

【質問項目】

1. 指定管理者について
2. 子宮頸がんワクチン副反応について
3. 養育費の支払確保について
4. ドクターヘリ（奄美）について
5. 補助犬について
6. 産後ケアについて
7. 認知症について

【質問本文】

1. 指定管理者について

■質問（しもづる）

はい、わかりました。

それでは続きまして、議案第一一四号並びに第一一五号に関しましてお伺いいたします。

この二施設ともに公募によって選定されているかと思えますけれども、公募の際に、応募してきた事業者の数は幾つあったのか、それぞれお示してください。

□答弁（障害福祉課長）

視聴覚障害情報センター及び障害者自立交流センターの指定管理者につきましては、公募を行いまして、応募がありましたのは、県身体障害者福祉協会一者でございます。

■質問（しもづる）

それでは、今回、二施設ともに県身体障害者福祉協会を指定しようとしているわけですが、ここで二点お伺いします。

一点は、前五年間の指定管理者と同一であるのか。

そして二点目は、同一であるのであれば、前五年間、指定管理者として指定した結果の評価基準とその評価についてどのようになっているか示してください。

□答弁（障害福祉課長）

今回指定しようとしております鹿児島県身体障害者福祉協会は、前回と同じ指定管理者となります。

過去五年間の評価をとという御質問ですが、前回、平成二十三年から二十七年、二十六年度までの実績を踏まえて御説明いたしますが、視聴覚障害者情報センターにおきましては、平成二十六年度の人件費を含む施設運営経費につきまして、前回の指定管理期間の最終年度であります平成二十二年度に比べま

して二十二万八千円の伸びに抑えるなど管理経費の節減に努めております。

また、自主制作番組の「あいかごしま」とか「学ぶ！ニュース！」、こういった視聴覚障害者のための情報番組をユーチューブで発信したり、あとオンラインによる音声データの提供と利用者のニーズに対応した情報支援サービスに取り組んでおりまして、平成二十六年年度の利用者は、前回の最終年度であります平成二十二年度に比べまして約五千六百人増加しているところであります。

同じく自立交流センターにおきましても、同様に管理経費の節減や利用料収入の増加の取り組みによりまして、平成二十六年年度の施設運営経費につきまして、平成二十二年度に比べまして十七万一千円の減少となるなど、管理経費の節減に努めております。また、出前スポーツ教室の開催とか自主活動グループへの支援、利用者アンケート結果を踏まえた施設の利用方法等の改善に取り組んでおりまして、平成二十六年年度の利用者は、平成二十二年度に比べまして約一・五万人増加しているところであります。

両センターともに、民間の能力活用による住民サービスの向上と経費の節減という指定管理者制度の導入目的に即した運営が実施されているものと考えております。

■質問（しもづる）

ただいま、費用節減ですとか利用者増というところをお示しいただきました。

この指定管理者制度、費用節減も、それはそれで大事ですけども、それ以上に大事なのは、この県有施設の設置目的を大いに果たして、県民の皆さんに対して効果が最大化されることであろうかと思えます。

今こういうところを評価していますというところを示していただいたわけですが、やはり指定管理に出す以上は、この県有施設を活用してどのような成果を上げたいのかというポリシーがあらかじめあるはずです。

そこで、確認のために何うんですけれども、評価項目、この施設を通じてどういうことを達成したいのかということが評価項目になってくるかと思いますが、その評価項目、評価基準というのは、この二施設についてあらかじめ持っているんでしょうかということです。

まず利用者数であったり、どういうプログラムをやったりであったり、それぞれいろいろな成果が上がって、それを評価するのも当然大事なんですけど、その前段階として、この施設を通じて、県としてこういう成果を上げたいと、だからこういうことをしてもらわないといけないから、これを評価項目基準にするんですよというものが順序としてあらかじめあるべきではないかと思うものですから、そこを示してください。

□答弁（障害福祉課長）

視聴覚障害者情報センターにつきましては、視聴覚障害者の自立と社会活動の参加を促進することを目的に設置された施設でございまして、一方、自立交流センターのほうは障害のある方々等のスポーツ・レクリエーション及び文化活動を支援し、県民との交流を促進するための各種事業の実施や活動の場を提供する施設として設置されているものであります。

こういったことを踏まえまして、指定管理者の選定に当たりましては、県の公の施設の管理に関する条例の六条で定めております選定基準を基本に評価基準を定めておりまして、大きく分けて五項目、事業計画の内容が住民等の利用確保をすることができるものであること、事業計画書の内容がセンターの

効用を最大限発揮することができるものであるか、そして事業計画書の内容が管理の業務に係る経費の節減が図られるものであるか、事業計画書に沿った管理を安定して行うために必要な人的及び物的能力を有しているか、その他必要と認める事項としまして、各種障害団体等関係機関等との連携が図られるか、視聴覚障害者情報提供施設につきましては、視聴覚情報提供施設の管理運営のノウハウを有するか、大きく分けてこういった項目について評価基準を設定して評価を行っているところでございます。

■質問（しもづる）

今るるお示しいただきました。

なぜこれを伺ったかといいますと、この指定管理者の案件、ややもすると、今回公募を行っているからいいことではあるんですが、前の指定管理者が続いていくということがいろいろ見られるわけです。その際に、もちろん高く評価していて、きちんと仕事をしているところが続いて受けるということ自体はいいことなんですが、それが惰性的になってしまっただけというふうに思っているわけです。

