

谷口委員

それでは最初に、お泊まりデイサービスについてお伺いしたいと思います。

このことについては、前回、12 月の常任委員会で質疑をさせていただきまして、前回のアンケート調査から進めたということがあって、再度しっかりと実態の把握をしてもらいたいと、また、当局からは留意事項にすべき事項について事業者を示していくとした答弁がありました。その後、何箇月かたっておりまして、その取組状況などについて何点かお伺いしていきたいと思います。

12 月のときには、質問に際して当局から、実態調査については政令市や中核市といったところと連携しながらやっていくような御答弁がありましたけれども、いずれにしてもどのような形態で実施したのか、まず確認したいと思います。

介護保険課長

今回の実態調査でございますが、全県の実態を把握し、状況を知ることと、政令、中核 4 市と協調いたしまして、昨年の 12 月 1 日時点で指定されている県内通所介護事業所が 2,064 事業所ございますので、この事業所に対して、12 月 24 日から今年の 1 月 31 日までアンケート形式で行い、主に 11 月中の宿泊サービスの実施状況はいかがですかという問い掛けで調査を実施いたしました。また、調査項目につきましては、前回、平成 23 年に行いました調査結果と比較するというのを考慮いたしまして、前回と同様の項目、具体には宿泊サービス提供記録の作成状況や 11 月中の宿泊サービスの利用状況、それから宿泊時間帯の職員の配置状況、さらには消火設備の設置状況などを調査項目として設定いたしました。こうした項目に、さらに宿泊サービスをどの時点から開始したかといった説明や宿泊サービスの営業日といった点、それから安全やプライバシーに関連する項目として、宿泊サービス提供時の緊急対応や宿泊室のプライバシーの確保方策などを捉えまして調査を実施いたしました。

谷口委員

かなり細かなところまで、詳細にわたってアンケート調査をしていただいていることに感謝申し上げたいと思います。

それで、回答率が 75.2%ということで、いずれにしてもやっている事業所も増えているし、前回調査から比べて新たに 205 の事業所が宿泊サービスを実施しているということなわけなんですけれども、その他にこの今回の調査で前回と異なる点、特徴的な点について、幾つか例を挙げて教えてもらいたいと思います。

介護保険課長

前回との調査の比較で大きく特徴的な点でございますが、大きく 2 点あるかと考えてございます。

まず、第 1 に宿泊サービスを実施する事業所の割合が増えたということであり、これはあくまでもアンケートの回答ではございますが、前回の調査では 9.1%

の事業所が回答しているというものであったんですが、今回はその1割を超えまして13.2%の事業所が宿泊サービスを実施しているということになりました。また、参入、退出も激しいということも見てとれます。例えば、今回、宿泊サービスを実施していると回答しました205の事業所に関して、その約7割が平成23年度以降にサービスを開始しているということが判明いたしました。また、前回122の事業所が回答したわけですが、その事業所を追跡しましたところ、そのうち休廃止した事業所が18、それから宿泊サービスから撤退したというのが今回の回答にありまして、それが6事業所、計24事業所が前回の調査回答事業所から休廃止なりをしているということで、122の事業所のうち約2割が退出をしているというような状況であります。

第2に、宿泊室の男女兼用あるいは夜間の人員体制の手薄さといった設備や人員を巡る状況に大きな改善が見られず、宿泊の長期化が依然として続いているという傾向が見てとれます。例えば、今回の調査で夜間の職員の配置数を聞きまして、基本を1名としている事業所が最も多いわけですが、前回は83.6%、今回でも82.9%という状況がございました。事業所数は増加しておりますが、夜間の職員配置数が1名という状況に変化はございませんでした。また、各事業所のこれまでの1人当たりの最大宿泊数を聞きまして、360泊以上と回答した事業所が前回は17事業所ございましたが、今回は25事業所と8事業所の増加となっております。ただ、夜間従事する職員の無資格者の割合の減少といったように、若干の改善の傾向も見られるわけですが、今回初めて聞いた項目として宿泊サービス提供時の緊急対応につきましては、連絡体制の整備、あるいはマニュアルの整備を9割以上の事業所が行っていることも分かったところでございます。

