

令和3年2月16日

◎桑名委員長 ただいまから、新型コロナウイルス感染症対策調査特別委員会を開会いたします。

(12時58分開会)

◎桑名委員長 本日の委員会の日程については、お手元にお配りしてある日程案によりたいと思いますが、これに御異議ございませんか。

(異議なし)

◎桑名委員長 御異議なしと認めます。

まず、お手元に、前回の特別委員会から今回までの間に、私のほうで委員長として受けた要望書と資料をお配りしてあります。一般社団法人高知県鍼灸師会からのコロナウイルスワクチン優先接種の要望と、高知県旅館ホテル生活衛生同業組合からコロナの影響の集計資料ですので御覧いただきたいと思います。

それでは、令和3年度当初予算(案)等における新型コロナウイルス感染症対策の概要についてを議題とし、執行部からの説明を受けたいと思います。

それでは、総務部長からの説明を受けます。

◎井上総務部長 資料の1ページを御覧ください。まず対策の説明の前に、現在の経済影響につきまして、改めてまとめております。

1 各業界ごとの影響についてです。2月中旬までに商工団体とか事業者の方々などから聴取した主な内容となっております。

飲食業ですが、やはり夜間営業の店舗については、現在も非常に厳しい状況ということですが、②県内の感染者数は減少傾向にあります。①首都圏等の緊急事態宣言による自粛モードもあり厳しい状況が続いています。③昼間営業の店舗については、Go To イートの効果によりテイクアウトを中心に客が戻りつつあるというふうにお話を伺っております。

旅館・ホテル、観光業ですが、①国のGo To トラベル開始後は、9月から11月の平均利用者数は前年比で9割以上、旅館・ホテルは、予約も含めた9月から2月の平均宿泊人数は7割以上となるなど、徐々に回復基調にありましたが、②にありますように、第3波の影響で、11月下旬の連休明けからキャンセルが頻発、12月以降は加速度的にキャンセルが増え出したということで、Go To トラベルの一時停止発表後はさらに増加しています。③の宿泊者数は、今後の予約も含めて11月から4月はマイナス48.0%、④宴会人数については同じくマイナス80.3%と厳しい状況です。③の旅館・ホテルの宿泊者数については、前回も少し申し上げましたが、11月はマイナス5.2%、12月はマイナス19.1%ということですので、これが1月以降さらに悪化をした状況ではないかと思っています。昨日、とあるホテルで話を聞きましたが最近少しお客さんが戻りつつあるという嬉しいお話も少ししていただいたところです。⑤主要67観光施設利用者数、9月から12月は前年同期比マ

マイナス10.8%となっております。

その下、交通・運輸関係は、いずれも厳しい状況が続いております。鉄道、土佐くろしお鉄道では3月から12月は前年同期比マイナス35.6%となっております。路線バス、高速バス、貸切りバスも非常に厳しい状況ですが、特に⑦タクシーは、サンプルが5社ということですがけれども、12月は前年同月比マイナス50.7%ということで、11月は戻りつつあってマイナス28%ぐらいでしたが、12月についてはマイナス50%と非常に厳しい状況になっております。⑧航空は全路線、間引いているということもありますがマイナス66.4%という状況です。

右上、小売の関係です。特に②ですが、飲食店等への納入業者への影響も大きく、厳しい状況であるとの声をお聞きしております。

中ほど、食品関係ですが、小売向けは比較的順調ですが、業務筋向け・飲食店向けは厳しい状況です。②国内については、特に土産物や外食向けが非常に厳しい。③海外については、前回も申し上げましたが、中国向けのユズや土佐酒については好調ですが、欧米向けは総じて厳しい状況ということは変わっておりません。

それから、2金融機関からの情報ということで1月時点の情報を少しまとめてあります。2①ですが、商店街では歳末の売上げが1年間全体の3割以上になる店舗も多いということで、今回、第1波・第2波に比べて第3波の影響のほうが大きいというお話をお伺いしています。②今後の要望ですが、持続化給付金的な支援があるならば、事業規模に応じた支援をしていただきたいという声が多くございました。これを受けて今回2月補正で少し対応させていただいたところです。

