

令和3年9月定例会 防災・感染症対策特別委員会(事前)

令和3年9月9日(木)

[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33分)

直ちに、議事に入ります。

本日の議題は、当委員会に係る付議事件の調査についてであります。

付議事件につきましては、お手元に御配付の議事次第のとおりであります。

まず、理事者において、説明又は報告すべき事項があれば、これを受けたいと思います。

【説明事項】

○提出予定案件について(説明資料, 説明資料(その2))

【報告事項】

○新型コロナウイルス感染症への対応について(資料1-1, 資料1-2)

○新型コロナウイルス感染症に係る各種支援施策の実施状況について(資料2)

○新型コロナウイルス感染症の現状について(資料3)

○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4)

○飲食関連事業者一時支援金(第2期)の実施について(資料5)

○新型コロナウイルス感染症に係る農林水産業への影響と対応について(資料6)

○二級水系「流域治水プロジェクト」の策定・公表について(資料7-1, 資料7-2)

谷本危機管理環境部長

それでは、今定例会に提出を予定いたしております防災・感染症対策関係の案件につきまして御説明を申し上げます。

お手元に、9月補正予算の通常分として防災・感染症対策特別委員会説明資料及び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(その2)の2冊をお配りさせていただいております。

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いたします。

まず初めに、9月補正予算の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により御説明を申し上げます。お手元の説明資料1ページをお開きください。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、43億8,272万8,000円の補正をお願いしており、補正後の予算額は、合計で814億1,147万6,000円となっております。財源につきましては財源内訳欄に記載のとおりでございます。

続きまして、危機管理環境部関係につきまして御説明を申し上げます。総括表の一番上、左から3列目の欄に記載のとおり、640万円の補正をお願いしており、補正後の予算額は、合計で93億5,680万6,000円となっております。

2ページをお開きください。部別主要事項説明についてでございます。とくしまゼロ作戦課におきまして、防災総務費の摘要欄、①のア、新規事業の災害時自立分散型感染症対策推進事業では、コロナ禍の災害現場や避難所における感染症対策として、衛生環境の確保を図るため、清潔な水をどこでも提供できる自立分散型水循環システムの導入に要する経費として、640万円の補正をお願いしております。

20ページをお開きください。その他の議案等として、条例案を1件提出しております。アの徳島県南海トラフ巨大地震等に係る震災に強い社会づくり条例の一部を改正する条例についてでございます。災害対策基本法の改正に伴い関係条例について所要の整理を行うものでございます。

9月補正予算の通常分に係る説明については以上でございます。

続きまして、9月補正予算の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(その2)により御説明を申し上げます。令和3年度9月補正予算の先議につきましては、新型コロナウイルス感染症対策の緊急対策分であり、迅速かつ円滑な事業実施により、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ページをお開きください。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、28億7,200万円の補正をお願いしており、補正後の予算額は、合計で842億8,347万6,000円となっております。財源につきましては財源内訳欄に記載のとおりでございます。

続きまして、危機管理環境部関係につきまして御説明を申し上げます。総括表の一番上、左から3列目の欄に記載のとおり、19億円の補正をお願いしており、補正後の予算額は、合計で112億5,680万6,000円となっております。

2ページをお開きください。部別主要事項説明についてでございます。危機管理政策課におきまして、防災総務費の摘要欄、①のア、飲食店営業時間短縮協力金支給事業では、新型コロナウイルス、特に感染力の非常に強いデルタ株による感染拡大の第5波が急激に広がり、爆発的な感染拡大が一向に収束の兆しを見せない中、本県においても人流を強力に抑制し、感染拡大を防止する必要があるため、飲食店に対し営業時間短縮を要請し、応じていただいた店舗に協力金を支給するための経費として、19億円の補正をお願いしております。

なお、一部前払金及び事務費に係る経費については、別途、危機管理調整費から4億円を活用させていただいております。

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点御報告申し上げます。

資料はございませんが、昨日9月8日からの大雨により被害に遭われた方に対しまして、まずはお見舞いを申し上げます。

9月8日、県南部に線状降水帯が発生し、顕著な大雨に関する気象情報が本県で初めて、午前11時19分に発表され、海陽町をはじめ県南部で記録的な大雨となりました。現在、雨は小康状態となっておりますが、午前10時時点で、美波町、海陽町の2町に大雨警報が発表されております。町からの情報によりますと、人的被害は確認されていない一方、海陽町を中心に床上浸水及び床下浸水が複数棟発生している家屋被害が確認されております。今後、警報解除の後、被害の詳細が確認されましたら、関係自治体はもとより、庁内関係

部局とも緊密に連携し、対応に万全を期してまいります。

お手元の資料1-1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。6月定例会以降の主な動きについて御説明いたします。

7月8日、政府対策本部会議が開催され、東京都へ4度目の緊急事態宣言が発出されるとともに、まん延防止等重点措置に関し、4府県において期間が8月22日まで延長されることが決定されました。

7月11日、第57回県対策本部会議を開催し、感染力が従来株の1.95倍と言われるデルタ株が近隣府県でも確認されたことや新規感染者の増加を踏まえ、とくしまアラート・感染観察・注意の発動を決定するとともに、第5波早期警戒期間を8月22日まで延長することを決定いたしました。

7月16日、第58回県対策本部会議を開催し、夏休み、お盆といった人流の増加する時期を目前に控え、第5波による感染拡大を最小限に食い止めるため、とくしまアラートを感染観察・強化へ引き上げることを決定いたしました。

全国の感染者数が増加している状況や、7月19日、県内で初めてデルタ株が確認されたことを踏まえ、7月21日、第59回県対策本部会議を開催し、県民や事業者の皆様にも早め早めの注意喚起を行うため、とくしまアラートを更に1段階引き上げ、感染拡大注意・漸増の発動を決定いたしました。

7月30日、政府対策本部会議が開催され、大阪府をはじめとする4府県が緊急事態宣言に、また、京都府、兵庫県をはじめとする5府県がまん延防止等重点措置に追加されるとともに、期間が8月31日まで延長されることが決定されました。これらを受け、7月31日、第60回県対策本部会議を開催し、本県における第5波の感染拡大を抑え込むため、8月31日までの間を第5波警戒強化期間と位置付け、県内の主要交通ターミナル等における県民及び来県者への啓発活動を行うとともに、飲食店を中心としたガイドライン実践店への啓発及び巡回、人流調査の対象に県全域への来県者を追加するなど、これまでの取組を更に強化、実施することを決定いたしました。

8月5日及び8月17日の政府対策本部会議において、更に緊急事態宣言及びまん延防止等重点措置の対象区域の追加と期間延長が決定され、全国の62パーセントに当たる29都道府県が対象区域となりました。こうしたことから、同日、8月17日、第61回県対策本部会議を開催し、1週間の新規感染者数、療養者数、PCR陽性率がステージⅢ相当となったことなどを受け、とくしまアラート・感染拡大注意・急増の発動を決定するとともに、8月31日までとしている第5波警戒強化期間についても緊急事態宣言の終期に合わせて、期間を9月12日まで延長することを決定いたしました。加えて、このままのペースで感染拡大が続くようであれば飲食店への営業時間短縮要請を再度行うことを予告させていただきました。

その後、わずか2日で1週間の新規感染者数、療養者数の2項目がステージⅣの基準を上回る数値となったことから、8月19日、第62回県対策本部会議を開催し、とくしまアラートについて、本県初となるステージⅣ・特定警戒の発動を決定いたしました。また、9月12日までを第5波最大警戒期間とし、8月24日以降、県立施設について20時以降は原則休館することを決定するとともに、それまで県外居住者を対象に実施していた帰省前PCR検査受検支援制度に、県内大学、専修学校等に在籍する学生が県外に帰省した後、本県

に帰県される場合も対象に加えることを決定しました。

8月25日、政府対策本部会議が開催され、8道県への緊急事態宣言の発出が決定されるとともに、4県にまん延防止等重点措置の適用が決定されました。本県では、飲食店向けPCR定期検査の積極的な活用を呼び掛け、目標としていた500店を大きく上回る776店からお申込みを頂く一方、新規感染者数が50名を上回る日が増え、飲食の場における感染拡大の傾向が見られたことから、同日、第63回県対策本部会議を開催し、これ以上の感染拡大を何としても防ぐため、県内の人流、特に夜の人流を抑制する必要があると判断し、専門家会議の委員の皆様方から御意見を伺った上で、飲食店の皆様に営業時間の短縮要請をさせていただくことを決定したところであります。

続きまして、資料1-2を御覧ください。新規感染者数の状況としまして、1日当たり新規感染者数が8月26日に64名と過去最多となり、直近1週間の新規感染者数に関しても、8月22日から8月27日まで6日連続で更新を続け、8月30日には過去最多となる390人となったところです。また、第4波と比較した第5波の特徴としましては、従来株の1.95倍と言われるデルタ株の強力な感染力により、飲食の場をはじめ、職場、イベント、家庭内など、異なる場面での感染拡大、クラスターが全県下で発生し、第4波の波を大きく上回るスピード、規模で感染が拡大していることが特徴となっております。

9月1日以降は新規感染者数が減少しているものの、1日当たりの新規感染者数が昨日も28人となるなど、依然高止まりの状態となっておりますので、今後も気を緩めることなく危機意識と緊張感を持って感染拡大防止に取り組んでまいります。

なお、本日、政府対策本部会議が開催され、緊急事態宣言の延長等が決定されることを踏まえ、本日中に県対策本部会議を開催し、飲食店に対する営業時間の短縮要請を延長するかどうかも含め、今後の対応方針について決定し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対策に係る各種支援策の実施状況についてでございます。

1、飲食店に対する営業時間短縮要請協力金(第4期)については、第5波の感染拡大抑止に向け、特に夜の人流を抑制するため、8月27日、金曜日から9月12日、日曜日までの17日間、飲食店に対して営業時間の短縮を要請し、要請に応じていただいた店舗の売上高に応じた協力金を支給するものです。この度の時短要請協力金に係る事業費は、8月26日の県土整備委員会で危機管理調整費の活用をお認めいただきました一部前払金及び事務費に要する経費4億円と今定例会で提出している19億円を合わせた総額23億円となっております。また、今回の協力金支給では、飲食店PCR定期検査に協力し、「コロナ対策三ツ星店」となっている店舗は、協力金の一部前払、定額25万円の申請が可能となっております。飲食店PCR定期検査の申請件数は、9月7日時点で1,243店舗となっております。検査済みの「コロナ対策三ツ星店」は、9月7日時点で899店舗となっております。8月28日より受付を開始した一部前払申請状況は、9月7日時点で123件の申請を頂いており、41件の支払を終えたところです。

次に2、帰省者に対する事前PCR検査の受検支援については、県外からの帰省者や県内の大学生等を対象にPCR検査の受検支援を実施しておりますが、最近の県内での感染者数の高止まりや、秋の行楽シーズンを控え、再度の人流増加が見込まれること等を考慮し、申込期間を9月30日、木曜日まで延長したところです。やむを得ず本県へ帰省する県

外居住者の申込状況は、9月7日時点で8,604件のお申込みを頂いており、これまでに6件の陽性を確認いたしました。陽性者には速やかに連絡を取り、本県への帰省を控えていただきました。県外への帰省後に帰県する県内の大学や専修学校、各種学校等へ在籍する学生等は8月22日から受付を開始しており、9月7日時点で239件のお申込みを頂いております。

次に3、飲食店に対するモニタリングPCR検査については、飲食の場での新型コロナウイルスの感染を早期に探知し、感染拡大を抑止するため、飲食店を対象に定期的なモニタリングを実施しており、これまでに6件の陽性を確認いたしました。陽性判明後、速やかに保健所等へ連絡するとともに、対象店舗及び本人へ連絡し、感染拡大防止のための措置をお願いしております。

以上、御報告申し上げます。よろしく御審議のほどお願いいたします。

伊藤保健福祉部長

それでは、今議会に提出を予定いたしております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。

お手元に9月補正予算の通常分として、防災・感染症対策特別委員会説明資料、先議分として同じく説明資料(その2)の2部を配付いたしております。

初めに、通常分の防災・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。表の上から2段目、保健福祉部といたしまして、左から3列目の補正額欄に記載のとおり、16億1,492万5,000円の増額補正をお願いしております。財源につきましては財源内訳欄に記載のとおりです。

3ページを御覧ください。保健福祉政策課でございます。社会福祉総務費の摘要欄①のア、こころのケア普及アクションプロジェクト500万円は、長引くコロナ禍により心身の不調を抱える若者や女性、高齢者の方々が、各種相談や支援に負担感なく気軽にアクセスし悩みを軽減できるよう、SNSや動画共有サイトを活用した広告型の動画配信や、介護職員等への仕事上の悩みの解消や利用者への効果的な声掛けにつながる研修の実施など、年代等に特化した対策を実施し、きめ細やかな支援体制の充実を図るための経費でございます。②の生活福祉等対策費3億3,000万円は、生活福祉資金貸付金において、新型コロナウイルス感染症の影響に伴う特例貸付の受付期間が本年11月末まで延長されたことから、貸付原資等を積み増すものです。また、保健所費の摘要欄①のア、保健師等感染症対応人材確保事業費410万円は、新型コロナウイルス等の感染症の感染拡大時、膨大な業務量が生じる保健所を支援し、適切な感染拡大防止策を講じることが可能とするため、国が構築した潜在保健師、看護師等の人材バンクシステムを活用し、保健所への人材派遣を適切に行うとともに保健所業務に即応できる人材の更なる確保を図るための経費でございます。

4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)新型コロナウイルス個別接種加速化事業11億円は、迅速なワクチン接種を推進し希望する全ての県民への接種を終えることができるよう、6月議会でお認めいただきました医療機関に対する個別接種促進のための支援を11月末まで延長するものです。また、(イ)新型コロナウイルス職域接種支援事業1億円は、更なるワクチン接種の加速化を図るため、

職域接種について、中小企業や大学等が実施する場合に会場設置等に要する経費を新たに支援するものでございます。

続きまして、長寿いきがい課でございます。老人福祉施設費の摘要欄①のア、地域介護・福祉空間整備等施設整備事業費7,582万5,000円は、高齢者施設等が災害による停電・断水時においても、電力・水を自力で確保するため行う非常用自家発電設備・給水設備等の整備を支援する経費でございます。

次に、先議分の委員会説明資料(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。表の上から2段目、保健福祉部といたしまして、左から3列目の補正額欄に記載のとおり、9億7,200万円の増額補正をお願いしております。財源につきましては財源内訳欄に記載のとおりです。

4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9億7,200万円は、現行の宿泊療養施設を引き続き11月まで確保することに加え、新たに宿泊療養施設を確保、運営することにより療養体制を拡充し、多くの軽症者等の受入れに対応するための経費でございます。

9月定例会の提出予定案件の説明は、以上であります。

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。まず、(1)感染者数の推移ですが、9月1日発表時点の累計感染者数は、2,747名となっております。月別感染者数については、8月の感染者数は954名となり、4月の773名を上回り過去最高となりました。直近1週間の新規感染者数については8月30日に過去最高の390名を記録し、高止まり傾向にあります。

2ページを御覧ください。(2)感染者数の年代別割合についてでございます。ワクチン接種が進んだ6月以降は、60代以上の割合が約1割に減少するとともに、20代を中心として30代以下の若年者の割合が約7割となっております。

3ページを御覧ください。(3)PCR陽性率及び感染経路不明者割合の推移についてでございます。PCR陽性率は4月19日の10.9パーセントをピークに10パーセントを下回る水準となっております。感染経路不明者割合は、20パーセントを下回る水準で推移しております。

4ページを御覧ください。(4)クラスターの発生状況についてでございますが、職場や学校その他、飲食店や屋内イベント施設など、クラスター発生が多様化しております。また、8月は1か月で月間最多となる18例のクラスター発生が確認されました。

