

2011.03.07：平成23年 予算審査特別委員会 健康福祉分科会

○主査

ただいまから健康福祉分科会を開会いたします。

○主査

初めに、理事者のごあいさつをお願いいたします。

○福祉部長

おはようございます。きょうは、外は雨から雪になっておりまして、花粉症の方には恵みの雨ではないかと思いますが、足元の悪い中の分科会、お疲れさまでございます。

本日は、新年度の健康生きがい部及び福祉部の所管の予算につきまして、ご質疑をいただきます。雪を吹き飛ばすような活発なご審議をお願いをいたします。

○主査

次に、署名委員をご指名いたします。

かなざき文子委員、茂野善之委員、以上お2人をお願いをいたします。

○主査

議題に入る前に、3月4日の予算審査特別委員会理事会で決定された事項につきまして、副主査より報告していただきます。

○副主査

予算審査特別委員会当初予算審査の運営について。

1、審査時間について。

(1) 審査時間は午前10時から午後5時までを原則とする。ただし、10人分科会については、主査を除く委員の再質問の時間を確保するため、主査の判断により、閉会時間を延長することができる。

(2) は省略いたします。

2、分科会の運営について。

(1) は省略いたします。

(2) 分科会の審査分担は、先に付託された事項（当初原案・修正動議）を一括して議題とする。

(3) 議題に対する説明は省略し、順次質疑を行う。

(4) 最初、主査を除く委員が、1人20分（答弁を含む）を限度として質疑を行う。再質問は、改めて質問希望者を募り、再度、1人20分を限度として質疑を行う。

(5) さらに、会議終了時間までの残り時間は、質問希望者で割り振る。

(6) 再々質問以降の質疑については、規制しないが、委員は他の委員の質問時間を考慮して、常識の範囲内（20分以内）におさめる。

(7) 修正動議に対する質疑についても、委員の持ち時間内で行う。

(8) 分科会では、表決は行わない。

(9) 分科会の傍聴については、定員を委員会条例第16条による30名までとする。

3、総括質問の運営について。

(1) 質問通告（当初原案・修正動議）は、分科会最終日（3月8日）午後5時までに、委員長あてに、その要旨を文書で行う。

(2) 分科会の発言順序に沿った速報を配付する。

(3) 各会派の持ち時間（質疑・答弁）及び順序は、次のとおりとする。

1)自民党4時間51分、2)公明党4時間13分、3)共産党2時間59分、4)民主・市民2時間40分、5)みんなの党37分、6)生活者ネット20分。なお、持ち時間を超えた場合には、質疑・答弁の途中であっても終了する。

(4) 審査日程は、次のとおりとする。

3月14日、自民党総括質問、公明党総括質問39分。3月15日、公明党総括質問3時間34分、共産党総括質問1時間56分。3月16日、共産党総括質問1時間3分、民主・市民総括質問、み

んなの党総括質問、生活者ネット総括質問、表決。なお、閉会時間の短縮・延長については、質問会派の意向を尊重して、委員長が弾力的に運営する。

4、資料要求について。

(1) 分科会において要求のあった資料は、当該分科会の全委員（全会派）に配付する。

(2) 総括質問において要求のあった資料は、当該委員及び各会派に1部配付する。

以上です。

○主査

以上で報告を終了いたします。

○主査

それでは、所管の予算についてを議題といたします。

質問に入る前に、先ほど、副主査より報告のありました予算審査特別委員会当初予算審査の運営についてのとおり、1委員の質問時間を20分とさせていただきたいと存じますので、ご協力よろしくお願いいたします。

なお、本分科会の審査事項は、既にお手元に配付してあります分科会別審査項目一覧のとおり当初予算原案、及び修正動議でありますので、この範囲内で質問されるよう、お願いいたします。

