

令和3年9月定例会 文教厚生委員会（事前）

令和3年9月6日（月）

〔委員会の概要 保健福祉部・病院局関係〕

大塚委員長

ただいまから，文教厚生委員会を開会いたします。（10時35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。

この際，委員各位に御報告いたします。

去る9月3日開会の議会運営委員会において，今定例会提出予定議案のうち当委員会に関係する議案第27号，令和3年度一般会計補正予算（第8号）については，本日の委員会で十分審議の上，9月10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しておりますので，よろしくお願いいたします。

それでは，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9月定例会提出予定議案等について，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といたします。

保健福祉部

【提出予定議案等】（説明資料，説明資料（その2），資料1，資料2）

- 議案第1号 令和3年度徳島県一般会計補正予算（第7号）
- 議案第27号 令和3年度徳島県一般会計補正予算（第8号）
- 報告第6号 地方独立行政法人徳島県鳴門病院の令和2年度に係る業務の実績に関する評価結果について
- 報告第7号 独立行政法人徳島県鳴門病院第2期中期目標の期間に係る業務の実績に関する評価結果について

【報告事項】

- 医療介護総合確保促進法に基づく令和3年度県計画（医療分）の概要について
（資料3）
- 徳島県循環器病対策推進計画（最終案）について（資料4－1，4－2）
- 新型コロナウイルス感染症の現状について（資料5）

病院局

【提出予定議案等】（説明資料）

- 議案第21号 令和2年度徳島県病院局事業会計決算の認定について
- 報告第3号 令和2年度決算に係る資金不足比率の報告について

伊藤保健福祉部長

それでは，今議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。

お手元には9月補正予算の通常分として文教厚生委員会説明資料、先議分として同じく説明資料（その2）の2部を配付しております。

はじめに、通常分の文教厚生委員会説明資料の1ページを御覧ください。

一般会計予算の歳入歳出予算総括表でございます。

表の最下段、左から3列目の補正額欄に記載のとおり、合計で16億5,607万6,000円の増額補正をお願いしており、補正後の予算額は、合計で1,023億3,915万4,000円となっております。

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。

続く2ページから4ページまでは、補正予算に係る各課別の課別主要事項説明でございます。

2ページを御覧ください。

保健福祉政策課でございます。

社会福祉総務費の摘要欄①のア、こころのケア普及アクションプロジェクトの500万円は、長引くコロナ禍により心身の不調を抱える若者や女性、高齢者の方々が、各種相談や支援に負担感なく気軽にアクセスし悩みを軽減していただけるよう、SNSや動画共有サイトを活用した広告型の動画配信や、介護職員等へ仕事上の悩みの解消や利用者への効果的な声掛けにつながる研修の実施など、年代等に特化した対策を実施し、きめ細やかな支援体制の充実を図るための経費でございます。

②の生活福祉等対策費の3億3,000万円は、生活福祉資金貸付金において、新型コロナの影響に伴う特例貸付の受付期間が本年11月末まで延長されたことから、貸付原資等を積み増すものでございます。

また、保健所費の摘要欄①のア、保健師等感染症対応人材確保事業費の410万円は、新型コロナウイルス等の感染症の感染拡大時、膨大な業務量が生じる保健所を支援し、適切な感染拡大防止策を講じることを可能とするため、国が構築した潜在保健師、看護師等の人材バンクを活用し、保健所への人材派遣を適切に行うとともに、保健所業務に即応できる人材の更なる確保を図るための経費でございます。

保健福祉政策課合計といたしまして、3億3,910万円の増額補正となっております。

続いて3ページを御覧ください。

ワクチン・入院調整課でございます。

予防費の摘要欄①のア、（ア）新型コロナワクチン個別接種加速化事業の11億円は、迅速なワクチン接種を推進し、希望する全ての県民への接種を終えることができるよう、6月議会でお認めいただきました医療機関に対する個別接種促進のための支援を11月末まで延長するものでございます。

また、（イ）新型コロナワクチン職域接種支援事業の1億円は、更なるワクチン接種の加速化を図るため、職域接種について中小企業や大学等が実施する場合に、会場設置等に要する経費を新たに支援するものでございます。

ワクチン・入院調整課合計といたしまして、12億円の増額補正となっております。

続いて4ページを御覧ください。

長寿いきがい課でございます。

老人福祉施設費の摘要欄①のア、地域介護総合確保施設整備事業費の4,115万1,000円

は、市町村が介護保険事業計画及び高齢者保健福祉計画において開設を見込む地域密着型サービス事業所の整備等に必要な経費を支援するものでございます。

続いて、イの地域介護・福祉空間整備等施設整備事業費の7,582万5,000円は、高齢者施設等が災害による停電・断水時においても、電力、水を自力で確保するため行う非常用自家発電設備、給水設備等の整備を支援する経費でございます。

長寿いきがい課合計といたしましては、1億1,697万6,000円の増額補正となっております。

続いて5ページを御覧ください。

その他の議案等の（１）のアの地方独立行政法人徳島県鳴門病院の令和2年度に係る業務の実績に関する評価結果についてでございます。

地方独立行政法人におきましては、毎年度の業務実績について県知事が評価し、地方独立行政法人法第28条第5項の規定により議会へ御報告することとなっております。

（ア）の評価の目的につきましては、法人の直近事業年度の業務実績について評価すべき点や改善すべき点等を明らかにすることにより、法人業務の透明性を確保するとともに、法人業務の質の向上や業務運営の改善及び効率化に資することを目的としております。

（ウ）のアの全体評価でございますが、第2期中期目標の達成に向けて順調に進んだとしております。

次に、イの項目別評価につきましては、S評価が1項目、A評価が8項目、B評価が17項目、C評価及びD評価は該当なしとの結果になっております。

項目別評価に関する特徴的な点につきましては、お手元に配付させていただいている資料1で御説明させていただきます。

資料1の2ページを御覧ください。

①住民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するための取組におきましては、特徴を発揮した医療の推進において、県内唯一の医療分野である手の外科センターでは、コロナ禍においても年間600件を超える手術を行っているなど、特筆すべき進捗状況にあるS評価となったところです。

また、医療・介護連携の充実や3ページにあります看護専門学校の充実強化、人事評価システムの構築などの項目において、中期目標の達成に向けた着実な取組を実施しており、順調に進んだのA評価となっているところです。

また、③予算、収支計画及び資金計画につきましては、これまで赤字決算に伴い厳しい評価が続いていたところですが、令和2年度におきましては、県の要請に基づきコロナ患者の受入体制を確保し、当該対応に必要な補償を行う制度の活用等によりまして、6年ぶりの黒字となったため、A評価となったところです。

続きまして、委員会説明資料の5ページを再度お願いいたします。

イの地方独立行政法人徳島県鳴門病院第2期中期目標の期間に係る業務の実績に関する評価結果についてでございます。

こちらにつきましては、中期目標の期間が終了した際に当該中期目標の期間における業務実績について、県知事が評価を行うこととされているものでございます。

（ア）の目的につきましては、昨年度で終了した第2期中期目標の期間に係る業務実績

について、評価、改善すべき点等を明らかにすることにより、次期中期目標の期間における法人業務の質の向上並びに業務運営の改善、効率化に資することを目的としております。

（ウ）のアの全体評価でございますが、第2期中期目標をおおむね達成したとしております。

次に、イの項目別評価につきましては、S評価が1項目、A評価が9項目、B評価が15項目となっております。C及びD評価は該当なしとの結果となっております。

項目別評価における特徴的な点につきまして、お手元に配付の資料2で御説明させていただきます。

資料2の2ページを御覧ください。

①住民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するための取組におきましては、良質かつ適切な医療の提供において、ベッドコントロール組織の設置やクリティカルパス導入拡大などにより、医療の質の向上を図るための取組が推進されたこと、医療・介護連携の充実において、紹介率及び逆紹介率が共に高い水準を維持しており、地域医療機関との連携強化が順調に図られたことなど、これらの項目を含め多くの項目で、中期目標を達成したのA評価となったところです。

また、3ページの②業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するための取組におきましては、人事評価システムの構築において、新たに人事評価実務要領を作成し、人事評価制度の運用開始を実現したことから、A評価となっております。

なお、③予算、収支計画及び資金計画に関しましては、目標期間の最終年度である令和2年度に黒字を達成したものの、期間全体では約6,400万円の赤字となったことから、おおむね達成したのB評価となったところです。

今後、鳴門病院の運営におきましては、今回の評価結果を十分に考慮し、今年度から開始した第3期中期目標に基づき、医療品質及び患者サービスの向上、業務運営の改善及び効率化に引き続き積極的に取り組んでまいります。

続いて、先議分の文教厚生委員会説明資料（その2）の1ページを御覧ください。

一般会計予算の歳入歳出予算総括表でございます。

表の最下段、左から3列目の補正額欄に記載のとおり、9億7,200万円の増額補正をお願いしており、補正後の予算額は、合計で1,033億1,115万4,000円となっております。

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。

2ページを御覧ください。

課別主要事項、ワクチン・入院調整課でございます。

医務費の摘要欄①のア、（ア）軽症者等の療養体制確保事業の9億7,200万円は、現行の宿泊療養施設を引き続き11月まで確保することに加え、新たに宿泊療養施設を確保、運営することにより療養体制を拡充し、多くの軽症者等の受入れに対応するための経費でございます。

9月定例会の提出予定案件については、以上でございます。

続きまして、3点、御報告をさせていただきます。

資料3を御覧ください。

医療介護総合確保促進法に基づく令和3年度県計画（医療分）の概要についてござい

ます。

平成26年度に設置されました地域医療介護総合確保基金につきましては、医療分野で実施する事業について、徳島県地域医療総合対策協議会の委員である医師等の専門分野の方々から頂いた御意見を基に令和3年度県計画を策定し、国に提出することとなっております。

1の基金の状況でございますが、令和3年度につきましては、医療分として国全体で1,179億円が確保されており、徳島県には約10億8,500万円が配分される見込みであるため、今年度計画している事業につきましては、全て実施できる予定でございます。

次に2の事業概要につきましては、今年度からの新たな事業である救急医療に携わる関係機関をネットワークで接続し、応需情報などの医療機関情報や救急搬送患者情報を共有するシステムを構築する徳島県救急搬送支援システム整備事業、在宅医療で使用される医療用麻薬等に関する研修会の開催や、クリーンベンチでの注射薬調製に係る実技研修を行う地域包括ケア・在宅医療推進薬剤師育成事業をはじめとして、これまでも実施してまいりました在宅医療推進事業における在宅医療支援のためのかかりつけ医研修事業、在宅歯科医療連携室運営事業、医療従事者の確保・養成事業における地域医療支援センター運営事業、産科医等確保支援事業、女性医師等就労支援事業など、多くの事業を盛り込んでいくところです。

今後もこの基金を活用し、地域における医療・介護サービス提供体制の充実に向け、積極的に取り組んでまいります。

続いて、資料4-1を御覧ください。

徳島県循環器病対策推進計画（最終案）についてでございます。

令和元年12月に施行されました健康寿命の延伸等を図るための脳卒中、心臓病その他の循環器病に係る対策に関する基本法において、推進計画の策定が都道府県に義務付けられた本計画については、さきの6月定例会において素案を御報告させていただき、御論議いただいたところでございます。

その後、県民の皆様方からの御意見をお聞きするため、パブリックコメントを実施するとともに、健康対策審議会での御意見を踏まえ、最終案を取りまとめたところです。

本計画の下、循環器病の予防や正しい知識の普及啓発、保健、医療及び福祉に係るサービスの提供体制の充実、循環器病の研究推進を3本柱とし、循環器病の予防から医療・福祉サービスまでシームレスに提供され、県民一人ひとりがその人らしく暮らせる徳島づくりを推進してまいります。

