

平成20年9定厚生常任委員会

鈴木（ひ）委員

最初に、私は皆様方にお話をさせていただきたいと思いますが、昨日からいろいろな議論を聞かせていただいて、1点だけ皆様方と共有して、これからまた質疑させていただきたいと思うんです。

それは何なのかというと、皆さん方は絶えずパブリック・コメントということをおっしゃる。ところが、失礼ですが、890万の県民のうちどれだけの方に取材をされたのか。私は今般、代表質問をさせていただいた中で、いろいろな、例えば、皆様方が考えている以上に、現場というの、また庶民の皆様方というの、まだまだ分からない、また興味がないことは学ばないという部分がありまして、それをある意味で、ここにいらっしゃる議員の方は県民を代表して質問させていただいている。今般の場合も、私は皆様方のやっているこの議論も、例えば、今これからさせていただく受動喫煙の問題についても、ここで論議をしていることなんてと言ったら失礼ですが、私の近所の人には全然知らないんですよ。言葉がひとり歩きして、理論だけやって、県民の方々に何がいつどうなっているのかという道筋を本当にしっかり付けていかなければいけないというふうに思っておりますので、よろしくお願いしたいと思います。

最初に、ちょうど今、福田委員が言われて、私ものっけから受動喫煙をやる気はなかったんですけども、余韻があった方がいいだろうと、ちょっと今聞いていてあまりにも腹立たしかったんで、先に受動喫煙から入らせていただこうと思います。

今、副部長の答弁の中で、これから分煙をするというところについては考えていくと、分煙というカテゴリーについては、という答弁がありました。ところが、出しているこの骨子案では、分煙とはという中に、喫煙区域から非喫煙区域へたばこの煙が流れ出ないようにすることが必要ですと書いてあるんです。ということは、例えば、福田さんが挙げられたファミリーレストランは、つい立てを立てるだけじゃなくて、上までパーテーションを上げなかったならば、煙は流れちゃうじゃないですか。

それと、私は委員長から言われて、NHKのテレビを見せてもらいました。その中でも、健康増進課長も御存じだと思ってくれるけれども、例えば、レストランを運営していらっしゃる方が、分煙というか、禁煙と喫煙がこうできているんだけど、ここにわざわざパーテーションを立てなければならぬから、県内の全店舗で6億円かかると言っていたんです。そうしたとしたならば、この論議がこれから決まるんだということと、少なくとも、この骨子案の中で、私は今日、質問したいことが一杯あって、この分煙というものの規定の中には、パーテーションを立てなければいけないというふうに私が理解しているものは、あるいはテレビを見た方もきっとそう思っているんじゃないかと思う。この点で、まず答弁の整合性を求めます。

保健福祉部副部長

誤解があったのかもしれませんが、現在の骨子案の中の分煙に対する考え方と申しますのは、記載のとおり、禁煙のエリアと喫煙のエリアがあるわけですが、喫煙のエリアで吸った煙が非喫煙エリアに流れないようにするというのを分煙と考えてございまして、私が先ほど申し上げた趣旨といたしましては、そのための冊子として受動喫煙防止の手引きといった冊子があるわけなんですけど、これは秒速0.2メートルで外に向かって出ていくといったような記述になっていますので、自分の施設がそういった施設であるかどうかというのは分かりにくいといった点もあろうかと思っておりますので、そういった点に対しましては、もう少し分かりやすいような基準なりを探し出すような取組をしていく必要がある、こういったことで申し上げたつもりでございます。

ですので、分煙といった形での概念については、こういった冊子で出させていたでいる、こんな気持ちでございます。

鈴木（ひ）委員

今の副部長の答弁は分かりました。だけれども、現実にこのように書いてあったならば、もし私が説明するという、今言いましたよね、皆さんの県民の目線だと。僕は代表質問でも二つ言いました。一つには、公共的施設といたって、非公共だと思っている人は一杯いるんですよと、それをもう一度、丁寧に丁寧に説明してくださいと。二つ目には、例えば、神奈川県では、受動喫煙からの未成年者保護ということで、3年間、パチンコ屋には、18歳、19歳の未成年は入れないんだと、こういうことをやさしく丁寧に説明しないと、このことは盛り上がりがないまま、ここでの論議だけで終わってしまいますよという思いで私は代表質問させていただいた。

煙が流れないようにするというのを、今、副部長がおっしゃった小冊子の中にあるものとの整合性、これが骨子案として出ていたわけですね。少なくとも私の党でも、これを勉強させていただきました。そうすると、ほぼ大半の人がそういうふうに思っているわけですよ。上まで上げなければいけないと、壁で区切らなければいけないと。そうなってくると、繰り返しますけれども、NHKに出ている経営者の方も、そのためにわざわざ6億円というお金がかかるんだと認識している。課長がここで答弁したことも、議会は何も映らない、テレビでびっくりしちゃったけれども、知事と健康増進課長がずっと最後まで映っていた変わったテレビだった。その映像なんだけれども、そこの中でもそう出ているんですよ。認識しちゃっているわけ。そうすると、私は分煙ということをやっても、それはあまりにも逃げの答弁じゃないのか。いっそのこと、ここでもパーテーションを立てるんですと言えば、もっと質問の仕方は一杯ある。

例えば、副部長、今、ここを店としましょう。あなた方が考えなければならないのは、既存の店なんだということです。全部、コンセプトはそのロケーションでついているわけです。そこにあなた方が何かを入れようとしたときには、その店の

持っているポリシーみたいなものは全部変わっていくんだということが一つあるんだということが分からなければいけないということです。

例えば、ここを店にしてしましましょう。売りとしては、海を見てすばらしいレストランですという売りでやっている。そうしたら、ここどこかにパーテーションがどっと上まで上がったら、何のためにそんなものを付けるんだという話になるのと同時に、この売上げや店のポリシーはどうなるんだという話になりませんかということです。

