

此村委員

がんの検診の受診率の向上に向けた取組ということにつきまして、お伺いをしたいと思います。

今のがんに対する治療とか機械とか、そういったものは非常に日進月歩である。しかし、いわゆるがんの検診の受診率が非常になかなか上がっていかないと。それともう一つ言うならば、やはりこの治療を受ける体制づくりを一生懸命当局の皆さんもやっていただいているし、また、病院の方も対応をやっているのですが、これが必ずしもうまく進んでいない。いずれにいたしましても、とにかくがんの検診の受診率を上げないことには、がん対策はなかなか進まないということで、私も何回も、また各委員の皆さんもがんの受診率に対する取組ということについて質問をしまいたったわけでありまして、本県におけるがん検診の受診率の状況、数年間の推移をお聞かせいただきたいと思っております。

健康増進課長

がん検診でございますが、委員お話しのとおり、がんを早期に発見するために大変重要な取組でございます。ただ、がん検診全体の具体的に定めました法制度というものは現在ございませんので、実施の形態といたしましては、市町村が健康増進法に基づきまして実施いたします市町村がん検診、あるいは職域において健康保険組合ですとか、企業が実施いたします健康診断の中での受診でございますとか、個人の方が医療機関で受けていただく人間ドック、そのような形態のあるところでございます。

このうち一つのがん検診につきましては、厚生労働省の指針によりまして、胃、大腸、肺、女性につきましては乳と子宮も、この五つの部位につきまして実施することとされてございますが、このデータにつきまして受診率ということでお答えさせていただきたいと存じます。

まず直近のデータということで、平成 20 年度のデータがございまして、平成 20 年度につきましては、まず胃が本県では 7.7%、全国平均では 11.2%と。大腸につきましては本県が 17%、全国平均で 18.3%。肺につきましては本県が 14.6%、全国平均では 19.0%。さらに子宮につきましては本県が 19.3%、全国平均が 21.2%。乳につきましては本県が 12.4%、それに対しまして全国平均で 15.2%と、この状況でございまして、すべての部位で全国平均を下回る状況となっております。

また、併せまして、推移ということで、平成 18 年、19 年、20 年と 3 年間を比べまして、特に 18 年と 20 年を比べてみますと、本県の場合、胃につきましては 18 年当時の 7.7%と変わらず、全国平均では 12.0 から 11.1%と 0.9%の減少と。大腸につきましても、本県は 18 年の 14.7%に対しまして 20 年度は先ほど申しましたとおり 17.0%で、2.3%の増加と。こういった中、全国平均では 18 年が 19.4%に対しましては、18.3%と 1.2%の減少。肺につきましても、本県は 18 年が 12.2%に対しましては 14.6%、2.4%の増加に対しまして、全国

で見ますと 18 年が 21.0%が 20 年には 19.0%と 2.0%の減少と。こんな状況で
ございます。

此村委員

分かりました。何かいろいろとばらばらで、傾向というのがなかなかつかみに
くいのですが、ただ、言えることは本県の受診率が全国から見て、やはりお
しなべて低いと、こういうふうになっているわけですがけれども、この受診率の
現状、全国に比べて神奈川県が低いという現状に対する原因、何で低いのだと
いう分析、それとこの課題に対してどのように対応してきたか、しておられる
のか、その辺をちょっとお聞かせいただきたいと思います。

健康増進課長

本県の実態が全国平均に比べて低いということについての分析につきましては
は、これは具体的には詳細に分析したというところはございません。ただ、こ
ちらのデータにつきましては、市町村におけるがん検診のみを取り上げた比較
でございますので、本県におきましては、いわゆる従業者の方々、いわゆる職
域における受診率の有無がこのデータに反映されてございませんので、ちょっ
とそういったところを加味しながら、今後更に課題について分析させていただ
きたいと思います。

そういった中で、受診率が高まらない状況につきましての課題の整理でござ
いますけれども、一つにはがん検診の受診率の前提といたしまして、がん検診
の重要性、これにつきましては、内閣府が実施いたしました世論調査の中でも、
ほとんどの方が検診の重要性を認識してございますけれども、その一方で受診
されていない方に理由を伺いますと、たまたま受けていच्छらないですと
か、必要なときに医療機関を受診すればいいとか、あるいは時間がない、忙し
いとか、そういったことでございまして、やはり一つには個人の方が主体的な
受診行動につながっていないというような状況が置かれているところでござ
いまして、本県、昨年実施いたしました、中間評価の中でも、やはりがん検診
の課題といたしましては、県民の皆さんが主体的な受診行動に結び付くような
取組は必要であるというふうに指摘されたところでございます。

併せまして、先ほど申し上げましたとおり、職域につきましての実態は、県
の方では把握できてございますので、こういったところで職域との連携、そう
いったところがやはり課題として挙げられているところでございます。

