

○ 2 番（高橋久志）

2 番議員、高橋久志です。22 日の一般質問に続きまして、日曜議会では、さきに通告しております、精神障害者と子どもの医療費助成は、について質問いたします。

①として、神奈川県の高齢障害者医療費助成制度では、精神障害者も通院医療費について、2012 年 4 月から適用対象となっております。県が医療費助成制度の新たな対象に加えるのは、精神障害者保健福祉手帳 1 級の交付を受けている、重度の精神障害者としております。県内の手帳交付者、1 級から 3 級の方、約 4 万 7, 000 人おられるというふうに聞いております。そのうち 7, 000 人ほどが該当するということが言われております。

開成町の対象者は 2 名というふうに、実は伺っているところでもございます。開成町における精神障害者を高齢障害者医療費助成制度の対象者に加えること。県がこういう制度をつくったわけですから、これらに向けた対応策と 1 級の方、あるいは 2 級を含めてやるかどうかを含めた対象範囲等の具体策について伺うものでございます。

②として、子どもの細菌性髄膜炎を予防するインフルエンザ菌 b 型（ヒブ）ワクチン、通称言っております。小児用肺炎球菌ワクチンは公費接種により患者発生が減少していることが、厚生労働省研究班の調査でわかってまいりました。この状況は、公費助成によるワクチンの普及が成果を出しつつあるというふうに見ております。私もそのように受けとめているところでございます。

ワクチンの公費助成は 2010 年 11 月から本年度平成 24 年度末までの、実は時限立法となっているわけでございます。

開成町の現在の助成対象期間は、2012 年 4 月 1 日から 2013 年、来年の 3 月 31 日、そして対象者は接種時に生後 2 カ月から 5 歳未満としているところでございます。

そこでお伺いいたしますが、来年度以降の町の対応策をどうしていくのか、伺うものでございます。

③脳脊髄液減少症、非常に難しい名前でございますけれども、この件について質問をいたします。交通事故やスポーツ外傷、転倒など体への衝撃で脳や脊髄の周囲を満たす脊髄液が漏れ出し、頭痛や吐き気、めまい、身体のしびれ等の症状が出るものでございます。公的医療保険が適用されておられません。そのために高額な治療費、一例でございますけれども、約 50 万円というふうにも聞いているところでございます。このことによりまして、患者・家族の負担となっている状況でございます。私は、医療保険の適用が早期に確立されることを本当に望んでいるところでございます。国の動きもいろいろ言われておりますし、見守っていかなくちゃいけない課題だとも思っておりますが、一例の話をさせていただきますけれども、長野県飯山市等では、中学 3 年生まで医療費の半額を助成していることが言われております。そこで開成町として、医療費の公費助成をどのように受けとめ、そして考えているかについて、伺うものでございます。よろしくお願い申し上げます。

○議長（茅沼隆文）

町長。

○町長（府川裕一）

高橋議員のご質問にお答えしたいと思います。ご質問の重度障害者医療費助成制度は、市町村が実施主体で、県補助金を受けて実施しているものであります。神奈川県では、今まで補助対象としていなかった精神障害者の医療費についても、平成24年4月から精神障害者1級の方の外来受診の一部負担金について、市町村補助を行うとしたものでございます。県内市町村のこの医療費助成制度の精神障害者への助成状況を見ますと、9市4町において、平成16年度から23年度までの間で、それぞれの適用範囲にばらつきはありますが、精神障害者1級、あるいは1級及び2級外来の医療費、あるいは外来及び入院の医療費を助成対象としております。

今回の県補助金の精神障害者への拡大は、身体障害者、知的障害者、そして精神障害者の、3障害の公平性に重きを置きながら、県下市町村の動向も考慮して、平成24年1月に市町村に対して説明があり、平成24年4月からの実施が示されたものであります。

