

医療対策特別委員会会議録

平成24年 1 月27日

場 所 第3委員会室

平成24年1月27日(金曜日)

午前10時0分開会

会議に付した案件

○協議事項

1. パブリックコメント等の実施結果について
2. がん対策推進条例(仮称)案及びパブリックコメントにより提出された意見に対する委員会の考え方について
3. 委員会報告書骨子(案)について
4. 次回委員会について
5. その他

出席委員(12人)

委員	長	内村仁子
副委員	長	関師博規
委員		緒嶋雅晃
委員		星原透
委員		押川修一郎
委員		黒木正一
委員		二見康之
委員		清山知憲
委員		井上紀代子
委員		田口雄二
委員		鳥飼謙二
委員		新見昌安

欠席委員(なし)

委員外議員(なし)

説明のために出席した者(なし)

事務局職員出席者

政策調査課主任主事	池田憲司
政策調査課副主幹	山口修三

○内村委員長 それでは、ただいまから医療対策特別委員会を開会いたします。

まず、本日の日程についてであります。

お手元に配付の日程案をごらんください。まず初めに、パブリックコメント等の結果について御報告いたします。次に、それを踏まえた条例案の修正及び条例案の名称、パブリックコメントにより提出された意見に対する委員会の考え方について御協議いただきたいと思います。

本日は、2月定例会での上程を目指しております条例案について最終的な決定をすることとなりますので、御協力をお願いします。

次に、これまでの委員会調査等を踏まえまして委員会としての提言等をまとめた報告書を作成いたしますが、その委員会報告書骨子(案)を作成しておりますので、御協議いただきたいと思います。

本日は、このように取り進めてよろしいでしょうか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○内村委員長 それでは、そのように決定いたします。

まず、(1)パブリックコメント等の報告についてであります。

資料1をごらんください。パブリックコメントについては、昨年12月15日から1月13日までの30日間実施したところです。あわせて、広く御意見をいただくため、県や市町村、各団体等への文書照会、さらに、主要な経済団体へは直接趣旨説明を行ってまいりました。その結果、パブリックコメントの受け付けは19件、項目別に分けると32件ございました。また、県の福祉保健部及び教育委員会、県医師会からそれぞれ意見をいただいております。

事前に、パブリックコメントの内容と委員会の考え方については配付しておりますが、いただきました意見を幾つか御紹介します。

資料2の3ページをごらんください。第4条の保健医療関係者の役割についての意見です。

「宮崎では、あまり「セカンドオピニオン」に対して積極的ではないような気がします。私の父はがん検診で「初期胃がんです。」と診断されて、誰にも相談することなく「胃全摘出」の手術を受けました。後日の細胞検診ではがん細胞は見つからず、結果として「誤診」のような形となってしまいました。その後母は父の食生活を支えるため、大変な思いをしました。もし父が「セカンドオピニオン」を求めてくれていたら、もっと違った方向で処置ができたのではないかと思います。ぜひ「セカンドオピニオン」の啓発を項目に入れてもらえるよう、心から願っております」という意見です。

次に、17ページをお開きください。8条のがん医療の充実についての意見です。「この条例のなかに「歯科医師」に関しての記述がありません。歯科疾患、特に歯周病は糖尿病の悪化を始め様々な疾患において悪影響を及ぼすことがいわれています。がん治療開始前にも歯周病や虫歯の治療を行うことは推奨されていると聞いています。また、歯科医師は口腔ケア、嚥下に関してのエキスパートでもあること、また食事ができることが患者のQOL (Quality of Life) を向上させることを考えると、歯科医師及び歯科医療従事者のがん対策における役割は決して小さくないものと考えます。現在、全国各地で医科歯科連携が推進されている現状、宮崎県地域医療計画の4疾患に歯科医師の役割が記述されていることも踏まえ、この条例の中になんらかのかたちで歯科医師の役割に関

する記述、もしくは歯科診療に関する文言を明記するべきと考えます」という意見です。

最後に、20ページをお開きください。第8条のがん医療の充実についての意見です。「がん医療の充実において、がん治療に条文の内容が偏っていて、がん診療連携拠点病院及びその他の医療機関において行われるがん診断（がん治療の前段のプロセス）に関しての項目がとりあげられていない。手術、放射線療法、化学療法といったがん治療の充実はもちろんであるが、がん診断の充実をはかることも重要でありそれに関わる医療従事者（放射線診断に従事する放射線医、病理医、細胞検査士、超音波認定技師など）の役割も決して小さくない。項目④でがん治療に関して具体的な項目が述べられているのと同様に、上記で述べたがんの診断に関わる専門的な知識技能を有する医師、医療従事者の育成確保を図るために必要な施策も実施していただくよう、条文にいていただきたい」といった意見などをいただいております。

