

[平成19年第 4回 9月定例会—09月25日-04号]

◆22番（松坂知恒議員） おはようございます。

市民連合の松坂知恒でございます。

この4月の広島市議会議員選挙で、市民の皆様からたくさんの御支援をいただき、三たびこの市議会の議席に送り出していただきました。本日、この壇上に立つことができました。本当にありがとうございます。任期4年間、精いっぱい務めてまいります。どうぞよろしく願いいたします。

それでは、会派を代表して一般質問を行います。しばらくの御清聴、よろしくお願いいたします。

まず、新球場周辺道路についてお聞きいたします。

広島市民球場にかわる新球場は、平成21年3月の開幕までの完成を目指しているところですが、周辺道路についても、広島市から詳細な設計案が提示されました。この旧国鉄貨物ヤード跡地内には、跡地の北東に位置するJR広島貨物ターミナルへ進入する道路があり、山陽本線下り線と新球場建設用地の間を山陽本線に平行して走っております。この道路を1日700台から1,000台の大型トレーラーや大型トラックが貨物ターミナルに入退出しております。朝夕のラッシュ時には、1時間に300台の一般車両と170台の自転車、そして60台のトラックやトレーラーがターミナルのゲート前を通行しています。

しかし、警察の資料では、平成7年度以降にこのゲート前で死亡事故など大きな事故は発生しておりません。この理由は、ターミナルのゲート前が見通しのよい広いスペースを有しているためと、道路の南側にしか歩道が設置されていないためと思われる。この南側の歩道を通行する限り、自転車や歩行者はトラックやトレーラーと交差することはありません。私が平日のラッシュ時である午前8時から1時間、ターミナル前で観察したところ、自転車の95%は安全な歩道を通行していました。

しかし、今回提示された広島市の設計案では、今までの南側だけではなくて、驚いたことに、北側——つまり山陽本線沿いにも幅2メートルの歩道を設置しております。しかも、ターミナルのゲート前を歩道が横切る構造になっております。トレーラーは、この歩道を乗り越えまして、左折しながらターミナルへ入っていくわけですが、最も懸念されるのは、歩道を西から東へ、つまりトラックの左後方から直進する自転車との接触です。全長18メートルのトレーラーは、左折する際に約6メートルの内輪差を生じますが、後輪のタイヤによる自転車の巻き込み事故が非常に発生しやすくなります。

先日、私は、大阪貨物ターミナルを視察してきました。平成5年に発生したトレーラーによる自転車巻き込みの死亡事故現場です。車道は3車線あり、車道と平行に幅6.2メートルの広い歩道が走っていました。貨物ターミナルへのゲートは、この歩道沿いにありますが、朝のラッシュ時に、左折して歩道上に乗り上げたトレーラーが、歩道上の自転車を

巻き込んだのです。現在、このゲートは使用禁止になっており、別のゲートを使っています。

広島市が新しくつくろうとしている道路は、この大阪貨物ターミナルのゲート前と同様の構造になっているのです。現在、広島の貨物ターミナルのゲート前は、長年、死亡事故もなく安全な構造と言えますが、その道路をなぜ死亡事故が発生した大阪の貨物ターミナルと同様の構造にしようとするのか、広島市道路交通局の方針は全く理解に苦しみます。さらに、現在の道路が、北側——つまり山陽本線に接近した構造となるため、トレーラーが左折するときの回転半径は現在よりも小さくなり、窮屈になります。そのため、左折するとき、トレーラーからの見通しは悪くなり、左後方の自転車をますます確認しづらくなり、事故の可能性はさらに大きくなります。

そこでお聞きします。

1、山陽本線沿いの歩道は、廃止するか地下道とし、自転車、歩行者とトレーラーやトラックが同一平面で交差しない構造にすべきと思いますが、いかがでしょうか。

2、左折する際の回転半径を大きくする構造に変更し、ゲートに対してトレーラーが真つぐな向きで進入できる設計とすべきと考えますがいかがでしょうか、お答えください。次に、新球場周辺道路の渋滞対策についてお聞きします。

1、年間50試合以上あるプロ野球開催日には、球場を取り巻く道路だけではなく、大州通りや平和橋を北へ進む道路が大いに渋滞すると予想されます。試合前と終了直後の渋滞時に、トレーラーやトラックは果たして貨物列車の発車に間に合うようにターミナルへたどり着けるのでしょうか。どういう対策をとられるのでしょうか。