それでは、質問のある方は挙手願います。

質問の順番を確認させていただきます。

坂本委員、はぎわら委員、いわい委員、長瀬委員、茂野委員、かなざき委員、天野委員、松岡委員、以上の順番で行います。

○はぎわら洋一

おはようございます。花粉症で、きのう、おとといもひどくて、きのうも寝てられないような状況なんで、すみません、ちょっと聞きづらいかもしれませんが。

高齢者のことを伺ったんで、東京都板橋区予算のほうの、123ページのところからの福祉の関係、127ページまでの関係で、ちょっと聞きます。

僕は、この話をすると、毎回、日野原先生の話を持ち出してくるんだけど、福祉全体の一般会計、まだその内容には入っていないんだけど、この中に、いきいき生活支援事業経費とか、高齢者大学校とかあるでしょう。生きがい創造支援とか、これは多分勉強していると思うんですよ。

僕はちょっと言いたいのは、以前も言ったんですけども、日野原先生に来てもらって、高齢者は自立するんだと、自分たちは強く生きるんだみたいな、曾野綾子さんの「老いの才覚」という中では、お年寄りが弱くなってきたという話をしていますよ。もっともっと、何かしてもらおうというんじゃなくて、何ができるかという、こういうふうに打って出るんだという、こういうような、ちょっと僕の言い方は強いんだけど、けどもそういう、これを組むときに、そういう精神の部分というか、職員の中にきちっとそういうものが打ち込まれていて、それでいろいろシルバー人材だとか、私たちがお願いする元気リフレッシュ券だとか、いろんなそういう部分をやっている。ただただ、そういうものをどんどんふやしていけばいいというものじゃないと思うんですよ。

その辺の考え方というのは、どういうふうに組み立てているかというのを、ちょっと聞きたいんだよね。部長なのか、課長なのか。現場ではどうなっているのか。

○健康生きがい部長

今回、高齢福祉全体の予算についてでございますけども、非常に先ほどもありました、高齢化が進んでいる中で、このままのただ単に延長では、財政的にも社会的にもいかなものかなと思っております。

一つは、限られた財源の中で、高齢者もやはり、今までは65を過ぎると余生というような言い方をしておりますけども、寿命が延びていく中で、まだまだ30年ぐらいの人生がある中で、やっぱり地域の社会と一緒に参加していただきたい、能力に応じた負担をしていただきたい。その財源を、本当に必要とする方に回るような形でやっていきたいと思っております。

特に、衛生費を通じては将来的な、今元気な方でも、将来的に高齢者になるわけですね、その人たちが、いかに元気な形で高齢期を迎えるかというようなスタンスで、例えば保健衛生システムを導入することによって、トータルである程度、1人の方の健康を見ることが出来ますので、将来に向かって健康な高齢者をいかにふやすか、またその方たちがシニア活動センターも一つですけれども、地域でいかに活動していただくか、一緒にこの地域をつくっていく、そういう形で予算を組んだというところでございます。

○はぎわら洋一

全然、話はあちこち行っちゃうんですけども、保険なんかも、昔は60歳、今は70歳、80歳も、90歳もあるのかな、90歳はないよね、80歳までだよ。多分、保険の契約、死ぬまでというふうになっているけども、医療保険、生命保険とか、いろいろそういうの。

(「民間」と言う人あり)

○はぎわら洋一

民間よ、民間。

(「一生涯」と言う人あり)

○はぎわら洋一

一生涯なんだけど、一生涯なんだけども、それが60歳までとか、65歳まで、70歳になると倍に払うとかというような保険だってあるじゃない。それが、段階的になってきて、いろんな保険会社が、一生涯保険という形で宣伝するようになったんだけども、当然、高齢者が多くなってきて、私もどこまで生きるかはわからないけれども、当然、高齢社会に入ってくるので、今後、多分プラスの方向性には何%かずつなっていくとは思うんですけども、その中で、高齢者が自分たちが自信を持って働いていける、そういう雇用とか、そういうものというのは、福祉作業所だとか、あと東京都で言うと、しごとセンターみたいな、そういうものをあっせんする場所というのは、区のほうではできるのかね。

