

第3回新型コロナウイルス感染症対策委員会記録

1 会議の日時	令和2年4月7日	開 会 午後 1 時 0 0 分 閉 会 午後 3 時 0 5 分
2 会議の場所	議会西棟第1会議室	
3 出席者	委 員	43名 (欠席者：玉田委員、村下委員)
	執 行 部	別紙配席図のとおり
4 事務局職員	議会事務局長 服 部 敬 議事調査課長 梅 本 雅 史 他関係職員	

5 会議に付した案件		
件	名	審査の結果
1	県内の感染者発生状況について	
2	本県の感染症予防対策について	
3	景気経済対策について	
4	その他	

6 議事録（要点筆記）

○水野正敏副委員長

ただいまから、第3回新型コロナウイルス感染症対策委員会を開催する。

本委員会では、新型コロナウイルス感染拡大防止対策の一環として、本会議室のドアと窓を開放した状態で委員会を進行するので、承知願いたい。

それでは、最初に委員長より挨拶いただく。

○小川恒雄委員長

ご存じのとおり、県内では集団感染の発生が確認されるなど、感染件数は増加の一途を辿っており、「感染拡大地域の一步手前」とも言われている。

本日は、こうした現下の県内の感染状況を踏まえ、今後の総合的な取組みについて協議を行うため、第3回の対策委員会を開催することとしたので、よろしく願いたい。

○水野正敏副委員長

本日の委員会には、古田知事と平木副知事に出席いただいているので、はじめに古田知事に挨拶をお願いしたい。

なお、古田知事は、挨拶の後、公務のため退席される。

（古田肇知事挨拶）

（古田肇知事退席）

○水野正敏副委員長

最初に、「県内の感染者発生状況について」執行部から説明をお願いする。

なお、本日は、本県の感染状況について、専門的な立場から第1回の委員会にも出席いただいた、岐阜大学医学部附属地域医療医学センター長 村上啓雄教授 から解説を頂く。

（堀健康福祉部次長説明）

（村上啓雄教授解説）

○水野正敏副委員長

ただいまの説明に質疑はないか。

なお、質疑は一問一答で願います。

○伊藤英生委員

軽症の感染者の受入れについて、神奈川県や東京都のように県有施設やホテルを借り上げて行うべきといった議論が調整本部の中であったと報道されているが、どのような認識をもっているか、また、調整本部でどのような議論があったのか。

○村上啓雄教授

岐阜県内の感染症指定医療機関の病床数は30床。現在59名中、1名死亡、3名退院して55名が入院しており、当然溢れている状況。そのため、数施設で軽症患者や無症状の方を受け入れていただいている。

特別な医療の病室でないといけないというわけではなく、ビジネスホテルの一室一室に隔離できればよい。現況でも8割以上が軽症者あるいは無症状者であるが、肺炎を患っている方がいるため、毎日、一日数回の見守りが必要となる。見守るための人員として医療職の方を待機できる体制を整えば、ホテ

ル等で協力いただけると非常にありがたい。

県内には、病床を感染者が利用すると、他の患者との隔離の面で構造上、難しい病院があるが、ここでは、看護師の寮のようなところを使っている。医療者と患者との直接の接触を避けるために、iPadを各部屋に1台ずつ、ステーションの方に2台ほど設置し、顔色を見ながら1日数回更新し、自分で血圧、体温を測り、症状をiPadに入力したものを確認することで、直接接触しなくても、重症化した場合に別のところに移るといった流れをとっている。

食事では廃棄できる弁当箱を使用するほか、寝巻きやリネンなどは、自分でビニール袋に入れてもらい、掃除も自分でしてもらう。このような対応で2週間程度受入れが可能な部屋があれば、医療施設の負担も大きく軽減することができ、重症患者の救急治療に専念することができる。