2、渋滞についてのシミュレーションを実施すべきと考えますがいかがでしょうか、お答えください。

また、交通規制によって、安全性の確保や渋滞の緩和が求められます。そのため、警察との綿密な協議が必要です。

お聞きします。

1、ゲート前の安全性について、詳細な設計について警察と協議されたのでしょうか。また、その結果はいかがだったのでしょうか。

2、渋滞対策については協議されたのでしょうか。

3、その結果、どのような規制が検討されているのでしょうか、お答えください。

次に、医療政策についてお聞きします。

広島市の救急医療は、舟入病院における小児科救急医療の24時間365日実施を初め、昨年12月25日からは、広島市民病院での内科等の救急医療、24時間365日実施が実現され、他都市に類を見ない充実した救急医療体制を確立しています。

私は、5月23日と24日、夜、広島市民病院の救急外来の待合室を訪れ、1時間程度様子を見ていました。夜9時までは、舟入病院で内科の外来診察がありますが、9時以降は市民病院のみの診察となるため、患者さんがふえ、常に20名程度が1時間待ちで順番を

待っていました。診察に当たる医師は、一人一人の患者さんを待合スペースまで出てきて呼び出していました。また、看護師や事務職員も丁寧な対応に努めながら、てきぱきと仕事をしており、大変質の高い医療サービスを提供されていると感じました。しかし、外来患者の8割程度は、いずれも軽症の患者さんで、診察と薬の処方のみで、検査を受けたり入院されたりすることもなく、帰宅されていました。

軽症者も重症者も、広島市民病院が専ら引き受けて診察していることは市民にとってありがたいことですが、医師、看護師など、職員にとっては過酷きわまりない勤務と言えましょう。忙しいため、救急車で搬入を断るケースもあると聞いています。この際、一次救急診療所を新たに設けるべきと思います。幸い、市民へのアンケートでも、受診できる診療所の数をふやしてほしいとの強い要望が示されており、これに応じて、医師会も診療所に協力すると述べており、診療所の設置場所の決定が急がれます。

お聞きします。

1、一次救急の一極集中を防ぐことは、市民にとって大きな利益をもたらすと思いますが、広島市の考えはいかがでしょうか。

2、救急医療について、一次救急診療所の構想が、広島市医師会や安佐地区医師会のそれぞれに持たれています。医師会と広島市との協議はどこまで進んでいるのでしょうか。

3、広島市医師会の診療所については、広島市の所有する中区千田町の広島市健康づくりセンターを利用すべきと考えます。既に診察室や検査機器などがそろっており、設備投資が不要という利点を生かすべきと考えますがいかがでしょうか、お答えください。

次に、がん対策についてお聞きします。

広島市のがん対策として、がん検診は大きな柱と考えます。

1、がん検診の受診率の向上が急がれますが、どのような対策を講じておられるのでしょうか。また、受診率の把握はどうされるのでしょうか。

2、広島市社会局が作成した保健・福祉の手引の中で、がん検診や妊産婦健診、特定健診などについて、大きく項目を起し、内容についても詳しくわかりやすい記載とすべきと考えますが、いかがでしょうか。

3、乳がん、子宮がんは、2年に1回の受診では不十分と考えます。毎年受診にしなければ、2年の間にがんを発見できず手おくれになると思います。なぜ毎年しないのでしょうか。

4、がん検診対象の5種類のがん、胃がん、乳がん、大腸がん、肺がん、子宮がんについて、死亡率低下などの数値目標を定め、毎年、実績値を公表しながら、予防対策や検診項目についてきめ細かく定めていくべきと考えますがいかがでしょうか、お答えください。

広島市内には、地域がん診療連携拠点病院として、県立広島病院、広島市民病院、広島赤十字病院の3病院が指定を受けておりますが、安佐市民病院も当然指定を受けるに足る機能を持っていると思います。

1、がん拠点病院に指定されると、どのようなメリットがあるのでしょうか。

2, 先日の一般質問で, 病院事業局事務局長は, 「安佐市民病院は指定を受けたほかの病院と比べて遜色がなく」と答弁されましたが, がんの手術件数や治療成績などにおいて遜色がないデータをお持ちなのでしょうか。

次に, 公民館についてお聞きします。

公民館は, 広島市の中学校区ごとに設置され, 社会教育法における社会教育施設と規定されています。広島市は, 開かれた公民館という目標を掲げており, より多くの市民に館を利用してもらうことは, 私も大いに賛成です。しかし, ホールや集会室の利用状況は, 広島市全体でも 45.2%と, 50%に満たない状況です。しかも, 日常的に利用するサークルには優先使用させ, 新規に申し込むサークルには, 広島市公民館運営要領を盾に敷居を高くしているという話は, 市民から多く寄せられております。むしろ, 閉ざされた公民館と言うべき状況です。

