



三重県議会議員 小林 正人

facebook

皆様からの「いいね!」を
お待ちしております

https://www.facebook.com/masato.kobayashi.9421



LINE 公式アカウント

LINE公式アカウントを
開設しました。
ぜひ、ご登録ください。



令和6年
3月4日(月)

令和6年

県政

に対する

一般質問

を行いました

01 防災対策について

今、大規模地震や激甚化・頻発化する風水害等、県民の命を脅かす災害等がいつ発生してもおかしくない状況にあります。本県においてもとりわけ南海トラフ地震は今後30年以内に発生する確率が約70~80%といわれており、また発生すれば県内で甚大な被害が予想され、これまで行われてきた

被害想定シミュレーションを見ても想像を絶するような数値がでていことはご承知のことだと思います。このようなことから本県においてもこれまでのいろいろな防災・減災対策のための事業に取り組まれてきました。また近々では災害等から県民の命を守るために特に注力すべき自助・共助・公助による防災減災や国民保護の取組について、計画期間内で何を指し、そのために何をすべきか、到達目標の実現に向けて毎年度取組むべきアクションを明確化する、そして着実に進めるという観点から三重県防災・減災アクションプランを策定していただきました。施策の体系としては①災害即応体制の

充実・強化、②災害保健医療体制の整備、③確実に避難することができる体制の整備、④安全・安心な避難環境の整備、⑤命を守るための意識の醸成と地域の防災活動の活性化と、この5つの取組みを柱として構成されております。今回はこれらの取組み内容の中でも特に4つ目の安全・安心な避難環境の整備、ここを中心についてお聞きしたいと思います。



01 避難所の設備について

今回の能登半島地震でもありました避難所でのノロウイルスの発生やその他感染症の発症であります。このことは取組の②にも関連するかと思いますが、避難所においてしっかりとした保健・衛生活動体制を整備することが重要だと思います。またこのようなことは拠点となる大きな避難所のみならず、地域の各避難所において整備しようと思えば当然



市町や自治会、団体と緊密な連携が必要だと思いますが現状はどうか?取組み、お考えを聞かせください。次いで薬剤の備蓄、こちらも一定整備をされているかと思いますが、要は持病のある方や特別な疾患のある方への対応であります。持病や特別な疾患といってもそれぞれ違いますのでそういった方々への薬剤の提供はどうなのか?またこのような問題にも対応できる移動式の無菌調剤室を兼ね備えたモバイルファーマシーがあります。今回の能登半島地震においても現地に入り活動をされておられますが、その状況はどのようなものであったのか?更には現在全国で19台しかない現状ですが本県で大規模な災害がおこった場合、県内1台の保有で全てを

おぎなえるのか?3点目は避難所におけるきめ細かな支援として、女性のトイレやプライベートルームの設置をはじめ、外国人、高齢者、障がい者、妊産婦と乳幼児それぞれに配慮した避難所の運営体制、とりわけ今回の能登半島地震において、障がいがある方の1.5次避難、2次避難所への移動、受け入れということが、介助員の不足、受け入れ態勢の未整備等でまならなかったということも聞きます。このようなことを受けて今後どのように考えていけるのか、確立していくのか?以上3点お聞きいたします。▶▶ 答弁者 山本防災対策部長 / 小倉医療保健部長



02 県内港湾整備について

県内の港湾としては国際拠点港湾として四日市港、重要港湾として津松阪港と尾鷲港が、また地方港湾として17港あり、港湾法に基づく港湾としては全部で20か所あります。これら港湾の機能としては様々ありますが、そのうちの1つ、防災災害復旧の拠点として自然災害から人命・財産を守ることがあります。そこでお聞きいたしますが現状、救助や物資の運搬等の海上からのアクセスの拠点としてなりたつような状態にあるのかどうか?お聞きいたします。▶▶ 答弁者 若尾県土整備部長



03 JRATについて

JRATとは大規模災害リハビリテーション支援関連団体協議会のことで、リハビリテーション科医師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護師、ケアマネージャー等で構成され、災害の応急復旧期、復興期、復興期といったそれぞれのフェーズにあわせたリハ支援を行う団体であり、東日本大震災時に結成をされました。今回の能登半島地震においても石川県と協定を結び、被災者支援活動が大変スムーズにおこなわれたと聞いております。そこで本県においてもJRATとの関係は非常に重要だと思いますが、現状と今後のお考えをお聞かせください。▶▶ 答弁者 小倉医療保健部長

