

# 福祉保健生活環境委員会会議記録

福祉保健生活環境委員長 衛藤 博昭

## 1 日 時

令和4年3月2日（水） 午前10時41分から  
午後 0時31分まで

## 2 場 所

第5委員会室

## 3 出席した委員の氏名

衛藤博昭、今吉次郎、御手洗吉生、馬場林、平岩純子、戸高賢史、末宗秀雄、  
小川克己

## 4 欠席した委員の氏名

なし

## 5 出席した委員外議員の氏名

なし

## 6 出席した執行部関係者の職・氏名

福祉保健部長 山田雅文、生活環境部審議監 御沓稔弘、  
病院局長 井上敏郎 ほか関係者

## 7 会議に付した事件の件名

別紙次第のとおり

## 8 会議の概要及び結果

- (1) 第42号議案のうち本委員会関係部分、第44号議案、第45号議案及び第54号議案については、可決すべきものといずれも全会一致をもって決定した。
- (2) 新型コロナウイルス感染症について、執行部から報告を受けた。

## 9 その他必要な事項

なし

## 10 担当書記

議事課委員会班 副主幹 白岩賢一  
政策調査課調査広報班 主任 佐藤千種

# 福祉保健生活環境委員会次第

日時：令和4年3月2日（水）本会議終了後

場所：第5委員会室

## 1 開 会

## 2 病院局関係

### (1) 付託案件の審査

第54号議案 令和3年度大分県病院事業会計補正予算（第1号）

### (2) その他

## 3 生活環境部関係

### (1) 付託案件の審査

第42号議案 令和3年度大分県一般会計補正予算（第13号）  
（本委員会関係部分）

### (2) その他

## 4 福祉保健部関係

### (1) 付託案件の審査

第42号議案 令和3年度大分県一般会計補正予算（第13号）  
（本委員会関係部分）

第44号議案 令和3年度大分県国民健康保険事業特別会計補正予算（第1号）

第45号議案 令和3年度大分県母子父子寡婦福祉資金特別会計補正予算（第1号）

### (2) 諸般の報告

①新型コロナウイルス感染症について

### (3) その他

## 5 協議事項

### (1) その他

## 6 閉 会

## 会議の概要及び結果

**衛藤委員長** ただいまから、福祉保健生活環境委員会を開きます。

本日審査いただく案件は、今回付託を受けた議案4件です。

この際、案件全部を一括議題とし、これより病院局関係の審査に入ります。

まず、第54号議案令和3年度大分県病院事業会計補正予算（第1号）について、執行部の説明を求めます。

**井上病院局長** 衛藤委員長をはじめ委員の皆様には、病院局の事業について、日頃より御指導、御支援をいただき、誠にありがとうございます。

新型コロナウイルス感染症については、御案内のとおり、先月21日に大分県に対するまん延防止等重点措置が解除されました。県内の感染状況は少しずつ好転してきていますが、なお予断を許さない状況です。

当院においては、病棟を一部縮小して、コロナ患者の受入れと治療に全力で当たっており、今後も感染状況に注視しながら、引き続き対応します。

本日は、付託案件の審査として、私から、第54号議案令和3年度大分県病院事業会計補正予算（第1号）を御説明します。

議案書は86ページからですが、本日はお手元にお配りした福祉保健生活環境委員会資料により御説明します。

資料の1ページをお開きください。

まず、1の収益的収支予算について御説明します。（1）病院事業収益ですが、13億9,942万7千円の増額です。これは、①医業収益として単価増による入院・外来収益の増に加え、②医業外収益として空床確保料などのコロナ関係の補助金の交付による増などによるものです。

資料右上の表を御覧ください。今年度の患者数は、入院・外来ともにコロナの影響による落ち込みが大きかった2年度に比べて回復基調にあります。その回復幅が当初の見込を下回り

ました。これは、第4波、5波及び6波のコロナ感染者が急増した時期に、感染症病床で患者を看護する看護師を確保するため、一般病床を1.5病棟縮小したことなどが影響しています。一方、単価については、重症のコロナ患者に対する集中治療をしたことや、化学療法による抗がん剤治療の増加等により増えています。

入院・外来収益は増収見込ですが、これは患者数の落ち込みを単価の上昇でカバーできたことでもあります。職員が昨年度からコロナ対応を続けてきた教訓を活かし、病床を一部縮小した際にも、一般医療や救急医療との両立を図るため、患者数や収益が減少しないように入院調整を行うなどの工夫や努力をしたことが大きいと考えています。

次にその下の（2）の病院事業費用は、9億6,290万8千円の増額です。これは、さきほど説明しましたが、化学療法による抗がん剤治療などによる高額薬品の使用増加により、薬品費などの材料費が増加したことや退職者の増加等による給与費の増などによるものです。

以上から、当期の最終的な収益的収支は、表の右下にあるように、税込みで5億4,338万円となり、当初予算から増益となる見込みです。

次にその下、2の資本的収支予算について御説明します。なお、資本的収支予算とは、収益的収支以外の施設や医療機器の整備・拡充等の建設改良費やその整備等に要した企業債の元金償還金等から構成されるものです。

今回の補正ですが、新型コロナウイルス感染症に対する体制整備に関する補助金を活用して、資料右下に記載している医療機器を整備することなどに伴うものです。

（1）資本的収入については、国や県からの補助金を受け入れるため、1億649万9千円の増額を行います。これに併せて、（2）資本的支出については8,226万7千円の増額を行います。内訳は、補助金を活用した医療機器

の購入とともに、昨年の9月議会の際に御説明した自家発電設備等の浸水対策工事に係る設計委託や、電気室の直流電源装置更新工事の入札残による増減となります。なお、浸水対策に係る工事費用については、別に来年度予算案として上程しています。

次に、②補助金返還金についてです。令和元年度に実施したエレベーター改修工事において、国交省の補助金の交付を受けていたところ、補助金に関する事後検査の結果、その積算に補助対象外の経費が含まれていたことが判明したことから、当該分について返還金を計上するものです。

補正予算の説明については、以上です。

引き続き、補正予算に関連して、国の経済対策を活用した看護職員等の処遇改善について、次長より説明します。

**廣末病院局次長兼事務局長** 引き続き、看護職員等の処遇改善について、私から御説明します。

資料の2ページを御覧ください。

昨年の11月に閣議決定された国の経済対策に基づいて、国民の命を守るためにコロナの最前線で働く看護職員の収入の引上げを図るため、看護職員等処遇改善事業補助金が創設されました。今回、この補助金を活用して看護職員等の処遇改善を行うものです。

1の看護職員等処遇改善事業補助金の概要ですが、地域でコロナ医療など一定の役割を担う医療機関に勤務する職員を対象に、収入を1%程度、月額では4千円程度引上げを図ることとなっており、本年の2月から9月までの間に処遇改善を実施するために必要な経費に対して交付されます。

また、この補助金は各医療機関の判断により、看護職員だけでなく看護補助者、理学療法士、臨床検査技師、診療放射線技師等のコメディカル職員の賃金改善にも充てることが可能となっています。

以上にに基づき、病院局としては、2の処遇改善の実施内容に記載のとおり、現在の病院医療は、他職種の連携によるチーム医療が主体となっていることから、看護職員だけでなくコメデ

ィカル職員も対象とすることで、病院職員の一層の士気向上につなげたいと考えています。

なお、対象職種を広げた結果、一人当たりの改善額は月額3,200円程度となります。

3の処遇改善のための所要額ですが、1月当たり約250万円で2月、3月の2か月分では約500万円となり、今回の補正予算で対応します。なお、補助金の交付時期は新年度に入った6月以降の予定となります。

