

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3年4月13日（火曜日）
午前10時1分開会、午前11時12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
糠森担当書記、小笠原担当書記、及川併任書記、田澤併任書記、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、村上副部長兼保健福祉企画室長、工藤理事心得、佐々木医療政策室長、中里子ども子育て支援室長、畠山保健福祉企画室企画課長、前川長寿社会課総括課長、鎌田医療政策室特命参事兼地域医療推進課長、三浦医療政策室感染症課長
- 7 一般傍聴者
なし
- 8 会議に付した事件
 - (1) 継続調査（保健福祉部関係）
「新型コロナウイルスワクチン接種について」
 - (2) その他
委員会調査について
- 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。
糠森担当書記。

小笠原担当書記。

田澤併任書記。

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、環境生活部の人事紹介を行います。

新任の石田知子企画理事兼環境生活部長を御紹介いたします。

○石田企画理事兼環境生活部長 石田です。よろしくお願いいたします。

○神崎浩之委員長 石田企画理事兼環境生活部長から環境生活部の新任の方々を御紹介願います。

○石田企画理事兼環境生活部長 それでは、環境生活部の新任職員を御紹介いたします。
菊池正勝副部長兼環境生活企画室長です。

尾形憲一環境生活企画室企画課長です。ふるさと振興部地域振興室ふるさと振興監を兼任しております。

高橋ゆかり環境生活企画室温暖化・エネルギー対策課長です。

藤原由喜江自然保護課総括課長です。

田村良彦廃棄物特別対策室特命参事兼再生・整備課長です。

古澤勉廃棄物特別対策室廃棄物施設整備課長です。

前田敬之若者女性協働推進室特命参事兼青少年・男女共同参画課長です。

以上でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

○神崎浩之委員長 御苦労さまでした。

次に、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々を御紹介願います。

○野原保健福祉部長 それでは、保健福祉部の新任職員を御紹介いたします。

村上宏治副部長兼保健福祉企画室長です。

工藤啓一郎理事心得です。

菊池優幸参事兼障がい保健福祉課総括課長です。

佐々木亨医療政策室長です。

植野歩未医師支援推進室長です。

畠山直人保健福祉企画室企画課長です。ふるさと振興部地域振興室ふるさと振興監を兼任しております。

竹澤智健康国保課総括課長です。

大内毅健康国保課医療情報課長です。

前川貴美子長寿社会課総括課長です。

中田浩一医療政策室医務課長です。

三浦節夫医療政策室感染症課長です。

以上でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

○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。

新任の小原勝医療局長を御紹介いたします。

○小原医療局長 小原です。県営医療の充実に誠心誠意努めてまいります。よろしくお

願いいたします。

○**神崎浩之委員長** 小原医療局長から医療局の新任の方々を御紹介願います。

○**小原医療局長** 医療局の新任の説明員を紹介します。

小原重幸医療局次長です。

植野歩未医師支援推進室長です。

宮好和職員課総括課長です。

千葉直樹業務支援課総括課長です。

勝馬田康昭業務支援課薬事指導監です。

富山香業務支援課看護指導監です。

以上で新任の説明員の紹介を終わります。どうぞよろしく願いいたします。

○**神崎浩之委員長** 御苦労さまでした。

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会議を行います。

これより、新型コロナウイルスワクチン接種について調査を行います。調査の進め方についてではありますが、執行部から説明を受けた後、質疑、意見交換を行いたいと思います。

それでは、当局から説明を求めます。

○**佐々木医療政策室長** それでは、お手元にお配りしております資料、新型コロナウイルスワクチン接種の進捗状況についてにより御説明いたします。

まず、1のワクチン接種の進捗状況等についてでございます。本県に対する国からのワクチン配給量につきましては、優先接種を受ける医療従事者等分が3月6日から4月8日までに24箱、2万3,400回分ということで、医療従事者等の接種希望者4万5千人の2倍分となります9万回の26%となっております。高齢者接種分につきましては2箱、1,950回分、全体で0.24%となっております。

また、4月5日現在のワクチン接種実績につきましては、医療従事者分が1万4,884回で、全体の16.5%の進捗率となっております。

次に、2の医療従事者等向け接種の取り組み状況についてではありますが、表に記載のとおりこれまでワクチンの配給量に限りがあったということで感染症指定医療機関の医療従事者等に接種が行われてきたところではありますが、4月12日以降の週の第3弾、第4弾の配給によりまして、県内の接種を希望する全ての医療従事者等が接種できる見込みとなっております。

今後の感染症指定医療機関等以外の医療従事者等に対する接種を円滑に実施するために、現在医師会と連携しながら接種体制の確保に取り組んでいるところでございます。資料4ページをごらんいただきたいと思います。参考資料①のとおり、各郡市医師会単位で体制確保を進めているところでございます。

