

## 平成20年12定厚生常任委員会

鈴木（ひ）委員

手短に数本の条例については1問ずつ聞かせていただきたいと思います。

まず、病院の独立行政法人化の関係につきましては、1点だけ、汐見台病院が入っていないのはなぜですか。

県立病院課長

汐見台病院につきましては、現在、県が県の医師会に指定管理者制度で指定管理をお願いしているわけです。独立行政法人が指定管理をするということは、制度上できないということがございまして、今までどおり指定管理で行うということを考えまして、県の方に残しておくということでございます。

鈴木（ひ）委員

続きまして、神奈川県在宅重度障害者等手当支給条例についてですが、答弁を聞かせていただきました。一律の現金給付を見直して重点化すると、財源を地域生活支援施策に振り向けるということについては、一定の理解をいたしました。しかし、早い話が、頂いている方は頂けないという状況があるわけでございます。そうしますと、ある意味で改革することで痛みというのは、ある程度、これは当然のことでございますけれども、何らかの形で痛みを少しでも配慮してあげるとは、私は大事ではないかと思っております。その中で、確認ですけれども、平成15年の支援費の制度をきっかけに他県では廃止をしている状況も幾つか出ているということですが、そうしたところで、何らかの経過措置をとっているところはないのか。また、今回の条例改正案では、激変緩和の措置は盛り込まれないのか。この2点について聞かせてください。

障害福祉課長

まず1点目でございます。本県と類似の手当制度を設けて、見直したところがございますけれども、在宅サービスの一定の充実を理由に見直しておりますので、今年の秋田県も含めまして、六つの道県では、特段の激変緩和のための配慮といえるような経過措置は設けておりません。

2点目でございますけれども、委員お話しのとおり、また先ほどもお話がございましたように、手当の受給を前提に生活設計をされている方というのは、確かにいらっしゃるという現実がございます。7月と12月に手当を支給しておりますと、電話がかかってきます。いつ支給ですかと、当てにしているというのがはっきり分かります。一方で、御礼状なども時々来て、孫に小遣いをあげられるという方もいらっしゃるという状況で、いろんな使われ方をしている。正に現金で色が付いていません。

やはりそういう方がもらえなくなるということを深刻に受け止めなければいけないだろうと思います。

2点目のお尋ねの部分ですけれども、2月定例会で御議決いただきましたならば、経過措置としての意味も含めまして、平成21年度の1年間は、現行制度のままで支給を継続して、その間に受給者への周知に努めたい、こういうふうに考えているところでございます。

鈴木（ひ）委員

ありがとうございます。

続きまして、神奈川県ホームレスの自立の支援等に関する実施計画改定素案についてなんですが、これを読ませていただいて、これも教えていただきたいんですが、素案の4ページの福祉制度の利用状況という中で、「巡回相談員が会ったことがある者は75.8%であり、相談したことがある者は41.8%」とありますが、約半分なんです。また7ページの取り組むべき重点方策の中に、相談及び支援体制の確保と書いてあるんですが、この半分しか相談されないという理由は何ですか。

生活援護課長

巡回相談につきましては、県の巡回相談員が2名、県内の市町村をいろいろ回っていく、そういう形でやっているわけですけれども、なかなか全体に行きわたらないといった点もありまして、あとの見守りを市町村にお願いしているという状況でございます。なかなか巡回相談といっても県域は非常に広いわけですから、なかなか会ったことがない、そういう方もいるんじゃないかというふうに思います。なお、政令市は、また別に巡回相談員を雇ってやっていますので、我々は政令市以外のところでやっている、そういう状況でございます。

鈴木（ひ）委員

今、そういうことをしっかり書くべきですよ。重点課題は、何が問題なのかというのをきちっとしなきゃいけないわけだから、私はこの中ですごく心配しているのは、多重債務者の方は、かなりホームレスで大変つらい思いをしているのを現実に見ているものですから、もう少し、その辺のところの詳細をまた別途教えていただきたいと思います。

最後に、新型インフルエンザ対策をまた質問させていただきたいと思います。今、見させていただきました。聞きたいことが一杯あって、この中で端から順番に質問させていただきたいんですが、まず第一に県庁の中で、第3版まできて、かなり充実して国からもそれこそ分厚いものが一杯出ていて見させていただきました。その中で、まず最初に、BCPということ、この前の代表質問をした。その中で、インフルエンザになった場合に、大変、今、テレビ等々でもやり始めて、多分、これ

