

令和4年9月定例会 防災・感染症対策特別委員会（事前）

令和4年9月13日（火）

〔委員会の概要〕

大塚委員長

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35分）

直ちに、議事に入ります。

本日の議題は、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せん。

【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）

○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）

○「徳島東部防災拠点施設（仮称）」の管理運営計画に係る民間提案について（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）

○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5）

○中央病院改築等事業の進捗状況について

谷本政策監補兼危機管理環境部長

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。

9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及び通常分として防災・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。

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申し上げます。

まず初めに、先議分につきまして、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。

令和4年度9月補正予算先議分につきましては、新型コロナウイルス感染症対策に加え、事業者の皆様からの要望を踏まえた原油価格・物価高騰対策に係る予算であり、迅速な事業実施により、効果の早期発現を図る観点から、今回、先議をお願いするものでございます。

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、38億8,668万7,000円の補正をお願いしており、補正後の予算額は、合計で744億8,887万2,000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。先議分につきまして

は以上でございます。

続きまして、通常分につきまして、防災・感染症対策特別委員会説明資料（その2）により御説明を申し上げます。

1 ページを御覧ください。令和4年度9月補正予算通常分の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、14億3,195万9,000円の補正をお願いしており、補正後の予算額は、合計で759億2,083万1,000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。

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、1億2,472万3,000円の補正をお願いしており、補正後の予算額は、合計で11億7,709万7,000円となっております。

2 ページを御覧ください。特別会計の総括でございます。

補正予算額は、左から4列目補正額欄の最下段に記載のとおり、1億9,800万円の補正をお願いしており、補正後の予算額は、同額となっております。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。

3 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。

危機管理環境部関係につきまして、順次御説明させていただきます。

まず、危機管理政策課の防災総務費の摘要欄①のア、危機管理調整費では、児童等利用施設や社会福祉施設等の電気料金等高騰に係る緊急支援に使用した額に相当する1億円の補正をお願いしております。その下、消防指導費の摘要欄①のア、消防学校運営事業費では、電気料金等高騰に伴う経費の増加を賄うため545万2,000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の防災総務費の摘要欄①のア、災害ケースマネジメント推進事業では、専門的知識とノウハウを持つ民間団体などと連携した誰一人取り残さない被災者支援体制の構築に係る経費として300万円の補正をお願いしております。

同じ欄イ、災害時燃料供給体制確保事業では、場所を選ばずタンクローリーと直結することで給油が可能となる移動式燃料給油機の配備に係る経費として、1,281万5,000円の補正をお願いしております。

続きまして、消防保安課の防災総務費の摘要欄①のア、航空消防防災体制運営費では、電気料金等高騰に伴う経費の増加を賄うため145万6,000円の補正をお願いしております。

その下、消防指導費の摘要欄①のア、メディアと連携した消防団員確保事業では、消防団員の減少に歯止めをかけ、団員の確保を図るため、メディアと連携し、消防団の認知度や魅力の向上を図るとともに、女性防災士、消防団員・吏員とのワークショップの開催等に係る経費としまして200万円の補正をお願いしております。

12ページを御覧ください。その他の議案等として、条例案を1件提出しております。

アの徳島県立東部防災館の設置及び管理に関する条例についてでございます。広域的な物資の輸送拠点としての活用を図り、本県の災害時の円滑な防災活動に資するとともに、県民の皆様の健康の保持及び増進のため、現在、整備しております徳島東部防災拠点施設（仮称）を徳島県立東部防災館として運営すべく設置及び管理に関する条例を制定するものでございます。

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、御報告申し上げます。

資料1、資料1の別添1及び別添2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4年6月定例会の防災・感染症対策特別委員会で御報告させていただいた以降の動きにつきまして、御説明いたします。

7月に入り、本県では全国と同様、感染拡大局面を迎え、最大確保病床使用率も20パーセントを上回る状況となったことから、7月15日に第80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、専門家会議委員の御意見を踏まえ、予防的措置として、とくしまアラートをレベル2感染警戒前期への移行を決定するとともに、各種無料検査の期間延長や県主導大規模集団接種会場での中・高校生及び同居の家族向け接種の実施など、三連休・夏休みに向けた感染防止対策を決定いたしました。

その後、行動制限のない3年ぶりのお盆期間を経て、本県においてもオミクロン株BA.5系統への置き換わりが進み、これに起因する新規感染者数の顕著な増加傾向が見え始めたことから、8月17日に第81回県対策本部会議を開催し、BA.5対策強化宣言を発出することを決定し、国との協議を経て、翌々日の8月19日に徳島県BA.5対策強化宣言を発出いたしました。

宣言発出後、8月24日には新規感染者数が過去最多の3,182名となった後は、おおむね減少基調となるなど、一定の効果が見られたところですが、県内の医療現場には依然として大きな負荷が掛かっていることに加え、新学期を控えて学校での感染再拡大が懸念されたことから、8月30日第82回県対策本部会議を開催し、徳島県BA.5対策強化宣言の9月20日までの期間延長を決定するとともに、BA.2.75ケンタウロス株など、新たな変異株を監視するためのゲノム解析体制の強化、全数把握の見直しに向けた軽症者を含めて誰一人取り残さないための健康フォローアップセンターの設置などを盛り込んだところであります。

なお、9月8日に開催されました政府対策本部会議におきまして、9月26日から全国一律で発生届の対象者が見直されることが決定されております。

この度の感染急拡大への対応にあたり、県民や事業者の皆様、さらには懸命に対応していただいている医療従事者の皆様に対して心より感謝申し上げます。

今後とも気を緩めることなく対策を講じ、アフターコロナを俯瞰して、社会経済活動の回復を下支えするなど、感染防止対策に全力で取り組んでまいります。

続きまして、資料2を御覧ください。新型コロナウイルス感染症に係る各種施策の9月11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、20,120名の検査を終え、これまでに75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47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きましては、令和3年11月29日から受付を開始し、延べ1,558店舗からお申し込みいただき、コロナ対策三ツ星店は、687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。徳島東部防災拠点施設（仮称）の管理運営計画に

係る民間提案についてでございます。

令和4年6月17日から7月22日まで実施しました徳島東部防災拠点施設（仮称）の管理運営計画に係る民間提案募集につきましては、1者から提案があり、支援物資搬入・搬出体制の構築、広域物資輸送拠点施設運営に対する人的補助、防災に関する講座や展示などの啓発など、広域物資輸送拠点に関する業務に係る提案とともに、スポーツスクール、仕事体験イベントや小学生預かり事業など、スポーツ・レクリエーションや子育て支援に関する業務についての提案があり、審査委員会で適当であると評価されました。

今後、今回提出しております県立東部防災館の設置及び管理に関する条例案をお認めいただければ、提案内容を参考に指定管理者公募・選定に向けた手続を進めることとしております。

民間のアイデアやノウハウを生かした管理運営により、発災時は広域物資輸送拠点、平時はスポーツ・レクリエーション等施設として効果的・効率的な運営を実現し、県民の皆様の安心・安全が確保できるよう、引き続きしっかりと準備を進めてまいります。

報告事項は以上でございます。御審議のほど、よろしくお願いいたします。

森口保健福祉部長

それでは、保健福祉部関係の案件につきまして、御説明申し上げます。

初めに、先議分の防災・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。

一般会計予算の歳入歳出予算総括表でございます。補正額の欄の上から3段目に記載のとおり、保健福祉部といたしまして、38億6,168万7,000円の増額補正をお願いしており、補正後の予算額は、合計で280億3,502万2,000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、部別主要事項説明により、各課の主な事項について御説明させていただきます。

2ページから3ページにかけては、重症化リスクが高い高齢者や障がい者の方々が、入所、入院される施設におきまして、感染の早期探知と封じ込めを目的として、施設職員に対する検査等の検査体制を強化するため、増額補正をお願いするものでございます。

