

令和2年神奈川県議会本会議 第2回定例会 新型コロナウィルス感染症対策特別委員会

令和2年6月30日

佐々木(正)委員

はじめに、この新型コロナウィルス感染症対策に、昼夜を分かたず対応してくださっている県職員の皆様に、心より感謝を申し上げるとともに、医療従事者、介護、障害福祉サービス等を行っている従事者の皆様への支援を全力で行っていただいていることに対しても感謝申し上げて、質問に入ります。

最初に、新型コロナウィルス感染症を踏まえた避難所運営について質問します。避難対策などは、一義的には市町村が行っていくことなので、それに対する全力の支援が必要であるという前提で、県においては、避難所マニュアルを策定しながら市町村の支援をしてきたことは承知しています。今回、この指針の概要とともに、今回の新型コロナウィルス感染症を踏まえた新しいガイドラインの公表もしています。今までのマニュアルとこの指針と別にした意図、作成に当たって工夫した点について、併せてお伺いします。

災害対策課長

ガイドラインと指針を別にした意図については、指針は避難所運営の全般を網羅したものとして100ページ以上にわたりますので、市町村の職員が使いやすいよう、新型コロナウィルス感染症対策に関する部分を抽出したものです。

作成に当たって工夫した点は、避難所の事前準備、開設時、運営時など、タイムラインを意識して構成したこと、また、見やすくなるよう、例えば、避難所のレイアウトの例などを絵で示したことなど、デザインにも配慮したところです。

佐々木(正)委員

市町村支援については、この避難所運営ガイドラインをお示しするだけでなく、実際に、研修して人材育成をしていかなければ、場当たり的なことも行つていかなければ、具体的なことができない、また混乱も招いてしまうと私は思います。具体的に市町村の現場において、新型コロナウィルス感染症対策を踏まえた実践的な研修もしていかなければならないのですが、まず、人材育成、研修を具体的に行っているのか。また、計画があるのかについてお伺いします。

災害対策課長

研修は、昨年度、市町村職員と県の職員を対象に、県の避難所マニュアル策定指針を踏まえた避難所運営ゲームHUGを取り入れた研修会を、県庁において2回実施しました。また、今年度は、今月2日に新型コロナウィルス感染症対策を踏まえた避難所をめぐる課題を踏まえ、市町村の職員を対象とした講義形式の研修を、テレビ会議システムなども活用して開催したところです。

今後の予定は、今年度については、今後の調整とされています。感染症対策も含めた市町村職員の対応の強化とともに、応援する県職員の強化も図り、本県の避難所運営の向上につなげたいと考えています。

佐々木(正)委員

座学の研修も非常に大事で、まずそこからということであると思うのです。

去年の台風第15号、台風第19号を踏まえ、私の地元は相模原市では激甚災害、非常災害の指定を受けました。相模川や境川地域においては、避難所、避難場所に多くの方が避難されて、小学校の体育館が満杯だったところを、私は4か所以上見てきました。自分の住んでいる地域の避難所、避難場所においては、市の職員と一緒に受け入れをして、様々な避難所運営をさせていただいた経験もあります。

その中で、実践的なことを行っていかないと、なかなか避難所の運営は、感染症対策においては、今までと全く違ったやり方をしなくてはいけないこともあります。なるべく早く実践的な研修を実施するべきだと考えていますが、予定等があれば教えてください。

災害対策課長

市町村の現場に赴いて実践的な研修を実施することは、大変意義のある重要な取組だと考えています。これまでの研修は、避難所マニュアル策定指針について理解を深めていただくことを主眼にした座学形式が主でした。今後、実際の避難所の運営に当たっては、市町村ごとに地域性を踏まえた運営がなされている状況ですので、まずはモデル的に理解をいただける市町村と県が連携した研修ができるよう、調整したいと思います。

本格的な出水期を目前としたこの時期に、避難所、避難場所における新型コロナウイルス感染症対策に万全を期すため、市町村と連携して、実践的な研修の実施に向けて取り組みたいと思います。

佐々木(正)委員

昨年の台風第15号、第19号の教訓を踏まえると、河川域で特に大きな被害が発生し、城山ダムの緊急放流もあったので、その影響がある市町村、特に、私の地元は相模原市ですが、相模原市等と連携して実践的な研修を行っていただけだと要望させていただきます。

その上で、今後、自分自身の事前避難行動計画、マイタイムラインというのも策定していくという中で、新型コロナウイルス感染症も踏まえたものにしていただきたいと思います。