市町村、あるいは職域等を含めまして、がん検診全体の取組は、全国一律的
に定められていません。そういった中でやはり国全体でがん検診の枠組みを整
備する必要はあると受け止めているところでございます。

此村委員

市町村の実施するがん検診をベースにやっているわけですがけれども、実は
我々議員もどこか会社に所属している人以外はみんな国保でして、毎年、市町
村からがん検診のお知らせを送っていただいているのですが、職域での人間ド
ックは、五、六万ぐらいかかるのかな、それで、市町村から送られてきたの
を見ますと、大体 6,000 円程度、市町村が実施するということですので、この
がん検診というのは非常に安いんですね。職域で受けるなんかよりもはるかに金
額的に安いのですが、そういう状態であるにもかかわらず、なぜこの市町村が

実施するいわゆるがん検診、これが普及しないのかと思うわけですが、この辺についてはどのように考えておられるでしょうか。

健康増進課長

市町村におけるがん検診は、それぞれの市町村で実施されてございます。なかなか受診率が高まらないということでございますけれども、やはり一つには、先ほど申しましたとおり、個人のそれぞれの事情の中でお忙しいですとか、検診をする必要性を十分認識していなく、実施していただけないということはあるかと思えます。

しかし、もう一つには市町村のがん検診について、十分市民に周知されていない状況があるかと思えますし、そういった中でさらに自己負担があるということで、受診になかなかつなげていかれない状況があるとは受け止めているところではございます。

此村委員

新聞記事等の情報ですけれども、例えば東京都など都道府県の中で市町村と組んで、とにかく市町村が実施するがん検診の受診率を向上させていこうという取組を行っているところが幾つかあるということですが、市町村と連携をして取り組んでいく例、把握しておられましたら、お聞かせいただきたいと思えます。

健康増進課長

市町村のみではなくて、職域も含めた取組という点でお答えさせていただきますと、例えば一つには協定を結びまして、地域で企業等と検診の受診率向上に向けた取組ということで熊本県が熊本県がん予防対策企業等連携協定をつくり、そういった取組を進めている例、また、兵庫県でございますけれども、兵庫県がん検診受診率向上推進協定を結んでいる例がございまして。さらに、認定の仕組みでございまして、事業所を対象といたしまして、例えば徳島県におきまして、がん検診受診促進事業所認定という形で認定の仕組みを設けたり、あるいは石川県でございまして、団体等で連携いたしまして、いしかわ健康づくり応援企業・団体等連絡協議会という連絡協議会をつくりまして、そこに市町村等の参加をいただきまして、取組を進めているというふう聞いてございます。

ただ、先ほど委員の方からお話がありましたとおり、東京都におきましても、今年度からがん検診サポーター事業ということで、がん検診の受診率向上に向けた連携の取組を進めているというふうに承知してございます。

此村委員

市町村と県が連携した取組をある程度の枠組みをつくった中で、お互いに市町村が実施主体ですから、どういう取組をやっているのかということを経験交換したり、また競い合わせたりというような連携というのは結構有益ではないかというふうに思うのですが、本県ではどのような取組を行っているのか、お聞かせください。

健康増進課長

市町村同士の取組というところでございます。これまで、先ほど申した受診率につきましては、分母の数字、いわゆるどの対象者ががん検診の受診対象者

かというところが全国的に統一されてございませんで、市町村ごとにばらばらな根拠でございましたので、なかなか受診率で比較ができませんでしたが、昨年3月に国の方から通知が出されまして、国勢調査をベースにそれぞれの市町村ごとに受診率を算定するという、こんな形で全国的に統一できる尺度をとってきたところでございます。

そういう意味で、先ほど御答弁いたしました数字も、その尺度に基づいてお答えしたところでございますが、これまで県といたしましても、そうした数値について、市町村ごとに算定できましたので、例えば市町村をお集めした会議の場で、そうした実際の受診率を提示いたしました中で、受診率の高い市町村の方から良い取組の実施という意味で、受診率向上に向けてどんな取組をやられたか、あるいは受診率の低い市町村から、低いところにつきまして、どんな御事情があるか、そんなところを情報交換するなどして、良い意味で市町村ごとに競うということではございませんけれども、情報交換を深めながら、受診率の向上に連携して取り組ませていただいている、そういうところでございます。

此村委員

次に、この職域の方の取組についても、東京都は50万円の補助というような景気のいい話もありますが、職域について、いわゆる都道府県が一つある意味ではタッチして、職域での受診率をとにかく上げようと、こういう取組をしている都道府県もあると思うのですが、それを具体的にもうちょっと詳しく、短く分かりやすく御説明をお願いしたいと思います。

健康増進課長

繰り返しになってしまうのですが、先ほど御答弁申し上げましたような状況でございまして、一つには熊本県や兵庫県のように、個々の事業所と協定を結びまして、事業所内でがん検診の受診率向上に向けた取組を進めるとともに、併せて事業所自身で県民の方に関して受診率の向上に向けた取組に協力していただく仕組みがございまして。

