

○小林委員 初めに、放射能対策についてお伺いをいたします。

東日本大震災より一年が経過をいたしました。

満一年となる三月十一日、私は、福島県相馬市の第一回相馬水産加工復興フォーラムに行きまいりました。近海高級魚の漁業が重要な産業である相馬市は、海への放射能汚染水の放流により、風評被害など、復興への長い道のりを余儀なくされておりました。

被災地はもちろんのこと、東京においても、放射能問題は重要な課題であります。今まで経験したことのない事態だからこそ、都民の皆様は大きな不安を抱えておられます。私のもとにも、この一年間、心配のお声やご要望を数多くいただいております。多くの皆様から口にされていたことは、原発事故発生直後の国の混乱、また、それに基づく情報の錯綜などにより、何を信じていいのかわからないということでありました。大変デリケートな問題であるがゆえに、この問題については慎重かつ丁寧な言動が求められます。そして、問題の重要性からすれば、迅速かつ的確な対応が求められてきます。こうした観点から、改めてこの一年の都の対応について確認をさせていただきます。

都は、原発事故発生直後から電話相談窓口を設置していますが、これまでどのくらいの相談件数があったのか、そして、どのような点に都民の関心があるのかをお伺いいたします。

○中谷健康安全部長 都は、原発事故発生直後の平成二十三年三月二十一日に、放射能に関する電話相談窓口を設置いたしまして、これまでに約六千七百件の都民等からの問い合わせに対応してまいりました。問い合わせの内容といたしましては、当初は水道水や食品に含まれる放射性物質の検査結果や、降雨時の外出を控えるべきかなどの相談が多くございました。

その後、原発事故をめぐる状況や、マスコミ報道等によりまして、相談内容は多様化してきてございます。現在、件数は一日数件と減少傾向にございます。

こうした状況でございますけれども、依然として、食品の検査結果や健康影響など、食品に関する関心は高いという状況でございます。

○小林委員 食品の検査、また、健康影響などについての関心が高いとのことですが、私のもとにも多くのお声をいただく中、特に若いお母様方を中心に、食品に関すること、特に子どもが摂取することによる内部被曝を心配するお話をたくさんお聞きしております。この内部被曝の問題は、今までも幾度となく議会でも取り上げられておりますが、内部被曝に対する今日までの都の対策についてお伺いいたします。

○中谷健康安全部長 内部被曝は、放射性物質を含む空気、水、食品などを体内に取り込むことによって起こります。呼吸による内部被曝につきましては、大気中の浮遊じんを考慮する必要がございますが、昨年の四月上旬以降、都内の測定結果を見ますと、おおむね不検出の状況が続いております。

水につきましても、浄水場における検査結果で、四月上旬以降、放射性物質は検出されておられません。

先ほど来お話が出ております食品につきましては、暫定規制値を超える農産物等が流通しないよう、生産地での検査結果に基づきまして、出荷制限等を実施する仕組みが国において構築をされております。

都は、これに加えて、小売店に流通する食品につきまして、都民が日常的に摂取する野菜類や子どもが継続的に摂取する乳製品などを中心に、モニタリング検査を独自に実施しておりまして、これまで実施いたしました四百八十八の検体から、暫定規制値を超える放射性物質は検出されておられません。

○**小林委員** 冒頭にも申し上げましたが、都民は何を信じていいのかわからないというのが率直な思いであります。何より行政が心して取り組んでいかなければならないのは、正確な情報や知識が都民のもとに確実に伝わっていく取り組みであると思います。都は、原発事故直後より、都民の健康に影響がないか、生活に支障がないか、さまざまな検査、調査を実施してこられたわけですが、改めて、都民に正しい情報、知識を普及するために都が行ってきた取り組みについて確認をさせていただきます。

○**中谷健康安全部長** 都は、都民の不安にこたえるため、電話相談窓口に加えて、ホームページで流通食品や水道水の測定結果、空間放射線量などの最新データを迅速に公表しております。現在、健康安全研究センターの放射能に関するホームページへのアクセス件数は、一億件を超えている状況でございます。

また、本年度の六月及び三月、実は昨日、シンポジウムを開催いたしましたところ、五百名近くの多くの方がお見えいただきましたが、放射能に関するそうしたシンポジウムを開催しております。都民が放射能について正確に理解できるよう取り組んでおります。

今後とも、都民に対する迅速で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。この一連の放射能の問題については、私もお母様方とお会いをする中、大変に敏感になっておられることを痛いほど感じます。都内の放射線量がどうなっているのか、食品の影響は、子どもの健康に心配はないのかなど、ありとあらゆる視点で不安を感じているのが現実であります。ご自分たちでさまざまな情報を収集し、自分たちにできることはないのかを模索もされています。

