

令和2年2月定例会 文教厚生委員会

令和2年3月9日（月）

〔委員会の概要 保健福祉部関係〕

井川委員長

ただいまから、文教厚生委員会を開会いたします。（11時06分）

ただちに、議事に入ります。

これより、保健福祉部関係の調査を行います。

この際、追加提出予定議案について理事者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。

【提出予定議案】（説明資料）

議案第95号 令和2年度徳島県一般会計補正予算（第7号）

【報告事項】

- 新型コロナウイルス感染症が疑われる者の診断を目的として行う検査の流れについて（資料1）

仁井谷保健福祉部長

それでは追加提出いたします議案につきまして御説明をいたします。

お手元の文教厚生委員会説明資料（その5）を御覧ください。

1ページでございます。

追加提出いたしますのは、一般会計補正予算でございます。

総括表を御覧いただきますと、表の中ほど、健康づくり課の関係で左から3列目、補正額にありますように、1億900万円の増額補正をお願いしたいと考えてございます。

補正後の合計額は一番下の行の左から4列目でございますが、717億2,094万1,000円でございます。財源の内訳は右の欄に記載のとおりでございます。

2ページでございます。

追加で補正をお願いいたしますのは、表の中ほどにございますように、健康づくり課の予防費の関係でございます。摘要欄の感染症予防事業費でございまして、検査試薬の追加購入、新たな検査機器の購入のための経費、感染者の隔離移送装置、いわゆるアイソレーターと呼ばれる機材の追加整備、また帰国者・接触者外来設置協力医療機関に対する防護服、フィルター付きパーテーションなどの資機材の整備などの助成で1億900万円でございます。

3ページに記載のとおり、この経費につきましては、全額繰越しをお願いしたいと考えてございます。

追加提出いたします議案は以上でございます。

この際、1件御報告いたします。

資料1を御覧ください。

新型コロナウイルス感染症が疑われる者の診断を目的として行う検査の新たな流れにつ

いてのものでございます。

3月4日に厚生労働省から示されまして、3月6日から適用可能となっております、いわゆる保険適用によりまして、新型コロナウイルスに係る検査の流れがどうなるかということを図示したものでございます。

黒い矢印が従来のもので、白い矢印が新たに加わる流れでございます。

まず黒い矢印のほうで御覧いただきますと、県民の皆様から帰国者・接触者相談センター、いわゆる保健所に電話相談を頂く、あるいは体調不良によりまして、お近くの病院、診療所で受診され、そこで新型コロナウイルス感染症が疑われる場合には、まず保健所につながることが現状の流れとなっております。

保健所におきまして、渡航歴、症状、感染者との接触歴があるかといった観点から様々な聞き取りなどを行いまして、新型コロナウイルス感染症が疑われる場合には、帰国者・接触者外来設置医療機関のほうへ受診調整をして、そちらで受診していただくこととなっております。

この帰国者・接触者外来でございますが、初めは二次医療圏ごとに1か所以上ということで県内3か所からスタートいたしましたが、3月8日現在、10か所まで増やしております。

帰国者・接触者外来設置医療機関におきまして検体を採取し、行政検査として徳島県立保健製薬環境センターへ検体を送り、検査を行う。これが現在行っている流れでございます。

新たに保険適用される場合にどうなるかというのが白い矢印でございます。右側の最初に県民の方が掛かれた病院、診療所から直接民間の検査機関に対して、検体を採取した上で検査の依頼ができるようになるというのが新たな流れでございます。

丸囲みの*で病院、診療所の下に書いてある部分でございますが、帰国者・接触者外来と同様の機能を有し、適切な感染防護策が徹底され、講じられることが大前提ということでございます。検体を採取するに際して、医療従事者自身の安全を守るための防護策、また、病院診療所に掛かれる患者同士で感染が広がらないように、患者同士の動線をきちんと区分けするといった感染防護策が徹底されることが前提ということでございます。

県といたしましては、3月6日から保険適用が可能となったことに合わせまして、直ちに県内病院・診療所に対しまして、こういった対応を講じた上で保険適用による検査を行う意向があるかどうかという調査をさせていただいております。