先ほどおっしゃったファミリーレストラン、申し訳ないけれども、みんな隣は禁煙席だといったって、煙が流れていって受動喫煙になる。でも、それを真ん中にやろうとしたりなんかしたら、ファミレスなんて本当にできると思いますかという状態だと思うじゃないですか、だれだって。例えば、ガラスにすればいいとか何とか勝手な論理があるのかもしれないけれども、僕は、今の答弁の中で、すごく、これがやっぱりあなた方の考えていらっしゃる考えだとしたら、県民に本当のことなんか伝わらないじゃないですか。副部長、どうですか。

保健福祉部副部長

細かい話になりますけれども、例えば、分煙のために上まで壁を上げるということではなくて、吸い出しの換気扇が強ければ、流れ出ていかないというのもございますので、いろいろな工夫はあろうかと思うんですが、ただ委員御指摘のとおり、何らかの設備が必要となれば、そのお店の方がお店に対するコンセプトなりを若干形状を変えざるを得ないといった事態もあるかもしれないと思います。しかしながら、一方で、私どもの条例につきましては、公共的空間といいますか、公共的施設における受動喫煙防止ということとして、公共的施設といった形での公共的空間を所管している方々につきましては、受動喫煙防止のために、ある程度のものを我慢していただきまして、分煙をするなり、施設等を設置していただき、県民の方の健康の確保に努めていただきたいと、こういう趣旨で条例を制定しようと思っております。

鈴木（ひ）委員

副部長、忘れちゃいけないのは、この前から確認があったでしょう、自民党さんからも。何のための条例なんだと、県民のためなんでしょう、健康も。でも、この中でできているのは、施設管理者にほぼ全部と言っていいくらい何か義務とか、すべてのコストとか、そういうものを全部要求するものでしょう。今から順番にやっていくけれども。僕は今の話の中で、副部長はそれだったらこうですよ。だから、ここでやっている会議の中での話だと私は言っているんです。あなたの今言ったことは890万の県民全部漏れなく伝わらないじゃないですか。こんな面倒くさいことやれるかというのが、実はサイレントマジョリティという見えない声なんで、それを私たちは代弁しているんでしょう。違いますか。

保健福祉部副部長

御指摘のとおりでございます。この場の議論も全ての県民の方にはお示しすることは困難と思っておりますけれども、いずれにいたしましても、こういった生活に大きな影響を与える条例を想定してございますので、これまでもやってきたつもりでございますけれども、今後とも、その中身につきましては、詳しくお示しするような、御理解を頂けるような取組をしていきたいと思っております。

鈴木（ひ）委員

健康増進課長、話は変わって、今日、私がお聞きしたかったのは、昨日の村上先生のお話の一つ本当に大事な観点だと思いました。もう1点あるのは、国にはない、だけれども地方はやるといふ、世界ではどうですか。私もいろいろなところに行ったけれども、あまり聞いたことないけれども、例えば、アイルランドならアイルランドのどこの市、どこかのところというような、部分的に何かをやっているところはあるんでしょうか、世界で。例えば、香港など狭いところになると、いろいろあるからあれかもしれないけれども、香港もアイルランドでもどこでも結構です。イギリスでも結構、イギリス、オックスフォード近くでも、どこでも結構、国はやらないけれども、地方はここでやっていますよというのが世界にどこにあるんですか。

健康増進課長

例えば、アメリカでは、国全体ではなくて、各州でそういう規制を特別に設けておりますし、また州の中でも独自にカウンティだとか市だとかというところで、独自の取組を進めているところはございます。私の知っている範囲では、例えば、カリフォルニア州のある市では、車の中も受動喫煙を受けるから、そこでは吸ってはいけないとか、特に子供がいるときには吸ってはいけないとかという独自の取組をしているところはございます。

鈴木（ひ）委員

逆に、なぜ、そこに行かないんですか。そこに行けば、もっと早いじゃないか。国全体でやらないから、神奈川県がやるんだというのだったら、こういう整合性というのは、国に行ったって何にも成り立たないのではないのか。国がやるんだったら、我々がこんなところでもって長時間使って、お金かけて論議する必要ない。何で逆にそういうところに行かないのか。それでそれをレポートするのが本来の姿じゃないのか。

健康増進課長

そういう意味合いでも、ある意味では、香港というのは中国の一部でありますけれども、確かに本質的には国でやるというのは基本だというふうに考えておりますけれども、そうした中で、もともと国でも健康増進法ということで、これは努力義務ではありますけれども、何年かきています中で、そうした中で努力義務にとどまっ

ているために、十分そういう対策がとられていないという現状がございますので、そういうことをかんがみまして、神奈川県でというような取組をさせていただいているという認識でございます。

鈴木（ひ）委員

課長、僕は今何を言いたいのかというと、虫を退治するバルサンというのがあるのを御存じですか。例えば、どこかのアパートで、私の部屋に虫がすごく多くて、バルサン炊いたら、私の部屋からは虫が消えたり、死んだりするけれども、大半の虫は隣の部屋に行くんです。私は、この論議の中で、とっても困っているのは、うちのすぐ近くはもうちょっと行くと大田区なんです。委員長の相模原市のすぐ近くは町田ですよ。課長はテレビを見ていたと思うけれども、帰りがけの客が、ここに来てたばこを吸っているが、神奈川で吸えないから東京で吸ってくるのを一番恐れていると、5坪くらいの店の女将さんが言っていた。

そうすると、神奈川県はクリーンですよ。受動喫煙はなくなります。本来、吸う人が、地方に行ったんだとしたならば、この被害というのは地方に及ぶという論理があってもおかしくないのではないのか。

