

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3年8月26日（木） 午後1時30分から
午後2時10分まで

2 場 所

第3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

藤田正道

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) 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

新型コロナウイルス感染症対策特別委員会との合同委員会で、執行部から報告を受けた。

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3年8月26日（木）13：30～

場所：第3委員会室

1 開 会

2 福祉保健部関係

(1) 諸般の報告

①新型コロナウイルス感染症について

3 閉 会

会議の概要及び結果

平岩新型コロナウイルス感染症対策特別委員長

ここからは福祉保健生活環境委員会との合同実施となるので、御手洗委員、小川委員に出席いただいています。本日は所用のため、阿部委員、二ノ宮委員、堤委員が欠席しています。また、委員外議員として、藤田議員に出席いただいています。森議員は遅れています。

さきほども申しましたが、時間が限られているので、発言の際には簡潔に、質問はまとめて御発言いただくようお願いします。

また、委員外議員の皆さんは委員の質疑終了後、挙手をし、私から指名を受けた後、御発言願います。

それでは、執行部は説明をお願いします。

山田福祉保健部長 初めに、私から一言御挨拶を申し上げます。

本日は貴重な説明の機会をいただき、誠にありがとうございます。コロナの状況は依然として全国的に拡大基調で、デルタ株が非常に猛威を振るっています。昨日、緊急事態宣言地域、あるいはまん延防止等重点措置地域のエリアが33都道府県まで拡大することになりました。本県においても非常に厳しい状況は同様なわけですが、昨日、知事から記者会見をしたように、本県としてはまん延防止等重点措置の適用の要望をせずに、迅速かつ弾力的に対応できるように、独自の対策として時短の要請や外出の自粛といったことを引き続きお願いしています。

また、病床がだんだん逼迫して病床使用率も50%を超えています。病床の拡大、あるいは宿泊療養施設も現在5棟で運用していますが、これもさらに開設に向けて今準備をしています。病床の負担をなるべく軽減する、あるいは自宅療養を最小限にとどめる努力をしています。

また、ワクチンは切り札と言われていますが、実際に今、感染状況を見ると、高齢者の感染者は減っています。ブレークスルーで感染する方もいますが、幸い症状は軽症がほとんどで、ワクチン接種の効果も顕著に確認されています。

そういう中で、県営接種センターを来月1日から県庁の14階で開設し、現在、県内全域の全年代の方を対象に申込みの受付をしています。

市町村や、あるいは職域接種とも連携しながら、11月の接種完了目標を1日でも前倒しできるように全力を尽くしていくので、委員の皆さまにおかれては、引き続き御指導、御鞭撻を賜りますようよろしくお願いします。

詳細について、藤内理事から御説明します。**藤内理事兼審議監** 着座にて現在の感染状況について、お手元の資料に沿って説明します。

新型コロナウイルス感染症の現状について、世界では2億を超える感染者と、死亡者が400万人を超えています。国内では、部長の挨拶でも触れたとおり、緊急事態宣言が21都道府県に、まん延防止等重点措置区域が12県に拡大されました。

県内の発生状況ですが、昨日までに6,152人の感染を確認し、66人が亡くなっています。

下の表、非常に細かくて申し訳ありませんが、クラスターの発生状況を右側に一覧でお示ししています。最近の第5波の感染状況を知る上で重要な部分なので、簡単に説明します。

8月の12、13、14、15日、このお盆あたりから接待を伴う飲食店や会食でのクラスターが増えてきました。お盆明けからは高齢者施設、高齢者は基本的にワクチンを2回打っていますが、やはり1回しか打っていない方とか職員とかが感染し、その施設に広がるといった傾向が見られます。幸いワクチンを2回打っていた方は軽症で済んでいるので、医療機関の負荷は軽減できています。

その後、高校の寮とか、大学の下宿とか、それから、山家学園もそうですが、集団生活をしている施設でのクラスターが相次いでいます。また、トキハであったり、宇佐市役所といった職場、事業所でのクラスターも今週になって増えてきています。

