

令和2年2月定例会 文教厚生委員会(事前)

令和2年2月6日(木)

[委員会の概要 保健福祉部・病院局関係]

井川委員長

休憩前に引き続き、委員会を開きます。(13時17分)

これより、保健福祉部・病院局関係の調査を行います。

この際、保健福祉部・病院局関係の2月定例会提出予定議案について、理事者側から説明を願うとともに、報告事項があれば、これを受けることにいたします。

保健福祉部

【提出予定議案】(説明資料, 説明資料(その2), 資料1)

議案第1号 令和2年度徳島県一般会計予算

議案第6号 令和2年度徳島県国民健康保険事業特別会計予算

議案第7号 令和2年度徳島県地方独立行政法人徳島県鳴門病院資金貸付金特別会計予算

議案第41号 徳島県保健福祉関係手数料条例の一部改正について

議案第42号 徳島県後期高齢者医療財政安定化基金条例の一部改正について

議案第43号 徳島県立総合看護学校の設置及び管理に関する条例の一部改正について

議案第67号 令和元年度徳島県一般会計補正予算(第4号)

【報告事項】

○ 新型コロナウイルス感染症について(資料2)

○ 令和2年度国民健康保険事業費納付金及び標準保険料率について(資料3)

○ 地域医療構想の進捗状況について(資料4)

○ 「徳島県医師確保計画」(案)について(資料5-1, 5-2)

○ 「徳島県外来医療計画」(案)について(資料6-1, 6-2)

○ 「徳島県ギャンブル等依存症対策推進計画」(最終案)について

(資料7-1, 7-2)

病院局

【提出予定議案】(説明資料, 資料1)

議案第22号 令和2年度徳島県病院事業会計予算

議案第57号 徳島県病院事業の設置等に関する条例の一部改正について

議案第63号 権利の放棄について

【報告事項】

なし

仁井谷保健福祉部長

2月定例会に提出を予定いたしております保健福祉部関係の案件につきまして、御説明申し上げます。

お手元の文教厚生委員会説明資料をお願いいたします。

資料の1ページ、令和2年度保健福祉部主要施策の概要でございます。

大きく4本柱で構成しております、主なものにつきまして御説明させていただきます。

1、健康づくりの推進と医療提供体制の充実といたしまして、(1)健康寿命の延伸の②糖尿病死亡率全国最下位クラス脱却を図るため、全世代で発症予防に取り組む総合的な糖尿病予防対策を展開するとともに、県民が自発的に健康づくりに取り組めるよう施策の充実を図ってまいります。

また、③がん対策につきましては、徳島県がん対策推進計画に基づき、がん診療連携拠点病院等の機能強化やがん検診の充実強化、がん患者の療養生活の質の向上を図るための環境整備を進めるとともに、県・保健医療関係者・県民が一体となって、がん対策を推進してまいります。

⑦及び⑩の感染症対策でございますが、従来感染症予防対策を進めておりますが、一層進めまして、感染制御の人材育成、感染症情報の提供、普及啓発などの対応を行いますとともに、健康危機管理体制の強化を図ってまいります。

2ページをお願いします。

(2)地域医療構想の実現の②地域医療体制の確保につきましては、地域医療介護総合確保基金を活用し、病床機能の分化・連携、在宅医療の推進、医療従事者の養成確保を3本柱とした取組を実施するなど、地域医療構想の実現に向けて、効率的かつ質の高い医療提供体制と地域包括ケアシステムの構築の総合的な推進を図ってまいります。

④医師不足対策でございますが、寄附講座の設置、地域医療を担う医師のキャリア形成支援や配置調整など総合的な医師確保対策を推進してまいります。

(3)国保財政の安定的な運営につきましては、①国民健康保険についてでございますが、平成30年度から始まっております新たな国民健康保険制度の円滑な施行を進めるとともに、国民健康保険財政安定化基金の活用及び県繰入金の弾力的な運用による激変緩和措置を図るなど、安定的な財政運営に努めてまいります。

3ページをお願いいたします。

(4)薬務行政の適正な推進といたしましては、⑤後発医薬品、いわゆるジェネリック医薬品につきましては、国が定めております使用率80パーセントの目標である今年9月を目指して、県民理解を深めるための普及啓発や、適正使用に向けた医療関係者への働き掛けを行うことにより、ジェネリック医薬品の適正使用促進を図ってまいります。

2、誰もが主役の地域共生社会の実現でございます。

(1)地域共生社会の構築といたしまして、①地域福祉の推進につきましては、県地域福祉支援計画、とくしま福祉のきずなサポートプランに基づきまして、複雑多様化する福祉ニーズに包括的に対応できる体制の整備を促進するとともに、生活福祉対策の実施、地域福祉活動の促進及び質の高い人材の安定的な確保に努めてまいります。

4ページをお願いします。

(2)地域包括ケアシステムの深化といたしまして、①介護保険の関係につきまして

は、徳島県高齢者保健福祉計画・介護保険事業支援計画、いわゆるとくしま高齢者いきいきプランに基づき、地域医療介護総合確保基金を活用し、介護施設等の整備及び介護従事者の確保に向けた取組を強化し、地域包括ケアシステムの構築をはじめ、総合的な高齢者福祉施策を推進してまいります。

④高齢者の生きがいや健康づくりに関しましては、シルバー大学校やシルバー大学校大学院の学習内容の充実を図るとともに、地域活動や社会貢献活動の担い手として活躍する生きがいづくり推進員の活動の活性化を図ってまいります。

5 ページをお願いいたします。

3, 障がい者の自立と社会参加の推進でございます。

(1) 障がい者の活躍推進といたしまして、①東京2020オリンピック・パラリンピック競技大会に向けまして、開催及びその後を見据えた障がい者スポーツの振興を図るため、スポーツを通じた障がいのある人とない人の交流機会の創出を促進するとともに、障がい者芸術・文化活動支援センターを中心として芸術文化活動を推進してまいります。

(2) 障がい者が安心して暮らせる地域社会の構築といたしまして、③住み慣れた地域で障がい者が安心して暮らしていけるよう様々な支援を切れ目なく提供できる仕組みの構築を促進し、障がい者の地域生活支援を推進してまいります。

⑥発達障がい者及びその家族への支援といたしまして、徳島県発達障がい者総合支援プランに基づき、関係機関の支援力向上を図るとともに、福祉、教育、医療、就労の関係機関と連携し、切れ目のない支援体制の整備を推進してまいります。

6 ページをお願いします。

4, 保健・医療・福祉分野の災害対応力の強化でございます。

②大規模災害時に被災者や避難所等の状況を的確に把握し、人材及び資材の配置を適正かつ迅速に行うため、医療・薬務・保健衛生・介護福祉の4分野のコーディネーターを養成し、災害時における活動体制の充実を図ってまいります。

⑤福祉避難所の指定を促進し、要配慮者の安全・安心な避難生活を確保するため、地域の特性に応じた運営訓練等の実施や多職種連携によるネットワークを構築するとともに、市町村が実施する資機材整備等を支援してまいります。

続きまして、7 ページをお願いいたします。

提出予定案件につきまして、御説明させていただきます。

まず、1, 一般会計・特別会計予算についてでございます。

保健福祉部全体の令和2年度の一般会計当初予算額は、総括表の一番下の計の欄に記載のとおり、751億2,507万2,000円となっております。前年度当初予算額と比較して、18億2,728万9,000円、2.5パーセントの増でございます。財源につきましては、財源内訳欄に記載のとおりでございます。

