

令和3年

厚生委員会会議録

とき 令和3年11月30日

品川区議会

令和3年 品川区議会厚生委員会

日 時 令和3年11月30日（火） 午前10時00分～午後0時19分

場 所 品川区議会 議会棟6階 第2委員会室

出席委員	委員長 鈴木 博 君	副委員長 鈴木 ひろ子 君
	委員 石田 秀男 君	委員 若林 ひろき 君
	委員 せお 麻里 君	委員 石田 ちひろ 君
	委員 木村 けんご 君	委員 高橋 しんじ 君

出席説明員	伊崎 福祉 部長	福内 健康推進部長 (品川区保健所長兼務)
	高山 参事 (健康推進部健康課長事務取扱)	秋山 保健整備担当部長
	鈴木 参事 (品川区保健所生活衛生課長事務取扱)	鷹 箸 参事 (品川区保健所保健予防課長事務取扱)
	豊嶋新型コロナウイルス予防接種担当課長	柏木品川区保健所品川保健センター所長
	船本品川区保健所大井保健センター所長 (品川区保健所保健体制整備担当課長兼務)	榎本品川区保健所荏原保健センター所長

○午前10時00分開会

○鈴木（博）委員長

ただいまより、厚生委員会を開会いたします。

本日は、お手元に配付の審査・調査予定表のとおり、報告事項、所管事務調査およびその他を予定しております。

なお、報告事項の(3)の品川区の新型コロナウイルス感染症にかかるワクチン接種状況について、追加資料の配付を求められましたので、これを了承し、皆様の机上に配付させていただきました。

本日も、これまでの委員会と同様に、新型コロナウイルス感染拡大防止のため、委員会室のレイアウトを変更、アクリル板を設置するとともに、理事者の出席も必要最小限とし、報告事項等は原則、部ごとに取り上げてまいりますので、ご了解ください。

以前も申し上げましたが、ただいまご案内しましたとおり、新型コロナウイルス感染症対応の下での委員会であります。

各委員におかれましては、会議時間が長時間にならないよう、重複を避ける、事柄を絞り簡潔に行う、前置きを省くなど、簡潔かつ効率的な質疑にご留意いただきますように、重ねてお願い申し上げます。

理事者の皆様におかれましても、委員会運営の効率化へのご協力を改めてお願いいたします。

1 報告事項

(1) 品川区がん情報ホームページの開設について

○鈴木（博）委員長

それでは、予定表1、調査事項を聴取いたします。

初めに、(1)品川区がん情報ホームページの開設についてを議題に供します。

本件につきまして、理事者よりご説明願います。

○高山健康課長

それでは、私からは、品川区がん情報ホームページの開設について、ご報告させていただきます。資料をご覧ください。

区は、令和2年4月に品川区がん対策推進計画を策定いたしました。計画期間は、令和2年4月から令和6年までの5か年でございまして、本計画に基づきまして、がん対策を総合的かつ計画的に進めております。

基本理念を「～がんからあなたを守りたい～がんにならない、がんとともに自分らしく暮らせるまち品川」としまして、がんに関する様々な情報発信をすることといたしております。

それでは、1、目的でございまして、区はこれまでも区のホームページにより、がんに関する情報を発信しておりますが、情報の追加、または削除などの繰り返しによりまして、各ページに情報が散在し、検索の利便性が低下する傾向がございました。そこで、新たにがんに関する情報を一元的に集約いたしまして、区民、地域の支援者や医療従事者の方々にとっても利用しやすく、機能的なホームページを開設することといたしました。

2、内容でございまして、

ホームページの構成としましては、がんの理解を深める基準を図や表などを用いて分かりやすく解説いたします。また、区が提供する各種のがん検診の概要や、がん予防に資する情報、適切な相談・支援に関する情報などで構成されております。

主な機能といたしましては、検診を提供する医療機関を地図とともに紹介するほか、各種がん検診の紹介、そして、年齢、性別などを入力することで、ご自身に該当するがん検診が一覧表示されるといった機能がございます。

このほか、特徴といたしましては、チャットボットという、あらかじめ答えを用意しておきまして、閲覧者の方がテキストで質問項目を入力いたしますと、自動的に会話形式で答えが表示される、そうしたプログラムを採用しております。例えば、がん検診で何をしたいのか知りたいといった質問をされまると、それに対する、あらかじめ用意されている答えが表示されるといった会話形式のプログラムでございます。

また、現在の時代においては、スマートフォンで閲覧することが多いかと存じますので、そうしたスマートフォンへの対応も意識した表示形式となっております。

3、今後のスケジュール等でございます。

本ホームページは、来年の1月中旬の公開を予定しております。開設についての周知につきましては、区ホームページや広報しながわ1月11日号への掲載を予定しております。

この新たな情報発信ツールを用いまして、より一層のがん検診の普及・啓発、がん検診の受診率向上、そして、患者や家族への支援を推進してまいります。

○鈴木（博）委員長

説明が終わりました。

本件に関しまして、ご質疑等がございましたら、ご発言をお願いします。

○せお委員

ご説明ありがとうございます。

2点ほど確認なのですが、目的のところ、「区民、地域の支援者や医療従事者にとって利用しやすく」とあるのです。この「医療従事者にとって」というのは、例えば、入院などをされているがん患者に、退院後のサポートや、そういった情報提供をする場合といったことなのかなと思ったのですが、そこら辺を具体的に教えていただければと思います。

あと、2点目が、内容の(2)のところ、「相談・支援について等」とあるのですが、そこも具体的に、区が行うもので、誰による、どのようなものを行っているのか、そこら辺を少し教えてください。

○高山健康課長

2点の質問を頂いております。

このホームページを閲覧される主な対象として、そうした医療従事者の方も想定しているといった点でございますが、1つには、必ずしも医療機関のみで相談が完結するものではございませんので、例えば、現在、区が月に1回、夜間に相談窓口を委託しておりますマギーズ東京のような、病院などの医療機関以外の第三の居場所と申しますか、第三の相談先としての支援先などをご紹介したり、あるいは、例えば、がんに罹患いたしますと、雇用に関する事、それから、お金に関する事、様々な相談内容があります。そうしたものを、どういったところが相談に乗ってくれるのかといった、相談先のご紹介などもこのホームページの中には順次発信していく予定でございますので、そうしたものも、1つ想定しているところでございます。

今のお答えにつながるところでございますが、相談・支援の内容としましては、やはり多岐にわたりますものから、治療に関する事、家族からのご相談といった様々な相談、悩み事が想定されます

ので、それぞれの方々にとって適切な相談先をこのホームページの中に項目立てて分かりやすく閲覧、検索しやすいものとなっております。一応、そのようなことを想定するものでございます。

○せお委員

医療従事者のところは理解しました。

相談なのですけれども、今、おっしゃったように、がん患者に対する治療もすごく重要だと思うのです。あとは、予防のところでも、検診をどうしたらいいとか、予防するにはどうしたらいいかということなど、結構相談したい方もいらっしゃると思うのです。

区で行うとなると、ほとんど保健師対応ということになると思うのですけれども、再三申し上げていますが、保健師の業務内容が多過ぎて、正直に言って、保健師の対応が広く浅くなっているなというのは、少し感じているのです。だから、保健師と民間のすみ分けというか、民間に得意なところはお任せするというのも必要だなと思っています。

例えば、株式会社ネクイノのアプリで「スマルナ」というものがあるのです。こちらの主なものは、生理や避妊で悩む方と医師をオンライン上で直接つなぎ、ピルをお届けするということが主なサービスにはなるのですけれども、助産師や薬剤師が相談を受け付けるという「スマルナ医療相談室」というものも運営しているそうです。

20歳から39歳までのがん患者のうち、約8割が女性というデータもあるので、若年がんなども深刻ですし、そういった予防などで医療機関での受診というのは、そもそも女性は恥ずかしかったりしてためらうので、特に女性に関しては働きかけていくことを充実させてもいいのかなとは思っています。

先ほどご紹介したのは例なので、ネクイノだけではなくてもいいのですけれども、様々な工夫をしていたり、どこかに特化しているアプリや相談窓口というのをホームページでご紹介したりして、若年層への働きかけを積極的に行っていただきたいのですけれども、そこら辺の区のお考えを聞かせていただきたいのが1点です。

あと、予防は大切です。今月、子宮頸がんワクチンについて、積極的勧奨を再開すると厚生労働省が発表していますが、こちらに関しては、どのようにホームページに載せる予定なのか、そこもお聞かせください。

○高山健康課長

このホームページにおける、いわゆる掲載の仕方という点でございます。

例えば、がんの予防に関しましては、このホームページは、基本的には、先ほどご説明いたしました品川区がん対策推進計画とリンクといたしますか、それを下敷きにホームページを作っておりまして、今のお話で申しますと、定期的ながん検診の受診や、そもそもがんにならない、なりにくい体を作っていくという意味では、喫煙や飲酒、食事の関係、それから、身体活動、体形といった、がんを遠ざける5つの生活習慣というものがございますので、そうしたものはホームページの中でご紹介させていただく中で、まず、一次予防をしっかりとさせていただくといったことも、このホームページの中ではしっかりと掲載しているところでございます。

また、委員ご紹介の若年層への働きかけという点に関しましては、現代においては、やはり、スマートフォンやスマートフォンアプリといった、若年層が比較的低いハードルで情報を入手できる、よく使われるそうしたツールなどもありますので、その活用の可能性については、今後も絶えず探っていく必要があるかと思っておりますので、そうしたものの中で、区民の方々にご紹介するに値する有用な情報などがありましたら、ホームページに掲載してまいりたいと考えております。

○鷹簀保健予防課長

子宮頸がんワクチン、HPVワクチンに関しての周知でございます。

今、委員からお話がありましたとおり、11月26日付で、これまで控えていた積極的勧奨に関して、確実に来年4月からは再開するという発表がございました。

できる自治体については、それ以前から周知するよという内容についても、合わせて発信があったところなのですけれども、それによって、今のところ、すぐにホームページを変更してございませけれども、今後、いつ具体的に予診票を発行できるのか、配れるのかが決まったところで、現在のホームページを変更していこうと思っております。

ホームページにつきましては、現在のところ、積極的勧奨の差し控えについてで止まっている部分もございしますので、早急にその内容を変更していきたいと思っております。

また、ホームページ以外に、これまで予診票の再発行は窓口においていただいて、母子健康手帳を持って来ていただかなくてはいけなかったところ、現在はウェブ上で申請ができるように改編しております。

また、先日、決算特別委員会で、対象者にはなるべく勧奨はしないけれども、対象ですということをお知らせするよというご要望、ご質問などもございましたので、先日、中学生に向けては、各学校で養護の先生が保健だよりというものを月に1回出されていると思うのですけれども、この保健だよりで女生徒はその対象ですということ、少なくとも区立の学校では周知していただくようお願いしております。

学校保健会とその校長部会でもこの問題は非常に重要視していただいておりますので、どの学校でやったかというところまではこちらで確認してはおりませんが、この問題についてはいち早く周知してはおります。

また、少し遅くなってしまいましたが、明日付で都立および私立の内外の高校に対しましては、1年生と2年生の女生徒に、本人および保護者向けに個別のご案内をさせていただき予定にしてございまして、既に準備が進んで、発送の予定も終わっているところではす。

内容といたしましては、高校1年生は、今、11月でするので、今から接種しては間に合わないのだけれども、接種時期が過ぎましても、いわゆるコロナ特例といいますか、昨年からはまったコロナを理由に受診控えをした方は定期接種の時期が延びますよという内容も含めて周知させていただいております。

○せお委員

ホームページのほうは、せっかく作成するホームページでするので、中身が少しずつでも充実していくよ、検討をお願いしたいと思ひます。

子宮頸がんワクチンのほうも、様々取り組んでいただいているよでするので、引き続き、4月から再開できるように取組をお願いいたします。

○鈴木（博）委員長

ほかに何かご発言はございませか。

○鈴木（ひ）副委員長

がんの患者は本当に増えていて、周り中、がんの患者多いという状況の中で、このような形でホームページができるよというのは期待するところではす。

がん相談支援センターについて、品川区は、昭和大学病院とNTT東日本関東病院の2つがあるよですけれども、この存在が、いま一つ区民に知られてないのではないかなという思ひがするのではす。

それで、私も昭和大学病院のがん相談支援センターのワーカーというか、看護師に、すごく親身になって様々なサポートをしていただき、きめ細やかなサポートをしていただけてすごく助かったなという思いがあるのです。

