

医・職・住

日本一の神奈川県に。

医…健康寿命延伸 職…多様な働き方 住…暮らしの充実

健康長寿

世界一を神奈川から。

参議院議員 しま むら だい
自民党

島村大

レポート

発行元：自民党神奈川県参議院選挙区第三支部

春本番。令和4年度始動！



2/20 ファイザーワクチン搬入出

コロナ禍でも季節はめぐり、桜が満開を迎えようとしています。国会では令和4年度予算案が成立し、新年度が始まる準備も整いました。新たな出会い、新たな生活、戸惑いながらもワクワクもする春が始まりました。

私はこの間、厚生労働大臣政務官兼ワクチン接種推進担当大臣政務官として、3回目のワクチン接種の重要性を訴え続けるとともに、全ての希望される皆様がスムーズに接種を受けられるよう奔走して参りました。



2/28 自民党社会保障制度調査会

ファイザーでもモデルナでも構わないので、チャンスのある方はぜひ進んで接種をお願いします。一方、アレルギーなどでワクチンを接種できない方への対応も急いでいるところです。

国民の皆様が一日も早く元の平穏な暮らしを取り戻すことができるよう、医療の確保、必要不可欠な経済支援など、これからも精一杯の力を尽くしてまいります。引き続きマスク着用、手洗い、うがい、三密の回避など、皆様のご理解とご協力を重ねてお願い申し上げます。



3/8 参議院内閣委員会で答弁



2/3 全国知事会と意見交換

現在の役職

神奈川県選出 参議院議員 島村大

(自由民主党神奈川県参議院選挙区第三支部長)

厚生労働大臣政務官 兼 内閣府ワクチン担当大臣政務官

参議院厚生労働委員会委員、行政監視委員会委員、北朝鮮拉致問題等特別委員会委員
国民歯科問題議員連盟幹事長代理、日本・ガーナ友好議員連盟幹事長

参議院議員
島村大
事務所

地元事務所 〒231-0011 神奈川県横浜市中区太田町 1-9-6F

TEL 045-306-5500 FAX 045-306-5501

国会事務所 〒100-8962 東京都千代田区永田町 2-1-1 参議院議員会館 415

TEL 03-6550-0415 FAX 03-6551-0415

島村大 公式サイト



<https://www.shimamuradai.jp/>



島村大 Facebook

<https://www.facebook.com/kanagawa.shimamura>

新型コロナウイルスの「第6波」に厚生労働政務官として対応に当たる島村大氏（参院神奈川選挙区）は神奈川新聞社のインタビューに応じ、オミクロン株による感染拡大について「ほぼピークアウトしてきた」との認識を示した。ただ、政府の第6波への対応については「想定しておくのは難しかった」とも説明。県が全国に先駆けて始めた「自主療養」に関しては、感染拡大時の一時的な措置として理解を求めた。（石川泰大、川口肇）

オミクロン株による「第6波」は年始から感染拡大が続いてきたが、感染者数が減少傾向となる地域も出てきた。一方、岸田文雄首相が1日100万回の目標を掲げた3回目のワクチン接種では、県内は人口に対する接種率が9・0%（17日公表）で、全国平均（11・9%）より遅れている。

第6波の現状の分析と、収束の見通しは。「前週と同じ曜日と比べて新規感染者は減ってきた。ほぼほぼピークアウトしてきたかと思う。ただ、感染者数が減っても

第6波「想定難しかった」



インタビューに応じる島村厚生労働政務官＝参院議員会館

重症者数が減少するのは遅れる。重症者への対応が心配している部分だ。また、新規感染者が順調に下がるかも判断を許さない

重症化を防ぐために期待される3回目接種だが、県内の推進は遅れている。

「100万回という目標は重要だと思うが、一番大切なのは重症化リスクのある高齢者や基礎疾患のある人、その周囲にいるエッセンシャルワーカーの人たちにどう打っていくかだ。神奈川県、特に横浜など都市部は接種に時間がかかっている。どこで時間がかかっているかはしっかり精査し、国ができることは国が対応させていただく。政府が『前倒し、前倒し』と言ったことで、負担をかけている部分もあると感じている。自治体の皆さんは、接種券の対応がなかなかできないといわれている。ただ、接種券がなければ接

種してはいけないとは、政府は言っていない。本人確認など課題はあるが、接種券なしの接種をどこまでできるかも、確認していきたい

相次ぐなどしたためだが、県内での1日の最大想定感染者数の2878人を第6波は大きく上回った。

政府の第6波への備えは十分だったのかという疑問がある。

「オミクロン株への準備ができていたかといわれると、数字から見れば、言うとおりでと思う。昨年の計画の見直しでは、デルタ株を想定していた。ただ、世界各国もオミクロン株を想定できておらず、想定は難しかったというのが正直なところだ。昨年冬に南アフリカなどでオミクロン株の感染が増えたとき、日本政府もエビデンス（科学的根拠）に基づく対応を進めたが、少し時間がかかったのは反省すべきところだ」

「世界各地の日本大使館などには約100人の医務官がいる。（日本よりもオミクロン株の感染拡大が早かった）インドの状況について現地の医務官が見た通りを外務省に報告していたようなのだが、厚生労働省との連携がうまくできていなかった。個人的に、非常にもったいなかったと痛感している。一番のエビデンスはもろろん論文になるが、プラスアルファで現場の情報があること、もっと早く対応できたのではないかと。反省材料として今後に生かしていきたい」

都道府県は厚労省の要請を受け、昨年11月末までに最大想定感染者数を含む医療提供体制計画を見直した。昨夏の第5波で感染者数が当時の想定を上回り、自宅療養中に亡くなる人が

県は医療機関や保健所の負担軽減のため、1月28日から陽性者が医療機関を受診せず自宅療養する「自

「自主療養」の制度を始めた。厚労省の事務連絡を踏まえただけだが、全国に先駆けての導入となった。

県の自主療養への評価は。制度を利用した自主療養者は感染症法上の感染者として扱われず、民間保険の申請ができないなど課題も指摘されている。

「神奈川県が先行して進めてくれたことに感謝している。感染者が多く、保健所がオーバーワークになったときは、（都道府県には）この方法を活用してもらいたい。ただ、感染状況が落ち着けば、これまで通り自宅療養や宿泊施設での療養などの対応をしていただきたい。課題については、一時的なものとして国民の皆さんには協力してほしい。（自主療養は）恒久的なものではない」

保健所の負担軽減策は。「感染症法に基づき医師が提出する。発生届の用紙が手書きで、ファクスで送信している部分があるので、デジタル化を進めたい。政府の情報共有システム「HERSYS（ハーシス）」に入力するための労力を減らし、導うところを力をつけるようにしたい」

「感染者数の増加に伴い、自宅療養者が増えている。救急救命士が自宅療養者へのフォローをできるようにすべきというアイデアもある。

「考え方は賛同できるので、応援させていただきたい。ただ、救急救命士の方たちがどう思っているか、何ができて何ができないかを具体的に詰める必要があるならば、部分的に進めていくべきだ」

自主療養は一時的措置