

～令和2年12月9日（水）静岡県議会定例会における一般質問～

質問者：土屋 源由

1 伊豆の道路環境について

(1) 伊豆中央道と修善寺道路へのネットワーク型ETC設置

〈質問要旨〉

昨年の9月議会における「令和5年11月12日を料金徴収期限としている」との回答から考えると、1日も早いネットワーク型ETCの設置が必要であり、オリンピック・パラリンピック時にはしっかり運用されることが期待される。どのようなスケジュールで推進していくのか気になるところ。

地域の利用促進のために導入している割引回数券の取扱い、料金徴収時間帯の変更など、ネットワーク型ETC設置による様々な課題をどのように検討し、どう解決するのか、現在予定している内容について、県の所見を伺う。

また、伊豆中央道と修善寺道路は合併採算制としており、同時に設置されると考えるのが妥当。全てのゲートに設置しないとコスト削減を目指して設置する意味がないが、どのように検討しているのか。ネットワーク型ETCの導入によってどのような効果が得られると考えているのか、県の所見を伺う。

〈答弁内容〉

伊豆の道路環境についてのうち、伊豆中央道と修善寺道路へのネットワーク型ETC設置についてお答えいたします。

ネットワーク型ETCは、料金所と遠隔地に置かれた情報処理装置をネットワークでつなぐことなどにより、従来よりも低コストで導入することが可能なシステムとして確立されたものであり、利用者の利便性向上、省人化による管理コストの低減、非接触による感染拡大防止などの導入効果が期待されております。

県道路公社は、このシステムの普及を進める高速道路会社が全国の地方道路公社を対象として助成する制度に応募し、伊豆中央道及び修善寺道路につきましては、設置費用の100%補助が認められたことから、導入することを決定し、このシステムの設置を担う会社と契約したところであります。

また、県と道路公社は、令和3年7月の運用開始を目標として、定期的に担当者会議を行い、課題を抽出して対策を検討するなど準備を進めております。具体的には、回数券や現金利用者の利便性を維持するための有人ゲートの存続、料金を徴収する時間帯、人件費削減効果とシステムのランニングコストの見込みなどにつきまして検討をしております。

県といたしましては、道路公社や高速道路会社と連携し、ネットワーク型ETCの導入と

利用が円滑に進むよう、従来のE T Cとは異なる利用上の注意点を道路利用者の視点に立って丁寧にお知らせするなど適切に準備を進め、伊豆中央道と修善寺道路のサービス水準の向上を図ってまいります。

(2) 伊豆湘南道路と関連道路の整備

〈質問要旨〉

伊豆湘南道路は、伊豆縦貫自動車道に東海岸からのアクセスが増えることで、観光交流を初めとして災害対策や医療提供体制など、非常に大きな役割を果たす道路である。

また、小田原から熱海を経て、三島・沼津方面を結ぶ新たな道路構想で、当初、静岡県東部地域から神奈川県西部地域までの全線を「高規格道路」として結ぶ構想であった。伊豆縦貫自動車道・東駿河湾環状道路などの整備が進み、神奈川県の西湘バイパスの延伸も検討されているなど、周辺道路の状況に変化が生じていることから、これら既存の道路を最大限活用することのできる、伊豆湘南道路の計画を早期に推進すべきである。

本年度、本道路の実現のため、国庫補助事業（補助調査）を活用して、ルートを検討を実施していくと聞いている。

ただし、伊豆湘南道路だけを整備しても、伊豆東海岸の脆弱な道路環境が改善する範囲は限定されるため、本道路のルートの検討にあわせて、周辺道路についても整備計画を検討すべきと考える。伊豆湘南道路と関連する道路整備について、県の所見を伺う。

〈答弁内容〉

伊豆の道路環境についてのうち、伊豆湘南道路と関連道路の整備についてお答えをいたします。

熱海から小田原に至る神奈川県との県境付近は、急峻な箱根山地が海岸まで迫る古くからの交通の難所です。現在でも国道135号は自然災害などによる通行止めや渋滞が発生しております。特に一昨年の台風12号の高波による通行止めは、緊急車両の運行にも支障を来すなど大きな社会的影響がありました。このため、静岡・神奈川両県は本年度から国の補助を得て伊豆湘南道路の調査に着手し、安全・安心で規格の高い道路の実現に向けて新たな一歩を踏み出したところです。

