

平成 24 年第 1 回定例会 厚生常任委員会

平成 24 年 3 月 6 日

西村委員

公明党の西村です。よろしくお願ひいたします。

薬剤師の活用の拡大について伺ってまいります。

昨日、本委員会で横浜薬科大学に県内調査に行き、教授より漢方薬学科の取組について伺い、漢方に対する薬学知識のポイントについて学んでまいりました。そして、本県におけるチーム医療の推進や、西洋医学と東洋医学の連携を進めるに当たって、薬剤師が積極的に関わることが重要であると認識をしたところではあります。

そこで、薬剤師の活用の拡大について何点か伺ってまいります。

まず、薬剤師になるための薬学教育は、平成 18 年に 4 年制から 6 年制に移行し、本年 4 月にその教育を受けた薬剤師が初めて誕生するということですが、移行の目的はどのようなものだったのか、また、漢方に関する教育の充実が図られているのか、お聞かせください。

薬務課長

薬学教育 6 年制のお尋ねですが、これは近年の医療技術の高度化、医薬分業の進展等に伴いまして、医薬品の安全使用や薬害の防止などの社会的要請に応えるため、4 年制ではできなかった教育内容を充実させ、6 年制となりました。具体的には、教養教育や専門教育、そして薬局や病院での実務実習の充実が図られたところではあります。

また、薬学教育の中で漢方薬の教育についてですが、平成 14 年に文部科学省は、薬学教育における教育課程のガイドラインとして、現代医療の中の生薬、漢方薬という内容を示しています。それ以降、多くの大学で取り入れはじめたと聞いています。

西村委員

全国に薬剤師は何人ぐらいいて、本県には何人ぐらいいらっしゃるのでしょうか。また、主にどのような業務にどれぐらいの薬剤師の方が従事していらっしゃるのか、お聞かせください。

薬務課長

厚生労働省の医師・歯科医師・薬剤師調査によりますと、薬剤師の数は、平成 22 年 12 月 31 日現在で全国では 27 万 6,517 人、神奈川県内の従事者では 1 万 9,610 人となっております。

薬剤師が従事する業務ですが、先ほどの調査結果の全国における主な従事先別の割合では、薬局に従事する者が一番多くて 52.7%です。続いて病院、診療所に従事する者が 18.8%、医薬品メーカー、医薬品販売業などの医薬品関係企業に従事する者が 17.1%となっております。

西村委員

今のお答えで、薬剤師が一番多く従事しているのは薬局ということですが、本県で西洋医学と東洋医学の連携が進んでくる、あるいは県民の皆様に情報が普及してくる、こうなると県民のニーズも高まって、薬局などの薬剤師が漢方薬の相談を受けることが増えてくることが予想されます。このような状況にどのように対応していくのか、お聞かせください。

薬務課長

漢方薬の適正使用を進めていくためには、県民からの相談を受けた場合などに、薬剤師により適切に情報提供されることが重要だと考えています。漢方薬について、薬剤師を含めた医療関係者の知識を深めることや県民への普及啓発も必要だと考えています。

そこで、平成 24 年度には、医食農同源の在り方としての研究会の下に、漢方の理解促進の在り方について検討する部会を設置させていただきたいと考えています。この部会の中では、県民や医師、薬剤師、看護師等の医療関係者を対象に、どのような情報をどのように普及していくかなど、理解促進の在り方について検討を進めていただくこととしていきたいと考えています。また、この部会で御検討いただいた内容については、実施可能なものから取り組んでいきたいと考えています。

西村委員

今日何度か、医食農同源であったり、東洋医学の見地から県民に開かれたシンポジウムという話が出たのですが、今の御答弁から想像しますと、そこにまた薬剤師の方々も入ってくる研修会が持たれる、あるいはシンポジウムに薬剤師の立場からも参加できるというようなことが開かれると考えてよろしいですか。

