

会員の皆様へ

新型コロナウイルス感染症の拡大に対処する奈良県知事の会見は、会見後に奈良県ホームページに動画と会見資料が配信されます。けれども、字幕や文字によるサポートがありません。

奈良県中途失聴・難聴者協会の賛助会員のご尽力により、文字起こし文をつけることができました。内容を忠実に文字に変えてもらっていますが、マイクの調整具合などの関係で、聞き取りにくい部分があったり、話し手が、曖昧な単語を使ったり、指示語を多用したりすることで、聞こえる人でも、内容の理解がむずかしい部分もあります。

そのような部分は、文字起こし文も読みにくくなっていますが、現時点でのできる限りの対応でありますことをご了承ください。

司会／だいまより、第12回奈良県新型コロナウイルス感染症対策本部会議を開会いたします。本日は、新型コロナウイルス感染症第1波との闘いの振り返りについて議題といたします。それでは本部長知事よりご発言いただきます。

知事／今日の会議は、第2波に備えるための第1波の闘いを振り返るというテーマです。まだエビデンスを集めている最中だが、今の段階での振り返りをして第2波への準備を進めようと考えている。

早速、説明に入ります。

2 ページめ以降は、これまでの振り返りの概略です。

5 ページめからは目次です。

大きく分けて感染症の概況、鳥瞰（チョウカン）するようなデータ、分野別の経緯と得られた教訓を柱にしています。

感染症の概況は7 ページ以降、新しい資料もあるので紹介します。

8 ページ

近畿府県との関係です。

和歌山・奈良・滋賀が同じスケール、京都・大阪・兵庫が別の同じスケールになっているので、（府県により）スケールが違ってきます。

日付は同じで、（感染の）波が出た具合を書いています。

5 府県とも4月上旬から感染者数が急激に増加しました。

滋賀と和歌山は、ゴールデンウィーク前に歯止めがかかったことが、グラフからわかります。奈良県は大阪・兵庫と同様、ゴールデンウィーク後まで感染者の報告が続いたと思われます。

（このことから）大阪、兵庫との関係が深いのではないかと推察されます。

9 ページ

1 週間ごとの比較です。

大阪と兵庫は新規感染者の多い週が2週にわたっているのですが、抗原があったと思われます。その他は、量が少ないこともあるが、上がって下がっています。抗原があったかどうかの差です。理由ははっきりわからないが、そのような違いがありました。

10 ページ

人口10万人当たりの（感染者の）全国状況です。表でわかるように、人口10万人当たりの感染者の状況が大きく違います。大都市が多いようだが、右のほうが感染者の割合が多い所です。東京が多く、石川・富山・福井の北陸3県が入り、北海道。そして、どういう訳か、高知・沖縄が上位にランクされています。大きな原因があるのではと推察されます。大都市から離れた県に人口当たりの感染者が多い原因を探ることも、一つの追求テーマになると思います。奈良県は6.9です。

11 ページ

年齢別、男女別の感染者の分類です。効果的な感染対策につなげられたらという気持ちからの分析です。

12 ページからは、10万人当たりの年齢別です。

全国平均を100としたときの、各都道府県の数値を表しています。10万人当たりの感染者の割合は、（全国平均を100としたとき）奈良県は51です。年齢別だと、例えば10才未満の県の数値は108ですが、全国の平均が2.5に対して（県は）2.7になるのが特徴であるという見方です。その他は総じて100を切っています。総平均は51です。他県の例を見ると年齢別の特徴があります。

13 ページ

滋賀県は全体の平均が54で、全体平均は奈良県と変わりません。しかし、10才未満が148とずいぶん多い。また、20才代が63と比較的多いように思われます。京都府は全体が105で、100を越えていますが、なかでも20才代が118と多い。若者の感染が多いというのが、大都市の総じての特徴です。京都府は70才以上が113と多いのが特徴です。地域別の特徴には何か原因があると考えて、調べることになります。

