

令和2年12月定例会 厚生環境常任委員会の主な質問等
「新型コロナウイルス感染症対策」についての集中審査の主な質疑等

令和2年12月15日

発 言 者	発 言 要 旨
今野委員	新型コロナウイルス感染者（以下、「感染者」という。）が発生した山容病院や三川病院では帰宅困難な職員のための宿泊施設を準備していると聞いたが、それに関する県の支援状況はどうか。
健康福祉企画課長	県では、新型コロナに係る医療を提供する医療機関が、帰宅困難な医療従事者のために宿泊施設を確保した場合の宿泊費助成を行っている。また、クラスターが発生した医療機関に対して他の医療機関から感染管理専門の看護師を派遣し、その宿泊費助成を行っている。山容病院や三川病院における今回のようなケースについては、これらの助成の対象とはならないが、市内のほとんどのホテルから宿泊を拒否されたということで、今回立ち上げた感染対策本部の協議の中で、山容病院から酒田市へ要望があり、酒田市が職員の宿泊する公共施設やホテルを確保した形になっている。このように、様々な関係団体が連携し役割分担をしながら、地域全体で支え合う形で対応し、早く収束できたのではないかと考えている。
今野委員	山容病院や三川病院でも感染者を受け入れている中、公平性の観点から支援を考える必要があるのではないか。
健康福祉企画課長	関係団体との役割分担を踏まえつつ、どのようなことができるのか研究していきたい。
今野委員	感染者が増えているが、更に感染が拡大した場合、入院治療を自宅療養に切り替える等の方針はあるのか。
健康福祉企画課長	まずは医療機関の対応を基本とするが、病床の逼迫などを踏まえ圏域を超えた入院調整等も行っていく。自宅療養については検討していく。
今野委員	自宅療養とする基準はどうか。
医療統括監	政府対策本部からの事務連絡により、①対象者の症状が安定していること、②独居の場合は自立生活が可能であること、③同居家族に重症化リスクのある者や医療介護に従事している者がいる場合は居住区域を完全に分離できること、④対象者が同居者の看護や介護を行っており、その代替者がいない場合は、同居者も含めて体調管理ができ、体調不調時に保健所や地域の福祉サービス等で対応可能であること等を基準としている。
今野委員	自宅療養に当たり本人の希望は参酌するのか。
医療統括監	家族等への感染防止のため入院が基本となるが、病床が逼迫している場合、無症状者や軽症者で高齢者ではない者は本人の同意を得て宿泊療養施設に移ることができる。入院を希望する者については入院治療を優先する。宿泊療養施設に余裕がなく、本人が自宅療養を希望する場合は、自宅の状況を確認した上で、自宅

発 言 者	発 言 要 旨
今野委員	療養の基準に合致していれば、自宅療養とすることもあり得る。 感染者等への誹謗中傷に対する県の対応はどうか。
地域福祉推進課長	今年9月に県、市町村、関係団体、有識者等で構成する「新型コロナによるいじめ・偏見・差別問題対策協議会」を設置し、県庁、総合支庁、市町村の関係機関が連携して個別相談に対応するサポートチームを立ち上げた。各事例の状況に応じて各担当間で協議・調整の上、丁寧に対応するとともに、法律や医学、カウンセリング等の専門的な知見やノウハウが必要な場合は、協議会の構成員となっている専門家の派遣を行うこととしている。
今野委員	新型コロナ対応の目安（注意・警戒レベル）がレベル4に引き上がった中、年末年始に向けて感染拡大防止のためにどのような対応が必要か、初詣の参拝の仕方等具体的なメッセージを発信することも必要と考えるがどうか。
薬務・感染症対策室長	3密を避ける、マスクを着用する等の基本的な対策をとることで、多くの場面での感染を防げると考えているが、年末年始は帰省等により飲食等の機会が多くなるため、対策本部と協議の上、効果的なメッセージを発信していきたい。
今野委員	感染者が増加しているが、防護服等の備品は足りているのか。
薬務・感染症対策室長	政府からの支給や第二波に備えた県独自の対応により、一定量の備品は確保されている。
渡辺委員	新規感染者が拡大している現状と感染拡大防止のため必要な対応に関する医療統括監の見解はどうか。
医療統括監	感染者が急増した要因の一つは、アルコールを伴う飲食の会合である。村山地域では飲食店で大きなクラスターが発生し、その従業員や利用者、それらの家族や職場にクラスターが連鎖した。飲食店の利用客や院内感染が発生した医療機関の患者に高齢者が多かったことから、高齢者の感染者が増えている。また、感染者への対応に伴い救急医療体制が手薄になっている。 高齢者については宿泊療養施設に誘導できず、県立中央病院の病床占有率が上がる中、関係医療機関間で毎日Web会議を開催し情報共有を密に行い、患者の受入調整等を行っている。 院内感染の解決には、こうした医療機関等の連携が必要不可欠である。また、誹謗中傷についてもこのような取組みを県民に認識してもらうことで、医療従事者等に対して思いやりをもって応援するという機運が高まることが期待される。
渡辺委員	中央病院の病床占有率が上がっており、他の医療機関への影響を含め、県民から不安や心配の声が寄せられている。そうした中、医療関係機関が一丸となって治療や感染拡大防止に向けて奮闘している状況が伝われば、県民の協力も得られやすいと考えるがどうか。
医療統括監	12月になってから加速度的に感染者が増え、その対応に追われ、県民への情報

