

質問内容	答弁内容
<p><b>一 ドクターヘリについて</b>                      広域で医療資源が偏在している本道におきまして、地域の住民が安心して暮らしていくためにも、救急医療体制の充実は大変大事なことだろうと思っている次第でございます。その一つの手段として、救急医療に迅速対応できるドクターヘリが果たす役割は非常に大きいものだろうと思うわけでございます。</p> <p>本道では現在、3機のドクターヘリが運航されておりますけれども、その運航状況や今後の取り組みについて数点お伺いをしたいと思います。</p> <p><b>（一）運航実績について</b>                      まず、道内で運航されているドクターヘリについては地域の要請もありまして、道央以外にも、現在は道北、そして道東に配備されておりますけれども、年々、運航の要請も増加しているやに聞いているわけでございます。                      昨年度の運航実績についてどのようになっているのかを、まずお聞きをしたいと思います。</p> <p><b>〈指摘〉</b>                      必要度が高くなっているというのか、そういう状況が多くなっているのかは別にしながらも、年々、多くなってきているということでございます。これは、一般に救急車の出動も年々多くなってきているというのと同じで、ドクターヘリの要請も年々増えていっているということなんだろうというふうに思います。                      その中身について、どのような状況で、いまお話があったように例えば道央では624件に対して320件、天候などの理由もあるんでしょうけれども要請に対しての出動件数というのは、だいたい概ね5割程度ということになっているんでしょうけれども、いずれにしても、出動が多くなってきているということは、その必要性がある意味でいくと求められているといえますか、年々高まっているというふうにも思うわけでございます。</p> <p><b>（二）北網圏への運航圏拡大について</b>                      この5月に、道東のドクターヘリの運航圏が拡大されたというふうにお聞きをしているところでございます。これまで未整備圏域でありました北網圏が正式に運航圏域に組み込まれました。                      そこで、北網圏への運航圏拡大の経過と道の考え方についてお聞きをしたいと思います。</p> <p><b>（三）道南圏における対応について</b>                      いろいろ要請も含めて、まだまだ未整備であった地区である北網圏にもこの5月から飛んだということでございますが、一方ではまだ未整備地区があるわけでございまして、十勝地区も、いまほどお話がありましたけれども、その1つでございます。また、道南圏域も未整備地区の1つであるということでもあります。                      全道の中のドクターヘリの配備からはずれる、いわゆる、いまお話をした未整備地区でございますけれども、道南圏を取り上げてみますと、とりわけ道央圏に隣接をしているということで、せとな、今金ではいち早いドクターヘリの配備を望んでいるわけでございます。                      道南圏のドクターヘリにつきましては、いろいろ協議が行われているというふうにお聞きをしております。のちほど、そのことにも触れさせていただきますと思いますが、いずれにしても、医療過疎の地域でございますから、</p>	<p><b>【医療業務課長】</b>                      平成23年度の運航実績についてでございますが、道央ドクターヘリにつきましては、624件の要請に対しまして320件、道北ドクターヘリにつきましては、608件の要請に対しまして378件、道東ドクターヘリにつきましては、524件の要請に対しまして357件となっております。3機の合計では、22年度に比べまして52件多い1,055件の運航実績となっているところでございます。</p> <p><b>【医療業務課医療参事】</b>                      北網圏への運航圏拡大の経過についてでございますが、道東ドクターヘリ運航調整委員会においては、ドクターヘリの有効活用の観点から、導入当初より、北網圏や十勝圏への運航拡大を検討していくこととしていたところでございます。                      