それから、3主な経済対策の実績ということで少し掲げております。①雇用維持特別支援給付金ということで、国の持続化給付金への上乗せという形で社会保険料負担に着目した制度を構築し、6月補正で行いましたけれども、給付件数は344件、給付金額は4億円強となっております。それから12月補正で行いました時短の要請協力金ですが、12月16日から1月11日の分で、現在、給付件数3,063件、給付金額は18億5,600万円となっております。一番下は現在受付を始めたばかりですが、飲食店と取引のあるようなところに対して40万円、20万円を給付するというので、2月10日現在の申請件数が158件となっております。今後速やかに支払いをしていく予定です。

以上が影響をまとめたものです。

2ページをお願いします。まず、地方創生臨時交付金の活用状況についてです。一番上、本県の交付限度額は第1次補正・第2次補正で171.5億円、今回の第3次補正で66.4億円ということで、合計しますと237.9億円が交付限度額と示されています。これを人口1人当たりで見るとトータルでは全国3位で、本県には結構手厚く交付されたものと思っています。

それから、今回の2月補正、令和3年度当初予算以外のこれまでの主な活用状況を改め

てまとめております。感染予防、感染拡大防止については、まずは休業等要請協力金。これは去年の4月になりますが一律30万円ということです。そのほか避難所の感染防止対策、医療機関における医療従事者の特殊勤務手当の支援、あるいは県有施設等の感染症対策などで、感染予防、感染拡大防止として34億円を充当しております。

その下の経済影響対策については、100億円ほどを充当しております。県単独融資制度の保証料・利子補給の令和2年度分として5.6億円。それから、社会保険料に着目した雇用維持特別支援給付金として19億円余り。あるいはリカバリーキャンペーンの展開で12億円余りということです。これまでの活用額の累計は134.1億円です。

3ページをお願いします。今回の令和3年度当初予算と2月補正での活用をまとめたものです。

令和3年度当初予算では8.7億円ということで、避難所の感染防止の支援や中小企業のデジタル化支援、都市から地方への新しい人の流れを本県の移住につなげる取組、こうしたものに8.7億円充当しております。

加えて2月補正予算等ですが、時短の臨時給付金に26億円。それから新型コロナウイルス感染症対策雇用維持臨時支援給付金に8.7億円。県立高等学校等への1人1台タブレットの端末整備などで5.9億円ということで、82.8億円です。

この2月補正予算の一番下にあります県単融資の後年度負担（保証料補給・利子補給）が、42.8億円ということで大きな額となっております。これについては、これまでの融資実績が大体798億円です。これに対して、令和3年度以降の後年度負担、これは保証料と利子両方ですけれども、大体90億円ほど今後の後年度負担があります。これまでの補正予算等で借換え制度を設けておまして、これまでの借換え実績が大体11億円ほど後年度負担が減るという形になっております。その分を差し引いて、このまま借換えが進まなければ、今後80億円程度の後年度負担が必要という状況ではあります。

今回の基金積立42億8,000万円については、今後借換えが相当程度進むだろうということで、最大42.8億円積んでいますが、もし仮に、先ほど言いました11億円程度から借換えが進まなければ、まだ残り38億円ほど一般財源で負担することが必要になるということで、できるだけ基金に積みたいという思いはありますけれども、現在の経済状況を考えたときに、やはり緊急的に対応しなければならない経済対策を優先し、交付金をほかの事業に先に充当しようということで今回行ったものです。

それで令和3年度当初予算計②が91.5億円。現時点の活用額が先ほどの134億円と合算すると225.6億円で、配分額が237.9億円ということでしたので、あと12億円ほどは残っています。4今後の活用予定のところに書いてありますが、まだまだ厳しい状況が続いておりますし、今後、第4波・第5波がどういうことになるかも分かりませんので、さらなる対策の実施などに充当していきたいと考えております。なお先ほどのページのこれまでの活

用額の134億円で、仮に執行残が生じた場合には、先ほど申し上げました基金への積み増しも含めて今後検討していきたいと考えております。

4ページをお願いします。令和3年度当初予算（案）等におけるコロナの感染症対策ということで、まず感染予防・感染拡大防止については、2月補正も含めて実質的な当初予算ベースでは74億円を計上しております。

