

開催年月日	令和元年11月11日（月）
質問者	日本共産党 宮川 潤 委員
答弁者	保健福祉部長 橋本 彰人 少子高齢化対策監 栗井 是臣 健康安全局長 竹縄 維章 子ども未来推進局長 永沼 郭紀 地域医療課医療参事 人見 嘉哲 医務薬務課長 竹澤 孝夫 地域保健課長 築島 恵理 がん対策等担当課長 東 幸彦 施設運営指導課長 山本 厚志 自立支援担当課長 齊藤 順二

質 問 内 容	答 弁 内 容
<p>一 医療機関、介護施設及び在宅患者の災害時対応について</p> <p>(一) 災害拠点病院整備事業費補助金について まず、昨年度の災害拠点病院整備事業について、予算及び執行状況について明らかにしてください。</p> <p>(二) 自家発電機設置状況について 病院及び診療所の自家発電機設置状況について、昨年度と現時点での状況をお示しください。</p> <p>(三) 人工透析病院等における自家発電機等の設置状況について 人工透析病院および診療所における自家発電機の設置状況、人工透析病院および診療所に接続する水道管の耐震化について、それぞれ昨年度から前進しているものと考えますけれども直近の状況をお示しください。</p>	<p>【医療参事】 災害拠点病院整備事業費補助金についてですが、道では、平成30年度当初予算で1か所の災害拠点病院における自家発電装置の整備に対する支援として、26,070千円を予算措置したところでありますが、対象の災害拠点病院の都合により、平成30年度での整備を見送ったところでございます。 なお、当該病院の自家発電装置の整備については、本年度、改めて行うこととされております。</p> <p>【医務薬務課長】 自家発電設備の設置状況についてでございますが、病院につきましては、厚生労働省の調査によりますと、平成30年度が、557施設中517施設、92.8%、令和元年度では、555施設中522施設、94.1%が自家発電設備を有している状況でございます。 また、有床診療所につきましては、平成30年度の道の調査で回答のありました195施設中、79施設40.5%となっているところでございます。</p> <p>【地域保健課長】 透析医療機関の自家発電装置等についてでございますが、昨年度実施した調査における平成30年8月1日現在の状況では、人工透析を実施している病院につきましては、161施設中160施設が自家発電装置を設置していると回答しておりまして、改築中のため設置していなかった1施設については、設置した旨確認したところでございます。 今年度は、現時点で透析を実施しています165病院及び115診療所を対象に自家発電装置の設置状況等の災害対応や透析医療の現状について調査を実施することとしております。 また、道では、透析医療機関へ水道水を供給する施設の耐震化を促進するため、水道事業者に対し、これらの医療機関に関する情報提供や、国の補助制度の活用に応じた助言等を行っておりまして、道内では、直近3年間で石狩市、室蘭市、余市町など8水道事業者がこの補助制度を活用し、透析医療機関への水道管の耐震化事業を行っているところでございます。</p>

質 問 内 容	答 弁 内 容
<p>(四) 緊急時における人工透析用自家発電機について 病院及び診療所における停電時対応ですけれども、胆振東部地震の際、緊急に人工透析用発電機を確保しようとしたけれどもできなかった例があると伺っております。どのようにするのか対処方針をお伺いします。</p> <p>(五) 広域災害救急医療情報システムについて 胆振東部地震の際、停電により広域災害救急医療情報システムでの情報発信ができなくなったと伺っています。どのような事態が発生したのか。また、どう対処したのか伺います。</p> <p>(六) 自家発電機の燃料について 自家発電機を稼働するための燃料の保管量について実態把握を行うとともに、医療機関に対し備蓄を求めるべきだと考えますが如何か見解を伺います。</p> <p>(七) 災害に備えた対応について 昨年度、介護施設において災害に備え、どのような事業があったのか明らかにしてください。</p>	<p>【地域保健課長】 透析医療機関での停電時対応についてでございますが、自家発電装置を設置していない施設につきましては、災害時に停電が長引く場合などに、患者の受入が可能な医療機関と連携することにより、患者が必要な医療を受けることができるよう要請しております。 また、北海道透析医会等においては、災害時の患者の受入調整を行うための通信機器を導入するなど、平時から災害時の透析医療の確保に向けた連携強化が図られているところでございます。 道といたしましては、今後とも北海道透析医会と連携しながら、災害時においても患者が継続して透析を受けられるよう、取り組んでまいります。</p> <p>【医療参事】 広域災害救急医療情報システムについてでございますが、災害時に、医療機関の情報を収集・把握する手段として、大きな役割を果たす広域災害救急医療情報システム、いわゆるEMISについては、各医療機関のパソコンなどの端末によりインターネットを利用して被災状況や患者受入可能数といった情報を入力することとなっておりますが、胆振東部地震の際には、広範囲で大規模な停電であったため、情報入力が一時的に困難となったところでございます。 このため、道では、速やかに保健所と道内各地の災害拠点病院に設置したDMAT活動拠点本部が連携して、地域の医療機関を巡回するなど情報収集に努め、代行してEMISへの入力を行ったところでございます。</p> <p>【医務薬務課長】 医療機関におけます燃料等の備蓄についてでございますが、災害拠点病院につきましては、自家発電機等の燃料を3日分程度確保しておくことが指定要件とされておりますほか、その他の病院につきましても、厚生労働省が示した「BCPの考え方に基づいた病院災害対応計画作成の手引き」の中で、例示といたしまして、自家発電のための燃料を3日分備蓄することや、外部からの燃料供給体制の整備などが明記されているところでございます。 