1ページにお戻りいただきたいと思います。2の(2)の集団接種の検討状況につつま

しては、特にワクチン接種数が多くなります盛岡地域の取り組みについて記載しております。滝沢市、雫石町及び岩手町分を4月25日に、盛岡市分を5月1日、2日に、岩手産業文化センターアピオを会場として集団接種を行うこととしております。医療従事者等の接種につきましては、2回目の接種が行われる6月中に終了する見込みとなっております。

次に、2ページの3、高齢者向け接種の取り組み状況でございます。高齢者向けワクチンにつきましては、4月26日の週までに55箱、2万6,812人の2回分の接種の配給予定が国から示されているところでございます。

資料5ページの参考資料をごらんいただきたいと思います。県では、国の配給スケジュールに基づきまして市町村の接種希望日、高齢者数等を勘案しながら配分案を作成しているところでございます。なお、第4弾の4月26日の週につきましては、現在国から追加分の配給方針が示されており、今後さらに検討していくこととしております。

2ページにお戻りいただきたいと思います。3の(2)のとおり、第1弾のワクチン配給を受けまして、今週から、盛岡市と一関市において高齢者施設等入所者についての接種が一部始まっているところでございます。

(3)、高齢者向け接種における当面の接種対象者についてでございます。各市町村ではワクチン配給量に限りがあることから、クラスター発生のリスクのある施設入所者などを対象に絞って検討を進めているところでございます。

4では、医療従事者等接種を円滑に進めるための費用ということで、15日の臨時議会にお諮りする第1号補正予算案の内容について、参考までに概要を掲載しております。内容につきましては、ワクチン接種を行う医療機関のかかり増しに係る協力金、専門相談窓口の延長に係る経費を積み増すものでございます。

5の接種体制確保の取り組みといたしまして、3ページにかけまして3月30日に設置いたしました専門相談コールセンターの取り組みを記載しております。

3ページになりますけれども、このセンターは副反応に係る相談等医学的知見が必要となる専門的な相談に対応するというもので、4月7日までに162件の相談実績があったところでございます。内容につきましては、ワクチンの安全性や副反応に関するもののほか、接種全般に関するものとなっております。また、実際の副反応の対応につきましては、かかりつけ医で対応できない入院治療が必要な場合に備えまして、4月から10カ所の医療機関に対応を委託しているところでございます。

なお、ワクチン接種の副反応につきましては、予防接種法に基づきまして各医療機関が国に報告を行い、国において接種との因果関係を評価し、件数と内容を公表しております。県においてもホームページでこの情報をお知らせしております。

最後になりますが、(3)の高齢者や県民のワクチン接種を担当する市町村の接種体制の構築に係る支援でございます。これまで各市町村と意見交換を初め、日々連絡を取り合いながら情報共有をして取り組みを進めているところでございます。

説明は以上でございます。

○**神崎浩之委員長** ただいまの説明に対し、質疑、意見等はありませんか。

○**小林正信委員** これから順次高齢者に対するワクチン接種も進んで、その後、基礎疾患を持っている方の接種も始まってくると思います。基礎疾患を持っている方の情報というのは行政では押さえているのか、あるいは自己申告になるのか、このあたりのことは既に考えているのかどうかお聞きします。

○**佐々木医療政策室長** 基礎疾患のある方についてであります。現時点では統計的なデータに係数を掛け合わせ数字を割り出す形で、厚生労働省から示されております。それによりますと基礎疾患を有する方は約7万6千人ほどというところです。

実際のワクチン接種の手順では、市町村で予診票というものをお送りしており、その予診票で申告いただいて、問診も受けながらという形になりますので、事前に実数をつかむという形にはなっていないところでございます。

○**小林正信委員** 行政としては、こちらから予診票を送って受けていただくという形で予定していると、了解いたしました。かなりの数の方がいらっしゃると思いますので、取りこぼしがないように。あるいは自己申告も出てくると思うので、そういう部分も対応していただければと思います。

あとワクチンの抗体がしっかり出ているのかについて、医療従事者に先行で接種していただきましたが、その中で例えば、岩手医科大学ではワクチンの抗体がしっかり出ているのかという証明みたいな形が行われていると思います。そういうあたりをしっかりとアピールしていただくことが、ワクチンを接種しようかどうか悩んでいる方に安心感を与えると考えます。県内の医療機関で接種した方でワクチンの抗体がしっかりできているのかどうか、県は確認できているのかお聞きします。

○**佐々木医療政策室長** ワクチンの効果につきましては、県や国もそうですけれども、しっかりと調べているという形はできておらず、なかなか難しいと考えているところでございます。ワクチンの認可に当たりましては、感染の予防という部分はちょっとわからないのですけれども、発症と、それから重症化を抑える効果はあるというところでございまして、実際の効果という具体的な科学的知見はこれからになると思います。