○生きがい推進課長

今ご質問がありました仕事の部分につきましては、ご存じかと思えますけど、一つは大きなのはシルバー人材センターで、およそ60歳以上の方、ただこれは短期的、軽易な作業ということでご紹介をしています。それから、もう一つ、社会福祉協議会の中に、アクティブシニア就業支援センターというのがあります。そちらのほうは、おおむね55歳以上の方について、本格的な職業をあっせんすると、職業あっせん場になっております。アクティブのほうでも、今ちょっと

社会状況は厳しい状況にありますけども、就職説明会とか、そういったものを開催することによって、今そういったなるべく要望にこたえられるように努力をしているというところでございます。就業に関しては、そういったところです。

○はぎわら洋一

今、シルバー人材センター運営の部分でちょっと聞くんだけど、僕の周りに、板橋区のシルバー人材のところに登録してくださいと、そういう方は登録した人はいますよ。ところが、そこへ、弥生町の人がそういうふうに来てきて、初めに登録させたの。そうしたら、1か月たっても仕事がないと。2か月目にちょっと話があったのかな。結局、そういう話がないまま来たので、じゃ飯田橋の東京しごとセンターに行ってくださいといったら、向こうへ行ったら、すばらしいところだと。それで、その人は仕事ができる人なのかな、そういう仕事があって、ところが板橋のシルバー人材に行ったら、ほとんどナシのつぶてだと。

だから、そういうんじゃ困るなという気持ちがあるの。これから、どんどんそういう雇用というか、ふえてくると思うんですよ。だから、板橋区のシルバー人材は、少し考えてもらいたいというか、もう少し、どういうふうにしたらいいんだろうか。僕が頼まれて、シルバー人材があるよと、ぼんと言われて、あんなところに行ったらしょうがないよみたいなことを言われる、責任を感じますよ。でも、飯田橋に行ったら、そういうふうによかったよというふうに言われたら、よかったなと。それが、板橋区はその辺の充実というのは、どうなんだろうか。成増のほうでは、どうなんだろうかとか。その辺の充実度という。

○生きがい推進課長

今申し上げたシルバー人材センターと、それからアクティブシニア就業支援センターは、同じ情報処理センターに入っております、どちらに行かれても、お仕事の目的が、本格的に働きたい方はアクティブのほうにご紹介しますし、時間的なものとか、簡易で軽易なものであればシルバーをご紹介します。

ただ、今、委員がおっしゃったように、板橋区のシルバー人材センターは、今のところ頑張っていて、実は23区でもトップです。ただ、こういった状況があって、登録者数もふえていまして、あと一方でなかなか仕事がないというのも現実です。今、ちょっとなるべく登録した方々にお仕事回るように、ワークシェアというんですか、本来、簡単に言いますと、10人ででき

る仕事を、例えば15人でやるとか、そういった工夫で、実は回していただいているんですけども、基本的にはその大もとの仕事のところがないということで、なかなか進んでいないというのが実態です。

ただ、アクティブシニアについては、基本的に、池袋にありますハローワークなんかとも連携をしているはずで、情報は来ているはずなんです。ですので、基本的には、あそこに行っていたければ、その方が言われたような情報は、そっちで得られたんじゃないかな、もしかすると、ご案内不足で、アクティブのほうには行かれなかったのかもしれませんが、その方は。シルバーだけ行かれたので、そういった情報が得られなかったということが、もしかするとあるかもしれませんが、両方をぜひご利用していただいて、希望がかなうような、我々も一生懸命支援しまして、努力していただくようお願いしますが、そういったところで、なかなかその方はちょっとうまくいかなかったのかなというふうに思います。

○はぎわら洋一

だから、10人でできるのを15人、ワークシェアリングもいいんだけど、大事なんだけど、何か手ごたえが、午前中だけにしてくださいみたいな話なんでしょう。午前中は、きょうはいっぱいですから、午後からにしてくださいみたいな、わからないよ、その仕事の仕方はわからないけども、もう少し充実、金をいっぱいあげろということじゃなくて、充実した仕事を、ずっと仕事をしたいみたいよ。さっきの自立じゃないんだけど、途中で手放されると、どうしようかなみたいな。だから、そういう仕事をしたいと。安くてもいいから、仕事をしたいみたいな、という声が多かったので、ちょっとその辺を酌んでいただいて、お願いしたいなど。これは、ちょっと要望でございます。

