

佐々木委員

公明党県議団を代表して、当委員会に付託された諸議案に対し、意見を述べます。

はじめに女性特有のがん検診推進事業についてであります。昨年 5 月 29 日の補正予算で成立した女性特有のがん検診推進事業は、受診率が低いことから、また未来への投資につながる子育て支援として、国が全面的に事業実施を支援して、がん検診率を向上させるために有効とされる受診対象者への個別通知を採用するなど、画期的な事業としてスタートし、本年度は国が事業費を 10 分の 10 の補助率で執行することとされましたが、来年度予算は年末になってから国が 2 分の 1、市町村が 2 分の 1 の負担であることが急きよ判明したところがあります。来年度の地方負担増についての国の姿勢は納得しがたいところではありますが、県として市町村の声を国に十分伝えながら、着実な事業展開を後押ししてほしいことを要望します。

次に、子供のアレルギー疾患についてであります。国民の 3 割は何らかのアレルギー疾患を持っていると言われておりますが、原因や発症のメカニズムの解明は進んできておりますが、根本的な治療法がなく、症状に応じた適切な治療を受けることが重要とのことであります。特に食物アレルギーについては、近年増加傾向にあります。またアレルギー疾患は食物アレルギーの患者は乳幼児が一番多く、私のところにもアレルギー疾患を持つ子供の保護者から様々な相談が寄せられているところでもあります。アレルギー疾患は適切な治療や自己により重症化を予防し、QOL の向上を図ることが可能と言われておりますが、そのためには日ごろからの正しい知識の普及啓発とともに、緊急時などにもきちんと対応できる地域の医療提供体制の確保が重要であります。今後も引き続き県としてアレルギー疾患の医療連携体制の充実を図るとともに、適切な相談及び情報提供等を行い、アレルギー疾患のある方も毎日を安心して暮らせるよう、しっかり取り組んでいただきたいことを要望します。また専門家検討会等の提言に基づき、対応を進めていくという点については、アレルギー対策を体系的に進めていくためには大変重要であることから、検討し進めていただくことを強く要望いたします。

次に、本庁組織の見直しについてであります。来年度からスタートする保健福祉局の各課の並びの中で、たばこ対策課だけが特出しされているという印象は否めませんし、ほかにもがん対策やアレルギー対策など重要課題があるのではないかとの思いは変わらないところでもあります。そもそも今回の組織編成は、1 課 20 人ありきということが問題であり、県民の視点からは 20 人にこだわらず、重要課題への取組姿勢が分かるような形での見直しをすべきではなかったかと思っておりますが、この点は意見としてしっかりと申し述べておきたいと思えます。先日の委員会の答弁で、部長から将来はがん対策の強化という視点から見直しを検討するとの答弁もありましたので、それを踏まえて、今後の組織の在り方を、部としても十分に考えていただきたいと思えます。

昨年、新型インフルエンザの感染が拡大する中で、専門の医師の職員を兼務

ではありますが、新型インフルエンザ対策担当課長として置いたことは体制強化になるとともに、県民にも分かりやすい対応だったと思います。今後例えばがん対策やアレルギー対策などが重要課題になっている中で、これらの担当課長を置くことが業務体制を強化し、県民に分かりやすい組織とするためにも今後必要になると思いますし、そうした専門人材も保健福祉部には、いるはずであります。こうした担当課長の設置について留意をいただくとともに、今後組織の見直しや職の設置について、柔軟に対応していただくよう要望いたします。

神奈川県水浴場等に関する条例の一部を改正する条例については、「1 安全で美しい、快適な海水浴場の実現に向け、喫煙場所の設置基準や吸い殻ごみの処理等の課題を一つ一つ解決すること。2 海水浴場における分煙を周知徹底すること。」以上の意見を付して賛成いたします。