**衛藤委員長** 以上で説明は終わりました。

これより質疑に入ります。質疑、御意見があればお願いします。

**御手洗委員** 看護職員等処遇改善事業補助金について、看護職員等ということは、非該当の方はこの病院局の中にいますか。全ての職員という認識でよろしいですか。

**廣末病院局次長兼事務局長** 対象外の職員がいるかということですが、1の概要の中に書かれているように、補助金の対象職員は看護職員と、医療機関が判断したコメディカル職員です。病院局としては、補助金の対象外として注記で書いていますが、医師、歯科医師、薬剤師、事務職員、電気技師等の職種は対象外の扱いで構成しています。

**御手洗委員** もちろん給料の格差はあるでしょうが、やはり病院そのものは全体で動いているから、その対象外になった方々の手当とか処遇とかは、独自に考えていますか。

**廣末病院局次長兼事務局長** 今回の補助金は、あくまでコロナ医療の最前線で働く看護職員が対象です。それと②にあります。医療機関の判断で、それ以外の患者と接するようなコメディカル職員も充当が可能となっています。

今回、国の制度として、それ以外の職種は対象となっていません。県立病院として、今回の処遇改善には国の補助金の考え方にに基づき対応したいということです。

**平岩委員** 井上局長には、新型コロナウイルス感染症対策特別委員会にも来ていただき、お話を伺って、そのときに本当に最前線の方たちがどれほど御苦労されているか、私たちが身に迫るような思いでお聞きしました。

オミクロン株では、患者の数がかなり激しく出ていますが、今の県立病院のコロナに対応されている方々の肉体的、精神的状況はいかがなものかを教えてください。

**井上病院局長** 肉体的、精神的な疲労を全部測ることはなかなか難しいですが、一つ、県立病院は中等症、重症の患者を受け持つ役割があります。

第5波のデルタ株のときに比べると、重症者はほとんどいません。お亡くなりになる方はいますが、これは高齢の方でコロナの感染がきっかけで、ほかの病気が悪化したことが原因なので、そういう部分のストレスが少ない。

ただ、病院として今一番困っているのは、家族内感染が増えているので、家族の中に誰か1人発生したときに出勤できないという問題がずっと続いています。したがって、十分な人員が常にそろって治療できることはないです。その状態がずっと続いているので、別の意味のストレスがある。特に、仕事ができるけれど出てこれないというのが非常に困っています。院長、看護部長も一緒に頭を悩ませながら、医師も自宅に待機する場合もあるし、看護師はもちろん、ほかの職種でもあります。

そういう中でいろんなやりくりをしながら、何とか乗り切っていこうという雰囲気、病院としての雰囲気自体は、私は悪くはないと思っています。とにかく乗り切っていくんだと。県立病院は頑張らないといけないという雰囲気を、少なくとも私は感じています、院長どうでしょうか。

**佐藤県立病院長** 今、局長が言われたとおりです。第4波のとき、やはり患者の重症度という意味では、我々がまだそういう対応に慣れていなかったのが、非常に走り回っていました。第5波では、だいぶこちらも対応が分かり、動き方は分かったけれども、波が大きくて規模も大きかった。第6波は今、局長が申したように、重症者の数が全く違います。また、第5波に比べればですが、入院日数がかなり短い。また、さきほど申したとおりで、こちらの職員の関係で病院を休まざるを得ない——濃厚接触者等、

看護関係やドクターで、最大50人ほど病院に来られない時期もあり、その時期は代替の職員をどうやりくりするか、手術をどうするかとか、今回は日々の調整が起こっている状況で、今、だいぶ減って落ち着いたので、その辺の山も越しつつありますが、まだ、現在も続いている部分はあります。

**馬場委員** 関連ですが、救急医療と一般医療もかなりしわ寄せが来ているのではないかと思います。

例えば、救急医療を受け入れなくなったという状況は、今の県立病院の中ではないですか。

**井上病院局長** 常に院長、看護部長も非常に意識しながらやっているところですが、委員御指摘のように、今、コロナの医療をやって、しかも職員が待機しなければいけない状況も加わって、救急を受け入れる病院が非常に苦しんでいます。その影響は明らかに、現場の一つである県立病院でも感じています。何件も断られたので、何とか県立病院で取ってくださいという救急患者の要請が非常に多い。これは事実です。

もちろん救急病棟の病床数が限られているので、そこで工夫できることは、できるだけ落ち着いた患者を一般病床に回して、救急病床を空けること。断らないで、県立病院で何とかしようと、今やっています。

そういう状況で、確かに報道でも増えている。言葉は悪いですが、何件も探す方が出ているのは現場でも感じていました。県立病院としては、それを受け止めながら、何とかして取ろうと、今やっています。

**戸高委員** コロナ関係で、収益的にも空床補償はかなり重要でした。コロナの重症度が変わる中で、病床数の維持が今後どういう議論になっていくか分かりませんが、しばらくはこの病床の確保をしていけるのかを聞きたいのですが。

**井上病院局長** なかなか難しい質問ですが、重症者がいないから入院患者が少なくなっていて、病床数は少なくてもいいのではという御質問かと思えます。今、県全体で占有率は40%弱ずっと推移しています。そうなると、出入りを考えると、今の病床を縮小するのは難しいと思

ます。特に40%を超えてくると、やはり現場としてはやりくりが非常に難しくなってくるのが現状です。

病床は、例えば、救急医療と救命救急センターでは、常に患者がいつ来るか分からない状況で、必ず空床を置いておかないといけません。満杯にしていると受け取れませんから。そういう状況で、救命救急センターでも、今入っている人は7割、3割は次に来る人のためという回し方を、常にしないといけません。

そういうことを考えると、コロナの病床も、今の病床を縮小する状況にはない。特に、県立病院は、まだその段階ではないと思っています。

**戸高委員** 減らした方がいいのではないかというのは全く逆で、きっちりこれは維持しておく必要があると思います。これから全体の、例えば、国の動きの中で、そういう傾向が出る可能性もなきにしもあらずだと思ひ、ちょっとその辺を聞きたかったのです。

**井上病院局長** 今回の波の中で、今の大分県内の場合は、病床利用率がほかの県に比べて割と少ないです。非常に役割分担がうまくいっているのかなと思っています。軽い人は自宅やホテル療養、少しでも病状悪化が疑われる中等症や、軽症でも基礎疾患がある人は病院という色分けで何とかうまく回っています。

今後第7波が来ないとは誰も言えないし、今、亜種が出てきているので、恐らくまた来るか、あるいは今の状態が相当長引くのではないかと、個人的には予想しています。

と言うのは、今までなかった子どもたちに広がっていて、子どもたちは、ワクチンも何にも全くしていないわけです。そうすると、無防備ですから、これはなかなか感染が収まらない。自然感染、集団感染、免疫が起こるまで――つまり、7割ぐらいの人が感染しない限りは止まらないこととなります。そうすると時間がかかるので、やはり長引くだろうと思っています。

**小川委員** 私の周囲の人で、コロナに対する疑問を持っている方が非常に多いです。

さきほども話が出ましたが、コロナの死者数が出ますよね。そういう人たちに言わせると、

コロナで死んだのではないけれど、コロナにされてしまっているという言い方をする人が結構います。さきほどお聞きしたら、ほかに基礎疾患をお持ちの方がという話も出たので、ちょっとそこを少し、そういう人が死んだ場合も、やはりコロナで死亡という状況になるのかどうか。私は専門的な知識がないので、お聞かせください。

**衛藤委員長** 今回は補正予算関連の質疑なので、その他として後で聞くので、そこに回してよろしいですか。まずはこの議案についての質疑をお願いします。

ほかに、本議案についての質疑はありますか。

〔「なし」と言う者あり〕

**衛藤委員長** ちょっと、私から一つだけ。

収益的収支予算のところ、既決で1億円の利益が出るようになっていて、コロナ等も含め、補正で5億4千万円の利益が出ると。県立病院の性格を考えると、あまり焼け太りになってもよくないと思いますが、ここの予定以上に増えた4億4千万円弱ぐらいの利益処分を、これからどのように考えていますか。

