

# 新型コロナウイルス感染症対策特別委員会会議記録

新型コロナウイルス感染症対策特別委員長 平岩 純子

## 1 日 時

令和3年6月28日（月） 午後1時29分から  
午後4時14分まで

## 2 場 所

第3委員会室

## 3 出席した委員の氏名

平岩純子、衛藤博昭、吉竹悟、清田哲也、今吉次郎、太田正美、麻生栄作、木田昇  
二ノ宮健治、原田孝司、馬場林、堤栄三、末宗秀雄

## 4 欠席した委員の氏名

阿部長夫、戸高賢史

## 5 出席した委員外議員の氏名

吉村哲彦

## 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 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) 付託事件の調査に関する今後の方向性について協議した。
- (2) 令和3年度大分県一般会計補正予算案（第7号）について、執行部から説明を受けた。

## 9 その他必要な事項

なし

## 10 担当書記

政策調査課調査広報班	副主幹	矢野順子
政策調査課調査広報班	主任	佐藤千種
政策調査課政策法務班	副主幹	安達佑也
議事課委員会班	副主幹	白岩賢一

# 新型コロナウイルス感染症対策特別委員会次第

日時：令和3年6月28日（月）13：30～

場所：第3委員会室

1 開 会

2 付託事件について

3 その他

4 閉 会

## 会議の概要及び結果

**平岩委員長** これより、新型コロナウイルス感染症対策特別委員会を開催します。

本日は都合により、阿部委員、戸高委員が欠席、麻生委員が遅れています。

また、委員外議員として、吉村議員が出席しています。

ここで審査に入る前に、委員の皆さまに委員外議員の発言についてお諮りします。

委員外議員からの発言の申出については、会議規則により、委員会がそれを許すか否かを決めると定められています。

議事の円滑な運営のため、本日の委員会以降、委員の皆さまから特に御異議が出た場合を除き、その発言を許すか否かについては、委員長に御一任いただきたいと思いますが、よろしいでしょうか。

〔「異議なし」と言う者あり〕

**平岩委員長** 御異議がないようですので、委員外議員の発言を許すか否かについては、委員長に御一任いただきます。

では、本日の委員会は、本委員会の調査・研究の方針等について協議します。

なお、執行部から、令和3年度6月補正予算案（第7号）について、説明したいとの申出があったので、協議終了後、説明させたいと思いますが、これに御異議ありませんか。

〔「異議なし」と言う者あり〕

**平岩委員長** 御異議なしと認めます。

よって、調査・研究方針等の協議終了後、執行部に令和3年度6月補正予算案（第7号）について、説明させることとします。

それでは、まず、本委員会の調査・研究の方針について協議します

多くの方から調査事項についての御意見を事前にいただきました。調査項目については、多くの御意見をいただきましたが、調査方針については、お一人の方から御意見が出されていました。私としては、本委員会では県民の生の声を聞き、その結果を基に今年度中に中間報告を

取りまとめたい、県民からの御意見は委員会での参考人招致のほか、アンケートを取って集めてはどうかと考えていますが、いかがでしょうか。

〔「異議なし」と言う者あり〕

**平岩委員長** よろしいですか。

また、委員会は閉会中も月1回程度開催してはどうかと考えていますが、あわせて御意見を伺います。

〔「異議なし」と言う者あり〕

**平岩委員長** よろしいですか。途中からできた特別委員会なので、いろいろ早急にやっていかなければいけない部分があると思いますが、私たちの活動を考えると、月1回か2か月に3回できるのが精いっぱいかと思うので、中間報告は出しますが、一応来年度が終わるまで、引き続き行っていくということで御理解いただきたいと思います。

それでは、御意見は出ませんでした、方針を決定したいと思います。

お諮りします。

本委員会は閉会中も月1回程度開催し、委員会での参考人招致等のほか、アンケートによって県民の生の声を聞き、その結果を基に本年度中に中間報告を取りまとめたいと思いますが、これに御異議ありませんか。

〔「異議なし」と言う者あり〕

**平岩委員長** 御異議なしと認めます。よって、本委員会では閉会中も月1回程度開催し、委員会での参考人招致のほか、アンケートにより県民の生の声を聞き、その結果を基に今年度中に中間報告を取りまとめるという方針で調査・研究を進めていきます。

次に、具体的な調査項目や参考人などについて、皆さんから提示されたものを事前にまとめて送っていたので、御覧になったと思います。もっと補足したいこと、このことについてもっと聞きたいことなど、いろいろあると思うので、ここで御意見を聞きたいと思います。皆さんか

ら出されたものをジャンル別にまとめたものを作ったのでそれも御覧ください。私たちが調査していかなければならないことはたくさんあると思います。委員会の中で具体的な調査項目について、御意見をたくさんいただきたいと思うので、よろしくお願いします。

**堤委員** すごく分かりやすくなっていると思いました。全ての問題で基本的に関わり合いがありますね。この中のどれかを取ってやるということではなく、これを全体的に網羅し、この委員会で審議していくのがいいかと思います。取りあえずワクチンについて聞くとかではなく、ここにいろいろ、ワクチンとかコロナ禍の中で県がどういう状況だとかあります。だから、分ける必要はないのではないかと思います。どうでしょうか。そこら辺、絞り切れないと思います。

**平岩委員長** 御理解いただけただしょうか。

**衛藤副委員長** 私も堤委員の御意見に同感で、細かいものがたくさんある中で、大テーマを決めながら中間報告を一つ形にしないといけないので、ある程度、例えば、ここでくくっている中の一個一個の黒点ではなく、テーマをある程度まとめ、それぞれのテーマごとに最後書いていく感じになるかと思います。その点は同感です。

**平岩委員長** イメージが湧いたでしょうか。

**今吉委員** 特別委員会として最終的に意見を集約していくことになりますか。そうすると、意見を集約する以前に、専門的なところが結構あるので、参考人の名前がかなり上がってきていますが、こういう方にかなり聞かないとなかなか分からないと思います。素人の意見ではなく、医学はなかなか専門的ですし、幅広く、日本中がパニックになっているので、参考人にいろいろ聞く中で、特別委員会として意見が出る方向になっていくのじゃないかと思いますが。

**平岩委員長** 皆さんが出してくださった参考人も、いろんなジャンルに分かれていて、すぐに会いに行ける方、また、来ていただけるかもしれない方、リモートでなければなかなかお会いできない方等、いろいろあるので、そこはまた

分けて、いろんなジャンルで勉強していきたいと考えています。

**吉村議員** 今日はありがとうございます。今後の方針について、うちの会派から全く出ていませんが、一応すり合わせをしてきました。

皆さまの御意見におおむね賛成させていただき、委員長に一任させていただければと思っています。ただ一つだけ、アフターコロナの経済対策の部分が少し薄いのかなという気がしています。全ての項目、非常に重要だと感じますが、ある意味、常任委員会でも取り扱われている部分もあるのかなと。そうすると、常任でも報告し、特別委員会でも報告しとなると、執行部の業務量も大きくなると感じます。

特別委員会としてアフターコロナという部分は、執行部より先手を打ってやるべき内容ではないかと感じているので、ぜひ項目に加えていただければと思います。

**末宗委員** いろいろ細かいことはあるだろうけど、コロナの問題は一つは感染の問題、そこにワクチンまで含めて全部入ると思います。

もう一つは、経済の問題です。アフターコロナも何も、感染と経済の問題を二つ書けば、あらゆる問題が全部入ると思います、大略的には。あと、細かいことを言い出したら切りがないぐらい多いですね、一つ一つ言えば。もう大きな柱はその2点だけだと思う。

あとはワクチンをいつ打ち終わるかとか、ワクチンを打ち終わって感染者が少なくなれば、もう金をかけられるから、自動的に経済に移る。

私の意見を言えば、今、大分県にとって、一番大事なのはワクチンをとにかく県民に早く打たせることよ。理屈はいらぬから、それが一番大事と思うので、よろしくお願いします。

