

亀井委員

まずは、他会派からも質問があった神奈川県動物保護センターの建設基金について、お伺いします。今定例会の一般質問でも取り上げさせていただいて、我が会派としては、これまでも動物保護センターの建て替えについて、基金という話を使いながら、建て替えについて言及してきた経緯もありますので、他会派との質問と重複するところもあるかもしれませんが、再確認したいと思います。まず、知事の発言で言う、県は殺処分ゼロとなったということは、正しくは動物保護センターでの健康な犬猫の殺処分ゼロという形容詞がつくこととなりますが、動物保護センターの殺処分がゼロになったということで、しわ寄せということがあるのか。県内の横浜市や川崎市などの殺処分の数が増えているら大変なことです、その辺りの影響はどうでしょうか。

食品衛生課長

神奈川県内では、横浜市、川崎市、相模原市、横須賀市、藤沢市及び県の 6 自治体で動物愛護行政を所管しています。そのうち、横浜市、川崎市、横須賀市は独自の収容施設を持っています。相模原市と藤沢市は抑留所は持っていますが、最終的には動物保護センターに収容されることとなっております。このうち 2 年連続で犬の殺処分がゼロになったのは 4 自治体でして、県他、川崎市、相模原市、藤沢市です。横浜市、横須賀市は、殺処分ゼロにはなっていないものの、殺処分数は非常に少なくなっております。例えば横浜市は、平成 26 年度は犬の殺処分数は 47 頭、そのうち収容中の死亡が 5 頭あるので、実質的な殺処分数は 42 頭です。横須賀市に至っては殺処分数は 4 頭、そのうち収容中の死亡が 2 頭ありますので、実質的な殺処分数は 2 頭となっております。神奈川県の人から見ても、全国的にも殺処分数は少ない結果となっております。県が殺処分ゼロになったことによる 5 市へのしわ寄せの件ですが、県と 5 市で県・保健所設置市動物愛護推進会議を設置し、担当者と顔を合わせて、この問題について検討しています。事業や、情報共有の他、広域的に活動しているボランティアの情報も十分に聞きながら、県として進めているということです。例としては、動物愛護管理推進計画についてホームページに掲載しておりますが、その中で各市の取組を公表してもらい、県民の方から見ても、県と 5 市が一緒に行っていることが見えるようにと考えております。

亀井委員

端的にしわ寄せがあるのでしょうか、ないのでしょうか。

食品衛生課長

各 5 市、県ともに殺処分数は右肩下がりで減っており、各 5 市で神奈川県殺処分ゼロに関するしわ寄せ、迷惑は掛かっていないと考えております。

亀井委員

先ほどの質問と関連するかもしれませんが、殺処分ゼロとなったことを知事がアナウンスすることでのマイナス面、要するに他県の人で、自分では面倒見られないが、殺すような施設には入れたくないから、神奈川県に持っていけば殺さずに済むなら、神奈川県に捨ててこようといったような話で、他県

から遺棄されるようなことがないかと心配になってきたが、その辺りの点はどう思われているのでしょうか。

食品衛生課長

平成 25 年度に神奈川県動物保護センターで犬の殺処分ゼロになったことが、新聞報道されました。そして、昨年 5 月には犬の殺処分ゼロ継続宣言を知事が発表しております。その影響ということですが、昨年度、本県の収容数が多くなるということはありませんでした。また、他県の鑑札やマイクロチップを付けた犬が神奈川県に収容されるといった事例も問題になっておりませんので、委員が御心配のような状況にはなっていないと考えております。

亀井委員

他県の鑑札やマイクロチップを着けた犬はいなかったということですが、ゼロになってから日がたっていないので、しっかりとこれから注視していかないといけないと思います。基本的なことで大変恐縮なのですが、必置義務のある施設の建設資金は基金で行う、寄付で行うということであるが、これは法的に問題ないのでしょうか。

