

令和4年2月定例会 防災・感染症対策特別委員会(付託)

令和4年3月2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(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, 資料1-2, 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)

○徳島県復興指針に係る事前復興の取組について(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)

○「徳島県事業継続応援金」の創設に係る危機管理調整費の活用について(資料5)

谷本危機管理環境部長

それでは、今定例会に追加提出をいたしました防災・感染症対策関係の案件につきまして、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、引き続き各所管部から御説明させていただきますので、よろしく願いいたします。

説明資料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、174億6,609万円の減額をお願いしており、補正後の予算額は、合計で968億5,144万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、総括表の一番上、左から3列目の欄に記載のとおり、2億9,141万円の補正をお願いしており、補正後の予算額は、合計で162億6,184万6,000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、③危機事象発生に対する備えとして、危機管理調整費の増額をお願いしており、その他の経費と合わせまして、合計で3億1,263万2,000円の増額をお願いしております。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地方創生の深化のための支援費については、国の交付金事業費の決定に伴う減額をお願いしており、その他の経費と合わせまして、合計で3,046万8,000円の減額をお願いしております。消防保安課におきまして、防災総務費の摘要欄、①航空消防防災体制運営費につ

いては、消防防災ヘリコプターの修理による増額をお願いしており、その他の経費と合わせまして、合計で924万6,000円の増額をお願いしております。

16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。まず、追加分といたしまして、新たに御承認をお願いする事業について、翌年度繰越額を記載しております。危機管理政策課の危機管理調整費については、徳島県事業継続応援金に活用する7億5,000万円を含めた10億円について、繰越しをお願いするものであり、その他の繰越しと合わせまして最下段右から2列目の欄に記載のとおり、10億6,105万円となっています。

17ページを御覧ください。次に、変更分といたしまして、先に御承認を頂いた事業について、翌年度繰越額の変更を記載しております。まず、危機管理政策課の防災対策指導費については、新型コロナウイルスの感染終息が更に長引く場合に備え、帰省者等向けの事前PCR検査等について、年度を超えて予算執行ができる体制を整えておく必要があることから、繰越しをお願いするものであります。次に、とくしまゼロ作戦課の防災対策指導費については、関係者との調整等に不測の日数を要したことにより、年度内の事業完了が困難となったことから、繰越しをお願いするものであり、変更分を反映した補正後の合計は、最下段、右から2列目の欄に記載のとおり、14億2,495万6,000円となっております。なお、これらの事業につきましては、今後、早期の完了に努めてまいります。

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3点、御報告いたします。

資料1-1及び資料1-3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。先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。2月10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、13都県に適用中のまん延防止等重点措置の3月6日までの期間延長とともに、新たに高知県へ2月12日から3月6日までまん延防止等重点措置の適用が決定されました。同日、本県においても、1日当たりの新規陽性者数が過去最多の330名となったことや、最大確保病床使用率が39.2パーセントとなり、4日連続で35パーセント以上となったこと等から、第74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、とくしまアラートのレベル2、感染警戒・後期への移行を決定いたしました。

2月18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、17道府県に適用中のまん延防止等重点措置の3月6日までの期間延長が決定されるとともに、山形県、島根県、山口県、大分県、沖縄県の5県については、予定どおり2月20日をもってまん延防止等重点措置が終了することとなりました。

次に、資料1-2を御覧ください。新規感染者数を青色、重症者数をオレンジ色で表示しております。全国の新規感染者数は2月に入り減少傾向となっているものの、第5波とは異なり減少速度は緩慢であり、当面は多くの地域で軽症・中等症の医療提供体制等のひっ迫と高齢の重症者数の増加による重症病床使用率の増加傾向も続く可能性があります。本県においても新規感染者数は高止まりとなっており、保育の場や小学校など低年齢の児童が利用する施設を中心に家庭内感染へと広がっているところでもありますので、引き続きしっかりと対策を講じてまいります。

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の2月28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、14,733名の検査を終え、これまでに21名の陽性を確認しております。先の事前委員会で報告させていただいて以降、新たに6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565店舗からお申込みを頂いており、コロナ対策三ツ星店は505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。徳島県復興指針に係る事前復興の取組についてでございます。県では、全庁を挙げて事前復興の推進に取り組んでいるところであり、徳島県復興指針につきましては、今年度末見込みの進捗状況等を取りまとめ、去る2月24日、外部有識者で構成される徳島県復興指針推進委員会において、御論議いただきましたので、概要を報告いたします。事前復興の取組につきましては、県における施設整備・体制整備から市町村・事業者・県民を含めた人材育成まで幅広く、順調に取り組んでいることを確認するとともに、令和3年度、新たに完了となった消防団協力事業所表示制度の全市町村導入、民間賃貸住宅の借上基準の作成、各種融資制度や経営相談窓口の周知、ため池ハザードマップの作成・周知等を加え、累計15項目が完了したところであります。また、新たに重点項目として、①復興業務への早期着手が可能となる取組、②復興期間の短縮が見込まれる取組、③他からの受援が困難であらかじめ備えるしか対応できない取組、の3つの視点から、全733項目のうち12.3パーセントに当たる90項目について、特に意を用いて取り組む項目として整理いたしました。今後とも、災害列島、人口減少、そして新型コロナの3つの国難を打破すべく、全庁を挙げて事前復興の推進に取り組んでまいります。

報告事項は以上でございます。御審議のほどよろしくお願いいたします。

#### 久米保健福祉部副部長

今定例会に追加提出しております保健福祉部関係の案件について御説明申し上げます。お手元の防災・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。総括表の上から2段目、保健福祉部全体で4億5,667万3,000円の減額補正をお願いするもので、補正後の予算総額は326億2,829万9,000円となっております。財源は財源内訳欄に記載のとおりでございます。

3ページを御覧ください。課別主要事項ですが、今回の補正の概要について順次御説明させていただきます。まず、保健福祉政策課でございます。生活福祉資金貸付金における新型コロナの影響に伴う特例貸付原資の積み増しなどにより、合計欄に記載のとおり、6億5,588万3,000円の増額をお願いするものです。次の医療政策課、健康づくり課、感染症対策課、4ページのワクチン・入院調整課、長寿いきがい課及び障がい福祉課においては、新型コロナ対策に関し、医療従事者への危険手当相当分の支給に係る支援、地域外来・検査センターの運営に係る委託料、大規模集団接種会場の運営に係る委託料、介護施設の改修に係る支援、障がい福祉サービス提供体制の維持に係る支援などが当初の見込みを下回ったことにより、減額補正をお願いするものでございます。具体的には、医療政策課は5億3,526万5,000円、健康づくり課は1,876万9,000円、感染症対策課は1億2,476万9,000円、4ページですが、ワクチン・入院調整課は3億4,150万円、長寿いきがい課は6,072万9,000円、障がい福祉課は2,902万6,000円の減額補正をお願いするものです。4ページの中ほど、薬務課でございます。災害時対応のための備蓄医薬品の更新に係る経費が当初の見込みを下回ったことから、合計欄に記載のとおり249万8,000円の減額をお願いするもの

です。

18ページ、19ページは、それぞれ繰越明許費の追加と変更をお願いするもので、繰越予定額につきましては表に記載のとおりでございます。

追加提出案件については以上のとおりでございます。

続きまして、1点御報告させていただきます。

資料4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)感染者数の推移と感染者数の年代別割合ですが、2月22日発表の累計感染者数は9,147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、2月22日発表時点で過去最高の1,669名を記録し、増加傾向にあります。感染者数の年代別割合については、令和4年1月以降の感染者のうち、約3割を10代以下の若年者が占めております。

2ページを御覧ください。(2)療養者数及び最大確保病床使用率の推移についてですが、療養者数については感染拡大に伴い、2月22日時点で1,791名となり、過去最高を更新しました。一方、確保病床使用率については、感染警戒・後期となる35パーセント前後を推移しております。

3ページを御覧ください。(3)クラスターの発生状況についてですが、1月から2月22日時点まで、計60件、1,296名の感染が確認されていますが、そのうち児童等利用施設のクラスターが1月は5件・95名、2月には17件・333名と急増しています。2月においては、児童等利用施設が全体に占める割合が件数、陽性者ともに約5割を占める状況となっております。

4ページを御覧ください。死亡事例についてですが、今年1月以降に亡くなられた7名を年代別に区切ると、90代の方と80代の方が5名で、約72パーセントを占めております。また、この7名はいずれも基礎疾患があり、このうち4名、約57パーセントの方は、新型コロナウイルス感染症以外の死因で亡くなられたことが判明しております。

5ページを御覧ください。死亡者について、ウイルスの株ごとに流行期を整理し、時期を分けてデータを整理したものです。令和3年3月までの従来株では死亡割合が3.3パーセント、令和3年4月から7月までのアルファ株では3.6パーセントとなっているところ、8月から11月、いわゆる第5波の原因となったデルタ株では0.2パーセントと大きく下がり、現在のオミクロン株では陽性者数が5,856名とデルタ株と比べても大きく増加した一方、死亡割合は更に低く、0.1パーセントとなっております。

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

今定例会に追加提出させていただいている商工労働関係部関係の案件につきまして御説明させていただきます。お手元の防災・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。商工労働観光部の令和3年度一般会計におきまして、補正額欄の3段目に記載のとおり、5,209万円の増額をお願いしており、補正後の予算額は41億8,309万円となります。

次に、5ページを御覧ください。主要事項について御説明いたします。1段目、企業支援課における金融対策費、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

業について、新型コロナウイルス感染症対応資金の融資実績に合わせ、5,209万円の増額をお願いしております。

続いて、26ページを御覧ください。債務負担行為でございます。企業支援課の金融あっせん指導費におきまして、新型コロナウイルス感染症対応資金の融資実績に合わせ、必要となる3年間の利子補給に係り、令和3年2月定例会でお認めいただいた限度額に4億4,000万円増額し、16億900万円の御承認をお願いいたします。

今定例会に追加提出をしております商工労働観光部関係の案件については、以上でございます。

この際1点御報告申し上げます。

資料5を御覧ください。徳島県事業継続応援金の創設に係る危機管理調整費の活用についてでございます。商工労働観光部におきましては、新型コロナウイルス感染症の第6波に伴い、厳しい経営環境に直面している県内の中小・小規模事業者の事業継続を支援するため、危機管理調整費を活用させていただき、県独自の支援金制度を創設いたしました。

制度の概要といたしまして、まず1の給付対象者は、県内に事業所を有する中小法人及びフリーランスの方を含む個人事業者とし、2の給付要件は、令和4年1月又は2月の売上げが平成31年1月以降の同じ月と比較して30パーセント以上減少している事業者といたします。3の給付額につきましては、平成31年から令和3年までの任意の年の1月と2月の売上合計から、第6波の影響を受ける令和4年1月又は2月のいずれかの月の売上げを2倍したものを差し引いた額とし、給付上限を法人40万円、個人事業者20万円といたします。

なお、1月31日から開始されている国の事業復活支援金と併せて利用できることとしております。4の申請期間は、令和4年2月24日から令和4年5月31日までとしており、電子申請又は郵送申請で受け付けることといたします。最後に5の危機管理調整費活用額は、事務局開設等、制度の創設に係る経費及び当面の間緊急的に制度を運用するための経費として、危機管理調整費7億5,000万円の活用を予定しております。

報告事項につきましては以上でございます。御審議のほどよろしくをお願いいたします。

森口農林水産部長

それでは、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(その3)の1ページでございます。歳入歳出予算の総括表でございますが、農林水産部の一般会計につきまして、補正額欄の上から4段目に記載のとおり、36億3,423万7,000円の減額をお願いするもので、補正後の予算総額は105億961万5,000円となっております。

6ページでございます。課別主要事項でございます。農林水産政策課でございます。1段目の農業金融対策費では、事業費の確定により948万4,000円の減額をお願いしております。もうかるブランド推進課でございます。2段目の園芸振興費では、事業費の確定により、4,050万円の減額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では、国庫補助事業費の確定により、1,000万円の減額をお願いしております。

7ページでございます。農山漁村振興課でございます。1段目の土地改良費では、事業費の確定により、2,650万円の減額をお願いしております。生産基盤課でございます。5

段目の農地及び農業用施設災害復旧費では、事業費の確定による補正など、合計で17億4,196万6,000円の減額をお願いしております。

8ページでございます。森林整備課でございます。3段目の災害林道復旧費では、事業費の確定による補正など、合計で18億578万7,000円の減額をお願いしております。

20ページでございます。繰越明許費の追加でございます。スマート林業課の林材業振興対策費及び林業力倍増基盤整備促進事業費につきまして、合計で2億4,800万円の繰越明許費の設定をお願いするものでございます。

21ページでございます。繰越明許費の変更でございます。これまでに御承認いただきました事業のうち、農山漁村振興課の地籍調査費から森林整備課の現年発生治山施設災害復旧事業費まで3課・4事業につきまして、右から2列目、最下段に記載のとおり、合計で4億5,400万円へ繰越予定額の変更をお願いするものでございます。

提出案件の説明は以上でございます。なお、農林水産部関係の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。

#### 木下県土整備部副部長

続きまして、県土整備部関係の案件につきまして御説明申し上げます。それでは、防災・感染症対策特別委員会説明資料の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、県土整備部におきましては、136億8,695万3,000円の減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306億7,305万4,000円となっております。また、補正額の財源につきましては、右の財源内訳欄の括弧書きに記載のとおりでございます。

次に、9ページを御覧ください。補正予算に係る県土整備部の主要事項説明でございます。まず、住宅課でございます。建築物耐震化推進費の決定に伴う補正など、合計で1億298万6,000円の減額となっております。次に水管理政策課でございます。堰堤改良事業費えんていの決定に伴う補正として、9,540万円の減額となっております。次に河川整備課でございます。総合流域防災事業費の決定に伴う補正など、29億3,620万円の減額となっております。

10ページを御覧ください。砂防防災課でございます。河川等施設災害復旧事業費などにおいて、今年度は昨年度に引き続き、本県で比較的大きな災害が発生しなかったことなど、事業費の決定に伴う補正により、合計で92億8,986万7,000円の減額となっております。次に運輸政策課でございます。港湾施設災害復旧事業費の決定に伴う補正により、合計で12億6,250万円の減額となっております。

13ページを御覧ください。このページから15ページにかけては、既に御承認を頂いている一般会計における継続費の変更についてでございます。道路整備課の落合2号トンネル新設事業ほか2件につきまして、令和3年度の進捗状況に伴い、年割額や財源を変更しようとするものでございます。

22ページを御覧ください。このページから23ページまでは、繰越明許費でございます。このうち22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、表の最下段、右から2列目の欄に記載のとおり、6,698万1,000円となっております。

23ページを御覧ください。一般会計の変更分といたしまして、既に御承認を頂いている事業につきまして、翌年度繰越予定額の変更を記載してございます。変更分を反映した補正後の合計は、表の最下段、右から2列目の欄に記載のとおり、2億7,404万7,000円となっております。

これらの事業につきましては、計画に関する諸条件により年度内の完了が見込めなくなり、やむを得ず翌年度に繰越しとなるものでございます。今後ともできる限りの事業進捗に努めてまいりますのでよろしくお願いいたします。

以上で県土整備部関係の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。

#### 臼木副教育長

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(その3)の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、2,748万9,000円の減額をお願いするものでございまして、補正後の予算額は22億4,480万9,000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、11ページを御覧ください。課別の補正予算の内訳でございます。まず、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、所要見込額が決定したことに伴い、総額で3,741万7,000円の減額補正をお願いいたしております。次に学校教育課でございますが、総合教育センター費の①、総合教育センター管理運営費におきまして、所要見込額が決定したことに伴い、総額で1,674万円の増額補正をお願いいたしております。体育学校安全課でございますが、保健体育総務費の①、学校安全管理指導費におきまして、所要見込額が決定したことなどに伴い、総額で681万2,000円の減額補正をお願いいたしております。

続きまして、24ページを御覧ください。繰越明許費の追加でございます。体育学校安全課における保健管理指導費では、9月定例会で予算の御承認を頂きました学校における戦略的モニタリング検査推進事業の一部について、繰越予定額6,100万円をお願いするものでございます。

以上で提出案件の御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、警察本部関係の提出案件につい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(その3)の1ページ、(1)歳入歳出予算の総括表を御覧ください。警察本部の2月補正予算案については、下から2段目の補正額の欄に記載のとおり、総額で423万8,000円の減額補正をお願いするものであります。補正後の予算総額は、3億5,072万7,000円となっております。

次に、12ページを御覧ください。2月補正予算案に係る事業について御説明いたします。資料の上から2段目の警察施設費の警察署整備事業費につきましては、総額で774万6,000

円の減額補正をするものであります。その内訳につきましては、新防災センター（徳島中央警察署）施設整備事業は、徳島中央警察署旧庁舎庁用備品廃棄委託等の不用見込額424万6,000円を減額、警察施設防災機能強化事業は、小松島警察署及び阿南警察署の電気設備浸水対策等の不用見込額350万円を減額するものであります。

続きましては、資料の上から3段目の交通安全施設整備事業は、信号機電源付加装置整備事業の不足額350万8,000円を増額するものであります。

次に、25ページを御覧ください。繰越明許費について御説明いたします。繰り越す事業は、警察署整備事業といたしまして、警察施設防災機能強化事業の小松島警察署電気設備浸水対策工事2,355万9,000円、徳島中央警察署旧庁舎跡地整備事業510万9,000円の2事業で、いずれも計画に関する諸条件により、総額で2,866万8,000円を繰り越すものであります。

警察本部関係の提出案件は以上であります。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いたします。

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。

大塚委員

新型コロナウイルス感染症について少し御質問をお願いしたいと思います。

まず、全国的な感染者数は、今日も資料にあったのですが減少傾向に入っています。

ところが、本県につきましてはまだ増加傾向というところなのではございますけれども、分かる範囲で結構ですので、その理由について何か考えられるところはございますか。

梅田感染症対策課長

ただいま、大塚委員から、全国的には減少傾向であるけれども本県については増加傾向ということで、その要因等について御質問がございました。

大塚委員からお話があったとおり、確かに一部の大都市等を中心に、全国的には減少している所もございますけれども、本県で過去最多を更新いたしました2月23日と同じ時期に、例えば秋田県であったりとか岩手県、あと福井県、富山県、鳥取県といった今まで余り多くなかった所において過去最多を記録するというようなこともあり、一部の地域では徳島県と同様に増加傾向となっているところでございます。

その増加傾向の大きな要因でございますが、本県におきましても、オミクロン株の特徴ということで、今までになかった未就学児であったりとか小学生であったりと、10代の感染が拡大したというところがございます。やはり要因としましては、子供さんにつきましてはマスクとかそういうような感染防止対策がなかなかとりにくいということと、それに相まってオミクロン株の感染力が非常に強いというところもございます。そういった要因と併せて、家庭内感染が非常に多くございます。大体1月以降ですけれども、本県におきましては約3割が家庭内感染となっており、非常に多くございます。そのあたりについても県民の皆様には周知ということで、臨時記者会見のときにいつも知事のほうから県民の皆様



様に、家庭内における四つのポイントということで、感染予防対策について重ね重ね呼び掛けていただいているところでございます。

あと、具体的な、はっきりとした要因ということについては、今、正に分析中というところでございます。ですので、今まだ本県の状況といたしましては、連日200人以上の感染者を数えるというような状況でございます。今後の感染状況を見極めながら、同時にいろいろな要因等を分析し、要所要所で県民の皆様へ情報提供を行いながら、県民の皆様につきましては、今までどおり感染予防対策について、あとワクチンの追加接種について御協力いただきたいということでございまして、今現在、感染状況を見極めているといった状況でございます。

#### 大塚委員

いろいろな要因が考えられると思うのですが、はっきりというのはなかなか難しいと思います。私自身が考えている要因の一つは、都会の人が多くオミクロン株の感染が始まり、それがかなり増えてきたと。この新型コロナウイルス感染症につきましては、今までの傾向を見ますと、やはりきちんと棒グラフが山になっているのですね。ある程度の感染者数というのが出そろいますと下がっていきます。都会の場合はそれが早く始まったということが一つの要因ではなかろうかと思えます。

もう1点は、少し懸念というか、3回目の接種の接種率ですね、それが本県は少し遅れているのかなと思うのです。これは私もはっきり分からないのですが、それについて分かれば少し教えていただきたいと思えます。