谷口委員

1点、今の御報告の中でお伺いしたいんですけども、これは前回122事業所のうち、合わせて24事業所、約2割が撤退、やめているということなんですけれども、この理由は把握していますか。

介護保険課長

特に、これは今回のアンケートで聞いたわけではなく、その指定あるいは廃止届、こうした台帳管理で我々が把握できる情報でございまして、それとの突き合わせで状況が分かったということで、その理由といったものを事業所に直接聞いたものではございません。また、通所介護事業所全体を見れば、退出届が出ているのは、通年ですと3%から5%といったレベルでございます。ですので、やはりこの休廃止の率が高いというのは傾向としてはあるのではないかと考えております。

谷口委員

詳細にアンケートの実態調査の報告がありましたけれども、今後どのようにしてこの実態調査をより利用者の方々が安心していけるように活用していくか、この点が非常に大事だと思うんですけども、具体的にどう活用していくかお伺い

したいと思います。

介護保険課長

まずは、宿泊時の利用者の安全性等に係る関係法令、具体的には消防法や高齢者虐待防止法といったものがございしますが、これを所管し立入検査権を持つ市町村の関係機関にこの調査結果を活用していただきたい。その調査結果を基に、宿泊サービスを行っている事業所に対して指導や検査を行うといった監視の強化をお願いしたいと考えております。

そこで、県としてはこの調査結果を集計し整いましたので、先般2月28日付けで県の福祉部長から市町村の高齢者福祉所管部長宛てに調査結果の情報提供を行ったところでありまして、これに併せて指導、監視の強化の依頼をお願いしたところがございます。併せまして、同日付けで県の安全防災局から関係各消防へ、調査結果を活用し、関係機関と連携し、防火安全対策の一層の充実を図るよう併せて通知をしているところがございます。

お泊まりデイサービスが介護保険法に位置付けがないという中では、こうした活用、つまり情報を手がかりに県市町村関係機関が連携する形で、行政機関からの監視の強化をするという形が実効性があると考えてございます。

谷口委員

確かに、12月の質疑の中でも、介護保険法でも縛れない、要するに法律がないということで、なかなかチェックをする権限がないというお話もありましたけれども、今、消防法や高齢者虐待防止法のお話がありましたけれども、具体的に、例えば消防法でこの辺のところをチェックしていくとすれば、どのようにやっていくんでしょうか。

介護保険課長

例えば、消防法では施設に火災危険が予想される場合には立入検査を行うことがあります。その際、防火対象物の区分を判定し、区分に応じて避難路の確保や消火器の設置などの必要な指導を行うということができると聞いてございます。

谷口委員

いずれにしても、ここは細かく実態調査をしていただいて、そして関係機関にこの情報をお伝えして、様々可能な形でしっかりとチェックしていくということなんですけれども、今後、具体的に各自治体若しくは消防でどういう対応をとったかということ、その後も少し追いかける必要があると思うんですけれどもいかがですか。

介護保険課長

県と政令、中核4市とは必要に応じてこういった連携を今回とることができましたので、そういった情報交換をまずしている。もう一つは、県所管域の市町村の各消防と介護保険者である市町村あるいは高齢者虐待防止法を所管している部署との情報交換といったものも必要に応じてやってまいりたいと考えてございます。

谷口委員

12月のときの御答弁にもありましたけれども、国もこの問題については何らかの手を打たなければいけないということで動き始めているということなのですが、いずれにしてもそれがきちんと動き出すまでに、恐らく平成27年度の頭からとしても、あと1年と少しありますので、この実態調査を踏まえて各機関と連携をとりながらできる限りのことをやっていただきたいと思います。

それで、国の対応なんですけれども、12月時点での状況は何いしましたが、それから約2箇月、3箇月たった中で、その後、国の動きはどうなっているのか確認させていただきたいと思います。

