

令和5年2月定例会 県土整備委員会（事前）

令和5年2月6日（月）

〔委員会の概要 危機管理環境部関係〕

福山委員長

休憩前に引き続き、委員会を開会いたします。（13時15分）

これより危機管理環境部関係の調査を行います。

この際、危機管理環境部関係の2月定例会提出予定議案について理事者側から説明を願うとともに、報告事項があればこれを受けることにいたします。

【提出予定議案】（説明資料）

- 議案第1号 令和5年度徳島県一般会計予算
- 議案第4号 令和5年度徳島県都市用水水源費負担金特別会計予算
- 議案第28号 徳島県脱炭素社会の実現に向けた気候変動対策推進条例の一部改正について
- 議案第54号 徳島県立東部防災館の指定管理者の指定について

【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、資料1別添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）
- 徳島県立東部防災館の指定管理候補者の選定結果について（資料3）
- 徳島県復興指針に係る事前復興の進捗状況について（資料4）
- 瀬戸内海の環境の保全に関する徳島県計画（案）について
（資料5-1、5-2）
- 徳島県水道広域化推進プラン（案）について（資料6-1、6-2）

谷本政策監補

それでは、危機管理環境部から2月定例会に提出を予定しております案件につきまして県土整備委員会説明資料により、御説明を申し上げます。

令和5年度当初予算について御説明させていただきます。

1ページを御覧ください。

令和5年度危機管理環境部主要施策の概要についてでございます。

施策全体を大きく3本の柱で構成し、各取組を推進することとしております。

まず、1、あらゆる災害を迎え撃つ「強靱とくしま」の実装では、（1）あらゆる危機事象から県民の安全・安心を確保するため、初動体制を強化するなど危機管理体制強化の推進をはじめ、（3）大規模災害からの迅速かつ円滑な復旧・復興を実現するための事前復興の推進、（4）東部防災館や、万代庁舎、防災センターなどで形成される東部防災ゾーンと南部、西部防災館との連携により県内の防災支援ネットワークを強化する災害対応力の強化、2ページに移りまして、（5）県、市町村、民間団体と連携し、被災者の早

期の生活再建を図る官民連携による被災者支援体制の構築や、(8) 女性や若者など多様な人材の加入促進と全国女性消防団員活性化大会のレガシーを活用した研修会など消防団の充実・強化などに取り組んでまいります。

3ページを御覧ください。

次に、2、持続可能なグリーン社会の実装では、(2) 2050年カーボンニュートラルの実現に向けグリーントランスフォーメーション施策を推進するため、複数の戦略を一元化した新たなGX推進計画の策定や、自然エネルギーの導入加速及び水素社会の具現化に向けた情報発信などの気候変動対策の推進をはじめ、(3) 関係市町村などへ一般廃棄物の減量化や再生利用等に関する技術的援助、廃棄物処理業者への立入調査を実施することにより、廃棄物処理対策を推進するとともに、海洋ごみ問題に対応するため、海洋漂着物対策の一層の推進など、廃棄物処理対策及び循環型社会形成の推進や、4ページの(4) 水質が良好で多様な生物が育成できる美しく豊かなとくしまの里海づくりの推進や、環境監視や立入調査による汚染物質の排出抑制、大気汚染、水質汚濁、土壌汚染等対策の推進、(6) 保健衛生の向上、環境の保全及び製薬業の振興に寄与する調査研究の充実などに取り組んでまいります。

