

三宅隆介 議会報告

平成27年
第5回川崎市議会定例会 一般質問



高齢者施設での 医学的管理の重要性

三宅隆介プロフィール

昭和46年3月23日生まれ。
大東文化大学文学部 卒業。ユアサ商事株式会社を経て、
松沢成文(当時・衆議院議員) 秘書。
平成15年4月 川崎市議会議員 初当選。[現在4期目]
川崎市多摩区中野島在住。

市議会控室

〒210-8577 川崎市川崎区宮本町1番地
川崎市役所 第2庁舎6階
TEL:044-200-3650
FAX:044-245-4171
<http://ryusuke.weblogs.jp>

1 事件か事故か!?

介護付き有料老人ホーム「Sアミーユ川崎幸町」において3件続いた転落死について、昨年12月の市議会定例会で質問しましたが、ついに元職員の男が殺害を認め逮捕されました。

当該案件については、川崎市の担当課長が記者会見で「きわめて不自然」と述べていたように、当初から事件の可能性もあるのではないか、と疑われていました。

2 疑問が残る県警の対応

確かな証拠がありませんでしたので、誰もが口にはしてきませんでしたが「やはりそうだったのか…」と思われる関係者も多いのではないかと思います。

当初、公式には事故として処理されていたわけですので、もし殺人事件として断定された場合、初動捜査に何らかの怠りがなかったのか、県警の対応についても疑問が残ります。

3 求められる老人施設での 医学的管理

私は昨年の12月議会で、次の3つを川崎市当局として調査したのかどうかの質問をしました。

即ち、Sアミーユ川崎幸町という当該施設が…

1 医師の意見書などによる上肢・下肢の筋力や関節の状態・平衡感覚など身体的状態をどのように把握していたか?

2 夜間せん妄の予兆があったのかなかったのか、またその可能性や危険性に対する管理はなされていたのか?

3 自殺に至るような「抑うつ状態」になかったかどうかと、その把握・管理はされていたか?

の上記3点です。

本市がもつ監督権限の範囲内において、Sアミーユ川崎幸町が①～③を把握もしくは管理していたのかどうかさえ確認できれば事件か事故かの判断は容易になるからです。

答弁によると、その時点では市として調査はしていないということでした。

市当局が、もっとはやい段階でこの3点を調査していればとくに結論のでていた話であったと思います。

もし①～③を把握して事故が起きたのなら施設の管理ミス。介護保険の3か月の停止では処分が軽すぎます。

もし①～③を把握できていなかったのなら、施設として失格。介護保険の適用を停止すべき施設です。

もし①～③の把握・管理が徹底していたにもかかわらず転落したのであれば、限りなく事件に近いこととなります。

4 あきらかな不自然さ

下の図は私が12月議会で提示したもので、80歳以上の高齢者が建物等から転落して死亡された件数(平成26年)です。

出典:平成26年人口動態調から通年換算

	転落死亡件数 (80歳以上)	80歳以上人口
全国	121件 (建物等からの全ての転落事故を含む)	9,622,000
川崎市	3件 (Sアミーユ転落のみ)	73,098
比率% (川崎市÷全国)	2.48%	0.76%

Sアミーユ川崎幸町だけでも $2.48 \div 0.76 = 3.3$ 倍 も多い

図のとおり、全国の121件中、うち3件が川崎市内です。しかも、川崎市内の3件すべてがSアミーユ川崎幸町での転落死です。

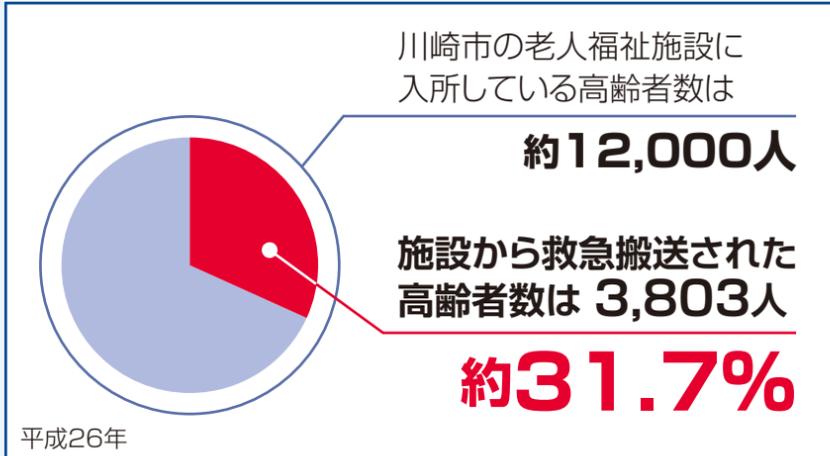
全国の121件の多くが、おそらく屋根の雪かきや掃除等で転落して死亡されたものでしょう。自分の首の高さくらいあるフェンスを自力で乗り越えて転落したケースはこの川崎市内(Sアミーユ川崎幸町)の3件だけだと思います。