具体的には、2ページを御覧ください。

医療政策課では、医務費の摘要欄①のア、（ア）医療機関等検査体制強化事業で3,400万円、健康づくり課では、精神衛生費の摘要欄①のア、（ア）医療機関等検査体制強化事業で2,650万円。3ページを御覧ください。長寿いきがい課では、老人福祉費の摘要欄①のア、（ア）高齢者施設検査体制強化事業で1億700万円、障がい福祉課では、障がい者福祉費の摘要欄①のア、（ア）障がい者支援施設検査体制強化事業で3,250万円のそれぞれ増額補正をお願いしております。

続きまして、3ページの上段に戻りまして、ワクチン・入院調整課でございます。予防費の摘要欄①のア、感染症予防事業費3億468万7,000円は、市町村をバックアップし、県民の迅速かつ適切なワクチン接種を推進するための経費でございます。このうち、（ア）ワクチン大規模集団接種事業の1億2,998万7,000円は、県主導の大規模集団接種会場運営に係る経費、また、（イ）新型コロナワクチン接種促進事業の1億7,470万円は、

病院や診療所に対し、個別接種を一定回数以上、実施した場合や、市町村の集団接種会場に医療従事者を派遣した場合に支援する経費でございます。

次に、医務費の摘要欄①のア、（ア）軽症者等の療養体制確保事業の33億5,700万円は、軽症者等の宿泊療養施設の運営や、自宅で療養される方に対する電話やオンラインでの診療、健康観察等に係る経費を増額させていただくものでございます。先議分の説明は、以上でございます。

次に、通常分の説明資料（その2）の2ページを御覧ください。特別会計予算の歳入歳出予算総括表でございます。

保健福祉部の地方独立行政法人徳島県鳴門病院資金貸付金特別会計におきまして、1億9,800万円の増額補正をお願いしており、補正後の予算額は、同額となっております。

4ページを御覧ください。保健福祉部の主要事項でございます。医療政策課の地方独立行政法人徳島県鳴門病院資金貸付金特別会計の摘要欄①のア、鳴門病院災害対応力強化事業の1億9,800万円は、鳴門病院の災害対応力強化に係る施設整備費について、長期貸付制度により支援するための経費でございます。提出予定案件の説明は、以上でございます。

続きまして、この際1点、御報告を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。1日当たりの新規陽性者数の推移につきましては、第7波、B A. 5系統による感染拡大により、7月21日の発表では739名と4か月ぶりに過去最多を更新し、その後、8月24日の発表では、最多となる3,182名となるなど、1,000人を上回る時期が続いたところであります。9月に入りましては、減少基調となっております。第7波の収束には至っていない状況となっております。

2ページを御覧ください。陽性者数の年代別割合でございます。令和4年1月1日からとB A. 5系統へ置き換わり始めた7月4日以降で比較いたしますと、20代以下の若い世代の割合が減るとともに、40代以上の割合が増えている状況となっております。

3ページを御覧ください。療養者数及び最大確保病床使用率の推移でございますが、新規陽性者の増加に伴い、療養者数は、8月26日発表で1万7,606名と過去最多を更新し、また、最大確保病床使用率は、9月1日発表で70.3パーセントとなりました。現在は共に減少傾向にあり、本日現在療養者数は3,000名と少し、病床使用率は38.1パーセントとなっております。

4ページを御覧ください。病床及び宿泊療養施設の確保についてでございます。感染拡大に対応するため徳島県新型コロナウイルス感染症対策協議会での協議を経まして、新たな病床と宿泊療養施設を確保させていただきました。最大確保病床については、民間医療機関に御協力を頂きまして、8月24日に16床、9月6日に7床増強し、286床といたしました。

また、宿泊療養施設につきましては、9月1日に阿波市に1か所、9月5日に鳴門市に1か所を新たに開設し、確保室数を580室といたしました。

5ページを御覧ください。自宅療養者等の療養期間につきましては、9月7日から見直しが行われました。有症状患者は10日間から7日間となり、無症状患者は原則7日間と、こちらは従来から変更はないものの、5日目に抗原定性検査等の検査キットで陰性であれば

6日目に解除となっております。

6ページを御覧ください。ワクチンの接種状況についてでございます。4回目接種率につきましては、3回目接種から5か月を経過した60歳以上の方の接種率は、70.2パーセントとなっております。

また、3回目接種率につきましては、全人口に対する接種率は66.8パーセントとなっております。

なお、オミクロン株対応ワクチンの接種につきましては、昨日、厚生労働省の専門家の部会で了承されまして、この9月半ばに、4回目接種の対象となる方を優先して開始し、10月半ば以降には、初回接種を終了した12歳以上の全ての方に対象を拡大することとなっております。報告事項は以上でございます。御審議のほど、どうぞよろしくお願いいたします。

山川商工労働観光部副部長

この際1点、御報告させていただきます。

資料5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。

商工労働観光部におきましては、継続して実施しています県内企業への実態調査についての御報告でございます。

今回の調査は、令和4年8月24日から9月2日までを実施期間といたしまして、現在の景況感や経営に大きな影響のある要因といった項目をお聞きし、176者の方々に御回答を頂いて取りまとめております。

まず、1の現在の景況感前年同期比につきましては、1行目の全体の景況感ですが、緑色の改善又は青色の大幅改善との回答が、オレンジ色の悪化又はピンク色の大幅悪化との回答を若干上回っておりますが、2行目の製造業におきましては、悪化が改善を上回っており、5行目、観光関連事業者におきましては改善しているとの回答が多くなっているところでございます。

2の現在の景況感コロナ禍前との比較でございますが、全体で6割以上の事業者が、悪化又は大幅悪化との回答となっており、特に4行目、従業員の少ない小規模な製造業あるいは、7行目、同じく従業員数が少ない観光関連事業者におきまして、いまだコロナ禍前の状況と大きな隔たりが見られるものとなっております。

また、3の令和4年度の業況見通しにつきましては、全体では約32パーセントの事業者が好転又はやや好転、約35パーセントの事業者が悪化又はやや悪化となっております。原材料やエネルギー価格高騰の影響などにより、当面厳しい状況が継続することを見通す事業者が多く見られる一方、観光関連事業者では、今後の旅行需要の回復による業況の好転を見通す事業者が多く見られるものとなっております。

次に、2ページを御覧ください。4の現在の経営に大きな影響を与えている要因につきましては、aの原材料、資材価格上昇による費用の増加、cの燃料・エネルギー価格の上昇による費用の増加といった費用面の上昇について最も回答が多く、次いでdの消費の冷え込み、eの取引先企業からの発注の減少といった需要の不足について回答が多くなっております。

5の次年度以降の経営に大きな影響を与えると思われる要因につきましては、先ほど申し上げた現在影響のある要因の継続に加えまして、hの人員不足についても回答割合が高く、多くの企業が経営を支える人材の確保を将来に向けた重要な経営課題と捉えていることが伺えます。

続いて、3ページを御覧ください。6の今後予定している取組につきましては、課題への対策として、gの増加コストの販売価格への転嫁、hの人材登用・人材育成の強化、eのDX、bの新事業展開についての回答が多くなっております。

最後に、4ページから6ページにかけては、県内企業の皆様より国・県等に期待する施策について御回答を取りまとめておりますので、御参照くださいますようお願いいたします。報告事項につきましては以上でございます。どうぞ、よろしくお願いいたします。

#### 平井農林水産部長

農林水産部関係の提出予定案件につきまして、御説明を申し上げます。

説明資料（その2）の6ページを御覧いただければと存じます。繰越明許費でございます。国をはじめ関係機関等との調整によりまして、現時点で繰越しが見込まれるものにつきまして、生産基盤課の基幹農道整備事業費から、7ページの森林整備課現年発生治山施設災害復旧事業費まで、2課22事業につきまして、合計で37億5,030万円の繰越明許費の設定をお願いするものでございます。

提出予定案件の説明は、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、どうぞよろしくお願い申し上げます。

