

厚生委員会記録

開催日時 令和3年9月3日(金) 10:03~11:52

開催場所 第1委員会室

出席委員 8名

小林 照代 委員長
浦西 敦史 副委員長
植村 佳史 委員
西川 均 委員
荻田 義雄 委員
小林 誠 委員
井岡 正徳 委員
尾崎 充典 委員

欠席委員 なし

出席理事者 石井 福祉医療部長兼医療・介護保険局長

平 医療政策局長 ほか、関係職員

傍聴者 1名

議 事

- (1) 令和3年度主要施策の概要等について
- (2) その他

<会議の経過>

○小林(照)委員長 ただいまの説明、またはその他の事項を含めて、質問があれば、ご発言願います。

○荻田委員 奈良県にとっても大変な新型コロナウイルス感染症が拡大していきまして、未曾有の事案であると思っているところです。そして、特に感染者の入院・入所に関わって、手当てに、保健所職員の方々、県庁職員の方々、日夜大変な努力をいただいて、市町村との連携の中で対応していただいていること、心から感謝を申し上げる次第です。

質問に入りたいと思います。まず、自宅療養者等の対応ということで、実は、新型コロナウイルス感染症の第五波によりまして、自宅での療養者、待機者が増加していることを踏まえて、国においても、8月25日、26日、厚生労働省、内閣官房から事務連

絡がございました。療養者等に対する生活支援について、都道府県と市町村がより一層綿密に連携を図ってほしい旨の通知であったように思います。

そこで、本県において、感染者数が7月末現在では9,055人でしたが、8月31日現在では1万3,394名と増加をする一方で、入院・入所待機中、自宅療養中の方、79名から896名へと約1.1倍の数値になっていることも厳しい思いを改めて感じているところです。県と市町村が連携して生活支援についての取組を強く強く強めていただくように申し上げたいと思うところです。

そこで、県と市町村との間で生活支援の必要な入院・入所待機中、自宅療養中の方の情報交換、プライバシー等もございますが、どのように行っているのか、情報交換を行うに当たって、何か問題点はあるのか、伺いたいと思います。

そして、先日、8月31日でしたが、奈良県市議会議長会、奈良県町村議会議長会、天理市長、生駒市長共々、緊急事態宣言の適用を政府に要請することなどを求める緊急合同要望書が県に提出されたところです。こういった中で、私ども、自由民主党としても、知事に対して、国に緊急事態宣言の発出を要請し、お願いをしたわけですが、その間、それぞれの政党の関係者も皆、緊急事態宣言を発出したらどうか、待ったなしだと、そのような思いとともに、県民の皆様への思いは本当に悲壮感なものであります。私どもの事務所、あるいは党の事務所、ここにおいでになる各県会議員の皆様方の事務所には、県会議員、何をしているのだと、全国都道府県で、この緊急事態宣言だけでも21都道府県、まん延防止等重点措置も含めて、大変な箇所、こういった措置が県から国に発出をお願いしている。そして、万全を期して、投網をかぶせたような形で、それぞれの県の思いを大切にしながら、本当に緊急事態だという思いを発出していただいているわけですが、奈良県は、知事が、特に緊急事態の中で対処方針という県独自の施策を考えられて、この考え方によりますと、医療体制の構築をより一層強めていこうと、これは当然のことですし、県立医科大学を中心にしながら、感染症センター等も、それぞれの県と交流を密にしながら、各保健所とも連動しながら感染症対策に取り組んでいただいています。

三密を避ける、手洗いをする、うがいをする、マスクをする、自分自身が自重しながらも生活面で本当に厳しいのだと、コロナの感染というのは大変なものだと、みんな気をつけようと、そのような思いをどのようにすれば県民の皆様方に発信できるのだろうかという思いを新たにしています。現に第五波になってから、テレビや報道の関係を見

てみますと、緊急事態宣言をしているのに人が増えて、商店街でも増えて、いろいろなところで増えている状況を見て、国民として、国民の皆様健康を考えていくと、なぜ、国民一人ひとりが自重できないのかなということを考えさせられる多くの一こまです。本県においてもこういった状況が見られます。

感染症から申し上げていきますと、最近では、県内の鉄道駅周辺、あるいはスーパー、商店街等についても、人混みの中でもマスクをしない人が増えているような感じが見受けられます。ワクチンを2回接種したから、もう私は大丈夫だということで外されている方もいるように聞いています。今申し上げたように、県民全体がもう一度、新型コロナウイルス感染症に対して、認識を新たにさせていただき、当然マスク、手洗い、うがい、さらに三密の回避、一人ひとりが徹底して、心がけながらも行動していただくことが一番大切と考えます。

奈良テレビやいろいろなところで県としても広報の媒体を利用しながら活動していただいているのですが、この辺について、県民の皆様方にどう強い発信をしていくのか、お答えいただきたいと思います。

○平医療政策局長 まず、自宅療養者への対応についてご質問いただきました。

感染された方がお困りの場合については、その内容に応じた支援を受けていただくことが必要であると考えています。現在は、自宅に残られている方が何らかの支援を必要とされた場合については、本人から直接、具体的に市町村に支援が必要な内容を伝えてもらうことができるよう、各市町村の生活支援サービスの内容や連絡先を示した資料を個別にパルスオキシメーターを送付する際に情報提供し、ホームページにも記載しているところです。