**太田委員** 日本は医療先進国と私は思っていました。今回の感染症のパンデミックを受け、日本の医療体制が感染症に対していかに弱いかを感じました。この60年間、医師の開業は自由だったのを、地域医療構想で、相当病床数を減らしてきたことと、日本独特のことですが、感染症はたまにしかないから医療としては経営に向かない、もうからないという医者常識み

たいなところがあり、なかなかそこに取り組まない。特に呼吸器内科はすごく専門医が少ない。

だから、今回の大分県の受入体制の中で、どこどこが明確に医療体制を充実できたのか。一般の中小民間医療機関がどうしてコロナの患者を受け入れられなかったのか。37度5分ぐらいの熱が出た人が、救急車を呼んでも1時間も2時間も行き先が見つからない現状が過去にあったと思います。そういうところを検証し、コロナの第5波のパンデミックへの対策として大分県の医療体制をどうするのかを知るべきで、私たちも情報収集する必要があるのじゃないか。私たちは素人で全く分かっていない。大分県にECMOがどれだけあるか、人工呼吸器がどのくらい、どこにあるかは、全く分かりません。

どこの病院に行けばいいのか、全部保健所任せなところがあると思うので、その辺の反省と弱点の克服をこれからどうしていけばいいか。第5波のデルタ株が今、少しずつ、22都道府県で既にもう発見されています。大分は幸い入っていませんが、対策をするためにも、この特別委員会が何らかの役をすべきではないかと考えます。

**二ノ宮委員** 太田委員の意見に大賛成です。ここに書いてありますが、なぜ日本がワクチンの開発ができないとか、なぜワクチンが自由に入っていないかは、大きなテーマです。今回の特別委員会で一番感じたことは、もう感染が始まって1年半たちました。あらゆるケースについてそれぞれの職場で対応策ができていたと思っていました。しかし、例えば、今回由布市の二つの小学校でクラスターが出て、すぐに放課後児童クラブや保健所、いろいろなところに行って聞き取りをしたが、もう大混乱ですね。

対応策は、縦割りではできているが、複数の小学校でクラスターが出たとき、保健所はどう動くのか。保健所は放課後児童クラブに対し、どういう具合に指示するのかとか、そういう横の関係はほとんどできていないように感じました。

それで、大きくはこれまでのことをもう少し検証し、これからどういかにすかと、特にさっ

き言われたように、ワクチン接種をどうやっていくか、県民全員にどうやって広めていくか。

それから、世界的に見て恐らく1年や2年では収束しないと言われている中、アフターコロナと言うか、経済等をどうするかとか、いつも言われている基本的なことを一つ一つ、大分県の中でどうするかを話すべきじゃないかと思っています。

結論から言うと、三つに分け、特に今までのこの1年半の分について、もう少し検証する。アンケートを取るのもいいですが、やはり出向いているいろんな意見を聞く。そして、それを今後はどういかにするか。第5波、第6波が出てきたとき、もう実証済みだと、スパッと手が打てるものが提案できたらどうかと思いました。すみません、まとまらなくて。

**平岩委員長** ありがとうございます。

そのほかありませんか。

**木田委員** 今年度中に中間報告するのであれば、ワクチン接種が11月ぐらいにほぼ終わるということで結構収束も見通せる頃か過ぎたぐらいで報告書がまとまってくるような——本当に収束するかどうか分かりませんが。そうすると、もうほぼ中間報告の骨子と言うか、イメージが湧く感じもしています。そこに合わせた骨子を作ってスピード感を持って進めることが大事かと思っています。

なかなかまだイメージが固まっていない気がするので、中間報告のイメージを作り、それに対し、どう取り組むかを考えた方がうまくいくかと思います。

その中間報告とアンケートの項目はかなり関連もあると思いますが、そこをやはり、オリパラ後取るのがいいかなど、タイミングもあると思うので、そういうところを詰め、次回、中間報告の骨子とアンケートの項目の整理を早くしていった方がいいと思います。

あと、確認ですが、さきほど方針として、中間報告を出していくということでした。コロナがどうなるか分かりませんが、この委員会として、執行部に対する要望書をまとめることは、特段想定していないということですが、それは

常任委員会とか県議会全体で取り組むと整理するというのでいいのか。その辺が確認できればと思いますが、いかがですか。

**平岩委員長** 今、中間報告の骨子を考えながら活動していく。そして、コロナの状況がどうなるか分からない中、委員会として要望を出すことを考えていくのかという御意見でしたが。

**末宗委員** 木田委員の御意見はごもっともです。推測ですが、ワクチンを打ってしまえば、コロナはある意味収束する見通しだが、初めての感染症だから、まだ何が起こるか分からない。起こったことに対応しないといけない。推測だけでやっても、なかなか合わない場合も随分出てくるんじゃないかと思います。

それと、テレビを見ていたら24時間コロナのことをやっている。さきほど日本がベッド数が一番多いとか、医者の問題、太田委員が言っていたかな。あの問題も、例えば、法律上の分類、2類と5類を変えればすぐ終わる話ですが、政府、自民党が変えないだけで。ただ、2類と5類を変えるのは、感染症の種類により難しいところもあるし、もうテレビでこの1年半、一緒のことを議論している。それを繰り返してもしょうがないと思う。とにかく今は有事実みたいな感じだから、大分県にとってどういう形で持っていくのが一番重要だと思う。今の県にとって何が重要か、どうしたらいいか、そういう議論の方がいいかと思います。

**太田委員** 県の発表なりで医療体制が崩壊するから、それをさせないためにという意見をよく聞きますが、なぜなのか、私たち素人にはいまいよく分からない。重症率が高くなると、どうして医療体制が崩壊するのか、結局現状の大分県の四百何床のうちの何割でコロナの重症患者を受入れられるのか、何でそれ以上拡大できないのかを私たちは全然理解できない。その辺について専門家を呼び、しっかり聞く中で、今回の教訓をどうかして第5波の対策を事前に打っていくかをしないと。ワクチン接種が進んだから、それで終わりじゃないと思います。変異株がどんどん出てくれば、やはりまた次の新しい対策が必要になってくる。

そうすると、もう一方で医療体制とワクチン接種との二本立てをどうやってスムーズにやっていくかという課題をもう少し突き詰めていかないといけないと思います。

**木田委員** ウィズコロナの中で、特別委員会で提言や要望をするようなことがあるか整理しておかないと。前の段階で県議会全体で調整した要望書を知事に出していると思います。その辺との整理をしておかないと。今年度の報告に向けてやる委員会なのか、そういう年度途中の今やるべきことを提言する委員会なのかを整理しておかないと難しいかと思います。

**平岩委員長** 私としては中間報告のことまでを考え、提案しましたが、皆さんは必要に応じて、その途中で提言が必要だと認めれば、意見を出す考えもお持ちでしょうか。

**末宗委員** 両方やればいいのじゃないの。

**今吉委員** 最終的に委員会としては提言を出さないといけないと思います。出すためには、太田委員が言ったように専門性が強いので、今回も調査項目がいろいろある中で、実態がどうか、それなりに聞かないと理解できないと思います。検証と実態の把握をまず先にやって勉強しないと、ただ漠然と素人考えで言っても駄目だし、末宗委員が言ったように、テレビでいろいろ言われていますが、県によってみんな事情が違ふところもあると思います。そういう部分で参考人ではないけど、検証と実態をちゃんと勉強しないといけないと思います。漠然としていては難しいでしょうし、アフターコロナを含め、今後に向けた将来的展望図が入ってくるから、そういう部分ももっと専門的な方の意見もよく聞き、勉強しないと、内輪だけの知識でできるかという難しいと思います。

**平岩委員長** 木田委員が言っているのは、専門家からも学びながら、その都度必要に応じ、出すべきかということですね。

**木田委員** この委員会の機能、役割を最初に整理しておかないと、要望書を出すかは、かなり作業に影響があると思います。そこは委員会として最初に議論しておかないと、常任委員会との関係も出てくるかと思います。

**衛藤副委員長** 今、木田委員が言われたとおりでと思います。議会の対応が、また特別委員会と分かれてきます。去年の麻生議長ときは、災害・危機管理対策連絡協議会という枠組みを使い、そこで取りまとめて議会として提言しています。今年、御手洗議長に替わられているので、そこは委員長と私で、議長とも一旦協議をさせていただき、特別委員会と議会全体として対応をどう分けるか、仕分けは次までにさせていただいた方がいいかなと感じています。