道といたしましては、今後、医療監視の機会等を活用いたしまして、水や食糧、医薬品の備蓄状況などとともに、燃料の確保手段等につきましても確認を行う予定としております。</p> <p>【施設運営指導課長】 災害に備えた対応についてでございますが、道では、火災や地震、風水害など様々な自然災害に備えるため、平成29年8月に「社会福祉施設等における非常災害対策計画の策定の手引」を策定し、社会福祉施設における非常災害対策計画策定の支援を行ってきたところであり、今般の災害を踏まえ、新たに、複数の通信手段の確保や平常時から物資の点検等を実践することが望ましいことなどを盛り込んだところでございます。 各社会福祉施設等は、この手引きを参考に、職員の役割分担や基本行動等を定めるなどして、非常災害対策計画の策定や既存計画の見直しを行うとともに、計画を踏まえた避難訓練を行うなどして災害に備えるよう、道として今後も周知徹底を行うことと</p>

質 問 内 容	答 弁 内 容
<p>(八) 介護施設における自家発電機設置状況について 介護施設における自家発電機設置状況について、昨年度及び現時点での比較を明らかにしてください。</p> <p>(八) - (再) 介護施設における自家発電機設置状況について 昨年度で77.9%、今年4月で81.8%まで整備されて、更に38施設の整備が進むと、91.4%ということになります。残るのは34箇所のみということになりますから、1箇所ずつ全て整備できるのか、或いはできない条件は何なのかということをお明らかにして、全施設での整備を目指すべきだと考えますが、如何ですか。</p> <p>是非、全施設の整備に向けて進めていただきたいと思います。</p> <p>(九) 介護施設における停電時の対応について 介護施設に酸素濃縮器使用者、人工呼吸器使用者がいる場合の対応、その他停電時に対応が必要となる場合について、どういう想定で準備をしているのか伺います。</p> <p>(十) 介護施設における停電時の食事提供について 介護施設において、停電等により調理機能に支障が生じた際の対応方法はどうか。保存食は何日間保管されていますか。冷たい物ばかりでは摂取できなくなることが考えられますが、温かい食事の提供について、どう対処するのか伺います。</p> <p>今年の台風第19号の避難者も温かい食事を出してほしいということが、より切実な要望だったそうです。とりわけ高齢者の多くいる施設ではいっそのことだと思しますので、温かい食事の提供ができるような準備を充分に進めていただきたいと思います。</p>	<p>しているところでございます。</p> <p>【施設運営指導課長】 介護保険施設における非常用自家発電設備の設置状況についてであります。平成30年4月現在、介護老人福祉施設や介護老人保健施設などの介護保険施設における非常用自家発電設備の設置状況は、402施設中、313施設・77.9%であり、本年4月現在では、396施設中、324施設・81.8%となっており、本年度中に、新たに38施設が整備を予定しているところでございます。</p> <p>【施設運営指導課長】 非常用自家発電設備の整備についてであります。が、道の策定した「社会福祉施設等における非常災害対策計画の策定の手引き」では、停電時の対応として非常用自家発電設備の整備についても盛り込んでいるところであり、これまでも国の緊急対策なども活用しながら計画的な整備を進めてきたところでございます。</p> <p>今後につきましても、国の補助制度等を活用しながら介護保険施設のサービス提供に支障を来すことがないように、非常用自家発電設備の設置を働きかけてまいる考えでございます。</p> <p>【施設運営指導課長】 介護保険施設における停電時の対応についてであります。が、介護保険施設におきましては、非常災害対策計画策定の手引では、医療的配慮が必要な入所者にとって医療機器の使用ができないことは、生命の危険につながることから、医療的配慮が必要な入所者の有無や協力病院等との連携状況などを踏まえ、非常用自家発電設備の設置や予備バッテリーの確保等について検討するよう例示し、各施設の状況に応じた非常災害対策計画の策定を働きかけているところでございます。</p> <p>【施設運営指導課長】 介護保険施設における停電時の食事提供についてであります。が、「社会福祉施設等における非常災害対策計画の策定の手引き」においては、停電時においても最低3日間は施設において生活が維持できるよう、水、食料、防災資機材等を備蓄することを求めているところでございます。</p> <p>また、緊急時にも食事提供できる保存食料やカセットコンロ、カセットガスの備蓄、プロパンガス対応機器の導入等についても例示するとともに、留意事項として、利用者だけでなく、職員や避難者の分も含めた十分な物資の確保や保管場所を確保することを盛り込んでいるところであり、各施設ではこの手引を踏まえて非常災害対策計画を策定、見直し、対応することとしているところでございます。</p>

質 問 内 容	答 弁 内 容