14 ページ

大阪府は 155 です。

20 才代が 184 と、全国平均より、極めて高く見えます。

奈良県とは違い、10 才未満は（全体が平均より高い中で）比較的低いように思います。

兵庫県は 20 才代と 50 才代が多い。

奈良県の特徴でもありますが、40 代が多いのは通勤感染が多いように思われます。

50 才代は勤務地などでの感染が多いのではないかと推察されことから、感染経路の推察に役立ちます。

15 ページ

和歌山県は 50 才代が多い。

東京は全国で一番多く、平均の 3 倍あります。

特徴は、山が、20 才代が 269、50 才代が 290。

70 才以上が 334 と高齢者が多いのは、クラスターの関係かと思われま。

高齢者施設のクラスターがあれば、東京のように年齢分布に影響するのではないかと推察されます。

16 ページ

福岡県は、全国平均に比べて 114 です。

年代別で万遍なく高いが、10 才代が 179 と高いのは学校・保育園での発生があったのかと思われま。

高知県は、地方の中では高いほうです。

10 才未満が 296 なのは、何か原因があるのかなと思われま。

10 才未満クラスターがあったのかと思われま。

このように年齢別の分析をしています。

17 ページ

年齢別で感染者が未発生の都道府県があります。

岩手県は全年齢発生していません。

20 才代は、岩手県を除き、全ての都道府県で発生しています。

30・40・50 才代で発生していないのは 2 県くらいですので、成人になると発生するのが普通になっています。

10 才未満で発生していない県も見かけられます。

18 ページ

男女差です。

多くの地域で男性の比率が高く、奈良県と同じように、円グラフの青の部分が左に出っ張っているのが普通の地域です。

女性のほうが多いのは、ここでは京都府・高知県で赤が出っ張っています。
これにも何か原因があるのではないかと、思われます。

19 ページ

人口 10 万人あたりの死者数も、重要な統計です。

人口 10 万人あたりの死者数は東京がダントツです。

奈良県は 2 人だけで、死者数の比率は 0.15。

低位にあることがわかります。

このように概況を分析して全体像を把握する部分があり、これから努力します。

(今回は) これまでの過去、最近までの軌跡を振り返り、教訓を得る資料を作りました。
最初の項目は、感染防止の項目です。

22 ページ

概況を書いています。

資料は 23 ページ以下にあります。

まず、22 ページは相談件数。

23 ページの表と (合わせて) 見てください。

感染が拡大する過程で、ずいぶん相談が増えてきています。

また、あふれたと思われるケースもあります。

途中で相談窓口数を増やしたが、相談急増期には (電話) 回線数が十分とは言がたい状態にあったと認識しています。

これからは、急増期の相談 (電話) 回線数、相談対応人数のマッチングをしないといけないという教訓が得られたと思います。

24 ページ

相談の結果です。

25 ページ以下にありますが、相談の結果、医療機関に繋ぐというのが大きな問題です。

24 ページ

三つ目の丸。

国のガイドラインに従った相談対応を行っていたので、受診調整が十分ではなかったと反省しています。

国のガイドラインは発熱・発症があったら (受診し)、重症化予防に繋げることが中心でした。

(それには) 合理性もあったが、その結果、PCR 検査が絞られた。

PCR 検査の判明までに他人に感染させてしまったのではないかと疑いが発生しています。
速やかに受診に繋ぐ必要性があると思います。

必ず外来受診に接続することに、4 月中旬以降切り替えています。

後で出ますが、PCR の検査対象を重症化予防から感染拡大防止に重点を移すべきという

判断をするきっかけになりました。

26 ページ

5月23日以降はPCR検査を希望されて、発症がある、疑いがある方は、受診調整がスムーズにあって、概ね検査に繋がっています。

27 ページ

PCR検査です。

表がややこしく書いてありますが、検体採取能力を強化しています。

迅速な検体採取の結果、採取に至るまでの日数が短縮されていることがこの表でわかります。最終5月11日以降になります。、だいたい1、2日で検体採取ができるという状況にまでなりました。

28 ページ

検体採取の次の判定について。

判定機関の拡大をしています。

検査から判定までの平均日数は、最初は（検査が）少なく、3日かかったのが1件のみでしたが、

その後検査が増えて、6.9日（0.9日の間違い？）、1.9日等になってきましたが、後半では、1.3日、1日に。

PCRの検体をしてもらうと、1、2日で判定が出るというところまで、能力が上がってきました。

29 ページ

全国の10万人当たりの、PCR検査数と感染者数、陽性率です。

真ん中の表では、10万人当たりの感染者数は、PCR検査陽性者数になりますが、近畿で京都、大阪、兵庫が真ん中で山になっています。

分かれています。滋賀、奈良、和歌山は、同じレベルで横に並んでいると思います。

一方、PCR検査数は、和歌山はクラスターが発生したこともあって、非常に多くなっています。

30 ページ

このような状況、経緯を観察して、資料の下に緑の枠で書いてあるのが、これからどうすればいいか、今の時点での考え方です。

教訓ということになります。

教訓の1。

相談件数増加の兆しをいち早く察知して十分な体制を整えるのが大きな教訓。

また、症状があった方や感染の疑いがある方からの相談があれば、必ず診察に繋げ、速やかにPCR検査の実施を徹底をする。

これらの教訓をいただいたと思っています。

31 ページ

感染経路の推定の作業です。

丁寧な聞き取りを、保健所職員にやっていただきました。

感染判明時は約 5 割が不明者でしたが、その後、丁寧な聞き取りにより、7%まで不明者が下がってきました。

その中で、感染経路は大阪関連の感染が多い等がわかってきています。

緑の枠中の教訓ですが、現時点で我々が持っている最大の武器は、PCR 検査等により感染者を早期発見・入院・隔離して次の感染を食い止めることです。

また、感染者の感染経路がわかれば、リスクが高い場所に近寄らないよう徹底する限定自粛という考え方を導入するきっかけになると思います。

その軌跡を 32 ページ以降で分類しています。

最初はわかりませんでした。32 ページの右でわかってきました。

33 ページ

感染経路別分析です。

勤務先での感染が 4 割、家族からの感染が 23%などです。

勤務先、家族での感染で約 63%、3 分の 2 を占めているのが奈良の実情です。

34 ページ

どこで感染したかを分析しています。

大阪関連の感染が 49%、その内訳は勤務地感染、その家族感染、大阪での食事感染になります。

その他の感染 33 件のうち、大阪以外の勤務地で感染したのは 8 件。

奈良が勤務地ということもあります。

家族は 11 件、外国もここに入ります。

散歩に行つてうつつたらしいが、どこかわからないのが 8 件ありました。

だいたいそのあたりが経路だと推定できるのは 8 件あります。

そのような推定もできないのが 6 件です。

35 ページ

大阪関連と言ったが、大阪の感染者の推移との関係を示しています。

大阪府の感染者増加の約 3~5 日後に、奈良県の感染者の増加に反映されるというのが、第 1 波の状況です。

第 2 波も、大阪で感染者が出始めたら用心しようと思いがけるのがよいと思います。

だいたい色は大阪での感染発症の状況、青が奈良の感染発症の状況です。

スケールは違いますが、波が3～4日後に奈良に移ってきていると思われます。

36 ページ

男性、女性で分けた感染経路です。

男性は勤務先での感染が多く、(次に) 家族からの感染です。

女性は、家族からの感染が1番多く、次に勤務先での感染。

男女で比率が違いますが、家族と勤務先からの感染が大きな感染経路です。

また、このような行動様式があることを反映していると思います。

感染防止にどう使うか、繋げるか、研究したいと思います。

37 ページ

居住地別の統計です。

奈良県の居住地の感染者の分布です。

左の図のように、奈良市で20名、生駒市で10名、大和郡山市で14名。

大阪に近い通勤者の感染の反映でもあります。

大阪府に近い北西部に集中しています。

38 ページ

他県の例。

兵庫県では、大阪府に近い地域の感染率が高い。

埼玉では、さいたま市を中心とする東京への通勤がしやすいところが高いと思われます。

39 ページ。

(4) 物資の確保・配付。

最後の「○」

物資が枯渇する危機的な状況は、免れたと総括できるが、反省点もあります。

40 ページ。

それ(物資が枯渇しなかったこと)は、

民間企業からの支援と、医療現場の代替品の活用など、工夫によるところが多い。

しかし、平時から感染症蔓延時を見据えて物資の備蓄を進めておく必要があると、教訓を得ました。

また、県では、5月1日に、物資調達配付班を立ち上げたが、感染拡大の兆しを捉えて、早期に体制を整えたい。

41 ページ

以降は、医療物資の状況です。

42 ページ

ご提供いただいた医療物資の状況です。

43 ページ

(5) 県民・事業者への要請。
このような状況で、要請をしました。

44 ページ

以降は、その要請の内容を振り返っています。
48 ページまでその状況です。

49 ページ

総括した考え方。
要請の内容です。
当初は国の方針に従い、過剰に心配せず、季節性インフルエンザ同様の感染予防の呼びかけにとどまっていたと思われます。
しかしその後の感染拡大を考えれば、本県を含め、全体的に、当時は危機感が希薄だったと振り返らざるを得ない。
教訓として、感染拡大が収まっても油断せず、「うつらない」「うつさない」の徹底を呼びかけていく必要がある。