特に、前五年間任せたのであれば、その結果どれぐらいの仕事をしたのかということは、やはりしっかりと評価しなければいけない話なので、いま一度、選定後の評価についてもまた精査をしていただきたいというふうに思っています。

続いて、同様の観点で、議案第一一三号についてお伺いいたします。

こちらは先ほどの二件と異なり、公募を行わず特定という形式で行っております。

そこでまず、この特定によった根拠条文と、そして、なぜ公募でなく特定で行おうとするのか、その詳細な理由について示してください。

□答弁（健康増進課長）

まず、公募によらず特定とした根拠ということでございますけれども、指定管理者の選定に当たりましては、原則として公募とすることとなっておりますけれども、施設整備の経緯でありますとか、設置目的との関連等から、特定の団体に管理を行わせることが適当な場合は、一定の要件を満たす場合に公の施設に関する条例第七条第一項第四号に基づきまして、公募によらず特定の団体を選定できることとなっているということに基づいて、特定の指定管理者の選定としたところでございます。

県民健康プラザの設置及び管理に関する条例の第三条第一項におきまして、県民健康プラザのうち健康増進センターにつきましては、県民の健康づくりを支援するための中核的な施設として健康増進センターを置くこととされておりまして、健康づくりの指導・支援について、実績及びノウハウを有する等の理由から、公益財団法人県民総合保健センターが指定管理者に最もふさわしい団体であると考えて、特定の団体として選定したところでございます。

■質問（しもづる）

今、その理由として、知事が特に認める時という条項であろうかと思えます。そしてまた、その詳細な理由として、これまでの実績、ノウハウを評価してということも挙げられておりました。

そこで確認ですけれども、先ほどの二件でもお伺いしましたが、今回指定しようとしている事業者は、これまで五年間で指定していた事業者と同一なのか。そして同一なのであれば、特に実績、ノウハウを高く評価とありますので、その前五年間の実績についてどのように評価を行っているのかということ

示してください。

□答弁（健康増進課長）

お尋ねの第一点目でございますけれども、今回選定いたしました公益財団法人県民総合保健センターは、前五年間と同一の指定管理者でございます。

評価方法といたしましては、これは全指定管理関係施設に対して共通の評価方法でございますが、管理運営状況でありますとか利用状況、あるいは利用者を対象としたアンケート調査等を行うことによりまして評価をしております。

■質問（しもづる）

先ほどと同様の問いになるんですが、事前に評価基準、評価項目について、選定した後の実際に受けた事業者が、五年間管理を任せられた結果について、あらかじめきちんと評価基準をつけて、その評価基準に基づいて評価を行っているのかということを確認したいと思います。

といいますのも、こちらは、よりそこをしっかりとしないといけないところだと思うんですね。公募でなく特定によっている、そしてその特定による理由として、実績を高く評価しているから任せるんだということになるのであれば、その実績の評価項目を設定し、それに基づいて評価をするということは、より高いレベルで求められるというふうに思います。

そこで、今回の案件について、前五年間任せられた結果についての評価基準というのはあらかじめ持っているのか、またそれに基づいた評価はどのようになっているのかということを示してください。

□答弁（健康増進課長）

前五年間の評価の方法というお尋ねでございますけれども、評価項目といたしまして、選定委員会における選定の基準といたしまして五項目ございまして、例えば、事業計画の内容が住民の平等な利用を確保することができるか、あるいは健康増進センターの効用を最大限に発揮することができるものであるかというような項目につきまして委員の先生方に評価をいただき、もちろんその前段階といたしまして、そういう項目について指定管理者を通じて県のほうに報告をしていただくということになっております。

■質問（しもづる）

今お示しいただいたのは、恐らく選定をする、選ぶとするときの評価なのではないかなと思います。今伺っているのは、当然選定をする際になんですけども、特に前任せた事業者の実績を高く評価しているというのであれば、その裏づけが必要ということと、もう一つは、先ほども申し上げましたけれども、県有施設を指定管理に出すということは、その県有施設を通じて達成したい政策目的があって、そしてその効果を最大化したいから出すんですということかと思えます。

そこで、私が伺っているのは、実際に出した後の、その実績に対する評価ですね。選定する際に当然、今、答弁いただいたように、事業内容を出してこられて、そしてそれを精査をして、この事業内容であれば県民の皆さんのために効果が出せると、そこで判断をする、それはそれで大事ですけども、では、実際にやってみた結果はどうだったのか、特に同じ事業者に出そうとする場合には、そこは本当に大事

になってくると思うんです。

そこで、実際にお任せした結果どうだったのかということについてきちんと物差しを持っていて、それに基づいた評価をしているかどうかということをお伺いしていますので、そこについて示してください。

□答弁（健康増進課長）

具体的な点について、例えば、健康増進センターにつきましては、利用者が過去五年間順調に伸びております。あと、その利用者を対象としたアンケート調査でも、「サービスがよい」とか、「とてもよい」という回答が六割あるいは七割以上であるという、そういう観点から評価を適正に行っているというふうに考えております。

■質問（しもづる）

確認ですけれども、その物差しは事前に持っているんですよね。というのが、この物差しが事前になくて後づけにするとすると、五年間任せた結果、ここは伸びているからここはもともと高く評価する項目にしようということができてしまうので、筋としては、この県有施設を通じてこういうことを実現したいからこういう物差しを持つんですというものが当然順序としてあるべき話なので、その物差しは事前にあるんですよねという、その確認をとらせてください。