**井上病院局長** 内部留保が増えるというか、余剰金が出てくる分をどう活用していくのかということだと思いますが、これをとにかくどんどん使いたいという考えです。

これからも、いろんな高度医療が差し迫っています。500床以上の県の中核機関病院でできていない医療もいっぱいあるし、入れていない高額医療機器もあります。それから、附属の施設の老朽化も出てきています。保育園とか公舎にも投資をしていかなければならないので、この黒字の体質はとにかく続けていかないと、病院の継続はできないと。どんどん有効な投資に回したいというのが私の考えです。

**衛藤委員長** 承知しました。やはりそうあるべきだと思うので、ぜひ、引き続きよろしくお願いします。

ほかにありませんか。

〔「なし」と言う者あり〕

**衛藤委員長** ほかに、御質疑等もないので、これより採決します。

本案は、原案のとおり可決すべきものと決することに、御異議ありませんか。

〔「異議なし」と言う者あり〕

**衛藤委員長** 御異議がないので、本案は、原案のとおり可決すべきものと決定しました。

以上で、付託案件の審査は終わりました。

予定している案件は以上です。

**衛藤委員長** その他に移りたいと思います。

では、さきほどの小川委員の御質問について、お願いします。

**井上病院局長** さきほどの御質問について、私も疑問に感じているところです。コロナで亡くなっていない人でも亡くなったようにカウントするのかということですが、今のところは区別しないで上げると、一応国の方針でなっています。

例えば今年、インフルエンザは私の予想どおり流行しなかったですが、インフルエンザ関連でお亡くなりになるお年寄りと比べると、コロナでお亡くなりのお年寄りは大体3分の1ぐらいだと思います。それと比べたとき、そんなにコロナを特別視しなきゃいけないのかという疑問が出てくると思いますが、これは、2類相当の扱いという部分で、常に国でも相当いろんな議論になっているようです。

その議論を待ちたいと思いますが、一般に、こういうウイルスが非常に蔓延すると、最初は非常に強毒なものが出て、だんだん弱毒化して広く移るといふか、一旦消え、また強毒化したものが出てと、そういう推移になると思うので、今は、少し国の判断を待つしかないのかなと。

私も矛盾を感じています。

**末宗委員** 関連で、ほかの国はどうなっていますか。

**井上病院局長** 日本の感染症と同じような形のものではないですが、隔離の解除という形を国の政策として、特にイギリスなんかはそうしています。だから、2類じゃなくて5類とか、事実上、相当近いようなものにするという判断をしています。

**末宗委員** 勝手に変えられるんやね。

**井上病院局長** いや、それは国の仕組みによる

と思いますが、そういう判断をしているヨーロッパ諸国もあります。

**衛藤委員長** ほかにありませんか。

〔「なし」と言う者あり〕

**衛藤委員長** ほかにないようですので、これをもちまして、病院局関係の審査を終わります。

執行部はお疲れ様でした。

〔病院局退室、生活環境部入室〕

**衛藤委員長** これより生活環境部関係の審査に入ります。

まず、付託案件の審査を行います。

第42号議案令和3年度大分県一般会計補正予算（第13号）のうち、生活環境部関係部分について、執行部の説明を求めます。

**御沓審議監** 部長の磯田が新型コロナウイルス感染症の濃厚接触者となったため、本日の委員会を欠席し、代わって審議監の私が説明します。

第42号議案令和3年度大分県一般会計補正予算（第13号）のうち、生活環境部関係部分について御説明します。令和3年度補正予算に関する説明書では、125ページ以降から当部の該当事業がありますが、本日は、お手元の福祉保健生活環境委員会資料に沿って御説明します。

資料の1ページをお開きください。

生活環境部関係の歳出予算は、表の項目、既決予算の部計①にあるように143億3,401万3千円に対し、2月補正予算案の部計②11億2,679万8千円の減額をお願いしており、補正後の令和3年度予算額は、部計③の132億721万5千円です。

資料の2ページを御覧ください。主な補正事業について、御説明します。

一番上の、大分県災害被災者住宅再建支援事業費3億2,310万5千円の減額です。

これは、豪雨等の災害により、住宅が被災した世帯に対する住宅再建支援の見込みを踏まえ、事業費を減額するものです。

次にその下、生活基盤施設耐震化等交付金事業費2億7,777万9千円の減額です。

これは、水道施設等の耐震化や老朽化対策を行う市町村の整備計画変更等に伴い、事業費を減額するものです。

次に、国補正関連事業について、御説明します。

まず、防災情報通信システム更新事業費ですが3億4,181万5千円を計上しています。

これは、防災情報通信システムの更新計画策定や、一部先行して実施するシステム更新等に係る事業費を増額するものです。災害時にシステムを円滑に利用できるよう、計画的かつ効果的な更新を進めます。

次にその下、私立学校感染症対策等支援事業費ですが2,512万8千円を計上しています。

これは、新型コロナウイルス感染拡大防止のため、私立の小・中・高等学校が行うアルコール消毒液などの保健衛生用品の購入や、オンライン授業の推進に必要な備品の購入等に要する経費に対して助成する事業費を増額するものです。

次に、生活環境部関係の繰越明許費補正について、御説明します。

お手元の冊子、令和4年2月大分県議会定例会議案（追加議案）の14ページ以降に当部の該当事業がありますが、資料に沿って御説明します。

資料2ページの下にあります、生活環境部の繰越しは追加分6事業6億2,164万7千円を計上しています。主な繰越事業について、御説明します。

小規模給水施設水源確保等支援事業費の繰越額は6,488万8千円です。

これは、現地調査の結果に伴い、配管の設置などの計画変更が必要となり、地元との調整等に不測の日数を要したため、繰越しを行うものです。

最後に、生活環境部関係の債務負担行為補正について、御説明します。

議案書の35ページをお開きください。

追加事項として、表中1番、消防学校給食業務委託料、限度額1,256万7千円です。

これは、4月から入校生に対し給食を提供す

る必要があることから、今年度中に契約手続を進めるため、債務負担をお願いするものです。

**衛藤委員長** 以上で説明は終わりました。

これより質疑に入ります。質疑、御意見があればお願いします。

〔「なし」と言う者あり〕

**衛藤委員長** それでは、第42号議案の採決は福祉保健部の審査の際に一括して行います。

以上で、付託案件の審査は終わりました。

予定している案件は以上ですが、この際、ほかに何かありませんか。

**末宗委員** 日出生台の演習とか米軍の訓練とかを生活環境部が所管していますね。そうしたら、今度のウクライナの侵攻も生活環境部が担当するのか。所管がそうなっているのではないかね。

**梶原生活環境部防災局長** ウクライナの件は国の話なので、関与していません。

**末宗委員** 日米安全保障条約や日米共同訓練、あれは正に国の施策で大分県は関与しているじゃない。そして、海外だから関係ないというのは、ちょっと所管事務の考え方を変えた方がいいんじゃないの。どこが所管するのか。

**梶原生活環境部防災局長** 所管しているというのは、そのウクライナのことについて（「いや、県庁の所管事務のことがずっと書いてある、各課何々と。それに載っているから日米安全保障条約とか米軍とか日出生台の演習を」と言う者あり）関連はしないとは言っていないんですが、そのウクライナの件について、県や防災局が、何か申し上げることはないですという意味です。

**末宗委員** 日米安全保障条約、国際関係は政府の所管にしたわけや。だけど、大分県にあるから所管を恐らく担当しているんやろう、政府のことも。日本から外国になったら、今度は関係ないというわけよ、また。

**衛藤委員長** ちょっとすみません、間に入って。

ウクライナ問題についても幅広くあると思います。さきほど議会で出た非難決議の話とかもいろいろあると思いますが、例えば、経済的な影響だったら商工観光労働部だと私は思うし、それ以外にウクライナ問題についてのどういっ



