

谷口委員

今日は、2点質問をしてまいりたいと思います。

一つは、デイサービスの終わった後の宿泊、いわゆるお泊まりデイサービス、もう一つはがん克服条例について、お伺いをしていきたいと思います。

最初に、お泊まりデイサービスについてでありますけれども、私のところにもこういうサービスを利用された方で宿泊中に転倒事故が起きて、その後長期間の入院を強いられたという御相談も伺いました。こういった宿泊が長期化していたり、また一つの部屋を男女兼用で使っているとか、また夜間の人員体制等、様々な課題も出てきています。伺ったところによると、本県でも2年前に県内のデイサービスの調査を行って、事業者の中でこういうお泊まりのサービスをやっている事業者が122事業所、全体の9%に当たる事業所がこうしたサービスの提供をしているということが明らかになったわけでありまして、まず最初に、県内でこうしたお泊まりデイサービスを提供しているところで起こっている事故や様々な問題について、把握している範囲で結構ですので、現状のところをお聞かせいただきたいと思います。

介護保険課長

通所介護事業所における宿泊サービス、いわゆるお泊まりデイサービスでございますが、これは数年前から出てきた法外サービスでありまして、これは規制がかからない、あるいは実態が把握できないといった点が指摘されてきております。本県でも2年前に実態調査をいたしまして、122事業所を把握しておりますが、事業者から事故報告を市町村に提出するといった義務付けがございません。したがって、事故の把握は困難ということがございます。

なお、新聞報道でございますが、川崎市内の事業所におきまして、一昨年、平成23年1月と昨年2月の2回、これはいずれも誤飲による窒息死ということで死亡事故が発生したということをご承知してございます。

谷口委員

宿泊部分は介護保険制度外、法外ということで、実質、規制はできないということでもありますけれども、そうした中で、先月11月1日に千葉県がお泊まりデイサービスに対するガイドラインをつくって、規制はできないんでしょうけれども取り組み始めた。これは、東京が最初にやって、大阪が2番目、千葉が3番目ということでもありますけれども、千葉の制度だとしっかりと届出をさせて、そして公表しているという仕組みになっているわけですが、規制ができない中で、こうした取組というのは、県内で実際にもう死亡事故も起きているわけですし、報告されていないものも恐らく様々な問題が出てきていると思いますので、東京、大阪、千葉のような取組も本県としても必要だと思うんですけども、その点についてはいかがでしょうか。

#### 介護保険課長

東京都などの独自基準でございますが、これは介護保険法に定める介護保険サービスと同様に人員や設備、運営について、例えば、従業者は夜間1人以上といったいわば最低基準を定めましてやっているということでございます。さらに、東京や千葉におきましては、事業者から届け出られた内容をホームページで公表するといったことも承知してございます。ただ、これらの独自基準でございますが、罰則がない、罰則規定が設けられない、法外サービスでありますので当然指定がないわけですので、指定取消しもない、基準に違反してもそういった行政処分が行えない、あるいは、介護報酬もございません。ですので、不正請求といったこともないです。ですから、報酬返還によるペナルティーということもできないというようなことで、本質的には拘束力や強制力といったものが、行政から実行できることがままならないというような現状があります。

本県といたしましては、本来、抜本的な対応は国が行うべきであるということで、国に法制度に位置付けるよう要望、提案を行ってまいりました。国において対応するまでの間、宿泊サービスを行う事業所に対し、やはり何らかの対応が必要であると本県としても考えてございます。しかしながら、先ほども申しましたとおり、法的拘束力がないというような中で、東京都のような介護保険サービスと同様の基準を設けるということが妥当かどうかについては、十分検討する必要がありますと考えております。

#### 谷口委員

本県の取組についてはこの後伺っていきたいと思っておりますけれども、国に抜本的な対応、法的な対応をしっかりとしてもらえるように要望もしているというお話でしたけれども、今、国の方ではどういう動きになっているのか、具体的な対策を検討しているのか、その辺について伺いたい。

#### 介護保険課長

現在、国において平成27年度から介護保険制度の見直しの検討がなされております。先月の27日に開催されました社会保障審議会介護保険部会におきましては、介護保険制度の見直しに関する意見、素案ということでございますけれども、この中で、お泊まりデイサービスについて幾つか指摘がございます。通所介護の設備を利用して法定外の宿泊サービスを提供している場合については、泊まりの環境は十分でない等の問題点も指摘されております。このため、利用者保護の観点から届出、事故報告の仕組みや情報の公表を行い、サービスの実態が把握され、利用者やケアマネジャーに情報が提供される仕組みとすることが適当であるといった整理がなされております。こういった形で検討が進んでおりますので、平成27年度からの制度改正に何らかの国の対応がなされるものと考えてございます。