□答弁（健康増進課長）

はい、評価項目は事前に持っております。

■質問（しもづる）

はい、わかりました。

■質問（しもづる）

議案第一一三号につきまして、指定しようとする事業者は適当と認めますことから、議案自体には賛成をいたします。

しかしながら、一言申し上げておきたいのは、従前より申し上げておきまして、指定管理者制度は、本来公募が原則となっております。その中で、今回のこの議案については、特定で外郭団体に出そうというものでありまして、やはり、この選定方法というのは再考していただきたい。

もう一点は、従前の者を指定しようとするわけですから、その辺の特に実績の評価というのは物差しを立てて、しっかりとやっていただきたいということを申し上げておきます。

2. 子宮頸がんワクチン副反応について

■質問（しもづる）

こちらの陳情は、子宮頸がんワクチン副反応の被害者への支援を求めるものでございます。

この問題につきましては、私も六月議会の一般質問で取り上げさせていただきましたし、また、堀之内委員長も九月、そして、いわしげ議員も十二月の一般質問で取り上げていただいております。

そこで、第一項については後ほどお伺いしますが、まず、第二項並びに第四項についてお伺いしたいと思います。

この問題は、いわば国策によって子宮頸がん予防ワクチンを接種された女子児童、女子生徒たちが、その後の副反応で本当に大変な状況に陥ってしまっているというものでございます。

そして、第二項については、当時小六から高一の女子生徒に接種した結果、主に現在副反応で苦しんでいるのは高校生から大学生の女子児童、女子生徒となっております。本来であれば、高校に通って青春を謳歌したい、その中で副反応に苦しみ、また、それによって高校生活を諦めなければならないということは絶対にあってはならない、できる限りのやはり支援・サポートをしていくべきであるというふうに考えております。

その点からまずお伺いしたいのが、県内でこの子宮頸がんワクチン副反応の被害者となっている方で、高校生の状況で、退学を余儀なくされた生徒がどの程度いると把握しているかお示してください。

□答弁（保健体育課長）

十二月九日時点の状況でございますが、県内の公立学校におきまして、ワクチン接種との関連は明らかではございませんが、接種後の体調変化を主な理由にして自主退学をした生徒は、他校への転校も含めまして二名ということで把握しております。

■質問（しもづる）

はい、ありがとうございます。

実際に二名の女子生徒たちが、転校を含めてであります、自主退学を余儀なくされているということでございます。

もう少しお伺いしたいんですが、私が聞いている中では、この副反応が出ると、歩きにくくなるといった副反応も出るわけですが、中には、例えば、校舎一階、二階、三階、四階とあって、その学年の教室が上の階だったのを下に移してくれた、そういう対応をしてくれたところがあるやにも聞いていますが、一方で、自主退学を余儀なくされた学校もあるということでございます。

そこで、特にこの自主退学を余儀なくされたことについて、どういう点がネックといたしますか、どういう点で自主退学を余儀なくされたと把握しているのか、現在把握している中身を教えてください。

□答弁（保健体育課長）

この自主退学の状況でございますが、学校のほうから退学を勧めるということとはございません。当該生徒が在籍する学校におきましては、出席日数が不足する場合でも進級や卒業を認めるために、個別にまた課題を準備して、補講授業をすとか、あるいは出席要件を、通常大体出席しなければならない日数の三分の一以上を欠席しますと、進級とか卒業とかできないわけですけども、それを緩和すとか、そういうような対応をしているところがございます、学校のほうから退学を勧告するというような事例はないということで把握をしております。

■質問（しもづる）

今、学校側の対応として、出席日数の緩和等々の取り組みは示していただきました。

一方で、確かに表立って、退学したほうがいいですよなんて言う人はいないと思うんですね、そんな学校は。ただ、実態として、歩行機能等にも出ますので、そのときに、例えば教室に通いにくい、その配慮がされなかったのであれば、幾ら、例えば要件緩和します、出てこられるときに出ていらっしやいといっても、実態として出にくいという状況もあると思うんですね。

繰り返しになりますが、もう出てこれないから退学しなさいなんていうことは誰も言わないわけです。そんなことがあったら大問題ですから。ただし、通える状況が整備されなければ、実際の被害者、生徒さんからすると、もう行きにくい状況、実態として来るなど言っているに等しい状況が生まれてくるわけなんです。そここのところをぜひ、もし今、把握していれば示していただきたいですし、把握していなければ、調査をしてもらいたいと思うんですけれども、そこについていかがですか。

□答弁（保健体育課長）

県教育委員会のほうで、県内に在学している公立の学校の生徒で、子宮頸がん予防ワクチンに関連したといいますか、接種後に症状を訴えたということで把握している生徒が七名おりますけれども、その方々につきましては、今おっしゃいましたように、教室を一階に移動するとか、あるいは座席を入り口の近くにするとか、あるいはクッションを使用させるとか、きついときには保健室を利用させるとか、そういう対応をやっているところでございますが、どうしても重篤な状況でなかなか学校に行けないような、日数がふえてできないような生徒さんにつきましては自主退学という形で、また別な学校に転校したという例もあることは把握しております。

