

○**小林委員** 私の方から大きく四点お伺いさせていただきたいと思います。

初めに、食品の安全確保についてお伺いさせていただきます。

都では、先週八日から流通食品について、都民が日常的に摂取する食品及び子どもが継続的に摂取する食品を中心に、放射性物質のモニタリング検査を開始されました。非常に関心の高い問題であるために、マスコミなどでも大きく報道されましたが、私も地元の主婦の方を中心に、今回の検査開始を報告しましたところ、多くの方々から、この都の取り組みを評価する声が寄せられております。

確認のためお伺いさせていただきますが、今後の検査をどのように進めていくのか、また、暫定規制値を超えた食品が確認された場合の対応について、お伺いさせていただきます。

○**鈴木食品医薬品安全担当部長** 流通している食品の放射性物質汚染について、不安を感じている都民も多いことから、都民が日常的に購入する小売り段階の食品について、年度内に五百検体の検査を実施する予定でございます。

初めに、スクリーニング検査を実施し、スクリーニング検査で一キログラム当たり五十ベクレルを超えたものについては、確定検査を実施いたします。検査結果につきましては、東京都のホームページで公表いたします。確定検査で暫定規制値を超えた食品は、商品名や生産地等について、ホームページでの公表及びプレス発表を行い、都民に迅速に情報提供をいたしてまいります。さらに、当該食品につきましては、食品衛生法違反として、生産地等を管轄する自治体に通報し、販売の中止及び回収等の措置を実施いたします。

○**小林委員** 先週、九日には、第一回目の検査結果が都のホームページに掲載されました。検査した二十品目について、放射性沃素、放射性セシウムのいずれも検出せずとの結果でありましたが、その結果の記載方法として、検出せずとの表記の横に、検出できる最小の値である検出限界値が記されておりますが、記載事項が理解しにくいとの声もあり、ともすれば、何か問題があるのではないかと漠然とした不安を招いてしまう懸念があるのではないかと思います。

三月十一日以前においては、余り日常的ではなかった放射性物質が、今は大変に大きな関心が寄せられており、敏感な問題だからこそ、細かいようでも丁寧な対応が求められてくると思います。

このたびのモニタリング検査は、食の安全・安心を一層確保するために行われているものですので、都民の皆様が誤解をされないよう、よりわかりやすく丁寧な表現や説明で、検査結果を公表していくべきと考えますが、見解をお伺いします。

○**鈴木食品医薬品安全担当部長** ホームページにおける流通食品の放射性物質検査の結果の公表に当たっては、検査方法や検査結果の見方について、解説を作成し

て対応しております。今後も、都民から寄せられた質問等を参考にホームページの充実を図るなど、都民にわかりやすい情報提供に努めてまいります。

○**小林委員** ありがとうございます。今ご答弁にもありましたホームページの充実、またわかりやすい情報提供、ぜひとも強く推進していただきたいと思っております。

次に、低所得者、離職者支援について伺います。

本年七月時点における生活保護受給者が、二百五万四千九十五人となり、戦後最多を更新しました。また、生活保護に次ぐセーフティネットともいわれる生活福祉資金の貸付済額も、都において、平成十七年度に約十四億九千四百万円であったものが、昨年、平成二十二年度においては、五十五億四百万円と大幅に増加をしております。大変に厳しい経済雇用情勢が続いており、低所得者や離職者に対しての一段の取り組みを促進していかねばならないと思っております。

都においては、平成二十年度から、緊急三カ年事業として実施してきた生活安定化総合対策事業を昨年度終了しましたが、今年度より事業を再構築して、区市町村が取り組む低所得者、離職者対策への支援を新たに開始したと聞いております。この新たな事業がスタートしてまだ七カ月ほどではありますが、現段階における取り組み状況について、伺います。

○**市川生活支援担当部長** 都は、区市町村と連携して実施してまいりました生活安定化総合対策事業の実績を踏まえ、包括補助事業を活用し、今年度から低所得者、離職者の安定、自立した生活を促すことを目的として、区市町村が行う地域の実情に応じた主体的な取り組みに対する新たな支援を開始いたしました。

