

令和3年5月臨時会
厚生常任委員会会議録
令和3年5月25日

場 所 第4委員会室

令和3年5月25日(火曜日)

衛生管理課長	壹岐和彦
健康増進課長	市成典文
感染症対策室長	有村公輔

午前10時32分開会

会議に付託された議案等

- 議案第1号 令和3年度宮崎県一般会計補正予算(第4号)
- 議案第2号 令和3年度宮崎県一般会計補正予算(第5号)
- 報告第1号 専決処分の承認を求めることについて

事務局職員出席者

議事課主幹	藤村正
政策調査課主査	澤田彩子

出席委員(8人)

委員長	日高利夫
副委員長	坂本康郎
委員	横田照夫
委員	日高博之
委員	野崎幸士
委員	佐藤雅洋
委員	渡辺創
委員	前屋敷恵美

欠席委員(なし)

委員外議員(2人)

議員	山下博三
議員	内田理佐

説明のため出席した者

福祉保健部

福祉保健部長	重黒木清
福祉保健部次長(福祉担当)	小川雅彦
福祉保健部次長(保健・医療担当)	和田陽市
部参事兼福祉保健課長	山下栄次
医療薬務課長	牛ノ濱和秀
薬務対策室長	林隆一朗

○日高委員長 ただいまから厚生常任委員会を開会いたします。

まず、本日の委員会の日程についてであります。

お手元に配付いたしました日程案のとおりでよろしいでしょうか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○日高委員長 それでは、そのように決定いたします。

次に、本委員会に付託されました議案について、福祉保健部長の概要説明を求めます。

○重黒木福祉保健部長 おはようございます。福祉保健部でございます。本日は新型コロナウイルス対策ということで御審議をお願いしております。どうぞよろしく願いいたします。

それでは、議案の概要等につきまして御説明申し上げます。

お手元の厚生常任委員会資料の表紙をおめくりいただき、目次を御覧ください。

本日の説明事項は、議案1号及び第2号の新型コロナウイルス感染症対策に関する補正予算が2件、また、報告第1号としまして本年5月4日に行いました専決処分の承認を求めるものでございます。

議案の説明に入ります前に、新型コロナウイルスの感染状況等につきまして簡単に御説明させていただきます。お手元のクリップ留めの2

枚紙の資料を御覧いただきたいと思います。

先ほど知事から概略申し上げたことと同様の内容になりますけれども、本日の感染者数が、昨日の発表分で5名ということでございます。その前の日が11名ということでございましたので、ここ数日、減少傾向が続いていると考えております。

本日発表分は少し増える報告を受けていますけれども、おおむね全体的には減少してきているということで、早め、早めの対策が、一定の効果を現してきているのではないかと考えているところでございます。

その下、本県の直近1週間の人口10万人当たりの新規患者数につきましても、直近の数字が12.7というところで、緊急事態宣言を発令して以降、下がってきているという状況でございます。

資料の2枚目を御覧ください。圏域ごとの人口10万人当たりの新規患者数でございます。中ほどの12.7という赤い数字が県全体の平均値ということになります。一番上の19.4というのが都城・北諸県圏域の状況で、その下の19.1、こちらが宮崎・東諸県圏域というところでございます。この2つの圏域が下がってきてはいるんですけど、依然として高い状況にあるというところでございます。

こういった形で、感染者数につきましては、徐々にではございますが減少してきているというところでございますけれども、やはり感染者が減ってきて、いわゆる療養者数、こちらについては遅れて増えてきている、重症者も遅れて出てくるという傾向がございます。

引き続き医療提供体制につきましては厳しい状況が続いておりますので、その辺りをしっかり見極めながら、しかるべき対策を取ってまい

りたいと考えております。

それでは、委員会資料のほうにお戻りいただき、1ページを御覧ください。

今回、5月補正としてお願いしておりますものは、議案第1号「令和3年度宮崎県一般会計補正予算(第4号)」、それから、議案第2号「令和3年度宮崎県一般会計補正予算(第5号)」の2件でございます。

補正額につきましては、一般会計で、歳出予算集計表の下から5行目でございますけれども、5月補正の(第4号)につきましては、小計欄にございますように15億6,025万円の増額をお願いしております。

それから5月補正の(第5号)につきましては、都城市、それから三股町の時短要請を行った関係で一応追加提案という形になっておりますけれども、こちらにつきましては小計欄にありますように6億5,943万2,000円の増額をお願いしているところでございます。

これらの結果、福祉保健部の補正後の予算額につきましては、表の一番下の右の欄にありますように、一般会計と特別会計を合わせまして2,529億8,325万2,000円となります。

主な事業につきましては、次の2ページを御覧ください。

令和3年度の新型コロナウイルス感染症対策に関する予算ということで、当初予算から専決を踏まえた一覧表をつくっております。

今回の補正予算は、一番下の5月補正の欄にございますとおり、感染拡大防止対策の推進としまして、休業要請等の協力金の事業ですとか、変異株ウイルスを解析するための機器の購入の予算、それから、その右の欄ですけれども、医療福祉提供体制の確保・充実としまして、新型コロナウイルスの感染症の患者の転院受入れを支援する事

業ですとか、自宅療養者の健康観察の体制強化を図る事業、それからワクチン接種の早期化・加速化をするための事業を予定しております。こういった事業で22億1,968万2,000円の補正をお願いしているところでございます。

詳細につきましては、この後、各課室長が説明いたしますので、どうぞよろしく願いいたします。

私からは以上でございます。

○日高委員長 部長の概要説明が終わりました。

次に、議案についての説明を求めます。

なお、委員の質疑は、執行部の説明が全て終了した後をお願いいたします。

○山下福祉保健課長 それでは、御説明いたします。恐れ入りますが、お手元の歳出予算説明資料を御覧ください。

歳出予算説明資料の福祉保健課のところ、9ページをお開きください。

福祉保健課の補正予算額は、左の補正額欄にありますとおり1億8,009万円の増額補正であります。この結果、補正後の予算額は、右から3列目の補正後の額欄にありますように162億6,754万2,000円となっております。

次に、11ページをお開きください。

(事項) 新型コロナウイルス感染症緊急対策事業費の説明欄、感染症対策休業要請等協力金事業1億8,009万円の増額補正であります。

内容につきましては、厚生常任委員会資料で御説明いたします。常任委員会資料の3ページを御覧ください。

感染症対策休業要請等協力金事業でございます。

1の目的・背景ですが、新型コロナの感染が拡大している地域におきまして、飲食店等に対して営業時間短縮の要請を行うことにより、早

期の沈静化とともに県内への感染拡大の防止を図るものです。

2の事業概要ですが、まず(1)の感染症対策休業要請等協力金につきましては、協力金を支給した市町村に対しまして、協力金の10分の9の補助を行うものです。

下の四角囲みのスキームにありますとおり、協力金の10分の8を国が負担し、県負担分の10分1と国負担分とを合わせて10分の9を県から市町村に補助することになっております。

次に、(2) 感染防止対策事務費補助金は、市町村の協力金の支給事務に要する経費として、10分の10の補助を行うものです。

その表の下、飲食店等に対する時短要請につきましては、今回宮崎市において、食品衛生法に基づく営業許可を受け、ガイドラインを遵守している飲食店等を対象としたもので、当初、要請期間を5月3日から5月23日までとしておりましたが、この下線のところにありますとおり、延長期間である5月24日から31日まで延長を行ったことに関する増額の補正をお願いするものでございます。

