

○議長（森 弘秋君） これより、村政一般に対する質問並びに提出案件に対する質疑を行います。

通告順に発言を許します。

3番 加藤智恵子君。

○3番（加藤智恵子君） 3番加藤智恵子です。よろしく申し上げます。

私からは、新生児聴覚スクリーニング検査、医師不在状況の2点についてお伺いいたします。

まず、新生児聴覚スクリーニング検査についてお伺いします。

ここで言う新生児聴覚スクリーニング検査とは、生まれて早期に難聴の有無を発見するために、赤ちゃんに行う検査のことです。

一般的に、生まれつきの難聴は1,000人に1人から2人の割合でいると言われています。難聴は、目に見えないために気づかれにくく、2歳を過ぎてから言葉のおくれによってようやく発見されるため、支援開始が3歳以降になることがしばしばありました。しかし、支援開始が3歳以降になってしまうと、その後の言葉の習得にかなりの努力が必要になってしまいます。

一方で、生まれて入院中に最初のスクリーニングを行って、生後1カ月までにスクリーニングの過程を終え、生後3カ月までに精密診断を実施し、生後6カ月までに支援を開始すると、3歳の時点で健常児の約90%の言語力があったという結果が報告されています。

耳の聞こえに問題が見つかった場合、生後6カ月までに補聴器をつけるなど適切な対応を開始することによって、その後の言語能力やコミュニケーション能力に問題が生じる可能性が少なくなります。そのためにも、生後すぐに聴覚スクリーニング検査をすることは非常に重要で意義のあることだと考えられます。

また、先天性聴覚障害は、ほかの先天異常と比べて、発症頻度は格段に高く、かつ、早期発見により早期支援を行えばコミュニケーション、言語の発達が望まれることから、全出生児対象のスクリーニングを行う意義は十分あると言えます。

そこで、新生児聴覚スクリーニング検査費用の全額を公費負担とすることをご提案いたします。

厚生労働省は、新生児聴覚スクリーニング検査にかかる費用について、受診者の経済的負担の軽減を図ることを市町村に求めており、少子化対策に関する地方単独措置分と

して、市町村に対して地方交付税措置がなされています。

本村の平成30年の出生数は25人であり、概算の事業費は約15万円前後が見込まれます。

生まれたばかりの赤ちゃんが、親の経済的な理由にかかわらず、全員が等しく検査を受けることができるように全額公費負担とすることは、出生率向上にも大きく寄与するものと考えます。

これから生まれる赤ちゃん全員にこの難聴検査を村からプレゼントすることは、赤ちゃんを村全体で見守り育てていく、村の意思表示になると考えられます。そして、赤ちゃんに優しい舟橋村、子育てするなら舟橋村と言えるのではないのでしょうか。

そこで、通告書にもあるとおり、次の3点を質問いたします。

1点目、新生児聴覚スクリーニング検査の意義と必要性について、どのように認識されていますか。

2点目、全ての新生児が聴覚スクリーニング検査を受けることができるように検査の公費負担が必要だと考えますが、どのように認識されていますか。

3点目、難聴と診断された後の支援体制づくりが非常に重要だと考えますが、本村の現状を教えてください。

次に、本村の医師不在の状況についてお伺いします。

6月の一般質問でも質問させていただきましたが、その際に、粘り強く医師誘致に努めたいと答弁をいただきました。

今回改めてその後の進捗状況をお伺いするとともに、現在の状況をどのように捉えておられるかお聞かせください。

以上で私の質問を終わります。

○議長（森 弘秋君） 生活環境課長 吉田昭博君。

○生活環境課長（吉田昭博君） 3番加藤議員の新生児スクリーニング検査についてのご質問にお答えいたします。

ご承知のとおり、新生児聴覚スクリーニング検査とは、各医療機関等において新生児に音が聞こえるかどうかを確認する検査のことです。おおむね生後3日以内に初回検査を行い、再検査の必要があると認められる場合には確認検査を行います。それでも再検査が必要な新生児には精密検査を行うこととなっております。聴覚障害の早期発見によって、治療やリハビリテーションをスムーズに導入でき、適切な支援を行うこ

とで新生児の音声言語発達等への影響が最小限に抑えられると言われており、本村といたしましても、新生児聴覚検査は非常に重要だと考えております。

その受診状況では、各医療機関において出産時にスクリーニング検査の重要性を十分に説明していることから、県内での初回検査の実施率は99.8%と非常に高い状況にあります。また、村内では、出生届や乳児全戸訪問の際に、聴覚スクリーニング検査の受診状況を母子手帳で確認し、未受診の場合は受診をお勧めすることとしており、過去3年間の出生者78名の受診率は100%となっております。