当面、今週末に一旦締め切り、集計しようと考えておりますが、もしその後にもそういうことをしたいという意向が出てきた場合には対応していく考えでございます。

防護策のために使うのが、正に今回追加提出予定の補正予算の内容でございます。先ほど御説明いたしましたような防護服の購入、フィルター付きのパーティションの購入といったものに対する助成を予算の中に組み込んでいるところでございます。

報告事項の説明は以上でございます。

御審議のほど、どうぞ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が、質疑に入るに先立ち、委員各位に申し上げます。

本日は、議案第95号に限った質疑とさせていただきたいと思いますので、円滑な議事運営について、委員各位の御協力をお願いいたします。

また、先ほど開会された議会運営委員会において、議案第95号については、本日の委員会において十分審査し、議案提出予定の明日、閉会日には委員会付託を省略して議決することと決定いたしておりますので、よろしくをお願いいたします。

それでは、質疑をどうぞ。

西沢委員

ちょっと教えてください。資料1の白い矢印で、病院、診療所の下で*がありますね。これは今まで言っていた8病院ということでしょうか。どこの病院が該当するかというものでしょう。*の部分の対策ができることが大前提ですね。

*の部分ができる病院というのは、県内では今まで8病院だったのですか。

梅田感染症・疾病対策室長

今現在、*の部分、感染防護対策がしっかりとられている医療機関でございますけれども、左側でございます帰国者・接触者外来設置医療機関がきちんとした形で、しっかりした感染防護対策であったり、先ほど部長のほうから説明がございました動線を分けたりとか職員の方について……。

（「具体的な病院名は」と言う者あり）

病院名につきましては、国の指示によりまして非公表という形になっております。

（「数を言って」と言う者あり）

鎌村保健福祉部副部長

ただいまの西沢委員からの御質問についてでございますけれども、この流れにつきましては、国から3月4日に示され、3月6日から保険適用になったという流れを追記させていただいたものに、この6保健所と県内10か所の専門の外来、そして検査のできる徳島県立保健製薬環境センターということでございますので、検査のできる所は10か所。

ただ、保険適用につきましては、今部長のほうから御説明させていただきましたように、現在県内の医療機関等に調査をしているところでございます。

西沢委員

8病院というのを前からちょっと聞いておったのですが、体調不良によって受診するところ、県民がどこの病院なのか分からないのに、まずこの病院、診療所にといいところが分かりにくいですね。どこの病院、診療所に行ったらこういう流れになってくるのかというのが分からないから、言えないのだったらどうなるのですか。

仁井谷保健福祉部長

要するに体調不良という状態ですから、風邪なのかインフルエンザなのか、あるいは新型コロナウイルス感染症なのか分からないけれども、とにかく体調が悪いということで、

恐らくお近くの診療所なり病院なりにまず掛かれるだろうというのが、この病院，診療所でございます。

その時点で、例えば検査をして、これは季節性のインフルエンザだと分かればそうなりますし、またほかの感染症だということが分かればそうなるわけですが、どうもほかのものではない新型コロナウイルス感染症かもしれないということが疑われた場合には、この黒い矢印に沿って帰国者・接触者相談センターのほうへつなぎ、そして帰国者・接触者外来につなぐという流れになるということでございます。

西沢委員

さっき8病院から10病院になったと言いましたね。その病院名は言えないという中で、一番最初の県民のみなさまから黒い矢印が病院，診療所に伸びて、今言ったようにどこの病院，診療所でもいいと。まず行って、そこで疑いとなると、この大前提のところの病院のほうに紹介されるという話ですか。

紹介されるということは、どこの病院か分かっているのではなくて、どこかの保健所の帰国者・接触者相談センターに照会して、どこに行ったらいいのですかという話になるということですか。

梅田感染症・疾病対策室長

西沢委員からお話があったように、病院，診療所のほうに受診されて、体調不良の場合は必ず帰国者・接触者相談センターのほうに御相談いただいて、それから受診調整という形になります。