#### 谷口委員

国の方でもこの問題については十分認識をしていて取組を進めているということでもありますけれども、いずれにしても、制度改正が行われるのは早くても平成27年の4月からとなると、あと1年半近くまだ時間がかかる話で、その間に県とし

てもできることはしっかりとやっていかないといけないと思うんです。そういう意味で、まずは2年前に行ったアンケート調査の時点から、このお泊まりデイサービスをやり始めている事業所もかなり増えてきていると思います。そういう意味で、改めてその辺の実態の把握をしていくべきと考えるんですけども、いかがでしょうか。

介護保険課長

平成23年11月でございましたが、県が実施した調査では、県内サービス122事業所が宿泊サービスを実施していたところでありまして。それ以降、デイサービスの事業所が前回の調査時点の1,561事業所から、今年の4月1日の時点では1,913事業所と約20%を超えた率で増加してございます。そうしますと、宿泊サービスを実施する事業者も増加しているという可能性もあるということでございます。

また、先ほどもありましたとおり、国においても届出制などの動きも出ているというような情勢があるという中で、改めて調査し、対象をしっかりと捉えていくという機会が出てきたと受け止めてございます。そうしたことから、早急に調査を実施してまいりたいと考えております。

谷口委員

急ぎで再度調査をするということなんですけれども、いつぐらいを目どに考えていますか。

介護保険課長

事業者に送信ができるツールを私どもで持っておりまして、事業者のメールアドレスに一斉送信ができます。そういう意味では、前回の調査のパターンをそのまま使うことができれば、今からでもできるわけですが、ただ、権限移譲がありまして、県所管の通所介護事業所に関しては私どもですぐさまできるわけですが、できれば県全域で調査を進めるためには、横浜、川崎、相模原、横須賀、政令中核市とも協調して調査を進める準備をこれから行ってまいりたいと思っておりますので、できれば年内か年明けぐらいに調査を開始するというような考えでございます。

谷口委員

是非、早急に進めていただきたいと思います。

再度アンケート調査をやっていただいて、実態をしっかりと把握した上で、先ほどの東京、大阪、千葉のようなやり方は少し実効性の部分で課題もあるというお話もありましたが、実態を調査して1年ちょっと国が動き始めるまで時間があるわけで、ガイドラインのようなもの、何らかの形で事業者さんの意識、認識を高めて事故が起きないようにすることが必要であると思うんですけども、その辺りはどのように考えているんですか。

介護保険課長

東京都等の基準でございますが、介護保険サービスの基準に準じて、例えば、手続やサービスの計画作成、さらには運営規程の整備といったことに至るまで、

事細かな基準を設定しており、いわば網羅的な基準となっております。私どもといたしましては、そうした網羅的なものよりも宿泊サービスを提供する上で特に留意すべき事項、例えば安全面などにポイントを絞って示しまして働き掛ける方が、事業者の方々に対しまして説得力があるのではないかと考えてございます。

また、ポイントを絞って示すというものが、手法としても実施しやすい、実施に移しやすいと考えますので、そういった留意する事項を取りまとめ、これが指針というのかガイドラインというのか名称は検討する余地はございますが、こういったもので事業所に示していく方向でやってまいりたいと考えてございます。

谷口委員

留意事項という形でポイントを絞って、安全面やプライバシーの問題などをしっかりとやっていくということなんですが、留意事項をつくって、どういう形で具体的に事業者を示していくんでしょうか。

介護保険課長

やはり、通所介護事業所に対して隅々まで周知していく取組が必要だと思っております。まずは先ほどの調査のための送信システムがありますが、そういった事業者への配信システムを活用し周知していくことが、まずできることかと思っております。

それから、年に一度の集団指導講習会という場がございます。そこで、私どもがまとめて通所介護事業者の方々に対して注意喚起をするという機会が5月頃でございますので、そこで周知を徹底することがあります。

それから実地指導、あるいは新規指定、それから6年ごとの指定更新というような機会がありますので、そうした機会を捉えて宿泊サービスの実施の有無の聞き取り、それから個別に注意喚起をするということが今後できる対応なのかと考えてございます。

