

## 環境福祉委員会会議記録

環境福祉委員会委員長 神崎 浩之

- 1 日時  
令和2年4月30日（木曜日）  
午後1時47分開会、午後5時10分散会  
（うち休憩 午後4時35分～午後4時50分）
- 2 場所  
第5委員会室
- 3 出席委員  
神崎浩之委員長、岩城元副委員長、名須川晋委員、千葉伝委員、米内紘正委員、  
小野共委員、佐々木努委員、千田美津子委員、木村幸弘委員、小林正信委員
- 4 欠席委員  
なし
- 5 事務局職員  
鈴木担当書記、福土担当書記、梶原併任書記、中田併任書記、後藤併任書記
- 6 説明のために出席した者
  - (1) 環境生活部  
藤澤企画理事兼環境生活部長、小島副部長兼環境生活企画室長、  
佐々木環境担当技監兼廃棄物特別対策室長、高橋若者女性協働推進室長、  
高橋環境生活企画室企画課長、新沼県民くらしの安全課総括課長、  
佐藤県民くらしの安全課食の安全安心課長、  
藤本県民くらしの安全課消費生活課長、  
高田若者女性協働推進室特命参事兼連携協働課長
  - (2) 保健福祉部  
野原保健福祉部長、下山副部長兼保健福祉企画室長、  
工藤医療政策室長兼保健福祉企画室総括新型コロナウイルス感染症対策監、  
中里子ども子育て支援室長、大内保健福祉企画室企画課長、  
吉田保健福祉企画室特命参事兼新型コロナウイルス感染症対策監、  
福士健康国保課総括課長、阿部地域福祉課総括課長、小川長寿社会課総括課長、  
菊池障がい保健福祉課総括課長、浅沼医療政策室特命参事兼医務課長、  
鎌田医療政策室特命参事兼地域医療推進課長
  - (3) 医療局  
熊谷医療局長、三田地医療局次長、小原医療局次長、高橋医師支援推進室長、  
一井職員課総括課長、久慈医事企画課総括課長、佐藤業務支援課総括課長、

菊地医師支援推進室医師支援推進監、鈴木医師支援推進室医師支援推進監

7 一般傍聴者

1人

8 会議に付した事件

(1) 環境生活部関係審査

(議案)

議案第1号 令和2年度岩手県一般会計補正予算(第2号)

第1条第2項第1表中

歳出 第3款 民生費

第2項 県民生活費

第4款 衛生費

第2項 環境衛生費

(2) 保健福祉部関係審査

(議案)

ア 議案第1号 令和2年度岩手県一般会計補正予算(第2号)

第1条第2項第1表中

歳出 第3款 民生費

第1項 社会福祉費

第3項 児童福祉費

第4款 衛生費

第1項 公衆衛生費

第4項 医薬費

イ 議案第2号 令和2年度岩手県国民健康保険特別会計補正予算(第1号)

(3) 医療局関係審査

(議案)

議案第3号 令和2年度岩手県立病院等事業会計補正予算(第2号)

9 議事の内容

○**神崎浩之委員長** ただいまから環境福祉委員会を開会いたします。

これより本日の会議を開きます。本日は、お手元に配付いたしております日程により議案の審査を行います。

初めに、環境生活部関係の議案の審査を行います。議案第1号令和2年度岩手県一般会計補正予算(第2号)第1条第2項第1表歳入歳出予算補正中、歳出第3款民生費及び第4款衛生費のうち、それぞれ環境生活部関係を議題といたします。

当局から提案理由の説明を求めます。

○**小島副部長兼環境生活企画室長** 環境生活部関係の新型コロナウイルス感染症対策補正予算について御説明申し上げます。

議案（その1）の3ページをお開き願います。議案第1号令和2年度岩手県一般会計補正予算（第2号）のうち当部の補正予算は、第1表歳入歳出予算補正のうち歳出の表中、3款民生費、2項県民生活費のうち402万6,000円の増額と4款衛生費、2項環境衛生費の416万2,000円の増額であり、合わせまして818万8,000円を増額補正しようとするものであります。

補正予算の内容につきましては、便宜予算に関する説明書により説明申し上げます。なお、事業ごとの金額の読み上げは省略し、補正の内容について御説明申し上げますので、御了承願います。

それでは、予算に関する説明書の15ページをお開き願います。3款民生費、2項県民生活費、1目県民生活総務費であります。右側の説明欄、いわて県民情報交流センター管理運営費は、いわて県民情報交流センターアイーナに赤外線サーモグラフィや非接触型体温計等を配備しようとするものであります。

続きまして、18ページをお開き願います。4款衛生費、2項環境衛生費、3目環境衛生指導費であります。右側の説明欄、生活衛生営業指導センター経営指導事業費補助は、公益財団法人岩手県生活衛生営業指導センターが行う融資相談等の増加に対応するため、経営指導員の増員に要する経費を補助しようとするものであります。

以上が新型コロナウイルス感染症対策に伴う環境生活部関係の補正予算の内容であります。御審議のほどよろしくお願いいたします。

○**神崎浩之委員長** ただいまの説明に対し、質疑はありませんか。

○**名須川晋委員** それでは、何点か質問させていただきます。

いわて県民情報交流センターの関係でございます。アイーナに赤外線サーモグラフィの配備をするということでございますが、具体的には37度5分以上の熱がある方がいれば、何か音が鳴って、この方は入館できませんという形で、どなたかが外に促すということでしょうか。

それと生活衛生営業指導センター経営指導事業費補助ですが、今はどのような相談体制になっていて、どのように拡充をされていくのか。既に相談業務が雇用助成金のような形で非常に混雑して、手続や支給に困難を極めているようでございますけれども、どのような状況になっているのか確認をさせていただきます。

○**高田特命参事兼連携協働課長** いわて県民情報交流センターに配備する赤外線サーモグラフィの活用の仕方でございますけれども、アイーナは1階と3階にエントランスが2カ所ございます。そちらの1階と3階に1基ずつ配備を予定しております。これについては、37度5分以上の発熱者は、赤く表示されて、体温も表示されるものでございますが、基本的には、セルフチェックでの取り扱いとしまして、カメラで検知できなかった方には、非接触型体温計を常備しまして、再度はかっただくことを想定しております。

発熱者については、入館を控えていただくような注意書きを設置しまして、さらには

自主的に退館していただくということと、あとは帰国者・接触者相談センターの連絡先をあわせて掲示するという形での運用を考えているところでございます。

○**新沼県民くらしの安全課総括課長** 生活衛生営業指導センターの体制と相談件数についての御質問についてお答えいたします。

まず、センターにつきましては、3名体制で経営者の皆様方からの相談に当たっている状況でございます。相談件数でございますが、4月27日時点で93件となっております。仮にこの状態が1年間継続するとした場合、東日本大震災津波以降の年間の平均相談件数が720件となっておりますが、それを上回るペースになるということで、今回1名増員分の人件費として予算要求の提案をさせていただいたところでございます。

○**名須川晋委員** アイーナの件についてはわかりました。そうすると、どれほどの強制力があるのか。それでも入館したいという方も中にはいらっしゃると思います。その点確認をさせていただきます。この4款2項3目については了解をいたしました。

そこで、これは環境生活部長にお伺いをいたしたいと思います。款が違うのですけれども、先ほどの本会議において、戸館商工労働観光部長が答弁をされた中で、感染拡大防止協力金支給事業費は1億円ということでございました。これは風俗営業等の規則及び業務の適正化等に関する法律に基づく接待飲食等営業の1号に係る方々を対象にしているということで、主にスナックの方々が対象になるということでございましたが、現実としてこの生活衛生営業指導センターの1号から2号の方とかさまざま3号、4号、5号ぐらいまで全部当てはまるのでしょうか。

そこで実は分断が起きていると、おわかりだと思いますけれども、スナックはそのとおりでしょうが、ほかの飲食店、バーなどは連休期間中、自主的休業に協力した場合に10万円がもらえない。ここで非常に私もかなり厳しい指摘や相談をされているわけでございます。歌舞伎町、新宿二丁目新型コロナウイルス感染症が蔓延したのは、まさにバーが密集をしたところだからということで、何でそこに休業要請をして、補償をしないのだという指摘がございました。まさにそのとおりだと思いますし、ほかの飲食店もしかりだと思います。これについて、環境生活部長はその区分けをするときに何か意思というか、お考えを反映することはなかったのか。例えば最初にこの1億円という予算がありますから、1億円という予算の中であれば1号だけで、そこであえて線引きをせざるを得なかったのか、その辺について率直なお考えを伺いたいと思います。

○**藤澤企画理事兼環境生活部長** 接客を伴う飲食店に対する協力金の案件について、まず線引きというお話がございましたけれども、休業の要請をする対象といたしましては、隣に座って接客をするような接客型の飲食店と聞いておりました、例えばカウンターを挟んで、いわゆるバーというものですけれども、そういったものにつきましては、一応カウンターを挟んでの接客と、そういったものは当たらないという一つの線引きがあるということで伺っておりました。ですので、今回の休業の対象となります接客を伴う飲食店、一例でございますけれども、それについては、それなりの明確な線引きがあると

伺っているところでございます。ですので、スナックとかバーとかは、非常に似たような印象を受けますけれども、そこはきちんと違うものだというので線引きをしたと伺っております。

○高田特命参事兼連携協働課長 赤外線サーモグラフィーの配備による抑止でございしますが、使い方としましては、今貸し出し会議室等は使用禁止にしておりますけれども、ある程度収束したときには、そういった貸し出し会議室の中で主催者が会議だとか、総会だとか、イベントを開きたいというときに、必ず入場者はサーモグラフィーの前を通過してきてくださいという表示をしまして、その中でセルフチェックをしていくという活用の仕方もあるかと思えます。啓発も含めまして配備をしたいと考えているものでございます。

○名須川晋委員 アイーナの件については了解いたしました。いわゆるソーシャルディスタンスを保てるかということ、カウンター1枚、板を通してせいぜい1メートル、1.5メートルぐらいです。2メートルとか1.8メートルよりも密になっているわけでございますし、やはり三密の状況ですから、新宿二丁目の件は、ああいう形で新型コロナウイルス感染症が蔓延をしたのだと私は思うわけでございます。

したがって、この1号に当てはまらないところも、もっと幅を広く設定をしなければいけないと思うわけです。どこかで線引きをするというのはもちろんでございますが、隣に接客して下さる方がつく、さらに密でしょうから、密閉空間で十分にソーシャルディスタンスも守れないような状況で働いているところは、バーのオーナーの方も非常に不安に思っているのは事実であろうと思うわけでございます。今回1億円という形になるかもしれませんが、次回もっと対象を広げた形で取り組むべきであると思えます。そういう意味から環境生活部は風俗営業等の規則及び業務の適正化等に関する法律の規制の当局でありましょうから、そういう意見を述べるべきであると思えますが、いかがでございましょうか。

○藤澤企画理事兼環境生活部長 委員がお話しされたように、例えば1号の対象となっていなくても同じようなことが類推される、そういった店舗の営業をされる方々の立場になれば、委員御指摘のお話もあるということで、そういった御意見があったことにつきましては、庁内での再度の検討の際に、私のほうからお伝えしてまいりたいと思えます。

○千田美津子委員 私のほうから1点だけお聞きをしたいのですけれども、いわて県民情報交流センターへの赤外線サーモグラフィー等の設置ということで、非常に私はよかったです。ただ、このアイーナ等は、非常に多岐にわたる活動をされていて、この新型コロナウイルス感染症の問題でもいろいろな相談等が持ち込まれているのではないかと考えています。具体的には、外出自粛によって、今DV、ドメスティックバイオレンスが全国的に非常にふえていると言われているのですけれども、アイーナでは相談とか、県内の状況等何かつかんでおられるのかどうかお聞きをしたいと思えます。

○高橋若者女性協働推進室長 新型コロナウイルス感染症関係の相談につきまして、特にDVについての相談等の状況を把握しているかという御質問でございました。先週の金曜日にアイーナに行きまして、新聞情報等でDVについて件数がふえてきているという周辺の情報もあることを考慮しまして男女共同参画センターから聞き取りを行ったところでございますが、今のところ岩手県内でそういった相談件数がふえているという状況ではないということを確認しております。

○千田美津子委員 実際にまだ聞こえてこないのかもしれませんが、やはり長期化になるとすれば、岩手県はおくれてそのような状況になることもあるので、関係機関等の連携を密にしながら、対応に努めていただきたいと思いますので、その点をお聞きして終わります。

○高橋若者女性協働推進室長 私どももやはり新型コロナウイルス感染症の関係で潜在化してしまうのではないかといった危惧を抱いております、今後、今潜っているようなことが表に出てくる、あるいは相談したくても相談できないという状況や、全国では電話もかけられないという状況を耳にしているところでございますので、来所による相談につきましては、新型コロナウイルス感染症の関係で休止しておりますが、電話相談につきましては、従来どおりということで対応させていただいておりますし、DVにつきましては、今年度から保健福祉部の子ども子育て支援室のほうに所管が移ったところではありますけれども、男女共同参画、女性問題のDV関係につきましては、非常に大きな問題があると認識しておりますので、十分連携をとって対応させていただきたいと思っております。