5ページを御覧ください。(5)変異株(デルタ株)についてですが、デルタ株に特徴的なL452R変異を確認するスクリーニング検査の結果、7月19日に本県で初めてL452R変異が確認されました。これを受けて、デルタ株の監視体制を強化するため、保健製薬環境センター及び家畜防疫衛生センターにおいて、L452R変異株のスクリーニング検査を週2回に強化しました。さらに、8月26日、30日実施分のスクリーニング検査においては、100パーセントがL452R変異株疑いと確認され、本県においてはほぼ置き換わりが完了している状況です。また、変異株のゲノム解析について国立感染症研究所から機器の貸与及び技術移転を受け、保健製薬環境センターにおいて解析を実施しており、23検体がL452R変異株と確定しているところです。

6 ページを御覧ください。ワクチンの接種状況でございます。多くの医療従事者の皆様方に御協力を頂き、市町村において効率的かつ迅速に接種を進めていただいていることに加え、職域接種においても各団体の皆様から積極的に申請を行っていただき、実施していただいているところです。また、関係各位の御協力の下、いち早く県主導の大規模集団接種を開始する等、順調に接種体制を拡大できたことで、8月末における2回目接種済みの方が18歳以上人口の6割を超える39万7,995人となっております。今後も関係各位の皆様と戦略的なワクチン接種の推進に取り組んでまいりたいと考えております。

報告は以上でございます。御審議のほどよろしくお願いいたします。

勝川商工労働観光部副部長

商工労働観光部から今定例会に提出を予定しております案件につきまして、説明資料に基づき御説明いたします。

1 ページを御覧ください。商工労働観光部の令和3年度一般会計につきまして、補正額欄に記載のとおり9,000万円の増額をお願いしており、補正後の予算額は38億1,000万円となっております。

5 ページを御覧ください。部別主要事項説明でございます。企業支援課について御説明いたします。金融対策費の摘要欄①のア、伴走支援型経営改善推進費補助金につきましては、長期化する新型コロナウイルス感染症により厳しい経営環境に直面している中小・小規模事業者に対し、金融機関による継続的な支援を促進するため新たな融資制度を創設するとともに、企業が負担する保証料を補助することにより保証料ゼロの資金繰り支援を実施するための経費として、9,000万円を計上しております。

続きまして、この際2点御報告させていただきます。

お手元の資料4を御覧ください。

1点目は、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、新型コロナウイルス感染症の国内発生以降、継続して県内企業への実態調査を実施しており、令和3年8月17日から27日までの間、商工団体、県民局と連携し、幅広い業種を対象に今年度2回目となる調査を実施いたしました。今回の調査では、売上げの状況及び本年第4四半期以降の業況の見通し、また、現在直面している課題、課題解決に向け取り組んでいる対策、今後特に実施したい取組、県等行政機関へ期待する施策について、御回答を頂いた247社の状況を取りまとめております。

まず1の売上げの状況でございますが、全体では、調査対象の7月実績から9月見込みまでを通じて、半数程度の事業者が前年より売上げが減少しており、1割から2割の事業者が売上げが50パーセント以上減少との回答となっております。業種別では、製造業においては一部回復傾向が見られる一方、宿泊・観光・旅行・飲食・イベントなどの観光関連の事業者におきましては、感染拡大に伴いまして8月、9月の売上げの減少を見込む事業者の割合が高くなっています。また、今回の調査におきましては、従業員規模別に集計しており、中段(2)の表では、従業員数が6人以上、製造業においては21人以上の事業者、下段(3)の表では、従業員数が5人以下、製造業においては20人以下の事業者の状況を取りまとめております。両者を比較いたしますと、全体として従業員数の少ない小規模な

事業者におきましては、より厳しい経営状況におかれており、観光関連事業者においては従業員規模に関わらず厳しい状況にあることが伺えるものとなっております。

次に、2ページを御覧ください。2の業況の見通しの状況では、本年の第4四半期以降の業況の見通しを業種別、規模別に取りまとめております。まず(1)の10月から12月期の見通しでは、製造業では業況の持ち直しを見通す事業者が比較的多く見られるものの、観光関連事業者では業況を悲観する回答の割合が高く、また、小規模な事業者ほど、見通しが悪いものとなっております。また、(2)の2022年の見通しにつきましては、全体的に業況の持ち直しを見通す企業の割合が増えているものの多くの事業者において慎重な判断となっており、業種別・規模別では10月から12月期と同様に、観光関連事業者、従業員数の少ない事業者において、やや悪化する見通しの割合が高くなっております。

次に、3ページを御覧ください。3の現在直面している課題といたしまして、新型コロナウイルス感染症の感染拡大等により生じている現在の経営課題を取りまとめております。従業員規模にかかわらず、受注・来客の減少、営業機会の減少が上位の課題となっており、従業員が少ない事業者ではそれに伴う経営資金の不足、中規模以上の事業者ではコロナ禍前から引き続く人手不足が第3位の課題となっております。4の経営課題の解決に向けて取り組んでいる対策では、補助金・助成金等の活用に加え、新たな販路開拓・営業の強化、製造コストの削減について取り組まれている事業者の割合が高く、従業員数の多い事業者ではテレワークやオンライン会議の導入・強化やデジタル化・ITの活用に取り組んでいる事業者の割合が高くなっております。

4ページを御覧ください。5の今後特に実施したい取組につきましては、デジタル化・ITの活用や新規事業の立ち上げ・業態転換に加え、新型コロナウイルス感染症の収束後を想定した対面営業の強化についての回答が多く、従業員数の多い事業者では事業規模・生産規模・従業員規模の拡大が、また、従業員規模にかかわらず、事業承継への取組につきましても多くの回答がございました。

最後に、5ページを御覧ください。6の県等の行政機関に期待する施策につきましては、コロナ禍における支援の充実や宿泊割引等観光業の需要回復に向けた支援、また、新型コロナウイルス感染症収束後の将来の発展を見据えた施策など、様々なお声を頂いております。これらの御意見につきまして、5ページから7ページにかけて、業種別、従業員規模別に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。

商工労働観光部におきましては、今回の調査を通じまして頂戴いたしました事業者の皆様方からの御意見、御要望をしっかりと受け止め、県内の中小・小規模事業者の皆様方の業と雇用を守るとともに、持続的発展につなげられるよう、関係機関と連携しながらしっかりと取り組んでまいります。

次に、お手元の資料5を御覧ください。2点目は飲食関連事業者一時支援金(第2期)の実施についてでございます。まず1の目的でございますが、現在、新型コロナウイルス感染症の第5波を受け、8月27日から9月12日までの期間、県内全域の飲食店の皆様に営業時間の短縮の御協力を頂いているところであり、この営業時間の短縮により経営に大きな影響を受ける飲食関連事業者の皆様方の事業継続を支援するため、第2期目の飲食関連事業者一時支援金を実施することといたしました。

2の制度概要でございますが、(1)の支給対象者につきましては、前回より売上減少

要件を緩和し、本年8月又は9月の売上げが前年又は前々年同月比で30パーセント以上減少し、時短要請に御協力いただいたガイドライン実践店ステッカー掲示の飲食店と継続的に直接・間接の取引のある事業者、タクシー事業者、自動車運転代行業者の皆様へと支援の対象を拡大することとしております。(2)の支給額は、前回と同様に1事業者当たり法人は40万円、個人事業者は20万円を上限とし、前年又は前々年の8月と9月の売上額の合計から飲食店の営業時間の短縮の影響を受けた本年8月又は9月のいずれかの売上額を2倍した額を差し引いた額を支給することといたします。(3)の申請期間につきましては、9月13日から11月30日までを予定しております。

最後に3の事業費につきましては、危機管理調整費を活用させていただき、総額で3億4,000万円を予定しております。

2ページを御覧ください。令和3年4月と5月を対象期間として実施した前回の一時支援金の実績でございます。7月30日まで申請を受け付け、現在、全てのお支払が完了しており、合計で490件、1億1,980万8,000円の支給実績となっております。業種別の支給実績につきましては表とグラフで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。

説明及び報告につきましては以上でございます。よろしくお願い申し上げます。

森口農林水産部長

それでは、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。

説明資料の1ページでございます。一般会計歳入歳出予算総括表でございますが、補正額の欄の4段目に記載のとおり8億3,474万4,000円の増額をお願いするもので、補正後の予算総額は115億5,693万4,000円となっております。補正額の財源内訳につきましては、括弧内に記載のとおりでございます。

6ページでございます。課別主要事項について御説明いたします。もうかるブランド推進課でございます。2段目の園芸振興費、摘要欄①のウ、新規事業、園芸産地生産体制強化事業におきまして、新型コロナウイルス感染症による影響を受けた施設園芸産地の維持発展を図るため、スマート技術の導入や気候変動による異常気象の影響を軽減する施設資材の導入など、アフターコロナも見据えた生産体制の強化に取り組む産地を支援するための経費として6,000万円など、もうかるブランド推進課合計で1億1,880万円の増額をお願いしております。

鳥獣対策・ふるさと創造課でございます。農業総務費、摘要欄①のア、新規事業、「阿波地美栄^{じびえ}」販売定着化促進事業におきまして、^{じびえ} 阿波地美栄 について飲食店等に対する仕入費用の助成や消費拡大キャンペーンを通して、販路の拡大と定着を支援するための経費として、800万円の増額をお願いしております。

畜産振興課でございます。畜産振興費、摘要欄①のア、新規事業、学校給食等「阿波尾鶏」利用拡大事業におきまして、消費が落ち込んでいる県産畜産ブランドの阿波尾鶏について、学校給食での提供や首都圏等における巣ごもり需要への対応により、需要喚起と販路拡大に取り組むための経費として2,200万円など、畜産振興課合計で2,640万円の増額をお願いしております。

スマート林業課でございます。林業振興指導費の2事業におきまして、新型コロナウイ

ルス感染症に端を発した外材の入荷減・高騰、いわゆるウッドショックを機に県産材回帰を加速化させるため、県産材の増産体制構築に向けた最先端の高性能林業機械や品質の確保に向けた人工乾燥機の導入拡大に要する経費として、スマート林業課合計で2億4,800万円の増額をお願いしております。

7ページでございます。水産振興課でございます。水産業振興費、摘要欄②のア、新規事業、水産物需要喚起推進事業におきまして、外食需要減退の影響を受けた県産水産物について、県漁連や市場関係者との連携の下、県内や首都圏の飲食店等において魅力発信と消費拡大につなげるキャンペーンを実施するための経費として3,000万円など、水産振興課合計で5,400万円の増額をお願いしております。

生産基盤課でございます。土地改良費につきましては、緊急輸送道路を補完する農道の整備等に要する経費として7,610万円、農地防災事業費につきましては、災害の未然防止などに要する経費として590万円、生産基盤課合計では最下段に記載のとおり8,200万円の増額をお願いしております。

8ページでございます。森林整備課でございます。林道費につきましては、緊急輸送道路を補完する林道の整備に要する経費として1億3,213万2,000円、治山費につきましては、荒廃山地の復旧や山地災害の未然防止に要する経費として1億6,541万2,000円、森林整備課合計では最下段に記載のとおり2億9,754万4,000円の増額をお願いしております。

11ページでございます。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現時点で繰越しが見込まれるものについて、生産基盤課の基幹農道整備事業費から12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37億528万9,000円の繰越明許費の設定をお願いするものでございます。

17ページでございます。債務負担行為でございます。生産基盤課所管の工期が2か年にわたる工事請負契約について、それぞれ債務負担行為の追加及び変更をお願いするものでございます。

次に22ページでございます。その他の議案等について御説明いたします。(3)継続費精算報告書でございます。生産基盤課が実施いたしました新築橋上部工架設事業^{しんやなぼし}につきまして、継続費に係る継続年度の終了に伴い、地方自治法施行令第145条第2項の規定により、議会への精算報告を行うものでございます。

提出予定案件の説明は以上でございます。

この際、1点御報告させていただきます。

新型コロナウイルス感染症に係る農林水産業への影響と対応についてでございます。資料6でございます。農林水産業における影響についてでございますが、1、調査の概要といたしまして、新型コロナウイルスの感染拡大により、社会経済活動への影響が長期間に及んでいることを踏まえ、前回調査をいたしました5月以降における本県農林水産業への影響を把握するため、県内232の農林漁業者及び関係団体に対して聞き取り調査を実施いたしました。

まず2、分野別の主な状況でございます。(1)農業では、家庭消費向けの野菜・果実の販売はおおむね堅調であります。外食産業向けのつまもの、ハウスダチなどの品目やイベントで使用される花きなどは販売の不振が続いており、生産者の意欲減退が懸念されているところです。

①売上の状況では、2021年の6月期、7月期及び8月期見込み、それぞれの売上状況について、新型コロナウイルス感染症発生前の2019年と新型コロナウイルス感染症発生後の2020年を比較する形で、聞き取り調査の結果を記載しております。売上げが減少したと回答した農家の割合は、2019年比で49パーセントから44パーセント、2020年比で51パーセントから44パーセント、変わらないとの回答は2019年比で36パーセントから29パーセント、2020年比で33パーセントから29パーセント。一方、売上げが増加したとの回答は、2019年比で14パーセントから8パーセント、2020年比で18パーセントから8パーセントとなっております。新型コロナウイルス感染症の影響が発生した2020年と比較し、約半数が減少したとの回答であり、生産者によっては厳しい販売状況が続いているものと考えております。

次に②市況の状況では、販売額で、外食需要やイベントの影響を受けやすいスダチ、つまもの、ユリともに新型コロナウイルス感染症発生前を下回る実績が続いており、野菜類については、ナスやカンショといった家庭消費が多い品目はおおむね堅調な販売ですが、ハウスレンコンは業務需要が中心で、新型コロナウイルス感染症発生前を下回る実績となっております。

2ページでございます。③生産者等の声でございます。現状について、家庭消費向けは例年と販売状況に大きな変化はないというお声の一方で、業務需要向けの品目や花きで厳しい経営状況とお声も頂戴しております。また、今後について、飲食店など業務向け販売は厳しい状況が続くのではないか、また、今の販売単価では栽培を断念する懸念があるといった御不安の声と合わせ、販売促進や販路開拓、経営安定に向けた支援など、国や県への御要望も頂戴しております。

次に(2)畜産業でございます。家庭内需要に支えられ、本県産畜産物の販売は堅調に推移しておりますが、阿波尾鶏など高価格帯の品目については販売の低迷が続き減産を余儀なくされるなど、生産者の意欲減退が懸念されているところであります。

①売上の状況につきましては、変わらないとの回答が2019年比で64パーセントから55パーセント、2020年比で73パーセントから64パーセントと他の業種と比較して多い状況であり、②市況の状況においても、和牛肉、豚肉、ブロイラー鶏肉は新型コロナウイルス感染症発生前と同等か上回る水準で推移し、高価格帯品目以外の販売は回復が見られているところです。

3ページでございます。③生産者等の声では現状について、価格は持ち直している、販売は好調とお声の一方、阿波尾鶏では販売が苦戦、減産で生産体制を縮小とお声もございました。今後については、外食産業の需要動向や売上減少、飼料費の増加に対する御不安のお声や、学校給食での利用や消費回復に向けた支援、生産振興対策の強化などの御要望を頂戴しております。

次に(3)水産業でございます。水産物におきましても外食産業で使用される高価格帯品目の販売不振が継続しておりますが、家庭消費向けの品目も含め全般的に水産物の相場が低下しており、生産者の意欲減退が懸念される状況となっております。

①売上の状況は、減少したとの回答割合が2019年比で56パーセントから47パーセント、2020年比で47パーセントから34パーセントと比較的多い結果となっております。

②市況の状況では、ハモは6月から水揚げが増加しておりますが、販売単価は低下し、量販店での販売が中心となっております。アワビは単価低迷により、出荷量が大幅に減少

しております。

③生産者等の声では、現状について、漁獲量はまずまずだが、魚価が著しく低下、魚価の低迷に燃料の高騰が重なり利益が出ないなどのお声を頂いており、4ページの今後については、これから漁期を迎えるイセエビの販売への不安や年末年始の需要低迷を心配するお声、資源管理の取組継続に対する御要望などを頂戴しております。

続きまして、(4)林業でございます。木材は、中国や米国での旺盛な木材需要に起因し輸入材がひっ迫するいわゆるウッドショックにより、県産材への需要が大幅に高まっております。①売上の状況は、表のとおり2019年比、2020年比ともに増加したとの回答割合が比較的多く、事業者によっては売上げの回復が見られたものと考えております。