なお、委員会で議論になりました禁煙・分煙の促進、受動喫煙防止対策の促進に関する意見としましては、促進に慎重な意見として、4ページ、9ページ、10ページ、11ページ、12ページの5件、促進への賛成意見として、13ページの1件となっております。そのほか、資料4から資料6については、それぞれ県の福祉保健部、教育委員会、県医師会からの御意見となっております。

これとは別に、事業者の役割が盛り込まれていることから、昨年12月20日と21日に副委員長と一緒に、経営者協会、中小企業団体中央会、商工会連合会、商工会議所連合会の4箇所を訪問し、趣旨説明及び意見聴取を行ってまいりました。伺った意見で共通していたのは、「経済状

況が非常に厳しい中で、雇用の維持・確保だけでも精いっぱい、新たな負担を強いることがないように配慮していただきたい」ということでした。「ただ、理念として理解できますし、従業員の健康を守るために一緒に取り組みを進めていこうというスタンスであるのであれば協力しやすい」ということでありました。そのほかには、「周知を図る必要があれば、総会や会報等を使って協力もしたい」といった団体も複数ございました。いずれも協力的で、おおむね理解をいただけたというふうに考えております。

長くなりましたが、報告は以上です。

宮崎県がん対策推進条例（仮称）要綱案については、たくさんの意見をいただきました。まず初めに、いただいた意見をどう盛り込むか協議をしていただきたいと思いますと思いますが、あらかじめ正副委員長のほうで要綱案に修正を加え条例案を作成しておりますので、書記に説明をさせていただきます。

○池田書記 お手元の資料7をごらんください。パブリックコメント等でいただきました意見をもとに修正を加えるとともに、法制上の観点からも形式的に要綱案から条例案という形で修正を加えております。

まず、1ページ第1条から2ページの第5条までは、条例に適した形となるよう修正を加えております。

次に、第6条ですが、県医師会からの御意見を参考に「介護」の文言を追加しております。また、「療育」を「療養」に修正しておりますが、これは、もともとの「療育」の言葉の意味が、「障害を持つ子供が社会的に自立することを目的として行われる医療、保育」ということでありますので、より適当な言葉に修正したものです。

次に、第7条ですが、(2)につきましては、より県民が理解しやすいように(2)と(3)の2つに分けて整理しております。また(4)につきましては、県医師会からの御意見を参考に、また(5)につきましては、パブリックコメントでいただきました資料2の8ページの御意見をもとに文言をつけ加えております。

ページをおめくりいただきまして、第8条ですが、がん診療連携拠点病院及び(2)のがん診療指定病院の定義について削除しております。これは、がん診療指定病院については、現在、県の定める要綱に基づいて知事が指定することとなっております、このような形で定義されることにより、より上位のこのがん対策推進条例（仮称）が指定する根拠法ということになってしまうことを避けるために削除しております。また、国が定めますがん診療連携拠点病院につきましては、形式上あわせて削除するものです。なお、大阪府などの他府県の条例でも規定のないところも見受けられまして、削除しても法制上、支障はないということで何っております。

その下の(4)ですが、県医師会やパブリックコメントでいただいた複数の御意見を参考に「診断」の文言を追加しております。

次に、第9条ですが、県医師会からの御意見をもとに「介護」の文言を追加しております。

ページをおめくりいただきまして、第11条ですが、県の教育委員会からの御意見を参考に、内容に重複している部分があるということで、より県民が理解しやすいよう文言の整理をしております。

次に、第12条ですが、パブリックコメントでいただきました資料2の3ページ、それから関連するものとして21ページ、これらの御意見を参考に文言の追加をしております。

第13条につきましては、宮崎県個人情報保護条例に規定されております文言に合わせて修正を行っております。

第14条につきましては、福祉保健部からの御意見を参考に、県民がより理解しやすいよう文言の整理を行ったところです。

ページをおめくりいただきまして、第15条ですが、福祉保健部からの御意見を参考に、他の条項とのバランスを考え修正いたしております。

最後に、附則を設け、「施行期日」及び「条例の見直し」の項目をそちらに移しております。以上です。

○内村委員長 説明が終わりました。

それでは、第1条からまいります。第1条の目的のところですが、御意見はございませんでしょうか。

○鳥飼委員 委員長が説明された中で、17ページに歯科のことにいろいろ書いてあるんですが、考え方としては、歯科口腔条例があるので、それでいいんじゃないですかという答えになるのかなと思っているんですけれども、そこはどうなんですか。確かに歯科口腔条例は去年できましたけれども、この内容の中で歯科医師の果たす役割というものが出てくるとするならば、これに盛り込んだほうがいいのではないかという感じがするんです。その辺についての考え方を整理しておったほうがいいんじゃないかと思えます。