二つ目の教訓。

感染経路の推定分析から、大阪関連が多いことがわかる。
大阪での感染者判明の状況を常に注視する。
県内での感染拡大の兆（きざ）しをできる限り予知する。
大阪で波が起こると、3日から5日後に奈良に来るのが、第1波の状況です。
そのような兆しがあれば、大阪への通勤者等への注意喚起、その家族への注意喚起なども必要です。

三つ目の教訓。

そのような状況で、全体の分析ができなかった状況です。
全面自粛、全国自粛と我が国は対応したわけですが、社会経済活動への影響が少なからずありました。
感染拡大防止策の徹底継続は必要かと思うが、そのときの対応として、全面的な自粛要請でなく、部分的な要請、限定要請のような検討もすべきではないかと思います。

50 ページ

2. 医療提供体制の整備

51 ページ

(1) コロナ感染症対応機能の強化（入院病床・宿泊療養の整備等）

①入院病床の確保

これまで全ての感染者が入院できて幸いです。

52 ページ

一時的にピークの時がありました。

64 床に対して、50 名まで入院者がありました。

78%まで占有率が上昇しました。

入院者が減るとともに、病床の整備を進めました。

その結果、空き病床数に余裕ができた状況があった。

53 ページ

新しい資料です。

感染判明から入院まで最大 2 日かかっています。

入院調整から即入院という状況です。

死亡者は 2 名いますが、感染者の累計から退院者を引いていくと、日ごとの入院者がでる。

退院者が増えると、入院者が減ってくる。

入院者はどんどん減っています。

これは、病床の必要数を判定するのに必要な資料だと思います。

54 ページ

病床の確保です。

第 2 波が第 1 波よりも大きくなる可能性を見越して、予備病床を含めて 500 床を確保する目標を立てている。

どのように確保するのか、事前にシミュレーションしておきたい。

病床だけでなく、医療従事者の確保も極めて重要なので、準備をしたい。

55 ページ

②重症患者への対応。

重症患者対応病床として、18 床を確保している。

ECUMO（エクモ）などの治療ができる病床です。

奈良県では、5 人の重症患者のうち 4 人の方の命が救われた経過があります。

また、重症病床では、通常よりも多くの医療従事者の確保が必要だとわかった。

そのため、集中治療室や病床数の確保に加えて、重症患者に対応できる医療従事者の養成に取り組むべきであると判断しています。

なお、奈良の重症患者の年代は 50 代が 3 人、70 代が 2 人です。

56 ページ

③宿泊療養の整備

軽症者の扱い、宿泊療養病床の整備、移行も医師会、看護協会の協力があることです。

57 ページ。

入院病床だけでは、溢れる場合があるので、ホテル療養病床の現在の規模を維持したい。
また、入院入所者の多寡に応じて弾力的な運用の可能性について、検討しておきたい。

58 ページ

(2) 通常医療機能の維持・回復

コロナ対応で、大きな病床を占めると、通常医療が圧迫されます。

コロナ対応を縮小する。

病床を 156 床に縮小して、通常医療の機能回復をしたい。

通常医療のしわ寄せを最小限にするために、コロナ専用病床の確保数を調整したい。

59 ページ

(3) 医療従事者への支援。

宿泊費の補助をしています。

また、激励金の支給をしたい。

医療物資の確保などを行っています。

さらに、従事者の精神面のケア、働き方改革が必要だと認識しています。

これを実践していきたい。

60 ページ

3. 社会活動の自粛と正常化

61 ページ

3- (1) 外出の自粛についての振り返り。

感染拡大防止のための手として、接触後 2 週間の健康観察と外出自粛をお願いしてきた。

海外のみなさま、帰国のみなさま方にもしていました。

総じての外出自粛へ見立てですが、社会経済活動への影響は少なくない。

全国そのような状況です。

全面自粛の要請だけでなく、部分的な自粛要請も可能かを、検討できたらということを経験として捉えています。

62 ページ

3- (2) -①

学校の休業について。

このような学校の休業、再開をしてきました。

66 ページまで学校についてです。

67 ページ

3- (2) -①

学校についての総括を載せています。

県内で感染者の地域偏在があります。

南部、東部では発生していないことを踏まえると、地域性の考慮が可能かどうか。

発生していないところでは、大都市と違って、学校休業を率先して緩和することも可能かを、探っていく必要があると思う。

また、学校に来て来なくても、児童生徒の（学校と家庭）両方の健康管理が必要です。

学校と家庭の連携強化が課題だと思います。

教育の維持のためにオンライン活用をした、新しい教育スタイルの実験を始めました。

これからのコロナ時代では、引き続き（新スタイルが）確立するまで、オンライン教育が、もう少し進捗するようというのも一つです。

68 ページ

3- (2) -②

子育てについて。

奈良では幸い保育クラスターは発生しませんでした。子育てについての経緯を書いています。

69 ページ

親の負担が増大したことを踏まえて、平時から衛生用品の備蓄や、職員の感染症対応力を高めしておく必要があるのではないかとすることを教訓にしています。

また、子育て家庭では、地域での見守り活動への支援また、子育て・DV 等に関する相談体制の充実が必要になるのではないかと見立をしています。

お子様も親御さんも、それぞれストレスが発生していると感じられます。

家庭のストレスを、どのように解消するかというテーマがあると認識しています。

70 ページ

3- (3)

福祉サービスの維持について。

福祉クラスターは、奈良では幸いに発生していませんでした。

いろいろな必死のご努力があったと思います。

しかし、コロナ時代での新しいサービスの模索も必要かと思っています。

71 ページ

3- (3)

