

西村委員

地方独立行政法人神奈川県立病院機構中期目標の概要では、臨床研修の推進を明示されておりますけれども、私は一般質問で、小児がんにおける重粒子線治療について質問をさせていただき、この最先端医療の県民への享受ということをご提案させていただいたところです。

また、その折、乳がん等の婦人科系のがんについても、臨床研究を広げていくことができないだろうかとお望みさせていただいたんですが、がんセンターではそもそも婦人科系のがんについて、重粒子線治療で取り組む予定があるのか。また、取り組むに当たって課題があるのであれば、それについて実情とともに御報告いただきたいと思っております。

県立病院課長

まず、婦人科系のがんにつきましても、がんセンターの重粒子線治療で取り組んでまいりたいと基本的に考えております。

現状でございますけれども、乳がんにつきましては、例えば、先行施設である国の独立行政法人放射線医学総合研究所におきましても、まだ臨床研究を開始した段階という状況がございます。他の婦人科系のがんにつきましては、他施設でも先進医療ということで治療を行っているという状況がございます。こうした他施設の状況を拝見させていただきながら、臨床研究で取り組んでいくものは臨床研究で取り組み、また、子宮けいがん等については、先進医療で治療できるのかどうか検証しながら、婦人科系のがんについても重粒子線治療で取り組んでまいりたいと基本的に考えております。

西村委員

さて、その重粒子線治療の開始まであと 1 年と迫ってきたわけですが、これからの広報計画について伺います。

県立病院課長

患者さん向けにつきましては、県のたよりやホームページなど、県民の方に広く周知してまいりたいと考えておりますけれども、まず、直接的にこの治療を心待ちにされている患者さんにつきましては、大学病院や、がんを中心に治療されている病院、いわゆる医療関係者への周知が大変重要ではないかと考えておまして、そういったところへ集中的な広報を行ってまいりたいと考えております。

それから、県民の皆様につきましては、重粒子線治療は今、先進医療という位置付けでございますので、民間の保険会社がこの先進医療については特約などを設けているところもございますので、保険会社を使っていくということも重要な視点なのかと考えている次第でございます。

西村委員

民間の保険会社と県が連携をするというのは何かと課題が多いとは思いますが、けれども、より多くの方々に経済的負担が少しでも軽減できるような、そういう周知という意味で、知恵を絞っていただきたいと思っております。

次に、神奈川県障害福祉計画改定素案について、国の基本方針に即して、施設入所者の地域生活への移行を推進するというような報告を受けたところですが、川崎市では、県内の中でも入所施設が少ない状況であり、障害者の保護者の団体などから、障害者支援施設の設置を求める意見が多く出ています。これを受けて同市は、市南部地域に障害者支援施設を設置しようとしており、県に対し相談を行ったと伺っておりますが、施設設置について、県は、川崎市からどんな相談を受けたのでしょうか。

障害福祉課長

まず、川崎市の現状としまして、平成18年から、施設から地域への方針を踏まえまして、市内の入所施設について、順次、施設の再編整備を進めてきた結果、施設定員を減らしてきたということです。一方で、川崎市内の障害者支援施設の定員数は、人口10万人当たり約20人で、県平均が50人ということでございますので、非常に少ないことから、施設設置について市民から強い要望があるということでした。

このような状況から、障害者支援施設のない市内南部に、同市の主導で障害者支援施設を設置したいということでした。また、この施設は、地域生活移行の推進の取組に支障のないように、同市が行ってきた施設の再編整備の結果、一時的に減となっている定員数を確保するものとして整備するものと聞いております。

西村委員

この相談に対して、現時点で、県は制度上はどのような対応をとるのでしょうか。

障害福祉課長

川崎市は政令市ですので、施設の指定は市が行うこととなりますが、指定に際しまして、県が同意することになっております。ただ、現時点では、市が指定をする段階に至っておりませんので、よって県も同意をする状況にはなっておりません。

西村委員

これに対して、市は県にこういったアクションを起こしたのでしょうか。

障害福祉課長

まず、本年7月に、川崎市から同市の現状を踏まえた障害者支援施設の指定を行うことについて、県の見解を求める文書照会がございました。その後、本年9月に福田市長が黒岩知事を訪問されまして、川崎市の状況や障害者支援施設の整備の考え方について直接知事に説明され、県の見解を確認されました。

西村委員

これに対して、県はどのような回答をされたのでしょうか。

障害福祉課長

まず、7月にあった文書での照会に対しましては、川崎市の置かれた状況を踏まえ、基本的な方向性について理解するとともに、今後も、必要に応じた協議を行う旨、文書で回答したものでございます。また、市長の知事訪問時には、7月に文書回答した内容と同様の趣旨を、知事から直接回答したものでございます。

これまで申し上げましたとおり、県といたしましては、川崎市の施設整備について、川崎市の考えを基本的に理解し、今後も必要な協議を行うこととしており、このことは川崎市も了解しております。

西村委員

ということは、表面上は増床という形にはなるけれども、ここには様々な背景があるので、川崎市に準備ができたときには、県は十分そのことを理解して、対応すると捉えてよろしいですか。