#### 徳永県土整備部副部長

続きまして、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。

委員会説明資料（その2）8ページを御覧ください。繰越明許費でございます。

繰越明許費を早期に設定することにより、適正な工期を確保し、<sup>きょうじん</sup>県土強靱化と建設現場の働き方改革をより一層推進するため、この度、繰越明許費の設定をお願いするものでございます。

このページから10ページにかけては、一般会計といたしまして、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。

続きまして、10ページを御覧ください。翌年度繰越予定額の合計は、表の最下段、右から2列目の欄に記載のとおり100億6,113万6,000円となっております。

14ページを御覧ください。その他の議案等の徳島県継続費精算報告書についてでございます。令和元年度から令和3年度にかけて継続費を設定いたしました落合2号トンネル新設事業ほか2事業につきまして、令和4年2月定例会において、お認めいただきました変更額のとおり、精算したことを報告するものでございます。

以上で、提出を予定しております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。

#### 阿宮病院局副局長

続きまして、病院局から1点、御報告させていただきます。

資料はございませんが、中央病院改築等事業の進捗状況についてでございます。県立中央病院の救命救急をはじめといたしまして、災害対応、人材育成及び地域医療支援の充実強化を図ることを目的として、新たにER棟を整備することといたしまして、去る令和3年10月20日の起工式以降、今年度の12月31日までを工期として工事の適切な進捗管理に努めてきたところでございます。

しかしながら、新型コロナウイルス感染症の急激な拡大を受けまして、今後発生しうる新興感染症にもしっかりと対応できるよう、1階部分の救急・感染症外来を全面陰圧化するための設計変更を行ったこと、さらに、これが大きな要因となっておりますが、半導体など、世界的な資機材不足の影響によりまして、一部の設備で納入時期が大幅な延期あるいは不確定となっていることなどに伴いまして、工期内の本年末のしゅん工が難しい状況となっておりますことを報告させていただきます。

まずは年度内の完成を目指しまして、引き続き、迅速な情報収集に努めますとともに、施工業者と緊密に連携を図りながら、1日も早い完成に向け努力してまいりますので、御理解を賜りますようお願い申し上げます。

報告事項につきましては以上でございます。よろしくお願いたします。

## 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。

まず初めに、令和4年度9月補正予算案の先議分についてでございます。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。歳入歳出予算の総括表でございます。教育委員会における一般会計補正予算額といたしまして、表の下から3段目の補正額の欄に記載のとおり、2,500万円の増額補正をお願いいたしており、補正後の予算総額は、20億9,229万8,000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4ページを御覧ください。部別の主要事項につきまして、御説明申し上げます。

福利厚生課でございます。福利厚生費の①福利厚生費におきまして、アの教職員の感染拡大防止緊急対策事業では、学校における感染の早期発見、早期封じ込めを強化するため、希望する教職員に対する抗原定性検査キットを活用した検査の実施に要する経費といたしまして、2,500万円を計上いたしております。

続きまして、令和4年度9月補正予算案の通常分についてでございます。

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。歳入歳出予算の総括表でございます。教育委員会における一般会計補正予算額といたしまして、表の下から3段目の補正額の欄に記載のとおり、13億723万6,000円の増額補正をお願いいたしており、補正後の予算総額は、33億9,953万4,000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5ページを御覧ください。部別の主要事項につきまして、御説明申し上げます。

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、ア



の県立学校施設防災機能強化事業では、災害時における児童生徒及び避難者の安全・安心確保などを図るため、感染対策や脱炭素化も踏まえ、県立学校トイレの全面リニューアル工事や体育館における照明のLED化に要する経費といたしまして、13億723万6,000円を計上いたしております。

続きまして、11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。施設整備課における高校施設整備事業費では、県立学校施設防災機能強化事業や長寿命化推進事業などにおきまして、繰越予定額26億5,673万6,000円をお願いするものでございます。

以上、提出を予定いたしております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、どうぞよろしくお願い申し上げます。

#### 大塚委員長

以上で、説明等は終わりました。

これより質疑に入りますが、事前委員会における質疑につきましては、提出予定案件に関連する質疑及び緊急を要する案件に限定するとの申合せがなされておりますので、御協力よろしく申し上げます。

それでは、質疑をどうぞ。

#### 梶原委員

私から大きく3点ほど聞かせていただきたいと思います。

まず、保健福祉部の今回の軽症者等の療養体制確保事業で33億5,700万円計上されておりますけれども、その中に支援物資の配送というものが組み込まれておりまして、もう既に療養期間が終わっている軽症の方なんですけど、非常に助かったという声も聞いてます。一つだけ声を聞いたのが、子供向けのちょっとしたお菓子などが入っていたら、有り難いという声もありまして、家族構成の部分は考えて配慮していただいていると思うんですけども、現在どのような形で配付されているのか確認させていただきたいと思います。

#### 岸ワクチン・入院調整課長

支援物資の食料の中身についてお尋ねがございました。

まず、本県におきましては、自宅で療養されている方に対しまして食料や衛生用品も含めた自宅療養の支援物資をお届けする事業を行っているところでございます。支援セットの中身につきましては、県の入院調整本部の医師や県医師会と協議を行った上で品目について選定をさせていただいているところでございます。

中身の詳細につきましては、まずはレトルト御飯などの主食、カレーや親子丼といった主菜や野菜スープなどの副菜というような基本的な食事が行える構成としている上に、高い栄養価を補助的に摂取できる豆乳、果物の缶詰、のどの痛みのあるような方でも食べられる製品・飲料、素早く水分等を摂取できる経口補水液など、療養中の生活に対応した品目について選定しているところでございます。

こちらに加えまして、長い療養期間となりますので、お菓子についても入れさせていただいているところでございまして、子供から御高齢の方まで幅広い年齢層にできる限り対応できるよう2種類入れさせていただいているところでございます。

食料と材料の調達でしたり、梱包・配送につきま<sup>こんぼう</sup>しては、業者に委託しているところ  
でございます。梶原委員からこのような御提案いただいたところ  
でございますので、今後調達する食料の中身などにつきま  
して、見直しを行うタイミングで、随時見直しを  
図ってまいりたいと考えております。

#### 梶原委員

分かりました。2種類入れていただいているということ  
で、どういったお菓子か分かりませんが、見直し  
をしていただければということですので有り難い  
なと思っております。本当に皆さんが喜ばれて  
いるので、今後も家族構成をしっかりと見て  
いただいて、丁寧に、充実した配付をお願い  
したいと思います。

それと、この33億円のうち、民間のホテルの借上料  
というのは幾らなのか。それとホテルとの契約  
の期間、例えば1か月更新とかどういったもの  
なのか。期間についてはどういった内容にな  
っているのか教えていただきたいと思いま  
す。

#### 岸ワクチン・入院調整課長

宿泊療養施設借上運営経費と契約の期間についてお尋ね  
でございました。

宿泊療養施設につきましては、今回33億円のうち約17  
億円を計上させていただいております。こちらは借上運  
営等もろもろを含めた経費でございます。また、契約  
期間についてでございますが、県としましては、感  
染拡大期において、まずしっかりと対応できる体制  
を整える必要があると認識している一方で、当然適  
正規模での運営を構える必要があることについて  
も認識しております。

これまでも契約期間につきましては、その時々  
の状況に応じて規模の見直しが可能なよう、契約  
の締結や延長を行う際には1か月や3か月など  
弾力的に緩和できる期間としてきたところでござ  
います。今後の契約期間の内容につきましては、現  
在関係者との最終調整中ではございますが、適  
正規模での運用が可能となるように引き続き調  
整してまいりたいと考えています。

#### 梶原委員

分かりました。大変巨額な借上料ですので、協  
力していただいていたホテルの皆さんも本当  
に大変有り難いと思っておりますけれども、状  
況に応じて柔軟に対応していただいて、協力  
業者、ホテルの皆さんに無礼にならないよう  
に。それとなるべくこの経費が抑えられるよ  
うに両方の観点でしっかりと進めていただ  
きたいなと思っております。

