

令和5年7月3日

○佐々木正行委員

公明党、佐々木です。よろしくお願いします。

5月8日にコロナ5類になりまして、人との交流機会が増えて、沖縄なんかで大変な状況になっているんですけども、神奈川県においては、今のところ、そんなに緊急事態ということではないという認識はしています。しかし、コロナの教訓で医療体制とか、それから5類になって初めて、かえって私は県民への周知も強化しなければいけないなと思っております。というのは、様々な体制が収束していく中で、先ほどの先行会派の委員の皆様からも言うておりましたけれども、コロナウイルスそのものは別に自分たちは5類と認識しているわけではないので、それは変わっていないはずなんです。株も変化しているということもあって、その県民周知と医療体制について幾つか聞いてみたいんですが、資料の3ページから4ページ、5ページ辺り、ちょっと質疑をしたいと思うんですけども、基本的に神奈川においては、エンデミックになっていくんだとは認識はしているんですけども、この医療体制が、モデル認定医療機関から様々、今回は確保病床と協力病床とそれぞれ数がここに載っていますけれども、体制ができていくんだと思っています。

コロナの教訓としては、その病床体制を公立・公的病院もしっかり取り組んでいくべきだというふうなずっと主張は私はしておりましたが、その中で、今、コロナ患者の入院者数と、それから、この確保病床数に対する病床使用率について、最初にお伺いします。

○医療危機対策調整担当課長

確保病床への入院患者でございますけれども、6月28日時点で296人となっております。確保病床数2,151床に対する使用率でございますけれども、そちらのほうは13.76%と低い状況にとどまっております。医療提供体制について課題のある状況ではないというふうに考えております。

○佐々木正行委員

位置づけの変更に伴って、神奈川県は移行計画というのを策定をして、これでどの程度の病床数の確保を目指していくのか、それについてお伺いいたします。

○医療危機対策調整担当課長

令和5年9月末までの移行計画におきましては、令和4年12月の第8波の実績を踏まえまして、準備病床をフェーズ4で2,200床と設定いたしております。

2,200床の内訳といたしましては、重症、中等症Ⅱの患者を受け入れる確保病床を650床、中等症Ⅰ、軽症の患者を受け入れる協力病床を1,550床としております。

○佐々木正行委員

その中で、確保病床の中で、重症、中等症に分けて、ここで公立・公的病院がどのくらいになっているのか、教えてください。

○医療危機対策調整担当課長

現在、各病院のほうにアンケートを取っておりまして、そのアンケート状況でございますけれども、そちらのほうにつきましては、公的病院といたしまして、重症病床が39になります。全部、病床、中等症も合わせますと489ということになります。

○佐々木正行委員

650のうち489床ということでもいいですか。

○医療危機対策調整担当課長

はい。委員おっしゃるとおりになります。

○佐々木正行委員

そのうち、県立病院はどのくらい。

○医療危機対策調整担当課長

県立病院につきましては、今のところ、アンケートベースで見ますと20床となります。

○佐々木正行委員

20床というのは、重症なのか、中等症なのか。

○医療危機対策調整担当課長

重症が1床で、一般病床、中等症につきましては19床ということになります。

○佐々木正行委員

私は、地域医療構想を進めていく上で、この感染症も入ってくるということで、前からコロナの特別委員会、最初から、いろんなことを提案させていただいて、提唱しているんですけども、まず、地域医療構想を進めていく上では、民間の病院というのは死活問題ですから、医療ニーズにめっちゃくちゃ敏感なんですよね。それに対応していこうと思って。

しかし、公立・公的病院というのは非常にその反応が鈍いです、正直言って。もっと自分たちでしっかり公的にまずコロナみたいなのが発生したときは担っていくという教訓を得たはずなんですよね。ですから、重症の病床が公立病院の中で、県が1床ということはないでしょう。こういうところが問題なんじゃないかと思うんです。ECMOだとか、そういうのを置けるスペースがないとかいろんなことがあるけれども、そんなことは関係ないですよ。公立・公的病院がまずしっかり私たちが受け止めて、その後、民間にお願いするという姿勢がないと、全然駄目なんじゃないですか。室長、どうですか。

○医療危機対策本部室長

委員の御指摘ございましたとおり、やはり民間の医療機関はそれぞれ経営のこともございますし、まずは公的・公立病院の医療機関に担っていただきたいという思いはございます。

今、課長のほうから答弁しましたのは、今のCOVID-19に関して、9月の末までに移行していく計画の中の予定としている650、これの内訳で申し上げた次第です。

今回、地域医療構想の基になります保健医療計画は、今年度改定を予定しており、その中で新興感染症という項目が入ってくる。これは、そのまま、感染症予防計画につながってくるものでございます。その感染症予防計画では、次

