

平成 25 年第 3 回定例会 厚生常任委員会

平成 25 年 10 月 10 日

谷口委員

まず最初に、保健福祉事務所の再編について伺いたいと思います。

この再編については、前回のこの委員会でも質疑をさせていただきましたけれども、今回、また新たにこの報告資料の中に盛り込まれておりますので、確認等も含めて何点かお伺いをしていきたいと思います。

まず最初に、大和保健福祉事務所は、駅から非常に近くて、小田急、相鉄の両線とも使えるということもあり、非常に便利なところで、エイズの検査や相談の件数も非常に多いところで、そういう意味で、基本的には本所で行うとされているH I Vの検査についても、前回の委員会で、大和については是非残してもらいたいという要望をさせていただきましたが、今回の報告資料では、このH I Vの検査について、本所で行う集約化する業務として位置付けられておりますけれども、大和については除くとされておりますが、大和ではこのH I Vの検査を継続していくということによろしいのかどうか、確認をさせてください。

保健福祉局総務室長

エイズ等の検査の関係でございますが、大和保健福祉事務所は、年度を通じまして相談や検査件数が、本所で予定されている事務所と比べまして遜色ない件数であり、場所の利便性等がございますので、支所となりましても継続して事務を取り扱うという整理をさせていただいております。

谷口委員

要望を受け止めていただいて、継続していただくということで高く評価をしたいと思います。

もう1点、名称についても、支所という名称というのは一段格下のようなイメージを持ってしまうので、センターにしてほしいということも申し上げました。

これは大和に限らず全てのところでありまして、今回の報告資料の中では、センターとはならず支所（センター）という書き方をされておりますけれども、今の検討状況がどうなっているのか、お伺いしたいと思います。

保健福祉局総務室長

支所あるいはセンターという名称はいずれが適切かというところは現在検討中のところでございます。したがって、今回の委員会資料につきましては、両方含めた形で書かせていただいております。

今の考え方でございますが、支所という名称は、地域保健法に用語として根拠がありますので、いわゆる法令上の根拠ということで、コンセプトとしては分かりやすいという利点がございます。一方、センターという名称につきましては、県民の方が来所する施設の名称として親しみやすいといった利点があるかと考えております。

今後、議会、また市町村の意見等も参考にさせていただきながら、次回の 11 月

からの定例会までの間に、県としての方針案を決定し、お示しさせていただきたいと考えております。

谷口委員

具体的に、もしセンターという形になった場合に、大和であれば厚木保健福祉事務所大和センターという形になるのかどうか、その辺のお考えをお伺いしたいと思います。

保健福祉局総務室長

そこも幾つか案があるわけですが、センターという名称にした場合は、今御質問いただいた流れで申し上げますと、厚木保健福祉事務所大和センターというのが一番簡便で分かりやすいかと考えております。

谷口委員

確かに、市の方でも保健福祉センターという場所がありますので、そういう意味では、センターの方も保健福祉というのを入れると混同される可能性もあるので、そこはしっかりと工夫をしていただきたいと思いますと思いますが、この辺の名称については、条例の中にはどう書き込んでいるのでしょうか。

保健福祉局総務室長

行政機関設置条例になりますが、こちらの方は、いわゆる本所の名称、所在地等を記載することになりますので、支所自体につきましては、組織規則の方に委ねられますので、条例事項ではないということになります。

ただ、これは非常に重要な問題でございますので、条例案と併せて今回もお示しさせていただいておりますし、支所の考え方につきましては条例事項でございませませんが、条例案と併せて御相談申し上げて、あるいは検討試案の段階でお示しさせていただきたいと考えております。

谷口委員

12月に条例案が出てくるということなんですけれども、そのときに同時に示していただけるという理解でいいですか。

保健福祉局総務室長

条例案から遅れることなく御相談申し上げ、お示しさせていただきたいと考えます。

谷口委員

名称が変わるということは、地域の皆さんにとっては非常に大きなことでありまして、基本的には窓口業務は変わらないということなので、実質的なところは大きな変化はないんでしょうけれども、名称が変わることで、市民の皆さん、県民の皆さんに混乱が起きる可能性もあります。そうしたところに対して、県として、この名称変更と役割の変更について、どのように周知を図っていくのか、今の検討状況をお伺いします。

