

平成 27 年、6 月定例議会にあたり、自由民主党文京区議団を代表して、私、田中としかねは、大きく四つ、質問をさせていただきます。一点目は、地方創生の取り組みにおける文京区の「総合戦略」について。二点目は、「文の京」の教育大綱について。三点目は、地域医療構想について。最後に、災害時の医療救護活動について。以上、四点を、質問させていただきます。

最初に、地方創生の取り組みにおける、文京区の「総合戦略」の策定についてお尋ねします。

30 年後に人口減少で約半分の自治体が「消滅」する可能性があるという、いわゆる増田レポートが昨年発表されたことを契機に、地方創生の取り組みへの機運が高まっています。東京 23 区の一つである豊島区でさえ「消滅可能性都市」に認定されたことについては、多くの人々が衝撃を受けました。日本は世界に先駆けて「人口減少・超高齢社会」を迎えており、こうした「待ったなし」の構造的な課題に対して、地方創生に真正面から取り組み、答えを見出していかななくてはなりません。地方創生は決して、過疎化が進む地方都市をターゲットにしているだけのものではありません。現に、石破茂地方創生担当大臣から、文京区議会議長あてに、タイミング的には前議長あてでありましたが、協力依頼が届いているということに、我われ議会はもっと意識的でなくてはならないはずで、具体的には、「文京区版の総合戦略」を策定してほしいという石破大臣からの要望でした。文京区が主体性を発揮しつつ、様々な年齢層の区民をはじめ、産学金労等の関係者の意見を広く聴取し、成果目標や客観的な評価指標の設定や P D C A サイクルの実施に向けて、文京区議会においても、総合戦略の策定、推進等の各段階で十分に議論がなされることを期待する、というものです。果たして文京区議会で共通の認識となっていたでしょうか。

地方創生に向けた安倍政権の動きとして、まずは今年の 6 月に策定された「経済財政運営と改革の基本方針」いわゆる「骨太の方針」において、50 年後に一億人程度の安定した人口構造を保持することを目指し、少子化・人口減少の克服や地方活性化などに総合的に取り組む方針が盛り込まれました。これを受けて、内閣改造後の 9 月には、地方創生担当大臣が新設され、内閣官房に地方創生の司令塔を担う「まち・ひと・しごと創生本部」が設置されたのです。さらに、11 月には、地方の人口減少抑制や経済活性化に関する基本的な方向性を定めた「まち・ひと・しごと創生法」および支援策の申請窓口の一本化などを定めた「地域再生法の一部を改正する法律」が成立しました。そして 12 月 27 日に、地方創生に関する 2020 年、東京オリンピックが開催される 2020 年までの方針や具体的な施策からなる「まち・ひと・しごと創生総合戦略」が閣議決定されたのです。石破茂地方創生担当大臣から文京区議会議長あてに書簡が届けられたのは、この直ぐ後のタイミング、今年の 1 月 14 日になります。あらためて、我われ議会は、活力ある日本社会に向けて未来を開くこの協力要請を、重く受け止めるべきではないか。私はそのように思います。お尋ね

します、文京区の策定する「総合戦略」について、今後の展開をふまえた、目指すべき姿を、お聞かせ下さい。

先程ふれました「消滅可能性都市」を認定した日本創生会議、この提言をとりまとめた増田寛也氏に伺ったところ、人口急減を避けるためには、各自治体が若者の声を政治に活かし、若者が魅力を感じる地域にする必要がある、とおっしゃっていました。とりわけ、今まで政治に一番届かなかったと言われている20代・30代の女性の声を、確実に反映させることが重要だとのこと。と同時に、従来の日本人の働き方や価値観を変える必要があるとおっしゃっていました。

成澤区長は、都政新報の区長就任インタビューに応じて、次のようにお答えです。「単なる長時間保育の要望に応えるだけでなく、そもそも長時間労働を改善する手立てが必要」であると。「親子が一緒に過ごす時間の大切さを考慮し、働き方の見直しという視点を、様々な施策に反映させ、社会全体に訴えたい」と。この視点は極めて重要です。成澤区長は同じインタビューで「基礎自治体レベルで出来ることは少ないかもしれないが」と、謙遜されていますが、活力ある日本社会を創生していくという「地方創生」が担うべき本来の取り組みにとっても、この視点こそが重要であり、国にとっても大きな意味を持つに違いありません。区長の考える「働き方の見直し」という視点について、お聞かせ下さい。また、社会全体に訴えたいという試みについて、東京都や国との連携について、どのようにお考えか、ぜひお聞かせ下さい。

