

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6月11日（木曜日）
午後1時42分開会、午後3時22分散会
- 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、及川併任書記、中田併任書記、後藤併任書記
- 6 説明のために出席した者
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、高橋医師支援推進室長、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、
福土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
- 7 一般傍聴者
なし
- 8 会議に付した事件
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3号）
第1条第2項第1表中
歳出 第3款 民生費
第4款 衛生費
イ 議案第4号 看護師養成所授業料等条例の一部を改正する条例

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。

この際、本委員会の書記に異動がありましたので、新任の書記を紹介いたします。

及川併任書記。

次に、先般の人事異動により新たに就任された執行部の方々を御紹介いたします。

初めに、保健福祉部の人事紹介を行います。野原保健福祉部長から保健福祉部の新任の方を御紹介願います。

○**野原保健福祉部長** それでは、保健福祉部の職員を御紹介いたします。

千田真広医師支援推進室医師支援推進監です。

以上でございます。どうぞよろしくお願いいいたします。

○**神崎浩之委員長** 御苦労さまでした。

次に、医療局の人事紹介を行います。熊谷医療局長から医療局の新任の方々を御紹介願います。

○**熊谷医療局長** 医療局の新任の説明員を御紹介申し上げます。

鈴木優経営管理課総括課長です。ふるさと振興部地域振興室ふるさと振興監を併任しております。

続きまして、千田真広医師支援推進室医師支援推進監です。

以上でございます。どうかよろしくお願ひ申し上げます。

○**神崎浩之委員長** 御苦労さまでした。以上で人事紹介を終わります。

委員各位及び執行部に申し上げます。新型コロナウイルス感染症対策として、さきの議会運営委員会において、委員、執行部の出席職員及び書記の委員会室への水やお茶の持ち込みが可とされたところではありますが、持ち込んだ飲み物の容器は、机の中や足元等見えない位置に置かれるようお願いいたします。

また、同じく新型コロナウイルス感染症対策として、質疑は執行部の答弁を含め、1人当たり20分を目安といたしますので、御了承願います。なお、執行部の答弁は簡潔明瞭に行うよう御協力をお願いいたします。

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。

議案第1号令和2年度岩手県一般会計補正予算（第3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、第4款衛生費及び議案第4号看護師養成所授業料等条例の一部を改正する条例、以上2件は関連がありますので、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案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。一般会計補正予算（第3号）のうち当部関係の歳出補正予算額は、3款民生費77億4,760万円余の増額、4款衛生費85億1,330

万円を増額、総額 162 億 6,090 万円余の増額補正であり、新型コロナウイルス感染症に係る国の補正予算に対応した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 8,559 億 5,493 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ので、説明書の 17 ページをお開き願います。社会福祉総務費の右側説明欄、生活福祉資金貸付事業推進費補助は、休業等による収入減少世帯への資金貸し付けを県社会福祉協議会が行うための貸付原資への補助に要する経費を増額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する住居確保給付金の支給に要する経費を増額しようとするものであります。

全国的に感染が発生している中、医療機関、社会福祉施設において、患者、利用者との接触を伴う業務に携わる職員に対しましては、救護施設は次の新型コロナウイルス感染症対応慰労金給付事業費、障がい者支援施設は障がい者福祉費の一番下、同じ事業名、それから介護施設は老人福祉費の一番下の同じ事業名、恐れ入りますが、22 ページまで飛んでいただきまして、医療機関につきましては医務費の一番下の同じ事業名におきまして、慰労金を支給するための予算を措置しようとするものであり、1 人当たりの支給額は、感染症が発生したり、患者が受診している場合につきましては 20 万円、それ以外の場合は福祉関係施設は 5 万円、医療機関は 10 万円または 5 万円となりますが、便宜上予算案におきましては、感染症が発生していない現状等を踏まえまして、それ以外の場合のほうで積算をしているものでございます。

恐れ入りますが、17 ページにお戻りいただきまして、各種福祉施設等における感染症対策につきましては、障がい者福祉費の三つ目、障害者支援施設等感染症対策継続事業費補助、老人福祉費の三つ目の介護サービス事業所等感染症対策継続事業費、18 ページに参りまして、児童福祉総務費の二つ目の保育所等感染症対策継続支援事業費補助、次の放課後児童クラブ等感染症対策継続支援事業費補助、その下の児童養護施設等感染症対策継続事業費におきまして、各種福祉施設に対しまして、1 施設当たり 50 万円を補助するための予算をそれぞれ措置しようとするものであります。

恐れ入りますが、再び 17 ページにお戻りいただきまして、障がい者支援施設及び介護施設などで感染症が発生した場合に備え、他の施設から応援職員を派遣する相互応援体制の構築につきましては、障がい者福祉費の四つ目、障害者支援施設等応援職員派遣調整事業費、老人福祉費の四つ目、介護施設等応援職員派遣調整事業費におきまして、それぞれ予算を措置しようとするものであります。

老人福祉費の一番上の介護ロボット等導入支援事業費補助は、介護従事者の負担軽減等を支援するため、介護ロボット等の導入に要する経費に対し補助しようとするものであります。

18 ページに参りまして、児童福祉総務費の一番上、児童相談所一時保護費は、保護者

が感染した場合の児童の一時預かり等に備えるため、児童相談所の体制を強化しようとするものであります。母子福祉費、ひとり親世帯臨時特別給付金給付事業費は、児童扶養手当受給世帯など低所得のひとり親世帯に対しまして、1世帯当たり5万円に子の数や減収の状況に応じて加算いたしまして、特別給付金を支給しようとするものであります。

19 ページに参りまして、公衆衛生総務費、妊娠出産包括支援事業費は、感染症に感染した妊産婦等に対し、保健師等が電話や訪問により支援を行いますとともに、分娩前のPCR検査を希望する妊婦に対し、検査費用を補助しようとするものであります。

予防費の一番上、感染症予防費は、感染症患者等の入院医療費やPCR検査料の負担、医療用マスクの配付及び検体搬送等に要する経費について予算を措置しようとするものであります。

次の感染症等健康危機管理体制強化事業費のうち、新型コロナウイルス感染症入院施設等確保事業費補助は、感染症患者の入院病床の確保や医療機関の受け入れ体制の整備等に要する経費に対し、新型コロナウイルス感染症医療従事者宿泊費補助は、帰宅が困難な医療従事者が宿泊施設に宿泊する場合に要する経費に対しまして、それぞれ補助しようとするものであります。

その下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は、入院医療機関等における感染症患者等の受け入れに係る設備機器等の整備に要する経費に対し補助しようとするものであります。