次に、3、「誰一人取り残さない」安全安心なくらしの実装では、(1) 複雑化、多様化する消費生活相談に対応するため、県消費者情報センターの機能の強化を図るとともに、消費者庁と連携し全世代への消費者教育やエシカル消費などを推進し全国発信する、全国を牽引する「消費者行政・消費者教育」徳島モデルの推進をはじめ、(2) 消費者庁新未来創造戦略本部や、関係者などとの人的ネットワークを活用し、国際連携体制を強化するとともに、国際的な消費者課題の解決に向けたフォーラムの開催など、消費者政策の国際拠点化の推進、5ページに移りまして、(4) 徳島県食品衛生監視指導計画に基づく食品関連事業者の監視指導及び食中毒事故の発生防止と食品の安全確保対策を推進するとともに、食品表示の適正化を推進するため、食品表示Gメンによる監視、指導や相談窓口の設置など食の安全・安心の実現への取組や、(6) 人及び動物の健康並びに環境の健全性を一体のものとして守るため新たにワンヘルス推進センターを設置するワンヘルス実践社会の実現への取組、6ページに移りまして、(7) HACCP完全義務化による外部検証を活用した、県産食肉・食鳥肉の安全・安心ブランドの確立を図る食肉、食鳥肉の安全・安心の確保、(8) 不妊去勢手術の推進や適正飼養の徹底による収容頭数の削減を図るとともに、動画やSNSを活用した情報発信により、助けられる犬猫の殺処分数ゼロを継続していく動物愛護及び適正管理の推進などに取り組んでまいります。

次に7ページを御覧ください。

一般会計・特別会計予算についてでございます。

まず、一般会計につきましては、危機管理環境部の令和5年度一般会計予算の総額は、最下段の計の2列目に記載のとおり、75億7,016万2,000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。

前年度当初予算額に比べ、最下段計の4列目に記載のとおり、17億5,000円の増額、率にして前年度比129パーセントとなっております。

8ページを御覧ください。

都市用水水源費負担金特別会計でございます。

最下段合計に記載のとおり3,956万9,000円を計上させていただいております。

9ページを御覧ください。

課別主要事項説明についてでございます。

危機管理政策課におきまして、資料の中段、防災総務費の摘要欄②のア、新規事業、災害時即応体制強化事業につきましては、危機事象発生直後の初動対応を迅速かつ的確に実施するため、職員による待機体制の強化を図るための経費でございます。

10ページを御覧ください。

資料の中段、防災総務費の摘要欄⑤危機管理調整費につきましては、国の予備費を活用した緊急対応や刻一刻と変化する社会経済情勢と感染状況に的確に対応するための経費でございます。

11ページを御覧ください。

その他経費と合わせた予算総額は、最下段、危機管理政策課計に記載のとおり、35億5,492万2,000円でございます。

13ページを御覧ください。

とくしまゼロ作戦課におきまして、資料の中段、防災総務費の摘要欄④のア、新規事業、東部防災館管理運営事業につきましては、災害時における広域物資輸送拠点と、平時のにぎわい拠点の機能を最大限に発揮させるため、指定管理者による運営管理を行うとともに、オープンに向けた環境整備等を実施するための経費でございます。

その他経費と合わせた予算総額は、最下段とくしまゼロ作戦課計に記載のとおり、5億8,721万円でございます。

14ページを御覧ください。

消防保安課におきまして、資料の上段、防災総務費の摘要欄②航空消防防災体制運営費につきましては、消防防災ヘリコプターの運航及び管理等に要する経費でございます。

資料の下段、消防指導費の摘要欄①のオ、地域を守る「消防団」活性化推進事業につきましては、消防団の充実、強化を図るため、今年度開催した全国女性消防団員活性化大会のレガシーを活用した防災士等との研修会や若手消防団員の地域を越えた研修会や交流会の実施等に要する経費でございます。

15ページを御覧ください。

その他経費と合わせた予算総額は、最下段消防保安課計に記載のとおり3億3,259万8,000円でございます。

16ページを御覧ください。

グリーン社会推進課におきまして、資料の下段、環境衛生指導費の摘要欄②のア、新規事業、とくしまGX推進計画策定事業につきましては、2050年カーボンニュートラルの達成に向け、気候変動対策推進計画と関連する複数の戦略を一元化し、新たなGX推進計画を策定するための経費でございます。

同じく摘要欄②のイ、県有施設・自家消費型太陽光発電率先導入事業につきましては、徳島県版・脱炭素ロードマップに掲げる目標である2030年自然エネルギー電力自給率50パーセント超を達成するため、初期費用を低減するPPAモデルを活用し、県有施設に自家消費型の太陽光発電及び蓄電池を率先導入するための経費でございます。