2番目なんですけれども、鳴門市で、市内の  
幼稚園に透明マスクを400人分配付する費  
用73万円を補正に計上したという取組が先  
日テレビで報道されておりました。前々から  
言われているのですけれども、教育現場では  
聴覚障がいの方だけじゃなくて子供さんの  
言語の発達に先生の口の動きとか表情を見  
せることは非常に大事だということを知り  
ております。今回鳴門市でやったというこ  
とですけれども、以前から民間とか自治体  
でもいち早くやっているところはあると思  
うんですが、こういうことは県内一律、ど  
この幼稚園でもやるべきじゃないかと思  
っております。そういう意味で県の教育委  
員会で透明マスクをしっかりと推進して  
いただきたいなと思っておりますが、その  
辺の考えをお聞かせいただきたい

と思います。

#### 長谷体育健康安全課健康・食育推進幹

教育の場における透明マスクの活用シーンについて御質問がございました。

県教育委員会におきましては、マスクの着用によりまして表情が見えにくくなることによる幼児のコミュニケーションの不足や発達への不安を懸念する声があることは承知いたしております。国からは学校における新型コロナウイルス感染症に関する衛生管理マニュアルにおきまして、教育活動の中で教員が顔の表情を見せたり、発音のための口の動きを見せたりすることが必要な場合には、透明マスクやフェイスシールド、マウスシールドを活用することが示されており、このことについて各学校と市町村教育委員会に周知をしておるところでございます。また、新型コロナウイルス感染症対策のための国の交付金を活用することにより、透明マスクを含む保健衛生用品等の購入が可能となっております、各市町村に周知をしておるところでございます。

今年度、本事業を実施する市町は4市4町ございまして、そのうち1団体が透明マスクの購入を計画しているところでございます。県教育委員会といたしましては、今後もこうした国の交付金の活用などによりまして、各市町村と連携を図り、新型コロナウイルス感染症対策を進めてまいりたいと考えております。

#### 梶原委員

分かりました。民間の方も予算を捻出するのはなかなか大変だと思いますし、こうしたことは鳴門市はやってて、どこそこはやっていないというのはおかしいと思います。保育園、幼稚園、また小学校低学年の教室分については、県内自治体あまねく透明マスクの配付が進んでいかないといけないのかなと思います。ただ、まだまだ感染状況も厳しく、大事な子供さんのことですのでしっかり進めていっていただきたいなと思います。

それと3点目に、今回、県立学校施設の防災機能強化事業ということで約13億円出ております。その中で県立学校のトイレの環境改善というのが出ておりますけれども、今回の取組で何基のトイレが洋式化になったのか。それと残りの和式の数についてはどうなのかということをもまずは教えていただきたいと思います。

#### 矢田教育次長

今回の補正予算の県立学校施設防災機能強化事業による洋式化する便器の数と残る和式の便器の数は幾らかとの御質問でございます。

今回の補正予算につきましては、校舎トイレを対象といたしまして、洋式となる便器の数でございますが359基を予定しております。校舎におきましては、残る便器につきましては789基となっております。

#### 梶原委員

和式が760基残っているのですね。分かりました。

そうすると、県内の県立学校全ての和式トイレの全体的な洋式化の状況というのは今どのようにしているのか教えていただきたいと思います。

矢田教育次長

残る校舎の和式便器につきましては789基でございます。それで、洋式化の全体でございますが、県立学校には2,780基の便器がございまして、この度の事業では先ほど申しました359基を洋式化するというところでございます。昨年度の2月議会の補正予算によりまして、県立学校施設機能改善加速化事業でもトイレの洋式化を現在進めております。それで、今回の事業と併せまして洋式化される便器につきましては、1,862基を予定しております。これによりまして、この事業が完了しましたときには約67パーセントが洋式化される見込みとなっております。

それから、全体として残る和式の便器につきましては、全体の約33パーセントとなる918基が残るということとなります。

梶原委員

分かりました。67パーセントが洋式化になるということで、残り918基ということですが、和式も全国各地にまだ残っていますので、子供さんに経験をさせていくことが必要だという声もありまして、そういったところは幾らかは残すお考えとかあるのかちょっとお聞かせいただきたいと思います。

矢田教育次長

学習の観点などから和式を残す考えはあるのかとの御質問でございますが、総務省や経済産業省の調査によりますと、平成20年頃には家庭におけるトイレはほとんどが洋式化されております。こうしたことから、基本的には洋式化を行うこととしておりますが、学校から一部は和式を残したいとの要望がある場合は、和式を残すことの衛生面でのデメリットや将来的な改修の可否も踏まえ検討を行うこととしております。

和式を残した実例といたしましては、特別支援学校なんかにおきまして児童生徒への配慮から和式をどうしても残すという事例がございます。

梶原委員

分かりました。今お答えにもありましたが、特別支援学校とかの生徒さんで和式でないと駄目という方がおられるので、各学校でいろいろ状況とか子供さんのお声とかもあると思うので、その辺をしっかりと吸い上げていただいて、トイレは本当に非常に大きな問題だと思いますので、取り組んでいただきたいと思います。

最後に、前回の6月議会のこの委員会で、徳島県の避難所快適トイレ実践マニュアルを策定したという報告がありました。この度、先日の9月1日の県の総合防災訓練で、このマニュアルを運用した訓練をされたと聞いておるんですけども、このマニュアル策定後のトイレ対策とその訓練の様様、その辺を教えていただきたいと思います。

溝杭とくしまゼロ作戦課長

災害時のトイレの確保と衛生環境の向上につきましては重要な課題でありまして、これまでも本県では避難所のトイレ対策を進めてきたところでございます。今お話のありまし

た本年6月に策定しました徳島県避難所快適トイレ実践マニュアルにつきましては、避難所におけるトイレ対策を実効性のあるものとするためにアドバイザーとしてNPO法人日本トイレ研究所に御協力いただきまして、令和4年3月徳島市と連携して実際の避難所で、避難所トイレ対策の検証訓練を行いまして、これを踏まえてトイレトペーパーの備蓄などの事前対策でありますとか、発災後の時間の経過に応じたトイレの設置場所や設置方法の確認事項、また運営に関する注意・配慮すべき点をまとめたものでございます。

マニュアル作成後につきましては、市町村に対しまして文書の送付だけでなく、訪問時には直接説明を行いますとともに、今お話のありました9月1日に実施いたしました県総合防災訓練におきまして、副会場であります徳島県立西部防災館で、未来志向避難所運営訓練の一つとして、マニュアルに沿った快適トイレ設置運用訓練を実施したところでございます。

具体的には、災害時における既設のトイレの活用方法でありますとか、感染防止のための汚物処理や衛生管理の方法、また女性や子供に配慮した安全性や快適性を高める方法など、避難者が安心して使用できる快適トイレの運営を行ったところでございます。この訓練におきましては、来られた方から凝固剤の使用方法が分からないといったようなお声もございましたことから、こういった課題を踏まえまして、今後も引き続き防災に関する研修やイベント等を通じ、災害用のトイレの適切な運営や使用方法、衛生管理等につきまして周知啓発を行ってまいりたいと考えております。

#### 梶原委員

分かりました。総合防災訓練でまずはスタートということで、これから市町村のコミュニティでそのマニュアルを徹底していただく。コミュニティによっては非常にこの防災訓練に熱心に取り組んでいるところがございますので、早く市町村のほうに下ろしていただいて、総合防災訓練と同様、訓練をまた市町村のコミュニティでやっていただけるようにしっかりと後押しをしていただきたいと思いますので、よろしくお願いします。