は国民的関心になるでしょう。そうした場合に、現時点での県庁での新型インフルエンザに対するBCPはどのようになっていますか。

健康危機管理担当課長

委員お尋ねのBCPの件につきましては、国も新型インフルエンザの流行に合わせまして、感染が拡大してきた場合には、社会的に企業を維持するためのBCPは、各事業者または住民等をお願いしないといけないという考えを持っているというふうに理解しております。現在、国の方で新しい行動計画の見直しをしております。その中で、新たにそれぞれの段階ごとに、社会経済、企業の維持を図るということで、各事業者にBCPの作成を促しております。

県庁のBCP策定につきましては、地震災害と合わせまして、新型インフルエンザ対策ということで、今、安全防災局を中心に、平成21年度中を目途に策定に取り掛かっています。当然、保健福祉部もその中に入りまして、プロジェクトチームとして一緒になって検討している最中でございます。

鈴木（ひ）委員

備蓄はどうなっていますか。

健康危機管理担当課長

備蓄につきましては、例えば、マスクですとか、衛生用品、アルコール消毒液、こういったものについて、それぞれ庁舎管理しているセクションとか、あるいは保健福祉事務所につきましては、基本的には、災害の部分で、もう既に備蓄もしております。ただ、本庁につきましては、総務部に、なるべく確保していただきたいというお願いをしているところでございます。

鈴木（ひ）委員

民間を指導しないで御自分を指導していただきたい。お願いします。これだけは相当関心が出てきますよ。もう一つは、これから野鳥等々に対して、当然、県として何かインフルエンザ対策会議とか、字では一杯書いてあるけれども、もし、例えば、どこかで野鳥等々が見付かったと、それがもし鳥インフルエンザだったというふうな、要するに、県民は何のことだか全然知らないんです。例えば、北海道を例にしてみても、H5N1型というのが見付かったのは、北海道の湖で白鳥の死がいから出て、それでそのウイルスが出ているわけですよ。それと、今、この中で、私がすごく心配しているのは、もう既にインドネシア等で131人くらいがかかっている中で、渡り鳥は、基本的には、そんなに神奈川はないかもしれないけれども、渡り鳥、今の野鳥という問題から、それに対する県民への周知徹底はどうなっていますか。

#### 健康危機管理担当課長

新型インフルエンザの発生する可能性のあるH5N1型、この渡り鳥の対策につきましては、高病原性鳥インフルエンザ対策マニュアルがございまして、全庁的に、そういう事例、野鳥が発症したような場合、体制的には環境農政部の方が所管になっておりますけれども、保健福祉部もそこに入りまして、その中で県全体として発生時点から早急に対応できると、こういう形で整備しております。

#### 鈴木（ひ）委員

そうではなくて、県民がそれを知っているかと言っているんです。上がってくれば、あなた方が対応するかもしれないけれども、上がってこなかったら同じじゃないですか。上がってこないことが大変な問題になるんです。これから、どうされるんですか。

#### 健康危機管理担当課長

今、申し上げました対策会議の中で、県民の周知も合わせまして、早急に対応するような形で、広報も含めて、その中で対応するということになっています。

#### 鈴木（ひ）委員

分かりました。よろしく申し上げます。13ページの一番下に、外国籍県民と観光地の方について書いてあるんです。私がここで一番心配しているのは、この新型インフルエンザの情報伝達手段は障害者の方に向かってやるんだと、どこにも書いてない。これはどうするのか。

#### 健康危機管理担当課長

新型インフルエンザも、いわゆる一つの災害だというふうに認識しておりますので、危機管理の点から、要援護者、災害時に対して非常に情報伝達に苦労されるような方、こういった方に対しましては、今、考えておりますのは、市町村を通じまして、災害時要援護者の方をまず十分把握すると、その中で、災害のところでは、災害時要援護者支援マニュアルもございまして、この中で新型インフルエンザについて対象者を把握した上で、しっかり情報を伝えていきたいと考えております。

#### 鈴木（ひ）委員

課長、そういう悠長なことを言っていては駄目だ。国が出している新型インフルエンザ対策ガイドラインを読みました。この中では、要は、今時点だと、ほぼフリーパスなわけです。例えば、どこかで新型インフルエンザが発生して、感染したとしても自己申告でしかない。船舶もまた飛行機も、全部スルーしてくるわけです。そうすると、あっという間に広まるとい状況からすると、どこかでもって発生して、大変だという問題よりも、それが状況でパニックになると思いますよ。そうい