総括しています。

今後（クラスターが）発生する可能性があると思われます。

北海道等の福祉クラスターの発生経緯を勉強し始めています。

感染が拡大する、しないでは、分岐点があると思います。

その際に、北海道のケースでは、認知症の福祉施設あるいは、障害者の入所施設等の扱い方という、ちょっと深刻な課題もまだあります。

関係者と認識共有、連携という言葉で書いています。

内容は他県の事例を研究しながら、奈良の福祉施設の現実を見ながら対応。

まだ研究していかなければならない課題が、残されていると思っています。

72 ページ

3- (4) -①

県有施設の開放（?資料では「休館」）、イベントの中止の経緯について。

73 ページ

3- (4) -②

総括的に第2波の発生に備えて、今再開を始めました。

休館やイベントの中止のタイミングをどのようにするかを、シミュレーションする必要があると思います。

また、イベントを中止した場合の代替サービスに、どのようなことがあるかの検討も必要かと思っています。

74 ページ

3- (5)

生活困窮者への支援について。

生活福祉資金と、住居確保給付金制度の実績を書いています。

長期化する可能性があることを見据えて、効果的な支援策の検討をする必要があると思います。

第1波に襲われたときの実態把握の予算を頂き、実態を調査したいと思います。

75 ページ

4. 経済活動の自粛と活性化

76 ページ

4- (1)

相談窓口を設置していましたが、新しい相談事項なので、電話の相談だけでは、なかなか

時間を要する。

雇用調整助成金の申請相談の事例ですが、新しいことに取り掛かるときには時間を要する。手間は省けないが電話相談より効果的な、Web 相談など新しい相談体制にする必要があるのではないかと確認しています。

77 ページ

4- (2) -①

当初、3月27日に、奈良県の制度融資を発表。

全期間、無利子無担保で、たいへんな利用がありました。

一定の効果があったと思っています。

国、県制度融資で、3年無利子、4年目、1.2%という大変有利な融資制度ができました。

大きな波が過ぎ去った今、このような国や県制度の融資に移ってもらってもいいのではないかと判断をしました。

78 ページ

4- (2) -②

事業継続への支援で、感染症拡大防止協力金を出しています。

一刻も早い支給がポイントになってくると思います。

人的な体制を整えておくという課題を持っています。

79 ページ

5. 県対策本部の体制整備と県民への広報

80 ページ

5-①

対策本部会議など、コロナの感染拡大に合わせて、対策会議をしてきました。

81 ページ

5-②

人員を投入してきた。

82 ページ

5-③

5月1日から、対策専門班を作った経緯があります。

よくやっていただいたと思います。

83 ページ

5-④

県民への広報に関して。

啓発チラシ、ナラプラス、県民だより特集号等を発信しています。

奈良県がやってることは、十分な発信ではなかったかもしれませんが。

84 ページ

感染拡大の兆しを捉えて、早期に伝達する体制が必要。

県庁内の体制が必要。

また、情報は時期を逸することなく、適切なタイミングで県民に幅広く周知し、共通認識を得ることが必要だと思うが、事項が新しい事で、まだ十分な認識を得るに至らなかった時期もあったと思います。

85 ページ

Ⅲ 第2波を迎え撃つために。

86 ページ

総括的なことを書いています。

感染防止、拡大防止と医療体制の拡充を中心とした戦いであったと思います。

一段落した中で、社会経済活動と感染予防の両立をする。

その上で、第2波を迎え撃つ準備をする時期に入ってきていると思います。

書いてありますような心構えを基本として、事例から学んで、第2波の対策を検討していく姿勢で引き続き努力をしたいと思います。

本日までの状況を踏まえて、情報共有をしたいと思って資料を作りました。

今後ともよろしくお願いします。

司会／それでは、その他、ここで情報を共有すべき事項、確認事項等があればご発言をお願いします。

司会／よろしいでしょうか。

委員／（無言）

司会／それでは、以上をもちまして、第12回奈良県新型コロナウイルス感染症対策本部会議を終了します。

引き続き、記者会見を行いますので、本部委員の皆さんはご退席願います。

司会 / それでは、はじめに新型コロナウイルス感染症対策へのご質問を受けます。
それから、知事よる意見発表。
その後、それに関連するご質問をお受けする。
まず、新型コロナウイルス感染症に関しまして、ご質問がありましたらお願いします。

記者 / 奈良テレビ放送のマツタニです。

今日は、ありがとうございます。

先ほどのお話の中で、奈良県の当初の対応について、国も奈良県も、認識の甘さといいますか、当時は危機感が希薄だったと言わざるを得ないという表現がありました。

これは、1月下旬、最初に県内で感染が確認されて以降、早い段階から、より違うフェーズの対応が必要だったという、県の対応に少し甘いところがあったというご認識でしょうか。そのご認識についてお聞きしたいのですが。

知事 / 当初の気持ちの持ち方も、後になるといろいろ出てくる。

奈良県の場合は、1月28日、全国で初めて（感染者がでた）あと、ずっとなかった。

第2波が大阪のライブハウスでの感染。

今から思うと、第3波は、大阪の感染が拡大し始めて、3日、5日後に始まった。

今ではわかるが、どのように感染が拡大するかは、（その頃は）わからないままでした。

最初、ダイヤモンドプリンセスの感染があったが、それは東京での港の話。

あと、中国からの感染を水際で止めてきた。

ところが、ヨーロッパ経由の感染が日本に入ってきた。

このように、今ならわかる。

しかし、そのような感染をするということが、その時点ではわからなかったという意味で、日本全体、（危機感が）希薄ではなかったかと思えます。

奈良県だけがすごく鋭敏にやっていたわけではない、という言い方もできると思います。

奈良県だけが希薄だったのかというと、そうだったのかどうかはわからないが、

他で真剣に取り組んだから感染者が少なかったのかどうかも、わかりませんね。

感染の状況を見ると、地域の特性があるのは、その政策の努力か、感染の社会活動の結果かは、世界中でよくわからない。

これからわかってくると思えます。

だから希薄であったと表現しているが、どういう希薄かは、あまりはっきりしないと思っている。

ラベリングはできるが、歴史的に見るとどのようなことだったのかは、なかなかわからないと思います。

第1波の経験があるので、第2波は第1波よりも早く慎重に、用心できると思います。

希薄であったという判定は、総体的によかったと思います。

それは、1波で、よかったという（判定をする）と、2波でも同じことをすればいいと、なってしまうから。

2波は、勉強してもっと用心しようよという、前向きな願いを込めて、希薄だったという表現で、私は入れました。

記者／時事通信のハマです。

フェーズに関してお伺いしたい。

現在は、フェーズⅡだと思います。

県内の新規感染者もゼロの日が続いているし、大阪でも低水準の日が続いている。

フェーズⅢへの引き下げは、どのような条件をみているのでしょうか。

知事／??

