

## 2005年6月議会

日本共産党の谷藤利子です。通告に従いまして一般質問をいたします。

大きな1点目として、行徳臨海部のまちづくりについてです。

その1つ目として、塩浜駅前の主に護岸の考え方を中心に、三番瀬保全あるいは自然再生をどのように位置づけているのかということについてお尋ねいたします。

塩浜のまちづくり基本計画案が先日それぞれ議員に配付されました。この案は、先順位者の答弁の中でもありましたけれども、6月25日付の「広報いちかわ」の特集号、またホームページなどで公開され、3週間ほどパブリックコメントを求めて、7月中旬にも案から基本計画にしたいということです。護岸についても市独自の案を描いて、塩浜のまちづくりと一体のものとして考えているという説明が特別委員会ですれたところですが、この護岸についてですが、千葉県では昨年6月に突如海岸保全区域を海側に、管理用道路も含めて30m張り出して設定をしました。これは、それに先立って県に提出された再生計画案に描かれた塩浜2丁目の護岸が、現在の護岸から海側に石積みや砂を入れる砂護岸形状になっていたことから、海岸保全区域のぎりぎり海側まで石積み砂護岸を伸ばしたいということだと理解したところですが、これらについて環境保護団体は、自然再生は可能な限り陸側において行うという再生計画案の趣旨に反しているのではないかと撤回を求めておりますけれども、千葉県としては、地元市川市産業界の強い要請にこたえてこのように設定したものではないかと考えております。

ところが、今回市川市がまちづくり案と一緒に独自の市川案として出しているこの形状は、再生計画案よりさらに海側に海岸保全区域、環境道路も含めて30m海側までかたい護岸で固め、さらにその先に人口干潟をつくらうというものです。特別委員会での説明では、海と陸との連続性、高波対策を強調されておりました。しかし、再生計画案は、高潮高波対策として石積み、砂護岸と同時に民地側にマウンドも設けて、塩浜のまちづくりや景観にも配慮して描かれたものだと思います。これに対しても、全く不十分だ、そんな小さな干潟ではだめだというのは三番瀬の環境の保全と再生という2年間の話し合いの到達点、すなわち海側においての自然再生は、保全すべき自然環境を破壊するものであってはならないということや、安全かつ生態系に配慮した護岸改修をというこの到達点を踏まえたものとは言えないのではないかと思います。

そこで伺いますが、1点目として、護岸の市川案は、自然再生の原則に従って三番瀬のこの環境への配慮、影響についてどのように検証された案なのでしょう。

2点目として、再生計画案が高波対策でどうしてもこれでは不十分だということであるならば、もっとマウンドを大きく幅を持たせるための公共用地として、換地などによって市の用地を使うなどの自然再生を積極的に考えるべきではないでしょうか、お聞かせください。

2つ目として、江戸川河口域を市民の憩いの場にするための環境整備についてです。湾岸道路下に当たるこの地域は、大潮のときは行徳側の護岸から40mぐらい先まできれいな自然干潟になり、江戸川右岸の中でも一番大きくかたい砂質の干潟が広がる場所です。そこには、トビハゼやアサリ、アナジャコ、その他多くの生物が生息し、靴でも十分に入っていけるために安全でもあり、自然と触れ合う憩いの場所、自然学習の場所にとってもいい場所です。ここを知っている人は、隠れた穴場として自然を満喫して帰っているようです。しかし、周辺には駐車場、トイレ、手洗い場などがなく、妙典小学校前のトイレや駐車場までにはかなり距離があり、困っているのが現状です。行徳橋から妙典小、妙典保育園あたりまではかなり整備され、お弁当を持って家族連れの憩いの場所になっているところですが、この河口域の自然環境はさらにすぐれたところでもありますから、安心して親しめるようにアクセスの方法を知らせ、駐車場やトイレ、手洗い場などを設けて、もっとアピールする必要があると思うのです。この地域の環境への認識、江戸川活用整備計画での位置づけ、また今後の整備の見直しなどについてお聞かせください。

大きな2点目として、浦安市川市民病院の位置づけについてです。

浦安市川市民病院は、自治体病院として地域と市民が必要とする政策医療を提供するという使命を持っていると理解しております。そのために、両市の一般会計から繰出金が出されているとも言えます。今、浦安市川市民病院は、老朽化に伴う建てかえと地域での位置づけ、運営のあり方について病院運営協議会に諮問されており、年度内には答申を出すことになっていることから、今、この時期が

大変重要なところだと考えているところです。この重要な時期に、市川市としての医療課題を明確にして、市民病院のあり方に反映していくことが求められていると考え、病院議員ではありますが、病院議会とは違う角度から質問をさせていただきたいと考えたところです。