○**千田美津子委員** 4ページの参考資料①ですけれども、各郡市医師会と協調する中で、第3弾分の接種時期が書いてあります。それで、第3弾は5月10日までの週に3万5,100人分が到着するというので、接種時期が非常に長いところがあり、特に奥州医師会では6月9日までとなっています。次の第4弾もまだはっきりとはしていないのでしょうか、ワクチンが配給される中で、接種時間の幅がこのくらいあるとますますおくれると思うのですが、これは結局、郡市医師会の体制が組めないためにこうなっていると理解すればいいのでしょうか、その点をお聞きします。

○**佐々木医療政策室長** まず配給量につきましては、第3弾のところ、希望している医療従事者分4万8,752人の2回ずつの数字になりますが、配給量としては確保できる

と思っております。ただ、あとは接種体制につきまして、例えば通常の医療もありますでしょうから、それぞれの郡市医師会の中で円滑に進めるというスケジュールを組んでいると思っております。

○**千田美津子委員** 基本的には郡市医師会に任せているのだと思いますが、今はそうではなくてもいつまでかかるかわからない状況の中で、県内でもこのくらいの差があると、なぜうちはそうなのだと思われ住民がますます不安になると思うのです。基本的には医師会が取り組むことにはなっていますけれども、やはりその辺の一定のめどについて、例えばせめて第3弾は5月中に終わってもらおうとか、そういう指導ができないかというのが一つ。

それから、次もまた来るわけですが、他の地域と1カ月くらいずれている状況ですが、そうするとまた次に来る分ももっとおくれることになります。ですから、例えば一関市のように集団接種も組み合わせてやるとか、そういう方法をとってもらえないものか。医師会の先生方に言えるわけではありませんので、その辺の体制について県の指導も必要ではないかと思うわけですがいかがでしょうか。

○**佐々木医療政策室長** 先ほども申し上げましたけれども、それぞれの郡市医師会において、通常の医療との兼ね合いを見て組んでいるのだと思いますが、ただ実際にワクチン接種するスタッフの確保等で、それぞれ厳しいものがあれば、他圏域からも融通するとか、そういう調整については医師会とも日々連絡をとって、話し合いをしているところがございますので、必要に応じて円滑に進むような体制を考えていきたいと思っております。

○**木村幸弘委員** いよいよ高齢者向けのワクチン接種が始まるということでありまして。それぞれの自治体において対応していくわけですが、3ページ以降の資料に出ているのですけれども、(3)の市町村の接種体制構築に係る支援というところで、具体的にマンパワー等の確保がどういう状況になっているのか、今の時点でおわかりでしたら、お聞きしたいと思います。

○**佐々木医療政策室長** 市町村の体制については、現在高齢者が始まって、数自体がそんなにまだ出てきていないという中で、基本的には各高齢者施設の中で、疾患があったり、年齢が高い方とか、そういう順番をつけながら少しずつ進めていく形になっております。ただ、今後一般の高齢者、それから一般の県民の方という形になってくると、かなりいろいろな工夫が必要になってくると思っております。

市町村でも医療機関でのワクチン接種を中心としながらも、集団での接種ということで、会場の手配など準備を進めているところがございます。まだ確定したものがあるわけではありませんが、そういう見込みで事務を進めている状況でございます。

○**木村幸弘委員** いずれまだ始まったばかりということと、まだ限定された状況ですから、一定の体制で十分なかもしれませんが、第4弾あたりになれば、全県的なものがいよいよ本格的に動き出しますし、さらに対象人数が拡大していくことになるので、その辺のところは全県的な自治体の状況を十分に把握しながら指導して

いただきたいというのが1点。

それから、2点目は前回も個別接種の件で若干聞いたのですけれども、施設入所者の中で、自分のかかりつけ等の医療機関での個別接種を希望し、自分の住んでいる地域、住所地ではない医療機関あるいは施設に入所されている場合に、当該自治体から来る接種の予約をどう取り扱うのか。違う自治体にある施設や、あるいは医療機関との関係の中で、その自治体や医療機関施設とどう調整していくのかという点について、どのような仕組みや対応を検討しているのか。そこは当該自治体に任せたと、あるいは医療機関を含めて直接の相談、やりとりという形になるのか。当事者はどういう対応をしていけばいいのか、その辺の考え方について教えてください。

○佐々木医療政策室長 住所が違う市町村や県外の施設等に入所されている方など、さまざまな例があると思いますけれども、基本的にはそれぞれの住所地がある自治体で直接確認するという形になっております。

