



◆二十六番（福田妙美 議員） 質問通告に基づき、順次質問をいたします。

公明党の福田妙美です。医療現場で二十年間働いてきました。区民の皆様の命を守る声を届けてまいります。

初めに、内部障害者も安心して暮らせるまちづくりについて伺います。

私のもとに区内在住の女性から連絡が入りました。その方は、心臓のリズムを整えるペースメーカーを体内に入れてあります。体力も健常者より劣り、周囲の携帯電話の電波がペースメーカーにふぐあいを来し、胸の痛みを何度となくこらえることがありました。私たちも安心して暮らせる町にしてほしいとの声が届きました。

身体障害の種類には、肢体不自由、視覚障害、聴覚障害、言語障害、内部障害の五つがあります。内部障害は、心臓、腎臓、呼吸器、膀胱、または直腸、小腸、ヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能などの七つの内部臓器障害です。この女性は内部臓器障害で、外見からは障害が見えないため周囲に理解を得られず大変苦勞をしています。

平成十六年度から二十三年度までの八年間の世田谷区内の身体障害者手帳の配付数、そのうちの内部障害者数とその割合を見てみました。平成十六年度の障害者手帳配付数は一万六千五百三十四人、そのうち内部障害者が四千八百六十六人、障害者全体の二九%、平成二十三年度の障害者手帳配付数は一万九千百三十人、そのうち内部障害者が六千五百五十八人、障害者全体の三二%、毎年百五十人以上の内部障害者の増加と、障害者での中での占める割合も八年間で三%増加しています。このように、障害者全体の増加傾向と、その中の内部障害者の占める割合の増加傾向は今後とも続くと思われれます。しかし、内部障害に対する認知度が大変に低いのが現状です。

世の中では、障害者マークといえば、車いすをモデルにしたマークが一般的です。内部障害者の方がこのマークを利用すると、この人は普通に歩いているのに障害者のところに駐車しているとの言葉を浴びせられます。当事者にとってつらい状況です。このような状況を回避し、可視的に内部障害の理解の一步となるハート・プラスマークがあります。これがそのマークです。平成十七年二月、衆院予算委員会で公明党の井上義久当時政務会長が、国会で初めてハート・プラスマークを掲げて質問をし、内部障害で悩む一人の青年の声を国政に届け、マークの普及を訴えました。

ここで三点質問をします。

一点目は、現在世田谷区内におけるハート・プラスマークの普及状況を伺います。

二点目は、ハート・プラスマークを表示しても、このマークが認知されていなければ意味がありません。区内での周知について見解を伺います。

三点目に、区の施設の駐車場、まずは本庁舎の駐車スペースに、車いすの障害者マークと並べてハート・プラスマークの表示をし、内部障害者の方々にも安心して利用できる環境の整備が必要です。区としての見解を伺います。

次に、住民基本台帳カードの区民への普及及び機能充実について質問をいたします。

平成十五年八月二十五日より、住民基本台帳法に基づき、住民基本台帳カード、通称住



基カードが、住んでいる市区町村での交付がスタートしました。さらに、平成二十一年四月二十日から発行された住基カードは、本人確認機能がさらに強化され、顔写真つきは公的身分証明書としても認められています。近年の社会の動向から、テロ対策や犯罪対策のために各方面で本人確認を強化する動きが強まっています。犯罪収益移転防止法では、本人確認に住基カードが例示されています。重要な身分を証明するツールとなっている運転免許証やパスポートを持たない人にとって大変不便な状況です。

そんな中、高齢者の交通安全対策から、運転免許証自主返納が進められており、免許証返納後の身分証明書として利用できる住基カードの普及促進が必要と考えます。今回の東日本大震災でも、住基カードの写真つき公的身分証明書が罹災証明書の発行をスムーズに進ませています。

しかし、住基カードの区民の認知度は低く、また現在、住基カードの交付場所は限定された五カ所のみとなっています。また、地方自治体ごとに任せられている住基カードの付加機能は、今後検討も必要かと考えます。例えば、事故、急病などによる医療機関への事前情報提供、災害時において避難情報の登録、避難場所の検索サービスなどの多目的利用などにより、サービス提供による普及促進へとつなげることも可能と考えます。

