

令和3年9月定例会 防災・感染症対策特別委員会(付託)

令和3年9月29日(水)

〔委員会の概要〕

岡田委員長

ただいまから、防災・感染症対策特別委員会を開会いたします。(10時33分)

直ちに、議事に入ります。

本日の議題は、当委員会に係る、付議事件の調査についてであります。

付議事件につきましては、お手元に御配付の議事次第のとおりであります。

まず、理事者において、説明又は報告すべき事項があれば、これを受けたいと思います。

【説明事項】

○提出予定案件について(説明資料(その3))

【報告事項】

○新型コロナウイルス感染症への対応について(資料1-1)

○県内の感染状況(資料1-2)

○新型コロナウイルス感染症に係る各種支援策の実施状況について(資料2)

○新型コロナウイルス感染症の現状について(資料3)

谷本危機管理環境部長

それでは、今定例会に追加提出しております防災・感染症対策関係の案件につきましてお手元にお配りしております防災・感染症対策特別委員会説明資料(その3)により御説明を申し上げます。私からは、歳入歳出予算の総括及び危機管理環境部関係について御説明を申し上げ、引き続き各部局から御説明させていただきますのでよろしくお願いいたします。

お手元の説明資料1ページをお開きください。一般会計の総括でございます。補正予算額は、左から3列目、補正額欄の最下段に記載のとおり、28億円の補正をお願いしており、補正後の予算額は、合計で870億8,347万6,000円となっております。財源につきましては財源内訳欄に記載のとおりでございます。

続きまして、危機管理環境部関係につきまして御説明を申し上げます。総括表の一番上、左から3列目の欄に記載のとおり27億円の補正をお願いしており、補正後の予算額は、合計で139億5,680万6,000円となっております。

2ページをお開きください。部別主要事項説明についてでございます。危機管理政策課におきまして、防災総務費の摘要欄、①のア、飲食店営業時間短縮協力金支給事業では、近隣府県において緊急事態宣言やまん延防止等重点措置の適用期間が9月30日まで延長されたことを受け、飲食店への営業時間短縮要請の期間を延長したことに伴い、応じていただいた店舗に協力金を支給するための経費として、24億円の補正をお願いしております。

次に、イ、飲食店等PCR検査推進事業では、飲食の場での新型コロナウイルス感染の早期発見による感染拡大の抑止や帰省者等を介した県外からのウイルスの持込みの未然防

止を図るため、飲食店に対するPCRモニタリング定期検査や帰省者等事前PCR検査を実施するための経費として、3億円の補正をお願いしております。

危機管理環境部関係の提出予定案件の説明につきましては以上でございます。

この際2点、御報告いたします。お手元の資料1を御覧ください。新型コロナウイルス感染症への対応についてでございます。9月9日の事前委員会で御報告させていただいた以降の動きについて御説明いたします。

9月9日、政府の新型コロナウイルス感染症対策本部会議が開催され、19都道府県に発出中の緊急事態宣言が9月30日まで期間延長されるとともに、宮城県と岡山県については新規感染者数の減少及び医療提供体制等への負荷の軽減が見られることから、9月13日からまん延防止等重点措置に移行されることが決定されました。また、まん延防止等重点措置に関し、感染状況が改善傾向にある6県については、9月12日をもって終了することが決定されるとともに、残る6県と宮城県と岡山県を合わせた8県において9月30日まで適用されることが決定されました。

同日9月9日、第64回徳島県新型コロナウイルス感染症対策本部会議を開催し、飲食店に対する営業時間短縮要請について9月30日まで期間の延長を決定するとともに、9月12日までとしていた第5波最大警戒期間についても緊急事態宣言の終期に合わせて9月30日までの期間延長を決定し、また、県立施設の20時以降の原則閉館を継続して実施することを決定いたしました。

9月17日にはアラート指標の5指標7項目全てが30日ぶりに国のステージⅣを下回り、その後2日間、新規感染者数が一桁にとどまっていることから、9月19日、第65回徳島県新型コロナウイルス感染症対策本部会議を開催し、県専門家会議の御意見も踏まえ、同日18時をもって国のステージⅢに相当するとくしまアラート・感染拡大注意・急増へと1段階引き下げることと決定いたしました。あわせて、飲食店に対する営業時間短縮要請内容の一部緩和を決定し、ガイドライン実践店ステッカー掲示店に限り営業時間は21時まで、酒類提供は20時まで、1時間繰下げを選択できることといたしました。

その後、各指標については順調に改善し、アラート指標の5指標7項目のうち、確保病床の使用率以外の全ての指標が国のステージⅡ以下となったことから、9月26日、第66回徳島県新型コロナウイルス感染症対策本部会議を開催し、県専門家会議の意見も踏まえ、同日18時をもって、国のステージⅡに相当するとくしまアラート・感染拡大注意・漸増へと更に1段階引き下げることと決定するとともに、飲食店に対する営業時間短縮要請については9月30日で終了する方針を決定いたしました。

また、昨日、9月28日、政府の新型コロナウイルス感染症対策本部会議が開催され、19都道府県に発出中の緊急事態宣言と8県に適用中のまん延防止等重点措置について、9月30日をもって全面解除することが決定されました。

緊急事態宣言等が全面解除されることとなり、本県の感染状況も順調に改善傾向が続いていることから、同日9月28日、第67回徳島県新型コロナウイルス感染症対策本部会議を開催し、9月30日をもって第5波最大警戒期間を終了することとし、県立施設の20時以降の原則閉館についても同日をもって終了することを決定いたしました。あわせて、飲食店に対する営業時間短縮要請についても予定通り9月30日で終了することを確定いたしました。

ただし、今後、緊急事態宣言等の解除や秋の行楽シーズンなどの影響による人流の増加など感染拡大の要因も強まることから、次なる感染拡大の波、第6波に備え、まず、ワクチン接種については本日から1週間をワクチン接種推進ウィークとし、アスティとくしまにおいて予約なし接種を実施するなど、更なるワクチン接種の推進に取り組むことといたしました。

加えて、抗体カクテル療法について他県では強い副作用も報告されていることから、投与後の経過観察体制をしっかりと確保するため、急変時に迅速な対応が可能な入院受入医療機関に専用病床を設置するとともに、入院受入医療機関以外での提供に向けて検討を進め、抗体カクテル療法の推進を図ることとしております。さらに、帰省者等事前PCR検査については、引き続き県境をまたぐ移動について慎重な判断をお願いする必要があることから年末までは継続することとし、飲食店におけるモニタリングPCR定期検査についても、当面、10月末まで1か月間延長することを決定いたしました。

今後とも、本県ではほぼ完全に置き換えが終わったとみられるデルタ株の強力な感染力によるリバウンドに十分警戒し、引き続き高い緊張感をもって感染拡大防止に取り組んでまいります。

続きまして、資料2を御覧ください。新型コロナウイルス感染症に係る各種支援施策の実施状況についてでございます。1、飲食店に対する営業時間短縮要請協力金(第4期・第5期)については、第5波の感染拡大抑止に向け、特に夜の人流を抑制するため、8月27日の金曜日から9月12日の日曜日までを第4期、9月13日の月曜日から9月30日の木曜日までを第5期として、飲食店に対して営業時間の短縮をお願いしており、とくしまアラートを1段階引き下げた9月19日の日曜日から要請内容を一部緩和し、ガイドライン実践店ステッカー掲示店に限り、営業時間等の1時間繰下げを選択できることとしております。なお、1時間繰下げを選択した場合でも1日当たりの協力金額は変更せず、引き続き時短要請に御協力いただく飲食店の皆様に支給することとし、第5期に係る事業費として24億円の補正をお願いしております。また、第4期の協力金支給から実施している飲食店PCR定期検査を受けたコロナ対策三ツ星店に対する協力金の一部前払の支払額については、第5期分は定額27万円としております。この度の時短要請協力金の申請及び支払状況について、9月27日時点の申請状況としましては、第4期の一部前払が154件、実績払が2,723件、第5期の一部前払が152件申請していただいております。支払状況につきましては、第4期の一部前払は154件・3,850万円、実績払は65件・3,274万8,000円が支払済みとなっております。第5期は一部前払71件・1,917万円が支払済みとなっております。

次に、2、飲食店に対するPCRモニタリング定期検査については、飲食の場での新型コロナウイルスの感染を早期に探知し、感染拡大を抑止するため、飲食店を対象に定期的なモニタリングを実施しており、9月27日時点で1,321店舗から申込みを頂き、検査済みのコロナ対策三ツ星店は1,227店舗となっており、これまでに8件の陽性を確認しました。陽性確認は事前委員会で御報告させていただいた以降、2件の増加となっております。

次に、3、帰省者等に対する事前PCR検査の受検支援については、県外からの帰省者や県内の大学生等を対象にPCR検査の受検支援を実施しており、やむを得ず本県へ帰省する県外居住者の申込状況は、9月27日時点で9,374件の申込みを頂いており、これまでに7件の陽性を確認しました。陽性確認は事前委員会で御報告させていただいた以降、1件

の増加となっております。また、県外への帰省後に帰県する県内の大学や専修学校、各種学校等に在籍する学生の申込状況は、9月27日時点で312件の申込みを頂いております。

以上、御報告申し上げます。よろしく御審議のほどお願いいたします。

鎌村感染症・疾病予防統括監

保健福祉部から1点、御報告させていただきます。

お手元に御配付の資料3を御覧ください。新型コロナウイルス感染症の現状についてでございます。1ページを御覧ください。まず、(1)感染者数の推移ですが、9月22日発表の累計感染者数は3,206名となっております。直近1週間の新規感染者数については、8月30日の390名をピークに減少傾向にあります。1日当たりの感染者数は、9月18日以降、一桁台で推移しております。

2ページを御覧ください。(2)PCR陽性率及び感染経路不明者割合の推移ですが、PCR陽性率は9月15日以降、5パーセントを下回る水準となっております。感染経路不明者割合については、50パーセントを下回る水準を維持しております。

3ページを御覧ください。(3)飲食店関連の感染事例の推移ですが、飲食の場での感染事例は、8月以降累計は254例と感染経路全体の約2割を占めておりましたが、時短要請を行った8月27日以降は顕著に減少しております。

4ページを御覧ください。(4)家庭内関連の感染事例の推移ですが、家庭内での感染事例は、8月以降累計は411例と感染経路全体の約3割を占めており、8月中旬以降、帰省等を契機とした県外由来の家庭内感染の事例が増加しましたが、9月中旬以降からは減少傾向にあります。

5ページを御覧ください。(5)変異株の監視体制の強化ですが、本県における変異株の状況については、デルタ株のスクリーニング検査の結果、8月26日実施分以降は陽性率が100パーセントであり、本県においてはデルタ株への置き換わりが完了している状況です。次なる脅威となり得るラムダ株に備え、9月23日から家畜防疫衛生センターにおいて、デルタ株のスクリーニング検査で陰性となった検体について、ラムダ株のスクリーニング検査を実施する体制を整備しております。

6ページを御覧ください。ワクチンの接種状況でございます。9月22日時点における2回目接種済みの方が、12歳以上人口の69.6パーセントとなる46万6,304人となっております。うちアスティとくしまにおける大規模集団接種において、高齢者、児童・学校関係従事者、高校3年生・寮生等、計27,685人の方に2回目の接種を終えております。

今後も関係各位の皆様とともに戦略的なワクチン接種の推進に取り組んでまいります。

報告は以上でございます。御審議のほどよろしくお願い申し上げます。

臼杵副教育長

9月定例県議会に追加で提出いたしております教育委員会関係の案件につきまして、御説明申し上げます。

それでは、お手元に配付いたしております防災・感染症対策特別委員会説明資料(その3)の1ページを御覧ください。一般会計の歳入歳出予算の総括表でございます。今回の一般会計補正予算の総額は、表の下から3段目の補正額欄に記載のとおり1億円の増額を

お願いしております。この結果、令和3年度一般会計予算の総額は、17億8,874万8,000円となっております。なお、補正額の財源内訳につきましては、財源内訳欄の上段に括弧書きで記載のとおりでございます。

続きまして、3ページを御覧ください。部別の主要事項につきまして御説明申し上げます。体育学校安全課でございます。保健体育総務費の①保健管理指導費におきまして、アの学校における戦略的モニタリング検査推進事業では、学校教育活動等による新型コロナウイルス感染症の感染拡大を防止するため、部活動の大会や就業体験に参加又は就職・進学で県外受験する生徒・教職員等に対し、モニタリングPCR検査の実施に要する経費としまして1億円を計上しております。

以上が今回提出しております追加案件でございます。

なお、報告事項はございません。御審議のほどよろしくお願い申し上げます。

岡田委員長

以上で説明等は終わりました。

それでは質疑をどうぞ。

岡本委員

御報告いただきましたが、新型コロナウイルス感染症対策、本当に大変な状況だったと思いますが、段々と少なくなってきた、本当に良かったなと思っています。部長が電話をくれたらいつもひやっとするのですね。皆さんに本当に感謝を申し上げたいなという思いであります。いつゼロになるのかなと思っているのですが、体に気を付けて頑張してほしいなと思います。

私は防災のほうの質問を少しいたしますが、事前委員会の時に勝浦川水系流域治水プロジェクトとか川の資料を頂いてずっと読んでいました。いいことなのですが、なかなかやっていくのは大変かなと思うのです。本当は全部聞けばいいのですが、地元に関係するところだけにします。例えば勝浦川水系だったら河川の事業費規模が65億円と書いてありますね。それで下水道は4億円と書いてあるのですが、この捉え方なのですが、今から見て、今年からこれぐらい掛かるという感覚でいいのですよね。

坂本河川整備課長

岡本委員から、流域治水プロジェクトに係る事業規模の御質問を頂いております。

この事業規模につきましては、治水対策の主要事業でございます河川整備計画に基づく河川改修、またダムや排水施設の長寿命化計画に基づく老朽化対策、また、地震津波対策や市町が実施しております内水対策のための下水道事業が対象でございます。今年度以降必要となる残事業費ということと、河道掘削とか樹木伐採といったものにつきましては5か年加速化対策を充てておりますので、この5か年加速化対策の事業規模となっております。

岡本委員

何で聞いたかという、65億円という一見大きく見えるのですが、本当はもっともっ

と要ると思うのです。今の段階、今年からのという感覚でいいよね。そうしたら、勝浦川では、上流・中流・下流で去年どのような事業をしたのか。簡単でいいので。

坂本河川整備課長

昨年度、勝浦川水系におきまして実施しました取組を御説明いたします。

主要事業であります河川事業につきましては、上・中・下流ということで、市町ごとに申しますと、上勝町では、勝浦川や野尻谷川などで、約20メートルの護岸修繕。勝浦町におきましては、勝浦川や生名谷川で約1万7,000立方メートルの河道掘削。また、小松島市につきましては、勝浦川で約120メートルの増水対策や約3,900立方メートルの河道掘削及び約7万7,000平方メートルの樹木伐採などを実施しております。最下流の徳島市につきましては、勝浦川や八多川などで約2万立方メートルの河道掘削、約4万2,000平方メートルの樹木伐採、またほかに護岸修繕などを実施しております。打樋川の排水機場におきましても長寿命化対策、年点検やポンプの設備更新、更に最下流の河口部におきましては地震津波対策などを実施しております。

また、下水道事業につきましては、市の事業になりますけれども、徳島市が津田中央ポンプ場の老朽化対策を実施しております。

岡本委員

そうしたらここに書いてあることは今大分お話があったのですが、今年度はというと、これを見たら答弁が結構長くなるので絞って言うと、例えば正木ダムのたまっている土砂の除去、勝浦町の樹木の伐採と河道掘削はどうか。徳島市は、飯谷、丈六の辺りはどうか。もう一つは小松島市の江田の河川維持、河道掘削等はどうするのかというのを分かる範囲で。

新瀨水管理政策課長

岡本委員から、今年度の取組ということで質問いただいております。

私どものほうから正木ダムにつきまして、まず説明させていただきたいと思います。正木ダムにつきましては、洪水時に下流への放流量を調整いたしまして、下流の堤防と連携しながら洪水を安全に流す役割と、農業用水などの貯留・利水機能を有しているダムでございます。昨年度、こうした機能を維持するために貯水池内の堆積土砂を撤去することといたしまして、発電事業者や農業者などと計画調節、施工手順や工事計画などの検討に取り掛かり、これら準備作業につきましては既に終えております。その後直ちに土砂を撤去するための掘削機械を投入するため、また、土砂搬出するため、工事用道路の整備に着手いたしました。この工事用道路につきましては、10月から使用が可能となるころまで完成しております。堆砂除去のために、ダムの水位を来月10月1日から約1か月半にわたって下げさせていただきます。これにつきましては、通常より最大約8メートル下げさせていただきます。現地での除去工事を開始することとしております。

坂本河川整備課長

続きまして、勝浦川の各地区における取組について御説明いたします。まず、勝浦町に

つきましては、約6,000立方メートルの河道掘削及び約280メートルの護岸修繕、徳島市の飯谷及び丈六地区につきましては、約3,400立方メートルの河道掘削及び5,000平方メートルの樹木伐採、小松島市の江田地区につきましては、約4,200立方メートルの河道掘削及び5,800平方メートルの樹木伐採を実施しております。

今後、本格的に河川工事に着手できることとなります非出水期に向けまして、他の地区も含めまして流域全体で各種対策を実施してまいりたいと考えております。

岡本委員

毎日のようにそこを通って来ていますが、随分きれいになって、伐採したらあんなになるのかと住民もすごく喜んでくれていますので、そのことは感謝をしないといけないなと思っています。

正木ダムはあんなに水の底が見えるのかと感動しているのですが、何十メートルか下の底が今しっかり見えるのですね。その底の土砂を取ろうとしていますが、また雨が降ると同じようになるとかいう話を少し聞いているのです。ダムの掘削というのは計画的な考え方がいると思うのですが、それはどのようなものですか。