○図師副委員長 今、鳥飼委員から御指摘のとおりで、確かに歯科医師はがん対策にも非常に大切な役割を果たしていただけると思うんですが、今の段階から条文を取り込んでいくとなると、再度調査をしたりということになるのかなと思います。今回、この1年の中では、歯科口腔とか歯科医師のがんに対する役割についての

調査ができていない部分もあります。去年の口腔ケアの条例の中にもうたわれておりますし、できることなら、このがん条例を上程して制定になった後の運用の中で、もしくはがん条例を見直していく中で、こういう項目を具体的に織り込んでいければいいのではないかと考えておるところですが、いかがでしょうか。

○鳥飼委員 歯医者さん個人ということで、歯科医師会としての意見は来ていないんですね。

○内村委員長 歯科医師会はないですね。

○鳥飼委員 時間的なものもあるからですね。

○内村委員長 次に見直すという条項を最後に入れておりますので、ここで考えさせていただくと。去年、口腔ケアの条例を入れたということ、ここでも検討したところですが、これで進めさせてもらったらと思っているところです。

○鳥飼委員 そこ辺を丁寧に説明しておかないと、そっけないような感じですね。

○星原委員 がんとの絡みで中身がどうなっているかですね。

○清山委員 歯科医師も含まれる内容ではないんですか。第8条(4)の「診断、手術(中略)その他のがん医療に携わる専門的な知識及び技能を有する医師その他の医療従事者の育成及び確保」の中に歯科医師は含まれていると考えてもいいんじゃないですか。

○井上委員 私もそう理解しています。

○清山委員 第10条の在宅医療の推進の(2)なんかでも歯科医師が含まれると思いますけど。そういう説明をしたほうが理解されるんじゃないですか。

○鳥飼委員 もし含まれれば、通常は「医師、歯科医師」というような表現だから、歯科医師が含まれているということで議論をしてきたとおっしゃれば、そういうふうにしたほうがわか

りやすいですね。説明しないとわからないようなものは、文章として余り適当ではない。

○内村委員長 ほかに御意見ございませんか。

○二見委員 文言的にきちっとしないといけないうことはありますけれども、歯科医師を入れたほうが良いという御意見があったというのも事実なんです、この条例を運用していく中で、社会情勢を考慮しながら、医療従事者の中に入れられるという今のような解釈ができる以上はですね、それを入れないとやっぱり困るという声が上がってから、改善点として考えていけばいいのではないかと私は思います。

○鳥飼委員 副委員長が言われたような整理の仕方でもいいですよ。しかし、「含まれていると思っています」というような質問の方もおられるから、そこはちゃんと整理といいますか統一しておかないと混乱するものになるし、二見委員が言うように、歯科医師というものも当然この範疇に入ってくるのではないかということであれば、早いうちに改正をすとか、声が上がってきたときに改正に向けて動くということでもいいと思うんです。その辺を整理しておいたほうが良いかと思えます。

○内村委員長 ほかにありませんか。

ここで、パブリックコメントの回答について、問い合わせ等あったときには、先ほどの意見等を踏まえて、丁寧にお返しするというようにさせてもらってよろしいでしょうか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○内村委員長 ありがとうございます。

次は、第2条に入ります。第2条についての文言はいかがでしょうか。

○鳥飼委員 進め方ですけど、条文上の整理でこうこうというのはまとめて議論してもらったほうが、1条はどうですか、2条はどうですか

というよりも——議事の進行で要らんこと言って申しわけないんですけども。

○内村委員長 各条文を精査していきたいと思ったんですけども、今、鳥飼委員から、まとめてでいいんじゃないかという提案がありました。それについてはよろしいでしょうか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○内村委員長 では、全体で見ていただくということで、よろしくお願ひします。

○清山委員 関連するところで、健康増進課からの御意見で、県の推進計画との関係を明確に定義していただくことを検討いただきたいと書いていて、その下に修正案が書いてあるんですけども、この修正案はまだ反映はされていない状態なんですか。

