

## 令和3年5月臨時会 福祉保健医療委員会の概要

日時 令和3年5月31日（月） 開会 午後1時33分  
閉会 午後2時33分

場所 第2委員会室

出席委員 岡田静佳委員長  
渡辺大副委員長  
藤井健志委員、小久保憲一委員、神尾高善委員、小谷野五雄委員、  
金野桃子委員、松坂喜浩委員、町田皇介委員、山本正乃委員、石渡豊委員、  
村岡正嗣委員

欠席委員 なし

説明者 [保健医療部]  
関本建二保健医療部長、本多麻夫参事兼衛生研究所長、  
小松原誠保健医療部副部長、仲山良二保健医療部副部長、  
金子直史地域包括ケア局長、高橋司参事兼疾病対策課長、  
吉永光宏食品安全局長、縄田敬子保健医療政策課長、横内治感染症対策課長、  
川崎弘貴国保医療課長、坂行正医療整備課長、加藤孝之医療人材課長、  
黒澤万里子健康長寿課長、橋谷田元生活衛生課長、坂梨栄二食品安全課長、  
芦村達哉薬務課長

### 会議に付した事件並びに審査結果

#### 1 議案

議案番号	件名	結果
第87号	令和3年度埼玉県一般会計補正予算（第5号）のうち保健医療部関係	原案可決

### 【付託議案に対する質疑】

#### 藤井委員

- 1 宿泊療養施設の稼働率が低いとのことだが、現在の稼働率はどれくらいか。また、なぜ稼働率が低いのか。稼働率を上げるために今後どのように取り組むのか。
- 2 宿泊療養施設の包括委託について、食事の提供や清掃など多くの事業者が関係していると思うが、これまでの経験や実績、また、地元の事業者を重視する考えはあるのか。
- 3 医療提供体制の強化と関連性があると思うので伺う。ワクチンの接種が医療従事者の不足などを原因として、7月末までに終わらない地域が現在もいくつかあると聞いているが、こうした地域に対して、例えば、医療従事者の応援体制を敷くとか、必ず7月末までに終わらせるための取組を県として補完する考えはあるのか。
- 4 高齢者のワクチン接種は7月末までの完了を目標としているが、何をもって完了したとするのか。接種率が100パーセントというのは、実際問題として難しいと思うが、接種を希望された方への接種をもって完了したと考えるのか。

#### 感染症対策課長

- 1 日によって変わるが、稼働率は30パーセント台半ば程度である。稼働率が上がらないのは、入室して、その後退室し、再度入室するための準備、オペレーションに時間がかかることが原因である。例えば、消毒・清掃の業者が別であるために日が空いてしまうことや、応援の県職員の交代により、次の者が慣れるまで時間がかかることもあった。そこで、ノウハウを持つ事業者への業務委託を進めてきた。消毒をフロアごとではなく部屋ごとに行うこととし、午前のみ行っていた搬送を午後にも実施するなどの改善策を講じている。今後は、包括委託により、同一の者が中長期にわたり業務に携わり、機能的にオペレーションを行うことで稼働率の向上を図りたい。また、包括委託へのインセンティブの導入や搬送車両の増加も向上策の一つと考えている。
- 2 県で直接契約する際は、できるだけ地元事業者をお願いしてきた。包括委託する際も、できるだけ県のノウハウを引き継いでいきたい。一方で、例えば、食事について、ホテルの療養者数は日によって大きく変動することもあるため、急な変化に対応できる場所でなければならないことや、外国人療養者のハラル対応等が必要なため、誰でも受注できるわけではないが、地元や実績のある事業者を起用するよう、包括委託先にアドバイスしていく。

#### 保健医療政策課長

- 3 現在、7月末に間に合わない自治体が7市町村あり、医療機関等が不足していることなどが間に合わない大きな原因である。それぞれの市町村において、個別接種を行う医療機関の掘り起こしであるとか、集団接種会場を追加するなど、接種ペースを上げるための努力をさせていただいているところであるが、県としてもこれからは更なる個別接種の掘り起こしが必要と考え、県の医師会と連携し、改めて郡市医師会に更なる個別接種の拡充について依頼しているところである。現在、県の医師会から各郡市医師会に対し、各医療機関でどのくらい個別接種の機能が拡充できるのかということを照会しており、これを近日中に取りまとめて、各市町村に県からフィードバックしたいと思っている。また、5月11日の臨時会で認めていただいた補正予算により、市町村の集団接種会場

