

令和2年6月定例会 文教厚生委員会

令和2年7月3日（金）

〔委員会の概要 保健福祉部関係〕

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00分）

直ちに、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、保健福祉部関係の追加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。

【追加提出予定議案】（説明資料（その3））

- 議案第20号 令和2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県内6例目感染者への対応について（資料1）

仁井谷保健福祉部長

それでは、提出を予定しております議案につきまして御説明いたします。

お手元の文教厚生委員会説明資料（その3）を御覧ください。

おめくりいただきまして1ページ、一般会計予算の補正予算でございます。

表の一番下の行、左から2列目、補正額といたしまして178億3,213万7,000円の増額をお願いしたいと考えてございます。その二つ右の欄に財源の内訳が書いてございますが、括弧内の178億3,100万円余りほぼ全てが国庫支出金でございます。

おめくりいただきまして2ページ以降で、主な中身につきまして御説明いたします。

まず、2ページでございます。

保健福祉政策課でございます。

表の一番上の行、生活福祉等対策費4億7,300万円は、生活福祉資金の貸付けが9月末まで延長されますので貸付原資の増額でございます。

次に、3ページでございます。

国保・自立支援課でございます。

表の一番上の行、社会福祉総務費の関係でございますが、社会福祉協議会をはじめとします自立支援機関におきまして、相談を対面型ではなく非対面で行うためのタブレットの導入、あるいは外国人の方の相談に対応するための多言語対応機器の導入のための経費でございます。

また、表の下の方にございます生活保護関係でございますが、新規事業、救護施設職員慰労金支給事業というものでございますが、新型コロナウイルス感染症の患者が発生した施設、あるいは濃厚接触者に対応した場合、最大20万円の慰労金を支給するというものでございます。

この慰労金の関係は健康づくり課、長寿いきがい課、障がい福祉課、あるいは医療従事

者に関しては医療政策課で同様の事業が出てまいります。

おめくりいただきまして、4ページでございます。

医療政策課でございます。

表の中ほどに事業が並んでございますが、新規事業の一つ目、（ア）医療機関等感染症対応従事者慰労金支給事業につきましては、先ほど申し上げた事業と同様でございます。

（イ）救急・周産期・小児医療機関の感染拡大防止等支援事業でございますが、救急医療機関などにおきまして、おいでになった患者から院内感染が広がるということがないように簡易陰圧装置でありますとか消毒、その他の感染防止対策を講じながら診療体制を確保するための支援金でございます。

（ウ）医療機関の感染拡大防止等支援事業でございますが、救急等以外の医療機関におきましても同様の感染拡大防止が必要でございますので、院内感染防止対策、動線の分離などの対策を行うための経費でございます。

（エ）入院患者のための病床確保事業でございますが、元々入院患者を受け入れた場合に周りの病床を空けるための空床補償の制度がございましたけれども、今回、国のほうで補償単価の引上げがございましたので、その増に対応するためのものがございます。

（オ）医療機器等設備整備事業でございますが、同じく重点医療機関等におきまして高度医療機器の導入、例えば血液浄化装置でありますとか超音波画像診断装置などの装置を導入する場合の補助のための経費でございます。

次に、5ページでございます。

健康づくり課でございます。

まず表の上、母子保健の関係で（ア）の新規事業、妊産婦のコロナウイルス対策支援事業でございます。産後の寄り添い支援などを行うとともに、産前におきましても新型コロナウイルスへの感染の不安を抱える妊婦に対しまして、御希望があれば分べんの前に検査を行うことへの補助のための経費でございます。

表の中ほどに予防費の関係で複数の事業が並んでございます。

（ア）新型コロナウイルス感染症抗原検査等活用事業といたしまして、クラスターとか救急搬送などの対応のため、迅速に検査結果の出る抗原検査を実施してまいりたいと考えております。

また、（イ）新型コロナウイルス感染症検査体制強化促進事業といたしまして、PCR検査機器を公立・公的医療機関などに配備するというもの。併せまして、徳島大学と共同で移動式のPCR検査車両の開発に取り組んでまいりたいと考えており、その経費でございます。

（ウ）地域外来・検査センター体制強化事業は、ドライブスルー検査場の増設のためのものがございます。

また、その下で精神衛生費の関係でございます。

（ア）の新規事業、障がい福祉サービス事業所等職員慰労金支給事業につきましては、先ほどの医療政策課、国保・自立支援課で出てきた事業と同じものがございます。

（イ）の新規事業、障がい福祉サービス事業所等スマートライフ対応支援事業でございますが、事業所におきまして感染症対策物品の購入、患者発生時の対応や物品保管のための多機能型簡易居室の設置、あるいは外部専門家による研修に要する経費を支援するもの

でございます。これは、同様の経費が長寿いきがい課や障がい福祉課でも出てまいります。

おめくりいただきまして、6ページでございます。

薬務課でございます。

表の中ほど、（ア）の新規事業、新型コロナウイルス感染症拡大防止等支援事業といたしまして、薬局内の感染防止のためのパーティションの設置ですとか消毒に要する経費の支援でございます。

（イ）の新規事業、薬局機能継続・再開支援事業といたしましては、薬剤師が感染してしまった場合に事業継続のための代替人員を派遣するという場合の補助、あるいは休業となってしまった場合にその後再開するに当たっての消毒に要する経費の補助でございます。

7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。

先ほど来出てきております、事業所の職員に対する介護サービス事業所等職員慰労金支給事業、あるいは事業所における感染拡大防止のための介護サービス事業所等スマートライフ対応支援事業を計上しております。

最後に8ページでございます。

障がい福祉課関係でございます。

表の上の部分の新規事業につきまして、こちらでも事業所の職員に対する障がい福祉サービス事業所等職員慰労金支給事業、あるいは事業所における感染拡大防止のための障がい福祉サービス事業所等スマートライフ対応支援事業が出ております。

表の下の部分、児童保護の関係でございます。特別支援学校等の臨時休業に伴う放課後等デイサービス代替的支援事業でございます。臨時休業に伴って代替サービスを使われる利用者の負担を軽減するための経費でございます。

提出を予定しております議案は以上でございます。この際、1点御報告させていただきます。

資料1を御覧ください。

新型コロナウイルス感染症県内6例目感染者への対応についてでございます。

1、感染者の概要でございますが、報道等でも出ているものでございます。

詳細は割愛させていただきますが、6月20日に症状が出られて、25日に御本人から帰国者・接触者相談センターに相談があり、その日の深夜にPCR検査をして、26日未明に陽性ということが判明したという事例でございます。

その後、2の（1）、陽性となった方の濃厚接触者、あるいはその他の接触者へのPCR検査を実施しております。

まず濃厚接触者については同居の知人及び勤務先の店長の2名、また当該店舗で感染者と接触歴のある8名につきましてPCR検査を実施し、全て陰性と判明しております。また、もう一人感染者と接触歴のある方がいらっしゃいましたが、接触してから2週間症状が出ないまま経過しております。昨日の時点でその2週間の経過が終了したということで健康観察が終了しております。

