

平成24年度普通会計決算認定特別委員会

平成25年10月28日（月）

〔委員会の概要 保健福祉部関係〕

樫本委員長

休憩前に引き続き、委員会を開きます。（13時03分）

これより、保健福祉部関係の審査を行います。

まず、委員会説明資料に基づき、重点施策の実施状況等について説明を願うとともに、この際、特に報告すべき事項があれば、これを受けることにいたします。

小谷保健福祉部長

平成24年度決算に係ります保健福祉部の主要事業の実施状況、及び歳入歳出決算の概要について、お手元の普通会計決算認定特別委員会説明資料により御説明申し上げます。

1 ページをお開きください。

平成24年度保健福祉部主要施策の成果の概要でございますが、まず1点目は、次世代育成支援対策の推進でございます。

①少子化対策を総合的かつ計画的に推進するため、徳島県子どもはぐくみ条例を施行するとともに、②の徳島はぐくみプラン後期計画に基づき、安心こども基金等を活用し、次世代育成対策に係る施策を総合的に推進いたしました。

医療体制といたしましては、③の小児救急医療拠点病院や輪番病院の運営を支援するとともに、徳島こども救急電話相談の円滑な運営等、小児救急医療提供体制の確保に努めるとともに、④の不妊治療費助成事業や乳幼児等の医療費助成の充実を図りました。

また、⑤でございますが、子どもたちを安心して育てることができるよう、保育所や放課後児童クラブの整備促進に努め、さらに、⑥の児童虐待問題への対応、及び⑦のひとり親家庭の自立に向けた施策を推進しました。

2 ページに移りまして、2点目は豊かな長寿社会の創出でございます。

①総合的な高齢者保健福祉施策を推進するため、とくしま高齢者いきいきプランに基づき、適切な施設サービスや在宅サービスの提供体制の整備を図りました。

②徳島県健康福祉祭の開催や関西広域連合内のシルバー大学校等との交流を図るとともに、地域活動の担い手となる生きがいつくり推進員の活動の活性化を図りました。

また、③認知症対策を推進し、医療・介護の連携体制を構築するとともに、メンタルケアを含めた総合的な支援体制を充実させました。

④ひとり暮らし高齢者等が住み慣れた地域で安心して生活できるよう、市町村等が実施する日常的な支え合い体制づくりに対して支援を行いました。

また、⑤介護保険制度を円滑に施行・運営するため、市町村に対する介護給付費負担金の交付や低所得者の利用者負担の軽減を図るとともに、⑥介護サービスの公平で適切な提供を図るため、要介護認定調査員等の人材育成、指導監査の実施により、介護保険制度の適正な運営確保に努めました。

3点目は、健康づくりの推進と保健医療サービスの充実でございます。

まず、（1）保健体制の充実といたしましては、①防災拠点となる保健所庁舎の耐震化を推進するため、美馬保健所の耐震改修工事を行うとともに、②防災拠点としての機能強化のため、徳島保健所に非常用電源設備の増設を行いました。

④大規模災害発生時に、避難所等に適切な医療・保健・福祉サービスを提供するため、各分野の災害時コーディネーターの配置替え、及び養成を行いました。

3ページに移りまして、⑤県民総ぐるみによる健康とくしま運動を実施するとともに、県健康増進計画である健康徳島21の改定を行いました。

さらに、⑥でございますが、県民が健康な歯と口腔を保つための施策を総合的に推進するため、新たに徳島県歯科口腔保健推進計画を策定するとともに、⑧肝炎対策においても、新たに徳島県肝炎対策推進計画を策定し、検査治療体制の整備に取り組みました。

また、⑨子宮頸がん予防ワクチン、ヒブワクチン、及び小児用肺炎球菌ワクチンの3ワクチンの接種費用を市町村に助成し、接種促進を図りました。

（2）医療体制の強化といたしましては、まず、①第6次徳島県保健医療計画を新たに策定するとともに、②徳島県地域医療再生計画に基づき、県下全域における医療課題の解決に向けて、「救急医療体制の充実」や災害医療体制の強化などの各種施策を実施しました。

