

この一年も重大課題がいろいろとありました。大飯原発再稼働問題、さらに、夏の豪雨災害、それらをうけて京都府地域防災計画の見直しの議論もすすめてまいりました。

地域医療を巡っては、府立与謝の海病院の法人化問題や医師確保、看護師確保対策、そして、京都府保健医療計画の見直しについて多々指摘をしてまいりました。

どの課題も現地現場を貫き、府民のみなさんの声をお聞きし、議会に届ける、直接、関西電力に届ける、さらには政府交渉もすすめるなどして取り組みました。

福島への継続的なボランティア活動もわが党は行っていますが、これら被災地の皆様に心を寄せながら、原発ゼロの政治決断を求め、行動をしてまいりました。住民の命と暮らしを守るための京都府の役割が鋭く問われた一年でありましたし、そういう立場で、議員としても努めて参りました。

多々課題はあるわけですが、重大課題にしぼりまとめの発言にしたいと思います。

一つは大飯原発再稼働問題や原子力防災計画の見直し問題です。

振り返って見ますと、私たちは、昨年5月5日、国内すべての原発が稼働を停止するという歴史的瞬間を経験しました。ところが 政府は多くの住民の願いを裏切り、大飯原発を再稼働させました。重大局面で、昨年4月山田知事は、政府の判断基準が策定されたことを受け、滋賀県知事と共同の政策提言を行われ、5月22日には関西広域連合としての申し入れを行いました。被災地元の福島、避難をされてきている人たち、府民の皆さん、そして今や全国が注目をし、期待もあったわけですが、5月30日には、関西広域連合の場で、暫定的な稼働を容認し、時の野田政権は近畿の府県のリーダーたちの一定の理解を得られたと大飯原発再稼働を決断するということになりました。

山田知事、滋賀県かだ知事の政策提言では、大きな被害を受けることになる地域で暮らす京都府、近畿1,400万人の水源である琵琶湖を含む滋賀県は、被災地元とも言うべき地域との認識を表明され、脱原発依存の工程表を示すことや、核燃料サイクルの見通し、再生可能エネルギーの推進、使用済核燃料の最終処理体制の確立と工程表、老朽原発、地震・津波による危険性が高い原発の廃炉の計画などを示して脱原発依存社会への移行を目指した工程表の提示を求める踏み込んだ内容でありました。

九月には、大飯原発が定期点検に入り、日本では再び稼働ゼロを迎えます。

改めて、知事や本府の態度が問われることとなります。現在稼働中の原発は大飯2基だけですが、あれほど、電気が足りないと命が危ないと脅し文句のように喧伝されましたが、猛暑の夏も冬も電力をたりました。実証されたのです。少なくとも、知事が昨年の政策提言に立ち返り、国や関電、日本原電に養成する必要があると考えます。

安倍政権は、ふた夏もつづいて原発なしでの乗り切ることになれば原発ゼロの流れが強まりかねないと、福島原発事故とかけ離れた対策をすすめ、骨抜き安全基準をもとに、高浜をはじめとする全国の原発再稼働に向けて動き始めていることは重大です。

先日、私は、福島南相馬の仮設住宅、借り上げ住宅を訪問し、4月1日から日中の立ち入り制限が解除された浪江町にも行ってまいりましたが、子育て中の方がたがどんどん地域からいなくなり、仮設住宅に残されたのは60代70代と高齢者ばかり、農地を奪われ、家族がばらばらにされ、生きていく展望を失いそうになりながら、自分の一代で代々続いた家をつぶすわけには行かないと、ふるさとにかえりたいと懸命に生きておられました。浪江町は震災当時のママでありました。ねずみ一匹で冷却機能維持のための重要な電源をうしなう危機がおこるなど東電のずさんな事態に怒りの声がありました。事故は収束していないと改めて実感しました。

さて、原子力規制委員会がこの15日、日本原電の敦賀2号機直下にある断層を活断層と断定する報告書をまとめ、敦賀原発は廃炉を迫られる可能性が高くなりました。21日には、1号機で燃料集合体の筒すべてが欠落していたということも明らかになりました。また、もんじゅについても年間200億円も維持費を使いながら、1万個近い機器の点検漏れが発覚、原子力規制委員会が試運転再開の準備作業の中止をもとめております。