そこでお聞きします。

1, 18年度の貸し室利用率は 45%と聞きますが, このうち 18年度に新しく利用することになったサークルの利用率は何%ですか。

2, 閉ざされた公民館から開かれた公民館となるよう利用率を高めてもらいたいのですが, 何%を目標とするのですか。また, 新規利用者の利用率の目標は何%ですか。

3, 公民館運営要領は, 平成 18 年 12 月, 広島市教育委員会が作成しており, あれはだめ, これはだめということが羅列されています。この運営要領を市民が幅広い利用に供するよう改定し, こういうサークル, このような事業には貸さなければいけないとする文言を並べるべきと思いますが, 新たに主管局となった市民局のお考えをお聞きします。

各公民館では, ホームページで空き室情報を流していますが, 南区のある公民館長は, みずから架空の予約情報を入力し, あいているのに, すべて予約が入っていたと偽っていたことが判明しました。

お聞きします。

1, この偽造の目的は何だったのでしょうか。

2, 再発防止策はどのようにとられるのでしょうか。

3, この行為は, 刑法に言う公文書偽造行使に当たらないのでしょうか。

4, 各公民館長の上司は, 各区の調整公民館長, 市民局生涯学習課長, そしてひと・まちネットワークの事務局長と 3 人もいます。3 人も上司がいて, このような不祥事が起こることが信じられません。今後, だれがどういったチェックをしていかれるのでしょうか, お答えください。

次に, 児童館と留守家庭子ども会についてお聞きします。

市内には, まだ児童館の未設置学区が 37 カ所あり, 設置されている学区とのサービスの格差は大なるものがあり, その格差の早期解消を進めるべきです。児童館として利用し得る広島市が所有する施設の空きスペースを調査すべきと思いますがいかがでしょうか, お答えください。

その一方で、立派な児童館が既に設置されていながら、子供たちに十分利用されていない児童館が数多くあります。開館時間は夕方 18 時までですが、南区と西区を調査したところ、18 時まで子供が利用していた児童館は、南区 11 館中わずかに 1 館のみ、西区は 15 館中ゼロでした。17 時になると、子供をみんな帰宅させている児童館は、南区 11 館中 5 館、西区でも 15 館中 5 館ありました。館長に話を聞くと、勤務時間である 18 時に閉めて帰るためには、17 時に子供を帰さねばならないという館長と、17 時 50 分に子供を帰しても、18 時に帰ることのできる館長とがおられるのだそうです。

そうはいつても、勤務時間内は、当然、市民への対応をすべきであり、開館時間が 18 時までであるならば、子供たちに積極的に 18 時まで利用させるよう努めるべきですが、多くの館長は 17 時になると、さあ、皆さん、5 時です、おうちに帰りましょうと子供たちに声をかけて、館の外へ誘導しています。しわ寄せは子供たちにのみ寄せられているのです。今の子供たちには、遊び場としてのスペースが乏しく、早く帰宅しても、狭い室内でテレビゲームやパソコンで遊ぶしかない状況に置かれています。各児童館は、遊び時間を最大限提供すべきと考えますし、それこそ館長が当然すべき業務であります。

お聞きします。

1, 児童館の利用実態を問いますが、毎日 18 時まで目いっぱい子供が遊んでいる館は、広島市じゅうに幾つあるのでしょうか。

2, 17 時や 17 時半に帰宅させている館長は、本来の職責を果たしていないと思います。服務規程違反に当たるのではないのでしょうか。また、だれがどのように指導するのでしょうか。

3, 各区の区政振興課には、地域連携・安全推進担当課長という人がおられます。私の知るところでは、自分が児童館長を指導すべき立場にあるということを知らない課長さんや、全く関心のない課長さんばかりです。だれがどのように児童館長を指導するのでしょうか。

4, 館長の勤務時間の開始を 15 分遅くし、終了を 18 時 15 分ごろまでとし、職員のシフトを変更すれば、18 時まで子供が遊んでも館長は困らないと思いますが、どうされるのでしょうか。

5, このような状態では、市民が提供した 1 館当たり 1 億 2000 万円の建設費と職員の人件費が有効に活用されていません。もっともっと子供たちが楽しく、長い時間利用する児童館に生まれ変わるための方策をお示してください。

6, また、留守家庭子ども会は、全市 17 時 30 分まで子供を預かることになっていますが、延長保育を行っている保育園に倣って、19 時あるいは 20 時までの預かり延長が必要ではないのでしょうか。延長へのお考えをお聞きします。