介護保険課長

昨年の12月20日に国の社会保障審議会介護保険部会におきまして、介護保険制度の見直しに関する意見というのが出ておりまして、その中で、いわゆるお泊まりデイサービスに関しましては、利用者保護の観点から届出、事故報告の仕組み、情報の公表を行って、サービスの実態が把握され、利用者や介護支援専門員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う提言、意見があると聞いておりますが、これは、委員おっしゃるとおり、平成27年度からの制度見直しからになります。その後、2月25日に開催された全国介護保険高齢保健福祉担当課長会議では、この具体的な内容については、今後、社会保障審議会の介護給付費分科会で議論いただきながら検討を進めていくと聞いてございます。

谷口委員

もう一点、昨年の7月に、お泊まりデイサービスの業界団体が設立されたと聞いているんですけれども、この団体で自主基準を設けるといった動きがあるやに聞いているんですが、その点についてはどうですか。

介護保険課長

昨年の7月19日に(一社)お泊まりデイサービス協会が設立されております。同協会は活動目的に団体独自の基準案の策定を掲げておりまして、当初は今年の8月頃の策定というようなプレスリリースがありましたが、実際には今年2月10日に策定がございました。指定通所介護事業所等で提供する宿泊サービスの事業の人員、設備及び運営に関するお泊まりデイサービス協会基準というものを策定したということが出されております。その基準を見ますと、東京都や大阪府、千葉県等で独自基準あるいはガイドラインといったものが策定された経過がございますが、おおむねそれを参考にしたものということになってございます。

谷口委員

業界団体で自主規制というか自主基準の動きがあるというのは良いことだと思うんですが、ただ、この団体が全体の事業者のどれくらいをカバーしているのか、どのくらい加入している事業者がいるのかが問題だと思うんですが、その点については、分かる範囲で結構ですので教えてもらえますか。

介護保険課長

通所介護事業所全体で、いろいろな調査でお伺いするには、全国で約3,000ぐ

らの事業所があるのではないかとされておりませけれども、このお泊まりデイサービス協会に加盟している事業所は、どちらかと言えば大手のフランチャイズ系の加盟事業所がほとんどという中で、どのくらいの加盟率があるかは分かりませけれども、まだまだそういった全体の宿泊サービス事業所をカバーするには至っていない。昨年の7月から始まった団体でもございますので、今後会員をどのくらい広げていくのか、それからこの自主基準を更に改善していくというようなこととされておりませけれども、どの程度他の宿泊サービス事業所に周知あるいは理解をしてもらいカバーしていくかというのは今後注視していきたいと思っておりませ。

谷口委員

ちなみに、この神奈川の事業者で加盟しているところがありますか。

介護保険課長

大手フランチャイズ系で大きく二つ、全国系列で神奈川でも展開している事業所があります。一つが県内で80店舗有しているフランチャイズ系事業所のうち50店舗程度と、もう一つが8店舗程度です。205の中では半数にまで満たないということです。

谷口委員

いずれにしても、4分の1以上ぐらいは行っているわけで、ある意味そのところはしっかり注視して、動きもきちんと追いかけてもらいたいと思ひます。

元へ戻りますけれども、12月の質問の中で、留意事項を事業者に示しているということなんですけれども、この取りまとめの状況はどのようになっていますか。

介護保険課長

宿泊サービス実施事業者に対し働き掛ける内容といたしましては、宿泊の長期化、宿泊室の男女兼用、夜間の人員体制が低質であるといったような状況に対応しまして、長期にわたり宿泊はさせない、あるいはプライバシーに配慮すること、適切に職員を配置することなどをおおむねイメージしてござひます。逆に、これも前にも申し上げましたが、東京都などがつくった独自基準、特に数値で示していくというような形は、それだけでは規制する手段がないということとござひます。また、逆にこういった行政の基準をもって安全性やプライバシーの確保の、ある意味ではお墨付きを与えるということにもつながりかねませるので、こういった数値を示していくやり方は本県としては得策ではないと考えてござひます。