別紙の資料1におきまして、令和元年度6月の肉付け補正後予算額との比較を載せておりますので御参照ください。

8 ページをお願いいたします。

特別会計につきましては、国民健康保険事業特別会計及び地方独立行政法人徳島県鳴門病院資金貸付金特別会計を合わせまして、一番下の計の欄に記載のとおり、723億1,853万4,000円、前年度当初予算額と比較して、6億1,805万円、0.8パーセントの減でございます。

す。財源につきましては、財源内訳欄に記載のとおりでございます。

9ページをお願いいたします。

課別主要事項でございます。

まず、保健福祉政策課でございます。

社会福祉総務費の摘要欄②「未知への挑戦」実装費の500万円は、いわゆる部局長裁量枠として、各部局で計上するものでございます。年度途中での新たな政策課題に機動的に対応するための枠予算でございます。

11ページをお願いいたします。

国保・自立支援課でございます。

社会福祉総務費の摘要欄②のイの（イ）生活困窮者アウトリーチ強化事業の2,273万7,000円は、ひきこもりをはじめ生活困窮者に対し、こちらから出掛けていって相談に乗るといった伴走型支援体制を強化するための事業でございます。

国民健康保険指導費の摘要欄①のイ、国民健康保険新制度円滑移行支援事業費の5,000万円は、保険料の上昇の激変緩和のため、県費で市町村国保の財政支援をするものでございます。平成30年度から令和2年度までの3か年の時限措置となっております。

13ページをお願いします。

国民健康保険事業特別会計は、保険給付費等交付金あるいは後期高齢者支援金などの医療給付、他の医療給付に対して支援するものでございまして、720億6,363万3,000円でございます。

14ページをお願いいたします。

医療政策課でございます。

医務費の摘要欄④のエの（ア）小児在宅医療提供体制構築支援事業について、在宅医療は従来推進しておりますが、特に医療ケアを必要とする小児に対しましても、在宅ケアの提供を進めていこうとするものであり、医師の養成、紹介窓口の設置及び入院が必要となった場合のバックベッド体制の構築を支援するものでございます。また、ケの（イ）小児科・産科医師に係る働き方改革モデル事業の300万円は、小児科・産科医師の勤務実態の調査分析に対して補助を行い、働き方改革のモデルを構築するものでございます。

続きまして、15ページ、保健師等指導管理費の摘要欄②のアの（ア）「5G遠隔診療・遠隔診断」看護教育活用事業の400万円は、県立海部病院及び県立中央病院で導入いたします5G遠隔診療・遠隔診断につきまして、県立総合看護学校においても、実習に活用していくため、Wi-Fi環境などの整備を行うものでございます。

16ページをお願いいたします。

地方独立行政法人徳島県鳴門病院資金貸付金特別会計でございます。

地方独立行政法人徳島県鳴門病院における施設整備、医療機器の整備等に要する資金の貸付けのための特別会計でございます。令和2年度の当初予算といたしまして、2億5,490万1,000円を計上いたしております。

17ページからは、健康づくり課でございます。

18ページをお願いします。

予防費の摘要欄⑤のウの（ウ）AYA世代妊<sup>よう</sup>孕性サポート事業の300万円は、AYA世代のがん患者が将来の妊娠の可能性を残した状態で、安心して治療に当たっていただくた

めの、妊よう性温存治療の助成等を行うものでございます。

⑥のイの(ア)分身ロボット!!難病患者社会参加促進事業の164万5,000円は、ALS等の運動機能低下を伴う難病患者に遠隔操作ができるロボットを貸し付け、社会参加を促進する事業をモデル的に行うものでございます。

19ページをお願いします。

精神衛生費の摘要欄③のアの(ア)ひきこもり対策専門家支援事業の202万3,000円は、ひきこもりの方への支援を強化するため、現在徳島市にあります徳島県立精神保健福祉センターの相談窓口を、南部・西部地域にも設置し、相談しやすい体制を作り、相談に当たっては、医療・福祉・心理・就労といった多職種の専門家チームを設置し、市町村等の関係機関に対し助言等を行うものでございます。

20ページをお願いします。

薬務課でございます。

薬務費の摘要欄⑧のア、効果実感!ジェネリック医薬品使用促進事業費の1,426万2,000円は、先ほども申しましたが、ジェネリック医薬品の使用促進について、2020年が国の定めた目標の年ということで、レセプトデータをはじめとする医療ビッグデータ等を活用し、ジェネリック医薬品の使用情報を分析し、使いやすいものについて医療機関へ提供し、使用を働き掛けるなど、使用促進等の取組を行ってまいります。

21ページをお願いいたします。

長寿いきがい課でございます。

社会福祉総務費の摘要欄②のアの(ア)介護施設等による外国人留学生奨学金補助事業1,000万円は、介護資格の取得を目指し日本で学ぶ外国人留学生に奨学金を支給する介護保険施設に対し、経費の一部を補助するものでございます。

23ページをお願いします。

障がい福祉課でございます。

計画調査費の摘要欄①のウ、東京2020パラリンピック・芸術文化活動応援事業費の1,500万円は、東京2020パラリンピックの開催に合わせ、県内での聖火フェスティバルの開催や、障がい者アートの常設展示の環境整備をするものでございます。

24ページをお願いします。

摘要欄⑬のア、進化する!障がい者地域共生拠点実装事業費の2億7,005万円は、地域交流拠点及び福祉避難所機能を備えた施設整備については、今年度予算でも補助事業として計上しておりましたが、この機能を更に充実させ、就労支援や重症心身障がい児支援機能を総合的に合わせ持った地域生活支援拠点に対し、補助を行うものでございます。

25ページをお願いします。

債務負担行為でございます。

徳島県立障がい者交流プラザ屋上防水改修等工事請負契約において、1億1,907万円を限度として、債務負担行為の設定をお願いするものでございます。

26ページをお願いします。

地方債でございます。

地方独立行政法人徳島県鳴門病院資金貸付金の資金とするため、1億5,600万円を限度額として、事業の財源に県債を充てることとしております。

27ページをお願いします。

2, その他の議案等の(1) 条例案3件ございます。

アの徳島県保健福祉関係手数料条例の一部を改正する条例は、毒物及び劇物取締法等の一部が改正され、毒物又は劇物の原体の製造業又は輸入業の登録等に係る事務及び権限が厚生労働大臣から都道府県知事に移譲されたことに伴い、当該登録等の申請に対する審査等に係る手数料を定めるものでございます。

28ページをお願いします。

イの徳島県後期高齢者医療財政安定化基金条例の一部を改正する条例については、2年に1度、厚生労働大臣が定める財政安定化基金拠出率が改められることとなっており、今回、令和2年度、令和3年度の拠出率が国の政令において定められたため、条例におきましても同じ率を定めるものでございます。

ウの徳島県立総合看護学校の設置及び管理に関する条例の一部を改正する条例は、大学等における修学の支援に関する法律が制定され、授業料等の減免の制度が設けられたことに伴い、徳島県立総合看護学校の授業料等の納付について所要の改正を行うものでございます。

続きまして、文教厚生委員会説明資料(その2)をお願いいたします。

令和元年度の補正予算案でございます。

資料の1ページ、一般会計歳入歳出予算の総括表でございます。

障がい福祉課において5,550万円の増額補正をお願いしております。

2ページでございます。

障がい者福祉費の摘要欄①のア、社会福祉施設等施設整備事業費は、災害時の安全確保と機能維持のため、非常用自家発電設備の整備に対する補助、また、障がい福祉現場の職場環境を改善するため、ロボット等の導入支援を行うものでございます。