○伊藤英生委員

感染症指定医療機関とは別に最大361床確保しているとのことであるが、簡単には受入れに応じてもらえないものか。

○村上啓雄教授

未知の段階であり、必ずしも現場が慣れているわけではなく、世界各国で医師や医療従事者が死亡するケースをみると、我々も正直、怖気づくところもある。

県内には、感染症に特化したチームに少なくとも医師、看護師、薬剤師、臨床検査技師の4名がいる病院が50数施設あり、これらの病院に呼びかけて、まずは軽症、無症状の方を受け入れ、ノウハウを各各共有して協力する流れを構築しており、その呼びかけに応じて、さらに数施設が手を挙げて実際に受け入れてくれている。こうした調整会議をすることにより、今後、軽症者が増える場合に、その受け皿となる体制が整いつつあるところだが、やはり、ホテルなどで健康管理をしていただければ、より一層力強い。

○山本勝敏委員

入院までの流れのうちPCR検査について、実際は資料に記載の流れと異なり、帰国者・接触者相談センターに電話すると最寄りのかかりつけ医のところに行くように言われる。そこで胸のレントゲンを撮って、肺炎の症状が見つかった場合に初めて帰国者・接触者外来の医師に診てもらい、そこで疑いがあればPCR検査を受けるといった流れになっていると思うが、肺炎の症状がなくても陽性となる方もみえると聞いており、医療関係者からも肺炎の症状がなくてもPCR検査を行ってもらえないかという声もある。マンパワーやハード面の問題もあると思うが、今後、PCR検査を受けられる範囲を広げる方針なのか、それとも現状どおり、肺炎の症状を診てからPCR検査を行う方針なのか。

○村上啓雄教授

血糖値やコレステロールなどの検査では、機械に血液を注入するだけでオートマチックに数値が出るが、PCR検査については、ごく一部の熟練した臨床検査技師でないと正確な数値を出せず、とても難しい検査である。

現在、民間検査機関が2社あるが、全国で1日1,400件くらいしか対応できない。検体を安全に輸送できるコンテナが非常に不足しており、また、帰国者・接触者外来から検査に出しても数日から1週間程度かかる。

ただし、PCR検査で早く診断しないと重症化してしまうことはない。PCR検査を全員に行えば、陽性の方を多く見つけることができると思うが、その方が医療機関に殺到すれば、おそらく医療崩壊してしまう。

PCR検査を受けて陽性が判明した無症状の方が、マスクを着けずに相手と至近距離で話せばうつす可能性がある。全ての方がかかっていると思ってマスクを着用し手洗いをすることが重要。現実的には、一定の期間、症状がある人にPCR検査を適切に行い、そこで医療の流れにのっていただくということがよいと考える。

○山本勝敏委員

陽性患者の行動履歴について、先日、各務原市の方が感染し、岐阜市内のパチンコ店に行ったということが、パチンコ店の名称と滞在時間とともに公表され、その時間帯にパチンコ店に出入りしていた人は危険ということで、新聞でも呼びかけられた。一方、公共交通機関を利用し名古屋に通っていた人が感染したケースでは、公共交通機関を利用していたという情報だけで、何時のどの電車に乗っていたかは公表されていない。

今、国では、帰国者に対して2週間は外出を控え、かつ公共交通機関を使うなど言っている。ということは、公共交通機関は危険だと国も言っていると思うが、何時にどの電車に乗っていたかを公表しないことによって、同じ路線を利用していた方々が不安になっており、時間帯が分かれば自分も感染しているかもしれないと外出を控えようとすると思うが、どのように考えるか。

○堀健康福祉部次長

患者が発症してからの行動歴の中で、マスクを着けずにいろいろな行動をした場合には、なるべく詳細を公表するようにしている。各務原市の件は、症状が出た中でパチンコ店に行って数時間滞在しているが、マスクを着けていなかったため、日にち、時間帯含めて詳細な情報を公表した。一方、軽い症状が出て以降、通勤していた方もいたが、マスクを着けていたことを確認できた場合には、時間帯については公表しているが、それ以外の詳細については、控えているところである。

○村上啓雄教授

当院が受け入れている濃厚接触者についても、両者がマスクをしていない、または、どちらかがマスクをしていないという基準で判断している。マスク歴についてしっかりと確認し、総じて公表の範囲を考慮しているのではないかと。