その下の救急、周産期、小児医療機関院内感染拡大防止対策支援事業費補助は、救急、周産期、小児の合計37医療機関の院内の消毒等、感染拡大防止に要する経費に対し、病床数等に応じまして、1医療機関当たり2,000万円から1億3,000万円を補助しようとするものであります。

その下の医療機関、薬局等感染拡大防止対策支援事業費は、前述の救急、周産期、小児医療機関を除く医療機関や薬局などの感染拡大防止に要する経費に対し、こちらは1施設当たり、病院は200万円に1病床当たり5万円を加えた金額、それ以外の医療機関、薬局等は200万円から70万円をそれぞれ補助しようとするものであります。

20 ページに参りまして、精神保健費、新型コロナウイルス感染症こころのケア体制整備事業費は、県民の不安やストレスの軽減等のため、相談員による心の相談支援等の体制を整備しようとするものであります。

22 ページに参りまして、医務費の一番上、医師確保対策費のうち、代診医派遣体制確保事業費補助は、医療機関に勤務する医師が感染により診療を行うことができなくなった場合に、他の医療機関から医師を派遣する経費に対し補助しようとするものであります。

保健師等指導管理費の代替職員確保支援事業費補助は、妊娠中の看護職員等の休業に伴い、代替職員を雇用した場合に要する経費に対し補助しようとするものであります。

薬務費の薬局再開支援等事業費補助は、薬局が休業した場合に再開及び継続に要する経費等に対し補助しようとするものであります。

以上で保健福祉部関係の補正予算案の説明を終わります。

○**浅沼特命参事兼医務課長** 続きまして、議案第4号の看護師養成所授業料等条例の一部を改正する条例案について御説明申し上げます。

議案（その2）の22ページをお開き願います。なお、説明に当たりましては、便宜お手元に配付しております条例案の概要により説明させていただきます。

まず、1の改正の趣旨であります。新型コロナウイルス感染症及びそのまん延防止のための措置の影響に起因する経済的事情により修学が困難で特に必要があると認められる者について、減免の対象外となっている入学選考料及び寄宿舎料の免除について定めるなど、所要の改正をしようとするものであります。

次に、2の条例案の内容であります。1といたしまして、授業料及び入学料につきましては、大学等における修学の支援に関する法律により減免の対象となっておりますが、入学選考料及び寄宿舎料につきましては、法による減免の対象となっていないため、これらの免除について定めるものであります。

2といたしまして、授業料等については原則還付できないこととしておりますが、本年4月以降に納付されました授業料等についても減免の対象とするため、還付の制限について所要の改正をするものであります。

最後に、3の施行期日等あります。1としまして、この条例は令和2年7月1日から施行し、本年4月以降に納付された授業料等についても適用するものであります。

2としまして、入学選考料及び寄宿舎料についても還付の対象となりますよう所要の経過措置を講ずるものであります。

以上で説明を終わります。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。

○**名須川晋委員** それでは、何点か質問させていただきます。

感染症対応慰労金でございます。障がい者支援施設あるいは病院等々に10万円あるいは5万円支給するという事で、枝葉末節でございますが、これは、しっかり働いている方に渡すお金で、この額面が源泉徴収されずにそのまま渡されるということでしょうか。

それと、きょうの地元紙にもありましたけれども、就労継続支援事業所生産活動活性化事業費補助ということで、いわゆる授産施設も大変な苦勞をされているのではないかと思います。私の地元でも、ホテルにタオルを卸しているところがございまして、売り上げがかなり減少しているということでございます。その施設のみならず、そこで勤務されている方への直接の給付も必要になってくるかと思いますが、その点についてはどのようなお考えなのか伺います。

○**大内企画課長** 慰労金の支給につきましては、各施設、医療機関に勤務する職員の方

に直接交付することを前提に予算を計上しております。

また、源泉徴収でございますが、現時点においては詳細な要綱等は示されておきませんが、この金額全額を御本人に給付するということを考えております。

○**神崎浩之委員長** マスクを着用していますので、通常より大きめの声で答弁をお願いします。

○**菊池障がい保健福祉課総括課長** 就労継続支援事業所に対する支援については、今回の補正予算に計上しております。これは、国の第二次補正予算を活用いたしまして、相当程度減収をしている就労継続支援事業所に対して、その生産活動の再起に要する費用、例えば設備整備のメンテナンスであったり、新たな販路拡大に要する費用を補助するものでございます。したがって、直接障がい者の方に渡るものではなく、事業所の生産活動を活性化して工賃につなげていくといった趣旨の事業でございます。

○**名須川晋委員** 源泉徴収の関係でございますが、結局10%ぐらい徴収されるとなると、実際のところは9割ぐらいにしかならないと思われます。その辺の確認を進めていただければと思ひます。

これからなるろうかと思ひますけれども、問題意識を持って、就労継続支援事業所での程度手取りが減っているのかしっかりと把握をされて、そこで働かされている方の収入が、3万円、4万円、5万円ぐらいのところもあるかもしれませぬけれども、非常に貴重な収入だと思われますので、その点については調査をしていただきたいと思ひます。

あと1点でございますが、妊娠出産包括支援事業費あるいは新型コロナウイルス感染症医療従事者宿泊費補助ということで、非常に大きなお金が予算立てされておきますけれども、これは新型コロナウイルス感染症が発生した場合に使用されるお金で、人数の多寡にもよるでしょうけれども、使用されなかつた分は減額補正されるという認識でよろしいのでしょうか。

○**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** 私からは、分娩前のPCR検査についてお答え申し上げます。こちらは、感染者が発生してからということではなく、現在不安に思っている妊婦の方々について、PCR検査を実施しようというものでございます。したがって、若干金額に前後があるかもしれませんが、必要に応じて増額補正、あるいは多かつた場合には減額補正ということ想定しているものでございます。

○**吉田特命参事兼新型コロナウイルス感染症対策監** 医療従事者に係る宿泊施設の関係でございますが、こちらにつきましては必ずしも陽性患者に限った話ではなくて、疑いのある患者に対応した場合についても対象と考えておきます。

○**小野共委員** 私も何点か質問をさせていただきたいと思ひます。

少し全体的な話をお伺ひしたいのですが、今回の保健福祉部の第3号補正予算の話です。きょう提案されたのが162億円ということで、第1号補正予算が2月定例会の最終日で、第2号補正予算が4月末の臨時会、そして今回の第3号補正予算ということで、

一月置きぐらいに1回ずつ補正予算をつくっていると。今回の第3号補正予算の保健福祉部における特色をお伺いしたいと思います。

そして、第1号補正予算、第2号補正予算それぞれの額と特色をお伺いします。

○**下山副部長兼保健福祉企画室長** まず、各補正予算の金額でございますが、第1号補正予算におきましては、2月定例会で御審議いただいたところですが、1億578万円余、それから第2号補正予算は42億341万円余、そして第3号補正予算が162億6,090万円余となっております。