そういうところで言うと、ここにもっと気軽にアクセスができて、これは、昭和大学病院にかかっている患者だけでなく、ほかの方も相談できるというのがこのセンターだと思うのです。そういうところでは、病気や治療に関する情報や、家族としてどう接したらいいか、また、経済的なことなど、様々な相談を受けるという、このがん相談支援センターの役割が発揮できるというなと思っているのです。

その辺のところもホームページのご紹介の中では強調していただけたらいいかなという思いがするのですけれども、いかがでしょうか。

○高山健康課長

ご紹介のがん相談支援センターにつきましては、先ほどご説明申し上げましたががん対策推進計画の中にも、患者やその家族への支援を推進するという中で、そうした連絡先などを掲載する中で、1つのお困り事、悩み事を解決する相談先として、区内にはこのような施設があるということをしかりと掲載して、計画の中でご紹介しているところでございます。

ホームページにおいても、せっかく区内にあるこうした施設で、特に対象とされる方を限定するものではございませんので、しかりとこうした相談機関に相談がつながるように、ホームページでも周知するとともに、現在、健康課においても、病院が作成しましたポスターなどを掲示するなどして、健康課を訪れた方が、そうしたものを知る機会などを提供しているところでございます。これも1つのお困り事、ぜひ悩み事を解決する相談先として活用されることを、区としても願っているところでございますので、積極的にこうした部分をご紹介してまいりたいと考えております。

○鈴木（ひ）副委員長

そこで相談に乗ってくださる方も、かなりのキャリアのある方がされているので、ぜひ活用されるような方向でよろしくお願ひしたいと思ひます。

○鈴木（博）委員長

ほかに何かご発言はございますか。

○石田（秀）委員

1点だけ、今の質問に近いこと。鈴木ひろ子委員長から、がん相談支援センターというか、がんの予防というところは別として、がんにかかれた方が結構いるわけです。例えば、その後の経済的な支援、それから、がんで入院されて、手術をされて、出てきて、介護に関わる、医療と介護の連携。地域包括ケアのような話なのだけれども、これは、結構家族にとっては分からない。

例えば、ケアマネジャーや医療ソーシャルワーカーの人がいて、ケアマネジャーが連携を取ってくれて、それこそレーダーなど、いろいろなことも含めて、全部費用のことも相談に乗ってくれる。また、そこでもう1回というときもあつたり、個人的には連携してくれる方が非常にやってくれているのだけれども、入り口論が、まず分からない。この入り口論をどこに結びつけるのか。このがん相談支援センターなど、たくさんあるのだらうけれども、この入り口は別に介護でもいいわけで、それをがんに結びつけていくというのもいいわけです。このがん情報のホームページは大切なだけれども、そこら辺のリンクを貼るのか、そういう連携体制を外へ見せていくというところの充実は、ぜひしていただきたいと思うのです。そこら辺の連携関係というのはどうなのかなということだけお聞きしたい。

○高山健康課長

がん情報のホームページを入り口として、様々なその他の周辺の情報につながっていくといった仕組みづくりの関係のお尋ねかと存じます。

このホームページ自体は、現在、福祉部で開設しております介護・在宅医療・障害・福祉情報サイトにもリンクするような形で、入り口はがんかもしれませんが、その後、必要とする情報が、そうした福祉的な支援である場合もあるかと思っておりますので、そういったところも、きちんと区の中で情報がつながっていけるような形でリンクを貼ることを予定しております。

また、入り口ががんで、その後、経済的なこと、それから、それ以外、雇用に関わること様々、まず、どこに相談したらいいのかという辺りを取っかかりとしてホームページの中で相談的にお示ししておりますので、ご自身が抱えていらっしゃる悩みの現在の状況に応じて、適切な支援先がどこにあるということを確認しつつ、そこにつながっていくような、そうした広がりのあるホームページとしてまいりたいと考えております。現在、開発途中ではございますが、ホームページについては、継続的に見直しを図りつつ、使いやすく、支援によりつながりやすい仕組みとしてまいりたいと考えております。

○鈴木（博）委員長

ほかに何かご発言ございますか。

○若林委員

がんの特化した、がんに関するホームページの作成ということで、会派としても取り組んできた経緯がありますので、ありがとうございます。

1つだけ。今、見せ方がすごく大事だということなので、これは区のホームページから見ると、どのように位置づけられるのか。重要性も鑑みて、そこら辺を少しお聞かせください。

○高山健康課長

区のホームページのどこに位置づけていくかという点に関しましては、これから広報部門との相談ということになりますけれども、考えられるのは、やはりバナーのようなものを用意しておいて、そこから分かりやすく、トップページから入れるのが一番理想的ではありますけれども、何分にも、現在のホームページもかなり過密な状態ではございますので、なるべく直感的に、このホームページ単体にアクセスしやすいような位置を広報部門と相談しながら、なるべく上位の階層で、このホームページにアクセスしていただけるような位置づけにしていまいりたいと考えております。

○若林委員

過密というのはよく分かりますので、本当に工夫をよろしく願いいたします。

いずれにしても、立ち上がって、また、区民の皆様、また私たちも見て、いわゆる改善をしっかりとやっていただければいいなという要望です。また、今後ともよろしく願いいたします。

○鈴木（博）委員長

ほかにご発言はございますか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○鈴木（博）委員長

ほかにご発言がないようですので、以上で本件を終了いたします。

(2) 新型コロナウイルス感染症に係る保健所・保健センターの対応について

○鈴木（博）委員長

次に、(2)新型コロナウイルス感染症に係る保健所・保健センターの対応についてを議題に供します。

本件につきまして、理事者よりご説明願います。

○鷹筈保健予防課長

では、お手元の資料に基づきまして、ご説明をさせていただきます。

表面、保健所の対応につきましては、これまでとほぼ変わりはありません。

(2)患者対応につきましては、11月14日現在、1万2,987人の患者に対応しております。

裏面をご覧ください。裏面につきましては、(3)、(4)、2で変わりはありません。

3、その他でございます。先日もお話をしたところでもございますが、おかげさまで区のホームページに区内で新型コロナウイルスの検査ができる医療機関に関しまして公表させていただいております。最新のところで、現在、80か所を公表させていただいているところでございます。

そして、(2)につきましては、次の所管事務調査のところで詳しくご説明させていただきたいと考えております。

資料にない内容で、2つ、ご報告、ご説明をさせていただきます。

まず、1つでございますが、東京都から先日、情報提供がございまして、都内のいろいろなところで、現在、東京都がモニタリング調査という、道行く人に声をかけて、ある意味、匿名で検査を受けられるようにするというモニタリング検査をやっているということです。このモニタリング検査会場を、今後、品川区に設けるという情報提供がございました。この件に関しましては、一般の方に特段広報も周知もいたしませんし、ホームページでも周知しないということで、我々も具体的な場所等については把握していないという立場でございますが、区内の人通りが多い場所で、このモニタリング検査をするという情報提供がございました。

もう一つでございます。ここ数日、急に話題になっております、新たな変異株、オミクロン株について、今、分かっているところまでですが、お話をさせていただきます。

国立感染症研究所の最新の11月28日付の変異株、オミクロン株についての第2報に基づきまして、厚生労働省より各特別区の保健衛生部門にきた情報でございます。

このオミクロン株につきましては、既に報道等でご承知かと思いますが、一番多いのが南アフリカで、11月27日に77名が報告されました。この南アフリカにおいては、これまでの流行株、デルタ株から、このオミクロン株に急速に置換されていることから、著しい感染・伝播性の高さが懸念されているというのが、まず1つの特徴でございます。

また、この変異株でございますが、これまで検出された株の中でも最も多様性があるため、感染・伝播性の増加、既存のワクチン効果の低下、また、再感染のリスクの増加が懸念されると周知されているところでございます。しかし、重症度への影響等につきましては、現時点では十分な疫学情報がなく、不明だということでございます。

現在、診断に使われている診断キットで、このオミクロン株は十分検出可能ですが、検出した後、オミクロン株かどうかというのは、都度、衛生研究所に持ち込んで、もう少し詳しい検査が必要だとされております。

このオミクロン株の予防でございますが、新たな特別な予防法があるということではございませんで、従来と同様に3密の回避、特に会話時のマスクの着用、手洗いなどの徹底が推奨されるということで、一番最新の情報で自治体へ情報提供されておりますので、簡単ですが、ご説明させていただきました。

○鈴木（博）委員長

説明が終わりました。

本件に関しまして、ご質疑等がございましたら、ご発言をお願いします。

この後の所管事務調査でも同じようなご説明があるので、そこで議論を深めていただくようにして、特にここで取り上げたい項目について、ご質疑をお願いしたいと思います。

何かご発言等ございますか。

[「なし」と呼ぶ者あり]

○鈴木（博）委員長

ご発言等がないようですので、以上で本件を終了して、所管事務調査のところで、さらに議論を深めていきたいと思えます。

(3) 品川区の新型コロナウイルス感染症にかかるワクチン接種状況について

○鈴木（博）委員長

次に、(3)品川区の新型コロナウイルス感染症にかかるワクチン接種状況についてを議題に供します。本件につきまして、理事者よりご説明願います。

○豊嶋新型コロナウイルス予防接種担当課長

では、お手元の資料に基づきまして、ワクチンの接種状況等について、説明させていただきたいと思えます。

まず、表面です。ワクチン接種の1・2回目の初回接種と言われるほうの説明でございます。

左手はほとんど変わっておりませんで、6、ワクチンの供給・確保予定のところをご覧ください。現状、12月分として約1,000枠ほど、そして、1月分として約2,500枠ほど、現在、予約を開放しております。つまり、予約が取れる状態になっているとご理解いただければと思えます。

どこの会場で取れますかということが、上の集団接種の表の中の主に星印がついている会場で取ることができます。ただ、各病院、時間や曜日がかかなり限定的になっておりますので、細かいところはホームページ、もしくはコールセンターのほうにお問合せを頂ければと思えます。基本的に、合計約3,000枠強、予約枠を開けている状態で、現在、予約が取れる状況になっているとご理解いただければと思えます。

右手に移ります。

8の接種率でございますが、これは11月21日と少し古い情報でございますので、本日、お手元に最新版の数字、資料を追加で配付させていただきました。

およそ1週間経っておりまして、合計を見ていただきますと、1回目接種が2,000名ほど増えております。この1週間ほどで約2,000名の方が1回目接種を終えられたとご理解いただければと思えます。現在の新しい数字では、合計で計84.1%というのが品川区内の接種率の状況でございます。

その他、右手につきましては、前回の資料とほとんど変わっておりません。

一番下の14、追加接種についてのところ。原則8ヶ月以上を経過した18歳以上の者が追加接種の対象となるということで確定いたしました。

裏面に参ります。こちらが、追加接種、いわゆる3回目接種についての実施計画でございます。こちらについて、少しご説明させていただきたいと思えます。

繰り返しになりますが、2、対象者は3行目に書かれていますが、2回目接種完了から原則8か月以上経過した者ということでございます。

先日、11月26日の金曜日に厚生労働省が事務連絡を発出いたしました。それは、追加接種の接種

間隔について書かれているものでございまして、基本的に6か月、8か月と、一部報道で言われました6か月については、保健所管内、もしくは病院等々でクラスターが発生した場合、都を通じて国のほうに相談・協議をして、国のほうの許可を得て、接種ができるかどうかを判断していただくという流れになりますので、原則8か月ということで、全ての自治体が準備を進めていくことになりました。

3、実施期間でございます。実施期間は、もともと令和4年2月28日までで終了するものでしたが、今回の追加接種に伴いまして、接種期間が9月30日まで延長されることになりました。よって、この期間であれば、1回目・2回目接種、いわゆる初回接種と言われる方も接種をすることが可能と、現状、示されております。それ以上のことは、現時点では分かっておりません。

4の接種券の発送時期についてでございます。医療従事者を中心といたしまして、令和3年5月31日までに2回目の接種が完了されている品川区民の方に、11月18日に接種券を発送いたしました。この方々は、主に12月、そして、1月が接種期間の対象となる方々でございます。ほぼ医療従事者の方でございます。一部、高齢者施設で先行的に打った方も入っていらっしゃいますが、その方々は、別途、他施設に打ちに行く調整をしておりますので、基本的には医療従事者の方とご理解いただければと思います。

ここには記載がございませんが、区民の方々に対しましては、1月より、2回目の接種が完了した時期に沿って順次発送していくということで、現在、調整を進めております。なので、1月に入りましたら、順次、接種時期に応じて、つまり、早く打った方々から先に届いていくという形で、なるべく接種券が一度に膨大にならないように、その辺をうまく調整しながら発送していく予定でございます。