②市況の状況では、輸入材の需給ひっ迫により、スギ原木の価格は新型コロナウイルス感染症発生前の水準を超え、上昇しております。

③生産者等の声では、現状について、「川上」ではA材、B材とも単価が上昇し需要も旺盛、「川中・川下」では原木や住宅用構造材に必要な人工乾燥材の不足などについて、また、今後については、原木の安定供給や増産に対する支援、木材価格の高騰による消費者の木造住宅離れや住宅着工戸数減少への懸念などのお声を頂いております。

5ページでございます。本県の対応策についてでございます。令和3年度15か月予算により、県産農林水産物の新たな需要の創出と販路開拓に取り組んでおり、全国的な感染急増による影響の長期化に対応するため、今定例会に提出いたします9月補正予算において、県産食材の需要喚起、県産食材の市場開拓・販路拡大、アフターコロナを見据えた生産・販売力の強化、ウッドショック緊急対策の4本柱により、対策の更なる強化とアフターコロナを見据えた取組を展開し、本県農林漁業者の皆様の生産意欲の維持・向上と業の継続にしっかりとつなげてまいりたいと考えております。

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、県土整備部関係の提出予定案件につきまして、御説明申し上げます。

それでは、お手元の委員会説明資料1ページを御覧ください。一般会計の歳入歳出予算総括表でございます。表の補正額欄、下から4段目に記載しておりますとおり、今回県土整備部におきましては、18億3,665万9,000円の補正をお願いしております。その右隣の計欄には補正後の額を記載しており、県土整備部合計で293億4,923万8,000円となっております。また、補正額の財源につきましては、右の財源内訳欄に括弧書きで記載しております。

9ページを御覧ください。各課別の主要事項説明でございます。まず道路整備課でございます。道路改築事業費や緊急地方道路整備事業費では、道路の整備に要する経費として、12億9,400万9,000円の補正をお願いしております。

10ページを御覧ください。次に砂防防災課でございます。地すべり対策に要する経費や砂防ダムに堆砂計測板を設置して、安全な場所からの目視やドローンによる点検を推進する新規事業の砂防ダム「リモート点検」推進事業に1億7,300万円の補正をお願いしております。

運輸政策課でございます。港湾海岸保全施設整備事業費では、港湾施設の整備に要する

経費として3億6,965万円の補正をお願いしております。

13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、県土強^{きょうじん}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15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。

15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97億152万6,000円となっております。

18ページを御覧ください。債務負担行為でございます。一般会計の変更といたしまして、道路整備課の緊急地方道路整備事業工事請負等契約ほか5件につきまして、施工時期の平準化を図るため、ゼロ県債を設定し、債務負担行為の限度額の変更をお願いするものでございます。

21ページを御覧ください。その他の議案等の変更請負契約でございます。ア、山城東祖谷山線緊急地方道路整備工事京田トンネルの請負契約に係る変更請負契約でございますが、この工事につきましては工事内容の変更に伴う工期の延長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。

続きまして、1点御報告させていただきます。お手元に御配付の資料7-1を御覧ください。二級水系「流域治水プロジェクト」の策定・公表についてでございます。近年、気候変動に伴う異常気象により全国各地で水災害が激甚化・頻発化していることから、これまでの河川管理者が主体となった治水対策に加え、あらゆる関係者が協働して流域全体で水災害を軽減させる流域治水を推進しております。今回、県、市町、国などと協働で、人口や資産が集積し、重大な損害が生じる恐れのある七つの流域治水プロジェクトを先行して8月末に策定・公表しました。この流域治水プロジェクトは、とくしま流域水管理計画をマスタープランとし、地域の災害ハザードの特徴を踏まえ、氾濫をできるだけ防ぐ・減らす対策や被害対象を減少させる対策、被害の軽減・早期復旧・復興のための対策を柱として取組を進めることとしております。今後は、残る水系の策定を急ぐとともに、この流域治水プロジェクトを着実に推進し、県民の皆様が安全・安心を実感できる治水対策にしっかりと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申し上げます。

榊教育長

それでは教育委員会関係の案件につきまして御説明申し上げます。

お手元の説明資料の16ページをお開きください。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、県立学校施設長寿命化推進事業などにおきまして、繰越予定額10億3,930万円をお願いするものでございます。

以上、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。御審議のほどどうぞよろしくお願い申し上げます。

谷口警察本部警備部長

私からは、徳島東警察署庁舎整備等PFI事業に係る債務負担行為の変更について御説明いたします。

説明資料の19ページをお開きください。徳島中央警察署旧庁舎解体に際し、建物内の一部から高濃度ダイオキシンが検出され、新たに除去作業等の対策工事を行う必要が生じたため、増額分の経費について債務負担行為としてお願いするものであります。債務負担行為の変更額につきましては、令和3年2月定例会で承認を頂いた165万円に、今回新たに行うダイオキシン対策工事費、工期延長に伴う諸経費等5,485万円を増額した5,650万円へ変更をお願いするものであります。

御審議のほどお願いいたします。

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

私からは大きく2点質問させていただきます。

一つは、新型コロナウイルス感染症の関係で、資料1-2の図についてですけれども、直近1週間の新規感染者数ということで、今は第5波の頂点から少し落ち着いてきたのですが、第4波のところを見ていただきますと、第4波はこの図でいいますと大体4月の初めぐらいになるのですけれども、大体6月1日で第4波は終わっております。

それから、第5波が始まるのが大体8月の初め、その間約2か月間で、今ちょうど9月の頭ですので、大体恐らく収束するのが2か月ということ言えば、10月1日前後に第5波は終わると思います。

今まで、実はこれ徳島県だけでなく全国で同じ傾向が出ています。それで先のことを言っただけですけれども、今までの傾向から言いますと2か月空けた12月頭ぐらいに第6波があるのではないかということが言われております。その中で、特に新型コロナウイルス感染症に関しましては、感染者数はこういった動きはしているのですけれども、全国で今重症者の数の問題が残っております。この件につきまして少し質問なのですけれども、今本県での死亡者の総計は何名ですか。

梅田感染症対策課長

ただいま、大塚委員から、今現在の死亡者数の総計ということで御質問がございました。

今現在なのですけれども、徳島県におきましては、9月8日までに新型コロナウイルス感染症で県内の医療機関に入院されていた方で、64名の方がお亡くなりになっております。

9月8日の報道機関の公表によりますと、感染者数に占める死亡者数の割合でございますけれども、本県につきましては、率にして2.18パーセントということで全国順位として北海道に次いで2位といった状況でございます。

しかしながら、人口10万人当たりの死亡者数でございますけれども、こちらにつきましては、8.79人ということで、全国順位としては16位という状況でございますので、10万人当たりにしますと全国平均が13.04人であることを踏まえますと、相対的に見ても多くな

いと今現在考えているところでございます。

大塚委員

この死亡者、64名は第4波で終わっているのですね。第5波に入ってから分かりますか。

梅田感染症対策課長

ただいま、第5波になってお亡くなりになった方はいないのかという御質問でございます。先般9月3日に、6月5日以来、90日ぶりということで、一人だけお亡くなりになったという状況でございます。9月3日公表でございます。

大塚委員

やはり感染者数は増えてきますけれども、死亡者に関しましては第5波においては顕著に少ないと、それは一番にはワクチン接種ではなかろうかと思うわけです。今後こういった重症者数、それから死亡者数というのは非常に大事なところになってまいります。

国におきまして、新型コロナウイルス感染症対策の中で一番重点を置かなければいけないのは、実は重症者数、それから死亡者数。軽くかかる場合、感染者数が多くてもみんな回復しますので、今までのウイルス感染症におきましても非常に大きな問題だったのは重症化して亡くなった方の数なのですね。そういうことが今後できるだけないようにということが一番望ましいわけでございます。

それで、今第5波が到来しているわけですが、先ほどの御説明の中でもあったのですが、徳島県におけるワクチン接種の状況について教えてください。

美原ワクチン・入院調整課長

ただいま、ワクチン接種の進捗状況という御質問を頂いたところでございます。

資料3の最終ページでございますが、本県におきましては、8月末の接種目標ということで、18歳以上の接種を希望する県民への接種50パーセント以上を目指していたところ、8月31日現在で目標を上回る60パーセント以上、2回目接種済みの方が62.3パーセントという状況となっております。

大塚委員

接種率も非常に増えてきております。そこで、感染者の内訳を少しお尋ねしたいのですが、第5波に関して、高齢者の感染者数は少なく、若年層の感染者数が増えているということが言われているわけですが、実際の感染者の比率はどうなっているのでしょうか。

梅田感染症対策課長

ただいま、大塚委員から、第5波到来ということで、感染者の年齢比率というような御質問がございました。

先ほど、報告事項で御説明させていただきましたとおり、アルファ株の影響で一気に感染拡大いたしました4月、5月については、感染者の世代ごとの比率は実はそれほど差が

なかった状況でございます。しかしながら、ワクチン接種が進みました6月以降ということで、60代以上の方の割合でございますけれども、5月に35パーセントになったものが6月には16パーセント、7月、8月は共に7パーセントという状況でございます、明確に減少している状況でございます。

一方、20代を中心としました30代以下の若年層の割合でございますけれども、5月には39パーセントだったものが6月には60パーセント、7月は65パーセント、8月は67パーセントと、約7割といったところでございまして、今現在感染者全体の多数を占めているという状況でございます。

大塚委員

このように若い世代の方が増えてきているわけでございますけれども、その中でもつい最近、若年者、日本で初めてですけれども、20歳以下の方が一人亡くなったということで、基礎疾患があったと聞いております。

その中で、最近では本県におきましても40代、50代でも重症化になる方が多いと聞いております。本県の現時点での重症者の人数とか年齢層とかワクチンの接種率について、少しお伺いしたいと思います。

美原ワクチン・入院調整課長

ただいま、本県の現時点での重症者の人数等についての御質問でございます。

9月8日の時点で6名が重症患者として入院されておりました、内訳につきましては、20代から40代それぞれ各1名ずつ3名、50代が2名、60代以上が1名となっております。

このうち60代以上の方1名がワクチン2回接種済みとなっております。この方につきましては極めてリスクが高い基礎疾患をお持ちであり、重い症状があるためにICUで治療を受けていると聞いております。

大塚委員

60代以上の方が1名ということで、ただ非常に気になるのは2回ワクチン接種をされているんですね。全国的に見ても、全世界的に見ても2回ワクチン接種しているときは、感染は少々するのですけれども、重症化することはほとんどないと聞いているのですけれども、ただ、あらゆる疾患にやはり特殊な例がございます。20代以下であっても、例えばすごい糖尿病があったりとか、それから肥満とか非常に免疫力が悪いというのは、幾らワクチンを打ってこうした免疫力を上げたとしても、重症化することを特例として考えるべきではないかと思っております。

それでこの方の場合は、答えられる範囲で結構なのですけれども、極めて高い基礎疾患があるのですか。

美原ワクチン・入院調整課長

この重症の方の症状等につきましては、個人の特定につながるおそれがございますので、お答えは控えさせていただきたいと思っております。

大塚委員

そういった特殊な例は、どういう病気についてもあり得るわけです。多分そういったことは、ワクチンを打つ打たないに関係なく、また新型コロナウイルス感染症が流行するしないに関係なく、20代以下の中でも基礎疾患によって亡くられる方はいるわけです。それがたまたま新型コロナウイルス感染症と関連することになったということですね。

それで、未接種の方々の中で、20代、30代でも先ほど申しましたように重症化するリスクはあるということで、早期にワクチンを接種していただきたいと思うわけですが、年代別のワクチン接種率についてはどうなのでしょう。

美原ワクチン・入院調整課長

ただいま、年代別のワクチンの接種率についての御質問でございます。

本県の各年代接種率につきましては、本年9月1日時点で1回目接種を行った方の率で比較いたしますと、65歳以上の高齢者が89.2パーセント、60歳から64歳が71.5パーセント、50歳代が54.9パーセント、40歳代が40.3パーセントと年齢階層が高いほど接種率が高くなっておりまして、30歳代以下につきましては27.0パーセントとなっているところでございます。こちらの比率といたしましては、市町村の一般接種においては高齢者接種が完了した後、上の世代から接種対象を広げており、なかなか若い世代に回ってこなかったという状況が続いていたと考えております。

大塚委員

高齢者の方は免疫力が低いということで、そのワクチン接種の順位はリーズナブルだと私は思っています。ただ、先ほど申し上げましたように、若くても基礎疾患がある方は、重症化とか死亡する危険率で高齢者と比べますと強いわけですね。そういう意味合いで、若い方でもそういった強い基礎疾患を持たれる方については、接種順位にそういうことを是非考慮していただきたいと思っております。

現在、本県におきましての全年代のワクチン接種というのはどのぐらい可能なのかお伺いします。

美原ワクチン・入院調整課長

ただいま、本県における全年代のワクチン接種は可能かという御質問でございます。

予防接種法上の実施主体である各市町村におきまして個別接種、集団接種を行っておりますが、現在、徳島市、石井町以外の市町村におきましては、全年代の予約受付が可能となっていると伺っておりまして、両市町におきましても9月中旬頃には12歳以上の全年代の予約が可能となると伺っております。

なお、県におけるアスティとくしまでの大規模集団接種におきましては、12歳から59歳までの県民を対象に本日から接種を開始しておりまして、現時点におきまして全ての年齢層に対し、接種できる体制ができているということになっております。

大塚委員

そういう中で今問題になっている、感染者率が上がっている若い世代、特にその中でも

基礎疾患がある方、それからいろいろな事情で県外出張したりとか、例えば部活動をしている方とか、そういう中で非常に感染リスクが増え、その中には非常に重症化リスクがある人も当然いるということで、できるだけ若い世代の方のワクチン接種が更に進んでいくように是非お願いしたいと思います。

次に、昨日、線状降水帯が徳島県でも起こりました。一応、今日見回りしていただいたのですけれど、人的被害はないということです。それと大きな被害はなかったのですが、ただ約3時間で300ミリを超えるということは、1時間当たり100ミリを超えるのですね。100ミリを超えるというのは非常に恐怖で、そういうようなことが起こるのです。

今回のことだけでなく、8月は約十日間、前線による長雨と豪雨、本県におきましては被害は余りなかったのですけれども、土砂災害警戒情報が県内各地に発表されて、非常に甚大な災害が発生するおそれがあったわけです。実際に昭和51年、2年続けて木屋平村で台風関連の豪雨によって人的被害が出ました。そういうことが本県は山間部で特に多いのですけれども、私も木屋平村に診療に行きますが、そういった大雨が続きますと非常に恐怖を感じるのです。山崩れ、逃げようがないですね。

それともう一つは、雨量などについて事前に非常に詳しいデータが出てくる。その中で、以前にも避難について御質問したことがあるのですけれども、対策としては早期避難しかないのです。今回もいろいろ情報や避難指示等が出たと思うのですけれども、実際に避難した場所が少なかったのではないかということがニュースなどから耳に入ってきたのですけれども、県としての市町村の対応を含めてこれに対してどのように考えているか、一言お願いします。

佐藤とくしまゼロ作戦課長

ただいま、8月の前線による大雨における避難や市町村の対応について御質問いただきました。

今回の長雨では、那賀町、牟岐町で800ミリメートルを超えるなど、県下全域で断続的な大雨となりまして、お話にありましてとおり、避難指示の目安となる土砂災害警戒情報が11市町17地域に発表されたところでございます。こうした中、県内の各市町村では、本年5月に災害対策基本法が改正されまして避難勧告が廃止され、避難指示に一本化されたということもあり、土砂災害警戒情報の発表や地域の実情等をしっかりと勘案して、今回は的確に避難指示を発令していただいたものと考えております。

一方、避難者が少なかったのではということにつきましては、今回の長雨は梅雨時と同様、断続的だったことや台風のとくまのように短時間で豪雨や暴風雨がというわけではなかったため、住民がなかなか危機意識を持ちにくかったのではないかと考えております。

また、避難指示が出された場合の避難の在り方でございますが、避難とは文字どおり難を避けるということで、避難所への避難だけが避難というわけではございません。特にコロナ禍でもございます。県民の皆様には自宅が安全な場合は在宅避難を、また親戚・友人宅やホテル・旅館などへの分散避難を呼び掛けておりまして、避難所への避難もその一つでありますので、避難者が少なかったとは一概には言いにくい面もあるのではないかと考えております。