○木村幸弘委員 先ほど来質問がありました赤外線サーモグラフィーの配備の関係ですけれども、この配備に当たって担当する人員体制がどのようになっているのか。それから、先ほどの質問の答弁にもありましたけれども、実際に発熱者等が出た場合に、そのまま退館してもらうことを促しながら、なおかつ帰国者・接触者相談センターへの連絡先等を通知するという御答弁でしたけれども、その対処の仕方が、連絡先を通知して、あとはさよならということでもいいのかどうか。実際にそういった方が訪れた際に、どういった対処の仕方ができるのかということについて、十分検討する必要があるのではないかと。それから赤外線サーモグラフィーを担当する職員や担当者がそういった方々と接触する機会が当然出てくるわけですが、どのような対策を講じられているのかをお伺いします。

○高田特命参事兼連携協働課長 赤外線サーモグラフィーでございますが、指定管理者と調整をいたしまして、基本的には設置をしましたら監視カメラで監視していくというような考えでおります。

もう一つ、発熱者が出た場合でございますけれども、当初、誰かがついてその方の入場をお断りするということも考えましたが、対処する方の安全面から、例えば防護服を着て待機するところまでは体制とすれば、困難ということになります。主催者側

のほうで、体温計などを準備しなくても、自己管理、セルフチェックということに軸足を置いて赤外線サーモグラフィーを配備させていただきたいと思っております。

○木村幸弘委員 そうすると、例えばカメラを見ていて発熱者が出た場合に、どういう形でその方に対処するのかということですね。あるいは今のお話だと主催者がサーモグラフィーの設置場所に一緒についていただいて、入場される方にあなたはこうですという形で対処をしてもらうのか、その辺の対応の仕方をきちんと役割分担しておかないと、入り口でまたいろいろな混乱を招いたり、不快感や不信感を与えたりということがあってはならないと思っておりますので、十分によく検討をしていただきたいと思います。

それから、もう1点、岩手県の新型コロナウイルス感染症対策本部の本部員会議資料の中に、消費生活相談の状況についてという資料が添付されておりましたけれども、その中で不審な電話等の事例として、マスクの送りつけ商法、それから、新型コロナウイルス感染症にかかわっての詐欺まがいの電話だとか、こういった事態につけ込んだ非常に悪質な問題も出ているやに聞いているのですけれども、今時点では、どのような状況になっているのか、県内の状況等を把握されていればお知らせいただきたいと思います。

○藤本消費生活課長 県内の消費生活相談の状況でございます。4月27日時点で、先日本部員会議にお出しした時点からまた少しふえておりまして、全体では108件となっております。そのうち今お話のありました不審な電話、メール等に関するものにつきましては5件ということで先週の本部員会議でお示した数よりも2件ふえている状況でございます。

内容につきましては、市役所から委託を受けた業者と名乗って、10万円の給付金の振り込み口座を聞かれるということも生じております。そうしたことから、給付金につきましては、消費者庁のほうでもチラシをつくっておきまして、県を通して市町村の消費センターの窓口を送りまして、注意喚起もしているところですし、県としましてはホームページですとか、ツイッターなどを通して注意喚起を行っております。

○木村幸弘委員 わかりました。いずれ今後そのような悪質な、県民の心配事につけ込んでいくような事例、事案等が当然出てくるかと思っておりますので、ぜひその辺の対策に万全を期してほしいのと、注意喚起を促すための周知の方法についても、もう少し広く多くの人たちにしっかりと行き届くような対策が必要ではないかと思っております。また、ホームページであるとかいろいろな手段はあるにしても、高齢者などは特にそういった部分で言うとメディアや、あるいは直接目にして、きちっと理解ができるもの、チラシ等を含めて、何らかの周知の方法をさらに強化していく必要があるのではないかと思いますけれども、その点についてお伺いして終わりにさせていただきます。

○藤本消費生活課長 悪徳商法等についての注意喚起あるいは周知ということで、テレビですとか、ラジオ等を使った広報も行う予定としておりますので、さらに周知を図っていきたくて考えております。

○藤澤企画理事兼環境生活部長 委員がお話しになりました本部員会議の資料でございますけれども、この資料を提示した後に岩手日報でもやはりこの案件について取り上げていただいたりとか、あるいはNHKのニュースでも国民生活センターの相談窓口を御紹介いただいたりなどということで、さまざまメディアのほうでも協力をいただいておりますので、そういった情報を逐次提供していくことによって、県民の皆様にご注意を喚起してまいりたいと考えております。

○小野共委員 いわて県民情報交流センター、アイーナの管理運営費の赤外線サーモグラフィの話がありましたが、ちょっとイメージが湧かないので、はっきりさせたいと思います。例えば赤外線サーモグラフィを玄関に配置して、37度5分以上の方が通ったときに、例えばピンポン、ピンポンとかと鳴るものなのですか。

○高田特命参事兼連携協働課長 今購入を予定しているものについては、37度5分とか設定をすれば、ブザー等を鳴らすことができると聞いております。ただ、鳴らすかどうかは検討したいと思います。

○小野共委員 やり方としては、例えば鳴らなかったとすると、37度5分以上の方が、その玄関を通過してアイーナの中に入っても誰も気づかないと。そうなったときに、誰かが知らせるということでのいいのですか。その37度5分以上の方が入ってしまったときに、ちょっと待ってくださいと、わからないようにですね、実は37度5分以上ありますので医療機関に行ってくださいというようなことを教えてあげるといいのですか。

○高田特命参事兼連携協働課長 今想定しているのは、常時その横に誰かがついて37度5分以上の方が来た場合に制御するといいますか、入らないようにとめるということは考えておりません。あくまでもセルフチェックということで、例えば、自分でも体温をチェックしてこなかったという方が、自分で体温が高いということを認識していただくような形での赤外線サーモグラフィの設置ということで考えております。

○小野共委員 よくわからないのですけれども、赤外線サーモグラフィというのは、自動的に全員はかるというものではないのですか。入ってきた人たちに、ぱっぱっぱ、ぱっぱぱっと、当てていくものなのですよ。セルフチェックも何も、だって自分ではかりたいというわけではなくて、自動的にはかるものですよ。そして、入ってしまったときに、隣に誰かがいると、それで37度5分以上の方に教えてやるということなのですよ。

○高田特命参事兼連携協働課長 例えば指定管理者の誰かが常時カメラを設置している場所にいて教えるということではなくて、カメラの設置場所を通れば自動的に体温が表示されますので、そこで自分の体温は何度だということを認識できるというものです。

○小野共委員 自分で見られるということなのですか。

○高田特命参事兼連携協働課長 見られます。パソコンよりちょっと大きめのディスプレイがあって、そこで3人ぐらい一気に瞬時にはかれる形になっていまして、自分は何



度だというのがわかる形になります。

○**小野共委員** 400万円かけるものですから、きっちり役割を果たしてもらおうように考えていただきたいと、私が言うまでもないと思いますけれども、よろしくをお願いします。

○**神崎浩之委員長** ほかに質疑はありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○**神崎浩之委員長** ほかになければ、これをもって質疑を終結いたします。

これより討論に入ります。討論はありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○**神崎浩之委員長** 討論なしと認め、討論を終結いたします。

これより採決いたします。

お諮りいたします。本案は原案を可とすることに御異議ありませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○**神崎浩之委員長** 御異議なしと認めます。よって、本案は原案を可とすることに決定いたしました。

以上をもって環境生活部関係の議案の審査を終わります。

環境生活部の皆様は退席されて結構です。御苦労さまでした。

次に、保健福祉部関係の議案の審査を行います。

議案第1号令和2年度岩手県一般会計補正予算（第2号）第1条第2項第1表歳入歳出予算補正中、歳出第3款民生費及び第4款衛生費のうち、それぞれ保健福祉部関係並びに議案第2号令和2年度岩手県国民健康保険特別会計補正予算（第1号）、以上2件の予算議案を一括議題といたします。

当局から提案理由の説明を求めます。

○**下山副部長兼保健福祉企画室長** 保健福祉部関係の補正予算議案2件について御説明申し上げます。

まず、議案第1号令和2年度岩手県一般会計補正予算（第2号）についてでございますが、議案（その1）の3ページをお開き願います。一般会計補正予算（第2号）のうち当部関係の歳出補正予算額は、3款民生費のうち1項社会福祉費及び3項児童福祉費の合わせて23億638万円余の増額、4款衛生費のうち1項公衆衛生費及び4項医薬費の合わせて18億9,703万円余の増額で、総額42億341万円余の増額補正であり、これらは全て新型コロナウイルス感染症への対応に必要な措置を講ずる内容となっております。

補正後の当部関係の歳出予算総額は1,396億9,402万円余となるものであります。補正予算の内容につきましては、便宜予算に関する説明書により御説明申し上げます。

お手元の予算に関する説明書の14ページをお開き願います。なお、金額の読み上げは省略させていただきまして、主な内容のみ説明させていただきますので、あらかじめ御了承をお願いいたします。社会福祉総務費の右側の説明欄、生活福祉資金貸付事業推進費補助は、県社会福祉協議会が行う休業等により一時的に収入が減少した世帯への資金

の特例貸し付けに要する経費に対し、補助しようとするものであります。次の生活困窮者自立支援事業費は、休業等により収入が減少し、住居を失うおそれが生じている者に対し、住居確保給付金を支給しようとするものであります。その下の保護施設等衛生用品費緊急調達事業費、障がい者福祉費の二つ目の障害者支援施設等衛生用品緊急調達事業費、老人福祉費の二つ目の事業でございます、介護施設等衛生用品緊急調達事業費、その下の介護福祉士養成施設等衛生用品緊急調達事業費、16 ページに参りまして、児童福祉総務費の一つ目の保育対策総合支援事業費、その二つ下、児童養護施設等衛生用品緊急調達事業費は、各種福祉施設等におけるマスク及び消毒薬等の確保に向け予算を措置しようとするものでございます。

恐れ入りますが、14 ページにお戻りいただきまして、障がい者福祉費の一つ目、障がい福祉サービス支援事業費補助と老人福祉費の一つ目の通所介護サービス支援事業費補助は、休業要請を受けた通所サービス事業所、通所介護施設等の居宅訪問等の代替サービスの提供に要する経費に対し、補助しようとするものであります。

16 ページに参りまして、児童福祉総務費の二つ目、地域子ども・子育て支援事業交付金と児童措置費の児童保護措置費のうち、放課後等デイサービス支援事業費補助は、それぞれ臨時休校等が行われた場合の放課後児童クラブ等、または放課後等デイサービス事業に係る予算を措置しようとするものであります。

17 ページに参りまして、予防費の感染症予防費は、医療機関へ配布するマスク等を購入しますとともに、保健所等の体制を強化するため、24 時間対応の帰国者・接触者相談センターの業務を外部委託するとともに、感染拡大防止を図るため、地域外来・検査センター、いわゆる発熱外来を整備し、PCR 検査体制を増強しようとするものであります。次の結核・感染症サーベイランス事業費は、行政検査体制を強化するため環境保健研究センター等に PCR 検査機と自動 RNA 抽出装置等を整備しようとするものであります。その下の感染症等健康危機管理体制強化事業費は、県内で新型コロナウイルス感染症が発生した場合に、感染管理に当たるいわて感染制御支援チーム、ICAT の活動に要する経費を措置しようとするものであります。その下、新型インフルエンザ患者入院医療機関等設備整備費補助は、医療提供体制を強化するため、体外式膜型人工肺、ECMO や屋外医療用テント等の整備に係る経費に対し補助しようとするものであります。

19 ページに参りまして、医務費の上から三つ目、入院医療提供体制整備事業費は、感染症患者が発生した場合に、受け入れ医療機関などとの調整に当たる岩手県新型コロナウイルス感染症医療体制検討委員会入院等搬送調整班の活動に要する経費を措置しようとするものであります。

次に、議案第 2 号令和 2 年度岩手県国民健康保険特別会計補正予算（第 1 号）についてでございますが、議案（その 1）の 7 ページをお開き願います。7 ページから 9 ページにかけての国民健康保険特別会計の歳入歳出予算の補正額はそれぞれ 9,555 万 9,000 円の増額であり、補正後の予算総額は 1,104 億 628 万 8,000 円となるものであります。

す。

補正予算の内容につきましては、予算に関する説明書により御説明申し上げます。恐れ入りますが、予算に関する説明書の 42 ページをお開き願います。歳入であります、2 款国庫支出金、2 項国庫補助金、1 目調整交付金、43 ページに参りまして、歳出であります、2 款国民健康保険事業費、1 項国民健康保険事業費、1 目保険給付費等交付金は、感染または感染が疑われる被保険者のうち、被用者である者に対して、市町村が傷病手当金を支給する場合及び一定程度収入が減少した者に対して、保険税の免除等を行う場合に要する経費に対し、国により措置されます特別調整交付金を財源として、特別交付金を交付しようとするものであります。