た分野に渡るので担当する部局は変わり得るのかなど。

口を挟んですみません、恐らく私の推測ですが、こういった海外の紛争問題等を一元的に所管する部署は、今のところ県庁で決まっていなという理解でよろしいですか。

**梶原生活環境部防災局長** そういった意味でおおむね間違いはないと思います。末宗委員が言われたウクライナの問題について、どこが所管かと言われると、今のような答えになるかと思えます。

**末宗委員** 僕はそれは間違いと思う。本来こういう国際関係からこういう重要事項は、総務部がまとめてきたんでしょ。大分県は、この事務の所管先を間違っているんだよ。ほかの県は総務部とかにみんなやっている。生活環境部というのは日本でも珍しいよ、こういうのを所管しているのは。そこの根本的な問題があるから、僕は聞いたのよ。

**衛藤委員長** ほかにありませんか。

〔「なし」と言う者あり〕

**衛藤委員長** ほかにないようですので、これをもちまして、生活環境部関係の審査を終わります。

執行部はお疲れ様でした。

〔生活環境部退室、福祉保健部入室〕

**衛藤委員長** これより福祉保健部関係の審査に入ります。

まず、付託案件の審査を行います。

初めに、第42号議案令和3年度大分県一般会計補正予算（第13号）のうち、福祉保健部関係部分について、執行部の説明を求めます。

**山田福祉保健部長** それでは、第42号議案令和3年度大分県一般会計補正予算（第13号）のうち、福祉保健部関係について、御説明します。

今回の補正では、新型コロナ対策をはじめ、国の補正予算の成立に伴うものなど、所要の補正予算を計上しています。新型コロナ対策関連予算については、今回の2月補正予算案を含め

て、年度内に5度に渡って編成しました。この間、委員の皆様においては、御指導、お力添えをいただき、改めて深く御礼申し上げます。引き続き、感染拡大防止対策に万全を期す所存です。どうぞよろしくお願いいたします。

それでは、委員会資料の1ページをお開きください。

福祉保健部関係の補正第13号の予算額は、表の左上、区分の上から2段目、福祉保健部の①113億4,865万8千円です。既決予算にこれを加えた福祉保健部の現計予算額は、一番下の段の②1,447億2,994万2千円です。なお、この現計予算額のうち、新型コロナ対策関連予算は、合計320億円で、全体の22.1%を占めています。

主要な各事業の詳細については、担当課長から説明します。

**首藤福祉保健企画課長** 委員会資料の2ページを御覧ください。

番号1、生活福祉資金貸付事業費、補正予算額17億98万2千円です。

この事業は、新型コロナウイルス感染症の影響により収入が減少した世帯の生計等の維持を図るため、緊急小口資金等の特例貸付を実施する大分県社会福祉協議会に対し、貸付原資等を追加補助するものです。

この特例貸付については、貸付期間の延長など国の制度改正等に伴い、追加補正を行ってきましたが、今般、受付期限が令和4年6月末まで延長されたこと等に伴い、増額計上するものです。

**小野医療政策課長** 続いて、3ページをお開きください。

番号2、新型コロナウイルス感染症療養体制確保事業費、補正予算額72億5,408万5千円の増額です。

この事業は、新型コロナウイルス感染症患者の入院病床や宿泊療養施設の確保などを行うものです。感染者が急増する中、必要な方が適切に治療療養できるよう体制強化に取り組んできた結果、病床は367床から141床増の508床まで、宿泊療養施設は1棟170室から1

1棟1, 360室まで拡大しています。

今回の補正は、こうした入院病床及び宿泊療養施設の追加確保経費のほか、医療機関が行う、増床等に伴い必要となった簡易陰圧装置などの整備や、看護師等が行っていた病床清掃の外部委託に対して助成する経費を計上するものです。**池邊感染症対策課長** 続いて、4ページを御覧ください。

番号3、新型コロナウイルス感染症対策事業費、補正予算額4億6,372万3千円の増額です。

国内外で感染力の強いオミクロン株が猛威を振るう中、本県でも年明けから急速に感染が拡大し、これまでに経験したことのない流行規模となっています。

今回の補正は、それに対応するための検査体制を強化するとともに、施設等でのクラスター未然防止のために、抗原検査キットの配布等を実施するものです。

具体的には、行政検査や委託検査、PCR検査センターの整備等に要する経費や、高齢者福祉施設、幼児教育・保育施設等への抗原検査キットの配布に要する経費を増額するものです。また、併せて、感染者が大幅に増加したことから、入院医療費の公費負担も増額計上しています。

**阿部高齢者福祉課長** 続いて、5ページをお開きください。

番号4、介護サービス基盤整備事業費、補正予算額9,955万9千円の増額です。

この事業は、地域の介護サービスの充実を図るため、市町村が実施する介護施設の整備等に対し、助成するものです。

具体的には、国の補正予算の成立を受けて、介護施設等において、新型コロナウイルス感染症の感染拡大を防止しつつ、家族との面会を再開・推進するため、家族面会室の新規整備や改修等に要する経費を助成します。また、簡易陰圧装置などの整備の要望が高まっていることから、所要額を増額補正します。

次に、その下の番号5、介護労働環境改善事業費、補正予算額9,415万2千円の増額で

す。

この事業は、介護従事者の負担を軽減し、業務効率化を図るため、ICTや介護ロボットの導入に要する経費に対して助成するものです。補正内容は、ICT導入の要望が増加したことから、増額補正するものです。

**河野こども・家庭支援課長** 同じく、5ページの番号6、児童相談所費、補正予算額5,955万6千円の増額です。

この事業の経費は、児童相談所の管理運営に要するものです。昨年12月に行われた知事と大分市長との政策協議を踏まえ、大分市事案を担当する県中央児童相談所城崎分室を令和4年4月に設置するための準備経費を計上し、大分市との連携強化及び児童虐待対応力のさらなる向上に取り組むものです。

次に、6ページを御覧ください。

番号7、二豊学園施設改修事業費、補正予算額2,625万1千円の増額です。

この事業は、二豊学園の寮舎の老朽化に伴い、入寮児童生徒の居住環境を改善するため、居室の個室化や浴室の個別化などを行うものです。コロナ対策・クラスター防止対策にも資することから、当初予定を前倒して改修を行います。

この事業については、債務負担行為を併せて変更します。お手元の追加議案書の37ページをお開きください。

3番、二豊学園施設改修事業です。

今回の補正予算で、所要額を前倒して計上することに伴い、令和4年度に係る債務負担行為を全額減額するものです。

**藤丸障害福祉課長** 委員会資料にお戻りいただき、6ページを御覧ください。

番号8、障がい者福祉施設整備事業費、補正予算額59万1千円の減額です。

この事業は、障がい福祉サービスの充実を図るため、障がい者福祉施設等の整備や介護ロボット・ICTの導入経費に対し助成するものです。

具体的には、国の補正予算の成立を受け、介護ロボット・ICTの導入経費を1,346万6千円増額計上する一方で、当初予定の施設の

整備補助について、執行に伴う減額補正が1,405万7千円あることから、事業全体としては減額補正となっています。

**渡邊障害者社会参加推進室長** 次に番号9、障がい者工賃向上支援事業費、補正予算額421万円の増額です。

この事業は、新型コロナウイルスの影響により生産活動収入が減少した就労継続支援事業所を支援するため、生産活動の拡大等に要する経費に対し助成するものです。

具体的には、新たな生産活動への転換や販路開拓、経営改善、生産活動に係る感染防止対策等に要する経費を助成するものとして、その所要額を計上するものです。

**首藤福祉保健企画課長** お手元の追加議案書の15ページをお開きください。

繰越明許費補正について、一括して御説明します。

今回、福祉保健部から補正をお願いするのは、3福祉生活費の7事業と、次の16ページ、4保健環境費のうち5事業の計12事業で、合計29億5,650万5千円です。

このうち、主なものを一括して御説明します。

まず、15ページの1社会福祉費の上から3番目、介護サービス基盤整備事業費3億2,793万4千円です。

大規模修繕を実施していた軽費老人ホームにおいて、世界的な半導体不足に起因するエレベーターの納入遅延が発生したほか、さきほど高齢者福祉課長から説明があった、家族面会室の新規整備や改修等について、今回、国の補正予算を受け入れて実施するため、補正予算の計上とあわせて事業費を繰り越します。

