

令和4年11月定例会 防災・感染症対策特別委員会（事前）

令和4年11月25日（金）

〔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34分）

直ちに、議事に入ります。

本日の議題は、お手元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）

○北朝鮮による弾道ミサイル発射等について

○新型コロナウイルス感染症の現状について（資料3）

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。

11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、よろしくお願いたします。

まずはじめに、先議分といたしまして、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。

1 ページを御覧ください。令和4年度11月補正予算先議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、17億8,001万5,000円の補正をお願いしています。補正後の予算額は合計で777億84万6,000円となっています。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。先議分につい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11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、51億7,622万4,000円の

補正をお願いしており、補正後の予算額は合計で828億7,707万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。なお、危機管理環境部関係の提出予定案件の説明はございません。

この際3点、御報告申し上げます。

資料1及び資料1別添1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9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いて、御説明いたします。夏場に過去最大の感染拡大となりました第7波は、秋口を迎え、感染者の減少が顕著となっておりますが、10月下旬から、再び全国で感染者数の増加が顕著となり、県内でも新規感染者数及び入院者数が増加傾向となっております。

加えて、免疫をすり抜ける性質があるとも言われる新たな変異株BQ.1.1系統が県内で初確認されており、重症者用病床使用率は、基準値に達していないものの、県専門家会議から、早めにアラートを引き上げて、県民に注意喚起を行うべきとの御意見を頂いたことから、11月14日の県対策本部会議におきまして、とくしまアラートのレベル2・感染警戒前期への引上げを決定するとともに、薬局等での無料検査や帰省者等に対する事前PCR検査などの12月末までの実施期間延長、施設等へのウイルス持込みを防止するため、高齢者施設や児童等利用施設の職員及び学校教職員などを対象とした週3回の集中的検査の実施など、季節性インフルエンザとの同時流行にも備えた感染防止対策を決定いたしました。

なお、秋以降の感染拡大に対しては、11月11日の政府新型コロナウイルス感染症分科会での取りまとめを踏まえまして、国において、感染状況のレベル分類を現在の5段階からレベルゼロをなくした4段階に見直す方針が示されるとともに、去る11月18日に開催されました政府の新型コロナウイルス感染症対策本部会議において、外来医療を含めた保健医療への負荷が相当程度増大し、社会経済活動にも支障が生じている、レベル3と認められる場合は、地域の実情に応じて、都道府県が医療ひっ迫防止対策強化宣言を行い、住民・事業者へ協力要請・呼びかけを行うこと、それでも感染拡大が続く場合、レベル4になる前に、都道府県が医療非常事態宣言を行い、人との接触機会の低減について、より強力な要請・呼びかけを実施すること、さらに、こうした枠組みにより、都道府県が対策を強化し、国がその取組を支援することが決定されております。県におきましても、こうした点を踏まえまして、今後の対応方針を検討してまいりたいと考えております。

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きましては、20,608名の検査を終えており、これまでに76名の陽性を確認しております。

2、飲食店に対する抗原定性検査については、延べ1,691店舗からお申込みを頂いており、コロナ対策三ツ星店は、702店舗となっております。

最後に、説明資料はございませんが、北朝鮮による弾道ミサイル発射等について御報告させていただきます。

去る11月3日早朝に、北朝鮮がミサイル発射を強行し、結果的には日本列島を越えずに、日本海上空で消失したことが確認されましたが、一時、宮城県、山形県及び新潟県に

Jアラートが発表されたことを受け、直後に危機管理会議を開催し、県民への情報伝達体制や落下物に備えた対処方法などに万全を期すことを確認しております。

さらに、北朝鮮が先週18日に発射しましたICBM級弾道ミサイルが、本年3月24日の発射以来、我が国のEEZ内である北海道西側の海域に落下しており、今後、核実験に踏み切ることとの観測も高まっていることから、引き続き、最大限の緊張感を持って警戒を行ってまいります。

報告事項は以上であります。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

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、先議分といたしまして、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、17億8,001万5,000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298億1,503万7,000円となっております。

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ページを御覧ください。感染症対策課でございます。

予防費の摘要欄①のア、新型コロナ検査・医療費支援事業費の10億4,301万5,000円は、医療機関での検査や自宅療養に係る医療費などの経費でございます。

3ページを御覧ください。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、（ア）ワクチン大規模集団接種事業の4億3,200万円は、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3億500万円は、個別接種を行っていただきました病院・診療所や、職域接種を実施いたしました県内中小企業や大学などに対する財政的支援のための経費でございます。先議分の説明は、以上でございます。