こうした中、北網圏の市町から、本年3月に運航調整委員会に対して、運航圏の拡大に関する要請書が提出されたことから、5月に開催された同委員会において、北網圏への運航拡大が決定されたところでございます。                      ドクターヘリ未整備圏域の解消は、本道全体の救急医療体制の充実にとって望ましいものであり、道といたしましても、このたびの運航圏の拡大は、意義のあることと考えているところでございます。</p> <p><b>【医療業務課医療参事】</b>                      道央ドクターヘリの運航圏拡大についてでございますが、道央ドクターヘリは、通常運航圏に隣接する地域からの要請に対しましても、圏域内の活動に支障のない範囲で出動していると承知しているところでございます。                      しかしながら、道央ドクターヘリは、本道全体の約6割にあたる330万人ほどの人口をカバーするとともに、日高圏など、遠方の地域も運航圏としていることから、要請件数は増加傾向にあるものの、運航圏が広域なため、要請があっても出動できない件数も増加しており、道南圏への運航圏拡大は難しいところでございます。                      一方、道内全域を運航範囲としまして、北海道消防防災ヘリや自衛隊のヘリ等が救急患者の搬送に対応しているところでございますが、いずれも、災害対策や消防活動の支援など様々な役割も担っているほか、医師の確保や医療資機材の準備などに時間を要することなど、運用方法も異なる</p>

質問内容	答弁内容
<p>首長を中心として何とか早くドクターヘリを、ということでありますけれども、しかし、配備されるまでには一定の期間がかかるだろうというふうに思っておりますけれども、いずれにしてもそれまでの間、緊急時の場合に、隣接しているわけですので、道央圏のドクターヘリが利用できないのかということについてお聞きをしたいというふうに思うわけでございます。</p> <p>道央圏には、ドクターヘリの他に自衛隊のヘリ、道警のヘリ、道の消防防災ヘリ、札幌市の消防防災ヘリなどさまざまな対応ができるヘリがあるわけですので、どちらかという道央は恵まれているなあというふうに思うわけですので、先ほど申し上げましたとおり隣接するところですから、通常100km圏内というふうに言われていますけれども、もう少し距離を伸ばすと手が届くところに入るわけですので、そのことについてお考えをお聞きしたいと思います。</p> <p><b>（四）道南圏におけるこれまでの取り組みについて</b>  残念でございます。330万を範囲に持っているというお話もございましたけれども、確かに先ほど申し上げましたとおり、まだ未整備地区は十勝圏域、それと道南圏域ということになるわけですので、道北圏内も旭川から見るとかなり遠くまで網羅していかなければならないという、こんな状況もあるようでございますけれども、だとすると、道南圏、それから十勝圏のカバーの問題も含めてありますけれども、総体的にこのドクターヘリというのは、今後、道南圏をカバーする1機が入ったにしても、総体的にまだまだ足りないという状況であるということなんだろうかなあという気がしております、自衛隊のヘリや消防防災ヘリもお話がありましたけれども、それぞれ別任務があるわけですので、消防などは当然のことながら、代替の予備機ではないわけですので、だとすると、専門のドクターヘリというものの配備が、まだ、地域ごとに圏域ごとに配備をしても足りない、ということなんだろうというふうな気がしているわけですので、道南圏のこれまでの動き、これがどのようになっているのか少しお聞きしたいと思います。</p> <p><b>（五）道南圏における課題と今後の取り組みについて</b>  道南へのドクターヘリの配置は知事の公約でもございますから、少なくとも、知事、いま3期在任中に実現するんだらうなあというふうには思っておりますけれども、いまほどお話あったように、導入調査検討会が設立されているということで、先進地の視察もということでございますけれども、どのような課題が想定をされて、また、今後、道としてどのように取り組んでいくお考えなのかをお聞きしたいと思います。</p> <p><b>〈指摘〉</b>  それぞれ圏域の首長や医師会も含めて、ちょっと温度差があるようにも聞いております。そしてまた、いま課題に挙げられたヘリポートは、函館市内には病院の持っているものは2つしかない。