

令和4年8月18日

西村委員

恐れ入ります。私からは、高齢者コロナ短期入所施設の設置について伺いたいと思います。

過日、たしか8月2日だったと記憶をしていますが、埼玉県の記者発表で、高齢者支援型臨時施設の設置というのを見まして、これは神奈川県にも必要だろうというふうに私は思います。早速連携を取らせていただきました。

というのも、高齢者施設はもちろんなんですけれども、医療機関から相当悲鳴が上がっていて、介護が要る高齢者の方が長期入院をされることによって、看護師さんが、介護としての仕事もプラスアルファになっていて、相当大変な状況なんだというお話を直接伺っていたので、神奈川県でもこういう取組が必要ですよねといったら、もう考えているんです、頑張って設置を早くしたいんですというお答えを頂いていて、12日の感染症対策協議会の際に、本県でもこの類似の取組を行うという報告があったというふうに承知をしています。

本県で実施する予定のこの高齢者コロナ短期入所施設について確認をさせてください。まず、入所する対象はどういう方々なのか確認させてください。

医療危機対策本部室長

この高齢者コロナ短期入所施設の入所対象でございます。今、委員がおっしゃいましたとおり、この65歳以上高齢者の新型コロナウイルス陽性者のうち、コロナの症状が軽症で、入院は不要なんですけれども、やっぱり自宅とか施設にはなかなか留め置けない。こういう方がやはり一定数存在する、いらっしゃることが分かっております。

それを踏まえて、具体的には、まず高齢者施設に入っているけれども、例えば、施設の従業員も陽性になるなど、施設で療養が行えない方。それから、自宅で介護を受けている方で、家族も陽性になってしまって、自宅で療養ができない方。また、そもそもコロナそのものはそうでもないといったらあれなんですけれども、重症ではないんですが、虚弱が進んでいて、例えば、脱水等々がひどくて点滴が必要な方、そういったことを対象としております。こうした方々を、これからつくろうとしている短期入所施設に入所いただいて、必要な生活支援、あるいは一部医療的な支援、これを行おうと、こういう趣旨でございます。

西村委員

すみません、部局が違うことなので、お分かりになれば結構ですが、たしか2020年5月に、高齢福祉課で、介護者がコロナ入院で不在となった在宅高齢者、障害者を受け入れる専用入所施設、その中で、陽性対応として秦野精華園を合わせて2か所という事業があったと思うんです。これと、この違いは何なんでしょうか。

医療危機対策本部室長

こちらはケア付宿泊療養施設と通常呼んでおりまして、委員がおっしゃるとおり、2020年度、令和2年度にいち早く神奈川県に開設させていただきました。

こちらのほうが規模は小さいんですけども、簡単に申しますと、根幹は似ているんです。入院までは必要ないんですけども、あるいはそのときはまだコロナ患者はそんなに多くなかったので、入院が必要なんだけれども、例えば、認知症で、非常に出歩いてしまう。マスクも取ってしまう。あるいは障害等のある方で、どうしても知的障害等々により、やはり同じように入院で、同じく軽症で、ベッドに寝かせておけないといえますか、寝ていただけない。やはり歩いてしまう。あるいはそれ専用のケアが必要な方。こういった方。

そして、そのときは主に在宅で、やはり取り残されてしまった方で、家族がいればケアできるんですけども、そこにいられない。こういった方を対象とした施設。これは今もございます。

ちなみにこれは、今は、当時は秦野精華園の中につくりました。その後、場所を移りまして、さがみ緑風園、今回その場所の、このさがみ緑風園の横にあるといえますか、そこにもともと先にあると、そんな状況になっております。

西村委員

理解しました。ありがとうございます。主に要介護高齢者を対象とした施設で、今後また高齢者コロナ短期入所施設と定めてやっていただくわけですが、事業の実施を決めた背景について確認をさせていただいていいですか。