次に、通常分といたしまして、防災・感染症対策特別委員会説明資料（その2）の1ページを御覧ください。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、51億7,622万4,000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349億9,126万1,000円となっております。

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ページを御覧ください。医療政策課でございます。

医務費の摘要欄①のア、（ア）医療従事者支援事業の5億4,900万円は、新型コロナ感染症患者や疑い患者の診療等に従事した医療従事者に対しまして、特殊勤務手当相当分を支払った医療機関に対する支援に関する経費でございます。

3ページを御覧ください。ワクチン・入院調整課でございます。

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30億700万円は、軽症者や無症状者の宿泊療養施設の運営やとくしま健康フォローアップセンターの運営に係る経費でございます。

続きまして、薬務課でございます。

薬務費の摘要欄①のア、（ア）ワクチン・検査パッケージ等検査促進事業の4億円は、感染拡大傾向時の薬局等での無料検査に要する経費でございます。

また、長寿いきがい課でございますが、老人福祉費の摘要欄①のア、介護サービス継続支援事業費補助金の6億4,011万2,000円は、感染者が発生した介護サービス施設等に対するサービス継続に必要なかかり増し経費や施設内療養費の支援などの経費でございます。また、老人福祉施設費の摘要欄①のア、地域医療介護総合確保基金積立金の5億8,011万2,000円は、上記介護サービス継続支援事業費補助金の財源となる基金を積み増すものです。提出予定案件の説明は、以上でございます。

続きまして、1点、御報告をさせていただきます。

資料3を御覧ください。新型コロナウイルス感染症の現状についてでございます。

1ページを御覧ください。

1日当たりの新規陽性者数の推移につきましては、8月24日発表の3,182人をピークに、減少基調となっておりますが、10月28日から11月17日まで21日連続で今週先週比が1を上回り、その後も感染者数が増加したまま高止まりが続く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すが、第7波の令和4年7月4日から、今回、増加傾向が顕著となった11月1日以降を比較すると、10代の割合が増えている状況となっております。

続きまして、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すが、最大確保病床使用率は、9月1日に70.3パーセントと、第7波において最も高くなった後、下降傾向でありましたが、陽性者数の再度の増加に伴いまして、現在上昇傾向にございます。また下段のオミクロン株対応ワクチンの接種状況につきましては、前回接種から3か月が経過した12歳以上の方の追加接種として、接種対象者433,275人のうち86,781人が接種を受けられており、全人口に対する接種率は、11.9パーセントとなっております。

続きまして4ページを御覧ください。県の大規模集団接種の予定でございます。

11月と12月に、オミクロン株対応ワクチンの接種を徳島駅クレメントプラザをはじめ、県内4か所で、県民の皆様が接種を受けやすい、平日夜間や休日に実施いたします。希望する方が年内に接種を受けられるよう、接種機会を提供し、新型コロナと季節性インフルエンザの同時流行に備えてまいります。

続きまして5ページを御覧ください。オミクロン株のBQ. 1. 1系統、こちらはヨーロッパやアメリカなどで拡大しておりますが、この状況についてでございます。

11月12日に県から委託いたしました民間検査機関において、10月24日から29日までに新型コロナウイルスの陽性を確認した32検体についてゲノム解析を実施いたしましたところ、うち2検体において、オミクロン株のBQ. 1. 1系統が県内で初めて確認され、昨日の発表でも更に1件確認をされているところでございます。県内におきましては、全国と同様、現在もBA. 5系統が主流とはなっておりますが、今回確認されたBQ. 1. 1系統や、東京都や和歌山県で確認されているXBB系統、こちらはシンガポールとかインドで拡大している変異株でございますが、従来のオミクロン株と比べまして、免疫から逃れる能力が高いとされており、更なる感染拡大の要因となる可能性もございますので、引

き続き、しっかりと動向を注視してまいりたいと考えております。

6 ページを御覧ください。第8波を迎え撃つ戦略的な検査の実施でございます。

高齢者施設等で実施する集中検査を、11月11日から、新たに通所、訪問事業所を加え、また業務委託職員を含むすべての職員、また新規入所者を対象に、回数を週3回へと強化し、実施しております。施設等へ持ち込ませない広げない取組を強力に引き続き行ってまいります。