なお、資料4-2につきましては、計画の全体版ですので、説明は省略させていただきます。

次に、資料5を御覧ください。

新型コロナウイルス感染症の現状についてでございます。

1ページを御覧ください。

まず、（1）感染者数の推移ですが、9月1日発表時点の累計感染者数は2,747名となっております。月別感染者数については、8月の感染者数は954名となり、4月の773名を上回り過去最高となりました。直近1週間の新規感染者数については、8月30日に過去最高の390名を記録し、高止まり傾向にあります。

2 ページを御覧ください。

（2）感染者数の年代別割合についてですが、ワクチン接種が進んだ6月以降は、60代以上の割合が約1割に減少し、一方、20代を中心として30代以下の若年者の割合が約7割となっております。

3 ページを御覧ください。

（3）PCR陽性率及び感染経路不明者割合の推移ですが、PCR陽性率は4月19日の10.9パーセントをピークに10パーセントを下回る水準となっております。

感染経路不明者割合は、20パーセントを下回る水準で推移しております。

4 ページを御覧ください。

（4）クラスターの発生状況についてですが、職場や学校のほか、飲食店や屋内イベント施設など、クラスター発生の方が多様化しております。また、8月は1か月で月間最多となる18例のクラスター発生が確認されました。

5 ページを御覧ください。

（5）変異株（デルタ株）についてですが、デルタ株に特徴的なL452R変異を確認するスクリーニング検査の結果、7月19日に本県で初めてL452R変異が確認されました。これを受けて、デルタ株の監視体制を強化するため、保健製薬環境センター及び家畜防疫衛生センターにおいてL452R変異株のスクリーニング検査を週2回に強化しました。

さらに、8月26日、30日実施分のスクリーニング検査においては、100パーセントがL452R変異株疑いと確認され、本県においてはほぼ置き換わりが完了している状況です。

また、変異株のゲノム解析について、国立感染症研究所から機器の貸与及び技術移転を受け、保健製薬環境センターにおいて解析を実施しており、既に23検体がL452R変異株と確定しているところです。

6 ページを御覧ください。

ワクチンの接種状況でございます。

多くの医療従事者の皆様方の御協力により、市町村において効率的かつ迅速に接種を進めていただいていることに加えまして、職域接種においても各団体の皆様から積極的に申請を行っていただきました。

また、関係各位の御協力の下、いち早く県主導の大規模集団接種を開始するなど、順調に接種体制を拡大できたことにより、8月末時点で2回目接種済みの方が18歳以上人口の6割を超える39万7,995人となっております。

今後も、関係各位の皆様と共に戦略的なワクチン接種の推進に取り組んでまいります。

報告は以上でございます。

御審議のほど、よろしくお願いいたします。

新居病院局長

9月定例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 ページを御覧ください。

令和2年度徳島県病院事業会計決算の認定についてでございます。

これは、地方公営企業法第30条第4項の規定により、監査委員の意見を付けて、議会の

認定を頂くため、今議会に提案しようとするものでございます。

なお、この病院事業会計決算の概要につきましては、さきの6月定例会の当委員会におきまして、御説明させていただいたところであります。

続きまして、資料の2ページを御覧ください。

令和2年度決算に係る資金不足比率の報告についてでございます。

これは、地方公共団体の財政の健全化に関する法律第22条第1項の規定により、令和2年度決算に係る資金不足比率について御報告させていただくものでございます。

病院事業会計における資金不足比率とは、資金不足額を医業収益で除して得られる比率であります。資金余剰の状態にあり、資金不足額がないことから－を記載しております。

資料の3ページを御覧ください。

資金不足比率の県議会への御報告に先立ちまして、徳島県監査委員による審査を行っていただいております。その結果、4ページの資金不足比率審査意見書のうち、第5、審査の結果及び意見欄にございますとおり、審査に付された資金不足比率及びその算定の基礎となる事項を記載した書類は、いずれも適正なものとお認めいただいているところであります。

提出予定案件につきましては、以上でございます。

なお、報告事項はございません。

御審議につきまして、よろしくお願い申し上げます。

大塚委員長

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、事前委員会の質疑につきましては、提出予定議案に関連する質疑及び緊急を要する案件とする申合せがなされておりますので、御協力をよろしくお願いいたします。

それでは、質疑をどうぞ。

岡委員

先ほど御説明いただきました先議でされています軽症者等の療養体制確保事業について、もう少し詳しく御説明を頂きたいと思います。

美原ワクチン・入院調整課長

ただいま、軽症者等の療養体制確保事業につきまして御質問を頂いたところでございます。

今回、先議分といたしまして、軽症者の療養体制確保事業として9億7,200万円を計上させていただいております。

事業内容といたしましては、今回の感染急拡大に即応するため、新たに徳島ワシントンホテルプラザを借り上げ運営するとともに、既に借り受けているサンシャイン徳島本館、阿波観光ホテルにつきまして、引き続き11月末まで借り受け、運営をするための予算を計上させていただいております。

岡委員

宿泊療養施設を増加させるのは、当然一気に感染者が増えてきたことに対応するという事なのでしょうけれども、全体で何床ぐらいになるかということも含めて、もう少し詳しく御説明いただけたらと思います。

美原ワクチン・入院調整課長

ただいま、新たに宿泊療養施設を増加した理由の詳細について御質問を頂いております。

7月以降の感染状況につきましては、ワクチン接種の効果によりまして、高齢者の割合が7パーセント程度と少ない一方で、軽症者、無症状者が多い30代以下の若者の感染者が増加しております。

特に7月以降は、約7割が30代以下の感染となっております。

4月、5月の第4波をしのぐ規模となった今回の第5波に当たりまして、症状の重い患者を手厚く治療する入院医療体制を確保するために、こういった軽症者、無症状の方につきましては宿泊療養施設に入っていただくことが重要であると考えております。

その結果、入院受入病床を効果的に活用することができておりまして、病床使用率は50パーセントを超えたところで推移しているところでございます。

宿泊療養施設の規模でございますが、これまで4施設276室で運用してきたところでございますが、8月中旬頃から陽性者が急増したため、徳島ワシントンホテルプラザ124室を新たな宿泊療養施設として確保し、ほかの施設と合わせて、8月29日から5施設400室体制で運用を開始したところでございまして、早急に対処する必要があるものと考えております。

岡委員

これまで4施設276室だったのが一つ増えて、全部で5施設400室ということ、それから9億7,200万円ということなのですが、この運営委託の業務はどういうものがある、どれぐらいの割合で経費が入っているのか、お聞きしたいと思います。

美原ワクチン・入院調整課長

ただいま、宿泊療養施設の運営委託経費についての御質問でございます。

宿泊療養施設の運営につきましては、看護師等の医療スタッフに加え、療養者の生活を支える保健医療生活支援の業務、それから施設そのものを管理運営する業務、さらに実際に24時間の警備監視を行っていただくための業務、部屋に発生するごみを処理していただく感染性廃棄物処理業務、部屋の殺菌消毒業務など、専門知識、技術を持った業者に委託する必要があるございます。

徳島ワシントンホテルプラザを除く四つの施設の運営委託経費につきましては、9月末までで約12億1,900万円になる見込みでございます。

なお、宿泊療養施設の運営に必要な経費につきましては、全額国費で新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金の対象となっているところでございます。

岡委員

御説明いただきましたけれど、宿泊療養施設というと余り手間も掛からないと思っている方もたくさんいらっしゃると思いますが、非常に専門性が高く、高度な技術を要する方々に相当入っていただかなければ運営ができないというようなことが分かったと思います。

9月末までとおっしゃっていましたが、この運営を最初に始めたのはいつからでしたか。

美原ワクチン・入院調整課長

四つの施設の運営につきましては、東横イン徳島駅眉山口につきましては、昨年度から引き続き契約しております。ほかの三つ、ホテルサンシャイン徳島本館及び旧海部病院、さらに阿波観光ホテルにつきましては、5月以降の開設となっております。

岡委員

もうかなり長期にわたって宿泊療養施設の運営をされていると思います。

いわゆる第4波と言われるものが落ち着いた後というのは、6月以降ぐらいですね。宿泊療養施設自体に入所する方というのは、確かいらっしゃるなかったと思うのですが、その間、四つの宿泊療養施設はどのようになされていたのか、教えていただきたいと思います。

美原ワクチン・入院調整課長

ただいま、宿泊療養施設の入所者がいない場合の運営について御質問を頂きました。

第4波が過ぎて6月以降、入所者がいない状態となったところでございますが、ホテル等の借り上げにつきましては、そのまま継続させていただいております。

運營業務につきましては、感染者の急激な増加に備えるため、警備や施設管理に加えて、運用再開にいつでも即応できる最低限の医療スタッフを確保し、宿泊療養施設の管理に当たっていただいたところでございます。

なお、殺菌消毒業務でございますとか、感染性廃棄物処理業務につきましては、入所者がいらっしゃらないため、業務は発生していないところでございます。

岡委員

入所者がいない間でも、いつ第5波、第6波という波が来るか分かりませんので、当然即応できる体制にしないのはよく分かる話なのですが、殺菌や消毒業務とか感染性廃棄物の処理業務というのは、仕事が発生していない。

そのあたりの経費というのは、そのとき出た形になるのでしょうか。

美原ワクチン・入院調整課長

感染性廃棄物処理業務と殺菌消毒業務についての御質問でございますが、この二つの事業につきましては、都度発生する業務に対しての費用ということでございますので、その分

について費用は発生しておりません。

岡委員

ホテルの借り上げとかスタッフの常駐とか、仕事が直接的になくとも誰か感染者が出てホテルに入っていたときに、また人を探すというわけにはいけないので、その確保に関しては十分に分かりますし、経費が掛かっても仕方がないというふうに思っています。

宿泊療養施設を運営するに当たって、医療スタッフの確保というのは恐らくものすごく重要な課題になっていたと思うのですけれども、ワクチン接種が始まってからどうもそことバッティングするとか、ワクチン接種にも人が要る、宿泊療養施設の管理にも人が要るという非常に大変な御苦労があったと思うのですけれども、その辺についてはどのような対策をされていたのでしょうか。

美原ワクチン・入院調整課長

ただいま、医療従事者の確保について御質問を頂いたところでございます。

医療従事者につきましては、県看護協会や県医師会の協力の下、確保しているところでございますが、6月以降に本格化したワクチン接種に従事している方が多いため、医療スタッフの確保については、直ちに行うことは難しいところがありました。

しかしながら、県内の看護師さんにワクチン接種の御協力を頂くとともに、県外から宿泊療養施設に従事していただける看護師を確保していたところでございます。

岡委員

県外から確保されたという話なのですけれども、もうちょっと具体的に教えてもらえたらと思います。

美原ワクチン・入院調整課長

県外の看護師につきましては、実際にホテル運営をするための人材につきまして、その期間、宿泊療養施設に必要な人材を確保するという業務を業者に委託する形で行っております。

岡委員

業者さんに委託して確保してもらったということなのですけれども、突然感染が急拡大していくということをしかりと想定をされた非常にすばらしい対応なのではないのかなと思います。

今後も多分、看護師や医療従事者の確保というのが一番大変だと思うので、そのあたりはしっかりとアンテナを張って、いろんなところに声掛けをしながらやっていただきたいと思います。

次に、新たな施設になりますが、ワシントンホテルプラザの運用開始に、また医療スタッフや運営の方とか、新たにマンパワーが必要だったと思うのですけれども、この確保はどのようにされているのでしょうか。

美原ワクチン・入院調整課長

ただいま、新たに借入れを行います徳島ワシントンホテルプラザにおけるマンパワーの確保について御質問を頂いたところでございます。

ホテルそのものの借り上げにつきましても、借り上げ以降の予約をキャンセルしていただく必要があったため、まずはそのホテルの方の全面協力があったということがございます。