また、これらの事業を実施するため、3ページに記載いたしておりますように、翌年度繰越額を5,250万円とさせていただいております。この補正予算におきましては、早期の事業着手のため、先議をお願いできればと考えております。よろしくをお願いいたします。

提出予定案件の説明は、以上でございます。

続きまして、この際、御報告を申し上げます。

全部で6点でございます。

資料2をお願いします。

新型コロナウイルス感染症についてでございます。

昨年12月以降、中国湖北省武漢市を中心として新型コロナウイルス感染症が発生しております。厚生労働省の公表資料によりますと、昨日の正午時点で、感染者数は2万4,539人、死亡者数は492人となっております。

また、日本国内においても、1月15日に1例目が確認されて以降、昨日正午時点で、感染者は23人となっております。これにつきましては、今朝のニュースでも新たな数字が出てきておりますし、刻々と状況が変化しております。

国等の動きといたしましては、日本時間の1月31日には、WHO、世界保健機関におきまして、国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態、PHEICの宣言がなされました。我が国においても、2月1日に指定感染症及び検疫感染症とする政令が施行されていると

ころでございます。

本県の対応状況についてでございますが、まず、医療体制の確保といたしまして、帰国者・接触者外来を設置しております。これは、二次医療圏ごとに1か所以上設置するよう国から示されているものでございます。また、外来に行く前に相談ができる帰国者・接触者相談センターを県内6保健所に設置しており、24時間、相談を受けられる体制をとっております。また、本庁の感染症・疾病対策室におきましても24時間体制の相談窓口を設置いたしております。

県民等への情報提供といたしましては、県の危機管理会議等の開催による情報提供、注意喚起に加えまして、ホームページ等における感染症予防対策の周知、宿泊施設・観光施設等に多言語ポスターの掲示を行っております。

県有施設におきましては、手指消毒薬・マスクの配置、県医師会、感染症指定医療機関、保健所等関係機関との連携を密にしているところでございます。

裏面を御覧ください。

1例目の患者が発生した場合を記載しております。

県内で1例目の患者が発生した場合は、ウイルス検査が陽性であると確認された後、厚生労働省に報告を行い、公表の時期・内容について厚生労働省と調整後、まず厚生労働省のほうで報道発表が行われ、県は、厚生労働省の発表後、速やかに記者会見を行うという段取りを踏むよう厚生労働省から指示されておりますので、万一の場合は、このように対応させていただければと考えております。

続きまして、資料3をお願いします。

令和2年度国民健康保険事業費納付金及び標準保険料率についてでございます。

平成30年度から、新たな国民健康保険制度の下、県は財政運営の責任主体とされております。毎年度、市町村ごとの国保事業費納付金及び標準保険料率の提示を行うこととなっております。今般、令和2年度の算定を行ったところでございます。

納付金算定の仕組みにつきましては、保険給付費等の見込みから県全体の納付金額を算出いたします。それをそれぞれの市町村に配分いたしまして、1人当たりの納付金額、1人当たりの標準保険料額をはじき出します。それに対しまして、国の暫定措置及び県繰入金を活用した激変緩和措置を講じることとなっております。これが制度的なものでございます。これに加えまして、県独自の財政支援という2段階の激変緩和措置を行い、最終的な1人当たりの標準保険料額を算出しております。最終的な1人当たりの標準保険料額は11万7,753円でございます。令和元年度の算定額と比べますと1パーセントの減となります。

市町村におきましては、今後、この標準保険料額を参考にして、保険料率を決定していくこととなります。

市町村ごとの保険料額などは、2ページ以降に記載のとおりでございます。御参照いただければと存じます。

続きまして、資料4をお願いします。

地域医療構想の進捗状況についてでございます。

11月定例会後の動きにつきまして、御報告いたします。

令和元年12月15日に、厚生労働省の地域医療計画課長にお越しいただきまして、再検討

要請が行われた趣旨、424病院の名前を公表した経緯、地域医療構想などについて説明を頂きました。県から、病院関係者など約130人が出席し、参加者からは、過疎地域の病院の必要性など地域の実情に関する意見、要望が出されたところです。

令和元年12月24日には、地方三団体、厚生労働省、総務省による、第3回地域医療確保に関する国と地方の協議の場が持たれまして、その席上で、地方より求めていた民間病院データの提供に関する方針や、来年度の新たな財政支援措置について、国から説明があったところでございます。

令和2年1月17日には、厚生労働省が、再検証を求める病院の洗い出しに関するデータを精査した結果、幾つかの病院について、リストから除外あるいは加えるということが行われております。これによりまして、地方独立行政法人徳島県鳴門病院がリストから外れることになったところでございます。

また、同日付けで、厚生労働省から各都道府県に対し、再検証を求める正式な通知が示されました。

再検証の期限は、当初今年の3月あるいは9月とされておりましたが、今回の通知には明記されておらず、恐らく、正式通知を出すのが遅れたということで、延長するということになると思いますが、それに関しては、改めて周知することとなっております。

今後の取組といたしましては、県内の四つの病院で再検証を求められておりますので、東部・西部・南部の圏域ごとの地域医療構想調整会議におきまして、再検証対象になった病院に対する今後の在り方について議論を進めていくことといたしております。

次に、資料5-1をお願いいたします。

徳島県医師確保計画(案)についてでございます。

11月定例会におきまして、素案として一度、御覧いただいたものでございます。

全国で相対的に比較した場合に、医師が多数か少数かという相対的な立ち位置を踏まえた上で、それぞれの地域において必要な医師を確保するための施策の方向性を定めるという計画でございます。

資料の下のほう、4、11月議会報告(素案)からの主な変更点でございますが、医師偏在指標の確定版が国から通知されたことから、その数値の修正、また、平成30年の医師・歯科医師・薬剤師統計の結果を受け、数値を修正いたしました。全体の構成に大きな変更はございません。

今後のスケジュールでございますが、2月25日に医療審議会を開催することといたしております。そこで最終案の答申を頂く予定でございます。最終案になったものを、付託委員会で改めて御報告し、最終的に策定させていただきたいと考えております。

資料5-2はその本体でございますが、説明は省略させていただきます。

次に、資料6-1をお願いいたします。

徳島県外来医療計画(案)についてでございます。

先ほどの徳島県医師確保計画と同じく、11月定例会におきまして素案としてお示したものでございます。外来医療に関しましても、全国の中での相対的な立ち位置を確認した上で、今後、地域で必要な外来機能の方向性を定めるという計画でございます。

11月定例会からの主な変更点につきましても、先ほどの徳島県医師確保計画と同様でございます。外来医師偏在指標の確定版が通知されましたので、数値の修正を行っており



ます。内容の大きな修正はございません。

今後のスケジュールにつきましても、月末の医療審議会で最終案の答申を頂いて、付託委員会で御報告させていただきたいと考えております。

資料6-2はその本体でございますが、説明は省略させていただきます。

資料7-1をお願いします。

徳島県ギャンブル等依存症対策推進計画（最終案）についてでございます。

こちらは有識者による計画策定検討会議が終了しておりますので、最終案という形でございます。

1、計画の趣旨でございますが、国におきまして定められました、ギャンブル等依存症対策基本法におきまして、各都道府県における推進計画を策定することが努力義務と定められております。

計画の主な内容といたしまして、5の（1）各段階に応じたギャンブル等依存対策の実施として、①予防対策、②相談・医療、③再発防止・社会復帰を記載いたしております。また、（2）のとおり、それぞれの段階におきまして切れ目のない連携協力体制を構築していこうということでございます。