むしろ、本県がイメージする留意事項若しくは注意を喚起すべき事項ということで、どのような形で事業者に示していくか、アピールしていくかが重要なところでござひまして、この表現方法を現在検討しているところでござひます。例えば、不必要に宿泊が長期化しないということで、表現としては宿泊サービスの提供や提供期間などについて、ケアマネジャーと居宅介護支援事業者になりますけれども、必要な連携をとっているかどうかということが注意喚起のポイントになるかと思ひます。ケアマネというのは保険外のサービスも含めて、ケアプランを利用者のために適切な形で提供するというのを使命としておりませるので、必

ずしも保険内だけでなく、そういった宿泊サービスも含めた保険外サービスを適切に提供していただくためにこういった表現もあるのかと考えてございます。

こうした工夫を含めて、事業者により気付きを与え行動を起こす動機付けとなるようなものとしてまいりたいと考えてございます。これら留意事項を、実地指導を行う保健福祉事務所と十分詰めた上で3月中にまとめ、なるべく早い時期に事業者に出発してまいりたいと考えてございます。

谷口委員

もう一点確認させてもらいたいんですけども、留意事項の中で適切な職員の配置ということなんですけれども、先ほど御答弁の中で、無資格者も割合的には前回は64.8%で今回が51.2%ということで下がってはいるというお話もありましたが、人数もそうですし、それから資格についても、これは要綱には書き込むべきとも思うんですが、その点についてはいかがですか。

介護保険課長

介護の資格を明記するかどうかについては検討させていただきたいと思っておりますが、全員そうでなければならぬというのは、今の介護保険の基準でも、施設系でもそこまではうたっておりませんので、余り厳しく縛るわけにはいかないのかと思っております。

谷口委員

それでは、とにかく今月中にしっかりまとめていただきたいと思います。

それで、前回の質疑でも申し上げたんですが、このような形で事業者に留意事項を発信して注意喚起していくというので、一方で利用者が、こうした各事業所がどういう資格でサービスをやっているのか、どういう設備でどういう人員配置をしているかという細かなことをしっかりと知った上で利用するということが安心にもつながっていくと思うんですけれども、この点についてはどのようにやっていこうと思っておられるのかお伺いします。

介護保険課長

利用者がサービスの利用を適切に判断するためには、個々の事業所のサービス提供に係る情報にアクセスするということが大切だと考えております。

本県におきましては、介護保険サービスのみならず介護保険制度外のサービス情報も、生活支援サービスかながわというウェブサイト既に掲載されておりました。県民向けに情報を提供しております。今回の調査で、この生活支援サービスかながわに宿泊サービスも掲載していくとした場合、掲載するかという設問を設けました。その設問をしたところ、宿泊サービスを実施している事業者から掲載すると回答したところが154事業所、75%程度ございました。この生活支援サービスかながわを活用しまして、利用者の適切な判断に有用と考えられる、つまり、安全確保やプライバシーの確保といった点で有用と考えられる情報を事業者自らが開示していただくという仕掛けでこの生活支援サービスかながわ情報サイトに整備いたしまして、事業者が開示を求めていきたいと考えてございます。特に有用な情報としては、先ほどありましたような夜間の職員配置体制、人数、利

用者の定員1人当たりの利用面積、さらには消火設備の設置状況などなどといったものを開示していただくような働き掛けをしていきたいと考えてございます。

谷口委員

1点確認なんですけど、この実態調査で出てきた情報をそのウェブサイトを使って利用者の方に見ていただくということなんですけれども、実際の状況と報告された状況が食い違う可能性というのもあるかと思うのですが、そのこのところをどうやって対応していくのでしょうか。