（2）濃厚接触者ではない接触者でございますが、勤務先の従業員6名、あるいは立ち

寄った飲食店の従業員14名につきましてPCR検査を実施し、全て陰性と判明しております。

（3）その他感染を心配する者について、6月17日から25日までの間に徳島市内の風俗店を利用した方で、感染を心配する方を対象にPCR検査を実施しております。

あわせて、クラスター発生を徹底的に封じ込めるため、当該店舗以外の従業員や客であってもPCR検査の希望があった場合は全て検査を実施することとしております。

そして、今週の月曜日でございましたけれども、県の専門家会議を開きまして、PCR検査を受けやすい体制を整えるために検査時点では匿名であっても検査を受け付けることとしてはどうかという御提言を頂きましたので、その旨をホームページなどで周知し、検査時点では匿名でも構わないので心配であれば検査の申込みをしてほしいという呼び掛けをしております。

報告事項は以上でございます。

どうぞよろしくお願いいたします。

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、質疑については追加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、委員各位の御協力をよろしくお願いをいたします。

また、先ほど開会された議会運営委員会において、追加提出予定議案については本日の委員会において十分審議の上、7月6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と決定しておりますので、よろしくお願いをいたします。

それでは質疑をどうぞ。

井下委員

PCR検査体制なのですが、2月からいろいろと予算上積みのような形でずっと準備をしてきているのですが、おさらいの部分も兼ねまして今の状況と今回いろいろ導入される分も含めて、今後の運用スケジュールを改めて教えていただけますか。

梅田感染症・疾病対策室長

ただいま井下委員から、PCR検査の今までの現状と今後の見通しということで、今回の6月追加補正予算のことなどを御説明させていただこうと思っております。

まず、4月補正予算につきまして、県内の特定機能病院とPCR検査の導入ということで、今、検査体制を整えているところでございます。

この度の6月追加補正予算につきましては、新型コロナウイルス感染症検査体制強化促進事業におきまして、去る6月2日に国のほうから発出されました新型コロナウイルス感染症に関するPCR等の検査体制強化の指針の中で、いわゆる地方衛生研究所、徳島県だったら県立保健製薬環境センターなのですが、そこだけではなくて医療機関等も積極的に活用しまして、財政支援を活用しながら関係機関と協力の上、地域全体で必要な検査体制の強化を図る必要性について提示されているところでございます。

御承知のとおり、現在、徳島県におきましては県立保健環境製薬センターで主に実施さ

れているというところでございます。今後の第2波、第3波を見据えてということで検査機能の体制強化のためには、医療機関のほうにPCR検査機器を配置いたしまして、必要な検査を迅速に行い陽性者の方を早期に把握して医療につなげる、それと院内感染を防止するというところで考えております。

この度、追加提案させていただきました予算でございますけれども、第2波、第3波に備えてということで、検査体制の強化を図るため医療機関及び県立保健製薬環境センターにPCR検査機器の整備費ということで、こちらに書いてございますように1億9,810万円を計上させていただいております。

具体的には、医療機関にPCR検査機器を配置する際の補助ということと、県立保健製薬環境センターに新たにPCR検査機器を導入するというところで考えております。

今後の見通しでございますけれども、この度の補正予算をお認めいただきましたら、先ほど申しましたように今後地域全体で考えていくというところがございますので、県立保健製薬環境センター及び医療機関等に速やかに導入できる機器の選定や医療機関と早急に協議を行いまして、それぞれの状況によって検査機器を導入していただくことを考えております。

井下委員

今後のことなのですが、例えば、今回の予算が通れば最終的に1日で何人ぐらいが検査を受けられるような形になるのでしょうか。

梅田感染症・疾病対策室長

先日の付託委員会で、国からのPCR等の検査体制の強化に向けた指針のことで、ピーク時の検査需要で500件という数が出ていたと思うのですが、それを上回る形の検査ということで考えております。

井下委員

だんだん増えてきていることもありますので、しっかりとした体制をとっていただきたいと思っております。

その上で、器械があっても使う人がいなければ、いろいろとよその県では病院でクラスターが発生している状況で従事者の皆さんが対象になっているケースなども出ていますが、感染症の認定看護師の今の利用状況なのですが、分かれば教えてほしいのです。

廣瀬医療政策課長

ただいま井下委員から、認定看護師の状況について御質問を頂きました。

認定看護師といいますのは、ある特定の看護分野における熟練した看護技術と知識を用いて水準の高い看護実践ができる看護師でありまして、日本看護協会が定める認定看護師教育を修了し、認定審査に合格した者でございます。

本県における認定看護師の登録者数は本年7月2日現在で151名でありまして、うち新型コロナウイルスに対応できる感染管理分野につきましては20名が登録されておまして、主に県内の病院に所属されております。

日常の活動等といたしましては、感染予防に係る院内の状況評価や感染予防対策の実践、感染管理システムの構築等の役割を担っておられまして、特に今回の新型コロナウイルス感染症対策に当たりましては、感染症患者に接する職員の防護服着脱の指導や感染防護に特に留意すべき区域での作業手順、注意点の確認等、院内全部署における医療従事者、患者等の安全を確保し、医療提供体制の維持のために御尽力を頂いているところでございます。

井下委員

元々新型コロナウイルスの前からその辺のいろいろなことをどんどん進めてくださいということで、看護師の特定医療行為などについて進めていっていただきたいという思いがありましたので、是非その辺も前向きに一緒に進めていってくださいと要望して、私からの質問を終わります。

山西委員

ただいま部長から御報告を頂いた、匿名でのPCR検査も可能で既に開始されたということで、この点についてお尋ねしたいと思います。

匿名検査をどのように実施をするのか、名前とかを言わないということは、例えば記号とか番号というようなことになるのか、そういったところをもう少し具体的に御説明いただければと思います。

梅田感染症・疾病対策室長

山西委員から、匿名検査の具体的な状況ということで御質問がございました。

繰り返しになるのですが、先日の専門家会議でクラスター発生に対して県民の皆様が検査を受けやすい体制づくりが必要であるということで、なかなか申し出しにくい方もいらっしゃるかもしれないから匿名の検査をしてはどうかというようなことを受けまして、県といたしましては匿名検査の体制をとらせていただいたところでございます。

お申込みに際しまして徳島県から、6月17日から25日の間に徳島市内の風俗店を利用された方若しくは従業員の方ということで、検査を受けたい方は帰国者・接触者相談センターに御相談くださいということで周知させていただいております。

あと、匿名でも検査を受けられますということですが、御本人の希望によりまして匿名であったり、それぞれの呼び名であったりといったことを決めていただいております。申し込みを頂くのですが、しかしながら、万一陽性になった場合には必ず聞き取り調査をよろしくお願いします、確実に連絡を取れる連絡先を教えてくださいということはきちんとお願いいたしまして受け付けさせていただいている状況でございます。