西沢委員

分かりました。そうすると、どちらかと言ったら、全てが帰国者・接触者相談センターのほうに行って、それから割り振られるというふうな感じですね。

それから、感染症が疑われる場合というのは、今までもこう言っていましたけれど、それは変わらないのですか。

（「変わりません」と言う者あり）

それから、民間検査機関というのは県内ではどこがありますか。

梅田感染症・疾病対策室長

民間検査機関でございますけれども、現在県内には2か所、あと営業所が4か所ということ把握しております。しかしながら、PCR検査について県内で実施できる所は、現在のところはないというふうに認識しております。

西沢委員

県内にはないんですか。分かりました。

長池委員

今の話なんですけれども、ほとんど今までと変わらないような印象を受けたのですが、

要は、ちまたで言われているのは検査したくてもできないというのがテレビでよく問題になって、保険適用で民間検査機関にも検査できるというふうに、より検査がしやすくなったというイメージなんです。今の説明を聞くとほぼ今までと一緒のように思うのですけれども、何か違ったのか、どう県民にアピールしていいのかよく分からないのです。

実際、二、三日たっていますけれども、この白の矢印のような実例はあるのかどうかも含めてどう変わったのか、しかも今聞いたら、民間検査機関が徳島にはないというのであれば、やたらめったら変わってはいなくて、やはり、どうも保健所なり帰国者・接触者外来設置医療機関が抑制しているようなイメージがあるわけです。してないとは思うのですけれども、そのイメージを払拭しないといけないのではないかなと思うのですけれども、そのあたりについてちょっと御見解をお聞きしたいと思います。

梅田感染症・疾病対策室長

長池委員からお話があったように、どこがどう変わったかというところについての御質問がございましたけれども、正に、今後の感染拡大に対応するための検査能力拡充の一環として行われた施策でございます。

徳島県内におきましては、お話がございました民間検査機関が実はないということもございますし、先ほど部長から御説明がございましたように、まず医療機関のほうに、この保険適用について実施する意向があるかという意向調査を今は実施しているところでございます。

先ほどお示しさせていただきました、この体制を実施可能にするためには、やはり帰国者・接触者外来と同様の感染防護体制をしっかりと執れるような体制整備、医療機関の確保であったり、PCR検査が実施可能な民間検査機関があるということがやはり前提になるかと思えます。

現在におきましては調査もしているというところと、今現在は民間検査機関はないということでございますので、本県におきましては、従来の形の行政検査を実施してまいります。

しかしながら、徳島県は、報道にございますように、検査の処理能力といった問題で検査を断るといった状態ではございませんので、各医療機関のほうから相談がございましたら、帰国者・接触者相談センターのほうで調査させていただいて、帰国者・接触者外来の医師が検査が必要という判断をしましたら、適切に検査を受けられる状態でございます。

そのあたりのことを県民の皆様にはしっかりと周知してまいりたいと考えておりますし、また県のほうにおきましては、検査機関の増設であったり、人員の拡充ということで、今現在、検査体制の充実ということでしっかりと取り組んでいるところでございますので、今後とも、そのあたりのことについても県民の皆様にはしっかりと周知してまいりたいと考えております。

長池委員

自分はまだ症状がないけれども、一緒の飛行機やバスに乗っていたとかイベントに参加したということで、もしかしてと不安に思っている人は、今の体制で検査できるのでしょうか。

梅田感染症・疾病対策室長

不安に思っている方も検査できるのかという御質問でございますけれども、不安に思っている方につきましては、感染症・疾病対策室のコールセンター、24時間対応でございますけれども、そちらのほうにお電話いただきまして、現在の症状などをしっかり聞かせていただきまして、必要に応じて帰国者・接触者相談センターのほうに御案内させていただいているところでございます。

相談件数でございますけれども、実は最近非常に伸びておりまして、3月9日現在で3,130件、これは1月30日から3月8日までの相談件数なのですが、そのあたりでしっかり対応させていただくというふうなこと、あとやはり県民の皆様におかれましては、いろんな情報があつて非常に不安を感じているかと思っておりますので、そのあたりにつきましてはホームページとかTwitterといった形で情報発信をしてまいりたいと考えております。