○山本勝敏委員

感染者がマスクをしていても、電車に乗っている周りの人がマスクをしているかわからないため、うつる可能性があるのではないかと。

○村上啓雄教授

感染者がマスクを着けていれば、うつることはない。それが大原則である。我々も連絡を受けた際は、マスクを着けて来てくださいと伝え、通常どおり玄関から入り、診療室に来てもらう対応としている。

こうした対応で周りの人にはうつさないことを信じていただきたい。もちろん、ドアノブをベタベタ触る可能性もあり100%とは言えず、環境表面に触ったときは手を洗う必要がある。

○川上哲也委員

日頃から自分が感染しているかもしれないと思うことはそのとおりで、先の2月議会の一般質問で同じことを言った。先日、高山の祭りの準備に行った際に、半分以上の人がマスクを着けておらず、マスクを着けなくてはいけないということが、まだ県民に十分伝わっていないのが現状である。要望だが、ぜひ先生から県と一緒にあって、自分が感染しているかもしれないことを前提に、マスクを着けなくてはいけないことを県民に強く伝えていただきたい。

○村上啓雄教授

たまにメディアに出演するものの全員が観ているわけではなく限界は感じるが、今週も出演する機会があるため、「全員がかかっているかもしれないという思いでマスクをしましょう」ということを呼びかけていきたい。

○小原尚委員

昨日の新聞に、人工呼吸器が9府県で不足という記事があったが、岐阜県の場合は、ピーク時の重症患者推計が123人ということで、実際、それに対応可能な人工呼吸器の数が341台ある。岐阜県の場合は対応可能だが、この推計重症患者数123人はどのように出した推計値なのか。

また、対応可能な人工呼吸器について、県が3月末までに新たに9台追加したと承知しているが、対応可能というのは、人工呼吸器を動かすことができる人員も揃っているということなのか。

○村上啓雄教授

推計値は、中国などのピーク時の出方にに基づき計算しているだけである。一定の考え方で示したもので、実際にはどうなっていくのかわからない。

人工呼吸器200数台を全て稼働することは100%できないと考える。人工呼吸器を管理できるように医師、臨床工学技士、看護師全員がトレーニングを受けているわけではないため、実際に何台動かせるかは、しっかりと確認していかななくてはいけない。

ECMO（人工肺装置）も同様で、開心術といって心臓の手術をする際に人工心肺を使うため、当院はある程度慣れている。現在、ECMOは県内で24台保有しているものの、その中でおそらく半分程度しか動かせないだろう。ECMOは10人程の医療スタッフがずっと見守る体制が必要となる。そのため、重症の兆候がある人を察知し治療のラインにのせ、ECMOに移らないように支持療法をすることが重要である。現在、トレーニングを急遽進めているところだが、24台全てを稼働できるかは約束できない状況である。ただし、それは岐阜県に限ったことではない。

○長屋光征委員

学校の休校に伴い、長良公園に多くの子どもたちが来ているが、子どもたちが使う遊具を介して感染するリスクはどれくらいあるか。

○村上啓雄教授

ウイルスを保持した子どもが遊具を使い、その後に遊具を使った子どもが、しっかり手洗いができるかどうか。ただ、現状、子どもの感染の報告は少ないので、そこまで神経質になることは無いと思うが、理論上は感染する可能性はある。

○長屋光征委員

医師を名乗る者からのデマが出回っている。是非、村上先生のような信頼できる方から情報発信をし

てもらいたい。

○村上啓雄教授

おかげでいろんなメディアで取り上げていただいている。厚生労働省や県などの公的機関のホームページに掲載されていない情報は、慎重に対応すべきと思う。

○田中勝士委員

行動計画について、感染の状況によって段階に分けて対策が取られるとのことで、岐阜県の対策が、「県内発生初期」から「感染期」に変わる判断はどういった状況でなされるのか。

○村上啓雄教授

先週1週間や先々週1週間と比較して2倍以上の伸びがあるか、クラスター以外に感染源が追えない方が増えているなど総合的に勘案して判断することとなる。岐阜県では、ほぼ拡大期と言っていいくらい、この1～2週間は患者が発生している状況。

医療体制としては国が蔓延期といわないと、感染症指定医療機関だけで診ることとなるので、その中で、軽症の方は普通の病院で診ていただいているところであるが、ほとんど蔓延期と同じような状況となっている。

