

令和3年5月臨時会 常任委員会

福祉公安委員会

委員長名	伊藤達也
委員会開催日	令和3年5月15日(土)
所属委員	[副委員長]高宮光敏 [委員] 渡辺康平 三村博隆 星公正 紺野長人 西山尚利 佐藤憲保 瓜生信一郎



伊藤達也委員長

(1) 知事提出議案：可 決・・・1件
：承 認・・・1件

※[知事提出議案はこちら](#)

(5月15日(土) 保健福祉部)

渡辺康平委員

保2ページ、新型コロナウイルス感染症対策に係る補正の1新型コロナウイルス感染症患者受入体制強化事業は昨年度に続き、今年度も予算が計上されている。受入体制の確保を強力に展開していかなければならない時期であるため、改めて詳細を聞く。

地域医療課長

昨年度も年末年始の第3波では、緊急対策として1～3月限定で同様の事業により対応した。現在、第4波が到来し非常に厳しい状況となっていることから、県独自で緊急的に医療体制の強化、支援を講じるものである。

事業は3つから構成されており、1つ目は、入院の対応である。入院患者を受け入れた際に、負担が増している医療機関への支援と、多くの患者を受け入れてもらうとの2つの観点から、受入れ病院に対し1人当たり10万円を支給するものである。

2つ目は、転院促進の支援策である。国が定める退院基準を満たしている新型コロナウイルス感染症から回復した患者が、引き続きリハビリ等に専念できるよう一般病棟での入院継続が必要となる場合に、転院を引き受けた医療機関に対して支援するもので、転院受入れ1人当たり10万円を支給する。

3つ目は、病院の負担軽減のため宿泊療養施設の活用を進めてもらう観点や患者の医療上の安全を確保する観点から、宿泊療養施設への入所前にCT等の診療検査を行った医療機関に対して支援するもので、診療検査1人当たり5万円である。

なお、医療機関においては、4月から厳しい状況が続いていることから、同月に遡及して適用したい。

渡辺康平委員

次に新型コロナウイルス感染症自宅療養者支援事業についてである。第4波では家族内の感染が特徴的である。自宅療

養者に対しては電話診療等を行っていると思うが、家族感染の予防も必要であるため、自宅療養の方針等具体的な内容を聞く。

地域医療課長

自宅療養者への感染防止対策事業については、大きく2つの取組を予定している。1つ目は、自宅療養者が診療を受けるための支援策である。自宅療養は無症状の患者が中心となるが、現在もパルスオキシメーターの配付や、保健師による健康観察、必要に応じて食料の配付を行っているが、患者が急増していることを踏まえ、新たな取組を県独自で加えるものである。無症状の患者が療養中に症状が出始めた場合や強くなった場合に、保健師による健康観察に加え医師による電話や遠隔診療、また処方された薬を自宅まで配送する取組を支援するもので、対応した医療機関や薬局に県独自の支援金を交付したい。診療については、診療報酬による対応に加え電話等の診療が1人当たり1万円、外来が同1万5,000円、往診が同3万円、夜間休日の場合はいずれも倍額、また外来でCT撮影を行った場合には同3万5,000円を加算する内容である。

2つ目は、自宅療養時における同居家族の感染防止対策事業である。自宅療養の際に、陰性の同居家族の感染を防ぐために保健所が必要と認める場合、宿泊療養施設で過ごしてもらうための支援を行う。旅館組合等の協力を得ながら陰性の家族を受け入れる施設を順次確保し、対応が必要なケースが生じた場合には、県が宿泊費用を施設に対して負担する予定である。

渡辺康平委員

保27ページの減額補正は、97億円を超える減額となっているが内容について聞く。

地域医療課長

包括支援交付金の2つの事業で約97億円の減が生じている。1つ目は、主に入院病床確保を目的とした医療提供体制の整備事業である。本事業は、空き病床の補償を含めた入院病床確保のための経費及び受入れ病院の機器整備の支援を行うものであるが、320億円を予算計上したものの結果的には245億円で、74億円の減である。これは第3波において病床利用率が高い水準で推移し空きベッドの補償額が減となったことに加え、当時391床まで拡大した即応病床について、さらなる確保を行わずに済んだこともあり、受入れ医療機関の機器整備の支援も含め減額している。

2つ目は、医療従事者への支援事業で、医療従事者の慰労金や特別手当等の支援を行うものだが、予算額93億円に対し執行額は76億円で約17億円の減である。当該予算は申請されても不足が生じないよう措置をしておき、申請額が予算額に達しなかったため減額となった。