2月と4月に、県と県下全市町村から選出された8市3町による検討会が開催され、遅くとも25年度からの実施について検討が行われております。平成24年4月から、秦野市と清川村が新たに精神障害者への拡大を導入しましたが、県西2市8町を含む9市9町は、精神障害者を対象とした助成を行っておりません。

検討課題としては、既に実施している市、町のうち、1市を除いて、県の補助対象外の入院を対象としていること、今まで3障害が含まれて、助成対象としていた65歳、新規での手帳取得者について県の補助対象でないこともあり、助成対象から除外している市町が検討中も含めて5市2町あること、同様に今まで3障害含まれて、助成対象としていた所得超過者について、県の補助対象でないこともあり、助成対象から除外している町が検討中も含めて5市あること、それらの内容について、精神障害者を新たに助成対象とするに当たり、どのような制度設計をするかが制度導入に向けての課題となっております。

県西の2市8町では、この件においては、5月に主管課長の会議を行い、医療機関への周知もあり、同じ圏域として同時期に導入すること、できるだけ助成範囲を統一することを申し合わせております。

市においては対象者も多く、また、県下一部ではほとんどが入院を対象としているところも多いため、入院を対象にできないか、反対に、財政状況を考えると、65歳新規取得者や、所得制限を導入しようと検討も行っているようであります。

足柄上郡及び下郡の各町においては、対象者数が十数名と少なく、2市の動きと連動して、できる限り早く導入したいという状況であります。

開成町の精神障害者数は、現在のところ2名です。助成額への影響額は少ない状況ではありますが、導入時期や制度の改正内容については、近隣の市、町との情報交換を密にとり、平成25年4月までの制度改正を目指します。65歳、新規取得

者の問題や、所得制限導入についても、ほかの市、町、村の状況を把握して、研究をしていきたいと思っております。

二つ目の質問にお答えします。子宮頸がん予防ワクチン、ヒブワクチン、小児用肺炎球菌ワクチンの三つの予防接種については、現在は任意の予防接種として位置づけられております。そのため国は、接種の促進を図るために、子宮頸がん等ワクチン接種緊急促進臨時特例交付金事業として、平成22年度から必要な経費を公費負担する仕組みをつくっております。

負担割合としては国が2分の1、市町村が2分の1で、都道府県に基金を設置し、市町村の事業に対し助成をしております。この補助金は、平成24年度までの対応となっており、平成25年度以降の扱いについて、現在、厚生科学審議会感染症分科会予防接種部会において、予防接種の見直しについて議論が進められているところであります。

5月23日の厚生科学審議会感染症分科会予防接種部会において、子宮頸がん予防、ヒブ、小児用肺炎球菌の三つのワクチンについては、平成25年度以降も、円滑な接種が行えるようにする必要があり、現在の任意接種から最優先で定期接種にするべきであるという方針がまとめられております。

任意接種から定期接種になることで、市町村の責任で実施しなければならず、接種の費用負担は原則として、全額市町村が負担することになり、財政的な負担増は避けられない状況になります。一方、健康被害救済にかかわる給付金額は、現在よりも保障されることになります。

開成町としては、今後も国の動向に注視し、近隣市町村と連携をとりながら、必要な予算措置や医療関係との調整等で対応をしていきたいと思っております。

3番目の質問にお答えします。議員ご質問の脳脊髄液減少症は、脳脊髄液が漏れて減少することで、頭痛やめまい、耳鳴りなど、さまざまな症状があらわれます。現在、この病気の診療や診断をするための検査については、健康保険などの公的医療保険の対象となっております。

しかし、髄液漏れをとめる治療であるブラッドパッチ療法、硬膜外自家血注入療法を受ける場合、費用については、現在のところ保険外という対応であり、全額自己負担との診療となっております。

平成24年5月17日、厚生労働省の先進医療専門家会議で、ブラッドパッチ療法が、先進医療として承認がされました。これを受けて、国では、平成26年度の診療報酬改定での保険適用に向けて準備する方向を示しております。開成町においても、今後、国の動向に沿って対応を図っていきたいと思っております。