それぞれの補正予算の特色でございますが、まず第1号補正予算につきましては、金額が小さかったことありますが、PCRの検査機1台とか、本当に最低限の対応を行いました。第2号補正予算につきましては、国の第一次補正予算に呼応いたしまして、生活困窮者の支援でありますとか、社会福祉施設における感染拡大、学校の臨時休業への対応といったもののほか、PCR検査の拡充、それから医療のほうの感染管理体制の整備、患者が発生した場合の受け入れ医療機関の調全体制の整備を行ったところがございます。

今回は第3号補正予算ということで、国の第二次補正予算に対応して金額もかなり大きくなっておりまして、第2号補正予算などの内容に加え、さらに拡充した部分もございますし、今まで御苦労された方に対して慰労金を支払うとか、福祉施設などにおける感染症対策の支援として1施設当たり50万円をお支払いすることで、幅広く対応したところでございます。また、先ほども御質問いただきましたとおり、医療従事者が帰宅困難な場合の宿泊補助、それから妊婦さんに対する分娩前のPCR検査、こういったことを含め広く対応させていただいたところであり、まず現時点では一通りの対応はこれをもってできることになるのではないかと考えております。

○**小野共委員** 了解しました。そうすると、保健福祉部の予算として使ったのは、大体200億円ぐらいですか。まだできていないもので、今後予算化し事業あるいは施策としてやらなければいけない課題はどのようなものがあるのですか。

○**下山副部長兼保健福祉企画室長** まず、3回の補正予算の合計額は205億7,010万円余になります。

今後の課題ということですが、先ほど本会議の質疑で部長から答弁いたしましたが、例えば重点医療機関の指定といったものがございますし、今国のほうからは、この秋口からさらにまた大きな感染拡大が発生するということを想定して体制整備、検査体制の検証、シミュレーションを行ってほしいというような要請が来ておりまして、現在その作業を進めておりますので、そういった結果に基づいて、さらに必要な検査体制とか、医療体制の整備、重点医療機関の指定なども含め、対応していくことになるかと考えております。

○**小野共委員** わかりました。そうすると、今回マスクであるとか、アルコールであるとかの備蓄のための予算として、かなり予算がついているようですけども、そういっ

た衛生用品というものは大体そろったという認識なのですか。実態としてはどうなのですか。

○野原保健福祉部長 これまでの第1号、第2号、第3号補正予算で、要はマスクが足りない、消毒液が足りない、検査体制でハードが足りないということで、まずは資機材の確保に取り組んでまいりました。資機材についても、例えばサージカルマスクなどについては、徐々にではありますが市場に出回ってまいりまして、一時ほどの逼迫はないのですが、一方で、例えば発熱外来がスタートいたしましたけれども、検体を採取するときのフェースガードであるとかN95マスク、こういった特殊な医療機関向けの資機材は、やはりまだ潤沢ではない。あとはPCR検査の試薬が足りないとか、ある程度潤ってきたものと、まだまだ足りないものが出てきたという状況でございます。

ただ、予算的には一定程度必要なものを確保するだけの額は確保させていただいたと考えております。我々体制を整えるための資機材であるとか、ハードは整備いたしましたけれども、実際それを運用するためのマンパワーの確保であるとか、連携体制の構築、こうしたことが今後の課題であると考えております。

○小野共委員 了解しました。予算は確保できたけれども、人材ですよ、マンパワーですよ。確かにそのとおりのだろうと思います。頑張ってもらいたいと思います。

関連して、慰労金の話が先ほどもありましたが、今回、医療機関と介護施設と救護施設と障がい者支援施設に53億円ほどの慰労金がついておりました。これは国の包括支援交付金対応ですね。陽性患者あるいは少なくとも感染が疑われる人との接触が想定される、例えば保育施設の職員に対する慰労金がないことについての考え方というのはどのようなものなのですか。

○大内企画課長 慰労金の支給対象に保育所等が含まれない理由でございますが、報道によればですが、厚生労働省のほうでは慰労金は重症化リスクの高い利用者との接触がある福祉施設が対象である。子供の分野は重症化リスクが低く、クラスターの発生が少ないことから、今回の慰労金の対象外としたと聞いております。

○小野共委員 細かいことですが、そうすると救護施設というのは重症化リスクが高いという認識なのですか。救護施設について説明していただけますか。

○阿部地域福祉課総括課長 救護施設は県内に2カ所ございますけれども、入所者の高齢化が進んでおります。法律的には生活保護法を根拠としておりまして、精神、身体に障がいがあったり、経済的な問題も含めて自立が困難な方が入所しております。そういう意味もありまして、一定程度リスクが高い施設となっております。

○木村幸弘委員 それでは、時間も制約されていますので、簡潔に申し上げたいと思います。

一つ目は、慰労金の取り扱いの関係ですけれども、感染者対応の場合と、それ以外の場合ということで、場合分けをしていると御説明がありました。それ以外の場合で支給された方々の中で、いわゆる感染者に対して対応しなければならない事態、状況が発生した場

合、その後この慰労金の扱いをどのように整備を図りながら対応するのかお伺いします。

それから、PCR検査の関係ですが、今回分娩前のPCR検査を希望する妊婦さんに対して検査費用を補助されることは、大変よかったと評価しております。ただ、そこで伺いたいのは、緊急事態が解除されて、これからいよいよもって国内的に人の動きも当然活発になってくると。ひところ言われていたいわゆる里帰り出産の問題が出てきたときに、この事業が適用対象として考えられるのかですよね。これが県独自の対策なのか、あるいは各自治体との連携も含めて全国的に妊婦さんの事前のPCR検査を一斉にやりましょうという考え方ができるのか。それぞれ当該地域の医療機関、そして里帰り出産を希望する医療機関や自治体、それぞれの連携の中でPCR検査を行いながら、安全を確保して、本人が求める環境のもとで出産が確保されることが大変重要なのではないかと思いますけれども、そうした考え方があるのかどうかということでもあります。

そして、あともう1点ですが、地域外来・検査センターの取り組みの関係ですけれども、本会議での質問に対する答弁で、今検討に入っている医療圏の説明をいただきました。今まで地域外来・検査センターは医療圏に1カ所という考え方が一つの原則になっていたわけですが、今の動きの中で中部医療圏では、まず先行して北上市が西和賀町との連携の中で1カ所設けたいと。そして、花巻市と遠野市が連携をとりながら地域外来・検査センターを設けたいという動きが出ております。そうすると、医療圏の中で2カ所の地域外来・検査センターが設置されることになるわけですが、これまでの設置に対する考え方、あるいはスキームを含めて、どのように考えていくのかお尋ねしたいと思います。

