

請願一覽表

(令和6年第1回定例会)
【2月議会】

秋田県議会事務局

総 括 表

委員会名	継 続	新 規	小 計
総務企画委員会	0	0	0
福祉環境委員会	0	2	2
農林水産委員会	0	0	0
産業観光委員会	0	0	0
建設委員会	0	0	0
教育公安委員会	0	0	0
合 計	0	2	2

総務企画委員会

受理番号	新規継続	件名	提出者	頁	備考
		なし			

福祉環境委員会

受理番号	新規継続	件名	提出者	頁	備考
請7	新	国立病院の機能強化を求める意見書採択にかかわる請願について		5	
請8	新	カドミウム汚染地域関係者の健康影響調査を求める請願について		7	

農林水産委員会

受理番号	新規継続	件名	提出者	頁	備考
		なし			

産業観光委員会

受理番号	新規継続	件名	提出者	頁	備考
		なし			

建設委員会

受理番号	新規継続	件名	提出者	頁	備考
		なし			

教育公安委員会

受理 番号	新規 継続	件 名	提 出 者	頁	備 考
		なし			

【現況】

1 独立行政法人国立病院機構の概要

設 立：独立行政法人国立病院機構法（平成14年法律第191号）に基づき、厚生労働省所管の国立病院・国立療養所（国立高度専門医療センター及び国立ハンセン病療養所を除く）を引き継ぐかたちで平成16年4月1日設立。

病 院：47都道府県に140病院、計52,699床を有する。（令和3年10月1日現在） ※本県は1病院（あきた病院）

特 色：救命救急や周産期医療、がん診療等において多くの病院が地域の拠点を担当のほか、筋ジストロフィーなどの神経・筋難病、重症心身障害、結核、精神疾患及びエイズなど、いわゆるセーフティネット医療と呼ばれる政策医療を提供している。また、感染症や災害時の医療など、国の危機管理に際しては、政府の要請に応じた活動を展開している。

その他：(1)災害医療について

各都道府県における基幹災害拠点病院に5病院、地域災害拠点病院に32病院が指定されている。（R5.4.1現在）

(2)令和6年能登半島地震における対応

- ①被災された患者等の受入（石川県内2病院において累計117名受入（R6.1.19現在）） ②医療班による避難者支援
③DMAT・DPATへの参加（DMAT：延べ活動日数 237チーム・日、DPAT：延べ活動日数 22チーム・日（R6.1.21現在））等

2 国立高度専門医療研究センター（ナショナルセンター：NC）の概要

設 立：高度専門医療に関する研究等を行う国立研究開発法人に関する法律（平成20年法律第93号）に基づき、平成22年4月1日に独立行政法人化し、平成27年から国立研究開発法人に移行。

病 院：①国立がん研究センター（中央病院・東病院） ②国立循環器研究センター・病院
③国立精神・神経医療研究センター・病院 ④国立国際医療研究センター（センター病院・国府台病院）
⑤国立成育医療研究センター・病院 ⑥国立長寿医療研究センター・病院

特 色：国民の健康に重大な影響がある特定の疾患等に係る医療に関する調査・研究、技術開発及び医療の提供に加え、難治性・希少性疾患など取組が不十分な分野にも取り組んでいる。

3 独立行政法人国立病院機構あきた病院の概要

所 在 地：由利本荘市岩城内道川字井戸ノ沢84番地40 [由利本荘・にかほ医療圏]

診 療 科：11（内科、呼吸器科、外科、整形外科、脳神経内科、小児科、リハビリテーション科、眼科、耳鼻咽喉科、皮膚科、歯科）

病 床 数：340床（一般334床・結核6床） ※一般病床のうち、筋ジストロフィー病床80床、重症心身障害病床160床

医師数等：医師12.2人（常勤10人・非常勤2.2人）、看護師214人（常勤211人・非常勤3人） ※令和4年度病床機能報告より

患者数：

	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
1日当たり平均患者数（入院）（人）	330.1	324.1	322.6	319.7
1日当たり平均患者数（外来）（人）	54.7	46.0	47.0	44.9

（あきた病院公式Webサイトより）

特 色 等：一般診療を行うとともに、筋ジストロフィーなどの神経・筋難病、重症心身障害、結核に関する医療を提供しており、結核病床を有することから第二種感染症指定医療機関に指定されている。新型コロナウイルス感染症に関する診療・検査医療機関及び患者受入医療機関の指定は受けてはならず、また、災害医療に関して、災害拠点病院の指定を受けてはいない。

