

令和 2 年 4 月臨時会 文教厚生委員会（事前）

令和 2 年 4 月 28 日（火）

〔委員会の概要 保健福祉部・病院局関係〕

須見委員長

ただいまから，文教厚生委員会を開会いたします。（11時12分）

直ちに，議事に入ります。

これより，当委員会の閉会中継続調査事件を議題といたします。

まず，保健福祉部・病院局関係の調査を行います。

この際，4 月臨時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）

- 議案第 1 号 令和 2 年度徳島県一般会計補正予算（第 1 号）

【報告事項】

- 新型コロナウイルス感染症の状況について（資料 1）

病院局

【提出予定議案】（説明資料）

- 議案第 3 号 令和 2 年度徳島県病院事業会計補正予算（第 1 号）

【報告事項】

な し

仁井谷保健福祉部長

それでは，お手元の文教厚生委員会説明資料を御覧ください。

1 ページ目，提出を予定しております案件は一般会計補正予算でございます。

補正予算の額でございますが，表の一番下の行，左から 3 列目でございます補正額，42 億 9,156 万 3,000 円の増額補正をお願いしたいと考えてございます。財源につきましては，右の財源内訳欄に記載のとおりです。

その内容でございますが，2 ページでございます。

課別主要事項説明でございます。

まず，保健福祉政策課でございますが，表の一番上の行，社会福祉総務費の摘要欄①，生活福祉等対策費，6 億 900 万円でございます。感染症の影響による休業あるいはその他の状況によりまして，収入が減った方に対する生活福祉資金貸付金の原資の増額でございます。

その次の 3 ページでございます。

国保・自立支援課でございますが，一番上の行，社会福祉総務費の摘要欄①，社会福祉

振興対策費，1,026万円でございます。住居の確保が困難となる方に対する住居確保給付金のための予算でございます。

また，その下にございます生活保護総務費の適用欄①のアの（ア）衛生管理体制確保支援事業といたしまして，県内の救護施設におけるマスクや消毒液などの衛生用品の整備といたしまして170万円でございます。この衛生用品の整備につきましては，この後も関係各課におきまして出てまいります。

4 ページでございます。

医療政策課でございますが，表の中ほど，医務費で31億7,400万円の補正でございます。

主な内容でございますが，摘要欄①のアの（イ）入院患者のための病床確保事業といたしまして，患者が発生した際に入院受入れを行う病院の病床を確保しておく，空床にしておく必要がございます。そういった病院に対する補助といたしまして7億8,478万円でございます。

また，（エ）軽症者等の療養体制確保事業といたしまして15億2,790万円でございます。重症者への医療提供体制を確保するため，軽症あるいは無症状の方につきましては，ホテル等の宿泊施設での療養ということも必要となってまいります。そのためのホテルの借上げの費用でございます。

5 ページでございます。

健康づくり課でございますが，表の中ほど，予防費で1億6,841万8,000円でございます。

主な内容でございますが，摘要欄①のアの（ア）検査・外来機能強化事業といたしまして，1億5,067万6,000円でございます。検体採取を行う帰国者・接触者外来における個人防護具の買い増し，あるいは簡易陰圧装置の買い増し，現在，保健製薬環境センターにおいて行っているPCR検査につきまして病院内で検査が完結できるように検査のための機器を配備する事業，また県医師会に委託をしまして医療機関向けの相談窓口を新設する事業などがございます。

それから，（イ）衛生管理体制確保支援事業につきましては，先ほども出てまいりました衛生用品について，精神障がい者施設での配備を行うものでございます。

また，（エ）福祉サービス提供体制の確保事業につきましては，精神障がい者の通所サービスにつきまして，感染症の防止のために，通所ではなくて訪問対応に切り替えることによる掛かり増しの経費についての事業でございます。この関係は，この後の長寿いきがい課や障がい福祉課でも同様に出てまいります。

6 ページでございます。

薬務課でございますが，薬務費として8,970万円でございます。

内容は，緊急及び予防薬品配給事業費でございます。消毒用のエタノールにつきまして，医療機関をはじめとする関係施設に対して配布するためのものでございます。

7 ページでございます。

長寿いきがい課でございますが，老人福祉費で1億3,008万5,000円でございます。

内容といたしましては，摘要欄①のアの（ア）衛生管理体制確保支援事業，同じく高齢者施設における衛生用品の整備でございます。

また、（イ）福祉サービス提供体制の確保事業につきましては、通所系の事業所についての掛かり増し経費の助成でございます。

8 ページでございます。

障がい福祉課でございますが、表の中ほど、障がい者福祉費としまして8,240万円でございます。

摘要欄①のアの（ア）、同じく衛生管理体制確保支援事業といたしまして、障がい者施設における衛生用品の整備、また（イ）福祉サービス提供体制の確保事業といたしまして、通所系の事業所についての掛かり増し経費の助成でございます。

提出予定案件の御説明は以上でございます。

この際、報告を1点させていただければと存じます。

資料1を御覧ください。

新型コロナウイルス感染症の状況について、4点まとめてございます。

まず1点目、県内の発生状況についてですが、現時点までに県内におきまして5例の発生が確認されております。うち4例目の方を除いて、残りの4名は退院あるいは県外の病院へ転院されております。

また2点目、相談件数についてですが、現在、県におきましては、本庁の感染症・疾病対策室における一般相談窓口、あるいは保健所における帰国者・接触者相談センターにおきまして、土日祝日を含む24時間の相談対応を行っております。4月26日までの相談件数は1万1,833件でございます。

相談体制の強化といたしましては、今年度初めからですが、会計年度任用職員を保健所に増強いたしまして相談対応の人員を強化しております。また、県看護協会に委託をしまして、保健師の人材バンクの中から希望された方について、保健所に入らせていただきまして、同じく電話相談の補助をしていただいております。このほか、保健所での勤務経験のある職員につきまして兼務発令を行っております。今後ローテーションを組む形で実際に保健所に行ってもらって、対応に当たってもらうという形で人員の強化ということも考えております。

3点目、PCR検査についてですが、昨年度末に予備費を活用させていただき、保健製薬環境センターにPCR機器を1台追加導入させていただいたところでございます。これによりまして、1日当たりの検査可能件数を最大96件に増強することができてございます。検査実績は4月27日までに455件となっております。

さらなる検査体制の強化についてですが、検体採取の臨時窓口といたしまして、県医師会の協力を頂きまして、地域外来・検査センターを来月初旬にも設置予定でございます。

また、先ほども予算の中で御説明したものでございますが、現在、保健製薬環境センターのみで行っているPCR検査につきまして、医療機関内で検査が完結できるように医療機関に対して機器の配備を行いたいと考えております。

4点目、医療提供体制についてですが、検体を採取する医療機関であります帰国者・接触者外来を現時点までに県内14か所に設置してございます。

また、入院対応につきまして、県内の公立・公的病院の病院長あるいは県医師会、県看護協会、県薬剤師会、消防などの関係機関が入っている県の新型コロナウイルス感染症対策協議会において協議を重ねてまいり、4月7日の協議によりまして、11病院130床での

受入れが可能という申合せができたところでございます。

また、入院患者にどの病院に入っていただくかという調整を行う新型コロナウイルス感染症入院調整本部を4月1日に県庁内に設置しております。鎌村病院局副局長兼保健福祉部副部長に本部長をやっていただいております。県内のDMA Tの先生方にも御参画を頂いて、実際に調整が発生した場合に、どの病院に入っていただくかということの調整を始めているところでございます。

このほか、更なる医療提供体制の強化といたしまして、先ほど予算の中でも御説明いたしましたホテルなどの借上げによりまして、軽症者等の療養体制を確保するべく、現在、協議、交渉を進めているところでございます。

保健福祉部関係は、以上でございます。

どうぞよろしくお願いいたします。

勢井病院局長

4月臨時会に提出を予定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。

（1）令和2年度徳島県病院事業会計の補正予算についてでございます。

ア、収益的収入及び支出についてでございます。

まず、収入につきましては、科目の1、病院事業収益の補正予定額欄のとおり、8億5,000万円の増額となり、補正後の予定額は計欄のとおり、252億6,744万4,000円となっております。これは、2、医業外収益の3、負担金交付金が増額となったことによるものでございます。

支出につきましては、リタイアインフラである旧徳島県立海部病院を活用し、今後、新型コロナウイルス感染症の県内感染まん延に備え、軽症、無症状の方々のための宿泊療養施設の一つとして改修に掛かる費用等、8億5,000万円を増額し、病院事業費用といたしまして、合計256億7,547万3,000円を予定しております。

この事業では、新型コロナウイルス感染症が長期化するおそれがあることを踏まえ、更なる感染拡大や医療崩壊を未然に防ぎ、県民の皆様の生命、安全、安心を守っていくために、耐震基準を満たしております旧徳島県立海部病院の津波浸水想定より高い3階、4階の上層階を宿泊療養施設として整備し、軽症、無症状の方々の受入体制の強化を図ってまいります。

また、感染終息後においては全館清掃、消毒等、適切な対応を行った後に、通常時は宿泊施設をはじめ、サテライトオフィスやワーキングスペース、地域の皆様の交流スペースとして、災害発生時は避難場所としてシームレスで地域振興に資する施設となるよう効果的な活用策を検討してまいります。

病院局関係は、以上でございます。

なお、報告事項はございません。

御審議のほど、よろしくお願い申し上げます。

須見委員長

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、質疑につきましては、提出予定議案に関連する質疑にとどめたいと思いますので、御協力をよろしくお願いいたします。

また、質疑時間につきましては、委員一人当たり1日につき答弁を含めおおむね40分とし、委員全員が質疑を終わってなお時間がある場合又は重要案件については、委員長の判断で弾力的な運用を行うこととする申合せがなされておりますので、議事進行につき御配意のほど、よろしくお願いいたします。

なお、去る4月23日開会の議会運営委員会において、提出予定議案については、本日の委員会で十分審議の上、4月30日の本会議においては委員会付託を省略して議決することが決定いたしておりますので、よろしくお願いいたします。

それでは、質疑をどうぞ。

山西委員

まず、軽症者等の療養体制確保事業、いわゆるホテルの借上げということでございますが、この点について具体的にお尋ねしたいと思います。

この事業の概要、具体的な内容あるいは医師看護師の体制等々について、まずは大まかに御説明いただけたらと思います。

廣瀬医療政策課長

山西委員から、軽症者等の療養体制確保事業についての御質問を頂きました。

当事業は新型コロナウイルス感染症患者が急増した場合、入院治療が必要となる重傷者の医療提供体制を確保するため、東京都や大阪府などが既に実施しているように、軽症者や無症状者の感染者に県が用意するホテルなどの宿泊施設で療養していただくこととするための事業でございます。

なお、本事業で受け入れていただきます宿泊施設の借上料や宿泊施設での療養に必要な資機材の調達、運営に必要な医療スタッフの人件費等を計上いたしております。

また、リタイアインフラの活用といたしまして、県立海部病院の旧病棟を改修し、療養施設とする病院局事業に対して支援を実施することといたしております。

ホテルの運営に関しまして医師、看護師等が必要となりますことから、この部分につきましては医師会のほうに委託をいたしまして、それ以外の消耗品、リネンなどにつきましては県が直営で購入し、それを使っていただくといったような事業立てになっております。

山西委員

具体的なホテル名というのは、現時点で公表できますか。

廣瀬医療政策課長

現時点ではまだ契約等に至っておりませんし、相手方があることですので、現状では御報告できる状況となっております。

山西委員

具体的な詳細はまだできないということでありまして、確保する予定の部屋数、どれぐらいの規模感で予定をしているのか伺いたします。

廣瀬医療政策課長

今回の補正予算の積算上ということではありますけれども、このホテル以外に病院のほうで11医療機関130病床を確保いたしておきまして、入院が必要となる患者というのは全体の陽性患者の2割といったことで、130床が2割だいたしますと、患者の全体数は650人というふうな逆算になります。

今回は、650人のうち130人は病院に入院されるといったことで計算しますと、520人がホテル等へ入所していただくといったことで、積算上はそれに少し余裕を持たせまして600室の確保をお願いする予算となっております。

山西委員

最後に、いつぐらいまでホテルを借りる予定なのか、そのあたりもし決まっておられたらお願いします。

廣瀬医療政策課長

今回、臨時議会の補正予算ということ、また本県につきましては患者の発生が少なく、病院に5名入院されただけと、ホテルに入所していただくような状況ではないことから、まずは600室で3か月間と積算させていただいております。

山西委員

それは状況によってまた変動するという理解でよろしいですね。

（「はい」と言う者あり）

それから、PCR検査のドライブスルー検査ということで医師会のほうから発表されております。これについても確認をしておきたいと思いますが、まずこの徳島市内で実施をするということで報道があったように記憶しておりますが、まず場所を公表できますでしょうか。

蛸原健康づくり課長

今、山西委員から、ドライブスルー検査の実施について、場所の公表はできるかというお問合せがございました。

場所につきましては、国の通知に基づきまして、一般の人には公表しないということで決められております。その理由につきましては、公表することで検査を受けられる方が殺到するという混乱を避けるため、そういう形で運用するようという通知が出ておりますので、場所については公表できない状況となっております。

山西委員

そうしましたら、どういう症状の患者を対象とするのか伺いたします。

蛭原健康づくり課長

どういう症状の患者を対象とするのかというお問合せを頂きました。

今回の仕組みにつきまして申し上げますと、まず医師会に委託させていただく内容なのですが、まずは医師会で新たに相談を受け付ける窓口、それとドライブスルー検査を受ける場所、この二つの部分を開設していただきます。そして各々の医療機関からの相談を医師会側で受けていただいて、その部分で検査が必要な分についてドライブスルー検査につなげるということで、当然、基本的には重傷の方とかはドライブスルー検査にはそぐわないと思いますので、症状が軽い方を基本にドライブスルー検査を受けていただくという形になると考えております。

