

此村委員

まず、私から、神奈川県高齢者居住安定確保計画（案）について質問をさせていただきたいと思っております。昨日まで開かれていました予算委員会でも、我が党の方でこの問題を取り上げさせていただいて、相当程度話を詰めさせていただきましたので、今日は、ポイントを絞ってお聞きしたいと思っております。

この計画案の中に、サービス付き高齢者向け賃貸住宅を 4,500 戸供給すると、そういうふうにあります。これについて具体的に教えていただきたいと思っております。

高齢福祉課長

サービス付き高齢者向け賃貸住宅ですが、生活援助ですとか、見守り、相談等、そういったサービスが付いた高齢者向けの賃貸住宅、これは新規に 4,500 戸整備するというので、民間賃貸住宅での整備を予定しているところでございます。

此村委員

最近、各地でこうした住宅が用意されているというか、造られようとしている状況にあるんですが、民間でやるとなると結構高いんですね。普通のというか、低所得者はなかなか入れないと、こういう状況にあるんだろうというふうに思っております。ちなみに、大体家賃とか入居条件はどの程度か、御存じでしたらその辺のところもお聞かせいただけますか。

高齢福祉課長

私が承知している範囲内で申し上げますと、大体家賃 8 万円から 10 万円ぐらいです。事業者に伺ったところだと、通常に企業にお勤めになって厚生年金が支給されている一般のサラリーマンの方が入居できる家賃水準の設定ということでございます。

此村委員

課長からそういうお話があったんですが、相当程度高い、そのほかにまたいろいろとお金が取られると、こういうことで、なかなか普通の方では入りにくいなど、こんな状況で私も承知しているんです。

そこで、そちらの方で今度、孤独死予防対策調査事業ということで、県営住宅をリストアップしていただいて三つの団地の調査が行われて、様々な報告も頂いているわけでありまして。私も、自分の地域をずっと回ってみますと、実に県営住宅とか市営住宅、高齢化が相当進んでいると、こういうことで、本県の県営住宅だけでも 4 万数千世帯、高齢者、65 歳以上ということでありまして、新しい県営住宅ならまだ比較的若い方も多いんですが、古い住宅になりますと、

高齢化率 50%を優に超えて 60%にも達しているというような県営住宅が数多くあるわけであります。

回ってみますと、何でこんなお年寄りが1人でここに住んでいるんだという、自分でこの人たちは生活できないだろうと、どうやって生活しているのかと思えるような人が非常に多いんですね。そういった人たちは特別養護老人ホームにどうぞといっても、特別養護老人ホームでも受け入れるだけの体制が整っていない。ところが、これからそういった県営住宅とか市営住宅のお住まい方は、どんどん年をとっていくわけですから、一人暮らしの、それから自分で自分のことができないような高齢者が、現に県営住宅などでは非常に増えているという現実があります。

今度、そういった人たちをどうするのかということが、高齢者居住安定という視点から見ると、極めて大事なポイントの一つだろうと思っておりまして、私もかねてから住宅問題、福祉との関連ということで、ずっと長年質問等やってまいりまして、私は基本的には住居は基本的人権があると思っているんです。ヨーロッパは、住宅というと福祉部門に属しているんですね。日本は、建築部門に属しているんですが、ヨーロッパでは住居というのは福祉部門に属しているという意味で、根底には、居住の安定確保というのは正に基本的人権なんだという発想があるわけでありまして、日本は、だんだんそういうふうになりかけてはきているんですが、必ずしもまだ十分ではないのかなという思いがあります。

したがって、例えば一つの方策として、県営住宅に住んでいる、そういう人たちが一杯いる中で、県営住宅のそういった人たちの面倒を見る体制ができないだろうか。その辺はどのように考えておられますでしょうか。

#### 高齢福祉課長

高齢化が進んでおります県営住宅において、そういった高齢者の面倒を見る、例えば一人暮らしや認知症の高齢者を支援する相談ですとか、見守り、あるいは生活援助などのサービスを提供することは、非常に重要なことと考えてございます。昨日の予算委員会でも亀井委員の方から御質問いただきまして、県営団地へのサービス事業者の入所につきましては、身近なところでサービスが受けられて利用者の利便性が向上するとともに、事業者にとっても効率的な事業運営が期待できるものと考えられることから、県土整備局と連携する中、事業者の入居について研究をすると答弁させていただいたとおりでございます。

#### 此村委員

昨日の委員会での公共住宅課長の答弁では、検討するでなくて、横浜でそういった事業者を横浜市営住宅の中に入れて、それで業者が市営住宅に住んでいる高齢者の面倒を見るというか、サービスをするということ、国に、国交省の方に申請、お願いをしているんだと、そういうでことがきるようにと、こういう話がありまして、まだ回答は来ていないと、こういうことでしたですね。