○伊藤秀光委員

岐阜県として、重症患者を優先的に病院に入れるためにも、軽症者の病床を空ける必要があるが、軽症者の受け入れ可能な施設をどこかに打診しているか。

○村上啓雄教授

岐阜県内のあるホテルから申し出があり、調整をしているところ。

○高木貴行委員

患者が立ち寄った施設に行くと感染するといった情報があるが、実際に、発症者のウイルスはどれくらい生きているのか。どのような消毒をすればいいのか。そういった施設における対応基準はあるか。

○村上啓雄教授

アルコールや次亜塩素酸ナトリウムを適切に薄めて拭けば、ウイルスは除くことができる。それができれば施設の使用は可能。一般論として、感染者が唾液を付けた場所は、諸条件にもよるが最低でも3日はウイルスは生き続ける。

施設を適切に消毒していれば、その後の使用は可能であるが、消毒できない場所であれば、最低3日間程度、閉館すればその後の使用は可能。

○平野祐也委員

県立学校が4月19日まで開校の延期をしているが、医学的にこの日までにどういった条件であれば開校できるのか。

○村上啓雄教授

医学的には、全ての感染症は潜伏期間の約2倍、感染者が出なければ終息したということとなる。個人的な意見として、4月19日までを一つの目安としていながらも、今の発生状況を勘案すると、実質的にはゴールデンウィーク明けまでの心づもりが必要かと思っている。

○平野祐也委員

要望であるが、4月19日は日曜日になるので、市町村等の対応を考えると、その先の判断の発表は平日にしてもらいたい。

○森治久委員

保育園や幼稚園は受け皿の問題があって閉鎖は難しいと思うが、感染のリスクを考えると閉鎖をした方が良いとも思われるが見解はいかがか。

○村上啓雄教授

そこで患者が発生すれば、当然閉鎖等の対応が必要と思うが、感染予防を考えると学校と同様の対応をしたほうが安全であることは事実。一方で、医療従事者や公共交通機関の運転手などテレワークができない人にとっては、どうしてもそうした施設を利用せざるを得ない。

○水野正敏副委員長

質問も尽きたようなので、最初の議題については終了する。

次に、「本県の感染症予防対策について」執行部から順次説明をお願いします。

(渡辺健康福祉部課長)

(松本教育総務課長)

(長沼健康福祉部次長)

(子林人事課長)

(籠橋秘書広報総括監)

○水野副委員長

ただいまの説明に質疑はないか。

○水野吉近委員

昨日、安倍総理がアビガンの確保を表明されたが、アビガンは効果があるという意味か。

○村上啓雄教授

まだ、十分エビデンスとして効果があるというところに至っていないため、国立国際医療研究センター、富士フィルムの最初に富山で作った会社、藤田医科大学の3者で治験している段階。そもそも(新型)インフルエンザウイルスのために作られたものなので、すぐ使えるものかどうか、まだ結論に至っていない。

○水野吉近委員

県職員は、安全対策として在宅勤務をしたり、半分ずつ交代で勤務するようだが、県立学校あるいは小・中学校の先生は、職員室が狭く、半分ずつ交代勤務もできないと思うが、教職員の3密対策をどのように考えているか。

○松本教育総務課長

現在、休校中であるが、教職員は、職員室や学科毎に持つ部屋に分散して勤務できる状況にある。さらに、休校中、在宅勤務も活用していただきたいと考えている。

○水野吉近委員

要望であるが、職員室の職場環境については、先生方から言いづらい部分もある。先生方の一部から「うちの学校は、大変狭くて危険を感じる。子どもたちのために頑張りたいが怖い」と伺っており、校

長から先生方に忌憚のない意見を聞いていただき、直してほしい場所を吸い上げやすい環境を作っていただきたい。県職員同様にスペースを取って働けるようにしてほしい。

○松岡正人委員

知事から「県民のすべての皆さまに」というメッセージや、「ストップ 新型コロナ 2週間作戦」を発信していると承知しており、議員もフェイスブックやSNSなどで情報発信に努めているが、いまいち十分に発信できていないと感じている。

