令和３年　神奈川県議会本会議　第１回定例会　厚生常任委員会

令和３年３月 19 日

亀井委員

ファイザー社から、ディープフリーザーのある基本型接種施設には、マイナス 75 度の冷凍で配送し、そこからサテライト型接種施設や連携型接種施設に冷蔵で運ぶということでした。冷蔵搬送について質疑も行いましたが、今回、冷凍になったということです。冷凍が一番望ましいということですが、厚生労働省の最新の見解を確認します。

ワクチン接種担当課長

冷蔵配送する場合、振動などが影響するおそれがあるので、慎重に配送する必要があります。冷蔵配送について懸念を示す通知となっており、冷凍配送を推奨する内容になっております。

亀井委員

先ほどの御質疑の中で、冷凍配送の場合のメリットはまとめて配送ができるということで、デメリットは新たに資機材が必要ということでした。現行の予算に収まらず、補正予算で対応することもあるのでしょうか。

ワクチン接種担当課長

冷凍配送で配送回数が調整できると考えており、配送計画を見直すことにより、予算の範囲内で執行できるよう、事業者と調整を進めようと考えています。

亀井委員

厚生労働省の見解を受けて、配送は冷蔵と冷凍のどちらを考えていますか。

ワクチン接種担当課長

基本的には、冷凍で進めたいと考えております。

亀井委員

冷蔵の場合は揺れもあり、厚生労働省のホームページを見ると、容器の開閉は２分間で行うということです。その後、30 分間経過したら再び開くということで、６回しか開閉できず、トータルで６時間しかできません。

渋滞に巻き込まれると、６時間以上が経過する懸念もあります。業者の関係で、冷凍搬送ができず、やむを得ず冷蔵搬送になる場合を想定していますか。

ワクチン接種担当課長

冷蔵搬送を検討していた時点での考え方ですが、おっしゃるとおり６回しか容器を開けてはいけない、また６時間以内という条件はありました。その際、移動時間もあります。移動時間も考慮して、３か所ぐらいに配送する前提で、配送をきめ細かく行う前提で考えておりました。

亀井委員

これまで当委員会で議論してきた中では、一番ノウハウをもっている業者で、厚木市、川崎市の拠点にも近いということでした。業者にワクチンの使用期限をしっかりと周知徹底し、絶対に遅れないようにしなければいけません。冷凍配送が望ましいが、冷蔵配送になった場合、不備がないようにお願いします。

次に、病床確保フェーズの変更についてよく分からかったので、もう一度説明をお願いします。

医療課長
　病床確保フェーズは、これまで医療機関との間で最悪の事態に備え、最大確保病床数の調整を進めてきました。昨年末から今年１月にかけて患者が急増した際に、思うように即応病床数が伸びなかった反省を踏まえ、病床確保フェーズを５段階、０から４までの５段階に設定しました。患者の増減に応じて、あなたの病院はどのフェーズで何床用意してくださいというように、病院と個別に協定を締結する取組を進めております。
　昨日開催された新型コロナウイルス感染症神奈川県対策本部会議において、病床確保フェーズを３から２に引き下げることが決定されました。
亀井委員
　病床を確保するために、いろいろな医療機関に、フェーズごとの病床確保をお願いするということだと思います。病床確保の方法として、医療課長の答弁で、医療機関ごとに何％という設定なのか、それとも医療機関のキャパシティーやノウハウによって、違ってくるのでしょうか。また、現在の進捗状況も確認します。
医療課長
　病床確保フェーズごとの医療機関の即応病床数については、県に申出をいただいた病床数を最大値として、各病院でフェーズごとに、等配分の割合で数字を示していただいています。
　現状は、個別の医療機関との間で、フェーズごとの病床数について同意を得ております。現在、地域ごとのウェブミーティングを開催して、地域の各医療機関でフェーズごとに、何床という具体的な数字を明らかにして、地域の中でバランスを取った上で、合意を形成しているところです。それが終了したら、病院との間で協定を取り交わす予定です。
亀井委員
　昨年もそうですが、陽性者が一番増えたときに、最大確保病床数は 1,555 床でした。しかし、1,555 床がすぐ使えるというものではありませんでした。医療課長の答弁で、事前に割り振りを決めるということでしたが、地域ごとの取組や事情もあると思います。病床が不足しないように、どの程度変異株が蔓延するか分からないので、ぜひしっかりと対応をお願いします。
　次に、変異株について伺います。変異株は、イギリス型、ブラジル型、南アフリカ型があり、特にイギリス型が蔓延し、感染率は通常株の 1.7 倍程度になっています。
　先行会派の御答弁では、変異株に感染した場合は原則入院ということですが、入院が困難な場合や病床の逼迫具合によって、療養施設とか御自宅もあり得るという理解でよいですか。
感染症対策担当課長
　委員のお見込みのとおりです。
亀井委員
　変異株の感染率は 1.7 倍より高い可能性もあり、想定よりも上になるかもしれません。さらに、ワクチンの有効性も未知数です。医療機関、宿泊療養施設と自宅療養の選択肢がある場合、最優先で病院、次に宿泊療養施設、最終的に