の新興感染症を見据えた病床であるとか、医療機関の数、それから、先ほどの宿泊療養施設、そういったもの全て数字で目標をつくっていくということになっております。その中においては、先ほどの650、先の話なんですけれども、しっかりとやはり公立病院、公的病院にもしっかりとお願いして、その感染症予防計画、ないし保健医療計画に位置づいていく、その部分についての御協力をしっかりと仰いでいきたいと思っております。

実際に次の新興感染症というのは、もう今のコロナを一つの目安として考えますけれども、もっと大きいもの、もっと重篤なものとかも視野に入れながら、県としては必要な数字をつくっていかなければいけないんですが、国から手引で示されているのでは、コロナを一つの課題として、例えば、発症から1か月の間にこれぐらい、3か月の間にこれぐらいというふうにつくりなさいというふうに示されています。その数で言いますと、今、県が持っています感染症指定医療機関の病床数だけではとても足りないところがありますので、その辺のところ、しっかりと公立・公的病院にも御依頼をさせていただきたいと思っております。

○佐々木正行委員

今のお話は、よく私も存じているつもりでいるんですけども、その中で、アンケートを取っているんじゃない、真っ先に県が、どこの民間病院より先に手を挙げて、じゃ、やりますと言うのが当たり前なんじゃないですか。9月の末までに見てみないと分からないというような答弁というのは非常に後ろ向きですよ。そういうことじゃいけないんじゃないですか。それはもっと県の病院機構とか、私が言ってもいいけれども、そういうところに働きかけて、そういう市内、県内の市町村の公的病院も含めて、もっともっと積極的に取り組んでいく、そういう教訓を今回のこのパンデミックで得たはずなのに、いまだに後ろ向きみたいな、そういうアンケートを取っている。鈍い、遅い。なるべく自分たち、特権があるみたいな感じに見えてしょうがない。

がんセンターも、私は本会議で質問して、がんセンターは最初、コロナ病床を持っていなかったじゃないですか。何で持たないんだということで質問したら、すぐに20床ぐらい取ったじゃないですか。そうやって、自分たちのところはコロナ患者を診ないで、民間に任せでもいいじゃない、そういうふうにししか見えなかった。ですので、今回、その教訓を得たんだから、これからはもう積極的に県が率先して、自分たちでこういう病床を、なかったらつくればいいじゃないですか、確保するために。移行していくんでしょう。入院患者さんを入れておいて、そして、徐々にパンデミックになってくれば、患者さんを様々搬送したりして、そして、確保していくわけでしょう。そういうところを積極的に県が取り組んでいかなければならないと思います。もう1回、答弁お願いします。

○医療危機対策本部室長

おっしゃるとおり、感染の初期段階に、やっぱり力を発揮していただきたい公立病院、公的病院に対しては、県としてもしっかりと働きかけていきたいと思っております。

今回のこの移行計画上では、アンケートを取って、そのような形で全体のお

答えをいただいておりますけれども、個別にも医療機関を訪ねまして、お願いを申し上げているところです。

今回のコロナの体験を踏まえて、積極的に民間病院も含めて手を挙げてきていただいておりますので、こういったものをしっかりと移行計画に位置づけ、その上でさらにその先の感染症予防計画においても、医療機関に御協力をいただけるように丁寧な説明をして、お願いをしていきたいと思っております。

○佐々木正行委員

来年4月から医師の働き方改革というのもあって、960時間の時間外ですとか、ハードワークでいえば1,860時間になりますけれども、それでも全然足りない。

その中で、公的病院がそういうときに力を発揮しなければ、民間病院にそれがしわ寄せが行くんですよ。A病院と言われているタイプのやつ、みんな手を挙げちゃうと、民間病院のほうにしわ寄せが行くので、それもよく考えていかないと、これから1回、地域医療構想で25年でやるけれども、その後、40年を見据えて、様々、今おっしゃっていたような、いろんな大きな体制の中で医療と介護の連携ですとか、救急病院をどうするのかとか、そういうことも全部含めて、分かっているつもりで質問しているんだけど、そういうことを踏まえて、県がまず手を挙げてやっていくということをやらなければ、絶対民間なんかついてこないです。そういうことをぜひ御理解いただければと思います。