04 国民保護のための地下避難所整備について

先の代表質問で、ミサイル攻撃など有事の際に地下避難所は有効だという話をさせていただきました。知事もその必要性を感じていただいて県内に民間等とも連携して地下避難所指定をしていくと、現状も取り組んでいただいている最中だと思います。またここきて国の方でも一定の指針を示す方向にあるとも聞きます。そのような中、今現在県内で何か所指定されておられるのか?備蓄品等はどうなっているのか?更には指定をしていただいても県民にわからなければ何も意味がないと思います。この地下避難所、県民にどのように周知していただくのか、その手段等をお聞かせください。▶▶ 答弁者 一見知事



02 ワンヘルスの推進に向けて

まずワンヘルスとは、人獣共通感染症の防疫等を推進するため世界獣医師会が発した1993年のベルリン宣言に端を発し、WHOや国際獣疫事務局等が公表した動物と人およびこれを取り巻く環境が生態系の中で相互に連携しており、人の健康は生物多様性の中で維持できていることを踏まえ、感染症リスクの抑制をはかる戦略的枠組みが必要であるとのマンハッタン原則を経て世界に広がったものであり、人の健康、動物の健康、環境の保全のためには三者のすべてを欠かすことができないという認識に立ち、それぞれの関係者がワンフォーオールオールフォーワンの考えに基づいて緊密な協力関係を構築して活動し、様々な



課題の解決をはかっていこうとする理念のことであります。昨今の新型コロナウイルスによるパンデミックや、鳥インフルエンザの流行による例えば卵価の高騰のように、野生動物由来の感染症の流行は、時に社会生活に大きな影響を与えることから、人の健康、動物の健康、環境の保全に関わる専門家の連携はこれまで以上に重要になってくるとも言われております。このようなことから公益社団法人日本獣医師会と公益社団法人日本獣医師会はそれぞれ医療と獣医療を専門職域とする医師と獣医師によって構成される公益団体であり、人と動物の健康の増進を介して、国民の生活向上に貢献する使命をになっていることから緊密に連携をはかりワンヘルスの実践に取り組まれております。ここで少し動物由来の人獣共通感染症にはどんなものがあるのか、紹介をさせていただきたいと思えます。まず新型コロナウイルス感染症ですが、コウモリからセンザンコウそして人への感染が確認されております。次いで重症熱性血小板減少症候群、こちらはマダニから猫そして人に感染、中東呼吸器症候群(マーズ)こちらはヒトコブラクダから人へ感染、重症急性呼吸器症候群(サース)ですが

コウモリからハクビシンそして人へ、新型インフルエンザにおいてはカモから鶏そして人への感染、他にも狂犬病やBSEと人獣共通感染症は人の感染症の中の約6割を占めるほど非常に多く存在します。しかしながらこれらの動物由来の感染症の国の所管、研究体制は縦割り状態であり、例えば動物から人への感染症は(感染症の予防および感染症の患者に対する医療に関する法律及び狂犬病予防法に基づき)厚生労働省の所管、又家畜の感染症は家畜伝染病予防法に基づき農林水産省の所管、愛玩動物及び野生動物の感染症については関係法令及び研究機関はなしというような状態です。

今後動物由来の新興・再興感染症の再発、その甚大な被害が予想される中でこのような状況は早急に解決し、そのためには先にも話しました人の健康、動物の健康、環境保全、いわゆるワンヘルスの実践が必要不可欠であると考えます。そこでまず県におけるワンヘルスへの認識、現状関連するような取組み、今後の考え方についてお聞きいたします。▶▶ 答弁者 小倉医療保健部長

