

平成 23 年第 3 回定例会 厚生常任委員会

平成 23 年 12 月 15 日

西村委員

おはようございます。公明党の西村でございます。よろしくお願いいたします。

最初に、本定例会の一般質問で取り上げさせていただきました不育症に係る質問をさせていただきたいと思っております。幾つかの具体的な取組について、知事から答弁いただいたところですが、より詳しくお教えいただければと思います。

まず、不育症に関する県内の検査あるいは治療の状況について、調査を行っているとの答弁がございました。具体的にはどんな調査を行っていらっしゃるのかお教えいただけますでしょうか。

健康増進課長

不育症につきましては、専門的な検査や治療ができる医療機関が少ないという厚生労働省の研究班からの報告がございましたので、情報収集を進めていく必要があるということで考えてございましたところ、県で9月に開催いたしました母子保健地域対策検討委員会の中で、実態調査を行うべきという御意見を頂きましたので、それを踏まえまして、現在医療機関に対しまして実態調査を行っているところでございます。

その内容でございますが、こうした調査は初めてのことで、やはり専門的な知見が必要でございますので、県の産科婦人科医会あるいは県の医師会の御協力を頂きながら御相談いたしまして調査内容を作成したところでございます。具体的な内容でございますが、一つにはそれぞれの医療機関で不育症に対応しているかという、具体的な対応の有無でございます。2点目は、不育症の原因とされております子宮形態、抗リン脂質抗体、夫婦の染色体などについての検査、あるいはヘパリンなどの治療を行っているか、こうした治療や検査の対応の状況。3点目でございますが、不育症に対応していない場合に、その医療機関から他の医療機関に紹介している場合には、その紹介している医療機関先に対して、御回答をお願いいたしまして、あわせて、こうした情報につきまして、今後公表してよいかという公表の可否についても今御回答を頂いているところでございます。

調査につきましては、県内の産科、婦人科を標ぼうしております医療機関が467機関ございましたので、この全ての医療機関に対しまして先月11月7日付けで調査票をお送りいたしまして、11月末を回答の締切りにして、お願いしたところでございます。現段階で約8割の医療機関から回答を頂いたところでございます。

また、こうした調査については、全ての医療機関からお答えいただくことが必要でございます。現在、回答をいただいていない医療機関に対しまして、引き続き、御回答いただくように督促という形をお願いしているところでございます。あわせて、その内容につきまして、御回答いただいている医療機関に対しましても確認を行っているところでございます。

西村委員

相談窓口の設置ということも検討していただくという御答弁を頂戴したのですけれども、具体的なイメージはありますでしょうか。

健康増進課長

相談窓口のイメージでございますけれども、この不育症の相談の実施に当たりましては、まず一つに専門的知識を有する相談員の配置が必要でございますし、こういった悩みを抱える方に対しまして、相談を受けるに当たって、プライバシーの確保の環境整備が必要です。さらに、相談については、例えば、どこで治療や検査ができるかという情報を提供できることが必要でございます。

こうしたことで、現在そういった調査も進めさせていただいております。こうした情報も踏まえて、考えてまいりたいと思っておりますが、現在、県では不妊に悩む方に対しまして、不妊専門相談センターを設置してございますので、こうした例も参考にしながら考えてまいりたい。こんなイメージで取り組んでまいりたいと考えております。

西村委員

実は、この相談窓口ができるということで、早速、患者会の方々が私にたくさん御連絡をくださっています。具体的に、こういうことをしたらどうですかという御意見がありましたので、御紹介させていただきます。そもそも不育症が何であるかを知らない人に対して、不育症相談窓口と看板を掲げているだけでは、十分な対応とはいえないのではないかと、案内として、繰り返す流産や死産を経験したら不育症かもしれません、こちらに御相談くださいといったことを説明する短い文章を付けてはどうでしょうかという意見がありました。とても具体的な御意見だと思います。

あと、不育症とは何なのかをきちんと説明してもらいたい、治るのかどうなのか言ってもらいたい、どこで治療ができるのか教えてもらいたい、治療には幾らかかるのか目安が知りたい、精神的なケアをしてもらいたい、このような意見です。もちろん治療には幾らかかるのかということは、御承知のように様々な症例がございますので、一概に幾らということとは言えないのですけれども、例えば患者会の方と連携をとって、私の場合はこういう判断で、こういう検査をして、こういう治療をして、これぐらい費用がかかったということについて、患者会からの発信であれば、さほど大きな問題にならないのではないのでしょうか。悩んでいらっしゃる方の目安になるのではないかと感じましたので、お伝えさせていただきます。