高齢福祉課長

委員お話しのとおりでございます。

此村委員

その時に非常に気になったのは、公共住宅課長が、横浜はそういうふうな対応をしている、国がどのような回答をよこすかを待っていますと、それを待つて対応したいという、こういう答弁をしたのは覚えておられると思うんですが、私は、なぜその時に県も一緒になって申請をして国に強く要望しないのか。これは非常に大事で、横浜とかどこかがやって、それに対する国の対応を見て、それでオーケーになれば県もやりますなんて、何か当事者意識に欠けているとか、人任せというような姿勢であってはいけないと思うんです。むしろ横浜と一緒に県もこういうふうに申請をして、国に要望してやるべきだと、全国各地からそういった声がどんどん上がれば、国に対するおのずから圧力になって、国の方もそういった決断をせざるを得なくなると思いますか、そういうふうになってくると思うんですが、いかがでしょうか。

高齢福祉課長

県営住宅というのは、家賃を低廉に設定をするために国庫補助を受けてございます。そうしたことから、住居以外の例えば訪問介護事業所や通所介護事業所を入れるとなると、目的外使用となりまして、これについて国との協議が必要となってまいります。昨日の公共住宅課長の答弁ですが、まだ県営住宅の方に、そういう事業者からの入居希望という具体的案件がないことから、そういった答弁をさせていただいたものだと考えております。

此村委員

逆に希望があったらやるということですか。更に言うならば、そんなことなくても、ちゃんとこういう構えができていますよということになれば、事業者が手を挙げてくるだろうと思うんです。そうなっていないから事業者が手を挙げないだけであって。鶏と卵の関係で、どちらが先かの問題ですが、結局県で、もしそういう事業者があれば受け入れますよという姿勢、構えを示しておくことが大事なんだろうと思うんですね。だから、積極的に対応してもらいたいと思いますが、御答弁をお願いします。

高齢福祉課長

昨日、県土整備局と連携しながら研究してまいりますというふうに御答弁させていただいたところですが、ただいまの此村委員の御意見を踏まえまして、再度、県土整備局の方に伝えまして、研究、さらには、具体的に打って出るかについても検討させていただきたいというふうに考えます。

此村委員

是非お願いします。

それと、事業者を入れると目的外使用なんです、昔、県営住宅とか市営住

宅に、連絡委員という人が配置されていたと思うんですよ。私もずっと回っていると、大体各団地の 101 号室というのは連絡委員なんですよ。県からのいろいろなお知らせがあると、それを入居者に連絡をするという、そういう役割も担って、この住宅に住んでそういったことをやっている。これは所管が違うから問いませんが、そういうのがある。今は連絡委員というのはほとんどいなくなってきた、最近はね。何でいなくなってきたのか、よく事情は分かりませんが。例えばそこに住んで見回りをする、声掛けをしたり、高齢者の面倒をある程度見る。法的にはいろいろな一定の制約があるんだろうと思うんですが、そこに住んでいる人がそういったことを、ある一定のサービスを行うという、何かその辺のことは考えられないのでしょうか。

#### 高齢福祉課長

団地に居住をして、住民に対する見守りなどのサービスを提供するということですが、これにつきましては、まず市町村では、介護保険を運用する中で各種サービスを提供してございまして、また、介護保険事業者以外でも、ホームヘルパー派遣等をやっております。また、東京都足立区などでは、UR 団地ですが、空き店舗に相談員を常駐させて高齢者を支援する取組などを開始したと聞いてございます。居住という形ではないですが、そういったサービスについては、基礎的な自治体である市町村が提供するのが適当であるというふうに考えてございまして、県としてはそういうサービスを提供する市町村を支援してまいりたいというふうに考えます。

#### 此村委員

言葉のあやを捉えて申し訳ないんですが、そういうサービスをする市町村が出たら支援をしまいのではなくて、この居住安定計画というのは積極的に県が主体となつてつくっている計画ですから、むしろそういった市町村が出てくるように、県として積極的に市町村に働き掛けていくという姿勢が大事だと思うんですが、申し訳ないんですが、その辺、どうでしょうか。

#### 高齢福祉課長

高齢者居住安定確保計画ですが、市町村の方で地域包括ケア体制というのを組む際に、拠点となるのは地域包括支援センターでございます。その設置促進に向けて、県は市町村に対して設置促進を働き掛けてまいりたいと考えております。また、この計画に記載しております地域包括ケアシステムの拠点である地域包括支援センター、その職員に対して県は研修を行っておりますので、そういう研修を充実するなど、支援を行ってまいりたいと考えております。それについて、計画に明記のとおりで、そういった支援を行う中で、計画の更なる推進に取り組んでいきたいというふうに考えております。