○木村幸弘委員 そうするとまずは、自分の住所地の自治体に対してその旨を伝え確認し、その後どう対処するかは、その自治体から指導いただきながらということですか。あくまでも住所地の自治体に問い合わせ、確認をした上で手続を進めてもらうという形ではよろしいのかどうか、その辺のところをもう少し丁寧に説明してください。

○佐々木医療政策室長 基本的には住所地の自治体から入所している施設等に連絡が来て、そこから手続という形になると思います。

○木村幸弘委員 そうすると、いわゆる予防接種の予約票が来て、それと同時に説明書等も添付されていて、入院あるいは入所している施設に連絡してくださいという記載もあるのですよね。ですから、本人は直接そこのやりとりでいいのか。あくまでも自治体経由で、基本は自治体にきちんとその旨を伝え、自治体はその意思を確認した上で当該の医療機関あるいは施設に対して通知を出し、そこで自治体が調整し、当事者にこうしてくださいという何らかの連絡が来るのか、その辺のところをもう一度確認させてください。

○佐々木医療政策室長 まず元の自治体から施設へ連絡があり、施設のほうで自治体と連絡をとりながら手続をするということになると思います。

○米内紘正委員 副反応の件に関して何点かお聞きします。

まず相談センターについてですが、9日間で約160件の相談実績となっておりますけれども、ワクチンの安全性に関する相談が44件ということですが、こういった内容なのか。受けたくないという声なのか、あるいは安全性に対するものが多いのか。あとその他が60件ぐらいとかなり多くなっているのですけれども、こういった内容がその他に分類されているのかお聞かせください。

○佐々木医療政策室長 内容につきましては、これから始まるというものでございますので、一般的にどんな副反応なのかやどういう危険性があるのかといったお尋ねが多くなっております。

それから、その他の部分につきましては実際に予約票が送られてきたところと重なっていたりするので、実際はそれぞれの市町村の対応になると思いますけれども、今後自分はいつ受けられるのだろうか、専門的というよりはそれぞれの手続の部分でのお問い合わせも結構来ている状況でございます。

○米内紘正委員　そういう手続のことは、真ん中の接種全般に関する相談ではなくて、その他に分類されているということですね。

医療従事者へのワクチン接種が始まっているのですけれども、現状で接種を受けたくないのだと。例えば医療機関単位はないと思うのですけれども、もしかしたら個人で出ているかもしれないです。そういうことはどうなっているかお聞かせください。

○佐々木医療政策室長　現時点で受けたくないとか、そういう話があるようなことは聞こえてきておらず、皆さん積極的に受けていただいていると認識しております。

○米内紘正委員　今はまだ数が足りていない状態なので、高齢者接種にしてもそうですけれども、受けたい人が優先的に受けられるように。ただワクチン接種が進んでいくとだんだんそういう声も、諸外国の例を見ていると3割ぐらいの方が受けたくないみたいなことを言っているところもあります。接種は義務化していないものなので、だんだん広まってきたときに、目標値をそもそも定めるのか定めないのか、あるいは自治体の間で差が出てきてしまった場合に、ここは9割以上接種したけれども、ここは全然進まないとか、そういうのもあったときにどうするのか。数値基準を決めるのかどうかというところのお考えをお聞かせいただきたいと思います。

○佐々木医療政策室長　予防接種につきましては、基本的にはそれぞれ御自身の判断で受けていただくというのが基本となっております。市町村では推奨することが必要となっておりますし、一般の方については努力する義務がありますけれども、基本的には御自身の判断で受けていただくということになります。今のところは強制的にとすることは難しいというか、なかなかできないということで、数字自体を示すというのはできないというところでございます。

○米内紘正委員　順調に進んでいけばいいと思うのですけれども、もし1年たって市町村ごとにすごい差が出てしまったとか、そういうときは改めて考えていく必要があるかと思えます。ちょっと先のことですけれども、よろしくをお願いします。

○岩城元委員　参考資料②、高齢者優先接種分に係るワクチン配分案という資料ですけれども、65歳以上の人口数の表記があり、それぞれ第1弾から第4弾までの配分数があるのですが、この考え方を確認したいと思います。例えば葛巻町は2,709人ですが、2箱配分、陸前高田市は7,323人に1箱配分となっており、何を基準に数字が割り当てられたのでしょうか。

○佐々木医療政策室長　配分数自体が限られている中どう配分するかについて、事前に一回、市町村へどの週に接種を受けたいかという希望調査を行っております。その希望と高齢者数を勘案して振り分けているというところでございます。

○**岩城元委員** それぞれ市町村からの希望数が基準になるということですのでよろしいですね。そうすると先ほど米内紘正委員からもお話があったとおり、受ける受けないも含めて配分数のあるなしでも、市町村ごとにばらつきが出てくると感じますので、それについてはまた数がそろってきたら、調整をお願いしたいと思います。

