

開催年月日 平成29年11月10日（金）
 質問者 日本共産党 佐野 弘美 委員
 答弁者 保健福祉部長 佐藤 敏
 少子高齢化対策監 佐藤 和彦
 健康安全局長 村井 篤司
 高齢者支援局長 鈴木 隆浩
 子ども未来推進局長 花岡 祐志
 がん対策等担当課長 畑島 久雄
 地域保健課医療参事 新里 勝宏
 施設運営指導課長 篁 俊彦
 障がい者保健福祉課長 植村 豊
 地域包括ケア担当課長 後藤 琢康
 子ども子育て支援課長 永沼 郭紀
 自立支援担当課長 森本 秀樹

質問内容	答弁内容
<p>一 遠隔地受診に対する通院費支援について (一) 腎臓機能障がい者通院交通費補助金について 1 決算額の推移について 広大な北海道で地方から札幌等に通院する際の交通費が患者さんの重い負担となっています。そこで通院費の支援について伺います。まず、じん臓機能障害者の通院交通費補助金についてですが、予算は2012年度の1,085万円から、漸減させ2016年度には733万7千円となっています。決算額について明らかにしてください。</p> <p>2 事業費が減少した理由について 患者さんからは喜ばれている事業だと思えますが、なぜ、予算も減らし、そのうえ毎年不用額が生じているのか明らかにしてください。</p> <p>必要な人にはきちんと届くよう、予算を確保していただきたいと思えます。</p> <p>(二) 妊産婦安心出産支援事業について 2016年第1回定例会で、高橋はるみ知事は、広大な北海道において分娩が可能な医療機関がない地域の妊産婦の方々が健診や分娩のため不安を抱えながら遠方の医療機関を受診することは、心と体だけではなく経済的な負担も大きく、負担を軽減して安心して出産</p>	<p>【障がい者保健福祉課長】 決算額についてでございますが、じん臓機能障がい者通院交通費補助事業につきましては、居住市町村に透析医療機関がなく、居住地以外の医療機関に通院しなければならない方の経済的負担を軽減するため、昭和55年度から実施しているものでございます。</p> <p>この事業の交付実績については、平成24年度の交付件数は、前期172件、後期160件で、年間を通じて交付金額の合計は793万5千円、平成28年度は前期120件、後期116件、交付額438万3千円であり、交付件数及び交付額とも減少しているところでございます。</p> <p>【障がい者保健福祉課長】 予算額などについてでございますが透析治療を受けている道内の患者数は、増加傾向にあるものの、人口減少に伴う過疎化に加え、都市部へ転居する方が増えている傾向にあることなどから、この事業の助成対象者が減少しており、毎年、予算額が減少するとともに、不用額も生じているものでございます。</p> <p>この事業の予算計上にあたっては、交付件数や一件あたりの助成額など過去の実績等を十分に踏まえるとともに、新規利用者なども見込み、予算に不足が生じないよう所要額を積算しているところであり、今後、よりの確な予算確保に努めてまいります。</p>

質 問 内 容	答 弁 内 容
<p>や子育てができる環境の整備を推進してまいると発言されました。</p> <p>1 事業内容及び実施市町村について この事業の内容と対象となる市町村数、2016年度実施した市町村数について、明らかにしてください。</p> <p>対象が99市町村であるのに対し、実施した市町村が66にとどまったために決算上も不用額を生じたと承知しております。</p> <p>2 事業についての住民・市町村・道自身の評価について 実施したところでは、住民も市町村も歓迎しているのではないかと考えますが、いかがでしょうか。把握している範囲でお聞かせください。 また、知事の発言にもありますように「負担を軽減し、安心して出産や子育てができる環境の整備」が進んだとお考えでしょうか、伺います。</p> <p>3 今後の取組について 妊娠、出産は人生で最高の喜びであります、不安や経済的負担があるのも事実です。 その負担を和らげ安心して子どもを産むことができる環境づくりをすすめるために対象市町村のすべてで事業が実施できるように、また、宿泊費も補助対象となっていることなど、十分PRすることが重要であると考えますが、今後の取組について決意も含めて伺います。</p> <p>是非、道内全ての対象市町村での実施を目指して取組を強めていただきたいと思います。</p> <p>(三) 希少がんについて 1 患者データの活用について 患者数の少ない希少がんは、この治療を専門としている医師が少ないため、地方から札幌などへ通院する場合、通院交通費負担への支援が求められています。 まず、希少がんとはどのようながんを指している</p>	<p>【子ども子育て支援課長】 対象市町村などについてでございますが、妊産婦安心出産支援事業は、分娩可能な医療機関が身近にない市町村が健診や出産に向く妊産婦に対し交通費や宿泊費の助成を行う事業に道が距離数に応じて補助するものでありまして、平成28年度は、交通費助成の対象となる99市町村のうち、66市町村が実施をし、また、宿泊費助成の対象となる48市町村のうち、30市町村が実施したところでございます。</p> <p>【子ども子育て支援課長】 事業の評価についてでございますが、道では、本事業の対象となる市町村に対し、実施状況などについて伺ったところ、妊産婦に対する支援の充実に繋がったことや、利用者からは交通費が助成されることで育児用品の購入など家計にかかる負担が軽減されたなどの声があったことを把握しております。 道といたしましては、本事業が、妊産婦の経済的な負担軽減などに繋がっていること、また、実施市町村数が昨年度の66市町村から本年度では80市町村に拡大する見込みとなっていることから、安心して子どもを産むことができる環境づくりの推進に効果があるものと考えております。</p> <p>【子ども未来推進局長】 今後の取組でありますけれども、身近な地域に分娩できる医療機関がない妊産婦の方々は、健診や出産において移動や宿泊する費用の負担が伴いますので、道と市町村が連携して、こうした経済的負担などの軽減を図ることは、出産支援に有効な取組と考えてございます。 このため、道としては、引き続き、この事業を未実施市町村への働きかけを行いますとともに、妊産婦はもとより、結婚や出産を考えている方々などにもこの事業を広くPRするため、道のホームページのほか、母親向けの情報誌など、様々な媒体を活用して制度の周知と浸透を図り、安心して子どもを産み育てる環境づくりを一層進めてまいります。</p> <p>【がん対策等担当課長】 希少がんについてでございますが、国の「希少がん医療・支援のあり方に関する検討会」では、「概ね罹患率人口10万人当たり6例未満、数が少ないため、診療・受療上の課題が他のがん種に比べて大きい」がん種と定義づけられており、骨肉腫や悪性</p>

