令和３年　神奈川県議会　厚生常任委員会

令和３年７月２日

谷口委員

それでは、最初に、今日の資料にあります、補正予算のその６の福祉施設等の従事者に対する接種について若干お伺いしていきます。

まず最初に、この具体的な申請の方法について、確認ですが、各施設ごとで県に対して対象者の名簿とともに申請をしてもらう形になるのか、確認させてください。

福祉部長

今、この予約の仕方は、まさに検討している最中でして、まだ確定はしておりませんが、基本的には県からの連絡は事業所あるいは法人にして、事業所からその事業所の従事者の方に周知をしていただこうと思っております。

ただ、その予約の仕方ですが、２通り今のところ考えております。基本的には先ほど申し上げたように事業所からこういう接種があるということを聞いた従事者の方が、個人単位で希望に沿って予約していただくということを基本に考えております。

一方で、今回、対象となる福祉事業所等の中で、感染者が発生した場合、とりわけクラスターに発展しやすい障害者の入所施設は利用者の方もたくさんいらっしゃいます。そういった一定規模の施設については、特に早く、多くの方が接種をしていただきたい、そういう考え方から、事業所の規模に応じて一定の接種枠を県からお示しをできないかと考えております。そういった場合は、事業所の中で県の接種を希望する方を我々のほうで、例えば、20 人、30 人とお示しして、その中で事業所の中で接種する方を選んでいただいて、県に連絡を頂くというやり方も考えております。基本は個人単位の申込みですが、こういう法人枠的なものも設ける事業所からは、法人から回答予約を頂くというようなことです。

谷口委員

ちなみに、例えば、スタッフが 50 人で、その法人の枠が 30 人だとすると、残りの 20 人は、仮にそういうやり方をすると、あとの 20 人は個人で申請してくださいという形になるのですか。

福祉部長

今、申し上げました法人枠と個人枠とは、併用できないということで考えております。何分、この事業全体の接種キャパシティーが先ほど申し上げましたとおり会場の制約、それから打ち手となります医療スタッフの確保、そういったものの制約もある中でやるものですから、大体１日 1,000 人ぐらいで７月のできるだけ早い時期から９月末までの２か月強と考えておりますので、接種できる数自体に限りがある、そういう中で、今お尋ねのようなケースですが、その法人枠を示したところにはその枠の中で我々はお受けします。なお、接種希望者がいる場合は市町村の接種のほうに回って受けていただくということです。これはあくまで市町村の接種の補完という位置づけですので、我々のところで対応し切れない部分については、原則に戻って市町村の接種を受けていただく

ということです。
谷口委員
　私は勘違いしていたのかもしれないのですが、この話があったときに、基本はやはり市町村で、今の64歳以下60歳までの高齢者の次の優先接種の中で福祉施設等の従事者も優先的に申し込んでいただけますという制度を入れたのですが、そうしないところもあります。なので、これは県がやるとなったときに、市町村で優先的にやっていないところは、みんな受けられるのだろうと思っていたのですが、限りがあるというお話でしたので、そうではないということですか。
福祉部長
　県内の市町村は、様々対応なさっていると思いますが、そこで区別ということは我々としてはせずに、県内のそういった事業所を対象に接種します。繰り返しになりますが、我々の接種キャパシティー、限界がある中で最大限対応していくと考えております。
谷口委員
　確認ですが、そうすると、ある意味、先着順というか、早く予約を申請した人のほうが優先的に入っていく。法人分は別として、そのような理解で良いですか。
福祉部長
　先着順になりますが、もちろんスタートは事前にお知らせした上で予約をしていただくということです。
谷口委員
　そうすると、やはりそこのところは、数に限りがありますということは、きちんと周知をしなければいけないと思うのですが、時期が遅れて、いっぱいですと言われて、えっという話になってしまうおそれがあると思いますので、その点についてはどのように考えていらっしゃいますか。
福祉部長
　我々はきちんとオンラインで、インターネットで申込みのできる予約システムを構築したいと思っており、その中できちんと空きが表示されて、空いている中で個人個人の方が都合のよい日を選んでいただくというシステムで、分かりやすい予約ができるようなシステムをつくりたいと考えております。
谷口委員
　希望者全員が受けられるわけではないということをきちんと言っておかなければいけないのではないかということですが、その点についてはどうですか。
福祉部長
　そういったこともきちんと事前にお知らせしておきたいと思います。
谷口委員
　もう一点、県内の施設には、当然、県外に住所があって、そこから通っていらっしゃる方もいると思うのですが、県外にお住まいの県内の法人等に勤めていらっしゃる方について、これは受けられますか。
福祉部長
　今回、行おうと思っております集団接種は、繰り返しになりますが、各市町