現在の市民病院は、昨日の保健部長の答弁で触れられておりましたけれども、地域医療部、在宅介護支援センターを新たに創設し、訪問医療、訪問看護、人間ドック、健康診断、介護相談、リハビリ機能の拡充など、地域の中核病院として保健・医療・福祉の拠点となるように努力していると私も理解しております。また、一般会計からの繰出金も、10年前に比べ約2億円も、市川市だけで約2億円も減るなど、経営面での努力の結果もあらわれています。しかし、患者の減少、昨日も答弁がありましたけれども、この患者の減少は事実であり、患者や市民からの改善の要求も多く出され、課題が多いことも確かだと思います。自治体病院としての課題を考える場合に、市民が必要としている医療で不足しているものは何なのか、これが常に原点になると思います。私どもとしましては、市民から意見を聞いたり、懇談や学習なども少ししてきました。そうした中で特徴的な声は、何といたっても小児救急、呼吸器科なども含めた救急体制が市川では足りないのではないかとということです。夜中にどこで診てもらえるのか、急病、災害のときどうするのか、市川でどう完結できるのか、すぐに3次医療まで実現するのは難しいとしても、2.5次医療をどこまで充実させられるのか、国府台病院、市川病院と並んで、市民病院は市川にとってはどうしても必要だし、もっと充実しなければいけない。医療関係者の皆さんも、同じようにおっしゃっておりました。

また、市民病院に女性専門外来の新設を、医師の体制強化、患者対応の改善、施設の改善などなど、要望はたくさん出され、病院議会でも提案しているところです。今、構造改革の中で、診療報酬の引き下げ、医療費本人負担増、混合診療など、国、自治体の医療費抑制と医療の市場化路線が進む中で、不採算医療を担う自治体病院の経営はこれまで以上に厳しくなっているものと思います。そうだとした場合、地域住民の要求や願いにさらにこたえた病院として患者サービスを拡大するならば、昨日部長が答弁されたように、経営面の健全化にもつながると考えております。いずれにしましても、地域医療、不採算医療を提供する市民病院の原点は、常に市民要求をどれだけ酌み取るかにかかっているところだと思います。

そこで伺いますが、市川市としては、市川市の医療の課題をどう考え、市民病院をどのように位置づけようとして考えているのか。そのためには、市民要求をきちんととらえていく努力が求められていると思うのですが、どのようにされているのか、現状を踏まえてお聞かせいただきたいと思います。よろしく願いいたします。

## 田草川信慈街づくり部長

徳臨海部の街づくりについてお答えいたします。

まず、1点目の市が提案している護岸の考え方と、円卓会議から示された再生計画案との関係についてであります。ご存じのとおり、円卓会議の検討におきまして、市はオブザーバーとして参加いたしまして、必要に応じて市の考え方や現状について説明してまいりました。また、各委員会やワーキンググループの議論においても、市はきちんと一貫した姿勢で主張を行ってきたところでございます。

そうした経過の中で、円卓会議がまとめた再生計画案は、必ずしもすべて詳細部まで関係者の合意を得たものではなくて、1つの基本的な案として取りまとめたものだというふうに認識しております。ただし、その中で再生計画案において再生の大きな目標として記述されている、1つ、海と陸との連続性の回復。2つ、生物種や環境の多様性の回復。3つ、環境の持続性、回復力の確保と漁場の生産力の回復。4つ、人と自然との触れ合いの確保の4点につきましては、おおむね共通の理解がされていると思っております。また、護岸の整備につきまして、再生のための必要な項目の1つ、海と陸との連続性、護岸として記述があります。ご質問者が指摘された自然再生は、保全すべき自然環境を破壊するものであってはならないという方針の、その前段において、目標として、海と陸との連続性を取り戻すこと、人と三番瀬との健全な触れ合いを確保すること、護岸の安全性を確保することという3つの目標を満たし、三番瀬の保全再生に資する護岸づくりを行うべきですと記述されております。

そこで、海と陸との連続性という観点に着目いたしますと、再生計画案の中にあります参考図にあるように、自然と海とのなだらかなつながりのためには、浅瀬、干潟、砂浜、土手、内陸性湿地などが続いていた、かつての海辺の断面に近づけることが望ましいと認識しております。しかしながら、現在は埋め立てと地盤沈下などによりまして、この断面のうち、残っているのは浅瀬だけというふうになっております。したがって、この海と陸との連続性の実現のためには、失われた干潟や砂浜を初め、堤防の緑地、内陸性湿地などをできるだけ復元していくことが望まれると考えております。

なお、護岸構造の検討につきましては、円卓会議の再生計画案で示された民地側に土盛りをした護岸のイメージが議論の基本になっていると思っております。しかし、そこで描かれているイメージは、民地側の了解を得たものではございません。そこで、県において改めて描かれたイメージ図では、海側に高潮対策のためにA P 5.4mの護岸及びそれを支える急勾配の石積みがあります。なお、このA P、アラカワペイルというのは、オランダ語で荒川の水準線の意味です。海面からの高さをあらわすときに使います。また、民地との境界部に高波対策のために3丁目でA P 8.5m、2丁目で9.5mの高い壁を設置することになります。これを地盤の高さがおおむねA P 4 m以下の2丁目の民地側から見ると、壁は5.5mから6mもの高さになってしまいます。しかし、こうした構造は、三番瀬再生の大きな目標、あるいは護岸整備の目標である陸と海との自然の連続性、あるいは人と自然の触れ合いを確保する、そういう海辺の断面とは相反するものであると考えるものであります。

