

令和元年10月29日 厚生委員会(福祉保健局)

○**小林委員** 私からは、五つのテーマについてお伺いをさせていただきます。

初めに、医療機関案内サービス「ひまわり」についてお伺いをいたします。

東京都が平成二十八年度に行った健康と保健医療に関する世論調査によりますと、必要だと思う保健や医療に関する情報は、休日、夜間の診療体制や救急医療機関についてが四九・五%、また、どこにどのような医療機関があるかについてが三九・九%となっております。都民の方々がいつでも安心して医療機関にかかることができるよう、二十四時間三百六十五日、必要となる医療情報を入手できることは非常に大切なことであると思います。

私も、日常的に医療に関する多種多様なご相談をいただきますが、その際に、都が提供しているインターネットの医療機関案内サービス「ひまわり」を活用することもございます。

この医療機関案内サービス「ひまわり」は、国の医療機能情報提供制度に基づいて導入され、さまざまな医療機関の情報が提供されていると認識をしておりますが、改めて、この「ひまわり」がどのように医療機関の情報を収集し、その情報をどのように都民に提供しているのかをお伺いさせていただきます。

○**田中医療改革推進担当部長** 東京都医療機関案内サービス「ひまわり」は、都民が医療機関を適切に選択できるよう医療機関に関する情報を集約し、わかりやすく提供するものでございます。

医療機関が診療科目や診療日、対応可能な疾患、治療内容などの情報を都道府県に報告する医療法の医療機能情報提供制度に基づいて運用しておりまして、都は、医療機関の情報を集約、整理し、インターネットで公表するとともに、電話やファクスによる医療機関案内を二十四時間行っております。

○**小林委員** 欲しい医療情報を手軽に提供されるシステムは大変に重要であり、特に夜間などに医療機関を探したいときなどに利用できる利便性は大切なことであると思います。

そこで、平成三十年度の「ひまわり」の電話やファクスによる医療機関案内の実績と、そのうち、夜間、休日の実績についてお伺いをいたします。

○**田中医療改革推進担当部長** 「ひまわり」の電話等による医療機関案内の平成三十年度の実績は約九万六千件となっており、そのうち、夜間、休日の医療機関案内は約五万九千件となっております。

○**小林委員** 年間約九万六千件、夜間、休日に六万件に近い問い合わせがあるとのことで、一日二百六十件を超えている計算であります。多くの方に利用されているサービスということがうかがえます。

私も、本日質問するに当たりまして、電話での医療機関案内を体験してみました。ガイダンスに従って電話一つで医療機関情報を得られるシステムに感心もしましたが、一方で、電話から情報提供をスムーズに得るには、なれがないと難しいかなとの感想も持ちました。ガイダンスに従って進む中、いざシステムが情報検索をしている最中は電話口が無音状態になりまして、一瞬電話が切れたのか、フリーズしたのかという戸惑いも感じましたけれども、システムが検索している最中は

何か音楽でも流れているといいのではないかと感じました。

私は、専ら日常的にインターネットの「ひまわり」を利用していましたが、サイトが最近リニューアルをされたかと思います。実は以前のものが非常に使いづらいと感じていましたが、このリニューアルでかなり使いやすく、わかりやすくなったなと感じております。

しかし、電話、インターネットともに、さらなる工夫、わかりやすさを追求していく必要性もあると思っております。

いずれにしても、大事なサービス提供ですので、今後も、都民がわかりやすく、使いやすいシステムの向上、改善に取り組んでいっていただきたいと思います。

続いて、「ひまわり」のサブシステムとして運用されている転院支援情報システムについて伺いたします。

この転院支援の取り組みは、都議会公明党の遠藤守都議が、それこそ執念を持って議会で訴えてまいりました。東京都議会会議録検索で、転院支援というキーワードで検索するとほとんどが、遠藤都議の発言がヒットいたします。本会議一般質問、予算特別委員会、厚生委員会などとあらゆる審議の場で取り上げて、転院支援情報システムの構築に取り組んでまいりました。