17ページを御覧ください。

その他経費と合わせた予算総額は、最下段グリーン社会推進課計に記載のとおり3億8,119万円でございます。

18ページを御覧ください。

環境指導課におきまして、環境衛生指導費の摘要欄②廃棄物ゼロ社会づくり推進費につきましては、廃棄物の発生抑制や資源の循環的な利用を促進するとともに、海岸漂着物対策などを推進するための経費でございます。

その他経費と合わせた予算総額は、最下段、環境指導課計に記載のとおり1億3,506万7,000円でございます。

19ページを御覧ください。

環境管理課におきまして、公害対策費の摘要欄⑦分析測定機器等整備事業費につきましては、大気及び水質の常時監視体制の充実強化に必要な装置等を整備するための経費でございます。

その他経費と合わせた予算総額は、最下段環境管理課計に記載のとおり2億5,289万5,000円でございます。

20ページを御覧ください。

消費者政策課におきまして、消費者行政推進費の摘要欄②のア、新規事業、未来を拓く！徳島発信SDGsアクションプロジェクトにつきましては、デジタル社会に即した全世代への消費者教育、若い世代のアイデアを活用した未来型エシカル消費の推進など、消費者庁と連携し、徳島モデルを全国に発信するための経費でございます。

資料の下段、計画調査費の摘要欄①のア、世界へ発信！消費者政策「国際拠点化」推進事業については、2025年開催の大阪・関西万博に向け、国際消費者フォーラムを開催するなど、本県の先駆的な取組を国内外へ発信するための経費でございます。

21ページを御覧ください。

その他経費と合わせた予算総額は、最下段消費者政策課計に記載のとおり、4億592万7,000円でございます。

22ページを御覧ください。

安全衛生課におきまして、資料の下段、予防費の摘要欄②のオ、新規事業、徳島県ワンヘルス推進事業については、動物由来感染症対策を強化するため、人及び動物の健康並びに環境の健全性を一体のものとして守るワンヘルス実践社会の構築に要する経費でございます。

23ページを御覧ください。

資料の上段、食品衛生指導費の摘要欄②のウ、新規事業、スマート広域食品衛生監視事業については、食の安全・安心を確保するために必要な監視指導体制を強化するための経費でございます。

24ページを御覧ください。

その他経費と合わせた予算総額は、下から2段目、安全衛生課計に記載のとおり19億2,035万3,000円でございます。

25ページを御覧ください。

都市用水水源費負担金特別会計でございます。

早明浦ダム建設事業上水道用水負担金など、合計3,956万9,000円を計上いたしております。

す。

26ページを御覧ください。

債務負担行為でございます。

まず、徳島県消防学校等改修事業工事請負等契約につきましては、消防学校等の施設改修として、令和6年度に限度額1億454万円の債務負担行為の設定をお願いするものであります。

次に、徳島県立東部防災館の管理運営協定について、令和6年度から令和14年度までの期間で、限度額12億1,500万円の債務負担行為の設定をお願いするものであります。

27ページを御覧ください。

その他の議案等としまして、まず、条例案でございます。

徳島県脱炭素社会の実現に向けた気候変動対策推進条例の一部改正でございます。

エネルギーの使用の合理化等に関する法律及び建築物のエネルギー消費性能の向上に関する法律の一部が改正されたことに伴い、条例で参照する法律名の修正、条ずれ等の修正など、所要の整理を行うものでございます。

28ページを御覧ください。

次に、指定管理者の指定についてでございます。

徳島県立東部防災館の指定管理者の公募と審査を行った結果、ジオグラフィックデザイン・シンコースポーツ四国共同事業体を令和5年4月1日から令和15年3月31日までの10年間、指定管理者として指定しようとするものでございます。

なお、資料3、徳島県立東部防災館の指定管理候補者の選定結果についてに選定理由等を記載しておりますので、御参照ください。

令和5年度当初予算及びその他の議案に係る危機管理環境部関係の説明につきましては、以上でございます。

この際5点、御報告申し上げます。

資料1及び資料1別添1を御覧ください。

新型コロナウイルス感染症への対応についてでございます。

11月定例会の県土整備委員会で御報告させていただいた以降の動き等について、御説明させていただきます。

年末にかけ、全国で感染が拡大しました第8波につきましては、年末年始期間中は、一時小康状態となりましたが、1月6日には全国で第7波のピークに迫る24万人の新規感染者数を確認し、本県でも1月5日から2日連続で2,000人超となるなど、再び感染が拡大するとともに、季節性インフルエンザが流行期に入り、新型コロナとの同時流行期に突入いたしました。