①感染防止対策の推進ということで、まずは円滑にワクチンが接種できる体制を構築するとともに、引き続き感染拡大防止に必要となる物資等への支援、あるいは感染拡大した場合であっても、十分に検査につなげられるような体制を推進したいと考えております。

主な施策を幾つか御紹介させていただきますと、まずはワクチン接種体制の構築ということで、吹き出しにありますように既に2月8日から健康対策課内にワクチン接種推進室を設けておまして、各福祉保健所にも市町村支援サポートチーム設置しております。今後3月からは専門相談員を2名配置しまして、電話相談を受け付ける窓口も設置する予定です。来年度1,400万円程度を計上しておりますが、こうした相談員の配置とか、副反応などへの相談に対応するため、協力医療機関に相談窓口を置く経費を計上しております。

その下のマル拡、保健所の体制整備については、感染が拡大した場合でも保健所における感染症対応要員が不足しないように応援体制を構築するというので、市町村の保健師の方あるいは保健師のOBの方々を県の保健所に派遣する経費として500万円を計上しておるところです。

その下の感染防護具等の備蓄、医療機関等への配布については、マスクやガウンなどの防護具等を備蓄するというので、マスクが58万枚、消毒液など約1万リットルぐらいを備蓄するというものです。

次のページをお願いします。②医療提供体制等の充実ということで、病床確保、患者を受け入れる医療機関への支援により必要な医療・福祉サービスが提供できるよう体制の強化を図ってまいります。

主な施策ですが、まずは病床の確保ということで空床補償として48億円余りを計上しております。その下の宿泊療養施設の確保につきましては、「やまもも」「サンライズホテル」を4月から10月まで7か月分確保するための予算7.7億円余りを計上しております。その下のマル拡、感染防止対策への支援ということで、医療機関等が実施する陰圧化や個室化等への支援も実施してまいります。

6ページです。ここから経済影響対策になります。実質的な当初予算ベースで83億円計上しております。

施策の狙い・ポイントに書いてありますが、引き続き「事業の継続と雇用の維持」、「経済活動の回復」、「社会・経済構造の変化への対応」という三つのフェーズに応じた取組を展開してまいります。主な施策ですが、フェーズ1では1月に専決をさせていただきます

した40万円、20万円の給付金に加えて、今回2月補正で、事業規模に応じた、あるいは影響度合いに応じた給付金を新たに創設したいと考えておりまして後ほど説明いたします。

フェーズ2、経済活動の回復としては、県産品の消費喚起、県内観光客の増加に向けた取組を進めていこうということで、主な施策として、まずは地産地消の取組では、1月に専決をさせていただきましたけれども、花や水産物のプレゼントキャンペーン、観光のキャンペーンなどを展開してまいりたいと考えております。

地産外商については、関西戦略の中でということでもあります、マル新のところ、関西の卸売市場関係者と連携し、水産物の販促活動などを展開してまいりたいと考えております。

一番下の1月専決についてです。繰越明許の専決をさせていただきましたけれども、G o T o トラベルの延長に合わせて、県の観光リカバリーキャンペーン（交通費用助成）の期間も延長して対応してまいりたいと考えております。

7ページをお願いします。フェーズ3、社会・経済構造の変化への対応ということで、新しい生活様式やアフターコロナを見据えた社会・経済構造の変化に対応することができるように、デジタル化の促進をはじめ、新たな取組を推進したいと考えております。

主な施策として、デジタル化で四つほど挙げております。一番上はI o P、ネクスト次世代型施設園芸農業の取組になります。その次が林業関係、デジタル化された森林情報等の活用、ICTを活用した高性能林業機械の研修などを実施してまいります。その下は、水産業の分野です。海況予測や赤潮情報等、一元的に分かりやすく提供する情報発信システムの構築を進めてまいります。その下のマル新ですが、県内事業者のデジタル化のモデル事例を創出するとともに、中小企業のデジタル技術の活用に対する支援体制の強化ということで、産業振興センターに総合相談窓口を設置し、ハンズオンで支援をしてまいりたいと考えております。