なお、当初の5月3日から23日までの協力金につきましては、後ほど専決処分の御説明の中で御説明させていただきます。

時短要請の内容につきましては、営業時間を午後8時までとし、酒類の提供は午後7時までとすること。

それから協力金額につきましては、売上規模に応じた金額となっております。中小企業につきましては、1日当たりの売上高に0.3を乗じた額となっております。下限が2.5万円、上限が7.5万円となっております。大企業につきましては、1日当たりの売上高減少額に0.4を乗じた額となっております。

3の事業費ですが、補正額は、表の左から2列目にありますとおおり1億8,009万円であります。財源の内訳は、全額国庫支出金となっております。

4の事業効果ですが、協力金を支給することにより飲食店等の時短要請への協力が得られまして、飲食・会食の場における感染リスクの低減が図られるものでございます。

続きまして、追加の補正につきまして御説明いたします。

歳出予算説明資料の(議案第2号)と書かれている資料の福祉保健課のところ、3ページをお開きください。

福祉保健課の補正予算額は、左の補正額欄にありますとおおり6億5,943万2,000円の増額補正であります。この結果、補正後の予算額は、右から3列目の補正後の額欄にありますとおおり169億2,697万4,000円となります。

5ページをお開きください。

(事項)新型コロナウイルス感染症緊急対策事業費の説明欄の1感染症対策休業要請等協力金事業6億5,943万2,000円の増額補正であります。

常任委員会資料に戻りまして、8ページを御覧ください。

感染症対策休業要請等協力金事業ですが、目的、事業概要等は先ほど御説明しました宮崎市の延長と同じですが、中ほどの飲食店等に対する営業時間短縮要請の欄にありますとおおり、都城市と三股町において、5月21日から6月10日まで時短要請を行ったことに伴う補正でございます。

3の事業費ですが、補正額は、表の左から2列目にありますとおおり6億5,943万2,000円あります。財源の内訳は、全額国庫支出金となっ

ております。事業効果につきましても、先ほどと同じでございます。

続きまして、常任委員会資料の9ページ、II専決処分の承認を求めることについてであります。

福祉保健課の専決処分について御説明します。

報告第1号関係の1感染症対策休業要請等協力金事業の補正でございます。これは先ほど御説明しました宮崎市内の飲食店に対する、当初の営業時間短縮要請の補正に係るものでございます。

専決補正額は、①にありますとおおり22億4,181万円あります。この結果、補正後の事業費は23億9,627万7,000円となっております。

宮崎市の当初の営業時間短縮要請に関する内容につきましては、下の表のとおりでございます。

○市成健康増進課長 健康増進課でございます。お手元の歳出予算説明資料の健康増進課のところ13ページをお開きください。

健康増進課の補正予算額は、補正額の欄にありますとおおり13億8,016万円の増額補正であります。この結果、補正後の予算額は、右から3列目の補正後の額欄にありますとおおり222億4,579万3,000円となります。

15ページをお開きください。

(事項)新型コロナウイルス緊急対策費の説明欄の1、PCR検査体制等強化事業722万6,000円あります。

現在、新型コロナウイルスのPCR検査を衛生環境研究所で実施しておりますが、今回新たに変異株の検査に必要となる機器の購入をお願いするものであります。

現在、変異株の検査につきましては、検体を国の研究所に送付して、国の方で遺伝子解析か

ら確定までを行っておりますが、今後はこの機器を用いて遺伝子解析の部分を県で行うこととし、その解析データを国の研究所に送付して、英国型やインド型といった変異株の型を確認するという流れにしたいと思っております。

このことによりまして、確定までの時間が短縮され、その後の速やかな感染拡大防止対策につながるものと考えております。

次に、2の新型コロナウイルスワクチン接種に係る啓発相談事業から、5の新型コロナウイルスワクチン接種緊急支援事業につきましては、常任委員会資料で御説明いたします。

常任委員会資料の4ページをお開きください。新規事業、新型コロナウイルス感染症患者転院受入支援事業であります。

1の目的・背景ですが、本県の第3波においては、国の退院基準を満たした回復期以降も、コロナ以外の何らかの病気などで引き続き入院を必要とする方の一般病院への転院調整が進まず、結果として入院期間が長期化し、なかなかコロナの病床が空かないという状況が見られましたことから、このような方を積極的に受け入れる医療機関を支援し、一般病院への転院の流れを円滑に行おうとするものであります。

2の事業概要ですが、県からの要請等に基づき、コロナの退院基準を満たし、コロナによる隔離解除後の方の転院を積極的に受け入れる医療機関に対して、患者1名につき10万円を補助するものであります。

3の事業費は7,200万円で、財源は全額、国の地方創生臨時交付金を活用することとしております。

4の事業効果ですが、コロナによる隔離解除となった方の転院を促進することで、コロナ受入れの病床を効率的に稼働させ、入院の受入れ

に係る目詰まりを解消し、感染の長期化や次のクラスター等への対応が可能となるよう、本県の医療提供体制の強化を図るものであります。

次に、5ページを御覧ください。

新規事業、自宅療養者に対する健康観察体制確保事業であります。

1の目的・背景ですが、現在、自宅で療養中の方の健康観察は保健所が行っているところですが、クラスター等の発生により感染者が急増した場合には、やむを得ず自宅での療養者が増加することが想定され、そのような場合には、保健所だけでは自宅療養者へのフォローが十分に行き届かなくなることが懸念されます。

このため、感染者が急増した場合に、保健所以外の主体による、自宅療養者に対する電話や訪問による健康観察、食料・生活用品等の配布を行うことにより、自宅療養者に対する健康観察体制の確保、充実・強化を図るものであります。

2の事業概要ですが、(1)自宅療養者への健康観察体制の確保として、医師会や訪問看護ステーション等と連携し、医師・看護師の電話や訪問による経過観察を行うとともに、(2)自宅療養者への食料等の生活支援として、療養期間10日間を想定した食料や生活用品の支援セットの配布や、血中の酸素飽和濃度を測る機器であるパルスオキシメーターの貸与等を行うものであります。

3の事業費は、2億1,038万8,000円で、財源は全額国の緊急包括支援交付金を活用することとしております。

4の事業効果ですが、医師会や訪問看護ステーション等と連携し、自宅療養者に対する健康観察を行うとともに、食料や生活用品の配布による生活支援を行うことにより、自宅療養者へ

のフォロー体制の確保、充実・強化が図られるものと考えております。

続きまして、6ページをお開きください。

高齢者向けワクチン接種の7月末完了に向けた市町村支援といたしまして、ワクチン接種に関する2つの事業予算につきまして、今回補正をお願いするものであります。

1の目的・背景ですが、高齢者へのワクチン接種を加速するため、個別接種や集団接種を行う市町村を支援するとともに、県が広域集団接種を実施することで7月末の完了を目指すものであります。