その後、新型コロナの感染者数は、全国的に減少基調となり、直近1週間の新規感染者数の今週先週比は、全国でも本県でも1月14日から現在まで連続して1を下回っております。

こうした中、1月27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きまして、新型コロナウイルス感染症について、5月8日から感染症法上の五類感染症に位置づけることが決定されております。

これに伴いまして、入院、外来の医療費の自己負担分に係る一定の公費支援について、

期限を区切って継続することや入院や外来の取扱いについて、幅広い医療機関が対応する体制に段階的に移行することなども併せて決定されております。

こうした患者等への対応や医療提供体制については、3月上旬をめどに具体的な方針を示すこととされております。

また、五類感染症への位置づけにより、政府対策本部は廃止され、それに伴い都道府県対策本部も廃止されることなども決定されております。

5月8日からの五類感染症への移行を見据え、国の動向を注視しつつ、今後も気を緩めることなく、感染防止対策と社会経済活動維持との両立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2月2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きましては2万1,811名の検査を終え、これまでに98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21名の陽性者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、延べ1,944店舗からお申込みを頂き、コロナ対策三ツ星店は791店舗となっております。

続きまして、資料4を御覧ください。

徳島県復興指針に係る事前復興の進捗状況についてでございます。

徳島県復興指針につきましては、全庁を挙げて事前復興の推進に取り組んでおり、今年度末見込みの進捗状況等を取りまとめ、去る2月2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きまして御議論いただきましたので、概要を報告いたします。

事前復興の全体の進捗状況につきましては、表の(1)復興に関連する応急対策から、(6)産業・経済の復興の取組、全733項目のうち、完了は89項目、順調は644項目となっております。

また、昨年度設定いたしました重点項目90項目においては、完了が2項目、順調が88項目となっております。

今後とも全庁を挙げて、事前復興の推進に取り組んでまいります。

続きまして、資料5-1を御覧ください。

瀬戸内海の環境の保全に関する徳島県計画(案)についてでございます。

本計画につきましては、さきの11月定例会において、素案を御報告させていただきました。

その後、11月25日から12月26日にかけて実施したパブリックコメントや徳島県湾・灘協議会、徳島県環境審議会での御審議を踏まえ、計画案として取りまとめたところでございます。

主な修正点といたしましては、豊かな里海の実現に向け、海の栄養分不足への対策を進めてもらいたいとの御意見を踏まえ、5、基本的な施策のI、水質の保全及び管理並びに水産資源の持続可能な利用の確保におきまして、二つ目の点、栄養塩類の管理に向けた取組の推進を明記いたしております。

今後、県議会での御論議を経て、本年3月に策定、公表したいと考えております。

詳細につきましては、資料5-2を御参照ください。

続きまして、資料6-1を御覧ください。

徳島県水道広域化推進プラン(案)についてでございます。

本プランにつきましては、さきの11月定例会におきまして、素案を御報告させていただきました。

その後、12月8日から1月6日にかけて実施したパブリックコメントや、徳島県水道広域化推進プラン検討委員会で御論議いただき、給水能力等の現状分析は詳細に記載すべき、計画内容については適宜見直しをすべきなどの御意見を踏まえ、若干の修正を行い、プラン案として取りまとめたところでございます。

今後、県議会での御論議を経て、本年3月に策定、公表したいと考えております。

詳細につきましては、資料6-2を御参照ください。

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。

福山委員長

以上で説明等は終わりました。

これより質疑に入ります。

それでは、質疑をどうぞ。

扶川委員

5月8日から五類に引き下げるという方針ですが、県のコロナ対策全般を統括するのがここの役だと思いますので、この引下げに伴う受け止めと課題、考えていることがあったらまず教えてください。