新瀨水管理政策課長

今、岡本委員から、正木ダムにおける^{しゅんせつ}浚渫に関して、その取組の状況、方針ということで御質問いただいたところでございます。

まずは、今後の予定といたしまして、先ほど申し上げた工事が完成しておりますので、来月から現地におきまして約1.1万立方メートルの掘削工事を開始していこうと考えております。この掘削土砂につきましては、一部場外にも搬出させていただきます。

そして、また来年度以降も、円滑に工事が推進できるように仮設ヤードを設けたいと考えており、そのために掘削土砂を一部活用させていただこうと考えております。

こういった考え方に基つきまして、引き続き、昨年度から認められている起債事業である緊急^{しゅんせつ}浚渫推進事業を活用させていただきながら、水位を下げるに当たりまして、関係者の皆様の協力を得ながら、ダム機能をしっかりと維持するための堆積土砂の撤去に取り組んでまいりたいと考えております。

岡本委員

先ほどから答弁があるのだけれど、ダムの下流をたくさん取っていただいても、ダムの所のポケットを大きくしないといけないということですから本会議で言っていますので、そのことを計画的にしっかりやってほしいなと思います。

それから河川のほうなのですが、いろいろ説明あったのですが、江田が一番危ないので、あそこの堤防補強というか、それは田浦でやったみたいなの、形はどうなるか分からないけれども何か早急に対策を考えていただかないといけないのかなと思っているので、現状で答えられる範囲でお願いします。

坂本河川整備課長

岡本委員より、小松島市江田地区の堤防補強の件につきまして御質問を頂いております。

江田地区の堤防補強につきましては、これまでに左右岸の地質調査を実施しておりまして、その結果について7月21日に地元説明会を開催したところでございます。現在は、堤防の安全性の調査を行っておりまして、対策が必要となれば引き続き年末を目標に概略の対策工法の検討を行いたいと考えております。

さらに、地元説明会を受けまして実施することといたしました江田地区の右岸下流側の地質調査につきましては、9月上旬に契約しておりまして、現地踏査を実施しており、この結果も含めまして、江田地区の堤防補強について検討を進めてまいりたいと考えております。

岡本委員

是非、見える形でやっていただきたいなと思います。

この前、東部県土整備局に陳情に行かせていただきました。地域の皆さんがたくさん来たので強い要望を伝えてあります。是非お酌み取りいただきたいと思っています。

次に立江川なのですが、これも河川40億円と下水道4億円になっているから先ほどと同じ考え方でいいのですね、今から見てということ。それで、立江川のほうで一番大きく書いてくれているのが立江寺の入り口の白鷺橋の架け替えということになっているのですが、これも実は橋脚がたくさんあってかなり堰止めになっていたもので、ここを今やりかけていたと思います。これをすると随分変わるのですが、これはどういう状況でいつ頃完成するのでしょうか。

坂本河川整備課長

岡本委員より、立江川に架かります白鷺橋の架け替えについての御質問を頂いております。

白鷺橋につきましては、河川改修によりまして、現在8本あります橋脚を1本にする橋梁の架け替え工事を行うことといたしております。この白鷺橋の架け替え工事につきましては、これまでに用地補償の契約を全て完了しておりまして、現在は関係機関に電線などの支障物件の移設を行っていただくとともに、仮設橋を含む迂回路^{うかい}の設置工事の準備を行っているところでございます。

今後とも、地元の小松島市をはじめ、関係機関と密接な連携を図りまして、防災・減災、国土強靱化^{きようじん}のための5か年加速化対策を積極的に活用いたしまして、できるだけ早期の工事完成に向け全力で取り組んでまいりたいと考えております。

岡本委員

今の白鷺橋は1億5,000万円かな、今の予算で1億5,000万円の補正をされていたと思うのですが、農協の倉庫もあったりして、御存じでしょうが、その向こうが立江・櫛淵のインターチェンジなので、今、この辺りに集中しています。できるだけ早くこの橋を完成させることでインターチェンジとの関係が非常に良くなるのかなと思うので、よろしくお願いします。

もう1点、これもこの前東部県土整備局にお願いに行ったのですが、立江川がずっと出てくると田野川とかがあって、赤石とか金磯という小松島市で一番水につかって、固定資

産税は高いのだけれどとにかく土地が全く売れないという大変な状況下にあります。上の川をきちんと直していくのは大事だけれど、樋門^{ひもん}でうまく水の整理をしないとこれまた大変なことになっていて、田野川樋門^{ひもん}とか勢合水域、源義経が着いたという所が勢合なのですが、その水門の話なのですが、もうぼろぼろでいつ何があっても不思議でない状況になっています。ただ、先ほど立江川は40億円だったけれど、やるとなるとここだけでかなり要るというような状況なのですよね。これ今は確か農林水産部で機能保全事業に5,000万円付いているのですよ、こちらの長寿命化は県土整備部で6,000万円付いているのですね。これは、やる内容はもう決めているのでいいのですが、抜本的にきちんと変えないとどうにもならないのかなと。ただ、これは答弁が難しいので、答えられる範囲でお願いします。

坂本河川整備課長

岡本委員より、田野川樋門^{ひもん}についての御質問を頂いております。

田野川樋門^{ひもん}につきましては、南海トラフ巨大地震をはじめ、大規模災害の発生が強く危惧^{ひもん}される中、樋門改築の必要性が増していることは十分認識しております。一方で、当樋門^{ひもん}の改築につきましては、新たな水門を直下流や現況交通を確保しながら建設する必要があることや、現在の樋門^{ひもん}が橋梁^{きょうりょう}と一体構造でありまして、樋門の改築に併せて橋梁の架け替えを行う必要があること、また国やJRなど関係機関との調整が必要であることなど、解決すべき課題が多い状況でございまして、引き続き、こういった課題の解決に向けて検討をしまいたいと考えております。

岡本委員

現状では当然そういう答弁しかできないのだと思いますが、取りあえず頭出しを取らないと、こういうものがあるということを防災・感染症対策特別委員会で御理解を頂かなければいけないかなと思って少し触れました。

もう一つだけ、これは本会議ですずっと質問していますが、政処谷川という川があって、この前も水がいっぱい危なかったのです。これも早くというか、恩山寺谷川が終わったら政処谷川ということで、きちんとやっていただいているのですが、これはどういうふうになりますかね。

坂本河川整備課長

岡本委員より、政処谷川の改修についての御質問を頂いております。

政処谷川の河川改修につきましては、今委員からもお話がありました同水系の恩山寺谷川の完成後の平成30年度より、現地測量や詳細設計を行いまして、昨年度末までに約70パーセントの用地取得が完了しておりまして、今年度も用地取得を進めているところでございます。

現在、事業を進めております田野川の合流点から約400メートルの間につきましては、周辺の道路が狭く重機^{きゅうりよう}の搬入ができないため、取得した河川用地を工事用進入路として利用いたしまして橋梁^{きょうりょう}や樋門^{ひもん}を先行して整備し、その後下流から河道掘削、護岸整備という施工手順となっております。

この工事につきましても、今後とも地元の小松島市と密接な連携を図りまして、一日も早く本格的な河川工事に着手し、目に見える形で事業効果が発現できるよう全力で取り組んでまいりたいと考えております。

岡本委員

これは高速道路の関係の田野のトンネルとか橋とかをするときの地元の条件ではないのですが、そういうことをきちんとしてほしいというのが強くあって、本当はこれを事業化するのはなかなか難しかったのですが、おかげできちんできていますので、そのことも含めてよろしくお願いします。

それで一つ教えてほしいのですが、この勝浦川水系とか立江川・太田川水系で、50分の1と30分の1になっているのですよね。勝浦川水系が50分の1、立江川・太田川水系が30分の1と書いてあるのですが、これについて分かりやすく言ってくれませんか。どういう違いになるのですか。

坂本河川整備課長

ただいま、河川の洪水の確率規模についての御質問を頂いております。

ただいま、お話のありましたとおり、勝浦川や立江川につきましては、50分の1、30分の1ということで、その年に起こり得る確率というところでございまして、周囲の状況やあと水系の状況によって、100分の1や50分の1、30分の1、その年に起こるパーセントと言いますか、そういった数字で表されているものでございまして、河川整備計画に基づいて定められているというところでございます。

岡本委員

福井川とか牟岐川とか日和佐川も全部50分の1なのですよね。立江川が30分の1となっていますね。また後でもう少し詳しく教えてください。

もう終わるのですが、いろいろ河川の質問をしたのだけれども、例えば今回の補正予算ですね。広域河川改修事業と総合流域防災事業の事業費ね、今回の補正では県下全体でゼロなのです。今言ったところは全部ゼロなのです。今回の補正は全く付いていない。それは多分、二次補正と当初予算でたくさん組んでくれていました。たくさん組んでくれていて、なかなか事業が発注できないよね。だからそうなっているのかなと、まあ勝手に思っているのですが、何となくこれが出てきたタイミングから言うと、どうもゼロというのはどうかなと、勝手に思っているのですよ。たまたまそうなったのだらうなと思うのですが、次に向けて頑張ってくれたらいいとしか言いようがない。全部調べたのですよ、全県下ずっと。海岸のほうも全てゼロです、この補正予算は。なぜかなのですが、感想を求めているかな。

森県土整備部次長（再度災害防止・県土強靱化^{きょうじん}担当）

ただいま、岡本委員から、今年度の9月補正予算で河川等の事業につきまして付いていないということでございます。

また来年度に向けて、これまでの予算の執行も含めまして、更に県土強靱化^{きょうじん}が進むよう

に、予防も含めまして取り組んでまいりたいと考えております。

岡本委員

正直に言うと、二次補正、2月の補正ですごく組んでいましたよね。ものすごかった。あれはすごかったですよ。全国で補正率ナンバーワンね。本当にすごかったので、今回ゼロでもトータルとしては何も異論はないのですよ。でも、ゼロというと皆さんが気が付いてくれるのですよ。だから、そういう意味で正に、防災、特に河川の関係はこれからに向かって、また、今日の自民党総裁選挙の結果にもよるでしょうが、補正予算がしっかりあると思うので、それに向けて、10月4日かな、すぐに対応してくださいね。

西沢委員

この前、海陽町などが雨であちらこちらつかって、国道とかも通れない。何年前か、7年ぐらい前にも1回あったかな。何年に1回の大洪水であちらこちらがつかって、ある家ではこれでテレビが六つ目とか七つ目をやられたという所とか、家を借りているから保険には入っていないと。川が氾濫しても保険に入っていないから全部自己で直さないといけない。これは何年に1回だから、こういうことがないようにどうしたらいいのかなと思うわけですよ。

7年前にそういう洪水があった時にも言ったのだけれども、海陽町の母川、中山という所が大きくつかったのだけれども、その支流が雑木、雑草、砂利で埋まっていた。ある所までは取ってもらったのだけれど、そこから先が取られていないのですよ。そこで止まってしまうのですよね。その時に、河川の中に希少種があるから取るのはうんぬんという話は少し聞いたことがあるのですけれども、災害と希少種、これはどうなるのですか。希少種があったら全く触れられないからつかるところはつかると。これでいいのですか。希少種と人間とどちらが大事なのですか。そこらあたりがよく分からない。

それからもう一つ言ったら、日和佐の大浜海岸、あそこからホテル白い燈台のほうに行く道があるのですよ。今別の道を作っていますけれど、昔、海岸が大きく崩れて道が通れなくなった。その後長い間そのままだったのですよ。聞いてみたら、あその海岸は国定公園ですか、何かかなりすごいのですね。だから、触ろうにもなかなか触れないのですよと、そういうことも聞きました。

災害とそういう環境面と、それはどうすべきなのかなというのがあちらこちらであるわけです。でも、直さなければいけないものは直さないといけませんよね。人命も懸かっていますよね。そのあたりが、幾ら最近環境が環境と言っても、最低限必要な所があるのではないかと思います。直さないといけない所が。そのあたりはどうなっているのですかね。今回も気になりました。どうなのでしょう。

坂本河川整備課長

ただいま、西沢委員より、河川の災害と環境に関する御質問を頂いております。

お話のありましたとおり、母川につきましては、中山地区等におきまして、この9月の線状降水帯の豪雨によりまして被害がございました。このことを受けまして、当然環境に配慮することが重要であると認識しておりまして、環境に関する専門家の話を伺いながら、

ただ、やはり人命や資産を守る必要がございますので、環境の専門家の御意見を頂きながら、河道掘削や樹木伐採といった必要な措置を進めてまいりたいと考えておりますので、よろしくお願いいたします。

西沢委員

方向が見えないのですよ。だから、環境が大事なのか、命が大事なのか。そこらあたりは今まで見ていましたら、どうも環境サイドのほうが強いんですね。

でも、その考え方は少しおかしいのではないかなと。もうこのまま行くと立ち退かなければ仕方がないですよ、そこが何年に一回つかるとな所だったら。今の、専門家の意見を聞いてというのだったら、専門家は駄目ですよと言いますよ。昔もありましたね、空港を造る時かな。何か希少種があつてという話がありました。移動しましたね。だからこういう希少種を移動して、河川を掘削するということは無理なのですか。

坂本河川整備課長

希少種やそういった環境に配慮する視点につきまして、環境の専門家の御意見で移設が必要であるとか、いろいろなパターンが考えられると思います。それに対して、護岸の修繕や樹木伐採、河道掘削といった様々な対策が考えられますので、ケースに応じまして対策を講じていきたいと考えております。

ただ、繰り返しになりますが、やはり環境も大事なのですけれども、人命、また資産、こういったものを守る義務がありますので、環境にも配慮しながらこういった事業を進めてまいりたいと考えております。

西沢委員

くどいようですけれども、それはいつ頃までにこういう専門家との結論を出すのですか。何年も掛かってというのだったら余り意味がないよね。このまま放っておいたら地元の住民は怒ってしまいますよね。

ある所まではさっときていますのです。それから数メートルまでは藪^{やぶ}になっているのです。水門の所ぐらい、ちょうど母川の水門があつて、上に広がった所はどっぴりつかっているわけですよ。その水門の所から下、3メートルぐらいの所からはずっと藪^{やぶ}です。だから、多分そこに希少種があるのだろうなと。

でも、今のやり方で何年も放っておかれたら、また洪水があつたらそれこそ私はたたかれますね。県もたたかれますね。皆がたたかれます。だから早く結論を出して行動を起こさなかったら住民は納得しませんよね。この中山という所は、家の中で1メートル、2メートルぐらいつかっていますものね。前につかったのと同じ所が6軒ぐらいつかっていますよ。

それから海陽町の浅川から大里の街中に行く国道も毎回つかっていますよね。創価学会の会館がある所の前辺りなのですからけれども、鉄道と的高架になっている辺りなのですよ。そこは昔から、私が当選した30年前から度々つかっています。私もこの前目の前の車が止まってしまって、何をしているのかなと思ったら出てきて押しているのです。私はその後ろにいたので通れなくて引き返したのだけれど、そこだけでなく海陽町というのは、特

に海南から牟岐間の牟岐側が不通になっていることが度々ある。そこだけでなくいろいろな所が通れなくなると全てが通れなくなる。だから、国道などがよくつかるのを何十年もずっと放っておいてはいけませんよね。鉄道の高架があるので、これを越えるのがかなり厳しいかも分かりませんが、国道がよくつかるというのを放っておいていいのかな。このあたりの対策は、30年掛かっても全く練っていないのだろうか。脇の県道とか町道とかもついていますから、まずは最低限迂回^{うかい}する道路などをきちんと造ってほしいな。方法がないわけではない。できるだけ民家が少ない所を通る方法もある。少し前に、こんなふうにしたらどうかとお願いしたけれども、何か抜本的な対策をしなければ、もう何回も何回もつかって交通が遮断されるというのでは私も怒られっ放しでした。

農免道路だったかな、農免道路の横に家がありまして、先ほど言いましたように、この十年ぐらいの間に五、六回つかって、テレビとかが全滅ですという家は、借り家なので保険は掛かっていません。全部自腹です。もう一つ、くっついた家は自分の家だと言っていましたから、保険が掛かっていたら良いのですがね。借り家のほうは、もう引っ越しますからと言っていました。もう住んでいられない、そんな有様です。大体の家はそうです。道路から1メートル60センチぐらいはつかっていましたから、家の中はかなりつかりましたね。抜本的にこれ、まずは迂回路は造ってもらわないと。国道は何か方策を考えてもらわないと。

頭を悩ますだけでよいのかな。行動がないのですよね、行動を起こすのが見えないのです。どうでしょうか、何か方策はないですか。

坂本河川整備課長

まず、ただいま、お話のありました母川の中山地区の対策について御説明いたします。

現在、居敷川の合流点から浪切不動尊^{ほくら}という祠があると思うのですけれども、その間につきましては、工事に着手する準備を進めているところでございまして、関係者との話し合いを進めていきたいと考えております。

2点目の国道55号の四方原の浸水につきましては、道路の改良という言葉はございませんが、そこに関連します大里川や善蔵川につきましては、現在浸水した所が町の管理区間になっているのですけれども、その下流の善蔵川や大里川につきましては、河川整備や河道掘削といった対策を進めておりまして、河川の整備としてはそういう対策をとってまいりたいと考えております。

西沢委員

浪切不動尊から下流のほうはどうなのですか、あれは入っていたかな。水門から浪切不動尊まではそうですね。そこから下はどうだったかな。その辺りが昔、7年前に聞いた時には、いろいろ希少種があって取るのがうんぬんという話があったと思うのですけれども。

