

笑顔大好き

発行者：常井洋治
〒319-0205 笠間市押辺1745
TEL.0299-45-6818
FAX.0299-45-0818

新設医科大の誘致、中央病院の産科再開に 橋本知事が強い意欲



▲300席を埋めた満員の傍聴者を前に、質問にも力が入った。(H25年10月)

燃える郷土愛。全力投球!!

皆様には、常日頃から私の県議会活動に対し、熱いご声援を賜り心からお礼申し上げます。

今回は10回目の一般質問でしたが、橋本知事が6選を果たした最初の県議会でトップバッターをつとめました。私は、県議会改革等調査特別委員会の座長代理として提案して実現した分割質問方式で質問に臨みました。本会議場での一問一答方式に近い質疑応答は緊張感があって、より真剣な議論が展開できました。

私は、これまで主張してきた新設医科大学の誘致や中央病院の産科の早期再開などを改めて取り上げましたが、橋本知事の答弁には、これまで以上に積極的に「全力を尽くす」、「一生懸命に努力する」などの言葉で、これらの課題解決への強い意欲が感じられました。

また、私は畜産試験場跡地への新設医科大学の誘致を訴える一方で、本県独自の医師不足解消策として、並行して、中央病院を同跡地へ移転し、そこに県立3病院を集約して有効に活用する「医師養成センター構想」を提案しました。

私は、提案型の県議会議員として一貫して夢を掲げ、その実現に向けて着実に歩みを進めていく所存であります。どうか、これからも皆様のご指導とご支援をお願いいたします。

今年も残すところわずかとなりましたが、健康に留意され、良いお年をお迎えください。

茨城県議会議員 **常井洋治**



平成26年は **総務企画委員会委員** として活動します
議会運営委員会委員長

常井洋治 一般質問 (2013年10月10日) 要約

1 県内医師数の増加方策について

(1) 畜産試験場跡地への医科大学誘致の方針

常井議員 本県の医師数は全国的に最低クラス(46位)にあり、その解消のためには、医科大学の誘致は絶対に必要である。そのため、知事は改めて医科大学誘致の方針に変更はないとの決意表明をしていただきたい。その上で畜産試験場跡地への誘致について所感を伺いたい。

橋本知事 本県の医師不足の抜本的な解消のためには、医科大学の誘致は有効な手段と考えており、今も医科大学の誘致の方針や重要性に関する認識は変わっていない。今後も医学部の新設等について全力を尽くしていく。畜産試験場跡地の利用については、地元の意向を踏まえながら医科大学の誘致にとらわれることなく、今後検討していきたい。

常井議員 (再質問) 本県の医師数は、全国平均と比較して、1,800人も少ない。これを解決をしない限り、知事の標榜する生活大県などあり得ないと考える。

現在、国の産業競争力会議における国家戦略特区で取り組む規制改革の中で、

初めて医学部の新設を34年ぶりに認める検討に入るという状況がある。そのような中で、宮城県の村井知事は復興支援策として、東北地方への医学部新設を要請し、安倍総理は、文科大臣に検討を指示したということがあった。(その後、東北地方に1校新設を決定。)

今まで動く様子の無かった医学部新設という山が動こうとしている。本県への医学部新設を求めて、県民、県議会と一体となって今こそ、山を動かしていこうではないか。

橋本知事 現状で、本県の医師数を1,800人増やすということは極めて難しいため、何とか、医科大学の設立誘致などによって医師の数を増やしていきたいということは議員と全く同じ考えである。このため、一生懸命に医科大学の誘致に向けて努力をしていかなければならないと考えている。

(2) 県立中央病院の建て替えと医師養成センター構想

常井議員 県立中央病院は、建築後25年を経過し、施設

の老朽化が進みながらも定員を超える医師が集まるうれしい悲鳴の中、修繕増築が毎年行われている。しかしながら、病院敷地の狭あい化などにより、適正な医療施設の設置条件の限界に近づきつつある。耐用年数40年を前提とすれば、15年後を見据え、建て替え計画に着手すべき時だ。

新設医科大の誘致はこれから多くの困難が予想されるため、二の矢・三の矢を用意すべきだ。老朽化が進む県立中央病院と県立こども病院(建築後28年経過)を将来畜産試験場跡地に移転改築することにより、こころの医療センターと合わせ、相互に近接連携した医療を県民に提供することが可能となる。そこに医師養成センターを併設することにより、医科大学の誘致と同じ効果を発揮すると考える。これを医科大学の誘致と併せて大きな構想として持つておくべきと考えるがいかがか。

橋本知事 本県の医師確保のためには、若手医師に研修の場として本県を選択していただくため、県内の医療機関の相互連携のもと、教育環境の充実を図るとともに、個々の医療機関が教育研修機能を高めていくことが不可欠であると考えている。このことから、新たな保健医療計画において、県立中央病院を筑波大学と並ぶ県北・県東地域の教育・研究拠点として、医師・看護師等医療人材の育成の一翼を担うべきところとして位置づけ、それに沿って、教育機能の充実に取り組んでいる。

議員提案の件については、こども病院が水戸済生会総合病院と一体で運営している総合周産期母子医療センターや中央病院の最近整備した施設の問題など様々な課題があるため、今後、県立中央病院の診療機能の充実と併せて、医師養成・教育機能を高めていくうえで望ましい形を中長期的な視点に立って検討していきたい。

2 本県の財政再建と保有土地の早期処分について

(1) 財政再建に向けた具体的な対応策

常井議員 平成19年に設置され、私が委員として力を尽くした、財政再建等調査特別委員会の最終報告書において提言した、平成22年度までのプライマリーバランス(PB)の黒字化や概ね5年以内の県債管理基金からの繰替運用無しの予算編成という目標はなぜ達成されなかったのか、その理由と、今後の具体的な対応策について伺う。

福田総務部長 PBの黒字化については、平成21年度の地方財政対策において、臨時財政対策債が大幅に増加されたことから、本県においても、平成21年度から前年度から倍増となる600億円を超える臨時財政対策債を発行せざるを得なくなり、平成20年度決算において約19億円だったプ



▲一番前の質問者席で、1回目の答弁を終えた橋本知事にすかさず再質問の挙手。(H25年10月)

ライマリーバランスの赤字が平成21年度決算では約721億円に拡大した。このため、第6次行財政改革大綱では、この状況が当面続くことを前提とし、新たに臨時財政対策債を除いたプライマリーバランスの黒字化を目標とした。その結果、平成24年度も黒字を維持している。

また、県債管理基金からの繰替運用については、平成20年度をピークに縮減を図ってきたが、東日本大震災の復興や、地方公務員給与の削減に伴う地方交付税総額の一方的な削減という特殊要因から増額せざるを得なかった状況にある。

今後は、これまで取り組んできた歳出改革を緩めることなく事務事業の見直しなどを進めるとともに、県税徴収率の向上による税源の涵養を図るなど歳入確保に全力で取り組むとともに、地方交付税制度の抜本的な見直しについて国に要望し、健全な財政運営に努めていく。

(2) 保有土地の早期処分

常井議員 本県では、1,000haもの未処分の保有土地があり、毎年100億円の財政負担が続き、金利だけでも平成24年には29億円を支払っている。県民の血税を金融機関に垂れ流す構造を早急に無くさなければならない。現在は、単価の設定など売却戦略の具体的な手法に欠けている。「財政再建のスピードを加速させる」ため、処分計画の見直しも含めた今後の抜本的な保有土地の処分方策について伺う。

福田総務部長 現在は、各事業の改革工程表に掲げた土地処分目標の達成に向け、売却処分を原則として取り組んでいる。今後は、財政負担軽減のスピードを加速させるため、処分面積の実績や整備スケジュールを踏まえ、毎年処分計画の必要な見直しを行うとともに、売却に向けた具体的な戦略について、分譲価格の見直しや土地利用の用途変更、様々な分譲手法などを「県有地等処分・管理対策本部」で全庁的に議論を重ね土地処分の促進につなげていく。さらには、税制上の特例措置や国の企業立地補助金、あらゆる人脈、ネットワークを生かし、全力で土地処分の促進に取り組んでいく。

(3) 茨城中央工業団地笠間地区への企業誘致の積極的推進

常井議員 茨城中央工業団地笠間地区は200億円もの巨費を投じながら、毎年1億4千万円、一日当たり約38万円もの金利負担を県民に押し付けていることから、このまま塩漬けにしておくことは許されない。平成8年からつぎ込んだ金利及び維持管理費は50億円を超えている。

私が提唱してきた「損切り」を正にいま知事の責任において実施すべきだ。県財政の負担縮減、地域の雇用創出、さらには地域経済の発展のため、知事のトップセールスで、同団地への企業誘致をより積極的に推進すべきだ。

橋本知事 本県からの強い要望で創設された国の原子力災害周辺地域産業復興企業立地補助金の活用により、近接する工業団地においては既に契約したものもあり、少しずつ効果が表れていることから、この補助金を活用し、企業誘致に努めていく。

