

西村委員

まず最初に、危険ドラッグ対策の強化について伺ってまいりたいと思います。

連日のように、マスコミ報道されている危険ドラッグ問題ですが、国はこれまで様々な規制強化を図ってきたことは承知をしております。また、私ども公明党の神奈川県本部所属の女性議員で、厚生労働省に対して申入れを行わせていただいて、より一層の法強化を要望したといった歴史もございました。

この 8 月には緊急対策を国の方でまとめて、政府一丸となって新たな取組を進めようとしていることも承知をしているんですが、県も危険ドラッグ対策を強化するため、9 月補正予算を組み、普及啓発や検査体制の充実強化を図ろうとしていらっしゃるわけで、さらに条例の制定を目指して取組を始めたことについて、その成果が上がることを大いに期待しております。

そこでまず最初に、予算関係について何点か伺ってまいりたいと思います。

9 月補正予算で整備をする機器はどのような機器なのか、また、これを導入することによってどういったことが期待できるのか、お答えをお願いいたします。

薬務課長

今回整備する機器は、危険ドラッグの検査等に用いるものでございまして、高性能ガスクロマトグラフというものと、高速液体クロマトグラフというものでございます。これまでもガスクロマトグラフ及び高速液体クロマトグラフを使いまして危険ドラッグの検査を実施しておりますけれども、更なる高性能化を目指しまして更新をするものでございます。

危険ドラッグの検査には長時間を要しますが、新たな高性能ガスクロマトグラフでは、これまでの機器に比べ所要時間が大体 3 分の 2 程度に短縮化されます。また、感度も向上しまして、これまで検出できなかったものが検出できるよう高性能化されます。また、高速液体クロマトグラフでは、検査所要時間短縮に加えまして精度が上がるというものでございます。

西村委員

扱いの検体の数自体の変化というのはあるんでしょうか。

薬務課長

検査機器の整備に伴いまして、検査も迅速化が図れるという観点もございまして、緊急対策ということもございまして、これまで当初予算におきましては 30 検体の買上検査を予定してございました。この 9 月補正におきまして、更に 30 検体分増やすということで 9 月補正に計上させていただいております。

西村委員

これから様々な、言わばイタチごっこと言われてきたような戦いがなお一層展開していく中で、検体の数自体も増えてくるでしょうし、それから時間が短縮されるということは早く対策が練られるという危険ドラッグ対策強化の大きな追い

風になると思いますので、よろしくお願いを申し上げたいと思います。

さて、普及啓発用に動画をDVDで作成をするという御報告がございましたが、どのように活用されていかれるのでしょうか。

薬務課長

啓発用の動画、DVDで作成をいたしますけれども、これは10分程度の教育等に使うものと、30秒程度のダイジェスト版を作成する予定でございます。10分程度のものにおきましては、特に危険ドラッグがどのようなものか、またその危険性を容易に理解できる内容の動画といたしまして、薬物乱用防止教育や地域における薬物乱用防止指導員等が草の根的に行う啓発活動等で活用を図りたいと考えてございます。

また、動画ダイジェスト版につきましては、主要駅の駅前広場等での大型ビジョン、また映画館のスクリーン、さらには特に自動車事故が非常に多いということもございますので、県内自動車教習所での待合の大型ビジョンでの放映など、若者をターゲットにいたしまして堅実に活用を図りたいと考えてございます。

西村委員

これら普及啓発に使われる動画やDVD、あるいはチラシといった広宣物等の費用はどのぐらいなのでしょう。

薬務課長

普及啓発の充実につきましては902万6,000円ということで計上させていただいております。

西村委員

902万6,000円ということですが、既存のものと言えはいいのでしょうか、例えば厚生労働省のあやしいヤクブツ連絡ネットであったり、(公財)麻薬・覚せい剤乱用防止センターのダメ。ゼッタイ。であったり、キャラクターやキャッチコピーも存在する中で、改めて県で啓発チラシやDVDを予算をかけて作成していこうという意図を教えてくださいなのですが。

薬務課長

リーフレット等の啓発資材につきましては、DVD等もそうなんですけれども、その時々の問題となっている状況に応じまして内容を検討し、作成、設定してございます。場合によりましては、国と同様の場合もあると思われまので、そういったものを活用するなり、そうしたものを同じようなデザインで作成することもございますけれども、今回は危険ドラッグという部分に特化して作成したいと思っておりますので、補正予算を組ませていただいております。

西村委員

それだけ普及啓発を図って行って、多くの県民に注視していただく、興味を持っていただく、そして対応を考えていただくということになると、お問い合わせというのも増えてくると思うんですが、チラシを見ると、たくさん電話番号があるんですが、薬務課の電話番号が書かれている。これにそういった問い合わせや相談、あるいは通報などが集中して大丈夫なものなのでしょうか。

薬務課長

相談につきましては、今現在相談窓口といたしまして47箇所設けてございます。それで年間でいきますと大体1,000件前後、毎年相談を頂いておりまして、その内容によりまして、治療ということになりますとせりがや病院、家族の方が心配ということになりますと家族教室をやっているような機関といったところにつながっていくという形になってございます。

そのように、相談窓口もかなりたくさん、47箇所ということで設置をさせていただいてございますので、現在、込み合っつつながらないというようなところは見受けられてございません。

西村委員

ただ今後、危険ドラッグの魔の手にさらされる世代が若年化してきているという問題もあるでしょうし、あるいは平日の昼間に連携を取れるような人たちではないという可能性も高まってくると思うので、1回、こういう相談をお受け取りする窓口の一元化というのを是非御検討いただきたいと思います。

次に、試買、それから検査を拡充するようなんですけれども、具体的な内容を教えていただけますか。

薬務課長

試買につきましては、現在、県内に店舗が12店舗あると把握をしております。固定店舗につきましては8店舗、インターネットにつきましては4店舗でございます。そういったところから、固定店舗につきましては直接薬務課の職員が出向いて購入するという形をとってございます。また、インターネットにつきましても購入して検査をして、もし検出されるようなことがあれば、取締り権限のある県警察や関東信越厚生局の麻薬取締部といった取締機関に情報提供するというような対応をとってございます。