以上です。よろしく申し上げます。

○議長（茅沼隆文）

高橋久志君。

○2番（高橋久志）

再質問させていただきます。①の重度障害者医療費助成度の件で質問いたします。

私の手元に、第4次開成町総合計画、後期基本計画がございます。障害者医療について、町としての基本的なものが定められているというふうに、実は認識をしているところでございます。そこで今回の重度障害者医療費助成について、町の考え方を伺うということでございます。

障害者福祉の充実、これは総合計画から申し上げますと、障害者が自分らしく、自立した生活が送れる地域社会が形成されていると、これをやはり目標の達成からしているということになっております。

基本方針としては、ノーマライゼーションの理念というのは、高齢者は、障害者など、ハンディキャップがあっても、ごく普通の生活を営むことができ、かつ差別されない社会をつくること、このような形を位置づけされているところでございます。こうした基本計画に基づきまして、町としてさまざまな施策をやっていることは、私は承知しているんです。

そこで伺いますけれども、私が質問で述べましたように、2012年ことしの4月に改正されたと。その前から障害者の関係、障害者1級手帳を交付している関係、答弁をいただきました、神奈川県の中では、既に実施の自治体があるわけですね。こういった県の指導を受けながら、一体となって助成制度をやっていくと、こういう姿勢にちょっと欠けているんじゃないかなと、実は感じて、今回質問させていただいたところでございます。

その辺の受けとめ方について、まずお伺いいたします。

○議長（茅沼隆文）

福祉課長。

○福祉課長（遠藤伸一）

高橋議員のご質問にお答えをいたします。このことにつきましては、以前から身体障害者、知的障害者の医療費に対して、県の補助金がある中で、県との意見交換の場が年に1回ほどある状況があります。そして、今回の精神障害者への拡大につきましても、ことしの1月に話があったわけですが、ちょっと県のほうも性急で市町村がその体制を年度の予算の中では、なかなか対応し切れないというタイミングだったので、県としても、一緒に市町村と検討をして、遅くてもやっていないところについて、24年じゅうに検討をして、25年4月にはスタートできるようにしていこうよというようなことで、先ほど答弁もありましたけれども、検討会を実施している状況でございます。

また、総合計画の話から入っておりましたけれども、やはりこれも精神障害者の団体から県に対しても、あるいは市町村に対しても、ほかの障害は、重度障害者の医療費の制度があるのにというようなこともありまして、県のほうでは、そういうのも受けて補助対象にしていったというような流れがございますので、市町村としても早急なる対応を図りたいと。

ただ、やはりこういう圏域の小さい市町村が寄せ集まっているところでは、やはり足並みをそろえて、それがかえって遅い条件になってしまうと、逆効果ではござ

いますけれども、調整をして、できる限り早く容認をしていきたいというふうに考えております。

○議長（茅沼隆文）

高橋久志君。

○2番（高橋久志）

そこでお伺いをいたしますが、県からの説明を受けて、県と市町村の代表として検討会を設けている。あるいは県西2市8町を含む9市9町が、現在実施をしていないということを含めて、いろいろ協議がされている。この協議には、開成町もきっちり参加をして、先ほど課長のほうから答弁があったように、25年度実施に向けて、それらを踏まえて検討したということなのか、その辺の経過を含めてお答え願いたい。

○議長（茅沼隆文）

福祉課長。

○福祉課長（遠藤伸一）

お答えをいたします。先ほど検討の8市3町を県下の市町村から選んだというふうに申しあげましたけれど、その中には町部においては、葉山、寒川、大磯、二宮が入っているという状況で、その全体的な会議の組織としては、医療費助成関係事務研究会が県下市町村で組織されておりますので、その中からその代表が出て、検討をしているということで、そこの意思疎通は図られておりますので、そういうところで調整をしているというふうにご理解ください。