山西委員

これまでの2時間掛かって検査をしていたという帰国者・接触者外来での検査もそのまま継続しつつ、ドライブスルー形式での検査も併用ですということではよろしいでしょうか。

蛭原健康づくり課長

検査を併用するのかというお問合せを頂きました。

おっしゃるとおりで、そういう形で運用していきたいと考えておりまして、それで検査の検体採取能力が向上されるという形になってまいります。

山西委員

ということは、いずれかの検査を患者が選ぶのでしょうか。

蛭原健康づくり課長

患者が選ぶのかという御質問を頂きました。

これにつきましては、今、医師会側は医師会の相談窓口を作っていただくと言いましたが、それについては医療機関からの相談のみとなりますので、患者と言いますか相談される一般の方がかかりつけ医に相談された場合、かかりつけ医がこれは検査が要るのではないかといった場合に、この医師会の相談窓口につなげるという形です。

基本的に一般の方の相談というのは保健所で開設しております帰国者・接触者相談センターで受け付けておりますので、そこに相談していただければと。要するに2ルートになっています。

山西委員

今後、国はPCR検査について歯科医師にも拡大する方針もあるようでございますが、このあたりを本県ではどのように考えておりますでしょうか。

蛭原健康づくり課長

PCR検査を歯科医師会に拡大することについて、報道されたばかりになりますので、

まだ具体的な検討は進めておりませんが、今後、PCR検査が増大してくる場合にはいろいろ検討を進めないといけないと考えております。

山西委員

それから、入院患者のための病床確保事業でお尋ねをいたしますが、空室にしておくということでございますが、どれぐらいの数を空室として確保しておくつもりなのか、お伺いいたします。

廣瀬医療政策課長

山西委員から、入院患者のための病床確保事業につきまして、どれだけの病床数を確保しておくのかという御質問だったかと思います。

新型コロナウイルス感染症の陽性患者が入院できる病床数としまして、11医療機関で130病床の確保の申合せがなされているところですが、今回の予算につきましては、元々、各病院が感染症の患者を入れる病棟ではない場合につきましては、少ない患者を受け入れていただく場合でも、その病棟を丸ごと新型コロナウイルス感染症用に空けていただく必要があります。130人を受け入れていただく場合、全てが個室ではなく4人部屋といった場合もございますが、そうなりますと4人部屋にお一人で入っていただくような場合でも、その病室の病床を全て借り上げるような形になってしまいますので、130床を全て4人部屋で賄った場合としますと最大で520床という計算になります。

今回の予算につきましては、全てが4床部屋ということはありませんので、少し丸めまして500床の部屋を借り上げるということでの計算となっております。

山西委員

続いて、「新型コロナ臨時外来」設置事業についてお尋ねをいたします。

病院の屋外でされるということで聞いておりますけれども、この場所はどちらでしょうか。

廣瀬医療政策課長

こちらにつきましては、そもそもの趣旨が、発熱症状があったりして新型コロナウイルス感染症の疑いがあるような患者が、それぞれ開業医の診療所などに赴くことになりましてウイルスを持ち込むことになりまますので、そうならないように郡市医師会とかにそういった形でどこかに場所を構えていただくと。ですから、通常の病院、クリニックではなく、屋外にプレハブなどの形で設置していただきまして、そこで診察を受けていただくというふうなことで考えております。

山西委員

大体、何か所ぐらいを想定されているのでしょうか。

廣瀬医療政策課長

地理的な条件、地域の人口等を勘案しまして、県下各地で設置をしていただくことにな

と思いますけれども、最大10か所程度を予定しております。

山西委員

その臨時外来でございますが、どういう機能を果たすのか。その体制、内容、医師・看護師の対応等々、公表できる範囲でお知らせいただければと思います。

廣瀬医療政策課長

こちらにつきましては、これまでありました帰国者・接触者外来のように新型コロナウイルスの検体だけを採るというだけではございません。診察も行い、場合によっては新型コロナウイルスの検体も採り、薬剤の処方を行うといったことまで行うことを予定しております。

体制につきましては、こちらも医師会への委託を予定しておるのですが、そちらの積算上は1か所当たり7名、医師2名、看護師3名、事務2人、1日当たり5時間の活動を想定して積算させていただいております。

山西委員

よく分かりました。

これから感染拡大防止という意味では、オンライン診療も極めて効果的だというふうに思いまして、国のほうもそういう方針でいっているようでありますから、県内182医療機関ということですが、このオンライン診療についてはどのような機器を使用して診療を行う想定なのか、お伺いしたいと思います。

廣瀬医療政策課長

オンライン診療につきましては、今回の新型コロナウイルス感染症の感染拡大を受けまして、国のほうが規制を緩和してきておりまして、従来は電話での診療はできなかったと思いますけれど、そちらについても可能となった。さらに、一定の条件を満たせば初診からでもオンライン診療が可能となっております。

ただ、それは患者からの電話等による診療等の求めを受けた医師が、その責任の下で医学的に可能であると判断した範囲内において行えると。さらに、厚生労働省からの通知によりますと、患者のなりすましや虚偽の申告による処方を防止するため、患者と医師双方の本人確認などの確認をした上で診療を行うこととされております。

山西委員

ということは、スマートフォンとかタブレットとかのイメージを持っていたのですが、電話ということもあり得るという認識でよろしいでしょうか。

廣瀬医療政策課長

国のほうからそのように事務連絡を受けて、それができるというふうになってございます。

山西委員

オンライン診療で受診する患者数は大体どの程度を見込んでいるのか、もしそういう想定があればお伺いしたい。

廣瀬医療政策課長

申し訳ありません。先日、日曜日に新聞報道されました箇所数につきましては、今回国からの調査依頼を受けまして、県のほうで取りまとめて報告したものが公表されているところですが、患者数につきましてはの見込みというのは現時点で県のほうでは持っておりません。

山西委員

そうしたら、このオンライン診療もますます進めていかなければならないと思いますが、県民に対する周知を積極的に図っていかれるつもりなのか、お伺いいたします。

廣瀬医療政策課長

今回、新型コロナウイルスの感染が広がっておりますので、患者自身がまずもってこういうオンラインで診療を受けられないかというふうな動機付けにはなっていると思います。その場合は、各医療機関のほうから直接にそういう説明がなされると思います。

それ以外、こういうオンライン診療そのものについて認識がない方につきましては、県のほうからそういったことの周知をしていきたいというふうに考えております。

山西委員

それから、福祉サービス提供体制の確保事業についてお伺いいたしますが、今、訪問看護、訪問介護それから通所型の事業所もいろいろと厳しい状況もあるのか、大変苦慮されているかと思います。

まず、事業者からどういう問題点と言いますか声が上がっているのか、お伺いしたいと思います。

重田長寿いきがい課長

ただいま山西委員から、特に在宅の方向けの通所介護事業あるいは訪問介護事業での事業者の声という形で御質問を頂きました。

事業者のほうからは、やはりこういう時期でございますので、利用者の方も利用を控えるというようなこともあったり、あるいは訪問に行く場合のマスクなどの不足等の声を頂いております。

藤井障がい福祉課長

障がい福祉サービスの事業所からの御意見として聞いておりますのは、先ほども介護事業所のお話もございましたけれども同様でございますが、こういう状況で感染拡大に注意しながら事業を継続していただくということを我々もお願いしていますし、それについて事業所側もできるだけ応えていただけるような対応を頂いていると思っております。

山西委員

今後、こういった事業所へのフォローとか、あるいは感染症に対する専門的知識とか様々な相談もあろうかと思います。このあたりを県としてどのようにフォローしていくのか、何か具体的な方針だとかそういうものはあるのでしょうか。

重田長寿いきがい課長

こういった事業者に対するフォローという形でございますけれども、それぞれの業種の関係団体と協議しまして、そういった相談にはきめ細かに対応していただくようお願いをしているところでございますし、県でもいろいろ相談があった場合には、そうした専門の所にもつなぐという形で対応させていただいております。

藤井障がい福祉課長

障がい福祉サービスにつきましても、特に施設経営の関係団体等と連携を密にして、いろいろ意見交換もさせていただいておりますので、こういったつながりで今後ともいろいろ御意見を頂きながら対応してまいりたいと考えております。

山西委員

いずれにしても、やはり介護施設あるいは障がい者施設等としっかり連携して、クラスターが発生しないような体制を早期に作っていただきたい。どういう方向性が良いのかどうか、それは事業所の皆さんとしっかりと検討を重ねていただきたいということを要望して、私からの質問は終わりたいと思います。

井下委員

私からも幾つか質問させてください。

まず、先ほど山西委員からオンライン診療の話があったのですが、今、高齢者を中心に自宅待機をされていて、かかりつけ医に行くのもなかなか怖いという声もあります。

そこで、病院に行かなくても薬を処方して家に持ってきていただけるような仕組みがあるということなのですが、その辺を教えてください。

佐々木薬務課長

今、井下委員のほうから、オンライン調剤についての概要ということで御質問を頂きました。

新型コロナウイルスの感染拡大を防止する観点から、医療と同様に、電話やテレビ電話など情報通信機器を用いたオンラインによる調剤というのが開始されております。

オンライン調剤により薬が処方された場合は、本来薬剤師から対面で薬に関する情報提供を行うところではありますが、テレビ電話あるいは通常の電話などでも服薬指導を受けることが可能となってきております。

その流れといたしましては、オンライン診療を受けた医療機関に服薬指導を希望する旨の薬局をお伝えいただきますと、その医療機関から薬局にファクシミリが送付されまし

て、ファクシミリを受け取った薬局が電話あるいはファクシミリやテレビ電話などを用いたオンラインでの服薬指導を行いまして、薬については郵送等で患者宅まで配送するというシステムができております。

なお、処方箋の原本については医療機関から薬局へ送付されることとなっておりますので、御本人は薬局にお越しになることなく、お薬を自宅で受け取ることができるということとなっております。

井下委員

先ほどもそうなのですが、名称がオンラインという点、高齢者の方はどうしてもなかなか自分とは関係ないようなイメージであったりするところがあるので、電話でできるとか、その辺の周知をしっかりとやっていただいて、皆さん自粛を頑張ってもらって、家にいらっしゃる方が増えていきますので、是非周知をお願いいたします。

それと、感染者の情報の取扱いについてお伺いをしたいのですが、先日、三重県の鈴木知事が感染者に対する県内に嫌がらせがあったということで、そういうことをやめるようにと異例の会見をしました。徳島県でも感染者に対する偏見があったというふうにお伺いしております。

東京都とかと違って、徳島県では市町村名まで公表した時点で、結構個人が特定されるような感じがいたしておりますので、今一度この公表に至る経緯を教えてください。

蛭原健康づくり課長

今、井下委員から、市町村名までの公表に至った経緯等について御質問がありました。

今、国内において経路が分からない市中感染がかなり増えてきております。幸い徳島県におきましては、まだ経路が不明というふうな感染が発生していないという状況にとどまっているところではございます。ただ、県外のこの状況を見ますと、こういう経路が分からない感染がいつ発生しても不思議ではないという状況になっております。

県では、新型コロナウイルス感染症に係る公表内容につきましては、基本的に個人のプライバシー、それから風評被害というものを排除すると同時に、公衆衛生上、要するに注意喚起の面です。もし自分に熱症状とかが出た場合に、すぐに保健所に御相談を頂く。そうすることで経路の分からないような接触といったことを防止できるのではないかとという面がありまして、市町村名を出させていただいているという状況になっております。

井下委員

今回、全国的にも嫌がらせ等がいろいろと出ています。

そうしたら、やはり公表されるというリスクを恐れて、今度は逆に症状があるにもかかわらず受けに行かないのではないかと懸念もされておりますし、余計に感染爆発していくので、受けていただかないといけないと思っています。この辺の対策というのは、今後受けてくださいというのはおかしいのかも分からないのですが、できるだけデメリットとメリットをしっかりと伝えていくようなことをやってほしいのですが、何か今この辺の懸念みたいなものは県のほうで想定とかしていたりしますか。

蛭原健康づくり課長

ただいま井下委員から、嫌がらせとかの懸念についてというお話がございました。

基本的に、先ほど申し上げましたように、公衆衛生上必要な情報は公表をしていく必要があると思います。ただ、当該個人への嫌がらせ、うわさというふうなものも聞き及んでいるところがございます。

これにつきましては、まず個人への誹謗中傷については是非やめていただきたいというメッセージを、私も取材を受けた時とかに発しておりますし、特にこの前、知事からも医療関係者へのメッセージを発信させていただいたところがございます。機会を通じて、そうしたメッセージの発信を何度も繰り返しやっていく必要があるかと思います。

当然、こういう誹謗中傷をする人がひどいということでございますので、各委員の皆様も、そういうメッセージの発信に是非御協力いただければと考えております。

井下委員

是非、その辺は常に注意喚起していただけたらと思っております。

それと、例えばですが、家族、御夫婦で感染された場合、家にお子さんだけがいる状況になったりするケースも出てくるとは思うのですが、この辺というのは何か想定されていますか。例えば、同じ病院内で保護というか入院できるとか、そういうような想定がされているのかどうか教えていただきたい。

梅田感染症・疾病対策室長

ただいま井下委員のほうから、御家族で子供がいらっしゃる方につきまして、保護者が感染されて子供を見る方がいらっしゃらない可能性があるということで、そういうふうなことを想定しているかというお話がございました。