希少種のほうは大丈夫なのですね。話し合いの中でどうにかなるのですか、どうにもならないのですか。

坂本河川整備課長

ただ今準備を進めておりますのは先ほど御説明した区間でございますが、委員の御指摘

もありましたので、また現地調査や関係者との協議などを進めてまいりたいと考えております。

西沢委員

地元の人と県が立会いをして話し合うということにはなっていますので、そういう希少種なども含めた対応策の話ができるように、早く準備を進めておいてほしいなと思います。

それからもう一つの国道がつかるというのは、もう私が当選した30年前から、町道とか町の河川、県の河川とかで分かれていますけれども、町中を通っていますのでそう簡単には広げられないとかいうようなことがあるのだと思いますが、30年掛かっても難しいという質問ではないのではないのかという感じがします。だから、まず抜本的に迂回路^{うかい}をどうにかして、まさかのときには緊急避難的にそこを使うという方法論を併せて考えてもらって、その中で河川のほうの抜本対策はどうするかな。

海老ヶ池は洪水のときに水がたまる所だったわけですが、それが段々埋められていって特にそういう被害が出てくるといような所もあるみたいですね。だから、海老ヶ池の埋立てがなかったら、先ほどの迂回路^{うかい}の農免道路などもつからなかったのではないかなという感じがします。だから、本当のことを言ったら洪水のためのため池などは、国や県や市町村が中心になって確保するという対策を大分前からしていれば、こういうこともなかったのではないのかなと気がします。これからのことになりますけれど、そういう必要な所は確保していくということもやっていただきたいなと思います。

迂回路^{うかい}はできたら早急に考えてください。こういうことがあって、度々通れなくなると困りますから。答弁をもらえますか。

清水道路整備課長

今、西沢委員から、海陽町の国道55号の通行止めがあった際の迂回路^{うかい}について御質問いただきました。

国道55号が通行止めになった際には、国、県で情報共有して、県の県土防災情報システムなどにも広報して、道路利用者や住民の方へ通行止めが発生した状況を速やかに周知しているところでございます。

あとこの国道55号が通行止めになった際には、県道での迂回^{うかい}はないのですが、海陽町の道路等がありますので、そのあたりも海陽町と連携して、まずはどこでどのような浸水があったのか状況確認をしまして、とれる対策を考えていきたいと思っております。

西沢委員

30年も何もできない状態ではそれは困りますから、住民に本当に大きな迷惑が掛かりますからね、よろしく頼みます。

それから、この前熱海市で大きく崩れたことを受けて、少し前に国が、土砂崩れが起こりやすい所の全国調査をしました。これは県内で何箇所あって、そして県南、県央、県西とか地域別にどうなっているか、少し教えてください。

杉本砂防防災課長

ただいま、西沢委員より、熱海市の土石流の結果を踏まえて、国から全国調査の依頼があった件についての状況の確認でございます。

少し整理しますと、7月に土石流が発生いたしまして、国でも各省庁が連携しまして、盛土による災害防止のための関係府省連絡会議というものが8月10日に開催されております。これをもちまして、各都道府県に災害防止のための総点検の依頼が発出されているところでございます。本県におきましても、これを受けまして直ちに点検に取り掛かっているところでございます。

土砂災害の警戒区域、また山地災害危険地区、あと大規模盛土造成地におけます盛土について、該当するような所を抽出しまして、関係部局、農林水産部局とともに合同で、また関係する市町村にも協力を依頼しまして、点検しているところでございます。

県におきましても、今まだ点検の途中でございます。現在把握をしている中で、これまで砂防法、それぞれ森林法、徳島県生活環境保全条例もございますけれども、これらに基づきまして各事業者のほうから提出されております許可届や届出資料等から盛土の箇所を抽出しまして調べているところでございますが、現在県内で178か所を把握しております。これらについて現地のほうで鋭意確認をしているところでございます。

地域的な所でございますが、県央、県西というようなくりはしていないのですが、万遍なく出てきていると思います。

西沢委員

178か所というのは危険だろうと思う所ですか。それとも単に盛り土をしているとか造成をしているとかいう所ですか。

杉本砂防防災課長

飽くまでも、まだこれは危険だという判断にまで至っているものではございません。先ほど申しましたような各許可申請が上がってきている地区、土砂災害危険区域とか山地災害危険地区、大規模盛土造成地の中で、そういった申請が上がってきている地区を抽出しているものでございます。まだその中で幾らというのを現場のほうの確認しているところでございます。

西沢委員

国からどういう確認をとというのは分かりませんが、その中で例えば、より危険だとか、非常に危険だ、まあまあ危険だ、まあまあ大丈夫だというふうなランク分けというのはするのですか。

杉本砂防防災課長

ランク分けというような仕分については、まだ具体的な指示はございませんので、まずは、飽くまで元々出されております許可申請と現地がきちんと合致しているのかどうか、現場を確認した上で、例えばクラックが入っているような所が見受けられるのかどうか、そういった該当がある所を国に報告していくというような形で点検しているところでございます。

西沢委員

いつまでにするのですか。

杉本砂防防災課長

現在国から頂いている点検要領の中では、年内に総点検の暫定取りまとめを行うというスケジュールとなっております。

西沢委員

できたらそうやって国から言ってくる箇所の中で危険箇所、これはより危険だぞとか、そういうのをランク分けをしてもらいたい。そうでないとその178か所全てを良くするわけにはいかないではないですか。やはり、危険な所から直していかなければいけないではないですか。だから、そういうランク分けを是非やってほしいな。その中でその危険な所からどうするのかということを、国も県も市町村も一緒になって対応していくということをやってほしいな。それは国から言われているとかそういうことに関係なくやってほしいなと思うのです。いかがですか。

杉本砂防防災課長

調べたものを国にも報告しながら、また国のほうでもこれに必要な法整備、またその対策の検討も必要であればやっていくとお聞きしているところでございます。それにも注視しながら、それに合うような形で必要な部分を市町村とも連携しながら対応していけるように取り組んでまいりたいと考えております。

西沢委員

分かりました。それでは、よろしく頼みます。できたら結果を県議会議員にも報告してほしいなと思います。

それから、今新型コロナウイルス感染症のことばかりが話題に上っていますがけれども、私も新型コロナウイルス感染症だけでなく南海トラフ地震とか大きなものが構えていると、それも一緒になって考えなければいけないという話を去年の3月ぐらいからしているわけです。多少はしているような気がしますけれども、県民も新型コロナウイルス感染症のほうに重点がいて、あとの災害のことはどこまで思っているのかよく分かりません。防災訓練とか講習会などはかなりやることが減ってきたのかなと思いますけれども、どうなのですか。もうそろそろ始まっていますか。

佐藤とくしまゼロ作戦課長

地域での防災訓練や講習会の様子ということですが、県でも地域へ出向いての出前講座などをやっていますが、やはり今地域で人が集まる機会というのはなかなか難しいということで、そういった依頼が少ないということもあります。また、いろいろな訓練の企画というのをお年寄りの方が中心になってやっているような現状もありますので、現場の状況としては訓練や講習会は減っていると伺っております。

西沢委員

それで、減っている今、注意喚起が少なくなっているのではないかなと思うのです。それに代わって何かこう、少しでもそれを穴埋めするような、埋め合わせするような方策も考えなければいけないのではないかなと思います。例えば、紙によって注意喚起をしていくとか、それから防災無線によって、今日は自宅を出るまでの準備をしてくださいとかね。避難場所に行かなくても行くまでの準備をやる。そういう何かこう、できるところまでは頑張るってやるということも必要なのではないかな。そういうことをやっていることが注意喚起になるのではないかなと思いますかね。

今、段々とそれが薄れていくだけでは、地震がきたら余計に大変になるのではないかなと思うのです。何か方策を考えてほしいと思うのですが、いかがですか。

佐藤とくしまゼロ作戦課長

ただいま、コロナ禍において具体的な啓発の方法を工夫してはというお話でございますが、1年少したちまして、例えばWebなども当初に比べてかなり一般県民の方も参加する環境が整ってきたように思われます。県でも徳島大学と連携して講座を開いたところ、多くの方がWebを通じて参加いただいております。

ただ、高齢の方などはまだまだWebなどを使いこなせていないという現状もございますので、今委員がおっしゃったような視点、防災無線を使つての簡易な訓練でありますとか、そういったできることを市町村の皆さんとも相談しながら、取り組んでまいりたいと考えております。

西沢委員

最後にですね、以前「半分で満タン」ということを言いました。私もこれは良いことだろうかと、ワッペンがそんなに大きくないから良いのではないかなと思っております。

これ、自衛隊の防災マニュアルです。この自衛隊式防災マニュアルの中にいろいろなこと、大体は今までに知っているようなことが載っていますけれども、その中で「車に乗っていたら」というところで、自衛隊員はガソリンを半分以下にしないというところがあります。要するに半分で満タン、半分になったら満タンにするということを自衛隊は以前からやっているようです。

これはその時も言いましたように、余分に金が必要、県と市町村で余分に金が必要とか、少し先のお金というのが要りますけれども、そんなに負担が掛かるものではないということで良いのではないかなと思います。それで、私はそのワッペンを運転席のほうのドアノブの所にぱたっと貼って、毎回車に乗るときにそれを確認するというをやっています。

それで自動車の教習ですね、教習というか免許センターのほうでは、免許を渡すときにそれも一緒にやってくださいよということ言って、最初はやってくれたと思いますけれども、今はなぜか続いていない。何かペーパーになっているのかなという気がするのですけれども。

これは本当のことを言ったら、車の目立つところに貼ってもらって、自分の意識喚起だけでなく他の人も車を見たときに意識喚起するとかね、そういう状況になれば一番良いの

ですけれども、個人の所有ですから、車を傷めたらいけないから貼りたくないという人もいるでしょう。それはそれで仕方がないと思います。でもできるだけそういうことやってほしいなと、そういうことをお願いしてほしいなということと、まずは公的機関から、例えば県の車、市町村の車には、そういう目立つ所に貼ってほしい。そして、県職員、市町村職員、学校とかそういうのも含めて公的な所には、職員にお願いする。強くお願いをするというようなこともやってほしいなと。

そのためのワッペン代もきちんとお金を出してほしい。ワッペンが1枚100円ぐらいするということを聞いているのでかなり高いけれど、100万円出したら1万枚できるからね。だから効果的に見たら安いのではないかなと思いますから、是非これを毎年続けていってほしいなと。ワッペンを作って、お願いできるところからどんどんお願いしていく。まずは公共的な所は、お願いどころではなくて貼ってくださいということが言えますからね。職員には強くお願いする。それで県、市町村、学校、そこらあたりをお願いしたらかなり目立つのではないかなと思うのですけれども、いかがでしょうか。

佐藤とくしまゼロ作戦課長

ただいま、ハーフで満タンのステッカーの取組について御質問いただきました。

昨年度、西沢委員からの御提案も踏まえまして、県の公用車約800台を少し超える台数、さらには市町村にも協力依頼しまして2,000枚以上を配布するなど、まずは公用車を中心にワッペンを貼って、こうした啓発、さらには実践をしているという状況でございます。

今後の取組につきましては、西沢委員からお話がありましたとおり、どうしても車への貼付けを前提にしておりますので、一般のステッカーやカードと違いまして単価が若干高いということもあり、県民の皆様全員に広く配布というようなことはなかなか難しい部分がございますが、効果的な配布先、啓発の方法やコスト等、今後引き続き検討してまいりたいと考えております。

西沢委員

配ったことは配ったけれども貼ってくれているのでしょうかね。何かよく分からない。貼っている車が走っているのは余り見たことがないね。気が付かないのですよね。それだけ枚数を配ったら少しは貼っている所もあるのかなと思うのですけれども、本当に貼ってくれているのか確認は要らないのですか。

佐藤とくしまゼロ作戦課長

現場で全て確認というわけではないのですが、例えば貼り方にもよりまして、危機管理環境部の公用車でしたら、車内に貼っています。車を停車したとき燃料計を見て横にシールが貼ってあると、燃料が少ないということであれば近くのガソリンスタンドにきちんと立ち寄って帰ってきていただく。また、そのときの使用状況を確認するよにということとで、ステッカーと併せて、テプラで燃料が半分になったら給油という文字も大きく書いて、ダッシュボードに分かりやすく貼り付けているというのが危機管理環境部での取組状況です。

西沢委員

できれば目立つ、皆が目立つような方法で貼ってもらったら効果が2倍以上になりますね。こういうことを市町村もきちんとやっているかどうか確認をして、できるだけやってもらう。学校の先生方にも願います。学校の先生方は車を大事にしている方が多いからドアノブの所には貼ってくれるかどうか分からないけれども、できるだけ目立つように、最悪の事態に備えて貼ってもらうようにお願いしてください。

岡田委員長

午餐のため委員会を休憩いたします。(11時55分)

岡田委員長

休憩前に引き続き委員会を再開いたします。(13時04分)

それでは質疑をどうぞ。

喜多委員

先ほど、土石流に関して盛土のことで西沢委員さんからも質問がありました。私も少し聞こうかなと思っていたのですが、要望だけしておきたいと思っております。

7月3日に、熱海市の伊豆山で10万立方メートルの大量の土石流が発生して、20人か30人ぐらいの尊い人命が失われました。非常に残念な結果になりましたけれども、徳島県においてもその後調査するということで、今課長のほうから、危険と思われる場所が178か所あるということが答弁にありました。是非ともこれは徳島県においても発生がないように取りあえずは調査を徹底してやっていただいて、その後の方針については国との協議ということにもなろうと思います。住民の安全が失われることのないような対策を、今後とも続けてやってほしいということを要望しておきたいと思います。

それと、新型コロナウイルス感染症ですが、今、いろいろ説明を頂きました。そういう中で、徳島県の最近の状況を見てみますと、今日の新聞では新しい感染者が2名ということでした。この1年半に掛かる間、第4波、第5波で徳島県も大きく感染者が増えました。そして、全国的にこれだけ減ってきたということは本当に関係者の皆さんの御努力だろうと思っております。心から敬意を表したいと思っております。

これと関係して一言余談になるのですが、これも今日の徳島新聞によると、県立中央病院が大臣表彰を受けたということで、理由は新型コロナウイルス感染症の重点医療機関として、中等症以上を中心に多くの患者を受け入れて治療に当たったということでした。もちろん中央病院だけではございませんけれども、代表して中央病院が大臣表彰を受けたということは、徳島県に対しても、徳島県の医療がとても良かったということを示しているのではなかろうかと思っております。患者に直接接して、そして治療に当たるということは、すごく尊敬すべきことだろうと思います。これからも、この新型コロナウイルス感染症の対応に頑張っていたきたいと思っております。

少し余談になるのですが、直近1週間の人口10万人当たりの感染者数ということで、一番が沖縄県の44人とか大阪府、兵庫県、愛知県、東京都、埼玉県、神奈川県ということで15人以上が続いていると、悪いほうですが、そして一番良いのが鳥取県で、

0.36人。すごく優秀ではないかなと思っております。鳥取県、岩手県、鹿児島県、秋田県、福島県と続いておりまして、徳島県は35番目で4.95人と、これもすごく今頑張っているという結果だろうと思っております。改めて、敬意を申したいと思っております。

それで、ただ今、部長から新型コロナウイルス感染症に関してのいろいろな説明を頂きました。報道機関、テレビとかニュースも併せてですけれども、この第5波の次の第6波に向かつては、早ければ11月、遅くても12月に必ずまた多くの感染者が出るということが言われております。予想ですから結果的にはどうなるか分かりませんが、ワクチンの効果、そして国民全員の意識の改革ということもあって、そのピークの山は低いだろうということでございます。

この冬、初冬から年末にかけて、また感染が拡大するということと言われておりますけれども、第6波に向かつての本県の体制についてお尋ねをいたします。

永戸危機管政策課長

ただいま、喜多委員から、第6波に向けた体制ということで御質問を頂きました。

現在、委員御指摘のように全国的に第5波については落ち着きを見せているところでございまして、昨日、政府の対策本部会議におきまして、全国27都道府県に出されておりました緊急事態宣言、それからまん延防止等重点措置につきましては、9月30日、明日をもって終了するということが決定されたところでございます。

そして、そういったことを受けまして本県におきましても昨日、新型コロナウイルス感染症の対策本部会議を開きまして、8月27日から続けておりました飲食店に対する営業時間短縮のお願いについても9月30日をもって終了する、また、県立施設を20時以降閉館するといった措置についても終了するということを決定させていただきました。

ただ、これも先ほど委員から御指摘がありましたように、第6波については専門家の中でも必ず来ることが言われていたと思いますし、警戒すべきところでございます。

また、30日をもって緊急事態宣言等が解除されますとまた人流が動きます。ちょうど観光に程よい秋の行楽シーズンを迎えますので、それによってまた人流が回復してくるものと思われまします。さらに、冬場になったら空気が乾燥していくとかそういった感染拡大の要因が大きいことから、これに対して必要な対策を講じていく必要があります。

そこで昨日の対策本部会議におきまして、今後講じるべき対策について決定いたしました。その概略を申し上げますと、まずワクチンの接種でございまして。こちらについては、本県については他県よりかなり速いスピードで接種が進んでおりますけれども、これを更に加速していく対策でございまして。

それから抗体カクテル療法の推進でございまして。こちらにつきましては、重症化リスクが高い軽症者の方々に投与することによって重症化の防止に効果があるということで、こちらのほうも推進したいと考えております。

また、今やっています各種のPCR検査、今回予算要求もさせていただいておりますけれども、まず、今やっております複数の感染者が確認されているような施設におきまして、その施設に入っている方や職員の方全員をPCR検査するという取組、それから先ほど、教育委員会からもありましたけれども、学校における部活動の遠征に伴うPCR検査については当面継続いたします。そして、当課がやっております帰省者とか県外出身の大学生