また、オーダーメイド方式の工業団地なので、完成形に近いモデル画地を整備することや、貸し付けによる有効活用など新たな手法について検討していく。

茨城中央工業団地笠間地区は、北関東自動車道の全線開通など広域的な交通利便性が飛躍的に向上し、恵まれた立地環境にあることから、これから精いっぱい頑張っていく。

3 県立中央病院の更なる進化について

(1) 産科の早期再開と小児科の充実

常井議員 私は、県議会議員となって15年、一貫して県立中央病院をオール茨城の名病院とすべく様々な提案を行ってきた。

その結果中央病院は、2013年度に全国で大学病院本院に準じた診療機能を有する90病院の中で13位という高い評価を受けた。今後とも



▲県総合防災訓練で、中央病院でのトリアージ(患者の重症度選別)の訓練は、本番さながらだ。(H25年11月)

ぜひ治療を受けたいと患者が殺到するような全国に誇る病院として進化させたい。しかし、そのためには産科の再開と小児科の充実が必要である。各県の県立の中核病院において、産科を休止している例はない。そのため、中央病院の産科の再開の見込みと小児科の充実についてどのように考えているのか伺う。

橋本知事 これまでの県立病院改革により診療機能を強化してきた県立中央病院において、産科の再開や小児科の充実が図られていないことは非常に残念なことと認識している。

現在4人の婦人科医を確保し、これまで逼迫していた県央・県北地域の婦人科がん治療の新たな拠点として重要な役割を果たしている。

また、平成24年度からは助産師を対象とした勉強会の開催や女性外来の開設など産科再開への環境整備や機運の醸成を図っている。

最近では婦人科診療の充実に魅力を感じる若手医師も出てきているため、更に数名の医師を確保し、産科再開に結び付けていく。また産科再開には新生児を扱える医師が必

要であるため、小児科の充実も併せて図っていく。

常井議員 (再質問) 県立中央病院の産科が休止してから8年の間に、日製日立総合病院の産科崩壊や日赤水戸病院の産科の立て直しなどがあり、それらを優先して支援したいという県の意向に、県立中央病院は我慢をして産科再開に希望をもって待ってきた。先ほど産科再開への積極的な答弁があったが、いつ頃再開の目途が立つのか。

橋本知事 産科の医師と小児科の医師の両方を確保していかなければならないため、今の段階では時期を答えることはできないが、病院事業管理者や病院長を中心として、努力をしているところである。できる限り早く再開できるよう、精いっぱい頑張っていきたい。

(2) 救命救急センターの設置

常井議員 平成22年度に素晴らしい救急センターが完成し、体制、設備共に充実したが、未だに救命救急センターの看板が掲げられないことが残念でならない。今後救命救急センターの実現についてどのように考えているか。



▲県総合防災訓練で中央病院の救急センターにドクターヘリが到着。(H25年11月)

金子病院事業管理者 救命救急センターの設置のためには、施設面、診療体制面での条件を満たす必要がある。そのうち施設面ではすでに運用を開始している救急センターの整備により条件をほぼ満たしている。

一方で、診療体制面については、救命救急センターの責任者及びスタッフとして、救急専門医を専任で配置することが条件となっており、今年度から1名新たにスタッフとして配置したが、救急専門医を専任の責任者として配置した体制とはなっていない。

このため、救命救急センターの設置については、今後、救急専門医の確保の状況を踏まえながら検討していく。

4 がんと向き合う社会の構築について

(1) がん患者と家族を孤立させない方策の実現

常井議員 がん患者はがん患者特有の心理的不安に悩まされる人が多い。それを和らげる臨床心理士などがある相談窓口やデイケアなど、患者を孤立させず、家族を支援する全県的な仕組みづくりが必要と考えるがどうか。

土井保健福祉部長 今後は相談窓口で臨床心理士などの配置を働きかけるとともに、患者・家族の悩みや体験を語

り合う「患者サロン」の設置や、がん患者が療養生活を送るための「地域の療養情報サポートブック」の作成などに取り組むほか、医療や介護、就労などを含む総合的な相談窓口の設置についても検討する。

(2) がん患者の職場復帰への支援

常井議員 がん患者が働く世代、特に一家の大黒柱の場合、その家族は経済的に相当厳しい状態となる。実際、がん患者からは勤務先の理解が得られず、仕事を続けることができないと嘆く声が聞かれる。そのため、働く世代のがん患者の円滑な職場復帰と治療継続ができるような体制づくりにどのように取り組んでいこうとしているのか。

土井保健福祉部長 働くことができるがん患者の復職や就労の継続を支援するため、そのニーズや課題を明らかにするための実態調査を実施していく。その調査結果を活用しながら、茨城労働局と連携し、事業主に対し、がん治療の実態について啓発を行うとともに、負担のかからない部署への配置転換などの配慮をすることについて理解を求めていく。

さらに、がん診療連携拠点病院に設置した相談支援センターに就労の専門家を配置したり、ハローワークと連携して、長期にわたる治療などにより離職を余儀なくされたがん患者に対する就労支援の体制を整備していく。

(3) がん教育の推進

常井議員 「きっちりとがんに向き合い、がんで死なない、死なせない」社会を構築するため、がんについて、子どもの頃から学校での教育として実施すべきである。

その場合、たばこによる被害や食生活の改善、予防接種

の重要性などががんの予防対策だけではなく、検診の重要性及びがん罹患した人へのフォローのあり方を学ぶほか、尊厳



▲健康な人生を送れるように、学校でのがん教育は重要だ。小学校の運動会にて。(H25年9月)

あり方を真剣に考える機会とし、生活設計と生活習慣をしっかりと教育する必要がある。

本県独自のがん教育をどのように進めていくのか。

小野寺教育長 がん教育に関する国の動きや、県の総合がん対策推進計画について「がん教育」が重点課題とされたのを受け、今年度は保健の授業を担当する中学校・高等学校の教員を対象に、改めてがん教育の意義などをテーマとした研修会を実施する。

また、今後は保健福祉部と連携しながら、教育現場が使

用しやすい教育用教材の開発を進めるなど、よりよいがん教育のあり方について検討していく。

さらに、がんの早期発見のための定期的な検診の必要性や医療機関の適切な利用について理解を深めるため、専門医や学校医による出前授業の実施や教職員を対象にした研修会を実施する。また、子どもたちに生や死の持つ意味を考えさせるため、がんを克服した方を講師として「命の大切さを実感できる授業」を実施するなど様々な手法についても検討していく。

5 旧筑波海軍航空隊本部棟の保存及び資料館としての活用について

常井議員 現在のこころの医療センターは、かつて筑波海軍航空隊があり、ここで訓練を受けた方々が太平洋戦争末期に特攻隊員として出撃し、73人が戦死した。現在は本部棟であった建物、号令台、門柱が残っており、ほぼ完全な形で残っている本部棟は全国的にも貴重だと言われている。

戦争の恐ろしさや平和の尊さを次世代まで語り継ぐため、本部棟を保存し、資料館として同航空隊だけではなく、県内各地の旧軍施設や空襲の被災状況などを展示し、郷土の歴史を知るための施設とすべきだ。

また、民間の方々により、「筑波海軍航空隊プロジェク

ト実行委員会」として、同航空隊の歴史を後世に残そうと3本の映画製作、施設の公開・保存に向けた活動を開始した。

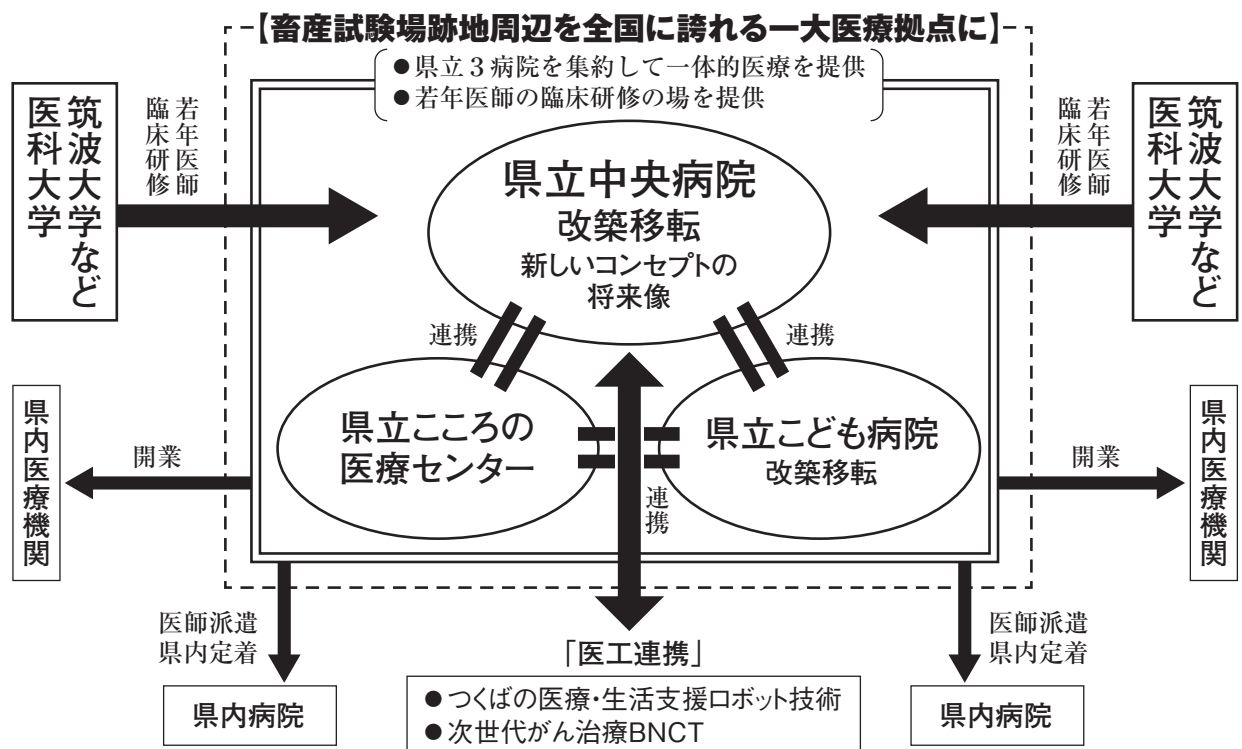
県は、本部棟の保存、資料展示館としての活用、さらにプロジェクトへの支援を行うべきと考えるがどう対処するのか。



