

令和4年2月定例会 防災・感染症対策特別委員会(事前)

令和4年2月9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34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, 説明資料(その2))

【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)

○全国の感染状況(資料1-2)

○まん延防止等重点措置の適用状況(資料1-3)

○新型コロナウイルス感染症に係る各種施策の実施状況について(資料2)

○令和3年度徳島県地震・津波県民意識調査結果について(資料3)

○新型コロナウイルス感染症の現状について(資料4)

○薬局等の一般検査事業等について(資料5)

○ワクチン追加接種について(資料6)

○新型コロナウイルス感染症の影響拡大に係る県内企業への実態調査の結果について(資料7)

○新型コロナウイルス感染症に係る農林水産業への影響と対応について(資料8)

谷本危機管理環境部長

それでは、今定例会に提出を予定いたしております、防災・感染症対策関係の案件につきまして、御説明を申し上げます。令和4年度当初予算分として、防災・感染症対策特別委員会説明資料及び令和3年度2月補正予算の先議分として、防災・感染症対策特別委員会説明資料(その2)を御用意しております。

まず始めに令和4年度当初予算分につきまして、防災・感染症対策特別委員会説明資料により御説明を申し上げます。説明資料1ページを御覧ください。令和4年度危機管理環境部主要施策の概要についてでございます。

まず、1、感染防止対策の推進では、新型コロナウイルス感染症の感染拡大の防止に関する条例の下、感染の再拡大を防止するとともに、社会経済活動の維持と両立するための取組を推進してまいります。

次に、2、あらゆる災害を迎え撃つ「^{きょうじん}強靱とくしま」の実装では、(1)安全・安心な地域社会の構築や、市町村の防災・減災対策事業を支援する^{きょうじん}県土強靱化の推進に加え、

(2)大規模災害からの迅速かつ円滑な復旧・復興を実現するための事前復興の推進,(4)DX・GXを活用した効率的な避難所運営モデルの検証及び国際基準,スフィア・スタンダードを採り入れた良好な避難所環境の確保などに取り組んでまいります。2ページに移りまして,(5)消防体制の基盤の強化を図る消防広域化の推進,(7)学生や女性等の多様な人材を活用した消防団員の確保や事業者との連携による支援環境づくりの推進を図る消防団の充実強化などに取り組んでまいります。

8ページを御覧ください。令和4年度一般会計の総括でございます。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、各所管部から御説明させていただきますので、よろしくお願いいいたします。当初予算額は左から2列目のA欄,最下段に記載のとおり,681億4,889万3,000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、危機管理環境部の令和4年度一般会計当初予算案の総額は、総括表の一番上,左から2列目のA欄に記載のとおり,10億5,237万4,000円となっております。

9ページを御覧ください。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②のク,新規事業,防災webサイトリニューアルDX促進事業については、県民への防災情報発信強化や利便性の向上のため、県立防災センターのwebサイトをリニューアルするための経費でございます。その他経費と合わせた危機管理政策課の予算総額は、合計で2億3,323万8,000円でございます。

10ページを御覧ください。とくしまゼロ作戦課におきまして、計画調査費の摘要欄①のア,新規事業,事前復興・地域マイクログリッド融合事業については、南海トラフ巨大地震等の大規模災害からの迅速かつ円滑な復興を図るため、地域マイクログリッドの視点を採り入れた事前復興まちづくりの推進に取り組む住民や事業者を支援するための経費でございます。防災総務費の摘要欄①のソ,「とくしまゼロ作戦」県土強^{きょうじん}靱化推進事業については、切迫する南海トラフ巨大地震をはじめ大規模災害に備えるため、市町村の事前復興につながる実践的な取組等をハード・ソフト両面から強力に支援するための経費でございます。その他経費と合わせたとくしまゼロ作戦課の予算総額は、合計で4億9,910万7,000円でございます。

11ページを御覧ください。消防保安課におきまして、消防指導費の摘要欄①のオ,新規事業,未来へつなぐ!「全国女性消防団員活性化徳島大会」開催事業については、消防団活動のより一層の活性化や女性消防団員の確保につなげ、地域防災力の更なる向上を図ることを目的とし、全国の女性消防団員が一堂に会する全国大会を開催するための経費でございます。その他経費と合わせた消防保安課の予算総額は、合計で3億1,657万9,000円でございます。

安全衛生課におきまして、予防費の摘要欄①のア,災害救助犬等育成スキルアップ事業については、災害救助犬の育成やスキルアップを図るための経費でございます。安全衛生課の予算額は、345万円でございます。

続きまして、防災・感染症対策特別委員会説明資料(その2)によりまして、2月補正予算について御説明させていただきます。1ページを御覧ください。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,67億2,638万8,000円

の補正をお願いしており、補正後の予算額は、合計で1,143億1,753万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は、総括表の一番上、左から3列目の欄に記載のとおり、14億6,800万円の補正をお願いしており、補正後の予算額は、合計で159億7,043万6,000円となっております。

2ページを御覧ください。部別主要事項説明についてでございます。まず、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、新型コロナウイルス感染症対策啓発事業については、新型コロナウイルス感染拡大防止を図るため、広く県民に周知・啓発を行うための経費でございます。同じく摘要欄①のイ、新規事業の防災VR活用事業については、県民に津波避難意識の向上を図るため、臨場感のあるVR動画を作成するための経費であり、合わせて3,500万円の補正をお願いしております。

次に、とくしまゼロ作戦課におきまして、計画調査費の摘要欄①のア及び防災総務費の摘要欄①のア、徳島東部防災拠点施設等改修事業については、大規模広域災害に備えるため、マリンピア沖洲の旧印刷センターを広域物資輸送拠点として改修するための経費でございます。同じく摘要欄①のウ、新規事業の未来志向避難所運営モデル検証事業については、DX・GXを活用した避難所運営モデルを検証するための経費など、その他の経費と合わせまして、14億3,300万円の補正をお願いしております。

14ページを御覧ください。繰越明許費についてでございます。翌年度繰越予定額は、最下段、右から2列目の欄に記載のとおり、14億6,800万円となっております。これらの事業につきましては、早期執行に努めてまいりますので、よろしく願いいたします。

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3点御報告いたします。

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。令和3年11月定例会の付託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。

社会経済活動の活性化が見込まれる年末年始に向け、令和3年12月16日、第70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、次なる第6波を見据え、政府分科会の示した新たなレベル分類の考え方に対応してとくしまアラートを改定するとともに、帰省者等に対する事前PCR検査受検支援制度の実施期間を延長し、1月31日までの帰県を支援対象にすること、及びワクチン・検査パッケージ制度を活用する飲食店等の事前登録の受付を12月20日から開始すること等を決定しました。

令和4年1月3日、本県で51日ぶりとなる新規感染者が確認され、ゲノム解析の結果、1月5日に本県初のオミクロン株の陽性者が確認されたことから、同日、第71回県対策本部会議を開催し、新型インフルエンザ等対策特別措置法第24条第9項に基づき、感染不安を感じる全ての県民に検査の受検を要請するとともに、薬局等での無料検査を1月31日まで実施することを決定いたしました。

1月7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、昨年からの全面解除から約3か月ぶりに、3県への1月9日から1月31日までの間のまん延防止等重点措置の適用が決定されました。1月8日にはとくしまアラートの判断指標である最大確保病床使用率が10パーセントを上回ったことから、同日、第72回県対策本部会議を開催し、県専門

家会議の御意見も踏まえ、昨年10月13日以来87日ぶりにとくしまアラートを発動し、レベル1、感染観察に移行することを決定いたしました。

また、1月19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、新たに13都県への1月21日から2月13日までの間のまん延防止等重点措置の適用とともに、ワクチン・検査パッケージ制度の原則当面適用停止が決定されました。本県においても、とくしまアラートの判断指標である最大確保病床使用率が20パーセントを1週間以上連続で上回ったこと等から、同日、第73回県対策本部会議を開催し、県専門家会議の御意見も踏まえ、とくしまアラートレベル2、感染警戒・前期の発動を決定するとともに、感染不安を感じる全ての県民への検査受検要請及び薬局等での無料検査を2月28日まで期間延長することを決定いたしました。あわせて、帰省者等に対する事前PCR検査受検支援制度の実施期間を再延長し、2月28日までの帰県・帰省を支援対象とすることを決定いたしました。

1月25日には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、3県に適用中のまん延防止等重点措置の2月20日までの期間延長とともに、新たに18道府県への1月27日から2月20日までの間のまん延防止等重点措置の適用が決定されました。また、2月3日にも新たに和歌山県への2月5日から2月27日までの間のまん延防止等重点措置の適用が決定され、現在、全国で74.5パーセントに当たる35都道府県が対象区域となっております。

全国的にオミクロン株による感染の急拡大が続く中、本県におきましても全国及び本県における感染状況、そして医療のひっ迫の度合い等をしっかりと注視し、オミクロン株の特徴を踏まえた効果的な対策を実施するとともに、県民や事業者の皆様に必要な感染防止対策の徹底はもとより、各種検査制度の積極的活用、事業継続計画の再確認などの呼び掛けを通じて社会経済活動の維持を図ってまいります。

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施策、2月7日時点の実施状況についてでございます。1、帰省者等に対する事前PCR検査の受検支援については、14,072名の検査を終え、これまでに15名の陽性を確認しております。前回の委員会で報告させていただいて以降、新たに8名の陽性を確認しております。次に2、飲食店に対する抗原定性検査については、延べ503店舗からお申込みを頂き、コロナ対策三ツ星店は現在471店舗となっております。

続きまして資料3を御覧ください。令和3年度徳島県地震・津波県民意識調査結果についてでございます。本県では平成16年度から3年ごとにアンケート方式による県民の防災意識調査を行い、県の地震防災施策の参考としております。今回は20歳以上の県民5,000名を対象に11月下旬から12月中旬までの間、郵送によるアンケート調査を実施したところ、2,032名の方々から回答を頂きました。主な調査結果について御説明させていただきます。

(1)の地震への関心や(2)の災害情報の認知については、肯定的な回答がおおむね8割から9割と高く維持されております。(3)の地震に対する備えでは、東日本大震災から11年が経過していること、また、コロナ禍で啓発機会が以前より減少しているため、住宅の耐震診断や自主防災組織の活動状況など、自助・共助に関する項目の結果が前回調査より低くなっております。今後、この調査結果を踏まえ、本年6月、とくしまゼロ作戦行動計画等に反映するとともに、県民の皆様が自分たちの命は自分たちが守るという意識の下、南海トラフ巨大地震等に備えていただけるよう、切れ目のない防災・減災対策を行ってま

います。

報告事項は以上でございます。御審議のほどよろしくお願いいたします。

伊藤保健福祉部長

それでは、保健福祉部関係の提出予定案件につきまして御説明申し上げます。始めに令和4年度当初予算に関する防災・感染症対策特別委員会説明資料の3ページを御覧ください。保健福祉部の令和4年度主要施策の概要を記載してございます。

まず、一昨年から続く新型コロナウイルス感染症への対応として、感染の不安を抱えた県民の皆様に対し、24時間体制の一般相談窓口や地域外来検査センターなどの相談・検査体制を運営するとともに、特に妊婦の皆様については分べん前のPCR検査や感染が確認された場合のフォローアップを行ってまいります。また、感染された県民の方が適切に療養できるよう、病床確保や宿泊療養施設の運営、サポート医師による自宅健康観察支援などを実施してまいります。加えて、アフターコロナを見据え、へき地医療の向上や地域における医療格差の解消を目指し、オンライン診療・服薬指導ができる環境や5G技術を活用した高度な遠隔医療システムを整備してまいります。

また、今後起こり得る複合災害への備えとして、医療機関でのBCP策定や施設の耐震化、浸水対策を支援し、大規模災害時でも円滑に医療を提供できる体制を整備いたします。さらに、妊婦や乳幼児が安心して避難できるようにするため、避難所への粉ミルク等の配備を支援するとともに、徳島県災害派遣福祉チームに対して、妊産婦・乳幼児ケアの研修を実施いたします。

8ページを御覧ください。保健福祉部の令和4年度一般会計予算案につきましては、表の上から2段目、左から2列目の欄に記載のとおり、227億3,604万3,000円を計上しております。

続きまして、課別主要事項の概略を御説明いたします。12ページを御覧ください。保健福祉政策課でございます。社会福祉総務費の摘要欄②のウに記載の妊産婦・乳幼児災害時避難生活安心確保事業として300万円を計上し、粉ミルクやおむつなどの資機材を避難所に配備する経費を補助してまいります。

医療政策課については、医務費の摘要欄①のキ、臨時医療施設における受入体制確保事業として2億3,339万2,000円を計上しております。

13ページを御覧ください。感染症対策課については、予防費の摘要欄①、感染症予防費に18億1,162万6,000円を計上し、迅速にPCR検査を実施する体制の確保や24時間体制の相談窓口の運営に充当してまいります。

また、ワクチン・入院調整課では、医務費の摘要欄①、医療衛生費186億5,771万9,000円を計上し、受入病床の確保や宿泊療養施設の運営を行います。

14ページを御覧ください。長寿いきがい課でございます。老人福祉施設費の摘要欄①のウ、地域介護・福祉空間整備等施設整備事業については4,200万円を計上しており、非常用自家発電の整備をはじめ、高齢者施設等の防災・減災対策に資する施設改修などを支援してまいります。

障がい福祉課でございます。障がい者福祉費、摘要欄②のアでは、障がい者の安全・安心の確保を図る施設整備を支援するため、社会福祉施設等施設整備費補助事業費として2

億2,220万円を計上しております。

続きまして、令和3年度の補正予算案につきまして、防災・感染症対策特別委員会説明資料(その2)をお願いいたします。1ページを御覧ください。保健福祉部の令和3年度一般会計予算案につきましては、表の上から2段目、左から3列目の補正額欄に記載のとおり、8億5,238万円の増額補正をお願いしております。

続きまして、課別主要事項の概略を御説明いたします。4ページを御覧ください。医療政策課でございます。医療費の摘要欄①のイ、医療施設耐災害性強化対策事業費1億5,994万8,000円により、医療設備の設置場所のかさ上げといった浸水対策や非常用自家発電設備等の整備を行う医療機関を支援いたします。

5ページを御覧ください。薬務課でございます。薬務費の摘要欄①のアの(ア)では、自宅健康観察者を支援するサポート薬局に対し、オンライン服薬指導に必要な設備導入を支援するオンライン服薬指導推進事業に1,370万円を計上しております。

長寿いきがい課でございます。老人福祉施設費の摘要欄①のア、地域介護総合確保施設整備事業費8,816万6,000円を追加計上し、国の補助メニューに新たに加盟した介護施設等の家族面会室の整備を支援してまいります。また、高齢者施設と同様、障がい者施設における家族面会室の整備についても支援することとしておりまして、障がい福祉課の障がい者福祉費、摘要欄①のイ、施設での面会等の再開・推進事業2,587万5,000円を計上しております。

保健福祉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。

続きまして3点御報告させていただきます。

資料4、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。本県の感染状況ですが、本年1月の感染者数は1,692名となっており、月別では昨年8月の954名を上回り、過去最多となりました。直近1週間の新規感染者数は増加傾向にあり、2月4日には過去最高の1,128名を記録しております。

2ページを御覧ください。感染者数の年代別割合ですが、1月の感染再拡大以降、学び・保育の場での感染が多くなっており、これまでと異なり10代以下の年代が約3割を占めております。

3ページを御覧ください。こうした傾向についてはクラスターの発生状況でも明らかになっており、学校や児童等利用施設が全体の6割超となっております。

続いて、4ページを御覧ください。こうした状況を踏まえ、療養者数については2月4日に過去最多の1,245名となりましたが、確保病床使用率については、感染警戒・後期の水準である35パーセント前後で推移しております。

5ページを御覧ください。オミクロン変異株についてですが、県保健製薬環境センターで最初に感染例が確認された1月5日以降、解析可能な50件のゲノム解析全てで確認されている状況でございます。

続いて、資料5、薬局等の一般検査事業等についてでございます。県では、1月5日、新型インフルエンザ等対策特別措置法第24条第9項等に基づく受検要請を行い、感染不安を感じた無症状の県民が薬局等で受検する検査を無料化する、薬局等での一般検査を開始しました。実施期間は2月末までを予定しております。また、事業者数は2月4日現在で49か所、検査件数は1月30日現在で合計11,935件となっております。

最後に資料6, 3回目の追加接種についてですが, 2回目接種完了から資料に記載の接種間隔が経過した18歳以上の方が対象とされ, 県では3月末までの対象者を407,400人と見込んでおります。このため国からは, 3月末までにファイザー製211,770回分, モデルナ製208,320回分, 計420,090回分のワクチンが供給される予定です。県としては, 県民の皆様が早期に追加接種を受けられるよう, 2月からアスティとくしま会場, アミコ東館会場, 小松島ショッピングプラザルピア会場, 徳島県立西部防災館にて県主導の大規模集団接種を実施しております。なお, 3月はルピア会場に代わり, 阿南市スポーツ総合センターでの実施を予定しております。2月3日時点では43,712人の方が追加接種を終えられております。

報告は以上でございます。御審議のほどよろしくお願いいたします。

勝川商工労働観光部副部長

今定例会に提出を予定しております商工労働観光部関係の案件につきまして御説明申し上げます。まず, 防災・感染症対策特別委員会説明資料の4ページを御覧ください。令和4年度の主要施策の概要でございます。

1, 中小・小規模事業者の事業継続・再起支援としまして, 商工団体等との緊密な連携の下, 事業者のニーズに沿った支援を展開し, 厳しい経営環境に直面している県内事業者の業と雇用を下支えするとともに, 県内経済の早期回復を図ってまいります。