この道路は、防災面に加えて観光交流面でも大きな役割を果たすことが期待されています。本県では、整備の効果が熱海市や函南町だけではなく、伊豆半島全体、特に伊豆東海岸に広く波及するよう、検討していく方針です。本年度実施しているルート検討では、複数のルート及びインターチェンジの配置を立案しています。今後これらの案を絞り込む過程におきましては、既存道路ネットワークとの連続性につきましてもしっかりと考慮してまいります。

また、来年度からは、国、県及び市町などで構成する伊豆半島道路ネットワーク会議におきまして、伊豆湘南道路の検討状況につきまして情報を共有いたします。伊豆東海岸の道路の強靱化や代替性の向上の観点を加え、伊豆湘南道路とネットワークを構成する関連道路の整備計画につきまして検討を進めてまいります。

県といたしましては、引き続き、県議会の皆様のお力添えを頂きながら、神奈川県及び関係市町と連携し、国の技術協力と財政支援を得て、伊豆湘南道路の実現と伊豆半島全体の発展につながる道路ネットワークの充実に取り組んでまいります。

2 静岡がんセンターの地域への役割について

〈質問要旨〉

今や日本人の2人に1人が生涯でがんになり、3人に1人はがんで亡くなると言われている。また、がん患者の約7割が高齢者と聞くと、超高齢化社会を迎えている日本において、今後さらに、がん患者が増加していくことが推測される。

健診やかかりつけ医の受診によりがんが見つかった場合、紹介状を通じて静岡がんセンターを受診し、高度ながん治療を受けることになるが、手術の場合でも、入院日数は以前に比べかなり短くなってきている。また、かつては抗がん剤などの化学療法は、入院して行うことが一般的であったが、現在は開発が進み、吐き気の軽減等により通院で対応でき、化学療法センターを利用する通院患者数が増えている。手術などで腫瘍を取り除いたとしても、最低でも5年間は、経過観察が必要だが、患者は多くの時間を病院でなく、地域で生活することになり、病院外での患者のサポートも必要ではないかと考える。地域に戻ったがん患者を支えていくために静岡がんセンターが担う役割について、県の所見を伺う。

また、特に今後増加が見込まれる高齢のがん患者に対し、静岡がんセンターが地域と連携して行うべき役割について、県の所見を伺う。

〈答弁内容〉

静岡がんセンターは、「がんを上手に治し、患者家族を徹底支援する」という理念の下、平成24年9月に設置しました「患者家族支援センター」を中心に、がんと診断された時から在宅療養までに必要な支援を行うため、多職種による体制を構築しております。

「患者家族支援センター」では、すべての初診患者さんに対して、からだ・こころ・くらし・診療の不安や悩み・苦痛のスクリーニングを行い、早期から退院後の療養生活の質を維持できるよう、様々な取組を行っております。

入院患者さんに対し、初診時、手術時、退院時などの節目におきましては、治療後の副作用、合併症、せん妄対策など一貫した支援を行い、入院後は、患者さんの生活状況を詳しく観察し、聞き取り、地域の診療所や訪問看護ステーションと共同して在宅へスムーズに移行できるよう連携を図っております。

抗がん剤などの薬物療法は、通院しながら治療するケースが年々増えております。医療従事者が傍にいない自宅等で体調に変化があった場合に備え、患者さんやそのご家族が副作用の出方や対処を事前に理解してもらう必要があることから、静岡がんセンターでは、平成31年2月から、薬物療法への理解を深めるための冊子「処方別がん薬物療法説明書」を作成し、ホームページで公開しております。現時点で119通りの説明書が作成され、患者家族だけでなく、地域の医療従事者の方々にも活用していただいているところであります。

また、高齢のがん患者に対しては、これらの取組に加え、一人暮らし、老々介護、認知症や持病があるかなど、患者さん個々の背景が様々であることから、入院前から看護師や社会福祉士が連携し、患者家族の意向に沿った在宅療養が送れるよう支援を行っております。

今後も、こうした取組を継続しながら地域医療機関との連携を強化し、県民の皆様にも最善のがん専門医療が提供できるよう努めてまいります。

3 知事の大選について

〈質問要旨〉

知事は後継者を待望しているような発言をしているが、任期中に生じた課題をすべて解決しようとする、知事を辞めることができない。4期16年は、行政の善し悪しにかかわらず長いと感じる。

平成21年の知事選の公約である「県東部への医科大学の誘致」の実現を期待していた。本県にとって医師不足が最も大きな問題の一つであり、根本的な解決策は医大の新設のみであると考えている。