#### 西沢委員

まず、3ページのとくしまゼロ作戦課の防災対策指導費のイ、災害時燃料供給体制確保事業1,281万5,000円、これをもっと詳しく教えてください。

#### 溝杭とくしまゼロ作戦課長

当事業でございますけれども、東日本大震災をはじめ、発災直後につきましては、ガソリンスタンドに長蛇の列ができて緊急車両というのものなかなか燃料供給が難しく、燃料供給体制確保が重要な課題とされたところでございます。こうした中、資源エネルギー庁が一昨年度、一般社団法人全国石油協会を通じまして南海トラフ巨大地震で甚大な津波被害のおそれがある自治体を対象に移動式燃料給油機の導入を支援する制度を導入したところでございます。

これまで本県におきましても、この制度を活用しまして4台配置しているところでございますが、今年度1台を追加で配備するものでございます。この移動式燃料給油機につきましては、タンクローリーを直結することができまして、災害現場近くの任意の場所に燃

料供給基地を設けることができることから、緊急車両への迅速な給油によりまして的確な救助活動につながるものと考えているところでございます。

#### 西沢委員

こういうことが始まったことは非常にいいことですけれど、給油できるまでに時間が掛かります。病院とか警察、役場関係というのは、災害時、一日二日ぐらいで非常燃料を使いますので補充が必要です。前に私がそういう補充体制も含めた中で個人的な燃料の対策として、半分前に満タンというシールを皆さんに貼ってもらって、半分ぐらいきたら満タンですよと、空にならないようにということでシールを作っていただきました。これは、まさかのときに皆がガソリンスタンドに押しかけて非常燃料を取れなくなるということを抑えるためのちょっとした策でもあるわけです。

ここで皆さんにお聞きしたいのですけれども、運転免許の書換えのときにそのシールを配っていただくということをお願いしました。そのほかにもしているのか分かりませんが、そうすると皆に早く行き渡るということをお話しました。ちょっと前です。だから、当然ながらも全車両が貼っていてもおかしくないぐらい行き渡っていると思うのですけれども、このシールの事業というのは現在どうなっていますか。

#### 溝杭とくしまゼロ作戦課長

今西沢委員からお話がありましたように、大規模災害時におきましては、車の燃料問題が課題となつたところでございます。車につきましては、災害時に携帯電話の充電でありますとか、情報収集、またエアコンによる快適性の確保などパーソナル防災拠点として有効に活用できるものと考えております。

そこで、ふだんからの災害の備えとして、車の燃料が半分になる前に満タンにすることを広く県民の皆様呼びかける県民運動ということで、とくしま燃料満タン県民運動というところを展開しているところでございます。

今お話のありましたシールでございますけれども、この運動においては、カードとステッカー、チラシといったものを作成しております。

まずカードにつきましては、令和2年度から徳島県警察本部の御協力によりまして、県内3か所の運転免許センターが実施する免許交付の際にお配りをして広報しているところでございます。ステッカーにつきましては、まずは県が率先して公用車に貼り付けまして、ハーフで満タンを全庁的に呼び掛けていくとともに、市町村や関係団体につきましても配付して実施を呼び掛けているところでございます。

また、チラシにつきましては、県内のガソリンスタンドに配付を行いまして掲示していただくということで協力を頂いているといったような状況でございます。

#### 西沢委員

私は徳島市内の町を走っていても、シールを貼っている車を見たことがない。1台だけ見ました。車のどこに貼るかということで、車内に貼ると見えにくいです。外に貼ると皆が分かりやすい。私の場合は運転席の外側の取っ手の近くに貼って、外から見たらほかの人はよく分かる、そういうことをしています。ここで聞きたいのだけれど、皆さん方は公

用車には貼っているのですか。公用車には全車貼っているんですか。

溝杭とくしまゼロ作戦課長

全数の確認というところはしておりませんが、先週末、地下の駐車場、公用車置場で直接見てまいりました。多くの公用車の外側に貼られてるところを確認いたしました。中には運転手の啓発として車内に貼っているという部分もあるかも分かりませんが、多くの公用車がステッカーを貼っているという状況であると認識しております。

西沢委員

どこに貼っているんですか。

溝杭とくしまゼロ作戦課長

外側です。外側の後部側に貼っている場合もありますし、給油口に貼っている場合もあります。場所としてはいろいろでございます。

西沢委員

かなりの公用車が見える所に貼っているということですね。外側にどこか貼っているという話ですね。それだったらそれでいいと思うんですけども、皆さん方は自家用車に貼っているかどうか、ちょっと貼っている方は手を挙げてください。

溝杭とくしまゼロ作戦課長

先ほどのステッカーにつきましては、まずは県が率先というところで公用車と市町村関係団体にお配りしているというところでございます。カードにつきましては運転免許更新者の全てにお配りしておるんですけども、ステッカーにつきましては個人の方にはお配りしていないという状況でございます。

西沢委員

ステッカーは皆に渡っていないわけですか。

溝杭とくしまゼロ作戦課長

ステッカーにつきましては、公用車と市町村というところで、各個人の方には配っていないところがございます。まずはカードで周知啓発をやっているところがございます。

西沢委員

是非個人個人の自家用車でも半分きたら満タン入れるということをきちんとやってもらうためには、車には貼ってもらう。それも本当言ったら目立つ所、できたらどこか1か所決めて貼ってもらうようなやり方のほうがいいのじゃないかなとは思っています。

結局、大きな災害が来たときに非常電源を回します。非常電源は一日、二日、下手した

ら1日未満、長くても2日とかその程度しかもたないから、それをもたせるためには補充が要るわけです。この非常電源もいろんな種類の燃料があるのですね。軽油とかA重油とか種類がいろいろあって、一般には余りガソリンスタンドにはないような物もあったりしますけれども。それから乗用車なんかはガソリン、軽油が、車によっても違うのだけれども、半分になったら満タン入れるということをまず自分自身でしてくれなかったら、まさかのときに空だといって大勢の人がガソリンスタンドに押しかけてパニックになる。それが前に発生しましたが、そういうようなことを抑えておいて、それでガソリンスタンドの軽油とか、重油は余り使いませんが、そういう物をまず災害用の設備に使ってもらおうということをきちんとできるような体制をとというのも前にもお話ししました。

できたら、ここのガソリンスタンドはこういうことで必要なときには使わせてもらいますよということを表に示してきちんと皆さん方が分かるようにしていただいたら、いわゆるそのときにはここはこうやったんやなということで納得してもらえると。ただ、そんな物も貼ってなかったら、そんなの知らないということで我先にとということがよく起こるんじゃないかなということを言いました。でもそれはできませんと、そのときはそういう話でした。

今でもそう思います。できるだけガソリンスタンドがこういう災害用のためにまずは率先して使っていただくという体制を務めること、そして個人個人のできるだけそういうまさかのときにわっと押しかけるような状態でない車の体制状況をつくり上げること、そして公用車でもしかり。そしてもう一つ言ったら、公用車また民間の車でもそうですけれども、非常時の電源確保のために燃料を使わせていただくということをやっぱり徹底してすることにしなかったら、今の状況、非常電源がすぐ無くなるような状態ではなかなか厳しい状態がくるんじゃないかなと。

前の時も医療用の電源が確保できなくて手術が大変だったり、患者さんの透析もできなくなるとか、いろいろ機器そのものが動かないから、カルテなんかでも出てこない。だから重症患者のカルテが出てこないから処置の仕方に非常に困ったということもあります。だからこそ燃料確保そのものが非常に重要なのです。そのためにきっちりした対策をできるだけ、これも余り負担が掛からない中でできるだけ体制を整えるということは非常に貴重なのかなと思うのです。

だから公用車にはできるだけ、半分になったら満タン入れてもらうという通知が行っていると、シールも行って貼っているということですが、例えばこういうことがちゃんと行えているかどうかのチェックは本当は必要なのです。シールを貼っているだけじゃ駄目なのです。常日頃から半分になったら満タン入れるということできちんと気をつけてもらうと、そのためのシールですからね。だから、もっと言ったらマニュアルでも作っておいてもらいたいなというぐらいの程度です。きちんとできているかのチェックも含めて。まずはシールを貼る、シールを民間の方々にも皆に配れるようにやっていく、それをできるだけ見える所に貼ってもらうことをお願いする、そしてそれを守ってもらうようお願いしていく。これも大きく言えば備蓄です。非常に大切な備蓄です。だから、シールの金額は1枚当たり何円するのですか。