保健福祉局総務室長

11月からの定例会では条例案ということになりますので、これをお認めいただいた場合、年明けから今年度末の3月までにかけて、県では県のたよりやそ

の他ホームページ等の既存の広報媒体を使って集中的にPRさせていただきます。また、当然のことながら、現在の保健福祉事務所等の窓口にチラシの配架というのも考えております。

また、市町村の方からも、市民、県民の方にそういった関係をPRしたいという声も頂いておりますので、関係する地元市町村にも御協力を仰ぎまして、市町村の広報等も活用させていただければと考えております。

谷口委員

現在の保健福祉事務所にチラシを置いて、事前に周知を図るということなんですけれども、チラシの中には名称の変更もそうなんですけれども、基本的に住民の方々の相談とか、いわゆる窓口業務については残しますということを是非しっかり書き込んでいただきたいと思いますと思うんですけれども、その辺いかがですか。

保健福祉局総務室長

内容として一番重要な項目と考えておりますので、窓口が変わらない、センターのどこそこにありますというのは、一番重要な事項ということで、取り組まさせていただきますと思います。

谷口委員

先日の委員会でも少し議論がありましたけれども、茅ヶ崎が保健所設置市を目指すということで、これから準備を進めていくかと思うんですけれども、人材の確保など自らのところで保健所を運営していくというのは、いろいろな大変なことがあると思います。そういう意味で、県としてサポートしていくというお話もありましたけれども、具体的にどのようにサポート、また、茅ヶ崎市に対して取り組んでいくのか、その辺のお考えをお伺いいたします。

保健福祉局総務室長

茅ヶ崎市が住民サービスの向上を目指して保健所設置市を目指すということで、県としてもそれを応援していくというスタンスでございます。当然のことながら、茅ヶ崎市が保健所設置市になりました暁には、市の保健所には医師、保健師をはじめ、多数の専門技術職員の配置、確保が必要となります。

県といたしましては、そうした公衆衛生等に精通した職員の育成の関係で、市の職員の方の実務研修や市の職員の方を県の機関で受け入れての研修、また、当然のことながら、県の方からも過去の例にならしまして、一定の期間、職員の派遣による人的支援が必要と考えております。

谷口委員

茅ヶ崎についても、スムーズに設置に向けての作業が進んでいくように、是非しっかりと取り組んでいただきたいと思います。

この件に関して、最後に要望を申し上げたいと思います。

保健福祉事務所の再編については、次回の定例会で条例案として提示をされるということでもありますけれども、支所若しくはセンターの名称については、条例では定めないということになっているようでもありますけれども、その際にも、地域住民の利便性をしっかりと第一に考えて検討していただくようお願いしたいと

思います。是非、センターという名称を使っただけのようをお願いしたいと思います。

それから、周知につきましても、チラシやインターネット、ホームページ、さらにはそれぞれの市町でも、しっかりと広報、周知に努めていただけるようお願いをしておきたいと思います。

続きまして、障害福祉関係の市町村補助金の交付金化についてお伺いをしていきたいと思います。

この件に関しては、当委員会でも質問させていただきましたし、また、去年は総務政策常任委員会でも質疑をさせていただいたところでございますけれども、今回、県の方では緊急財政対策の一環として、市町村に対して 15 件の県の単独補助金について、来年度の当初予算で交付金化をしていくという方向で検討が進められておりますけれども、この 15 件のうちの 8 件は障害福祉関係の補助金で、これについては、障害福祉関係の団体の皆さんからも、補助金が交付金化されることで、総額が減ってしまうのではないかと、若しくは交付金化されることで、他のところに流用されてしまうのではないかとという懸念の声が大きく上がっています。

今年の 6 月にも、この委員会でその点については質問させていただいて、皆さんが不安に思わないようにしっかりと取り組んでくださいと申しあげましたけれども、それから約 3 箇月がたっておりますので、改めて幾つかの点について確認、質問させていただきたいと思います。