西村委員

それでは次に、神奈川県薬物の濫用に関する条例（仮称）素案についての確認をさせていただきたいと思うんですが、幾つか文言などの確認をさせていただきながら質問をやらせていただきたいと思います。

まず、この濫用の濫という字、最近、厚生労働省あるいは報道は乱れるという字が使われますが、ホームページの方は乱になってきているかと思うんですが、これは法的にこの難しいさんずい偏の濫の字ということになるのでしょうか。

薬務課長

このさんずいの濫につきましては、当用漢字からの削除の対象となったことが過去にあったようでございます。この際に、日本新聞協会の新聞用語懇談会が乱れるという字で代用することに決めたという経緯があるようでございます。

結果的にさんずいの濫はそのまま残された、当用漢字から外れずに現在も常用漢字に残っているのですが、新聞用語懇談会の取決めによりまして、新聞ではさんずいの濫は使用しないこととなったと伺っております。

したがいまして、公用文と新聞では不統一の状態が続いていると聞いておりま

す。

西村委員

だからどうだというわけではないんですけれども、先ほど申し上げたみたいに、後ほど出てくるここで定義されている薬物から守りたい人たちというのが、より幅広い年齢層であったり、様々な状況下の方になってきている。条例を見てどうこう思われるということは余りないかもしれないんですが、発信をするときに易しい日本語での発信というのが今後必要になってくると思ひまして、少し質問をさせていただきました。

この濫用の濫の字だけのことでなくて、今後、県民に広げていくに当たっては、是非易しい日本語での表記ということも御検討をよろしくお願いします。

次に、定義の7のところに、ここではいわゆる危険ドラッグ、危険ハーブと言われるようなものを特定するための定義として中枢神経系の興奮、抑制又は幻覚の作用うんぬんと書かれているんですけれども、これはたしか他の県の条文では、わざわざ酒類及びたばこ類を除くというような注釈があるところもあったように記憶するんですが、あえてその文言は必要ないという御判断だったんでしょうか。

薬務課長

他の自治体の条例でたばこ、酒を除くという部分を記載しておりますのは、たしか条例改正をしております鳥取県などがそういう案を示されているかと思ひます。鳥取県の考え方というのは、基本的には危険薬物を全体的に販売させないようにするんだと、そしてそういう精神作用を有するようなものを基本的に危険薬物のようなものに位置付けて、一方、アルコールも実はたばこもWHOなどからしますと依存物質という形になっていると思ひますので、そういう意味で、あえてそこは除くと記載したのではないかと、これは推測でございますけれどもそのように考えます。

西村委員

では、特に神奈川県においては、このことによって混乱が生まれることはないであろうという下に素案を考えられたと認識をいたしました。

次に、7の情報の収集等の推進について、これは確認なんですけれども、県は現に濫用され、または濫用される可能性がある薬物ということは、改めて確認をさせていただきたいんですが、たとえ県で売られていなかろうが使われていなかろうが取り締まっていくぞという決意の表れととってよろしいですか。

薬務課長

この県の区域内において、現に濫用されまたは濫用されるというものにつきましては、県内において流通していないものでありまして、インターネット上で販売されていたり、あるいは海外で流通しているものでありまして、個人輸入等で入手が可能と思ひますので、これは乱用のおそれのあるものと考えているところでございます。

また、薬事法におきまして、また条例を制定しております東京都におきましても、指定に当たりましては国内に未流通のものも指定しているという実績もご

ございますし、本県といたしましても同様に海外で流通しているものであれば可能性があるということで考えているところでございます。

西村委員

正に答弁でも出てまいりましたとおり、インターネットその他での売買というものも出てくると思います。これをより規制度を高めるためには、情報の収集が重要な課題になると思いますので、国内によらず広く、大変かと思いますが、世界に目を向けてしっかりと取り締まっていただきたいと思います。

次に、9番の教育及び学習の推進についてですが、これはやはりNPOをはじめ民間との連携強化が重要なポイントになってくると思いますが、現在ほどのぐらゐの団体との連携を考えていらっしゃるでしょうか。

薬務課長

現在、県では薬物クリーンかながわ推進会議という啓発活動の中核となる組織を設けてございます。これは平成4年から設置をしているものでございますけれども、これは官民一体となって薬物乱用を防止するという機運を高めようということで設立をされた組織でございまして、現在、182の機関団体で構成をされています。

西村委員

実は私もその薬物乱用防止講師の1名でもあるんですが、小学校その他、定着をしているところはあるんですが、全校でというような教室展開はまだされていないんです。これは教育委員会と連携をしていただいて、できれば神奈川の子供たちはしっかりとそういうことを学ぶという体制を、また民間とも協力をしながら展開していただきたいと思います。

次に、10番の知事指定薬物の指定について、改めて確認をさせていただきたいと思います。

気になるのが、この知事指定薬物を誰が、言わばどういった機関がどのように、どういった根拠に基づいて指定していくのかというのが気になる場所なんですけれども、この中に挙げられております神奈川県薬事審議会とはどういった組織であって、例えば規模やメンバー、開催の頻度などを教えていただけないでしょうか。

薬務課長

薬事審議会につきましては、学識経験者、薬事関係団体、それと消費者代表ということで、現在17名の構成員だったと記憶してございます。こちらの薬事審議会なんですけど、薬事法に基づきまして、薬事に関する重要事項を審議し、県に対して諮問するという位置付けになってございまして、ここで今回の条例素案の中で、審議を薬事審議会にさせていただこうと思っておりますけれども、この薬事審議会の中で専門委員会というものを設けることができるようになってございます。

したがって、今考えているところでは、この薬事審議会の中に専門委員会を設けて、そこで審議していただくような形をとりたいと考えているところでございます。

西村委員

その専門委員会についてはまだこれから検討ということでしょうか。人数その他というのは分かっておりませんか。

薬務課長

まだ具体的に検討しているところではございませんけれども、現在、条例を設置しているところでそういう委員会を設けているところと申しますのは、人数の規模でいきますと大体5名程度というところが多くなっているようでございます。

やはりこの審議というのは、迅速性というのが求められるものと思っておりますので、具体的にはこれから詰めていきたいと思っておりますけれども、スピーディーにできないような状況ではいけないと考えております。