それともう一つ、患者会の方がおっしゃっているのが、いつ頃、相談窓口を開設する予定なのか伺いたいという声が挙がっているのです。このことについて、お聞かせいただけますか。

健康増進課長

相談窓口の開設に当たりましては、先ほど申したような体制等の整備が必要でございます。特に、専門的知識を有する相談者の確保が必要でございますし、

また必要な人材の育成などの取組も、今後考えていかなければいけないと考えてございます。

そういった意味では、県の産科婦人科医会等、関係団体の御協力は大変重要でございます。今後、そういった団体に御相談しながら相談体制を整えまして、できるだけ早い段階で相談窓口を開設できるように努めてまいりたいと考えてございます。

#### 西村委員

できるだけ早い段階で開設するとの御答弁を頂きました。ありがとうございます。

県が動き出してくれるという喜びの声が挙がっています。それと一方で、患者会の方からは焦燥感といったものが伝わってきております。患者会の方々のお声をそのままお伝えしますと、出産できる期間が限られているのだ。私たちには時間の余裕はないのだ。こんなふうにおっしゃっていました。晩婚化の傾向がある今日、流産や死産を繰り返し、不育症を認識することができて治療を開始したとしても、ここにたどり着くまでの時間の経過を思えば、自分が出産できるのは何歳までだろうと不安になるとおっしゃっていらっしゃいます。

ここからは要望でございます。一刻も早くこういった声に対する支援を実現させていただきたいと願いますと同時に、また、患者会の皆さんは、同じ思いを経験する女性、御夫婦の力になりたいとおっしゃっています。県に対して、私どもの意見を伝えていきたいとおっしゃっていました。県の取組について、全面的に協力をさせていただきたいという声も挙がっております。どうぞ患者会の方々とも連携をとっていただきまして、より実用的な相談窓口にさせていただき、また早期に開設していただきますよう要望させていただきます。この質問を終わります。

続いては、やはり女性の医療なのですけれども、同じく性差医療について本会議で質問させていただきました。その際、知事からは男性と女性ではかかりやすい病気が違っていたり、同じ病気でも症状が異なることがあり、性差医療は、今後医療の中に取り入れていくことが重要であるという旨の答弁を頂きました。あわせて、女性が気兼ねなく受診ができる女性専門外来のある医療機関の情報を、ホームページ上で分かりやすく提供できるように取り組んでいくというお話も頂きました。

そこで伺ってまいります。

まず、現在、県がホームページ上でかながわ医療情報検索サービスとして医療機関の情報提供を行っていらっしゃるわけですけれども、どのような情報をどのように収集して、この情報を提供していらっしゃるのでしょうか。

#### 医療課長

県が行っております情報収集については、医療法の規定である医療機能情報提供制度に基づいて、全ての病院、診療所及び助産所の管理者から年1回インターネットあるいは調査用紙で報告をいただき、その内容を県民へ医療情報検索サービスとしてホームページ上で提供しているところでございます。

その具体的な情報の内容ですけれども、医療機関の基本情報として診療科目、あるいは診療日、診療時間、その他、専門医の種類、人数及び診療内容といった医療連携体制に関する情報などのほかに、病院までのアクセスの情報、あるいは院内処方の有無などの院内サービスの情報など、各種にわたって様々な情報を収集し、提供しているものでございます。

しかしながら、課題としましては、医療機関からの情報更新の提出率が例年80%ということで、100%ではないということが課題として挙がっているところでございます。

西村委員

ただいま取り上げました女性専門外来は、診療科には含まれないと伺いましたが、この女性専門外来の情報ほどのように収集されるのか、既に収集していらっしゃるのか。また、今お話しになったこの課題についてどう取り組んでいくのかお聞かせいただけますか。

医療課長

委員御指摘のとおり、女性専門外来というのは診療科目という扱いではございません。そういう意味ではこれまで情報収集は行ってきておりません。ただし、情報収集の項目として、専門外来の有無及び内容という区分がありますので、専門外来がある場合には、その内容を自由記載欄に記載していただき収集しているという状況でございます。