さらに、医療スタッフの確保、運営につきましては、県内のある医療機関に全面協力していただいたということでございます。宿泊療養施設の維持管理につきましては、ほかのホテルを運用していた委託先に御協力いただくことによりまして、短期間でマニュアル等の整理が行われ、ホテルの借受けから非常に短期間で運用を開始することができたというものでございます。

岡委員

宿泊療養施設の運営というのは、もう1年以上になりますので、かなりマニュアル等の整備もされて、新たに開設する場合でも、運営に関してはスムーズにできるようになっているのかなというふうに思います。非常にいい対応なのではないかなと思っております。

今回もまた8月ですか、急激に感染が拡大しましたがけれども、これに対してはどのような対応をされていたのか。この宿泊療養施設の確保について、ほかにもどんな対応をされたのか、お聞きしたいと思います。

美原ワクチン・入院調整課長

今回の急激な感染拡大に対して、どのように対応したのかという御質問でございます。

まず、6月以降、入所がなかったところでございますが、7月中旬頃から宿泊療養施設を再開する必要が生じました。ワクチン接種も精力的に行われておりまして、県内看護師の動員は困難であったところ、県で確保していた看護師の方が即応していただけたということであったため、必要なときに即日運用を開始することができたところでございます。

その後、8月中旬以降の感染拡大により、8月中旬から4施設全てを短期間でスムーズに再開し、激増する陽性患者が入所することができ、更なる増加に対応するため、これも短期間で新たな宿泊療養施設を構え、現在の5施設400室体制を構築することができております。

これは、県医師会、県看護協会、また宿泊療養施設運営に関わる全てのスタッフの尽力によるものと考えており、深く感謝をいたすところでございます。

岡委員

今回の補正予算というのは、取りあえず11月末までの経費ということで出していただいておりますけれども、今後の宿泊療養施設の運営をいつまで行うかというのは、どういうふうにお考えになっているのか、お聞きしたいと思います。

美原ワクチン・入院調整課長

ただいま、今後の宿泊療養施設の運営をいつまで行うのかということについての御質問でございます。

まず、この宿泊療養施設の契約につきましては、当面11月末までとしているところでございます。理由といたしましては、現在第5波の感染者につきましては、ワクチン接種が完了している高齢者の感染が7パーセント程度に抑えられており、国の目標でございます10月から11月の早い時期のワクチン接種完了の状況を踏まえまして、当面11月末までを契約延長期間として考えているところでございます。

その後につきましては、新たな変異株の発生や感染状況の変化を踏まえて判断してまいるところでございますが、後手を踏まないよう、しっかりと対応してまいりたいと考えております。

岡委員

それでは、取りあえず11月末までですけれども、その後は様々な状況を見て判断していくということなんだろうと思います。それで結構かと思います。

御説明もいろいろしていただきましたけれども、本当に未知の事象だと言われて約1年半超ですか、対応を迫られる中で、必死で努力していただいている関係者の皆様方には、心から感謝を申し上げたいと思います。

感染者の増減というのは、いきなり1桁やゼロの日が出たと思ったら、急に30人、40人、今回だったら六十何人とか、大きく変動していく中で、今の医療の対応を国が続けていくのであれば、一定程度の宿泊療養施設であったり、病床を空けるというような対応をしていかなければならないと思います。

経費についていろいろおっしゃっておられる方もいるようですけれども、そこについては致し方がない部分なのではないかなと。こちらの都合だけで、感染者が出たので急にほかのお客さんをキャンセルして療養施設を空けてくれというわけにもいきませんし、そこに掛ける経費というのは、当然必要な経費であるというような認識は持っております。このことをしっかりと皆さん方も考えていただいていると思いますし、継続していただきたいと思います。

あと、発生状況とか、先ほどワクチン接種の状況とかも御説明いただきましたけれども、デマであったり、正確ではないような情報が飛び交っています。

報道とかを見たら、新聞もそうですけれども、20代の方が亡くなったと。それはそうなのでしょうけれど、そればかりを、そういう重症化した人を殊更映像や文章で取り上げている。それに対して、多くの方々が未知のウイルス、未知の対応をしなければならない事象であるので、非常に大きな不安感や恐怖心を抱えていらっしゃる。私の周りにもたくさんいらっしゃいます。

ですから、今までのこの予算の対応、これはしっかりとやっていただきたい。状況を見て、また継続が必要なのであれば議会に上げていただいて、そこでも予算の審議をしっかりとしていきたいということとともに、正確な情報発信をしていただきたい。

今はほとんどが軽症者でしょう。軽症っていうのがどういう症状かっていうのを知らない方のほうが多いんです。中等症っていったらどれぐらいなのか、よく分かっていない。映像で出てくるのは、ECMOというのを付けたり、人工呼吸器を付けている人とか、後

遺症が長引いてしんどいですというような方しか取り上げられていないようなイメージがある。

ですから、そういう方がいらっしゃるのとは当然なのですが、その割合がどれぐらいで、どのような状況なのかとかいうことも、行政としてしっかりと情報発信していくことにもまた注力していただきたい。

新型コロナウイルスが出たときから言われていますけれども、正しく恐れるということをは今は全くできていないような状況なのではないかなと。本当に扇動されているようなイメージが私にはありますので、しっかりとどういう症状の方が多いとか、特徴的な症状であったりとかもししっかりと発信して、一般の方々に安心していただくわけではないんですけれども、しっかりと対策はとっていただくんですけれども、一部で出ているようなデマや正確ではない情報に惑わされないように、しっかりとみんなで安全対策をして1日でも早く前の生活に戻れるように頑張っていきましょうというような広報をしっかりとやっていただきたいと要望して、終わりたいと思います。

岡田委員

先議の分に関しましては、非常に重要な部分だと思っています。備えることで一番大切なことは、やはりいつでも対応できるということです。これは新型コロナウイルス感染症対策で非常に重要であるということを1年間で学ばせていただいたところです。しっかりとピーク時の部分を想定しながら、日常を送っていくというところで、準備という部分でも非常に必要ではないかと思っておりますので、是非安心して日常生活を送れるよう、いざという時にはちゃんとケアしてもらえる場所があるんだという担保の意味で、徳島県の取組というのを進めていただければと思います。よろしくお願いします。

それと、先般、千葉県において妊婦さんが自宅で早産されて、お母さんのほうは無事だったんですけれど、子供のほうが亡くなられるという非常に痛ましい事故といたしますか事件が起こっております。

それで、徳島県内においても妊婦さんの感染者が何人かいらっしゃるのか、現状の妊婦さんの感染状況について報告していただきたいと思っております。

美原ワクチン・入院調整課長

ただいま、妊婦の感染状況について御質問を頂いたところでございます。

まず、本県におきましては、これまで12名の妊婦の方の感染を確認しているところでございます。

妊娠されている方につきましては、特別な事情がない限り、入院調整本部におきまして原則入院を勧めているところでございますが、これまでの7名につきましては産科医のサポートが得られる医療機関に入院されており、また3名につきましては看護師が常駐する宿泊療養施設へ入所されているところでございます。その他2名につきましては、個人的な事情等により自宅での療養を強く希望されたことから、入院調整本部の医師が本人の事情や症状、療養環境等を総合的に判断した上、自宅健康観察とさせていただいたところでございます。

この場合におきましても、かかりつけの産科医でありますとか、入院受入医療機関と連

携しましてサポートを行い、必要な場合には即応できる体制を確保していたところでございます。

岡田委員

ありがとうございます。そうしましたら、そのサポート体制をしっかりととってくださっているし、その感染された方のお母様の御都合によって、いろいろな方法で対応していただいている現状は分かったのですが、実際に新型コロナに感染されている方が、入院中又は治療中に出産されたという例はあるのでしょうか。

大久保健康づくり課長

岡田委員から、新型コロナでの入院、治療中に出産された例はあるのかという御質問を頂きました。

本県におきましても、新型コロナに感染した妊婦が無事出産された事例はございます。この出産につきましては、新型コロナの治療に当たった医師をはじめ、妊婦の搬送をコーディネートする産科医や分べんを取り扱う医療機関の産科医、かかりつけ医等の全面的な御協力の下、治療と出産の環境を整えまして、母子共に無事に出産されたところでございます。

このように、出産間近の妊婦が感染した場合でも、関係機関の協力体制により安全に出産までサポートできる体制を構築しております。

岡田委員

徳島県としては、感染されたお母さんから元気に赤ちゃんが生まれたというところで、非常に喜ばしい事例があるということをお聞きかせいただき、まずは一安心なんですけれども、やはり妊婦さんにコロナの治療を行うということは、かかりつけ医の産科医さんと入院先のコロナ治療を行う場所、それといろいろな連携、協力というものがなければ、なかなか安心・安全な生活が送れないといえますか、出産までこぎ着けるのは非常に大変だと思うのです。

その産科医同士の連携ということについて、お伺いさせていただきたいと思います。

大久保健康づくり課長

岡田委員から、産科医同士の連携体制について御質問を頂きました。

昨年、本県にて新型コロナウイルス感染症を確認して以降、県周産期医療協議会を中心といたしまして、分べんを取り扱う医療機関や地域の医療機関の産科医等を中心に構成いたしました妊婦の受入体制等に関する検討会におきまして、新型コロナに感染した妊婦の受入体制の確保に向けた協議を重ねてきたところでございます。

昨年度は、感染された妊婦の入院調整や受入体制の整備について協議を行うとともに、感染を心配する妊婦に対しての分べん前PCR検査の実施体制の構築を行ったところでございます。

今年度におきましては、県内で感染拡大が見られた第4波の4月に、感染拡大期を見据えた妊婦の受入体制の強化について検討を行いました。

さらに、先月19日に公表された千葉県の大変痛ましい事例を受けまして、直ちに翌20日には県入院調整本部と新型コロナ陽性者を受け入れる入院受入医療機関との会議を開催いたしまして、妊婦の受入れについて情報共有を図りますとともに、8月24日には、妊婦の受入体制等に関する検討会を開催いたしまして、感染された妊婦の受入体制の再確認や分べんが必要となった場合の妊婦や新生児の対応について、共通認識の共有を図ったところでございます。

今後とも、関係機関や産科医等との緊密な連携の下、新型コロナに係る確実な周産期医療体制の確保について努めてまいります。

岡田委員

妊婦さんにとりましては、それだけでなくとも出産は非常に不安を抱えて迎えられていくわけですし、何人も産まれているベテランのお母さんでも、それぞれ皆さんケースが違ってくるので、それこそお母さん方は本当に命懸けで出産を迎えるというところにあります。そしてまた、コロナという状況の中でありますので、本当に医療体制の充実といいますか、連携といいますか、かかりつけのお医者さんと入院されたところとの連携、そして安心して出産できる体制というのを是非構築していただきますように、今も連携を図っていただいていますけれども、それをより強固にさせていただくとともに、徳島県では安心して子供が産めるのだというような環境、体制を是非整えていただけるようお願いしたいと思います。

そしてもう一つは、妊娠されたお母さんたちがコロナにかからない、感染しないという環境を整えることも併せて必要だと思うんですけれども、妊婦さんを新型コロナウイルスから守るためには、どのような取組をされているんでしょうか。

大久保健康づくり課長

妊婦を新型コロナウイルスから守るために、どのように取り組むかという御質問を頂きました。

これまで感染が確認されました妊婦がPCR検査を受検された経緯を見ておきますと、御家族から感染された事例が多いところでございます。このことから、御家族に新型コロナを持ち込ませないよう、密を避ける行動やこまめな手指消毒、手洗いの励行、共用部分の消毒など、基本的な感染対策の徹底を行っていただくことが重要であることから、積極的な呼び掛けを行っているところでございます。

さらに、妊婦自身を新型コロナから守るためには、ワクチン接種を進めることが一つの有効な手段であることを考え、県及び県内の産科医などで構成する周産期医療協議会や徳島産科婦人科学会並びに県産婦人科医会との連名により、妊婦の方々へとして、新型コロナウイルスワクチン接種を呼び掛けるメッセージを発出させていただいたところでございます。

