

令和3年10月臨時会 文教厚生委員会（事前）

令和3年10月28日（木）

〔委員会の概要 保健福祉部関係〕

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58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。

本日は、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10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といたします。

【提出予定議案】（説明資料）

- 議案第1号 令和3年度徳島県一般会計補正予算（第10号）

【報告事項】

なし

伊藤保健福祉部長

それでは、10月臨時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。

お手元に御配付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17億2,775万6,000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1,050億3,891万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す。

続く2ページから3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。

感染症対策課でございます。

予防費の摘要欄①のア、新型コロナウイルス感染症健康危機管理強化等事業費の1億5,775万6,000円は、さきの第5波の経験を踏まえ検査体制の更なる強化のため、濃厚接触者等への行政検査について感染拡大期においても速やかに受検していただけるよう、診療・検査協力医療機関との連携体制を一層強化するとともに、検査関係機器を更に充実するための経費でございます。

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接種体制確保事業の6,000万円は、本年12月開始予定の新型コロナワクチン追加接種に向け、市町村間の広域調整や進捗管理等の支援を行うとともに、引き続きワクチン接種に係る専門的な相談体制を維持し、県民

の皆様への分かりやすい情報発信を実施するための経費となります。

また、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15億1,000万円は、今後の感染急拡大にも即応できるよう、引き続き現行の宿泊療養施設の運営を継続するとともに、サポート医師や看護師等による健康観察支援体制を確保するための経費となっております。

ワクチン・入院調整課合計といたしまして、15億7,000万円の増額補正となっております。

提出予定案件の説明は、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、よろしくお願いいたします。

大塚委員長

以上で説明は終わりました。

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、去る10月22日に開会された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、明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。

岡委員

2点ほどお伺いしたいと思います。

まずは、ワクチン接種体制確保事業についてお聞きしたいのですが、事業概要についてももう少し詳しく教えてください。

美原ワクチン・入院調整課長

ただいま、ワクチン接種体制確保事業の事業概要につきまして御質問いただきました。

今回の予算は新型コロナワクチン追加接種、いわゆる3回目接種に必要な予算として計上させていただいたものでございます。

9月17日に開催されました国の厚生科学審議会予防接種ワクチン分科会において、諸外国において新型コロナワクチンを2回接種した場合であっても、接種後の期間経過とともにワクチンの有効性が低下するという報告があることなどから、追加接種の必要性があること、2回接種完了後からおおむね8か月以上後に接種することが示されたところでございます。

このため、12月から追加接種が開始される予定であることを念頭に、予防接種法上の実施主体である市町村への支援、副反応など専門的相談体制、いわゆるコールセンターの継続、それから追加接種に係る広報などにつきまして計上させていただいているところでございます。

岡委員

追加接種、3回目の接種についてはいろいろと報道があったりとか、いろんな人がその報道を見て、こんならしいよみたいな話はあるのですけれども、これって対象者数であったりとか、接種の時期であったりとか詳細なことというのはある程度決まっていることがあるのかなのか。決まっていることがあればちょっと教えていただきたいと思いません。

美原ワクチン・入院調整課長

ただいま、追加接種についてある程度決まっていることがあるのかどうかということにつきまして、御質問いただいたところでございます。

現時点では、追加接種につきましては分科会で議論が行われているところでございまして、対象者等の範囲につきましても科学的知見や諸外国の対応状況を踏まえ、今後示すとされているところでございます。

一方で、国は12月からの接種開始を想定し、自治体に対し説明会を開催したほか、3回目用のワクチンの配分や接種券の発送準備など、実施に向けた体制整備を行うよう事務連絡を発出していっているところでございます。

このようなことを踏まえ、本県におきましても既に各市町村とのウェブ会議等を開催するなど、準備を進めているところでございます。

岡委員

3回目接種は今議論中で、打つとなったときにすぐに対応できるような予算を付けておきたいという認識ですね。

はい。分かりました。

国からワクチンが配分されるということなのですからけれども、本県に対してどれぐらい、まだ決まってないかもしれませんけれども、配分をされるというような具体的なことがあるのだったら教えていただきたいのと、対象者も多分定まっではないののでしょうか、どれぐらいのものが配分されるのかなっていうのを教えていただきたいと思えます。