医療危機対策本部室長

県では、先般の第6波以降、やはり高齢者がポイントだということで、高齢者の感染対策、あるいは重症化予防、ここに重点的に取り組んでおります。その中で、例のワクチンの4回目接種ですとか、あるいは高齢者施設に往診する、例えば、医療支援、こういったところにも取り組む強化を進めてきました。

一方で、先ほど申しましたとおり、コロナの症状は軽症なんですけれども、高齢である上にコロナになってしまって食事が取れない。あるいは脱水症状を起こしてしまう。これで入院が必要だということで、入院行きになってしまいがちと。しかし、そういう場合ですと、コロナというよりもその全体の虚弱の入院ですので、入院の長期化ですとか、先ほど西村委員もおっしゃいました看護というよりも介護のニーズが非常に高くなってしまって、医療現場のリソースがそこに取られてしまう。こういった状況が課題となってきました。

また、自宅で、先ほども申しましたように、家族が陽性になってしまって取り残される。あるいは施設内のクラスターの中で、施設内療養というのを進めているんですけども、それでもやっぱりどうしても施設から一回出したい。こういうケースも見られる。これを受け止めるものが必要ということで、今回の施設を企画したものでございます。

西村委員

それでは、こういった流れで、例えば、入所基準の確認等々ですよね。この高齢者入所施設に搬送されるような流れになっているのでしょうか。

医療危機対策本部室長

この入所までの流れの想定でございますが、まず、高齢者施設ですとか御自宅で、介護が必要な高齢者の方が感染した場合。まずは、これは普通と一緒になんですけど、診断を行った医療機関から保健所に、これこれこういう人が陽性になりましたという発生届が提出されます。保健所で、ここも一緒なんですけど、

その方がどうすべきか。自宅なのか、もちろん入院が必要なのか、それから場合によって宿泊療養施設に行くべきなのか。ここを保健所が判断します。その中で、入院は必要ないんだけど、先ほど申しましたように、この施設の対象かなというふうになった場合には、県の搬送調整班に相談を頂く流れになっております。県の入院調整とか宿泊療養に入れる搬送調整をやっている搬送調整班の医師がいまして、この医師が、最後、医学的な判断をしてオーケーとなったらば、この施設に搬送する。こういった流れで考えております。

西村委員

外部の診療所医師が1日1回往診すると。治療にも当たると。必要な医療ケアが行われるように拝見をしておりますけれども、時間外に容体が悪化した場合はどのような対応をなさるのでしょうか。

医療危機対策本部室長

この医療体制につきましては、今、御指摘いただいたように、資料にございましたけれども、1日1回往診ということになっておりますが、入所した方が安心して療養できる環境とするために、現在、日中に往診・治療を行う外部の医療機関といいますか、診療所の医師に、夜間も何かあったときにはオンコールで直接オンライン診療、これをしてほしいということで、この体制を取ることとしております。これにより、24時間体制で必要な医療ケアを行うと。

また、当然ですが、いよいよ状態が悪くなってしまって、入院が必要だと。こうなった場合には、これは通常の入院と同じように県の搬送調整班のほうを介しまして、入院が必要な場合にはそういったところと連携して搬送する。こういった流れを考えております。

西村委員

もう早速開所していただきたいところなんですけど、今後どのようなスケジュールで進めていこうと考えていらっしゃるのか。今後の見通しについて、答えられる範囲で結構ですので、教えていただけますか。

医療危機対策本部室長

やはり第7波には間に合わせたいというのがありまして、なるべく早くということで、今現在、既に必要な工事ですとか備品の調整、これを始めているところです。

今日はもう8月18日ですけども、できるだけ早くということで、もう来週には何とか、来週中には受入れ開始、運営開始をしたいということで、それに向けて準備を進めているところでございます。そういったスケジュール感です。

西村委員

答えられるかどうか分かりませんが、もうお問合せが来ているとか、そういう状況はあるのでしょうか。

それともう一つ、最大30床となっておりますが、今後拡大ということは想定されているのでしょうか。

医療危機対策本部室長

これは、感染症対策協議会、8月12日のときに初めてこういったものを企画していますというのを公表させていただきましたが、一般の方からの問合せは、特段の問合せはまだ来ておりません。