う状況下において、この障害者の方々に対する、失礼ですが、例えば、知的障害の方、また目や耳等を含めた障害者の方々に、どうやってこれを知らせるのかということ、あなたが、これを一番最初に作成しなくてはならない問題だと私は思うんですけれども、いかがですか。災害とは全然違う。

#### 健康危機管理担当課長

ただいまの委員の御指摘につきましては、早急にこれからまた検討させていただきたいと思えます。

#### 鈴木（ひ）委員

早急にお願いします。次に15ページに、各段階の定義と目標があります。ありがとうございました。以前よりも大変に良いです。明確にさせていただいて、フェーズ1、2では分からなくて、それからすると、すごく分かりやすくなったと思います。これはすごく評価しますので、大変有り難いというふうに思っております。

次に、米軍と定期的に情報交換を行うと書いてあるんですが、現状はどうですか。

#### 健康危機管理担当課長

神奈川県内の米軍に対しまして、これは横須賀の海軍、それから陸軍ですが、実は、私どもの方で基地対策課を通じまして、県の方として、こういった新型インフルエンザが発生した場合に備えて、何らかの連携が必要だろうと、当然、米軍に聞きたいこともございますし、それで我々として、米軍の持っている情報、こういったものをできるだけ頂きたいということで、是非、ミーティングをさせていただきたいと、こういうお願いを7月くらいからしております。残念ながら、相手方の事情でできておりませんが、できるだけ早く、1月にでも打ち合わせさせていただきたいと思っております。

#### 鈴木（ひ）委員

1月なんて言わないで早くやってもらいたい。相手方もあるでしょうけれども、その中で、私が心配したのが、34ページの海外発生早期で、意外と悠長に、これは国のマニュアルをそのまま写しているようだけれども、私は、この神奈川県はそうじゃないと思うんです。どういうことなのかというと、要は、この中で、国が指定した七つの港、空港が四つ、船が三つあり、この横浜港が入っている。横浜港が入っているということは、海外で何か起これば、その停泊している船の中で何か起こる可能性は、それこそ他県よりもものすごく率が高い。

もう一つは、当然、この中に羽田空港もある。万が一、飛行機だった場合には、これはさっきから言っているように、自己申告なわけですから、これもスルーする。またこのリスク等は川崎港も高いだろう。こういう中で、私はすごく心配した中に、この総論ではなくて、同じく行動計画の対策行動計画の中に書いてあるんですが、

停留措置と書いてあるんです。停留措置を行った場合、もし例えば、港にそういう人が発生した場合、当然、神奈川県が対応しなければならない。

まず一つは、横浜市との体制はどうしていくのか。二つ目には、病院との体制はどうするのか。それと当然、起こることは、横浜で発生したとなれば、神奈川県住民は当然パニックになると私は思う。その三つの視点で、今どうというような対応をするか教えてください。

#### 健康危機管理担当課長

横浜港で発生した場合、疑わしい方については停留措置になります。この場合につきまして、現在、横浜検疫所を中心に感染症対策を検討する部会を設け、その中で、検疫所とか、あるいは周辺の医療機関、保健所、それから横浜市、県、こういったところが入りまして、停留措置につきまして検討しております。具体的に、例えば、民間のホテルとか、そういったところも、法改正に伴いまして活用できることとなっておりますが、実際問題として、そこまでできるのかと、非常に具体的な話をしているところでございまして、問題意識を持って検討しております。それについては、当然、県も一緒になって対応しているというところでございます。

それから、医療機関につきましては、まずは感染症指定医療機関、一番近いところは横浜市立市民病院でございまして、県内に8箇所ございまして、基本的には、この8病院の74床で対応するというところになっていてございまして、

#### 鈴木（ひ）委員

この中で、私がすごく大事だと思うのは、ホテルとか言っていたけれども、そういう冗談を言っている場合じゃないと思うんです。これは、だって、その後の風評被害から何から大変な騒ぎになると私は思います。その中で、特に、停留することになれば、今、言った病院だけでは済まない。例えば、今、あなたがおっしゃった74床、どこでも、それが入れば、病院は多分閉鎖でしょう。そういう状況下の中で、もうちょっと緊迫感を持って、今、これから聞くんだけれども、もうインフルエンザは猛威をふるっているという中で、いつ起こってもおかしくないというのは、本当にきているわけございまして、しっかり対応をお願いしたいと思いません。