ある意味、非常時の今だからこそ、私たち議会、そして行政に身を置くものは、いたずらに不安をあおるのではなく、厳格に真実を追求し、慎重を重ね、的確な言動が何より求められてくると思います。その意味において、先般報道されました、都議会議事堂内で行われた内部被曝検査のデモ体験は、大変に残念でなりません。医師法や薬事法への抵触の疑義が指摘をされていますが、都議会民主党が行った記者会見の席上、この体験会を呼びかけた四人の議員は純粋な思いから動いていることをぜひ理解してほしいとの発言があったと聞き及んでおります。もし、この一連の行動を、純粋な思いで行動したというのであれば、都議会議員としての議席をお預かりしている以上は、その純粋な思いの裏には厳然

と責任が伴わなければなりません。断固たる覚悟がなければなりません。この責任と覚悟に裏づけられないのであれば、それは純粋な思いではなく、軽率な無責任な言動である、こう申し上げなければなりません。

今、私たちが取り組まねばならないことは、都民の皆様の不安の声に真摯に耳を傾け、必要な対策を着実に推進していくことでもあります。まだまだ先の見えない状況の中、都としても、都民の皆様の心に敏感にアンテナを張りめぐらせて、一層の安心・安全を実感していただける施策の推進を強くお願いしたいと思えます。

次の質問に移らせていただきます。

昨年十二月に、慢性疲労症候群で苦しんでおられる男性より、お便りをいただきました。外見からは症状がわからず、仮病のように判断されることがありますが、本人にとっては、毎日、一日じゅう体じゅうが痛く、頭痛や手足のしびれに襲われるとのこと。この病気の社会的認知度が低く、誤解を生じていることや、これから体の痛みや気力がもとに戻るのか不安を感じながら、日々生活をされているそうです。

都としても、この病気に対する原因究明や、治療法の確立、患者が社会的な生活を過ごせるような制度の確立に尽力してもらいたい、患者の不安感を取り除くことが、回復にもつながっていくことだと考えますと結ばれておりました。

また、先週には、某テレビ局で、障害者総合支援法案が閣議決定されたとの報道を受けて、難病指定のない病気の患者に不安の声と題して、慢性疲労症候群をともに考える会の代表の篠原三恵子さんが紹介をされていました。そもそもこの慢性疲労症候群は、今から二十八年前の一九八四年、アメリカ・ネバダ州、タホ湖畔で二百人に及ぶ難治性の風邪が流行し、その病態をまとめて慢性疲労症候群と名づけられたことに淵源があるといわれておりますが、都として、この慢性疲労症候群をどのような病気と認識されているのかお伺いをいたします。

○前田保健政策部長 慢性疲労性症候群は、厚生労働省の研究班によりますと、原因不明の激しい全身倦怠感に襲われ、その後、強度の疲労感とともに、微熱、頭痛、抑うつなどが長期間続き、健全な社会生活が送れなくなるという疾患でございます。

病気の原因といたしましては、生活環境ストレス、ウイルス感染、免疫異常、内分泌異常、あるいは脳神経機能異常などさまざまな説がございますが、いまだ明らかとなっております。

したがって、根本的な治療法はなく、対症療法が主体となっております。

○小林委員 公明党にも、患者の皆様から多くのご要望を今日までいただいております。一昨年には、慢性疲労症候群患者の会の皆様とともに、我が党の斉藤鉄夫衆議院議員が、当時の長妻厚生労働大臣あてに、慢性疲労症候群の研究促進を求める五万八千九百九十二人の署名簿を厚生労働省に届け、研究促進を要望しました。

また、昨年には、公明党の障害者福祉委員会と、難病対策プロジェクトチームに所属する国会議員が、慢性疲労症候群をともに考える会の方々とお会いし、医療、福祉体制の整備を求める要望をいただきました。都議会においても、同僚の斉藤やすひろ議員、そして

私が、先ほどの篠原代表からお話を伺わせていただきました。

国においても、この病気に対して全く手つかずではないと思いますが、一層の取り組みが必要ではないかと思えます。

そこで、日本における慢性疲労症候群の実態、研究はどのようになっているのかお伺いをいたします。

○前田保健政策部長 平成三年に厚生労働省の疲労調査研究班が発足いたしまして、自覚症状を主体とした診断基準の試案を作成いたしました。その後、客観的な診断基準の策定を目指しまして、疫学調査等さまざまな方面から研究されてまいりましたが、現在も疾病としての概念は十分確立されておらず、研究が継続中でございます。

日本における実態といたしましては、平成十六年の研究報告で、調査対象者の約〇・三%がこの試案の診断基準に該当しており、この割合を用いました試算では、日本における十五歳から六十五歳までの慢性疲労症候群の患者数は約二十四万人と推定されておりますが、実態は不明でございます。

○小林委員 このいわゆる難病といわれるものは五千以上あるといわれておりますが、この慢性疲労症候群は研究のまだ途上でありまして、まだ難病という概念にも位置づけられておりません。先ほどご紹介をしたお手紙をいただいた方もそうですが、社会から誤解されていること、また、今ご答弁にもありましたが、まだまだ疾病概念が確立されていないことから、いい知れぬ不安を患者の皆様は抱えておられます。