質 問 内 容	答 弁 内 容
<p>のか、また、それぞれのがん患者受療動向については「全国がん登録」を進めることで明らかになるとの答弁をされていますが、いつからデータが活用できるのか、あわせてお答えください。</p> <p>2 地方からの入院通院の負担について 私は、釧路に住む希少癌のある患者さんから、定期的に札幌の専門医を受診しているが、高額な医療費に加え交通費と宿泊費の負担が重いという訴えを伺い、通院費支援の必要性を重く受け止めています。 道もがん患者サミット、六位一体協議会などに参加しており、患者及び家族の入院・通院の時間的・経済的負担感について理解しているものと承知しておりますが、どのように受け止めているのか、伺います。</p> <p>3 地方からの入院通院費支援について がんは抗がん剤や検査など高額な医療費が問題となってます。希少がんの通院交通費は広域分散の北海道で最も負担の大きい問題でありますから、他の都府県に先んじて制度化すべきです。 中標津空港と新千歳空港の往復で49,600円、利尻島と丘珠空港の往復で48,400円、いずれもこのほかに宿泊費がかかります。 高橋知事は昨年第3回定例会で、我が会派の菊地葉子議員の質問に対し、北海道がん対策六位一体協議会からのご提言を踏まえながら、より一層、実効性のある対策の推進に努めてまいりますと答えるなど、対策の強化に度々答えております。 希少がんの入院・通院費支援の導入についてですが、腎臓機能障がい者通院交通費補助金、妊産婦安心出産支援事業ともに、多額の不用額を生じており、財政が厳しいからということにはなりません。 早急に実施すべきですが、道としてのお考えを伺います。</p> <p>【指摘】 現時点では患者データの活用が出来ないということですが、まず、医療機関までの距離が非常に遠い患者さんから支援の対象にするとか、希少がんの中でも支援の対象にする疾患を絞る場合など検討の仕方はあると思いますので、がん登録のデータ公表を待たず検討できるところから始めていくべきだと指摘をしておきます。</p> <p>4 地方からの入院通院費負担の実態調査について また、患者さんや家族の負担について直接話を聞くこと、患者会からの情報など、希少がん患者の負担の実態について把握を進めることはすぐにでも可能なことですが、実施するお考えはありますか、伺います。</p>	<p>リンパ腫などが挙げられております。 また、全国がん登録情報データは、今後、国から示される予定の「全国がん登録情報等の利用と提供に関するマニュアル」に基づき、北海道がん対策推進委員会がん登録部会におきまして、個人情報の取扱いを含む情報公開の手続きなど、データ利用のルールづくりの作業を経て、平成30年度末には活用が可能となる見込みでございます。</p> <p>【がん対策等担当課長】 通院等に係る負担についてでございますが、去る8月6日に開催された「北海道がんサミット2017」におきまして、希少がん患者の方々が専門医がいる医療機関に通院する場合の交通費等の助成に関しての意見があり、これらの意見を踏まえ、北海道がん対策「六位一体」協議会からの要望を先日いただいたところでございます。 このことは、大都市に偏在しております大学病院などに地方から入院、通院されている患者の方々からの切実なお意見として受け止めております。</p> <p>【がん対策等担当課長】 通院費の支援についてでございますが、国の第3期がん対策推進基本計画では、患者の集約や施設の専門化、各々の希少がんに対応できる病院と地域の拠点病院等や小児がん拠点病院との連携を推進し、専門医の少ない地域の患者の方々を適切な医療につなげる対策を講ずることとしております。 また、がん患者の方々の経済的な課題を明らかにし、利用可能な社会保障制度に関する周知の方法など、課題の解決に向けて施策を検討することとされております。 道といたしましては、医療提供体制のあり方や社会的な問題の解決に向けた国の検討状況などを注視しますとともに、希少がん患者や家族の方々の実情や受療動向の把握に努めてまいりますと考えてございます。</p> <p>【健康安全局長】 希少がん患者の方々の実態の把握についてでございますが、道ではこれまで、がん医療の均てん化を図るため、がん診療連携拠点病院や北海道がん診療連携指定病院が未整備の二次医療圏に所在する中核的な医療機関に対し、指定に向けた働きかけを行ってきております。</p>

質 問 内 容	答 弁 内 容
<p>【指摘】 当事者、関係者からの意見を是非、具体的な施策に活かしていただきたいと指摘をいたします。</p> <p>二 がん対策について 本道では、がん死亡率が高く、緊急を要する課題であるにもかかわらず、2016年度決算では道民一人当たり26円と決算は減少する一方です。 昨年夏の議員研修会で、北海道がんセンター院長でがん対策に尽力されていまして近藤啓史先生は禁煙、検診、均てん化の3点を強調されましたが、全く進んでいません。改善に向けての取組について伺ってまいります。</p> <p>（一）受診率向上のための取組について 昨年3定予特の私の質問に対し、がん検診受診率向上促進事業の結果、「5つのがん検診すべてで受診率が大幅に増加した、事業の成果を他の市町村に周知する」とのご答弁でしたが、その後、成果は確認されているのでしょうか。 また、福井県では、従前より受診者を増やした場合に受診経費の一部を補助する事業が実施されています。 