続きまして、私が、この中で、すごく大事だと思ったんですが、発熱相談と簡単に書いてあるけれども、発熱相談というのは、新型インフルエンザなのか、普通のインフルエンザなのか分からない。それを何によって見分けるのか。

#### 健康危機管理担当課長

まだ、発生していないので、症例定義ができない段階でございまして、実際に、発熱相談を受けて、果たして、この方が本当にその感染の疑いがあるかどうか、それは渡航歴ですとか、周辺の方々、その方の症状、そういったものをトータルで見

て、これは少しでも可能性があるというときには、すぐに発熱相談センターの方で対応することになります。ただ、それはあくまでも初期の段階でございまして、だんだん感染が拡大してきた段階においては、ある程度、症例定義が国の方から順次出てきますので、その段階に応じた、その症例定義にしたがって対応するというような段階を踏んで相談を受けるということになると思います。

#### 鈴木（ひ）委員

私から言わせれば、あなた方は、いつもこうやって文章を書いているからそういうような発想しか出ないんだよ。だって、もし新型インフルエンザだと、だれしもが思ったらどうするのか。パニックになって、県庁とか保健所とか書いてあっても電話もパンクするよ。だって、もし課長がせきしていたと、周りがひよっとしたら新型インフルエンザかもしれないとなったら、例えば、それこそ渡航歴があるとか何とかじゃなくて、私は新型インフルエンザじゃないかと思っても、おかしくないでしょうと言っているのです。その区別を何で引くのかというのを明確にして、県民に知らせなきゃならないのに、行動計画に発熱相談センターとか、発熱外来とか、文章で書くのは結構だけど、この発熱相談センターというのは、どのような人だったら、かけなさいと言わないと、かけられないでしょう。パニックを起こす。

#### 健康増進課長

先ほども健康危機管理担当課長が説明しましたように、どういう症例定義が新型インフルエンザの症状かということに対しては、正に新型で発生していない段階で、それを定義することは非常に難しいというふうに考えております。そういう中で、海外で、いきなり起こったときにどうするかという疑問があると思いますが、例えば、現在のインフルエンザにおいても、その症例定義は39度近い熱が出るとか、関節痛であるとか、全身けん怠感が非常に強いとかというようなことがはっきりしておりまして、そういう事例と海外渡航歴といったものを合わせて対応していくというような格好で、常に、その症例定義に関しては、新しい情報を得ながら対応していかなければならないというふうに思っております。

#### 鈴木（ひ）委員

そういうのんきなことを言わないでください。本には、例えば、せきこんでいる、38度の高熱とかということが、ある程度、ちゃんと書いてあるわけです。けれども、あなたが今言っているのは、これから起こった場合に、症例を待ちますと言っているんです。私が言っているのは、インフルエンザそのもの自体が、これだけはやる季節になって、新型とどう分けるのかということくらいは、ガイドラインか何らかの形で出しておかないで、逆にそれこそ症例がなくて、今の時点でこんなものを出すんだったら、発熱相談センターなんて書かなきゃいいじゃないですか。ところが、あなた方がこう書いているのは、みんな国が書いてあるから、こう書いてあるんで

しょう。この前も中田市長も出てきていただいた訓練でも、必ず問題になるのは、発熱相談センター、発熱外来です。必ず不安がって、電話するんじゃないで、みんな発熱外来に行くんだよ。そのときに、どうやって対応するのかというのを私は心配している。申し訳ないけど、あなた方は人ごとのように考えない方がいい。これはあなた方の仕事だよ。私は、課長が、文字面を追って、こうやっていますと言っているが、そうになってないじゃないか。発熱相談センターだって、発熱外来だって。890万県民の命を預かっているんだよ。あなた方がこんな紙に書いて、こうだ、ああだやってやっているよりも、実際に国だって書いてあることが書いてないじゃないですか。どうなっているんですか。インフルエンザについて、これだけ何回もお願いしたじゃないですか。フェーズ等はやっていただきました。だけど現実インフルエンザがこれだけはやって、いつ起こってもおかしくない。インドネシアで131人もいるとテレビ等々でも放送されています。みんな不安がっています。全然、知識がないわけ。もっと驚いたのは、この中に、これが例えば、外出ができないときには、ホームページ等々の掲示板に発熱相談センターのことを書くところがあるが、だれがそんなものを見るのか。そういう文章が、この中にあるんです。これだけテレビでも相当やっています。私よりも知識ある人一杯いる。テレビ見ている人が一杯いる。その中で、私たちが本当に真剣にとらえなかったならば、本当に、この人たちの命というのは、私たちが預かっているんだくらいの思いで、あなた方もつくらなかったならば、何のためにこんなところに時間を費やして、毎回、毎回、私も大声を張り上げながら、言わなきゃいけないんですか。発熱相談センター、発熱外来、このことの定義というのは、どうかしつかりしていただきたいと思います。

