

3 奈良初枝議員

- 1 带状疱疹ワクチン予防接種費用の助成について
- 2 共生社会の実現を推進するための認知症基本法に沿った施策推進計画の策定について



1 带状疱疹ワクチン予防接種費用の助成について

带状疱疹は水ぶくれを伴う赤い発疹が、体の左右のどちらかに帯状に出る皮膚の疾患です。強い痛みを伴うことが多く、症状は3週間から4週間ほど続きます。子どもの頃にかかった水痘、水ぼうそうのウイルスが体の中で長期間潜伏感染し、免疫が低下した際などに带状疱疹として発症します。周囲の人に带状疱疹として移ることはありませんが、これまで水痘にかかったことがない小児等には水痘を発症させる可能性があります。

日本人成人の90%以上は、带状疱疹の原因となるウイルスが体内に潜伏しています。80歳までに約3人に1人がり患すると言われており、体の片側の一部にピリピリとした痛みと共に赤い発疹が現れることが多く、顔や目、頭にも出ることがあり、また、皮膚症状が治まった後も、50歳以上の約2割の方が長い痛みの残る带状疱疹後神経痛、PHMになると言われています。

免疫力の低下に伴い、50歳代から発症率が増加。新型コロナウイルス感染症のり患者で発症率が高まる可能性があることが示唆された報告もあります。

带状疱疹の発症を防ぐため、50歳を過ぎたら带状疱疹ワクチンの予防接種ができます。ワクチンは生ワクチン、皮下注射イコール1回接種と、不活化ワクチン筋肉注射イコール2回接種の2種類で、生ワクチンは1回のみで費用は、約10,000円。不活化ワクチンは2回の接種が必要で1回につき約20,000円で、予防効果の高いワクチンは高額なため、接種をためらう人が少なくないようです。

带状疱疹ワクチンの予防接種は、高齢期の健康不安として町民の関心が高まる中、京極町、共和町では独自に接種費用の助成を行っています。

公明党は、带状疱疹ワクチンの定期接種化を重要課題に位置づけています。国の統一的な制度である定期接種化の早期実現を町として国に求めることについて、また、国の検討が進まない場合は、本町独自に費用の助成を行うようにできないかお伺いいたします。

【答 弁】

町 長：

帯状疱疹は、幼少期に感染する水ぼうそうのウイルスが、寛解後も体内に潜伏し、過労やストレスなど免疫力が低下することにより、ウイルスが再度活性化することで発症する疾病であり、帯状疱疹患後、帯状疱疹後神経痛や角膜炎、顔面神経麻痺、難聴などの合併症を引き起こした場合、り患者の健康生活の質を著しく低下させる恐れがあることから、発症予防や発症後の早期受診は大変重要であるとされております。

また、発症予防の1つである帯状疱疹ワクチンにつきましては、50歳以上の方が任意の予防接種として受けることができ、ワクチンを接種することにより、ウイルスに対しての免疫力が高められ、発症や重症化を抑えることができることから、予防接種の意義は大きいものと認識をしております。

しかしながら、帯状疱疹ワクチンは、予防接種法に基づく定期接種とは異なる任意接種の位置づけであり、接種による一定の効果はあるものの、接種後に注射部位の腫れや痛み、全身の倦怠感などの副反応が出る場合もあるとの報告もされていることから、全国統一的な予防接種施策のあり方については、国の審議会においてワクチンの効果や安全性、持続性などに関するデータ収集を行い、定期接種化に向けた検討が継続して進められている状況であります。

したがいまして、町といたしましては、国の審議会が専門的な知見によるワクチンの効果や導入年齢等を評価したうえで、定期接種化が進められるものと考えており、現段階において、町独自のワクチン接種費用を助成する考えには至っておりませんが、引き続き、定期接種化の早期実現に向けた国の動向を注視して参ります。

2 共生社会の実現を推進するための認知症基本法に沿った施策推進計画の策定について

国内では急速な高齢化の進展に伴い、認知症になる人が増加しています。2025年には65歳以上の5人に1人、約730万人が認知症になると推計されており、認知症の人やその家族らが安心して暮らせる環境づくりは喫緊の課題となっています。このため共生社会の実現を推進するための認知症基本法では、認知症の人が尊厳を保持しつつ希望を持って暮らすことができるよう、施策を総合的かつ計画的に推進することを目的に掲げています。