5の接種開始時期でございます。

国は、医療従事者は、8か月経っていれば12月1日以降接種が可能ですということで案内しておりますので、明日以降、品川区内でも接種が始まっていく形になります。主に大きな病院をはじめとして、接種が始まってまいります。既に、それに必要なワクチンは、各病院に届いております。

1月下旬以降、まず、高齢者施設の方々が8か月経過することになりますので、接種の対象時期に入りますが、これは、施設の中に入所されている方々の接種完了時期に応じて調整をして進めてまいりますので、必ずしも1月下旬からすぐにスタートできるものではなくて、1月下旬が最短の日程とご理解いただければと思います。

2月中旬以降、「高齢者ほか」と書いてございます。これが、いわゆる区民の方々が予約を取って接種していただく時期になりますが、品川区内で集団接種会場が動き始めましたのが5月24日が最初でございます。その方々の3週間後が6月14日でございます。よって、その8か月後が令和4年2月14日を意味しておりますので、最短で2月14日から接種が可能ということになります。

その2月14日を含めた2月中旬というのが「高齢者ほか」と書かれておりますが、2月中旬以降、ほぼ高齢者になるかと思いますが、順次予約を取っていただいて、接種が進んでいくとご理解いただければと思います。

6の会場につきましては、現在、調整を進めております一部の会場が書かれております。区内の医療機関や区設置の集団接種会場の記載がございまして、一部調整中の会場もございまして、このとおりになるかどうかは、今後の状況によって変わってまいります。病院、医療機関を主としまして、集団接種会場を設置する方向で、現在、準備を進めております。

(2)個別接種会場につきましては、両医師会と、今、いろいろ調査を進めているところでございまして、恐らく150前後の医療機関で個別接種が進んでいくということで、現在、調整が進んでいるとこ

ろでございます。

右手でございます。

7の予約方法についてでございます。コールセンター、それから、Webは、今までと特に変わりございませんが、Webシステムにつきましては、今までのスパイラルと言われるシステムから、サイードというシステムに切り替えます。それを切り替えるために、12月の中旬以降、一旦システムを停止して、切替作業を行うこととなりますので、一時期、予約ができない時期が入ってまいります。その辺りは、詳細が決まりましたら、またホームページ等々でご案内をさせていただきたいと考えてございます。

8のスケジュールに移ります。

これは、資料作成段階のもので、若干変更等々がありますが、上から2つ目の接種券発送でございます。「1月下旬」と書かれておりますが、恐らく1月の中旬ぐらいから順次発送していける方向で、今、準備を進めておりますので、若干早まります。

ただし、2回目の接種が完了した方の、2回目の接種が完了した日にちによって、お手元に届く日にちが変わってまいりますので、必ずしも皆様が1月の中旬にお手元に届くという意味ではございません。

その辺りもきちんと決まりましたら、分かりやすい形で公表させていただきたいと考えてございます。次の医療従事者の接種は、12月から始まります。

高齢者施設入所者の接種も、1月の下旬以降、準備が整い次第、始まります。

対象区民の予約開始につきましても、恐らく接種券の発送の時期が早まりますので、予約の開始時期も、現状では2月上旬の位置にマーカーがありますが、若干早まる予定で、今、準備を進めております。

そして、対象区民の接種は、先ほど申し上げましたとおり、最短の日にちが2月14日という計算になりますので、2月14日以降、いずれかの会場で接種が進んでいくとご理解いただければと思います。

以下、接種ができる会場の設置計画が書かれております。

ちなみに、一番最後に書かれております集団接種会場（区）の設置が3月からとなっておりますが、2月14日以降、毎日ではございませんが、何日か、設置ができる方向で、今、準備の前倒し等々も進めているところでございます。

課題につきましては、我々の手元では転入者の転入前の接種記録が分からないということがございまして、現在、接種券が発送できない状況にございます。ですので、転入した方には、前もって申請を頂いて、それから、接種券を発送していくという作業が発生してまいります。その辺り、お手続きの簡素化を図るために、オンライン申請ができる方法で、現在、準備を進めているところが9の課題で書かれている内容でございます。

○鈴木（博）委員長

説明が終わりました。

本件に関しまして、ご質疑等がございましたら、ご発言願います。

○石田（秀）委員

質問はないですけれども、（追加接種実施計画の）6の会場の⑥と⑦の住所は逆だと思えます。それだけです。

○豊嶋新型コロナウイルス予防接種担当課長

大変失礼しました。

○鈴木（博）委員長

ご指摘ありがとうございました。

ほかに何かご質問はございますか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○鈴木（博）委員長

特にご発言がないようですので、以上で本件および報告事項を終了いたします。

2 所管事務調査

感染症対策について

○鈴木（博）委員長

次に、予定表2、所管事務調査を議題に供します。

本日は、7月7日の委員会において決定いたしました所管事務調査項目のうち、感染症対策について取り上げ、新型コロナウイルス感染症対策と保健所機能について、調査・研究を行ってまいります。

まず、理事者からご説明を頂き、その後、委員の皆様にはご質疑・ご意見等をお願いしたいと思います。

それでは、本件につきまして、理事者よりご説明をお願いいたします。

○鷹箸保健予防課長

それでは、私からは、所管事務調査資料、感染症対策についてのその1と、その次に添付させていただきましたカラー版の資料.1、資料.2と書いてある2種類をお手元にご用意いただきまして、やらせていただきたいと思います。

早速で恐縮ですが、その1の資料の2行目、「令和3年2月1日」となっているのですが、「2月13日」の間違いでございまして、そこを恐縮ですが文字を追加していただきたく、よろしくお願い致します。

では、説明させていただきます。

まず、新型コロナウイルスでございしますが、これまで感染症法上、昨年1月31日に「指定感染症」に指定されて、これまで対応してきてございます。指定感染症は、1年に限り指定できると定められておりまして、今年1月31日に、さらに1年延長されたものの、すぐに2月3日には、この指定感染症から「新型インフルエンザ等感染症」と枠組みが変わりました。それが実際に施行されたのが2月13日でございます。

そして、法律上の位置づけは変わっておりますけれども、ここが変わった2月13日から、いわゆる罰則規定等が追加になったという辺りは変わっております。

また、この感染症につきましては、感染症法に加えまして、新型インフルエンザ等特別措置法に基づきまして、これまで緊急事態宣言やまん延防止等重点措置などが発出されておりました。それに基づく、区民の皆様方に外出自粛の要請を行ってきたところでございます。

この前提に基づきまして、品川区保健所がこれまで対応してきた、第1波から第5波について、網羅的に総括して、今後の体制について、ご説明をさせていただきます。

まず、感染症対応における東京都と区の役割分担でございます。

1) 東京都の対応でございます。

東京都は、保健所が把握した感染者数、死亡者数などの情報を把握し、国へ報告するとともに、緊急事態宣言が発出されますと、都民に対して不要不急の外出自粛の要請や、国の方針に則り、臨時休業な

どの要請を行いました。

また、電話相談では、区独自では対応が難しい外国語相談や医療体制整備について、都で対応し、区民に身近な保健所、区の電話相談は区民の方に直接対応してきました。

また、コロナ対応可能な病床を順次拡大するといったことも区の役割として行ったところでございます。

2)区(保健所)の対応でございます。こちらにつきましては、資料.1と見比べながら話を聞いていただければと思います。

資料.1に、これまでやってきました品川区保健所が区民に対してやるべきことを、この1枚に全て網羅してございます。

住民に身近な品川区といたしまして、まず、左上、普及啓発でございます。コロナに対する正しい知識や、偏見、差別の防止、そして、PCR検査をこれまで実施してきました。

現在のところ、先ほどお話したように、公表可能な医療機関80か所で検査ができますけれども、それ以外、自分の病院に通っている人のみを対象とするといった医療機関がほかにもございます。

検査の結果、陽性だったら、右側をご覧ください。患者に対して、積極的疫学調査をし、体調を確認した結果、入院、あるいは施設療養、あるいは自宅療養と対処を決めまして、さかのぼりとしたところでは、症状出現14日前までさかのぼりまして、この方への感染源を探し出し、また、2日前までさかのぼって濃厚接触者を特定してまいります。

その下をご覧ください。

陽性になった方には、入院、施設療養、自宅療養に関わらず、全員に対して就業制限の措置を行い、入院の対象の方には、入院勧告の措置を行います。入院先が決まりますと、入院先の病院まで陰圧車で搬送する。これも保健所の業務でございます。

施設療養先には小型のペットを連れていける東八潮にある施設を含めまして、最大で、これまで都内22か所、現在は15か所のホテルが準備されていますが、そこに対しましては、保健所ではなく、東京都が乗合のバスを使って連れていっています。

自宅療養者に対しましては、病状把握に役立つパルスオキシメーターや、食料品の配送を行っております。

また、一番左下です。この入院は、感染症法によりまして、入院勧告、これは就業制限を前提とした入院勧告に基づく入院のため、医療費は公費によって支出されております。そのため、療養終了後、退院後は医療機関の医療費の支払なども保健所の業務として対応しております。

資料は2ページをご覧ください。

これまで10月末までで1万2,974名の患者に対し、特に今年7月から8月にかけての第5波では、8月12日に1日に218名という最高の届出数がありまして、8月19日には、自宅療養者が最大1,275名に達しました。

医師会等への委託により、区役所駐車場で実施してきたPCR検査につきましては、これまで8,863人に検査をし、1,028人の陽性者を発見しております。

その2ページの下です。

クラスターの発生でございますが、1か所で3人以上の患者が出た場合をクラスターと定義してございます。9月末までに区内169カ所でクラスターを経験しておりまして、ご覧のとおり、一番は民間企業、高齢者福祉施設、児童福祉施設等がそれに続いております。

陽性者数が最も多かったのは、福祉施設で55名、医療機関で42名、そして、企業36名、学習塾31名となっております。

次に、資料の3ページをご覧ください。これまでに亡くなられた方の情報でございます。

今年の9月までに品川区では145名の方が死亡されておまして、その内訳はこのとおりです。最年少が43歳、最高齢が100歳、平均が80歳でございました。

その方々の死因でございますが、コロナを直接死因とする方は68.2%、それ以外の方はコロナ以外を死因として亡くなられております。この方々のうち、何らかの基礎疾患をお持ちの方が全体の78%を占めておりました。

なお、資料等にはございませんが、また、あまり報道もされておりませんが、実は、死亡後にコロナと診断された方が品川区保健所だけで7名いらっしゃいました。この方々のことを鑑みますと、少しでもご自身の体調の変化に気づかれたならば、いち早く医療機関を受診していただく、その必要性を、また改めて広報を強化していきたいと考えてございます。また、医療機関には、少しでも、発熱1つでも、咳1つでも、早めにコロナの検査をしていただくよう、既に区内管内の検査可能な医療機関には周知を入れているところでございます。

その下、自宅療養者への対応です。

自宅療養者に対しましては、保健所による対応と、その下、FUCという文字が見えますが、FUCに関しましては、4ページの上に細かく記載してございます。東京都が委託している自宅療養者フォローアップセンターと役割分担をしながら健康観察をしていました。東京都のフォローアップセンターでは、65歳未満で無症状と基礎疾患がない人は東京都が対応してくれるということで、初めに発生届が出たときの第一報で、患者の体調と対象を確認して、フォローアップセンターと役割分担しておりました。

健康観察は、電話による確認が基本でございまして、症状が落ち着いている方には1日に1回、基本は1日に2回以上確認する体制を組んでおりました。

ただし、業務が逼迫いたしました8月10日以降は、MY-HERSYSと呼ばれます、厚生労働省で作りましたコロナ患者に特化した発生届のシステムに付加されております、患者自らが自分の体調をウェブ上で入力するというシステムの併用。これは、1日、多いときで50人の方に対応していただきました。

また、8月13日以降は、初めのお電話がどんどん遅れていく状況になりましたので、まず、あなたの発生届を受理しました。今後、お電話します。その間に、もし体調が悪くなった場合に、こちらの電話番号に電話してくださいと、患者の電話番号宛てにショートメールでお送りしまして、その対象が1日最大216名、延べ1,340名の方に、この対応をさせていただくことになりました。

その下、パルスオキシメーターですが、体調を確認して、急いでお届けした場合、いいときにはその日のうちにお届けし、それ以外は翌日に食料品と共に配達しております。

現在までに品川区が保有しているパルスオキシメーターの台数については、こちらの表4をご覧ください。このパルスオキシメーターについては、フォローアップセンターと同様、保健所から送る場合と、食料品を含めて東京都から送る場合があります。