また、⑤徳島県立中央病院を基地病院として、平成24年10月の開院に合わせて、ドクターヘリの運航を開始いたしました。

4ページに移りまして、⑥災害拠点病院等の耐震化や広域災害医療情報システムの運用により、大規模災害時の医療提供体制の確保に努めました。

⑦でございますが、徳島県がん対策推進計画を改定するとともに、徳島県がん対策推進条例の趣旨に沿い、県・保健医療関係者・県民が一体となって、がん対策の推進を図りました。

さらに、⑧地方独立行政法人徳島県鳴門病院の設立に向け、法人運営の基礎となる中期目標の策定や事業承継に伴う各種手続き等を行いました。

（3）薬務の推進といたしましては、①県内で製造される医薬品、医療機器等の品質の向上を図るとともに、②若年層を中心に献血の普及啓発に努め、400ミリリットル献血、成分献血をより一層推進しました。

また、③薬物に対する正しい知識の普及や違法ドラッグによる健康被害を未然に防止するため、徳島県薬物の濫用の防止に関する条例を制定し、薬物乱用を許さない社会環境づくりを進めました。

（4）医療保険制度の充実といたしましては、②後期高齢者医療給付費を負担するとともに、後期高齢者医療広域連合が実施する保険料の軽減措置等に対する助成を実施し、後期高齢者医療制度の運営安定化を図ってまいりました。

5ページに移りまして、4点目は、障害者の自立と社会参加の推進でございます。

①障害者施設等の整備を促進するとともに、障害者自立支援制度の円滑な推進を図るなど、障害者福祉施策を総合的、計画的に推進いたしました。

③でございますが、障害者支援のための人材育成、及び専門分野における支援を行い、

障害者の社会参加や就労を促進するとともに、⑤発達障害者及びその家族に対する支援の拠点として、徳島県発達障害者総合支援センターを開設し、支援体制の整備と支援の充実を図りました。

さらに、⑦精神科救急情報センターを新たに設置し、精神医療の充実を図りました。

5点目は、地域福祉の推進でございます。

①でございますが、住み慣れた地域で安心して暮らせる社会を実現するため、各種の生活福祉対策を実施するとともに、福祉・介護人材確保対策事業への支援等、より質の高い人材の安定的な確保に努めました。

6ページへ移りまして、③徳島県自殺者ゼロ作戦を展開し、自殺対策の総合的な推進を図ってまいりました。

6点目は、人権を尊重する社会づくりの推進でございます。

①徳島県人権教育啓発に関する基本計画に基づき、人権フェスティバルをはじめ、各種啓発事業を実施いたしました。

④男女共同参画社会の実現に向けて、徳島県男女共同参画基本計画（第2次）に基づく各種施策の推進や啓発事業を実施いたしました。

また、男女共同参画の総合的な推進拠点である男女共同参画交流センターフレアとくしまにおいて、県民、企業等との協働により、フレアとくしま100講座を実施しました。

⑤配偶者からの暴力防止と被害者支援の充実を図るため、相談・支援・一時保護等を実施するとともに、民間団体の活動を支援しました。

以上が、保健福祉部の主要施策の概要でございます。

8ページを御覧ください。

主要事業の内容及び成果についてでございますが、今、説明した各施策ごとの主要事業について、31ページにかけて記載しております。

続きまして、32ページをお開きください。

歳入歳出決算の概要につきまして、御説明申し上げます。

まず、一般会計の歳入決算額でございます。

最下段の計欄を横に御覧ください。

保健福祉部全体で、予算現額241億235万2,000円に対しまして、調定額は236億3,985万3,136円で、収入済額は233億9,795万6,583円となっております。

なお、不納欠損額は、933万9,087円となっております。

これの主なものとしたしましては、生活保護法による返納金、児童養護施設等における入所者負担金について、消滅時効が成立したことによるものでございます。

収入未済額は、2億3,255万7,466円となっておりますが、これの主なものとしたしましては、生活保護法による返納金、児童福祉施設入所者負担金などによる未収金でございます。