まず最初に、市町村との調整状況なんですけれども、6 月以降、市町村とはどういう調整状況になっているのか確認させてください。

障害福祉課長

本年度になってからですけれども、政策局が中心となりまして、市町村財政主管課長レベル、5 月には副市長レベルで地域別に意見交換を行いまして、6 月以降の 7 月から 8 月にかけて、地域別首長懇談会でも方向性について議論をしてきました。また、保健福祉局としましても、市町村の障害福祉主管課に対して、8 月に県央地区の 9 市町村の代表の 3 市に対して方向性や状況を説明するなど、個別に丁寧な対応を行ってまいりまして、さらには来月の 11 月には市町村障害福祉主管課長を集めて説明をする予定です。

谷口委員

8 月に県央で行って、また、11 月には市町村の主管の課長会議で説明されるということなんですけれども、これまで様々な市町村からも意見や要望が上がってきていると思うんですけれども、どのような意見や要望があったのか、そしてそれにどのように対応していこうと思っているのか、お伺いしたいと思います。

障害福祉課長

市町村からの主な意見については、まず交付金の規模や設計については、各補助金の所要額を把握した上で、事業実施に必要な額を確保していただきたい。特に、削減することが難しい障害福祉分野については、必要となる予算総額をしつ

かりと確保していただきたいという意見、また、交付金の手続については、15 の補助金が一体化される中で、交付申請等の事務が繁雑にならないように、効率的な事務執行をお願いしたいなどという意見がありました。こうした意見を基に、当面は現行の補助金要綱の補助対象要件等の内容を継承し、市町村自治振興事業会計も活用して、総額の確保を行う方向性となるよう調整に努めてまいります。

谷口委員

現状の要綱を維持していただくということで、これは高く評価をしたいと思えます。そういうことで、現在出されている補助金と同じ事業が行われるということは、高く評価したいと思いますし、これだけではないでしょうけれども、団体の皆さんも一定の安心感を得られるのではないかと思います。

その一方で、数字の確認をしたいんですけども、これまでのそれぞれの補助金、8件の補助金全体でも結構ですけども、執行率をお伺いします。

障害福祉課長

障害福祉関連の8事業全体で、平成24年度の予算額6億8,473万円に対して、決算額が5億8,372万円となっております。

谷口委員

そうすると、約1億円ぐらい使われなかったという理解でよろしいですか。

障害福祉課長

そのとおりでございます。

谷口委員

補助金として出したけれども、約1億円が執行されていないということなんです。交付金化のメリットというのは、他のものにもある程度柔軟に使えるというメリットがあります。要綱を維持していただいて、しっかりと今の事業をサポートしていくことは非常に大事で、これは絶対にやらしてもらわないといけないと思うんですけども、その一方で、1億円ぐらいが未執行ということで、これを障害福祉関係の中でもう少し柔軟に使えるようにするというのはどういう仕組みを考えているのか、お伺いしたいと思います。

障害福祉課長

平成26年度においては、8事業の中の年度内の不測の事態においても対応が可能となりますように、その8事業の範囲内においては、簡単な変更手続で交付金を融通できるよう一定の使い勝手の向上を図る方向で検討を進めております。

谷口委員

現場の方々が交付金化になって使い勝手が良くなったと思っていただけるよう、しっかりと工夫していただきたいと思えます。

その一方で、去年の未執行が1億円ぐらいあったということで、総額のところを減らされるのではないかと心配もあります。この辺について、しっかりと確保していただくということを明言していただきたいと思えます。

障害福祉課長

8事業の総額の確保については、市町村や団体の御意見など、重要な御意見と

して承ってきましたので、総額の確保という方向性でこれからも調整に努めてまいります。

谷口委員

交付金化されるのは15件ということで、障害福祉関係と環境プログラム関係とが、15件の中には混ざっているかと思うんですけども、障害福祉関係のところはしっかり他のところに流れていかないように、ファイアーウォールのような仕組みをつくるよう要望させていただきましたが、その点については、検討状況はどうなっているのでしょうか。