美原ワクチン・入院調整課長

ただいま、ワクチンの配分等及び対象者等につきまして、どのようなものが配分されるのかということについて御質問いただきました。

現在、国からは10月15日付けで、本年12月から来年1月までに接種するために必要な3回目接種用のワクチンとしてファイザーワクチン36箱、約4万2,000回分が配分されることが事務連絡として通知されております。

このことにつきましては、2回目接種8か月後からが追加接種の対象となるところでございますが、本県では本年3月から医療従事者等に対する接種が開始されておりまして、来年1月までに対象となり得る人数につきましては約3万5,000人となっております、十分な量が配分されるものと考えております。

岡委員

今回はファイザーが配分されているというようなことなのですからけれども、追加接種がモ

デルナもあるのかどうかというものはっきり分からないのですけれども、モデルナも追加接種の対象になったりするのでしょうか。決まっている範囲で結構ですのでお願いします。

美原ワクチン・入院調整課長

ただいま、モデルナも追加接種の対象となるのかという御質問でございます。

分科会におきましては、現時点では1回目、2回目と同じ種類のワクチンを基本とするとされておりまして、国はモデルナにつきましても追加接種用の数を確保しているというふうに報道されているところでございます。

一方で、モデルナの2回目接種が始まりましたのは6月後半であることから、モデルナの接種が開始されるのは早くとも来年の春以降となると考えられます。

このため、引き続き審議会における議論や国の方針を注視し、モデルナワクチンにつきましても、必要な場合に即応できる体制の確保に努めてまいりたいと考えています。

岡委員

モデルナのワクチンについては先日、10代から20代の男性について注意喚起するということが報道されていたのを見ました。

これはどういうことで、10代、20代男性のモデルナ接種というのが注意喚起するようなことと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、10代、20代男性のモデルナ接種の注意喚起についての御質問でございます。

10月15日に開催されました国の審議会におきまして、10代、20代の男性については、ファイザーに比べモデルナ接種後の心筋炎、心膜炎の発生頻度が高いことが報告されております。

一方で、新型コロナに感染した場合に合併して発症する心筋炎、心膜炎の発生頻度は逆にはるかに高いことから、接種による利益がリスクを上回るとして、モデルナについても接種可能とされているところでございます。

ただ、対象となる10代、20代の男性にはモデルナ接種に関する心筋炎に関しての注意喚起を行うとともに、モデルナを1回目に接種した場合でも2回目にファイザーによる交互接種ができるという見解が示されたところでございます。

岡委員

新型コロナに感染した場合に合併して発症する心筋炎、心膜炎というものと、ワクチンを接種した後の発症頻度というのは大体どれぐらい違うものなのでしょうか。

美原ワクチン・入院調整課長

ただいま、心筋炎の発症頻度についての御質問でございます。

まず、モデルナワクチンの10代、20代の男性における発症頻度につきましては100万人当たり25人から28人程度、一方、ファイザーにつきましては3.6人から9.6人程度という数

字が示されております。

新型コロナに感染した方につきましては、100万人当たり834人ということで、ほぼ10倍を超える率で心筋炎が発症するというような状態になっています。

岡委員

多分モデルナで30倍近くになるのですかね。大分違うということなのですから、県の大規模集団接種であったり職域接種ではモデルナのワクチンを接種された。

しかも、大規模集団接種、職域接種ですから、10代、20代の方というのは結構いらっしゃると思うのですけれども、県での対応というのはどのようにされたのか、お聞きしたいと思います。

美原ワクチン・入院調整課長

ただいま、本県でのモデルナワクチンを接種された方への対応ということについての御質問でございます。

こちらにつきましては、ワクチン接種記録システム、いわゆるVRSにおきまして登録状況を確認したところ、県内でモデルナワクチンの1回目接種者につきましては7万2,000人いらっしゃいまして、そのうち10代、20代の男性は約1万3,000人となっております。このうち10月18日段階で、1回目モデルナを接種して2回目が未接種という方は1,200人で、うち県が実施しておりましたアスティとくしまの大規模集団接種で予定の10代、20代の男性の方は668人ございました。