それから、2つ目の30床の話ですが、実は感染症対策協議会のときにも知事がお答えしたんですけれども、これ、走りながらというところがございまして、当然何でもかんでも受け入れては、30床ではとても足りません。そうした中で、自宅療養あるいは施設療養の推進をする中での最後のセーフティネット的なところもありますので、今後そのニーズを見ながら、規模については考えてまいりたいと、このように考えているところでございます。

西村委員

高齢者の方々の対応というのは、もう肝になることは十分掌握をされていらっしゃると思います。いち早く開所をされて、それから、今後、拡大が必要であれば、丁寧に対応していただきたいと思います。

それから、質疑というよりも、もう先行会派からありましたので、幾つか確認だけ、抗原検査キットの無料配布でさせていただきます。

先ほども、東京都は別建てでなさっていたという事業のことなのかなというふうに思っているんですが、対象者の年齢とかが各県とか等々で違いますよね。神奈川県の場合は65歳未満となっていますが、埼玉とか東京だと20歳から50歳、年度末でというふうになっています。

ただ一方で、東京都が、濃厚接触者は年齢制限なし。これをさっき先行している事業でおっしゃっていたやつなんでしょうか。

医療危機対策本部室長

東京都さんが行っていたのは、症状の悪い方及び濃厚接触者、それぞれ前からやっていたらっしゃったという把握をしております。

もう一つ、国がおっしゃっているのはその症状のある方、濃厚接触者という前提がある中で、またはセルフテストを進めるというニュアンスもありましたので、ここを踏まえて各県確かに異なります、対象者は。これは異なる中で進めているという理解を頂ければと思います。

西村委員

というのが、65歳以上の方からお問合せがありまして、濃厚接触者なんだけれども、無症状なんだと。息子はもらえたと。何で自分はもらえないんだと。だから、私たちも答弁を頂く、そのまま言いますよね。やっぱり重症化するおそれがあるので、ぜひかかりつけ医の方に診てもらってくださいとか、御相談ください。かかりつけ医がいないんだと、元気だからと、自分は。病院に行けといっても、今は陽性率が高いのに危ないじゃないか。東京都は配っているのに何でもらえないんだというお叱りを頂きまして、今回は特例的に厚生労働省から、国から無償譲渡が来ると。しかも、これは継続的に行うものではないとはっきり言ってしまうから、今から間に合わないとは思いますが、先ほども先行会派から準備をという話がありましたけれども、確かに東京都で、今後症状が悪化することを想定してお申込みくださいみたいなことが書いてある。やっぱりそういう抗原検査というのは、そういうものなんだろうと思うし、高齢者の方が症状が出ていないのに病院に行くことというのは、今、お勧めできる両方の意味から、その方のリスクという意味でも、病院のほうで負担が増えるという意味でもお勧めできるものではないから、何とかそこら辺、配布の事業を今後拡充をしていただきたいなという要望が一つと、それから、確かに

取りに行くというのは、早くできますよと何度聞かされても、私、熱がある人が出回るのはどうなんだろうと基本的に思っちゃうのと、車でやっています。じゃ、車がない人は行けないんじゃないかな。

ありとあらゆることを考えて、千葉県もどうやらメール便で配布されていますよね。他県、結構こうやって配送もされているので、今後もこういう事業があったときには、選択肢が得られるようなとか、より幅広くいろんな事業が展開いただけるようお願いを申し上げまして、私の質問を終わります。

西村委員

私からは、高齢者施設等への抗原検査キットの配布について、まず確認をさせていただきます。

これ一刻も早くお届けいただきたいとお願いをさせていただいたので、対応をしていただいたこと、まず感謝を申し上げますが、検査キットの配布の数量についてまず伺いたいんですが、入所施設と通所・訪問の事業所の配布数量の考え方、確認をさせていただきます。