障害福祉課長

市町村からも、障害福祉分野については支援を減らすことができないという意見も聞いており、そのため制度設計において配慮が必要との意見も伺っております。

障害福祉関係の団体や市町村のこうした御意見を踏まえまして、交付金化によって、障害者など最終受益者に影響が出ないように、障害福祉分野の8事業の補助金については、他の7事業のものとは別建てにするなど、設計上特に慎重な配慮をしていきたいと考えております。

谷口委員

具体的にそれはどういう形で担保するのか、できれば明文化していただくような形が望ましいかと思うんですけども、その点についてはいかがですか。

障害福祉課長

現在、交付金の要綱の策定の調整に入っておりますので、そういった中で別建てにするような調整を進めていくように努めてまいります。

谷口委員

一方で、冒頭でお伺いしましたがけれども、市町村等への説明については、障害福祉関係の団体の皆さんへの説明の状況はどうなっているのでしょうか。

障害福祉課長

障害福祉関係の団体からも不安との意見を聞いておりましたので、そうした不安を取り除くよう政策局市町村課の職員の協力も得まして、関係団体への説明を行ってまいりました。具体的には、7月初めから現在まで、障害当事者団体、障害者の家族の団体、あるいは障害者を支援する事業者団体など、10団体以上に対して、方向性や状況についての説明を丁寧に行ってまいりました。また、今後も機会を捉えまして、市町村課と連携し、丁寧に対応してまいります。

谷口委員

団体への説明の中で、この3箇月の間でこういった声が上がっているのか、具体的に聞かせていただけますか。

障害福祉課長

先ほどから議論の中心になっているように、補助金の総額の確保の部分について一番声が上がっておりました。それが主な意見というところになります。

谷口委員

総額の確保については、何としても実現させていただきたいと思います。

この件について、最後に要望を申し上げたいと思いますけれども、現在、障害福祉関係の補助金の交付金化については、予算の総額の確保や障害福祉関係以外の事業への流用につながらないように、慎重に検討をいただいているということは承知をしておりますけれども、団体の皆さんは本当に不安に思われております。今日答弁していただいたことがしっかり実現をするように、また、障害福祉関係の団体の皆さん、事業者の皆さんに安心していただけるように、しっかり取組を進めるとともに、その辺の説明を更にしっかりとやっていただきたいと思います

次に、胃がん検診の受診率についてお伺いをしていきたいと思います。

この胃がん検診については、我が会派の渡辺議員が今回の本会議でも取り上げさせていただきました。ピロリ菌の件について、特にABC検査について質問させていただいたところでありまして、胃がんについては、本県においても部位別ではり患率の上位を占めております。ただ、早期発見、早期治療によって、5年相対生存率というのは大きく向上するがんでもあります。

先ほど申し上げましたように、渡辺議員の方からABC検査についての質問をさせていただいて、知事から答弁を頂いたところでありまして、その関連で幾つか質問をさせていただきたいと思います。

まず最初に、県内の胃がん検診の受診率がどうなっているのかお伺いします。

がん対策課長

2010年、平成22年の国民生活基礎調査によりますと、県内の胃がん検診の受診率は31.7%となっております。

谷口委員

本会議でも質問させていただきましたけれども、県内においてABC検診を導入している市町村の状況をお伺いしたいと思います。

がん対策課長

県内におきまして、ABC検診を導入している市町村は4市町村ございまして、横須賀市、三浦市、小田原市、大磯町の4市町が導入しております。このうち、エックス線検査との併用が小田原市と大磯町、ABC検診単独が横須賀市と三浦市となっております。

谷口委員

今お話があったように、横須賀と三浦はABC検診のみということなんですけれども、胃がんの検診率を見る上で、国の方はこうしたABC検診については、検診率を見る上で、どういう見解というか、取扱いにしているのか確認させてください。

がん対策課長

厚生労働省が示しておりますがん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針では、市町村が実施する対策型検診としまして、がん検診を受ける検診項目は、問診及び胃部エックス線検査とされています。

