

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8月25日

佐々木(正)委員

当委員会でも様々要望させていただいてきた医療機関への現状と支援、その調査についても様々要望させていただいています。

神奈川県の特徴としては、ダイヤモンド・プリンセス号を受け入れたところから、実際、その報道が始まったのが令和2年2月5日ぐらいだったと認識していますが、ダイヤモンド・プリンセス号に乗船していた方々の検査で、31人のうち10人が陽性患者になりました。そこから、県内の新型コロナウィルス感染症の病床に入院を振り分けていただいて治療が始まったということで、様々な国の補正予算を見ても、新型コロナウィルス感染症対応従事者慰労金も含めた病院への財政的な支援、空床補償等も、遡るのは4月までです。神奈川県においては2月、3月から大きなダメージを被っているという医療機関があるということをまず認識しなければいけないし、他県より先に波が始まっていると私も認識している中で、質問します。

まず、今回の新型コロナウィルス感染症の医療体制が神奈川モデルと言われている中で、神奈川モデルを引き受けた医療機関と、それ以外の医療機関も含めて、かなりの財政的な影響が出ています。先行会派の質疑にもありましたが、もう一回、確認の意味で、受け入れた医療機関、受け入れていない医療機関が平均でどのくらいの財政的なマイナスの影響が出ているのか、お伺いします。

医療課長

まず、神奈川県病院協会の調査を県も共有させていただいており、県内で新型コロナウィルス感染症の患者を受け入れた医療機関は、令和2年4月の医業収入が昨年の同月と比べて平均で約15%減少しています。また、受け入れていない医療機関においても同様に、4月の医業収入は前年同月と比べて、平均で約10%減少しているとの結果が出ています。

佐々木(正)委員

私が聞いているところでは、神奈川県病院協会の同じ資料がありますが、受け入れた病院の医業利益率がマイナス18%になっており、全医療機関を平均するとマイナス15%、受け入れなかったところはマイナス10%というように資料があるのでけれども、その辺りを明確に答えていただけますか。

医療課長

医業収入に対して医業費用が何%であるかが医業利益率になるかと思いますが、今、私の手元にあります資料を見ますと、令和2年4月は、全ての病院の平均がマイナス15.2%で、新型コロナウィルス感染症の患者を受け入れていない病院がマイナス10.5%、受け入れた病院がマイナス18.0%です。

また、病棟閉鎖した病院がマイナス18.2%となっています。

佐々木(正)委員

新型コロナウィルス感染症の患者を受け入れた病院は医業利益率マイナス18%ということですが、これは平均なのです。平均でマイナス18%と言われて

も、例えば、相模原市内の病院では、令和2年2月17日あたりに日本で初めて感染者の死亡例が出て、その後、看護師が感染したという報道が出てしまっています。そのように、県内の個々の病院を調べてみないと、平均的に幾らだったからというようなことで様々な支援をしてしてもいけないということで、医療課長にもお願いして、様々な調査をしていただいているところです。

その中で、ヒアリングの内容について、実施期間、実施対象、質問内容などの概要を教えていただきたいのと、医業収入の減収額に対する国や県の支援策によって、どのような補充をしていき、その結果はどうだったのか、その辺りについて伺います。

医療課長

まず、調査の概要について、令和2年7月15日から20日にかけて実施しました。実施対象としたのは、医療課が日頃から医師確保等でお世話になっている臨床研修病院、県立病院、合わせて66病院にヒアリングを実施しました。御回答いただけたのが52病院となっています。

質問した内容は、まず、4月から6月の3か月間の医業収入、費目の内訳について、今年度と昨年度を比較した状況を伺っています。また、国の令和2年度第一次、第二次補正予算の減収補填での充足状況や、県への要望などについてお伺いしました。

委員からの御質問で、県の支援策についてどういった要望があったかということですが、まず、4月から6月の減収額に対して、国や県の支援策で充足されているかという質問については、9割の病院から不十分であるというお答えをいただいている。特に、自由意見でいただいているのが、新型コロナウイルス感染症患者の受入れに伴う休床や患者の減等による減収額をカバーし切れない、新型コロナウイルス感染症患者を受け入れた、受け入れないにかかわらず、入院、外来の受診抑制や検診の休止に伴う患者減による減収額が補填されないという御意見もいただいている。県の支援策としては、さらなる減収補填の実施、補助メニューの拡充、融資制度があったら利用したいという御希望も多くいただいている。

