

令和3年8月27日

谷口委員

先ほど予測モデルの質疑があったので、付け加えて伺いたいと思います。

令和3年6月の本会議で我が会派の鈴木議員が、EBPM、証拠、データに基づいて政策をやっていくべきだという提案をしました。それを受け、今回、出していただいたのがこの予測モデルだと思いますが、そのときの問題意識としては、例えば、時短の要請にしろ、何にしろ、とにかく今は我慢してくれ、自粛してくださいという、ある意味、精神論でお願いをしてきたわけです。しかし、皆さんからすると、この我慢がいつまで続ければいいのかという先行きが不安で、不満がもう物すごくたまっている中で、一定程度、データを基にして先行きを示してあげるという、説得力が増すような政策を発信してくださいということで提案しました。

先日発表されたのは、簡易的なモデルでしたが、今月中にも主要モデルを開発し、例えば、人流の増加率や、ワクチンの接種率、変異株の割合などを、一定程度のシミュレーションができるというお話であったかと思います。まず、この主要モデルの今の開発状況について、もし分かれば、令和3年8月末までに発表するのか、その辺りをお伺いしたいと思います。

健康医療データ活用担当課長

ヘルスイノベーションスクールと、日々、打合せをしながら、その回帰分析の中身を確認しているところですが、9月3日辺りには、ある程度、形になるということで進めているところです。

谷口委員

今後、どう使っていくかというところが、先ほどの質疑でもありましたが、大きな課題であると思います。その数字そのものを皆さんに公表するのか、一定程度オープンにして、政策をつくる際に、これを基にやりましたというような説明にしていくのか、活用の仕方は、今どの程度検討されているのでしょうか。

健康医療局長

委員に御案内いただいたように、今度の主要モデルは、例えば人流の度合いや、ワクチン接種率などに基づいて、先々どのようなようになるかというものです。

最終的には病床が逼迫していれば社会活動を制限するなど、そういうところになってくるわけですが、その手前の段階として、例えば新規陽性者の数なども、今まで出てきたのはそういうものですから、分かりやすく判断できるようになると思っています。

これまでの人流抑制などの社会的な制約の流れを振り返ってみると、やはり令和2年12月の段階で、夜10時までの時間短縮営業に踏み切ってもなかなか感染者が減らなかった。政府とのやり取りの中で、夜8時の時短に踏み切ってみたところ、かなり従来株では数が減りました。

その後、緊急事態宣言が解除され、令和3年4月に、今度はまたアルファ株が徐々にはやり出し、夜8時までの時短だけをやっていても、じりじりと増加

を続けていきました。そして、酒類提供禁止を加えた段階で、一定の期間をおいて減少に転じました。

では、今度は夜8時までの時短及び酒類提供禁止人流を抑えるということにしたときに、今度のデルタ株に関しては、県版の緊急事態宣言やってもなかなか数が減ってこない。なので、県版の緊急事態宣言でなく全体の緊急事態宣言にした。それでも、まだピークがちょっと見えていないという状態です。

これまでは本当に手探りで、ここまでならどうだ、ここまでならどうだとやってきましたが、やはり人流の動向を見ていると、令和2年の4、5月ぐらいまでの人流削減度合いでは、55%、60%というところなので、やはりどうにもならない。令和3年4、5月は、7割、8割というような数字になったわけですが、そういった意味でいうと、これより強い対策が必要ではないかとなり、知事も、これまでよりも5割人流を削減したいと発言がありました。要は、令和3年4、5月並みを達するために、5割削減したいということを発言されたわけですが、本当に人流を今の5割削減すると、どれぐらい減る予測になるのかということ示せていませんでした。

そういったものを考える一助には当然したいと思っていますし、人流をあと5割削減するためにはどういったところ、例えば、酒類禁止を入れたほうが人流が減るのか、過去の人流のデータを見ながら数字を入れ込んでいって、どこまでの対策を取るかの一助にしたいと思っています。

そして、まん延防止等重点区域は、県全域では駄目だと言われています。そこで、地域ごとの状況、どこの市を指定するかということところがいつも議論になりますが、そうしたことにしても、地域ごとの人流を入れ、それぞれの状況がもし予測できるということになるのであれば、当然、検討の一助にもしたいと思っています。

ワクチンの接種率も、やっぱり問題になってきますし、もしかすると今後、変異株がさらに出て、また感染力が変わるかもしれない。そういったことも入れ込むことによって、先々の予測をしながら対策を決めていくということの基礎資料にしたいと思っています。