長池委員

相談が増えておるといふのは、やはり不安なのでしょう。ほぼ自覚症状もないのにうつしてしまう、かかっているというふうな事例も最近聞きますし、ただ相談が増えているのはいいのですが、検査は増えているのですか。

梅田感染症・疾病対策室長

検査件数につきましては、毎日ホームページのほうにも提示させていただいております。3月9日現在なんですけれども、53件の検査を実施しております。

長池委員

それは増えているというか検査というのはどうなのですか。今までで53件、この1週間で件数は増えていっているのかどうか。

梅田感染症・疾病対策室長

件数は増えていっております。

（「全体で」と言う者あり）

全体での件数は増えておりまして、多い日でしたら9件ほどの検査件数がございますし、日によってはないという日もございますけれども、徐々に増えていっているという印象を受けております。

長池委員

別にこれをよしとはしているのですが、先週、大臣が、我々はどんどん検査をしろと言っているのに保健所が邪魔しているみたいな事実と異なるような発言もあったようでして、何かあんなのは逃げているようだとも聞いておりまして、多分、現場は国のしっかりした指示の中、基準の中で検査していると。その検査基準というのが、中身はよく分かりませんが、どうも抑制的な、検査数を上げない方向の基準だと。

では、先週から保険適用になるに当たって、努めて相談があったりとか、そういうところを広く検査せよというふうな上からの通達みたいなものは実際にあったのかどうか。保険適用になってこうなりましたということだけなのか、そのあたりの国からの指示というのは、どのような流れになっておりますでしょうか。

鎌村保健福祉部副部長

ただいま長池委員より、今回のこの保険適用によって、どういったことが変わったのかということかと存じます。

この保険適用という分につきましては、国会等でも議論があったわけなのですけれども、この流れを見ていただきますと、先ほど来出ておりますように、やはり不安に思われる方というのが、まず保健所のほうに御相談があってということが多かったわけなのですけれども、それ以外の方については、医療機関に熱が出てというふうなことも含めて、あるいは慢性期でかかっておられる中で、少し不安になって先生方に御相談されるというふうなところがあつたと思います。

今回、この保険適用というのが3月6日からというところではありますが、現在県内においてはこの民間検査機関がないというふうなことで、この保険適用に当たって保険診療していただく医療機関があるかどうかということ、現在調査中というところがあります。

ですので、これは本県だけではなく全国的になんのですけれども、実際にこの保険適用によって、検査をしていただける医療機関に適切にやっていただくということが必要となりますので、国といたしましても安全に採っていただくということで、現在はこの専門の外来に準ずる体制ができた所ということになっているところから、特に関東地方においては、先ほど長池委員がおっしゃいましたように、なかなか検査していただけないといったところがあるということであつたり、検査を受ける体制が整っていないので民間医療機関に広げていったというふうなことが、今後大きく普及していくところかと思ひます。

本県におきましては、徳島県立保健製薬環境センターのほうにおきましての検査体制も拡充しておるところであります。また、県医師会の関係者の皆様とも連携し、情報共有して、国からの通達や連絡につきましても、2月中旬、2月末というふうなところで医師の総合的判断に基づいて、この検査について検討してくださいという文書も出てきており、対象についてもこういった所から御紹介があつたときには、保健所そして帰国者・接触者外来のほうに適切に調整していただいているところというふうに考えております。

今後も、更に状況が変わってくると思ひますので、こちらのほうについては慎重に取り組んでまいります。

長池委員

県内10か所がどこか分かりませんが、かなり嚴重な防護策が要するというのは、多分、なかなかちまたの病院ではできにくいのかなと。もう既に現在10か所もあるということは、この*の部分に対応できるような病院が何箇所もどんどん増えてくるようには思えないのです。そうすると、この病院、診療所から民間検査機関に検査依頼できる、真下に降りている白の矢印が、実際はほとんど行われぬのではないかと思ひます。