また、毎年、指導の一環として実施しております介護事業者への自己点検書も発信しております。ここに留意事項を加えていくということもできると考えております。

谷口委員

まず、今日示してきた内容をまとめると、年内若しくは年明けにアンケート調査を実施し、実態を把握して、その後、安全面やプライバシーの点など本当に必要などころにしっかりとポイントを絞って留意事項をつくってメール送信で周知徹底をします。その上で、5月に講習会があるので、そこでもう一度話をすると、様々方策をとっていただくわけでありませうけれども、とにかく一日も早く事故や様々な課題が解決できるようにしていただきたいと思います。こうしたアンケート調査、実態調査をやった上で、宿泊サービスの様々な情報を利用者さん等にしっかりと公開をしていく、分かっていることも必要だと思うんですけども、その点についてはどのように考えていますか。

#### 介護保険課長

現在、国では介護サービスの情報公表制度に宿泊サービスも組み込む方向で検討が行われてございます。本県では、既に介護情報サービスかながわというサイトを持ってございまして、そこにおいて生活支援サービスとして法定外のサービス、例えば、住宅改修や福祉タクシー、あるいは訪問理美容、有料老人ホーム、配食サービスといった法定外の部分のサービスの情報提供を既に開始してございます。これは、本県独自の取組ということでございますが、こういった中に宿泊サービスも取り込めるのではないかとということで、その対応を今詰めているところでございます。様々課題もあろうかと思いますが、これも情報公表として取り込める余地があるのではないかと検討してまいりたいということでございます。

#### 谷口委員

実態というところが利用者の皆さんに情報公開をなされる取組を進めてもらいたいと思います。

最後にですけれども、お泊まりデイサービスについては、例えば政令市だけ、横浜市だけとか、川崎市だけとか、そういう一つの市にとどまらず、広域で事業展開しているところもたくさんあるかと思えます。そういう意味で、県の所管の地域と政令市、そしてまた中核市といったところとしっかり連携をとって様々な取組を進めていくことが必要だと思うんですけれども、その点についてはいかがでしょうか。

#### 介護保険課長

昨年度、平成 24 年度からデイサービスに係る権限が政令中核市に移譲されたわけでございます。したがって、県、政令中核市、横浜市、川崎市、相模原市、横須賀市が、介護保険法のサービス対象としてそれぞれが指導を行っているわけでございますが、それに付帯する形で行われているであろう宿泊サービスにつきましても、それぞれ各市の考え方があろうかと思われます。そういった状況の中で、県所管域については私どもで対応が進められるとは思いますが、4市の考え方がそれぞれあろうかと思しますので、県所管域で私どもがやろうとするものに完全に一致させていくということは難しいのではないかと、完全な統一とは言わないまでも、それぞれが矛盾が生じないような方向性のすり合わせというようなことはやっていくべきことではないかと思っております。県といたしましても、4市に働き掛けを行って、先ほども申し上げました実態調査、これは県・市連名で早く実施していきたいと、可能なところは順次取り組んでいきたいと考えてございます。

#### 谷口委員

今日の質疑で明らかになりましたとおり、国の方は平成 27 年度を目指して制度改正の方向で動いているわけでありまして、いずれにしてもそれまで時間がありますし、とにかく利用者の保護を第一に、できるところはしっかりと、また、先ほど御答弁あったように、政令中核市とも様々な形で連携をとりながら進めていただくよう要望申し上げます。

次に、がん克服条例についてお伺いをしていきたいと思います。

この条例は議員提案ということで、平成20年4月に施行されて5年がたったということで見直しということになっているわけでありまして。一方で、12月6日に衆議院の本会議でがん登録推進法が可決、成立をいたしました。これについては、今まで地域がん登録だったものが全国がん登録になって、努力義務だったのが義務化をされるということでありまして。地域がん登録については、努力義務だったということに進んでない県もあったりということで、例えば、がんのり患率は25府県のデータによる推計をしており、5年生存率はわずか7府県のデータで行っている状況であった中で、今回このがん登録推進法が成立をして、これから義務化に向かっていくということでありまして。

最初に、地域がん登録について幾つか確認をさせていただきたいと思います。

まず、現在行われているがん登録の概要について確認をさせていただきます。

がん対策課長

がん登録は、がんのり患や診察、転帰などの情報を収集、分析して、り患者数やり患率、生存率など、がん対策の基礎となるデータを得ることにより、科学的根拠に基づいたがん対策や質の高いがん医療を実施することを目的としております。がん登録には、地域がん登録、院内がん登録、臓器別がん登録の三つがあり、このうち臓器別がん登録は学会において実施され、適切な治療シーンの確立や進行度分類の在り方の検討に活用されております。

地域がん登録は、地域の医療機関からがんを発症した方の情報収集して、県内のがんのり患率や生存率などを把握し、がん予防やがん医療など、地域のがん対策立案の基礎データとしており、現在47都道府県の全てで実施がされております。