そこで、塩浜地区まちづくり基本計画案において、護岸の高さはできるだけ低く抑える、護岸を低く抑えるために、海側と陸側の両方での対応を検討するなどを提案しております。その例として、ご指摘の構造の参考図を示したものであります。これは、壁をできるだけ低くした上で、民地側に壁を設置し、その上を緑地とするものであります。その一方で、壁を低くするために海側においても何らかの工夫を求める1つの例として、平らな石積みや砂浜の部分を延ばす案を考え方として示したものであります。つまり、陸側と海側がお互いに譲り合ってよりよいものをつくらうという考え方に基づくものであります。海側にできるだけかつてのような広い干潟を取り戻し、護岸部をできるだけ緑地とし、行徳近郊緑地を内陸性湿地として位置づける。さらに、県が平成6年10月に作成した行徳内陸性湿地再整備計画基本計画に定めている行徳近郊緑地と海をつなぐ開削水路、これが実現できれば、まさしく一貫した自然の連続性が確保されることになると考えたものであります。

なお、三番瀬の環境への影響につきましては、事業者である県が平成16年度の秋から環境基礎調査を実施しているところであります。今後、具体的な案を決定する際に、必要に応じてしかるべき検討作業が行われるものと考えております。

次に、2点目の円卓会議で示されたような、壁にかわって土盛りを市の用地を使うなどによって対応できないかというご質問ですが、まず、高さが5mから6mの壁を覆うような土盛りをする、植栽をしたり、あるいは人が歩けるようにするというものにするためには、大変広い幅の用地が必要になります。一方、陸側は市有地だけではなくて、民間企業が倉庫業、鉄鋼業、スポーツ施設などとして

既に経営を行っております。この塩浜地区の再整備につきましては、さきにお配りした塩浜地区まちづくり基本計画案にもあるように、将来計画を合意した上で段階的に整備を進めるという計画になっております。つまり、当面は現在のまま企業の建物等が残る部分があって、民地側での対応が困難な部分もあるということでございます。

また、護岸事業は県事業であります。市は既に2丁目では幅員7m、3丁目では幅員10mの私有地を護岸の一部として利用することで県に協力しているところであります。さらに、市が取得した塩浜の用地、この一部は、地区の良好なまちづくりのための駅前広場、あるいは公園、歩行者空間、環境学習施設用地などとして使用する必要があり、大変貴重な用地であります。これらを考え合わせますと、市の用地を使って一貫した広幅員の土盛りを設けるということは現実的ではないというふうに考えております。今後は、平成17年6月4日に設置されました市川海岸塩浜地区護岸検討委員会などで、こうした市の考え方を説明し、理解を求めていくことになると思います。

なお、護岸整備の問題について、市は何度もその危険性を訴え、早期の事業実施を求めてきました。このことは、再生会議や護岸検討委員会においても、地元の方々を初め、多くの委員から強く指摘されております。また、きのう、きょうと護岸検討委員会の方が、護岸と塩浜地区の現地視察を行っておりますが、早急な整備の必要性について理解が得られたものと思っております。したがって、今後の検討に当たっては、その調査結果や現場視察によれば、一刻の猶予も許されないという状況にあるということ、そういう共通の認識に立って速やかに検討を進める必要があると思っておりますし、そのように私の方からも要請してまいります。

以上でございます。

## 田口 修水と緑の部長

行徳臨海部のまちづくりについて、(2)の江戸川河口域に関する何点かのご質問についてお答えいたします。

江戸川は、行徳可動堰を挟んで上流側が淡水域、下流側が海水域に区分され、全く異なった自然環境ゾーンと利用形態を示しております。可動堰から三番瀬へと続く河口部は、大正時代に人工的に掘削された河川でございますが、月日の経過とともに自然の状態になり、今では本市を代表する広大な水辺と緑の自然空間としてすばらしい景観を形成し、多くの市民に親しまれているところであります。特に、自然との共生という面におきましては、多くの漁船や釣り舟が操業し、ハゼ釣りなど年間を通して土曜日、日曜日などにぎわっておりますが、その近くでは多くの野鳥が飛来している状況であります。この両岸には干潟が広がり、特にご質問者のご指摘のとおり、湾岸道路下流域の右岸にはすばらしい干潟が出現し、トビハゼやシャコなどの貴重な生物も多数生息しており、季節によってはアサリとりなども行われております。そこで、河口部の活用につきましては、自然との共生に配慮し、今後とも自然環境が壊されないような状態での保全を前提に環境整備や河川活用に関するルールづくりなどが必要になってくると考えております。

そこで、市では平成 12 年に江戸川活用総合計画を策定し、これをもとに国土交通省の協力を得ながらさまざまな環境整備に取り組んでまいりました。なお、この計画では、自然をはぐくみ歴史を物語る江戸川を人々の触れ合いと心のふるさとの場にを基本テーマに、松戸市市境から河口部までを幾つものゾーンに区分し、あずまややベンチなどの休憩施設の整備、河川敷のスポーツ施設、サイクリングロード、ピオトープ、緊急用船着き場と周辺の環境整備、桜並木の整備、坂路整備、トイレの設置、駐車場の整備などを進めてきたところであります。

