

2020年6月18日 高村直也・一般質問

日本共産党の高村直也です。障害者支援および避難所運営に関わって、一般質問します。

新型コロナウイルス感染症の影響が広がるかつて経験したことのない事態のもと、障害者の基本的人権と自由を保障し、差別や排除のない社会をつくるためには、よりいっそうの支援が求められます。

一人で日常生活を送ることがままならない方ではその感染を防ぐ対策にたいへんな苦労を強いられることになります。また障害者の中には感染リスクの高いとされる基礎疾患をもった方も多いために徹底した感染対策が求められます。視覚障害者は触覚で情報を得るためにものに触らざるをえず、感染防止にたいへん気を使います。精神障害者の方では「自分はコロナに感染しているのではないか」という恐怖にかられるなど、生活にこれまでにない困難が生じています。

マスクや消毒用アルコール等の衛生用品は十分な確保ができないまま推移してきました。これまで1枚の使い捨てマスクを3日間使用する、マスクを持参させるといった対応で不足分をカバーしてきたという施設も少なくありませんでした。現在も、第二波の感染拡大が懸念される中、十分な衛生用品の備蓄があるとは言えない状況です。食品を扱う就労支援施設を運営するある法人では、食の安全への信用が大切だということで、毎日、約100名の利用者全員に、使い捨てマスクの配布を行っているとのことです。また「マスクの高騰が大きな負担になっている。介護・障害者施設向けに優先販売されたマスクでさえ50枚3000円になっている。国からの購入補助1万円はすぐに使い切ってしまった。」といった声も聞かれました。今月の市によるマスク配布は1事業所あたり250枚から500枚となっています。

今後は第二波、第三波も想定し、マスクだけでなく、手袋、ガウン、消毒用アルコールなど衛生、防護用品を継続的に確保する必要があります。それらを施設まかせにせず、市としても、どう継続的に確保し、どういうルートで届けるのか、ご所見を伺います。

いまやコロナ対策で欠かすことのできないマスクですが、聴覚障害者にとっては手話の文法の一つである表情を隠してしまうことから、コミュニケーションの妨げとなっています。手話では、手の動きが同じでも表情によって意味が変わってしまいます。

医療施設の中では、マスクの着用が求められるために、診察の際には意思疎通が困難になります。また聴覚障害者にとっての手話は、コミュニティーと文化を保障するものでもあり、それが断たれてしまうことは重大です。

その対策として、あごの動きがはっきりと見え、意味がよく伝わる、透明フィルムでできたマスクを使用するのが良いと、当事者からお話を聞きました。言葉を伝え、笑顔も見える、透明マスクへの補助、また聴覚障害者協会などに所属していない聴覚障害者の方への情報提供をすべきと考えますが、いかがでしょうか。

また、聴覚障害者の方にコロナ感染の疑いがある場合には、感染リスクがあるため、通訳者に同行してもらうことも困難となります。兵庫県加西市では、タブレット端末を2台用意して、1台を医療機関、もう1台を手話通訳者に届けて、医療施設の中で遠隔から手話通訳を受けることができる仕組みを導入しています。こうしたタブレット端末による手話通訳を医療機関で実施すべきと考えますが、いかがでしょうか。

市の入所施設・居住系サービス運営法人に向けたリーフレットでは、「感染が確認された場合は原則として入院することとなります。その時点の医療体制によっては、一時的に施設内で過ごしていただく期間が発生することが想定されます。空き部屋の利用など、可能な方法を検討しておいてください。」とあります。

しかし、トイレや風呂などを共有するグループホームで、隔離したスペースと動線をつくることは困難です。クラスターの発生を予防する観点から、スペースの確保やゾーニングを施設まかせにしないとともに、それが難しいなら施設外に安心して過ごせる別の場所を提供すべきと考えますが、いかがでしょうか。

障害者就労支援施設では、コロナ禍による大幅な減収となつたケースがあります。感染防止の観点から利用者が通所を控えた場合に、職員が訪問や電話等によりできる限りの支援を実施すれば、報酬の対象とする特別措置が講じられています。

しかし、利用者が100名を超えるような法人では、一人ひとりに訪問や電話をかけるのはたいへんです。ある法人では、ゴールデンウィークの営業日にあたる4月30日および5月1日の2日間、感染症防止の観点から活動を自粛し、利用者も職員も休業をとる措置を講じました。この際に、利用者1人1日あたりの報酬が7000～7500円であり、約100名の利用者がいるため、140～150万円もの減収と