○**名須川晋委員** ワクチンの接種会場についてですが、地元では一部の投票所とワクチンの接種会場が同じ、隣接しているというところがありまして、県内のそういう状況を把握されているのかお聞きします。

○**佐々木医療政策室長** 全体の数字ということでお話しさせていただきますと、3月12日時点での調査では、体育館や公民館の特設会場での集団接種を検討している市町村は22市町村あります。そのほか医療機関での集団接種が13市町村、個別接種が18市町村でございます。今後具体的に詰めていくと思いますけれども、かなりの市町村で医療機関以外の施設も使うということも計画されている状況でございます。

○**神崎浩之委員長** ほかにありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○**神崎浩之委員長** ほかになければ、これをもって新型コロナウイルスワクチン接種について、調査を終了いたします。

この際、何かありませんか。

○**千田美津子委員** 2点お聞きしますが、まず1点目は地域包括支援センターの県内の状況についてです。2025年をめどに要介護状態となっても住みなれた地域で住めるようにということで、医療や介護予防とか、そういう点で一体的に提供するシステムということがうたわれてきました。その中心となってコーディネートするのが地域包括支援センターだと思いますが、市町村によってアンバランスがあったり、課題等もあったと思いますので、県内の状況についてお知らせいただきたいと思います。

○**前川長寿社会課総括課長** 地域包括支援センターについてであります。地域包括ケアシステムの中核を担う機関としまして、令和2年4月末現在で県内に70カ所設置されております。地域包括支援センターには、高齢者人口に応じて保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員の3職種を必要数配置することとされておりますが、配置基準を満たしていないセンターが7カ所ございます。特に主任介護支援専門員の安定的な確保が課題となっております。また人員体制の確保とあわせまして、地域包括支援センターでは介護関連のほか高齢者虐待への対応など多岐にわたる業務を行っており、負担が大きくなっていると認識しております。ダブルケアですとか、8050問題など複合的な課題への対応を求められることから、職員の資質向上ですとか、サポート体制の充実が必要と考えております。

○**千田美津子委員** 地域包括支援センターの担う業務が、ダブルケアなど今の状況に合わせて幅広くなっているということで、ますます重要性が増していると思います。それで主任介護支援専門員の確保というお話がありましたが、その育成環境はどのようにな

っているのか、それから県の対応についてお知らせいただきたいと思います。

○前川長寿社会課総括課長 専門職の確保は非常に難しい問題で、全国的な課題にもなっております。県内では、地域包括支援センターの職員を対象とした研修にも力を入れているほか、岩手県高齢者総合支援センターによる困難事例の助言指導などにより職員の資質向上ですとか、サポートに努めてきたところでございます。育成はなかなか難しい問題でございますけれども、業務量に見合う人員体制や充実強化を図るための財政措置も必要だということで、国に対して要望も行ってきております。業務量が過大になっていることや、待遇面での問題があって専門職の確保が難しいという実態があると認識しております。引き続き国への要望ですとか、設置者である市町村と連携を図り、地域包括支援センターの体制強化、業務支援に取り組んでまいりたいと考えております。

○千田美津子委員 本当に大事な場所であり、地域包括ケアシステムをきちんとつくっていくためには人員確保とか非常に大事で、それに財政措置が伴っていないというのは本当に残念なことだと思います。ぜひ引き続き国への要望も強めていただきたいと思います。

それから、地域包括支援センターの数はわかるのですけれども、これで目標とした数が達成されているのか、そういう県内の数的な部分についてはどのような状況でしょうか。

○前川長寿社会課総括課長 数につきましては、まだこれで十分だという状況ではございません。ただ先ほども申し上げたように、ふやしたくても専門職の確保が難しいという課題も市町村から聞いております。市町村とも意見交換しながらどのように進めていくのかというところを考えてまいりたいと思います。

○千田美津子委員 高齢者の虐待とかダブルケアの問題について、最初の窓口は地域包括支援センターでいいような感じはしますが、本当に幅広い業務の中でずっとそこでやることになるのか。私は別の分野の組織が本当は必要で、担うべきではないかと思えます。それらの把握した実態は今どうされているのか、連携がどのようになされているのかお聞きしたいと思います。

○前川長寿社会課総括課長 高齢者虐待の問題についてであります。非常に困難な事例が多いと認識しております。現在の状況におきましては、地域包括支援センターで開催する地域ケア会議などで専門職の派遣などを受け、困難事例の具体的な解決手法の助言やフォローを実施していると聞いております。