院内がん登録は、病院内でのがんの診断、治療を受けた全患者について、がんの診断、治療、予後に関する情報を収集、分析し、当該病院のがん診療の実態の把握を通じて院内におけるがん診療の質の向上を図ることを目的としております。

谷口委員

それでは、本県が実施している地域がん登録の状況についてお伺いします。

がん対策課長

本県においては、都道府県がん診療連携拠点病院である県立がんセンターに依頼し、地域がん登録を実施しております。実施に当たっては、神奈川県悪性新生物登録事業推進委員会を設置しまして、登録事業の推進やその評価等について検討するとともに、登録事業の業務処理及び医療に関して規定を設け、秘密保持のための必要な事項を定めて進めております。神奈川県では、昭和45年に県医師会と当時の県立成人病センターが共同で地域がん登録を開始しており、平成24年度は県内の医療機関のおよそ230施設の御協力をいただき、届出件数はおよそ7万件となっております。これは、始めました昭和45年の5,253件を1とすると、13.4倍にまで増加しております。

谷口委員

本県のがん登録は、全国と比べるとどのような状況なのか教えてください。

がん対策課長

がん登録は、医療機関から得る患者数の情報と厚生労働省の人口動態調査死亡小票からなる死亡情報により、罹患率や死亡率、5年生存率などを出すわけですが、死亡情報のみで登録されたがん患者のデータが多いと、登録情報の信頼性が低くなります。全体の中の死亡情報のみで登録されたがん患者のデータの割合をDCO割合と言い、これが高くなるべく低い方ががん登録としては精度が高いと言われていますが、このDCO割合を用いて全国と比較しますと、本県は直近の平成20年の数値が22.9%となっており、全国平均の18.5%よりも高くなっております。

谷口委員

高くなっているというのは、どういう意味なんですか。

がん対策課長

このDCO割合が高いということは、医療機関からがん登録の情報が上がってこずに、死亡個票の方で亡くなったという情報が先に入って、その方ががんで亡くなった、要するにがん登録がされていないという状況になっております。

谷口委員

今の問題は、恐らく亡くなった地域が神奈川県であって、実際に登録されたのが県外で登録された場合は、情報として比率の中に入ってこないという理解でいいんですか。

がん対策課長

委員のおっしゃるとおり、本県在住のがん患者さんが、例えば、東京などの近隣県で治療を受けていると、罹患情報が入ってこないということで、県は死亡情報のみでがん患者さんを把握することになりますので、こういう方が多いとこのDCO割合が高くなるという状態になると思います。

谷口委員

がん登録推進法が成立をして、今度は全国でそれぞれの地域の登録情報を突合して、きちんと整理をしてやっていくということなので、今回の法律というのは良いと思うんですけども、簡単で結構ですので、法律の概要と県の役割について教えてください。

がん対策課長

がん登録等の推進に関する法律は、全国がん登録の実施及びこれにより得られた情報の利用について定めるとともに、院内がん登録を推進すること等により、がん医療の質の向上及びがん予防の推進、がん及びがん医療についての国民への情報提供の充実、その他科学的知見に基づくがん対策の一層の充実を図ることを目的としております。国内の全ての病院等に、がん患者の罹患状況や治療内容等の情報提供を義務付け、国がデータベースを記録して一元管理し、都道府県や医療機関、研究者等が、がん医療の質の向上その他のがん対策の充実のために、その情報を活用することを定めております。この法に位置付けられた主な県の役割としましては、病院等から届出があったがん情報や市町村から提供される死亡者

情報等について審査等を行い国に提出するほか、がん情報の届出を行う診療所の指定等を行うこと、病院等ががん情報の届出をするように勧告し、勧告に従わない場合は病院等を公表すること、都道府県がんデータベースの整理及び適切な管理を行うこと、また、がん登録を行う人材の育成を行うことなどが位置付けられております。

谷口委員

今のお話を伺っただけでも、県がやるべき仕事是相当増えるのではないかと思います。今回、法制化されることによって、県としてどういう課題があるのか、どのように認識しているのかお伺いします。

がん対策課長

現時点では、がん登録等の推進に関する法律は、法律として成立したものの詳細につきましては省令で定めることとしております。現時点では、省令はまだ示されておりませんので、県の業務等への影響の洗い出しはできておりません。しかしながら、届出が義務となっていない現時点でも、届出は7万件に及んでおりますので、法の施行により届出が義務化されれば届出件数の大幅な増加が見込まれます。また、がん情報の届出を行う診療所の指定等、新たな業務の発生により、県の業務量は大幅に増加するものと予想されます。また、登録を行う医療機関におきましても、がん情報の登録項目がどうなるのか、また、がん登録を行う専門の人材がおらず、医師などが診療の傍ら、登録票の記載などを行っている医療機関もあると聞いておりますので、義務化による医療現場の事務負担増も大きな課題であると考えております。さらには、そうした地域がん登録を担う人材の確保など適切な体制整備やそのための財源確保などが大きな課題となるものと考えております。