そのため、記載方法が様々でございまして、例えば女性というキーワードで検索しますと、女性診療外来、女性不妊、働く女性、女性のための専門外来といった検索結果となってしまっている状況です。このように、女性専門外来の情報が得にくいという状況になっている。それが課題だと思います。

その課題の解決については、今後の情報収集する際に、記載方法を統一することについて、こちらから依頼することによって、その情報が得やすくなるようなことができるのではないかと考えております。

西村委員

かながわ医療情報検索サービスの情報について、返ってくるのが8割とおっしゃっていた。しかも、女性専門外来については、自由記載という扱いであるということです。このようなことで、きちんとまとまるのか不安です。もう少しきちんとまとめられるように、具体的に組み立てる方法とか手法はないですか。

医療課長

検索が非常に難しいという状況でございますので、女性専門外来というキーワードに統一して、提供する方法を考えております。

西村委員

分かりやすいと思います。ありがとうございます。

また、本会議での性差医療を今後、医療の中に取り入れていくことが重要という答弁を頂戴したのですけれども、県として具体的にどういう取組が考えられるのでしょうか。

#### 医療課長

今、申し上げたような医療機関の情報の他にも、今、委員御指摘のとおり性差医療に関する情報を発信するということが求められるのではないかと考えております。例えば、本会議で知事が答弁されているように、循環器の学会で性差医療に関するガイドライン等も策定しているところがございます。そういうものをホームページ上で紹介することが考えられるのではないかと考えております。

#### 西村委員

それでは、要望をお伝えしたいと思います。

女性専門外来を設置している医療機関の情報提供を、県から分かりやすく発信することによって、女性が気兼ねなく受診できる医療機関を選べるようになるでしょうし、性差医療の啓発にも資することになると思います。知事の御答弁の中で、東洋と西洋の医学の融合ということの一つ挙げられて、目指すところは個別化医療なのだということでもございました。その個別化医療の一つの手法として、私としては是非、医療のグランドデザインの中に取り込んでいただくなど、今後の積極的な取組をお願いしたいと思います。

次の質問にまいります。

最後に、今回の代表質問で我が会派の高橋委員長が障害者地域生活支援施策の充実について質問させていただきました。知事からは前向きな答弁を頂いたところなのですが、これに関連して幾つか質問させていただきます。

かながわ障害者地域生活支援推進プログラム大綱のこれまでの取組について、先月、障害者団体等の代表者と意見交換会を開催したということですが、またこの意見交換会の中で、相談支援などに携わる専門的人材が不足しているという御意見があったと伺いました。障害者や家族が地域で孤立せずに必要な支援を受けていく上で、相談支援は重要だと考えます。専門人材の確保に向けて、県ではどのように取り組もうと考えていらっしゃいますか。

#### 障害福祉課長

先月、11月9日に意見交換会をさせていただきました。その中では、確かに相談支援の充実、現場の人材不足の解消、養成した人材を活用していくための仕組みが必要だ、インセンティブを設けなければいけないといった意見がありました。

そこで、相談支援でございますが、ここに携わる相談支援専門員というのは、サービスの利用調整などを行って、障害者が御自身の意思で必要なサービスを利用しながら、地域で生活していくための支援を行う大変重要な役割を持っております。この相談支援専門員につきましては、5年ごとの現任研修が義務付けられているわけですが、平成22年度からは本県独自に、相談支援の一層の

スキルアップを図っていくことを目的とした研修を実施しているところでございます。この研修では、職員が実行しやすいように事業所等へ出向いて研修するなど、工夫をしながら実施しております。平成 22 年度には約 500 人の方が受講されるなど、専門技術の向上に努めているところでございます。

また、全県の相談支援体制を協議する場として、相談機関や政令指定都市などの行政職員で構成する神奈川県自立支援協議会を設置しているところなのですが、今年度からこの協議会に研修企画部会という部会を設置しまして、相談支援員の量的な拡大と質の確保について検討を進めることとしております。

#### 西村委員

相談支援員の質の向上とともに、相談支援員からの情報の収集という双方向的な関係が持つことができればいいと感じました。

もう一つこの意見交換会で、地域での市町村の取組を県が後押しすることが重要であるという御意見があったということです。特に、障害者地域作業所については、障害者自立支援法に基づき、市町村の地域活動支援センターへ移行する作業所も多いということなのですが、県ではこの市町村の地域活動支援センターに対し、どのような支援を行っているのか、また今後の方向性もお聞かせいただけますでしょうか。