7 ページを御覧ください。新型コロナと季節性インフルエンザの同時流行に備えた対応についてでございます。

去る10月17日、厚生労働省から事務連絡が発出され、この冬、新型コロナウイルス感染症と季節性インフルエンザの同時流行が懸念されているため、外来医療体制等の整備について依頼があり、本県におきましても、国の計算式に基づき、感染者数の想定を試算いたしますとともに、県医師会をはじめとする関係機関と連携の上、11月14日に新たに外来医療体制整備計画案を国に提出いたしました。

今後、同時流行となった場合におきましては、小学生以下の子供や妊婦、高齢者等、重症化リスクが高い有症状者につきましては、今までどおり、診療・検査協力医療機関を受診していただき、重症化リスクが低い有症状者につきましては、新型コロナの抗原定性検査キットによる自己検査をしていただき、陽性の場合、とくしま健康フォローアップセンターへの登録、療養、陰性の場合、かかりつけ医、電話診療、オンライン診療等を受診していただく流れを想定しております。

今後とも、新型コロナウイルスの感染動向や、インフルエンザとの同時流行の兆しを注視しながら、県医師会をはじめ関係機関との連携の下、対応してまいりたいと考えております。報告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。

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。

説明資料（その2）の4 ページを御覧ください。このページから5 ページにかけては、その他の議案等の請負契約でございます。ア、一般国道438号道路改築工事一ノ瀬トンネル及び5 ページに記載のイ、日和佐小野線緊急地方道路整備工事恵比須浜トンネルに係る請負契約につきましては、一般競争入札により、それぞれ資料に記載の共同企業体が落札いたしましたので、御承認をお願いするものでございます。

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、よろしくお願いいたします。

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

まず、新型コロナウイルス感染症の対応で、今回高齢者施設とか学校教職員を対象とした週3回の集中的検査を11月28日まで実施したということなのですが、この理由について教えていただけますか。

宮本長寿いきがい課副課長

ただいま梶原委員から今回の集中的検査の理由について御質問いただいたところでございます。

これまでの検査では、高齢者の方や患者の方が入院又は入所する施設を対象といたしまして、施設等の職員に対しまして週2回の頻度で2週間の検査の実施をしてきたところでございます。

今回の検査におきましては、これまでの入所施設に加え、新たに感染動向等を勘案いたしまして、通所施設や訪問事業所を対象施設として拡大するとともに、施設職員に加えまして、施設内で調理や清掃などの業務を行う委託職員の方、若しくは新規入所者の方を検査対象者として拡大し、新規入所者の方につきましては、入所前後の複数回検査を実施するとともに、発症期間が短いオミクロン株に対応するため、検査回数をこれまでの週2回から週3回へと強化し、効果の拡大を図っております。今後も、施設等におけます感染拡大の防止に向けまして戦略的かつ強力に取り組んでまいりたいと考えております。

梶原委員

分かりました。11月28日までと書いてあるのですが、これ以降の取組としては何か考えられているのでしょうか。

宮本長寿いきがい課副課長

ただいま梶原委員より、今後の検査の予定について御質問がございました。

今後、集中的な検査につきましては、人流が増加する年末年始、冬休み、それから年度末、春休みを基本に実施することとしておりまして、更に県内で感染の急拡大が見られた場合も随時適切に検査を行うこととしております。

梶原委員

分かりました。検査対象が拡大されたということは非常に良かったなと思っておりますので、しっかり検査を継続してやっていただきたいと思います。

あと、BQ. 1. 1というのですかね、それとXBB、これは現在のワクチンでは効果のほどはどれぐらいあるのでしょうか。

岸ワクチン・入院調整課長

ただいま梶原委員より現在確認されましたBQ. 1. 1に対するワクチンの効果についてのお尋ねがございました。

まず、現在、初回接種を終えた12歳以上の前回接種から3か月が経過した全ての方にオミクロン株に対応した2価ワクチンの接種を行っているところでございます。オミクロン

株対応ワクチンにつきましては、当初の武漢株に加えて現在主流となっているオミクロン株に対応するワクチンの成分が含まれているところでございます。

BQ. 1. 1につきましても、オミクロン株の亜系統というところでオミクロン株の1種でございますので、現在行っているオミクロン株対応ワクチンについても一定の重症化予防効果及び感染の発症予防効果が期待されているところでございます。

また、オミクロン株対応ワクチンにつきましては、先ほど御説明したとおり、2種類の成分が含まれたワクチンでございますので、今後更にオミクロン株から亜系統が発生した場合でも高い有効性が期待されているところでございます。