<p>(十一) 簡易自家発電装置整備事業について 停電時に備えて患者に貸し出せる簡易自家発電装置を整備する医療機関に対する補助事業の予算額と、この事業の活用を要望している医療機関の数についてお示しください。</p> <p>(十二) 人工呼吸器等の使用状況について 在宅酸素濃縮器使用者、人工呼吸器使用者がどこにいて、機器の使用状況はどうかなど、日常的に把握しておくべきと考えますが、どのように把握されているのか伺います。</p> <p>(十三) 非常用電源等の準備について 在宅酸素濃縮器や人工呼吸器は停電時に使用できなくなることがありますが、非常電源等の準備はどのように対応するのか伺います。</p> <p>(十四) 停電時の不安解消について 胆振東部地震では、在宅酸素濃縮器使用者、人工呼吸器使用者は、電気の復旧あるいは非常用電源の到着を生命の危機を感じながら待っていました。今後は、対応の仕方をあらかじめ伝えておいて、万が一停電になっても停電時の不安解消を図るべきと考えますけれども対処方法はいかがか伺います。</p>	<p>【医務薬務課長】 在宅人工呼吸器使用者非常用電源整備事業費補助金についてでございますが、この事業は、訪問診療が必要な人工呼吸器使用患者に貸し出すための簡易自家発電装置等を医療機関が整備する際に補助するものでございますが、今年度新たに235万7千円を予算計上したところでございますが、15の医療機関が活用を希望しているところでございます。</p> <p>【地域保健課長】 在宅で酸素濃縮器などを使用する患者についてでございますが、在宅で酸素濃縮器や人工呼吸器を使用する患者に対しては、日頃から、身体の安全に重大な影響を及ぼすことがないように、医療機関、医療機器メーカー等が連携して、機器の使用状況に応じた対応がなされているところでございます。 道では、災害時においても、こうした患者の生命・健康に支障が生じないように、医療機器メーカー等の関係者と一層連携を密にし、あらかじめ複数の連絡方法を共有したうえで、安否確認などの対応状況を把握するなどして、在宅患者の安全確保に取り組んでまいりたいと考えてございます。</p> <p>【地域保健課長】 災害時の非常用電源についてでございますが、在宅で酸素濃縮器などを使用する患者に対し、停電により生命や身体の安全に重大な影響を及ぼすことがないように、酸素ボンベやバッテリーの確保などに万全を期すことが重要でございます。 このため、道においては、医療機関と医療機器メーカー等に対し、停電時に備え、在宅で使用する酸素濃縮器などの医療機器の外部バッテリーの準備や、患者の状態に応じた一時入院の受入準備などを要請してきたところでございます。 また、医療機関と医療機器メーカー双方の緊急連絡先が周知され、緊急連絡がどちらに入っても、相互に連携が図られる体制となっているところでございます。</p> <p>【健康安全局長】 災害時の不安解消についてでございますが、在宅で酸素濃縮器などを使用する患者について、災害時の停電等により生命や身体の安全に重大な影響を及ぼすことがないように、日頃から、バッテリーや予備電源を準備していくほか、避難場所や経路、具体的な支援方法などについて、平時から関係機関で、情報共有をしていくことが重要であると認識しております。 こうしたことから、道では、二次医療圏ごとに設置しております難病対策地域協議会において、市町村や医療、福祉など地域の関係者で災害時の支援体制について協議をし、患者やそのご家族に災害時対応に関する情報提供を行うなどして患者の方々の不安解消に努めてまいります。</p>

質 問 内 容	答 弁 内 容
<p>(十五) 今後の取組について 医療や福祉に関し、停電時の対応や電話が通じにくくなること、交通の障害、情報伝達など様々な課題がありますが、胆振東部地震の教訓、今後の改善策についてお聞かせください。</p> <p>二 若年妊娠・出産について (一) 若年出産の状況について 十代で出産する若年出産は年間何人いて、出産全体の何%に当たりますか、伺います。</p> <p>(二) 妊娠による高校退学について 10代での妊娠出産ということで、お答え頂きましたが、高校生について、妊娠出産というのは、なかなか把握は困難だと思います。また、妊娠が分かった高校生のその後の経過としては、まず産前産後は休んで、その後は通学する。それから、妊娠育児期を含めた休学や、転学などがありますが、退学する例が多いと考えられます。妊娠したら退学しなければならないといった学校は無いとは思いますが、自主退学という形であっても学校からの勧奨による場合や、学校にいづらくなつたために退学することも多いと考えられます。 高校生の妊娠・出産、退学に至る経緯と本人の意思については、把握できないというのが実情ではないでしょうか、実態は如何か伺います。</p> <p>(三) 若年妊娠・出産における認識について 分類上、自主退学ということになっていても、退学せざるを得なかったという場合が実際は多いのではないのかというふうに思われます。 6月25日のNHKの番組で、定時制高校4年生の時に妊娠して退学した経験を持つ21歳の女性が、就職を希望しているけれども、高卒の学歴がないことがネックになっていると語っています。 また、高校生の妊娠・出産について、社会の偏見にさらされて多感な世代ということもあり、心を開けなくなってしまう、彼氏にも言えない、親にも言えないという場合もあり、相談できる相手がいないために、孤立を深める場合も多くなっています。 このように、高校生など若年で妊娠・出産した人の生活実態について、母子家庭全般とは違う、独特の悩みや困難さがあるものと考えますが、道として</p>	<p>【保健福祉部長】 医療機関等の災害時対応に関する今後の取組についてでございますが、昨年の地震に伴う全道域での大規模停電のような想定外の災害に備えるためには、在宅の難病患者など災害時要配慮者の支援体制の構築や医療機関・社会福祉施設の機能が維持できますよう、非常用電源の確保のほか、燃料や食料等の備蓄など平常時からの取組が重要であると改めて認識をいたしております。 