#### 此村委員

もう一つ、前にもちよっと質問させていただいたんですが、民間賃貸アパートに高齢者を大家が入れない主たる原因の一つとして、家賃の滞納というのが

あるんですが、これはこれで一定の法律ができて対応している。十分にその役割を果たしているとは思えないんですが、一応できた。もう一つは、その高齢者が病気になったときに誰が面倒を見るんだ、死んだら誰が面倒を見るんだという、こういう問題があるんですね。それについて、今、高齢者の一人住まいが多い中で、現にそういったことが起きているんですね。その場合、どういう形の対応をされているか、お聞かせいただきたいと思います。

#### 高齢福祉課長

これまでは、お子さんやあるいは親戚の方が保証人となったり、そういった緊急事態に対応すると、こういうことが一般的でございました。しかし、そうした身寄りがいない一人暮らし高齢者の方が入居でき、それを支援するということについて、検討が求められているというふうに考えてございます。例えば、全く身元が分からない、いわゆる行き倒れの方について、行旅病人及行旅死亡人取扱法がございまして、これについては市町村が取り扱うことになります。あるいは、孤独死の場合などでいうと、これは住所地あるいは身元が分かっておりますが、誰も親族等受けてくれないという場合については、これは本に書いてあったものですが、家主が負担を負うのが実態となっております。

#### 此村委員

したがって、現実はまだ進んでいるんですよ。引受け手がない、身寄りがいないお年寄りが亡くなった時には、市が面倒を見ると、現実には進んでいる。積極的にそういうことを打ち出すことが、身寄りのある方とか、そういった人たちにどう影響を及ぼすかという課題はあるんですが、現実には身寄りがいない方とか、そういった人たちについては市が対応するということになっている。ところが、一般の大家とか、そういった人たちに対しては、そういったことは本当に誰がやってくれるのかよく分からないものだから、実際、そういった人が入居することについては断ってしまう、こういう変なパターンになっているんですね。

それならば、居住安定確保計画のどこか中に、市町村との話合いによりますが、身寄りのない方とか、引受け手がない方については市がちゃんと面倒を見ますよというようなことを、きちっと市との協議の中で決めて、それをお年寄りの皆さん、不動産屋を通じて大家の皆さんにも言う形になるんだと思うんですが、きちっとそういうことを示せば、その部分については大家も安心して高齢者の皆さんの入居をある程度受け入れる。病気になったときはこうだ、死んだときはこうだという、その時にもっと具体的なものを市町村との取決めの中で示すべきだと思いますが、その点はどうでしょうか。

#### 高齢福祉課長

高齢者居住安定確保計画では、保証人や緊急連絡先等の確保が困難な高齢者の対応につきまして、神奈川県居住支援協議会、こちらの協議会を活用して対策を検討することとしております。この協議会ですが、県や政令、中核、特例市、宅地建物の取引やあるいは賃貸住宅を管理、供給する団体等で構成されて

ございますので、そういった民間賃貸住宅に入居する高齢者に対する支援、市町村が責任を持って対応すべきという、そういった委員の御意見につきましても踏まえながら、この協議会を活用する中で、関係団体、市町村の意見も聞きながら検討してまいりたいと考えております。

此村委員

是非よろしくお願いをしたいと思います。

次に、重粒子線治療装置の導入についても、これは何回もいろいろと議論されているところですが、重粒子線治療装置について、一時、県立がんセンター以外でも、横浜市立大学や川崎市の京浜臨海部地区に重粒子線治療装置の整備計画が持ち上がった時期があったわけではありますが、最近余り聞かないんですけれども、現在、その計画はどのようになっているか、御存じであればお聞かせいただきたいと思います。

病院事業課長

横浜市についてでございますが、昨年 11 月に市が公表いたしました、市の基本構想を具体化するための実施計画でございます中期 4 か年計画、この原案の中で、県立がんセンターに整備される重粒子線がん治療施設に対し人材確保等の支援を行うということをして市大と一緒に取り組む、そういった形で位置付けられておりますので、県としてもこの方向で取り組んでまいりたいと考えております。