道としても、こうした事例に学び道独自としての取組が求められるところですがいかがでしょうか。</p> <p>【指摘】 全道14箇所を繋いで会議ができることは有効と受け止めますが、道として、市町村に対し、具体的な支援をもっと行うべきと指摘をします。</p> <p>（二）受診率の把握方法について そもその前提として、受診率の正確な把握が求められます。市町村ごとの受診率算定方法を把握、あるいは統一しているのでしょうか。 また、職域のがん検診について、受診率をどう把握されているのでしょうか、お答えください。</p>	<p>こうした取組に加え、これまで北海道がん対策「六位一体」協議会や北海道がんサミットの中で、患者や家族の方々のご意見を伺ってまいりましたほか、各種イベントなどにおきましても、社会生活を送る上での不安や負担についてその把握に努めてきたところでございます。</p> <p>道といたしましては、今後も、あらゆる機会を通じて、希少がんの患者・家族の方々や診療に携わる医療関係者からのご意見を伺うなどして、実態を把握してまいりたいと考えております。</p> <p>【がん対策等担当課長】 受診率向上の取組についてでございますが、道では、平成24年度にがん検診受診率向上促進事業を独自に実施し、その成果を市町村に周知してきておりまして、平成28年度では107、平成29年度では115の市町村が個別受診勧奨を実施し、検診の受診率も上昇傾向となっております。</p> <p>道といたしましては、今後、他の市町村においても受診率向上に向けた取組が進むよう、この事業の成果や取組方法などを周知するため、本年度から道独自で市町村向け研修会をテレビ会議システムを使用し、開催することとしております。</p> <p>【がん対策等担当課長】 受診率の把握方法についてでございますが、国が毎年実施しております「地域保健・健康増進事業報告」におきましては、国保加入者のみを対象者として国へ報告している市町村があり、国の「がん検診受診率等に関するワーキンググループ」で、「受診率の対象者は、本来住民全体であるが、自治体が独自で設定している場合があり、住民全体に統一すべき」との意見が取りまとめられ、平成28年度以降の対象者は、市町村の住民全体とするよう統一されたところでございます。</p> <p>また、職域のがん検診の受診率につきましては、対象者数、受診者数等のデータを定期的に把握する仕組みがなく、国では、これらのデータの把握を可</p>

質 問 内 容	答 弁 内 容
<p>(三) 実態調査について</p> <p>目標に受診率の向上を掲げながら、その把握方法が統一されていなかった。また、職域では把握されていないことは重大です。今活用している、国民生活基礎調査では、自己申告による抽出調査であり、これを基に具体的な政策立案は困難であると考えます。札幌市が行った市民アンケートでは、9割ががん検診を受診したいと答え、事業所のアンケート結果では、3割が実施していないことが明らかになり、その結果を踏まえ、札幌市は今年度新規事業として、がん検診受診実態調査を行うこととしました。福井県は、2007年度から県医師会に委託した主要がん検診の実態調査を行っており、「引き続き、職域におけるがん検診の実施状況について調査を行う」として継続するとしています。道医師会や医療機関と連携するなどして、がん検診の実態調査を道が行うべきと考えるのがいかにか伺います。</p> <p>(四) 事業所への支援について</p> <p>福井県では、事業規模が小さいほどがん検診の受診率が低い状況を踏まえ、小規模事業所が新たに女性のがん検診を実施した場合に、事業所に補助する事業や、中小企業の労働安全衛生法に基づく健康診断において、検診デビューの40歳を対象に、血液による胃がんリスク検診の費用を半額県が負担する事業、県が直営で「休日レディースがん検診」を実施するなど、県単独での取組が盛んです。</p> <p>また札幌市では、がん検診を未実施の事業所に対し、職域定期検診にがん検診を付加するよう働きかける事業も今年度から新規で開始されました。働く世代のがん検診受診率向上のため、独自に取り組む考えはないのか伺います。</p> <p>【指摘】</p> <p>職域での対象者でありながら、機会が得られないことは重大であり、従前を超えない対応では全く不十分であります。やはり、独自に実態を把握し、具体的な施策に繋げるべきと強く指摘をしておきます。</p> <p>(五) 事業評価について</p> <p>昨年の3定で、がん検診の精度を保つための都道府県が実施すべき事業評価について、北海道はしていない問題を質問しましたが、その後、どのように議論し、どのように取り組むのかを伺います。</p>	<p>能とするため、保険者及び事業主が、必要なデータの収集等を行える仕組みを検討することとしております。</p> <p>【がん対策等担当課長】</p> <p>がん検診の実態把握についてでございますが、道ではこれまでも、国の「国民生活基礎調査」や「地域保健・健康増進事業報告」において、受診率等のデータについて把握をしてきたところでございますが、職域におけるがん検診の対象者数や受診者数等のデータについては、定期的に把握する仕組みがないことから、国の第3期がん対策推進基本計画においては、国が、必要なデータの収集等を行える仕組みを検討することとされたところでございます。</p> <p>道といたしましては、引き続き、国民生活基礎調査等により各種データを把握しますとともに、今後、国から示されるデータ収集の仕組みを活用し、対応してまいりたいと考えております。</p> <p>【がん対策等担当課長】</p> <p>事業所への働きかけについてでございますが、道では、経済団体や保険者、医療関係者などで構成します地域・職域連携推進連絡会を二次医療圏ごとに設置し、特定健診をはじめとする各地域の健康課題の共有などを行ってきたほか、「北海道がん対策サポート企業等登録制度」を独自に創設しまして、検診の受診促進など、がん対策に積極的に取り組む企業等が増加するよう働きかけを行っております。</p> <p>今後は、こうした取組に加えまして、先般作成しました、患者の方々の体験談を掲載したパンフレットを配布するなど、事業所のがん検診の重要性に関する知識の普及啓発に一層取り組むとともに、地域・職域連携推進連絡会において、がん検診の受診率向上に向けた課題の共有を図るなど、職域における受診促進に取り組んでまいりたいと考えております。</p> <p>【がん対策等担当課長】</p> <p>がん検診の事業評価についてでございますが、道では、昨年10月にがん検診の専門家で構成されます「北海道がん対策推進委員会がん検診専門部会」を設置し、今後の事業評価のあり方や進め方などについて検討を行い、その後、数回にわたり、各市町村における要精検率などの精度管理指標数値や要精検者への説明の実施の有無など、市町村の検診体制を把握するための「がん検診事業評価のためのチェックリスト遵守状況調査」の結果を共有し、分析を行っております。</p> <p>今後は、当部会におきまして、調査結果を評価し</p>

