

2023年8月通常会議意見書案に対する討論

2023年9月28日

柏木 敬友子

私は、ただ今議題となっております、

意見書案第25号 新型コロナウイルス感染症の5類感染症移行後の対策を
求める意見書

意見書案第28号 滋賀県立小児保健医療センターの病床削減の中止を求め
る意見書

意見書案第29号 精神障害者2級まで福祉医療費助成制度の対象にすること
を求める意見書

について賛成討論を行います。

まず、意見書案第25号についてです。

新型コロナウイルス感染症は、感染法上の位置づけを5類に移行したために
全数把握が行われなくなりました。その為、感染の波の規模はどうなっている
のか、ピークアウトはいつなのか把握が困難になっています。症状が軽くなっ
たとはいえ、特に高齢者は感染をきっかけにして、寝たきりになった、食べら
れなくなり衰弱したという2次症状が起こっていると医療・介護現場の関係者
は実感されています。

意見書案では6項目の要望をしています。

まず第1は患者負担の軽減です。5類移行後、高額な抗ウイルス薬以外は公費
負担がされず、窓口の負担は、診察料、検査料と解熱剤など3割負担で約4千
円かかるようになりました。10月からは抗ウイルス薬も公費負担がなくなり
約1万2千円の負担となり、来年度完全移行後は3万円を超えます。昨年10
月から、75歳以上で一定所得以上の人は患者負担が1割から2割に引き上げ
られています。全国保険医団体連合会（保団連）が昨年10月から今年1月に
かけて実施した患者調査では、75歳以上で2割負担の人の14・9%が「受
診回数を減らした」、と答えました。コロナ医療費の負担増が受診控えを広げる
のは必至です。高額な治療薬の公費負担を続けるべきです。

第2は医療機関への支援です。コロナ病床確保料が10月から2割減らされ
ます。感染者は、今一般病棟でも対応されていますが、院内感染を防御するた

めに、入室ごとに防護具を着替えてケアにあたるため、人手不足に拍車がかかっています。人員と物品の確保など、診療報酬の特例は続けるべきです。

第3はコロナ後遺症について専門的に対応できるよう診療報酬の位置づけを求めています。第4はワクチンについて科学的、客観的な情報を国民に提供することと、今後も公費助成を続けることを求め、第5は、ワクチン接種後の健康被害への補償と国が医学的な解明に力を入れることを求めています。第6は、高齢者、障がい者へケアを提供する労働者へ、定期的に検査を行い、高リスク者を守るための、国からの支援を求めています。

新型コロナウイルス感染症は、感染症法上、季節性インフルエンザと同じ扱いとなっていますが、病理の解明や特效薬の開発はまだ途上です。5類移行後コロナは終わったという対応ではなく、2020年以来、新型コロナウイルス感染症に対して行ってきた教訓を生かして、市民の命と健康を守るために国が力を尽くすべきです。議員各位の賛同を求めます。

次に意見書案第28号についてです。

小児保健医療センターは、1957年（昭和32年）滋賀整枝園の設立からが始まりです。1970年代、大津市では、大津方式と呼ばれる心身両面から小児の発達を顧み乳幼児健診、障害児保育が取り組まれています。「この子らを世の光に」と糸賀一雄氏らの福祉の実践が引き継がれ、重度心身障がい児を受け入れるびわこ学園の創設など、滋賀県でも大津市でも障害福祉を求める運動の高まりがありました。1978年、県議会に採択された乳幼児健診、発達相談等の拡充についての請願の中で「母子保健小児医療の専門機関の設置」が要望されていました。この10年後の1988年滋賀県立小児保健医療センターが設立されました。小児保健医療センターは、福祉先進地域滋賀県と、大津方式がルーツとなっています。

小児医療保健センターは、子どもの医療福祉の砦と言っても過言ではありません。現在、20科、7専門外来、予防接種・相談事業を実施されています。新型コロナパンデミックの中でも、重症化リスクが高い子どもの命を救ってこられました。県は、2018年に策定したこの病院の建て替えの基本計画では、100床の入院ベッドを維持し、増加している重症障害児、発達障害児、小児医療ニーズに対応するとしていました。しかし、2021年知事は見直しを表明

し、今年になって100床の病床を38床まで削減するという案を、職員にだけ通知し、県民には知らせずに今年中に計画変更を決めるという見込みです。

この案が報道されて、「滋賀県立病院の未来を考える会」が、小児保健医療センターのベッド削減中止を求める要請署名を行っています。会にはセンターに入院経験がある子どもたちの保護者から多くの声が寄せられています。一部紹介します。「娘は気管切開をして呼吸器を使用しています。抵抗力が普通の子どもに比べて弱く、風邪でも容態が悪くなり入院が必要になります。今でも病床がいっぱいだとよく聞きます。助けが必要な患者が必要な時に受け入れていただけないと、ほんとにほんとに困ります。見殺しにされてるようになります。どうかどうかこれ以上病床を減らさないでください。」

市内には医療的ケアを必要とする児童・生徒は現在28人と聞き及んでいます。小児保健医療センターは、医療的ケア児・者のレスパイト入院の受け入れをされていますが、今は利用するのに2か月前から抽選がおこなわれ、抽選に当たらないと利用できないという状況だと聞きます。レスパイト入院は当事者が在宅で生活するのに欠かせないものです。

去る8月24日に大津市議会議員有志が在宅で医療的ケアを受けておられる方のお話をお聞きする機会がありました。その方は、大津日赤で手術を受けられず、いくつもの病院を探して、やっと小児保健医療センターが手術を受けてくれたということでした。今も難しい整形外科の手術を受けに全国から来られるということです。

滋賀県立小児保健医療センターは、子どもたち、重度障害児の命の砦です。ベッド削減計画の中止を求める今意見書案への、議員各位の賛同を心から呼びかけます。

最後に、意見書案第29号です。

現在、精神障がい者の医療費助成は、精神疾患のみで内科疾患など他の受診は助成がありません。その為滋賀県精神障害者家族会連合会は精神障害者保健福祉手帳2級保持者までの医療費助成を要望されてきました。こうしたことを受けて滋賀県は、福祉医療費助成の拡充を表明しましたが、精神障害者保健福祉手帳1級または、精神障害者保健福祉手帳2級、身体障害者手帳3級、療育手帳B1のいずれか2種保持者に限るとされました。2級保持者は、2重の障害がないと医療費助成が受けられないという障がい者差別解消法、合理的配慮に

欠ける対応です。障害者保健福祉手帳2級保持者の障害の程度は、「日常生活が著しい制限を受けるか、又は日常生活に著しい制限を加えることを必要とする程度のもの」と滋賀県のホームページに記載されています。日常生活が著しく制限される状態であれば、就労も困難であり、多くは障害者年金で暮らしておられると推察します。長期に向精神薬などを服用されていれば、何らかの体調への負担も現れてきます。精神疾患以外の医療費助成が必要です。

2022年時点で市内の精神障害者保健福祉手帳1級保持者は222人、2級保持者は2063人です。圧倒的多数が2級保持者であることから、医療費助成対象者を、2級保持者まで広げることが求められます。議員各位の賛同を心から呼びかけます。

以上、意見書案への賛成討論とします。