

知事臨時記者会見

■日時 令和4年1月25日（火）20:10～20:35

■会場 応接室

【質問事項】

1 新型コロナウイルス感染症について

【記者】

まん延防止等重点措置の適用が正式に決まったということで、（重点措置が適用となる）この5市への市民の方への呼び掛け、また県全体の呼び掛けについて改めて伺います。

【知事】

本日、政府によって福島県に対するまん延防止等重点措置の適用が決定されました。それを受けまして、先ほど福島県の本部員会議において、この5市を重点措置の適用対象としました。その中身については、こちらの表のとおり、市民の皆さん、あるいは飲食店の皆さん等に対するそれぞれの制限、制約として決定したところです。

福島市、会津若松市、郡山市、いわき市、南相馬市の市民の皆さん、あるいは飲食店を始めとした事業者の皆さんに対しては、こうした制限、制約をお掛けすることになります。御負担もあろうかと思いますが、現在、特にこの5市においては、急激に感染拡大が進んでいるということを是非、御理解を頂き、この重点措置に対する御協力をお願いしたいと思います。

また、今日の昼に、この場で会見をさせていただきましたが、今、その時以上に状況が悪化しております。明日の新規陽性者数として公表する件数は、現時点において300件を優に超える水準になっています。第5波の時の福島県の過去最多は、昨年8月11日の230件です。したがって、それを相当大きく超える数値を、明日、皆さんに公表するという状況になっています。

それであるからこそ、こういったまん延防止等重点措置、それから県民の皆さん全体をお願いをしております、オミクロン株に対応した基本的な感染防止対策の徹底、これを是非、マスコミの皆さんのお力も借りながら、県民の皆さんに広く伝え、そして実践をしていただくことが極めて重要だと考えております。

【記者】

今、知事から、明日、300人を超える方が（新規感染者として）発表するという発言がありましたが、昨日（24日）の記者会見でもありましたが、今日、5市にまん延防止等重点措置が適用されましたが、これについて県全体へ（適用を）拡大する可能性、そして、その拡大する場合の考え方について伺います。

【知事】

本日の昼段階で、今回の5市への適用ということについての基本的な考え方をお話しました。その中で大切なことは、福島県（全体の感染のうち）、これは1日から24日までの1月の感染状況ですが、郡山、いわき、福島、会津若松、南相馬、この5市で63%を占めています。したがって、今回、まん延防止等重点措置の対象が5市となっておりますが、感染が急拡大をしているこの5市をまずしっかりと抑え込むことによって、福島県全体の感染の拡大を抑え込んでいきたいというお話をしました。

先ほど（新規感染者数について）、明日は300件を優に上回るという話をしていますが、実はそのデータの中でも、この5市の占める割合はこれ以上にむしろ高いという現状にあります。

したがって、やはり今、なすべきことは、そもそもまん延防止等重点措置は、今日決まって明後日から施行となりますので、まずはまん延防止等重点措置を5市へ適用し、（明日300件を超える）数値が出たとしても、しっかりこの5市を抑え込んでいくということが極めて重要だと考

えています。

ただ一方で、もちろん日に日に状況は変化をしております。今後、この5市以外の感染状況もしっかりと分析をしながら、的確に見極めて、措置区域の拡大についても時機を逸することがないように、県として適切に判断をしております。

率直に言って、日々状況は激変しています。(新規感染者数は)一昨日は150名でした。そして、昨日が207名、そして明日が300(名)を優に上回る(状況です)。やはりこのオミクロン株との戦いというものは、他県においても過去最多を次々に更新しておられる県があります。そういう中で、その日々の感染状況というものを、できる限り詳しく分析をしながら、どういった対処方法が最も効果があるのか。政府の専門家においても、メリハリのある対策が必要だというお話をされていますが、そういった点をしっかり頭に置いて対応していきたいと考えています。