西村委員

正にそのとおりだと思います。指定の迅速性を図るためには、それなりの大きな組織では皆様に集まっただいて、それから審議をして適用するというのは即効性がないような場合も出てくるのではないかと懸念をいたしまして質問をさせていただきました。

もう一つが、こういった根拠でというところなんです、これは何か情報が入ってきて知事指定薬物というものを指定していくのか、あるいは何かしらの事件や事故が発生したことを受けて緊急でやっているのか、どのように想像すればよろしいのでしょうか。

薬務課長

一つには買上検査というものをやっておりますので、そこで従来にないような薬物が検出されたときに、その辺につきまして毒性等の調査と言いますか、検査と言いますか、そうしたことを踏まえて毒性を確認してということになるかと思えます。

ただ、この指定に当たりましては、やはり薬物を特定するというのも大事になってきますので、そうした部分を経て生体影響試験と言いますか、毒性データを得て、さらにその結果を踏まえて審議会にという形の流れになると思っております。

また、この指定に当たりましては、既に条例を設置しているところもございまして、そこで指定されたものというような情報も、情報共有、連携等も図って指定というものも考えていく必要があると考えてございます。

西村委員

9月29日には、国も新たに重要物質を指定をいたしまして、指定薬物の所持使用等が禁止された4月1日以降、指定薬物の拡大というのは、不確かなんですけども、たしか5回目になったかと記憶をしております。国も早めの対応を心掛けていることは明確ですし、その先を行って手を打つための知事指定薬物の指定と私は捉えておりますので、情報収集と迅速な対応もよろしくお願いいたします。

次に、13番目の立入検査等についてなんですが、質問の中で、記載の調査においては警察職員に逮捕権がないというのは本当に驚きでございましたが、その折

の身分を証す証票というのはどういうもので、なぜ携帯をしなければならないのか教えていただけますか。

薬務課長

条例の施行に当たりまして、証票というのはあくまで警察官が立ち入る際におきましても、基本的には犯罪捜査の目的ではないということをもとに明確にさせていただきます。したがって、立ち入ることができる身分であるということは何らか設けなければいけないと考えてございまして、この条例の施行に当たりましては、規則というものも当然定める必要があると思っております。したがって、知事部局職員におきましては、条例の規則で証票を定める必要があると思っております。

また、公安委員会につきましても、実際に既に先行しているところ、大阪におきましては、公安委員会規則におきまして条例の立入権限を保障する身分証というものを位置付けてございまして、そうした先行事例もございまして、県警察とも連携、調整を図りながら、その辺をどう取り扱うか検討してまいりたいと思っております。

西村委員

素人からすると、いろいろなものを持っていくというのは手間がかかるような気がしたのですが、やはり司法との整合性、あるいは警察との連携という意味で何かしらの形が必要であると認識させていただきました。

次に、16の緊急時の勧告については、薬事法と同様の検査命令、また判明までの販売禁止を盛り込みたい旨、答弁がございました。私も実効性のあるものにしていただきたいと思っております。

さて、当該薬物に関しては、回収若しくは廃棄、その他必要な措置をとるべきことを勧告することができると思いますが、この廃棄については法律にも、また他の県の条例等にも規制がなかったかと思うんですが、この件について県はどのようなお考えでいらっしゃいますでしょうか。

薬務課長

廃棄方法につきましては、薬事法にも他の条例にもございません。実は薬事法の指定薬物におきましても、国の会議で質問があったことがございます。この指定薬物についての廃棄方法というのは、麻薬や覚醒剤等はかなり綿密な廃棄手続がございすけれども、この指定薬物についてはその手続等はどうかという質問に対しまして、国はあくまで厳密なものは求めていないという回答でございました。

なお、もし本県で廃棄する必要がある場合には、これは命令という形になるかと思っておりますけれども、その命令の中でこういう廃棄方法を取りなさいといった具体的な運用の中で指示ができるのではないかと考えておきまして、そういう意味では必ずしも条例で盛り込む必要はないと考えているところでございます。

西村委員

これは体に出てくる害として、麻薬、覚醒剤に匹敵すると、これだけ触れてお

きながら、その廃棄に関しては違うというのは物すごく矛盾をしていると感じるわけですね。まして危険ハーブなわけではないですか。万が一、焼却して煙が立ち込めたらどうするのかと素人考えですけれども、何かしら方途を明確にしていたきたいと思いますので、是非検討していただき、これが他県の先行事例になるような一つの答えというか、方法を考えていただいてもいいのかなと思いますので、国がそういう答弁だというのは今聞いて、とても残念な思いがいたしました。

次に、罰則についてなんですが、平成26年4月1日から指定薬物については所持、使用、購入等も禁止をされ、そして違反した場合、3年以下の懲役若しくは300万円以下の罰金、またはどちらも科せられるとなったわけですが、県の条例の中では明らかにまだ差異があるということになっているのはどういう理由でしょうか。

薬務課長

現在、条例を制定してございます先行自治体の条例につきまして、いずれも併科という規定はございません。これは地方自治法の解釈の中で、没収刑を除きまして条例中に罰金と他の刑の併科規定を設けることはできないという規定がございますので、条例ではどちらかということになります。

西村委員

4月1日からの法改正に合わせて、所持その他という処罰規定が同じものになっているかと思うんですが、それを県の条例では軽量されていますが、その件についてはどうでしょうか。

薬務課長

薬事法の中では、製造や販売等につきましての罰則は、5年以下の懲役または200万円以下の罰金ということになるかと思います。

ただ、業としてという前提がございまして、業としてではない製造や授与、使用所持につきましては3年以下の懲役または罰金という規定となっております。

西村委員

インターネットによる薬物の売買など、今後とるべき災害対策についても条例に何らかの形で盛り込めないかと要望するところですが、一方で、神奈川県内にはいまだ危険ドラッグの販売店が身近に存在をしております。先ほども12店舗という御報告を頂きましたが、若者が安易に近づきかねないことから、こういった店舗をなくすことが重要であると考えます。

このためには、販売店に対して神奈川県では自由に危険ドラッグの営業はさせないというプレッシャーを与えることが必要で、条例の制定はそうした意味でも大いに意義があると考えております。また、具体的には県警察や関東信越厚生局麻薬取締部などの取締り機関との連携を図った取組が効果的と思われるので、何点か伺いたいと思います。