#### 美原ワクチン・入院調整課長

ただいま、大塚委員から、本県におけるワクチンの3回目接種について御質問を頂いたところでございます。

新型コロナワクチン追加接種の接種率につきましては、国が公表しております2月28日現在、県内全地域で約73万5,000人を分母といたしまして、3回目接種者が16万3,650人ということで22.27パーセントになっております。なお、3回目接種者の全国平均は20.37パーセントということで、本県は2パーセントほど全国平均を上回っており、全国15位という状況でございます。また、これに加えまして、3回目接種には、本県が進めております券なし接種での接種者というのはカウントされておらず、また、ワクチン接種記録システム(VRS)の入力自体も、市町村によっては遅れている部分があるというような話を聞いておりますので、実際の接種者数につきましてはもう少し多いものと考えております。

#### 大塚委員

ワクチンにつきましては、感染率にはそれほど影響を及ぼさないということなのですが、重症化率については、今までもいろいろデータが出ていて、重症化を抑える、死亡者数も抑えるということです。分かる範囲で結構ですが、全国と本県における重症化率とか死亡率は分かれますか。

#### 梅田感染症対策課長

ただいま、大塚委員から、本県における現在の重症化率といったお話がございました。

本年1月以降でございますけれども、こちらについては発生届が出た時の症状の程度について統計的データがございます。2月23日公表分のデータでございますが、まず無症状の方が12.2パーセント、軽症の方が87.4パーセント、中等症の方が0.4パーセントということで、大多数の方が軽症若しくは無症状というような状況になっております。

#### 大塚委員

重症化についても恐らく本県は少ないのではないかと思いますのですけれども、ワクチン接種率も全国に比べて少なくないということで、重症化率は抑えられているというふうに認識しています。これは非常に大事なことです。まだ3回目の接種を打たれていない方がいらっしゃいますが、できるだけ早急にたくさんの方が打たれるようどうか進めていただきたいと思っております。

それと今、非常に問題というか大変なところは、今日御出席されている方々の中でも、新型コロナのいわゆる濃厚接触者ということで業務を休まないといけないという方が、理事情者側の方にも多分出てきていると思うのですけれども、今の制度の中では仕事を休まざるを得ないという方がかなりいるのではないかと思います。どの業務も非常に大事な業務で、それを区別するわけではないのですけれども、特に保健師、保健所関係は今非常に多くの業務をしています。それで、その中でそういう方が出ますと更にひっ迫するというところで、勤務の状況なども非常に厳しい状況にあるのではないかと想像したのですけれども、保健所関係の状況について、分かる範囲で結構ですがどうでしょうか。

#### 蛭原保健福祉政策課長

ただいま、大塚委員から、保健所関係の濃厚接触者の発生等の状況についてということだと思っております。

それで、保健所関係の陽性等につきまして、ここで発生したというのを全体的に公表しているわけではございませんので、詳細についてはコメントを差し控えさせていただきます。ただ実際のところ、保健所自体の感染防止対策として、出入口の所に総合受付、例えば徳島保健所でしたら1階のロビーに総合受付を開設させていただいて、まずそこで手指消毒とか検温とかをしっかりとさせていただくように受付の人が勧めて、中の職員とそこから連絡をとって業務のやりとりをするような、徹底した感染防止対策をとっておりますので、中でクラスターというか感染が広がるようなことは今のところはないという状況でございます。

#### 大塚委員

非常に徹底的な感染防止をしているということですので。保健所は全国的にメディアからもいろいろあるのですけれども、仕事が非常に厳しくて過労死レベルにあるのではないかと思います。そういうことが起こらないよう全力でお願いしたい。

それともう1点、これも全ての業務が大変だと思うのですけれども、医療従事者、それから警察の方、こういう方々がそういったことで仕事をかなり休まないといけないということになりますと、もう非常に大変な状況が起こる可能性があります。どれぐらいというの

はちょっと出しにくいかも知れないですけども、是非皆さんで徹底的に感染防止とかいろいろな対策をして、そういうことが起こらないようお願いしたいと思います。

ワクチンの件について少しお尋ねしたいのですけれども、3回目接種の時に少しお聞きした、本県における現在のワクチン接種の進み具合。それともう一つは、交互接種においてワクチンの種類を開示するかそういうことについて、分かる範囲で結構ですから現状を教えてもらいたいと思います。

#### 美原ワクチン・入院調整課長

ただいま、本県の3回目接種の進み具合ということにつきまして御質問いただいたところでございます。

先ほど御説明させていただきましたとおり、本県における3回目接種の状況につきましては、県人口の22.27パーセントが接種済みということになっております。

それと交互接種につきましては、3月末までに対象者数が40万2,000人でワクチン供給が42万回分ということで、接種者に対しまして、ファイザー製とモデルナ製の供給分についてはほぼ半々であるということで御説明させていただいたものでございます。

人によっては、モデルナ製については副反応の関係で、接種を敬遠される方がいらっしゃるのではないかとございまして、先日2月18日の厚生科学審議会の部会におきまして、1回目にファイザー製を受け、3回目の接種にファイザー製又はモデルナ製を受けた場合の抗体値を示した国内における調査報告がございまして、3回目にモデルナ製を接種したケースがファイザー製を接種したケースに比べて、約1.5倍抗体値が高くなっているということが示されているところでございます。

こうしたことから、県民の皆様には追加接種につきましてはモデルナ製も活用して、早期に接種を受けていただくことが最も重要であると考えています。

こちらにつきましては、県主導の大規模集団接種会場におきまして、保育士の方でありますとか妊婦の方など積極的に接種券が届いていない方への特例的な接種、接種券なし接種を本県も既に実施しております。

まずは、2回目の接種後6か月以上たった方が速やかに接種できることを最も重要な課題として、接種体制の構築を図っていくところでございまして、今後も市町村や職域接種を行う団体とも連携しながら、早期の追加接種を進めてまいりたいと考えております。

#### 大塚委員

ファイザー製、ファイザー製、モデルナ製というのが、抗体ができる確率が1.5倍高い。そのとおりだと思います。

ワクチンを打たない人の理由には、二つあると思うのです。一つは、打つ側の人、私も打つ側なのですけれども、まずこの副反応の中で一番心配するのはアナフィラキシーショックなのです。これは非常に少ないと思うのです。私自身は全く経験したことがない。ただ、私の息子の所では、アナフィラキシーショックまがいのものが2例。どういうことかということ、打った直後に気分が悪くなったり、血圧が下がったりとか、そういうアナフィラキシーショックもどきというか、本当のアナフィラキシーショックではなかったというのがその2例です。そういうことを恐れる方も結構いるのですけれども、県内で本当のア

アナフィラキシーショック、これも分かる範囲で結構ですけれども、もし数とか分かれば教えていただきたいと思います。

#### 美原ワクチン・入院調整課長

ただいま、副反応についての本県の状況について御質問があったところでございます。

副反応につきましては、接種された医師、あるいは診察された医師のほうから、副反応の疑いがあるといった場合には、国の機関、PMDAに副反応の疑いを報告をしていただいて、厚生科学審議会の副反応検討部会におきまして審査の上、判断、公表するという流れとなっております。

こちらは、現時点では2月18日に第76回厚生科学審議会で開催されております。接種者数は、全国で2億300万回、本県では118万3,218回ございまして、うちアナフィラキシーショックとして報告された事例につきましては、全国で3,661件、本県で16件。一方、ブライトン分類レベル1から3まで、要するに重いという部分でございまして、こちらは全国で657件、本県では0件といった報告がされております。

#### 大塚委員

本当のアナフィラキシーショックは非常に少ないと思うのです。

もう一つ、アナフィラキシーショックの場合は、本当にもう、よほどのことがない限り亡くなることというのはないのです。対処ができます。ということで、そういったことを恐れられて打たないという方はいらっしゃいますけれども、その方には正しい説明、それからそういうことが発生してもきちんと対処できるということを説明しながら、いわゆるワクチンの効用、特に重症化、重篤化、死亡率の上昇、これらのほうが非常に大事になってきますので、是非説明をしていただきたいと思いますと思っております。

ということで今後のことなのですが、先ほど言いましたように全国的には新型コロナウイルス感染症は明らかに減少傾向を見せております。これは、我が国におきましては第5波もそうです。そのまま徐々にですけれども下がっていく、これはまず間違いない。本県についても、いつ頭打ちになるのかというのはもう少しだと思っておりますけれども、そういった形で段々と収束していくものだと思っております。そういう望みを、望みというか、まずそういうことになっていくと思えます。

ただ、それまでの間に、先ほど私が言った仕事場で、本当に皆さん、非常に大事な部門において人が足りない。そういったことで県民の方々がいろいろな支障を起こすことがないように、皆さんと一緒に協力をしていただければと要望いたしまして、質問を終わりたいと思います。

#### 岡本委員

今の感染症で、特に児童というか10代と10歳未満がすごく多くて、例えば昨日も115人と。なぜこういうことを言うかということ、新型コロナの関係で、職員の皆さんは大変な御苦勞をされておまして、本当に大変だなと思っております。私が大変なのは、保護者からたくさん電話があるということで、いや本当に大変なのですね。

元々、新型コロナが起こった時に、全国で学校一斉休校なんて、あれは非常にひどい施

策だなど思っているのですが、今は例えば1学年で出たらその周辺だけとか、学校が全部休むようにはしていないと思うのだけれど、その辺のことが少し変わってきていますよね。その動きがどう変わってきて、教育委員会としてどういう立場で市町村教育委員会を指導するかということですね。少し分かりやすく説明してください。

### 三原体育学校安全課防災・健康教育幹

ただいま、岡本委員から、学校内で感染者が出た場合の休業の在り方について経緯を説明をしてほしいという御質問を頂きました。

学校では、児童生徒等が感染した場合は、2月4日以前は原則として直ちに全校を臨時休業とするとともに、検査対象者全員の検査結果が判明してから、学校を再開するとの方針を運用していたところです。

しかしながら、オミクロン株の特性によりまして、子供への感染が急拡大しまして、本県においても臨時休業を行う学校が非常に多くなりまして、これまでよりも期間が長くなる傾向が見られている現状がありました。

そこで、子供たちの学びの保証をするという観点に加えまして、休校により保護者の皆様が仕事を休むなどの対応が最小限となりますよう、2月5日以降は陽性者が在籍する学級や学年を限定いたしまして、学級若しくは学年の臨時休業をしていく。学年閉鎖、学級閉鎖をしていくというふうにして、必要な範囲、期間において機動的に対応できるようにしているところであります。

### 岡本委員

大体分かりました。変わってきたよね。そうしないともたないけれども、保護者から電話があったとおりに言うよ。夜遅くにメールが来て、明日学校休みますと。そんなこと言われたって私だって仕事しているからという声がすごいのですよ。本当にすごいです。かといって、我々も感染者が出ているのに学校に行けとも言えないですけどね。そこは必要最小限というか、難しいよね。子供はまだワクチンを打っていないし。でもそうでないと三原防災・健康教育幹もよく知っていると思うけれども、勝浦町だったら小学校と保育所は隣にあります。生比奈ね、横瀬もあります。そうしたらもう、夜はパニックになるのですよ。もう大変なのです。本当に、本当に大変なのです。その辺のことを十分理解をしてやってもらわないと。

今少し話があったけれど、一昨年、私は本会義でこのことを質問したけれども、学力の低下うんぬん以前の問題で、皆大変なのです。保護者も、特にお母さんは本当に大変なのですよね。そのことを分かっていたら、当然、市町村教育委員会と相談して学校が決めるのでしょうかけれども、これはかなり慎重にしてほしいです。私はできるだけ小さい範囲に狭めたほうがいいと思うけれどね。

私は学校法人勝浦学園徳島医療福祉専門学校の理事長をしているのだけれども、とにかく学校は開けておくようにと。正直うちの学校でも学生がたくさん感染しました。たくさん感染したのですよ。勝浦で一番大きい学校なのですが、248人いるのだけれども半分が寮にいます。そうしたら寮の所の街を歩くじゃないですか。街がもうパニックになるのです。本当に大変で、僕はとにかく学校だけは絶対に開けておくようにとということせず

っと指示をして、それでいっているのですけれども、私が言おうとしていることはよく分かると思うのでね。そこは各学校というか、市町村教育委員会とよく相談して、ただ簡単に学校を休めばいいという問題ではないよということを御理解いただいて対応してくださいね。これは、答弁を求めても気の毒ですからもういいですけれども、言っていることは分かりますよね。お願いします。

それから、もう一つまた学童に関係するのですが、昨年の12月に和田島小学校の児童がトレーラーにひかれ亡くなりました。これは全国報道になったので、すごいことになったのですが、あそこは野球場のあいさい球場とサッカー場の両方がある所で、私も小松島市と勝浦町の少年野球の会長をしているので、しょっちゅうあそこに行っているのですが、正直あのような事故が起こるとは思っていませんでした。

これは、県警のほうは、歩車分離式信号とかで対応していただいたので答弁はいいです。県警の歩車分離式信号は新聞に載っていたのですが、県土整備部がいろいろ対応していることは新聞に載っていないので、どのようなことをしてくれたのか気になるというか、児童を守るという観点からやっていただいていると思うので、そのことをお願いします。

#### 清水道路整備課長

ただいま、岡本委員から、昨年12月に小松島市和田島町で発生しました通学中の児童が死亡する事故を受けて、道路管理者としてどのような対応をしたのかという御質問です。

昨年12月16日に、小松島市和田島町で発生した通学中に児童が巻き込まれて亡くなる痛ましい事故を受けまして、翌週の12月24日に、これは岡本委員も見に来ていただいていたけれども、県警、道路管理者、教育委員会、学校関係者によりまして、現場合同点検を実施して、先ほども委員からお話がありました県警の歩車分離式信号の導入、あと歩行者の注意を促す表示の設置など、事故の再発防止に向けた対策の検討が行われたところでございます。

この検討によりまして、御質問があった道路管理者である県の対策としまして、交差点に侵入する車両の減速を促す「速度落とせ」の路面表示の整備、あと左折車両の巻き込み防止対策としてラバーポールの設置、あと交差点の路面表示の修繕などの対策に取り組むことといたしまして、点検後これを速やかに対策に着手しまして、新学期が始まる前の1月6日に対策を完了させ、現在、現場の状況を注視しているところでございます。

引き続き、関係者と連携をして通学路の安全対策にしっかりと取り組んでまいりたいと考えております。

#### 岡本委員

昨日も見えてきたのですが、一つ不思議なのは皆さん分かりにくいのであれだけれども、野球場があって、まっすぐ行くのが県道273号、大京原今津浦和田津線という道で、バイパスのほうに行きますね。赤石のほうに行く和田島赤石線というのが県道218号で、あそこの現場を見ていたら分かるのだけれども、変な話、県道218号から事故が起きた所というのは1回では曲がれないのよね。見たら、広いので普通の大型車は簡単に曲がれるのだけれども、トレーラーというのは曲がれないのよね、一端ば一んといかないと。それで何が言いたいのかというと、昨日もずっと見ていたのだけれども、皆、県道273号のほうに

まっすぐ行っているのです。それだったら事故は起こらないのだけれど、何であの時だけ県道218号を通ったのかというのがいまだに疑問なのですけれどね。今いろいろ説明いただいたのですけれど、現場を見た限りは、この交差点をもう少し広げたら簡単に曲がれますね。ただ昨日思ったのは、仮にそれを広げたら、普通の大型車がどんどんどんどん走って来て、一層危ないのかなと思って。ただ、それを広げない限り、トレーラーは曲がりません。そういう所がたくさんある。そこは難しいね。

これもきちんとしていきますと言ってくれたのですけれど、県下全体で自転車歩行者道というものをもう少し整備をしてくれたらいいかなと。なぜか分からないけれども、国の防災・減災対策の中で、交通安全というところは余り重視されて入っていないよね。不思議ですね。入らないといけないのに余り入っていない。

だから、県としてはもう少し交通安全の対策、信号とか。私、交通安全の会長もしていてよく分かるのだけれども、普通、交通安全だったら警察だなと皆思うのですけれど、私はそうではないと思っているのです。警察がやること以上に県土整備部だなと思っているのです。ほんの少しの改良をしていたら事故は起こらないことが多いです。本当に多いです。線一つとかそこらが大事なのかなと思って。先ほど、それぞれ今立ててくれたと言ってくれたけれど、そういうのがかなりあるじゃないですか。その点検というのが意外とできていないのです。私たちが交通安全のほうに回っていたら、例えばポールが三つあったら一つは壊れてそのままというのが非常に多いのです。それはお金が余り掛かりません。

でも分かりやすく言うと、そういう物には予算が付きません。大きいことには予算が付きませんが、そういうのには付かないのですね。県単独予算が増えた増えたと言っているのですが、その辺ももう少し考えて、うまく予算を使ってくれたら死亡事故はなくなるのかなと思うので。これも答弁はいいですからね、言おうとしていること、やってくれると思うので、是非そのようにお願いしたいなと思います。

#### 喜多委員

いよいよオミクロン株による爆発的な感染が広がって、全国的には500万人を突破いたしました。そして徳島県でも1万人を突破して、それから高止まりになるのでなかろうかと予想されておりますけれども、いつかは収束に向かっていく、第6波は収束に向かっていくのではないかなと思っております。

そこでワクチンの接種ですけれども、1回目・2回目が終わって、今度3回目の追加接種ということで、いろいろ始められております。1回目・2回目の接種をされてない方、これは自由ということでありましてけれども、それに対して放ってあるのか、どのような対策をしているか。1回目・2回目で100パーセントの接種ができていたら、多分これだけ広がることはなかったのではないかなと思いますけれども、病気とかいろいろな都合で接種されていないことも分かりますが、そういうことについてどのような対策をしているのかいないのかお尋ねをいたします。

#### 美原ワクチン・入院調整課長

ただいま、喜多委員から、新型コロナワクチンの1回目・2回目を打っていない方に対して、どのように対策を行っているのかという御質問を頂きました。

新型コロナワクチンの県内の接種率につきましては、2月28日現在、県内の全人口73万5,000人を分母といたしますと、1回目接種者は58万8,630人で80.09パーセント、2回目接種者は58万656人で79.0パーセントとなっております。こちらを年代別の接種率を見ますと、本県の場合60代以上の方は9割以上の方で2回目接種を終えられております。それ以外の年代の方は、8割の方が2回目接種を終えられているといったところでございます。ただ、御本人の事情でございますとかアレルギー等の症状がありまして、接種をされていない方もいらっしゃるということでございます。

ただ、ワクチンが発症予防効果、重症化予防効果があるということから、現在の感染状況に鑑みまして、ワクチン未接種の方、特に高齢者や基礎疾患を有する方など重症化リスクが高い方につきましては、今一度かかりつけ医に相談するなど、是非速やかな接種を検討していただきたいということで呼び掛けを行っているところでございます。

このため、先日から県のホームページにおきまして、1回目・2回目の接種を受ける場合に問合せができるよう、市町村別の予約方法や関連ホームページを掲載したところでございます。例えば徳島市でございますと、1回目・2回目の接種につきましては医療機関で直接予約をしてくださいということで、その中身については徳島市のホームページに記載されています。鳴門市におかれましては、コールセンターで対応しておりますといったことを掲載しております。

追加接種に加えまして、1回目・2回目接種の方への情報提供につきましても適切に行ってまいりたいと考えておりますので、よろしくお願ひしたいと考えております。

## 喜多委員

是非とも1回目・2回目が未接種の方に対しても、これからも積極的に接種の呼び掛けをしてほしいと思っております。先ほどの答弁では、3回目の接種率が22パーセントぐらいということでもありますけれども、これも段々とこれから通知をして接種率が8割になるように頑張っていたきたいなと思っております。

それと、最近、特に5歳から11歳のワクチンの接種ということで、国のほうもこれから進められるということでございますけれども、それについての徳島県の状況についてお尋ねをいたします。

## 美原ワクチン・入院調整課長

ただいま、5歳から11歳までのワクチン接種についての県内での状況について御質問いただいたところでございます。

5歳から11歳のワクチン接種につきましては、厚生科学審議会におきまして、予防接種法に基づく臨時接種に位置付けられ、3月から接種が開始される方針となったところでございます。接種体制を構築するに当たりまして、県におきましては市町村や県医師会をはじめ関係機関と連携するとともに、医師会からは小児にはより丁寧な対応が必要であるとの助言を頂いたところでございます。

このため、単独の市町村域では、接種医療機関を確保することが困難な場合が多いことから、接種を希望する方の利便性を考慮し、県ではコールセンターとwebサイトにおいて受付を実施いたしまして、お住まいの市町村エリアに限らず、県内どこの医療機関でも