実際に東京都から送っている食料品については、資料編をめくっていただいて、配送食料品をご覧ください。写真になってございますが、参考図としておつけいたしました。

配送食料品上段が発生届が出てから3日以降に東京都から送られる内容で、7日分、21食分送ら

れます。これは、残りの療養期間と関係なく送られます。

その下が3日分、10食分で、区からのお届けは、発生届の翌日にお送りしておりました。

これらのパルスオキシメーター、あるいは配送食料品でございますが、7月末までは全例にお送りしていたところですが、8月に入りまして、急激な患者の増加に伴い、区の食料品がだんだん足りなくなってまいりまして、パルスオキシメーターは全員にお届けしましたが、食料品については希望者のみにお届けするという形になってございました。

では、資料の4ページをご覧ください。

2) 外来受診でございます。自宅療養中に症状が悪化したと電話で感じた場合には、最大で1日8名、コロナ陽性の方を見てくださいる診療所に保健所が陰圧車でお送りし、送迎をしまして、そこでレントゲンを撮るなどの診察をしていただきました。

次に、オンライン診療です。

オンライン診療につきましては、資料. 2を合わせてご覧ください。これが、いわゆる品川モデルと呼ばれる、品川区から始まったコロナ患者を対象とするオンライン診療でございます。資料. 2の一番上、品川区保健所から自宅療養者の方にオンライン診療を受けられるシステムのURLをメールでお送りします。そうしますと、自宅療養者の方が、自らこのURLの仮想の待合室と呼ばれるところで、診察を受けたい、自分はこういう状況ですという内容で仮想待合室で待っていると、その日、その時間、診療可能な先生が仮想待合室にアクセスして呼び出してください、患者と直接ウェブ上ですが面談し、診察して、薬を処方するというシステムでございます。

このシステム、現状では、産科、皮膚科も含む18の医療機関に登録していただいております。薬を届けていただくのは78か所もの医療機関となっております。

ピーク時は、1日13件ほど、このオンライン診療につなげております。

次に、4) 往診調整です。こちらは、資料. 3をご覧ください。

こちらは、8月の中旬頃ですけれども、ピーク時、1日5件ほど対応していただきましたが、現在、66医療機関が登録してござっております。区と医師会とが契約して、正式に往診事業として始めたのは9月からですが、一番必要だったのは、実は8月でございまして、このときには患者の近所の先生等に保健所が直接お願いして往診していただきました。

この方法としては、先ほどのオンライン診療と似ているのですが、こちらは保健所が患者を観察していて、早めに医師に見てもらったほうがいいと判断したときに、往診をお願いしている先生に要請をして、先生が往診する体制です。

ただ、このシステムを始めるときに、往診した先で、患者の具合が悪く、とても入院まで待ってられないと医師が判断したときに、必ずその人がその日にすぐ入院できるようにという、いわゆるバックベッド、すぐ入院させられる病床がないと、とてもこの事業はできないという医師会の先生方のお話もありまして、せんだって、補正予算を議決いただきました。こちら、東京品川病院に必ず1床を準備していただいて、往診事業自体は始まったところですが、この事業が始まってからは、利用の要請はほぼなくなりまして、現在までのところ、バックベッドを使ったという実績はございません。

その下、5) 抗体カクテル療法です。この抗体カクテル療法は、資料. 4をご覧ください。

重症化リスクがあり、軽症で、発症から7日以内、特に4日以内に治療することが望ましいとされている治療でございます。当初は、保健所が初回連絡の際に、患者の重症化リスクを聞き取り、病院に調整をしということでやっていたのですが、何せ発症4日以内に治療する。どんなに遅くても7日以内と

ということでございますので、保健所が介在していると治療開始が遅くなるという反省点から、現在は、東京都が設けました抗体カクテル療法に、まず、診断した医師が患者に説明し、患者がその治療を受けたいと希望された場合は、このコールセンターに患者が直接連絡をして、都内にあります抗体カクテル療法治療可能な病院、宿泊療養所、酸素ステーションに東京都が責任を持って陰圧車で送り迎えをする。宿泊療養の場合は、そのまま療養を継続するというシステムに、今後、変わってくるということが示されておりますが、現在のところ、対象者がほぼいないという状況になっております。

次、6)救急対応でございます。

感染症法上、患者の病状の把握や搬送は保健所の業務とされておりますので、もし自宅療養者が救急車を要請しても、全て保健所に救急隊から搬送の可否について連絡が来ます。そのとき、酸素飽和度が96未満でしたら中等症ですので、入院の対応ということで、搬送先を保健所、そして、夜間の場合には東京都の入院調整窓口、消防隊で探しますが、搬送対象ではない酸素飽和度98以上の方からもよくお電話がかかってまいります。その場合は、搬送の必要がないことを保健所が説明いたします。

ただ、コロナ患者の場合は、そもそも病気になった経験がない方も多く、また、非常に不安で、具合が悪くて呼んでいるわけですから、いわゆる説得。どういった代替案をお示しするかというと、先ほどお話しした外来受診やオンライン診療、往診などのその他の医療アクセス方法を私どもから説明するわけですが、なかなかそれにご納得いただくまでに時間がかかったということがございます。

また、不安なところから、お一人で何度も呼ばれる方もいらっしゃいますし、1日に何度も呼ばれて、消防法上、消防隊は呼ばれば必ず行くということで、一時期は都内の救急車が全て出払ったという時期もあったと聞いてございます。

また、この対応は24時間対応しております、保健所では夜10時まで対応するという東京都との役割だったのですが、10時過ぎですと、医師、私1人に電話がかかってくるという状況で、最も多いときは、5台の救急車で対応したことがございます。一番ピークの頃は、最低でも1日5件、最高で15件。1人が救急車を呼ばれると、最低でも1時間の対応ということがございました。

また、以前からよくお話ししましたが、なかなか入院先が見つからなかったときには、一番長い場所で最長16時間探して、ようやく多摩地域の病院に何とか入院できたということがございました。

7)連絡がつかない患者への対応です。

自宅療養者の中には、全然連絡がとれないという方も実際にいらっしゃいます。そういった方には、一、二時間置きに電話をし、最低でも1日5回以上、お電話をします。

連絡がつかない場合は、まず、ご自宅に伺いまして、保健所に連絡してほしいこと、あなたとお話をしたいという手紙をポストインしてまいります。それでも連絡が来なかった場合に、翌日も自宅へ訪問させていただいております。そこで、たまたまでありますけれども、電話番号が違って、実は全然連絡が来ないと患者が待っていらしたということもございます。そういう場合は会えますので問題ないですが、会えなかった場合には、近くの警察官に同行訪問をお願いして、安全確認を行います。

8月の患者が非常に多かった頃は、昼間は新たにどんどん出てくる患者、それから、電話が通じる自宅療養者の対応にどうしても忙殺されるため、自宅訪問は夜遅くになってしまいまして、初めてのお宅にいきなり行くので、不審者と間違えられたようなこともございます。

また、最近はオートロックのマンションが多いので、自宅の玄関前まで伺えないことも非常に多く、また、レセプション等に個人情報の観点から、その方に会いたいと言うこともできずに、自宅療養で患者に会うということ、このような連絡がとれない方に会うというのは、なかなか問題だったことがあり

ます。

なお、この自宅訪問ですが、現在ですと、N95のマスクとゴーグル、あるいはフェイスシールドだけで行っておりますが、当初は、昨年の段階は、コロナの重症度等が分からなかったため、必ず防護服を着て伺ってましたので、患者の玄関前で職員と警察の方も一緒に防護服を着てそこで待っているという、非常に物々しい状況と、我々はそっとお声かけするのですが、警察は死んでいるかもしれないので、安否確認ですので、個人情報よりも生きてるか、死んでいるか、それを確認するほうが上回るということで、かなり大きな声で呼びかけることとなります。そうすると、近所の方も出ていらっしゃるという状況のために、何とかそうならないように対応してきたところでございます。

次に、その下、濃厚接触者への対応でございます。患者家族、濃厚接触者となった方には、保健所がPCR検査の手配を行いまして、ご自宅に近い、検査を受けられる医療機関を紹介したり、施設の場合は保健所が外向いて検査をさせていただきました。

資料の5ページをご覧ください。

表4が2つあるのですが、下を6に変えていただきまして、上の表5です。これまで対象施設別に私ども保健所が外向いて検査をして、一部は医師会による出張PCR検査もございまして、保健所として実施させていただいたものが表5に示しているとおりになります。

先ほど、東京都のフォローアップセンターの説明のところでも触れましたが、65歳未満の方が対象ということでしたが、8月7日だったと思っておりますが、変わりまして、急激に対象者が増えたことから、フォローアップセンターの対象を30歳未満に区切るという連絡がございました。そうしますと、我々のほうは急に自宅療養者で確認する人が倍増する形になったので、それも保健所の逼迫の原因になっております。そういった東京都や他自治体からの頻回の方針変更に関するWeb会議、また、他自治体も濃厚接触者の対応はできませんということで、声が上がったりして、この対応にも第5波のときにはございました。

その下、職員の応援体制でございます。これまでの常勤職員の数ですけれども、とてもその人数では第5波に対応できず、自宅療養者が100人以上になったときには、保健所あるいは健康推進部からの応援、そして、新規感染者が100人以上になった8月2日以降ですが、全庁からの応援をお願いしまして、その下、表4から表6に直していただいたものをご覧くださいますと、最大で97名で対応してきました。

先ほどの4月が15人でした。実は、その前の年は、感染症対応の職員はわずかに8人でした。そこから比べますと、10倍以上の人数で対応してきたということが分かります。

この間、慣れない業務に全庁の皆様が応援に来ていただいております、もともとの所属がお忙しいので、日替わりで職員が来ることもありまして、私ども常勤としては、毎朝説明、そして、終わってからのカルテの確認等に忙殺された部分がございます。

さて、先ほど、所管事務調査でお話ししました第6波へ向けての備えでございます。ここが一番重要なところでございます。

資料.5をご準備ください。

これまで、10月19日と、つい先日、11月26日に医師会、薬剤師会、都内病院等とこれまでの第5波への区内のコロナ対応について情報交換を行い、総括しております。それに伴いまして、足りなかったところはどこかということをしっかり確認した上で、第6波へ向けた体制を話し合いまして、検討したのが、今、ご覧いただいている資料.5の模式図でございます。

こちらは、真ん中に品川区保健所がございます。左側に医師がありますが、黒色で示しました。まず、検査をして、発生届を医師が出していただきます。そうしますと、自宅療養で自宅にいらっしゃる患者に、保健所が第一報をいたします。それで、軽症の方については、自宅療養となりまして、自宅でその後、お過ごしいただくわけですけれども、ここで保健所の連絡が遅れたり、保健所の自宅療養では、日々、連絡する時間が遅くなっているというところが問題でしたので、今後は、左の医師の下に青色で「かかりつけ医」とありますが、そのご家族を昔から見ている近所の先生などがいらっしゃれば、このかかりつけ医の先生に保健所に代わって健康観察をしていただくという1つの案です。

もう一つ、右を見ていただきますと、緑色で表しました「薬局薬剤師」があります。これは、先ほどのオンライン診療や往診で届出た医師等がオンライン診療等で患者に薬剤処方を指示した場合に、薬局の薬剤師に実際に自宅まで資料を届けていただきます。そうしますと、そこで薬剤師と患者の間で面識ができ、コンタクトがとれますので、それ以降は、薬剤師に健康観察をお願いする。これが2つ目の案。

もう一つは、ピンク色で表しました「訪問看護ステーション」でございます。患者の状況について、実際に看護師に見に行ってもらう必要があると医師が判断した場合には、医師が訪問を指示します。そうしますと、この訪問看護ステーションの看護師と自宅療養者で面識ができますので、それ以降は訪問看護師に患者の健康観察をお願いするという、保健所以外の医師、薬剤師、看護師による健康観察の方法を、今、提案しておりまして、この方針について、また、協力していただける医師については、明日以降、区内2つの医師会を通じて具体的に調査をさせていただき、登録していただくということで考えております。

これによりまして、初めの連絡は保健所がしなくてはいけないのですけれども、それ以降の健康観察、また、不安な方に対しても、いち早く対応していこうと、第5波を受けて、現在、準備しているところです。

○豊嶋新型コロナウイルス予防接種担当課長

私からは、品川区の新型コロナウイルス感染症にかかるワクチン接種、1・2回目について、今までの取組について、所管事務調査、感染症対策について（その2）の資料を用いまして、説明をさせていただきます。