谷口委員

恐らく、最初から完璧なものをつくれないと思うので、私は専門家ではないので分かりませんが、回帰係数も、それぞれ状況によっては方向が変わってくる可能性もあると思います。大事なことは、このモデルをつくりましたで終わるのではなく、言われたように、政策をつくる段階で活用しながら改善をしっかりとやっていって、将来的にも使えるモデルとして、ぜひ育てていただきたいと思いますので、よろしくお願いします。

次に、抗原検査キットについてお伺いします。今日の質疑でもあったと思いますが、政府は小中まで含めているが、本県では中学校は含まれていない、その理由を簡単に教えてください。

医療危機対策本部室長

基本的に、ワクチンの接種対象年齢外を対象にし、リスクが高い特別支援学校を加えるという形で整備したため、小学生までという整理をしています。

谷口委員

自治体によっては、12歳を優先的にやっている市町村もあると思います。中学生が、なかなかワクチンの接種もできない状況の中で、財政的な部分もあるかもしれないですが、どう判断したのか、改めて教えてください。

医療危機対策本部室長

今回の目的は、学校での感染防止対策というのが基本です。

そういった面では、中学校、高校、大学と、幅広くやっていくことが理想的ではありますが、県の一般財源、県の負担で行っていくという、県の財政状況を考えると、この辺りが限界であるということで行っています。

同時に、この事業は、もともと国が推奨して進めていますので、国の財源負担で行うことや、国の事業として直接実施していただくなど、そういった形で全世代に広がることもあります。国が販売体制の強化を製造業者と調整する中で、医薬品としての承認の問題もありますので、一般の方が、例えば薬局で普通に買える、安価に買えるような体制をつくっていただく、そういった形で普及すれば、県の事業としてそこまで展開する必要はそもそもありませんので、そういったところについても、国に要請していきたいと考えています。

谷口委員

今後段階的に、例えば、抗原検査キットで陽性になった場合はこうしてくださいというのがホームページで一応出ていて、陽性の反応があった場合は、感染症専用ダイヤルを通じて医療機関を御案内しますので確定検査を受けてくださいとなっていますが、そもそも論でごめんなさい。もし、陽性になって専用ダイヤルに電話しました、では、医療機関へ行ってください、検査を受けてくださいとなった場合の費用はどうなるのでしょうか。

医療危機対策本部室長

抗原検査キットで陽性が出て、その上で、PCR検査をしていただくということのを了承していただき、医療機関を御案内するという流れになりますので、いわば行政検査と同様に、本人の費用負担はないです。

谷口委員

そのことは、明記しないのでしょうか。

医療危機対策本部室長

今のチラシの中にはないと思いますが、もともと医療機関にかかったときに、その説明はあると思います。

谷口委員

これは、ぜひ明記してもらいたいと思います。

抗原検査で陽性になりました。PCR検査は、医療機関でもし有料だったら高額になると思います。仮に保険が適用されたとしても3割のお金を出すのであれば、控えようとする方もいるかもしれません。もしも、抗原検査で陽性になれば、PCR検査が紹介される医療機関であれば全額公費負担、無料ですということは、やっぱり明記しておいたほうが、きちっとPCR検査につながっていくと思いますが、その辺りはいかがでしょうか。

医療危機対策本部室長

仕組みを正しく理解していただくということも重要ですので、そういった記

載についても検討していきたいと考えています。

谷口委員

ぜひ、検討していただければと思います。

もう1点、最後に、抗体カクテル療法についてお伺いしますが、今回も質疑がありました。前回の委員会で私も取り上げ、当時は、まだ発表されたばかりでした。国の方針としては、手を挙げた医療機関が、直接、中外製薬、国に申し込み、直でもらうということで、そこには県は絡みませんというお話でした。しかし、初期症状でも軽症者の方々にとっては、また中等症のIの方にとっては重要な治療法であるし、その後の病床逼迫を防げる大きな手立てだと思ったので、県も絡んでください、また、できるだけ推進してくださいというお話もさせていただきました。

そういう意味で、今回その仕組みをつくってもらって、神奈川県立がんセンターが中心となってやっていくということで、知事の会見でもお話がありましたが、その中に、中心となるのががんセンター、治療、副作用の相談については循環器呼吸器病センターでやっていただき、その上で民間の医療機関、透析対応の医療機関、こうしたもののネットワークをつくるということですが、具体的に今、県内の医療機関で幾つぐらい、抗体カクテル療法対応できる機関があるのか分かれば教えてください。