谷口委員

財源確保のお話もありましたけれども、その点については、がん登録推進法の中ではどのように書かれているのでしょうか。

がん対策課長

法律の中では、国の責務と県の責務と書かれていますが、細かいことに関しましては省令に委ねるということですので、県も省令が示されるのを待っている状況になっております。

谷口委員

これから詳細を詰めていく中で様々な課題が出てくるとは思いますが、国に要望することはしっかりと要望していただきたいと思います。

今回、条例の見直しということで、改正項目の中には、条例の第6条第2項に、県は、地域がん登録その他必要な施策を講ずるものとするところがありますが、12月に地域がん登録が全国がん登録になるということで、今回の見直しの中で、地域がん登録の改正をする必要があるかと思うんですけれども、その点についてはどう考えますか。

がん対策課長



本条例では、第6条の第2項で、県は、地域がん登録その他必要な政策を講ずるものと規定しているところです。がん登録等の推進に関する法律の第22条に地域がん登録に相当する都道府県がんデータベースの整備について規定があることから、今後示される厚生労働省令の内容を検討した上で、見直しについて判断していきたいと考えており、今回の条例改正には盛り込まないことにいたしました。

谷口委員  
要するに、まだ詳細が分かってないので、今の時点で改正するのはもう少し時間が必要だということだと思いますけれども、しかしながら、条例の中の附則では5年ごとの見直しになっていますが、厚生労働省令が示されれば、5年を待たずに改正する必要があると思うんですけれども、その点についてはいかがでしょうか。

がん対策課長

そのように考えております。

谷口委員

随時必要な時点で、早めの対応を行っていただきたいと思います。

最後に、今回の資料のスケジュールを見ると、この定例会で改正案が提案されておりますけれども、実際の条例案については2月に出てくるという中で、時間がかかり押し迫ったスケジュールという感じがするんです。条例については文言が大事であり、細かな文言の中に命が宿るといふか、そこが重要ですので、いきなり2月に条例案文を示されると、その時点でここを変更した方が良いのではないかという意見が出てきても、対応しづらいというところがあると思うんですけれども、来年の第1回定例会の前に、この条例は議員提案ということもありますので、しっかりと事前に確認したいという思いがあるんですが、その点についてはいかがですか。

がん対策課長

本条例の改正議案につきましては、平成26年第1回定例会に提出させていただきたいと考えておりますが、議案として提出する前に、条例の改正案につきましては御確認いただく機会を設けたいと考えております。

谷口委員

いずれにしても、今、日本国民の2人に1人はがんで亡くなると言われておりますし、その点も踏まえて、我が党としてもがん登録推進法については、きちんとしたデータがないと、がんで大変な思いをされている方への治療法やがん対策についても、しっかりしたデータがないと、あればもっと進んでいき、そういう観点でこのがん登録推進法も進めてまいりましたが、県としても様々な課題があるかと思っておりますけれども、法律が成立し義務化に向けて進んでいく中で、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、私の質問を終わります。

続いて意見発表

意見発表

谷口委員

公明党県議団を代表して意見を申し上げます。

まず、お泊まりデイサービスについてでありますけれども、県としては、年末から年明けにかけて再度のアンケート調査を行い実態の把握、その後、安全面やプライバシーの確保など、ポイントを絞って留意事項をまとめ各事業所にメール送信するとともに、5月の集団指導講習会で説明するとの答弁がありました。国では、平成27年度に制度改正を行う方向で検討されていますが、国の動きを待つことなく、利用者の保護を第一に、また、政令中核市と協調してしっかりと取り組むよう要望いたします。

次に、神奈川県がん克服条例について申し上げます。

国では、12月6日の衆議院本会議においてがん登録推進法が可決、成立しました。地域がん登録が全国がん登録になり、努力義務が義務となります。がん登録は、有効な治療法の充実や検診の確立など、がん対策の科学的知見に基づく実施のために不可欠なものであり、県としてもがん登録の取組をしっかりと進めていただくよう要望いたします。

また、がん克服条例第6条2項にある地域がん登録については、がん登録推進法の詳細では明らかになっていないため、今回は改正を行わないとのことですが、今後、適宜見直しを図るよう要望いたします。

以上、意見を申し上げ、付託された諸議案に賛成いたします。