ステッカーにつきましては、これまで2回に分けて作成しておりました、ちょっと差があるのですが、最初の発注につきましては1枚64円、2回目の発注につきましては1枚132円という状況でございます。

#### 西沢委員

100円前後ということで、県内の全ての車に1枚ずつ貼っても、このぐらいのお金が掛かってもいいのじゃないですかね。だからシールがちゃんと全員に渡るような仕掛けを。運転免許書換えのときに私はシールをお願いしたはずなのですがね。運転免許書換えのときに皆に渡してそれぞれにきちんと貼ってもらう、そして意味を分かってもらうということをお願いしたはずなのですよ。高いという話が聞こえていましたから、200円も300円もするのかなと思ったけれど、100円前後、ちょっと高いというけれど、そのぐらいだったらやっている効果のほうが大きいんじゃないかな、費用対効果でね。どうですか。今からでもシールを皆さんに配るような体制をとって、見えるような所に貼ってもらうということをやりたい。いかがですか。

#### 溝杭とくしまゼロ作戦課長

全ての方にステッカーをというようにお話がございましたけれども、今は、運転免許更新者にカードを配付というところで広報しているところでございます。県民全員というところになりますと、単価というか費用の問題もございますので、まずはいろんな広報を工夫してこの運動がつながりますよう効果的な啓発の方法につきまして考えていきたいと思っております。

#### 西沢委員

70万人いて1人1台だったら50万台。50万台だったら50万円掛ける100円で約5,000万円です。これはアバウトだけれど、金額的に見たら全部やると1,000万円超えて何千万という形にはなるのでしょうけれども、既に公用車でやっている。そのほかにも企業とかにできるだけ注意喚起をして。これも1年間でやれというのじゃないです。四、五年かけてその中でゆっくりやってもらうと。運転免許の書換えだから3年から5年の中でやってもらう。是非やってもらいたいものだけれどね。今すぐには金の問題があるから答弁はなかなかしづらいと思っておりますけれども。是非最大限の検討をよろしくお願いいたします。

#### 勝間危機管理環境部副部長

ハーフで満タンのステッカーの配付について御提言を頂いたところでございます。

先ほどとくしまゼロ作戦課長からも御説明はさせていただいたとおり、まず希望者なり、あるいは市町村、関係団体に対してしっかりと啓発活動をして、その必要性をしっかりと理解をしていただいた上でステッカーの配付ができるような体制にすべきというものを行ってまいりたいと思っております。ただ、それにつきましては、やはり個人の車のこととございますので、それぞれの方々に正に納得をしていただけて貼っていただく。実際に被災時にはそれに基づいた行動を行っていただくというようなことも必要になってまいりますので、そこはしっかりと啓発活動をまず先行させる中で、このステッカーの配付に

についても我々としても検討してまいりたいと思いますので、どうかよろしく願いいたします。

#### 西沢委員

先ほど今回の災害時燃料供給体制確保事業が約1,281万円という話がございますけれど、どうなるか分からない。タンクローリーを数台確保するとかという話があるけれども、なかなか厳しいです。地域地域で確保できる体制というのは絶対必要なのです。だからガソリンスタンドが津波でやられてもタンクはいけると 생각합니다。そのタンクの中に入っている燃料を吸い上げないといけないのです。電気は使わなくても人力でも吸い上げられます。ポンプがあれば簡単です。そういう物も一応確保しておかなかったら、ガソリンスタンドに置いていても流されますから、こういうのはやられない所に確保、例えば病院とか警察とか、そういう所に確保しておいて、それでガソリンスタンドの上がやられても吸い上げられるという体制も必要なんです。そうでなかったら、吸い上げるポンプさえ探し回らないといけない。細かいようでもそういう体制がなかったらなかなか難しいです。きちんと利用できる体制づくりももう一回確認して、どこに置いたらいいかということ含めて体制を強化していく必要があると思います。

#### 溝杭とくしまゼロ作戦課長

先ほどの補正予算の御質問でございますけれども、移動できる給油機というところで、平時は心配がないような高い場所、そういう心配がない所に置いておきまして、災害時に必要な場所に移動をしてタンクローリーに直結して給油できるというところで考えておりますので、災害時に効果的にできるような形で進めてまいりたいと考えております。

#### 西沢委員

先ほど言いましたように、非常電源の燃料は一日、二日で無くなるんですよね。それも災害が起こってすぐ使わないといけないです。特に病院とかでも手術や透析をすぐする必要があったりします。だから、こういうタンク車があってそれからそこに行って給油するのはしばらく行けない気がします。津波が引いてからすぐ非常電源を使うでしょうから、一日、二日でも使える段取りをやっておかないといけないわけですよ。そうなるとなかなか難しい。タンク車はあってもどこから行けるのですかっていったらなかなか厳しいものがあったりします。落ち着いてからならそれはできるでしょう。

だからやっぱり今、アイデアが要る。いろんな自動車から抜き取ってやることも十分可能。そういうのも県庁職員、市町村職員にも知っていただいて、まさかのときは自分の車も含めて非常電源で、いろんな種類がある中で軽油だったら軽油の車はここ、ここはA重油、そういうことをお願いするため、常日頃からそういう気持ちで半分満タンということでそれを利用させてもらうという体制をとっておくべきではないかなという気がします。ガソリンだったらしょうがないけれど。完全な電気自動車だったら電気そのものを使いますよね。そういうことをきちんと皆さん方に知ってもらうためにマニュアルが要るかなと思ったりします。

それから前にもありましたように個人の住宅のソーラー、太陽光発電でも、一遍電源を

落としてスイッチを入れ替えたなら使えるとか、そういうことを知らない人がいっぱいいるという話があったりします。ある物をうまく利用する体制づくりというのを皆さん方が知って、そのときに使わせてもらうということが必要なんじゃないかなと思います。ゼロから考えてどうやってやったらいいか、皆さん一人一人が本当にやれるのかということを考えてもらいたいなと思います。

もう一つは、この前の一般質問で、私はこのコロナ対策は総力戦ですよという話をしましたよね。人類の危機だというぐらいの、その中で皆ができることを一生懸命やろう、それが総力戦です。徳島県は今まで余り発症率は少なかったけれど、今回のところ急激に増えましたよね。病院の最先端でやられている方々はどんな状態ですか。今ちょっと落ち着いてきましたけれど、その前まですごい急激に増えてきて、もうパニックになっていませんか、どんな状態ですか。

岸ワクチン・入院調整課長

コロナの急拡大期における病院の現場の状況についてのお尋ねがございました。

現在は急拡大も減少基調にあるということで落ち着いてきておりますが、最大確保病床使用率でいいますと70パーセントというようなどころまで上っております、入院患者につきましても大変多くなっていたところでございます。また、入院患者の増加に伴う負担に加えまして、病院のスタッフ、こちらにつきましても、例えばスタッフ自身が陽性となられてしまったりとか、家族が陽性になったため出勤ができないというような状況も病院の中にはございまして、シフトを組むのがなかなか難しいというような状況で、マンパワー不足というようなどころもございました。大変厳しい状況と聞いている中で、陽性になられて症状が悪化して入院が必要になるという方について、最大限病院で受け入れてその中で対応していただいていたというところがございます。

西沢委員

総力戦ということなのですけれども、今の話ではお医者さん、そういう担当の方がその対策を一生懸命なさって、状況的にはかなりパニックになっている。そういうことでしょう。総力戦とはどういうことなのかという話ですけれども、例えば、民間のお医者さんでも応援に来ていただける方、また教員の中でも校区交代してやってもらうとかありますよね。いろんな角度でパニックになっている所ができるだけパニックにならないようにいろんな人をお願いして応援態勢をとっていく。それが総力体制じゃないかなと。その担当者だけがパニックになっている。これは総力体制ではないと思うのですけれども、そういう体制はお願いしてきましたか。

