

## 平成 24 年第 1 回定例会 厚生常任委員会

平成 24 年 3 月 16 日

西村委員

重度障害者医療費助成制度の精神障害者への拡大について伺っていきたくと思います。

昨日の予算委員会において、我が会派の渡辺議員から重度障害者医療費助成制度の精神障害者への拡大については質問したところでございますが、その問題を幾つか伺わせていただきます。

まず、神奈川県重度障害者医療費の公費負担対象者を調べてみますと、1 級、2 級の身体障害者で知能指数 35 以下の方、3 級の身体障害で知能指数 50 以下の方、1 級の精神障害者、これは最近ホームページにアップしていただいたんだと思います。この内容から考えますと、身体と知的の障害が重複する場合の配慮というふうに見てとれるんですが、そういった見解でよろしいんでしょうか。

障害福祉課長

現在、県の重度障害者医療費助成制度は、正に、おっしゃったように今の三カテゴリーと、今回導入する精神の 1 級ということになります。それで、三番目のカテゴリーの身体障害者 3 級で、かつ IQ50 以下の方というのは、療育手帳でいう重度という要件に該当しますので、身体と知的の重複障害として制度の対象とされているものではございません。このように、今回精神障害に適用を拡大するに当たっては、既に助成対象となっております身体障害者と知的障害者の均衡を図って、障害年金や税制の面で同じ位置付けにある精神障害 1 級の方を制度の対象としたところであり、重複障害の方は対象外というふうに考えております。

西村委員

重複障害は対象でないということなんですが、やはり日常生活の様々な場面における援助の必要度が変わってくると思いますので、是非、勘案をしていただけるように要望させていただきます。

次に、精神障害等級というのを見てみますと、1 級、日常生活の用を弁ずることを不能ならしめる程度のもの、2 級、日常生活が著しい制限を受けるか、又は日常生活に著しい制限を加えることを必要とする程度のものとあります。また、詳細についてもホームページの方でも御紹介をいただいておりますが、ここで気になるのが、果たして 1 級の障害者の方は日常生活というものはどうなるのか、一般家庭で生活ができるのか、つまり 1 級で入院をされている方は何人ぐらいいらっしゃるかって、全体の何割ぐらいになるかとかは、把握されているんでしょうか。

障害福祉課長

正確なデータというのは持っておりません。ただ、現時点、平成 23 年 3 月 31

日現在で精神障害者手帳1級の方、所持されている方は6,565人となっておりますが、直接関係者の方からお聞きすると、確かに大多数の方が入院されているというふうなことをお聞きしております。

西村委員

となりますと、今回の拡大というのは数人に限られるわけですから、また新たにしっかりと把握をした上で検案をしていただきたいと思います。

要望を申し上げます。重度障害者医療費助成制度の対象に精神障害者を加えるためには様々な課題があること、こちらは承知をしておりますが、平成24年度から精神障害者1級の方の通院医療が対象に加えられ、精神障害者への適用拡大が実現したことに際しては、3障害一元化の第一歩であると考えております。今後は検討会等を有効に活用して、市町村との連携を図りながら課題の解決に努め、早期に、全ての市町村において精神障害者が制度の対象に加えられるようお努めいただくとともに、対象の拡大、制度の拡充、また精神障害者の皆様の実態の把握など、お進めいただけますように要望いたします。

続いては、脳卒中の治療法、脳卒中对策について伺っていききたいと思います。

脳卒中の治療法としてt-PA治療が注目をされております。血栓溶解剤t-PAを使った治療は開頭手術を行わないと、また、発症後3時間以内に行うと劇的な回復が期待できる一方、血流再開後に出血を引き起こすこともあり、医師の能力や経験、人数、設備の差により、経過に格差があるとの話も伺っております。県民が適切なt-PAをはじめとする脳卒中治療を受けることができる環境整備が求められていると思いますので、何点か伺います。

まず、t-PA治療については、横浜市と川崎市ではそれぞれに治療体制を整備しておりますが、体制にどういった違いがあるのでしょうか。

医療課長

委員のお話のとおり、横浜市と川崎市で違いがございまして、横浜市は、行政主導による脳血管疾患救急医療体制が整備されておりますのに対しまして、川崎市は、医療機関主導によります川崎脳卒中ネットワークが整備されております。それぞれ、横浜市は参加機関が31機関、そのうちt-PA可能が29病院、一方川崎市は、参加医療機関数は不明でございすけれども、t-PA可能施設は10病院というふうに認識しております。