それに対しましては、県の方から、そのがん検診の受診に向けた人材養成のための研修会がございますとか、そうした協定を結んだ企業に対して、そうした協定を締結した企業であることを表示できるような許可を与える等の仕組みというふうに聞いてございます。

もう一つ、認定という形でございますけれども、徳島県の例でございまして、いわゆる企業と個々に認定制度という形で、企業に対して認定させていただきまして、その企業におきまして受診率の向上に向けた取組などを行っていただく。そうした中で、県の方からは認定証や、あるいはバッジなどの交付などを行っているというふうに聞いてございます。

さらに、滋賀県の例でございまして、協議会のような形で、これは団体等も含めた形という格好でございまして、そうした中でお互いのがん検診の情報の共有をしたり、県のホームページなどでその共有化の取組の内容を報告するなどして一丸となって検診の受診率向上に取り組むというふうに行っているところでございます。

此村委員

これ本県は職域については、どういうふうな形で対応しているのでしょうか。
健康増進課長

本県においてということでございますけれども、本県におきましては、これまで職域において、実態等も含めまして、十分な現状把握ができてございませんでしたので、昨年職域におけるがん検診の実施状況について、県内の企業、あるいは健康保険組合に対しまして、調査をさせていただいたところでございます。今般それを踏まえまして、これから今後職域におけるやはりがん検診の普及に向けた取組が重要だということから、現在県内の1地区におきましてモデル事業という形で事業を実施させていただいてございまして、企業、あるいは健保組合等と連携しながら、今、取組を進めているところでございます。

此村委員

どういう取組をやっているのでしょうか。

健康増進課長

取組でございますけれども、特に中小規模の事業所におけますがん検診の実施率や受診率が低い状況がございましたので、県内の2地区、これは県央地区と県西地区でございますけれども、そこにおきまして、地元の市町村、保健福祉事務所、事業所等との連携という形でやらせていただいております。

一つには、事業者の中で周知ということでございますけれども、本人だけではなくて、いわゆる事業者ですとか職場の労働安全衛生責任者のように、いわゆるがん検診等を普及する立場の人たちに対しまして、がん検診の必要性を周知する。そういった形での取組の働き掛けを指導させていただけるということと、もう1点は、職域の中でも、やはり自分のところで実施しておりませんと、やはり市町村のがん検診を受けていただく必要がございますので、そうした案内を市町村と連携して用意いたしまして、個々の従業員の方に配付していただくなどして、職域から市町村の方のがん検診をお受けいただき、その促進の仕組みを考えていくということで、案内を配付するなどいたしまして、受診しやすい環境の確保に努める。そんな形で必要性の認識、周知なり、受診促進に向けた仕組みづくりをする形の事業をさせていただいているというところでございます。

此村委員

やっているかやっていないかと言ったら、こういうふうにありますよと、こういう御答弁なのですが、問題はやはり県として、県民の生命、健康を守るために、とにかくベストを目指すというやり方を、絶えず行政としてベストを目指していくのだというやり方が当然必要だと思うのですね。それで今、やっているのですか、やっていないのですかと言ったら、こういうことをやっていますよと言うのですが、その前に他県ではどのようにやっていますかという、他県では少なくともどれだけ効果があるかどうか、一つ一つ検証しなければなりません。何となく他県では神奈川県よりも、何かより踏み込んだ、より効果がありそうなやり方をやっているなということであれば、当然ベストを目指してこの県民の健康を守るならば、他県のやっている方法を全部把握し、検討して、できたら他県以上のものをやはり目指してやろうというのがこれは行政の姿勢ではないかと、こういうふうにいるわけなのですね。

そうした意味で、先ほども市町村が実施をする体制を含めて、職域も含めて、神奈川県は今後県民をがんから守るためにどのような対応を検討していくのかお聞かせいただきたいと思います。

健康増進課長

がん検診の受診率の向上は大変重要な課題でございます。委員お話しのとおり、全国的に実施されている中で、少しでもより良い方法があれば、それを本県においても実際にできるように、まずは情報収集、これは大変重要でございますので、今後とも他県の例、あるいは県内の例を含めまして、情報収集に努め、良い例は市町村等に必ずフィードバックする、そんな形で努めてまいりたいと考えております。

そうした中で、今後地域、職域、あるいは保険者との連携もございましたけれども、一つには現在、女性特有のがん検診推進事業ということでクーポン券の配布なども進めてございますので、そうした個別勧奨の仕組みなども今、始められているところでございます。そうした仕組みも今後どのように生かせるかということも検証させていただきたいですし、あるいは併せましてがん患者の御家族の御理解をいただきまして、御自身の体験をがん患者の立場でお話しをいただくことで、がん検診の受診につながるような、そんな仕組みも考えたいと思います。