県の新型コロナ関連のホームページは、スマートフォン対応でないのを見にくい。厚生労働省のホームページのように、県民の皆さんが分かりやすく検索できるページにしてほしい。

学校では、市町村に対して周知を依頼すると、小・中学校の父兄にメールで案内を出させたりする。そういったSNSを含めた情報発信について、今後何か計画があるか教えていただきたい。県民の皆さんが正確な情報を安心して受け取るということが、自粛の協力を要請するために必要と思うがいかがか。

○籠橋秘書広報総括監

ご指摘の点については、私どもも非常に問題意識を持っており、情報発信をしても隅々まで行き渡っていないという声もお聞きする。最近では、新聞広告やYouTubeなどの様々な媒体で展開しているが、十分でないと感じている。

今後、市町村向けに「知事メッセージ」だけでなく、「マスクの着用」や「3つの密を避ける」、「手洗い・消毒の励行」などの広報ひな形を作って配布し、すぐに防災行政無線で広報したり、メールで発信できるようにし、隅々まで行き渡るようにしたい。

その他、テレビ、ラジオ、インターネット、チラシ、ポスター等あらゆる媒体を通じて、できる限りの広報をしたい。

ホームページは、内容を吟味し、どういった形にすれば良いかを含めて検討したい。

○松岡正人委員

要望であるが、職員が半分在宅勤務する中で、正確な情報をそういった方々が対外的に発信するよう努力してほしい。

また、厚生労働省のホームページでは、Q&Aで、それぞれの立場で疑問に思ったことに答えている。事業者や保護者など、それぞれの人が得られやすい情報発信に努めてほしい。

○広瀬修委員

濃厚接触者の基準を説明してほしい。

○堀健康福祉部次長

濃厚接触者は、陽性患者の症状が出て以降に接触した方の中で判断する。濃厚接触者は、いくつか例示されており、同居の家族は、ほとんど濃厚接触者として判断する。また、陽性患者がマスクをしないで受診し、診察する医師等が検査の際にマスクをしていなかった場合は、濃厚接触者になる。

また、長時間、食事などで一緒に過ごした方、飛行機や列車と一緒に乗っていた方は、濃厚接触者になる。発症後のマスクの着用や接触時間などを踏まえて判断している。

○広瀬修委員

周りに陽性患者が出た時、「自分は濃厚接触者ではないか」と感じて問い合わせてくる方が多くいる

ため、県はそこを、しっかり発信してほしい。

県の行動計画では、軽症患者の自宅療養が書かれているが、PCR検査で陽性判定を受ける前に「自分は濃厚接触者ではないか」と思っている方の家族から相談を受けた際は、「家でもマスクをして、手洗いしてください」と説明している。それ以外に心掛けることはあるか。

○村上啓雄教授

家の中でマスクをしても、現実的に家族は同じトイレを使ったりするので感染防御に限界がある。外出する際、他人に感染拡大させないためにマスクをすれば良い。

○広瀬修委員

それでは、普通の生活をするということになるが。

○村上啓雄教授

「自分が濃厚接触者ではないか」と思うだけでなく、保健所から本当に濃厚接触者と判定されれば検査することになり、「明日、検査に来てください」ということになる。

○広瀬修委員

実際に、岐阜市のクラブのクラスター関係者から、そういう相談があった。後日、濃厚接触者として認定されて検査されたが、最初は、本人から「濃厚接触者だと思うので検査してください」と保健所に言っても、「全く症状が出ていないので、検査できません、自宅待機してください」と言われた。私も、連絡があったとき、どのように説明すれば良かったか苦慮した。

○村上啓雄教授

濃厚接触者だと判断した場合は、一人の部屋に居ていただいて、部屋から出るときにマスクをして、手洗いするという事。

ただ、PCR検査には、一日に出来る数に限界があるため、何日か待つていただく必要があったのかもしれない。

我々もPCR検査をする必要がある人には、「病院の駐車場に来て、待っていて下さい」と話し、携帯電話で連絡を取り、マスクを着用しているか確認のうえ、検体を取り、検査結果が出るまで時間がある場合は、車で待つていただくか、自宅で待つていただいている。