さまざまな基幹病院は、函館は恵まれているとは思いますが、それぞれが医師不足の問題も含めて新しいチームを作っていくにしても、どこかがどう犠牲になっていくのかみたいところがなかなか折り合っていないという状況も聞いておりますけれども、様々な意見を受け止めていただいて、調整をきちっとしていただいて対応していただきたいことを申し上げます。</p> <p><b>二 ガン患者に関わるリハビリについて</b>  <b>（一）がんに関わるリハビリ専門科について</b>  医療の進歩から、がんになっても命が助かる方が大変増加しているということで、一方、がんの治療の後遺症に苦しむ患者の方も非常に多いわけですので、これらの解決に注目を浴びているのが「がんのリハビリ」でございます。手術の合併症を予防するためのリハビリもあります。</p>	<p>ことから、救急現場等から直ちに救命医療を開始できるドクターヘリと同等の機能を果たすことは難しいところがございます。</p> <p><b>【医療業務課長】</b>  道南圏におけるこれまでの取り組みについてでございますが、道南圏においては、地域医療再生基金を活用し、昨年度から「ドクターヘリ導入調査研究事業」に取り組んでおりまして、これまで、準備会を立ち上げ、地元主体の導入調査検討会の設立に向けまして、検討協議を進めてきたところでございます。</p> <p>本年4月には、地元における合意形成が図られましたことから、圏域内全ての自治体や医師会、さらには医療機関、消防機関などで構成し、函館市医師会長を会長、函館市長、渡島町村会長及び檜山町村会長を副会長とする「道南ドクターヘリ導入調査検討会」が設置されまして、現在、先進地視察などの取り組みが行われているところでございます。</p> <p><b>【医療政策局長】</b>  課題と今後の取り組みについてであります。ドクターヘリを導入するためには、基地病院の体制や搭乗医師等の確保、患者の受入体制の確立、受け入れ医療機関と消防機関との連携協力体制、基地病院以外のヘリポートの確保などの課題が想定をされているところでございます。</p> <p>道といたしましては、これらの課題は、道南圏全体の救急医療体制の整備の方向を踏まえた上で検討することが必要であり、その解決にあたっては、地元関係者が、各地域の実情を踏まえ、救急医療の充実を目指して合意形成を図ることが重要と考えております。</p> <p>このため、地元主体の協議が円滑に進められますよう、引き続き、関係機関間の調整に努めますとともに、道内の先事例等の情報提供などを行い、積極的に支援してまいりたいと考えております。</p> <p><b>【地域保健課医療参事】</b>  がんのリハビリについてでございますが、がんに罹患した場合、運動障害やむくみ、筋力・体力の低下、歩行障害など手術や化学療法などの治療による様々な副作用が身体に与える影響は少なくないことから、現在、多くの医療機関において、一般的に治療と平行してリハビリが行われる</p>

質問内容	答弁内容
<p>また、治療後の回復を早めるリハビリなどがありまして、様々な目的でリハビリが行われているわけでございます。</p> <p>道はがん患者に関わるリハビリについてどのように認識されているのか、お聞きをしたいと思います。</p> <p><b>（二）がん拠点病院におけるリンパ浮腫の専門的な対応について</b></p> <p>国はですね、2010年度に診療報酬改定を行いまして、「がん患者のリハビリテーション科」を新設をするということでございます。全国で初めて静岡のがんセンターが「リハビリ科」を設けたということをお聞きをしているわけでございます。その後、全国においても「がんのリハビリ」を行っている病院は、東京や愛知、名古屋、さらには大阪、兵庫、山口、広島、愛媛など、広がりを非常に見せているわけでございます。がん患者のですね、様々な要望に答えているという状況でございます。</p> <p>一方、この度の「北海道がん対策推進条例」は、その基本理念にですね、がん患者やその家族の立場に立った対策を講じることを目的としておりまして、北海道ではですね、「リンパ浮腫」に専門的な対応ができる医療機関や医療従事者の実態を調査するとのことでございますけれども、道として「リンパ浮腫」専門科の必要性についてどのように認識をしているのか、お聞きをしたいと思います。</p> <p><b>〈指摘〉</b></p> <p>是非、実態調査をしていただいて、その把握をしていただきたいというふうに思うわけでございます。</p> <p><b>（三）弾性ストッキング等への支援について</b></p> <p>今ほどお話があったように手術をしてリンパを取ってしまう、脇の下や鼠頸部をとってしまうということで、リンパが回らなくなってしまって、むくみになってくるということで、大変辛いというお話も聞いているわけでございます。