食品衛生課長

狂犬病予防法の規定で、動物保護センターは必置義務のある施設ですが、法律で設置を義務付けられた施設の建設に基金を充てることは法律上は禁じられておりません。新しく造る動物保護センターは、狂犬病予防法に基づいた犬を抑留するだけの施設ではなく、幅広く県民が親しんでいただく、あるいはボランティアが活躍していただくというような施設に是非したいと思っておりますので、そういう動物愛護の拠点となるよう検討しているところであり、寄付の募集を通じて取組を広く理解していただきたいと考えております。

亀井委員

先ほどから議論になっている寄付の目標額、平成 27 年度からの 4 年間の寄付の目標が 11 億円ということもあって、非常に頑張っていないと、どのような形で PR していけばこれができるのかということ、今日この場にいる皆様も頭を悩ませているかと思うのですが、周知の仕方と実現性に関して、もう一回、重複して申し訳ないが、どのように考えているのでしょうか。

食品衛生課長

委員御指摘のとおり、やはり集め方が問題になってくると思います。広く知っていただくためには県だけの力ではなかなか難しいということを考えておりますので、御賛同いただいた著名人の方にできるだけ幅広く御協力いただきまして、本県の動物愛護推進に向けた応援団みたいな形で、そういう方を集めて、組織をつくって PR するためにいろいろ活動していただきたいと思っております。具体的には、ホームページで紹介したり、リーフレット、パンフレットに載せさせていただくというようなことになるかと思えます。また、著名人の方には逆にアイデアを頂いて、寄付をこういうふうを集めたらよいのではないかというような御意見も、是非、伺っていきたいと思っております。それから、動物に関連する業界の方の関心が非常に高いということがありますので、例えば、動物の医療に携わっている方、業界の方々、ペット産業の方にも御理解い

ただ、御協力いただきたいと考えております。もちろん、県としてもホームページ、ポスター、リーフレットといった方法による周知、あるいは県でも動物関係のイベントを行っておりますので、そういうような機会における周知、それから本庁舎で譲渡会なども行っておりますので、そういうボランティアの譲渡会等でもできるだけ多くの県民の方に知っていただく。また、具体的な方法論としては、募金箱等の古典的なものもありますが、インターネット、ふるさと納税、クラウドファンディング等のありとあらゆる方法を検討をしていきたいと思っております。また、寄付をしていただいた方に何らかの感謝の気持ちを表すということも非常に重要だと思っておりますので、例えば、新しい動物保護センターにお名前を刻ませていただくとか、ホームページへ掲載させていただくとか、もちろんこれは希望者の方だけですが、そのようなことも検討していきたい、動物愛護の輪が広がっていくということを期待してのことです。11億円については、やはり広く周知をして、今、動物に関する関心が非常に高いということですので、ハードルは低くはありませんが、実現に向けて頑張っていきたいと思っております。

亀井委員

実現性に関しても、先ほどの総括と同じですが、今のPRの仕方にもう一工夫、二工夫、三工夫くらいしないとなかなか難しいかと思えます。是非、もう少し説得力のある取組を提示していただきたいと思えます。動物保護センターは建設費のみならず、保護された犬や猫の飼育費などで経費の増加が予想されるのではないかと思うのですが、これはどのように対応していくのでしょうか。

食品衛生課長

新しい動物保護センターのコンセプトにもありますが、動物を生かすという考え方を最大限尊重するという事だと思っており、ボランティアの方々とは連携して犬や猫の譲渡、収容中のケアにしっかり取り組んでいきたいと思っております。そうした中で、動物保護センターに収容される犬や猫の数が減っていくということが、ボランティアの皆様の負担軽減にもなりますし、それから動物愛護センターの経費の節減にもつながると思っておりますので、最後まで飼っていただくとか、猫の不妊手術をお願いするとか、普及啓発に取り組んでいきたいと思っております。