西村委員

県全体では、どういった対応がされているのでしょうか。

医療課長

県では、県内の救急医療機関217施設と消防機関26機関などをインターネットでつなぎまして、各医療機関の救急患者の受入れ、入院等の対応が可能か否かを、情報を共有します神奈川県救急医療情報システムを整備しているところでございます。平成21年10月に行ったこのシステムの内容変更の際に、脳梗塞のt-PAの項目を追加しまして、各医療機関でt-PA治療が可能か否

かの情報を整備したところでございます。現在、69 病院が登録されているところでございます。

西村委員

救急隊員の方は脳卒中の患者さんを搬送するとき、どうやって搬送先を選定されているんですか。

医療課長

救急隊員が救急医療情報システムによって t- P A 治療が可能な医療機関を探す場合には、救急隊が持つ携帯電話から救急情報システムにアクセスしていただいて患者の所在地を入力しますと、所在地から近い順に、受入可能な医療機関の情報を得ることができます。また、救急隊が県の情報センターに電話で問い合わせをいただいて、情報センターで最寄りの受入可能機関を検索してもらうということも可能ですし、この情報は、二次医療圏や市町村等の境界とは関係なく直線距離で近い順に表示されますので、t- P A を成功させるのに必要な、迅速な搬送に役立つものと期待しているところでございます。

西村委員

ということは、現在は直近搬送ということに重きを置いていらっしゃるわけですね。

医療課長

はい、そのとおりです。

西村委員

t- P A 情報に基づいて医療機関に搬送された患者さんの治療実績というものの、病院の治療実績というものは把握されていらっしゃるのでしょうか。

医療課長

現在、県で行っております救急医療情報システムでは、搬送先の情報は提供できますけれども、その結果がどうなったかということについては承知していないところでございます。しかしながら、横浜市では脳血管疾患の救急医療体制の治療実績を公表しておりますので、そのデータからは、平成 22 年度の結果では、脳卒中の疑いがある患者は 4,907 名で、そのうち t- P A 治療を行える病院に搬送された患者数 4,469 名中、実際に t- P A 治療が実施された患者は 174 名、3.9%となっております。その治療効果としては、3 箇月後の日常生活、勤務等に支障のない程度の患者数は 71 名、40.8%という情報を持っております。

西村委員

ただいま横浜市の情報を言っていたいたんですけれども、実は病院別という情報ではないですね。

医療課長

おっしゃるとおりです。

西村委員

これが、怖いのが、運ばれていった病院の治療実績というか、そういうことは分からないというところにあるように感じます。脳卒中救急病院の医療体制や救急患者の受入数、治療実績などを病院ごとに把握をし、今後の救急体制の充実に役立てるべきではないか、また、直近搬送というのを修正して、病院の能力に対応させる、こういうような判定基準というのが必要になってくるのではないかと思います。お考えを伺わせていただいてもいいですか。

医療課長

当然、病院ごとに治療成績等が公表されることでその病院の実態というのが示されてくれば、当然、治療効果の良いところになるべく集めるとというのが基本になろうかとは思いますが。ただ、全例をそこに対応できるかという、その能力にも問題がございますので、それは調整しながら、能力のレベルをそれぞれ上げていただくような努力も医療機関ごとに必要かなと、そういうことは、県としても、それに少しでも助言ができればというふうに考えているところでございます。

西村委員

カテゴリーとしてもし分けるとしたら、毎日 24 時間専門医が常駐して t-P A 実施基準を満たしている病院、これが最初、その次に、毎日 24 時間体制ではないけれども t-P A 実施基準を満たしている病院、そして、最後に t-P A 実施基準を満たさない病院というふうな、一つの例でございますけれども、こういう基準というものを、やはり県の方でもつくっていった方がいいのではないかと、これは要望でございますが、申し述べさせていただきます。

続いて、脳血栓におけるカテーテル治療ができる病院の把握というのはされていらっしゃるのでしょうか。また、t-P A ができる病院とカテーテル治療ができる病院との連携というものはとれているのでしょうか。

医療課長

先ほどお話しした県の救急医療情報システムにおいては、カテーテル治療に関する項目は設定しておりませんので、残念ながらその把握はできていないところです。しかしながら、日本脳神経血管内治療学会というのが認定した施設は全国で 93 施設で、神奈川県内には 7 施設あるというところは承知しております。ですから、先ほどのお答えとしましては、連携という点では、t-P A 治療のできる所と血栓の治療、カテーテル治療のできる所とは、必ずしも連携ができていたとは言えないというふうにも考えているところです。