また、入院・入所待機中及び自宅療養中の方の個人情報のお取扱いについては慎重であるべきと考えていまして、一様に感染者の氏名等を、自治体間ではあっても、第三者へ提供することについては、個人情報の保護の観点から慎重であるべきと考えています。しかしながら、例えば高齢者や身体障害者の世帯などで、市町村による支援が必要であると認められる場合にもかかわらず、本人から市町村窓口連絡することができないような場合には、本人の同意を得て、市町村に必要な情報を提供することもあり得ると考えています。引き続き対応等について検討していきたいと考えています。

また、感染対策の徹底ということで、情報発信についてご質問いただきました。マスクの着用や、三密の回避といった感染対策の徹底については、節目節目といえますか、

機会を捉えてしっかりと私からも発信していきたいと思っています。

○荻田委員 しっかりと対応していただけるように、何か強い意思を県として発信する必要があると思います。

自分の体は自分で守っていくというのは当然のことです。しかし、敵の見えない、新型コロナウイルス感染症という大敵と戦う中では、できることはすべてすることが大切ではないかと。そういう意味においては、各党、それぞれの委員の思いの中でも、やはり緊急事態宣言を発出したほうがいいのではないかとということが皆それぞれ思っていることです。いましばらく見ることも大切かなと思うわけですが、この辺は、またいずれ知事に質問をしていきたいと思うわけです。

それから、7月、8月にかけての感染症拡大の要因、現時点でどのように捉えておられるのか。特に県内保健所での新型コロナウイルス感染症患者の確認や、濃厚接触者等の追跡調査について、現在、7月と8月の違いをたくさん会議していると思いますが、十分できているのかどうか。人員の確保についてもどのような対応をいただいているのか、お聞かせください。

そして、医療が逼迫しているのではないかと心配している向きもございます。現状はどのようになっているのか。宿泊療養施設の占有率が6割も超えてきました。非常に高止まりになっている状況です。今、桜井市で1棟、あるいはもう少しというところで増床を考えておいでになるようですけども、今の状況はどうなのか。

もう一つは、ワクチン接種について、県内市町村のワクチン接種率について伺いたい。先般、知事と県医師会長の間でどういうやり取りがあったのかよく分かりませんが、今日の新聞を見ても、県医師会も保健所と連動して協力し合いながら、県民の命をしっかりと守っていききたい、そういう思いも享受していただいているところですので、県の担当部局としてもこの辺は事務的に、まずコンセンサスを得て、しっかりと県医師会と保健所の業務、ワクチン接種、コロナ対策について万全を期していただけるように、あうんの呼吸でひとつ皆様のご対応をお願い申し上げたい。これは今日の新聞の資料を見る限りですけども、少し安心したところです。

それから、県内における若年層のワクチンの接種率についても併せてお聞かせください。

○平医療政策局長 まず、感染防止対策、医療提供体制の整備に関連するご質問をいただきました。

感染拡大の要因として、大阪などの都市部における増加が爆発的というところですので、その影響を受ける奈良県など、周辺地域においても、この7月、8月にかけて感染者数が急増しているところと考えています。その大きな要因としては、感染力が強いデルタ株の発生があると考えているところです。県においても、デルタ株のスクリーニング検査結果によると、7月中旬まではほとんど出ていなかったところですが、8月中旬から約8割が従来株からデルタ株に置き換わってきていることが確認できている状況です。

また、県内保健所での新型コロナウイルス感染症患者の確認や、追跡調査の対応状況に関するご質問と受け止めています。

感染症法では、新型コロナウイルス感染症と診断した医師については、直ちに発生届を保健所に届け出すこととされていることから、保健所は医師から届いた発生届をもって患者の発生を確認しています。感染の可能性のある、濃厚接触者を特定することは感染拡大防止のために重要であると考えて、速やかに行うように努力しているところですが、新規感染者の急増を受けて保健所業務が逼迫しているところとして、保健所の業務がスムーズに進むように、県庁からも職員の派遣や、業務の見直しを行い、効率化を図り、体制を強化しているところです。

あわせて、医療の逼迫に関連する状況ですけれども、感染者数は全国的にかつてない勢いで拡大しており、奈良県の昨日の新規感染者数については196人という状況で高い水準を維持しているところです。そうした中で、病床の占有率や、宿泊療養の占有率が上がってきているところで、病床については、昨日の時点で占有率70%です。

医療提供体制で最も大切なことといたしますと、やはり死亡や重症者を減らすことだと考えており、患者の急増に伴って、現在、入院・入所までに一定の時間を要していますけれども、これまで入院加療が必要な方は全て入院していただくことができ、今後も自宅療養者ゼロの方針は堅持していきたいと考えているところです。県では、引き続き、県民の皆様が必要な治療を受けることができるよう、新型コロナの対応病床の拡充など、全力で医療提供体制の確保に努めていきたいと思っています。

また、宿泊療養施設の関係についてご質問いただきました。

現在、6施設、711室を運用しているところですが、さらに約80室について、9月上旬の運用に向けて準備を進めているところです。今後も感染拡大の状況を踏まえ、適宜対応を図っていきたいと思っています。

最後に、県医師会との連携ということでご指摘いただいているかと思えます。

しっかりと連携体制を構築して、必要な医療提供体制の確保を行っていきたいと考えています。

○松南新型コロナワクチン接種推進室長 ワクチンの接種状況です。9月1日現在で、1回目接種完了した方の割合が56.0%、2回目接種完了した方が45.7%となっています。