○大内企画課長 慰労金の支給の件、5万円と20万円の扱いでございます。現時点におきましては、国のほうから具体の支給の時期であるとか、支給の要件、支給の基準日、いつ支給するのかといったことについて、詳細が明らかにされておりません。先ほど申し上げましたとおり、現時点では20万円分の医療費の給付については積算をしていないところではございますが、国からの詳細な取り扱いが示された後、必要な対応を行っていきたいと考えております。

○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 妊婦のPCR検査の関係でございます。国からは5月27日付で、全国の都道府県に対しまして、こういったスキームでのPCR検査をぜひ検討してくれという内容の事務連絡がございました。したがって、各都道府県において同様のスキーム、これは都道府県と中核市、保健所を設置している市それぞれが実施するものと理解しております。

なお、県の周産期医療の専門家の連絡会議の中では、里帰り出産を希望する妊婦に関しましては、症状の有無にかかわらず、現在お住まいになっているところで健診を受けていると思いますので、その担当医師と御相談いただいた上で、里帰り出産の可否といったものを検討していただくようお願いしているところでございます。その際にPCR検査を事前に受けるのか、こちらに来てから受けるのか、そういった選択ができるのではないかと考えています。

○吉田特命参事兼新型コロナウイルス感染症対策監 地域外来・検査センターの検討に当たりましては、医療圏ごとに検討するということでもあります。地域によって医療資源が違ふということもありますので、地域で運営しやすいような形で検討を進めていたものでございます。

また、医療圏に1カ所と限定をしているものではございませんので、中部医療圏におきましては2市で設置を計画していると聞いておりますが、そういったケースも考えられるというところでございます。

なお、予算上におきましては、まずは9医療圏で設置ということで、それぞれ1カ所分を積算しているところでありますが、あくまで平均的な運営費を根拠に積算したところでもありますので、仮に今後運営に係る予算上の不足が生じるような場合につきましては、追加で提案させていただきたいと考えているところでございます。

○木村幸弘委員 わかりました。希望する妊婦さんへのPCR検査の関係ですが、今お話があったように、全国的な一つの方向性の中で対応していただけるということであれば、それは本当にありがたいことだと思います。ただ、それが今の御説明だと、住んでいる場所で健診を受けている医療機関と相談をしながら対応していただきということですが、やはり里帰り出産をする先の医療機関との連携であるとか、情報を共有する体制といった部分で、あちらが先、こちらが後とか、いろいろなやりとりが出てくる可能性があります。そのやりとりが本人にとって負担にならないように、どういう形が検査を受ける妊婦さんにとって一番ベストな方向なのかという部分を十分に、体制を整えていく必要があるのではないかと思いますけれども、その辺のところの考え方を最後にお聞きしたいと思います。

○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 里帰り出産の場合は、一般的に通常健診を受けている医療機関から里帰りして受診する医療機関に対しての紹介状があると思います。その中で事前にPCR検査を受けているということであれば、その旨が記載されるはずでございますし、逆に比較的早期に里帰りされている場合は、こちらに来てからPCR検査を受けるという希望も、それは住所地がどちらであれ、問題ございませんので、そういった仕組みについて、県内の産科医のネットワークがございまして、そちらのほうとどのような形がいいのか、改めて相談させていただきたいと考えております。

○千田美津子委員 私も何点か質問をさせていただきます。

まず一つは、生活困窮者への支援の強化という点で、実際に予算化されている生活福祉資金の貸し付け事業の中で、緊急小口資金と総合支援資金があるわけですが、その申請数、それから決定数、そして今後の見通しをどのように見ておられるか、お聞きをしたいと思います。

○阿部地域福祉課総括課長 まず、生活福祉資金の実績ですが、5月29日時点で緊急小口資金の申請が1,352件、決定が1,315件、総合支援資金の申請が93件、決定が87件と

なっております。

今後の見込みですが、申請期限が7月末から9月末まで延長されましたので、緊急小口資金、総合支援資金とも今後増加ということで、おおむね緊急小口資金が3,000件強、総合支援資金が1,800件程度、この期間の中でふえるのではないかとということを見込んで、今回補正させていただきました。

○千田美津子委員 7月から9月まで延長されたことで、かなりの枠をとっていただいたわけですが、全国的にはこういう資金がありながらも限界ということで、生活保護の申請がふえてきていると。ただ、通常的生活保護の申請もあるために、相談に行くけれども、なかなか申請に至らない、そういう件数も非常にふえていると伝えられているわけですが、岩手県の実態はどのような状況にあるでしょうか。

○阿部地域福祉課総括課長 本県におきましては、現時点では生活保護の申請件数は増加していません。例えば令和2年4月の生活保護受給者数は、速報値ですが、1万2,935人で、この2月が1万3,015人ということなので、若干減っております。福祉事務所などからの聞き取りによりますと、生活福祉資金の貸し付けや住居確保給付金などによって、当面の生活の維持が一定程度可能になっており、現時点では生活保護の申請増にはつながっていないのではないかと考えております。しかしながら、リーマンショックのときも、翌年度から生活保護が急増しましたので、今回におきましても今後増加に転じる可能性はあるものと考えております。

○千田美津子委員 現時点ではさまざまなメニューがありますので、何とか生活できているのかもしれませんが、ただ雇用情勢を見ましても、非常に雇用の悪化があると思います。これからさらに悪化していくことになると、生活保護の申請がふえていくのではないかとしますので、やはり丁寧な相談、そして申請と給付につながるような手だてをお願いしたいと思います。

国の支援メニューの中に、福祉事務所の面接、相談等の体制強化というメニューがあるわけですが、現時点ではあまり声としては上がってこないのかもしれませんが、これらについてはどのようにお考えでしょうか。

○阿部地域福祉課総括課長 今回の補正予算に鑑みまして、それぞれの福祉事務所であったり、福祉相談窓口にも状況について確認しましたが、現時点では補正の必要性はないということで考えています。しかしながら、今後の状況を見きわめながら、必要であれば補正予算等の対応をとってまいりたいと考えております。

○千田美津子委員 今の時点では、社会福祉協議会のほうに相談に行くことが多いと思いますので、福祉事務所に直接相談というのは少ないのかもしれませんが、ただ先ほど言いましたように、これからさまざまな相談がふえる可能性があります。そして、今市町村の窓口、生活保護担当もかなり職員が少ない状況の中で、国が体制強化というメニューを挙げているので、それに対応した手だてをとっていただきたいと思います。これは要望しておきます。