主な施策の大きな二つ目です。地方への新しいひとの流れの創出ということでは、まず移住関係になります。マル新ということで、関西圏を対象としたお試し長期滞在ツアーの実施、あるいはターゲット別に戦略的な情報発信などを行ってまいります。その下のマル新、新規大卒者等の県内就職の促進に向けて、就職活動イベントやインターンシップに参加する大学生などに対する交通費助成などを新たに設けたいと考えております。その下のマル拡ですが、新しいひとや企業の流れを高知に呼び込むため、ウェブなどを活用した情報発信を強化するとともに、都市部から本県のシェアオフィスへ入居する企業に対する補助制度を新たに創設したいと考えております。

一番下、3危機事象への備えということで、来年度も予備費については、新型コロナウイルス感染症対応分として5億円計上したいと考えております。

8ページは40万円、20万円の給付金をもう一度まとめたものです。右隅に支給スケジュー

ールを書いておりました、申請の受付を2月10日から行っており、現在160件程度の申請が来ておる状況です。速やかに支給につなげていきたいと考えております。

最後になりますが、9ページをお願いします。今回2月補正予算で、8億7,900万円余りの予算を計上したいというものです。雇用維持臨時支援給付金ということで、コロナの感染症の影響により事業活動に大きな影響を受けている事業者に対して、事業規模（従業者数）と影響度合いに応じた新たな給付金を支給したいというものです。

1 給付金の概要にあります、（1）対象者ということで、以下の要件を満たす県内事業所を有する中堅・中小法人、個人事業者ということでして、まず①として、昨年1月から12月の売上が対前年比で15%以上減少していること、かつ、②として、令和2年12月から今年の3月までの間で連続する2か月の売上の合計が、前年もしくは前々年同期比の30%以上減少しているところということです。

その下書いてありますが、雇用維持特別支援給付金を7月につくりましたけれども、こちらが連続3か月の売上の合計がマイナス50%ということでした。今回は年末年始で稼ぎどきに稼げなかったということもありまして、連続する2か月売上の合計がマイナス30%ということで、7月の給付金よりは少し要件を緩和をした形になっております。

（2）給付金の算定方法と書いてありますが、社会保険料事業主負担分の2か月分から既に受給した協力金、米印で書いていますが、先ほどの時短の協力金や40万円、20万円の臨時給付金などを既に受給している場合は算定から控除します。そうした部分に掛けることの売上の減少幅、30%から50%で割り落としをした上で、補助率は3分の2で給付したいと考えております。

（3）にありますように、今回、給付の上限額は設けません。対象事業者は大体1,400ではないかと思っております。

右側、3給付額のイメージということで、ケースABCと書いております。従業員規模500人程度のケースAですと大体800万円程度。150人規模のケースBですと、この場合協力金を受けておるということで差し引いた形にしていますが、給付額は280万円。ケースCの従業員規模20人程度でしたら、19万円といった形になると考えております。支給スケジュールについては、4月下旬以降できるだけ速やかに支給していけるよう準備を進めたいと思っております。

こうした形で、今後も、経済状況も見ながら必要な対策は速やかに打っていきたく考えております。私の説明は以上になりますが、今日は各部長が来ておりますので、事業の中身についての質問には各部長からお答えします。よろしくお願いいたします。

◎桑名委員長 それでは質疑を行います。

◎大石委員 総務部長にお伺いします。交付金の件は説明いただきましたが、各市町村も交付金を受け入れていると思います。その総額はどうなっているか分かれば教え

ていただきたい。

それともう1点、いわゆる県単融資は非常に事業者からも、各市町村からも評価の高い事業だと思います。高知県の特徴的な取組ですが、後年度負担がかなり厳しいということが今日の説明でも分かりました。借換えについてはずっと県も、数%の手続手数料といたしますか、お礼金みたいなものを払って借換えを促進してきましたけど、これまでやってきて、当初は地銀がどれだけ協力してくれるのかということも心配されたこともあったと思いますが、しばらくやってみてその辺りがどうだったのか。