に対して医療従事者を派遣した医療機関への財政支援など、市町村が集団接種会場の医療従事者を円滑に確保できるよう支援していきたい。

- 4 確かに委員の指摘のとおり100パーセントはなかなか難しいところであるが、市町村は過去の予防接種の接種状況などを参考にして、接種目標を定めている。市町村としては目標とした割合に届くということが、完了の目安となると思っている。また、この目標に近い数字で1回目の接種が伸び止まり、そこに2回目の接種を行った方の割合が、1回目とおおむね同じ割合になったときに接種完了になると考えている。

#### 藤井委員

宿泊療養施設を委託する場合の稼働率に応じたインセンティブについて、具体的にどのようなになっているのか。

#### 感染症対策課長

ホテルの包括委託業務について、高い稼働率を達成した受託者に対してインセンティブを導入するもので、県が委託する人件費、食事提供、消毒・清掃、リネンなどの委託料の合計に対して、稼働率に応じた率を掛けて包括委託管理料を算出するものである。例えば、稼働率が40パーセント未満なら包括委託管理料は10パーセント、稼働率が40パーセント以上なら15パーセント、稼働率が50パーセント以上なら20パーセント、稼働率が60パーセント以上なら、25パーセントといったようにインセンティブを働かせて稼働率の向上を図るものである。

#### 藤井委員

インセンティブを導入し、高い目標を設定したことにより、一連の業務がお座りになるようなことがあってはならない。これを防ぐため、県としてどのように取り組むのか。

#### 感染症対策課長

包括委託導入は関東で初めてであるが、他県の先行事例も参考に宿泊療養施設の質を保つようにチェックしていきたい。

#### 小久保委員

- 1 保健資料2に「更なる病床確保に向けた空床、休止病床への補助」との表現がある。通常は、「向けた」ではなく、更なる病床確保の「ための」と表現すると思うが、直接的な病床確保のためのものではないのか。また、1,670床はいつ頃確保できるのか。
- 2 今回の想定は、自宅療養者数が、感染者数の3分の1近くに上っているが、自宅療養中の急激な病状悪化への対応が問題となる。東京都では、外部委託により、一つ、ラインまたは電話による毎日の健康観察、二つ、自宅療養中に必要な食料品の配送、三つ、24時間対応の自宅療養者専用相談窓口、四つ、パルスオキシメーターの配布を行っているが、県の支援センターでは、具体的にどのような支援を行うのか。

#### 医療整備課長

- 1 「ための」でももちろんいいのだが、更なる病床確保は相当大変なことであるため、更なる病床確保を行っていくという気持ちの表れとして「向けた」と表現した。また、1,670床の確保見込みについては、3月24日に国の通知が出て以来、4月22日に受入病院の病院長会議、23日に未受入医療機関への説明会を開催したほか、地域ご

とに計7回の会議を開催し、更に個別交渉を進めた結果、既に感染者急増時である1,667床は合意済みである。このため1,667床に対応する1,670床の予算をお願いしている。

### 感染症対策課長

2 現在は、自宅療養者全員にパルスオキシメーターを配布するとともに、保健所の職員が主に電話により健康観察を行っている。また、何度電話しても応答がない場合などは、親族に連絡を取るとか、直接訪問するといったことも行っている。さらに、自宅療養者への食事の宅配も行っている。支援センターの業務としては、24時間の相談対応と毎日2回の健康観察を行うことになる。その際、管理システムのハースなどを使って、健康状態を入力していく。また、自宅療養者の体調が悪くなった場合には、診療・検査医療機関などによる電話診療や、必要に応じて薬の処方をしていく。

### 小久保委員

- 1,670床の重症、中軽症などの内訳はどうなっているのか。
- 重症を想定した場合、患者受入のためには、対応するための機材、人工呼吸器やエクモなどが必要となる。特にエクモを稼働させる場合は、24時間体制で最低でも医師3人、看護師4人、臨床工学技士2人が必要となる。現場では人員確保は担保されているのか。
- 自宅療養中にもかかわらず、連絡が取れない人への対応が問題だと考えている。電話やメールでの応答がない場合、外部委託でどのような対応を行うのか。