その上で、今、ワクチンの話にちょっと移りますけれども、今のオミクロン型だけでも、新しい派生型のワクチン、これが今9月ぐらいから新しい株で、ワクチンを取り入れていくと思うんですが、その供給ですとか、厚労省等から来ている今の状況について、日本小児科学会の先生たち、いろんなことを言っていますけれども、このワクチン接種に関しての通知の仕方、それから今、2価ワクチンを打っていますけれども、それが9月から派生型になりますよね、今度。それについてのちょっと状況と県の方向性、捉え方、これをちょっとお聞きします。

○感染症対策連携担当課長

感染予防に対しては、重症化を防ぐという観点から、ワクチン接種を検討する材料となる有効性と副反応をしっかりと周知をさせていただいて、秋接種に向けての使用が検討されているXBB.1系統株のワクチン有効性であるとか、安全性の状況把握に努めてまいりたいと思います。

○佐々木正行委員

予算委員会でも知事をお願いして、初回ワクチンから2価ワクチンに移動するときに、知事が動画で、専門家と一緒に効果とか、そういうものについて県の動画で上げてくれ、知事がその次やってくれたんだけど、今回、現場はどうなっているかという、そういう報道ベースで9月にXBBの1型が今度ワクチンとして出てくる。今まで2価ワクチンで、今度は1価ワクチンです。そうすると、9月まで待っていると、そういうふう人間誰もそういう自分の今の株が増えてきて、秋ぐらいにはそういうXBBになるんだと。そういうふうになった場合は、心理的にはもう9月のほうから打ちたいなと思って、この期間、夏に人がいっぱい出てくるときに、その今の2価ワクチンを打たないというような、打ちたくないというような声も聞こえてくるんだけど、そ

うのような体制の中で、情報を、正確な情報をその時と同じように連続して、ワクチンが変化していくので、単発的に予算委員会で私が言ったときだけやるんじゃないで、連続してちゃんと県民に正しい情報を正確に伝えていくべきだと思うんです、迅速に。それはどうですか。

○感染症対策連携担当課長

引き続き、例えば今、委員が御提案いただいた動画であるとかも使いながら、ワクチンの接種について、どのような経緯になっているかということを含めまして、県民の皆様にも周知をさせていただきたいと存じます。

○佐々木正行委員

5類になって、資料の5ページにも、一番上に、5月7日までに終了した対応と書いてあるんです。5月8日以降も継続する対応と書いてあります。これがさっきも言っていますけれども、ウイルスそのものが変化して、感染は重症化は少ないけれども、感染率が高いというXBBになっているわけです。そういうときに、こういう医療に関するものとか、そういうものが5類で上げなきゃならないと思うんだけど、でも、県民への周知というのは、だからこそたくさんやらなきゃならないんじゃないですか。私は思うわけです。

だから、そのことをこれからは県民の予防対策とか、そういうものを徹底してやるというふうにしていかないと、全部やめちゃっているじゃないですか、やること、みんな。全部やめていって、今、既存のホームページに書いてあることとか、そういうことは載っているけれども、いや、増してやるべきじゃないですか。医療体制が整っていないんなら、というふうな認識をしていくべきだと思うんだけど、その上で、この5ページにも書いてあるんですけれども、高齢者施設等への対応ということで、それは引き続き、5類になろうと、あまり変わらない、力を入れてやっていくというふうに思うんです。今これ、福祉施設というのは、いまだに入所する外部の方とか、家族とか、親類関係とかが入れない状況になっているんですか、現在、保健所の指導では。

○介護サービス担当課長

高齢者施設については、御家族は基本的には入れるような形で今、お願いをしておりますので、そういうふうに入る形になってきております。

○佐々木正行委員

5類になってから、高齢者福祉施設は、今まで入れなくなっていました、病院もそうだけれども。それが緩まってきているわけですよ。だけれども、県は、高齢者福祉施設は特化して対応はそのままやっていくという感じで、そういう話になっているわけだけれども、そうすると、今まではスタッフから高齢者の御利用者につつちやっていたけれども、家族からもうつる可能性はありますよね。お孫さんが来たとか、無症状の方とか、余計、しっかり予防対策をやらなきゃならないと思うんです。なので、医療のほうは、こうやって収束して、やらないこともできてきちゃっているんだけど、高齢福祉施設については、さらに強化していろんなことを徹底して、お金とかじゃなくて、感染症対策をやっていかなきゃならない。その上で、私が提案をしてきた、ああいう福祉看護師さんなんかは検体を取って行く。ああいうものも迅速にやって

いけばクラスターが防げるんだから、あれはさらに強化していくという、そういう考え方はないですか。

○医療危機対策本部室長

ピンポイントで施設における施設の看護師さんが検体を採取する、その手技を行うことに対して、例えば、誰か補助であるとか何とかというような形の施策は今のところはないと承知しています。