■質問（しもづる）

はい、ありがとうございます。

今、自主退学二名という数が示されました。高校、自分たちが選んで、この学校で学びたいと願って試験を受けて入っている。その環境で、しかも、この子宮頸がんワクチンの副反応というのは、全く本人に落ち度がないわけです。それによって、自分が選んで夢見ていた青春を奪われる、そして実際奪われているということが発生しているということはやはり重く受けとめてほしいと思います。

続いて、第四項について伺います。

この特別児童扶養手当について、子宮頸がんワクチン副反応被害者関連で、実際に受給している例は県内であるものかどうか、そここのところを示してください。

□答弁（子ども福祉課長）

実際に特別児童扶養手当の受給対象児童の中に、子宮頸がんワクチンの副反応が起因の者がいるかとの御質問でございましたが、現在、特別児童扶養手当を受給している児童が二千六百名程度おりますが、特別児童扶養手当の診断書には、障害の種別ごとに障害の状態や、障害の原因となった傷病名等のほか、傷病の原因または誘因も記載項目となっているところでございますが、認定に当たって、傷病の原因または誘因につきましては考慮することとなっていないことから、受給対象児の中に子宮頸がんワクチンの副反応が起因の者がいるかどうかについては把握していないところでございます。

■質問（しもづる）

それは把握してください。というのが、今まで示されている数では、たしか十一市町に二十人という、今もう少しふえているかもしれませんが、少なくとも九月議会の段階ではそういう数値です。ということは、把握できますよねということなので、これは把握をしてくださいということが一つと、もう一つ、他市、他県では、たしか支給している事例があったやに聞いていますので、ここも他県の事例等も含めて調査・把握をしていただきたいと思います。

続いて、第一項について伺います。

やはり、何とんでも、目の前の治療費が出せないから治療を諦めざるを得ない、こんなことがあつては絶対にいけないわけです。いわしげ議員の一般質問でもありましたけれども、大体、高額医療費を使っても百万円とか二百万円とかそういう大台になるんですよ。そうすると、やはりこれ大金ですよ。このお金が捻出できないから治療を諦めざるを得ないなんてことになったら大問題ですし、また、結局、親御さんや家族の方も治療につきっきりになったりして、今度は働いてお金を稼ぐということができなくなってしまうという弊害も出てくるわけです。その点も含めても、この医療費の助成、支給というのは本当に喫緊の課題であると考えています。

それに対しまして、今まで六月、九月、十二月と一般質問で三人の議員が行ったわけですが、大体県の方針としては一貫していて、国の動向を注視したいといった答弁であるかと思えます。

そこで、その答弁も含めて幾つか伺っていきたいんですが、こちらの状況説明で、厚労省の専門部会の審議を踏まえ、国の救済制度の審査が開始されているということですが、まず一点目に、冒頭に予防接種法等に基づく救済措置とありますので、これは定期接種前と後で同じ扱いになっているかという確認が一点。

そして二点目は、子宮頸がんワクチン副反応の被害について、これまでどれだけの数が審査され救済されているか、そこを示してください。

□答弁（健康増進課長）

下鶴委員からの質問に対する答弁を申し上げます。

まず一点目、任意接種と定期接種との間に救済制度の違いがあるかというお尋ねでございますけれども、厚生科学審議会専門部会の審議を踏まえまして、それまで定期接種前の救済に関しまして、通院に関する手当が支給対象となっておりませんでしたけれども、その審議を踏まえまして、予防接種法に基づく接種と同等の医療費、医療手当の範囲となるよう、予算事業による措置を講じることとされました。

したがいまして、現在は医療費と医療手当につきましては任意接種と定期接種で整合しているということでございます。

もう一点でございます。

国の審査数及び救済数、県での審査数、救済数についてでございますけれども、国は、平成二十七年九月十八日に予防接種法に基づく救済の審査を開始いたしまして、七件を審査し、認定が六件、保留が一件となっていることを公表しております。

PMDA、これは定期接種前の副反応に関する救済に関するものでございますけれども、平成二十七

年九月二十四日にPMDA法に基づく救済の審査を開始しまして、現在のところ、直近の認定件数は十一件となったとのことをごさいます。それ以外の審査数、救済数は、国等から公表されていないことから、県では把握できていないところをごさいます。

■質問（しもづる）

今、国における救済数、審査数として、定期接種後については六件、定期接種前については十一件が救済をされているという答弁がありました。もう一度確認ですけれども、これは本県の分は含まれているんですか。

□答弁（健康増進課長）

本県の分が含まれているかどうかについては、国から情報が来ておりませんので把握できていないところをごさいます。

■質問（しもづる）

把握できていないということですね。

今まで県は、国の動向を注視する旨の答弁に終始しているわけです。陳情にもありますとおり、厚労省自体が把握している方で二千五、六百人以上いらっしゃるわけです。その中で、現在、審査が通って救済が確定しているのは十七件しかないという状況であります。

それでは、続いて伺いたいのが、国による各種薬害の救済制度において、他の事例でどの程度申請から救済まで時間がかかっているのかということを示してください。

□答弁（薬務課長）

一般的な医薬品の副作用についてですので、薬務課のほうから答弁させていただきます。

通常、病院、診療所で処方された医薬品、薬局などで購入した医薬品を適正に使用したにもかかわらず発生した副作用による入院・治療が必要な程度の疾病や、日常生活が著しく制限される程度の障害などの健康被害の救済については、国の医薬品副作用被害救済制度に基づき、健康被害を受けた本人またはその遺族がPMDA、いわゆる医薬品医療機器総合機構へ給付の請求を行うこととなっております。