▲こころの医療センター構内の筑波海軍航空隊当時の号令台隣に石の彫刻「かえり雲」が設置された。元隊員の彫刻家 流(ながれ) 政之氏(真ん中、90才)が寄贈。(H25年11月)

橋本知事 旧本部棟敷地の新たな利用構想が決定し、新たな用途に供されるまでは、適切に管理しながら、フィルムコミッションなどの臨時的な使用に応じていく。設備経費、管理費用の負担をしても活用したいという団体があれば、対応していきたい。「筑波海軍航空隊プロジェクト実行委員会」に対しては、地元笠間市も支援を行っていくと聞いているため、県としても施設の利用などの面で協力していきたい。〈映画「永遠の0(ゼロ)」の封切りに合わせて、H25年12月20日から26年5月6日(予定)まで旧本部棟が公開されることになりました。〉

新設医科大学の誘致と併せて検討すべき「医師養成センター構想」のイメージ (常井洋治私案)



(参考) 常井洋治 一般質問 議事録全文 (2013年10月10日)

質問時間：質問と答弁合わせて60分

質問項目	答弁者
1 県内医師数の増加方策について (1) 畜産試験場跡地への医科大学誘致の方針 (2) 県立中央病院の建て替えと医師養成センター構想	橋本知事
2 本県の財政再建と保有土地の早期処分について (1) 財政再建に向けた具体的な対応策 (2) 保有土地の早期処分 (3) 茨城中央工業団地笠間地区への企業誘致の積極的推進	福田総務部長 福田総務部長 橋本知事
3 県立中央病院の更なる進化について (1) 産科の早期再開と小児科の充実 (2) 救命救急センターの設置	橋本知事 金子病院事業管理者
4 がんと向き合う社会の構築について (1) がん患者と家族を孤立させない方策の実現 (2) がん患者の職場復帰への支援 (3) がん教育の推進	土井保健福祉部長 土井保健福祉部長 小野寺教育長
5 旧筑波海軍航空隊本部棟の保存及び資料館としての活用について	橋本知事

県政一般に関する質問並びに上程議案に対する質疑

白田議長 これより県政一般に関する質問並びに上程議案に対する質疑を許します。

この際、申し上げます。

次の質問、質疑は、分割方式により行われます。

なお、傍聴人の皆様に申し上げます。

傍聴人の拍手は禁止されておりますので、御留意を願います。

常井洋治議員。

常井議員 いばらき自民党の常井洋治であります。

きょう10月10日は、49年前に東京オリンピックの開会式が行われた日であります。

その日の今ごろは、1時50分の入場行進開始を今か今かと日本国中がテレビにくぎづけになっていたのを思い出します。

このたび、2020年の東京オリンピック、パラリンピックの開催が決まりました。本県では、その1年前に茨城国体が開催されます。これら二大ビッグイベントは、本県にとって大きく飛躍、発展を遂げる絶好のチャンスであります。

一方、敬老会に行っても、あるいは、病気療養中の人も、7年後に元気で、もう一度オリンピックを見たいという話がよく出ておりますし、子どもたちも楽しみにしており、オリンピックはたくさんの人に大きな希望をもたらしています。

6選成ったばかりの橋本知事もまた、新たな意欲にかき立てられているのかもしれませんが。

それはさておき、現下の課題についてこれから質問をしてみたいので、真摯な答弁を期待いたします。

最初に、県内医師数の増加方策についてお伺いいたします。

まず、畜産試験場跡地への医科大学誘致の方針についてであります。

本県の医師数が他県に比べて大きく遅れをとり、人口10万人当たりの医師数が全国で46位という最低クラスにあることは、これまで多くの議員から問題提起されてきました。知事、執行部においても、危機意識を共有して、解決の諸方策を講じつつある県政の最重要課題であります。

私も、これまで、他県との比較事例をもとに、いかに茨城県の医師数が少ないかを論じてまいりました。しかし、これまでの県議会の議論の中で、医師数が多い地域と本県のような少ない地域とでは、医療享受者である県民の生命や健康にどのような影響があるのかという視点に立ち、なぜ本県は医師不足を解消する必要があるのかという根本的な議論がなかったのではないかと思います。

現在、本県に定着した医師で県民の命と健康を最大限守っていくために、これからはそのような現状認識や分析もしていくべきだと思います。

さて、本県では、現在、筑波大学などの地域枠の拡大、医師修学資金の貸与、さらに、寄附講座の設置など、医師確保に向けた諸方策を講じ、12年後の平成37年ごろには、本県の医師は今よりも400人程度増える見込みにあります。

また、私が提案して施策化された本県高校生の医学部合格者をふやすための医学・難関理工系進学コースは、今後の進め方によっては、医師不足対策に大きなカンフル剤になるものと期待しております。

しかしながら、これらの施策は、本来の医師不足解消の抜本的な解決策とはなり得ません。県民の皆様が、他県並みの、あるいは、それ以上の医療を安心して享受するためには、筑波大学にしか医学部がない本県の現状を変える必要があると考え、私は、この壇上で畜産試験場跡地への新設医科大学の誘致を主張してまいりました。

それらを踏まえ、県議会では、平成24年第2回定例会において、早稲田大学新設医学部の県畜産試験場跡地への誘致に関する決議を可決いたしました。

また、橋本知事も、前回知事選のマニフェストに新設医科大学の誘致を掲げ、関東知事会において、国が認めない新設医科大学の規制緩和にイニシアチブを発揮し、国への要望項目とされました。さらに、中央要望でも、同旨の要望活動を精力的に行ってまいりました。

私は、当時、これらの動きに大きな喜びと期待をしてまいりました。まさに新設医科大学誘致という県政の最重要課題の解決に向けて、橋本知事と県議会が同じベクトルに進んでいるという認識でありました。

しかしながら、今回の知事選において、県医師連盟の橋本知事への推薦の条件として、医科大学新設方針の撤回があり、知事がそれを承諾して推薦を受けたという報道に接し、私自身が我が耳目を疑い、愕然とした次第であります。

県内に定着する医師数を増やすには、医科大学の誘致は絶対必要であります。橋本知事には、改めて、新設医科大学の誘致の方針に変更はないとの決意表明をこの場でしていただきたいと思いますが、いかがでしょうか。

その上で、畜産試験場跡地への誘致について、知事の所感をお伺いいたします。

次に、県立病院の建て替えと医師養成センター構想についてお伺いいたします。

新設医科大学の誘致は、これから多くの困難が予想されるところであります。そのため、同時並行的に、別の医師確保策を練っていくべきと思っています。まずは、新設医科大学誘致という一の矢を放つだけではなく、次の二の矢、三の矢を用意すべきです。そういう戦略が大事です。

県立中央病院は、建築後25年が経過し、施設の老朽化が進みながらも、定員を超える医師が集まるうれしい悲鳴の中、修繕、増築が毎年行われています。しかしながら、病院敷地の狭隘化、施設の増築の連続による不統一性が露見され、駐車場も含め適正な医療施設の設置条件の限界に近づきつつあります。

東日本大震災のときに、災害拠点病院として十分に機能し得なかった反省に立てば、早急に免震構造にしなければなりません。耐用年数40年を前提とすれば、15年後を見据えて、建て替え計画に着手すべき時期といえましょう。そ

うすることにより、無駄な投資も避けることができます。

また、私は、中央病院を建て替えるときには、畜産試験場跡地へ移転すべきと考えております。そして、現在、水戸済生会総合病院に委託している県立こども病院も、建築後28年を経過した現状を踏まえ、これも畜産試験場跡地へ移転改築し、こころの医療センターとあわせ、県立3病院を1カ所にまとめて、相互に近接、連携した中で一体的な医療を県民に提供していくべきと考えています。

さらに、新しい中央病院を一層魅力的なものとするため、本県の強みを生かし、医療とつくばのロボット技術や画期的な次世代がん治療—BNCTなど科学技術との連携を進める、いわゆる医工連係を一つのコンセプトとし、新たな医療の形をつくる先進的な医療機関とすることを提案いたします。

他県に優る特性を生かし、それらの技術を臨床に積極的に取り入れる新たな県立中央病院の将来像をつくり、それを核として、こども病院やこころの医療センターと合わせて、現在の畜産試験場跡地を全国に誇れる一大医療拠点としていくべきと考えます。

そこに筑波大学を初め全国の大学から広範な臨床研修や研究を望む若手医師を呼び込み、養成して県内定着を図るといふ医師養成センターを構想として持つべきと考えます。これは、医科大学を誘致するのと同じ効果を発揮するのではないのでしょうか。