2月補正直前の時期は、第3波が拡大し危機的な状況にあった。予算を認めてもらい確保したが、今後は感染状況の推移を見極めながら適切に対応していきたい。

佐藤憲保委員

新型コロナウイルスへの対応において、職員が連日大変な苦勞をしていることにまず感謝を述べる。

基本的なことの確認である。昨日、新型コロナウイルス感染症対策本部会議で、県内全域を対象に緊急コロナ対策を決定したとのことだが、県内の医療機関や医師会との連携はどのようになっているのか。例えば今回の緊急対策を決定する際に、本部会議を開催して、福島県立医科大学の金光敬二教授のアドバイスを得ながら、状況に応じて判断することはよいが、その前提として県内の医師会や病院協会と状況を共有する必要があると思うが、どうか。

地域医療課長

まず、ふだんからの医師会等との連携については、県医師会や県病院協会、県看護協会及び消防機関を含めた福島県医療調整本部会議を、副知事の下に月1回以上の高頻度で開催しており、かなり密に情報共有をしている。

また、今回のよう非常に大きな措置を取る際の連携については、事前に県医師会長や県病院協会会長に直接話を聞き、県内における医療状況が非常に厳しい状況であるかなど実情を教えてもらい、知事が判断するためのベースとしている。

佐藤憲保委員

昨日からの国の動きを見ると、専門部会や分科会の意見でまん延防止等重点措置が緊急事態宣言に変更されたりしている。新型コロナウイルス感染症対策は、医療関係者を含め全ての関係者が共通認識に立って初めて効果的な対策が打てると思う。その観点からすると、今後さらに病床使用率が上がってきた際に、自宅療養者が症状悪化し病院に移さなければならぬケースも増えてくるだろう。県民としては、そのような状況になった場合にしっかりとした受入体制ができていのかが一番の不安材料である。軽症で自宅療養している患者が症状悪化した際は、しっかりと対応するため心配は不要である等の基本的な情報やデータの発信を感染症対策と併せてやるのが、緊急事態に皆で協力しようとの意識を共有する上で一番大事だと思っている。改めて県の考え方を聞く。

保健福祉部長

委員の指摘を真摯に受け止めたい。ワクチンや治療薬が整っていない現状でこの感染症に立ち向かうためには、県民一人一人が危機意識を持って協力してもらうことが当面の対応の1丁目1番地である。

医療は確かに崩壊の危機にあるが、県民に安心してもらうためには医療機関や関係機関と県が情報共有しながら対策を打っているとの発信をしなければいけないと再認識した。その点もきっちり踏まえて今後対応していきたい。

佐藤憲保委員

よろしく願う。

専決処分の中で、東日本大震災子ども支援基金造成事業に6,300万円計上されているが、これは、子ども基金に入れたいの寄附があったものを予算として計上したと思う。指定付寄附の取扱いについて基本的にどのように考えているのか。

保健福祉総務課長

東日本大震災子ども支援基金造成事業の6,300万円の増額については、まず令和2年度の寄附は977件で4億円程度であった。それを今回基金に造成するとのことで、この寄附金は東日本大震災により遺児・孤児となった児童の生活や就学を支援する目的で全国から寄せられているため、意向に沿った事業の展開を考えている。

佐藤憲保委員

事業の中身の話ではない。あくまでも子供対策等活用の目的がはっきりしている指定付寄附は、議会の承認が前提である。寄附件数は何万何千件ありトータル何億円だったとしても指定付寄附であれば、ある程度の段階で議会に示し了解を取って初めて寄附金の受領となる。震災以降、全国から善意の寄附が集まっており決して悪いことではない。毎年総額をまとめて議会に専決の報告をしているため、これでよいと思っているのかもしれないが、手続上は指定付寄附であれば申込みがあった時点で事前に議会に報告すべきであり、専決として事後報告することはとんでもない話である。県の認識を再度聞く。

保健福祉総務課長

今後は、専決ではなく寄附の申出があった時点で議会に報告するなど対応について検討していきたい。

佐藤憲保委員

3、4年前にも指摘している。職員も変わっていると思うが内部規則どおり、もう一度確認し基本的な部分を守ってもらいたい。要望とする。

西山尚利委員

部長からの説明で大変厳しい認識があった。また本会議では、知事から深刻な状況、危機的水準、医療提供体制崩壊の瀬戸際との厳しい表現を使って、この急速な感染拡大を早急に抑えなければいけないとの説明があった。

県は会津地方といわき地方に緊急対策を取ったが、会津地方には会津地方の土地や文化、特徴が、いわき地方にもいわき地方の特徴があると思う。感染を急速に抑える上で、その土地の文化や特徴などの急所をつかんだ抑制対策を市町村と連携しながら講じるべきと強く思っているが、県の考えを聞く。

また、各中核市は保健所を設置し、各自治体の考え方で対応しており、それ以外の地域は県の保健所が司令塔として対策を行っていると思う。PCR検査を含め、中核市以外の各保健所と各市町村間で細かく情報共有をする必要があるのでは