医療危機対策本部室長

抗体カクテル療法については、既に神奈川で認定医療機関76件の治療を行ったということで、実績そのものはあります。

ただ、このカクテル療法については、多くの医療現場で、まだどういった副作用が出るか、その後の対応をどうすべきかというところで不安を抱えているということを知っており、なかなか実施につながっていないということがありました。今回、基幹病院、相談センター的なもの、あるいは副反応がひどかったときの受入れ病院的な循環器呼吸器病センター、そういった体制をつくってネットワーク化していくことが、拡大実施につながっていくのではないかと考え、こうした施策を進めている状況です。

谷口委員

では、76件の実績があるということですか。

透析に対応している機関は、分かりますか。調整中のところがグレーになっていて、透析対応医療機関が濃い青で出ているので、もう決まっているのかと推測してはいるところです。

医療危機対策本部室長

今後、医療機関数を増やしていったときも、同様の対応になる可能性が高いですが、その対応する医療機関に御相談いただくというよりは、まず県に、抗体カクテル療法に関する相談窓口をつくり、医療機関に御案内する。そうした仕組みにした方が円滑に進むと考えていますので、医療機関名は明かせないという前提ですが、一定そのめどが立ったところが、今、御覧いただいている図に示されているような医療機関です。

谷口委員

まだ、調整中ということもあり、行っていただく方は、今、オープンにでき

るということが分かりました。

最後に、この抗体カクテル療法について外来でもやっていい、その代わりに、こういう条件でやってくださいという通知が厚生労働省から出されています。

中外製薬が開いた説明会で、社長さんがおっしゃったと思いますが、今後、今は点滴ですが、皮下注射の薬事承認の変更申請を急ぐという話もありました。それが認められれば、外来での投与も広がっていくのではないかというお話が各種報道でも出ています。

そういう意味で、24時間ぐらいいは、どうなるかきちっと見ておかなければならないということが理解できますが、今後、外来での投与について、薬剤そのものが限定的であるという課題もあると思います。その辺りの議論はしておかないといけないと思いますが、外来での投与について、現状認識や、課題など少しお伺いしたいと思います。

医療危機対策本部室長

まだ、新たな医薬品ということもありますので、副作用、それに関する医療機関側の医師の不安要素というのが非常に高いと思います。実際に、その治療をされる御本人も不安要素が高いと思います。

そういった面では、リスクを避けるためにやはり入院をしていただく、それが第一かなと考えていますので、まずは安心できる体制で進めていくことが大事であると考えています。

谷口委員

いずれにしても、投与後の状況も件数が増えてくれば分かってくると思いますので、ぜひ外来での投与ということも視野に、至急検討しておいていただきたいということを要望します。

意見発表

谷口委員

公明党として意見発表を行います。

まず最初に、抗原検査キットの配布について申し上げます。

このキットの利用の流れは、1番目は、発熱、せきなど風邪のような症状が確認されたら、キットを使用して自宅で検査をする。2番目に、陽性の反応があった場合は、新型コロナウイルス感染症専用ダイヤルに電話をする。3番目に、医療機関を案内されるので確定検査を受けるという流れになっていると思います。

抗原検査キットで陽性になった方がPCR検査を受ける際に混乱を招かないよう、例えば、確定検査、PCR検査は全額公費で無料、一方で初診料がかかるといったことをしっかりと事前に説明し、お知らせしておく必要があると考えますので、説明チラシなどの中で明記しておくよう求めておきます。

次に、抗体カクテル療法について申し上げます。

令和3年8月2日の当委員会で、県としてこの治療法を推進してもらいたいと要望しました。その点で、今回、その仕組みをつくっていただいたことは大変評価したいと思います。

一方、8月25日には、厚労省が、一定の要件を満たせば、医療機関外来での投与を認める通知を出しました。また、報道によると、このカクテル療法に使う治療薬、ロナプリーブを扱う中外製薬は、26日、現在は点滴に限定しているこの投与方法について、皮下注射も使えるよう薬事承認の変更申請を急ぐ考えを明らかにし、外来での利便性が増すと期待を示したとのことでした。

外来での投与には、種々の要件が課されていることは承知していますが、自宅療養者等が外来で受けられる治療体制の構築を検討するよう、要望しておきたいと思います。

以上、意見・要望を申し上げましたが、当常任委員会に付託されている議案に賛成をします。