### 医療整備課長

- 重症、中軽症などの内訳についてであるが、新規感染者数の2倍を想定した場合の感染者急増時は、1,667床であり、内訳は重症201床、中軽症1,466床である。今現在は感染者急増時ではなく、フェーズⅣの状態であるが、本日時点での確保病床数は1,643床、内訳は重症162床、中軽症1,481床である。
- 医療機関からは、診療報酬に必要な看護師のシフト表や使用する部屋の図面を提出してもらっている。また、医療機関に確認をすることで担保している。

### 感染症対策課長

- 支援センターが電話により健康観察を行うが、所在確認等が必要な場合には、委託の業者から連絡を受けて保健所が対応していく。

### 金野委員

- 入院待ち及び宿泊療養施設待ちは、何人いるのか。
- 数日前の一部報道では、5月末までに1,500室といったものが0だったという報道もされている。また、関係者の声として、確保の見通しは難しく、東京都の方でも確保したいということが載っていたが、2,523室確保に向けた見通しはどうか。
- 自宅療養者への医療提供体制の強化について、医療人材の確保が難しいといった声を聞くが、人材の確保も含めて、どのようなシステムで電話診療や薬の処方を行うのか。

### 感染症対策課長

- 1 昨日のデータだが、入院予定として34人、宿泊療養等調整中の方が134人いた。48時間を超えて、ホテル入居を待っている人はいない。
- 2 今回予算を積算するに当たり、内々にいくつかのホテルに話を聞いたが、協力の意向を持ったホテルが一定数あり、そういったところに必要性を丁寧に説明し、スピード感をもって進めていきたい。東京都のホテルについてであるが、まずは県内のホテルで確保を考えた上で、目標の2,523室確保が難しい場合は、他県に相談していきたいと考えている。
- 3 診療・検査医療機関等が具合が悪くなった人へ電話診療をして、必要であれば薬の処方を行うというスキームを考えている。

#### 金野委員

- 1 現状で宿泊待ちが134人、入院調整中が34人で基本的には翌日入院できていて、48時間以上待っている人はいないということだが、県としては現状では医療崩壊あるいは医療ひっ迫状況にはなっていないという認識でよいか。
- 2 どういった仕組みで電話診療・薬の処方をするのか。

#### 感染症対策課長

- 1 先ほどの説明については、入院やホテルの調整で48時間を超えている方は、いわゆる第3波のときと異なり、現在はいないということである。
- 2 まずは患者が自ら診療・検査医療機関や身近なかかりつけ医の方に電話していただくことになる。その結果、薬が必要であれば、診療・検査医療機関等が自宅に薬を送る形になる。

#### 町田委員

- 1 宿泊・自宅療養者支援センター及び診療・検査医療機関等に委託するということが、開設の見込みはいつか。
- 2 追加する搬送車両には陰圧設備が整備されているのか。
- 3 搬送車両の運転手へのワクチン接種は行っているのか。

#### 感染症対策課長

- 1 7月の早い時期に開設したいと考えている。
- 2 現在使っている車両と同様に、飛沫感染予防策を施した陰圧車を予定している。
- 3 搬送車両の運転手は、陰圧車ということで患者と直接接触をしないことを前提に業務を行うため、ワクチン接種の対象としていない。

#### 町田委員

宿泊・自宅療養者支援センター及び診療・検査医療機関等の両方が7月初めに設置されるのか。

#### 感染症対策課長

両方について、7月初旬の設置を目指していきたい。

#### 村岡委員

- 1 令和3年3月24日付の厚生労働省の通知に基づいて、最悪のシナリオに備えて準備

するとのことだが、発出されて2か月経過している現在も県の認識は当時と変わらないのか。

- 2 包括委託について、ホテル以外にどういう委託先を考えているのか。
- 3 宿泊・自宅療養者支援センターは、どういう委託先を考えているのか。
- 4 委託をしようとしている医療機関の数は、どのくらいを想定しているのか。