しかしながら、委員お話しのとおり、土砂災害は予測が難しく、土砂災害警戒情報が発

表された地域ではいつどこで土砂災害が発生してもおかしくありませんので、引き続き分散避難をはじめ多様な避難について、県民の皆様にしかりと啓発する必要があると考えております。

大塚委員

避難指示とかは出ていると思うのですね、ただ、いろいろな避難の仕方があると思いますので、確かに実際は捉えているより避難されているのではないかなと思います。でもこれからは、先ほども言いましたように、豪雨が集中的に結構長い間続きます。そうすると土砂災害が起こります。熱海市で起こったように、いつ、どこで起こってもおかしくない。特に山間部におきましては、途中で避難というのは恐らく危ないですね。

そういうことで、やはり早期に避難することを習慣付ける。避難場所がはっきり定まっていない所があれば具体的な避難場所を作り、習慣的に早期避難するということが非常に大事だと思います。

そういうことで、これから台風シーズンですし、避難に関しては一義的には市町村の役割ですけれど、県として今後どのように市町村に指導助言していくのかお答えください。

佐藤とくしまゼロ作戦課長

ただいま、避難に関してどのように市町村に指導助言していくのかという御質問を頂きました。

県といたしましては、特に市町村に取り組んでいただきたいこととして、まず的確に避難指示等の避難情報を発令していただきたい。そのために発令の判断基準やタイミング、さらには発令する地域の範囲、また委員がおっしゃいましたとおり、早期避難に向けたいろいろな避難所のあらかじめの確保など、継続的に検証し、不断の見直しを行っていただきたいと考えております。

とりわけ土砂災害警戒区域というのは、旧市町村単位となる県内44地域に区分して発表され、それぞれの地域の中で必ずしも全てのエリア、全ての所が危険であるというわけではございませんので、土砂災害警戒区域の中で例えば山際の地域などに限定して発令するなど、より住民に分かりやすくきめ細かく避難指示を発令していただけるように市町村に対して具体的な検討を要請しているところでございます。

また、市町村から幾ら避難情報を発令しても、住民の方がしかりとそれを受け止めて的確な避難行動につなげなければ意味がありませんので、県民の皆様には避難指示等の避難に関する基礎的な知識やハザードマップの周知、また災害時の避難行動を日頃から家族で話し合っただくことでもありますとか、さらに避難の際は地域住民でお互いに声を掛け合い、助け合っただけ避難することなど、自助・共助の取組についてもしかりと啓発していただきたいと考えております。

県としてはこうした市町村における取組、特に効果的な取組事例につきましては他の市町村にも横展開をするとともに、市町村からの個別の相談にも丁寧に応じるなど、市町村の取組をしっかりと後押ししてまいりたいと考えております。

大塚委員

市町村によっていろいろやり方があるようなのですけれども、私の地元の阿波市に関しては、少し聞いたところでは結構細かくやっている。市町村によりまして温度差というのが出ている。きめの細かい、今おっしゃった指示の仕方というのがより必要になってくるのです。そういうことによって助かる命があるということが必ず出てくると思います。

豪雨による山崩れ、これはもういつ起こっても本当におかしくない。そういう中で、県として更に指導助言といいますか、御指導を是非お願いいたします。

西沢委員

昨日、あちこちの友達からどうなっているのかという心配の電話とかメールがあったのですけれども、3時間で300ミリメートル、時間雨量100ミリメートルですか。こんなことは前代未聞なのですけれども、総雨量が400ミリメートルというのは、総雨量的に言えば全国で2番目に多い那賀町とか海部郡ですので、大きくはびっくりしない。300ミリメートルで国道が遮断するとかそういうことはよくありましたので、それほどびっくりしないのですけれども、短時間雨量としては大変厳しいものがありました。

そういう中で、海部郡全域を見ましたら、今少し聞いていましたら被害的には雨の程度から言ってもそれほど、まあ床下がつかっている所もありますけれども、全体的にはまだよかったのかなという感じは受けます。これは元々雨が多いたということが影響したのかなという気がします。でも、一日二日雨がやんでからでも崖崩れがあったりはするのですけれども。

そんな中でいろいろ考えたのですけれど、先ほど大塚委員も言ったように、避難をほとんどしていないのではないかなと。今の状況の中で現実的に把握できていますか。昨日、町ごとに何人が避難したのか。これは調べていませんか。町に聞いたら分かるはずですよ。

佐藤とくしまゼロ作戦課長

ただいま、昨日からの大雨での各市町での避難の状況について御質問を頂きました。

途中、避難指示や土砂災害警戒情報が何回か分かれて出たということもありまして、一概には言えない部分もあるのですけれど、海陽町では、9月8日の日中、最大で10世帯の14人が避難されております。また、実は夜にも少し避難指示が出たということもありまして、運転免許センターに合宿に来ている学生さんが20人ほど急に避難で訪れたということで、昨日の夜中は22人ほどが避難したと伺っております。

また、牟岐町と美波町では避難はございません。阿南市も同様です。今回避難があったのは海陽町となっております。

西沢委員

いろいろ聞いてみたら、3町とも川そのものはかなり水が多かったらしいです。直接見に行こうと思ったら通行止めで海陽町のほうに行けませんでしたからわかりませんが。私の前の川ですと深さが3分の2ぐらいまで来ていまして、そんなに大したことなかったけれども、どうも牟岐川などでもそこそこ多かったらしい。3町とも大きな川は水が多かったという中で思うのですけれども、今避難する人が非常に少ないです。断続的な雨だったのでそれもあるのでしょうけれども、今回の線状降水帯を見たら、縦ではなくて横のほう

に真っ赤になっていますね。あのようなのは初めてみたいな感じですね。大体が那賀町の奥から海陽町の奥のほうに向けて、まっすぐ真っ赤になるのが今までの例だったのが、今回は真横に東西のほうになって非常に珍しい。要するに短時間じゃなくて、下手したら長時間危ないなという、そんな状態だったから。でも、今言ったように残念ながらほとんど避難していない。

これはどうしてかという、一つは危険だということをなかなか理解してくれていないのだと思う。危険だということの案内というか表示というか、そういうのがまだまだ弱いのではないか。カメラで河川の状態を写す、国も県もやっていますね。でもそれが本当に危険度がよく分かるような方法になっているのかどうかというのも考えたのですよ。全体的に川の水が流れてきているような状態は分かったとしても、それがどれだけ危険なのか少し分かりづらい。友達が日和佐川を写した時に、堤防から降りている階段の、堤防の上から何段目まで水が来ているというのが見えたので非常によく分かった。あと少しで危ないなと。全体的に写したら分かりづらい。そういうふうに写し方とか、それから橋の下に危険水位の線がありますよね。ああいう物もはっきり分かるようにとか、もう危ないぞという表現の仕方、表示の仕方というのも考えて。やってもらっていると思うのですけれども、よりやってもらったらいいのかなと、そんな気がしました。

それと大まかな地域、旧の海南町とかありますけれど、危険な地域をより限定するやり方もあるのではないですかね。地域限定、当然急傾斜地などは危ないというような、より危険な所を限定した言い回しなども効果があるのではないかなと。

それから、人海戦術で一人一人に当たっていく、一軒一軒に当たっていくやり方もあるけれども、それは当然ながら余りにも危険が高いのですが、防災無線などで本当に地域限定でばっというようなことをすると。表現の方法、表示の方法、危険だぞというやり方をもっと考えてほしいなと、総論的にそう思うのですけれどもいかがですか。

佐藤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とおり、特に土砂災害警戒情報は、海陽町におきましては海南、海部、宍喰と、三つの旧町単位でかなりざくっとした大きいエリアで発表されます。海陽町の基準では、情報が発表された場合、地域の実情も踏まえながらそこに避難指示を出すと。ただ、それが全域という形で避難指示を出しているのが現状でございます。それについては海陽町からも相談を受けておりまして、全域とするとどこに避難したらいいのかと。土砂災害になりますと平坦部のほうではそういったおそれのない所もありますし、場合により、平坦部は洪水のおそれがあったりすることもありますので、そのあたりをもっときめ細かく、委員がおっしゃるような範囲の指定をして、住民に分かりやすくお伝えすることが必要だということで、今後、市町村と相談させてもらいまして、しっかりと見直しをしていきたいと考えております。

西沢委員

これは海陽町だけではなくて、全県的にそういう意味ではより具体的に危険性が分かるようなやり方というのを考えてほしいなと思います。

岡田委員長

午食のため委員会を休憩いたします。(12時04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07分)

それでは質疑をどうぞ。

西沢委員

この前、9月3日ですか、新聞に「自宅療養情報提供せず」という記事がありまして、その中に徳島県も入ってございましたけれど、そのあたりの内容を教えてください。

美原ワクチン・入院調整課長

ただいま、西沢委員から、自宅療養者の個人情報各市町村に提供されていないという報道があったということでございまして、こちらの報道の趣旨としては、自宅療養者、本県においては自宅健康観察と言っておりますけれども、そういう方に対して市町村と県が連携して生活支援をする場合に市町村側に適切な情報が流れていないのではないか、というものでございます。

こちらにつきまして、本県ではどうなっているか御説明させていただきますと、軽症や無症状の方で様々な事情により入院調整本部の医師の御判断によりまして、自宅で健康観察をされている方がいらっしゃいます。他の都道府県におきましては、食事の提供等の生活支援につきまして、市町村と県とで個人情報を共有し、連携して実施しているところもございまして、本県では自宅で健康観察をされている方に対しましては、食料品や日用品等、生活支援物資におきまして、健康観察支援ということで県が実施をしております、現時点では市町村と連携を行っておらず、また市町村からの連携の申出はないという状況でございます。

西沢委員

それは、どうしてですか。

美原ワクチン・入院調整課長

まず事業として県が実施をしているというところもございまして、その観察者に対しましては県が実施を所管しているということもございまして。

また一方で、個人情報を県以外の自治体に提供することに関しまして、実際に自宅で健康観察をされている方におかれましては、出さないでほしいと難色を示される療養者が非常に多いと聞いております。このため、県と市町村の連携で支援を行うということに当たりましては、まずはこの情報共有することについて本人の同意が得られた場合を前提として、生活支援に関する提携について検討を進めてまいりたいと考えております。

西沢委員

感染の疑いがあるとかそういう人が大変なことになる、まさかということになる場合も

あり得ます。そういうことで、そのときに何とかしてくれると。要するに、個人情報、名前も住所も何も教えたくない、死んでも構わないという人はいないでしょう。そういうときにはできるだけ早く手当してもらいたいと。そのためには把握しておいてもらいたいと思うのが普通ではないのかな。

それで、個人情報個人情報と言いますけれども、私個人情報を調べてみました。個人情報保護条例の中には「個人の生命、身体又は財産の保護のため、緊急かつやむを得ないと認められるときは、この限りでない。」という条文が載っていますね。個人の生命、身体又は財産の保護のため、緊急かつやむを得ないと認められたときは、要するに個人情報をストップする、そういう限りではない。そういう明文もきちんと載っております。

感染した人、また軽症の人、こういう人に対して、命に関わる問題かも分からないという中で、これを本当にそのまま利用して、この個人情報があるから対応できないと言えるのかなということを疑問に思いました。特に命が懸かっている話ですよ。県と市町村が連携してまさかのときは即対応できる体制、みんなが一緒になって総力体制でやるというのが、私はこの新型コロナウイルス感染症に対する考え方であり、すべきことだと思います。どうなのですかね、間違っていますか。

美原ワクチン・入院調整課長

ただいま、個人情報保護条例第7条第4号についてでございます。個人の生命、身体又は財産の安全を守るため緊急かつやむを得ないと認められる場合に該当するのはないかという御指摘を頂いたところでございます。

まずは、個人情報保護条例の運用に関してでございますが、こちらにつきましては、各県の解釈ということがございまして、この条例の解釈権限は監察局、主管部局及び個人情報保護審査会の答申等に基づき判断をするということになってございます。

ただ、委員の御指摘のとおり、例えば、生命身体の危険に該当するのではないかということも考えられますが、そのような場合に当たりましては、例えば消防でありますとか関係機関等の情報共有につきましましては早急に行っているところでございますし、その時点の健康観察という観点におきましては、毎日検証をしたり入院調整本部から健康観察ということで電話を掛けております。パルスオキシメーターも配付しております。そういうようなことを総合して勘案いたしまして、まずはその関係機関との情報共有、こういった形が最も適切なのかということも含めまして、個人情報保護条例の運用等も含めまして検討を進めてまいりたいと考えております。

西沢委員

個人情報保護条例と言えども、個人個人がするのでなくて、公共が、個人を生命を考えての話ですから、一般の人が個人情報のために言える言えないではなくて、その人のために、その人の命を守るためにであれば誰からも文句はないと思うし、本人も望んでいると思いますから、できるだけ早急に情報提供をきちんとやって即応体制、まさかのときの即応体制をできるような仕組みにしてほしいと思います。

先ほど返事を頂きましたので、それはそれでよろしくお願いたします。

それから、少しよく分からない、私も頭の中が混乱しているのですが、トイレ対策と言

ってよいのかどうか分からないですけども。昔、旧海部病院で、結核だったと思うのですけれども大きくはやりまして、結核病棟があるのですけれどもね、そこから浄化槽に菌が流れて行って、大きな便槽が結核菌で大変なことがあったのです。私は大分前にこの話を聞きました。その時、確か石灰だったと思いますけれども便槽一面にまいたとかいう話でして、この対応策に手こずったということを知っています。

今回、そういう思いから見てみましたら、結核菌と新型コロナウイルスとは大きさも違うのでしょけれども、どうなのかと考えたのです。今トイレの中では、蓋を閉めて流すように書いてあったりしますよね。ということは、し尿の中、小便よりも大便が主だと思いますけれども、その中には多分新型コロナウイルスが入っていると思います。だからこそ閉めて流してよと。水が巻いたときに拡散してぱっとそのままになったら、わっと空気中に漏れるおそれがあると。だからこそ蓋をしてくださいよ。それでいいかどうか分かりませんが、そう思いました、それを見たらね。要するに、便の中にも新型コロナウイルスは入っているのだと。そこから先の話ですね、トイレの個室の中では、消毒を試みたり、蓋を試みたり、いろいろ手当をしているところはあると思いますけれども、それから先のことをやっているかどうかはよく分からない。これはどうなのですかね、やる必要がないのであればいいのですけれども。

先ほど大塚委員に少し聞いたのですけれども、武漢で発生する前にヨーロッパのほうで下水道から新型コロナウイルスの死骸が見つかったとかいう話があったということなのですけれども、そういう下水道調査とか浄化槽とかくみ取り式便所とか、調べようと思ったら簡単に調べられますよね。新型コロナウイルスが中に入っているか、どのくらい入っているか、それがどういう状況で悪さをしているのか。そういうことは調べないのですかね、分からないのですよ。新型コロナウイルスがどこまで生きて、それがどうなるのか。その場ですぐに死ぬのならいいですよ。下水道に流れて行っても、悪さをするまでに死んだらそれでいいと。

それから、浄化槽の中には何百、何千と菌がいますよね。そういう菌が新型コロナウイルスを駆逐する、だから悪影響がないのですよということになったらいいですよ。ところが浄化槽を開けてみたら、浄化槽の中には蚊がたくさんいます。どこでもそうですけれども、蚊の住みかになっています。蚊の脚に付いて新型コロナウイルスが拡散する可能性は十分ありますよね。死ぬまでに1時間、2時間、3時間、そういう短い時間といえども可能性がある。だから、撲滅しようと思ったらそういうところまで考えないといけないかなと。考えてくれているのかな、余り聞こえてこないなと。トイレの扱いなどは余り聞こえてこない、こういうことはどうなっているのかね。分からないので聞くのですけれど。

都築安全衛生課長

委員がおっしゃった蚊についてでございます。

蚊については、新型コロナウイルスが感染者の唾液や鼻水等の体液による飛まつとか、接触の感染によって感染すると考えられていますことから、委員がおっしゃる新型コロナウイルスに汚染された、例えば浄化槽とか下水道で処理される以前の汚水について、そこに蚊が触れて蚊の唾液とか羽とか体とかについて飛散することで感染源の一つになり得ると想像はできます。