○千田美津子委員 2点目ですが、県内の認知症患者への対応と、認知症患者がどの程度の状況にあるのかについて、お聞かせください。

○前川長寿社会課総括課長 県内の認知症高齢者の状況についてでございます。見守りや支援が必要な認知症高齢者の数については、令和2年3月末で4万8,710人となっております。また、40歳から64歳の方は644人となっております。高齢の認知症患者につきましては年々増加傾向にございまして、65歳以上の高齢者に占める認知症患者の割合

は12%となっております。また、要介護、要支援における割合は62.4%となっております。

○千田美津子委員 今県内でも65歳以上あるいは要介護認定者に対する割合がふえているというので、実は自分自身も身の回りですごくふえているので、身近な問題としてきょう質問しております。

岩手県でもさまざまな取り組みがなされていると思いますが、愛知県大府市では認知症不安ゼロ作戦ということで、脳とからだの健康チェックとか、プラチナ長寿健診あるいはコグニート、そういう3事業を柱にした複合的な事業を行っているとのこと。気をつけるというのなかなか難しいですが、そういう事業が県民にも周知される中で、周囲が気をつけることによって、進むのをおくらせるとか、そういうこともできるようです。ぜひそういう取り組みをやっていただきたいと思うわけですが、岩手県ではどのような感じになるでしょうか。

○前川長寿社会課総括課長 ただいま委員より御紹介をいただきました愛知県大府市の取り組みにつきましては、国立長寿医療研究センターと共同で実施しております非常に先進的な事例と承知しております。本当にきめ細やかな事業、取り組みが行われておりますし、こういった取り組みを行うことで、市民一人一人の自己管理の意識が高まってきているということも聞いております。

本県におきましても認知症患者の増加に対応するため、さまざまな取り組みを行っております。例えば認知症サポーターの養成等によりまして、認知症の正しい知識と理解の普及ですとか、認知症疾患医療センターによる専門医療の提供等に取り組んできたところでもあります。令和3年3月末現在の数字になりますが、認知症サポーターの人数は約18万3,000人となっております。また令和3年度からは、身近なところで認知症の早期診断、適切な治療が受けられるよう全ての二次医療圏に認知症疾患医療センターを整備するなど、認知症になっても安心して生活できるよう取り組みを進めております。

○千田美津子委員 さまざまな実践的な取り組みがなされているということでもいいなと思います。それで権利擁護の関係で、県内の状況を見ましたら市民後見人の養成という部分で、それがなされていない市町村もあるわけです。今財産の管理とか、そういう部分のトラブルが少しずつふえてきているように感じます。そういった意味で、権利擁護の推進を県内全市町村で取り組むような状況が必要ではないかと思うわけですが、この点はいかがでしょう。

○前川長寿社会課総括課長 今御指摘いただきましたとおり、権利擁護の問題は非常に重要な問題だと思っておりますので、やはり全ての市町村どこに住んでいてもそういった支援がきちんと受けられるような取り組みが必要だと考えております。

○千田美津子委員 今権利擁護の関係で対策というか、方針が出ているのが20市町村。認知症サポーターの推進とか、そういう部分はかなりの市町村が取り組んでいるのですが、この権利擁護の部分がちょっとおくられているので、全市町村になるように。特に市

段階でも、例えば奥州市もまだやっていない状況にあります。可能なところからということになると思いますが、全くやっていないわけではないのです。いずれその取り組みを全市町村に広げることをぜひお願いしたいわけですが、その点確認して終わります。

○**前川長寿社会課総括課長** 非常に重要な取り組みだと思っておりますので、市町村とも意見交換しながら、できるところから進めていけるように努めたいと思います。

○**小林正信委員** 今教育、保育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ております、特に10歳未満の児童、また乳幼児の感染についてどのように対応しているのか。また、10歳未満の児童や乳幼児が感染して、親が感染していない場合はどのようにしているのか。逆に親が感染して、子供が感染していない場合、児童相談所とかで一時的に子供を預かる等の対応だったのかと記憶しておりますけれども、現状はどのようになっているのかお聞きしたいと思います。

○**三浦医療政策室感染症課長** 10歳未満の児童等のフォローの状況についてであります。日本小児科学会によれば児童等が感染した場合には保護者が感染していなくても同室付き添いを考慮するとの見解が示されているところであり、本県においても療養支援の観点から保護者も一緒に入院や宿泊施設で療養しているところでございます。また、軽症患者等で宿泊療養施設へ入所した場合には、小児医療遠隔支援システムのほかオンライン支援管理システムを活用し、岩手医科大学小児学科講座を中心とした応援体制のもと、小児患者等への必要な治療を行っているところでございます。さらに退院、退所の際には同室付き添いされました保護者のPCR検査を行い、陰性を確認しているところでございます。