○議長（茅沼隆文）

高橋久志君。

○2番（高橋久志）

2市8町という関係が、まだ実施をされていないと、これは2市8町の協議をしっかり受けとめていかないと実現しないと、こういうことに聞こえてならないわけですが、こういった県からの助成があった場合、町独自でも調査研究をして、県の助成をいただきながら対応することが、やはり障害者福祉につながるという感じを受けているんですけれども、その辺の見解を聞かせてください。

○議長（茅沼隆文）

福祉課長。

○福祉課長（遠藤伸一）

ご質問にお答えします。2市8町が一緒にやらないとやらない、というようなニュアンスで聞こえるというような意味合いかと思っておりますけれど、今、検討している中で、やはり例えば小田原市になりますと、先ほど精神障害者の保健福祉手帳、高橋議員のほうから県下で4万7,000人、そのうち1級を持っている人が7,000人というようなことをございましたけれど、開成町においては先ほど2名とっております。また、上郡ですと、本当に五、六名から10名くらい、それが南足柄になると20名を超えてくる。小田原市になると100名を超えてくるという

ころで、実際、入院なんかの話も答弁で申し上げましたけれども、そこでちょっと入れ方の差異がちょっとありまして、ただ、上郡としては、やはり県の補助が出ていますので、やはり25年4月までというのは、そこは外せないなというような意味合いで言うておりますので、ご理解ください。

○議長（茅沼隆文）

保健福祉部長。

○保健福祉部長（草柳嘉孝）

今、福祉課長から答弁がありましたけれども、やはり医療の関係ですから、本来的ならあまねく広くということですので、今回は小田原市を含めた中で、広域の中で検討をしているということでご理解をいただきたいと思います。

○議長（茅沼隆文）

高橋久志君。

○2番（高橋久志）

2番目の関係に移りたいと思います。時間的な関係がございますので。やはり公的な予防、ワクチン接種によって、患者数が大幅に半減しているということが報道されております。一例をちょっと申し上げますと、ヒブによる関係は約57%、11年度ですけれども、減少していると。ヒブ・肺炎、これは45%というふうに出ているところでございます。公的な助成をすることによって、子どもたちの、開成町は2歳から5歳ですか、接種段階、これが守られているということだというふうに思います。

関連する話がございますけれども、国の予防接種、これが任意接種から、今度定期接種になると。この辺の保護者へのPR、理解、これをきちんと求める必要があるのかなというふうに感じております。

それと同時に、来年度以降についても、国のほうは助成対象にしようという動きがありますし、国の動向を見なきゃいけないんですけれども、子宮頸がん予防も開成町ではやっておりますし、ヒブワクチン、小児用肺炎球菌、三つのワクチン、これも同時に時限立法だというふうに私は認識しておりますけれども、子どもの細菌性髄膜炎と同様に、子宮頸がん等も同様な状況になるというふうに認識してよろしいですか。国のほうの動向を受けとめて、来年度以降についても確立されてくるというふうに受けとめていいのかどうか、聞かせ願いたい。

○議長（茅沼隆文）

保険健康課長。

○保険健康課長（田辺弘子）

まず、1問目の保護者への周知というところですが、議員おっしゃるように、国の方針が決まり次第、速やかに保護者に対しても周知して、その前に医療機関等、調整等がございますけれども、それが決定次第、保護者に速やかに周知することは徹底していきたいなというふうに思っております。

あと2問目の時限立法というところで、三つのワクチンについては、24年度末

までが補助対象ということで、今現在決まっている段階でございます。その先につきましては、任意接種から定期接種にするということで、その方向性は、ある程度は国のほうでは決まっているという状況ではございますけれども、三つのワクチンに対しては同じ扱いということで考えております。

○議長（茅沼隆文）

高橋久志君。

○2番（高橋久志）

ぜひ、国の動向を踏まえて、三つのワクチンについて、継続的に実施するという形になっているわけでございます。ただ、任意接種と定期接種については、今、課長のほうから話があったように、保護者等に十分周知するようお願いしたいというふうに思っているところでございます。