そうなってくると、結局、そもそも民間検査機関がないですから、この白の矢印は県内

にはないのですね。だから、黒の矢印だけなので全く変わらないのですが、気になるのは、この人の検査をしよう、しなくてもいいという基準の変化はあったのでしょうか。

梅田感染症・疾病対策室長

基準の変化ということでございますけれども、実は検査の基準につきましては、一番最初に厚生労働省のほうから2月7日に通知がございまして、その後2月17日と2月27日にも事務連絡がありました。

当初は流行地域といった地域に縛られていたというような話がマスコミ等で非常に報道されていたと思うのですが、それだけではなくて、ほかの感染症を疑わせる症状があっても医学的知見に基づきまして、やはりこれは新型コロナウイルス感染症の鑑別が必要であったり、いろんな背景とかを見て医師が総合的に判断した結果、これは新型コロナウイルス感染症ではないかという疑いのある方につきましても検査対象が広がってきたということになっておりますので、やはり検査の実施基準について当初からは変化してきているという状況でございます。

長池委員

要は基準というか、本来ならこの民間検査機関というのがないのですから、この真下に降りている白の矢印が、斜め下の地方衛生研究所に行っているような矢印がないとおかしいのではないかなというふうに思います。

だから、今までとやたら変わっていないという気はしますが、ただ、それこそ相談が増えておる、不安が増えておるわけですから、徳島県のこの黒の矢印の部分ができるだけスムーズに遅延なく行われることで不安を少しでも和らげる。不安があると変なデマもいっぱい流れますので、それを要望して終わりたいと思います。

仁井谷保健福祉部長

少しだけ補足させていただきます。

この民間検査機関でございますが、今、県内にないということでございますが、県外の民間検査機関に対して委託をするということは可能でございまして、県内にある営業所を通じて委託して、県外の検査所で検査をしてもらうという流れは可能と言えれば可能でございます。

ただ、その場合、県外に検体を運んでいって、そこで順番待ちをして検査をしてもらうということになりますので、早くて2日、遅くて5日掛かるというようなことを伺っております。

また、県内にも、この保健製薬環境センター以外にも検査機関があるのでございますが、現在食品系の検査などをやっております、いわゆるノロウイルスの検査なんかをしていると。したがって、そういう所に新しい種類のウイルスの検査をお願いしようとする、それはそれでかなりの対策をした上でないと受けられないということで、現在の状態になっております。

西沢委員

もう一つ確認です。

民間検査機関はそういうことで県内にない。そうしたら食品関係はかなり対策をしないと厳しいと聞きました。では、これからも県内では民間検査機関というのは増えそうにないということですか。でも、そのほかにもっとそういうことを検査しやすい所、お願いする所というのはあるのですか。

仁井谷保健福祉部長

可能性のある所は非常に限られると思います。

（「厳しいですか」と言う者あり）

厳しいです。ゼロではないと思いますが、かなり限られるということです。

井下委員

1点だけちょっと教えてください。

今53件の検査があつて、1日最大9件ということだったのですけれど、1日9件ぐらいの検査だったら、余裕があるというか回るのは回っている状態ですか。

梅田感染症・疾病対策室長

9件ということで余裕があるかということですが、検査自体は、現在1日最大72検体ということで、検査器3台で対応しておりますので検査自体は十分対応可能と考えております。

井下委員

ということは今マックスで1日72検査ですね。分かりました。

庄野委員

長池委員からもお話がございましたけれども、やはり危険性がありますね。医師が喉から採るということは自分自身にうつる可能性がありますので、やはり嚴重にしているという意味では、本当に10か所なんですけれども、ここは絶対に感染しないような対策を今回の補正予算も使って嚴重にやっていただきたいというふうに思います。

それからあと、ライブハウスとかで濃厚接触した方の感染が各地で増えていますので、いろんな意味でも長池委員が言われたように、自分に症状はないけれども心配で検査していただきたいというような相談が、多分いっぱい増えると思います。