しかし、蚊の唾液とか体液を介して飛散とか接触をするウイルス量はごく僅かでありまして、さらに、蚊の体内で新型コロナウイルスは増殖しないといった文献が海外で複数報告されていることもありまして、下水、浄化槽の蚊による感染ということは今のところ影響がないと考えられております。

西沢委員

まあ、蚊だけではないですね。そういう便槽の、トイレの流れの中で発生するというところは、今のところは問題はないと捉えていいということですか。問題ないのであったらいいのですけれども、問題があるのだったら早急に調べて対策を練っておられるのかなと思いました。ないというのであればそれで。

それから次に、ホテル等の宿泊療養施設についてですけれども、前から一つお願いしているのですけれども、まずホテルの借入れというのは、そのホテルを全館借りるのですね。100室あったら100室全部借りるのですね。

美原ワクチン・入院調整課長

ただいま、西沢委員から、宿泊療養施設の借入れにつきまして御質問を頂いたところでございます。

現在本県では、5施設、うち4施設がホテルの借上げとなっておりますが、基本的には建物の1棟借上げという形となっております。

西沢委員

丸々借りるということですね。全県的に見たら、まだまだそういう宿泊施設が不足しているというか、ない地域がたくさんありますよね。1棟丸々借りて、かなりの長期間借りますから、借りてしまうということはお金の面でいうと大変厳しいわけですね。

でも借りる準備をしておく。全県的に、そういうお願いをして、ここでかなり発生してきたら借りますよということができるように、早急にそれに移せるような準備をしておくというのが危機管理の在り方ではないのかなと思うのですよ。借りるまではいかなくても、こういうときにはこういうふうに借りますからと契約しておく、そして準備をしておく。当然地域の方々に了解を得ておくことも必要でしょう。それから設備的に足りない所は直さないといけない。でも、大規模に直さなくても大丈夫な所を借りたらいいと思えますけれども。皆さんの了解を得てそういう準備を、即応体制で療養施設に変えられる準備をしておくというのは、そんなにお金は掛からないし、いいのではないかと思うのですけれども、こういう考え方はおかしいですかね。

美原ワクチン・入院調整課長

ただいま、西沢委員から、宿泊療養施設として借り上げるホテル等について、借上げまでいかずとも、その準備となるような協定等を結べばどうかという御質問を頂いております。

まず、この宿泊療養施設としてホテルを借り上げる場合につきまして申し上げますと、宿泊客のみならず宴会の予約などが半年単位で入っておりますので、例えばキャンセルして

いただく必要があって、直ちに借上げを行うのは難しいという現実がございます。

また、実際に借り上げる場合には、空調や動線など宿泊療養施設として適しているか医師の判断を踏まえることはもとより、感染症患者を受け入れることへの周辺住民や従業員の理解が必要など、様々な困難があるところでございます。さらに、医療従事者等の確保についても課題があるというところでございます。

そういったことをクリアしまして、今現在4施設を本県で借り上げているところでございますけれども、地域的なことを委員がおっしゃいましたが、今後、非常に子細なことも含めて考えておりますので、まずは現有施設の適切な運用を図るとともに、今後そういう形での宿泊療養施設の借上げ、すぐにできるにはどういう方法があるかということにつきまして検討を進めてまいりたいと思います。

西沢委員

海部郡でも一時にたくさん発生したりしましたよね。地元の方は多分旧海部病院があつて良かったと思っている人が多いと思います。あれがなかったら徳島市までホテルに泊まりに行かないといけない。遠かったら家の方もなかなか大変なのです。いろいろな意味で近いと便利だと、当然ですよ。県内の各地域にそれぞれ、そういうような体制を作っておくということが一つ必要なのではないかなと。

それと当然ながら、今言ったようにいろいろな問題がある。いろいろな問題をそのときになってやるのは大変ですよ、それから時間が掛かるのですよ。今からやっていたらかなりの所がクリアできるでしょう。全県的にこんなに広く発生するか分からないような状態の中では、今更私の所は嫌だと言う人は少ないのではないのかな。でも、それらをも説得しないといけないし、要するにどこでどれだけ感染者が一時に発生するかどうか、この第5波の次にどれだけ大きなものが来るか分からないけれど、そういうことを踏まえて、準備万端、できるところまでやっておこうというのが本当の危機管理ではないのかな、私はそう思うのです。いや大変だからやりませんというのでは、これは危機管理ですかね。そのときになってばたばたしてもなかなかできないでしょう。今言ったようなファクターは、今からやっていたらクリアできることはたくさんあるでしょう。どうなのですかね。私はそういうふうにやっておくべきだと思うのですけれど。

美原ワクチン・入院調整課長

西沢委員から、宿泊療養施設の確保について、ただ今からできないかという御意見を頂いております。

現在、本県には5施設400室の宿泊療養施設がございます。この宿泊療養施設に入っている方は、9月8日の時点で110名となっております。施設的にはまだ余裕がございます。こちらにつきましては全面的な運用を行っているというところでございます。

今後、感染拡大がどのような形で起こるか分からない、正に委員がおっしゃるとおりでございますので、本県といたしましても、どのような準備ができるか、関係各所と相談等あるいは調整、検討等を進めてまいりたいと考えております。

西沢委員

そのときになって慌てないように、きちんとやれることをやっておく。よろしく頼みます。

それとその宿泊療養施設ですけれども、全県下のいろいろな病院に結核病棟がありますね。旧海部病院にもありました。それから、徳島大学病院にはないのですかね。県立中央病院、それから阿南市でもどこかにあったのですが、全県下にそこそこありますよね。

旧海部病院にも別の棟に結核病棟があったのです。この前内部の写真をを見せていただきました。二、三年前まできれいに整備しておりましたので非常にきれいでした。だから、そのまま使えるのかなと私は思うのですが、それは当然結核と違いはあるでしょうけれども、結核ですから外へ空気を出さないように中の空気をマイナスにすること、そんな対応策もできているし、使い勝手は何人分か分かりません、5人分か6人分ぐらいですかね。

そういうものがほかにも県下にあるのだとしたら、結核病棟で休んでいる所があったとしたら、そういうものも使い勝手が良いのだったら使ってもいいのではないのかなと。それはどうなのですか、今現状はどうなっていますか。

梅田感染症対策課長

ただいま、西沢委員から、結核病棟の現状ということで御質問がございました。

現在本県におきましては、第二種感染症指定医療機関に結核病床を整備しております。第7次徳島県保健医療計画におきましては、県内の4医療機関におきまして37床が確保されております。東部でしたら県立中央病院と東徳島医療センター、それぞれ各医療圏域でございます。南部につきましては県立海部病院、西部につきましては県立三好病院ということで全37床という形で整備しております。

今現在、休止中の病床はございません。ということで、今現在37床でございますが、令和2年2月9日に国から、新型コロナウイルス感染症等患者等の入院病床の確保という事務連絡が来まして、それを受けまして、本県におきましてはこの37床確保している結核病床を、新型コロナウイルス感染症のほうに対応を転換するというところで、関係者間で協議を行って、今現在、20床を残しまして、17床につきまして新型コロナウイルス感染症病床に転換を図って運用しているといった状況でございます。

西沢委員

それでは旧海部病院はどうなのですか。使っていませんか。

阿宮病院局副局長

ただいま、西沢委員から、旧海部病院において別棟で結核病棟があっただろうという御指摘だったかと思えます。

委員御指摘のとおり、確かに施設の建物、箱としては残置しているものでございますが、当然ながら、休止して相当年数がたっております。確かに箱としてはありますので、全面的な新築をして整備するよりは、若干経済的な効果を得られようと思うところではあります。ただし、先ほど陰圧設備のこと等もございましたが、主要設備の復旧、それから修繕等々につきまして、再度、現況をつぶさに調査する必要がございまして、そうしたようなところも含めると、あるいは手続、整備を進めていく上でも1年以上は掛かるだろうと

ということが、まず1点ございます。

またさらに、委員も重々御存じかと思うのですが、この旧の結核病棟につきましては、2階建てになっておりまして、その高さがあので域における津波の浸水高には少し及ばないといったところがあって、津波が来たときにはまるまるつかってしまうといった物理的な問題もございます。

また、保健福祉部からの答弁にも^{るる}縷々ございましたが、今、喫緊の課題になっておりますのは、そういった施設整備、あるいは病床の確保といったところについて、医療従事者、看護師の方、ドクターをはじめマンパワーの確保といったところが非常に大きな課題になっているといった点もございますので、再整備、あるいは準備をするに当たっては、相当いろいろ難しい課題もあると認識しているものでございます。

さらに、その整備に掛かるイニシャルコストに加えまして、一たび整備いたしますと、その後の維持管理に掛かるランニングコスト等々の問題もございます。

ただ、委員御指摘のとおり、危機管理の在り方として様々な課題の整理も含めて、あらかじめ状況を把握し、きちんと確認しておくといった点は非常に重要と思いますので、ただいま申し上げました旧海部病院における結核病棟の状況ですとか、そのための整備のあい路ですとか、そうしたことにつきましては関係部局と十分情報共有を図って把握しておくよう努めておきたいと思っております。

西沢委員

先ほど、1年以上は掛かると言ったのですか、病院の準備そのものに。

岡田委員長

結核病棟の改築に1年掛かる、改築というか検査するのに1年掛かるということ。

阿宮病院局副局長

ざっとでございますが、まず現況をきっちりと調査して把握する必要があるといったところから含めて、あと、その他いろいろ整備に当たっての設計、あるいはそれから実施に当たって、おおむねですけれども、少なくとも1年程度、あるいは1年以上の期間を要するであろうといった見込みを申し上げたものでございます。

西沢委員

例えば、ここがいつ壊れたかというのは調べたらすぐ分かります。中の設備や機器類がきちんと機能するかしないかというのは1日も要らない。それで、それらを直すに当たっては、当然、悪かったら機器を購入したりいろいろしないといけないけれども、それをまさかの場合これは使えますよという段取りの中では、それが本当に故障しているのかどうかとか、そういうことを調べるのは1年掛かるわけがないのですよ。その他の人海戦術とか、看護師とか医者とかは、隣の海部病院の本館に詰めておりますので、そこと一緒であればいいし、いろいろ前向きに考えて、できるだけまさかのときはそこで対応するのだと。それを先ほどのように1年以上掛かる、単なる検討だけでも1年掛かる。私それ自体が少し解せないのですけれど。

阿宮病院局副局長

若干、答弁の補足をさせていただきたいと思うのですが、私が申しあげました1年以上は掛かるであろうと言いますのは、現況の把握、調査を含めまして、その後、いざ工事ということになってきますと、設計、実際の施工、それから供用開始に至る周辺の整備といったところ全体を含めて、一たび着手してから供用開始に至るまでの間、少なくとも1年以上は掛かるであろうといったところを申しあげたものでございます。

なお、委員御指摘のとおり、いろいろな選択肢について十分に検討し、状況を把握した上で、いざというときに備えておくといったことは、重要な視点と十分認識しておりますので、そうしたところについては関係部局と十分情報共有しておきたいと思っております。

西沢委員

何かこう、非常にクエスチョンマークなところがあります。

最後に答弁だけ、新型コロナウイルス感染症関係で中小企業の倒産とか廃業とかが多くなってきましたけれども、現状今までの倒産、廃業、休業は。

出口商工政策課長

ただいま、西沢委員より、新型コロナウイルス感染症関連の倒産状況についての御質問を頂きました。

東京商工リサーチ徳島支店のまとめによりますと、令和2年度の倒産件数は38件でございまして、過去10年間で3番目に少ない件数となっております。

今年1月から7月期には19件の倒産がございまして。新型コロナウイルス感染症関連の倒産と見込みがされているのが11件となっております。全体的に見ますと、昨年来、県を挙げて中小企業の資金繰りをさせていただきましたゼロゼロ融資であるとか、各種支援施策によって、今回の新型コロナウイルス感染症による関連倒産は低く抑えられているものと認識しております。

西沢委員

今までは応援体制があるからこうなったというのがありますよね。これからは切れたらばたっといくかもしれない、切れなくてもばたっといく可能性があるかもしれない。そのあたりを注視して調べていってほしいなと思います。

達田委員

先ほど、いろいろと御説明を頂いて、非常に幅広い御説明なのですけれども、この資料2に基づいて質問をさせていただきます。この中の2では帰省者等に対する事前PCR検査の受検支援、それから3では飲食店に対するモニタリングPCR定期検査について書かれております。

この中で、やむを得ず本県へ帰省する県外居住者の方に対して検査をした結果、6,911件検査をして陽性の方が6件見つかったと。それから飲食店に対しては、検査5,055件検査をして陽性者が6件見つかったと。非常にすばらしい取組をしているなと思っております。

す。貴重な取組だと思えます。こういう検査を受けようかと思ってもなかなか機会がないという方も多いと思うのですけれども、県の取組によって検査をして、陽性者をいち早く発見できたということは、大きな成果だと思えます。

こういうことを続けていっていただけたらと思うのですが、飲食店に関してお尋ねしたいのですけれども、定期的なモニタリングを実施というふうになっております。これ、1回きりではなく2回、3回と受けていただくのがいいと思うのですけれども、この5,055件の中で2回以上検査をされているのはどれぐらいあるのでしょうか。

永戸危機管政策課長

ただいま、達田委員から、飲食店のPCR検査のことについて御質問を頂きました。

この数字、検査結果が5,000件というのを御覧になっていただきますと、その上の(3)に申込状況という数字が1,243店舗とあります。まず、数字が全然違うのはなぜかということなのでも、この5,055件というのは人数でございまして、店舗数ではない。つまり、一つの店舗で複数の店主の方あるいは従業員の方が受けているというところがございます。実際に、この5,055件というのも延べ5,055人ということでもございまして、一人の人が複数回受けているものも含まれているということでもございます。個々の人が今まで何回受けたかについては今数字を持ち合わせておりませんが、1ページの(7)に飲食店PCR定期検査の検査済み件数というものがあります。コロナ対策三ツ星店、899店舗とありまして、この899店舗というのがPCR定期検査を1度でも受けた店舗数という形になります。

この約900店舗で5,000人を割ると、1店舗当たり6件ぐらい受検しているという結果になるのですけれど、その6件というのが複数人数なのか一人が何回か受けているのかというのは手元に数字がございませんが、基本的にこの検査につきましては、1週間に一度を目安に従業員の方に検査を受けていただくという形になっておりますので、かなりの方が複数回検査を受けているものと考えられます。

達田委員

この検査の方法というのは、多分、キットを送ってもらって、そしてまた送り返して、検査結果を知らせていただくという。ですから日にちが掛かるので、2回したい3回したいと思っても、9月30日までということなので、何回も受けるというのはもしかしたらうまくいかないかも分かりませんが、できたらスムーズに、複数回やっていただけたらと思うのです。是非、頑張ってお取組んでいただきたいと思えます。

それで、実は飲食店の方で、PCR検査ができますよ、モニタリング検査ができますよとお知らせしましても、いやうちは遠慮しておきますと。もし陽性になったらお店の信用に関わるから困るのだという方もいらっしゃるのですよね。でも、健康が大事ですので、そういうところを分かっていたら、きちんと検査をしていただけるように。そのほうが信頼も上がるのではないかなと思うのですけれども、今、お客さんがどっと減っているような状態の中で、信用が落ちたら客足が帰ってこないのではないかなという心配もされていると思えます。ですから、お客さんの健康のためにも、お店の信頼度を高めるためにも、この検査を是非受けてくださいということをおPRしていただけたらと思えますの

で、どうぞよろしくお願いいたします。

それと、この上の帰省者等に対する検査の件なのですが、やむを得ず本県へ帰省する県外居住者となっておりますよね。実は、私のところに相談がありましたのが、県内にお嫁さんに来て住んでいるのだけれども、県外の肉親の方が御病気になって、少し長いこと看病に行っていたと。しかし、今は良くなって帰ってくる時に、長い間県外にいたので検査をしておかないといけないだろうということで、ここに問合せをしたらしいのですけれども、いやそれは当てはまりませんと言われて、恐らく仕方なく自分で検査キット等を申し込みされたのかも分かりませんが、そういう場合はどうなのでしょう。御家族の看病などのために長期間県外に行かれていて、徳島へ帰ってきたいというときに検査できないというのではじかれてしまうと。これは少し趣旨からはみ出しているというか、そうなると思うのですけれども、そういう場合はどうなのでしょう。