末宗委員が言われるとおり、やはり県議会の特別委員会なので、基本は県行政を土台としたものであるべきと私も思います。太田委員の話は、医療政策なので、県行政の範囲内だと思います。

コロナワクチンがどうして開発できないかという話になると、非常に大きくなってるので、これはまた検討が必要かなと正直感じます。

やはり我々は県議会の人間である以上、県行政に対してこの特別委員会としてどういう提言ができるかとか、中間報告ができるかを議論の土台に据えるべきではないかと思っています。

もう1個、今回の委員の皆さんは、一議員であると同時に、それぞれに所属会派を持っておられ、所属委員会も持っておられます。やはり一議員としての考え方、所属会派、所属委員会、それぞれ三つの視点を、各委員がきちんと出していくことが、これからの議論の中で大事になってくると感じているので、その辺も意識しながら特別委員会としてやっていけたらと感じている次第です。

**平岩委員長** ありがとうございます。

皆さんそれぞれが会派の代表として出てきているので、この話はフィードバックし、会派の中でも意見集約しながら、またここに出てきてお話をすることの繰り返しになると思います。

この特別委員会は、あくまでも県議会の中の一つの特別委員会なので、議会の中の動きをどうすればいいかは、議長と相談しながらやっていきたいと思っています。本当にコロナがどうなるか分からない状況の中で、緊急性のあるものも出てくるかもしれないので、そのときはまた

県議会全体でどう動くかも、特別委員会が声をかけながら前に進んでいくしかないのかなとも思っています。

今、調査項目の部分について御意見をいただいておりますが、お書きになったものに対し、もっと説明されたい方がいたら、どうぞおっしゃってください。

**馬場委員** ワクチンを県が医療機関にとか、あとは市町村がやるとかも含め、特別措置法で国、県、市町村と決められている部分があるのか、特別措置法がどうなっているか、私たちも理解しておく必要があるかなと思い、法的部分も調査項目にしたかどうかと入れました。

**平岩委員長** みんなでそのことについて、共通認識のために一度学びたいということだと思います。

そのほかありませんか。

**末宗委員** こういう有事の際だから、いろいろと小さいことから大きいことまであると思うが、まずはそこを適宜委員長と副委員長で判断してもらって、この委員会を進めていただきたい。

やはり慎重にやらなくちゃいけないときもあれば、急いでしないと、こういう——ワクチンは10月から11月には打ってしまうから、何か月もないし、その間が勝負だから、そういうのを委員長が自分で判断してやっていただいたら、ある程度機敏に対応できるのではないかと思います。そういう判断を急ぐのが、今、委員会の置かれた立場じゃないかと思います。

**平岩委員長** ありがとうございます。ただ、委員長としても、皆さんの考えをしっかりと聞いてからでなければ前に進めないなと思ったので、調査項目について御意見をいただいております。

**吉竹委員** この特別委員会は、設置目的と付託の事件がありますね。この委員会として付託されている事件の根底をもう少し掘り下げ、これは3項目あり、その項目に沿って並べて、それに付託された分で協議していけば、おのずと絞られていくかと思っています。

それと、大きな目的がありますよね。目的に沿って、国に対してよりは、県民に対してどうアピールするか、特別委員会としてどこにゴー

ルを置くか、そこにポイントを置けばいいのかなど思いましたが、いかがでしょうか。

**平岩委員長** ありがとうございます。コロナの感染を防止し、安心・安全な生活ができる生活様式の対応と経済活動のこれからの活性化を求めていくのが、大きな目的として出ています。

その中で事件が3点出されていますが、それを掘り下げながら、そこから外れず、そこを中心にやっていくことも大事だという御意見だったと思いますが、皆さんいかがでしょうか。

**堤委員** 具体的にさっき言った形で、それぞれのテーマを決め、お二人で相談され、今回こういうテーマにするというのもいいでしょうし、また、次回のテーマをどうするかというのも、ここで決めてやってもいいし。ここに書かれているのは、どれも重要な中身ですから、取りあえず今回は、例えば、ワクチンを11月いっぱい打ち終わるのであれば、その体制はどうかから始めましょうとか、仮に1年半の県行政の取組などを含めてどうだったのかも含めて検討していければ、具体的に今回これをやりますというのではなく、漠とした中身で詰めていけば、全体を網羅して入ってくるのじゃないかな。当然、この問題にもう少し突っ込んで執行部に聞きたいとか、その中でいろんな意見が出てくると思う。流れて行かないと、今、第1回目だから、どういう方向性でやるかは、具体的にビジョンは出てこないと思う。

ただ、最終的に中間報告を出すとき、3月末までに中間報告を出そうという方向ですが、確かに感染拡大——デルタ以外の別の変異株も出てくる可能性もあり、その時々に応じ、その中間報告の中身は絶対変わるから、それを今、どういう方向にすると決めるのではなく、どちらもできるわけだから、それはおいおいやっていけば方向性は絶対出てくると思います。取りあえず出発しないと、議論、百家争鳴ではどうしようもならないと思いました。

**平岩委員長** 今、うなずいている方が何人もいましたが、みんな思いは同じだと思います。コロナがどんどん変化している中で、また今、私たちに見えている部分のきつさ、見えていない

けれども、そこにあるきつさも受け止めながら、私たちは議員としてどういう提言、行動をしていけばいいのかは、それぞれ考えていることだと思います。その一つ一つのテーマの掘り下げが、その都度あるかもしれません。また、さきほど言ったようにテーマを決めながら、今回はアンケートを取り、検証しながら進めていくことを決めたので、それに沿い、今、皆さんが言われた今のコロナのこと、経済のこと、これからの第5波に備えてのこと、そして、大分の発展のためにどうすべきか、本当に数限りなくありますが、そこに向かい、みんなで話し合っていくところだと思います。

私としては、委員会の中で、できるだけたくさんの方の御発言がある方が、一緒に進んでいけるかと思っているので、御意見がある方はまだお出しください。

**堤委員** 委員長の方向性でいいんじゃないの、今、アンケートを取って、それをたたき台にしてやっていくのも一つの方法だろうし。

**衛藤副委員長** 委員長とも話しましたが、今回のコロナの特別委員会は、今までの特別委員会と少し違い——今までだったら四つ特別委員会を置いていました。今回、年度の途中からこうやって特別委員会を立ち上げ、最終的にこうしないといけないというのがありません。最後の提言も出さなければ出さないでいいという作り方になっているようです。ゼロベースで本当に組み上げていかないといけない委員会で、それでちょっと今日の趣旨としては、まずは意見出し、とにかくゼロから組み上げていくので、大きい方向性を示した上で問題点なり、さきほど正に木田委員から言っていたいただいた議会の提言との兼ね合いをどうするとか、そういう問題点の洗い出しも、今日改めてできています。

そういう意味で、今、委員長が言われた趣旨は、委員の皆さんの意見を一旦今日の時点でアンケートプラス口頭でお預かりし、そこでもう一度整理したいという意味です。今かなり出していただきましたが、まだ出していない方がいたら、お伺いできればというのが、正に今、委員長が言われたことだと思うので、ほかにもし



言い足りない方がいたら、それを伺って、最後までまとめる感じですね。

**原田委員** やはり、常任委員会との兼ね合いがずっと気になっていて、そこがどういう意見で、どういう進め方をするのかが気になっていますが、その整理はどうしたらいいでしょうか。

常任委員会のことは余り考えずに、重なってもいいからやるべきこと、考えていくべきことを、この特別委員会でやっていくという姿勢でいいでしょうか。

**平岩委員長** 皆さんどうお考えですか。

**堤委員** たまには重なるだろうからね。そこまで考えると、ワクチンはどうするか、これは福祉になってしまうでしょう。その辺を考えると発言と言うか、いろんなことの対策が取れないから、そこら辺はある意味では考えないでもいいと思う。経済であれば、商工観光労働企業委員会でもいいと思う。そういうことでやらないと、なかなか縛りは作れないので、考えなくてもいいのではないかと思います。