また昨日、上野丘高校のクラスターを報告しましたが、高校でのクラスターは、クラスで感染が広がるといったことも見られています。

では、次のページを御覧ください。

人口10万人当たりの新規感染者数を多い順に並べたものです。九州・山口を緑色で網かけしています。沖縄がワーストワンで、次いで福岡県が8位、そして、大分県が12位という状況です。人口10万人当たり117.18人といった数字になっています。

次のページを御覧ください。

これは国内の新規感染者数の1週間ごとの平均、7日間移動平均を青い棒で、そして、赤い折れ線グラフで1人の感染者が何人に感染させるかという実効再生産数を示しています。この実効再生産数が今後の流行状況を占う上で重要な指標とされています。

例えば、今回の第5波は8月1日にこの実効再生産数1.79と一番高くなっています。これは、この頃に国内の感染が最も急速に拡大したことを物語っています。7月22日から25日の4連休のちょうど1週間後に国内で急速に感染が拡大しています。そして、一番直近の実効再生産数は1.18。この数字が1を下回ると流行はピークアウト、峠を越えて下降局面に入ると言われています。実はお盆前にちょっと減り始めて、このままスムーズに1まで下がるかと思われたんですが、お盆明けに感染が拡大して、また上がっています。現在1.18という状況で、また少し下降気味ではありますが、これが1を超えている以上、国内における感染拡大は続き、ピークアウトがまだ見えない状況です。

特にこの規模を御覧いただくと、ピーク時の感染者数は、第3波、第4波は全国でほぼ同じ規模でしたが、第5波については2倍以上、3倍に迫る大きな規模になっています。

次のページが大分県の感染状況です。同じように第3波、第4波、そして、第5波の状況を示しています。

赤色で示したのが感染経路不明者で、今回もやはりここへ来て、赤の感染経路不明者が増え

てきています。一番新しい数字が117.18人で、増加の速度が少し鈍くなったかなというところですが、まだ予断を許さない状況です。県内の第3波のときのピークが人口10万人当たり12.16人、第4波が47.93人、そして、現在この第5波は、さらにその2倍よりも大きな規模になっている状況です。

では、次のページを御覧ください。

これが県内の感染状況の評価を示すステージ表です。八つの指標で総合的に評価することになりますが、現在はステージⅢと判断しています。

それぞれの指標について御説明します。重症者用の病床使用率ですが、2床使用されており、その結果、4.7%でステージⅠの基準にとどまっています。後でも詳しく御説明しますが、若い世代が多いこともあり、第5波では、幸い重症者は今までの第3波、4波に比べ少なく、本当にまれではありますが、40代、50代で重症化する方々が出てきて、現在、2人が人工呼吸器を使っている状況です。

次の2番、病床使用率は、最大確保病床である445床に対し、232床を使用し、50%を超えています。これはステージⅣの基準になっています。

感染経路不明者割合は41.5%ということで、これはステージⅡにとどまっています。そして、人口10万人当たりの新規感染者数は117.18人ということで、ステージⅣの基準である25人を大きく上回っています。

また、次の入院率、療養している方に占める入院患者の割合は、現在1,377人が療養中で、そのうちの232人が入院していて、入院率は25%を下回り、ステージⅣの基準になっています。療養者数は、今申し上げた1,377人が人口10万人当たりでは121人で、これもステージⅣの基準になっています。直近1週間と先週1週間の比較では、752人が1,330人と大きく増えています。

そして、もう一つ気になる指標がPCR陽性率です。この1週間のPCRや抗原検査の件数は1万2,261件、そのうちの1,330人

が陽性で、陽性率が10%を超えています。第3波や第4波のときでもここまで高くならなかったのも、現在の県内の感染状況をこうして見ると、かなり厳しい状況ということが分かります。