今後におきましても患者の状況に応じた療養支援を行ってまいります。

○**中里子ども子育て支援室長** 新型コロナウイルス感染症に感染して保護者が入院するなどによりまして、子供の養育者が不在となった場合に備えまして、感染防止に配慮した専用の施設を用意して児童相談所が一時保護できる体制を整えております。具体的な対応としましては、保健所から連絡を受けまして、児童相談所の職員が子供を迎えに行き施設へ移送し、施設では児童指導員などの専門職員が交代制による24時間体制で保護者が退院するまでの間、子供たちの生活や学習の支援、健康観察などを行うこととしております。これまで1件実績がございました。

○**小林正信委員** 保護者の方も一緒に、子供と接触しているということですね。それで感染したということは、今のところはないという状況でよろしかったでしょうか。

○**三浦医療政策室感染症課長** 保護者の方も実際には濃厚接触者という場合が多く、その子供から感染したのか、もう既に感染したのか、その1回目のPCR検査で発症していなかったのかという判断がなかなか難しい状況でございます。

○**小林正信委員** 教育、保育施設でクラスターが起きたということで、多くの保護者の方が不安というか、もし自分が、子供がかかったらという不安が大きくなってきていると思います。例えば児童相談所でそういう啓蒙をしているとか、あるいはもうちょっと

サポートなり親御さんにしていけるとか、そういう部分をもうちょっと県としても周知していただければと思います。

次に変異種についてですけれども、すごく感染力が高いということで、イギリス型とアフリカ型とありまして、大阪府とか宮城県の状況を見ると変異種の影響で急激に感染がふえており、県民の皆さんが不安を覚えていらっしゃると思います。特に病床数についてですけれども、今最大で 350 床を準備していると思うのですけれども、今後変異種が岩手県でも確認され、感染がかなり急激に拡大するという懸念もある中で、病床数について 350 床のままでやっていく予定なのか、ふやしていく必要があるのか、そういったところの県の考えをお聞きしたいと思います。

○三浦医療政策室感染症課長 急速な感染拡大に対する病床確保についてであります。感染患者の拡大に合わせて、県で設定しているフェーズが進展する際に確保病床を順次拡大していくこととしております。現時点の発生拡大期のフェーズ 2 では、250 床の病床を確保しているところでございます。さらに感染が拡大しまして、全ての医療機関の感染病床が満床となり、重点医療機関等の病床利用が進み、蔓延期のフェーズ 3 になった際には委員がおっしゃったとおり 350 床確保することとしております。

今後とも感染拡大の状況に応じて弾力的な病床の確保、運用などにより新型コロナウイルス感染症への対応と一般医療の両立に努めてまいります。

○小林正信委員 とりあえず 350 床のまま行くということで、わかりました。

また感染した軽症者や無症状者については、容態急変で新たな家庭内感染を防ぐために宿泊療養を原則とし、自宅療養というのは基本的にはなしとする事務連絡が国から出されたと聞いておりますが、県内の状況とか、宿泊療養の部屋数の現状についてお聞きしたいと思います。

○三浦医療政策室感染症課長 宿泊療養の部屋数の現状についてであります。現在県内 1 施設 85 室において感染症患者の受け入れを行っており、本日 20 名が療養しているところでございます。このほか県内で数カ所の施設との協定締結等により、合わせて 381 室を確保することとしており、感染拡大に応じて運用してまいります。

○小林正信委員 そこは医師と看護師が巡回するとか、あとパルスオキシメーターを常備しておくとか、そういった対応が十分になされているのかどうかについて確認いたします。

○三浦医療政策室感染症課長 今運用している施設については、看護師が 24 時間常駐しておりますし、岩手医科大学の協力等をいただきまして、医師にも相談できる体制を整えております。おっしゃるとおりパルスオキシメーターですとか、そういった設備についても準備しているところでございます。

○小林正信委員 私は先日、県内の福祉施設を訪れたのですけれども、その施設に入るときに抗原検査を受けてくださいと言われて、陰性であれば入ってください、陽性であれば入れませんということで、両方の鼻の穴の奥に綿棒みたいなのを入れられて検査さ

れました。ここで陽性だったら大変でしたが陰性でした。

このキットですが、たった5分くらいでわかったのです。福祉施設では簡易検査のキットを定期的を買って、全入所者とか、従事者に定期的に抗原検査を受けてもらっていると。その検査の結果についても、かなり精度が高いものだとおっしゃっていました。また先日PCR検査キットを販売している企業に伺ってお話をしてきましたが、介護老人保健施設から独自にPCR検査をできないかという問い合わせが多いと伺いました。

確かに国の新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針では、緊急事態宣言下の都道府県では積極的に高齢者施設の従事者の検査を行うことになっていると思います。今後の感染拡大とか、高齢者施設によるクラスターを考えたときに、本県においてもこういう簡易なキットを使っての定期的な検査を、例えば従業員だけでも行うべきではないのか。また医療機関等においても行うべきかと思っておりますけれども、県の考えはどうかお聞きしたいと思います。