**清田委員** アンケートを取るのは、皆さん同意の上で決まったが、具体的な作業が一つあるから、広く県民の意見を聞くという部分で、アンケートの内容とか、聴取の仕方とか、決めていかなければならないと思います。

また、皆さん方で意見を出されて、参考人も多岐にわたっているのので、そこは正副委員長にお任せすることでも構いませんが、例えば、私が書いた受入医療機関のドクターに話を聞けば、恐らく受入体制がどうだったのかとか、実際現場で困ったこととか以外にも勉強になる、分かることもあるかと思うので、アンケートを取っていくという具体的作業と、参考人を通しての我々の勉強と課題を見つけ出すという二つの大きな柱の作業で委員会そのものの実務を進めていけばいいかと思います。

**平岩委員長** ありがとうございます。ほかにありませんか。

**麻生委員** 特に私の意見としては持ち合わせていないですが、基本的に特別委員会の在り方については、平成29年3月9日の議会事務局第1302号のおおいた元気創造検討会議、末宗

会長の報告書があり、基本的な在り方については、皆さんにも情報提供しましたが、それに沿ってやっていけばいいかと思います。

ここには各会派代表者会の所属メンバーが3人いますが、今回、特別委員会を設置するに至った経過は、要はとにかく困っている県民の負託に議会として柔軟に応えることだと思います。

それで、設置した以上は県民の負託に応える、つまり収束を急ぐこと、ワクチン接種を加速すること、あるいは理解を求めること、不安を除去すること、経済、学校生活、その他全てにおいて普通の生活に戻ること。そのために、もう一つは治療薬の開発とか製造工場について、国がやるべきことでしょうか、県としてどういうことをやるか。

それについて臨機応変に対応するため、議会で出てきた意見をどこに集約するか。昨年度はまず、県民の皆さんに県議会に意見をお寄せいただくため、県議会のホームページに新型コロナウイルスに関する意見をいただけるようバナーを貼り付けて、それにより届けられた意見で改善する方法も取っています。

あわせて、議会に寄せられた意見をリアルタイムで届ける必要があり、情報共有のために県の新型コロナウイルス感染症対策本部及び社会経済再活性化緊急推進本部委員に、議長を入れてくれと言った。執行権との絡みで、議長とか議員を入れるのは、なかなかかなわない中、事務局長は入れていただいた。事務局長を窓口でリアルタイムで意見を伝えていくと同時に、本部会議の情報は代表者会を通じてフィードバックしていただくという流れを作っていると思うので、そういったものを特別委員会としてもフル活用しながらやっていけばいいかと思います。

接種の進展について地域差が出ている。山口、佐賀は9月第3週、大分は10月の第5週に現役世代の6割が完了すれば、大方収束に向かうというめど、基準について、いつまでにどういう実態になっているか。県全体及び県下各市町村、あとは地域でのかかりつけ医による一般接種と産業医等々の接種、それから、学校といった集団接種、優先接種、就職活動とか受験生の

接種の加速についてどうするか。多分、対策本部で相当議論しているでしょうし、43名の議員全員に日々、毎日のようにいろんな声が、専門家からも相当声が上がってきていると思います。ここをこう改善してくれという声も上がってきていると思います。それをどうリアルタイムでスピーディーに、意見集約していくかを、当委員会で行っていただければいいだろうと思います。

そういう意味では、委員長、副委員長大変御苦労ですが、事務局も協力しながらやっていただければいいかと思います。

**平岩委員長** ありがとうございます。

特別委員会を立ち上げるとき、最初にみんなで共通認識したのは、今、最前線で頑張っているそれぞれの部の負担をできるだけ増やさないようにしていきたいということ。でも、必要に応じて、やはりお聞きしなければならないことも出てくるだろう。それはまた私たちが動きながら、参考人招致で聞きながら、いろんな課題がさきほど清田委員が言われたように出てくると思うので、今、皆さんが言われたことをうまくまとめることはできませんが、いずれにしても、本当に今、困っている、そのことを私たちはできるだけスピーディーに、みんなで気持ちを合わせながら、これからも一歩ずつ前に進んでいきたいと思っています。

また、細かい提案については、衛藤副委員長と相談しながら、テーマについては少しずつ出していきたいと思いますが、今日のところは、このような話でよろしいでしょうか。すみませんが、十分な御意見が出せなかったかもしれませんが、よろしくお願いします。

では、次回は7月下旬にアンケートの内容と、8月以降に開催する予定の第3回委員会で招致する参考人等について協議していきたいと思っています。これはいかがでしょうか。

**堤委員** 下旬でもいつごろになりそうですか。大体決まると助かるけど。

**平岩委員長** 私としては7月30日辺りかと思っていますが、皆さんいかがでしょうか。

今日もどうしても都合がつかず、お二人欠席、15人が全員いつもそろるのが一番いいですが、

どうしても難しいときもあるかもしれません。ただ、会派の中で重複されているので、またそこは臨機応変にやっていくということで、7月30日と予定させていただいてよろしいでしょうか。

〔「異議なし」と言う者あり〕

**平岩委員長** では、次回は7月30日にアンケートの内容と、次の委員会で招致する参考人等について協議することとします。（「昼から。午後何時」と言う者あり）午後がいいですか。一番遠い方はどなたですか。（「1時半ぐらいでいいよ」と言う者あり）7月30日金曜日13時半から、第3回委員会を開きたいと思っています。

アンケートの内容について、効率的に議事を進めるために、事前に意見を伺いたいと思います。その御意見がまたいろんな方向で出るかもしれないですが、それはそれでとても大切なことだと思うので、皆さんの御意見をまた聞きたいと思っています。

提出期限も含め、事務局からアンケートの内容に関する御意見をお願いしますという用紙を送付するので、期限までに提出していただきたいと思っています。

執行部から補正予算の説明をしたいということで、その時間設定が3時過ぎでしたが、少し早いのでまだ無理ですね。すみません、皆さんが積極的な御意見を早く言われたので。

それでは、執行部の準備が整うまで休憩します。

午後2時28分休憩

午後3時14分再開

**平岩委員長** 休憩前に引き続き、委員会を開きます。

では、引き続き執行部に令和3年度6月補正予算案（第7号）の説明をさせるので、よろしくをお願いします。

**山田福祉保健部長** 皆さま、今日は特別委員会の御審議で大変お疲れのところ、また、貴重なお時間を拝借し、恐縮しています。どうもあり

がとうございます。

御案内のとおり、今月に入りコロナも大変落ち着きを見せており、今日も含め3日連続ゼロで、ついさきほど14時20分から知事が臨時会見をし、ステージIを宣言しました。

それとあわせ、追加補正について記者会見をしたので、特別委員会の皆さまにも御説明しに上がりました。

お手元の資料を御覧ください。

今回の補正予算案は、資料の冒頭にあるとおり、喫緊の課題であるワクチン接種に対する国の追加支援策を踏まえ、接種の加速のための経費を計上したものです。

補正額は、補正概要にあるとおり、25億6千万円で、財源は全額国庫支出金となっています。

補正事業の内容は、希望する全ての県民にワクチン接種を11月末までに完了させるために、今定例会の開会日に先議をいただいた1ポツ目と2ポツ目です。

1ポツ目は接種回数を継続的に拡充した診療所への手当の支給で、週100回以上とか150回以上とか接種した診療所に対し、手当金を支給します。これは当初、高齢者の目標の7月末までとしていましたが、これを8月以降11月まで延長するものです。

2ポツ目は、接種を集中して行った病院や診療所等の医療機関への協力金で、1日50回以上の接種を行ったところに10万円、これもあわせて11月まで延長します。

それと、3ポツ目は、職域接種について、最近モデルナのワクチンが、国からの申請の休止等の要請で、少し混乱していますが、今、大分県内40の企業や団体、大学等から申請が上がっています。この内、商工会議所や商工会等が音頭を取って中小企業が共同して実施する場合、所定の1回2,070円の接種料ではなかなか採算が合わないということで、上限1千円でプラスの支援金を支給し、中小企業でも共同の職域接種をしやすい仕組みを作るものです。