</p> <p>腕も上がらなくなってくる、パンパンになってということ、仕事にも非常に支障を来すということもお聞きしております。</p> <p>特に、今ほどお話がありましたように、女性特有のがんや男性特有のがん、これらにかかわってですね、上半身や下半身、このようにリンパ浮腫、むくみが出るわけでございますけれども、個人差はありますけれどもですね、割と女性がですね、多くこの後遺症に悩んでいるということでございます。仕事に復帰してもですね、普段の生活においてもまた、自由にならない腕や足ということになるわけでございます。その他に緊満痛というんですか、触られただけでも病んでしまうみたいな、表現うまくできませんけれども、そういうような緊満痛にも悩まされているということでございますけれども、これらのリンパ浮腫の治療には、マッサージが非常に効果的であるということや、また弾性といいますか、伸びる包帯ですね、伸びる包帯や、弾性ストッキングといいますか、これも弾力のあるストッキングという意味でございますけれども、これらで対処するしかないんですね、今のところは。</p> <p>専門家にこういうこというのも何でございますけれども、外科的手術の確立もされていないというふうに私もお聞きをしているわけでございますけれども、この弾性の、弾力性のある包帯やストッキングはですね、保険適用にはなりません。まず医師に指示書を書いてもらって自費で購入して、後ほど指示書と領収書を添付して、健康保険組合に届け出ると自己負担分以外が現金で還付されるという手間がかかるわけでございます。それもですね1年に2回だけ、1回に2着までしか購入できないということで、購入価格の上限も設定をされているわけでございますけれども、これらの既製品でだいたい9,000円から18,000円もするというふうに聞いております。</p> <p>症状によって体にあうものとなりますとオーダーメイドになるわけでございますから、さらに高くなっていくということでございます。これは下着ですから、年4着だけしか認められないというのいかにがなものかというふうな思っておりますけれども、道はこのことについて、どのように認識をされているのかお聞きをしたいと思います。</p>	<p>ようになってきております。</p> <p>がん治療におけるリハビリは、治療後の残存機能の回復や疼痛コントロールなど治療から終末期に至るいずれの段階におきましても、重要な役割を担っているものと認識しているところでございます。</p> <p><b>【地域保健課医療参事】</b></p> <p>リンパ浮腫についてのお尋ねであります。乳がんや卵巣がん、前立腺がんなどの術後に生じますリンパ浮腫に対する治療は、専門外来において行われております。医師や看護師、理学療法士・作業療法士等が専門的な技術を身につけるための研修の機会が限られているなど人材が不足している状況にあります。</p> <p>道内におきましては、リンパ浮腫に対応している医療機関に限られ、遠隔地から通院されている方も少なくないことから、道といたしましては、リンパ浮腫への専門的な治療ができる医療提供体制の確保は重要であると認識しており、本年度、この実態の把握に向けて調査を実施してまいりたいと考えております。</p> <p><b>【地域保健課がん対策・健康づくり担当課長】</b></p> <p>治療用のストッキング等についてでございますが、療養費の支給申請やその支給額につきましては、国の通知によりその取扱いが定められており、リンパ浮腫の治療のために使用されるストッキングや包帯などの弾性着衣等につきましては、洗い替えを考慮し、一度の購入は装着部位毎に2着を限度としており、また、劣化を配慮し、6か月経過後に改めて支給できるものと承知しております。</p> <p>その費用負担につきましては、委員ご指摘のとおり、高額なものもあると聞いておりますことから生活の状況により重く感じる方もいると認識をしており、その実態について調査してまいりたいと考えております。</p>

質問内容	答弁内容