そういった形で、今、匿名検査を徐々にではございますけれども、実施しているという状況でございます。

山西委員

ということは、陰性だったら匿名のまま、担当者にも誰にも名前が公開されることもなく結果を知ることができるというふうに思います。

一方で、先ほど室長からも答弁いただいたように、陽性だった場合には従来と同じように、一部の県職員になりますけれども、ある程度の個人情報収集されるという解釈でよろしいですね。

梅田感染症・疾病対策室長

正に委員のおっしゃるとおり、陽性の方については確実に医療を受けていただくということが第一になりますし、あとはまん延防止ということで積極的疫学調査をきちんとする必要がございますので、万一陽性になった場合は必ずお名前を教えていただくことはきちんと最初に保健所から丁寧にお話させていただいて受けていただいている状況でございます。

山西委員

いつから始めたのかということと今の時点で既に匿名検査を実施された実績があるのかどうか、この2点についてお聞きします。

梅田感染症・疾病対策室長

いつからということでございますけれども、昨日から全て匿名でも受けていただけますので、県民の皆様で御心配な方がありましたら、やはり迷わずにまずは保健所に御相談いただきたいと考えております。

山西委員

既に匿名で検査を受けたという実績はあるのでしょうか、それともまだ匿名で検査を受けた方はいらっしゃるということでよろしいですか。

梅田感染症・疾病対策室長

数名は匿名で検査を受けていただいている状況です。

山西委員

よく分かりました。私は非常にいい制度だと思います。

選べるような状態にしておくということが大事だと思いますし、しっかりと御説明して御理解いただいた中で県民の方々が安心して検査を受けられる体制づくりというのは非常に重要だと思っています。

先ほど既に匿名での検査を何名か受けられたということですが、現在のところ、このやり取りの中で不都合とか問題点とかは特段ないという認識でよろしいですか。

梅田感染症・疾病対策室長

やり取りの中というのは保健所と御本人のやり取りのことでしょうか。

（「そうです」と言う者あり）

梅田感染症・疾病対策室長

特にそのあたりについての不都合というのは承知しておりません。

山西委員

ということは、匿名検査は十分に機能するということで解釈いたしました。

少しでも不安がある方はしっかりとPCR検査を受けていただくということが重要でありますから、県民の皆様方にこの辺の周知を早急にしっかりとやっていただくことをお願いして、私の質問を終わります。

古川委員

私からも今回の補正予算について、頂いている参考資料を基に順番に聞いていきたいと思います。

まず、医療提供体制の強化につきましては病床の確保、拡充ということで、先ほど部長からは単価の引上げということでこの額を計上すると聞いたのですけれども、今、11病院130床、ICU等が42床で合計172床、あとホテル等が100名程度ということで確保されているのですけれども、その単価が上がった分をこの予算でということでよろしいでしょうか。

あと、今確保している病床数の期間はいつまでなのでしょう。その2点をお答えください。

廣瀬医療政策課長

ただいま古川委員から、入院患者のための病床確保事業についての御質問を頂きました。

入院患者のための病床確保事業につきましては、まずは4月補正予算で一度予算をお認めいただいております。

その際に国のほうから、ICUとかその他の病床で最終的に3段階の単価設定が示されたのですけれども、まだその情報が入っておりませんで、国から示されているポンチ絵のほうの数字だけで500床余りだったと思いますけれども、当時は1万6,000円余りの単価で予算を一旦確保させていただきました。

国が二次補正予算を成立させまして、それにより新たに単価が示され、ICUが1床当たり1日30万1,000円、HCUが21万1,000円、その他が5万2,000円といったことで単価の引上げがなされました。

そういったように国の二次補正予算で示されましたので、4月補正予算では十分な予算の確保に至っておりませんので、こちらに合わせる形で再度積算させていただいております。

4月補正予算の際にも、当時90日分の予算を確保させていただいておりましたので、今回も90日ということには変えずに単価を置き換えさせていただいております。

現実には県内で患者は6人しか出ておらず、現状での執行はございませんので、日数はそのままで単価の置き換えという形で4月補正予算との差分の金額を今回要求させていただいております。

古川委員

病床の確保数も日数もそのまま単価が上がったので、この額が上積みされるということで説明を頂きました。

この間の特別委員会でも議論させていただいたのですけれども、これからまた次の波への備えということで、本当に今の病床の確保数で大丈夫なのか、また日数も90日で、4月からだった夏場ぐらいで終わるのですかね、それ以降は大丈夫なのかということを十分に議論をしていかなければいけないと思いますけれども、今回の補正予算では積まれていないということなので、ではどうするのだということになってくると思います。

この間の委員会でも言いましたけれども、今は国が県に病床確保計画をもう一回7月上旬にまとめてということですから、すぐに上旬は終わりますのでもうすぐですね。

7月中にその確保計画に基づいて病床を確保するということになっているかと思いますが、まず徳島県の病床確保計画はどういうふうに詰めていく、いつまでに詰めていく、このあたりの今の状況はどうなっているのですか。

廣瀬医療政策課長

古川委員から、新たなシミュレーションに基づく病床確保についてどのように決めていくのかという御質問だったと思います。

付託委員会でも御説明させていただきましたように、6月19日付けの国からの事務連絡によりまして、新たなシミュレーション、患者数の推計を行い、それによって得られた見込数を上回る数の病床の確保を行っていくようにといったことで、更に先ほど委員からもありましたように7月上旬にその計画をまとめるということですので、そこに間に合うようにできるだけ早く国から求められて設置をしています新型コロナウイルス感染症対策協議会を開きまして、病床確保計画について策定したいと思っております。

古川委員

7月上旬、7月10日ぐらいまでには決めるということによろしいですね。

ということは、今回の補正予算には間に合わなかったので足りない分は、もし現状以上に必要となると9月補正予算以降、その前に臨時の補正予算となれば別ですけど、ということで対応するということかと思いますが。

廣瀬医療政策課長

単価は低く計算をしていたのですけれども、4月補正予算でお認めいただいた分は執行しておりませんので、その部分はそのまま予算として残っていると。今回、国が単価を高く示してこられました分を更に上積みしておりますので、現状その分がそのまま予算として残っている状況です。

古川委員

執行していないから残っているというのは、患者が出たらいつでも病床を確保してください、そのためにお金を用意しておきます。でも、患者が出ていないから病床を確保してなくてまだ使っていないだけで、患者が出たら今成立している予算も使わなければいけ

ないし、何日分確保するかによってですけれども、その今まで使っていない予算の分は使えますということですね。

でも、どこまで今の病床数のままでいいのか、まだどれくらい増やさなければいけないのかということを見極めて、それで金目が出てきますから、そのあたりをどう計算していくのかというのが心配するところであります。