そこで、三点質問をいたします。

一点目に、現在の区内住民基本台帳カードの保有率を伺います。

二点目に、区として住基カードの付加機能を追加することに対して見解を伺います。

三点目に、平成二十四年七月から、転出先でも引き続き住基カードが使用できるようになると、総務省の報告にあります。それに対して区としての対応を伺います。

最後に、災害時の医療拠点の総点検について質問をいたします。

今回の東日本大震災において、福島県立高校の体育館に避難をしていた百二十八人の高齢者が、震災五日目までに次々と十二人死亡、医者が常駐せず治療ができず、震災を逃れた命も避難所で落とす事態が起きました。このように、地震、津波の直接被害による死ではなく、避難所における関連死の方々は少なくありません。

平成七年の阪神・淡路大震災では、私も現地におり、大災害で町が混乱した様子は今でも鮮明に覚えております。そのときの兵庫県内の死者の一四%に当たる九百十九人が関連死だったそうです。

世田谷区内の避難所となる小中学校は九十四カ所、そのうち応急処置を受けられる医療救護所は二十カ所です。約五カ所に一カ所の割合で区民の命を守れるのでしょうか。応急処置を受けるために、医療救護所への移動を余儀なくされる人が大半です。災害時の交通麻痺の中、病人、けが人の移動は大変困難であると予測されます。まして、心臓と肺が同時に停止する心肺停止状態などの重症患者においては一刻を争います。後方医療への救急車での搬送が必要となり、時間の経過とともに救命率は大変低くなります。

医療スタッフがいない避難所において、住民のAEDなどによる迅速かつ適切な対応の周知徹底と、災害時の救急搬送の区としての対応は大変に重要です。区民の命を守るのが



行政の役目です。いつ来るかわからない災害に対してどのように対応していくのか具体的な施策が必要となります。

ここで二点質問をいたします。

一点目は、区内の小中学校九十四カ所の避難所に対して二十カ所の医療救護所の体制で、区民の命を守るために区としての対策を伺います。

二点目に、災害時における一刻を争う重症患者の後方医療への搬送整備と避難所における対応策を伺います。

以上で壇上からの質問を終わります。(拍手)

### ハートプラスマークの普及啓発

◎藤野 保健福祉部長 ハート・プラスマークについて三点のご質問をいただきました。

初めに、普及状況と周知についてご答弁申し上げます。

心臓病等内部障害者の方々は、日常生活でさまざまな不便やつらい思いをされ、加えてその障害特性から、周囲の方々に理解されにくく大変ご苦労されていると推察しております。ご質問のハート・プラスマークの区内での普及状況でございますが、区ではこれまで調査を実施したことがなく、把握できておりません。なお、公共施設内におきましては、庁舎を管理する所管などに確認いたしましたが、表示の確認ができておりません。ハート・プラスマークの普及により内部障害者の理解が進み、本人による障害の説明負担の軽減などが期待されると考えております。

区といたしましては、まずはハート・プラスマークの周知から着手してまいります。具体的には、障害者のしおりへの掲載、障害者週間等のイベントでのPRを通して、内部障害者への理解促進やハート・プラスマークの普及啓発に努めてまいります。

次に、本庁駐車スペースでのハート・プラスマークの表示についてご答弁申し上げます。

車両での移動が欠かせない内部障害者の方にとって、ハート・プラスマークを区内公共駐車スペースへ表示することにより、来庁時の利便性が向上するものと考えます。また、同マークが不特定多数の方々の目に触れることで、マークの認知度も上がっていくことが期待できます。本庁駐車スペースへの表示につきましては、今後、関係所管課と協議してまいりたいと考えております。

以上でございます。

### 住基カードの機能充実による普及

◎城倉 生活文化部長 住民基本台帳カードの区民への普及、それから機能充実について三点のご質問がございました。

まず、現在の住民基本台帳カードの保有率、それから、カードに付加機能を追加することがあるか。この二点についてまとめてご答弁申し上げます。

区が交付した住民基本台帳カードは、平成十五年の制度導入以来、延べ三万九千九十五



枚で、この五月末現在、区民による保有枚数は三万一千四百七十八枚となり、保有率は三・七％、これは全国の保有率とほぼ同じ数字と言えます。また、区が交付する住民基本台帳カードの付加機能につきましては、住民基本台帳法に基づきまして、住民基本台帳カードの利用に関する条例で定めており、同カードの利用によりまして、世田谷区の場合ですが、証明書自動交付機から、住民票、印鑑登録証明書、納税・課税証明書の発行が受けられるようになっております。