健康増進課長

今回の条例の目指すものは受動喫煙の害について、規制することも一つですが、もう一つの大きな柱は、そうした害があるんだということを普及啓発すること、その両面で行き組んでいくという中におきまして、神奈川県における受動喫煙の害を、吸っている人もそうですけれども、与えないという認識をしていただくことも重要な取組の一つだというふうに考えております。それは、例えば、東京都に行かれても、山梨県に行かれても同じようなことだというふうに認識しております。

鈴木（ひ）委員

もう一度、二つと言ったけれども、もう一つは何ですか。

健康増進課長

それは、一つは公共的な場所における受動喫煙をすることによる規制です。そういうところでは吸わないようにと、きちっと分煙なり、禁煙の措置をとっていただくという、それに対する規制が一つ。もう一点は、受動喫煙の害というのは、例えば、がんとか動脈硬化とか、それこそ妊婦がいれば低体重出生につながるとか、いろいろなことに対する害があるんだということを広く普及啓発していくことがもう一つの柱でございます。

鈴木（ひ）委員

課長、よく聞いてください。だから今言ったように、神奈川で本来吸う人が地方に出て行って吸うようになったならば、実際に吸う人のパイは変わらないんだから、

それは日本の中へ出ていくわけだから、そういうことについてどう考えていますかと僕は質問したんです。

それは、あなた方が言いたいことは分かりますよ。それをどう考えますか、神奈川県としてどうとらえるんですかと。例えば、隣の東京から迷惑だと、こんなにサラリーマンが帰りがけにたばこばかり吸ってとんでもないぞという話はないだろうけれども、そういうようになっていった場合には、どうなんだという話です。そういうことだっておかしな話じゃないでしょう。

健康増進課長

今、言われたように、要するに神奈川県民が東京都で吸ったら、東京都の人が受動喫煙に遭うようになるのではないかと、それに対してどう思うかということですが、確かに、そういう面がないとは言いきれないというふうに思っています。ただ、それはやはりほかの県でも同じように取り組んで、受動喫煙に関しては同じような状況になるわけですから、できればそういうところとも協調して、受動喫煙の害について取り組んでいく必要があるというふうに考えております。

鈴木（ひ）委員

だから、さっき言ったバルサンの論理ということを私は言っているのです。そこだけでやったら、その人は出ていくんだよ。そうしたら、その人たちは違うところで吸ったら、パイは変わらないんだから同じだろうと。だから、国でやらなかったらおかしいから、香港やアイルランドに行ったのではないのか。

だから、今言ったように、ハワイならハワイのここ、カリフォルニアのここ、どうやっていたのか、そこに行くべきではなかったのか。そうしたら、パーシャルでやっていると、それはこういう論理でやっているんだということであれば、私だって納得しますよ。アイルランドだ、イギリスだと、それは国がやっていけば、だれも文句を言わないだろう。だって法律だから。これは条例です。

僕は何も、この受動喫煙の問題について反対しているのではないんだよ。だけど、そういう論理が成り立つのは、あなた方がここで書いているのが何かというと、他県の間も神奈川県にいたら、これに従えと書いてあるから、私は言っているんだよ。そうしたら逆の論理だってあるじゃないか。何で従わなければいけないんだと、法律のどこに書いてあるんだという話になっていったときに、いや条例ですとなったときには、その裏の論理もあるでしょうということですよ。

だから、パイは限られている、だからそのパイをどう逃がさないでやるのかということ、国という範囲なのではないのと。それをパーシャルにここならここでやった場合には、ここで吸う人の人口は変わらないんだから、同じなのではないですかということ、私は言っているんですよ。

健康増進課長

ただ、健康増進法という国の法律では、そういう状況の中で、要するに神奈川県がより一歩進めるといような姿勢であります。ただ、これで東京には東京での、当然、国の法律で受動喫煙に関する努力義務という形ではありますけれども、それはそれで取り組んでいただく必要があるというふうに認識しております。

鈴木（ひ）委員

違う。とにかくまともに答えてください。だから、私が言っているのは、そういう人たちがいると、それを県としてどうとらえるんですかと私は聞いているんです。健康増進法がどうのこうの、みんな努力しているじゃないか。市町村だって、いろいろなポイ捨て条例とかみんなやっています。先ほど福田さんも言っていたけれども、例えば、小さいところでも何でも全部入れて、とにかく受動喫煙反対という形にするのであるならば、だったら向こうで吸いますよという、そういう人たちに対する論理、また周りの人たちがそういうようなことを受ける論理というのは、神奈川県としてどう考えるんですか。神奈川県だけよければいいんですかという話になるでしょうということを行っているのです。

健康増進課長

繰り返しになりますけれども、受動喫煙の害ということをきちんと理解していただければ、それは結果として、東京だったらいいのかという議論にはならないというふうに思っています。要は、受動喫煙の害というのは、神奈川県でも東京都でも同じことです。そうしたことを神奈川県ではより進めるといような県民に対する責務も課しておりますので、そういう中で取り組んでいきたいというふうに思います。

鈴木（ひ）委員

それは課長の論理であって、悪いとか良いとかじゃなくて、その人たちは吸いたいと言っているんです。受動喫煙が悪かったら、自らやめるじゃない。この前、運動会に行ってきましたが、お父さん方は最近、わざわざ校門の外に行ってお吸うようになりました。蛍族、昼の蛍と私は呼んだんだけど、みんな外に出て行って吸うようになっている。

そうすると、あなた方の今の論理では受動喫煙は悪いんだと、悪いことを悪いと言っていることと、今の県民の日常の中に、あなたのようなその声が届くんだとしたら、もっと早く、こんなことを論議しなくたってどんどん通せばいいのではないのか。ところが、それが分からないから、今、言っているんじゃないか。それをあなたが勧める立場として、この人をどうとらえるんですか。あなた方、受動喫煙は悪いんですよ、体にも悪いんですよ。でも、僕はいいんですよと、そういう人がいたらどうするのか。そういう人ばかりでしょう。そこで平気で吸う人たちは、神奈川県を出てまでも吸うんだから。どうぞ、それに答えてください。