ABC検診につきましては、市町村が実施する対策型検診としては推奨されておらず、がん検診の評価を行う国の研究班によると、現時点ではABC検診は死亡率減少効果を検討した研究はなく、長期にわたる追跡評価が必要であると指摘しているところです。

谷口委員

ABC検診が、バリウムを使う検診に比べて、コスト的にどの点で違うのか、確認させてください。

がん対策課長

正確には、その市町村によって、自費であったりとか、委託したりですけれども、ABC検診ですと、エックス検査の少なくとも半額ぐらいにはなるかと思えます。

実際、県内で導入して、市民の方に受けていただいているところだと、自己負担が発生するということと、高齢者の方ですと無料にしているとか、かなりバラエティーはございますけれども、大体エックス線検査が現在のところでは、市町村では自己負担が500円から1,500円ぐらいでやっておりますが、4市町では、大体無料から全額自己負担にしている大磯町で3,000円という形になっております。

谷口委員

具体的に、エックス線の方はそれぞればらつきがあると思うんですけれども、イメージとして実際に幾らかかるのか。住民の皆さんの負担ではなくて、実際にコストとしてこれぐらいかかるかというのは分かりますか。

がん対策課長

正確な数字ではありませんが、恐らく1万円前後かと思えます。

谷口委員

そうすると、エックス線が約1万円ぐらいであると見られること、ABC検診だと、その半分ぐらいというような見方だと思えますけれども、今後、市町村がコスト的に考えると、ABC検診を導入するところが、導入してエックス線をやめてしまうようなところが出てくる可能性があるかと思うんですけれども、その辺についてはどのように理解していますか。

がん対策課長

現在のところでは、県は国が指針として示している対策型検診として、エックス線検査を市町村に推奨しているところです。また、ABC検診に関しましては、対策型検診としてのがん検診として目指している死亡率減少効果が、まだエビデンスが足りていないということですので、今後見守っていく必要があるかと考えております。

谷口委員

ABC検診の方はエビデンスとしてしっかり確立されていないということなので、国の方針もしっかり見据えながらということなんでしょうけれども、今後、市町村で、ABC検診だけを導入をして、エックス線をやめてしまうというよう

なところが広がっていった場合に、県が目指す胃がんの検診率 40%を達成するというのは、ABC検診だけを導入するところが出てくることになれば、非常に大きな壁になってくると見込まれるんですけども、国の指針で今のところ定められてないということは、県独自でABC検診だけをやっているところも胃がんの検診率の中に含めるということというのはできないでしょうか。

がん対策課長

国の方で検診率の指標としては国民生活基礎調査を使っております。国民生活基礎調査の質問票の中では、胃がん検診ということは、バリウムによるレントゲン撮影や内視鏡による撮影などというような記載のされ方をしておりますので、などのところにABC検診を含める方も出てくるかとは思いますが、現段階で指標とする数値としては国民生活基礎調査を使っておりますので、ABC検診をどういう形で含めていくのかは今後の課題かと認識しております。

谷口委員

このABC検診について、国の今の考え方についても確認させていただけますか。

がん対策課長

国のがん検診のあり方に関する検討会中間報告書が8月に出ておりまして、こちらの方でも、がん検診の実施に当たりましては、科学的根拠に基づく検診を受診率向上を含めた適切な制度管理の下で実施することが重要であると書かれております。

ただ、エビデンス、要するに死亡率減少効果がはっきりまだ分かっていない、エビデンスが積まれていない検診などもしっかり国の方は見据えて、データを都道府県や検診機関などに提供していくようにという文言も入っておりますので、今後の状況を見据えていきたいと考えております。

谷口委員

国のABC検診に対する捉え方等については、今後の状況を見守っていきたいということなんですけれども、実際に40%を目指す上で、ABC検診だけを導入するところが広がっていくことを危惧するところもありますので、その点について、もう一度最後に、県として胃がんの検診率の目標達成のために、どのように取り組んでいくのか、このABC検診のところに対する対処を含めて、最後に確認させてください。