さらに、今後まだ残っている分について、事業者に展開していくに当たってどうということが課題なのかを、これは松岡部長に聞きたいと思います。

◎三橋財政課長 臨時交付金の市町村の配分状況ですが、例えば3次補正に関して本県自体は66.4億円ですが、市町村は合計して59億円の配分です。

◎松岡商工労働部長 借換えについては、一定、県の県単融資で少し余裕を持った形で資金を持っていて、なおかつG o T oで11月ぐらいまでは結構売上げが戻ってきていたので、12月時点では、まだ企業のほうに手持ち現金があるような状況でした。そういった中で、企業が考えていたのは、この先が全然分からないので、最後のとりでに政府系の融資を使おうということで、借換のタイミングを金融機関と図っていたという状況です。1月、2月になって、ちょっと苦しくなってきた段階で借換えが大分進み始めたという状況になっております。金融機関にも協力していただいています。

◎井上総務部長 先ほどの交付金ですけれども、1次、2次、3次を合計すると、市町村は全体で215億5,800万円で、人口1人当たりで見ると全国一位の金額になっております。

◎依光委員 医療提供体制の充実というところで、病床の確保とか療養施設の確保という話で、非常にありがたく思っています。それと、先日医療センターの話聞いたときに、長期的に見ると医師や看護師といった人の養成も含めて、マンパワーの充実、看護師がいてもコロナに関しては専門的なトレーニングが必要だという話も聞いたんですが、そういう意味では、医療者の確保はどうなっているんでしょうか。

◎鎌倉健康政策部長 各医療機関において、これまでの間もトレーニングをしながらそうした対応ができる看護師を増やしていただいています。県内にICD・ICNといういわゆる感染対策専門のドクターや看護師もいますので、必要に応じた支援を県からも声をかけながら、必要なところにそうしたトレーニングができるような形は組んでいきたいと考えております。

◎依光委員 高知大の医学部とかも含めて、新しくやっていくようなこともお願いします。

それともう1点、高知県内の雇用という意味で、なかなか先行きが見えずに離職してしまう方もこれから増えてくると思います。一方で、建設業とかは人手不足が続くと思いますし、介護の現場や農業、林業などでも人手不足の部分があると思うので、人手不足のと

ころに人が移っていけるような策も必要だと思います。何か、今までのイメージを変えるような、例えば建設業とかにもITが入ってきてすごく楽になるとか、イメージアップも必要だと思うんですが、県庁全体としてそういう議論はあるんでしょうか。

◎井上総務部長 取組としては、デジタル化の取組などが中心になってくるのかなと思います。イメージアップというところとちょっと言葉があれかもしれませんが、建設業についても、来年度はICT機器の導入などを支援していきますし、中小企業についても、いろんなモデル事例を創出して行って横展開をしていただこうということで。これは知事も普段から申し上げていますが、デジタル化は単なる手段ではなく、それでどう変わるのかということ、どういうところが変わって、どういうふうに生産性が上がり、かつ職場環境がどう変わってとかいうところをしっかりと見せていく。いわゆる成功事例を見せていくことで、その辺の業界、いろんなところに行って、若い方が就職できるような形でPRすることにも努めたいと考えております。まずはそういったデジタル化の取組などを全県下的に進めていくことも一つではないかと思えます。

◎依光委員 まさに言われたとおりで、イメージの部分もすごく大事だと思います。デジタル化と国が言っているのを見ると、行政のデジタル化はマイナンバーカードを使って便利になるということが強いように感じています。

生産現場とか働く職場がどんどん変わっていることを、高知県は特に全国的にも早く取り組んでいると思うので、そこら辺のPRをもっとしてもらいたい。例えば介護とかでも、昔と違って夜勤がきつとかいう状況が今はセンサーの導入とかいろいろなことですごく働きやすくなったとか、そういうPRをして、資格を持っているけれども離職している方が、新しいことをやっているから復帰してみようとかか。内向きのことばかりになって県民に伝わっていないこともあるので、ぜひそこら辺のPRをお願いできればと思います。

◎井上部長 来年度新しい取組として、デジタル化によってどういうふうに働く場やいろんな仕事が変わってきたのかということ、県民フォーラムみたいな形で予算も組んでおりますので、数多くのそうした事例を県内に広げていけるように取り組んでまいります。