安倍政権は「国家戦略特区」の枠組みを活用して、「地方創生特区」を創設することを決定しています。文京区は既に昨年3月、この「国家戦略特区」に指定されています。「地方創生特区」は、いわば「国家戦略特区第2弾」として、位置づけられるものです。特区の認定を受ける側である自治体、すなわち文京区には、二通りの調整力が問われることとなります。一つは、特区事業の計画策定に当たっての調整力です。文京区内の固有の地域資源を、いかにして発掘し、それを存分に活用した有望な事業計画を練り上げていくか。具体的なプランとして立ち上がった「メディカルHongoプロジェクト」では、その真価が問われます。プロジェクトにおいて設置される医工連携自治体協議会では、国家戦略特区の効果的な活用方法について検討する、とありますが、コーディネーター役の文京区の役割は重要です。多角的な視野に立った議論を行い、そこから得られた気づきや発見、具体的な提案などを文京区が調整役となって、事業計画に適切に反映させていかななくてはなりません。区の方針をあらためてお聞かせ下さい。

もう一つ、文京区が発揮すべき調整力とは、国との間の調整力となります。地方創生特区、およびそのベースになっている国家戦略特区の枠組みでは、特区事業の推進段階で新たな規制・制度上の課題が発生した場合、国は必要な改革を確実に実現していくこととされています。すなわち、文京区に求められているのは、地域の代表者として規制・制度改革の追加的要望を国に随時伝えるとともに、必要に応じて国との折衝にも乗り出さなくてはならないということです。そこで、現時点で国に追加的要望を伝える必要があるのか

### も、あわせてお聞かせ下さい。

地方創生特区は今まさに始まろうとしているところであります。これからの運営次第でその成果も大きく変わります。国と文京区と企業や大学といった文京区内の地域資源がうまく連携をとりながら、この仕組みを活用していかななくてはなりません。地方創生特区に指定されるための要件の一つに、いわゆる「近未来技術」に関する実証実験の積極的な受け入れ、というものがあ、り、遠隔医療やロボット、人工知能といった項目が挙げられています。これは、「メディカルHong oプロジェクト」をさらに一歩進める、大きな取り組みとなるのではないのでしょうか。文京区が地方創生のモデルケースと呼べるような特区となることを期待するものですが、文京区の「特区」における今後の取り組みを、お聞かせ下さい。

次に、「文の京」の教育大綱について、お尋ねします。

「地方教育行政の組織及び運営に関する法律の一部改正」が行われ、地方教育行政制度の改革が進み、新しい教育委員会が発足することになります。これは、安倍政権が政策の大きな柱として掲げる教育の再生を図るため、地方公共団体の長いわゆる首長が、当該地方公共団体の教育、学術及び文化の振興に関する総合的な施策の大綱を定めるとともに、当該大綱の策定に関する協議等を行うために総合教育会議を設けることとし、あわせて、首長が議会の同意を得て直接任命する教育長が、教育委員会の会務を総理し、教育委員会を代表する等の、見直しを行ったものであります。

区長と教育委員会とがフランクに意見交換ができるように、総合教育会議が設定されることとなりました。総合教育会議は教育に関する全てについて協議する場です。そこでの協議を経て、区長が教育の大綱を策定することになります。求められるのは首長のリーダーシップでありましょう。成澤区長には存分にリーダーシップを発揮してもらい、総合教育会議を牽引していただきたい。

個別の教科書採択や人事は教育委員会の専権事項であり、総合教育会議では協議するべき事項ではない、とされています。しかしながら、教科書採択の方向性や人事の基準など、大まかな枠組みについては議論をしてもよい。いやむしろ、それはしないほうがおかしい、といえるでしょう。方針そのものを決定するのは教育委員会でしょうが、区長が自治体に合った教科書の方針などについて、意見を言うことは決して妨げられません。いやむしろ意見を言うためにこそ、総合教育会議の場が設けられたのですから。成澤区長の総合教育会議に対するスタンスと、文京区にふさわしい「文の京」の教育大綱策定にむけての意気込みを、お聞かせ下さい。

さらに期待するのは、教育長の責任の明確化であります。これまでマスコミを騒がせた教育委員会をめぐる報道では、従来の教育長は、ともすると合議体の教育委員会の名に隠れて責任を問われなくてすむ状況にあったとも指摘されています。「これは教育委員会で決

めたことですから」と発言することで、教育長自身の責任を回避することができた。いわば「私は教育委員会の下にお仕えしているだけですから」との見方をとることができたわけです。しかしながら、新制度では、言うまでもなく「お仕えする」などという身分ではありえません。教育長自身が主宰して代表する教育委員会ですから、全ての説明責任を果たさなくてはなりません。教育長の責任が格段に重くなったといえます。強い言い方になりますが、様々な問題が起きたときに矢面に立つ覚悟がなければ教育長は務まりません。区長による教育長の任命に関しては、議会に期待される同意プロセスのあり方について文部科学省からの通知にもあるように考察は必要でありましょう。例えば、議会同意に当たって所信表明を聴取するなど、議会において教育長の資質、能力をより丁寧にチェックすることが期待されるわけです。この点についてのご意見をお聞かせ下さい。