4ポツ目は、県営接種センターの開設期間の延長で、先日発表した7月4日から8月末まで

の週末、武道スポーツセンターで県営接種センターを開設する予定にしていますが、これをさらに9月以降、11月末まで延長したいということで、ただ、当初もくろんでいたモデルナが今こういう状況になっており、ワクチンを確保することが最大の課題になっていますが、確保でき次第、これをスタートできればと考え、準備のための予算をぜひ措置していただければということをお願いした次第です。

この補正予算については、閉会日に追加提案する予定です。11月末まで、希望する県民全てがワクチン接種を完了できるよう、引き続き全力で取り組んでいくので、ぜひともよろしくお願いします。

**平岩委員長** ありがとうございます。3日連続ゼロというのが、本当に何よりもうれしいことですが、皆さん、今の御説明で何か御質疑がありますか。

**太田委員** 中小企業による共同実施等に上限1千円というのは、事務費になりますか。

**山田福祉保健部長** 事務費といえますか、集団接種するための経費に充てていただくことになるかと思えます。例えば、どここの中小企業がまとめて接種するときに、事務局のようところが、医療スタッフを動員したり、会場を借り上げたりする、その経費として、今1回当たり2,070円と定められていますが、会場経費等を出すと足が出てしまうという声を受けて、国が、プラス1千円を、中小企業の皆さんの接種には必要と判断したと、そのような趣旨だと解しているのので、これをを収入として場所を借り、人を雇うといったことに使われていくと思います。

**太田委員** その経費は今まで入っていなかったんですか。今回初めて1千円追加するというのでしょうか。

**山田福祉保健部長** 今までは接種1回当たり2,070円の経費の中で賄ってくださいという設定でしたが、具体的に検討すると、それではとても賄えない。例えば、大企業の場合は、自前の会場があって、わざわざ借りなくても済みますが、商工会や商工会議所は、会場から借りな

いとなかなかできない。そういったことでかかり増しが多いということで、そこに配慮するという事です。

**木田委員** 説明ありがとうございます。ワクチン接種順位ですが、提案理由説明のところ、知事が説明した順位があったと思います。次は60歳から64歳とか、基礎疾患とかの説明だったと思いますが、その辺は特段変更がないのか、今後の予定として職域接種も入ってきますが、その辺の絡みで、変更がないのかを教えてください。

それから、会食に関して、社会経済再活性化緊急推進本部との兼ね合いがあるかもしれませんが、7月1日以降もまだ少人数での会食ということを推奨される方向でいっているかと思えます。社会経済再活性化の観点との絡み、変異株との関係を含めて、説明いただきたいと思えます。

**山田福祉保健部長** まず、接種順位です。

基本的な接種順位の考え方は、特に変更はありません。本当は60歳から64歳までが次の第3グループに入っていましたが、国はそれを切り離して、基礎疾患を有する方や、高齢者施設、障がい者施設に従事される方を次の順位に入れていきます。それに加えて、本県では小中学校の先生や保育園、幼稚園、こども園、放課後児童クラブの指導員、それと高校3年生、浪人生も含め、受験や就職で大変な時期にある方々などを、国が示した優先順位に追加して接種してもらおうということで、市町村に呼びかけ、賛同を得ています。

またそれに加えて、市町村ごとに、例えば、豊後高田市では、商店街でお客さんと密に接する方々とか、それぞれの事情に応じて優先順位を高めているところもあるようですし、以前と比べ、国もかなり弾力的に、地域の優先度合いを認めてくれているようで、細かい職域、こういった業種はなかなか感染リスクが高いとか、きめ細かに優先順位を決めていくことも認められるようです。

それから、会食についてですが、ついさきほど、知事が記者会見でその辺りの話もしました

が、基本的な考え方として、少人数、短時間で、できるだけマスク会食等に心がけて、感染しないように気を付けてくださいとお願いしました。

というのが、感染状況は非常に落ち着いていますが、デルタ株が福岡とか宮崎とか、近隣の県でも発生しています。デルタ株は非常に感染力が強く、従来型の1.95倍と報道されたりしていて、これが入ってくると、やはりまた、第4波よりもさらにきつりバウンドが来ることも予想されるので、会食については、少人数、短時間で十分気を付けてくださいというお願いは続けています。

ただ、6月13日までは4人までと人数制限をしていましたが、この4人という具体的な人数は外しています。この辺りは、知事も記者から聞かれましたが、例えば、4人テーブルをいくつか分けて、席を移動しないといった工夫をしてもらえれば、必ずしも何人までという制限を加えるつもりはないという答え方でした。

ですので、例えば、8人で4人テーブルを二つ並べ、お互いに動かない、あるいは席の間隔を気を付ける、そういう工夫をすれば大丈夫じゃないかと考えています。

**木田委員** ありがとうございます。接種順位も柔軟になってきたということで、ワクチン自体の供給がうまく行けば、私なんかも早く打てるのかなという期待があります。

会食も4人までの人数制限が外れたのはよかったですと思います。

それから、安心はおいしいプラス認証制度がありますよね。そこに取り組む事業者がおられ、これだけやはり投資してきているので、インセンティブを何とかしてもらえないと、真面目にしっかり対策してきているのに、なかなか客足が増えないのはつらいところがあるので、今後安心はおいしいプラス認証店は、人数のことも考えなくてもいいだとか、どこまで言えるか、保健の立場があるから難しいかもしれませんが、せつかく安心はおいしいプラス認証制度を動かすのであれば、そういったところも考えて、会食に対するイメージをうまく伝えていただきたいと思えます。

**平岩委員長** ほかにありませんか。

**堤委員** 一つは、11月末までに基本的に接種を終えると。今、若者が非常に接種率が低いですね。全国的に低い。そういう状況の中、大分県として、希望する方は当然ですが、接種率を上げるための方策をどう考えているか。じゃないと、11月末までに区切ったとしても、少ない場合と多い場合と、やはり対応が違ってきますよね。その辺り、若者に対する接種率をどのように上げていこうと考えているか教えてください。

それから、さきほど部長の説明の中で、県営接種センターで、ワクチンが確保出来次第と話があって、確かに国は11月末までに準備すると言っているけど、実際それだけの量がセンターや、それ以外のところにも当然行くわけだから、十分に大分県に来るのか、体制や打合わせがどうなっているのか、確認させてください。

**山田福祉保健部長** まず、若者の接種率の向上対策ですが、今、ワクチンに関するいろいろな情報が流れていて、その中には、正しい科学的な根拠に基づいたものと、そうでない情報と、いろいろなものが玉石混交状態ではないかと思っています。国とも連携しながら、県としてもきちんとした正確な情報を提供することが何より大事ではないかと思っており、基本的には、有識者の中で言われている、ワクチンのメリットといろいろな心配な面と両方比較考慮すると、メリットが勝っているのじゃないかということが通説ではないかと考えています。

これからまた、若者の接種が進む中、その辺りの知見もどんどん深まってくだろうし、情報も増えてくると思います。そういったものをきちんと若い層の皆さんに伝えていくことが大事だと思います。ただ、あくまでもこれは個人の判断に基づくもので、強制にならないよう、きちんと選択できる正確な情報を提供していくことが大事かなと、教育委員会等とも連携し、進めていきたいと思っています。

それから、ワクチンの確保は、本当に私どもも頭を悩ませていて、正直、なかなか先が見通せない状況です。

ファイザーについては、一定程度の安定的な供給が見込まれているようですが、高齢者のときのように一度にまとめて送られてくる形ではなく、少し絞った形で来る見込みのようです。

モデルナは、5千万回分が契約上供給されるようになっていますが、その先どうなるのかが、これは輸入国と企業との契約上の話なので、なかなかはっきりこの場でお答えできる状況ではありませんが、今、総理が11月末までに何としても希望する国民全員にと言われているので、国をあげ、そこは努力してくれるものと私どもも期待しているし、国にお願いしていきたいと思っています。