そのあたりにつきましては、一応今後の課題ということで、県だけではなく、市町村とか福祉事務所といった所と連携しながら、どういった対策がとれるかということについて考えていきたいと思っております。

井下委員

既に他県ではそういう状況も起こっているそうなので、早めに何とか解決する方法を見いだしていただけたらと思います。

それと先ほど歯科医師への件もありました。これをしっかり周知していただきたいのですが、今、ニュースで歯科で検査が受けられますというふうな部分だけが流れていまして、そうすると個人歯科に症状の自覚がある人が行くのではないかとということもあって、この辺の今後の周知と言いますかスキームの部分というのはどうやって発表していくのでしょうか。

梅田感染症・疾病対策室長

今後の歯科医師による検査についてということでお話がございました。

実は、報道のほうがさっき出ておりましたが、まだ具体的に国のほうから通知が出ており

ません。

そのあたりのアンテナを高くしながら情報を収集しながらということと、歯科医師会であったりとか、実際に検査のほうで今御協力を頂いております県の医師会や看護協会といった団体の皆様と相談しながら、どういった内容で、どういったことが徳島県内で進められるかということについて検討してまいりたいと考えております。

井下委員

次に、先ほど相談件数について報告がございました。1万1,833件なのですが、どういった相談内容が多いのか教えていただけませんか。

梅田感染症・疾病対策室長

井下委員のほうから、相談内容についてということでお問合せがございました。

一般相談窓口のほうには、実際に風邪症状や発熱があったりということで、どういうふうに受診したらいいのか、どこに相談したらいいのかということについての相談が一番多くございます。

また、緊急事態宣言が出されたということもございますので、そのあたりについてどういうふうに対応したらいいのか、どこに相談したらいいのか、例えば県外から車が来ているのですがどうしたらいいのかとか、最近はそういったことの相談が増えてございます。

あと、新型コロナウイルス感染症自体が非常に分かりにくい、まだまだ知見が少ないという状況でございまして、そのあたりのことでの相談もございます。

井下委員

新型コロナウイルス感染症に自分がかかっているか、かかっていないかという問合せ以外も結構多いということなので、先ほどの薬の件や歯科医師の件もそうですけれど、いろいろと一緒に周知の部分もしっかりと全体的にやっていただきたいと思います。と思っています。

最後にもう1点だけ、この後の教育委員会のほうでもお伺いしようと思っておりますが、今日、石井町のことも出ていたのですけれど、今後学校が再開される可能性も十分にあるのですが、その場合、先日北陸のほうでも学校でのクラスターが発生しております。

その中で、学校でクラスターが起こった場合の想定を、保健福祉部は他部局、例えば教育委員会とかと連携してやっているのかどうか、お伺いしたいのですが。

梅田感染症・疾病対策室長

今、井下委員のほうから、学校でのクラスターを想定した対応についてお問合せがございました。

実は、実際に感染者が出た場合、どこが一番中心となって対応するかというと、やはり保健所でございます。保健所のほうで積極的疫学調査ということで、その感染者を核としまして、どういうふうな濃厚接触者の方がいらっしゃるのかとか、どういうふうな行動範囲を取られているのかとか、そのあたりについて詳しく調査いたします。

その中で、やはり学校現場でクラスターのリスクが高くなるということになりましたら、もちろん保健所を中心として市町村、小学校や中学校であれば市町村教育委員会で

あったり、県立学校であれば県教育委員会であったり、いろんな関係機関が集まって、どういった対策がとれるかということを考えていく体制をとっております。いろいろ情報交換もしておりますので、学校現場でのクラスター発生防止ということで、今後も傾注してまいりたいと考えております。

井下委員

今、学校も夏休み返上とか9月始まりとか、いろいろな判断を迫られているところではあるのですが、やはりその一つの中に、多少リスクを負ってでも学校を再開しないとというような意見も当然あるのです。

そうすると、やはり学校現場だけの判断ではなく、総合的に医療体制といったところを扱っている所からしっかり意見を出していただいて、今後、教育委員会と連携をしていただけたらと思っておりますので、よろしくお願いいたします。

須見委員長

午餐のため、休憩いたします。（11時59分）

須見委員長

再開いたします。（13時03分）

原委員

旧海部病院の8億5,000万円の内訳と詳細を教えてください。

新田経営改革課長

原委員より、この度の旧海部病院の改修事業におけます8億5,000万円の内訳についての御質問でございます。

まず最初に、旧海部病院の改修事業につきまして概要を少しお話させていただきたいと考えております。

新型コロナウイルスの国内におけます感染が拡大しておりまして、全都道府県を対象といたしました緊急事態宣言が出る中、既に他府県におきましてはクラスターの発生によりまして患者が急増している状況でございます。

これまでのところ本県における感染者は5名でございまして、著しい増加傾向は見られないものの、今後、本県の感染症患者在急増した場合に備えまして、ホテルなどの宿泊施設の借上げやリタイインフラの活用等によりまして、無症状、軽症の方が療養できる施設を確保いたしまして、重症の方が確実に入院できる体制を整えておく必要がございます。

こうしたことから、県といたしましては迅速に対応を進めるべく、この対策の一環といたしまして、現在使用しておりません旧海部病院を軽症者等が宿泊療養できる施設として活用できるよう改修を計画するものでございます。

この旧海部病院につきましては、昭和59年から平成29年5月に高台移転するまでの約33年間使用いたしまして、その後3年間未使用でございました。耐震基準を満たしております。

して、設備や内装の改修を行えば宿泊療養施設としての利用が可能です。

そこで、受変電設備や自家発電設備などの設備を更新いたしまして、電源や水道などのインフラを復旧、そして建物は4階建てでございますが、この4階のうち3階と4階を風呂、トイレを各室に備えました約60室の宿泊療養施設として確保いたしまして、1階と2階をスタッフルーム等に整備いたしまして、医療従事者を配置し、安全対策には万全を期してまいります。

今後のスケジュールを少し御説明させていただきますと、本事業につきましては工事区域を分割いたしまして、段階的に供用開始したいと考えております。まず第1期工事として令和2年11月中くらいを目途に4階を整備し、約30室を確保。続いて、第2期工事として今年度中を目途に3階を整備したいと。現在のところ、このようなスケジュールで考えております。

先ほどの8億5,000万円の内訳という御質問でございますが、この内訳といたしまして、まず5,000万円が改修の設計費でございます。

残りの8億円ですが、設備工事費が大部分を占めます。電気水道、消防、空調などの設備工事費、続いて壁、天井、床などの内装、そして外壁などの建築工事費となります。また屋上防水工事、あとはベッドや机などの備品の購入費に充てる計画としております。なお、この8億円の算出に当たりましては、公共建築の標準予算単価等を参考に積算した必要な工事費を総合的に判断して、今回提案しているものでございます。

原委員

この旧海部病院に軽症・無症状の感染者を受け入れるということですが、それで確かなのでしょうか。

新田経営改革課長

県の計画で、重症患者につきましては病院のほうで入院ということになりますので、こういったホテルやリタイアインフラを利用する施設につきましては、無症状と軽症の患者を想定しているところでございます。

原委員

しっかりと近隣の住民の皆様に説明していただき、不安を取り除いていただきたいと思いますので、よろしくお願いします。

続きまして、本県では感染者が少なく済んでいます。他県では医療従事者が本当に大変な治療の最前線に当たっておられます。

この医療従事者に対して、今後、本県で新型コロナウイルスの感染者が増加した場合、心のケアまた宿泊施設や家族のケアなど、どのような対策をしているのか教えていただけますか。

廣瀬医療政策課長

原委員から医療従事者の心のケア等について御質問を頂きました。

まず、医療従事者につきましては、勤務される病院等で新型コロナウイルス感染症の患

者が出られました場合には、自宅に帰り難いといったことがあろうかと思います。その場合につきまして、午前中も御説明いたしましたホテル等を借り上げた場合で、まだ陽性患者を入れていないような状態のホテルにつきましては、そういう医療従事者の方に泊まっていただけないかといったことの検討を行っております。

また、心のケアという点でございますけれども、日本看護協会、県看護協会では、そういった心のケアの窓口を設けているというふうに聞いております。

また、県の施策といたしましては、4月22日から新未来産業課が県庁の万代庁舎の正面玄関側をブルーライトで照らすなどして、これは海外でも行われていることですが、医療従事者に対する感謝の気持ちを伝えるといった取組も行っております。

また、そもそも風評被害と言いますか人権侵害というようなことが医療従事者に行われているといったことで、根本的にそういったことがなくなるようにといったことで、4月8日に全国知事会から国民に向けて出された打倒コロナ！危機突破宣言の中で、新たな国難を戦い抜くためには何としても医療崩壊を防がなくてはならない。第一線で闘っていただいている医療従事者の心を折ってはならず、その家族も含め差別、偏見など人権侵害を厳に慎むことといった宣言をさせていただいております。

また、先日の知事と徳島市長の共同会見、昨日の知事と県医師会長と2度の臨時記者会見の場におきましても、知事のほうから、県民の皆様には正しい情報に基づいた行動をとっていただけるよう重ねて強くお願いをしたところでありますが、今後とも引き続き様々な機会を捉えまして、県民の意識改革に努めてまいりたいと考えております。

原委員

先手を打つというか先に対策をしておいて、重症者が増えた場合など医療従事者を守るような観点で考えていただいて、本当に頑張っていたいただきたいと思います。

よろしくお願いします。

古川委員

私のほうからも全般的に何点かお聞きしたいと思います。

本県は感染者の発生が5名ということで、全国47都道府県の中で3番目に低いということは本当に有り難いことだと思いますけれども、いつ拡大するか分からない。やはり先手先手の対策が必要ということで、そういう観点で質問させていただきますので、危機感を持った答弁をお願いしたいと思います。

まず最初に、保健所の対応状況についてお伺いをいたします。

先ほど、保健所での相談件数は6,362件ということでお聞きしました。全国の報道では、やはり保健所はいろんな業務を抱えていて、疲弊しているという報道がございます。

まず、本県の保健所の状況は職員のストレス等も含めてどうなのか、また課題等もあれば教えていただきたいと思います。

福壽保健福祉政策課長

今、古川委員から、保健所職員のストレスとか疲弊していないかという御質問であろうかと思います。

新型コロナウイルス感染症の第一線で対応しているのは、各保健所の疾病対策ラインであり、公衆衛生医師、保健師、診療放射線技師など専門職員をそれぞれ配置しております。現在、県内の患者数は、委員からの御指摘もありましたけれども、まだ全国的に見ても少ない状況でございますが、疫学調査や検体の搬送、相談などの業務は増加しており、職員の心身の疲労が懸念されているところでございます。

冒頭、部長のほうからも御説明いたしましたけれども、県民からの相談が増加する中、4月1日から各保健所に会計年度任用職員として保健師を6名配置したところでございます。

そして、新型コロナウイルス感染症の感染拡大の傾向が現れた場合、必要な人員を迅速に確保するために、あらかじめ保健所以外に勤務する保健師や、過去5年間に保健所での勤務経験があつて保健所以外に勤務する行政事務職員など92名に、各保健所との兼務を発令し、いつでも業務に当たれるように体制を整えているところでございます。

加えて、徳島保健所による帰国者・接触者相談センターについてでございますけれども、4月22日から県看護協会の御協力を得まして、体制の充実を図っているところでございます。

古川委員

報道を聞いていますと、県外の状況としては、やはり保健所では移送業務が結構大変だ、また入院調整も大変だということをよく報道されています。

先ほど、入院調整については入院調整本部を設置したということで、基本的にはこちらのほうが当たっていくのかと思っておりますけれども、今後、感染者が増えて移送とかが増えた場合、先ほど兼務発令ということがありましたけれども、やはり人の応援体制、また車の準備です。他県では、一般の公用車にビニールシートを張って、そんなもので対応しているというのがありました。

車の準備の状況、また当然防護服、そのあたりの状況、対策というのはどうなっていますでしょうか。

梅田感染症・疾病対策室長

委員のほうから、移送の状況や防護服の状況についてお尋ねがございました。

本県につきましては、感染症の患者を移送できる車両が現在2台ございます。

1台につきましては、運転席と患者を搬送する寝台の空間を分けるようボードで仕切り、そこは陰圧ということで中の空気を外に廃棄できるような形の移送車でございます。もう1台は車椅子で利用できるような形の車両でございます。

移送の要請がございましたら、保健所職員が2人体制で、あと必要に応じて医療機関のドクターであつたり看護師が付き添うという移送体制をとっている状況でございます。

防護服につきましては、現在保健所のほうでは、それぞれの必要数で対応しているという状況でございます。

古川委員

先ほども言いましたけれども、急に拡大したときの準備として、やはり他の職員が応援

できるような体制をしっかりと整えていただきまして、保健所の皆さんを守っていくという形で対応していただきたいと思います。

続いて、PCR検査の関係についてお聞きしたいと思います。

今、帰国者・接触者外来が県内で14か所あって、4月27日までに検査数が455件ということです。

1日の検査可能件数が96件なので、うちの県はまだまだ余裕がある状況かと思っております。これは全て保健所経由での検査ということもお聞きしております。

まず、検査実施の基本的な考え方として、今までは報道等で4日間様子を見てくれみたいな話があって、それからという感じだったのですが、急速に重症化するという事例が出ていて、そのあたりも問題になっていると思います。

特に、息切れ感がある方は当初からすぐに受けてくれというふうなことも言っていましたし、また高齢者の方も重症化しやすいということで、今日たまたま見つけたのですが、県がこのチラシを入れたのですかね。このチラシでは、風邪の症状や37.5度以上の熱が2日以上ということになっていますし、だるさや息苦しさがある方はとにかく電話をしてくれとなっています。