○加藤大博委員

重症・軽症は、どのように分けているのか。また、入院に至るスキームは分かるが、どうなったら退院できるのか。

○堀健康福祉部次長

重症については、呼吸状態が悪くなり、人工呼吸器管理になった方、又は状態が悪くなり、ICUで管理が必要になった方である。それ以外は軽症としている。

退院基準は、全国一律で取り扱っており、ウイルスが患者の身体から無くなったとき、具体的には、PCR検査で2回連続陰性になったときに退院できる。

○加藤大博委員

概ね、どれくらいの期間、入院していれば、退院になることが多いか。

○堀健康福祉部次長

個人差があるが、症状がある程度落ち着いたら、病院の方で検査を開始し、PCR検査で2回連続陰性となった場合に、退院できるということになっている。

クルーズ船の陽性患者を本県では8名受け入れたが、陰性から回復になるのに非常に時間がかかり、退院するまで平均でも2週間以上、多くの方が3、4週間かかっており、一定の期間かかっているのが現状である。

○村上啓雄教授

PCR陽性はウイルスがいることの証明であるが、感染性の証明ではない。発症直後のPCR陽性は非常に感染性があるが、症状が落ち着いてきて、3、4週間で陽性の場合、感染性があるかどうかはまだ分かっていない。例えば、ノロウイルスは発症して欲しい1、2日で治り、2日間安静にすれば職場復帰することができるが、欲しい3週間は便からPCR陽性反応が出る。その状態だと感染の恐れが低いので、感染性はないと判断される。コロナウイルスももう少し治験が進めば、もう少し早く退院して良い、となってくると思うが、まだまだ治験が少ない。そういった意味でも、一人の患者さんのために3、4週間病床を開けなければいけないということになって、医療崩壊にもつながる恐れがある。

○布俣正也委員

初期症状はいろいろあると思うが、微熱が多いのか、咳が多いのか、悪寒が多いのか、倦怠感が多いのか、こういった症状が多いのか。

○村上啓雄教授

症状としては、熱が出る、あとは咳。鼻づまりや鼻水は花粉症を考えた方がいいと思うが、症状としてはゼロではない。症状としては全体の19%を占めているという報告がある。まだ味覚障害は何パーセントかについては分かっていないが、欧米のデータでは、3分の2ぐらいは症状として出るのではないかとされている。ただ、一般家庭でも、季節性のインフルエンザなどにより、鼻が詰まったりして、においがしなくなったり、味がしなかったりすることが当然よく経験されているので、それだけで、すべてPCR検査をやるのではなく、数日間、様子を見て、症状が良くならないという場合に、PCR検査の対象とすべき。

○布俣正也委員

先ほど松岡県議が情報発信について発言したが、マスクの着用の徹底を、ぎふちゃんを使って特番を組むべきではないか。というのも、先ほど、県庁の前の交差点で見かけたが、若い奥さんはマスクをしていたが、連れていた小学生ぐらいの女の子3人はマスクをしていなかった。ノーマスクが当たり前の状況が方々で見受けられるので、ぜひマスクの着用を全県民に徹底できるような媒体の利用をお願いしたい。

○野村美穂委員

知事が2週間作戦を出されたが、それに合わせて学校も再開に向けて準備を進めていたと思うが、今振り返ってみると、あの知事のメッセージの発信と、学校の休業を延長するという決断が同じであれば、多少、保護者の不安感を軽減できたのではないか。なぜなら、実際にそういった声をいただいている。教育委員会と知事部局のメッセージの発信について、どのようにお考えかを伺いたい。

併せて、教育委員会では、19日までの休業を決めながら、始業式・入学式は行くと発信をされている。

保護者は合点がいかず、さらには「不安になる」、「感染してしまうのではないか」との声をたくさんいただいている。この点について考えを教えてください。

○松本教育総務課長

まずは一点目。知事メッセージの2日後に学校休業を延長した点、教育委員会と知事部局で連携する中で、その時点では再開に向けて準備を進めていたというのが実情である。

具体的に言うと、知事メッセージの時点では、小中学生等の発生事案を含め、学校関係者に発生事案がないという状況で、長い間休業に入っている児童の心境、学習の機会を提供してあげたいという教育委員会としての責務などに照らして、再開ありきではなかったが、再開に向けてできるかぎりの準備を進めていた。その後変更することになったのは小学生に感染者が出たことなどの状況の変化が理由である。