薬務課長

薬剤師を含めた医療関係者も対象として呼びたいと考えています。

西村委員

医療関係者の一人として薬剤師もあるわけですが、昨日取りまとめられた医療のグランドデザイン・最終報告書では、薬剤師に関連してどのような方向性が記載されているのか、どのような方向性を目指しているのか、お聞かせいただけますか。

薬務課長

医療のグランドデザインの最終報告書に記載されました薬剤師に関連する今後の方向性についてですが、いろいろな項目がありまして、まず医療人材の養成・確保という項目では、薬剤師の病棟への配置の促進と、既卒者への教育研修による職能向上への取組の必要性が記載されています。それから、職種間連携、チーム医療推進という項目では、チーム医療のうち、特に在宅におけるチ

ーム医療推進のために、薬局薬剤師、歯科医師、訪問看護師及びケアマネージャーなど、在宅医療に係る各職種の役割分担を明確にする必要があることが記載されています。また、医療の質を高めていくため、チーム医療を支える専門性の高い人材の養成・育成に取り組むとともに、各医療職の専門性に関する認定資格取得者の活用、各医療職種間での相互理解及び連携の方法を検討し、患者を中心とした質の高いチーム医療を推進する必要があると記載されています。

西村委員

薬剤師を含め、各医療機関での相互理解や連携が鍵となってくると考えます。質の高いチーム医療を推進するためには、それぞれの医療職が専門性を高めることが重要だと、ただいまお答えの中にもありましたが、薬剤師については、どのようなことからまず取り組んでいこうとお考えになっていらっしゃるでしょうか。

薬務課長

医療の高度化、専門化が進む中、医療の質を高め、効率的な医療サービスを提供するためには、多種多様な医療従事者が各々の高い専門性を前提に連携して、患者の状況に的確に対応していくことが重要だと考えています。今後は、薬剤師に対して、チーム医療の推進に向けて、薬剤師会等医療関係団体とともに連携を図り、薬局や病院等の薬剤師に対し、専門性を高め、医療職種間の相互理解を図ることの一助となるような研修の取組から進めていきたいと考えています。

西村委員

要望を申し上げます。

医療の質の向上及び医療安全の確保の観点から、薬剤師が薬剤選択、薬物療法に参加することは大変有益であると考えています。先ほど御答弁にもありましたが、医師と薬剤師等の連携を推進して、病棟薬剤師の充実、そして地域でのチーム医療の取組を、この医療のグランドデザインに掲載されたまま進めていきたいと思えます。

また、昨日、横浜薬科大学でいろいろお話を伺った中で出てきたお話の確認をさせていただきながら、これの検討材料として要望していきたいと思うんですが、薬局トリアージには資格がないというお話が出てまいりました。例えば、資格の問題になると国の問題だと思うのですが、漢方処方ができる薬局を推奨するとか、県で紹介するとか、そういった県独自の取組ができないか、検討してみてくださいないでしょうか。

そしてまた、シンポジウムのことは御答弁いただきましたが、教授の方からも、学校でもシンポジウムを持っているが、例えば一般の方、薬学生、そしてまた、現在薬局をなさっている方あるいは薬剤師として現役で働いている方、それぞれが本来は必要なんだと、学校で全部行うのは大変なんだというお話が出ていました。是非県で取り組んでいただきたいなと考えました。

また、実は御講義いただいた後に質問がございまして、直接、教授とお話を

させていただきました。認知症の症状緩和や鬱あるいは女性の不定愁訴にも漢方が大変効用があるということで、意見交換をさせていただいていたんですが、その中で教授の方から、女性が気軽に立ち寄れるサロンのようなものがあるといいんですよというお話が出てまいりました。気軽に立ち寄れる、ここは病院でもなく、薬局でもなく、女性が気軽に立ち寄っておしゃべりをしながらお茶を飲んでいただく、このお茶が漢方であると。ここで調剤もできて、西洋医学では検査をして数値となって表れない、病気ではないというふうに判断をされても、肩こりだったり、疲れだったり、冷えだったり、いらいらであったり、昨日、委員の皆さんもお飲みになられたと思うんですが、こういったことに対応する、つまり未病を治すという感覚から漢方に触れ合っただけのような、いわば健康ティーサロンと言えいいんでしょうか、こういったものがあれば、もっと皆さんの身近なものになるのではないかというお話がありました。県民への発信という、シンポジウムという一方通行なものだけではなく、こういった体験型の試みについても、御検討いただければなと私も感じたところでございます。