二つ目は、児童福祉総務費に関連すると思うのですが、子どもの見守り強化アクションプランについてです。これを見据えた見守り体制の強化策を国では打ち出しています。今回児童相談所の体制等もあるわけですが、気になっているのは子ども食堂、県内でもいろいろな形で開設をされましたが、休止しているところが大半ではないかと思います。やはりいろいろな支援メニューがあるので、何とかなっているのかもしれませんが、子ども食堂で助けられた子供たちが今どようになっているかが非常に心配です。子ども食堂に対応してきた方々も心配している状況にあるので、今の子ども食堂の県内の状況、それから子供たちの実態把握をどのようにされているか、その点をお聞きします。

○中里子ども子育て支援室長 子ども食堂の活動状況についてでございますが、やはり感染拡大防止ということで、活動を休止しているところがほとんどでございますが、6月に入りまして活動を再開するところが出てきております。7月から再開するところもございます。全部の子ども食堂を把握したわけではありませんが、再開に向けて準備を始めているところと認識しております。

また、子ども食堂ということで子供たちを集めることはかなわなかったのですが、フードパントリーということで、レトルト食品をお配りするような形で親御さんや子供さんの顔を見る機会を設けるような活動をされたところもあります。そこにいらっしゃる子供さんたちの現状については把握し切れてはおりませんが、感染拡大防止を図りながら子ども食堂が再開され、子供たちの集まる場になればいいと考えております。

○千田美津子委員 いずれそういった意味で、再開される場所、それからさまざまな形態があつていいと思うのですけれども、この間、ある中学校の先生から給食がないため、昼食を食べていない子供がいるという話がありました。いろいろな手だて、支援策があるはずなのに、届いていないところがあるのではないかという話でした。ですから、ぜひ子供の実態については把握をしていただきたいですし、岩手県は2年前に、子どもの生活実態調査を実施されて、これからというときに新型コロナウイルス感染症がありまして、いずれ特に子供たちへの支援という点で、ぜひ対応をお願いしたいと思っておりますので、その点部長に一言お聞きしたいと思っております。

○野原保健福祉部長 先ほど室長からも申し上げましたとおり、子供たちを支援する仕組みや取り組みが新型コロナウイルス感染症の関係で、一時中断してしまったということがございます。多分関係者の皆様方も気にかけているところだと理解をしています。

今後の経済状況は、やはり厳しいところがございます。例えば母子家庭などのひとり親世帯などについては、今後どうなっていくのかということをお我々きちとときめ細かく注視をして、本当に必要な施策が届くようにしていかななくてはならないと考えております。いずれ子ども食堂等も今後再開してまいりますので、これまで支援に取り組んできた方々と意見交換、情報交換をしながら、きちと我々の施策が届くように対応してまいりたいと考えております。

○千田美津子委員 予防費に関連して3点お聞きしたいと思っております。一つはPCR検査と

抗原検査について予算化されたということですが、実は偽陰性で2回陰性になって、3回目陽性になった患者さんが出たということで、本当にそういった意味では一つの検査のみならず、複数合わせた形の検査が必要だと思いましたが、これから岩手県ではどのように対応されようとしているのかお聞きします。

それから、検疫における水際対策の着実な実施ということで国がうたっていますが、PCR検査を受けて、検査結果が出るまで、国からは検疫所長が指定する待機施設を確保するようという指示があるようなのですが、岩手県ではどのように対応されているのかお聞きします。

○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 PCR検査と抗原検査ということでございますが、岩手県において2回目、3度目で陽性が判明したケースはないということになりますけれども、抗原検査とPCR検査を比較しますと、やはりどうしても精度の面でPCR検査のほうが上回るということがございます。したがって、抗原検査で陰性になったとしても、PCR検査で再度確認をするという対応を今後ともとっていくことにしております。

それから、検査結果が判明するまでの取り扱いでございますが、県の環境保健研究センターで検査する場合ですと、おおむね五、六時間ということになります。それから、民間の検査機関に検体を送って検査結果が判明するまでとなりますと、短くて1日、長くて二、三日かかってしまいますので、その間待機する場所ということになりますが、現在そういった宿泊施設等々については準備しておりませんので、基本的に自宅で待機をしていただくというふうに考えております。

ただし、もちろん濃厚接触者等々で、接触感染の可能性が否定できないような場合には、医療機関と相談させていただきまして、医療機関の内部で待機していただくことも考えております。

○千田美津子委員 待機については当面自宅ということで、それはそれでいいのかなと思います。ただ、医療機関に聞きますと、レントゲンを撮ったり、CTを撮ったりして、ちょっと危ないなと思う方はもう既に入院をさせているということも聞きまして、適切な対応がなされていると思いますので、ぜひ引き続きお願いをしたいと思います。

最後ですけれども、サージカルマスクやガウン、フェースシールド等いろいろな医療物資があるわけですが、国が買い上げるもの、県が対応するもの、市町村が対応するものの区分けはどのように考えているのか。国が買い上げて医療機関等に配付、備蓄をするものもあって、県とのかかわりが見えないので、その点お聞きをしたいと思います。

○富士健康国保課総括課長 国が調達する物資と県が調達する物資との関係性だったり、どういう調達、供給のスキームなのかというお尋ねかだと思います。サージカルマスクを例示しますと、3月は国が調達したものを県が買い上げて、医療機関に配付するというスキームで動いておりましたけれども、4月以降、国が調達したものを直接医療機関に配付する流れとなっております。4月、5月ごろにかけては、国においても調達

が困難だという状況もございましたので、県も独自に、例えば、中国の事務所を介して、国内の商社を通じて買い上げたりということも行ってきましたが、そういった形で国が配付するものを補うような形で、医療機関にできるだけ行き届くようにということをしてまいりました。

数量的なもので申し上げますと、4月、5月ごろは、2週間置きに20万枚ほどずつ医療機関、医師会、歯科医師会なども通じて診療所などにも配ってまいりましたけれども、最近では国のほうからも隔週で40万枚ぐらいずつ配付されておりますし、また市場でも大分、元のおり調達が可能になっているという話も聞こえていますので、県が直接サージカルマスクを購入する形で配付するのは、今は少し様子を見ているところであります。

一方で、N95といわれる特殊な医療用の高性能マスクですけれども、これはいまだに供給等が滞っているところもございます。国のほうからもわずかずつではあります、入ってきておりますが、まだ県内では感染者が確認されておられませんので、今のところは備蓄をしながら、必要なところに配付していくような考えでおりますし、またこれについても県でも中国から取り寄せることも行っております。