また、若年層の方、10代、20代の方の接種状況ですが、1回目接種完了した方が27.3%、2回目接種完了した方が15.4%という状況です。

○荻田委員 ワクチン接種は、新型コロナウイルス感染症対策に一番効く処方箋であると言われています。できるだけ、接種率を100%に近いように頑張ってもらえるようお願い申し上げておきたいと思えます。

令和3年度一般会計特別会計予算案の概要93ページにあります医大・周辺まちづくりプロジェクト推進の中で、今年度から研究棟が解体されることになっていまして、昭和30年代に組合立でできた建物ですけれども、医科大学病院としての研究棟として病理検査等にも関わって、新しい建物が一刻も早く、病院の中核機構として完成できるように迅速な対応をひとつお願いして、私の質問を終わります。

○植村委員 私からも新型コロナウイルス感染症対策について質問させていただきたいと思えます。

8月31日に奈良県市議会議長会、奈良県町村議会議長会、そして、生駒市や天理市等から、「新型コロナから命と暮らしを守る『オール奈良』の取り組みに向けた緊急合同要望」が寄せられたわけですが、その中では、自宅療養者への往診やオンライン診察システムを用いた診療、電話による診療を実施できる体制づくりのため、県医師会と十分に協議し、準備を進めることなどを要望されたわけです。それに対して、奈良県としてどのように対応されるのか、これは県民の方々も非常に関心をお持ちですので、明確に説明できる場所をお願いしたいと思えます。

○大西地域医療連携課長 県では、自宅療養者ゼロの方針を掲げ、医療提供体制の強化に努めてきました。しかし、8月中旬以降の感染者の急増に伴い、現在、入院・入所までに一定の時間を要しているところです。保健所の機能をできる限り維持し、できるだけ自宅療養者を少なくしたいと考えているところですが、現在は、症状の重い方や重症化リスクの高い方から優先して入院していただいていることにご理解を賜りますようお願い

願いたします。

また、県では、自宅等で入院・入所をお待ちいただいている方への医療提供の充実を考えており、去る8月24日に県医師会に対し往診やオンライン診療への協力を求めたところです。この要望に対し、現在、県医師会において、往診やオンライン診療に協力いただける医療機関の取りまとめ作業などの準備を進めていただいていると伺っているところです。

先ほど平医療政策局長の答弁にもありましたとおり、引き続き県医師会とも連携を図り、自宅等で入院・入所をお待ちいただいている方への医療提供の充実に努めていきたいと考えているところです。

○植村委員 今日の奈良新聞の一面に、県医師会、県に協力と書いてありましたので、これを見られた方は、県民の方でも、幾らかでも安心された方がいらっしゃると思います。ぜひ、今のこういった対応策をしっかりと発信していくことが、こういう場合はいかに重要かと思います。

次に、宿泊療養施設の量的拡充に加えて、これも今、関西の中でも他府県に比べて非常によく取り組んでいただいているというのはよく分かっているのですが、なかなかこれも県民の皆様方に、他府県に比べてどうなのかというのがマスコミ等でなかなか取り上げてくれませんので、不安に感じられる方もいらっしゃると思っています。

その中で、医師による診察体制、また入院施設等の連携を強化することに関して、宿泊療養施設における抗体カクテルなどの活用についても、供給の見込みや医療従事者との情報共有、早期に体制構築を行うことが奈良県市議会議長会などから要望されているわけですが、その状況について少し詳しく教えていただきたいと思います。

○大西地域医療連携課長 植村委員お述べのとおり、宿泊療養施設で重症化を予防することは大変重要と考えているところです。そのため、宿泊療養施設には医師・看護師を配置し、看護師が24時間体制で常駐しており、緊急時には医師と24時間連絡が取れる体制を構築しているところです。また、万が一症状が悪化した場合、入院までの間、必要に応じて、宿泊療養施設において一時的に酸素を投与させていただくことが可能となっている状況です。さらに、休日、夜間を含めて、医療機関に搬送し、入院できる体制も構築しているなど、重症化予防には徹底を図っているところです。

それから、中和抗体薬、いわゆる抗体カクテルですが、これまで複数の新型コロナ対応病院で使用していただいていると伺っています。植村委員お述べの宿泊療養施設での

投与については、現在、県と関係医療機関と協議を重ねているところです。

○植村委員 これを聞いたら、非常に私も安心感が出てくるわけですがけれども、ちなみに、抗体カクテル等の療法の目安としては大体いつ頃からできるかというのが分かっておられたら教えていただけたらと思います。

○大西地域医療連携課長 抗体カクテルについては、厚生労働省からの通知等もございますが、度々変更等がございまして、現時点ではその状況を確認しているところです。具体的に今は申し上げることはできませんが、具体の医療機関において、やり方等も様々ですので、入院だけでなく、外来治療等にも対応できるような検討を今進めているところです。

○植村委員 ぜひそういったところが分かり次第、また新型コロナウイルス感染症対策会議などでも説明していただけたらと思いますが、できるだけ早く、ご連絡いただきましたら、非常に県民の方々の安心につながると思いました。

私も感染した関係上、いろいろな方から感染したときの相談があります。ホテル療養者の方々も、薬に関して心配等もあると相談されます。そういったことから、こうした情報をしっかりと明確にいただけると、安心・安全の奈良県の対策に非常に効果を出していくと思います。しっかりとまた広報を頑張っていただきたいと思います。