次に, 8ページを御覧ください。令和4年度一般会計当初予算案につきましては, 表の3段目の商工労働観光部欄に記載のとおり, 27億8万円を計上しております。

続いて, 15ページを御覧ください。主要事項につきまして御説明させていただきます。企業支援課の金融対策費, 摘要欄①のア, 新型コロナウイルス感染症対応資金利子補給事業は, 新型コロナウイルス感染症対応資金を利用する事業者への利子補給を行うための経費として27億8万円を計上しております。

続きまして, 防災・感染症対策特別委員会説明資料(その2)を御覧ください。まず1ページ目でございます。開会日における議決をお願いさせていただき令和3年度補正予算案につきまして御説明申し上げます。令和3年度一般会計につきましては, 補正額欄に記載のとおり, 2億8,100万円の増額をお願いしており, 補正後の予算額は, 合計で41億3,100万円となります。

6ページを御覧ください。主要事項につきまして, まず, 企業支援課を御説明いたします。金融対策費の摘要欄①のア, 伴走支援型経営改善推進費補助金は, 県中小企業向け融資制度である伴走支援型経営改善資金を継続するための経費として2億6,000万円の増額をお願いするものであります。

次に, 労働雇用戦略課でございます。雇用促進費の摘要欄①のア, 新型コロナウイルス安定雇用促進支援事業は, 厳しい経済情勢下にある県内の雇用の安定を図るため, 非正規雇用者の正社員化や失業者の正規雇入れを行う企業への助成に要する経費として2,100万円を計上しております。

続いて, 16ページを御覧ください。繰越明許費でございます。ただいま令和3年度補正予算案として御説明申し上げました事業につきましては, 16か月予算として編成させていただいており, 事業の完了が来年度となりますことから, 全て明許繰越の設定をお願い申

上げます。

商工労働観光部におきまして今定例会に提出を予定しております案件につきましては、以上でございます。

続きまして、この際1点御報告させていただきます。資料7を御覧ください。新型コロナウイルス感染症の影響拡大に係る県内企業への実態調査の結果についてでございます。新型コロナウイルス感染症の国内発生以降、継続して県内企業への実態調査を実施しており、本年に入り1月19日から31日までの間、商工団体、総合県民局と連携し、幅広い業種を対象に今年度、4回目となる調査を実施いたしました。今回の調査では本年1月から3月の売上げの見込みやアフターコロナ期の展望、また、デジタル技術活用、脱炭素化の取組状況等について、御回答を頂いた211社の状況を取りまとめております。

まず、1の売上の状況でございますが、全国でオミクロン株による感染が広がり、第6波の渦中での調査となったことを反映し、1月から3月までを通じて、全体では4割程度の事業者が前年より売上減少を見込み、12パーセントから15パーセント程度の事業者が売上げが50パーセント以上減少との回答となっております。業種別におきましても、製造業・観光関連事業者とも減少が増加を上回るなど見通しの悪い状況であり、特に観光関連事業者におきましては、2月から3月にかけての悪化を見通す事業者が多くなっております。中段(2)の表では、従業員数が6人以上、製造業においては21人以上の事業者、下段(3)の表では、従業員数が5人以下、製造業においては20人以下の事業者の状況を取りまとめております。両者を比較しますと、これまでの調査と同様に従業員数の少ない小規模な事業者におきましては、より厳しい経営状況に置かれていることが伺える結果となっております。

次に2ページを御覧ください。2、アフターコロナ期の事業の展望として、御回答いただいた事業者が属する市場の規模、業界の競争環境、自社の展望について取りまとめております。全体として市場規模、競争環境につきましては横ばい、自社の展望につきましては現状維持との回答が最も多くなっておりますが、製造業におきましては競争の激化を見込む割合が高くなっているものの経営努力等により自社の拡大を見通す企業の割合が高くなっております。

次に3ページを御覧ください。3の重視している経営上の課題につきましては、製品・サービスの開発やコスト低減による販路の拡大とともに、人材の確保・増員を課題に挙げる事業者が多いものとなっております。

4ページを御覧ください。4のデジタル技術につきましては、(1)の活用状況では多くの事業者が取組を進めているものの、(2)の課題では知識・人材の不足や費用対効果を課題と認識している事業者が多い結果となっております。

5ページにまいりまして、5の脱炭素化の取組につきましては、(1)の取組の位置付けでは、規模の大きい企業を中心に、企業の社会的責任や法規制、国・県等の方針への対応から取り組むこととしている事業者が多くみられ、(2)の取組内容としましては、廃棄物の減量・リサイクル、高効率照明・省エネルギー設備の導入といった比較的身近な取組から原材料や部品の調達時の配慮、環境配慮型の製品・サービスの開発など、生産工程等の変革についても回答割合が高くなっております。一方、(3)の課題としましては、知識・人材の不足、費用対効果への懸念に加え、明確な目的・目標の策定についての回答

が多くなっております。

最後に6ページから7ページにかけては、今後、国・県等に期待する施策について、業種別・従業員規模別に取りまとめております。

商工労働観光部におきましては、調査を通じて頂戴いたしました県内事業者の皆様の経営状況や御意見・御要望をしっかりと受け止め、本定例会にお諮りする16か月予算を有効に活用させていただき、関係機関と連携しながら全力で取り組んでまいり所存でございます。

報告事項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。

森口農林水産部長

農林水産部関係の案件につきまして御説明申し上げます。防災・感染症対策特別委員会説明資料の4ページでございます。農林水産部の令和4年度主要施策の概要でございます。

1, 南海トラフ・直下型地震への対応では、海岸保全施設等の整備・耐震化の推進や農業版及び漁業版BCPの実効性向上、地籍調査の促進など、事前復興に取り組んでまいります。

次に、2, 自然災害への対応では、施設の補強・整備のほか、流域治水に資するため池の活用など、ハード・ソフト両面から農山漁村地域の^{きょうじん}強靱化に取り組んでまいります。

次に、3, 感染症への対応では、農林漁業者の経営継続・安定化に向けた施策の推進や家畜保健衛生所における新型コロナウイルス感染症の検査体制の維持・拡充を図ってまいります。

8ページでございます。令和4年度当初予算案について、表の中程、農林水産部につきまして、令和4年度当初予算額の欄に記載のとおり、112億8,904万2,000円をお願いしております。

16ページでございます。関係課の主要事項について御説明いたします。農林水産政策課でございます。1段目の農業金融対策費、摘要欄①の農林水産業緊急支援費では、利子補給に要する経費として、674万円をお願いしております。

畜産振興課でございます。1段目の家畜保健衛生費、摘要欄①の家畜衛生対策費では、新型コロナウイルス感染症検査体制の整備に要する経費として、220万円をお願いしております。

水産振興課でございます。1段目の水産業振興費、摘要欄①の漁業経営構造改善事業費では、漁業共同利用施設等の整備への支援に要する経費として、1,000万円をお願いしております。

農山漁村振興課でございます。2段目の農地調整費では、大規模自然災害からの早期復旧・復興に資する地籍調査に要する経費として10億円など、合計で10億4,090万円をお願いしております。

17ページでございます。生産基盤課でございます。2段目の農地防災事業費では、農地の保全や自然災害の未然防止に要する経費として16億7,250万円など、合計で42億3,487万2,000円をお願いしております。

19ページでございます。森林整備課でございます。1段目の林道費では、緊急輸送道路を補完する林道整備に要する経費として20億1,514万円など、合計で59億9,433万円をお願

いしております。

以上、農林水産部合計としまして112億8,904万2,000円となっております。

29ページでございます。債務負担行為でございます。生産基盤課及び森林整備課所管の工期が2か年にわたる工事請負等契約について、それぞれ債務負担行為の設定をお願いするものでございます。

続きまして、防災・感染症対策特別委員会説明資料(その2)、先議分に係る令和3年度補正予算案について御説明申し上げます。1ページでございます。総括表の補正額欄の上から4段目に記載のとおり、2億7,417万8,000円の増額をお願いするもので、補正後の予算総額は141億4,385万2,000円となっております。

7ページでございます。関係課の主要事項について御説明いたします。もうかるブランド推進課でございます。2段目の園芸振興費、摘要欄①のア、新規事業のGX対応型施設園芸促進事業では、施設園芸における多重被覆の資材導入など、化石燃料低減技術の実装に向けた取組を支援するための経費として4,200万円を、摘要欄②の新鮮とくしまブランド戦略対策費において、ア、新規事業のうまいでないで!「阿波ふうど」魅力発信事業では、県内の阿波ふうど繁盛店、また、イ、新規事業の「徳島の食」販路拡大・ブランディング強化事業では、首都圏の徳島ゆかりの飲食店における県産食材のメニューキャンペーンの展開や徳島の食と文化を体感するオンライントリップの実施などに要する経費として、それぞれ1,400万円、3,050万円など、もうかるブランド推進課合計で8,950万円の増額をお願いしております。

鳥獣対策・ふるさと創造課でございます。1段目の農業総務費、摘要欄①のア、新規事業の「阿波地美栄」利活用拡大事業では、防災食やペットフードなどの新たな商品開発、飲食店や学校給食等での消費拡大を通して、捕獲野生鳥獣のジビエ利活用を更に推進するための経費として、315万円の増額をお願いしております。

畜産振興課でございます。1段目の畜産振興費、摘要欄②のア、新規事業の県産和牛ブランド飛躍事業では、和牛肉の脂肪の質の見える化とデータ利活用体制の構築に要する経費として230万円など、畜産振興課合計で1,340万円の増額をお願いしております。

8ページでございます。水産振興課でございます。1段目の水産業振興費、摘要欄①のア、新規事業の市場価値の向上を目指す商品企画支援事業では、アイゴなどの駆除対象魚種について、新たな市場価値の向上と将来的な消費拡大に向け、県内の漁業者団体や学校等が連携して行う商品開発の支援を行うための経費として、150万円の増額をお願いしております。

農山漁村振興課でございます。2段目の農地調整費、摘要欄①の地籍調査費では、土砂災害警戒区域や洪水浸水想定区域など災害発生リスクの高い地域において地籍調査を実施する経費として、1億6,662万8,000円の増額をお願いしております。

17ページでございます。繰越明許費の追加でございます。この度、補正予算をお願いしております、もうかるブランド推進課の園芸振興指導費から農山漁村振興課の地籍調査費までの5課・9事業につきまして、合計で2億7,417万8,000円の繰越明許費の設定をお願いするものでございます。

18ページでございます。繰越明許費の変更でございます。これまでの定例会において繰越明許費の御承認を頂きました事業のうち、生産基盤課の基幹農道整備事業費から19ペー

ジ森林整備課の県単独治山事業費までの2課・12事業について、合計で42億2,741万4,000円への繰越予定額の変更をお願いするものでございます。

26ページでございます。債務負担行為でございます。森林整備課所管の国のゼロ国債を活用した工事請負等契約について、債務負担行為の設定をお願いするものでございます。

提出予定案件の説明は以上でございます。

この際1点御報告させていただきます。

資料8でございます。新型コロナウイルス感染症に係る農林水産業への影響と対応についてでございます。農林水産業における影響についてでございますが、前回調査を行いました昨年11月以降における本県農林水産業に対する影響を把握するため、県内180の農林漁業者及び関係団体に対して聞き取り調査を実施いたしました。

2、分野別の主な状況として、(1)農業では、昨年9月末の緊急事態宣言解除に伴い、これまで販売の不振が続いておりましたスタチやつまもの、花きの販売は一時回復しておりましたが、1月にオミクロン株が急拡大すると再び悪化してきております。家庭消費向けの野菜・果実は堅調な品目が多数ですが、一部品目では巣ごもり需要の落ち着きや外食需要の回復が十分でなく販売が振るわないという意見もございました。米については過剰在庫の解消までには至っておらず、厳しい販売状況が続いております。

①売上げの状況では、2021年11月から12月期及び2022年1月期見込みそれぞれの売上状況について、新型コロナ前の2019年度同期、新型コロナ後の2020年度同期と比較する形で聞き取り調査の結果を記載しております。売上げが減少したと回答した割合は、2019年度同期比で48パーセントから44パーセント、2020年度同期比で42パーセントから34パーセント、変わらないは2019年度同期比で37パーセントから35パーセント、2020年度同期比で36パーセントから34パーセント。売上げが増加したとの回答は、2019年度同期比で17パーセントから12パーセント、2020年度同期比で31パーセントから19パーセントでありました。前回の調査と同様、新型コロナ前の2019年度と比べ、半数近い生産者から売上げが減少したと回答を頂いており、依然として販売状況は回復していないと受け止めているところで

す。

次に、②市場販売の状況では、ブロッコリーは10月・11月に出荷量が増加したものの販売好調、カンショは安定した販売が継続、ダイコンは天候に恵まれ各産地で豊作、供給超過により出荷調整を実施するなど振るわない結果となりました。シンビジウムは婚礼をはじめイベントの再開により、新型コロナ前の水準にほぼ回復、スタチ・つまものについても12月までは販売が回復しております。

2ページでございます。③生産者等の声では、現状について、販売状況に変化はない、昨年末までは販売が回復したが今年1月の感染急拡大とともに再び悪化、などのお声を頂戴しております。また、これまでの県の対策については、徳島県産香酸柑橘^{かんきつ}等の産地強化支援事業などに対し、東北など新規消費地へのPR活動により産地支援につながった、一般消費者向けの商品開発や取引先の開拓に利用できた、などのお声を頂戴しております。今後については、燃油価格や資材価格の高止まりを懸念、生産者自身が新型コロナに感染した場合の対応、ハウススタチで出荷開始時期までの感染状況を心配するお声などを頂戴しております。

3ページ、(2)畜産業でございます。畜産物の販売は一定の価格を維持しております

が、阿波尾鶏など高価格帯品目については厳しい販売状況が続いております。また、飼料や燃油、資材価格の高騰により生産コストが上昇しております。

①売上げの状況は、変わらないとの回答割合が前回調査と同様、他の業種よりも多い結果となりましたが、減少したと回答した割合が前回の調査より増加しており、販売環境の悪化が懸念されるところです。

②市場販売の状況では、和牛肉、豚肉ともに新型コロナ前の水準で相場は推移、ブロイラーは家庭内需要の後押しにより高値基調となっております。③生産者等の声では、現状について、飼料価格の高騰と品不足、高価格帯品目であります阿波尾鶏では販売復活の兆しが見えていたがオミクロン株のまん延に伴い急速に悪化、などのお声を頂戴しております。また、これまでの県の対策については、学校給食等「阿波尾鶏」利用拡大事業に対し、過剰在庫の解消や新たな販路先の開拓につながったとのお声を頂戴しております。今後については、飼料や敷料、燃油価格の更なる高騰に対する不安、牛乳について学校の春休みによる需要の低下を懸念するお声などを頂いております。

4 ページ、(3) 水産業でございます。緊急事態宣言解除後は高価格帯品目を中心に相場は回復しておりますが、1月の感染急拡大以後は再び厳しい状況となっております。

①売上げの状況は、減少したと回答した割合が前回調査より減少しており、生産者によっては販売に一定の回復が見られたものと考えております。

②市場販売の状況では、イセエビは百貨店などのおせち需要が好調で新型コロナ前の水準を大幅に上回り、養殖ブリは種苗の不足による入荷減少により販売単価は堅調に推移しました。

③生産者等の声では、現状について、緊急事態宣言解除後から販売は回復、年末は例年の価格に戻ったとのお声の一方、品目によっては新型コロナの影響は出ている、注文が減少したまま変わらないといったお声もありました。これまでの県の対策については、水産物需要喚起推進事業に対し、アフターコロナにおける県産水産物の取引拡大が期待できる、また、持続的漁業生産緊急支援事業に対しては、水産資源の保護だけでなく漁業関係者の事業継続につながった、などの御意見を頂戴しております。今後については、緊急事態宣言の発令による魚価の低迷や営業活動の停止による取引量の低下に対する不安のお声などを頂いております。

5 ページ、(4) 林業でございます。外国産材に替わる県産材への需要は高く、素材生産者は増産に取り組んでおります。一方、加工業者や製材業者では、原材料不足、仕入価格が上昇したとのお声を頂戴しております。

①売上げの状況は、前回調査と同様、2019年度同期比、2020年度同期比ともに、増加したとの回答割合が他の業種と比べ多い状況となっております。

②市場販売の状況では、スギ原木の価格は新型コロナ前の水準を超えておりますが、増産の取組もあり、落ち着き始めたところでございます。

③生産者等の声では、現状について、川上では販売状況は好調を保っており、生産事業を増加させているとの一方、川中・川下では原材料不足や仕入れコストの上昇を訴えるお声を頂戴しております。これまでの県の対策については、山の仕事を守るコロナ対策緊急支援事業に対して、作業道開設により搬出コストが下がり利益率が上がった、県産材安定供給対策事業に対しては、乾燥機の導入が必要なタイミングでの事業は大変助かるとの

ご意見を頂戴しております。今後については、従事者の高齢化や人手不足による事業活動の低下、住宅建設において木材や設備品等が不足しており現場稼働率が低下、などについてお声を頂いております。

6ページでございます。徳島県の主な支援策についてでございます。本県では、長期に及んでいるコロナ禍への対策として、令和3年度15か月予算、令和3年9月補正予算において、需要喚起や販路開拓・販路拡大、生産供給体制の強化に積極的に取り組んでおります。この度、2月先議でお願いしております事業と合わせ、引き続きしっかりと対応してまいります。