そこで、河口部のゾーニングの状況についてでございますが、干潟とアシ原の広がる区域は、できるだけトビハゼなどの生息環境を保全するように自然保全ゾーンとしております。また、ハゼ釣りなどの釣りをするゾーンとして、フィッシングゾーンといった区分に設けております。

次に、江戸川河口部のこれまでの整備状況でございますが、平成 13 年 5 月から妙典小学校付近の河川敷に、妙典駐車場とトイレを設置し、路上駐車対策や市民の利便性の向上に寄与しております。

次に、江戸川放水路の今年度の事業でございますが、昨年度は市制施行 70 周年記念事業で桜オーナーの参加をいただき、市川南と妙典の堤防内に 70 本の河津桜の植栽を行ったところであります。今年度は、引き続き東西線南側の右岸の妙典スーパー堤防上に河津桜を植栽する計画となっております。このように、国の協力のもとで江戸川放水路が市民の憩いの場やレクリエーションの場となるよう、逐次整備しているところであります。しかし、河口域には江戸川左岸第一終末処理場の予定地や外環道路計画など、江戸川の後背地としての整備が整っていない地域が広くあります。

そこで、ご質問者の言われるとおり、この河口地域は水辺と緑のオープンスペースとして、市民が散策したり、自然を観察したり、干潟でアサリとりなどを楽しむために、トイレや駐車場等の環境整備は必要と考えております。しかし、これらの工作物を現在の河川敷上に設置するには、スーパー堤防化された妙典小わきに設置されているトイレとは異なり、堤防が計画高に達していないことや、工作物を設置するには狭いとか、河川管理上から国の許可が得られないため、江戸川左岸第一終末処理場等の後背地の整備が前提条件となってきます。今後、終末処理場の整備に合わせてスーパー堤防が整備されましたら、駐車場等の環境整備を進めてまいりたいと考えております。

以上でございます。

## 遠峰正徳保健部長

浦安市川市民病院の位置づけについて、何点かのご質問にお答えいたします。

浦安市川市民病院は、昭和 26 年に当時の浦安町、南行徳町の医療体制を整備し、両町の町民の福祉増進を図り、利益の享受及び負担の軽減を目的として開設されました。その後、市町村の合併や人口の増加等により、病床数の増及び診療科目の増が必要なことから、やがて総合病院、また救急告示病院となり今日に至っているところでございます。

現状におきましては、建物の老朽化が進み、新たに建てかえる必要があることから、建てかえに向けて現在検討しておりますが、それに関連いたしまして何点かのご質問にお答えをいたします。

まず、市川市の医療行政における課題についてでございますが、1つ目といたしましては、高齢者に対応した医療問題が掲げられます。例えば、先順位者からもご質問のございました療養型医療病床数の不足問題がございます。本市におきましては、療養型病院の入院ベッドの空き待ちの時間が長くなっているのが現状でございます。今後は高齢者の増加に伴いまして、ますます不足する状態が出てくると思われるところでございます。

次に、小児を含めました時間外の救急医療体制の充実の問題等が考えられます。市川市における小児を含めました時間外における救急医療体制につきましては、急病診療所、2次病院による当番制、4つの総合病院が機能分担した中で、初期診療から2.5次診療までを実施しているところでございます。特に、時間外の救急医療体制につきましては、国立精神・神経センター国府台病院、東京歯科大学市川総合病院、浦安市川市民病院、順天堂大学医学部附属順天堂浦安病院の4総合病院により、曜日おきに診療科目を定めた2.5次救急医療体制を定め、急病患者の受け入れを行っているところでございます。しかしながら、小児救急医療については、小児科医の不足が全国的に深刻な問題となっております。小児救急医療体制の整備充実が緊急の課題となっております。

本市におきましては、急病診療所におきまして、平成 16 年 4 月から診療時間すべてに小児科医または日常的に小児患者を診察している医師を配置しており、今後のさらなる充実を図るため、医師会内において小児医療に関する研修会を実施しているところでございます。

このように、本市の救急医療体制は、初期診療から準3次救急医療までの体制は一応整ったと考えておりますが、小児科医の不足につきましては、いまだ課題として残っているところでございます。今後とも救急医療体制を維持していくためには、浦安市川市民病院の建てかえ問題とも関連しており、慎重に検討していかねばならないと考えているところでございます。

次に、浦安市川市民病院の現状と問題点でございますが、診療科目 15 科、病床数 344 床、うち感染症病床 4 床の病院でございます。患者数につきましては、平成 16 年度の実績で申し上げますと、入院患者数は 8 万 4,197 人で、市川市内の患者さんが 4 万 9,817 人、59.2%になっております。また、うち行徳管内の患者さんは 3 万 8,713 人、46.0%でございます。一方、浦安市からの患者さんは 2 万 7,637 人、32.8%となっているところでございます。一方、外来患者の数につきましては、市川市内の患者が 10 万 6,149 人、59%、うち行徳管内の患者数は 9 万 899 人、50.5%、浦安市の患者数は 5 万 8,550 人、32.6%という状況でございます。