以上が保健福祉部関係の補正予算の内容であります。よろしく御審議のほどお願い申し上げます。

○**神崎浩之委員長** ただいまの説明に対し、質疑はありませんか。

○**岩城元委員** それでは、質問させていただきます。

地域外来・検査センターの開設時期については、先ほど本会議場でも質疑がされ、具体的には、各二次医療圏ごとの医師会と相談しながらということなのですが、期限を決めたほうがいいのではないかという意味で、いつまでに開設されるのか、具体的な期日をお知らせください。

○**吉田特命参事兼新型コロナウイルス感染症対策監** 発熱外来の設置につきましては、4 月 14 日の岩手県新型コロナウイルス感染症医療体制検討委員会で二次医療圏ごとに検討するという方針を決めたところでございまして、それに伴いまして、現在各二次医療圏において医療連絡会議というものを実施しておりまして、そこで医療関係者が集まりまして議論をしているというところでございます。

いつまでに設置するのかというところでございますが、各圏域ごとの医療資源の状況もかなり異なるというところもありますので、地域の状況を踏まえて進めていくというところでございまして、明確な期限というものは設けておりませんが、いつ蔓延するかわからないという危機感を持って取り組むこととしておりますので、可能な限り速やかに設置していきたいと考えております。

○**岩城元委員** ぜひ早いタイミングで相談、協議を進めていただいて、例えば一関市では、連休中に設置されるということですし、県境に近い地域では不安なところも実際にありますので、県民の方が安心できるような形で早期に対応をよろしくお願いしたいと思います。

もう 1 点ですが、軽症者の宿泊施設の関係でございまして、どれぐらいの宿泊者、宿泊所を想定して、どういう場所に設置をするのか教えてください。

○**吉田特命参事兼新型コロナウイルス感染症対策監** 今回の補正予算案におきましては、確保する部屋数として 300 室を想定し、予算案を策定させていただいたところでございます。この 300 室という考え方につきましては、一番感染状況がひどい東京都等の発生

状況を参考にいたしまして、人口の状況等も踏まえて算定した数字となっております。この 300 室につきまして、十分なのか、不足するのかという部分につきましては、まさに感染の蔓延の状況等によるというところがございますので、仮に 300 室で不足するような事態になれば、当然ながら追加で補正予算を計上していく必要があると考えております。

また、どういう場所かという部分につきましては、基本的には二次医療圏ごとに確保する形で考えておりますが、確保できる宿泊施設の状況にもよりますので、今後医療連絡会議等で議論していきたいと考えております。

○**岩城元委員** 二次医療圏ごとということでは若干安心したところでした。軽症者の方が例えば盛岡市中心に宿泊施設を考えるということであれば、移動手段も大変であるというのもありましたし、きょうのお昼に地震がありました。大雨洪水警報などが出た際に、軽症者であっても新型コロナウイルス感染症に感染している方は、感染リスクを考えると、決められた場所にいたほうがいいので、その部分でも二次医療圏ごとということでは安心したところでは。

加えて、今災害の話をしてしまいましたが、避難所等設置の場合の対応というのは、どのように考えているのか教えていただきたいと思っております。

○**下山副部長兼保健福祉企画室長** 災害が発生した場合の避難所等の新型コロナウイルス感染症対策ということでございますが、本年 4 月 1 日付で国のほうから避難所における新型コロナウイルス感染症への対応についてということで通知が出ておまして、これを市町村に周知したところがございます。いずれ具体の対応につきましては、市町村の状況等もお聞きしながら、また国のほうでも必要な支援を行うと通知にも書いてありますことから、国のほうとも連携をとって市町村の支援をしてみたいと考えております。

○**岩城元委員** わかりました。いずれ新型コロナウイルス感染症の長期化が見えておりますので、この間災害があるという前提でしっかりと対応していただきたいと思っております。

○**米内紘正委員** 新型コロナウイルス感染症対策につきまして、医療従事者の勤務環境についてお聞きいたします。まず、4 月 1 日、4 月 13 日に厚生労働省から妊婦の方々などに向けた新型コロナウイルス感染症対策が発出されて、職場での配慮等について説明がされましたけれども、最前線の医療機関で働いている医療従事者の方、看護職員の方を初めとして、なかなかテレワークや時差通勤といったものがない状況にあります。その中で、妊婦の方などが発症すると重症化するリスクも高いというところがございますけれども、妊娠されている医療従事者の方に対してどのような対応を考えていらっしゃるのかお聞かせください。

○**工藤医療政策室長兼保健福祉企画室総括新型コロナウイルス感染症対策監** 妊娠されている看護師等医療従事者の取り扱いにつきましては、やはり感染症指定医療機関ですとか、あるいは感染症病床といったところを避けていただくのが適切だと考えております。

す。そういった方々に医療機関のほうで配慮していただくよう県としても各医療機関に協力をお願いしたいと考えております。

○米内紘正委員 まだ今の状況ではわかりませんが、感染症指定医療機関だけでなく一般の医療機関を感染症患者が受診する可能性というのは、これから出てくると思います。そんな中で、現時点でも発熱とか呼吸器症状のある患者様を担当されている看護師、医療従事者の皆様は大変な恐怖と不安にさいなまれているわけですが、そういった医療従事者の方、例えば妊娠されている方に関しては代替の職員の応援等をお願いしたときに、その分の経費の補助とか、そういったものは今後検討される余地等はないのでしょうか。

○工藤医療政策室長兼保健福祉企画室総括新型コロナウイルス感染症対策監 今回の新型コロナウイルス感染症対策に関しては、国のほうから診療報酬のほうで相当程度手厚い措置がなされておりまして、病床の確保あるいは危険な作業に従事するといった場合については、加算があると承知しております。そういった中で、各医療機関のほうで対応していただけるのではないかと期待しておりますが、状況を踏まえまして、各医師会等と意見交換を進めてまいりたいと思います。

○米内紘正委員 ぜひよろしくお願いたします。医療従事者の方に対して、診療報酬の中でいろいろとやりとりされるということだったのですが、例えば実際に新型コロナウイルス感染症が発生した場合に、その患者様に対応した看護職員の方あるいは医療従事者の方は、なかなか家に帰れないため、どこか隔離というか、ホテルに泊まったりとか、いろいろな経費も出てくると思います。危険手当等含めて、あるいは宿泊した場合にはそういった経費、そこまでは診療報酬のところからは難しいと思うのですが、そういった危険手当を含めた経費はどのようにお考えでしょうか。

○工藤医療政策室長兼保健福祉企画室総括新型コロナウイルス感染症対策監 現在そういったホテルに宿泊するという状況等々については、私どものほうでも承知しておりまして、各医療機関のほうから具体的な要望が今あるわけではないのですが、どういう状況かというのをしっかりと踏まえて何らかの形がとれるのかどうかというあたりを検討してまいりたいと思います。

○米内紘正委員 医療従事者、そして私のところには岩手県看護連盟のほうから、そういった対応策と申しますか、危険手当あるいは諸経費の手当て等を定めておいてほしいという要望がありますので、検討していただけたらと最後に要望して終わります。

○小野共委員 私も何点か質問させていただきたいと思います。緊急事態宣言が発令されてから初めての大型連休、ゴールデンウィークということになるわけですが、まず最初に、県内のゴールデンウィークの医療体制は、通常の休みと同様になるのか、それともウィークデーと同じようなことになるのか、病院、環境保健研究センターの対応等がどうなっているのかというのを伺いたしたいと思います。

○工藤医療政策室長兼保健福祉企画室総括新型コロナウイルス感染症対策監 個々の医

療機関からは確認していないので、早急に確認させていただきたいと思いますが、少なくとも保健所及び環境保健研究センターについては、休日返上で対応する予定にしております。

○**小野共委員** 了解しました。環境保健研究センターは通常どおりと。病院、県立病院については、それぞれの病院の対応ということで、まだ今のところは明らかにわからないということですね。

今までのPCR検査までのスケジュールと手続とすれば、最初に帰国者・接触者相談センターがあって、その次に帰国者・接触者外来に行き、その次にその判断の中で、専門委員会があってという手続でありました。これにつきまして、議会のほうから専門委員会がPCR検査数をふやすための、要は少し乱暴な言い方をすればボトルネックになっているのではないかという話があったところでもあります。今回発熱外来、地域外来・検査センターを設置するに当たって、その専門委員会の手順を一つなくしたと、そうなっているのですが、その理由を聞かせてください。

○**工藤医療政策室長兼保健福祉企画室総括新型コロナウイルス感染症対策監** 今回PCR検査体制の見直しを行った理由ということでございますが、今後発熱外来、地域外来・検査センターが設置されますと、民間に検査を委託するということが生じてまいります。その際、いかにスムーズにそれを流れさせるかということを考えた際に、まず一つは、発熱外来あるいは帰国者・接触者外来から直接民間の検査機関に検体を送るという流れをつくる必要があったということでございます。

それから、もう一つは、環境保健研究センターでの検査につきましては、基本、速やかな検査が必要なクラスターの発生が危惧される、そういう場合に利用いたしますけれども、その場合につきましても保健所の判断あるいは帰国者・接触者外来の判断で、これは速やかな検査が必要だということであれば、すぐに環境保健研究センターの検査がスタートするという体制に移行することが適当だということで今回の見直しとなったものでございます。

○**小野共委員** ちょっとわからなかったのですが、その発熱外来、いわゆる地域外来・検査センターをつくと、PCR検査を民間の機関に委託しなければいけないから、専門家委員会の判断を省略したという答弁ですか。

○**工藤医療政策室長兼保健福祉企画室総括新型コロナウイルス感染症対策監** 済みません、ちょっと言葉足らずでありました。

まず一つは、これまで2カ月間PCR検査を、専門委員会によって判断していただきましたけれども、それによりまして各保健所あるいは帰国者・接触者外来のほうでも一定程度、このケースについては検査が必要である、あるいは疑いが余らないといった知見が蓄積されてきております。そういった中で、これから地域外来・検査センターがスタートするということになりますので、相当の検査件数がふえることが想定されます。それを一つ一つ保健所あるいは帰国者・接触者外来のほうで判断していただいております。

すので、専門委員会で改めて判断しなくても、これはもう大丈夫だという判断がつくものです。

○**小野共委員** なるほど、言っている意味はわかりました。今まで帰国者・接触者外来の中で、専門委員会を通してPCR検査を行ったその知識なり、経験なりが蓄積されているから、今度発熱外来、地域外来・検査センターができて、その知識なり、経験なりが生かされているから専門委員会を通さなくても、ある程度信憑性が高く、これはPCR検査に回すべきだ、あるいは回すべきではないというのがわかるという意味ですね。

先ほどの答弁の中で地域外来・検査センターが、基本的に二次医療圏ごとに設置されるという話がありました。ここで1点お伺いしたいのですが、釜石医療圏に地域外来・検査センターはできるのですか。

○**吉田特命参事兼新型コロナウイルス感染症対策監** 現在釜石市を含めて全医療圏において、医療連絡会議で医療関係者が集まって議論しているところでございます。地域外来・検査センターにつきましては、基本的にはその運営について、地元の郡市医師会に委託する形を想定しているところでございますので、地元医師会との調整状況、医師会の御意向、御意見等を踏まえて、設置が可能になるかどうか検討していきたいと考えております。

○**小野共委員** そうすると、今のところは二次医療圏ごとに地域外来・検査センターをつくりたいという方針だけでも、できるかできないかというのは、地元の医師会なりとの調整の結果だということですね。

もう1点、先ほどの帰国者・接触者相談センターから帰国者・接触者外来に行ってPCR検査に回るといふ、その手続の中で、今度できる地域外来・検査センターというのは、帰国者・接触者相談センターに電話しなくても熱があつて、何か怪しいなど思ったときには、直接行つても構わないものなのですか。それを想定しているのですか。

○**吉田特命参事兼新型コロナウイルス感染症対策監** 地域外来・検査センターにつきましては、帰国者・接触者相談センターに相談して受診するという形ではなくて、直接受診しても構わないものになります。ただし、電話相談等がない形で運用した場合、地域の方が殺到したりといったことも想定されますので、まさに運営の方法につきましては、その地域の中で検討していただくということになっております。電話とか、そういったことなしに受診できるかどうかは、地域の運営の議論の状況によるということになります。

○**小野共委員** 了解しました。新型コロナウイルス感染症軽症者等宿泊療養事業費9億円ですか、それに関連してお伺いしたいのですが、最近マスコミ報道等で医療従事者に対するハラスメントがあると。例えば看護師あるいは医師の子供たちが保育所に行ったときに断られるという話がありました。保健福祉部のほうでは、県内の医療従事者に対するハラスメントみたいなものというのは把握されているのですか。実態はどうなっているのですか。

○中里子ども子育て支援室長 現時点で県内の保育所において、そのような事例があったという情報は得ていないところでございます。ただ、保育所の規模を縮小して対処することですとか、臨時休園等を行った場合であっても、医療従事者や社会の機能を維持するために就業を継続することが必要な方の子供など、必要な人には保育が提供されないということがないように市町村を通じて周知を図ってきたところであります。