私は、畜産試験場跡地が全県民の貴重な財産であることを再認識し、医療や福祉を中心としたオール茨城発展の種地とすべきものと考えております。

県内の医師数を増加させ、県民の安心を確保するという大きな目的にマッチした構想だと思いますが、中央病院の建て替え及び医師養成センター構想について、橋本知事の御所見をお伺いいたします。

この項目の質問は、以上です。

橋本知事 常井洋治議員の御質問にお答えいたします。

初めに、県内医師数の増加方策についてお尋ねをいただきました。

まず、畜産試験場跡地への医科大学誘致の方針についてでございます。

私は、本県の医師不足の抜本的な解消を図る上で、医科大学の誘致は大変有効な手段であると考えております。

このため、県といたしましては、昨年、県議会で誘致決議のありました早稲田大学に限らず、医学部新設に前向きな複数の大学と意見の交換を行ってきたところであり、また、本年度策定の第6次茨城県保健医療計画におきましても、医学部新設等に関する規制緩和を求めることを明確に位置づけ、さらなる要望活動を展開しているところであります。

一方、国においては、平成22年度に有識者で構成する検討会を設置し、医学部新設に向けた議論を重ねてきたものから、現在は議論が停止し、見通しが立たない状況にあることから、今般の知事選挙でお示しいばらきづくりビジョンにおいては、現時点で具体的な効果が期待できる地域枠の拡大について掲げたところであります。

しかしながら、医科大学の誘致の方針や重要性に関する

私の認識は今も変わっておりませんので、今後も医学部の新設等について全力を尽くしてまいりたいと考えております。

なお、畜産試験場跡地の利用については、地元市の意向も踏まえながら、医科大学誘致にとらわれることなく、今後、検討していきたいと考えております。

次に、県立中央病院の建て替えと医師養成センター構想についてでございます。

私は、本県の医師確保対策にとっては、より多くの若手医師が、初期研修や後期研修の場として本県を選択し、生き生きと働き、学んでもらえるような環境をつくっていくことが重要であると考えております。

そのためには、県内の各医療機関の相互連携のもとに、新たな技術講習会やセミナーの開催、大学の系列や病院グループを越えた後期研修プログラムの開発、海外研修制度の創設といったソフト的な教育環境の充実を図っていくと同時に、個々の医療機関が教育研修機能を高めていくことが不可欠であると認識しております。

このため、このたび策定した保健医療計画では、県立病院を県南地域の筑波大学と並ぶ県北・県央地域の教育・研究拠点として、本県の医師、看護師初め医療人材の育成の一翼を担っていくべきことを位置づけたところであります。

それに沿って、現在、筑波大学と連携した寄附講座の設置や、研修プログラムの充実、先進医療機器の活用などを通じた教育機能の充実に取り組んでいるところであります。

ただいま、議員からは、県立中央病院の建て替えにあわせて、県立3病院を1カ所にまとめて畜産試験場跡地に移転し、医師養成センターとして設置するという構想を御提案いただきました。

御提案につきましては、例えば、こども病院に関しては、これまで水戸済生会総合病院と一体となって円滑に運営している総合周産期母子医療センターをどうするのか、また、中央病院に関しては、救急・循環器センターを初めとして、最近整備した数多くの施設があること、さらには、厳しい財政状況の中で、全体整備に要する莫大な財源をどう確保していくかなどさまざまな課題があるものと認識しております。

県としましては、今後、県立病院の診療機能の充実とあわせて、医師養成、教育機能を高めていく上でどのような形が望ましいか、効果的であるかといった点について、中央病院やこども病院の経営動向や主要施設の耐用年数などもらみながら、中長期的な視点に立って検討してまいりたいと存じます。

常井議員 新設医科大学の誘致について、橋本知事に再質問します。

本県の医師数は約5,000人、全国平均と比べて1,800人も少ない。そしてまた、人口が同じ規模の広島県と比べても2,000人も少ない状況にあります。この解決をしない限り、知事の標榜する安心・快適な生活大県などあり得ないというふうに思っております。

その抜本的解決策として、先ほど述べたように、医学部

の新設、誘致があったわけですがけれども、知事選のときのいきさつからすれば、知事はその誘致を放棄してしまったのか、あるいは変節してしまったのかというような心配をしておりましたし、私ばかりでなく、多くの県民、県議会関係者も不可解な状況にあったと思います。そういうことが選挙の低投票率の一因となっていたのではないかなというふうに思っております。ただ、今、知事の決意を聞きまして、それを信じて一緒にやっていきたいと思っております。

ところで、時あたかも、国の産業競争力会議における国家戦略特区で取り組む規制改革の中で、初めて医学部の新設を34年ぶりに認める検討に入るというような状況があります。

そしてまた、宮城県の村井知事が安倍総理に要請しまして、復興支援策として、東北地方へ医学部新設を検討して欲しいと言ひ、安倍総理は、早速、文科大臣に検討を指示したというような状況であります。

東北がそうであれば、茨城県も大変な被災県で、状況は同じはずであります。大震災のときに、茨城県は医師の数が少ないといいながらも、いち早くDMATを東北被災地に派遣し、そして、中央病院やこころの医療センター、そして、ほかの病院の多くのお医者さん方がわざわざ現地に出向いて、あるいは、そこから患者を連れてきて診たというような、そういうものをアピールして、ぜひとも新設医科大学を茨城にも設置してくれという要請をすべきではないかというふうに思っております。

今まで微動だに動く様子なかった医学部新設という山が動こうとしている、そういう状況なのです。ですから、これは千載一遇のチャンスだというふうに私は思っております。2期目の宮城の村井知事ができた。6期目の橋本知事は必ずやってくれるものだというふうに思っております。

どうですか、橋本知事、県民、県議会と一体となって、一緒に手を携えて、この大きな山を今こそ動かそう、そういうふうにしていこうではありませんか。こういう流れの中で知事がどのように対処するつもりなのか、改めてお伺いしたいと思います。

橋本知事 本県の医師数についてでございますけれども、今、資料がございませんが、人口10万人当たり、全国平均まで六、七十人まだ足りない状況にございまして、そうすると、300万県民ですと1,800人、今5,000人しかいない医師数を1,800人ふやすということは現実問題として極めて難しいところでございます。

したがしまして、何とか医科大学の設立誘致などによって医師の数をふやしていきたいというのは、私も議員と全く同じ考えでございます。

そして、医師会に対して、医科大学、医学部の誘致をしないことを約束して推薦を得たという話がございましたけれども、医師会長さんには、医科大学の誘致については、東北地方での動きを含め、国の様子を見ていきたい旨のお話をさせていただいたところございまして、その場で、医科大学、医学部の誘致をしないということは約束しておりません。

また、一方で、東北地方での医科大学新設への動きでございませぬけれども、これは、被災3県まとまって、大きな被害を受けたところであるので、何とか医科大学の誘致をしてもらえないだろうかという動きが出てきております。

これは、実は、国会議員の方々が中心になってやっておられまして、大島理森先生を会長とする東北地方に医学部新設を推進する議員連盟が前からいろいろな活動を展開しておられました。それを受けて今回の宮城の村井知事の動きになったのだらうと思っておりますが、いずれにいたしましても、それはそれとして、私どもも一生懸命にこの医科大学の誘致に向けて努力をしていかなければいけないと考えております。

常井議員 我が茨城県も大勢の国会議員がいるわけですから、ぜひ働いていただき、そういう仕掛けを橋本知事にはお願いしたいと思っております。

次に、本県の財政再建と保有土地の早期処分についてお伺いいたします。

まず、財政再建に向けた具体的な対応策についてです。

私は、平成19年第1回定例会で設置され、1年半、21回にわたる審議を重ねた財政再建等調査特別委員会において、その委員として数々の提案をし、施策に反映させていただきました。

厳しい財政状況の中で、毎日の生活のやりくりの中から必死に納税していただいた県民の血税を、無駄遣いすることは絶対に許さないことを主張の根幹に置いてまいりました。

しかしながら、その特別委員会の最終報告書において提示した平成22年度までのプライマリーバランスの黒字化は実行できず、おおむね5年を目途に、県債管理基金からの繰りかえ運用なしの予算編成をすべきという目標は、平成26年度当初予算においても達成は難しい状況にあります。

また、現在、県債残高は2兆円を突破し、将来負担比率は、ここ数年、全国でワースト4位ないし5位が定位置となっております。

健全な財政という基礎がない限り、県民福祉向上のための施策は実現できません。プライマリーバランスを黒字化し、財源の自由度を高め、借金である債務残高を減らす努力を一層進めるべきであります。

言うまでもなく、地方財政は、国の地方交付税の総額の動向に左右される制度的宿命にありますが、そうした中であっても、身の丈に合った堅実なかじ取りをしなければ、安定した県民生活を破壊しかねないのであります。

最近、県議会も含め、財政再建に対する熱意がいささかうせてしまった感がありますが、緊張感を持った財政運営が求められると思っております。

そこで、先ほど述べた最終報告書の目標がなぜ達成できなかったのか、その理由と、その目標実現に向けた今後の具体的な対応策について、総務部長にお伺いいたします。

次に、保有土地の早期処分についてお伺いいたします。

本県の平成24年度の将来負担比率263.3%のうち、約20%は保有土地に係るものであり、本県財政の大きな負担となっております。仮に、保有土地の負担をゼロとした場合には、現在のワースト5位から12位になるわけで、いか