接種できる広域接種体制を構築したところでございます。

県内には5歳から11歳の対象の方が約4万人いらっしゃいまして、こちらの方全員に対しまして、既に2月中に市町村から接種券、接種場所、それから注意すべき事項等を記載したリーフレット、こういったものを合わせましてお配りしたところでございます。県におきましては、2月18日から受付を開始したところでございまして、昨日3月1日午後5時現在では、3月分の予約枠4,500人分のうち、約3,400人の予約を頂いているといった状況でございます。接種場所につきましては、小児科をはじめ県内63の医療機関におきまして、3月7日から各医療機関の日程により接種が開始されることになっております。

#### 喜多委員

これからどんどんと進められるということでありまして、報道を通じても、また個人的な相談においても、5歳から11歳の子供にワクチンを接種するということに躊躇ちゆうちよしている御家庭というか保護者も非常に多くいます。安全が保証されるのですか、保証できるのですかとか、どんな状況ですかということをお大人の場合以上に心配をする御家庭が多いものでございます。それに対しての説明というか、安全ですということをお、県より直接の市町村になると思っておりますけれども、対策はどのようにする予定か、又はしてありますか。

#### 美原ワクチン・入院調整課長

ただいま、小児接種に対しましての安全性等につきましての御質問でございます。

先ほど御説明させていただきましたとおり、対象となる方々は県に約4万人おられまして、2月中をめぐりお住まいの市町村からの接種券がもう既に届いているものと考えております。こちらにつきましては、国が策定した新型コロナワクチン接種についてのお知らせといったリーフレットが同封されております。こちらの国のリーフレットにも新型コロナワクチンの安全性といたしまして、子供が新型コロナワクチンを受けた後の症状や極まれに生じる心筋炎などに関する情報なども記載されております。こちらの中にも、現時点で得られている情報からは安全性に重大な懸念は認められていないと判断されていることが明記されているところでございます。

また、このリーフレットのほかインターネットでは、国が策定した小児接種に関するQ&Aが公表されておられまして、充実した内容になっておりますほか、国のワクチン接種相談センターでも相談を受け付けているところでございます。

また、子供の方、基礎疾患が考えられる方もございますので、個別接種につきましては、まずはかかりつけ医などに御相談していただくことが重要ではないかと考えております。

#### 喜多委員

専門家の方の話の記事としても、普通の元気な子全員にワクチンが必要というわけではないうんぬんということが載っておりますけれども、危険性が高い子供さん、そしていろいろな疾患を持っている子供さんは特に必要ということでもありますけれども、逆にそのような子供さんについては特に副反応というのが心配ということがありますので、今の話にありますようにQ&Aを通じて、そしてしっかりと説明をしていただきたいことを要望し

ておきたいと思います。

それと、一般県民を対象とした無料のPCR検査等を始められました。そしてそれにつきましてどのぐらいの件数がある、どのぐらいの陽性反応が出たか出ていないか、お尋ねをいたします。

佐々木薬務課長

ただいま、県民を対象にした無料PCR検査のこれまでの実績についての御質問を頂きました。

受検要請を行った1月5日からこれまでに、薬局等で行った一般検査の実績ですが、3万1,786件ございます。うち抗原定性検査が1万567件でPCR検査が2万1,219件となっております。

併せて陽性者の数についての御質問もございましたので、これまで、同じ期間であります、758件の陽性が確認されております。この内訳ですが、抗原定性検査で138件、PCR検査等で620件の陽性者が確認されております。

喜多委員

約3万1,000人の検査があつて陽性者が758件ということでもありますけれども、これは検査で陽性が出たらその後の対応というのはどのようにされたのでしょうか。

佐々木薬務課長

こちらの陽性確認が行われた際には、その受検者に対して検査を行った薬局等から医療機関又は受診相談センターを紹介し、受診をしていただくようにつなげております。

喜多委員

それなりのすごい効果があつたのでなかろうかと思えます。

最近、試薬が少なくて検査が中断していると聞いておりますけれども、どのような状況でしょうか。

佐々木薬務課長

1月中旬頃から一部検査のキットが不足してきたということもございまして、委員がおっしゃったように検査が一部やりにくくなってきたということがございます。

これに対しまして、岸田首相はメーカーに対し、国が買取保証することで1日80万回分まで供給量を引き上げるよう要請し、その後、後藤厚生労働大臣は、2月18日には1日100万回分以上の確保が見込めるようになったということを明らかにしております。

しかしながら、抗原定性検査キットが一部で入手しにくいというようなこともございまして、本県においても抗原定性検査キットの不足から、既に検査を受け付けていた医療機関の中には、患者対応を優先し、委員がおっしゃった無料検査、薬局等の一般検査を休止している所が3月1日現在においても7か所ございます。ただ、発熱等がある患者の方々への検査には支障が出ていないということは確認をしております。また、薬局においても、9か所でキットが不足し、休止をしている状況となっております。

## 喜多委員

全部止まっているのではなくて、一部止まっているということで、これからも国等に対して積極的に働き掛けて試薬の提供をお願いしていただきたいと思います。

次に、岡本委員さんからも先ほど質問がありましたけれども、関連して2月21日から3月5日まで、児童施設等への感染防止対策集中取組期間ということで、いろいろと子供の登園の自粛要請とか、感染リスクの高い幼児を原則禁止とかということをやったということになっておりますけれども、その状況についてお尋ねをいたします。

## 三原体育学校安全課防災・健康教育幹

ただいま、喜多委員から、感染防止対策集中取組期間における取組の内容について御質問を頂きました。

現在感染事例が多発しております幼稚園や保育所、また小学校で感染拡大の抑え込みを図るために、2月21日から3月5日までの2週間を感染防止対策集中取組期間といたしまして、感染防止対策の取組の一層の強化を行っている状況であります。

幼稚園、保育所、小学校などにおける共通した取組といたしましては、家庭内に風邪や発熱などの症状があるなど体調が悪い人がいる場合は登校や登園を控えていただく。また、感染リスクの高い教育活動や保育は避けていただくことといたしました。

また、幼稚園や保育所などに限った取組といたしましては、外部講師などの出入りは原則禁止、感染状況を踏まえまして家庭での保育が可能な方に対しましては、登園自粛の協力依頼を行っているところです。

また、小学校の取組といたしましては、感染状況等により学年、学級閉鎖や分散登校を実施したり、感染防止チラシを校内で掲示して周知に努めていくところであります。

これらのことを、それぞれの部局が市町村の教育委員会や保育担当部局に依頼しているところであります。

## 喜多委員

御家庭でも、そして施設においても学校においても、ものすごく苦勞をしております。そして、家で子供を見られる家庭はいいのですけれども、おじいちゃんおばあちゃんがないところはたちまちどうしようか、でも感染が広がったら大変だなという思いがあって、本当に苦勞しております。決定打はないのですけれども、一生懸命頑張っていたきたいなということだけお願いしておきたいと思います。

それと3点だけ、事業についてお尋ねをいたします。オンライン診療推進事業とオンライン服薬指導推進事業というものが挙げられておりますけれども、具体的に説明をお願いいたします。

## 松島医療政策課広域医療室長

ただいま、喜多委員より、オンライン診療推進事業、オンライン服薬指導推進事業の内容について御質問を頂いております。

こちらの事業ですが、新型コロナウイルス感染症の感染が続いておりまして、その感染

状況の中、受診や服薬に対しまして、県民の方がコロナ禍以前と変わることなく安心して診療や服薬指導を受けることができるように、オンライン診療やオンラインの服薬指導を実施できる環境を整備する事業となっております。

この事業につきましては、新型コロナウイルス感染症の在宅療養者の対応を行います自宅健康観察支援サポート医がいらっしゃる医療機関や自宅健康観察支援サポート薬局に対しまして、情報通信機器の導入経費の補助などによりオンライン診療を進めるとともに、県民の方にも利用促進していただくための周知啓発を行う事業としております。

#### 喜多委員

対面せずに診療、医療指導ができるということで、是非とも金額は高いのですが、積極的に進めていただきたいなと思います。

もう一つ、5G技術を活用した遠隔医療推進事業についてお尋ねをいたします。

#### 松島医療政策課広域医療室長

ただいま、5G技術を活用した遠隔医療推進事業について御質問を頂いております。

こちらの事業ですが、本県の医療の状況は、全国的にも同じ状況ではございますが、少子高齢化とか事業の減少が要因で、医師の不足とか、医師の地域偏在とか、診療科の偏在ということがございます。また、新型コロナウイルス感染症によって医療の対応等も求められております。

このような状況に対しまして、本県では5G技術を課題解決のツールとして活用する、遠隔医療の取組が進められております。この事業につきましては、県全域の病院との相互連携を将来的に図るため、まず徳島赤十字病院と徳島県鳴門病院において5Gの遠隔医療システムを展開して、公的・公立病院でしております徳島医療コンソーシアムの参加医療機関の接続を進めまして、遠隔医療体制の強化を図ってまいりたいと考えております。

この事業の実施によりまして、質の高い医療の提供や地域における医療の提供が同じようにできるように対策を図って、先ほど申しました医師の地域偏在とか診療科偏在にも対応するように進めてまいりたいと考えております。

#### 喜多委員

特に最近の新型コロナの関係もあって、医療関係者の御苦労というか、御努力、御尽力は本当に素晴らしいというか、感謝でございます。これからこういうことも活用して、少しでも軽減されるように医療システムの整備を進めていってほしいなと思います。

最後に、医療施設耐災害性強化対策事業についても少し詳しくお尋ねをします。

#### 松島医療政策課広域医療室長

ただいま、医療施設耐災害性強化対策事業の内容について御質問を頂いております。

こちらの事業ですが、医療機能を維持いたしまして診療の継続が行えるように、医療機関での災害対応の強化を図る事業となっております。具体的には、二つ内容がございまして、医療施設への浸水対策と、それと非常用自家発電設備の整備に関する医療機関への補助事業となっております。

浸水対策につきましては、浸水想定区域内にあって移転ができない医療機関、救急告示病院とか、在宅医療を担っていただくような病院を対象として、医療設備とか電源の浸水の心配がない高さへの移設、また止水版の設置による浸水対策への補助となっております。

また、もう1点、非常用自家発電設備等の整備につきましては、災害時に停電や断水になって診療が継続できなくなってしまうように、こちらも救急告示病院等に対しまして、非常用自家発電の設備や給水設備が整備できるよう補助を行う事業となっております。

喜多委員

東日本大震災、大津波からもう少しで11年目を迎えることになります。できる限りの設備、そして体制を整えて、来るべき南海地震に備えていただきたいことを要望して終わります。

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。

扶川委員

これまで出てきた四つの株ごとの死亡者数と死亡者割合というのが出ました。先の文教厚生委員会の中で、オミクロン株の死因に新型コロナ関連以外が7人中4人含まれているということがあって、それで一つ議論がありました。従来株、アルファ株、デルタ株ではどうだったのかということで、報告していただきたいとお願いしたのですが、それはどうなりましたか。

梅田感染症対策課長

ただいま、扶川委員から、文教厚生委員会で議論があった死亡された方の感染経路について御質問がございました。

本日資料に付けさせていただいておりますけれども、1月と2月の累計感染者数、これは2月22日現在でございますが、更新したものについて御説明させていただきます。2月27日公表分までですけれども、感染者数が7,347人となっております。医療機関に入院された方につきましては残念ながら8名の方がお亡くなりになっておられます。この8名の方なのですけれども、半数の4名の方におかれましては、新型コロナウイルス感染症以外の死因で亡くなられたということで、死亡診断を行った医師から報告を受けております。

国によりまして、新型コロナウイルス感染者につきましては、厳密に死因を問わず公表、報告するということが全国統一のルールとなっております。これまで、医療機関のほうからお亡くなりになった事実のみの報告がありまして、それ以外の内容につきましては特段報告がなかったということでございますので、県におきましては国のルールに基づきまして公表を行ってきたところでございます。

しかしながら、今年に入りまして、新型コロナウイルス感染症以外の死因で亡くなられたと医師から相次いで報告がありまして、こういった事実が判明したということでございますので、そういったことを踏まえまして、これまで公表した死亡事例の中には新型コロナウイルス感染症と関連の薄い死因が一定程度含まれている可能性があると考えております。死因につきまして調査分析するに当たりましては実は手続がございますので、その手続をしまして、更に調査分析をしていきたいと考えております。

あわせてでございますけれども、感染経路につきましても、この死因の分析と併せまして、改めて御報告させていただきたいと考えておりますので、よろしく願いいたします。

#### 扶川委員

分かりました。新型コロナが直接の原因で亡くなったということ以外に、例えばインフルエンザの流行の場合でも、インフルエンザの流行がなかったら死ななかったかもしれないけれども何らかの形でインフルエンザとの関連があったと思われるというような場合は、増加死亡率という形でカウントするルールになっていますから、それはそれでいいのだと思います。ただ、このあたりの数字をきちんとしていくことによって、これからどれだけ恐れればいいのかの判断について大きな影響を与えますので、少し整理した上でまたお知らせいただきたいと思います。

それで実際のところ、この死亡割合を見ますと、従来株の3.3パーセントからオミクロン株では0.1パーセントという数字になっていまして、これも全国的にも下がってきているのだらうと思うのですがね。先ほど、無料検査の陽性率の話がありましたけれど、31,786件中758件が陽性だったということなので、無料検査では2.3パーセント。それから、実際は感染しているけれども把握されていない方が県民の中にまだまだたくさんいるのはまず間違いないと思います。そのことまで推計に入れれば、ひよっとするともう少し実際の死亡率は下がるのかも分かりません。

しかし、それにしても1,000人に1人、0.1パーセントの死亡率というのは決して低くないですね。季節性インフルエンザによる致死率が大体0.01パーセントからあるいは0.05パーセントぐらいの間ですか、そのあたりはまた教えてほしいのですけれど、まだそれと比べると高いほうなのではないかと思うのです。そのあたりはどのような御見解ですか。

#### 梅田感染症対策課長

扶川委員から、インフルエンザの死亡率について御質問がございました。

インフルエンザの死亡率につきましては、0.02パーセントから0.03パーセントと言われております。

#### 扶川委員

0.02から0.03パーセントだったらやはりオミクロン株のほうが高いですね。だからやはり侮れないのだなと思います。それから、死亡率だけではない別の問題があります。これも前から申し上げていますが、後遺症。私の知人も回復して仕事に行っておりますけれども、味覚、嗅覚がまだ戻らない状況です。それから季節性インフルエンザのように冬場だけではなく年中拡大して、今回のように何度も波がやってくる。お陰で大変な数の感染者

が出て、経済に大きな影響を与えるというのも季節性インフルエンザではあり得ないところですが、それから、こういう変異が今後、毒性を強める方向に働く可能性が全くないとも言えない。これも不安が残っております。

これを前提にして、2類、5類の問題などは慎重に議論すべきだと前から申し上げているわけですが、この表を見ますと、共通しているのは第一に、死亡の大半が60代で、80代以上が73人中48人。先ほど1人増えましたから少し割合が変わりますけれど、この表の時点では65パーセント。これは全国的にも同じ傾向ですね。

それから基礎疾患をお持ちの方についても、亡くなられた人で基礎疾患を持っていたのが69人ですから、この表の段階では94パーセントということになります。だから、高齢者や基礎疾患をお持ちの方については、健康な若い人にとってはそうでなくても非常に怖い感染症なのだという事は間違いないと思います。

ちなみに今、現時点で入院しておられる患者さんのうち高齢者の割合というのがあったら教えてください。

#### 美原ワクチン・入院調整課長

入院患者のうちの高齢者数につきましては、現時点では数字は把握しておりませんが、以前に御報告させていただいた時には、7割以上の方が高齢者ということで、高齢者がかなり多くを占めるというのは間違いないと考えております。

#### 扶川委員

オミクロン株はこれからしばらくまだ時間が掛かると思いますのでね、安易に考えずに感染拡大防止を図っていかなければ、入院されている高齢者を中心に死亡者がこれからどんどん出てくる可能性があると思います。そのために、子供さんたちの接種というのに関係してくるのですよね。先ほども議論がありました、5歳から11歳の子供さんたちの接種について、保護者の中には相当な割合で接種させたくないというお声があります。これに対して、先ほど御紹介があったように、厚生労働省がリーフレットを作って対象となる保護者に配っているということなので私も読んでみましたが、少し気になるところがあります。確かに接種の副反応等の心配に対しては、専門的な知見を踏まえて丁寧に答える内容になっているのですが、ただ情報としては、先ほど大塚委員からアナフィラキシーショックの程度がどのぐらいなのかという質問がありましたけれど、重篤な副反応が起こるようなことは本当に少ないのですね。そういう具体的な数字が入っていないので、もう一つ説得力がありません。

もう一つ、それ以上に私が思うのは、単にその子供の体を気遣うことに対して、提供する情報だけでなく、病人や高齢者にとっては命を落とす危険まである怖い病気なのだという事を、若い人たちにももっとしっかり伝えなくてはいけないと思うのですね。おじいちゃんやおばあちゃんを守るのは、子供たちを含めた若い人にとって責任があるのではないかと、そういう心掛けもしてほしい、心構えもしてほしいので、そういう啓発も必要なのではないかと思うわけです。

そういう意味では、先ほどお尋ねしましたが、まだ数字がないそうですけれども、60歳以上の高齢の方がどこから感染しているのかという情報は重要です。御家庭から感染して

いるという数字が出たら是非発表していただきたいね。そうすることによって、自分たちもワクチンをしっかり受けて、お年寄りを守らなくてはいけないという気持ちになっていくわけなのですね。是非やっていただきたい、そしてまた数字を報告してください。

それからもう一つ、先ほども申しましたように、季節性インフルエンザと違って、暑いときでも寒いときでもいつも感染拡大するので、変異が起こるたびに強毒化の可能性も否定できないこと。それから軽症といっても結構熱が出るのですよね。侮れない、しんどいんですよね。これが中等症になると酸素吸入ぐらいです。中等症も2になると人工呼吸する場合があります。重症なんていうと人工心肺を使わなくてはいけない。だから相当重い、命の危険にさらされていると。そのあたりの、どのような症状が出て、どのようなしんどい思いをするのだということもしっかり伝えていくべきだと思います。

それから第3に、先ほど申し上げた後遺症ですね。これは若い人にもあるのだということ、これマスコミなどにも流れていますけれど伝えてほしい。

第4に、こういう特徴があるために、学校や会社で感染が発生したら、これも先ほど議論がありましたけれど、現状、学校や事業所を休業させるような対応をある程度せざるを得ない。そのために社会活動に大きな影響を与えてしまうのだと。そういう意味でも感染予防というのは、若い人も含めてしっかり取り組まないといけない。こういう、意義みたいなものですね、ワクチンの意義みたいなもの。単に技術的な安全性だけでなく、社会的意義みたいなことをもう少ししっかり宣伝してほしいなと思います。

それから、少し技術的な話に戻りますけれど、ワクチンを1回も打っていない人の割合はどのぐらいあるのですか。

#### 美原ワクチン・入院調整課長

ただいま、扶川委員から、ワクチンの啓発をもっとすべきだという意見と、あとワクチンを打っていない方の割合はどの程度かという御質問があったところでございます。

ワクチンの啓発につきましては、あらゆる機会を通じまして、新聞の折込広告でございましてとか広報により、発症予防とか重症化予防等につきましては、引き続き啓発してまいりたいと考えております。

それから、ワクチンを打っていない方がどれぐらいいるのかという御質問でございましてけれども、こちらにつきましては、初回接種の対象者というのが12歳以上ということになっておりまして、本県の場合、現在のところ60代以上の方の9割以上が2回目の接種を終えられており、それ以外の年代の方、要するに12歳以上50代までの方についても8割が2回接種を終えられているといったところでございます。ただ、こちらにつきましては、若い年代層のほうになると70パーセントぐらいということになってまいります。

#### 扶川委員

これね、先ほどもこの数字の答弁がありましたけれど、私が何でこんなことをお尋ねするかというと、知事が記者会見の中で、感染した人のうち16パーセントはワクチンを1回も打っていないということをおっしゃっていたのですよね。この数字と、全住民の中で実際に1回でもワクチンを打った人の数字を比較すると、ワクチンを打つことの意義がある程度数字の中から見えてくる可能性があるのですよね。是非これも整理して教えていただ



きたいと思います

それから、事前委員会をお願いをして、先の文教厚生委員会の付託委員会で先に聞いてしまってお答えいただいたのですが、クラスターが発生した高齢者の施設で、職員が定期検査の対象になっていたかどうかの確認なのですけれども、これは同じことの繰り返しになりますが、もう1回この場で答弁いただけませんか。