県外でのそういった事例があるという情報を受けまして、厚生労働省から引き続きこの対応を徹底するようという通知がございまして、改めて市町村には周知をしているところでございます。

○小野共委員 了解しました。特に県内の医療従事者に対するハラスメントみたいなものは聞こえていないということですね。

最後に、新型インフルエンザ患者入院医療機関等設備整備費補助についてですが、ECMOの設置予定、何台、そしてそれをどこに置くのかといったことをお伺いしたいと思います。

○工藤医療政策室長兼保健福祉企画室総括新型コロナウイルス感染症対策監 ECMOにつきましては、現在予定しておりますのは1台でございます。これは、県立病院を予定しております。

○小野共委員 どの病院ですか。

○工藤医療政策室長兼保健福祉企画室総括新型コロナウイルス感染症対策監 まだはっきりとはしていないと思いますけれども、恐らく現在もECMOが複数台あるところになるのではないかと考えております。

○佐々木努委員 私も何点かお伺いしますが、まずそれぞれの福祉施設に対するマスク、消毒液の購入対策等の予算を考えているということですが、基本的なことで申し訳ないのですが、この購入、配布の流れと、それからいまだにマスク、消毒液等は不足して、一般の方はなかなか買えない状況になっていますが、この確保の見通しは立っているのか、最初にお伺いします。

○大内企画課長 各社会福祉施設等に対するマスク、それから消毒液の配布の状況等でございます。今回の補正予算案につきましては、障がい者の施設であるとか介護施設、医療福祉関係施設等に対しますマスクと消毒液の配布経費、購入経費を計上しております。これにつきましては、県で一括で購入をしまして、各施設に送付するという流れで考えております。

現時点における購入の状況でございますが、令和元年度の補正予算におきまして、マスクの購入経費を計上させていただきました。現時点におきまして、89万枚の調達手続を行っているところでございます。これから順次配布の手続を行っていくというところでございます。

それから、消毒液につきましては、国のほうで都道府県を通じまして、各施設に対するあっせんのスキームがございまして、これまで3回にわたりまして、各施設の所要量を



調査しまして、国に対して要請を行っております。3月18日に1回目の要請を行いました。この際には7,400リットルの要請を行いまして、配分が750リットルでございましたので、この際には医療的ケア児や高齢者施設に優先的に配布を行ったところでございます。また、4月1日に2回目の要請を行いました。この際は1万2,700リットル、4月23日には3回目の要請を行いまして、この際は7,400リットル要請を行いまして、その全量が配分されることとなったところでございます。

マスク、エタノールは、今需給が逼迫しているという状況でございますが、国の手続であるとか、県の購入手続等行いまして、各施設に必要な量が配分されるように努めてまいりたいと考えております。

○佐々木努委員 89万枚のマスクはもう確保できていて予算が通れば、順次配布できる状況になっているということですか。それとも89万枚はこれから来るということになるのですか、どちらなのでしょう。

○大内企画課長 89万枚のマスクにつきましては、昨年度の補正予算で措置された予算を繰り越して使用しております。現時点におきまして既に契約済みでございますので、89万枚のうち2万枚につきましては、医療的ケア児用に既に配布を行っております。残り87万枚につきましては、契約済みであります。納品の予定が5月下旬とされておりますので、そちらについては、これから配布手続を行っていくということでございます。

○佐々木努委員 残りは5月末に全量納品されるということなのですか、それともそのうちの全量納品される保証はないと、とにかく納品されたものについては、順次必要なところに配布していくということなのですか。

○大内企画課長 87万枚につきましても契約済みでございますので、5月下旬に納品される予定でございます。

○佐々木努委員 わかりました。とにかく速やかに配布できる体制をとっていただきたいと思っておりますし、消毒液もできる限りの確保をお願いします。

それから、先ほど来お話があった発熱外来の設置についてであります。説明ではそれぞれの二次医療圏ごとに検討を進めているということで、受け入れのシステム等についても、それぞれだというお話がありましたが、それで本当に大丈夫かと心配をするわけであります。やはり県で統一した発熱外来設置マニュアル的なものをつくって、それに従ってそれぞれの圏域が発熱外来を設置するというにしないと、ある圏域ではこういう受け入れ方法をしますよ、別な圏域ではそれとは違う受け入れ方法にしますよということで、逆に県民の方々を混乱させたり、医療現場を混乱させることにならないのかという心配があるのですが、その辺の御認識をお聞きしたいと思います。それから一関圏域のように、連休中にもつくりたいというところもあれば、全くどういう議論の状況かわからないような圏域もあるわけでありまして、これもやっぱり県民の方々からすれば、一関圏域はもうできて、何でうちのほうではいつまでたってもできないのだ、そういう話も聞こえてこないと心配をされると思うのです。私は、そういう県民の方の不

安を取り除くためにも、さきほど岩城委員もおっしゃいましたけれども、ここまでは絶対設置しますということを県民にきちんと説明をし、理解をしてもらうということが大事なのだと思います。確かに医療資源の問題はあるかもしれませんが、一大事ですので、岩手県が出ていないから、もしかして収束して、つくらなくてもよかったという話になるのかもしれませんが、もし仮につくらないことによって蔓延してしまうということがあれば、それこそ取り返しのつかないことになってしまうのではないかと思いますので、その辺どのようにお考えなのか、その御認識もお伺いします。

○吉田特命参事兼新型コロナウイルス感染症対策監 地域外来・検査センターにつきましては、地元の医師会等の協力をいただきながら設置していくというところがございます。そういった意味で、その地域ごとの医療資源がいろいろと状況が異なるというところでもありますので、画一的な形でフォーマットを示すという進め方はしていないところがございます。

国のほうで作成した地域外来・検査センターマニュアルというガイドラインはありますので、まずはこれを基本に、ベースになる考え方はあるところでもありますので、あとは地域に応じた状況、医師会の状況などを踏まえ、議論しながら調整していくというところがございます。

地域ごとに設置の時期に差があるのではないかとこのところでございますが、地域での議論を聞いておきますと、例えば物資の確保がどうなるのかとか、そういったところが共通の課題というところも見えてきておりますので、県のほうで地域の議論が加速するような形で連絡員とか、リエゾンによって課題となっている点を早期に把握し、解決していくことで設置がスムーズにいくように動いていきたいというところがございます。

○佐々木努委員 おっしゃっていることはわかりました。ある程度足並みをそろえるべきだということから、県としてある程度、この時期までという目星をつけて、そこに向かって保健所を中心に、本当に議論を加速させていただきたいと思います。

次に、連休中の保健所、帰国者・接触者相談センターの対応については、休日返上で対応されると。PCR検査に対応する環境保健研究センターも休日返上ということはわかりましたが、24時間体制を維持するために外部委託をするというのは、何をどう外部委託をされるおつもりなのかということ。

それから、これは総務部になるかもしれませんが、PCR検査に対応するための人員確保についても予算計上しているはずですが、環境保健研究センターで検査をする方、それから保健所で従事される保健師などの確保は予定どおり図られたのか、その辺の状況について教えてください。

○工藤医療政策室長兼保健福祉企画室総括新型コロナウイルス感染症対策監 1点目の外部委託に関してでございますが、現在保健所におきましては、帰国者・接触者相談センターの業務と、それからもう一つ、一般の新型コロナウイルス感染症関係の相談業務の両方を実施しております。両方とも外部の民間企業に委託をするということを考えて

おります。それは保健所の業務もそうですし、今県庁でも同じように帰国者・接触者相談センター、そして一般相談を受け付けておりますので、その分についてもあわせて委託しようと考えているところでございます。

○**下山副部長兼保健福祉企画室長** 保健所等の体制強化のための人材確保のお尋ねでございます。これにつきましては、県、市町村も含めて、退職された保健師であるとか、獣医師であるとか、そういった方を中心に現在看護協会などからも御協力をいただきながら当たっているところで、まだ全保健所にといいるところまでは達しておりませんが、鋭意調整を進めているところであります。

○**佐々木努委員** わかりました。それぞれの保健所なり、環境保健研究センターの職員の方々、本庁の方々もそうだと思いますけれども、多分連休中も交代で出勤をされることになると思いますが、人員体制、これをやっぱり早急に整備をするということと、それから職員のメンタルヘルスですね、東日本大震災津波のときと同じような状況で職員の方が、長期間休んでしまうということとか、心にさまざま傷を負ってしまうということのない人員体制、これはもうほかの部署から人を借りても、何としても体制を強化していくということを部長のほうからしっかりと知事なり、他部局に対して訴えていってほしいと思います。

最後に、PCR検査、今度できる発熱外来を通して検査するものについては民間、それからそれ以外の保健所経由は、従来どおり環境保健研究センターということのようですけれども、これはもうすっかり縦割りというか、分けてやるものだと考えていいのでしょうか。発熱外来から環境保健研究センターのほうに行くものはないのだと、保健所を通すものだけが環境保健研究センターに行くのだという認識でよろしいのですか。

○**工藤医療政策室長兼保健福祉企画室総括新型コロナウイルス感染症対策監** 完全に切り分けているわけではございませんで、発熱外来といいますか、帰国者・接触者外来のほうでこのケースについては緊急性が高いと判断されるものにつきましては、環境保健研究センターのほうで検査をさせていただきたいと思っております。全て保健所ルートが環境保健研究センター、そして帰国者・接触者外来あるいは地域外来・検査センターのほうで民間という切り分けではなくて、必要に応じ緊急性の高いものは環境保健研究センターで検査いたします。

○**野原保健福祉部長** 委員から人員体制について御意見、御質問いただきました。我々もこの体制、特に保健所は、まだ感染者が出ていないということではありますけれども、一たびクラスター等が発生しますと、積極的疫学調査での対応、入院の対応、2週間の経過観察、検体、PCR検査手続、さまざまな関係機関からの電話対応、もう一気に業務がふえてまいります。現在も総務部を中心といたしまして、例えば検体の搬送であれば、他部局の方でも応援いただけます。保健所の専門性のある保健師が本当にしなくてはならない業務に専念できるように、その他の業務について、それぞれの局ごとに、また全庁的な応援体制ということで、支援をしていただいています。

また、これまでも体制の強化について他部局にお願いをしてきましたけれども、引き続きこうした視点に立って、全庁挙げて取り組めるように努力してまいりたいと思いますし、ある意味長期戦になってまいります。本当に委員御指摘のメンタルの部分も懸念されるところでございますので、我々もそうですけれども、職員の体調に十分気配りをしまして、今必要な仕事の仕分けというのは、我々管理職の役目でございますので、そういった点、きちっと留意をしまして、長期戦を乗り切ってまいりたいと考えております。

○千葉伝委員 PCR検査体制のことで関連してお聞きしたいのですが、現在のPCR検査機器は2台で、今度新しく2台入れるということで、トータル4台になりますよね。4台でやった場合、検査する人は何人必要になるかということと、今何人でやっているかも含めて、まずお聞きしたい。

○工藤医療政策室長兼保健福祉企画室総括新型コロナウイルス感染症対策監 現在PCR検査器については2台でございますが、現段階では環境保健研究センターの保健科学部6名、それにセンター内からの応援が2名、そして環境生活部からの応援が1名ということで、9名で実施しているところでございます。

○千葉伝委員 9名が交代しながら検査を実施しているということで、新たに2台ふえれば、同じくらい的人员が必要だということになるわけですね。

○工藤医療政策室長兼保健福祉企画室総括新型コロナウイルス感染症対策監 そのまま、新しく別室で実施するというのではなくて、PCRがある部屋は一緒に前処理等々で結構時間がかかりまして、PCRが動いている時間は、作業が発生しないということもございまして、現在の人員に若干プラスすればできるのではないかと聞いているところでございます。

○千葉伝委員 わかりました。全く別なところでやるのであれば、同じくらい的人数が必要だけれども、今のところに新たに2台入っても、同じくらい的人数はふやさなくてもいいということですね。この人員の確保というのはよほど気をつけて、きちっとした体制、対応の仕方をしていただきたいと思います。

○千田美津子委員 私も確認をしながら何点かお聞きをしたいと思います。

まず、これまでの状況を見直し、PCR検査をふやす体制を整えたということに本当に敬意を表したいと思います。

その上でなのですが、先ほど佐々木努委員からもお話がありましたが、発熱外来の運営については、それぞれのところで話し合っていくということで、私もそれでいいのかと疑問が湧いてきました。というのは、もし予約の電話も入れずに、すぐ対応してくれるとなれば、皆さんそちらに行きたがるのではないかと。最低でも電話予約がないと、本当の意味の発熱外来がかなりパニック的な状況になり得るのではないかと思います。実は帰国者・接触者相談センターに寄せられる相談の半分以上は、自分が感染しているかどうか心配だという相談であると聞きました。そういう方も含めて、発熱外来