介護サービス担当課長

入所施設の従事者には1人当たり10回分、通所・訪問の事業所の従事者には1人当たり5回分を基本といたしまして、施設、事業所ごとに推計いたしました従事者数を乗じた個数を配布をしております。

西村委員

その入所施設の従事者に多く配布をする理由というのは何でしょう。

介護サービス担当課長

高齢者の方々が集団で生活し、常時介護を行う入所施設では、介護従事者が施設内に感染を持ち込んでしまうリスクを抱えてございますので、従事者への検査は特に重要でございます。施設内での感染拡大やクラスター化を防止するため、積極的に活用して検査を行っていただきたく、そういう必要があると考えてございますので、入所施設の従事者には多く配布することとしてございます。

西村委員

高齢者の重症化リスクを考えれば、当然の御判断なのかなと思いつつ、一方で、御相談いただくのが、うちのおばあちゃんが通所デイに行っていて、うつって帰ってきてしまったというのを、物すごく最近聞くんですね。そうすると、その一家が皆さん濃厚接触者になられて、外へ出られないと。要するに、経済活動が一家でストップをしてしまうという課題があたりになるようでありまして、キットのゆとりとかそういうこともあるんですが、その差異というのが、果たして今後のWithコロナに向けてどうなんだろうかということ、ちょっと私も疑問だなというふうに思っています。

ところで、感染は拡大していますけれども、今回のこの配布で足りるんでしょうか。

介護サービス担当課長

今回の配布では、例えば、100人定員の特別養護老人ホームでは700個程度の

検査キットを配布いたします。ですので、当面は心配ないと考えてございますが、使用状況や今後の感染状況などを注視しまして、医療危機対策本部室とも議論しながら考えていく必要があると認識してございます。

西村委員

すみません。それから、資料で1点気になったのが、配布時期、その他配布状況の表になってはいますが、私が住む川崎市が共に検討中となっているのは、何か情報があるんでしょうか。

介護サービス担当課長

各市の状況を各高齢所管課に確認をいたしまして、川崎市のほうは検討しているということで、まだ公表する段階に至っていないというようなことで聞いてございます。

西村委員

余分なことを聞いたかなという気はしますが、8月中に完了見込みと書いてあるものですから、だったらそれでいいのかななんて思ったので、お忙しいんでしょうけれども、しっかり連携を取って、地元の事業者の方々が安心していただけるような情報を届けていただくようお願いすると同時に、感染が拡大していますので、使用状況等も把握をしていただいて、今後の充足を図っていただきたいと思います。

大和市、厚木市それぞれの児童虐待死亡事故も、先行会派が厚く御質問をされましたので、私は気になった何点かと意見だけを申し上げたいなというふうに思うんですが、先ほどちょうど車内放置がちょっとでも起こらないほうがいいと、私もまさに今回の事件は事件で、しっかり自民党さんが今検証していただいて、質問していただいたけれども、車内放置って毎年あるようなというのが気になってはまして、ちなみに子供の車内放置への対応って、国が何かルールとかガイドラインとか、何か定めたりとかしているんですか。

子ども家庭課長

車内放置については、虐待防止法の中でも、ネグレクトというような定義の中でしっかりと示されております。ただ、車内放置に特化した形で何というんでしょう、それに対する対応を定めたルールといったものはないというのが実情です。ですので、通常のネグレクト事案等々と同様に、まずお子さんの安全確認が必要な調査を行いながら対応していくといったところになります。

西村委員

今回は、最初は警察に届けてくださる方がいらっしゃって、最初の事案のほうでそれで注意ができた、聴取を求めることができた。ただ、児童相談所に通告があった場合って、どういうふうに動かれるんですか。

子ども家庭課長

車内放置の案件が、児童相談所のほうに直接通告という形であった場合には、やはり子供が車内に放置されている現場のほうに児童相談所職員が直接向かうということになります。その駆けつけた現場でお子さんの安全を確認すると。その際に、車内放置の状態だけではなくて、やはりお子さんの健康状態、発育状態、衛生状態等を様々確認し、また、親御さんへの注意喚起を行うといったことが対応として考えられるところなんです。

