

高橋委員

それでは、公明党県議団を代表して、本委員会に付託されました諸議案について、賛成の立場から幾つか意見を申し上げます。

まず、保健福祉部所管事項についてであります。

最初に、神奈川県保健医療計画の改定についてであります。

県民にとりまして医療は身近な切実な問題であり、関心が非常に高い分野であります。本委員会の初日に御報告いただきました神奈川県保健医療計画は、今年度内に改定されるということですので、計画改定の内容に関しまして何点か意見を申し上げます。

この中で五つの重点施策が定められております。

はじめに、総合的な救急医療体制の整備・充実についてであります。昨今救急医療の中でも特に周産期救急が大きな課題となっていることは各委員からもお話がありました。本県では先進的な独自の仕組みとして、周産期医療救急システムを運営してきていることは評価いたしますが、今後更にこのシステムを拡充していくことが重要であります。また産科医師が不足しているという根本的な問題がありますので、周産期救急医療の確保のために民間病院も含めまして、このシステムに参加する病院の拡充、病院間の受入れの迅速化を図るための情報システムの精度を一層高めていただきたい。そして県民が安心してお産ができるように取り組んでいただきたいことを要望しておきます。

次に、重点施策の医療従事者の確保対策の推進についてであります。全国的に深刻な医師不足が続く中、去る5月末に政府与党によりまして緊急医師確保対策が取りまとめられたことは御承知のとおりであります。本県でもこれらを踏まえまして、しっかりと医療対策協議会を開いていただいて取り組むことを強く要望しておきます。

さらに、重点施策の医療機能情報の提供の推進についてであります。今年度から医療機能情報提供制度が開始されるということですが、情報化の将来を考えますと、医療だけでなく、保健福祉、介護などを含めたトータルなグランドデザインが必要だと考えております。また積極的に医療情報の更新ができるようにしていただきたいと思っております。本県独自の項目も充実を図るということですので、我が会派も要望しておりますドクターヘリを活用した救急医療の体制におきましても、本県独自項目として是非ヘリポートの有無といったものも医療機関の付近に盛り込むなど工夫していただきたいことを要望しておきます。

保健医療計画は、県の保健医療施策の総合的な基本指針であり、今後5年間の県の保健医療システムの目指すべき目標と基本的方向を明らかにするものでありますので、是非医療現場の実情に即した改定にさせていただくよう要望します。

また、各地区地域保健医療計画の基本構成案の新規項目も表記されておりました。これらにつきましても、着実な推進を併せて要望しておきます。

2点目は、かながわ健康プラン21の改定についてであります。

医療制度改革に伴い、本県の健康増進計画であるかながわ健康プラン21を改定するということですが、医療制度改革では、総合的な生活習慣病対策の推進の柱の一

つに掲げていることから、今回の健康プランの改定に当たり、新たに保険者に特定健康診査、保健指導に関する目標値を掲げることとされております。これらの具体的な目標値は、特定健康診査受診率が70%以上、また特定保健指導実施率が45%以上とされておりますが、現行の老人保健事業の基本健康診査受診率と比較しますと、大きな隔たりがありますので、県当局におかれましては、目標達成に向けまして大いに努力していただきたいと思っております。

また、かながわ健康プラン21では、メタボリックシンドローム予備軍、該当者の減少という目標も設定しております。生活習慣病予防のためにはメタボリックシンドローム予防の普及啓発が重要でありますので、県民の日常生活の中で啓発できますよう、持ち歩いて活用できるようなハンディカードの導入についても併せて御検討いただきたいと思っております。

3点目は、自殺対策についてであります。

自殺対策につきましては、私も本定例会の一般質問におきまして知事に質問をさせていただきました。昨年10月に自殺対策基本法が施行され、国、地方公共団体、事業主、国民の自殺対策への責務が明らかになり、本年6月に国において自殺総合対策大綱が策定されたのは御承知のとおりです。本県におきます自殺者数は、東京、大阪に次ぐ多さでありまして、この状況を打開するためには、国の取組を踏まえながらも、本県の状況に即した自殺対策を進めて行くべきと考えております。そのための指針となるべきものを作成し、総合的に、横断的に取り組んでいただくことが必要であると考えております。