村の住民接種を補完して、クラスターが発生しやすい県内の福祉事業所を支援するために行うという趣旨です。そうしたことから、今お話がありました県内の事業所に県外から通っている方がいらっしゃれば、接種の対象とする方向で考えております。
谷口委員
　あと、この前の質疑でも聞いたのですが、今回、モデルナを国にお願いしているところだということだったので、事実確認ですが、今回のこの使うワクチンは、大枠として、職域接種でやっているところと、自治体の大規模接種の大きく２つの枠組みがあると思うのですが、ワクチンを国から供給を受ける枠組みとしては、自治体の大規模接種の枠組みということでよろしいですか。
健康医療局長
　委員御案内のとおりです。
谷口委員
　それで、昨日の７月１日に厚労省から第10クールの配付について事務連絡が行っていると思うのですが、それを読むと、今回、第10クールについては全部で１万600箱を全国に分ける。そのうち8,000箱についてはそれぞれの都道府県に分けて、残りの2,600箱について、１つはこのモデルナ社ワクチンを使用した自治体の大規模接種として申請された保留中の案件のうち、７月中までに必要な量をファイザー社のワクチンで分配と、こう書いてあるのですが、そうするとファイザー製で来る可能性があると理解して良いのですか。
健康医療局長
　まず、職域接種と大規模接種の枠組みを使った自治体の接種は、職域接種のほうが約3,600万回分申請が上がっている。そして、先ほども少し触れましたが、自治体の接種のほうは全体として2,400万回、合計すると5,000万回を超えるのです。モデルナの供給の上限は5,000万回、それで途中、4,500万回のところでストップしたという状態ですが、そのストップした状態の承認のところが、自治体のほうが2,400万回のうち1,200万回のところで切れています。承認済みになった1,200万回についてはモデルナの供給、残りの1,200万回についてはモデルナでは全部いかないので、そこのところにファイザーを融通しようとしているという状態でして、本県が手挙げをした福祉施設等の従事者への接種の部分については承認済みの1,200万回が入っておりますのでモデルナで供給されるということです。
谷口委員
　ということは、確実に来るということでよろしいわけですね。
　それで、ワクチンの供給に関連して、一、二問もう少し聞きたいのですが、第10クールの分配量が、神奈川県は、箱数でいきますと、希望の1,511箱に対して第10クールが557箱ということで、割り返すと大体36.8%、第９クールよりもまた少し減って、希望の３分の１強ぐらいしか来ないということで、これまた大変な状況になりそうだなと思っているのですが、今日午後３時までに厚労省に市町村の配分量を入れなければいけないと思うのですが、もう既に決まって、もう市町村にお伝えはしているのですか。分かればで結構です。
医療危機対策本部室長