の方に対する事前のPCR検査につきましては、今、帰省シーズンが終わりましたのでかなり申込件数が減ってきておりますけれども、また年末に向けて人流増加が心配されますところから、こちらについては年末まで継続ということにさせていただいております。

また、飲食店それから宿泊施設におけるPCRの定期検査につきましても、当面1か月の延長を考えておりますが、最近解禁されました抗原簡易キット、薬局とかコンビニとかでも買えるように改良されるという報道がございましたけれども、最近そういったかなり良い物が出てきておりますので、そういった検査精度は若干低いのですけれども、より早く結果が出るようなキットもございますので、そういった物への切り替えとかそういったことも含めて、今後の対策については検討していきたいと考えております。

それから、携帯電話の位置情報等を使った人流調査につきましては、これも第6波に備えて当面の間、継続していきたいと考えております。

こういった対策を講じることによりまして、今後、想定される第6波、例えば東京都のモニタリング会議の委員をされている東京大学の先生からは、12月の中旬には東京都だけで感染者が1万人を超えるといったような衝撃的な試算も示されておりますので、そういったことも踏まえて、引き続き緊張感を持って対策に取り組んでいきたいと考えております。

喜多委員

10月中ぐらいは猶予期間というか、今後11月からは、多分もっともっと良くなるのではないかなと思っております。

この9月末時点で、12歳以上で70パーセントということで、2回目の接種はすごいスピードだったと思っております。これは、市町村も含めて準備が本当に大変なことだったと思いますけれども、このような立派な成果を上げていただいた結果、徳島県においても低い値で推移したのでなかろうかと思っております。これからも引き続いて頑張ってくださいと思います。

もう一つ、観光バスですけれども、一県民の意見ですけれども、どこの会社の車庫でもたくさんのバスが使われていないということで、これをワクチン接種等に含めて、もっとどうにかならないかという意見がございました。

もし答弁を頂けるようだったらお願いをいたします。

美原ワクチン・入院調整課長

ただいま、喜多委員から、観光バスのワクチン接種等への活用について御質問を頂いたところでございます。

観光バスのワクチン接種への活用ということにつきましては、観光バスをワクチン接種専用^{ひまっ}に改装し、過疎地を巡る動く接種会場として活用される事例が他都県で報道されているということを散見しております。具体的には、ワクチン接種に必要な予診票の記入スペースがあること、あるいはワクチンを接種するスペース、さらに、接種後の様子を見るために横になることもできるスペース、また、飛沫感染防護のためのアクリル板などの改装を施し、交通の便が悪い山間部での接種に使用するというものでございます。

現在、先ほどからおっしゃっているように、本県のワクチン接種状況は、県全体にして

も70パーセントを超えている状態でございます。しかも、人口の少ない山間部の町村から接種が完了しつつあるということでありまして、現時点で接種専用バスを必要とするかどうかについてはなかなか見えないところがございます。

一方で、3回目の接種、いわゆる追加接種ということでございますが、現在国において議論されているところであり、2回目接種の8か月後以降に接種を行うのではないかと。対象者等については今現在まだ検討中ということでございますが、そういった場合につきましては、そうした観光バスのワクチン接種利用など、様々な工夫について情報収集を行いまして、予防接種法上の実施主体でございます市町村と情報共有を図り、県民の利便性の高いワクチン接種を図ってまいりたいと考えています。

喜多委員

よろしくお願いします。

それと一部答弁を頂きましたけれども、10月からのイベントです。イベントの制限等は今後どう変わっていくのか、変わらないのかをお尋ねをいたします。

永戸危機管政策課長

ただいま、喜多委員から、10月以降のイベントの開催制限について御質問いただきました。

新型コロナウイルス感染症に伴うイベント開催制限につきましては、従来、本県としては国から示されております基準に沿った形で、他の都道府県とも歩調を合わせて取組を進めているところでございます。現在、国から10月末までの基準が示されておりまして、これにのっとってやっているところでございます。先ほど申し上げましたように、9月末で緊急事態宣言等が解除されるということになっておりますけれども、その後において、この基準が具体的にどう変わるかについては、現在のところまだ確定したものは示されておりませんので、10月末までは今の基準で運営を続けていきたいと考えております。すなわち本県におきましては、10月についてはこれまでと同じ制限という形になるだろうと思います。

この制限の形ですけれども、県のホームページにも掲載しておりますけれども、三つの形で制限がされておりまして、一つはイベント開催時の留意事項ということで、マスクの着用の徹底でありますとか、消毒の徹底、それから飲食の制限とか、そういったイベント開催時に守っていただきたい事項というものを列挙して、主催者の方々に周知しているところでございます。

二つ目が人数制限でございます。徳島県のような緊急事態宣言、あるいはまん延防止等重点措置の対象となっていない県につきましては、一応緩い制限が掛かっておりまして、収容人数1万人以上の施設でありましたら、全てのイベントについて定員の50パーセント以内というふうに制限がされております。例えば、ポカリスエットスタジアムでしたら、収容人数が1万人以上ありますので、50パーセントという制限が適用されているということとなります。

また、収容人数が1万人以下の施設におきましては、二つカテゴリーがありまして、大声での歓声・声援がない、静かに楽しむような施設につきましては、収容人数100パーセ

ント以内かつ5,000人以下ということで、すなわち最大5,000人で定員一杯までということでございます。それに対して、大声での声援があるような所につきましては、収容人数50パーセント以内でかつ5,000人以下という形になります。このどちらか低いほうという形になっております。

こういった制限がベースにあって、それが緊急事態宣言なりまん延防止等重点措置が課されるとより厳しくなっていくという形になっておりまして、緊急事態宣言が出されたらイベントについては午後9時までという時間制限まで付いてくるといったようなこともございます。

ということで、取りあえずイベントの開催制限につきましては現状のままという形になりますが、今、県内の感染状況については非常に落ち着いておりますけれども、イベントを開催することによってクラスターが発生する危険性も当然ありますので、これからも主催者の方々には感染対策をしっかりと講じていただいた上で開催していただきたいと考えております。

また、今、国のほうで行動制限の緩和について検討がなされておりまして、実証実験なども全国各地でされると聞いております。それを踏まえて、近いうちに国からまた新たなイベント制限の緩和についての方向性が示されると思いますので、そちらのほうを注視していきたいと考えております。

喜多委員

私だけかも分かりませんが、緊急事態宣言、そしてまん延防止等重点措置が終了ということで、もう新型コロナウイルス感染症の時代は終わったのかなという気もいたしておりますけれども、これからということも含めて、県のほうでもいろいろな広報をできる時にやっていただいて、これからはずっと続くということを認識するようなことをやっていただきたいなと思っております。

最後に、9月1日に道の駅いたので県の総合防災訓練がありました。今回はコロナ禍ということで制限の下で開催しましたが、それについての現状と成果についてお尋ねをいたします。

佐藤とくしまゼロ作戦課長

ただいま、9月1日に実施しました県総合防災訓練の実施状況とその成果についての御質問を頂きました。

新型コロナウイルス感染症がまん延していた当時、とくしまアラートステージⅣ・特定警戒ではありましたが、いざ発災時には、迅速かつ的確な災害対応が不可欠ということもございまして、自衛隊をはじめ防災関係者だけに参加を限定いたしまして、2年ぶりとなる実働訓練を実施したところでございます。

今回の訓練では、道の駅いたのが持つ防災拠点機能を最大限に活用いたしまして、これまで同様、関係機関による救助救出訓練やDMA TによるSCU、広域医療搬送拠点設置訓練など、防災関係機関の連携体制を確認するとともに、地元の板野町の自主防災組織の皆さんにも参加していただきまして、避難所における新型コロナウイルス感染症対策として、パーティションやテントなど資機材の確認や、深紫外線LED空間除菌機など新たな

機械も導入して、コロナ禍の避難所モデルをしっかりと検証したところでございます。

また、未来志向の防災訓練ということで、AIを活用してSNS上の災害情報を分析集約する訓練や県立中央病院とSCUを5Gで結ぶDMATの遠隔医療支援訓練など、災害対応におけるDX、デジタルトランスフォーメーションを推進するとともに、燃料電池車による訓練会場の電源確保や水素フォークリフトを用いた物資搬送訓練など、次世代エネルギーである水素を活用した先進的な災害対応についても検証したところでございます。

さらに一般の県民の皆様に参加してもらえなかったということもございますので、訓練の様子をYouTubeからライブ配信するとともに、主な訓練内容を改めて編集して後日YouTube徳島県チャンネルに登録するなど、コロナ禍を踏まえた新たな取組も実施したところでございます。

今後ともこうした訓練の成果を踏まえまして、防災関係機関との連携体制の強化確立はもとより、先端技術の活用による本県のさらなる災害対応力の強化につなげてまいります。

大塚委員

新型コロナウイルス感染症について、検証というかそういうものも含めて少しお尋ねしたいと思います。

徳島県は四国の中でも感染者数は一番少ないのですが、死亡者数は愛媛県に次いで2番目ということで、確か64名だと思うのですが、最近ほとんど死亡者が出ていないのですね。そこで、初期というか第4波あたりで起こったことの検証というかおさらいになるのですが、初期の段階、もちろんまだワクチンの接種ができていない時に、感染したら死亡あるいは重症化しやすいお年寄りの施設ですね、介護施設とか一部の精神病院、高齢者の方がたくさん入院している所でクラスターが発生した。その時に、その人たちを、実際には入院させることがベストなのですが、介護施設の場合には認知症の方を移すことによって逆に広げてしまうとか、それから精神病院もそうなのなのですが、そういったことでなかなか入院させることが物理的に非常に困難ということで、その施設において治療することになったということをお聞きしたのですが、それについてどうだったのかお聞かせください。

美原ワクチン・入院調整課長

ただいま、大塚委員から、精神病院などの入所者の治療方針、どこで転院するのがよかったのかというような御質問と認識しております。

私どもが認識しておりますクラスターの発生した精神病院、2か所発生したのですが、精神病院の方というのは通常の方と比べて、いわゆる^{せいひつ}静謐を保つこと、つまり安静にしたりとかそういうことがなかなかできない。また、ずっと同じ環境にいらっしゃいますので、突然環境が変わってしまうと治療によろしくないという状況もございまして、そちらのほうで治療に専念されました。2件のクラスターについてはそのようなことがあったと認識しております。

大塚委員

特別養護老人ホームとか介護施設の認知症の方は全員入院施設のほうに移したのですよ

うか。

美原ワクチン・入院調整課長

私が全てを認識しているわけではございませんが、介護施設におきましてもクラスターが発生した所では転院等が行われたと認識しているところでございます。

大塚委員

ほかの国の場合、死亡者が増えたのは、そういうふうに特に介護施設で認知症などの方を病院に移すことが不可能ということで、かなりの方が亡くなったと聞いています。私自身も介護施設で治療に当たっているのですけれども、ノロウイルス感染症とかインフルエンザとかで非常に重篤化することがあるのですけれども、病院のほうに移すことが物理的に非常に難しいわけですね。できる限りは入院していただきたいのですけれども、やはり今後もしそういうことが起こるかもしれない。今回、精神病院でそういうことが起こっていますので、そういうときのきちんとした治療のやり方というのをしっかり整えるということです。これは要望なのですけれども、やはり、重症の方が亡くならないような取組というのをもう少ししっかりとやっていただきたい。

次に、介護施設の人たちにワクチンを投与したのですけれども、打っていない人はほとんどいないかもしれないですね。ほぼ99パーセント投与しました。特別養護老人ホームもそうだし養護老人ホームもそうなのですけれども。ワクチンの副反応は誰にも出なかった。それからワクチン接種した後に重度になる人もいなかった。感染した方もいなかった。

もう1点、そういった施設に勤める従業員の方もできるだけ早期に、入所者と同時にするようにいろいろ働き掛けをしましてワクチン接種をいたしました。そうすることによって介護施設などでの感染や死亡といったことがなくなってきました。

それで一つお聞きしたいことがあるのですけれども、今日の徳島新聞でワクチンの接種状況を見たのですけれども、全国で2回接種している人が58パーセントで、徳島県は69パーセント。全国の65歳以上の方で2回しているのが89パーセント、64歳以下の方で2回しているのが37.8パーセントでしたが、徳島県のデータはあるのでしょうか。65歳以上がどのぐらいで64歳以下がどのぐらいか分かりますか。

美原ワクチン・入院調整課長

60歳から64歳の方のワクチン接種率ということになるかと思いますが、今出てきたのが9月18日時点の接種状況でございますけれども、60歳から64歳の方の2回接種率は75パーセントとなっております。毎日伸びていますので、現在はもう少し多くなっていると思われます。

大塚委員

また分かったら教えてください。

この中で、徳島県の接種率は全国よりも高いのですけれども、65歳以下の方はかなりしていない。先ほど言いましたように、施設ではほとんど99.9パーセントまでワクチンを打ったわけです。というのは、自分の意思表示ができない方もいらっしゃいます。過去にワ

クチンですごく重度の副反応があった方以外は全て接種しました。それで99パーセント接種しても副反応はゼロです。

何が言いたいかといいますと、一番接種してほしい60歳以下の人、残っている高齢者も含めて、そういう事実を提供しまして、できるだけ新型コロナワクチンを接種していただきたいのですけれども、徳島県としての広報に関する取組はどのようになっていますか。

美原ワクチン・入院調整課長

ワクチン接種と感染者の比率について、本県でどのような広報をしているかといったことでございます。

まず、本県におきましては、新型コロナウイルス感染者の発表と同時に記者会見を実施しておりまして、知事がワクチン接種率と感染者の割合を既に発表しているというような状況でございます。

それで、先ほど申しました数字、9月22日時点の数字を見つけたのですけれども、先ほど申しました60代のところですが、71.3パーセントとなっております。高齢者は88.9パーセントで、感染者割合としては9.4パーセント。一方、30代以下、こちらは12歳から39歳ですが、21.9パーセントの接種率で、感染者割合は7月以降で55.6パーセントと、明らかにワクチン接種率と陽性者・感染者の割合に相関関係があるということを常々強調させていただいているというところでございます。

大塚委員

若年者に対する接種についてはいろいろ御意見が分かれるところがあると思うのですけれども、重症化して亡くなる可能性がある基礎疾患を持たれている方で接種していない方が結構おります。そういう方々に、高齢者施設において実際にこれぐらいの接種率で副作用がなかった。そういうデータをお示ししていただいて、とにかく接種に対する不安を取り除いていただいて、死亡するような基礎疾患がある方は全員やっていただきたいと私は思っています。是非、やっていただけたらと思っております。

それで、3回目の接種のことなのですけれども、事前委員会でも言ったのですけれど、第6波ということで、大体2か月ごとに山ができています。それで今回の第5波というのは今ほとんど収まって、10月上旬にはほとんど収まって、多分2か月おいて12月ぐらいから始まって、ある程度の山ができると思います。それは、その間におきまして、うつるような感染者がある程度たまってくる。たまってきたときにウイルスはいろいろな人のところに潜むことができるのですね。人の中に、いわゆる症状の出ない感染をしていたり、人間以外にもうつすことがあったり。私はよく山火事に例えて言うのですけれど、いわゆる燃えやすい、たまってきた段階で火が付いたら出てくるのですね。

そういう中で、3回目の接種というのを、是非きちんと打っていただきたいと思っておりますが、3回目の計画について、今大体考えられているところを言える範囲で結構ですので伺います。

美原ワクチン・入院調整課長

ただいま、ワクチンの3回目接種、いわゆる追加接種についての御質問を頂いたところ

でございます。

こちらにつきましては、9月17日に開催されました厚生労働省厚生科学審議会予防接種・ワクチン分科会におきまして、幾つかの論点が示されたところでございます。

まず、3回目接種、いわゆる追加接種につきましては、国内外の感染動向などから追加接種の必要があると認定されております。それから、接種時期につきましては、2回目接種を完了した後からおおむね8か月以上の後になるということが示されております。誰を対象とするかについては、更なる科学的治験、諸外国の対応状況を踏まえ判断をするということと、接種するワクチンにつきましては、1回目・2回目と同一のワクチンを基本とするということを伝えております。

ということで、3回目の接種時期につきましてはまだ未定とされているところではあるのですが、実際、医療従事者の接種が本県では3月から開始されております。例えば12月から医療従事者、それからどんどん8か月がたっていくということですので、高齢者等。あと対象者につきましては、ワクチン供給量とかの関係もございますので、ここもまた更に議論が進んでいくところと考えられております。

なお、本県の対応といたしましては、まずは10月から11月までの早い時期の2回目接種を皆さんに完了していただくことに注力させていただいて、3回目の追加接種の動きができた場合につきましては、即応してすぐさま対応できるような形を整えてまいりたいと考えております。

大塚委員

これから冬になるのですけれども、ワクチンについては、私がいろいろ経験したりいろいろな方に聞いて、非常に有効性と安全性が確立されたものであると思いますので、是非ワクチンによって、新型コロナウイルスの感染もそうですけれども重症化も防いでいただきたい。そういうことを是非お願いします。

接種順位について一つだけ要望なのですけれども、医療従事者、次に高齢者。それから、高齢者施設に勤務をする方、これも私の所ではできるだけ合わせてもらったり調整してもらったりということで、できるだけ早くやっていただきたいと思います。要望としてお願いしたいと思います。

鎌村感染症・疾病予防統括監

ただいま、大塚委員より、今回のワクチン接種について御意見を頂戴いたしました。

今回のワクチン接種につきましては、課長から申し上げましたように、3月・4月から医療従事者等が始まり、高齢者、そして一般接種というふうなところで、ようやく対象となる方、希望される方々に打てるような状況になってきたわけですが、おっしゃっていただきましたように、ワクチン接種の効果とその副反応を伴うことについて、正しく皆様方に知っていただいた上で、こういった効果を実感していただく。我々も国とともに、そういった具体的な効果といったものを広く知っていただく。例えばこの8月・9月の状況、4月・5月のような感染された方々、そして重症となる方々というのを抑えることができた、ワクチンを打たれていない方にかかった方が多かった。中には2回接種完了後、いわゆるブレークスルー感染と呼ばれる方もいらっしゃったわけなのですけれども、重症