次に、話を変えます。

141ページ、この2番に、精神保健事業経費がずっとあると思うんですよ。精神保健教育とか、ひきこもり相談、こころの健康づくり事業、こころのリハビリテーショングループ事業とあるんですけども、この辺をちょっとかいつまんで説明をいただければと思っているんですけども。

○予防対策課長

では、予防対策課のほうから、(1)、(2)につきまして、ご説明を申し上げます。

精神保健教育につきましては、一般の精神疾患をテーマにいたしました講演会を年5回ほど開催する予定でございます。それに加えまして、自殺予防相談対策といたしまして、従来から行っていましたゲートキーパー研修を、少し受けた方のご要望などもございまして、実際のもう少しスキルアップした形でやってみたいというようなご要望もございまして、ロールプレイング等々、講習の内容等に工夫をしまして、自殺予防相談対策として講演会を実施するようにしております。

それから、もう一つ、これは職員向けでございますが、精神療法研修といたしまして、数々の精神疾患に対応する治療といたしまして、精神療法というのがございます。それについて、私ども保健師、医師等の専門職が、ある程度把握をしておりませんと、それぞれの区民の方々のご相談に乗るのにも、全くわからないということではいけませんので、私ども職員のほうが学習をしていこうということで、23年度2回の開催を予定してございます。

(2) についてでございますが、これは昨年度と同様でございますが、小児精神科医の先生を依頼いたしまして、月に1回、ひきこもり相談を実施してございます。そのほか、これは予算上は出ておりませんが、ひきこもりの家族教室といたしまして、区の職員が月に1回グループミーティングの形で会を開催してございます。

○赤塚健康福祉センター所長（上板橋健康福祉センター所長兼務）

(3) のこころの健康づくり講座と、(4) のこころのリハビリテーショングループ事業についてですが、こころの健康づくり事業では、健康福祉センター5センターで年間2回、計10回実施しております。主に、お仕事を持っている方ですとか、子育て中の方ですとか、ストレスを感じやすい世代の方を対象にした講演会形式で、ロールプレイ等を実施して、なるべく記憶に残るような形で実施しております。認知行動療法の研修会についても、今年度の4月に実施しております。

こころのリハビリテーショングループ事業ですが、これは、回復途上にある精神障がい者に対する生活集団指導を通じて、社会復帰の自立の動機づけを行う事業でありまして、一般的にデイケアと言われている事業であります。板橋、赤塚、志村、3健康福祉センターで週1回実施しております。

以上です。

○はぎわら洋一

ひきこもり相談の場合、僕は小茂根なものですから、武蔵野病院があって、家族で、お母さんが心配で、息子のケアだとか、お嬢さんのケアだとかという形の人もあるんだけど、そういう場合の引きこもり相談は、両方なのかな、本人と、あと両親というか、おばあちゃんという場合とか、いろいろだと思うんですけど、その相談というのは、来ていただければ一番いいと思うんですけども、大体、自宅に行かないと相談できないですね。僕なんかの場合は、そうなのよ。その辺は、来てくれる人に対してやるんだよというふうなのか、ちゃんと訪問してくれるのか、その辺はどうなんでしょうか。

○予防対策課長

引きこもり相談につきましては、専門医の先生をお呼びしている会ということで、やはりこちらに来ていただかないと、だめということになってございます。ただ、引きこもりというのは、ご本人が出られないということがももとの状態でございますので、もちろん家族の方が来ていただくだけでも、ご相談には応じられるといことになってございます。

また、さまざまな事情でおうちを出られないという方につきましては、ご連絡をいただければ、センターの保健師等々が訪問できるとか、また訪問を受けたくないという方もいらっしゃるのですが、なかなか難しいのですが、この相談については、来ていただく方々、それ以上につきましては、地域の保健師が対応するというにさせていただきたいと思っております。