に駆けつけてしまうと、大変なことになりかねないと思うのです。

ですから、PCR検査をふやす対応をすると同時に、国のマニュアルという話がありましたけれども、そのマニュアルは、市民にわかりやすいマニュアルになっているのでしょうか。帰国者・接触者相談センターも通さない、帰国者・接触者外来も通さないで発熱外来に行くとなれば、行きたい市民からすれば非常に楽ですよ。それだけでいいのか、どんどん来てくださいということになりかねないので、その辺の整理は、やはり必要ではないかなと思うのですが、まずその点をお聞きします。

○吉田特命参事兼新型コロナウイルス感染症対策監 まさに委員の御指摘のとおり、そういった運用の部分をしっかりと想定して運用を開始しないと、混乱が生じるという部分があります。地域によってドライブスルー方式が検討の一つになる地域もありますので、電話予約をした上でドライブスルーという形で来るとか、地域の状況にあわせて検討、準備していく形になろうかと思えます。

○千田美津子委員 そうすると、混乱が起きないようにそれぞれの地域で構築できるように県も一緒になってやっていただくという理解でよろしいですか。

それから、実は民間の検査センターに送る場合、環境保健研究センターよりも1日くらいおくれると、ある新聞報道では数日かかるという報道もありました。急ぐものは環境保健研究センターに送るという話もありましたが、今民間の検査センターに送ると、どのくらいかかるのですか。

○工藤医療政策室長兼保健福祉企画室総括新型コロナウイルス感染症対策監 民間もさまざまで、十数社ございます。その中で大手といったところにお伺いしたところ、搬送の日にも含めて1日から2日はかかるのではないかと情報は得ているところでございます。

○千田美津子委員 この間の常任委員会的时候は、岩手県が契約しているところは2者というお話でしたが、それはもっとふやすということも含めて、できるだけ早くできる体制をとっていくということの解釈でよろしいですか。

○工藤医療政策室長兼保健福祉企画室総括新型コロナウイルス感染症対策監 現在、契約を行ったのは2者でございます。今後検査件数が多くなってきた場合などにつきましては、ほかの民間の企業とも契約の交渉を行っていく必要があると認識しております。

○千田美津子委員 先ほど佐々木努委員が質問されたマスク等の購入の件で、障がい者施設、介護施設については89万枚、5月末の納品予定も含めてあるわけですが、ただ保育所とか児童養護施設については、令和元年度の補正予算で1,600万円の補正予算が通ったわけですが、それがまだ契約できていないと。新たな補正予算もあるのですが、令和元年度の補正予算でこういう状況が起きているということはなぜなのか、この点をお聞きします。

○中里子ども子育て支援室長 保育所、そして県が配布をする認可外保育施設、児童養護施設につきましても契約が整いまして、これから配布をする手はずを整えているとこ

ろでございます。

○千田美津子委員 枚数的にはそれぞれどれくらいか。すぐ契約できるという状況ですか。

○中里子ども子育て支援室長 資料を作成した時点では、調整中ということでございましたが、契約の手続を進めまして、契約が調ったところでございます。枚数につきましては・・・・・・・・。

○千田美津子委員 調べて後で教えてください。

○中里子ども子育て支援室長 済みません、枚数の資料が手元にありませんので、確認してお知らせしたいと思います。

○千田美津子委員 帰国者・接触者相談センターの外部委託の件でお聞きをしたいと思います。資格を持った保健師や退職者の方々に手伝ってもらって、本来の仕事ができるように保健所の体制を充実することはすごく大事だと思うのですが、この仕事を民間に委託するということは、業務委託になるわけですか。

○工藤医療政策室長兼保健福祉企画室総括新型コロナウイルス感染症対策監 民間の会社に対して相談業務を委託するという業務委託でございます。

○千田美津子委員 その場合、環境保健研究センターとか、これまでの帰国者・接触者外来とのかかわりもあるわけですが、責任はその会社が持つということになりますね、委託するわけですから。

○工藤医療政策室長兼保健福祉企画室総括新型コロナウイルス感染症対策監 まず、その委託先のセンターで、かなり細かい聞き取りをさせていただきます。その中で、この方は、やはり帰国者・接触者外来に紹介することが適当だという場合には、県庁あるいは保健所のほうに連絡していただいて調整を図る流れになっております。

○千田美津子委員 確認ですが、そうするとどちらかというとコールセンター的な業務をやってもらおうと。聞き取りする中身が今までも結構多かったですよね。3ページから5ページと聞きましたけれども、その中身を経験のある方々にきちっと聞き取ってもらって、そして検査につなげる部分は保健所のほうに引き継いでやるということでもいいですか。

○工藤医療政策室長兼保健福祉企画室総括新型コロナウイルス感染症対策監 おっしゃるとおりでございます。現在も県庁で実施しておりますのは、保健師が対応する場合もございますが、一般の県職員、事務職員が聞き取りをして、必要に応じて保健所等々につなげるという形をとっております。同じようにコールセンターのような民間企業のほうでもスクリーニングというか、1次的な聞き取りをしていただいて、必要に応じて、保健所等々を紹介するというふうな形態を想定しております。

○千田美津子委員 私はこの補正予算を見て新型コロナウイルス感染症対策のためにさまざまな病院等がベッドをあけて収容できる体制が、特に県立病院等を中心につくられているように思いました。非常に大事な対応だと思っているのですが、ベッドを確保す

ると、入院しない分は赤字になっていく。大きな病院で、多くのベッドを確保すればするほど赤字の額が非常に多くなると。そういった点では、これは国でしっかり補填をしていくことが必要なわけですが、補正予算には何も無いわけですが、どのようにお考えなのかお聞きします。

○**工藤医療政策室長兼保健福祉企画室総括新型コロナウイルス感染症対策監** おっしゃるとおり診療報酬で評価されますのは、入院患者がいる場合でございますが、現在のように入院患者がいないという状況下で空きベッドがあるという状況については、診療報酬上の算定がないわけでございます。そういった場合の赤字といいますか、収入の減少について何かできるものか、私どもすぐには持ち合わせのものはございませんけれども、内部で検討してまいりたいと思います。

○**千田美津子委員** ぜひよろしくお願ひしたいと思います。

最後に、老人福祉費に関連してなのですが、新型コロナウイルス感染症の問題で、今介護施設でも休床というか、休止をしなければならないという表明をするところがふえてきて、県内でも出てきているようであります。こういう状況になると、本人もですが家族にとっても、いろいろな大変さが出てくるわけですが、これについてはどのようにお考えでしょうか。それから、今どのような手だてをとろうとしているのかお聞きします。

○**小川長寿社会課総括課長** 介護施設等の休業についてでございますけれども、一部報道にもございましたとおり、県内でも何カ所か新型コロナウイルス感染症の関係で休業している事業所が発生したところでございます。介護サービスを含めて社会福祉施設で提供するサービスは、利用者の方々あるいはその御家族の方々が生活をしていく上で必要不可欠なものと考えておりました、私どもとしては、事業所側において十分な感染拡大防止対策をしていただいた上で、それを前提として利用者の方々に必要なサービスが提供されることが重要だと認識しております。

こういった観点から、県では、4月24日に各種サービスの継続的な提供に向けてということで、各社会福祉施設等に対して、感染防止対策を徹底した上で事業の継続をお願いするという趣旨の文書を発出させていただいて、事業の継続をお願いしているところでございます。

○**千田美津子委員** 休業の理由は介護崩壊を防ぐということで、それぞれのところで介護に携わるの方々あるいは入所者等からそういう状況が出た場合、大変なことになるといふことの心配から休業しているところも出てきているわけですが、しかし与える影響は非常に大きいわけで、私は施設に対して文書1枚ではなくて、その現状を後退させない中で、どういう支援があれば継続できるかとか、やってくださいだけではなく、ぜひ丁寧な説明やお願いを強めていただきたいと思いますので、もう一度お願いします。

○**小川長寿社会課総括課長** 介護サービス等につきましては、今委員御指摘のとおり、なくなるとは非常に困るサービスだと思っております。施設それぞれの事情がおりだ

とは思いますが、私どもとしては、施設の事情も勘案しながら保険者である市町村と、施設事業所の指導、助言を担当している県の関係者が連携をして、利用者の方にとってどうしていくことが望ましいのかという観点で協議を進めていきながら対応していきたいと思っております。

○中里子ども子育て支援室長 先ほどは大変失礼いたしました。県が用意をする認可外保育施設へのマスクの購入でございますが、認可外保育施設には、子供用のマスク3万2,400枚(後刻「1万7,280枚」と訂正)、そして児童養護施設につきましては大人用2万枚、子供用のマスク2万7,280枚(後刻「3万2,400枚」と訂正)を今契約手続中でございます。子供用のマスクが大人用に比べて入手が困難だったものですから、少し遅くなってしまったのですが、今契約の手続を進めているところでございます。

○木村幸弘委員 地域外来・検査センターの関係についてお伺いしたいと思います。先ほどからの質疑を聞いておまして、これから二次医療圏で体制を整備していくという話なのですけれども、28日にマスコミ等でも報道された一関市の開設の取り組みが、一つの先行事例として、県民が関心を持ってこの動きを注目するのだろうと思います。

そうしますと、一関市に開設されるセンターがどういう体制やどのような中身で運営をされていくのかというのが、今後各医療圏ごとの体制の検討に当たっても非常に参考になるというか、一つの重要な考え方になっていくのだろうと思います。改めてこの一関市のほうの現在の具体的な中身について、医師や看護師がどれだけの体制でこれを行おうとしているのか。あるいは開設される時間帯はどのようになるのか。それから、基本は予約ということで報じられておりますけれども、私もやはり基本は予約でいいのだろうと思っておりますが、そういった具体的なセンターとしての機能がどういうふうに通っていくのか御承知であればお知らせいただきたいと思っております。

○吉田特命参事兼新型コロナウイルス感染症対策監 新聞報道された一関市の事例におきまして、人員体制等については、現在も調整中というところでございます。先ほど国のマニュアルがあるというところ、一つのガイドラインになるようなものでございますが、医師が1人、看護師が1人、あとは事務員が1人という形が標準的な体制となっております。一関市のセンターの具体的な配置状況については、まだ調整中と伺っていますが、それに近い形になるのではないかと考えております。

それから、地域外来・検査センターについてはまず休日診療所のようなところを活用する例、テントを張って対応する例、それからドライブスルーのような形でやる例と三つのパターンが想定されるところでございますが、一関市の場合は、ドライブスルーの形で検討されているということでございます。

開設の時間帯につきましては、こちらまさに医師会との調整が重要でございまして、最初の立ち上げ段階においては、週何日かの開設日を設け、夜開設をするというイメージで調整されていると伺っております。

○木村幸弘委員 ちょっと細かいこととなりますけれども、例えば今新型コロナウイルス



ス感染症対策でなくても、休日当番医とか医師会が輪番で対応している制度があるのですが、それと同じようなイメージで対応されるのか。その場合、例えば医師は、いわゆる専門医なのか、あるいはあくまでも医師会の中のそれぞれの医療資源の中で、専門外の医師も含めた対応が出てくるのか。それはそれで外来のセンターとしての機能を確保しながら、通常の休日当番医制度をそのまま維持し、守っていくということも当然出てくるだろうと思いますから、いろいろと医師会のほうの体制の部分で負担が当然かかってくると思いますので、本会議でも質疑がありましたけれども、こうした従事者に対する新たな支援も当然検討していくべきだと思っています。

あともう一つ、今回地域外来・検査センターが設置されることによって、どういう形でPCR検査をしていただけるのかというところが、非常に関心が高いわけです。一つは、今までの考え方の中では、高齢者あるいは基礎疾患等を持っている方々は優先してPCR検査の対象になるということで、一定の発熱や、あるいは体調等の実態を踏まえながらPCR検査に対処していくということが言われてきているのですけれども、このセンター、発熱外来が設置されることによって、より幅広く対象者に対してしっかりと対応できる形になるものなのかということです。

たった1日38度の熱が出たと、しかも高齢者だと、あるいは基礎疾患を持っているという方が予約をして行くというときに、今までは二、三日様子を見てくださいという流れがあったと思うのですけれども、それが今回このセンターが整備されることによってどうなっていくのか。積極的な検査対象として、まずは来てくださいという対処の仕方ができてくるのかということが1点。

それから、先日一関市の県立病院で防護対応ができていないためにお断りされたという妊産婦の例がありました。これはPCR検査を受けて陰性だったということで民間の医療機関が受け入れたという例でありましたけれども、例えば妊産婦の場合に、平時で何もなくても、出産時期が近いとか、そういった状況の中で、万が一を考えて検査を希望した場合に受けられるのかどうか。検査を受けていなかったために、結局病院をたらい回しにされるという状況があってはならないし、あるいは防護をしている医療機関だけしか受け入れられないということになりますと、PCR検査がどういう形で行われているかによって、随分その対応の仕方が変わってくるわけですし、今までの事例や条件からどのようにセンターがその役割を果たしていくべきなのか、そういった部分についてどのようにお考えかお聞かせいただきたいと思っています。