次に、二次救急医療についてであります。二次救急医療は、輪番病院における医師の過重な当直など、勤務環境が厳しく確保が困難といった課題もあり、輪番体制そのものが危ういという状況にあると聞いております。二次救急医療は市町村が主体となって取り組んでいることは承知しておりますが、県民から見て地域において医療提供体制にばらつきがあるのは問題であり、県として二次救急医療体制の確保に向け、積極的に支援すべきであると考えます。特に輪番体制の確保が難しい県央二次医療圏については、県の厚木保健福祉事務所の検討会に参加するなどして、主体的な役割を果たしていると聞いておりますが、このように二次救急医療体制を確保することは、一朝一夕に達成するものではありません。救急医療施設それぞれの機能を生かした役割分担の下に、患者の症状や疾病に応じた受入れを行うことが必要であり、多方面にわたる総合的な支援が必要と考えます。また二次や三次救急医療の充実により、救命措置が十分に行えたとしても、高齢者などは回復できずに、引き続き医療的なケアが必要な療養生活を余儀なくされる場合もあると思います。そうした方々の受皿について、県は国の意向に反しても増やすことを決めたことは、現場の実態に即していることは評価いたしますが、高齢化が進むと今後は更に必要性が増すと考えられます。今後よく検討し、受皿の確保に取り組んでいただくよう要望いたします。

次に、特別養護老人ホームの設置促進についてであります。数多くの入所待機者の解消を図るため、特別養護老人ホームの設置促進は喫緊の課題であります。従来型の多床室の導入は、ユニット型に比べてベッド数を数多く確保でき、待機者解消に効果的であるとともに、待機者のニーズにもマッチしていると考えられます。県はできるだけ早く多床室導入の方針を示し、特別養護老人ホームの設置促進に取り組んでいただきたいことを要望します。

次に、重度障害者医療費助成制度についてであります。当常任委員会に付議された陳情の中に、重度障害者の医療費助成制度の対象に精神障害者を加えることを求める陳情が幾つかあります。精神障害者団体の方々には、市町村に行けば県の主導がないとできないと言われ、県に行けば市町村が主体と言われるという状況であります。担当課の答弁を聞いていても、この件については県が後ろ向きであると言わざるを得ないと思います。精神障害者の意見とともに実施主体の市町村の意見もよく聞いて、一定の合意形成に向けて努力を要望いたし

ます。特に既に独自に実施している市町の状況を精査することは、今後の県の取組にとって重要でありますので、よく調査、検討していただくことを要望いたします。

次に、レスパイトケアについてであります。家族のレスパイトケアは、一時的に高齢者を施設に預かってもらうショートステイが有効と考えられることから、介護疲れなど介護する家族の負担軽減を図るためには、より多くの方にショートステイを利用していただくことが重要であると考えます。特別養護老人ホームの整備と併せて、ショートステイ用ベッドの整備促進に努めるとともに、ショートステイの利用率の向上を図り、レスパイトケアの充実に取り組んでいただきたいことを要望いたします。

次に、障害者保養所大文字荘についてであります。大文字荘は障害者の方々にとって、安価で安心して宿泊できる場として、重要な役割を担っております。このたび耐震化等の理由により閉鎖される方針には、じくじたるものがあります。その代替施設としていこいの村の利用率も決して高くないと聞いております。今後、もの・心両面のバリアフリーを進めるとともに、例えば大浴場の障害者優先利用時間を設けるなどの配慮を求めたいと思います。多様な障害への対応に熟達することは、一朝一夕にはできません。県は大文字荘で使用している福祉器具の活用はもちろんのこと、障害者福祉が後退しないように、在宅重度障害者手当を削減した見直し財源を有効に活用し、障害者への対応を進める民間事業者への支援とお金を積極的に投入すべきであります。また各地の観光協会や旅館業者組合等とタイアップし、障害者受入れのコンクールを実施し、優良な事業者や団体を表彰することも一策と考えます。これは提案として申し上げておきます。重ねて重度障害者手当の見直し財源の活用について、議論を深め検討していただくことを強く要望します。

以上、本委員会に付託された諸議案に対して賛成することを表明し、終わります。