PMDAによると、受理から決定までの通常の審査期間は八カ月から十カ月かかると聞いているところでございます。

■質問（しもづる）

今、一般的な薬害の審査期間をお示しいただきました。

それでは、県として、今回の子宮頸がん予防ワクチン副反応の国による救済審査にどの程度の時間を要すると把握しているのか、今の考えをお示してください。

□答弁（健康増進課長）

県といたしましては、国の申請から救済までにかかる期間についての把握は困難でございますが、今回のHPVワクチン接種後の副反応に対する救済につきましては、ことしの八月に九州各県の保健医療

福祉主管部長会議を通じまして、国に速やかな救済措置等を要望したところでございます。

■質問（しもづる）

これは国策で発生した被害でありますので、国に対して当然強く、迅速な救済を要望していただくのは当然のことであろうと思います。

一方で、先ほどの八月、九月の数字、国が救済を開始したということを出てきている数字。そして今、もうことしが暮れようとしているわけです。そこから三カ月、少なくとも報道等を見る限りにおいては大きな動きは出ていないですね。その中で、繰り返しになりますけれども、二千六百件の被害者を厚労省は把握しているわけでありまして。それに対して、八月、九月の時点で定期接種後六件、定期接種前十一件の救済という数字が出ましたが、三カ月、一向に少なくとも報じられている動きはない。これにおいて、国に任せていて迅速に救済がされると言えるのかどうか、私は本当に疑問に思っています。

実際に被害に苦しむ方々にとっては、一日一日が重いんですよ。もちろん、国策でありますから国による救済が本筋ではあります。それは理解をいたします。しかしながら、そこを待っているだけでいいのかという、本当にこれは強く申し上げたいと思っています。今までずっと国の動向を注視したい旨の答弁でしたけれども、では、国はあとどれぐらいで動くと考えているんですかと。迅速に動くと考えているから注視するというのか。先ほど一般的な薬害の審査期間を聞いたのは、その目安でもあるからなんです。それですら八カ月から十カ月かかると。正直、私はこれで動いてくれるのか非常に疑問に思っているところではあるんですけれども、ただ、そのスピードでいったとしても、半年とか一年待たなければいけない。

そこで、私はこれは迅速に、いわしげ議員の一般質問でもありましたけれども、まず県が立てかえるなり何なりする形で、実際に治療を必要とする方々に医療費だけでも出せないものかと思うんですけれども、改めて見解を聞かせてください。

□答弁（健康増進課長）

委員御指摘の点につきまして、県といたしましては、副反応に悩んでおられる方々の御心情は非常に理解できるところでございますけれども、重ねて申し上げますけれども、やはり国の動向を注視していかざるを得ないという状況でございます。

一つは、副反応については、医療機関から直接国へ報告するというところでございまして、救済対象となるかどうかの判断も県独自ですることは困難であるということからも、県独自の医療費に関する救済というのは困難と言わざるを得ないということでございます。

■質問（しもづる）

今、これまでの答弁でもありましたけれども、被害の情報例が国に直接行くという、これまでも何度もいただいている答弁があったので、三項も含めてお話ししたいんですけれども、国に病院から直接行くというスキーム、仕組みはわかりました。それでは、県から国のほうに問い合わせる情報を出してはいけないという規定か何かあるのか、そして実態として情報はとれないものなのか、そこを教えてください。

□答弁（保健福祉部長）

ただいまの関係につきましては、予防接種法上、国の責務が決まっております。ですから、救済制度については国が所管しているということであります。

行政機関の個人情報に関する法律に基づく取り扱いとの関係もあるかと思いますが、極めて個人的な情報になりますけれども、県は、救済制度に関しましては、実は何も権限を持っておりません。そういう機関に対して、国がそういう情報を提供していただけるのかどうか、それはもちろん聞いてみなければわからないところもありますけれども、ただ、やはりそういう関係もあって、国からも直接こちらのほうに、みずから提供するというにはなっていないのではないかと考えております。

■質問（しもづる）

今、個人情報等を調べてみないとわからないと、それはそうだと思います。

ただ一方で、個人情報保護等々というものは、本人の出されたくない情報がみだりにとられてはいけないという話のはずです。御本人が、県に把握してもらいたいということであれば、少なくとも個人情報保護等々の問題はクリアされるはずだと思います。

本当に一つ疑問なのが、幾らぐらい医療費がかかると把握していますかという話を六月の一般質問でした際も、同様に国に情報が行くから詳細は把握していないという旨の答弁だったと思います。スキームはスキームで理解します。先ほど部長からも、予防接種法における権限の話等々もありました。制度や権限についての話はもう当然理解をいたします。

ただ一方で、やはりとろうと思えばとれる情報はあるはずなんです。個人情報保護法等々であれば、本人から直接もらえばいい話だし、そんな情報はですね。本人が承諾すればの話ですけれども、そこをクリアする方法は幾らでもあるのではないかなと思うんです。

そこで、三項の調査を行うことというところの状況説明にも、直接医療機関から国に報告することになっているというふうにあります。ここは姿勢の問題として、県として積極的に情報を調査収集する考えはないのかということ、考えを示してください。

□答弁（健康増進課長）

県といたしまして積極的に調査をするということは、現在のところ考えていないところでございます。

■質問（しもづる）

政令市の事例になりますけど、たしか、名古屋市のほうで全数調査を行ったという事例があることは把握していらっしゃるんじゃないかなというふうに思います。もちろん、費用の面もありますので、するかしないかというのは別の検討が必要になりますが、ほかにこれだけ全数調査をして、実際に把握に努めた例があるということは承知していただきたいと思います。