私も転院に関して多くのご相談をいただき、病院の転院という課題で本当にご苦労されている状況を目の当たりにしております。この転院支援情報システムの運用は、その意味でも大変に重要な取り組みであると痛感をいたしております。

そこで、運用開始から五年が経過したこの転院支援情報システムのこれまでの利用実績をお伺いたします。

○田中医療改革推進担当部長 都は、病院が患者の希望や状態を踏まえて転院先を円滑に選定できるよう、転院先選定に必要な情報を簡単に検索できる転院支援情報システムを運用しております。

平成二十六年七月の運用開始から先月までに約三万件、月平均で約四百七十件の利用がございました。

○小林委員 昨年三月の当委員会で遠藤都議の質疑の際に、患者、家族の皆さんの安心のためにこの転院支援情報システムをしっかり活用して、広く普及啓発してもらいたいと求めています。

都では、ICT を活用した情報共有のより一層の促進を図る東京都多職種連携ポータルサイトの構築に今取り組んでおりますが、このポータルサイトの機能の一つに転院支援サイトがあります。

この転院支援サイトは、転院支援情報システムをさらに充実させたものと認識しておりますが、現在検討を進めているこの転院支援サイトについて、その特徴と今後のスケジュールについて伺いたします。

○田中医療改革推進担当部長 転院支援サイトは、転院支援情報システムが持つ医療機関情報を活用し、転院患者を受け入れ可能な病院を円滑に検索できるとともに、システム上で転院調整を行う仕組みとなっております。

このサイトでは、転院患者を受け入れ可能な病院が空床情報や診療内容などの情報を登録することができるなど機能の充実を図っており、効果的なマッチングが可能となります。

今年度中のシステム構築に向けて取り組みを進めておりますとともに、医療機関への説明会を

開催するなど周知を図り、来年度夏に運用を開始する予定でございます。

○**小林委員** ありがとうございます。新たにシステムの充実が図られ、効果的な転院支援に資することが期待される取り組みでありますので、着実に推進していただくとともに、多くの関係者がこのシステムを利用して、患者さん、家族の皆さんの安心につながるよう、くれぐれもよろしくお願いしたいと思います。

次に、若年性認知症対策について質問をいたします。

若年性認知症対策については、今日まで、私も繰り返し議会の中で取り上げてまいりましたが、平成二十五年の予算特別委員会で初めてこの若年性認知症対策を取り上げた際に、家族会の方や事業者の方との意見交換の中で得られた四つの課題というものを指摘させていただきました。

一点目は、当時既に目黒区に設置されていた東京都若年性認知症総合支援センターの多摩方面への拡充、二点目は、相談窓口となる自治体職員など関係者の若年性認知症に対する実務レベルの強化、三点目は、就労支援、四点目は、居場所づくりや施設整備であります。

一点目については、平成二十八年に、日野市に多摩若年性認知症総合支援センターが設立をされました。

また、二点目については、自治体職員の理解促進のために、東京都若年性認知症相談支援マニュアルが作成され、区市町村に配布をされております。

三点目の就労支援については、本年の予算特別委員会でも取り上げまして、職場の理解と適切な支援を受け働くことができるよう、今年度、企業の人事労務担当者などを対象に、若年性認知症の特徴や医療費の助成など、利用できる制度などを周知するセミナーを開催するとの答弁をいただき、前進の方向に向かっておるところでございます。

そこで、二点目に述べた自治体職員などの実務レベルアップは、身近な地域における若年性認知症の人と家族への相談支援体制の充実に向けた重要な取り組みであります。現在までの都の取り組み状況について伺います。

○**村田高齢社会対策部長** 若年性認知症は働き盛りで発症するため、医療や介護だけではなく、就労の継続や障害福祉サービスなど多分野にわたる相談にワンストップで対応する若年性認知症総合支援センターを、区部、多摩の二カ所に設置をしております。昨年度は本人や家族、介護支援専門員などから四百十四人の方に関する相談を受けているところでございます。