基本理念では、全ての認知症の人が基本的な人権を享有する、生まれながらにして持つ個人として、自らの意思によって日常生活と社会生活を営むことができるようにするとしたほか、認知症の人の意見表明や社会参画の機会の確保、家族らへの支援などを記しています。

基本的施策として、国民の理解増進、バリアフリー化の推進、本人の意思決定支援、保健医療サービス・福祉サービス提供体制の整備、相談体制の整備、予防や診断・治療、社会参加のあり方などの研究等が盛り込まれています。

国と地方自治体の責務として、基本理念にのっとりた施策の策定・実施を明記した上で、国には施策推進基本計画の策定を義務付ける。策定にあたっては、認知症の人や家族らで構成する関係者会議の意見を踏まえることとし、市町村での施策推進計画の策定は努力義務となっている。

この法の成立により、認知症予防を政策の主要な柱の一つに据え、予防法の確立と普及に向けた取り組みを抜本的に進めていくこと。認知症バリアフリーに向けた取り組みを推進することにより、認知症当事者の方々が生きがいや希望を持って暮らせる社会を実現すること。医療、介護の現場において認知症当事者の方々の尊厳を尊重した対応が徹底されることなど社会に大きな変化を起こしていきます。

親の介護はある日突然始まる場合があります。介護が必要になった理由の割合は、認知症18.1%、脳卒中15%、高齢による衰弱13.3%、骨折・転倒13%、関節疾患11%、心臓病4.7%、その他・不明・不詳25%となっています。

認知症の人と家族を一体で支援する重要性と家族を含む介護者への支援強化を目指していくために、本町としてどのような基本法の施策推進計画を策定し推進していくのかお伺いいたします。

【答 弁】

町 長：

町の認知症対策につきましては、従前より、国の認知症施策推進5か年計画や、認知症施策推進総合戦略を踏まえた各種施策を実施しておりますが、令和元年6月、国が認知症施策推進大綱における基本的考え方として、認知症の方や家族の視点を重視しながら、共生と予防を車の両輪とする取組が提唱されたところであります。

こうしたことから、町といたしましても、令和3年3月に策定した、第8期岩内町介護保険事業計画において、認知症施策の推進を明記し、大綱で示された、普及啓発・本人発信支援、予防、医療・ケア・介護サービス・介護者への支援、認知症バリアフリーの推進・若年性認知症の方への支援・社会参加促進の4つの事項を踏まえ、認知症の方も、いつまでも地域で住み続けられるよう、包括支援センターやサポート医と連携した、認知症初期集中支援チームによる早期対応や、認知症を理解し、認知症の方や家族を温かく見守り応援する認知症サポーターの養成など、関係機関等の協力も得ながら、各種施策に取り組むとともに、認知症の方やその家族の視点を重視し、認知症に対する町民理解の促進を図ってきたところであります。

そこで、今国会に提出され、可決された、共生社会を実現するための認知症基本法につきましては、認知症の人が尊厳を保持しつつ、希望を持って暮らすことができるよう、認知症施策を、総合的、かつ計画的に推進するもので、全ての認知症の人が、基本的人権を共有する個人として、自らの意思によって日常生活及び社会生活を営むことができるようにすることや、認知症の方の意見を表明する機会及び社会のあらゆる分野における活動に参画する機会の確保など、7項目の基本理念が明記されております。

また、市町村が実施する責務を有する基本的施策としましては、認知症の人に関する国民の理解の増進や、認知症の人の生活におけるバリアフリー化の推進など、認知症施策推進大綱や認知症施策推進総合戦略等を踏襲した内容であることから、国における認知症施策について、大きな変更はないものと認識しておりますので、町といたしましても、本法律に明記された基本理念を念頭に、これまでの認知症施策を着実に実施して参ります。

こうした中、町の推進計画につきましては、法の規定で、市町村の認知症施策推進計画は、国の基本計画及び都道府県計画を基本とすることとされていることから、今後の国及び北海道における計画の策定状況等を踏まえ、町の介護保険事業計画との整合を図りながら、推進計画の策定について検討して参りたいと考えております。