<p><b>（四）リンパマッサージへの補助について</b>  先ほども実態調査をするということですが、併せて、そういう実態も調査していただいて対応を検討していただきたいというふうにするわけですが、私の知り合いの女性です、仕事を持っているわけですが、乳がんの後遺症で腕に浮腫ができるわけですね。むくみができるわけですね。リンパマッサージを行えばかなり自由に動かすことができるんですけども、1回5,000円というふうになかなか高額なわけですが、一月に何度もですねマッサージを受けるわけにはまいらないということになります。  これは先ほどの弾性の包帯だとかを巻けばいいんですけども、日中は仕事の支障になってしまって、なかなかそれをしながら仕事ができないということになります、リンパマッサージに対する助成について、何とかできないんだらうかというお話をお聞きしましたが、道の見解をお聞きしたいと思います。</p> <p><b>（五）がん対策新計画について</b>  厚労省のですね、次期がん対策推進基本計画では、放射線療法、化学療法、手術療法のさらなる充実、専門医の育成、がん発見時から緩和ケアの推進、がん登録の推進、働く世代や小児がんへの対策の充実などに重点を置いてるわけですが、協会の基にこれから協議されると思いますけれども、これまで条例では基金の問題ですとか、様々な家族への支援など、独自の施策も考えていかなければならないというふうに思っておりますけれども、新たな計画の中でリンパ浮腫を含めた病後のリハビリをどのように繋げられていくのかお聞きしたいと思います。</p>	<p><b>【健康安全局長】</b>  リンパマッサージについてでございますが、リンパ浮腫は、治療した部位の痛みやしびれのほか、外見が大きく変化したり、ひどい場合は歩行困難になるなど、患者の方々は身体的、精神的に大きな負担を抱えており、こうした症状をやわらげるリンパマッサージは、患者の方々が日常生活を円滑に営む上で、有効なものと考えております。  こうした中、経済的負担からリンパマッサージを十分に受けられない患者の方々もいらっしゃることを考えておりますことから、道といたしましては、がんの後遺症であるリンパ浮腫の治療として必要なマッサージにつきましては医療保険の適用となるよう国に要望してまいりたいと考えております。</p> <p><b>【健康安全局長】</b>  新たな計画における位置づけについてでございますが、道のがん対策推進条例におきましては、基本的施策の一つといたしまして「後遺症対策の推進」を定めているところでございます。  また、委員からお話がありましたこの度閣議決定をされた国の「がん対策推進基本計画」におきましても、がん患者に対する質の高いリハビリテーションについて積極的に取り組む方向が示されているところでございます。  道といたしましては、今後、国の計画や条例を踏まえまして、新たな北海道がん対策推進計画においてリンパ浮腫を含めた後遺症により日常生活に支障を来している患者の方々の療養生活の質の向上を図るために必要な施策を定める考えでございます。その具体的内容につきましては、北海道がん対策推進委員会の調査審議や、道民の皆さまから広くご意見を頂くなどして検討してまいりたいと考えております。</p>
<p><b>三 二次医療圏について</b>  <b>（一）現状の二次医療圏への評価について</b>  北海道総合保健医療協議会（道総医協）では、北海道医療計画の見直しを行うための協議が行われているとお聞きしております。  この度、厚労省から示された指針を基に協議を重ねるようお聞きしております。この中に二次医療圏の設定も含まれているとお聞きしております。  北海道は広域分散型であることはもとより、医師の偏在が大きくて、地域医療の確保には救急医療をはじめとした医療提供体制の強化、充実を図っていくことが誰もが思っていることだと思います。  現在の二次医療圏は、道内の地理的条件や自然的条件、さらには生活圏、交通事情などの社会的条件などを考慮して決定されたものでありまして、この二次医療圏の設定は現状の医療提供体制に大きく影響がでるものと思うわけですが、したがって、道は、現状の二次医療圏をどのように評価されているのかお聞きしたいと思いますし、また、課題も併せてお聞きします。</p> <p><b>（二）今後の進め方について</b>  協議会で二次医療圏の検討を行うとすれば、もしこの医療圏が変化を示していく、広がったり、縮んだりしていくとすれば、関わる市町村ですとか、救急体制、医療機関、介護機関、その他地域の連携等、様々な調整が必要になってくるだろうと思います。道は二次医療圏の設定をどのように進めていかれるのかお聞きしたいと思います。