梶原委員

分かりました。次から次へと新しい株が発生するので対応が大変かと思いますが、一応オミクロン株対応のワクチンでいけるということで安心をしました。

最後にお聞きしたいのが、飲食店に対する抗原定性検査についてなのですけれども、これは11月29日から行うのですか。現在までのこの検査結果の状況とかが分かりましたら教えていただきたいと思います。

永戸危機管理政策課長

ただいま梶原委員から飲食店における抗原検査の実績ということで御質問いただきました。

資料2にございますように、今702の飲食店を三ツ星店舗として登録しているところでございますが、基本的にそういった飲食店に抗原検査キットを10セットお配りして、飲食店に備え置いていただいて、症状が疑わしいような従業員の方がおられた場合に、それをすぐ使っていただくと。使って数が減ったら、更に申し込んでいただいて追加をしていくという感じになっています。

これまでの検査によって、過去17例の陽性が確認されておりまして、様々なお客さんが来られる飲食店における安全性の確保に一定の効果があったものと考えております。

梶原委員

分かりました。飲食店の方も不特定多数の方と接触される機会が多い仕事ですので、大変心配されながら働かれていると思うのです。ですので、こういう検査キットを置かれているのですよね。お店のほうに。それが切れないように、また心配がなく働いていただけるようにしっかりとフォローアップしていただきたいと思います。

それと、コロナ対策の三ツ星店舗というのは、これは増えているのですか。

永戸危機管理政策課長

この三ツ星店舗につきましては、昔PCR検査を希望する店舗に対してPCR検査キットをお送りして、それで検査してもらおうというスキームで昨年度11月までやっていたのですけれども、それを途中から、先ほど申し上げましたような抗原検査キットをストックしておいてもらうというやり方に変えています。

感染状況が悪化したりしたときはちょっと増えたり、あるいは、今、商工労働観光部の

ほうで飲食店のクーポン事業をやっただけでいいと思いますけれど、そのクーポンで三ツ星店舗を3回利用していただいたらプレゼントを頂けるといようなキャンペーンもしていただいていますので、そういう節目節目でちょっと増えています。最近のところは新たな伸びというのは余り見られていないところですが、引き続き飲食店の皆様に、これから年末、忘年会とかもありますので、しっかりと周知を図ってまいり、より多くの店が三ツ星店舗に参加していただけますようお願いしてまいろうと考えています。

梶原委員

分かりました。この三ツ星店舗が増えていけばいいと思うのですが、それ以前に抗原定性検査をされる店舗が1,691件ということで、たしか県内で飲食店は9,000店舗から1万店舗ぐらいあったと思います。そういう意味からいうと、まだまだこの検査をしていただける店舗は多いと思うので、こういう検査をしていることを知らない事業主さんも多いので、その辺しっかりと周知をしていただいて、この検査の申込店舗が増えるように取り組んでいただければと思います。

12月21日以降というのは、これはまたその状況を見ながらやるのでしょうか。

永戸危機管理政策課長

抗原検査の期限ですけれども、これまでずっと何度も何度も延長に次ぐ延長を重ねていまして、ここまで来ているところでございます。

今のところ、取りあえずは年末までということにしていますけれども、当然のことながら、これから人流が増え、また忘年会シーズンでもございますので、そういったことをしっかりと考えながら延長の是非についてはしっかりと考えてまいり、また先ほど梶原委員からお話がありましたように、しっかりと周知徹底に努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。繰り返しになりますけれども、いろいろな不安を抱えながら働かされている飲食店の方は大変多いですので、その点しっかりと県がフォローしていただければと思いますので、よろしく願います。

西沢委員

現状、世界中で1種類ではなく数種類のコロナの変異株がまん延しかけていますけれども、今、日本でも飲み薬でいろいろな変異ウイルスに効くというような新聞報道がありましたけれど、この現状はどうなっているのか教えてください。

佐々木薬務課長

今、新型コロナウイルス感染症に対するお薬の御質問を頂きました。

先日、ニュースに出ておりました塩野義製薬株式会社のゾコーバというお薬が承認されましたので、まずはこちらのお話をさせていただければと思います。

新型コロナウイルス感染症における抗ウイルス薬としてエンシトレルビルフマル酸錠、

商品名ゾコーバと申しますが、これが令和4年11月22日に緊急承認が行われました。これは国産初の経口治療薬でございます、これまでの海外産とは異なり、安定的な供給が期待されているところでございます。