また、今回のマニュアルについては、避難場所と避難所は、災害対策基本法によって、きちんと位置づけられていますが、両方に係るということでよいのですか。

災害対策基本法では、避難場所は、風水害等が発生した場合に一時的に避難する場所で、避難所は、そこに比較的滞在する期間があるという位置づけになっていると思うのですが、今回のコロナ禍を踏まえ、短い期間、数時間いただけでも感染する可能性あるということもあるのです。

避難所は、市町村、自治会連合会ごとぐらいに避難所運営協議会というものがあって、その会長を中心に普段から市町村の職員等々と、その避難所に備蓄している様々な資材等の管理もしながら運営していくのですが、今回のマニュアルは市町村の職員だけではなく、そういう避難所運営協議会の方々、普段の自治会の関係する方々へも通用するようなガイドラインということでよいのか。避難場所も、避難所でも使えるガイドラインなのか。それだけ最後に確認します。

災害対策課長

今回のガイドラインについては、受付のところから記載させていただいています。よって、避難場所、避難所とも両方に活用していただける形で作成しました。

また、使う方については、市町村の職員を対象にして策定したものではありますが、共に運営に携わっていただける地域の皆様、協議会の皆様にも、ぜひ、御活用いただきたいという思いでつくっています。

佐々木(正)委員

私は実感として一緒にいたものですから、実際に 100 名、200 名と相当な人数が来ると、数人いる市町村の職員たちだけでは完全に足りなかつたです。避難所運営協議会の方々は、法律上、避難所には出動できるが、避難場所には出動できないという仕組みなのです。風水害は、72 時間前、48 時間前などと事前に分かる。風水害は事前に準備ができるのです。地震は起こってからしか集まれないということもあるから、そういうことを考えると、風水害時の、新型コロナウイルス感染症対策を含めた実践的な研修は、やりがいがあるし、できると思うのです。起こってからではなく、事前準備ができるからです。それも踏まえた、しっかりとしたガイドライン、実践的な研修をしていただければと要望して、次の質問に移りたいと思います。

次は、令和 2 年 5 月 15 日の新聞にも報道されていましたが、PCR 検査数の公表について質問します。PCR 検査は医療保険が適用となりましたが、これは無症状の方は保険適用ではないですか。まず、確認します。

感染症対策調整担当課長

保険適用については、かかりつけ医が必要と判断し、そこで検体採取したものが保険適用の対象となります。原則として、無症状だと、かかりつけ医で必要と認められない限りは保険適用にはならない仕組みとなっています。

佐々木(正)委員

無症状の人が医療機関に行って検査してほしいという場合もあると思いますが、無症状の方は、もともと医療機関に行かない場合のほうが多いかもしれません。そういうことを考えると、今回、私が非常に懸念しているのは、神奈川県、東京都もそうですが、PCR 検査数に民間検査機関が含まれていないということなのです。公的な機関である保健所など、報告があったものだけを上げているが、埼玉県や千葉県などは、民間も一緒になって上げているのです。これでは、本当に神奈川県の感染者数、PCR 検査数は、分からぬのではないかと思うのです。

何でそういうことになってしまったのか。タイムラグなどがあるので難しいのは分かりますが、私は民間を最初から入れるべきだと思います。県の姿勢として、100 年後、今後、検証していく中では、民間の PCR 検査数も入れるべきだったのではないかと思うのですが、どうですか。

感染症対策調整担当課長

民間検査機関での検査数については、医療機関からそれぞれの保健所に報告をいただく仕組みを当初から取っていました。しかし、医療機関が多忙等になり、なかなか数字が上がってこないという現状があり、公表がなかなかできず

にいました。

現在、県域については、全ての医療機関において御報告いただけるよう道筋をつけています。保健所設置市の分についても、全県版ということで、併せて公表していきたいと考えており、今、保健所設置市についても、集計について御協力いただけるよう、照会をかけているところです。

佐々木(正)委員

県のリーダーシップで、しっかりとそれを掌握すると決めて、お願ひをしていかなくてはいけなかつたのではないかと思います。これからは行っていただけたということでしょうが、そうすると、報告資料の1ページの、令和2年6月22日現在の県内の症状別の発生者状況の数字や、8ページなどにある、神奈川警戒アラートの発動のときに、神奈川県の感染者数の増加率や検査の陽性率といったものの監視体制をしっかりと整えていくということですが、資料にある数は、民間検査機関が含まれていないということでよいのですか。

感染症対策調整担当課長

今回の報告資料には、民間検査機関の分はまだ含まれていません。

佐々木(正)委員

国の方針や、都道府県によって感染者数、PCR検査数の取り方にそごがあり、差があつては困ると思うのです。ですから、国もどのような方針にしていくのかですが、都道府県の様々な対応の中で、難しい部分もあるとは思います。しかし、民間検査機関をしっかりと入れたきちんとした数を取っていくという姿勢が、私は大事ではないかと思うのです。