次に、都市計画についてお聞きします。

広島市が実施しているまちづくりは、段原での土地区画整理事業や若草町での市街地再開発事業など、大規模な事業が進んでおります。段原西部区画整理事業では、広島市は地

域住民と協議して、建物の色やデザインなどを統一し、区画によってはスカイラインを整えるといった高さの統一も図ったと理解されるような協定を結ばせるよう、指導や誘導を行っていました。ところが、事業が終了した現在は、新しくビルを建設する事業者に対し、このような協定について説明はするものの、区画整理事業の最中とは異なり、指導や誘導など全く行っておらず、建築基準法を満足しさえすればよいという姿勢です。このため、従来から居住している人たちは、同程度の高さのスカイラインの整った町並みをつくり上げながら、後から地権者となったマンション業者などは、そびえ立つ高層ビルを建てています。このため、近隣のスカイラインを整えた住民とのトラブルは絶えません。

そこでお聞きします。

1, 秋葉市長は、広島市の目標とする都市はパリやニューヨークだと言われました。パリのような建物の高さをそろえた町並みを目指すのか、ニューヨークのようなビルが高さを競い合う摩天楼を目指すのか、そしてそれを広島市総合計画にどのように盛り込むのかお答えください。

2, 近年中に、用途地域、地区計画、防火地域、準防火地域の見直しがあると聞いています。広島市はどのようなビジョンを持ってこの見直しに当たるのか、お答えください。

3, 都心の町並みは、今後どのような景観を形成していくのか。そして、用途地域、地区計画、防火地域、準防火地域の見直しは、都心の景観計画とどのように整合性を持たせるのかお答えください。

次に、教育についてお尋ねします。

障害のある子供への支援については、広島市新児童育成計画に掲げられており、また特別支援教育については、通常の学級に在籍する子供たちを対象として、特別支援教育アシスタントの配置を拡充することとされています。子供一人一人の個性に応じて、きめ細かい教育が行われることは、大いに評価するものであり、賛成です。

しかしながら、障害を持った子供は、通常の学級だけでなく、特別支援学級にも多数在籍しています。各学級の担任の先生と配置された指導員とで、学年もいろいろ、障害の程度もさまざま、そういった子供たちの教育に当たっています。私も何度か、この特別支援学級の授業に参加しました。先生方は懸命に奮闘しておられましたが、こちらの学級も通常の学級以上に、さらなる人的配置が必要であると痛感しております。障害の程度によっては、一人一人の学習の到達度が一人一人異なり、5人の子供がいれば、五通りのカリキュラムで指導しなければならなくなり、授業への関心を持たせ続けることがすこぶる大変となってしまいます。

お尋ねします。

1, 発達障害児の早期発見事業が進むことにより、特別支援教育を受ける子供の総数は当然ふえると思われませんが、通常の学級と特別支援学級のどちらに所属することになるのか。その基準は定められているのか。それは、だれがどうやって決めるのかお答えください。

2, 特別支援学級の生徒数も, 発達障害児の早期発見事業により増加しますが, 学級数をふやし, 指導員の数をもふやさないと, 一人一人の状況に応じた教育は不可能と思いますが, ふやされるのでしょうか。

3, 通常の学級でも, 特別支援学級でも, 年度の途中で授業内容が難しくなるにつれ, 一人一人の学習到達度も異なるため, 授業がわからなくなるなど新たな課題が生じたり, あるいは学年の途中で障害を持っていることが判明したりした場合, アシスタントの増員や指導員の増員など, きめ細かく対応すべきと考えますが, いかがでしょうか, お答えください。

次に, 発達障害児への社会支援についてお聞きします。

1, 広島市の発達障害児への社会局所管の支援サービスにどんなものがあるのでしょうか。

2, 発達障害児に対する支援は, 乳幼児期の早期発見や小中学校における支援については取り組もうとされています。一般社会での支援も行うべきだと思います。いかがでしょうか。

3, 神奈川県や横浜市, 川崎市では, 独自の基準を満足した発達障害者に療育手帳を交付しています。横浜市では, 年間 140 件交付しています。広島市も交付すべきと思いますが, いかがでしょうか。

4, 現在のシステムにおいても, 発達障害児は療育手帳や精神障害者保健福祉手帳などの交付を受ければ, さまざまな行政サービスが受けられます。市民と市政に掲載するなど, 申請を広く呼びかけ, 積極的に交付して, 社会的なサービスを受けてもらってはいかがでしょうか, お答えください。

これで質問を終わります。

どうも御清聴, ありがとうございます。(拍手)

○藤田博之 議長 市長。

[秋葉忠利市長登壇]