各自治体の独自利用とされる付加機能の活用につきましては、各自治体の工夫により進められていますが、費用対効果を初めとした諸課題が残されているというふうに認識しております。

住民基本台帳カードにつきましては、今後も広く区民に利用されるように、広報紙やホームページ等による周知を工夫するなど一層の普及に努めるとともに、あわせて、国レベルでなされている社会保障分野、税分野などにおける統一カードの議論の動向を注視しつつ、他の自治体の先進事例を参考にしながら、世田谷区の状況に適した付加機能の調査などに努めてまいります。

次に、平成二十四年七月からの継続利用についての区の対応についてご答弁申し上げます。

住民基本台帳カードの継続利用につきましては、住民基本台帳カードが改正されまして、これまで他の自治体へ住所を移動すると使用できなくなった同カードが、実施時期については、改正法の施行について政令でまだ出ていないということで想定でございますけれども、平成二十四年七月と一般には想定されているということでございまして、一定の手続により、転出先の自治体でも継続して利用できるようなものがございます。

具体的には、カードの継続利用を希望する場合は、転出及び転入の届け出の際、住民基本台帳カードを提示し、住基ネットを利用した転出、転入の届け出を行うというふうになります。また、この制度の開始に伴いまして、現在の住民基本台帳カードのＩＣチップの仕様が新しくなるということでございまして、転入先の自治体で現行のカードを新たなカードと引き換え、引き続きご利用いただくという形になることが想定されております。

現時点では、国から運用などにつき詳細が示されていない状況ではありますが、区は継続利用に伴う届け出、受け付けをスムーズに行い、区民サービスの向上が図れるよう、実施に向けまして関係機関と連携し、情報の収集を図りつつ、体制の整備に努めてまいりたいというふうを考えております。

以上です。

### 災害時の重症患者搬送体制の整備

◎内田 危機管理室長 私からは二点ご答弁いたします。

区内の医療救護所についてご質問いただきました。区では、お話しのとおり、地域防災計画におきまして避難所となる区内九十四カ所の小中学校のうち、二十カ所に医療救護所



を設置することとしております。医療救護所につきましては、医療救護に当たっていただくのは、区との協力協定に基づき、医師会、歯科医師会、薬剤師会があらかじめ編成する医療救護班でございます。一班につきまして、おおむね十五名程度を想定してございます。

一方、状況によりましては、災害現場などで救護所を設置することも考えられます。また、指定以外の場所へ医療救護班を派遣していただくことや、他の避難所の応援をしていただくこともあろうかと存じます。その場合は、医師会等と協議の上、柔軟な対応を行うこととしております。

医療救護所のあり方につきましては、今回の東日本大震災を踏まえ、関係機関、災害医療運営連絡会、これにつきましては、医師会、薬剤師会、そして病院、警察、消防、区ということで入っておりますので、ここで関係機関と引き続き検討を行ってまいりたいと考えております。

次に、重症患者の後方医療への搬送につきましてご答弁いたします。

医療救護所や避難所などにおいて、医療機関での医療を必要とする傷病者があった場合、区は災害拠点病院等——ここにつきましては、区内、目黒区を合わせまして四カ所ございます——の後方医療機関に対しまして受け入れを要請し、消防庁とも連携し、搬送を行います。特に重症患者につきましては、指定の災害拠点病院など、高度な医療が行われる病院への搬送が必要となります。搬送の前提といたしましては、いわゆるトリアージを行いまして、搬送先の判断を行うということになります。

こうした重症患者搬送の一連の動きにつきまして、昨年度、災害対策本部の図上演習訓練を検証いたしました。さまざまな課題がありますので、そのことも含めまして、マニュアルの詳細化を図っていききたい、そのように考えております。

◆二十六番（福田妙美 議員） ハート・プラスマークについてですけれども、本庁舎スペースで表示について関係所管とも協議しますとの答弁をいただきましたけれども、区内に実際に大変困っている方がいらっしゃいますので、ぜひともスピーディーにモデル設置をお願いして、私の質問を終わらせていただきます。