医学の分野におけるさまざまな病気に対する原因の究明や、治療法の確立、そして、政治の分野における苦しんでいる方々への支援、これらは車の両輪のように進んでいかなければならないと思えますが、まずは、患者の皆様の声をお聞きすること、そして、一緒に考えていくことが何より大切ではないかと考えます。

そこで、この難病とは位置づけられていない慢性疲労症候群の方々が相談する際にはどのような相談窓口があるのか、お伺いいたします。

○前田保健政策部長 都では、難病相談・支援センターにおきまして、既に指定された難病に限定することなく、日常生活、療養生活におけるご相談に対応しております。平成二十三年度の慢性疲労性症候群についての相談件数といたしましては、気軽に相談できる場所はないか、同じ病気の人と知り合いたいなど、七件でございます。

また、保健所等におきましても、特定の疾病だけでなく、さまざまな健康不安のご相談に対応しております。

○小林委員 ありがとうございます。慢性疲労症候群の患者さんの中には、症状が重くなると生活に支障を来し、さまざまな支援や福祉サービスを必要とする方々も多いとのことです。

慢性疲労症候群をともに考える会の篠原代表は、かつて、身体障害者手帳を取得し、当初は普通の車いすを使用していましたが、症状が重くなり、今は寝たまゝの状態移動で

きる、リクライニング・ティルト式手押し型車いすを使用されているそうであります。しかし、この車いすにかわる際も、症状に対して提供する福祉サービスの見解がさまざまあり、窓口で大変にご苦労されたと伺いました。

また、障害者手帳が取得できないために、福祉サービスの申請もできず、家族の助けに頼らざるを得ない患者さんも多いとのことであります。

確認の意味でお伺いをさせていただきますが、身体障害者手帳や補装具など福祉サービスは、慢性疲労症候群など疾病自体の原因などは不明でも、障害の状態に応じて対象となるのかを確認させていただきます。

○**芦田障害者施策推進部長** 身体障害者手帳は、身体障害者福祉法及び東京都身体障害認定基準に基づき、認定を行っております。

具体的には、障害の原因となった疾患のみで判断するのではなく、申請者の障害の状態全般につきまして、身体障害者福祉法別表に掲げる障害に該当するかどうか、法並びに認定基準に照らし、審査認定を行っております。

補装具につきましても同様に、障害者自立支援法や国の示す指針等に基づき、判定を行っております。

○**小林委員** ありがとうございます。私、今回、この病気について取り上げるに当たって、過去の都議会の議事録を調べてみました。本会議、委員会などで、慢性疲労症候群という言葉自体は幾つか散見されましたが、具体的にこの病気について質疑をされていたものが一件だけありました。

それは今からちょうど二十年前の一九九二年、平成四年三月十八日、当時の衛生労働経済委員会において、私ども都議会公明党の大先輩であります曾雌久義議員が質問をされておりました。曾雌議員は、当時の厚生省が示していた慢性疲労症候群の診断基準の内容や、アメリカにおけるこの病気の発生状況、今後、衛生局としてどう対応していくのかをただして、最後に、今後、現代の不思議な病気といわれている慢性疲労症候群がどういうふうになっていくのか、関心を持って見守っていきたいと思っておりますので、ひとつ衛生局におきましてもよろしくお願ひしたいと思っておりますと結んでおられました。

残念ながら、曾雌議員は平成十五年に急逝されましたが、ご存命なら、今でもこの病気のことを気にかけておられたのではないかと思います。

この質問から二十年たった今、慢性疲労症候群については、いまだ解明されないことも多く、より一層の研究促進が待たれるところであります。テレビや新聞などでも取り上げられ、少しずつ病名が認知されてきているとはいえ、患者さんの立場になってみれば、ますますこの病気に対しての社会の温かなまなざしが必要になってくると思っております。

今後、都の職員の皆様も、慢性疲労症候群の患者の方と直接お会いし、ご相談を受ける機会もあるかもしれませんが、社会から誤解を受け、体のみならず、心も傷ついておられる方もいらっしゃると思いますので、ぜひとも温かく丁寧な対応をしていただきたいと思います。

先日、目にした書物に次のような言葉がありました。一つの事柄から何を感じとるか、人の苦悩に対して想像力を広げることから同苦は始まるのである。同苦とは、同じ苦しみ

ということです。この言葉は、目下の最大の課題であります東日本大震災の復興にとっても、また、福祉施策にあっても大事な視点であると感じました。

ともに苦しむ、ともに悩むという原点に立脚して、慢性疲労症候群を初め、多くの病気で苦しんでおられる方々に少しでも安心をしていただけるよう、今後も取り組んでいきたいと思っておりますので、ぜひとも福祉保健局の皆様のお知恵もおかしをいただきたいと心からお願いをいたしまして、質問を終わります。ありがとうございました。