国の指針としたら基準日ですね。人口10万人当たりの週の平均新規感染者数の報告が、2.5人になった日、10万人当たり2.5人ですからうちの県だったら70万人余りなので18人になったときが基準日。この基準日から何日後に社会への協力要請を掛けるかによって患者数が出てくるといような形で出しなさいと来ていますね。

この間の特別委員会で答弁いただいた中では、実効再生産数を1.7とするのか2.0とするのかでかなり違ってきますと。今、第1波では大体1.7でいけるのだろうけれども、本当に今度は1.7でいいのかどうかというのもすごく疑問があります。

1.7でいった場合でも、基準日から7日後に社会要請を掛ければ患者数が272名と言いました。もし3日後ぐらいに出せたら159名でいけるというふうに答えていただいたと思います。ただ実効再生産数を2.0で計算すると、7日後に掛けたら627名の患者数が出るというふうに答弁いただきましたね。ですから、今の病床数ではかなり心配なのではないかと思っているのですけれども、そのあたりはどうですか。

廣瀬医療政策課長

先ほどの古川委員からの病床確保の予算が足りるかといった御質問についてもう少し追加でお答えさせていただきたいと思います。

現状において予算執行がございませんので、9月補正予算までの期間90日分を確保させていただいておりますので、万が一今後クラスター発生等によりまして病床確保の補助金を支出しないといけなくなった場合でも、9月補正予算で再度要求させていただきましたら間に合うものと考えております。

それと、国から示されましたシミュレーション、徳島県の場合は高齢者群中心モデルだろうと、それと実効再生産数について国からは概ね1.7、基準日から3日後といったところが標準的な形だというふうに言われております。それによりますと患者の発生は227人、そのうち入院が必要な患者が159人といったことになります。

そうしますと、従来4月7日の新型コロナウイルス感染症対策協議会で11医療機関から合意を得ている病床数が130床、その後県のほうでICU等の状況などを加味いたしまして172床の入院受入能力があると考えているところでございます。現在これで決まったわけではございませんけれども、標準的なところでシミュレーションした場合においては172床対159床といったようなところではございます。

しかし、やはりどういったことが起こるか分かりませんので、可能な限り病床の確保、上積みにも努めていきたいと考えております。

古川委員

基本的な認識は本当にそういうふうな認識でおるのですか。それぐらいの認識でおるのだったらかなり厳しい、危ないとすごく思いますけれど、本当に3日後に出せるのです

か。今の状況は第1波の時の状況と全然違います。これだけ経済がひっ迫した中で本当に3日後に出せるのですか。1.7で済むのですか。本当に第1波が本格的な波だったのかというような、もっと大きいものが来るというような想定で危機感を持っていかないといけないと思います。

本当に何回も言っていますけれども、このあたりの危機感を持って、予算が無駄になっても仕方がないので、しっかりと最大限の準備をしていかないといけないと思っています。後で失敗したなということがないように、しっかりと検討して危機感を持ってやっていただきたいと思います。

この件はこれ以上言わないで、次に移りたいと思います。

もう二つ、その下で、発熱のある人の動線を変えるといったことでこういう予算になっていると思います。

以前に少しインフルエンザワクチンの接種を1か月早めたらというような声があるということで、これについて国の動向を聞いてくれましたか。

梅田感染症・疾病対策室長

インフルエンザワクチンの接種を1か月前にということなのですが、すみません、国に確認してきちんとした確約が取れていませんので、また改めて御説明させていただきたいと思います。

しかしながら、委員のおっしゃるように、確かに専門家の間では早めるという選択肢もあるという話も聞いておりますので、また改めて調べまして御説明させていただきたいと思います。

古川委員

忙しいのはよく分かっていますので、迅速な対応をお願いしたいと思います。

あと、慰労金についていろいろな部門で出していただけるということでスムーズな支給をお願いしたいと思いますけれども、どんなスキームで支給するようになるのでしょうか。

廣瀬医療政策課長

慰労金につきまして医療機関の場合で御説明させていただきますと、まず医療機関の従事者、職員の方につきましては雇用されています医療機関に委任していただくという形が国から示されています。

医療機関が代表して職員の分を受け取り、その後分配されるということですが、国が概算払いするといったことになっておりますので、目的、趣旨からしますと少しでも早くお配りするのが筋ですので、できるだけ早くお配りできるようにしたいと思っています。

古川委員

では、医療機関がどこかに申請するのですか、県か国に申請するという感じですか。

廣瀬医療政策課長

医療機関から県に申請していただくことになります。

古川委員

県に申請してもらって、県は審査するという形になるのですね。

いろいろな給付金がありますが、やはりかなり遅れているという現状がありますので、このあたりしっかりと対応していただいて早めの支給ができるようお願いしたいと思います。

次のページになりますけれど、福祉サービスの慰労金につきましても、それぞれの施設から県に申請してもらおうということによろしいですか。

重田長寿いきがい課長

介護サービス施設の慰労金の関係も、先ほど廣瀬課長がお答えさせていただきましたような形で、それぞれの事業所が職員の方の代理受領の委任をもって、施設から県に申請してくるという形で、県で審査して支払うという形でございます。

古川委員

障がい福祉サービスも一緒ということですね。

その他、いろいろと感染拡大防止支援事業ということで予算を組んでくれていますので、感染症を出さない取組を県もいろいろと工夫してやっておりますので、そのあたりをしっかりと支援してあげてほしいと思っております。

続いて、妊産婦の支援につきまして、これも特別委員会でも少し言いましたけれども、分娩前のPCR検査の費用も予算確保してくれておりますので有り難いと思っております。

あと、PCR検査センターの体制強化につきまして増設を行うということなのですが、今、県内1か所2レーンでやっていると思いますが、検体採取が一人当たり20分掛かって、2レーンで3時間やって、1日で18件ですか。

（「24件です」と言う者あり）

今は24件、3時間から増えているのか、それとも一人当たり20分も掛かっていないのかも分かりませんが、何箇所増設して、それによって今の検査件数から何倍ぐらい、何件ぐらいになる予定でしょうか。

梅田感染症・疾病対策室長

地域外来・検査センターの検体採取についてお尋ねがございました。

現在、1件当たりの検査時間は大体5分程度というところで1時間で12件、今は1日2時間ですということで見込んでおります。

しかしながら、ピーク時におきましては時間帯を倍にすることをお願いしております。それと、この度の地域外来・検査センター体制強化事業の予算をお認めいただきましたら、今、東部だけにある地域外来・検査センターを西部や南部でも具体的に開設に向けて動いていこうと考えております。

そういった形で、時間やレーン、開設場所も増やしてという形でピーク時には対応していきたいと考えております。

古川委員

これからの予算もまだ決まっていないので詳しいことは言いにくいということかと思いますが、部長からも検体採取を増やすのがなかなか難しいところという話を聞きましたので、そのあたりをしっかりと医師会とも協力していただきながら、検体採取の能力も高めていく努力を続けていってほしいと思います。