○函師副委員長 当初の目的、第1条がすごく長々しいということで、そのときにはがん対策推進計画の云々というのは盛り込んでおったんですが、あえて反映させていません。なぜかという、2条の中に「がん対策推進計画」という文言が出てまいりますので、重複を避けるということと、ここで明記してあるということを確認をとってもらったところ、「ここにあればそれでいいです」というような返答もいただいておりますので、一応1条の中には盛り込んでいない形になっています。

○清山委員 わかりました。

○鳥飼委員 趣旨とすれば、健康増進課は、推進計画があるんだから、これを目的の中にどんと入れろということですね。

○函師副委員長 そのほうが動きやすいと。

○清山委員 健康増進課の資料の2ページ目で緩和ケアの推進の項目ですけども、これは変だなと思うのが、緩和ケア病棟の整備はコストが多額となるため、「現時点では、整備のための

方針を示すことは困難と考えております」、これは回答みたいな文章ですけれども、条例は、整備を目指すよう努力をすること、定める方針を決めるもので、これは無理ですという回答をされているような、意味がよくわからないんですけれども、どう考えればいいのか。

○内村委員長 これについては一応向こうの意見を述べられたということで、条例案の中に盛り込む必要はないんじゃないかと思っています。

○清山委員 わかりました。

○井上委員 条例に盛り込めば、その努力をしないといけないですよ。努力するということの方が大事だと思うんです。

○鳥飼委員 健康増進課の2ページ、7条の2号の中の「禁煙又は分煙の促進」、これを「原則禁煙及び」というようなことで提案があっているんですけど、正副委員長案ではこれは採用していないんですね。その辺はどういう理由ですか。

○内村委員長 ここが最終的に検討で一番時間をとったところですが、「原則禁煙とする」とすると、たばこの耕作者からの要望も上がってきたということ等ありまして、たばこ商業者からもこれについて大分話が出たということもあるものですから、一応今回はこれは入れておりません。

○鳥飼委員 ここで健康増進課が主張しているのは、公共的空間については原則全面禁煙ですよということになって、局長通知が出ているわけです。ですから、学校とかでは吸えないということですが、原則禁煙というのを主張しなければ、分煙でもいいんじゃないか、条例が緩くなってきているんじゃないかというような主張だと思うんです。その辺に対して、果たして「いや、そんなことはないですよ」と言え

るかどうか。表現上の問題ですけどね。「分煙」という言葉が入っておるわけだから。この間、押川委員等から出た意見が採用になったんですけど、それを変えるということにはつながらんのかなという感じもして。

私が心配するのは、条例をつくったら、緩い条例をつくったじゃないかということにならないことが大事じゃないか。それに反論をしっかりとできていけばいいんですけれども。そこを心配します。

○内村委員長 これについても見直しというところを入れているところで、そういう通知は来ているんですけども、宮崎県の状況を踏まえたときに、要望が出てから余り日にちが経っていないということもあるものですから、一応今回はこれをこのままということで、検討はさせていただいたところです。

○押川委員 十分議論をした部分だから、ここはこのままいていただきたいと思うんです。

○内村委員長 商工会のほうにいろいろ説明を伺ったときにも、商業者の団体の立場からそれを言われました。仕事が成り立たないこともあるということと言われたものですから、今回はこれを残したところです。

○井上委員 これぐらいのがん条例しかつくりきらんということですよ。

○星原委員 そういうふうに一概にぼんと来られても、吸っている人もおる、耕作している人もおる、わかっているもやっぱり……。

○井上委員 パブリックコメントも読ませてもらったんだけど。

○星原委員 両方ある。教育の中で云々というので、禁煙すればがんにならないと、留意願いたい、こっちのほうも出てきている。一方にはそういうこともある。9ページにも同じような

ことで、禁煙だけが取り上げられて。

○**緒嶋委員** 禁煙にするか分煙にするか決めればいいことだから、こっちで一方的に禁煙というよりも、責任持って判断してもらおう。

○**星原委員** 可能性としては、たばこでがんになる人もおるけれども、人によっては100歳まで生きたという人もおる、そういう趣味の人もおる、またそれで生活している。