西村委員

熱中症ってつらいんですよ、大人がなっても。子供なんて1分1秒争うと思いますよ。これ、児相に連絡があって、児相が行くという体制はやめたほうがいい。すぐ警察と連携を取って、その所轄の警察が行くということをしないと、寝てくれているならいいではないですか、でも、本当1分1秒で死んでしまいますよ。そこの認識がまずどうなんだということは、一つ言っておきます。

車に鍵がかかっていた。今回は、お母さんとそのお母さんに連絡取れたというけれども、そうではなかったような場合ってどういうふうになるんですか。子ども家庭課長

鍵がかかっていたり、親御さんもすぐに見つからない、こういった場合は非常に子供の状態、安全が危ぶまれる状況ですので、すぐに警察のほうに連絡し、現場への要請をお願いして、一緒に連携して対応すると、そういうことになろうかと思います。

西村委員

これ、ネグレクトが児童虐待だと認められているなら、強引に鍵を開けたりするのは大丈夫なんですか。

子ども家庭課長

児童相談所がというところは非常に難しいと思います、現実的に。ですので、警察との連携の中で、やはりお子さんの生命に危機が及んでいるという状況に対する対応ということで、鍵の開錠を含めた必要な対応を取ることになるかと思います。

西村委員

なるんだと思いますということを、県民に知らせましょうよ。さっき、広く知ってもらおうというの、具体的に知らせたほうがいいと。子供さんがこうやって寝ている場合、親御さんが近くにいない場合は、施錠を外すぐらいのことはやりますよと、でないと命を守れませんから、神奈川県はそうやってやります。商業施設の皆さんもすぐそこへ立ち入って行って、通報してください。

今さら子ども家庭課長に言うことではないけれども、児童虐待なんだから、国民には通報の、通告の義務があるはずですよ。だから、通告しなければいけないんですよということを、県民にも共に理解をしていただく。こういう事態が起こったときって、これをしっかり検証した上で、二度と起こさないという強い姿勢が常に求められると私は思いますので、失われた命をしっかり受け止めて、今後、二度と出さないという決意で、いろいろな発信をしてください。

それから、先ほど、また地域でとか、いろいろな取組っておっしゃっていたけれども、実は児童虐待って、そういうこれまでの取組も大事だけれども、ある意味、悲しいかな、次のステップにも入ってきてしまっていると思うんですね。次のステップってどういうことなのかといたら、大和市の事案、予防接種も定期健診もやっている。厚木の事案、一般的ネグレクト、衣食住の変化は見られない。だから、見た目でこの子虐待されているって分からない子たちなんです。なのに、こういうことが起こっている。だから、周りで見ただけで、この子が虐待されているって思わない事例の子供が命を落としている。

これ、取調べ中だから、私が個人的にどうこう言うのも変な話だけれども、

代理ミュンヒハウゼン症候群ですか、これが言われていたりする。精神的な何か関わっているのかもしれない。

それから、車内放置で亡くなったお母さんだって、はいネグレクトでした、と言ったかもしれないけれども、子供を放置して死ぬなんて想像もしていなかったかもしれない。そういうところまで立ち入らないと、もう駄目な状況にもしかしたらなってしまうのではないのという気がする。だったら、ただ周りで見守りましょう、汚れた服を着ているからチェックですという、これまでのチェックだけではいけない。そこを強い強い意志を持って、先ほどちょうど家庭裁判所にもそういうことを訴えなければいけないという話がありましたけれども、こういう事案も考えられるのではないですかって、ちゃんと県が、児相が理論武装して闘える、子供たちの命を守るために、ぐらいのことをやっていかなければいけない。悲しいかな、こういうステージになってしまっているのではないのかなというふうに思います。

大変お忙しい苛酷なお仕事であることを承知した上で、大切な神奈川の子供たちの命を守るために御努力いただきますようお願いして、質問を終わります。