この経過を受けまして、県では直ちにアスティとくしまで接種予定の方には、運用の改定につきましてメールや郵便により通知し、職域接種で実施されているところにおきましても対象者への周知、説明を行っていただくよう要請をしたところです。

その一方で、ファイザーを接種いたします市町村に対しましても、希望者が円滑にファイザーを接種できるよう、柔軟な対応をしていただけるよう依頼したところでございます。

なお、その後アスティとくしまの大規模接種におきまして、10月25日までに2回目をキャンセルされファイザーの接種を希望された方につきましては55人いたと聞いております。

2回目の交接種が確実に行われるよう、ファイザーの接種を担う市町村の連携を適切に進めてまいりたいと考えています。

岡委員

2回目を未接種だった方が10月18日時点で大体1割弱ぐらいですか。その中で、アスティとくしまでも対象が668人、変更希望されている方が55人と、ある程度の情報は仕入れていると思いますので、1割弱の方がどうしてもファイザーのほうを希望されていると。ここはスムーズにいくようにしっかりと連携をとってやっていっていただきたいと思います。

この心筋炎とかに対して、県として国の動きに即応して対応された方もいると聞いているのですけれども、これまで実際に心筋炎の報告というのがあったのかなかったのか。

あったのだったら把握できている範囲で何件ぐらいあったのか、教えていただきたいと思っています。

美原ワクチン・入院調整課長

ただいま、これまでワクチン接種後の心筋炎の報告を受けたかどうかについての御質問でございます。

ワクチン接種後の疑い報告例につきまして、本県のほうにPMDAから送られた情報につきましては心筋炎の報告がこれまで県内では3名いらっしゃいます。全てモデルナで、うち2名が10代、20代の男性であったと聞いております。

なお、全員がその後に軽快されたと聞いているところでございます。

岡委員

内容についてはよく分かりました。県内のワクチン接種というのは大分進んでいる。本当に努力のたまものではないかなと思っています。

また、今後は追加接種というのも恐らく議論されて、打つ方向で考えられているのだろうなと思います。1回目、2回目の接種をやっていますので、大分手慣れたではないのですけれども、スピーディーに事を進められると思いますので、しっかりと市町村とも連携してやってください。

あと、情報発信ですが、やっぱりまだワクチンに対して懐疑的に思われている方もいらっしゃるし、いろんな情報が出ていますので、そのあたりをきっちりと情報発信をして、また市町村とも連携しながら安心して打ちたいと思う方がワクチン接種できる体制というのを整えていっていただくように要望しておきたいと思います。

あともう1点が、軽症者等の療養体制確保事業についてお伺いしたいのですが、これも事業概要について詳しく説明をお願いしたいと思います。

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、事業概要についての御質問でございます。

現在、いわゆる第5波が収束し、県内の発生者数につきましても非常に少ない状態が続いておるところでございますが、10月15日の国のコロナ対策本部におきまして、今夏と同程度の感染に対応する医療提供体制を整備しておく必要があると示されたところでございます。

今回計上させていただいた予算につきましては、今後来るとされる第6波におきましても引き続き現行の宿泊療養施設を確保するために必要な予算、それに加え様々な事情により本人が強く希望され医師の総合判断によりまして自宅健康観察となる方、そういう方への支援を行うための予算を計上させていただいているというものでございます。

岡委員

自宅健康観察者っていうのが、第5波があったときでも100名を超えていらっしゃったということが確か報道されていたと思うのですけれども、その方々に対して県としてはど

のような対応を図っておったのでしょうか。

美原ワクチン・入院調整課長

ただいま、自宅健康観察者に対する県の対応につきましての御質問でございます。

入院調整本部の医師の判断によりまして、自宅で健康観察を行う場合はその対象となる方全員にパルスオキシメーターを送付いたしまして、保健所などによる毎日の健康観察を行うほか、必要な方には食料や日用品などの生活支援物資の送付を行っているところでございます。