その下、PCR検査の機器については今少し聞きましたけれども、県立保健製薬環境センターと公立・公的医療機関に入れると。それぞれ県立保健製薬環境センターは1台ですか、あと公立・公的医療機関にはどういう所に何台ぐらい予定しているのか、今言えますか。

梅田感染症・疾病対策室長

古川委員から、どういうふうな機器をとということでお尋ねがございました。

県立保健製薬環境センターの新たなPCR検査機器ということなのですが、実は検査機器におきましてはいろいろと新しいものが開発されたり、正に日進月歩という状況でございますし、あと納入時期ということもございますので、今後どういうふうな機器が一番最適であるかということで、予算をお認めいただきましたら早急に詰めていきたいと考えております。

あと、公立・公的医療機関を中心に機器を導入ということと考えておりますけれども、それぞれの圏域にバランスを考えてということで、飽くまでも積算上ではございますが、今は9か所程度と考えております。

古川委員

先ほど言ったピーク時の1日当たり500件、これをしっかりと上回れる体制をとっていただきたいと思います。

また、マンパワーもそんなにあるわけではないので、全自動の器械といったあたりを選択してしっかりと体制整備をしていただきたいと思います。

あと、（４）の保険診療の自己負担相当分を公費負担する、これは新たな仕組みでなく今もやっているのですか、今はどんなときに医療機関でやった自己負担分を公費負担しているのですか。

梅田感染症・疾病対策室長

（４）の新型コロナウイルス感染症抗原検査等活用事業で保険診療の自己負担分を公費負担分ということで、公費負担を行うに当たりましては県と医療機関が委託契約を締結いたしまして、締結した医療機関で検査した方につきましては自己負担を県が公費で支払うという形の仕組みになってございます。

その検査につきましては行政検査という形で県に御報告いただくという形で、受診される方の御負担を軽減するという、この抗原検査につきましては迅速に検査結果が出る

ということがございますので迅速に陽性の方をスクリーニングして適切に医療につなぐということ、あと医療機関での院内感染防止という視点からこの事業を組み立てておりますので、そういった形でこの活用を図ってまいりたいと考えております。

古川委員

これは医療機関でやった検査で自己負担分を公費負担にするには漏れなく全て行政検査とすると、自己負担にするとしたら行政検査ではなしにやってもらうみたいなことは可能かどうかというのが1点と、今、契約できている医療機関は県内で何箇所あるか教えてください。

梅田感染症・疾病対策室長

公費負担するかどうかということにつきましては飽くまでも医師の判断ということでございますので、そこは医師の判断でこれは行政検査であるといった形でこちらに御報告いただくという形になっております。

あと、委託契約を何箇所締結しているかというところでございますけれども、今、県内では15か所で締結しております。

古川委員

たくさん医療機関がある中で、まだ県内で15か所しかということですね。

ここらを詰めて、手を挙げてやってもらう医療機関を増やしていかないとなかなか検体採取というのは進んでいかないと思うのです。大変なだけでなかなかやるメリットがないのだと思うのです。

ですから、このあたりをどう拡大していくか、どう手を挙げてもらうかというような予算を組まないといけないのではないのでしょうか。このあたりができていないという気がしますのでそのあたりをしっかりと考えていただいて、もう今回は無理だと思うのですけれども、とにかくやっていただくのだという形で、財政的な部分もしっかりと支援して増やして行っていただきたいと思いますと思っています。予備費とかもありますから、そんなものも活用しながら進めて行っていただきたいと思いますと思っています。

とにかく、しっかりと検体採取して検査ができる体制、そして隔離療養していただける体制、この夏場にこのあたりの体制をしっかりとっていただきたいと思いますので、どうぞよろしくお願いいたします。

あと、県民生活の支援につきまして、先ほど2か月延長することになったということをお聞きしました。

これは全国一律で2か月延長ということによろしいでしょうか。

福壽保健福祉政策課長

生活福祉資金貸付制度の特例貸付の2か月分の延長についての御質問です。

これについては、厚生労働省から6月15日付けで、2か月延長、9月末までとするという一部改正通知が来ているところで、全国的に対応するものと考えております。

古川委員

分かりました。

あと、これもこの間の委員会で少し言ったのですが、孤独死の方への対応というのを考えてほしいと思っていますが、なかなか外に出られない、一人で籠もりきりになるという方への対応は何か考えておりますか。

福良国保・自立支援課長

籠もりきりの方に対する相談ということかと思えます。

4月臨時会の委員会で、今回の新型コロナウイルス感染症でなかなか相談しにくいというような話もありましたので、こういった場合にはまずは電話等で相談するということが、また今年度につきましては、県社会福祉協議会と市町村社会福祉協議会でできました団体でアウトリーチの関係の相談ができるような形で進めております。

古川委員

これも相談を待っているだけではなくアウトリーチしていくように、なかなかマンパワーがないかと思えますけれども、いろいろな機関に財政的な支援もしながらやっていただけるような体制を考えていってほしいと思いますので、お願いします。

扶川委員

新しく匿名の相談を受けるというようなことが出されたので私もお尋ねしようと思っていたのですが、先ほど山西委員から大体お尋ねいただいたので、それはそれで分かりました。

いい制度だと思うのです。こういう制度をやればできるのだなと思っています。今回だけではもったいないです。

実は、東京都、大阪府、大阪府に電話しまして、何で電話したかといいますと、最近夜の街から相当数の感染者が発生しているというニュースが流れています。この夜の街というのは例示されているのが、ホストとかキャバレー、キャバクラとかいうものが例示されているので、性風俗は入っているのですかと聞いたのです。

そうしたら東京都は明確に入っていません、大阪府はそういう分け方はしていません。何で入っていないのですかともう少し突っ込んで聞きますと、要は言い出せない、聞いても言わないから把握できない、分からないというようなお答えでした。そうだろうと思います。

そういう状況の中で、今回臨時ではありますが、徳島県がこういうやり方を始めたというのは非常に評価されるべきだと私は思います。

感染が発見されたら性風俗関係からの感染者ということが特定できるわけです。こんないい仕組みを継続させない手はないです。今回限りにせず、日本全体で新型コロナウイルス感染症が完全に終息すれば別ですが、この業界に関しては不安があったらいつでも申し出てくださいという仕組みを残していただきたい。

そのことによって私が6月12日からずっと言ってきた、一番危ない発生源を早く把握して対策をとることができるのではないのでしょうか。それを是非やっていただきたい。

いのですが、いかがですか。

梅田感染症・疾病対策室長

扶川委員から、この度の匿名の検査のことで今後も継続してはどうかというお尋ねがございました。

この度につきましてはクラスターの発生を予防するためということで、飽くまで特例的な形でさせていただいている事業でございます。

今後の見通しにつきましては、期限を7月23日までとさせていただいておりますので、この検査の動向を見ながら専門家の先生方の意見も聞きながらということで取扱いについて相談してまいりたいと思います。