この結果、予算額と収入済額との差は、7億439万5,417円となっております。

33ページをお開きください。

一般会計の歳出決算額でございます。

最下段の計欄を横に御覧ください。

保健福祉部全体で、予算現額 771 億 2,974 万 9,000 円に対しまして、支出済額は 741 億 1,718 万 643 円で、翌年度繰越額は 9 億 5,673 万 7,000 円となっております。

予算現額と支出済額との差の 30 億 1,256 万 8,357 円は、翌年度繰越額と不用額の合計でございます。

34 ページを御覧ください。

特別会計の歳入歳出決算額でございます。

こども未来課の母子寡婦福祉資金貸付金特別会計の歳入歳出予算額は、いずれも 1 億 6,025 万円です。

これに対しまして、歳入決算額は、調定額 5 億 3,563 万 6,376 円、収入済額 3 億 4,491 万 8,890 円、不納欠損額 84 万 7,335 円、収入未済額 1 億 8,987 万 61 円となっております。

また、歳出決算額につきましては、支出済額 1 億 519 万 5,426 円で、不用額は 5,505 万 4,574 円となっております。

決算の概要説明は以上でございます。

御審査のほど、よろしくお願いいたします。

樫本委員長

以上で説明が終わりました。

それではこれより質疑に入ります。

質疑をどうぞ。

来代委員

先ほどの委員会で、局長というのは、課長補佐以下ということをおっしゃいました。局長が決裁しても、課長補佐の判が要り、課長、副部長、部長の決裁がなかったら、決裁にならないと、また、局長が居ないほうがスムーズに仕事が運ぶということもおっしゃっていただきました。私は、竹内委員の質問だから、絶対に間違いのない、最高の答弁をしたと思っています。ここでは、吉田局長がいらっしゃいますが、私は、吉田局長は部長と並んでも不思議でない能力であり、そう信じていたのですが、小谷部長にお聞きいたします。吉田局長というのは、課長補佐ぐらいの待遇ですか。

小谷保健福祉部長

県の組織につきまして、局制度、総局制度といったところでのポストの関係、また、決裁権限についての御質問を頂いております。

局制度、総局制度につきましては、行政需要が多様に拡大していく中で、県民の目線に立って、機動的にできるだけ速やかに実行していこうといったところで、従来、部長の権限であったものを、一部、局長または総局長のほうに下ろしまして、事業執行に関して、また、予算面の執行に関しまして、部長の権限の一部を局長、総局長のほうで行うといった趣旨で動いてきたものと認識いたしております。一定の部分は確かに局長に任せている

のがありますが、その中で運用に当たっては、できるだけ部長に話を上げていただく。局の中であっても課長補佐，課長，局長の中で円滑な情報交換をやった上で、しっかりと仕事をしていくというのが本来の形ではないかと考えております。

来代委員

もう理屈は要りません。県民環境部長から知事になられる人も居るから、大変重要なポストと私は考えています。その人が、局長や総局長は居ないほうがスムーズにいくと、そして、知事に対して局長，総局長制度がないほうがスムーズでいいと近々進言すると、約70分前にこの場で言明されています。部長同志の話が違うのは、やっぱり縦割り行政だからですか。私が小谷部長の立場だったら、県民環境部長が言ったとおりです、局長，総局長は居ないほうが県民のためであり、会議も局長などが居ないほうがうまくいきますと言っているのですが、そう言わないのですか。県民環境部長が嘘をいっていることになるのですよ。

小谷保健福祉部長

保健福祉部におきましても、かつて私も経験を踏んだポストが今年4月からなくなりまして、そこにはやはり人事当局のお考えがあったかと思えます。先ほど申し上げましたように、あくまでやはり県民の目線に立って、いかに事業を効率的，効果的，また，スピーディーに進めていくかといったところでありまして。県民環境部の組織については十分承知しておりませんが、保健福祉部におきましては、残りの部分でしっかりと状況を把握しながら、必要な場合はしっかりと提言をしてまいりたいと、あるいは人事当局のほうへ伝えてまいりたいと考えております。