これに加えまして、医師会と連携し、かかりつけ医やサポート医、サポート薬局などのマッチングを行い、必要な場合には往診やオンライン診療にも対応していただける体制を整えているところでございます。

今後につきましても、引き続き入院調整本部の指揮の下、関係機関と連携し陽性者への支援をしっかりと行ってまいりたいと考えております。

岡委員

しっかりとそれは対応していただきたいと思えます。

第5波と言われる中で、宿泊療養施設、自宅健康観察、そして医療の提供体制というものがいろいろと国のほうでも議論されておりました。今、第6波が来るであろうということで、それに備えた体制整備というのができるように、必要病床の確保とかについて都道府県に対して国が要請しているというような話を聞いております。

必要病床数というのが非常に難しいところがあるとは思いますが、県としてどのように考えてどのような対応していくのかをお聞きしたいと思えます。

美原ワクチン・入院調整課長

ただいま、第6波に向けた必要病床数の確保など、体制整備についての御質問でございます。

国は10月1日付けの事務連絡におきまして、今夏の感染拡大を踏まえた今後の保健医療提供体制の整備を求めてきているところでございます。

現在、地域の関係者と協議の上、第5波の状況を分析しその結果を基に第6波に備えた確保すべき病床数などを推計しているところであり、そうした内容を踏まえ11月末までに保健・医療提供体制確保計画を取りまとめる予定でございます。

今後、計画等が定まった後には議会に対して報告してまいりたいと考えております。

岡委員

今までの経験を踏まえて数字を出していくということなので、それしかできないですね。余り過剰に抱える、今まで出てきた分の倍の病床数を確保するのと言われてたら、それが正しいかどうか分からないし、3倍になるかもしれないし、第6波が第5波以上のものが来るかもしれないし、ひょっとしたら小さい波で終わるかもしれないし、非常に判断が難しいところだろうと思えます。

現実に関が何日間かゼロとなっています。ちょっと前までは何十人か出ていたのが急に

ゼロになって、何日間かまたゼロが続く。恐らく第4波から第5波のときもそんな感じだったと思います。

ちょっと落ち着いたかなと思ったら、また急に波が上がってくる。第6波もそういうような形で上がってくる可能性は十分に考えられると思います。

ワクチンも打っていますけれど、効果がどれほどのものなのかというのは正直分からないところがありますし、変異株もまた変異していくでしょうから、その感染力はどうかとか、ある程度の知見がたまってきたにせよ変異もするし、これから先の状況というのはまだまだ手探りで前が見えない状態でやっていかなければならないと思います。

ただ、我々ができることというのは、今までの1から5波の経験を生かして次の推測を立てていくということしかできないと思いますので、大変とは思いますが、そのあたりをしっかりと皆さん方で議論して、また議会のほうでもしっかりと議論しながら本県の一番ベストと思われる計画をしっかりと作り上げていただくようお願いをして、質問を終わります。

岡田委員

先ほど説明いただいた2ページ目の予防費のところ、感染症予防費として新型コロナウイルス感染症健康危機管理強化等事業費というのが、1億5,700万円余りの予算があるんですけども、それについて質問させてもらいたいと思います。

具体的にどういうところの事業費としてこの金額を計算されているのでしょうか。

梅田感染症対策課長

ただいま岡田委員から、新型コロナウイルス感染症健康危機管理強化等事業の事業概要について御質問ございました。

まず、この事業でございますけれども、さきの第4波、第5波の経験を踏まえて、新型コロナウイルス感染症の次なる急拡大、第6波に備えまして検査体制の強化と入院医療費の充実を図るための補正予算をお願いするものでございます。

具体につきましては三つ事業がございまして、これまで保健所のほうで実施しておりました濃厚接触者等のPCR検査を医療機関においても実施可能とする検査体制の強化を図る事業、二つ目としましては全自動のPCR検査機器装置の稼働に伴います検査設備の整備を行う事業、三つ目といたしましては公費負担の対象となる入院に関わる医療費であったり検査費用等の支援の充実を図る事業ということで、この3本柱を事業として考えているところでございます。