そういう意味では、医師の方と十分検討してもらって、不安払拭の意味においても、感染を拡大させないためにも、やはり検査がスムーズに行われるようなことを僕からも求めておきたいと思います。

それと、地方衛生研究所のほうの徳島県立保健製薬環境センターで検査に従事する職員の方々も、拭い液から取り出すときとかに感染する危険性というのはありますね。

だから、やはり人間が検査するわけですから、最初の段階とかで検査する方がオーバーワークになって、いつもの手順と違う方法で検査する方々自身に病気がうつらないような対策を、検査する方々のいわば労働環境の整備のようなことも含めて、これはきちんと

やっていただきたいと思います。増員等々はされますか。

頭師保健福祉政策課長

徳島県立保健製薬環境センターの組織、増員等でございますけれども、県民環境部の所管ではございますが、私どもが聞いている情報といたしましては、今3台のPCR検査装置がございます。それで最大72検体まで1日に検査可能だと。

今、予備費を活用させていただきまして、1台購入の予定になっていまして、それが購入できますと最大96検体まで検査できます。その上限までの検査が可能ないように、センター職員だけではなく、他の所属で今までにセンターでの経験のある方を支援体制ということで組みまして、ローテーションで検査ができるような体制を組んでおるといふふうに聞いておるところでございます。

庄野委員

分かりました。

大塚副委員長

一つ、今県内のクラスターは発生していません。でも、やはりクラスターが生じる可能性というのは非常にあり得ると思います。そのクラスターが生じた場合に、検査しなければいけない数というのは明らかに増えてまいります。

今、庄野委員にちょっと触れていただいたのですが、特に帰国者・接触者外来においての件数も増えますし、そこで検査に当たるドクターがおいでと思うのですが、やはりこれから非常に大変な作業が増えてくると思います。実際にふだんの医療のこともやりながらやっていくと。

もう1点は、その地方衛生研究所で、実際の検査に当たる人員のマンパワーが非常に懸念という心配だし、非常に大変だと思うのですが、庄野委員もちょっと触れられておったのですが、それに対しての人的パワー、これから今度予算ができますけれども、それに対して具体的にどういふふうなことで、そういった2か所のドクターとか検査に当たる人の負担を軽減するかということについて、今何か御見解があったら言っていただきたいのですが。

頭師保健福祉政策課長

この検査に対応できるマンパワーの御質問でございます。

徳島県立保健衛生環境センターにつきましては、先ほど庄野委員の御質問に答えたとおりでございます。

それで、まず保健所のほうのマンパワーにつきましては、今、疫学調査それから検体の搬入などにつきまして、各保健所の疾病対策の担当を中心に体制を組んでやっているところでございますが、今後、やはり検査件数が増えることが予想されますので、保健所の中でも保健師を中心に、また他の職種にかかわらず交代をしながら回せる体制を組む。

また、地域的にも6保健所ございますが、例えば西部の美馬で発生した場合は三好が応援に行くとか、阿南に美波が応援に行くといった応援体制を執ることも、既に検討できて

おりますので、そういったことで検査の増加に対応できるような体制を組んでいきたいと考えているところでございます。

大塚副委員長

やはり、そういったことがクラスターが発生したときに非常に懸念されます。非常に大変な、特に検査に当たる方、それからドクターも含めて、この言葉が適切かどうか分からないのですが、崩れるようなことのないように、是非、事前に考えていただきたいと思えます。

それで、あってはならないのですけれども、やはりパンデミックということも一応頭に入れておかないといけないのですが、多分、そのときに今のこの状況だけで維持するというのは非常に大変だと思うのです。

長池委員もおっしゃったのですが、そういった場合に、やはり民間パワーと言いますか民間での保険適用になったわけですけれども、そういう面で、パンデミックになったときは民間医療機関それから民間検査機関も含めて、それを最大限に使えるようなことが必要になる可能性が十分にあると思うのです。それに対しての事前の備えを是非やっていただきたいと思っております。

井川委員長

ほかに質疑はありませんか。

（「なし」と言う者あり）

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。（11時44分）