障害福祉課長

そのとおりでございます。

西村委員

最後に要望を申し上げます。

県が、地域生活への移行を推進していくことは理解しておりますが、どうしても施設入所が必要な方がいるのも事実です。県は川崎市と十分調整し、真に障害者のためになる支援を進めていただきたいと要望いたしまして、私の質問を終わります。

意見発表

西村委員

厚生常任委員会に付託された諸議案に対し、公明党神奈川県議会議員団を代表し、意見を述べます。

地方独立行政法人神奈川県立病院機構第二次中期目標では、県民に対して提供するサービス、その他の業務の質の向上に関する事項で、臨床研究の推進を掲げ、治らない病を治すことや、医療の更なる進歩を基本理念に、県民に還元可能な臨床研究を推進するとともに、ヘルスケア・ニューフロンティアなどに対し、臨床研究の分野において積極的に連携していくことが示されました。

本定例会一般質問で、小児がんへの重粒子線治療の適用拡大について質問し、知事からは、がんセンターとこども医療センターの医療スタッフが合同でカンファレンスを開催するなど、連携して臨床研究に取り組み、安全性や有効性を慎重に検証し、一日も早い小児がんに対する重粒子線治療の実施を目指すとお答えいただきました。また、委員会では、新たに子宮けいがんや乳がんへの先進医療や治験が行われていると答弁がございました。

重粒子線治療の実施については、整備、設備に多額な公費が費やされ、今後、稼働においても当面は公費の導入が必要と承知しております。県民の皆様の期待と御負担にお応えするべく、より多くの症例に対し安全かつ有効に重粒子線治療の適用拡大を目指されますよう要望します。

あわせて、一般質問並びにさきの委員会でも提案申し上げた治験コーディネーターなどの人材確保、人材育成に努められますよう要望いたします。

なお、重粒子線治療は300余万円の費用がかかります。先んじて施設を稼働している自治体では、助成金や貸付けの利子免除などを実施しているようですが、十分とは言えません。先進医療対応の民間のがん特約保険に加入してい

ば、治療における経済的負担が大幅に軽減できます。民間の保険の周知を図ることには課題があると承知しておりますが、知恵を絞り、万一のときに不安なく県の医療機関を利用いただくために、対策を講じていただけますようお願いいたします。

次に、神奈川県総合リハビリテーションセンターの指定管理者等についてです。

指定期間満了に伴い、次期指定管理者候補として、引き続き(社福)神奈川県総合リハビリテーション事業団を非公募により選定することです。高度な専門技術やノウハウを持つ同事業団は、県が推進する生活支援ロボットの実証実験などを手掛け、リハビリテーション施策の充実の上からも、県行政との一体性の点からも、候補に挙げたことは承知をしております。

しかしながら、この県との一体性が長年にわたる指定管理の下で17億円もの積立金となり、その積み立てされた経緯と使途目的が明確にされないままよしとされてきたのであれば、抜本的な見直しを行うべきと考えます。

なぜこれだけの額の積立金が発生したのか、リハセンターにおいて本来活用されなければならなかった予算がそこに流れていないか、使途目的として説明のあった看護師確保のための学資金や経営上のリスク回避についての額は幾らを想定しているのか、退職手当引当金については、そもそも県とどのような取決めになっているのかなど、明確な説明がなければ、県民に疑念と不安を与えることとなります。これらの課題に対しては、2月の議会で詳細について説明できるよう努めるとのことでしたが、引き続き我が団として注視し、取り上げてまいりたいと考えております。また、これらの作業を進めるとともに、見える化を図るため、指定管理者制度の運用に関する指針の見直しをされますようお願いいたします。

次に、骨髄バンクへのドナー登録の推進についてですが、本県は人口当たりのドナー登録者の割合が低く、黒岩知事も街頭でのキャンペーンに立たれるなど、自ら啓発活動に参加されているところです。ドナー登録の推進は骨髄提供者を増やし、骨髄移植の機会を増やして、白血病などの患者の治療を推進するためであることは言うまでもありません。

しかしながら、骨髄移植ではドナーも約8日間の期間を費やし、その間の経済的保証はありません。ドナー登録の説明員の方から伺った話では、登録をちゅうちょされる理由の一つとして、休業中の保証がないことを挙げる方が多くおいでだとのことでした。ドナーに対し移植時に助成金を支給している市町村も出てきましたが、本県ではまだありません。

また、埼玉県では、市町村が制度を導入した場合、その2分の1を助成するとしたところ、一気に導入自治体が増えました。今後、先行自治体の取組状況の把握に努め、その効果を検証し、本県でも助成金制度導入を検討されますようお願いいたします。

次に、川崎市の障害者支援施設の設置に関する県への相談に対する対応についてです。

神奈川県障害福祉計画改定素案について報告がありましたが、本県においても障害者総合支援法の考え方に従い、入所施設から地域生活への移行を目指し

ていると承知しております。しかしながら、障害者やその介助者の高齢化は進んでおり、障害特性などにより親亡き後の地域生活の継続が困難な方も多いことから、県は川崎市と十分調整し、真に障害者のためになる支援を進めるよう要望いたします。

以上、意見、要望を申し上げ、本委員会に付託されました諸議案に賛成いたします。