なりました。

さまざまな特例措置を講じても、日払い報酬を決める仕組みでは、柔軟な対応ができないことを明らかにする事例と言えます。報酬は、日払いではなく、利用日数にかかわらず一定額を月単位で払う「月払い制」に戻すとともに、加算中心の体系を改め、基本報酬を抜本的に引き上げることが求められると考えますが、いかがでしょうか。

また市独自の施策として、感染防止の観点で休業した施設に対し、減収補てんを講じてはいかがでしょうか。伺います。

就労継続支援では、利用者の工賃および賃金が減少しています。報酬を工賃や賃金の支払いにあてる特別措置が設けられましたが、そうした穴埋めを行っても、事業収入が枯渇する中、工賃を時給750円から250円にまで、大幅に下げざるを得なかつたというお話を聞いています。1か月で1万円にもならない工賃では、労働意欲もそがれ、障害者の人権と生活の質に関わる重大な問題です。

京都市では、コロナの影響で、数ヶ月にわたって十分な生産活動収入が得られないと見込まれる場合に、昨年10月から12月の平均額を参考に工賃を補てんする独自支援を決めました。仙台市でも独自の工賃支援を求めますが、いかがでしょうか。うかがいます。

区役所の屋内などで行われてきた「ふれあい製品展示販売会」および、屋外イベントである「ふれあい製品フェア」が中止になっています。その代替策として、障害企画課が企画し、パンフも作成し、市職員向けにおすすめ商品を紹介し、注文・配達につなぐ「ふれあいデリバリー」が行われています。今後「新しい生活様式」のもとで、「ふれあいデリバリー」を継続するとともに、市役所以外にも新たな販路の拡大を後押しすべきと考えますが、いかがでしょうか。

仙台市の障害者手帳には英語の表記がありません。障害者手帳は障害者にとって身分証明であるだけでなく、アイデンティティーを示すもので、障害者が国内外での国際的な交流を進めるうえで、英語を表記することは有意義です。現在、英語で障害者であることを示す必要がある場合には、市は希望者にA4の用紙で証明書を発行して

いると聞いていますが、利便性の点では難があります。

昨年4月から障害者手帳のカード化が解禁となり、厚生労働省は「発行主体となる自治体は、カード化に向けた検討を積極的に行って欲しい」と呼びかけています。これを受け、仙台市でも、障害者手帳のカード化に向けた検討を進めていると聞いています。カード化に合わせて英語の表記を入れるよう検討を進めることを求めますが、いかがでしょうか。

コロナ禍のもと、障害者施策の不十分さが浮き彫りになっています。

今年は、障害者自立支援法が憲法に違反する訴えた裁判で訴訟団と国が和解し、「基本合意」を結んでからちょうど10年の節目となります。基本合意は、応益負担制度の廃止など制度の抜本的見直しを求めるとともに、障害者自立支援法が障害者の人間としての尊厳を深く傷つけたことを心から反省すると明記しました。現在の障害者総合支援法は、本来廃止されるはずだった自立支援法を、名前だけを変えて存続させたものにすぎません。いまこそ基本合意に基づき、障害者の基本的人権の行使を支援する取り組みが求められると考えますが、ご所見をうかがいます。

続いて、コロナ禍のなかで台風や豪雨などの災害が多発する季節を迎えたもとで、避難所運営のあり方についてお聞きします。

昨年は、8月に九州豪雨、9月に房総半島台風、10月には東日本台風によって大災害が相次ぎました。今後は、地球温暖化の影響で、こうした大型台風が頻発することが予想されます。

加えてコロナとのたたかいが長期化するもとで、コロナと自然災害の複合災害への備えが、緊急に求められています。コロナ対策の基本は3密を避けるのですが、自然災害から身を守るために避難所にたくさん的人が訪れた場合、避難所がクラスターの発生源となりかねません。そこで、コロナ禍のもとでの避難所のあり方について質問します。

