

令和2年5月臨時会 常任委員会

福祉公安委員会

委員長名	伊藤達也
委員会開催日	令和2年5月4日（月）
所属委員	[副委員長]高宮光敏 [委員] 渡辺康平 三村博隆 星公正 紺野長人 西山尚利 佐藤憲保 瓜生信一郎



伊藤達也委員長

(1) 知事提出議案：可 決・・・1件
：承 認・・・1件

※[知事提出議案はこちら](#)

（ 5 月 4 日（月） 保健福祉部）

渡辺康平委員

主要事業について、医療機関における感染患者受入れ環境の整備や感染防止対策として8億円弱計上しているが、人工呼吸器やエクモを購入するのか。また、その配置先や数等について聞く。

医療人材対策室長

今回の予算で、エクモや人工呼吸器及び感染症対策のための簡易陰圧装置など感染症の患者を受け入れるための機器整備等を計上している。エクモや人工呼吸器は基本的に受入先の病院で整備されていると認識しているが、不足数等もあるためこの予算で措置したい。

渡辺康平委員

現在既に整備されている受入れ先の病院への不足数とのことで了解した。

次に空床補填について、入院病床を確保するための30億円弱が予算計上されている。県内の空床補填対象数を具体的に聞く。

医療人材対策室長

空床補填対象数について500床程度の予算を計上している。しかし、病床確保はそこまで追いついていないため今後病床の確保を進めていく。

渡辺康平委員

地域外来の運営事業として予算が計上されている。これは発熱外来と理解しているが、6か所あることから医師会との調整が必要な案件だと思う。この6か所は具体的にどのように配置するかなど調整が行われているのか。

会津地域ではまだ新型コロナウイルス感染症患者が出ていないが、今後どのような体制を取るのか。

地域外来の運営事業は、市町村での発熱外来の設置費用や遠隔診療の整備支援にも使えるのか。

医療人材対策室長

考え方としてはまず先行して2次医療圏ごとに1か所整備したい。一方で相馬市や南相馬市、いわき市等は自治体を中心とした取組が先行していることから調整を図っていききたい。現在は調整段階にあり、県で当該地区に地域外来を措置するステージは今回の議決を経てからになる。

会津地域の取組については、基本的に市町村と医師会が中心となって議論を進めている流れが強いが、会津若松市や医師会に話を聞きながら、整備についても後押ししていきたい。

本事業は市町村の機器整備や遠隔診療についてはまだ対象としていないが、必要な経費であり、一部ICT機器が必要となれば委託料の範囲内で検討する余地があるため、詳細を詰めている段階である。

三村博隆委員

保2ページの社会福祉推進費、2広域災害福祉支援ネットワーク構築支援事業について、施設内で感染者が出て人員が足りない場合に他から確保する事業だと思うが、期間や人員をどの程度確保することを想定しての金額なのか。

高齢福祉課長

広域災害福祉支援ネットワーク支援事業については、現在、社会福祉施設のうち最も多くの施設を所管している高齢者福祉施設における仕組みづくりを検討している。

事業のねらいを説明する。施設で新型コロナウイルス感染症のクラスターが発生し介護職員等が出勤困難となった場合に、どのような対応ができるかとの視点から高齢者の関係団体と連携協力しながら施設間の職員応援システムを考えている。感染症が発生した場合に速やかに派遣することがポイントで、施設の実情を知る高齢者団体にこの事業を委託する形で考えたい。さらに委託した団体にコーディネート機能、派遣調整機能を持たせ派遣のシステムをつくっていく。速やかな対応との観点から、高齢者施設が事前に登録するシステムを考えている。

また、応援職員の派遣期間や人数については詰め切れていないが、ガイドラインとして応援職員には感染の危険をできる限り排除する方法、具体的には感染症が発生している施設での業務は行わないことを前提に、応援の範囲や期間の検討を進めている。

検討状況であるが、例えばクラスターが発生し出勤停止により介護職員が不足する事態になれば、まず法人全体でバックアップに入ることが想定される。法人が所管する介護施設等の職員が応援に回り、応援に回った施設は手薄になる。その手薄になった施設や介護サービス事業所にこの応援職員を派遣するという、いわゆる玉突きでの代替支援がリスクを排除しながらできる方法として考えられる。予算的には1か所につきどのくらいの期間できるのか高齢者の関係団体と意見交換しているが、少なくとも長期間の派遣は難しいことなど今後具体的な内容を詰め、できる限り早い機会に制度を構築したい。

三村博隆委員

高齢者施設の事業所間では職員が感染した場合のリスクについて大変不安視してるため、制度構築をしっかりと詰めながらも速やかに願う。

保9ページ予防費、感染症予防対策費の2新型コロナウイルス感染症医療提供体制整備事業に移送手段の確保との話が合ったが、具体的にどのような体制なのか。

医療人材対策室長

患者の移送体制については3中核市における救急車等の公用車、また県にも救急車が1台あるためまずは4台体制とする。さらに4月末～5月初めにかけて2台追加しているので、それらの運行経費をこの予算で計上している。また救急等にも協力を求めることがあるため、その際の実費等の経費も計上している。

紺野長人委員

保10ページの5新型コロナウイルス感染症に係る電話相談窓口の外部委託については、かなり難しい業務だと思うが、これを受ける事業者に一定のめどが立っているのか。

もう1点は、保11ページの1新型コロナウイルス緊急対策事業（検査体制）について、これからPCR検査が拡充されてくるとは思うが、数の問題ともう1つ迅速に結果を出すことが必要な場合がある。緊急搬送された患者が新型コロナウイルスに感染したか分からない場合、医療機関は感染者とみなして対応するため、防護服を余計に消費するようになる。24時間体制で早く結果を出すことが求められている。本事業の中で迅速性に対応する部分がどのように入ってるのか。