介護保険課長

本来は、指定あるいは届出制度を基に事業所を特定しまして、情報公表制度というものが介護保険法には設けられておりまして、それに調査員が実際に赴いて確認した情報を正確に載せるのが情報公表制度の本質であります。こういった保険外サービスに関してはそういった制度を設けることは残念ながらできません。ですので、こういった実態調査による申告的な情報を土台に、正しい情報をその業者自らの責任で開示していただくという方式でまずはやりたいと考えてございます。

今後、実態調査も、かなり参入退出が激しいということで陳腐化してまいりますので、今後も定期的に繰り返し実態調査をやっていかなければいけないのかといった中で、日々新しくなっていく情報を基に事業者が開示を求めていくというやり方なのかと考えています。

谷口委員

いずれにしても難しいところではあるとは思いますが、ですから、例えば今回、情報開示するに当たっては、分かりやすいところに事業者の自己申告によるものとかを入れておいた方がいいのではないかと。というのは、県がホームページで公表しているということは、皆さんは恐らくそれに信頼を持って、これが正しい情報だと思って受け取るかと思うので、その点はそれは留意していただきたいと思えます。

それから、定期的にやるということなんですけど、イメージ的には2年に1回などというイメージなのでしょうか。

介護保険課長

前回とのスパンでいくと2年になったわけですので、2年おきでいくのかと思っておりますけれども、今後の状況次第でまた検討させていただきたいと思えます。

谷口委員

そのこのところはよく検討していただいて、やるにしてもかなりの手間暇がかかりますから、スパンと手間暇と、様々総合的に勘案していただいて決めていただければと思います。いずれにしても、一番効果的でスピーディな対応をよろしくお願ひしたいと思えます。

私も朝、フェイスブックで、今日は厚生常任委員会でこのことについて質問しますと書いたら、介護事業所に勤めている方から、うちはやっていないけれども、

とにかく利用者の皆さんが安心してできるような環境になってもらいたいと思いますというコメントを頂きましたので、そういう意味では利用者の方もそうですし、事業者の方もやはり安心して提供できるような体制を望んでいるということを付け加えさせていただきたいと思います。

それから2点目に、がんセンターの取組ということで、がんワクチンセンターについてお伺いしていきたいと思います。

昨年の11月に新がんセンターが開業しまして、私どもも中を見せていただいて、すばらしい設備、またがん医療の中核機関としての機能が大きく期待されているところでもありますけれども、がんワクチンセンターについては、我が会派も当初から推進してきて、本会議でも高橋稔議員が質問して、知事から答弁を頂いたりしておりますけれども、このがんワクチンセンターについても幾つかお伺いしていきたいと思います。

まず、来月4月にセンターを設置するという事なんですけれども、基本的なことですけれども、これはがんセンター内にワクチンセンターの組織をつくるのかどうか確認させていただきたいと思います。

医療政策担当課長

4月に立ち上げますががんワクチンセンターにつきましては、がんセンターの中にございます臨床研究所の中に現在4部門のセクションがござりますが、これまでがんセンターというのは免疫療法の研究というのはやってこなかったということもございますので、今回、人の部分も確保いたしまして五つ目の組織として立ち上げる。その五つ目の組織を立ち上げたところでがんワクチンセンターとして運用していくという予定であります。

谷口委員

それで、がんセンターでは、これまでもがんペプチドワクチンの治験をずっとやってきたと伺っておりますけれども、これまでどういう治験を行ってきたのかということと、今回のこのワクチンセンターの取組はどうこれまでのものと違うのかお伺いしたいと思います。

医療政策担当課長

がんセンターでこれまで取り組んでいました治験でございますが、ペプチドワクチンに関する薬事承認のための治験、いわゆる企業治験になりますけれども、直接ではすい臓がんの研究の部分でやっています。

この治験とがんワクチンセンターでやっている臨床研究、言葉が混ざってしまうんですが、基本的に治験というのは企業が薬事承認を得るために踏んでいくステップということになりますので、がんセンターで実施しております治験に関しましても、そのバックには企業がいて、その企業が薬事承認のために医療機関にオーダーを出してくるので、そのステップの中では患者さんの接種はがんセンターで実施しますが、そのデータ等につきましてはの研究というのはがんセンターでは行うことなく、企業側にデータを提供するという形になっております。