がん対策課長

県のがん対策推進計画の胃がん検診の受診率の目標につきましては、ABC検診の普及状況によりましては、今後の受診率に影響が生じてくることも考えております。

実際、受診だけではなくて、中には何年も受診しなくてもいいというカテゴリーの中に入ってくる方もいらっしゃると思いますので、どんどんABC検診だけ受ける方が増えてくると、受診率は当然落ちてくると考えております。

県では、胃がん検診の精度管理を行っております生活習慣病対策委員会循環器

呼吸器病対策部会胃がん分科会におきまして、胃部エックス線検査についての検討だけではなく、内視鏡検査などの胃部エックス線検査以外による検査についても、実施している市町村から、直接、検査実績の把握に努めてまいりました。

このため、今後におきましては、ABC検診につきましても、実施している市町村の御協力をいただきながら、実施状況の把握に努めまして、検診の実施方法や市町村による精度管理の在り方などについて、技術的支援を行うとともに、県のがん対策としまして、受診率ということについて、今後どういう変更が起きてくるかを考えて、県民が胃がんにならないように、早期発見できるように考えていきたいと思っております。

谷口委員

ピロリ菌については、我が党も治療の保険適用に向けて取り組んできて、実現をさせていただきました。そういう意味で、胃がんの原因の除去をするこの治療については、我が党も進めていきたいと思うんですけども、その一方で、疑問をさせていただいたように、検診率のところには乗っかってこないということで、県としても非常に難しい対応が求められるところであると思うんですけども、しっかりとこの点については国の動向を見極めながら、また、要望していくところはしっかりと要望させていただいて、県民の皆さんの胃がん予防、検診率のアップにしっかりと取り組んでいただくことをお願い申し上げまして、質問を終わります。

谷口委員

それでは、アレルギー疾患対策についてお伺いさせていただきたいと思えます。

昨年12月に東京の調布の小学校で給食が原因でアナフィラキシーショックで5年生の女の子が亡くなるという痛ましい事故が起きました。このことは改めて、食物アレルギーのお子さんや保護者だけではなくて、お子さんを預かっている学校・保育所の教職員、児童相談所など、子供に関わる全ての職種の方々に大きな不安が広がっています。

御存じのように、重篤な食物アレルギー症状では、いち早く自己注射液のエピペンを使用できるかどうかで生死を分けるということがあるとされておりまして、教職員などが行うプレホスピタルケア、病院前救護の充実が大変求められています。

本県では、NPO法人のアレルギーを考える母の会と連携して、学校や保育所の教職員などを対象とした研修が行われてきました。来年度以降、この研修の在り方をどうするのかということが課題になっているかと思えますけれども、そうした観点から、今回の本会議の一般質問で我が会派の西村議員がアレルギー疾患対策について質問をいたしました。その点に関連して何点か伺ってきたいと思えますけれども、保健福祉局として、今後のこのアレルギー対策における研修の実施について、どのように考えているのか、お伺いいたします。

健康増進課長

アレルギー対策の研修につきましては、現在、教育局、県民局、保健福祉局で

役割分担を行う中で実施しているところでございますが、保健福祉局では、県保健福祉事務所や市町村で、アレルギー疾患の患者やその家族などから相談を受ける保健師、栄養士を対象とした専門的な知識の向上を図るための研修会を実施しているところでございます。また、アレルギー疾患について正しい知識の普及啓発という意味で、県民の方を対象とした講演会を開催しているところでございます。

また、今年度新たに環境再生保全機構との共催で、今お話にもありました母の会に御協力いただきながら、ぜんそくと食物アレルギーに対する実践的な講習会を教職員や保育士、消防士、救急救命士と対象者を拡大して実施したところでございます。アレルギー疾患の研修というのは、正しい知識の普及というのが重要と考えておりますので、今後も継続的に進めていきたいと考えているところでございます。