では、次のページを御覧ください。

これは第4波と第5波の感染者の年齢構成を比較したものです。第4波はカラオケでのクラスターが非常に大きなウェイトを占めましたが、高齢者のクラスターもあって、60歳以上が3割を超えていました。一方、ワクチンの効果で第5波は60歳以上が10%を下回っています。これがさきほど申し上げた医療機関への負荷軽減につながっています。

一方、20歳未満や20から40歳未満が非常に多くなっています。連日20代の感染者割合が最も高くなっています。また、20歳未満では小学生や中学生、高校生といった児童生徒も増えてきており、最近ではコンスタントに1日に20人前後、児童や生徒の感染が確認されています。特に感染拡大地域で小中学校の開始を遅らせましたが、小中学生、児童生徒から親、祖父母への感染拡大を抑えることも今重要になってきています。

では、次のページを御覧ください。

感染経路、これも第4波と第5波の比較です。一番目立つのは、県外由来が第4波に比べると第5波では7%と大きくなっていることです。お盆、あるいはその前の7月の4連休にこちらに帰省され、そこで会食をし、若い世代を中心に感染が拡大し、それが家族や、知人、友人に広がるという形で感染が拡大しています。

また、飲食店や会食での感染、さきほどクラスターの例を紹介しましたが、これが第4波に比べると第5波で大きくなっていることも特徴です。

一方、緑色で示した医療機関や施設の感染者は、ワクチン接種を医療機関や施設で実施したことから第4波に比べるとかなり少なくなっています。このあたりもワクチンの効果が出ていると言えるかと思えます。

では、次のページを御覧ください。

少し見づらいグラフで恐縮ですが、第4波と第5波の市町村別の感染者の内訳を比較したものです。

第4波に比較し、第5波においては、別府市、そして、何より中津市の感染者のウェイトが非常に大きくなっています。

一方、第4波で多かった日田市が減っている。それから、由布市は、小学校で二つ大きなクラスターがあったので、第4波では多くなりましたが、第5波では少なくなっています。いずれにしろ、大分市だけではなく、別府市や中津市において感染が拡大していることが今回第5波の特徴です。

それでは、次のページを御覧ください。

市町村ごとの直近1週間、8月19日から昨日までの人口10万人当たりの新規感染者数を棒グラフにしたものです。中津市が200人を超えています。さきほど都道府県別の人口10万人当たりの数値を御覽いただきましたが、比較すれば、中津市は東京都レベルの感染状況になっています。また、隣接する宇佐市、そして、別府市、大分市という順になっています。由布市もここでは順位が上がってきていますが、今週、由布市内の施設でクラスターが発生したこともあって、その影響も出ているかと思えます。

では、次のページを御覧ください。

県内第5波は、一番直近の変異株のスクリーニングは21件中21件ともデルタ株で、今回、県内はデルタ株の流行になっていると考えていいかと思えますが、こうしたデルタ株への四つの対応を進めています。

まず、医療供給体制の強化として病床数の増加と宿泊施設の確保です。病床数は現在445床ですが、さらなる上積みは今も続けています。宿泊施設については8月23日に五つ目のホテルクラウンヒルズ大分をオープンし、現在684室を確保しています。さらに上積みを図るべく、中津市や日田市でも開設準備、さらに大分市でももう一つの開設準備をしています。

また、御案内のように、この後、三島先生から詳しく話があるかと思えますが、抗体カクテル療法が早期の投与により予後、重症化とか死

亡するリスクを大きく改善できるということで、県内でも積極的にこのカクテル療法が進められています。現在、医療機関で実施されていますが、これが宿泊施設でも実施できるようにということで、4番目のホテルポストンに医師が24時間常駐する形で抗体カクテル療法が実施できるよう準備しています。

また、これも三島先生から話があるかと思いますが、国がかなり方針を変えて、外来でもできるようにと、県内においても外来での抗体カクテルの点滴ができるよう準備を進めています。ワクチンにより若い世代が中心になったとはいえ、やはり50代あるいは40代で基礎疾患のある方は重症化するので、そういう方々に早期に抗体カクテル療法ができる体制を今構築しています。