このため、道といたしましては、今後とも、医療機関や社会福祉施設に対し、あらゆる機会を通じ、自家発電装置等の非常用設備の整備をはじめ、災害対応マニュアルやBCPの策定を働きかけますほか、災害時要配慮者の安全確保に向け、こうした方々が必要といたします機器等の確保や安否確認のための連絡体制の構築などに市町村、関係機関・団体と一体となって取り組み、災害時においても、必要な医療・福祉サービスが提供されますよう、努めてまいります。</p> <p>【自立支援担当課長】 若年出産の状況についてであります。国の調査によりますと、母親の年齢が19歳以下の出生数及び全体に占める割合は、本道におきまして、平成26年 506人、1.37%、27年 454人、1.24%、28年 451人、1.28% となっております。</p> <p>【自立支援担当課長】 退学理由の把握についてであります。国では、児童生徒の問題行動等の未然防止、早期発見・早期対応や不登校児童生徒への適切な個別支援につなげていくことを目的として、毎年度、高校の中途退学者数などを調査しておりますが、中途退学理由の選択肢は、「学校生活や学業への不適應」、「別の高校への入学や就職などの進路変更」、「その他の理由」などとなっております。中途退学の理由が妊娠であるかにつきましては、把握が困難となっております。</p> <p>【子ども未来推進局長】 若年妊娠や出産に対する認識についてでございますが、国の「子どもの虐待による死亡事例等の検証結果について」の第14次報告における、10代の若年妊娠ケースの考察では、養育能力が不足していることが多くあることや未婚であったり、実父の状況が不明であったり、あるいは祖父母と同居しておらず、地域社会との接触もほとんど無いなど、周囲の協力を得られにくい場合もあることが報告されておりますが、高校生の場合は、これらの状況に加えまして、引き続き高校へ通学することが難しくなるなど、より厳しい環境に置かれることが考えられるところでございます。 このため、市町村や保健所などにおける妊娠・出産に関する相談窓口を高校生などの若年層にも周知するとともに、相談対応に当たっては、子育て</p>

質 問 内 容	答 弁 内 容
<p>はどのように認識されていますか、伺います。</p> <p>(四) 若年妊娠・出産への支援について 高校生の場合は、より厳しい環境に置かれるということが考えられて、支援する必要があるということでありました。 スクールソーシャルワーカーの武輪敬心氏は、高校を卒業する前に妊娠・出産した経験を持つ30人から聞き取り調査を行い、母親自身が子ども期にネグレクトや虐待を受けてきた人が非常に多いことや、若年妊娠だからといって、望まない妊娠とは限らず、むしろ家族関係で悩んできたからこそ「幸せな家庭を築きたい」という長年抱いてきた夢の実現として出産する人が多いことなどを明らかにし、「社会でサポートすることが非常に重要」と言っています。武輪氏が聞き取った30人中15人が生活保護を受けた、またはその水準以下の生活と推測されるそうです。若年妊娠・出産をした人を把握し、悩みを聞き、生活実態調査から行うべきではありませんか。支援するための特別な枠組みが必要だと考えますが、いかがか伺います。</p> <p>実態の把握とそれから施策についても、これからという課題が多いと思いますので、この問題については、知事にも直接伺いたいと思いますので、委員長のお取り計らいをお願いいたします。</p> <p>三 チャイルドペナルティについて (一) 子どもの貧困対策に係る道の取組について 昨年度における子どもの貧困及びひとり親世帯にかかわる取組の内容、予算と決算状況についてお示しください。</p> <p>(二) ひとり親世帯の収入状況等について 本道のひとり親世帯の年収、預貯金等の実態を明らかにしてください。 また、ひとり親世帯と母子世帯の相対的貧困率をお示しください。</p>	<p>や社会的養育に関することなど、できる限り多くの選択肢を提示し、今後について意思決定できるよう母親の気持ちにより添いながら支援する必要があるものと認識しております。</p> <p>【少子高齢化対策監】 若年者の妊娠や出産に対する支援についてでございます。養育能力の不足や未婚などといった、様々な課題を抱える若年妊娠においては、地域で孤立することがないように、関係機関が連携した支援が必要と認識をしております。 このため、出産後において、年齢や婚姻の状況などに応じて、特に支援が必要となると考えられる妊婦等への市町村による養育支援訪問事業のほか、医療機関と地域保健機関相互の情報提供や関係機関のネットワークによる継続的な支援を行う道独自の北海道養育者支援保健・医療連携システムなどにより、若年妊婦の把握や必要な支援に繋げているところでございます。 道といたしましては、今後とも、市町村や関係機関との連携の下、こうした仕組みを活用して、高校生など若年の妊娠・出産に係る実態の把握と適切な支援に努めますとともに、妊娠・出産に関する相談窓口の周知徹底を図り、若年層が孤立することなく安心して出産をし、養育できるよう、環境整備に取り組んでまいりたいと考えております。</p> <p>【自立支援担当課長】 子どもの貧困対策等に係る取組状況についてでございますが、平成30年度における主な事業としまして、子どもの貧困対策に係る効果的な施策の検討を行う北海道子どもの貧困対策ネットワーク会議の開催や子どもの居場所づくりの推進、ひとり親の雇用の安定及び就職促進を図るための母子家庭等自立支援給付金の支給や母子家庭等就業・自立支援センターの運営などを実施しており、これらに係る予算額は1億3,793万6千円、決算額は1億2,116万3千円となっております。 また、ひとり親世帯等の経済的自立や児童の福祉を増進することを目的に、母子父子寡婦福祉資金の貸付けを行っており、これに係る予算額は、事務費等を含め、10億3,699万6千円、決算額は9億6,296万5千円となっております。</p> <p>【自立支援担当課長】 ひとり親世帯の年収等についてでございますが、平成29年8月に実施しました北海道ひとり親家庭生活実態調査では、年収300万円未満の世帯の割合は、母子世帯では82.7%、父子世帯では63.0%、貯金はないと回答した世帯の割合は、母子世帯では35.4%、父子世帯では43.2%となっております。 また、国の国民生活基礎調査によりますと、平成27年における全国のひとり親世帯の相対的貧困率は、50.8%となっております。</p>