杉生長寿いきがい課副課長

ただいま、扶川委員から、クラスターが発生した高齢者施設での週1回の抗原検査の実施状況についての御質問です。

1月以降、昨日までの間にクラスターが発生しました高齢者施設、10施設のうち8施設につきましては全職員がワクチンを2回接種済み。2施設につきましては定期的な検査を実施していただいているところです。なお、これまでにこの定期的な抗原定性検査により陽性が確認されたとの報告は受けておりません。

扶川委員

新しくクラスターが出たから少し数字が増えましたね。クラスターが発生した所が10施設あって、8施設は全職員が2回接種していたからそもそも定期検査の対象になっていないということですね。それから、2施設は定期検査をしていた。これは1週間に1回するのですが、それによって発見はされていないということですね。

私は、高齢者の感染経路ははっきりしないので、どの程度か数値的な評価は言えませんけれど、高齢者施設のクラスターを経由して亡くなられた方も多と思うのですよ。この高齢者施設を守るということは、家庭感染以外で命を守る対策の相当大きなウエイトを占めるだろうと思うのですよ。ですから、ここに医療資源なり検査の資源を集中する意義は十分あると思うのですよ。

そういう意味では、抗原定性検査のキットが足りていないというのはゆゆしき問題でありまして、もう少し頻度を増やせないかという質問に対して、この前の文教厚生委員会での答弁では、検査キットの数が十分に確保されていないみたいなお話がありましたけれど、それではいけないと思うのですよ。それで抗原定性検査のキット、あるいはPCR検査でできる場合はそれでもいいのですけれど、それなどを動員して、どうすれば高齢者施設をガードできるか見解をお聞きしたいのですが。

杉生長寿いきがい課副課長

高齢者施設からのクラスター発生を防ぐための取組ということで、扶川委員から御質問を頂きました。

高齢者施設におきましては、これまでチェックリストを活用した基本的な感染防止対策についての指導をはじめ、注意喚起文書を頻回に発出したり、施設・事業所における感染防止対策、また、陽性者発生時の初動対応、ワクチン接種の重要性などにつきまして、保健所長、また、DMATの医師、県医師会の感染症対策院長によるオンライン研修を実施するなど、繰り返し感染防止対策の徹底について周知を図ってきたところです。

また、入所者の健康管理については徹底していただきまして、職員や入所者に発熱等の

症状が現れた場合には、必ず検査を実施するよう指導を行っております。加えまして、今説明しました高齢者が入所又は通所する施設におきましては、第5波における感染の状況を踏まえまして、ワクチン未接種の職員を対象とした週1回の定期的な検査を実施し、施設内における感染の兆候をいち早く捉え、感染拡大防止を図ることとしたところです。

現在、抗原定性検査キットについては、全国的にも品薄の状態でありまして、本県でも感染に不安のある方が無料で受けられる一般検査についても、実施する薬局等で一部休止している所も見受けられるところです。このような状況下におきましては、まずは症状がある方、また、濃厚接触者と判断された方、不安のある方など、本来必要な方にまずは優先して検査ができるようにするべきと考えております。

このため、職員に対しましても、まずは体調に異変を感じた場合には出勤しないこと、それから少しでも症状が見られた場合には、すぐに医療機関を受診いただくことを徹底することなど、引き続きまして施設内にウイルスを持ち込まないための必要な周知に努めまして、高齢者施設における感染拡大の防止につなげてまいりたいと考えております。

#### 扶川委員

施設の職員さんは、熱があったりで心配だと当然検査を受けるわけですね。無料検査の所に行ったり、有料のキットを買ってでも受けますよね。それは当然だろうと思います。しかし、無症状でなってしまうこともあるわけですね。それから、このオミクロン株というのはワクチンを打っていてもブレイクスルーしてしまうのでしょうか。その中で、高齢者がかかった場合は、どうしても一定割合が重篤になるわけでしょう。まだ弱いと私は思います。

私も、抗原検査のキットが確保されれば、例えば街中に飲食に出るときなどでも無料の検査を活用して、どんどん飲みに行けるようにしたいなと思うのです。あってほしいなと思うのですよ。しかし今、高齢者の施設ですらこういう状況では良くないと思います。だから、早く抗原検査のキットを確保する。どういうルートで流れていて、国はどう考えているのかということ、県から意見を挙げていただいて、とにかく命を守ることが最優先ですから、抗原検査をもっと頻回にできるような体制づくりをしていただきたい。これはもう何回聞いても同じだと思いますので、是非よろしく願いいたします。

それでも今、高価な薬がどんどんできておりまして、オミクロン株対応のワクチンなども開発されているようでありまして、いずれ落ち着くときがやってくる可能性が高いだろうと私も思います。そこで、そういったウィズコロナ、アフターコロナに向けてどう対応するかということも大切ですので、少し意見を申し上げておきたいと思っております。

私はこの新型コロナの騒動で得た感染症対策のノウハウや新しい生活様式というのは必要な範囲で継続しつつ、早く経済を回復軌道に乗せることが大事だと思います。そうやっておくことが、万が一新型コロナが強毒化したり、別の、例えば新型インフルエンザなどの感染症が発生したときにも、大慌てしないで済むような危機管理の備えができるのだと思います。

まず、治療と検査の体制でありますけれども、日本の医療はベッド数は世界一なのに医者数が少ない、救急救命体制が弱い、急性期の医療機関や専門医が分散していて、パンデミックの際に十分機能が果たせていないのではないかということをおっしゃっている

ようでありまして、私も前に少し議論したことがあります。これは、単に医療機関の統廃合をやめれば済むのだという話ではないと思います。今日は議論しないので、ここで意見だけ申し上げておきます。

この点は、新型コロナ後に向けて、医療体制がどうあるべきかということ、県としても早めにきちんとした考えを持って、国の医療の再編に対して意見をできるようにしていただきたいと思います。

ワクチンの国産化や、必要な医療機器、資材の国産化が必要なのは当然でありまして、これは国会でも議論がされております。そして検査体制ですが、今回はPCR検査体制の整備が遅れました。しかし、喉元を過ぎれば元の木阿弥もくあみになってしまうというようなことでは駄目なので、日頃どのような準備を整えておくかというのを新型コロナ後も考えていかななくてはならない。その中で、保健所体制を弱めるなというような議論も盛んにされております。県の保健製薬環境センターや、それから民間検査機関の力というものを、このパンデミックが起きていない時期においてもどうやって温存していくかということについて、何か県としてお考えがあれば教えてほしいです。

岡田委員長

小休します。(13時27分)

岡田委員長

再開します。(13時27分)

蛭原保健福祉政策課長

扶川委員から、検査体制とか保健所の体制の維持をどうしていくのかという御質問がございました。

現状、保健所の体制につきましては、当然いろいろな業務の効率化、それから応援職員の支援等を図りながら、こういう現状、感染者が多く出ているような状況を乗り切っているところでございます。今後、この全体の体制については、第6波の検証等を踏まえて考えていくべきことだと考えているところでございます。

あと、保健製薬環境センターの検査の体制、これにつきましては、保健製薬環境センター自体が保健福祉部の所管ではないという面もありますが、検査の体制等についても第6波ではどうだったかとかそういうことは見直す必要があるのではないかなど考えておりますので、関係部局ともいろいろ協議しながらやっていくべき話でないかなど考えているところでございます。

扶川委員

次に感染予防の取組ですけれど、事業所や店舗で、引き続き消毒薬や検温計やパーティションというのは置いておいて、あるいは外しておいてもいつでも出せるようにしておいて、いざというときに配置できるようにすべきだと思います。それから、以前も議論したことありますけれども、飲食店などの場合は、お金が掛かる換気施設とか設備とか空気清浄機というのは、一定程度、法とか条例で義務付けるようなことをすべきだと私は思いま

す。この点だけ申し上げておきます。

それから、高齢者施設をはじめ、社会福祉施設でも感染症の備えというのは、喉元過ぎればなんとやらになってはいけないと思うので、特に高齢者の施設とか障がい者の施設では、感染症が発生したときに、すぐに別の病院に入院できるとは限りませんから、感染を防ぐ備品とか、一時隔離できる部屋ですとか、あらかじめ制度的に義務付けをしておいてもいいのではないかと私は思います。これも意見として申し上げておきます。今回の新型コロナ騒動の中で一定進んだと思いますけれど、やはり制度的に常備していくような仕組みでないといけない。

それから学校や公共施設でも、日頃から感染防止の取組をしていくことが重要でありまして、先ほど御紹介がありました。今回、県が家庭内での感染予防対策についての8つのポイントというものを作っておりますけれども、家庭内で新型コロナやインフルエンザが出たときにもこういうものは役に立つのですよね。そういう衛生観念を習慣付けていくということが非常に大事です。中には、余りきれいにすると抵抗力がなくなるとおっしゃる方がいますけれど、病原体というものはそんなに心配しなくてもどこでもいるので、やはり予防をしっかりしておくべきだろうと思います。

とにかく、この新型コロナを機会に、清潔な生活を維持して、病気から身を守る、衛生観念を磨いていくということは、医療費削減にも大きな効果がありますので、これだけひどい目に遭った遺産を生かして、感染症に強い社会を作っていくべきだと思うのです。そのあたりについて、特に学校や家庭などについては教育委員会の関わりが深いと思うのでお考えをお聞きしたいのですけれど、どうでしょうか。

### 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、今回の新型コロナ対応において、今後を生かしていくことができないかという話を頂きました。

今回の新型コロナにおきまして、各学校では、基本的感染症対策の徹底ということを経日のように子供たちに伝えていると聞いております。自分がこの感染症対策をするということは、先ほど委員からもありましたように、自分だけではなく高齢者、また基礎疾患のある方、そして周りの人たちにもうつさないという、自分のことだけではなくて周りの人にも配慮していくという考え方も子供たちには伝えていっているところであります。

また、今後、新型コロナが落ち着いたとしても、また感染症が襲ってくるかも分かりません。そのときに備えましても、自分だけではなく周りの人を考える子供を育てていきたいと考えております。

### 扶川委員

教育委員会に関しては、学校の施設面でも感染予防の対策を更に徹底していただきたいと思っております。水道の栓とか、できるだけ感染予防が図られるような施策に取り組んでいただきたい。

最後、三つ目は、経済を回していくという課題なのですよね。新型コロナと付き合いながら、長期的に経済を支えていくためには、そのたびに助成金をうっただけではきりがなし、財源がもたないと思っております。今度のオミクロン株で最後かなと思って、また波が来た

らまた出さないといけないでしょう。これでは財政がもたなくなってしまう。そこで、今回経験しましたような、フェーズに応じた形で、抗原検査やPCR検査を前提にしたパッケージですね。夜の飲食店の利用とか、イベントの開催、公共施設の利用といった社会活動の在り方について、感染拡大時のルールというのを今後の仕組み、制度として確立しておくべきだと私は思います。

その中でも飲食店の利用については、今回の新型コロナにおいて何度も主張してまいりましたが、検査を前提にした酒類も含めて飲食できる仕組みというのを、今でもやろうと思ったらできるでしょうけれども、それを生かして早急に経済を回していくべきだと思います。そのあたり、どのようなお考えかということをお聞きしたいと思います。

#### 永戸危機管理政策課長

ただいま、扶川委員から、飲食店等で検査を実施することによって利用可能にしていくような仕組みを作るべきではないかという御質問を頂きました。

先ほど、委員もおっしゃいましたように、ワクチン・検査パッケージ制度というものがございます。政府は昨年11月、新型コロナウイルス感染拡大状況でも経済活動を維持していくため、ワクチンの接種証明、あるいは検査の陰性証明、こちらを提示することによって、緊急事態宣言措置あるいはまん延防止等重点措置等で求められるような行動制限、特に飲食時の人数制限といったものを緩和できる制度、ワクチン・検査パッケージ制度を作っております。

こちらにつきましては、本県におきましても昨年12月、新型コロナウイルス感染予防ガイドライン実践店ステッカーを掲示している県内全ての飲食店の皆様に対しまして、直接文書で制度内容を御紹介するとともに、県に対する事前登録を呼び掛けましたところ、もう既に1,000を超える店舗のほうから申請を頂きまして登録しました。登録した全ての店舗については、現在県のホームページに掲載しておりますので御覧ください。

さらに、この制度に必要な各種検査を受けられるように、県内各地の薬局、医療機関で、無料の検査ができる体制を整備しております。それから、スマートフォンを使いまして、ワクチンの接種証明や、協力した店舗が提供するクーポンの内容を表示できるような機能を備えたアプリを県民の皆様は無償で提供しているところでございます。

しかしながら、今回のオミクロン株による第6波におきましては、ワクチンを2回接種していても感染するブレイクスルー感染が多くございますので、政府は1月19日、ワクチン・検査パッケージ制度の適用を原則停止としているところでございます。

なお、制度上は、こういった緊急事態宣言が発出されたような場合を除けば、まん延防止等重点措置が掛かっているとしても知事の判断でワクチン・検査パッケージ制度を使えることになっております。また、ワクチンを2回接種した人も含めて、全ての人を検査で確認することによって、行動制限を緩和することができることになっておりますので、そういったことが今でも可能であることを申し添えます。

現在、本県においては、こういった緊急事態措置、あるいはまん延防止等重点措置は掛かっていないため、そういった行動制限は行われておりませんので、制度の適用は開始しておりませんが、今後の状況によってはいつでも開始できるように準備しております。

このワクチン・検査パッケージ制度につきましては、全国知事会からもこのオミクロン株の現状を踏まえて、取扱いを再検討するよう提言しているところでありまして、先月25日、政府の新型コロナウイルス感染症対策分科会において、これに関する議論が始まっておりますが、様々な議論がありまして、まだまとまっていないと聞いているところでございます。

こういった政府の動向を見据えながら、実際に行動制限が掛かって、この制度を開始しなければいけなくなったときには、直ちに県民の皆さま、あるいは飲食店をはじめ事業者の皆さまに周知を図りまして、感染防止対策と日常生活の回復、この両立を図られますよう、しっかりと取り組んでまいります。

#### 扶川委員

私は、ブレイクスルー感染がある以上、3回目接種で感染しないという保証がないのであれば、検査でやるしかないと思っていますけれど、政府の検討委員会の中でもそういう意見はあると思います。どちらにしても、検査を強化するとなると検査キットが足りないわけですね。何かやろうとすると足りなくなるという、本当に困ったものだと思いますが、これは政府の責任なのだと私は思っております。

徳島県は、まん延防止等重点措置を申請しない、していない。するつもりもないのかも分かりませんが、しないのであれば飲食に行ってもいいですよと言っているのですから、安心して行ける仕組みをできるだけ作っていかうという努力をしないと。

飲食店が安全になったわけではないですよ。先ほど申し上げた、私の知り合いで感染した方はラウンジの女性でした。お客さんと一緒に外に食事に出て、お客さん共々うつってしまった。その方は味覚障害、嗅覚障害が残ってしまったのですけれど、クラスターこそあまり出ていませんけれども、感染は飲食店でも起こっているのですよ、間違いありません。2パーセントとか3パーセントとかね、無差別に検査してもこれだけの人が知らないうちに感染して移動しているのですから、どこでもうつるわけですから。

飲食の場というのは、前から言われているように感染の可能性が非常に高い場所です。そこに対するきちんとした感染予防措置をするというのは、これも非常に大事な感染予防対策の要だと私は思います。

これについて、例えば今からでも県独自に検査をして飲食をしましょうというキャンペーンを張って、抗原検査キットが十分確保されるようになれば、そこで安心して飲みに行きましょう食べに行きましょうということやってほしいのですよ。

私はそういう考え方なのですけれども、どういうふうに思われますか。それをやるのが協力金を払わないで経済を回していくことにもなると思うのですよ。

#### 永戸危機管理政策課長

ただいま、扶川委員から、飲食店の安全性をアピールして誘客をやるべきだという御提言を頂きました。

委員の御質問にありましたような、安全な飲食店についてPRする取組につきましては、まず一つはガイドライン実践店ステッカーの掲示。新型コロナウイルス感染対策のガイドラインをしっかりと遵守している飲食店につきましては、県が認証してその安全性をPRしている。

さらに、それに加えてそういったガイドライン実践店ステッカーを貼っている店において、県に申請して抗原定性検査のキットを常備することによって、従業員の感染を早期に感知して、それによって従業員、それから利用者の皆さんの安全性を確保する、三ツ星飲食店の制度を実施しております。これにつきましては、知事の記者会見等で事あるごとに県民の皆様にも安全性を周知しているところでございます。

そういった取組をするとともに、これは当課の事業ではございませんけれども、スマートフォンをいたしましたワクチン接種証明アプリにつきましても、飲食店がクーポンを提供するような場合については、その情報を掲載して、飲食店のほうがその提示を条件にして入店していただくような際には、こういった特典を提示してお客様を呼べるようなスキームを作っております。

そういったことから、これらの店について県としては積極的に推奨しているところでございまして、これからも引き続き取り組んでいきたいと考えております。

#### 扶川委員

スマホアプリなどを是非活用して、今もう自粛してしまって飲みに行ったらいけないかのような考えでおられる方もおりますのでね、きちんとガードをして、自分の責任で検査して、自分の責任で対策をとって、お店の協力も得て、安心して飲食するということが大事なのだとすることを是非アピールしていただきたいとお願いして終わります。

#### 達田委員

資料を頂いております徳島県事業継続応援金についてお尋ねをしたいと思います。この御案内なのですけれども、ちょうど私たちのところにいろいろ相談の方がおいでまして、徳島県でもたくさん新型コロナウイルスが出ているのだけれど、もう今回は何も支援がないのだろうかというような、そういうお話がございました。

これは、業種を問わずいろいろな業種の方から、まん延防止等重点措置などは出ていないけれど、これだけたくさん感染者が出たら、とにかくもうお客さんは全然来てくれないのだと、そういうことなのですよね。それで、ある飲食店の方が、お店に一人だけお客さんがいたらしいのですが、そこに二人連れの方が来て中をのぞいて、「あっ、お客さんが入っているからやめよう。」と言って、よそへ行ってしまった。ですから、お客さんと触れ合うこと自体をもう避けているのですよね。だから、本当に商売あがったりということで、もうこれは店を閉めなければ仕方ないというようなお話もございました。

それから、小売店の方ですとか、いろいろなところでお困りの方がたくさんいらっしゃるということで、この応援金というのを待ち望まれていたと思うのですよね。2月24日から申請ということで、もう既に申請もされてきていると思うのですけれども、この中で農業関係の方が、これチラシを読んだのだけれど農業は駄目なのかなということでおっしゃる方もいらっしゃったのですけれども、この点どうなっているのかをお尋ねしたいと思います。

#### 出口商工政策課長

ただいま、達田委員より、徳島県事業継続応援金について、全業種と書いているのです

けれども、農業は対象かという御質問でございます。

本県の事業継続応援金につきましては、去る1月31日から申請受付が開始されました国の事業復活支援金と同様、全業種を対象とさせていただいております。併給というのが一つのメリットでございますので、国同様、全業種、農業の方も漁業の方も対象とさせていただいております。

達田委員

農業の方も大丈夫ということで、申請できるということなのですよ。この中に、基準期間が平成31年から令和3年の任意の年の1月と2月と。それから対象月が令和4年1月又は2月のいずれかの月というように書いておられますが、農業の場合は1月と2月に収入があるとは限りません。以前に申請した時には年間の売上げを12で割っていいですよということでしたが、これを見ると当てはまらないのかなと心配されている方もいらっしゃるんですよ。それは農業の場合はどうなるのでしょうか。

出口商工政策課長

ただいま、達田委員より、1月と2月に収入がない場合の考え方についての御質問でございます。

前回の12分の1で比べて給付したというのは、恐らく、令和2年5月に国のほうが受付を開始した持続化給付金と思われます。これは結果的には12か月分が対象になりますので、任意の1か月間だけを選んで売上げが50パーセント以上減少した場合、その前年、前々年と比較して12か月分が結果的には支給されたということで、非常に人気といいますか事業継続に功を奏した事業でございました。

今回の事業継続応援金につきましては、このコロナ禍、特に第6波ですね。オミクロン株でこの1月、2月の消費者心理が急速に冷え込み、年末ぐらいから始まりました原油高、またそれに伴う原材料高で部材が入ってこないの生産を抑えているというような需要側又は供給側の制約に対して、この1月、2月期を国の事業復活支援金と併せまして給付させていただくことで、何とか業の継続を図っていただこうということでございます。