最後に、このほど、京浜臨海部ライフイノベーション国際戦略総合特区、私の地元でございます川崎区殿町地区には国立医薬品食品衛生研究所の移転が固まったというふうに伺いました。同研究所には生薬部がございまして、こちらの生薬部では、生薬の品質確保と有効性に関する理化学的な試験研究、また生薬製剤の品質確保と有効性に関する試験研究、その他にも天然薬物の規格に関する諸外国との国際調和に関する研究等々がされております。東洋医学あるいはこういった和漢薬、あるいは民間薬となったときに、エビデンスの問題が出てくるわけですが、同研究所と連携するようなことによってエビデンスを確立する、あるいは本県での西洋医学、東洋医学の連携の取組を推進する、こういったことに役立てていただきたいと要望するところです。

次の質問をさせていただきます。続いては、神奈川版ACIPについて伺っていききたいと思います。

医療のグランドデザイン策定プロジェクトチームの最終報告書に神奈川版ACIPの検討が提言されておりました。私は、昨年10月4日の第3回定例会厚生常任委員会で、米国のACIPのような諮問機関の創設を提案したところであり、本提言を歓迎するものです。米国のACIPの一つの特徴は、政府からの独立性と一般の国民や企業も参加できる構成、そしてまた審議過程を全て公開しているなどの徹底した透明性にあります。本県でのACIPを参考とする組織の検討に当たって何点か伺ってまいります。

まず、米国のACIPとはどんな機関なのか、また、現在、日本にはACIPに相当する機関があるのか、確認のため伺わせてください。

健康危機管理課長

米国のACIPとは、Advisory Committee on Immunization Practicesの略でして、ワクチン接種の実施に関する諮問委員会と訳されています。公募されたメンバーですとか政府機関代表者、学会、ワクチン接種・製造、それから健康保険等の専門家で構成されまして、ワクチンの安全性、効果、接種スケジュー

ール、推奨の成果、また実施が容易かどうか、供給ですとかコスト、それからワクチンに関する指針の統一などを協議して、政府に提言する諮問委員会です。

こういった組織については、実は日本にはまだ、国レベルでも地方レベルでもありません。

西村委員

厚生労働省や神奈川県には、予防接種に関わる政策を審議する審議会があるのでしょうか。また、あるとすれば、それはどういった機関でどのようなことを審議していらっしゃるのでしょうか。

健康危機管理課長

国には、厚生労働省ですが、厚生科学審議会感染症分科会予防接種部会という部会があります。実はこの部会というのは新しい会議でして、平成21年に、委員の皆様も御記憶かと思いますが、新型インフルエンザが発生したことを契機として、国会等で予防接種の在り方を全般的に見直すべきだという意見がたくさん寄せられたということを踏まえて、国の方で感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する重要事項を処理していた厚生科学審議会感染症分科会に、新たに有識者を構成員に設置された部会です。こちらで定期予防接種の見直しを含む予防接種の在り方を協議しています。

一方、神奈川県ですが、要綱設置の懇話会として神奈川県感染症対策協議会を設置しています。高橋委員長も委員になっていただいています。この会議は学識経験者、市町村、県の関係者等々で構成されていまして、感染症の予防計画、医療機関に対する感染症に関する医療知識の普及、県民に対する感染症に関する知識の普及、感染症の情報収集、解析及び還元など、感染症に関する情報の把握と、初動体制など緊急時の予防体制の整備、県内における感染症のまん延防止対策を協議しています。

