

平成 24 年第 2 回定例会 厚生常任委員会

平成 24 年 7 月 4 日

赤井委員

先日も報告がございました保健福祉局の所管する個別計画等の策定及び改定について 1 点だけ伺います。報告資料の 9 ページに平成 24 年度に策定及び改定を行う計画というものがあります。この 4 番目のがんへの挑戦・10 年戦略につきましては、平成 17 年に策定して平成 20 年に改定しております。計画期間としては平成 26 年度までということで、今年は平成 24 年ですからまだ 2 年間余らせています。その中で国のがん対策推進基本計画が平成 24 年から平成 28 年までということで見直され、閣議決定が 6 月 8 日にされたということをお伺いしました。国の方で見直しをされた内容で特に大きく変更になった点などについてお願いします。

がん対策課長

6 月 8 日に閣議決定された国のがん対策推進基本計画は、平成 24 年度から 28 年度までの 5 年間の対象とし、がん患者を含む国民ががんを知り、がんと向き合い、がんを負けることのない社会を目指すものとされています。その計画の中で重点的に取り組むべき課題として 4 項目挙げております。まず一つには、放射線療法、化学療法、手術療法の更なる充実とこれらを専門的に行う医療従事者の育成でございます。

二つ目ががんと診断された時からの緩和ケアの推進です。今までの計画では、治療の初期段階からの緩和ケアの実施とされておりました。

三つ目はがん登録の推進であり、今回の変更により法的位置付けの検討も含めてという表現が新たに盛り込まれたものでございます。

四つ目に今回新たに位置付けられた、働く世代や小児へのがん対策の充実であり、就労に関する問題への対応、働く世代の検診受診率の向上、小児がん対策等への取組を推進することとされています。また、今回、新たに小児がん、がんの教育普及啓発、がん患者の就労を含めた社会的問題が分野別施策に位置付けられております。

赤井委員

今回のがん対策推進基本計画の変更ということで、特に厚労省の方からも関係機関にしっかりと周知徹底しなさいと。これは今までにない異例なことだというふうに伺うのですが、周知徹底はどのような内容で実際にどう行われたのか、またどの程度まで周知されているのか伺います。

がん対策課長

閣議決定された国のがん対策推進基本計画につきましては、国から計画の変更に係る通知を受領しました後、それをそのまま県内各市町村、県医師会や県病院協会等の関係団体、県内全てのがん診療連携協定病院等の関係機関、保健福祉事務所を含めた庁内の関係課へ周知を行っております。また、県のホーム

ページにも掲載しまして周知徹底を図っております。

赤井委員

昨日のニュースでもやっておりましたが、東京都でやっとなん登録が始まったという話がありました。東京都と宮崎県でしたか、1都1県だけがなん登録をしていないということで、47都道府県中、45道府県が既になん登録という形ができていると。その中で東京都が昨日のニュースであったように始まったと。こういうことで、なん登録についても相当進むのではないかと思います、その辺についての考え方はどうでしょうか。

がん対策課長

委員のおっしゃるとおり、今年度、東京都と宮崎県がなん登録をすることによって全都道府県で開始されることとなります。それを踏まえまして国も法制化に向けて着手することになると思います。

赤井委員

なん登録の体制の整備という点は、神奈川県が今回、お薬手帳に代わるマイカルテということで、まずは薬のカルテを作ると。なん登録という点ではこれは既に神奈川県も始めているわけですが、病院とか内容とかいろいろな問題があると思いますので、そういう点で国の方で今回、こういう形で明確に定めたという点では全国的なレベルで一つの標準ができるのかなというふうにも思いますので非常に期待しております。

その中で今回神奈川県としては、既になんへの挑戦・10か年戦略をつくっていたわけですが、このなんへの挑戦・10か年戦略との整合性とか、その辺については何かありますか。こういうようなものを受けて改定をしなければいけないポイントなどはありますか。

がん対策課長

県といたしましても新たな国のなん対策推進基本計画の内容は、今後の本県のなん対策の取組に大きく関わってくるものと認識しております。そこで、現行のなんへの挑戦・10か年戦略の計画期間は平成26年度までであり、まだ計画期間は残っておりますが今年度改定することとしております。なんへの挑戦・10か年戦略の改定に当たりましては、国の計画の内容や今年5月に策定されました医療のグランドデザインにおける内容についても反映してまいりたいというふうに考えております。