時事通信／フェーズⅢへの引き下げについてなんですが。

職員／フェーズⅢへはどのような条件か。

フェーズⅢにもっていくには、どうするのかと。

(知事がよく聞き取れないようで、職員がメモに書いて示している様子)

知事／すいません。

職員／フェーズの引き下げ。

知事／ああフェーズ。

自分で作ったのに聞き取れなくて申し訳ない。

申し訳ない。

慣れない言葉なので。

会場／(笑い)

知事／申し訳ありません。

今はフェーズⅡだが、フェーズⅢは、全面解除というようなイメージです。

フェーズⅢからフェーズⅡに戻るよりも、フェーズⅡでうろうろしていた方が、実態に合っているのではないかと考えています。

フェーズⅢの前に第2波が来るので、準備しようという気持ち。

フェーズⅡで第2波を迎える姿勢でいる。

フェーズⅢの時期が本当に来れば、ありがたい。

フェーズⅢは、本当に自由になる社会・世界だと思います。

フェーズⅢが来ればいいが、フェーズⅡの時期が長くなるのではないかと考えています。

全面自粛がフェーズⅡかというのと、そうではない。
部分自粛というフェーズⅡのランクもあると思います。
できるだけ自粛や制限を小さくし、社会活動・経済活動を増やすことができたらと思って、
第1波の研究や各種の研究をしているところです。
しばらくは、フェーズⅡの中をうろうろすることになると思います。

時事通信／ありがとうございます。

知事／すみません。
フェーズという言葉が聞き取りにくくて。

記者／NHKのイナガキです。
さっきの危機感が希薄だったというご認識を、もう少し詳しくお伺いしたい。
当時は季節性のインフルエンザと同等との呼びかけに留まっていたと、報告の中では書かれています。
感染防止を考える上で、インフルエンザとは違うこの病気の特徴は（何か）。
第一波を振り返る上で、知事としては、どんな点が違うと（思うか）ご認識をお伺いしてもよろしいですか。

知事／コロナインフルエンザとは、新しい敵です。
今まで SARS（サーズ：重症急性呼吸器症候群）やインフルエンザがありました。
当初（今までの）インフルエンザと同じだと言う人も確かにいたんですよ。
だから過剰に心配するな、という意味だったと思います。
その当時は、どの論説が正しいのかわからない状況でした。
楽観によるか悲観によるかだが、時が経つと客観性が増すと思う。
それで、当初は根拠なく楽観だったのかと問われるわけだ。
当初は根拠がわからないまま、こんな扱いだとしていました。
その教訓として、第1波を充分勉強するということができた。
それによってコロナの様子がわかってきたと、世界中の誰もが言っています。
第2波では、（第1波の）教訓をくみ取る国・地域、くみ取らない国・地域、くみ取れない国・地域の差が出てくると思います。

記者／知事として第2波をできるだけ小さな波にするために、県民にこの病気はどんなところが特徴で、何を気をつけるべきか、どんなメッセージを出していけばよいと思われませんか。

知事／第2波を小さくするとは、どうすることかということになります。
感染拡大をしない。
感染拡大の経路はわかってきていて、SARSとの違いもわかってきています。

感染は一人ひとり感染していく、電波のように遠くから飛んできて付着するのではない。感染拡大を防止する行動様式はだんだん出てきています。こういう場所ではこういう行動様式が感染拡大防止に繋がる、感染リスクが下がるという知見を、たくさん集めようとしています。客観的・科学的根拠に基づきかないといけない。むやみに恐れてもいけないし、むやみに楽観してもいけないというのが第1波の教訓であり、世界中の教訓です。曖昧な言い方だが、賢く対応する。経験から学ぶしかないので、経験を分析して県民のみなさまにもよく知っていただく。このように考えろというのは、経験に基づかないと。根拠がないので、経験を学んで、感染が拡大した所と拡大しなかった所がありますよと言いながら対応するのが基本的なことだと思います。このようにしたら感染しないというところまでは、なかなかいかない（手強い）相手だと思います。