また、センターでは、より身近な地域での相談対応力を向上させるため、関係機関への支援を行っております。

平成二十八年度に相談支援事例を分析してノウハウを取りまとめた、先ほどご紹介がありましたが、相談支援マニュアルを作成、配布したほか、同年度から区市町村や地域包括支援センターの職員向けの相談支援研修を開催しております。昨年度までの三年間で延べ五百六十九人の方が受講をしております。

さらに、介護支援専門員や介護従事者等に向けた研修会に、センターの職員を講師として派遣をしまして、地域の対応力向上に努めるなど、身近な地域における若年性認知症の人と家族への支援の充実を図っているところでございます。

○**小林委員** 次に、区市町村への支援策として、高齢社会対策区市町村包括補助事業がありま

すが、この事業の一つに、若年性認知症の人と家族を支える体制整備事業がありますが、この事業の活用状況についてお伺いいたします。

○村田高齢社会対策部長 都は、若年性認知症の人や家族が身近な地域で安心して生活できるよう、若年性認知症の人の活動支援のための拠点の整備や、家族会の活動を支援する区市町村の取り組みを包括することで支援しております。

昨年度は、三区において活用されまして、若年性認知症の方専用のデイサービスの運営、若年性認知症の方が意欲的に参加できるデイサービスプログラムの開発、若年性認知症の方や家族同士の交流会の開催支援などが行われたところでございます。

○小林委員 ありがとうございます。今ご答弁にもありましたけれども、若年性認知症の人専用のデイサービスの運営など、区市町村における拠点整備にも活用されているとのことですが、こうした取り組みを支援しつつ、さらに、さきに述べた四点目の、居場所づくりや施設整備について一歩前進を図っていかねばならないと思います。

都では、昨年度、若年性認知症の方々の生活実態に対する調査を行い、三月に報告書が公表されていますが、その中で、今後の若年性認知症施策への提言として、身近な場に若年性認知症の人のニーズに合った通いの場を整備する必要があります、若年性認知症の人向けの社会支援の整備を進める必要がありますと述べられております。

都では、今年度、事業者向けのマニュアルを作成し、若年性認知症の方の特性を踏まえたサービスが提供されるよう取り組みを進めていることと思いますが、こうしたマニュアルを活用しつつ、地域の事業者が若年性認知症の方の居場所づくりに取り組んでいけるよう、支援をお願いしたいと思います。

若年性認知症対策については、東京都は国をリードし、全国を牽引する取り組みを進めていると思いますので、何とぞよろしくお願いしたいと思います。

次に、ひとり親家庭支援についてお伺いします。

私も、ひとり親の方々よりご相談をいただく機会がふえており、地元のひとり親家庭の団体の方々ともさまざまな意見交換をさせていただいておりますが、まず、東京都のひとり親家庭の現状について、東京都の認識をお伺いいたします。

○谷田少子社会対策部長 直近の平成二十七年の国勢調査によりますと、都内のひとり親家庭は、母と子、父と子の親子のみの世帯は、合わせまして約六万七千世帯となっております。

また、人口等を用いて推計した三世帯同居など親子以外の同居家族を含むひとり親家庭は、平成三十一年一月時点で十三万四千世帯となっております。

平成二十九年度福祉保健基礎調査によりますと、ひとり親となった理由は、離婚が七三・五%と最も多く、ひとり親になったときの下の子供の年齢は、六歳未満の未就学児が五七・四%となっております。また、ひとり親の九割が就労しておりますけれども、母子家庭の母では、パート、アルバイトが三割を超えており、年間収入は二百万円未満が三五・九%となっております。