そうしたいろいろな形の情報収集や工夫を凝らしながら、少しでも受診率向上に向けまして改めて取り組んでまいりたいと考えているところでございます。

此村委員

問題はやはり皆さん一つのを組み立てて実行していくことは、そこに検討する体制が必要でしょうし、ただ、検討したら今度それを推進していく体制なりが必要でしょう。こういうことをするのも行政ではないかと思うのですよ。受診率向上につながるプロセスが大事だと思うのですが、例えばさっき課長の方から他県で取り組んでいる例を言ってもらいました。ちゃんと会議体をつくったり、推進母体をつくったりというようないろいろなものを具体的にやっているのですよね。課長が言ったのは目標であって、その目標を目指してどういう会議体で、例えば市町村とどういう会議体をつくるとか、また、職域の会社とか、それから、保険者へのアプローチ、いろいろなやり方、プロセスがあると思うのですけれども、その辺もっと具体的に言っていただきたいと思います。

健康増進課長

まず市町村につきましては、これまでも担当者会議等の会議がございますので、そこが取組を強化する中で市町村との連携を更に深めるために、どういった会議の場を与えたらよろしいかということをもっと検討させていただきたいと考えております。

職域との連携につきましては、現在職域保健や地域保健との連携が非常に課題になってございますので、県の中で地域・職域連携部会という検討の組織を設けてございますので、そうした中で職域におけるがん検診の向上に向けた取組についても検討させていただきたいと考えてございます。

そうした中で、今般、がんへの挑戦・10か年戦略の中間評価を行いまして、その中間評価を今後の後半の期間に向けて具体的に反映させていく上で、進行

管理をする上での部会といったものを今後、神奈川県生活習慣病対策委員会の中に設けたいと考えております。

そのことでがん対策も検討することとさせていただいてございますので、その中で今後、しっかりとどういった形でがん検診の受診率向上に向けた取組ができるかということを検証させていただきます。

此村委員

さっき健康増進課長が言ったような他の都道府県ではいろいろな推進協議会だとか何とかついているでしょう。そういうのは神奈川県ではできないのですか。そのぐらいのものをつかって、それで対外的にもこういうことをやっていきますというアピールできるような、また、県の決意を伝えたり、県も一緒にがん対策について、自分たちの健康を守るために頑張ってくれているのだという、そういうPRというか、アピールというか、そういう姿勢を示すためにも、推進協議会を、きちっとしたものをつかって、目に見える形でやはり県の決意が伝わるようなことをしなければと思いますが、その辺はどうなのでしょう。

健康増進課長

がん対策につきましては、県、あるいは行政のみでは対応することはできませんので、これまでも県民ぐるみの県民力ということで、県民会議のような場で取組の推進を図ってきたところでございます。

ただ、委員お話しのように、やはり特にとりわけ課題となっておりますのが検診の受診率の向上という点でございますので、今後やはり本県といたしましても、受診率の向上に向けて関係機関がしっかりと連携できるような場として、どういった形ができるかということを検討させていただきたいというふうに考えております。

此村委員

とにかくやはり県のやる気です。神奈川県も議員提案でありますけれども、がん克服条例をつくりました。あれから3年たちますが今はもう全国の都道府県でがん条例をつくろうというような、そういった運動というか、何かそういった学者の人たちが集まってつくろうという運動が起こっています。いわゆるここで申し上げたいのは、がんの克服について、がん対策について、神奈川県が少なくとも議会全体で全国に先駆けてがん条例をつくっているのに、結果としてがん対策なり、この受診率の向上だとか、そういったものの数値が上がっていかねばならぬ。議会では全国に先駆けたそういった条例をつくっている。やはりそういうところがいろいろな職域だとか市町村でもいろいろな条例がなくてもいろいろなことをやっているところもある。少なくとも条例があるのだから、また、それも全国に先駆けてつくった県であるがゆえに、やはり全国に先駆けた、また、全国で最も高い受診率を誇るような、がん対策が誇れるような、そういった行政としての取組をしっかりとやっていただきたいということを要望してこの質問については終わりたいと思います。

次に、子育て応援カード、これは神奈川県は余り認識はないと思うのですが、全国でいろいろな今子育て家庭を応援をしようということで、カードを作って、例えばあるところでは18歳までの子供を持った家庭にカードを配って、そのカ