しかしながら、基本的にはお名前をお聞きしてということ、あと一番は聞き取り調査、徳島県につきましては検体採取の早い段階から積極的疫学調査などをさせていただいているようなところもございまして若干今の体制と違いますので、状況の擦り合わせであったり専門家の先生方の意見を聞きながら今後については考えてまいりたいと思っております。

扶川委員

今、東京都で繁華街で発生しているというメッセージが流れるたびにお客さんが減ると。性風俗とか風俗、そういう所でない方々、ごく普通の飲食店などでも接客を伴わなくても被害を受けるわけです。

放送の中で、業種、業態、地域を特定してくださいというようなことをおっしゃっている方がありました。当然だと思います。できるだけウィズコロナで共生していく中で、被害を最小限に食い止めるために地域、業態を限定する。しかもその業態に対して有効な手立てをとるということは不可欠ではないですか。

専門家会議の皆さんにも私の意見をよくお伝えください。それで、何度も言いますけれど性風俗の業界に関しては本当に特殊ですから、この仕組みは是非残していただきたいと強く意見していただきたい。

先ほど、少し聞き取りにくかったのですけれど、いつまでですか。

梅田感染症・疾病対策室長

7月23日までということで広報させていただいております。

扶川委員

とにかく前向きな検討をお願いします。

それと、これも既に提案してまいりましたが、性風俗店や接待を伴う風俗店において接触確認アプリの活用を促す手立てをとっていただきたいということなのです。徳島県がスタートさせたメールを利用したシステムも良いですね。

これらを組み合わせて、例えばパネルを作って、徳島県ではこういうお店を利用する場合には接触確認アプリ、あるいは徳島県が開発したメールを利用した仕組みを利用させていただくことを推奨しておりますと。あるいは、当店を御利用の場合にはこれに登録してい

ただくことをお願いしておりますというものをお店に貼り出していただくのです。それで、利用者それから当然お店の方をお願いして従業員に真っ先に登録していただくということをすれば、利用者の方も安心できるし従業員の方の健康も守りやすいということで非常に有効な方法だと思うのです。

これを県警察にもお聞きしますと、県警察は立入検査の権限を持っているのですが、警察官が営業している最中に行くわけですから営業妨害と取られたりするので実質は余りやっていないそうです。きちんとルールどおり、届け出どおりやっているか、やっていなかったら店が締め出されるよというようなことで時々点検に行くのですが、警察は相手にそういう効果を与えてしまう。

そうではなくて、感染予防の観点も含めてきちんとアプリを使えていますか、それから消毒などもきちんとできていますか、性風俗の業界は性病予防のためにも常にしっかりやっているのだと言いますが、それでも密接は絶対避けられない業界ですから、そういうことをやっていますかと。感染症予防の観点で援助するようなことも含めて、これから現場に立ち入って監督していくという仕組みが要と思うので、県職員や保健所職員が警察と連携して、広報看板を設置してくださいといういい機会だから、お願いして回って促進していただいたらどうかというのが私の考えでございます。どうでしょうか。

蛭原健康づくり課長

ただいま扶川委員から、国の接触確認アプリと県のお知らせシステムの普及についてパネル等を活用してやってはどうかという御提案がございました。

この県のお知らせシステム及び国の接触確認アプリを併用し県民の方にこれを活用していただくということ、県の接触確認アプリは施設管理者側からのアプローチ、国の接触確認アプリは各個人が登録するという事で併用することを周知して活用していただくことは、非常に重要で効果的な感染症予防の対策になると思われま。

風俗店は当然と思うのですが、風俗店のみならずいろいろなところに対する啓発は当然行っていきたいと考えておりますので、実施者である保健福祉部、危機管理環境部、それから警察にもいろいろと御意見を伺いながら、パネル等も含めてどういうことができるか考えながら進めていきたいと思っております。

須見委員長

午食のため、休憩いたします。（12時00分）

須見委員長

休憩前に引き続き、委員会を再開いたします。（13時01分）

扶川委員

今、休憩中に県庁の職員も含めて安心できる仕組みができたということを議論されておったようです。

ところで、今回の女性に関しては御自分でT w i t t e r でいろいろなことを発信しておられて、それを取材して記事になっています。それを見て少し気になることが幾つかあ

りましたので補足でお尋ねします。

一つは、どうも経営者の方は20日も25日も検査することについては大丈夫ということ、この方にお話しされたということです。

どうしてもお店のほうはお店を閉めるようなことになったら、実際に今は閉まっていますけれど、風評被害を恐れますから消極的にならざるを得ないのだろうと思います。

新しく作られた匿名で受けられる仕組みというのをこれから普及していく上で、この消極的な経営者から従業員などに検査を受けなくていいみたいな妙な働き掛けがあっても困るから、そうならないような配慮も大事だろうと思うのです。

そこで、今回の制度を周知する意味で、郵送だけではなく県の担当者の方が県警察の方と一緒に足を運んで、今回積極的に受けてください、そういうことを妨げるようなことはしないでくださいということをお話するということは大事なことだろうと思います。

それから、これは警察にも確認しましたが、今の仕組みの中では従業員が何人いるか把握できないのです。

しかし、従業員名簿は作っておかなくてはいけないと思うのです。それによって未成年者を働かせていないかなどというチェックができるわけです。だから、訪問して行って今回どのぐらいの対象人数がいるのかということも分かります。

一石何鳥にもなるのでそういう対策をとっていただきたいということを要望したいのですが、いかがですか。

梅田感染症・疾病対策室長

扶川委員から、県警察と連携をとりながらそれぞれの店舗に足を運んで啓発したらどうかという御意見を頂きました。

確かにおっしゃるとおり、啓発は必要であると非常に思っておりますし、体調が悪いときには必ず休んでいただくということは自分と周りの方の身を守るためには非常に大事なことだと思っておりますので、啓発についてどういった方法が一番効果的であるかということにつきまして、関係機関と協議しながら今後考えていきたいと思っております。

扶川委員

是非、今申し上げたようなことも含めて前向きに取り組んでいただきたいと思います。

もう一つ気になるのが、大阪市で4件のホストクラブを回られたということが報じられておりまして、しかしその後感染者が発生したという状況の報告は大阪市からはないと。これも事前に県からもお伺いしましたが、もし発生したら大阪市から連絡をくれる仕組みになっていると。それはそれでいいのですが、私も直接大阪市に聞いたのですが、どうもその時の感触では積極的に女性が接客されたホストの検査をしていないようです。

もし、この方がおっしゃるように大阪市のホストから感染したのではなくて徳島県で接客した時に感染したのであれば、県外に行ったことが原因で今回の新型コロナウイルス感染症の6例目が発生したということにはなりません。そこは正確に認識しておく必要があると思います。