以上二つです。

西村委員

神奈川版ACIPを検討していく場合に、そうした県の既存の会議との整理というものも必要になってくると思うんですが、どのように考えていらっしゃるのでしょうか。

健康危機管理課長

先ほど申しました国の予防接種部会での検討において、自らの会議について分析をしまして、米国のACIPと比較して、予防接種施策全般について中長期的な視点から恒常的に評価、検討する機能がないということ。それから、審議会の公開は行っておりますが、幅広い多様な分野の方々に参加する形式になっていないということ。3点目が、個々の疾病やワクチンに関する情報収集や科学的な知見に基づく検討のための資料等を準備する体制が不十分であると、国の予防接種部会自身も検討をしまして、評価、検討組織の案を検討しています。

国と県の役割というのは異なるものですが、この指摘の一部は神奈川県感染症対策協議会にも該当すると思われます。ですので、神奈川県版ACIPをつくる場合、別組織とするのか、また改組していくのかを含めまして、構成や役割を検討する必要があると考えています。

西村委員

米国のACIPにおいては、意見、主張という権限はとても強くて、政府への勧告はほとんどそのまま政策に反映されると伺っていますが、国の部会あるいは県のこういった審議会において、そのまま活用されるというような流れになっているのでしょうか。

健康危機管理課長

国の予防接種部会でいろいろな御報告があつて、意見が出る中で、大臣の任命した機関と伺っていますので、もちろん国の施策の内容にはなっていくと思うのですが、そこで出た話が全部ということではなくて、恐らく、審議会の中でまとまった意見が国の政策に反映されていくと思っています。

また、県の感染症対策協議会では、当然、話し合われたことというのは、基本的に我々は施策に反映するつもりで対応しています。

西村委員

さて、先ほどの質問でもお話しさせていただきました国立医薬品食品衛生研究所が移転をしてくると。こちらは御承知のように、WHOやFDA、こういった連携がとられているところなんですけど、神奈川県は、こうした特区に立地している、また今後集まってくる内外の企業や試験研究機関に蓄積された情報やノウハウを神奈川県版ACIPに生かすべきであるというふうに考えますが、いかがでしょうか。

健康危機管理課長

米国のACIPを参考に構成を考えますと、予防接種を実施している現場の医師、予防接種を受ける県民、また感染症の専門家、有識者、ワクチン関係の関係機関の人と行政機関が委員の候補になると思うのですが、国立医薬品食品衛生研究所をはじめ、国際戦略総合特区ですとか県内にこれから立地する関係機関についても、その蓄積した情報などを活用させていただくために、構成員の候補として検討していきたいと考えています。

西村委員

それでは、神奈川県版ACIPではどういったことが協議されると期待しているらっしゃるのでしょうか。

健康危機管理課長

医療のグランドデザイン策定プロジェクトチーム最終報告書でも指摘されておりますが、ワクチンの接種率向上とVPD、ワクチンで防げる病気のことで

すが、V P D 予防促進のための予防接種の啓発、勸奨について、従来の施策から一歩踏み込んだ取組など、予防接種に関する県レベルの方針等が幅広く協議されることを期待しています。

西村委員

神奈川版 A C I P の協議では、必ずしも県の所管の範囲に関係なく議論が行われるものと考えられます。そうした様々な意見、提案、提言に県としてどのように対応することが想定されているのでしょうか。

健康危機管理課長

神奈川版 A C I P では、様々な内容の意見、提案、提言が提起されると思います。そこで、定期予防接種の実施主体である市町村の施策の部分は市町村に提案していくことになるでしょうし、県の所管に関することは県で検討していきたいと思います。また、国の政策レベルのものは国に要望していきたいという形で、それぞれ対応させていきたいと思っています。

西村委員

要望申し上げます。

過去にはワクチン先進国であった日本が、現在はワクチン後進国となってしまっています。未承認ワクチンの問題は、トラベラーズワクチンの接種率の低さと相まって、国内では余り見られない感染症が、いつ何どき身近な問題になるかといった、そういう危険もはらんでいます。予防接種は、自分の健康を守るだけではなく次世代の健康や社会を守るという共通認識の下、A C I P の設置を進めるべきであると考えます。