亀井委員

県が寄付を募ること自体が、ボランティアの方々が寄付を募ることと競合になる。これは先ほど、官が民を圧迫するのではなく、官がボランティアを圧迫だという話もありましたが、ボランティアの方々が募金箱を持っている隣で、建設資金の募金箱をぶら下げて立っているということは非常にナンセンスなのですが、要するにそういう影響はないのかということが心配なのですが、いかがでしょうか。

食品衛生課長

この点につきましては、複数のボランティアの方から御意見を伺いました。その方々に共通するのは、ボランティアに募金をされる方は、ある意味特殊な層ということで、ボランティアの方の信頼性といえますか、いろいろなボランティア団体がありますので、本当にこの団体に寄付してよいのかどうか慎重に

なるのだそうです。それでも寄付していただける方というのは、ボランティアの活動をそばで見ているとか、参加したりとか、あるいはそのボランティア団体から動物を譲ってもらったりして、本当にそのボランティア団体がきちんと活動しているということに共感してお金を頂いているのだということでした。県の基金についてどう考えるかということをお伺いしたのですが、そこは逆に県はそういう身近な存在ではないのですが、信頼度というか、目的を建設にはっきり絞って、これに使いますという形で県という組織が集めるので、そこはボランティアに寄付してくださる方とは、目的や基金者の層が異なるため、かぶらないのではないかと御意見を頂いております。とは申しても、ボランティアとの協働というのは非常に重要ですので、一緒に周知をしていきたいと思っておりますし、また、寄付を通じて周知に努めることによってボランティア活動も当然、一緒に紹介していくわけですので、社会全体の動物愛護に対する理解が進んで、今まで関心のなかったような方も寄付してみようかと、あるいはそんなボランティア団体があるのであれば、そっちの活動にも共感して見ようかという形で、ボランティアの活動に対する認知をしていただくとか、募金促進につながれば、相乗効果という言い過ぎかもしれませんが、そういう良い面が出ないかということをご期待しているところです。もちろん委員御指摘のように、隣で募金箱を置くというようなことは非常にナンセンスな話ですので、物理的にも競合しないように十分配慮していきたいと思っております。

亀井委員

県民への周知ですが、動物を飼っている、飼っていないにかかわらず、いろいろな方に寄付を募るということは、他党派の人も他の基金の事例を出しながら非常に難しいと話をされているのです。ですから、それ以上の啓発をしていかなければ、動物を飼っていない人はほとんど関係ない中で、そこにも寄付を募るわけなので、先ほど死に物狂いという言葉も出ましたが、そのくらいの気持ちでないとできないと思います。最後に、この新動物愛護センターの運営を通じて神奈川県を取組を広く発信し、人と動物との共生社会を実現していくことは我々も主張しているところです。今後の動物愛護事業の推進、ボランティアに対する支援について、是非、局長の御意見をお伺いします。

保健福祉局長

神奈川県の取組を広く発信して、人と動物との共生社会を実現するということは、正に我々の考えです。そのために、寄付という形をとっております。今回の動物保護センターの建て替えにつきましては、平成25年度からの2年連続の犬の殺処分ゼロ、平成26年度の猫の殺処分ゼロが契機ではありますが、この成果はひとえにボランティアの方の長い年月の努力が実を結んだものであり、新動物愛護センターもこれまで培ったボランティアの方との信頼関係を更に深めて、動物愛護事業を進めていくために、ボランティアの方に対する支援としても施設内のハード面もいろいろ御意見を聞きながら、活動しやすいものをつくっていききたいと思っております。また、ハード面だけでなく、活動を支援するソフト面も含めて両面から充実していくことが必要だと思っております。そのためにも、今後とも意見を聞かせていただき、場合によっては一緒に活動をさせていいただきまして、まずは今回の建設資金について、非常にハードルが高い