佐々木(正)委員

これからいろいろな分析をして、さらなる支援につなげていただけるということだと思います。減収補填については、なかなか国は承知しませんでしたが、これからさらに支援していかなければ医療崩壊となってしまうこともあります。調査しているのが、令和元年の4月から6月と、今年の4から6月ということですが、冒頭申し上げたように、神奈川県は2月の初旬から様々な影響を受けているのです。

したがって、令和2年2月、3月において、2月は始まって半分ぐらいかもしれません、特に3月においては丸々、県内の医療機関がそのような影響を受けてしまっているということもありますので、2月、3月の影響についても調査をしていただきたいと思い、以前もお話ししたと思うのですけれども、影響が出ているという情報を2月、3月に遡って聞いているのか、聞いているとすればどのような状況だったのか、今の段階で、分かる範囲で教えてください。

医療課長

きちんとした調査という形では行っていませんが、個別の医療機関と様々意見交換する中で、令和2年2月、3月の減収の状況についても教えてくださる医療機関がありました。

その一例で、ダイヤモンド・プリンセス号の対応をしていただいた相模原市内の医療機関に、2月から3月の減収状況を伺ったところ、既に2か月間で5.5億円の減収が生じているという医療機関もありました。また、収入ではないのですが、例えば、外来、入院患者の状況を聞いたところ、2月はまだそこまで影響は出でていないようですが、3月ですと、特に新型コロナウイルス感染症の患者を既に早くから受け入れた医療機関ですと、患者の数が既に3月ごろから1割程度減少しているといった声も聞いています。

佐々木(正)委員

県内の、相模原市だけではなく、本当に心ある医療機関が、公的な医療機関ではなくても民間の医療機関でも、必死になって新型コロナウイルス感染症患者を受け入れて対峙しているということが今も続いていますので、今後、そのヒアリング結果を踏まえて、県として、追加の支援策を行っていただきたいと思うのです。ヒアリング結果も、令和2年2月、3月まで入れるとまだ全部分析できていないかもしれません、それらも踏まえてどのように考えているのか伺います。

医療課長

まずは、これまでの国の補正予算、もしくは県の令和2年度4月から6月の補正予算で措置している医療機関の空床補償料、感染拡大防止の支援金、医療従事者の慰労金といったものを早期に執行し、とにかく早く医療機関にお届けすることが第一だと思っています。その上で、特に、皆様から御意見いただいている外来や救急の受入制限に対する追加の支援策は必要であると考えていますので、引き続き、粘り強く国に対して要望を続けていきたいと考えています。また、医療機関や市町村の皆様の御意見を伺いながら、県としての支援策も検討していきたいと考えています。

佐々木(正)委員

ぜひ、今後も様々な現場で調査をしていただきたいと思います。その際は、平均値ではなく、大変な苦労をして神奈川モデルを一緒になって行ってくださっている医療機関には、いろいろな調査をして、寄り添っていかなければいけないと思います。特に、財政的な支援が100%補填できなくても、神奈川モデルとして引き受けてくれたところについては、ぜひ支援をしていただきたいと思っています。併せて、減収になった病院は、新型コロナウイルス感染症患者を受け入れていないところにもあるということなので、全体的な支援も含めて、今後、様々に検討していただきたいと思います。

その上で、医療、介護従事者の皆様には心より感謝を申し上げるところですが、慰労金について伺います。まず、医療従事者、介護従事者についても後から聞きますけれども、医療従事者に対して、神奈川県でどのくらいの人数を想定しているのか、そして金額、組んだ予算はどのくらいなのか、教えてください。

医療課長

医療従事者の慰労金は、勤務する医療機関の種類によって3種類あり、大ざっぱに申し上げますと、新型コロナウイルス感染症の患者を受け入れる役割を県から指定され、かつ実際に患者を受け入れた医療機関は20万円となります。同様に、患者を受け入れる役割を県から指定されたが患者の受入実績のない医療機関が10万円になります。その他の医療機関が5万円となっています。