大飯原発についても、現在敷地内の破砕帯調査が行われ6月にも結果が発表されるが、いっぽう、防潮堤も重要免震棟も出来ていない。福井県では日本共産党が大飯原発敷地内の3つの活断層の連動性評価を強く求め、新規制基準に基づく措置命令や運転停止して安全確認することなど3項目を要望しています。本府は、これらの動きに対してどのようなアクションをおこなわれるか、後ほど伺いたいとおもいます。

本府は原子力地域防災計画のできるどころからと暫定的見直しを重ねてこられたワケですが、これも、率直に言って、引き続きの検討課題が山積しています。いま、事故が起これば役立つというレベルではない。

新安全基準もいい加減、避難計画も立てられない状況なのに、安倍政権が「世界最高水準の安全」などと強弁して、再稼働する、そして、地震大国トルコに原発を売り込むなど暴走しております。原発で儲けたいとする電力会社財界の儲けのために 国民の命と安全を無視する「あらたな安全神話」そのものであります。

総選挙後の世論調査では7・8割が原発ゼロを求めているように世論も大きく広がっています。全国知事会長である知事が今、どのような態度をとるのか問われています。

子供たちに未来のために 原発再稼働に反対し、原発即時ゼロへ全力を挙げたいと思います。

ふたつ目は、京都府立与謝の海病院の地方独立行政法人化、府立医大の附属病院化と地域医療問題です。有識者提言からわずか10ヶ月、住民の抜き、現場抜きで知事のトップダウンで結論を押し付けたやり方を厳しく指摘しました。府民の財産である府立病院の経営形態の変更や北部地域の中核病院として果たすべき地域医療のニーズを調査把握した上で、患者、地域住民、現場職員、医療関係者に十分な説明とともに十分意見を聞くよう、再三にわたり求めました。

4月1日から、北部医療センターとして再出発したわけですが、長年の住民の願いである地域完結型の救急医療体制の拡充、リハビリ医療や精神科の入院ベッドの整備などの願いに応えるべく府北部地域の中核医療機関として、本府の責任を果たしていただくこと重ねて求めたい。それにあたっては、地元の声聞く立場を表明いただいておりますので、ぜひ、実行していただくよう求めます。

そして、地域入医療の要はなんといっても人材です。医師、看護師不足は深刻さをましております。せっかく施設を整備しても人がいないために開けられない病院や福祉施設もあります。一層の努力を求めるものです。

また、福祉人材も非常に不足しています。先日与謝野町にオープンした施設でもフルオープンできないでいます。あらためて地域偏在の課題も含めて、対策を強化することを要望します。

北部医療・福祉・介護人材の養成確保のために、大学と連携して取り組みを強化することを要望します。

京都府保健医療計画についても多々 問題点を指摘してきました。時間も長くなりますので繰り返しませんが、計画の柱は、効率化の名による病床の抑制、医療社会保障の抑制があります。安倍

内閣の下で社会保障制度国民会議が設置され、議論が始まっています。社会保障費の縮小を目的として制度改革が、生活保護法の改悪、生活扶助費の削減等を皮切りに、年金も医療も介護も、負担増と給付削減が計画されて、すさまじい改悪のオンパレードです。

さらに国保の都道府県一元化問題について、事実上、知事が知事会長として牽引してきたわけがあります。国庫負担の増額なく、市町村の一般会計の繰入がなくなれば、府内では保険料が2倍になる地域も出てきます。重大です。

このように、住民と自治体は大きな影響を直接受けることになります。

わがとうは、現在の危機打開と社会保障再生の道を提案していますが、京都府政においても、国言いなりではなく、住民の命・健康位を守る立場から、やはり、おかしいことはおかしいと発言をしていただき、そして、出来る対策のすべてをとって、住民福祉の向上という自治体本来の役割を果たされるようねがい、まとめとします。