永戸危機管政策課長

ただいま、達田委員から、帰省者PCR検査のことについて御質問を頂きました。

確かにそういったケースもあると思います。現状の我々がやっております帰省者等に対するPCR検査につきましては、原則として、県外に居住しておられる方が帰ってこられる機会を想定したものでございます。

県外との往来につきましては、今のところ全般的に、慎重に判断をしていただき、中止・延期を御検討いただき、どうしても必要な往来のみお願いするということになっておりますけれども、現状を申し上げまして、このケースは今対象にはなっておりません。ですから、そういった場合には、申し訳ないのですけれども、自費でPCR検査を受けていただくようになろうかと思えます。そういった状況についても必要性があるだろうということは認識しておりますが、現状ではそういうふうになっております。

達田委員

これ、黙って帰ってこようと思えば帰ってこられるのですよね。けれども、感染が心配だということで、きちんと検査しておきたいということで問合せがあったのだと思うのですけれども、ケースバイケースでそれが当てはまるかどうかというのも事情をよくお聞きになって、幅広く当てはまるような制度にしていっていただきたいなど。一日二日旅行していた人とは違いますのでね。そういうことで、是非柔軟な運用をしていただけたらと思えますので、よろしくお願いいたします。

それと、この検査キットを申込みして、そして帰ってきて結果が分かるまでにどれぐらいの時間が掛かるのでしょうか。

永戸危機管政策課長

ただいま、達田委員から、PCR検査にどのぐらい時間が掛かるのかという御質問を頂きました。

制度上、この事業につきましては、帰ってくる予定日の9日前までに申し込んでいただくという形にしております。それはこの事業が、まず検体を本人にお送りさせていただいて、唾液を検体に入れて送り返す、それから検査をするのに時間が掛かりますので、その

インターバル9日をとっております。実際のところは、輸送時間が短くなれば、1週間とかでも結果が出る場合がございますので、そこは居住地と曜日によって多少タイムラグがございますが、安全面を考えて9日とさせていただいているところでございます。

この8月はかなり天候が悪かったので、例えば沖縄県に住んでいる方については、天候が悪くて飛行機と船が止まったので、検体の輸送が遅れたというようなケースがございました。ですから、一概には言えませんが、念のため時間を取っていただいているところでございます。

達田委員

この制度そのものに期限がありますので、よほどうまくいかないと複数回できないと思いますので、この期限を延ばしていただくか、又は迅速に検査ができるような、そういう状況に是非していただきたいと思えます。また今日いろいろと話し合いがあるということで、そういう点も含めて、是非検討をよろしくお願いいたします。

それで、検査に関してなのですけれども、さきの文教厚生委員会の時にお尋ねをしたのですが、学校でのクラスターが発生した時の検査、9月2日の徳島新聞等で報道されて学校名が出ておりますので学校名も少し言わせていただきますけれども、9月2日の報道では城東高校、それから富岡西高校でクラスターが発生しておりますということで表が出ています。実は阿南市の富岡西高校の場合は、感染者の濃厚接触者に関しては、市内の阿南保健所でPCR検査をしてもらったということなのですが、検査を希望する人には検査キットを送りますということで、それで検査をしてもらおうという方法を取ったのです。希望者は9月3日に申込みをいたしました。ところが、今日になってもまだ検査キットが届いていない、そういう状態なのです。それで、9月3日の段階でキットが来るまでに約5日掛かりますよと。そして、それから埼玉県の会社へ送って、結果が分かってくるのにまた5日ぐらい掛かりますので、合計10日ぐらい掛かりますと言われたらしいのです。

ところが、もう1週間もキットが来ないわけなのです。先ほど言った飲食店に対するモニタリング検査のように、今感染者は出ていないけれども念のために検査しておこうかというのであれば、そういう検査で十分だと思うのです。しかし、もう既にクラスターが発生して、対応を急いでしなければならぬという状況になっているにもかかわらず、キットがまだ来ない。1週間たっても来ないというような状況で、これは余りにも危機感がないと保護者の方も心配されているのです。

そしてその近くの市立中学校、ここも以前クラスターが出たのですけれども、その中学校では、感染者の濃厚接触者、それから検査を希望する人、全部保健所で検査をしてもらって、午前中に検査に行き早いは夕方までに結果が分かったと。そういう迅速な検査をしてくれたのですよね。ところが高校でこれでしょう。だから、余りにも違いすぎるということで、子供が通う学校でクラスターが出た場合のマニュアルもないのでしょうか。どうして同じようにきちんと検査してくれないのだろうかということで保護者から問合せがあったのですが、私もさっぱり分かりませんので先日文教厚生委員会でお尋ねしたのですけれども、なぜかというところがよく分からなかったのです。それでこの前指摘させていただきまして、検査が迅速にできているのかどうか、どういう対応をしているのかお尋ねできたらと思えます。

希望者は感染もしていないし、濃厚接触者でもないわけですがけれども、クラスターが発生した学校にいる、そして新型コロナウイルス感染症の場合は無症状者がかなりの数いるわけですね。感染していても分からないわけですから、本当に感染しているかどうか、緊急性があるのかどうか、ウイルスに聞くしかないわけですよ、きちんと検査してね。だから、もっともっと危機感を持って取り組んでいただきたいと思うのですけれども、この点、もう1回お尋ねをし直しておきたいと思っておりますのでお答えください。

三原体育学校安全課防災・健康教育幹

ただいま、達田委員から、モニタリング検査がすごく遅くなっているという質問を伺いました。

今回の学校の検査ですがけれども、検査機関は名簿に基づきまして検査キットを各家庭に送付しております。ただ、土日の作業は行っておりませんので、曜日の関係が一つの要因であると。また、その他の要因もあるのですけれども、複数の要因が重なってしまっていて、今回若干時間が掛かったと考えておりますが、通常であれば、最速で5日から6日で検査結果が届くようになっております。

この学校における一斉モニタリング検査ですがけれども、県教育委員会が実施しております、複数名の陽性者が確認された学校において、家庭内での二次感染を未然に防止するとともに、児童生徒のより一層の安心へとつなげることを目的に実施しておりますので、先ほどの危機管理部がされています店舗での検査とよく似た趣旨になってこようかと考えております。そして、検査は行政検査によるPCR検査の対象とならなかった児童生徒や教職員のうち、希望される方に実施しております。

また、モニタリング検査は、保健所と相談の上で、学校での感染拡大のおそれがないと判断されて、学校が再開された後に行政検査の対象とならなかった方に希望をお伺いして行っているところであります。

積極的疫学調査に基づく行政検査として行うPCR検査と、児童生徒のより一層の安心へとつなげるために教育委員会が実施しておりますモニタリング検査でのPCR検査では、実施の意義が違ってきます。この点につきましては、保護者の皆様に丁寧に説明して御理解を賜りたいと思っております。

今後としましては、保健所による積極的疫学調査及び行政検査が迅速に進められるよう、教育委員会や学校としても、最大限の努力を行うとともに、モニタリング検査についても検査機関に対してあらかじめ準備をお願いするなど、できる限り早期に結果が判明するように努力してまいりたいと考えております。

梅田感染症対策課長

達田委員から、学校における検査ということで御質問を頂きました。

まず、保健所が実施している行政検査について、検査の希望をして結果が早く分かるというお話があったのですけれども、保健所が行う行政検査というのは、発熱の症状がある方とか感染の疑いがある方、あと積極的疫学調査に基づきまして、濃厚接触者、接触者など、保健所であったりとか医療機関の医師が必要と判断して行う検査でございます。希望によって行うものではない分ですので、恐らく検査結果も早かったということで、推測で

ございますけれども行政検査でなかろうかと思えます。行政検査につきましては、今現在なのでございますけれども、当日、遅くとも翌々日には検査結果が判明している状況でございます。

先ほど、教育委員会から説明があったとおり、学校における一斉検査につきましては、濃厚接触者、接触者に対して行う行政検査の対象外の方について、希望する方に対して行うということでございまして、学校における感染の早期発見であったりとか、感染拡大の防止、あと家庭内での二次感染、三次感染の未然防止ということで行っているものでございます。

委員から、前の検査に比較して遅いというお話があったことにつきましては、教育委員会からもお話があったように、休業中であったというところもありまして、そういった希望の取りまとめに通常よりも若干時間を要したというお話を聞いております。また、お話をお伺いして、モニタリング検査の意義であったりとか、実施方法、行政検査との違い、行政検査で実施しているPCR検査と精度は変わらないこと、そういったことについて丁寧に説明する必要があったのではないかと考えております。

ですので、今後ですけれども、保健福祉部としましては、積極的疫学調査を速やかに行って、行政検査の対象者を学校と保健所の両方で迅速かつ的確に特定して検査を行うことと、機を逃すことなくということで、モニタリング検査が早期に効果的に実施できるような形で、同時進行ということもあろうかと思うのですが、引き続き、教育委員会とも緊密に連携を図りながら検査を実施してまいりたいと考えております。

達田委員

行政検査であれ希望する人への検査であれ、迅速に行うということが求められていると思うのですよ。同じ学校内で、感染者をいち早く見つけて保護をします。学校ですから、勉強もしなければいけませんので、早くそういう方たちを保護して、勉強に集中できるようにしていくということが求められていると思うのです。それで、希望する人だからということで、とても長い間待たされるということがあってはならないと思うのです。

今やっている検査ですと、濃厚接触者からしか感染しないというような考えのように思えるのです。新型コロナウイルス感染症の今の状況からいえば、どこから感染してくるかも分からないし無症状の人がほかにもいるかも分からないわけです。飲食店の検査のように、やってみたら感染者が見付かったということもありますので、いち早く、一日も早く希望する人全てに検査が行き渡るようお願いしたいと思うのです。

キットを3日に申込みして、まだ来ていないという状況が普通だと思いますか。お尋ねします。

三原体育学校安全課防災・健康教育幹

ただいま、達田委員から、この時間が掛かるというのが普通であるかという質問を頂きました。

今回、業者と連絡を密にするに当たりまして、教育委員会としましては、学校と協力しながら名簿作りなどを迅速に行いまして、できるだけ早く結果が来るようにということで相談をさせていただいておりました。業者と相談する中で、昨日までには到着するとお聞きしていたのですが、そのあたりの確認はまだできていないのですが、業者からは

水曜日にはキットが送付されるはずなので、すぐに返送していただいたら金曜日には検査結果が分かるという話を頂いておりました。

達田委員

この検査に当たっては、以前行った阿南市立の中学校の場合は、保護者が午前中に保健所へ連れて行ったのです。全部、保健所でやってくれたのです。迅速な検査結果が出ました。ですから、そういうふうな検査を期待しているわけなのです。ですから学校によってやり方が違うということではなく、子供の健康に関わること、子供の健康に関わるということは家族の健康にも関わってくるわけですから、是非迅速な検査を進めていただきたいとお願いしておきます。

それと学校には、文部科学省から、抗原簡易キットの活用の手引というものが今出ています。これは、申込みをしたら無料で送ってくれますということなのですが、各学校に抗原定性検査ができる設備がきちんと送られてきているのか。その状況はどうなのでしょう。

三原体育学校安全課防災・健康教育幹

今、達田委員から、抗原簡易キットの送付状況について等の質問を伺いました。

抗原簡易キットにおきましては、文部科学省から二つの案内がありまして、高校及び特別支援学校高等部のうち希望する学校に対して配付され、教職員及び生徒が使用することが想定されているものと、もう一つは小学校及び中学校向けとして市町村教育委員会に送付するものの二種類あります。

この小学校及び中学校向けに市町村教育委員会に送られるものは、希望制ではなく文部科学省が数を決めて、その数が市町村教育委員会に送られるものになります。

現状等につきましては、昨日から高校に送られてくる検査キットが各学校に順次配付されているように聞いております。

達田委員

この手引を読みますと、高校等における抗原簡易キットの活用の手引ということで、高等学校、中等教育学校後期課程及び特別支援学校高等部となっているのですけれども、この簡易キットを念のために置いておくということも大事なことだと思いますので、是非対象になる学校には置いておいていただきたいのですが、実はこれも学校へ登校した後で、喉が痛いとか熱が出たとか、そういう症状があった子供さんあるいは職員さんに使いますということであって、学校へ登校した後で体調が悪くなった人が対象になるので、全ての症状がない人を発見するというものではないのですよね、症状がある人に対してだから。だから、文部科学省がせっかく言っている、このキットを無償でできますよといっても不足なところがあると思うのです。

私はこの点、県がこういうキットをきちんと学校に置いておいて、そして文部科学省が言うように学校へ登校してから熱があったというのではなくて、念のために検査しておきたいという人が検査できるようにお願いしたいと思うのですが、ただこの抗原キットというのは読みますと、症状がある人には有効なのだけれども症状がない人には少しあやふや

ということなので、念のために検査したいという方もきちんと検査できるような体制を整えていただきたいと思います。

特に、今は高校の話をしてはいますが、中学校、小学校、幼稚園と、子供さんが毎日通っている学校等において、子供さんや職員さんを対象に定期的な検査をしていくということはとても大事なことでと思いますので、是非そういう体制ができるようお願いしたいと思いますけれども、その点、どのようなお考えでしょうか。これは去年からずっと私たちがお願いをしているのですが、なかなか実現していない状況でございます。お答えいただきたいと思います。

三原体育学校安全課防災・健康教育幹

ただいま、達田委員から、抗原簡易キットの体制づくりについて御質問を頂きました。

そもそも、学校現場におきましては、発熱などの風邪の症状がある場合は、生徒も教職員も登校せずに自宅で療養するという方向性を出しております。また、学校で発熱等の症状がある場合も、まず検査キットではなく、お家の人にお迎えをしていただいて自宅で療養するというのを第一番に考えておりますので、自宅にすぐに帰れない又はかかりつけ医にかかれない場合に、この検査キットを用いて検査を行っていきたいと考えております。

梅田感染症対策課長

先ほど、教育委員会から、文部科学省から各学校に抗原検査キットが配られているところというお話がありました。実は本県におきまして、恐らく9月から国のほうから配付というお話があったのですが、先んじてということで保健福祉部と教育委員会が連携しまして、各学校に配布を開始しているところでございます。

具体的な数でございますけれども、3,020キットということで各学校に配付させていただいて、文部科学省から届く前にもしそういう場合があれば活用できるような形で配付させていただいております。

使い方等につきましては、学校等から相談がありましたら保健所で対応するといった形で、教育委員会と保健福祉部が連携しながら学校の子供さんの健康を守るという対応をとっているところでございます。

達田委員

今、富岡西高校も分散登校をしているということなのです。早く通常の登校ができるよう、もう3年生となりますと進学、就職等、準備をしなければならないということで、大変な時期を迎えていると思います。安心して勉学ができるような状況を早く取り戻していただきたいと思いますので、そのためにも健康にいられるように検査体制をきちんと確立していただいて、本当にもし陽性者が出たような場合はいち早く保護をするという対策をとっていただきたいと思います。

それとこの9月2日の報道によりますと、城東高校と富岡西高校と書いてあるのですが、城東高校の場合だと思うのですが、クラスター対策が非常に難しいということをお話しされています。日々の検温、手指消毒もきちんとやっておりました、手洗いの自動水栓も整備しておりました、けれども感染者が出てしまったということで本当に難しいと

いうお話をされております。本当にそうだと思います。ただ、富岡西高校には自動水栓がありません。私、本会議で聞かせていただいたのですが、トイレや手洗いの自動水栓の整備を急いでやっていくべきだと思うのですが、新型コロナウイルス感染症対策としても早く取り組んでいただきたいと思いますと思うのですが、それはいかがでしょうか。

岡田委員長

小休します。(14時14分)

岡田委員長

再開します。(14時14分)