にその負担が大きいかが分かるかと思っております。

平成24年度末の段階で、県には約1,000ヘクタールもの未処分の保有土地があり、毎年約100億円の財政負担が続き、金利負担だけでも、平成24年度で約29億円となっております。そのうち、県内最大手の地方銀行へは20億円を支払っていますが、これは、実に当該銀行の平成24年度決算純利益の約1割に当たります。県民の血税が、県から金融機関へ、まるで上納金のように垂れ流される構造的な体質を変えなければなりません。

県は、平成24年度は、改革工程表の保有土地の処分計画面積を上回る150%の処分を達成したと発表していますが、処分面積の約半分は太陽光発電設備などのためのリースとなっております。それを売却と同等に扱うのは問題であります。リースを除いた純粋な売却処分面積だけで計算し直すと、約78%の達成となってしまいます。あくまでも売り切らなければ財産負担の軽減にはつながらないことを、ここにあって強く申し上げます。

担当者の懸命な努力で実績を上げていることは評価いたします。しかしながら、現行処分計画を見ると、単価の設定など、売却戦略の具体的な手法に欠けており、本気度が見えてきません。私は、財政再建のスピードを加速させよと言いたいのであります。

そこで、処分計画そのものの抜本的な見直しを含めた今後の保有土地の処分方策について、総務部長にお伺いいたします。

次に、茨城中央工業団地笠間地区への企業誘致の積極的推進についてお伺いいたします。

ここは、北関東自動車道と常磐自動車道との結節点にあるという大変恵まれた立地条件にありながら、いまだ1社の企業進出も実現していないのが現状であります。以前はイオン進出の話もありましたが、県は、イオンに手玉に取られた上、平成21年にその話も流れ、現在に至っております。

しかし、200億円近い巨費を投じながら、毎年1億4,000万円、1日当たり約38万円もの巨額の金利負担を県民に押しつけているこの109ヘクタールもの土地を、財政的な観点からも、このまま塩漬けにしておくことは許されません。

なぜ笠間地区への立地が進まないのでしょうか。知事が盛んにアピールされているトップセールスの対象にはなっていないのでしょうか。いまだに分譲価格も設定されていないのはどういうことなのでしょうか。

ここに、平成8年からつぎ込んできた金利及び維持管理費は50億円を超えます。これを今後も支払い続けていくのでしょうか。私が提唱してきた損切りの実施のときは、まさに今でしょう。知事の責任において大胆に行うべきときです。

県財政の負担の縮減と地域の雇用創出効果の増大、さらには、地域経済の発展のため、同団地への企業誘致をより積極的に推進すべきと、私は、これまで、再三再四主張してまいったところであります。知事の御所見を改めてお伺いいたします。

この項目の質問は、以上です。

福田総務部長 財政再建に向けた具体的な方策について

お答えいたします。

まず、プライマリーバランスの黒字化目標につきまして、議員御指摘のとおり、平成20年9月の調査特別委員会の最終報告書において、臨時財政対策債を含むプライマリーバランスの黒字化という目標を提言いただきましたが、その翌年度の平成21年度の地方財政対策において、臨時財政対策債が平成20年度の約2.8兆円から約5.1兆円に大幅に追加されたことなどが未達成の大きな原因となっております。

これにより、本県におきましても、平成21年度に前年度から倍増となる600億円を超える臨時財政対策債を発行せざるを得なくなったことから、平成20年度決算で約19億円であったプライマリーバランスの赤字が、平成21年度決算では約721億円に拡大をし、それ以降、臨時財政対策債の発行額が高水準となっているため、赤字が続いている状況にあります。

このため、昨年3月に策定いたしました第6次行財政改革大綱におきましては、現在の地方財政制度が当面継続されることを前提に、大綱の推進期間中である平成28年度までは、国によって発行額が決められてしまう臨時財政対策債を除いたプライマリーバランスの黒字を維持することを目標とし、平成24年度決算においても黒字を維持しているところであります。

一方、県債管理基金からの繰りかえ運用につきましては、平成20年度の200億円をピークに、平成23年度までは着実にその縮減を図ってきたところでありますが、平成24年度は、東日本大震災の影響により、また、平成25年度には、地方公務員給与の削減に伴う地方交付税総額の一方的な削減といった特殊要因から、増額せざるを得なかった状況にございます。

このため、県といたしましては、これまで取り組んできた歳出改革を緩めることなく、人件費の抑制や事務事業の見直しを実施するとともに、県税徴収率の向上や企業誘致のさらなる推進による税源の涵養を図るなど、歳入確保に全力で取り組んでまいります。

また、議員御指摘のように、地方財政は国の地方財政対策の動向に大きく影響を受けることとなりますので、地方交付税の総額の確保を図るとともに、地方財源不足の解消は、臨時財政対策債の発行によることなく、地方交付税の法定率の引き上げを含め、抜本的な見直しにより対応するよう、全国知事会とも連携を図りながら強く働きかけているところであります。こうした取り組みを通じ、持続可能で健全な財政運営に努めてまいりたいと考えております。

次に、保有土地の早期処分についてお答えいたします。

保有土地につきましては、全庁を挙げて早期処分に取り組んでいくこととしているところであり、改革工程表に掲げた土地処分目標の達成に向け、売却処分を原則として取り組んでおりますが、初期投資をできるだけ抑えたいといった事業者のニーズもありますことから、必要に応じリースにも対応して、立地の促進を図っているところであります。

その場合のリース料金の設定に当たりましては、損切りの場合に生ずる負担と比べて、金利負担等も加味した上で、

元本をどの程度縮減することができるかなど、収支をよく勘案するとともに、その後のリース期間中における取得を働きかけるなど、可能な限り売却に結びつけるよう努めているところであります。

また、利用がなかなか見込めない場所につきましては、立地環境の特性を生かした土地の活用を図るという観点から、昨年度は、公共工業団地の一部について、工場等の引き合いが少ない画地を太陽光発電事業者に処分いたしました。工場立地の場合と同じ料金でリースを行っており、将来負担をふやすことなく、収入面での一定の効果が見込めると考えております。

しかしながら、御指摘のように、財政負担軽減のスピードを加速するには、売却による処分をふやすことが重要でございますので、処分計画につきましては、処分面積の実績や整備スケジュールを踏まえ、毎年必要な見直しを行うとともに、売却に向けた具体的な戦略について、分譲価格の見直しや土地利用の用途変更、さまざまな分譲手法など、県有地等処分・管理対策本部で全庁的に議論を重ねながら、土地処分の促進につなげてまいりたいと考えております。

橋本知事 茨城中央工業団地笠間地区への企業誘致の積極的推進についてお答えいたします。

当団地につきましては、幅広い業種の立地に対応できるよう、用途を準工業地域とするとともに、企業の意向に沿って整備を行うオーダーメード方式を採用し、企業誘致に取り組んでいるところであります。

これまで、企業訪問や立地希望企業に対する現地案内などを行っておりますが、残念ながら、企業誘致は大変厳しい状況となっております。

この工業団地は、地元の強い要請を受けて事業化したところでありますが、土地の取得価格が大変高かったために、連動して分譲価格も高くなっていることが企業誘致が進まない大きな要因の一つではないかと考えております。

また、分譲価格の設定がされていないではないかということでございますけれども、実は、最近では、場合によっては、大規模用地を欲しいというような例も出てきておるものですから、オーダーメード方式というものをとっております。かつて、2つの区画を合わせたところを買いたいと、面積的に足りないのではという話がありまして、間にあった市町村道を撤去したような例もございます。

そういったこともあって、今、全体的な区割りをしてしまうということについては、私も、これからの企業の需要というものがどうなるかということも考えて、躊躇をしておるところでございます。そのために分譲価格の設定ができていないということをお理解いただきたいと思えますし、ただ、具体的に企業を訪問するに当たっては、しっかりと価格というものを提示をさせていただいているところであります。

議員から損切りの御提案がございましたが、本県が強く要望して創設されました国の原子力災害周辺地域産業復興企業立地補助金の活用により、近接する工業団地において、既に契約したものや近々契約が見込まれるものがあるなど、補助金の効果が少しずつではありますがあらわれてきておりますことから、まずはこの補助金を活用して企業

誘致に努めていきたいと思っております。

また、オーダーメイド方式の工業団地であることから、造成後のイメージを持っていただくことがなかなか難しいということもありますので、完成形に近いモデル画地を整備することや、分譲が進まない状況において、貸し付けによって有効利用していくことも考えられますので、これら新たな手法について、今後、検討してまいります。

貸し付けでは財政的に何も役に立たないではないかというお話もございましたですが、貸し付け単価につきまして、十分に固定資産税とか、あるいはまた、金利とか、そういったものを加味した、そして、元金の償還にも役立つような形で設定をしていくことにしておりますので、御理解を賜りたいと思います。

茨城中央工業団地笠間地区につきましては、北関東自動車道の全線開通など広域的な交通利便性が飛躍的に向上し、恵まれた立地環境にありますことから、今、議員の督励も受けまして、これから精いっぱい頑張りたいと思いますので、よろしくごお願い申し上げます。