ードを お店に持っていけば5%引きだとか10%引きだとか、何かおまけに付くだとか、いろいろなそれぞれのお店なりそういったところが工夫をして子育てを支援していくという、そういう子育て応援カードというものがいろいろと全国的に広まっているというふうに思うわけでございまして、この問題につきましては、私も平成18年に本会議で質問をいたしました。そうしたら、あくまでも子育て支援対策、子育て家庭を支援する対策として質問したのですが、知事の答弁では商店街対策という形になっていまして、商店街でそういった子育て応援カードを作るに際しての一定の補助と申しますか、一定のやることに對する応援をしますよという、商店街がそれをやるという制度をつくったのですね。知事が答弁をして、そういう子育て応援カードを作る商店街については、一定の補助と申しますか応援をするというか、助成をするという。ところが、カードを作ったけれども、ほとんど普及しないという現状なわけで、それで他の都道府県はどういうふうにやっているかという、やっているのはほとんど商工部ではないのですね。それも当時指摘したのですけれども、商工部ではなくて子育て支援担当の部や課が担当しているのです。もう最初から知事はボタンのかけ違いという商工に振ってしまったということで、神奈川県がずっと遅れてしまったと、こういうふうに思うのですが、まずはじめに全国の都道府県における子育て応援カードの導入状況、どのようになっているのか。私が提案したときには、ほとんどなかったです。全国でやっているところは何箇所かあったかどうか、その辺の状況をお聞かせいただきたいと思っております。

次世代育成課長

子育て応援カードの導入状況でございますけれども、現在、43都道府県が導入されている状況と承知してございます。

此村委員

それで、もうこの間に神奈川県がほとんど何もやらない間に43都道府県、やっていないのが神奈川県を入れて4県だけと、このような状況になっているのですが、この辺についてどのように思いますか。これは他の都道府県は子育て部門、子育てを担当する部局がこの実施をしているわけですが、当然知らないことはなかったのだらうと思うのですが、その間、他の都道府県はどんどん実施をしていっているのに、神奈川県は何もやってこなかったという状況についてはどんなふうに認識をされておられるのか、これについてもどうでしょうか。

次世代育成課長

子育て応援カードにつきましては、先ほど委員御指摘のように、県としてはそういうものを導入する商店街への補助制度というものを平成19年度につくって対応してまいりました。

一方、私ども保健福祉部局では、子育て支援の中で地域の中で都や子育ての場所があるのかとか、そういうふうなもの情報提供というものを求める情報のホームページの立ち上げ等取り組んでまいったところでございます。

此村委員

そうすると、子育て応援カードについては、全く検討してこなかったという、こういうことですか。

次世代育成課長

子育て応援カードについては、商店街における取組を支援するという事で、県としての役割を果たしていきたいということで、これまで取り組んでまいりました。

此村委員

それで、一つはさっきも申し上げたように、43 都道府県のうちほとんどが子育て支援部局で担当しているのですよ。ところが、神奈川県は商工労働局でやっている、ちょっと違うのではないかというのが一つ。実際に商工部でやってきたことは、ほとんど何もできていない。実施している商店街は2箇所くらいだか、今現在あるのかもしれないけれども、ほとんどこの子育て支援の対応になっていないという現状は当然把握しておられたのだろうというふうに思いますが、それでも何も検討してこなかったのですか。

次世代育成課長

少し繰り返しになってしまいますけれども、今回の新しい次世代育成のプランの中でも、子育て応援のカードについては、商工労働局の方で取り組むというような、今のプランについてはそういう検討過程の中で、私ども保健福祉局としましては、そうした子育て家庭の皆様方に情報の提供というような定義で、現状の施策の整理はさせていただいたというところでございます。

此村委員

やらなかったのだという、これはこれでいいですよ。それでは、認識として今、子育て応援カード、子育てにとって有効な手段の一つであるというふうに認識しているのかどうか。他の都道府県の状況も聞かせてください。

次世代育成課長

全国で43の都道府県が取り組んでいるということでございます。国においても、この子育て支援をする様々なやり方、特に地域の中で企業の協力なども含めてやるということについては、一定の施策の中の位置付けもございますので、他の都道府県に対して、効果についても確認したところでは、子育て家庭への負担の軽減につながると。それから、子育てを社会全体で支えるという機運の醸成につながる。それから、子供を生み育てたいという県民意識の高まりにつながっているというような効果もあるということでございますので、私どもとしてもこの子育て応援カードというものが有効な面があると認識しているところでございます。

此村委員

今、皆さんに、どうして商工部門ということで仕切っていたのだと責めるのは酷なのかもしれませんが、ただ、県全体をにらんだ中でありまして、子育て支援ということで、やはりこの商工の方で効果がなければ、では、どこでやれば効果的に実施することができるかを検討すべきだとは思いますが。

それと、私も他の都道府県はどういう状況でやっているかと、いろいろ調べています。今兵庫県の一例を挙げましたように、これほど金のかからないのに、この子育て支援家庭にメリットがある。それと、もう一つはやはり子育て支援を応援して、いこうという企業が参加するわけですから、二重三重に効果があるということは分かっています。若干いろいろな都道府県でやり方が違って、効果が少ないところとか、いろいろ例はあるのだろうと思うのです。ただ、後

