

開催年月日	令和3年4月6日(火)		
質問者	日本共産党	宮川	潤 委員
答弁者	保健福祉部長	三瓶	徹
	医療体制担当課長	竹内	正人
	障がい者保健福祉課長	遠藤	篤也
	精神医療担当課長	中野	繁

質 問 内 容	答 弁 内 容
<p><b>一 精神疾患および障がい者施策について</b>  <b>(一) 精神疾患について</b>  <b>1 入院患者の新型コロナウイルス感染の実態について</b>                      報道によりますと、日本精神科病院協会が全国の会員病院1,192病院あるそうですが、そこを対象にアンケートを行ったとのことでもあります。その内容ですけれども、精神科病院入院患者で新型コロナウイルスに感染した方のうち、転院できなかった方が、631人、62.4%いたということでもあります。転院できずに亡くなられた方が3人いると、そういう回答をした病院もあったそうでもあります。また、保健所担当者から「これ以上転院は困難なのでそちらで看取ってほしい」と一方的に伝えられたという声もあったとのことでもあります。                      本道において、精神科病院入院患者で新型コロナウイルス感染者が転院できない例とその理由など、実態を明らかにしてください。</p> <p><b>【指摘】</b>                      重症化した場合の転院先は確保するというのではありましたが、つまりコロナウイルスに感染しても引き続き精神科病院に入院させるということがあるといことでもあります。精神科病院での感染症対策というのは病院には大変大きな負担になると考えます。患者や家族との合意や納得を得て行う必要があるということとは指摘をしておきます。</p> <p><b>2 転院条件の調整および精神科救急、措置入院について</b>                      日本精神科病院協会野木渡副会長らによれば、精神科病院入院患者で感染陽性患者が発生した場合、「原則転院だが、受け入れ病院は未定」、「受け入れはするが送り先病院からのマンパワーの派遣が条件」など、調整が出来ていない地域があるということでもあります。                      本道各地の精神科病院との調整、および精神科救急、措置入院における感染症疑い患者の受け入れについて、現状と対処方針について明らかにしてください。</p> <p><b>3 精神病患者における感染症治療の基本的考え方について</b>                      野木渡日本精神科病院協会副会長は、精神科入院患者が新型コロナウイルスに感染しても感染症病院に転院できないことを、「精神障がい者の治療は後回しになるという『命の選択』が始まっている」としています。                      この指摘についての見解、および精神科患者の感染治療が後回しにならないように具体的な対策をとるべきだが、対処方針について、伺います。</p>	<p><b>【医療体制担当課長】</b>                      精神疾患のある方への医療提供についてであります。道では、新型コロナウイルス感染症患者の病床確保に当たりまして、重点医療機関や後方支援医療機関のほか、精神疾患のある方を受入可能な医療機関の確保も進めておりますが、精神疾患のある方は、その病気の特性上、病状に応じた適切な療養環境を提供する必要があるため、入院調整には、精神や呼吸器症状などの身体的状態を考慮する必要があると考えているところです。                      このため、呼吸器症状は軽度であります。精神疾患に対する適切な医療環境の確保が必要な方などにつきましては、重症化した際の転院先を確保した上で、入院中の精神科病院での治療を継続する場合もあると考えております。</p> <p><b>【医療体制担当課長】</b>                      精神疾患のある方への対応についてであります。道では、精神疾患に対応できる病床の確保にあたりまして、精神科医や関係団体のご協力を得ながら病床確保を進め、重症患者や多様な精神疾患に対応できる医療機関を確保しておりますほか、これまで、精神科病院で集団感染が発生した際には、広域支援チームの派遣によるゾーニング指導や入院調整支援、COVID-19ナース事業を活用した看護師派遣による病院支援などを行ってきたところであります。引き続き、こうした取り組みを通じて適切に対応していく考えであります。</p> <p><b>【精神医療担当課長】</b>                      精神科病院における新型コロナウイルス感染者発生への対応についてでございます。道としましては、障がいの有無によって、必要な医療の提供に差があってはならないと考えており、精神障がいの方が新型コロナウイルス感染症に罹患した場合、基本的には、感染症対策が整った医療機関での入院調整を行うこととしておりますが、障がいの程度により、環境面の変化に配慮した対応が必要となること</p>