ですので、このオミクロン株が原因で収入がない方が対象になりますので、農業の方で収入は実際なかったとしても、出荷というのは多分例年されていると思うのです。その出荷というのが多分、売掛金として農協であるとか漁協のほうに伝票であるとか売上台帳の関係の控えがあるだろうと思いますので、それを3年前又は2年前、昨年1月、2月と比較されて30パーセント以上減少していたら、収入が、実際にキャッシュが入ってこなくても給付要件は満たす形になります。

達田委員

そうしたら農業の方も申請をできるということなのですよけれども、実は農業関係の方がこのコールセンターに問合せしたらしいのですけれども、対応された方が、ある方は先ほどおっしゃったように大丈夫ですよと言ってくれたのですが、ある方はここに書いてあるとおり1月と2月ですというふうに言われて、どっちなのだろうという問合せもございました。ですから、それを徹底していただきたいなと思うのですけれども、今はもう大丈夫



なのでしょうか。

出口商工政策課長

ただいま、コールセンターの対応についての御質問でございます。

2月16日に知事から創設するというような本会議での答弁をさせていただきまして、この短い期間に事業の設計をさせていただきました。24日からというところで、コールセンターのほうも急ピッチでFAQ等を整備しておりまして、少し至らぬ点もあろうかと思えます。24日の受付までに、多様な質問が1日平均で100件ぐらいで、それが始まってからは300件から400件のお問合せを頂いております。いろいろなパターンのお問合せがある中で、そのFAQについても順次更新し、日々充実を図っていておりますので、人によって対応の差、判断の差が出ないように十分周知させていただきまして、できるだけ多くの困られた事業者の方の御支援をしていきたいと思っております。

達田委員

是非徹底をしていただくようお願いいたします。

それと、申請をしたいという方から問合せなのですが、徳島県の事業継続応援金では、今言ったように任意の年の1月と2月となっているのですが、国のほうの事業復活支援金につきましては、令和3年11月から令和4年3月のいずれかの月ということで、こちらが2か月、国のほうが5か月ということで、基準が違うのはどうしてなのですかと聞かれたのですが、私もどう答えていいかわからないという状態がございました。これはどういうことなのでしょうか。

出口商工政策課長

ただいま、達田委員より、国は5か月が対象になって県が2か月という、この考え方の差についての御質問でございます。

先ほどもお話が出ました令和2年5月に給付された持続化給付金、これが国内の中小事業者を大いに助けたというところで、長期化するコロナ禍の中、非常に厳しい状況、経営環境が2年余り続いております。こうしたことから、全国知事会を通じまして、国に対して持続化給付金の再支給につきまして度重なり要求をしてまいりました。この成果ということですが、昨年11月に現政権で閣議決定されました新たな経済対策、その一つとして今年度末までの事業継続の見通しが立てられるよう国のほうで制度設計されましたのが先ほどの事業復活支援金でございまして、11月から年度末の3月までの5か月間が対象になっております。

一方、県の事業継続応援金につきましては、第6波の急速なまん延が猛威を振るうこの1月、2月を何としても乗り越えていただきたいということで、商工3団体をはじめ料理業、社交飲食、理美容など10の組合からなる徳島県生活衛生同業組合連絡協議会からの緊急要望を頂いて創設させていただいたものでございます。こちらは先ほど説明させていただいたとおり、この1月、2月のオミクロン株による厳しい状況下を国の事業継続支援金と併せまして、何とか乗り越えていただきたいという思いの下に作った制度でございまして、本県の事業継続応援金につきましては、国の支援金と重ねて受給、併用ができるというの

が一つの売りでもございます。

いろいろな関係機関、商工会、商工会議所、また農協、漁協、あと金融機関と、広く県内230件余りの登録支援機関が国の支援金の受給について御相談、サポートをさせていただいております。そういった機関に県の応援金のパンフレット類を送付させていただいておりますので、是非そちらに御相談いただきまして、両制度の積極活用について進めてまいりたいという考えております。

達田委員

徳島県独自に支援金制度を創設していただいたということで、非常に良い取組をされていると思うのです。ただ一つ、国の制度につきましては、個人でも最大50万円ということで、新型コロナがいつ終わるか分からないという状況がございますので、事業継続も見通していただける支援の強化というのが必要だと思うのです。ですから、県のほうとしましては国に対して、国の制度そのものをもう少し良くしていただくように是非要望していただきたいなと思います。この点はいかかでしょうか。

出口商工政策課長

この3月期までが事業復活支援金の対象ですので、国のほうに引き続き、ということでの御質問でございます。

直近の全国知事会の要望の中にも、この事業復活支援金の3月以降への給付期間の拡大について、今現在も要望を続けているところでございますので、この感染状況を見まして社会経済活動が何としても早急に回復が図られるよう、事業継続について必要な施策の要望を国のほうに引き続き届けてまいりたいと考えております。

岡田委員長

休憩に入ります。(13時58分)

岡田委員長

それでは、休憩前に引き続き委員会を再開いたします。(14時10分)

達田委員

次に、新型コロナに関連する業務を行っております保健所の仕事、職員さんの勤務時間等についてお尋ねしたいと思います。

文教厚生委員会でお尋ねをいたしましたところ、1月から2月23日までに濃厚接触者として行政検査をした方が7,500人、医療機関にお願いをしているものが1,100件あるということなのですが、全検査の89パーセントが濃厚接触者として検査されましたということで、本当に大変忙しい保健所の状況というのが見て取れます。令和3年4月には保健所の人員体制が72名だったのが、今現在は211名で、約3倍にして取り組んでいるということをお尋ねしたのですが、新型コロナの感染者数がどんと減ってくればいいのですが、いつそういうふうになるかも分からないという状態だと思うのです。

こういう中で、新型コロナの検査をはじめ、新型コロナ関連のお仕事をされている職員

さんの勤務時間はどうなっているでしょうか。超過勤務の状況をお尋ねしたいと思います。

蛭原保健福祉政策課長

ただいま、達田委員から、保健所の勤務状況と伺いますか、残業の時間についてお尋ねかと思えます。

まず、残業につきましては、正式な発表については経営戦略部から、集計して確定という形で行われることになっております。従いまして、現段階で保健福祉部として把握できるものとしましては、超勤の場合システムがございまして、そこから手計算で積み上げたような数字でしか把握できませんので、飽くまで確定した数字ではないということを御理解いただきたいと思います。それと、保健所全体というふうな形でお話があったと思うのですが、保健福祉部で把握できる保健所につきましては、当部の所管に属します徳島保健所及び吉野川保健所のみとなります。阿南とか美波、美馬、三好につきましては、総合県民局所管の保健所になりますので、その部分の残業については当部では分からない状況となっております。そういった前提を少し御理解いただきまして、内容について御説明をさせていただきますと思います。

昨日こういった残業のお話を少し頂きましたので、徳島保健所と吉野川保健所の残業について再度確認いたしました。それによりますと、今確定というかある程度積み上げが可能なのは1月時点のものです。2月については終わったばかりですので、これ以降まだ週休日の振替とかそういうのが後から入ってきます。ですので残業時間が変わってしまうこととなります。1月の残業時間については確定値ではないということは御考慮の上でと思えますが、まず徳島保健所につきましては所内平均で38時間となっております。なお、第4波、第5波、要するにこの春と夏ですね、感染拡大があった時の残業時間を参考として申し上げますと、5月が43.8時間、8月が46.8時間ということですので、1月の残業時間はその時より少なくなっているという状況がございまして。

次に、吉野川保健所の状況です。これにつきましては、1月の残業時間は所内平均で18.8時間になります。吉野川保健所については、アルファ株の第4波の時のほうが残業が多くて、4月が33.7時間、8月は34.6時間ですので、これも1月分の残業としては4月や8月より少ない状況となっております。

達田委員

これは、今の段階では職員さんも全庁応援体制にしてきてもらっているということで、皆で協力してもらっているということもあるかと思うのですね。それで第5波とかの時は、まだそれが十分でなかったからこういう時間になっているのではないかなと、今数字を聞いて思ったのですけれども、職員さんの負担軽減というか、そういうのをきちんとしていかないと県民の健康が守れない。自分の健康を守らないと県民の健康を守れないという状況になっていくと思うのですね。

それで、保健所の体制強化が必要だということは認識しているのだというようなことは先におっしゃってございました。今の状況は、全庁の応援体制でもらって、皆で力を合わせて回していますよということなのですけれども、基本的には保健所の体制強化というのをきちんとやっていかないといけないと思うのですよね。それに向けてきちんと計画的

に、今は臨時でやっているのですが、そうではなくてきちんと体制としてそういう強化をしていく計画というのは、今の段階を踏まえてどういうふうにお考えでしょうか。

蛭原保健福祉政策課長

達田委員から、今後の体制強化の計画をどう考えているのかというお話がございました。

今後に向けて、この第4波、それから第5波を踏まえて、先ほどありましたとおり、今のところ応援職員とか、外部人材の活用とか、そういうことを行っているところでございます。そういった4波、5波を踏まえる中で、職員の応援等についていろいろ検証を重ねた結果、現状では保健所全体で211名という職員の体制をとらせていただいて、今の感染拡大の状況について対応しているという形になっております。

今後につきましては、当然この第6波についてはかなりすごい勢いで感染者数が伸びた面もありますし、1日の感染者数が非常に多かったという時もあります。それらの感染者数等も踏まえて、今後どういうふうな形をとっていったらいいのか、いろいろ考えていく面があると思います。ただ正規職員を増やしたらいいというような話でもないと思っております。保健所の機能の強化を行うとか、応援体制もどうしていくのかとか、いろいろなことを、この第6波の部分で今まだ乗り越えているところですけど、それを振り返りというかしっかりと検証した上で、どういう形が良いのかきちんと検討していくべきだと考えております。

達田委員

今、残業時間をお尋ねしたのですけれども、これは3月1日に集計したので2月28日までの分なのですけれども、特に徳島保健所は陽性者全体の78.5パーセントの対応をしているということで、80パーセント近くが徳島保健所に集中しているということなのですよね。ですから、徳島市、鳴門市、小松島市、それから勝浦町もそうですよね。上勝町、佐那河内村、石井町、神山町、それから松茂町、北島町、藍住町、板野町、上板町、この全部が徳島保健所管内になるということなのですよね。非常に広い範囲、大勢の方の対応をしなければいけないということで、非常に大変な思いをされていると思うのですけれども、先ほどおっしゃったその38時間とかいうのは平均値ですよね。一番多く残業されている方というのは、どれぐらいされているのでしょうか。

蛭原保健福祉政策課長

申し訳ありませんが、細かな実数は手持ちにありません。ただ、多い方では残業が100時間を超えている方というのもおります。

達田委員

また詳しく分かりましたら、後ほど教えていただけたらと思いますので、よろしく願いをいたします。

先ほども検査体制の充実とか、いろいろお話がございましたけれども、保健所の機能というのは本当に大事だと思うのですよね。保健福祉部関係の文教厚生委員会の時も言わせていただいたのですけれども、県民の命を守る、健康を守るという、本当に<sup>とりで</sup>皆のような

大事な施設ですから、そこで働く人たちが健康で働いていくことができる、そして疲れを残さないで元気に働いていくことができるということがまず大事だと思うのです。そのために人員体制がどうあるべきか。今の211人というのは、いろいろな方に来ていただいている211名なので、これをずっと固定化するわけではないですよ。もしかしたらずっと固定化しておかないと間に合わないような状態が続くかも分からないわけですよ。

ですから今、体制をきちんと整えるということが本当に大事なことだと思うのですけれども、保健所をどう強化していくのかということをも県の対策としてきちんと目標に掲げていくべきではないかと思うのですけれども、こ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、体制の強化を目標にというお話がございました。

これまで、第4波、第5波を踏まえて、体制がどうあるべきかということで、11月には国の計画を作るということで、保健・医療提供体制確保計画というものを作らせていただいております。その計画に沿って、第6波への備えというような計画を立てさせていただいたところですよ。

今後の部分につきましては、先ほど委員がおっしゃったとおり感染状況が続くかどうかといった部分もしっかりと考慮に入れながら考えていく必要があると思います。これが仮にですけれど、明日感染者がゼロだった、それが1週間続きましたということになったら、この200名体制の人がこのまま保健所におり続けるということも体制の整備としてどうかなという面もありますので、当然第6波の感染状況など踏まえた上で検討していくべきものではないかと考えております。

#### 達田委員

今の臨時の体制で非常に強化をしていただいているということで、職員さんも大変だと思うのですけれども、それにしても保健所全体の人員体制が72名というのをずっと続けていってもいいものなのかと思うのですけれども、その点はやはりある程度増やさないとけないのではないですかね。

#### 蛭原保健福祉政策課長

まず72名体制というのは、令和3年4月にCDCの体制を組んだ時の保健所における感染症対応の人員体制ということになります。これにつきましても、人員体制はその前年より当然強化している状況での72名という形になっております。これにつきましても、前年度の感染状況等を踏まえてそういう強化を図ってきたという面があり、どうしても感染状況を見たり、感染状況をしっかりと検証した上で体制を考えていく必要がありますので、当面の大きな目標みたいな形で300名にする、400名にするといった目標設定をするのは非常に困難であると考えているところでございます。

#### 達田委員

人類は感染症とずっと戦ってきたという歴史があるわけですが、どういうものが出てくるか分からない。そのためには、人員を置いておいたらもったいないではないかと

いう議論もあるのですけれども、有り余るほど置けとは言っておりません。ですから、今の感染状況で対応している人員が、今どれだけ必要であるか、そして将来を見越して、今までの体制でいいのだろうかということをしちんと検証して、そして体制を強化していく。どんなウイルスが出てこようとも、いつでも対応していけるというような、そういう体制を整えていくことが大事だと思うのです。これは保健所だけに限らず、病院も同じだと思うのですけれども、ただ減らして減らして減らせばいいというものではないと思うのですよね。

ですから、そういうところを大事にして、国民から預かった税金をそういうところに使っていくという、そういう行政を是非お願いしたいと思います。体制強化に向けても真剣に目標として掲げていただきたいと思いますので、どうぞよろしく願いいたします。

もう1点は、先ほど扶川委員からもお話があったのですが、高齢者施設等での検査ということなのですが、クラスターが発生した所で、職員さんがワクチンを打っている所は検査をしないというようなことなのですけれども、ワクチンを打っていても感染をする、マスクをしていても感染するとか、非常に感染力が強いというような中で、それを防ぐためには検査を十分に徹底していくしかないのではないかと私も思うのですよね。

そういう中で、検査キットが足りないということで、なかなか検査ができないわけですが、検査キットが不足しているから仕方なく検査ができないのか、それとも本当はすべきだと思っているのかどうか、あったとしてもワクチンを打っている所は別にいいというお考えなのか、その点を少し確認しておきたいと思います。

杉生長寿いきがい課副課長

ただいま、達田委員から、高齢者施設における定期的検査の拡充について御質問を頂きました。

現在の状況を鑑みまして、抗原定性検査キットがなかなか手に入らない状況であることから、現時点においては検討していないという状況でございます。

達田委員

先ほどのお話では、クラスターが発生をした高齢者施設8施設のうち、7施設は全ての職員がワクチンを2回接種済みなので、週1回の検査の対象にはなっておりませんということでしたよね。残り1施設ではキットで検査をするということなのですけれども、私は、ワクチンを接種していようがしていまいが、検査はすべきだと思うのですよ。けれども県はどういう考え方なのかということをお尋ねしたのです。

ワクチンを2回接種していれば、もう検査はいいということなのか、それとも検査すべきなのだけれどもキットが足りないからできないのだということなのか。今のは分かりにくかったので、そこのところをもう1回お尋ねしたいと思います。

杉生長寿いきがい課副課長

ワクチン未接種者に対する定期的検査の拡充ですけれども、これまで行ってきました定期検査につきましては、第5波におきましてワクチン未接種の職員から入所者に感染が広がるというような事例が見られたことを受けまして始めた検査でございます。施設内にお

ける感染の兆候をできるだけ早く捉えるということを目的に、まずはワクチン未接種の職員に、第5波の状況を踏まえて取組を始めたところでございます。現状を考えますと、今の状況を取りあえずは続けることを考えております。

達田委員

私は、職員さんに限らず、その施設に入所している方も即対象にして検査をしていくべきだと思うのです。諸外国に比べて日本の検査数は非常に少ないと言われております。ですから、定期的な検査を是非していただきたいのですけれども、残念ながらキットが不足していて、今できない状態、そして無料の検査も休まないといけない所があるというふうに先ほど伺いました。できないことはないのだけれども、検査する所が休まないといけないというようなキット不足ですね。

それで、検査キットなのですが、私がPCR検査を受けました時には、そのキットはUSAと書いてありました。日本製のものはあるのでしょうか。

佐々木薬務課長

抗原定性検査キットであれば、国内でも製造・販売しているものはございます。

達田委員

マスクの時も同じようなことでしたが、どんどん量産して、そして行き渡るようにしていただきたいと思うのですけれども、検査キットの普及といいますか、そういう見通しはどのようなのでしょうか。

佐々木薬務課長

午前中の答弁と重なってしまうところがございますが、今回、抗原定性検査の需要が大幅に増えたことにより、全国的に品薄な状態になったことに対しまして、岸田首相が国内のメーカーに対して国が買取保証するというところで、1日80万回まで供給量を引き上げるよう、1月24日の時点で要請を行っております。その後、メーカー側もこれに応えるような形で増産に努めまして、2月18日の後藤厚生労働大臣の発表では、1日に100万回分以上の確保を見込めるようになったということで、生産がそれなりに増えてきているというような状況がございます。今から2週間程度前の話なので、これが段々地方にも広がってきて、今後は供給量の回復が見込まれるものと考えております。

達田委員

是非、日本製のキットがどんどんと生産されて、そして安心していつでも無料で皆が受けられるような、そういう状況になってもらいたいと思いますので、県のほうからも働き掛けを是非よろしくお願いいたします。

それで、小学校、中学校、高校、それから支援学校、高齢者施設、そういう人が集まって暮らしている所、職員さんだけでなく全ての子供たち、そして全ての高齢者の皆さんが検査を定期的に受けられるように、そういう目標を持っていただきたいなど。検査キットがないからというのではなく、量産できて手に入れば、そういう方向に進めていただき

たいなと思いますので、是非よろしく願いいたします。

それで、5歳から11歳までの子供へのワクチンの件につきましては、詳しい御質問がございましたので、省略をさせていただきますと終わります。

#### 西沢委員

この前、帰りに歯医者へ行ったのですよ。それで、その歯医者先生に、カルテとかのデータはどのようになっているのですかと聞いたのです。そうしたら、データはここだけですと。ここは沿岸部だから、津波でつかったらそれで終わりだねと言ったら、そうですねという話になったわけです。近くで見えていたらそこだけではなくて、社会保険事務所とかいろいろな保険関係の所においては、カルテとかのデータを送って、存在はするみたいですね。

東日本大震災の時にいろいろなことが問題になりましたね。亡くなった人をどう確認するかということ。歯医者さんのカルテのデータのほとんどが沿岸部から流されてしまって無いと。大体、歯医者さんは個人が多いですからね。大きな歯医者さんだったら、また県の病院だったらきちんとデータを保管できるようになっているでしょうけれど、個人個人の歯医者さんは、データの管理はそこだけで終わりという、後はそういう保険関係でのデータが送られてきているという状況だったみたいですね。

それが東日本大震災の時には、そこまで突き止めて、社会保険事務所とかそういう所に対して、データを出してくださいとお願いしたけれど出せないということで、死者の確認がもう大混乱したらしいですね。

そういう流れを聞いたので、少し調べてみようという思いの中で、まず社会保険事務所などのデータは、今でも変わらずなかなか使えないと。個人情報保護の関係かどうか分からないけれど、使えないのですかね。多分使えないのです。だからこそ今、別の角度で使う方法を検討しているという形だと思うのです。

例えば、東日本大震災では、2014年8月8日現在みたいですがけれども、死者が15,889人に対して行方不明者が2,609人だったらしいです。その中で、体の特徴とか主治医によって、まず86パーセントが分かった。それから歯による確認が約10パーセント、指紋とか掌紋による確認が3パーセント、DNAによる確認が約1パーセントということで、歯による確認も約10パーセントと、かなり調べられたということだけれど、これはなかなか難しい状況の中で調べたことであって、データがきちんと残っていて使えれば、もっとパーセントが多くなってきていると思うのですよね。

その中で浮き彫りになったのが、データをどういうふうに管理していくか、バックデータとして残していくか、どういうふうにこれがまた使えるようにするかということなどがその時に問題になった。東日本大震災から11年、少し前まではなかなか進まなかったらしいです。個人情報の保護のこととかね。