は自宅療養ということで決まっているのでしょうか。
感染症対策担当課長
　変異株の患者については先ほど申し上げたとおり、原則入院になります。今回、変異株に感染した患者がある程度増えている状態で、医療機関に対しても、どれだけ対応できるかという調査を行いました。変異株については、原則、個室対応が必要となっており、個室対応ができる医療機関がどれぐらいあるかという調査を行ったところ、61 の医療機関で、401 室用意できるという回答を頂戴しています。
　重症化具合など、はっきり分からないところもありますが、変異株の患者には、原則、こちらに入院していただきます。療養でも差し支えがないとなっていますが、療養が進んで状態が軽快し、ＰＣＲ検査で２回陰性になるまでは、療養を継続していただきます。症状が軽くなってきているケースにおいては、医師の判断などで自宅療養に切り替えることもあると思っております。
　県の考えとしては、まず入院していただき、具合を見て、自宅療養か宿泊療養のどちらかを考えていきます。最初から自宅療養ということではなく、まずは入院という整理で進めます。
亀井委員
　県民が懸念していることは、病院療養であれば、医師や看護師が見ており、抜け出すことはできませんが、宿泊療養施設であれば、抜け出す方がいるかもしれないということです。また、当委員会でも質疑を行いましたが、自宅療養者の配食支援が行き届かなかった場合、コンビニエンスストアなどに買物に行ってしまいます。感染率や死亡率が想定より高い場合、感染者が出歩くことを県民は懸念しています。そのようなことも含めて、総合的に検討していただきたいと思います。
　緊急事態宣言が解除されますが、神奈川県の観光地の状況を見ると、人が多くなっています。変異株がどのぐらい蔓延するのか分かりませんが、ハンマー・アンド・ダンスで、少しずつ平らかにしていくと思います。ぜひ総合的な視点を持って対応していただくことを要望して質問を終わります。

亀井委員
　先行会派で児童虐待の質疑がありましたが、私も児童養護施設で生活する子供の支援全般について伺います。県の所管区域に児童養護施設が 14 施設あります。何歳から何歳の方が入所しているかというと、大体３歳から 18 歳までですが、19 歳、20 歳で、すぐに社会に出て生活できるかというと厳しいので、３歳から 20 歳の方が入所されています。14 施設ある中で、子供の人数はどのぐらいですか。
子ども家庭課長
　令和３年２月１日現在で 714 名が入所しています。
亀井委員
　先ほどもお話がありましたが、テレワークが普及することで、ＤＶが多くな