質 問 内 容	答 弁 内 容
<p>職域も含め、全道で精度の確かな検診をすべての対象者が受けられるようにするのは、道の責任です。市町村任せでなく、道が責任を持って、主体的に取り組むよう求めます。</p> <p>（六）新しいがん検診への取組について 新しい検査、例えば血液による胃がんリスク検査、1回の血液検査で13種類のがんを発見できる検査システムなど、負担が少ない検査の精度が確認できれば、早期発見早期治療に資することになります。福井県ではいち早く導入するための事業を行っていますが、道では導入に向けての研究や検討はされているのでしょうか伺います。</p> <p>是非、状況を注視し、適時に対応していただきたいと思えます。</p> <p>（七）受動喫煙対策について 受動喫煙対策のために最も有効なのは、喫煙率を下げることでありますが、2010年度から喫煙率は横ばいであり、どう取組を強めるかが課題です。今年公表された道の調査結果からも、飲食店の6割が対策をしていないことが明らかになりました。全ての人をたばこの害から守るためにも、喫煙率を下げるためにも、小規模飲食店も含めた受動喫煙防止対策が必要と考えますがいかがでしょうか。 現状を打破する取組の強化が求められるところですが、いかがか伺います。</p> <p>【指摘】 すでに禁煙を実施した飲食店では、親子連れのお客が増えた、従業員も安心して働けると喜ばれています。おいしい空気の施設登録のメリットを増やす宣伝に力を入れるなど、具体的な応援を是非検討していただきたいと指摘をします。</p>	<p>ますとともに、遵守項目の少ない市町村に対する指導・助言の方針などについて協議を行い、今年度中に結論を得たうえで、内容をお示ししてまいります。</p> <p>【がん対策等担当課長】 がんの新しい検査方法についてでございますが、がん検診については、国が定めた「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」に基づき、実施されているところです。 血液による胃がんリスク検査でありますヘリコバクターピロリ抗体検査やペプシノゲン検査については、国立がん研究センターが作成しました「有効性評価に基づく胃がん検診ガイドライン」において、X線検査等を組み合わせた検診の死亡率減少効果に関する評価研究が必要とされております。 また、国立がん研究センターなどのチームが開発しました1滴の血液から13種類のがんを発見できる検査については、今後、臨床研究が進められると承知しております。 今後、国において、これらの検査の有効性などが確認できれば、がん検診の指針に定められるものと承知しております。</p> <p>【健康安全局長】 受動喫煙防止対策についてでございますが、現在、国においては、受動喫煙防止対策の強化に向けて健康増進法の改正が検討されているところであります。 こうした中、平成28年度に道が実施した施設調査では、市町村管理施設及び医療機関については、受動喫煙防止対策の取組が、一定程度進んでいる一方、今回初めて調査を実施した飲食店等の公共施設では、その取組が遅れている状況にあると考えております。 道といたしましては、健康増進法の改正等の動向を把握しながら、今後とも「おいしい空気の施設」の登録拡大や受動喫煙が健康に及ぼす影響の普及啓発に努めますとともに、有識者で構成する「道民の健康づくり推進協議会」のご意見を伺いながら、たばこ対策推進計画の改定作業を進め、たばこによる健康被害を受けない環境づくりを推進する考えであります。</p>

質 問 内 容	答 弁 内 容
<p>(八) 電子タバコの取扱いについて 電子タバコの蒸気には、紙巻きたばこと同じくニコチンを含み、ホルムアルデヒドなどの発がん物質も同様に検出されるというデータを、日本禁煙学会が公表しています。受動喫煙の被害は変わらないのに、煙が見えにくく、臭いもわずかなので避けることが困難なためより深刻です。広告には、受動喫煙対策についてはあまり触れられず、ネット上では、副流煙がないから他人への被害がないかのような文言が散見されますが許されません。電子タバコを受動喫煙対策にどう位置づけ、対応するのか伺います。</p> <p>(九) たばこの害から道民を守るための取組について 週刊金曜日本年4月21日号によりますと、禁煙であるはずのタクシー車内で、電子タバコを吸われたことにより「化学物質過敏症」を発症し、失職した元ドライバーがいるとのことです。 また、隣の家の排気口からの煙に暴露し、苦しみ方からお話を伺いました。日本禁煙学会はホームページで受動喫煙症の診断をできる病院や診断基準の情報を公表しています。こういった他人の煙で苦しむ人を支援するとともに、道民をたばこの害から救うためにも、様々な相談に応じたり、情報提供や啓蒙に取り組むなど、体制強化が求められるところですが、どう取り組むのか伺います。</p> <p>電子タバコは副流煙がなく他人に気を遣わなくても良いという誤解の元、被害が広がることを危惧します。お答えいただいた対応に加え、電子タバコについても更なる対策強化を求めます。</p> <p>(十) 今後の取組について 国にならって2割減のがん死亡率の削減目標は良いのですが、その目標に見合う対策がなければ絵に描いた餅です。