矢田施設整備課長

高校における自動水栓の整備についての御質問でございます。

先ほどありました城東高校ですが、既存の水栓数は50か所、これは主に手洗いによく使うという所でありまして、これに対しまして自動水栓は25か所ということで、半数程度整備しております。

それから各学校における自動水栓でございますが、昨年度6月の補正予算などにより、新型コロナウイルス感染症対策といたしまして各学校の要望を聞き、トイレでありますとか主要な手洗い場につきまして、全ての学校に自動水栓を整備しております。整備の数につきましては、各学校の要望によりまして即対応できる箇所について優先的に整備を進めてまいりました。

今後も長寿命化の工事などを通じまして、整備を進めていきたいと考えております。

達田委員

富岡西高校は非常に古い校舎なのですよね。ですから改修するというのは大変だと思いますけれども、安全に過ごせるという面では感染症対策を最優先にさせていただいて、トイレとか手洗いとかそういう所を清潔なものにしていくということがとても大事だと思います。耐震化はできている建物だということですので、そういう所の改修を急いでいただきたいなと思います。

本会議でも申しましたように、きちんと整備計画を立てていただいて、徐々にゆっくりではなくて、いち早く改修をしていっていただけたらと思いますので是非よろしく願いいたします。

今回、あと県土整備部とか農林水産部とかいろいろ予定をしていたのですが、時間がなくなってしまいましたので、次回に回しておきたいと思います。

学校での新型コロナウイルス感染症対策をきちんとやっていただきたい、検査を早くやっていただきたいということを申し上げて終わります。

岡田委員長

小休します。(14時17分)

岡田委員長

再開します。(14時27分)

扶川委員

議案説明に関する事で少し聞きたいことがあって、そのあと別のことを聞きますが、飲食店の従業員に対するPCRの定期検査で6人が陽性であったということですが、これは、ガイドライン実践店というのは当然ですけれども、過去に検査を受けた人が2回目3回目に分かったのですか、それともいきなり初回に分かったのですか。

永戸危機管理政策課長

ただいま、扶川委員から、飲食店PCR検査で6人陽性者が出た中で、1回目かそれとも複数回受けた後かという御質問を頂きました。

そのことについては、初回で出た人が何人かいるということは私も確認していますが、この6人全てがそうかどうかというのは資料がございません。

扶川委員

それから保健師の要請の案が出ていますけれども、今回感染症の大きな流行を受けて、保健所の人員削減をしてきたことが問題になりました。アフターコロナ、当面はウイズコロナが続いていくと思いますけれども、保健所の恒常的な増員につながるものなのかどうかお尋ねします。

蛸原保健政策福祉課長

ただいま、扶川委員から、保健所の人員の件について御質問がありました。

これにつきましては、国のほうで、感染症の拡大を通じて、保健所自体の人材派遣、一義的人材派遣を行うという意味合いでのシステムを構築していただいております。そのシステムに人材登録を図っていきまして、保健所が積極的疫学調査とかこのような感染拡大でそれが厳しい状況だった場合に、人に来てもらってこれを支援していただくというものになっております。

なお、本年度の人員の確保状況でございますが、感染者が一番多い徳島保健所につきましては、感染症疾病対策担当が元々昨年度は10名のところ、本年度は23名に増員。それと保健師ではないのですけれども、兼務職員8名を保健所本務として付けていると。それと、こういう感染拡大期に臨時の職員として20名程度増員して、感染拡大対応に当たっているという状況で、今の局面を乗り切っていこうとしております。

扶川委員

私もアフターコロナの時代は、例えば食品衛生のことだけではなくて、飲食店などに関しては換気の状態がどうか感染予防はどうかであるか、そういうことも点検していく体制がいるのではないかと前々から申しておりますが、そういうことを含めて是非恒常的な体制強化は必要だと思いますので、いざというときに駆け付ける体制があるのは当然ですけれども、恒常的な増員というのでも取り組んでいただきたい。国にも要望を挙げていた

だきたい。

次に、生活福祉資金についてですが、申請数に対する不承認の数、このあたりの数字を教えてください。

蛭原保健政策福祉課長

ただいま、扶川委員から、生活福祉資金特例貸付について数値の状況を教えてほしいとの御質問がございました。

7月末までの状況になりますが、緊急小口資金につきましては、貸付件数が4,957件、貸付金額が9億4,462万円となります。

一方、総合支援資金につきましては、貸付件数が4,016件、貸付金額が17億9,213万円という状況となっております。

扶川委員

申請数と不承認の関係を教えてください。

蛭原保健政策福祉課長

緊急小口資金につきましては、申請数が5,921件に対して貸付件数が4,957件ということで83.7パーセントですね。貸付けの決定率という言い方をしておりますが、これについては基本的に県としては決定率どうこうという考えを持っておりませんが、要するに分母分子で計算するとこういう形になります。

総合支援資金につきましては、初回貸付けの分につきまして申請件数が3,740件に対して貸付数が2,781件、決定率が74.3パーセントという形になっております。

扶川委員

相変わらず昨日もありましたけれども、貸してくれなかった、理由が分からないという声がどんどん寄せられます。理由を明らかにしないのはおかしいとずっと申し上げてはいましたが、このことは依然大きな問題として残っているということだけ指摘をしておきたいと思います。

浸水するような区域にある高齢者施設について、エレベーターがないとか給水施設がないとかいうのを補助するというような話でしたが、今、高齢者施設でエレベーターとか給水施設などは災害とは関係なく当然必要ですよ。こういうものがないから2階が空いていて、1階に人が増えてきているなどということが実際あるのですよ。

こういうことを視野に入れて国に対してしっかり助成していただくように要望していただきたいのですが、まずは施設の状況、エレベーターがあるのか、給水施設があるのか、そういうことを調べていただきたい。災害が起こって断水したら、浸水しようがしまいが困りますよ。風呂にも入れないのですから。そのあたり調べていただきたいのですが、いかがですか。

杉生長寿いきがい課副課長

ただいま、扶川委員から、高齢者施設におけるエレベーター、それから給水設備の設置

状況を調査してほしいという御意見を頂きました。

直近の状況については調査しておりませんので、また機会を見まして調査して実態について把握してまいりたいと考えます。

扶川委員

是非調べてください。私の地元でそういう施設がありまして、今度の補助の対象にならないかも分からないということで危機感を持っております。

次に、ワクチンの接種に関しては大塚委員さんがいろいろお聞きになったので、私はこれはどうなのかということだけお尋ねします。

時間がたったら抗体は減ってきますよね。最近、9月3日だったかな、国立の理化学研究所かどこかで、抗体の量が30分で測定できるようなものができて、抗体検査ができるのだ、抗体の量が分かるのだということが発表されました。そういうことを踏まえて、これからワクチンの有効性がどれだけ続いていくのかを調べていくことは大事なことだと思うのですね。

これも質問がありましたけれど、既にワクチンを打っていて感染した人も出ていると。その人に対してワクチンを打ってからどのぐらい時間がたっていたのか、それから抗体の量はどのぐらい減っていたのか。そういう情報は国でデータを集約して、今尾身会長とかがブースター接種も必要ではないかと意見を言っていますけれど、そういうものにエビデンスを与えていくべきなのですよ。そういう情報収集体制とか、あるいは徳島県の状況というのはどうなっていますでしょうか。

梅田感染症対策課長

扶川委員から、ワクチン接種後の抗体の状況であったり有効性についてということで、そういったエビデンスというか知見を集積したものについて、県としても今後活用したらというお話でございます。

正に委員がおっしゃるとおり、今現在ワクチンにつきましては、全国でどんどん進められているところございまして、また抗体の有効期間がどのぐらいもつのかであったりとか、抗体の検査キットと言いますか検査の試薬、そのあたりにつきましても、こういったものが良いということが十分示されておられませんので、県といたしましては情報収集に努めるとともに、そういった知見が集積した場合は、そういったエビデンスを基に政策を進めてまいりたいと考えております。

扶川委員

是非、スピーディーに取り組んでいただきたいと思います。せっかく打っても効かないわけではないのだけれども効果が薄れていくと。それに対して、どの時期にブースター接種が必要なのかということは、今全国的な関心であるということで情報収集をお願いいたします。

それから、商工労働観光部のほうで少しお尋ねをいたします。この度、新型コロナウイルス感染症の影響について、小規模業者と大きな業者とに分けて調査をしていただいた。それと同時に、観光業者については規模に関係なく厳しいのだという調査に基づいて、今

回観光関連の業者に対する支援制度が作られると。私は、所得減を直接補填するような制度がほしいなということを議論してまいりましたが、間接的にであっても前向き投資に支援するというのも良いことですので、これはある程度きちんと対応していただいたということで評価をしております。これ、経済委員会でも議論になりましたけれど、一時支援金についても、4人の委員さんから売上げに応じた支援制度にすべきという意見が出ていますので、制度の改善を引き続きお願いしたいと思います。

それから、これは意見を申し上げるだけでいいのですけれど、ジビエのことも経済委員会で議論しました。教育委員会の方も出ておられるので是非お伝えしておきたいのですが、御父兄の中で、安全性について十分理解しておられないということが、ジビエに関する誤解を生んで、ジビエ料理を教材として学校給食に使うことに障害があるというような話も聞きました。これはもったいない話で、野生動物を食するという事は、食文化を考える、あるいは命の大切さを考えるのに非常に大事なものでございますので、教育委員会として前向きに取り組んでいただきたいのですね。

農林水産部と連携して、正しい情報を御父兄にお伝えすることを含めて、取り組んでいただきたいのですが、いかがですか。

三原体育学校安全課防災・健康教育幹

扶川委員から、食について正しい情報を伝えるということについて質問を頂きました。

食育につきましては、各学校で計画を立てて、学年に応じてしているところでもありますし、県の事業といたしまして、各市町村に栄養教諭を一人配置するようにしております。

そして、その栄養教諭は必ず自分が勤めている市町村の学校に複数回、半分以上の学年に対しまして食育の授業を行いまして、食についての正しい知識の獲得などの目標を持ちまして授業をしていただいているところであり、これからも続けていきたいと考えております。

扶川委員

ジビエに関しては、今、全国各地で食育に生かそうという取組がされております。徳島でも過去にあったそうですけれども、続いておりませんよね。その原因の一つが、野生動物を食べることに対する安全性が大丈夫かという声があるのだということを知ったのですよ。それは知識不足で、きちんと加熱をすれば大丈夫なので。そんなことを言っても海の魚だって野生動物ですからね、そのあたりをきちんと理解していただいて、このジビエを生かしていただきたいのですよ。何と、10分の9まで捕獲された動物がゴミとして捨てられているのですよ。こんなもったいない話はないですよ、動物に失礼な話ないですよ。命の教育ということから考えてもこれは食べるべきなのです。そういう意味で積極的に取り組んでいただきたい。お願いしておきます。

それから、河川整備の関係で、流域治水プロジェクト、七つの水系で選定されているということですが、これは全体で何水系あるのですか。

坂本河川整備課長

ただいま、扶川委員から、県内の河川の水系の数の御質問を頂いております。

県内の二級河川につきましては39水系でございます。

扶川委員

私の地元にあるような、県管理の小さな川も入ってくるんですね。

坂本河川整備課長

県内の河川には一級と二級がございまして、この度流域治水プロジェクトを策定しましたのは二級河川でございます。

一級河川の吉野川と那賀川につきましては、昨年度末、3月30日に流域治水プロジェクトを策定しておりまして、吉野川流域と那賀川流域につきましては、その一級河川の流域治水プロジェクトに含まれております。

扶川委員

犬伏谷川とか大寺谷川とかね、そういう川が旧吉野川に接続しますけれど、河川整備の計画が立っていない所があるんですね。そのために、橋の架け替えが進まないとか、堤防の上流部の改修がまだ進んでいない所がたくさんあるんですね。こういうものを含めての治水対策になるだろうと思うので、また後でレクチャーをしていただきたいと思います。どこまで進んでいくのかということに関心がございます。

それから、今日、9月12日の緊急事態宣言の期限を延長する結論を出すのだろうと思いますが、これはもう委員会が開かれたのですから、当然、時短営業は延長しなければいけないと私は思いますので、意見として申し上げておきます。当然、そうなるのだろうと思います。

その場合に、前から申し上げていますが飲食店に対して、今回尾身会長とかがある程度落ち着いてきたらワクチンの接種証明と抗原検査などを組み合わせて、飲食店に入るときにも使ってもらうようにしたらどうかといったことを提言しましたよね。国の委員会ではすぐ採択にはなりませんでしたが。当然だと思っております。

それで、全国は落ち着いてきたらなのですけど、徳島県は全国から比べたらまん延防止等重点措置の対象にもなっていないのですよね。やろうと思ったら今はできるはずですよ。そうすることによって、ワクチンの接種をためらっている若い人たちの後押しをすることになると私は思うのです。ワクチンの接種を受けていたら胸張って行けるよと。今日も昼休みの放送の中で、医師会の先生が学生さんにレクチャーしておりました。重症化しないよ、発症しないよ、人にもうつしにくいよと、そういうふうにならなくていいわけですよね。そういうことであれば、その効果を苦しんでいる飲食店に。徳島県は幸いにしてまん延防止等重点措置でないのですから、お酒も出せるのですから。

これまで質問するたびに時期尚早と言われてきましたけれど、今こそやっていただきたいのですよね。これ、どなたがご答えいただくか分かりませんが、どうでしょう。

岡田委員長

扶川委員、何をされるのですか。

扶川委員

だから、飲食店に出入りするときにお客さんに対して、今は従業員の定期PCR検査ですが、お客さんに対してもそういうものを求めているということを国が取り組みかけているのですね。徳島県も、もう国よりもいい状況が先に生まれているのだから、やったらどうかということなのです。

岡田委員長

国に先んじてということですね。

扶川委員

そうです。そうすると、そのことによって…

岡田委員長

それなら国に先んじてワクチン接種証明とか、今言われている抗原陰性証明みたいなものを、飲食店に入店する人にするのですか、それとも飲食店の方、どちらですか。入店する方。

扶川委員

入店する方。特に県外の方とかにお願いします。

岡田委員長

まあ、いずれにしても、徳島県内の飲食店に入られる方に対して、ワクチン証明であったり陰性証明したらどうですか、ということですね。

扶川委員

そういうことです。

岡田委員長

小休します。(14時49分)

岡田委員長

再開します。(14時50分)

伊藤保健福祉部長

ワクチン検査パッケージについては、現在国で検討されていると聞いていまして、我々も高い関心を持っています。ただ、ワクチン接種証明、陰性証明の使い方については、特にワクチン接種証明について、これがワクチンを打っていない方の差別につながるような使うにはどうしたらいいのかということを、まずは国でガイドラインを決めてからやってほしいと国からは言われておりますし、我々もその点は少し検討すべきことかなと思っています。

ですが、やはりワクチン検査パッケージというのは非常に重要な枠組みですので、これをどういう形で導入するべきかというのは、できるだけ速やかに検討していきたいと思います。

現時点では国のガイドラインも来ておりませんが、具体的には申し上げられませんが、前向きに検討していきたいと思っておりますし、その際は、飲食店時短営業を所管する危機管理環境部とよく擦り合わせて、具体策を練ってしていきたいと思っております。

扶川委員

是非取り組んでいただきたいとずっと言っているのですが、時期尚早と言われてまいりましたので、この機に加速していただきたいと思っております。

それから、飲食店の協力店に対する巡回ですけれど、この実績を教えてください。

永戸危機管政策課長

今回、本県で2回目となる時短要請を8月27日からスタートさせていただきまして、本日ももう10日以上過ぎているところでございます。この時短要請の開始とともに、飲食店に対する見回りを今回も実施しておりまして、現在、県職員と、市町村職員が一緒に行っていたところでは同行するという形で、県内8市8町で見回りを実施しております。最終的には、9月12日までに県内全市町村を回るつもりでおります。

9月7日までの実績でございますが、県内で営業している飲食店が7,000店舗ほどあると考えておりまして、そのうち、昨日までに4,134件を回らせていただきました。

扶川委員

これは業者に委託していると思うのですが、業者名とか委託費とか分かりますか。

永戸危機管政策課長

私がただいま申し上げましたのは、時短営業に伴う、その協力状況の見回りの話でございました。

先ほど扶川委員がおっしゃったのは、当課でやっておりますガイドライン実践店ステッカー掲示店舗に対する巡回のことであろうと思われませんが、そちらにつきましても並行して実施しておりまして、そちらは現在、県内の飲食店のうち約1,000店舗を巡回し終えているところでございます。