ただ、反対にがんワクチンセンターにつきましては臨床研究という枠組で扱う



わけなんです、これも治験に入る前の段階を臨床研究と言いますし、薬事承認をしない、独自で開発していくというのも臨床研究ということになりますけれども、これにつきましては、設計からどういう手順で打っていくのかということのを全てがんセンターの中で検討し、どのワクチンを使うとか今のどのがん種に対応するかとか、その後に、ではこういった他のものを、例えばドッキングしてみようとか、そういう独自に動いていくのが臨床研究という枠組になりますので、このたびのがんワクチンセンターはその臨床研究、がんセンターで独自に取り組むということで立ち上げますが、企業からの治験に関しましては、引き続きそういうオーダーがあれば、その治験にも取り組んでいくということにしております。

谷口委員

そうすると、新たに治験のオーダーもあれば受けていくということなんです、今までの組織ではなくて、新たにこのワクチンセンターで受けるということなんですか。

医療政策担当課長

臨床研究は、今度研究所の中につくる新しい部門でやるんですが、治験に関しましては、各がん種の担当のドクターが企業と直接お話をしていたりとかいうところもございますので、何がしかの形で関わるのもあると思いますが、基本的には違う担当医が扱うということになると思います。

谷口委員

これまで治験をやってきた中で得られたノウハウやデータは企業側に全部行ってしまっているんでしょうけれども、その辺のノウハウなどは生かせると思うんですが、その点についてはいかがでしょうか。

医療政策担当課長

現実問題、実際に治験で取り組んでいるペプチドにつきましても、例えばその分析などはもうがんセンターではやってきていないということもございますので、単に、いわゆる通常の標準治療での検査結果でしか評価できない。ですので、がんが小さくなったとかいうことしか分からない。この値が小さくなったところしか分からないので、その結果をもって研究ということに直接入るかどうかということはこちらでも分かりませんが、ただ、ノウハウとしてのやり方や手技などといった部分については引き継がれると思います。

谷口委員

それで、がんペプチドワクチンというと、なかなかなじみがなくて、様々な研究が行われているかと思うんですけれども、全国的に、久留米大学のお話も出ましたけれども、他にも幾つか、恐らくこの研究をやられているところがあると思うんですが、どこでやっているのか、またその特徴等を教えてください。

医療政策担当課長

がんペプチドワクチンは基本的ながんの目印であります。そのペプチドを人工的に作り出すのがそのワクチンの手法ということになりまして、国内の大きいところでは久留米大学のワクチン、それと国立がん研究センター、これはK S Pの

中に会社が入っているオンコセラピー社のワクチンと大阪大学で取り組んでおりますWT 1というペプチドの大ききはこの三つが今主要なものかと思えます。

特徴といたしましては、久留米大学につきましては、先ほども有料でということではありますが、こちらは患者さんの個別化ということで対応しております。ですので、独自で作ってきたペプチド 39 種類の中から、その患者さんに合うであろう上位 4 種類を患者さんに打って見ていくということで、結果的に薬事承認と違って、患者さんの状態に合わせて薬を全部変えているということもあって、反対に薬事承認になかなか結び付かないということがあります。反対に、国立がんセンターでやっておりましたワクチンについては、肝細胞がんや食道がんといったことに取り組んでまいりましたけれども、こちらはどちらかというとも薬事承認を得るために、一つのワクチンでいろいろな方々に打ってみて、それで治験を中心にやっている。最後に、大阪大学のWT 1 ワクチンですが、こちらは特徴としては、ペプチドというのはいろいろな形があるというお話をさせていただきましたが、その中でも特に汎用性が高い。ですので、様々ながん腫に意外と比較的ヒットしやすいという形で言われているワクチンであるという特徴がございまして、以上の三つの部分が、今国内の主流かと見ております。