今現在で通知しているかどうかは承知しておりません。
谷口委員
いずれにしても、大変な状況になっていくと思うので、細かなケアをぜひともよろしくお願いします。
次に、我が会派の本会議の代表質問で取り上げたＥＢＰＭのプロジェクトについて聞いていきたいと思うのですが県立保健福祉大学ヘルスイノベーションスクールと連携して、このＥＢＰＭプロジェクトを立ち上げていくということで、問題意識としては今回のコロナに関して、やはりヘルスイノベーションスクールがもともとシンクタンク機能を持ちますということで我々議会として認めさせていただいたわけで、そうした機能をしっかりと発揮してもらいたいという観点から質問させていただいたのですが、少し細かく聞いていきます。
そもそもこのスクールで新型コロナウイルス感染症に関して、県民に対してどのような貢献をしてきたのか、まず聞いておきます。
保健医療人材担当課長
ヘルスイノベーション研究科及びイノベーション政策研究センターでは、各教員、研究員の専門に基づき、新型コロナウイルス感染症に関わる研究活動を行っております。
例を挙げますと、Ｗｉｔｈ／Ａｆｔｅｒコロナ下のオンライン授業、アントレプレナーシップ醸成に向けたチームワークの効果的な実施にかかる研究や、音声を用いたＣＯＶＩＤ－19 に対する不安やストレスの解析、ＣＯＶＩＤ－19 対策における県立病院機構看護職員のストレスの状況の調査などがあります。ほかにも多様な研究活動を行っており、ヘルスイノベーション研究科及びイノベーション政策研究センターでは、これまでの研究活動、教育活動、技能活動など、ヘルスイノベーションスクールのホームページに掲載しています。
また、県民の発信の取組として、保健福祉大学主催のヒューマンサービス公開講座において、ポストコロナの世界を斬る、現場からの提言をテーマに、ヘルスイノベーション研究科の教員が講演を行いました。
このように学生の教育活動をしっかり行いながら、コロナ禍における公衆衛生上の社会的優先課題に弾力的に対応し、県民の皆様の健康と保健医療の向上に真摯に取り組んでいるところです。
谷口委員
一覧も頂いているので、読みましたが、専門家ではないので細かく分かりませんが、ちなみにこうした研究成果を、まだ研究中のものもありますが、何か県に対して提言なり提案をされて、それを基に県の政策として取り入れたことはありますか。
今回答弁で明らかになったこと、このＥＢＰＭプロジェクトの概要、また予算はどうなっているのか確認させてください。
健康医療データ活用担当課長
神奈川モデルを作成するときに助言を頂いております。
ＥＢＰＭプロジェクトは、これまで県に蓄積してきた感染者情報等を分析して、情報に基づく戦略的な新型コロナウイルス感染症対策の展開につなげていきたいと考えています。

具体的には、年齢、性別、基礎疾患の有無等、感染者の属性と重症化事例の関係を分析するなど、病原リスクの低減のための分析、人流の動向と感染症状況の関係を分析した将来予測等を行っていきます。
なお、予算についてですが、ヘルスイノベーションスクールが公立大学法人の予算を活用して分析業務等を担うこととしています。
谷口委員
今答弁していただいた神奈川モデルへの助言とあるのですが、具体的にどんな助言だったか分かりますか。
終わってからで結構ですので、後で説明してください。
今回のこのプロジェクトにおけるそれぞれの役割、スクールとの連携もそうですが、この推進体制について確認をさせてください。
健康医療データ活用担当課長
このプロジェクトは、県が主体となりヘルスイノベーションスクールと連携して実施していくもので、県は健康医療局が中心となり総務局などと一緒に取り組んでいきます。
また、大学はヘルスイノベーションスクールと大学のシンクタンク機関であるイノベーション政策研究センターが一体となってプロジェクトに取り組みます。それぞれの役割分担ですが、県は主に大学へ新型コロナウイルス感染症に係るインターネットで公表されているオープンデータや、管理主体が異なるシステムにおいて様々な形式で保存されてきた感染者情報等データをデータ交換ができるよう統合するなど、研究に配慮した状態で提供します。大学はそのデータを分析した結果に基づく意見やエビデンスに基づく指標を運用するための支援を行っていきます。
谷口委員
今、データに基づくお話がありました。よく巷間言われていることですが、こういうデータ解析、分析をする専門家がいないと、こういうことはなかなか進まないという話で、実際この公衆衛生の分野における、そういうデータ分析ができる研究者は、いらっしゃるのでしょうか。
保健医療人材担当課長
健康医療福祉分野において、社会システムの技術の革新を起こすことができる人材の育成を目指す機関として設置したヘルスイノベーションスクールには、疫学研究や医療経済学、公衆衛生学、データ解析等、多様な専門を持つ17名の教員が在籍しています。ヘルスイノベーションスクールに在籍する教員の多様な専門性や人的ネットワークを活用し、複数のシステムに分かれている過去のコロナに感染した患者情報のデータを統合し分析を行い、将来予測を立てることはできるものと考えています。
谷口委員
今回、我が会派の本会議の代表質問を受けて、このＥＢＰＭプロジェクトを立ち上げてやっていただくわけですが、もう第５波がすぐに来るのではないかという話もあり、既に東京都は700人も感染者が超えてきて、本県も200人を下回ったり、上回ったり、なかなか抑えられない状況が続いているわけで、早くやらないといけないと思っている。そういう意味で、いつまでにこのデータ