赤井委員

先ほどの報告にもありましたが、今回の国のなん対策推進基本計画の大きなポイントは、がんと診断されたときから緩和ケア等を進めると。今までですと、がん患者となって様々なことがあって、それからの緩和ケアということだったのが、がんと診断されたときから緩和ケアだと。これは今までにない画期的なことだと思います。

さらには、小児がんの拠点病院の整備についても国の方では入ってきたと聞いております。神奈川県としては既ががんへの挑戦・10か年戦略ということから全国的に早いうちに手を打っているわけですから、がんと診断されたときからの緩和ケアとか、働く人たちに対しての様々な環境に対しての対応とか、小児がんの拠点病院については一番大事なポイントだと思います。

要望ですけれども、これらについてもしっかりと神奈川県が全国にアピールできるような内容にさせていただきたいというふうに思いますので、よろしくお願ひします。

2番目の質問ですが、さきの代表質問でも介護ロボットの普及促進について質問させていただきました。また、昨年、我が会派の鈴木団長も本会議で質問した介護ロボットの推進センターの取組がいよいよ具体的に始まるということで、知事の方から積極的な御答弁がありました。ショーウインドウとなる介護事業者を公募し、4機種を実際に導入するとのことでした。

公募ということでは昨年までは商工労働局が所管となり、介護ロボット等については民間に貸出しという形でやっていたと思いますが、今回初めて保健福祉局の所管でやられるというふうに伺っています。どういう形で公募されるのか、その内容やスケジュール等について伺います。

高齢福祉課長

本年度から行います介護ロボット普及推進事業でございますが、知事が答弁いたしましたように介護現場で日常的に介護ロボットを使用させていただき、そちらをショーウインドウとして他の介護事業者向けに紹介するといった事業を展開したいと考えてございまして、この取組に御協力いただける事業者を6月21日から一昨日、7月2日まで公募したところでございます。

公募の内容でございますが、応募条件といたしましては県内の法人で、法人またはグループ法人内に特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、またはリハビリテーション科を有する病院などを有していること。また、専門のスタッフが介護ロボットの使用、評価に関わること。

さらには、県及び開発者との連絡調整を行う責任者を設けていただくこと。また、介護ロボットの利用について、利用者及びその家族への説明を行い、同意を得ていただくことなどの4点を条件としております。

また、今後のスケジュールでございますが、一昨日公募を締め切りましたが、1事業者が応募されましたので、明後日に審査会を開催いたしまして御提出を頂いた書類の内容を審査しまして、問題がなければこの事業者と協定を結び、事業の展開を進めていきたいと考えています。

赤井委員

応募状況としては1事業者だけと伺いました。いろいろと伺いますと、ちょっとハードルが高かったのではないかと思います。ショーウインドウということですから、取り入れてみたいと思う方々が実際に現場に来て見学をしなければいけないということで、それなりの広さが必要だとかそれに対応する職員がいなければいけないと。そういう意味からいくと、ある程度大きな事業所でな

いところいうショーウインドウ化するようなことはできないと思うんです。1事業者からの応募でこれから選定をするわけですけれども、駄目だという場合もあるのではないかと思います。その辺についてはどう考えていますか。

高齢福祉課長

今回の募集に対して応募いただいた事業者について申し上げますと、複数の法人でコンソーシアムを組んで1案件ということで御応募をいただきました。応募の段階では複数の事業者の方から電話での照会はございましたが、実際に提出されたのは1件だったということでございます。委員に御指摘いただきましたように、この事業者を決定する審査の内容といたしましては、導入予定の介護施設や医療機関の種類や規模が適切であるかどうか、また、外部からの視察や見学が行われるわけでございますので、交通の便が良いのかどうか。また、そういった広さを有しているのかどうか。さらには、県の開発メーカーとの連絡調整の窓口となる担当者がきちんとしているかといったことを書類の中に記載をいただいておりますので、審査をした上で決定したいと考えております。

もし仮に、この事業者ではいかがかというようなことがあった場合には、追加募集ということも考えていかなければいけないと考えております。

赤井委員

周知の期間が10日間ほどしかなかったという中で、1事業者ですけれども、様々な企業が共同企業体みたいな形でやるということではありますが、それにしてもこの1事業者しかなかったという点はちょっと残念だなという気がします。