11月定例会で案として御覧いただいたものからの大きな変更点としましては、5の（1）の①予防対策につきまして、教育現場においてはギャンブル等への依存の悪影響や、課金を伴うオンラインゲームの過度の利用が依存につながる危険性についてしっかり啓発するという内容を盛り込んでおります。ゲームやインターネット自体はギャンブルではありませんが、ギャンブル依存につながる入口になるおそれがあるということを、しっかりと啓発しようとするものでございます。

資料7-2の3ページでございます。

5のギャンブル等への依存がもたらす影響というところで、スマホゲームがギャンブル等のきっかけとなることが考えられること、また、インターネット依存が疑われる中高生がいるという記述、あるいは8ページのところで、8の（1）①の（ア）学校・地域に対する啓発といたしまして、課金を伴うオンラインゲーム等への過度の利用が、ギャンブル等への依存につながる危険性があることについての啓発を行うというところを追記いたしております。

それから、先ほど申しました、切れ目のない連携協力体制の構築といたしましては、素案の段階では、7ページの7の（1）の③再発防止・社会復帰のところのみ記載をしておりましたが、予防・相談・医療と全体について切れ目のない連携協力が必要ということで、特出しし、12ページの（2）のように、章立てにさせていただいております。

保健福祉部からの説明は、以上でございます。

よろしく願いいたします。

勢井病院局長

2月定例会に提出を予定いたしております病院局関係の案件につきまして、御説明申し上げます。

お手元の病院局関係説明資料の1ページをお開きください。

令和2年度病院局主要施策の概要についてでございますが、近年の医療を取り巻く環境

変化の中で、県立病院におきましては、医療の質の向上や経営財政基盤の強化に取り組んでおります。今後におきましても、医療需要に応じた県立病院としての役割を踏まえた令和3年度から令和7年度までを計画期間とする徳島県病院事業経営計画を策定するとともに、県民に支えられた病院として、県民医療の最後のとりでとなるとの基本理念の下、諸施策を着実に推進してまいりたいと考えております。

まず第1は、医療機能の強化・向上についてでございます。

中央病院におきましては、総合メディカルゾーン本部として、急性期・救急医療等で県の中心的な役割を担うとともに、ER棟(仮称)整備に向けた設計等を実施し、更なる機能強化に取り組んでまいります。

次に、三好病院におきましては、フルセットのがん医療を提供する四国中央部の中核拠点として、また、地域医療支援病院として地域完結型の医療体制の構築に貢献するとともに、災害拠点病院としての更なる機能強化を図ってまいります。

また、海部病院におきましては、先端災害医療の拠点として機能の充実・強化を図るとともに、5G回線で中央病院を結び、遠隔診療・遠隔診断を実施することにより、質の高い医療提供体制の構築を図ってまいります。

さらに、地域医療の充実及び医療の質の向上のため、県立病院と県内公立・公的病院との間で新たな連携体制、徳島医療コンソーシアムを構築し、本県の医療提供体制の発展を目指してまいります。

第2は、医療人材の確保と育成の推進についてでございます。

医師の地域偏在、診療科偏在が全国的な問題となる中、本県医療人材の確保・育成は、喫緊の課題であります。このため、県立病院が、臨床研修病院として研修環境の充実を図り、地域医療に従事する医師確保に努めるとともに、高度・専門化する医療に対応した認定看護師などの育成にも計画的に取り組んでまいります。

第3は、経営財政基盤の強化でございます。

県立病院が県下の拠点病院として、その役割をしっかりと果たしていくためには、経営基盤の強化が不可欠であります。令和2年4月に改定される診療報酬への迅速・的確な対応を図り、収入確保の強化に取り組むとともに、経費削減の強化と効率化を推進してまいります。

以上が、主要施策の概要でございます。

続きまして、2ページをお開きください。

提出予定案件につきまして、御説明申し上げます。

令和2年度徳島県病院事業会計予算でございます。

まず、ア、業務の予定量でございますが、表の右端、計の欄に記載のとおり、年間患者数につきましては、最近の実績、動向等を勘案して、入院患者として約21万4,000人を、外来患者として約24万8,000人を見込んでおります。

3ページを御覧ください。

イ、収益的収入及び支出についてでございますが、これは、損益計算に当たるものでございます。収入として、病院事業収益の合計は、2年度当初予定額A欄のとおり、244億1,744万4,000円といたしております。

前年度と比較いたしますと、入院収益が3億8,242万5,000円増加することなどにより、

収益全体で4億4,673万8,000円、率にいたしまして1.9パーセントの増となっております。

4ページをお開きください。

支出でございますが、病院事業費用の合計は、2年度当初予定額A欄のとおり、248億2,547万3,000円といたしております。前年度と比較いたしますと、3億8,505万3,000円、率にいたしまして1.6パーセントの増となっております。

続きまして、5ページを御覧ください。

ウ、資本的収入及び支出についてでございます。

これは、企業債の借入れ等により、病院の改築や医療器械の購入等を行う、いわば資金収支の性格を持つものでございまして、決算では資産や負債など貸借対照表の科目の増減に反映されることとなります。

まず、資本的収入の合計は、2年度当初予定額A欄のとおり、企業債など73億5,945万4,000円となっております。

6ページをお開きください。

資本的支出の合計は、2年度当初予定額A欄のとおり、84億1,794万円となっております。このうち、上から3段目の建設改良費中の病院増改築工事費につきましては、3億2,022万円となっております。これは、中央病院ER棟（仮称）整備に要する経費でございます。また、その下の欄の資産購入費12億9,689万9,000円につきましては、医療器械等の資産取得に要する経費でございます。

なお、予算総額の前年度比較につきましては、お手元に御配付の資料1を御覧ください。

令和元年度当初予算は骨格予算として編成されておりますので、6月補正後予算額との比較を記載しております。6月補正後予算と比較いたしますと、収益的支出は101.6パーセント、資本的支出は118.3パーセントとなっております。

委員会資料にお戻りいただきまして、7ページを御覧ください。

エ、企業債でございますが、これは病院の改築や医療器械の購入等に充当するもので、限度額15億2,800万円を予定しております。

また、その下のオ、一時借入金は、年間を通じて病院事業会計の資金繰りに支障を生じさせないためのものとして、限度額50億円を予定しているところでございます。

続きまして、8ページをお開きください。

その他の議案等の（1）条例案についてでございます。

徳島県病院事業の設置等に関する条例の一部を改正する条例は、診療体制の充実を図るため、県立三好病院に形成外科を新設するとともに、地方自治法の一部が改正されたことに伴い、所要の整理を行うものでございます。

次に、（2）権利の放棄についてでございますが、県立病院における診療及び検査等に係る債権のうち、債務者本人及び連帯保証人が共に死亡しているものなど、債権回収が不能となっているものにつきまして、地方自治法第96条第1項第10号の規定に基づき、権利の放棄について議会での御承認を頂くものでございます。

放棄する債権は17件、総額で342万3,897円となっております。

なお、県立病院の未収金につきましては、電話や文書による督促に加え、回収が困難と

判断される案件については、裁判所への法的措置を行うとともに、弁護士法人に債権回収を委託するなどの取組を進めているところでございます。

今後とも、債権回収に努めてまいりますので、御理解を頂きますようお願いいたします。

以上で、提出予定案件の説明を終わらせていただきます。

報告事項はございません。

御審議のほど、よろしくお願いいたします。

#### 井川委員長

以上で、説明等は終わりました。

これより質疑に入ります。

それでは、質疑をどうぞ。

#### 西沢委員

糖尿病死亡率全国最下位クラスとなっておりますけれど、糖尿病死亡率が最下位という言い方は、一番良いように聞こえるが、これでいいのですか。

#### 戸川健康づくり課長

糖尿病死亡率という表現についての質問を頂きました。

ワーストクラスということで、徳島県の糖尿病死亡率が悪い状況が続いております。

この表現につきましては、悪い状態が続いているということです。ずっとワースト1でしたら死亡率はワースト1と表現するのですが、平成29年はワースト1だったので、平成30年の統計はワースト2ということで、当県ではそういった表現を使っております。