まず、神奈川県では危険ドラッグの販売店に対し、現在、県警察や関東信越厚生局麻薬取締部とどのような連携に図り取り組んでいるのか教えてください。



薬務課長

危険ドラッグの販売店舗の把握などにおきまして、県警察や関東信越厚生局麻薬取締部と情報交換を行いまして、その共有を図っているところでございます。

また、危険ドラッグの販売店舗への立入検査におきましては、昨年12月以降、県警察や関東信越厚生局麻薬取締部と合同で実施することとしておりまして、危険ドラッグの販売自粛要請などを行っております。

また、違法な薬物が検出されるなど捜査が必要な場合には、県警察及び関東信越厚生局麻薬取締部と合同で家宅捜索などを行っております。実は家宅捜索は昨日も行っております、店舗関係者を検挙してございます。

こうした取組の積み重ねが販売店舗の減少につながられるのではないかと思っているところでございます。

西村委員

今答弁の中にもありましたけれども、9月18日にも麻薬取締部と県と県警察が、これは初めての立入検査であったと覚えておりますけれども、こういった立入検査は、これまでの立入調査とどういう違いがあるのでしょうか。

薬務課長

9月18日に行われました立入検査ですけれども、薬事法第76条の6に指定薬物の違法な販売等の行為が疑われ、保健衛生上の被害の発生を防止するために必要があると認めるときは、販売者に検査命令をかけ、同時に検査結果判明までの間の当該物品の販売中止等を命令することができるという規定がございます。

これまで違法性等の蓋然性の確認が容易なことではないということもございまして、当該規定は適用されたことがございませんでしたけれども、8月下旬から国がこうした手法を活用することといたしまして、9月18日、関東信越厚生局の麻薬取締部が主体となりまして神奈川県で初めて実施をされました。

この立入検査では、5店舗に対し、延べ134品目につきまして検査命令をかけるとともに、検査結果判明までの間の販売禁止命令をかけています。なお、検査は国立医薬品食品衛生研究所で実施をしております。

西村委員

これまで家宅捜索なども薬務課の職員が同行して行かれたと伺っておりますが、これはどのような立場で、また役割としてどのようなことを行っているのか、今後もそうした立場あるいは役割というのは基本的には変わらないものなのでしょうか。

薬務課長

通常の立入検査というのは薬事監視員という立場で行います。家宅捜索につきましては、薬務課には司法警察職員となります麻薬取締員ということで任命を受けているところでございます。家宅捜索など司法対応に際しましては、その司法警察職員であります麻薬取締員の立場で実施をしているものでございます。

違法な薬物が検出されるなど司法対応が必要な場合には、県の警察が中心となりまして対応しておりますけれども、薬務課の麻薬取締員もチームの一員として

主に物品の押収等を担っております。

今後も県警察や麻薬取締官と協力をいたしまして、取締りを進めていきたいと考えてございます。

西村委員

その麻薬取締員は何名いらっしゃるのでしょうか。

薬務課長

現在、麻薬取締員は6名が任命されてございます。平成17年3月31日までは、麻薬及び向精神薬取締法施行令というもので本県の人員は5名と規定をされておりましたけれども、平成17年4月1日以降はこの施行令が改正されまして、人数の制限がなくなっております。

なお、危険ドラッグ対策といたしまして、薬事法で指定薬物制度による規制が導入された平成19年4月1日から1名増員されまして、現在の6名体制となっております。

西村委員

ここまで答弁を伺ってまいりまして、条例素案の中でも警察職員も立入権限を行使できるようにするとかいう盛り込みを見ていると、これまで以上に県警察や関東信越厚生局麻薬取締部などの取締機関と連携を図った取組が今後一層重要となってくるかと思っておりますが、関係機関との連携について、今後の方向性を伺いたいと思います。

薬務課長

国の職員でございます麻薬取締官につきましては、条例上、特に入っておりますけれども、薬事法におきまして立入権限が付与されておりますので、薬事法に違反する疑いということで店舗等への立入りが可能と考えてございます。

警察職員につきましては、これまでも立入調査を行っておりますけれども、相手から拒まれた場合には強制的な立入りができないような状況にあるということになります。しかしながら、条例で権限を行使できるようにしますと、強制的な立入りが可能となりますので、これまで以上に密接な連携が図れるものと期待しているところでございます。

県警察及び麻薬取締部と情報交換はもとより、ますますの連携を図り、危険ドラッグの撲滅に向け取り組んでまいりたいと考えてございます。

西村委員

要望を申し上げます。

今お話があった国の麻薬取締官は司法警察員としての職務権限を持ち、情報の収集、分析、評価、そしてそれらを駆使した捜査のノウハウを持っている。また、情報はデータベース化し一元化しているとも聞いております。逮捕検挙においても、県警察はもとより税関、海上保安庁等の関係機関とのパイプを生かしていると同っております。

神奈川県には麻薬取締部横浜分室があり、また地理的にもより一層の連携強化が可能なのではないかと考えます。さきに挙げた税関、海上保安庁もしかりです。

考え得る全ての関係機関との連携を強化し、危険ドラッグ薬物は神奈川県では売れない、買えない、使えない、手を出せない、出させない対策の強化をよろしくお願い申し上げます。

次の質問に入りたいと思います。

本定例会で我が党の渡辺ひとし議員が、県立がんセンターにおけるがんワクチンセンターの進捗状況について質問させていただきました。その際、知事から三つの臨床試験を札幌医大などの他機関と共同で進めているとの答弁がございました。このことについて確認をさせていただくとともに、がんワクチンセンターにおける治験体制について何点か伺ってまいりたいと思います。

まず、先日代表質問を行ったがんワクチンセンターにおける進捗状況について、臨床試験の詳しい内容や参加者の応募状況などを確認させてください。

県立病院課長

今回の臨床試験でございますけれども、将来的な薬事承認を目指しておりまして、がんペプチドワクチンを使用した三つの試験を行っております。一つが医師主導治験、二つが臨床試験でございます。この医師主導治験が最も進んだ段階にございまして、こちらの治験でございますが、有効な治療方法のない進行再発すいがんといったものを対象としましてワクチンを投与するというもので、がんセンターと札幌医科大、それから東京大学の医科学研究所附属病院の3機関が共同で71名の患者に投与する予定としてございます。