これまでに十二の区市町村で低所得者、離職者に対する常設の相談窓口が設置され、また、六区市町村ではハローワークのOBやキャリアカウンセラーなどを相談員として配置し、面接指導等の就労支援を行うなど、全体で五十四の区市町村において取り組みが進んできております。

都は、各区市町村におきまして、地域の実情を踏まえたさまざまな取り組みが展開されるよう、他の取り組み事例を紹介する連絡会を開催するなどによりまして、低所得者、離職者対策の促進を図っております。

○**小林委員** 新規事業でもありますので、今後とも区市町村が地域の実情に応じて独自の工夫を行い、積極的に事業に取り組んでいけるよう、都としてもさらなる支援をお願いしたいと思います。

また、都の独自の取り組みとして、住居を失い不安定な就労状況にある方や、離職者などの生活の安定をサポートする事業、いわゆるTOKYOチャレンジネットの取り組みを行っておりますが、その取り組み内容と、今日までの実績について確認をさせていただきます。

○**市川生活支援担当部長** 都は、平成二十年度に、インターネットカフェなどに寝

泊まりしながら不安定な雇用形態で就労する方々に対するサポートセンターを開設し、生活支援や居住支援、資金貸付等を実施してまいりました。二十二年度末までに約二千三百名に対して支援を行い、住宅確保や就労に結びつけてまいりました。

また、平成二十一年三月からは、住居喪失状態またはそのおそれのある離職者等に対しまして、介護資格取得支援や生活費等の資金貸付により、介護職への就労支援を行い、二十二年度末までに約三千名の方が資格を取得し、そのうち約千七百名が就職するなど、離職者の生活の安定に成果を上げてきたところでございます。

こうした成果を踏まえまして、今年度より、住居喪失不安定就労者・離職者等サポート事業として事業を再構築し、生活居住就労支援や介護資格取得支援、生活費等の資金貸付を実施しております。

また、貸し付けには就労継続により償還免除の仕組みも設けております。本年九月末までの六カ月の実績といたしましては、約四百名の住居喪失不安定就労者や離職者に対して相談支援等を行うとともに、そのうち約百名に対しましては、介護職の資格取得支援等を実施しているところでございます。

○**小林委員** 堅実な成果を上げておられると思いますが、今、ご答弁にもありましたように、このTOKYOチャレンジネットには、介護資格取得のメニューがありますが、介護現場では現在も人材不足であり、この資格取得のメニュー、これは大変に大事であると思っております。

先ほどの答弁にもありましたけれども、就労継続をすれば償還免除になる仕組み、これは職場への定着を図るための本人への大きな触発にもなると思っております。そこで、どのような場合に償還免除になるのか。また、償還免除の実績について確認をさせていただきます。

○**市川生活支援担当部長** 介護職への就労を目指す離職者に対して行っております生活費等の資金貸付におきましては、ホームヘルパー二級の資格取得後一年の間に、介護職として六カ月間就労するなど一定の要件を満たした場合には、貸し付けの償還を免除できる取り扱いとしております。

要件を満たすまでには一定の期間が必要でありますことから、平成二十二年度末までに、支援を開始した方の実績について申し上げますと、貸し付けを受けた方が五百二十七名でありまして、このうち六カ月間の就労により要件を満たし償還免除となった方は、本年九月末時点で二百五十八名でございます。

○**小林委員** 先日、私はこの介護資格取得メニューで資格を取って、介護現場への就労を実現された若いお母様とお会いしました。ご本人からさまざまお話を伺いまして、私自身もこの事業の成果を認識したわけですが、六カ月の就労継続で償還免除となるのは非常に有効な制度であり、今後さらに実績が伸びていくことを期待しております。

このTOKYOチャレンジネットは、不安を抱えながら、わらをもすがる思いで

利用される方もいらっしゃると思います。利用される方が、この制度を十分に理解していただくことが大事であり、相談窓口においても、利用者の立場に立って、わかりやすく丁寧な説明を心がけていただき、利用者が希望を持って前進できるような取り組みを、ぜひともお願いしたいと思います。