#### 西沢委員

それはそれでいいです。

それと、資料5-1に医師偏在指標とありますけれど、これは、数値が幾らなら問題がないのでしょうか。産科医や小児科、そのほかの診療科によって違うのでしょうか。医師偏在指標という数値の捉え方が分からないのです。

#### 岡医療政策課長

西沢委員より、医師確保計画における医師偏在指標の評価の仕方について御質問がございました。

医師偏在指標については、資料5-2の18ページ以降に載っております。県の医師偏在指標に関しましては272.2で、全国第8位の医師多数県でございます。これを良い悪いと評価するのはなかなか難しいんですけれども、全国的に見ると上位3分の1に入っています。東部と南部についても二次医療圏ごとに見ると、全国の上位3分の1、西部については全国の下位3分の1に入っているという状況でございます。西部については、まずは少数というところを脱することができるよう取組を進めていく必要があるところと思われ

ます。

西沢委員

医師偏在指標が幾らならいいのか。

岡医療政策課長

前回の質疑の中でも御説明させていただきましたが、これについては絶対評価ではございませんので、どこをクリアしていれば良いとか悪いというのは、なかなか言いづらいところでございます。

本県の場合は、全国的に見れば医師多数となっておりますので、全国的な相対評価で見れば多数とされているところでございます。実際に、徳島県の地域医療が足りているかどうかは、また別の問題でございます。県としてはやはり地域医療が厳しいところでございますので、まだまだ医師を確保していかなければならないと考えております。

西沢委員

資料5-1で産科医師偏在指標は10.1から17.6まであります。それから小児科は99.1から100幾らあります。産科医のほうは10幾らで、小児科医は100幾らです。

その右側には、本県には相対的医師少数区域はないと書いてあるんです。その上の表のほうには、医師少数スポットとして南部の町がいろいろ書いてあります。数値の扱いが分からなかったから聞いたのですが、これをどういうふうに捉えたらいいのか。例えばこういうふうに数値を表すのであったら幾ら以上は良い、幾ら以上は駄目、幾ら以上は普通とか、そういうふうな分析のやり方があると思うのですが、捉え方が分からない。この数値に意味があるのか。

それと、先ほど教育委員会のほうでも聞いたんですけども、マスクの問題です。

私はJRで来ているんですけども、ほとんどの人がマスクをしていないんです。前と変わらないです。これだけ言っても何十人に1人くらいしかしていないんです。

皆さん方、今マスクを持っていますか。今、マスクを持っていない人は手を挙げてください。家にもない人は。今、スーパーやコンビニエンスストアなどでマスクが売り切れて、ないとよく言われています。全部を見たことはありませんが、そうなんでしょう。

ここは病院局を抱えていますけどどうなんですか。マスクの備蓄はこの部局としては、あるんですか。防災じゃなくて、病気に対するマスクを常時備蓄していますか。

阿宮総務課長

マスクの備蓄について、病院局の県立3病院の状況を申し上げます。

県立中央病院におきましては、サージカルマスク3万3,000枚、N95というちょっと特殊な吸じん力の強い、レベルの高いマスクを360枚。三好病院におきましては、サージカルマスクを1万枚、N95マスクを300枚。海部病院におきましてはサージカルマスクを1,000枚、それとN95マスクを440枚といったことで、当面の間、医療提供体制を維持できるだけの備蓄は整えているところでございます。

## 西沢委員

これは医者とか看護師用ですね。患者用はないんですね。患者用の蓄えはないんですね。そういう意味から言えば、すぐなくなる可能性はあります。患者を放っておいて自分だけがマスクをするというのも、どうもよく分かりません。

そういう意味においては、患者の分も含めてきちんと備蓄しておくほうがいい。そのときになって、医者や看護師がマスクをしていると、多分、患者にも渡してほしいという話になります。ほかにないんだったら、そういうことも考えて備蓄することが必要だと思います。

あと、防災上の備蓄の中にマスクもあるのではないかと。まずはそれを出してもらって、いろいろな形で利用するというのも、緊急対策として必要ではないですか。

そういうことは、徳島県に感染者が出てからではなくて、今から対策をしておく。すぐに間に合うような準備をしておくというのが、危機管理対策ではないかと思えますけれども、いかがでしょうか。

## 阿宮総務課長

ただいま西沢委員から、今、危機管理対策としての対応準備が必要なのではないかと聞いた御指摘です。

本県といたしましても、危機管理部を中心に危機管理会議等を開催する中で、各関係部局の横断的な連携をとっておるところでございます。危機管理部において、マスクをはじめ、保管している備蓄品等の整理、そういった物の使い方等につきまして、これから適切に連携を図ってまいりたいと思っております。

## 庄野委員

新型コロナウイルス感染症が、爆発的に増えていて心配しているのですが、県のほうも24時間体制の相談窓口の設置しているということで大変御苦労様です。

多分、1週間くらい前から設置している気がするのですが、この間にどんな相談がありましたか。

## 梅田感染症・疾病対策室長

ただいま庄野委員から、どのような相談があるかというお尋ねがございました。

県におきましては、1月8日に危機管理連絡会議を開催いたしまして、いち早く、中国湖北省武漢市を中心として、不明肺炎が流行しているという情報を提供させていただきました。そこで県民の皆様に対しまして、注意喚起、もし心配なことがある場合には感染症・疾病対策室や保健所のほうに御相談くださいということ呼び掛けておりました。

1月30日より、土日祝日を含めました24時間体制で相談を行っているところでございます。2月5日現在の相談件数は、県全体で328件となっております。

相談内容といたしましては、流行状況や県の保健所の相談体制、本当にこちらに相談していいのかということ、新型コロナウイルス感染症についてよく分からない、人混みの中に入ってこういうふうな症状があるのだけれどという一般的な相談など、非常に幅広い内容の相談でございます。

今後とも引き続き、県民の皆様の様々な御相談にタイムリーに答えていきたいと考えております。

庄野委員

24時間体制ですので、担当される方は本当に大変だと思います。健康に留意して頑張っていたいただきたいと思います。

それから、本県の対応ですけれども、香港季節定期便がありますので、徳島阿波おどり空港における検疫体制を強化するということは分かります。大事なことだと思うのですが、フェリーでも来ます。徳島阿波おどり空港以外の水際対策はどのような形になっているのですか。

梅田感染症・疾病対策室長

フェリーなど空港以外の所での検疫体制についてお尋ねがございました。

徳島県におきましては、昨年10月以降、現在話題になっているようなクルーズ船などの寄港はございません。また、今年5月以降にクルーズ船が来るようになっていると担当部局から聞いております。徳島県につきましては、目の前の検疫体制ということになりましたら、徳島阿波おどり空港の検疫体制ということになります。

実際、1月31日に、もし万が一、感染の疑いのある方がいらっしゃったら、どういうふうな形で連絡体制をとるか、どういうふうな形で医療機関にお運びするかということ、広島検疫所坂出出張所の担当者や徳島保健所の担当者、我々感染症・疾病対策室の担当者で集まって情報共有したところです。

庄野委員

もし仮に、徳島阿波おどり空港で、来た人が熱が出ている、少し症状もあるということになれば、その方に空港でとどまっていたいただいて、綿棒とかで喉の奥から検体を取り、その検体をPCR装置で同定するまでに何時間掛かりますか。県内の施設で検査できると言っていましたが、新型コロナウイルスと確定したときの対応マニュアルは、大体どのようなになっていますか。