また、予防接種の勸奨にはワクチンの確保が鍵となりますが、ワクチンは管理に手間のかかる生ものである上に、深刻な副作用、副反応が起きると、これまでも社会問題に発展し、需要は病気の流行に左右されるなど、企業が開発に参入するには経営リスクが大きいという側面もあります。県民の健康を守るという観点とともに、ワクチン産業を根付かせるためにも、A C I P のような存在は必須です。

国際戦略特区の特性を生かし、本県らしい全国初の A C I P が設置されることを期待しておりますので、積極的な検討をよろしくお願いいたします。

続いて、児童自立支援拠点について伺っていききたいと思います。

実は、この問題はもう既に本委員会で取り上げられました。12 月本会議の我が会派の代表質問で、高橋議員の提言を受けて、児童自立支援拠点の整備が進められたことに大変期待をしているところです。既に御質問しましたが、中里学園あるいはひばりが丘学園、この二つの学園からの観点で、重ねて確認をさせていただきながら、伺わせていただきたいと思っています。

まず、現在の中里学園、ひばりが丘学園の入所状況について教えてください。

子ども家庭課長

まず、中里学園の入所状況についてお話をさせていただきたいと思っています。

まず中里学園の児童養護施設部門についてですが、この2月1日現在、幼児が17名、小学生が16名、中学生が14名、高校生が8名、合計55名の子どもが入所しております。また、併設されています乳児院については、現在、スプリンクラーの工事をしていることから入所制限をしまして、9名の乳幼児が入所しています。合わせまして64名のお子さんが、現在、中里学園に入所しています。

入所の理由ですが、64名のうち50名が虐待を理由に入所をしまして、その他父子家庭等で家庭での養育が困難、保護者の病気などが主な理由となっています。

入所児童の傾向としては、乳児院では、虐待の一つであります乳幼児揺さぶられ症候群による重い障害があるお子さんや病弱な子供など、民間の乳児院では対応が難しい子供を受入れております。児童養護施設では、発達障害ですとか心的外傷後ストレス障害などの診断を受けているお子さんなど、約2割のお子さんが継続的に服薬治療をしているというような状況にあります。

障害サービス課長

ひばりが丘学園の児童寮には、2月1日現在、小学生16名、中学生15名、高校生16名、19歳以上の方が7名の、合計54名の方が入所しています。

入所の理由としては、障害の程度が重くて家庭での養育が困難なお子さんの他、最近では障害程度が中程度で発達障害を併せ持ち、支援が困難なお子さんや、虐待を受けて入所してくる子供も増加傾向にあります。障害の程度としては、最も程度が重たい障害のお子さんが18名、重度の方が16名、中度の方が4名、そして最も軽い軽度の方が16名となっていて、重度のお子さんが63%を占めています。

また、ひばりが丘学園には成人寮も併設していますので、現在、5名の方が入所しておりますが、拠点整備に向けて児童施設に特化していくこととしていますので、この5名の方については、他の成人施設へ移っていただくよう関係機関と現在調整を進めているところです。

西村委員

両施設の入所児童のうち、政令市等の子供はどれくらいいらっしゃるのですか。

子ども家庭課長

先ほどと同じく2月1日現在ですが、中里学園の乳児院については、相模原市の子供を2名受けております。それから、児童養護施設においては、横浜市が9名、川崎市が10名、相模原市が9名、横須賀市が2名となっています。なお、相模原市と横須賀市のお子さんたちについては、政令市等に移行する前から受け入れていたお子さんで、県の児童相談所が中里学園に措置をしまして、相模原市、横須賀市がそれぞれ児童相談所を設置した際に移管をしたお子さんたちです。