健康増進課長

やはり、まず基本的にあるところは、受動喫煙は害があるんだということをまず認識していただかないと、それがまだ十分でないという御指摘だというふうには思いますけれども、ある閉鎖空間において、たばこを吸われると、そのたばこの煙が吸わされること自体が。

鈴木（ひ）委員

課長、そうじゃなくて、そんなことを言っているのではなくて、課長が言ったように受動喫煙は悪いと、県民が悪いんだと決める範囲は何ですか。それともう一つ、受動喫煙は悪いんだという判断は何で決めるのかということと、課長が県民に知らしめたという判断は何で決めるのか。

健康増進課長

それは国がWHOの世界枠組条約ということをきちんと批准しているわけがございます。それはその時点で国が国際条約に批准をしているということは、それ自体がもう受動喫煙の害について認識しているというようなことが一番の背景でございます。それについて、どう私が世間に知らしめてきたかということに関しては。

鈴木（ひ）委員

課長、そんなことは聞いてない。部長、お願いします。

保健福祉部長

今、鈴木委員からバルサンの理論、神奈川から仮にそういったことでたばこを吸われる方が神奈川では住みにくいということで東京に流れていく、確かに、そういうことも考えられないわけではないかなと、それはそのとおりだと思っておりますが、ただもう一方で、実は東京都は東京都で、神奈川県がこうした取組をしているということについては、ただ横目で見ているだけではなくて、東京都も既にそういった検討を始めていると聞いてございます。それは何かと言えば、やはりこうした取組が必要なんだという認識がお互いに行政としては共通しているのかと。では、それは今度は東京都がやれば、更にバルサンの理論で千葉に行く、埼玉に行く、それは今度は逆に言うと、我々は正に国の問題だと思っております。したがって、国がきちっとそういうことを取り組むということが必要なことで、それをきちっと御理解いただくというのは、我々が取り組む一歩でもあるかな、これが必要なことだと思っております。したがって、神奈川県が取組をしているということについて、国の方に対しましても要望を投げながら、やはり枠組条約を踏まえた形での対応をすべきだと、そういったことを取り組むことによって、ある意味では、全体がそういう受動喫煙防止ということで取り組んでいければ、こういうふうにあります。

鈴木（ひ）委員

部長、頑張っって国にお願いします。私が聞かせていただきたいのは、ここにどんどん細かくなっっていっって、すごく心配しているんですが、例えば、骨子案の9ページですけれども、第1種施設の3行目に、「施設入口に禁煙である旨の表示を施設管理者に義務付けます。」とあるが、これはだれがどういうものをどのようにして張るんですか。

健康増進課長

まずは、だれがということになりますけれども、それは施設管理者に張っていただくことを義務付けるということでございます。どのように表示するかについては、できるだけきちっと見える形で、この施設が禁煙の施設であるということを知るような形の掲示をしていただくということでございます。

鈴木（ひ）委員

このコストはだれが持つのか。どれくらいの大きさでどんなものなのか。それはだれが決めるのか。

せめて、骨子案が出て、これから条例が決まると言っているのに、だれがコストを負担するのかまだ決まっっていないのか。ここにあるものはみんな決まっっていないのか。施設管理者で、立入禁止だとか、うちは分煙ですとかそういうようなもの全部。これはコストはどうなるのか。

健康増進課長

例えば、今、病院等では禁煙がどんどん進んでおります。また、飲食店等でも禁煙の表示をされているところがあります。そうしたところにおいては、現状では、例えば、病院が禁煙にする場合は病院の負担において行う。

鈴木（ひ）委員

2種の話をしているんです。

健康増進課長

今後、そうした形で、原則としては、そうしたものを施設管理者の方に負担していただきたいというふうに考えておりますけれども、そういうことも含めて、これは現段階ではできておりません。

鈴木（ひ）委員

もう一度お願いします。施設管理者がコストを負担するのか。ここに出てきている立入調査とか、すごい量だよ、これ。もう細かく一杯書いてある。これ、人にやらそうとしているのに、コストはどうなるのか。

健康増進課長

鈴木委員から表示の費用についてだれが負担するのかというふうな御質問に対しての件でございますけれども、この骨子案の中では表示の義務というのを施設管理者に義務付けておりまして、こうした条例での義務付けに伴う費用ということに関しましては、原則としては、事業者負担していただくというふうに考えております。例えば、県の青少年保護育成条例の中には、青少年立入禁止の表示を義務付けております。こうした中で、表示の仕方等については、規則の中で進めさせていただいております。実際にどういう形で表示するか等については、県のホームページで示させていただくとか、また事業者との関連団体との協議の中で示させていただくというふうに考えております。

鈴木（ひ）委員

そういうようなことをやったら、ここに書いてあることは、みんな本当にできるのかと思うじゃないか。例えば、テレビでは、パーテーションが高くなるので6億円かかるんだとか、ファミレスの真ん中に立つかもしれないとあった。挙げ句の果てには、今度、出入口にこんなものを自分の金で張れとなったら、これを徹底するって、じゃ張っていない人はどうなんですか。張っていない人はどうするのか。

健康増進課長

それにつきましては、指導等をしていく必要があるというふうに思います。指導に従わない場合は、指導、勧告というような形の規制の形にさせていただいております。

鈴木（ひ）委員

どれだけ店があると思っているのか。だれがそれを張っているかどうかなんて見るのか。ここに書いてあること自体が、何のマンパワーなのか、インフラをちゃんと書いてください。先ほどの福田委員の話じゃないけれども、これは話できないよ。だって、健康増進課が回るわけじゃないでしょう。