来代委員

保健福祉部は局長は必要で、県民環境部は要らないと。我々はどっちを信じたらいいのですか。

小谷保健福祉部長

各部が担っております仕事の業務は、やはり異なっております。私ども保健福祉部は、委員御承知のとおり、県民の健康や医療といったところで、また、生活自身に関わってくるものがあります。さらに、多様に範囲が広うございます。そうした意味で、今の時点において、吉田局長と2人で情報交換をしながら適切にやっていることで、私は非常に助かっているのが正直なところでございます。

そういったことも含めて、また、来年度の事業展開も含めて、部としての体制がどうあるべきか、このことについては、しっかりと人事当局と話を進めてまいりたいし、必要があれば、必要なことはしっかりと改正するような要望を進めてまいりたいと考えております。

来代委員

各部の考えが違わないように、県民にわかりやすくしてもらわないと。局長一つにして

も、これだけ言い分が違うということは、県民はもっとわかりません。先ほどの委員会では、局長などは居ないほうがスムーズに行くからいいという意見が大勢を占めていましたので、その辺もよろしくお願ひしたいと思ひます。

次の質問ですが、入所者の預貯金を老人ホームの職員が使い込んで、刑事事件になりました。あの事件について、小谷部長には1か月前に刑事事件になるかもしれないが、一体、入居者の貯金などはどうやって管理しているのか、施設の人が勝手に使ってもいいのか、それとも小分けに置いているのかということを知りました。そして、私が言ったとおりになりました。やっぱりお金の預かり方というのを、このホームももっときちんとしておくべきであったと思ひます。その後、調査をされたかどうかわかりませんが、弱い立場の人のお金をどういうふうに使っているのかということを知っていただけませんか。それから、対策があったら知ってください。

藤本長寿保険課長

このたびの有料老人ホームの件を受けまして、県といたしましても当該施設に対しまして、事実関係の精査、それから原因究明、再発防止を講じるよう指示、指導をしたところでございます。ただ、施設のほうにも監査指導に参っておりますけれども、入居者のお金につきましては、故意に施設長なりが隠してありますと、なかなかわかりにくい部分もありますけれども、今後、その辺りも厳正に指導してまいりたいと思っております。

また、関係施設全体に対しましても、この事件が起きた以降、再度、入居者の金品の扱いについて適切な対応をするよう通知を出したところでございますし、今後とも、実地指導等を含めまして、厳正に対応してまいりたいと考えております。

来代委員

そういうのではなく、県内にはどれだけの施設があつて、何人入居されていて、そのうち何人が貯金通帳を預けているか、そして、その施設に居る方のうち、県は何人の調査をしたのか、きれいに答えてくれませんか。もし何だったら、部長のほうで言葉をはっきりしているのですから、部長から頼みます。

藤本長寿保険課長

大変失礼しました。有料老人ホームにつきましては、現在、県内に35施設、約1,300人の方が入所しているところでございます。委員御指摘の入所している1,300人余りの方の預貯金がどういうふうに使われているかの調査はしておりません。基本的には個人で預貯金を管理するのが基本ですけれども、場合によっては、なかなか個人で管理できない方も中にはいらっしゃいますので、そういう方については、一応、文書のほうでちゃんと委任をして、施設のほうで預かるような形をとるようということで、この事件発生以降、きちんとして指導をさせていただいているところでございます。

来代委員

調査はしていないの。

（「しておりません」と言う者あり）

これだけの事件が起こっているのに調査はしないのですか。今後、調査はするのですか、それともしないのですか。しないといけないでしょう。

藤本長寿保険課長

一応、有料老人ホームにつきましては、介護保険の施設と異なりまして、県のほうから県なり国なりの公費が全く入ってございません。利用者と施設のほうとの民民の契約になっておりますので、なかなか入っていくことができない部分もございます。これまでもやっておりますけれども、きちっとやるようにということで、これからも引き続き厳しい指導をやってまいりたいと考えております。