また、感染を心配する妊婦に対しては、県内の産科医療機関に御協力いただきまして、妊婦が希望する場合には、分べん前PCR検査を無料で受検できる体制を整えているところでございます。

今後も妊婦の不安解消や妊婦が感染しない環境を整えるべく、県内の産科医等とも連携

してまいりたいと考えております。

岡田委員

当然、妊婦さんを取り巻く家族の方たちにワクチン接種をしていただくとともに、また感染予防対策をしっかりとっていただいて、家の中での感染を防いでいただくという体制づくりに取り組む上で、先ほどの中にも妊婦さんへのワクチン接種も進められているというようなお話があったんですけど、妊婦さんへのワクチン接種の取組については、どのような現状になっているのでしょうか。

美原ワクチン・入院調整課長

ただいま、妊婦へのワクチン接種の取組について御質問を頂いたところでございます。

妊娠中、特に妊娠後期28週以降に新型コロナウイルスに感染すると、重症化や早産のリスクも高まるとされていることから、先日、国から接種を希望する妊婦及びその配偶者などに対しまして、早期接種に向けた特段の配慮を要請する通知が出されたところでございます。

そこで、県といたしまして各市町村に対し、妊娠中の方及び配偶者や同居される方が希望される場合には、できるだけ早期に接種ができるよう要請を行ったところでございます。これを受けまして、各市町村におきましては優先枠を設定するなどの対策がとられているところでございます。

さらに、県におきましても、アスティとくしまでの大規模集団接種におきまして、9月9日木曜日から、妊娠されている方及びそのパートナーへの接種を開始しております。こちらにつきましては、400人の枠を設定しておるところでございますが、9月4日正午の時点で、69人の申込みがあったところでございます。

岡田委員

妊婦さん、またその配偶者の希望される方に優先接種を始めていただけるということで、非常にうれしいことだと思います。

しかし、妊婦さんにとってはやはりワクチンということに対しての不安、そしてワクチンの副反応がいろいろ言われている問題がありまして、それが人によって違うところがあるので自分はどうかというのが事前に分からない。そういうところが、妊婦さんのみならず皆さんがワクチン接種を受ける上で不安になってくるんですけども、それにも増して妊婦さんにとっては非常に不安が大きいものではないかと推測されます。

その場合、ワクチン接種についての正しい情報発信というのが大変重要になってくると思うんですけども、そのような情報発信はどのようにされる予定ですか。また、実際にされているのでしょうか。

大久保健康づくり課長

妊婦のワクチン接種における正しい情報発信について御質問を頂きました。

妊婦のワクチン接種につきましては、公益社団法人日本産科婦人科学会等において、妊婦の方々に対し時期を問わずワクチン接種を進めること、パートナーの方はワクチンを接

種することを依頼するとのメッセージを発出したほか、国においても、日本で承認されているワクチンが妊娠、胎児、母乳、生殖器に悪影響を及ぼすという報告がないことや、妊婦等が希望する場合、できるだけ早期に円滑にワクチン接種を受けられるよう依頼する旨の文書を通知されたところでございます。

本県におきましても、県周産期医療協議会、徳島産科婦人科学会、県産婦人科医会と連名でワクチン接種について呼び掛けを行っているほか、感染が妊娠に与える影響、胎児に与える影響、ワクチン接種について正しい理解促進のためのポスターやチラシを作成いたしまして、県内の産科医療機関を中心に配布いたしまして周知啓発を行っているところでございます。

今後とも、新型コロナやワクチン接種について正しい情報の発信に努めますとともに、コロナ禍においても安心して妊娠、出産ができる体制の構築に関係機関と連携して取り組んでまいります。

岡田委員

今御説明いただいたように、本当にワクチン接種に対して皆さんの不安を払拭していただけるように、細やかな情報発信をしていただきたいと思っております。

そして、この間も言われたのですが、ワクチンを打つ妊婦さんは産後に母乳をあげられるのか、胎児に対しての影響はないのかという個々に抱える不安というのはすごく千差万別ですし、いろんなものを不安に思われている。また、自分にワクチンを打つことで感染を防げるんですけど、赤ちゃんに対しての影響はないのかというような、お母さんならではの心配をされている方がたくさんいらっしゃいますので、是非その細やかな質問等々に対して理解を進めていただけるような細やかな情報発信の仕方をしていただきたいと思っております。

また、相談窓口といいますか、こういうところに相談してくださいというのも用意していただいていたら、お母さんたちがワクチン接種を受けてこういうふうなんですけれど大丈夫ですかというような不安を相談できる、不安解消になって安心していただけるのかなというふうにも思います。そういうアフターフォローといいますか、ワクチン接種についての説明とその後のアフターフォローについて、そしてまた、出産後のお母さんたちの不安を払拭するような正しい情報を発信していただけるきちんとした窓口を是非作っていただいて、皆さん方に誤解のないような情報発信をしていただける体制づくりをしていただきたいと思いますと思うんですが、いかがでしょうか。

大久保健康づくり課長

妊娠、出産、育児に不安がある場合につきましては、6保健所それぞれに県の女性健康支援センターがございまして、そちらのほうで妊婦、産婦の皆様方の不安の御相談に乗ることが可能となっております。

また、新型コロナウイルスに感染した後の妊産婦さんに関しましても、健康面や出産後の育児などに関する支援を希望される方に対しましては、保健師等の専門職が訪問や電話などで様々な不安や悩みをお伺いするという形をとらせていただいております。

岡田委員

是非その体制を、そして今度はその体制を広報していただきまして、皆さんに知っていただくという周知にも努めていただきたいと思います。

せっかくできている体制を妊婦の皆さんや子育てするお母さん方、その家族の方たちに知っていただいて感染予防対策に努めていただくとともに、感染してもその後の対応という部分と安心な育児ができるような体制を是非整えていただいて、徳島での出生、出産が減るのではなくて安心して産める体制ができているということを広報していただきたいと思います。

コロナ禍がちょっとで終わると思っていたのが、なかなか長引いているところがあって、やはり出産年齢にはある程度制限があるので、家族計画を立てられる中でコロナ禍が影響しているという話を聞くのですけれども、その影響が最小で済むような、家族計画を立てられるような取組として、徳島県を挙げて是非取り組んでいただきたいと要望して終わります。

西沢委員

ちょっと重複するかもしれませんが、今、妊娠されている方は全員ワクチン接種をされているんですか。それとも、やっぱり拒否されている方もおられるんですか。

鎌村感染症・疾病予防統括監

ただいま西沢委員より、妊婦さんのワクチン接種についてでございます。

妊婦さんのワクチン接種につきましては、我が国においては12週程度まで、これはコロナワクチンだけではないのですけれども、一般的にワクチン接種の場合は12週程度まで器官形成、赤ちゃんの体が作られるまでの間に心配があるかもしれないということで、当初はそこを避ける方向で説明する場合もあったんですけれども、そういったことが必要ないということが分かってまいりまして、6月から日本産婦人科学会等から、そして、厚生労働省のほうも6月、8月にワクチン接種をしましょうと勧めています。

特に、妊娠後期において重症化リスクが高いということがはっきりしてきましたので、いずれの時期においても妊婦さんのワクチン接種を勧奨する方向になってきております。

それから、ワクチンを打つ体制も段々とできてまいりました。最近このワクチン接種が進んできているところですので、我々としてもアレルギーであるとか、特殊な事情がある場合以外についてはできる限り打ちましょうという形で、産婦人科の先生方やかかりつけの先生方と共に市町村においても勧奨しているところですので、今どれぐらいの方が希望されていないかは把握しておりませんが、できる限りそこについては丁寧に説明して勧奨してまいっているところでございます。

西沢委員

妊娠が分かった時点で、一応病院に掛かりますよね。だから、病院に聞いたらすぐ分かることですよね。

その病院の先生方も、ワクチン接種は勧めているんだろうとは思いますが、例えばワクチンを接種していない人としている人との扱いは、病院で変わってくるんでしょう。

うか。例えば、産婦人科で発生したら大変ですよ。だから、できるだけ皆さんがワクチンを接種していないと、自分だけの問題じゃなくなりますからね。その辺りはお願いで済むのかどうかという問題が出てきます。

だから、把握をちゃんとしていなかったら、それから事が始まりますので、全員がしているんだったら別にそれを取り上げる必要はないんだけど、している方としていない方がいるんだったら、その取扱いはどうするのかということまで考えないといけない状況じゃないのかなと思うんです。

まずは近々にこの把握をしてください。お願いします。

鎌村感染症・疾病予防統括監

ただいま西沢委員のほうから、妊婦さんへのワクチン接種を進めるという意味で、この把握をしてはどうかという御提案を頂きました。

妊婦さんについては、最初に医療機関で妊娠を確認、そして市町村のほうへ届出をしていただいて母子手帳の配付というところもありますので、市町村とかかりつけの先生のところ、まずはこのワクチンについてはこういうふうなことができますということを言っていたく。

今、高齢者の方については、ほぼ9割の方が接種している状況ですので、中には先ほど言いましたアレルギーであるとか、そのほかのことで接種を希望されない方もやはりいらっしゃる状況もあるかと思います。

そういった方以外については、丁寧に説明していただいて、ワクチン接種をしていただく方、していただかなかった方については、医療機関のほうでも把握していただくということをお願いしてまいりたいと思います。

西沢委員

妊婦さんでワクチン接種しておられる方は、やっぱりしていない方が来られたら非常に不安になりますよね。

その人がしているかどうかは分からないけれども、そんな方がいらっしゃるとなれば同じような状況でいいのかなと、逆にそういうふうに使われる方もいらっしゃる。

だから、現実論として、それで発生したらワクチン接種をしていても、当然うつる可能性があるんだから、やっぱり皆さんが最善を尽くすということについてはまず把握して、その対策を練るということをしてほしいなと思います。答えは要りません。お願いします。

それと、旧海部病院です。最初はいろいろな意見がありましたけれど、私はやっぱりこの旧海部病院の60床、30床と30床を合わせて60床、療養できる対応策をとったというのは非常によかったなと。多分、地域の方々はほとんどよかったなと思っているんじゃないかなと思います。

確かに最初はお金をたくさん要したんですけれども、それはコロナ対策だけでなく、それ以後もいろいろ使うという計画であったので、そのあたりは問題ないんじゃないかなと。

そして、海部郡内でもごそごそと発生しかけています。これからどういうふう to 発生す

るかも知れません。そういう先手を打って対策を練っておくということが危機管理じゃないのかなと。そういう意味では、非常に皆さん喜んでいるんじゃないのかなと思います。そういうふうに危機管理は先手を打ってやる。特に、こういう大変な問題については、先手を打ってやるということが一番大切なんだと思います。

一番最初、去年の2月、3月頃からそういうホテルとかを私はお願いしていたんですけども、自宅ではなかなか無理です。自宅にいるほかの人にうつらないようにしろと言ったって、それは無理じゃないのかなと思います。いろんな意味でね。

だから、自宅ではなくてみんながそういうホテルとか旧海部病院とか、そういうところに宿泊していただくと。そっちのほうに回していただくというのがベストだと思います。

先ほど言いましたように、去年の2月、3月頃にお願した県下全域にそういう、海部郡は特に旧海部病院を造ったという特例がありますけれども、そのほかの地域でもそういうコロナに対応できる病院が近くにできたら、まず広がったときのための準備だけでもしておいたらなと。準備だけだったらお金は要りませんから。でも、即応するためには、その協力体制とか、そこを借りてどういうふうに対応していくんだという準備だけでもしておいてもらったらいいと思うんです。

これは県下全域で、そういう形ができるところはやったほうがいいのではないかなと思うんですけども、今でも水面下では言ってきたんですが、そういうふうな準備はやっていただいているんでしょうか。