り、精神的虐待を受ける子供が多くなっていると思います。そうすると児童養護施設に入る方も、増加していると思いますが、今のトレンドはいかがでしょうか。
子ども家庭課長
　年々、虐待を理由に入所される方が増えています。直近では令和元年度、約85％の子供が虐待を理由に入所しています。
亀井委員
　現在の増え方はいかがでしょうか。
子ども家庭課長
　虐待そのものが横ばいで推移しています。
亀井委員
　700名以上の方が、県施設に入所されています。先ほども、新型コロナウイルス感染症の変異株の話がありましたが、当施設でクラスターの発生はありますか。県だけではなく、全国も含めていかがでしょうか。
子ども家庭課長
　県所管の14か所、また県内政令市も含めた児童養護施設で、クラスターは発生しておりません。全国の状況までは、正確に承知しておりませんが、クラスター発生の情報は承知しておりません。
亀井委員
　今後の危機管理体制として、変異株の感染率が1.7倍から２倍というペースで増えてきた場合に、病床の逼迫状況も予想されます。その中で、例えば、児童養護施設でクラスターが発生した場合に、罹患する子供がいらっしゃいます。子供たちを保護するスキームはどのようになっていますか。
子ども家庭課長
　まず、児童養護施設でクラスターが発生した場合を想定して、児童養護施設は幾つかのユニットに分かれているので、陽性の方を集めたユニット、そうでない方のユニットというゾーニングで対応しようと考えています。またゾーニングについては、神奈川コロナクラスター対策チーム、いわゆるＣ−ＣＡＴの御協力を頂き、速やかにゾーニングするという対応を想定しています。
亀井委員
　ぜひ連携して対応していただきたいと思います。先ほどの子ども家庭課長の答弁の中で、児童養護施設に入ってくる子供の約８割が虐待を受けて入ってきているということでした。虐待を受けて入ってきている子供たちなので、児童養護施設、もしくは児童相談所の一時保護所も含めて、新たに虐待を受けるようなことがあってはなりません。そのような事例はありますか。
子ども家庭課長
　今年度、特にそういった事案が発生しているとは承知しておりません。
亀井委員
　事案が発生した場合の対処法として、例えば、現場の職員はどのように対応すると考えていますか。
子ども家庭課長
　一時保護所または、児童養護施設等に入所している子供が虐待に遭うという

場合には、国も対応ガイドラインを示しており、県もガイドラインに沿った対応をしております。
　具体的には、まず被害を受けた子供からの聞き取り、加害者となった職員からの聞き取りという、双方の聞き取りと園全体、他の子供も含めたヒアリングを行い、徹底的な調査の下、実態を把握した上で、再発防止に向けた取組を施設主体で行います。
亀井委員
　少し話が変わりますが、少年法改正の議論が行われています。そこで、特に民法改正の年齢と合わせるために、18 歳、19 歳の子供に対して厳罰化を推進する意見と、保護しようという考え方の２つがありますが、その理由を承知していますか。
子ども家庭課長
　承知している範囲でお答えします。推進派は厳罰化することで、犯罪行為を抑制する効果を期待しています。反対派は脳科学的にも 20 歳前後までは成長するという考え方があり、海外の実証実験でエビデンスを得ていると聞いております。そのような考え方の下、罰を与えるのではなく、更生に向けた教育にしっかり取り組む方が、再犯が少なくなるという考え方だと承知しております。
亀井委員
　厳罰化を推進する方は、被害者の関係者が多いです。自分の気持ちをどこに持っていくかということも含めて、被害を受けた方が、加害者から反省しているという言葉だけではなく、態度を示してほしいということもあると思います。
　子ども家庭課長がおっしゃったように、脳が成長する可能性を考える必要があり、両者のバランスを取る必要があると思います。そのような意味から、今後の児童養護施設での生活のフォローアップについて、どのように考えていけばよいか確認します。
子ども家庭課長
　先ほどのお話のとおり、18 歳から 20 歳までは、脳の成長、人格形成は確実にあると思います。子供が成長する期間をしっかりと手厚く支えることで、健やかな成長に向けて自立を促していくことになると思います。
亀井委員
　ぜひ具体的に進めていただくことを要望して、質問を終わります。

意見発表

亀井委員
　公明党県議団を代表しまして、当委員会に付託された諸議案について、意見、要望を申し述べます。
　まず、自宅療養者配食支援事業費についてです。今年２月の新聞報道と、先日の当委員会の質疑で明らかになった新型コロナウイルス感染症の療養支援についてです。配食支援について、発生届とヒアリングシートの書類の送信忘れ

