

◆ 十番(今井光子)

周産期医療について知事にお伺いいたします。

子どもを安心して産み、育てることのできる奈良県になることは県民の願いです。ところが、今、産婦人科医が不足をして、出産できる施設が次々になくなるという深刻な問題が起こっております。奈良県の分娩施設は、十八年一月一日現在で、病院が十四、診療所が十七、県北西部の平野部に集中し、東部や南部の山間部にはほとんどなく、分娩を取り扱う医療機関は三十九の自治体中二十四の自治体でゼロになっています。四月から県立五條病院の分娩の取り扱いが休止、さらに、十月には、済生会御所病院でも休止の予定です。大和高田市立病院では、今月七日から、周辺自治体しか分娩を取り扱わない、里帰り出産は高田市内だけとの制限を始めました。早速実情を聞きに行きましたが、産婦人科学会の基準によりますと、三人体制で四十床の病院では、年間六百人が望ましいのに、このままでは年間の出産が千人を超える勢いで、やむにやまれぬ措置とのことでした。分娩の半数は時間外で、過重労働の上にリスクが大きく、最も訴訟になる率が高い大変厳しい状況です。

十八年三月に、奈良県周産期医療対策ワーキンググループから、奈良県の周産期医療の充実に向けてという提言がまとめられました。県では、平成十四年に、県立医科大学に周産期医療センターをつくりました。ところが母体のハイリスクに備えるMFIUは、国基準の六床に対して三床しかありません。

また、新生児の集中管理を行うNICUは二十一床を設置しましたが、NICUも後方受け入れが少ないために、重症の長期入院が多く、実質は三分の一しか回転していないという深刻な問題を抱えております。そのため、母体搬送の県外への搬送率は四割にもなっております。NICUは医大、県立奈良病院、近大病院で設置されておりますが、全体で三十四床しかなく、全国平均の半分、危機を脱出した子

どもが続けて治療を受けられる後方病床数は、全国ワーストワンとなっております。奈良県の人口動態調査によれば、奈良県の死亡率全国三十八位に対して、奈良県の生後一年未満の乳児の死亡率が全国で第二位、また、妊娠満二十二週以後、生後一週間未満の周産期死亡率も全国十位です。この背景には、このような医療体制の不備も影響していると思われまゝ。国の子ども、子育て応援プランでは、平成十九年までに全都道府県に総合周産期医療センターを整備することとしております。既に全国では七割の県に設置をされ、近畿でないのは奈良県だけです。

提言が示しておりますように、県立医大病院に総合周産期母子医療センターを早急に設置し、県立奈良病院を地域周産期母子医療センターとして整備を進め、後方支援を整備することが、通常分娩にかかわっておられる医療関係者も安心して業務を行うことができるようになると思ひます。やまと二十一世紀ビジョンでも、二〇一〇年までに母体の県内収容率を一〇〇%にするとしております。知事はこの目標を達成し、奈良県の母親が安心して出産できるように、どのようにされようとしているのか伺ひます。

次に、障害児に対する療育支援について福祉部長に伺ひます。

奈良県の合計特殊出生率は一・一二と全国ワーストツ二になりました。子どもの数が減っているのに障害のある子どもがふえています。義務教育課程の子どもの中で、障害児学校や障害児学級に在籍している子どもの比率は、昭和五十九年に〇・九九%だったのに対し、平成十七年は一・七四%と約二倍にふえています。肢体不自由が減少している一方で知的障害が急増しております。ADHDやLDなど、普通クラスに入っている子どもを含めると、もっと数がふえると思われまゝ。障害のある乳幼児を支援する療育ができる知的障害児の通園施設は県内に二カ所しかありません。しかも、受け入れ体制も少なく、今年度、県下では九十四人が入所待ちになっています。我が子の発達がおくれているたり、障害があつたりすると、母親は自分を責めたり、うつになったり、子育てもできなくなります。しかし、専門家による療育を受けることで、子どもの変化や発達を見て励まされます。発達障害者支援センターも、奈良県ではこの一月から小鹿園にオープンいたしました。既に四百件の相談が寄せられているそうです。

このようなひたむきな努力に水を差すのが障害者自立支援法です。これまで子どもの施設利用の場合は、児童福祉法に基づく措置制度が使われておりました。措置によって収入に見合う負担でよかつたわけ

ですが、今度からは自立支援法になりましたので、原則契約制度が導入され、サービスの一割負担が必要になります。十月からは子どもの楽しみさえもお金と相談することになります。また、施設に対しては、これまでの月払いが利用日数払いになるために、障害があつて病弱な子どもが休めば、たちまち運営に影響が出てくることになります。また、市町村においては、児童デイサービスや療育の取り組みが行われておりますが、回数も少なく充実が望まれます。障害のある子どもたちが早期発見、早期治療ができ、身近な地域でお金の心配なく療育が受けられるように、県としても積極的に取り組むべきだと思いますがいかがでしょうか。