化される方が少なく済んでいる状況というのは、本県においても全国的にもというところがあります。全ての感染を抑えることはできませんけれども、そういった感染対策も引き続き取っていただきながら、このワクチンを打てる方、希望される方については、できる限り打てる機会を設けることで広く知っていただくと。

ただ、子供さんということで大塚委員さんからもおっしゃっていただきましたが、今、日本小児科学会においても、かかりつけ医の先生方と相談していただきながら打っていただく。保護者の方に丁寧に説明していただいた上で、というところもあります。そういうところからいきますと、少しずつ進んでいくとは思いますが、子供さんに接する方々、教員の皆様方とか保育士の方々への接種が本県でも進められてきたということがありますので、是非またそういったところにも皆様方の御協力を頂いて、特に県医師会、そしてその先生方、看護協会や関係者の皆様方。今後、3回目の接種ということもありますけれども、引き続き御協力をお願いしながら、県民の皆様にもこういった効果というものを広くお伝えし、これを打っていただける。ただ、アレルギーとかそういうことがありますので、打たない方については正しく説明していただいたり、新しい種類のワクチンも出てくるかと思しますので、そういう情報提供も進めておりますので、どうぞよろしくお願いいたします。

達田委員

新型コロナウイルス感染症の関連でお尋ねをしたいと思います。

昨日、政府の新型コロナウイルス感染症の分科会の尾身会長が、感染が減った理由ということで五つほど挙げられているのですが、徳島県に全部当てはまるとは少し思えない部分もあるのですが、徳島県として減っているこの現状ですね。それは昨日の尾身会長と同じような認識なのか、それとも少し違うところがあるのか、教えていただけたらと思います。というのは、正確につかむということは、次の波を抑えるということで非常に大事になると思いますので、その点いかがなのでしょう。

梅田感染症対策課長

ただいま、達田委員から、徳島県におけるこの度の感染減少についての要因ということで、分析されているかという御質問がございました。

先ほど、報告事項で御説明させていただきましたとおり、本県におきましては8月に今までかつてない程の感染拡大ということで、1か月で954名の感染が確認されたところでございます。資料のほうにも報告させていただいたところでございますけれども、その大きな要因としては、まずデルタ株の影響を大きく受けたということ。あと家庭内感染ということで、8月以降の感染者の累計が411例と御報告させていただいたのですが、やはり人流が増加することによって、8月中旬以降、帰省と県外移動を経験しました県外由来の家庭内感染の事例が増加したということ。あと飲食店関連の感染事例も非常に多かったのですが、しかしながら8月27日以降の時短要請に伴いまして、かなり減ってきたということで、デルタ株の影響、あと人流の増加、そのあたりの原因が感染拡大に大きく寄与したものと考えております。

それ以降の感染の減少の原因としましては、そういう人流が減ったということと、あと

県民の皆様、事業者の皆様の感染対策への協力であったり、先ほどお話しさせていただきましたようにワクチン接種率の向上。あと医療機関であったり高齢者施設のクラスターの減少とか、そういった要因が複合的に作用して感染が減少してきていると考えております。

達田委員

感染が減ってきたということで、これは喜ばしいことなのですよ。ですから、今まで市民の方、また子供さんたちね、本当にいろいろなことを我慢して、もう学校にも行かない時期もありましたし、地域の行事もなくなって、本当に寂しい秋であり夏であり、今年花火もなかったですよ。私たちのところはにぎやかにやっていたのですけれども。そういうことでね、もう一般市民の生活、子供の生活、本当に大きな影響を受けてきて、そしてそういう中で感染が減ってきたということは喜ばしいことで、このままずっと減ってくれたらいいのになあと、皆が考えていると思うのです。

ところが専門家の御意見によりますと、先ほども喜多委員からお話がありましたように、11月とか冬にまた増えるのではないかというようなことが言われております。ですからこれは、増えたとしても最小限に抑えていくということがとても大事だと思うのですよね。

尾見会長は、首都圏などで医療機関がひっ迫して、入院できない方もあったりして、大変な状況を見てきたので、市民の皆さんが危機感を持ったのではないかというふうにおっしゃっているのですが、徳島県の場合はきちんと入院もできたし、それから療養施設にも入れる。それから、どうしても家庭にいななければいけない方にはきちんと対応してくれたというようなことで、そういう面で危機感を持ったというのではなくて、県民の皆さんが注意をよく守ってくださって、そして自主的に感染防止対策をしたという、そういう生活をしてきた結果ではないかと思うのです。ですから、これを働き掛けと言いますか、啓発と言いますか、そういう感染防止対策をきちんと呼び掛けていくということが、今後とも非常に大事になると思うのです。

都会では、若い者が言うことを聞かないという話もありますけれども、徳島県の場合はほとんどそういうこともなく、皆さんが本当によく守ってくださっている。今後、これを引き続きPRなり啓発なりをしっかりと行っていく必要があると思うのです。ただ、同じことを漫然と繰り返していても慣れてしまっていて、なかなかうまくいかないと思いますので、やはりここで工夫をするなりして、皆がこれからももっともっと頑張ろうというような気持ちになるようにしていくことが必要ではないかと思うのですけれども、そういう点で徳島県として、何か呼び掛けを考えておられることはあるでしょうか。

岩田感染症対策課情報発信担当室長

ただいま、達田委員から、感染フェーズに応じて広報の仕方を工夫する対策があるのかということで御質問を頂いたと思います。

前回も高齢者の対応ということでさせていただいたところでございますが、特に今、ワクチン接種率の低い若者ということだと、ワクチンの担当部局から分かりやすく動画で、ワクチン接種について、例えば副反応でありますとかデマでありますとか、そういったことが誤った情報であるということ、正確な情報を専門家と一緒に対談する様子で、質問形式の動画も作られていて、それを様々な機関を通じ、県民の方にもお届けしている

ような状況でございます。

そしてまた、基本的な感染対策ということで、これはどの変異株になっても引き続き必要であるということでございますので、そこは変わらずということでございます。

ただ、今現在、感染者の人数は落ち着いてきておりますけれども、もしかしたらこれから人流もどんどん増えてくる可能性がございますので、そういったときこそ再拡大、リバウンドしない対策ということで、引き続き感染対策は徹底を、というところは変わらずお願いをしたいというところでございます。具体的には、例えば学校、PTA、若者のたくさんいらっしゃる施設、あるいは機会を通じまして幅広く、若者に直接データが届きますように、チラシという形ではなく、SNS・動画などを使った広報を検討しておりますし、実施もしているところでございます。

達田委員

引き続き啓発を頑張っていただきたいと思います。ただ、県民の方が負担に感じるとか、また、強制的に感じるとかそういうことがないように、丁寧な説明、そして啓発活動を行っていただけたらと思います。

それから、人流ですね。特に、夜間の滞留人口の減少というようなことも挙げられておりましたけれども、50パーセントを目標にしていたけれども達しなかったというようなこともおっしゃっているのですが、徳島県の場合はどうだったのでしょうか。

永戸危機管政策課長

ただいま、達田委員から、徳島県における人流の状況について御質問を頂きました。

先ほども申し上げましたけれども、現在、本県におきましては、携帯電話の位置情報を利用した人流の調査をずっとやっております。8月27日以降、飲食店の時短営業をしますので、その関係で、データの的にも繁華街の人流が非常に減っているというのは確認できているところでございます。

具体的な数字がすぐ出てこないのですが、当課でやっております人流調査におきましては、第4波の直前の京阪神等からの人流が非常に多かった3月下旬から4月上旬までの数字、これを100パーセントとした相対的な数字を週2回モニタリングしているところでございます。例えば徳島駅周辺でございましたら、この数字がお盆の真ただ中の8月13日におきましては228パーセント、つまり2.28倍でありましたものが、時短要請した後の数字で言いますと、直近の9月22日では31パーセント。その前の9月17日では38パーセントということで、基本的に時短をしてからずっと低い水準が続いております。

また、富田町・秋田町周辺におきましても、同じように3月・4月までの数字に比べて、お盆の8月13日は何と347パーセントと、3.5倍という数字でございましたが、時短要請をしたあと、これもずっと減り続けまして、9月10日前後になりますと0パーセントというような数字になっております。直近の数字ですと9月22日が73パーセントということで若干増えてはいますが、これはシルバーウィークの影響も多少あるのかなと思います。その前の週の9月17日ですと41パーセントということで、いずれにしても数字で見ますと、時短要請の効果が顕著に出ております。

東京の人流の5割というのがどうかというところは数字的に明確に言えるものはないの

ですが、人流は確実に減っております。

達田委員

県のホームページの中でも時々、調査の結果を載せていただけていますが、時短をしたときには減るのだけでも、解除になりますとまた増えていくというようなことで、波を繰り返している状態ですよね。そして、この波も3波、4波、5波と、どんどんと波が大きくなっていくというような、そういう図になっているので、今後とても心配なのですけれども、ここで感染者の人数を減らしてこられた成果というのを最大限生かして、感染を減らしていく。波を大きくしないという、そういう取組をみんなで頑張って協力し合っていかなければいけないと思うのです。

それで、特に飲食店に対するPCRモニタリング検査とか、帰省者に対する事前PCR検査とか頑張って取り組んでおられます。この支援対象が10月9日までということなのですよね。先ほども申しましたように、もしかしたら11月、12月、冬に増えるのではないかなというようなことも言われているのですけれども、こういう取組を継続していただきたいと思うのですけれども、その点はいかがでしょう。

永戸危機管政策課長

今、資料としてお出ししているデータにつきましては、実は、議会事務局に提出する期限の関係で、9月27日のデータとなっております。先ほど、喜多委員からの御質問にお答えさせていただきましたように、その後、9月28日に県の対策本部会議を開きまして、PCR検査については全て延長することが決定しております。具体的に申し上げますと、この資料でいうところの飲食店のPCR検査につきましては、当面10月31日まで締切りを延ばしておりますし、また、帰省者、県外大学生が県に帰ってくる際のPCR検査については、年末、12月31日の9日前の12月22日を締切りとして、それぞれ延長させていただいておりますので、この事業については今後もしっかり続いていきます。

達田委員

10月末まで延長されるということですが、11月、12月と、お正月や冬休みとかがありますので、感染状況がどうなるか分かりませんよね。それを見ながら、こういう検査体制を引き延ばしていかないといけない状況になるかと思うのですけれども、柔軟に対応していただけたらと思います。よろしくお願いいたします。

それともう1点ですが、検査でいいますと、学校の子供さんとか保育所などの小さい子供さんの感染が増えているというようなことで、特に学校でクラスターが発生したときの検査の状況というのを文教厚生委員会でもお尋ねしたりしてきたのですが、感染者が出た同じ学級であってもPCR検査を受けられる人と受けられない人に分かれているというようなことをお聞きしたのですけれども、濃厚接触者と周辺の検査対象者というのはどのように分かれているのでしょうか。

梅田感染症対策課長

ただいま、達田委員から、学校における濃厚接触者の特定状況と検査の進め方について

御質問を頂きました。

濃厚接触者の特定につきましては、感染者が確認された場合には保健所におきまして、積極的疫学調査実施要領、これは国立感染症研究所から出ておりまして、全国一律でございます。それによりまして、感染可能期間内、発症日2日前から診断後、隔離されるまでの期間に感染者と接触した方のうち、感染の可能性のある方を濃厚接触者として特定を行っているところでございます。

こちらの濃厚接触者の範囲でございますけれども、まず1点目としましては、患者と同居、あるいは長時間の接触があった方であったりとか、適切な感染防護対策、マスクの着用なしに、患者を診察・看護された方であったりとか、その他としまして、手で触れることのできる範囲、目安として1メートル程度で、必要な感染防護対策、マスク等なしで患者と15分以上接触のあった方が濃厚接触者の範囲として示されているところでございます。

一方、検査の範囲ということで、こちらにつきましては新型コロナウイルス感染症の行政検査範囲の対象としまして、厚生労働省から、新型コロナウイルス感染症に係る行政検査に関するQ&Aというものが出されております。それによりますと、行政検査の対象としましては、まず1点目としましては、新型コロナウイルス感染症の患者、2点目としましては、症状はないがPCR検査で陽性だった方、いわゆる無症状病原体保有者の方。3点目としましては、臨床的な特徴から新型コロナウイルスの感染が疑われる方。4点目としましては、新型コロナウイルス感染症に罹患していると疑うに足る正当な理由のある方ということが示されております。実は濃厚接触者につきましては、この4番目の罹患していると疑うに足る正当な理由のある方という区分で、濃厚接触者の方は全員行政検査の対象としているところでございます。

それで学校で感染者の方が確認された場合には、実際、感染された児童の方であったり生徒の方に直接聞くというのは負担になるところがございますので、そのあたりにつきましては、保健所が学校側と緊密な連携の下で濃厚接触者の特定を迅速に行っているところでございます。具体的に例を挙げて説明させていただきますけれども、まず感染者の方が教室で、そのクラスの中でどの辺りに座っていたかとか、そのクラスの換気の状態。あと感染予防対策はどのような状況だったか、そのあたりのことを確認させていただくのと同時に、その感染者の方が感染可能期間に登校されておられましたら、その登校日における時間割。例えばずっとそのクラスにいたのかとか、移動教室がなかったのかとか、そういったところも含めさせていただきますし、授業の形態、いわゆる講義式であったのか、若しくはグループワークであったのかとか、そういったことも確認させていただきます。それからプリントなのですけれども、接触感染もございますのでプリントを前から後ろに送っているとか、そういったところについても聞いたりしております。あとマスクを外す機会ということで、給食とか昼食の状況であったりとか、トイレの共有の状況。さらに、交友関係とか、その感染された生徒さんの日頃の状況ということで、活発なよくしゃべる子供さんであるとか、そういうところまでお聞きします。また、クラスの状況ということで、学校生活の1日の流れに沿いまして、場面場面の接触状況を確認しまして、それをきめ細やかに聴取、把握して、ときには学校の図面を活用しながら、その感染された方の動線を確認するというところで、先ほど申しました積極的疫学調査実施要領に示されている基準を

画一的に適用して特定を行うというのではなくて、それぞれの状況によりまして幅広い総合的な判断をしているところでございます。

そういったこともございますので、同じクラスであったり部活の生徒が濃厚接触者として行政検査の対象者となることもありますし、一部の生徒だけ行政検査の対象となることもございます。しかしながら、行政検査の対象にならなかった場合で、複数の感染者の方が確認された場合には、現在、教育委員会で希望によるモニタリング検査を実施しているところでございますので、保健福祉部としましては、引き続き教育委員会と連携しながら、行政検査とモニタリング検査をシームレスに行ってまいりたいと考えております。

達田委員

丁寧に御説明いただきました。

この前も言いましたが、文部科学省からガイドラインが出ております。このガイドラインは、緊急事態宣言対象地域等に指定された状況下における学校での感染ということで限定されています。その中に、濃厚接触者周辺の検査対象となる者の候補ということで、感染者からの物理的な距離が近い、又は物理的な距離が離れていても接触頻度が高い者等、つまり感染者と同一の学級の児童生徒等。それから大声を出す活動、呼気が激しくなるような運動を共にした者等、つまり感染者と同一の部活動に所属する児童生徒等。それから感染者と食事の場や洗面浴室等の場を共有する生活を送っている者等、これは感染者と同一の寮で生活する児童生徒等。それから、その他感染対策が不十分な環境で感染者と接触した者等。そして、学校において、これらの濃厚接触者であるとか濃厚接触者周辺の検査対象となる者であるとかの特定が困難な場合は、判明した感染者が一人であっても、感染状況によっては、原則として当該感染者が属する学級等の全ての者を検査対象の候補とすることが考えられるということで、行政検査ができるということになっているのです。

ところが、文部科学省ではこれを緊急事態宣言対象地域とかまん延防止等重点措置対象地域とかに特定していますので、この対象になっている所はできるけれども、なっていないかったら今おっしゃったように同じクラスであってもいろいろと調べて、濃厚接触者であるかないかで分けられると。濃厚接触者でなくても検査はできるのですけれども、以前にも申しましたように、それがキットによる検査になっていますので非常に時間が掛かる。クラスターが発生している所は本当に大急ぎで検査をするというのが感染防止の基本ではないかと思っておりますけれども、キットは申込みをしてから結果が分かるまでに10日以上も掛かるということで、非常に遅々として進まない状況があるわけなのです。

ですから、私はこの文部科学省が出している対策ガイドラインに基づいて、濃厚接触者であろうが周辺検査対象者であろうが、同じクラスの子供さんであれば同じように検査ができるようにしていただきたいと思います。飲食店の時短については感染防止対策のために大事だということで、緊急事態宣言対象地域ではなかったけれども取り組まれたのですよね。学校ではそういうふうに取り組まれていないので、これは本当にどのようになっているのかと思うのですけれども、一方では緊急事態宣言下にあるわけでもなくとも感染防止対策をきちんとやっている。学校では、ガイドラインはあるけれどもそれは緊急事態宣言下のものですよと言って分けていると。これはおかしいと思うのですけれども、子供の感染防止対策のために、こういう地域に指定されていなくてもきちんと検査ができるように