谷口委員

そうした中で、なかなか答えづらいかもしれないんですけども、我がセンターではどういうがんに対してどういうアプローチのプロトコルを作るという方向性を、答えられる範囲で教えていただければと思います。

医療政策担当課長

そのプロトコルの中で具体のがん種が決まってまいります。その中で、核となる責任者をようやく確保できた状態がございまして、そのドクターと相談しながら、また、今お話しさせていただいた三つの中になるのか、またそれ以外にも作っているところもありますので、基本的のがんセンターではペプチドワクチンを作る技術の部分がございませぬので、どちらかから提供いただくということになります。そのドクターとの系列もあつたりもします。まだ明らかになっていないというのが現状でございまして、もう少し時間を頂ければその辺もはっきりとしてくると思います。

谷口委員

それでは、一方でこのがんペプチドワクチンの副作用ということもよく知っておかなければいけないと思うんですが、この辺についてはいかがでしょうか。

医療政策担当課長

がんペプチドワクチンのペプチドというのは基本的にアミノ酸の結合物ということで、いわゆるタンパク質の小さな部分ということになるので、なおかつこれは抗がん剤と違ひまして、薬でがんをたたきわけではなくて、個人の皆さんがお持ちになっている免疫力を高めるということがございまして、基本的に飲んで無害ということになりますので、インターネットでもよく見られることは、やはり注射を打ちますので、その注射を打ったところが赤く腫れるというくらいの

ところはありますが、特に主立った副作用というのがないと聞いております。

谷口委員

最後に、県立がんセンターにワクチンセンターがつくられるということを我が会派の高橋稔議員が本会議で質問して、私も県政報告の中でチラシに書いて皆さんにお配りしたところ、もう治療法がなくなったという方からお問合せがあって、これはいつできるんですかというお問合せがあって、本当に多くの皆さんがこのがんワクチンの治療を望んでいらっしゃるんだと本当に痛感したんですけれども、最後にこの接種を希望する患者の方々、皆さんが接種できるのかどうか伺いたいと思います。

医療政策担当課長

第4の治療法ということで、特に標準治療が終わって、もうこれで治療がないという方に、特にそういうお話を頂いているところでございますが、何せ臨床研究という新しい取組でもございます。そうした中で、全ての方に打てれば、それは一番良いとは思いますが、やはりその研究成果、有効性を確認するためにも、その血液を調べた中で、その白血球の形がやはりフィットするというか、マッチする方を優先ということに多分なつてこようかと思っております。それも併せまして、今後作っていくプロトコル、業務手順の中で、大体の人数というところについても記述した中で取り組んでいるということになるかと思っております。

谷口委員

そういう部分を分かっていたかというのが難しく、相談を受けても、いろいろ調べると、申し訳ないんです、他の大学の今の状況を見ても適合しないということをお話をしたりすることも時々ありまして、そういう意味で、がんワクチンセンターはすごく夢のある話なんですけれども、一方で、そういう希望する方が全て受けられるわけではないということも、何か情報提供の中でその部分もしっかりと発信していただきたいと思っておりますので、よろしくお願いします。

最後に、漢方について少しお伺いしておきたいと思っております。

今回、本会議で我が党の鈴木議員が質問させていただきました未病チェックシートについて何点かお伺いしておきたいと思うんですけれども、このチェックシートは一体どういうものなのか教えていただきたいと思っております。

健康増進課長

未病チェックシートでございますが、現在、慶應義塾大学で平成20年から漢方診断支援システムの研究を進めているところでございます。漢方医が行う漢方診断について、これは漢方医の経験則に基づいて行われているもので、それぞれ体調、体質などを見て診断されているものなんですけれども、それを3万5,000件以上の症例を集めて、ITを活用して、一定のパターン、法則を導き出して、それに希望の診断に活用できるような支援システムをつくっているということです。その成果を活用させていただきながら、未病の状態、健康状態を日頃からチェックできるようなシステムを開発していただくというようなことで、今年度予算化して、3月までの契約期間で進めているところでございます。