それから、二つ目が感染防止対策の強化で、8月17日に第40回の対策本部会議を開き、ここにお示しした対策をお願いしました。既に委員の皆さまは御承知のことと思うので、一つ一つの紹介は省略します。

そして、三つ目が積極的疫学調査による早期封じ込めです。この対応は、第1波から県内におけるコロナ対策の一丁目一番地として最優先でずっと力を入れて取り組んでいる部分です。保健所も連日、日付が替わるまでこの疫学調査——とはいえ、夜中までそういう調査はできません。実際は10時ぐらいまで調査をし、その後、書類をまとめるといったようなことで、どの保健所も本当に頑張っていたと思います。そのことにより接触者を特定し、そして、幅広くPCR検査をすることで、感染者の早期の特定と、それ以上の感染拡大の封じ込めを図っています。

それから、三つ目にある抗原検査キットの活用で、大分県では2月から、第3波の際から積極的に検査キットを福祉施設にも配布して活用しています。今、国も検査キットを積極的に活用するようになりましたが、県ではいち早くそういう取組をし、高齢者施設でもかなり実績を上げていただいています。

また、御案内のように大分市、別府市、宇佐

市において抗原検査センターが設置され、心配な方が早期に検査できる体制もこの3市において整えています。

四つ目は、何といたってもワクチン接種の推進です。これは次のページを御覧ください。

これまで医療従事者に対する先行接種、それから、高齢者の優先接種、さらには基礎疾患を有する方といった形で優先接種を進めて、現在は、大分市が9月からですが、ほとんどの市町村で全ての12歳以上の方に対する接種という段階に入っています。

左下に県全体の接種率を示していますが、医療従事者とか、職場で打った職域接種も含め、1回目の接種が県民115万人に対して53.7%、2回目を終了した方が44.5%ということで、県内でもワクチン接種が進んでいます。

今後さらに進めるために、右側にあるように市町村接種に加え、職域接種、これは24企業25会場、4大学5会場で6万5千人の接種を見込んでいます。また、県営接種として昭和電工武道スポーツセンターで、今週末までに1万3千人の2回の接種を終えます。また、9月1日からは県庁新館14階展望ホールで、平日の夜間と、土日の終日接種で、1万7千人の接種を見込んでいます。

次ページを御覧ください。

新型コロナワクチンの供給の見込みです。一時期、モデルナにしてもファイザーにしても供給が少し絞られた時期があって、市町村や、あるいは職域接種もスピードダウンせざるを得ない状況がありました。この数値、少し見づらいますが、5月、6月、7月と月ごとに県内に供給されたワクチンの箱数、大体1箱で1,170人分になります。5月、6月と300箱近く来たのが7月、8月は170とか180に絞られました。ここがスピードダウンした要因ですが、9月になり、252箱とまた少し供給量が増えます。それと、右側にある職域とか県営でのモデルナを使った接種により、9月中に提供されるワクチンを全部合わせると88.2万人分のワクチンが供給されます。これは県内の12歳以上の人口101万8千人から見れば86.

6%。今現在、ワクチンを希望する方の割合は8割程度、それから、高齢者は9割ですが、こうした状況を考えると、この86.6%のワクチンが確保できることで、接種を希望される方に接種可能なワクチンが供給されることとなります。

また、こうしたワクチン接種を少しでも加速させようと、さきほども少し触れましたが、県営ワクチン接種センターを9月1日から県庁新館14階でスタートします。

そこに新たな県営接種センターの役割を書いています。住所地を問わず県民の誰もが利用できるということ、それから、夜間も接種するので、現役世代に接種機会を提供するということが、基本的には市町村、職域接種が進んでいますが、それを補完し、11月末まで接種機会を提供したいと考えています。

特に接種が進んでいる市町村においては、そろそろ接種そのものがスローダウンと言うか、ほとんど店じまいになってしまうので、まだ打っていなかったという方が接種できる会場を最後まで県で確保したいと考えています。

