

平成 27 年第 3 回定例会 厚生常任委員会

平成 27 年 10 月 9 日

意見発表

亀井委員

公明党県議団を代表して、当委員会に付託されました補正予算及びその他関係諸議案に併せて当委員会に取り上げてまいりました諸課題について意見を申し上げます。

まずは、重粒子線治療についてです。県民負担軽減については、先進医療部分350万円のうち1割程度を検討していることを再確認させていただきました。しかし、それを一括して払える方は非常に少ないと思います。そこで、利子補給の導入について提案をさせていただきました。他の先行施設では、県が自ら回って金融機関と提携し、利子補給の仕組みなどを創設したと伺っております。金融機関は、特に返済能力のある顧客に積極的に融資します。がん患者は、がんと診断されたときから仕事を辞めざるを得なかったり、できなかったりすることが多く、生活面でも大変な思いをしています。そのような方々は、基本的に金融機関からお金を借りにくくなっていくと思われれます。本県においても、そのような県民、患者を重粒子線治療で救うためにも、利子補給の制度など仕組みづくりをしっかりと検討していただき、1日も早く利子補給制度ができるよう強く要望します。

次に、がん患者のアピアランス支援についてです。アピアランス支援を充実することにより、外見の悩みを解決することにより、就労や就学に意欲が湧き、その人らしい元気な日常を取り戻すことも可能になってくると考えます。都道府県がん診療連携拠点病院の責務として、県立がんセンターが率先してこの取組を進め、他のがん診療連携拠点病院に広げることができれば、県民が身近な病院でアピアランス支援を受けられることにもつながります。是非、1日も早くアピアランス支援センターの設置、その取組を進めていただけることを要望します。

次に、在宅医療と介護の連携について申し上げます。回復期病床の増床と、高度急性期病床の減少等の観点から質問させていただきました。まず、病床の転換については2025年を踏まえた上で需要と供給のバランスをしっかりと検討された上で、インセンティブの検討も含め、転換についてソフトランディングできるように要望します。また、在宅医療と介護の連携については、現場で話を聞きますと介護職員の方が医師となかなか連携がとりづらい、垣根が高すぎて結構苦労するところがあるとの話をよく聞きます。そういうところは県としても把握されていると思いますが、それを把握された上で、在宅医療と介護の連携をいろいろな機関や資源を利用しながら積極的に進めていただくことを要望したいと思います。

次に、コメディカルに対する資質向上策について申し上げます。地域で安心して生活できる医療体制の整備のためには、医師や看護師をはじめとした従事

者の確保のみならず、それらの医療従事者をサポートする専門職であるコメディカルも重要であると考えます。医師等をサポートする役割であるコメディカル人材の育成については、今後の医療、介護の取組から考えても喫緊の課題です。県は総力を挙げて取り組むことを強く要望したいと思います。以上、意見、要望を申し上げ、公明党県議団として本委員会に付託された全ての議案について賛成します。