左手からご説明いたしますが、これは、毎回厚生委員会でご報告させていただいている資料から抜粋しているものでございます。

4をご覧ください。接種方法と接種会場のところでございます。

品川区は、4月26日から高齢者施設の接種を開始することによって、接種が開始になりました。医療従事者は、これより前の3月半ばから接種が始まっておりますが、区民の方で一番最初に接種できたのが4月26日ということになります。そして、5月24日、集団接種会場での接種を開始いたしました。また、6月20日前後をもちまして、若干日にちは前後しますが、個別接種、いわゆる品川区内のクリニックでの接種が開始となりました。

一時期、個別接種会場は、延べ176会場まで広げることができましたが、ワクチンの供給不足等々により、個別接種会場での接種がなかなか思うように進まなくなったのも、7月に入ってからのごさございました。

そのほか、接種後半になりますが、区内での調整が進みまして、接種会場を幾つか設けることができました。大田区で2か所。世田谷区は、楽天グループ株式会社のご好意によるものでございますが、世田谷区で1か所、そして、港区とは合同接種という形で、スポーツセンターで接種を行うことができる

ようになりました。

次に、5のワクチンの供給・確保状況でございますが、ご覧のとおり、これはホームページから抜粋しているものでございます。ワクチンの供給は、ファイザーを中心として、後半になれば、他ワクチンも含めて確保に努めたという形になります。

左下、6の接種人数、接種率につきましては、本日、（先ほどの報告事項の）追加資料でお配りした最新の数字をご覧くださいいただけます。

右手の7の接種状況でございます。

ワクチンメーターは、数字が11月21日現在で古いものではございますが、折れ線グラフと棒グラフの接種状況をご覧ください。こちらは、ワクチン別に棒グラフで表しました。黄色がファイザーで、茶色がモデルナ、赤色は数が少ないので見にくいのですが、赤色がアストラゼネカを表しております。これは、VRS上で、品川区民が打った数を表しております。

6月、7月にモデルナが多いのは、都、国の大規模接種会場、それから、各株式会社で行っていただいた職域接種によるものでございます。

品川区がファイザー以外のワクチンを使って集団接種会場等々で打ち始めたのが9月をもってでございますので、9月に入ってからのアストラゼネカの赤色、それから、モデルナの茶色。これは、品川区で接種した数も含まれております。それ以外のところは、品川区外で打った数のご認識を頂ければと思います。

このように、7月のピークをもちまして、接種が進んでいったということになります。

この資料には関係ございませんが、追加接種は、この8か月後が接種の対象期間とご理解を頂ければと思いますので、この表で言うと、7月が品川区民の方のピークになります。7月の8か月後は3月を表しますので、3月から4月が、品川区民が接種できる期間のピークとご認識を頂ければと思います。

8、区民への周知につきましては、広報しながら、それからホームページ、あとは、ワクチンが急遽確保できて予約枠を開放できる際には、ホームページもそうですが、SNSでご登録いただいている方に、急遽、緊急で発信して、ご案内を差し上げた事例もございました。

9、ワクチン接種に関する課題ということで、幾つかお伝えがでございます。

まず、ワクチンの供給については、なかなか供給が不安定ななってしまう、思うように接種が進まず、個別接種会場の縮小を余儀なくされたということもございました。

集団接種会場の運営につきましては、課題でございます。ワクチンの供給についてと、安定的な医療従事者の確保、こちらが今後の課題になってまいります。

予約の受付。こちら、1・2回目につきましては、予約開始日にコールセンターに電話が集中し、つながりにくい状況になりました。また、Webシステムも、ログインと予約変更の問い合わせが多かったことについては、今後の課題として、システムをスパイラルからサイードに切り替えて、こういったことがないように、また、コールセンターに電話が集中しないように、追加接種では、予約開始日等々を現在、検討を進めているところでございます。

最後に、対象年齢の拡大。これは、国の方針に基づいて、品川区でも従ってやっておりますが、当初16歳以上だったワクチン接種が、8月2日に12歳以上と接種が拡大されて、現在、国は、最短2月を目途に、5歳から11歳の接種ができるように検討しているところでございます。

○鈴木生活衛生課長

資料は、所管事務調査、感染症対策について（その3）という資料をご用意ください。

私からは、ただいまご説明しました感染症対策の基盤となる保健所の機能について、概要をご説明いたします。

まず、1の保健所機能ですが、保健所につきましては、地域保健法の規定に基づいて、公衆衛生の向上及び増進に関する事務をつかさどるということで位置づけられております。

具体的には、健康なまちづくりや専門的・技術的業務などを担当するというで、ここにあります図は、地域保健の概念を表したものです。中央にある保健所が、地域保健の広域的、専門的、技術的な拠点ということで位置づけられておりまして、その地域保健の中には、対人保健と対物保健、大きく2つの区分があります。また、これらの地域保健を推進する上で、左下にあります医療、右下の福祉、それから、上にあります学校・職域などの保健、それぞれを保健所が中心となって連携をしながら進めるというのが、国の定めた概念でございます。

次に、2の保健所の業務でございますが、保健所業務についても、地域保健法について具体的に列挙されております。

まず、保健所。これは、都道府県、政令市、特別区が設置すると法で定められておりますが、具体的な業務としては、1の地域保健に関する思想の普及及び向上から、2の地域保健に係る統計、それから、4の住宅などの環境衛生、それから、5の医事など、具体的な項目が14項目にわたって定められております。

また、同じ地域保健法では、市町村が設置することができる保健センターについても規定がございまして、そこで保健センターとしては、住民に対しての健康相談等の地域保健に必要な事業を行うと定められております。

次に、右上の3をご覧ください。品川区における具体的な地域保健・衛生行政の概要でございます。

大きく2つありまして、1つは、区としての業務、健康づくりや様々な保健に関する取組、それと、保健所としての業務。今、申し上げましたような法に定められた衛生関係や感染症対策など、この大きな2つが、品川区の地域保健行政に位置づけられております。

区としては、具体的に、新長期基本計画で「生涯を通じた健康づくりの推進」という施策の柱を立てまして、その中で、大きく4つの具体的な事業のカテゴリを設定しまして、事業を推進しております。4つの柱は、記載のとおり、健康づくりや、疾病対策や、地域医療の連携、それから、安心して生活できる環境整備、区民の健康危機管理という構成になっております。

最後に4、保健所の健康危機管理でございますが、感染症や食中毒等の危機管理から区民を守るため、また、今回の新型コロナウイルス感染症のような、大規模な健康危機管理への備えということで、日頃から取り組んでいるところでございます。

大きな柱として、1つ目は、健康危機管理体制強化のために、平常時からの取組ですが、ここにある「主な視点」という記載にありますように、マニュアル等の更新や資機材の整備、それから、訓練や人材育成などの体制強化、それから、医療機関等の関係機関との連携強化など、日頃から連絡・調整に努めて取り組んでおります。

また、2点目の危機管理対応の拠点の整備でございますが、今回のような大規模な健康危機管理の対応については、人的体制だけでなく、拠点の整備も必要でございます。現在、新庁舎建設を検討されておりますので、それと併せまして、現状機能や保健センターを含めた体制などのハードについても検討を進めておりまして、さらに一層の強化を図るという目的に向けて取り組んでいるところでございます。

○鈴木（博）委員長

説明が終わりました。

本件に関しまして、ご質疑、ご発言等がございましたら、ご発言願います。

○石田（ち）委員

ご説明ありがとうございました。

本当に長期間にわたって大変だったということが、改めて、こうした報告でわかりましたし、本当にお疲れさまでしたという状況ですけれども、まだ安心できる状況ではないので、第6波に向けてということも、報告をされましたけれども、この資料のところで、まず、分からないところ、聞きたいところを伺いたいのです。

感染症対策について（その1）の資料の2ページ目の表1で、死亡者が145人出たということで、いつ頃亡くなる方が多かったのか、どのような時期に多いということが分かれば伺いたいです。

あと、その下のクラスター発生のところで、表2の児童福祉施設というのは、保育園かなというのは思い浮かぶのですが、ほかにあるのかということ伺いたいです。

あと、クラスターが発生した際、どのような対応をされてきたのかということ伺いたいです。

○鷹箸保健予防課長

まず、死亡者の情報でございます。死亡された方の割合等につきましては、実は、第3波で亡くなられた方が比率としては一番多くなっております。

また、クラスターについてですが、この児童福祉施設は、今、委員がおっしゃったように、ほぼ全て保育園です。

クラスター発生時の対応でございますが、まず、それぞればらばらに発生届が出て、例えば、同じ保育園にいたりとか、同じ施設にいたりということが分かったからには、私どもはまず、その施設と連絡をとります。区が関与している施設であれば、区の所管課を通じて相手の施設と連絡をし、必要な検査について助言をしたり、実際に保健所が出向いて検査をしたりしております。

検査の適切な時期としては、陽性の方が確認されてから、最終接触日から5日目以降が望ましいとされておりましたので、施設の場合には5日目以降にほぼ出向いております。ただ、自ら検査ができる医療機関といったところでは、医療機関にお願いしたり、高齢者福祉施設については、医師会の出張PCR検査という形で医師会の先生にお願いしたりということで対応してまいりました。

そこで、無症状で陽性の方も見つかりますので、そうしますと、その方々に我々自身が発生届を出して、自宅療養をお願いします。そうすると、その家族に検査をして、必要な検査対象をどんどん広げていくように対応してまいりました。

○石田（ち）委員

死亡者は第3波が一番多かったというところで、ピークの山としては、一番多かったのは第5波ですよ。第3波で多かった理由がもし分かれば伺いたいです。

あと、4ページの抗体カクテル療法ですけれども、これは、区民の方がカクテル療法を受けたという件数なども分かるのでしょうか。分かれば教えていただきたいなと思います。

○鷹箸保健予防課長

亡くなられた方の状況ですが、亡くなられた届出別の特徴は、我々のほうで把握しておらず、これまでの人数に対して、どのような年齢層等についてという、先ほどご説明したとおりになります。

あと、抗体カクテル療法ですが、特に途中から保健所が一切関わらなくなったので、これまで発生届があった方のうち、どなたが抗体カクテル療法をやられたかというのは、実は保健所のほうでは全く把

握していない状況になります。

死亡者の状況の中で、第5波というのは、年齢的に非常に若い方たちなのです。要は、それまでのところでワクチン接種が高齢者からどんどん進んできて、第3波は高齢者が非常に多かったですが、それ以降の発生届というのは、若い年齢層が多く、明らかにワクチンを接種していない年代が発生届の中心になっているなという感じがありまして、第5波は若い方、20代、30代、40代で、ある意味で、それほど重症化されない方が多いという印象がありましたので、ここで亡くなられた方については第3波のときの高齢者層に多かったという状況になります。

○石田（ち）委員

分かりました。

やはり第6波に向けてというところで、これだけの経験をしてきたので、今回の対応に関するご説明でこのような対応があった、このような状況だったということも分かりましたので、それを活かしていくということが大事だなと思いました。

それで、活かす上での第6波に向けての調整というところで、「医師会、薬剤師会、区内病院と共に」とありまして、本当にこのような皆さんとの協力関係がなければ、本当に対応していけないなど、命も守れないと思います。

品川区のコロナ対策は、こうした皆さんとの話し合い、協議はどれぐらいの頻度で、どのような方々で、どのような情報共有をされたのかということを知りたいのです。

○鷹箸保健予防課長

定期的なということではございませんで、先ほどお話しさせていただいたとおり、一堂に会して調整等、また、話し合いをしたのは10月19日と11月26日の2回になります。それまでの間、例えば、PCR検査センターの運営会議などを通じまして、両医師会の先生方と具体的に今の感染者の状況や、自宅療養者に対してどのような対応をしているということについては個々に、PCR検査センターの運営会議は月に1回行っておりますので、そこで、現状がどのような状況なのかといったことについては、両医師会とも情報提供、あるいは医師会側の反応なども聞いております。

今回の10月19日と11月26日というのは、10月19日が前回の新型インフルエンザ等対策連絡会という、区で主催する会議の中で、区内の医師会と、薬剤師会と、区内の全病院の先生方と、連絡調整、情報交換をさせていただきまして、今回、11月26日につきましては、医師会と共催という形だったので、国内の医療機関、医師会の代表ではなくて、全ての医師会員の方にウェブで、まず、診療経験が豊富な先生から、これまでの品川区、あるいは我が国におけるコロナの総括ということで講演会をお願いしました。その後、具体的に、先ほどお話ししたような保健所がどのような状況だったのかという保健所からの情報提供と、また、すぐに年末がやってまいりますので、年末に検査が必要だと思ったときに、医療機関がどこも閉まってしまって、具合が悪い人がどこにも行けないといったことが起きて困るので、例えば、区内のどこで検査が受けられて、具合が悪い人はどこへ行って診療を受けられるかという具体的な役割分担と、それに加えて、病院もいろいろな病院で、コロナ患者を何床受け入れられるという、具体的な情報交換をしました。