次に、3点目に移りますけれども、脳脊髄液減少症、これは大人から子どもまで、なかなか難しい難病みたいな形というふうに私は認識しているんですけれども、いずれにいたしましても、スポーツの外傷等があると、それぞれ学校関係等を含めて、こういった外傷を受けて、やむなくこういった病気を発症しているということが今後も起こり得るというふうに実は思っているところでございます。

長野県飯山市の話をしていただきましたけれども、やっぱり保護者からの強い要望を受けて、半額助成をしたと、長野県のほうでは、飯山市以外にも実施されているということを知っているところでございます。

やはりここには保護者を初め、関係者のさまざまな努力が実現の方向に動いているのかなというふうに実は思っております。

そこでほかの市の出来事が、私たちの町にも大いに関係あるという認識の中で、この私が提案しております、脳脊髄液減少症の状況をしっかり受けとめているのかどうか。

それから、子どもたちの外傷とか、いろいろなこと、めまいとか、いろいろなことが起きてしまうわけですから、その辺の認識、受けとめ方について、お伺いいたします。

○議長（茅沼隆文）

保険健康課長。

○保険健康課長（田辺弘子）

お答えします。今回、議員から脳脊髄液減少症ということでご質問があった関係で、後期高齢者の医療のレセプトと、あと国保、今現在町が見れるものとして、レセプトを確認をしましたところ、国保の対象者に1件だけ脳脊髄液漏、疑いということで、過去1年間見た中でございますけれども、疑いということで、1カ月1回だけレセプトの請求があったのを、確認はしております。ただ、その方についても、1カ月だけということで疑いということになってございますので、その後、診断名がついて、治療を行っているかどうかということまでは把握はしておりませんが、ただ、現実的には、かなり少ない頻度ではないかなというふうにとらえて

おります。

ただ、ほかの医療保険の範囲は、うちとしては、町としては把握する手段がございませんので、実際、どのような状況なのかというところは、ちょっとわからない状況ではございます。

○議長（茅沼隆文）

高橋久志君。

○2番（高橋久志）

今、課長から答弁をいただきましたけれども、7年間で疑いがあるということで1件ぐらい、お話を受けているところでございます。

やはり開成町の町民の健康をしっかりと守っていくと。病気になった場合の対応策、助成制度というものを確立しなきゃいけない。

今回、障害者と子どもの医療の関係で触れてお話をしておりますけれども、やはり子どもたちのこういったものの病気の症状から治療して、回復させていくというのは、開成町がとらえております教育のまちにふさわしい進め方というふうに、広く言えば、そういうふうになってくるのかなというふうに実は思っております。

そこで改めてお伺いいたしますけれども、国のほうも、さっき町長からの答弁をいただきましたけれども、厚生労働省の専門家会議では、脳脊髄液減少症の治療に併用する診察、検査などについては、一般の保険診療とする先進医療として認めることを決めていると。この辺は十分認識されているというふうに私は思うんですけれども、これについての保護者、あるいは関係する患者が出た場合の対応策、これについての見解についてお聞かせ願いたい。

○議長（茅沼隆文）

保険健康課長、時間が迫っていますので、簡潔にお願いします。

○保険健康課長（田辺弘子）

脳脊髄液減少症についての検査については、今現在も医療保険の適用の範囲です。それ以上の治療ということで、ブラッドパッチ療法というような形で治療する部分については、今現在は保険の適用外ということで、ただ、5月の国の会議の中では、先進医療ということで位置づけられてございます。この先進医療ということで位置づけられたことで、税金の医療費控除の対象にはなるということになりますので、先進医療ということで、一歩進んだのかなというようなとらえ方をしておりますけれども、その後の状況については、国の動向を見て、検討をしてみたいというふうに思います。

○2番（高橋久志）

時間ですので、終わります。ありがとうございました。