次に、公費負担の状況では、確認検査は県から委託事業として各産科医院が実施されており、精密検査は村単独の乳児精密健康診査助成の範囲内で受診いただくことができます。

万が一精密検査で難聴と診断され、補聴器が必要な場合は、まず加入している健康保険者から購入費の補助を受けていただき、その補助と購入費の差額分については、上限がありますが、村から還付を受けることができます。

また、初回検査にかかる自己負担額は、それぞれの医療施設ごとに設定されておりまして、2,500円から6,000円程度の範囲内と伺っております。

初回検査の公費負担につきましては、出産される村民の方は全て村外の医療機関を利用されておりますので、各医療機関や医師会等との調整が必要となり、県内で助成を行っている市町村は現時点でないことから、現在のところ実施する予定はありません。

しかし、人口減少・少子高齢化が伸展する現世代にあって、早期発見・早期治療は全ての医療において大変重要であると認識しておりますので、今後県内市町村の動向にも注視してまいりたいと考えております。

次に、難聴と診断された場合における支援体制についてであります。

本村では、過去5年間、難聴と診断されたお子さんはいらっしゃいませんでしたが、今後、該当者が出た場合には、必要な療育が早期に開始されるよう、医療機関等と密に連携を図りながら適切に支援してまいりたいということを申し上げまして、答弁いたします。

○議長（森 弘秋君） 村長 金森勝雄君。

○村長（金森勝雄君） 3番加藤議員の医師不在状況についてのご質問にお答えいたします。

ご承知のとおり、舟橋クリニックは、昭和39年に翁医院が高齢のため閉院して以降、

長く続いていた無医村状態を解消するため、村が医師を誘致いたしまして、昭和60年4月、竹内地内で開業されたのであります。

現在では本村から車で10分余りで近隣市町の開業医院に行くことができますが、当時の近隣には診療施設が少なく、村民の健康保持の観点から、無医村の解消が長年の懸案となっておりました。

この経緯から、舟橋クリニックの開業に当たっては、関係機関や医師紹介業者への依頼を始めまして、さまざまな縁を頼って広く声をかけさせていただきまして、昭和59年12月には舟橋村無医村解消のための助成金交付要綱を制定いたしまして、誘致料1,000万円及び助成金といたしまして年間200万円を開業時から5年間交付することといたしました。

数年にわたる積極的な誘致活動の結果、かつて富山赤十字病院にも勤務されていた縁から、既に他県で開業されておいでになりました安達先生に打診をさせていただきまして、昭和60年4月に開業の運びとなったのであります。

開業以来、安達先生には、33年余りにわたり本村の小中学校の学校医をはじめ国保運営協議会委員や健康づくり推進協議会委員など村民の健康増進事業にご尽力をいただいております。昨年末に安達先生から、今年3月末をもって村医、学校医を辞任する旨届け出がなされまして、その後私が舟橋クリニックを訪ねた折に、安達先生が閉院の大きな理由の一つに、患者が来なくなったことを述べられ、とっさのこともでもあり、返す言葉がありませんでした。34年前に誘致した本村に対して安達先生の心境を語る痛切な言葉であったと受けとめまして、今も私の脳裏に残っております。

さて、医師誘致に係る進捗状況のことでありますけれども、現在、ご承知のことと思いますが、本村周辺の医療環境は、昭和60年ごろに比べまして大きく改善しているほか、平成26年10月には東部消防組合上市消防署舟橋分遣所の業務の開始に伴いまして、救急車1台が配備されております。そして、緊急時の医療機関への搬送体制が整えられております。

誘致の対象となるのは、ご承知のとおり、医師は一般的に医療機関の勤務医であります。このような状況から、開業後の来院者の確保や診療収入に影響を及ぼす懸念があります。また、医療系コンサルによりますと、医師の誘致には、土地の提供や診療施設の整備に係る補助金に加えまして、所得保障など多額の費用を要することなどお聞きをしておるわけでありまして、その対応策が今のところ定まっていないというような要因

によりまして、誘致の実現に至っていないのが実情であります。

一方では、今年7月から、近隣の医療機関のサテライトを本村に誘致する協議を進めてまいりましたが、やはり費用対効果が見込まれないことから、断念せざるを得ないという結論に至っているのです。