障害サービス課長

ひばりが丘学園の政令市等の入所の状況ですが、横浜市が8名、川崎市が6名、相模原市が7名、政令市、中核市のお子さんは21名となっています。

西村委員

中里学園、ひばりが丘学園、両施設とも閉鎖をして、政令市との協定定員は解消するというふうに伺いましたが、現在の政令市等との調整状況について伺いたいと思います。

子ども家庭課長

中里学園については、平成21年度から政令市等と調整をしています。平成21年3月には外部有識者の報告書を報告していただきまして、県としての方針を決めたところです。それ以降、調整を進めているところです。ここで整備の目標時点が確定したというようなことでして、段階的に定員協定を減少していくというようなことで御理解をいただきながら、今年についても、引き続き子供たちへの対応などについて調整を進めているところです。

障害サービス課長

ひばりが丘学園においても同様に、平成21年度より協定定員の解消に向けて調整を進めてきています。現在、政令市等からの新規の長期の入所受入れは停止していますが、短期入所の受入れについては、できる限り家族の御希望に沿うよう受入れを進めているところです。

現在入所している子供については、特別支援学校の高等部卒業後は成人施設や地域生活への移行を図るなど、関係機関と連携して計画的に入所者を漸減し、協定定員を解消していくこととしています。定員協定の解消に当たりましては、利用者や御家族の状況に応じて丁寧に対応してまいりたいと考えています。

西村委員

前回、児童自立支援拠点について御質問が出たときに、新たに児童自立支援拠点を整備するに当たっては、現状が必ずしも十分とは言えないという御答弁があったと記憶しております。現状必ずしも十分とは言えないところから、この子供たちは政令市に帰って行って大丈夫なののでしょうか。

子ども家庭課長

先ほどお話ししましたように、この間、既に政令市等と調整をしまして、政令市の方で対応していただけるお子さんについては、既に対応していただいています。

なお、今後についても、政令市の方で基本的には考えていただくということになります。新たにできる拠点については、基本的にはまず県所管域のお子さんを対象とした施設ということですので、そういったお子さんたちの受入れを第一に考えていきたいと考えています。

ただ、お子さんたちの支援を第一に考えるということが重要であるというこ

とは、どこにお住まいであったとしても必要なことですので、これまでも政令市等とは協力をしながら対応してきました。したがって、今後も状況に応じてお話しをしながら、子供たちにとって適切な対応をしていきたいと。なお、その際には役割分担ということもありますので、その辺を踏まえながら対応していきたいと考えています。

西村委員

前向きに捉えさせていただきたいと思います。

あと、この拠点の開設と同時に両施設を閉鎖するという事なんですが、跡地利用はどうなっているのでしょうか。

子ども家庭課長

跡地利用については、まだ決まっていません。両施設とも県有地に建っているというようなことがありますので、この場合においても、県有地の有効利用に関します県の基本的な考え方に沿って検討を進めていくということになります。したがって、まず県自らの活用について検討し、その活用ができないというような場合には、地元の市町村等から公的、公共的な活用を図りたいというような希望があるかどうかというようなこともお聞きしながら検討すると。その後、こうした公的、公共的な活用が見込まれないということがもしありましたら、民間の事業者による活用なども考えていくと、こういった基本方針に沿って検討を進めていくということになります。

西村委員

要望申し上げます。

現在、中里学園とひばりが丘学園に入所している子供の中には、家庭に戻ることができない子供さんもたくさんいらっしゃるというふうになっています。特別な背景を背負った子供たちですので、スムーズに移行できるよう、関係団体、両施設の関係者あるいはこれから帰っていくであろう地域の学校と深く連携をとっていかれて、丁寧に対応していただきたいということが一つ。

そして、新しい拠点は県所管域の子供たちが対象であるということは十分に承知しておりますが、子供の未来ということを考えて、政令市から御相談があったときには前向きに対応していただきたいということが一つ。

もう一つが跡地の利用でございますが、中里学園の向かいには、たしか民間保育園協会さんがあって、小さい子供たちが動物と一緒に遊べるような広いエリアになっていたと思います。そういった周りの事情も考えて御配慮いただいて、跡地利用を考えて進めていただきたいと、この三つを要望させていただきます。私の質問を終わります。