報告事項は以上でございます。御審議のほどよろしく申し上げます。

木下県土整備部副部長

県土整備部関係の提出予定案件につきまして御説明申し上げます。防災・感染症対策特別委員会説明資料の5ページを御覧ください。令和4年度主要施策の概要でございます。

県土整備部では、県民の命と暮らしを守るため、1、災害に屈しない強靱な県土づくりを推進してまいります。(1)ハード・ソフトを総動員した治水、土砂災害等の対策をはじめ、(2)あらゆる関係者の協働による流域治水プロジェクトの策定や(3)大規模地震を迎え撃つ地震・津波対策などを進めてまいります。6ページを御覧ください。(7)緊急輸送道路の整備や(8)道路法面の防災機能強化、橋梁耐震化を推進するとともに、(9)TEC-徳島の即応力向上を図ってまいります。

8ページを御覧ください。県土整備部の令和4年度一般会計当初予算につきましては、表の下から4段目、左から2列目の令和4年度当初予算額欄に記載のとおり、279億6,631万7,000円を計上しております。

21ページを御覧ください。県土整備部の主要事項でございます。まず、建設管理課といたしまして、大規模災害時の応急復旧工事を実施する建設企業の事業継続支援に要する経費として、合計500万円を計上しております。

道路整備課でございます。緊急輸送道路の整備に要する経費など、合計で70億4,821万3,000円を計上しております。

都市計画課でございます。都市公園における防災機能の強化に要する経費など、合計4億500万円を計上しております。

22ページを御覧ください。住宅課でございます。木造住宅の耐震化に向けたSociety 5.0対応型耐震リフォーム支援など、合計17億5,260万4,000円を計上しております。

水管理政策課でございます。ダムの機能強化に向けた管理設備の改良等に要する経費として、1億5,650万円を計上しております。

23ページを御覧ください。河川整備課でございます。河川改修に要する経費や総合的な防災対策に要する経費など、合計37億9,850万円を計上しております。

23ページ下段から25ページにかけては砂防防災課でございます。24ページの地すべり防止工事に要する経費や25ページの公共土木施設の災害復旧に要する経費など、合計で126億650万円を計上しております。

運輸政策課でございます。海岸保全施設の整備に要する経費など、合計21億9,400万円を計上しております。

続きまして、28ページを御覧ください。継続費でございます。一般会計におきまして、新規に道路整備課の一ノ瀬トンネル新設事業及び恵比須浜トンネル新設事業について、令和4年度から令和7年度までの継続費の設定をお願いするものでございます

30ページを御覧ください。このページから31ページにかけましては債務負担行為でございます。道路整備課の道路局部改良事業工事請負等契約ほか21件につきまして、それぞれ限度額の欄に記載した額の債務負担行為を設定するものでございます。

35ページを御覧ください。その他の議案等の(1)請負契約でございます。ア、徳島県新浜町団地県営住宅の建替等事業の特定事業契約についてでございますが、この工事につきましては一般競争入札により資料に記載のグループが落札いたしましたので、御承認をお願いするものでございます。

続きまして、防災・感染症対策特別委員会説明資料(その2)について御説明申し上げます。令和3年度2月補正予算につきまして、先議をお願いするものであります。

それでは、資料の1ページを御覧ください。一般会計の歳入歳出予算総括表でございます。表の補正額欄、下から4段目に記載しておりますとおり、今回、県土整備部におきましては、33億4,134万円の増額をお願いしております。補正後の予算額は、県土整備部合計で443億6,000万7,000円となっております。また、補正額の財源につきましては、右の財源内訳欄に括弧書きで記載のとおりでございます。

10ページを御覧ください。県土整備部の主要事項でございます。まず、道路整備課でございます。緊急地方道路整備事業費として、9億444万円の増額をお願いしております。

住宅課でございます。被災建築物・宅地判定活動支援システム構築事業に950万円の増額をお願いしております。

水管理政策課でございます。堰堤改良事業費として、1億5,540万円の増額をお願いしております。

河川整備課でございます。総合流域防災事業費など、合計22億7,200万円の増額をお願いしております。

20ページを御覧ください。このページから22ページまでは繰越明許費でございます。このうち20ページは、一般会計の追加分といたしまして今回、新たに御承認をお願いする事業につきまして、翌年度繰越予定額を記載してございます。追加分の合計は、最下段、右から2列目の欄に記載のとおり、1,806万円となっております。

次に、21ページから22ページまでは、一般会計の変更分といたしまして、既に御承認いただいている事業について、翌年度繰越予定額の変更をお願いするものでございます。変更分を反映した補正後の合計は、22ページの最下段、右から2列目の欄に記載のとおり、250億2,757万7,000円となっております。これらの事業につきましては、できる限り早期執行に努めてまいりますので、よろしくお願いいたします。

県土整備部関係の説明事項は以上でございます。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。

阿宮病院局副局長

病院局関係の提出予定案件につきまして御説明申し上げます。防災・感染症対策特別委員会説明資料の6ページを御覧ください。病院局の令和4年度主要施策の概要でござい

すが、医療機能の強化・向上として、中央病院においては、本県医療の中核拠点として急性期・救急医療、災害医療等で県の中心的な役割を担うとともに、感染症外来を有するER棟を整備し、更なる機能強化に取り組んでまいります。また、三好病院においては、四国中央部の中核拠点としての役割とともに津波被害時における沿岸部への後方支援等を、海部病院においては、南海トラフ巨大地震を迎え撃つ先端災害医療拠点としての役割をそれぞれ担ってまいります。さらに、医療の最前線を担っている県立病院においては、感染症指定医療機関として医療提供体制を確保するとともに、新型コロナウイルス感染症の軽症者等宿泊療養施設として旧海部病院の維持管理を行ってまいります。

次に、34ページをお開きください。令和4年度の病院事業会計予算案でございますが、上段ア、総括表に記載のとおり、30億5,752万1,000円を計上しております。この内容はイ、主要事項説明の摘要欄に記載のとおり、経費として、新型コロナウイルス感染症の軽症者等宿泊療養施設として旧海部病院の維持管理経費1,729万8,000円を、中央病院改築等事業費としてER棟の整備等に要する経費30億4,022万3,000円をそれぞれ計上しております。

病院局関係は以上でございます。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。

榊教育長

それでは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。防災・感染症対策特別委員会説明資料の7ページを御覧ください。令和4年度主要施策の概要についてでございます。

まず第一に、耐震対策等の推進といたしまして、県立学校施設について、中核的な避難所として耐震改修など施設の整備を推進するとともに、市町村立学校施設の耐震対策等を促進してまいります。第二に、防災教育の充実と防災人材の育成といたしまして、地震や津波、風水害等の災害発生時における児童生徒の安全確保に向けて、発達段階に応じた防災教育の充実を図り、地域と連携した防災活動に取り組むことにより、地域防災を担う人材の育成を推進してまいります。第三に、学校における感染症予防の推進といたしまして、児童生徒の安全を確保するため、学校における感染症予防対策を推進するとともに、学校教育における保健管理の充実を図ってまいります。

以上が教育委員会の令和4年度主要施策の概要であります。

続きまして、8ページを御覧ください。教育委員会関係の令和4年度一般会計当初予算額についてでございます。総括表の下から3段目でございますように、総額20億5,129万8,000円を計上しております。財源につきましては、財源内訳欄に記載のとおりであります。

26ページを御覧ください。各課別の予算額及び主な事業内容についてでございます。まず、施設整備課関係でございますが、学校建設費の①高校施設整備事業費におきまして、県立学校施設の耐震化や県立学校施設長寿命化計画に基づく老朽化対策など、県立学校施設の整備に要する経費として、20億1,671万3,000円を計上しております。

次に、体育学校安全課関係でございます。保健体育総務費の①学校安全管理指導費におきまして、学校における防災教育の充実と防災体制の確立を図るための経費としまして、1,547万6,000円を計上しております。また、②保健管理指導費としまして、学校における

感染症対策のための経費として、1,910万9,000円を計上しております。

続きまして、令和3年度補正予算案につきまして、お手元の防災・感染症対策特別委員会説明資料(その2)により御説明申し上げます。1ページを御覧ください。一般会計歳入歳出予算総括表でございます。教育委員会における補正予算案といたしまして、総括表の下から3段目に記載のとおり、4億8,355万円の増額をお願いするものでございまして、補正後の予算額は22億7,229万8,000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、12ページを御覧ください。課別の補正予算の内容について御説明申し上げます。まず、教育政策課でございます。学校管理費、全日制高等学校管理費、定時制高等学校管理費、特別支援学校費におきまして、それぞれアの学校における感染症対策事業では、学校が感染症対策を徹底しながら教育活動を継続するため必要となる保健衛生用品の整備等に要する経費としまして、計1億1,205万円を計上しております。

次に、施設整備課でございます。学校建設費の①高校施設整備事業費におきまして、アの県立学校施設機能改善加速化事業では、コロナ禍における県立学校施設の環境改善の加速化を図るため、自動水栓化やトイレの洋式化に要する経費としまして、2億5,350万円を計上しております。

最後に、学校教育課でございます。教育指導費の①学校教育振興費におきまして、イの総合寄宿舎等における感染症対策総合事業では、総合寄宿舎等での生徒の安全・安心な生活を確保するため、感染症対策研修会の実施や自動水栓の設置などの環境整備に要する経費としまして、2,200万円を計上しております。

続きまして、23ページ及び24ページを御覧ください。繰越明許費でございます。この補正予算の執行が翌年度にまたがりますことから補正予算の全額を繰越予定額としてお願いするものでございます。

以上で教育委員会関係の提出予定案件の説明を終わらせていただきます。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。

谷口警察本部警備部長

続きまして、警察本部関係の案件について御説明いたします。まず、令和4年度主要施策の概要でございます。防災・感染症対策特別委員会説明資料の7ページを御覧ください。県警察といたしましては、防災・感染症対策に関しまして、大きく四つの施策を推進することとしております。

1点目は、初期対応能力の向上についてであります。東日本大震災の反省・教訓に加え、激甚化・頻発化する最近の災害発生状況も踏まえまして、南海トラフ地震をはじめ、各種災害発生時において、警察署や機動隊の初期対応が迅速かつ的確に行われるよう訓練を実施することとしております。2点目は、防災関係機関等との連携強化についてであります。防災関係機関、自主防災組織、地域住民等が行う防災訓練等に積極的に参加することにより、地域に密着し、かつ、住民との協働による早期避難誘導等ができるよう連携強化を図ることとしております。3点目は、広域的な連携の強化についてであります。毎年度実施されている中国四国管区広域緊急援助隊等合同訓練に参加し、他県の警察や防災関係機関との広域的な連携の強化を図るとともに、実戦的な救出救助訓練を実施することとしてお

ります。4点目は、感染症対策の推進についてであります。新型コロナウイルス感染症に関しまして、混乱に乗じた犯罪の抑止など治安の確保に万全を図るとともに、関係機関と連携を図り、各種対策の推進に努めてまいります。

続きまして、警察本部関係の提出予定案件について御説明いたします。まず、防災・感染症対策特別委員会説明資料の8ページを御覧ください。警察本部の令和4年度一般会計当初予算案について御説明いたします。歳入歳出予算総括表の下から2段目でございますように、警察本部の防災・感染症対策に係る予算額は3億5,373万9,000円で、前年度当初予算額と比較してプラス2,471万4,000円、率にして107.5パーセントとなっております。

次に、27ページを御覧ください。ただいま申し上げました当初予算案について、事項ごとに御説明いたします。まず、警察施設費として、新防災センター(徳島中央警察署)施設整備事業に要する経費3億1,498万3,000円を計上しております。次に、警察活動費として3,875万6,000円、事業の内訳といたしまして、警察装備費として、感染症対策の各種資機材の整備に要する経費100万円、交通安全施設整備事業費として、停電時、自動的に電源を供給して信号機を正常に作動させる信号機電源付加装置の整備に要する経費3,775万6,000円を計上しております。

続きまして、33ページを御覧ください。債務負担行為について御説明いたします。徳島東警察署等PFI事業契約については、物価変動の影響により施設の維持管理に係るサービス対価を改定する必要が生じたことから、新たに変更契約を締結するため、令和5年度から令和17年度までの増額経費として、6,619万6,000円について債務負担行為として議決をお願いするものであります。

続きまして、37ページを御覧ください。徳島東警察署(現徳島中央警察署)庁舎整備等PFI事業の特定事業契約の変更特定事業契約について御説明いたします。徳島中央警察署旧庁舎解体に際し、建物内の一部からダイオキシンが検出され、新たに除去作業等の対策工事を行う必要が生じたため、増額の変更契約を締結するものであります。契約金額は、設計・建設業務に関する対価として、3,644万800円の増額であります。

続きまして、防災・感染症対策特別委員会説明資料(その2)の1ページを御覧ください。令和3年度一般会計補正予算案について御説明いたします。歳入歳出予算総括表の下から2番目でございますように、2,594万円の増額補正をお願いするものであります。

次に、13ページを御覧ください。補正予算に係る事業について御説明いたします。一覧表の一番上に記載してあります警察本部費の管理運営費として594万円、一覧表の一番下に記載してあります警察活動費の一般警察活動費として2,000万円の増額補正をお願いしております。これらはコロナ禍における取組として、ペーパーレス会議や電子決裁の促進など、警察業務のデジタル化に向けたデュアルディスプレイの導入、業務継続を目的とした新型コロナウイルス感染症対策に要する経費でございます。

次に、25ページを御覧ください。繰越明許費についてであります。繰り越す事業はただいま説明いたしました補正予算に係る事業であり、計画に関する諸条件により全額を来年度に繰り越すものであります。

警察本部における提出予定案件の説明については以上でございます。報告事項はございません。御審議のほどよろしくお願いいたします。

岡田委員長

以上で説明等は終わりました。これより質疑に入ります。
それでは質疑をどうぞ。

大塚委員

新型コロナウイルス感染症オミクロン株について、事前委員会ですので緊急を要する件について2点、少しお尋ねしたいと思っております。

まず、御承知のように第5波はデルタ株でございましたが、今回の第6波のオミクロン株は感染力が強く、感染者数も全国及び本県において非常に増加しております。ただ、御承知のように、病原性についてはデルタ株については非常に重症例がありましたが、オミクロン株については、本県においても全国的におきましても、重症例から亡くなる方はほとんどないというのが現在の状況だと。ただし、その中でもオミクロン株に感染して命に関わる部分が出ている所がございます。それは、御承知のように老人の介護施設における感染でして、デルタ株の時も重症例や死亡者数が多かったです。それに対する対策が今、一番緊急を要するように思います。

その点におきまして、老人介護施設では入所者はその場所にとどまっているので、オミクロン株の感染を受けることはないわけです。そこへ持ち込むのは従業員の方。従業員の方々もこのようにオミクロン株が拡大した場合には、日常の生活の中でどこで感染をしているか分かりません。そんな中で検査体制といいますか、従業員の方々にPCR検査とか抗原検査を用いて、その方が感染しているかどうかを早期に知る必要があるわけです。各施設でもいろいろ行っていると思うのですが、県として検査体制についてどのようなお考えがあるのか、少しお聞きしたいと思います。

杉生長寿いきがい課副課長

ただいま、大塚委員から、高齢者施設での検査体制について御質問を頂きました。

多くの高齢者の方々が長時間同じ空間で過ごされる高齢者施設におきましては、ウイルスが持ち込まれますと集団感染につながりやすく、高齢者は感染した際の重症化リスクが比較的高いことから、ウイルスを施設内に持ち込まない、広げない対策が感染拡大を防ぐ重要な鍵となります。

また、新型コロナウイルス感染の第5波におきましては、ワクチン未接種の職員から接種済みの高齢者の方へと感染が広がる事例が見られたことから、施設職員へのワクチン接種の推奨と併せまして、現在県内の高齢者が入所、通所する施設に勤務する職員のうち、アレルギー反応等健康上の理由でワクチン接種を受けられない方を対象に、迅速な判定が可能な抗原定性検査キットを県から各施設、事業所に配布しまして、週1回の定期的な検査、また出張や研修等で県外に移動した後の陰性確認を行っているところです。

また、施設の職員さんに、せきや喉の痛みなど軽微であっても症状が現れた場合には、すぐに医療機関を受診するよう周知を行っております。そのほか無症状であっても不安な方につきましては、薬局等で実施しております無料の一般検査を積極的に活用するよう周知を行っているところです。

大塚委員

かなり検査キットを定期的にされているということなのですが、問題はこのオミクロン株では無症状感染がかなり多いということですね。本県におきましても、また全国的にもそうなのですけれども、今発表されているオミクロン株の中で、無症状感染というのが大体1.5割から2割ぐらいだそうです。ただ、これはそういった関連の方で調べてそういうことですので、県内でも国内においても、全体的には無症候性感染はその2倍、3倍も多い可能性がある。ということは、施設に勤められている従業員の方の無症候性感染というのは結構ある可能性があるわけですね。その中で症状のある方ではなく定期的な検査というのが必要になってくる。それはされているということなので安心なのですが。

ただ実際、従業員の方々の感染者数は増えてきたということで、業務に支障が起きます。施設自体の運営についても非常に困難を来してくる。そのときの応援体制といいますか、それをきちんとやって、老人介護施設がきちんと運営し、安心して老人の方々がそこで暮らせる状況が必要なわけですが、この応援体制というのはどうなっているのですか。少しお聞きしたいと思います。