2点目の入学式・始業式に関しては、ご指摘いただいた意見があることは承知している。入学式は学校長から児童に入学の許可を与える大事なタイミングで、意味のあるセレモニーである。さらに、新学期が始まって、先生と児童が顔を合わせないまま、新たな学期に入っていき不安、なによりその後、再び休みに入るので、宿題・課題、生活、そのあとの過ごし方を、子どもたちに丁寧に指導する大変貴重な機会であった。そのため、保護者の方を一人にして、過密にならないよう配慮し、手洗い・消毒などの対策をした上で、きわめて短時間で入学式をセットした。もちろん、風邪症状のあるお子さんには休んでいただくなどの取扱いを徹底した上で、開催していただいても差し支えないという通知をしたところである。

○山本勝敏委員

次亜塩素酸ナトリウムによる消毒は、ウイルスの除去に有効だとお聞きしたが、手指にもよいのか。

○村上啓雄教授

手が荒れるだけで、ダメである。次亜塩素酸は皮膚に使ってはいけない。器具と環境用に使用するものである。また、金属は錆ることがある。消毒薬には適材適所がある。例えば、エタノールを粘膜面に使用すると、粘膜が取れてしまう。いろんな適材適所があるので、次亜塩素酸ナトリウムは、あくまで環境整備をするときや、器具を浸して消毒する際に使用するものである。手洗いについては、エタノールがない場合、石鹼は界面活性剤という消毒薬の一つである。界面活性剤は抗ウイルス効果が確認されている。ちゃんと石鹼で洗ってもらえば心配はない。ただし、エタノールに比べて、石鹼は手の脂がとれてしまうので、手荒れの原因になるため、その後のハンドケアをしていただきたい。

○今井政嘉委員

資料2-3にある埋葬及び火葬の特例だが、飛騨管内の葬儀屋が保健所に確認したところ、特措法に載っているとおりであるとして、それ以降の質問に答えてもらえなかったということであった。こういった場合、保健所に問い合わせた場合に的確にお答えいただけるようにしていただきたい。また、特措法で遺体を入れる袋は県で準備することになっているが、こういった準備ができているのか、教えてほしい。

○渡辺健康福祉部課長

埋葬と火葬の特例については、基本的には、当該市町村で、死亡届を受け付けて、火葬の許可を出す

わけであるが、例えば、その市町村において、亡くなった方が多い場合や職員の業務の問題などの理由により許可が出せない場合は、他の市町村が代わりに出したりする。許可がなくても死亡診断書があれば、火葬か埋葬ができるとか、法律の適用を柔軟にできる、という点が、緊急事態宣言が出された市町村でできるということになっている。このほか、特措法において、市町村の許容量を超えた場合の火葬等については、必要な場合には県が実施することとなっているなど、柔軟な対応ができることとなっている。

○今井政嘉議員

遺体を入れる袋について、特措法では県が準備することになっているが。

○渡辺健康福祉部課長

必要に応じて県において対応する。

○村上啓雄教授

医学的には、遺体からウイルスは蒸発しない。遺体は息をしていないので、飛沫も飛ばない。ただ、ご遺族に会わせたいが、遺体に抱きついたり、ほほを触ったりと接触があるため、そこから感染する恐れがあることから、ちょっと神経質になっている。

○兼山健康福祉部長

袋の件については、県で準備していくつもりである。

○長屋光征委員

要望であるが、教育委員会には、せっかくWebラーニングというシステムがあるのに、保護者に伝わっていないので、しっかりと周知をしていただくことを要望したい。

また、教育委員会、全庁的にお願いしたいことが、休校等が長引いて、児童虐待やDVが増えていること。欧米を中心に出ているということで、そちらの対策についても忘れないようお願いしたい。

○水野正敏副委員長

質問も尽きたので、この項目については終了する。

村上教授については、退席となる。

(村上教授退席)