書いてあること自体がみんな、だから僕は最初に言いましたよね、机上の空論で、ここで、会議室の中でやっているようなことであっちゃ困るんだよと。現場では、こういうようなこと自体が分からない。申し訳ないですけども、興味のないという方もいらっしゃるんですよ。そういう施設管理者とあなた方が言われる方々は、言われて驚いたり、そんなことも何でやらなければいけないのかという人が、ある意味では大半でしょう。

そうした中、先ほど課長の言った受動喫煙が悪いだの良いだのなんて話の前に、私も代表質問で言ったが、生活はどうしてくれるんだという問題とか、こんなもの何でうちが掲げなければいけないのかという問題になってきて、今のこの話というのは、課長、早い話が、この中に出てきた受動喫煙のためだったら、労をいとうなと県民に言っているのと同じだよ。そこまでして、何で神奈川県民としてやらなけ

ればいけないのかという問題になってくるじゃないですか。何で、そこまでして、コストもかけ、マンパワーもかけ、そして、ひょっとしたら予算を出して、そこまでやらなければならないものというのは、こういうものであったとしたら、ちゃんとインフラを書いてください、ここに全部。マンパワーはどれくらいで、何をやってと、それをせめて骨子案に、それくらい書いてください。そうしたら、多分、もっと県民から相当な意見があがってきます。だって、ある意味で、そういうことを強いるわけだから。そういうことでしょう。

そのことが一番大事なんじゃないのか。例えば、受動喫煙が、それはいいことじゃないことは私は分かっています。だけど、そこから出て、歩いている県民の方々にこのことを知らせるためには、実はこれこれこういうことをやってもらって、それでそのコストはあなたが負って、こういうものをちゃんと近々明確にしてください。どうですか、約束してくださいよ。そういう骨子案なんて言う前に、きちっとしたベースを、たたき台を、この紙で終わらないようにするにはどうしたらいいんだというベースを出してよ。コストとマンパワーと全部。そうしない限りは、審議なんかできない。

健康増進課長

委員おっしゃるとおり、この条例が成立した場合には、条例の実効性の担保という格好で、いろいろな体制をとっていかないといけないという認識はございます。従来から県では禁煙サポート事業だとか、たばこ対策には、健康増進課もそうですけれども、保健福祉事務所等と連携をとりながら、そういう事業を進めさせていただいておりますので、そういう体制も活用していきたいというふうに考えておりますし、また実際どういう体制でということになりますと、いろいろな決められた定数の中で、やはりスクラップ・アンド・ビルドといいますか、どこかで再任用などの人的な活用をしながら、そういう体制をとっていかないといけないという認識ではおります。

鈴木（ひ）委員

スクラップ・アンド・ビルドって、何をスクラップするのか。今、スクラップ・アンド・ビルドと言ったが、何をスクラップするのか。ビルドは分かりましたよ。スクラップは何。

健康増進課長

その件に関しては、いろいろな事業全体の中で考えていくことだと思っております。

鈴木（ひ）委員

部長、私の質問に答えていただけませんか。

保健福祉部長

この受動喫煙防止条例が施行された段階では、当然ながら、いろいろと規制をさせていただく中身について、きちっと監視、あるいはきちっとそういったことが守られているかといったことをチェックすることは当然のことでございますし、またその中で、例えば、違反行為ということになりますと、これは罰則まで準備してございますので、そうした適用についての少なくとも体制ということも考えなければいけない、それはそのとおりでございます。

ただ、それを考えるに当たりまして、まず大事なことは、段階があるのかなど。それはいきなりそういった事態ではなくて、やはりきちっと守っていただけるような、当然のことながら、普及啓発ということもそうですし、それからそういった義務をきちんと履行していただくような形での、例えば、団体ですとか、そういったところを通してのいろいろなやりとりですとか、そういったこともございますし、そういうことをきちっとやった上で、今申しました、例えば、委員御指摘の具体的にそれが守られているかどうか、そういったところをチェックする、その体制としては、御案内のとおり、神奈川県全体でございますので、ある意味では、県所管域の部分は保健福祉事務所の機関がある。ただ、保健所設置市を含めていきますと、そういったものがない。それは当然ながら本庁でやらなければいけない。これも一つの例とすると、青少年などについては、やっぱり同じようなことのケースがございますので、そうした中で、どういった体制を組んでいくのがいいのか、現在そういうものについては全庁の中で少し検討させていただきながら、具体的に少なくとも体制スタートのときには、そういった体制がきちっと確保できるように、今検討している最中でございます。

鈴木（ひ）委員

部長、今の答弁の中で私が一つ気に掛かることは、コストも明示がない、本来だったら、県民等々、また動く主体、動く動機というのは、自分に降りかかってくるものは何なのか、これで普通動きますよね。それで、この場合ですと、ある意味、全然見えない。なおかつ、ここまで骨子案を出してきて、側聞によれば、例えば、12月に条例が出てくるだとか、2月までに上げたいとかというスケジュールを聞きました。

ただ、部長、ここで一言、答えていただきたいのは、今おっしゃったことというのは、ある意味で県民のコンセンサスがとれなければやらないということなんだから、そのコンセンサスというのはどういう形でとるつもりでございますか。それだけお答えいただけますか。そうしないと、この論議と言ったら失礼ですが、先ほども副議長と話していて、この常任委員会で、こういう質疑はしているかもしれないけれども、県民に還元されない論議をどれだけやったって、これは無意味なことです。私は、部長は言いづらいでしょうから、私はこれを要望としてお願いしておきます。部長、お願いします。

保健福祉部長

コンセンサスについては、基本的な考え方ということでは、一步そういう意味ではステップを踏み、その段階でいろいろと県民に対するパブリック・コメント、これをやりましたし、現実にも今までなかったような規模での1,700という数字、あるいは3,700の意見といったものを頂いたというのが一つございます。