続きまして、緊急事態宣言の適用を奈良県市議会議長会、天理市などが直ちに政府に要請してほしいという理由の中で、本県への人の流入による感染拡大が懸念されるという内容が含まれていました。実際にそれだけ流入しているのかどうかというのもやはり不安だという声もございますので、その点お分かりでしたらお聞かせいただきたいと思います。

○堀辺福祉医療部次長 要望書の理由の中で言われているような、本県が緊急事態宣言を実施しないことにより本県への人の流入が増え、感染拡大につながることを示すエビデンスはございませんで、そのような事実は県では確認できておりません。

○植村委員 今のご答弁からすると、緊急事態宣言を出さなければ、どんどん人が流入してきて大変なことになってしまっているという懸念や事実はないという認識でよろしいわけですね。

○堀辺福祉医療部次長 今申しましたように、そういうことを示すエビデンスがございませんので、そういうことがあるということは、今のところ県では判断できていないということです。

○植村委員 続きまして、不安の内容に関してお聞きしたいと思います。千葉県柏市の事案のように、新型コロナ感染の妊婦が自宅待機で早産しそうになった場合、問合せが私にも非常にございます。そのときに妊婦はどのような対応を取ればよいのでしょうか。また、保健所に相談があった場合など、担当者の対応はどのようにしていらっしゃるのでしょうか。また、妊婦本人や保健師などから緊急搬送の依頼があった場合の対応について、現状についてどのようにしていただいているのかお聞かせいただきたいと思います。

○小嶋健康推進課長 本県においては、PCR検査で陽性と判定され、入院・入所を自宅で待機されている皆様に、血中酸素濃度を測定するパルスオキシメーターの貸出しを行っており、その送付に際して同封する文書に、健康状態の不安なときや体調悪化の際の連絡先を明記してお知らせをしているところです。陽性と判定された妊婦の方にも同様にお送りし、またお知らせしているところですので、日中においては、住所地を管轄する保健所に、夜間においては、看護師による専用の相談窓口を開設させていただき、緊急時の相談に適切に対応させていただいているところです。

妊婦を受け入れる医療機関については、あらかじめ県としてルールを決めており、ご家族による搬送が可能な場合は、陽性と判定された妊婦の受入れが可能な設備を備えた医療機関に入院の調整を行っています。また、救急搬送が必要な場合にも、妊婦が居住する地域を所管する救急隊に要請を行い、同じくあらかじめルール決めを行った医療機関への搬送につなげているところです。現在、それら医療機関におきまして100%の受入れをしていただけていますので、本県においては、陽性となられた妊婦やそのご家族にご安心いただける環境が整っているものと考えているところです。

○植村委員 今の答弁を聞かせていただいていたら、奈良県民の皆様方も、特に妊娠しておられる妊婦さんに関しては、非常にほっとされたと思いますけれど、ちなみに、この1年半、分かっている範囲で、妊婦で新型コロナに感染された状況は大体どれくらいあったかお分かりでしょうか。

○小嶋健康推進課長 妊婦の陽性者数の統計はただいま持ち合わせていません。

○植村委員 分かりました。非常に不安なところもございますので、より安心を与えていただけるという意味では、またお聞かせいただけたらと思います。

○小嶋健康推進課長 失礼いたしました。新型コロナ陽性の妊婦数ですけれども、受入れの妊婦数で、全体ではございませんが、期間を限定させていただきまして、令和2年

7月15日から令和3年8月29日の期間において、医療機関受入れの分として68名でございます。

○植村委員 私も少子化対策・女性の活躍促進特別委員会に入っていますが、そういった方々が安心できるところが安心・安全につながっていくと思いますので、今後ともその点、よろしくをお願いします。

もう一つ、これだけ感染者が増えてきた場合に、県民の方々が不安なのが、自宅待機者が今現在800人を超えているところですから、急に重症化したときどうなのだろうかと、今現在、数字を見る限りでは、中等症の方は増えているものの、もうどうしようもないというような状況では、大阪府や東京都の状態とは全く違うと思っているわけですが、いわゆる奈良県版の野戦病院の設置について、現在、状況はどのようになっているのかお聞かせいただきたいと思います。

○大西地域医療連携課長 第四波の感染者が急増した折に、近隣府県では、自宅療養者の救急搬送の受入先が見つからないという状況が発生していました。本県では幸いそのような状況には至りませんでした。万が一に備え、本年5月に県総合医療センター内に臨時の応急医療施設を準備いたしました。本施設は、入院・入所待機者、あるいは自宅療養の方に対し外来診療を提供するとともに、入院治療が必要な場合に入院先を確保するまでの一時待機所となります。本施設を稼働させるに当たっては、医療スタッフ等の確保が必要となってきます。このため、常時、コロナ患者の救急搬送状況モニタリングを行っています。また、県内の感染状況の動向も踏まえて稼働させることを考えています。

一方、県では、自宅等で入院・入所をお待ちの方が、症状が悪化した場合に対応できるよう、新型コロナ対応病院が救急搬送に対応できる仕組みを構築しているところです。これまで全ての救急患者を受け入れいただいているため、本施設の稼働実績は現在のところございません。