岸ワクチン・入院調整課長

民間医療機関を含めたオール徳島で対応していたかどうかというお尋ねがございました。まず、先ほど入院病床がある病院に限ってお話申し上げたところがございますが、入院が必要な方以外にも療養をされている方がたくさんございまして、自宅療養者につきましては1万7,000人、8,000人というところまで上昇したところがございます。

自宅療養を行われた方に対しましてのプロセスでございますが、まず発熱外来にかかっ

て薬を処方してもらおうといったところでございます。ここにつきましては、県内の発熱外来378の機関に、検査を受けられないというようなことにならないように御協力いただいているところでございます。その上で自宅で療養されるということになった場合でございますが、サポート医というシステムを用意しておりまして、どういうものかといいますと、症状が悪化した場合にはサポート医やかかりつけ医がオンラインで診療して、そして薬の処方までつなげていくという仕組みでございまして、こちらについても400弱の機関に登録いただきながら御協力して自宅療養者の対応をしたというところでございます。

また、県の入院調整本部の体制でございますが、その中に当然ドクターの判断が必要になるところもたくさん出てきているところでございますが、県内の医療機関から応援派遣をしていただいて、最大1日陽性者数3,000人を超えたところでございますが、そうした方々への入院調整の対応についてももしっかり対応してきたところでございます。

また、医療従事者以外という面に関しましては、先ほど梶原委員からのお尋ねでございますが、支援物資などを送っているところでございます。こちらにつきましても、事業者あつてのところでございますが、事業者の方々に支援物資の増産の体制を強化してもらおう、また配送についても強化してもらおう、このように県内全体の医療従事者だけでなく、関係事業者含めてオール徳島として対応に当たってきたところでございます。

#### 西沢委員

総力体制という意味で、確かに入れるところは入れてきたという話も聞いたのですけれども、でも私から見たらまだまだお願いできることがあると思います。例えばアメリカは、これは日本では法的にできないけれど、ボランティアが注射しましたよね。びっくりしましたけれど、それだけ皆が総力体制でやっているという思いを私は感じました。だからできるところはやっていくと、総力で皆さんに前向きに応援していただくという体制というのはまだまだあるような気がします。

例えば看護学校の学生は、ある程度の知識がありますよね。それも高学年になるほどある程度知識がありますよね。そういうのを生かさない手はないですよ。だから、一番最前線で行くと、これは無理です。でもどんどん最前線のほうに行くと、後は少なくなりますから、後方支援的なものはできるものもいろいろあるのじゃないかなという気がします。そういうコロナ対策を皆で前向きに応援していただくということも必要なのじゃないかなという気がします。

大塚委員長に聞いたら現場はパンクだ、戦場だという話がありました。そんなの大変だ、どうにかしてくれという話があります。今ちょっと落ち着いているといってもまた次の山があるかも分かりません。だからそういうことも含めて皆さんがやっていくという総力体制づくりは本当に必要じゃないのかなという気がしますがいかがでしょうか。

#### 岸ワクチン・入院調整課長

今後更に感染拡大が起きたときに備えて、更に体制を強化していくことを考える必要があるべきではないかというところでございます。

まず、例えば看護学生などを活用して、後方支援に当たってはどうかというような御提案でございましたが、まず徳島県におきましても県看護協会などの御協力により第一線を

退いた看護師の方々に再び現場に戻っていただくというのは元々いわゆる余剰人材について最大限活用してきて、例えばワクチン接種ですとか宿泊療養施設の運営に御協力いただいているところがございます。

このように最大限活用できる、御協力いただいているところには御協力をお願いしているところがございます。今後更なる感染拡大を見据えてというところがございます。ただいま減少基調にある第7波の中でございますが、可能な限り医師会などと協議をしながら何ができる、何を強化していくべきなのかというところについても、当然議論しているところがございますし、今後の体制について西沢委員の言うとおりに、検討していくことが必要であると考えているところがございます。

#### 西沢委員

やっぱり総力体制ということは前向きに皆がコロナに立ち向かうということなんですよ。今、例えば法律でこうなっているからしなかったのが皆さんが死んじゃったと。これは法律が悪い、直さないところが悪い。要するに、コロナの件は本当に人類にとって脅威であれば法律を超えないといけないですよ。そういうのが総力体制であると私は思いました。法律的にアウトなら、何とかする方法を考えるか、法律を変えてもらうことが必要なんですけれども、例えば看護学生に限って言うんですけれども、実習と称してやることも可能ですよね。最前線に行くわけではないから、病院に実習での応援態勢という形をとることも可能です。だから看護学生だからできない、いけないというものでもなくて、やり方を考えたらいける方法もあるというふうに、やれる方法も考えていく必要もあるんじゃないですか。

看護師を辞めた人に応援をお願いするのは当たり前です。でも辞めた人というのは時間がたっていて、自信がないという人もいたりするから、なかなか難しい。でも看護学生は現実にやっている人、訓練をされるような人ですからそういう方はいいんじゃないかなと。看護学生に限って言うのは良くないけれど、それは例として、そういう総力体制というのをゼロから考えて、誰が何をできるのかなと、私は何をできるのかなということから始まってもらいたいなと思います。そういうことを思って言ったのがこの前の一般質問の総力体制だったわけですよ。だからみんなが私が何ができるのかって考えてもらいたいなと。私は嫌だと言うのではなく、私は何をされるのかなということを考えるのがこの人類の大きな危機に対する心構えだと私は思います。

#### 大塚委員長

ほかにございますか。

この際、委員各位にお諮りいたします。

ただいま扶川議員から発言の申出がありました。

この発言を許可いたしたいと思いますが、これに御異議ございませんか。

（「異議なし」と言う者あり）

それでは、扶川議員の発言を許可いたします。

なお、委員外議員の発言については、議員一人当たり1日につき答弁を含め、おおむね15分とする申合せがなされておりますので、よろしくお願いいたします。

それでは、質疑をどうぞ。

扶川議員

今ちょうど西沢委員から総力体制で命を守っていかなきゃいけないという話があった中で、さきの文教厚生委員会でも高齢者の施設に入られている六十何人のうち亡くなった人が23人おいでるというお話がありまして、これでいいのかなという問題意識をもって、数字のことからお尋ねします。高齢者施設内の感染者の中でクラスター46例で821人が感染し、入院がそのうち85人だったと報告されていますが、施設内で療養していたのは引き算でよろしいのですよね。821引く85ですね。

梅田感染症対策課長

先日の文教厚生委員会における、46例のうち感染者が821人いた、その中で死者が23人という答弁についてでございますが、文教厚生委員会でお話しさせていただきましたのは、飽くまでクラスター内での人数でございますので、そこが全てリンクしているということではございません。

扶川議員

ということは死者の中で施設内で亡くなった人は23人なのですよ、それは分かっています。そうではなくて、クラスターでかかったというのが821人で、そうしたらこの中で入院できたのが85人で、この85人の中で施設に入って入院できた人は63人か23人か40人強とかいるわけですか。とにかくそのあたりの数字がぐちゃぐちゃになってよく分からなくなって確認しようとしたのですけれど。また後で整理してください。じゃあ高齢者が施設内で亡くなった事例のうち23人が重症ゼロと言っていますけれど、中等症と軽症は何人ずつなんですか。

梅田感染症対策課長

23人の内訳のお話でございますが、こちらは9月6日現在の数字でございますので、9月11日現在の数字でお答えさせていただきます。

9月11日現在で第7波、7月以降でございますが、お亡くなりになった方は74人。その中で、高齢者施設で療養中にお亡くなりになった方は25人となっております。その25人のうち、陽性判明時の症状でございますけれども、ほぼ全ての方が軽症でございますして、重症の方はいないと認識しております。