次の16ページをお開きください。

一番上の段の児童養護施設整備事業費6,426万5千円については、児童養護施設の移転改築を行っているものですが、新型コロナウイルスの影響により、木材や海外製部品の調達に不測の日数を要したため、事業費を繰り越します。

次に4、保健環境費の1公衆衛生費、新型コロナウイルス感染症対策事業費20億円です。

昨年12月から、PCR等の無料検査を行っているところですが、無料検査所への支払いが4月以降となるため、事業費を繰り越します。

次に、4医務費の上から2番目、災害医療体制整備推進事業費6,400万7千円については、非常用自家発電設備や燃料タンクの増設等を行うものですが、今回、国の補正予算を受け入れて実施するため、補正予算の計上とあわせて事業費を繰り越します。

**衛藤委員長** 以上で説明は終わりました。

これより質疑に入ります。質疑、御意見があればお願いします。

**平岩委員** 3点あります。

抗原検査キットですか、あれは消費期限があるのかというのが1点。なぜこんなことを聞いているかというと、学校で子どもが感染しているかもしれないということで、検査キットを使おうとしたときに、もう古いから使えないという話になったらしく、あれはそういうものだったんだとちょっと思ったので。

もう1点は、中央児童相談所の城崎分室ですが、大分市も児童相談所をつくり、城崎は県と大分市が共同運営ということですが、直接の主たるものは県なのか、大分市は別なのか教えてください。

3点目が、二豊学園の浴室の個別化で、今あるみんなで使うお風呂を小さなユニットバスみたいな形にしていくのか。

そこをすみません、細かいことですが、3点教えてください。

**池邊感染症対策課長** まず、抗原検査キットの期限について、あれは検査試薬になるので期限があります。

正しく検査するため、メーカーが保証している期間があり、大体長いと2年ぐらいありますが、市場に出回っていたり配布してしばらくたっていると、中には期限が過ぎてしまうことがあるので、十分に注意する必要があります。

なお、常温で構わないですが、高温になり過ぎてもよくないので、温度管理をきちんとしていないと、適正に判断できないことがあります。

早めに使っていただきたいと思います。

**河野こども・家庭支援課長** 2点御質問をいただきました。

まず、中央児童相談所の城崎分室ですが、今回設置するのは県の中央児童相談所の分室という形で、あくまでも県児相を設置します。ただ、設置場所が、大分市城崎の中央子ども家庭支援センターが入っている建物と一緒に入居するという、テナントめいた形で入っていくことになります。

大分市が、虐待防止の強化のための策定委員会で児童相談所を設置するという方向性を先般出したのは了知していますが、今回の城崎分室は、あくまでも県の分室という形で運営します。ただ、同じ建物内に入ることで、これまで以上の連携強化、特に情報共有等がより一層連携されるものと考えています。

それから、三つ目の二豊学園の浴室の個別化ですが、委員御指摘のとおり、今、大きなお風呂に3人、4人の子どもが一緒に入るようになっています。こういう形では、子どもたちの中でのいろいろな問題行動等が起こりやすい設備になっているので、これを小さなユニットバスにして、一人一人で入られるような構成に変えたいと考えています。

**平岩委員** ありがとうございます。これの完備が終わったんだなと思って聞いていましたが、もう1点、中央児童相談所の城崎分室に行かれる人数は何人ぐらいの予定なのかと、二豊学園でユニットバスを使うようになるんだったら、一時保護所もできればそうした方がいいのかなとか思いました。

**河野こども・家庭支援課長** 城崎分室への人数ですが、現在、30人程度を考えています。

それから、三つ目の二豊学園がユニットバスになるのであれば、中央児童相談所の一時保護所もということですが、もともと中央児童相談所の一時保護所は男女浴室が二つずつあって、兄弟以外を除いて、兄弟でも2人一緒に入浴させることはやっていないので、特に小さな、それ以上小さなユニットバスにする必要性は、今のところはないと考えています。

**今吉副委員長** 2ページの新型コロナウイルス

感染症の生活支援ですか、社会福祉協議会でずっとやっていると思いますが、数はかなり伸びているというか、今回もまた新たにしていくなのですが、償還時に住民税非課税世帯は償還が免除となって、そういう方は制度的に再度申込みをすることになるのでしょうか。

それと、4ページのさきほど言った抗原検査キットですが、社会福祉施設等の配布はどういうやり方をするのか。向こうから言われて配るのか、県がそういうのを連絡するのか。

それと、検査体制の強化でPCR検査センターの整備等がありますが、これは、今は普通の病院でそれができるようになったんですか、一般の病院で。

それと最後に、5ページの介護施設の面会ですか、これもどういう形で周知するというか、この予算で施設の数をものくらい予定しているのか、それをお願いします。

**首藤福祉保健企画課長** 生活福祉資金の特例貸付について、御質問いただきました。

令和2年3月から申請受付を開始し、これまで総合支援資金と緊急小口資金を全て合わせると、件数にして3万8,274件の貸付け決定を行っており、金額にすると150億7,063万1千円という状況です。今も毎日各市町村の窓口で受付を行って、県社協で決定していく事務を行っています。償還の開始はしばらく据置きとなり、償還が始まるのが令和5年1月からとなっています。

さきほど委員が言われたように、住民税非課税の方については償還が免除されるということで、償還免除の手続について、詳細は確認していますが、申請者からの申請行為については不要になると聞いています。

**池邊感染症対策課長** 抗原検査キットの配布方法ですが、こちらから一斉に職員の数に応じて提供する場合もあるし、個別にクラスターが発生した施設等に追加で要望がある場合には、そこに追加で配っている場合もあります。

それと、PCR検査センターの設置に関しては、医師会単位の診療所では検査ができません。PCRの検体を採取するステーションをいくつ

か今年度やっていたので、それに対しての経費となっています。

**阿部高齢者福祉課長** 5ページの介護施設の家族面会室についてです。

この整備については、国が補正予算で条件等を拡充した形の通知があったので、それを対象となる入所施設に知らせて、要望をつなげました。その結果、全部で31か所で整備することとしています。

**今吉副委員長** どうもありがとうございました。さっきの説明で、社協がやっている貸付けはかなりの減収ですが、これはまた今度補正を組んで、住民非課税世帯の方が再度申請できるのでしょうか、そこはどうなんですか。

**首藤福祉保健企画課長** 今の住民税非課税世帯の方が、再度貸付けを受けられるかという意味でしょうか。（「これは1回で終わり」と言う者あり）そうですね。

1度受けた方が受けるのは、制限があるので、初回と延長と再貸付けと何度か繰り返し受けられる制度がありますが、それを全て受けられた方は、新たな貸付けはできません。

**今吉副委員長** これはまた、新しくそういう基準に適合する人が申請することになるんですね。

**首藤福祉保健企画課長** 現在、緊急小口資金と総合支援資金が初回、延長、再貸付けまでの制度ができており、それが3月末まで受付できるようになっていたものが、今回6月末まで延長されることが、つい先日決まりました。

今回延長されるのが、そのうちの緊急小口資金と総合支援資金を初めて借り入れる方だけで、それを6月末まで延長します。したがって、まだ受けたことがない方が対象になります。