お話によりますと、この方は15日に大阪市に行く前も徳島県で働いておられました。20日に発症したのですから、発症するまでの期間を最大14日間、2週間と見ますと6日です

ね。その頃から働いていたわけです。

そのあたりは県も把握されていないと思うのですが、そこら辺が分からないからこそ、この該当する風俗店だけではなくほかの性風俗店に関しても県外から客が来ていたのではないかと、来ていたとするとそこでも同じように感染している人が発生している可能性があるのではないかと。それに対応して今回該当以外の風俗店の方からも申し出があれば受けるのだという仕組みを作られたのだと私は理解しているのですが、そういう理解でよろしいですね。

梅田感染症・疾病対策室長

ただいま扶川委員から、県外ということでお話があったけれど、もしかしたら県内でも感染の可能性があったのではないかと、そのために現在県のほうで広く対策をとって検査という体制をとられているのではないかとという御質問がございました。

WHOによりますと、実は潜伏期間というのは1日から14日間と言われておりまして、発症者の多くの方が接触してから5日程度で発症するということが言われております。

そういったことも併せて、この方につきましては20日から症状が出ているということがございまして、5日前に大阪市に行っているということがございましたので、県としましても感染源の可能性の一つということも併せて発表させていただいたのですが、決して断定はしておりません。

あと、県内で感染の可能性があったのではないかとということで、15日以前の行動歴について県は把握をしているのかというふうなお尋ねがございましたが、実は保健所では感染源の探索ということで、発症までの14日間の行動歴につきまして御本人が覚えている限りしっかりと聞き取りをしております。ですので、県としましては遡り調査をして行動歴を把握しています。

しかしながら、感染拡大防止という点から国立感染症研究所において、発症の2日前からそれ以降については感染可能期間と言われておりますので、県としましては発症2日前からそれ以降の行動歴を県民の皆さんにお知らせして注意喚起するのが最優先ということを考えておりまして、正にその間にお店を利用したり、徳島市内の風俗店を利用した方については検査を匿名でとお示しさせていただいております。

ですので、県としましては感染源の探索ということで保健所で行動歴をしっかりと把握しておりますけれども、そのあたりについては県民に対して公表する必要はないと考えております。

扶川委員

県としてははっきり言えなければ、そういう方針ならそれはいいです。私は確認しました。それでそれまでにも働いていたということなのです。

となると、断定はできませんけれども私が申し上げたように、ほかの風俗店の県外からのお客さんなどを中心に感染されている方がいるのかもしれない。これはこれまでそれが表に出なかった、発症に至らなかったのは非常にラッキーなことなのです。

6月12日の防災・感染症対策特別委員会の事前委員会の中で委員外議員の質問として、大きな街では夜の街からどんどん出ているから検査が必要なのではないかということを私

は申し上げました。その時はまだこういう状況ではなかったので前向きな答弁はありませんでしたが、今回の状況を受けて、先ほど申し上げたように申し出を受けてほかの性風俗店に関しても検査をする仕組みを作られたと、一歩前進したと思います。

ただ、これから心配なのは、もしほかに感染者が見つかった場合、先ほども申し上げたように、業界あるいは地域を限定してある程度対策をとっていくことが経済との両立の中では非常に重要なことだと思うのです。

それで休業要請なのですけど、どういうレベルの発生が確認されたときに休業要請する方針なのですか。

梅田感染症・疾病対策室長

扶川委員から御質問がございましたが、休業要請につきましては危機管理環境部の所管でございますので、当方については休業要請について所管しておりません。

扶川委員

では意見だけ申し上げておきますけれど、この性風俗業界ではかにもう一人でも陽性者が出たら業界全体に休業要請するべきだと、その際には今回何にでも使えるお金が準備されていますから協力金を払ってでも業界に休業要請をすると、それが県民の命を守ることだと思いますので、それは意見として申し上げておきます。

この話はこれで一旦終わらせていただいて、別の保健福祉部の関係で言っておきたいことがあります。

医療機関、福祉施設などの感染防止支援について、今回の議案で新しく医療機関での動線分離とか福祉施設での対策についてお金が出るということになりましたが、例えば動線分離をするのに100万円、200万円のお金では足りない。

それから、病院などが収容不能なような重度の精神障害の方を障がい者施設で隔離する必要が出てきたときの施設整備などはかなりお金が掛かると思うのですけれど、そういう相当なお金が掛かってしまうような対策をとるときにはどのようにしたらいいのですか。

美原広域医療室長

扶川委員から、医療機関や福祉施設などにおきましての院内感染防止、動線分離をするときのお金はどうすればよいかという点の御質問と認識しております。

広域医療室につきましては、救急・周産期・小児医療機関の感染拡大防止支援事業を今回提案させていただいております。救急・周産期・小児医療機関につきましては、発熱や新型コロナウイルス感染症疑い患者について救急医療機関への収容に時間を要する事例が全国的に発生したことから今回の予算提案となっているところでございます。

扶川委員

それ以外の医療機関のことなのですけども。

美原広域医療室長

99床以下の救急医療機関につきましては2,000万円、その他の計算となっております。

それ以外の医療機関につきましては他の所管になります。

扶川委員

ですから、そのお金が足りないときには何か手立てがあるのですかということをお尋ねしているのです。

廣瀬医療政策課長

先ほど美原室長から救急・周産期・小児の医療機関について御説明させていただきましたけれども、それ以外の医療機関につきまして病院でありましたら、定額の200万円に1病床当たり5万円を掛けた金額が感染拡大防止等への支援ということで配分されます。

それ以外の無床診療所などでありましたら、一律100万円といったことで補助させていただくことになっております。

扶川委員

制度の説明だけになってしまっているのもこれ以上聞きませんが、足りなくなった場合でも何か別の制度、例えば貸付けをすることでフォローして万全の体制がとれるようにすべきだという趣旨でお尋ねしているのです。地域の発熱外来みたいなことに挑戦する医療機関があったときにしっかりフォローしていただきたいという趣旨なのです。また改めて議論します。

それでは、ひとり親世帯臨時特別給付金についてお尋ねします。

児童扶養手当に連動するという話ですが、ドメスティックバイオレンスなどで別居を始めていて事実上別世帯となっても離婚が成立していないと手当はもらえないのですね。

（「部が違います」と言う者あり）

これは部が違うということで失礼しました。これも離婚が成立していなくても給付するような仕組みにしてほしいということです。

生活福祉資金のほうにいきます。

今、生活福祉資金の特例貸付により助かる世帯というのがたくさん出ております。一方で、生活福祉資金で貸し付けされずにたまっているお金というのはこれまでの新型コロナウイルス以前にはたくさんありましたね。

この資金を有効に使って、生活に困った人たちに対してこの新型コロナウイルス以降も積極的な貸し出しをしていただきたいと私は思うのです。

今回の貸付けを教訓にして、ハードルを下げて柔軟な制度に変えていくようお願いをたいと思うのですけれど、国の制度に関わることなので県として意見を上げていただきたいのですが、そのような発想というのはお持ちでないですか。