◎土居委員 保健所の応援体制を構築するということで、保健師OBの話がありましたが、対応可能な保健師OBがどのくらいいるのか把握していますか。

◎鎌倉健康政策部長 申し訳ございません。具体的な人数までは把握できておりません。

◎土居委員 体制をつくるとなれば、人数把握も必要だと思いますのでよろしく申し上げます。

あと、クラスター対策で感染管理の専門家を派遣するということですが、これはどのタイミングで派遣されるんですか。一定のところまでクラスターと判断すると思うんですが、この専門家派遣というのはどういう判断で派遣することになるんですか。



◎鎌倉健康政策部長 医療機関など、特に日頃から感染患者なりを受け入れるところは、既にそういう対応をしながら、動線を分けるなどの工夫をしておるところですけれども、例えば福祉施設などでそうしたことが起こると、なかなか動線を分けるとかということが難しいところがあります。そうした時に、専門家が実際に現場を見ながら工夫して、限られたスペースでできるだけ分離を図っていくという形をとるので、そういう意味では、クラスターが発生した後というのがまず一つのきっかけになろうかと考えます。

◎土居委員 感染者が複数出たときに現場をチェックして、これはいかんというような判断で専門家を投入する、そういうイメージですか。

◎鎌倉健康政策部長 医療機関に余裕が相当あって、そうした施設等で感染拡大が起きたときに全て医療機関で受け入れることができればこれに越したことはないんですが。実際のところ、なかなか医療機関でそうした対応をするのは難しくなってきましたので、そうした場合には施設自体で、そこにいながら経過を見る必要が生じます。そのときにほかに一層広げることがないように、そういった対応を専門家のアドバイスを得て行っていただくことを想定しております。

◎土居委員 経済対策のデジタル化促進モデル事業ですが、9月補正で委託事業として始まった事業で、5社ぐらいでということだったと思いますが、その5社は既に決まって、事例の整理とかも始まっているのでしょうか。

◎松岡商工労働部長 5社に対して現段階で10社応募があり、どこも企業としてやる気があって甲乙つけ難いということで、今2周目のヒアリングをしているところです。年度内には決定したいと考えておりますが、まだ決定の状況ではありません。なお、漏れた5社についても、来年度産業振興センターにデジタル化相談窓口を設置しますので、デジタル化が進むようにしっかりと県として支援していくことにしております。

◎坂本委員 感染予防・感染拡大防止のところでお聞きします。

一つはワクチン接種体制の構築の関係で、こういう体制を整えておくことは必要ですが、その前段に、国のほうもまだ明確にならない部分もあって、どうなのかということもあるんですけれども。県として、高知県はこういうふうにするんだと、市町村ではこういう対応をしてもらおうとかいう基本的な方針がいつごろ出されるかは、県民が一番関心があると思うんですが、その辺はどうなんですか。

◎鎌倉健康政策部長 残念ながら、まだ本県にどのワクチンがどれぐらいの量でいつ頃入ってくるかがはっきりしないので、そのところが委員の言われる一番知りたいところであることは重々承知しておりますが、現時点ではまだ県としてこういうふうにとすることがなかなか示せないところです。市町村も、いろんなパターンを想定しながら準備をしている状況です。

特にファイザーと言われるワクチンが承認されましたが、こちらもついこの間までは

1,000を超えるぐらいの単位でしか流通ができないという話だったのが、つい最近小分けができるような方向に変わったりしていますから、小分けができるとなると個別接種が可能になりますが、大きなロットになると集団接種しか手がないとかですね。そこはまだ流動的ですから、現時点ではまだそこが示せる状況には至っていないというところです。

◎坂本委員 国の動向がはっきりしないとなかなか無理というのはあると思いますが、そこはいち早く情報提供を丁寧にしていくような形をお願いしておきたいと思います。

もう一つ、保健所の体制整備の関係で、感染症対応要員が不足しないようにということですが、一方で今国会で成立した新型コロナの法改正に伴う対応の問題。いわゆる、行政罰については慎重に対応すべきではないかという声もある中で、そうは言っても、保健所の積極的疫学調査拒否については過料を徴するという考え方もあるわけですね。