このような利用状況を見ますと、入院、外来患者数の過半数が市川の市民でございまして、とりわけ行徳管内の市民の利用が約半分を占めているということから、市川市といたしまして、浦安市川市民病院は市川市民にとって必要な病院であると認識しているところでございます。しかしながら当病院は、先ほどご質問者もお話ししておりましたが、収支がマイナスとなっている問題があるところでございます。マイナス部分につきましては、浦安市と市川市が半額ずつ負担しているところでございますが、その額は 11 年度約 13 億円、12 年度約 10 億円、13 年度約 9 億円、14 年度 12 億円、15 年度 12 億円、16 年度 10 億 6,000 万円と、毎年多額の費用を両市が負担しているという現状にあるところでございます。この点につきましては、今後の病院のあり方を含めまして検討していかねばならないものであると認識しているところでございます。

次に、浦安市川市民病院の位置づけでございますが、浦安市川市民病院は、救急告示医療施設として病院群輪番制による第2次救急医療体制の一翼を担っているほか、重症の救急患者に対する第2次救急基幹病院としての指定を受けておりまして、市川市の救急医療体制では4総合病院による2.5次救急医療体制の一翼を担う病院として位置づけられており、市川市の救急医療体制を維持していく上で必要な病院と認識しているところでございます。

次に、浦安市川市民病院の建てかえによります新病院の施設規模や病院機能、運営形態等について本市の考え方ということでございますが、市川市と浦安市の両市の市民病院で、この問題につきまして協議を重ね、平成 15 年 12 月に浦安市川市民病院整備計画基本構想を策定いたしました。その後、平成 17 年 4 月に 11 名の委員で構成されます浦安市市川市病院組合浦安市川市民病院運営協議会を設置し、病院組合管理者より同協議会に対して、今後も地域の医療ニーズにこたえ地域住民から信頼される病院にしていくため、浦安市川市民病院の地域での位置づけと経営のあり方についてが諮問されたところでございます。本市におきます特に行徳地区の医療環境について申し上げますと、行徳地区の一般病床数でございますが、浦安市川市民病院に 340 床、行徳総合病院に 199 床、行徳中央病院 145 床、安藤病院 50 床で 7 カ所の診療所で 69 床となっており、行徳地区全体で 807 床の病床があるところでございます。

これを人口 10 万人の対病床数で計算をしてみますと、一般病床数を見ますと、市川市行徳地区は平成 17 年 5 月現在で 15 万 6,460 人の人口がおりますので、人口 10 万人対病床数は 515 床となります。一方、浦安市におきましては、人口 15 万 4,340 人で、病床数は市民病院を含めた 4 病院で 1,083 床、9 カ所の診療所で 90 床となっており、浦安市全体では 1,173 床となり、人口 10 万人対病床数は 760 床となります。このことから、市川行徳地域に比べ、浦安市は 1.48 倍の病床があるところでございます。特に、浦安市には順天堂浦安病院があることから、浦安市川市民病院への依存度という点では、浦安市と市川市とでは微妙な温度差とも言える違いがあることも認識しているところでございます。

行徳地域や市川市の救急医療体制を考えた場合、浦安市川市民病院は市川市民にとって必要な医療機関でありますことから、浦安市川市民病院運営協議会や経営者会議を通じまして、本市の意向を伝えていきたいと考えております。

次に、市民病院の建てかえに際し、市民要求をどのようにとらえていくのかという考え方についてということでございますが、先ほどもご説明させていただきましたとおり、浦安市川市民病院運営協議会で協議を行っているところでございまして、この協議会につきましては、11 名の委員で構成されているところでございます。その構成内容は、病院組合議会議員 4 名、知識経験者 4 名、関係市主管部長 2 名、病院長 1 名となっております。この知識経験者 4 名の内訳は、浦安市医師会推薦の医師 1 名、市川市医師会推薦の医師 1 名、浦安市自治会推薦の市民 1 名、市川市自治会推薦の市民 1 名が委員となっているところでございまして、病院議会の議員及び自治会推薦の市民と、両市の市民代表が入っているところでありますことから、一時的には市民要求についてくみ取ることができると考えているところでございます。

今運営協議会につきましては、これから協議が本格化するものと考えておりますことから、この協議会の様子を見守っていきたいと考えているところでございます。

以上でございます。

## 谷藤利子議員

それでは再質問させていただきます。ご答弁ありがとうございました。

三番瀬の塩浜のまちづくり、特に護岸の考え方について部長の答弁なんですが、海と陸との連続性、これが一番の大きな課題だと。保全すべき目標、自然環境を破壊するものであってはならないというその前に、海と陸との連続性が上位ということなんでしょうかね、そういう位置づけにあるんだというふうに聞こえました。やはり、それと同時に、安全な護岸を早急に求められているということも強調されておりまして。私もその点ではまさにそうだというふうに思いますし、高波対策ということ、安全対策という意味でも、大変重要なことだと思いますが、やはりこの護岸のすぐ隣に住宅をつくらうだとか、すぐショッピングをつくらうだとかという、そういうことを考える、そういうまちづくり案になりますと、高いコンクリートの護岸というんですか、そういうことをつくるのはとても考えられないのはもう当然だと思いますし、まちづくり案、再生計画案の中にもそういう形はできていないわけですね。