の解析をやっていくのか、この辺を確認させてください。
健康医療データ活用担当課長
　新たな感染者の増加が危惧されており、本県としては速やかに分析や将来予測をしていきたいと考えておりますが、ヘルスイノベーションスクールの教員とはこれまでに蓄積した過去のデータから重症化事例に係る感染者の属性項目との関係性や疫学の考え方に基づいた将来予測のための分析手法について議論を開始したところです。
　データの分析等については、今年の８月末を１つの目標として実施していきたいと考えております。
谷口委員
　８月末までをめどにやっていただくということですが、あと２か月なので、そこを急いでいただきたいことと、何とかこの２か月、８月末ということをきちんと目指してやっていただきたいと思います。
　ちなみに、まとまったら何らかの形で発表をしていただけますか。
医療危機対策本部室長
　今回のこういったデータの集積、分析、あるいは将来予測という形でやっていくのが、研究成果みたいな形というよりは、日々の公表、あるいは施策への反映、そういったところが主目的ですので、プロジェクトでまとめましたというよりは、個々の施策に落とし込んでいく、それを行うためのプロジェクトという位置づけになります。
谷口委員
　そうすると見えない可能性があるので、いずれにしても何らかの形で、我が会派としては聞きたいと思いますので、よろしくお願いします。どういう結果が出て、どう政策に落とし込んだかということは、確認はさせていただきたいと思います。
　最後に、今まで聞いてきたこの取組ですが、今後の新型コロナの感染症対策にどう生かしていくのか、最後にお伺いします。
医療危機対策本部室長
　これまでの感染者の情報や医療用データを様々なシステムでそれぞれ管理してということでやっていましたが、そのそれぞれのデータについて、感染者情報でしたら何人出た、そういう事実関係を表に出すだけであって、なかなかそれを分析、集積できていなかったということがあります。かつ、それが将来予測までつながるような分析も出ていなかったということがありましたが、こういった様々なデータを１つに結合して、クロス的な集計を行ったり、分析をすることによって、例えば、医療現場で重症化するリスクがある人はどういう人だ、あるいはどういった感染源で感染した人が多いという情報を分析して、効果的な感染防止対策を行うためにはどうしたら良いか、そういったことについてお示しする、そういったことができていけばいいかなと考えています。
　さらにそれを我々、医療危機対策本部室の職員だけでなく、ヘルスイノベーションスクールの医療経済学あるいは公衆衛生学を専門とする複数の教授等と連携して助言いただく中で、より効果的な施策につなげられるように、そういった分析等ができればよいと考えています。そこで、ＥＢＰＭという名前でプ

ロジェクトを立ち上げたという趣旨です。
谷口委員
　内部でそうやって使っていただくことと同時に、鈴木議員も提案させていただきましたが、時短やお酒の提供等、これまでいろいろな協力を依頼してきましたが、何か県からお願いする際に、具体的なデータとしてこれがあってお願いさせていただきますということをしっかりとぜひ活用していただきたいと思います。
　今日、そのほかゲーム障害とヤングケアラーについてもお聞きしたいと思っていたのですが、また次回、お伺いしていきたいと思いますのでよろしくお願いします。