杉生長寿いきがい課副課長

ただいま、大塚委員から、介護施設等で感染が広がり職員が休まざるを得なくなった場合の応援体制について御質問を頂きました。

県内の高齢者施設の職員が新型コロナウイルス感染症に感染したり、また、濃厚接触者になったことによりまして、出勤が困難となり、施設内で職員が不足する場合に備えまして、県内の施設間で相互応援する応援職員派遣制度を設けております。この制度は、徳島県老人福祉施設協議会、徳島県老人保健施設協議会、徳島県介護支援専門協会の各団体への委託により実施しており、事前に協力施設及び応援に派遣可能職員を募集して登録者名簿を作成し、発生した施設を運営する法人から要請がありましたら派遣可能な職員を調整し、派遣を行うものです。発生施設が各団体に加入している場合には当該団体内で調整し、団体に加入していない施設につきましては、県が直接派遣調整を行うことになっております。派遣に当たりましては、まず、法人内部で職員の調整を行ってから他法人の応援を依頼することになっており、感染が発生した施設に対しましては、同一法人内の感染が発生していない施設から応援職員の派遣を行い、その派遣により感染が発生していない施設において職員が不足した場合に、他法人から応援職員の派遣をお願いすることになっております。

大塚委員

今お聞きした範囲内ではかなり応援体制もやられていると思います。そういう面で先ほども申しましたように、お年寄りが施設の中で安心して暮らしていけるという状況が非常に大事なわけですね。老人施設、介護施設におきまして亡くなる方は定期的にいるわけですね。そういう中で、きちんとした介護、それからもちろん医療体制も構築していくことが非常に大事だと思いますので、今もいろいろな対策をやっていただいておりますけれども、十分な応援体制を含めてやっていただきたいと思います。

それから、緊急案件として二つ目なのですが、一番問題になるのは医療提供体制

です。オミクロン株につきましては、冷静に見たらかかっても軽症者が多い。中等症、肺炎を起こした方をいうのですけれども、中等者もある程度はおりますが、ほとんどの場合は重症化しない。その理由としましては、デルタ株の場合は中等症の肺炎を起こしますと肺炎が急速に進んでいくわけです。進んでいって酸素吸入とか人工呼吸器が必要になってくるわけですね。そういうことでデルタ株の時に医療体制が非常にひっ迫して大変な状況になったわけです。ところが、オミクロン株では肺炎は起こしても、肺炎自体が急速に悪化して死に至らしめる場合というのは非常に少ない。ただ、老人施設におきましては、基礎疾患を有している方も多し、年齢的なもので亡くなる方がいると。そういう面で心配なわけですけれども。

それともう1点、一般的な医療施設について少しお伺いしたいと思います。本県のように、都市といいますか徳島市内とかでは医療施設がかなり充実しているのですけれども、特に県西部、県南部におきましては、内科系はある程度あるのですけれども、例えば耳鼻科とか眼科、それから整形外科といった施設が非常に少ないですね。ぎりぎり診療されている、そこには患者さんもたくさんいると。それと特に耳鼻科や眼科というのは、診療時に医師が非常に接近して診療される。完璧なマスクというのは非常に苦しい感じで、付けて診察している場合もあると思うのですけれども、なかなか付けていない場合もあるわけです。そうすると、今のオミクロン株というのは非常に感染を受けやすいわけですね。そうしたときに先生方とか従業員の方が感染を受ける機会がかなりあると。そのときに感染して症状が出ます。そうすると多分、先生方は抗原検査を受けて陽性の有無を確認する。もしそれが出た場合、PCR検査も受けて陽性が出たと。今の2類感染症の対応におきましては、そういった先生方もかかった場合には、その医療施設というのは最低2週間、それからほかの方にうつったりすると場合によっては20日間とか1か月間診療ができないという状況が起こるかもしれないです。そういうことが現実的なものとしてあります。徳島県でも鴨島ですか、整形が1件あったのですけれども、今後非常にそういうことが起こる可能性があります。そうしますと、その地域での医療体制が非常に厳しくなります。それに対しての対策が必要になってくるのですが、それについて少しお伺いします。

松島医療政策課広域医療室長

ただいま、大塚委員より、県内の地域における診療体制、新型コロナウイルス感染への対策、そして感染した場合の対応について御質問を頂いております。

委員がおっしゃるように、本県では、徳島市やその周辺においては医療機関が多く、耳鼻科や眼科などの診療所も複数ございますが、それ以外の地域においては医療機関自体が少ない所もありますし、耳鼻科や眼科などの診療所も少ない所がございます。そのような地域で新型コロナウイルスの感染が広がれば地域の医療体制に影響が出てくることとなってきます。そのため、県といたしましては、本年1月に医療機関への感染の拡大が起きたときに感染拡大防止対策の徹底が図られるように各医療機関に通知を行い、医療機関での感染対策、休診にならないような周知に努めていたところです。

また、医療機関に対しましては、国から事務連絡が出されておまして、医療従事者が濃厚接触者となった場合でも、無症状で毎日の検査により陰性が確認されれば引き続き医療に従事できることとなっており、これについても周知を行っているところでございます。

ただし、医師や看護師などの医療従事者の方が感染して外来が休診になった場合には、耳鼻科や眼科などの診療科を持つ地域の他の医療機関のほうで受診していただくような形になりますので、郡市医師会や他の医療機関の御協力を頂き、連携を図っていただきながら地域の医療提供体制の確保に努めていただきたいと思います。

大塚委員

現実問題といたしまして、耳鼻科、それから眼科というのは数が少ないですね。皆さん方、理事者の方々も委員の方々も非常にそれは感じられていると思います。本当に大変な状況が起こるわけです。今回事前委員会なので緊急の部分だけだし、それに対する私の意見というのは今日は控えさせていただきますけれども、現状の2類感染症対応の中でそれを図らなければいけないわけです。そういう中で、例えばある耳鼻科が長い間診療できない、そうした段階のときに、すぐ近くとか隣の耳鼻科が応援というのはほとんど現実問題として大変なわけですね。整形外科もそうですし眼科もそうです。現実にはそういう非常に大変な状況というのが起こっております。

そういう中で、県として今の2類感染症体制の中でできることを、できるだけ医師会とももちろん相談して協力し合って、できる限りのところで頑張っていただきたいと思います。非常に厳しいですけれどもお願いして、これで質問を終わりたいと思います。

岡田委員長

午食のため委員会を休憩いたします。(11時59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03分)

それでは質疑をどうぞ。

西沢委員

大きく二つあるのですが、一つは新型コロナの関係で少し分からないのでお聞きしたいのだけれど、例えば今のオミクロン株、同じ種類の株とか、今までのオミクロン株以前の株に再度かかるということはあるのですかね。一度かかった人が再度かかるということは今まであったのですか。

梅田感染症対策課長

西沢委員から、一度新型コロナウイルス感染症に感染された方の再感染はあるのかという御質問を頂きました。

全国的にも再感染の方は実際に確認されております。

西沢委員

今までの例からいって、一番早い場合で、かかってからどのぐらいで発症していますか。

梅田感染症対策課長

実は、オミクロン株と従来株、変異株によって潜伏期間が違います。デルタ株まででしたら潜伏期間は5日間と言われていたのですけれども、この度のオミクロン株につきましては潜伏期間3日程度と言われております。

西沢委員

再度発症するまでの期間について聞いたのですよ。

梅田感染症対策課長

西沢委員から御質問を頂きました、一度感染された方が再度感染した場合につきましては、確かな知見であったり情報は現在持っていないという状況でございます。

西沢委員

でも、この新型コロナ、例えばオミクロン株なのかどうかという確認などはずっとやっているでしょう。全部やっていないのですか。

梅田感染症対策課長

オミクロン株かどうかの確認の検査ということで、ゲノム解析とかスクリーニング検査のお話だと思うのですけれども、当初は県が保有しております全陽性者の検体につきましては全て確認がされていた状況でございます。しかしながら、それぞれの検体によりまして、ウイルス量が少なかったりとか、あと今現在、県の行政検査だけではなくて医療機関からの届出によりまして感染が確認される方もおりますので、全てを県で把握しているという状況ではございません。

しかしながら、県で実施しておりますオミクロン株の検査につきましては、今現在解析可能な分につきましては100パーセントがオミクロン株ということで確認されております。

西沢委員

私が何を聞きたいかという、一度かかった人はしばらくかからない、例えば最短でも3か月、4か月後に同じものにかかったというのであれば、その間ぐらひは一度かかって治った人が医療体制とか福祉とか、一番先端のいろいろなところに向けてお手伝いできるのではないかと。医師でも看護師でも一度かかったら、同じ株であればもう二度と、今のところはかからないということが段々分かってくれば、その人たちを利用すれば、また一般の人でも応援体制をとれば、かなり人材確保は可能になってくるのではないですかという思いで言っているわけです。

梅田感染症対策課長

実は、再感染につきましては、それぞれの感染された方のいわゆる個体差と申しますか、免疫とか体力であったりとか、そういうことによって期間というのが違います。全ての方が再感染するとは限りません。あと新型コロナウイルス感染症につきましては2週間に一度変異をしておりますので、新たな変異株が出た場合には感染する可能性もございませぬ。どれぐらいの期間で抗体ができて、それが持続しているかというところにつきましては、

きちんとした知見を持っていない状況でございますし、国からも発信されていない状況でございます。西沢委員から御提案がございましたが、そのあたりがどういう形で抗体ができて、いつできて、どれぐらいの期間もつかといったことが明らかになりましたら、今提案を頂きました取組も可能になるのではないかと考えておりますので、今後いろいろな情報を収集してまいりたいと考えております。

西沢委員

後ろ向きに捉えずに、前向きにこの問題をどうしなければいけないかという中で、積極的に対策を考えていかなければいけないと思うのです。オミクロン株でもいろいろな種類があるのは分かります。でも、例えば施設で発生しましたと。すごい数が広まっていく可能性がありますよね。そういう所に向けて応援体制をとるときに、先ほどもありましたよね、同じ株に感染した人、医師とか看護師とか施設関係の人とか、そういう人でできるだけ応援体制をとるということになると非常に助かるのですよね。そういう所に同じ株にかかった人が応援体制をとると、人材が非常に助かるのではないかなという思いから言っているのです、当然ながら株が違う種類に変わったらそれはなかなかいけない。

だからこそ私が言いたいのは、新型コロナの株の特定はきちんとやっているのですかと。同じ種類の株と特定できたら、そこに応援体制が入ってくると。そうしたらかなり人材的に助かるのではないかなと思うのですけれども、こういう体制での使い方というのはできないものですかね。

梅田感染症対策課長

西沢委員から御提案いただきました件につきましては、国のほうからも知見といいますか、こういう体制がとれるということで情報が来た際には、県としても適切に取り組んでまいりたいと考えておりますが、それに関しまして情報が集積していない状況でございますので、県といたしましては情報収集に努めてまいりたいと考えております。

西沢委員

国から言ってきたことだけをやってというのではなくて、自分たちで考えて、こんなことがいいのではないかと国に対してものが言えるぐらいの気概を持ってほしいですね。

皆が総力体制で、この前知事にも聞いたではないですか、総力体制で皆が頑張らなければいけないと。だから自分の範囲を固定してしまっただけではいけないと、皆がその範囲を超えてでも、やれることがあれば頑張ってやっていかなければいけないということを、この前知事に確認したわけです。そうしたら、総力体制で皆で頑張らなせよと知事も言ってくれたわけ。その中の一環なのです、皆が新型コロナに対しては一生懸命頑張らなければいけない、自分の範囲を超えてでも頑張らなければいけない、それが総力体制だと私は思うのです。だから、国から言ってきたことだけするのだというものではないのですよ。皆が一生懸命考えて実行していかなければいけない。

それで昨日かな、テレビか何かでしていましたが、ある病院で新型コロナにかかった医者がかかった患者を診ていると。陽陽介護といったかな、かかった医者がかかった人を診るというふうなことが、国もこんなことは分からなかったのだけれど、現場ではそう

ということが始まっていると、国に対して了解を取らずに自分たちだけで頑張っているということも言っていました。国はびっくりしていましたが、そんなことをやっているのかと。だからそういう、現場ではやれることは一生懸命やっている、そんなことは誰かに聞くとかではなくて、そうでないとやっていけないと。救急車が病院から拒否されて行く所がないとかいうことが、今全国で1週間当たり8,700件ぐらいですか、発生している。かなり大変な状態になっていると。だから今やれることは本当に頑張って皆がやらなければいけない。国から言ってきたことだけ、その中だけでやるのだったらどうなのですかねと思うのですよ。これは基本的な問題ですよ、皆が総力体制で頑張るという問題なのですけれど、誰かに答えてもらいたいな、部長さん。

伊藤保健福祉部長

保健福祉部として総力体制でやっておりますが、先ほど言われた1回かかった方が2回目はかからないかどうかの科学的な根拠がない以上、それを今、我々として推奨することはできない。残念ながら、徳島県では1回かかった方がどれだけ抗体価が増えたかという研究をできるだけの数の、2回かかった感染者がいるわけではございません。そこは国でやっていただかないと数が足りないの、我々としてできないという面はございます。それが梅田感染症対策課長が申し上げた点です。

次の点ですが、我々スクリーニング検査を一生懸命やって、オミクロン株をできる限り特定しています。ただ、ゲノム解析をするにはどうしても3日から1週間は掛かってしまいます。これは技師が必要で、本県には技師がたくさんいるわけではないので、全員にすぐできるわけではないということがあります。これは今、保健製薬環境センターでしかできていませんが、保健製薬環境センターはフル稼働しています。これ以上の数のゲノム解析を早めるということは現状では難しい、それは御理解いただければと思います。

最後の点ですが、オミクロン株というのは実は回復が早いのです。そうすると、我々がオミクロン株だということを確定した時点では、もうその方はほとんどの場合には回復されているという例が多くなってきていますので、比較的早い段階で病院に人材を回復できるというか、病院を再開できるというような状況になっています。そこは、我々もそのように早く回復して潜伏期間が短いという特徴を踏まえて、応援体制を組んでいきたいと考えております。

ただ、西沢委員が言われているようないろいろなアイデアも今後取り入れながら、科学的エビデンス等に基づいて、できることはやっていきたいと思っておりますので、そこはよろしくお願いいたします。

西沢委員

1万人かかったからといって1万人をきちんと調査して、それでどのぐらいが2度感染したか、そういうことを調べられるような検査体制はとれませんよね。科学的知見というの、その中の一部、例えば1万人だったら1,000人を対象にしてどうなったかとかね、そういう人数を絞った中でやっているのが今までの科学的な知見の在り方なのです。それも国から言ってきたことだけをやるというのではなくて、いろいろなアイデアを皆が持ち寄る。皆がこういうのはどうですかと、何かこう考えることがあったら国に対しても言

っていくという体制も私は必要だと思うのです。国からの問題だけを待っていて、科学的知見に基づいて国が決められているうんぬんというだけでなく、そういう現場を含めて皆がどうやったらいいのかなと、そういうことをきちんと、自分のところだけではできないのだったら上へ上げていって考えてもらう、そういう体制。私が言っているのは、これが総力体制だと。現場から国のほうまで、皆がやれることをやる、考えられることを考える、そういう体制が欲しいということで、総力体制というのをこの前質問させてもらったわけ。だから、そういうふうに皆が頑張らなかつたら、このオミクロン株にかかってもそんなに重症化する人がいないといっても、いつ変異していくか分からないからね。それが強毒性に変異したら困るから抑え込んでいかなければいけないのは事実です。

そして、アメリカでは下水道の中から、今のオミクロン株とは違う株がたくさん出てきたと。下水道をずっと調査している所が下水道の中からそういうものを発見したという話も出ています。このオミクロン株も当然いろいろな種類が出てきたのでしょうけれども、まだまだ収まるかどうか分からない状況ですので、こういうふうなことでもっと大勢の人が大変になったときのことも考えた中で、どうやったら対策ができるのかなと次の手も考えていかなければいけないと思うのですね。現状だけではなくてね。今まで現状だけでやってきたからこそ、新型コロナウイルスの変異スピードのほうが速くて後手後手になってきたところも世界的にはあるわけですよ。だから、考えられる手は先に先に打っていくという、そういうことも皆が考えていかなければいけない。できることは皆が行動していかなければいけないと私は思います。これはこれで終わっておきます。そう思いますからね、皆で頑張らなければいけないということで。

それから、次は南海地震のような大災害のときの避難の在り方でいろいろ考えたことがあります。今、避難の在り方というのは、県も市町村も含めてかなり進んできましたよね。避難路、そして避難する場所、一時避難する所、それからタスカルタワー、そういう形でいろいろな対策が進んできましたよね。でも、私は一般の人からいろいろ話を聞くのは、私らはあの上まで逃げられないものねと。足が悪い、又は高齢者、そういう方々は上まで登っていけない、どうしたらいいのですかという声がいろいろあるわけですよ。上がっていける人にはかなりの所でそういう対策はできてきたかなと、山に登るとかね、タスカルタワーとかビルの上へ上がっていくとかね。でも上がっていけない人の対策というのはまだまだ浅いのではないかな。

それから海部郡の漁村などですと、あわえという言葉がありますよね。あわえ、要するに路地です。路地の中に入っていくと家が混んでいます。古い家が多くて、家同士が潰れたら健康な人でも逃げるのが難しい、そういう所がまだまだ残っています。そこで考えたのですけれど、昨日も海陽町の鞆浦へ行ってきました。あそこが一番、家同士が混んでいますからね。それで1メートルぐらいの通路がある。たくさんの路地が縦横無尽になっています。縦横無尽に、十字になっていますけれどね。その中には、袋小路になっていて、1メートルぐらい入っていたら数軒がそこに固まっていて、その通路だけしかそこから出でられないという所もまだあります。そういう所の通路は家が潰れたら残念ながら逃げるところはございません。鞆浦などは津波が来ますから。それで残念ながら助からない。そういうふうに家同士が混んでいる、通路が狭い、という中での対策がまだまだできていないということがあります。