この前の熱海市の災害で死者が大勢出て、その確認で行方不明の人とか亡くなった人の氏名を公表するということが新聞に載っていましたよね。あの時に、個人情報というのは大分塀の高さが低くなってきたな、そういうふうなことを感じたわけですよ。

でも、この歯医者さんのバックデータは、聞いてみましたら、今までは個人情報保護法で引っ掛かってなかなか前へ進まなかったみたいですがけれども、どうなるのだろうか。これが



なかったら、今、南海地震などが起こったら何万人、何十万人の行方不明者とか死者が出てその確認をどうするのか、これが大問題になってパニックになると思いますね。歯医者とか医者だけではまず無理でしょう、リスクが多すぎて。地域的にね、この地域はこの人が行方不明だからということでの確認作業はしやすい所もあるでしょう。でも大きな都市ほど何が何やら分からないものね。漁村とか小さい所だったら人数的に調べやすい所もあるのでしょうけれども。

そういうことで国のほうも重い腰が上がってきたみたいで、個人情報保護法が今度改正されるのですかね。そのときに問題になったのが、いろいろな所のデータの在り方がばらばらだということで、これを統一しなければいけないということが分かってきて、そういうことにも今、力を入れてきています。この改正が今回の一番の目玉かなと思うのですが、この個人情報保護法の改正について少し教えてください。どういうふうに改正するのか、分かっている範囲内で。

佐藤とくしまゼロ作戦課長

ただいま、個人情報保護法の改正についてのお話を頂きました。

直接の所管課ではございませんので、聞き及んでいる範囲での答えとなりますが、個人情報保護につきましては、特にデジタル化の推進ということもございまして、その中で今、2,000個問題というものがあるように、各自治体、また国、独立行政法人と、それぞれが個人情報保護の規定を持っていると。その具体的な運用などについては、それぞれに委ねられている部分があって、なかなか取扱いが統一的にいかないというような問題があるということ踏まえて、国のほうで全国統一の共通的な個人情報保護法に取りまとめるということになっております。

これにつきましては、令和5年度からということで、特に災害面につきましては内閣府、防災においては、令和4年度中に災害時の個人情報の取扱いに関する指針、先ほど言いました歯形まで含めるかどうかまでは承知していませんが、先ほど話がありました災害時の安否不明者等の氏名等の公表のルールでありますとか、そういった考え方を国のほうで今後検討すると伺っております。

西沢委員

私も不思議に思ったのですよ。個人情報というのは条例がありますよね、徳島県も。各都道府県が条例を作っていますよね、国の個人情報保護法を受けて。これは、各県がやっけていて、県内での災害であればこの県の条例でできると思うのだけれど、南海トラフ巨大地震のような巨大なもの、都道府県が関係ないような範囲の災害の中で、一つにまとめた条例でなくてばらばらの条例でいいのかなと思っていただけですよ。結局、今の話がそういうことですか。不思議に思ったのですよ、条例でいいのかなと。条例ではできないからと、それを統一するということでもあるのですね。何か知らないけれど、最初から大規模災害を見ているのだろうかというふうな気がして仕方がなかったのですがね。

東日本大震災の時には、全国で出動した歯医者が延べ2,600名、約5か月間で約8,750名の遺体の身元を確認したというふうなことが書いてあります。大変な、でも東日本大震災は南海トラフ巨大地震と比べたらまだ一部ですからね。だから本当に大変な人数の身元確

認をしなければいけない。迅速にしなければいけない。何か月もたって御遺体が傷んでしまつてという状態もあり得るかも知れない。だから、なるべく迅速に、親御さん又は親戚の方々に会わせなければいけないということだと思ふのですよね。

そのために本当に、そういうきちんと調べる方法を、調べてデータをきちんと送って、バックデータとして管理して、それを今度は即座にデータ照合できる。そういう体制づくりが是非とも必要ですよね。そうでなかったらデータを調べるのにものすごく時間が掛かつて、何をしているか分からないですよね。

だから思うのですけれども、そういうふうな方向で、私も調べている中で段々とそういうことが分かってきて、国のほうもそれではいけないということで、今方法を模索しているという段階だと思ふのです。それで3月に一回会合を開くとか、そういう話が聞こえてきたのですけれども、結局これ大体どのくらいたったらきちんとデータも管理して、そしてそれを使える、そしてまさかのときにきちんと調べられる、ということになるのだろうか。2年も3年も掛かるようでは、これは先に打つ手を打たないといけないと思ふのですよね。そのあたりは統一しませんか。

#### 松島医療政策課広域医療室長

ただいま、西沢委員より、災害時の身元確認の歯科データについて、そしてまたそのデータの活用を、今後どのようなスケジュール感で、どのような対応をされていくのかという御質問を頂いたかと思ひます。

今、西沢委員がおっしゃったように、東日本大震災の時に歯科のデータによって身元の確認がなされたところではあるのですが、その当時、先ほども委員がおっしゃったように、歯科のデータというのは保存形式が統一化をされておりました。また、保存についても、例えば歯科診療所のデータにあたりするような形で、保存形式とか、データの管理状況が統一化されていなかったもので、歯科情報による身元確認が行われたのですが、かなり時間や労力が大変だったということがございます。

それを踏まえまして、ちょっと国のスケジュール感の関係もございました経緯がありまして、東日本大震災があった後に保存形式等が統一されていないということで、国においてレセプトデータを使って統一的に歯のデータの基準のようなもの、基準のコードデータのようなものを検証する事業が平成25年から行われております。そして、そのデータの形がある程度、国のほうで標準化されたことによりまして、令和2年と令和3年にそのデータを使った検証による歯科情報を収集するデータベースの構築に向けた検証事業というものが行われております。

国のほうにおいて、委員がおっしゃったようにデータの統一化とか、データベースの、進めていかないといけないということで、データベースの検証事業を行われておりまして、この3月までの事業ですので、分析の結果等がまとめられると思ひます。ただ、その後のスケジュール感、この検証結果がどのような形になって、どれぐらいの形で進んでいくかということもまだ示されていないところではございますけれども、国もデータベース化の検証を行っておりますので、その分析結果や今後のスケジュールを注視しながら、県としても検討を考えていく必要があると思ひております。

西沢委員

そういうことで、前には進んでいると思うのですがけれども、元々は東日本大震災から始まったことなのですね。あそこで初めてそういう問題点が分かってきたという中で、今その問題点の解決を図っていると。その中で一つだけ疑問点というか、分からないことがあるのですが、この情報をきちんと確認したり出したりするのに当たっては市町村も関係しますよね。例えば市町村の台帳とか、個人の台帳とか、そういうのもデータとしてあるのですよね。それも書いてあるのですよね。例えば、内閣府が市町村に対して、手続などをあらかじめ検討しておくよう要請したと。安否不明者は個人情報保護条例の例外とする指針を示す、届出による公表を基本として手続を市町村などとあらかじめ検討するよう要請したというので、要請することにはなっているのですよね。災害時の安否不明者等の氏名等の公表方針という中で、市町村もその中に入って調整しますよね、名簿の調整。先ほど言いましたいろいろな情報は、全てできるだけなくさないようにしなければいけないのですが、市町村は大丈夫ですか。例えば、市町村は耐震化はあるのにがしゃんと潰れてみたり、それから津波にやられてみたり、データが無くなってみたり、そういうことは大丈夫ですか。それが台帳が失われてしまったらやりにくい、非常にやりにくいのですよね。これは大丈夫ですか。

佐藤とくしまゼロ作戦課長

ただいま、市町村の、特に住民基本台帳等のデータのバックアップの話かと思います。

それにつきましては、所管は政策創造部にはなるのですが、聞いている範囲では全市町村で基本的には適切にバックアップをしていると伺っております。

西沢委員

安心はしましたけれども、何か危ない所もあるのですね。どことは言えませんが。

そういうふうの一つ一つきちんと確認して、流れがうまくいくようにしなければいけないのですよね。

あと死者についてということですが、個人情報保護条例の個人の範囲というのは、個人の範囲。

岡田委員長

西沢委員、答弁ができる課に限って質問してください。

西沢委員

これ、そういうことを調べるに当たって、例えば前もって言ってあったから本当は答えられる人には来てほしいです。言ってあるから。

岡田委員長

特別委員会の特性上、委員会の構成メンバーの中での質問をお願いします。

西沢委員

事前に言って、答えられる人に来てもらうとかいうふうなことはできると思うのでね。

岡田委員長

これはまた、別のところで議論してください。

西沢委員

はい。言っているので本当は聞いてくれていることもあると思うのですけれどね。

個人情報保護条例の個人というのは、本当は生きている人間だけです、本当は。でも特例にして、この災害の安否不明者とかね、そういう時は例外規定ですることになっているみたいです。だから、個人情報保護条例の中にも亡くなった人も含めてやるというような感じみたいです。

最終的に言いたいのは、その中で国のほうもやっとなかなか重い腰を上げた。特に熱海市の大災害からやっとなかなか氏名の公表に踏み切った。大きな壁を一つ乗り越えたのです、個人情報保護条例のね。けれども、この今の体制、南海トラフ巨大地震が起こって大勢の人が亡くなって、それがきちんと迅速に調べられて、それがうまくいくというまでの、それができるまでの間には、時間がどれくらい掛かるのかなということが非常に心配なのです。これが1年、2年、3年となかなか進まない、体制が整わないというのであれば、それ以前にデータだけでもきちんと保管しておいて、それをまさかのときに使う。

大災害が起こったときに、私は家族が亡くなったことを調べなくていいですという人は多分誰もいません。100人が100人、1,000人が1,000人とも、うちの家族の安否確認をしてください、探してくださいと。当たり前ですよ。そのときは、亡くなった人の中から自分の家族がいるかどうか確認してくださいと全員が言います。

でも残念ながら、調査する中では、そうではないらしいですね。しなくてもいいという人もいます。だからクエスチョンマークになったりするのですけれどね。でも本当はね、それはそれで国のほうが役目を果たしているのであれば、徳島県だけでも全県民にマルかバツか、私は知らない、私は構わない、オーケーというのは調べてほしいなと思いますよ。だってそのとき大変ですよ。いや私はバツだから、ではもういいですわとは絶対言いません。自分の子供が亡くなったかどうか分からない、あの子がそうではないかなという中で、調べない、あなたはバツだったとは絶対そのとき言いません。当たり前です。

だから、そういうのは関係なしに、本当は国の号令一つでやると言ってほしいですね。そのときにはやるのだと。全員をきちんと調べる。そのぐらいいは時間を掛けずにやってほしいです。そう思いますよ。

でも、そういう時間が掛かるのであれば、まず今あるデータが無くならないような保管の方法を、できるだけ全部とはよく分からないけれども、できるだけデータがすぐできるのであれば保管するような仕掛けを作ってほしい。できればの話ですがね、これをお願いしたいのですが、いかがでしょうか。

松島医療政策課広域医療室長

先ほど答弁させていただきました歯科データに関してお答えさせていただきます。先ほ

どと少し重なりますが、国において、この令和2年と令和3年の2年を掛けて、大規模歯科データのデータベースの構築に係る検証が行われて、分析結果が示されることとなっております。それによって、どういう標準化のデータを使って、どのようなデータベース化が図られるかの課題検証が行われますので、歯科データについては、まずその分析の結果を見て、国の動きやスケジュール感を見ながら進めてまいりたいと考えております。

## 西沢委員

私がお願いしたいのは、次の南海トラフ巨大地震が来るまでにデータの保存をきちんとやっておいてほしい。国が間に合うのであればそれでよし、間に合わないようであれば県が独自でデータ保存をできる仕組みを作ってほしい、それだけの話です。よろしくお願ひします。今、はいと言えるかどうか分からないみたいなので。それはそれで置いておきます。

それから次はエレベーターの件です。今までも大きな災害、地震が起こるたびにエレベーターが止まって、中で何時間も閉じ込められてという話がありましたよね。では、今現在はどうなっているのですかと。起こったときは、ばたばたといろいろなことが出てきますけれど、そのうちに何にも言わなくなると、どうも同じ状態で進んでいない感じがします。

調べてみたのですよ、これがどうなっているのか。エレベーターの管理というのは各メーカー又はメーカーに関する人たちがやっている。例えば、徳島県だったら徳島県にある支社みたいな所が中心になって、多分何人かの技術者を抱えて。ということは多分、徳島市内がほとんどだと思えるのですけれども。分からないけれどね、多分そういう支社というのは各メーカー1か所ですよ。その1か所が何人かの技術者と保守点検をしたり管理をする。まさかのとき、何かのときには、エレベーターの中から電話連絡が行って、そこでものが言える状況、又は何だったら修理に行く、動かしに行く、そういうことになっているようです。でもこれは1件、2件が止まったときはそれでいいでしょうけれどね。災害時でないなら車を飛ばせば、県内だったらそこそこで行けるだろうし。

でも、大規模災害のとき、例えばエレベーターの数です。今現在で調べてもらったら、県内で3,395基あります。その中で、地震のときには先にP波で地震を感知し、早急に最寄りの階に止めるという地震時管制運転装置が付いているものが1,025基、付いてないものが1,707基。付いている物が全部うまいこと作動したとして、あとの1,707基が県内にあるエレベーターの中で止まる。大きな物は途中で止まるだろう。曜日とか時間によって、どれだけ使用しているかは分かりません。でも昼間だったりしたら、かなりのエレベーターが途中で止まってしまう。これは昇降高低が7メートル以下の物が入っていません。7メートル以下の物でも途中で止まることはありますよね。7メートル以下の物とか乗用寝台用エレベーター、これが663基ありますから、その中の一部も止まってしまう可能性がありますよね。だから、1,707基以上のエレベーターが止まる可能性がある。その中で何人が中にいるかという話ですよ。それを各メーカーはそのメーカーの物しか直しに行きません。動かしに行きません。そういうふうになっているらしいです。他のメーカーの物を持って何かあったときに困りますからね、そうでしょう。ということは、数人の技師が全県下のすごく多い物をどうやって動かしに行くのですかね。

そして、各エレベーターの中には電話回線が付いていますよね。あれは災害で電気が止まったときに、これは生きているのですか。まずは、そのメーカーの事務所に通じるのですか。少しそのあたりを確認。

#### 早澤住宅課建築指導室長

一般の停電時の通報システムですけれども、一部バックアップシステムがついていますので、メーカーに直接連絡が行くようになっており、使うことができます。

#### 西沢委員

その使える電話の中で、全県下で何台あるのか知らないけれど、今言ったように1,707基プラスアルファの基数の中で止まると、たくさん止まりますよね。大災害のときには一時に言ってきますよね。それでうまいこと話ができるのですか。一時にたくさん言ってきますよ。地震が起こった直後に。

#### 早澤住宅課建築指導室長

最近のエレベーターにつきましては、遠隔監視装置というものがございまして、メーカーにより、連絡がなくても閉じ込め状況を把握するシステムが付いているのもございます。

ただし、大規模災害が起こったときは、確かに電話回線が輻輳<sup>ふくそう</sup>する状況があると思われ  
ます。

#### 岡久消防保安課長

大規模災害時のエレベーターの取決めですけれども、警報を受信した場合は当然消防の119番通報に、連絡が行くと思います。緊急時の閉じ込め事故は、基本的にはメーカーの保守会社等の責務においてケアするということになっておりますが、消防庁との覚書によりまして、消防機関でもレスキュー隊等の出動により救助することとなっております。

ただ消防による救助の場合でも、重大事故につながることもあることから、エレベーター会社からのアドバイスを頂きながら、また、消防庁から消防機関へはメーカーごとのマニュアル、救助のマニュアルが配付されておりますので、そのマニュアル等を確認しながら慎重に救出活動を行うこととなっております。

#### 西沢委員

問題はね、多くのエレベーターがどうなるか分からないと。特に先ほどのこういう自動で止まる、最寄りの階に降りるとというのが、付いてないということは、多分古いのですね。だから、何かこう、やりとりが簡単にできるような仕掛けは多分ないのではないかな。だから、こちらのほうが多いのですよ。全体で3分の2近くあるのですよね。

だから、考えてみたらまず長い間、助けに来ない。何日たっても助けに来ない。そのうちにトイレができない、女性でも男性でも2時間、3時間、4時間ぐらいで我慢できなくなりますよね。私は1時間で駄目です。こういう大変なことがたくさんあるのですよ。それで、県庁のエレベーターも何かこう、ボックスがありますね。あれが何か知らないけれど、あの中にも食料とか水はあるでしょう。でも、トイレは付いていませんよね。でも、

付いていたとしても、女性はできませんわね。できますか、無理ですよ。男性でもいろいろありますよ。だから、辛抱するうちに体調が悪くなるのは当たり前なのです。その日の体調によっては、一日持つかどうか、半日持つかどうか、そういう話になってくるわけではないですか。

それが、それだけ大勢、多くの基数が止まってしまったら、それこそ何日たっても、交通の便も悪いし、行けないではないですか。消防だってこんな大規模災害のときに、人数が少ないのにエレベーターだけに取り掛かってもらえますか。そんなことをしていたら怒られますよ。こればかりに掛かっていたら。いろいろな所で危ない人がたくさんいるのですから。だから、これをどうするかということを、きちんとゼロから考えて、対策を練らないといけないと私は思うのです。

それで、私なりに考えたのですよ。例えば、エレベーターのメーカーが違うといっても基本構造はそんなに変わりません。そして、機械屋さん、電気屋さんだったら、聞けばそこそこ分かる人はいますよ。そこで、そういう大災害のときは、まずはメーカー同士が一緒になって直す。そこにまた消防も入ったり、電気屋さんとか機械屋さんも講習を受けていて対応できるような体制。そして、問合せ。メーカーの各支店に問合せといったら、パニックになると分かっていますよ。全国のメーカーの技術屋さんや衛星電話を利用して、例えば、消防にその衛星電話の機器を置いておいて、それをエレベーターの所まで持って行って、機械屋さん、電気屋さんなどが聞きながらすると。そういう総力体制をもう一回ゼロから考えないといけないのではないかと。そうすればかなりの所が安心できます。それだったら交通機関は関係ないしね。リモートでのできる人を養成するというか。

そして、もう一つは責任問題ですよ、まず一番の問題は。それで何かあったときに責任を負わされたらたまりませんよ。だから、この最終責任は、国が持っているとか、保険制度を作るとか、そういう仕組みにしなかったら、いや私責任を取らされるのが嫌だからしません、という話になったら困りますよ。そういうことを皆で1回議論してほしいのですよ。その関係者のような人が集まって、どうしたらこの問題はできるのかと、できる方法を模索してほしいのですよ。いかがですかね。

#### 岡久消防保安課長

県としましては、事前に対策を講じることは非常に大切なことだと思いますので、今の委員の御提案の趣旨を踏まえまして、関係者と情報共有を図るなど、災害時のエレベーターの閉じ込め対策について、しっかりと取り組んでまいりたいと考えております。

#### 西沢委員

全国初で、こういうことを検討してやってほしいです。それこそ、これが徳島県かということをやってほしいですね。頼みますよ。

それと、これは言ってくださいと頼まれたのですけれど、新型コロナウイルス感染症による小学校休業等対応助成金について、少し内容を教えてください。

#### 出口商工政策課長

ただいま、西沢委員より、小学校休業等対応助成金についての御質問でございます。

この助成金につきましては、新型コロナウイルス感染症に係る小学校等の臨時休業等により、仕事を休まざるを得ない保護者を支援するため、正規雇用・非正規雇用を問わず、有給の休暇を取得させた企業等に対し、国が助成金を出す制度でございます。

今現在、この制度は令和3年8月1日からこの3月31日までの休暇が対象になっているところでございますけれども、今のところ、厚生労働省からは6月末までこの制度を延長する方針が示されているところでございます。

直接的には、国の労働局に申請する制度でございます。事業主がそういう新型コロナウイルスで休まざるを得ない労働者がいる場合は、事業主のほうが一義的な申請をする。労働者のほうに申請しない場合は、労働局のほうに御相談いただきましたら、国のほうから事業主に対して働き掛けをしていただけるような制度になっております。

西沢委員

この制度を利用して、どのぐらいの方が言ってこられましたか。

出口商工政策課長

国のほうに申請する制度でございます。今、手持ちのデータはございません。

西沢委員

私も少し勉強不足だったのだけれど、まず第1段階は3月31日までだったのかな。それが延長になったということだけれど、国がやっていることと言えども、県も是非調べてほしいですね、それで利用率が悪かったらもっとアピールしてほしいですね。これは県がアピールしてもいいのではないですか。いかがでしょうか。