ひとり親家庭の親は、子育てと生計の担い手という二つの役割を一人で担うため、負担が大きくなっているものと認識してございます。

○**小林委員** 今さまざま、ひとり親家庭の現状について認識をお伺いいたしましたが、私の地元練馬区では、平成二十八年に子供の健全育成に向けた施策を検討するため、ひとり親家庭ニーズ調査というものを実施いたしました。支援体制の課題、ニーズとして、例えば区役所の相談窓口を土曜日、日曜日、祝日に開設を希望する方が多いことや、ひとり親家庭への支援事業を一つも知らない方が少なからずいること、子育ての情報の入手先は知人からの口コミが多いこと、また、経済的な面では、家賃や子供への習い事への課題が多いことなどがわかりました。

ひとり親家庭に向けた支援は、現状認識、課題の精査、ニーズの掌握をしっかり行って進めていかなければなりません、都では現在、第三期ひとり親家庭自立支援計画を策定し、施策展開をしておりますが、現在の取り組み状況についてお伺いをいたします。

○**谷田少子社会対策部長** 都は、ひとり親家庭が安定した就労や生活のもと、子供を健全に育むことができるよう東京都ひとり親家庭自立支援計画を策定し、相談体制の整備、就業支援、子育て支援・生活の場の整備、経済的支援の四つの施策分野を柱に総合的な支援を実施しております。

相談体制の整備といたしましては、ひとり親家庭支援センターにおいて、生活相談、裁判所の元調査官等による養育費相談や、家事事件に精通した弁護士による離婚前後の法律相談、また、子供が安心して親と円滑に交流できるよう、父母にかわっての調整や交流中の付き添い等を行う面会交流支援など、専門的な相談支援を実施しております。

就業支援といたしましては、センターにおいて、それぞれの家庭の状況に合わせた就業相談のほか、パソコン講習会や適職診断等の支援、職業紹介などを実施しております。

子育て支援、生活の場の整備といたしましては、ひとり親になった直後の生活の激変や、残業などの就労の状況により日常生活に支援が必要なひとり親に対して、家事や育児等を支援するひとり親家庭ホームヘルプサービス事業や、家計相談や子供の生活、学習支援を行うひとり親家庭等生活向上事業を実施しております。

最後の、経済的支援といたしましては、都独自の制度であります児童育成手当や、母子及び父子福祉資金の貸し付けを実施しております。

○**小林委員** ありがとうございます。現在の第三期計画は本年度が最終年度となっております、都は現在、次期第四期ひとり親家庭自立支援計画の策定に向けた検討を行っていますが、現在の検討状況についてお伺いをいたします。

○**谷田少子社会対策部長** 都は、令和二年度からの五年間を計画期間といたします第四期ひとり親家庭自立支援計画の策定に向け、有識者やひとり親家庭当事者団体等を委員とした計画策定委員会を設置し、具体的な検討を行っております。

委員からは、ひとり親が相談しやすい体制の整備、SNS 等を活用した情報発信など、ひとり親を相談支援につなげる取り組みや、養育費や面会交流に関する支援の充実などについて意見をいただいたところでございます。

こうした議論を踏まえまして、年度末の計画策定に向け、引き続き検討を進めてまいります。

○**小林委員** 今ご答弁にもありましたが、SNS を活用した情報発信も意見としてあるとのことですが、さきに紹介した練馬区でのニーズ調査でも、支援の情報が十分に行き渡っていない課題も見受け

られますので、今や行政の情報発信の重要な手段となっている SNS を活用した情報発信、相談支援につながる仕組みをぜひとも構築をしていただきたいと思います。

次に、精神障害者支援について伺います。

この問題も、私のもとに多く寄せられる相談案件の一つであります。つい先日も、地域における精神障害者とのかかわりについて地域住民の方からご相談をいただきましたが、関係機関と連携をとりつつも、双方にとってよい結果に結びつけていくためには課題も多いことを痛感いたします。

都は、昨年三月に策定した東京都保健医療計画及び東京都障害者・障害児施策推進計画のもと、精神障害により入院した方の地域への移行や定着の取り組みを進めていますが、入院した精神障害者は地域生活を送る上でさまざまな課題やニーズを抱えていることが多く、退院後、円滑に地域生活に移行するためには、それぞれのニーズに応じた支援が必要となります。