ただ、今回、高齢者施設の中に、入所者の方が症状が出たときに、病院に入院しないで施設の中で療養する、いわゆる施設内療養というものですけれども、それをする際に、今まではそれに対する補助が普通に出ていたんですが、その条件として、しっかりと医療機関と提携する、連携することというのが含まれております。ですので、そういった状況の中で、施設としてやれるべき医療機関との連携はしっかりと組んでいく。当然、その中にも、看護師さんがちゃんと検体を採取してくださる。そういう連携関係が結べていくということがその補助の要件にもなっていますので、おのずと少しずつではありますが、きちっとそういった医療の連携というのが取られていくものと考えております。

○佐々木正行委員

全ての施設ができなくてもいいと思うんですよ。そういう施設看護師さんのやる気ある人とか、本当にその施設の利用者を守ろうとして一生懸命、病院のナースと違って、施設看護師さんでもやっていこうとしている人がいたわけですから、派遣しなくても、自前でやれるところを増やして行って、そういう機運を高めていくということは、私は大事なんじゃないかと思う。そこに補助がつくとか、そういうことじゃなくて、施設看護師さんたちの意識の向上ですよ。そういうものを促していくということはできるはずなんで、そういう研修もやってきていたじゃないですか。ああいうのを今だからこそもっとやっていくべき。それは、今回の新型コロナに関して、きっかけとなって次への。そして、新たな様々な疾病が出てくるときに、そういうものを勇気を持ってやっていけるという体制を整えていくためにも、そういうことをしっかりと事業として、お金をかけろというんじゃないくて、さらにやっていくべきんじゃないかと思うんですけども、それをちょっともう1回、答弁お願いします。

○医療危機対策本部室長

福祉のほうの事業でございますけれども、高齢者施設における、例えば介護の方ですとか、そういった方に対する感染予防の講習会といったものの事業も継続していると承知しております。そういったものを通じて、このコロナの経験をみんなで共有して、その知見を深めていただいて、対策を取っていただける、施設自ら取っていただけることを促して、それをサポートする仕事を県のほうとしても続けていきたいと思っております。

○佐々木正行委員

次に、ワクチンについて、もう一つ、若い世代は、中学生、高校生とか、1回も打っていない人も結構いるんですよ、初回ワクチンを。5類になってきたんで、海外に留学する人とか、就学旅行で海外に行くとか、そういう学校も私立も含めて増えてきました。その中で、今、初回接種のワクチンの接種体制ですとか、それから、留学するときに、向こうの受け入れる国やホームステイ

する場所が2回まで接種しないと行けませんよという海外があるんですよ。そういうときに、しっかり、せつかくいろんな試験に合格したり、機会があつて学べる子たちが、そういうワクチンを日本の体制、神奈川の体制がなかったので、行けなくなっちゃったら困るというふうに思うんです。その意味で、市町村に丸投げで任せるんじゃないで、県もしっかりそういうところ、しっかり構えて対応するよという姿勢を示していったり、あるいは、体制にしっかり関与してあげて、市町村がぶれずにやれるようにしてあげなきゃいけないと思うんですけれども、そういう初回接種の体制を含めた今の体制についてお聞きします。

○感染症対策連携担当課長

今、海外留学などで接種しなければならないケースというようなことを御紹介いただきました。特例臨時接種の実施期間である2023年度に1年間、引き続き、生後6か月以上の全ての未接種者を対象に、初回接種を実施することとなっております。

また、現在、初回用の接種ワクチンとして、ファイザー社1価ワクチンと武田社ノババックスワクチンがあります、というところがございます。

引き続き、県では、ホームページに初回接種用の専用ページなどを設けておりまして、対象者や流れなどを説明させていただきます。お住まいの市町村のページへのリンクなど、希望者に対応させていただきたいと存じます。今も対応しております。

また、市町村にワクチン不足などが生じた場合にあって、必要に応じて県が市町村の余剰分などを調整するなどして、融通をしていきます。

○佐々木正行委員

高齢福祉施設については、今の段階では、5類になったら大分解除になっていきますけれども、一番大事なのは、そういう高齢者や、そして、自分自身の体が、もしうつったときに、非常にリスクが高いような人、そういう人たちの死亡率を下げてやるということが一番メインだと思いますので、しっかり取組をお願いしたいと思います。