2の事業概要につきましては、7ページのイメージ図を御覧ください。

(1)の新型コロナウイルスワクチン接種緊急支援事業(市町村支援)の点線囲みの中の一
番左、①個別接種の促進としまして、休日に個別接種を行う医療機関に対する協力金を支給するほか、右の②集団接種の促進としまして、アの医療従事者の確保や、イの医療従事者の時間外・休日の派遣支援、ウの県主催の集団接種を実施するものであります。

加えまして、その下の③にありますとおり、県が公募等により確保しました歯科医師や離職されていた看護師に対して、ワクチン接種に関する筋肉注射等の実技を含めた事前研修を実施いたします。

次に、一番下の(2)新型コロナウイルスワクチン接種に係る啓発相談事業につきましては、接種後の副反応等の相談窓口として、24時間対応可能なコールセンターを設置するものであります。

これらの事業を組み合わせ市町村を支援することで、何とか高齢者の接種を7月末までに完了させたいと考えております。

6ページにお戻りください。

3の事業費は、2事業概要の(1)ワクチン接種緊急支援事業が9億9,018万7,000円、(2)ワクチン接種に係る啓発相談事業が1億3,627万3,000円で、このうち今回の補正でお願いするのは1億35万9,000円であります。

財源は、国の地方創生臨時交付金、緊急包括支援交付金及びその他諸収入であります。

4の事業効果ですが、重症化リスクの高い高齢者へのワクチン接種を早期に完了することで重症者等を減らすとともに、専門的相談体制を確保することにより、県民が安心してワクチン接種を受けられる体制を構築してまいりたいと考えております。

○日高委員長 執行部の説明が終了しました。

質疑はございませんか。

○渡辺委員 健康増進課のワクチンの接種に関して伺います。今御説明いただいた委員会資料7ページの(1)ワクチン接種緊急支援事業に9億9,000万円ほど予算がついているわけですが、この①個別接種の促進、②集団接種の促進については、アの医療従事者の確保、イの医療従事者の時間外・休日の派遣支援、ウの広域集団接種の実施、それから、③ワクチン接種研修の実施について、それぞれの事業費をどのくらい見込んでいるのか、予算の組立て上どうなっているのかを教えてください。

○林薬務対策室長 まず①の個別接種の促進事業ですけれども、事業費としましては4億3,200万円をお願いしております。財源は、地方創生臨時交付金をお願いしております。

続きまして、②集団接種の促進、アの医療従事者の確保につきましては1億2,572万円をお願いしております。これも財源は地方創生臨時交付金をお願いしております。

続きまして、イの医療従事者の時間外・休日の派遣支援につきましては、事業費2億5,233万1,000円をお願いしております。財源は包括支援交付金をお願いしております。

続きまして、ウの広域集団接種の実施につきましては、事業費1億7,618万3,000円をお願いしております。こちらも財源は地方創生臨時交付金ということでお願いしております。

③のワクチン接種研修の実施につきましては、事業費395万3,000円をお願いしております。こちらも財源は地方創生臨時交付金をお願いしております。

○渡辺委員 ありがとうございます。②のウ、広域集団接種の実施について、まだ漠然としすぎていてイメージが掴めないんですが、全国を見ると国がやる集団接種、それから都道府県がやる集団接種、いろいろパターンが出ているわけで、宮崎県もそれに近いものをやるということなのかと理解をします。そこで、このスキームについて、予算は1億7,600万円ほどついているという話でしたが、もうそう遠い未来の話ではないので、具体的に県内の何か所で、どのようなところに会場を設置し、何人ぐらいワクチン接種をするという想定で事業が組まれているのか説明いただけますか。

○林薬務対策室長 高齢者へのワクチン接種につきましては、市町村にぐっと前倒しをする努力をしていただいています。現在、市町村に調査をかけており、その集計中ではありますが、その調査結果を基に、達成が厳しいなところに対して、県が集団接種を広域的に、例えば3町をまたいでやるといった形でやっていきたいということで考えております。

今、計画上は3地域を4回、2回目の接種がありますので、3地域をそれぞれ4回というこ

とで12会場で考えておまして、想定としましては1万4,000回の接種ということで予算を計上させていただいております。

○渡辺委員 先日、特別委員会でも伺いましたが、県もその内容を把握しているということですが、国が自治体に対して行っている調査に基づくと、7月中にワクチン接種を完了できないと言っている自治体は2つということになりますよね。ただ、その前の調査段階では26分の14が完了できないと言っていました。そこに対して県が適正な支援を行うことによって、7月中に完了できるという自治体が12増えた結果、完了できないのは26分の2になっていると。県は現状計画上はそのように整理されているというのが、今の時点での我々県民に対しての説明だと思います。

しかし、今の御説明を聞く限りでは、少なくとも対象となる、県として7月中にワクチン接種が間に合わないと言っているのは2自治体だから、その2自治体のバックアップをするための仕組みということでは、予算規模が大きいような感じがします。つまり、これを考える根拠となっているのは、26分の14ができないといったときの現状を捉えて県が行う支援だという理屈立てなのか。

そのときにどこができないと言っているのかということについては、今の時点では公表されていないわけですね。理解できないわけですが、どこができないのかということ。

ただ、県としてはこういう措置をする以上、事実上もともと市町村の能力だけでは独自で管理することは難しいと言っていたところがどこなのかということ、ある程度情報開示していかないと、この施策を県が行うことについて理解促進が図れないと私は考えるんですけれど

も、その辺りはどう考えでしょうか。

○林薬務対策室長 この事業の計画を起こした起点は4月30日時点であり、特別委員会でも御報告させていただきましたとおり、14団体が7月末までの完了が厳しいという意見を基にしております。その時点で5万人の方々が8月にずれ込むという計画になっておりました。

それから市町村にもかなり頑張ってもらって、努力してかなり上積みできるような形にはなっているんですが、そうは言いつつも、現状として医療従事者の確保などの課題がございまして、県の支援がないと厳しいという市町村があるのが現状であります。それに対して再度県のほうも、前倒し分がどのぐらいになるのかという調査を今進めておまして、それに対して確実に支援していこうということで考えております。

もう一点、公表に関しては難しいと思っております。結果的に県が一緒になって完了を目指すという考えでおりますので、そこについては御理解いただきたいと思っております。

○渡辺委員 聞き方を変えますが、例えば今改めて市町村の意向調査というか状況の調査をされていらっしゃるって、その調査が完了した時点で、県として今おおむね3地域と考えているものを決めていくというスキームになっているわけですよね。その調査はいつ完了し、その3地域をどこに設定をするのかということをお県民や議会に伝えられるのはいつの段階になると理解したらいいんですか。

○林薬務対策室長 実は報告期限を昨日までとされていたんですが、市町村の計画が厳しい状況もありまして、まだ報告をいただけていないところがございます。

ただ、その結果を待って早急にやりたいと思

うんですが、集団接種を準備するとなると、やっぱり今月中には形を決めて、会場も決めなくては行けませんし、設営もあります。あと住民の方々へのお知らせであるとか周知や予約といったことも発生しますので、今月中には明らかにしたいと考えております。

○渡辺委員 今月中にはスキームが見えて、どの地域でいつ頃実施をされるのかということが分かる。その対象は県として可能な1万4,000回ほどの接種ということですから、2回受けるとすると、人数はその半分ぐらいということになるということで理解しました。