はないか。感染抑止の観点で意見を聞く。

医療調整担当課長

今回、会津地方といわき地方で緊急対策を行った。確かに会津地方といわき地方では文化が違う。会津地域については最初の発生は飲食店関係が多く、その対策が必要とのことで、会津若松市と協力し、ステッカーの配付事業と併せて各店舗にチェックリストを配付しながら見回り対策をしている。同様に、いわき市とも緊密に情報を共有しながら対策を取っている。これまでも県保健所管轄の市町村とは情報を共有しながら対応しており、県保健所で陽性者が確認された場合はすぐに市町村と情報共有、連携しながら対策をしている。なお、会津若松市を所管する会津保健所では、急速に陽性患者が確認されたことにより業務負担が増加したが、会津若松市の保健師の支援を受けながら連携して患者の健康観察等をしている状況である。今後も市町村と連携しながら対策を取っていきたい。

また、中核市との対策については、これまでも県保健所は中核市の保健所と一緒に会議を行っており、今後も県の対策と中核市の対策の足並みをそろえて実施していきたい。

瓜生信一郎委員

西山委員の質疑と関連するが、会津若松市は会津地方の中心であり、感染が拡大すれば周辺の市町村にも伝播するため周辺市町村も同じような対策をすべきと思う。市町村との情報共有が果たしてうまくいっているのか疑問な部分がある。市町村長からは、一方的に保健所から何人感染したとの情報は来るが、誰が感染したのか、例えば小中学校で発生した場合でもどこの学校かも分からないため、具体的な情報を共有してほしいとの声もある。実際的な感染対策を取っていくためには、県と市町村の具体的な情報共有が必要であると思うが、県の考えを聞く。

医療調整担当課長

感染症法に基づく対策とのことで、当初、保健所において情報の管理を優先し、情報の共有が難しかった。現在は特に学校のクラスター対策において、市町村との連携は重要と考えている。個人的な情報については、やはり個人の同意が必要ではあるが、学校で集団生活をしている場合は、学校側に伝えることを了承してもらい学校や市町村と連携をしている。今後も、保健所としっかり認識を共有し市町村と連携をしながら対策を進めていきたい。

瓜生信一郎委員

地元に着している市町村だからこそ持つ独自の情報もある。プライバシーの問題もあり難しいが、住民はどこの町の誰が感染したのか分からずに不安を抱えている。この不安を解消するため、市町村とある程度相談しながら対応すればスムーズに進むのではないかと。もう少しきめ細かい対策をしなければ、臆測だけでどこの誰が感染した等の話が住民間で飛び交う状況になりかねないと思うが、県の考えを聞く。

保健福祉部次長（健康衛生担当）

プライバシーと住民の不安の解消を総合的に判断しながらの公表は、大変重要である。これまでどうしても誹謗中傷を防ぐため、個人情報に十分配慮した公表を行っていた。一方で住民の不安等もあるため、個別の名称等を開示するのではなく、例えば業態やある程度の地区名を伝えながら、保健所がしっかりと関係者まで調査をして濃厚接触者を特定している等の情報も含めて公表し、住民の不安を解消するような情報提供や公表の在り方について進めていきたい。

瓜生信一郎委員

よろしく願う。会津管内には会津若松市所在の保健所しかないため、各市町村の保健師とも密接に連絡をとり、しっかり対応するよう要望する。

紺野長人委員

保10ページ、PCR検査体制の強化についてである。PCR検査は最低でも週1回程度で継続していかなければ予防効果は発揮できないが、どのような計画になっているのか。

また、保9ページの新型コロナウイルスワクチン接種事業について、直接ワクチン接種を行うのは市町村であるが、このワクチンは液体の状態で揺さぶられると効果が一気に低下する特徴があるため、フリーザー等の設備がない会場での接

種は行われないのか。大きな市町村なら心配ないと思うが、市町村単位で接種するとなると小さな市町村はフリーザーの配置について体制が整っているのか、県はどのように指導しているのか。

高齢福祉課長

本事業のPCR検査は、クラスターによる重症化リスクが高い入所系の高齢者施設等の従事者にPCR検査を実施するものである。入所系の高齢者施設の入所者は自ら外出することがなく、主要な感染ルートはどうしても介護従事者や出入り業者になる。その関係者について幅広く検査を行うが、まず保健所長と協議し検査を実施する地域を指定する。指定された地域の施設に希望を取り、希望施設において唾液検体による検査を行うこととしている。現状、資材の調達や各施設への配送等の関係もあり2週間に1回の検査ができる体制を組んでいる。

薬務課長

コロナワクチンの配送については、現在ディープフリーザーを県内28か所の医療機関に配置している。そこから接種をする約400か所の医療機関などに配送するが、ディープフリーザーから接種会場まではクーラーボックスに入れて冷凍状態で運ぶことになっており、液体の状態で揺さぶられることには配慮している。