**堤委員** 今日の新聞1面にワクチンの大広告が出ていましたが、マスコミでもいいニュースとフェイクニュースがいろいろ流れてきています。実際、ワクチンにどのような有効性があるのか、やはり県民に本当に理解してもらわなければ、太鼓はたたいてもという状況になってしまうので、大変でしょうが、限られた人数の中でやらないといけなから、市町村と協働しながら、ぜひ有意性を話して行ってほしいと思います。よろしくお願いします。

**末宗委員** さきほどの木田委員の話でも、柔軟になったと言うけど、あまりそうは思えない。この前の委員会でも言ったが、今、感染症対策と経済のために求められているのは、スピード感だけです。あとの屁理屈はいらないから、スピード感が一番大事だと思うが、さきほどの説明から言うと、県はそれを一番に押し出してこないわけ。今、県民が求めているのは、このスピード感です。例えば、県の設置する接種センターでも、接種券さえあれば誰でも受けられるよう早くやればいいだけの話だけど、なかなか積極性が伝わってこない。とにかく、今、大分県に求められているのはスピード感だと思うけれど。

**山田福祉保健部長** 末宗委員がおっしゃるとおり、一日も早く希望する県民全員が完了しないと、今の閉塞状況は解消されないのは重々分かっています。

そうは言っても、今時点、高齢者の1回目

50%を過ぎたぐらい。基礎疾患を有する方については、まだ全然手が付いていない段階なので、やはり感染すると命に関わる人たちについては一通り終え、その後、希望する方に接種してもらおう形になるかと思えます。今、高齢者も含め、市町村が全力で、急ピッチで接種を進めています。高齢者の2回目が始まると、1回目と2回目の接種が同時に進むので、今、各医療機関も大規模接種会場も非常にタイトになっていますが、1回目が一通り終われば、次は2回目だけになるので、接種量、接種回数は半分になり、打ち手の手もかなり空くので、次のグループの基礎疾患を持っている方や施設に従事する方にすぐ移れます。そこの目鼻が付けば、本当にフリーで、皆さんに接種してもらおうということになるので、もう少しだけ時間をいただければということなのです。

**末宗委員** そうは言ってもというのが困ります。県内にもどうしても打ちたい人が相当数いる。その人たちには、全県下、接種券だけ渡せばいい。そうしたら、日本中どこに行っても打つから。商売や何かしら関係のある人は打ちたいよ、もうどこでもいいから。接種券だけは早く渡して、そういうどうしても打ちたい人の希望に応じてあげるよう、もう少しではなく、接種券だけはすぐ、あれはもうすぐ渡せるだろうから。そして、若い人たちの気持ちも察してやらないと、若い人たちが感染させているから。年寄りはそのうつきさないよ。だから、順番もどれが正しいかは分からないよね。そのもう少しというのをやめてもらいたい。よろしく。

**山田福祉保健部長** 接種券については、私どもからも市町村に、とにかく早く発送するようにということで、既に津久見は全員に発送を終えており、大分市も来月早々には発送するので、近々皆さまのところにも届くと思うのでよろしくをお願いします。

**麻生委員** とにかくワクチン接種を加速するのが収束の第一歩、これは間違いない。

そういう中であって、今、一生懸命やっているという話だけど、今日の日経新聞にも出ていたように、大分に比べて山口、佐賀は非常に早

い。それにはちゃんと理由があるという記事も載っていたのは、皆さん御存じのとおりですが、要は国は都道府県、そして、県は市町村、市町村は業者委託と、打ち手に丸投げなんですね。そうじゃなくて、工夫して改善しているところは早くできている。そういう意味で、大分はまだ工夫が足りないと私は認識しています。

そういう中で、さきほど接種券が届くかどうかという部分では、別府市が7月2日ぐらい、大分市が7月5日に発送すると聞いていますが、それで県下全域に接種券がほぼ行き渡るかどうか。

接種券が行き渡っても、例えば、大分市辺りは予約、優先順位とか、何歳から何歳までとか、そういう予約の規制がありますが、打ち手側からすると、一緒に予約なしで打てる環境ができないか、予約の方が手間がかかるし、報告レポートをきっちり上げた方が早く打てるのじゃないかという改善提案もいただいているはずですよ。その対応はどうなっているのか。

その場合、打ち手であるかかりつけ医と労働安全衛生法上の50人以上の事業者を見ている産業医、それから学校医はみんなほとんど一緒です。地域の診療所の先生方ですよ。そこにファイザーとモデルナと違ったワクチンが行く。当初は、シリンジも2ミリで充填とか希釈とか、温度の管理も違って物すごくややこしいといったのが課題として指摘されているはずですよ。そういったものについて、どのように改善されているか、その上で、いかにいつまでにという部分の改善案をやろうとしているかが問題になるかと思えます。

例えば、看護職についても、潜在看護師を研修までしてもらって、いつでも活躍できるようにナースバンクに登録してもらったりしているが、全く声がかからない。ほとんど今、人材派遣会社に丸投げ委託している方にしか声をかけていないといった実態もあり、せっかく今までやってきたことが機能していないという指摘がいっぱいあるわけで、丸投げではなしに、どのような改善、知恵をそれぞれの段階等々でやろうとしているのか、伺います。

**若松感染症対策課参事** まず、ワクチンの加速ということで、接種券の話があったかと思えます。確かに大分市が7月5日、別府市は7月2日からということで、さきほど予約の工夫という話も出ましたが、コールセンターでどういった状況になるのか見極めないといけません。ほかの市町村では、優先接種をする方々に接種券を選んで送るような工夫をしています。この工夫により、予約がパンクすることなくスムーズにいくし、他にも10歳刻みで送ろうとしている市町村もあります。

県としては、今、接種券さえあれば、ほかの県、東京、大阪でも打てるということなので、ぜひ一斉送付をということで話していますが、やはりそこは市町村の考えで、いろいろな工夫をしながら、スムーズに予約ができ、接種できるよう、まずは一番期待されている基礎疾患をお持ちの方、やっと私たちの順番が来たということで予約されているので、そこを重点的に医療機関で接種していただくような形になるかと思えます。

あと、ファイザーとモデルナのワクチンの種類の件、こちらも当初、一つの医療機関には一つのワクチンとなるように、間違いがあると悪いからということで、国は明確に線引きをしていましたが、現在では緩和する通知も来ており、きちんと階を分けるとか、あるいは注射器も色分けするとか、そういった形できちんと管理し、混同防止ができれば、一つの医療機関に2種類置いてもいいという通知も来ています。もちろん間違えることがあってはいけないので、そこはしっかり確認していきます。

あと、ナースバンク、潜在看護師の話がありました。研修までして、八十数名登録されています。実際、竹田に派遣されているし、今度、県営接種センターでもぜひ活躍していただこうと思っています。

また、どうしても打ち手が足りないところには、看護協会を紹介し、潜在看護師の活用も声かけしているような状況です。

**麻生委員** 接種券は行き渡りますが、優先順位、例えば、何月何日から何日までは、60歳から

65歳の予約を受け付けますよとかやっていますが、特に周辺部の診療所の先生方からすると、予約がなくても定期的に持病を持っている方は病院にお見えになるわけで、ついでに打ちやうと、後で報告ができる。その方がよほど早いんじゃないかという話は随時来ているはずですが、あくまでも予約しないとワクチンを送ってこないというより、大体その病院は週に200なら200とか、ワクチンを供給した方が、あとはその現場の先生方が知恵を出せば、どんどん加速することも方法としてあるかなと、それは一つの考え方として、ぜひ再度詰めていただければと思います。

それから、基礎疾患というのは、どこまでの、何をどういった基準で言っているのか全く伝わってきていないです。かかりつけ医から、どのような人を基礎疾患、例えば、国保に入っている方々が、いつも置いてきぼりにされるけど、そういった方々がかかっているとか、病院にかかったら、市町村から3か月に1回ぐらいいろいろ来るじゃないですか。そういった方々は優先対象にどの病気の場合はなっているかといった部分、基礎疾患の基準というのは、早くお伝えするというのも大事じゃないかな。その辺も、ぜひもっと詰めた形で、皆さん、藤内理事の記者会見は物すごく信頼感が高いと言われていたので、ぜひそういった部分を含め、情報発信してほしいという声が届いています。そのことも伝えておきます。