発 言 者	発 言 要 旨
渡辺委員	<p>発信まで気が回らなかった部分もあった。今後、報道機関への協力依頼も含め、情報発信に向けた対応を進めていきたい。</p> <p>これまでも医療機関では人材や機材に余裕がない状態に対応してきたが、今般のコロナ対応により国の日ごろの公衆衛生対策の不備が露呈し、介護等福祉分野における政策の重要性を実感したと思う。県での対応はもとより、国に対しても効率性や費用対効果を重視することなく、命を守るために必要な対応を要望していく必要があると考えるがどうか。</p>
健康福祉部長	<p>医療は健康と命のインフラであり、今後の地域医療体制を考えるに当たっては感染症対策という視点も必要ということが明確になった。これまでも、全国知事会や本県が独自に行っている政府に対する施策提案等で、地域の実情や問題意識を含め様々な提案や要請を行っており、引き続き機会を捉え行っていく。</p>
小野委員	<p>新型コロナウイルス感染症との同時流行が懸念された季節性インフルエンザの発生状況はどうか。</p>
薬務・感染症対策室長	<p>国の感染症発生動向調査によると、令和2年12月9日現在、本県で季節性インフルエンザは発生しておらず、全国でも流行はしていない状況である。</p>
小野委員	<p>県及び市町村で高齢者等に対してインフルエンザワクチンの予防接種を助成しているが、その状況はどうか。また、インフルエンザが流行していないのは予防接種を受けたことによる効果なのか。</p>
薬務・感染症対策室長	<p>今年度のインフルエンザワクチンの予防接種の状況は、シーズンの終わり頃にならないと集計がまとまらないため把握していないが、例年、高齢者については50%程度が受けており、今年度はそれを上回ることを目指している。</p> <p>また、インフルエンザワクチン自体は、重症化を防ぐという点で非常に効果があるが、感染を予防する効果はそれほどない。インフルエンザの発生が少ないのは新型コロナウイルスへの感染予防対策の徹底が大きな要因と思われる。</p>
小野委員	<p>新型コロナウイルス感染症とインフルエンザの発生に関係性はあるのか。</p>
薬務・感染症対策室長	<p>同時流行はしないという研究があるものの明確なところは分かっていない。新型コロナウイルスのワクチン接種が受けられるようになると、3密防止やマスク着用等といった感染予防対策が疎かになり、他の感染症が発生することが懸念される。</p>
小野委員	<p>里帰り出産を行う妊婦へのPCR検査の実施状況はどうか。</p>
子ども家庭課長	<p>県内の分娩取扱医療機関の協力を得て、分娩前と里帰り時に妊婦本人から申請があった場合に検査を実施している。9・10月の検査実績は、分娩前検査が35人、里帰り時が40人、合計75人である。</p>
小野委員	<p>11月2日から発熱患者等の相談・受診・検査体制が変わり、かかりつけ医等が</p>