今後のスケジュールでございますが、現在、この治験は第2相、フェーズⅡという段階でございまして、少数の患者を対象に今治験を行っているところでございまして、平成28年12月までの約2年間を予定しております。その後、結果の分析等を行いまして、良い成果が得られれば次の第3相、フェーズⅢへ進み、多数の患者を対象とした治験に進んでいきたいと考えております。

それから、応募の状況ということでございますけれども、三つの臨床試験全体で募集を9月11日から開始しまして、9月25日までの2週間で電話によるお問い合わせが215件ほど来ております。ここでまず聞き取り調査をしまして、適合する可能性のある患者さんが26名いらっしゃったという状況でございまして、今後、この方々に対して更に詳しい検査等を行っていきたくて考えております。

西村委員

お電話での問い合わせが215件とは大変関心が高いと捉えさせていただきました。

がんワクチンセンターでは、肺がんなど対象の拡大を考えているという御答弁がありましたけれども、ワクチン投与の拡大についての考え方を改めて伺います。

県立病院課長

今お話ございましたとおり、順次、様々ながんを対象としてワクチン療法の開発に取り組んでいく予定としておりまして、現在、難治性のすいがんと食道がんをやっておりますが、反対に患者の多い肺がんといったものにも試みてまいりたいということで、特に肺がんにつきましては、来年度には着手したいということ

で、現在検討を進めているといった状況でございます。

それから、投与の拡大につきましては、今第2相ということで、数十名の方を対象としておりますが、第3相となりますと、更にたくさんの患者さんに御協力いただかなければなりませんので、そういった中で投与の拡大ということも図られていくものと考えております。

西村委員

がんワクチンセンターが研究を進めていらっしゃることを評価させていただきますが、その一方で、その研究を支える体制について確認をさせていただきたいと思っております。

がんワクチンセンターの臨床研究を支える体制はどのようになっているのでしょうか。

県立病院課長

がんワクチンセンターでございますが、医師、化学職、臨床検査技師などの医療スタッフ、それに事務職合わせまして現在6名体制でございます。この他、がんセンターにはセンター全体の治験や臨床研究を管理いたします治験管理室を11名体制で整備しております。ワクチンセンターの研究につきましても、この治験管理室のサポートを受けながら、現在業務を進めているといった状況でございます。

西村委員

医師主導治験を行っていく中で、今6名の体制であるということですが、この中には俗に治験コーディネーターと言われるCRCという方はいらっしゃいますか。

県立病院課長

ワクチンセンターの6名は、どちらかというと実際に治験を行う医療サイドということで、医師や化学職、そして事務職が1人おりますけれども、いわゆる治験コーディネーター、CRCはこちらにはおりませんが、治験管理室の方には4名ほど配置しております。こういった方々のサポートを受けながら行っているといった状況でございます。

西村委員

先ほどから、がんワクチンセンターの中で第2相から第3相ということが何回か言葉に出たんですが、規模が変わってまいります。そうなってくると、これまでの医師主導治験だけではなくて、やはり外部資金を入れてくるような体制にしなければ、先ほども質問が出ましたけれども、とても運営できる状況ではない。しかも第3相治験に持っていかないことには製薬化、製品化してもらえないわけですから、本来の目的とは違う。こういうことの橋渡しをするためには、やはりプロの事務の人を育てていかなければいけないのではないかという気がします。というのは、治験についてはiPS細胞の研究者である京都大学の教授が私ども公明党を訪れられたことがございまして、コーディネーターなど事務的な業務の負担が大きいという話をされました。そこへの財政的な支援をお願いしますとい

うことでお話に来られたんですが、がんワクチンセンターにおいても、治験を継続的に進める体制や組織をつくっていくことが重要だと思います。

そこで、がんワクチンセンターで治験に関する専門的なノウハウを持った人材の確保や育成をどのように行っていこうと考えていらっしゃるのか伺います。

県立病院課長

ワクチンセンターは、さらに業務拡大を考えておりますので、今御指摘いただきましたいわゆる治験コーディネーターも含めまして、スタッフの拡充を図ってまいりたい、そういった検討を行っているところでございます。

治験コーディネーターは国家資格ではないんですけれども、治験業務の円滑な進行や支援をする専門家だということで、かなり医療的な部分を知っていなければならない。したがって、がんセンターの治験管理室の治験コーディネーターにつきましても看護師や薬剤師の免許を持たれた方というような形で現在も募集をさせていただいているところでございます。

ただ、そういう資格免許を持っていればできるのかということ、そういうわけでもないと思いますので、私どもとしましては、大変、実務経験を要する職だと考えていることから、まず補助的業務に携わりながら、徐々に習熟させていくというようなOJTといった形での育成ということも図ってまいりたいと考えております。

西村委員

大変難しい職務であると思うんです。医学的な素養もお持ちでいらっしゃるって、しかもこれまで出てきたデータの管理ができて、その上で今後展開していくに当たっての外部資金なり何なり、そういった経済的なこともある程度先見性がないと務まらないのかと。しっかりとその辺りのことを踏まえた上で、人材の確保あるいは育成を考えていただきたいと思います。

さて、県立がんセンターは特区の重要機関にも位置付けられており、将来的には是非がん専門病院として治験や臨床研究の中核病院等を目指していただきたいと思います期待をしているんですが、県としてはどのようにお考えでしょうか。

県立病院課長

中期目標でも、臨床研究の充実ということを指示しておりますので、がんセンターをはじめ、病院機構では臨床機能の充実を更に図っていただきたいと思います。

臨床研究の中核病院と言いますと、例えば国の臨床研究中核病院というものがあるわけですが、こちらの方は研究を主体とした大学病院や国立の研究センターが指定されている現状を考えますと、臨床を主体としているがんセンターがすぐに一足飛びにそこまでの状況になるかと言いますと、もう少し努力しなければいけないのではないかと考えておりますけれども、センターとしましても、今回のワクチン療法をはじめ新しい治療法といったことを今後進めていくことを私ども大変期待しておりますので、引き続き、そういうものを目指す気持ちで研究基盤の整備を県としても支援してまいりたいと考えております。