福井県は放射線治療装置更新費を除くと、県民一人当たり198円のがん対策予算を確保し、様々な県単独事業を展開しています。北海道も本気でがん死亡率を削減させるといふのなら、道民一人当たり37円の予算額から大幅に増額し、目標達成に見合った政策とすべきと考えますが、どう取り組むのでしょうか。今後の取組と決意を伺います。</p>	<p>【がん対策等担当課長】 電気を用いた新しいたばこの取扱いについてでございますが、現在、葉たばこを利用する電気加熱式たばこと、葉たばこを利用せずリキッドを加熱する電子たばこの2種の新しいたばこがあり、葉たばこを原料とする電気加熱式たばこは、たばこ事業法上、製造たばこと位置づけられております。 国におきましては、電気加熱式たばこ等については、現時点で受動喫煙による健康影響についての知見が十分でないため、法案が規制対象とする「たばこ」の概念に含めた上で、健康影響がないことが明らかであるものを政令で規制対象から除外できるように定めることとして承知しております。</p> <p>【がん対策等担当課長】 受動喫煙についての相談対応についてでございますが、道では、これまで、健康増進計画に基づき、道立保健所に相談窓口を設置し、たばこをやめたい人への相談支援や施設での有効な分煙方法、受動喫煙による健康被害などに関する様々な相談対応のほか、受動喫煙が健康に及ぼす影響について普及啓発に努めてきたところでございます。 また、昨年8月に、国立がん研究センターにおきまして、国内外の多くの研究論文を解析しました「喫煙の健康影響に関する検討会報告書」が公表されたことから、これら新たな知見を活用し、受動喫煙防止について、一層の普及啓発を図るとともに、道立保健所の相談支援窓口の利用が促進されるよう周知に努めてまいりたいと考えております。</p> <p>【保健福祉部長】 今後の取組についてでございますが、道ではこれまで、がん対策推進条例や計画に基づくがん対策の推進に向けた各種施策の実施に努めますとともに、民間企業との連携協定の締結や北海道がん対策推進基金の運営協力、「北海道がん対策サポート企業等登録制度」の創設など、企業や団体等との連携による施策の充実にも努めてきたところでございます。 道といたしましては、現在、北海道がん対策推進委員会や「六位一体」協議会からのご意見やご要望を踏まえながら、次期がん対策推進計画を策定しているところでございまして、今後、喫煙対策や受診率向上対策の取組はもとより、質の高い医療の提供や患者の就労支援など、総合的ながん対策を効果的・効率的に進めまして、がんに負けない社会づくりを目指してまいります。</p>

質 問 内 容	答 弁 内 容
<p>【指摘】 従来の施策の枠を超える大きな転換、新たな施策がなければ、高いがん死亡率を改善させることはできませんが、本気で取り組もうとする姿勢であると受け止められません。関係者等からの指摘を受け止めながら他県の取組にも学んで、抜本的に対策を強めるよう強く指摘をします。</p> <p>三 介護保険等について (一)介護予防日常生活支援総合事業について 1 実施状況について 次に、介護保険等についてです。 来年度から全ての市町村で要支援1または2の方を対象に、介護保険サービスではなく市町村独自の介護予防日常生活支援総合事業に移行させることとなりますが、2015年度及び16年度、すでに一部の市町村で移行させています。 そこでまず、15年度及び16年度の介護予防日常生活支援総合事業の事業費の推移、また、実施した市町村の数についても併せて伺います。</p> <p>2 安価なサービスの導入について この総合事業の問題点は、事業費削減のために安価なサービスメニューを作り、十分なサービスが提供されない懸念があることです。 介護保険にはない、安価なサービスを導入した市町村の数はいくつか、また、安価なサービスにはどのようなものがあるのか、お示してください。</p> <p>3 市町村との情報交換について 短時間の通所介護、短時間の訪問介護、無資格者によるサービス提供などによって、本来必要なサービスが提供されないことがあってはなりません。 利用者が希望するサービスが提供されていない例はないか、安価なサービスによって介護度が重くなることはないか、無資格者のボランティアでトラブルになってはいないかなど、導入した4市町村と綿密な情報交換を行う必要があると考えますが、いかがでしょうか。</p>	<p>【地域包括ケア担当課長】 介護予防・日常生活支援総合事業の実施状況についてであります。全国一律の予防給付であった要支援者の方々への訪問介護と通所介護のサービスにつきましては、2015年度の介護保険制度の改正に伴い、本年4月までに、市町村が実施する総合事業に移行することとされ、これまでと同様のサービスに加え、地域の実情に応じて、基準緩和によるサービスや住民主体によるサービスなどの提供も可能となったところであります。 道内の総合事業における事業費総額は、2015年度が1億6,989万8千円、2016年度が1億9,048万9千円となっており、また、総合事業に移行した市町村数は、2015年度が37市町村、2016年度が22市町村、合計で59市町村となっております。</p> <p>【地域包括ケア担当課長】 基準緩和によるサービス等の導入状況についてありますが、2015年度及び2016年度に総合事業に移行した59市町村のうち、これまでと同様のサービスに加え、新たに、基準緩和によるサービスや住民主体によるサービスなどを導入したのは14市町村であったところであります。 その主な内容につきましては、訪問型サービスでは、基準緩和によるサービスとして、生活支援サービスに特化したもの、住民主体によるサービスとして、ボランティア団体によるゴミ出しや家事の援助、短期集中サービスとして、保健師による訪問指導などがあり、通所型サービスでは、基準緩和によるサービスとして、短時間のデイサービスや運動・レクリエーションに特化したサービス、住民主体によるサービスとして、サロン活動、短期集中予防サービスとして、保健師による口腔ケアの指導などがあるとあります。</p> <p>【地域包括ケア担当課長】 総合事業におけるサービスの提供についてありますが、本サービスは、高齢者の方々が高齢生活を送ることができるよう、ケアマネジャーが、その状態や置かれている環境等に応じて作成したケアプランに基づき、適切に提供されているものと考えております。 道としましては、今後とも、総合事業が円滑に実施されるよう、市町村における実施状況を把握し、様々な会議の場などを活用して、市町村と情報交換等を行ってまいりたいと考えております。</p>