永戸危機管理政策課長

ただいま扶川委員から、新型コロナウイルスの感染法上の取扱いの変更に伴うことについて、御質問いただきました。

感染症法そのものは保健福祉部の所管になってまいりますけれども、対策本部の事務局を務めております本部として回答させていただきます。

まず今回の五類移行の概要でございますけれども、現在新型コロナウイルスにつきましては全部で5段階あります感染症法上の分類の中で、2番目に嚴重な二類相当という形で位置づけられております。

先ほど政策監補から説明いたしましたように、去る1月27日に開催しました政府の対策本部会議におきまして、特段の事情がなければ大型連休後の5月8日をもって現在の二類相当から五類感染症に移行することが決定いたしました。

この新型コロナウイルスが二類相当から五類に移行した場合、現在発熱外来などでの受診に限られています新型コロナウイルスの診療が一般の医療機関にも広がります。それから感染者の把握方法につきましても、全数把握から定点把握となるなど医療現場の負担は軽減されると期待されております。

その一方で、課題といいますか、移行に伴いまして本来的には治療費の一部は自己負担となりますとともに、ワクチン接種におきましても季節性インフルエンザと同様に自己負

担を求められるということになります。ただ、政府におきましては今回の決定に伴いまして、国民生活の影響あるいは国民の安心確保といった観点から、入院外来の医療費の自己負担分に関して一定の公的支援を期限を区切って継続する。また入院や外来の取扱いについて、インフルエンザとその他の疾病と同様となりますので、幅広い医療機関で患者が受診できる体制や幅広い医療機関で入院患者を受け入れる体制へと段階的に移行するという事など、経過的に段階的に移行していくということが併せて決定されております。

こうした内容につきましては、3月上旬をめぐりに具体的な方針が示されるというふうになってございます。

また、マスクの着用をはじめ基本的な感染対策につきまして、今、マスクは屋内では着用を推奨するとなっておりますけれども、この取扱いを改めまして、行政が一律のルールとしてそれを求めるのではなく、個人の主体的判断を尊重しまして着用は個人の判断に委ねるということの基本として検討し、あわせて各個人の判断に資するよう政府がマスクの着用が効果的な場面の周知を行う。

またマスクの取扱いの検討につきましては、感染状況等を踏まえて行いまして、今後早期に見直し時期も含めてその結果を示すということ、また引き続き、効果的な換気や手洗いなどの手指衛生への励行をお願いしつつ、感染が大きく拡大している場合には、一時的に場面に応じた適切なマスク着用を呼び掛けるなど、より強い感染対策を求めることもあり得るということ等が決定されています。

またワクチン接種についても、今のところ3月末までは公費負担ですけれども、4月以降の取扱いについては現在専門家による検討を行っております。必要な場合の接種については引き続き自己負担なしで受けられるようにするとされております。

あわせて、今の特別措置法に基づきまして実施しております住民や事業者の方々に対する感染対策の協力要請は終了しまして、また感染不安を感じている方に対して薬局等で実施しております一般検査事業についても終了することが決定されております。

こうした政府の方針を踏まえまして、当然県の対策本部につきましても政府の対策本部と合わせて解散するという事になります。そういったことをはじめとする県の体制、あるいは今まで県で実施してまいりました各種対策についても五類移行に伴って変更する必要があると考えております。

先ほど申しましたように3月上旬とか、これから段階的に示されてきます政府の方針、動向を踏まえつつ、5月8日からの移行をしっかりと見据えまして庁内各部局、また医師会をはじめ関係機関と連携して今後の本県の対応方針を検討して、いろんな準備を進めたいと考えております。5月8日までの間は引き続き感染防止対策、それから社会経済活動との両立に向けてしっかり取り組んでまいりたいと考えております。

扶川委員

大分長いこと説明していただきました。政府が発表しているとおりでと思うんですけど、政府の議論の中でも感染力が強い変異体がまた出てきている上に後遺症もあるし、一年中流行するという点ではインフルエンザと違うというようなことで、そこら辺にも留意するという意見も出ています。

これだけのパンデミックを世界的に経験して、単にインフルエンザと同じ扱いになって

よかったと元に戻ってしまうんでは駄目だと思います。

今後、別の強毒性のウイルスによるパンデミックが起これるということを当然の想定として、今回のパンデミックの教訓を生かした対策をあらかじめとっていくことが非常に大事なんだと思います。