ということで、今後取り組んでいただきたいと思うのですけれども、その点いかがでしょうか。

三原体育学校安全課防災・健康教育幹

ただいま、達田委員から、学校で感染者が出た場合にそのクラスの全ての子供を対象にPCR検査をしてはどうかという御意見を頂きました。

今、達田委員が言われるガイドラインは、まん延防止等重点措置対象地域とか緊急事態宣言が出されている地域において、そういう措置をしてほしいという文部科学省からの通知でありまして、徳島県におきましては、そういう地域に該当しておりませんので、そういう対応はしていないところであります。

ただ、陽性者が出た場合、直ちに学校を臨時休業といたしまして、全ての子供を自宅待機としており、その間健康観察しております。

また、文部科学省からの通知にもないのですけれども、複数の陽性者が確認された学校におきましては、先ほど言われたように、モニタリングのPCR検査を実施している状況です。

達田委員

ガイドラインで緊急事態宣言地域であるとかまん延防止等重点措置の対象地域であるとか、そういうことが言われているのですけれども、それでないからということなのですから、感染防止対策というのは宣言が出ていようが出ていまいが同じようにしていくというのを基本にしていだきたいと思うのです。子供たちを感染から守る。子供たちを守るということは家族を守ることであり、社会全体を守っていくことでもあります。特に、高齢者と暮らしている子供さんもたくさんおります。子供が感染した場合に、複数の陽性者の確認ということを県はおっしゃっているのですが、このガイドラインには一人でも出た場合ということになっておりますので、そういうところを是非力を入れて改善していただけたらと思いますので、お願いしておきたいと思います。

それともう1点、商工労働観光部の関係でお尋ねをしたいのですけれども、いろいろな対策に取り組まれて本当に有り難いところなのですが、飲食店の関連事業者で、タクシー会社とか代行運転の方とか、そういう方に対する20万円あるいは40万円とかいうような支援金の制度がございます。ただ飲食店につきましては、支援金は最低で3万円で、それに掛ける営業日というふうになるわけなのですけれども、代行の方とかタクシーの方については一律ということになっています。本来であればもっと収益が上がっていた会社もあるということで、これは期間が長引けば長引くほど20万円という金額は非常に少ないということになっていくわけなのですけれども、この制度について今後どのようにされるのかお尋ねいたします。

出口商工政策課長

ただいま、達田委員より、一時支援金の金額についての御質問がございました。

本県の飲食店関連事業者の一時支援金につきましては、経済委員会のほうでも御論議いただきましたが、国の月次支援金を基本といたしまして、全国各地で飲食店への時短の協

力要請がなされております。各自治体、県が実施している同様の支援金等も参考に検討を重ねさせていただき、この度2回目の飲食店への時短要請が発出されたわけでございますけれども、4月・5月の1回目の時短要請と同額となる、個人事業者に対しましては20万円を上限、法人事業者へは40万円を上限とさせていただいたところでございます。

しかしながら、今回はコロナ禍が1年半以上の長期にわたっていることや、2度目の時短になったことなどに鑑み、売上減少要件を1回目の50パーセント以上の減少から、30パーセント以上の減少に緩和させていただき、より幅広い事業経営者の方への支援を実行させていただいております。

ただ、支給限度額につきましては、限りある予算の中で経済的な影響の度合いでありますとか、国、他県の支援内容を総合的に検討させていただいた上での決定でございますので、何とぞ御理解いただきたいと思いますと思っております。

また、県としましては、これも事前委員会で御報告させていただきましたが、県内企業への実態調査アンケートにもございますとおり、多くの県内事業者の方々がコロナ禍を克服し、事業を継続するため、新型コロナウイルス感染症で変容した経営環境に対応すべく、事業の転換又は販路の開拓といった新たな事業への転換が重要と分析されており、そうした取組への公的な支援を望まれておりますことから、今議会では補助事業といたしまして、小規模事業者経営力強化事業の予算をお諮りさせていただいているところであり、是非とも県内事業者の皆様にはこの補助事業も御活用いただき、業況の回復に努めていただきたいと思いますと考えております。

一方で、この度のデルタ株による感染爆発のような幅広い業種の事業者への影響が全国的に広範囲に及んでおりますことから、地域によって支援の差が生ずることのないよう、事業継続を下支えし、事業全般に広く使える国の持続化給付金の再開でありますとか、緊急事態宣言やまん延防止等重点措置に伴う影響を緩和し、事業の継続を支援する国の月次支援金の支援対象エリアの拡大、若しくは上限の引上げなど、より手厚い大胆な経済対策を講ぜられるよう、国に対して要望しているところでございます。県といたしましては、長期にわたるコロナ禍で県内事業者が痛んでおりますので、国の支援施策、県、市町村それぞれの経済支援事業を総合的に御活用いただくことにより、県内事業者の事業の継続、さらには業況の回復をしっかりと御支援したいと考えております。

達田委員

交通に関わるお仕事をなさっている方は、本当にもろに影響を受けているということで、自粛期間が10日とか2週間程度ということであればともかく、1か月以上となってしまいますと本当に生活が苦しいという状況は目に見えているわけなのですよね。ですから、本当は国がきちんとやらなければいけないというのは、私も同感です。持続化給付金の1回きりというのではなくて、複数回支出ができるように是非要望していただきたいと思いますけれども、県としても、日数に応じて支援の幅が変わってくるというような状況になるように工夫をしていただきたいと思います。本当にコロナ禍で大変な生活を強いられている皆さんが安心して暮らせるような状況になるよう、県も応援をしていただきたいと思いますということを申し上げて終わります。

岡田委員長

休憩に入ります。(14時21分)

岡田委員長

休憩に引き続き委員会を再開いたします。(14時38分)

それでは質疑をどうぞ。

扶川委員

最初に今日の資料のことで少しお尋ねしますが、飲食店のモニタリング検査で8件、それから帰省者のPCR検査で7件、陽性があったということですが、この中にワクチン接種済みの人が何人いたか分かりますか。

永戸危機管政策課長

ただいま、扶川委員から御質問がありましたPCR検査陽性者のワクチン接種についてはデータを持ち合わせておりません。

扶川委員

飲食店のほうは8,460件調べて8件でしょう。帰省者のほうが7,923件調べて7件でしょう。何か期せずして1,000件に1件ぐらいが陽性だったのだと思います。これは熱があった人だけ調べたわけではないので、これからするとべたで全県民を調べると、仮に60万人で割ると600人ぐらい陽性者がいるのかなと。大塚委員が、人の体の中でワクチンが生き抜いていって、ある一定量になったときに爆発する、山火事になるということをおっしゃいましたが、その可能性は別に県外から持ち込まれなくても県内にも存在しているのだと思います。

一方でグラフを見ますと、飲食店の時短効果は明らかにありました。つまり、飲食店が集中している繁華街などが尾身会長の言うスポットの一つになっていて、ここに対する対策をきちんとすることが第6波を防ぐ大きな一つの要素になるのだろうというのは間違いないと思います。そういう点では、飲食店でのPCR検査、モニタリングを1か月延ばすのはいいことだと思いますし、1か月と言わずもっと延ばしてもいいと思いますけれども、これまでも何度も言っていましたがいりませんが、このモニタリングで分かるのは従業員ですから。お客さんの中にも、1,000人に1人ぐらい陽性の方がいるかも分からない。それと一番最初にお尋ねしてデータがなかったのですが、ワクチンを打っている従業員の方でも感染してしまうかも分からないです。だから何度も検査するわけです。従業員の方が感染すると、タイミングが悪ければお客さんにうつしてしまうわけです。

東京では第6波でもし再宣言が出された場合でも、ワクチン検査パッケージを導入してお酒も出せるようにするという方針を出されているということで、今日の新聞に載っていました。これからは、もう時短は御免だというのが皆さんの結論ですから、何としてもそこを抑え込む手段としてこのワクチン検査パッケージというのは私は有効だと思うのです。それよりも何よりも若い人の検査が進んでいないこと、ここにウイルスが生き延びていく大きな時限装置があるわけです。接種者はお酒一杯目を無料にしますというようなこ

とをワタミ株式会社がやると今日の新聞に載っていましたが、全国的にワクチン検査パッケージみたいなものを導入するようになると思います。なるのであれば早くやりましょうと何度も申し上げているのです。私もしつこく言っていますけれど、一言だけ簡単に結構ですからどうお考えか教えてください。

永戸危機管政策課長

ただいま、扶川委員から、ワクチン検査パッケージの早期導入ということで御質問を頂きました。

私も扶川委員から質問を頂くたびに返答を繰り返しておりますけれども、今のところ国が実証実験を実施するというので、13自治体から手が挙がっているし、また、Jリーグなどで国が直接実証実験をするというような話も聞いております。

ワクチン検査パッケージを実施することによって、それをきっかけとして感染が拡大するとなれば、揚げ足を取られるといえますか意味がないことになりますし、また、ワクチン検査パッケージにつきましては、ワクチンの接種を受けられない方についてどうするかというような根本的な問題もございます。

取りあえず、現時点では国の実証実験の状況等を見守りながら、慎重に判断していく必要があると思っております。

扶川委員

飽くまで石橋をたたいて渡るということですので、仕方ないですね。

もう一つこれも今日の新聞に載っていましたが、10月中をめどに、病床確保計画を11月末までに作らなければならないことを前提として、今後の医療体制構築方針を作るような要請が国から県になされたということも報道されております。私はこの記事の中にあるような、国が医療機関に対して強権的なやり方ができる法改正をして、ペナルティを与えたり、今でも名前を公表できるわけですけど、するのは反対です。やはり医療機関の方は、受け入れられない所は受け入れられないなりの理由があったはずなので、そういうことをきちんと聞き取って、そういう障害をなくして行ってこそ国の医療行政のあるべき姿だと思います。

委員外議員として文教厚生委員会でも議論させていただきましたが、急性期対応の病院というのは県内あちこちにあって、専門医や機器も分散しているのではないかと。これは全国的にそう言われているのですよね。だから新型コロナウイルス感染症患者の受入れを実際にどのぐらいしたのかということを中心に情報を整理して、その上で今申し上げたように、全ての医療機関が新型コロナウイルス感染症に一丸となって機能分担をして、仕事の分担をして取り組んでいけるようにするべきだと。強権的なやり方ではなくて。そう私は思います。そうすればホテルとか自宅療養とかでなくても、病院でもっと治療ができたのではないかと。

これも大塚委員さんが述べられましたが、高齢者の施設の中で高齢者が亡くなった事例があるのではないかと。あるいは病院に搬送が遅れたのではないかとという疑問を私もずっと持っております。これまでに60人亡くなっている中で、どれくらいの高齢者が施設で亡くなっているのか質問してもなかなかお答えいただけないですけど、少し教えていただけ

ますか。

梅田感染症対策課長

ただいま、扶川委員から、県内で亡くなられた方の概要ということで御質問がございました。

まず、徳島県内におきましては現在64名の方が亡くなられております。その中で、65歳以上の方の割合でございますけれども、93.8パーセントとなっております。

扶川委員

だから65歳以上の方が93パーセントでしょう。65歳以上の方がどこで感染したかというのは分かりますか。高齢者施設ですか、カラオケですか、御家庭ですか。

梅田感染症対策課長

亡くなられた方がどこで感染したかということでお尋ねございました。

こちらにつきましては、以前からお話しさせていただいておりますように、多くがクラスター関連の方ということで、どこで感染されたかということにつきましては公表していないという状況でございます。

扶川委員

だからそれをきちんと公表しなければ駄目ですよ。何でそんなことを隠すのか、私はさっぱり分からない。個人情報の保護にも何も関係ないですし。

高齢者施設では入所の際にきちんと検査するべきであると主張してまいりました。会派として、他の会派と共同して申入れもしました。もし施設の中でたくさんのお年寄りが感染して、それが64人の背景にあるのだったらゆゆしき問題ですよ。こういうことを隠しては駄目です。きちんと出してほしいということだけ申し上げておきたいと思います。

国の要請内容に戻りますけれど、この医療体制構築方針というのを作よう要請があったといいますけれど、どういう要請があったのか教えてください。

美原ワクチン・入院調整課長

扶川委員から、本日の新聞記事におきまして、国から要請があったということについての御質問でございますが、この記事の内容では、この要請が今後あるのかもう既にあったのか少し分かりにくい内容でございます。

ただ、令和3年9月14日付けの事務連絡におきまして、「今後の新型コロナウイルス感染症の感染拡大に備えた医療提供体制の構築に関する基本的な考え方について」という文書が発出されております。こちらの内容でございますけれども、感染力の強い変異株の流行やワクチン接種の進展に伴う患者像の変化、重症化リスクの高い方が重症化することを予防する効果のある中和抗体薬が使用可能になったことなどを踏まえ、今後も中長期的に感染拡大が反復する可能性があることを念頭に、今後の体制を構築していく必要があるということの下に、今後の体制をこのように考えてくださいということで、幾つかの項目を挙げております。

内容といたしましては、体制構築の再検討の必要性ということで、ただ今申し上げた変異株の流行でありますとか、ワクチン接種等を念頭に置いた医療提供体制の構築が必要であること。

それから、今後の感染拡大を見据えた認識共有ということで、地域の関係者間で協議の上、合意形成しておくことであるとか、地域住民を含めた理解の醸成が重要である。

さらに、地域における連携体制の深化ということでございまして、例えば確保病床に入院している一般患者の転院調整などについてあらかじめ連携体制を構築しておくことであるとか、新型コロナウイルス感染症患者の受入れ可能状況の地域の関係者間での共有や、入院・療養先調整機能の都道府県調整本部への一元化などの体制強化、都道府県における入院・療養先調整機能の強化。さらに、医療人材の応援派遣でございまして、自宅療養者等への健康観察・医療支援等について都道府県から地域の医療機関等に対して協力を求めることについての検討。

さらには、相談・外来診療体制の整備、加えて病床確保及び臨時の医療施設・入院待機施設の整備、宿泊療養施設における療養体制の整備、自宅療養者の健康管理・医療提供体制の強化、医師・看護師等の医療人材の確保などが指示されているところでございます。

こちらの指示につきましては全都道府県に出されたものでございまして、内容といたしましては、例えば深刻な感染状況でありました東京都や大阪府といった事例への対応策が通知の対象になっているものでございます。

本県におきましては、本県の感染状況でございまして本県の抱える医療提供体制、さらには、どういう医療提供体制を構築することで今後第6波に対応できるのか。そういうことを早急に検討を進めてまいりたいと考えているところでございまして、例えば抗体カクテル療法ステーションというものを昨日の会議で発表させていただきましたけれども、そういったものも一つの方針ではないかと考えているところでございます。

国からの計画策定の通知につきましては、まだこちらに到着しておりませんが、まずはそういったものを念頭に早急に検討を進めてまいりたいと考えております。

扶川委員

たくさん過ぎて十分頭に入りませんでしたのでまた書類をください。それから国からの通知も来ましたら、すぐに頂けるようにお願いします。

これは新型コロナウイルス感染症を機に、日本の医療がこれでよかったのかということを考えるのに非常に良い機会になるので、当面乗り切れればいいということではなくて、地域の医療構想を考える上でも非常に重要な議論になってくると思いますので、そのつもりで取り組んでいただきたいと思います。

次に、新型コロナウイルス感染症宿泊施設のことについて、この前、文教厚生委員会で委員外議員として少しお尋ねをして教えてほしかったので御報告いただけたらと思うのですが、まず旧海部病院の運用開始から現在までの部屋の稼働状況。例えば部屋数掛ける日数、使える可能性があったとしたら、使った部屋の実態はどのぐらいあったのかとかについて教えてもらえますか。

美原ワクチン・入院調整課長

ただいま、宿泊療養施設、特に旧海部病院の運用状況についてということで御質問いただいたところでございます。

まず、旧海部病院をはじめとした宿泊療養施設の状況ということでございますが、本県におきましては4月当初において東横イン徳島駅眉山口で運用を開始していたところ、4月の第4波による急激な感染拡大によりまして、5月からはサンシャイン徳島本館、阿波観光ホテル、旧海部病院という三つの施設を加え、4施設276室での運用を開始したところでございます。

第4波が5月に収束し、その後7月になると感染者が増加してきて、第5波の到来によりまして8月中旬頃から陽性者が急増したため、徳島ワシントンホテルプラザ124室を新たな宿泊療養施設として確保し、他の施設と合わせて8月29日から5施設400室体制で運用を開始しているところでございます。

それぞれの施設の利用状況につきましては現在計数中ということでございまして、数字を詳細にお伝えすることはできませんが、療養者数が最大であった8月30日の時点では、五つの施設に234人が入室されていたということとなっております。

その中で、旧海部病院の利用についてということでございますが、第4波の時点では、旧海部病院の延べ人数についての御報告は以前させていただいたところではございますけれども、7月以降の第5波につきましては、高齢者の感染者が少なく若年層の軽症、無症状の方が多かったため、宿泊療養施設に入所いただくことが非常に増加したということでございます。このため、旧海部病院におきましても、徳島市内のほかの四つのホテルと同様、県南の患者を中心にしまして、特に陽性者の増えた8月下旬以降は毎日多くの方に入所をさせていただいているという状況でございます。こちらについては、ほかのホテルと遜色のないニーズであると認識しております。

また、7月中旬に発生した県南の高校におけるクラスターにおきましては、濃厚接触者とされた30名余りの寮生の方につきまして、濃厚接触者の健康観察をするために、一般の宿泊療養施設ではなくこの旧海部病院を有効利用させていただいたところでございます。

保健福祉部といたしましては、県の財産である旧海部病院につきまして、非常に有効に活用させていただいていると考えているところでございます。

扶川委員

分からなければ定性的な説明は簡単にさせていただきたい。数字を知りたいわけですよ。数字が整理できていないのだったら、また後日で結構です。

ホテルのほうも知りたいのですが、このホテルのほうも数字としては整理できていませんよね。大きな感染が発生しなかった時期には、空っぽのまま人だけ配置しているホテルがあったということを聞きましたので、そういう時には配置しなければいいのに、何で配置したのかということが疑問なのです。あるホテルで、誰もいないけれど泊っておけみたいなことで宿直したという人の話を聞きました。そういうことは無駄ですから、きちんと検証してほしいのですが、数字はありますか。稼働していなかった日にちぐらいはありますか。