本剤の対象となるのは12歳以上の新型コロナウイルス感染症の患者で、これまでの承認のあった海外製のラゲブリオあるいはパキロビッドパックなどとは異なり、重症化リスクのない方にも使えるお薬となっております、軽症者、中等症の方が早期に服用することができるということが、これまでとは違う点となっております。

ただし、一方で、使用をする際に併用禁忌となる高血圧などの薬剤もあることから、使用については注意が必要となっております。

このお薬については、国内供給に関する基本合意がもう既に行われておりまして、国内でまずは100万人分を購入できるよう国のほうが締結をしております、厚生労働大臣の記者会見によると12月初頭には医療現場で使用できるよう供給を開始したいとされております。

当初は安定的な供給が難しいことから、当面の間、厚生労働省が所有した上で対象となる患者が発生、又は発生が見込まれる医療機関及び薬局からの依頼に基づき無償で譲渡し、提供されることとなっております。

県においては、こちらの無償譲渡を受けるために、まずは事前登録が必要となっておりますので、県から各医療機関、薬局に対し使用するために必要となる事前登録を速やかに行うよう、呼びかけを行っているところでございます。

西沢委員

12月初めぐらいにまず100万人とのことですが、これだけいろいろなウイルスに効くと、それとまたインフルエンザがはやってきて、できるだけ早期にやったほうが効果がいいというのであったら、もっともっと広く普及させて。これは医者にかかって、医者からもらうのですか、それとも薬局から薬をもらうのですか。

佐々木薬務課長

今、このゾコーバなど経口治療薬についてどこからお薬を頂けるのかという御質問を頂きました。

これについては医師のほうで御判断を頂きまして投与が必要と思われる方に処方されます。先ほどちょっと御説明をいたしましたが、併用することができないお薬を服用中の方については、こちらのお薬が提供できないということもございますので、しっかりとそのあたりを診断いただいて、御指示いただいて、最終的には薬局のほうからお薬をお渡しするという形になろうかと思っております。

西沢委員

できるだけ早くそういう方に飲んでほしいということであつたら、今のコロナ対応のように、コロナにかかっているかどうか検査して、そして、それで対応するということがあったらちょっと時間が掛かりますよね。それも一気にコロナ患者が増えてきたときには非常に時間が掛かると思うのですね。非常体制も含めてね。

その中で早くしないといけないとなると、事前にこの人は飲めるかどうかという対応なんかをやっておけば、もっと早く飲むまでの時間が掛からないのではないかなという気がするのだけれど、そういうことは考えられませんか。

佐々木薬務課長

西沢委員のほうからできるだけ早く投与できる方法はないのかという御質問を頂きました。直接的な御回答にはならないかもしれませんが、一つは私たち薬務課のほうからも患者さんのほうにお薬手帳というのをお持ちいただくように、お願いをしております。こちらには、これまでその患者さんがお飲みになったお薬が一覧で載っておりますので、これを利用することによって先ほど御説明した併用することができないお薬の情報が直ちにに見えるということから非常に有用なものと考えておまして、皆さんにお薬手帳をお持ちいただくようお願いをしております。これを利用することで少しでも早く投与ができればと考えております。

西沢委員

例えばお医者さんにかかって、私は飲めませんかとか、飲めますかとかではなくて、インターネットで私はこういう薬を飲んでいるということ返答できるような、又は調べられるような、それでも最終的には医者判断も要るか分かりませんが、まずは自分でそこそこの判断をして。今お薬手帳と言いましたが、皆さんきちんと付けているかどうか分かりませんがね。

できるだけ早く自分の状況を知るとなると、やっぱりそういうインターネットも含めて、この人は絶対駄目だと事前にはっきり分かる人もいないではないですか。でも、あやふやな人もいないではないですかね。そういう状況をちょっとでも把握できるような体制も必要なのかな。その中であやふやな人は当然ながら医者にきちんと診てもらおうとかいう形になると思うのですが、できるだけ早く対応できる体制というのをいろいろ考えてほしいなと思います。特にインフルエンザもはやってきて何が何やら分からないような状況になりつつあるのでね。

それから、インフルエンザの全国の状況と徳島の現状を教えてください。

梅田感染症対策課長

ただいま西沢委員から全国のインフルエンザの発生状況について御質問がございました。

現在、今シーズンになりますけれども、9月5日から11月13日まで、全国でインフルエンザの発生動向で届出があったのが1,491件、徳島県では2件となっております。

11月22日に厚生労働省の新型コロナウイルス感染症対策アドバイザリーボードという会議がございまして、そちらのほうで季節性インフルエンザの感染者についてでございますけれども、一部の地域では増加傾向が見られ、来年になって学校の活動が始まる時期に流行が大きくなるおそれがあるという見解が述べられているところでございます。