○はぎわら洋一

じゃ、行ってくださるのね、そういうのがあれば、訪問もするよということですよ、そうですね。

それと、あと今度は、家族が、具体的になったら、個別に相談してよという話かな、そうだね。すみません、そのくらいにしておこう。

いいです。終わり。

○はぎわら洋一

119ページの自立支援給付経費、45億5,400万、(1)から居宅介護給付、施設訓練、自立支援、舗装具、ここまで行かなくていいんだけど、(5)ぐらいまでちょっと簡単にぱっぱっと説明いただければと思います。

○障がい者福祉課長

こちら今、委員からご指摘がありました、こちらは障害者自立支援法に基づきます自立支援給付の関係の項目になっております。

それです、(1)番の居宅介護給付、こちらは在宅の方に対しまして、入浴ですとか排せつですとか食事の介助など居宅での生活全般にわたる援助サービスを実施するものでございます。

それから、(2)番の施設介護給付につきましては、生活介護施設など施設で、こちらも日中に障がい者に対して行う支援活動でございます。こちらと同じく入浴ですとか排せつ、食事の介助などについてでございます。

それから、(3)点目の施設訓練等給付でございます。こちらにつきましては、例えば就労移行支援ですとか就労継続支援などの業務がこちらに該当します。それで例えば就労継続支援にはA型、B型がございまして、A型が雇车型、B型が非雇车型ということで、現在、福祉園の授産の部門はことし4月から就労継続のB型ということで考えているものでございます。

それから、(4)番の特定障がい者特別給付等につきましては、こちら支払った後も手元に月額2万5,000円お金が残るようにということで、比較的低所得の方に支給される経費ということになっております。

それから、(5)番の高額障がい福祉サービスにつきましては、上限額3万7,200円ですとかそういったものを超えて支払われた場合に、償還払いで戻されるものということでございます。

それとあと、自立支援医療につきましては、認定を受けた方にその心身の障がいの軽減を図り、自立した生活を営んでいただくために必要な医療をご提供するものでございます。具体的な疾病を申し上げますと、人工透析、それから心臓疾患、免疫不全などの状態の方に対してということでございます。

それから、舗装具につきましては、身体障がいの方の社会復帰及び就労等の促進のために損なわれた機能を代償または補完するための器具をご提供するものでございます。

○はぎわら洋一

施設介護給付費と補装具という、補装具が入るかどうかわからないけれども、ここに東京都から障がい者の日中活動サービスの月額1万7,000円、そういう話で来ているんだけど、それが東京都のほうから区のほうに来ているよと。だから、区としては施設のほうにそれは払いませんよというか、二重払いにならないようにしますよというようなちょっと報告が来ているんですね。これは具体的には東京都のほうは来ているというんだけど、それが具体的に入っているかどうか。

○障がい者福祉課長

委員ご指摘の点につきましては、東京都の補助で日中活動サービスを行っている事業所につきまして今まで月額1万9,600円という補助を行っていたものが、今回、1万7,000円に変更されるというものでございます。

それで、これは東京都がまた、これも包括補助になるんですけども、これは見直す中で行っているものでございます。それで、月額1万9,600円が1万7,000円ということで金額的には下がるんですけども、従来1万9,600円が3年間ということでしたが、そのところを3年間という縛りが外れました。また、加算のメニューを満たしていただければ年額7万2,000円、月額ですと6,000円に相当する加算もつくように制度の改正が今回行われるというものでございます。

○はぎわら洋一

それでね、僕のところにちょっと相談が来ているのは、大きな施設というのかな、人数が多い施設に行っている、そういうところと小さい施設というか、少ない作業所というか施設、それをもって加算するときのメニューを3つ以上、そのハードルが高いと。だから、はぎわらさん、相談に乗ってくれるかというんだけど、僕じゃなくて区のほうでそういうものをサポートするんだから、区のほうできちんと相談してよと、それは絶対大丈夫だからと、こういう話をしたんだけど、この辺は大丈夫でしょうか。