質 問 内 容	答 弁 内 容
<p>(三) ひとり親世帯の就業とチャイルドペナルティーについて</p> <p>出産による離婚や転職などキャリアの中断があったり再就職後の非正規雇用化などの条件の下に置かれている子どもを持つ親と働き続けることができる子どものいない成人との間には、大きな賃金格差が存在しています。</p> <p>そこで、ひとり親世帯の貧困解消の社会政策として、一般的に考えられる第一が、失業をなくす、すなわち就業支援ということで、もう一つが、子育てによる社会的な不利な条件、すなわちチャイルドペナルティーをなくすということだと考えられます。</p> <p>OECDのひとり親世帯の貧困率調査で判明したことです。日本では、ひとり親世帯で就業している世帯だけを取り出してみると、ひとり親世帯全体よりも就業世帯の方が貧困率が上昇するとされています。</p> <p>すなわち、ひとり親世帯においては、働いても貧困は改善されず悪化するということであり、男女間の賃金格差や、一度退職した後、再就職しても低賃金であること、保育料など就業世帯における子育てにかかわる経済的負担が大きいことなどによって、母子世帯の就業では貧困から抜け出すことができず、子育てによる社会的に不利な条件、すなわちチャイルドペナルティーをなくすことが必要になります。</p> <p>OECD調査に基づいて、桜井啓太立命館大学准教授などが問題を告発しております。</p> <p>道として、ひとり親世帯の就業とチャイルドペナルティーについてどのような認識をお持ちですか。今後、検討を深めるべき課題だと考えていますか、伺います。</p> <p>(四) ひとり親世帯への今後の支援について</p> <p>母子世帯が置かれている経済的状況の厳しさを十分に把握すること、チャイルドペナルティーの把握と、除去する母子世帯、ひとり親世帯に対する支援を強化する必要があると考えますが、今後、どう支援策を強化していくのか伺います。</p>	<p>【子ども未来推進局長】</p> <p>ひとり親世帯における就業と子育ての状況についてでございますが、道の実態調査では、母子世帯の90.4%、父子世帯の93.8%が就業しており、母子世帯では正規雇用の割合が39.1%、非正規雇用の割合が55.4%、また、父子世帯では正規雇用の割合が70.3%、非正規雇用の割合が19.4%となっているところでございます。</p> <p>道といたしましては、ひとり親は、子育てと生計の担い手という二つの役割を一人で担っている中、特に母子世帯においては、出産や育児による就業の中断等からの再就職が困難なこと、また、就業しても低賃金や不安定な雇用条件になることが多いなど、厳しい雇用状況にあるものと考えており、就業支援に加えまして、子育てや生活支援施策の充実など、総合的な支援が必要であると認識をしております。</p> <p>【少子高齢化対策監】</p> <p>ひとり親世帯への支援についてでございますが、ひとり親世帯の多くは、厳しい経済状況に置かれており、仕事と子育ての両立など、様々な悩みや課題を抱えていることから、道におきましては、母子・父子自立支援員による一人ひとりに寄り添った相談対応をはじめ、医療費負担の軽減や母子家庭等就業・自立支援センターによる職業斡旋などにより、生活や就労面における支援を行ってきたところでございます。</p> <p>道といたしましては、今後とも、ひとり親家庭に対する実態調査などにより就業や子育て、生活の状況を把握しながら、介護福祉士など公的資格取得のための修学時における生活費の給付や子育てなどの援助を行う支援員の派遣を実施する市町村に対する助成など、総合的な支援に取り組みますことに加え、支援を必要とする方々にこうした取組が有効に活用されるよう、情報提供をきめ細かに行うなどして、ひとり親に対する支援の一層の充実に努めてまいります。</p>

質 問 内 容	答 弁 内 容
<p>四 がん対策等について (一) 道内における喫煙問題等について 1 道内における喫煙率について がんと大きな関連があるとされる喫煙率低下についてであります。現時点での道内喫煙率を示すとともに、北海道の喫煙率を全国順位でお示しください。</p> <p>2 喫煙率低下に向けた道の取組について これまで道が取り組んできた喫煙率低下に向けた施策を、昨年度決算も含めて明らかにしてください。</p> <p>3 喫煙場所削減の効果について 道は、喫煙場所を減らすことが喫煙率低下に資するものと認識しているのか伺います。</p> <p>4 おいしい空気の施設の登録状況について 「おいしい空気の施設」ということを進めてきたそうですが、我が会派が2016年我が会派の質問に対して「飲食店にメリットを感じていただける内容とするよう検討いたします」と答弁しています。その後どのように改善し、登録数の拡大につながってきたのか、伺います。</p> <p>5 東京五輪競技開催に伴う受動喫煙対策等の推進について 2020年に東京オリンピックのマラソンと競歩が札幌で開催されることが決まりました。選手や関係者をはじめ世界中から本道を訪れることになり、</p>	<p>【がん対策等担当課長】 道内の喫煙率についてでございますが、国民生活基礎調査におきましては、3年ごとに健康状態や喫煙の状況などを把握する大規模調査が実施されておりまして、直近の平成28年の結果によりまして、本道の喫煙率は24.7%であり、全国の順位は第1位となっております。