【記者】

もう1点、飲食店の関連で、知事は先ほどの説明の中でもワクチン・検査パッケージは適用しないということを明言されていますが、一部の自治体ではワクチン・検査パッケージではなく、全員の陰性が確認されれば制限を緩和するというようなところもあります。福島県としてはその辺りどのような考えであるか伺います。

【知事】

各自治体の感染状況、あるいは検査の状況等の中で、それぞれの判断が分かれる今回のまん延防止等重点措置においても、各県の施策の中身というものは、それぞれ違うと受け止めております。

本県においては、ワクチン・検査パッケージについて、私自身、知事会のコロナ対策の窓口をしておりますが、オミクロン株の性状の前で、このワクチン・検査パッケージがどうあるべきかということ政府と議論をしている立場でもあります。そういう中で、やはりこのワクチン・検査パッケージの適用というものは、現時点においては難しい部分がある、これが現実だと思っています。

あと、もう1点大切なことは、例えば全員検査、これは一つの科学的な手法だということは理解していますが、今、検査キットが足りなくなってきました。これは大都市だけではありません。今日も先ほど、町村会の首長さんからお話がありましたが、実は県内の各地域においても、大都市部ほどではないですが、こういったものがひっ迫してくる可能性が徐々に高まってきました。

まず、この検査をしていただくこと、これは、それこそ感染する可能性の高い方、濃厚接触者、関係者、こういった方が当然ながら最優先で進められるべきであると思います。

先ほど300件を超える(新規感染者数)と申し上げましたが、この300件を超える患者が1日で発生することで、その周辺の濃厚接触者、関係者、そういった方々も極めて多くの数値になってきます。1日2,000件程度は、今でも当たり前のようにPCR検査等を行っておりますが、この検査の母数をいい形で、大切な、必要な方からしっかり行っていくためにも、ワクチン・検査パッケージの検査部門の適用よりは、先ほど言ったようなシステムで、まず取り組ませていただいて、そして、率直に言って(検査キットが)全国でも足りなくなっており、今後、それをどうやって福島県で確保していくかということが目の前の課題になっていきますので、そういった点も勘案しての今回の判断だということで、御理解を頂ければと思います。

【記者】

先ほどの対策本部(員会議)で、(福島県感染症対策アドバイザーの)金光教授がまん延防止(等重点措置)が適用される5つの市以外の方も、県全体の問題として捉えてほしいというお話がありました。

改めて、現時点で対象外となっているところにお住まいの県民の皆さんに対して、どういったことをお願いしていきたいか、知事の考えを伺います。

【知事】

先ほどの金光先生のお話も含めてですが、オミクロン株の特性を踏まえた対応が必要だと思っています。

実はオミクロン株は、子供たち、若い年代の方々の感染の割合が非常に高いという特徴があります。例えば、昨年12月まで、要はデルタ株までの段階では、10代以下が16.1%でした。現在、1月1日から24日までを見ますと、10代以下が27.7%ということで、10%以上割合が増えています。

やはり、この年代の方は、まだワクチンが十分に行き渡っていない世代であること、また、オミクロン株が、デルタ株以上に若い世代に感染しやすいという特徴があります。また、子どもたちは、学校生活等の中でも当然、友達同士で比較的近い形で接触をするということもある訳ですので、どうしても、こういう傾向は出てくるのだと思います。

また、最近の福島県のクラスターを見ていただきますと、小学校あるいは保育所等でも非常にクラスターが増えつつあります。全国では、実は福島県以上に子供たちのクラスター、あるいは感染がもっと顕著になっていますので、今後、本県でも、より若い世代の感染者のウエイトが増えていく可能性が高いと思います。

そこでお願いしたいことは、御家庭、親御さん、あるいはおじいちゃん、おばあちゃんが、自分たちのお子さん、お孫さんたちの体温測定、体調の確認を毎日、特に朝、しっかりやっていたことが重要です。そこで、少しでもお子さんたちに体調の変化があるという場合は、登園、登校をさせないでいただきたい。その上で、早めに医療機関等を受診していただくこと、これが極めて重要です。