そういったことで、一部の地域では若干増加傾向があるといった状況でございます。

西沢委員

最初の頃にインフルエンザの症状なのか、コロナの関係なのか分かる決め手は残念ながらないのでしょう。

梅田感染症対策課長

ただいま西沢委員からインフルエンザとコロナの感染症の症例の違いについて御質問がございました。

デルタ株とかについては味覚障害があったり、コロナウイルスの特徴的な症状があったのですが、オミクロン株についてはこれといった特徴的な症状がないということでございまして、専門家の中でもやはり症状を見分けるのが難しいと。医療機関のほうでは同時に確認ができる抗原定性検査キットがございまして、そちらのほうでインフルエンザなのか、コロナウイルスかという確認をしていただくというような形になっております。

なお、現在、薬局とかで買えるOTC化、そういった形でコロナ検査キットがございまして、発熱があったりとか、そういった症状がある場合は検査キットでコロナかコロナでないかということをお確認いただくしか状況がないという形になっております。

西沢委員

最初、症状が出始めて、それでどちらか当然分かりませんが、インフルエンザだったとして、そのための薬を飲むと。また発熱のための熱を抑える薬を飲むとか、そういう普通のインフルエンザにかかったときの対応の仕方、それは自分でやっておいていいのですか。

梅田感染症対策課長

西沢委員から御自身で判断されてお薬を飲むというのはやっていいのかという御質問がございました。

実は国から今後の新型コロナウイルス感染症とインフルエンザの同時流行に備えてということで、御自身でコロナの抗原定性検査キット、若しくは急な発熱の場合に解熱剤を備蓄するようにということで広報されておりますので、やはり可能な方につきましては、御自身で抗原定性検査キット若しくは解熱剤の備蓄をお願いできたらと考えております。

西沢委員

検査キットは土日とか夜とかそんなの関係なしに大体すぐ手に入るものですか。休みとかそんなのも含めて。どのぐらいで手に入るのですか。

佐々木薬務課長

市販のコロナ抗原定性検査キットの入手方法という御質問を頂きました。

今、梅田感染症対策課長からも話がありましたように、こちらの検査キットについては一般医薬品ということで、例えばドラッグストアなどのインターネット販売などでも購入はできるようになっておりますので、こちらは通常、翌日とか翌々日ぐらいには届くのかと思います。それ以外に医療用の物を臨時的に薬局でも販売できるようになっておりまし

て、今取扱いのある薬局については、県のホームページなどでも紹介をさせていただいております。

その中で、ちょっと今特に資料を持ってきていないのですが、土曜日、日曜日にも開局している薬局などもございますので、そちらに行っていただければその場で購入はできると思います。事前の予約も特になしに購入できたと思いますので、こちらを御利用いただければと思います。

西沢委員

緊急対応用に大きな病院とか、それとも役場とか、そういう所に多少ストックしておくことはないのですか。そうしたら、真夜中であろうとすぐ対応できますよね。病院とか役場なんかでも、真夜中でも誰か当直がいると思うので、検査キットを渡すことはストックを持っていたらいつでも対応できますよね。そういうことになると、より安心できると思うのですけれどね。

普通の薬局だったら、田舎だったらまず土日は駄目、夜は駄目。ドラッグストアはどのくらい開いているのか、分かりませんけれど。

梅田感染症対策課長

ただいま西沢委員からそれぞれの医療機関のほうにあらかじめ検査キットを配布して対応できるようにしてはどうかというお話がございました。

実は徳島県におきましては、8月のお盆の非常に感染者が多い時に医療機関に検査キットを配布させていただきまして、診療に時間が要する場合にはあらかじめ検査キットを活用していただいて、少しでも早く診断ができるような形で対応させていただいておりますので、今後、感染拡大した場合には、医療機関のほうに検査キットの配布であったりとか、そういった取組が可能かどうかについて、今後検討してまいりたいと考えております。

西沢委員

そのときに、病院に行ってもらおうと、またそこでうつるか分からないではないですか。だから、例えば直接人間が手渡すのではなくて、医療ボックスみたいな物の中に入れておいて、そのボックスから取っていくというふうな形にすれば、直接ではないのでうつりにくいのではないかな。そういう人間ができるだけ接触しないようなやり方もあるのではないかなと思うのですけれどね。そういうことも考えてほしいなと思うのですけれどね。