○障がい者福祉課長

まず、加算についてなんですけれども、加算は6項目、項目が挙げられておりまして、そのうちの3項目を満たした場合に加算がつくというふうなことになっております。その3つというのが、重度の障がいの方をその作業所に受け入れているかということ、それが1つ目で、あとショートステイを実施しているか、それからその作業所がグループホーム、ケアホームのバックアップの体制をとっているか、それから一般就労にこの作業所の方がつながった実績があるのか、それからその実績、一般就労につながった方のアフターケアを実施しているのか、それとも一つ、3年に1度、第三者評価を受けているのかと、この6項目でございます。

そのうちの3項目ということになりますと、一番満たしやすいのが3年に1度の第三者評価を必ず受けていただいて、あとは作業所から一般就労につながった実績をつくっていただくのと、その方に対するアフターケアを実施していただく、この3項目かなというふうに思っております。

それで、区としての援助といいますか協力としましては、前回の委員会でも申し上げましたように、障がい者の就労支援事業、ハートワークのあり方等の見直しを通して強化していきたいと考えておりますので、この辺で作業所の方の就労移行実績を向上させて、その後のアフターケアも実施、各作業所ができるように協力をしていきたいというふうに考えております。

○はぎわら洋一

その各作業所のかなり中心の人が自立するために、レベルアップというか、させていかなければいけないんじゃないかなというふうに僕は思ったんですけども、それでその辺のサポートというのは全作業所、全バックアップ体制というのは大丈夫ですか。

○障がい者福祉課長

各作業所に対するサポートということでは、今、各福祉園のこういった授産部門が連携したネットワークといいますか、そういったものがございますけれども、なかなか作業所のほうにつきましては、ネットワークのようなもの、まだ不十分かなというふうな思いがございますので、そこら辺の連絡会といいますかそういったものを立ち上げて、区として一般就労に向けて、一般就労だけではございませんけれども、こういった障がい者の就労に対する援助を実施していきたいというふうに考えております。

○はぎわら洋一

その辺、丁寧にやってもらいたいと思っています。よろしくお願ひしたいと思ひます。

それと、さっきの一番初めの月額1万7,000円のところにまた戻るんだけれども、それはそうすると作業所に行っている人に1万7,000円あげるといふ形になるのかな。

○障がい者福祉課長

その金額は施設に対する運営費といふことで毎月、月の初日の定数1人に対しまして月額1万7,000円といふことで、交通費などを含んだ運営費といふことです。

○はぎわら洋一

僕のところに来るときは、自転車を通っている人もいれば、うちから歩いて通える人もいる、タクシーで行かなきゃいけない人もいるのかどうかかわからないけれども、電車で来る人もいると。東武東上線はそれやっていないのかな、あと東京メトロもやっていないと。でも、都営三田線はやっているんだよね、パス券といふか、そういうの。そういうところに働きかけることはやっていただけますか。

○障がい者福祉課長

まず、先ほどの1万7,000円の金額の中には交通費相当も含むといふことですが、それは交通費として施設を利用されている方に渡していただいてもいいですし、交通費以外の形で施設の利用者さんのために使っていただいているよといふことになっています。

それで、民間の鉄道事業者などに対する割引の申し立てといふことでございましょうか。そういったことにつきましては、機会をとらえてまたご相談できればといふふうに考えています。

○はぎわら洋一

ぜひユニバーサルデザイン、ユニバーサルのところでやっていてもらいたい、これは要望ですけれども、僕なんかも言いますけどね、よろしくお願ひしたいと思います。話、変えます。

先ほどの、ちょっと聞きたいんですけども、松岡委員が確認した予防接種、法定接種とか任意接種ってあるじゃない。まず一番おこなっているのは北朝鮮と日本だという話、この前してしましたっけ、ここでしたんじゃないのかな。タイなんか物すごく進んでいるって、日本脳炎というか、そういうものがね。だから、そういうのは多分、僕は27年生まれですけども、学校で全部注射打って、ばんばん、はい、次、次という感じでやったと思うんですけども、そういうのでC型肝炎になったり、そういう人、わかんないけれども、BになったりCになったりというか、いるんじゃないらしいんですけども、どうしてこんなに日本はおくれたのかと思いますか。

