

2018年6月15日

2018年6月定例会 一般質問

民進党・県政クラブの田辺一城です。通告に従い、政務調査に基づき、一般質問をさせていただきます。

〈予防接種の免疫を消失した子どもの再接種に対する公費助成の促進について〉

私たちは主に子どもの時期に予防接種を受けています。予防接種法は、第1条で「この法律は、伝染の虞がある疾病の発生及びまん延を防止するために、予防接種を行い、公衆衛生の向上及び増進に寄与することを目的とする」とうたっています。

予防接種には、定期接種と任意接種があり、定期接種は市町村が実施主体となり、私たちは無料で受けることができます。なお、市町村の財源の約9割を国が交付税措置しています。

この予防接種ですが、特別な事情によって免疫が消失するケースがあります。小児白血病や小児がん等に罹患し、骨髄移植手術や抗がん剤治療を受けると、それまでに予防接種で獲得した抗体が失われ、その予防効果が期待できなくなります。この場合、予防接種の受け直し、つまり再接種が必要になりますが、国の現行制度では、最初の定期接種が無料でも、再接種が必要になった場合は任意接種扱いとなり、費用は全額自己負担となっています。定期接種のヒブ、小児用肺炎球菌、B型肝炎、四種混合、麻疹風疹などは、1回の接種費用が概ね1万円前後で、必要な再接種を全て受けると20万円ほどかかることになり、経済的負担が大きいと言えます。がん患者を支える家族の経済的、身体的な負担が大きいうえに、こうした予防接種の制度上の欠陥がさらに当事者の負担を大きくしてしまっている現状は改善しなければならないと考えます。私は、努力義務が課せられる1回目の接種と、特別な事情による再接種で、公的な助成の有無が異なることに合理性を認めることはできません。

こうしたことから、特別な事情による再接種について、市区町村が独自に助成する制度を創設する動きが出てきています。新潟県新発田市では、昨年9月定例会における議員からの提案を受け、今年度当初予算に費用を計上し、制度を始めました。新潟県内では、政令市の新潟市、上越市、見附市で制度があります。今年度から名古

屋市や浜松市も制度を始めました。2016年の地方分権改革に関する提案募集でも、地方から国に対し、制度改正によって再接種が必要な子どもを救済する必要性が提起されましたが、国は「困難」との極めて残念な見解を示しています。また、再接種が任意接種であるため、万一の健康被害の際の救済措置、つまり補償の額も定期接種とは異なることになり、この問題も地方分権改革に関する提案の中でも指摘されているところです。

こうした中、ついに大阪府が今年度から、再接種費用を助成する市町村に対し、府として補助する事業を始めました。初年度の補助率は10分の10、来年度以降は2分の1となっており、市町村の助成制度創設を促進することが目的です。

そこで、知事にお聞きします。

第一に、骨髄移植手術や抗がん剤治療といった特別な事情がある子どもが、予防接種の再接種を受ける必要性について、どのように考えているのか、お聞きします。

第二に、全国各地の市区町村で、再接種の費用を独自に助成する制度が創設されていることについての見解を、本県内60市町村の現状とあわせてお聞きします。そのうえで、県として市町村と、特別な事情による再接種で経済的に重い負担をせざるを得ない人たちがいるという課題認識と、先行して助成制度を創設して取り組んでいる事例を共有するとともに、県としても大阪府のように市町村に対する補助事業を創設し、県内市町村における制度創設を後押しする必要があると考えますが、知事の考えをお聞きします。

第三に、国は2016年の地方分権改革に関する提案募集で、地方からの制度改正の要望に対して「困難」と回答しています。私は、予防接種法の趣旨と目的に照らしても、自治体による助成制度に任せるのではなく、また健康被害の際の救済措置の観点からも、定期接種の再接種については国が制度改正を図るべきと考えますが、提案募集に対する国の回答への評価とあわせ、知事の考えをお聞かせください。そのうえで、国への制度改正を強く求めるべきと考えますが、知事の考えをお聞きします。

<骨髄ドナー支援の推進について>

これに関連して、2016年12月定例会本会議で知事に提案した骨髄移植のドナーに対する助成制度の創設について、あらためて知事にお聞きします。

白血病の有効な治療法とされる骨髄移植ですが、日本骨髄バンクのドナー登録は

年間受付件数が減少し、ドナー数の減少が強く危惧されています。そして、最も重大な課題のひとつとして挙げられるのが、骨髄移植の前提となる患者とドナーとの白血球の型が一致する適合率と、実際に移植に至る移植率の乖離です。適合率が9割超と高いにもかかわらず、移植は6割未満にとどまり、その背景として休業の問題が指摘されています。ドナーから骨髄を採取するには、通院や入院で約1週間が必要とされ、「仕事を休みにくい」「仕事を休むと収入に影響する」などと辞退せざるを得ない人が多いといえます。そこで、全国の市区町村でドナーに対する助成制度創設の動きが広がり、その市区町村を財政支援する都府県も出てきている実態を示したうえで、知事に対し、本県として県内市町村を支援する補助事業を実施してドナー助成制度を広げるように提案し、知事は「既に制度を設けている都府県における運用の実態や、その効果などについて調査したい」と答弁していました。