</p> <p>【がん対策等担当課長】 喫煙率の低下に向けた取組についてでございますが、本道では、喫煙率が全国平均を上回っておりますことから、健康増進計画等において、喫煙率の低下に向けた取組を重要な施策として位置付け、推進してきているところでございます。 これらの計画に基づき、喫煙率を低下させるため、喫煙が及ぼす健康への影響の普及啓発をはじめ、道立保健所におけるたばこに関する相談対応などに加え、昨年度は、健康への影響が大きい未成年者、妊産婦などの方々向けの健康教育教材を作成するほか、喫煙の健康影響や禁煙外来を標榜する医療機関を紹介するリーフレットを作成するなど、たばこをやめたい方が身近な地域で禁煙支援を受けやすい環境づくりに取り組み、関連予算は、11,103千円に対し、決算額は、11,101千円となっております。</p> <p>【がん対策等担当課長】 喫煙率の低下についてでございますが、道では、これまで、多数の方が利用する公共施設や飲食店等において、「おいしい空気の施設推進事業」を実施し、禁煙等を行う施設を登録して、店頭でのステッカーの表示や道のホームページによる情報提供を行い、禁煙や分煙の取組を促進してきたところでございます。 道といたしましては、こうした禁煙等に向けた取組により、受動喫煙の防止に関する意識の醸成が図られるものと考えておりまして、こうした取組を通じて、喫煙率の低下につながることを期待できるものと考えております。</p> <p>【健康安全局長】 施設の登録状況などについてでございますが、飲食店等の登録数を増加させるため、地域に密着した道立保健所での広報はもとより、市町村との連携や禁煙等の施設を希望する子育て世代向けのホームページの活用により、地域住民等に広く制度の趣旨や施設名の紹介などを行ってきたところでございます。 飲食店の登録施設数につきましては、新設や廃業などの影響により、平成28年度は498件、29年度は514件、30年度は506件と、登録数は横ばいではありますが、来年4月からの改正健康増進法の全面施行に向け、飲食店等の登録数が増加するよう、効果的な取組を引き続き検討してまいります。</p> <p>【健康安全局長】 受動喫煙防止対策の推進についてでございますが、国では、東京オリンピック・パラリンピックの開催に向け、昨年7月に健康増進法を改正し、国や地方公共団体に対する責務等を規定するとともに、</p>

質 問 内 容	答 弁 内 容
<p>禁煙水準も国際水準並みに引き上げることが必要となります。東京オリンピック競技の札幌開催に伴い、受動喫煙対策をこれまでにないスピードで取り組むことも必要と考えますが、道の見解を伺います。</p> <p>6 受動喫煙対策等の取組強化について 北海道がん対策「六位一体」協議会からの道と議会各派への要請では、受動喫煙防止条例の制定はもとより、禁煙、完全分煙の店舗の推奨、駅周辺や通学路を喫煙禁止区域に指定し、コンビニやスーパー等の出入り口の灰皿の設置を禁止することを求めています。</p> <p>これまでの延長線上にとどまらず、受動喫煙対策をはじめとした喫煙率低下に向けた取組をいかに進めるおつもりか、伺います。</p> <p>(二) がん対策について 1 がん罹患率の推移について がんの罹患率の推移ですが、直近と5年前との比較で、全部位のがん罹患数の推移、また、全国平均との比較で本道の順位をお示しください。</p> <p>2 がん罹患率増加の要因について 他県よりも深刻ながん罹患率の増加要因について、道はどのように分析していますか。また、これまで道が取り組んできた対策では効果が表れなかったと認識しているのか伺います。</p>	<p>多数の方が利用する施設を第一種施設、第二種施設等と定め、それぞれの区分に応じ、受動喫煙対策の強化を図ることとし、来年4月から全面施行となります。</p> <p>こうした中、道では、現在検討しております受動喫煙の防止に関する条例により、道、道民の皆様、事業者及び関係団体がそれぞれの責務のもと、道民運動として協働で受動喫煙防止対策を総合的に推進する考えでありまして、東京オリンピック等の開催に合わせ、年度内での条例制定を目指しているところでございます。</p> <p>【保健福祉部長】 喫煙率の低下に向けた取組についてでございますが、本道は、全国に比べ、喫煙率や肺がん死亡率が高いことから、喫煙率の低下に向けた取組は喫緊の課題と認識をいたしております。</p> <p>このため、道では、これまで、「たばこ対策推進計画」等に定める成人喫煙率の目標達成に向け、喫煙による健康への影響の普及啓発やたばこをやめたい人へのサポート体制の充実、さらには、健康への影響が特に大きい未成年者や妊婦等の喫煙防止などに取り組んできているところであります。</p> <p>道といたしましては、こうした取組を一層推進していくとともに、今後、新たに受動喫煙の防止に関する条例を制定することにより、受動喫煙防止に関する意識の醸成を図ることで、更なる喫煙率の低下につながることも期待できるものと考えております。今後さらに、議会等のご議論等も踏まえつつ、道民の健康づくり推進協議会などでの議論を深め、喫煙率の低下や受動喫煙防止対策の総合的かつ効果的な取組につきまして、一層の検討を進めてまいります。</p> <p>【がん対策等担当課長】 がん罹患率の推移についてでございますが、全部位のがん罹患率について、2012年と直近の2016年とを比較しますと、男性では、2012年の全国平均が人口10万人あたり447.8のところ、本道は446.8と、全国で20番目、2016年では、全国平均469.8のところ、本道は503.2と、全国で8番目となっております。