だけど、今度の28万の補助金があるということ等ひっくるめても、今回、宮崎県も耕作者は3割減ったんです。耕作者が少なくなっていくことは間違いない。

井上委員のようにそれだけの条例だと言われると、ここだけをとらえてそういうふうにも言われても困る。全体としての能力を判断しての中でないと、ここの分煙活動だけで、この条例がそれだけの条例という言い方になると、ちょっと困るなと思うんです。個々にはいろいろあるにしても。こういう形でお願いをしたいと思えます。

○**内村委員長** そのほかに12条のほうでセカンドオピニオンについて提言しているんですが、今度、この言葉が初めて出てきまして、パブリックコメントのほうでも、これをぜひ入れてほしいということがありました。大阪のほうに視察に行ったときにも、これを取り入れているというポスターもちゃんと掲示してありました。これについてはこれでよろしいでしょうか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○**内村委員長** ありがとうございます。

では、これはこのままで入れさせていただきます。

それと、第9条の緩和ケアの推進についてですが、委員会の中でも大分介護についても話が出ましたので、今回はパブリックコメントのほ

うにも入っておりましたし、ここをつけ加えて修正させていただいたといういきさつがあります。よろしいでしょうか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○**内村委員長** では、文言につきましてもこれを出させていただくということで。

○**星原委員** 最後、確認ですが、先ほど説明の中で、法令に準じた形で全部文言修正もしてあるということでしたよね。すべてね。

○**池田書記** 今の段階での正副委員長案はチェックしております。協議を経て、さらに最終的な法制の審査についても実施いたします。

○**星原委員** はい、わかりました。これでいいような気がします。

○**内村委員長** これでよろしいでしょうか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○**内村委員長** ありがとうございます。

決定しました条例案につきましては、これから最終的な法制の審査を行います。そして技術的な法制上の文言の修正については、正副委員長に御一任いただきたいと思います。

次に、条例の名称について御協議いただきたいと思います。

他県の条例を見ますと、神奈川県だけは「がん克服条例」となっているようです。ほかは「がん対策推進条例」となっているようですが、何か御意見はございませんでしょうか。

今までは「がん対策推進条例（案）」として協議してまいりましたけれども、それでよろしいでしょうか。御異議ございませんか。

では、名称を「宮崎県がん対策推進条例」とさせていただきます。よろしいでしょうか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○**内村委員長** では、そのように決定いたします。

条例案につきましては、2月定例会中に政策条例検討会議の開催を求め、会期中に上程できるように提出させていただきます。

それでは次に、パブリックコメントでいただいた意見に対する委員会としての考え方について御協議いただきたいと思います。

資料2をごらんください。パブリックコメントでいただいた意見については、資料の各ページの下段のほうに委員会としての考え方をそれぞれ記載しております。また、資料3については、パブリックコメントで提出された意見について、同様の趣旨のものは1つにまとめて一覧に整理したものです。このような形でホームページに掲載することになります。

先ほど協議していただいた結果、条例に盛り込むことになっていた意見以外については、既に条例の中に規定しているか、または条例の運用の中で、もしくは見直しの時期で検討される内容であると考えますが、御意見はございませんか。

○鳥飼委員 資料3の4ページの9、がん医療の充実の「御意見の概要」の下段の「医師のみならず、看護師への教育のための助成をお願いしたい。日本緩和医療学会が推進するELNEC-Jプログラムを県全域に普及させたい」とあるんですが、具体的に内容等分かれば教えてほしいんですが。

○清山委員 こういう細かいプログラムは幾らでもあるから、その中の緩和ケアを実施する上での研修プログラムの一つかと思うんですけども。

○池田書記 調べて、後日資料等で配付したいと思います。

○鳥飼委員 いや、もういいです。

○押川委員 現場、現場ではそういうものは出

てくると思うんです。それを委員会の中ですべて網羅することはできないわけだから、委員会としてはこういうコメントをいただいて協議しましたよということをホームページに流すということでもいいと思います。余り具体的にやっていったら大変になるから。

○函師副委員長 パブリックコメントをいただいただけあって、本当に皆さん熱心というか、細かなところまで御指摘いただいてありがたい限りで、こちらからの返答がボリュームが少ないと。ただ、中身はしっかり受けとめてますよというところを伝えていくというのはちゃんと見えるようにしたいと思います。

○内村委員長 回答については、このような形でよろしいでしょうか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○内村委員長 それでは、このような形で進めさせていただきます。

ホームページに掲載いたしますので、よろしくお願いいたします。

次に、協議事項の(3)委員会報告書骨子(案)についてであります。

A3判の資料8をごらんください。委員会報告書の骨子案を記載しております。Ⅱ調査活動の概要につきましては、当委員会の調査事項に基づきまして、「1地域医療の充実について」、それから右側に参りまして、「2がん対策の推進について」の2つの章で構成し、それぞれごらんいただいておりますような項目に分けて、調査の内容、委員会としての意見等について記述することにしております。