医療人材対策室長

電話相談については4月20日より予備費にて先行しており、今後の経費について今回補正で計上している。他県で運用実績がある事業者を何とか確保することができ、当該業者に現在委託を行っている。

薬務課長

検査体制の迅速化であるが、迅速に対応しなければならない状況は以前より様々問題視されていたため、今回の補正予算ではなく予備費の中で迅速に検査ができるような機器を導入し県内に広く配置する形で対応していく。

紺野長人委員

確かに、機器の前処理等の必要がなく早く結果が出せる部分では対応できると思うが、例えば夕方の時間帯に緊急搬送された患者が翌朝の検査に乗るのではずっと遅れる。その意味では24時間受付できる体制、機器というよりも人の体制がまだまだ不十分と思う。その点について何らかのめどが立ってくるのか。例えば2人が5か所に分散して仕事をしていると昼間の時間帯の検査だけになる。10人を1か所に集めると体制が組める。そうすると24時間の受付も可能となる。組織や機器の関係で1か所に集めるのは困難もあると思うが、ぜひこれから検討していかなければならないと思うため、要望も含めての質問である。

薬務課長

要望、質問についてはそのような点も踏まえながら今後検討していきたい。

西山尚利委員

保5ページ、児童養護施設の個室化との説明があったが、詳しく内容を聞く。

児童家庭課長

感染症対策として感染の疑わしい子供についてはできるだけ個室で対応することが求められるため、児童養護施設の中であらかじめ計画を持っていたところについて既存の施設の部屋を個室化するための予算を計上している。

西山尚利委員

具体的にいつ頃から個室化されるかは決まっているのか。

児童家庭課長

準備を進めており議決後速やかにと考えている。間仕切りをする等の改修であり、可能な限り早期に対応していきたい。

佐藤憲保委員

新型コロナウイルス感染症については、本県でも昨日現在で計78名の発症者が確認されている。改めて聞くがPCR検査は昨日までに何件検査し陽性患者が78名なのか、そして昨日の段階で退院した人が何人で入院患者の重症、中等症、軽症それぞれ何人なのか報告願う。

地域医療課長

今朝の時点でのPCR検査の件数は2,069件で陽性患者が78例出ている。78例の内訳は33名が退院し入院患者は45名である。この45名のうち、アパホテルにおける宿泊患者が8名である。

佐藤憲保委員

もともと本県における感染症指定病床は、新型コロナウイルス感染症が流行する前は32床であった。今日の説明では229床まで増やして対応していくとのことだが、この229床とは病院数では何か所になるのか。

医療人材対策室長

感染症指定病床は32床、感染症指定医療機関は6病院である。現時点ではそれらの病院の結核病床や一般病床、ICU

等の病床を活用し確保している。それ以外では、比較的中規模の病院等を中心に協力を得て病床を確保しているのが実際である。個別の病院数については風評被害もあるため数自体は公表していないがおおよそ20か所の病院に協力を得ている。

佐藤憲保委員

新型コロナウイルス感染症が発生してから大変厳しい状況が連日続いており、緊張した中で対応してもらい本当に頭が下がる思いである。今説明を受けたようにももとの6か所の感染症指定医療機関に加え、20近くの病院に対応してもらえることになった。そして229床まで確保できる見通しになっているのは本当によくやっていると思う。空床補償については、もともと国で何の対策もしていなかった。そしてこれだけ大変な状況だと社会的に認知されるようになった時に、首都圏を含めて対応できない状況が多くなっている中で、229床を空きベッドの補償までして確保したことは大変な結果だと評価している。受入れ機関が困るようなことや負担がかかることのないようにしっかりと対応願う。

200床を超えるベッド数を確保しており現在の入院患者は40前後であることから、8割のベッドはその空床補償で対応できる認識で受け止めたが、それでよいか。

医療人材対策室長

基本的にはそのとおりである。受入れ病床周辺の空床に対する補償等も含めて前向きに調整している。

佐藤憲保委員

本県が全国に先駆けて国の補償では足りない部分について空床補償により上積みをしたことで、これだけ空床が確保されているが、最悪を想定すれば新型コロナウイルス感染症の陽性患者の発生はまだまだ楽観できない状況が続く。本県も1人2人、3人4人と連日出ている状況を考えればまだまだ気を抜けない。国は今日の夕方に5月6日以降の対応を発表するため、どのようなメッセージになるかわからないが、少しでも誤解を招くような発信があれば本県も北海道のように増える可能性もあることを肝に銘じ、あらゆる分野でできる対策は全て実施するよう願う。既に2か月近く対応をしているが、部長はどう考えるか。

保健福祉部長

本日室長を中心に様々答弁しているが、本来の室長としての業務とは別に新型コロナウイルス感染症対策本部として病床確保などを中心に関わっている部分が多いためである。200床を超える病床と軽症者のホテルを確保したことは東北各県に比べても先行している状況である。

今回の補正では、施設での感染防止は当然のことながら、医療崩壊を起こさないよう医療機関を守るために必要な支援を行うための補正をしている。県としては入院患者や陽性者が出てきている中で、医療現場で県民のために働いている医療関係者の声を聞きながら、今後とも医療機関をしっかりと支えていきたい。

これは当初から言っていることだが、一番大事なことは県民それぞれの行動である。3密（密閉空間、密集場所、密接場面）を避ける、せきエチケットを守るという当たり前のこと自体が自分が感染しないための行動、人にうつさないための行動の一番大本になるものである。自分を守り、家族を守り、医療機関を守るためには、経済活動や学校が再開される中であっても、引き続き原則を守ってもらえるよう求めていく。今後とも支援や協力をよろしく願う。