</p> <p>また、女性では、2012年の全国平均が人口10万人あたり305.0のところ、本道は310.4と、全国で10番目、2016年では、全国平均354.1のところ、本道は378.6と、全国で5番目となっております。</p> <p>【がん対策等担当課長】 がん罹患率増加の要因についてでございますが、2015年以前につきましては、各都道府県において、がん診療の拠点となる病院を中心に協力施設が登録する、いわゆる「地域がん登録」により推計された数値となっております。</p> <p>一方で、2016年からは、全国がん登録として、全ての病院や診療所による登録が義務づけられ、全国がん登録の統計による数値となっております。</p> <p>こうした統計手法の違いによりまして、本道の罹患率が増加したものと考えられますことから、これまでのがん対策の効果を検証することは難しいもの</p>

質 問 内 容	答 弁 内 容
<p>3 がん対策予算の推移について 道のがん対策予算が道民一人当たり2016年度決算で一人当たり26円と非常に少ない問題を取り上げてきました。その後のがん対策予算の推移、2016年度から昨年度までの決算額を明らかにしてください。</p> <p>4 がん対策施策における予算のつかない事業について 「がん教育出前講座」など、予算がつかない事業も複数ありますけれども、これらの事業を明らかにするとともに、なぜ予算がつかないのかもお示ください。</p> <p>5 「がん教育出前講座」の拡充について 道はこれまで、がん検診受診率の低さの理由として、道民の意識の低さということを答弁してきました。とりわけがん教育は、道が指摘する意識向上にも資するものであり、道のこれまでの立場からすれば、当然力を入れて取り組むべきというふうに考えます。しかし、予算をつけない現状のままでいいということになるのか。予算ゼロのままで事業を拡げていくことが可能なのか、伺いたいと思います。</p> <p>少ない予算の中でも頑張るといふことばかりではなくてですね、必要な予算は確保して事業を拡充して頑張っていくということをお願いしたいと思います。</p> <p>6 がん患者・家族への支援について がん患者・家族への支援の必要性ということは、これまでも繰り返し取り上げてまいりましたけれども、昨年度のがん患者や家族に対する支援事業はどういったものがありましたか。決算額も併せてお示ください。</p>	<p>と考えております。</p> <p>【がん対策等担当課長】 がん対策に係る決算額についてでございますが、2016年度は、1億4,134万7千円、2017年度は、2億8,479万3千円、また、2018年度は、2億5,177万6千円となっております。</p> <p>2016年度と比べ、2017年度以降の決算額が増加しておりますのは、2017年度から、新たながん検診車の整備に対して助成を行うなど、がん診療施設等の設備整備に関する事業費の増が、主な要因となっております。</p> <p>【がん対策等担当課長】 がん対策の事業についてでございますが、「がん教育出前講座」のほか、「がん予防道民大会」や「北海道がんサミット」、「がん対策サポート企業等登録事業」につきましては、市町村や関係団体、民間企業等との連携や協賛による協働事業として推進してきたものでございます。</p> <p>【がん対策等担当課長】 がん教育についてでございますが、がん検診の受診促進にあたりましては、検診受診の必要性について、住民一人ひとりの理解を深めることが重要と考えており、若い世代から、がんに対する正しい知識や、がん患者への理解、命の大切さの認識を深めるがん教育は、重要な施策と認識しております。</p> <p>こうした中、国におきましては、小中高等学校の学習指導要領を改訂し、がんに関する内容の充実が図られたことに伴いまして、道教委におきましては、教員や外部講師の研修などに取り組んでおりますことから、今後とも、道教委と連携しながら、学校におけるがん教育が効果的に実施されるよう、取り組んでまいります。</p> <p>【がん対策等担当課長】 がん患者等への支援についてでございますが、道では、これまで、がん診療連携拠点病院等に設置するがん相談支援センターにおいて、治療や療養生活、就労に関する相談など、相談支援体制の維持・向上に努めてきておりますほか、がん等の後遺症であるリンパ浮腫に関する医療従事者の研修や、企業におけるがん患者の就労支援を促進するための労務担当者の研修を開催するなどし、がん患者やご家族の方々に対する支援に取り組んできていただいております。</p> <p>なお、これらの事業の決算額につきましては、1億1,989万6千円となっておりますのでございます。</p>

質 問 内 容	答 弁 内 容
<p>7 患者団体からの要望について 患者団体との懇談をこれまで行ってきたものと承知しております。団体からは患者・家族への支援についても要請はされてきていると思いますけれども、如何か伺います。</p> <p>8 他県におけるがん患者支援施策の反映について 静岡県では、がん患者の社会復帰や生活の質の向上などにつながる支援として、本年度からウィッグなどの医療用補正具の購入費助成を政令指定都市以外の市町を対象に始めました。助成対象外の静岡市では、全県での実施ではないけれど、「がん患者の生活にまで支援の手が及んだことは良いこと」だとして歓迎の声が寄せられています。 道は静岡県のようながん患者の支援施策をどのように受け止め、道の施策にどう反映させる必要があると考えておりますか。</p> <p>9 希少がん患者等に対する支援について 次に、希少がんの患者さんに対する支援について伺います。 これまでも希少がんの患者さんが他のがん患者と比較して高額な抗がん剤や治療機会が札幌等の都市部に集中していることによる通院交通費の負担は深刻であり、入院費・交通費支援制度の導入を求めてきたところであります。 