#### 感染症対策課長

- 1 現在は若干鈍化傾向にあるが、高止まりの傾向でもある。県としては、国が示しているような1日当たり最大の陽性者数の倍の陽性者が発生しても対応できる体制を準備することは必要であると考えている。
- 2 現在、消毒清掃を行っている会社などは、ノウハウも持っているので、そういったところに包括委託することを想定している。また、他県などで実績がある旅行会社も考えられる。
- 3 支援センターは、医療系のサービスを展開している企業を委託先として想定している。設置場所についてはまだ決まっていない。
- 4 診療・検査医療機関は約1,200あるが、1.5倍に当たる1,800医療機関分の予算を計上している。

#### 村岡委員

- 1 令和3年3月24日付の厚労省の通知にあるように最悪の状況を想定して準備をするということは危機管理上大事だと思う。また、ワクチン接種で感染拡大を抑えていくということは間違いではない。高齢者について、原則7月末までに接種を完了させて、次は若い方々に行き、9月頃までに終わらせる計画だと思っている。最悪のシナリオは当然回避し、更に収束に向かわせたいと思っているものと考えますが、今回の最悪を想定した病床などの体制はいつ頃まで維持していくつもりなのか。病院側としても一般医療に影響が出るので、1,670床をずっと確保することはできない。早く解消した方がいいと誰もが思っていると思うが、いつ頃まで維持するつもりなのか。
- 2 今回の補正予算で、保健所の業務がどう変わり、軽減されるか。
- 3 宿泊・自宅療養者支援センターが県外に設置された場合、自宅療養者の容態が急変したときに、県内の診療・検査医療機関に円滑に引き継げるのか心配であるが、その方策は考えているのか。

#### 医療整備課長

- 1 見通しについて、いつまでと言うことは難しい。その都度、専門家の方の御意見や現場の医師等の話を聞きながら、対応していかざるを得ないと考えている。収束した際に少し減らした方がいいということであれば、一般医療との両立は非常に大切なことであるため、フェーズを下げ、病床数を減らして、一般医療との両立をより取りやすい体制とするなど、医療機関の負担を少しでも減らしていく。あわせて、県として、いただいた予算を使ってしっかり支援していく。

#### 感染症対策課長

- 2 現在、保健所が行っている健康観察業務を外部委託するので、負担軽減になると考えおり、積極的疫学調査へ注力できる環境が整うと考えている。
- 3 マニュアルを整備して、業者に周知を徹底していきたい。

## 村岡委員

今後は包括委託を受託する企業側のアイデアでホテルの運営が進められていくと思うが、一方で、運営のシステムの標準化も図る必要があると思う。この点をどう考えているか。

## 感染症対策課長

宿泊療養施設を開設して1年近く経過し、運営のノウハウも蓄積されている。また、消毒・清掃などを業者に委託し、受託した企業側からアイデアをいただくようなこともある。そこで、包括委託業者からのアイデアと、これまでに蓄積したノウハウを活用し、稼働率をより高めるホテル運営を実践していきたい。

## 松坂委員

- 1 宿泊療養施設の更なる確保について、あと1,500室必要になるが、部屋を確保するために外部委託を活用しないのか。
- 2 包括委託について、委託先はどういったところを想定しているのか。

## 感染症対策課長

- 1 現在、旅行会社にホテルの候補を探すことをお願いしている。その候補を元に、県が個別に交渉していきたいと考えている
- 2 現在想定しているのは、施設を一番熟知しているホテル、ホテル運営のノウハウを蓄積している清掃・消毒業者、他県の受託実績のある旅行会社である。

## 松坂委員

包括委託にかかる経費は、どのように見込んでいるのか。

## 感染症対策課長

包括委託管理料の算定に際し、消毒、清掃、生活支援業務などの委託料の合計に対して、インセンティブを付与した率を掛けて算出している。例えば、月の運営費用を6,000万円として仮定すると、稼働率が40パーセント未満であれば、包括委託の率は10パーセントとなるので、管理料は600万円になる。40パーセント以上の稼働率となれば、包括委託の率は15パーセントとなるので、900万円。同様に50パーセント以上となれば20パーセントとなるので、1,200万円。60パーセント以上となれば25パーセントとなるので、管理料は1,500万円になる。

## 松坂委員

宿泊療養施設の候補を探すことを外部に委託しているとのことだが、どのくらいの経費がかかっているのか。

## 感染症対策課長

1社当たり350万円程度である。

---

## 【付託議案に対する討論】

なし