目標ではありますが、寄付活動を通じて、本県の取組を積極的に発信し、神奈川県から人と動物の共生社会を全国にアピールしていくために職員一丸となって、取り組んでまいりたいと思います。

亀井委員

今までの寄付で行ったことと比較すると非常にハードルが高いので、実現不可能だとは言わないのですが、本当に死に物狂いの努力をしないとなかなか難しいことです。それは私も見ていますし、その時点、時点で報告していただければと思います。どうなっているのか検証しなければいけないですから、そのくらいの自覚を持ってお願いしたいと思います。

次に、重粒子線治療について何点かお聞きしたいと思います。まずは、今年度の患者数ですが、今年度は初年度でもあって、安全性に十分配慮するため、10名の患者を受け入れる計画だと承知しています。また、プラスアルファの患者も来るという話ですが、このスキームをもう少し聞かせていただけますでしょうか。

県立病院課長

当初の計画では、安全性に十分配慮するというので、平成27年12月の治療開始から約4箇月で10名の患者を治療する予定としておりました。先進医療として届け出るのにあらかじめ10名必要だということが分かってまいりまして、その取扱いを今回御報告させていただきましたとおり、臨床研究で行っていきます。そうしますと、臨床研究としての10名だけになってしまいますので、それに加え、少しでも多くの患者を受付ようということで、従来の計画をできる限り前倒しにして、今年度中に先進医療としての治療をプラスアルファ数名でも行いたいというようなスキームと申しますか、考え方で進めております。

亀井委員

先進医療については、また後ほど聞くとして、治療の部位の拡大についてですが、当初、症例数の多い前立腺がんからスタートするのは一定の理解をするのですが、その後の部位拡大、あとは小児がんについてはどのように考えていますでしょうか。

県立病院課長

一番の先進である放射線医学総合研究所で、その症例全体の割合の25%くらいが前立腺だというデータもありますので、まずは前立腺から行っていきます。それから、今、県立がんセンターで考えているのは、肺、肝臓、すい臓でありますとか、こういったところの部位を行っていかうということで、部位拡大を考えております。それから、小児がんというお話がありましたが、小児がんは放射線医学総合研究所でもできていない状況でして、小児科を持っている群馬大学の方でようやく臨床研究が始まったというような、まだ研究段階のがんになっております。したがって、今後もこういった研究が必要ながんですが、御案内のとおり、病院機構は県立がんセンターとともに全国15箇所のうちの一つである小児がん拠点病院になっております、県立こども医療センターを持っておりますので、小児がんのノウハウも病院機構は持っております。したがって、県立がんセンターと県立こども医療センターが連携して、小児がんについても重粒子線治療を検討していかうというような形で、医師同士で意見交換

が始まった状況となっております。まずは、平成27年12月の治療の開始を着実に進めるために、今、県立がんセンターが全力で向かっておりますが、これが少し落ち着いたところで、並行してこういった小児がんについても、部位の拡大を進めてまいりたいと考えております。

亀井委員

次に、先ほどの他会派からの質問で気になったのもう一回質問するのですが、要するに県民負担を軽減するということが前回から話が出ているが、そのときに、負担軽減の期間は私もずっと行った方が良いと思っていたのですが、ある程度の年限を区切るような御答弁だったと思うのです。もう一回、どのくらいで区切るのか、1年で区切るのか、10年で区切るのかという話も出てくると思うのですが、その辺りの年限をどのように考えているのでしょうか。

県立病院課長

区切るという御答弁をしたつもりはなかったのですが、そういう視点の検討も必要ではないかということです。2年ごとの診療報酬改定でありますとか、様々な社会情勢の動き等もありますので、そういう視点を持ちながら検討していくということで、区切るといったことが決まっているわけではありません。

亀井委員

負担軽減の話ですが、負担軽減の対象は神奈川県民ということで、まずはよいのでしょうか。

県立病院課長

県民の皆様への軽減ということになりますので、そういうことだと考えておりますが、他の先行施設は1年以上の在住者というのを要件にしておりますので、県民という範囲をどうしていくのかということ、今、検討しているところです。