西村委員

要望を申し上げます。

第四の治療として注目されているがんワクチンは、分子標的薬のような耐性が生じにくく効果が長続きしやすいといった利点から、将来的にはいろいろながんで、特に難治性のがん等で他の治療を補うなどの有望な治療法であるとされています。その一方で、がん細胞を攻撃するT細胞の数や種類に個人差があり、先ほども215件の問い合わせがあって26名といったところでしょうか、効果や副作用の出方にも個人差があるという課題があります。治験を展開する上でもデータの解析など煩雑になるであろうことが予測できるわけですから、治験体制の充実は必須であると思います。

また、来年度にはいわゆる日本版N I Hも発足し、ここではがん研究に対する支援を行っていくと発表されたと同っております。県立病院というある意味利点を生かし、学閥等にとらわれることなく、様々な大学など、あるいは医療研究機関との連携を図って、中立性、信頼性の高い治験センターの確立を希望しまして、この質問を終わります。

次に、周産期医療及びその環境について伺ってまいりたいと思います。

秦野赤十字病院における産科医の確保については、前回の厚生常任委員会で御報告を頂いたところですが、もう同様の問題が県内で起こってしまいましたし、そしてまた今後も他の病院でも起こり得ることであり、県全体の周産期医療、そして周産期環境の体制にも関わる問題であることから、まずは産科医確保について伺わせていただきたいと思います。

6月以降、秦野赤十字病院をはじめとする県内の産科医確保に向け、どのような取組を進めてこられたのでしょうか。

医療課長

秦野赤十字病院の問題につきましては、県全体の周産期医療に関わる重要な課題として受け止めており、県内の産科医確保について具体的な検討を進めるため、神奈川県産科医師確保対策研究会を設置いたしました。本県における安心で安全な産科医療体制を確保するため、この研究会において喫緊の課題や中長期的な課題について協議し、今後の周産期医療及び分べんの在り方を検討していくこととしております。

西村委員

今後の周産期医療及び分べんの在り方を検討するために研究会を立ち上げたということなのですが、どのような委員の構成で、いつから検討を始めたのでしょうか。

医療課長

委員の構成は、周産期医療に関係する県内4大学医学部の代表、それから周産期医療に関係する医療団体、具体的には神奈川県産婦人科医会、そして行政機関の代表となっております。7月22日に第1回の研究会を開催し、その後8月26日に第2回、9月26日に第3回を開催しております。その中で地域の産科に係る

課題を検討している状況でございます。

西村委員

大体月1回のペースで審議をしていただいているということなのですが、研究会の今後のスケジュールや議論の方向性についてどのように考えていらっしゃるのでしょうか。

医療課長

研究会で御協議いただいた内容につきましては、年度内に提言書として取りまとめいただき、県に御報告いただくことを想定しております。

また、県では県内の医師不足の状況を把握し、分析し、そして医師のキャリア形成支援と一体的に医師不足病院の医師確保支援を行う地域医療支援センターを平成27年度から設置することを検討しております。研究会で頂いた提言内容につきましては、この地域医療支援センターの取組にしっかりと反映させていただきたいと考えております。

西村委員

研究会では、産科医確保という視点からの検討が中心となっているようですが、周産期医療の中では助産師の役割も重要であると考えます。現在、厚生労働省の看護職員確保対策特別事業として、日本看護協会が助産師出向支援モデル事業を実施していると伺ったんですが、その概要を教えてください。

保健人材課長

助産師出向支援モデル事業でございますけれども、厚生労働省から補助を受けました日本看護協会が昨年度から取り組んでいるものです。希望する都道府県看護協会が、県内の助産師の勤務状況が偏在しているか、勤務先が偏っているかどうかという状況を把握しまして、助産師若しくは看護師をコーディネーターとして雇用しまして、医療機関の間で出向して実務研修を行うというようなモデル事業でございます。目的としましては、スキルアップを図ることと、就業地の偏在を解消していこうというものでございます。

本県の看護協会はこのモデル事業に参加しておりませんが、宮城県から沖縄県まで全国で15の看護協会で行われております。

日本看護協会では、この都道府県看護協会の結果の報告をこれから受けまして、今年度中にガイドラインを作成する予定だと伺っております。

西村委員

なぜこのモデル事業について伺ったかと申しますと、秦野市の市議会議員が厚生労働省に質問をされたんです。要するに周産期体制を充実させていただきたいのでどのように考えていますかという質問で、それに対して厚生労働省から答えが返ってきた中に、神奈川県が抱える問題について産科医師と助産師との適切な共同、連携の下で正常経過の妊産婦を取り扱う体制の整備として助産師外来や院内助産所の開設を推進し、助産師がその職能を生かすことができる環境の整備の体制支援に努めていると国は言っているんです。

そして加えて、助産師の偏在解消等のため、この助産師出向支援モデル事業に

取り組んでいますと、秦野市の問題を聞いたところ、返ってきた答弁がこれだったので、私はきっと神奈川県で取り組もうとされているんだと思ったのですが、この事業に神奈川県看護協会が手を挙げなかった理由は何でしょうか。

保健人材課長

県の看護協会では、日本看護協会から照会が47都道府県支部にありました際に、検討はもちろんいたしました。助産師、看護師がコーディネーター役を担って医療機関同士でこういった人事を伴う調整を行うというのは大変難しいと考えまして、実施は困難だという判断をしたと役員の方から伺っております。

西村委員

理解できるような気がします。

助産師の方がコーディネーターとなって病院側を説得して助産師を入れていくという作業、果たしてこのやり方がというのは改めて問題を提起させていただきたいと思いますが、このモデル事業は今年度で終了となりますが、来年度以降、この事業はどうなるのでしょうか。

保健人材課長

厚生労働省は来年度予算で概算要求している中で、助産師出向支援導入事業ということでこの事業の継続的なものとして概算要求の中に入っております。実際に行う場合につきましては、コーディネーターを雇用する人件費も含めまして、1都道府県当たり211万8,000円の定額補助を受けられる内容となっております。