県としては、県民の皆様が必要な治療を受けることができるよう、全力で医療提供体制の確保に努めていきたいと考えています。

○植村委員 今、お聞かせいただいたら、かなり他府県に比べて、もちろん油断はできませんけれども、かなりの精度で奈良県としては新型コロナウイルス感染症対策には取り組んでいただいていることを理解させていただいたわけですが、しかし、どんな状況になるか分かりません。そういったことから、しっかりと今後も取り組んでいただき

たいと思います。

それと、ほかの委員からもございましたけれども、しっかりとこれを発信していくことが大切だと思っています。テレビはどうしても大阪府や東京都中心の報道になりがちです。そういったことから、県独自の今の対策、新型コロナウイルス感染症対策本部会議での内容や知事の記者会見の内容、これを最初から最後まで2時間ほど見ていたらよく分かるわけです。しかし、テレビは報道の時間等もございますし、やはり大阪府、東京都、そういったところが中心になってきます。そういった中で、県民の方々が安心・安全を実感するためには広報が大変必要だと思っています。そういった内容も我々も要望させていただいていたのですけれども、先日から、奈良県のホームページの緊急事態の1面のところに知事の先日の記者会見や、そして、今、ご説明いただいたような奈良県の対策をしっかりと前に出させていただく変更をしていただきました。そういったことに関しては、非常に私どもは評価していきたいと思っていますので、今後も引き続き県民への広報という部分に関しては、奈良県からしっかりと出せるようにやっていただきたいと思っておりますし、ぜひ現在の知事の記者会見の様子がぱっと分かるような形でやっていただけたら、事実をしっかりと県民に伝えることが大切であると思っておりますので、お願いしておきたいと思っております。

最後に、ワクチンについて、今回のファイザー社、モデルナ社の子どもへのワクチン接種について、先日、日本維新の会の清水議員から質問があつて、資料提供ありまして、私も見させていただきました。その内容によりますと、奈良県においても20歳未満の新型コロナウイルス感染、発症に関する重症化や死亡が0%、0人であると、書いてありました。

その一方、ワクチン接種に伴う副反応に関しては、重篤な副反応が出た事例として、これは全国ですけれども、全国も奈良県と同じで10代の方々が重症化はゼロ、死亡もゼロということでしたが、一方、8月25日の厚生労働省の副反応検討部会の報告では、ワクチンによる重篤な副反応は全国で34件が発症したと、これはあくまでも疑いということですが、報告されているわけです。特例承認された現在のワクチンは、厚生労働省も言っていますが、感染防止の効果は現在認められていないと聞いています。

そこで、子どもへの接種を促進する必要性について、接種によるリスクとベネフィットを比較していただいて判断する必要があることは言うまでもないわけですが、

厚生労働省も見解を明らかにしているところですが、本県における20歳未満の子どもたちの接種を促進する必要性についての根拠がお分かりであればお聞かせいただきたいと思えます。

○松南新型コロナワクチン接種推進室長 これまで全国で、10代で新型コロナウイルス感染症にかかった人数ですが、既に5万人を超えている状況ですし、またその中には入院された方もいらっしゃるものと承知しています。ワクチン接種を進めることで、こうした発症や重症化の確率を大きく下げる、減らすことができるものと認識しているところです。また、ワクチンが守るのは接種を受ける本人だけではなく、同居する家族など、大切な周囲の人を守ることにもつながります。さらに、地域で多くの人がワクチン接種を受けることで、その地域の新型コロナウイルスに対する防御力が高まり、感染伝播が減っていくことにつながっていくものと考えられます。未成年の方にとっては、学校等における安全で安心感のある日常生活を取り戻すことにつながるものではないかと期待するところです。

ただし、新型コロナウイルスワクチンには、他のワクチンと同じように副反応が生じる可能性がありますので、県としては、そうしたことも含め、本人や保護者が納得した上で接種していただけるよう、引き続き情報発信を行っていきたいと考えています。

○植村委員 今の説明を聞いて、分かる部分もありますし、これはやはりリスクとベネフィットになってくるのかなと思えますので、重症化率はもう0%に近いということも現実としてあります。そういったことから、やはり健康な方に、特に子どもに関してはもう重症化することがないと、今現在の高齢者のワクチン接種は、先ほどもございましたように、県内でも45.7%が2回済んでいるということですので、そういった中で子どもたちへのより慎重な説明が必要だと思えますので、その点は説明をしっかりとさせていただきたいと要望しておきます。

続きまして、8月4日の第21回奈良県議会新型コロナウイルス感染症対策会議において、ワクチン接種に関する副反応疑いの報告の奈良県内における状況について質問したところ、知事からは、重要なお指摘ですので至急調査したいと答弁いただきました。その後、一月ほどたつわけですが、8月25日の第67回厚生労働省の副反応疑いに関する分科会の発表では、8月20日までのファイザー社のワクチンの死亡疑いが1,077件であると発表がありました。モデルナ社ワクチンの死亡が16件ということで、合計1,093人が死亡されているという調査報告も、あくまでも疑いですが、

出ているわけですが、本県においても調べていただいている中で、これは医薬品、医薬機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律や医療機関からの報告など、いろいろ2種類ほどあるわけですので、なかなかこれはまとまって言うのが難しいかも分かりませんが、現在、奈良県の中で分かっている範囲について状況をお聞かせいただきたいと思います。

○松南新型コロナワクチン接種推進室長 ワクチン接種後による副反応を疑う症状については、厚生労働省が予防接種法に基づき、医療機関から報告を求めるなど、注視を行っているところです。収集した事例につきましては、厚生労働省の厚生科学審議会に報告され、専門家による評価が行われた後、その結果を公表することで国民に対し安全性に関する情報提供が行われるスキームとなっているところです。