それから、同時に、こういったことを始めるに当たってのいろいろなアンケート、これもある意味ではコンセンサスづくりの第一歩なのかなと。ふれあいミーティングとかということもやってきていますし、それから今後についても、現在、この内容については同じくパブリック・コメントをやりながら、関係する業界ですとか、そういったところにも当然のことながら意見照会、これはパブリック・コメントとは別に意見照会をやって、そしてまた市町村とも個別に意見照会等をやっていますが、個別にはきちっと我々が伺って御説明をして、そして御理解いただくと、こういったことと合わせて、県民の方々に対しては、いろいろ周知等をしていながら、これはそういったことを経た上で、今こういう形で議会の方にも議論をいただいていると、こういうステップを踏んでコンセンサスづくりをしていきたい、こういうふうに思っております。ですから、こういった議論を十分に尽くしていく中で、コンセンサスをつくっていきたい、こういうふうに考えています。

鈴木（ひ）委員

これ以上、私は部長にどうのこうのと求めないですけれども、僕はうがった見方をすると、この骨子案で、あなた方がパブリック・コメントを行うとしたら、それは絶対に違うと思うよ。だって、この中にはコストから、先ほどの話じゃないけれども、何も書いていないんだよ。これを見て、これだけでもって判断して、あなた方はパブリック・コメントを行うというんだったら、それこそおかしな話じゃないですか。例えば、ここの中に付いてくるコストがあり、そして分煙とはどういうものであって、そして具体的に見えるものをと私はお願いしたじゃないですか、代表質問でも。それはこの中に入っていない。このままパブリック・コメントを行って、それでああだ、こうだと、このようになりましたって。これも失礼ですが、たかだか1,000や2,000。私ども公明党としては5,014 やりました。

これは、このコンセンサスを得ると、さっきから部長も課長もおっしゃっているけれども、コンセンサス、確かに私どもの議決もコンセンサスだと思います。だけど、もっともっと県民からの声というものは、本当に県庁に上がってくるようにインフォメーションを流さないと、これはやっぱり私は大きな間違いを犯すのではないかなと思いますので、その点また御確認をいただいて、よろしくお願ひしたいと思ひます。

次に、だれもが住み良い街づくりというので、神奈川県福祉の街づくり条例について、お話しさせていただくんですが、ここにはハートビル法も入れたバリアフリー新法ができて、条例を変えようということだと思ひますけれども、この中で、例えば、ここにトイレとか一杯書いてあるんです。ところが、こういうようなもの

が全部そろっているところはあるのかなと思うんですが、お尋ねします。例えば、モデルケースみたいなもので、既に、こういう新バリアフリー法なんかで出てきている、全部じゃなくてもいいですけども、大半がバリアフリーの街づくりだというようなものがあつたらば、教えていただきたいと思います。

地域保健福祉課長

モデル地区というような形での取組は、私どもでは承知をしておりませんで、例えば、幾つかの公共施設においては、バリアフリー新法を包含したような施設ができておまして、そういった施設の紹介をしていくということで、皆さんにバリアフリーの実際のところを知っていただくというような取組としては、広報誌のような形でPRをさせていただいているという状況がございます。

バリアフリー新法は平成18年にできた法律でございますが、バリアフリー新法の中では、バリアフリーの重点的な取組の地域を定めるというような規定がございます。その規定では、市町村が定めることができ、市町村が計画を立てて取り組んでいくというようなことで、神奈川県内においては、15市ほどそういった取組をしたいということで、平成19年度にそういった形の取組というか、整備をしていこうという計画を立てたところがございます。そういった意味では、これからが本格的な取組になるかなというふうに考えております。

鈴木（ひ）委員

私は、ここで課長にお願いというよりも、質問も兼ねてなんですけれども、この福祉の街づくりとあって、バリアフリーが色々一杯書いてあるけれども、この紙に書いてあるとおりの街になっていないんです。例えば、私は今から2年前だったか、一般質問で言ったんですけれども、縦割りの行政がゆえに、福祉の街づくりになっていないというケースが一杯あるんです。その一つは、点字ブロックと信号なんです。点字ブロックは、この頂いた中に書いてあります。例えば、ぴよぴよ信号って知っていますか。失礼ですが、目の不自由な方のあのぴよぴよ信号は、止まれというブロックから手が届かない。それは横浜市庁舎の前にあるんです。私は、これを見ていてすごく心配しているのは、福祉の街づくりって、ひょっとして県土整備部と保健福祉部の二つだけでやっているんだとしたら、全然、福祉の街づくりなんかにならないと思うんですけれども、縦割りなんてことはないですか。

地域保健福祉課長

確かに、現実的には、委員のおっしゃったような場面が散見されるのではないかなというふうには考えておりますが、今回のバリアフリー新法に基づく条例の改正につきましては、当然でございますが、新法の所管をしているのが県土整備部でございます。建築確認をとるということがございますので、県土整備部の方とは詳細に突き合わせをさせていただいて、従来、街づくり条例の遵守規定でなかなか守られなかったところが、今回のバリアフリー新法に基づきますと、義務規定になりま

すので、建築確認をとらないと建物が建てられないという状況になりますから、そういった意味では、県土整備部と十分な協議をさせていただいているところでございます。

また、直接的な協議ということよりは、特に信号に関しましては、私どもが窓口になっておりました、各市町村の設置希望その他については、県警の方に私どもが窓口になってお願いをするというような仕事もしておりますので、縦割りにならないような、より一層の連携というものが必要ではないかというふうには考えております。