○工藤医療政策室長兼保健福祉企画室総括新型コロナウイルス感染症対策監 私どもとしては、PCR検査を行う際に五つほどのケース分けをして考えておまして、濃厚接触者あるいは接触者であったり、発熱が一定期間続いたりという一般的な判断基準を持っております。それ自体は変更ございませんが、そのほかに、例えば入院を要する肺炎が疑われる患者ですとか、あとは医師が総合的に判断して、これは検査を受けたほうがいいという場合についても想定をしております。一般的にはかかりつけ医にまず相

談をしていただいて、そこから、これは地域外来・検査センターに行ったほうがいいのかというお話があって、紹介がされていく場合が多いと思うのですが、それ以外についても、事前に電話で予約といたしますか、御相談いただいて、その予約の際に事細かく症状等々聞かれるはずでございますので、その中でそれぞれの医師に判断していただいて、必要な場合においては、速やかに検査に進んでいただくというふうな体制がとれるものと考えております。

2点目の、例えば先ほどの妊婦の場合ですと、このケースについても環境保健研究センターで検査を実施したわけですが、やはり緊急性を要するケースという判断があれば、速やかに検査が実施できる体制を確保してまいりたいと考えております。

○木村幸弘委員 わかりました。きのうかおととい、いわゆる軽症患者の13の症状という新たなチェックリストが出ましたよね。つまりこういう症状になったら遠慮なく相談に行ってくださいということが政府のほうから示されたようでありますけれども、例えばそういう意味で言うと、高齢者、基礎疾患のある方だけではなく、いわゆる一般の方々の中で、この13の症状に該当する場合に、ちょっと熱がある、あるいは体調が悪い、これを見ると非常に幅広いのですけれども、そういう状況の中で、検査を受けたいという申し出が当然あるのではないかと思いますので、こういった部分をどのように対処するかお考えをお聞きします。

○工藤医療政策室長兼保健福祉企画室総括新型コロナウイルス感染症対策監 委員御案内の軽症患者13の症状というものにつきましては、東京都あるいは埼玉県等々で既にPCR検査を受けて、陽性と判断された患者についてのものと理解しております。まだPCR検査を受けていない方についてのものではないと承知しております。

○木村幸弘委員 勘違いしておりました。確かにそのとおりでした。いずれPCR検査を受け入れる体制については、多くの人たちの議論があったように何でもかんでも受け入れると、能力を含めて確かに問題があるし、検査体制や検査をする方々の負担も大きくなっていくわけですから、一定の制限は当然ある程度必要なのだろうと思います。しかしいずれこの地域外来・検査センターを設置する一つの考え方の中には、一般の方と感染疑いのある方をきちんと早い段階で発見、区別をして、必要な医療機関に適切に対応していただくということを目的にしているとすれば、一定のところできちんと検査を行いながら、適切に医療機関に対応いただくようにすることが大変大きな役割を持っていると思います。それをしっかりやることによって、感染が拡大したときには、さらに重篤な医療体制にかかわる資源をしっかりと守っていくためにもそういった区別、分けができていくことになろうかと思っておりますので、各委員からも御指摘があったように、早急な整備をしっかりとやりながら県民の健康や命を守るため大きな役割を担っていただきたいということを申し上げておきたいと思っております。

○小林正信委員 私からも何点かお伺いしたいと思うのですが、社会福祉総務費の生活福祉資金貸付金と住居確保給付金の現時点での申し込み状況がわかれば教えてい

ただきたいと思います。

○阿部地域福祉課総括課長 生活福祉資金の貸し付け状況を実施機関の社会福祉協議会に確認したところ、4月24日時点で537件、金額ベースで約8,800万円ほどの決定をしているところであります。

それから住居確保給付金につきましては、市の分はそれぞれの市がやっておりますし、県は町村の分を所管するのですけれども、先週末の時点で市の分は決定に至った例はないと伺っていますし、町村の分も相談は何件かありますが、具体的に給付になったという事例は現在のところありません。

○小林正信委員 生活福祉資金の貸し付けの申し込みがかなりあるということ、私も社会福祉協議会に行って聞きました。住居確保給付金のほうも予約しないと相談できないという状況で、盛岡市のほうで伺ったのですけれども、行っても今のところないというふうな、かなりハードルが高い部分だと思います。たしか30日付で住居確保給付金の条件でハローワークの求職申し込みが必要だったのが撤廃になったということで、これはもう少し各困窮者支援のセクションに周知するということと、これを利用される方に対する周知も必要なのかなと思います。住居を失うという不安にさいなまれている方がかなり多くいらっしゃると思いますし、しかもこの200万円の補正予算についてもこれで足りるのかどうかということもありますので、その部分に関しては、ちょっとお願いをしたいと思うのですけれども、いかがでしょうか。

○阿部地域福祉課総括課長 この住居確保給付金につきましては、生活福祉資金と異なりまして、収入要件と資産要件がございます。例えば盛岡市の例でいいますと、収入要件については、1人世帯の場合、月額11万2,000円以上あると対象になりませんし、3人世帯であると19万7,000円の収入があると対象になりません。それから、資産要件については、単身世帯でありますと48万6,000円以上貯金等があると対象になりませんし、上限100万円ですけれども、100万円以上貯金があると対象にならないということで、生活福祉資金と若干異なるところがございます。

しかしながら、委員おっしゃるとおり、要件緩和というものが日々出てきておりますので、これは市は市、町村は県なのですが、一つの同じ制度でございますので、日々連絡をとりながら円滑に進むように工夫しております。また県のホームページでも新型コロナウイルス感染症のところから入って行って、県民の皆様へというところから入っていきますと、住居確保給付金について市を含めた全県の相談窓口をお示ししておりますし、貸付金の要件についても情報を載せております。要件の緩和があれば、随時新しい情報を載せて行って、県民の皆様へ正しい情報を伝えていきたいと考えております。

○小林正信委員 この住居確保給付金の申し込みのためにハローワークに行ったり、何回か困窮者支援のところに通わなければならないので、さまざまな申し込みのハードルがあって、せっかくこういった制度があるのに1件も通っていないというのは非常に悲しい部分があるので、ぜひこれを活用できる取り組みを進めていただきたいと思います。

います。やはり社会福祉協議会への申し込み等も多くなってきている部分もありますし、また住居確保給付金の部分でもかなり相談が多くて、対応に非常に苦慮しているということで、今後生活困窮に陥る方がかなり多くなっていくのは確かだと思うので、その部分に対する県としての例えば人員確保というか、人員体制に対する支援というものは何か考えていらっしゃるのかどうかお伺いします。

○阿部地域福祉課総括課長 今回の生活福祉資金につきましては、原資のほかに事務費も見ることができるということになっており、臨時的にふやす職員の人件費も対象になりますので、今回の補正予算でも社会福祉協議会と十分協議をして、その分について措置したいと考えております。

また、この生活福祉資金、それから住居確保給付金につきましては、全国一律の制度でございますが、必要とされる方には全て貸し付け、または給付することが基本と考えておりますので、申請状況をよく見きわめながら、今後も必要に応じて予算措置等について事務的に検討してまいりたいと考えております。

○小林正信委員 ぜひよろしくお願ひいたします。

もう1点、軽症者の方等を受け入れるための宿泊施設の確保についてです。今回の新型コロナウイルス感染症は、前日までは軽症だったのに、いきなり一気に重症化して亡くなってしまう、そういう特徴があると思います。国のほうではホテルに体調の急変を確認するパルスオキシメーターを配備するように進めているという情報もあったのですが、県としては、ホテルを確保する際にパルスオキシメーター等の配備について予定されているのかお伺いします。

○吉田特命参事兼新型コロナウイルス感染症対策監 宿泊施設におけるパルスオキシメーターの確保につきましては、現時点において、まだ具体的な個数までは申し上げられませんが、確保に向けて取り組んでいるところでございます。

○小林正信委員 パルスオキシメーターをぱっと指につければ重症化はまずわかるらしいので、例えばホテルに泊まれない事情があつて、自宅で待機する方に対して貸与する、そういった対応も必要かと思っておりますので、できれば相当数の確保をお願いしたいと思っております。あと、看護師をホテルに隔離したほうが良いと、そういった話もありましたけれども、私のところに東京都のほうに出稼ぎに行つて岩手県に戻つてきたけれども、肺に病気を持っている家族がいるので、自主的に隔離されたいという方がいらっしゃいました。そういう方はどうしたらいいか、どこに行つたらいいのか、家にはいられないしということで相談を受けたのですけれども、自主的に隔離を望む方、例えば先ほどの看護師のように家族にうつしたくないという思いで自主的に隔離されたいという方に対する、ホテルとか宿泊施設の確保も必要なのではないかと思います。その部分も軽症者の隔離と同時並行でやっただけでないか、何かお考えがあればお聞かせいただければと思います。

○吉田特命参事兼新型コロナウイルス感染症対策監 宿泊施設の確保につきましては、

あくまでPCR検査において陽性となった患者で無症状、それから軽症者の患者を想定しているところでございます。この趣旨は、まずは検査結果で陽性となった場合、原則的には入院という形になります。その入院という形で感染症病床が埋まってしまうと、重症者の方々の治療が困難になるということがありますので、軽症者、無症状の方につきましては、宿泊施設を確保して移動していただくという運用を考えているところでございます。例えば特定警戒地域からの移動で県内に来て不安だという方におきましては、宿泊施設だとか、そういったところで自主的な隔離をお願いしたいというところでございます。

○**小林正信委員** わかりました。その辺は仕方ないのかもしれませんが、何かそういったところの手当て、先ほどの看護師の話もそうですけれども、県としても何かできればと思うので、もう少し考えていただければと思います。

あと、他県では1回入院してホテルに行かなければならないという手順が大変だという事例もあるようですけれども、軽症の方であれば、入院を飛ばしてそのままホテルに行ってもらおうといった手続も今後出てきたとき必要なのではないかと思います、どのようなお考えを持っているのかお伺いします。

○**吉田特命参事兼新型コロナウイルス感染症対策監** 例えば埼玉県の事例のように、容体が急変するということも事例としてあるようですので、まずは陽性となった場合については、1日、2日程度は入院して、病院で様子を見ていただいたほうがより安全と考えております。そういった形で、症状が安定しているとか、経過観察をして大丈夫ではないかという方について宿泊施設で経過観察をするというような運用を考えておまして、まずは入院という形で考えているというところでございます。

○**小林正信委員** 妊婦の里帰り出産の件でお伺いしたいと思います。前々から県立病院に里帰り出産の予約をしていたらしいのですけれども、病院のほうからキャンセルしてもらえないかという電話がかかってきたという事例をお伺いしたのですが、県立病院として、岩手県で里帰り出産をしたいという方に対して、そのような対応があったのかどうか。また、今後里帰り出産をしたいという方に対して、もう少し柔軟な対応をお願いしたいと思いますので、その部分についてお伺いしたいと思います。

○**鎌田特命参事兼地域医療推進課長** 本県の里帰り出産につきましては、4月24日に関係機関、総合周産期母子医療センター、これは岩手医科大学附属病院でございますけれども、各地域周産期母子医療センター、岩手県医師会と岩手県産婦人科医会の関係者で協議いたしたところでございます。基本的な対応方針としましては、現在居住地で健診を受けている担当医師と相談した上で、あらかじめ希望する医療機関に打診していただくようお願いするという事で県としての取り扱いを決定しているものでございます。

したがって、先ほどの断られたという事例は、具体的には把握しておりませんが、医療機関に事前にお話をいただいて、個別に御相談していただくこととなります。

○**小林正信委員** こういった時期でございますので、できれば移動はしないということだとは思いますが、どうしても岩手県に里帰り出産しなければならない事情のある方もいらっしゃるし、妊婦というのは精神的にも非常に不安定な部分もあるので、岩手県としても十分な対策をとった上で、里帰り出産に関しては優しい対応をお願いしたいと思うところであります。

そういった妊婦、産婦に対する相談体制について、県内では助産師や医師がオンラインで妊婦、産婦の相談を受けるといった体制をとっているところもあるとお伺いしました。県にもそういった妊産婦に対するオンラインでの相談体制をお願いしたいと思うのですが、お考えをお伺いしたいと思います。

○**中里子ども子育て支援室長** 妊産婦の相談体制ということでございますが、基本的に市町村で訪問などによりまして、妊婦、産婦の状況は把握をしているということでございます。今回国のほうで電話によりまして妊産婦向けの臨時電話相談ということで、この連休中も専用のコールセンターが設けられたことから、その電話番号につきましては、周知を図ってまいりたいと考えているところでございます。

○**小林正信委員** わかりました。そういった周知を含めて、岩手県としても妊産婦に寄り添った体制をとっていただきたいと思います。

屋外の医療用テントというのは、陰圧式のテントということですよ。

○**吉田特命参事兼新型コロナウイルス感染症対策監** 予防費の新型インフルエンザ患者入院医療機関等設置整備費補助については、県立病院等に設置される発熱外来というイメージで屋外に設置するテントでございまして、屋外でありますので、陰圧ということは難しいところでございます。