西村委員

病院との間の連携を図り、周産期医療の現場を充実させ、そこに人員を、それから周産期体制の充実を見届けるコーディネーターが二百数十万というのは、どうも納得がいかないかと思えます。それは国の予算のことでございますので、強く要望させていただきたいと同時に、また実動のあるものにしなければならないということを見ると、助産師の方に全てコーディネーター役をお任せして、果たしてこの事業がうまくいくのかというのは大いに懸念するところであります。

この事業の実施を含め、助産師に一層活躍をしていただくためにどのように取り組んでいこうとお考えですか。

保健人材課長

この事業の実施につきましては、今県内の関係団体から要望を受けてございません。また、今行われていますモデル事業の評価も取りまとめがされていない状況でございます。

これから先につきましては、そういった状況を見極めた上で、関係団体とも相談しながら検討していくものだと考えております。

また、来年度に向けて助産師の活躍を図るためにということもございますけれども、県の看護協会から御提案いただいております。質の高い助産師を育成するための研修事業をやりたいという御希望を頂いておりますので、国の新たな財政支援制度を活用して実施していけるように調整を進めているところでございます。

県としましては、こうした研修を実施するなどを通じまして、一人一人の助産



師の方々の実際能力を高めて活躍していただけるような支援をしていきたいと考えております。

西村委員

お一人お一人の能力を高めていくと同時に、そのお一人お一人の能力を生かせる場をどうやって神奈川県としてつくっていくのかということが課題になってくると思っていますので、御検討をよろしくお願いします。

産科医の確保、育成や助産師の活用を含め、県として周産期医療全体に対して、今後どのように取り組んでいこうとお考えでしょうか。

医療課長

県にはこれまでも県内4大学医学部に地域枠を設定し、入学定員を増員するとともに、卒業後一定期間、産科をはじめ県が指定する診療科に従事することを要件とした就学資金の貸付けを実施するなど、産科医を含めた医師確保に取り組んでおります。さらに、医師の診療科及び地域偏在解消に取り組むコントロールタワーとして、地域医療支援センターを設置して医師の確保に取り組んでいくこととしております。

産科医師確保対策研究会にて県内における産科の状況について御協議いただくことで課題をしっかりと洗い出し、県として具体的に何ができるかを検討し、本県における周産期医療体制の整備充実につなげてまいります。

西村委員

要望を申し上げます。

県民の皆さんに将来も本県に住み続けたいと感じてもらえるような、安心して子供を産み育てることのできる環境を確保していくことは非常に大切なことと考えます。産科医の確保が困難な状況となっているのであれば、助産師と役割分担や協力に向けたネットワークの構築などについての検討が今後ますます重要となってくるのではないかと考えます。産科医の確保だけでなく、助産師の活用も含め、県民が安心して出産できるよう出産場所の確保に向けて着実に取組を進めてほしいと思います。

次に、周産期の環境について、新たな政府の取組を県としてどのように対応していくのかという観点から伺いたいと思います。

まず、この妊娠・出産包括支援モデル事業の内容について、簡単に教えてください。

健康増進課長

このモデル事業でございますけれども、妊産婦等への切れ目のない新たな相談支援体制づくりということで、それを目指して実施される事業でございます。大きく分けて三つの事業がございまして、一つは母子保健コーディネーターの配置、こちらは体調不良や育児不安などで手厚い支援が必要な方を対象に、相談や支援計画、また関係機関につなぐ等の妊産婦等を包括的に支援する体制整備をするという事業でございます。

二つ目が、産前産後サポート事業で、こちらは助産師等によります産前産後の

相談や、先輩ママやシニア世代などにおける訪問支援、また子供の一時預かり、それらの円滑な育児を始めるためのきめ細やかな支援を行うという事業でございます。

三つ目が、産後ケア事業で、こちらは産後において鬱病の発症等など、母体の健康管理上適切なサポートを行うことが重要でございますので、家族から十分な援助を受けられない母親と子供に対してショートステイやデイケアなどの支援を行う事業でございます。

この事業は市町村が実施主体となっております、9月に募集して10月から事業を開始する状況でございます。

西村委員

この事業について、現在、全国で28自治体から手が挙がって、神奈川県の中では横浜市と川崎市だけだったにもかかわらず、来年度からは政府は100団体に広げていきたいとしているわけなんです、全国的にも応募が少なく、また、県内からも2市しか応募してないこの応募状況について、何が原因、課題だとお考えになっていきますか。

健康増進課長

こちらの妊娠・出産・子育てにかかる切れ目のない包括的な支援体制は、当然のことながら児童虐待防止というものにつながる他に、少子化対策、内閣府の少子化対策会議におきましても緊急対策の柱といたしまして子育て支援にプラスして妊娠・出産支援が掲げられておりますので、非常に重要な事業というようなことで認識しているんですけども、ただ実際にモデル事業を実施する市町村にとっては、やはり財源の問題や、また母子保健コーディネーターの人材の配置など、この辺は地域の団体、例えば助産師会や助産所などとの連携も必要になってくる中で、かなり市町村の負担が重いという事業だということで、その辺が応募が少なかった原因ではないかと思えます。

西村委員

この母子保健コーディネーターは、案としては、保健師であったり助産師であったりソーシャルワーカーであったりといった方々を充てていこうということであるんですが、先ほども助産師の方々の問題を取り扱わせていただいたけれども、この妊娠・出産包括支援事業というようなところでその職能を存分に生かしていただくのも一つの方途かと実感をするんですが、今後、県としては妊娠から出産までの包括的な支援体制の構築に向けてどのように取り組んでいこうとお考えなんでしょうか。

健康増進課長

県の役割でございますけれども、国から包括的支援体制構築に向けてということで、県の広域的な役割という観点から、まず、母子保健コーディネーターや産後ケアを行う方々の人材育成の研修、また市町村や団体、関係機関との連携体制、これらの調整会議等の開催というものの役割を与えられているところでございます。

県としても、今までも母子保健の専門的な支援ということは行ってきたところでございますけれども、今回の中で人材育成、また体制整備という県に与えられた役割という中で、課題としては、この事業は始まったばかりで、どのような人材育成が必要なのか、当然心のケアや包括的にできるということでプラスした人材育成が必要になってくると思いますけれども、どのような人材育成をするのか。また、市町村間の格差という問題もあるかと思えます。助産師会などと連携できるところと、なかなかそれが単独では難しいというようなところもあろうかと思えます。その辺を広域的な観点からどのように解決していくのかということ、また、連携体制の構築というところが重要な役割となってくると思います。