**藤内理事兼審議監** 基礎疾患に関しては、実は非常に悩ましいところです。十いくつもリストアップされており、それを私が会見のときに丁寧に説明させていただいてもいいのですが、なかなかそれでは伝わらないので、正に委員が御指摘したように、かかりつけの先生が、あなたはこういう持病で優先接種の対象だから、今度予約してねと声かけし、早めにワクチン接種するというのが、多分、今の県内の医療機関の現状だと思います。

基礎疾患のある人は事前に申し出いただき、優先的に予約を取るというよりは、そういう現場での対応の方がスムーズに行くと思います。

委員が御指摘のとおりと思います。

**平岩委員長** ほかにありますか。

**吉村委員** 1点お願いします。情報提供みたいな話になりますが、職域接種に対し、言葉が合っているか分かりませんが、地域接種と言うか、私の地域では自治会の会長が予約の取れなかった高齢者を100人、200人全部集め、自分で病院とやり取りし、そこで打ってくれという感じで頼み込んで、会場も自分たちで押さえ、今、ワクチン接種を進めている状況があります。

現在、今から2回目をやるという話を聞いたので、その際、当然病院で打つので、支援金が必要なことはないと思いますが、その自治会長が地域を全部回り、一軒一軒お声かけしながらやってくださっていると、地域によってはこういった取組を行っているところもあります。

ここで言われているのが、病院でも打っているよ、手伝うよと言ってくれているけど、さきほど参事が言われたように、打ち手の問題という部分で、潜在看護師がこういった場面で、もし活用できる余地があれば、地域になってしまうと、県でやるには狭過ぎる話だと思いますが、ぜひ看護師さんの派遣とかといった部分もお願いできると、地域のそういった細かい単位でも接種がより加速していくかと感じるので、御検討いただければと思います。よろしくをお願いします。

**平岩委員長** ほかにありませんか。

**衛藤副委員長** 黒ポツの2番目、医療機関への協力金のところで、例えば、パーティションを作ったり、ラインを区切ったりで、医療機関でも、かかり増し経費が出てくる中で、基本はこれでカバーしていくと思いますが、50回以下のところ、例えば、1日に30回とか40回やるところだと、この対象外になってしまうとか、そういったところへのかかり増し経費の救済策は何かあるのかが1点目。

もう1個が、今週末に大分県の老人福祉施設協議会の役員とお会いしたときに、大分市のワクチン接種がかなり遅れていて、介護施設の入所者・職員が、まだ2回打ち終わっていないところが結構あるという話です。やはり大分市が

人口の4割ぐらい持っており、大分市を収めないと全体の影響が大きいところがあるので、このスピードアップ対策は何かあるのか。老人福祉施設協議会から大分市には要望をかけているらしいですが、県でサポートできる部分があればよろしくをお願いします。これは要望です。

三つ目が、さきほど末宗委員からもあった接種率の頭打ちの対策、今はいいと思いますが、多分7、8、9月の秋口ぐらいから、この問題がかなり表面化してくる可能性が高いと思っています。やはり海外が先行指標なので、特にアメリカも7月までに70%を目指してやっているが、届きそうにないという話だったので、国がやってくればいいですが、今までのワクチン接種の状況を見ていると、また自治体に丸投げされるリスクもかなり高いと思うので、やはり自分たちの身は自分で守るという気持ちで、県としても何か、ここの対応は今すぐじゃなくてもいいですが、秋に向け、しっかり考えていた方がいいかと思います。

行動経済学とかの学問領域にかなり入ってくると思うので、福祉保健部とはまた関わりが薄いところでもあると思いますが、そういう学問の分野の助けも借りながらやっていくのは、これから大事なのかなと。先週末に大和総研がその辺の接種の頭打ちのレポートも出していて、問題意識としてはこれから出てくると思うので、その辺はこれからまたしっかりよろしくをお願いします。質問1個と要望二つ、2点目も状況があれば教えていただければと思います。

**藤内理事兼審議監** 50回未満の接種をしている医療機関については、24回以上接種していれば1日当たり5万円という県内の市町村と共同で支援の枠組みを作っているの、50回未満の場合も、それなりのインセンティブを与えるようにはなっています。

それから、接種率が頭打ちになるという、つまり特に若い世代を中心にワクチン接種に対して消極的、あるいはさきほど話題になったように、不正確な、誤った情報が広まったために、ワクチンが怖いとか、ワクチンを打ちたくないという方々が出てくるという部分もあります。



そういう方々に対して、まずはもちろんワクチンに対して正しい知識、打つかどうかの判断がしっかりできる正確な情報を提供するということの大切さが、今、衛藤副委員長が言われたナッジ理論という、行動経済学に基づく、ちょっとした後押しで、あ、それなら打とうかなという、そうした働きかけ、特に若い世代ということであれば、SNSを活用するといったことも有効かと思いますが、そうしたことをこれから検討していくことは必要であると考えます。

**若松感染症対策課参事** 大分市内の老人保健施設、介護施設の関係です。

取組が少し遅れている面がありました。その後、アンケート等で施設に問いながら、今、巡回接種をしていただいている先生たちが、かなり数も上がってきつつあるということで、まだ1回目が終わって2回目待ちのところもあるかと思いますが、遅ればせながら大分市も施設従事者、入所者のところに力を入れています。

県としても、いろいろその辺を確認しながら、今後もやっていきたいと思います。よろしくお願いします。

**藤内理事兼審議監** さきほど私が紹介した24回以上というのは、土日に24回以上接種した医療機関ということなので、補足をさせていただきます。

**吉竹委員** 今の話に関連して、県として数字を入れますよね。50回とか100回、今、土日で24回という、必ずそれ以上になると思って数字を出しているのか、一生懸命努力しても、それぞれ地域事情があるじゃないですか。だから、例えば、今の土日で5万円の分で、24回だったらいいけど、23回じゃ駄目なんですと、20回じゃ絶対駄目ですよというイメージしかない。それなりの努力をしているところに対して何にもないじゃないですか。

さきほど衛藤副委員長が言われたように、準備する段階で、パーティションを作るとか、それなりの努力をしてきている。だけど、予約だとかいろいろな都合で、このくらいしかできなかったという数字が最終的に残りますよね。数字はうそをつきませんから。

そこで、数字で切られたところは、どう考えればいいですか。いや、それはもう数が足りないから駄目だという理論ですか。それとも、何らかのことを考えると、可能性がまだ残っているのか、そこを明らかにしてほしいんですが。

**山田福祉保健部長** ワクチン接種は医療機関の御協力がないと進まないというのは、本当に我々も承知しており、どうすれば協力していただけるかということで、いろいろな方策を考えている中で、接種については、ベースに1回当たり2,070円という接種料があり、ここについて、休日に打った場合は4,200円という、倍以上の接種料を支払う形がベースに敷かれており、それをさらに加速するために協力金を上乘せしました。

24回という回数については、医師会の先生方にいろいろ相談して、何回なら皆さん引き受けられるかとかいうことをいろいろ聞く中で、例えば、集団接種会場等は、今1時間に15回とか20回とか打っており、そこは完全に運用体制ができていますので効率的に打てるんですが、じゃあ医療機関、診療所でどのくらい打てるかということ、24回なら、日曜日に開けてやるなら打てるだろうという御意見を伺った上で、24回という設定をしました。本気で頑張れば50回打てるということで、50回るときはさらに上乘せしようという制度ができた。なので、24回であれば頑張れば打てるし、そこに満たない場合でも、1回当たり4,200円という接種料はお支払いできる仕組みになっています。

**吉竹委員** 当然それはありがたいことだと思いますが、相手次第ですよ。患者さんが来るか来ないか。接種したい人がどのくらい来るか。それも周辺部はイメージがすごく違いますよね。病院自体がほかの人に当然感染しないような努力を最大限にした場合、もちろん自分のところの経費がかかるじゃないですか。でも、フォローの対象を人数で切ったとき、準備はほかの施設よりも自分のところは一生懸命したけど、それに対する支援は何もないんだなというイメージも、そこでは必ず湧くと思います。