やはり大事なことは、再生計画案の中にも示されているように、市川市も示しましたように、陸側にやはり植栽、マウンド、これをどれだけ幅を持たせられるのか、自然再生という位置づけができるのかということと、やはり安全対策、もちろん再生計画案には23m先まで護岸、砂護岸まで描いた上でのマウンドがありますけれども、やはりそのマウンド、植栽、これを高くではなくて、できるだけ幅を持たせるというところで、ぜひ護岸検討委員会の中でこれから検討されるわけですから、市川は考えはこうですよということですが、やはりこれまでの2年間の経過、三番瀬の保全、自然再生ということの大前提にそれがあつたということ踏まえた上での護岸検討委員会でありまして、ぜひ慎重に、市川市というのはそれぞれ市民の立場で公平な立場でありますから、ぜひその辺を踏まえた検討会に部長も参加されていると思いますので、お願いしたいと思います。これは要望にとどめておきたいと思います。

それから環境の問題ですが、環境への配慮については県がやっていますよということで、一言で終わったんですが、私がお聞きした趣旨は、県の案とは違って、大幅に23m海岸保全区域のところまで護岸で固めてしまおうという市川の案は、環境への配慮なしにそんな案は出てこないだろうということで、環境への検証はどうされたんですかというふうにお聞きしたんです。ですから、県がやればいいということではなくて、市川案を出す以上は、市川としてどう考えているんですかということなんです。

やはりこの三番瀬の環境の問題、特に猫実川河口域の問題は、県の補足調査で既に鳥類が89種類、プランクトン302種類、底生生物155種類、魚類が101種類、合計647種類の生物が、県の補足調査で既に確認されているんですが、ご存じのように市民調査、専門家も加わって市民調査を3年前から行ってありますよね。そこでは、新たな生物種がたくさん生まれているということも明らかになっています。その前に、アサリや鳥が少なくなっていると言われていたことなんですが、アサリも2003年から大量に、すごい勢いでとれている。それから、天然のカキが船橋沖で大量にふえている。それから、環境省が昨年発表した調査報告では、スズガモが全国1位になっている。ハマシギは東京湾で1位、全国で3位になっている。それから水質、COD、窒素、リン、これもよくなっているということで、その市民調査以外のこういう今まで悪い悪いと言われてきたことについてもよくなっているし、市民調査の中では一般的な干潟では見られない、非常に珍しい種類が100種類も新たに見ついているということです。その中には、千葉県レッドデータ記載の希少種5種類も含まれているということもわかったということです。それからアナジャコ、これは1㎡四方に平均120種類もの巣穴があり、それから沖合500mぐらいのところには5,000㎡も広がっている生きたカキ礁、カキの群集が見つかっている、これは新聞に大きく、いろんな新聞に報道されております。

こんなアナジャコやカキ礁が何なんだというふうにおっしゃる方もいるんですが、アナジャコは、水中の有機物を食べ水質浄化能力に多大な貢献をしているということは藤前干潟を保全する際に散々言われたことと、カキ礁は、水質浄化能力に大変すぐれているだけではなくて、生物の産卵の場所、そこをすみかとし、生物をそこではぐくみ、生物の揺りかごとという役割を果たし、それから強い波を分散させて海岸の浸食を防ぐというようなことで、大変貴重なカキ礁の環境が明らかになったということなんです。

これは、アメリカでカキ礁の研究というのは盛んに行われていて、高い水質浄化能力や生態系に及

ばす総合的な生態系の機能が強く評価されて、市民がそれを育てるというワークショップなども盛んに行われているということが、先で行われた市民調査の報告会で知ったところです。

その報告会の中では、やはり県の既に行われた調査、また市民調査によっても、ますますこの地域が生物多様性、それから生態系の保全、そして東京湾の水質浄化に大変大きな役割を果たしているというこの三番瀬の海域、猫実川河口域の保全、再生の問題については、やはりこの自然からのメッセージに耳を傾けて、自然との共存を図るように千葉県に働きかけようということと呼びかけられたんですが、これはどうも市川市がその前段に、やはりその辺の認識をきちんとする必要があるのではないかなと思って、今部長の答弁を聞いておりました。

改めて、この環境について、ますます市民調査などでも明らかになった水質浄化能力や生物多様性、生態系の機能、これに対する認識をもう1度お聞かせいただきたいと思います。これは、市川の環境の水準にかかわっていると思いますので、まちづくりから見ただけではなくて、まちづくりには環境の位置づけがどれだけされるのかということが、今新しい時代の中では優先されるべきことだというふうに思いますので、環境水準にかかわっている市川の認識をお聞かせいただきたいと思います。

それから、良好な環境を、自然再生は今ある良好な環境を損なわないという原則、これは先ほど部長がその前に海と陸との連続性があるんだということなんですが、そういう上位関係でよろしいんでしょうか。この良好な環境を損なわないということ、2年間の円卓会議の中ではやはり合意されたのではないのでしょうか。その辺についての考え方をもう1度お聞かせください。