</p> <p><b>（再質）今後の進め方について</b>  今の二次医療圏は、出来てから30年以上経過してきているわけですが、全ての医療計画というのは、その医療圏を</p>	<p><b>【医療業務課長】</b>  現状の二次医療圏の評価と課題についてでございますが、道では、昭和55年以来、おおむね入院の完結を目指す地域単位として、現行の21の二次医療圏を設定し、圏域内で、中核的な役割を担う医療機関を「地域センター病院」として指定し、地域に必要な診療機能の確保のほか、医療機関への医師等の派遣など、地域医療提供体制の充実に取り組んできたところでありまして、本道の二次医療圏は、長い経過をたどり、地域に定着しているものと考えているところでございます。しかしながら、人口当たりの医師数は、最大の上川中部圏と最小の宗谷圏で、3倍以上の開きがあるほか、入院患者の流出割合が、根室圏と南檜山圏では、50%を超えるなど、医師数や医療の自給率に大きな圏域間格差が生じていると認識しているところでございます。</p> <p><b>【医療政策局長】</b>  二次医療圏設定の進め方についてでございますが、道では、本年度の「北海道医療計画」の見直しに当たり、広域分散型で、高齢化が進行している本道におきましては、人口規模や患者受療動向だけではなく、面積や、基幹となる病院までのアクセス時間等の交通事情などを総合的に考慮して、本道の実情に即した二次医療圏を設定し、医療課題の解決に向けまして、取り組むことが必要と考えているところでございます。圏域の設定にあたっては、道医師会等の関係団体や医育大学、医療機関、市町村などで構成する北海道総合保健医療協議会に設置した「計画特別委員会」の中で、ご意見を伺いながら、地域医療提供体制の充実強化に向けて、検討を進めてまいりたいと考えております。</p> <p><b>【医療政策局長】</b>  二次医療圏設定の時期についてのお尋ねでございますが、一般病床及び療養病床の基準病床数や5疾病・5事業</p>

質問内容	答弁内容
<p>中心として計画が進められてきて、さまざまな救急医療体制もその中で出来上がってきている。まさに福祉もそうですし、介護もそうですから。それが、今度新たに検討されるとなってくると大変な問題をその中に内包していると思っております。先ほど言われたように課題がある部分は、それぞれその医療圏の中で、道も中心となって力を出して頂いて、解決していくことが、本来のありようではないかと私自身は思っているわけですが、ご迷惑を承知しておりますけれども、「計画特別委員会」の中で、検討が進められていることをごさいますから、いつ頃までに二次医療圏の圏域についての結論が導きだせるのかお聞きしたいと思います。</p> <p><b>〈指摘〉</b> 9月頃に一定の結論が導き出されるということをごさいますけれども、すべての医療の基本というのは、1次から3次までの圏域があるということをごさいますけれども、とりわけ2次医療圏というのは、その中核を担う大切な医療圏だと思っておりますので、是非、道の方も慎重に対応して頂きたいと思っております。</p> <p><b>四 難病医療拠点病院について</b> 難病の拠点病院についてお聞きをしたいと思います。</p> <p><b>(一) 入院治療体制の確保について</b> 筋萎縮性側索硬化症、いわゆるALS患者など重症の神経難病の方々が在宅での療養が困難な場合に、適時・適切に入院治療ができる体制を確保することは非常に重要であると考えますが、道の取り組みについてお聞きをしたいと思います。</p> <p><b>(二) 新たな医療提供体制のあり方について</b> 道内では28の難病医療協力医療機関があるということをごさいますけれども、そのほとんどが道央に集中しているわけですね。 28のうち18が道央にあるということですから、地域によっては全く空白なところもあり、先ほど言ったように、入院に即対応、地域の病院で対応できるという状況にはないわけですね。 国におきましては、重症難病患者に対する新たな医療提供体制のあり方を検討するために、難病研究・医療ワーキンググループの第二回の会合を開いたわけでごさいますけれども、難病の定義や範囲、医療体制のあり方などを議論しているわけですが、この中で、地域における難病医療の均てん化を図るために、概ねすべての難病に対して高度な専門医療を提供することを目的に、都道府県に1カ所、新拠点病院を設置すること、二次医療圏を念頭に難病医療地域基幹病院の整備を行うことというようなことが話されたようでごさいますけれども、その内容についてお伺いをしたいと思います。</p> <p><b>(三) 現在の医療提供体制との違いについて</b> 国における検討の状況についてお聞きをいたしましたけれども、これまでの難病医療に対する医療提供体制とどのような違いがあるのかお聞きをしたいと思います。