大分前から考えていたのだけれども、通路の中でまず最低限家が潰れなかったらね。そういう対策について、家が倒れなかったらいいのだから、例えば通路の中に鉄柱などを立てて、家が倒れてきてもここで止まるというような、余り家と離れていなかったらそんなに圧が掛かるわけがないから。それから通路そのものは別に土地を買ったりなどする必要はないと思うからね。そういうポールなどを立てて、そのポールとポールを引っ付けていていたら、かなり家が倒れてしまわず、通路は通路として使える。逃げる通路として使えることもあり得るのかな。何かそういう対策を講じなければ、逃げられない人が大勢出てくる。鞆浦だけではないですけどもね、牟岐町の東でもそうです。漁村などは大体そういう所が多いですよ。

それから、もう一つ考えたのは、鞆浦に行ってみて初めてもう1回気が付いたのですよ。空き地が多くあるのです。要するにもう住まなくなった所、引っ越した所は、町の補助をもらって家を壊していつているわけですね。かなり壊していつているところがあります。先ほど言ったみたいに通路として確保したい所はありますけれども。先ほどの通路は、ポールか何かで家が倒れてきにくいような、倒れてしまわないような対策を練れないものかと思えますけれども。あと、家を壊すといっても、自分が引っ越して古い家を壊すのではなくて、規定があると思うのですね。どれぐらいの古い家、何年住んでいない、といった何かいろいろな規定があると思うのですけれど。鞆浦に行っても、まだ使えるということで補助がもらえないという所もあることは聞きました。だから、町によって考え方が違うのか、国からの補助体制だから国からの決め事があるのか、少し分かりませんが、その考え方の中に、津波が来て避難しなければいけない、家同士が潰れたら逃げる場所、逃げる方向がなくて大変な状態になるというような所に対しては、そういう別の角度から、避難しやすくなるようにそういう古い家、まだ使えるじゃないかという家などでも話によっては補助で潰してもらおうという体制づくりも必要なのではないかなということをして昨日鞆浦に行っているいろいろ聞いて回って考えたわけです。まずこれから聞きましょうか。どうなのでしょうかね。

早澤住宅課建築指導室長

まず、路地裏の建物の倒壊対策については、地震における路地裏の危険性というものは倒壊、閉塞によるものもあり、これらの対策が重要であると考えております。県では耐震化とともに、これらの対策として老朽危険空き家の除却、あるいは危険ブロック塀の撤去について、補助する市町村に対して支援しております。

老朽危険空き家対策につきましては、地震時の倒壊により道路を閉塞するおそれのある空き家を優先的に支援することとしております。また、老朽危険空き家の補助要件につきましては、道路を閉塞することと老朽危険度が高いこととなっております。

西沢委員

少し分かりづらけれど、結論だけ言って。

早澤住宅課建築指導室長

老朽危険空き家の補助要件につきましては、道路を閉塞することと建物の老朽度が高い

ということとなっております。地域性というお話ですけれども、今後、要件の緩和を検討してまいりたいと考えております。

木下県土整備部副部長

西沢委員のおっしゃるとおり、先ほど早澤建築指導室長からも言いましたように、道路を閉塞すること、更には建物の老朽度合いというのが補助の要件としてありまして、その中で今運用されているところでございます。

西沢委員

だから、そういうことでありますけれども、津波が来る所で、条件的に逃げられないような状態になる所は、できるだけ広場を造っていく。要するに家がそこまで古くなくてまだ使えるじゃないかという所でも、そういう地震・津波対策、避難の在り方、そういう中でその地域はどうするかということも条件に加えてほしいなど。それが各市町村で決まるのか、国によって決まるのかによって持って行く所は違うと思うのですけれども、そのあたりはどうなっているのですか。

早澤住宅課建築指導室長

今のところ地域性につきましては、補助要件は特にございません。ただ、今後につきましては、そういうことも含めまして検討してまいりたいと考えております。

木下県土整備部副部長

整理だけさせていただきます。老朽危険空き家対策は、国の補助金を頂きながら運用しているものでございますので、全国的には老朽度合いを判定し、補助の要件を適合させながら補助を充てる。そこについては県も補助をし、更には市町村も補助をするというような形で、今の空き家の補助金については運用されているところでございます。

西沢委員

だから結局は国の基準によると。一番最初はね。それによって県も補助をし、市町村も補助をすると。だから国の基準を、要するにこういう災害に遭いやすい所、遭ったら逃げにくい所、そういうようなものもその中に含めてほしいということは国に申しないといけないのね。基準を変えてもらわないといけないから。だから、そうだとしたら国のほうにもそういう地域を地域性として認めてもらおうと。まだ使えるだろうと行って壊さなかったら逃げるための通路としてなかなか難しくなるという所は、そんなことも加味して壊すことに了解をもらうということ、その地域性として認めてもらおうと。

国にお願いしてほしいと思うのです。国に対する県の提言で言えるのか、個別に言えるのか、よく分からないのですけれども、どちらにしても国にお願いしてほしいと思うのです。

木下県土整備部副部長

今おっしゃった件ですけれど、空き家と言えども個人の方の財産ということもあります

ので、そこに対して個人の財産を除却することの責任、更にはそういった避難路を確保することの行政側の責任というのもあって、一定の要件を持ちながら今も運用しているところでございます。

それで、西沢委員がおっしゃるように、狭い路地などは、ほかの避難路と少し違うのではないかという御意見もございますけれども、避難路としては狭い所も広い所もありましょうし、地域の条件としては同等ではないかと思えます。そこは、町の方の御意見も聞きながら、少し緩和できるのか、調整しながら取り組んでまいりたいと思えます。

西沢委員

持っているのは当然個人ですから、幾ら古くてもその個人が、いや私は頑張ると言っただけのけられませんか。それは分かります。

例えば擁壁とか、あれは高さは何メートル以上は鉄筋が入っていなければいけないとか、支えがなかったらいけないとか、いろいろ基準がありますよね。そういう基準を作ったりしています。建物自体も基準はあっても、本当はそういう基準の中で、逆に縛られているというところがあったりする。昨日聞いてみた中では、これは一部ですけれども、いやまだ使えると言っても、もう周りのこともあるので潰してほしいのだと言っても、基準があるからということで潰してくれないという話もありました。だから、それはその家を持っている人との相談も当然要るし、市町村の考え方も要る。けれども方向的にはそういうことも加味して、災害対策も加味した中で家を壊すとか、そういうことも考えてほしいなど。それで、そういうことを国にも申し上げてほしいなと思うのです。これは頼みます。

それから、逃げる場所が高台というのは、足が悪い人、それから車椅子の人でも、タスカルタワーに上がって行けるようになっていても、なかなか一人では無理ですね。車椅子は自分で動かしていても、災害のときはいろいろ物が落ちていて、車椅子だけでは無理かも分からないけれども、そういう足の悪い人などの対策として、上に上がるだけではなくて、平坦地の中で逃げ込む所というのにも必要だと私は思うのですよ。そういう所もこれから造っていかなければいけない。ある人に聞いたら、あんな上まで私とても上がって行けない、どうしたらいいのかという相談もあるわけですよ。最近、いい階段とかスロープとか高い所まで行く道ができていっていますけれども、上がって行けません、どうしたらいいですかということに対して、今のところ私はそれ以上答えられなかったですね。

だから、これからは駆け込み部屋みたいなものを逃げ込むために造っていかないといけないのかなと。例えば大きなビルの1室、1階の所に駆け込み部屋を造るとか、又はタスカルタワーの1階部分は大きな柱で囲われていますので、大きな物はぶち当たらない。中規模の物もぶち当たらないような柱も要るかも分からないけれども、1階の空き地の部分に駆け込み部屋を造ると。そうしたら上に上がらなくても逃げ込めると。

室戸市佐喜浜町のものは山をくり抜いていますね。山をくり抜いて、二重扉にして入り込めるように、そして一番奥から上に、20メートルぐらいの高さがある山の上に向けてトンネル、らせん階段で抜いていますよね。あれは全国でもあそこぐらいしかないのかなと思うのですけれども、駆け込む場所を造っているわけですね。

だから、これからそういう足の悪い人への対策なども考えていかなければいけないのかなと。私が考える以外にも良い話があればいいのですけれども、要するに逃げられない場

所をどうにかする。それと、足の悪い人とか身体の悪い人、高齢者、これらをどうするのかということも併せて、これから避難対策をやっていかないといけない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。

鈴江とくしまゼロ作戦課事前復興室長

ただいま、西沢委員から、要配慮者の避難について御質問がありました。

要配慮者を避難させ、助かる命を助けるということは大変重要なことだと認識しております。それで、今西沢委員からお話のありました駆け込み部屋とか、あと例として頂きました高知県室戸市の佐喜浜町の横坑から入って行って立坑のほうに逃げるといふ山をくり抜いた形の避難施設のお話もありました。

それで、ビルの中に駆け込み部屋等を造ってそこに逃げ込めば、という具体的なお話も頂きましたが、全国でいろいろ調べましたところ、実際にされている所はありませんので、それも含めていろいろな方法ですね。例えば、潜水艦みたいなシェルターをタワーの下に置いておくとか、シェルターは今既製品であったりもしますので、いろいろなできる方法を私どものほうで検討して、地元の方とも御相談しながら、身体の御不自由な方が避難できるような方法については検討を進めていきたいと思っておりますので、よろしくお願ひします。

西沢委員

例えば高齢者施設などでやられてしまう所だったら、もしかしたら皆が逃げ込めるような所が要るのかも分からない。場所によってはね。非常に大勢が逃げないといけないわね。場所や施設によってということもあるでしょうけれども。そういう意味では、私が言うような避難弱者をどう助けるかということがまだまだ全国的に考えられていないと。

だから、できたらそういうところまで、今までの避難道、山の上に上がるとかタスカルタワーとかというのかなり整備がされてきましたけれども、これからはそういうところまで手を広げて助けていくような努力をしなければいけないのではないかなと思っておりますので、よろしく頼みます。

扶川委員

新型コロナの関係で、時間が許す限り質問させていただこうと思います。

最初に、午前中大塚委員のお話の中にも出てきた、現状2類感染症でという話があります。全国では、日本維新の会の方などから、5類に下げたらいというような議論がされていますけれども、県の考え方、スタンス、知事として国に意見を申し上げるとしたらどういうお立場なのかということをお教えください。

梅田感染症対策課長

新型コロナウイルス感染症の分類についてということで御質問がございました。

新型コロナウイルス感染症につきましては、現在1類から5類までの区分がある新型インフルエンザ等感染症に位置付けられた上で、実際には1から2類相当の感染症として対応されているところでございます。

現在、流行している第6波を引き起こしていると言われておりますオミクロン株でございますけれども、こちらにつきましては高い感染力の割には重症化しにくいといったことが言われておりますので、先月20日の衆議院代表質問であったりとか、2月2日の衆議院予算委員会におきましても、分類引下げに関する質問がなされたところでございます。こういったことに関しまして、岸田総理大臣から、オミクロン株の感染が急拡大している中、今このタイミングで感染症法の条文、位置付けを変更することは現実的ではないとした上で、変異を繰り返す新型コロナウイルスの特性をしっかりと考えて、厚生労働省の審議会でも専門家の意見を伺いながら議論してまいりたいというふうな発言がされたところでございます。

こういったことから、県といたしましては、引き続きアンテナを高くして、厚生労働省であったりとか、関係機関における議論の推移とか情報収集に努めてまいりたいと考えております。

扶川委員

私も今5類感染症に引き下げるのはよろしくないと思っているので、岸田総理の答弁でいいのだらうと思います。だから、県も国の動向を見てそれに従っているということなのですね。それはそれでいいのではないかと思います。医療費の負担の問題などもあるだろうし、そもそも大都市の病床がひっ迫しているのは2類か5類かの問題だけではないという指摘もあって、5類感染症に下げたら、インフルエンザみたいに通常の医療機関に感染者がいて一緒に診療を受けるということを国民が認めるとは思いませんから、ひっ迫するのは変わらないと思いますね。そういう点ではここは余りこだわらなくていいと思いますね。むしろ私は、先ほど西沢委員さんもおっしゃったけれど、今後どのような変異を起こすか分からない。そういうことも念頭に置いて、そうなった場合にも対応できる制度なり体制をとっていくことのほうが重要だらうと思います。

一方で、経済を回していくということもやらなくてはいけないので、断続的に感染予防をやりながら経済を回すところに工夫を凝らさなければいけないのだと思います。ネットなどで論文のようなものを書いているお医者さんの意見などを見ますと、そもそもインフルエンザだってこれまで一般の患者さんと同じ動線で診てきた所が多かったこと自体が問題なのです。だから、今回新型コロナを機に、動線を分離して発熱外来というものがどんどんできましたけれど、これは新型コロナのレガシーとして残して、これからも発熱者はほかの人に感染させない医療体制を作っていくのは当たり前のことだと思います。そういうことからしても、簡単にインフルエンザと同じ対応をしたらいいのだ、恐れる必要ないのだという俗説にはくみする必要はないと私は思います。特に、後遺症の影響がまだ十分に分かっていない。オミクロン株の場合、今の株ができてから日がたっていませんので、一体どの程度の後遺症が発生し、どの程度の期間続くのか、残ってしまうのか、そこら辺のエビデンスがはっきりしないと怖さが分からないです。

そのあたり県としてどのような情報収集をしているのかしていないのか、今後どのように国に情報収集を求めていくのかということをお尋ねしたいです。

梅田感染症対策課長

ただいま、扶川委員から、後遺症のことについて、県の見解であったり対応ということで御質問がございました。

新型コロナウイルス感染症につきましては、治療や療養が終わっても症状が長引く人が一部いるということが分かっておりまして、この新型コロナウイルス感染症に係る長引く症状を後遺症と呼んでいるのですが、実はこの実態につきましてはいまだに不明な点が多いということで、こうしたことから厚生労働省におきましては三つの研究班で研究が進められているところでございます。こちらにつきましては、令和3年6月に新型コロナウイルス感染症アドバイザリーボードで中間報告されております。その中で、肺をはじめとしました呼吸器につきましては、中等症以上の例については退院3か月後に肺のCT画像上で何らかの画像所見があったものにつきましては、353例中190例ということで、約54パーセント、半数を超えまして、重症度が高いほど肺機能の低下が長引くとされております。また、自覚症状で見ますと、筋力低下であったりとか息苦しさといった二つの症状が重症度に依存しているということが明らかになったと報告されております。また、2020年9月から2021年5月に新型コロナウイルス感染症で入院された症例246例につきましては、診断後6か月後に症状が残っている方の割合は、疲労感や倦怠感^{けんたい}が21パーセント、息苦しさが13パーセント、睡眠障害とか集中力低下、あと有名な味覚・嗅覚障害が9パーセントといったことが明らかになっております。こういった症状が一つでも存在しますと、健康に関連したQOLが低下しまして、メンタルというか不安であったりとか抑うつ状態といったところにも影響があると言われております。

こうしたことから、県におきましては、治療が終わった後で症状が長引くといった方については、保健所に御相談いただいたりとか、コールセンターにも御相談いただいております。そういったことで、相談された方につきましては、新型コロナウイルス感染症の後遺症外来、本県におきましては民間の医療機関2か所の外来がございましたので、そちらを御案内させていただいているところでございます。

あと今、オミクロン株の後遺症についても実はまだ十分に分かっていないところでございます。国におきましては先ほど報告させていただきました研究班に加えて、今オミクロン株の後遺症についても研究が進められていると聞いておりますので、県としましても、こういったことについてアンテナを高くして情報収集に努めてまいりたいと考えておりますし、県民の皆様にも適切に情報提供してまいりたいと考えております。

扶川委員

是非、情報収集をきちんとやっていただいて、あるいは後遺症の治療方法もまた出てくるかも分らないです。その治療方法が出てきたら速やかに導入できるという、そういう意味でもアンテナを高くしておいていただきたいと思います。

それともう一つ、私、感染について県の知見をお尋ねしておきたい基本的な問題がありまして、市中感染についてです。実際に、濃厚接触者とか接触者で行政検査をした人は、割単位、1割とか2割とか相当高い割合で陽性になるようですけれど、無症状の人が念のため心配だから受けてみようという、無料検査を今やっていますが、この無料検査の陽性率というのはどうなっているのですか。

佐々木薬務課長

今、扶川委員から、薬局等におけるいわゆる一般検査での陽性率について御質問がございました。

今、集計がまとまっております1月30日までの検査件数は1万1,935件、このうち陽性と判定されたものはPCR検査と抗原定性検査合わせて111件ございます。率にしますと約0.9パーセントということになっております。

扶川委員

これ、仮にスクリーニングみたいに、無差別に住民に対して検査してみたらどのぐらい出るかなということを考えるのにも参考になると思うのです。不安がある人も含まれての検査なので、それよりは高く出るのだらうと思いますが、しかしこれ約1パーセント、これが仮に0.5パーセントだとしても相当な率ですよ。

そもそも、市中感染という言葉がよく言われますけれど、見えない感染者が何パーセントいたら市中感染というのですか。言葉の使い方を少し教えてください。

梅田感染症対策課長

ただいま、扶川委員から、市中感染の定義というふうな御質問がございました。

市中感染につきましては、日本環境感染学会によりますと、院内感染の対比ということで、医療機関外の一般環境、いわゆる市中環境で感染したものを市中感染ということで呼んでおりまして、従来は院内感染の対義語という形で市中感染という言葉が用いられていました。

しかしながら、現在におきましては一般的によく言われているのが、特定の密な状況であったりとか感染経路が推定できる感染ではなくて、通勤とか通学の途上であったりとか、繁華街とか日常生活の中で、感染経路が分からない感染が起きている状態のことをいわゆる市中感染というふうに指していると言われております。