竹内委員

来代委員から局長の話が出ましたけれども、私が言ったことと来代委員が言ったこととはちょっと違うので、補足します。要するに、総局長や局長というのは、決裁権を持っている。一応、部長のところは形として話を持っていくだけで、決裁権は総局長や局長にある。しかし、県民環境部長のところでは、総局長が居ないほうがスピード感があるという答弁したから、来代委員が質問したわけです。私は、環境関係が4課もあるのに、総局長でも局長でもいいのですが、居なくなったのはどういうわけかと聞いたら、居ないほうがスピード感があっていいと言ったから、今、言っているわけです。この部でも局長を設けず、部長が直轄するほうがスピード感があるのかどうか、ちょっと部長の答弁をお願いします。

小谷保健福祉部長

私も医療健康総局長を務めておりましたけれども、やはり権限があるということと任されているということとは違っており、重要かつ異例なものについては、決裁権限が局長、総局長に任されていても、自分で判断するかどうかというと、また別の問題であると。ただ、ルーチンの業務に関しましては、やはり局長のところで決裁するほうが確かにスピード感はあると。任せる方がスピード感はある。ただ、全体を見ながらどうしていくかといったときには、やはり部長まで上げていき、そこで判断するほうが、いろんな面で判断した上での結果ということで、それはより望ましい一つの部分もあるのかなと思います。ただ、私の経験から一概にこれでいいとはなかなか言いづらい部分もあると思っております。

竹内委員

人事については知事が行うため、本当は知事の意見を聞かなければいけないわけで、部長も意見を言うのは難しいと思います。しかし、1課しかないのに局があるところもあるわけで、我々の感覚、県民の感覚から言えば、それはおかしい。2年も掛かってまだ懸案事項ができていないものがあったため、あえて先ほどの委員会で質問しました。ここの部

とは関係ないので、一応、整理をしなければと思いました。

あと一点、ちょっとお伺いするのですが、我々県議会が、平成24年度に「笑顔が踊るとくしま歯と口腔の健康づくり推進条例」というのを作りました。当局の皆さん方から御指導頂いた中でできあがった、非常に素晴らしい条例だと思っているのですが、最近、お年寄りの肺炎がものすごく急速に広がっています。本県の死亡原因も3位で、高齢者に非常に多いということを聞いております。

今年度、我々文教厚生委員会で夕張診療所へ視察に行きました。そのとき、その所長がたまたま歯科医師であったということもあるのですが、非常に熱く熱心に語られて、肺炎の予防というのは口腔ケアが1番だということをおっしゃっていました。我々も納得し、説得されて帰ってきたわけですが、実際、所長がおっしゃったことが本当だったら、本県はそのことについて、今後どのように取り組んでいくのか。その辺を簡単に説明していただきたい。

鎌村健康増進課長

ただいま、委員のほうから口腔ケアの重要性につきまして、御質問を頂きました。

歯と口腔の健康につきましては、ただいまおっしゃっていただきましたように、条例、そして昨年度には徳島県歯科口腔保健推進計画を策定したところでございます。この計画におきまして、ライフステージ等に応じた歯と口腔の健康づくりの推進、そしてその推進のための環境整備、連携推進を基本方針として掲げてやっているところでございます。

その中で、介護を要する高齢者につきましても歯科的な特徴を記載し、施策、そして目標などを定めております。介護を要する高齢者の方は、御自身での口腔内の清掃が困難となっている場合が多く、口腔内が不衛生となりやすいため、誤嚥性肺炎等を併発し、生命の危機につながる場合がございます。また、食べたり飲み込んだりする機能の低下によりまして、口から食べるのが困難になったり、栄養の低下や体力、気力の低下といったことがあることから、誤嚥性肺炎の予防を意識した口腔ケアの実施を推進しまして、口腔内の状態を良好に維持するため、特に県歯科医師会等と緊密に連携いたしまして、家族、介護保険施設関係者等の関係者に対しまして、日常的な口腔ケアの必要性を周知するとともに、口腔ケアの実施方法等を普及することとしております。