お子さんたちはオミクロン株に感染しても、ほとんどの方が無症状とか軽症でありまして、とても元気なお子さんもおられます。そういう状況で無症状の場合は、なかなか難しいと思いますが、少なくとも軽症の場合は学校に行かせないということが、次の感染の広がりを抑えるために極めて重要だと考えています。

あと学校施設の管理者の方々、消毒も含めて本当に御苦労していただいています。今回、オミクロン株でこういう傾向が顕著だということを踏まえて、できる限りの感染対策の徹底をお願いしたいと思います。

そして、次に大事なことは、不織布マスクです。現在、政府の専門家等においても、マスク、特に不織布マスクを是非しっかりつけてほしい（と話しています）。つけるということは、鼻出しマスク、あごマスクは当然NGです。

その上で、食事中、即ちマスクを外した状態での会話はリスクが高まります。あるいは、職場、事業所、大学等もそうでしょうが、休憩中にマスクを外した状態で何気なく会話することが、感染のきっかけになることも十分あると思いますので、こういったマスクをつけた状態というものが最もより安全で、外した状態はオミクロン株に対して相当リスクが高まるのだということを、県民の皆さんにお伝えしたいと思います。

そして最後に、3密という言葉がこの2年間定着していますが、オミクロン株は、3密を避けるのではなく、一つの密、「1密」でも避けるべきというのが、やはり専門家の方々のアドバイスです。

例えば、換気をしないで密閉していないか、あるいは、人が多く集まっていないか、また親しい方同士で密接に会話をしていないか。以前は、この密閉、密集、密接、3つそろって危ないということをおっしゃっていました。けれど、今は一つの密でもオミクロン株に対しては、よりリスクがあるという状況でありますので、「1密」も避けるようにしましょう、こういったことを、県民の皆さんや事業者の皆さんにお伝えしていきたいと考えています。

【記者】

検査のことで伺います。先ほど検査キットが足りなくなってきたと（話がありました）。しかし、コロナが出てきてから既に2年ぐらい経っているのに、（キットが足りなくて）検査が出来

なくなるような状況になるというのは、これまでの対応がどうであったかということが一つあると思いますが、その辺、何が原因で検査が出来なくなっているのかについて伺います。

また、先ほど県では1日2000件ぐらい（検査等をしている）という話がありましたが、これはキャパシティとしてまだまだ増やせるのか、また、濃厚接触者が今後増えてくると、どこまで検査との兼ね合いで、濃厚接触を囲い込めるかという問題が出てくるとと思いますが、その辺についての認識を伺います。

【知事】

非常に大事な御指摘だと思います。

まず率直に言って、国全体で、検査キットの総数が足りなくなりつつあるというのが現実だと思います。特に、感染が急拡大している地域、例えば沖縄県や大阪、東京、こういったところにおいて、既に検査キットが足りず、非常にひっ迫感が高まっている。これは皆さんも報道で御覧になっているかと思えます。

福島県は、まだそこまでは行ってはいませんが、やはり徐々に手薄になってきているという実感は、ここ数日も感じていました。

さらにポイントとなるのは、一昨日は（新規感染者数は）150人でした。それが、今日発表分が207名で、明日が300件を優に超えてくるということで、これまでは他の県に比べると（福島県は）比較的伸び幅が抑えられていたのですが、いわゆる倍々ゲーム的に、この感染者数が増えてくるとすると、この検査キットの総数が福島県全体でも、大都市と同様に厳しくなってくることはあり得ると思っておりますので、この検査キットの総数の確保を、県としてもまず努力をします。

その上で、安定的に検査を継続できるように、（キットの）供給量全体のパイをふやしてほしいということ、知事会として幾度も要請をしております。岸田総理自身が就任以来、検査については非常に強い理解を示していて、国内における生産ラインに対して強く働きかけており、今後、ある程度増産の動きもあると思えます。