それ以外の防護服等につきましても、少しずつではあります、国のほうから供給が行われておまして、これにつきましてはいつでもすぐ医療機関に配付できるように、県のほうで確保している状況でございます。

○千田美津子委員 実は、岩手県保険医協会が先月開業医を中心にアンケート調査を実施されたときに、N95マスクが1カ月以内になくなると答えた方が63%、防護服は87%、フェースシールドは85%、ゴーグルについては82%がそのような状況だということで、予算化されているので、調達できているのかと思っていたのですけれども、現実には県内の末端まで届いていない状況がありますので、ぜひ医師会等の状況も確認をしながら、これらの取り組みをもっともっと強めていただきたいし、国に対してもその取り組みをさらに強化をしていただきたいと思っております。

それから、実際に担当している方に聞きましたら、マスクは2日に1回くらいしかかえられないという状況も聞きましたので、やはり安全面の点からも、使えるようにしなければいけないと思っておりますので、ぜひその点お願いをしたいと思っておりますので、最後にお聞きしたいと思っております。

○神崎浩之委員長 申し合わせの時間になりましたので、答弁は簡潔にお願いいたします。

○福士健康国保課総括課長 保険医協会の調べにつきましては、報道等を通じて我々も承知しておりますし、またこの件を受けまして、医師会、歯科医師会とも連携を密に、必要なところに必要な物資が届くようにということで話を進めておりますので、いずれ必要なところに行き渡るように県としても進めてまいりたいと考えております。

○小林正信委員 確認ですが、先ほど千田委員の質問の中で抗原検査の話が出たのです

けれども、各発熱外来で抗原検査の準備が既にできているという認識でよろしいでしょうか。

○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 抗原検査は5月に承認されまして、当面は供給が逼迫しているということで、特定機能病院ですとか、帰国者・接触者外来、そういったところから配付されておりました。先日事務連絡が参りまして、現在はそういった供給が潤沢になったということで、発熱外来で必要だということであれば、すぐに入手できるような状況になっていると聞いております。

○小林正信委員 発熱外来を設置している医療圏において、うちでは抗原検査を行いたいという意見が出れば、県としては準備して供給できる体制がもう既に整っているということでしょうか。

○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 県が準備するというよりも、卸売会社のほうに発注すれば入ってくるという状態です。

○小林正信委員 県としては、まず発注先から卸売会社のほうに連絡して、取り寄せて、送るといった形になるのか。それとも、各医療圏ごとに卸売会社に連絡をして、取り寄せるといった形になるのか。

○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 各医療機関あるいは発熱外来、地域外来・検査センターから卸売会社に連絡していただいて、発注することになっています。

○小林正信委員 現時点で、感染確認の効率化ということを考えると、抗原検査をやってPCR検査ということがやはり重要だと思います。今抗原検査も行おうと予定されている発熱外来はあるのでしょうか。

○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 抗原検査を積極的に導入したいというところは、現在のところ聞いておりません。実は、抗原検査を実施して陰性を確認したとしても、さらにPCR検査でもう一度確認検査を行わなければならないということになっておまして、そうしますと今まで一例も検出されていない岩手県において抗原検査を実施すると、かなりの確率で再検査というかPCR検査に至りますので、二重に検査することになるのか、1回で終わらせるのかという選択の問題なのかなと考えております。

○小林正信委員 抗原検査は簡易的で、30分程度で検査結果がわかる部分であるけれども、確率が低い部分で、PCR検査と組み合わせて使えば、効率性とか確実性がより高まると理解しておりますので、発熱外来における抗原検査の実施について、県としても後押しできるような何らかの取り組みをお願いしたいと思います。

先ほど千田委員から子ども食堂の話が出ましたが、ひとり親世帯臨時特別給付金事業は困窮しているひとり親世帯に5万円を給付するということですが、特別定額給付金のように通知が来て、申請書を送れば給付されるというような給付の流れはもう既に決まっているのか。それとも、何もしなくてもただお金が行くような感じなのか、そ

のところをお知らせください。

○中里子ども子育て支援室長 ひとり親世帯臨時特別給付金につきましては、令和2年6月分の児童扶養手当を受けている者に対しましては給付がなされるのですが、収入が減少した方には加算がございますので、そちらのほうは申請が必要になります。ですので、こういった制度があるということをまず周知をしまして、そして対象になる方には給付金が確実に届くように取り組んでいきたいと考えております。

○小林正信委員 やはりひとり親家庭の方は、特に今困窮し大変な状況にあると思うのですけれども、プッシュ型の支援というか、例えば緊急小口資金等の活用とか、あるいは住居確保給付金についても、困窮状態にあればあるほど支援の情報が入手しにくい、そういったことも伺っておりますので、こういう給付金事業の対象となるようなひとり親の方に対しては、県のほうから例えば支援策一覧を送るとか、これに付随して、プッシュ型の支援、困っていればここに電話をくださいとか、子ども食堂の連絡先を入れるといった取り組みも必要なのではないかと思うのですけれども、そういったことは予定されているのかお伺いします。

○中里子ども子育て支援室長 周知をするためのリーフレット等の経費も想定しているところですが、今委員からお話のありましたような工夫もしながら、対象者の方に確実に届くように取り組んでまいりたいと考えております。

○小林正信委員 5万円をもらっただけでは、本当に大変な状況にあると思いますので、それ以外の支援もあるというような周知もぜひ図っていただきつつ、届けていただければと思います。

あと、精神保健費のこころのケア体制整備事業なのですけれども、この概要について、もう一度お知らせいただければと思います。

○菊池障がい保健福祉課総括課長 こころのケアにつきましては、精神保健福祉センターに保健師とか心理職などの職員がおりまして、既に相談を受け付けておりますが、今後新型コロナウイルス感染症の関係で電話相談等が増加することも考えられますので、嘱託職員1名を増員しまして、体制の強化を図っていこうとするものでございます。

○小林正信委員 今後かなりこころのケアに関する相談もふえ、また自殺対策もやはり重点的に行っていかなければならないと思うのですけれども、今後県としてこころのケアの取り組みについて考えていらっしゃることも、また自殺対策等を強化するような予定があれば、お知らせいただければと思います。

○菊池障がい保健福祉課総括課長 新型コロナウイルス感染症に係るこころのケアの相談件数、これは精神保健福祉センターに寄せられたものですが、4月が39件、5月が24件と、現状ではやや落ち着いている状況ではありますが、先ほどお話がありましたとおり、今後さらに増加することも懸念されますので、相談件数の推移ですとか、あとは自殺ということもお話がありました、警察のほうで毎月都道府県ごとの件数も出しておりますので、そういったところを注視しながら、必要な体制の整備を図っていきたく