今回、第5波までの中では、高度専門的な挿管であったり、ECMOの治療であったり、そういう高度専門的な治療ができるところで、その治療が終わって、下りというのですけれども、例えば、高齢ですと、かなり長期間入院している。退院するまでにリハビリが必要だったりしますが、その医療機関がどこにあるかということが、専門病院が分からないという、病院間の連携がうまく行っていない部分

もありましたので、今回、その調査を保健所がさせていただきますして、第6波が来た折には、その患者の行き来、中等症だと思って受け入れたら重症になったのであるという方は、優先的に高度専門治療ができる病院に行くという病院間の連携をうまくできるように、病床や病院機能については、今、もう調査が終わったのですが、実際、患者が増えたときに保健所が間を取り持っている余裕はありませんので、今後はそれぞれの病院の担当者の連絡方法などを相互に情報交換して、患者が重症化したら専門病院、軽くなったらそうではない病院というところをうまく区内でも連携できるように情報交換をしました。

また、月1回のPCR検査センターの運営会議というお話をしましたが、それ以外にもワクチン担当のほうをもっと頻回に調整していたことがありまして、その中でも、随時メールやウェブも使いまして打合せしました。

あと、10月19日のときの話なのですが、それ以前にも8月の時点、一番大変なときと、その前に区主催であったり、医師会主催であったりするのですが、6月から8月、それから、9月もだったと思うのですが、なるべく情報交換が一番重要なときにできるようにということで打合せをしておりました。

○石田（ち）委員

今の説明の中で、本当に情報交換、共有が大事だなと思うのですが、病院の受け入れられる人数も情報交換されたということで、病院間の連携、重度によって分けていくということがありました。第6波に向けた医療体制というところで話し合われているということですか。それで、受け入れられる人数などが分かれば教えていただきたいのです。

第5波まで、品川区内にはどれだけ受け入れられる病床があつて、第6波でそれがどうなっていくのかということが、もし分かれば伺いたいです。

○鈴木（博）委員長

説明は具体的に、簡潔にお願いします。

○鷹簀保健予防課長

第5波がどうで、第6波がどうかと調査をいたしました。それは、大変申し訳ないです、あくまでも病院間の情報共有のためということで限ってお聞きしているものです。また、答えていただいた病院についても、今すぐ、例えば、ある病院で40床大丈夫だといっても、それが、今、大丈夫なのではなく、その時期になりましたらば、ほかの病院機能を制御して、そこにスタッフを集めるもので、それが、明日からすぐ可能になるというわけではないので、最大受入可能数はお答えいただいておりますけれども、具体的な数については、一般の方には遠慮していただきたいという前提で調査をしているので、誠に申し訳ありませんが、それについては、私どもからはお話しすることができません。

あと、これは区内で調整をするというよりも、冒頭、ご説明しましたが、基本的に病床整備は東京都の役割になっております。ですので、今回、品川区で調査をしてお願いはしておりますけれども、基本的には、今後も東京都の入院調整の枠組みは変わらず、区から病院に直接お願いするというシステムにはなっておりません。

ですので、病院間のやり取りは、入院した患者をどうするかということを経験済みでやり取りしていただくという前提で、今回、調査をさせていただきます。

○石田（ち）委員

私たちはたびたび墨田区の例を出させていただいているのですが、墨田区は、こうした病床確保も病床数を明確にして、そもそも重症化を防いでいくという対策を充実させているということもある

のですけれども、そういった病床確保の面でも、区民に安心してもらうという意味で、命を守るという姿勢を示しているなと思ったので、区内の数も聞きたいなと思ったのですが、分かりました。

そして、重症化を防いでいく。重症化を防げば、医療逼迫も押さえられるということで、そうすると、やはりそれをいち早く発見して治療につなげるというところでは、そうした方向でやっていくと、前回の一般質問のときにお答えいただいているのですけれども、そこで大事なのはPCR検査だなと思っています。その体制強化について、先ほど、東京都がモニタリングを品川区内で始めるということもありました。本当にこのようなモニタリングもすごく大事だなと思うのです。

私も先日、有楽町に行ったときに、モニタリングを東京交通会館のところでやっけていまして、本当に気軽にお友達同士でちょっとやってみようかという感じでやられている場面も偶然見かけたりして、これがモニタリングなのだということで実感したのです。

東京都からは、ここでやりますというのは、一切ないのか。やる時期が近くなってから、どうなのか。

〔「言えないのだ」と呼ぶ者あり〕

〔「モニタリングだと言っている」と呼ぶ者あり〕

○石田（ち）委員

そうか。でも、来てしまうから。

○鈴木（博）委員長

簡潔にご説明願います。

○鷹箸保健予防課長

この件に関しましては、道路使用許可等も必要ですので、区として把握はしてございますが、先ほどお話ししたように、東京都として一切広報する予定がないので、区からの発表も控えてほしいということでの情報提供にとどまっておりますので、ご理解いただければと存じます。

○石田（ち）委員

はい。分かりました。

それで、品川区のPCR検査というのは、1日何件できる体制があるのか。感染が急拡大したときに検査できる体制ができていくのか、伺いたいと思います。

○鷹箸保健予防課長

1日何件という形で整備しているわけではありませんので、そのお答えは難しいのですが、先ほどお話ししたように、現在、少なくとも区内に106か所の検査できる医療機関がございますし、それに加えて、必要ときには保健所の集団検査も、今後は確実に実施してまいりますので、相当数、数百件の規模でできると認識しております。

○石田（ち）委員

PCR検査ができる医療機関を出していただいて、私たちが求めていたところでしたので本当によかったなと思いますし、とても分かりやすいなと思っているのです。これだけの医療機関に対応していただいて、そして、また感染が広がった場合には、PCR検査センターを開くということでもいいのですか。

そうすると、数百件だけということでしたけれども、もう少し、結構な数の検査ができるのではないかなと思うのですけれども、そこを明確にしてもらうと、区民としても、PCR検査を強化して、早期発見、早期治療で重症化を防いでいくという区の姿勢も見えてくるのではないかなと思うのです。この辺を今後、少し検討していただけないかなと思うのです。検査数の明確化。

○鷹箸保健予防課長

確かに、106か所の医療機関で1日10人検査していただければ1,000人になりますので、数百件というのは少し少なかったかなと思いますが、これらの検査可能な医療機関については、感染予防対策がしっかり整備されていることが前提ですので、施設の入り口を別にしているところもありますが、時間で区切っている医療機関もあります。その医療機関ごとに、1日何人できるのかというところまで、我々は把握しておりません。確かに1日10件やれば、106か所で1,060人ということになります。

あとは、PCR検査センターの再開等につきましては、現在は休止しておりますけれども、ここは両医師会とご相談の上、必要になった折には、また改めて再開することも可能ということで、今、お話をしておりますので、そのような場合には、また迅速にこれまでの対応がとれるものと考えております。

○石田（ち）委員

分かりました。

数学的になかなか明確にならない理由はあると思うのですが、第6波に向けて、このような対策を打っていくということ、もう少し見える形で区民に示していただきたいと思いますと思うのです。そうすることで、区民に早期発見、早期治療を意識づけしていく。できるのだ、では、やってみようという動きにつながっていくのではないかなと思うのです。

早期治療というところで、抗体カクテル療法。件数は東京都だというところで、把握されていないということでしたけれども、墨田区では、第5波で抗体カクテル療法のできる病床を確保して、100件以上行って、重症化を防いで死亡者ゼロ、重症化ゼロということをやってこられたというところで、さらに外来は、往診でも受けられる体制をつくるの方針が示されているのですけれども、品川区としては、抗体カクテル療法を、早期治療の部分で、どう体制を考えているのか、伺いたいと思います。

○鷹箸保健予防課長

まず、早期発見の部分でございますが、先ほど、品川区で死亡後診断が7例というお話をしたのですが、そういったことが起きないということでは、せんだってコロナに関するホームページを大幅に変更しましたが、そこに再度、広報しながわにも載せることとしては、まず、医療機関に行っていたかかないことには早期発見につながりませんので、いち早い医療機関の受診の重要性、必要性につきましては、区民の方への広報、普及啓発を強化していくことを考えております。

また、抗体カクテル療法等重症化予防の治療ですけれども、特にそのところを、先日の11月26日に医師会の先生、あるいは病院の先生と話し合いをしました。

全数の抗体カクテル療法の件数は、私どもでは把握しておりませんが、実は8月27日から1週間ぐらいで埋まってしまったのですが、都の抗体カクテル療法のモデル地域に私ども品川区、大田区が選ばれておまして、いち早い症例の対応を経験しております。

その中で、抗体カクテル療法は、現在は外来、往診でもできるとなっておりますが、モデル病院となっていた病院の経験では、この薬自体は、もともと抗体製剤であるということもありまして、中にアナフィラキシーショックとおぼしき症状が出た方もいらっしゃいますし、アナフィラキシーまでは行かないけれども、急激な血圧の低下などを感じて、治療が始まってすぐに治療をやめた方もいらっしゃいます。そういった未知の反応がいまだに起こる可能性があるため、先日の話し合いでは、最低でもすぐに入院可能なベッドが後ろに確保されているところでない限りは、品川区では抗体カクテル療法を外来や往診など、すぐに対応できないところでやるのは危険だろうということを確認しました。

また、抗体カクテル療法は、先ほどの図のとおり、現状の対象者は、重症化リスクが1つでもあり、軽症で、発症から7日以内であれば誰でも受けられるようになっているのですが、実は、ワクチンの接種歴というのは、この中では一切考慮されておりません。これまで、日本、特に品川区でも、ワクチンの接種率が全体に上がってきた中では、ワクチンの接種が2回終わっている人に関しては、重症化されるリスクが非常に少ないということが、これまでのコロナの治療をされてきた多くの先生方の共通理解です。

あと一つは、1瓶で2人治療できるのですが、お一人当たりの治療費が30万円かかります。非常に高価な治療でございます。その高価な治療で、場合によっては、軽症の方が対象ですと、治療をしなくてもそのまま悪くはならなかったかもしれない。認可までが非常に早くて、まだ分からない治療について、ワクチンを受けて、多分重症化しない方にまで、未知な危険があるかもしれない治療をするのはいかがなものかという辺りがかなり具体的に話し合われました。今後品川区では、保健所は関与しませんので、保健所自体は分からないのですが、信頼した医師が陽性となった患者にご説明するときに、まず、ワクチン接種歴を確認して、重症化リスクもしっかり確認した上で、リスクとメリットの両方を患者にご説明して、患者に選んでいただくようにしようというところを確認しました。

要は、少なくとも東京都の抗体カクテル療法の資料、4の下の図は、東京都のホームページから取ってきているのですが、ここには載せていませんが、基本は1泊2日と書いてございます。外来や往診でこの治療をするのは、やはり危険であるというのが、治療経験のある先生方、また、酸素ステーションに品川区内の医師会から出務された先生もそのような考え方をしておられました。

○鈴木（博）委員長

あと、抗体カクテル療法とワクチンの関係で、やったらワクチンができなくなります。

○鷹筈保健予防課長

はい。そうです。すぐにワクチンを受けられる人が抗体カクテル療法を受けると、またしばらくワクチンを受けられなくなるという問題もあるので、相手の方に最適な治療法のご提供や情報提供をしなくてはいけないということも確認したところです。

○石田（ち）委員

品川区としては、今の状況では往診や外来での抗体カクテル療法は危険だという考え方は分かりました。

今、本当に感染状況は落ち着いていますけれども、第6波、新たな変異株も出ているというところでは、まだまだこれからなのかなと思うところがあるのです。ワクチンを打っていると重症化しないというところは本当にそうだと思うのですが、だからこそ見つけづらい。重症化しないで、軽度でとなると、おかしいなと思っても、なかなか医療機関にも行かなかったり、そういったことも、ワクチンが広がっているからこそ、軽症の方を早く見つけ出していかないと、ワクチンを打てない方や打っていない方、基礎疾患をお持ちの方に感染が広がれば重症化するということになっていきますので、ぜひそうした体制強化というところは引き続きやっていただきたいです。