8月8日までに接種した事例のうち副反応疑い報告として、ワクチン接種後に死亡した事例は全国で計769件が報告されている状況でして、そのうち奈良県内にお住まいの方は5例となっている状況です。発生割合は、全国で10万回接種当たり0.8件発生しているのに比べて、県内の発生状況は約半分の0.4件となっている状況です。なお、全国において因果関係が認められた事例は現時点ではないという状況です。

また、重篤な副反応であるアナフィラキシーにつきましては、同期間内で計2,171件が報告され、うち奈良県内にお住まいの方の発症は18件となっている状況です。発症割合は、全国で10万件接種当たり2.1件が発生しているに比べて、県内の発生割合では1.6件となっている状況です。

審議会では、これらの死亡事例の評価を含め、副反応全体について、安全性において重大な懸念は認められないと評価されているところですので、今後も審議会での評価の動向に注視をしていきたいと思っております。

○植村委員 県内でも5名の方が亡くなっていらっしゃるという報告でした。確かに全国で1,077件、1,093人、今回ご報告いただいたのは、医療機関からの報告ということで理解させていただいていますので、今後もそれに関しては注意していかねばいけないと思っておりますので、お願いしておきたいと思っております。

最後に、新型コロナウイルス感染症対策会議の中で、新型コロナワクチン予防接種後の健康被害救済制度の運用方法について、市町村へのたらい回し防止対策の伝達などを8月20日に知事からご答弁いただいております。本来は市町村がやるべきことですが、県の副反応コールセンターに代理的に電話がかかってきたときにはやはり対応してやっ

ていくと、副反応による救済制度について、たらい回しになって困られるという状態がないようにしたいという知事の思いの中で英断をしていただいたと、喜んでいるわけですが、これを見ておられた方は、県民の方々も、県でやっていただけるのですねという確認は本当に多く声をいただきました。これはすばらしいなと思って感謝申し上げたいと思うのですが、具体的にその後どのようなになっているか、例等もございましたらお教えいただきたいなと思います。

○松南新型コロナワクチン接種推進室長 接種による健康被害が疑われる場合については、各市町村が健康被害救済制度の窓口となって申請を受け付けることになっています。そのことから、県の副反応コールセンターにおいて、県民からの相談内容が健康被害に関することであれば、各市町村の相談窓口を案内することとしています。しかし、植村委員お述べのとおり、県の副反応コールセンターが市町村を案内した後に、市町村が再度、県のコールセンターを案内するなど、電話のたらい回し事案が発生したことから、電話相談の相談中に相談者の目的が健康被害に関することと判明した場合には、お住まいの市町村名、氏名、連絡先等を確認し、概要を聞き取った上で、県から市町村の担当者に引き継ぐ運用も開始し、電話のたらい回しを防ぐように努めているところで

す。

また、さきの会議における植村委員からのご発言により、8月25日に改定した本部会議資料においても、県民の皆様に対して、接種により健康被害が疑われる場合には、市町村にご案内していただくように追記させていただいたところです。こうした取組により現在は、たらい回し事案は発生していないものと承知しています。現在、県では、各市町村のホームページの掲載内容について確認作業を進めている状況です。案内が不十分なケースなど、いまだ散見されていますので、分かりやすい情報提供に努めていただきますよう、引き続き市町村に働きかけを実施していきたいと考えています。

○植村委員 質問は以上ですけれども、ご答弁いただきまして、他の都道府県に比べても先駆けて、こういった配慮を県民の安心・安全を構築するためにやっていただいているということ自体を、そういったところはマスコミに取り上げていただきたいのですが、現実、なかなか取り上げていただけないというのが悲しいなと思っています。聞かれた県民の方、副反応が出て、私に相談があった方々が今の答弁を聞いておられたら、奈良県だったら安心してワクチン後でも対応していただけるということにつながります。やはり法律の中で緊急事態への対応が我が国にはなかなかできないため、県民の

皆様には、自粛一つにしてみても、お願いベースでやっていかなければいけない、その中でお願いをしっかりと聞いてもらえるような体制にしようと思ったら、奈良県と県民の方々の意思疎通が何よりも重要だと思います。そのためには広報が大変重要になってきますし、皆様方の誠意を県民の方々にしっかりと知っていただきたいし、私も議員としても発信していきたいと思いますので、今後ともその点も注視しながらやっていきたいし、また広報していけるように取り組んでいただきたいと要望して、質問を終わらせていただきます。

○西川委員 今、植村委員からご指摘がありましたように、奈良新聞等での広報の中で、昨日のコロナ感染196人、うち中等症3人、ほかは軽症か無症状、こういう書き方をされると、軽症か無症状の場合はほかの人にうつすのかうつさないのかということが非常に分かりにくいというお話が私のところにきています。その点についてお聞かせいただきたいと思います。

○戸毛疾病対策課長 軽症、無症状についても、感染者である限りは、発症の2日前に遡って感染の可能性があるとされています。軽症か無症状か、重症か中等症かということを知りたいという声は多いですので、そういう報道の仕方は続けていきたいとは思いますが、どの感染者についても感染するということころはもう少し啓発が必要だと思います。