こうしてみるだけでも、Sアミーユ川崎幸町の3件の転落死がいかにも不自然なものであったのかが解ります。

私は、これからの高齢者施設等における医学的管理の重要性と必要性を訴えております。今回のSアミーユ川崎幸町の一件をみても、改めてその重要性を痛感します。

5 高齢者施設での「押しつけ救急(医療)」問題

今後、特別養護老人ホームをはじめとした高齢者福祉施設での療養難民の受け入れが大きなポイントになります。



しかしながら、現在の高齢者福祉施設が十分な受け入れ体制を整えているとは必ずしもいえません。

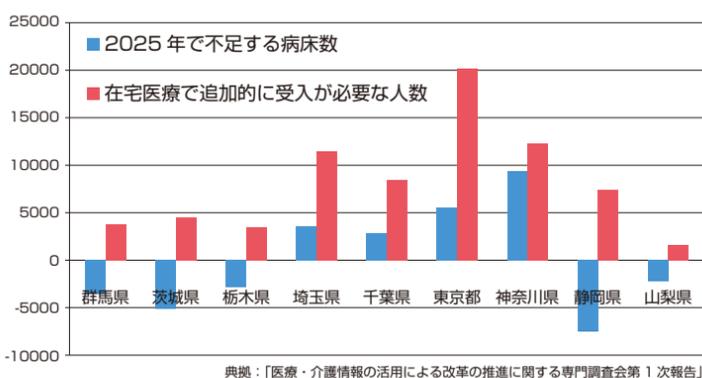
これから高齢者福祉施設においては、ある程度の医学的管理能力が求められます。施設入居者の健康状態をいかにメンテナンスできるかなどの能力です。例えば、施設と近隣の開業医とが提携契約をし、施設入居者の医学的管理を行うなどの措置が必要となるでしょう。

私の知人で在宅医療を行っている開業医の先生がいるのですが、その先生によると、「昼間に診療して丁寧なケアを行ってれば、夜中に具合が急変して呼び出されることはほとんどありません」とのことでした。

高齢者福祉施設における救急搬送状況について調査したところ、平成26年の一年間で、川崎市内の施設入居者のうち、なんと三分の一の入居者が救急搬送されています。

いわゆる「在宅医療」にも限界があるため、今後ますます、高齢者施設の需要が高まります

2025年の関東圏の医療資源不足



6 市当局が救急車の適正利用を要請

調査によると、高齢者施設のなかには、緊急性を要しない軽度な風邪程度で救急車を呼んでいる、という施設の事例もありました。私はこれを、施設による救急車への「押しつけ救急(医療)」と呼んでいます。

つまり、高齢者福祉施設において日常の医学的管理がしっかり行われておらず、医学的管理を救急車に丸投げしているという実態です。私は昨年、この問題についても議会で取り上げ、南部浩一消防局長に質問したところ…

「老人福祉施設等への対応についての御質問でございますが、川崎市老人福祉施設事業協会等で構成する合同施設長会におきまして、救急車の適正利用等について御協力をお願いしているところでございます。また、各消防署におきましても、老人福祉施設等との情報連絡会を開催し、各施設の実情に応じた円滑な救急搬送について御協力をお願いしているところでございます」(南部浩一消防局長)

と、答弁されていました。

7 今後は特別養護老人ホーム等、他の高齢者福祉施設にも!

こうした施設による悪質な救急車への「押しつけ救急(医療)」が増えると、真に救急搬送が必要な患者さんたちが迷惑を被ります。

こうした観点からも、私はこれから高齢者福祉施設における医学的管理の重要性を訴えているわけです。

昨年の12月定例会において、高齢者福祉施設における医学的管理を充実させるために、当局として具体的にどのような取り組みを進めたのかの確認をしたところ…

当局から次のような答弁を頂きました。

「介護付き有料老人ホーム等の設置運営法人募集要項におきましては、協力医療機関等への情報提供や、利用者の健康状態の記録を内容とする医療機関連携加算の取得を、新たに必須条件としました」(成田哲夫・健康福祉局長)

高齢者施設における医学的管理の重要性については、本市当局としても一定の理解をされているようです。今後は、有料老人ホームだけでなく、特別養護老人ホーム等、他の老人福祉施設にも広がっていくことが必要です。

引き続き、強く要望していきます。



詳しい内容はブログでも掲載しています!
ほぼ毎日更新! アクセス数増加中!

<http://ryusuke.weblogs.jp>

三宅隆介

検索



スマホや携帯でも左のQRコードから簡単アクセス!

