

平成 27 年第 1 回定例会 ヘルスケア・ニューフロンティア特別委員会にて質疑いたしました。

小野寺委員

私からはまず、医療クラスター構想についてお伺いをしたいと思います。

去る 2 月 20 日に NPO 健康医療開発機構が主催するシンポジウムが行われまして、医療クラスターなどについて講演が行われました。佐久間局長も神奈川における特区政策の展開ということで講演をされましたし、がんセンターで取り組んでいく高度医療、先進医療についてのお話もしていただきました。高齢化が進む中で、がん以外の病気や、いろんな種類のがんを併せ持つ患者さんが増えていく中で、専門病院としてのある意味、限界のようなお話もされている中で、医療クラスター構想についてのシンポジウムでございました。

そこで、この NPO 法人の理事でもいらっしゃる、県立病院機構の土屋理事長が医療クラスター構想について大変熱く刺激的な内容の御講演をされました。恐らく NPO 法人の理事としてのお立場でお話しをされたことなんだと思いますけれども、医療クラスター構想と言うのは、ヘルスケア・ニューフロンティアの取組に密接したものではないかと思しますので、この医療クラスター構想について、県のヘルスケア・ニューフロンティアの取組とどのような関わりを持っていくのか、その辺りのことをお話いただければと思うんですが。

事業統括部長

私もこのシンポジウムに参加させていただきまして、土屋先生のお話をお伺いしました。土屋先生のお話といたしましては、特にアメリカで展開されております大学病院等の医療機関を中心とした企業や研究機関の集積を、是非、神奈川にもといった非常にスケールの大きいダイナミックな構想であったと受け止めております。こういう構想につきましては、我々もヘルスケア・ニューフロンティアで目指す方向と同じ方向を向いていると受け止めております。特に最先端医療や医薬品の開発、こうしたことを実現していくためには、やはり大規模な医療機関、医療臨床機能の集積といったものは非常に重要なファクターになると受け止めております。

また、先生のお話の中では、ハード的ないわゆる医療コンプレックスの話と、やはりソフト的な部分での医療機関の相互のネットワーク、臨床研究のネットワークといったところは我々が目指している部分と全く重なる部分だと思っておりますので、我々としてもこうした医療クラスターの構想をもし実現できれば、それはヘルスケア・ニューフロンティアの取組も大きく加速するものになると受け止めております。

小野寺委員

今、御答弁にもありましたように大変に壮大な構想で、土屋先生も、あと i-ROCK についてお話をしてくださった、がんセンターの中山先生も、しきりに横浜の田舎二俣川というふうにおっしゃっていて、住人としては非常に微妙

な、ただ田舎だからこそ一大コンプレックスを展開できる可能性があるんだというふうに、熱くお話をされていまして。今おっしゃったように、確かに規模の問題等があると思いますけれども、ハードだけではなくてソフトの面も強調されていらっしやいましたので、是非ヘルスケア・ニューフロンティアともうまく整合性をとっていただきながら、医療クラスター構想に少しでも近づくように御努力いただきたいと思います。

次に、県立病院機構における臨床研究開発機能の強化ということについて質問させていただきます。その時の土屋先生の御講演の中にも出てまいりましたけれども、日本の主要な基礎研究論文、医学の基礎研究論文、あるいは臨床研究論文の数を国際的な比較で見ると、基礎研究に関してはアメリカとかドイツに次いで3位、4位というポジションにいるんですけれども、臨床研究の方はどうも25位辺りという、ちょっと低調であるというようなお話をしていたらっしやいました。

あるいはドラッグラグについても、日本というのは世界初承認を得る薬剤というのはアメリカの20分の1、EUの10分の1程度しかなくて、しかもアメリカやEUで承認されてから日本で承認されるまで、大幅なタイムラグがあるんだというお話をされていまして。フェーズ別に臨床試験当たりの症例数を見ても、大変少ないんだというようなお話もありました。そういう意味では臨床試験の規模が、非常に日本は海外に比べて小さいというお話もございました。

そういう中で平成27年度予算を見ますと、県立病院機構が実施する事業として、県立病院機構における臨床研究開発機能の強化として3億5,458万円が計上されています。12月の本会議で西村議員が臨床研究開発について質疑を行わせていただきました。その時に知事から、県内には現在のところ臨床研究開発の中核病院は今までないけれども、今後、いわゆる混合診療でありますとか臨床機能の特例として取り組んでいきたいという御答弁がございました。

そのような中で今回、県立病院機構において機能強化に取り組むことを決めたということについては、大変評価をさせていただきたいと思います。その臨床研究開発機能の強化でありますけれども、これはヘルスケア・ニューフロンティアの推進という立場から見た場合に、これをどう捉えていくのか、また、ヘルスケア・ニューフロンティアの推進において、どう位置付けているのか、その辺りをお伺いしたいと思います。