そこで、知事にお聞きします。

第一に、本県として県内市町村のドナー支援制度創設を後押しするため、市町村を支援する必要性をあらためて指摘します。私が提案した2016年12月時点で、ドナー支援制度のある市区町村が全国で197だったところ今年5月15日時点で370に拡大し、市区町村への補助事業を実施している都府県は8から15に拡大しています。本県は後れを取り始めています。また、本県が補助事業を実施しない中、提案当時にドナー助成制度を実施していた柳川市、みやま市、新宮町、大木町の4市町に加え、北九州市、古賀市、うきは市、八女市の4市が制度を創設し、計8市町になりました。そこで、全国と県内市町村の動きをどのように考えているのか、本県として県内市町村の制度創設を後押しする必要性についてどのように考えているのか、市町村への補助事業の実施を検討する考えはあるのか、お聞きします。

第二に、2016年12月定例会本会議における答弁で、企業におけるドナー休暇制度の普及拡大のため、「がん登録推進事業所」などに制度導入を働きかける新たな取り組みの実施を表明し、若年層対策として成人式や入社式などの行事で啓発リーフレットを配布することを市町村や事業所などに働きかける方針が示されていましたが、この間の具体的な取り組みについてお聞きします。また、国として休業補償制度を創設するよう求めるべきと提案していましたが、この間の国への働きかけの成果と今後どのように取り組んでいくのか、知事の考えについてお聞きします。

<地域包括ケアシステムと連携したペット飼育支援体制の構築について>

地域を歩いていると、高齢者の方々が犬や猫などの動物を飼育している場面に頻

繁に出合います。ペットと暮らすことで、心の安らぎだけでなく、飼い主がペットと散歩をすることで家に閉じこもることを防いだり、規則正しい生活や健康増進、ご近所さんとの交流などが図れ、コミュニティの中で孤立しないといった前向きな効果も期待できます。一方、飼い主の死亡や入院、介護施設への入所などで世話をする人がいなくなったり、日常的な世話ができなくなったりすることで、頭数の増加や悪臭の発生など衛生面で近隣トラブルが生じるといったケースが生じますし、県が引き取ったとしても、譲渡に至らず、殺処分されることも想定されます。

こうしたことから、ペットの適正飼育を推進するため、高齢者を支援する体制を早急に構築しなければなりません。しかし、ペットの飼育は介護保険サービスの枠組みには当然入りません。そもそも、介護職の方々はペットの飼育について手を出すことはできません。このため、地域包括ケアシステムの枠組みでも、当然、高齢者のペット飼育を支援することは想定されていません。

県としては生活衛生部門が動物関連の担当ですが、介護部門と連携する体制を構築しなければ、ペットを飼育する個々の高齢者が置かれた状況を日常的に把握することは困難です。先ほど申し上げた近隣トラブルに至らないよう、予防的に高齢者に適正飼育について理解をしてもらう機会をつくるためにも、地域包括ケアシステムの個別ケア会議などの場で情報を共有することも有効だと考えます。そのためには、ケアマネジャーら介護職の方々と、高齢者のペット飼育支援の重要性について認識を共有しておく必要もあります。

これらの課題を背景として、本県で NPO 法人日本アニマルケースワーカー協会が昨年発足しました。ペットと暮らす高齢者、介護などの福祉事業者、県や市町村行政とともに、高齢者が責任を持って飼育できるよう高齢者と話をして適正飼育を理解してもらう予防的な対策を講じ、福祉事業者では取り扱えないペットの相談に対応し、飼い主の万一の事態にも即応する。これらを実行するために行政と連携することを目指しています。現在、北九州市や古賀市などで活動を始めており、既に数十件の相談に対応しています。高齢者が増加していく中、行政だけの対応は困難性が高まっていくことが懸念され、こうした民間団体との連携は極めて重要と言えます。

そこで、知事にお聞きします。

第一に、高齢者がペットを飼育する意義についてお聞きします。そのうえで、本県では高齢者のペット飼育に関してどのような相談が寄せられ、どのような体制で対応しているのか、市町村との連携も含め、お聞きします。あわせて、死亡や入院、介護施設への入所などで飼育ができなくなった場合、県の保健所で引き取り、県動物愛護セ

ンターによる他者への譲渡や殺処分といった対応が想定されますが、近年の高齢者からの引き取り頭数の推移と譲渡の割合をお示しいただいたうえで、殺処分数の減少に向けた今後の対応の必要性について、知事の認識をお聞きます。

第二に、今後、高齢者の独居世帯や老々介護の世帯がさらに増加することを想定し、市町村が整備を進める地域包括ケアシステムの中で、外部の民間組織などと連携し、高齢者に対するペットの飼育支援を推進する必要があると考えます。介護職では対応できない高齢者へのペット飼育に当たっての必要な知識の習得や、病院搬送などの緊急時のペット保護、結果として飼育できなくなった場合の受け入れ先の確保など様々なペットに関わる対応は、飼育の早い段階で当事者とともに予防的に課題を整理し、共有を図っておくことも重要です。そこで、高齢者の増加に伴い、ペットの適正飼育の支援を図るためには、ケアマネジャーら介護職の方々、県や市町村の生活衛生部門や、地域包括ケアシステムを担当する介護部門が確実に連携することが求められると考えますが、今後の取り組みについて知事の考えをお聞きます。さらに、行政だけの対応だけでは限界が生じると懸念されるため、地域包括ケアシステムの訪問介護や看護のサービスといった多面的支援の枠組みを生かし、NPO 団体などの外部の民間組織と連携できる体制を県内各地で構築する必要があると考えますが、知事の考えをお聞きます。

(4721 字)