谷口委員

これに関連して、9月11日に、我が会派で知事に対して要望書を提出いたしました。

要望は2点あって、一つは学校、保育所などの取組について、給食等の体制の構築について要望させていただきました。これは県民局、教育局の方々でやっていますけれども、2点目がこの研修を継続的に行うための連携体制の構築ということで、これまでボランティア基金21との協働事業としてこの研修事業を行っていたわけでありまして、これが本年度で終了するというところで、母の会として、今後協議体を設置するというお話があるわけでありまして、これについては機構も入ってということでありましたが、実際にこの研修会を運営するには、様々なスタッフやコストがかかっているということで、知事への要望書の中では、しっかり予算を確保してほしいということを要望させていただきましたが、その後、検討状況はどのようになっているのか、確認させてください。

健康増進課長

まず、要望書につきましては、現在各部局でそれぞれ検討しているところでございます。また、予算につきましても、今までこの研修につきまして、教育局は教職員対象、県民局につきましては保育所を対象ということでやっていた中で、それぞれのところでそれぞれの事情がある中で、まずは各部局で予算を含め現在検討しているところでございます。

谷口委員

本会議の局長答弁の中では、今後、教育局、県民局と他の部局と連携しながら進めていくという御答弁がありましたけれども、保健福祉局としてはどういった役割を今後担っていくのか、お伺いしたいと思います。

健康増進課長

保健福祉局の役割といたしましては、アレルギー疾患対策につきまして、今申し上げましたとおり、それぞれ役割分担の中で実施しており、このアレルギー疾患対策というのは、自己コントロールが可能なことから、医療提携体制の確保と

ということで、専門医療機関の指定や相談体制の確保というようなことに取り組んでいるところでございます。

専門医療機関指定の他には、携帯用カードの作成、配布等も行っている状況です。また、各部局との連携という中では、現在アレルギー対策の情報共有を図る会議を庁内組織のアレルギー花粉症対策会議を設置しており、この中で情報共有を行いながら進めているところでございます。

谷口委員

情報共有を図る会議を設置をしているということなんですけれども、参加されているのは、具体的にどの部局のどういう人たちが入っているんですか。

健康増進課長

先ほど話の出ている教育局では学校保健課ですとか、県民局では次世代育成課等も入っております。また、アレルギー疾患対策につきましては、花粉症という部分もございますので、環境農政局、出先機関と言うと衛生研究所や保健福祉事務所も入っており、庁内幅広く横断的な会議として設置しているところでございます。

谷口委員

事務局はどこになるんでしょうか。

健康増進課長

健康増進課で所管しております。

谷口委員

そういう会議があるということはよく分かりましたけれども、今質問させていただいている、特に子供に関わるようなアレルギー、アナフィラキシーショックの対応等については、どこかがしっかりとリーダーシップをとって進めていかなければいけないと思うんですけれども、知事が今回クロス・ファンクション担当課長をつくって、部局を超えてしっかりと連携してやっというところをいこうとしているわけでありましてけれども、この会議の場にはクロス・ファンクション担当課長は入っているんですか。

健康増進課長

この会議体は、クロス・ファンクションの取組以前から設置しているものでございますので、そのような設置形態ではなくて、通常の庁内会議という形で設置している中で、健康増進課が事務局として、常に運営しているということでございます。

谷口委員

ちなみに、クロス・ファンクション担当課長は、どなたが担当しているんですか。

健康増進課長

各部局の企画調整担当課長がその役割を今やらせていただいております。

谷口委員

具体的にはどなたですか。

保健福祉局企画調整担当課長

私がさせていただいております。

谷口委員

企画調整担当課長はこの会議には入られてはいるんですか。

保健福祉局企画調整担当課長

私は、この会議には入ってございません。

谷口委員

今日質問させていただいている課題は喫緊の課題でありますので、部局を超えてしっかりと調整していただかなければいけないので、是非クロス・ファンクション担当課長にしっかりとんでいただいてやっていただくことを要望させていただきたいと思います。

最後に、このアレルギー疾患対策の全体について確認させていただきたいんですけども、全体の予算措置については、どういうお考えなのか伺いたします。

健康増進課長

予算措置につきましては、まずはそれぞれの所管部局でしっかりと必要なものを検討して、予算措置していくということが重要と考えておりますので、現在それぞれのところで予算措置につきまして考えているところでございます。