使用するワクチンはファイザー社のワクチンを予定していますが、1回目、アストラゼネカを打ったとか、中には1回目モデルナを打って、2回目にモデルナを打つチャンスを逃したという方のために、アストラゼネカやモデルナでもこの県営接種会場で接種できる体制を整えたいと考えています。時間はさきほど申し上げたとおりです。

そして、今、第1クールの予約が進んでいますが、50歳以上ということ的前提にはしていますが、コメ印でお示ししているように、50歳未満でも妊婦や、その同居家族とか、県外出張を予定されているような急いでワクチン接種が必要な方については予約を受け付けています。また、妊婦については、千葉県で痛ましい事案があったことから、かかりつけの産科医からも自分のところに来ている妊婦に対して、接種が可能だし、主治医として接種は大丈夫だからと背中を押していただいて、接種を今勧めていただいています。

これが最後の資料です。

これは市町村別の全年代の接種率で、さきほども触れましたが、市町村によって少しスピードの差が出ています。姫島村が2回接種が済んだ方が80.1%。あとは竹田市とか津久見市の2回目接種が既に6割を超えています。一番人口の多い大分市が遅れていますが、今回、県営接種センターで接種することで、少しでも大分市の接種のスピードアップに貢献できればと考えています。

平岩新型コロナウイルス感染症対策特別委員長
藤内理事ありがとうございます。

それでは、皆さん、今御丁寧な説明をいただきましたが、御質問、御意見があったらよろしくお願いします。

清田委員 手短にお伺いします。

まん延防止措置を要請しない理由が県民にまいち伝わっていないような気がします。実際問合せを受けています。

その中で、冒頭御説明いただいたように、県独自の対応を柔軟に迅速にという部分で、例えば、県独自の時短要請が功を奏して、かなりのお店が協力して、夜の会食シーンの人流抑制ができていますからとか、まん延防止措置を要請する、また、認められることによって独自で柔軟な対応が取りにくくなることあるとか、その辺の県民が納得する理由を伝えることによって、独自の政策でみんながそれぞれできることで抑制していこうというメッセージにもなるかと思っています。なぜ数字は他県より跳ね上がっているのに県は要請しないんだろうという素直な県民の皆さまの疑問があるように感じているので、何か明確な理由とか、要請しなくて独自でやっていくんだというメッセージ性を持った理由をもう少し明確に示していただけるとありがたいと思いますが、いかがでしょう。

山田福祉保健部長 この件については、県民の皆さまからも様々なお電話とか声が届いており、私どもも説明不足であることは実感しています。

今、清田委員がおっしゃったように、国のまん延防止等重点措置は全国一律の規制で、例えば、時短要請も8時までで酒類の提供は原則禁

止とか、あるいは大規模イベントは5千人までとか一律の規制をかけ、なおかつ、重点措置期間は、収まってきたから弾力的に少し緩めるとか、あるいは大分県についてはここで解除とか、そういう柔軟な措置ができないんですよね。だから、一度決まるとずっと最初の規制が継続する。実際に経済を回す意味で、飲食店も生活がかかっているという声も聞こえてくるので、そういった方々の生活のことも考えながら、そのときの状況に応じ、今は21時までの時短だが、逆に感染が拡大すれば20時に下げるとか、そういったことを弾力的に行えるようにしたいという思いで県独自の対応をしています。こういったことをもっと丁寧に伝えていかなければいけないと反省しています。

清田委員 よく分かりました。私も今のことを聞いて、皆さんに伝えるように努力するので、何かまた機会があれば、今の内容を県民の皆さまに伝えていただけたらと思います。

戸高委員 清田委員の話にあったような意見もずっと聞きます。そういう柔軟な施策を取るとするのはよく分かりますが、人流抑制と言うか、例えば、他県との移動の抑制も九州一体で図る取組は非常に大事だと思います。