令和2年度6月補正予算での積算は、20万円の支給対象となる方が8万5,700人、5万円の支給対象となる方が11万6,100人と推計しています。役割を指定されているが実際患者はいなかった医療機関は、予算積算上は10万円支給の対象ですが、ゼロ人という前提で推計しています。

以上で、事務経費を除き、約230億円を6月補正予算で計上しています。

佐々木(正)委員

併せて、高齢福祉の施設、障害サービスの施設の従事者についても、慰労金の対象人数、金額について教えてください。

障害サービス課長

障害福祉の分野でお答えします。慰労金の支給対象の金額、予算額としては約61億3,600万円で、人数になると約12万人分の従事者を見込んでいます。先ほど、医療課長の答弁にありましたような20万円支給の対象、5万円支給の対象といったところについては、濃厚接触者に支援した、新型コロナウイルス感染症に感染した利用者に支援したということがあれば、その職員には20万円を支給し、それ以外には5万円を支給するという形となっています。

高齢福祉課長

介護の事業所に関してお答えします。予算額として、慰労金は142億7,000万余円になっています。令和2年度6月補正予算での対象人数の計上は、20万円が支給される、新型コロナウイルス感染症の感染者、濃厚接触者に対応した職員については約5,000人、そして、その他の5万円支給になる事業所の職員が26万5,000人で、合わせて約27万人ということで計上しています。

佐々木(正)委員

それぞれの申請は、医療従事者については令和2年8月15日、介護については8月17日から始まっており、月ごとに末で締め、翌月支給ということですが、その点についても周知徹底していただくとともに、慰労金については、速やかな給付、支給ができるように鋭意取り組んでいただきたいと思います。

今回の医療提供体制の中で、保健福祉事務所の職員が一番現場で苦労しているのではないかと思うのです。相当苦労して、休みもなく、精神的にも肉体的にも追い込まれながら業務をしてくださっている職員がたくさんいると思っています。そのため、本庁からもそれぞれ支援として事務職員が行っているということなども聞いています。保健福祉事務所の現場の具体的な状況について、どういうものがあったのか教えてください。

健康医療局管理担当課長

新型コロナウイルス感染症の感染が拡大している中、各福祉保健事務所において、疫学調査、受診、検査調整、クラスター発生に伴う相談対応、検査、準備、検体搬送など、業務が大変増加しています。令和2年3月、4月は特に感

染者が多く、一部の保健福祉事務所では、保健予防課の保健師を中心に、月 80 時間を超えるような時間外業務が続いていると聞いています。その後、5月、6月と感染者が減ったことから、一旦業務が落ち着いたと聞いていますが、最近、患者数の増加に伴って、再び一部の保健福祉事務所で非常に業務が逼迫していると聞いています。

佐々木(正)委員

新型コロナウイルス感染症患者が発生すると、その所管する保健福祉事務所で大変な中で、医療機関と連携しながら、どう患者を助けていくか、いろいろな事務作業も含めて、厳しい状況になっていると思います。

抜本的な体制強化が必要だと思うのですが、今後、どのように対応していくのか、伺います。

健康医療局管理担当課長

各保健福祉事務所においては、新型コロナウイルス感染症対応のみならず、母子保健など、様々な業務を担っており、現在、体制は余裕がないぎりぎりの状況です。通常時は対応できたとしても、非常事態には十分に対応し切れないということが今回の新型コロナウイルス感染症対策における大きな教訓となっています。

また、現状、保健師の年齢構成では中堅職員が少なく、人材育成の観点から、技術や経験を次の世代につなげていくことが難しくなっており、バランスのよい年齢構成についていく必要があります。そのため、平成 30 年度から保健師の経験者採用を開始していますが、今回の新型コロナウイルス感染症対策においては、こうした経験者が即戦力として活躍していることから、今後も即戦力としての経験者を確保することで、年代的に手薄な中堅職員を増やし、中長期的に質、量ともに保健福祉事務所の体制強化につなげていきたいと考えています。