タイムリーな対応でしっかりとやってくれているかと思いますが、このあたりをしっかりと広報啓発していただいて、自宅で余り無理をさせないような体制をしっかりとっていただきたいと思いますというのが一つ。

あと、今回、検査機能の強化ということで設備の整備、円滑化の推進等で補正予算を組まれています。先ほども答弁があったかと思いますが、もう少し具体的にどのような強化を図っていくのか教えてください。

蛭原健康づくり課長

古川委員から、検査機能の強化ということで御質問を頂きました。

先ほども一部説明させていただきましたけれど、今回、医師会の御協力を得ましてドライブスルーでの検体採取を新たに導入していこうという形で動いているところでございます。

これにつきましては、車で来ていただいて、車の中にいるままで受付とかをさせていただき、車の窓を少し開けていただいて検体を採取するという形で、検体採取の時間などについてかなりの短縮が図れるということがございます。

それによって、医師会と連携しながら検査体制の強化をすることで、検査数が増加してきた場合に対応できるようにということで考えております。

古川委員

県医師会で、ドライブスルー方式での検査を5月初旬から始めてくれるということで、本当に有り難い話だと思っています。

かかりつけ医が必要と判断した軽症者の方を想定して、検査を進めていくということで報道されていますけれども、検査には一人20分掛かると。1日3時間、2チームでやるので、1日で最大18人やっていくということを報道されていました。

先ほど、徳島市内のどこでというのは公表しないということをおっしゃっていましたが

も、この3時間をどの時間帯でやるか、そのあたりの情報というのは出せますか。

蛭原健康づくり課長

ただいま古川委員から、検査をやる時間帯の情報について出せますかという御質問を頂きました。

これにつきましても、基本的には医師会が相談を受け付けて予約制でやっているというような形でございますので、特に時間帯という部分で公表するようなものではないと考えております。

古川委員

今、無症状の人が医療従事者にうつして院内感染というようなことが、かなり大きな問題になっていると思いますから、やはり検査の拡充というのはすごく大事だと思っています。

今回、入院患者であれば無症状の人も保険適用するという方針を決めたみたいですが、今後、入院患者以外でも無症状でも保険適用するというふうに広がっていくかなと僕は思っていますので、そのあたりの対応体制をしっかりとっていけるように、今から考えていってほしいのです。

今回、65名の医師の方が応募して頂いたということで本当に素晴らしいことだと思っていますけれども、先ほどもありましたように、歯科医師の方も検査できるようになったということです。県歯科医師会も最大限に県医師会の支援をして、もっと広げていけるような体制を今から考えていっていただきたいと思います。

またもう1点は、臨時外来の拠点整備ということで先ほど答弁がありました。10か所ぐらいあるということで、約1億7,000万円の補正予算を組まれていますけれども、ここでもPCR検査が可能だということを先ほど聞きました。

この10か所で1日にどれぐらいのPCR検査ができるのかということも含めて、お答えいただけますか。

廣瀬医療政策課長

古川委員から、臨時外来についての御質問を頂きました。

まず、午前中の答弁のほうで少し言葉足らずの点がありましたけれども、最大10か所と申し上げましたが、現状、患者が多く増えてはおりませんので、まずは患者の増加等を考慮しながら設置していくということで考えております。

あと、1日にどれだけの検体採取ができるかといった御質問でございますけれども、こちらにつきましては、一人一人の患者についてどれだけの時間が掛かるか、熟練していくことによって時間を短縮できるかといった点や、それぞれの地域で1日にどれだけの患者が来られるかといったところがつかめておりませんので、そういったところの数値目標といったものは今持ち合わせておりません。

古川委員

分かりました。ともかくPCR検査をしっかりと拡充していけるように取り組んでいた

だきたいと思います。

続きまして、医療機関の対応についてお聞きしたいと思います。

先ほど、病床数は11病院130床を確保していると。これは既に確保しているということによろしいですね。

（「はい」と言う者あり）

退院や転院があって現在の入院患者は1名という状況ですから、本県の場合はまだかなり余裕があるということでございますけれども、今回の補正予算で病床の確保経費の補助も計上されています。

先ほどの話によると、130床を空けてもらう、しかも4人部屋かどうか分からないから4を掛けて少し切り下げて500床ぐらいを確保するための予算というような話だったと思うのですが、500床かどうか分からないのですが、この500床は確保できているということによろしいですか。

それと、4人部屋だったら感染している方が4人入ってもいけるという考え方でよろしいのですか。

廣瀬医療政策課長

古川委員から、病床確保の状況について御質問を頂きました。

元々、11病院130床と言いますのは、新型コロナウイルス感染症対策協議会の第3回会議を4月7日に開催いたしまして、その中に各公的・公立病院の院長なども参加していただいておりますので、感染症指定医療機関の40病床を超えて患者の入院が必要となる場合には、最大130床までの病床提供を申合せとして頂いたという状況です。ですから、130病床で予定している病棟は、既に全て患者がいらない状態というわけではございません。

今、県内では入院患者が一人ですが、クラスターが発生しますと一度に患者が増えるということがございますので、新たに加わっていただいた7医療機関につきましては、一定程度患者が増えてきた段階で、患者を退院とか他病棟に移していただくといったことで、病棟を空けていただく準備に掛かっていただくということになっております。

新型コロナウイルス感染症患者以外の方にその病棟に入っていただくわけにはいきませんので、1病院に数名でありましても病棟を丸ごと空けていただくことになると、受け入れていただく患者よりはるかに多い病床を潰していただくということから、午前中に御説明したような多めの積算ですけれども、病床の借上げといった形の予算を組ませていただいているところです。

古川委員

ということは、申合せで130床を確保するということで、患者が増えてきたら即座に空けて対応できるような体制をとっていると。空けていただいた場合には、その分を補償するという予算を取っているということによろしいですね。

先ほどの、130床というけれども、新型コロナウイルス感染症の方だったら同じ部屋でもいけるという考えでよろしいですか。それは違うのかな。

鎌村病院局副局長

ただいま古川委員より、この130病床の確保と、先ほど申し上げました、それ以上の空床の確保というところでございます。

こちらにつきましては、例えば1病棟40床ございますと、そこには個室そして4人部屋などがございますけれども、基本的には新型コロナウイルス感染症の陽性患者については、できれば個室対応をしていただくということを前提に体制を組んでいただく。

やはり看護体制、医師の体制もございますので、部屋やベッドは空いているところですが、それぞれの病院で診ていただける体制、特に中等症以上の方について診ていただく。その中で軽症になってこられた方等については、先ほど申し上げましたような宿泊療養施設等へ移っていただけるようになれば、また新たに重症や中等症の方を診ていただくような体制をとっていくという形で、できれば病院のほうの医療体制を確保しながら、そして患者のほうもできるだけ安全に診ていただける体制を確保するということができるような形でやっていくことができればと思っております。

また、新型コロナウイルス感染症の陽性の方を同じ部屋で診れないのかということにつきましては、例えば御家族である場合とか、どうしても部屋が足りないというふうな場合、この限りにおいては同部屋でも構わないと厚生労働省から出ておりますが、基本的には個室対応をする。できるだけそういった安全体制をとるようなことができればと考えております。

古川委員

続いて、防護具の関係で不足が深刻ということが連日報道されています。マスクやフェイスシールド、防護服などですね。

今回、補正予算でマスク等の衛生用品の確保は1億8,500万円余り、個人防護服の整備等も予算計上されていますけれども、本当にこれが購入可能なのかというのが心配です。

というのも、この間、大阪府豊中市の職員がポリ袋を使った代替えのガウンを1日に約1,300着、5月1日までに2万着の製作を目指しているという報道がありました。なぜかという、市立豊中病院では1日最低大体220着の医療用ガウンが必要なものだけれど、3月下旬に入荷の見通しが立たなくなって、4月20日時点で在庫が1,500着にまで減少したからというような報道です。

予算は確保しているのですけれども、本当にこれを調達することができるのか、どういう状況なのかという心配をしておりますけれども、そのあたりはどうなのでしょう。

福壽保健福祉政策課長

先ほど古川委員から、防護服調達についてどうなのか、確かに調達できるのかというお尋ねかと思います。

おっしゃるように、防護服というのは国内的に見てもなかなか不足しているという現状がございます。

そこでということではございませんけれども、医療物資の調達について、国内ではなかなか確保が困難な状況が続いているというところで、県保健福祉部におきましては、海外の選択等にも着目して独自に調達ルートを模索するなど、医療物資の調達に向けて働き掛けを行っているところでございます。

ちなみに、防護服につきましては、先ほど来、4月1日から徳島県新型コロナウイルス感染症入院調整本部が設けられているという話があったところでございますけれども、ここで調整しまして、5,000着の防護服を感染症指定医療機関等に配備したところでございます。

先ほど委員からも危機感を持っているのかということでございましたが、この認識も持っておりますので、しっかりと調達できるように、なお一層尽力してまいりたいと考えております。

古川委員

よろしくお願いいたします。

もう一つは、先ほどもPCR検査のところでも言いましたように、重症化が急速に進むという状況があるということで、重症者の対策というのがすごく大事だと思っております。

この間、これも新聞報道でありましたけれども、国の推計に基づいて一人の患者が平均2名にうつすと想定したら、徳島県のピーク時の重症者数は65名になる。そしてICUの部屋数は21室であるという報道がありまして、重症者数が3倍ぐらいになる。重症者が発生したときにどのような対応をとっていくのか。

あと人工呼吸器、ECMOと言いましたか、このあたりの整備についても予算を計上されていますけれども、現在それぞれ何台保有できていて、追加で何台購入するかというのは分かりますか。

廣瀬医療政策課長

ただいま古川委員から、先日の報道にありましたICUの不足、またECMOをはじめとする医療機器の整備予定についての御質問を頂きました。

先日、日曜日に一部報道で徳島県内にはICUが21床、そして先ほど委員からも話がありましたように、国の試算、三つほど数式があるのですが、一人の患者が2名にうつす場合という一番数値が大きくなる場合で、重症者が65人ということでの対比がされておりました。

私どものほうで、先ほど来申し上げております新型コロナウイルス感染症の患者が増加した場合、11医療機関で患者を受け入れていただけますので、その11医療機関につきましては直接にICUの数等をお聞きしているところですが、その11医療機関だけでも40床のICUがあると聞いておりますので、この新聞報道を見まして、元々のデータ元のほうにどういったところからこの21床が出たのかという問い合わせをさせていただいているところであります。

また、ICUより少し機能が劣るのですが、HCUといったものもこの11医療機関の中では61床あると把握しておりますので、そのあたりも含めて新型コロナウイルス感染症に対応していければということで考えております。

あと、人工呼吸器等、ECMOの台数につきましても、この11医療機関に限ったの数値でございますけれども、4月14日現在で人工呼吸器が118台、ECMOが8台というふうに承知しております。

古川委員

118台と8台、これは今回の予算で買うのですよね。何台買うかというのと、あと、そういう器械が増えてもスタッフが増えないとなかなか使えないというのを聞いておりますので、そのあたりも対応していってもらわないといけないかと思っております。何台買うかというのは後で教えてください。

あと、先ほども言ったように、やはり院内感染が一番怖いと思っております。

全国で54施設783人が院内感染という報道も先日ありましたし、また感染している看護師が勤務していたということも報道があって、いろいろ問題にもなっておりました。このあたりの対応をどうやっていくのかということも大事だと思います。

さっきも言ったように、いろんな業務をほかの人ができるなら、看護師だけではなく、そういう人手の確保もしながら看護師が休みやすい体制を今から作っていくというのがすごく大事ではないかと思っていますし、あとはそうなる病院の経営が大変厳しいのか、やはり赤字というような話も聞いております。

診療報酬を2倍にするということも言われておりますけれども、自治体によってはそういう病院経営に対する基金とか補助金とかを考えているような自治体もございますので、そのあたりの本県の考え方はどうなのか教えていただきたいと思います。

廣瀬医療政策課長

まず1点目、古川委員から院内感染の防止についてというお話を頂きました。

先日、県内5例目の陽性患者につきましては、病院に入院中の患者であったということですが、幸いこちらの病院につきましては内部での動線を分けられていたということで、結果的に医療従事者について新型コロナウイルスの感染ということはありませんでしたので、そういったところでの注意を引き続きお願いしていく形になるかと思えます。

あと、収支面につきましては、やはり今回の新型コロナウイルス感染症のまん延によりまして外来患者数が減ったりといったことが起こっていると思えますけれども、たちまち県立病院であるとか県の鳴門病院についての何か支援策といったようなところについては考えておりません。

古川委員

分かりました。こういうところもまたしっかりと検討していただきたいと思います。

続いて、軽症者については先ほどもありましたけれども、基本的には自宅療養、宿泊療養というのがありますけれども、自宅療養については重症化、急変への対応が困難ということで、厚生労働大臣も宿泊療養を原則とするということで方針を出されましたので、県もそういう方針でいくのかと思っていますけれども、今回の補正予算も15億円余り確保して、先ほどの話では600部屋ぐらいを3か月間確保するという予算を取って進めていく、施設の公表はできないということでございました。このあたりしっかりと進めていただいて、軽症者、無症状者の方は病院以外でという体制をしっかりとっていただきたいと思います。

と思います。

あと、宿泊施設での療養についてもスタッフを配置するという予算も取っているということなのですが、やはり急変をするということで今厚生労働省のほうからは、パルスオキシメーターと言うのでしょうか、動脈血中酸素の飽和度測定をする器械を宿泊施設に設置して健康管理をすると。この厚生労働省の軽症者等の療養に関するQ&Aを見ると、こういう器械を備え付けて、健康把握をすることが重要だというふうなことが言われていますので、このあたりの予算の確保等の対応はどうなっていますでしょうか。