#### 障害福祉課長

地域活動支援センターは、障害者の日中活動を提供する通所型の事業所として市町村が設置することとされております。県といたしましては、市町村による地域活動支援センターの積極的な取組が進むように、障害者地域作業所からの移行に際し、必要となる備品の購入であるとか、施設の改修工事等に対して補助を実施しているところです。

また、移行後も、地域作業所がこれまで担ってきた身近な拠点としての役割を引き続き取り組むことができるよう、県単独の市町村補助事業として障害者地域活動支援センターへの事業費の補助を平成 19 年度から実施しているところです。具体的には、地元のお祭りだとかバザーへの参加など地域との交流であるとか、地域の障害者の相談に応じるなどの地域の拠点としての取組に対して、補助することとしております。

今後も、地域活動支援センターが地域においてその役割を積極的に発揮できるよう、市町村や関係者の皆様の御意見を伺いながら支援を進めてまいりたいと考えております。

#### 西村委員

地域の声を生かし、そして地域に根付いた、こういう支援サービスが展開されればいいと考えておりますが、意見交換会では、精神障害者が適切な医療を安心して受けられるようにすることが必要であるという意見も出たと伺っております。これについては知事から、重度障害者医療費助成制度の適用について、精神障害者に適用を拡大する方向で、今後市町村と協議を進めていくという答弁がございました。具体的にどのような課題があり、どのようなプランで市町

村と検討していかれるのか伺います。

#### 障害福祉課長

重度障害者医療費助成制度は、重度障害者の医療費の自己負担分を助成する市町村に対し、県がその経費の一部を助成するというものでございます。そのため、精神障害者への適用の拡大に当たりましては、市町村に新たな財政負担が発生するなどの課題がございます。県といたしましては、市町村ごとにそれぞれ事情が異なっているものと認識しておりますので、対象者や対象経費の範囲について市町村の財政負担の問題も考慮しながら協議していく必要があると考えております。

また、実務的な課題といたしまして、精神障害者福祉手帳の有効期間は、2年間でございます。等級の変更もあり得るなど、身体障害者や知的障害者の療育手帳とは異なるところがあるため、制度の対象者であることをどのように確認していくのか、医療証の発行や更新はどのように行っていくのかなどについても、実務上の検討の必要があると考えています。

精神障害者を対象に加えるに当たりましては、この他にも実務上の様々な問題がございますので、今後、速やかに検討会を立ち上げまして、精神障害者への適用の拡大に向けた協議を行ってまいりたいと考えております。

#### 西村委員

要望いたします。

障害者の地域生活支援施策の充実は、我が会派が一貫して訴えさせていただいてきた課題でございます。かながわ障害者地域生活支援推進プログラム大綱に基づく障害者の地域生活支援施策については、在宅重度障害者等手当の経過措置が終了し、本格実施となる来年度に向けて多くの障害者の皆様が注目を寄せていらっしゃるところです。障害者団体等の代表者との意見交換会で示された意見を十分に踏まえ、施策の一層の充実を図っていただきたいこと、また、重度障害者医療費助成制度の精神障害者への適用の拡大については、家族会の皆様からも強く期待をされているところでございます。市町村と連携をして速やかに検討を進め、早期実現に向けて努力していただきますよう、要望いたしまして、私の質問を終わります。

#### 西村委員

私は公明党神奈川県議団を代表いたしまして、当常任委員会に付託されました諸議案に対し、賛成の立場から意見、要望を申し上げます。

まず、児童自立支援拠点の整備についてであります。児童虐待の急増などにより、より専門的な支援が必要な子供が増えています。発達障害への周知不足から保護者も精神的に追い込まれ虐待に及ぶケースや、ネグレクトなどの経験が、子供に重い情緒障害を引き起こすとも伺いました。これから、こういった複合的課題を持つ虐待児は残念ながら増加の傾向にあると言わざるを得ません。県として、早急に児童自立支援拠点の整備を進めるべきと考えます。近隣の理