佐々木(正)委員

人員配置といつても、本庁もそうだと思いますが、人数的にぎりぎりの中で行ってくださっているということが、現場だと思うのです。答弁にあったようなことが本当にできるのか、抜本的に考えていかなくてはいけないし、新型コロナウイルス感染症はまたいつ起こるか分からないのです。このまま続く、または収束したとしても、またいつ起こるか分からないということも踏まえて、体制整備・強化を今後も考えていただきたいと思います。

その上で、PCR検査等の検査数について、令和 2 年 5 月ぐらいから指摘させていただいている。保険適用になったということもあるのですが、民間の検査会社と医療機関等で行っている検査数が入っておらず、県民の中では、先行会派の御質問もありましたが、神奈川県は件数が少ないのでないかというような指摘もあった中で、やっとここに来て民間の数を反映していただいたが、他県では既に行っていました。

民間の検査数も入れた数を出していることについては、県のホームページでも、つい 10 日ぐらい前は、片方は反映されているが、片方は総合的な数が反映されていないことや、ホームページ以外も、神奈川県で行われている様々な情報提供についての整備の途中段階だったというような状況の中で、県民からも様々な御指摘がありました。累計がよく分からない、ホームページが見にくい、

分かりにくいくらいなど、以前からの指摘もありましたので、民間で、このような情報発信をするためのツールを作っている会社等にも工夫してもらって、なるべく分かりやすいPCR検査数、陽性者数の公表に取り組んでいただきたいと思いますが、最近、直近で把握している中で、県衛生研究所等の公的機関での検査数と民間の検査数について教えてください。

医療危機対策企画担当課長

今回の委員会資料6ページに、検査の実施状況として、令和2年8月20日現在で、14日から20日までの期間の検査数を載せさせていただいている。検査人数は14日で2,104人ですが、この内訳は、県衛生研究所が406人、民間検査機関が1,698人です。また、15日は県衛生研究所が293人、民間検査機関が960人、16日は全て民間検査機関の検査件数です。17日は県衛生研究所が185人、民間検査機関が1,287人、18日は県衛生研究所が369人、民間検査機関が2,460人、19日は県衛生研究所が361人、民間検査機関が1,619人、20日は県衛生研究所が388人、民間検査機関が1,625人となっており、現在、全体の8割程度が民間検査機関で検査を実施している状況です。

佐々木(正)委員

私は、質問の仕方が間違っていたと思うのだが、今まで神奈川県全体でどのくらいPCR検査を実施したと掌握しているか。その数において、公的機関で行った数と、民間で行った数をお聞きしたかったのです。

医療危機対策企画担当課長

現在、県ホームページで記載している累計としては、令和2年8月23日現在で、10万3,553人の検査を実施しています。この県衛生研究所と民間検査機関の内訳については、委員会資料6ページに記載していますが、令和2年8月20日現在で、県衛生研究所で実施しているのが2万3,334人、民間等の検査機関等によるものが7万6,879人で、合計10万213人です。

佐々木(正)委員

そういう意味では、先ほどおっしゃったように民間検査機関による検査が圧倒的に多いということですので、検査数の掌握ができなかった理由はいろいろあるのでしょうか、民間の検査数を入れていなかつたら本当の陽性者数、陽性率などは分からぬではないですか。県民はそういうことをしっかりと知ることで、自分自身の注意喚起、抑制にもなります。それらが反映された段階では、いろいろなホームページ上の問題や、お示しするための様々な契約を更新したなど、いろいろなことを聞いています。ただ、他県は既に民間の検査数も含めた数を出していたのですから、その辺りについての様々な神奈川県の取組についても、医療機関、民間の検査会社等とふだんからの連携もないわけではないとは思うので、その辺りの掌握の仕方が難しかったというお話を先ほどの先行会派での質疑にありましたけれども、行えているところは行えています。ぜひ、その辺りについても、今後、信頼関係も含めて、そういう情報は速やかに県に上げていただけるようにしていただきたいと思います。このことについて、見解はいかがですか。

医療危機対策本部室長

検査結果は、検査に限らず、例えば、陽性者数が100人神奈川県内で発生し

たといつても、それがどういう内容なのかといったことを説明していかないと、県民の皆様は不安に考えると思います。そういう意味でも、分かりやすいということももちろんですが、どのような対策が必要かということを考え得るような公表の仕方などが大事だと思いますので、引き続き、ホームページも含めた情報公開、公表の在り方については検討を進めて、改善を進めていきたいと考えています。