これまでも「8020運動」推進特別事業におきまして取り組んできたところでございますが、特に介護、そして口腔ケアに関する専門職種向けの啓発事業や介護事業所職員による歯科保健普及向上事業、高齢者の歯と口腔の健康づくりに関わる、携わります職員の資質向上育成事業等に取り組んだところでございます。今後とも、県歯科医師会をはじめ、関係者等と連携しながら、こういった取組をさらに推進してまいりたいと考えているところでございます。

竹内委員

わかりました。是非、力を入れていただきたい。肺炎との関係も非常に深いというのでも十分にわかりました。先ほど、部長から徳島県口腔保健支援センターを健康増進課に設置するという報告をいただきましたので、非常に心強い限りであります。是非、よろしくお

願いを申し上げたい。これは病院局の話ですが、今、肺炎が増えてますので、本県の中央病院、海部病院、それから三好病院の3病院にはきちっと配置していただき、とにかく肺炎が増えることのないよう、是非、願いをしたいと思いますが、これはどうですか。

小谷保健福祉部長

歯科と口腔の健康というのは、健常者にとっても簡単には虫歯にならないということも含めて重要なわけですが、とりわけ高齢者や病気の方にとっては、歯と口腔の健康づくりが非常に重要であり、それが特定の肺炎といったものに非常に陥りやすいとの報告もあります。したがって、県におけます公立病院の体制もしっかりできるように、ただいま伺いました御意見を病院局のほうにも伝えて、我々自身も今回立ち上げます徳島県口腔保健支援センターのほうをより核といたしまして、県内の保健所、また、歯科医師会との連携を図りながら、高齢者を中心とした歯と口腔の健康づくりに取り組んでまいりたいと考えております。

竹内委員

非常に歯というのは大事であり、まず食べ物はここから入るわけですから、病気になるとだんだん食事ができなくなる、おいしくなくなるということなので、やっぱり歯が健康であると、何とか食べものが入っていくし、そのうちにおいしくなる。食べることができなくなるともう終わりであり、これは一番大切な要素だと思いますので、今後とも、是非、力を入れていただいて、亡くなる直前の患者でも最後の食事がおいしく食べれるといった環境を作っていたいただきたいということをお願いして終わります。

西沢委員

ちょっと病院の話が出たので、海部病院のことについて質問します。

健康づくりという点で、ちょっとお願いしたいのですが、今までの病院の体制というのではなく、何でもそうなのですが、施設を作るときには、施設の役目プラスアルファで環境を良くしてほしいと思います。例えば、海部病院は見晴らしのいい素晴らしいところですが、金を掛けずにできる環境対策というか、より自然を満喫する方法というのがあると思います。そういうことを目指してほしい。環境立県徳島と言うからには、やはりそういうことを大事にしたやり方があると思います。

特に、海部病院はこれから移転しますが、非常に素晴らしい眺めの病院なので、うまく自然も利用して、患者さんの中で自ら動ける人は、その環境を良くするために、例えば、花を植えたりできるとか、そこならではのものがあると思います。そんなことをやっていただけたら、素晴らしい病院になるのではないかと、他にはない病院になるのではないかと、思います。だから、そういうことを目指してほしいと思います。

田中医療政策課長

今、西沢委員からお話がありましたように、私どもでは医療再生計画医療再生基金を使

って、来年度以降、いよいよ具体的に海部病院のほうが立ち上がっていくということでございます。立ち上がりには、先ほど委員からもお話がありましたハード面も含めて、やはりソフト面というのが重要になってこようかと考えております。立地、環境、そしてそこに集う人々のいろんな気持ちを踏まえながら、しっかりした病院にしていくように私どもとしても努力してまいりたいと思います。病院当局としっかりと話してまいりたいと考えています。

