令和３年　神奈川県議会第二回定例会　厚生常任委員会

令和３年７月 21 日

谷口委員

まず最初に、今日の資料の８ページの年代別感染者の推移のところについて、若干午前中に説明もありましたが、改めてこのグラフから何が読み取れるのか確認をします。

医療危機対策本部室長

感染者の年代別の状況ですが、７月 12 日から 18 日までの年代別の感染者の割合では、60 代以上が９％、30 代以下が 58％という状況になります。これは過去の状況と比べますと、いわゆる第３波があった１月の頃と比べると、60 代以上がもう 33％、それに対して今は９％、高齢者の割合がかなり減ってきているという状況は見て取れると考えております。

谷口委員

最近の報道で、厚生労働省が調べたところによると、ワクチンを２回接種した 65 歳以上の高齢者は、未接種の高齢者に比べて、人口当たりの新規感染者数が 15 分の１にとどまるということが分かったという報道もありました。

現段階ではワクチンが一定の効果を出している部分ではないかと、評価ができると思うのです。そこで、このワクチンについて改めて伺っていきたいのですが、前回、国からのワクチンの供給、特に調整枠と在庫率の件についてお伺いをさせていただきました。最近の報道等を見ると、このワクチンの在庫率を見るに当たって、このＶＲＳとＶ－ＳＹＳという二つのシステムが同時に走っているので、混乱が起きているのではないかという報道が少し目立つのですが、そもそもこのＶＲＳとＶ－ＳＹＳの役割、また、こうしたこの混乱が起きていることについて県としてどのように捉えているのか伺います。

医療危機対策本部室長

まず、Ｖ－ＳＹＳですが、これはワクチンの在庫状況を管理するためのシステム、一方、ＶＲＳはワクチンの接種情報、どのような人に打ったかという個人情報を管理するためのシステムがありますが、この二つが連動していないということです。この二つを連動させるためには、医療機関情報をつなぎ合わせて動くことが必要ですが、それがないので連携できていないというところがあります。また、ＶＲＳの情報は県が直接閲覧できないという課題もありました。

そういった意味では、Ｖ－ＳＹＳとＶＲＳを両方並べて県のほうで数字を確認する、データを把握するということができないということがあり、このＶＲＳに相当する接種回数の情報については国からもらっていたという状況があります。

そういった状況でしたが、今後は国からのＶＲＳの情報の範囲を広げるという説明もありましたし、そういった意味で、各市町村在庫状況の分析も少しはしやすくなるのかなと思います。

一方、ＶＲＳとＶ－ＳＹＳは、先ほどもお話ししたように、連携していないという根本的な問題がありますので、そういった意味では、県の立場からすると、使い勝手が非常に悪いという課題はあります。

谷口委員
　在庫率を見るために、ＶＲＳも、実際接種はしていても入力まで１週間などとタイムラグがあったり、自治体からすると、２回目の分を取っておかなければいけないので、それはすぐに吐き出すわけにはいきませんといった意見もありますが、その点については県としてはどのように、遅い自治体の意向について、考えていますか。
医療危機対策本部室長
　市町村別でいいますと、今はほぼ解消されつつありますが、一時期、特定の市町村でＶＲＳの入力がほとんど進んでいない、それで実際の接種回数に比べて実施率が非常に低かったという市町村もありました。そこについては、もう今、鋭意事務対応を改善して、実績に追いついてきたという状況があるので、その特定の市町村についてはその問題は解消されたと考えております。
　引き続きＶＲＳは医療機関も入力しますので、そこの的確な入力については、県としても働きかけていく、お願いしていく必要があると考えております。
谷口委員
　この話を、なぜ聞いたかというと、先日、厚生労働大臣の会見で出てきたかと思うのですが、今後その接種状況について、今医療危機対策本部室長からのお話がありましたが、市区町村によるこのワクチンの接種状況、都道府県と共有をしていく、８月以降、都道府県が調整枠分について、市町村間の配分調整に当たる、全体の配分量の少なくとも２割、例えば、１万箱あれば2,000箱は全国で調整枠として、接種のペースが早い市区町村に手厚く配分するというような報道になっているのですが、このことについて、もう既に厚労省から連絡が来ているのか、今後どのように県として取り組んでいくのか、その辺り分かりますか。
医療危機対策本部室長
　まず、ＶＲＳに関して、この情報を国からより広く提供してもらえるという話はまずありました。
　あと、県の調整枠の話ですが、一定の割合、２割程度来るのではないかという話、それから、その調整枠に対して県としてどう取り組むのかという話については、これまでワクチンの供給数は人口割ということがあります。その一方で、ある程度接種が進んできた中で、基本的に市町村内の住民の方がその市町村内でワクチンを接種するということは基本だったのですが、他市の方が受けに来るということで、市域外の方が受けに来た結果、市民分のワクチンが足りなくなるという自治体も出てきました。
　そういう課題もありましたので、その供給数と接種回数の乖離、住所地が違うというところの問題も解消していかなければいけないということで、その調整枠についてはそこの補正を行うということでも活用していきたいと考えております。
谷口委員
　もう一点、どうも接種ペースを、全国でいうと１日当たり120万回のペースを基準に、一つの目安として、あまり早過ぎるところは少しスピードダウンしてね、遅いところは頑張ってねという調整の仕方をすると聞いているのですが、

それについてはどう把握していて、どうこの調整枠のところを県としては使っていくのか、再度お伺いします。
医療危機対策本部室長
　以前はワクチン接種をどんどん進めるということで、在庫が少ないところからどんどん埋めていくという考え方もありましたが、今ワクチンの配分を公平に全国ベースで配分していくために、人口割も基本に、人口を前提に配分してくるというものがありますが、今後一定の数で、同じ期間、一定の期間、接種するのに必要な分を配分するという、ある程度スパンを区切った中で必要な回数を確保できる、そういった体制に移行していく。これまで急増させていく、ワクチンの接種スピードを上げていくということに力を入れていたのですが、より公平に配分するために、スピードを落とせというわけではないのですが、自治体によってはそういうところもあるかと思います。ただ、一方で、公平に配分できるために、同じペースでできるように、そういう形に考え方を変えてきたということだと思っております。
谷口委員
　今年度、恐らく市町村とすると、どれだけワクチンが来るのか、それによってどう打ち手や会場を含めて準備していくのか、先が見えないということが一番困るのだろうと思うので、こうした国の考え方や今後の方針についてはよく市町村に情報提供をして、先が見える形の、そういう取組をぜひしていただくことをお願いして、質問を終わります。