一般的な話として、手指消毒や換気なんかは当然これからも習慣にしていくなだっという話がありました。そのとおりだと思います。

マスクについても、例えばせきや熱があってマスクをしていない人はやっぱりよろしくないというような風潮が作られているわけですから、本人の判断なんですけれども、そういうものは大切にして社会的な常識にしていくことが必要だと思います。

それから飲食店なんかについても、換気とか空気清浄機を置いたりして今回対策をとりましたが、私はこういうものをレガシーにしていけばいいと思うんです。過去の議論の中で、そもそも飲食店なんかで発生を抑制するための設備を許認可の対象として最初から基準を作るべきだということも申し上げてまいりました。

こういうことをちゃんとやっていくことが結局医療費の節約になるわけで、元には戻らない。一方、全体としてパンデミック対策が強化された社会にしなければいけないと私は思いますので、この点についてはそういう観点で取り組んでいただきたいということを要望しておきたいと思います。

私なりに考えて今回パンデミックに対する対応上の大きな問題と感じているのは、やっぱりこの7波、8波で顕著だったんですが、死者が増えたということです。

高齢者や病人の命、基礎疾患を持つ人たちの命を十分に守れなかったのではないかという疑念を持っています。職員の定期検査とか、新規入所者や入院者の定期検査というのは高齢者施設や病院でのクラスター発生を減らすために、もっと早くからやるべきでした。もう2年も前だったと思うんですけれど、横にいる長池委員とも一緒に早くやるべきということを申し上げました。やっと昨年11月になって定期検査が実現しています。

もう全体に五類に見直そうかという段階になって、やっとそれが実現をする。これは余りにも遅いと思います。そのために死者が増えたとしたら、これは責任重大だと私は思います。

第7波、第8波で弱毒化したものの、最近の感染力が強い新型のウイルスが高齢者施設や病院に侵入して、また死者が増えているという状況に対して、高齢者施設でコロナ自体で重症化した場合じゃないと施設内でみとってくださいみたいな指導が保健所からされるような実情がありました。

病院に入院できなかったために死期が早まった高齢者が大分いるんじゃないかと思いません。こういうことは絶対に繰り返してはいけません。過去にも言いましたけれども、現状はどうだったかということをお聞きしたいです。保健福祉部から報告を受けているなら答えられると思うんですけれど、高齢者施設でコロナ感染後に亡くなった人の数は何人いるか。高齢者施設のクラスターが何施設で延べ何回発生したのか、病院でのクラスターは何回、どのような施設で発生したのか、こういうことは把握しておられますか。

永戸危機管理政策課長

ただいま扶川委員から、高齢者施設と入院者等に係る死亡者の状況について御質問いただきました。

第7波に比べて第8波のほうが、死者が上回っておりまして、比較すると増加していることは認識しております。お亡くなりになられた方には心よりお悔やみ申し上げます。

危機管理環境部につきましては、死亡者の人数、年代、それから死亡原因がコロナだったか否か、そういったデータにつきましては頂いておりますけれども、それ以外の情報については持ち合わせておりません。

CDCを擁する保健福祉部におきまして、適切に分析されているものと考えております。

扶川委員

私もほかの委員会に行って質疑しています。この情報も最初はなかなか出してくれなかったんです。80代以上の高齢者の人が何人死んでいるっていう数字ばかりで、一体どこで死んでいるんだっていうことを聞いてもなかなか言ってくれませんでした。最近になってそれを聞いたらある程度公表してくれるようになった。

こういう消極的な姿勢では駄目です。責めているんじゃないんです。一つは、本当に命を守るためにはどこで感染したかというのがものすごく大事で、その感染を防ぐことが命を守ることになるわけです。

それから感染した後、ちゃんと救急搬送ができて病院に入院できるかどうか命を守るための鍵なんです。この二つが非常に大事な情報なんで分析して、今後の教訓にする。一旦収まっても、また発生があるかも分かりません。そのときにまた死者が増えたら駄目じゃないですか。もっと言えば、今度増えたときには今みたいに死者の数を把握しないなんてことになったら大変だと思います。そのあたりを保健福祉部にもちゃんとお伝えいただいて、同じようなことが起こらないように高齢者や病人の命が守れるようにしていただきたいんですが、いかがですか。