そのため、国は、こうした精神障害者の方の退院後支援についてガイドラインを定めましたが、国のガイドラインの概要について伺います。

○石黒障害者医療担当部長 入院した精神障害者が退院後に地域で安心してその人らしい生活を送れるようにするには、本人のニーズに応じて、退院後に必要な医療、福祉、介護、就労支援等の支援を受けられる環境を整備することが重要でございます。

そのため、国は、平成三十年三月に、地方公共団体による精神障害者の退院後支援に関するガイドラインを取りまとめました。

このガイドラインでは、退院後の居住地を管轄する保健所設置自治体を中心となって、本人の同意のもと、入院先病院や通院先医療機関、障害福祉サービス等の支援関係者と連携して退院後支援計画を作成し、必要な支援を行う具体的な手順が示されており、国は、都道府県等に対し、ガイドラインを踏まえて退院後支援の取り組みを進めるよう求めています。

○小林委員 都道府県などの自治体には退院後支援に取り組むことが求められているとのことですが、入院された方の中でも、措置入院、すなわち精神障害のため自身を傷つけ、または他人に害を及ぼすおそれがある場合に、精神保健福祉法に基づき、都道府県知事が入院措置を決定するケースがございます。

私がかつてかかわった相談案件の中でも措置入院に至ったケースが幾つかありますが、入院治療により症状が落ちつき、退院して地域で暮らしていくに当たっては、自治体がかかわりながら支援していく必要があると考えます。

そこで、都が今年度実施している措置入院者等退院後支援体制整備事業の概要について伺います。

○石黒障害者医療担当部長 都内には、退院後支援の中心となる保健所設置自治体が、都、特別区及び保健所設置市等に分かれていることや、年間の措置入院件数が千三百件を超え、全国の約五分之一を占めるなど、他県と異なる状況があることから、都は今年度、国のガイドラインを踏まえつつ、都の実情を考慮した都版のガイドラインを作成することといたしました。

そのため、今年度から開始した措置入院者等退院後支援体制整備事業において、保健所や医療機関、地域支援事業者等の代表が参加する検討会を設置し、支援対象者や支援計画作成及び計画に基づく支援の手順、関係者の役割、都内自治体が活用できる共通の様式などについて

検討を進めており、年末にはガイドラインを作成する予定でございます。

年明けには、保健所職員に向け、研修を通じて都版ガイドラインの趣旨等を周知するなど、来年度からの運用に向けた準備を進めてまいります。

○**小林委員** 支援ニーズが高い方に必要な退院後支援が提供されるよう、取り組みを進めていただきたいと思います。

一方で、入院治療が必要となるほど症状が重くならないうちに、地域で早期に適切な精神科医療を受けられるよう、日常診療体制を強化することも必要であります。

私がいただく相談案件の中でも、まさにこうした適切な治療に結びつくことで事態が深刻にならなかったのではないかとと思われる事例もありました。

適切な治療へと早期につなげていくためには、例えばご自分が精神疾患であることに気づかず一般診療科の医療機関を受診した方について、精神科の受診が必要と思われる場合に、一般科から精神科医療機関に円滑につなげられるようにするなど、精神科と一般診療科などの連携が重要と考えます。

そこで、都が平成二十五年度から本格実施している精神科医療地域連携事業の概要及び取り組み状況について伺いをいたします。

○**石黒障害者医療担当部長** 都は、精神障害者が地域で必要なときに適切な医療を受けられるよう、精神疾患に関する地域連携体制を整備するため、精神科医療地域連携事業を実施しております。

この事業では、都全域における日常診療体制のあり方を検討する協議会を設置するとともに、二次保健医療圏ごとに、精神科や一般診療科の医療機関、地区医師会、薬局、保健所、相談支援機関等が参加する地域連携会議を開催し、地域の精神科医療機関の情報等を掲載した連携ガイドブック、マップの作成や、関係機関による症例検討会等、それぞれの地域で顔の見える関係を構築できるよう取り組んでおります。