この感染経路の究明につきましては、今現在、保健所で積極的疫学調査ということで進めているところでございまして、一番大事なのは感染者と接触があったかとか、県外との往来があったかと、そういったことにつきましてしっかりお聞きしまして、そこで感染経路が判明している状況でございます。

今現在、県におきましては、やはりそういった形で感染拡大を防止するためには積極的疫学調査が非常に重要であるということでございますので、総力を挙げて保健所のほうで積極的疫学調査を中心とした感染防止対策を進めているといった状況でございます。

扶川委員

県庁の本庁職員が2,000人いたら、1パーセントだったら20人です。仮に0.5パーセントだとしても10人ですよ。これはすごい数字ですよ。感染した人がほかの人に無自覚のうちうつしてしまう可能性というのは、そのぐらいの割合であるのだということを、是非県民の皆さんにも知っていただきたい。こういうデータは積極的に公表して、やっぱり大変な問題なんだと。

それから、先ほど申し上げたような後遺症だって実はどうなるか分かってないんだと。

風邪みたいに安易に考えてはいけません。今、発熱外来とかいう形で非常にきちんとした対応をとっていますけれど、これは本来インフルエンザとかを予防する上でもとらなければいけない対策であったし、この機会に次なる変異株の出現に備えて、継続していかなくてはならないのだということを是非、県民の皆さんに理解をしていただくような話があるのではないかと私は思うのですよ。その上で、日常をどう取り戻していくかということ工夫するべきだと私は思います。

そのあたり県民の皆さんに対する広報、どのようにお考えか教えてください。

梅田感染症対策課長

ただいま、扶川委員から、県民への広報ということで御質問がございました。

扶川委員のおっしゃったような形で、徳島県におきましては、診療検査協力医療機関ということで、いわゆる発熱外来でございますけれども、現在368医療機関を指定させていただいております。そちらで皆さんが診療を受けられて、検査を行って陽性となった場合には届出が出て対応させていただくという状況になっております。こちらの368医療機関というのは人口10万人あたり50.1か所ということで、全国3位という非常に高い水準を保っております。

それとマスコミのほうに記事があったのですが、この診療検査協力医療機関、どこが該当するかという公表状況でございますけれども、全国的には65パーセント程度にとどまっているところでございますが、本県におきましては実に340医療機関が公表いただいております、92.4パーセントと非常に高い割合で公表いただいておりますので、県民の皆様が診療検査協力医療機関がどこかないかなというときに、ホームページを見ていただいて、電話を掛けていただいて診療できるという体制をとっております。

ですので、そういったことにつきましては、県としましてもホームページであったりとか、あと知事の記者会見といった形で、あらゆる機会を捉えて広報してまいりたいと考えております。あと直近の感染状況を見ますと、家庭内感染が非常に多くございますので、そういった形で分析をした上で、家庭内感染を防ぐポイントといったことにつきましても知事の定例記者会見、臨時記者会見等で呼びかけも行わせていただいておりますし、もちろんホームページのほうでも周知させていただいておりますので、県民の皆さんに分かりやすく、しっかりと広報してまいりたいと考えております。

扶川委員

その広報をすることによって今、混合接種をためらっている高齢者の方にモデルナ製でも大丈夫なのだから積極的にワクチンを打とうよという後押しにもなっていくと思うのですよね。何かこう、重症化しないという認識だけが先行し過ぎているようで私は不安です。それは根拠のない言説がネットで流れたりしていることが一つ問題なのだろうと思います。

それから、高齢者に限っては特に重症化する人が多いということも積極的に言っていかななくてはならないと思うのです。これも大塚委員さんのほうで議論がありましたが、一番リスクのある人、高齢者と基礎疾患のある人たちをどう守るかが犠牲者を増やさない最大のポイントであることは言うまでもないわけですから。そのためには、高齢者の方が一体

どういう経路で、どういう場面で感染してしまったのかという分析をして、こういう所では気をつけましょうということをアピールすると。イメージが湧くような広報をする必要があるのだらうと思います。

それでお尋ねしたいのですけれど、どこで感染したのか、特にこのオミクロン株に関してどのような分析をされているか、できるだけ詳細に教えてください。

梅田感染症対策課長

ただいま、扶川委員から、高齢者がどこで感染したのか、そのあたり詳しいデータを示してほしいということで御質問がございました。

先ほど御報告にもありました、1月の累計感染者数が1,692人ということで、月別でも最多の感染者となったところがございますけれども、そのうち60代以上の方につきましては228人ということで、感染者全体で13.5パーセントということになっております。この感染者の症状につきましては、感染の判明時においては発熱であったりとかせき、咽頭痛といった症状が非常に多くございまして、ほぼ全ての方が軽症若しくは無症状ということで、重症例はないといった状況でございます。

一方、お尋ねにありました感染経路でございますが、この228人の感染経路につきましては、まず先ほどお話しさせていただきました家庭内感染、こちらのほうは70人ということで30.7パーセント、高齢者施設であったりとか医療機関などのクラスター関係、こちらが46人ということで20.2パーセントということになってございまして、今回のオミクロン株の感染におきましては、学校であったりとか施設であったりとかそういった所にウイルスが持ち込まれて感染が広がって、そこから家庭内に広がるといった形で家庭内感染が非常に多数確認されている状況でございます。

こういったことから、このような感染を抑えることが非常に重要であると考えておりますので、県におきましては臨時記者会見等で何度も何度も家庭内感染、あと本日の感染者中の家庭内感染の状況といったこと、トレンドにつきまして、情報提供をさせていただいておりますし、家庭内感染のポイントにつきましても、ボードを使って知事から県民の皆さんに呼び掛けさせていただいている状況でございますので、今後もこういった形で分析を行いながら、県民の皆様に分かりやすい広報、注意喚起を行ってまいりたいと考えております。

扶川委員

私も高齢者施設の感染予防については、もう新型コロナが始まっていた一昨年から、一番力を入れるべきだとずっと言い通してきたんですが、その点をこの次に議論します。まず、高齢者を家庭内感染から守るにはどうしたらいいかということ、私が知らなければごめんなさいですけど、マンガとか、それから動画とか、そういうものを使って県民に対して分かりやすく広く周知啓発するべきと思うのですが、今どのような感じですか。

梅田感染症対策課長

扶川委員から、分かりやすい広報ということで今どのような形で広報しているかと御質問がございました。

県におきましては、家庭内での感染予防対策、家庭内で8つのポイントに御注意くださいという形で、リーフレットを作成しております。こちらにつきましては、イラスト等も活用しながら、分かりやすいリーフレットを作成して、ホームページにアップしてあります。また、ボードを使って説明していただいたりという形でもしております。

今後も、更に県民の皆様にはわかりやすい形で、あらゆる機会を捉えてこのリーフレット等を活用しながら、周知に努めてまいりたいと考えております。

扶川委員

高齢者が感染した場合、死亡に至る人もあるわけで、そういうことがあったのだという事実、大半が無症状、軽症だけれども、高齢者の中には重篤化する人があるのだという事実、そういうこととも併せて、自分が家族を守ろうという、そういう気運を高める宣伝は幾らしても足りないぐらい大事なことだと思います。徹底してやっていただきたい。動画なども作られたらいいのではないかと思いますので、御検討をお願いしたいと思います。

それから高齢者施設ですが、これ午前中、大塚委員のほうで議論されて、全くそのとおりだと思うのですが、それでも2つの施設においてオミクロン株が元でクラスターが発生していたということでした。その経路が従業員だとすると、週に1回の抗原検査で足りているのだろうかという疑問がある。その発生していた施設でもやっていたと思うのですが、やっていなくて発生したのならそれは仕方ないかもわかりませんが、やっても発生したのだったら、もっと強い措置をとるべきだと思うのですが、そのあたりの実情はどうなのですか。

杉生長寿いきがい課副課長

扶川委員から、今回クラスターが発生した施設が定期的検査の対象になっていたかどうかということですが、私のほうで今、資料を持ち合わせておりません。

扶川委員

是非そこら辺大事なところなので、検証していただきたい。クラスターに至らなくても高齢者施設に持ち込まれた例はあると思うのです。たくさんあると思うのです。それら全てについて、施設の現在の検査体制がどうであったのか。その検査体制をくぐり抜けて侵入してしまったのであれば足りないということですから。これ極端に言えば毎日やってもいいのです。そのぐらいの取組をする値打ちのある分野だと思います。是非、調査していただきたい。また付託委員会までに教えていただきたいのでお願いできますか。

杉生長寿いきがい課副課長

抗原定性検査による定期的検査の状況につきまして、また確認しておきたいと思います。

扶川委員

わかりました。そうしたら次は、過去にいろいろ取り沙汰されたCOCOAについて。これは途中でプログラムの不具合が問題になったり、十分利用されていなかったりということが問題になりましたけれど、市中感染とまで言えるかどうかは別にして、どこで感染

するかわからないような状況に県民が置かれている中で、感染した人と一定時間そこにいたり近距離にいたという情報を得ることは非常に大事なことなので、もしこのCOCOAが社会全体できちんと使われていたら、私はそれなりに役に立つ可能性が残っているのではないかと。見捨ててしまうのではなくて何とか生かせないかと思うのですけれども、今この活用状況とか、どのようになっているか教えてください。

梅田感染症対策課長

ただいま、扶川委員から、COCOAの活用状況について御質問がございました。

COCOAにつきましては国のシステムということでございますけれども、国によりますと、2月4日現在でのダウンロード数が3,316万人、これが11月末では3,136万人でございました。あと陽性登録者数につきましては、25万1,561人ということで、こちらにつきましては昨年の11月末が4万39人ということになっておりまして、特にこの陽性の登録者数につきましては、昨年11月末の4万人から約6倍以上となるということで、大幅な増加になっております。

この要因でございますけれども、実はこのCOCOAの陽性者の登録につきましては、国のほうで改修が行われました。改修前といいますのが、陽性者が発生し保健所が積極的疫学調査を行う際に、COCOAの利用であったり登録の希望を聞き取って、その後で保健所が手動でIDを発行して、陽性者の方がIDを登録するという、非常に手間なシステムでございました。しかしながら、COCOAを活用するためには陽性者の登録数が伸びなければということで、これが改修されました。改修後におきましては、陽性者が発生しましたら、HER-SYS（ハーシス）という登録システムのほうに保健所であったり医療機関が情報を入力しますと、陽性者のショートメッセージのほうに自動でIDの発行がされまして、そちらのほうで陽性者がIDを登録するというシステムができたということで、これが非常に陽性登録者数の増につながっているということで聞いております。

こちらの活用なのですが、以前より扶川委員から、このCOCOAを広めるためには、どれぐらい県として登録されて、どれぐらい活用されているか、それが全国的に分かるような形で国から情報をもらうべきではないかということで、御意見を頂いているところでございます。こちらにつきましても、県としてもどういった状況で活用されているか知りたいということで、県から国に度重ねて要望させていただいているところでございますが、なかなか県内のCOCOAの登録者数とか活用状況を把握できないといった状況でございます。県としましては、こういう要望があります、感染防止のためにはこういった形で情報が必要であるということにつきまして、今後も根気強く国に要望してまいりたいと考えております。

扶川委員

わかりました。その際、要望に加えてほしいのは、15分・1メートルというのはデルタ株までの話ですけど、感染力が強くなったらCOCOAの機能をもっと強化しないと間に合わないと思うので、そのあたりも含めて要望して、また回答があったら教えていただきたいなと思います。

あと、それではそういう状況の下で、経済をどう回していくかということが重要なわけ

です。これも私はこの委員会でも申し上げてきましたけれど、とにかく尾身会長が言うよりも先に、先走り過ぎたのか分かりませんが、ワクチン・検査パッケージを導入すべきだということはずっと一貫して申し上げてまいりましたが、やっとこれをやり始めたところでオミクロン株が来てしまった。しかし今、私も取材に行ってきましたけれど、社交飲食の組合では会員の4分の3の100店舗ぐらいいは既に登録しているのだそうです。これを活用しない手はないと思うのですね。ただワクチンに関していえば、3回目のワクチン接種をしないと、それでも十分な感染予防効果があるかどうか分かりませんので確かではないですけど、少なくともそれを要件にしないと駄目だろうし、今みたいに抗原検査キットが足りないような状況では動かすわけにはいかないと考えますけれど、抗原検査キットが十分に確保された暁には、これを活用することで安心して繁華街などを利用できるようにしていただくのが経済に役立つのではないかと私は思います。それに対してインセンティブを与えるべきだと思うのですね。今も社交飲食の組合の中でそれを活用している所では、県と日動火災でしたか、協力して開発したアプリなんかで、そういうものを見せると1ドリンク500円程度を割引してくれる制度をもう既に動かしているのです。業界がそこまで努力しているわけですから是非活用して広げていく、そのために業界自身が負担して割り引くという、何かインセンティブを与えられないかと思うのです。そのワクチン検査パッケージなんかを活用して、取りあえずは飲食店や繁華街の支援をしていくことができないのかどうか、お尋ねしたいのですけれど。

美原ワクチン・入院調整課長

ただいま、扶川委員から、ワクチン・検査パッケージは現在停止されているけれども、今後経済を回す何らかの方法はないかということで、その中で本県の実施しておりますアプリ、スマートパスの御紹介を頂いたところでございます。こちら、損保ジャングループと提携して作成しておりますので、例えば飲食店のクーポン等を掲載させていただいて、その取組をしているところでございます。ただ現状、オミクロン株の感染状況を受けまして、ワクチン・検査パッケージを一旦停止するというようなお話もございます。今後どのような活用をされていくのか、そのためにもこのワクチンライトパス、次年度予算にも計上させていただいておりますので、県としてはそのときに見合った形での運用等を尽くしてまいりたいと考えております。

扶川委員

高知県ではまん延防止等重点措置を申請するようですけど、徳島県はまだ手を挙げていないですね。そうすると協力金がいきません。250万円を上限とした別の国の助成制度もあるから、それを使うことにしたらどうかと知事が記者会見でおっしゃっていました。それはそれでよいと思うのですけれど、助成だけ、支援だけで経済はいつまでももちませんから、それこそ最初に申し上げたような、息の長い取組はしばらく続くということ。あるいは新しい感染株が出てくる可能性があるということも前提に、そうなっても経済が回っていくような仕組み作りの一つとして、徳島県みたいにまん延防止等重点措置の適用がされていない地域で、自主的にやっている所まで国の指示で停止しないといけないというわけでもないと思うのですけれど、それはどうなのですか。

永戸危機管政策課長

ただいま、扶川委員から、ワクチン・検査パッケージの停止について御質問を頂きました。

おさらいしますと、ワクチン・検査パッケージ制度につきましては、去年11月、国の基本的対処方針に盛り込まれた分でございます。またその時には、今のオミクロン株を想定しない、感染が落ち着いた段階で制度設計がされたものでございます。年明けになりました、オミクロン株について2回ワクチンを接種した後にも感染する、ブレイクスルー感染というものが多くみられますことから、ワクチン検査・パッケージの制度については1月19日をもって原則停止という形になっております。ただ、まん延防止等重点措置が発令されているときには、知事の判断で適用することも可能というふうにはなっております。あと、このワクチン・検査パッケージの代わりとして、ワクチンを接種していただいただけでは駄目なのですけれど、ワクチン接種以外にPCR検査、抗原検査で陰性を確認することでワクチン・検査パッケージと同等の規制緩和ができるという、今そういう制度的なスキームになっております。

先ほど扶川委員がおっしゃったように、ワクチン・検査パッケージ制度は、飽くまでも緊急事態宣言あるいはまん延防止等重点措置のような、感染拡大時で行動制限が掛けられているときに使うものであります。従いまして本県では、これについてはまだ実施されておられません。ただ、これも扶川委員がおっしゃったように、民間のほうで自主的にこの仕組みを使うことは十分可能でありますので、そういった自主的な取組を各事業者のほうで取り組んでいただければと考えております。そのための仕組みとしては、これも先ほど扶川委員がおっしゃったようにワクチンの証明アプリを県も用意していますし、国もまた同じようなものを用意しております。また、検査の関係では、無料検査ということで、民間の方が自主的にやる場合にもその無料検査の仕組みを使えるようになっておりますので、是非民間のほうで活用していただけたらなと思っております。

扶川委員

わかりました。もう時間が1分しかないのです、とにかくこれを活用していただきたい。感染予防をするにはとにかく検査をして発見する、発見した人を隔離する、治療するということが、一番基本中の基本です。発見することが予防になるわけですから、検査する仕組み、無料でやっているということはすばらしいことなので、これを徹底的にやる。それが経済を回すことになるので、今県が作られている仕組みを普及するように強くお願いをして終わります。

達田委員

今回予算として出されております避難所の整備についてお尋ねをしたいと思います。これまでいろいろな避難所の安全とか生活の質の向上ということで、質問をさせていただいたのですが、今回、妊産婦や乳幼児が安心して避難できる避難所の確保ということで、予算が付けられております。内容をもう少し詳しく教えていただけたらなと思っております。

蛭原保健福祉政策課長

ただいま、達田委員より、妊産婦・乳幼児災害時避難生活安心確保事業の事業内容について御質問がございました。

これにつきましては、妊産婦、乳幼児の方というのは基本的に要配慮者と考えさせていただいて、福祉避難所の中で、特に妊産婦とか乳幼児の方を受け入れる避難所を増やしていこうという事業になります。この背景としまして、東日本大震災ではお子様連れの方の泣き声の問題があったりとかがございますので、妊産婦や乳幼児の方が安心して、スペースとか個室で避難できるよう福祉避難所を増やしていけないかと考えております。