庄野委員

がん対策について、まずお聞きしたいと思います。私は、中央病院ができて、それに伴ってがんの診断、そして高度な放射線の治療器リニアックの導入等々で、遠くに行かなくても県内でがんの診断、それから治療まですることができるといことで、これは非常に素晴らしいことであるといった質問を本会議でしたことがあったのですが、病院ができて、がん対策、健康増進という意味で、現在、がんの高度な治療器リニアックが導入されているのですけれども、その現状とといいますか、どのぐらいの使用頻度で使われているのか、また、PET-CTの診断機が入っていると思うのですけれども、その利用状況等々について、お聞かせいただきたいと思います。

そして、せっかく高度な部分が入っているので、やっぱり県民への周知、また、利用していただくための方策みたいなものもあれば、合わせてお伺いしたいと思います。

鎌村健康増進課長

ただいま、委員より新たな県立中央病院におきましてのがん診療の取組状況についての御質問でございます。

昨年10月にオープンいたしました新しい県立中央病院におきまして、がん医療の充実の一環といたしまして、より高精度の放射線治療を可能とする高精度放射線治療装置リニアックが導入されまして、ちょうど1年が経過したところでございます。その機能といたしましては、呼吸による体内臓器の移動に対応した照射を行うことが可能であるとか、正常組織への副作用を軽減することが図られるといことで、非常に期待され、導入されたところでございます。御質問頂きました治療装置による治療延べ件数につきましては、病院局のほうからのデータによりますと、開院1年間で延べ4,386件でありまして、前年同期比で12.2%増加しているとのことでございます。この件数は、治療人数ではなく、1人の方が1クールで何回もされることでの実際の稼働件数といった件数でございます。

そして、こういった取組とともに、徳島大学との総合メディカルゾーンということで、がん診療の拠点となっているところでございますけれども、この県立中央病院におきまして、PET-CTなどの高度診断機器、そしてリニアックなどが整備されまして、それまで、既にPET-CTや高性能のMRIなどの高度診断機器やリニアックなどの高度ながん診療機器を整備して、そして、がん診療に従事します医師など、多職種の医療従事者の体制にあります徳島大学病院等から形成されております総合メディカルゾーンが、県内における高度ながん診療の拠点として、他のがん診療の拠点病院でありますとか、地域の医

療機関などと連携して、県内でのがん診療体制が更に充実されるよう、様々な取組を推進してきたところでございます。また、この3月に改訂いたしましたがん対策推進計画に基づきまして、本県のがん対策に係る関係機関の御理解、御協力を頂きながら、さらに推進してまいりますので、どうぞよろしくお願いたします。

庄野委員

よくわかりました。高度かつ高価な機械ですけれども、診断、そして治療が県内で迅速にできるということは、県民にとっても一つの安心だろうと思います。やっぱり県外に行くとしたら経費も掛かります。そこで本当のがんの治療ができるということを知っていただき、利用していただいて、一人でも多くの大切な命が救えるようお願いしたいと思えます。

次に、ユニバーサルデザインのことにに関して、少しお聞きをしたいと思えます。私は、以前から内部障害を持たれています、オストメイトと言われる人工膀胱であるとか、人工の肛門であるといった、がん等で手術されて、内部障害を持たれた方々の日本オストミー協会徳島県支部というのがありまして、そこの顧問をさせていただいておりますけれども、いろんな要望も今までしてまいりました。外出した際のパウチの交換の際、やっぱり専用のトイレが必要であるということで、トイレを公的機関、それからスーパーマーケットといったところできるだけ設置するようにお願いしてきたところ、県のほうも予算を付けていただき、かなり普及されて非常に喜んでおります。

そして、外出したときにわかりやすいように、何か地図にできないかということで要望しておりましたところ、2013年3月からインターネット上にユニバーサルデザインマップというのを作っていただきました。ありがとうございます。先日、そのマップを見せていただきまして、その中でオストメイト対応のトイレマップも載せていただきました。様々な形で、そうした取組をなさってくださっておりますことに対して、厚く敬意を表する次第でございます。これによって、例えば、どこで交換したらいいのかというのが地図上に出ますので、外出の予定がある方にとっては非常に喜ばしいことでもあります。本当にありがとうございます。

あと、インターネット上には載っているのですけれども、インターネットを見る機会のない、または少ない御高齢の方々に対する広報について、今後こういった形でされるのか、少しお聞きしたいと思えます。