常井議員 次に、県立中央病院のさらなる進化についてお伺いいたします。

まず、産科の早期再開と小児科の充実についてです。

県議会議員となって15年、私は、一貫して、県立中央病院を、地元笠間のためだけではなく、オール茨城の名病院とすべくさまざまな提案をしてまいりました。

心臓血管外科の開設、永井院長の救急患者の受け入れは断らないという高邁なプリンスプルに立脚した救急センターの設置・運営、がん治療のセンターオブセンターとしての機能の強化、さらには、ドクターヘリによる搬送にも対応できる病院など、私の提案は、県議会の議員各位の御理解の上に、県関係者、中央病院、地域の皆様方の御尽力により実現させていただきましました。まさに様変わりを行いました。とりわけ、同病院の改革と充実のために大英断を下してこられた橋本知事のリーダーシップには、心から敬意を表する次第です。

それらの結果として、同病院は、全国で大学病院本院に準じた診療技能を有する病院、いわゆるDPCⅡ群の全国90病院の中で、2013年度は13位という高い評価をいただきました。これは、永井院長を初め関係者の努力のたまものであり、私も誇りに思っております。

私は、中央病院を、地域に根差しながら、本県全域はもとより、全国からぜひ治療を受けたいと患者が殺到するような、全国に誇ることでできる一流の病院としてさらに進化させていくのが夢であります。

この夢をかなえるため、絶対に果たさなければならないのが、8年前に休止したままの産科の再開であります。また、1名の医師で外来診療を続けている小児科についても、入院再開を含めて充実させなければなりません。

橋本知事は、少子化対策を国に先んじて唱え、実践してこられましたが、唯一の県立総合病院において出産ができない、子どもを十分に診られないという現実、まさに橋本知事の政策の根底における大きな矛盾だと言わざるを得ません。各県の県立中央病院、または、県立の中核病院を見ても、産科を休止している例などはありません。

そこで、私の政治的なライフワークでもあります中央病院の産科の早期再開の見込みと小児科の充実について、知事のお考えをお伺いいたします。

次に、救命救急センターの設置についてお伺いいたします。

平成22年度に救急センターが完成いたしました。今や県内各地からの救急搬送の受け入れは、平成24年度は4,176件となり、さらに、5,000件を目標に掲げており、県民に大きな安心感を与えております。

さらに、ドクターヘリの受け入れも行われております。

しかし、これだけ素晴らしい体制や設備は整ったものの、いまだに第二次救急医療機関にとどまっており、救命救急センターの看板が掲げられないことが残念でなりません。救命医療に携わっている医師、看護師など医療スタッフにとっても、救命救急センターであるかどうかでモチベーションが格段に違うと思います。

そのため、今後、全県民のため、中央病院において救命救急センターの実現を目指すべきと考えますが、病院事業管理者にお伺いいたします。

この項目の質問は、以上です。

橋本知事 県立中央病院のさらなる進化についてお答えいたします。

まず、産科の早期再開と小児科の充実についてでございます。

子どもを安心して産み育てることができる環境づくりのため、県では、周産期医療及び小児医療について、それぞれ県内を広域的なブロックに分け、総合周産期母子医療センターや小児救急中核病院を中心とした体制を整備してきているところでございまして、県立中央病院が立地する県央・県北地域では、水戸済生会総合病院と県立こども病院が中心となり、地域の医療機関と連携してこれらに対応しているところであります。

一方で、私としましては、これまでの病院改革により診療機能を強化してきた県立中央病院において、産科の再開や小児科の充実が図られていないことは、県立の総合病院としての機能の充実や助産師等の教育機関の役割を担う面からも、大変残念なことであると認識しております。

御存じのように、県立中央病院の産婦人科におきましては、医師の退職などに伴い、平成19年4月から医師1名で診療を行っておりましたが、その後、地域医療再生基金の活用や大学への働きかけなどにより4名の婦人科医を確保し、これまで逼迫していた県央・県北地域の婦人科がん治療の新たな拠点として重要な役割を果たしているところであります。

また、平成24年度からは、都立病院の総合周産期センターの立ち上げに尽力されました産婦人科医師を顧問として招聘し、助産師を対象とした勉強会の開催や女性外来を開設するなど、産科再開に向けた環境の整備や機運の醸成を図っているところであります。

最近では、婦人科診療が充実してきた状況に魅力を感じる若手医師も出てきつつありますので、この取り組みを進め、さらに数名の医師を確保し、産科の再開に結びつけてまいりたいと考えております。

また、産科再開に当たっては、新生児を扱える医師が不可欠でありますので、あわせて小児科医の確保に全力で取り組み、小児科の充実を図ってまいります。

金子病院事業管理者 救命救急センターの設置についてお答えいたします。

救命救急センターは、二次救急医療機関では対応困難な複数の診療科にわたる重篤な患者に対して高度な医療を提供する施設であり、県内には6カ所、県立中央病院がある水戸保健医療圏では、水戸済生会総合病院と水戸医療センターの2カ所に既に設置されております。

平成18年の病院改革開始以来、二次救急病院である県立中央病院は、救急患者の受け入れは断らないとの方針のもとに、救急患者の受け入れに積極的に取り組んだ結果、平成24年は、県央地区で第1位となる4,000件を超える救急車による搬送を受け入れており、さらに、消防本部からの受け入れ要請に対する受け入れ件数の割合である応需率も、全県で第1位の94%となるなど、地域住民、救急関係者から高く評価されてきております。

救急搬送を症度別に見ますと、重症は約440件、中等症、軽症は約3,650件を受け入れており、近隣の救命救急センターと機能連携を図りながら、県民のニーズに対応して、一次、二次患者の受け皿としての機能を果たした上で、実質的には三次救急医療機関並みの医療を提供しております。

御質問の救命救急センターの設置につきましては、施設面、診療体制面での条件を満たす必要があります。このうち施設面については、平成23年2月から運用を開始した救急センターの整備により、条件をほぼ充足しております。

一方、診療体制面については、救命救急センターの責任者及びスタッフとして救急専門医を専任で配置することが必須条件となっております。県立中央病院では、今年度から救急専門医を1名スタッフとして配置しましたが、救急専門医を中心とした救急医療体制とはなっておらず、原則として、各診療科医師の交代制による全員参加型の体制をとっております。

救命救急センターの設置につきましては、現在の救急医療体制の一層の充実に努めながら、救急専門医の確保の状況等を踏まえ、県全体の第三次救急医療体制の中で県立中央病院がより積極的な役割を果たせるよう検討してまいりたいと考えております。

常井議員 中央病院の産科再開について、知事に再質問をいたします。

中央病院は、産科が休止して8年間、その間、いろいろなことがありました。日製日立総合病院の産科崩壊、あるいは、最近では、日赤水戸病院の産科の立て直し、そういうものを県は優先してやりたいという意向であったものですから、中央病院はぐっと我慢してこの産科再開に希望を持ってまいりました。

今、積極的な答弁をいただきましたが、おおよそいつごろ産科の再開のめどが立つのか、知事に改めて御答弁をお願いします。

橋本知事 産科の医師、それとあわせて小児科医の医師、両方を確保していかなければいけませんので、今の段階で

いつごろということは申し上げられませんが、病院事業管理者を中心にして、あるいはまた、病院長を中心にして、精いっぱい努力をしているところでございますので、できるだけ早く再開できるように、精いっぱい頑張ってもらいたいということを申し上げたいと思います。

常井議員 次に、がんと向き合う社会の構築についてお伺いいたします。

私は、平成19年第2回定例会において、がんで死なない、死なせない茨城づくりについて質問をいたしました。

その後も、私の身近な人ががんに罹患し、現在も闘っている最中の人、がんに打ち克てずに逝った人が何と多いことか。そんな切実な体験をもとに取り上げた第2弾であります。

私の質問の傍聴をいつも楽しみに来ていただいた方々の中にも、今回、がんで来られない人が何人もおられます。がん患者に寄り添いながら世間を見ていると、私には、つくづく、世の中は本当に元気な人だけのものという感じがしてなりません。今回は、そんな世の中から置いてきぼりがちのがん患者という弱い立場に立って質問してまいります。

言うまでもなく、がんは今や2人に1人が罹患し、3人に1人が死亡する国民病であります。高齢化の影響もありますが、日本のがんによる死亡率は世界一とも言われております。

本県でも、平成24年のがんによる死者数は8,300人であり、1日当たりおよそ23人ががんによってお亡くなりになっていることとなります。

がんの中には、原因もわからず、短期間にがんになり、検診でも対処のしようのないものもありますが、大概のがんは検診で早期発見が可能です。みんなが自らの命を守るため、がん検診は当然受けるものということを社会的常識にしていく必要があると思っております。

その一方で、がん患者やその家族へのフォローも必要です。そこで、まず、がん患者と家族を孤立させない方策の実現についてお伺いいたします。

がん患者は、手術や化学療法など、とてもつらい闘病生活を送らなければなりません。幸いにも治療が功を奏し、経過を見る中で、がん患者特有の心理的状況に悩まされる人が多くいます。

自宅療養に入ってから、何で私だけががんに、生きている意味がない、早く死んでしまいたいなど、どんなに家族が手厚い看護をしても心理的不安から立ち直れない人がいるのが現実です。その中には、社会との扉を閉ざしてしまう人もいます。

そういう患者に対して、もし心理的不安を和らげる臨床心理士などがいる相談窓口があったら、あるいは、そういう体制のあるデイケアの仕組みがあったら、本人にも家族にもどれほどありがたいかわかりません。