**今吉副委員長** 抗原検査キットの件ですが、一応配布して、抗原検査キットで陽性が出ると、クラスターというふうに見るんでしょうけれど、最終的にPCR検査はしないんですね。

**池邊感染症対策課長** 医療機関を受診して抗原検査キットで陽性になった場合であっても、それでもう確定としています。ただ、配付した検査キットで陽性になった場合には、医師の診断をしていないので、もう一度受診していただき、

必要な検査を受けていただくようには願っています。

**末宗委員** 1点だけ、3ページの新型コロナウイルス感染症療養体制確保事業費、補正額が72億円か。それで、そのうちの宿泊が34億円だと思うけど、今、何人入っているのか、昨日現在でもいいけど。それと、サービスはどこまで入っているのかということ。

それと、ちょっとさっき電卓で計算したら、1室当たり300万円ぐらいになるが、期限はいつまで見てしているかなと思って、ちょっとそこら辺り。

**小野医療政策課長** 宿泊療養施設の関係で、今、何人入っているかということですが、（「72億円の内訳をまず。宿泊が34億円だと思う」と言う者あり）72億円の内訳は、資料3ページに、まず、入院病床の確保で27億円、宿泊療養施設の確保が34億5,800万円、設備整備で10億8千万円、看護師の負担軽減で154万8千円となっています。

今の宿泊療養施設の収容の状況ですが、昨日時点で収容室数が506室になっています。1,360室あるので、37.2%となります。受入れ人数について、ダブルとツインの部屋もあるので、昨日の夜時点では594人となっています。

借上げの期限については（「ちょっと抜けている。サービスはどこまで入っている」と言う者あり）すみません。

**末宗委員** 入所者数は分かった。ホテルに入った人にどこまでのサービスが入っているかというの聞いた。

**小野医療政策課長** サービスとは食事とかということですね。（「そうそう」と言う者あり）失礼しました。

3食の食事が提供されています。無料で特に料金はかからずに療養していただける状況になっていて、洗濯とかが外に出られないので、必要な場合はお風呂の中でしていただきますが、洗剤や水も用意しています。

期限について、いつ再拡大してもいいように、あらかじめ、今まで3棟444室をずっと開設

し、今は11棟で1,360室としています。  
3月末で契約の期間が切れるところが空くので、4月以降になると、契約が残っているところを含め、4棟程度になると思っています。それ以外は一度返却をしようかと考えています。

**末宗委員** 3月で切れるのは分かったけれど、大体、当初は何か月間の契約でしているのか、そこ辺りをちょっと教えて。

**小野医療政策課長** ホテルの関係で、ちょっと長くないと貸せないとかもありますが、基本的には2か月です。必要に応じて延長していただくのが原則です。

**戸高委員** 1点だけすみません。

抗原検査キットをもともとクラスターの発生抑制ということで配布していますが、居宅介護の支援事業所や訪問介護については、これの対象外になりますか。

**阿部高齢者福祉課長** 私どもは昨年度、まず最初に入所施設に抗原検査キットを配りました。それから、昨年度の夏場、通所施設にも配っています。その段階で、訪問介護の利用者にも配っています。その後は、随時、不足した場合は県に請求していただき、請求があったところに配布しています。

**戸高委員** では、昨年の時点から居宅介護支援事業所にも、手を挙げたところから配布をしているということでしょうか。

**阿部高齢者福祉課長** 居宅介護支援事業所、訪問介護。（「訪問介護」と言う者あり）訪問介護については、最初にお配りしています。そして、それが不足した場合は随時——すみません、ちょっと説明が悪かった。最初に入所施設、その次に通所施設に対して配布しています。そして、不足があったら、随時申し出てくださいといった形で今まではやっています。

**戸高委員** 通所の施設ですね。デイサービスとか、そういうところ。訪問介護事業所、要するに居宅介護支援事業者のところは入っていないですよということを確認をしました。

**阿部高齢者福祉課長** 通所介護事業所には訪問等でやっていますが、今言われた介護ケアプランを作る居宅介護支援事業所については、その

ときの配布対象施設にはなっていません。

**戸高委員** 要するに、訪問介護だけやっているヘルパーさんには渡っていないということではないですよね。施設側が訪問介護を施設として抱えている訪問介護の事業者の人たちには、これは渡っているみたいですが、デイサービスとか何もしなくて、訪問介護のみの家事支援、介護支援をやっている居宅介護の事業者、事業所、そこには渡っていないですよという話です。

**阿部高齢者福祉課長** こちらの説明が悪くて申し訳ありません。今、資料を見ると、昨年8月に、訪問介護事業所、ホームヘルプに対しては、事業所428施設に1万7千枚ほど配っています。あと事業所種別ですと、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーションというのが訪問系と言われるものですが、この訪問系にもお配りしていて、あと、デイサービスなどの通所系と言われる在宅のサービスにも、全部でこの8月には訪問系、通所系合わせて1,924施設に対し、7万6千個ほど配っています。

**馬場委員** 少し教えていただきたいのですが、3ページの関係で、さきほど宿泊療養施設の確保と言っていました。

感染者が急増する中、保健所で感染者を自宅療養、宿泊療養という形で分けられていくと思いますが、それとまた、濃厚接触者の部分があると思います。その部分でいくと、自宅療養の方が増えていると思いますが、その方はどういう関わりを持たれているのかな。宿泊療養で児童とか子どもたちがかなり多くなっている部分があるので、自宅でするのが多いのかな、宿泊療養はあまり入っていないところもあるのかなと思いますが、そういう変化をしている中、濃厚接触の定義も変わってきている中で、保健所の現状と自宅療養の方への対応は、どうなっているのか。

**池邊感染症対策課長** 自宅療養者への保健所の関わりに関して、自宅療養者には基本、保健所が健康観察を行っており、御心配いただいている急増に伴い、スマートフォンでの健康観察ができるシステムを用いて入力いただき、お子さんの場合には御家族に、一緒に健康観察を入れ

ていただき、一括して保健所が管理しています。

また、保健所によっては、特にお子さんが多い場合には、小児科や地域の医師会の先生に御協力いただいて、国のHER—SYSというシステムや、電話による健康観察を行っています。  
**馬場委員** 自宅療養の方に、例えば、かなり人数が増えてくると、連絡するのを含め、市との連携で、市の保健師に関わってもらっていると聞きましたが、その辺もかなりやられていますか。

**池邊感染症対策課長** 御指摘のとおりで、市町村の保健師に健康観察の電話をかけていただくなどの御協力をいただいています。随分助かっています。

**衛藤委員長** 私から2点。

1点目は生活福祉資金の貸付事業のところ、今の貸出残高は150億円あるという話でした。住民税非課税世帯は償還免除ということで、令和5年時点でないと分からないと思いますが、現時点で大体どれぐらい償還免除額が出そうか。

ある程度めどがつくと思いますが、多分、かなりの金額になると思うので、そのときに財政措置すると思います。財政措置の面で引当金みたいなのを積んだりするのかとか、その場でやるときにそういうときの財政措置の対応は、今の時点でどう考えていますか。もし、大体の金額の概算が分かれば教えていただけますか。

**首藤福祉保健企画課長** 生活福祉資金特例貸付の償還免除に伴う対応について、まず、その対象者はどのくらいいるのか、現時点では具体的な数字としてはまだ上がっていません。実際に対象となる所得の確認等の手続を踏まえて対象者が確定するので、現在どのくらいいるというのは、申し上げられる数字はありません。

また、今回の特例貸付の財源そのものは国から全額いただいている関係があるので、県として予算措置をどのようにするかということについても、今のところ具体的な予定はないので、必要があれば、今後対応していくことになるかと思っています。