亀井委員

他の先行事例を見て、1年以上神奈川県に住んでいるとかという話は、これから決めていくということで、他の先行の施設ではもしかしたら検討されているのかもしれませんが、その県民の例えば、所得制限というのは考えているのでしょうか。

県立病院課長

利子補給制度を設けているところは基本的に所得制限を設けておりますが、20万円、30万円の治療費の減額制度については、他の施設では所得制限というのは設けておりません。状況を確認したところ、幅広く県民の皆様にご利用いただくには、様々な御事情の方がいますので、そういった所得制限を設けない方がよいのではないかという考えの下で、他の先行施設では治療費減額制度に所得制限を設けていないと伺っております。

亀井委員

要するに治療の負担軽減の話の続きですが、先ほどの話からして、例えば、先進医療の場合は350万円かかりますという話でした。しかし、自由診療になったら380万円かかりますという話です。また、先進医療でも先ほどの民間保険の先進医療特約が付いている人といない人がいるので、その辺りのところを場合分けすると、要するに3通りくらいの場合分けができると思うのです。自

由診療のときの負担軽減策、先進医療のときの負担軽減策ですが、それも民間保険を利用できる人とできない人がいるので、その辺りのところの場合分けをした場合に、どのようなことを現在、考えていますでしょうか。

県立病院課長

先ほどの答弁と少し繰り返してしまいましたが、なかなか仮定のお話にはお答えするのが難しい部分がありますが、まずは現在のスキーム、限局性固形がんが重粒子線治療の先進医療になっているというスキームを前提に負担軽減策を考えております。それから、御懸念されている制度が変わっていった場合への対応はどうするのかということについては、その辺の情報収集もしながら、引き続き、病院機構と検討してまいりたいと考えております。

亀井委員

仮定の話なのですが、すぐ近い将来に来る話なので、しっかり検討しないといけない時期だと思ったので、お話ししました。常任委員会報告資料の22ページも負担軽減に関係するのですが、2番の運営方法等の(3)番のところです。受入患者数5年間と書いてあって、平成27年度中の10人は臨床研究でプラスアルファというのがあります。また、平成28年、29年、30年、31年とこのような数字になって、合計1,710人ということです。これは多分、先進医療を前提に話をされているのかもしれないが、これも仮定の話になってしまうけれども、分からないが、自由診療になった場合はここまでの人数は多分いかならないと思います。いかなかった場合の県立がんセンターの経営部分がまた今度、心配になってくるのですが、この辺のところはどのようになっていますでしょうか。

県立病院課長

この1,710人という5箇年の中期計画の中での試算は、治療室が4室あって、安全性に配慮しながら徐々に稼働治療室や受入患者数を伸ばしていき、それに対応できる職員を増やしていくという計画になっております。委員の御質問は、制度が変わったときに医療ニーズがこれだけあるのかということだと思っておりますが、制度がどのように変わるか分からない中で、制度が変わってこれだけの医療ニーズがなくなるのか、そのままあるのかというのは、なかなか難しい状況にあります。御心配な点は私も承知しておりますので、これにつきましても対応について病院機構と考えてまいりたいと思います。

亀井委員

重粒子線は、県民のために治療を開始して、それから、例えば医療ツーリズムとかメディカルツーリズムみたいな話という考え方で私はいるのですが、これがもしかして自由診療になったら、大きくメディカルツーリズムの方にかじを切るとか、戦略的なことも考えていかなければいけないのかとも思いますので、まだこれは仮定の話なのですが、そういう大きな部分から小さい部分まで検討していただいて、今みたいな懸念が、他の会派からも話があったような形で浮上してくると思うので、是非そういうこともしっかりと考えていただいて、スムーズにソフトランディングできるようにお願いしたいということを要望して、質問を終わります。