西村委員

要望を申し上げます。脳卒中の急性期治療として、t-PAとともに脳内のカテーテル治療に期待が寄せられています。しかし、施術できる病院が少なく、私の地元川崎では、t-PAを行っている川崎脳卒中ネットワークに参加している10の病院の中でも、カテーテル治療を行っているのは4病院です。病院間の連携が図られれば、県民の皆様には充実した治療体制を提供できると考えます。米国ではストロークセンター、脳卒中の急性期医療センターが病院間のコーディネートなども行っていると伺いました。県としても、病院の設備や実績を把握して、対応ができるような体制を目指していただきたいと要望いたします。

また、県では脳卒中クリティカルパスに取り組まれているところですが、これは、リハビリテーションや介護との連携を目指すものであるというふうに認識をしております。昨年の第2回定例会で、我が会派の小野寺議員が代表質問で提案いたしました脳卒中登録、こちらの脳卒中登録では、先ほど問題提起させていただきました各病院の治療実績の把握や再発率の高い脳卒中の再発防止にもつながると考えますので、御検討をお願いいたします。以上で、この質問を終わらせていただきます。

最後の質問をさせていただきます。川崎社会保険病院についてです。

現在、厚労省の独立行政法人年金・健康保険福祉施設整理機構、ここからはRFOと略させていただきます。川崎市及び県で、川崎社会保険病院の譲渡に向けて調整を図っていると承知しております。譲渡手続及び川崎社会保険病院の現状について、何点か伺わせていただきます。

譲渡までのスケジュールについて、まずはお聞かせいただけますでしょうか。

医療課長

平成23年12月21日付けで、厚生労働省が、RFOに対して譲渡手続を進めるような指示が出されました。平成24年1月5日付けで、RFOより川崎市及び本県に対しまして、譲渡条件等について意見照会がございまして、2月3日付けで、本県はRFOに対し回答したところでございます。また、2月27日に第1回譲渡検討委員会が開催され、RFOが、川崎市及び本県からの意見を踏まえた譲渡条件案を作成し、検討会へ諮問し、承認されました。この譲渡委員会は、大学教授、地元商工会議所代表及び地元医師会等、医療関係団体の代表からなる7名で構成されまして、本県からは保健医療部長が、委員として参画しておるところでございます。今後のスケジュールにつきましては、公正性、公平性を担保するために、入札公示時に明らかになるというふうに聞いておるところでございます。

西村委員

RFOから意見照会があったと伺っております。県は、どのように回答されましたか。

#### 医療課長

譲渡条件としましては、まず川崎市の意見を尊重した上で、地域の医療提供体制を確保するため、24床の緩和ケア病棟の機能を維持すること、また、譲渡後1年以内に救急告示病院の認定を受けることを求めています。また、100床の介護老人保健施設の機能を維持することも求めているところでございます。さらに、譲渡条件とは別に、要望といたしまして、病院について看護師等の養成施設の実習施設として、平成26年度から看護師等の養成への協力を担うことを求めているところでございます。

また、介護老人保健施設につきましては、譲渡時点で施設に入所している方の食費などの実費の利用料については、その入院中の方が施設から退所するまでは現行の料金体制を維持するところを求めました。さらに、医療従事者の継続雇用について配慮するようにも求めているところでございます。さらに、川崎社会保険病院は、平成23年12月22日に指定されました京浜臨海部ライフイノベーション国際戦略総合特区に近接していることから、川崎社会保険病院が今後、この総合特区において行われる事業と連携できる病院になることを希望しているところでございます。

#### 西村委員

正に地元の利用者の方々が要望されていること、求めていることを回答していただいているかと思いますが、厚労省からRFOに譲渡指示が出されて以降、現場には動揺が広がっております。県は、何か把握されていますか。

#### 医療課長

本県への県民等からの直接の問い合わせ等は今のところございません。しかしながら、川崎市や厚生労働省は多くの問い合わせ等を受けたと伺っているところでございます。RFOは、このような事態を受けまして、(社)全国社会保険協会連合会、全社連と申しますけれども、に対しまして医師や看護師などの職員の離職状況などについての報告を求めたと聞いておるところでございます。全社連からは、現時点では職員数に大幅な変動はなく、職員の退職希望についても調査中であるという回答であったと聞いておるところでございます。