廣瀬医療政策課長

ただいま古川委員から、軽症者等が入所します療養施設の医療機器の整備についての御質問を頂きました。

個別具体的にパルスオキシメーターといったところでの積算はしておりませんが、各種備品類の予算のほうは今回盛り込ませていただいておりますので、御意見を尊重しながら対応してまいりたいと考えております。

古川委員

しっかり本県もこの器械の手配をできるような体制をとっておいていただきたいと思います。どことも皆これを買おうとしていると思いますので、多分、品不足になってくるかと思っていますので、よろしくお願いいたします。

あともう一つが、介護事業所とか障がい者施設も大変厳しい状況にあるように聞いています。

介護事業所についてはデイサービス、ショートステイの休業が全国で858施設、本県では2施設と、現状では変わっているかも知れませんが、そういうことが出て訪問介護への負担も大きくなっているということもございますので、本県の状況、特に施設内感染の対応ということで、相談対応をしっかりするということがございましたけれども、全国の情報収集とかもしっかりやっていただきたいと思います。

特に障がい者施設、千葉県や広島県では本当に大変な状況になっていますので、そのあたりしっかり情報収集もして、今回2,500万円の広報普及啓発費も組まれていますので、障がい者の方は様々な面でリスクも高い、このあたりが余り広報されてないかと思うので、この広報啓発もしっかりとやっていっていただきたいと思いますけれども、それぞれ簡潔に答弁いただけたらと思います。

重田長寿いきがい課長

ただいま古川委員から、介護事業所の関係での質問等を頂いております。

委員おっしゃるとおり、今、通所の介護事業所でいいですと全国で858事業所が休業と、本県でも国から調査があつて公表された時点では2事業所でございますけれども、1事業所が休止から縮小という形に改めたとお聞きしておりますので、今、1事業所が休止をしているというところでございます。

そうした場合でも、利用者へのサービス提供が滞ることがないように、当然、休業する際には利用者の方に丁寧な説明をしていただくとともに、サービスの提供を続けられるよ

うに、例えば通所事業所の方が訪問サービスをするというようなことも認められております。また、他事業所とか訪問サービス事業所、いわゆる代替サービスの検討を行っていただきまして、適切なサービスの提供をしていただくという形で取り組んでいる状況でございます。

あとは、事業所での感染拡大の関係でございますけれども、やはり重症化するリスクの高い高齢者の方が入所しておりますので、いざそういうことになった場合にはそうした声とか、必要とする部分というのをきちんとお聞きをして、県としてもしっかりと支援していきたいと考えております。

また、広報につきましても、今日のチラシもありましたけれども、そうした分を繰り返し広報することによりまして、正しい知識を持っていただいて、風評被害も含めて対策を続けていきたいと考えております。

藤井障がい福祉課長

障がい福祉サービスの対応についてでございます。

4月20日現在の全国の事業所の自主的なものも含めた休業が891事業所ということで、本県では短期入所を中心に9事業所が感染の拡大防止ということで自主的に休業している状況でございます。

対応については、ただいまの長寿いきがい課のほうからの御説明と同様でして、基本的には感染拡大の防止に留意しながら継続していただくということで、対応をお願いしているところでございます。

また、障がい者ということで、特に視覚障がいや聴覚障がい、そういった障がいのある方に配慮した情報発信というのも非常に重要でございます。例えば今日のチラシにも聴覚障がい者の方はファックスを御利用くださいということも書かせていただいております。

また、県立障がい者交流プラザの中にございます視聴覚障がい者支援センターと連携して、視覚障がい者、聴覚障がい者の方への情報発信をこれからもしっかりと取り組んでまいります。

古川委員

そろそろ時間ですので終わりたいと思います。

生活福祉資金の緊急小口資金とか総合支援の資金については、今回の補正予算で6億900万円も積み増しをしてくださっていますので、額的には問題ないと思っているのですが、県外ではかなり日にちが掛かっているという所もございますので、このあたりもしっかり対応のほうをお願いしたいと思います。

最後に、24日の衆議院厚生労働委員会の中で、国民年金保険料の免除措置についてありました。当年中の見込みの所得が免除基準に該当した場合には免除可能と、5月から申請受付を開始すると厚生労働省が答弁しましたので、このあたりを県民の安心感につなげるためにも、県のほうもしっかりと周知してほしいと思っていますけれども、国民年金と言ったら県のほうではどこも担当する所はないですね。

福良国保・自立支援課長

国民健康保険については当課のほうですけれども、国民年金につきましては県のほうでは対応しておりません。

古川委員

分かりました。県の役割分担として広報とか周知のあたりはどこかであると思うので、どこがやるのかまた協議していただけたら有り難いと思います。

黒崎委員

病院局そして保健福祉部関係の皆さん方は今大変お忙しいと思います。体調に十分気をつけて仕事に励んでいただきたいと思います。

先ほど原委員が、旧海部病院の件について質問をされておりました。

私のほうからも1点だけ確認したいと思うのですが、旧海部病院について8億5,000万円で60床というような予算立てをしております。

この金額が大きいか小さいかということではなくて、例えばこの病床が後で病院再編計画の対象になるのか、ならないのかということについてお伺いしたいと思います。

その後、そうではない場合はどんな利用の仕方をお考えになっているのか。これは、今は緊急ですから緊急のことしか考えてないというのであれば、それはそれで結構でございますが、後のことまでお考えになっているのだったら、そのことをお聞かせいただければと思います。

阿宮病院局次長

ただいま黒崎委員から、旧海部病院の整備について、後の利用について等どう考えているのかという御質問だったかと思います。

冒頭、勢井病院局長のほうから御説明しましたとおり、この度の8億5,000万円の旧海部病院整備におきましては、たちまち当面喫緊の新型コロナウイルス感染症対策といたしまして、軽症者あるいは無症状者に関する宿泊療養施設の整備として、これをスピード感を持ってやっていきたいといったところでございます。

なお、その跡地利用につきましては、これも若干御説明させていただきましたが、宿泊施設をはじめといたしましてサテライトオフィス、あるいはワーキングスペース、更には地域の皆様の交流スペースとして、しっかりと投資に見合った活用も心掛けていきたいというふうに考えておるものでございます。

また、元々ございました、例の病棟の再編統合の議論にどう関わるのかといったところでございますが、これはこの度改めて病院、病棟として整備するものではなく、この度の新型コロナウイルス感染症対策としての軽症者、無症状者向けの宿泊療養施設といった位置付けで整備するものでございますので、先に議論がありまいたいいわゆる病院の再編統合、病床削減といったところの議論に関連してくるものではございません。

黒崎委員

宿泊施設等に御利用になると、再編計画の中には該当しないということでございますの

で、それはそれといたしまして、宿泊施設として利用するという事になれば、どこが主体となりますか。

阿宮病院局次長

感染症終息後の跡地利用の運用に関する御質問であったかと思えます。

そのあたりにつきましては、旧海部病院の利活用につきまして申しましたとおり、かねてからのリタイアインフラでございますので、こういった利活用が図られるべきなのかといったところ、実は昨年度の11月になりますけれども、地元の町や南部総合県民局等にも関与していただきまして、旧海部病院の利活用検討協議会といった協議の場を立ち上げているところでございます。

この度の感染症対策をスピード感を持って大至急やっていくといった必要がございますので、この度整備の補正予算をお願いしているところでございますが、感染症終息後の利活用につきましては、地域振興といったところを申し上げましたが、どのような形でこういったところの運用が望ましいのか、また効果的なのかといったところは地元の方々や関係機関を交えて、しっかりと検討を重ねてまいりたいと考えておるものでございます。

黒崎委員

ちょうど協議会を作って検討に入ったところだったのですね。今回こういうことで緊急にこんな利用になっていますが、どうか地元としっかりと協議をしていただきまして、どのように使っていくのかということ十分に検討していただきたいと思えますので、よろしくお願いを申し上げます。

それとあともう1点、古川委員から質問されておりました、病院の医療が崩壊するのではないかという心配があります。

今現在、徳島県は感染者5名ということなので、私も数字だけ聞いていたら、他県の例を見ていたら5名というのは少ないと、ある意味安心ではないですけど、まだ大丈夫かみたいな甘い考えも浮かばないとも限りません。

ところが、やはり医療関係者というのは大変な現場でお仕事をされているわけですし、集団感染は全国125か所で発生しているということで、その中で医療関係が41か所あるということで、医療関係施設で集団感染するということが大変多いと思えます。いわゆるクラスターというやつです。県ですから徳島県内の県立3病院を想定して考えた場合に、やはりちょっと気を抜くとそれになりかねないということもあります。

病院局の中に労働組合がありまして、そちらの方にちょっとお話を伺いました。その中で、やはり心配なことが何点かあります。

マスク、防護服、フェイスシールド、ガウン、手袋、あと消毒備品、アルコール、アルコール綿花等々幾つかあるのですが、特にマスクはサージカルマスク、N95マスク、これは圧倒的に不足しておりまして、7日に1枚というふうな割合でしかないのだというお話を数日前に聞きました。

先ほどの話になりますが福壽保健福祉政策課長からは、調達に関してはしっかりとフォローしていくというお話でございますので、それはそれで安心しているところでございますが、1週間に1枚しか回ってこない物が幾らかあるんです。フェイスシールドなんかは

注文しても入荷がない、あるいは防護服、ガウン、これも注文しても入荷がない、手袋は不足しそう、アルコールは少なく代替品になっている等々、やはり今大変厳しい状況になってきていると思います。

これは、やはり1分1秒を争うと思いますので、ここのところをもう一回きちんと確認していただいて、いつ入ってくるのか、あるいは入ってくる予定になっているけれど本当に入ってくるのかどうなのか、厳しく確認する必要があると思うのですが、そのところはどうか。

福壽保健福祉政策課長

医療資材の配備の状況についての御質問かと思います。

委員がおっしゃるように、最優先にしなければならないことは新型コロナウイルス感染症の拡大に伴います医療崩壊を防がなくてはならないと。当然、第一線の医療従事者を守ることが必要でありまして、長期戦を覚悟しなければならない現状の中、本当に厳しい状況で命を守っていただく医療従事者の皆さんに医療資材を届けたい、この視点が一番重要だと考えております。

まず、マスクですけれども、本県においてはこれまで感染症指定医療機関とか帰国者・接触者外来設置医療機関等々に対しまして、正確に申し上げますと社会福祉施設等も含みますけれども、県から28万7,000枚を配備しております。

これに加えて、国からの配備分の提供でございますけれども、本日現在で31万1,800枚を配分しております。更に中国湖南省等からの支援マスクの提供がございましたので、これが1万2,100枚。これについては老人施設とか障がい者施設、あるいは難病支援ネットワーク、医療的ケア児の方を中心に配備しております。

これに加えまして、台湾からの寄附マスクが1万枚届きましたので、これについても医療機関等に配布しておりますので、この中に県施設や教育委員会の分も含めると、これまでに62万900枚を県を通じて提供しているところでございます。

その他、防護服やサージカルマスク、N95マスクの状況でございますけれども、これにつきましても、先ほども答弁させていただいて重なるところはございますけれども、調達に向けて動いております。

ですので、医療機関感染拡大の未然防止はもとより通常診療や救急医療を支えていただいて、常に命に真摯に向かい合っていただくのは医師や看護師といった医療従事者の皆さんということは認識しておりますので、しっかりと確保して届けたいと考えております。

黒崎委員

これはしっかりとお願いします。これは福壽保健福祉政策課長の所で代表していただいているということですが、病院局のほうはどうなんでしょうか。今、福壽保健福祉政策課長から御説明いただいたとおりの内容で現在進行中なののでしょうか、それとも今からなんのでしょうか。

阿宮病院局次長

ただいま、マスク等々に関する準備の状況といったところでの御質問かと思います。

県立病院といたしましては、感染症指定医療機関といたしまして、平常時から一定期間使用できる程度の備蓄は確保しておるところでございまして、サージカルマスク、また御指摘がございました防護服等々につきましても、当面たちまちの使用量はひとまず確保しているところでございます。

また、購入を進めておりますが、不定期に納品されているといったような実情もございますけれども、今後、患者の増加によりまして急激な使用量の増加も見込まれるといったところがございます。

そのあたりは、十分な危機感も持ちまして、先ほど保健福祉政策課長から御説明もございましたが、保健福祉部等、関係部局からの十分な協力それから支援を得て、また情報共有もしっかり図りながら、適切な医療提供体制を確保できますように努めてまいりたいと考えております。

なお、冒頭委員のほうから、病院においてマスクを7日間使っているという声を聞くといったような御指摘がございました。

そうした実情は、確かになくはなかったのですが、当然ながら医療の提供の現場でございまして、使用に当たりましては衛生面の確保それから感染防止の徹底など、医療の提供の業務に当たる職員の安全をまず最優先に十分に考慮して、適切な運用を行っているところでございます。先に措置されましたマスクの配備によりまして、県立中央病院におきましては、基本的には1日1枚でサージカルマスクを使っていたり、他の病院におきましても手術室等々、当然ながらそういった使用上、安全上、衛生上、気をつけなければならない所については適切に使っていくということで運用を図っておりますので、御理解を賜りたいと存じます。