梅田感染症対策課長

ただいま西沢委員がおっしゃったような形で、なるべく接触を避けて、感染防止対策を万全にしておいて対応するというのは非常に大事だと思っておりますので、今後そういった感染防護対策をきっちりした形で、もしそういう配布をする場合はそのあたりにも十分留意しながら対応してまいりたいと考えております。

西沢委員

できるだけ素早く対応できる、そして、そうやって感染が抑えられるという状況の中での対応をお願いしたいと思います。

それから、最後にもう一つですけれども、これは今回地震の関係が余り出てきていないので、ちょっと気になるところがあるのですけれども。私がちょっと前に言い出したのですけれども、コロナが出始めのとき、南海トラフ巨大地震が起こったら、コロナ禍の中でどういうふうな対応をしていくのだということを言い出したわけです。

ちょっと前までは対応はごそごそしていたと思うのですが、最近は余り聞こえてこないですね。今、コロナが発生している中で、大きな災害が起こって、そのためのいろいろな対策、これはもう大体が完成というか出来上がったのでしょうか。最近余り聞こえないのですけれども。

溝杭とくしまゼロ作戦課長

災害時のコロナ対策というところで御質問いただきました。

災害時におきましては、コロナ感染と災害による複合的な災害で備えが求められているところでございましたので、県におきましては令和2年7月に避難所開設における感染症対策方針というものを作りまして、避難所以外でのサブ避難所の確保でありますとか、ホテル、旅館の活用等々につきまして定めたところでございます。

その結果、指定避難所以外に4月1日時点で250か所のサブ避難所の確保でありますとか、宿泊事業者との被災者の受入れ協定等々を結んだり、避難所を開設する市町村がしっかりと感染症対策を講じることができるよう、また避難所でパーティション、段ボールベッド等の資機材の購入でありますとか、衛生用品等々準備するとともに、令和2年におきましては、避難所においてどういうふうにシミュレーションというか、間仕切りをしたらいいか、受付をしたらいいかというような動画を作ったりしてきたところでございます。

また、3密を回避するというところで分散避難についても周知をし、これまで対応してきたというところでございます。

西沢委員

一応そういう指針みたいなものを作って各市町村に流して、対応していただいているだろうという話ですね。これは各市町村がきちんと対応できているのかどうか確認はしなくていいのですか。

そして、県が出している広報紙で何かこういうふうな対応をするのだということを県民にも一応知らせて、ただ単に市町村の担当者だけではなくて、みんながこういうふうなことをやるのだよということを本当は知らしめる必要もあるのではないかな。そういうとすぐインターネットに出していますと言うのですけれども、インターネットを見ていない人もいっぱいいるのでね。やっぱり広報紙の中でのそういう対応の在り方、こうやりますというのを知らしめる必要もあるのではないかなと思うのですけれどもね。どうでしょうか。

溝杭とくしまゼロ作戦課長

各市町村におきましても、コロナに対応するというところで、先ほど申しあげましたよ

うに、県から市町村に対する補助でパーティションとか段ボールベッドといったところにつきましては、申請がございますし、そういったところについては常に注意を払っていると考えております。

そういった形でそれぞれシミュレーションということで市町村におきましても、それぞれコロナを踏まえた上での対応をしていただけるものと考えております。

西沢委員

すみません。対応していただいているものと思われましていう程度ではなくて、現実には起こるのですね。こういうことが起こったらきちんと対応できていない所はパニックになりますよね。そこそこはできていると思うのですけれども。

だから、例えば、県の各市町村の防災担当者を集めて、コロナ禍の中での大きな災害が起こったときの対応訓練みたいなのをやってもいいのではないですかね。そういうことで実際に体で覚えるというような形でやっても、私はいいのではないかなと。頭の中だけでなくてね。

又は、防災ベッドがコロナ対策なのか、私も分からないけれど、いろいろな対応策を各市町村が独自でやっていることもあるだろうし、そういうようなことを皆さんに自分たちはこういうふうに行っているという対応策を知らしめるということもより深くなるのではないかなと。

最初に私が各市町村にそういう対応策を求めたときに、ちょっとまだまだ深くないなというふうな感じがしたのですよ。それから時間がたっているから、どこまで深くやっているかというのは分からないのですけれども、やっぱりコロナは段々と弱まってきているとはいえ、油断したらいけないと思うのです。