質 問 内 容	答 弁 内 容
<p>4 十分なサービス提供について 今後、全市町村が総合事業に移行するに当たり、利用者の意向にそぐわない形で安価なサービスに押し込まないよう、注意喚起が必要と考えますが、道としてどういう取組を行うのか、伺います。</p> <p>【指摘】 総合事業に移行するもとのサービスの質の低下や必要なサービスが受けられなくなることがないように、道は市町村と連携しながら注視すべきと指摘をしておきます。</p> <p>(二) 介護職員の処遇改善について</p> <p>1 実施状況について 介護職員の低賃金が問題となり、処遇改善の取組が行われています。ところが、100%の事業所で行っているわけではありません。 昨年度の処遇改善実施事業所数、実施していない事業所の数と割合をお示してください。</p> <p>2 処遇改善していない事業所への指導・援助について まだ実施していない事業所があるのは問題です。残された1,636か所で確実に処遇改善が実施できるように一つ一つ指導と援助をしていくべきです。 残されている事業所は、どういう理由で処遇改善をしていないのか、そのすべてに指導と援助がなされているか、また、放置されているところはないのか、伺います。</p> <p>3 今後の推進について 今後の推進について、100%実施を目指してほしいと思いますので、その決意をお聞かせください。</p>	<p>【高齢者支援局長】 総合事業の実施についてでございますが、総合事業への移行に当たりましては、市町村において、要支援者等が必要とするサービスの効果的かつ的確な実施に向け、介護サービス事業者との協議や住民説明などを経て、サービス内容や適切な単価、利用料等を設定しているものと承知しております。 道といたしましては、今後とも、サービスの利用者事業者、双方の視点に立ちまして、市町村や地域包括支援センターの職員等を対象とした研修会などを通じ、総合事業における必要なサービスが適切に提供されるよう市町村を支援してまいりたいと考えております。</p> <p>【施設運営指導課長】 介護職員処遇改善加算の届出状況についてでございますが、対象となる訪問介護、介護老人福祉施設、認知症グループホームなどの29のサービスを提供する延べ事業所数は、昨年6月末現在で、道内には予防サービスを含めて12,475か所あります。 そのうち、10,839か所の事業所が加算の届出をしており、加算の届出をしていない事業所は、1,636か所で全体の約13%となっています。</p> <p>【施設運営指導課長】 事業所への対応などについてでございますが、昨年10月に国が行った「介護従事者処遇状況等調査」によりますと、処遇改善加算の届出を行わない理由として、最も多かったのが「事務作業が繁雑であること」で、全事業所の約4割、次いで、「利用者負担が発生すること」、「加算の対象が直接介護に従事する職員に限定されていること」などとなっております。 道では、毎年、定期的に開催している集団指導や個別の事業所に対する立ち入り指導の機会などを通じて、全ての介護サービス事業所に対しまして、加算の趣旨や算定要件などについて、丁寧に説明を行い、周知徹底を図っているところでございます。</p> <p>【保健福祉部長】 今後の取組についてでございますが、平成28年度の厚生労働省の「賃金構造基本統計調査」によると、介護労働者の月額賃金と全産業との差は、約9万円と、依然として低い状況にあると承知しております。介護サービス事業所が、良質な人材を確保し、質の高いサービスを提供していくためには、介護職員の資質向上とともに、賃金の引き上げや経験や資格に応じた昇給制度などの職員処遇の改善が大変重要であると認識しております。</p>

質 問 内 容	答 弁 内 容
<p>【指摘】 事務作業が繁雑という理由で処遇が改善されないことは、残念です。 道内の介護事業で働く人を守るためにも、道は具体的な支援を強めるべきと指摘します。</p> <p>四 子ども食堂への支援について (一) 現状について 子どもの居場所づくり、さらに子どもの貧困対策として、ボランティアを中心に子ども食堂が急速に広がっています。全道で何か所あると把握されていますか。急増していることもあり、今後も調査すべきと考えますが、いかがか伺います。</p> <p>(二) 昨年度決算について 昨年度、新たな子ども食堂を設置するに当たり、道が補助を出しています。 昨年度は7か所676万7千円の予算でしたが、何か所に補助し、決算額はいくらだったのでしょうか、お答えください。</p> <p>(三) 事業を執行できなかった経過について 全道では都市部を中心に子ども食堂が急増しているにもかかわらず、道の事業としては7か所の予定が2か所しか作れなかったということは非常に残念です。7か所の補助がどうして実行されなかったのか、経過について伺います。</p>	<p>こうしたことから、道では、国に対して、事業所の経営状況等の実態を踏まえた介護報酬の設定を要望しているところでございます。事業所に対しては、今後とも、加算の趣旨を十分に理解していただけるよう働きかけ、良質な介護サービスが安定的に提供されるよう体制整備に努めてまいりたいと考えてございます。</p> <p>【自立支援担当課長】 子ども食堂の設置数についてでございますが、道が昨年12月に実施いたしました調査では、子どもの居場所において食事の提供等を行う、いわゆる子ども食堂は、道内に58か所あると把握しているところでございます。 子どもの貧困に対する地域の理解の深まりとともに、子どもの居場所づくりの取組が増加する傾向にありますことから、将来にわたって継続的に運営がされるよう、道では、今後とも、実態調査を実施し、運営状況を把握することとしているところでございます。