これは、将来、絶対検証されます。100年後にまたパンデミックが起こったときなどにも、神奈川県はそのとき何をしていたのかとは、必ず検証されると思います。現場の大変さは分かるのですが、見方によつては、東京都や神奈川県は、民間検査機関の方々など、いろいろと情報を入れる方は、あえて少なく抑えているのではないかという見方をする人もいます。

そういう方々の疑念を払拭するためにも、民間検査機関の検査数もしっかりと入れていくべきだと思いますが、保険医療部長、いかがですか。

保健医療部長

委員御指摘のとおり、行政が行っているPCR検査の数だけではなく、民間検査機関で行っている数を加え、今後は公表していくという方向で、今、調整しているところです。

後世で同じようなパンデミックが起こった際に、こういったものをきちんと把握することは、非常に重要であると考えていますので、県として、できるだけ速やかに把握していく方向で考えたいと思います。

佐々木(正)委員

神奈川警戒アラートも、いつ発令するか分からぬし、検査数を増やさなければオーバーシュートも判断できず、見逃してしまうこともあります。また、医療従事者を守るのであれば、しっかりと必要な検査を行っていなければ、医療従事者も守れないです。しっかりとした数を出していく中で、日本はPCR検査数が少ないと海外からも指摘され、東京2020オリンピック・パラリンピック競技大会が延期になりましたが、日本に来ることにも懸念を示すような国

も現れなくもないと、私は危惧しています。神奈川県には、本会場もあるのですから、PCR検査数を、しっかりと正しい数を報告していくべきだと思いますが、いつ頃公表できるか、最後にお聞きします。

感染症対策調整担当課長

保健所設置市からの回答ですが、ただいま出そろってきていますので、1週間以内に公表していきたいと考えています。

佐々木(正)委員

ぜひ、正しい数を県民にお示しいただければと思います。

最後に、この新型コロナウイルス感染症を踏まえた医療提供体制について質問させていただきます。二次医療圏ごとに病床を四つの機能に分けて地域医療構想を策定し、今、二次医療圏ごとに調整会議等を行っているのですが、これは、一般病床と療養病床に限られており、感染症病床は対象になっていなかつたということです。今回の新型コロナウイルス感染症を踏まえると、この医療体制には新たな仕組みが必要ではないかと思っています。

今回、この感染症対策についてどういう影響があったのか、その教訓についてお伺いします。

健康危機管理課長

新型コロナウイルス感染症については、令和2年1月中旬に国内初の感染者が確認された後、2月のクルーズ船の集団発生も含めて、瞬く間に全国的に感染が拡大したというスピード感は予想を超えていました。その中の教訓としては、これまで感染症対策は、基本的にはその区域の保健福祉事務所を中心になって、入院患者を感染症指定医療機関で受け入れていくことがルールでした。

ただ、それでは、これだけの広域的なものは対応できませんので、保健所設置市、二次医療圏を越えた調整や対応が必要だということがありました。

このような課題は、神奈川県だけではなく全国的にも共通の課題ですが、大きな課題として認識しています。

佐々木(正)委員

全国的には、平均すると感染症病床は公立で6割ぐらい持っているというのです。神奈川県は74床のうち県立足柄上病院の6床だけということです。感染症病床は公的にならなければならぬということも含めて、この二次医療圏ごとの様々な地域医療構想の仕組みを変えていく、大きな出来事だったと思っています。

その上で、四つの感染症の要素に加え、危機管理病床を設けた五つの要素で、今後、地域医療構想調整会議などで医療機関の先生方と話し合いながら進めていく、つまり、4プラス1の考え方を、今後、示していく必要があるのではないかと思いますが、いかがでしょうか。

医療課長

地域医療構想は、確実に進展する高齢化を見据え、地域における医療需要の変化を踏まえて、医療提供体制を最適化していくというもので、この基本の考え方は変わらないと考えています。

ただ、今回の新型コロナウイルス感染症でも明らかになったとおり、感染症

に対する対応をどうするかが、今後の医療提供体制を考える上で大きな課題となってくると考えています。

したがって、今後、地域医療構想調整会議などを活用し、医療関係者等と協議をする中で、四つの機能と合わせて、感染症への対応も併せて検討していくたいと考えています。

佐々木(正)委員

今回の新型コロナウイルス感染症を踏まえ、医療機関には、全面的に協力して受け入れようとしたところもあれば、本当は来てほしくないが、医療機関としては手を挙げなければならぬなど、いろいろな思いがあつて、医療と経営という部分は、病院は非常に苦労していることも、先程、先行会派の質問でも指摘されていたところです。これを調整していくことは、難しい部分もあると思うのですが、どのように調整していくかと考えているのかお伺いします。