出口商工政策課長

ただいま、この助成金制度につきましては、県庁の新型コロナウイルスのポータルサイトのほうでも広く紹介しておりますし、今後とも、より一層の周知をするために、国の労働局、また社会保険労務士会とも連携しまして、また商工労働観光部のほうから直接的に県内企業のほうにメール送信する、企業応援メールという周知システムもございます。度重なるコロナ禍がまだ現在続いておりますので、こういう制度があるということ、また延長されるということについて周知徹底を図ってまいりたいと考えております。

西沢委員

まず、新聞に載せてください。それともう一つは、各学校でこういう制度があるということをお子さん方に周知してください。それで、これだけ延長しましたからと。大変な人は、できるだけこういうことで補助、助成しなければいけないと思うから。知らしめることが一番ですからね。いや、ネットに載っているよと言われたのでは、ネットを使えない人はたくさんいる。今の若い人は使えるけれどね。でも、周知することはいろいろな角度でなければいけない。学校に言って、PTAとかそういうもので広めてもらったら一番早いんですね。是非そのような方向でも検討してください。いかがですか。



梅田商工労働観光部長

今、西沢委員から、御提言を頂きました。

私どもは労働局と毎月一回、連絡会議を持っております。これは労働局の制度でありますので、労働局にそのような御提言があったということをお伝えしたいと思います。

西沢委員

是非、県が積極的にやってくださいよ。

岡田委員長

休憩いたします。(15時12分)

岡田委員長

委員会を再開いたします。ほかに質疑はありませんか。(15時20分)

西沢委員

先ほど言うのを忘れていましたが、エレベーターの中には、管制運転装置が付いているとか何か、こう図が書いて貼ってある。使えないものと、付いていない所がある。要するに、地震のときに、そのエレベーターの作動が余りうまくいかないような物については何の表示もない。だから、危ない物は表示がなくて、できる物だけ表示がしてあるのです。それは少し疑問点があるのですね。

しかし、そのまさかのとき使えないときに、後からいやこれは使えませんでしたよ、書いていないでしようと言われるのですね。

災害のための予算ですね。それは考えないといけないのではないかなあ。どうでしょうか。これは国の責任ですか。答弁は要りません。

仁木副委員長

今年度最後の委員会ですので、質問が何本かありますので、お付き合いのほどよろしくお願いいたします。

予算の前に、まず、今議論となりました小学校休業等対応助成金。これについては私どもも同じく質問をしたいなと思っておりました。もう質問していただいた内容は御理解していただいている中で、どうしたらいいのかというところなのですけれども、商工労働観光部でも、西沢委員さんがおっしゃったようにしていただくことが非常に必要かと思えます。

それで、もう一つは、助成金を受けられる受益者というのは事業者と、それと休むこと、休んで子供と一緒にいることができるということが目的になってくると思いますので、もう一つの受益者は保護者であると思えます。ですから、商工労働観光部から各市町村の商工のほうに働き掛けしていただくのもしかりなのですけれども、これは教育委員会も各市町村の教育委員会に、この旨、保護者にこのパンフレットでも厚生労働省からもらって持ち帰らせていただくとか、そういった形で。昔ね、我々が小学生の時とかに、学校からこんなパンフレットを持って帰って親に渡して、というのがたくさんあったと思うのですよ。

そういったことで、子供から保護者にそういう情報を持って行ってもらうというようなことも必要かと思うわけです。

これをなぜ言うかといいますと、これ制度上見てみましたら、労働者側、雇用されている側が、労働局のほうに相談を掛ければ、労働局から事業主のほうに、こういったものがあるから利用してくださいという、そういう申立てもできるような仕組みというように書いていますから、労働者側がこのようなものがあるのだということが分かって、そういった流れを持っていくことも大事なのではないかと思います。

ですから、そういったことを検討できないのかということをお教え願いたいと思います。

### 三原体育学校安全課防災・健康教育幹

ただいま、仁木副委員長から、小学校休業等対応助成金を教育委員会でも広報したらどうかという話を頂きました。

教育委員会としましては、関係部局と連携をいたしまして、協力して広報してまいりたいと考えております。

### 仁木副委員長

これはスピードが大事と思うのです。結局これは期限も切られているものでありますから、関係部局と協議していただくのは結構なのですが、何なら両方から周知していただくことが一番情報が回るのが早いと思います。そういった形で教育委員会も、保護者と一番関わりがある部署は教育委員会になりますから、各市町村の教育委員会とも連携して、そういったことで進めていただきたいと思います。

これは念を押しておきますので、これについてももう1回御答弁ください。

### 臼木副教育長

先ほど三原防災・健康教育幹が申しましたように、今後、教育委員会としましても、この制度の周知に努めていきたいと思います。

先ほど商工労働観光部からの労働局のお話でも連携というお話がございましたので、商工労働観光部とも今後、時間を掛けない形で協議等をしたいと思います。

### 仁木副委員長

しっかりと進めていただきたいと思います。

子供を持つ親として一番思いますのは、子供が新型コロナウイルス感染症にかかったときに仕事を休まなければならない。でも休みづらい環境にある中で、また有給休暇を使わなければいけないような状況というのは、これ皆さんも同じだと思うのですよね、働かされている皆さんは。これが導入されることによって、経営者側は確かに大変かもしれませんが。人が抜けた分、人員を確保していかないといけないということもあるかもしれないのですが、経済的な面がこれで補われるということで、非常に有効なものだと思います。こういったところで労使協調ができるような、ウィズコロナということで進んでいけるような体制をつくっていただきたいと思います。

それで、続きまして予算の前に、抗原検査キット。これはずっと議論になっているので

すけれども、不足しているという話は事前委員会でもありました。私も抗原検査キットが少なくなっているという話は、あの時も何となく聞こえておりました。あの時ぱっと思ったのは、今日、達田委員から、抗原検査キットの国内生産はないのかとのお話がありましたけれども、徳島県の地場の企業であると思うのですよね。大塚委員は一番よく使われたと思うのですけれども、一番最初、インフルエンザのものと一緒になったハイブリッド型のものはまだあるのではないかみたいな話もあったと思うのですよ。やはりこの企業さんが作られている物を確保するという作業はできたのではないかと思うのですけれども、そこら辺はどうですかね。

#### 佐々木薬務課長

ただいま、抗原定性検査キットのことについて御質問を頂きました。

まず、今度私どもで担当しております薬局等での無料検査については、国から使用できる検査キットの種類が示されておりまして、その中には委員から御推薦いただきましたハイブリッド型のインフルエンザと同時に検査できるものについては、国の無料検査では使えないということになっております。このことは不足したときに特に問題ということもございまして、先の全国知事会において飯泉知事から、インフルエンザウイルスと同時検査が可能な検査キットも総動員できるように、国のほうにも求めてきたところではあります。ただ今のところ使用できることにはなっておりません。ただ一方で、例えば病院や診療所などでは、こちらのハイブリッド型を使うことができますし、ほかの所では活用されていることかと思えます。

それと、地場のというような御発言もありましたが、県内のメーカーの中で抗原定性検査キット販売しているメーカーはございますけれども、製造は別のメーカーがしておりますので、製造自体は県内メーカーではないということをし添えさせていただきます。

#### 仁木副委員長

知事のほうからも国に対してそういった形で働き掛けをしていただいていたということで、何もしていないのではなくて、一生懸命要望してきていただいていることが分かりましたので、引き続きそういった形で、抗原検査の部分を充実できるようにしていただきたいと思います。

続きまして、予算のほうに入りますけれども、事前に説明いただいているのでおおむね了としているわけなのですが、一つお聞きさせていただきたいと思えます。この説明資料の4ページですが、ワクチン・入院調整課の予防費の①感染症予防費、3億4,150万円の減額となっています。ほかのにも目立って金額が大きいところはありませんが、例えば災害復旧の関係とか、予算を使用しなかったいろいろなものがあります。それらは全て聞いておりますので結構なのですが、この3億4,150万の減額は、主にこういったものがあるのかお教え願えますか。

#### 美原ワクチン・入院調整課長

ただいま、ワクチン・入院調整課における感染症予防費、3億4,150万円の減額についての御質問でございます。

こちらの中身につきましては、ワクチンの大規模集団接種に関しまして、まずは5月の臨時補正予算で組ませていただいたと思うのですが、国の事業スキームがなかなか判明せず、こちらのほうがなかったということでございます。

大きなものとしましては、3億4,000万円のうち2億6,600万円が、市町村が時間外に実施する集団接種会場に、医師や看護師を派遣した医療機関に対する支援策としてのものでございます。予算が計上された時点では、国から事業スキームが具体的に示されなかったことから、どのように設定されても対応できるよう5月県議会に申請して、予算を計上させていただいたものでございます。

その後、示された国のスキームでなく事業を進めたところ、当新規事業よりも、集団接種に参加する市町村数が少なかったことや、時間外、休日に市町村が整備した医療機関数が少なかったことから、令和3年度に繰越明許費に整理をしたという部分でございます。

また、大規模集団接種本体につきましても、医療機関で接種した後の接種者に対して徳島県国民健康保険団体連合会からの支払があるのですが、こちらの精算が思っているより多いということで、トータル3億4,150万円の減額補正をさせていただいたということでございます。

#### 仁木副委員長

私、この委員会で以前これは申し上げていると思うのですが。大規模集団接種の部分なのですが、大規模集団接種は県で予算を組んだ上で、それで接種された方から接種券で、一人当たり2,000幾らか4,000幾らかの分を頂くと。県が頂くのか委託先が頂くのか分からないのですが、いずれにしても、お金は入ってくるはずなのですが、そこら辺の収支というのはしっかり示してほしいという話は以前の委員会でも申し上げていると思うのです。それが出たから今回のこの補正ができたのか、それとも元々の契約金額、契約した時点でこの補正するという金額というのはある程度決まっていたのか、どちらでしょうか。

#### 美原ワクチン・入院調整課長

ただいま仁木副委員長がおっしゃった大規模集団接種会場の資金収支につきましては、現在精算を済ませているところでございます。この精算に時間が掛かっているのはなぜかということですが、集団接種会場の運営に掛かった経費から、ワクチン接種1回当たりの接種費用が、時間外に接種した場合に価格に還元される金額を契約されている収入として相殺される契約となっております。現在、その中身を精査しているところでございます。

ただ、それを差し引いた上でも、この程度の額については不用で、減額補正が可能になった状態ということで、今回の減額補正させていただいているということでございます。

#### 仁木副委員長

精査中であって、実質の利益額とか、そういったものはまだ確定はしていないけれども、おおむねこれぐらいは減額できると、確定したら入ってくるのですかね。入ってくるというのは、差異か何かで見れるとか。

美原ワクチン・入院調整課長

こちらにつきましては、委託先との契約になっておりまして、それ以外の収入は、委託先によって、そこの差額につきまして県との支払ということでございますので、このところにつきましては精算を急いでいるところでございます。

仁木副委員長

いずれにしても、この収支は委託先に入るということだけ、今分かりましたので、委託先がどういった収支をされたかということは、予算を出している以上、議会にも報告していただきたいと思っておりますので、その点はまとめておいていただきたいと思っております。入りがあって出がある部分ですから、これは最初というか、現状の委託料というのは大体どれぐらいで、補正もしないということだったら、今どれぐらいで終わらせているのか分かりますか。概算でいいです。

美原ワクチン・入院調整課長

現時点では、大まかな計算では、総額として7億円ございますので、そこに何億円かが収入として相殺されているという形になっていると考えております。

仁木副委員長

ですから大まかに7億円なのですけれども、この3億4,000万円ということは、半分ぐらいが委託料として出た上に、これに収入が入ってくるという形だと思っておりますので、いずれにしても、どういった形で経営されたのかということについては見てみたいなど。チェックをしていきたいと思っております。総額で事業費として7億円、まだもう少し利が出るのだったら、もっとあるか、10億円ぐらいいけるかどうか分かりませんが、総事業費がそれぐらい大きいところなのですけれども、予算はこれで了としたいと思っております。

この続きでいうと、新型コロナの関係でいろいろなものを委託されているわけですが、同じように委託という中で、県においても同じような業種団体ですね、旅行業の団体というのがあるわけですね。旅行業の団体というのは1種と2種とで分かれています中で、団体を作られているというような形でして、大手は大体1種で、地場の旅行代理店においては2種というような形で、団体名も違うみたいですが、そういった形でされている。

それで、そういった地場の団体さんが、県の事業を手伝いたいとか、業務委託の関係も含めてですけれども、何回も申請を上げたりしているようですけれども、余り成果が上がっていないようなことを聞き及んでおります。

それで、我々は、委託の部分が増えていることを余り議会でも追及していないと思えますし、質問もやりとりしていないと思うのですけれども、それはやはりその部分が膨らんだとしても、地場の企業、県内の業と雇用を守るというキャッチフレーズの打ち出しをしていただいておりますので、地場にお金が回っているということを前提に、我々は事務費の部分を余りチェックしていないというよりも、そこら辺は仕方ないだろうと思って予算審議をしていると思っております。

ですから、今そういった地場の団体さんにお金が回っていないような感じがするのです。

これ旅行業のことも同じかと思うのですけれども、そういったところをですね、やはり業として支援をしていかないといけないのと違うかなと思うのですけれども、その点について事前に担当課と打合せをしてありますけれども、何かコメントがありましたらお聞かせ願いたいと思います。

#### 利穂観光政策課長

ただいま、仁木副委員長から、地場の旅行者に対する支援が行き届いていないのではという御質問を頂きました。

確かにこのコロナ禍によりまして、今現在、みんなで！とくしま応援割につきましても新規予約を停止しているところがございます。旅行業界は厳しい経営状況にあるということは承知をしております。みんなで！とくしま応援割の運營業務等につきましては、プロポーザルによりまして、業者公募を行ってございましたところでした。結果、仁木副委員長がおっしゃったように大手旅行業者が選定されたといったところがございます。

一方で、昨年6月に日帰り旅行が追加されたということから、地元の旅行者も県内の知識や経験が生かされるということで、県内の中小旅行業者で構成されます唯一の全県的な団体であります徳島県旅行業協会にとくしま応援割に関わる旅行商品の候補を委託したところがございます。コロナ禍によりましてマイクロツーリズムのニーズの高まりによりまして、昨年の感染状況が落ち着いている10月から12月の間におきましては、県内日帰り旅行は大幅に伸びを見せたところがございます。今後も、先ほど申し上げたように徳島県旅行業協会が地場というか地域に非常に詳しいということで、そういう特性を生かしまして、できることがあれば同協会と連携して取り組んでまいりたいと考えております。

#### 仁木副委員長

地場だからこそということ是非常に大事だ、平時はそれでいいと思うのですが、何というのでしょうか、だからといってそういう地場の団体さんが大きい仕事はできないのではないかな、そういう議論も出てくるのではないかなと思うのですが、そうではないと思うのですよね。

だって、今日は県土整備部もいらっしゃいますけれども、土木関係についてはJVみたいな仕組みもやっているわけですし、やはり県内の事業者、また団体の方々がいかにして業務委託を受けられるかということですね、そういった団体さんを重視して業務委託をつくっていったほうがよいのではないかと少し思っています。最初の、やったことがない、急にしないといけない、ぱっとしないといけないというときはなかなか難しかったのかもしれないのですけれど、2年たって落ち着いてきて、何となく分かっているわけだと思うのです。

そういったところで、やはり委託する際は、地場の業と雇用を守るということを意識、配慮していただいた何らかのやり方というのを部局横断的に模索していただきたいなと思うところです。それで、ここで聞いたとしてもいらっしゃいませんから、それぞれの部局が少し考えていただきたいなあと思いますので、今は話の流れから観光政策課ですけれども、いかがでしょうか。

## 利穂観光政策課長

ただいま、仁木副委員長から、地場の企業に配慮した事業展開というお話を頂きました。観光政策課としましても、やはり県内の旅行業者の方とできることがあれば是非、観光誘客等々、一緒に取り組ませていただいて、一緒に有効といいますか可能な取組を進めていきたいと考えております。

## 仁木副委員長

今議論をさせていただいたことを各部局の皆さんにおかれましても、そういった視点とこののを是非とも考えていただきたいということをお願いしたいと思っております。

次に移りますけれども、徳島県事業継続応援金についてですけれども、これはこれまでの経済委員会でも、事前の防災・感染症対策特別委員会でも議論しました。どの立場かと言いましたら、飲食店の経営者に立った立場で、ずっと質問を展開しております。

この部分ですけれども、従来から申し上げておりますとおり、1月の感染者が50人を超えた時点ぐらいから、我々も含めて街には飲食をしに行かなくなったというか、そういった対応をしているような状況が続いています。やはり飲食店が一番苦しい。そしてまた人が来ないからできない。また、ワクチン・検査パッケージの運用も、なかなか思うようにしていない。その中で、まん延防止等重点措置も、要請というか決定もされなかったという流れです。

ですから、このまん延防止等重点措置の要請がない時点においては、飲食店に配慮した方策を示していかなければいけないのではないかという議論をしてまいりました。その後、本会議でも岡本委員が質問していただきまして、そういったことでこの事業継続応援金ができているのですけれども、何かこう、飲食店に配慮したハイブリッド的なやり方というのはできないのかと思うのです。できないのだったらできないで、例えばですけれども、この何というのですか、国の制度と一緒にできるようになっているのですから、その手続をしやすいようなやり方、県も何らかのそういったところを、ワンストップでできるような体制を作っていくべきでないのかと思っておりますけれども、その点いかがでしょうか。

## 出口商工政策課長

ただいま、仁木副委員長より、事業継続応援金について飲食店への配慮、又は配慮ができなかった場合のトータルのサポートですね、国の支援金と併せて、という御質問でございました。

確かに、この1月2月、飲食店は目に見えて人出が止まっていますので、非常に厳しい経営状況かと思っております。一方で、このオミクロン株の影響を受けた、ある大手信用調査会社のデータがございまして、そちらを紹介させていただきます。本年1月に実施した企業意識調査でございまして、ここでマイナスの影響があると答えた業種別のランキングなのですけれども、1番が78.4パーセント、非常に厳しいというので卸売でありまして、2番が小売で77.8パーセントと僅差でございまして、3位にサービス業、ここに飲食業とかも入ります。飲食業も77.8パーセントで、このあたり対人の業態が非常に厳しい状況になってございます。

今回、県の事業継続応援金について、創設させていただいた背景でございまして、

第6波が非常に急速に拡大しまして、人流が止まったりとか、あと供給のストップというふうに、非常に幅広い業態が厳しい状況に追い込まれております。

この状況を受けまして、既に仁木副委員長も御承知のとおり、商工3団体からの緊急要望であるとか、10の生活衛生同業組合からなる徳島県生活衛生同業組合連絡協議会からの要望がございました。そこで創設させていただいたのが、この継続応援金でございまして、飲食のみならず広い業態が等しく厳しい状況にあるということから、一律の制度として創設させていただきました。

ただ、全国知事会からの度重なる要求で、この度、国のほうも持続化給付金の後継とされている事業復活支援金ですね。これと県の応援金を併給可能にしております。近隣県では、国の給付金を頂いたら県のほうは駄目とか、国の給付金を収入に入れるとかいうような制限もございますけれども、徳島県のは併給を可能としております。そこで、一括したサポート体制につきまして、県のほうも国との併給を一つの有利な点として作らせていただいておりますので、今現在はオンライン申請と郵送の申請、二通りになっております。これには感染を防止するという観点からでもあります。

まず国の支援金につきましては、今朝も確認したのですが、県下で300近くの商工団体をはじめ、一次産業である農林の関係、農協さんであるとか漁協さんも入っていますし、あと銀行、信用金庫も入っています。中小企業診断士、税理士も280ぐらいの登録関係機関もしていますけれども、そこがサポート体制を敷いております。

県のほうの事業継続応援金につきましても、今現在オンラインになじめない方々も一定数いるということで、商工会、商工会議所、また中央会の経済3団体をはじめ、先ほどの10の生活衛生同業組合、また運送事業者であるタクシー協会、個人タクシー協会、バス協会、また24の市町村、総合県民局、金融機関等々、関係機関に広くチラシと実施要領を配架させていただいております。

是非、国と県の両給付金を同時に受けていただきまして、この新型コロナを何とか乗り越えていただいて、業と雇用を守っていただきたいという思いで作らせていただいておりますので、改めまして商工会、商工会議所をはじめ、関係機関にこのような御相談のお問合せがございましたら、両給付金を得られるように全力でサポートをしていただきたいと、また重ねて周知依頼をさせていただこうと考えております。