永戸危機管理政策課長

ただいま頂いた御意見につきましては、保健福祉部にお伝えいたします。

扶川委員

当部で関係することだけ一つ聞きますが、救急搬送についての数字に30分以上とか基準があると思うんですけど、遅れがあった実情があると思うんです。少し遡ってどんな状況であったか教えてください。

林消防保安課長

ただいま扶川委員から、救急搬送について御質問いただいたところでございます。

救急搬送につきましては、救急隊による医療機関への受入照会回数が4回以上かつ現場滞在時間が30分以上の救急搬送困難事案の調査がございました。

第7波のときにも新型コロナウイルス感染症の陽性者数の増加に伴って増えたところがございますが、昨年11月頃からも新規陽性者数の増加に伴いまして、救急搬送困難事案

が増加したところでございます。救急搬送困難件数については、第7波以降、毎週各消防本部にその件数についてお伺いしているところでございます。

数の御質問があったところでございますが、まず全国につきましては年末年始に掛けて急増いたしました。1月9日から1月15日までの1週間で8,161件と過去最高となったところでございます。それ以後、1月15日以降については減少傾向となったところでございます。直近の1週間の1月23日から1月29日までについては全国で5,519件となっているところでございます。

本県につきましても、1月2日から1月8日までの1週間は県内で114件と過去最高を更新したところでございますが、その後減少傾向となりまして直近の1週間、1月23日から1月29日までについては55件となっているところでございます。

扶川委員

55件も少ないのか多いのかといえば、限りなくゼロに近いほうがいいわけですが、だから体制の強化であるとか、新たな機器の導入であるとか、いろいろあると思うんですけど、リアルタイムに空き状況が分かる仕組みなんか作ったじゃないですか。そういうものも生かして限りなくゼロに近づけていただきたい。こういう数字っていうのは非常に大事な数字なので、常時把握して公表して行っていただきたいと思います。

それからまだ議論が十分にできてないんですけど、重症化っていう概念というのは一体なんなんだろうかっていうのが分からない。国のあれを見ると人工呼吸器を着けたり、ICUに入ったりっていうのが一つの基準になっているようですけども、高齢者施設で亡くなる人も何らかの病気で重症化するわけでしょう。たまたま運ばれなくて高齢者施設にとどまっていたりして亡くなる人はコロナの重症化としてはカウントされていないんじゃないでしょうか。そのあたりがよく分からない。時間もないのに何であえてここで聞くかっていうと、次の議論につなげていきたいんで聞くんです。重症化っていう考え方はどんなふうに捉えておりますか。

永戸危機管理政策課長

申し訳ございません。その辺につきましては制度の所管課ではありません。間違えた答えをしてしまうと申し訳ないので、そこについては所管課のほうからお聞きいただきたいと考えております。

福山委員長

まとめてください。

扶川委員

もう時間がないのでつなぎの議論をしたようなもんなんですけれども、要はコロナで死ぬ人が減っているからいいんだというように安易に考えてはいけません。私の知り合いも知っている限りで2人、病院で感染して死期を早めてしまいました。手術の後感染して亡くなりました。ごく身近な人でしたけれど。

そういう人たちもコロナ関連死という概念がないから、コロナの死亡に入っていない場

合があるんです。感染してから10日以降に死んでもそれは関連死という概念がないからカウントされないんです。本当にコロナの影響で死亡が多いついていうのを測ろうと思ったら、超過死亡という考え方で、この時期にどれだけ超過死亡が発生したかをちゃんと分析しなきゃいけないと言われてます。そのあたりもちゃんと着目して必要な対策をとるべきだということを申し上げて終わります。

福山委員長

ほかに質疑はありませんか。

(「なし」と言う者あり)

それでは、これをもって質疑を終わります。

以上で危機管理環境部関係の調査を終わります。

これをもって、県土整備委員会を閉会いたします。(13時57分)