美原ワクチン・入院調整課長

ただいま西沢委員から、県下全域での宿泊療養施設の確保について、取組はどうだったのかという御質問を頂いております。

宿泊療養施設のホテルの借り上げということでございますけれども、まず予約の解除とかなの必要がありますので、ホテル側の御理解を頂くのが必須でございますけれども、実際に宿泊療養施設を借り上げる場合につきましては、空調でございますとかゾーニング、動線の確認等、宿泊療養施設として適しているか、医師の判断を踏まえることはもとより、感染症患者を受け入れることへの周辺住民や従業員の理解が必要であるなど、様々な困難がございます。

そういったことを踏まえまして、まずは県内5施設400室体制で宿泊療養施設を運用しているということでございます。

今後につきましては、更に追加する必要があるかにつきましては、適切に検討を進めてまいりたいと考えております。

西沢委員

その地域に発生しかけて、宿泊療養施設が要るじゃないかと言っても、そこから準備を始めたらかなり時間は掛かりますよね。今言ったように、ものすごい問題点がいっぱいありますよね。

だから、その準備をしておくというのは、空調とかそんなのはそれだけで時間が掛かるけれど、周辺住民へのお願いとか、使う施設と県との協定とか協約とか、今の時期ですからどこで発生するか分からないという中で、そんなところまではちゃんと準備ができると

私は思います。

ハード的には、まずこうなったらこうしますよという、そこまではちゃんと準備ができるはずですね。ハード対策を行動に移す直前まではできると思うんです。そういうことをすると時間がかかなり短くなるので、ゼロからするよりもできることまではやっておく。それ自体にお金は要りませんから、それまで余りお金は要りません。それで、発生してこれは大変だなというときには、即応的にハード対策をやるという、できるところまではやっておくというのが、これも危機管理の対応じゃないのかなと思うんです。

例えば、今、旧海部病院がなかったらとしたら、徳島市辺りに来ないといけないですからね。だから、そういう意味では地元のPTAのお父さんやお母さんなんかは喜んでいますよ。徳島市に行くとなると、親御さんなんかは即応体制がとれませんから、いろんな意味でね。

だから、新しい海部病院に近い所にある旧海部病院でというのは、急に容体が悪くなったら行く病院が近いですから、そういう場所的なことを踏まえて即応体制をとって、悪くなったらすぐ近くだから大丈夫だよと、そういうところだったらよりいいですね。

そういうふうなことを準備するための住民への説明とか、そんなのも今はできない話じゃないと思います。それは、海部郡みたいな田舎でも今発生していますから、どこで発生するか、それがばっと広がるかは分かりません。そのための準備、段取りというのは、できるところまではしておいてほしいなと思うんですけれども、どうでしょうか。

美原ワクチン・入院調整課長

ただいま西沢委員から、宿泊療養施設の確保につきまして、事前にできるところではやっておいたほうがいいのかという御提言を頂いたところでございます。非常に示唆に富む御提案だと考えております。

ただ、相手方のあることでもございますので、どういった内容が適切なのか、どこまでできるのか、今後検討を進めてまいりたいと考えております。

西沢委員

できるだけ早く対応できるという対策をぎりぎりまでやっておくというのは、今必要なんじゃないかなと思います。是非、よろしくお願いいたします。

それから、医師、看護師さんが非常に不足している、足りないということをよく聞きますけれども、徳島県は今のところはまだいけるのかなとは思いますが、それらも準備しておかないといけないと思います。

今、看護師、医師の不足に対する、不足することがあり得るという中での対策は何かとられているんですか。

美原ワクチン・入院調整課長

ただいま西沢委員から、医師、看護師の不足対策についての御質問でございます。現在、ワクチン接種や宿泊療養施設等で必要な医師、看護師の確保について、どういう対応をとっているかということでございます。

こちらにつきましては、6月以降、ワクチン接種が本格化したことによりまして、例え

ば看護協会の方でありますとか、民間の医療機関でございますとか、そちらのワクチン接種のほうにたくさん動員されていたというところでございます。

このような状況の中、第4波のような発生が起こった場合の即応体制につきまして、県としても備えていく必要があるというところでございますので、先ほど岡委員にも御回答させていただきましたように、県のほうで即応できる看護師等の医療スタッフを確保していたという状況でございます。

現在は第5波の高止まり状態でございますけれども、現時点において、まずは宿泊療養施設の対応が皆様の御協力によりできているところでございますので、引き続き医療従事者等の確保に努めてまいりたいと考えております。

西沢委員

これも現状を見ていたら駄目なのです。徳島県は、全国の中では発生数は少ない。

だから、医師、看護師の応援体制も今はまだそんなに緊急的な状況ではないと思うのですけれども、やはり危機管理を考えますと、増えたときにどうするのかということもきちんと段取りしておかないといけないと思うのです。東京や大阪なんかで言うと、もう医師、看護師の応援部隊がない、非常に大変だというようなこともありますので、そういうことも踏まえた中で、こうなったらこうしますよという体制を強化しておかなければいけないと思うのです。

当然、看護師、医師、今リタイアされている方にも応援してもらおうような、そういうこともやっていると承知しておりますけれども、それでも1回看護師の職を離れると、なかなか再復しにくいということも聞きますけれども、そういう方には最前線に行くのではなくて、やっぱり応援部隊としての位置もありますよね、後方部隊的なやり方もあるじゃないですか。いろいろやり方を考えながら、人数も増やしてやっていかなければいけないと思います。

それと、獣医師の方です。最初から私は言っているのだけれど、獣医師の方のほうがこのような感染症については専門的な知識があるのではないかなと。

だから、こういう方々に応援を是非お願いしてみてもどうかというのは、去年の2月か3月ぐらいから私は言っているのだけれど、これはいったい今のところどういうふうな体制になっていますか。ここでは言えないですか。獣医師の関係なんかは、防災のほうで言わなければいけないのかな。

鎌村感染症・疾病予防統括監

ただいま西沢委員より、医師、看護師以外にもこの新型コロナ対策にというふうなことで、一職種、専門職種としての獣医師のことだと思えます。

現時点で、これまで厚生労働省のほうにおきましては、例えばワクチン接種につきましては救急救命士の方であるとか、臨床検査技師、歯科医師についてはワクチン接種についての実技研修や座学の研修を受けた上で、会場では医師の管理の下、ワクチン接種を行うことができるということです。

本県におきましても、こういった研修が歯科医師、臨床検査技師については行われまして、大学等においては看護師さんだけでなく臨床検査技師さんとか歯科医師の方々がワク

チン接種に従事されております。そういうふうな形で、国のほうから示された方々、専門職種については積極的に県内においても参画いただいているところです。

現時点では、獣医師の方々については、この新型コロナワクチンに直接というふうなところが、医師法や看護師に係る法律では現在認められていないところではあります。今後国の動向等も注視しながら検討はしていかなければならないというふうに考えております。

西沢委員

こういうウイルス関係とかインフルエンザ関係は、最初は動物から発生したという話がよくありますよね。今回のコロナも最初は動物からだろうと。

だから、獣医師の構えからプラス人間の医療関係、本当はこれを一緒にやるというのが対策上当たり前なのです。動物から人へと言われていて、その関係で大きな垣根があって、これは向こうの構え、これはこっちの構えというのでは対策がとれません。それを常日頃から同じような協力体制をとってやらないといけないと思うのです。

だから、今回のこともそういう垣根を越えて、例えば四国の中でも、今治に加計学園が問題になりましたけれども、加計学園の獣医師部門ができました。看護師も獣医看護師ができました。獣医師も学部にありました。そういう拠点が四国の中でもできていますから、そういうところと一緒にやって、やっぱり獣医師、そしてまた人間の医者、看護師が協力体制をとると。それで、応援体制もとるという形に持って行ってほしいのです。

国がどうのこうのだけではなくて、もうこちらから直接協力体制をとることが法的にいけないのですか。

どこまでできるかできないかはあるでしょうけれども、まずできるところまでは協力体制をとるような、応援体制をとるようなことも考えなければいけないのではないですか。

久米保健福祉部副部長

西沢委員のほうから、獣医師の活用について御質問を頂いております。私自身獣医師でございますので、お答えさせていただきます。

確かに、先ほど鎌村感染症・疾病予防統括監からお答えさせていただきましたように、医師法ですとか医療法とか、そういった関係でもって獣医師が直接人に対してワクチンを打つというのは法的に認められてございません。

ただ、獣医師としても、先ほど西沢委員御指摘のように、感染症の専門家として様々な部分で新型コロナ対策に協力させていただいております。

まず1点は、保健所におきまして疫学調査、これは保健師さんが中心でございますけれども、獣医師の職員も活躍させていただきまして、これは十分に必要なところでございますので、しっかりと疫学調査をしております。

あと、検査です。最近、PCR検査が非常に注目されてございますけれども、その検査部分につきましては獣医師が専門でございまして、徳島におきましては保健製薬環境センターのほうでPCR検査をしてございますけれども、臨床検査技師さん、薬剤師さんに混じりまして、保健所の獣医師、食肉衛生検査所の獣医師、家畜保健衛生所の獣医師がこの

検査に携わってございます。

また、変異株につきましては、家畜保健衛生所のほうで変異株の検査をさせていただくといったように、分野はいろいろありますけれども、獣医師として新型コロナ対策について十分活躍しているように自負してございます。

西沢委員

やっぱり、こういうコロナのときは協力し合う。

何たって動物から人にうつってきて、それが大変になるというのは昔から当たり前に言われているのに、それをなぜか垣根があってやりにくいというのが、本当は法体制もできる限り一緒になってそれを撲滅するような対策を練ってほしいなと思うのですけれども、それは国のほうですから提言を出してもらったらそれでいいのですけれども、できることは常日頃から協力体制を維持して、前向きにこれに取り組んでほしい。

そのためには、この四国、中国地方も含めたエリアの大学とか、そういうところを核にした獣医師との関係のコラボ化、一緒になってやる、行動まで起こせるぐらいまでやってほしいなと思うのです。法規制があるのだったら仕方がないですけれども、協力体制をこれからもずっと続けていって、より強固にしてほしいなと思いますけれども、いかがですか。

鎌村感染症・疾病予防統括監

ただいま西沢委員より、このコロナに対してといたしますか、全般に対してということだと思います。

久米保健福祉部副部長からも説明させていただきましたように、コロナ対策につきましては一体となって取り組んでいるところでございます。

また、以前おっしゃっていただきましたように、マダニ、SFTS対策につきましても、この馬原先生を中心として、One Healthという考え方で動物、人というところはずっと一緒に取り組んでいるところでございますので、この新型コロナ対応につきましても、西沢委員からもおっしゃっていただきましたように、我々としましても、これからも引き続きそういった形で取り組んでまいります。よろしくお願いいたします。

大塚委員長

午食のため、休憩いたします。（12時01分）

大塚委員長

再開いたします。（13時02分）

南委員

最近テレビで、両親が感染して子供の処遇に困っているというのがよく出ているのです。

都会だと特にそういうことが起こるのでしょうか、徳島県ではどういうふうな状況になっていて、この部だけで何かできるわけでもないですが、ほかの部と連携や協議をされ

ているか、お聞きします。

美原ワクチン・入院調整課長

ただいま南委員から、親御さんが感染した場合の子供さんの対応について、本県ではどうなっているのかという御質問でございます。

本県におきましては、家庭内感染が現在増えているところではございます。子供さんが感染していない場合の親御さんの対応につきまして、まずは相談する上で、例えばまだ小さな乳児が家に残っている御事情の方とかであれば自宅健康観察を行う場合もございます。