宿泊療養施設の稼働についての御質問でございます。

宿泊療養施設につきましては、まずは使用するホテルにつきまして既に入っている予約をキャンセルしていただくため、長期間ホテルを借り上げする必要があるという状況がございます。宿泊療養施設の特性上、一般の方が入れないので、一棟借りという形でずっと借り上げておく必要があるというものでございます。

その上で、宿泊療養施設の運営には、看護師等の医療スタッフに加え、療養者の生活を支える生活支援業務、施設の管理運営業務や経理、監視業務、感染性廃棄物処理業務や殺菌消毒業務など、様々な専門知識・技術を持った業者に委託をする必要がございます。こちらの運営委託につきましては、東横イン徳島駅眉山口及び旧海部病院が4月1日から、ホテルサンシャイン徳島、阿波観光ホテルについては5月頃から開始をしているところでございます。徳島ワシントンホテルプラザを除く四つの施設の運営委託経費につきましては、9月末までで計12億8,800万円程度となる見込みということで、以前、事前の文教厚生委員会で御報告させていただいたところでございます。なお、こちらの宿泊療養施設に必要な経費については、全額国費、緊急包括支援交付金の対象となっているということでございます。

そして委員御指摘のとおり、入所者がいなかった時期というのがございます。特に、6月につきましては、入所者は発生していなかったということでございます。ただ、感染拡大につきましては、いつ起こるのか予測がつかず、特に東京都や大阪府等で感染者が増大していたという時には、宿泊療養施設をすぐに稼働する、即応できる体制をとっていく必要があったものでございます。先ほど申し上げたもののうち、殺菌消毒業務や感染性廃棄物処理業務は、入所者がいないため業務が発生していないことから費用は発生しておりませんが、いわゆる生活支援業務でありますとか警備業務につきましては、当然のことながら通常の業務が必要でございますし、もし再開した場合には、看護師をその段階で集めるということは非常に困難でございます。このため、いつでも即応できる最低限の医療スタッフを確保し、宿泊療養施設の管理に当たっていただいたものであり、こちらにつきましては必要な経費であったと認識しています。

扶川委員

必要経費だったのだということで、空っぽのホテルを警備してもらったりするのを含めて必要な経費だったとおっしゃるのでしょうか、私はそうは思わないし、それがどうだったのかということは、データをきちんと整理して議会で示していただいて、それで適当であったかどうかということを検証できるのだと思うのですよ。

6月は全く入っていなかったということですが、そのホテルの人員が1ホテル当たり何人必要で人件費はどれぐらい掛かって、というような数字を出してください。それは今ありますか。

美原ワクチン・入院調整課長

入所者がいなかったときの経費ということでございますが、経費につきましては、先ほどの金額を月割りにすれば出てくるものと考えておりますが、ただ、最低限必要な人員ということにつきましては、特にこの新型コロナウイルス感染症の体制におきましては、医

療従事者の確保が非常に重要であるという事実がございます。と申しますのは、こちらの医療従事者は、県看護協会や県医師会などの協力によりまして、宿泊療養施設のスタッフを確保しているところでございます。通常1施設二人以上の看護師に24時間常駐していただくということでございます。ということは、1日4人、1週間休みなしということではございませんので、一つの施設を運用するためには、10人ぐらいは即時必要であるというような状況がございます。

そういう状況であるところに、本県においても5月以降ワクチン接種が本格化いたしました。ワクチン接種につきまして、県内の看護師などには大変協力を頂いておりまして、特に本県のような医療体制のぜい弱な県におきましては、宿泊療養施設の看護師の確保というのが非常に重要な課題であったという事実がございます。このため、この間の最低限の医療スタッフにつきましては、県において、宿泊療養施設に従事していただける看護師を県外から確保させていただいたというものでございます。このことによりまして、急性者が増加した7月、また先ほどの旧海部病院における濃厚接触者の管理、そのような宿泊療養施設を稼働させる必要があった場合に、当該医療施設の運用を即時に開始することができたというものでございます。もしこれがなければ、ワクチン接種等に従事していた看護師をこの段階で早急に集めるのは非常に困難であったという事実がございます。

現在の第5波に当たりましては、この県外からの医療スタッフの確保がなければ、宿泊療養施設の開所ができないほか、ワクチン接種にも深刻な影響が生じると考えておりまして、県としては、こちらは非常に必要な経費であったと認識しているところです。

扶川委員

このことは答弁を求めませんが、県外から応援してもらわないと回せなかった時期があるのであれば、逆を言えば必要がない時期は減らしておいても応援要請したら県内でも集められたはずでしょう。よく分かりません。だからデータを出してください。答弁は求めませんからデータを出してください。

美原ワクチン・入院調整課長

ただいま、そのデータということでございますが、今現在の医療従事者の確保につきましては、例えば東京都、大阪府でも宿泊療養施設の看護師の確保に非常に苦労している、集まらなくて大変である、そのために宿泊療養施設を開設できない、そういう事実がございます。このため、県としても御協力を頂いて確保していただいた以上、こちらは絶対的に必要な経費であると認識をしているところでございます。

扶川委員

そういう定性的な説明はよく分かりましたから、それを裏付けるデータをくださいと申し上げているのですよ。データを整理して出してください。10億円以上のお金を使っているわけでしょう、それは例え1,000万円でも無駄があつてはいけませんよ。そういう世界ですよ、我々の税金の使い方を議会が点検するということは。定性的な説明だけでは納得いきませんから、データを出してください。お願いをしておきます。

あと13分しかないので、3点ぱぱっといきます。

一つは災害被災者支援で、私も県がPCR検査支援制度を作っていたことを受けて、8月28日に佐賀県武雄市に浸水家屋の復旧ボランティアに行ってきました。一般社団法人おもやいのボランティアセンターで29日にボランティアの話を聞きましたけれども、武雄市では8月11日に住宅1,650戸が床上あるいは床下浸水したけれども、12日たっても罹災^{りさい}証明書の発行が余り進んでいなかったということで、非常にストレスがたまっている住民が多いというお話を伺いました。その後は進んできたのだらうと思いますが、これは住民が市町村に申請をして、自治体の調査員が現場の被害状況を国が定めた調査方法によって調査するわけですけれども、熊本地震以降、この遅れというのが何度も問題になってきております。

徳島県では、要請をするとか努力をされていると思うのですが、対応の状況もまとめて聞きますが、このぐらいの規模の災害であれば何人ぐらいの調査員が必要になるだろう、そのためにはどのぐらいの調査員の要請が必要だろうということについて見当を付けて、しかもそれを災害が起きてからどのぐらいの期間内でやりきるかということも考えて想定していかなければいけないと思うのですが、まとめて考え方を教えてください。

佐藤とくしまゼロ作戦課長

ただいま、被災者のいち早い生活再建のための罹災^{りさい}証明書の早期発効についての御質問を頂きました。

被災した市町村では、多くの災害対応業務に追われるということが想定されまして、罹災^{りさい}証明書の基となる住家被害認定調査に人員を割くことが難しいことから、本県では、被災市町村へ県と市町村からそれぞれ応援の調査員を派遣して、迅速な調査ができる体制の確保を図っております。具体的には、平時から県と市町村職員を対象とした研修会を実施しまして、受講者を応援職員名簿に登録しており、現在登録者は498名となっております。ちなみに、令和元年の台風19号の際にも、栃木県佐野市へ応援派遣といたしまして、10月18日から11月12日までの25日間で延べ50人を派遣して、現地での住家被害認定調査に当たったところでございます。

こうした経験に基づき、今後発災し被災市町村から出動要請があった場合には、この名簿^{りさい}を基に必要な所にすぐに職員を派遣いたしまして、速やかに調査を実施し、迅速な罹災証明書の発行につなげたいと思っております。

どのぐらいの規模でどのぐらい必要かという御質問でございますが、これにつきましては、過去の佐野市での実績でありますとか、熊本県での状況、そういったものを今後引き続き検証いたしまして、仮に本県に適用した場合どれぐらいになるのか、これは災害の規模とか状況にもよるのでなかなか難しいものがございます。また、南海トラフ巨大地震の被害想定が出ているわけですが、飽くまで最大クラスの被害想定でございますので、それを全て適用してこれを計算するというのもなかなか現実的ではないのかなという側面もございます。

一方で、事前復興という視点もございます。こういった検討できる課題というのは前もってしっかり検討していくべきことだと思っておりますので、今後も引き続きしっかりと取り組んでまいりたいと考えております。

扶川委員

分かりました。ではしっかり検討をお願いします。

支援に行った先では、床下にたまった泥とか水をかき出す仕事をしたのですが、床上浸水でも床下浸水でも、床下の泥をかき出したり水を出したりするのは一緒なのですよ。どちらにしても床を剥がしてボランティアが苦勞するのです。

床上浸水に関しては、徳島県の支援制度というのは全国でも指折りの良い制度だという説明を受けて、そのとおりだと思いますけれど、その徳島県でも床下浸水に対してはほとんど何の手当てもないのですね。これは少し残念なことで、県として床下浸水の場合でも何か支援できる方法はないのか。その制度に拡充できないかということと、国にも一層の支援拡大を求めていると思いますが、いかがですか。

佐藤とくしまゼロ作戦課長

ただいま、床下浸水への支援についての御質問いただきました。

まず、本県発の政策提言として全国知事会から、国の被災者生活再建支援制度の対象拡大についてこれまで要望してきたところ、昨年度、大規模半壊しか認められていなかった半壊について、中規模半壊まで新たに支援の対象となったところです。

県としてはこれにとどまらず、例えば家電製品や畳など家財の買替えも必要となる床上浸水までを対象とする、全国トップクラスの県単独支援制度を今現在設けておりまして、被災者の早期の生活再建を強力に支援しているところであります。

委員お話し of 床下浸水への支援につきましては、昔は畳の下はそのまま板だったというようなものでございました。昨今の住宅事情を考慮いたしますと全く必要がないとまでは言えませんが、現時点では、国の被災者生活再建支援制度の更なる拡充要望をはじめ、引き続き被災の実情に見合った支援の在り方というものを検討してまいりたいと考えております。

扶川委員

コンクリートをきちんと張った床下だと逆に水がたまるのですよ。どうするかといいますと、頭を突っ込みましてポンプでそれを吸い出すのです。水のある所にその先を持っていくのが大変でしてね、ボランティアの方が全身びしょびしょになりながらほふく前進して床下から水を出すのですね。それで苦勞しているのですよ。その場合に気持ちぐらいのことはするわけですよ。受け取りませんよ、ボランティアの人はね。そういうつらい思いしている人に対して何かできないかなと。もちろん泥の場合は出すのは本当に重労働です。これは何とかしてほしいと思いますので、引き続き検討いただきたい。

それから、今申し上げたように、そういう作業をするに当たっては、私も茨城県、岡山県、長野県、広島県、それから今回の佐賀県、県内でも驚敷町や海陽町とあちこちの水害のボランティアに行きましたけれども、それぞれの災害の特徴によって必要な機材、こんな物も要る、あんな物も要る、ということが分かりました。今回はぬれた家財道具とか床下を乾かすために扇風機が3台欲しいというので持ってまいりましたけれども、他にも例えば今申し上げたポンプであるとか、それから高圧洗浄機であるとか、プラスチックのちり取りみたいな物が泥や水をバケツにかき出すのに案外役立ったりするのですね。

そういう情報をしっかり集めて、例えば市町村単位でもある程度そういう物は備蓄して、いざというときにはさっさと被災家屋の方に提供できる仕組みを作れば役立つと思います。検討いただきたいと思うのですが、これは主に市町村がやればいいことだと思いますので、要望だけにしておきたいと思います。

それから、FCPについてお尋ねをします。FCPとは、ファミリー・コンティニュイティ・プラン、家族継続計画ですが、県防災人材センターでFCPについて家族で話し合おうということと呼び掛けておられるのを見ました。県の教育委員会でもあわっ子防災チャレンジというパンフレットを作って、地震や水害への備えを進めておられているということもお聞きしました。

経済委員会でも食料問題を議論する中で申し上げましたが、子供さんたちは大人よりも変なバイアスがなくて、いろいろな危機についてきちんと教えたら、逆に大人を引っ張っていただけるぐらいのリーダーシップを発揮するのですね。石巻小学校がそうですし、ノーベル平和賞を取ったグレタ・トゥーンベリさんの環境問題に対する取組なんて、もうノーベル平和賞の対象にもなるのですからすごいものですね。それだけエネルギーを発揮します。

子供たちがお家に帰ったときに、家族と一緒に備蓄の状況や家具の固定やそれから水害からの避難経路とか、いろいろなことを親と一緒に議論をして、感染症でもいいですよ。それを我が家のFCPとして仕上げておくと。1回でもそういうことをやると、うんと認識が高まるだけでなくて子供の、大人も意識が変わってくると思います。そのあたり取り組んでいただきたいのですが、いかかでしょうか。

三原体育学校安全課防災・健康教育幹

ただいま、扶川委員から、家族継続計画につきまして家庭の中でも防災教育とか防災に対する話合いをしたらいいのではないかという御質問を頂きました。

県教育委員会としましては、小学校高学年を対象にしまして、防災教育プログラムの「あわっ子防災チャレンジ」を展開しております。災害時に自分の命を自分で守るための適切な行動や避難に関する知識など自助の力を育むとともに、家庭における災害時の避難のルールや連絡先などの話合いについてもその大切さを伝えているところであります。

また、それだけではなくて、学校における防災を含めた安全についての学習につきましては、現在の学習指導要領におきまして、各教科の様々な単元の中に位置付けられております。小学校では、例えば体育科の保健領域の学習におきまして、家族で家庭内の危険な場所について話し合ったり、家具の固定や生活用品の備蓄を確認したり、避難経路を決めておいたり、社会科では地域の防災について学んだり、理科では台風や地震などの自然災害のメカニズムについて科学的な知識を身に付けたりしております。

学校現場では、家族継続計画の趣旨をくみ取りまして、子供たちが各家庭で防災を考えるきっかけとしての存在になることができるよう、学校における各教科での防災に関する学習や、「あわっ子防災チャレンジ」を活用した防災教育プログラムを積極的に展開することによりまして、子供たちに防災に対する実践力を育んでまいりたいと考えております。

扶川委員

是非そのようにお願いしたいと思います。既に取り組んでおられるのでしょけれども、

まだまだ全部の学校できちんとそういうことをやっているわけではないと思うので。例えば課題にしたりすることなども良いと思うのですけれども、また一步踏み込んだ取組をお願いしたいと思います。

最後、盛土問題をお尋ねします。熱海市では盛土の崩落で大きな被害が出て、全国調査した178か所、県下にも大分盛土があって、これは危険性の評価はできていないということでした。市町村がこれに優先順位を付けて、安全性調査計画を立てて安定計算などをすることになっておりますが、国はこれをどういうテンポで進めようとしているのか、県としてそれにどう関わっていくのか。この危険箇所について、市町村から実際にはこういう計画を立てましたという手がまだ挙がっていないとも聞きましたので、これを促進するためにどうするのか。

なぜこんなことを聞くかと言いますと、私の地元でも大規模造成地の団地で、高いコンクリート壁の上のほうの道路に大きな亀裂が入って、住民が不安がっているのです。ところがこれを検査するだけでも2,000万円ぐらいの金が掛かる。実際に工事すると億単位の金が掛かると言われて、板野町みたいな小さな自治体ではとんでもないお金なのです。でもやらなければいけないものはやらなければいけないので、国の補助制度もあるわけで、是非とも促進をしてそういう不安を解消していただきたいと思います。

県が直接やるわけではありませんけれど、どのように音頭を取って働き掛けをしてこれを促進していくか、お尋ねをします。

井上都市計画課長

扶川委員から、宅地造成に係る安全性の評価についての御質問でございます。

住宅等の建設を目的に開発された、盛土とか切土で造成された土地につきましては、平成16年の新潟県の中越地震ですとか、平成23年の3.11、東北地方太平洋沖地震などにおきまして、造成地が崩壊するなどの宅地の被害が発生したということがございまして、国におきましては、平成27年5月、盛土造成地の崩落対策を推進するためにガイドラインを改訂し、一定規模を超える宅地の造成地の調査ですとか、調査結果によっては宅地の耐震化を推進することとなっております。このため本県におきましては、国のガイドラインに基づき、平成27年度に県内の造成地の調査に着手をしております、その結果につきまして平成28年度に県のホームページでも公表しているところでございます。

委員お話のありました板野町の造成地につきましても、この調査の結果、安全性の把握が必要な箇所として、一次調査を終えているところでございます。

国におきましては、安全性の把握が必要な全国の造成地におきまして、令和7年度末までに調査に着手した市区町村の割合を60パーセントまで上げて行こうということを目標に掲げております。委員からお話がありましたように現時点でこの調査に着手している県内の市町はありませんけれども、令和7年度末の着手率60パーセントという国の目標もございますので、県におきましては、各市町が調査に着手していただけるように、調査項目、こういった内容について国の補助の対象になるのか。また、事業を進めていく中でどういう手続が必要なのかなどについて、市町からの意見をくみ取りながら、国に確認し、調査が進むように積極的な支援を行っているところでございます。

また、調査に係る国の補助制度、調査結果において一定の要件は必要ですけれども、対

策に係る事業費につきましても国の支援が可能となっておりますので、既にこうした情報を各市町に情報提供しておりますけれども、引き続き情報提供しながら調査に着手していただけるよう推進してまいりたいと考えております。

