

## 2012年2月定例県議会

### 1 予算特別委員会における柳下礼子県議の総括質疑

2012年3月6日

Q 柳下委員 日本共産党の柳下礼子です。

本日は、県立小児医療センターを取り上げるということで、患者家族の会の方をはじめ傍聴者の方がお見えになっております。知事は、是非この方たちに直接お答えいただくという、こういう形でお気持ちをお話しいただきたいと思えます。

まず最初に、昨年6月に知事が突如県立小児医療センターと埼玉赤十字病院をさいたま新都心8-1A街区に移転し、総合周産期母子医療センターと高度救命救急センターを造るという計画を発表しました。これは、タワーの誘致に失敗した上に超高層ビルの建築にも失敗した8-1A街区の活用のために知事がトップダウンで決定した計画だと伺っています。しかし、東部や中央地域など周辺地域の小児医療体制に空白を生み、現在センターに通院している患者に大きな負担を負わせるとして、反対の声が広がっています。今週4日の日曜日にはTBSのテレビ放映も行われました。

県は、土屋小児病院はじめ医療拠点整備を進めておりますが、地域の不安を払拭することはできません。この2月、久喜市をはじめとした東部の13市町で作る協議会が、センターを現在地に何らかの形で存続しつつ、総合周産期母子医療センター機能をさいたま新都心に拡充・移転していただくことを求めた要望書をまとめていました。こうした反対の声に、知事は今2月定例会冒頭に、現在の小児医療センターについては患者や家族の皆様方の不安に応えるため、その機能の一部を何らかの形で現在地に残す検討もしてまいりますと発言されました。

そこで伺います。知事が現在地に残すと表明した機能の一部とは、具体的にどの部分なのでしょうか。

A 上田清司知事 幾つか、柳下委員の議論の中で踏まえておきたいことがございます。例えば、東部地区の小児医療の空白とかという言葉が出ましたが、御承知のとおり県立4病院は高度な専門病院でありまして、通常の小児科医院とか、そういう話ではございませんので、正に困難な課題を抱えている小児に関わる患者さんに対応するというのが小児医療センターでございますので、これがなくなることがゆえに東部地域なんかの小児医療が空白になるとか弱くなるという課題とは全く関係がございません。これはまず押さえておいていただきたいと思えます。

基本的に、私たちは、この小児医療センターをより高度な第三次医療圏としての位置付けをより明確にしようというところからスタートしております。まず第一に、医療機能をもっと整備しなくちゃいけない。新たな機能をやっぱり加えていこうと。そして、病院施設をやっぱり拡大しなくちゃいけない。かなりいろいろな課題を持つ病気の児童が増えてきている。これに対応できるようなもので拡大しなくちゃいけないと。それから、耐震性を確保しなくちゃいけない。そして、全県的な対応ができるようにしなくちゃいけないということで、できるだけ交通の至便地を選んだ方がいい。こういう四つの課題を設定した上で考えたものでございます。

したがって、新たな医療機能の整備は埼玉赤十字病院との連携の中で、周産期医療と救急医療機能を強化していくと。病院施設の拡大については、狭あいになっている現在の小児医療センターを病室、手術室などを大幅に拡充すると。そして、建築の耐震性については、十分な建物面積を確保した上で耐震性のある建物にすると。そして、交通至便地への移転は高度医療をあまねく県民の皆様

に受けていただく、供給できるような場所とする。この四つの課題を同時に確保できるのは、現在地の建替えや耐震化ではできないということでございます。さらに、高度な医療を分散することは困難であるということで、さいたま新都心に極力集中化すべきだという考え方を持っております。

しかし、私のところにもいろいろなお手紙、メール等をいただきました。そして、いろいろな説明会での報告も聞いております。そうした話の中で、最もやはり困難なのは、わざわざ通院するのが困難な人たちが引っ越しまでして現在の場所に来られたという、こういう事情までを無視するのはいかかかと、こんなふうに私は思って、何らかの形で慢性期の疾患のある方々をカバーする方法として、現在地にその機能を残せることはできないのかということで問題提起をし、今病院局関係者に調査を依頼しているところでございます。

いずれにしても、基本的な構想そのものは変更できませんが、できるだけ患者、家族、障害者の皆様に何らかの形で病院機能の一部を残すようなことが可能なように、できるだけ患者の皆さんの気持ちをしっかり受け止められるような方法を考えてもらうように手配をしているところでございます。