区長と教育委員会との関係においては、今後は、区長の教育行政に関与する権限が強まった、とする見方があります。しかしながら、現在の地方教育行政は、狭い意味での教育の世界だけでは処理しきれない問題が多数あることをふまえ、全体の行政の中で教育行政をどうするか考えるべきである、という考えに基づけば、何ら特別なことではない、むしろ現状にマッチしている、と考えるべきでしょう。一例を挙げれば、区の教育行政における幼児教育の取り扱いです。これは今後ますます重要度を増していく課題でしょう。新しい教育委員会制度と同時に「子ども・子育て支援新制度」もスタートしますが、文部科学省としては幼児教育の質を高めることが重要だと考えています。幼児教育は人間形成のベースであり、カギを握っているとの認識です。ECEC（Early Childhood Education and Care＝早期の教育とケア）を、しっかりとした体制の下で実施していかなければなりません。文京区が、様々なオプションがありうる幼児教育の全体像を把握しなくてはならないのです。具体的には幼児教育・保育カリキュラムの策定が進められることになるでしょうが、文京区がどのような体制で幼児教育を推進していくのか、お聞かせ下さい。

次に、地域医療構想について、区が果たすべき役割と責任をお尋ねします。

昨年の6月「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律」が成立し、より効率的で質の高い医療提供体制をめざした地域医療の再構築、地域包括ケアシステムとの連携を深めるための制度作りの方針が定められました。この法律を基に、本年の4月より各都道府県で地域医療構想の策定が始まります。東京都でもその策定作業がスタートしました。

「地域医療構想」では、将来、すなわち2025年を想定した医療提供体制について、地域の実情に応じて課題を抽出し、住民を含めた関係者で解決のための施策を検討していくこととなります。その協議の場として「地域医療構想調整会議」が設置されます。これは構想区域ごとに都道府県が設置するものですが、地域医療構想の内容、すなわち「めざすべき姿」と、病床機能報告制度の結果、すなわち「現在の姿」とを見比べながら、不足して

いる医療機能への対応など、医療機関相互の協議を行い、かつ地域住民の声を反映しつつ改革を一步一步進めていくこととなり、文京区としても会議体の設置者として、行政の立場からの協議の支援や調整が求められることとなります。

高齢化の急速な進展により今後さらに医療と介護の需要増大が予想されます。社会構造の変化なども踏まえ、一貫したケアの提供体制を今から構築していく必要があるわけですが、急性期医療から回復期、慢性期、さらには在宅医療・介護まで、一連のケアが切れ目なく提供される体制を整備し、限られた資源を有効活用する仕組みを構築していかななくてはなりません。

こうした視点については、すでに、文京区の地域医療連絡推進協議会での議論の積み重ねもあり、一定、関係機関の間では、認識も共有されているものと思われませんが、次のステップとして、これは地域医療連携を進めるにあたっての原則の最も重要な部分になると思われませんが、区民にとって、そうした連携機関相互の関係や位置づけを、どのように「見える」ようにするのが問われます。単に関係を図示して提示すればよいというものではなく、言わば連携機関相互の「信頼関係」を区民にとって「見える」ようにしなくてはなりません。区民の声として「本当に切れ目がないんだね」と納得を引き出さなければ意味がない、ということです。そのための工夫として、文京区として、何ができ、何をすべきなのか。お尋ねします。

地域において切れ目のない医療・介護の連携ネットワークが構築されるよう、区がコーディネーターの役割を果たすことが重要です。患者さん、介護が必要な方、ご家族、そしてそれに関わる、医師、看護師、介護士といった多職種の皆さんの間での、ICTを活用した「情報共有ツール」を用いた、連携システムの構築を、私は何度も提案させていただきました。新宿区にみられるように、東京都の在宅療養推進区市町村支援事業を利用した例もあります。文京区でも、あらたに東京都からの補助を受けることになった、ときいておりますが、ICTを活用した、文京区らしい連携システムの今後の展開を、お聞かせ下さい。

最後に、震災時の医療救護活動について、区が果たすべき役割と責任をお尋ねします。

東京都はこれまで災害時に速やかな医療が提供できるように、東京DMATの編成や医療救護班の確保、災害拠点病院の指定などの取り組みを進めてきました。文京区においても、日本医科大学付属病院・順天堂大学医学部附属順天堂医院・東京大学医学部附属病院・東京都立駒込病院・東京医科歯科大学医学部附属病院の五か所が、災害拠点病院に指定されています。人口20万の文京区に、五か所の災害拠点病院が指定されていることに関しては、区民の安心安全に資するものであると期待するところではあるのですが、一方で、区民に対する注意喚起も必要だと思われれます。災害が発生すれば、重症者、中等症者、軽症者を問わず、この災害拠点病院へ傷病者が集中することが予想されます。特に軽症者全員