ライフイノベーション担当総括主幹

御案内のとおり、ヘルスケア・ニューフロンティアは大きな柱が二つございまして、先ほどもございましたけれども一つは最先端医療と最先端技術の追求、それからもう一つは未病を治すということと二つの柱がございまして。臨床研究機能の強化というのは最先端医療、最先端技術を追求する中で、それを構成する大きな要素と考えております。特に実用化に向けた一番大きなハードルは、やはり治験あるいは臨床研究、こういったところの機能を強化していくというのは非常に大変重要なことで、その中で高度専門医療を提供する医療機関、特に県立病院機構は非常に重要なプレーヤーの一つであると捉えてございまして、これらの機能が強化されていくということはヘルスケア・ニューフロンティアの推進にとっても非常に強力な推進のエンジンになると考えております。

小野寺委員

特に土屋先生も、これから研究でその価値をどんどん高めていくんだというお話もされていきました。一方、今年の元旦の神奈川新聞に、高度臨床研究を視野に県立病院機構が拠点整備へという記事が出ました。これについては、今回の病院機構の予算で示されたこの事業を指すのかどうなのか、また別物なのかどうか、ちょっと確認をしたいんですが。

保健医療部長

これは別物となっております、この予算は機構が臨床研究に取り組むための、基本的な体制を整備するための人員体制を充実強化することなどが内容となっております。

小野寺委員

また、この記事の中に、仮称ではありますがけれども国際共同臨床支援センターというものが出てきます。ヘルスケア・ニューフロンティアの推進において、このセンターをどのように支援をしていくのかということが気になります。と言うのは新聞記事の中に、県立病院機構として県のヘルスケア・ニューフロンティア推進局と、センターの機能や体制などを協議中といった記事もございましたので、これが今どのような形になっているのかについても教えてください。

ライフイノベーション担当総括主幹

高度臨床研究の支援というタイトルで、記事の内容自体は土屋理事長が語ったというような内容で、そういう高度臨床研究を支援できるような、仮称でございますが国際共同臨床研究支援センターを造っていきたいというような趣旨の記事でございました。

この記事に関してまず1点、これは土屋理事長があくまで構想として取材に対して語ったということで、これ以上の情報というのは我々も得ていないというのが1点です。ただ、先ほど委員もおっしゃいましたとおり、いろんな臨床研究や治験は課題というのが多くございまして、それをクリアするには理事長がおっしゃった構想は非常に良い方法であると理解しております。それから我々も一つ一つの病院の臨床研究に、いわゆる体力をつけていくというのがありますけれども、それを外から支援できる体制というのは必要なんじゃないかと考えまして、そういった研究を機構にも入っていただきながら検討しているところでございます。

今後、ヘルスケア・ニューフロンティアの取組の中で県がどのように関わっていくとか、あるいはどのような形で県が支援を講じていくのか、こういったところについては、正に、これから具体的な検討に入ってまいりたいと考えております。

小野寺委員

若干この記事は少し先走った記事と考えてよろしいんですか。

ライフイノベーション担当総括主幹

準備に入ったという趣旨で、この記事は書かれています。そこは若干先走っているのかなと捉えております。ただ、土屋理事長は先ほどのシンポジウムもおっしゃっていましたが、治験をやるに当たっても、実際の実力もそうなんですけれども、コンプライアンスですとかガバナンス、データの信頼性

をちゃんと高めて、ちゃんとしっかりした治験というのを出していく力、これは非常に大事だし日本は足りないと、ずっとおっしゃっているんですね。これはいろんな有識者の方もおっしゃっていただいて、その部分というのは非常にどうにかして強化していく部分であるのかなと考えております。

小野寺委員

いずれにしても記事が出て、もう丸2箇月が経過しているので、それなりにお話はきちんと県立病院機構の方ともされているんだと思いますけれども、ここに書かれていることは本当にもっともなことだと思いますので、しっかり県としても研究機構を支援できるように取り組んでいただきたいと思います。

最後の質問になりますが、医療介護ロボットについてお尋ねをさせていただきたいと思います。先ほど守屋委員が未病の伝道師という言葉をお使いになりましたけれども、私もそうは言いませんが、いろんな自分の県政報告で介護ロボットの話をすると、大変皆さんが強い関心を持ってくださいます。特にその中でもHALもありますし、パワーアシストハンドもありますし、いろんな医療介護ロボットがある中で、排せつの処理をするロボットというのがございませぬけれども、これに強い関心を示す方が多いというのは、ちょっと驚くことでもございまして、やはりこれは介護という大変な作業の中で、排せつの処理というのは、する方もされる方も大変重荷になっているということもあるんだと思いますけれども、やはり介護保険が適用されて機器によって多少違いはあるようです。私が初めて知ったのはマインレットという製品でしたけれども、今はもう他のメーカーからも別の製品が出ていて、だんだん進化をしていると思います。そういう製品がそれこそ月々数千円、5,000円といった程度でレンタルで在宅介護の現場に導入できるということで、大変強い関心を皆さんもお示しになります。先ほど守屋委員からも言及がありましたので、多少重なるところもあると思いますけれども、県としても5種類のロボットについて保険適用を提案したんですけども、国からは承認されなかった。ちょっとその理由と言いますか、なぜ適用されないのかというようなお話もありましたけれども、これは改めて適用されなかった理由、どういうことが障害になっているのか、あるいは逆にどういうロボットが新たに介護保険の適用となったのか、その辺も分ければ教えてください。