岡田委員

ありがとうございます。

今まで保健所で検査しますということが医療機関においても濃厚接触者の検査ができるようになるということです。濃厚接触者の方ということ、コロナに感染されている確率が高い方の受入れを医療機関でしてくれるというようなお話なんですけれど、具体的にどのように進められていくのか、体制を作っていく予定なののでしょうか。

梅田感染症対策課長

ただいま岡田委員から、今後の検査体制についてどういうふうな形で進めていくかという御質問がございました。

先ほど委員のほうからお話ございましたように、従来の濃厚接触者、接触者の検査につきましては、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律に基づきまして行政検査として原則保健所のほうで検査を実施してきたところでございます。

今回の事業でございますけれども、検査の対象となる方の受検の場を増やしまして、より迅速により効果的に必要な検査をしていただくということで、従来の保健所の検査に加えまして、現在、県内にもございます診療・検査協力医療機関のほうにも御協力いただきまして濃厚接触者の検査を委託してその実施に御協力いただき、今後、事業を実施することによりまして検査体制の充実を図ってまいりたい、そういうふうな考えている事業でございます。

岡田委員

今、この予算が出ているということは、ある程度想定を考慮されていると思うんですけど、具体的にはどういうふうに想定を立てられて計画を立てられているのでしょうか。

梅田感染症対策課長

岡田委員から、どういった場合を想定しているのかという御質問がございました。

具体的に二つのケースを想定しているところでございます。感染拡大が見られました第4波、第5波におきましては、行政検査の対象の方が行政検査を受けるために保健所にお越しいただくという御案内をするんですけれども、なかなか保健所のほうに行く移動手段がないといった受検される御本人さんの御都合によりまして、通常でありましたら当日若しくは翌日に検査ができていたことが翌々日となって、ちょっと検査に時間を要したケースであったり、あと患者さんと一緒に医療機関を受診しました無症状者の御家族の方、クラスターが発生した医療機関であったり高齢者施設の職員や患者といったことで、実はこの方については保健所のほうに検査を御案内しておったのですけれども、やっぱりそういった方につきましては保健所において検査を受けるよりも医療機関のほうで検査を実施したほうがより迅速に効果的に検査ができたのではないかと、そういうふうなケースがございました。

こういった第4波や第5波の経験を踏まえまして、今回の事業におきましては行政検査対象者であって検査の受検までに数日を要する場合は考えられるようなケースであったり、身近な医療機関において検査を実施したほうがより迅速に効率的に、また受検される方の負担が少なく実施いただける場合といった二つのケースを想定しているところでございます。

岡田委員

確かに保健所は鳴門市からもなくなりましたので、圏域でまとまってされているので交通の便がある方にとったら大丈夫なんですけれども、足がないとか、本人がかかって移動が

しにくいという場合等々があると思われるので、医療機関で検査ができるという体制づくりは迅速になるとともに負担がなくなるというところで、検査を受けに行きやすいというところを作っていただくというのは非常に今後の第6波に備えてというところでは有り難いと思います。

ただ、この医療機関で一つ思うんですけれど、委託する医療機関の想定があるのかというところと、濃厚接触者の方が医療機関に行って検査を受けるということになれば、その受けてくれる医療機関というのはやはり動線が分かれているとか、病院内の検査する体制の在り方というのがちゃんと確立できた病院として受入れができますよというところになるとは思うんですけれど、その数というのはどれぐらいあって、現在どういうふうな状況なのか、少し教えてもらえますか。

梅田感染症対策課長

ただいま岡田委員から、この事業を進めるに当たりまして医療機関の想定はという御質問がございました。

先ほど委員のほうからお話がありましたように、この度、検査をお願いする方につきましては感染している可能性がある方ということでございます。やっぱり動線を分けているということが非常に重要になっております。それから、感染防護対策をしっかり行っているといったことが非常に重要になります。

そういったことから、現在、県におきましては診療・検査協力医療機関といたしまして332医療機関を指定しているところでございます。

ですので、そういった医療機関のほうにこの度の検査をお願いしたいと考えております。

岡田委員

ありがとうございます。

そうすると、今、検査の受入れの協力をしてきている医療機関としては、感染予防対策はきちんとできている。また、患者さんが安心して検査を受けに行けるハード的な部分も管理できているという医療機関があるということですね。