黒崎委員

ここで本当に大丈夫なのかという言い方はしたくないですけど、しっかりと危機に対応していただきたいと思います。それはそれでお願いしておきます。

あともう1点ですが、清掃や医療事務などの委託業務についてお伺いしたいと思うのですが、感染症病棟の清掃等は看護師が今対応しているというようなことのようにあります。

新型コロナウイルス感染症の患者が入院している部屋は、まず看護師が清掃して、退院された後に、もう一度看護師が清掃をされて、それを委託業者が一番最後の清掃すると、このようなことになっているようです。新型コロナウイルス感染症の患者が通った廊下等の消毒は看護師が対応していると。感染病棟、病室、廊下、トイレ、シャワー室、カーテン交換、シーツ・布団の交換等、全て看護師が行っているということで、普段の看護師の仕事以上にやることをされていると。

これは看護師が努力してやっただけの分には大変有り難い、頭が下がることなのですが、やはり時間が重なってくると過労になってしまいます。

この過重になっている今の看護師、あるいは過重が想定できる看護師への対応、これを同時並行的に考えていただかないといけない思っているのですが、そのあたりについていかがでしょうか。

阿宮病院局次長

ただいま黒崎委員のほうから、清掃等について又はそこに伴う看護師の業務の負担増についてといった御指摘だったかと思えます。

感染症指定医療機関といたしまして、県立病院におきましては、当然ながら院内感染防止対策の徹底を図る必要があるといったところで、院内会議と院内研修におきまして患者の受入れ、診察の在り方それから消毒、清掃等につきまして、迅速かつ適切に対応できるような体制を整備し運用を図っているものでございます。

そうした中で、これからの看護師の業務増加に関してどう考えているのかといった御指摘でございますが、当然ながら、先ほど来御説明させていただいております病床の確保、それから軽症者、無症状者の方の受入体制といったところも、御指摘のありましたように先手先手で考えていく必要があるといったことで、当然ながらそこで病床を運用する上ではマンパワーを伴うものでございますので、患者数の増加あるいは運用病床の増加といったことに伴いまして、あるいは他の病床からのナース、スタッフを感染床病床のほうに集約していく、あるいは運用をフレキシブルに対応していくといったところは、各院長の下で現場的な業務の運用をしっかりと対応してまいりたいと考えております。

黒崎委員

皆が努力して知恵を絞ってくれぐれも過重にならない、ある程度の過重は仕方がないとしても、できるだけ病院が崩壊するような過重にならないようにしっかりと対応していただきたいと思えます。

扶川委員

旧海部病院のことで説明を頂きました。

一番引っ掛かるのは、やはり今なぜ旧海部病院なのかということです。

先ほど黒崎委員のほうからも質問があったように、地域振興のための活用を考えておられたと、それはそれで結構なことで、これから活用すればいいと思うのですけれども、その施設をわざわざ2回手間を掛けて、1回病棟にしてしまうと追加投資なしに別の施設にできないと思うのですけれども、そういう必要があるのかと非常に疑問です。

しかも、これもお話がありましたけれども、出来上がるのが11月ということは、病院局としては11月まで新型コロナウイルス感染症は終息しないという見通しの下に8億5,000万円を投入するという理解でよろしいですね。

阿宮病院局次長

ただいま扶川委員から、事業の計画としてしゅん工が11月といったのはいかがなものかといった御指摘だったかと思えます。

先ほど来、当委員会での御論議ございますとおり、新型コロナウイルス感染症対策につきましては全く先行き予断を許さないところの状況がございます。

もちろん新型コロナウイルス感染症につきましては、一刻も早く終息に向かっていくことを願っておるものではございますが、ただ状況が予断を許さない以上、例えば北海道ではクラスターの山が2度訪れたといった展開もございました。決して油断ができない状況

であります。

そしてまた、先手先手で手を打っていく必要があるといったところで、しっかりと跡地利用も考えて、投資効果というものは十分得られるように努力も続けながら、しかしたちまちの対応を急がなければならないといった判断の下で、事業を進めて行こうとしているところでございますので、なにとぞ御理解を賜りたいと存じます。

扶川委員

ホテルの確保は協力してくれたらすぐできますよね。

ホテルで確保する部屋数と今度旧海部病院で確保する60室と、1室あたりにしたらどれぐらいの費用が掛かるか計算していますか。

須見委員長

小休いたします。（14時10分）

須見委員長

再開いたします。（14時11分）

新田経営改革課長

この度、旧海部病院の改修事業といたしまして、8億5,000万円を計上させていただいているものでございます。

これを単純に60室で割りますと1,416万6,000円となりますが、この度の事業については主要な設備をいろいろと改修する部分の費用が大きく掛かっておりますものでこうなりますが、1室あたりにしますと1,416万円になります。

扶川委員

ホテルの部屋を借りるときに1室あたり幾らになりますか、それは計算していない。

廣瀬医療政策課長

ただいま扶川委員から、ホテルを借り上げる場合の1室あたりの費用についての御質問を頂きました。

予算積算上ではございますけれども、予算上は1日当たり7,500円で取っております。実際の契約につきましてはホテル側との交渉次第ということで考えております。

扶川委員

1室1,416万円の旧海部病院の部屋を造ると、一方では1日7,500円でホテルを手当てできると。

だから機動的にフレキシブルに対応するのであればホテルで十分じゃないですか。わざわざ今この時期に1部屋1,416万円も掛けて部屋を造って、そこにわざわざ感染症の患者を入れていただく意義が私には分かりません。

その後、宿泊施設として地元で活用するとか、サテライトオフィスを誘致するとか、

ワーキングスペースにするとか、住民の方に使っていただくとか、いろんなアイデアがあるのは結構です。それはそれで別にやればいいと思うのです、二重投資になります。

例えば、喜んでもらえる宿泊施設を造るという活用をするのだったら、地元の宿泊業者との話合い、調整も要るだろうし、需要の把握も要るだろうし、それから魅力のある施設にしようと思うならロビーを設けて、内装や設備だってそれなりのものにしなければ人は来ないだろうし、病室とは全く違いますよね。わざわざそういうものを今やる必要がない。しかも急ぎに間に合わない。

私は何もこんなものを30日の臨時議会で議決してやらなくても、もう少し慎重に考えても間に合うと思う。ホテルで十分だと思うのですけれど、どうですか。

阿宮病院局次長

ただいま扶川委員のほうから、この度の補正予算でお願いしております事業費について投資効果がどうなるかといった御指摘だったかと思います。

先ほど、新田課長のほうから御説明させて頂きました1,400万円余りにつきましては、単純に事業費を60で割らせていただいておりますものでございまして、決して実際にそれだけの価格で一部屋ごとに1,400万円を掛けて整備するといったものではございません。飽くまで全体の事業費を単純に割った割り算でございます。

また、予算でございますので、そういったいろんな設備工事費、これも先ほど新田課長からございましたが、標準予算単価等を参考にして積算しているものでございしますが、もちろん投資する以上は効率的な執行、それからできる限りの効果的な展開というのを図ってまいりたいと考えておりますのでございます。

また、今たちまちこういった事業を実施するのはどうなのかといった御指摘だったかと思うのですけれども、繰り返しの御答弁になりますが、新型コロナウイルス感染症、この未知の国難においてこういったような展開がこれから広がっていくのか予断を許さない状況でございますので、喫緊に早急に何らかの手立ては打っていく必要があるといったところで考えておりますので、御理解を願いたいと存じます。

扶川委員

申し訳ないですけど、この新型コロナウイルス感染症の大問題のさなかに、貴重な予算8億5,000万円、しかも病院局の予算を地域振興に投入するというのは納得を得られますか。今の御説明だと、この大半は地域振興ですよ。

要するに、部屋を造るのには大して金は掛からないという話。ただし部屋を利用してもらおうと発電設備も何もかも要るし、全部セットで整備しなければいけないからするというのでしょう。

別にやればいいではないですか。事業主体だって建物だけ病院局がお貸しして、いろんな方がお金を出して、別の資金で別の事業主でやればいいではないですか。私は、どう考えてもこのクエスチョンが取れないのですよ。

そういうことをやるのなら、例えば先ほど黒崎委員からも議論がありましたけれど、愛媛県のように医療関係者が大変だったら手当を出してあげるとか。私もマスクを1週間使っているという話を県立中央病院で聞きました。それが解消されて良かったと思います

けれど、そういう手立てにこそ集中的にお金を使うべきだし、まだまだ医療体制の整備のために必要なことがあると思いますので、これは納得いかない。これだけで議論はできないので意見を申し上げておきます。

阿宮病院局次長

ただいま扶川委員から、この度の投資がいかなものかといった再度の御指摘だったかと思えます。

繰り返しになりますけれども、新型コロナウイルス感染症の対策、これはあらゆる手立てを考えて、あらゆる施策、打ち得る手段というのを講じていきたいと考えているところでございますし、また、その後の利用に関してもしっかりと考えて、投資する以上は整備を図っていくといったところという考え方と、この事業の方針をお示したところでございます。

主目的は、飽くまでも新型コロナウイルス感染症の患者で軽症、無症状の方々をしっかりと受け入れていく。それに伴って中等症、重症の方々の医療提供体制というのをしっかりと確保していくといったことで、一連の医療提供の関連になっている中の一つの位置付けでございますので、これはやはり喫緊の重要性、緊急性があると病院局としては考えているところでございまして、是非、御理解を賜りたいと存じます。

扶川委員

意見が合わないようですけれど、ついでに聞いておきます。

例えば、これからどんどん新型コロナウイルス感染症の対応で、負担が掛かるだけではなく非常にリスクを負う医療関係者に関して特別の手当を作るような考えは、徳島県としてはないのでしょうか。

阿宮病院局次長

ただいま扶川委員から、医療従事者に対する手当等に関する考え方についての御質問を頂きました。

病院に勤務いたします職員が、感染症の防疫等の業務に従事した場合におきましては、特殊勤務手当を支給しておるものでございます。

この度、新型コロナウイルスの感染拡大を受けまして、正に御指摘にありました、対応に当たる職員の危険性それから精神的負担等に鑑みまして、当該感染症に係る業務を特殊勤務手当の支給対象とするといったことで規程改正を行いまして、令和2年2月1日より適用しているところでございます。

扶川委員

これから民間の病院の方に協力を頂くわけでしょう。例えば、医師会なんかでも帰国者・接触者相談センターとか臨時外来とか、そういうところで協力を頂くわけでしょう。そういう方に対してはどういうふうな手当をされるのですか。

阿宮病院局次長

これから医師会等を通じて支援を得られる先生方、あるいは医療関係者にはどのような対応をするのかといった御質問だったかと思います。

この度の旧海部病院の整備につきましては、申しましたとおり、この度の事業費をもちまして軽症者、無症状者用の宿泊療養施設として、まずハード整備を行うといったところでございます。

整備が整いました後の運用、それからそこに手配される医療従事者の配置等々に関しましては、保健福祉部とも協議を重ねながら、また医師会の先生方にも御相談しながら対応を図ってまいりますので、現時点でどのような配置をどのようにといったところはこれから工事中にも検討してまいりたいと考えておるものでございます。

扶川委員

別の話にしますが、私も開業医の同窓生がおりまして、それから郡医師会なんかにも行きて、医師会の東徳島医療センターの院長のお話も聞きました。その上で、現場の開業医なんかは自分が感染しないかという恐怖感を非常に持ちながら診察しているという話を伺いました。

そこで、今回作られる新型コロナ臨時外来というものが、その恐怖感を和らげるのに役立てばいいと思って注目していたのですが、説明があったこれだけではまだちょっと納得いかない。開業医の不安解消には不十分だと思います。

これまでは、全て保健所経由で相談を受けて、それから必要な人に検査を受けてもらうという対応をとっていましたが、相談の件数の質疑がありましたが6,362人、恐らくこれは発熱がある、あるいは息苦しいのだけれども、新型コロナウイルス感染症ではないかと心配だという相談が圧倒的に多いという御回答でした。

ところが、これに対して実際にPCR検査をされたのが442件、それで陰性が437件、陽性が5件ですね。熱があるということで相談した件数と実際に検査された件数で大きな差がある。

実際、先々週に、月曜日に37.5度の熱があった男性、比較的客人さんと接触する業種の方で、熱が下がらないからロキソニンを飲んで仕事を頑張ったけれども、熱が下がらないまま金曜日の夜に39度以上の熱が出た。しかし、検査をしてくれないという相談を受けました。それで保健所に電話しました。どうなったかと言うと、もう少し様子を見て下さいということで検査に至りませんでした。私が知る限り、こういう対応はほかにもあったとほかの方からも聞いています。

何でそうになってしまうのかという一つの大きな原因が、国からの行政検査の基準が、以前はかなり厳格であって、それが運用されていたために37.5度以上の熱が4日続いて、しかも湖北省あるいは武漢市からの人との接触があつてとか、肺の症状があるとか、そういうものを全部アンドで満たさなければ検査をしないというのが最初の対応であって、それが妨げになっていたわけでしょう。ところが、それがどんどん変わってきたと。そのうちアンドではなくて、又はになっている。どれか一つの症状でもいいということになった。さらに、最近では医者が総合的に判断をすればいい、どちらか片方の症状でもいい、両方の症状を満たさなくてもいいと、頂いた資料によるとそこまでの通知が来ていますね。非常に柔軟になっている。

これがまだまだ保健所や開業医、医師会の皆さんに周知されていないのではないかと。そうでなかったらもっとどんどん検査に回ってこなればおかしい。私が今申し上げたような例だったら、当然、保健所に相談した時も検査してくれるはずでしょう。

でも、これは医者がそうではないと認めたから、ある医者が診断して、これは自宅でいてくださいと言ったからだろうとも分かりませんが、レントゲンを撮っていないのです。車で行って、車の所まで防護服を着て来て問診されて、お話を聞いたらのど風邪みたいな話かも知らないので様子を見てくださいで終わってしまっている。