扶川議員

要するに25人全員が軽症だったんですね。これはコロナによる重症ではなかったんですけれども、持病によって亡くなった。そういう意味では重症なのですからけれども、コロナによるとコロナによらないの計算方法を教えてください。

梅田感染症対策課長

先ほど25人のうち全ての方が重症ではないとお話しさせていただいたのですけれど、具

体的に申しますと、軽症の方が23人、無症状の方がお一人、中等症の方がお一人でございます。この方々は飽くまでもコロナに対する症状の程度として報告させていただいております。

#### 扶川議員

コロナの症状でみると全員が軽症であったり無症状だったり中等症であったりということで、重症は一人もいなかったということですね。でも亡くなったのだからコロナ以外の理由で亡くなったのだと。そのコロナ以外の原因だということを考える場合に、私の知り合いでもコロナに感染してしばらくたってから亡くなって、結局これはコロナの死者にカウントされないということが実際ありました。1か月も後に亡くなられたのですけれどね。やっぱり持病が悪化して亡くなったんですが、明らかにそれはコロナに感染して入院したことがきっかけでした。その人の状況を家族から詳しく聞いていますから。だからコロナによる死者でない人も、これ以外にコロナの症状を呈していなくて亡くなっている人も高齢者施設内にはいると思うんですけれど、この場合、さっきの計算方法は何で聞いたかという、例えばコロナの症状が1回軽快して、10日ぐらい過ぎたけれども、持病のほうが悪化してその後に死んでしまったのはカウントされてないでしょう。教えてください。

#### 梅田感染症対策課長

コロナの死者の報告の定義について質問がございました。

令和2年6月に国から、コロナで療養中の方の死亡につきましては厳密な死因を問わず報告するように、県も公表するよという通知がございまして、それに基づいて公表しているところでございます。ですので、医師が療養解除と判断されてから亡くなった方についてはコロナ死亡としては公表しておりません。

#### 扶川議員

だから、軽症とか無症状とか中等症で亡くなっているのですから、常識的にはほぼコロナが原因で亡くなった人ではないと思うのですけれど、療養解除以前に亡くなった人はコロナの死者に入っているということですね。逆に、療養期間を超えた人はコロナがきっかけで別の病気が重症化して亡くなったのだけれども、コロナの死者には含まれないのですね。これは、災害でいえば、関連死が含まれないということです。だから、コロナという病気がなければもうちょっと長生きできた人は多いと思うのです。それが言いたかったのです。

施設の関係者から聞きますと、高齢者施設の中は本当に戦場状態だったと。医療機関もそうだったのでしょけれど、施設の人が何とか入院させてほしいと頑張ったけれどもできず、これだったら入院できるかもしれないと救急車呼んで、後で保健所に叱られたという話も聞きます。そういう状況だったんです。平常時であれば病院に行けたはずの人が、もしかして十分な治療が受けられずに施設内で亡くならざるを得なかった事例があるとなれば、これは絶対にこういうことを繰り返してはいけないと私は思います。

先ほど、西沢委員がおっしゃったように、医療体制が十二分に整っておればコロナ以前

と同じ対応ができたはずです。それがいわゆる総力体制がまだ不十分だったからできなかったのじゃないかという御意見だったと思うので、私も全くそのとおりだと思います。ですから、コロナ死に含まれずにコロナがきっかけで亡くなった人、関連死も含めてきちんと検証してください。

亡くなるってことは大変なことです。もう老衰で亡くなったらいいでしょう、そうじゃなければもうちょっと生きられる人が早く死んだとなると大変なことだから、一つ一つの事例について公表できませんでしょうけれど、分析をして検証して対策を考えるべきだと思う。その上で医療体制の充実をもう一回図っていくべきだと思うのです。検証についてお尋ねしたいんですが。

#### 岸ワクチン・入院調整課長

コロナの対応について、特に高齢者施設でございますが、コロナになっていなければ亡くならなかった方がいたのではないかと、またそれについて個別の状況につきまして検証、対策というのが必要ではないのかというような御質問でございました。

高齢者施設に限った話であります。徳島県においてはかねてから地域で高齢者を支えていこうということで、地域包括ケアの介護と医療のどちらも受けられるような体制ということで取組を進めてきたところでございます。こちらの考え方をコロナに限ったところで申し上げますと、高齢者につきましては原則入院というようなところで対応してございました。

しかしながらオミクロン株は必ずしも重症化するというようなことではないという特徴がだんだん分かってきたところでございます。こうした状況を受けまして、厚生労働省に助言する専門組織アドバイザリーボードがございまして高齢者医療に関わる専門家、一般社団法人日本老年医学会からもメンバーが入っているところでございます。こちらの方々が政府に提案された内容としましては、介護のケア、これをより重視した療養場所の選択に向けた支援が不可欠であるということ、入院に伴って日常生活動作が低下する事態を避けなければならないというような内容がございました。

こうした背景といたしましては、高齢者が新型コロナウイルス感染症で入院した場合、身体機能や認知機能を低下させるリスクがあるということ、高齢者は環境変化に弱く入院すると寝たきりになってしまうおそれがあるというような背景でございまして、必ずしも入院だけが必要ではないというような、つまり高齢者が住み慣れた環境で過ごせるように日常生活動作、こちらの機能が低下しないようにケアすることが患者の命を救うことと同じぐらい重要であり、こうした背景の下にこうした提言がなされて、国におきましても、本県も全体的に対応してきているところでございます。

高齢者で亡くなられた方ということで症状、医師の判断が様々なところでございました。例えば脱水ですとか、ケアが行き届かなくなって悪化して亡くなられたという事例もございます。こうした話につきましては、今後の検証というよりは今も県の入院調整本部に施設のほうから情報というものは上がってきておりまして、そうしたところを踏まえまして高齢者施設において陽性者が発生した場合につきましては、基本的には施設で、当然提携医療機関という形で点滴や投薬をできる体制を整えていただいております。なかなか医療機関では負荷が掛かるところでございまして、こちらをお願いしているというところ



ろ、また高齢者施設におきましては、引き続き丁寧な介護的ケア、こちらを行っていただけるように施設でできる限り見ていただきたいという形でお願いさせていただいているところでございます。

今後につきましても、また医学の状況ですとか医療支援の全体のお話の中でどのように対応していくのかということにつきましても、当然検討していく必要があると考えております。国におきましても、正に議論がされているところでございまして、本県におきましても、今後の感染症対策、また新興感染症が出た場合にどのように医療提供体制を構築していく必要があるのかということについては、県医師会と関係事業者とも協議をしながら進めていく必要があると考えているところでございます。

#### 扶川議員

確かに高齢者は施設の中でケアされたほうが良いという声もあるでしょう。だからこそ現場の状況を聞き取りだけじゃなくてしっかり検証して、それが一番適切な対応だったのかということを確認して、そうじゃない事例があれば、一人でも二人でもそういうことがあったら命に関わる問題ですから、人間の人生が何年か縮んだということになったら大問題だから、うまくそれをきちんとしてほしい。

例えばどういう基準で入院か入院でないところを区別しているのだと、客観的基準があるのかと聞くと、ないと言うじゃないですか。そのときそのときのワクチン・入院調整課に担当されているお医者さんの判断が影響されるのでしょうか。そのお医者さんの判断と現場の判断が違って、かかりつけ医が言うことを聞かなくて、別のお医者さんに相談してそのお医者さんからがんがん言ってもらってやっと入院できたなんていう事例を知ってますよ。だからちゃんとした基準が確立されているとは私は言えないと思います。

だから今分かっている情報は貴重な情報ですので、そういうものを、これから現場の聞き取りも改めてするとか、亡くなった事例についてはきちんと検証して、お年寄りの命を守りきると、そういう体制をとっていただきたいということを申し上げて終わります。

#### 大塚委員長

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。（12時20分）