裏面へ

地域活動



令和6年度予算について知事に要望



中勢バイパス開通式



鈴鹿建設関連産業意見交換会



鈴鹿亀山道路の中心杭打ち式



花と緑の条例制定後初の植樹の日イベント



鈴鹿市二十歳のつどい



年末恒例神戸神社に参拝



03 糖尿病患者における安全で効果的な運動療法提供体制

ご承知のように我が国の糖尿病患者数は生活習慣と社会環境の変化によって急速に増加しております。糖尿病はひとたび発症すると治癒することはなく、放置すると網膜症、腎障害、神経障害などの合併症をひきおこし、末期には失明したり透析治療が必要となります。更に糖尿病は脳卒中、虚血性心疾患などの心血管疾患の発症・進展を促進することもあります。またこれらの合併症は患者のクオリティーオブライフをいちじるしく低下させるだけでなく、医療経済的にも大きな負担を社会にしている、今後も高齢化にしたがって増大することは間違いありません。

糖尿病は1型、2型、その他、妊婦糖尿病と大きく4つに分類され発症要因としては遺伝的要因と環境要因がありますが、特に2型で

は生活習慣、その欧米化というものが大きな環境的要因といわれており、我が国の糖尿病患者の大部分をしめるのがこの2型であります。また患者数であります、厚労省の糖尿病実態調査によれば、糖尿病と強く疑われる人は約690万人、可能性を否定できない人を含めると約1,400万人となっております。ちなみに三重県は10万人当たりですが230人と全国順位では21番目であり、最も多いのが佐賀県、少ないのが沖縄となっております。

このような現状を鑑み、今回は特に2型糖尿病の予防や治療について、運動療法の積極的な糖尿病患者に対する提供体制の構築ということをご提案させていただきたいと思っております。

運動療法は2型糖尿病患者に対する有酸素運動やレジスタンス運動、



あるいはその組み合わせによる療法は血糖コントロールや血管疾患のリスクファクターを改善させる効果があるといわれています。しかしながら一方で糖尿病は先にも述べましたように特有の合併症が生じやすく、また高齢者人口の増加によるフレイル状態や多数の慢性疾患を有する高齢糖尿病患者も増加していることからしっかりとリスク管理、負荷量設定等が求められ一般的な運動指導では対応が難しくなっております。

そこでお聞きいたします。先に提案させていただいた糖尿病患者に対する安全で効果的な運動療法提供体制を構築することについてのお考え、その際これらの専門職である理学療法士等の活用を考えてはどうかと思っております。宜しくお願い致します。

▶▶ 答弁者 小倉医療保健部長

04 難病動作支援ロボットの活用について

ご承知のように今現在、338の疾患が指定難病に認定されております。とりわけ今回は神経難病である進行性筋ジストロフィーおよび筋萎縮性側索硬化症いわゆるALS患者支援についてお聞きしたいと思います。これらいずれの病状もその進行に伴い日常生活に大きな制約を強いられることから、リハビリテーションの目的は心身機能や日常生活動作を可能な限り維持および改善し、生命予後やクオリティーオブライフの改善に努めることが重要とされております。一方、近年のIT技術の進歩により、移動や手足の運動、発声が困難となった神経難病患者においても、利用可能なデバイスが開発、実用化されており、その代表的なものとしては装着性サイボーグHALがあります。HALは人の意志を反映した生体電位信号に基づいて、意志にしたがって人と一体化して機能する世界初の装着型サイボーグであり、医療分野では脳神経、筋系疾患の機能改善を促進するサイバニクス治療として活用されております。また福祉分野では身体

機能の回復を促すことで自立度を向上させたり、介護者の介護作業を支援したりするなど様々な分野で活躍しております。

ここで少しこのHALを利用された方の声を紹介させていただきたいと思っております。

先ずお一人目です。「HALを使うことによって筋肉に負担をかけることなく自分の手足を動かすことができました。本当に歩けたという感覚が心地よくて、脳や筋肉が喜んでるように感じます。できなかったことができるという快感はなんとも言えないです。この経験を通じてテクノロジーの進化によって、未来にあるのは大変なことばかりとは限らないのかもしれないと思えるようになりました。」

お二人目です。「筋ジストロフィーは原因不明で治療困難な進行性難病



であり先が全く見えないという不安を日々感じていました。今回HALを利用することによって、このような現状であっても人と同じように共感でき、社会とつながりを持ち、いかに快適に過ごすためにはどうすればいいのかという希望ができました。改めて人の身体的機能や意思伝達機能を維持、向上そして拡張していくためにはテクノロジーの活用は欠かせないものだと思確信しました。」ということでもあります。このように難病患者における動作支援ロボット活用の有効性はかなりのものだと思いますが、まだまだその支援体制というものが整備されていない状況にあります。