発組として、あえて言うならば、本当は先発組でどんどん、4年前から、3年前から実施しているところがあるならば、県民が3年前から、4年前からそういった利益を享受しているわけですが、神奈川県は遅れた分だけ他の都道府県の制度のいろいろなメリッ、デメリッをちゃんと調査して、検討して一番良いものをつくるという、逆に言うならば、チャンスかもしれません。県としてしっかりと商工労働局から引き取って、向こうの制度は制度で残していいのだけれども、申し訳ないのだけれども、商店街で子育てしている若いお母さん方は正直言って買わないですよ。みんな車に乗って、どこか大きいデパートに行ったり、いろいろなスーパー行ったりしますよ。子育て支援の家庭に是非商店街も大いに利用してもらって、商店街の活性化につながってもらいたいけれども、現状はこの商店街対策を主体としたような今の政策では、完全にもうミスマッチが起こっているわけですよ。したがって、子育て支援を応援するということが一番の目的なわけですから、商店街対策のためにこの制度があるのではないということをもまず一つは是非認識として知ってもらいたい。その上で、他の都道府県の取組状況を見て、是非、神奈川県でも早く、本当に少ない予算でやれるのですよ。聞きますと他県では数百万単位、多いところでも1,000万とかそのぐらいの予算でできているのですよ。だから、そういった意味で、是非きちっとそういうものを検討して実施してもらいたい。一日も早くこの神奈川県の子育て家庭を支援するための制度をつくってもらいたいと思うのです。それで、さらに九州だとか近畿では、都道府県にとどまらずもう近畿地方全域で、九州全域でという同じもう共通のものをつくってやっているのですよね。もうそういった意味で、非常に申し訳ないのだけれども、腹立たしいぐらい神奈川県は遅れたのですよ。全国でも先駆けた提案をしているのに、ずるずると遅れて、ほとんど後発になってしまったと、こういうことではありますが、是非それを取り戻すためにも、一番良いものをつくってもらいたいということで、検討していただきたいと思いますが、どうでしょうか。

次世代育成課長

委員御指摘のように、これまで本県では商工労働部において商店街の取組を支援するということをしておりましたけれども、なかなか進んでいないという状況がございました。こうした進んでいなかったという課題も十分検討しながら、また今御指摘のように全国で43都道府県が先行実施しております。先行実施している内容も少し調べてみましたけれども、登録の方法も様々ですし、インターネットや携帯電話を活用したようなやり方ですとか、紙の申請をやっているところとか、あるいは対象の児童の方々も18歳未満にするとか、小学生までとするとか、本当に様々でございます。そうしたものもよく調べまして、今後私どもの方でこの子育て応援カードというものをどういうふう to 実施していくのかという課題を十分検証して、一定の効果というものもあることから、導入に向けてそういった課題をしっかりと検討していきたいというふうに考えております。

此村委員

是非お願いをしたいと思います。さっき申し上げたように、これいろいろな事例があって、それを検討することによって一番良いのができるだろうと思

ますから、早く、そして良いものを、神奈川県に合ったようなことも含めて作業を進めて いただきたいということを要望して、この質問は終わりたいと思います。

(休憩 午後零時 5 分 再開 午後 1 時 6 分)

此村委員

まず、小児救急電話相談事業についてお聞かせいただきたいと思います。

これは事業開始から 5 年の経過を踏まえて、どのように県として自己評価をしているのか、まずお聞かせいただきたいと思います。

医療課長

自己評価ということですが、まず本県の小児救急電話相談事業は、専任の看護師が相談を受けまして、さらに初期から 3 期まで対応できる県内の医療機関の小児科医師が相談のバックアップを行うという手厚い体制となっております。そういった中で、委員お話しのとおり、平成 17 年から事業開始していますけれども、1 年を通してやるようになった平成 18 年度の相談件数が 7,003 件になっています。それで、直近の平成 21 年度の相談件数が 1 万 6,047 件というように相談件数が増えております。

一方、県内の小児の救急取扱患者の件数ですが、平成 18 年度が 31 万 9,000 件となっておりますところが平成 20 年度は約 28 万 2,000 件というふうになっておりまして、救急患者の減少が見られます。ということは、小児救急電話相談を実施した結果、県内の小児救急取扱患者数が減少した可能性もあるのではないかとこのように考えております。

一方、相談者の 7 割の方は、直ちに受診することなく相談のみで解決したというケースが多かったこともございますので、医療機関の負担軽減とともに、お母さん、お父さんの不安の減少につながっている可能性もあるのではないかと自己評価しております。

此村委員

確か平成 16 年に提案をさせていただいて、これ今正に課長から言われましたように、やはり当時は小児救急外来が大変に込んで、行ってもすぐ診てもらえず、それで何時間も待たされてしまうというような状況の中で、その原因として特に重篤でない人たちがたくさんいて、それで重篤な患者が救急で診てもらうために時間がかかってしまうのだということと、もう一つは子供が病気になったときに、身近ですぐ相談できるような、そういった電話相談窓口が欲しいといった県民の皆様からの声で、提案をさせていただいてつくったわけですが、今、課長から説明を受けまして、そういったことが効果的に達成されているなということを感じたところでございますが、それで、相談件数が非常に増加したということではありますが、その理由としてどのようなことが考えられるのか、お聞かせいただきたいと思います。