それから、昨年までの介護ロボットの普及モデル事業では、ハルトかタロウとかのいろいろなロボットがあって、たしか8機種だったと思うのですが、今回の公募要領では4機種しかないのですが何か意味があるのでしょうか。

高齢福祉課長

昨年と一昨年、商工労働局で実施したモデル事業では8種類の機種を導入いたしました。その際は開発途上のものではなく、ある程度製品化して成熟度の高いものということで8機種を選ばせていただき、中には既に商品化も済んで販売も通常の市場ルートに乗っているようなものもございました。今回は商品化はされているのですが、介護現場での知名度、普及度といった点でまだまだ評価が足りないのかなということで4機種を選定させていただきました。

さらには、今回の4機種を選ぶに当たりましては、限られた予算の中で執行しなければいけないので、できる限り安価で若しくは無償で提供いただけるというような条件の下に、それぞれの開発者と調整をさせていただいて4機種を決めたということでございます。

赤井委員

今回使う介護ロボットはまだ開発中で正式に製品になっていないものもあつたり、相当高価であると同っております。介護ロボットが車1台分ぐらいもするという点では、今回、神奈川県としても介護ロボット普及推進センターとし

でショーウィンドウを作るとかリースをしなければいけないと。そのリース料も相当高いという点でも当局は大変な御苦勞をされたものと思います。

さらには、この介護ロボットの普及の推進については、知事の方からも今後県では開発の関係者と介護事業者の仲介を行っていくというふうに言っておられました。県がロボット開発者と介護事業者の仲介を行うという点はよく理解できないのですが、どういうことを具体的に考えているのか、今後のスケジュール等も含めて教えてください。

高齢福祉課長

今回の介護ロボットの普及推進事業を実施するに当たりまして、介護ロボットの開発者や介護事業者、また、学識経験者等を構成員とする神奈川県介護ロボット普及推進研究会なるものを設置いたしました。この研究会では今回の事業を通じて得られた現場での声、または開発者の声を仲介してまいりたいというふうに考えております。

また、昨年、一昨年と2箇年で実施した中で価格の問題もございました。来年度に向けまして、県はロボットの開発者と介護事業者を仲介する、商品のあっせんや仲介をするようなことも考えていきたいと思っておりますし、また、どういう使い方をしてどのように採算に乗せるのかというようなビジネスモデルのようなこともこの研究会の中で併せて検討し、普及の推進に向けて努めてまいりたいと考えております。

赤井委員

介護ロボットについては今後も介護の日などを通じながら、神奈川県としてもしっかりと普及させていきたいし、また、産学官で協調しながらこれを一つの大きなシルバーニューディールではないですけれども、介護事業、看護、それから様々な生活の変化に対応できるようなものにしていくという点では非常に大事ななというふうに思いますので、これまで商工労働局が8機種のロボットを使って2年間研究してきたわけですが、その辺のデータ等もしっかりと精査しながら今後につなげていってほしいと思いますので、よろしく願いいたします。

次に、認知症サポーターの養成について伺います。

これも私の代表質問で取り上げさせていただきました。認知症についてはなかなか理解されている方も少ないということで、該当者の方の数がなかなか掌握できないというふうに伺っております。具体的に認知症の方がどのぐらいいるのか、また、何で数をつかむことができないのかという点について説明してください。

高齢福祉課長

認知症の高齢者の患者数ということでございますが、厚生労働省が3年ごとに実施しております患者調査というものがございます。その中でも、なかなか正確な数値が把握できない状況でございます。といいますのも、この調査では傷病名を主な疾病として掲げることがございますので、特に高齢者の認

知症の場合には主な傷病ではなくて、副傷病みたいな形で扱われることが多いということで、なかなかカウントされてこないのかなと考えております。

そういった実態もございまして、厚生労働省では平成 15 年に高齢者介護研究会報告というものをまとめてございます。この中で認知症の患者については、要支援、要介護認定者のおよそ 2 人に 1 人は何らかの認知症状があるのではないかなというように、2045 年までの推計値も公表されているところでございまして、そうしたところから見ますと一般的には 85 歳以上の高齢者では 4 人に 1 人の方が認知症ではないかと言われていたところでございます。