解や政令市との折衝など山積する問題を解決し、可及的速やかに候補地の決定、拠点整備に取り掛かっていただけますよう要望いたします。

また、県の果たすべき役割として、課題に即応する先駆性、複雑化する諸課題に対応できる専門性、県所管域全体の支援体制を強化する広域性を兼ね備えた、新たに養育期の自立支援機能、医療機能、研究、研修機能を充実させた整備を目指すと同いしましたが、これらの機能が深い連携の下、子供の自立支援により生かされるよう、コーディネーターの設置が必要と考えます。

また、施設内はもちろん、家庭や社会との連携においてもコーディネーター設置を検討いただけますよう要望いたします。

次に、障害者の地域生活支援施策の充実についてであります。

かながわ障害者地域生活支援推進プログラム大綱に基づく障害者の地域生活支援施策については、在宅重度障害者等手当の経過措置が終了し、本格実施となる来年度に向けて多くの障害者が注目を寄せているところでございます。障害者団体等の代表者との意見交換会で示された意見を十分に踏まえて、施策の一層の充実を図っていただけますよう要望いたします。

また、重度障害者医療費助成制度の精神障害者への適用拡大については、家族会などからも強く期待をされているところでございます。市町村との連携を密に持って速やかに検討を進め、早期実現に向けて努力していただきますよう要望いたします。

次に、不育症についてであります。

不育症に悩む方々への支援の取組については、今定例会での私の一般質問への知事の答弁に対し、既に多くの反響を頂きました。特に患者会の方々は相談窓口の設置に向けて具体的な提案を頂きました。県として患者会の御意見をしっかりと受け止め、より有効的な窓口設置を目指していただけますよう要望いたします。

次に、性差医療についてであります。

男女差による医療提供の在り方、性差医療については、成人男性を標準として研究開発されてきたこれまでの医学、医療のはざ間で、時に適切な診断、治療を受けることができないことがあった女性にとって、新たな光明ともなり得るエビデンスを有していると考えます。

医療の先進県、マグネット神奈川として知事が目指される個別化医療、言い換えれば一人を大切にす医療の一つとして医療のグランドデザインに是非、取り込んでいただけますよう要望いたします。

次に、不活化ポリオワクチン接種についてであります。

本日より不活化ポリオワクチンによる予防接種が始まりました。11月26日の予約受付開始から13日までで既に1,373人が予約をされたと報じられておりました。WHOでは、世界的に不活化ワクチンへの移行の方針を訴えており、現在、開発途上国等で生ワクチンが接種されているのはワクチンの効用効果の問題ではなく、実は費用面での課題と注射針の使い回しへの懸念であるというお話を、実際にWHOと連携し不活化ポリオワクチンへの移行提唱活動をされている医療研究者の方より伺いました。

国においても、不活化ポリオワクチンの導入を決めてはいるものの、国産ポ



リオワクチンの開発にこだわり、導入時期は早くても 2013 年春という姿勢を崩さずにおりました。当常任委員会として不活化ポリオワクチンを定期予防接種と位置付けることや、緊急輸入の特例承認等を求めた不活化ポリオワクチン早期導入のための意見書を国に提出したところでございますが、このたびの参議院厚生労働委員会での小宮山大臣の導入前倒し発言は、さきの当常任委員会の意見書もけん引の一因となっているのではないかと考えております。

県としても引き続き不活化ポリオワクチンへの早期導入を国に対し強く訴え、子供のための健康、安全・安心のための施策として推進されますよう要望いたします。

次に、食品衛生法に基づく営業の施設基準等に関する条例についてであります。

本日、牛レバー内に O157 がいることが厚生労働省の調査で分かったとの報道がございました。この調査結果は、20 日に開かれる審議会に報告され、委員の意見がまとまれば、レバーの生食も禁止になる可能性が高いということです。当常任委員会では、食品衛生法に基づく営業の施設基準等に関する条例の改正について審議がなされましたが、この問題が 4 月に発生した腸管出血性大腸菌食中毒から端を発し、国が食品添加物等の規格基準を改正したのが 9 月 12 日、規格基準施行が 10 月 1 日と迅速な対応とは言い難く、消費者、事業者ともに大変に御心配、御迷惑をお掛けしていると感じたところです。

既に、牛の食肉とともに、レバー等の内臓の生食についても県として注意を呼び掛けていることは承知しておりますが、今回においても国の対応を待つことなく、県民に対し正確な情報を公開し、注意を促すよう提案をいたします。

以上、意見、要望を申し上げまして、当常任委員会に付託されました諸議案に賛成をいたします。