福壽保健福祉政策課長

生活福祉資金の特例制度の継続、あるいは従来型と違う制度の在り方についての御質問かと思えます。

この度、9月末まで制度が延びたところでございますので、こういった動きが今後どの

ようになっていくかということは注視してまいりたいと考えております。

扶川委員

とにかく、制度の成果というか取組を検証していただいて、これはやって良かった、次に残しておくべきだということのを是非見つけて、この生活福祉資金の貸出残が余って仕方がないみたいな状態は解消していただきたいと要望して、終わります。

吉田委員

私から3点ほど聞かせていただきます。

新型コロナウイルスの第2波に備えて検査や医療体制づくりについてたくさん予算を付けていただいているのですけれども、その中でもし重症の患者が発生したときの対応について少し心配なことがあるのでお聞きします。

重点医療機関における機器の設備ということで、人工心肺装置ECMOを購入予定とお聞きしたのですけれども、今、徳島県には何台あるのでしょうか。

廣瀬医療政策課長

ただいま吉田委員から、ECMOの県内の所有台数についての御質問を頂きました。

新型コロナウイルス感染症の患者につきましては11医療機関で受け入れていただくということで、11医療機関につきましてはECMOの台数を把握しておりまして従来8台でございました。

ECMOの機器購入についての補助につきましては4月補正予算が対象となっております。5月から取り掛かっていただき1医療機関が希望されておりまして、直近1台が導入されたということで都合9台と認識しております。

吉田委員

今回のこの予算ではECMOの購入はなかったということですね。

勘違いもあったのですけれども、私の聞いた知識なののですけれども、ECMOはすごく大事な器械なので1台よりはペアで使うようにしたほうがよくて、保健所の所長にお話を聞いた時、徳島県でもしECMOを使うような重症の患者が発生したときには指定医療機関では大変な状況になって、人もたくさんいるし、多分1医療機関で一人を診るのが精一杯な感じになるのではないかということをお聞きしたのです。

それで、もしセットで使うのであればECMOの台数が10台とか8台であればペアになるのですけれども、1台購入というのは台数はどうなのかということ、もし一つの医療機関で2名、3名の重症患者を診られるのであれば3台に1台ということができると思うのですけれども、そのあたりをお聞きしたいです。

それと、ECMOを使う技師の人員確保というのが安心なのかということもお聞きしたいです。

廣瀬医療政策課長

ECMOにつきましては、先ほど申し上げましたように11医療機関で9台で、その9台

につきましては3医療機関で所有されています。内訳としましては3台、2台、4台で、予備機が1台必要と考えたときには、それぞれの医療機関から1台ずつ引きますと9台から3台を引いて6台といったことになるかと思っております。

あと、ECMOにつきましては国から研修を用意していただけていまして、本県からも近々研修を受けていただくといったことでECMOのチームの養成について取り組んでいきたいと思っております。

吉田委員

1医療機関で複数の重症者が出ないことを本当に祈っているのですが、もしものときはそういうしっかりとした体制を組んで準備していただいているということで、よろしくお願ひしたいと思ひます。

あと、ドライブスルー検査が3か所に増えるということなのですが、今、医師会の協力を得まして1か所でされているところを県西部と県南部にも増やすということなのですが、こちらの人員は大丈夫なのでしょうか。

歯科医師も一緒になって体制はできていると聞いているのですが、歯科医師以外の登録が100名ぐらいだったのがどれぐらいに増えているのでしょうか。

梅田感染症・疾病対策室長

吉田委員から、今後ドライブスルー検査を進めるに当たっての人員の配置ということで御質問がございました。

正に委員がおっしゃるように、先日の6月25日なのですが、来たるべきときに備えてということで歯科医師を対象に30名の先生方に御出席いただきまして研修会を実施いたしました。

あと、現在東部でドライブスルー検査を運営していただいているのですが、約100名の先生方に登録していただいているということで、今後もしも西部や南部で進める場合におきましては検体を採取するための研修や防護体制の実技が必要になるかと思ひますので、そういった場合には地域の医師会の先生方や医療機関、保健所などの関係者と協議しながら進めていきたいと考えております。

吉田委員

歯科医師の先生方30名が研修を受けられたということで、3か所に増えたら更に募集も重ねて今までの方と一緒にされていくということですね。

これはいつから運用開始になるかは決まっていますか。

梅田感染症・疾病対策室長

まだ追加提案ということでさせていただきます。

第2波、第3波に備えてということになりますので予算をお認めいただきましたら、この夏の間にそれぞれ場所であったり研修などいろいろと具体的に進めていきまして、秋とかに進めていけるような形で体制を整えていくように考えているのですが、また関係者の方々と協議をしながら検討してまいりたいと考えております。

吉田委員

今のところ6例目の感染者は確認されていないという幸いな状況ではありますが、第2波が少しずつやって来るのか急にやって来るのか分からない状況なので、しっかり準備していただきたいと思います。

次の質問に移らせていただきます。

医療関係者や介護関係者であります方々に慰労金ということで説明を頂いたのですが、この慰労金は関係者、正職員やパート以外にも事務とか給食、清掃の方は派遣という形を取っていらっしゃる医療機関もたくさんあると思うのですが、そちらにも支払われるとは聞いたのですが、この手続について先ほどの説明では病院が申請するということだったのですが、派遣の方についても病院が一括で申請するということとかは決まっていますでしょうか。

廣瀬医療政策課長

午前中のお答えは医療関係者、病院に直接雇用されている方を例にさせていただきました。

国からは派遣職員の方とか病院が委託して病院で勤務されている方についても対象となるとは聞いておりますけれども、実際にどういったスキームでお支払いをしていくかといったことは、今、国に確認しているところでございます。

吉田委員

今、確認中ということですが、これがスムーズに申請と給付ができるようにしっかりとした体制を作っていただきますよう要望いたします。

あと1点は、危機管理の部門になるのかもしれませんが、昨日も東京都の感染者が100人を超えたということで、多分心配されていると思うのです。今も東京都との行き来をしている状態ですが、このことについて大丈夫なのだろうかと県民の方も不安に思っていると思うのです。

この東京都で100人以上という状況の中で、徳島県、保健福祉部としてどう考えてどうしていったらいいかというようなことがありましたらお願いします。

須見委員長

小休いたします。（13時28分）

須見委員長

再開いたします。（13時28分）

吉田委員

全国的には決して収束とは言えないような、特に東京都についてはすごく心配な状況が起こっておりまして、東京都とビジネスで行き来している方とかもこれから県内にたくさん出て来る状況ですので、第2波に備えての政策をしっかりと前に進めていってください

と要望します。

須見委員長

ほかに質疑はございませんか。

（「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。

議事の都合により，休憩いたします。（13時29分）