記者／もう一点。

40 ページあたりの、医療物資のところですか。

今後物資の備蓄を進めておくことが必要だという提言だが、当初の県の備蓄はどれくらいあったのか。

また、今後備蓄を進めていくうえで、目標数などがあれば教えていただきたいです。

知事／医療従者の感染状況ですか。

記者／いえ、マスクなどの物資のことです。

知事／物資は、先ほど言ったように、幸いにも逼迫には至りませんでした。

でも、工夫してやっていただいたと認識しています。

だから、工夫しなければ危なかったということがないようにと、次の備えについて思っています。

職員／医療物資は、医療機関から随時在庫状況を報告してもらっています。

足りなくなりそうなところでアラートを発することを国とも連携して、システム立てて通達を今おこなっています。

今のところ、逼迫している状況ではありません。

しかし、市中で消毒液などが手に入りにくい状況が続いているので、そういう市中の状況も踏まえて、何が必要かを精査していきたいと考えています。

記者／産経新聞、カワニシです。

32 ページ。

当初感染経路不明者が 44 人いたが、その内 30 人が判明しています。
これは、その後調査をしっかりとやったということでしょうか。

知事／そうです。

記者／それは、具体的にどのような（やりかたで）、入院中の聞き取り調査や、退院後の追跡調査をされたのでしょうか。

知事／そういうことですね。

保健所で、どこで感染したと思うかを聞き取り、ここで感染したと思うと言ってくれる人を積み上げてきました。

言っただけでない人もあったようだが。

そのような事例を、私も紙と鉛筆でアナログで、調査分析表を作りました。

記者／知事自らがですか。

知事／はい。

その時は皆が忙しくて、私が一番暇だったから。

作業的にできたので。

調査原票をいただいた。

70 名くらいだったかな。

原票に 2 週間の履歴があるので、（そこから）感染したのはこの日あたりでは、大阪の勤務地じゃないかと推定するわけです。

臨床推定ではなくて、臨床前推定だから私のような者でも社会的な勘でできる。

それを元手にこのような分析をした。

それには、保健所の行動履歴データが必要なんです。

これは個人情報だが、それを分析してこのように推定判断しました。

記者／では、答えてもらえなかった人が 6 名しかいなかったということですか。

不明 6 名というのは答えてくれなかった人が 6 名ということですか。

知事／わずかにおられたと、聞いています。

職員／答えていただいたから全部わかっていると、答えていただけてないからわからないというのではない。

答えていただいても、ほとんど外出していないとおっしゃる人もいるので、そのような人はどこで感染したか推定のしようがないんです。

それから、2週間くらいの期間を調べているともう覚えておられない人もいますので、必ずしも答えていただくと全てわかるというものでもありません。

感染者が判明して発表しているときは疫学調査をしている最中なので、その時点では調査中なので判明してない人が多いです。

しかし、調査を進めていくことで、先ほど知事が言ったように、感染経路を推定しています。

記者／ということは、特定できない人が8名いますが、これは聞き取り調査をして振り返っていただいたが大阪なのかどこなのか判別できないという人ということになるんですね。

知事／ほとんど家にいても、誰かが（その人の）前にこないと感染しないんですよ。

おばあちゃん、誰か来たでしょう？とか、訪問介護士が来たの？とか、そんなことがあればわかる。

しかし、それすらわからない人が6名おられます。

特定はできないけど買い物には行っていた場合、それしかないならば買い物の場所で感染したのかもしれないと推定した。

どこで感染したか特定はできないが、お出かけしました、美術館へ行ったなどの行動履歴がある人は6名おられます。

家族に感染者がいたときは、家族と特定してもいいかもしれない。

職員／特定できずというのは、推定はしているがこれだと特定できないので、特定できずとしています。

推定さえできないのが6名。

一番下の6名となっています。

記者／かなり調査をされていて、すごいなと思います。

話がかわかりますが、8ページです。

近畿の感染者の増加状況が出ています。

これを見ると、4月に入る頃から急に増えている。

今日、大阪で分析の発表があり、吉村知事が3月下旬にピークアウトしたと考えていると言っていたようです。

そうすると、グラフが右肩上がりになる前にピークアウトしたということになります。

その辺の分析について、知事はどのようにお考えですか。

知事／そんな3月下旬にピークアウトという情報があったんですか。

記者／ニュースで見たという人がいます。

知事／全然存じませんでした。

これを見ると、本当かなと思います。

記者／そうすると、感染者が出たという以外の兆候がないと、なかなかつかめない気もしますが。

知事／ピークアウトが3月下旬にしたというグラフにはなっていませんね。

記者／そうですね。

その辺の分析はまだされてないということですね。

知事／コメントはありません。

記者／わかりました。

記者／朝日新聞です。

第1波の戦いを振り返ってということで、ちょっと抽象的な質問です。

奈良県として、この施策は金星だった、よかったなというのと、逆にここは反省点だ、タイミングが遅かったとか、よかったことと反省点を1つずつ教えてもらえませんか。

知事／何か言ったことが書かれるんですか。

(会場の笑い)

記者／書いちゃ駄目なんですか。

知事／そうですね。

1波を振り返るということは、検証しようということです。

検証は、次に備えるためには、失敗がたくさんあったほうがいいですよ。

結果が悪かったからではなく、ああすればこうなったかもということがあればよかったと思います。

そういう観点で言えば、最初にちょっと書いてあるが、PCR検査を絞ってやったんですよ、重症化予防のために。

国の基準がそうになっていたからと保健所がおこなった。

県の保健所は保健所にあらずみたいな感じはしたんです。

PCR検査をもっとたくさんすればいいというのではなく、感染拡大防止にPCR検査を使うという発想がまだ十分ではなかった。

今でも各地域全部そうなるかどうかわかりません。

感染症法は重症化予防のために使う。

今日も知事会で誰かが、隔離という言葉は感染症法上はないんだと言った。

でも、知事でも隔離は大事だと言う人が増えています。

隔離するには判定を早くしないといけないので、検査対象拡大に大きな賛同がある地域が増えてきています。

その半面、国のせいにするというわけではないですけど、当初検査対象を国の基準に（沿っておこなったのに）、国は後で、誤解をしてやったんだと言いました。

「誤解をして」と鍵かっこ付きで言いますが、重症化予防のために絞ったというのは、反省点だと言いたい。

しかし、途中から（検査対象を）拡大しよう、拡大しようと言いはじめた。

それがその時点でだんだん拡大してきて、PCR 検査をどんどん増やしてきて、波が抑えられたと見えるかもしれません。

よくわかりませんが、しなかったらもっと増えていたかもしれません。

それは、分岐点分析になるわけです。

絞ってたら、どんどん溢れて、感染拡大が増えていたのではないかと想定します。

感染拡大の防止のために PCR 検査を使う。

その関連で奈良県で良かったことは、判明した人を全員入院させることができたことだと思います。

非常に悲惨な例をあげるなら、自宅療養で死亡されることは起こらなかった。

それは、感染拡大防止にも繋がったと思います。

全員入院できたことは、1 波めの対応ではよかった。

2 波めでは、それを堅持しようと思います。

しかし、PCR 検査をどんどんしてでも入院の容量は確保しようということなので、十分な容量が必要だと覚悟しています。

大きな印象的なのは、その二つですかね。

記者／ありがとうございます。

感染者全員入院させることができたというのは、医療機関との連携がうまくいったという認識ですか。

知事／そうですね。

医療機関は県立と総合医療センターが早く、それと保健所機能が大事だったと思います。

保健所は非常にアップアップ（大変）だったと思いますが、よく頑張っていたと思います。

相談から PCR 検査まで。

しかし、ギリギリだったように思います。

入院に繋げることに限っては、医療が感染症病床を整備して対応してくれた。

感染症病床が何ページめかにありますが、入院の病床が 64 床の時に 78%まで迫ってきた。空気が少なくなってきたのは、1 つの危機的な状況だったと思います。

そこから病床を増やした。

一方、感染者が減り退院者も増えてたので、要入院者の病床数が 100 を超えることはなかったという結果になった。

危ないときもあったと認識しています。

記者／ありがとうございます。

関連して、今回のコロナの問題をめぐっては、各自治体の首長の情報発信の姿勢や力が問われた、注目されたと思います。

知事ご自身のコロナ禍での情報発信を振り返って、どう思われますか。

知事／私自身の情報発信がまずいからですか。

発信力はなかったかと、今でもなかったと思いますが。

また皆さんと協力して、発信力を増すようになれば嬉しい。

記者／噂によると、知事は最近、最新型のスマートフォンを購入されたとか。

最新型に買い替えられたとか。

(会場の笑い)