道は、「希少がんの患者や家族の方々の実情、受療動向の把握に努めてまいる」と答弁しましたけれども、実情をどう把握し、施策に生かしてきたのか伺います。</p> <p>(再) 希少がん患者等に対する支援について 希少がん患者への支援は極めて切実ですが、実施がなかなか実現せずに、ですから一昨年、患者の方々の実情の把握について伺ったが、せめて希少がん患者が抱える困難さを共有するようと言うことで実態把握を行うことを求めました。2年経過しましたので、具体的にどういうことが把握されたのか明らかにしてください。</p> <p>ぜひ、そういう思いを共有しながらですね、支援へと踏み出していただきたいと言うことを指摘しておきます。</p>	<p>【健康安全局長】 患者団体からの要請についてでございますが、道では、北海道がん対策「六位一体」協議会が実施します「北海道がんサミット」などの場において、がん患者やご家族の方々との懇談を行ってきているところであり、2017年のがんサミットにおきましては、希少がんや難治性がん、小児やAYA世代のがんのほか、高齢者のがんに関する情報提供や支援体制の整備等について、様々な要望をいただいたところでございます。</p> <p>【がん対策等担当課長】 がん患者の支援施策についてでございますが、がんに対する偏見や、がん治療に伴う外見の変化、いわゆるアピランスケアなどによる、患者の生活の質の向上に向けた取組につきましては、がん患者が社会生活を送るうえで、大変重要であると認識しているところでございます。 道といたしましては、医療用ウィッグなど医療用補正具購入費への助成について、引き続き、国に対して制度の創設を要望いたしますとともに、拠点病院等や関係団体と連携し、がん患者やご家族の方々に対し、適切な情報提供などに取り組み、がん患者が、社会とのつながりを維持し、不安なく治療を行うことのできる環境の整備に努めてまいる考えでございます。</p> <p>【健康安全局長】 希少がん患者等の支援についてでございますが、道では、がん対策六位一体協議会によるがんサミットやがん対策推進委員会において、患者団体の代表者などから、ご意見を伺うなどしながら、道の施策の充実を図ってきたところでございます。 昨年策定された国の第3期がん対策推進基本計画では、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、課題解決に向けた施策を検討することとされておりますことから、道といたしましては、今後とも、国の検討状況などを注視するとともに、様々な機会を通じて、がん患者やご家族の方々の実情の把握に努めてまいる考えでございます。</p> <p>【健康安全局長】 希少がん患者等の実情把握についてでございますが、希少がんの経験者であり、また、現在、希少がんなどの患者団体の代表を務める方々に直接お会いをし、お話を伺うなどしてきたところでございまして、希少ながんのため、情報が少なく、情報の収集に苦労したこと、同じがんの患者の方々のつながりが重要であること、また、医療費などの工面が大変であったこと、など、切実なご意見を伺ったところでございます。</p>

質 問 内 容	答 弁 内 容
<p>10 今後の支援の在り方について 第3期北海道がん対策推進計画では、希少がんについて「患者団体と連携し、希少がんにかかる正しい知識の普及に取り組みます」とある。普及とともに求められているのは、患者や家族の方の苦しみに心を寄せることではないのですか。患者団体との懇談を通じて、患者・家族に寄り添う姿勢を明記し、支援を具体化する必要性があると考えますが、いかがですか。</p> <p>11 がん対策予算の拡充について 北海道のがん対策予算は、設備や施設面のハード面の整備が大半を占める一方で、患者・家族に対する支援はまだまだ貧弱であることが改めて明らかになりました。第2回予算特別委員会において、今年度のがん対策予算は昨年度よりもさらに減少している問題を指摘しましたが、がん対策をより向上させるうえでも、予算の拡充なしには実現できないのではありませんか。改めて予算拡充に向けた決意も含めて伺いたいと思います。</p> <p>がん対策等について2項目質問をしましてまいりました。いずれも知事に改めて伺いたいと思いますので、委員長のお取り計らいをお願いいたしまして、質問を終わります。</p>	<p>【健康安全局長】 希少がん患者に対する支援についてでございますが、道では、がん対策推進計画に基づき、拠点病院や患者団体等と連携をし、希少がんに対する正しい知識の普及に努めてきたほか、拠点病院等に設置するがん相談支援センターによるきめ細やかな相談支援を行ってきたところでございます。 道といたしましては、引き続き、こうした取組を行いつつ、がん対策推進委員会等におけるご意見も伺いながら、がん患者やご家族の方々の気持ちに寄り添った支援に取り組んでまいります。</p> <p>【保健福祉部長】 がん対策の取組についてでございますが、道では、がん対策推進計画に基づき、がん検診の受診促進や医療提供体制の整備、相談支援など、がん患者の方々が安心して暮らせる社会の構築に向けた各般の施策を展開をしてきているところでございます。 道といたしましては、引き続き、こうしたがん対策を促進いたしますとともに、市町村、関係団体、民間企業との連携や協働により、がん検診を身近に感じていただく取組や、拠点病院等に設置をいたしますがん相談支援センターの支援体制の充実などに取り組みつつ、がん対策推進委員会やがん対策六位一体協議会のご意見を伺いながら、総合的ながん対策を推進するための予算について効果的な活用を検討し、がんには負けない社会づくりを目指してまいりたいと考えております。</p>