大塚地域福祉課長

委員からお話がありましたように、徳島ユニバーサルデザインマップにつきましては、昨年度の事業として作成いたしました。これは、ユニバーサルに配慮された施設をインターネット上で地図として提供するというところで、インターネットを使う一番の理由というのは、最新の情報を常に公開できるというところがございます。しかし、インターネットをお持ちでなく、見る機会が少ないという方の周知ですけれども、こちらのユニバーサルデザインの推進につきましては、60団体余りの県民会議を推進組織として持っております

て、定期的にその会議を開き、その場でデザインマップの御意見を頂いたりするという形をとっておりまして、それぞれの団体のほうから、また、対象者の方にも知らせていただくといった形で周知をしているところでございます。

庄野委員

わかりました。せっかくいいものを作っていたいたのですから、皆が見ていただけるように周知の工夫をお願いしたいし、これからも更新等々ございませうから、よろしくをお願いしたいと思います。

それと、最後になるのですけれども、オストメイトの方々が、ストーマ装具、いわば体にパウチという袋を付けて、尿や便を取るわけであります。その付いている部分の交換を本人がやるのですけれども、本人が御高齢だったり、手足が不自由であったり、少し認知症であるなどの特殊な場合、認定看護師や医者といった専門的な知識を持った方々でしか交換ができなかったのですけれども、オストミー協会の方々の要望活動があつて、厚生労働のほうもヘルパー、介護士も研修等々を受けて、交換をすることがある程度可能になったとお聞きしております。しかしながら、現状では介護士、ヘルパーに交換してほしいということを申し出ても、なかなかそれはできないということで断られるケースもあると聞いております。そこで、ヘルパーの研修であったり、そうした広報周知をもう少しやるべきではないかと思うのですが、その点はいかがでしょうか。

勢井障害福祉課長

ただいま、庄野委員からストーマ装具の交換に関する取扱いにつきまして、御質問を頂いております。

本件に関しましては、平成17年7月に、厚生労働省のほうからストーマ装具のパウチにたまった排せつ物を捨てること、パウチというのは排せつ物をためておく袋でございまして、医行為には該当しませんが、肌に密着したパウチの取替えを除くとの解釈が示されておりました。その後、日本オストミー協会では、先ほど委員がお話になりましたとおり、厚生労働省に対しまして、肌への密着面に皮膚保護機能を有するストーマ装具に関しましては、その周辺の状態が安定している条件をクリアした場合、交換は原則として医行為には該当しないものではないかと考えまして、それに対する見解を求める照会がなされております。これを受けまして、厚生労働省からは、その見解のとおりと考えられること、ただし、実施に当たりましては、病状が不安定であることなどによりまして、専門的な管理が必要な場合には、医行為であるとされる場合もあり得ることや、病状の急変が生じた場合、医師等に速やかに連絡を行う等の必要な措置を取ることなどの留意事項を踏まえまして、医師または看護職員と密接な連携を図るべきとの回答が示されております。

県におきましては、厚生労働省からの通知を受けまして、市町村や関係団体等に対して速やかに周知を図っておりますが、委員御指摘のとおり、関係者により広く行きわたることが非常に重要であると考えておりまして、今後、事業所説明会等の機会を捉えまして、本案件の趣旨や留意事項等について、しっかりと周知を図ってまいりたいと考えておりま

す。

庄野委員

今の答弁で了解いたしました。やっぱり制度が少し緩やかになったといたしますか、そういう障害を持たれた方に対して配慮される見解が示されたという場合には、これからもその周知が大切だと思いますので、そういう機会を通じて、こういうことが可能になったということをお知らせ願いたい。あと、専門的な知識も必要だと思いますので、そういう講習会も含めて御検討されますようお願いして終わります。

樫本委員長

ほかに質疑はございませんか。

（「なし」と言う者あり）

それではこれをもって質疑を終わります。

以上で、教育委員会関係の審査を終わります。

議事の都合により、休憩いたします。（13時53分）