知事／あれは、連絡の名簿作りで役立っています。

記者／これを機会に、例えば SNS を始めるとか、県民に直接訴えようという考えはないですか。

知事／あまり得意じゃないですから。

こういう書類や資料を作るのは好きです。

資料は発信しにくいでしょう。

しかし、これは後に残りますから。

後に残る資料を作るのは大事かと。

発信力は弱いけど、記録力はあると思っています。

記者／もちろん、資料作成と保存というのは大変大事なことだと思います。

一方、その場で県民に直接訴えかける力も今回、問われたのかなと思います。

知事／発信力が不足して申し訳ありません。

記者／もう一度、奈良テレビです。

これからのことをお聞きしたい。

いつ第2波、第3波がやってくるかわからない状況です。

先ほどの振り返りで、奈良は特に隣接する大阪との行き来が、感染者数の推移にある程度の関連性があるということでした。

それを踏まえた上で、県民に対する呼びかけとして、今後どのような生活様式を維持していったらほしいとか、メッセージをお願いできますか。

知事／この実績から大阪関連と言っているが、大阪勤務や大阪のライブでうつった、大阪勤務者の家族がうつされたというのが半分ある。

大阪勤務をやめて自粛しろとは、言えないですね。

だからどのようにすればいいか。

大阪の勤務地でも発生しない努力をいただいているので、それは大きなことです。

奈良の勤務地で、うつらないようにする。

奈良県の知事として一番大きなことは、奈良県での2次感染。

奈良で独自で発生したウイルスでなく、どこかで発生してうつってきたんですけれども。

奈良では、大阪から直接…、直輸入は、大阪が一番大きかった。

クルーズ船からも、わずかですがありましたが、大阪からの輸入、感染が一番多い。

例えば、大阪にお父さんが勤務していても、家族にうつさなかった、奈良の大阪勤務者の家族は、家族感染ゼロというのであれば嬉しいという目標が一つあります。

しかし、家族感染を防止するのは、なかなか難しい。

感染しても、判明するまでに時間がかかる。

だから家族の場合は、判明前感染があると思います。

うつった場合うつらなかつた場合を分析して、どのような家族はうつらなかつたか。

接触しないように、声はかけないようにという家族内での交際、会話自粛とはなかなか言えない面があり、ジレンマになります。

大阪感染があるのは事実だが、目標としては、県内での2次感染を極力防ぐこと。

大阪感染者が例えば何十名あっても、その人からの家族も含めて奈良県内の人に感染がなければ、ピタッと止まったことになります。

大阪で感染して大阪でPCR検査を受けると、大阪に人数が計上されます。

奈良県の住宅地だと奈良で感染者で、計上されます。

そういう状況の方が約30名おられた。

そのような方の大阪での感染防止は、手が出ない状況です。

帰ってこられたときに奈良での感染防止を徹底するのが、私たちの役目だと思っています。

早期発見や隔離で、家族も含めて感染させないようにするのが、一番大事な施策だと思っています。

司会／よろしいですか。

それではこれで、新型コロナウイルス関連の質問は終わらせていただきます。

ありがとうございました。

それでは、続きまして、知事から一点、発表がございます。
奈良マラソンについてです。
それでは知事、奈良マラソンの発表を、よろしくお願いいたします。

知事／報道資料にあります。
奈良マラソン 2020。
奈良マラソンは 10 回目くらいになります。
大変残念だが、開催を中止したい。
実行委員会の書面決済を、ずっと回しておりました。
実行委員会のメンバーに書面決済が取れ、決定が確立したので、本日の発表になります。
今年の開催中止の判断理由が書いています。
1 万 7000 人が集われます。
いろんなところから来られます。
参加者同士の密集密着で、感染するかもしれない。
それから（理由の）もう一つは、準備。
ボランティアでも、4000 人から 5000 人確保します。
医療、救護関係が何十人と出てきていただいています。
そのような方を、事前確保するのが大変。
また、奈良マラソンの時に、コロナウイルスが蔓延する、しているとします。
そのときにやめればいいじゃないかという意見はあるかもしれないが、準備をされていてやめるのは、大変経費がかさむ。
また混乱もする。
募集をしてから、やめるのは大変です。
今が決断時期になります。
また経費の関係では、協賛していただいてやめると、お返ししないといけなくなります。
そのような観点からも、今、判断しようと、実行委員会の方々に決済を回しました。
全員、中止に賛成と聞いています。
したがって今日、中止の発表をさせていただいた次第です。

司会／ありがとうございました。
本件に関してご質問がありましたら、挙手をお願いします。
奈良テレビさん

記者／奈良テレビです。
奈良マラソンに関しては、知事自ら号砲を打たれるなど、積極的に関わってこられました。
今回、やむを得ず中止ということですが、率直な知事の気持ちをお聞かせください。