**衛藤委員長** ほかにありませんか。

〔「なし」と言う者あり〕

**衛藤委員長** ほかに、御質疑等もないので、これよりさきほど審査した生活環境部関係部分と合わせて採決します。

本案のうち、本委員会関係部分については、原案のとおり可決すべきものと決することに、御異議ありませんか。

〔「なし」と言う者あり〕

**衛藤委員長** 御異議がないので、本案のうち、本委員会関係部分については、原案のとおり可決すべきものと決定しました。

次に、第44号議案令和3年度大分県国民健康保険事業特別会計補正予算（第1号）について、執行部の説明を求めます。

**木内国保医療課長** 委員会資料にお戻りいただき、7ページをお開きください。

番号1、第44号議案令和3年度大分県国民健康保険事業特別会計補正予算（第1号）について、説明します。

今回の補正は56億1,636万3千円の増額で、既決予算額にこれを加えた累計は1,246億6,235万3千円となります。

補正の主な内容は、令和2年度に国から交付を受けた国庫支出金の精算に伴い、令和3年度に国へ返還する償還金を新たに追加するもので、例年の対応となります。

歳入の主なものは、繰越金38億4,855万9千円の増額です。

これは、令和2年度決算による剰余金で、さきほど説明した国庫支出金等の精算に使用する財源や、来年度以降の安定的な国保財政の運営を図るための財源等に活用するものです。

また、諸収入10億9,090万7千円の増額ですが、これは、令和2年度に市町村へ交付した保険給付費等交付金の精算に伴い、令和3年度に市町村から返還される償還金等を追加するもので、これも例年、補正で対応しているものです。

次に歳出の主なものは、総務費39億2,849万4千円の増額です。

これは、さきほど説明したとおり、令和2年度の国庫支出金の精算に伴う償還金の追加や繰越金のうち、国庫支出金の精算財源を差し引い

た残りを、財政安定化基金へ積み立てるための積立金の追加によるものです。

また、保険給付費等交付金21億6,850万6千円の増額ですが、これは、新型コロナウイルスの感染が拡大する中でも、顕著な受診控えは見受けられず、医療費総額の見込みが当初推計を上回ることによるものです。

**衛藤委員長** 以上で説明は終わりました。

これより質疑に入ります。質疑、御意見があればお願いします。

〔「なし」と言う者あり〕

**衛藤委員長** ほかに、御質疑等もないので、これより採決します。

本案は、原案のとおり可決すべきものと決することに、御異議ありませんか。

〔「異議なし」と言う者あり〕

**衛藤委員長** 御異議がないので、本案は、原案のとおり可決すべきものと決定しました。

次に、第45号議案令和3年度大分県母子父子寡婦福祉資金特別会計補正予算（第1号）について、執行部の説明を求めます。

**河野こども・家庭支援課長** 同じく、7ページの番号2を御覧ください。

第45号議案令和3年度大分県母子父子寡婦福祉資金特別会計補正予算（第1号）について説明します。

母子父子寡婦福祉資金は、経済的基盤が弱いひとり親家庭などの経済的自立と、その児童の福祉向上のため、無利子または低利子で必要な資金を貸し付けるものです。

今回の補正は、歳入、歳出ともにそれぞれ510万5千円の減額で、既決予算額にこれを加えた累計は1億5,887万2千円となります。歳入の主なものは、諸収入508万円の減額です。

これは、貸付金の償還金等が当初の見込みを下回ったこと等によるものですが、長引くコロナ禍で、ひとり親家庭の経済状況が厳しくなっていることも一因と考えています。

歳出については、歳入の減額に伴い、貸付枠の減額を図るなど、あわせて減額補正をしています。

**衛藤委員長** 以上で説明は終わりました。

これより質疑に入ります。質疑、御意見があればお願いします。

〔「なし」と言う者あり〕

**衛藤委員長** ほかに、御質疑等もないので、これより採決します。

本案は、原案のとおり可決すべきものと決することに、御異議ありませんか。

〔「異議なし」と言う者あり〕

**衛藤委員長** 御異議がないので、本案は、原案のとおり可決すべきものと決定しました。

以上で、付託案件の審査は終わりました。

次に、執行部より報告をしたい旨の申し出があったので、これを許します。

①について、説明をお願いします。

**藤内理事兼審議監** お手元の、大分県の新規感染者数の推移という資料をお開きください。

直近の感染状況について、御説明します。

まず、この最初の図は、赤で示した感染経路不明者、黄色で示した感染経路ありの方の1日ごとの新規感染者数の推移を示しています。右側にある第6波については、青で示した1週間の新規感染者数が、御案内のとおり、ここへ来て5日連続上昇に転じています。2月24日に、ちょうど青い線が一番下がったところで180まで下がって、それが、昨日の2月28日の時点で193.66まで上がってきている状況です。

ただ、赤で示した感染経路不明者が少しずつ減ってきているのが、新規感染者が増えている中でも少しよい兆候と言えます。

下のグラフを見ていただきたいと思います。これは赤で示した繁華街の人出——具体的には大分市都町の人出の推移を折れ線グラフで、青い棒グラフで1日の新規感染者数の推移を示したものです。下に書いたように、1月27日から2月20日までまん延防止等重点措置を行い、それに伴い、繁華街の人出も徐々に減っていき、大体7月1日の人出を基準にしていますが、それを基準にして80%、2割ほど繁華街の人出は減っています。

これは、このまん延防止等重点措置に対して



県民の皆様にも、本当に御協力いただいた結果です。2月20日に解除され、およそ1週間程度でこの繁華街の人出は戻っています。こうした繁華街の人出が戻ることにより、会食などで飲食店を感染経路とする感染者数が増えることが懸念されていますが、直近の4日間で飲食店とか会食由来の感染者数は、今のところ3人という状況です。

今後も注意深く見守る必要がありますが、これによる飲食店や会食由来の感染者数はまだ増えていない状況です。

では、次のページを御覧ください。

少し見づらくなっていますが、広島や山口も加えた九州各県の新規感染者数を人口10万人単位でグラフ化したもので、大分は赤い実線で示しています。ちょうど大分と同じぐらいの感染水準に鹿児島、長崎、広島がありますが、御案内のように大分は2月20日に解除しましたが、鹿児島、長崎、広島は延長して、いまだにまん延防止等の重点措置を行っています。

ただ、これらの県においても、ここ数日、徐々に新規感染者が増加している状況です。また、大分と同じように2月20日に解除した沖縄県を、その上の茶色い線で示していますが、増加に転じているし、山口も同様に、2月20日に解除しましたが、ほぼ横ばいという状況になっています。

これらの県や全国のほかの県の新型コロナの担当者にも情報を収集しましたが、飲食店であったり、イベントを介して感染する人たちが、このまん延防止等重点措置により、ぐっと減ってきました。逆に、子どもたち、保育園や学校、高齢者施設や医療機関のクラスター等で感染する人たちが、やはり大分と同じように、ほかの県も増えているため、ここまで下がってきて、そこからなかなか下がらず、高止まりが続いている状況だと聞いています。

次の3ページを御覧ください。

こうした各県の状況を、人口10万人当たりの新規感染者数の多い順で並べたものです。大分県は2月28日時点で32位、昨日の351人という報告を入れて、昨日時点では30位と

なっています。見ていただくと、上の方に大阪、東京といった首都圏や関西圏の大都市圏の自治体が名前を連ねている状況です。

では、次のページを御覧ください。

県内の感染状況をもう少し詳しく分析したので、報告します。

まず、年代別の感染者数の推移です。第4週が2月21日から27日の、ちょうど2月の終わりの1週間ですが、そこに向けて、今まで多かった10歳未満が順調に減ってきています。代わりに、ちょっと細いオレンジ色の線で増えているのが見えるかと思いますが、これが10代です。