その上で、県としては公表していないわけですが、新聞報道等によると既に2つの自治体はやれませんかと言っているわけです。それは東臼杵郡や児湯郡で、自治体の名前は新聞報道によるとあるということになっておりますけれども、その2つなどは当然こういう集団接種でフォローをする。県が行う集団接種でフォローする地域に該当していくと理解していいのでしょうか。

○林薬務対策室長 実は、再度総務省から調査が来ておまして、市町村もやらなきゃいけないということでかなり頑張ってもらっています。今回の総務省の報告では、ゼロという報告がなされています。全部目標を達成するという見込みになっています。

前回の特別委員会でも御報告させていただきました。宮崎日日新聞で報道されている方とからということで御報告させていただきましたが、特に椎葉村とかは一つの医療機関でなかなか厳しいということで、当初は9月に接種が終わるということだったんですが、それも医療機関の努力で計画の見直し等もしていただいて、7月には終わる見込みということで、自治体単独での接種で終わるという報告もいただいております。

ので、詳細を確実に調査させていただいて、市町村を支援していきたいと考えております。

○渡辺委員 時間に限りがあるので、この話は最後にしたいと思うんですが、ここのところ宮崎県内でも新聞報道等が相次いでいますが、7月中に接種ができるのかということに対して、当然早く接種をしたいというのが受ける側もそうでしょうし、国としてもそういう推進を図っていると理解をしているんですけども、様々な形でのプレッシャーも含めて、そう答えざるを得ないという環境がつけられているのではないか、という声が出ています。事実はどこにあるのか分かりませんが。

そのような中で、先日、特別委員会で伺いましたけれども、ここは常任委員会なので改めてお伺いしたいところなんです。計画の整備として7月中に終わらせるという話と、もう既にある程度接種が始まっているその状況も見つつ、また市町村がそういうプレッシャーも受ける中で一生懸命やっているということもある、県の支援もある。こういうことを全て加味した上で、改めて県として今の時点で7月中に完了させるという高齢者の皆さんへのワクチン接種に対して、十分にこなし得る、やるんだ、やれるという認識の中、相当課題があって、頑張ってみんなそこを目標に取り組むけれども、7月中というのはかなり難しい目標だと見ているのか、ここは厚生常任委員会ですから、伺う立場にあると思いますので、その考え方を整理していただきたいと思います。

○林薬務対策室長 7月達成の実現というところは、かなりハードルが高いというのは認識しております。

ただ、一方で様々な支援をしながら、市町村には本当に頑張っているところもご

ざいますので、県としても精いっぱいできることをやりながら7月完了を目指したいという考えはございます。

○渡辺委員 意見にとどめますが、やはりこういうアナウンスメントの中身のところから、県民の行政に対する信頼が揺らぐというのが、こういう危機事象の中では一番望ましくないことだと思っております。

例えば7月中にやれるんだとアナウンスメントされて、県民、国民はそう受け止めておきながらも、なし崩しにぐちゃぐちゃになっていくということ自体が、県民にも我慢を強いている、お願いもしているという中で、行政の言うことを信用できるのかどうかという揺らぎを生んでしまうと思うので、皆さんをはじめ関係者の方々が、御努力してそこを目指しているということは十分に理解をした上ですが、その辺も意識した上での発信というか、県としての方針の持ち方というのが重要ではないかと思っております。これは意見としてとどめていただいて結構です。

○日高委員 今、渡辺委員からいろいろと質疑がございましたけれども、基本的にロードマップを示してほしいというのがあるんですよ。7月末までには達成するんだと言ったけれど、ハードルが高いと、最終的にはそれが目標になってしまった。私は、そんな後ろ向きじゃなくて、7月末までにワクチン接種を達成するために、今回、この臨時会を開いて、関連するこの多額の予算を今審議しているわけですから、そういった中で医療従事者の確保とか、広域集団接種の実施だとか、それぞれ福祉保健部で知恵を出して、絶対間に合わせるんだという意気込みの中で、市町村と連携してワクチン接種をやって、それを達成するための今回の臨時会だと思うんです。その辺で発想というものを、ハードル

が高いから目標でお願いしますということではなくて、もう一回言い直した方がいいんじゃないですかね。

○重黒木福祉保健部長 日高委員の御意見にありましたように、ロードマップといいますのが市町村でそれぞれ個別の接種計画を当初つくっておりまして、それを早期化ということで今見直していただいているところです。7月末完了を目指す計画をつくっていただいている中で、どういう手立てを講じれば7月末までに間に合うかというところで、市町村の御意見も聞きながら今回この予算をお願いしているというところでございます。個別接種をできるだけやっていただくとか、しっかり医師、それから看護師等を確保して、集団接種等を促進していくと。県も集団接種を直接行うような体制を整えていくと、そういった中でやっていくというところでございます。

しっかりと市町村と連携をしながら、7月末完了ができるように取り組んでいくというところで、そのための予算ということでお願いしておりますので、7月末完了というのは非常にハードルが高いんですけれども、それをクリアできるようなこういった手段をしっかり予算化していただければ、それを含めて頑張っていきたいと思っております。

○日高委員 十分努力というか、福祉保健部がやろうとしているのが、成し遂げるんだというのが伝わってくるんですよ。だから、そういう形で質問させてもらいました。

ただ、この言い切れない根幹にあるものというのは、実際に国から安定的にワクチンが入ってきているのかというところが一つ。もう一つは、医師の確保ということで、今回、協力金を支給するという事なんですけど、この協力金を

支給するとなったときに、医師、看護師をどれだけ確保できて、どれだけ市町村に分配できるのか。

根幹のところは、やっぱり今後募集をしていくということだと思うんですけども、ワクチンと医療従事者がセットでそろってからの市町村に対する支援、7月末までという一つの区切りですね。実情はどうか教えていただければと思います。

○林薬務対策室長 ワクチンにつきましては、6月までには高齢者、県内の高齢者分は確実に来るとということで国からは連絡を受けております。

それと医療従事者の確保に関しましては、当初5万人ほどが7月末までにワクチン接種が完了できないという想定で、ここには市町村に実施していただく集団接種も入ります。そこに医療従事者を派遣する。それから、県が独自で実施する集団接種もございます。その想定でいきますと、医師1名、看護師2名の1チーム、この方々で1日200回打つという想定をしましたときに、延べ数ですけれども、医師が200名、看護師が400名必要という試算をしております。

そうした中で、できるだけ多くの医療従事者を確保していきたいと考えております。

○日高委員 正直、その辺が難しい部分で、今の数字を聞いたら延べでしょうけれども、かなりハードルが高いなと思ったところです。医療従事者の確保は可能ですか。

○林薬務対策室長 医師につきましては、意外と手伝いたいという声を実はお聞きしています。ある地域では、ワクチン接種をやりたいんですけども、いっぱいだから断られた、どうしたらいいかといった御意見も頂いています。ですので、医師に関してはある程度の期待はさせてい

ただいているところです。

あと看護師については、潜在看護師——離職された方々を広く公募しまして、新聞等も含めて公募させていただきまして、広く集めさせていただいて確保したいと考えております。

それと併せて、接種ができることとなります。歯科医師の先生方、それから薬剤師は注射を分注する作業ができますので、こういった医師、看護師以外の医療従事者も含めて確保に努めたいということで考えております。