鈴木（ひ）委員

いつもこうやって紙を一杯もらうたびに私は思うんですよ。こういうふうになればいいなど。例えば、ユニバーサルデザインの観点からと、ここには書いています。妊産婦、乳幼児を同伴する者のために追加したが、実際に、この妊産婦、乳幼児を同伴するために、ユニバーサルデザインでもいいですよ、バリアフリーでもいいですよ、エレベーターやエスカレーターがないところだって一杯ある。ユニバーサルデザインだとかバリアフリーだとかそこで書いてある。私は、この中で一つだけお願いがあります。課長は気が付いていらっしゃるかどうか分からないですけども、この中で見ていて、休憩、授乳場所等と書いてある。ところが、この中で一つだけないものがあるんです、この新バリアフリー法の中で。それは、乳幼児のおまるなんです。小さい子のトイレで、この前、見た方は、背中に赤ちゃんを背負って、2歳くらいの子をどれだけ腰を使って、一生懸命に介助しながら、トイレをやっている姿を見て、おまる一つ付いていてもいいのではないのと。どうですか。神奈川県庁の中にもないでしょう。ありますか。

地域保健福祉課長

正に、乳幼児を連れてきた方に対する取組は、委員のおっしゃるとおりで、確かに小さなお子さんに対応するトイレというのは、現状としては、私どもの今の取組では、福祉の街づくりのガイドラインの中に、是非、そういったおまるを備え付けてほしいと、設備整備よりは、こういったおまるを置いておくだけで、お子さんたちがお使いになれるということで、そういった記載はさせていただいております。県施設の中では、赤ちゃんあるいは乳幼児が出入りするような保健福祉事務所の、男性用のトイレはちょっと分かりませんが、女性用のトイレにはそういうものを備え付けているというようなことで、用途に合わせて配置はしておりますけれども、多分、県庁内では、本庁舎内では見掛けられない状況にはあると思います。

鈴木（ひ）委員

だから、もう要するに、こういうものをつくっているところにも、そういうものがないという姿はいかがなものかと私は思うのと同時に、この前、三重県亀山市というところがおもしろいことをやったんですよ、新聞で見たら。市の総合保健

福祉センターの中に、妊産婦や高齢者の方が車を停める「思いやり駐車区画」というのをつくったんです。セダンの車って、おなか大きいから開けて出るのが大変じゃないですか。だから、この幅を障害者並みに大きくとって、そのマークを付けたんです。赤ちゃんのマークみたいなのを。こんなような取組もいろいろあるので、今後、福祉の街づくり条例を推進していただきたいことをお願い申し上げます。

続きまして、神奈川県総合リハビリテーションセンターについて伺います。

まず一つ、ホームページとかをいろいろ見させていただいて、神奈川県総合リハビリテーションセンターは、私も視察に行かせていただきましたけれども、広大な、あれだけの施設を持っていますけれども、全体を貫く理念とか目標が書いていないですけれども、何かありますか。

福祉監査指導課長

リハセンターの理念、目標ということでございますが、障害者の方あるいは中高年者の方の社会復帰を積極的かつ効果的に推進するというところで、福祉と医療が連携して患者の方々あるいは入所者の方々に、最も適した診断、治療、訓練等を行うというものでございます。そうしたことによりまして、総合的かつ一貫したリハビリテーションを提供するというものでございます。

鈴木（ひ）委員

目標は読んでいて分かるんですけども、せめてホームページの一番上くらいに理念と目標くらい書いてください。これだけ立派な施設なんだから、よろしく願います。

その中で、三十数年も月日が経っていて、当時は、まだまだリハビリというものについての認識というのは、ある意味で、とても施設自体も少なかったと私は思うんです。そのときの神奈川の総合リハという設立の目指すものと、今の違いというのは何なのか。またそれは何を目標にしているのかということも聞かせていただけますか。

福祉監査指導課長

昭和48年、総合リハビリテーションセンターができました。そのときには、医療と福祉が一体となって、せき髄障害あるいは脳卒中の方々に対する支援を行っていくということで行われましたけれども、その後、リハビリを行っている機関が数多くできてきております。また、障害者自立支援法が施行されるなど、障害者を取り巻く状況も変わっているという中では、リハセンターがこういった形の中で、こういったものを目標にしていくのかということになりますと、例えば、報告書の中でもうたわれておりますけれども、今、リハビリの方でも地域支援という形でやっておりますけれども、どちらかというと、各個人の方に対する支援になっておりますので、そういったリハビリが持っているノウハウ、そういったものを地域の中の資源、例えば、市町村ですとか、あるいはリハビリの医療機関、そういった

ところと一緒にあって、地域のリハ医療を向上させていくということが、リハの持っている機能から求められるものではないのかなというふうに考えております。

また、リハの特徴でもあります障害者の方の合併症、こういったものも、例えば、人工透析装置を導入することなどによりまして、よりそういった障害者の方々への合併症への対応を強化していくと、それと合わせて、PT、OT、それから医療職、いろいろな方々がいらして、そういった中で、その方に対しての最適な訓練を行うということでございますので、そういったところをこれからも生かしていくと。また、今、中枢神経の再生ということもございまして、再生医療ということもうたわれております。こうしたことになってきますと、これからリハビリというのは、その中でどういう役割になってくるのかというのは、まだ見えない部分が多いわけですが、そうした再生医療へのリハビリとしての取組というところも、今後のリハセンターの担うところではないのかなというふうに考えております。

鈴木（ひ）委員

今、課長がおっしゃった再生医療について、私は質問をしようかと思ったんですけども、特に高次機能障害とか、せき髄障害について、大変リードした病院でもある。またリハでもあるということで、再生医療ということについて大変興味を持っています。その中で、最後に、あれだけの施設であるが、私はITインフラってどんなになっているのかなと、すごく興味があったんです。どんな状況か最後に聞かせていただきたい。