結果が出るまでにどのぐらいの時間が掛かって、その間、その方をどういうふうに隔離するのか教えてください。

梅田感染症・疾病対策室長

空港で37.5度以上の熱があったり、呼吸器症状がある、今は中国湖北省から来られることはないのですが、湖北省への渡航歴のある方と接触されたとか、そういうふうな方がいらっしゃいましたら、一番に感染症・疾病対策室へ連絡が来るようになっております。連絡がありましたら、直ちに県の保健所に連絡する体制をとっております。

感染が疑われる方につきましては、空港で検査をするのではなくて、ほかの乗客と接することのないよう個室でお待ちいただき、保健所からお迎えに参りまして、県立中央病院へ運ぶという形です。今のところは、病院のほうで検査を行うという体制をとっております。

それから、どれぐらいで検査結果が分かるのかというお尋ねがあったかと思います。徳島県につきましては実際にできる検査というのはあるのですが、若干時間が掛かります。

しかしながら、2月中旬以降に、リアルタイムPCRという短時間で検査できる装置が届くと聞いております。

もし今、起こった場合には徳島県保健製薬環境センターで検査を行うと同時に、そのデータを国立感染症研究所へ送りまして、それぞれに確認をして確定するといった体制をとっております。

庄野委員

PCR検査に何日掛かりますか。また、県立中央病院の陰圧が可能な部屋で何日間ぐらいいないといけないのですか。

梅田感染症・疾病対策室長

先ほど申しましたように、今のところは県でできる検査には3日間掛かると聞いておりますので、検査結果が出るまで最低3日間は入院していただくようになります。

あと、今、話題のクルーズ船や、中国湖北省武漢市から帰られた方は、10日間であったりとか、14日間そこにいるということになりますが、そのあたりにつきましては、医療機関と調整しながら、患者さんの状況を見ながらという形になろうかと思えます。

しかしながら、もう少ししましたら、6時間ほどで検査ができるリアルタイムPCRという機器で結果が出るようになっております。

庄野委員

リアルタイムPCRが準備できたら6時間ぐらいとどまってもらって、陰性であればそのまま帰っていただくということですが、潜伏期間でも陽性と出るんですか。

梅田感染症・疾病対策室長

今、潜伏期間というのは、最長14日程度というふうになっております。そのあたりは問診等で、症状や感染の機会があったのがいつかというのを確認いたします。それからどれくらいいるかというのを確認すると思えます。

庄野委員

リアルタイムPCRで陰性と出たら、その方は完全に陰性か、潜伏期間ではないのか。

梅田感染症・疾病対策室長

リアルタイムPCRでマイナスと出たら陰性ということになります。

鎌村保健福祉部副部長

現在、各県でも国立感染症研究所から示されたものを参考としまして、まず疑いについては検査を行います。検査を行うに当たりまして、現時点では、本県の場合は今説明がありましたように、国立感染症研究所等へ送る場合においても3日程度、本県で検査を行っ



た場合においても1例目については確認が必要ということですので、同じく3日程度掛かる状況です。

その結果、陽性の場合には、引き続き入院していただく。陰性の場合には一般的には退院となるわけなんです。その場合には軽症あるいは症状が落ち着いた場合ということ。症状がある場合については、陰性として、引き続き入院をして治療を行っていただくということになります。

ただ、報道等でもありますように1回陰性であった場合においても、また再度の検査で陽性ということがあります。患者さんの容態によっては、また再検査ということも考えられる場合もあると思いますので、お一人ずつの状態によって判断されるものと考えております。

特に、リアルタイムPCRという新しい方法ですと、検体が運び込まれて、検査が始まって6時間ということですが、採ってすぐ6時間ということではありませんので、やはり結果が出るまでに、半日程度は掛かるということを考えていただきますと、その間は入院をお願いすることとなります。確定した場合には、入院勧告ということになります。

#### 庄野委員

陰性で経過観察するというのは分かるのです。私が心配していたのは、陰性だったとしても、さっき、後ほど検査したら陽性の場合もあるとおっしゃっていたが、潜伏期間に陰性で、症状も少し熱がある程度、熱があつたらいけないかも分からないのですけれども、その方を外に解放した場合に、感染拡大していくことにならないか、ちょっと心配なんです。潜伏期間のことが今よくテレビ等では言われていますので、そこはきちんと心配のないようにしてほしい。

それと、患者さんもいつまでいたらいいのかと不安だと思います。例えば、感染者が外国人だった場合には、コミュニケーションが取りにくかったりする場合があるので、中国の方だったら中国語が話せるような方を常駐させるような仕組みも必要だと思います。感染者が、きちんと納得してそこにとどまって治療ができるような状況を作っていただきたいというふうに思います。

いろんな場面があると思います。例えば、違う病院を受診した方を、医師が疑わしいと言う場合にどうするかなど、いろんな場面に応じた対応マニュアルのようなものをきちんと整備しておく必要があると思います。大丈夫だろうと帰したところ、実は新型コロナウイルス感染症にかかっていたということになれば、どこでどういうふうな行動をしたのかまでを全部調べたり大変ですから、是非きちんと行っていただきたいと思いました。

それと、先ほどもマスクのことを言われましたけれども、非常に重要なことだと思います。店に買いに行ってもないということ、昨日もFacebook等でも言われておりました。それから、海運業や貿易関係の方々など、水際でお仕事に就かれている方々は、マスクを常日頃から大量には備蓄していないと思いますが、どうしたらいいだろうか。

医療関係の備蓄はあるみたいですが、ほかの所まで充足するほどはないという気がいたします。もし、パンデミックのようなことになったら、マスクが足らなくて大変だろうと思います。

新たな伝染病にはどんなことが起こるか分かりません。観光部局などいろんな部局とも

多分総合的な対策会議を立ち上げていると思います。手指用のアルコール消毒剤やマスク、せきエチケットの啓発などもありますけれども、いろんな部局と協力してやっていただきたいということを申し上げて終わります。

東条委員

新型コロナウイルス感染症の関係です。

刻々と変わってきているというのが現状と思うんですけども、本県の対応の中に感染症指定医療機関と書かれているんですが、これは何か所あるのか教えていただけたらと思います。

梅田感染症・疾病対策室長

感染症指定医療機関についてお尋ねがございました。

こちらにつきましては、感染症法第38条によりまして、第一種感染症指定医療機関と第二種感染症指定医療機関があり、疾病の感染力や病気によって入院する医療機関が決められております。

徳島県におきましては、第一種感染症指定医療機関ということで一類感染症、二類感染症、新型インフルエンザ等の方が入院する医療機関は徳島大学病院です。また、第二種感染症指定医療機関といたしまして、二類感染症、正に新型コロナウイルス感染症は二類相当になりますけれども、新型インフルエンザ等の感染症ということで、徳島大学病院と県立3病院となっております。

それと、第二種感染症指定医療機関ということで、結核病床の指定につきましては、独立行政法人国立病院機構東徳島医療センターと県立3病院となっております。

東条委員

地方独立行政法人鳴門病院や徳島赤十字病院は入っていないということですね。どこに入るのかということも分かりにくいというのがあります。

外来の設置ということで、二次医療圏ごとに1か所以上と書かれているんですけども、外来で対応していただける医療機関はどのくらいあるのですか。いつも通っている所へ行くのではなくて、保健所に行けばいいのですか。その辺もちょっと分かりにくいのでお聞きしたんです。