先ほど述べたように、他県に比べて医師の絶対数が少ない本県でがんに立ち向かうには、行政によるより強力な支援体制が求められます。患者を孤立させず、家族を支援する全県的な仕組みづくりが必要と考えますが、保健福祉部長の御所見をお伺いいたします。

次に、がん患者の職場復帰への支援についてお伺いいたします。

がん患者が働く世代の場合は、不安がより深刻度を増すということは想像にかたくありません。とりわけ、一家の大黒柱の場合には、家族は経済的に相当厳しい状態となります。

実際に、がん患者からは、勤務先の理解が得られず、仕事を続けることができないと嘆く声が聞かれます。治療のために休暇が必要になることや、病気による体力の低下に伴いフルタイム労働ができないことなどから、相当程度の職場の理解や支援体制がない限り仕事の継続が困難になることが多いのです。

そのため、職場への理解を深め、働く世代のがん患者の円滑な職場復帰と治療継続ができるような体制づくりを商工労働部と連携して構築していくことが望まれますが、どのような取り組みを行っていかようとしているのか、保健福祉部長にお伺いいたします。

次に、がん教育の推進についてお伺いいたします。

私は、がんについては、子どものころから学校での教育として実施すべきと考えます。なぜなら、そうすることにより、たばこによる健康被害、食生活からのがん予防や予防接種の重要性など、予防対策を教えるだけでなく、検診の必要性、さらに、がんにかかった人へのフォローのあり方などを教えることできちりとがん向き合い、がんでは死なない、死なせない社会を構築するための第一歩とすべきと考えるからです。

また、学校におけるがん教育の中で、尊厳死など、死のあり方を真剣に考える機会とすべきであり、人生80年の生活設計と生活習慣をしっかりと教育する必要があります。

既に、県も国も、学校教育の現場でも取り組みを進めることとしておりますが、本県独自のがん教育を今後どのように実施していくのか、教育長にお伺いいたします。

この項目の質問は、以上です。

土井保健福祉部長 がん向き合う社会の構築についてお答えいたします。

まず、がん患者と家族を孤立させない方策の実現についてでございます。

近年のがん患者の増加とともに、病院で治療を受けた後も、再発のおそれなど、がんへの不安や悩みを抱えながら療養生活を送っている患者、家族がふえております。

このような不安や悩みを抱えている患者、家族に対して、適切に相談支援を行うことは、今後ますます重要になってくると考えております。

本県では、現在、がん診療連携拠点病院など県内17病院に相談支援センターを設置しているほか、医療従事者だけでは解決できない悩みなどにも対応するため、がんの体験者によるピアサポート窓口を県内4カ所の地域がんセンターに設置し、さまざまな不安や悩みの相談に対応しております。

しかし、議員御指摘のとおり、現在の支援体制は必ずしも十分とは言えないことから、今後は臨床心理士等の相談員の配置を働きかけるなど、支援の充実に努めることが必要であると考えます。

また、がん診療連携拠点病院に緩和ケアセンターを設置して、患者の精神的苦痛を和らげるため、専門医師を配置するなどの体制を整備してまいります。

また、患者、家族が集い、悩みや体験を語り合うことのできる患者サロンの設置や、がん患者が住みなれた地域で療養生活を送るための情報をまとめた地域の療養情報サポートブックの作成などに取り組むほか、医療や介護、就労などを含む総合的な相談窓口の設置についても検討してまいります。

県といたしましては、これらの多様な相談支援体制の整備を進め、がん患者や家族に寄り添った方策の実現に努めていきたいと考えております。

次に、がん患者の職場復帰への支援についてでございます。

近年、がん医療の目覚ましい進歩に伴い、治療を受けながら仕事を続けたいと考えるがん患者やがん体験者が増加しております。

しかしながら、厚生労働省の研究班が行った調査によりますと、がんと診断された勤労者のうち、30%の方が職場を依願退職し、4%の方が解雇されたという報告がございます。

こうした方々は、仕事を失うことによって、治療費の支出に加え、収入源をも失うことになり、厳しい経済環境に追い込まれているのが実態でございます。

議員御指摘のとおり、がん患者にとって仕事と治療の両立はまさに切実な問題であると考えます。働くことができるがん患者の復職や就労の継続を支援するために、まず、そのニーズや課題を明らかにする必要があることから、県内のがん患者を対象に、就労に関する実態調査を実施してまいります。

また、調査結果を活用しながら、商工労働部や茨城労働局と連携して、事業主に対し、がんという病気やがん治療の実態について啓発を図るとともに、がん患者が円滑に職場に復帰できるよう、負担のかからない部署への配置転換などについて、理解と配慮を求めてまいります。

さらに、県内9カ所のがん診療連携拠点病院に設置した相談支援センターに、就労に関する専門家を配置したり、ハローワークと連携して、長期にわたる治療等により離職を余儀なくされたがん患者に対する就労支援の体制を整備してまいります。

県といたしましても、働く世代のがん患者が、仕事と治療を両立できるよう体制を構築し、がんになっても安心して暮らせる社会の実現を目指してまいります。

小野寺教育長 がん教育の推進についてお答えいたします。

これまで、学校におきましては、主に保健の学習において、がん予防を含めた健康教育に取り組んでおりますが、がんそのものやがん患者に対する理解を深める教育はまだまだ十分とは言えない状況であると考えております。

こうした中、昨年策定された国のがん対策推進基本計画において、今後5年以内に子どもに対するがん教育のあり方を検討することが示され、さらに、この計画を受けた文部科学省の来年度予算の概算要求には、がんに関する教育

のあり方を検討したり、モデル校を指定して、教材開発や研修会などを実施するがんの教育総合支援事業が盛り込まれたところでございます。

県といたしましては、今後、こうした国の動きを踏まえながら、がん教育の充実を図っていくこととしておりますが、本年度は、その第一歩といたしまして、保健の授業を担当する中学、高校の教員を対象に、改めてがん教育の意義や重要性などを理解するための研修会を実施してまいります。

さらに、今後におきましても、保健福祉部などと連携しながら、教育現場が使用しやすい教育用教材の開発を進めるなど、学校におけるよりよいがん教育のあり方について検討を進めてまいります。

また、議員御指摘のとおり、たばこの健康被害などからの予防対策のみならず、がんの早期発見のための検診の必要性や、医療機関の適切な利用などについての理解を深めるため、医療現場にある専門医や学校医を活用し、出前授業や教職員を対象とした研修会を実施してまいります。

さらに、がん教育を通して、子どもたちに生や死の持つ意味について真剣に考えさせることも大切でございますので、例えば、がんを克服した人を講師に招いて、命の大切さを実感できる授業を実施するなど、さまざまな手法を導入しながら、子どもたちの発達段階ごとにがん教育を行い、積極的に推進してまいりたいと存じます。

常井議員 最後に、旧筑波海軍航空隊本部棟の保存及び資料館としての活用についてお伺いいたします。

笠間市にある現在のこころの医療センターは、かつて、筑波海軍航空隊があったところであります。そこで訓練を受けた方々が、太平洋戦争末期にフィリピンや沖縄に特攻隊員として出撃し、73人が戦死されました。

同航空隊友の会では、跡地に慰霊碑を建立し、毎年、慰霊祭を行っており、ことしも元隊員や遺族の方々など約100人が全国から参列しました。

今年、代表として献花したのは、元特攻隊員の広島県に住む91歳の方でした。元隊員の方々も高齢となり、年々参加者が少なくなる中で、今回は、次世代に戦争の悲惨さをしっかり伝えようと、跡地の一角に建つすみれ幼稚園に呼びかけ、園児60人が初めて参列し、手を合わせました。園児たちは、事前に友の会の南事務局長さんや柴田園長先生から航空隊の話をじっくり聞いてから式に臨みました。小さな心に、きっと、しっかりと平和への願いが刻まれたことと思います。

こころの医療センターには、本部棟であった建物、号令台、門柱が残っております。全国的に旧軍関係の建造物がどんどん失われていく中で、ほぼ完全な形で残っている本部棟は、全国的に貴重なものと言われております。

また、ここでは、12月に封切りが予定されている百田尚樹原作の「永遠の0」のロケも行われました。主人公が筑波航空隊の教官という設定のものです。

私は、この本部棟などの保存について、たびたび県議会において訴えてまいりましたが、何としてもその実現を図り、この戦争の記憶と記録をきちんと残し、戦争の恐ろしさや平和の尊さを次世代にまで語りつないでいくことが、

今の平和を享受している私たち世代の大きな責務であると考えております。また、このことについて、県も、より積極的な役割を果たしていく必要があると思います。

この本部棟の保存が実現し、資料館として使用できるならば、同航空隊のほか、県内各地にあった旧軍施設や空襲などの被災状況などを合わせて展示して、郷土の戦争の歴史を知るための施設とすることも可能であります。

今、民間の方々や、筑波海軍航空隊プロジェクト実行委員会として、同航空隊の記録を後世に残そうと、元隊員へのインタビューなど、3本の映画製作活動を開始しました。そして、「永遠の0」の封切りに合わせて、本部棟の公開を望んでおります。このような活動に県は前向きに支援すべきと考えます。インタビューなどは、百田氏の原作の中の言葉を借りれば、「ちょっと遅すぎたかな。しかし、今が間に合う最後のときかもしれない」のであります。