Ⅲ結びでは、当委員会の調査活動を総括し、研修医の確保や在宅医療の推進に係る提言、条例案策定までの活動経過等について改めて記述したいと考えております。また、地域医療の充

実について、これまでに設置された医療対策特別委員会での議論も加味し、当委員会所属委員の共通認識として、今後も条例化に向けた調査等が必要であることを確認したということ述べたいと考えております。

骨子案の詳細につきましては、書記のほうから説明させます。池田書記、お願いします。

○池田書記 では、御説明申し上げます。

まず、Ⅱの調査活動の概要からでございます。改めて申すまでもありませんが、地域医療を取り巻く環境は、医師の偏在や特定診療科における医師不足、医師の高齢化、救急医療体制の整備など課題を抱え、その充実が県民生活に直結するものであり、県民からの関心と期待は極めて大きいものがあります。委員からは、「これから人口減少、少子高齢化など状況が大きく変化していく中で、10年、20年先の本県地域医療はこのままで守れるのか」、そういった意見も出されたところです。また、がんについては、1982年から本県の疾病における死因の第1位であり、平成23年2月議会において、総合的にがん対策を推進するための「がん対策推進条例の早期制定についての請願」が提出され、全会一致で可決されたところです。このようなことから、「当委員会では、2つの事項について調査を行ってきた」、そういった書き出しで始めたいと思っております。

加えまして、調査活動の経過としまして、当委員会では、関係部局からの現状や課題、対策等についての説明、議論に加え、県内外調査や関係団体との意見交換等をベースに実態把握に努め、議員間での議論を充実させ活動を行ってきたということ述べたいと考えております。

本編に入ります。まず、1の地域医療の充実についてであります。

当委員会では、県医師会及び宮大医学部の長田教授においでいただき、地域医療の現状と課題について意見交換等を行ったところですが、県当局も含め、共通した認識として医師の高齢化の現状を挙げられました。10年先、20年先の将来における本県医療体制に強い危機感を持ち、若いドクター、すなわち研修医を確保することが喫緊の課題であると同ったところです。研修医を確保することにより、将来の医療体制が担保できるだけでなく、県外調査で訪問した市立堺病院からは、救急医療等を担うマンパワーの確保や、病院における医療レベルの向上、将来のスタッフとしての人材確保などメリットがあることを伺ったところです。

本県においては、来春の臨床研修開始予定の研修医が64名と大幅に増加しており、新たな取り組みとしてフェニックスプログラムが策定されているところですが、持続可能な地域医療体制の構築に向けて、指導の充実、医学生を対象とした見学実習の充実等について提言してまいりたいと考えております。

次に、(2)在宅医療の推進についてであります。我が国は世界に類を見ない超高齢社会を迎えるわけですが、老老介護や高齢者のみの1人世帯の増加が見込まれ、死亡者数も今後急激に増加することとなります。在宅医療の推進に関して、本県では、核家族化の進展や直面する医師不足など課題も多い一方で、在院日数の短縮化や医療技術の高度化により在宅療養が可能になってきていることのほか、療養者の多様なニーズ等もあり、県内調査で伺ったホームホスピス宮崎や宮崎キュアケアネットワーク等に触れながら、その状況について記述したいと考えております。

県当局からは、実態の把握等を含めてこれか

らというお話でしたが、県外調査で訪問した熊本県では、実際、計画を策定しさまざまな事業に取り組んでおりました。そういった取り組み等に触れつつ、アからウにありますとおり、現状についてのデータの収集や検証、普及・啓発、さらには、地域で医療・福祉・介護の連携により取り組む地域包括ケアシステムの推進及びモデル事業の実施について言及したいと考えております。

次に、右側に移ります。2のがん対策の推進についてであります。

大きな流れとしまして、(1)でがん及びがん対策の現状ということで、県内外調査で伺った本県の現状や課題、先進的な取り組みに触れながら、当委員会で大きく議論となった項目等について、①から③にありますように、がんの予防及び早期発見の推進、がん医療の充実、緩和ケア・ターミナルケアの充実の条例案に沿う形の3つの柱で記述してまいりたいと考えております。

次に、(1)を踏まえまして、それら多くの課題を解決し、県を挙げて県民運動として総合的にがん対策を行う必要があるため、条例案を提出するという形で記述したいと考えております。

