

項目	高橋委員(静岡県社会福祉協議会)の意見	事務局の回答
入所系施設における入院者数、死亡者数(8頁)	入所系施設から195人が入院したとあるが、入院が必要な方は全員入院できたのか。全員でないのなら、それに応じた対策が必要ではないか。	「入院が必要な方」の定義が不明であるため、全員が入院できたかは判断できない。受入病床の数にも限りがあるため、県としてはできる限り施設内療養が行える体制の整備に取り組んでいる。なお、同じ期間に実施されたコロナ受入病院に対する調査では、「入院の必要性が乏しい」入院患者の受入が19件あったとされている。
コロナ受け入れ病院での高齢者施設からの受入状況と再入所困難状況(9頁)	施設が戻り受け入れを拒否した結果、どうなったのか。入院継続か、転院か、転所か。原因や現状を分析したうえでの対策が必要ではないか。	今年の1～3月を対象に実施した当該調査において、療養基準解除後の戻り受け入れ拒否の理由で最も多いものが酸素投与や吸引、点滴等施設で対応できない医療行為が必要となったためであることから、最終的にはそれらの医療行為を提供できる医療機関や施設に移ったものと推測される。入院後にADLが低下しそのような状態になった事例もあり、当部会における検討課題であると考えている。
高齢者福祉施設等における感染症対策の現状(10頁)	感染防止対策、感染対策が重要であることは言うまでもないが、長引く面会制限、外出制限により、入所者の意欲、活力、QOLが損なわれていることも大きな問題であり、その対策も重要である。ガラス越し面会や面会室の整備など、面会できる環境整備が急務である。家族面会室の整備状況や周知状況について教えていただきたい。	家族面会室の整備については、昨年度まで2方向から出入りできる部屋の整備に限り補助を行っていたが、今年度から床面積の拡大、簡易陰圧装置・換気設備の設置、消毒等を行う玄関室等の設置、新規整備が新たに補助対象に加わった。支援の対象となる施設・事業所に対して、繰り返しEメールやホームページにより周知を行い取組を推進している。なお、令和3年度の整備実績であるが、4施設5箇所に対して12,663千円の補助を行っている。
(6)防護具等や応援職員の確保(19頁)	(6)の課題として、「応援要請件数の減少」とあるが、法人内の努力により外部の応援を要請せずに対応できたものであり、課題として捉えるのには違和感がある。発生施設や応援施設の経験を踏まえた、課題抽出が必要ではないか。	19頁右下に記載されているように、高齢者施設へのCWATの派遣については、令和3年5月を最後に1年以上実績が無いため、「派遣調整期間の短縮等の事務改善」を課題としてあげた。しかし、御指摘のとおり減少の主たる要因は系列法人内の応援で対応できているものと推測されることから、掲載している課題を「派遣要請に対応できる体制の確保・充実」に訂正する。

本日の部会に参加できなかった委員の方々の意見

項目	渡邊委員(静岡県看護協会)の意見	事務局の回答
当部会の位置付け	<p>ご説明をお聞きしないと十分理解できていない点があるかと思えます。その点をご理解いただき、下記にご意見させていただきます。</p> <p>高齢者福祉等の感染症対策は非常に重要であると認識しております。</p> <p>県がこの対策推進部会を設け、注力してくださることに感謝申し上げます。看護協会としても、これまでも協会所属のICNを高齢者施設に派遣し、感染対策の指導、等にかかわってまいりました。今後でもできる限りの支援、ご協力をしたいと考えております。</p> <p>ただ県からの委託を受け関係団体が事業を行っている所があれば、社会福祉協議会からの依頼を受け、感染対策のDVDを作成し訪問時に再度理解を確認する等も行っています。看護協会は両者からの対応をしております。</p> <p>この推進部会の立ち位置はどうなっているのか、様々な関係団体の活動を統括し指揮命令機能を持つのか、ご説明をいただきたいと思っております。</p> <p>限りある資源(人材)を有効活用するために、どのような体制を構築されようとしているのかお聞かせください。</p>	<p>当部会は、設置要綱にもあるとおり、社会福祉施設等における感染症対策について、県が関係者から意見を聞く場と位置付けている。このため、当部会が事業を執行し又は統轄する立場に無いが、当部会における情報交換を通じて、関係機関が連携し限りある人材の有効活用につながることを望ましいと考えている。</p>

項目	木本委員(静岡県慢性期医療協会)の意見	事務局の回答
濃厚接触者である職員の業務への従事と抗原定性検査キットの支援、職員応援体制の整備	<p>通所系サービス、ショートステイは在宅との、行き来になるので感染者が多い。</p> <p>家族によってはワクチン拒否の方もいる。又、施設本体については、子供がいる職員の濃厚接触による休職が多い。双方とも現実的に予防は難しいが、例えば濃厚接触者でも発症しない場合もあるので、毎日検査をしてマイナスであれば出勤してはどうか。その際、抗原キットの提供はあるのか。数的に不足状態である。</p> <p>職員の応援体制について、東中西でそれぞれ拠点を置き連絡を取れるようにはできないのか。</p>	<p>濃厚接触者の待機期間については、現在、2日目及び3日目に抗原定性検査キットで陰性を確認した場合、3日目から解除可能となっており、検査結果が陰性であっても原則として2日間の待機期間の確保は必要である。また、抗原定性検査キットの支援については、現在、以下のとおり取組を行っており、濃厚接触者である職員が復帰する際の検査への支援も検討している。</p> <p>職員の応援体制については、第6波から現在に至る感染状況下でも、支援要請への相談に県庁で対応できているため、連絡のための拠点を他に設置する予定は無い。</p> <p>※(参考)県による福祉施設に対する抗原定性検査キットの支援</p> <p>①目的 従事者の感染を早期に発見することで施設内の感染拡大を最小限に抑える。</p> <p>②対象施設 高齢者入所施設及び障害児者入所施設</p> <p>③実施期間 令和4年7月2日から当面の間(最大8週間を想定)</p> <p>④内容 施設の従事者を対象とした週1回の定期検査及び体調不良者を対象とした臨時検査のための抗原定性検査キットの配布</p>