この332医療機関は、県内に偏りはなく全域にあるのでしょうか。

梅田感染症対策課長

現在、診療・検査協力医療機関ということで332か所ございますけれど、県内全域にこの診療・検査協力医療機関が所在しているという状況でございます。

岡田委員

そうすると、濃厚接触者又はその接触者ということで、心配な方が割と手短かに受けに行きやすくなるし、そのタイムラグというか、行けないから待っているという状況じゃなくて早め早めに症状が出たらすぐに行けるという対応ができるというのは非常にいいことだと思います。

そして、実際にそれはもう明日からとか、いつからですか。今は感染が非常に収まって

いるのでいいんですけど、皆さんも言っている第6波に備えてというところと、実際に今日も来ていたら県外ナンバーの車がかつて以上に入ってきているようになっています。人との交流や物流とかも多分コロナの中で前ほど復活していないと言いながらも、いつときよりはかなりの人たちの交流が始まっていますので、いろいろ心配なところも今後増えてくるのかなとは思っています。

そうしたら、実際、具体的に医療機関で受けられるというのはいつから実施する予定なのででしょうか。

梅田感染症対策課長

ただいま岡田委員から、その運用につきましていつからというような御質問がございました。

現在考えておりますのは、本臨時議会でお認めいただければ直ちに関係機関のほうと調整を行いまして、11月中には運用を開始したいと考えております。

岡田委員

11月中ということなので、決まって開始する前には広く広報していただきまして、安心・安全につながるようには是非お願いしたいと思います。

そして、実際に受けてくれる診療・検査協力医療機関について、検査に係る委託費についてはどのように計算されているのでしょうか。

梅田感染症対策課長

ただいま、この度の事業でお願いする検査に係る委託の積算根拠について御質問がございました。

この委託料の積算根拠でございますが、まず検査1件当たりの検査金額を考えておりまして、こちらのほうにつきましては、現在診療報酬で認められているものを基にして積算しております。診療報酬で認められている初診料であったり検体採取手技料、あとPCR検査料と判断料を根拠といたしまして、1件当たり2万4,000円を見込んでいます。

あと、次に想定される検査件数といたしましては、第4波、第5波で医療機関等で発生したクラスター数に一つのクラスター当たりの濃厚接触者等の平均を乗じまして1,800件というふうに積算しております。

こうして算出しました検査の金額と想定される検査件数を乗じまして、それを検査に係る委託費として考えておりまして4,320万円を見込んでいます。

岡田委員

今回の予算が1,800件分ということで、はい、分かりました。

それと、先ほど検査体制の強化というところも今回整備されるということであったのですけれども、検査機器についてどのような整備をされるのか、教えていただけますか。

梅田感染症対策課長

ただいま岡田委員から、今回整備される検査機器について御質問がございました。

今回整備する検査機器でございますけれども、第6波を見据えてということで、より早くより多くの検査を実施するためということで、10月1日から全自動のPCR検査装置を稼働しております。

これまでの検査可能件数約200検体の倍、約400検体の検査が可能になったところでございます。

こういったことを踏まえまして、この検査に係る検体の保管であったり試薬の保管のために、保健製薬環境センター及び保健所のほうに検体試薬保存用の大型低温冷蔵庫の整備を行うものでございます。

これによりまして、保健製薬環境センターや保健所のほうでより多くの検体の保管が可能になりまして効率的な検査実施が可能になると、そういうふうに考えております。

岡田委員

そうしたら、具体的に大型低温冷蔵庫はどこに配置される計画なのでしょうか。

梅田感染症対策課長

大型低温冷蔵庫につきましては、保健製薬環境センターに1台と保健所3か所でございます。徳島と阿南と美馬の保健所のそれぞれに1台ずつということで3台、計4台を配置する予定としております。