○日高委員 ぜひやっていただきたいというのがあります。

しかし、通常業務があって、それとは別にワクチン接種もやったりとかで、薬剤師会も市町村の接種会場行って、目いっぱいやっているという声を聞きます。

だから、トータルで医療従事者のパイが大きすぎると言われるぐらいないと厳しい状況に置かれているんですよ。それを打開するためには、やはり医師会で圏域によって偏りがあるので、かかきつけ医が協力してくれるかしてくれないかが大きいと思います。ワクチンを打つ会場が1つでも大小かかわらず多ければいいんですよ。会場が多ければ行くんですよ。地域によってはかかきつけ医がワクチン接種はしませんと、いうところが結構多いんですよ。だから進まないという状況なんです。これが個別接種をやりやすよということになっていけば、その辺もクリアできるんだと。

やはりそういう一つの仕組みの中で、ロードマップというのはその辺まで含めた中で、この事業プラスやっぱり地域とマンパワーを生かすためには、そこら辺をもっと働きかけていく、医師会にしっかりとお願いをすると。医師会が本当に100%力を出し切っているんでしょうか

と。実を言えば、もっと協力してくれんでしょうかねとお願いする必要があると私は思っています。

こういうときには知事が、しっかりとそういうときこそ医師会に対してきちっと、もう一押し頼むぐらいの気持ちがない限り、これは進みませんよ。その辺も含めて、事業を組み立ててください。

○林業務対策室長 医師会の御協力に関しましては、実は5月の連休明けに郡市医師会長——地域の医師会長さんたちが集まる会がございまして、その会でさらなるお願いということをお願いをさせていただいております。それからまた個別に郡市医師会長のところにお邪魔しまして、何とか推進をということで、改めてお願いもさせていただいているところです。

あと委員がおっしゃるように、個別接種を推進していくのはかなり重要でして、今市町村の確保している医療機関、個別の医療機関が360ほどあります。その医療機関が週に30回ほど接種を上乗せすると9万回を超えるような試算になるので、ここは個別接種をいかに推進していくかというのは一つの重要なポイントになってくると思っています。

その意味で、休日に個別接種をやっていただける医療機関の事業ということで、推進したところもその一つの理由になります。

○横田委員 休業要請等協力金についてお尋ねしますけれども、先日テレビを見ていたら、東京都の飲食業の人たちが、今まで協力してきたけれども、これまでの協力金の入金はまだされていないと。こういうことだったらお店も従業員も守れないから、もう時短要請に応じられないという話をされている方がおられました。宮崎県が今どういう状況になっているのか、こ

れまでの協力金は全て入金が終わっているのかどうかをお尋ねします。

○山下福祉保健課長 私も報道等でそういう話はお聞きしておりますけれども、本県の場合、支給の事務等を市町村にお願いしておるところですが、かなり素早い対応をしていただいております。これまでの第3波までの時短要請の協力金に関しましては、入金が遅いとかそういった話は聞いておりません。もちろん市町村によって、支給の期間というのはまちまちになってくるわけですが、どちらの市町村からも、私たちのほうに遅いというような声は届いていないところですし、今回もできるだけ速やかに支給していただけるものと思っております。

○横田委員 それを聞いて安心しました。お店とか事業所にとっては、協力金が本当に数少ない頼み綱だと思いますので、今回も速やかな支給をお願いしたいと思います。

○日高委員 今回、宮崎市、都城市、三股町に対して時短要請を出していて、なおかつ関連する事業者には、以前から時短要請があったときには支援金として10万円が支給されるようになっていきますよね。それで、今回、全県下に県独自の緊急事態宣言が発令されたわけですが、それで損害を被ったところに10万円が支給される。ということは、宮崎・東諸県圏域、都城・北諸県圏域は重複してもらえるということですか。

○山下福祉保健課長 おっしゃった商工観光労働部の飲食関連業者等への支援金ですが、都城市、三股町と宮崎市につきましては、飲食関連業者等への支援金のほうのみが対象となるということで聞いておりますので、そこは*重複してもらおうということはないと。緊急事態宣言以降の時短要請を行っている市町村に対しては、

関連業者についての支援金が出ると整理をされています。

○横田委員 患者転院受入支援事業についてお尋ねします。実は昨日、かかりつけの診療所に行って医師の話を聞いたんですが、先ほど日高博之委員も言いましたけれども、診療所によってはワクチン接種に協力したくてもできないというところが結構あるらしいんですよ。それで、その医師いわく、ワクチン接種に協力するのは内科診療所の責務だということで、非常に憤慨をしておられました。

それでお尋ねしたいんですけれども、今言ったような診療所がある中で、果たして患者の転院受入れに必要なベッド数を確保できる医療機関を確保できるのかどうか、ちょっと不安があるんですけれども、そこら辺りのめどは立っているのでしょうか。

○市成健康増進課長 コロナの患者を受け入れるための療養病床数については、現在見直しを進めているところではありますけれども、なかなか体制等の問題もありまして、即座に数を劇的に増やすということが難しい中で、個別に御相談させていただきながら少しずつ積み増しをしているところであります。

今回お願いしている転院受入れの事業につきましては、コロナの病院からコロナではなくなった患者さんを、一般の病院に受け入れていただくための事業としてお願いしているものです。

第3波の中でも、コロナの受入れ病床に入院の方で、コロナではなくなった、退院基準を満たしたただけけれども、入院が続いていたことで少し足腰が弱って、すぐに自宅には帰れないような状況の方を受け入れていただく医療機関が、やはり受入れ側の受け止めとして、やはり慎重

※19ページに訂正発言あり

になられるという御意見がありましたので、そこを何とか円滑にしていきたいということで、この事業をお願いしているところでもあります。

○横田委員 分かりました。コロナにかかっていた人が、もう直りましたよと、ほかの疾患があるからもうちょっと診てくださいということだと思ってしまうんですが、それはそれとしてもやっぱり不安を抱える、受入れ医療機関の入院患者も含めて不安なところもかなりあるんじゃないかと思うんですね。

それと、それぞれの受入れをする医療機関も、ベッドが空いているかどうかということもあると思いますし、なかなか思うように進まないことも考えられるんじゃないかと思えますけれど、速やかなベッド数の確保をお願いしたいと思えます。

○佐藤委員 自宅療養者に対する健康観察体制確保事業について質問します。自宅療養者に対して、保健所だけでなく、医師、看護師の電話や訪問による健康観察を行うということですが、他県では自宅療養中に亡くなったということがよく報道されております。これは、10日間電話や訪問等を毎日のように行っていくのか。それは感染者の健康の度合いにもよるかと思うんですが、こういうこと取りまとめはどこがやるのか、どういう段取りでやっていくのかというのをちょっと教えてください。

○市成健康増進課長 自宅療養者の健康観察につきましては、所管の保健所が一義的に担っております。患者さんが発生した場合には、まず、保健所のほうで入院が必要な方は病院に、入院は必要ないけれども食事の提供など自宅での生活が困難であるとか、早期に隔離する必要があるとか、同居の高齢者の方がいる、そういった場合は宿泊療養施設に、そしてそうでない方、