医療課長

今回の新型コロナウイルス感染症対策においてもそうだったのですが、重症患者や合併症のある患者などの受入れについては、広域的に確保する必要がありますので、全県での需給を見据えて整備を進めてきました。

一方で、例えば、発熱した患者をどこの医療機関で診るかといったことについては、地域の実情を踏まえた対応が必要です。

そこで、二次医療圏ごとに新型コロナウイルス感染症に対応した地域医療構想調整会議を開催し、今後の感染拡大の第2波に備えた体制について、現在、まさに協議中です。

今後も、広域的な課題、地域別の課題、それぞれについて、柔軟かつ迅速に対応していきたいと考えています。

佐々木(正)委員

調整の仕方は大変重要だと思いますので、ぜひよろしくお願ひします。

あと、新型コロナウイルス感染症の対応強化ということで、クルーズ船のときも、神奈川DMA Tが入ってくださったと思います。ただ、この神奈川DMA Tの先生方が必ずしも感染症の専門医ではないと思いますし、また心のケアをしていくチームとして神奈川県ではD P A Tをつくっていただきましたが、このD P A Tの先生方も若干名行っていただいたことを聞いていますが、感染症になったときはパニックになります。医療従事者もそうですが、そのクルーズ船に乗っていた乗客の方々も心の不安があったと思います。

その中で、DMA T、D P A T、D H E A Tの神奈川県の感染症対策C-CAT、そういう方々をミックスしたような合同研修や、そういうチームを今後つくっていくべきではないかと思うのですが、いかがですか。

健康危機管理課長

今、委員から御指摘がありましたように、クルーズ船の集団感染のときにも、これは大規模災害だという知事の判断の下、DMA Tに出てももらいました。その結果として、例えば、通常の規模を超える感染症の対応では、迅速に患者の状態を判断し、それを適切に医療機関に搬送するというDMA Tの能力や技術が最大限に生かされたと考えています。

一方、DMA Tは、今までの概念からすると、大地震、航空機や列車事故災

害への対応が想定され、必ずしも感染症対応という中でのほかのチームとの連携はされていませんでした。しかしながら、この状況の中でD P A T、D H E A TあるいはC – C A Tと連携して、全体として感染症の対応を行いながら、多様な災害に対応できる体制は必要だと思います。

のことから、今後、こうしたチームがより一層、連携の強化を図れるよう、合同研修などの実施や、情報共有の方法などを検討していくかなくてはいけないと考えています。

佐々木(正)委員

最後に、医療機関や医療従事者の皆様は、大変苦労して今回の新型コロナウイルス感染症に対応、対峙してくださっています。国の様々な方針の中で、新型コロナウイルス感染症に関連する診療報酬については3倍にするということも聞こえています。また、国の令和2年度第2次補正予算での大きな追加補正も含め、県の令和2年度6月補正予算でも追加補正があり、大きな金額が出てきているわけです。医療機関では特に、新型コロナウイルス感染症の患者ではない患者、例えば、新型コロナウイルス感染症が起こってしまったことによって、また、医療機関が重点医療機関として手を挙げてしまったことによって、手術が35例もキャンセルになってしまった、新型コロナウイルス感染症ではない一般病棟の患者が入院を先延ばしにされるなど、様々に、新型コロナウイルス感染症の影響により経営が悪化している。新型コロナウイルス感染症による直接の影響ではないが、一般的の疾患の患者が激減てしまっている経営状況になっている。このままでいると、医療崩壊してしまうところも出てくる可能性があるので、今後、時間をかけてもよいですから、しっかりと検証をしていくべきではないかと思います。

今回、様々な厳しい経営状況を踏まえ、それを検証し、まとめて後世に残していく。そして次の感染拡大の第2波、第3波に備えていく。そして100年後に備えていくというところが大事だと思っているのです。医療提供体制を整えながらも、検証をしていく必要があると思っているのですが、いかがでしょうか。

医療課長

新型コロナウイルス感染症に対し、医療機関や医療従事者の皆様による最前線での懸命な努力のかいがあり、一旦収束していますが、その一方で、医療機関の経営面には相当な影響があると考えています。

県病院協会で、令和2年2月、3月、4月の経営状況を調査していただき、県としてもその結果を共有させていただいている。この調査は引き続き5月以降も実施していくことを、今、県病院協会と調整していますので、経営状況の変化は、きちんと確認していきたいと思っています。

また、今後、懸念される感染拡大の第2波、第3波への備えを強化していくということや、関係団体と連携し、適切な時期に調査、聞き取りなどを行います。経営面も含めて、新型コロナウイルス感染症対応の成果や課題を検証し、今後の医療提供体制を確保するための施策に生かしていきたいと考えています。