梅田感染症・疾病対策室長

帰国者・接触者外来、帰国者・接触者相談センターのことがちょっと分かりにくいというふうなことです。

実は国から、2月1日付けで新型コロナウイルス感染症に対応した医療体制については、各都道府県で体制を整えるようにという事務連絡がございました。

本県におきましても、新型コロナウイルス感染症の感染拡大に十分対応して、同感染症の疑い例を診療体制の整った医療機関に確実につなぐため、疑い例を診察する帰国者・接触者外来を設置いたしております。こちらにつきましては、先ほど東条委員からお話がありましたように、二次医療圏ごとに1か所以上となっております。あとは、地域の感染状

況等を鑑みながら設置することとなっております。徳島県につきましても、2月3日現在、二次医療圏ごとに1か所以上、設置しております。

また、先ほどお話ししました帰国者・接触者相談センターは、疑い例に該当する方から医療機関を受診する前に連絡を受けて、疑い例に該当するかどうかという相談を受けて受診調整を行う所です。こちらにつきましては、徳島県内においては6保健所に設置している状況となっております。

#### 東条委員

県民は、どこへ行ったらいいのだろうというのがあると思います。

保健所などの身近な名前を言っていたり、感染症指定医療機関もできれば名前を挙げていただけたら、明確に分かるのではないかと思います。

#### 仁井谷保健福祉部長

帰国者・接触者外来も感染症指定医療機関も、直接行っていただくと混乱してしまいます。保健所におきまして受診調整をいたしますので、まず疑わしい場合は全て保健所へ行っていただくということでございます。

#### 東条委員

保健所へ是非というような、まず前面に出していただけたら対応がしやすいと思います。

それと、これはうわさで聞いているのですけれども、女性の医師が、徳島に患者がいるというようなことをSNSで流しているようなんです。それで、そのことからの波及かどうかは分かりませんが、どこの病院に1人患者が出たという情報がいろんな所で流れているようなんです。

それを本当に受け止めるのかどうか、人の口は止めることができないのですけれども、いろんなデマとかうわさで混乱すると思うのですが、県の対応としてどうされるのですか。

#### 梅田感染症・疾病対策室長

東条委員から、デマについてお話がございました。

2月4日に本県に感染した患者が出ているという、Facebookへの書き込みがあり、そういう事実はあるのかと、感染症・疾病対策室の相談窓口で電話で情報がありました。

関係機関へ事実確認を行いまして、現在、徳島県内では疑い事例も含めて、そういう患者の発生はないということで、デマ情報と確認いたしました。

そういうことを踏まえまして、2月4日、5日に、当室や各保健所に同様の問合せがあったか確認いたしました結果、2月5日17時現在、当室と保健所を合わせて31件あったということでございます。

新型コロナウイルス感染症の情報が、まだまだ十分でないところもありまして、皆さん非常に不安を抱えているという現状があるかと思います。そういうところにこのようなデ

マ情報ということで、非常に県民の皆様の不安をあおり、社会の混乱を招くことにもつながると考えております。

県といたしましては、SNSでの情報の拡散が非常に速いというところもありますので、誤った情報の拡散を確実に阻止することは、なかなか難しいんですけれども、県民の皆様に対しましては、そういう情報に接する際には、冷静に対応いただき、デマ情報を拡散しないようお願いしたいと考えております。

今回の事案につきましては、名前が分かっている病院等に、現在、事実確認を行っておりますし、御本人につきましても、これから事実確認等を行っていきたいと思っております。

今後、県内で患者が発生した場合には、県のホームページや記者会見など、きちんとした形で、正しい情報を県民の皆様にお知らせすることが重要と考えております。繰り返しになるんですけれども、インターネット、SNSなどのデマに惑わされることのないよう、今後もお知らせしたいと思います。

ちなみに、県のホームページにつきましては、現在、徳島県内においては患者は発生していないということも掲載しておりますので、できましたら時々確認していただけたらと考えております。

#### 東条委員

県のほうでもきちんと対応をしていただいで、徳島県では患者は発生していないという発信もしていただけるということです。徳島県で患者は発生はしていないという情報を伝えていただいたら、大分皆さんも落ち着かれるのではないかと思いますので、その方向でお願いしたいと思います。

もう1点お聞きしたいのが、感染症指定医療機関では隔離する対応をされているんですか。その辺もちょっと教えていただきたい。

#### 阿宮総務課長

先ほど梅田感染症・疾病対策室長から御報告いたしましたとおり、県立病院におきましては、感染症指定医療機関として医療を提供しておるところでございます。

県立病院におきましては、各病院で、感染症患者の受入れに備えまして、専用の感染症診察室、また感染症病床を備えるなど、院内での感染症対策を強化しているところでございます。

新型コロナウイルス感染症の疑いのある患者等が来院した際には、直ちに感染症の診察室で診察を行うと同時に、また先ほど御説明がございました帰国者・接触者外来、保健所の方へ連絡するなど情報共有も適宜適切に対応してまいりたいと思っております。

また、感染症病床におきましては、先ほど庄野委員からもございましたが、陰圧といったような形で、空気が外に漏れないような設備を整えておりまして、院内感染や病院からの発症がないよう、十分な設備を整えておりますので、その点は御安心いただければと思います。

#### 東条委員

そういったことも、県民や市民の皆さんは不安だと思うんです。

先ほど言っていたように、いろんな情報が飛び交う中で、県はきちんと対応しているということ、発表していただけたら県民も安心するのではないかと思いますので、今後とも大変だと思いますけれども、よろしくお願ひしたいと思ひます。

#### 長池委員

こうして議論がたくさん出るといふこと自体が、今の状況を表しているのだらうと思ひます。

今は、危機感をあおる情報が多いような気がします。これだけ拡大しているのに、仕方がないと思ひます。その後の情報によっては、危機感もある程度抑制されて、パンデミックなどには至らないよう、拡大しないようになると思ひます。

今は、例えば東京とかには行かないほうがいいのではないかという状況になっております。月末に東京に出張に行く予定にしているのですが、余り行かないほうがいいのではと言われます。ふだん、県内から出ない人にとっては、そんなイメージがあるみたいです。テレビに映されるのは、マスクどころではない。すごい防護服を着て対応しているでしょう。そういうので、東京へ行かないほうがいいとか言われる。そういう状況ではないと思ひます。

逆に、本当に東京で船やホテルの中以外で感染者が出たときに、東京との行き来などを制限することが考えられるのか。

さらに言うと、新型コロナウイルス感染症ではない、普通の風邪やインフルエンザで、せきをしたり熱が出ている人が、乗車拒否や飛行機に乗れないようなことは想定されるのか。この場で答弁するのは無理だらうと思ひますが、誰も質問しなかったのだから。そんなことを想定して、今から準備はできないと思ひますけれど、多分、今の状況だとそんなふうになっていくのではないかという恐怖を、県民は感じているのです。どうなんでしょうか。

#### 仁井谷保健福祉部長

長池委員がおっしゃったことは、実は非常に重要なのではないかと思ひております。

正しく恐れていただくといふますか、要は過度に行動を自粛するといふようなことではなく、今回の新型コロナウイルス感染症でも言われておりますが、通常の季節性のインフルエンザの予防と同様に手洗い、うがい、マスクといった対応で十分だといふことへの理解を広めるといふことも重要と思ひております。

そういった面での県の周知・啓発といふことも進めてまいりたいと思ひております。

#### 長池委員

これをきっかけにふだんの手洗いやうがい、せきエチケットなどが逆に浸透してくれて、想定されるインフルエンザの流行が急激に収まったといふ結果が出たら、すごいことだと思ひます。