その人の体調、体質など、タイプを予測しまして、その体質に合った食などのアドバイスまで出てくるようなシステムを開発しているところでございます。チェック項目は、健康状態ですとか、今困っているような状態ですとか、また体調、体質、食欲、睡眠、肌の状態、精神状態などといったものをチェックして、また自分の生活習慣をチェックした結果として、それであなたはこういうタイプだから、現在こういうことに気を付けた方がいいというようなアドバイスをするというシステムでございます。

谷口委員

それでチェックすると、何かアドバイスが出てくるんですか。

健康増進課長

その結果に基づきまして、例えば食ですとこういう食材が、冷え性だと生姜などという形で、胃腸が疲れているのではないですかということで、こういうときはこういう食材が良いですというようなアドバイスをするというところでございます。

谷口委員

それは、具体的にチェックシートは紙ベースのものというイメージがあるんですが、どういうツールでやるんですか。

健康増進課長

今、開発していただいていますのは、パソコンやタブレット、スマートフォンで使えるようなものを活用してチェックできるシステムを開発していただいております。

谷口委員

多くの方々がスマートフォンやタブレットを持っているかと思うんですけれども、パソコンは当然として、スマートフォンの場合はどういうOSでやっているんですか。

健康増進課長

AndroidやiOSといった使える形で作っていただいているところでございます。

谷口委員

そうすると、今年度で予算がついていて、今年度中に仕上げて、平成26年度で事業展開していくということは分かるんですけれども、これはどうやって広めていくというか、活用していくんですか。

健康増進課長

まず、基本的には県のホームページなどで自由にダウンロードできるような形で広く使っていただきたいんですけれども、やはり使っていただかなければいけませんので、いろいろなところで周知を図ると同時に、あわせて、平成26年度に実証の場を少し考えて、実証研究をしていこうと思っています。具体的には、県西地域で未病というキーワードの下に活性化プロジェクトがございしますが、例えば県西地域のレストランや温泉などで、訪れた方がそれでチェックして、それ

に合った食事が提供できるなどという実際に使う場面を想定した形で、実証研究を行おうということで、予算措置をさせていただいているところでございます。

谷口委員

スマートフォンの場合はアプリの形で出てくるんですか。

健康増進課長

スマートフォンで使えるようなものとして、作っていただいているところでございます。

谷口委員

それで、先日紙ベースのものを見させていただきましたが、漫画とかアニメも入っていて親しみやすいデザインだなと思ったんですが、問題は、作ったのはいいけれども、県民の皆さんに使っていただかないと意味がないわけで、その辺の周知、知っていただく、使っていただくことについてはどのようにしていくんでしょうか。

健康増進課長

まず、使っていただくために、少し親しみやすいようなデザインを考えながら作ったところでございますが、それをホームページに出してダウンロードといっても、それを知らないとなかなかダウンロードされませんので、例えば未病宣言協力活動に登録していただいた店舗など、いろいろなところで県の情報発信をすとか、来年度検討していく未病センター等での活用など、いろいろな場面で触れていただくような、知っていただく機会を設けて、周知を図っていきたいと思っています。

谷口委員

なかなかそうやっても、恐らく、正直なところ広めていくのもすごく難しいかと思うんですけれども、一つ提案ですが、フォーチュンクッキーですごく盛り上がりましたけれども、例えばユーチューブなどを使って、若い人たちにも、また中高年にも親しみやすい形で発信をして、そういう中でこのアプリ、未病チェックシートの宣伝というものもやっていくような、何かそういう話題性を呼んで、できればテレビか何かで取り上げてもらえるようなことをしていくことも大事だと思うんですけれども、検討していただだけませんか。

健康増進課長

確かに、いろいろなところで知っていただくということで、今のユーチューブのお話もそうですし、例えばフェイスブック等でも知っていただくとか、いろいろな手段を考えていきたいと思います。

谷口委員

関係機関と連携をとりながら頑張っていただきたいと思います。以上で終わります。