それから、今言いました環境の位置づけ、まちづくり、私はどうも縦割りになっているのかな、市川の環境部の皆さんは非常にすばらしい本も出し、調査もし、この市民調査に対しても高い関心を持っていただいているというふうに思っているんですが、それがまちづくり案の中にどれだけ位置づけられているのかなというふうに思います。その辺は、環境部との調整はきちんとされて案を出されたのかどうか、その辺もお聞かせください。

それから、河口域の問題です。今お聞きしまして、これから第一終末処理場を新しく作りかえていくの中で考えていくということでしたが、スケジュールについては大体理解はしておりますけれども、スーパー堤防を利用できるのではないのかということなんですが、これについてはどういうふうになるのか、簡単で結構ですが、もう少しわかるようにお聞かせいただきたいと思います。駐車場、湾岸道路の下に駐車場としてある程度利用できるところが、20台から30台ぐらい置けるところが既にあるんですが、ここは利用することができないのか、その辺もちょっとお聞かせいただきたいと思います。

それから、トイレ、手洗い場ですが、妙典小の向かいまでには大変遠いものですから、その前の妙典中学校あたりで利用できるような、そういう方法などはできないのかどうか、その辺もお聞かせいただきたいと思います。

それから市民病院ですが、私も先ほど鈴木啓一さんから言われましたけれども、病院議員でありますから、違う角度から質問をさせていただくと前段で登壇して申し上げましたので、了承していただきたいと思います。

今、答弁でわかりました。市川の課題は高齢者対応の病床が足りない、小児を含めた救急医療が足りない、しかし、医師が不足して大変深刻だということですね。今、国の構造改革が進んでおりまして、国府台病院もそうなんですが、国立病院や自治体病院の統廃合、民営化、経営の健全化政策ということが強調されておりまして、その中で、やっぱり市民病院は看護学校を廃止して経費を節減して、かなり繰出金を減らしてきているというふうに私は思っています。しかし、問題はやはり市民が必要とする医療、病院、そして市民病院がどうなのかというところを抜きに、自治体病院である市民病院の健全な運営云々は語れないというふうに思いましてお聞きしたわけです。

我が市議団で、5月に国立奈良病院から移譲を受けました市立奈良病院を視察してまいりまして、大変参考になりました。ここは、何よりも市民要求が大変強いものがあって、それを背景に、国立病院の単なる引き継ぎをするということではなくて、地域に根差した自治体病院として機能を拡充しようということ、大変な国と県と市と、そして地元市の医師会も加わって、何度も何度も話し合いを重ねてそういうふうに決めたということです。驚いたのは、国立時代の医師が全員残り、さらに医師を15人もふやし、看護師も85%、職員全体で7割が残り、医師をふやしたことで救急医療体制を強化して、救急の受け入れが国立時代よりも3倍から4倍もふえたということです。それから、小児救

急、ハイリスク出産、新生児医療などの周産期医療、そして女性専門外来、午後の外来、土曜日の診療の拡大など、地域医療、不採算医療も拡充をして、患者ニーズにこたえ、市民要求をしっかりとつかんで、そうしたことで患者がふえて、経営が大変好転しているという話を聞いてきました。

感じたことですが、市民が必要とする医療、これをしっかりとつかんで、その準備としてはちょっとお金がかかるかもしれないですね。お医者さんを15人もふやしたわけですから。けれども、医療充実のために果敢に政策をはっきりと持って挑戦をしていく。そして、医療方針を明確にして、体制強化、人材育成にも情熱を持って当たれば、結果的に患者がふえ、経営が健全化するんだということを、やはりきのう部長さんがおっしゃっていたのはまさにそういうことだと思いますが、私も同感をいたしました。

お聞きするのは、やはり今課題が大分見えてきましたけれども、市川市にとって浦安市民よりも2倍利用している病院としてなくてはならない必要な病院だということもお聞きしましたので、この自治体病院としての政策医療、地域医療、これを継続し拡充するという、そういうことに変わりはないし、その位置づけについては基本方針に変わりないというふうに理解してよろしいでしょうか。

それから2点目としては、やはり小児を含む救急、高齢者医療の病床、この課題がはっきりしましたけれども、ぜひ小児救急を含む救急体制は強化、それから、女性専門外来を含めた母子医療センター的な機能、そういうこともぜひ市川として課題ですから、この辺も強調していただきたいなというふうに思います。

それから、市民の意向については運営協議会に医師の皆さんが参加しているということなんですが、ぜひ市民が直接何を求めているのかということも、ぜひ市としてこの病院をもっと私たちの病院として市民が意識できるように、市民の啓発ということも位置づけて、そういう意識調査なども行っていただきたいと思うんですが、いかがでしょうか。お願いします。

## 田草川信慈街づくり部長

行徳臨海部の質問、3点についてお答えいたします。

まず、護岸の件につきましては、できるだけ平らな部分をつくと壁を低くできる、そういうことがありますので、市としての考え方としては、できるだけ陸側も海側も協力してと、少しずつ譲り合っという考え方を示したものでございます。具体的な評価につきましては今後議論して、具体的な形が決まってきた時点で、事業者がきちんとした予測なり評価なりをしていくことになると思います。