医療課長

相談件数が増加しているまず背景ですが、これは近年の急な変化ではないのですが、核家族化で身近に相談できる方がいなくなっていることや、御

夫婦が共働きで夜間に帰ってこざるを得ないような御家庭が多いことなどが、バックグラウンドとしてまずあるのではないかと考えています。

それで、一方、県や市町村のホームページを通じて、この＃８０００の周知が進んだことや、また、母子手帳に相談電話番号を記載するなどの広報活動が浸透してまいりまして、そういったことから相談件数が増加しているのではないかと考えております。

さらに、去年は新型インフルエンザの流行があった影響で、後半に特に件数が増えたということもあって、そういったことも影響しているのではないかと考えております。

以上がその理由です。

此村委員

平成16年当時提案させていただいたときは、全国で広島がこれに似たようなことをやっていて、ほかにどこもやっていなかったと思います。そして、そのときに提案もさせていただいて、神奈川県でもそういった小児救急電話相談事業をやるべきだというふうに提案させていただいて、私、大変評価しているのですが、県は直ちに実施に向けた検討をしました。広島県以外の都道府県では全くやっていない中で、神奈川県が検討を開始した。ちょうどたまたまそのときに我々も国会を通じて、そういったのをつくるべきだということで、国が＃８０００番という制度をつかって、それと神奈川県が検討していたものを＃８０００番と合わせて平成17年から実施したと、このように承知をしているのですね。というのは、今申し上げたいことは何かというと、神奈川県は先行的に他の都道府県のほとんどやっていない中で、この実施に向けて検討を開始したと、こういうことなのですが、その後、他の都道府県の実施状況はどのようになっているか、お聞かせいただきたいと思います。

医療課長

小児救急電話相談の他県の状況でございますが、本年7月に沖縄県が開始したことにより、全都道府県で実施することになっております。それで、そういう中で電話相談をやっている時間の状況もちょうと御報告しますと、今年7月5日現在の他県の実施時間の状況でございますが、本県と同じ22時まで実施している県が6県、ちょうど夜中の12時まで、すなわち24時ですけれども、そこまでやっているのが3県、深夜もやっている県が11府県というような状況になっております。

此村委員

これについても、最初私提案させていただいたときは、やはりいつでも子供がけがなり病気の症状が現れたときに相談できる体制を整えるべきだということを含めて提案させていただきました。

これはなぜかと言うならば、子供がけがをするというのは動いているときですから、夜中は少ないかもしれませんが、病気はいつでもなり得ると、こういうことで提案したのですが、とりあえず当時はまず制度を実施したいという話で、最初は確か7時から夜の9時ぐらいまで、その後、時間の延長を求めたら、6時から夜10時までと神奈川県は若干延長しました。

ところが、今御報告いただきましたように、他の都道府県では、神奈川県よ

りも後で 実施したにもかかわらず、既にまた夜中も実施しているところがある。こういう状況になっていることが今、課長からの御答弁であったとおりでございまして、これは県民の皆さんはやはり 10 時まででなくて、10 時以降も、少なくとも翌朝の病院にかかれる、病院に相談できる、病院に行ける時間までの間、電話でと にかく相談できる、そういう体制を整備してもらいたいと、こういう願いを持っているわけですが、この件についても再三私も今まで 24 時間体制、昼 間は病院が開いていますから 6 時から 9 時ごろまでちゃんと相談できる体制を整えるべきだと、こういうことを提案してまいったわけですが、その後の 検討状況といえますか、どのようになっているのかお聞かせいただきたいと思ひます。

医療課長

小児救急電話相談事業の相談受付事業でございますが、まず客観的な状況から申し上げますと、先ほど他県の状況を申し上げましたけれども、一番多いのが 23 時までということで、22 道府県で 23 時までということになっております。それで、これらの道府県の相談件数を時間別に見ていきますと、ピークになる時間帯が 19 時から 21 時台となっております、深夜の零時、すなわち 24 時はピークの大体半分程度、それで、深夜になりますと、ピーク時の 2 割程度に減少するというデータがございます。

一方、先ほどちょっとインフルエンザのことも申し上げたのですけれども、本年 3 月 から国の緊急雇用基金事業を活用しまして、臨時に回線を 1 本増やしまして、今まで 2 回線だったのを 3 回線に増やしたところ、相談件数が更に増加するというような結果になっております。そのため、委員おっしゃった県民の方へのサービスの充実というふうな観点からは、そういった 22 時以降の相談の時間の延長に 加えまして、そういった回線を 2 本から 3 本でやっていくのがいいとか、そういったことについても検討しながら考えていく必要があるというふうに考えております。