質 問 内 容	答 弁 内 容
<p>【指摘】 ただ今、必要な医療の提供に差があってはならないとお答えをいただきました。機会がある度に命の選択のようなことがあってはならない、道としても許さないということを発信していくことが重要であるということについて、指摘させていただきたいと思えます。</p> <p>(二) 障がい者施策について 1 3障がいの実態および福祉制度の概要について 次に3障がいの実態や福祉制度についてでございます。身体、知的、精神障がい者それぞれのいわゆる重度の方の人数をまずお示しください。 また、障がい者に対する福祉制度の概要についてお示しください。</p> <p>2 精神障がい者に適用される福祉制度の違いについて 今、2つのことを答弁していただきました。 1つは制度としては、おおよそどういものがあるのかという大枠の福祉制度を示していただきました。 もう一つは人数です。そこで示されたいわゆる障がい者の重度の方は1級2級と分けていただいたり、或いは知的や精神の方、分けていただきましたが、合計すると163,000人余りになります。 そこで示された精神障がい者の方3,480人ということですから、これは全体の47分の1程度になると。少ないということになります。 少ない人たち、人数的には少ないんですけども、その精神障がい者の方々と他の障がいの方と比べて、福祉制度に違いがあって、47分の1という少ないことを考えれば、その制度で特に精神の方が受けられる支援が少ないということは、私はあってはならないと思えますけれども、どういう違いがあるのか、具体的にお示しください。</p>	<p>などから、転院などの対応が困難な場合もあると考えているところでございます。 このため、道では、新型コロナウイルス感染症患者の症状が重症などの場合は、精神疾患と新型コロナウイルス感染症に対応できる医療機関へ入院調整を行うほか、集団感染などにより当該精神科病院で治療を継続することとなった場合においては、広域支援チームや専門スタッフの派遣、さらに感染防護具を提供するなど、迅速、かつ、適切な対応を行うこととしております。</p> <p>【障がい者保健福祉課長】 重度障がい者及び福祉制度の概要についてであります。令和2年3月末現在、身体障害者手帳1級の方は94,821人、2級の方は43,920人、療育手帳Aの方は21,260人、精神障害者保健福祉手帳1級の方は3,480人となっております。 障がい者に関する各種福祉制度について、年金及び手当等では、障害年金、特別障害給付金、特別障害者手当、心身障害者扶養共済制度などがあり、割引制度については、各種交通手段に係る割引やNHK放送受信料減免、携帯電話の基本使用料等割引などがあるほか、医療給付については、国が実施している自立支援医療と、市町村が実施する重度心身障がい者医療給付事業がありまして、その事業に道が補助しているところでございます。以上です。</p> <p>【障がい者保健福祉課長】 精神障がい者に適用される福祉制度についてありますが、年金及び手当等については、障がいの種別に関わりなく、同様の内容となっておりますが、精神障がい者への各種交通手段に係る割引では、平成30年度には航空会社、平成31年度には札幌市交通局でバスや地下鉄などの利用に際し、運賃割引の適用が開始されたものの、まだ一部の交通事業者では割引対象外とされているところでございます。 また、道の医療給付事業の対象については、平成20年度に「所得税法の特別障害者控除」に準拠し、精神障害者保健福祉手帳1級の方を対象に、国の基本理念を踏まえ、地域移行や社会的入院患者の解消などの観点から、入院医療費は助成の対象外としておりますが、通院医療費は他の障がいと同様に助成の対象としているところでございます。以上でございます。</p>

質 問 内 容	答 弁 内 容
<p><b>3 障がいの福祉制度の違いについて</b></p> <p>つまり精神障がい者の方は、交通費助成と入院医療費で差があるということでありました。</p> <p>財政的観点から言えば、先ほど指摘したように、47分の1と人数は少ないわけですから、これは速やかに解消されなくてはならない、そう思います。</p> <p>全体的な差別を解消するためにもまず、公的な立場、公的な取扱いで差別があっては私は解消できないと思います。まっ先に解消すべきであります。</p> <p>障害者基本法、障害者差別解消法及び道の障がい者・障がい児権利擁護等の条例によって、障がいを理由とする差別、及び障がいの種類による差別はあってはならないものとされていると認識していますが、改めて道の認識、見解を伺います。</p> <p>差別の解消のため今後の取組及び決意を伺います。</p> <p><b>【指摘】</b></p> <p>ただ今、部長から答弁を頂戴して、障害者基本法などの、法律上は分け隔てられることなく、相互に人格と個性を尊重しあう、しかし制度では障がいの種別により、つまり精神障がいの場合では、一部制度内容が異なっていると、制度に違いがあるということが述べられました。</p> <p>そうであれば解消されなくてはならない、ということでもあります。差別のある交通費や入院医療費について、国に働きかけるという答弁でありました。</p> <p>道として、差別というべき制度の違いを埋めるということをぜひ検討し、一歩ずつ具体的前進をしていただきたいということを申し上げて質問を終わります。</p>	<p><b>【保健福祉部長】</b></p> <p>差別解消に向けた今後の取組等についてでございますが、障害者基本法や障害者差別解消法では、全ての国民が、障がいの有無によって分け隔てられることなく、相互に人格と個性を尊重し合いながら共生する社会の実現を目的としているほか、北海道障がい者条例では、障がいのある方の権利擁護及び社会参加の推進を基本理念として明記しているところであり、障がいによる差別のない地域づくりに取り組むことが重要と考えておりますが、その種別により一部の制度内容が異なっているところでございます。</p> <p>このため、道では、障がいのある方から寄せられている声も踏まえながら、引き続き、国に対し、精神障がい者を含めた運賃割引制度の適用拡大や、重度障がい者医療費助成事業の入院医療費を含めた公費負担制度の創設を早期に実現するよう働きかけるほか、障害者差別解消法や条例について、市町村や関係機関、道民の皆様に対しまして、広く制度の普及・啓発を図るとともに、各振興局に設置しております地域づくり委員会において、障がいのある方からの差別に関する相談に応じ、協議を行うなどして、「希望するすべての障がい者が安心して地域で暮らせる社会」、これの実現に向けまして、取り組んでまいります。 以上でございます。</p>