それともう1点、令和3年5月、災害対策基本法施行規則の改正がありまして、福祉避難所について、市町村がまず事前にこういう方を受け入れますというのを照合できるようになりました。それで妊産婦の方を受け入れるということを表に出せるようになったことも背景にございまして、この事業を考えさせてもらいました。

事業内容につきましては、福祉避難所の指定は市町村なので、市町村事業になるのですが、妊産婦、乳幼児のために専用の施設みたいなもの、部屋とか専用のスペースといったものを構えて、新たに妊産婦や乳幼児の方を受け入れるという形を市町村にとっていただいた場合、その受け入れる際に必要な資機材、粉ミルクやケープやおむつとか、いろいろな資機材が別途必要となります。そういう資機材を整備する費用を県として支援していこうと、整備1か所当たり15万円を上限という形の支援を行っていく形で事業構築させていただいております。

達田委員

今、新型コロナの中でいつどういう災害が起こるかも分からないということでもありますよね。毎年のように浸水被害というのがどこかで起こっていますし、もしかしたら火災とか地震、津波というものも絶対ないとは言い切れないと思います。こういうときに、避難をしなければいけないというときに、子供連れ、そして妊娠されている方がどういうふうな生活を送れるかということとはとても大事なことだと思うのです。今おっしゃった御答弁によりますと、妊産婦とか乳幼児を連れた方というのが、プライバシーが守れるようなそういう空間の中で生活できるというのが前提になっているのでしょうか。

蛭原保健福祉政策課長

基本的に妊産婦、乳幼児を受け入れる専用施設や専用スペース、そういう所を新たに福祉避難所にしたところに対して支援を行うという形で考えております。

達田委員

避難所というのは市町村が設置をするというのが基本ですけれども、その設備の内容というのは県とか国とかいろいろ支援をしなければなかなか市町村だけでは及ばないというところもあると思います。それで、特に東日本大震災の時に、私も何回か避難所を訪れたことがあるのですけれども、その中で、小さいお子さんを連れたお母さんたちが何人かいらっしゃってお話を聞いたのですが、一番最初に避難してきた時に、もう三日もいられなかったと。というのは、小さい子供さんが夜泣いたりとか走り回ったりとかいろいろしま

すので、他の避難者の方にうるさくて眠れないとか言われて、とても肩身が狭くていけないということで、そのお母さんたちは3か所も4か所も避難所を転々として変わって、そして避難者が少なくなった時期にまた古里の避難所へ帰ってきたというようなことをおっしゃっていたのです。こういう場合は避難が長期にわたりますので、安心していただける所が本当に必要だと思うのですけれども、福祉避難所で妊産婦、乳幼児を受け入れるといましても数に限りがあると思うのです。特に、津波被害などが想定されている所というのは郡部が多いですので、たくさん施設があるとは思えないのですけれども、その点どういう所にどういう避難所というふうにお考えなのでしょうか。

蛭原保健福祉政策課長

福祉避難所指定につきましては、当然市町村が各々考えていくこととはなりますが、もう1点、これは商工労働観光部と連携させていただいて、倉庫のイノベーション事業の拠出を増やした事業、この事業の拠出を増やした部分について、福祉避難所とした場合には少し補助率を上げるとかの形でホテルなどの福祉避難所を増やしていこうという取組も別途行っているところでございます。こういう所をどんどん増やし、避難先を確保する形で、市町村の支援を行っていきたいと考えております。

達田委員

大体の避難所には、そこに派遣をされる人材がいらっしゃいますよね。いろいろお世話をしたりとかされている方がいるのですけれども、その方たちが子供さんをどういうふうにして過ごさせるかとか、妊産婦に対する健康面での心遣いとか、そういうのがいろいろあると思うのです。そういうことをしっかりと対応できる方を派遣していくということが大事だと思うのですけれども、その点はいかがでしょうか。

蛭原保健福祉政策課長

ただいま、達田委員から、避難者のケアに対する支援の方の派遣ということで御質問いただいております。

避難所における健康やケアにつきましては、基本的には市町村の保健師さん、それから県から応援に行った保健師さん等が行うこととなるのですが、先ほど申し上げましたとおり、ホテルの避難所でしたら場所が少し離れたりというものもございます。現在、保健福祉部では災害派遣福祉チーム、福祉施設が被災した場合に、その機能維持のために各々施設・団体に御協力を頂いて支援に入るチームを構成しております。その災害派遣福祉チームが災害支援のネットワークを組んでいろいろな支援内容を協議する中で、その中から福祉チームを出していただいているのですけれども、福祉職、介護とかそういう方が主に構成員となっております。そこで、妊産婦さんの支援についてはこの福祉チームでできないかなと、今後、看護協会さんとか助産師会さんとかいろいろ御相談させていただいて、この災害福祉ネットワークに御参画いただいて、妊産婦に対する支援もチームでやっていけないかということで進めていくこととしております。各々市町村の保健師さんとかが支援に入るのですけれども、県としてのバックアップ体制を作って、現地に入るチームの構成などを検討していきたいと考えているところでございます。

達田委員

もう10年にもなりますよね、東日本大震災。長いこと本当に御苦労された方々が今どのように過ごしていらっしゃるかと思うのですけれども、あの時の子供さんや赤ちゃんももう10歳を超えて大きくなっていらっしゃると思います。その時に避難所を転々とした、また親戚の家とか友人の家とか、そういう所も行った。そこで気苦労して大変な思いをされたということなのですけれども、そういう中でも福島県から新潟県のほうで被災者を受け入れてくれたと。そして新潟県の避難所へ行った時には本当に安心して暮らせたんですよというようにお話もお伺いしたのですよ。私はどういうところが違うのかなといろいろ考えたり、調べたりしてみたのですけれども、資機材があるかどうかとか、そういうことはほとんど同じなのですよね。どこが違うのかなというのがよく分からなかったもので、もしかしたら県のほうでは先進的な取組をされている状況というのを御存じではないかなと思うのですけれども、そういう妊産婦とか乳幼児を受け入れている所、先進的な取組をされている状況を御存じでしたら教えていただきたいと思います。

蛭原保健福祉政策課長

ただいま、達田委員から、先進的な取組の内容について御存じでしたらということで御質問を頂いております。

私も他県から詳しく聞くような時間は取れませんでしたので、ネットなどの情報にはなりますが、新潟県長岡市で「子育てあんしんの避難所」というものを設置しております。長岡市では、0歳児と母親、それと妊婦さんに入る対象を絞って、母子に特化した避難所を運営しますと。その避難所に対しては、保健師さんが寄り添いしながら支援を行いますといったパンレットのようなものが見つかりましたので、本県が考えている内容と同様の支援を行っているのではないかと存じます。

徳島県で行っていくものにつきましても各々市町村がそういう形で支援に入るのですが、更に県がチームとでバックアップをしていこうとしておりますので引き続き支援体制の充実を図っていきたいと考えております。

達田委員

県民の方が避難した場合、もしかしたら近隣の県の方が避難をしてくるという事態があるかも分かりませんが、そのときに徳島県の避難所は安心できましたと言えるような、そういう運営をしていただけたらなと思いますので、また取組をよろしく願いしたいと思います。

それから今回、危機管理環境部から良好な避難所環境の確保ということで施策が出ております。その中で、私も初めて見たのですけれども、避難所の設置運営に国際基準スフィア・スタンダードを採り入れた取組を推進し、と書いてあるのですけれども、この内容についてどういう考えなのか少し教えていただけたらなと思います。

佐藤とくしまゼロ作戦課長

ただいま、達田委員から、避難所の運営に当たりまして、スフィア基準の導入について

という御質問を頂きました。

スフィア基準というのは、人道支援を行うNGO等のグループが国際赤十字活動等によって開始した理念として推進されておりまして、基本的な災害や紛争の被災者に対する支援という中で、いろいろな基準、そういった方々の尊厳を守るような生活水準を維持する最低基準を定めているといったものでございます。例えば、トイレの数は20人に1基でありますとか、生存に必要な基本的な水の量は1人2.5リットルから3リットルなど、分かりやすく基準を定めて、難民キャンプなどでしっかり人権を守りながら対応していくと。本県ではこのスフィア基準を避難所の運営に適用して、スフィア・プロジェクトとして取り組んでいるという状況です。

達田委員

この前トイレの問題を勉強させていただいて非常に参考になりましたけれども、男性と女性のトイレの割合というのが1対3程度ということでは言われていますが、それだけではなく、災害に遭ったりしても個人のプライバシーが守れる、人としての尊厳が守れる、そういう生活ができるような環境を整えるということが基本になっているのではないかと思います。阪神・淡路大震災の時にも問題になりましたけれども、若い女性とかあるいは子供連れの若いお母さん、避難をしても本当に体育館のような所で雑魚寝なわけなのですよね。そういう時に、赤ちゃんにお乳をあげていたら、授乳しているのを男性にじっと見られてしまうとか、それから夜になって寝ている時に知らない男の人が毛布の中に入ってきたとか、そういう本当にぞっとするようなことが幾つもあったということです。それで、そういうことでは尊厳も守れないということで、きちんとした個人のプライバシーが守れるような避難所であるべきだということが言われているわけなのですよね。

ただ残念ながら、今まだ日本の避難所というのは、大きな体育館とかあるいは公民館の大部屋であるとか、そういう所でね。この前私はホテルがあるところはホテルでどうですかというようなことを申し上げたのですが、やはり一番人間らしい生活、本当に他人にいろいろと迷惑を掛けてもらいたくない、ひどいことをされたくないというようなことは誰もが思うことですので、そういう避難所であるべきだと思うのですね。

以前、避難所に個人用のテント、熊本ですかね。熊本地震の時に、避難用のテントをたくさん寄附して、そこで暮らすことができたというようなこともお聞きいたしましたけれども、本当にどんな粗末な建物であったとしてもプライバシーが守れるような、そういう設備が必要だと思うのです。ですから、パーティションとか方法はいろいろあると思うのですけれども、余りこう、さっと入れるような所では安全が守れませんので、組立て式であったとしても、きちんと頑丈な物を備えておくべきであると思うのですけれども、そういう物を各市町村が持っている、いざというときにこれが使えるというような状況はあるのでしょうか。

佐藤とくしまゼロ作戦課長

ただいま、避難所でのプライバシーを確保できるような資機材が各避難所で整備されているのかという御質問です。コロナ禍ということもございまして、市町村の避難所では一定程度のソーシャルディスタンスを確保しなければいけないということがございまして、

特に昨年来、県の補助金や国の交付金を活用して、パーティションやテントといった物を順次配布しております。県におきましても、各市町村で必ずしも全部足りるとは限りませんので、間仕切りの付いた段ボールベッドを直接整備して、プッシュ型で支援したいと考えております。

さらに、来年度補助金でお願いしております「とくしまゼロ作戦」^{きょうじん}県土強靱化推進事業、この中にも引き続き、避難所の^{きょうじん}強靱化対策推進事業というものを設けておまして、プライバシーの確保だけではないのですけれど、ここで避難所のいろいろな機能強化に充てる補助事業をメインとして設けています。こういったものを活用して、引き続き市町村のほうでは、避難所でのプライバシーの確保をはじめ、機能強化に努めていただきたいと思いますと考えております。

達田委員

簡易ベッドと申しますか、段ボールベッドなどが避難所用に開発されて、今オリンピックなどでも使われて話題になりましたけれども、そういういろいろな物が新しく開発されて、ふだんは折り畳んで置いておくことができ、そしていざというときにぱっぱと組み立てられるというのもあると思うのですね。

もし今、具体的に災害が起きました、たくさんの方が避難をしましたというときに、個人個人がきちんとプライバシーを守れるように仕切ることができる。そういう物は幾つあるのでしょうか。

佐藤とくしまゼロ作戦課長

ただいま、避難所の間仕切り、プライバシーを確保できるような仕切りが幾つあるのかとの御質問でございます。

正直申しまして、プライバシーを確保する間仕切りにもいろいろやり方がございまして、先ほど言いましたように段ボールベッドの横についたてが付いているものであったり、キャンプのようにワンタッチで開くテントであったり、もっと本格的なテント、さらには単なるパーティション、少し背の高いパーティションですね、カーテンが付いているとか、いろいろな種類がございます。何をもって何個あると一概に言えるようなものでもございませぬし、個人個人に対して支給するものでもございませぬので、一定程度の家族単位とかそういったもので仕切れるように各市町村では整備しております。数について一概に何個というのは、少し難しいのではないかと考えております。

達田委員

そうしましたら市町村、市町村といっても大きい所、小さい所ありますけれども、要請をすればきちんとそういう資機材が届くというようなシステムになっているのか、それともそういう資機材がまだまだ不足をしている、これからということなのか、その点を少しお答えいただきたいと思っております。

佐藤とくしまゼロ作戦課長

ただいま、資機材が足りているのか、また要請すればそういったものが届くのかという

御質問でございます。

先ほど申しましたが、コロナ禍もございまして、各市町村ではテントとか段ボール、パーティション等、この3年間ほどでかなり配備が進んでおります。県においてもそういった整備はしております。さらに、県のほうでテントの業界団体とも協定を結んでおまして、流通している又は災害時に増産していただくといった対応によって、市町村のほうへしっかりと段ボールベッドとかそういった物を届ける体制を準備しております。

そういった中で、被災の規模によって、お互いにどれだけ要るかというのなかなか想定が難しいものではございますが、しっかりと対応してまいりたいと考えております。

達田委員

お願いをしておきたいと思えます。どんな災害が起きたとしても、避難生活を送るようになった人というのは、被災者としての尊厳、人間としての尊厳を守りながら生活できるということが必要だと思うのです。

先ほどお尋ねしたスフィア・スタンダードを採り入れた取組を推進するというのですから、これは本当に幅広いことに取り組まなければいけないと思うのですね。トイレの問題だけではないと思うのです。それで、県と市町村が連携して、このスフィア・スタンダードの考え方をきちんと認識を一にするということが必要だと思うのですね。そういう取組を是非、しっかりと進めていただいて、被災したのだからこれくらい我慢したら、我慢しないといけないとか、いろいろあれが要る、これが要るというのはぜひいたくたとか、そういう声もありますけれども、全く間違った考えだと私は思うのです。どんな状況にあっても人として尊ばれるというのが一番の根本ですので、是非この考え方を、市町村と県が力を合わせて浸透していくようにしていただきたいと思えますので、お願いをしておきたいと思えます。

それからもう1点なのですけれども、災害が起きたというときにお知らせしなければいけないですね。地域の住民の方にお知らせをしなければいけないと。ただ、ほとんどのお知らせが放送によって、防災無線で放送しているのですけれども、それが地域によって聞こえない所がたくさんあるのです。それで本当に大事なことが起きても分からないと。どこそこの地域が浸水しそうですよとか、それから津波が来ますよとかね、そういう大事なことが聞こえない。本当に命に関わりますけれども、そういう情報伝達が住民にさっと届くような、そういう環境をきちんと整えなくてはいけないということが、もう何十年も言われてきたのですけれども、やっぱり改善できてないのです。これも市町村の仕事ですよと言ってそれで終わるのか、ここを県としてどのようにお考えなのでしょうか。

佐藤とくしまゼロ作戦課長

ただいま、住民への防災情報等の周知、また県の取組等についての御質問でございます。

まず、先ほどおっしゃいました防災無線が聞こえにくいといった課題につきましては、例えば冬場など、窓を閉め切った状態などにおいてそのような声が聞かれます。市町村では、効果的な場所を選定して、同報無線といいますか、屋外スピーカーを設置しているところがございますが、地域の状況や各家庭の状況によっては、聞き取りにくかったり聞こえない場所もございます。ハード整備には限界もございますが、県としても地域の実情や

住民の声にもしっかりと耳を傾けさせていただいて、引き続き屋外スピーカーの最適な設置について助言してまいりたいと考えております。そのほか市町村では、これに加え拡声の音声告知端末を新たに入れたり、この間の津波注意報の時のように場合によっては広報車を走らせたり、さらには阿南市のように市独自でメール配信を行っている市町があったり、最近ではSNSを活用して防災情報の伝達を複線化し、一つだけでなくいろいろな手段で住民への情報伝達に努めているところでございます。

県におきましても、これまですだちくんメールやTwitterで情報伝達してきたところですが、今年度末までには新たにLINEを活用した情報提供を開始する予定でございます。さらに、Yahoo!防災をはじめ、一般的な防災アプリ、こういったものの活用もございますし、携帯電話やスマホ等を持っていたらエリアメールも入ってまいりますので、こういったことをしっかりと啓発として住民の方にもお知らせしてまいりたいと考えております。

達田委員

情報を伝達する方法というのは様々あるとは思いますが、スマートフォンとか持っている人はよいのですけれども、なかなか使いにくくてまだスマホに変えていないという方もいらっしゃるのですよね。全ての方がきちんと情報が受けられると。インターネットで流しますわとか、スマホで流しますわとか言われてもなかなか全部に届かない。特に、一人暮らしなどでは困りますよね。そういう所に届くような、御家庭にお電話なり何なりで届くような、そういうシステムがもう既にある所もたくさんあると思うのです。私の所では聞こえないという場合には付けられるような、そういう、お金は掛かりますが、支援をしていくべきではないか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、各戸に直接防災情報を届けるような端末の設置等の支援、市町村がそういった整備をする支援についての御質問でございます。

こういったものに対しては、特に地震・津波が心配されるような地区も含めて緊急防災・減災事業債等の対象となっておりますので、それを活用して、これまでも市町村のほうでしっかり整備していました。ただ、地域の実情もございますので、その中で最適な手段を組み合わせ整備していただくようお願いしているところでございます。