平成19年度に開始した奨学金制度は、県内勤務者522人の3割が研修医であるが、医大の誘致に代わる事業と言えるのか。来年度開学する静岡社会健康医学大学院大学も同様である。平成27年には医科大学誘致の困難性に言及し、医大の誘致は間違いだったかのように言っているが、東部地域の人達にとって裏切りそのものである。東部への医師確保の拡充は、かけ声だけの話なのか。

長期的に解決しなければならない問題・課題はいくらでもあり、4年間の努力だけでは方向性すら見出せないこともある。大選の弊害は、やり残した事業が難しい場合に継続して取り上げず、事業内容が違う形に変貌してしまうことである。

自分の発言に大きな責任があることを考えれば、職員に責任を被せることなく、公務だけでなく政務もこなさなければ事業は前に進まない。事業の撤退や変更についてしっかりと説明し、謝罪することや、身を退くことも必要と考える。

近年の知事の発言は、自分が一番優秀で、他は全てだめな人と思込んでいるように見受けられる。どんな素晴らしい考えを持っていても知事一人で何ができるか。3期のおごりがここに出てきているのではないか。これこそが大選の弊害と考えるが、「知事の大選」について所見を伺う。

〈答弁内容〉

大選によって、長い期間、高い権限を持ち続けるということは、御本人においてはもとより、その周辺にも慣れが生じますから、これに起因する多くの問題点があることは、今まで多くの方々によって指摘されているとおりであります。何によらず、新陳代謝は活発な方が望ましいというのが私の考えであります。

有権者に選択肢が提示されずに、結果的に現職が大選となってしまうような状況は避けるべきであると考えております。しかし、大選イコール悪ということではないと思います。例

えば、静岡県と縁のある早川町の町長さん、尊敬する辻さんは、11期です。彼は日本で一番少ない人口の町を預かってられますけれども、御案内のように、余人をもって代えることのできない、優れた為政者であると、私は尊敬しています。あるいは、私個人的に長い親交のございました、亡くなられましたけれども、大分県の知事を務められた、平松守彦さんという方がいらっしゃるけれども、この方は「一村一品」で有名ですが、サッカー場、あるいは空港、あるいは道路、あるいは農業等々、実にすばらしい業績を残された方でございます。

しかしこれらは例外でしょう。理想的には、例はあまり適切でないかもしれませんが、リオデジャネイロのあの400メートルリレーのように、本県出身の飯塚翔太さんが出場されましたけれども、第一走者、第二走者、第三走者、第四走者と、それぞれ自分の役割を果たしながら、見事にバトンタッチで銀メダルを獲得したと。こういうようなのが望ましいと思っていますところでもあります。

ですから、知事選挙におきましては、複数の意欲ある方が、志を持って、県政の諸課題、あるいは本県が目指すべき将来像を、自らが立って、出ると。人に任せるのではなく。そのぐらいの志を持つのがいいというふうに思っております。

私は1期目の時もそうですけれども、負託されているのは4年間だけです。その時に、どのように締めくくると。言い換えると、「いかに生きるか」というのは、「いかに死ぬか」と同じですから、常に最初に、「いかに締めくくると」ということを常に考えて、偶々2期目、そして現在3期目を務めているということでもあります。

「常在道場」というのを座右の銘にしているのは、折に触れて紹介してはいますが、「常在戦場」という言葉があります。常に戦場にいるつもりでやれと。よくこれ中曽根康弘さんが言われていた言葉ですけれども、私は、この現場が道を磨く場所であるということで、「常在道場」というふうに言っているんですけれども、「朝に道を聞かば夕べに死すとも可なり」という言葉もございます。私は自分の恩師から教わった和歌がありまして、それは、「明日いかに散らむは知らず今日の身の今日するわざにわがいのちあり」ということで、「その日その日、明日死ぬつもりで精進しなさい」ということでもございました。

なかなかこれは抽象的なので、具体的には、知事室は5階にございます。仮に地震等々災害が起こった場合、エレベーターが止まる可能性が高いですね。ですから私は、知事になった翌月、8月11日に、駿河湾沖の大地震がございました。その時以来、危機管理を重要視し、その中心の役割を果たさなくてはならないと。したがって、5階まで歩いて上がることができなければ、その翌月に辞めるということを公言してはしまして、しかしながら、健康に恵まれてですね、10階までは上がれるぐらいの脚力を持っているのが、いいのか悪いのか。ともあれですね、そういうようなことを申ししたこともございました。

今はですね、コロナ、あるいは人の命に関わる水の問題ということで、危機の中です。この危機の中で、どのように対処すべきなのかということは、どなたも、特に私は、真剣に日々考えているということだけ申し上げておきたいと存じます。