次に、川崎市の臨海地区についてでございますが、昨年 9 月に川崎市が公表いたしました、京浜臨海部におけるライフサイエンス・環境分野の国際競争拠点形成に向けた国際戦略総合特区構想（提案）におきまして、この治療施設につきましては、民間が実施主体となりました共同利用型放射線がん治療センターを整備するという計画を公表しているところでございます。想定されております実施主体につきましては、平成 18 年 6 月に民間が中心となって設立されておりますが、具体的なこういった事業計画等については、現在までのところ発表がない、こういう状況もございます。

此村委員

分かりました。

神奈川県で三つもできるのかななんて、喜んでいいのやら、ちょっと大丈夫かなという思いやら、複雑だったわけですが、今のところ、県立がんセンターで進められているのが唯一の計画だろうと、このように理解をいたします。

今、治療に約 300 万円かかるというふうに言われているわけですが、医療というのは基本的に誰でも同じような医療を安く受けられるという、これが基本だろうというふうに思うんですね。ところが、300 万円以上かかるとなると、受ける人も限られてくるし、結局、がんになっても、地獄のさたも金次第みたいな、ある意味で典型的な一つの事例になっている。これを早期に改めなければならぬ、こうなってくるわけですね。そのための努力としては、治療代をいかに安くするかということと、保険適用させると、こういうことだと思うん

ですが、その点についての現在の経過と、それから今後どうしていきたいかという決意といいますか、対応をお聞かせいただきたいというふうに思います。

病院事業課長

まず、保険適用についてでございますが、昨年4月に診療報酬の改定が行われましたが、それに先立ちまして、昨年1月に中央社会保険医療協議会の先進医療専門家会議におきまして、重粒子線治療につきましては、骨軟部腫瘍や皮膚がんについて保険適用するかどうかの議論が行われました。この際には、施設の全国的な普及状況や様々ながんでの治療例、こういった点で更なる検討が必要というふうなことになりまして、今年の診療報酬改定では見送られたと承知しております。

現在、全国には七つの重粒子線治療施設が稼働しておりますが、今年、これに加えまして2施設が稼働し、さらに平成24年から25年にかけては3箇所で稼働する予定となっております。こうしたことから、県といたしましては、こういった全国的な施設の配置が進んでまいります状況を踏まえまして、保険適用に向けまして、他の自治体と連携をしまして国に働き掛けを積極的に行ってまいりたいと考えております。

また、こういった費用につきまして、今、先行して実施しております例えば群馬大学の重粒子線治療施設におきましては、治療時に300万円と委員御紹介のとおり費用がかかりますので、借入負担を軽減するといった目的から、一定の条件の下、利子補給制度、こういったことも行っておりますので、こういった点についても併せて検討してまいりたいと考えております。

此村委員

分かりました。

大事なことは、がんになっても大丈夫なんだという安心感を与えることが大事だと思うんですね。今、がんになったらどうしようかという、がんでなくても、元気な人でも、将来がんになったらどうしようかという不安が先立っているということが、ある意味では非常に不幸なわけですから、がんにならないことが一番いいわけですが、そのためには、がんになっても治療をちゃんとやっている、誰でもちゃんと治療を受けられるという、そういう社会制度といいますか、体制といいますか、それをつくるのが県民のために大変重要であると、こう思いますので、今、課長から答弁がありましたように、是非御努力をお願いしたいというふうに思います。

最後に、医療ツーリズムという言葉ですが、このことについて私も非常に抵抗がありまして、医療という人間の健康と命を守るようなことをツーリズムと抱き合わせて、ともするとちょっと違った、ある意味いろいろな誤解とか、様々な捉え方があるというふうに思っております。私が先ほど来申し上げているように、医療というのは低廉な価格で、誰でもどこでも同じような医療が受けられるというのが基本であるわけでありまして、一部の金持ちの人たちのために医療が使われるというような、そういう見方もされている医療ツーリズムでもあるわけでありまして、また一方では、日本の優れた医療を求めて、誰

でも世界から来ていただくという、ウエルカムという姿勢で対応すべきだという考え方もありますし、その辺いろいろとあると思うんです。

そこで、医療ツーリズムに対してメリット・デメリット、それからどのような考え方を県がお持ちなのか、それをお聞かせいただきたいというふうに思います。

#### 医療課長

医療ツーリズムを進めることについては、まず、課題が多いと考えています。具体的にはどういう課題かと申し上げますと、一般の医療に関わるお医者さんなどの人材が減少し、医療の質と量が低下する可能性があるのではないかと思います。また、県の医師会や県の病院協会など医療関係団体の理解を得ることがございます。また、一般患者さんが医療ツーリズムの影響で検査を待ったり、診療を待ったりするような悪い影響が生じるかもしれないという課題や、あとは、現実に進めるに当たっては医療通訳などの育成なども課題になると考えています。