</p>	<p>及び在宅医療ごとの医療連携体制を検討する上での基本となりますことから、北海道総合保健医療協議会におけるご意見などを踏まえ、計画骨子を作成する9月頃までには、その方向性を固めていきたいと考えております。</p> <p><b>【地域保健課長】</b> 神経難病患者の入院治療体制の確保についてでございますが、病状悪化等により、在宅での療養が極めて困難な状況となった神経難病患者の方々に、適時に入院施設の確保ができる体制を整備することは、患者やその家族の方々の生活の質の向上を図る上で、重要であると考えております。 このため、道といたしましては、難病医療ネットワーク推進事業実施要綱を定めまして、地域の医療機関等からの要請に応じて難病患者の受け入れを行う28の難病医療協力医療機関を登録するとともに、協力医療機関等からの要請に応じて、高度な医療を要する患者の受け入れを行う難病医療拠点病院を1カ所指定しており、これらの医療機関の連携によって、重症難病患者に対する入院医療体制の確保を図っているところでございます。</p> <p><b>【地域保健課長】</b> 国における検討状況についてでございますが、国においては、厚生科学審議会疾病対策部会難病対策委員会において、難病患者の方々の長期かつ重度の精神的・身体的・経済的負担を社会全体で支えることを目指し、難病対策の抜本的な見直しを検討しているところでございます。 具体的には、多くの難病患者に対応した質の高い医療を提供し、地域における医療の均てん化を進めるための新たな難病医療拠点病院を都道府県単位で整備することや、難病医療の提供などを担う、難病医療地域基幹病院を二次医療圏単位で整備すること、さらには、重症難病患者の方々が、医療、福祉、介護サービス等を円滑に利用できるよう、拠点病院や家庭医、福祉・介護サービス事業者等との調整窓口となる地域難病医療連絡協議会を二次医療圏毎に設置することなど、新たな難病医療提供体制について検討していると承知しているところでございます。</p> <p><b>【地域保健課長】</b> 現在の医療提供体制との違いについてでございますが、現在の難病医療拠点病院は、主に高度な医療を要する神経難病患者の入院施設の円滑な確保のため設置されているところでございますが、新たな難病医療拠点病院につきましては、概ね全ての難病に対し、総合的な高度専門医療を提供することができる医療機関として設置する方向で検討されているところでございます。 また、難病医療連絡協議会は、現在、全道1カ所の難病医療拠点病院を中心として設置されているところでございますが、二次医療圏毎の難病医療地域基幹病院を中心に、地域における医療、介護、福祉の調整窓口としての役割を持つものとして、設置する方向で検討されているところでございます。</p>

質問内容	答弁内容
<p><b>（四）道における今後の対応について</b>  国の検討の状況と、今後、難病医療の提供がどういふふうに変わっていくのかをお聞きしましたけれども、国の検討を踏まえ、道として今後どのように対処していくのかをお聞きしたいと思います。</p> <p><b>〈指摘〉</b>  難病は、原因不明で、そして治療の方法が確立していないということで、国の研究においても限られた症例しか認められていないわけですが、そのほかにも、私の知っている人で痙攣性の発声障害の方がおり、国の特定疾患治療研究事業に該当しないことから、治療費にかかる経済的な負担が患者や家族に重くのしかかり、治療を継続することも困難で、すがる場所がないという状況でございます。  国に対して要請をしていただくと、今部長からお話ございましたけれども、道も独自に助成をしている部分もあるわけでございますことから、ぜひ、様々な患者の方に対応していただけるような、道独自の助成にも力を入れていただきたいと思います、このことをお願いして質問を終わりたいと思います。</p>	<p><b>【保健福祉部長】</b>  今後の対応についてでございますが現在、国におきましては、難病患者の長期かつ重度の精神的・身体的・経済的負担を社会全体で支えることを目指し、難病対策の抜本的な見直しを検討しているところであります、この検討の中で、難病医療拠点病院のあり方など、難病医療の質の向上のための新たな医療提供体制が示されるものと考えているところでございます。  道といたしましては、国における議論の動向を注視しますとともに、難病医療連絡協議会や患者団体の方々からも十分に御意見を伺うなどして、国に対し必要な要望を行うなど、難病患者やその家族の方々安心して地域で生活できる医療提供体制の整備に積極的に努めてまいりたいというふうに考えております。</p>