この事業自体は重要なものでございますので、円滑に事業が進んでいくように、今回のモデル事業の成果や、国の動向などを聞きながらしっかりとした体制を構築していきたいと考えているところでございます。

西村委員

不妊や不育の相談などに象徴されるような妊娠に関わる支援、それから妊婦健診や両親学級などという出産に関わる支援、これまでそれぞれ個別に行われてきた妊娠・出産支援の中で出産直後の不安を抱える母親を支援する産後ケア事業などについては、今後、核家族化がどんどん進む中では重要なものであると認識をしております。また、ステージに応じた切れ目のない支援を行うことの必要性も総論的には理解できるものです。

しかしながら、現実的には支援体制の構築や人員配置の面などにおいて市町村間の格差が生じる可能性も高く、また本当に必要な包括的支援の在り方については不明な部分も多く、まだまだ課題が多いと思えます。今後、市町村におけるモデル事業の状況などの検証を行いながら効果的な支援体制の構築を進めていただきたいと思えますし、また、安倍総理は所信表明演説で全ての女性が輝くと標榜されましたが、就労支援、子育て支援、そして今回の妊娠・出産包括支援、様々な部局が連携をして進めるべき途切れのない支援としなくてはならないと思えますので、どうぞ御尽力いただけますようよろしくお願いいたします。

最後に、動物愛護施策について伺わせていただきたいと思えます。

先ほども、9月4日の神奈川県動物保護センターに収容された犬が暴行された事件についての御質問がございましたが、改めて動物愛護施策に関して伺いたいと思えます。

動物保護センターは処分施設として建てられて、手狭で老朽化しております。ストレスについては今後の調査を待たなければならないと思えますが、今回の事件はこうした環境の悪さも、動物とまたそこで働く人の双方にストレスを課したんではないかと危惧をしてしまうんですが、現状はどうなんでしょうか。

食品衛生課長

委員御指摘のとおり、動物保護センターは施設が老朽化していること、また本来、長期間の収容を前提とした施設ではないということから、収容されている動物にとって環境が良いとは言えません。そのため、同センターでは、収容方法を

工夫したり、職員が犬の散歩をするなど、動物のストレスの軽減に努めているところがございます。

一方、委託業者の従業員につきましても、日常作業で犬にかまれたり、あるいは猫に引っかかるなどの危険性と隣り合わせ、あるいは動物の臭いや鳴き声といったストレスもあるかと考えております。

しかし、このような事故が起きたのは今回が初めてであり、また事前にそのような兆候もございませんでしたので、当該従業員も犬にかまれて感情が抑えられなくなったと話していることから、今回の事故は、もちろん動物にかまれるなどのストレスもございますが、基本的には個人的資質の部分も大きいのではないかと考えております。

西村委員

動物保護センターには、ペットの譲渡を目標としていこうと言われているのに、かつての焼却設備を象徴するようなものがまだあります。横浜市の動物愛護センターは平成23年に新築されました。そして川崎市も建て替えの計画が上がったそうでございます。神奈川県として、もちろん資金の点は大変難しいんですが、例えば基金を設置するなど資金面での工夫をして、民間の資本を利用して、動物保護センターのハード面の改修というのを考えるべき時期に来ているんじゃないでしょうか。

食品衛生課長

まず、焼却の件でございますけれども、以前は動物保護センターで死亡した動物につきましましては、センター内に設置しております焼却炉で焼却をしておりましたが、老朽化していること、あるいは煙突に耐震性がないということが分かりましたので、現在は民間の事業者へ焼却を委託しており、今年度中に煙突と焼却炉を取り除く予定でございます。

動物保護センターの施設につきましましては、動物を処分する施設から返還や譲渡する、いわゆる生かす施設へ今後転換を進めていかなくてはいけないということでございます。施設の改修につきましましては、検討中の課題でございます。今後は必要となる機能をきちんと整備し、委員おっしゃられたように財源の確保などの手法について今後検討していきたいと考えております。

西村委員

私ども公明党の神奈川県本部で犬猫殺処分ゼロを目指すプロジェクトというのを立ち上げまして、大きく三つの提言、目標を立てています。終生飼育を推進しよう、鑑札やマイクロチップの装着を推進しよう、アニマルポリスを創設しようといったことです。

このマイクロチップなんですけれども、県として取組、普及啓発についてどのようなお考えなんですか。

食品衛生課長

これまで動物保護センターの譲渡会で県民に譲渡する成犬、いわゆる大人の犬でございますけれども、これにつきましましてはマイクロチップを装着しております

たが、今後はいわゆる離乳前の子猫、小さい子猫を除きましてボランティアに譲渡する全ての犬猫について、県の負担で動物保護センターにおきましてマイクロチップを装着しまして普及啓発のモデル動物となつていただくようなことを検討しているところでございます。

併せてイベントやしつけ教室など、あらゆる機会を捉えて、引き続きマイクロチップの普及に努めてまいりたいと思つています。

西村委員

最後に要望を申し上げます。

ドイツでは、捨てられた犬や猫など飼い主が飼えなくなった動物を絶対に殺さないそうです。ドイツには殺処分場はなく、その代わりに新しい飼い主を探すためのケアハイム、動物の家というシェルターが500ほどあると伺いました。ここでは適切な飼い主が見つかるまで何箇月でも犬も猫も暮らすことができます。しかも自治体からの援助はわずかで、ほとんどが会員からの寄附によって賄われています。

また、同じくドイツは、犬を保護する様々な法律があつて、散歩時のリードの長さから気温が高いときの車への置き去りの禁止まで細かく定められています。犬のオーナーに課せられる犬税というのも存在するそうです。これは安易に犬を飼うことを抑止し、流行などによって特定犬種を過剰繁殖させることを防止するのにも有効だと伺いました。

ペット先進国ドイツの例を御紹介しましたがけれども、本県が目指すべき姿ではないかと感じます。

ガンジーは、国の偉大さと道徳的発展は、その国における動物の扱い方で分かるという言葉を残しています。本県における動物の扱い方について、保護センターの改修も含め御検討いただけますよう要望いたしまして、私の質問を終わります。