</p> <p>【自立支援担当課長】 昨年度の決算についてでございますが、道では、子どもの居場所づくりの取組が全道各地域で展開されるよう、昨年度創設した子どもの居場所づくり推進事業のほか、地域づくり総合交付金なども活用しながら、平成30年度までに、振興局管内で1か所ずつ、合計14か所の居場所の設置を目標としており、昨年度は7か所の事業実施を見込み、予算を計上し、2振興局の2か所に対し、63万3千円の補助を行ったところでございます。</p> <p>【自立支援担当課長】 事業の経過についてでございますが、本事業は、市町村を実施主体とし、市町村又はその委託事業者が、支援内容やスタッフなどの調整を行うコーディネーターとともに、地域のボランティアなどによる支援員を配置し、学習支援や食事の提供などを行う地域の居場所づくりを行う場合に補助することとしているところでございます。 道では、本事業の実施に当たっては、職員が市町村及び活動団体を直接訪問するなどして事業の説明などを行ってきたところであり、市町村において事業実施に向けた検討を行う中で、コーディネーターやボランティアの確保の見通しが立たなかったことなどにより、2か所への補助にとどまったものと考えているところでございます。</p>

質 問 内 容	答 弁 内 容
<p>(四) 柔軟な補助のあり方について 子ども食堂は、1食につき有料の場合でも300円又は無料であり、建物も多くは無償で借りていることが多いようです。スタッフもボランティアが手弁当で行っています。どこも資金がないために、補助を受けられるならとても喜ぶはずです。 せっかく予算を確保したのですから、当初設けた条件に固執することなく有効に活用すべきであり、年度途中にでも柔軟な補助のあり方を検討すべきだったのではないのでしょうか。</p> <p>(五) 今後の補助及び支援のあり方について 今年度の予算は1,353万4千円とさらに大きくなっています。これは歓迎すべきことと受け止めますし、この予算をしっかりと生かしていただきたいことから、柔軟な補助のあり方も含めて、確実に執行すべきだと考えますが、その決意を伺います。 また、農業生産者や流通事業者などに援助を要請することや、援助する意思のある事業者の紹介など、道として様々な支援が考えられますが、どのように取り組んでいくのでしょうか。 さらに、子ども食堂関係者から要望を聞くべきだと思いますが、その考えはあるのでしょうか伺います。</p> <p>是非、地域で頑張る人たちの声をしっかり受け止めながら支援に取り組まれるよう求めます。</p>	<p>【自立支援担当課長】 補助要件などについてでございますが、道では、事業の創設に当たって、居場所づくりは、子どもに最も身近な支援機関である市町村が、継続的に活動を支えていくことが望まれることから、市町村が主体となり事業を実施する枠組みとし、1か所につき2年間の立ち上げ支援を行うこととしたところでございます。 今年度は、現時点で新たに5か所で事業の実施を予定しており、今後も、引き続き、各市町村及び関係団体に事業実施の働きかけを行うなどして事業の推進に取り組み、地域における体制づくりを支援してまいります。</p> <p>【少子高齢化対策監】 今後の支援についてでございますが、道では、子どもが安心して集い、学習支援や食事の提供を受けられる居場所づくりは、子どもの貧困対策の重要な取組の一つでありますことから、本事業や年内に作成するマニュアルの活用などにより、振興局管内において取組が促進されるよう、市町村との検討・協議を一層加速してまいります。</p> <p>こうした中、子どもの居場所づくりは、住民のボランティア活動への参加や地元の業者からの食材提供などの支援により様々な形態で取組が広がっており、今後、道としては、運営状況とともに食材の調達方法の実態を把握し、市町村や支援団体、有識者などで構成する子どもの貧困対策ネットワーク会議の意見を伺うなどいたしまして、支援方策について検討をまいります。</p>
<p>五 子どもの口腔ケア等について (一) 口腔崩壊による影響への受け止めについて 最後に、子どもの口腔ケア等について伺います。 歯の健康に関する調査では、1人当たりの残存歯数は増加し、改善されていますが、貧困格差が広がるのと口腔崩壊の問題が全国で指摘されています。 そこで伺いますが、口腔崩壊について沖縄タイムスは社説で「10本以上のむし歯や歯根しか残っていない未処置歯が何本もある状態。学齢期の子どもの場合、あごや体、脳の発達に影響を与える可能性がある」としていますが、道としての認識はいかがでしょうか伺います。</p>	<p>【地域保健課医療参事】 多数のむし歯が子どもの発達に与える影響についてでございますが、歯と口腔の健康は、生涯にわたり健康で質の高い生活を営む上で重要な役割を果たしていると考えており、特にむし歯は、歯が生えた直後から数年間のうちに発生しやすいため、乳幼児期からの取組が重要であると認識しております。 また、日本小児歯科学会では、多数のむし歯があると、十分に噛むことができないために、偏食や食欲不振により栄養摂取に影響すると指摘しているところでございます。 このため、道といたしましては、フッ化物洗口の普及をはじめとしたむし歯予防の推進はもとより、未処置歯のむし歯の減少を図るため、定期的な歯科健診を通じたむし歯の早期発見と早期治療を推進しているところでございます。</p>

質 問 内 容	答 弁 内 容