まず、避難所においてもソーシャルディスタンスを確保することが求められます。

市の避難所運営マニュアルへの追加事項の暫定版では、「各世帯が間隔をあけて滞在できるよう、幅2mの通路を確保して収容できる人数や世帯数等を検討します」とあります。

昨年の東日本台風において、指定避難所となった袋原小学校には、337名、10

9世帯の避難者および要員が来ました。現地で避難所運営にかかわったある地域団体の方は「次々にたくさんの避難者が訪れ、空き教室が埋まっていた。車いすの方も訪れた。当日使わなかったのは視聴覚室とプレハブの教室くらいだ。このうえさらに、人と人との間隔をあけるとなると300人で手一杯だ」とお話ししていました。

この点に関わって、避難所運営マニュアルの追加事項では「指定避難所に十分なスペースを確保できない場合には」、市民センターなどの補助避難所、地域の集会所などの地区避難施設の「活用も事前に協議します」としています。市民が安心して避難できる場所を提供することは自治体の責務です。

補助避難所や地区避難所を活用するというのであれば、市の責任で指定避難所と同じ位置づけにし、必要な人員も、物資も配置すべきと考えますが、いかがでしょうか。

感染の拡大を防ぐためには、感染の疑いのある方への対応が重要です。市の避難所運営マニュアルの追加事項では、濃厚接触者や体調不良者の専用スペースを設け、階段やトイレも別にするなど空間や動線が他の避難者と交わらないように、例を示しています。また、こうした感染の疑いがある人の振り分けは、避難所受付で健康調査カードと、避難者カード等を作成する際に行うとされています。

感染を防ぐための避難所に衛生、防護用品として、マスクや消毒用アルコールはすでに一定量の備蓄が進んだと聞いていますが、感染を防ぐために様々な活用方法のあるビニールシールドについても確保すべきと考えますが、いかがでしょうか。

また、各世帯に小さな袋にまとめて排出するよう呼びかけられているごみ袋など、必要な物資があれば備蓄を進められるよう、保管倉庫を増設するなどの対応を進めてはいかがでしょうか。合わせてうかがいます。

新型コロナの感染を広げないためには積極的に空気を入れ替えることが求められます。市の避難所運営マニュアルの追加事項にも、「室内の換気は常時もしくは頻繁に（1時間に2回程度）行います」とあります。一方、原発事故が起き、放射性プルームが大気中に拡散していると考えられる場合には、外から放射性微粒子を取り込まないよう、換気をしないという真逆の対応が求められます。

内閣府が6月2日に示した方針では、原子力災害における放射能に対する防護措置と、コロナなどの感染症対策を「可能な限り両立」させるとして、避難所における感染防止対策については、基本的に自然災害と原子力災害で異なるところはないとして

います。つまり原発事故が起きたとしても、避難所では感染症対策のために換気をせよということです。

原子力災害において放射性プルームの通過時はもちろん、その後においても外部被ばくと合わせて、内部被ばくの危険について考えなければなりません。一時移転の基準である  $20 \mu \text{ Sv}$  も、除染の基準である  $0.23 \mu \text{ Sv}$  も外部被ばくについての基準です。いったん地表に落ちた放射性物質が、土に吸着されたとしても、乾燥して土埃が舞えば、それを吸い込んで内部被ばくとなるリスクがあります。避難所には、汚染した土などを持ち込ませない対策が徹底されなくてはなりません。換気のために窓を開け放つことは、大変危険なことです。

コロナと原発事故の複合災害では、それぞれの対策を両立することはできず、感染と被ばくのいずれかのリスクを被ることは避けられません。この点で複合災害のリスクをどのように認識し、評価しているでしょうか。うかがいます。

仙台市は、原発事故が発生した際に、石巻市と東松島市から合計で6万4805人の避難者を受け入れることとしています。例えば、加茂市民センターには、東松島市矢本地域の住民581名が避難する計画です。しかし、加茂市民センターの「利用可能面積」を市の「収容可能人員」についての基準で計算すると516名となり、すでに基準を超える住民を受け入れる計画となっていることが分かります。さらに、ソーシャルディスタンスを考慮すれば、計画は成り立たなくなります。仙台市民の避難先の確保も求められる中、こうした計画が現実的なのかどうかということも含めて、再検討すべきと考えますがいかがでしょうか。伺います。

気候変動による相次ぐ水害やコロナ禍によって、いよいよ原発事故からの現実的な避難計画をつくることが困難であることが明らかになったもとで、改めて今月25日に、東北電力の株主総会が開かれます。大株主である仙台市として脱原発を求める一連の議案に賛成することを最後に求め伺って、第一問とさせていただきます。ご清聴ありがとうございました。