#### 此村委員

国の方でも、観光行政について経産省と厚労省との考え方が若干、違っているような感があります。我々から見ると、経産省の方は積極的に医療ツーリズムを今後進めていくかのような構えを示している。どうも厚労省は、まだ検討中で、どちらかというところ消極的に見えるというふうに思えるんですね。県においても、どうなのか分かりませんが、医療ツーリズムという一つの言葉から見れば、商工労働局の方と、それから保健福祉局のそれぞれの立場というのがあると、こういうことなんですね。

先ほどもちょっと質問させていただいた、川崎の京浜臨海部の中での医療都市といいますか、良質な医療施設を造って、羽田空港の国際化に伴って、どんどん外国からも来てもらうみたいな華々しい話が川崎市を中心にしてあることも事実なわけでありまして。というのは、民間では、どんどんそういったのがある程度進みつつある、現実に進んでいる。

神奈川県は、一体それについてどういうふうに考えているのと。例えば大阪府ならば、医療ツーリズムに伴う様々な支援といいますか、一定の、通訳を養成するだとか、いろいろなことを支援しているような、そういった自治体も出てきているというところもあるわけでありまして、当然、そういう流れが今後ずっと出てきた時に、神奈川県としてはどうするのか、どういう考えなのかという、そういったものを示す必要があるというふうに思うんです。その辺については、見解といいますか、現在そういった見解を持っているよというならばそれでいいし、ないならばないで、今後はどうしていくかと。これは別にそれを進めなさいとか、進めるなとか言っているのではなくて、一定の考え方をきちっと県が示すことが大事である、このように思うんですが、いかがでしょうか。



#### 保健福祉局企画調整部長

医療ツーリズムについては、民間の旅行業者もそういったものをやり始めているというのは事実です。医療ツーリズムといたときに、どこまで医療ツーリズムが可能なのかという量的な問題というのを全然議論しないで、医療ツーリズムの言葉だけが先行している部分がありますが、医療課長も答弁しましたけれども、一般の県民が医療をきちんと受けられるというのが、医療ツーリズムを推進するにしても何にしても、前提であります。そういったことが、本県の今の医療提供体制の中でどこまでが可能なのかといったことも、まず議論の前提として考えなければいけない。

もう一つは、よく医療ツーリズムで話すのは、健診とセットでツーリズムをやるみたいなものがあったりする。これは、一般のがんを治療するかということではなくて、旅行するついでに1日だけ空けて、健診機関、これは保険適用ではないわけですが、そういう所でやる。そういった医療ツーリズムについてのいろいろな形がありますから、少なくとも私どもとしては、県民医療を確保するという大前提の中で、そういったものに対してどこまで議論が深めていけるのかというのは、今後、そこを前提として議論を進めていかなければいけないというふうに思っています。まだ、医療ツーリズムについて、県として保健医療の立場からこうだというものはありませんが、少なくとも前提としては県民医療の確保、これは最大限守らなければいけない、その範囲の中での議論であるというふうに理解をしています。

#### 此村委員

分かりました。

是非その姿勢を貫いてください。それによって県民が受けるべき治療が受けられなくなったり、また、混雑しているからと遅くなったり、また、お金をかけられる人の方が優先だということが絶対あってはならないことだと思います。その上で、グローバルなことを考えれば、金持ちしか来れないという状況もあるんですが、優れた日本の医療の恩恵を世界の中に施していくといえますか、それはもちろん来るだけではなくて、こちらから向こうへ行くとか、いろいろなやり方ももちろんあるわけでありませけれども、世界に貢献をしていくという、そういう視点も当然大事だろうというふうに思います。

いずれにいたしましても、企画調整部長が言われましたように、医療ツーリズムという名前そのものに、私もこれでいいのかというような、そういう感じが、名前が一人歩きしているような、そういう状況がございますので、今申し上げたような視点から、県としてきちっと一定の見解を持っていただいて、当然これから民間だとか、いろいろなところから問い合わせとか、いろいろなことが今後あるだろうと思いますので、きちっと県としてはこういう立場だよと、こういうことが言えるようなものを是非つくっていただきたいということを要望いたします、質問を終わります。



かながわクラブ単独で、他会派に何ら事前の働き掛けもなく本条例案が提出されたことは、大変に残念であります。

不妊治療支援について、公明党はこれまでも各党の先頭に立って取り組んでまいりましたし、これからもその姿勢は変わりません。よって、不妊治療支援については、今一度検討が必要であると考えます。

したがって、我が会派といたしましても、神奈川県不妊治療支援条例案につきましては、継続審査が適当であると考えます。また、その他の諸議案に対しては、賛成することを表明いたします。