次に、福祉のまちづくりについてお伺いいたします。

都は、十年後の東京の姿として、ユニバーサルデザインのまちづくりが面的に整備され、だれもが不自由なくまち歩きを楽しむことができているという目標を掲げ、ご年配の方や、障害を持たれている方を含むすべての人々が、安全・安心、快適を実感できるまちづくりを推進していますが、今日まで、鉄道駅のエレベーター設置、ノンステップバスの導入、都道のバリアフリー化など、関係各局と連携しながら一歩一歩整備を進めてこられたと思います。

ユニバーサルデザインのまちづくりは、当然のことながら、都だけではなく区市町村との連携も必要であり、区市町村の取り組みに対しても支援事業を実施されていますが、これら区市町村の取り組みを一層促進するために、都では、平成二十一年度より区市町村福祉のまちづくり取り組み発表会の事業を開始していると伺っております。

そこで、この取り組み発表会の開催意義や、これまでの開催実績についてお伺いをいたします。

○**小林生活福祉部長** 区市町村福祉のまちづくり取り組み発表会は、区市町村による福祉のまちづくりの先駆的な取り組みの事例を紹介し、他の自治体へ波及させることを目的といたしまして、平成二十一年度から開始してございます。

これまで、道路、公園等の設計段階における地域住民から成るまちづくり団体との合同点検の実施や、健常者と障害者とがともに利用できるよう工夫した公園遊具の整備など、区市町村の独自の取り組みを紹介してまいりました。

さらに、学識経験者、障害者、事業者の方にも参加していただき、パネルディスカッション形式での意見交換を行ってまいりました。今後とも、これらの成果を踏まえまして、区市町村の取り組み事例等の共有化を図りながら、福祉のまちづくりを推進してまいります。

○**小林委員** やはり先駆的な事例を紹介していくことは、他の区市町村の取り組みへの大きな参考にもなり、触発にもなってくると思います。取り組み発表会を始め、まだ日は浅いですが、これまでの開催の中で見えてきた課題などを整理し、より一層充実した発表会の開催にご努力いただき、全都を挙げてのユニバーサルデザインのまちづくりが促進される取り組みをお願いしたいと思います。

福祉のまちづくりに当たっては、時代状況を的確に掌握し、施策に生かしていくことも重要であると考えます。だれもが安心・安全、快適を実感できるまちづくりの推進に当たっては、その対極にある不安、危険、不便といった視点にどれだけ敏感になれるかが大事ではないかと思えます。

その意味において、今大きな問題となっているのが自転車対策であります。昨今、自転車の歩道における危険な走行が大きな問題となっております。当然のことながら、自転車を運転する人のモラルが問われる問題であります。総合的な取り組みが必要であり、都議会公明党は、本年の第一回定例会の代表質問において、東京都自転車条例の制定を主張させていただいたところでもあります。この自転車の問題は、福祉のまちづくりを推進していく上でも、見過ごすことのできない課題ではないかと考えます。

そこで、福祉保健局は、福祉のまちづくりの観点から、高齢者や障害者の安全・安心を確保した歩道の整備についてどのように取り組んでいるのか、お伺いさせていただきます。

○**小林生活福祉部長** すべての人が安全に移動し、快適な生活を送るためには、高齢者や障害者等も自由に歩行できる環境の整備に取り組んでいくことが重要でございます。東京都福祉のまちづくり条例施行規則の整備基準では、原則として、歩道と車道とを分離するとともに、車いす利用者同士がすれ違える幅員を確保するように定めております。

また、都の施設整備マニュアルでは、望ましい水準として、歩道の有効幅員を狭める置き看板、放置自転車などの障害物をなくすためのPRの実施や、状況により、歩行者と自転車の分離の検討などを行うよう求めています。