そういったときに九州で見た場合、まん延防止措置が大分だけ出ていないといったときに、やはり大分に行こうとか——今、別府では、中小は非常に厳しいですが、大型施設は土日も千人、2千人と県外から来ているんですね。県民とか市民の意識の面できちんとフォローしていかないと、大分だけがという意見が非常に多いので、九州各県と連携した人流抑制についてどういう考えがあるのか、お尋ねします。

山田福祉保健部長 今おっしゃった他の県からどんどん入ってくるのではないかとことは私どもも危惧しています。

基本的にまん延防止の措置地域については、県をまたぐ移動については自粛をする、不要不急の移動は自粛をするとなっており、感染拡大地域の方々は県の外に出ないようにとなっています。ですから、そこがきちんと守られさえすれば、そういうところから入ってこないですが、

本当にそれが徹底されるかという心もとないところもあります。実際に別府とか湯布院とかは今どういう状況なのか、私どもも注意深く見ていながら、実効性のある対応を取らなければいけないと考えています。

九州一体となって取組をしようという話は九州地方知事会の中でも出ており、知事もそういうことを考えていくということですが、今、逆に大分県が足並みを乱しているところがあって、そこをどうしていくか、これから大きな課題だと思っています。

反転攻勢のときには、みんなで一緒にやっついこうと力強く知事会でも意見が出ていますが、今はやはりじっと我慢するときなので、そのところをどう足並みをそろえていくか、それが大きな課題だと思います。

戸高委員 ちょうど夏休みで、帰省も非常に多いので、それが終わればかなり変わるとは思います。それともう一点いいですか。

さきほど説明があったように自宅療養が非常に増え、なかなか宿泊施設とかにも入れないという状況、これは医療機関、病院とかを圧迫しないために必要だと私も思いますが、その際に家族の生活の動線がどうしても重なって心配だという声があるんですね。

例えば、家族3世代同居のところでは、優先的な宿泊療養が必要なのではないかと思います。それができないにしても、感染者と同居している場合のきちんとしたマニュアルも提示されているとは思いますが、ちょっと注意が必要ではないかなということです。かかるべくして家族が感染してしまう状況になりかねない。そういった注意事項も非常に大事だと思うので、よろしくをお願いします。

藤内理事兼審議監 委員の御指摘のとおり、自宅療養のリスクは周りに感染が広がるということです。現在、県としては家族皆さんが感染している、既に家族内感染が起きている御家族を中心に自宅療養をお願いしています。

ただ、そうでない家庭で、宿泊療養を予定しているが、なかなか今はちょっと入れないという場合もあります。療養施設を新たに増やして

どんどん入っていますが、今、1日に100人入って100人出るという状況で、宿泊療養を大急ぎで回転させています。特に8月23日に五つ目を開けたので、何とかそうやって宿泊を待っている方々に入っていただくことで、家庭での感染を最小限にできるように保健所も頑張っています。

それから、生活のしおりということで、自宅療養される御家族にはそういったものを提示して、家庭内感染を少しでも防げるように指導しています。

末宗委員 同じところから始めようと思いますが、先日デルタ株は、藤内理事が8月の初めから随分増えてくるのではないかとっていて、予言が当たって私は感心しています。今回、感染者数が爆発的に増え、九州で大分県だけまん延防止等重点措置を出していないが、これはある程度自信があるから思い切ってこういうことをしているんだなと思っていただけで、今の発言を聞くとちょっと危ういのかなと。

要するにまん延防止等重点措置の要請をしないことに自信があるのかないか、その点を。これによって行政の評価が一遍に決まるわけだから、結構思い切ったことをすると思ったが、それだけの自信があるんだと、根拠の裏付けがあるんだろうと見ていますが、見解を教えてください。

それと、ブレークスルー、ファイザーが最初95%と言っていたから5%の抜け穴は当然あるが、その状況と、2回接種した人の病状が中等症から重症になる可能性をお聞きしたい。