(1)では、全体的ながんの現状及び特徴ということで具体的なデータ等を示しながら、また、本県のがん対策推進計画の進捗や取り組みについて記述してまいりたいと考えております。

まず最初に、①がんの予防早期発見の推進のアの喫煙についてですが、公共施設等における分煙率等のデータ等を示しながら、県外調査で訪問した熊本県のイエローカード、また広島県のたばこ対策応援店の認証制度等を参考に、着実な受動喫煙の防止、分煙の推進について言及したいと考えております。

イの教育についてですが、県内調査で訪問した健康づくり協会及び宮崎市保健所との意見交換をもとに盛り込んだ部分でございますが、がんに関する知識や予防につながる生活習慣、食育を含めた学校教育、社会教育の充実について述べたいと考えております。

ウのがん検診受診率の向上についてですが、本県の検診受診率が総じて低く、その向上は当然のことですが、精密検査の受診率向上まで述べたいと考えております。

次に、②がん医療の充実についてですが、まず、アの現状及び体制について、7つの2次医療圏を4つの医療圏とし、がん診療拠点病院等を置く本県の体制等に触れ、イのがん登録については、現在、院内がん登録を実施し、平成25年中には地域がん登録を行う本県の現状と、大阪府立成人病センターで伺った住基ネットを活用した地域がん登録について記述したいと考えております。さらに、がん登録によってがんの将来予測やがん対策・予防活動の評価、がん医療の評価等にデータを活用する取り組みにも言及したいと考えております。

次に、ウ、クリティカルパスにつきましては、本県での取り組みは緒についたばかりでございます。県外調査で訪問した熊本県のパス運用コーディネーターの配置の取り組み、またきめ細かな工夫がされた「私のカルテ」など、参考にできる取り組みであったと考えます。

次に、エ、専門的な知識及び技能を有する医療従事者の育成・確保につきましては、委員より、他県に比べて非常に少ないといった指摘があったところでございます。具体的なデータ等を使って育成・確保に努めるよう記述したいと考えております。

③緩和ケア・ターミナルケアの充実について

ですが、まず最初にア、県内調査で訪問しました宮崎市郡医師会病院を初め、県内には3カ所の緩和ケア病棟しかないという現状、さらに全国で注目を浴びておりましたNPO法人ホームホスピス宮崎の取り組みについて記述したいと考えております。

次に、イ、がんサロン及び患者会ですが、がん患者会との意見交換では、「がんという病気に1人では戦っていけない」、そういった意見もいただいたところがございます。熊本県のがんサロンリーダーサポーター研修やサロン同士の交流会の取り組みなどに触れながら、QOLの向上に大きく寄与する取り組みということで推進するよう言及したいと考えております。

ウの相談支援体制についてですが、広島県では、ピアサポートの一環で、NPO法人のがん患者会に委託し、がん経験者が体験に基づき相談に対応する取り組みを行ってまいりました。国立病院機構都城病院でも相談支援件数は年々増加しているということで、体制整備及び普及・啓発の必要性について言及してまいりたいと考えております。

最後に、条例の提案についてですが、がんは、1982年以降、本県における死因の第1位で、加齢により発症の危険性が高まるため、今後の高齢化の進行を考えれば増加することが予想されることです。委員会では、「県民が意識を高めて、自分の健康は自分で守るといった意識を持つと同時に、県を挙げて県民運動として盛り上げることが必要」といった意見も出されたところがございます。本県のがん対策推進計画の進捗状況も余り順調とは言えない中で、これまで述べた現状を改善し課題を解決していくため、総合的に県民とともに推進することが必要であるということを言及したいと考えております。

最後に、Ⅲ結びでございますが、これまで申し上げました、県が取り組むべき事項である提言につきまして再度列記するとともに、委員長から先ほど御説明がありましたが、これまでに設置された医療対策特別委員会を踏まえた形で、「地域医療を守るための条例」についても検討されるべきとの認識を確認したということを通じて、結びとしたいと考えております。

説明は以上でございます。

○内村委員長 今、説明がありましたが、委員の皆様からの御意見を伺いたいと思います。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○内村委員長 それでは、委員会の報告書案を作成してまいりたいと思います。その報告書の内容につきましては、正副委員長に御一任をいただき、案ができ上がりましたら、印刷のスケジュールの関係で、個別に御了解いただくような形でお伺いしたいと思いますが、よろしいでしょうか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○内村委員長 では、そのようにさせていただきます。