此村委員

これも現状では電話をかけたお母さん方に聞きますと、なかなかつながらないといった苦情も大変多かったのですね。看護師の配置体制等に対する御苦労があることもこっちも知っていましたのでね、粘り強くやっってくださいと、そのうち拡大してもらおうし、時間も延長するというようなことをこれからも要求していくということで、納得いただいていたという経過がありましてね、恐らく 2 回線のときは 大変かかりづらかったので、恐らく 3 回線にしたら件数が増えたというのは、これは当然もっともなことだろうと思ひますし、願わくば電話したときにはちゃんと、いつでもスムーズにかかるぐらいの回線がどのぐらい必要なのか、どのぐらいお金がかかるのかも含めて検討しなければなりません、よりそういった利 便性の追求も是非お願いしたいと思ひているのですが、それと併せて、回線を増やすことによって通じやすくなるということとともに、やはり、夜中でも何か あったときに相談できる場所があるという、仮に電話しなくてもいつでも電話できるのだという安心感を与えるというのは、これは行政のサービスだろうと思 うわけですが、是非できるだけ早めにこれは実施をしていただきたい、このように思ひておりますが、来年度に向け

まして、これは当然検討をしていかれ るのだらうと思いますが、どのような検討をされていかれるのかお聞かせいただきたいというふうに思います。

医療課長

ただいま私が申し上げまして、委員から御指摘いただいた相談受付事業の延長と、あと今年臨時的に3回線になっている体制を来年度も継続するかどうかについて、現在小児救急医療に関係する医療団体や学識経験者の方や利用者を代表する方からなっております運営協議会というのがございますので、運営協議会にこういったことを検討していただきまして、これまでの実績や需要なども検証しながら協議を進めていきたいというふうに考えております。

此村委員

協議をするということなのですが、時間延長を例えば1時間、今まで夜の10時ですよ。それを、では11時までにしなさいと。12時までにしなさいということをお前は申し上げているのではなくて、いつでも神奈川県内の子供を持った御家庭が、子供が病気になったり、けがをしたときにいつでも対応できる体制を早急に行政としてやるのが先になるというふうに申し上げているわけですね。

それから、先日の新聞にも出ていましたけれども、この横浜市も24時間体制について10月1日からやっているのですね。したがって、横浜市民はいつでも相談できるけれども、それ以外の地域は、特に県域はできないという、こういう話になってくるわけですね。同じ神奈川県に住んでいて、この地域に住んでいけば夜中でもちゃんと電話相談できる。それ以外のところはもう夜の10時まで、今度検討して1時間延ばすのか、何時間延ばすのか、オールナイトにするのか含めて、もしオールナイトでなければ夜中は相談できないという、こういう差が出てくるわけ。神奈川県内の中で同じようなサービスが受けられるようにするのも、この県の当然行政サービスとしての一つの役割だらうというふうに思うわけ であります。私は、やはりちゃんと病院が終わる6時から、病院が開く9時まで、要するにいつでも相談ができる体制をとるべきだと、このように思います が、どうでしょうか。

医療課長

今後の時間延長につきましては、今、委員おっしゃった横浜市の動向、あと大和市、厚木市でも類似の動きがございますので、そういった動向、あと他県の動向などもいろいろ考えながら、小児救急電話相談の充実につきまして、協議会において協議していただきながら考えてまいりたいと思っております。

此村委員

その協議会に丸投げではなくて、やはり県の意味としてどうなのだということが当然 大事なわけ ありますので、県の意味としてはこういうふうにやりたいと。ついては協議会に御検討いただきたいと言って検討してもらいやり方と、今まで客観的にこういうデータがありますが、どのように今後対応したらいいか御検討くださいということでは、その協議会での議論の中身が違ってくるのだらうと思うの ですね。問題は県の意味として県民にサービスをするために、このような方向が望ましいけれども、それについて御検討くださいというのが通常の答申ということになるのだらうというふうに思うのですが、その辺についてどうでしょうか、局長、決意をお願いしたいと思います。

保健福祉局長

先ほど担当の課長の方からるる御答弁させていただきました。確かに委員おっしゃる とおり 24 時間相談できるということは、小さい子供を持っている御家庭にとっては非常に安心だという、これは確かにそういう面だと思います。そういった面 で、先ほど課長が答弁したのは、24 時以降、他県の例でもぐっとこれは減ってきているという部分もあります。そういったことも踏まえて、私どもとしてどの ような対応をとるのか、それを結論付けながら、ただ、これは神奈川県だけでできる話ではありませんので、当然関係の医師会ですとか、そういうところとも連 携しなければできませんので、そういうところとも御相談しながら、まずは何をやることが一番効果的なのかということ、それも含めて検討すべきと思います。

此村委員

是非先ほどからも申し上げているように、県がどういう意思だということが大事なわけでもありますので、その点を踏まえて、今正に局長も答弁されたのだらうと思いますので、これは要望しておきますが、是非県民の子育て家庭が安心できるように、24 時間対応できるような体制をきちっとつくっていただきたいことを強く要望いたしまして、質問は終わります。