そこでお聞きいたしますが、現在動作支援ロボットを使った訓練が医療保険の対象となる疾患はありますが、障がい固定した場合などは対象となりません、ようは症状が良くなるのが悪くなるのが固定してしまえば打ち切られるということ、あるいは元から医療保険対象にならない疾患も多々あるという現状であります。これだけ有効性が認められてきた動作支援ロボット、今後の普及促進、また障がい者総合支援法を活用した費用の助成等進むよう検討するべきだと考えます。ご所見をお伺いいたします。

▶▶ 答弁者 中村子ども・福祉部長



05 児童相談所一時保護所の運用について

まず児童相談所ですが、児童福祉法に基づき各自治体に設置されている行政機関のことであり、原則0から17歳までの子どもに関する相談や通告を受け、適切な支援につなげることで子どもの権利をまもることを目的とし、都道府県、指定都市に設置義務が課せられ、全国で232か所に設置されております。三重県においては北勢児相をはじめ6つの児相が設置され、日々、市町等からの子どもや家庭に関して寄せられた相談に対し、自治体間の連絡調整や情報提供等をおこなったり、子育てや子どもの健康、発達、非行など様々な悩み事や通告に応じ、専門的な角度から調査、診断、判定をおこない原因を分析したうえで援助や治療につなげる、また家庭環境や状況によって必要であれば、一時的に子供を保護者からはなし保護する一時保護や子どもの観察が必要な場合には、児童福祉施設や療育家庭において一定期間入所させ保護をする等、主に4つの機能を果たし運営されております。

占めるのが児童虐待であり、全国では最新値で20万7,659件過去最多であり、三重県では令和4年の件数で2,408件、前年度比261件・12.2%の増となっております。

このように年々増加する児童相談所の役割ですが、今回はその中でも特に一時保護所の在り方、運用についてお聞きしたいと思います。この一時保護所ですが、機能としては保護者の事情により家庭で療育できない児童や、家庭から一時離さなければならぬ児童を保護するための施設であり、児童の適切かつ具体的な処遇方針を定めるため、行動観察や生活指導をおこなう、また短期間の集中的な心理療法、カウンセリングが有効と判断される児童を一時的に入所させて指導をおこなうといった大変重要なものであり、県内では北勢・中勢児童相談所に併設されております。しかしながら、今この児相の一時保護所の在り方、運用において大変多くの問題が起こっております。例えば私物の持ち込みはできず、スマホなどで友人や



家族と自由に連絡をとることは許されない、幼児と学齡児童で生活の場はわかれていて、男女間の交流もほとんどない。また学齡期の子は集団で生活し、高校生や非行が過ぎる子、性的な問題をかかえる子は個別で一日の日課に合わせて生活をする事が多い。集団では一部屋4から7人程度で午前7時に起床し、21時には消灯する生活。更には保護されている間は学校に通えない等、まだまだ細かな規則が多くあります。子どもの安全を確保するためにはいたし方ないのかもわかりませんが、それが理由になって過度のルールを設定し、子どもの権利侵害になれば、それは子どもに手厚いケアを提供できる運用とはいえません。このような問題を鑑み、国は児相の一時保護所における統一基準を設置する等、改正児童福祉法に基づき方向性をさだめました。要点は子どもへの過度なルールを解消、正当な理由なく、児童の権利の制限を行ってはならないということでもあります。

ここであらためてお聞きいたしますが、県内の児童相談所の一時保護所の現状と課題、今後の方針を踏まえてどのように運用をみなおされていくのか？よろしくお伺いいたします。

▶▶ 答弁者 中村子ども・福祉部長

06 所有者不明の空き家対策について

地域活動



保育推進の意見交換会に参加



再生可能エネルギー検討会県外視察



ひきこもりの現状について意見交換会



福祉の森まつりに参加



鈴鹿市主流河川整備促進のための要望活動



消防年末夜警激励に