そこで、県として、筑波海軍航空隊本部棟などの保存と資料展示館としての活用、さらに、プロジェクトへの支援についてどう対処されるのか、知事の御所見をお伺いします。

この項目の質問は、以上です。

橋本知事 旧筑波海軍航空隊の本部棟などにつきましては、新病院建設時に、当該施設の利用計画もなかったことから、号令台や門柱は残し、本部棟については、将来的に当該地の利用構想が固まり、新たな施設建設等が行われる段階で解体するという方針によりまして、電気・給排水施設等を撤去した上で管理してきているところであります。

一方で、地元関係者からの強い要請もありましたことから、新病院の児童思春期デイケア棟の一角にこれらの歴史等を展示する小ホールを確保し、関係資料等の閲覧、提供をしているところであります。

旧本部棟を、御提案の資料館のような形で活用する場合は、耐震診断やそれに伴う改修等が必要となってまいりますが、昭和13年に建設されたこの施設については、設計図書が全くないため、診断そのものが難しく、また、診断可能としても、それに要する経費や、さらに、改修費用も算定できないような状況でございます。

これまでも幾つかの利用案がありましたが、耐震診断や設備の設置経費等の課題があり、見送られた経緯がございます。

したがいまして、旧本部棟敷地の利用構想が決定し、新たな用途に供されるまでは、適切に管理をしながら、フィルムコミッション等の臨時的な使用に応じていきますとともに、設備経費、管理経費の負担をしても活用したいという団体がありましたら、これに対応してまいりたいと考えております。

最近、筑波海軍航空隊プロジェクトが発足し、この歴史ある建物に着目した活動が始まり、地元笠間市も支援を行っていくと聞いておりますので、県といたしまして、施設の利用などの面で協力していきたいと考えております。

常井議員 以上で、質問を終わります。ありがとうございました。

写真で見るとこい洋治活動記録



▲幼稚園の運動会での親子競技風景。子どもに対する親の愛情でいっぱいだ。(H25年10月)



▲友部北部地区の農業集落排水事業(塩畑進会長さん)の一部が完工し、小原地区260世帯で供用された。(H25年11月)



▲組倉地区での敬老会にて。少人数だが、手作りのあたたかさが感じられた。(H25年11月)



▲「ご当地グルメサミットin笠間」でB1グランプリ優勝のなみえ焼そばの大王と。(H25年11月)



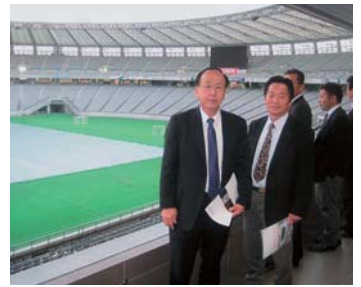
▲県央地区消防ポンプ操法競技大会に出場する笠間市消防団選手の皆さんを激励。(H25年9月)



▲90回を迎えた福原地区運動会で元気いっぱい選手宣誓。(H25年11月)



▲岩間地区の天狗まつりでは、商工会青年部の皆さんが、子どもたちに遊びを教えていた。(H25年11月)



▲いばらき自民党スポーツ振興議員連盟では、H31年の茨城団体を成功させようと、今年の東京国体の会場だった味の素東京スタジアムを視察した。海野透会長と。(H25年11月)

常井洋治の一般質問を踏まえて、
県議会は国に対する意見書を採択して、提出しました。

東日本大震災からの本格復興を目指し、
医師不足を抜本的に解消するための茨城県への医学部新設を求める意見書

本県の人口10万人当たりの医師数は、全国平均の230.4人(平成22年)に対し、166.8人と全国最下位クラスの46位に低迷しており、この状況が長年にわたり続いている。

また、医師の総数においても、本県は4,954人で、全国平均並みの医師数と比べ1,800人以上も少ない状況にある。

一方、東日本大震災では、本県も約2兆5千億円もの甚大な被害を受けたほか、県内の医療機関においては、大震災や福島第一原発事故の影響により、医師の県外流出や就業辞退などが見られたところであり、これまで以上に医師不足が深刻化している。

これまで、県としては、医学部入学定員の増員により医師確保に努めているが、抜本的な解決策とはならず、県内の医師不足は依然として切迫した状況にある。こうした状況は、県民の不安へとつながっており、医師の絶対数を増やし、医師の地域偏在の解消に向けて抜本的な対策を講ずることが求められる。

さらに、大震災の際には、本県自身が被災地であるものの、一人でも多くの命を救うため、いち早く災害派遣医療チームDMATを被災地に派遣するとともに、数多くの重症患者を県内病院に広域医療搬送するなど、多岐にわたる支援を行ったところであり、こうした災害時の医療支援機

能のさらなる強化も急務である。

本県の本格的な復興のためには、県民が安心して暮らすことのできる生活環境の確保が不可欠であり、それを支える医療体制の構築が可能になるよう、本県への医学部新設が必要である。

よって、国においては、被災地である本県の地域医療の再生に向けて、医療水準を保持しつつ、将来にわたって地域に根差した医師を養成するなど、中長期的に医師を確保するため、茨城県への医学部新設が可能となるよう、医学部新設に関する規制を緩和するとともに、医学部新設に向けて必要な支援措置を講じるよう強く要望する。

以上、地方自治法第99条の規定により意見書を提出する。

平成25年10月28日

茨城県議会議長 白田 信夫

(提出先)

衆議院議長 参議院議長 内閣総理大臣
文部科学大臣 厚生労働大臣



とこい洋治が
見つけた
地元の**元気!**



▲吉沼区公民館落成式には、全戸が出席し、私も招待された。自治宝くじのコミュニティ助成金を活用して、立派に完成した。(H25年9月)



▲「茨城をたべよう収穫祭」が笠間で開かれにぎわった。アントキの猪木、坂井シェフらと。(H25年11月)

いばらき自民党茨城空港振興議員連盟の幹事長として、防衛省西正典事務次官(右側先から2人目)に、展望ツキの曇りガラスの透明化を要望。額賀福志郎代議士が同席した。(H25年10月)



▲来栖地区での菊まつりには、笠間高校生が描いた笠間城も登場。手作りのごちそうもいっぱい。(H25年11月)



▲旭平二区(山田保治区長さん)のふれあいの集いは好天に恵まれ盛大に開催された。料理をつくる女性の皆さんも力が入る。(H25年11月)



▲笠間市ふれあいスポーツの集いで、たくさんの障がい者の皆さんが交流を深めながらさわやかな汗を流した。ポライスカウトの皆さんが協力してくれた。(H25年11月)



▲笠間市で挙行された県総合防災訓練にて、中央病院救急センター屋上で橋本知事・白田議長らと。(H25年11月)



▲小原を住みよくなる会(吹野健司会長さん)主催の第34回体育祭で、ハン食い競争のスタートを切る子どもたち。(H25年11月)



防災環境商工委員会(要約) (H25.10.17)

- 原子力施設への調査結果を質す
- 原子力災害時の広域避難計画で笠間市はどうか
- 魅力度ランキング最下位にどう対処するのか
- 女性の起業率向上を図れ

常井委員 5月のJ-PARC事故を踏まえ、前回委員会において、私から、放射性物質を取り扱う県内の原子力施設18事業所に対しても調査を実施すべきと提案した。その後、県で実施した調査結果はどうだったのか。

服部原子力安全対策課長 9月に全事業所への立入調査を実施した。その主な結果は、16事業所で放射線を管理する区域(第2種管理区域)を設定していたが、放射性物質の漏えいがないようになっていたことを確認した。また、放射性物質が外部に漏れないようにする換気扇にフィルターがない施設で、運転手順の整備等がない施設があった。また、通報連絡訓練をしていない施設もあった。

(※その後、10月31日に、県は原子力施設18事業所などを集めて調査結果を発表し、各事業所に対して速やかな対応を要請した。)

常井委員 原子力災害時の広域避難計画について、その策定期限や市町村の避難計画との整合性はどうか。

服部原子力安全対策課長 国は策定期限や内容を示していないことから、国に対してガイドライン等を示すよう要望していく。また、市町村の避難計画は、より住民に近く、具体的な行動等を記載する一方、県は市町村間の避難受入れのマッチングなど広域調整的な

部分を盛り込んでいく。

常井委員 笠間市のように、市町村の一部がUPZ(緊急時防護措置準備区域。原子力施設から概ね半径30kmの範囲の区域)に含まれる場合、避難計画の対象範囲はどうか。

服部原子力安全対策課長 原則は各市町村の判断によるが、基本的には市町村の全域を避難計画の対象とすることで支援していく。

常井委員 ブランド総合研究所による魅力度ランキングで、本県は47都道府県中最下位である。魅力度向上のために、個別事業の地道な取り組みも大事だが、全体的な戦略をどのように考えるかが大事だ。

横山商工労働部長 本県に注目してもらうためには、他県と違うことに取り組み、差別化を図っていく。また、様々なご意見について一生懸命聞く耳を持ち、素直に対応していく。

常井委員 本県は、他県よりも起業率、特に女性の起業率が低い。今回国が起業時の人材確保のための新規事業を創設したが、県でも更なるフォローが必要と考える。

野澤産業政策課長 今後も、中小企業振興公社に設置している相談窓口(ベンチャープラザ)を活用するほか、セミナーを通じた知識の習得や制度融資等の対応を実施していく。



▲委員会での質問は、毎回欠かさず行っている。(H25年12月)