要は自宅でも療養が可能な方については自宅という対応をしております。ただ、自宅については健康観察が必要ですので、保健所が毎日電話等で健康観察をしているという状況でございます。

○佐藤委員 分かりました。保健所との連携がしっかり取れることが大事だと思ういますので、それはしっかり行っていただきたいと思えます。

もう一点、今度はワクチン接種についてです。7月中の達成を目指すということですが、その中でキャンセル等が多々あっているかと思うんですね。市町村でキャンセルがあり、ワクチンを破棄せざるを得なかったとか、もしくはその余ったワクチンを誰々が接種したとか、いろいろ報道されているのを見聞きしました。今、キャンセル等がなぜ起きるのか。また、キャンセルをされた方は、次にいつ打つことになるのか、もう打たないのか、そういうところを把握されておりますか。余りが今でも出ているのか。そして、キャンセルされた場合、すぐに代替りの誰かに接種をするというような形が取られているのか。これは市町村がやることでしょうけれども、県としてどこまで把握されているか教えてください。

○林薬務対策室長 今のところ県内の市町村からキャンセル等でワクチンを廃棄したという報告は受けておりません。

あとキャンセルした方が、次に受けられる体制がどうなっているのかというのは、市町村でそれぞれ取組が異なっておりまして、現状細かいところまで把握をしていないというのが正直なところでございます。

○佐藤委員 分かりました。皆さん一刻も早く打ちたいというワクチンでありますので、その辺りをしっかり市町村だけでなく県も把握して

いただいて連携を取っていただきたいと思えます。

○野崎委員 高齢者のワクチン接種の件ですが、本県の1回目と2回目の接種率を教えてください。

○林業務対策室長 高齢者の1回目接種については、5月24日時点で8.7%という接種率になっております。

○野崎委員 2回目まで終わった人は。

○林業務対策室長 2回目の接種率につきましては0.9%になっております。

○野崎委員 大変厳しい数字で、7月末完了ですからね。この数字を見れば、接種環境を充実と、資料の7ページに書いてある図を、早期にこれを完成させないと恐らく間に合わないと思えます。

接種率は和歌山県が一番なんですけど、それでも1回目が17.5%、2回目は2.6%ですから、和歌山県では資料の7ページにあるような取組がほとんどでき上がっていますよ。僕も勉強させてもらって調べました。既に接種率が高いところは、この図のとおり取組をやっています。

だから今議論するんじゃなくて、本当は第3波の後ぐらいから、これは本当は構築していきなけなかつたことかなと思っています。

先ほど市町村に調査をかけてどうのこうのと言われていましたけれども、もう調査結果が出た大体想定がつく地域とかは、一日も早くこういった接種の環境づくりと充実に取り組まないと、この厳しい8.7%と0.9%という数字を見ると、なかなか厳しいんじゃないかと思えますので、その辺は危機感を持って、しっかり取り組んでいただきたいなと思っています。

○日高委員 確認ですが、自宅療養者に対する保健観察体制の確保、これはいわゆる生活支援

とかに関してだと思うんですけども、これは介護保険なのか医療保険なのか、どちらで対応するんですか。それ以外で対応するんですか、支援金というのは。これは、財源が国庫支出金になっているけれども。

○市成健康増進課長 委員のお尋ねの件ですけど、この事業自体は介護保険とか医療保険の適用ではなく、物資を業者に委託をして梱包から発送までお願いしようと思っております、保険の適用という考え方にはならないものと考えております。

○日高委員 これはでも、いわゆる生活支援についてもやっぱり例えばケアプランなのか、何か入らないとですよ、何も入らない。これ監査のときどうするんですか、監査が行きますよね。訪問看護ステーションもやるんでしょうけど、訪問看護ステーションに県の監査が入って、監査外になるのかな、これについては違うのかな。

○和田福祉保健部次長(保健・医療担当) お尋ねの件は、そういう事業者が医療保険とか介護保険を請求した場合のお話になるかと思いますが、これは全くそういうものを請求せずに、例えば医師、看護師については、これも委託事業で委託してやりますので、訪問看護ステーション辺りから請求があることがないので、全く監査とは別に、医療とか保険の中では無関係になりますけれども、事業所としては委託を受けたという収支は出てきますので、委託事業を受けて幾らの委託を受けたということには、一部全体の中では収支が出てきますけれども、保険とかは全く別物と御理解をいただければと。

○日高委員 それはダブらないようにしないと、やっぱりこれは介護保険でやっていた。これは保険外だとすると、やっぱり監査が迷いま

すよ、間違いなく。

○和田福祉保健部次長(保健・医療担当) こちらにつきましては、基本的に保健所が本来やらなければいけない事業を、保健所が手いっぱいになってしまうため、委託して代わりにやっていただくということが基本となっていますので、その点については事業者がきちんと対応できるかと思っています。

○日高委員 分かりました。

○前屋敷委員 自宅療養者の件に関連してなんですけれども、基本的に自宅療養者と言われる方はどういう基準といますか、本来入院が必要だけれども、病院に入れられないという形の中で自宅療養を余儀なくされるという方々なんです。定義といますか、そういったものはどこで線を引かれているんですか。

○市成健康増進課長 基本的に陽性になった場合には、まずその状態を保健所のドクターが判断をして、入院が必要という状況であれば、まずは入院。状態からそれほど入院まではなくとも、御自宅で高齢者の方と同居していたりとか、陰性の方とも早期に隔離をする必要があるというような場合には、宿泊療養施設に行ってくださいという流れになります。

その上で、例えば自宅におひとり暮らしで同居の方の感染のリスクがない、うつるリスクが低いとか無症状の方で、なおかつ食事の生活の支援などを御実家が近所にあってドアまで持ってきてくれるとか、食事の生活の支援を受けられるような方については御自宅ということもございます。御自宅におられる方はそういう方でありませう。

○前屋敷委員 それでは、基本的には陽性反応は出たけれども、ひとり暮らし、単身者が基本と見ていいんですか。御家族がおられれば、今高

齢者の方で隔離が必要な方はホテルとか、そういう宿泊施設に移っていただくということだったんですけれども、おひとり暮らしとかであれば、感染を広げる可能性というのは低いので、御自宅で療養しながら生活をする、その支援をするというよう事業と見ていいんですか。

○市成健康増進課長 基本的にはそのような流れになると思っています。

○前屋敷委員 今回のこの予算から見て、食料とか生活必需品の支給がなされるんですけど、細かいことなんですけれども、具体的にどういう食料が提供されるんですかね。

○市成健康増進課長 今、想定しておりますのが、どうしてもある程度保存が利くというものでレトルトの御飯であるとか、カレーであるとかパスタとか、あとカップ麺とか、そういったちょっと日持ちをするようなもの、生ものでまた具合が悪くなってしまっただけは元も子もないので。そういったものに加えて飲料とか、あとはティッシュとか生活用品のちょっとしたサポートできるようなものを、今25品目ぐらい、種類を変えて準備するように想定はしております。

○前屋敷委員 それで健康観察もされるということで、保健所が主体になってされるということなんですけれども、これと併せて今度の予算とは関係ないんですが、宿泊療養施設でも健康観察というのは保健所が対応されるんですか。