発 言 者	発 言 要 旨
薬務・感染症対策室長	<p>PCR検査を行うようになったが、若年層においてはかかりつけ医がない場合もあると思うがどうか。</p> <p>県及び地区の医師会と連携して体制整備を行い、まずかかりつけ医に相談し、その医療機関が対応できない場合は、身近な診療・検査医療機関を紹介することになる。また、かかりつけ医がない場合は、受診・相談センターが近くの診療・検査医療機関を紹介することとしている。</p>
星川委員	<p>庄内地域の医療機関でクラスターが発生した主な原因は何か。</p>
医療統括監	<p>現在調査中であるが、入院患者への面会等が制限されていることを考えると、職員が市中感染の連鎖に巻き込まれ、その連鎖を繋げてしまったと推察される。</p> <p>当該医療機関における感染は一つの病棟内に限定されており、これは感染判明後、感染管理認定看護師を派遣し、清潔区との区画や防護具の着脱等を現場で指導する等の対策を進めた結果と考えている。</p>
星川委員	<p>今後の感染拡大に備え、感染症指定医療機関以外でECMO（体外式膜型人工肺）やICU（集中治療室）等の特殊な機材や設備を有している病院を活用する仕組みづくりが必要と考えるがどうか。</p>
薬務・感染症対策室長	<p>感染症指定医療機関以外にも機材等を有している医療機関は県内全域にあるが、これらの活用するためには感染管理体制の徹底を図るとともに、コロナ以外の他疾患に対応できる体制の確保も必要である。体制の見直し等は順次行う必要があると思うが、現在のところは余剰の機材等を活用できる状況ではないと考えている。</p>
星川委員	<p>新型コロナワクチンに関する情報はどうか。</p>
薬務・感染症対策室長	<p>ワクチン供給の時期や接種方法等の具体的な方針は示されていない。</p>
星川委員	<p>報道によれば、当初に比べてPCR検査の料金は大分安くなってきているが、今後の検査実施体制はどうか。</p>
薬務・感染症対策室長	<p>有症状者は診療・検査医療機関で行政検査を受検し、無症状者は自費診療で受けてもらうこととしている。</p>
星川委員	<p>海外で仕事をしている県民がPCR検査を受けることができるのか。</p>
薬務・感染症対策室長	<p>ビジネス渡航者の場合、入国時に陰性を証明する検査証明を求められることもあるため、県医師会から各診療・検査医療機関に対してできるだけ対応するよう伝えている。なお、検査証明については遠隔診療によるものでも対応できる。</p>
相田副委員長	<p>感染者が急増している緊急事態の中、最前線で取り組んでいる県職員に対する支援は十分なのか。</p>

発 言 者	発 言 要 旨
健康福祉部長	<p>県が県民サービスの提供を持続的に行う体制を維持することは極めて重要なことである。新型コロナウイルス感染症発生以来、保健所や衛生研究所等それぞれの所属において、その管理者が職員の状況に目配りし対応してきたところであり、引き続き、職員が持続的に業務に従事できるよう対応していく。</p>
相田副委員長	<p>中央病院の病床占有率が上がっている中、県立病院間で看護師派遣等の連携体制はあるのか。</p>
県立病院課長	<p>中央病院では、新型コロナ専用病床に多くの人員を配置する必要があるため、他の病棟の病床を減らすことで人員を確保する等の院内調整を行っている。今後、感染が拡大し、院内調整で対応できない場合は、県立病院間の職員派遣を検討する必要がある。</p> <p>なお、今春の第一波の際はE CMOの使用に習熟した職員を中央病院に派遣した事例がある。また、PCR検査のため、中央病院の職員を他の公所に派遣したりもしている。</p>
相田副委員長	<p>感染症指定医療機関に入院後、回復した者は宿泊医療機関で療養するのか。宿泊医療施設利用の基準はどうか。</p>
薬務・感染症対策室長	<p>感染者と判断された場合、医療機関から保健所に発生届が提出され、これを受けて保健所では疫学調査を行うとともに、感染者本人に対して入院勧告を行い、医療機関に入院措置をとる。医療機関では、他の疾患を含めて検査を行い、専門医が入院治療か、宿泊療養施設に移ってもらうかを判断する。医療機関で経過を観察することが望ましいが、病床の状況等を見ながら、宿泊療養施設の利用を随時検討していく。</p>
相田副委員長	<p>感染者が出ていない地域では危機意識が低下する傾向があるが、県内一円で県民一人ひとりが感染予防対策を徹底するよう啓発が必要と考えるがどうか。</p>
健康福祉部長	<p>新型コロナウイルス感染症対策として、新しい生活様式に基づく対応をきちんと実行していく必要があり、感染の状況も鑑みながら、折に触れて実効性が高まるような働きかけを行っていく。</p>