◎知事（柿本善也） （登壇）十番今井議員のご質問にお答えいたします。

私に対する質問は、周産期医療についてのお尋ねでございます。

まず、現在、県内において分娩を取り扱う医療機関は、ご質問の過程で指摘されましたが、病院が十三、診療所が十七及び助産所八カ所と、合計三十八カ所でございます。

今月の初旬に、これらの医療機関に対して調査を実施しております。この結果、各医療機関の一年間の受け入れ可能件数は、合計で約一万三千人ございまして、本県の平成十七年の出生数一万千八百八十四人を上回っていると、こういう状況でございます。そういうことで、当面は県内の医療機関で通常分娩の受け入れは可能と考えておりますが、あわせてご質問の主体でございます、その後方支援としてのハイリスク妊婦とか、あるいは、低出生体重児への適切な周産期医療への提供は、これはご指摘のとおり重要であると認識しております。そういうことで、既に従来から県立医科大学におきましては、国の指針に基づきまして、周産期医療システムの整備を進めてきたところでございます。

さらに、この周産期医療システムの整備を充実していく観点から、その課題を検討するため、昨年三月に、県医療審議会のもとに、周産期医療対策ワーキンググループというものを設置しております。本年三月に県に対して提言をいただいたところ、この提言についてもご質問でお触れいただいたとおりでございます。この提言によりまして、新生児集中治療管理室につきましては、長期の療養する新生児が病床の回転率を低くしていることも判明いたしました。その対策についても現在検討しているところでございます。

さらに、ご質問でも触れられましたが、総合周産期医療センターがないんじゃないかとおっしゃったんですが、実はこれになるにはベッ

ド数が、対応の上は六床なきやいかんという、うちはまだ三床でございますので、そういうことになってないと、こういう事情がございます。そういうこともございますので、平成十九年度までに、県立医科大学の周産期医療センター等の充実を図りまして、県内で発生した患者につきましましては、県内で医療の提供が受けることができるように、その体制整備を図ってまいりたいと、そのように考えております。

以上でございます。

◎福祉部長（上森健廣） （登壇）十番今井議員のご質問にお答えをいたします。

私に対しては二点のご質問であります。まず一点目は障害児に対する療育支援についてのご質問でございます。

それぞれの地域におきまして、障害のある子どもの生活を支えるためには、身近なところで療育指導が受けられる療育機能の充実を図るとともに、これらを支援をしていく療育専門機関との連携を図ることが重要であると考えております。

現在、市町村におきましては、障害のある子どもへの療育支援といたしましては、児童デイサービスや療育教室などの事業を実施をされているところであります。なお、今回の障害者自立支援法におきましては、児童デイサービスにつきましまして、一日一定時間以上の個別指導が必須化されるなど、療育機能の強化が図られることとなっております。

県といたしましては、療育の専門機関に委託することにより、広域的な支援の観点から、保育所や児童デイサービスなどの職員に対する療育技術の指導などを行い、市町村における療育支援の強化を図ることと、また、専門的な支援の観点からは、障害のある子ども及びその家庭などに対しまして、訪問による療育指導や外来による専門的な療育相談、指導などを実施をしているところでございます。

今後とも引き続き県といたしましては、市町村の療育機能の強化を支援するとともに、相談支援を行う関係機関など、障害のある子どもを支援する方々との連携を図りながら、療育支援の充実に努めてまいりたいと存じます。

二点目は、障害者自立支援法と改正をされました介護保険法の影響についてのご質問でございます。

本年四月に障害者自立支援法が施行をされ、また、介護保険法につきましても、制度施行後、初めての大きな改革が実施をされたところでございます。それぞれの制度の実施主体であります市町村に対しましては、これまでも制度を円滑かつ安定的に実施運営をするため、新

たに国から示された各制度の内容や趣旨について、速やかに周知をするとともに、個別に相談にも応じてきたところでございます。また、県と市町村による協議会の開催や、実務担当者の意見交換会なども必要に応じて実施をし、制度導入に関する諸課題の整理や施行状況等の把握及び意見、情報の収集に努めてきたところであります。引き続き市町村と連携を図る考えでございます。

なお、制度に関しましては、改善が必要な事項等につきましては、今までも直接国に要望するとともに、全国知事会などを通じても意見の提出を行ってきたところでございます。今後とも同様に取り組む所存でございます。

以上でございます。

◆十番（今井光子） ご回答ありがとうございました。

まだまだ納得できる内容ではありませんけれども、周産期医療、知事の方が、十九年までに他府県搬送のないように整備していただくということでお答えいただきましたので、ぜひ、そのように進めていただきたいということを強く要望しておきたいというふうに思います。

それから、障害児（者）の自立支援法と介護保険の影響調査なんですけれども、いろいろお答えいただいたんですが、もう一つ、その影響調査を県がしていただくこうというふうに思ってるのかどうかと、その点がもう一つよくわかりにくかったので、もう一度だけお答えをいただきたいというふうに思います。

◎福祉部長（上森健廣） 先ほどもご回答したとおりなんでございますけれども、制度施行に伴いまして、さまざまな課題等については、現在も市町村と連携を図りながら、さまざまな情報収集に努めております。また、利用者の方々からのいろんな相談、問い合わせ、あるいは苦情につきましても、県や市町村、国保連合会など、それぞれの窓口でお互いに連携をしながら、これも対応をいたしております。そういったことから、それぞれの実態の把握に努めているのが現在の実態でございます。

また、サービスの事業者など、あるいは団体の方々からもいろんな意見交換を実施をしております。そういったことから、新たな影響調査ということで、特別に実施をするということは考えておりません。

以上でございます。