幸い、この方はその後熱が下がりましたが、こういう対応を全県的にやってきたから、これだけの差がついてるのだと私は間違いなくそう思います。

そうすると不安な方はどうするのかというと、実際に開業医の医者に聞きましたけれども、戻ってしまうのです。医者はやはりうちで診てあげるから来なさいと、こうなるわけです。防護服も何もあります。N95なんて持っていません。それで、恐る恐る診察をする。

一方、この間徳島健生病院で患者が発見されましたけれども、あそこだときちんと動線を分けて、診察室も分けて個室で診て、しかも診察するときには防護服とマスクを付けてやっているわけでしょう。そこまでやるから、実際に熱があるといって心配してきた人は診察を受けることができるし、受ければ確認できるわけです。あそこからどんな経緯だったのか、やり方だったのか知りませんが、検査に出して陽性と確認された。

それができる医療機関がどれだけあるかというのもお尋ねしたけれども、県のほうからはっきりとした御返事を頂いていません。

こういう医療機関がいっぱいあれば、そこで診ていただいて、その結果に基づいてきちんと検査につないでいただく、帰国者・接触者外来につないでいただくということをすれば、こんな検査数ではなかったと思う。

この度、私が何を言いたいかといいますと、臨時外来を置くに当たって県の医師会がまず受け付ける、医者が相談を受け付けることが望ましい。まず、医者がこれは新型コロナウイルス感染症かも知らないということを判断しなければいけない。それを医師会に相談しなければならぬ。その判断をするには診察しなければいけないのでしょう。レントゲンまで撮ろうと思ったら、発熱している方に動線の違う所に入ってきてもらって、レントゲンを撮ってもらうしかないのでしょう。そういう所を持っていなかったら、レントゲンを撮れませんよね。

そうするとどうやって判断するのだろうか。患者の話をよく聞いて熱を測ったらどうも高そうだから、何日も掛かっているようだから、これは診させてあげましょうみたいなことで。では今度作る臨時外来に医者の判断で診てくださいというようにお願いしたら、ノーチェックで臨時外来でサンプルを採って、診察までしてくれるという状態になるのかどうか、そのあたりを確認したいのですけれど、いかがですか。

鎌村病院局副局長

この度県医師会、県看護協会等に御協力いただきまして設置することになっております、いわゆるドライブスルー方式でPCR検体の採取をしていただく所を設置するわけです。

ただいま少し御説明していただきましたけれども、まず患者のほうがかかりつけ医の所へ、例えば電話で御相談いただく。現在におきましても発熱があるとか、せき、風邪症状がある場合には、お持ちの委員もいらっしゃるかも分かりませんが、本日紙面挟み込み等させていただいておりますように、これからもこれまでどおり、まずは保健所あるいはかかりつけの医療機関のほうへ直接受診していただくことなく、まず電話等で御相談していただくというところからスタートしていただくことには変わりがないということで、我々もこれからも周知をしていきたいと考えております。

まずは、かかりつけ医の医療機関のほうに電話で相談していただきまして、発熱等の症状があるということで、いろいろな問診等をしていただく中で、新型コロナウイルス感染症等も疑われるといった場合、かかりつけ医が判断した場合におきましては、現在医師会のほうにおきまして、我々も一緒に調整をしているわけですが、問診票等を作成しているところです。

そしてマニュアル等を作っておりまして、そのフローを各医療機関のほうに送らせていただきまして、先日、日曜日に県医師会のほうでしていただきました研修会のように、このセンターのほうに出務していただきます医師、看護師といった方の所に受診していただくための調整を県医師会にさせていただく。

こちらのほうが、まずかかりつけ医のほうから必要であると判断していただいた方について、そういった問診票等、いわゆる診療情報の提供をしていただいた上で、医師会のほうで予約を取っていただく。こちらを医師会と連動してやっていただく、日ごろからのかかりつけ医も医師会の先生方ですので、そちらと連携していただく。

そして予約時間等においでいただくことによりまして、やはりほかの方がいらっしゃるとう混乱もしますので、きちんとその辺を手配していただいた上で、当日こちらのほうで直接PCR検査の検体採取をしていただくというふうに、今のところは最終的なマニュアル等の調整を行っていただいているところでございます。

ですので、PCR検査をやってほしいという御希望で直接来られるということがありますと、先生方にも患者等にも御迷惑が掛かりますので、必ずかかりつけ医の先生ほうを通していただき、医師会そして当日という流れをお願いしているところでございます。

扶川委員

今度はこちらのかかりつけ医を通して、かかりつけ医がPCR検査をしてほしいと出せば、保健所ではかつてそういうこともあったと聞きましたけれど、必要ないということで保健所のほうではねるのではなくて、基本的に全て検査につながると考えてよろしいですか。これは非常にポイントだと思います。

鎌村病院局副局長

現在のところ、新型コロナウイルス感染症が疑われるという判断をしていただいた、かかりつけ医のほうからこちらに御紹介というときにつきましては、飽くまで軽症の方ということです。重症の方とか肺炎が酷いというふうな場合には、ドライブスルー方式のほうに行くことはできませんので、それはまた保健所のほうへ御相談を頂きながら、両方を並列で対応していただくような体制というふうに考えております。

ただ、全ての方をということで当然やっていただくわけですが、電話でのかかりつけ医への相談、あるいは日頃から見ておられる患者の中でそういった方がおられた場合について、レントゲンまで撮られてということもあると思いますけれども、そういった場合も含めまして新型コロナウイルス感染症の疑いというふうなことで御紹介いただく場合については、基本的にこの流れに沿っていただくということを考えております。

扶川委員

国からの通知を見ますと、医師が総合的に判断した結果、新型コロナウイルス感染症を疑う場合についても行政検査を行うと、最新の通知にはそれしか書いていません。それだけ緩和されてきた。

ということは、この通知どおりやっていくのであれば、かかりつけ医がこれは是非新型コロナウイルス感染症の検査をしてほしいということで出してくれば、きちんと受けて、医師会のほうが関所になってしまわないように、そういうことはないと期待したいのですけれど、そこを注意してこの最新の事務連絡に沿った対応、処理をお願いします。

鎌村病院局副局長

ただいま確認をしていただいたところであります。

今回、PCR検査の検体採取の所へ、医師会の先生方が出務していただけたとなった背景におきましては、やはり入院を受けていただく医療機関等、公立・公的医療機関のほうがあるところでしていただいている中、そしてかかりつけ医の所におかれましても、発熱者の中に新型コロナウイルス感染症の方がもしもいらっしゃった場合にほかの患者、そして医療機関においても院内感染というところも危惧される中で、体制がとれないということで、患者のためというところから、先日もありました六十数名の先生方、そして看護師の方々に手を挙げていただくことで、今回、PCR検査専用の所、検体採取のための防護服も着ていただいて体制を整理する。そういう出務をしていただく方によって、この体制をしていただくということですので、それぞれの医療機関も地域医療も守りながら、そこまでやっていただけるような体制をこれからまず1か所、そしてまた本当に必要となってきました場合においては、地域においてということで各郡市医師会に連携協力していただきながら進めていきたいと考えております。

扶川委員

是非、せっかくできる臨時外来を、よその県では医師会を通さずにやっているようなスタイルもあるようですけれど、徳島県では県医師会を通して整理していただくということなので、例えば必要に応じて郡市単位ぐらいで協力を得て、この検査をする所、今のところはPCR検査の検体は県の機関に持ち込むようにしていただくわけですね。

鎌村病院局副局長

現時点では、県立保健製薬環境センターということになっております。

しかしながら、先ほど予算のほうでもありましたように、今後、ほかの医療機関におきまして整備された場合におきましては、そういった所におきましても検体を行政検査とし

て受けていただけるようにお願いをしていきたいと考えております。

扶川委員

それではもうやめますけれど、こういうことで協力していただける先生方、看護師の方に対する危険手当みたいなものをきちんと整備していただきたいと思います。このことを要望して一旦終わります。

阿宮病院局次長

申し訳ございません。扶川委員からの御指摘の中で、若干、答弁の修正と申しますか補足をさせていただきたいと思います。

いろいろ旧海部病院のこの度の事業につきまして、事業費1室当たりがどうなのかといった御質問があったかと思えます。

そこで60室の整備について、単純に事業費を頭割りさせていただいたところでございますが、これも新田経営改革課長からの答弁にもございましたとおり、旧海部病院につきましては3年間未使用であったところでございまして、この度、主要な設備でございます電気の変電設備とか自家発電設備、受水槽、浄化槽等々の整備、それから建物についての雨漏り防止のための屋上防水の改修等々、諸々を含めまして、1階、2階の整備も併せて8億5,000万円といったところをお願いしているところでございます。

決して、単純に60室に1,400万円を掛けて整備するといった内容ではございませんので、そこは修正、補足、御理解を十分賜りたいと存じます。

吉田委員

大変な状況の中でお仕事をさせていただいて感謝を申し上げます。皆さんが大体お聞きになったので、分からないところだけを聞かせていただきます。

今、扶川委員からもありましたPCR検査の実施数が少ないということは、県民の皆様からなかなか受けさせてもらえないとか、また複数の医師からも申請してもなかなか検査してもらえないという声が3月頃から聞こえてまいりました。

大体どういう状況だったのかというのも理解いたしましたので、今後、検査体制の充実において、今96件検査できるところでなかなか検査をされていないわけなのですけれども、3月末に11件、検査数が2桁に乗りまして、4月中旬を過ぎて20件以上の検査という状況なので、今後は医師の希望があれば検査できるということで今後に期待したいと思います。

あと、旧海部病院の件があったのですけれども、これは私も費用対効果の面から考えて、後に地元が有効活用するというのが加味されれば8億5,000万円かという思いはあるのですけれども、それを今回、病院事業会計から8億5,000万円を取ってきていただいたというのは新型コロナウイルス感染症対策で大変喜ばしいのですけれども、それと跡地を地域振興に使うという期待を込めて、今、急にというのはどうかなと思っています。

先ほど古川委員から、ICUの病床数21床という資料はどこから出たのだろうということがございましたけれども、厚生労働省の資料で、新型コロナウイルス感染症ピーク時予測患者数と各種病床数（都道府県別）という資料がダウンロードできたのですけれども、その中

に徳島県のICU病床数21床と出ています。これは国の対策委員会で議論された資料ですが、これによるとピーク時の発症者数が徳島県は2,548人、そのときの入院患者が約1,500人、重症者が50人となっています。

130床を確保するというので、この重症者50人にはICUも40床あるということで対応も可能と思うのですが、この軽症者も含めた入院患者に対する1,500床というのを早急に確保する必要があるということで動いてくださっていると思うのですが、ホテルの確保で今600床ぐらいということですね。

1,500床を確保するには協力してくれるホテル業者がいたら早いと思うのですが、旧海部病院で60床という数字は1,500床には余りにも少ないし、間に合わないということで、今、急を要する1,500床のめどを立てるということには11月まで掛かってしまうし、今回長期化することもあり得るので、60室を軽症者のために常に1年、2年、3年確保しておくということに意味があると思うのですが、この急の1,500床を確保しないといけないということにおいても、旧海部病院の改修はどうかと思っています。

県の御答弁は、先ほど何回も頂いたので分かっていると思うのですが、私の意見としては、やはり時間が掛かるし、11月に30室を運用できるということでしたけれども、8億5,000万円はどうかと思っています。一度、答弁をお願いします。

阿宮病院局次長

ただいま吉田委員から、この度旧海部病院でお願いしております事業について、いかなものかといった御指摘だったかと思えます。

確かに、全体的に確保しなければならない病床数、あるいは宿泊療養施設の数に対して、30室ないし60室はどうかといった御指摘だったかと思うのですが、何分、先ほど申しましたとおり、新型コロナウイルス感染症の展開がどのようになっていくのかということの見通しが十分効かない中、やはり先手先手で手を打っていく必要があるといったところと、それと宿泊療養施設で軽症者あるいは無症状者の方と言いましても、患者の今後の状況によっては重篤化に向かうといったような展開もあろうかと思えます。

そうしたときに、旧海部病院の立地場所といたしまして、新病院の近隣にあるといったようなところもございますので、医療の提供の上からはそうしたところでの事業の運用ということにおいても、やはり効果が見いだせるところもあろうかというふうにも考えているものでございます。

何分、先行きが見通せない中で、先手先手の手立てをできる限り考え得るところの施策は打っていくといったような考え方で進めているところでございますので、また御指摘のとおり、しっかりと効果が上がるように、非効率にならないように、あるいは手間取り等がないように、ここはしっかりと進めてまいりたいと考えております。

廣瀬医療政策課長

吉田委員から、1,500床が必要というお話がございましたけれども、こちらにつきましては、国のほうの発表におきましても、何も対策を講じなかった場合の数字ということで、各種施策を講じて感染のまん延を防げば、こういった数字にはならないというふうに理解しております。

吉田委員

様々な先手先手の施策を打って、こういうふうにならないことを望んでおりますが、その点はよろしく願いいたします。

それから、借あ上げホテルの運用方法ですけれども、最初は軽症者の方も130床のほうに入院していただくということで、一杯になったら順次ホテルとかの簡易宿泊所にといいことですけれども、まだ余裕があるときに、今、大学生とかで授業もなく、アルバイトもできなくて、徳島に帰ってきたいけれども、おじいちゃん、おばあちゃんがいたりとか、感染しているかも知れないというので、感染の危険を考えて今は遠慮されている方も多いと思うのですけれども、そんな方に2週間とかの潜伏期間中に滞在していただけるという形でも運用できるということはお聞きしました。