**Q 柳下委員** 次の質問をいたします。

現在、小児医療センターの患者は1人で複数の診療科に定期通院しています。患者家族の会の代表者のお子さんの場合は、現在13診療科にかかっております。今後成長するにしたがって、言語の訓練、食事の訓練、このように診療科は増えていく見通しです。お子さんの健康、発達、成長を保障するためには、一部の機能のみが現在地に残ったとしても、この人は現在のセンターと新都心と2か所に通わなければなりません。このようなお子さんにとっては、センター存続によってこそ治療や発達の可能性が保障されるのです。私は、あくまで県立小児は現在地で建替えを行うべきと考えております。その一方で、二つ目の総合周産期

の母子医療センターを、赤十字病院を母体にして県の強力な支援の下で確立する、こうすれば全ての県民が賛成できる案になると思います。センターは現在地に存続すべきと考えますが、先ほど知事もお話ししておりましたけれども、再度お伺いしたいと思います。

そして、これまで小児医療センターが、第三次医療機関でありますけれども、二次の患者も含めて近隣の地域医療に大きく貢献してきたという事実があります。そのことは分かっておりますが、お答えをお願いいたします。

**A 上田清司知事** 後段の部分から申し上げれば、正に一次の方も来ているんですね。極端なことを言えば、下痢しているから診てくれでも来ているんです。でも、そういう病院ではないんですということを言いながら、最初の初診だけして、次からは来ないようにというようなことをやったりしながら、できるだけ三次に特化できるようにしてきたんです。だから、二次もやってきたというよりも余儀なくされてきたというのが実情で、もともとそういう機能ではなかったということについてやっぱり御理解していただかないと、県民の皆様にも御理解してもらうしかないと思います。それで、土屋病院なんかの強化、あるいは春日部病院なんかで強化という形の中で、より東部地域の中身を強くしていこうという形にしております。

そこで、現在地に残すべきだという議論でございますが、建替えの空間、あるいは耐震上の課題、いわゆる地盤の良し悪し等々も含めて、課題があることははっきりしておりますので、そこで建替えを機に引っ越しを考え、その引っ越しをするのであれば、一番いいところということで選んだのが新都心の場所でございますので、現在地に残すという考え方は全く持っておりません。ただ、慢性期の方に関して、患者の方についての何らかのフォローをすべきだという考え方を持っております。

**Q 柳下委員** 知事は私の質問にちっとも答えて

いないんですけれども、私が話した中で、現在13の診療科にかかっている人がいると。二つになれば、両方にかかるようになってしまうと、こういうことを申し上げたわけです。それで、センターに長期に通院している方は、知事も御存じだと思いますけれども、難病の重度の患者さんが多いですね。それで、風邪でもセンターの専門医でなければ診療ができません。だからこそ多くの患者が遠方から引っ越されてきているんですね。センター周辺地域から新都心までに、先ほども質問ありましたけれども、車で4、50分かかります。そして、新都心は県内でも有数の渋滞地域です。実際、患者さんが車で走ってみましたら2時間かかったと聞いております。2時間かかった場合に、果たして患者さんの命は守られるのでしょうか。まして、8時30分以前、それから5時以降の通勤時間帯ですね。この時間に、またアリーナで人気歌手のコンサートなどのイベントがあった場合です。どこまで渋滞するか想像がつかないんです。

私は、難病のお子さんを抱えたお母さんとお会いしたときに、このお母さんがおっしゃってました。この子は熱に弱くて、熱が出ると、38度以上になると熱性けいれんを起こすと言うんです。そして、先日は呼吸も止まってしまうような長時間のけいれんを起こしたと言うんです。新都心まで運んでいる間に子供は死んでしまいます、このように泣いて訴えていました。患者にとって、新都心までの通院は文字通り命懸けなんです。患者家族の皆さんは、かけがえのない命の問題が議論されていない、そう訴えておられます。そして今、患者家族会も結成して、存続の署名を必死に重度のお子さんを抱えながら集めているんです。私は、知事が患者家族の皆さんに直接説明をし、その話を聞くべきと考えます。いかがですか。

**A 上田清司知事** こうして住民の皆さんの代表であります県議会との議論もさせていただいております。あるいは、重要な局面で記者会見などもしております。様々なメールや手紙も私は直接読んでおりますし、報告も聞いております。何が何

でも直接説明をしろという議論にはならないのかなと思います。どうしてもというお話があれば、それは別に構いませんけれども、つかさつかさがありますので、そのつかさつかさがきちんとやぱりやっていくべきだと思っております。何でも知事だと言ったら私は死んでしまいます。