考えております。

○米内紘正委員 2点お聞きしたいと思います。

まず、各施設の感染症対策支援で計上されている物資、感染症対策に係る物品の経費のところなのですけれども、先日盛岡市役所で次亜塩素酸水の噴霧器が撤去されました。もしかしたら健康被害があるかもしれないということで、今話題になっているところですが、次亜塩素酸水の中でも次亜塩素酸ナトリウム水溶液を希釈したものと、あるいは食塩などを電気分解して溶かしたものの、電気分解して安全だと言われている次亜塩素酸水と混同してしまっていると思うのですけれども、これから感染症対策というところで、こういう物品購入の相談がふえてきた際の県の指導方針と、そういう相談が今来ているのかどうかということについてお聞かせください。

○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 盛岡市役所の機器については、私どもも注目しております、盛岡市保健所のほうとも意見交換をさせていただいたところがございます。そのような相談があるかどうかということでございますが、具体的にこちらのほうに相談が寄せられることはあまりございません。時々コールセンターのほうに相談があるということは聞いておりますが、それにはコールセンターのほうで的確に対応させていただいていると考えております。

○富士健康国保課総括課長 こういった消毒のようなものに関しての薬品の使用といった部分に関しましては、今回確かに次亜塩素酸水については、報道等でも言われているところではありますが、今回手指消毒薬等と、その消毒薬が手に入りにくいことを踏まえて、国のほうからは委員御指摘のとおり、次亜塩素酸ナトリウムを希釈して、ドアノブですとか、食器洗浄等に使うことが好ましいと、手には使えないけれども、そういったものに関しては、いわゆる商品名でいうとブリーチとかハイターとかと言われるものがございますけれども、そういったものを使うことは差し支えないと指導が示されているところがございます。

○米内紘正委員 その中で噴霧器は、希釈したものを噴霧するのは危険だと出ていると思うのですけれども、ただもう一方の電気分解したほうの次亜塩素酸水については、噴霧した場合の有効性について、結構いろいろな大学の論文でも発表されているので、両方とも次亜塩素酸水という名前によって、一般の使用する側からすると混同してしまう危険性はあるかと思うのです。ただ、その有効性を考えると、新型コロナウイルス感染症に有効性が考えられるということで、軽々に一律で噴霧が危険だということも難しいのかなと思うのですけれども、その辺、噴霧に関しての方針は今のところどのように考えているのでしょうか。

○富士健康国保課総括課長 今委員御指摘の次亜塩素酸水の関連で、噴霧するということにつきましては、今、承知している範囲では、国のほうから特にこうしたものであるということは把握していないのですが、報道等で見ると、消費者相談センターのようなどころとか、あるいは経済産業省とか、そういった関係部署のほうでも適用性といい

ますか、そういったものなども調査しているようでございますので、県におきましても所掌する部署などと連携を密にして対応してまいりたいと考えております。

○**米内紘正委員** 厚生労働省とかからもいろいろ出ているとは思いますが、県の中でも県の施設とか、その辺これから議論をしていただけたらと思います。

もう1点、最後です。医療機関あるいは薬局の感染拡大防止対策支援の事業費がある中で、医療機関、薬局の再開支援等事業費が計上されております。この再開に係る経費というのは、具体的にどのようなものを想定されているのかお聞かせください。

○**福士健康国保課総括課長** 今回予算を計上させていただいております薬局再開支援等の事業につきましても、現在岩手県内では感染者が発生していない段階で、もし仮に感染者が発生し、それが薬局の薬剤師であったり、あるいは従業員などに感染拡大が及んだときに、一時的に休業しなければならない事態が想定されるのですが、それを早期に再開させるために必要な換気設備、あるいは薬局店舗内の消毒とか、そういったものを県が支援する取り組みであります。

また、薬剤師が仮に感染いたしますと、通常想定される場所ですと2週間程度は復帰できないような事態も想定されます。このときに、どうしても患者さんに調剤しなければならぬといったときに支障が生じることが想定されますので、その際に代替の薬剤師を、例えば県の薬剤師会などにも働きかけをして、一定期間派遣していただくような想定でございます。

○**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** もう一つ、医療機関の再開のほうがございまして、そちらも同様にHEPAフィルターという換気装置がございまして、HEPAフィルターつき空気清浄機の購入経費、それから消毒のための経費を補助する予定にしております。

○**佐々木努委員** 今米内委員からも次亜塩素酸関係の質問がありましたが、噴霧による消毒があるわけですけれども、マスクとか、手洗い、消毒以外に、こういう消毒液等の噴霧とか、そういうもので施設内を殺菌、消毒をする取り組みについて、県として検討、研究していることというのはあるのですか。

○**野原保健福祉部長** 新型コロナウイルス感染症対策で、どのようなアプローチが一番科学的根拠があつて合理的かというのは、そういったものを専門にされている研究者なり学会なりでコンセンサスが得られたもの、ここがやはり我々が導入する基本になると思います。例えば新型コロナウイルス感染症に関しては、飛沫感染、会話をしてしぶきが飛ぶ。結核のように空気感染で飛沫核がその辺を漂っていて、それを吸い込むというよりは、ある程度1分なり、2分なりすれば落ちてしまう。ただ、換気が悪いところであれば、会話程度でも距離が短ければ感染し得る。あとは接触感染、ドアノブを介してといったような感染ルートがあります。ですので、飛沫感染が多く、そして接触感染がある。一番感染しているルート、ここをブロックする。そのためには、適切な消毒薬を適切なときに使う。あとは環境中に残っているものも、プラスチックの上では最大3日間、こちら辺のところ

であると24時間、日に当たれば10分かそこらで死滅します。そのようなきちっとした根拠に基づいて、適切な消毒の対応を進めてまいりたいと考えております。

○佐々木努委員 何でこういう話をしたかという、私もいろいろ何かいい方法が研究されていないのか調べてみたのですけれども、空気清浄の中でオゾンが発生させるという取り組みをしているところがあって、非常に絶大な効果を発揮しているとたしか新聞にも載りましたし、研究成果も発表されて、今その発生器がなかなか手に入らない状況にあり、非常に全世界から関心が持たれているということです。

それぞれの医療機関では、独自の感染予防策がとられていると思うのですが、不特定多数が集まるような場所であれば、よりそういうものについても効果的なのではないかということで、それが入れればマスク、手洗いは要らないということにはならないと思いますが、そういう効果的なものも出てきているということをご県でも関心を持って研究していただいて、できれば医療機関、特に県立病院には率先して、きちんと調べた上で、効果的であるということになれば使っていくということを考えてほしいと思うのですが、そういうものがあるという御認識があるか、また検討されるお考えがあるかをお伺いします。