ともかくこれを解決しないと。どう解決すれば、どういう態度を取れば、県民のためになるか、それだけです。ポイントは、そこを基準にして考えているということ、是非、県

民370万いらっしゃるし、県出身、また県に縁の方、全国各地にいらっしゃると思います。そうした中で、コロナは全国的问题ですけれども、同時にまた、人の命に関わる命の水の問題は、人間の存在に関わるものですから、これをどういうふうにして皆と一緒に解決していくのがいいか。その中で自分が果たす役割はどうあるべきかということではですね、そうしたことにおいて、皆が考え、最良の、何と言いますか、解決策を提示し合うということが望ましいのではないかと考えております。

続きまして、医科大学の誘致につきましては、誠にこれは重要です。当初から静岡県の10万人当たりのお医者様の数が少ないということで、ただ、大学の設置は何のためかと言いますと、誘致それ自体が目的ではないのは言うまでもありません。大事なことは医師を確保し、増やすこと。それから、伊豆半島は特にそうですけれども、この偏在をいかに解消するかということです。

御案内のように、私は1期目の時から伊豆半島の中に入りまして、土地の確保のために相当動きました。いろいろと関係者に来ていただきましたが、いかにも難しいことです。先ほど言われました、そういう難しい問題があります。極めて高いお金と努力がいり、そして10年以上かからないとお医者さんも育たないという。そうした中で、本庶佑先生という優れた人材を得ることができまして、バーチャルメディカルカレッジというのを作りまして、全国でお医者様を育てていただいて、成果だけ頂くということですね。そしてそれが奏功いたしまして、毎年、6年、奨学金を差上げますと、その1.5倍、9年間は、つまり25から30代の前半までですね、こちらで働いていただくということになるということで、これは、少なくとも量は増えてるということですね、なかなか、これは、バーチャルメディカルカレッジというのは、私のコピーライトがあるわけではありません。自然にそういう言葉が出てきまして、本庶先生に学長を引き受けていただいて、成功している例ということで、バーチャルですけれどもメディカルカレッジ、医科大学だということです。医科大学というのは大学だけでなく、そこに病院がなくてははいけませんので、実はそういう、病院と、かつセットで大学がないと、医科大学として認められないというのは御案内のとおりで、そしてまた全国的競争があります。

さて、もう一つはですね、これは井村先生という、京大の医学の神様みたいな先生、本庶先生の先輩ですけれども、京都大学の総長を務められた方ではありますが、この人はですね、これからの日本は医療費が膨大にかかるから、したがって、治す医療ではなくて、予防医学、ないし、井村先生は「先制医学」と言われました。病気にならないようにするということが、これからの医療の務めでなくてはならないということですね。これを本庶先生にもお伺いいたしまして、それを京都大学では「社会健康医学」と言っているということなので、学部からやってくると大変ですから、言ってみれば、それなりの、B. A. を持つてる方、B. S. c. を持つてる方、つまり学士号を持っている方をベースにいたしまして、大学院、そしてすぐに現場で働いてくださる方、これをこちらで養成するということですね、文科省の御協力も頂きまして、社会健康医学大学院大学が来年の4月に開学するということになりまして、立派なスタッフがですね、既に揃っておりまして、文科省もいの一番でこれはやりなさいということになってると。そういう意味でですね、私はこの問題については、一度だって諦め

たことはありません。ただしですね、量は増えても、例えば賀茂地域とか、非常に厳しいことは傍で皆さんから伺って知っておりますので、いかにして解消するかということは、日夜考えている問題であります。大事なことは病気にかからないようにすると。そういうことにおいてですね、つまり、健康であり続けるということにおきまして、静岡県は全世界に誇れるような県になればいいなというふうに思っているところであります。

現在、バーチャルメディカルカレッジをはじめとする取組で、例えば医学修学研修資金の利用者のうち、県東部地域で勤務していただいているお医者様は、昨年度の61人から13人増えまして、74人となっております。正に継続的な取組の成果と言えるものであります。

先ほどおっしゃったドクターヘリの問題はですね、よく知っております。急速に賀茂地域ほか、伊豆で利用が増えていると。これに対して今、対応をしておりますので、何もしてない訳ではありません。まだすぐ成果が表れていないのは申し訳ありませんけれども、対応はしております。

今後とも、常に初心を忘れることなく、現場主義を基本といたしまして、万機公論に決すという、そういう姿勢で、県民本位の県政運営に取り組んでまいりまして、この危機をなんとか乗り越えたいと思っております。県議会議員の皆様の御支援、御協力を賜りますようお願いを申し上げますと存じます。