産業振興課長

五つのロボットを国の方へ提案させていただいたところについては、御報告させていただいたとおりでございます。その中で提案したのが7月31日でもございましたけれども、厚生労働省の社会保障審議会の介護給付費分科会に先立ちまして、厚労省の中に介護保険福祉用具・住宅改修評価検討会というのでもございまして、そちらの方で議論がなされたこと承知しております。

その際に介護保険給付の対象とすべきとするものとして、介助用の電動車椅子、水洗ポータブルトイレ、それから住宅改修における便器の位置や向きの変更、この3項目に絞るといようなお話になったということでもございまして、私どもの方で提案したロボットの中にはそういった類型に属するものがなかったということで、最終的に社会保障審議会の介護給付費分科会の方での報告と

しては、今後、想定や適用していく対象という中からは落ちたと聞いておりません。

小野寺委員

今、適用になったものの中で、いわゆるロボットと呼べるものは電動車椅子がそうなのでしょうかね。それとトイレですか、それはいわゆるロボットの類のものなのでしょうかね。

産業振興課長

私どもの方でロボットと捉えておりますのは、センサーが付いていて、それに基づく判断が出されて、そして駆動するといった三つの要素がそろっていれば、さがみロボット産業特区の中で取り組んでいるロボットだという認識を持っておりますので、委員のおっしゃるとおり介助用の電動車椅子、あるいは水洗ポータブルトイレについてはロボットになると考えております。

小野寺委員

今回、残念ながら神奈川県が申請したものは承認されなかったということなんですけれども、今後の見通しと言いますか戦略と言うか、先ほど知事の主張で、これからそういうロボット等については随時見直していくというようなお話もございましたけれども、今後の戦略についてありましたら教えてください。

産業振興課長

確かに、ロボット新戦略の中では随時受付、随時決定ということが位置付けられました。ただ、やはり今回そのような認定に絞られたということも、やはり財源の関係等もあってのことだろうと考えております。したがって、常に受付をしてもらえらるからといって簡単に通るといような楽観視はしておりません。知事の主張が通って、こういった取扱いに変わりましたけれども、民間企業の方からも幾つか、そういった期待が寄せられていて、神奈川と一緒に組んで厚労省の方に当たっていききたいというようなお話も頂いておりますので、そういった期待に応えられるように、やはりこういった形で良さをアピールしていくのか、そういったところが大事だと思います。

前の7月末の申請におきましても、事前に厚生労働省の方にメーカーと一緒にいって、事前の相談等をした中で申請を出させていただいております。ただ、そういった中でも今回のような形になりましたので、次回からは個別に審査をしてもらえらるのかどうかというようなところについても今、厚生労働省の方に問い合わせしているところなんですけど、明確な回答がないという状況でございます。そういったところを受け止めまして、今後どのように当たっていくのか、もう一度仕切り直しをして作戦を組んでいききたいと考えています。

小野寺委員

例えばこれから、神奈川県からどういうロボットを申請をしていこうというようなことは、まだまだ今後の課題ということなんですか。

産業振興課長

先ほど委員の方からも御紹介ありましたけれども、まず5件申請させていただいたロボット、パワーアシストハンドでありますとか、あるいは自動ページめくり機の、りーだぶるでありますとか、手の不自由な方が食事がしやすくす

るようなマイ Spoon、あるいは非接触でバイタルを確認していくバイタルセンサー、あともう一つはパルロの中の高齢者施設用といったものがあるんですけども、それについてはもう一度、それぞれのメーカーの方に意向を確認したいと考えています。再チャレンジしたいということであれば、県としても全面的に応援していきたいと考えております。

それ以外にも、現在、服薬関係のロボット等について、適用を目指したいので一緒に組めないかというようなお話等も頂いておりますので、そういったところについても希望がある限り、県としては一緒になって厚労省の方と調整をしていきたいと考えております。

小野寺委員

やはり介護保険の財源の問題というのもあるでしょうし、大変厚い壁だと思いますけれども、神奈川県が先頭に立って風穴を開けていただければなと思います。

先ほど、理事の御答弁の中にもあったと思いますが、結局どんなにすばらしいものが開発されても、それが広く県民、国民の中に普及をして、必要な人が必要な時に誰でも使えるような環境をつくらなければ、やはり意味がないとは言わないけれども、我々も仕事のしがないと言うか、そういうことありますから、まずしっかり、そこは例えば医療のロボットであれば、HALなどは国や州によっては健康保険がリハビリに対して適用されるというお話も伺いましたし、こうした介護における切実な要請に基づいて介護保険が使えるようになったものもあります。本当に求める人が誰でも使えるような環境をつくるために、これからも御努力をしていただけますようお願いを申し上げます、私の質問を終わります。