**Q 柳下委員** 2月11日に患者説明会が開かれました。この中で、センターの中村病院長と経営管理課長が説明し、意見を聞きました。昨年、患者会の1万5,000筆の署名提出のときには、経営管理者が応対されました。これまで患者の前に知事は一切現れていません。そして、患者説明会の場にも知事が出てくるべきだ、なぜ知事は説明に来ないのかという怒りの声も広がりました。今、知事がどうしてもなら構わないとおっしゃいましたが、実は3月15日に、県立小児医療センターの存続を求める患者家族の会が集めた署名を提出するために県庁にやってきます。直接知事にお渡ししたいと望んでおりますけれども、病院局からは知事はお会いできない、責任者である病院事業管理者も会えないと回答がありました。議会中はこの理由でしたが、知事、議会閉会後でも、どうしてもならということでは会っていただけるのでしょうか、これについてお答えください。

**A 上田清司知事** 基本的には、より内容について熟知した者が説明するというのが基本だと思っております。私にどういう役割で会っていただきたいのかという話を聞いた上でそれは判断したいと思っております。

**Q 柳下委員** 患者さんの皆さんは、実際重い障害を持ちながら、そのお子さんたちがそこに越してきているわけですね。それで、実際に小児医療センターが移転してしまったら、この子供の命が危ない、死ぬかもしれないという思いでいるわけです。ですから、その患者の思いを、直接家族の思いを知事に聞いていただきたいということで、署名を知事に直接お渡ししたいと言っているわけ

なんですね。

私は、生きることを励ますのが政治だというふうに思うんですね。ずっと小児医療センターにかかってきて、感染症に弱い、その小児医療センターが移転してしまうという、このときに真剣になって子供の命を守ろうとするこのお母さんたちの話を、保護者の話を直接知事が聞くというのは当たり前だというふうに思うんですね。それから、先ほどお話ししましたように、自治体の首長さんの方たちも要望しております、行かないでほしいということ。ですから、患者家族の願いそれから自治体の首長さんの願いを踏みにじるセンター移転は撤回すべきだということで、一所懸命頑張っているわけですね。ですから、この点について、会っていただきたいというふうに思います。

**A 上田清司知事** センターの機能の問題だとか、それから患者さんの治療に係る技術論であれば、病院管理者やそれに準ずる人たちが会うというのが筋だと思っています。柳下委員が言われるように政治家として励ませということであれば、お目にかかります。ただ、それは反対の署名のものを受け取れとか、それから、自治体の長もそれに加わっているとかというのは、その議論はちょっと違う話ではないかなというふうに思います。首長さんたちが加わっているという話にはつながらないと思っています。間をとっておられるというのはあるかもしれませんが、自治体の長さんたちも、この議論について明確に反対だという話を私は聞いたことありません。

**Q 柳下委員** 私も最初に言ったように、もともと新都心への移転というのは、知事がトップダウンで決めてきたことですよね。開発のツケ、穴埋めを、今かかっている子供たちの命が犠牲になるような、こんなやり方はないんですよ。私は、提案したように、総合周産期医療センター、これは必要です。ですから、これは日赤が頑張るって作る。それを県がバックアップしなさいということをやっているわけです。いつもいつも民間にできること

は民間に言いながら、開発のためにそのツケを子供たちの命を犠牲にするということは、私は間違っていると思います。撤回すべきだというふうに考えます。

次に、狭山茶を守るための茶業研究所の拡充を求めて質問いたします。

県の農林総合研究センター茶業研究所にゲルマニウム半導体の検出器を備えて、放射能に詳しい職員を配置すべきと考えます。厚生労働省の審議会は、食品に含まれる放射性セシウムの4月から適用になる新たな規制値を検討していますが、狭山茶の放射能の安全基準値が抽出液で10ベクレル、キログラム当たりですね。生茶葉でキログラム500ベクレルになる見通しです。今、狭山茶の産地は、知事も御存じのように大変な状況です。50%から60%も売上げがダウンしたという農家もおります。是非この点で、新茶の時期を迎えて今が勝負どころです。この点について御答弁をお願いいたします。

**A 上田清司知事** 狭山茶の振興については、既に本会議などで申し上げておりますが、茶業研究所そのものは研究機関であって検査機関ではないということでございますので、茶業研究所にはシンチレーション検出器を導入して、茶の枝葉に含まれている放射性セシウムの動きや時間による濃度変化などは調査をしております。あくまでこれはデータに基づいて茶業者への栽培指導をしっかりと行うという意味での、調査を通じて指導を行うという性格のものでございますので、検査は衛生研でやっておりますので、こちらのほうできちんとやって、やっぱり調査をするところと検査をするところは分けて、しかも検査に関しては民間あるいは国の機関などでより信用の置けるところに、逆に第三者に回したほうが、狭山茶の信用度は高まると思いますので、そういうこの分け方について御理解を賜りたいというふうに思います。

**A 神谷裕之委員長** 柳下委員の質疑は終了いたしました。