知事／残念です。

昨年度が 10 周年で、今年が 11 周年。

知事になってすぐに、奈良マラソンをしようということでした。

特に、県警と一緒に、協力を得て（マラソンの）コース取りができた。

フルマラソンではないけれども、奈良マラソンの代替行事をやろうと考えていただいている。それを楽しみにしていただきたい。

社会活動の中で、健康またスポーツを積極的にしてもらおうという中でもあるので。

間隔を取って走るとか、来年の奈良マラソンに備えてもらうとか、今年でもいろいろやることがあるかと思います。

奈良マラソンは、全国ほとんどの県から来ていただけます。

台湾からも何百人か来ていただいています。

そのようなことから、開催は難しいと思います。

今年は残念だが、来年は必ずできるようにと願っています。

司会／よろしいでしょうか。

ほかに質問よろしいでしょうか。

それでは、その他の質問もございましたら。

朝日新聞さん。

記者／朝日新聞です。

リニア中央新幹線の件で質問させてください。

静岡県知事が、品川・名古屋駅間の県内工事の着工に待ったをかけている。

結果として、早期の品川名古屋間の 2027 年開業が遅れる見込みである。

このことについて知事の受けとめ、および奈良県の奈良ルートに早期開通に影響が出るのかという受けとめをお願いします。

知事／リニア中央新幹線で静岡工区、未着工です。

水問題です。

有識者会議ができて、メンバーも決まりました。

静岡県知事と JR 東海が、信頼感を醸成できるように対話が始まったことを歓迎しています。

両方とも、水は大事だということと、科学的合理的に判断しましょうということをおられます。

必ず解決の道を通じると思います。

信頼関係の醸成が一番大事かと思います。

それも達成できると。

そのような問題のフィールドが設定されて、真摯に議論していただく。

水問題は、わからないこともあります。

今まで土木工事で、水問題で、いろんところで試掘をして、タックルしてきて完成してきています。

必ず有識者の会合で、うまくいくと思います。

開業時期が遅れるかどうかについて。

奈良方面、名古屋大阪間は、遅れるかどうかはわかりません。

というのは、名古屋大阪間の準備は別途、いろんな調査からできるからです。

工事完成後着工ということです。

そのためには、環境アセスの準備などは、予定通り十分にさせていただけたらと思っている。

そうすると、工事が進んでいけば、名古屋東京間の開業についての多少の遅れはあるかもしれないが、西の方は遅れの影響は出ないようにすることも可能かと思う。

そのような方向での奈良県の協力は、最大限したいと思っている。

事前の準備は大事です。

JR 東海さんも、東の方でいろんなことを学んでおられます。

西の方は、よりスムーズにいくのではないかと考えています。

記者／わかりましたありがとうございます。

記者／奈良新聞。

お答えいただけるかどうかかわからないが。

来週、宇陀市の市長選挙です。

今2人の方が出馬を表明されている。

それについて、知事のお立場があるのか、感想も含めてお話しただけるとありがたい。

知事／宇陀市長選挙。

金剛君が出馬表明しました。

宇陀市長選で、どういう構図で、いいのか悪いのかは、もちろん差し控えたい。

一方を褒めることになると捉えられたらいけないが、金剛君は大変よくできる官僚です。使ったので、よくわかっている。

よくできる真面目な青年だと思っています。

(このことは)市長選と関係なく思っていると理解していただかないと。

市長選のときに、ことさらいいやつだと強調して応援するのかと思われたらいけない。

金剛は、素晴らしい人間だと思っています。

記者／市長選に至る経緯・経過について、特に知事のお立場からご感想は？

知事／知事の立場から市長選についてですか。

内面は、あいつはいいなこいつはいかんなど思うことはしばしばありますが、表だってこれはいいなと言ったことはありません。

全ての立候補者は素晴らしいというのが表向きの見解です。

記者／特に知事の立場として、いずれかの陣営に旗色を鮮明にされることは、今のところありますか。

知事／知事の立場はニュートラルだと思って貰う方がいい。

市長を選ばれるのは市民のかたです。

政治意識調査もしたが、中央政治はすごく大事だと思っています。

選挙は政治意識の大きな表現です。

話は飛びますがアメリカの黒人の差別について、オバマ大統領が「デモもいいが、投票で行動しなさい」という言い方をされた。

これは、民主主義の一つのアピールの仕方だと思い、大変印象的だった。

選挙で為政者の骨格ができるということは、民主主義の基本で、極めて大事な政治活動だと思っています。

宇陀市長選に限らず、投票はとても大事だと思っています。

市民の良識は、いつもあると信じている。

そのためには、皆さまの行動が客観的ディープになることを常に願っています。

それが今はないというわけではありません。

念のために（言っておく）。

今でも十分だと思うが、さらに客観的に幅広くディープになるように。

地方の政治の報道は、なかなか大変じゃないですか、取材も。

奈良新聞はいけるとは思いますが、なかなか大変だと思っています。

大事なことだと思っています。

余計なことを言いました。

記者／日経新聞です。

マリOTTホテルが6月にオープンすると言われていて、まだオープンの日が決まっていないようだ。

出鼻をくじかれた感じで。

（コンベンションセンターは）4月にオープンして、そろそろ2ヶ月たつが、知事としてはあのエリアをどのようになってほしいと思っていますか。

知事／「マリOTT(ホテル奈良)」もできて、「ふふ」はすでに開業しました。

マリOTTは、より大きな施設です。

マリOTTは「(奈良県) コンベンションセンター」と一体化している。

コンベンションは延期が続いています。

国際コンベンションとの関係で、マリOTTは開業の時期を判断するのがしんどいなと思っています。

先日ふふが開業して、ふふの会長が来られた。

ふふというブランドがあって、一週間ほど前に予約率が6割超えているそう。

この時期で、東京からの越境移動自粛があっても6割を超えた予約率だということです。越境行動自粛が解除されると、また増えるんじゃないかと言っておられた。そのようなタイプのハイエンドの宿泊施設は、開業して、しかも予約があるということです。違う分野だが、9月以降バスターミナルに、修学旅行の予約が入ってきている。修学旅行は、春にできなかったから、その学年の秋にしようという動きがあるように思っています。そのような動きがある中で、マリオットはハイエンドの国際級のホテルなので、開業が遅れている結果になっていると思う。全国いろんなものが遅れている。インバウンドの要素があるところは、なかなか難しいと思う。今度の第2次補正に入れた、県民による県民のための県内観光振興というプロジェクトでは、最高7割引で提供する。それがあから開業されるということはないかもしれないが、ふふや、いろんな良いところは、その7割引きで県民の方が県内宿泊に行っていたらという試みです。宿泊施設での食事でも、7割近く割引きます。それが、県の第2次補正予算の内容です。マリオットでもそのようなことがあればしようかという話はまだ出ていませんが、できることになれば、足元需要足元消費の吸収になればと思う。キャパシティが大きいので、足元需要でいけるだろうかという判断はあろうかとは思っています。

記者／知事の耳に入っているかもしれないが、19日にオープンするみたいだという情報がある。

来週の19日にマリオットがオープンするという話は、まだ決まってないんですね。

知事／まだ決まっていない。

司会／他に質問はありませんかありますか。

それではこれで記者会見を終わらせていただきますありがとうございました

* ふふ・・・「ふふ奈良」というリゾートホテル。6月5日オープンした。
詳しくは、ネット検索を。