赤井委員

将来的には相当増えてくるのではないかなというふうにも言われております。その中で一昨年までは認知症について理解をしていただくという認知症サポーターが全国でワーストワン、あるいはワーストツーという数でいたわけですが、当局が相当頑張って今は全国第 45 位ということで、大して変わらないのかもしれませんが、企業とかいろいろなところに働き掛けをしながら認知症を理解していただくということで頑張っていると伺いました。特に仕事の中でサービス業の方というのは、お客さんとの対人関係の中でこのお客さんはちょっとおかしいなとか、こういうようなものに対して簡単に突っぱねてしまうのではなくて、この人は認知症なのかなと思えばそれなりに対応もできるという点では、認知症サポーターというものをしっかりと店員さんに周知していくと。これは非常に大事だと思うし、本会議の中でも申し上げましたが、県の職員の方もこれから県民の皆さんに対応するときに、この人は何を同じことを言っているんだろうとか、とんちんかんなことを言っているんだという形で突っぱねるのではなくて、この方は認知症なのかもしれないなということで分かれば対応も変わってくると思います。

これまでも相当頑張ってこられたというふうにも思いますが、全国で 47 位、46 位から 45 位まで上がってきたと。神奈川県は人口は 900 万人ですから、パーセンテージ的には低くなってしまいうけれどもここまで頑張ってきたと。特に頑張ってきた内容等について伺います。

高齢福祉課長

平成 22 年度末の認知症サポーター養成数は県内では約 9 万 5,000 人の方がいらっしやいまして、全国 4 番目の数字でございます。ただ、総人口で割りますと全国最下位でございました。ただ、これも高齢者人口で割り返すとどうなるのかといいますと、出入りはございますが下から数えて 4 番目ぐらいにはなるというようなこととございます。そうしたことを受けまして、認知症サポーターの養成そのものは市町村の事業であるということから、県では市町村に対し養成講座を積極的にやっていただくよう働き掛けを行ってまいりました。

また、これまでに認知症養成講座を実施している中で、参加者が少ない年代の小・中高生、さらには 40 代、50 代といった方々はなかなか参加する機会がないということもございましたので、そうした方々をターゲットにいたしまして、学校や企業への出前講座を実施したところでございます。

また、一般県民向けに県では直接、県内 10 箇所地域での支え合いを考えるフォーラムなどといったものに合わせて開催したほか、20 回開催いたしました施設見学会の中でも認知症の養成講座を実施させていただきましたし、市町村職員、県職員向けということで、3 回ほど実施させていただいております。こうした取組によりまして県独自で養成した数は 6,607 人に及び、平成 23 年度末には 12 万 8,000 人を超えまして、総人口比では 45 位となったところでございます。

赤井委員

先日の本会議で知事の方からも今お話があった 40 代、50 代、それからティーンエイジャーにこの認知症というものを知らせてあげようということで、インターネットを活用して短時間ずつ学べる e ラーニングの研修用ソフトを作成し、いつでもどこでも手軽に受講できるようにすると。これは非常に画期的なことだと思いますが、どのようなもので、今後はどういう形で進めていくつもりなのか伺います。

高齢福祉課長

この e ラーニングはインターネットやマルチメディアなどの電子媒体を活用した学習システムでございます。具体的には IT 技術の活用によりまして、これまでの教師と生徒が同一の場所で対面形式で行う学習環境に対しまして、いつでも、どこでも、誰でもというキャッチフレーズの下に、学習した内容を逐次確認するための小テストを行うとか、教師と生徒間のコミュニケーションを可能にするような内容にもなっております。

今回、私どもの方で作成するソフトですが、認知症サポーター養成講座は 60 分から 90 分の講座の内容となっており、この講座の内容を 15 分程度の単元に分割したものを受講者が視聴して、その後に簡単な小テストで習熟度を見まして、テストに正解した場合には次のステップに進めると。このようなことを考えてございまして、最終的には全てのステップを終了したときに希望すれば、この方の住所、氏名、年齢等の個人情報を入力していただき、後日、受講を証明するオレンジリング、またはテキストを郵送するというようなことを考えております。ソフトの案内とかそういったものはもう既にできているのですが、問題の作成とか、実際の説明の音声を吹き込むという作業をいたしまして、9 月末ぐらいまでには作っていきたいと思っております。その後、学校現場等にこういったソフトがあるというお知らせをしていきたいと考えてございまして、できれば介護の日のイベントで紹介をしていきたいと考えております。