最後に、心のサポーター養成事業についてお聞きいたします。

ずっと、これ、私もモデル事業として、この3年間、やってほしいということで県に要請して、今年度もどうやらやっていた方向性のようなんですけれども、2033年度までに、厚生労働省は、全国で100万人の養成をしようとしています。その中で、神奈川県も人口的には11分の1ぐらいですから、9,000人ぐらいはこのサポーターを持分として目標を持ってやらなきゃいけないなと思っているんですが、このモデル事業が今年度また来年度、本格的になってくるんですけれども、今まで対面がメインでやって、グループワークとかあるので、そういうのが必要だと思うんです。基本は対面だと思うんですが、それだけの事業をやっていくとなると、年間にやっぱり10年間で、1,000人ぐらいずつ養成していかなくちゃならないというようなこともあると思うんですよ。そうすると、数百人でずっと来ちゃっていると、対面で講師も大変、場所も大変、市町村も協力してくれても、そんなに進まないとなると、オンラインの研修だとか、そういうことも工夫していかなくちゃいけないと思うんですよ。

これはすごく大事で、私も去年の2月に受けましたけれども、非常によかったです。鬱病とか、そういう方々への早い段階からの周りのケア、メンタルクリニックに行く前に職場とか、家庭とか、地域とかでアドバイスをしていく。9割傾聴して、1割緩やかな励ましを送っていくとか、そういうことが非常に大事だと思うんですけども、神奈川県がそういう意味で工夫をして、厚生労働省に提案したり、進言しているというようなことがあるのかどうか、それについてお聞きします。

○精神保健医療担当課長

委員おっしゃるとおり、神奈川県としても、心のサポーターの養成、非常に大切なことと思っております。私どもで、神奈川県のほうでは、令和3年度と令和4年度、モデル事業のほうを実施をさせていただいて、今年度も実施をさせていただく予定となっております。

今、神奈川県といたしましては、国に対しても、例えば、昨年度、神奈川県で実施をいたしましたのが、職域で研修をやっていただく。こうしたことをぜひ県としても進めていただいて、サポーターの養成を広げていくべきではないかということ国にのほうに申し上げているところでございます。

また、さらに、委員の御指摘もございました研修の実施方法で、対面の研修だけでなく、オンラインの研修も取り入れてということも国のほうに申入れをいたしまして、国のほうから対面に加えてオンラインでの実施というのも都道府県の工夫でやっているというような御回答も頂いているところでございます。

○佐々木正行委員

昨年度、その前に申し込んだけれども受けられなかった人がいるんですよ。モデル事業だからしょうがないというような県の姿勢というのはいかがかなと思うんですよ。私も去年の2月1日ですか、オンラインにして、工夫すればできるし、それを国にお願いすれば、そんな駄目と言わないんじゃないかと思うんですよ。モデル事業だから限定的に箱物だとか、市町村の協力も限定的だといって、申し込んだ人ができないというのは、せっかく意欲を持ってこのサポーターになっていこうとしているんだから、工夫して今年度もやるべきだと思うんだよね。そういう意気込みと、それから来年度、6年度、本格実施に向けてどういうふうに取り組んでいくのか、最後にお聞きします。

○精神保健医療担当課長

昨年度、実際に受講を御希望された方の中でも、ちょっと受講できなかった方がいらしたということは大変申し訳なく思っております。そこで、今年度の実施方法についてでございますが、現時点で、まだ調整中のところもございませうが、まず、県民向けの研修については、国との調整の上、各回の定員を増やして、昨年度、定員を330人というふうに設定をしていたんですが、これをまず2倍程度にはしたいというふうに考えております。さらに、加えて、オンラインでの研修を行う会を設けたいというふうにも思っております。それから、また、昨年度は、研修の再開を平日のみの開催としておりましたが、今年度は、土曜もしくは日曜日に開催する機会を設けたいというふうにも考えております。また、こうした工夫に加えて、職域での実施も含めまして、様々な受講機会を設けることで、希望される方ができる限り受講できるように工夫をしてまいり

たいと思います。

また、来年度以降の本格実施に向けた取組というところでございますが、現時点で、まだ国のほうからは具体的な実施方法等、示されてはおりません。ただ、神奈川県では、やはり積極的にと取り組むべきというふうに考えておりました。例えば今年度、県民向けの研修につきましては、昨年度、実施をした会場とは別の市町村で行いまして、その市町村に御協力をいただくことで、その市町村とも研修のノウハウを共有して、来年度以降、各地域で研修が展開できるような下地をつくりたいというふうに考えております。

また、職域での研修につきましても、昨年度、連携をした企業に加えて、今年度はまた別の企業とも連携をして実施しまして、職域での研修実施という部分もさらに広げていきたいと考えております。こうした工夫で来年度以降もしっかりサポーターの養成、取り組んでまいりたいと思っています。

○佐々木正行委員

終わります。