を病院へ迎え入れた場合には、病院の収容能力が飽和して、重症者、中等症者の診療ができなくなるおそれがあります。そこで、災害発生時の超急性期に、傷病者のトリアージや軽症者に対する応急措置及び搬送調整を行うため、文京区は、災害拠点病院の近接地に緊急医療救護所を設置し、運営する必要があります。現在、区としては、どの場所に設置をお考えなのか、お示し下さい。

災害時、限られた医療資源を有効に活用するためには、主に重症者を受け入れる災害拠点病院、主に中等症者を受け入れる災害拠点連携病院、また、専門医療や慢性疾患に対応する災害医療支援病院といった、医療機関の役割分担を着実に確立しなくてはなりません。さらには、区民に対して、その周知を図ることが必要になります。そもそも、災害時には、限られた資源を最大限に活用するために、トリアージを実施しなくてはならないということ、そのものについても、区民に対して普及啓発する必要があります。区の対応をお伺いします。

先程も申し上げましたが、文京区に五か所ある災害拠点病院ですが、千代田・港・文京・台東・中央の広域的な「区中央部」という2次保健医療圏の中に位置づけられているわけでありまして、文京区民の需要にだけ応えるわけにはいかないのです。限られた医療資源と区民の医療需要のバランスをとることが、そもそも不可欠となります。

20年前の阪神淡路大震災では、現在のように災害時の初期医療体制が十分確立していなかった、ということもありますが、何よりも医療機関相互のコミュニケーション、行政への情報発信といった共有ツールがなかったことが致命的で、お互いの情報がわからないままの状態でした。その結果、需要と資源のアンバランスを生み、より大きな不均衡がより壊滅的な結果をもたらす、ということになったわけです。もちろん、それぞれの医療機関は、自らが「最後のとりで」の決意で、ベストを尽くそうとしたのです。それでも、後日の検証によって、被災地域内の病院医師一人当たりの患者数においては、数名の医師から、百数十名の医師まで、対応数にばらつきがあることが明らかになりました。全員を助けたい、という医師の思いとは別に、情報のあるなしが、こうしたアンバランスを生み出してしまった。この痛切な反省をもとに、広域災害救急医療情報システム、いわゆるEミスが構築されてきたわけです。

昨年からはEミスには、拠点病院以外の医療機関から避難所の情報にいたるまで登録可能となり、東京都では都内医療機関、避難所がすでに登録されています。文京区でも保健所で利用できるようになったわけですが、発災後には直ちに有効活用できるように備えておく必要に迫られています。文京区でも災害医療コーディネーターの先生を中心に対応されているとは思いますが、現状をお示し下さい。

日本における防災計画の最上位計画である防災基本計画に記されている三本柱、災害拠点病院の整備・DMATの教育研修の推進・そして広域災害救急医療情報システムEミスによる情報収集ですので、ぜひとも、文京区としても、災害対応力の強化に向けて、力を注いでほしいと思います。マニュアルや協定を整備し、協議会や連絡会を組織しても、実

際に稼働しなければ意味がありません。平時にできないことは、災害時にはできない、ということ、われわれ議会も勿論、肝に銘じて、日頃の訓練を心がけなくてはなりません。

新たな地域防災計画では、医療機関が有する機能に応じて、災害拠点病院・災害拠点連携病院・災害医療支援病院などの役割分担を定め、的確な医療提供体制を確保することとなっておりますし、急性期における医療救護活動の体制づくりについては、着実に進展しているものと考えております。一方で、急性期以降、あるいは避難生活が長期化した場合は、医療救護活動に加え、被災者に対する健康管理、感染症予防等の防疫対策や、避難所の衛生管理など、文京区を中心に保健衛生活動を推進していかなくてはなりません。保健所や関係機関と連携して、避難所等での健康相談や感染症の流行状況をふまえた予防接種の実施などを推進していくことになります。こうした災害時公衆衛生活動の強化については、今後一層力を入れていかなくてはならないのですが、現在、全国的な被災地支援の仕組みとして、厚生労働省の研究班において、災害発生初期から長期にわたり、公衆衛生的な活動を行う「公衆衛生版DMAT」などの支援組織の創設について検討が進められています。災害時の公衆衛生の重要性が、東日本大震災では、あらためて浮き彫りになったわけですから、そこで最後に、文京区の避難所における、衛生環境の維持管理のあり方について、今後の取り組みもふくめて、あらためてお聞かせ下さい。

以上で質問を終わります。ご静聴まことにありがとうございました。