岡田委員

そうしたら、その冷蔵庫ってどれぐらいするものなのでしょうか。

梅田感染症対策課長

大型低温冷蔵庫について御質問がございました。

こちらにつきましては1台約300万円でございます。こちらを4台配備するというところで1,200万円ということで積算しているところでございます。

岡田委員

最後に、入院医療費等の支援の充実というところで、具体的に入院される方とかの支援、そしてまたその充実する部分の費用としてどれぐらいの計算をされているのでしょうか。

梅田感染症対策課長

ただいま、入院医療費の支援、充実ということで御質問がございました。

新型コロナウイルス感染症に係る入院医療費と医療機関におきますPCR等の検査費用につきましては、その自己負担分につきまして公費による負担をしているところでございます。

一方、第4波、第5波につきましては、相次ぐクラスターの発生によります患者の増加であったり、医療機関におけます検査件数の増加によりまして、当初予算でお認めいただ

いた医療費，これは補助費なんですけれども，その不足が懸念されるといったことから，県民の皆様にも良質かつ適切な医療を受けていただくためにも，その医療費1億255万6,000円につきまして増額させていただくというふうに考えております。

岡田委員

3本柱で今回補正予算を組んでいますというところで，それぞれ質問させていただきました。

それで，それぞれのところの総額として1億5,700万円余りということで，しっかりと第6波に備えるとともに，いつ感染するかも分からないというところで，皆さん方に対してかかってもすぐに検査に行けますよという部分と，安心して治療を受けられますよという体制づくりをしていただく。

まずはコロナを正しく恐れるといいますか，かからないようにするというのはそうなのですが，自分の意図していないところでもかかるというところが今までの経緯からしますとなっていますので，もし濃厚接触者と言われたときには安心して検査できる体制づくりができるようにしっかりと取り組んでいただきたいと思います。

そして今回，医療機関の方が，先生方が県内各地に広く受入れをしてくれるというところで，それぞれの地域の方にとっても安心して検査が受けられる体制を強化していただけたということは非常に有り難いことでもありますし，迅速な対応ができるというところで，第6波に備えるに当たって，いわゆる待つのではなくて先行して取組を進めていってそれに備えるという防災の観点からも，そういう部分での連携ができているのかなと思います。

今後来るかどうか分からないですけど，人との交流があれば感染症が拡大するというふうに去年からずっと言われていて，感染者が減っては交流が増えてという繰り返しの波で来ていますので，今後の第6波がどのようなものになるか分かりませんが，それにきちんと備えることによって，また体制づくりを強化していただくことによって安心して医療，治療を受けられるということで，県民の安心・安全につなげていただきたいと思います。しっかりと体制づくりを行っていただきたいと思います。要望して，終わります。

達田委員

先ほどの検査体制の強化ということでお尋ねしたいのですけれども，濃厚接触者等への行政検査については診療・検査協力医療機関と連携すると。これは分かるのですけれども，これまでの保健所の検査というのがどういうふうな体制になるのですか。変わるのでしょうか，それともこれまでと同じということなのでしょうか。

梅田感染症対策課長

ただいま達田委員から，この度の診療・検査協力医療機関に濃厚接触者をお願いするというので，今までの保健所における濃厚接触者の検査はどうなるのかという御質問でございます。

現在，保健所のほうで行っております濃厚接触者の行政検査につきましては継続して行いますけれど，それに加えてということで，より効率的により早く，より幅広く実施した

いと。あと、受ける方の御負担を少なくしたいといった思いからこういった体制を考えておりますので、決して保健所の検査をしないというのではなくて、それぞれが協力をしながら、オール徳島体制でやっていきたいと考えております。

達田委員

これまでの検査実施状況を見てみましても、はるかに医療機関のほうが検査をしている件数が多いのですよね。

それで、県の検査というのが、例えば1週間ぐらい過ぎないとちゃんとした実数が出てこないの、今の検査状況を見てみましても昨日今日の数字はこれから変わってくると思いますので、1週間以上前の検査を見ますと10月15日金曜日の段階で、これが一番直近で県の検査が多かったのですが25件と、このときに医療機関では171件です。その次の日は、県の検査が10件、そして医療機関では96件というふうに出ておりますので、恐らくこの頃には実数として数が固まっていたかなと思います。