もう少し数字なども見える形で明らかにしてほしいなと思いました。

○鈴木（博）委員長

よろしいですか。

○石田（秀）委員

これまでいろいろご説明いただきまして、ありがとうございました。大変な部分もたくさんあったの

だと思っています。

これからの話をさせていただきます。1つは、区民の命を守るのだ。それから、もう一つは、第6波が来たとしても、区民の方々が安心感、例えば、重症化しない、死亡リスクは非常に下がるのだ。こういうことに対して、皆様努力をされているのだと思うのです。その安心感を品川区民の方にどう持っていただけるかということだと私は思っています。

その中で、今までの反省点を、このようなことはないよねということだけを言います。

マスコミも、いいか悪いかは別だけれども、今の墨田区の例でも、別に私は墨田区がいいとは思ってなくて、それはよくやったなと思っています。私は説明も直接聞いた。

それで、マスコミにワクチンの供給量が少ないとか、接種率が低いとか、こういうものが出ると、品川区は何を持っているのだ、大丈夫かということになるではないですか。

今度、第3回目の接種をやるので、ここはもういち早く、供給も大丈夫です、いち早く打てるのですということをもっと打ち出す。しっかりそれを皆様に分かるようにしてほしい。

先ほど来、よくお話が出たけれども、ワクチンの効果があったのだ。それはよく分からないのだけれども、第3波のところ、どういう意味で死者数が一番多かったのか、少しその辺は分からないのだけれども、ワクチン効果があったというお話もあったのです。今回、ワクチンを打っている。3回目も行く。そうすれば、そのようなリスクは減るのですよということを引きつり区民に分かるようにしていく。

それで、死因が直接コロナでない患者が31.8%いたということなのだけれども、これはこれで、必ずそういう人が出てくるわけではないですか。先ほど話があったけれども、死亡後にコロナだと分かった方が7名。こちらのほうが問題であって、原因ではないけれども、コロナで亡くなったとマスコミ等に出してしまうわけです。

ですから、こういうことも含めて、極端なことを言えば、インフルエンザみたいな形で、今、インフルエンザになって学級閉鎖だ何だと起きて、もうそういうことではなくなってきつつある。

これは、今、そこからもう1年、2年かかるかもしれないけれども、そういうところへいく第6波が、多分、これからそのようなことがあったとしても、インフルエンザみたいな形で経口薬から何から、そういうことも含めて、なっていくための安心感をどうしていくかということだと思うのです。こちら辺をもっとしっかり言ってほしい。

それから、もう一つは、実施体制なのだけれども、確かに地域でも、防護服を着て、救急車が来て、私のほうでも周りで何人かに聞いた。実際、1例を私は見たけれども、それは結構衝撃的。

そうすると、ここに入れてほしかったのは、介護をどうするのか。在宅でコロナになった方がいて、そのご家族に高齢者がいたりすると、ヘルパーが行くわけです。そのとき、防護服で行くのがいいのですかと、そのときに真面目な話になっていた。

このようなことは、今度の第6波では絶対ないですと言えるのか言えないのかが分からないのだったら、そういう意味で言うと、この会議に介護事業者も入れたほうがいいのではないかと。介護事業者の方々は、そういうことがあると、どうしたらいいのだと結構悩んでいます。

そのようなことも絶対ない、重症化もないし、病床も東京都中で探してくれるということになったではないですか。先ほど、16時間というお話があったけれども、16時間なんて、このようなことはマスコミがどんどん騒ぐではないですか。

もう今、病床を東京全体でやっていくのであれば、このようなこともないというぐらいの、みんなそ

ういう体制がすぐとれるのだということになっているのであれば、そのような可能性が、ゼロリスクとは言わないけれども、ゼロに近い確率で、そういう体制はとれそうですぐらいの話を行政側がしゃべれないと、我々もちろんそういう話はしますけれども、区民の方は、やはり安心感を得られないわけです。

そういう安心感を得られるような話をどんどんしていくということは、やはり大切だと思うのです。もちろんリスクの話もあるけれどもそこら辺の話をぜひ聞きたいです。

○鷹箸保健予防課長

区民の方に第6波に向けて、安心感をどう持っていただくかということについては、先ほどと繰り返す部分がありますが、やはり広報しながら、区ホームページなどに対して分かりやすい状況を載せていくことが一番重要だと思っております。

また、ワクチン担当と我々が役割分担をしているところがありまして、ワクチン接種率が上がってくれば安心につながるという観点での広報は確かに今まで出しておりませんので、相互連携を図りながら、そのような広報についても考えていきたいと思っております。

あと、介護事業者についてですが、こちらも保健所の直接関与ではないのですけれども、医師会の連携事業の中で、介護事業者を対象としたウェブ会議が頻回にやられておりまして、そこに保健所がオブザーバーといいますか、情報提供者として参加したことがあります。区内の介護事業者につきましては、これまでどのくらいの頻度だったか、私たちは直接関与していないのですが、最低1か月に1回、当初は、委員がおっしゃったように、どのように対応してよいか分からなかった関係で、利用者が陽性だと分かると、そもそも介護に行くのは嫌だとか、それを拒否するといった、非常に問題のある事案がありましたけれども、防護服は今も着ていただいております。

ただ、一番守らなくてはいけないところ、N95のマスクやゴーグル、あとは手袋をするといったところと、防護服もガウンだけでこの人は行けるでしょうといったことも含めまして、今は拒否もなく、区内では介護事業者、全て行っていただいていると認識しています。

それができるようになったのは、医師会で主催している介護事業者向けの情報連絡、それから、往診をしている先生からの直接の講演会もありまして、それも区内の介護事業者の方に聞いていただいております。それも、確かに介護の部門と我々が一緒にやっている部分ではないので、そこも可能であれば、どのような方法で、安心していただけるような周知ができるか、今後、考えてまいりたいと思います。

○石田（秀）委員

ワクチン供給など、そのようなことは絶対大丈夫ですか。

○豊嶋新型コロナウイルス予防接種担当課長

ワクチンについて、現状、今までの期限が残っている分が、もう区に在庫としてありますので、その辺りも分かりやすく、安心していただけるような広報に努めてまいります。

○石田（秀）委員

もう一つ、必ずやってほしいのは、やはり医療関係も行政側が一番中心でしょうから、ベッド数がどうということではなくて、何かあれば、8月の状況には、すぐ増員できる体制はとれていますぐらいの話は、ぜひしていただきたい。この増員体制というのは必ず必要なのだろうと思っているので、そういう体制は常々とれるから安心ですという話。

介護の話は、鈴木博先生、間違っていたらごめんなさい。ぜひ品川区が把握をしていただきたいなと思っていて、私の知っている話で、間違っているかもしれないのだけれども、結構品川区医師会は介護

との連携会議は進んでいるけれども、荏原医師会は、なかなかこれが進んでないと、介護事業者の方から聞いた話があるのです。こういうところが、なければならないのだけれども、もしあるのだとしたら、そのようなことも行政側が把握しておいてくれたほうがありがたいかなと思うのです。そのような不安が我々のところに来るということは、決していいことではないと思っているので、そこら辺の体制は、ぜひ把握していただきたいなと思っています。それだけ伺っております。

○鈴木（博）委員長

私は別に今の荏原医師会の代表ではなく、ただの区議会議員ですから、別に私に一言言っていたかなくて結構です。

○鷹筈保健予防課長

先ほどお話しした介護事業者との連携会議は、確かに品川区医師会から発信していたと記憶しておりますので、両医師会でどのような連携なのか、違いがあるのかなのか、そこまで私どもが把握していないこともありますので、福祉の関係者、関係係長がおりますので、そちらに確認をしながら、区内に差がないような形で、同じようなサービスが受けられるような形に整えていくように情報共有を図っていきたいと思います。

○鈴木（博）委員長

ほかに何かご発言はございますか。

○高橋（し）委員

少し聞き取れなかったので、ごめんなさい。

その1の2ページの表2、クラスター発生施設数のときに、人数をお話ししていただいたと思うのです。民間企業で何人とか、多かった例を挙げられたのが聞き取れなかったので、そこを。

もう一つは、ワクチンのほうで、先ほど、報告事項のところでは聞かないでこちらでと思ったので、3回目の話になってしまうのですけれども、以前にお聞きしたときに、国や都は大規模接種会場をやらないのでしょうかと言ったら、やらないのではないかという話だったのですが、東京都のほうが大規模接種会場をやるのではないかというお話があるのです。それと、8か月後なので、打ちたいのだけれども（接種券が）来ないよという前回みたいにならないのだと思うのですけれども、国がやるなら国との関係もありますが、大規模接種会場と区の接種券の発送との関係について、現状でどうか、教えてください。

○豊嶋新型コロナウイルス予防接種担当課長

大規模接種会場についてです。

東京都は、大規模接種会場をやるという方針に切り替えましたが、現状では、まだ医療従事者等々、職種限定で限られております。ただ、先週の会議では、その制限を拡大していく方向で、現在、検討を進めているところまでは、我々のほうに情報として入っております。

ただ、委員ご指摘のように、接種券に関しての問題ですが、8か月経たないと接種ができないということになっていきますので、現状、我々の接種券の発送スケジュールでは、少なくとも8か月になる前にお手元に届くように発送準備を進めておりますので、その辺りはクリアにできるだろうと考えております。

あと、職域接種も、国がやりますということで方針を切り替えましたので、1・2回目に職域接種をやったところは、希望すれば手を挙げるということになりましたので、そちらでも接種が進んでいくものと考えております。

○鷹筈保健予防課長

クラスターの人数です。

陽性者数が多かったのは、福祉施設が55人、医療機関が42人、企業が36人、塾が31人。これらが上から4つです。

○高橋（し）委員

ありがとうございます。

○せお委員

ご説明ありがとうございました。

その1の5ページなのですけれども、職員の応援体制のところ、先ほどからの第6波に向けての準備なのですけれども、職員の応援体制は、もし第6波が起こったときに、またこういった体制でやっていくのかというところを確認したいのが1点です。

あと、先ほどの図のほうでもありましたけれども、訪問看護ステーションに行ってくださいという、訪問看護師の協力。この下にも書いていますけれども、訪問看護師というのは、医師会の訪問看護ステーションということで調整をしているのでしょうか。そこら辺をお聞かせいただきたいと思います。

○鷹筈保健予防課長

第6波へ向けての応援体制でございますが、この第5波までに経験した内容、人数等を踏まえつつ、健康観察などの民間に委託できる部分については、世田谷区、大田区も委託していると聞いておりますので、その委託先や委託方法についても、現在、検討はしております。

もう一つ、訪問看護師につきましては、医師会の訪問看護ステーションもですけれども、それ以外の訪問看護ステーションについても、医師会から声をかけていただいているという状況でございます。

○せお委員

職員の応援体制のほう、ぜひ民間にお願いしたいなと思っていて、やはり看護師や保健師でこのような対応をしてきた方は、すごく不安の軽減などが上手で、お話を伺っていただけましたけれども、電話などですと、不安が強い方が多いというお話で、先ほど、課長からもありましたけれども、そういったお話も聞いていますので、ぜひほかの自治体でやっている企業などがありますので、そちらを活用していただきたいなというのは、以前も申し上げましたけれども、そこを要望したいと思います。

訪問看護師のほうも、医師会の訪問看護ステーションは、通常でもすごく忙しいと思います。ほかのところもお忙しいですけれども、いろいろなところと協力していただいて、訪問をしていただきたいと、そこも要望して終わります。

○鈴木（博）委員長

ほかに何かご発言はございますか。

○鈴木（ひ）副委員長

ご説明、本当にありがとうございました。

長期間にわたって、どれだけ大変かというのを、改めて実感しまして、お疲れさまですと感謝申し上げます。

それで、少し伺いたいのが、この資料の2ページなのですけれども、クラスター発生のところで、今、多いところでは何人ということでご説明いただきました。多分、クラスター発生は、初めの頃にクラスターがいっぱい発生したけれども、それに対して、様々な対策をとって、後半戦にはそんなに出ていないという状況があるのではないかと思うのです。

ですので、こういう総括のところでは、クラスターの発生時期と、それに対してどう対策をとられて、そして、その後はこのようになったみたいな、そのようなことも含めてまとめていただけると、感染の状況と、それに対しての対応と、その結果が分かるかなという思いがしているのです。その点、少しお聞かせいただきたいと思います。