最後にもう一点伺いたいのは、もちろん国策であり、そして国が最終的には責任を持たないといけないということは、私もそう考えております。しかし一方で、時間がないというのもまた事実であります。実際に被害を受けていて、早急な治療が必要で、そしてその治療費に苦しんでいて、もしくは早期に治療しないといけないということで苦しんでいる方々にとっては本当に一日一日が重い、国による救済が来ますよではやはり納得できないわけです。

そこで、県としての現在の取り組み、特に国の審査、そして救済を迅速化させるための県としての取り組みは今どうしているのか、そこを示してください。

□答弁（健康増進課長）

繰り返しになりますけれども、まず、八月に九州各県の保健医療福祉主管部長会議を通じまして、国に速やかな救済措置等を要望したところでございます。

それに加えまして、九月、被害者連絡会鹿児島支部設立の際の勉強会に職員が出席いたしまして、被害者の方の実態把握に努めるとともに、十一月十六日に健康増進課及び保健体育課に相談窓口を設置したところでございます。

■質問（しもづる）

相談窓口については、九月の議会でもそういう通知・通達があつて、それに基づいて設置していくという報告を受けております。

一方で、いま一度国に対して、もっともっと早く審査並びに救済をしてくださいと、やはりスピードアップについてもっと働きかけていかないといけないのではないかと思います。今この質問をしたわけです。そこで、それに向けた取り組みを伺ったわけですが、何か補足があれば伺いたいと思います。

□答弁（保健福祉部長）

先月ですけれども、県開発促進協議会の要望がありました。要望事項の中には、この件につきましてはまだ入っていないわけですが、たまたま、がん関係の課長さんか室長さんだったか、その方とお会いできましたので、その際にはそのことをお願いしてまいりました。

引き続き、今後とも機会あるごとにそのことは訴えていきたいと思っております。

■質問（しもづる）

もう本当に国策ではあるけれども、救済が必要な方々にとって一日が重いということを少しでも理解していただければなというふうにと感じて、この話をさせていただいております。

今回の私の質問としては以上といたしますが、とにかく、一刻も早い救済を待っている方々がいらっしやるということは御理解をいただきたいというふうに思います。

■質問（しもづる）

この子宮頸がんワクチン副反応に苦しんでいる女性、少女の皆さんは、自分の責任によらない接種、そしてその副反応によって、今、現に苦しんでいて、また高校生たちは青春を奪われた子たちもいる。そして、もう一日でも早い救済が必要なのは言うまでもありません。

したがって、今回の陳情一項目から四項目全て採択をして、速やかな手だてを講じる必要があると考えております。

■質問（しもづる）

ただいま、第一項並びに第四項については継続審査の取り扱いとなったわけですが、これはよ

り深く議論をしていこうということだと捉えております。この議論を行う際に、国に直接情報が行くので県では情報を持っていないといったことも多々見られました。第一項の治療費に係る問題、そして第四項の特別児童扶養手当についての問題、やはり我々は実情をもっと知った上で議論をしなければならないのではないかとこのように考えます。

そこで、委員長、副委員長、そして委員の皆様にお願ひがあるんですけれども、ぜひとも、次回の当陳情審査の際には参考人招致を行っていただき、実際の被害がどうなのか、実際に被害で苦しんでいる方々がどういう状況なのかということ踏まえた、より深い議論を行いたいと考えておりますので、御検討のほどをよろしくお願ひいたします。

3. 養育費の支払確保について

■質問（しもづる）

一点だけ、確認しておきたいと思います。

この陳情事項、各種ありますが、いろいろな相談・支援体制の整備、これは必要だとは思いますが、一方で、一番最後にあります面会交流についての履行支援、並びに実効性のある養育費の支払い確保については、専ら法的な手続に係ってくるというふうに考えております。

面会交流についての履行支援であれば、例えば離婚するときに何らかの取り決めをしているけれども、それを守らない場合にそれをどう確保するのか。養育費の支払いも、契約は契約で約束はしていただけれども、払わなければいけない人が払っていない、こういう場合にどうやって履行を強制するのか。もう、専ら本当に法的な手続になってくると。そして法的な手続には当然、費用がかかってくるということでございます。

そこで、今把握している限りで構わないんですけれども、例えば履行の支援であれば、最初に単なる契約書ではなく公正証書をつくっておきましょう、公正証書をつくるのもお金がかかりますけれども。もしくは、普通の契約書でしておいて、払わないときに訴訟を起こすと。当然、訴訟にも費用がかかります。これらの、特に生活困窮世帯に対して、こういう費用の助成をしている他県等々の事例をもし把握していれば教えてください。

□答弁（子ども福祉課長）

公正証書等の作成に関して、いろいろな費用の助成を行っている自治体があるかという御質問でございましたが、私どもの把握している中では、そういう自治体はございません。（「はい、わかりました」という者あり）

4. ドクターヘリ（奄美）について

■質問（しもづる）

先般の奄美への行政視察におきまして、県立大島病院の来年のドクターヘリ導入に向けた取り組みを

調査させていただきました。

その際に、既に完成しておりますヘリポートですとか、救命救急センターなどの取り組みを拝見しまして、受け入れ方の体制は非常に整ってきたんだなという印象を持ちました。

また一方では、来年の秋ですか、運用開始に当たって円滑なスタートを切るためには、現地でも話をしたんですけれども、二点やはり考えなければならないことがあるなと思っております。