赤井委員

これは全国初と伺っています。これからティーンエイジャーたちに認知症というものを理解してもらおうという点でも、これはすごく画期的なことだと思います。神奈川発の神奈川モデルとして、是非、皆で応援をして充実させていただき、全国にもアピールしていきたいというふうにも思いますので、よろしくお願ひします。

最後に今日の新聞にも出ておりましたが、お泊りデイサービス事業について伺います。

デイサービスの宿泊者が非常に増えているということで、私もちょっと考えられなかったのですが、何でこういうようなものが出てきているのか。デイサービスで宿泊をするということに理解ができないのですが、どういうことでしょうか。また、増えてきている理由についても伺います。

介護保険課長

いわゆるお泊りデイサービスでございますけれども、指定を受けたデイサービス事業者が日中のデイサービスに引き続きまして、その場で宿泊することをやる事業でございます。介護保険サービスに位置付けのない事業者の自主事業でございます。都市部を中心に増加が見られるということでございます。

宿泊の部分につきましては介護保険サービス事業ではございませんので、法による規制がなく、料金の設定も自由ということで、介護保険サービスのショートステイなどに比較しても料金が低く設定されています。また、空きがあればいつでも利用できるというようなことから、利用者とその家族にとりましては低廉な料金体系あるいは利便性、また、日頃利用しているデイサービス事業所であるということへの安心感も理由になっているというふうに考えております。

事業者にとりましては、保険外の宿泊のサービスを提供するというによりまして、デイサービス利用者の確保につながるということが考えられまして、こういう事業者、利用者双方のニーズが相まって増加しているものと受け止めております。

赤井委員

今日の新聞ではソファベッドなどに常時5人から9人が男女の区別もなく寝泊りし、利用が増えると職員用の休憩所にも寝かせていると。神奈川県では、約122施設で宿泊サービスを実施し、そのうち17施設では1年以上の連泊者があり、66施設では男女の部屋分けもされていなかったそうです。東京都では義務付けはしていないものの、事故時の報告を求めているようですし、要綱もあると伺っています。神奈川県としてはこういう問題についての要綱というか、何かこういうようなものをつくるつもりはありますか。

介護保険課長

東京都におきましては国に必要な法整備を行うことを要望しながら、法整備が行われるまでの間、昨年5月に指定通所介護事業所等における宿泊サービスの都独自基準及び届出・公表制度というものを施行しているというふうに承知しております。都の基準につきましては、従業者は1人以上といった最低基準を定めまして、合致した事業者につきましては、ホームページで公表するという内容と承知をしております。

また、罰則を設けないということで拘束力がございませんので、どちらかといえばお泊りデイサービスの実施事業者を捕捉するというような要綱ではない

と受け止めております。本県といたしましても、お泊りデイサービスは高齢者の安全性を確保するために都道府県が独自に規制していくのには限界があると考えており、全国一律に指導監督を行っていくためには、法制度に位置付けることが喫緊の課題であると認識しております。今後とも国に対して法制度への位置付けを要望していくという立場でございます。

赤井委員

実際に今の時点で既に死亡事故が10件、死亡ではないですけども川崎で5件、横浜で9件、相模原で2件の事故があったということで、県内でも宿泊サービス中に様々な事故が起きていると新聞発表にあります。そういう意味では事業者死亡事故などの問題が起きれば、県としてはどう考えているんだというふうに言われてしまうと思うんです。確かに今の介護サービスの法律のはざまを縫ってという形であるようで、聞くところでは一部のフランチャイズ企業がやられているところが多いというふうに伺っています。法律がないとは言うものの、事故が起きてから後から何かをつくるというのでは非常に我々としても弱いと思いますので、是非、この辺についてはしっかりと見て行って、これから自分のところでもやろうという事業者が出てくるかもしれませんので、県としても何らかの形で規制ができるような方法を検討していただきたいと要望をしまして、私の質問を終わります。