○市成健康増進課長 宿泊療養施設においては、健康管理はホテルの中に事務局が常設してありまして、事務職のほかに医療班という班をつくってありまして、看護師のシフトを組みまして、その看護師が日々健康観察をしております。

○前屋敷委員 日々そういう健康観察ができていくというのを聞くと安心するんですけども、ニュース報道などで食事は提供されるけれども、

自分がドアの近くまで取りにいかねばならないというような方が、3日間体が動かずに食事が取れず、やっと御家族と連絡が取れて、そういう状態であったということが分かったというのがありました。そういう状態だったら大変だと思ったものですから、宿泊療養施設の方々の体制はどうかなど。

それぞれの宿泊療養施設に看護師などが常駐をして、日々健康観察はしておられるということですね。確認です。

○市成健康増進課長 本県の宿泊療養施設は今4施設ありまして、お弁当ですけれども全て部屋の前まで食事を配膳するようにしております。その上で日々やり取り、御連絡はしておりますので、委員がお聞きになったような3日間もというような事例には該当しないとは思っております。

○渡辺委員 全体を通して前提となることですので改めて確認をしたいんですが、まん延防止等重点措置と県独自の緊急事態宣言の関係性について、もしかしたら昨年の委員会の議論等で散々あっているのかもしれませんが、まず、その違いについて、根拠法、それから位置づけ、ここまでの経緯等々については十分理解をしているつもりです。そこで、まず大前提で伺いますが、国にまん延防止等重点措置であったり、国の緊急事態宣言が必要だと県が要請して、国に要請をする段階で主管部というか主管課となるのは福祉保健部でいいですか。もちろん、総合的には知事が判断されるんだと思いますが、まずその確認ですけれども、これはちゃんと勉強が追いついていませんが、まん延防止等重点措置と県独自の緊急事態宣言とでは、大体県民に対する制限のお願い等々のレベルというのは似たようなものだろうと思うんですが、

僕の印象なので、間違っていたら間違っていると教えていただきたいんですけども、所管部が違うかもしれませんが、飲食店等の休業要請等ではないことに関して言うと、要するにたくさんある影響を受けている業種のところに関する支援の枠組みを考えると、まん延防止等重点措置のほうが手厚いような印象があるんですけども、それは違う部の担当で分からないということかもしれませんが、その違いによってまん延防止等重点措置のほうが県内で暮らす住民の皆さんへの支援という意味で、手厚い手法が取れるという可能性があるというところは、まず県の認識としてあるのかなのかというのを、教えていただければと思うんですが。

○重黒木福祉保健部長 飲食店への時短要請に伴う措置、今回2万5,000円というのが下限の数値になっていますけれども、まん延防止等重点措置の適用になれば、そこにそれよりも高い金額が一応適用されているということになって、そういう意味では、より手厚い飲食店への支援措置が講じられると思っております。

ただ、その他の業種につきましては、今財源としては国の臨時交付金ですとか様々な支援措置が頂けていますので、そういった中でどういう措置を講ずるのが、それぞれの県の判断によって異なってくるのかなと思っております。

○渡辺委員 分かりました。その前提で飲食店に関して言えば、まん延防止等重点措置のほうが手厚い面があるという前提で、これは県の見解とか考え方とかを整理しておきたいんですが、まん延防止等重点措置を使わずに、県独自の緊急事態宣言で年明けも今も対処してきていますよね。これで完全に絶対終わりだと言えるのであれば、もうこの議論は意味がないんですけども、もしかするとまだ、この先にもそういう

事態に陥ることは可能性としてはあるかもしれない。

そのときに県が、県の緊急事態宣言を重視して使っているのは、僕らに想像がつく範囲で言うと、例えば私権制限をできるだけ強くは行いたくないということなのか、もしくは国との調整が必要ないのか、状況を見て出したり引いたりというか、その調整が県の自由というか県としてやりやすい。その調整が国との相談を必要としないので、やりやすいからこっちを県としては重視して使っているのか。

そのあたりの県としての基本姿勢が、同じような状況で第3波でも第4波でも、まん延防止等重点措置の適用を国に求めている自治体もある中で、県独自の緊急事態宣言をいつも使う。県の独自の緊急事態宣言を使う理由というのを、県民に分かりやすく、この間、特別委員会でも多少聞きましたが、そこを確認したいんですけども、基本姿勢。ここはどう理解したらいいんでしょうか。

○重黒木福祉保健部長 そうですね、なかなか分かりにくくなっている。もともとまん延防止等重点措置と県独自の緊急事態宣言の順番づけというか、新しくできた制度でもあったので、どういう運用をしていくかというのが不明確なまま、我々のほうでも少し整理できていないところがあったと思っております。

そういった中で、今はおっしゃるとおり、まん延防止等重点措置といったら強い私権制限を伴うというところで、国のほうもそれについては同じ話になるんですけども、要請があったとしても、各県の感染状況等をしっかり見極めて、国として判断をした上で、適用するというスタンスになっております。

そこらあたりを国と事前に調整する中で、国

の考え方も国の運用の仕方も分かってきましたので、今のところは知事が再三申し上げているとおりなんですけれども、まず、県としてすぐにできる措置を素早くやるべきだと、強い対策を素早くやるべきだと。国に要請して、それから国の検討を待って、それで1週間、2週間たったりしている例もございましたので、そういうことがなく、県としてできることを素早くやるという姿勢で今回の第4波に当たりましては素早く早めの対策を取るということで今やっています。

その上で、その対策を講じてもお、感染が収まらないということになってきて、私権の制限もやむを得ないという判断に至ってくれば、そこは次の段階としてまん延防止等重点措置の要請を国に行っていくと、そういう順序立てになっていると思っています。今回のケースで言いますと、まず強い措置を県独自の判断で素早くやったというところで、一定の効果が出始めているので、今のところはそういう意味ではまん延防止等重点措置の要請まで至っていないということでございます。

○渡辺委員 意地の悪い聞き方になるかもしれませんが、今までの県の歩んできた経緯と今の御認識を確認すると、宮崎県の場合は県の要請に対して多くの事業者、県民の皆さんが相当よく聞いてくださって我慢をいただいているので、今の結果になるという大前提ですが、まん延防止等重点措置については、実行性を担保できるのかどうかについては、県としては疑問を持っているという理解でいいでしょうか。

つまりやったことがないので何とも言えないというところはあると思いますけれども、要するにまん防のほうを真ん中に持ってきて検討せずに出し引き早いというのはありますが、県独

自の緊急事態宣言に県は重きを置いているわけですね。そのときに、その先の措置に対する効果の度合いを県がどう見ているのかというのは、今後そんな状況は望みませんが、緊迫した事態が来たときには、大事な判断の材料になると思うので、その認識はちょっと確認しておきたいと思うんですが、そこはいかがでしょうか。

○重黒木福祉保健部長 県としては、まん延防止等重点措置の中身については、県独自の対策で一応カバーできると思っております。そういう意味で素早い措置を先にやると。

ただ、感染がこのまま仮にあってはならないことですが、急拡大していけば、それは当然取っていかねばならないと思っていて、そのときの効果として、一つは、県の要請に応じていただけないところに対して、一定程度強い措置が講じられるということがございます。