○西川委員 保育園の送り迎えを奈良県警の某署の警察官がされており、当初、無症状だったようですけれども、後に陽性反応が出たということで、非常に保育園として困惑されて、大変なことになりましたと、私も相談を受けました。そのときに、警察署に一つのマニュアルとしてあるのかという質問を受けましたので、県警察に問合せをしましたが、コロナワクチンを接種している警察官の人数が実はまだ皆無なのですという返事があったのです。この点についても、やはり警察業務の中ではどうしても県民との接触が多いので、できるだけ医療従事者と同等の扱いとは言いませんけれども、それなりに県としても対応されるべきではないかと思いますので、要望しておきます。

もう1点お教えいただきたいのですけれども、宿泊療養の占有率が59%、入院・入所待機者、自宅療養中の方は916人と書いてある奈良新聞を読んで理解いたしますと、宿泊療養施設への入所が可能なのに、なぜ入院・入所待機者、自宅療養中の方が合わせて916人という数字になるのかという一つの疑問が湧いてくるわけです。自宅療養で治るということであれば、自宅療養という形を取ってのことだろうと思うのですけ

れども、入院・入所の待機者という区分で自宅療養中の人はという、包括で916人という書き方をすると、私は誤解を与えていると思うのですが、この点について、戸毛疾病対策課長、どうですか。

○戸毛疾病対策課長 西川委員お述べの916人は、9月2日の報道発表資料に記載の数字だと思っています。入院・入所待機者、自宅療養中の方の合計が916人ということで、西川委員お述べのように、待機者と自宅療養者の内訳が非常に分かりにくいということもありましたので、報道発表の5ページ下段に、速報値ではありますが、自宅療養者、3日を超えて自宅等におられる方ということで、2日の916人という数字の下に書いていますのは760人、そのうち拒否が221人という記載を先日からさせていただいているところです。入院・入所待機者は、発生届が出たばかりで、報道発表していますが、今まさに入院・入所の聞き取りをしているところという方も含まれています。

○西川委員 先ほども出ていますように、奈良県の広報、テレビ等も見せても、できるだけ、もう少し分かりやすく広報してほしいという感じがしますので、奈良新聞等についても、やはりもう少し詳しく、実際の数字をきっちり報道されるように、広報されるときにもお気をつけいただきたいと思うところです。

もう1点、葛城市も、昨日10名、今まで、私も葛城市の感染者がなかったらいいのにと見ていましたら、6人や5人などと、今、第五波と言われる形の中で増えてきました。先ほど平医療政策局長も新しく宿泊療養施設の増設をおっしゃっていたのですけれども、今のところ、宿泊療養施設は天理から以北にしかございませんので、できるだけ南和で1施設お考えをいただきたいと要望します。それには、現在、私どもの葛城市にあります奈良県社会教育センターの中の「かつらぎの森」という宿泊施設が余っていますので、ご活用いただけるような検討をしていただきたいと要望しておきたいと思えます。いかがでしょうか。

○平医療政策局長 私から宿泊療養確保についてお述べする立場にないかもしれませんが、宿泊療養施設の拡充に、現在新規感染者数が増えている中で努めているところですので、西川委員お述べの点についても考慮した上で引き続き検討させていただければと思っています。

○西川委員 県民一人ひとりがうっさい努力をしていかなければ、コロナの終息はないと思えます。そしてまた、関係各位の日々の努力に対しては、心から敬意を申し上げます。

ておきたいと思います。皆様が非常に頑張ってくださいていることは私も感じています。感じているのですけれども、県民にその姿が映らないということ、先ほど植村委員も何度もおっしゃっていたように、皆様方の献身的な行政職員としての様々働いていただいている形がそのまま県民に映っていないことは非常に残念だと私も思っているところです。今後とも県会議員として、県民の皆様方に、現状と県のスタンス、そしてまた、推進していくこと、今日委員会でお聞きしたことをお知らせしていきたいと思いますので、今後ともなお一層のご尽力賜わらんことを心からお願い申し上げまして、私の質問と要望を終わりたいと思います。

○**小林（照）委員長** 委員会の運営の都合によりまして、副委員長と進行を交代させていただきます。

○**浦西副委員長** それでは、委員長に代わり、委員会を進めさせていただきます。

○**小林（照）委員長** コロナ関連の質問が続いていましたけれども、私は別の課題で2つ質問させていただきたいと思います。

新型コロナ感染症の感染状況が広がる中で生活保護を利用される方も増えているわけですけれども、生活保護の外部委託についてです。実は、生活保護問題対策全国会議が8月27日に、東京都中野区独自の制度とその運用に法令違反の疑いがあるとして、生活保護行政の改善を求める要望書の中野区に出しました。そして、東京都と国には特別監査を要請しています。中野区は、2010年から高齢者居宅介護支援事業で生活保護を利用する高齢者世帯が約1,600世帯ですが、そこへの家庭訪問業務の一部を脱法的に外部委託しています。

奈良県において、このように生活保護利用に伴うケースワーク事業の外部委託はあるのでしょうか。その実態はどうなっているのでしょうか。

○**吉岡地域福祉課長** 訪問調査を外部委託している福祉事務所は県内にはございません。

○**小林（照）委員長** 生活保護のケースワーク業務は保護の決定と実施という公権力の行使になります。委託業者である非公務員が行うことは、生活保護法で禁じられています。もし委託をした場合には、自治体職員が委託先職員に直接指揮命令をすれば、偽装請負になることが指摘されています。生活保護は、生存権そのものを支える制度であり、保護の決定実施は委託できません。しかし、今、ケースワーク業務の根幹に当たる保護の決定実施を委託可能に対する検討が国より進められているのは事実です。それ