福祉監査指導課長

リハセンターでのITの活用ということで申し上げますと、例えば、リハ訓練は各科でやっておりますが、そういったものを各科で共有するというような情報システム、あるいは検査結果がすぐ分かるようになっている検査システムですとか、そういったものができておりますけれども、現状として、例えば、オーダーリングシステムという医師が診て、それがすぐ伝わっていくというようなもの、あるいは電子カルテ、そういったようなものについては、まだ整備されていないという状況ではございます。

鈴木（ひ）委員

要望を兼ねてなんですが、課長に今お話しいただいて、そのとおりだと私は思うんです。やっぱり私は先ほど、街づくりの中でお話ししましたように、県はユニバーサルデザインだとかいろいろなことを言う。私は特にユニバーサルデザインとかユビキタスというのは、この県ほど私は本当に少ない、言葉が少なかったり、出てくることがない県はないと思っているんですよ。すごくITとか、ユビキタスに向けてとか、ユニバーサルデザインは、本当に申し訳ないですけども、あまり見えない。

それはやっぱり、この検討委員会の中で今見ている、もっとそういうようなもの、例えば、8月23日に、これから経産省が介護ロボットの開発に出るとかという記事がこう出ているわけですね。ロボットというものはもうすぐそこまで来ている。そうすると、やっぱりユビキタスだ、例えば、ユニバーサルデザインだ、ロボットだ、こういうものに対する、新しい先端技術を神奈川県から持っていかないと、どんなに検討しても、できたときには、箱ものは立派だけれども、中に入っているものはどうなのという時代が来ることを心配しますので、その点、よろしくお願ひしたいと思います。

児童自立支援拠点の整備について数点だけ聞いて終わりにしたいと思います。

私は報告資料を読ませていただいて、担当の課長にお聞きしたいんですが、すごく書いてあることは本当に立派だし、このとおりに私はやっていただきたいと思っています。しかし、私は先般、家の近くにちょっとした駄菓子屋さんがありまして、そこに私は時たま顔を出すんです。というのは、例えば、ある意味で、こういう施設等を出た子たちが働かないで寄るとい、そこでいろいろな会話をします。その中で私は学んだことというのは、一つにはやっぱり学校等にもあまり行かないから、字が分からない。例えば、彼女とメールをやっていると、帰宅という字が分からないと言うんですよ。「これ、おばちゃんなんて読むの。」と言って、「だから勉強しなくちゃいけないだろう。」と言っている。先ほどの受動喫煙じゃないですけども、先ほどから未成年、未成年と言っているけれども、その子なんか中学くらいから、たばこを吸っていて、「今でも買えるんだ。」とか言っている子が一杯いるところに私は行っています。

その中で、私はこれはこれでいいでしょう、つくっていただくのは大いに結構ですけれども、基本的にこれは法的には18歳までですよ。18歳を超えて、万が一、ここで、ある意味、こんな言い方失礼ですけども、社会に出て働かなければいけない。人間が変わらなかつたら、どこが受け持つのかなという気がしたんですよ。要は、当たっていないかもしれないけれども、今、いろいろなネグレクトとか何とかとやっけて、そういう心や体に傷を負った子たちが、ある意味で、この間も話に出たんですが、大変犯罪とかにかかわっていく。要するに、字なんか読めないがゆえに、ある意味で働けない。だから、そういうことを学ぶ、また働くんだというのを、何によって情報を得るかというのは、人しかないと私は思ったんです。

そうすると、これは大いに結構です、立派です。これをつくっていただくこうと思うんですが、例えば、神奈川には三つくらいあるんですか、横浜と茅ヶ崎にある18歳以上の方々を入れる自立塾みたいなものがあるみたいですけども、そういうようなものとの連携というのは、果たしてどうしていかれるのかなというのを最後にお聞きしたいと思います。

子ども家庭課長

私どもは児童福祉法の枠組みでやっておりますので、委員御指摘のとおり、18歳というところが一つの区切りになります。ただ、御指摘のとおり、この児童養護施

設は18歳まではそこで面倒を見てくれるけれども、その後、本当にどうしていったらいいのかというところが非常に大きな問題でございます。1点は、やはりこういう拠点の整備、こういうものを視野に入れまして、現在の児童養護施設で、できるだけ18歳までに社会に出られる、または学校の方に戻られる、また家庭にもちゃんと戻る、そのような取組を、やはりきちんと今まで以上に強めていくということが一つあるかと思えます。

2点目は、18歳を超えた場合ということでございますけれども、かながわぐるみ・子ども家庭応援プランということで、18歳未満だけではなくて、例えば、県の青少年課、教育委員会、それから商工労働部と連携して、幾つかのプロジェクトを立ち上げて、地域の行動計画に盛り込んでおりますので、そういうような庁内の他部局と連携して、引き続き、そういう取組を強めていきたいと、そのように考えております。

鈴木（ひ）委員

最後に要望で言わせていただきます。

私は、自立支援、大事なことで本当に支援させていただきたいと思いますが、過日の朝日新聞の中に、筑波愛児園の元施設長だった方が、児童養護施設の内情について書いているところがありました。これはすごくためになるなと思ったのは何なのかというと、実際にもっともっと子供の話を聞いてくれというときに、なかなか動かなかつたと、それを二人一組でやらせたときに何が分かったのかというと、一つは、先生が子供と向き合って話したことがなく、どうしていいか分からなかった。二つ目には、子供たちが荒れていて、一人では怖くて話ができなかったとあって、当時は、25人いた小学生以上のうち17人が不登校、8人は昼夜逆転の生活をして、3箇月のガラス代が50万円もかかるほどの施設だった。これではじめて何とかしなければならぬという取組をして、成功された方でございますが、これと実際の人員の不足というものもひっくるめて、ただただこういう形でもって、例えば、二次的な組織というものをつくるのがいいことなのかもひっくるめて、考えていただければと思います。