一方で、ポイントは、今日も（全国の新規感染者数が）6万人を超えてきています。日本全体の感染拡大の状況と、検査キットの増産、このスピード勝負かと思っておりますので、是非、これは国全体の取組として、検査キットをしっかりと確保し、安定的な検査体制を確保できるように、政府として努力を続けていただきたいと考えております。

それで、これまで福島県は、「福島方式」というわけではないのですが、比較的、入院率を高くする、そして、できる限り多くの患者さんを病院でしっかりと診る。そのために、東日本でもトップクラスの病床を確保して、より安全に患者さんを見守る体制を構築するとともに、濃厚接触者の検査についても、積極的疫学調査、実は、この積極的というのは県によって幅がありますが、福島県は相当積極的に行っており、そのためPCR検査の陽性率が極めて低い県です。毎日、各県でPCR検査件数を出していますが、例えば福島県の近隣の関東の県、あるいは周辺の県と1日の検査件数を比較していただくと、福島県がどれだけ積極的に濃厚接触者に対する積極的疫学調査をやっているかというのが一目瞭然です。

また、それがよく分かる指標は、PCR検査の陽性率です。陽性率が低いということは、検査の分母が大きいから低くなるのですね。先ほど、こちらの表で、PCR検査の陽性率も上がってきているという話をしていますが、この6.7%という数字は全国で見ると非常に低い数値です。我々から見るとびっくりするような陽性率の数値の県も、結構近県にもあります。

したがって、積極的疫学調査は、是非、続けていきたいと思っておりますが、新規感染者数が200件、300件を超える、これが更に継続するという状況になりますと、徐々に保健所の機能も限界に近づいてくると考えております。

御承知のとおり、政府自身が検査の在り方とか積極的疫学調査のやり方を、感染急拡大時には方向性を変えていいという通達を、既に出しておられますので、できるだけ福島方式は堅持したいのですが、明日の300件超ですとか、今後の状況によっては、残念ながら、それも中々難しい状態（であり）、他のやり方、政府の指針等も含めて、他のやり方を模索せざるを得ないかなと

いうことを今考えているところです。

【記者】

以前も伺いましたが、オミクロン株の重症化率というのをどのように考えているかについて、改めて伺います。

海外の事例などでは、結構遅れて重症者や死亡者が出てくるような事例も報告されており、今のところ日本ではそういう現象はありませんが、今後どのようになるのかについて、知事のお考えを伺います。

【知事】

率直に言って、まだ現時点ではわからないと思っています。

ただ、一般論ですが、デルタ株よりも重症化率、その「率」という意味では低いと思います。これは政府等もそういった表現をされていると思います。

ただ、大事なことは、重症化率、重症化するリスクの割合が低い、これは事実だと思いますが、感染の速度が、場合によってはそれを上回るぐらい増えています。あと、沖縄県を拝見しておりますと、最初若い世代が感染されることが多かったのですが、明らかに高齢者にシフトして、それによって高齢者の方で中等症、重症化をして入院する方の実数、率ではなく、実数が増えて病床がひっ迫するという実態になっていると聞いています。

したがって、重症化率自身は、世界各国の状況、あと福島県もそうですし、全国の状況を見ると「率」は低いと思いますが、だから大丈夫だ、ということになるかというと、結局、重症者の数そのものは感染する数が多ければ、総数が変わらず、場合によっては（デルタ株の場合を）上回ってしまうこともあり得ると思います。

また特に前半は若い方が感染して、その後、徐々に高齢者あるいは高齢者施設等に軸足が移ってくると、今度は重症化の割合がデルタと比べて下がるとしても、（重症者数は）それほど下がらない可能性もありますよね。そこが分からないのです。

ですので、やはり軽症の方、無症状の方が現時点多いのは事実だと思います。「率」としては。けれど、低い重症化率を甘く見ていいのかというと、そんなことはまだ現時点では言えないのではないかというのが、知事としての率直な感覚です。

（終了）