それに対して高知県は、どう対応していくのか。しゃくし定規にやっていくのか、あるいはケースによっては正当な理由があるとみなすとかいう考え方も、一定示されるべきだと思います。さらに、それに対応せんがために保健所の体制が大変になることもあるのではないかと思います。その辺との関連性はどう捉えていますか。

◎鎌倉健康政策部長 現時点において、知事を含めて、こういう方針でいこうというふうなところが固まっているものではありませんが、国も含めて、いわゆる伝家の宝刀的位置づけというふうなことも言われておりますので、やはり、そうした措置に関しては相当慎重であるべきだろうということをお大原則としながら、個々具体には、これまでの間は幸いにも本県ではそうした制度がないとどうにもならないという事例がなかったわけですので、そうしたことから、将来においてそういったことが生じたときにどうするかということはしっかりと議論する必要がありますが、今のところ、明確な方針がつくれているものではないと思います。

◎桑名委員長 先ほどの説明で、高知県の国からの配分が全国3位で、市町村が全国1位ということでしたが、何か算定基準の中で高知が上位になる要因というか、どういった関係でこの高知県が上位になったのか、もし分かれば教えてください。

◎三橋財政課長 はっきりとした理由は分かりませんが、臨時交付金の算定基準を考えたときに、例えば人口ですとか事業所という数値もありますし、感染状況という項目もありますが、本県に有利なものとしては、例えば高齢者の比率が高いとか、財政力が弱いとかこういった要因によって本県の配分が高くなっているのではないかと推測しています。

◎桑名委員長 何かの取組によって、それに合わせて来るということでもないんですか。

◎三橋財政課長 項目自体は公表されておりますが、何か取組によってプラス要因になるような項目は、把握している限りでは見当たりません。

◎大石委員 34市町村ありますが、例えば大川村あたりが実は1人当たり全国1位とかそんな感じですか。

◎三橋財政課長 市町村の順位までは把握できておりません。

◎岡田委員 検査体制の充実ということで、県内の状況は一定落ち着いてきている感じはありますが、こういうときだからこそ実態把握をやっておくことが大事じゃないかと思えます。検査体制の予算の中で、福祉施設や高齢者施設なんかを巡回的に検査するというとも考えられないかと思うんですが、お考えはどうですか。

◎鎌倉健康政策部長 本会議でも御質問いただき、お答えさせていただきましたが、やはり検査が100%の確率ではないということを前提にすると、落ち着いている状況のときに検査をすると、それこそ本当は感染していない人を感染者として扱って、感染している方のところに放り込むことによって、結果的に感染させてしまうリスクがありますので。

そういうリスクが一定高いところに検査をするのは非常に効果があるんで、これまでも県としてはそういう方針でやってきましたが、そうじゃないときに、そうしたところに検査をすることに関しては、あまり考えてないところです。

広島県がかなり大規模にやると発表したので、その結果なんかを興味深く見ようと考えておりましたが、感染状況が少し落ち着いた関係で規模を縮小したということもあって、それに対して、それならばほとんど意味がないというようなことをおっしゃる専門家もいたりするので、本会議で答弁申し上げたような考え方は今も変わってないところです。

◎岡田委員 分かりました。学者とか医療関係の人たちも意見が分かれているところですので、全国の動きも見ながら検討もされたらと思います。

あと、保育園とか学童での感染予防も現場では対応に苦労されているということですが、人的な市町村の対応への支援は考えていないんですか。

◎菅谷教育政策課長 今回は感染症対策に必要な経費ということで消毒液等を計上しています。それ以外に、例えば放課後児童クラブ等に人が必要になりますが、国費で補助がありますので、そうしたもので市町村等が実施するものに対して補助をしている状況です。

◎桑名委員長 それでは、質疑を終わります。

以上で執行部からの説明を終わります。

そのほかに、何か協議することはございませんか。

(なし)

◎桑名委員長 以上で本日の日程は全て終了しました。

これで本日の委員会を閉会します。

(13時42分閉会)