正しく恐れるといふ意味では是非、今日も報道機関の方がいらっしやいますけれども、徳島県において先ほどもデマがあつたといふ報告もされましたし、正しい情報の発信に

しっかり御協力いただいて、情報を共有しながら、正しく恐れていただけたらと思いましたが、一言申し上げました。

井下委員

先ほど、東条委員が質問されたので迷ったのですけれども、県内で感染症病床数は何床ありますか。

梅田感染症・疾病対策室長

感染症病床について、県内で幾つあるかというお尋ねでございます。

まず、第一種感染症指定医療機関の病床につきましては陰圧2床ございます。

新型コロナウイルス感染症に係る第二種感染症指定医療機関でございますけれども、こちらにつきましては、徳島大学病院が6床、県立中央病院が5床、県立海部病院が4床、県立三好病院が6床で、県内で計21床ございます。

結核病床につきましては独立行政法人国立病院機構東徳島医療センターに20床、県立中央病院5床と海部病院が4床、県立三好病院が8床ということで、県内37床というような形になっております。

井下委員

この間、徳島県議会医療・福祉関係議員連盟の勉強会の時にも少し言わせてもらったのですけれど、数が多くない気がします。感覚的に少ないとは思いますが。

ただ、今回の新型コロナウイルス感染症患者が、全部そこに入るとは限らないと思うんです。

長池委員がきちんと締めてくれたので申し訳ないのですけれど、先ほど、保健所にということだったのですけれど、県民の皆さんがどこに行けばいいのか、その辺の対応を是非お願いしたい。

また、21床であれば、恐らく全員が入るには足りないと思います。もし、これ以上に患者が増えてきた場合、やっておけばよかったということがないようにしていただければと思います。

西沢委員

ウイルスは息を吸ったときにマスクに付くのですか。それとも花粉みたいに全体に付くのですか。マスクに付いている可能性のあるウイルスをどうしたらいいのでしょうか。

病院の先生方だったら、そういう対処の仕方を知っているのか。

鎌村保健福祉部副部長

ただいま、マスクの着脱というふうなところも含めての御質問を頂きました。

その点からですけれども、先ほど来、マスクが不足しているということで、できるだけ適切に備蓄、確保できる体制になることが必要だと思うんですが、持っていていただいているマスクについても適切に着用していただく。上下、裏表、よく説明されておりますけれども、隙間なく着けていただくということです。

一般的には外からウイルスを吸い込んで入らないようにマスクをされると言われておりますけれど、一般的なマスクですと、今回の新型コロナウイルスをはじめ、インフルエンザウイルスもそうですけれども、普通に通り抜けられる大きさですので、防ぐことはできません。ただ、新型コロナウイルス等につきましても、せき等で出るしぶきの飛まつ感染や接触感染が大きな感染源になっていますので、それを少しでも予防するという観点から、せきエチケット、ウイルスを外へ出さない、受けないようにしていただくということです。

ウイルスを出さない、受け取らない。また、2メートルぐらいの範囲ということで考えていただければいいということです。せきエチケットと、触らないということに十分気を付けていただく。触った場合はその後、手洗いをきちんとしていただく。もしアルコールがあればしっかり手にすり込んで、手指消毒していただくということの確認を、もう一度お願いできればと思います。

それで、ウイルスが付着するということですが、特に湿った所等、机などを触っていると、よくウイルスが確認されております。ウイルスは何時間かその場で生きていますと言われておりますので、アルコールによる拭き取りなどを行われる所もあるということです。着けたマスクを外から触って口に持っていく、目に持っていくと粘膜から感染の可能性もありますので、新型コロナウイルスだけでなくインフルエンザウイルス含めた感染対策ということで、再度確認のほうをよろしくお願いしたいと思います。

#### 西沢委員

一度テレビに出て、そのあたりを言ってほしい。言わなかったら、分かっていない。私たちが分かっていない。マスクをしていたら大丈夫と言う。さっきのN95のマスクがそうなんです。全く知識がないから、今のうちからきちんと知識を知らせる必要がある。だからテレビに出たり、そのくらいしないといけない。県民に対する報告の仕方を考えてほしい。

#### 梅田感染症・疾病対策室長

県民に対するしっかりとした広報という御意見を頂きました。

正に、先ほどから繰り返しになりますが、この新型コロナウイルス感染症につきましても、まだまだ情報が不足している。だからこそ不安が大きいというところがございますので、県としましても、あらゆる機会を通じまして、しっかりと広報してまいりたい。

マスクの着用についても、具体的な広報に努めてまいりたいと思います。

#### 庄野委員

徳島阿波おどり空港で熱のある方がおいでて、県立中央病院に入ったとします。いろんな検査があつて、2日、3日いた場合の費用はどのようになるのですか。

#### 梅田感染症・疾病対策室長

感染の疑いということに該当しますので、その方の健康保険があれば自己負担分につきましては公費負担というような形になっております。

### 鎌村保健福祉部副部長

ただいま、梅田感染症・疾病対策室長から申しあげましたように、感染の疑いの定義に当たる方、先ほど来出ております中国湖北省関係の方で発熱、風邪症状、肺炎症状的なものがあつた場合に、帰国者・接触者相談センターから感染症指定医療機関へ、あるいは先ほどの徳島阿波おどり空港の検疫で感染の疑い例ということでの入院については、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律の下、公費負担で行われるということでおるといふことをごさいます。

### 大塚副委員長

最後に一つだけ。

正しい対処、正しい恐れ方というの、そのとおりで思ひます。

スペインかぜが流行しました。死亡者数は5,000万人です。日本でもすごい数でした。そのあと香港かぜで、日本にも多分何千人単位で亡くなつた方がおります。

今の新型コロナウイルスも感染力は非常に強いのですけれども、正しい知識を持てればそれほど恐れることはないです。それよりも現在のインフルエンザのほうが、施設においてはたくさんの方が亡くなつています。

そういうことで正しい知識を持って、きちんと対応することが大事です。変に恐れることはないですから、そういうところは安心していいと私は思ひます。

ただ、皆さん方が非常に頑張ってやつていただけてますので、そういう面で安心して任せられると思つてますので、大変ですけれども努力して、みんなで必死になつて頑張って、これ以上いろいろ広がらないようにやつていただきたいと思ひます。

### 井川委員長

春節前から新型コロナウイルス感染症の感染拡大が始まつたんですけれども、中国の湖北省や武漢市から徳島に來られているという方はいるんですか。観光客が非常に多いですから、そこまで県が把握していないのかも分からないのですけれども、今のところはないんですか。

### 梅田感染症・疾病対策室長

直接の担当部局ではありませんが、中国からの観光客の方が非常に増えています。中国の方だけではなく、ほかの国の方もいらっしゃるということで、そういう方を対象に、観光部局のほうと連携し、英語版、中国語につきましては繁体字、簡体字の2種類の、手洗いやせきエチケット、手指消毒のポスター、また、ホテルや観光施設に対しまして、もし体調が悪い方がいらっしゃる場合には、必ずフロントのほうに御連絡いただくことと、なるべくお部屋にいてくださいというポスターを作成いたしまして、注意喚起を図つたところをごさいます。

### 井川委員長

たまたま徳島では起つていないだけかも知れませんし、皆さん大変かと思ひますけ



れど、よろしくお願ひいたします。

皆さん、補正予算とか来年度予算に関して余り質問がなかったようですけど、よろしゅうございますか。

それでは、これをもって質疑を終わります。

以上で、保健福祉部・病院局関係の調査を終わります。

これをもって、文教厚生委員会を閉会いたします。（14時59分）