また、平成三十年度からは、東京都医師会の協力を得て、一般診療科医療機関を対象とした精神疾患等に関する研修を実施しております。

今後とも、こうした取り組みを通じて、地域における精神科と一般診療科等の連携強化を図ってまいります。

○**小林委員** 都では、今伺った事業以外にもさまざまな精神障害者支援のための事業に取り組んでおりますが、精神障害というだけで偏見や差別にさらされている現状もあります。

担当課では、東京都内の各地で起きるさまざまな精神障害者の方の課題に日常的に対応されているかと思いますが、共生に向けて、地域における精神障害者支援の取り組みを一層推進していただきたいと思います。

最後に、自殺対策について伺いをいたします。

私は、平成二十八年の第一回定例会の一般質問で、若者がみずから命を絶つという状況に歯どめをかけるために、若者の自殺防止策を喫緊の課題として取り組んでいくべきと質問をいたしました。その当時、マスコミでは、東京の若者の自殺がなかなかとまらないと報道されておりました。

まず、東京都における自殺の現状について伺いをいたします。

○成田保健政策部長 都における自殺者数は、平成二十三年をピークに減少傾向に転じておりますものの、平成二十九年には約二千人がみずから命を絶っておりまして、依然として深刻な状況でございます。

また、東京都は全国と比較して三十歳以下の若年層の人口割合が高く、都内自殺者の約三分の一を三十歳代以下が占めております。

○小林委員 今ご答弁いただきましたように、依然として深刻な状況、また若くして命を絶たれる方も多いということですが、都の自殺対策のうち、特に若年層に対する取り組みについて確認をいたします。

○成田保健政策部長 都は、総合的、効果的な自殺対策を推進するため、さまざまな分野の関係機関、団体から成る自殺総合対策東京会議の議論を経て、東京都自殺総合対策計画を策定し、若年者対策の推進を重点施策の一つに位置づけております。

若年層向けの施策といたしまして、中学一年生向けの自殺予防小冊子の作成、配布、大学生の企画による講演会や SNS を活用した自殺相談の実施、若手社員をテーマに取り上げた講演会やパンフレットの配布による企業における自殺予防対策の実施など、関係各局や関係機関と連携した取り組みを強化しております。

○小林委員 自殺対策基本法に基づいて、自殺対策に取り組む民間団体を支援する地域自殺対策強化交付金を活用して東京都地域自殺対策強化補助事業が実施をされておりますが、この事業を活用して、区市町村や関係団体の事業展開についてお伺いをいたします。

○成田保健政策部長 都は、地域の特性に応じた自殺対策を行います区市町村や民間団体を支援するため、東京都地域自殺対策強化事業を実施しております。

具体的には、区市町村や民間団体が行います電話相談、ゲートキーパー養成、自死遺族支援、講演会の開催、パンフレットの配布、特別事業や読み聞かせの実施など、地域における自殺対策の強化に資する取り組みを支援しております。

今後とも、本補助事業の活用を促進し、区市町村や関係団体の取り組みを支援してまいります。

○小林委員 ありがとうございます。

この交付金を活用して若者の自殺予防対策の事業に取り組んでいるある民間団体の方から、例年と同様の事業に取り組んでいこうと考えていたが、国の補助の交付率の方針が変わって、例年のような交付金額が期待できず、事業展開に困っているとのこと相談をいただきました。

都では、国への施策及び予算に対する東京都の提案要求の中で、都道府県及び区市町村が若年層対策事業などの自殺対策を引き続き推進していくため、交付金の補助率を上げるなど必要な財政措置を講じることと要求をされておりますが、自殺予防対策は民間団体の活動が重要な役割を果たしていることを鑑み、一層、この点、国に強く要望されるようお願いをいたしまして、私の質問を終わります。