今後、自殺対策を進めるに当たって、都市型の本県の自殺問題の課題に即した対策の取組、また自殺対策の指針の作成についても、かながわ自殺対策会議等において十分に協議、検討していただき、様々な関係機関、団体と協働して総合的に推進していただくことを要望します。

4点目に、工賃倍増計画についてであります。障害者自立支援法が施行され、制度が抜本的に変わり、国の臨時特例交付金などによる特別対策事業が図られる中で、今回、9月補正予算案に工賃倍増計画支援事業が計上されました。障害者の授産施設におけます工賃の状況を考えますと、こうした計画をつくっていくことは非常に意義あることであります。そこでこの際、経営コンサルタントの派遣なども行いながら、実効性のある計画とし、是非、本県初の全国に先駆ける先行事例としていただきたいと思っております。

障害者自立支援法が掲げました地域生活支援と就労支援は、これからの障害者の自立に欠かせないものでありますので、本県におきまして障害者が安心して働くことができるよう、国の取組に先駆けた中身の濃い計画としていただくよう強く要望しておきます。

5点目は、小児医療費助成制度についてであります。

我が会派の鈴木ひでし議員の代表質問に対しまして、知事から見直しの方向性について答弁がございました。本常任委員会におきましても、具体内容について報告がございました。小児医療費助成制度は、小児の医療費に係る保護者の負担を軽減し、小児の健康の保持及び増進を図るものであり、本県の子育て支援策として非常に大きな意義があるものと考えております。今回の見直しは、県財政が厳しい中、制度の対象者を拡大し、子育て支援の推進を図るとともに、将来に向けまして、制度の安定的かつ継続的な運営

を行うものであり、大いに評価しております。

また一部負担金につきましては、通院1回200円、入院1日100円という低所得者層にも配慮した金額となっており、0歳から3歳までの乳幼児からは徴収しないことを勘案すれば、やむを得ない範囲のものと考えております。今後、今回の見直しについて、市町村や関係団体へ十分説明を行っていただき、円滑な実施を図るとともに、県の制度拡充により財政負担が軽減されることになる県内市町村に対しては、こうした財源を次世代育成支援の充実に振り向けられるよう、県としてしっかり働き掛けていただきたいと思います。例えば、妊産婦の無料健診回数の増加などがあると思っております。是非、働き掛けをお願い申し上げます。

次に、病院事業庁の所管事業について申し上げます。

当常任委員会におきまして、神奈川県がん対策推進計画の策定について御報告がありました。我が会派は、日本をがん対策先進国にするため、国を挙げてがん対策に取り組むよう推進してまいりました。このような取組の結果、がん対策基本法が制定され、本年6月に国におきましても、がん対策基本計画が閣議決定されたことは御承知のとおりでございます。

この計画では重点的に取り組む課題の一つとして、放射線治療の推進を挙げております。我が国のがん治療は手術偏重で放射線治療が遅れております。本県では、県立がんセンターに重粒子線治療装置を導入しようとしておりますが、我が国で最初に重粒子線治療を開始した放射線医学総合研究所では、手術と比較してそんな色のない治療実績を上げていると聞いております。放射線治療は、原則として切らずに治せる有効な治療方法であり、取り分け重粒子線は副作用が少なく効果も高いことから、高齢者や心臓病、糖尿病などの持病があり、手術が困難な患者にも適用できるため、県民の関心も高いところであります。高額な設置費用や人材育成などの課題があることも十分承知しておりますが、患者が治療方法を選択できる社会を実現するため、重粒子線治療装置の導入に向けました取組を着実に進めていただくよう要望しておきます。

併せて、緩和ケア病棟の設置、そして特に手術5年後の生存率が高いと言われておりますがん診療連携拠点病院の治療、こういうものにおきましても、県内市町村と連携を強化していただくことをお願い申し上げまして、本委員会に付託された諸議案に賛成の立場からの意見とさせていただきます。