扶川委員

これについて意見がありましてね、職員さんなら名刺を持って行くので信用してくれまされども、どうも得体の知れない名刺を持った人が突然やって来ていろいろ聞かれると。しかも、どうも聞いてみると御本人はPCR検査も受けていないので、そういう人がひょこっとお店に来られるということについて抵抗があるというお話だったのですね。これ、業者に委託しているのであれば、当然この業者自身が感染予防をきちんとして、安心感を与える形で巡回していかなくてはいけないと思うのですが、それを御指導いただくよう前にお話ししましたが、その後どうなっていますか。

永戸危機管政策課長

ただいま、扶川委員から、ガイドライン実践店ステッカー掲示店舗の巡回における感染対策等についての御質問でございました。

当然ながら、こういった事業におきまして、巡回した者が感染を引き起こすということは絶対あってはならないことでございます。ミイラ取りがミイラになるという形になりますので。したがって、この事業を委託する契約におきましては、この受託会社に対しまして、必ず巡回するスタッフについては、毎日検温等の体調管理をすることはもちろんのこと、マスクの着用も当然のことながら、毎回手指消毒を徹底すること、それから、接触のときにも必要以上に感染リスクになるような接触の仕方をしないような、きちんとした管理をするようにという情報を入れておりまして、ことあるごとにそうした指導も行っているところでございます。

PCR検査を実施していないということでございますが、確かに業者に対してPCR検査受検を義務付けているわけではございません。ただ、全国的に見てもPCR検査をやっているところはございませんでして、私が調べたところでは、沖縄県がやっている事業の中で、例えば、その受託会社の支店等がない離島に行く場合には、PCR検査をやっているといったような例は聞いたことがあります。それ以外では、私は特段聞いたことはございませんし、またこういった巡回において感染が広がったというようなことも私は聞いてはおりません。

ただ、当然感染リスクは絶対に避けなければならないことでございますので、今後も引き続き感染対策を徹底した上で巡回するよう、重ねて業者に対して指導していきたいと考えております。

扶川委員

今、厚生労働省のホームページで、抗原検査の効果というようなことを見ていますけれども、抗原検査は一定以上ウイルスが増えたら、つまり症状が出てきた人に対してはPCR検査と同等の効果があるのですね。安いですし、早いですね。だから、少し熱があるような人が簡単にできるわけですから、こういうものも活用して、少し体調が悪いような人は絶対外に出さない。回復して熱が下がったとしても、念のため抗原検査ぐらいは受けてもらってから行ってもらう。そのぐらいの気配りをして、きちんとやっていますよということを、訪問されるお店の側にもアピールしていただきたいと思います。それを要望しておきます。

それから、今回、協力金が売上げに応じて出る仕組み、これは良いと思うのですよね。ただ、2万5,000円の分を削ってしまう必要はなかったと私は思うのですけれど。一晩1万円程度の売上げの所もありますから。だから3万円を下限にする必要はなかったと個人的に思っていますけれども、別にそれは反対はいたしません。商工労働観光部が行った調査でも、やはり小さい所ほど苦しんでいるという結果が出ていますので、そういう意味では、大きな所よりも下のほうに手厚い制度になっているのは、それは悪くはないのではないかと私は思います。これは是非、一時金の制度のほうにも活用していただきたいと要望しているところです。

それで、気になるのは、今日の徳島新聞にも載っていましたが、私も御意見を頂いたことがあるのですが、そういう所で働いている人たちまで恩恵が及ぶかどうかですね。そういう人たちが救えるかどうかというところに関心があります。

私、性風俗が対象にならないから少し勘違いしていたのですけれども、性風俗の女性というのは個人事業主になってしまうのですよね。だからこれは今回の対象にならないのは当たり前ですけど、いわゆるキャバクラ嬢、キャバクラというのは飲食店の扱いになると思うのですよ。だから、ここの人たちでも二つの雇用形態があって、労働者として雇われる場合と、個人事業主の場合があるのだそうですね。個人事業主だったら一時支援金の対象になるのでしょうか。飲食店関連になるのですかね。県の制度の対象にはなりませんかね。念のために聞いてみます。

永戸危機管政策課長

ただいま、扶川委員から、キャバクラ嬢がこの協力金の対象になるのかという御質問を頂きました。

キャバクラ嬢の方が個人で飲食の許可を取れるということがあれば対象になるかもしれませんが、そういうことはないと思いますので対象にはならないと思います。

扶川委員

個人の飲食業の許可を取らなければいけないのですよね。そうすると、やはり働く立場で、雇用調整助成金や休業補償金などの対象にならなければ救われないと思うのですよね。ここで働いている人たちの状況の把握というのは、県として何らかの取組をされておりますか。

岡田委員長

小休します。(15時01分)

岡田委員長

再開します。(15時02分)

永戸危機管理政策課長

ただいま、扶川委員から、協力金を受けている飲食店の雇用状況等について、どのように状況を把握しているかという御質問を頂きましたけれども、そういった把握はいたしておりません。そういった部分については、雇用行政あるいは福祉行政のほうのテリトリーであると思っております。

扶川委員

雇用行政、福祉行政の方に聞きますけれど、どのように認識されていきますか。

出口商工政策課長

ただいま、扶川委員より、今回の飲食店への時短要請の協力に応じた店に勤めていらっしゃる女性スタッフ等への把握状況についての御質問でございました。

当方でも今手元には、今回協力された飲食店の労働者、従業員さんがどういう状況に置かれているかというところまでつぶさに把握している資料はございません。

ただ、先ほど扶川委員がおっしゃったように、今回のコロナ禍によってやむなく営業を縮小した方々の生活費の補償につきましては雇用調整助成金、また、週20時間以内で雇用保険の対象に満たないような方につきましても昨年厚生労働省で緊急雇用安定助成金というものが創設されております。短期のパート等の方々につきましても、今回の飲食店の時短要請に応じて出勤できないような状況に置かれましたら、先ほどの緊急雇用安定助成金の対象になろうかと思っておりますので、そのあたりまた関係機関に御相談いただきましたら受給ができる制度が用意されていると認識しております。

扶川委員

私も関係団体に行って聞いてきますけれど、是非実情を把握した上で、制度の周知が足りないのか、あるいはそれを申請する条件が整っていないのか分かりませんが、恩恵にあずかれない人だったら助けてあげたいと思うのですね。それから生活福祉金の貸付けにおいてもそういう人たちを温かい目で見、先ほど不承認の数が大分あることを御報告いただきましたけれど、そういうものに含まれて切られてしまわないように対応していただきたいというのが私の願いでございます。

最後一つだけ、学校の関係で付け足しておきますけれど、感染者が出たら1回休業させますね。それで再開するタイミングですけれども、私も実は今回県の制度を使って佐賀県にボランティアに行ってまいりまして、自分が体験して初めて知ったのですけれど、行くときはいいのです。前日の5時までに川内町の民間のセンターに唾液を提出すると、翌日の午前中に結果が出て、安心して行けるわけです。帰ってくるときは、例えば日曜日に活動して月曜日に戻ってきてすぐ唾液を提供しても、まだウイルスが十分に増えていないから感染していても陽性にならないというのですね。それで三日ほど、月曜、火曜、水曜ぐらいまで待って、それから提出してくださいということで出しました。陰性で良かったのですけれどね。

そういうタイムラグが生じることも考えて、学校の休業、陰性者、濃厚接触者、それから感染者の接触の具合などを見て、休業を解除しなければいけないと思うのですけれど、そこらあたりの配慮はどうなっていますか。それだけ聞いて終わります。

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、学校が休業を行った際の再開について質問を頂きました。

学校の再開時期の判断といたしましては、保健所により特定されました濃厚接触者及び接触者のPCR検査の結果が陰性と確認され、そして消毒作業の実施が完了したら学校再開と考えております。その場合に、陽性になった者は治癒するまで、また濃厚接触者になった生徒・教職員は2週間の自宅待機、自宅で健康観察をしているという状況になります。

扶川委員

濃厚接触者や感染者には当たらないのだけれども、接触した可能性があるという生徒がおりますよね、その人たちも一応全部検査することになっているでしょう。先ほど達田委

員と議論された、行政検査だね。それはすぐ結果が出ますよね。すぐ検査してすぐ結果を出しても、先ほど私が申し上げたように3日間ぐらい潜伏してしまう可能性があるのですよね。そこが配慮されていますかということなのです。

それで過去に、たくさんの学校が感染されていますけれど、1回は再開したのにまだ出てしまったなどということがなかったのかどうかも含めて、少し勉強してみたいので、分からなかったらまた教えてください。

三原体育学校安全課防災・健康教育幹

扶川委員から、接触者の出席についてということで質問を頂きました。

接触者につきましては、検査結果が陰性と判明した時点で翌日から学校に登校してよいという話を聞いております。その判断は、保健所が積極的疫学調査をきちんと行った判断の下、接触者が特定されて、その子供たち又は教職員は陰性となったら学校に出てくることができます。

私の知っている限り、濃厚接触者に特定されまして、しばらくして体調が悪くなって検査をして陽性になったという児童や教職員は知っておりますが、接触者については私の聞いた範囲では存じておりません。

仁木副委員長

私から三つぐらい、どうしても少し質問させていただきたいと思います。

まず軽症者のホテルの件でありますけれども、今の軽症者の療養施設において、どのような体制になっているのか。装備品等々ですけれども、例えば酸素があるのかどうかということをお教え願えればと思います。

美原ワクチン・入院調整課長

ただいま、仁木副委員長より、宿泊療養施設の体制はどうなっているのかとの御質問を頂いたところでございます。

まずこちらの宿泊療養施設でございますけれども、常時看護師2名体制をとっております。そして医師についてはオンコールの体制をとっております。入所者の方の健康観察につきましては、看護師の方が毎日確認を取っております。聞き取り等によりましてもし調子がよろしくないということであれば、すぐに入院受入医療機関に転院できるという体制が整っております。実際そのような形で運用が進んでおります。

今、御質問にございました酸素濃縮器でございますけれども、現時点ではその運用はしておりませんが、既に40台を県において入手済みでございます。いつでも対応できるように準備を進めているところでございます。

仁木副委員長

この酸素の件については、今年の、一番最初に感染者が多く出た際でありますけれども、その時いわゆる軽症者の療養施設において何らかの形で関わった方からお聞きしますと、転送ができなかったということを知っております。そういうような状況の中で、酸素でもあったらよかったというようなお話も聞いているところでして、今、延べで言いましたら

施設は埋まっているかと思うのですけれども、いつ軽症者が重篤化するかわからないような状況になってくるかも知れません。ですから、この酸素を確保されているのであれば、軽症者の療養施設においては、すぐに運用ができるような体制を採っていくべきでないかというところの意見を述べさせていただきたいと思います。

そこからののですが、一応私も若輩ながら県議会では最年少でございますから非常に気になるのが、今、感染者がワクチン接種をしていないだろう年代に移ってきているように思っております。毎日の発生状況を御通知いただいておりますけれども、その中で気になるのが、症状がどうなのか、いわゆる軽症なのか、無症状なのか、重症なのかというところを載せていただいておりますけれども、私が気になるのはその後でありまして、陽性と判断された時点の症状がどうなのかというよりも、その後に軽症者が中等症、重症となっていないのかというところが気になります。特に想定されるのは、若年層が今までは軽症で済んでいたと思うのですけれども、中等症とか重症とかに移っていったいないのかということが気になります。

その点、状況がどうなのかということをお教え願えればと思います。

美原ワクチン・入院調整課長

ただいま、仁木副委員長より、中等症、軽症等であった方が、その後重症化されていないのかという御質問でございます。

感染者としては現在軽症、無症状の方が多く発生しているというところで、まずはホテルに入所していただいて、重症化するおそれ等がある場合は入院という流れで、入院調整本部の医師が調整しているところでございます。

その後の重症化された患者の数というところでございますが、ずっと5人以下で推移しております。9月2日に6人になって5人を越えたというところでございますけれども、9月8日現在でも6人の重症者がございます。この方々の内訳でございますけれども、20代がお一人、30代がお一人、40代がお一人、50代がお二人、60代以上の方がお一人ということでございます。こちらは先ほど大塚委員さんに御答弁させていただきましてでございますが、このうち60代以上の方がワクチンを2回接種済み、ただ極めてリスクが高い基礎疾患をお持ちであるため、ICUで治療中であるということ公表させていただいたというところでございます。

仁木副委員長

20代でお一人、30代でも重症者がいるというような状況は、同世代としては非常に不安を覚えておりますし、いかんともしい難い状況なのではないのかなと私は客観的に思います。徳島市においても40代以上の接種を開始していくというようなところでありますが、重症者が20代と30代に発生している、後に発生しているということは、このあたりの年代の接種が少ないところをどうにかサポートしていくべきではないのかなというところは出てくるかなと思うのです。

少しお聞きしたいのですけれども、資料3を頂きましたけれども、6ページの18歳以上人口の中での接種済みパーセンテージ、これは8月末の接種目標の中で18歳以上と打ち出されていますからこうなっているというような表示だと思っております。モデルナもファイザ

一も12歳以上からの接種が可能であると思いますけれども、この12歳以上からの接種に移った場合どれぐらいの接種状況なのか、率が分かったらお教え願いたいと思うのですが。

美原ワクチン・入院調整課長

仁木副委員長から、12歳以上の接種率についてということでございます。

9月1日時点において12歳以上で2回接種されている人は、67万43人のうち40万1,851人ということで、接種率につきましては60パーセントの方が接種済みということになっております。

仁木副委員長

全体としては60パーセントですから、12歳以上に置き換えたとしても目標数値は達成できているのですが、大塚委員が御質問された年代別接種率の御答弁の中では30代以下で縛っておりますね。30代以下で27パーセントとなっています。ここが数字のマジックかもしれないのではないのかなと私は思いまして、この30代、20代、10代と分けたらどのような数字なのでしょう。

美原ワクチン・入院調整課長

ただいま、仁木副委員長から、30代以下の接種率につきまして御質問いただいたところでございます。

30代、20代、10代の接種の数値ということですが、今現在手元にその数字はございません。ただ、大塚委員にお答えさせていただいたのは1回目接種率だったのですけれども、先ほどの60パーセントに相当する、いわゆる2回目接種率としましては15.3パーセント、12歳から39歳に関しては15.3パーセントの方が2回目の接種を終えられたということでございます。

仁木副委員長

今、2回目の接種率が15.3パーセントとお教えいただいたのですけれども、ここの数字をどうにか上げていくことが広域接種の本来の役割でないかと思うのです。モデルナを使用して県がしている部分、今非常に大事なことをされていると私も評価をしています。妊婦さんや保育士さんにされているかと思うのですが、徳島市とか市町がそこまでできていない年代をしっかりとサポートしていただきたいと思います。

ワクチン接種を希望する方が一日も早く、特に若い方が、子供さんを育てられている方もいらっしゃると思います。そういった方が接種ができるように、広域接種においてもいろいろと工夫を凝らしていただきたいということを申し上げて質問を閉じさせていただきます。

美原ワクチン・入院調整課長

ただいま、仁木副委員長から、アスティとくしまでの大規模接種につきまして、打たれていない方の接種を進めていただきたいという御意見を伺ったところでございます。

ただいま、アスティとくしまの大規模集団接種におきましては、妊婦及びそのパートナーの方400名を含め、12歳から59歳までの県民を対象に6,000人の枠で募集をしております。

本日から接種が開始されておりました、まだまだ枠はございますので、例えばコールセンターでございますと、0120-567-571、「コロナ来ない」という番号で、覚えやすい番号となっておりますが、そちらに御連絡いただければすぐに予約ができる状態になっております。是非ともこの機会に申し込みいただきまして、まだ接種をされていない方にそういった大規模接種会場にお越しいただけたらと思っております。

岡田委員長

ほかに、質疑はございませんか。

(「なし」と言う者あり)

以上で質疑を終わります。

これをもって、防災・感染症対策特別委員会を閉会いたします。(15時22分)