○**工藤理事心得** 医療機関とか介護施設の定期的な検査でございます。県では、医療機関、介護施設等の利用者、そして従事者にウイルスが検出されたと判明した場合には原則として当該施設の利用者とか従事者全員に対しまして、行政検査を実施しております。

委員御指摘の福祉施設等における抗原検査ですとか、簡易的な検査キットを利用して行う検査は自費検査、独自検査という形で、行政検査とは別のものではございますけれども、県の補助事業の対象になると認識しております。

国から今月の5日に、緊急事態措置のほかまん延防止等重点措置区域における高齢者施策等への重点的検査等の実施についてという事務連絡があり、これに指定された都道府県の重点的検査における基本的な考え方が示されたところでございます。これによれば高齢者施設の従事者等に対する検査の1週間とか2週間に1回といった頻回実施ですとか、歓楽街等で陽性者が出た場合の重点的検査を行うことが求められております。

本県は、現在のところまん延防止等重点措置区域とはなっていないところではございますが、今後の感染状況も見据えまして、新型コロナウイルス感染症対策専門委員会等の意見を伺いながら、2月に定めております蔓延期における検査方針によりまして、適切な行政検査の実施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** このキットについては、例えば各介護施設で購入した場合、どういう形で補助が出るのか。新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金とかではなくて、国から支援金のようなもので出るのか、そのあたりを詳しく教えてください。

○**前川長寿社会課総括課長** 高齢者施設等におけるPCR検査ですとか、抗原検査の実施に対する支援でありますけれども、特別養護老人ホームですとか、有料老人ホームの高齢者施設におきまして、一定の要件に該当する自費検査費用については、緊急時介護人材確保・職場環境復旧等支援事業費補助金の補助対象となっております。

○**小林正信委員** ある程度要件が必要で、全部の介護施設では受けられないということですが、要件というのはどういったものですか。

○前川長寿社会課総括課長 助成の要件につきましては、まず対象施設において濃厚接触者と同居する職員ですとか、発熱等の症状を呈する保健所等により経過観察を指示された職員、また面会后に面会に来た家族が感染者または濃厚接触者であることが判明した入所者などに対して、施設等としては感染疑いがあると判断するが、保健所、受診相談センター、または地域の医療機関の判断では行政検査の対象とはされず、個別に検査を実施する場合とされております。またさらに要件が定められておまして、一つ目が近隣自治体や近隣施設等で感染者が発生した場合、二つ目が行政検査として検査を依頼したが、対象にならないと判断された場合に施設等の判断で実施した自費検査であることとなっております。あとは助成の金額につきましても上限額が2万円と定められております。

○佐々木努委員 県内でも随分、新型コロナウイルス感染症の感染が拡大してきましたが、感染された方が入院中の医療機関の数というのは今どのようになっているのでしょうか。私の地元でもどこの病院に患者が入っているという話が私の耳に聞こえてきて、そんなはずはないのだけれどということで、受け答えができなかつたりするわけであります。基本的には感染症指定医療機関に入院ということで、それ以外は支援病院ということになるのだと思いますが、どの程度病院が使われているのか、それから患者の割り振りというのはどこで誰がどのようにやっているのか教えてください。

○三浦医療政策室感染症課長 病院自体については公表されていない部分が多く、病院名を具体的に申し上げることはできませんけれども、今26病床ほど準備しております。それで、患者は二次医療圏内の指定された病院に入院していただくというのが大原則になっておりますが、岩手医科大学に依頼し、入院等搬送調整班として県庁内に常駐していただいております。二次医療圏で入り切れないとか、そういった患者が出た場合については調整し、他の医療圏にという例もあると聞いております。

○佐々木努委員 どの程度、施設に入っているかというのはわからないということですか。

○三浦医療政策室感染症課長 ちょっと今数字を持ってきておりません。

○神崎浩之委員長 ほかにありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○神崎浩之委員長 ほかになければ、これをもって本日の調査を終了します。

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。

委員の皆様には委員会調査について御相談がありますので、少々お待ちください。

次に、委員会調査についてお諮りいたします。当委員会の今年度の委員会調査につきましては、さきの委員会において令和3年度環境福祉委員会調査計画のとおり実施することで決定をいただいたところではありますが、引き続き新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止の観点に鑑み、状況を見極めながら対応することとしたいと思います。つきましては、調査実施の有無も含め当職に御一任願いたいと思いますが、これに御異議あ

りませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○**神崎浩之委員長** 異議がないようです。さよう決定いたします。

なお、調査計画に変更があった場合には、追って通知することといたしますので、御了承を願います。

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。御苦勞さまでした。