その中で、私はもう一つお願いしたいことがあります。それは、この中で見ていて、驚いたんですが、実際に、パンデミックになった場合に、これから国で64万くらいの方が亡くなるだろうと、そういった場合に、遺体安置所について、ここに書いてあるが、その公共的施設に全部震災等々で決められたところに入れると書いてある。ところが、私がすごく心配しているのは、遺体そのもの自体というのは失礼ですけれども、私はその辺の知識がないんですが、遺体をそういう形で、公共のどこか簡単なところに置いていいものなんですか。医学的に分からないから教えてください。

## 医療課長

死体解剖保存法という法律がございまして、御遺体については、一定の法的規制がありますので、どこで保存してもいいということではありません。

御遺体が感染源になることがあるかどうかですが、病原体によっては、御遺体から感染するものもあれば、生きて人間がせきやくしゃみをしないと感染しないものもあるので、新型インフルエンザウイルスの性質によって変わってくると思います。



鈴木（ひ）委員

今、こういう乱暴な書き方がいいんですかと言っているんですよ。何度も災害対策か何かのようにどンドンなっていっちゃう。違うんじゃないですか。そのところは丁寧をお願いしたい。指摘だけさせていただきます。

もう一つは、44ページですけれども、発熱外来の周知という中で、国内発生早期ですけれども、このころから基本的に外には出ない方がいいわけですよ。それで出なきゃいいときに、ポスターとか広報紙とか書いてあるけれども、配る人もいなければ読む人もいないのに、これはどうやって周知するのか、私は心配していますが、いかがでしょうか。

健康危機管理担当課長

発生早期の段階で、もちろん、できるだけ外出していただかない方が、これは自粛をお願いしますので、よろしいんですけれども、と言いましても、皆さん全員が外出しないということでもございませんので、あらゆる機会を通して周知すると、そういうことで書かせていただいております。

鈴木（ひ）委員

52ページの県民の社会活動の自粛要請という中に、マスクの着用とか、うがいとか手洗いとか書いてあるけれども、これはパンデミックのときだから、ゴーグルを入れた方がいいんじゃないのか。

健康危機管理担当課長

感染防御のための対策なんですけれども、いわゆる目を通して角膜から菌が入るかどうかという、これはまだ本当に発生していませんので、そういう可能性が100%ないと言えないことはないと思うんですけれども、ただ一般的に国の指導といたしますか、対策としては、まずは飛まつ感染と接触感染を中心に対策を立てるということでして、一般市民にゴーグルまで要請することまでは、ちょっと考えておりません。

鈴木（ひ）委員

課長、違うでしょう。マスクして、うがいで手を洗えと言うんだったら、完ぺきに施してマスクまでやるんだったら、目からの感染だって当然あるんですよ。目からの感染があるんだったら、出るときは、ゴーグル付けて出なさいというのが、普通なんじゃないのか。目は分かりませんが、そもそもお医者さんは、この前の実地訓練のときだって、皆さん全部ゴーグルされていたではないか。私がすごく心配しているのは、県民の社会生活なんです。そうしたら、きちっとそれを入れなければ、それに感染するんだと、実は、テレビを見た人から私にかかってきたんですよ。「鈴木さん、何かあなたの言っているのはおかしい。ゴーグルが入って

ない」と言われた。だから、どんどん、どんどん県民の方は知恵を持って賢くなってきているんですよ。

もう一つここで大事なことというのは、着た物は全部捨てる、マスク等は捨てるか書いていない。こういうようなことをきちっと入れておかなければ、いけないと思います。以上で、質疑を終わります。