○野原保健福祉部長 どういった手法に根拠があるかというのは、我々はどうしても研究者の集団ではありませんので、やはり研究者なり、大学、研究機関が例えば複数の方が出入りするようなところできちっと研究されて、学会等で多くの方々がその効果を確認できているといったような有効性があるものについては速やかに導入していきたいと思えますし、一方で県みずからがそういう方法を研究していくかと言われますと、やはりそこはプロの研究者の方々の御意見をまず伺いながら、その方策について検討させていただくことになろうかと考えております。

○千葉伝委員 連日、新型コロナウイルス感染症対策ということで、野原部長以下、職員の皆さん、それから県の医療関係者の皆さんには本当に頑張ってもらっていると思います。皆さんに御慰労を申し上げ、敬意を表したいと思います。

全国で岩手県だけ感染者が出ていないので、他県からも、あるいは海外からも注目されています。誰しも、私も県民の一人として第1号にはなりたくないという思いでいる。それは、結果的にみんなが気をつけることに結びついている現状なのだろうと。ただ、どうして出ないかという、知事も答えているのですけれども、県民性とか、昔から忍耐強いとか、みんなで協力してやろうと思ったときは、岩手県の人たちは頑張ろうというようなことも土壌としてあったのではないかと思います。

さて、これからも感染者を出さないように頑張っていく上で、一番考えられるリスクは、やはり人の往来かもしれません。岩手県に入ってくる観光客、仕事の関係、そういった人たちが感染させたり、本人が発症することが一番考えられるのではないかと考えています。ですから、盛岡駅に検温器をセットし、今は議会とか県庁とか、主なところには置いて、最大限やっております。それから、仮にもし感染者が出たならということで、検査体制、受け入れ体制を検討しているわけですが、先ほどのやりとりの中で、PCR検査ある

いは抗原検査の話が出ましたが、岩手県は主にPCR検査をずっとやってきて、今もそれが主であるが、抗原検査はいつでも検査できるという状態になったということですが、実際に抗原検査をやっているところがあるのですか。それからきょう11日現在の検査数を改めて教えてください。

○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 抗原検査については、5月13日に承認されておりますが、これまでに1件実施されたという報告を受けております。もちろん抗原検査で不検出になって、その後PCR検査を行って、やはり不検出であったというところでございます。そして、本日現在ですが、769件だったと記憶しております。

○千葉伝委員 実際に感染者が確認された後の話ですが、けさの新聞にも感染者の受け入れ体制について、これから準備するようなことで載っております。まだ決まっていないことかもしれないけれども、考え方として、どのように進めていくかということを確認する意味で聞きたいと思います。

一つは、重症者の受け入れの分ですが、医療機関で100から140床のベッドを確保したということが載っていますが、これは1カ所だけの話なのか、県内何カ所かを想定してこれぐらいになっているのか。

もう一つは、重症者あるいは軽症者合わせて、今のところ受け入れ分では360床ぐらいの確保が可能と新聞に載っていますが、実際にいつごろまでに準備するのかがもしわかれば教えていただきたいと思います。

○吉田特命参事兼新型コロナウイルス感染症対策監 まず、岩手県の医療提供体制につきましては、6月9日にも第3回医療体制検討委員会を開催して議論しているところでありますが、まず感染者が発生した場合の感染者数のフェーズということで、県内の感染症病床の使用状況、埋まり具合ですね、そこら辺を指標としまして、フェーズを分けて考えているところでございます。最初の感染者が発生した初期につきましては、感染症病床で対応します。それから、発生が拡大した場合につきましては、基幹病院だとか、そういったところも活用したり、あとは軽症者のための宿泊施設を稼働させたりとか、感染状況に応じて対応する施設を考えているところでございます。

さらにまた、感染者の重症度に応じて受け入れ先、入院先、搬送先を決めるような形で、そういった役割分担については委員会で議論されておまして、入院等搬送調整班を設置し、そちらで入院先を調整するような仕組みが岩手県内にはもう出来上がっているところでございます。

先ほど100床から140床というような話もありましたが、そちらにつきましては国のほうで全国のクラスターの発生状況の例を見ると、一度に100人程度のクラスターが発生するようなケースもあったことで、そういったことに対応できるような医療体制を整備、確保、維持しましょうというようなことで、5月30日に国のほうから事務連絡があったところでございますが、県内におきまして、既に感染者を受け入れられる病床数と

いう部分につきましては、大体 140 床程度確保できているという状況でございます。

重点医療機関という話もありますが、あくまで重点医療機関につきましては、病院単位もしくは病棟単位で受け入れが可能な病院というようなところでございまして、特に重症度に応じた病院ということではなくて、1 病棟、例えば 60 床といたしますと、60 床ぐらいで患者が受け入れられるような病院をあらかじめ設定するところでございます。現時点においても、県内全体で 140 人ぐらいのベッドについては既に確保済みというところがありますので、直ちに重点医療機関が必要かという部分については、そういうものではないと考えております。

ただし、今後クラスターとかが発生した際に、急にベッドが必要になることもありますので、ある程度空床を確保する意味で、重点医療機関という機能も必要ではないかということで、この間の委員会で議論になったところでございます。

○千葉伝委員 考え方はわかりました。やっぱり空いている病床次第だということで、1カ所で全部になるか、あるいは、県内合わせての確保というような話でありました。私も、全部1カ所にまとめてやると、それは確かに治療を含めてやりやすいかもしれませんが、かかった人が入院なり、ホテル等に宿泊等ということになると、いつまで入っているかということもあるかもしれませんが、自分の家族とか、あるいは子供さんとか、そういった直接関係する人たちに対しての宿泊とかは考えていますか。

○吉田特命参事兼新型コロナウイルス感染症対策監 感染者の方は、基本的には病院で入院治療していただくということになりますが、そのうち軽症、無症状の方については、病院のベッドを空けるという意味で宿泊施設を用意したところでございます。感染した方の家族の宿泊施設については、特段用意をしていないところでございます。

○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 感染者の家族につきましては、通常は濃厚接触者と定義されまして、すぐさま保健所のほうでPCR検査等々の対象者になりますので、PCR検査の結果を踏まえて、自宅にいるのか、あるいは入院していただくのかというものを検討していくこととなります。

○千葉伝委員 いずれ感染者が出ないことを望むところであります。仮に出た場合ということで、県の医療機関であれば、県がかなり集中的に対応できるでしょうけれども、民間も含めてやるといった場合は、よほどその関係者との連携を含めて、十分な対応をしていただきたいと思っております。

○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。

以上をもって付託案件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。