一点は、今、奄美の南のほうは沖縄県のほうにお願いをしているわけですが、役割分担について、沖縄県との協議並びに現地のそれぞれの島の皆さんの意向はどのようになっているのか。

特に、距離の円を描いた地図を見せていただいたんですが、与論島については、沖縄県のほうが距離的には近いということもありますので、特に与論島の方々がどういう御意向をお持ちなのかということも含めて、現時点での把握している内容をお答えいただきたいというのが一点です。

二点目は、やはり円滑な運用をするためには、少しでも多くのランデブーポイントを確保しておくべきということで、その確保に向けた地元市町村との連携について、この二点をお示しください。

□答弁（医療技監兼地域医療整備課長）

二点御質問をいただきました。

まず、一点目の沖縄県との連携体制ですとか、特に与論島の御意向などの御質問でした。

十月に沖縄県庁等を訪問いたしまして、県としては本県の現時点での進捗状況、そういったものについて御説明いたしました。

沖縄県としましては、鹿児島県内に二基ドクターヘリが設置・配備されることを踏まえると、原則として、鹿児島県内のドクターヘリで鹿児島県内の医療の完結を目指していただきたい旨の感触の話をいただきました。

一方で、命にかかわる、もしくは時間を要するものもあるということで、一定の与論島を中心とします、そういったところでの救急患者、あと搬送しなければいけない患者さんの発生につきましては、できる範囲で協力する方向では検討したいというようなことをいただいています。これにつきましては、現在、第一回目の導入準備委員会と医療部会、消防部会等を開催しておりますが、第二回目を来年一月にはそれぞれ開催したいと考えておりますので、そういったところの準備等の作業の中で、それぞれ関係者とも意見を交わしていきたいと考えているところでございます。

二点目のランデブーポイントにつきましては、委員の御指摘のとおり、言葉は悪いんですが、多いにこしたことはないという考えです。本土ヘリも、熊毛、あと三島村、それと十島村の北部二島につきましては、既にランデブーポイントを複数持っておりますので、現在の奄美本島以南のランデブーポイントは、基本的に自衛隊を想定して数が少ない状態でございますので、これにつきましては消防部会等でも作業を進める旨の説明をさせていただいたところ です。

なお、ランデブーポイントの最終的な決定につきましては、運航会社が決定するのが来年度になってからになりますので、現地調査等を踏まえなければ決定できませんので、本日段階で何カ所程度といった数を申し上げることはできないことをお許しください。

■質問（しもづる）

沖縄県との協議、そしてランデブーポイントの確保に向けた考え方をお示しいただきました。

沖縄県との協議で、沖縄から、できれば鹿児島県で完結してほしいというのは当然そういうことを言われるでしょうけれども、一方でお示しいただいたとおり、やはり病気の内容、そして地理的な状況によっては、沖縄に運んだほうが助かるという場合も当然想定されるわけでありますので、ぜひ長寿の島々に住んでいる方が受けられる医療サービスの向上、もちろんドクヘリというのはそういうのを目的にしているわけですから、医療サービスの向上を目指して、うまく沖縄とも連携をして取り組んでいただければと思います。

5. 補助犬について

■質問（しもづる）

私から三点ほど質問させていただきます。

一点目は、補助犬についてお伺いいたします。

先般、田中議員の一般質問でもありましたが、その際に、法律等にも基づいて、御本人が補助犬を必要とされる場合には、当然に受け入れなければならないということも示していただきましたし、また、ステッカーなども張っていきますということも示していただきました。

一方で、私こういうことを聞いているんです。

その施設が民有なのか、それとも市営なのか県営なのかは定かではありませんが、補助犬、例えば聴導犬の一般の方々に対する啓発イベントをしようとしたと、当然、補助犬を連れて来るわけなんですけれども、そういうときに、許可がおりなかったという例を聞いているんです。その相談された方は、県営とはおっしゃったわけですけど、こんがらがっている場合もありますから、それはともかくですね。

確認をとりたいんですが、県有施設において、そういう啓発イベントを行う際には、来る方はその補助犬を必要とされる方々もいらっしゃるんですけども、参加される方の大半は一般に向けた啓発ですから、自分ではふだん補助犬は必要としない方々向けにやる場合、こういう啓発イベントも僕は非常に重要だと思うんです。そこで、こういった一般向けの啓発イベントの類いで県有施設は使えるものなのかどうかということを確認させてください。

□答弁（障害福祉課長）

研修を目的とした補助犬同伴の施設の使用許可についてですが、県有施設におきましては、それぞれの管理規則に照らして、それぞれの管理者が判断することにはなるかと思いますが、身体障害者補助犬法の趣旨等に照らして、補助犬の普及啓発を目的とする県有施設の使用許可申請があった場合には、原則として使用を許可すべきものと考えております。

なお、県有施設におきましては、本年六月にハートピアかごしまにおきまして、盲導犬使用者の方々为主催する公開講座が開催されておりまして、また十一月に県民交流センターにおいて開催しました全国障害者芸術・文化祭かごしま大会におきましても、介助犬の普及啓発に関するワークショップを実施しているところでございます。