備 考

受理番号	請 8	提出者	住所	[REDACTED]
受理年月日	R6. 2. 26		氏名	[REDACTED]
新規・継続	新			[REDACTED]
紹介議員	加賀屋千鶴子			
件 名	カドミウム汚染地域関係者の健康影響調査を求める請願について			
要 旨	<p>【請願事項】</p> <p>1. 秋田県は農用地土壌汚染防止法の施行により、カドミウム汚染対策を実施した農用地土壌汚染対策地域において、過去から現在において米作を行っていた農業従事関係者の健康影響調査が実質的に行われてこなかったことが判明した。特に自家製米を長年摂取してきた関係者の調査の必要がないとする見解が妥当か、福祉環境に関わる部門に再確認すること。</p> <p>2. 北里大グループの研究文献(※1、※2)に対して、秋田県の見解として、「カドミウム汚染は過度に心配することはない」と回答した具体的根拠を県民に説明するように求めること。</p> <p>3. カドミウム汚染地域関係者の、健康影響調査の必要性について、県に再検討を求めること。</p> <p>(※文献1) 秋田県のカドミウム汚染地に対する全県の拡大調査 堀口兵剛(北里大学) https://kaken.nii.ac.jp/grant/KAKENHI-PROJECT-20H03945/</p> <p>(※文献2) 忘れられた我が国最大のカドミウム汚染地―秋田県一における実態調査と保健・医療対策 堀口兵剛(北里大学) https://kaken.nii.ac.jp/ja/grant/KAKENHI-PROJECT-16H05261/</p> <p>【請願理由】</p> <p>令和5年12月議会の請願第5号「秋田県内のカドミウム汚染地域の健康影響調査について」の請願書において、採択にはいたらなかったが、賛同する議員意見もあった。しかし、一般質疑でも請願の審議においても、県の見解は「カドミウム汚染は過度に心配する必要はない」ということで影響調査に否定的であった。請願においては、専門家である北里大学の研究(※2)において、引用“本研究により、環境省から公表されている農用地土壌汚染対策地域からCd汚染地域である可能性が高いにも拘らずCdに係る住民健康調査がほとんど実施されて来なかった秋田県の当該地域の実態を初めて明らかにし、患者に対しては適切な医療を提供するための道を開くことができた。”とある。この点について、県の説明は不十分であると考えられる。</p> <p>秋田県内では過去の健康影響調査が不十分なままであることも判明した。汚染米廃棄量は全国でもトップレベルであるにもかかわらず、かつての米生産者への健康影響調査すら必要ないとした、県のコメントは適切でないと考えられる。請願第5号は農林水産委員会にて検討されたが、請願の主旨からすれば福祉環境委員会に関わる請願事項として、議会での検討が必要ではないか。少なくとも専門家の指摘もあり、カドミウムの健康影響調査が必要なことは明白である。</p> <p>カドミウム汚染対策が不十分であった過去の米生産者の健康影響調査も含めて、真摯に検討することを願う。</p>			
審査結果				

【現 況】

1 健康調査について

昭和45年度から昭和51年度にかけ、県が実施した休廃止鉱山周辺のカドミウム汚染地域の住民等（延19,248人）を対象とした健康調査の結果、イタイイタイ病と判定された方はおらず、その後、土壌対策、米の栽培管理、食品衛生法における米中カドミウム濃度の基準の引き下げ（1→0.4ppm）などの対策により、カドミウムの摂取量は大幅に減少しているものと考えられる。

2 カドミウム汚染地域における健康影響について

厚生労働省が作成した「食品に含まれるカドミウムに関するQ&A」によれば、全国5ヶ所（米中カドミウム濃度が高い地域4ヶ所と低い地域1ヶ所）において、農業に従事する30歳以上の女性（自家産米を継続して摂取していると思われる方）1,381人を対象に行った疫学調査の結果から、カドミウムの汚染地域に住んでいる人が、その地域で流通している食品を食べても、健康に悪影響を及ぼす可能性は低いと考えられる、となっていることから、現段階ではカドミウム摂取における健康影響を過度に心配する必要は無いと考えている。

なお、食品中のカドミウム等のリスク評価を実施する内閣府食品安全委員会では、国内外の最新の研究結果を参考に、評価の見直し作業を行っており、その動向を注視していく。

備考		採 択 年月日 不採択	令和 年 月 日
----	--	-------------------	----------