は、自治体もそれに合わせて、人員不足を理由に委託可の方針を賛成する傾向も出ています。意見ですけれども、生活保護利用者の生存権、人権に関わる大事な、大変な問題ですので、外部委託でなく、やはり不足しているケースワーカーを充足させることこそ、第一にやるべきことだとして、声を上げていきたいと思っています。

次に、福祉の奈良モデルについて、福祉の進んだ地域を目指す取組として、県は、令和2年度に県で実施された「包括的な支援体制構築に向けた実態調査」が行われていますけれども、3団体の市町村にとどまっています。全市町村を対象に調査すべきであったと考えますが、この点はいかがお考えでしょうか。

○吉岡地域福祉課長 包括的な支援体制構築に向けた実態調査は、今年度に予定している第4期奈良県地域福祉計画の策定に向け、県内市町村の福祉の各窓口における相談事例や支援体制の実態をアンケートとヒアリング調査により把握するため、3団体を対象に調査を行うこととしたものです。意欲がある3団体と連携し、実施したものです。

この調査により、どのような場合に支援が困難であるか、相談を受け、支援につながる過程でどのような課題があるかなどを可視化することができ、今後、市町村を支援する上で、県の施策の方向性を検討するため、有効であったと考えています。

○小林（照）委員長 体制を構築していく場合に、それぞれ地域の実情に応じたことが必要です。だから、市町村それぞれの実態の把握をして、それに応じた体制構築が進められることが必要ではないでしょうか。

次に、この調査で複合的な課題を抱える方が増えていると言われてはいますが、調査結果からどのようなことが分かったのでしょうか。

○吉岡地域福祉課長 アンケート調査の対象となった相談事例は839件がございました。こちらを分析しましたところ、行政から見て、課題を具体的な支援につながるのが困難だと感じているといった相談は全件数の約2割ございました。

次に、どのような相談事例が困難かですが、世帯で複数の課題を抱えているといった相談は全件数の7割でして、そのような複数の課題を抱える世帯ほど支援の困難度が増すことが分かってきました。また、周囲に見守る人がいない場合に、そういった事態が深刻化しやすいことが分かってきたところです。

○小林（照）委員長 今、お答えいただきましたように、非常に困難な事例としては、複数の課題を抱えているということです。就労困難、金銭トラブル、近隣問題、困窮など、多くの困難を抱えている人が、孤立によってこの事例が深刻になってきているとい

うことです。私は、孤立に対してアウトリーチによる支援がとても強く求められていると思います。

今、奈良モデルで目指していることが、基本的な考え方として書かれていますけれど、困っている人を誰一人排除せず助ける、人的、物的資源を活用したチームで活動する、そして、寄り添い型福祉モデルを目指しているということを基本的な考え方として述べておられますから、その最先端で、地域において支援を求める人を訪問し、相談に乗り、支え合う地域づくりを進めるコミュニティソーシャルワーカーが地域ごとに配置されるということが必要です。方針の中にも、コミュニティソーシャルワーカーについては、養成、研修がかなり書かれていますけれど、それだけではなくて、その数を確保していく取組が大切だと思います。いかがお考えでしょうか。

○吉岡地域福祉課長 小林（照）委員長お述べのとおり、地域の困り事の解決に、CSWと呼びますが、コミュニティソーシャルワーカーは非常に重要な役割を担うと考えています。

そこで、県では、平成28年度より、県社会福祉協議会と協働して、養成研修を実施しているところです。令和2年度までに行政職員や社会福祉協議会の職員、社会福祉法人の職員など、合計265名が受講を終了しているところです。コミュニティソーシャルワーカーの養成は一定数進んできましたが、実際に配置され、活躍していただくためには、まずは市町村にCSWの重要性を認識していただく必要があると考えています。県としても、引き続き養成に取り組むとともに、どのようにすれば、市町村で活用が進むか検討を進めていきたいと考えています。

○小林（照）委員長 コミュニティソーシャルワーカーについては量と質の確保が必要です。それと、やはり正規の職員として身分も保証されることが必要だと思います。私も実際に奈良市内で経験がありますが、社会福祉協議会には、コミュニティソーシャルワーカーが配置されていますが、私が相談を受けた生活困窮になった方は、精神障害者の息子と高齢の母親の2人のご家族でしたが、経済的に大変な状況になっていくということで、そのケースに関わっていただきました。そのときにお聞きしたのですが、担当されている地域が広大なのです。この地域にもこの地域にも。そうすると、コミュニティソーシャルワーカーの一番の仕事である訪問して相談に乗る、その地域でどう困っている方がいらっしゃるかを、まずそれを行政につなぐという役割をする人が、とても相談に乗れるどころか、訪問がそれだけできるような状況ではない、到底支

援が届かないということになります。

これは意見ですけれども、これから奈良県は福祉の進んだ地域を目指す、これが奈良モデルですから、福祉の奈良モデルの構築には、コミュニティソーシャルワーカーをはじめとした、何よりも専門職といいますか、人材が必要だということを意見として申し上げて、質問を終わります。

○浦西副委員長 それでは、委員長と交代します。

○小林（照）委員長 それでは、他になければ、これで質問を終わります。

これをもって本日の委員会を終わります。