佐々木(正)委員

次に、スマートアンプ法についてお聞きします。先ほど、先行会派の質疑で、導入した施設は7施設とありましたが、実際に使っているのは神奈川県でどのくらいの施設数ですか。

ライフイノベーション担当課長

県で把握している範囲で導入した施設については先週、今週で4台ほど入っており、そこは恐らくまだ準備をしている段階だと認識しています。

ただ、令和2年7月に1台入った病院について我々把握しており、ここでは実証的に、通常の外部での検査と並行しながら、スマートアンプ法の効果をきちんと確認していたと伺っています。恐らく、今週末か来週ぐらいから、入院されてくる患者に対して、確定的な診断に使っていきたいというふうに伺っているところです。

佐々木(正)委員

このアタッシュケース型の簡易パッケージ機器は、技術的にも非常に優れていると思うのです。なので、いろいろな機関に早く導入するということで、知事は100台すぐに導入するというような発言もありましたが、実際問題は、数台が稼働しているというような状況で、現場の保健所で今、導入したら、機器が入ってすぐ使えるかというと、今まで使っていたものとの整合性というか、同じような陽性率が出るなど、検査の精度が同等以上なのかを見極めないと、医療機関で、そういうものをすぐに使う、新しいものを導入することはなかなか難しいとのはよく分かるのです。だが、スピードも求められていることもあるので、そのような実態の中で、今後、どのように行っていきたいのか、現場では実際にどういう声が起こっているのか、具体的な話を聞かせてください。

ライフイノベーション担当課長

病院にとっては、このスマートアンプ法は新しい技術、新しい手法になります。実際に今、いろいろな営業の方からや、我々も一緒に現場の声をお伺いする中で、本当に大丈夫かという現実的な声があるのも事実です。初めに入れていただいた病院に、我々県としては毎週のように職員を派遣させていただき、いろいろな検体を採取するところから、RNAを抽出する場面、増幅する場面、様々な場面で、小さないろいろな問題点は当然出でています。それを一つずつ潰しながら、検査を進めていただいている病院からは、とにかく時間が短いことには非常に感動しているといった生の声をいただいています。

ただ、実際にオペレーションをする上で、病院側の今まで行ってきた内容とスマートアンプ法自体の内容をうまくすり合わせるような作業が必要になっており、その部分については今いろいろと進めながら、病院としてはやっとそこが落ち着いてきたので、これから使っていくといった状況の声をいただいてい

るところです。

佐々木(正)委員

実際にこれから、どのような評価をしているのか、また、導入に当たっては、速やかに多くの現場に入ったほうがよいと思っています。逆に、課題や問題点で、こういうところでなかなか普及できない、かなり研修は行われているようだが、研修を行っている分が具体的に入っていないというようなことなので、最後に、どういう課題があって、今後、神奈川県はどのように進めていきたいと思っているのかお聞きします。

ライフイノベーション担当課長

実績はないのですが、まずは、既に使っていただいている病院が出来始めているので、その実績について、病院の経営者の方、臨床検査技師の方といった方々のいろいろな場面を使わせていただきながら普及をしていきたいと考えています。

もう一つは、実際に使っていただいているところで問題が起きたら、当然いろいろな話が出てきますので、そのフォローアップについて、引き続ききちんと進めていきたいと考えています。

さらに一つとして、今回販売している企業は中小の会社です。令和2年7月以降、従業員を増員して取り組んでいるところですが、200件という大量の注文が来ることで、対応力が今は劣っている状況です。そうした中で、販売代理店、いわゆるほかの企業で売っていただくような力も借りながら行うようにということを、今、県としても働きかけています。こうした販売力、実績といったものを、我々県としてもフォローアップしながら、県として、ぜひ病院等へスマートアンプ法の機械の導入を進めていきたいと考えているところです。

佐々木(正)委員

最後に要望ですが、実績がまだないということがあります、技術的にも非常に優れたものであることは間違いないと思います。医療機関で検査するものですから、丁寧にフォローしていただきながらも、迅速な導入を目指して取り組んでいただきたいと思います。