仁木副委員長

今、扶川委員が造成の関係の質問をしておりました。昨日の徳島新聞を見てみますと、11月議会に向けて、いわゆる災害レッドゾーンの関係、急傾斜地崩壊危険区域などの災害レッドゾーン等の開発規制の関係の条例を提出していただくというようなことで、事前にもレクを受けているわけであります。この際に要望させていただきたいと思っておりますが、具体的にどういった事例、どういった箇所で開発行為ができないか。ここまで対策をすればできるとか、様々な部分あるかと思えます。確実にできないであるとか、できるようにするための方策があるとか、そういったものを想定して条例を提出していただきたいと思えます。

県内それぞれで審査される局といいますか、それが違ってくるわけでありまして、その想定をした部分を先にある程度まとめておいていただかなければ、県内でばらばらな判断をされても困りますし、権限移譲されている2市もありますけれども、その市においても、それが一つのファクターというか例になると思えますので、その点を十分協議し、また計画を立てられて上程をしていただきますように強く求めたいと思えます。これは答弁は結構ですけれども、質問に入っていまいります。

私が通告させていただいておりますのは南海病院の関係でございますけれども、2週間ぐらい前に地元の民間放送で、南海病院の関係の特集を放送しておりました。あの放送を見て私が思ったこと、記憶に残っておりますのは、DMATを派遣していただいた際に、非常に迅速であって物資もあって良かったということだったのですけれども、人工呼吸器の関係であるとか、そういった資材がなかったことが一つ懸念されるものであったというようなコメントでした。この人工呼吸器の問題につきましては、私は昨年2月ぐらいですかね。ECMOの台数を確認させていただいた際に、県内の人工呼吸器の保有台数についても併せて確認させていただきました。その際には、ECMOは少ないけれども人工呼吸器がこれだけある。200台か400台か忘れましたが、ありますからそれで賄いきれる部分がありますというようなことをレクでも教えていただいたわけです。

それを踏まえてみますと、資材の関係が行き渡っていなかった現状、これが一つ疑問に思ったところでございます。人工呼吸器を操作するに際しても、そういった専門の医師のチームがなければできないかと思えますけれども、そういったことをできるように、DMATも含めてですけど、何らかの体制が組めなかったのかというところが疑問に思っております。疑問というよりもそのことを踏まえて、今後そういった体制整備をしていくべきでないのかということが私の意見でございます。この南海病院のクラスターの対応を踏まえて、今後どのように対策を講じていくのか、体制を整えていくのかということをお聞かせ願えればと思えます。

美原ワクチン・入院調整課長

ただいま、仁木副委員長から、南海病院におけるクラスターの経験を踏まえ、今後どの

ような体制を構築していくのかという御質問を頂いたところでございます。

まず南海病院のクラスターにつきまして、どのような状況だったのかということを改めて説明させていただきますと、精神科病院における入院患者につきましては、疾患の特性上、^{せいひつ}静謐を保てない方もおられることから、なるべく環境を変えず、落ち着いて治療に専念できる環境が必要となっております。このため、当該病院におきまして継続的に専門的な精神科治療を受けながら、新型コロナウイルス感染症の治療ができるよう、基本的な治療に必要な点滴や酸素吸入ができることを確認しております。その上で、病院での感染を確認した後、すぐさま現地指揮所を立ち上げまして、県入院調整本部の医師が現地に赴き、患者の状況を直接確認するとともに、治療に対する指導・助言を行うなど、病院内の医師と緊密に連携し、懸命の治療を行ったというところでございます。また、現地指揮所には、DMAT医師をはじめ保健所や精神保健福祉センターの医師・保健師を適時派遣するとともに、厚生労働省クラスター対策班の派遣による感染対策や疫学調査等の助言・指導のほか、感染管理認定看護師の派遣による定期的な感染対策の確認指導を実施したというところでございます。また、先ほど仁木副委員長からあったように、県からサージカルマスクやガーゼ、フェイスシールドなどの必要な資機材を逐次投入させていただき、医療体制の維持に努めたというものでございます。さらに、感染者の症状が悪化した場合につきましては、県入院調整本部において入院受入医療機関への転院調整を行うなど、必要な治療を受けられる体制を整えたと聞いております。

このような形で最大限の医療体制を、現場の医師、入院調整本部の医師、それからDMATの医師が構築した上で、このクラスターに対応した事実をまずは御認識いただければと思います。

続きまして人工呼吸器の件でございますけれども、これについては実際そういうチームが必要だということで、例えばECMOについては体外式膜型人工肺でありまして、肺の機能を一時的に代行するものであります。また、人工呼吸器というのは、患者に直接管を挿管して、それ以降は意思の疎通もできない。患者の回復を待つという、その治療自体が患者に非常に負担を掛ける治療でございます。こういった治療がその場でできなかったのかどうかというところは、また医療本体の話だと思っておりますけれども、こちらも今後どのようにやっていくのかというのは一つの課題でございます。

それで今後の対応というところでございます。精神科病院のクラスター対応につきまして今後どのようにやっていくのか。まずは感染予防はもとより、感染者の発生に備えた事前準備が非常に重要であると考えておりまして、感染者の発生に備え、発生時の院内体制の整備であるとか、物資の確保・確認、個人防護服の着脱方法などをあらかじめ決めておくということが必要である。

それに加えて、精神科病院の入院患者はワクチン接種において、基礎疾患のある方、早急に接種を行うべき必要がある方という認定もされているところでございます。このため、第4波における南海病院のほか、もう1か所の精神科病院でクラスターが発生した場合、南海病院ともう1か所の精神科病院におきましては、市町村と連携しまして、医療従事者のみならず入院患者への接種を早急に行ったというものでございます。さらに、6月の早い段階で、精神科病院の入院患者、基礎疾患である精神疾患や知的障がい等を有する方へのワクチン接種について配慮していただけるよう、各市町村に通知を発出したところで

ございます。この結果、8月以降の第5波におきましては、精神科病院におけるクラスターは発生せず、ワクチン接種の効果は非常に大きいものだったと考えているところでございます。

さらに、精神科病院を所管しております健康づくり課は本委員会には出席しておりませんが、こちらにおきましても各医療機関が精神科病院の患者の特性を踏まえた上で感染予防、感染拡大防止対策に具体的に取り組めるよう、県下全体の精神科医療機関を対象に研修会を開催したということでございます。具体的には、県内全ての精神科医療機関が参加した研修会を開催し、現地対応に当たったDMA T医師による平時の備えと初動対応、クラスターが発生した二つの医療機関による現場での対応状況について説明がされたということでございます。

引き続き、ワクチン・入院調整課、健康づくり課、保健福祉部としまして、精神科病院でのクラスターが起きないような対応を、できる限り努めてまいりたいと考えております。

仁木副委員長

美原課長さんから前段で頂いたお言葉というのは非常に認識をしております。南海病院さんに、失礼ながらお電話で意見を聴取させていただきました。物資の件、それにDMA Tの派遣の件、それについては非常に有り難く思われているということでございました。

一方で、私が申し上げているのは現時点での今後の対応というよりも、同じような感染症が起こった際の初動をどうするかというところについて、体制の整備というのは今一度総括をしていかなければいけないのではないのかなということを投げ掛けさせていただきたいわけです。ワクチン接種が進んでいってクラスター発生率が少なくなっていく。でも、なぜ私がこう言うかといいましたら、過去のいわゆるスペイン風邪の文献は、調べていっても余り残っていないのですよね。その時どうしたのかというのは、余り残っていないわけです。当時の新聞でしか見えなかったというところが問題なのです。ですから、初動体制をどうしたら良かったかということを総括しておくべきだと私は申し上げたいわけでありまして。例えば、初動で人工呼吸器を持って行って、それができるような体制を整えていくとか、何らかの方策がないかということを模索していただきたい、ということをお伝えさせていただきたくて質問させていただいております。

その点、今後いろいろと総括をしていっていただきたいと思いますけれども、いかがお考えでしょうか。

鎌村感染症・疾病予防統括監

ただいま、仁木副委員長さんから、南海病院のことを一つ取り上げていただきまして、クラスター対応、そして今後に向けての初動体制ということで御提言いただきました。

初動からしばらくの間についてのところは課長から説明させていただいたところでありまして、少し補足をさせていただきますと、3月下旬頃から新型コロナウイルスの感染者が発生し、直ちに統括DMA T医師をはじめといたしまして、関係者が初期から継続的に、統括医師の言葉を借りますと、病院を支え、寄り添い型の支援として、病院内に現地指揮所を立ち上げたというようなところでございます。病院職員の心のケアも含めて、病院全体を支えていこうというところで継続的にしていただきました。そういう中で、病

院内の医師や看護師，療法士の方を含め，病院スタッフの方々との意思疎通というところも非常に丁寧にやっていただきまして，治療方針でありますとか，統括DMA T医師も直接患者さんの下へ行き，治療方針であるとかそういうところもしていただきました。

実際には非常に長期間にわたるクラスターの時期がありました。入院調整等も行っていく中で，先ほど御説明させていただきましたけれども，精神科疾患，そして高齢者の方，基礎疾患というところがありまして，精神科治療と新型コロナウイルス感染症の治療を両立させていくことが非常に難しい中，DMA T医師等と病院内の医師等も相談していただきながら，酸素療法でありますとか，点滴であるとか，場合によってはステロイドの治療とかも進めていただきました。

その中で人工呼吸器というお話を頂きましたが，先ほど仁木副委員長さんがおっしゃったように，人工呼吸器を付ける際には，慣れた医師，看護師の体制，24時間体制で診ていただくことはもとよりなのですが，管を入れていくということがありますので，意識を取り除き，筋弛緩^{し かん}剤等で体に力が入らないような状態にして，というようなことを急にやらなければならない。御本人さんを含め御家族の方への御説明もした上で，こういったことを行っていく。生命維持装置を付けるかどうかということですので，非常に急なお話というところがありますので，仁木副委員長がおっしゃったように，日頃から通常の医療・介護の中で地域包括ケアが進められていた中で新型コロナウイルス感染症が発生してまいりました。ですので，新型コロナウイルス感染症というところも含めて，医療関係者，そして御家族と御本人も含めて，皆さんと一緒に日頃からそういった話合いも必要になっているのではないかということが，今再確認されているところでもあります。

そういった中でも入院調整等が必要で，重症者になった場合についての人工呼吸管理が適用になるかどうか等も含めて，今後の検証というふうなところ，これまでも振り返り等はしてきたわけですが，初動体制については繰り返し確認をしていくとともに，特に基礎疾患として難しい精神科疾患であるとか透析患者さん，それと妊婦さん。周産期のところも大きなところと考えておりますので，関係者の皆様ともこういう状況ですのでWeb会議等を通じまして意見交換を進めてきております。そういう中で，医療提供体制というところにこれからも反映させていきたいと考えております。

これまで御説明しましたように，県内でも全体で64人の方がお亡くなりになりました。全ての方が新型コロナウイルス感染症から治癒され，日常生活に戻ればという願いは同じでございますので，そういうところを踏まえまして，ワクチン接種，そして新たな抗体療法も出ますし，我が国においても軽症者の方は経口，飲み薬でという話も出てきておりますので，そういった物を活用できるよう県としてもしっかりと取り組んでまいりたいと考えておりますので，引き続きどうぞよろしくお願いいたします。

仁木副委員長

いずれにいたしましても過ぎ去った日をそのまま流すのではなくて，振り返ってあの時こうしておけばよかったとか，違うやり方があったかもしれないというような総括は何においても必要かなと思っております。特に危機管理，それに災害，それに今回の感染症のように，突発的に起こったものについてもそう想着ておりますので，引き続き，部局横断的にそういった検証には努めていただきますようよろしくお願いしたいと思います。

次に台風の関係で、海部川等でいろいろと浸水の被害等もあったかと思うのですが、県の支援制度において生活再建支援制度というものがございます。この生活再建支援制度、県単だと思っております。私がこれを質問させていただきますのは、平成26年8月の豪雨の際、私は阿南市で市議会議員をしております、地元が加茂谷地区、長池地区も含めて大きく浸水被害を受けたというようなことがございました。この時にいろいろな支援策があった。見舞金とかあったわけでありまして、一番求められていたのが県の生活再建支援制度であったわけです。

まずは今回の台風の影響において、生活再建支援制度の申請等というのは現状あるのか、また手続中とかいろいろあると思うのですが、状況を教えていただければと思います。

佐藤とくしまゼロ作戦課長

今回の、特に海陽町での線状降水帯による浸水被害につきましては、線状降水帯という四国でも初めての、短時間で逃げる暇もない間に1時間に100ミリメートルを超すような大雨が降ったという状況に鑑みまして、被災者生活再建支援制度を適用しまして支援をしたいと考えております。

現在、海陽町から床上浸水が18戸あったとの御報告を頂いているところですが、町において、罹災証明書の発行に向け、また支援対象を含む詳細調査を実施しております、これから具体的な申請が上がってくるものと考えております。

仁木副委員長

手続を進めておられるということなのですが、先ほど申し上げた平成26年8月の豪雨の際、この制度が非常に良くて希望者もいたわけなのですけれども、一つだけ使いづらいところがありました。全壊とか半壊とかいろいろな区分によって100万円とか金額が違ったと思うのですが、現状幾らだったかは把握していませんが、その金額を立替えしなければならない。立替払で精算をしなければならない部分がございます、その際に県にもレクに行ったり、いろいろなことをお聞かせ願いましたら、市町村の裁量によって立替払を前払にしたり、市町村が立て替えて先に払うということが可能であるというような話を聞いたことがございます。

そういった形で極力すぐに支給ができる、高額な金額を立替えしなくても済むような仕組みが、現状でも市町村の裁量によって可能なのであれば、そういったことを自治体に対して周知していくということは大事なのではないかなと思うのですが、市町村の事務をされている方でも知らない方がいるのではないかと思います。そういったことについて周知していただきたいと思いますと思うのですが、御所見をお聞かせください。

佐藤とくしまゼロ作戦課長

ただいま、被災者生活再建支援制度、これを被災者が立替払をしなくても済むように配慮すべきとのお話でございます。

市町村が直接、施工業者への支払委任を受けるなど、被災者が立替払をせずに補修に取り掛かることができるようになりますと、早期の生活再建につながるという意味で大変意

義のあることだと考えております。

県の支援事業ですが、市町村が支払った支援金に対する市町村への補助制度ということでございますので、被災者の立替払を前提としたものではございません。その点については市町村において柔軟に対応していただければと考えております。

今回被災した海陽町はもとより、各市町村の支援担当者に、今後の災害に備えて柔軟な県支援制度の運用について検討していただけるように、引き続き、指導・助言してまいりたいと考えております。

仁木副委員長

今の御答弁のとおり、引き続き指導・助言をしていただきますようによろしく願いを申し上げまして、私の質問を閉じさせていただきます。

岡田委員長

ほかに質疑はございませんか。

(「なし」と言う者あり)

以上で質疑を終わります。

次に、請願の審査を行います。お手元に御配付の請願文書表を御覧ください。

請願第1号の3、ひとりひとりを大切にするゆきとどいた教育についてを審査いたします。本件について、理事者の説明を求めます。

臼杵副教育長

請願1号の3、ひとりひとりを大切にするゆきとどいた教育について、現状を説明させていただきます。

まず、①体育館等の施設を含めた学校関連施設の耐震化率100パーセントを早期に実現すること、につきましては、県立学校は発災時の生徒の安全確保はもとより地域住民の広域避難場所としての役割を果たすことから、学校施設整備に当たっての最優先課題と位置付け、校舎や体育館等の耐震化を進めてまいりました結果、平成30年度末で県立学校施設の耐震化率は100パーセントとなっております。

なお、公立小中学校の耐震化については、現在、2棟の耐震化が未完了となっておりますが、この2棟についても今年度、改築事業に着手したところでございます。

また、倉庫等の小規模な建物についても耐震診断の努力義務があるとされており、県立学校については、昨年度策定した県立学校小規模建物整備方針に基づき、施設の最適化を図りながら計画的に耐震化を進めてまいります。市町村に対しても、小中学校施設の小規模建物の計画的な耐震化が図られるよう、技術的支援や指導・助言等に努めてまいりたいと考えております。

②巨大地震による津波に対して子供たちの安全な避難場所の確保をすること、につきましては、県教育委員会では、災害発生時に児童生徒の命を守るための指針として、学校防災管理マニュアルを作成するとともに、教職員研修を通して災害対応能力の向上を図っております。

各学校においては、学校防災管理マニュアル及び徳島県津波浸水想定に基づき、学校防

災計画を策定し、地域や学校の実情に応じて地震・津波からの避難経路や避難場所を全ての学校において設定しております。避難場所につきましては、児童生徒がより安全に避難するための1次避難場所、2次避難場所を設定し、実戦的な避難訓練等を繰り返し、年度ごとに学校防災計画の見直しや改善を重ねております。

今後とも、南海トラフ巨大地震等に備え、児童生徒の安全確保のための事前の危機管理に努めてまいります。

請願の内容に関する現状は以上でございます。よろしくお願い申し上げます。

岡田委員長

理事者の説明はただいまのとおりであります。本件はいかがいたしましょうか。

(「採択」という者あり)

(「継続」という者あり)

岡田委員長

それでは、意見が分かれたので、まず、継続審査について、起立により採決いたします。

お諮りいたします。

本件は、継続審査とすべきものと決定することに賛成の方は、御起立を願います。

(賛成者起立)

起立多数であります。

よって、本件は継続審査とすべきものと決定いたしました。

以上で請願の審査を終わります。

【請願の審査結果】

継続審査とすべきもの(起立採決)

請願第1号の3

これをもって、防災・感染症対策特別委員会を閉会いたします。(15時47分)