達田委員

一人暮らしの高齢者の方であっても、情報がきちんと受けられるというような状況を是非、整えていただきたいということをお願いしておきたいと思っております。

それから、この防災・感染症対策特別委員会説明資料(その2)の中で少し気になったことがあったのですけれども、県土整備部でしょうか、地すべり対策の翌年度繰越しというのが当初予算で14億円ほどあったのですけれども、それが1億円ほどしか使われていないということなのですか。翌年度繰越しになっているのですが、30か所がなかなか手が着いていないということなのですか。地すべり対策というのは待ち望まれているのではないかと思いますけれども、これは翌年度には必ずできるのでしょうか。

杉本砂防防災課長

ただいま、達田委員から、2月補正予算において繰越明許費の変更にて充てさせていただいています砂防防災課の地すべり対策事業費、繰越補正の追加分として、計30か所の地すべり対策事業を提案させていただいているところですが、これについて事業の進捗が速やかになされるのかというような御質問かと思えます。

もちろん、これにつきましては適切な地すべり対策事業の事案ですので、現在、地元からの御要望も頂きまして、地すべりの活動が見受けられる場所について事業化を提案させていただいているところですが、地元の御協力も頂きながら速やかに進めていきたいと考えているところでございます。

達田委員

これは遅れているだけであって、必ず工事がされていくということなのですね。是非早くできるようにお願いしておきたいと思えます。

もう1点なのですが、教育委員会にお尋ねいたします。県立学校施設機能改善加速化事業と、総合寄宿舎等における感染症対策総合事業が予算化されておりますけれども、少し具体的に教えていただけたらと思えます。

矢田施設整備課長

防災・感染症対策特別委員会説明資料(その2)の12ページ、県立学校施設機能改善加速事業についての御質問でございます。

県立学校施設機能改善加速化事業につきましては、令和元年度より実施しております県立学校施設長寿命化推進事業に加えまして、新型コロナウイルス感染症対策を踏まえて、施設の機能改善に取り組み、県立学校施設の環境改善の加速化を図ることを目的としております。

事業内容についてでございますが、長寿命化改修におけるトイレの改修を集中的に取り組み、早期にトイレの環境改善の実施を行うものということで、長寿命化改修に位置付けられておりますトイレ改修事業を、計画上後ろのほうにある、洋式化率の低いものについて前倒しをするために設計を行うということにしております。次に、長寿命化計画にトイレ改修が位置付けられていない施設もございますので、そういったものについてもトイレの洋式化を図ってまいるということになっております。

それから、新型コロナウイルスの感染対策といたしまして、昨年度も6月補正予算等によりまして、自動水栓化を進めてきたところではございますが、更にそれをもう一段進めてまいるということで予算を計上しております。

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、総合寄宿舎等における感染症対策総合事業について概要説明していただきたいという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、長期化する中で、高校生が共同生活を行う総合寄宿舎や単独寮におきまして、マスクの着用や手洗い、うがい、3密の回避、換気といった

基本的な感染予防対策の徹底や、大規模集団接種における寮生のワクチン接種の実施等により、感染予防に努めてきたところなのですけれども、デルタ株に続き昨年末より流行しているオミクロン株は感染力が非常に強く、感染防止対策の更なる強化を図る必要があります。この事業の目的といたしましては、具体的には環境整備としまして、感染リスクの高まる食堂などの共用場所における高機能空気清浄機やサーキュレーターの設置、共用で使用する洗面所やトイレにおける自動水栓、トイレ自動洗浄の設置、体調不良者の早期体温管理のための自動体温測定器の増設や、体調不良者が出た場合のゾーニングを可能にするための個別のシャワー室やユニットトイレ等を整備するとしております。また、感染症対策のための研修会としまして、寮生や舎監、調理員など職員への感染症対策研修を実施いたしまして、ウイルスを持ち込まない、仮に持ち込んだとしても感染を拡大させないといった生活スタイルの確立、徹底を促すものです。

達田委員

感染予防対策に非常に寄与する設備を整備するということですね。これ、二つとも新規事業マークが付いておりますので今年から始まったのかと思うのですけれども、何年か計画でずっと続けていくということでしょうか。何年計画で終わるのででしょうか。

矢田施設整備課長

先ほど御説明させていただきました中で、長寿命化改修におけるトイレ改修の集中的な取組ということにつきましては、これ設計をいたしますので、また引き続きこの対策については考えてまいりたいと。

長寿命化改修自体も計画的に進めてまいりますので、この事業につきましては、この補正予算限りということになります。また、総合寄宿舍における感染症対策につきましても、この補正予算によりまして整備いたしますので、この年度限りということになります。

達田委員

分かりました。総合寄宿舍等における感染症対策総合事業など非常に望まれている事業だと思いますので、一刻も早くこれが出来上がって、快適な環境で学生さんたちが過ごせるように望んでおりますので、またよろしく願いいたします。

仁木副委員長

まずは、この補正予算の部分、この予算書は今日初めて見ましたので、そこから少し教えてもらいたいと思います。

補正予算の5ページ、障がい福祉課の部分ですけれども、施設での面会等の再開・推進事業で約2,500万円が計上されておりますが、これ説明資料の中にはこの事業はありましたか。あるのであれば説明資料の何ページかお示しいただきながら、この事業内容を教えていただければと思います。説明資料をざっくりと見てみますと、障がい福祉課のところが76ページと80ページかなと見受けられるのですが、そこにはこの施設での面会等の再開・推進事業というのを見つけられないのですけれども。説明資料にないのであればいいのですよ。

岡田委員長

小休します。(15時01分)

岡田委員長

再開します。(15時02分)

杉生長寿いきがい課副課長

防災・感染症対策特別委員会説明資料(その2)の5ページに掲載されております。

仁木副委員長

ポンチ絵の資料にはないということでもいいのですか。

伊藤保健福祉部長

ポンチ絵の資料の76ページには記載がないものでございます。先ほど少し申し上げましたが、介護、高齢者施設でもそうだったのですけれど、家族面会をする部屋を整備する費用を今回予算計上させていただいております。それに合わせて障がい福祉施設でも同じような予算が必要となりますので、同じような家族面会をする整備を行うための予算として計上させていただいております。内容としては、高齢者施設と同じ内容となっております。

仁木副委員長

このことについてもう少し質問をしてもいいですか。答えられる人はいらっしゃるのですか。

岡田委員長

小休します。(15時04分)

岡田委員長

再開します。(15時04分)

仁木副委員長

それでは、長寿いきがい課の同様のもので、どの項目かはちょっと分かりませんが、面会の推進事業というのであれば、詳しくどういった事業なのか、また算定根拠がある程度分かるのであれば教えてください。例えば、どれぐらいの金額で何施設ぐらいという算定をしているのか。

杉生長寿いきがい課副課長

長寿いきがい課のほうに掲載しておりますのが、防災・感染症対策特別委員会説明資料の14ページ、老人福祉施設費①のイ、地域介護総合確保施設整備事業費の3,872万6,000円になります。この事業につきましては、新型コロナウイルスの感染が急拡大する中、高齢

者施設等における感染拡大を防止するために、介護施設等におきまして、感染拡大を防止する簡易陰圧装置やゾーニング等の環境を整備する際に必要な費用を支援するものとなっております。具体的には、介護施設等におきまして感染が疑われる者が発生した場合に感染拡大のリスクを低減するため、ウイルスが外に漏れないよう気圧を低くした居室を設けるための陰圧装置の設置への支援、それから先ほど仁木副委員長がおっしゃいました感染の発生時に備えまして、個室と多床室を施設内において分離しゾーニングするための改修や2方向から出入りできる面会室を整備するために必要な費用に対して、補助を行うものとなっております。補助額につきましては、上限額としまして面会室の設置につきましては、1施設当たり350万円となっております。

仁木副委員長

この介護施設等の面会については、以前から何回も質問や提案をしておりましたので、非常に有り難いなと思っております。ですから、また十分にこういった面会ができるような体制を整える支援をしていただきたいと思います。障がい福祉課のほうが出ていたので合わせて質問をしようかと思いましたが、所管外ということで、また別にレクを受けさせていただきたいと思います。

通告しているものを質問させていただきたいと思いますが、ワクチン・検査パッケージの質問等がこの委員会でもいろいろございましたけれども、このワクチン・検査パッケージを導入して以降、第6波が来ました。ワクチン・検査パッケージが効果を発揮するのは、いわゆる行動制限が行われた場合であるということまで説明を受けておりましたが、行動制限を受けていない現状においても、ワクチン・検査パッケージの効果というのは余り出ていないように見受けられます。それは社会的な感情であったり、いろいろなところがあるかと思えます。このワクチン・検査パッケージを運用しても、人の流れというのは、今の状況ではなかなか社会的に動かないような感じでないのかなということは誰しも感じているところだと思います。

この第6波が来て、徳島県内においても、1月の2週目頃から1日当たり50人の陽性者が出始めて、これが1か月続いているような状況です。そのあたりから街への人の流れというのはぴたっと止まっているのかなという想定です。我々もそれぐらいから、外での夜の会というのは自主的に控えておりますから、そういったこと言えば、飲食店、夜の飲食店も含めてですけれども、人の流れが止まって1か月というところでないのかなと。この1か月というのは、非常に苦しい思いをされているのではないかとすることはやはり想定がつきます。

それで、この事業者に対して、まん延防止等重点措置の指定を受けていない状況でいえば、いわゆる先ほど来ありますように、休業補償等の支援というのはないわけですが、こういう状況の中で何らかの支援をしていかなかったら、1か月間ぴたっと止まっているという状況を鑑みれば、非常に苦しいと思うのです。県はこれについて何らかの対応を考えられているのか、若しくは先ほどもありましたが国の支援金の上限250万円。しかしながら250万円は最大でありまして、大体の方々は最大で売上げが50パーセント落ちた方で60万円ですよ。30パーセント落ちた人が30万円。60万円か30万円かをこういった夜の飲食店の人たちは選べるような、そういった資金で賄いきれているという話なのか、県

独自で何かしら対応しようとしているのか、今の状況も踏まえて、少しお教え願いたいと思います。

出口商工政策課長

ただいま、仁木副委員長から、このオミクロン株による第6波を受けて苦しい事業者への支援について、県として考えているのかという御質問でございました。

商工労働観光部といたしましては、この新型コロナが流行して以来、県内事業者の業体と雇用を何としても守り抜くという強い決意の下、一昨年からは国の保証制度による、いわゆるゼロゼロ資金において、約1万4,000件に1,200億円超の債務保証を承諾してまいるとともに、全国初の借入金の10パーセント、限度額100万円の融資連動型の給付金で支援してまいりました。これを受けて、国のほうでも制度といたしまして持続化給付金が創設されて、令和2年度におきまして全国で400万件超の事業者に当面の手元資金として、また、県内事業者につきましては0.5パーセントぐらいですので、約2万件超の事業者が国から持続化給付金を頂いたというような形になっておりました。

今年度、長引くコロナ禍の中で、今までの業態以外へ、例えば対人サービスでしたら経営改善、もうかるすべを獲得していただくために、令和3年度の9月補正予算におきましては、小規模事業者経営力強化事業におきまして、小規模事業者の方の新商品・新サービスの開発であるとか、販路拡大への補助制度を創設しました。また、融資制度になりますけれども、メインバンクから改善指導を手伝っていただける伴走型の伴走支援型経営改善資金を創設し、この度は新型コロナが長引いておりますので、来年度も本定例会の先議分としてこの伴走型資金については予算要求をさせていただいております。

今回、全国知事会を通じましても、新型コロナが全国的に規模拡大していっておりますことから、かつての持続化給付金の再支給をかねてより要求、要望してまいりました。それが昨年11月、国の令和3年度補正予算におきまして、先ほど仁木副委員長からの説明もあったような事業復活支援金というものが創設されまして、このオミクロン株で苦しい11月、12月、1月、2月、3月、この令和3年度末までの手元資金として5か月分、個人事業者につきましては10万円掛ける5か月ですから50万円、法人事業者については最大250万円の資金が、この1月末から申請が始まったところでございます。

県といたしましては、このオミクロン株の爆発的な流行の下で止まった人の流れで非常に厳しい経営環境にある飲食店をはじめ、いろいろな小売業の方も苦しいということは実態調査からも意見を伺っております。まずは国の事業復活支援金の受給が始まったばかりですので、これをまだ知らない事業者の方も多数おられると思います。そこで、現在センチュリープラザホテルのほうにサポート会場が設営されているところでございますけれども、この申請の手助けをさせていただく商工会であるとか商工会議所、また行政書士とか税理士、あと金融機関、県下に260の支援機関が現在登録されておりますので、そういう方々としっかりと連携をとって、まずは、このオミクロン株で苦しい経営を何としても乗り切っていただくための申請のサポートをしっかりとさせていただこうと考えております。

仁木副委員長

今の商工政策課長の答弁では、流れ的には今までの経緯を、支援策、特に融資のところ

を御説明いただいて、その後に今回の事業復活支援金の250万円の分の御説明いただいて、県独自でという話は今触れていただかなかったわけなのですからけれども、私は県独自でどうなのかということをお先ほど来、というか経済委員会の時から聞いていますけれども、そこなのですよね。結局、今の答弁では、国の新しい補助金でしか検討していないということによろしいですね。それで賄いきれているという御判断でよろしいですね。

出口商工政策課長

ただいま、仁木副委員長より、県独自の支援はどうかという御質問でございます。

このオミクロン株、確かに今35都府県にまん延防止等重点措置地域が広がっていきまして、ただ本県はまだ発令されていないという状況の中で、厳しいというお声は私も直接伺っております。発令されていない地域でも同様に、全国で足がびたっと止まっている状況です。苦しい状況というのは発令地域も発令地域外も同様だと思いますので、発令されていない地域の施策ですね、その辺も研究、勉強させていただきながら何かできることについて検討してまいりたいと考えております。

仁木副委員長

1か月苦しいという前置きを私は申し上げました。今も苦しいのですよね。苦しいという声は大体皆聞いていると思うのですよ、議員さんも含めて。アンテナを張ってとおっしゃるのはいいのですけれども、私が聞いているのは、250万円の新しい事業復活支援金、それで賄いきれているのかと。賄いきれるという話で思っているのだったら、だったらこの議論は違う議論になっていくのです。

それを受けられるような体制を作るために、国の予算だったとしても、事業だったとしても、それを受けられる体制をどうにかサポートしていくという、そういったところに県は重点を置いていくべきでないのかという議論になっていくわけなのですけれども、その250万円で賄いきれないのであれば、県として何らかの方策を示していくべきではないのですかという質問なのです。いかがですか。

出口商工政策課長

ただいま、仁木副委員長から、国の支援策でどうしても賄いきれないような場合、事業所に対して新たな支援策をとということでございます。

県の支援策といたしましては、まず資金繰りにつきましては、今現在、国の公庫資金はまだゼロ資金が今年度末までございます。先ほど説明させていただきましたとおり、伴走支援型資金でニューマネーを借入れするという手法もございますし、多様なセーフティネット資金も従来からございます。

事業者ごとにいろいろな支援策というのは、今回の御説明させていただいた実態調査からもそれぞれ違うと思いますので、今一度商工団体としっかり連携しながら、個々の事業者ごとの経営状況に応じた支援策が、国、県又は市町村からも支援策がございますので、そのどれがその事業者の業態の転換ないし業の継続に非常に効果的なのかというのを、一つ一つ丁寧に経営改善の御支援をしていきたいと現在は考えております。

仁木副委員長

ぬかに釘^{くぎ}の議論を長々と続けるのはやめにしますけれども、申し訳ないですけども、何で私^{わたし}がその借入れのほうを今言っていないか、それは皆さん理解してくださいよ。借入れというのは各事業所によって、また事業主によって与信枠というのが限られているわけなのですよ。どれだけ新しい保証制度を作ったとしても、一つの事業者が借入れできる与信枠は業況に応じて決まっています。これ、借入れの話を何年続けているのですか。借入れが今まで2年掛かっていたらもう与信枠が一杯のところがたくさんあるのですよ、という話。幾ら新しいものを作っても新規に借りられないのです。だから閉じていくために、しまいをつけていくために何かしなければいけないですよと、私この場でもずっと言ってきました。12月の議会で最後に出てきたのが、国が作ったいわゆる債務整理用の、言うなれば最後の保証制度。借入れの分についてはあれでもいいと、私はそれでいいと思ったのですよ、それでいいのです。では、それにいかなくてもいけない人、それでは賄いきれない人、その人にはもう給付しかないでしょうという話なのです。休業補償しないのだったら、そういう人たちに対して何かしらするというのを県としては考えないのですかという、こういう流れの議論なのです。それが250万円とか60万円の国の新しい制度でいいという話になったら、それを円滑に受けられる体制整備を県がするべきではないのですかということを知っているのです。最後にどうですか。

勝川商工労働観光部副部長

今、私どもでお答えできる範囲では、出口商工政策課長から申しあげましたように、国の資金繰り対策として事業復活支援金、これが隅々まで行き渡るようにしっかりと商工会、商工会議所と連携してやっていきたいと思えます。

あと、県予算のみならず国、市町村、いろいろな施策を打ち出していきますので、基本的には総動員して取り組んでいきたいと思えます。

また、先日の経済委員会でも、岡本委員からも同様に非常に厳しい状況であるということと踏まえて、何らかの施策が必要でないかという御提言も頂きましたので、また直近に経済団体、それから飲食業団体の声をお聞きして、何か県ができることがないかということをお聞きしてまいりたいと思っております。

仁木副委員長

是非とも、業界団体も含めて飲食店の方々の御意見も踏まえて、何らかの対応をしていただきますようお願いを申し上げまして、質問を閉じます。

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。

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24分)