保健福祉局につきましても、アレルギー疾患対策をしっかりとしたものにするため、現在必要なものについて検討しているところでございます。

谷口委員

疾患対策全体についてもしっかりと予算を確保していただくと同時に、今日質問させていただいた子供に関わる食物アレルギーの対策については、保健福祉局がリーダーシップをとって、他の局とも調整しながらしっかりと進めていただくよう要望させていただいて、質問を終わります。

意見発表

谷口委員

公明党県議団として、当委員会に付託された諸議案に対し、提言を交えながら意見を述べさせていただきます。

まず最初に、保健福祉事務所の再編について申し上げます。

大和保健福祉事務所については、前回の当委員会で、立地的に交通の便が良く、さらにエイズ関連の相談や検査の件数が多いことを踏まえて、引き続き大和保健福祉事務所で継続実施できるよう強く要望をいたしました。今回の報告資料では、H I V検査については、本所に集約する業務の中の広域的、専門的な業務に位置付けられてはおりますが、大和支所若しくはセンターは除くとされているところから、引き続き大和の保健福祉事務所で継続実施されることになっており評価をいたします。

再編については、次回の定例会において条例案として提出されるということまで

ありますけれども、支所及びセンターの名称については条例で定めることを要しないという御説明がありました。その際にも是非センターという名称を採用していただくよう改めて要望いたします。

さらに、住民の方々への周知についても、住民の方々の方が不安を抱かないようしっかりと取り組んでいただくよう要望いたします。

次に、交付金化について申し上げます。

市町村に対する 15 件の県単独補助金について、26 年度予算で交付金化する方向で検討が進められていますが、この交付金化については、予算総額が減ってしまうのではないかと、障害福祉関係以外の事業に流用されてしまうのではないかとといった声はまだあります。県においては、予算総額の確保に努めるとともに、流用につながらないように取り組んでいることは承知をいたしました。市町村や障害者団体の方々の方が安心できるよう引き続き努力をしていただくよう要望いたします。

次に、アレルギー対策について申し上げます。

食物アレルギーによるアナフィラキシーショックへの対応の充実が課題となっておりますけれども、本県ではこれまで NPO 法人アレルギーを考える母の会と連携し、学校や保育所の教職員などを対象とした研修を実施してきましたが、今後の研修の在り方などが課題となっております。アレルギー疾患対策に関しては、救急現場における対応など、まだまだ課題があると考えます。中でもアナフィラキシーショックについて、学校や保健所等の職員を対象とした研修を継続し、更に充実していくことは喫緊の課題であります。早急に関係部局や保健福祉局がしっかりとリーダーシップをとり、調整を進め、本県のアレルギー対策を充実させていくよう要望いたします。

最後に、救急医療関連事業の見直しについて申し上げます。

県では、初期救急については、市町村の役割として整備し、補助事業は原則として廃止の方向で検討を進めています。しかしながら、この補助金が廃止されれば、県民、市民の救急医療の確保に大きく支障を来すことは明らかであります。特に、休日急患歯科診療については近年、休日診療を行う個人診療所も見受けられますが、自由開業制を原則としており、突然の休診や中止も当然考慮する必要があります。また、大型連休や年末年始の開院は極めて少ないのが現状であります。

私の地元大和市では、休日急患歯科診療所で休日診療を行っておりますけれども、この診療所は災害時の拠点にもなり、市民にとって非常に大事な公共施設でもあり、補助金が廃止されれば、この施設の運営にも支障を来すことが懸念されております。

いのち輝くマグネット神奈川を生み出す県がこの補助金を廃止することはあってはならないと強く申し上げ、定県第 80 号議案については、在宅医療施策の推進にあたっては、県の立場からの現状の調査・確認等、必要な措置を講じる必要がある。特に、在宅医療施策の中心である在宅療養支援診療所の患者数をはじめと

する具体的な状況や課題の把握に努め、県民のニーズに即した在宅医療体制の整備に取り組むべきであるとの意見を付して賛成をし、その他の諸議案については、原案のとおり賛成といたします。