実際に対応できる体制づくりというものをやっていく必要があるのではないかなと思うのですけれども、どうでしょうか。

溝杭とくしまゼロ作戦課長

県におきましては、県の総合防災訓練でありますとか図上訓練とか様々な訓練の機会がございます。

今、西沢委員からお話のありました市町村との連携した訓練もやっているところでございますけれども、その条件といたしまして、コロナ禍というところも踏まえながらやっていきたいと考えております。

西沢委員

できるのであれば、そういうものに特化した訓練を早急にやってほしいなと思います。南海トラフ巨大地震はやっぱり油断大敵ですから、いつ来るか分からないので、できるだけやらないといけないことは早急にやってほしいなと思います。

大塚委員長

一つだけちょっとお尋ねしたいことがあります。

先般、40代の女性の方がワクチンによる副反応で亡くなりました。4回目ということ

だったのですけれど、4回目で起こるといえるのは非常に珍しいとは思いますが、ただ、そのときに初期対応の中でしなければいけないことができていなかったということで、正確ではないのですけれど、アドレナリンの注射ですか、それができていなかったのではないかなということを見聞等々で見たのですが、状況についてちょっとお願いしたいのですが。

岸ワクチン・入院調整課長

ただいま大塚委員長より先般報道にありましたワクチンの集団接種会場において40代の女性が亡くなられた、その時の状況についてというところのお尋ねでございました。

報道ベースでしか確認していないところですが、愛知県の一部の集団接種会場におきまして接種を打たれた40代の女性がおりました。その経過観察室にいる間に体調が悪くなられ、途中から血痰^{けつたん}を口から吐くというような状況があったりしたところでございます。

その間は接種で経過観察室に座っていて4分後にそのような症状が現れたというようなところではございましたが、経過観察室にいた看護師と医者はこちらに常駐しているはずなのですけれども、4分後に血を口から吐くというような状況が出た時に、当然アドレナリン注射を打つという選択肢もあったところですが、打つ選択肢を取らなかったというようなところで、結果的にその後亡くなられたという事案でございました。

現在、愛知県の医師会において、重大事案と判断して当時の状況の調査ですとか、また対応について検討していると報道ベースで承知しているところでございます。

大塚委員長

やはり各接種会場において救急薬品というのは必ず備えていると思うのですが、徳島県内において接種会場とか、もちろんそれ以外のワクチン接種する場所での救急薬品について、きちんとした対応ができているかというお知らせとかチェックとか、そういうのはできているのでしょうか。

岸ワクチン・入院調整課長

ただいま大塚委員長より徳島県内の接種会場において非常時、アナフィラキシー等、副反応が起きた場合の体制について確保できているのかどうかというお尋ねでございました。

まず予防接種の手引等でもございますが、ワクチンを接種する場合にアナフィラキシーなどの副反応が生じることが当然ございますので、その場合にはアナフィラキシーの対応の病院に事前に定めておいて連絡する体制をとるよう求められているところでございます。

県の集団接種会場におきましても、手引等にのっとりまして、県の会場は4か所ございますけれども、どの地域におきましても近くの病院ということでアナフィラキシーが生じた場合に運ぶ、対応していただける病院を事前に確保しているところでございます。

大塚委員長

その接種会場にいわゆる救急薬品、例えばアドレナリンとかステロイドなんかとか、そういうのは置かれているのですか、それがちょっと分かる範囲で結構です。

岸ワクチン・入院調整課長

接種会場においてアドレナリンやステロイドの対応の薬剤が置いてあるかというお尋ねでございます。

市町村の接種会場においてどの薬剤を置いているかということは詳細まで把握できていないところでございますが、置くように求められているところでございます。また、県の会場におきましては、アドレナリンの注射を置いてあるところでございます。

大塚委員長

やはり接種会場で待機中に異変というか起こるわけですね。アナフィラキシーショックというのは非常に急激に起こって、急激に血圧低下とか呼吸困難が起きたりします。その場で処置とか、もちろん処置薬なのですからけれども、投与しないと遅くなる場合がほとんどあります。

そういうことで、やはり接種会場において、もちろん医師とか看護師もおいでだと思うので、そこでもすぐ初期対応というのを是非するべきだと思いますので、今後、もう一度チェックなりされて、きちんと対応できるようにお願いして質問を終わりたいと思います。

ほかにございますか。

（「なし」と言う者あり）

それでは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。（11時33分）