○**小林正信委員** どこにどれくらいテントを配置するのかということをお伺いしたいと思います。

○**吉田特命参事兼新型コロナウイルス感染症対策監** 基本的に一般の患者さんと動線を分けるという意味でテントを張るといったところもございまして、通常ですと駐車場とか、そういったところに設置することが多いかと思っております。

○**小林正信委員** 駐車場とかではなくて、どの県立病院に何個ぐらい配置されるのか。1個ずつとか、2個ずつとか。

○**工藤医療政策室長兼保健福祉企画室総括新型コロナウイルス感染症対策監** 医療用テントと称しておりますが、これにつきましては、10カ所の県立病院及び感染症指定医療機関というふうに聞いております。

○**小林正信委員** そこで発熱外来をやるということによろしいのですよね。

○**工藤医療政策室長兼保健福祉企画室総括新型コロナウイルス感染症対策監** これが先ほど申し上げた地域外来・検査センターと同じ形式のものか、あるいは病院として発熱した方と一般の患者さんとの動線を分けるという趣旨にするものか、それは各病院の考え方というふうに考えております。

○**小林正信委員** ということは、その病院で発熱外来的な役割をしてもいいということにもなりますか。県立病院で発熱外来をしてもいいというふうな認識になるのですか。

○**吉田特命参事兼新型コロナウイルス感染症対策監** まずは、医療用テントを外に張るということにつきましては、一般の患者さんとの動線を分けるというところでございます。例えば新型コロナウイルス感染症患者の疑いという場合につきましては、帰国者・接触者外来のほうに相談をしたり、あとは県立病院で帰国者・接触者外来の機能も有していれば、そこでPCR検査を行うということもあり得るかと思いますが、まずは院内に入る前に、1回診察をした上で一般の患者さんに感染させないような取り組みとして発熱外来を設けるという形かと思えます。

○**小林正信委員** わかりました。今15分ぐらいで結果がわかる簡易検査キットがかなり出回っていると思うのですけれども、東京都内では個人病院で採血して、簡易検査キットで抗体検査を行っているところもあるのですけれども、岩手県において、発熱外来などで、すぐその場で結果がわかる検査キットの活用等は考えていらっしゃるのかどうかお伺いします。

○**工藤医療政策室長兼保健福祉企画室総括新型コロナウイルス感染症対策監** 現在抗体検査というものは、迅速に診断できるものというふうには位置づけられておりません。抗体はウイルス感染してから1週間とか、もう少ししてからできるものでございますので、サーベイランスのためのものというふうには位置づけられておりません。PCR検査だけがそういったものに位置づけられておりますので、岩手県内で導入した事例は承知していないところでございます。

○**小林正信委員** わかりました。発熱外来が一関市に設置されるということでしたけれども、例えば県北は八戸ナンバーの車がかかなり入ってきているので、県境に接している市町村にいち早く発熱外来あるいはドライブスルー検査を設置するべきではないかと思えます。先ほど設置は検討を進めながらということでしたけれども、特に県外の方がたくさん入ってくる場所に関しては迅速に発熱外来を設置していただきたいと思うのですけれども、その取り組みの状況をお伺いします。

○**吉田特命参事兼新型コロナウイルス感染症対策監** 県境における市町村への発熱外来、地域外来・検査センターの設置というところでございますが、地域外来・検査センターの機能として、まずは現在の帰国者・接触者外来が飽和状態になるとか、そういったところでセンターをつくることによって、検査を集中的に行うといった機能があります。現在においては帰国者・接触者外来が設置されておりますので、疑いのある方につきましては、そちらで相談、受診していただくという流れになっております。

また、他県で発生している県境のところにおいては、まさにそういったセンターに対する期待という部分も高いかと思えますので、可能な限り早く設置できるように取り組んでいきたいというところでございます。

○**小林正信委員** よろしくお伺いいたします。

最後に、岩手県新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針について、前回の委員会で小野委員が黙示録の部分を削除してくれと、かなり強い要請を上げられたのですが、まだ削除されていないので、これに関して何か話し合いが持たれたのかどうかお伺いしたいと思います。

○吉田特命参事兼新型コロナウイルス感染症対策監 前回の改定の際に、全般的な修正箇所についていろいろと議論をしたところでございます。黙示録の部分につきましては、前回の委員会では宗教的なフレーズではないかというような趣旨での議論が交わされたところでございますが、こちらとしては、世界で感染症に苦しんでいるという状況が、まさに黙示録という部分のことを表現しているということがありますので、現時点において修正の予定はないところでございます。

○小林正信委員 世界にはいろいろな宗教を持っている方がいらして、キリスト教は確かにマジョリティーの宗教だと思うのですが、マイノリティーに対する配慮がないのではないかという気がいたします。みんなキリスト教を信じているのだろうみたいなことがこの文面から感じられる。県民が一致団結して新型コロナウイルス感染症に対処していかなければならないという今の時点で、マイノリティーに対する配慮がない対処方針なのではないかと思えます。全員がキリスト教徒なわけではないので、今の時代にそぐわない表現なのではないか、配慮が足りないのではないかということで、私も削除を要望して終わりたいと思えます。

○小野共委員 今の話でありますけれども、宗教的な意味合いから削除してほしいというのが小林委員の話で、私はまた違った視点だったのです。前回も申し上げましたとおり、新約聖書の中のヨハネの黙示録という中で、人類の終末を引き起こす災害もしくは疫病と紹介されているわけです。人類の終末を引き起こすというフレーズ、意味をちょっと調べれば出てくるのです。だから、岩手県はそういう認識でいるのですかという話なのです。そういう誤解を与えるような表現は入れるべきではないと思うのです。

小林委員は宗教の話ですけれども、宗教ではなくて、県として誤解を与えるような表現は削除すべきだというのが私の主張なのです。

昔の地震学者で災害を正しく恐れよと言った人がいました。寺田寅彦さんでしたか、ある状況、災害に対して過敏に反応する必要もないけれども、その起こり得る可能性のある災害に対して見くびってもいけないと、その発生するであろう災害に対して正しく準備すべきだという趣旨のものなのです。なかなかそれは難しいけれども、それをやるべきである、少なくとも準備するように心がけるべきだというのが寺田寅彦さんという地震学者の話なのです。だから、私はそういう意味で言ったのです。正しく恐れましょうということなのです。人類の終末とか、おどろおどろしいようなものは、私はそぐわないと思えます。だから削除してくれという話です。

今回外すとか外さないとかではなくて、前回の委員会の中で基本的対処方針というのは、随時見直していくものだからという話で、次の見直しには当然常識的に考えて、な



くしているだろうと思っていましたので、もう一回検討をお願いします。そんなに意地になって入れるという理由もないと思いますし、常識的に考えて、やっぱり要らないのだろうと思うのです。意見です。

○中里子ども子育て支援室長 先ほど千田委員への御答弁の中で、子供用のマスクの枚数を、認可外保育施設と児童養護施設、逆に申し上げてしまいました。訂正させていただきたいと思います。認可外保育施設には、子供用のマスク1万7,280枚、児童養護施設が3万2,400枚。大人用は、児童養護施設2万枚ということでございました。大変申しわけございませんでした。

○工藤医療政策室長兼保健福祉企画室総括新型コロナウイルス感染症対策監 私からも補足をさせていただきたいと思います。先ほどの千田委員の質問の中で、民間検査機関との契約2件というお話をさせていただきましたが、正確に申し上げますと、それぞれの医療機関がこの2件と契約しているということでございまして、2件と医療機関の契約、そして医療機関と民間の検査機関というふうな二段構えの契約でございます。

○神崎浩之委員長 ほかに質疑はありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○神崎浩之委員長 ほかになければ、これをもって質疑を終結いたします。

これより討論に入ります。討論はありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○神崎浩之委員長 討論なしと認め、討論を終結いたします。

これより採決いたします。

お諮りいたします。各案件は原案を可とすることに御異議ありませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○神崎浩之委員長 御異議なしと認めます。よって、各案件は原案を可とすることに決定いたしました。

以上をもって保健福祉部関係の議案の審査を終わります。

保健福祉部の皆様は退席されて結構です。御苦労さまでした。

次に、医療局関係の議案の審査を行います。

議案第3号令和2年度岩手県立病院等事業会計補正予算（第2号）を議題といたします。当局から提案理由の説明を求めます。

○小原医療局次長 議案第3号令和2年度岩手県立病院等事業会計補正予算（第2号）について御説明申し上げます。

議案（その1）の10ページをお開き願います。議案第3号令和2年度岩手県立病院等事業会計補正予算（第2号）ですが、これは新型コロナウイルス感染症患者の医療提供体制整備に伴う資金的収入及び支出の増についてそれぞれ補正しようとするものです。

第2条の資金的収入及び支出につきましては、予算に関する説明書により御説明いたします。予算に関する説明書の44ページをお開き願います。補正予算の実施計画につき

まして御説明いたします。資本的収入及び支出のうち、下の段、支出ですが、第1款資本的支出、第1項建設改良費、3目医療器械費5億6,200万円余の増額は、新型コロナウイルス感染症患者の医療提供体制整備に要する簡易陰圧装置、人工呼吸器等に係る医療器械購入費を増額するものです。また、その財源として、上の段、収入ですが、第1款資本的収入、第3項補助金5億6,200万円余の増額は、県の新型インフルエンザ患者入院医療機関等設備整備費補助金を活用するため補正するものです。

なお、45ページ以降の変更予定キャッシュフロー計算書等につきましては、ただいま説明いたしました予算の補正に伴う変更でありますので、説明を省略させていただきます。

以上で、御説明を終わります。御審議くださいますようお願い申し上げます。

○**神崎浩之委員長** ただいまの説明に対し、質疑はありませんか。

○**小野共委員** 何点か質問させていただきます。

この新型コロナウイルス感染症対策のための医療提供体制の整備に関連して、例の県立中部病院と県立磐井病院の妊婦さんの話であります。県立中部病院と県立磐井病院の判断は、ぎりぎりの判断だったのだらうと思います。

マスコミ報道がなされた際に、医療局では県立中部病院と県立磐井病院が断ったということに対して、あの判断は誤っていたというコメントを発表しておりましたが、これは、それぞれの病院とは合意ができていますのですか。つまり県立中部病院も、県立磐井病院もこれは誤りだったと、病院側のほうで認めているということなのですか。

○**小原医療局次長** 誤った判断であったということで、限られた紙面の中でそういう記事となっておりますけれども、背景についてはさまざま御説明しております。当然その場での救急の患者を対応するものでございましたので、それぞれ事情があったわけがございますけれども、結果として誤った判断であったというふうに簡潔に示されたというものでございます。病院側にもその状況につきましては、さまざまな事情の聞き取りなどをいたしましたし、どういう形でこれから公表していくかという話はした上での内容でございます。

○**小野共委員** くどいようですが、そうすると誤った対応だったということについては、県立中部病院でも県立磐井病院でもそれでいいと、そのとおりだということなのですか。

○**小原医療局次長** いいというきちんとした回答をいただいたわけではないのですが、我々それぞれ発表する部分については、理解をいただいたところがございます。

○**小野共委員** 続いてお伺いしたいのですが、今回の県立病院の対応について、マスコミ報道は大きなインパクトを与えたのだらうと思います。今後の県立病院の対応として、今回はたまたま妊婦さんでしたけれども、他県から来た人が救急車で運ばれたという事例があったとき、例えば岩手県に来てから今回のように2週間たっていなかったという人に対しては、どういった対応をするのですか。医療局、県立病院の方針を聞かせてい

ただきたいと思います。

○**小原医療局次長** 妊婦さんが患者となった場合に限らず、県立病院におきましては、各病院で院内感染ガイドラインですとか、院内の感染対策マニュアルを用意しております、感染源の有無にかかわらず、全ての患者に対して標準防護策、これは御承知のように手指の衛生ですとか、手袋をする、マスクをする、プラスチックエプロンをする、アイシールドをするといった標準防護策を実施しております。ですので、感染の有無あるいは疑われるといったケースにも対応していくことになります。さらに、標準防護策に加えまして気管挿管をする場合、エアロゾルの発生などが予想される場合には、N95マスクを使うなど、さらに飛沫防止の対策も行っていくという防護策というのは日ごろから各病院で行われているものでございます。さらに、今回の新型コロナウイルス感染症対策として、動線をきちんと区分するなどの対策も行っているところでございまして、そういった対応で疑わしい、あるいは感染の有無がはっきりしない患者に対しても対応できるように努めているところでございます。

○**小野共委員** 了解しました。

最後にもう1点、厚生労働省から新型コロナウイルスの感染拡大に伴い出産に不安を抱える妊産婦の方々への配慮についてというのが都道府県、指定都市、中核市に向けたお知らせとして発表されていたのを発見いたしました。そのお知らせの中で、日本産科婦人科学会と日本産婦人科医会のコメントとして、現在お住まいの地域での出産を考えてほしいという主張が紹介されておりました。先ほど保健福祉部の審査でも議論されましたが、岩手県の県立病院、医療局の方針として、果たして里帰り出産をいいですよというものなのか、それとも自分のお住まいの地域、都会のほうで相談してくださいというのか、どちらの判断を方針として持っているのか聞かせていただきたいと思います。