しかしながら、本村では、下肢等に障害がある高齢者の方や車のない方への対応や、かねてから子育て世帯から小児科医の誘致の要望があったことは事実であります。

こういうこともありますので、今後とも引き続き粘り強く地道に取り組んでまいりますので、皆さん方のご理解をお願い申し上げまして、私からの答弁とさせていただきます。よろしくお願いいたします。

○議長（森 弘秋君） 加藤智恵子君。

○3番（加藤智恵子君） 今ほどは丁寧なご答弁をいただき、ありがとうございました。

吉田課長さんに伺いたいと思います。

スクリーニング検査の公費負担に関して、周囲の状況、ほかはしていないから、今のところ本村では考えていないと答弁されたと思うのですが、それでよろしいのでしょうか。

確かに近隣と同調して一緒に事業を行うということはとても大事だとは、私にもわかります。だけど、今回の内容は、全ての子が早く発見されることによって、その後の生活の質が、ほとんど普通の人と同じように生活できるわけなんですね。

なので、周りがしていないからしないではなくて、内容を吟味して、ましてお金の確保、厚労省はしっかりお金は、国はお金を渡しているわけなんですね。それで、そのへんをいろいろ考えると、舟橋村独自の政策として全額公費負担にするのは有意義なことであると思うんですけども、いかがでしょうか。吉田課長、ご答弁お願いします。

○議長（森 弘秋君） 生活環境課長 吉田昭博君。

○生活環境課長（吉田昭博君） 3番の加藤議員の再質問にお答えいたします。

まず、ほかの自治体がやっていないというお話もしましたし、村内のほうにそういった医療機関がなくて、初回の検査にかかる費用が自己負担として2,500円から6,000円という範囲内であるということもございます。

この受診率等を見ていただければわかるように、県平均では99%を超えており、まず舟橋村においても100%の対応をしているというところでございます。

したがって、現時点においての補助の必要性を感じていないというのが実態です。

けれども、ただこの後の流れといたしまして、子育ての施策というのは全国の全自治体  
が取り組んでいる施策でございますので、こういった項目につきましても、いろんな自  
治体さんの取り組みをちゃんと注視いたしまして、できるだけ、対応があった場合につ  
いては、こちらのほうとしても対応を考えていきたいというふうに考えております。

以上です。

○議長（森 弘秋君） 加藤智恵子君。

○3番（加藤智恵子君） 吉田課長さん、丁寧なご答弁、ありがとうございます。

先ほど申し上げるべきだったんですが、厚労省のホームページにはいろんな情報  
が載っていて、平成29年度のアンケート調査をした結果が最近出ているんですね。そ  
れによると、富山県では15市町村のうち6市町村が検討していると回答しています。  
その市町村の具体的な名前はないのですが、やはりそうやって前向きに対応しようと  
していること、それはこの村でもそういうふうに独自のもので、村の子どもたちの将来が  
かかっている。そのへんのことだとして、できれば前向きに検討していただきたいと思  
います。

子どもとは言わず、自分たちにも身を置きかえていただきたいと思うんですね。耳が  
聞こえるということはどういうことなのか、耳が聞こえないということはどういうこと  
なのか。

現在のところ、全員、検査は受けていますね。それは、揚げ足をとるわけではないん  
ですけれども、先ほど病院で説明されているからみたいな感じで受け取れたんですけれ  
ども、厚労省の基準としては、母子手帳を発行するときとか、その他の折に触れて聴覚  
検査を受けるように説明してほしいとなっているんですけれども、本村のやり方はどの  
ようになっているのでしょうか、お答えをお願いします。

○議長（森 弘秋君） 村長 金森勝雄君。

○村長（金森勝雄君） 加藤議員さんの再質問にお答えしたいと思います。

このスクリーニング検査につきましては、厚労省が出している、出していないという  
話でなくて、地方交付税の中にどれだけ織り込まれているかどうかということだろうと  
私どもは理解しておるわけでありまして、そしてまた、施策として打ち出すなら、議員  
の皆さんと協議が必要だということと、もう一つは、やはり舟橋にお嫁に来ておられる  
けれども、県外から来ておられる方もおいでになるわけですね。

だから、こういった制度を実施するならば、どのような形でそういう方々をバックア

アップするのかと。いろんなそういう検討もしていかなきゃならないということでもありますので、担当課長から答弁する枠でなくて、私から今申し上げておるわけでもありますので、そういう点を含めまして、皆さん方と十分協議しながら、やはり今の時代に、これからの時代にふさわしい制度をつくり上げていかなきゃならないと思っておりますので、その点をお含みいただきまして、私からの答弁とさせていただきます。よろしくお願いたします。