#### 仁木副委員長

できるだけワンストップでできるようなツールというか、今聞くところによると、ツールがネットでの申込みと郵送での申込みというような形ですから、対人は非常に難しいかもしれないけれども、聞くところによると、WITH・コロナ「新生活様式」導入応援助成金は総合県民局でも申請の案内をしていただいた。だから案内の文書が置いてあるだけではなくて案内ができるようにしていただきたい。それが私が今日質問させていただいた部分、求めている部分ですから、その点少し御配慮いただきますようお願いしておきたいと思います。

時間がありませんので、その中でですけれども、まん延防止等重点措置を要請なりして決定までしていたら協力金等がありましたから、そういったことで飲食店側に立った議論をすれば賄いきれたのかなと思います。だから、まん延防止等重点措置を出していないこ



とが悪いとは言いませんけれども、休業の協力金、時短の協力金においても、まん延防止等重点措置を出さずとも、今回は国と調整してできていたわけなのです。ですから、今回はそういうフェーズだったと思うのです。その点、とくしまアラートの指標、指標というか表を見てみても、まん延防止等重点措置を要請して、時短要請して、協力金も併せてそういった形になっている。そういった形で時短の協力金等、今回は検討されて、そういった要請、要請というか段取りをしていたのかどうか、少しお聞かせ願えますか。

#### 永戸危機管理政策課長

ただいま、仁木副委員長から、まん延防止等重点措置の検討状況について御質問を頂きました。

今回の第6波、オミクロン株による感染拡大につきましては、新規感染者数が2月23日に402名ということで、感染者数が非常に拡大しております。ただ一方で、これは去年の段階ですけれども、国の方針がかなり変わっていきまして、デルタ株の経験を受けて、去年の11月に新しいレベル分類の考え方ということで、感染状況の深刻度合いを示す評価の仕方を変えてきました。それにつきましては、病床のひっ迫状況を中心にして見ていくということで、ある程度感染者数が増えても経済を回していかなければいけないという観点から、医療が許容できる範囲内はできるだけ制限を掛けないという思想の下で制度設計をされまして、それに基づいて今の我々のとくしまアラートにも使われているところでございます。もちろん、まん延防止等重点措置を適用いたしますと、自動的に飲食店への時短要請が付いてくる制度になっています。

仁木副委員長がおっしゃるように、このまん延防止等重点措置がなくても時短要請はできることになっていて、もちろん国の内閣官房との調整は必要ですが、ただ今回については、我々としては必要はないと今のところ考えており、営業時間の短縮要請については具体的な検討に入っておりません。

なぜなら、これも全国的な傾向でございますが、今の第6波につきましては感染の形態がこれまでとは全然違うと。これまでは飲食店において感染が急激に広がって、それがきっかけとなって広がっていくというような、かなり感染の大きな原因になっていたのですけれども、今回はそれに比べて、どちらかという子供さんが利用される施設などから家庭内に感染が広がって、それがどんどん別の所に広がっていくというような形態でございます。その段階におきまして飲食店の営業時間の短縮要請を掛けることは施策としては適当でない。経済を止めてしまうというマイナスの効果を一緒に考えると、今の段階では適当ではないということで、時短要請については考慮しておりません。

#### 仁木副委員長

この話はそういうフェーズだったと私は思いますし、皆さんも思っていると思います。それは、今回のオミクロン株は違う感じだったとおっしゃったとしても、街は同じなのです。街は変わっていない、同じなのです。街、経済とおっしゃるのであったら、街も見たい。街は変わっていないのだから、まん延防止等重点措置を出さないというのは、病床数でいっていても構わないのでしょうかけれども、結局PCR検査の陽性率だって徳島県は多いでしょう。多いのですよね。全然多い、30パーセントを超えて。それをもって、

何かしら国から取ってくるものというのがあったはずなのですよね。やはりそういうことで全体を俯瞰<sup>ふかん</sup>して見てもらって、病床だけでなく経済のほうも見ていただきながら、国と駆け引きしていただきたいということを申し上げておきます。

最後の質問です。申し訳ないのですが、うちの会派でも雪の日は遅れた方がいました。その点は認めて反省をしておりますので、先に申し上げておきます。危機管理上のことなのですけれども、今、災害対策本部の運営などをされていると思うのですけれども、そのメンバーの方々、また運営に係る方々が、何かが起こった際には、国は2キロメートル圏内、いわゆる官邸地下であれ危機管理を開催されている運営に係るメンバーとあれ必要な方々は2キロメートル以内に住まわれているのですよね。その後、危機管理用の官舎とか宿所ということで登録をしたりして、一般の部屋もあるみたいですが、そういった形で、その所に住まわれる方々においては無償で対応というか、そういった費用を出されているというような現状がありますけれども、災害対策本部の運営に係る方々が何キロメートル圏内に、2キロメートル圏内の方が全体でどれぐらいかということをお教えいただければと思います。

#### 永戸危機管理政策課長

ただいま、仁木副委員長から、災害対策に係る人員がどこに住んでいるかという御質問を頂きました。

まず一つとして、大きな災害が起こりましたら知事をトップとする災害対策本部が立ち上がりますので、その構成メンバーであります各部の部長がどこに住んでいるかということなのですけれども、一つの目安として、徒歩で30分以内に来られる場所に住んでいるかどうかという観点からしますと、メンバーが13人いる中で5の方がそういった所にお住まいになっています。ただ、もちろんこのメンバーであります部長が来られなかったとしても、その職務代理者であります副部長なり、私のような主管課長が参加して災害本部が開かれますので、これについてはそういうことになっております。

それからもう一つとして、危機管理に携わる職員として、危機管理環境部の災害に関わる管理職の数で調べさせていただきました。危機管理政策課、とくしまゼロ作戦課、消防保安課の3課と北島町の防災人材育成センター、その4か所の管理職です。これにつきましては、全員で14人おりますけれども、その中で30分以内に来られるのは3人ということでございます。

ただ、我々としては、県庁から1キロメートル以内に住んでいる職員を初動要員として把握しておりまして、その者たちが必ず発災後すぐに駆け付けるということになっておりまして、それが135人いることを申し添えておきます。

#### 仁木副委員長

決定をされる方と命令を下される方というのは非常に大事だと思うのですよね。ですから国と同じように、言い方は悪いかも知れませんが、部長さんの期間は10年も20年もあるわけでもないですし、危機管理にずっと携わっている方はいるかもしれませんが、こういった危機事象のときに極力対応できるようにしていただきたいと思うのです。ですから、それにお金をつぎ込んだって別にいいとは思っているのですよ。幾らつぎ込んでくれ

てもいいと思います。雪のときに早く来られている人もいれば、定時には間に合っていないような方もいらっしゃるような感じで私も見受けてしまいました。ですから、それはしっかりと、全員が全員でないのですけれども、危機管理をされている方々、またそれに携わる方々については、極力お金をつぎ込んでもどうにか体制整備をしてあげていただきたいなど。しろとは言いません、してあげてほしいということをお願いしまして、質問を終わります。

#### 岡田委員長

今日が最後ですので、少しだけ質問させてもらいたいと思います。

この3月11日が来ますと東日本大震災から11年という年になります。東日本大震災で私たちが考えなければいけないことは、復興の在り方ということで、県としても今回、事前復興の取組ということで資料を付けていただいているのですけれども、先般、復興まちづくり計画の策定というセミナーと申しますか、ワークショップがあつて参加をさせていただきました。それで、私が参加させていただいて思ったこともあるのですけれども、ふだん、平常時に考えていなかったら、いざというときには何も考えられないし、逆に言うと絶望のほうに先に来て、何を先に考えるのかというところの気持ちの問題もありますし、ハード面でも何もなくなった瓦礫<sup>がれき</sup>を見つめてしまうというのは実際そうなのかなというふうに感じました。

しかし、復興が遅ければ人口流出ということで、東日本大震災を見ていただくと、沿岸部に人が帰っていかない。それは原発の問題もあるのですけれど、それ以上に街が復興していかなければ、新しく住み着いた街から帰っていけないという現実もありますし、小さい子供が小学校に行くようになれば、少なくとも5年以内に復興をしていかなければ元の場所に戻らない。人口流出というのがすごく顕著に目立っているというのは事実だと思いますし、皆さんもそれを分かれていると思います。

実際、事前復興ということで、今取り組んでいただいているのですけれども、今後どのように取組を進めていかれる予定、考えなのでしょうか。

#### 井上都市計画課長

岡田委員長より、事前復興まちづくりについての御質問でございます。

南海トラフ巨大地震や中央構造線活断層地震など、大規模地震の発生が懸念される本県におきましては、被災後に都市の迅速な復興を図るため、これまで講じてきた防災・減災対策に併せて、平時から被災後を想定し、準備をしておく事前復興まちづくりの取組が重要であると認識してございます。

このため、県といたしましては、まちづくりの主体となります市町村におきまして、被災後の復興を支える人材を育成し、円滑に復興に取り組んでいただけるよう、全国に先駆けまして平成28年度から、市町村担当者向けに南海トラフ巨大地震や地震による津波被害を想定したワークショップ形式の、復興まちづくりイメージトレーニングを毎年開催させていただいてございます。

先ほど岡田委員長からもお話がございまして、参加していただいたのがこの復興まちづくりイメージトレーニングということで、今年度は昨年12月24日に鳴門市を舞台に開催を

させていただいております。発災直後から応急仮設住宅の候補地の選定を含めた復興まちづくりのシナリオの作成、また復興に必要なまちづくりの方向性や土地利用などについて議論をしていただき、復興まちづくりを行うに当たり、事前に考えておくべき課題の共有もさせていただいております。

今後の取組でございますが、来年度におきましては、これまで実施してきましたワークショップ形式のイメージトレーニングに加えまして、市町村が自らイメージトレーニングを行い、自らの力で人材の育成ができるように、コロナ禍ということも考慮しまして、オンラインを活用したファシリテーターの養成研修を実施するなど、多くの市町村職員が参加できる環境の構築を行ってまいりたいと考えております。

最終的には、市町村におきまして復興の手順を示すマニュアルの作成ですとか、都市計画区域の市町村におきましては、都市計画マスタープランへの事前復興まちづくりの目標像の位置付けなど、事前復興まちづくりの取組を進めていただける環境を県としても支援してまいりたいと考えてございます。

#### 岡田委員長

是非進めていただいて、事前復興の意味と、そしてまたその位置付けというところを明確なものにして取組を進めていただきたいと思います。

それで、今は市町村さんが主になって市町村の在り方検討というところでメインにされているのですが、南海トラフ巨大地震については30年の間に確実に来ますということと言われております。今の子供たち、学生さんたちにとりまして、中学生・高校生の子供たちにとって30年というと、ちょうど本当に一番働き盛りの年齢になる頃には、その彼ら彼女たちがそれに携わってもらうような位置付けになるのかなというふうに思います。その子供たちに自分たちの街づくりであったり、今の街がどうなるかというのは分からないけれども、その後どういうふうな街にしたいのかという希望も含めた事前復興の対象者として、是非その彼ら彼女たちにもできるような機会を広めていただいて、将来ビジョンにつながるようなイメージトレーニングということをしていただきたいと思います。まあ、順番に団体があると思いますので、まずはその自主防災会であったりボランティアだったりという、地域の方たちというのも重要だと思うのですが、やはりその30年という年月を言われるならば子供たちというのも重要になってこようかと思うので、併せていかがでしょうか。

#### 井上都市計画課長

岡田委員長より、復興まちづくりを担っていただくには中高生など若い人たちに参加していただいて、日頃から復興へ意識を持っていただくということが非常に重要ではないかといった御意見を頂いております。

正に私といたしましても、委員長のお話のとおりだというふうに思っております。将来を担っていただきます若い世代の皆様にもイメージトレーニングにも参加をしていただき、日頃から復興を意識した街づくりの重要性ということを認識していただきたいと思います。

このため、県といたしましては、先ほどと若干繰り返しにはなりますけれども、まずは

発災後の復興まちづくりを担う若手職員を含む市町村の職員を対象に、イメージトレーニングによる人材育成を支援しているところがございます。また、市町村が自ら継続してイメージトレーニングによる人材育成を図るということをしていただけるように、県としては市町村の職員に対し、そういう取組ができるようなファシリテーターの養成研修を実施するとともに、復興まちづくりのノウハウを伝える国のサポーター制度というものもございますので、こうしたサポーター制度についても市町村に対して周知をし、啓発に努めてまいりたいと考えてございます。

こうした取組を進めることによりまして、市町村が自らイメージトレーニングを実施できる環境を整え、市町村が行うイメージトレーニングには、次代を担うような若い方々にも是非参加していただき、人材の育成がより一層図られるように、引き続き市町村と連携して取り組んでまいりたいと考えてございます。

### 岡田委員長

是非、取組のほうを進めていただきたいと思います。

私、自分が参加させてもらって思ったのは、まず自分の命を助けなければいけないというところが一番に振り返りました。その街の復興をどうこう考えるときには、その前提には自分が助かっているからこそ、その街をどうしなければいけないかというところに行き着きました。

そうすると、では自分の命を守るために自分は何をしなければいけないのかというところの、足元の振り返りにもつながっていかうと思いますので、防災意識を高めてもらうためにも事前復興という考え方を是非採り入れていただきまして、まずは自分の身を守る。そして、自助・共助・公助という部分での在り方、それで街の地域の連携であるとか、今回この資料にもありますけれど、地籍調査という部分。地籍調査ができていなかったら、自分の財産がどれだけあるのかというところで、街づくりの復興のときに自分の資産が幾らあったらこのマンションに住めるのかといった具体的な話に実際なっていましたので、そういう話から、自分が体験させてもらったことからやはりものすごく、1日のワークショップだったのですけれども、非常に有意義な時間を過ごす機会を頂いたということに本当に深い意味があったなと思います。

是非、市町村の職員さんにまずしてもらって、そういうところで自分の市町村がまずは何をして、市民の皆さんの命を守らなければいけないのかというところの気付きの視点にもなってこようかと思います。

是非取組を進めていただいて、徳島県ならば絶対ゼロ、あの、とくしまゼロ作戦ということで全員の命を守ってくれるという取組の一つの礎になっていただくように、是非お願いして要望させてもらいたいと思いますので、どうぞ取組を進めていただきたいと思います。

それともう1点、前のデルタ株の時よりもオミクロン株になって保健所業務が非常にひっ迫していて、陽性者の人数がものすごく出ています。先ほどの話にもかなりの検査人数の話が出ていましたので、非常に大変だというのは計り知れるところがあるので、余り要望ということではないのですけれども、ただもう、保健所業務の体制づくりというところをしていただくことによって、いざ災害が起こったときの業務につなげていけるような。

今回私が思うのは、新型コロナというのは一つの挑戦されていることであって、乗り越えられないことはないと思います。知恵と勇気と努力で乗り越えられる日が来ると信じて、皆さん頑張っていていただいていると思うのですけれども、やはりせっかく得た教訓、経験というのは、次なるステップとしてそれを生かしていけるように仕組みづくりであったり体制づくりであったり、先ほどの経済支援の話もそうなのですけれど、どんなときも全ての今回の応用を使ったらいけるよねというようなところに次の蓄積の土台として使っていかないと、今の皆さんの努力というのが、ただ、今しんどいだけで終わるのではなくて、やはりこの経験が次のステップになるという、前向きに捉えていただけるような体制づくりとして構築していただきたいなと思うのです。

それで、保健所の検査業務であったりは文教厚生委員会でも言わせてもらいましたけれど、看護師さんのほうのネットワークとかでもありますというようなお話があったので、人材確保についてもいろいろなネットワークであったり情報の共有であったりということでした。常ではなく、それでまあエゾンで200人ぐらいの体制ですけれども、いざというときには300人体制でもできますという目標を立てて、いろいろな仕組みづくりをしていただきたいなと思うのですけれども、いかがでしょう。

#### 蛭原保健福祉政策課長

ただいま、岡田委員長から、今回のオミクロン株を踏まえての保健所の機能強化、災害にもつながるような強化ということで御質問を頂いております。

このオミクロン株の体制につきましては、先ほど委員長からもお話がありましたとおり、今現在200名を超える体制で、保健所内で一生懸命取り組んでいただいているような状況でございます。この第6波、まだ感染の状況が続いております。その状況で、今までの最大値が402名ということもありますが、余り考えたくないのですけれど、これが500名だったという状況もあるかと思えます。この第6波自体を、どうだったかを十二分に検証して、それに耐え得るような体制、それから機能強化、いろいろな面を含めて考えていく必要があると思えますし、災害面で言いますと、保健所の役割としては受援の調整と市町村の支援、それが基本的にはメインになってきます。

そういった体制の中、看護協会でしたら災害支援ナースの体制とか応援もありますので、そういう各種チームと有機的な連携が図れるような体制構築とか、今回の経験を踏まえていろいろなことを考えていく面があると思えますので、そういうものを踏まえた上で、保健所自体が地域の核として動けるような形をとっていきたいと考えております。

#### 岡田委員長

是非よろしくお願ひしたいと思ひます。

ほかに質疑はございませぬか。

(「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ゝ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作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, 改築事業に着手しております。

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, 小中学校施設の計画的な耐震化が図られるよう, 技術的支援や指導・助言に努めてまいります。

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などに備え, 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。よろしくお願ひ申し上げます。

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)

仁木副委員長

これですね, 表明するときに理由を申し上げたいと思います。①の体育館, 学校関連施設の耐震化率というのは100パーセントになっていると聞き, 説明も受けております。体育館等の等のところにも小規模建物もというお話を頂いておりましたけれども, これは請願の内容からしましたら, そういった説明をしなければならぬと見受けられるこの出し方自体が少し違うのではないかと思います。ここに書いてある, ぱっと読める体育館, 施設を含めた学校関連施設の耐震化率100パーセント, これはできているということで, 私は

これは採択しなくてもよろしいかと思えます。

②の巨大地震の部分については、確実というものはないと。普遍的なものであるということですから、②について、一部採択ということをお願いをしたいと思います。

岡田委員長

それでは意見が分かれましたので、項目を分けて採決いたします。

まず、請願第1号の3のうち、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。

次に、請願第1号の3のうち、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

岡田委員長

この際、お諮りいたします。

常任委員の任期は、本定例会の閉会の日までとなっておりますが、我々、特別委員会の委員におきましても、慣例により、常任委員の任期に合わせて、閉会の日には辞任することになっております。そこで、辞任の手續につきましても、委員長において取り計らいたいと思えますが、よろしゅうございますか。

(「異議なし」と言う者あり)

それでは、そのようにさせていただきます。

今年度最後の委員会でございますので、一言御挨拶を申し上げます。

委員の皆様におかれましては、この1年間、南海地震対策をはじめとする防災対策について、そして、いまだに終息が見通せず、目下最大の国難とも言える新型コロナウイルス感染症対策につきましても終始熱心に御審議を賜り、また、議事運営に格段の御協力を頂きましたことに厚くお礼申し上げます。おかげをもちまして、大過なく委員長の重責を全うすることができました。これもひとえに委員の皆様のお協力のたまものであると心から感謝申し上げます。

また、谷本危機管理環境部長をはじめ理事者各位におかれましては、多忙を極めた1年



であったことと思いますが、常に真摯な態度をもって審議に御協力を頂きましたことに深く感謝の意を表する次第でございます。毎回長い時間ありがとうございます。

審議の過程で表明されました委員の意見や要望を十分尊重され、今後の施策に反映されますようお願い申し上げます。

最後に、報道関係者各位の御協力に対しましても深く感謝を申し上げます。

時節柄、皆様方にはますます御自愛いただくとともに、引き続き、感染防止対策に万全を期していただきまして、今後とも県勢発展のため御活躍いただきますことを祈念いたしまして私のあいさつといたします。

#### 谷本危機管理環境部長

理事者を代表いたしまして、一言お礼を申し上げます。

岡田委員長、仁木副委員長をはじめ、委員の皆様方には、この1年間、各般にわたり、御指導、御鞭撻<sup>べんたつ</sup>を賜り、誠にありがとうございました。委員の皆様から頂戴いたしました貴重な御意見や御提言、御指導をしっかりと受け止め、新型コロナウイルス感染症や南海トラフ巨大地震をはじめとする自然災害など、様々な危機事象に対する防災・感染症対策に全庁一丸となって全力で取り組んでまいります。

今後とも、御支援、御指導を賜りますようよろしくお願いを申し上げます。

最後になりますが、委員の皆様方の今後、ますますの御活躍を心から祈念いたしまして、簡単ではございますがお礼の挨拶とさせていただきます。本当にありがとうございました。

#### 岡田委員長

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。(16時24分)