が発生しました。
　患者は、二人とも横須賀市在住の男性で、令和３年１月 15 日に感染が判明しましたが、自宅療養する際に、横須賀市が県に発生届とヒアリングシートを送信し忘れたとのことです。そのため、県による体調確認などの支援が受けられず、食事も届きませんでした。10 日間の療養期間終了後に患者からの問合せがあり、そのうちの一人は私が関わった方ですが、送信ミスが判明しました。問合せがあったことで事態が判明しましたが、声を上げなければ分からなかった事案です。
　このような事案は、神奈川県所管の保健所でも起こり得ますし、既に起こっているかもしれません。そのようなことがないよう、県としてはもちろん、県内市町村への対応の徹底を要望します。
　次に、新型コロナウイルス感染症についての病床確保についてです。病床確保フェーズの変更については、医療機関ごとに各病床、各フェーズにおける即応病床数を設定し、国定義のステージとは別に、５つのフェーズに移行するとのことです。今後、変異株が蔓延することを考えると、今まで以上の病床確保は必須です。ぜひ、地域医療機関との連携等も含め、確実で効率的な病床確保を要望します。
　次に、新型コロナウイルスワクチン接種体制整備についてです。県の配送拠点から連携型接種施設への配送については、当初、冷蔵とのことでしたが、令和３年３月 12 日の国から自治体向け説明会では、より安定した管理のためには冷凍移送とし、冷蔵移送は容認されるが、揺れを減らすよう、慎重な取扱いを求められると手引が改訂されたということです。重要なことは、有効なワクチンを迅速に届けることです。資機材等の調達等も考慮して、効率的な取組を要望します。
　次に、災害派遣福祉チーム、いわゆるＤＷＡＴについてです。神奈川県でも派遣可能なＤＷＡＴが組織されたことは喜ばしいですが、他県では、活動経験のあるＤＷＡＴが多数存在します。自然災害の頻発する昨今においては、遅過ぎたと言っても過言ではありません。今後は、他県でのノウハウも吸収しつつ、新型コロナウイルス感染症対策も含め、現場でしっかり機能するチームとなるよう、災害現場での経験も積んで、神奈川ＤＷＡＴのすばらしさを発揮していただくよう要望します。
　次に、児童養護施設で生活する子供への支援についてです。施設で生活する子供たちは、約８割が虐待を理由に入所しております。虐待を受けた子供たちが施設で再度、指導員から虐待を受けるようなことがあってはなりません。県内では、そのような事例はないということでしたが、全国的には虐待事例が報告されています。この際、指導員の方々の研修の再度の徹底を要望します。また、今後、新型コロナウイルス感染症が再度蔓延することが懸念される中で、クラスター対策等についてもＣ－ＣＡＴ等と連携して、ハード、ソフト面で、確実に取り組むことを要望します。
　家庭で虐待を受けるなど、児童養護施設で生活している子供たちは様々な問題を抱えており、支援が必要です。児童養護施設で子供たちをしっかり支援し、社会に送り出すことを切に要望します。コロナ禍で施設職員の方々も苦労が絶

えないと推察されます。県として、施設をしっかりと支えていただくことを要望します。

次に、中井やまゆり園の利用者の事故についてです。今回の事故は、検証結果にあるとおり、職員が施錠さえしていれば防げた事故です。また、日ごろから、食事に注意が必要であったと認識される中で、パンをのどに詰まらせる事故であり、県は、利用者支援の課題を重く受け止めていただきたいと思います。

支援に関わる職員は、日頃の業務を繰り返す中で、危機意識が薄まってしまうことが懸念されます。県は、各県立施設において、利用者のアセスメントを行った上で、支援の在り方を常に点検し、安全配慮を徹底し、再発防止に全力で取り組むことを要望します。

以上、意見、要望を申し上げ、当委員会に付託された諸議案について賛成を表明して、意見発表とさせていただきます。