しかし、南委員がおっしゃっているのはそのような場合ではなく、小さなお子さんがいらっしゃるって預け先がない場合にどのように対応をするのか……

南委員

それがこの部の対応でないのは分かっている。でも、向こう側だけに押し付けていい問題なのか。ある程度連携していないといけないのではないのかなというところが聞きたいのです。

梅田感染症対策課長

御家庭で親御さんが感染されて子供さんだけが残されたという場合につきましては、保健所が積極的疫学調査などによりまして状況を確認させていただくということと、濃厚接触者になりますので検査をさせていただいたり、それと最初に御親戚とか縁者の方といった預け先があるかどうかというのを御家族であったり市町村、それと児童相談所といった関係機関と協議いたします。

その上で、濃厚接触者になりますので、やはり子供さんにとって一番安心できる健康観察に即するような形で処遇できるよう、関係者と協議しているところでございます。

南委員

感染者が分かってからいろんな対応をしてくるわけですが、やはり最初は保健所が一番大事だと思っているのです。

その中で、常日頃から周りと連携していないと処置がどんどん増えていくと。そういうふうにならないために連携を密にしてほしいというのと、都会のほうでは病院でも預かってくれるところがあるけれど、自分で調べなさいと言われたとテレビで報道されていたりして、そういう対応ができるような病院があるのだったら、それもまた逆にここで調べてリストを作っておくのがいいのかなということで質問させていただきました。

伊藤保健福祉部長

御指摘のとおり、ただでさえコロナに感染された親御さんは、お子さんのことを不安に思われたというのが多いと思います。

本県では、積極的疫学調査を丁寧に行える環境に今はありますので、その中で、よく話を伺って最適な療養環境、親御さんにとっても感染されていないお子さんにとっても最適

な環境というのを常に相談を受けながらやっているところでございます。

また、必要な点については、未来創生文化部と連携をとりながらQ&Aを作成するなどといったこともしております。そして、すみません、個別の事情によりますので体系的にこうなったらこうというフローチャートのようなものを作るわけではありませんが、我々としてはそういった画一的な対応をするのではなくて、ケースバイケースで事情に合った対応ができるようにしておりますし、その際には、当然、未来創生文化部などの関係する部局と連携しながらやっていきたいというふうに考えております。

南委員

部長のお言葉で大分安心しました。

親戚が多かったり、少ない人も非常にいらっしゃるわけで、本当に預けるところに困る方もいらっしゃるはずなので、そういう心構えを持った中で対応していただけたら助かると思います。どうもありがとうございました。

浪越委員

私のほうから、一般会計の感染症予防費にある新型コロナワクチンの取組について御質問させていただきます。

4月3日の週から第1クールが始まりまして、6月議会時の第6、第7クールだったと思われます。今回、12億円程度のワクチン接種の加速化事業費を計上されておりますが、改めてワクチン接種に関する県の取組についてお聞かせください。

美原ワクチン・入院調整課長

ただいま、これまでのワクチン接種の取組について御質問を頂きました。

まずは、本県の目標といたしまして、6月議会に嘉見議員の代表質問に対しまして知事から、18歳以上の接種を希望する県民の5割が接種を完了することを目標として提示させていただいたところでございます。

こちらの目標に対しまして、県においては県主導で行うアスティとくしまでの大規模集団接種におきまして、7月15日までの高齢者への優先接種を皮切りに保育士、小中高の教職員、生活衛生同業組合や消防団員、更にはクラスターの発生いたしました寮生を鑑みて高等学校等の寮生、更に進学就職を控えた高校3年生への接種などを進めてきたところでございます。

アスティとくしまにおきましては、2万4,849人の方へ2回接種を行っておりまして、このほか予防接種法上の実施主体である市町村、それから企業、大学による職域接種と合わせまして、目標であった8月中の5割接種を2週間早く達成するとともに、結果といたしまして62.3パーセントという接種状況に結びつけることができたと考えております。

浪越委員

アスティとくしまにおいて接種を行っているとのことですが、美馬市も集団接種に取り組まれている状況でございます。

各市町村がそれぞれ知恵を出し合っていたきまして接種を行った状況と思いますが、

アスティとくしまについては、どのような方が対象となっておりますか。

美原ワクチン・入院調整課長

現在のアスティとくしまの接種対象というところでございます。

現在、新たに国の方針に基づきまして、まずは妊婦とそのパートナーの方400人を対象に募集するとともに、さらに、第5波の感染におきまして未接種者の多い30代以下の若年層1,500人を対象に9月9日から接種を開始する予定でございました。こちらにつきましては、9月1日から予約受付を開始したところでございますが、9月3日正午の段階で1,500人の9割を超える予約状況になってまいりました。

そこで、必要なワクチンの確保にめどが付いたために、対象年齢を50代以下に拡大するとともに、対象人数を4,500人増やして6,000人とし、日程も当初の2日間から7日追加し、9月30日まで計9日間の募集を行っているところでございます。

浪越委員

未接種の多い30代以下に絞られているということですが、改めてなぜそこに絞られたのかについてお聞きします。

美原ワクチン・入院調整課長

当初30代以下に絞った理由ということですが、まず接種機会が比較的少なく接種率が低い30代以下の方を対象にしたということと、また30代以下の感染者の占める割合が高く約6割あったということが理由でございます。

浪越委員

30代以下の接種率のことも含めてなんですけれど、本県において、それぞれの世代別の接種率がもしお答えできるのであれば、年代別にしてもうちょっとお答えいただくのと、また接種機会が少ないということはどういう認識でおられていますか。

美原ワクチン・入院調整課長

ただいま、本県の年代別の接種率、それからその理由ということですが、

まず、本県の各年代の接種率につきまして、9月1日現在の1回目の接種率で比較いたしますと、高齢者、いわゆる65歳以上の方が89.2パーセント、60歳から64歳の方が71.5パーセント、50代の方が54.9パーセント、40代の方が40.3パーセントと、年齢層が下がるごとに低くなっておりまして、30代以下の方につきましては27.0パーセントとなっております。

このような状況になっている経緯といたしましては、まず市町村の一般接種、いわゆる個別接種とか集団接種の対象者につきましては、高齢者接種が完了した後に、上の世代、いわゆる60代、50代あたりから接種対象を広げており、なかなか若い世代に回ってこなかったのではないかと状況がございします。

浪越委員

接種率に関しましては、多分全国的に同じような統計になっていると思われます。

若い世代の方々には、そもそも接種は希望する方に100パーセントお応えするという流れで始まっていると思うんですけど、希望するしないを迷われている方もいるというお話も聞くことがございます。

また、それは県として27パーセントの30代以下、若い世代のワクチン接種について、迷いというか選択するに当たって、どのように向き合っていくのか、お聞かせください。

美原ワクチン・入院調整課長

ただいま、若い世代にどう向き合っていくのかという御質問を頂いております。

まず、県としては、接種を迷っておられる若い方々に対しましては、接種することによる利益と副反応などのリスクなどを理解していただき、正確な知識を基に接種について検討していただく必要があると考えております。

このワクチン接種の意義を理解していただくため、本県で動画を作成しておりまして、内容につきましては、高校生が新型コロナワクチンについて気になっている素朴な疑問を医師に質問し、理解を深めていく内容の動画となっております。名称といたしましては、みんなで考えよう新型コロナワクチン～専門家に聞いてみよう～ということで、9月4日の土曜日から徳島県チャンネルY o u T u b eで公開しているということでございます。

今後も、このようなSNSでありますとか動画等を活用いたしまして、若い世代に届く情報の発信に努めてまいりたいと考えております。

浪越委員

様々な世代というか、若者世代の中でも10代、20代、30代では、情報を発信する側と受け止める側とで温度差があるとは思われますが、様々な取組に関われることには私も理解はできます。

ただ、ワクチンについては異物混入や、先ほどのお話にも出ております副反応など、気になる報道がたくさんあるのも事実であります。

今回、県で取り組まれているアスティとくしまにおける接種については、改めて確認しますが、どのワクチンが使用されておられますか。

美原ワクチン・入院調整課長

アスティとくしまにおける接種につきましては、大規模集団接種ということで、武田／モデルナ社ワクチンを使用しているところでございます。

浪越委員

確認のために答弁をお願いしたのですが、モデルナ社ワクチンは、報道によると異物混入により使用を見合せられたと聞いております。

本県に関しては、このアスティとくしまの接種の中で影響はなかったのでしょうか。

美原ワクチン・入院調整課長

ただいま、異物混入による本県への影響ということでございますが、大規模集団接種に

おきまして、県が保有しておりました未使用の3,000回分について使用見合せの対象となっていたところでございます。その後、9月3日に代替品が送付されたため、それまで妊婦とそのパートナーであった接種対象を拡大し、新たに30代以下の方でありますとか、職域接種等で2回目のワクチンが接種できなかった方を対象といたしまして、9月9日からの接種対象枠を拡大したところでございます。

浪越委員

このアスティとくしまの大規模集団接種以外で、様々なところで接種されていると思いますが、これについての影響若しくは大学の接種において、該当ロットのワクチンを使用した方がいると聞いておりますが、何らかの報告は上がってきておられますか。

美原ワクチン・入院調整課長

大規模接種以外での影響ということですが、まず本県の職域接種におきまして、大学等でその接種が行われているという報道があったところでございます。

この大学における公表につきましては、接種を受けた方とか、これから受ける方への職域接種の実施主体としての判断で行われているものと承知しております。

県におきましては、該当大学等から現状の報告を受けておりますが、健康被害はないと聞いております。

今後、大学やその他の企業等からの相談があった場合には、積極的にサポートしてまいるところでございます。

浪越委員

実施主体としての判断で行われるという答弁でございますが、実施主体の判断であるとしても、やはり何らかの問題が発生した場合には、県としては最大限のバックアップも含めてサポートをお願いしたいと思います。

ちなみに、アスティとくしまにおける異物混入対策はどのようにされておられるのでしょうか。

美原ワクチン・入院調整課長

ただいま、アスティとくしまにおける異物混入対策についての御質問でございます。

アスティとくしまにおきましては、まずは注射器へのワクチン充填作業の際に薬剤師による瓶内の異物混入でありますとか変色等の異常がないかを目視で確認いたします。それから、充填作業でシリンジに薬液を入れるのですけれども、別の薬剤師が液量等の確認をするとともに、ダブルチェック等を行います。それから、接種時に看護師による最終的な目視確認、こちらがトリプルチェックということになりますが、行っているということでございます。

複数の医療スタッフによる確認によりまして、異物が混入した注射液接種を未然に防ぐ体制で挑んでいるところでございます。

浪越委員

たくさんの人数の方が来られて、異物混入を確認するのも大変な作業になると思われます。それ以前に、体温チェックやそれぞれの状態も含めて確認されております。

ただ、受けられる方にとってみたら、異物混入ってすごく不安要素になると思いますので、その点も含めて取り組んでいただけたらと思います。

結局、使用見合せとなったところですが、その前に国が異物混入の場合の対応方針を出されておりますか。

美原ワクチン・入院調整課長

ただいま、国の異物混入に関する対応方針につきまして御質問いただいたところでございます。

国からは、9月2日付けで文書が発出されておまして、異物の混入を認めた場合の対応について、同一接種会場において異物の混入を認めたバイアルが同一ロットに1本の場合には、同一ロットのバイアルをほかのバイアルを用いて接種を継続することは差し支えないとしております。

また、同一接種会場において、同一ロットの複数のバイアルに異物の混入を認めた場合には該当ロット、ロットというのは製造に合わせまして番号が同一のものをいうのですが、そちらの接種の一時見合せとほかのロットによる接種の継続を検討することが示されております。

今後、アスティとくしまの運営におきましても、通常の接種に基づき適切にワクチンの管理を行ってまいりたいと考えております。

浪越委員

ロットによって、国の基準に基づいて対応しているということでございますが、このワクチンの異物はステンレスだったと報道でもされて、国の報告がされておりますが、このモデルナ社ワクチンの接種後に30代の男性2名が死亡したと、これは厚労省のほうが発表しておられました。