#### 西村委員

病院の方では医療機能を縮小したという、そういう話が出ているんですけれども、県は、何か把握されていますか。

#### 医療課長

RFOによりますと、2月13日をもって一般病棟の新規入院を停止したというところは伺っております。その他、個別の診療科目において外来での診療を停止したなどということは伺ってはいません。

西村委員

ただ、外来のときに、患者さんに、もうこの病院はなくなるんだということをおっしゃるお医者様がいらっしゃるようで、私の方には、毎日のように御相談のお電話がかかってきております。地域医療に支障を生じさせないために、何らかの対策を県でとってくださっているのでしょうか。

医療課長

川崎市は、厚労省あるいはR F O及び川崎社会保険病院に対しまして、譲渡までの間、地域医療に支障を生じさせないように要請したと伺っておるところでございます。厚労省は全社連に対しまして、譲渡までの間、川崎社会保険病院の医療機能に最善を尽くすことや、現状について地元の自治体に十分な説明をするように求めたと伺っております。本県といたしましても、川崎社会保険病院の現状について憂慮しておりますので、川崎市及びR F Oと連携しながら、動向を注視してまいりたいというふうに考えているところでございます。

西村委員

要望を申し上げます。重ねて申し上げますが、地元の利用者の方々に不安が広がっております。円滑な譲渡に向けて、引き続きR F Oと調整を進めるとともに、地域医療に支障を生じさせないように、厚生労働省、R F O及び川崎市と連携をしっかりと図っていただきまして、円滑な譲渡を図られますようお願いを申し上げます。私の質問を終わらせていただきます。

西村委員

公明党神奈川県議団を代表いたしまして、意見発表を行わせていただきます。

まず、ロボット工学のリハビリテーションへの活用についてであります。

本県においても急速なスピードで高齢化が進展していくことから、介護・福祉分野でのロボットの活用は、今後、ますます重要性が増していくと考えております。こうしたことから、我が会派では、昨年 11 月、介護・福祉ロボットシンポジウムを開催するとともに、本会議の代表質問において、介護・福祉ロボットの普及について訴えました。ロボット工学の活用については、介護・福祉にとどまらず、リハビリテーション医療の分野においてもその活用は大変有益であり、神奈川リハビリテーションセンターの再整備においても、ロボット工学を活用したリハ医療について、前向きに取り組んでいただけますよう要望いたします。リハセンターの再整備に当たっては、民間の病院では対応が困難な重度重複障害のある方へのリハ医療の提供、早期社会復帰の支援に加え、ロボット工学を活用したリハ医療や再生医療に伴うリハビリテーションの提供など、新たな取組を積極的に進めることも重要になると考えます。

昨年末、認定を受けた京浜臨海部ライフイノベーション国際戦略総合特区では、既に再生医療による脊髄損傷治療の治験へ向けた研究が進められておりま

す。こうした分野との連携を含め、リハセンターが本県のリハビリテーションの拠点施設としてしっかりと機能を発揮することができるよう、着実に再整備に向けた取組を進めていただけますようお願いいたします。

次に、待機児童対策についてですが、本県の保育所待機児童は、その8割以上が0歳児、1歳児を中心とする低年齢児が占めており深刻な問題です。にもかかわらず、保育所の0歳児、1歳児の部屋の面積基準に関して国が示した新たな解釈通知は、待機児童対策に逆行するものです。政令市、中核市とともに、国に対し実態を訴え、強く改善を求めるべきだと考えます。また、待機児童対策として、平成24年度も引き続き、安心こども基金を活用して民間保育所の新增設が進められる予定となっておりますが、それだけではなく、多様な保育策を並行して進めることが重要であると考えます。優良な認可外保育園への支援体制の強化とともに、一般的に保育ママと呼ばれる家庭的保育者への支援、活用、例えば保育ママバンク（仮称）を県で創設し、家庭的保育指導者を掌握して、事業展開のためのコーディネートを行うなどの対策が必要だと考えます。

次に、薬剤師の活用についてです。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、漢方に関する薬学知識のポイントについて再認識をさせていただいたところですが、本県における西洋医学と東洋医学の連携を進めるに当たっても、薬剤師が積極的に関わることが重要であると認識をいたしました。西洋医学と東洋医学の連携については、現役薬剤師、薬学生、そして県民に対し、それぞれのニーズに即したシンポジウムやセミナーなどの開催を通じて、漢方への正しい認識をお持ちいただくことが必要だと考えます。また、医療の質の向上、県民の健康づくりや維持増進のためにも、薬剤師がいろいろな場面で積極的に関わっていく、また関わっていけるように、薬剤師の職能向上のための研修の実施、かかりつけ薬局の推奨、医師と薬剤師の連携の推進など、薬剤師の活用を拡大するための取組を進めていただきたいと要望いたします。