里帰り出産を考えている方もいらっしゃると思うのですけれども、そういう妊婦に早めに帰ってきてもらって、そこで一時的に潜伏期間の14日間はそこにいていただいて、御実家に帰っていただくという形でも運用していただきたいという声があるのですけれども、いかがでしょうか。

廣瀬医療政策課長

午前中の答弁の中でも、ホテルを借り上げました後、新型コロナウイルス感染症の陽性患者を入れないうちは、医療従事者などの宿泊場所として提供することについて検討しているという御説明をいたしました。

里帰り出産につきましては、現状は県境をまたぐ移動については自粛していただきたいといったところはございますけれど、そういった状況が解消されまして、その後に帰ってこられて14日間経過した後でないと地元徳島県のかかりつけ医に掛かれない、その間どうにかしたいというようなことであれば、同じような活用の方法というのは考えられるかと考えております。

鎌村病院局副局長

ただいま、里帰り分娩というところでございました。

私どもも、こちらのほうにつきまして、県の新型コロナウイルス感染症対策協議会の中におきましても、産婦人科医会そして小児科医会等の先生方にも入っていただきながら協議しているところです。

徳島県産婦人科医会のほうにおかれましても、日本産婦人科医会等の下ではありますけれども、里帰り出産につきましては、まずは移動がなかなかできなくなった中、その地域で出産していただける場合には、その地域での出産をお願いできればということではあるのですけれども、それを強制するものではなく、もとより県外からのやむを得ない里帰り分娩というのはあるわけですので、そういった中におかれましても、これまでどおり2週間程度、例えば33週で里帰りされた場合においては2週間の健康観察をしていただいた上で、紹介していただいた徳島県内の産婦人科の医療機関のほうへ受診していただく。もし、この間に発熱等があった場合においても紹介された医療機関へ電話をしていただいて、場合によっては保健所のほうへということで連携をすることとしているところであります。

ます。

その中で、2週間というところについては、先ほど廣瀬医療政策課長のほうからもお答えしましたように、これから検討することが必要と考えておりまして、産婦人科医会の先生方もそういった対応について今後検討することとしているところでございます。

吉田委員

その2週間の途中で、まだ2週間を経ないうちに急にお産になったりとか、岩手県でありましたけれども、帰られた方がすぐにお産になってしまっ、受け入れられる陰圧設備のある所がなくて断ったということもありますけれど、徳島県の陰圧設備のある所の状況というのはどうなんでしょうか。

鎌村病院局副局長

現時点で、こういった例についてはないところですが、県内で陰圧室のある所については、感染症指定医療機関とは別に徳島赤十字病院があるのですけれども、感染症病床としての陰圧室は県立3病院と徳島大学病院となっているところでございます。

ただ、周産期の対応、新生児等を含めてこういった出産の対応というところにつきましては、この陰圧室、感染症病床のある所といいますと徳島大学病院と県立中央病院というところになっておりますので、こういったところで連携しながら、周産期の緊急時等の対応と同じように検討していただけるよう現在調整しているところでございます。

吉田委員

引き続きよろしくお願いします。

最後ですけれども、消毒用エタノールとか医療用ではない一般のマスクとかの衛生用品の確保について、今回、予算にいろんな介護施設であるとか障がい者施設であるとか出ておりますけれども、これは保健福祉部の担当のほうで一括して調達をするという仕組みが今回の予算についてはできているという理解でよろしいでしょうか。

福壽保健福祉政策課長

衛生用品の確保についてという御質問だと思います。

保健福祉部では、この4月補正予算において、障がい者福祉、高齢者福祉等の各施設においてマスク等の衛生用品を一括購入するための予算を要求させていただいているところでございます。

まずは、本予算を最大限有効に活用させていただいて、衛生用品を必要とする施設に必要な物資が行き渡るように取り組んでまいりたいというところです。

この国の補助スキームについてなのですが、所管省庁、部局によって異なっております。例えばですけれども、市町村立学校、市立小中高校、幼稚園については市町村が買い上げる国庫補助スキームであるなど、県による直接買い上げではなくて、市町村や社会福祉施設への補助となっているものもあります。

それぞれの部局等におきまして、最適な手段を判断して、必要に応じて県による一括購入に国の財源を活用できるよう要望するなど、衛生用品の考えられる施策について講じて

まいりたい、また柔軟に対応してまいりたいと考えております。

吉田委員

今の御答弁ですと、その担当の箇所にお金を支出して、その担当の箇所がそれぞれに調達しているということによろしいですか。その確認をお願いします。

重田長寿いきがい課長

今回お願いをしている分につきましては、それぞれの所で予算の確保をして、またそれぞれの所管の施設等に必要部数等も確認する中で、調達また配布をしてまいりたいと考えております。

吉田委員

お金のことはそれぞれ出所があるということで仕方がないと思うのですが、今、衛生用品が不足しているということと、値段が上がっているということを心配しています。

高い物からそうでもない物まで、いろんな物が出回っていて、台湾では担当大臣がすごく賢くて、国がマスクを一括して購入して管理しているという例があります。それをそのまま当てはめることはもちろんできないのですが、この質問の主旨は、できれば県が一括で品物を確保してもらうこと。

危機管理環境部の所管になるのかもしれませんが、一括でとにかくルートをきちんと確保して、県内の県有施設やそれ以外の公的な施設に、県が管理して購入したマスクをそれぞれの予算で県から購入してもらうというふうな仕組みができれば、これからは新型コロナウイルス感染症だけではなく感染症の発生はあると思うので、すぐにはできなくても、そういう仕組みの検討をしていただけないかと思いますが、その辺どうでしょうか。

福壽保健福祉政策課長

保健福祉部でございますので、我々が今何をやらなければならないかという、医療提供体制をいかに維持していくかというのが我々保健福祉部に課せられた最大の使命、ミッションだと考えております。

そしてもう一つが、保健福祉部において重要な社会資源でもございます、高齢者の方や障がい者の皆様が入所、利用されております社会福祉施設などの機能をいかに守るかということでございますので、まずは医療提供体制を維持し、そして社会福祉施設等をいかに守るかということを主眼としまして、医療資器材の配備調達に努めてまいりたいと考えております。

増富副委員長

これでいよいよ最後ということでございますので、もう少しお時間を頂きたいと思います。

徳島健生病院について、お伺いをしたいと思います。

午前中、部長のほうから説明がございましたように、4月20日に兵庫県在住の男性の方

の新型コロナウイルス感染症の感染が確認されたということでございますが、徳島健生病院の迅速な対応等によりまして、院内感染又はクラスターの発生を防いだということでありますので、これは大変有り難いことだったと思います。

それとは別の話になるのですが、現在、病院敷地内において、病院の増築若しくは改築をしているということでございますが、実は、感染が確認される2日前に、その現場で働いている方より連絡を頂いた事案がございまして、ここで職人が70人から75人ぐらいの大規模な人員で内装工事をしているというようなことを、仕事関係者の方から私のほうに連絡をしてきました。

70人、75人の規模の中で、徳島県在住の職人は15人ほど、外国人の方が5人ほど、そしてまた40人から50人ぐらいの方が県外から、これは京阪神のほうからも来ているというふうなことも聞いております。

この県外の方が、ずっと徳島県に泊まり込んでいるということであれば問題はないと思うのですが、例えば週1回、週末に大阪府、兵庫県辺りに帰っているとかいうことがもしあったとしたら、これは大変なことだと思います。

この件に対して、実は先日、共産党の会派に行って調査、また改善の依頼をいたしました。そしてまた、二、三日前に保健福祉部にも依頼しておりますが、その後の状況等について、まずはお伺いしたいと思います。

廣瀬医療政策課長

昨日、委員からそういったお話を伺いまして、昨日から今朝にかけてまして病院のほうに確認をいたしました。本日までは工事を行う、ただ、明日以降、5月6日までは工事を中止をするといったことで聞いております。

なお、発注者として何か新型コロナウイルス感染症の感染防止についての指示を行っているかという点で聞きましたけれども、そういった感染が起こらないような手立てを講じた上で工事を行ってくれといった指示は出しているというふうに確認をいたしております。

増富副委員長

ゴールデンウィーク明けまで、明日から現場を止めるというような御答弁を頂きましたが、建設の関係ということで県土整備部、また雇用の関係ということで、いろんな常任委員会で質問ができるかと思いますが、この案件についてはここで一番偉い保健福祉部長に最後に御答弁を頂きたいと思いますが、幸いにして徳島県では感染者が5名ということで、本県は非常に頑張っているということだと思いますが、これが都市部が収まってきても地方部において、今後どんどんと広がってくるようなおそれもあるということでございます。

また、県として今回のこの建設現場の件、また連日マスメディアで流れておりますようなパチンコ店の問題等を含めて、強制的に指導や改善をなかなか指示できないという事柄に対して、県としては今後どのように取り組んでいくのかお聞かせを願いたいと思います。

仁井谷保健福祉部長

パチンコ店などへの県外客の来店ということに関しましては、基本的にこのゴールデンウィークの期間中ですけれども、そもそも緊急事態宣言の期間がそこまでということでございまして、本県もその対象地域になっている中で、新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づきまして様々な要請をするという中で、県外からの来客については御遠慮を頂きたいということについて営業者に対して協力を求め、その協力要請に応じていただいている所がほとんどどであるというような状況になってございます。

その他の施設につきましても、例えば県有施設につきましても、県外からのお客様については、これもゴールデンウィーク期間中については、お断りをしているということでございますし、また市町村の施設についても同様の対応をお願いしたいということで、市町村に対してもお願いしていると。こういった特措法に基づく対応というのを県としては講ずるというところでございます。

これらについては保健福祉部と申しますよりも、むしろ危機管理環境部が主管になって対応しているところでございますが、そういう対応を行っているということでございます。

一方、他県におきましては、いわゆる休業要請のようなことまでやっている所もございますが、これについては、本県の場合は県内での発生件数が5件ということで非常に少ない。そしてまた、その全てが県外から帰ってこられた方ということでルートを特定できているというようなことがございますので、休業要請までは行わず、県外との往来を控えるというような対応をとっているというのが現在の状況でございます。

したがって、県全体の方針として、どのように感染拡大を防止するかということとは、やはり徳島県としては県をまたぐ往来を防ぐということが肝だというのが現在の状況でございまして、およそ県内における活動をあまねく控える、制限するというようなことをする段ではないというふうに考えてございます。

したがって、様々な飲食店あるいは観光施設、その他の事業もございまして、委員御指摘のような建設のお仕事というのも当然日々行われているわけでございますが、県内で行われるこういったお仕事を、あまねく控えてくれ、休んでくれというような状態では、現時点ではないのだろうというふうに考えております。

ですので、飽くまで今の主眼は県外をまたいだ往来を控えるというところでございますので、こういった対応を県が関係部局で行っているというところだと思います。

増富副委員長

当然、県をまたぐ行動というのは、非常に県外の方も控えてもらわなければならないということで、しっかりとした県当局の対応をお願いしておきたいと思います。

それとあと1点は、先ほど古川委員もおっしゃったのですが、全国54施設、19都道府県、783人の院内感染が発生しているということで、実際にこれが起こるとこの崩壊が一番困ることではありますが、やはりこれと同時に問題になるのが、福祉施設そして障がい者施設といった集団で生活している所が次に問題が起きるわけでありまして、一度感染すると爆発的に広がるということもあるし、また重症化するというリスクもあるということで、先ほどから、PCR検査それから施設についての県の取組等については十分分かりま

した。

それから、衛生用品、マスク、アルコール、ガウンとか防護服、ゴーグル、フェイスシールド等については、順次整えていくというふうな御答弁で分かりました。

須見委員長

小休いたします。（15時05分）

須見委員長

再開いたします。（15時05分）

増富副委員長

最後に施設の運営、人員の設備基準等についてお伺いをしたいと思います。

子育て中の子供がいて、やむを得ず欠勤しなければならない職員がいて、一時的な人員基準を満たすことができなくなって基準違反になる、また報酬をカットするというようなことはあり得るのか、あり得ないのか教えてください。

重田長寿いきがい課長

ただいま増富副委員長から、施設の人員基準、運営基準についての御質問を頂きました。

先ほどお話もありましたが、この度の新型コロナウイルス感染症によりまして、例えば子供の面倒を見なければいけないといった事情で、職員の方が出勤ができなくなって、そのため一時的に人員基準を満たせなくなるような場合でも、こちらは介護報酬の減額などは行わない等の柔軟な取扱いが可能であるという通知が国から出ております。

その他、サービス基準の関係でも、今回の新型コロナウイルス感染症の関係では、従前では必要だった部分が少し柔軟な取扱いができるという通知も出ておりますので、またそうした通知は施設、団体等を通じて、しっかり周知してまいりたいと考えております。

藤井障がい福祉課長

障がい福祉サービス事業所も同様でございまして、新型コロナウイルス感染症の対応で一時的に人員基準を満たすことができなくなった場合でも、障がい福祉サービスの報酬ですとか人員、施設設備運営基準等について柔軟な取扱いが可能とされているところでございます。

そういうことで、人員配置基準を一時的に満たさない場合でも、従前と同様の基準を満たすという判断をいたしまして、事業所の運営に支障を来さないように配慮を行っているところでございまして、こうした通知は厚生労働省から随時発出されておりました、市町村あるいは関係する事業所へ周知をさせていただいております。

障がい福祉サービスが必要な方に継続的なサービス提供ができますように、今後とも事業所への指導、助言を行ってまいりたいと考えております。

増富副委員長

引き続き、事業所等に分かりやすく説明等をしていただきたいと思います。よろしくお願いいたします。

須見委員長

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・病院局関係の調査を終わります。

議事の都合により、休憩いたします。（15時08分）