それともう一つは、資料の1枚目、例えば、大分市内の事業所とか宇佐市内の事業所とあるが、今、宇佐市は、私の耳に入る話ではクラスターが5、6例あるような印象を受けます。これに議会人として説明が全くできないです。デマとか、そういうのがはびこってしまって、適切な説明が市民に与えられないが、そこらあたり、三つお願いします。

山田福祉保健部長 最初の抑え込むことに自信があるのかについてお答えします。

正直言って、今やっていることで本当に十分

なのかと言われれば、決して完璧だと言うつもりはありません。知事も昨日の会見で申したいように、取りあえず、県民にお願いすることを続けて、抑え込みができず、さらに拡大が進めば、すぐに次の手を打つということで、これで大丈夫だと言うつもりは全くありません。場合によってはまん防の地域よりもさらに厳しいことをお願いするような局面もあるかもしれません。

とにかく結果を出すのが私どもの仕事ですので、感染拡大を一刻も早く抑え込めるように、次々と必要に応じて新しい手を打っていくことです。当面、現状の取組を継続してやっていき、状況を見ながら次の手を考えるということです。
藤内理事兼審議監 ブレークスルー感染、ワクチンを2回打ったにもかかわらず感染した方がこれまでに第5波で133人います。（「県内で」と言う者あり）県内です。

さきほどワクチンを既に2回打った方が51万人いると申しました。51万人のうち133人ということになります。逆に全く打っていない、1回も打っていない方が53万人います。その比率で見ると、今、ワクチンを2回打ったことによって感染するリスクは6%まで減っています。

さきほど委員がおっしゃったように、95%だから、残り5%の方がワクチンを打ってもかかると言われましたが、その5%が県内では6%ですので、当初言われていた海外での従来株のワクチン効果と、現在、デルタ株における県内でのワクチン効果を見たときに、6%の人の発症にとどまっているので、十分な効果が県内でのデルタ株においても発揮されています。

そして、感染した方の中で中等症以上になった方が133人のうち9人います。高齢者が大部分ですが、今まで高齢者の中等症化率は3割ぐらいとすごく高かったもので、それから見ると非常に抑えられています。このあたりの重症化を抑制する効果も十分発揮されていると見ています。

それから、宇佐市内の事業所ということで、確かに地域の方々にとってはほどこだろうかとい

たずらに不安をあおる部分もありますが、この事業所が他の不特定の人と接するような業態ではなく、接する方が社内の人に限られ、他への影響はないことから事業所名の公表を避けています。これまで職場におけるクラスターの発生においても、他の県民に接触した可能性とか、あるいはそのことにより注意喚起が必要な場合には事業所名を公表していますが、そうでない、例えば、製造業などの場合においては事業所名を公表していません。そこは今までの公平性とか、そういうところも含めて御理解いただければと思います。

末宗委員 大体分かるが、宇佐市で私の耳にあそこがクラスターだろうというような話が5、6か所入ってきます。それに議会人として全く答えられないのを御理解と言われても理解できないが、行政だけしか知らん話を議会人が全く分からないで、そしたら県議会はいらないようなものだからね。そういうところの対処の仕方はどうやったらいいか、なかなか難しいよね。

藤内理事兼審議監 こうした感染者の公表については、この1年半、ずっと我々も正直に言って悩み続けています。詳細に伝えることで周りの人の安心につながるという部分と、逆に風評も心配されるので、実際に個別の名前を出すのは本当に必要な場合に限ると。つまり、本当に感染拡大を防止するために事業所名を出すことが必要な場合に限っています。その点は御理解をいただければと思います。

平岩新型コロナウイルス感染症対策特別委員長
ほかにありませんか。

〔「なし」と言う者あり〕

平岩新型コロナウイルス感染症対策特別委員長
委員外議員から何か質疑等はありませんか。

〔「なし」と言う者あり〕

平岩新型コロナウイルス感染症対策特別委員長
ほかにないようですので、これで執行部からの報告を終了します。

衛藤福祉保健生活環境委員長 福祉保健生活環境委員会の合同開催はここまでとなります。

ありがとうございました。