■質問（しもづる）

やはり使えるということが確認できたので、ぜひその趣旨を各施設にしっかりと浸透させていただきたいと思います。

今、ハートピアと県民交流センターの事例を御紹介いただきましたが、ハートピアはそもそもそういう施設ですので理解が一番高い側の施設であり、また県民交流センターのほうも、国民文化祭、障害者芸術・文化祭ですとか、そういうイベントのときは当然必要性が注目されるわけですが、それ以外の普通のときも使えるように、改めて浸透させていただきたいというふうに思います。

6. 産後ケアについて

■質問（しもづる）

続いて、産後ケア施設について伺います。

こちらと同じく一般質問でありましたが、そのときにたしか、補助対象になっているのが県下六施設ということだったかと思います。

一方で、こういう産後ケアの需要は今後ますます高まっていくのではないかというふうに考えておきまして、県担当課のホームページを見ましたら、産後ケア施設自体は結構あるんだなというふうに思いましたので、市町村や施設側からのこの補助制度の活用要望について、今どういう形で来ているのかということを示してください。

□答弁（子ども福祉課長）

宿泊型の産後ケア施設についてのお尋ねでございます。

現在、県におきましては、宿泊型の産後ケアを提供できる助産所につきましては、昨年十二月末には四カ所でしたが、新たに二カ所ふえまして、現在六カ所となっているところでございます。

助産所によっては、分娩と重なったり、同時期に集中利用がある場合も考えられますが、聞き取りをした状況では、まだまだ余裕があるということは認識しているところでございます。

今後、産後ケアについての市町村の認識であるとか、あるいは妊産婦の周知、やはりそのあたりが重要になってくるのではないかと考えているところでございます。

■質問（しもづる）

産後ケアの概念、もしくはその重要性というものがもっともっと知られてくると、より需要がふえる可能性というのもあるのかなというふうに思っていますので、現在では、そのキャパに対して一定の余裕があるという話でしたけれども、またその需要の変動に合わせて、ぜひ当局の皆さんとも一緒に勉強、検討をしていきたいなというふうに思います。

7. 認知症について

■質問（しもづる）

続いて、認知症予防の観点から、二点ほどお伺いいたします。

今般の一般質問でも、認知症の早期発見・早期治療に関する質問が多々ございました。当然に認知症というものは、今、完治が難しい病気でありますので、早期発見、そして早期治療に入るというのが何より重要であることは明らかです。

その前段階として、早期発見するためには、例えば病院にかかるですとか、少なくとも本人ないし誰かが、認知症かもしれないから、まずはお医者さんにかかってみようと、そういう気づきを持たないと、そのままずるずるいつてしまっていて、発見したときにはもう進行していたということになりかねないという意味で、見る目をふやすことは非常に重要だろうなというふうに考えています。

本県はひとり暮らしのお年寄りの割合が全国的に見ても高いところでありまして、家族で住んでいたら、一緒に住んでいますから気づく方がいらっしゃるわけですが、特にひとり暮らしのお年寄りが多い本県においては、見る目をふやすということはより重要であるというふうに考えています。

そこで、まず一点目として、民間事業者、例えばガスとかの検針をする人ですとか、宅配する人等々といった民間の事業者との連携というのは、現在どのようになっているのかというのが一点伺いたいということ。

そして二点目は、例えば夜間に病状が急性期になって大変なことになってしまうときに駆け込めるところが必要ということで、たしか九月の議会で、知事からも二十四時間対応の精神科救急をスタートさせましたというふうにありましたので、走り出して少したった今、現状どのように活用されているのかということを含めて二点、お示してください。

□答弁（地域包括ケア対策監）

民間事業者の見守りについてでございますが、認知症の高齢者に限らず、市町村や県が民間事業所と高齢者の見守りを締結している状況についてですが、市町村においては、現在、十六市町村が金融機関、電気・ガス事業者などと高齢者の見守りの活動に関する協定を締結して、連携しながら見守りをいただいているところです。

県といたしましては、民生委員児童委員協議会並びに南日本新聞販売所の南日会と、高齢者の見守りとか認知症高齢者の徘徊についての見守り協定を締結している状況であります。

□答弁（精神保健福祉対策監）

十月から始まりました精神科救急医療体制で、平日・夜間と休日の電話相談窓口を開設しました。十月、十一月の二カ月間の実績でございますけれども、相談の延べ件数が七十八件でございます。その中で、救急に病院を調整したものが四件、あとは薬とか治療とか受診医療機関の相談ですけれども、お話を聞いて安心していただいて、翌日の受診を勧めたもの等がございます。

あと、三割につきましては話し相手を求めて、寂しいとか眠れないとかいう不安を聞いてあげることによって安心していただいている状況でございます。

■質問（しもづる）

まず、民間事業者との連携ですが、既に十六市町村等々、銀行、金融機関、新聞社、電気・ガス等やっていたら、これはもっともっと進めていただきたいなと思っております。見る目をふやして早よ

気づいて、そしてまた、見守る方々のほうが、近所に認知症の専門医がいるからここに行ってごらんとか、そうやって橋渡しをして、少しでも早く適切な診断、そして治療が受けられる体制を県民総ぐるみで構築できることを願っております。

また、精神救急についても、やはり認知症も含めて、御本人も大変でしょうけれども、御家族の方もすごく疲弊する疾患でありますので、ぜひ家族の方が潰れてしまわないように、今後ともこの取り組みを進めていただきたいというふうに思います。