あと、死亡者のところも同じような状況で、本当は、月別死亡者みたいなものが分かるといいなど。先ほどもありました、第3波のほうが多かったということなのですが、第3波は何人ぐらいの死亡者だったのか、分かったら教えていただきたいのです。そういう第3波の特徴、それに対して、どういう治療や対策などがされてきて、第5波でどうだったという、そのような形のまとめ方をいただくと、全体の感染の状況が見える形になってくるのかなと思うのです。

それと、ワクチンの効果というのはかなり高いと思うのです。その点で、重症者や死亡者の中に、ワクチンをやった人はいないのか、そこら辺の関係がもし分かるようだったらお聞かせいただけたらと思います。

それから、パルスオキシメーターなのですけれども、やはりコロナの特徴は、本当にいつ、どう急変するか分からないみたいなことがあると思うのです。そういう点では、感染者で在宅の方には、必ず全員にパルスオキシメーターが行き届くようにしていただいたほうがいいのではないかなと思うのです。

そうすると、この数で足りるのかなという思いがしているのです。何度も出してしまって申し訳ないのですが、墨田区は、品川区の3分の2ぐらいの人口なのですけれども、1,800台のパルスオキシメーターを準備していると書かれていて、在宅の療養者には全員に必ず配付するとなっていることなのです。その数の想定が大丈夫なのかということも、少しお聞かせいただけたらと思います。

それから、あともう一つ、抗体カクテル療法の情報なのですけれども、これは東京都のモデルということでやっていたというのもし知らなかったのです。東京都のモデルでやっているのです、品川区の保健所では把握していないということなのですけれども、やはり私は抗体カクテル療法がどれぐらいの患者でされて、どのような効果があったのかというのは、しっかりと重症化を防ぐ、死者をなくしていく、そういうところに、どのような治療をしていくのか、どのような治療が効果的だったのかということを見るにあたって、そのところはしっかりと見ておくことが必要なのではないかなと思うのです。その点についても、まず、お聞かせいただけたらと思います。

○鷹箸保健予防課長

まず、クラスターですけれども、クラスターの発生状況についてご覧いただいているとおりで、資料2ページの下にあるとおりで、ワクチンの接種が進んでいなかった前半、特に昨年11月などは、重症化しやすい高齢者の施設で、かなりクラスターが起きていたというのが問題で、ここに関しましては、東京都の専門の感染症対応可能なナースに直接入っていただきまして、我々とともに感染拡大防止について、レッドゾーン、イエローゾーンの辺りなど、詳しくご説明をして、対処して、一度行った施設で、次のクラスターが起きないようにという対応を具体的にしてきました。

また、保育園などにつきましては、当初は、やはり保育士から移っているということもありました。

あとは、子どもたち同士で移している場合もありましたので、1例でも発生したときに、いち早く検査には伺っていたところがございます。

具体的な対応というのはそこなのですが、あと、死亡者につきましては、今回、そのようなグラフを持ってきていないのですが、第1波、第3波から、いつ、どういう人が、どういう年齢層で亡くなったというのは、当然、我々は把握してございます。ただ、それを口頭で申し上げるのは非常に難しいので、

第3波と第5波は違いがありますというグラフはもう作ってありますので、また機会があればお示しますが、特徴としては、先ほどお伝えしたとおりになります。

第5波は、非常に感染者は多いけれども、このうちの年齢層が若い方が多いので、死亡割合に関しては、それほど多くなかったというふうに思います。

あとは、ワクチンに関しては、今年の4月以降、発生届にワクチン接種履歴を記入するようになりました。

ただ、一番大変なとき、特にたくさん診断してくださる先生は、たくさんの方の発生届を一遍に書かなくてはいけないうちに、ワクチンの接種歴が不明のままでも、とにかく届け出いただくほうが先で、現状のところでは、全員のワクチン接種歴が、対応していたときには分かっていなかったのですが、今、時間ができたので、実は4月に全てさかのぼりまして、全ての4月以降の発生届があった人のワクチン接種歴が、今、システム上、全て入りましたが、その情報といいますか、まだ分析が進んでいないので、それはまた、改めて分析させていただくことで、ワクチンの効果、あとは、発生のあった時期などが全て分かると思います。また、データは出していきたいと思っております。

あと、パルスオキシメーターに戻りますけれども、これまで自宅療養者の方には全員お届けしていません。全員というか、人数はこうなのですが、自宅療養者もこうなのですが、1家4人ということがありますので、1台お届けすれば、ご家族であれば、そのご家族で共用していただくことができていますので、自宅療養者には、区から送ったもの、都から送ったものも含めまして、自宅療養者の方には、全員パルスオキシメーターをお届けしております。

これまで、最大が1,275名ということなのですが、今のところ、これ以上買うということを考えておりませんが、今、ご意見を頂きましたので、墨田区の例も参考にしながら、少し検討はしてみたいと思っております。

あと、抗体カクテル療法についてですが、東京都のモデルだったので分からないのではなくて、東京都のモデルだったので、全て品川区内の患者は、ある意味、ほぼ対象者を全例、区で把握して、抗体カクテル療法につなげるようにということ、特に品川区と大田区の保健所は都から言われていたので、そのときやっていた人数は、我々が把握しているのは、当時で48名ということですが、それ以外、病院に行って、病院で診断されて、その場で検査したのは、例えば、糖尿病の患者がどこかで薬を飲んだというのと同じなので、その情報は我々には入らないので分からないのです。さかのぼって、療養の終わった方全員に聞いてみれば分かるかもしれませんが、ちょっとそこまでできるかどうかは分かりません。

あと、先ほど、1人30万円というお話をしたのですが、1セットで2人分なので、うまく偶数で患者が出ればちゃんと使うのですけれども、そうでないと、お一人に60万円かかるというのは、そこも問題かもしれません。今、インフルエンザのように、内服薬の治験なども始まっておりますので、早く内服薬を飲んでいただく、そのようなお薬が開発されることも必要で、それに対して協力していきたいと考えています。

○鈴木（ひ）副委員長

とにかく、早期発見、早期治療というのが基本だと思いますので、そういうところで区が把握されているのは48名ということで、それが分かってよかったと思います。

それから、職員の応援体制のところなのですが、今度、もしも第6波が起こったときの体制なのです。今でこそ、これだけ落ち着いているので、保健所もほっと一息ついているところだと思うので

すけれども、私も残業の実績を出していただいて、改めて、本当に保健所の皆様が、応援の方も含めてなのですけれども、どれほど大変な状況を、長期間にわたって、課長をはじめ、どれほど大変な状況だったのかなという思いがしているのです。

その体制というのは人事課になると思うので、ここでは違うと思うのですけれども、そこは、もうあれだけの過労死ラインを超えるような残業はない体制をしっかりととっていくという。これだけの経験をしてきたのに、なぜこの第5波でもそのような感じを続けられてきたのかなという思いがしているのです。第5波になったらますます大変だったという状況だったと思いますので、そのところは人事課に特別に言うようになると思うのですけれども、保健所からも声を上げていただいて、職員をしっかりと守っていただくというところでは、ぜひお願いしておきたいなと思います。

それから、やはりこれだけの経験をして、初めてのこのパンデミックの体験をして、本当に大変な状況を、特に保健所の皆さんは大変な思いをされながら対応していただいたわけです。その中で、先ほども出ていました、区民の命を守っていきますよという、これから第6波が来たとしても、こういう対策をとっていきますよということをしつかりと区民にアピールしていくとか、示していくということがすごく重要なのではないかなと思ったのです。

そのときに、墨田区ばかり出してしまうのですけれども、今、墨田区のホームページは、区長の言葉で、墨田区としては、今、このような状況に対して、このような対策をとります、このような対策をとっています、検査はこうしています、病院の体制はこうしています、治療はこうしています、こういうクラスターに対して、こう対応しましたみたいなのが、1か月に2回、3回という形で、ずっと表も載せながら、すごく分かりやすく書かれているのです。

それで、今度の第6波に対しても、こういう体制をとっていきます。病院の体制はこうとっていきます、検査の体制はとっていきます、在宅の患者に対してはこうとっていきます、そして、誰もが必要な医療が受けられるような体制をこうとっていきますということが書かれているので、そのように示していただくことがすごく大事なのではないかなと思いますので、ぜひその点については、ホームページ、それから、広報しながわという形で、区民に一番知らせられるのはそうなるのかなと思うのですけれども、ぜひそのようにしていただけたらと思います。

それから、先ほど、訪問看護をどのように支援の中に入れていくかということがあったと思うのですけれども、訪問看護ステーションの看護師からも、こんなにみんなが大変な思いをしているときに、私たちができることは何かないのかしらと思っているのだけれどもと言われたのです。そういう医療従事者は、そのように使命感を持ってしているので、保健師の皆さんもそうですけれども、そういうところの力を活用する、力をかしていただくというのは、すごく大事なことはないかなと思います。どこでもそんなにゆとりがあるわけではないのですけれども、ゆとりのない中でも、できることはやっていきたいと思うところは結構あるのではないかなと思っていますので、そのところも、ぜひやっていただけたらと思います。

それから、あとは、先ほど、いろいろと医師会や病院の話合いの中で情報を共有して、話合いの中でどう対策をとっていくかというところは、本当に見えてくる場面があるのではないかなと思うのです。

それで、こんなに大変だよというところが共有できると、では、うちだったら、ここまでだったら協力できますよというところもどんどん出てくるのではないかなと思いますので、先ほど言われました、医師会、薬剤師会、病院の先生方、特に専門家の方々との情報交換、協議をする場面というのは、定期的な形でやっていただいて、区としても先手、先手で対策を考えていく。命を守るために、どうみんな

で協力し合っていくかというところで、ぜひ定期的な形でやっていただけたらいいのではないかなと私は思うのですけれども、その点と合わせて、少し伺えたらと思います。

○鷹筈保健予防課長

まず、戻りますと、応援体制に関しましては、先ほどの基準は第5波までの中なのですからけれども、応援を頼んでから実際に人が来るまで時間がかかったという反省を踏まえて、現在は既に第6波に向けたときには、すぐに全庁からも人に来ていただけるように人事との話合いが進んでおります。

あとは、ホームページに関しましては、この後すぐに墨田区のホームページを参考にさせていただきたいと思いますが、先日、確かに分かりにくいという指摘を頂きましたので、検査はこうだという分かりやすい形にはしたつもりなのですが、参考にすべきところは参考にして、今、区ができているところで区民に伝わってない部分で、それが安心につながっていないのだとすれば、しっかり改善していきたいと思います。

あとは、訪問看護師に関しましては、これも医師会の訪問看護ステーションからお話を頂まして、今回、先ほどのような図の中に訪問看護師の役割を入れたところですが、それ以外の訪問看護師に対しても、どのような部分でお手伝いいただけるのかということは、また改めてご相談していきたいと思います。

あとは、医師会などの話合いの中でいい案が浮かぶというのは、まさに今回、薬剤師会のご協力というのは、そういった薬剤師が健康観察をしていただけるというのは、実は、我々は余り念頭になかったのですが、薬剤師は、処方箋を受け取って患者に処方した場合に、その処方薬に関して服薬指導というものが薬剤師の業務の中に入っておりまして、その一環として、その後の健康観察も可能だというお話があって、薬剤師の関与が非常に積極的に、自分たちができるからと言っていたので、今後、定期的な情報交換、実は、確かに日程調整が非常に大変ということはございましたので、例えば、決まった日にちに必ずやるということは必要だと思いますので、関係団体と話し合いながら、そこについては、またしっかり取り組んでまいりたいと思います。

○鈴木（ひ）副委員長

はい。結構です。

○鈴木（博）委員長

ほかに何かご質問、ご発言はございますか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○鈴木（博）委員長

特にないようですので、以上で、所管事務調査を終了いたします。

3 その他

(1) 議会閉会中継続審査調査事項について

○鈴木（博）委員長

次に、予定表3、その他を議題に供します。

初めに、(1)議会閉会中継続審査調査事項についてでございますが、お手元の申出書（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〕

○鈴木（博）委員長

それでは、この案のとおり申し出ます。

(2) 委員長報告について

○鈴木（博）委員長

次に、(2)委員長報告についてでございます。

昨日の議案審査の結果報告については、正副委員長にご一任いただけますでしょうか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○鈴木（博）委員長

ありがとうございます。

それでは、正副委員長でまとめさせていただきます。

(3) その他

○鈴木（博）委員長

次に、(3)その他を議題に供します。

その他で何かございますか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○鈴木（博）委員長

ないようですので、以上でその他を終了いたします。

以上で、本日の予定は全て終了いたしました。

これもちまして、厚生委員会を閉会いたします。

○午後0時19分閉会