それから2点目の環境に対する考え方でございますが、東京湾あるいは三番瀬、これは全体的にやはり環境は悪くなってきたということがあって、今再生が必要だというふうに言われているところだと思います。もちろん、いいところもあるかとは思いますが、全体としては再生が必要だということで今取り組んでいるんだと認識しております。ですから、基本的にはかつての一番よかった時代の良好な自然環境を取り戻す、干潟を取り戻すというのが私たちの考えでございます。環境部とは、この案を調整して出しております。

3点目は、原則に対する考え方でございます。護岸整備というのは、環境だけではなくて、海岸法の趣旨に基づいて、防護、環境、利用の3つの機能をバランスよく確保していくことが基本となっております。また、具体的な段階になれば、詳細部においてはもちろんいろんな意見の違い、あるいはさまざまな課題もあるかと思いますが、すべてにおいて理想的な案というのは、現実の面ではなかなかあり得ない。これに対しては、大きな目標とか原則に沿って、大局的に比較検討することによって、よりよい案を選択していかなければならないと思っております。

以上でございます。

## 永田 健助役

担当の助役からちょっと補足をさせていただきます。

今の三番瀬の関係でございますが、ご質問者の方から、市の案は再生会議等の理念に反しているのではないかといったような趣旨のお話があったと思いますが、私どもの案は、再生会議が示しておりますところの海と陸の連続性の回復、植物種や環境の多様性の回復、環境の持続性、回復力の確保と漁場の生産力の回復、人と自然の触れ合いの確保といったこの4つの大きな目標といったようなものと決して矛盾しない案を我々はつくっておるというふうに考えております。

それから、仮にあそこに45度ぐらいの護岸ができたときに、その裏に4mぐらいの壁ができるかもしれないというようなのは、これは計算の問題、河川工学の計算で出てくる問題でございます、ご想像いただきたいと思いますが、あそこに4mぐらいの山があつてずっと続いたら、連続性は一体どうなっているのかということを見ると、やはり市としては、そういう先ほどの4つの目標にも合致する観点から意見を言っていくべきだろうというふうに考えております。

それから、市にはいろんな立場がございます。内陸の方々をお守りする立場、沿線の企業の方も個人の財産を持たれた市民の一部でございます。さらには、この地区で長らく漁業を営まれてきた方々、その方々は、あそこあの地区に砂を入れることによる漁場の再生というのを熱望されているということも聞いてございます。そういったような方々のいろんな意見、いろんな立場をしんしゃくしまして、私どもの今回お示しをしようという案を考えておるところでございます。

今後、護岸の検討委員会というのが、県の方の護岸委員会が私ども参加してございますので、当然協議でございます。私どもの案は絶対とらなければならないというものではございませんが、私どもの考えというのを積極的にご説明をして議論をしていきたいというふうに考えてございます。

以上でございます。

## 田口 修水と緑の部長

江戸川の河口域に関する3点のご質問をいただきました。湾岸道路下の駐車場の可能性ということでございますが、ここは、国の所有地ということが考えられますので、管理面と保安上の面から、なかなか使用は困難というふうに考えます。

それから、妙典中のトイレの使用ということでございますけれども、これは、なかなか近年凶悪な事件が頻発しておりますので、保安上なかなか難しいのかなと。

スーパー堤防は、これまでの一般的な考えからいきますと、堤防から緩やかな坂、100mから150mぐらいの緩やかな坂の中で上部利用をする、そういうような考え方でございます。

以上です

## 千葉光行市長

浦安市川市民病院のことについて、私から少しお話しさせていただきたいと思います。

公的病院の大切さということは、ある意味においては昭和26年の無医村地区の時代で、市川市と浦安市としてやっていきました。ですけれども、この時代から随分市川市の発展の中で、地域性ということを考えるならば、大変医療の、例えば公益性になってきておりまして、東京に大変近い状況にもありますし、公立病院としての位置づけというのは、また考え方が大分変わってきているのではないのかなと。質問者の言うような病院にしますと、大変な、また、いろんなものが加わっていくわけで、それが本当に正しいのかということをもう1回考え直す、無医村の時代とはちょっと違った考え方ではないのかなと思います。

例えば、順天堂浦安病院と市川総合病院、両方とも黒字なんですね。だから、この市川の公立病院が10億の赤字を出すというのは何が原因なのかということで、経営会議を開いてその問題点について議論しております。一時は14億までいって、ようやく今10億ぐらいまで落ち着いているんですが、そういう問題性というものをもうちょっときちんと考え直していく必要もあるのではないのかなというふうに思います。例えば、救急医療ということ考えた場合に、今、印旛の日本医科大学までヘリコプターで3次救急は運んでいます。ですから、市川市内ですべてを完結するという考え方ではなくて、病院間の連携をどのように確立していくんだとか、そういうような考え方も一方で考えていかなければならないというふうに思っておりますので、そういう点もご理解をいただきたいというふうに思います。