○**高橋医師支援推進室長** 里帰り出産の対応につきましては、4月24日に岩手県新型コロナウイルス感染症対策周産期医療体制検討会議というものが開かれまして、その中で県の方針として、里帰り出産を希望する妊婦を受け入れる場合については、2週間の健康観察をした上で受け入れるということをお示しして了解いただいております。

ただ、一方で小野委員からお知らせいただきましたように、4月21日に日本産科婦人科学会と日本産婦人科医会がホームページに連名でメッセージを掲載しております。その内容は、今この平時ではない緊急事態において、都道府県をまたいで、越境して里帰り出産をするのではなく、お住まいの地域での出産を御検討ください。そして既に里帰り出産を予約されている方についても、ぜひ今お住まいの地域で分娩するように考慮してくださいというメッセージなのです。

これを受けて、厚生労働省が4月24日付で国としても禁止ということではないのですけれども、4月16日に非常事態宣言が全国に拡大されて、県をまたいだ移動は自粛してくださいということになっていきますので、里帰り出産については控えてくださいというメッセージ、見解を出しているところでございます。

県立病院といたしましても、全く受けないという方針ではないのですけれども、学会や国の見解を受けて、妊婦の皆様には現在お住まいの地域で出産していただくのが適当であろうと考えております。ただ、何らかの特別な事情があって、やむを得ず受け入れなければならないものにつきましては、県の方針に従って2週間の健康観察の後に受け入れすることを考えております。

○**神崎浩之委員長** この際、16時45分に本会議を再開し、会議時間の延長宣言をするという手続がありますので、暫時休憩いたします。

〔休憩〕

〔再開〕

○**神崎浩之委員長** 休憩前に引き続き、会議を開きます。

○**千田美津子委員** 今回設備あるいは医療機材等の補正が組まれているわけですが、これらによって県立病院、医療局としてどのような体制をつくっていく状況にあるのか、今の準備状況をお知らせいただきたいと思います。

あわせて病院の動線を分ける体制がどのようになされているのか、まずこの点お聞きをいたします。

○**小原医療局次長** 今回の補正予算におきましては、感染拡大期に備えまして、入院機能や外来機能を強化しようとするところがございますが、今の段階は、令和2年度第1号補正予算において措置されました、感染者が発生した場合に備えた入院体制の強化や外来の適切な動線の区分などの準備を鋭意進めているところがございます。

各病院におきまして発生拡大期ですとか、蔓延期になった場合に入院機能をしっかり維持していくことが必要なわけですけれども、それに備えて、例えば病棟のフロアの使い方ですとか動線ですとか、そういった検討を各病院において進めているところがございます。

○**千田美津子委員** 全国では院内感染が多発しているということもあって、医療局として感染症の専用病棟をきちんとやっていくということも耳に入ってきています。そういうことだと県民もすごく安心して対応できると思うのですが、その専用病棟や感染症病棟が他の患者さんと交わることのないような、動線を別にするということになるのかもしれませんが、専用病棟等の対応はどのような状況になっているのでしょうか。

○**小原医療局次長** まだ具体的には申し上げられない段階ではございますけれども、例えば感染症病棟があるところの病棟全体を感染患者の受け入れに使うとか、他の患者と区分して対応ができるように使い方を検討しているところがございます。

それから、先ほど答弁が漏れましたが、病院にいらした方が発熱していた場合などに備えまして、今回の予算で発熱者管理システムというものを一部の病院に導入することとしております。発熱者を病院の入り口のところでチェックをいたしまして、発熱者があれば、疑いということで動線を分けて、専用の病室に案内するといったような、外来の時点で交わらないような動線の工夫もしていくこととしております。

○千田美津子委員 ちょっと気になったのが、一部の病院でという話がありましたが、どの方が発熱しているかというのはどこの病院でもわからないですね。全部の県立病院にサーモグラフィーなどの設置ができないのであれば、それにかわるものを手だてするとか、何か方針がないのでしょうか。

○小原医療局次長 今回は患者数なども考えまして、各基幹病院に9台配置することとしております。その他、地域病院などにつきましては、患者数などとシステムを入れる効率なども勘案して、例えば御来院いただいた時点で体温をチェックするなどのソフト的な対応もとってまいりたいと考えております。

○千田美津子委員 ぜひよろしくお願ひいたします。

医療資材の調達についてですが、職員の方々のマスクは1人1日1枚だという話が聞こえてくるわけですが、多分相当不足しているということをお知らせしているのだと思います。マスクあるいは消毒液、それからフェースシールド、それらの調達はどのような状況でしょうか。

○佐藤業務支援課総括課長 医療材料の供給状況についてでございますが、中国において輸出用物資の生産が開始されまして、一部医療材料が入手できるようになってきたところでございますが、中国以外の国で感染が拡大し、世界的な需要が増加したことによりまして、依然として安定的な材料の確保は難しい状況でございます。

医療局では、診療に必要な医療材料につきまして、院内での医療材料の供給を委託しているSPD業者へ物品調達業務も委託しておりまして、全国規模の企業でありますSPD業者の調達のノウハウを用いながら医療材料の確保を続けているところでございます。

また、サージカルマスクやN95マスク等の確保が難しい医療材料につきましては、保健福祉部を通じて国へ要請を行っておりまして、サージカルマスクについては、県立病院分としまして、4月6日に県立病院全体の使用量の約10日分、9万枚、そして21日には約2日分、2万枚の供給をいただいたところでございます。現時点では、当面の間診療を継続できるだけの量を確保できている状況ではありますけれども、今後も関係機関と連携しながら診療に支障を来さないよう、院内感染を発生させないよう対応してまいります。

○千田美津子委員 消毒液についてはどういう状況でしょうか。ある病院に行かれた方が、外来の入り口にあった消毒液が撤去されているということで驚いて電話をくださったのです。そこまで逼迫しているのかという話だったので、その状況についてお聞きをしたいと思います。

○佐藤業務支援課総括課長 手指消毒用のアルコール剤についてですけれども、県立病院全体では、5月第4週目までの在庫を確保しております。千田委員御指摘の入り口のところに設置されていなかったというお話でございますけれども、こちらで確認したところでは、当該病院については、専用の機械にセットする消毒薬ということで、確かに

専用の消毒薬の供給がストップしているということでありました。かわりに当該病院では、来院した方々に手洗いを徹底していただく対応をとっているという情報を確認しております。職員用あるいは入院患者用、各病室の前に設置しております消毒薬については、現在も供給が続いている状況でございまして、現在のところは逼迫している状況ではないということでございます。

○千田美津子委員 多分専用の入れ物が中国製で入ってこない。前に保健福祉部に確認したときは、消毒液は大きな容器で入ってくるので、個別の容器がないためではないかという話をされました。いずれその病院では2月からアルコール消毒液が入ってこないのです。特に今病院に入る方々にも消毒をしていただいているというときに、そういうことがいつまでも放置されて、では一体全体どこで手を洗えばいいのかということになりますので、もし同じ形態のものがなければ、別の形態の消毒液を設置するなり、大きな病院ですから可能ではないかと思っておりますので、設置されるように指導をお願いしたいと思います。2月から当院では撤去していますという張り紙があって、私も非常に驚きましたので、そのようなことのないようお願いをしたいわけですが、どうでしょうか。

○佐藤業務支援課総括課長 各医療機関のほうでは、入り口に消毒液を設置しておりますので、当該病院とも相談しながら設置について検討してまいりたいと思います。

○小林正信委員 県立病院の危機管理について、今千田委員のほうからもお話があったのですけれども、私も県立病院の入り口に発熱のチェックがなかったとか、満員でかなり三密の状態になっていたといった声をお伺いしております。こういった部分の解消というか対策は、各県立病院ではしてこられているのかどうか。

また、岩手県で遠隔診療とかオンライン診療を行っているのが40カ所ぐらいあると伺ったのですけれども、県立病院においては、遠隔診療をしっかりと行えているのかどうか。実施状況をお伺いしたいと思います。

○久慈医事企画課総括課長 遠隔診療、オンライン診察の状況についてお答え申し上げます。

オンライン診療については、これまで県立病院では対応しているところはありません。というのは、これまでは3カ月連続して対面診療をして、その上で診療計画をつくって、その上での対応というのがオンライン診療の基準となっておりました。今回その基準が時限的に緩和されたところございまして、いわゆる初診の患者さんでも申し出があれば、それを医療機関が対応できる形にはなったところですが、現在のところ県立病院においては、電話での再診、例えば慢性期の患者さんの定期的な受診に関しましては、医療機関から患者さんに連絡をしまして、電話での対応ができますということで、予約が入ったその日が実際の対面診療ではなくて、電話による診療を行うという対応がとられつつあると捉えているところでございます。

○**小原医療局次長** 病院にかかること自体が不要不急の外出ではなく、病院に行かれることはやむを得ないことだと思っております。ただ、先ほど申し上げたとおり、電話による再診などもさらに今拡大させているところでございますし、院内では職員や受付案内、警備員なども含めてさまざまな感染対策の取り組みを行っているところでございます。できるだけ院内で三密が発生しないような取り組みには引き続き努めてまいりたいと思います。

○**小林正信委員** 電話でも遠隔診療などができ、また薬も郵送できるということで慢性的な病気を持っていらっしゃる方は、不安を抱えて病院に来られる方も多いと思います。私のほうに相談いただいた方もお子さんが腫瘍の手術をされて、非常に弱っている状況のときに三密の状態だったということで、非常に危惧をされておりましたので、ぜひ遠隔診療を進めていただいて、なるべく病院に来ないでくださいというのは難しいかもしれませんが、そういった対応をお願いしたいと思います。

先ほど保健福祉部のほうでテントを設置するというお話がありましたけれども、発熱している方はしっかりと別でできるような体制を、テントはたしか10カ所ということで、10カ所でしかできないのかなと今思ったのですけれども、全部の県立病院でしっかり発熱のチェック体制をとっていただきたいと思っておりますけれども、いかがでしょうか。

○**小原医療局次長** テントにつきましては、かなり大きいものですが、県立病院では9張り分の予算を計上しております。いずれにいたしましても、そういった形で発熱なり、病状をチェックして病院に入っていただくということは大切だと思っておりますので、改めまして病院に注意を喚起してまいりたいと思います。

○**小林正信委員** ぜひよろしくお願いたします。

今治療薬の開発が進んでいて、アビガンなど、結構効いた方がいらっしゃるという話もあったのですが、ただこれを使用するには研究班による観察研究というものに参加しなければならない部分があって、岩手県ではまだ感染者が出ていないという状況なので、こういうアビガンなどの利用はできないのか、その部分をお伺いしたいと思います。

○**佐藤業務支援課総括課長** アビガンについてでございますが、アビガンは既存の抗インフルエンザ薬に耐性を有し、かつ高病原性のインフルエンザ感染症の蔓延に備える医薬品として位置づけられております。この薬品は、厚生労働大臣の要請がない限りは製造も行わない、市販もされていない抗インフルエンザ薬でございます。入手方法につきましては、小林委員御指摘のとおり、藤田医科大学の観察研究への参加が必須となるものでございます。県立病院におきましては、このアビガンの使用に向けまして藤田医科大学の観察研究に参加の登録を済ませた病院が中央病院を含めて9病院でございます。その他、釜石病院を含めた4病院が検討中ということでございまして、いざ県内で発生して、これらの病院でアビガンを使用したいと申請すれば、翌日にはアビガンがその病院に導入されるということになっております。

- 小林正信委員** しっかり体制をとられているということで非常に安心いたしました。
- 一方、アメリカでつくられているレムデシビルは特例措置で5月上旬にいち早く承認されるということですが、在庫等蓄える予定はあるのかお伺いしたいと思います。
- 佐藤業務支援課総括課長** レムデシビルにつきましては、現在まだ国内でも承認されていない段階で、供給方法についてもまだスキームが示されていない状況ですので、県立病院での使用の想定は、現在のところまだ検討されていない段階でございます。
- 小林正信委員** わかりました。アビガンが使えるという情報もございました。県民の皆さんは、そういった情報があれば安心するのかなと思いますので、情報発信等もやっていただきながら県民の命を守る取り組みを進めていっていただきたいと要望して終わりたいと思います。
- 神崎浩之委員長** ほかに質疑はありませんか。
- 〔「なし」と呼ぶ者あり〕
- 神崎浩之委員長** ほかになければ、これをもって質疑を終結いたします。
- これより討論に入ります。討論はありませんか。
- 〔「なし」と呼ぶ者あり〕
- 神崎浩之委員長** 討論なしと認め、討論を終結いたします。
- これより採決いたします。
- お諮りいたします。本案は原案を可とすることに御異議ありませんか。
- 〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕
- 神崎浩之委員長** 御異議なしと認めます。よって、本案は原案を可とすることに決定いたしました。
- 以上をもって、医療局関係の議案の審査を終わります。
- 以上をもって、本日の日程は全部終了いたしました。本日はこれをもって散会いたします。