○水野正敏副委員長

次に、「景気経済対策について」執行部の説明をお願いします。

(樋口商工労働部次長説明)

○水野正敏副委員長

ただいまの説明に質疑はないか。

○渡辺嘉山委員

資料10の【4/6実績】について、合わせて75件が融資を受けられなかったということであるが、どのように対処しているのか。

○桑田商工政策課長

新型コロナウイルス感染症対策資金の融資実行分は、県信用保証協会の確認を受けて、振り込まれた額で、実行されなかった訳ではなく、実行に向けて動いている状況である。

○渡辺嘉山委員

私のところに「借りられなかった」、「実際に信用保証協会で保証を受けられなかった」と相談に来ている方がいる。

金融機関の門前払いは、常任委員会で話をしたら、知事はすぐに対応していただいたが、その後、信用保証協会を通らなかった事例もかなり出てきている。なおかつ金額も「500万円ではなく200万円だったらす」という状況のようだが、実態を把握しているか。

○桑田商工政策課長

先週、金融機関の方にお越しいただき話を伺っているほか、信用保証協会とも制度融資の関係で情報交換している。

個別具体的な事例全ては捉えきれていないが、速やかに聞き取りを行って、融資の実行に向けて協力を求めていきたい。

○渡辺嘉山委員

要望しておくが、飲食業で実際に借りられなかった事例が絶対にあったはずである。

V字回復というが、現実には、玉宮町でもかなり廃業が出てきており、これから廃業も含めて考えている方も出ている。場所によっては、大家さんが「4月分の家賃は要らない」と対応してくれる所もあるが、今、金を借りられないと従業員を解雇しなければやっていけない状況にある。今の実態を信用保証協会に強く申し入れていただきたい。店が無ければV字回復できない。

○小川恒雄委員長

経済対策としていろいろとやっているが、旅行は不要不急に当たるのではないか。

○桑田商工政策課長

旅行関係の取組みについては、検討を進めているがまだ実行に移せない段階と認識している。感染を抑制する時期においては、そうした対策を控えている状況。旅行については、全国的な自粛ムードの中で、各自、冷静に判断いただきたいと考えている。

○小川恒雄委員長

県が発行した旅行クーポン券の発行は、新型コロナウイルスの拡大を助長するものではないか。

○桑田商工政策課長

観光客用のクーポンは1月末に発行しており、まだ県内での感染が発生していない状況で早めに対策を行ったものであり、それ以降、実施をしていないところ。本日、国の経済対策が閣議決定されるが、旅行等の消費喚起策は感染終息後の対策として位置づけられると承知しているので、そうした点を勘案して施策を検討していきたい。

○水野正敏副委員長

質疑も尽きたようなので、これにて、執行部の説明を終了する。

以上で本日の議題は終了したが、この際、何か意見などはないか。

(発言する者なし)

○水野正敏副委員長

意見もないようなので、これをもって第3回新型コロナウイルス感染症対策委員会を終了する。

第3回 新型コロナウイルス感染症対策委員会 配席図

令和2年4月7日(火) 13時から
議会西棟 3階 第1会議室

後藤 健康福祉部課長	池本 健康福祉政策 管理監	渡部 健康福祉政策 管理監	牧村 健康福祉政策 管理監	桑田 商工政策課長	北村 商工政策課管理 監	井上 労働雇用課長	久野 商業・金融課長	西 職員厚生課長
---------------	---------------------	---------------------	---------------------	--------------	--------------------	--------------	---------------	-------------

杉下 健康福祉部参事	箆橋 秘書広報総括 監	渡辺 健康福祉部課長	兼松 健康福祉部課長	樋口 商工労働部次長	松本 教育総務課長	子林 人事課長	大野 健康福祉政策課長
---------------	-------------------	---------------	---------------	---------------	--------------	------------	----------------

入口

堀 健康福祉部次長	兼山 健康福祉部長	古田 知事	平木 副知事	長沼 健康福祉部次長
--------------	--------------	----------	-----------	---------------

○ 説明者
岐阜大学医学部附属
地域医療医学センター長
教授 村上啓雄 氏

○ 議長
○ 副議長
○ 議会事務局長

議 員 席