<p>(二) 調査の必要性について 道としては、まったく認知されていないようですが、沖縄タイムスが行った小中学校の養護教諭へのアンケートによりますと、110校のうち57校で口腔崩壊状態の児童生徒がおり、35校が貧困の影響と答えました。</p> <p>また、兵庫県保険医協会の県内の小中学校を対象に行った調査では、歯科健診で「要受診」とされたうち65%が受診をしておらず、60万人の児童生徒のうち1,900人近くが口腔崩壊の可能性があり、貧困やひとり親、共働きなど厳しい家庭状況が影響していると指摘しています。子どもの貧困が深刻な本道においても、こうした深刻な事態が進行しているのではないかと考えられるところですが、調査の必要性の認識はいかがか伺います。</p> <p>【指摘】 平均本数では見えない困難が実際にはあると思います。こうした実態に即した調査に取り組むべきと指摘をします。</p> <p>(三) 学校や乳幼児健診のフォロー体制について 昨年、文教委員会で学校歯科健診の「要受診」とされたうち、受診、治療したかの確認が道教委では行われていないことが明らかになりました。乳幼児健診でも歯科健診が行われていますが、歯の健康に関する生活指導や歯など問題のある乳幼児に対する継続支援、治療の確認等はされているのでしょうか。道として市町村をどう支援してきたのか伺います。</p> <p>全ての市町村で、質の高い支援が継続されるよう取組を強めるべきと求めます。</p> <p>(四) 早期介入の必要性について 「治療されずに放置された虫歯は、貧困など家庭が抱える問題に対するサイン」と沖縄タイムス社説にありますように、見えにくい子どもの貧困のサインとして捉え、早期に介入することが、家庭の困難の解決に繋がり、子どもの健康増進に繋がると考えます。民医連作成の「歯科酷書」ではすべての年代について口腔崩壊の事例を紹介し、非正規雇用、低年金による無保険などで、特に生命の危機に直結しない歯科での受診抑制が深刻であること、子どもの歯にまでケアが行き届かず、口腔崩壊が世代間連鎖する事例が報告されています。</p> <p>う歯が治療されずに放置されるのは、子どもと家庭が抱える困難のサインと捉え、早期に介入し、単に治療を促すだけでなく、制度や経済的な支援に繋ぐなどの福祉的な取組、歯も含めた健康増進のための生活相談や指導も必要と考えるが、どう取り組むおつもりなのか伺います。</p>	<p>【地域保健課医療参事】 子どものむし歯の状況についてでございますが、国の平成27年度乳幼児栄養調査結果では、経済的な暮らし向きが「ゆとりなし」と回答した保護者の子どもは、菓子などの摂取頻度が高い傾向にあり、むし歯が多いとの報告がなされております。</p> <p>また、平成28年度の学校保健統計によりますと、道内の12歳児の1人平均むし歯本数は、全国平均0.84本に対し、1.1本であり、このうち、治療をしていない歯は0.5本と全国平均の0.31本の1.6倍となっております。</p> <p>道といたしましては、本道の児童に関するむし歯の状況は、改善すべき課題と考えておりまして、こうした調査結果を参考としながら、効果的な施策の推進に取り組んでまいりたいと考えてございます。</p> <p>【地域保健課医療参事】 市町村に対する支援についてでございますが、歯・口腔の健康に関する保健指導につきましては、全ての市町村において乳幼児歯科健診時に行われているところでございます。</p> <p>また、むし歯になるリスクの高い乳幼児に対しましては、76市町村におきまして継続支援として、フォロー健診や個別指導による健診後の事後支援を行っているところであります。</p> <p>道といたしましては、これまでも各市町村に対して、道立保健所を通じ、取組状況や歯科保健指導等に関する情報提供を行うほか、歯科保健事業に従事する歯科衛生士、保健師等に対し、資質向上のための研修を行ってきたところでございます。</p> <p>【地域保健課医療参事】 保健指導などについてであります。むし歯の放置は、子どもの健康に影響があることはもとより、ネグレクトなど、家庭の子育てに問題がある場合もあり、道といたしましては、経済的困窮により様々な課題等を抱えている子どもを早期に把握し、支援に結びつける仕組みを検討するとともに必要な時に支援が受けられるよう、各種制度や相談先の確実な周知を図ることとしております。</p> <p>また、住民に最も身近な市町村が、乳幼児健康診査における歯科健診におきまして、むし歯の状況を把握するとともに、個別の状況に応じ適切な栄養摂取や生活リズム等について早期に必要な保健指導や支援を実施できるよう、歯・口腔の健康づくりに関する研修などの取組を行ってまいりたいと考えてございます。</p>

質 問 内 容	答 弁 内 容
<p>道の責任におきまして、全ての市町村で、支援が必要な子どもの支援が適切に行われるような体制への支援を強めることを求めます。</p> <p>(五) 今後の取組について</p> <p>最後に、今後の取組について伺いますが、全国、本道の調査でも、一日2回以上歯を磨く者、フロスや歯間ブラシなど歯ブラシ以外の物を用いる者が増え、現存歯の増加など歯の健康増進が達成されている一方で、口腔崩壊のような、放置された歯が健康や人生を蝕む実態が深刻化しています。こうした問題を解消し、道民全体の健康増進のために、今後どう取り組むのか伺います。</p> <p>【指摘】</p> <p>子どもへの対策の中心が、フッ化物洗口によるむし歯予防であるということは疑問です。規則正しい食生活や甘いものを取り過ぎないなどの生活習慣、正しいブラッシングや仕上げ磨きで汚れを取り除く、定期的な歯科健診で歯石除去やブラッシング指導などの適切なケアが達成された上でのフッ化物洗口ではないでしょうか。</p> <p>すでに実施してる市町村も多くあるとは思いますが、こうした具体的な歯の健康増進への取組が道の政策に明確に位置づけることで、市町村の取組がさらに強められることに繋がると考えるところであり、そういった点を、歯の道の施策に位置づけるべきであることを強く指摘をしまして質問を終わります。</p>	<p>【保健福祉部長】</p> <p>今後の取組についてでございますが、道では、歯・口腔の健康は、道民が健康で質の高い生活を営む上で重要な役割を果たしていると認識をいたしております。</p> <p>こうしたことから、道といたしましては、8020推進条例や歯科保健医療推進計画に基づきまして、フッ化物洗口の普及によるむし歯予防の推進をはじめ、乳幼児から成人・高齢期までの各ライフステージにおける定期歯科健診や保健指導の機会の確保を図るなどの取組を進めてきておりまして、今後とも、条例や計画に掲げる施策を着実に推進することによりまして、すべての道民の方々が生涯にわたって食べる楽しみを享受できる生活の実現を目指してまいります。</p>