当該ワクチンについて、本県において健康被害の報告はございましたか。

美原ワクチン・入院調整課長

先ほども申し上げましたが、現時点におきましては、異物混入ワクチンの使用見合せの対象になったロットにおける健康被害の報告はございません。

ただ、今回の件に限らずワクチン接種後に体調の不安を感じたら、接種した医療機関や予防接種救済制度の窓口である市町村に御連絡、御相談していただけたらと考えております。

浪越委員

モデルナ社ワクチンに関してではございませんが、関連はしていると思うのですけれども、県内で様々なほかのワクチン接種後に死亡した事例が、確か6月議会では3人という報告があったと思われます。

現時点で、接種率も増えてきて接種人数も増えてきております。その中で、何件ありま

すか。また、因果関係はどのようになっておられますか。

美原ワクチン・入院調整課長

本県におきまして、予防接種法に基づきまして、ワクチン接種後の死亡として医師から国に報告されていた例、疑い報告でございますが、こちらは9例ございます。いずれもファイザー社製となっております。

一方で、8月25日に国が公表しております1,002例でございますが、本県においては今のところ入っておりませんが、この1,002例の事例につきまして、国の厚生科学審議会において分析評価された結果、因果関係に評価できない、つまり因果関係があると評価された事例はございません。

浪越委員

因果関係がないという判断をされたということでございますが、ただ、ワクチン接種後の死亡については、それぞれの視点から見られて様々な報道がなされていることも事実でございます。

これについては、国の専門家が分析した内容をしっかりと広報していただきたいと私は思います。

このコロナ禍においては、県の方々が感染症対策から始まり、今まで様々な体制づくりに取り組んでいただいております。

ただ、今回たくさんの方々が感染した中で、私の周りでよく議論になるのが、希望者がすぐにワクチン接種できる状態です。これは、先ほど頂いた資料の中で、体制づくりができていられると思われま

す。もう1点は、感染が心配な人がすぐに検査できる状態です。こちらに関しましても、医療機関は別としましても県のほうですぐにできる体制づくりができていられると思われま

す。3点目に、軽症者も含めて陽性者の人数が増えてきたときに、希望者が軽症、中等症、重症を含めて隔離療養できる状態です。

そして最後に、やはり必要がある人に適切な治療が受けられる体制です。こちらのほうも、私の知る限り、私の周りでは県民からの不安な声は聞こえてこないです。

ただ、これからどのような状態が起こり得るか分かりませんので、できましたらそれぞれの状態、県民の望まれる状態で、一つでも不安材料を取り除いていただきまして、体制づくりに取り組んでいただけたらと思います。

達田委員

今回頂きました新型コロナウイルス感染症の現状についての資料で、いろいろな表を頂いているのですが、この中で、年代別で非常に若い方が増えてきたということで、学校とか保育所、学童施設なんかで増えてきているというのが見て取れると思うのです。この中で、高齢者が非常に少なくなっている。多分ワクチン接種が進んできているからだと思うのですが、その高齢者の方で2回ワクチンを打ったにもかかわらず感染するという方がまたぼつぼつ出てきたよということが言われているのですけれども、徳島県において、そういう高齢者の方がワクチン接種をしているにもかかわらず感染したという例があ

るかどうか。

そして、高齢者の方にワクチン接種をしたとしても、きちんと感染予防対策をしていただくことが必要ですよと周知していくことがすごく大事だと思うのですが、その取組についてお伺いしたいと思います。

梅田感染症対策課長

ただいま達田委員のほうから、いわゆるブレイクスルー感染ということで、県内におきましてワクチン接種後2週間以上経過して感染が確認された方の状況について御質問がございました。

本県におきましては、ワクチン接種が進みました6月1日以降でございますけれども、9月4日までに確認された新規感染者数は累計で1,219名となっております。

このうち、2回ワクチン接種を終えた後、十分に免疫が獲得されたとみなされる2週間以上を経過して感染が確認された方というのは、94名いらっしゃいます。そういったことで、1,219名のうち94名ということで、率にして7.7パーセントの方がいわゆるブレイクスルー感染ということで確認されています。

この94名の方につきましては、いずれも無症状であったり軽症ということです。こういったことから、ワクチン接種が重症化予防に大きく貢献しているのではないかというふうに考えておりますし、先ほどの報告の中でもございましたように、やはり60歳以上の高齢者の感染が非常に減っているというところでございます。

そういったところから、ワクチン接種は一定の効果があるということで、特に今後感染の中心が20代、30代と若い10代の方も、30代以下の方が約7割という状況でございますので、やはりワクチン接種の効果ということにつきまして十分に啓発していくということと、若い方については機会を捉えて正しい情報を入手していただいて、ワクチン接種をしていただきたいと考えております。

それと、ブレイクスルー感染があるということでございますので、ワクチン接種をした後も感染予防対策をしっかりとしていただきたい。そういったことについて、しっかりと啓発してまいりたいと考えております。

達田委員

今、家庭内での感染が増えて、子供さんへ感染しているというようなことなのですが、高齢者の方と同居している方も多いと思うのですが、そういうところでやはり家庭内感染をしないためにも、ワクチンを打っているから大丈夫ということではなしに、きちんと感染予防対策をしていただくということが大事だと思うのです。

ただ、今はコロナ禍ですので、老人会とか、そういう会合も全然ないのです。普通でしたら、交通安全教室とか感染防止教室とか、いろいろそういうところでお話をいただいたりとか、そういう機会もあるのですが、全くそういう集まる機会もなく、情報はインターネットを見て知ろうという方は非常に少ないわけなのです。

ですから、一斉にそういう情報を知っていただくために、工夫がすごく必要だと思うのです。今、県が大きなビジョンで流しています。3密どころか1密、2密も避けて、マスクもちゃんとしましょう、手洗いしましょうというようなことを呼び掛けられておりま

す。高齢者の方，高齢者とは限りませんが，特に2回接種しても大丈夫じゃないのですということをしっかりと呼び掛けていただきたい。それは今の時期ですから工夫があると思うのです。その点は何かお考えがあるでしょうか。

岩田感染症対策課情報発信担当室長

ただいま達田委員から，情報発信の方法でどのような工夫があるのかということで御質問いただいたところでございます。

これまで記者会見，新聞，テレビなど，マスコミの皆さんに資料を提供して毎日報道もしていただいているところなのですが，今おっしゃっていただいたように，確かにきめ細やかに行き届くような情報発信をというところでは，実は6月からいろいろ変異株が話題になってきた4月，5月に感染が膨らんで減少傾向になったときに，気を緩めずにということで各部局，県庁の様々な部局を通じまして，高齢者の方々には特に高齢者施設，消費者団体，福祉施設などを通じてチラシなどで啓発をさせていただいたところでございます。

それと，7月，8月につきましても，様々な機関，消費者行政の窓口と連携いたしまして，各市町村にございます消費者団体の会報誌に載せていただいて，ワクチンを打っても感染する可能性があるのですよという話のコラムを載せていただいたところでは。

そういった様々な部局との連携を通じて，必要なときにチラシを掲示をしたり，あるいは情報を口コミでお話ししていただいたりということで，各部局と連携をお願いしているところでございます。

達田委員

高齢者の方のワクチン接種が始まったときに，ワクチンをみんなが打ったら旅行に行こうとか，みんなで食事に行こうとか，そういうお話もあったのです。

ですけれども，余りよくないのと違うかなということで取りやめになったというお話も聞くのですけれども，気の緩みというのがとても危険だと思います。ただ，高齢者とかの場合は，今までの方法，先ほどおっしゃったチラシとか回覧板という昔ながらの方法が非常に効果があると思いますので，そういうもので是非知らせていただいて，十分気を付けてくださいというお知らせをしていただきたいと思いますし，お願いしておきたいと思います。

もう1点は，若い人への感染です。

子供にはうつらないようなことが最初言われておりましたが，今，就学前の子供とか，そういう若い小中学生，高校生，学校に行っている子供さんたちが非常にたくさん感染するようになってしまったということで，この表にもありますが，クラスターもたくさん出ています。

8月だけでも18例も発生したということで，実は私が住んでおります阿南市でも，中学とか高校とかでクラスターが発生したということです。親御さんたちは非常に心配されていたのですけれども，学校でクラスターが発生したという場合に，濃厚接触者に対する検査，それから希望者も全員に検査ができると思うのですけれども，以前，中学校でクラスターが発生したときには，濃厚接触者や希望者全てを保健所で検査してくれて，その日の夕刻にはもう検査結果が出たということなのです。

先日のクラスターの場合は、濃厚接触者の場合は保健所でしたのだけれども、希望者の方は検査キットの申込みをして、その結果が出るまでに約10日掛かるというようなお話を聞いたのです。もう既にクラスターが発生している学校で、そういう検査の方法は余りにも悠長なのではないかということで、保護者の方から中学校のときみたいに即座に結果が出るような方法にならないのですかというようなお話もお伺いしたのです。

高等学校の場合は県立で、中学校の場合は市立ということで、市と県の考え方に違いがあるのだろうか、どうなのだろうかということで聞かれたのですけれども、私もその点は分かりませんので、御説明いただけたらと思います。

梅田感染症対策課長

ただいま達田委員のほうから、学校におけるクラスターの対応ということで、検査の対応について御質問がございました。

8月におきましては、委員のお話のとおり、学校関連のクラスターが発生しております。以前はその日というお話だったのですけれども、この度につきましては、8月の夏季休業中であつたということでございまして、まず必要な検査につきましては、保健所のほうが学校と連携をとりまして濃厚接触者若しくは接触者に幅広い検査をしております。

この度につきましては、まず濃厚接触者、接触者ということでリスクが高い形で囲い込みを行って、夏季休業中ということでございますので、悠長ということではないのですけれども、やはり安心を得るところもございますので、そういった形で今回については教育委員会のほうでモニタリング検査という対応をしていただいたところでございます。

そのあたりにつきましては、また実際にどういうふうな形で進めたのかについて、教育委員会のほうでお尋ねいただけたらと思うのですけれども、保健福祉部局といたしましては、まず囲い込みということで必要な検査をしっかりとやっていくという対応をとっております。それから、ケースバイケースというところもございますので、全てが全て同じ対応ではなくて、保健所のほうが学校ときめ細やかに連携をとりまして、どういった接触があつたか、どういった形で囲い込みを行うか、そのあたりを協議した上での対応というふうに考えております。

達田委員

学校の場合は、一つは中学校でなった場合に希望者も全てがその日のうちに検査結果も分かったということで、陰性の方がほとんどでしたので安心できたということなのですが、今回は、検査キットの申込みをして送られてくるまでに5日掛かるそうです。

それで、それに検体を入れて埼玉県へ送るらしいのですけれども、埼玉県に送って結果が知らされてくるのにまた5日ぐらい掛かるということで、検査結果が分かるまでに合計したら10日ぐらい掛かってしまうということです。念のために調べておきましょうというような状態であればそれで十分だと思うのですけれども、既にクラスターが発生して心配だというような状態の中で、クラスが別だから大丈夫ですよと言われても、やはり同じ学校へ通っていたら心配なわけなんです。

ですから、以前はきちんとその日のうちに結果が出たのに、今回はとても長いこと掛かるなということで、どうしてそうなるのだろうかということを保護者の方も非常に心配さ

れておりますので、検査は迅速にやっていただいて、そして、即日結果が出るのであれば結果を出していただいて、安心できるような状況を作っていただきたい。

また、中学校の場合は、感染者が出たクラスについては2週間程度休みとなりましたが、感染者が出なかったクラスについては登校できたのですよね。そういうふうな学校の取組もできます。学習にもいろいろ関わってきますので、迅速な検査結果を皆さん望んでおられます。