○予防対策課長

予防接種の考え方については、これは国の施策でございますので、日本の国がこういった方法をとってきたということ以上は申し上げることができません。区がいえますことは、古くは、はしか・風疹・おたふく風邪というMMRの混合ワクチンのときにかなり大きな健康被害が出たということで、MMRワクチンが中止になってございます。その後、MR、はしかと風疹に関してはばらばらから、現在はMRの混合ワクチンということでほぼすき間なく行われておりますが、以降、おたふく風邪のワクチンについては定期予防接種に今までなかったことがないというようなことでございます。

大変日本は健康被害に慎重な国でございますので、そういったことも含めて大変慎重な対応をとった結果、WHOが推進するワクチンの幾つかが定期予防接種に入らなかったというふうなことになっているかと思ひます。

○はぎわら洋一

もう一つ。ほとんど何か筋肉注射らしいじゃない、世界は。日本は皮下注射、それは何で。

○予防対策課長

それについては余り詳しいことは私も存じておりませんが、用法上も皮下注射というふうな指定がされてございますので、日本で今、皮下注射で行っているものは現実には筋肉注射にすることはできないということになっています。

○はぎわら洋一

だから、外国にある薬というか、筋肉注射を皮下注射に変えるために、その改良のために何か半年かかるとか、それでおくれているんだみたいな、そうじゃないよね。だったら筋肉注射にすればいいんじゃないのと思うんだけど、そういうのってだめなんですか。

○予防対策課長

先ほど申しましたように、日本の国は医薬品の承認の形がこの形というふうに打ち方まで指定されて承認されて許認可がありますので、それを変えることは恐らくできないと。最初から筋肉注射を指定しているものは筋肉注射で、治験といいますけれども、さまざまなトライアルをやって承認されているということでございますので、特別皮下注射などでおくれているということが、それがすべてとはちょっと考えられないかと思います。

○はぎわら洋一

世界のWHOというか世界で認められているのが何で、筋肉注射でばっばっばやればいいんじゃないのかなと、そうしたら予防が早くできるじゃない、予防が。

○予防対策課長

筋肉注射も皮下注射も打つ時間はほとんど同じなので、それで接種にかかわる時間が早くなるとか遅くなるとかということはありません。

日本の国は、海外で承認されているからといって、そのまま日本の国が承認するということがないというような制度をとっておりますので、日本で、もちろん民族、例えば黄色人種であれ黒人であれ白人であるとか、そういったことによっても特異差がございます。そういったことも含めて、日本なりの治験をした結果、承認されるということで、それなりの時間はかかるものというふうに思っております。

○はぎわら洋一

何かわかるような気がするんだけども……

(「ヤフー知恵袋を見ればわかりますよ」と呼ぶ者あり)

○はぎわら洋一

いや、そうなんだけれどさ。やっぱり予防を、だから早く世界と同じように予防できるような、筋肉注射でそのままどんどん輸入、並行輸入じゃないんだけども、輸入できて、そのまま承認すれば、だから手が早く打てると思うんだよね。何でその辺、政府が悪いのかな、医療なのかわからないけれども、すみません、この項はこのくらいで、また今後、研究してきます。

もう一つ、ちょっとこれ単純な。121ページの福祉園運営経費の加賀福祉園から三園福祉園まであるんだけど、前野福祉園の経費がかなり少ない……、あ、そういうことか。前野福祉園だけ8,400万、あとはみんな2億とか3億とか4億いっているんですけども、前野福祉園……。

○障がい者福祉課長

前野福祉園は授産部門だけの比較的小さいと言ったらあれですけども、定員も、この福祉園の経費は委託に関する委託経費になっておりまして、比較的小さな園ということもございまして、ほかの園に比べて経費は少なくなっているというものでございます。

○主査

これをもちまして、健康福祉分科会を閉会いたします。