都といたしましては、これらの取り組みを促進するよう、区市町村への支援を行っております。

○**小林委員** この自転車対策については、警視庁や、また青少年・治安対策本部といったところが主になるかとは思いますが、福祉のまちづくりを推進していく上では、ぜひご年配の方や障害を持たれている方の安全・安心という視点から、福祉保健局の皆様にも積極的に関係局と連携をとっていただきたいと思います。

最後に、難病対策についてお伺いいたします。

原因が不明で治療法が確立されていない難病は、膨大な数があるといわれています。私も都政に送り出させていただいてから、多くの難病患者の方々とお会いし、ご要望をいただいております。原因の究明、また治療法の確立は、医学の分野での研究の前進を待たねばなりません。難病患者の方のお声をお聞きしますと、病気に対する社会の認知不足から、誤解や偏見を招いていることが多数あるというふうに伺っております。

そこで、都として、難病患者に関する理解と、患者支援のための対策にどのように取り組んでおられるのかお伺いします。

○**前田保健政策部長** 都では、難病患者に関する理解を深めるため、ホームページや保健所等で実施する講演会などにより、普及啓発を行うほか、東京都医師会を通じて専門医や保健師による相談会を実施しております。

また、難病患者の日常生活の相談支援を行う拠点として、東京都難病相談支援センターを設置しております。センターでは、講演会の実施や情報資料室の活用、ホームページによる関係団体との相互リンクなど、わかりやすい情報提供を行うとともに、患者支援の対策として、専門職等による相談、専門医による医療相談会、患者同士の交流の場を提供しております。

○**小林委員** 都の難病対策の中核として、この東京都難病相談支援センターが設置されているわけですが、この難病相談支援センターで実施している難病医療相談について、具体的な取り組みや、その相談内容についてお伺いいたします。

○**前田保健政策部長** 難病相談支援センターの難病医療相談につきましては、電話相談を中心に実施し、保健師が、医療や療養に関する相談に応じるとともに、患者やその家族による自身の経験を踏まえた生活相談を行い、年間延べ二千人程度の方がご利用されています。

また、医療相談会につきましては、神経系、膠原病系等、難病の系統別に年五回程度実施し、専門医が治療内容や療養上、日常生活上での課題について相談に応じ、年間百人程度の方が利用されています。

今後とも、患者団体や医療機関等と連携をして、難病患者の方やそのご家族の方が抱える医療面でのご心配や、療養面上でのご相談、ご不安の解消に努めて運営してまいります。

○**小林委員** ありがとうございます。

私は先日、声を出そうとすると自分の意思に関係なく声帯が異常な動き方をし、声が詰まったり、かすれ声になったりと、正常な発声ができない原因不明の病気があります、けいれん性発声障害で苦しんでいる患者の団体である発声障害患者会の集会にお伺いいたしました。

このけいれん性発声障害については、昨年第一回定例会の私の一般質問でも取り上げさせていただきましたが、社会的認知の向上が大きな課題であります。発声障害患者会の代表の方ともお話をさせていただきましたが、病名の社会的認知が一番の目標であると、こういうふうにおっしゃっておりました。

集会の中で、三人の女性が体験発表をされていましたが、この病気により内定していた会社を辞退せざるを得ない状況に追い込まれてしまったことや、誤解や偏見で、今日まで精神的苦痛を味わってこられた体験を赤裸々に語っておられました。

そのうちの一人の女性の方が、対症療法として手術を受け、症状が改善されましたが、その女性はこれでようやく社会に認められた思いがしたと話をされておりました。私はこの言葉を聞いて、このような病気で苦しんでおられる方々に寄り添うことができない、また、認めることができない社会こそがおかしいのだと強く感じました。

難病対策と一口にいつても、その膨大な数やさまざまな課題など、簡単なことで

はないことは十分承知をいたしております。苦しんでいる人がいる限り自分も安閑としてはられない、この感覚こそが人権意識の核である。こう語った人がおります。

社会において、難病で苦しんでおられる方々がいる。その方々に対し何をなすべきか、そして何かできないか。この思いをともに共有して、今後の難病対策の一層の充実を心からお願いいたしまして、私の質問を終わります。ありがとうございました。