だから、それで果たしていいのかな。やはり

努力して接種率を上げてもらう、もちろんワクチンの数もあるでしょうけど、できれば11月じゃなくて10月に、県民全員が1か月前倒しで終われば、そういう内容で考えていくと、施設によっては小さい病院にもお願いしないといけない。じゃないと、ローカルは病院に行くのにもタクシーで行くわけですよ。いくら自分の費用がかからないといっても、ワクチン接種に行くのに何千円もかけてタクシーで行ってタクシーで帰る状況もあるんです。そういう状況では、お年寄りもなかなか行くことが難しかったり、予約してもキャンセルの場合もあるし、どうしても来てほしいとする病院の方の、そこを分かっていたきたい。どこかで線を引くのも十分分かりますが、線を越えることがなかなか難しいかと思えます。それで申し上げました。

**平岩委員長** ありがとうございます。ほかにございますか。

**今吉委員** 今、接種券の話、いろいろ出てますけど、市町村によってかなり対象に差があると言いますか、当然、職域になると、接種券がない人も受けられるとなれば、12歳以上の子どもも受けていいんでしょうか、職域で。家族も受けられるでしょう、あれ。どうですか。

**若松感染症対策課参事** まず、12歳のところですね、職域接種は今、モデルナというワクチンになっていて、年齢が18歳以上になっているので、お子さんについては、職域ではできないと思えます。

あと、接種券の部分ですが、職域というのは、その会社で名前も住所もしっかり分かっているので接種券がなくても、後で必ず接種券を貼ってお渡しし、さきほどの2,070円とか、そういう手数料が入ります。そういう意味で、最初になくてもいいでしょう、その代わり、後でしっかり企業あるいは団体で確認してくださいという仕組みになっています。

**今吉委員** じゃ、その接種券がない人も、職域は18歳以上は受けられると、家族であればということですね。最終的に、今言った、希望する人全てというのは、県としては、国もそうで

すが、12歳以上の人全てが受けられるということを目指しているわけですか。

**藤内理事兼審議監** これはあくまで希望するという方なので、12歳以上の方でワクチンの有効性や安全性、あるいはメリット、デメリットを御理解いただいた上で、接種を希望される方は全員打つということです。

最終的にその接種を希望される方が9割5分なのか、あるいは8割なのか、なかなかそこは分からない部分ですが、さきほど来、話題になったように、正確な情報を提供することにより、希望される方が少しでも増えること、そして、その希望される方の接種が11月、あるいはそれよりも可能な限り早く終わることを目指すことが大切だと思っています。

**今吉委員** 今の話で行くと、それは理想どおりいけばいいでしょうけど、今、モデルナは18歳以下はまだ難しいという状況の中で、11月までに全部終わり切るんですか、そういう問題があるのに。

**山田福祉保健部長** 職域接種というのは、例外的な取扱いで、ベースは市町村が行うファイザーによる集団接種か医療機関による個別接種になるので、職域から漏れる方、例えば、18歳未満の方はモデルナのワクチンが打てないので、そういった方は市町村の接種会場なり、最寄りの医療機関に行っていただくことでカバーできると考えており、そちらがベースと考えていただければと思います。

**今吉委員** ただ、ファイザーになると、この前委員会で言ったのは、65歳以上の人数で県に109%入ってくると言いましたかね。そしたら、こういう子どもたちの分は入ってきていないですね。それでも当然ちゃんと届くでしょうか。

**山田福祉保健部長** ファイザーのワクチンは、県民全員分をまとめて送ってくるのではなく、その次の月に使う分を前の月に小分けして送ってきます。今は高齢者を打っているんで、高齢者分のワクチンを送ってきている。ですから、その次の段階になれば、それに見合うワクチンを小出しに送ってきます。それがずっと安定的

に必要な量を送ってくるかどうかというところが、今ひとつ不透明で、我々も不安に感じています。

**今吉委員** 国にちゃんとしてもらわないと、「はい、やります」といっても、そこが不透明だとなかなか心配がありますよね。頑張ってください。

**麻生委員** 最近問合せがある中で、就職活動をしている大学生から大学で接種をされると言われているが、大学側からは日時の指定がまだないそうです。一方、親と一緒に家族として受けられる職域接種は何月何日と指定で来ている。その場合はどちらが確実に早く打てるのでしょうか。職域接種の方が早いですか。大学の接種の日時はどうなっているのか、今、正しく就活真っ最中の重要な時期にも関わらず、大学接種優先ということで報道されているが、具体的にどちらが早いかわからないので、ぜひ聞いてくれということでした。

**山田福祉保健部長** 今、職域接種は、大分県内では全部で40の企業と団体と大学等々から申請が上がってきていて、県の承認は下りて、国の承認待ちのところは28あり、国の承認まで下りたところが12で、そのうちの一部、新聞にも出ていました別府の一燈園やダイハツには既にワクチンが来ています。

ほかの、まだ承認待ちの28については、今、国が全体を調整中で、結局、国の手持ちの5千万回分を上回る申請が来ているので、これまで承認したところについても、社員1千人しかいないのに、多めに5千人分申請したり、そういったところを全部精査して、本当に必要なのは何回分ですかというのを（「大学は日が決まっているの」と言う者あり）大学はまだ全然決まっていません。（「じゃ、決まっているところの方が確実なの」と言う者あり）大学はまだ正式な承認も下りていない状態で、全国の一部の大学は始まっていますが、大分県内はまだ承認が下りていない状況です。

**麻生委員** はい、分かりました。その確認です。

**平岩委員長** そろそろ質疑を打ち切ってもよろしいでしょうか。では、最後に。

**堤委員** 件数を教えてほしいです。このポツ1、ポツ2の、予算を25億円組むけど、その内訳、大体何病院、何診療所という内訳を教えてください。

**若松感染症対策課参事** まず、診療所です。

診療所は現在483ありますが、100回以上のところは、その3割程度の150施設で見込んでいます。

週150回以上接種する施設ですが、やはり広い駐車場とか待合室があるところで、約2割の100施設と見込んでいます。

あと、10万円のところは、8月から11月の土日、祝日を見込んでおり、40日で計算しています。

**平岩委員長** いいですか。

それでは、まだ御質疑があるかもしれませんが、ここで令和3年度6月補正予算の件を終了します。

長時間ありがとうございました。どうぞ退席してください。

委員の皆さんは、お残りください。

〔福祉保健部退室〕

**平岩委員長** 皆さん、長時間にわたってありがとうございました。

さきほど、特別委員会の方向性を決めるということと、調査項目について意見を出していただきました。

方向性の話のとき、アンケートを早急に取るような言い方をしましたが、さきほど30分ほど時間があって、副委員長ともいろいろ話をし、皆さんの調査項目に対する考えを聞きながら、アンケートをすぐ取る必要があるのか、これもまた時期も考えたほうがいいのかということも話しました。

また、アンケートを取る時期によっては、いろいろ見えてくるものが違ってくると思うので、月に1回、参考人招致をしていくことは、さきほど決めましたが、次回は、1年半の時系列に沿い、これまでの対応がどうだったかを検証し、皆さんも振り返りながら、これから私たちは第

5波に備え、経済のことに備え、今置かれている  
いろんな苦しい思いの人たちの思いも受け止  
めながら、何をしていくのか、またアンケート  
も含めて考えていきたいと思います。

この特別委員会は今まで私たちが参加してき  
た常任委員会、またこれまでの特別委員会と違  
い、私たち自身で作りに上げていくものになっ  
ているので、御意見ありませんかという言い方  
では、とても分かりにくいかもしれないので、こ  
ちらでたたき台をこれから出していきながら、  
そのたたき台に沿って皆さんに御意見をいただ  
くと、それがまたいい方向に行くのではないか  
と思っています。

県民のコロナに対する不安を少しでも払拭し、  
負託に応えることを考える委員会にしていきた  
いと思うので、よろしくをお願いします。

では、今日の議事はこれで終了ですが、この  
際、ほかに何かありますか。

〔「なし」と言う者あり〕

**平岩委員長** よろしいですか。

長時間ありがとうございました。