県としてお考えいただけたらと思いますが、検査キットのほうにしたというのは、お金の関係なのでしょうか。安いからそうしたのでしょうか。

梅田感染症対策課長

この度の検査の進め方につきましては、保健所のほうが現地に立ち入りまして、積極的疫学調査を実施いたしまして、必要な検査につきましては速やかに実施していると考えております。

検査キットという話でございましたけれども、今回はそういうお話があるということでしたら、教育委員会と保健所が十分に検査の進め方についてお話ししているかと思うのですけれども、保護者の皆様方にこういった形で検査を進めますということを、今後はそういったきめ細やかな説明が必要になると考えておりますので、今後また教育委員会のほうと連携をとりながら、そのあたりについても協議してまいりたいと考えております。

ですので、検査につきましては、まず保健所のほうは囲い込みに必要な検査を迅速にしております。本当に感染の心配が少ないというか、そういった方につきましても安心を得るためにということでモニタリング検査を実施させていただいているのですけれども、保健所のほうが立入りしまして、必要な検査については迅速に対応しています。

そういうふうな御不安を抱えた方がいらっしゃるという場合には、やはりそういうことがないように今後きちんとした検査の進め方について説明していくような形で、教育委員会としっかり連携をとってまいりたいと考えております。

達田委員

教育委員会のほうにもこういう声をお伝えしたいとは思っておりますけれども、安全・安心という点からいいますと、同じような状況で、いいほうの検査をそろえていただきたい。

今までの安心したというような状態だったのですけれども、今回はとても時間が掛かるということで、おかしいと首をかしげておりますので、是非それを統一していただいてより迅速に結果が分かるような方法で検査していただけるようお願いしておきたいと思えます。

それから、今回予算が出ております生活福祉等対策費についてお尋ねいたします。

今回、この申請受付期間が延ばされまして、令和3年11月末までということになりました。コロナが非常に長引いているということで、本当に生活にお困りの方、なかなか大変な方も多いという状況から、こういうふうになっているのだと思うのですけれども、これまで受給されている方の状況が分かりましたら教えていただけたらと思います。

蛭原保健福祉政策課長

ただいま達田委員から、生活福祉資金特例貸付の件について、これまで受給されている人の状況についての御質問がございました。

今のところ、県社協からお聞きして取りまとめておりますのが、令和3年7月末現在のデータとなります。緊急小口資金については、貸付件数が4,957件、貸付金額が9億4,462万円となります。総合支援資金につきましては、貸付件数が4,016件、貸付金額が17億9,213万円となっております。

達田委員

それぞれ件数は分かりますか。

蛭原保健福祉政策課長

件数は、緊急小口資金が4,957件です。それと、総合支援資金が4,016件です。

達田委員

緊急小口資金、それから引き続き行われた総合支援資金、それから再貸付の分とかが、徳島県の場合はよその県に比べて非常に決定率が低いということをこれまで指摘させていただいたのですけれども、これが改善の方向に向かっていただきたいののですけれども同じような状況だということで、実は県のほうにお伺いしましても、国から資料を頂けないということではなかなか分からないらしいのです。

今回、8月21日までの貸付状況というのを国会議員を通じて入手したのですけれども、徳島県の場合は貸付けの決定率が非常に低いという状況は脱していないのです。

ですから、これまで厚労省からいろいろとお知らせとかお願いとかが送られてきて、これだけコロナが長引いて生活が大変なときに、どのようにして返すのですかというようなことを第1条件にしないように、生活に困っている方については、まず貸してあげてくださいというようなことが言われてきたと思うのです。

それが徹底できているのかどうかというのが非常に疑問なののですけれども、その点はいかがでしょうか。

蛭原保健福祉政策課長

ただいま達田委員から、決定率のお話と厚労省からのお願いといいますが、その文書についてのお話がございました。

決定率につきましては、これまでもお伝えさせていただいているところでございますが、本県の貸付けの運用といたしまして、1回不承認になった方についても次回以降の貸付けは何度でも受け付けているという丁寧な対応を行っているところでございます。

決定率というお話がございましたが、その決定率というのは申請数が分母で、決定数が分子になると思います。その申請数の分母には、そういう何度も申請を行う、基本的には対象外となるような方についても来ていただいたら丁寧に説明するというふうな数が全部含まれている状況にございます。他県では、そういう対象外になる人からの申請自体を受け付けていない状況もあるみたいですね。それと比較しますと、なかなか比較に値しないの

ではないかと考えております。

それと、厚労省の通知の徹底につきましては、厚労省から3月に、貸付額を減額幅だけにしていないかとか、給料明細とかを義務付けていないかとか、そういうふうな願いがなされているところがございます。

それについては、当然、県社会福祉協議会を通じまして、各市町村社協に周知を徹底していただいているところがございます。周知については、今後も引き続き市町村社協に対して何度も丁寧に注意喚起を行うよう徹底していきたいと思っております。

達田委員

今、本当に生活に困窮されて、わらにもすがる気持ちで緊急小口資金のお願いをしに行く。

しかし、これが決定されなかった場合、今おっしゃったように、何回も申請すれば丁寧に見てくれてというのもあるかと思いますが、1回、2回申請をして、決定されなかった場合にはやっぱり心が折れてしまうのです。5回、6回、7回と、よほど意志が強くなかったら再申請できない状況があるわけなのです。

決定率というのは、私のほうで出していますので信用できないとおっしゃるかもしれませんが、この前も言いましたように、例えば人口が少ない県のうちの一つである高知県の緊急小口資金で言いますと、決定件数は9,246件なのです。しかし、徳島県は4,999件ということで、数から言ってもすごく少ないのです。

それから、総合支援資金になりますと、高知県の場合は決定件数が6,715件、徳島県の場合は2,822件。それから、再貸付につきましては、高知県の場合は3,656件に対して、徳島県の場合は396件ということですので、数で比較してみましても非常に少ないと言えます。数がはっきり表れているのです。

ですから、これはどこかに問題があるのではないかと。そこをちゃんと改めて、本当にお困りの方が安心してお金を借りることができる、そういう状況を作り出していくことが大事だと思いますので、今後の県の取組、これは社協がやっていることだからということ でなしに、県としても主体的にきちんと行動を起こすべきではないかと思うのです。その点だけ伺いしておきます。

蛭原保健福祉政策課長

各々の件数がどうこうということについては、ケースバイケースというのがあると思います。

県といたしましては、国のQ&A、それから今回は特例貸付であることの趣旨の徹底について県社協を通じて行っているところがございますので、今後ともそういう周知徹底を図っていきたいと考えております。

達田委員

特例貸付の制度ができたといいましても、これは再貸付とかに該当している方、あるいは申込みをして断られた方も入るのですけれども、その申請件数あるいは決定件数そのものが非常に少ないわけですから、申請できる要件の方自体が少ないということになってし

まうのです。

ですから、根本のところから見直していかないといけないのではないかとということを申し上げておきたいと思います。

それから、もう一つは予算です。保健所費で、保健師等感染症対応人材確保事業費というのが出ております。

保健所の仕事が本当に大変だということで、人材を確保するということが大切だと思うのですが、今必要だと思われる人材というのは、それぞれどれだけいるのでしょうか。それと、実際に確保された人材というのは、どれぐらいいらっしゃるのでしょうか。

蛭原保健福祉政策課長

ただいま達田委員から、今回予算に計上しております保健所の人材関係の予算について御質問がありました。

予算の中身について触れさせていただきますが、保健所自体が人員的に厳しくなっているという状況もございまして、国がI H E A Tというシステムの構築を昨年度から続けておりました。その中に、専門職の人材登録を、保健師さんとか、場合によっては助産師さんとか、そういう方も登録していただいて、実際に保健所業務がひっ迫してきたときに、その方にこのシステムを通じて何月何日、どこの保健所、どういう業務に就いていただきたいということを登録していただいた方に発信し、その方に承認いただくことで保健所の業務を手伝っていただけるというふうなシステムとなっております。

このシステムについては、県若しくは委託先での運営というのを国から示されておるところでございまして、国からシステムを引き継がれたのが7月末頃となるのですが、その時点で登録済みの専門人材については19名。国のほうとしては、全国に団体がある看護協会とか大学とか、そういうところに声掛けをさせていただいて、手が挙げた方を登録していただいている状況です。まだ19名程度にとどまっておりますので、今後この予算を活用して、保健所OBとか看護師OBのノウハウを一番持っておる看護協会さんをお願いして、どんどん登録を増やしていく予定としております。

私が考えている第一義の目標としては、50人程度はまず欲しいなと。それで、それ以上の登録を随時増やしていきたいと考えているところでございます。

達田委員

コロナ以後、保健所の業務というのがものすごく大変だということをお聞きしておりますので、本当にそこで働く方は昼も夜もないというような状態で働いておられると思うのです。

ですから、少しでも人が増えればその分楽になるのではないかとはいいますが、その仕事がすぐにできるようにならないと、一々人が付いて教えてあげなければいけないというような状況では大変ですので、入っていただいたら即仕事ができる状況になるのかどうか、その点をお伺いいたします。

蛭原保健福祉政策課長

1点目は、登録をどんどん進めていきたいというのがございます。

ただ、このシステムの中でも表示が出てきますけれど、保健所の仕事の中で疫学調査をしてもらう、あと検査に立ち会ってもらう、それと患者の搬送もでございます。そういうものについて、できる限り来ていただいたときから対応できるようにということで、まずは感染症の基礎的な研修、専門職の方々ですのではほとんど知識はお持ちだと思いますが、それについては看護協会側でしていただく。それと、受入れ側の保健所でも疫学調査等の実地的な研修もできないかなと考えているところでございます。できる限り即応して支援が受けられるような形をとっていきたいと考えております。

達田委員

この事業の中で、派遣者のメンタルヘルスについてということで、メンタルヘルスの支援ということがまず書かれています。

ものすごい激務の中でメンタルを壊す方がいらっしゃるから、これが出ているのかもしれないというふうに見たわけなのですけれども、ここでお仕事をされる方の労働条件はどういうふうな対応なのでしょう。

蛭原保健福祉政策課長

労働条件については、日中来ていただくとか、そういうふうな選択は可能となっております。

メンタルヘルス面というのは、いきなり保健所に来てもらって感染症対策をやってもらうということで、さすがにいろんな業務の変化等でメンタル面とかに支障を来してはいけないということで、基本的には保健所に来ていただいたときに、各々感染症対応の保健師さんがメンターという形で、来ていただいた人の面倒をよく見ていくということをまず一義的に行う。

あと、県の精神保健福祉センターで職員向けのクローバー相談というのを開設しております。これは、コロナ自体でメンタル面がちょっと疲れた人とかがすぐに専門的なところに相談できるようにということで、昨年度から開設しているのですが、そういう相談も活用していただくという形で対応していきたいと思っております。

達田委員

先ほど50人程度を予定ということなのですけれども、この方たちにもし来ていただいたら正規の職員としていただけるのでしょうか。

それで、その方たちが働きやすい環境を整備するのですよということがうたわれていますので、勤務時間とか賃金とか、そういうのはどういうふうにお考えなのでしょう。

蛭原保健福祉政策課長

このシステム自体の運営は国からも示されておりますが、運営自体を看護協会さんにしてもらうような形で考えております。

そこから人を出していただくような形になりまして、その方については、当然ほかの療養施設とかで付いていただいている専門職の方の見合いの報酬とか、それから保険を掛け

させていただくとか、そういうふうな対応でやっていきたいと考えております。

達田委員

専門職の方自身の健康が守られないと、県民の命、健康を守っていくという仕事に元気に勤めることがなかなか難しいと思いますので、是非、職員さんが生きがいを持って働けるような職場にしていっていただきたい。以前のように、夜中も何も無い、電話の応対に追われるというようなことがないように、環境の良い職場になるようにということを申し上げて終わります。

大塚委員長

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。（14時04分）