現在、10歳未満が最も多い年齢層で、次いで10代、20歳未満で県内の感染者のほぼ3分の1を占めている状況です。次いで、その親の世代の30代と40代、そして、1月の初めに非常に感染の中心になった20代は、ここへ来て減ってきています。一方、高齢者施設や医療機関でのクラスター感染もあり、灰色で示した80歳以上がじわじわ増えてきているのが年代別の感染状況です。

その下のグラフは、この未成年者をもう少し細かく見たものですが、乳幼児に関しては順調に下がってきています。

これは、保育園において、2月17日から1人でも感染が確認されれば、その当該クラスの園児の登園自粛をお願いしていますが、その効果が出て、この乳幼児の感染が減ってきていると見ています。一方、児童は横ばい。そして、中学生や高校生の生徒に至っては、逆に少し増加傾向。大学生も増加傾向にあります。特に大学生については、これから飲食店の時短要請が解除されたことに伴い、この世代の感染増加については、また、注視が必要と考えています。

では、次のページを御覧ください。

感染経路別の推移です。これも少し見づらいグラフで大変恐縮ですが、一番濃い青色で示した家族内の感染がずっと多い感染経路となっていますが、青色で示した職場、これもここへ来て増えています。

職場でのクラスターも散見されるし、やはり

職場で感染対策をきちんと実践できていない現状もあり、職場での感染、そして、緑色で示した学校での感染も同様にクラスターが発生し、給食時間の黙食が守られなかったり、身体接触を伴う部活動で感染が広がったりといったことが起こっています。

一方、幼児教育・保育施設は、さきほど申した対策も功を奏して減少しています。ただ、黄色で示した高齢者施設、オレンジ色で示した医療機関は高止まり、多い状況が続いています。

これは、最近もばらばらクラスターが新規で発生したのに加え、以前確認された施設や医療機関における感染拡大が少しずつ続いて、新たな感染者が増えている状況にあります。

その下のグラフは、第6波におけるクラスターの発生状況ですが、やはり目立つのがオレンジ色で示す幼児教育・保育施設のクラスターです。2月の第2週には16施設で保育園、幼稚園のクラスターがありましたが、それが8、6と減ってきています。一方、ピンクで示した福祉施設は4、3、4となかなか減っていません。医療機関も7、3、4と減ってきていますが、さきほど申したように、医療機関における感染拡大はまだ続いている状況です。

次の感染状況の評価とステージ表を御覧ください。

まず、一番左の重症者用病床使用率は、第6波のオミクロン株の重症化リスクの少なさもあり、ずっとゼロのまま推移しています。ただ、酸素吸入が必要な方が23人いる状況です。

病床使用率は163床、32.1%で、連日300人前後の感染者が出ていますが、この病床使用率は、ここのところ32%前後で推移しています。医療機関の逼迫は何とか避けられている状況が続いています。

感染経路不明者の割合は28.8%で、一番多くて43%まで上がりましたが、ここのところ家族内感染が多いこともあり、3割を下回っている状況です。

この中で気になるのが、一番右側のPCR陽性率です。3月1日時点では16.7%で、一旦下がっていたものが、ここに来て少し上昇に

転じています。5日続けて新規感染者が増えていることも、このPCR陽性率が上がってきていることと符合し、この辺りは大変注意が必要な部分と考えています。

では、最後のページを御覧ください。

3回目のワクチンの接種状況です。市町村別の数字を掲げています。一番下の総計の接種率、接種量総計を見ていただきますが、これは28日時点で約23万6千人が接種し、県民全体の割合から見れば、20.7%、県民の5人に1人が3回目の接種を終えている状況です。

**衛藤委員長** 以上で説明は終わりました。

これより質疑に入ります。質疑、御意見があればお願いします。

〔「なし」と言う者あり〕

**衛藤委員長** 最後に私から。

報道を見ると、死者のうち80代以上の年代がよく目に付きますが、第6波、第5波、第4波、各波の死者の平均年齢のようなものが分かれば教えていただければと思います。データあったりしますか。少なくとも、第6波がもし分かればと思います。

それと、もう一つが救急搬送困難事案。さきほど県病のときもちょっと委員会の中で話が出ましたが、一時期、ほっとネットも活用して減っていましたが、やはり病床不足から、また救急搬送困難がかなり出てきていると。これに対する対応策についての検討状況を教えてください。

最後に、今の説明の中で、これから学生の増加がまん防の解除で心配されるという話がありました。具体的に増えたときの対応策について、今どういう検討をされているのか教えてください。また、知事の話によると、まん防はしないんですよね、お願いします。

**藤内理事兼審議監** 三つのうち、1番目と3番目を私から回答します。

まず、亡くなられた方の平均年齢ですが、数字を申し上げます。第1波の亡くなられた方の平均年齢が69歳、第2波が70歳、第3波が82.8歳、第4波が80.1歳、第5波が75.4歳、第6波が84.6歳。

このように、第6波は今までの流行の中で最も亡くなられた方の年齢が高齢になっています。それは、今回のオミクロン株が今までのアルファやデルタ株のように肺炎を起こして重症化して亡くなるのではなくて、もともと持っている持病が悪化して亡くなるパターンなので、今までよりも、より高齢の方が亡くなっていると考えます。

ちなみに、単純に感染者数を亡くなられた方で割って出した死亡率については、第6波が0.12%で、第5波が0.43%、その前の第4波については1.91%と2%近い状況でしたから、それから見ると、オミクロン株のこの0.12%というのは本当に今回の重症化リスクが少ないことや、早期の治療によって重症化を防いでいると評価しています。

それから、学生が増えてくることへの対応について、これは、生徒も含めてですが、基本的にはさきほど申したような給食、食事をするときの黙食であったり、身体接触を伴う部活動の中止であったり、これまでお願いしてきた基本的な、学校における感染対策を改めて徹底していただくように、教育委員会から改めて通知を出す聞いています。

**池邊感染症対策課長** 救急搬送困難事案についてですが、季節的なものもかなり大きいと考えています。季節的な変動があるので、大体冬場は病床が満床になりやすい。それと、コロナのこの増加がちょうどかぶって、それによる救急搬送困難事例が増えていると、今のところ分析しています。

ただ、詳細な分析と今後の対策については、医療政策課長から。

**小野医療政策課長** 1月に入ってから救急搬送困難事案を紹介すると、1月3日から2月27日までで200件となっています。

昨年と比べると、昨年が154件で50件弱増えています。昨年1月に、大分市でかなりの救急搬送困難があつてちょっと問題になりましたが、その時期に1週間で陽性者が116人のときに、36件の事案があつたことに比べると、今は10倍から20倍という感染者が出ている

中で、200件という状況です。

さきほど委員長からありましたが、ほっとネットの登録情報の充実をやってきました。特に2月後半になってから、昨年を上回る状況もあるので、改めてできる限りの救急患者の受け入れについて、各救急医療機関にお願いするとともに、ほっとネットの更新頻度ももう少し高めてくれというお願いをしているところです。加えて、各救急医療機関に、受け入れ対応に関して困っていることはないか情報を求めたところですが、今のところは医療機関から具体的にここを対応してほしいという要望は上がっていない状況です。

**衛藤委員長** これで諸般の報告を終わります。

この際、何かありませんか。

〔「なし」と言う者あり〕

**衛藤委員長** ほかにないようですので、これで福祉保健部関係の審査を終わります。

執行部はお疲れ様でした。

〔福祉保健部退室〕

**衛藤委員長** それでは、内部協議に入ります。

〔協議〕

**衛藤委員長** そのほかに、皆様から何かありませんか。

〔「なし」と言う者あり〕

**衛藤委員長** ほかにないようですので、これをもちまして、委員会を終わります。

お疲れ様でした。