今回の委員会は、2月定例会中の委員会となりますが、報告書につきましては、先ほどお話しいたしましたとおり、事前に皆様の御了解をいただくこととなります。でき上がりました報告書は、他の委員会の分と合冊して、2月定例会の最終日に議場で配付することとなりますので、御了承をいただきたいと思います。

次に、次回の委員会についてでございます。

2月定例会最終日に私が行います委員長報告の案について、御協議をお願いしたいと思いますが、これは要約したのになります。よろしくお伺いしたいと思います。

なお、次回の委員会は、3月19日月曜日の午

前10時から行う予定となっておりますので、よろしく願いいたします。

最後に、その他で何かございませんでしょうか。

○清山委員 実現可能性は全くわからないので、軽い提案ですけれども、今回発議の条例の中では、がん対策というのは結構大きいし、県民に対するメッセージも強いものかなと思うんです。先んじて制定している他県の取り組みなんかを見ても、条例制定の暁にはシンポジウムか何か発表するような、我々自身がまず先んじて県民に周知徹底、がんそのものの理解を深めるような取り組みはできないのかなと思ったんです。せっかく正副委員長も今回頑張られたので、そういう形で発表されるとより意識も高まるのかなと思ったり……。これは今思いついただけです。

○内村委員長 清山委員から前向きな意見をいただきました。これは皆さんと一緒に検討させていただいて、そのような形がとれるような。

○鳥飼委員 条例を議論してつくる、実施は行政がやるということですから、新年度で施行する、今言ったようなことを早目にやっていくのは意義があるのかなと。議会でやるのは困難性があると思うんですけど、健康増進課と意見交換をして、こういうものを今度の新規事業か何かで盛り込めと。もう固まっているかもしれませんが、がんの条例をつくっているというのは向こうも承知をしているわけですから、予備費を流用するなり。県民に伝わっていかんと何もならんからですね、絵にかいたもちだから。そういう意味で何か生かしていけるといいんじゃないかという気がします。

○内村委員長 鳥飼委員からも前向きな意見をいただきました。これはまた協議しながら、な

るべく早い時期にそういうのができればと思います。

○緒嶋委員 議会の活性化だし、将来の一つのモデルになると思うんですね。今回、このようなすばらしい条例ができた。次に別の条例ができてそういうのをやっていくことになる。

○内村委員長 条例ができて終わりじゃなくて、それをどう生かしていくか、県民の皆さんへいろいろ発信をさせていただきたいと思います。

○鳥飼委員 それをやられれば、委員長が代表して、条例の周知とか説明をして、医師会とか患者団体にも出てもらってやるとか、いろいろやり方はあると思います。

○星原委員 それとあわせて、これから我々議会として条例をいろんな形で作っていくわけです。つくるときまでは精力的に動くんです。その後、予算を必要とするもの、あるいは啓蒙していくものいろいろあると思うんですけど、何年かごとには検証の部分があって、条例の改正ができるような形にしていくべきじゃないかという面もあるんです。常に反復する形がとられていないと、つくってしまえば終わりになってしまって、どうかなという感じもするんです。今後どういうふうにそういったことを議会として考えていくか、成果が出たのか出ないのかどこかで検証すべきかなと思うんです。

○内村委員長 今回は、いろんな方との交流といますか話し合いをさせていただきながら、いろんな意見、そしてまた皆さんと一緒に研究、視察等をさせていただいたわけですが、これが生かされるように、いろんな場でこの条例についての皆さんへのPRもさせていただきたいと思います。

ほかにございませんでしょうか。

○井上委員 その他のその他で、清山委員に教

えてほしいんだけど、医師会から出ているパブコメの一番下のほうで、私、不思議に思うんだけど、うちの条例案では「性別による」となっているところを「男性、女性と明記するように」となっているけど、こういうものなんですか。

○**清山委員** 別に、気になっただけじゃないですか。「性別による」とするより「男性、女性」と明確にしていたほうが、わかりやすいのはわかりやすいのかなと思いますけれども、多分深い意味はないと思います。

○**井上委員** いろいろあるので考えてしまったんです。性同一障害とかいろいろなあれがあるので、医師会的に言うところしなければいけない何かがあるのかとちょっと思ったんです。

○**清山委員** 深い意味はないと思いますけれども。

○**内村委員長** ほかにありませんか。

なかつたら、本日の委員会はこれで終了したいと思います。

午前11時3分閉会