ただ、もう一つの強い効果としては、県民に対してより強いメッセージを発することができると。行動要請というところをより強くお願いしていかなければならないフェーズの中で、国に対してまん延防止等重点措置を要請した、適用されたということは、県民に対して相当強いメッセージになってくると思っておりますので、そういう行動要請をしっかりとお願いする上でのメッセージ性も期待しているというところでございます。

○渡辺委員 もうこれは答弁は要りませんが、県独自の緊急事態宣言という言葉の緊迫度と、まん延防止等重点措置というのが、部長がおっしゃったように、それが次の段階だと本当に県民に印象として広がるのかどうかというところに、若干危惧があるような気はしていますけれども、そこは意見にとどめます。

○坂本副委員長 感染症対策全般に関わることだと思いますので、質問させていただきますけれども、去年の11月に神奈川県庁新型コロナ担当職員の2割が、過労死ラインの月平均80時間超の残業をしていることが報じられました。

その後、たびたび市の職員とか保健所の職員が過労死ラインを超えているということが報じられているんですけども、本県のまさに福祉保健部の皆さん、担当職員の皆さんの状況をちょっと教えていただけるといいんですが。

○山下福祉保健課長 昨年度、令和2年度は、一昨年度に比べて、福祉保健部全体の時間外勤務が3割ぐらい増えているのではないかとということになっております。もちろん、コロナによる業務増がというのが主な原因かと思っております。

また、もちろんコロナで業務が増大しているんですけども、それに対して組織体制の整備ですとか業務の委託、それから会計年度任用職員等の任用ですとか、他部局、市町村の応援などを得て何とか対応してきておるところでございます。

昨年度、非常に疲労等の蓄積もあるんですけども、昨年度はコロナによりましてそういう倒れると申しますかそういう方はおられなかったということで、我々としては安心しておるところでございますが、また新たな業務等も増えてきておりますので、今後、コロナ業務の円滑な推進とともに、そういった職員の心身の負担というものは、軽減を十分図っていきたくと考えております。

○坂本副委員長 すいません。可能性の話でした。

先に申しましたとおり、市、それから町村の担当者についても、このワクチン接種の件で、

今まで以上に業務が多忙になっているかと思えます。しっかり県のほうでも把握をしていただきたいということ。

それから、今日ちょっとこういう質問しましたのが、実は去年の一般質問の中でもずっと私は取り上げてきたんですけども、コロナ禍の情報発信の在り方、このワクチン接種に当たっての混乱ぶりをテレビ、新聞等で見ていますと、大変心を痛めているというか、改めてそのことを考えさせられている状況にあります。

担当職員の方たちが、本当に不眠不休で仕事をしていらっしゃる一方で、何か行政の批判に向いていくとかあおるといふか、非常にメディアの影響は大きいと思っているんですけども、県からの情報発信をもっと上手い形で県民に届けられないのかということを考えてまして、先ほど日高博之委員が、医師会へしっかりお願いをしようと、そういう話をされましたけれども、私も全く同じ思いで、メディアの方、それから県内の企業、団体の方たちにも、もうちょっと理解をしていただき、また情報発信を担っていただく、そういう協力を得ていく、そういう努力が必要なのではないかなと考えています。

無論、そのためには納得、理解を深めていただくために、意見交換会のような場を持つとか、そういうことも必要なのかなと思うんですけども、これは何も県からの情報操作という、そういうこととはちょっと次元を異にする、こういう緊急事態の中で、人命を守る、または県民の生活を守る上で必要なことということで、しっかりお願いをしていくような、そういうやり方が必要ではないかなと思っております。

第5波、第6波という非常に悲観的な見方をしっかり持ちながら、そういったことをちょっ

と考えていただきたいと思うんですけども、部長いかがでしょうか。

○重黒木福祉保健部長 ごもっともな御意見だと思っております。我々もやはり去年の今ぐらの時期は、なかなか情報発信もうまくいってなくて、市町村ですとか、経済界の方々からも厳しい御意見が相次いだ時期もございました。

その上で情報発信のやり方にしっかり取り組む中で、御指摘のありました、例えば団体の方々との意見交換会的なものは、毎回やってきておりまして、恐らくまた6月議会の前には、そういった経済界の方々あるいは医療団体の方々を集めて、いろんな御意見を聞く場を設定していったりとといった予定になっていると思っております。

市町村とも、常からウェブ会議が多いんですけど、今回の緊急事態宣言の前とか節目、節目で市町村へもしっかりと、そういったウェブ会議等を通じて情報発信をしていって、意見交換をしながら対策をつくり上げていっているというところでございます。

あとはそこを県民の方々にどううまく伝えていくかということが非常に重要なところでございまして、そちらにつきましては、例えば新聞広告をしっかり何回も打ったり、あるいはSNS等を使って若い人向けに情報発信をしたりとか、当然県のホームページでも必要な情報についてはしっかりお伝えしていくと。

いろんな媒体を使いながら、しっかりと県民の方々にも必要な情報を発信して、コロナに対する様々な面からの理解を深めていくような取組をさらに続けていきたいと思っております。

○山下福祉保健課長 申し訳ございません。一点訂正がございまして。先ほど、日高博之委員からお話のありました、商工観光労働部のほうの

県内事業者緊急支援事業の関係ですけれども、宮崎市、都城市、三股町の時短要請の要求が出ている飲食店は除かれるんですが、飲食関連事業者等への支援金と県内事業者緊急支援事業の支援金は、重複の支給が可能だということですので、訂正させていただきます。

○日高委員 ということは、10万円と10万円で20万円ですね。

○山下福祉保健課長 それぞれの支援金の額が10万円と聞いておりますので、そのようになりますと思います。

○日高委員長 それでは、ここで暫時休憩いたします。

午前11時56分休憩

午前11時57分再開

○日高委員長 委員会を再開いたします。

ほかに質疑がないようですので、以上をもちまして、福祉保健部を終了いたします。執行部の皆様、お疲れさまでした。

暫時休憩いたします。

午前11時57分休憩

午後0時57分再開

○日高委員長 委員会を再開いたします。

まず議案の採決を行います。採決の前に賛否も含めて御意見等がありましたらお願いいたします。

暫時休憩いたします。

午後0時57分休憩

午後0時58分再開

○日高委員長 委員会を再開いたします。

それでは、採決を行います。採決につきましては議案ごとがよろしいでしょうか。それと

も一括がよろしいでしょうか。

〔「一括で」と呼ぶ者あり〕

それでは、一括して採決いたします。

議案第1号、第2号及び報告第1号につきましては、原案のとおり可決または承認することに御異議ございませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○日高委員長 御異議なしと認めます。

よって、議案第1号、第2号及び報告第1号につきましては、原案のとおり可決または承認するものと決定いたしました。

次に、委員長報告骨子案についてであります。

委員長報告の項目及び内容について御意見をお願いいたします。

暫時休憩いたします。

午後0時59分休憩

午後1時3分再開

○日高委員長 委員会を再開いたします。

それでは、委員長報告につきましては、ただいまの御意見等を参考にしながら、正副委員長に御一任をいただくことで、御異議ございませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○日高委員長 それでは、そのようにさせていただきます。

その他で、何かございませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○日高委員長 それでは、以上をもって本日の委員会を終了いたします。

午後1時3分閉会

署 名

厚生常任委員会委員長 日 高 利 夫