次に、感染症対策についてですが、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の検討が提案されました。私は、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、計画的なワクチンの確保やワクチンスケジュールの提案、また、副反応などの正確な情報の発信など、期待できる内容も多く、本提言を歓迎するものです。京浜臨海部ライフイノベーション国際戦略総合特区に、医薬品や食品の安全性、有効性を評価、解析し、国の施策に反映させる役割を担う国立医薬品食品衛生研究所が移転することが固まりました。こうした特区に立地される内外の企業や試験研究機関に集積された情報あるいはノウハウを、神奈川版ACIPに生かすべきであると考えます。また、予防接種の勧奨にはワクチンの確保が鍵となりますが、ワクチンの管理には手間がかかり、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。予防接種は自分の健康を守るだけでなく、次世代の健康や社会を守るという共通認識の下、ワクチン産業を根づかせるためにも、国際戦略総合特区という特性を生かし、本県らしい全国初のACIPが設置されることを要望いたします。



次に、児童自立支援拠点についてであります。児童虐待や発達障害などの影響により、複合的な課題を抱えた子供に対応することは緊急性の高い課題だと捉え、我が会派の高橋議員が、12月の本会議代表質問において提言を交え質問に立ったところですが、このたびの児童自立支援拠点整備について大いに期待を寄せるものです。同拠点は、ひばりが丘学園と中里学園の機能を統合、強化し整備することとしており、現在、両施設に入所している子供は、個々の状況に応じて家庭復帰、民間の児童施設あるいは成人施設等へ移行すると承知しておりますが、家庭、児童相談所、学校、また近隣と連携をとり、スムーズに移行できるよう丁寧に対応をしていただきたいと思います。

また、子供の中には家庭に戻るできない子供もおります。同拠点が県所管域の子供を対象とすることは承知しておりますが、子供の成長にとって何が最善であるのかという観点から、対応をお願いいたします。過日の地元説明会では、賛否様々な意見があったと伺いました。地元の皆様の御理解、御協力なくして、拠点建設は進められません。細やかな説明会の開催や、御意見の吸い上げが望まれます。また整備後は、地元住民の方々との交流が運営の鍵になると考えられます。御要望のあったグラウンドの利用などの配慮をはじめ、地元の理解を得、ボランティアとして参加いただけるきっかけづくりとしても、同拠点と地元地域との交流企画なども御検討いただけますよう要望いたします。

次に、脳卒中の急性期治療体制についてであります。脳卒中の急性期治療として、t-P Aや脳内のカテーテル治療に期待が寄せられておりますが、施術できる病院は少なく、病院間の連携が図られておりません。県として、病院の設備や実績を把握し、病院間のコーディネートができるような体制を目指していただきたいと思います。また、脳卒中登録を推進し、各病院の治療実績の把握や、再発率の高い脳卒中の再発防止に取り組まれますよう要望いたします。

次に、川崎社会保険病院についてであります。同病院は、数少ない緩和ケア病棟を有し、また地域医療の拠点として、多くの地元住民の方が利用されております。しかしながら、病院関係者の言動から、病院がなくなるのではといった動揺が広がっております。円滑な譲渡に向けて、引き続き、独立行政法人年金・健康保険福祉施設整備機構と調整を進めるとともに、地域医療に支障を生じさせないように、また地元住民の皆様が安心していただけるよう、厚生労働省、R F O及び川崎市と連携を図り、対策を講じていただけますよう要望いたします。

最後に、重度障害者医療費助成制度についてであります。同制度の精神障害者への拡大は、我が会派も再三訴えてきたところであり、このたびの取組は、一歩前進であると評価をしております。しかしながら、3障害一元化の観点から言えば、対象の拡大や制度の改正は必然であり、精神障害2級への拡大、入院を対象とする制度の拡充、また、精神障害者入院医療援護金制度の改正も御検討をお願いいたします。まずは、市町村との連携を図りながら精神障害者の現状を把握し、課題の解決に努め、早期に、全ての市町村において精神障害者が制度の対象に加えられるよう御努力をお願いいたします。

以上、意見、要望を申し上げまして、公明党神奈川県議団として、当委員会に付託されました諸議案に賛成をいたします。