こういう状況がずっと続いて、保健所での検査が0件とか1件とか5件とか、そういうところが固まってあるのですけれども、そういう場合でも医療機関は285件とか106件、223件というふうに非常に多い検査をされているのですよね。

ですから、こういうところを見ましても医療機関に御協力を頂くというのはもちろん大切なのですけれども、保健所の検査体制というのをもうちょっと充実して、検査数を増やしていく方向にしていく必要があるのではないかなと私は思うのですけれども、その点はいかがでしょう。

梅田感染症対策課長

達田委員から、保健所の検査体制の強化ということで御質問がございました。

医療機関の検査につきましては、皆さん有症状ということで診察に行かれますので、そこで風邪様症状ということであっても今の時期だからということで、医師の判断によって検査をされます。

保健所のほうにつきましては、まず患者さんがいらっしゃいまして、その周りの方の濃厚接触者、接触者がそこで検査を実施していくということになりますので、どうしても保健所の検査につきましては感染状況によって多かったり少なかったりといった状況がございます。

現在、徳島だけではなく全国的に感染が落ち着いているという状況でございますので、保健所のほうにつきましては検査件数が減ってきているといった状況がございます。

しかしながら、県におきましては今後の第6波に備えましてということで、先ほどもお話しさせていただきましたように、10月1日から全自動PCR検査装置を稼働ということで、それに関わる備品ということで大型冷蔵庫の整備を行うといったことも考えておりますので、今は検査が少ないからなどと気を緩めることなく、第6波に備えて体制を整えているといった状況でございます。

達田委員

濃厚接触者等への行政検査ということでお願いするということなのですけれども、実は

ある職場でクラスターが発生したときに、濃厚接触者の方はもちろんきちんと検査をしていただけたのですけれども、一つ机を置いて同じ部屋で仕事をしていた方が濃厚接触者にはならなかったのに検査というのはなかったのですけれども、やっぱり心配だからお金を払ってでも検査したいというような方もいらっしゃるのです。

しかし、阿南の場合はそういう検査をしてくれる場所がどこか分からない、場所がないというようなことで、念のために検査したいと思ってもなかなかしてもらえない状況があるのです。

そういう場合に、そういう方が安心して検査ができるという体制が必要だと思うのですけれども、それは今回の検査体制の強化に盛り込まれているのでしょうか。

梅田感染症対策課長

達田委員から、濃厚接触者の検査ということで、先ほど具体的な個別のケースのお話でしたが、濃厚接触者、接触者の判定であったり検査につきましては保健所が、例えばその方が学校だったら学校側、事業所だったら事業所側と十分にお話しされて、その感染防止対策であったり換気の状況等といった条件、あと接触具合といった状況から総合的に判断して検査を実施しているところでございます。

そちらにつきましては適切だったかどうかというと、当方としましては保健所のほうが恐らく事業所のほうときちんと話をされて検査をされたと思います。

今回この検査になりますのは、先ほどから繰り返しにはなりますけれども、濃厚接触者になった方、接触者になった方がより早く迅速に、あと御負担なく検査を受けていただく、身近なところでやっていただけるといふところを目的としておりますので、より受検の場が多くなって選択肢が増えたら、検査を受けやすい体制につながっていくと考えております。

達田委員

飽くまでも濃厚接触者として検査された場合には身近なところでしていただけると、これは有り難いことなのですけれども、学校であれ事業所であれ、同じ部屋の中で仕事をしていた方、あるいは学んでいた方が濃厚接触者、それと別の方、希望する方に分かれてしまうわけなのですよね。

ですから、やっぱり心配だから検査をしたいという方も少なからずいらっしゃいますので、そういう方が安心して検査ができる体制というのを整えておくべきではないかと思えます。近所にそういう検査をしてくれるところがないという地域が非常に多いわけですので、そういう体制をきちんと整えていただいて、心配だという方がいつでも検査ができる体制を是非構築していただけるようお願いして、終わりたいと思います。

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、保健福祉部関係の調査を終わります。

これをもって、文教厚生委員会を閉会いたします。（11時46分）