◎秋葉忠利 市長 松坂議員の御質問にお答え申し上げます。

最初に, 都市計画, 景観についての御質問がございました。

本市では, 昨年 4 月に施行した広島市景観条例に基づき, 良好な景観の形成を総合的かつ計画的に推進するため, 景観形成基本計画を策定することにしており, このたび素案を作成いたしました。

この素案では, 建築物の高さに関連し, 周辺環境との調和に配慮した美しいスカイラインの形成——これには遠景の美しさの確保を含みますが, このことを取り組みの基本的な方針の一つとして掲げています。

また, 素案では, 景観上, 特に重要であり, かつ市街化の動向や建築物の更新の状況等から, 景観形成の優先性の高い 18 の地区を重点的景観形成地区に位置づけています。

これらの重点的景観形成地区における建築物の高さについては, 美しいスカイラインの

形成や周辺建築物との調和に意を用い、地区の特性等に応じた良好な景観の形成が図られるよう、積極的に取り組むことにしています。

今後、ただいま申し上げた素案について、議会や市民の皆さんの御意見をお聞きし、景観審議会での議論も踏まえながら景観形成基本計画を策定します。そして、計画に定めた各種の取り組みを具体的に進め、建築物の高さのバランスに配慮した美しい町並み形成を図っていきたいと考えています。

こうした中、本市では、本年度から市政推進の基本的方向を定める総合計画の改定に着手します。新しい総合計画には、景観形成基本計画に定めた取り組みの方針等を盛り込みたいと考えています。

また、都心の景観形成については、重点的景観形成地区として、原爆ドーム及び平和記念公園周辺地区や平和大通り沿道地区、広島駅南口地区、縮景園周辺地区などを挙げています。この重点的景観形成地区については、それぞれの地区ごとに良好な景観の形成のための取り組み方針を掲げています。また、景観法に基づく景観計画を地区ごとに順次策定することになっています。

今後とも、景観形成基本計画や景観計画の内容等を踏まえながら、都会らしい風格ある町並みの形成や水と緑を生かした魅力ある都市空間の形成などに積極的に取り組み、都心における良好な景観の形成を図っていきたいと考えております。

その他の御質問につきましては、担当局長から御答弁申し上げます。

○藤田博之 議長

企画総務局計画担当局長。

◎湯浅敏郎 企画総務局計画担当局長 都市計画の見直しに関する御質問にお答えいたします。

都市計画については、お尋ねにございました用途地域や地区計画などにつきまして、広島県や周辺の市町と共同し、数年に1回、都市計画の総合見直しを行っております。前回の見直しは、平成16年、2004年に行いまして、次の見直しは平成22年から23年、2010年から2011年ごろに行う予定でございます。その次回の見直しに向けた基礎的データを得るため、本年度と来年度の2カ年で、土地利用、交通量などの現況や将来の見直しに関する基礎調査を実施することにしております。

こうした中、本年度から総合計画の改定に着手いたします。また、都市計画法に基づき、市町村が定めることにされております都市計画に関する基本的な方針の見直しにも取り組みたいと考えております。今後、基礎調査の結果や総合計画の改定内容等を踏まえながら、都市計画の総合見直しに向けた基本的な考え方を検討・整理していきたいと考えております。

また、都市計画と良好な景観形成は、密接に関連するものでございます。都心における良好な景観の形成が図られますよう、今後、策定する景観形成基本計画や景観計画の内容等を踏まえながら、都市計画の総合見直しにおいて、都心の都市計画のあり方を具体的に検討してまいります。

以上でございます。

○藤田博之 議長 市民局長。

◎島本登夫 市民局長 公民館についての御質問にお答えを申し上げます。

まず、公民館の利用状況等についてでございます。

平成 18 年度、2006 年度の公民館の利用グループは 3,897 団体ございまして、そのうち新たに利用を始めた団体は 193 団体でございました。新たに利用を始めた団体の利用率についての実数は把握をしておりませんが、推計いたしますと、全体の利用率 45.2%のうち、新たに利用を始めた団体の利用率は 1.2%程度になろうかと思えます。

次に、公民館の利用率の目標についてでございますが、本市では公民館の利用に関する目標を利用者数で設定しております。ちなみに、本年度は 430 万 6000 人を目標としております。この目標値の達成に向けて利用者をふやすことが、結果として利用率の向上にもつながってくるものと考えております。また、利用者数や利用率の増加には、新規利用者の増加が欠かせないと認識しておりまして、今後とも公民館で活動する学習グループの活動状況、それから新規メンバーの募集をホームページ等により PR するなど、新規利用者の増加に努めてまいります。

次に、公民館運営要領についてですが、公民館運営要領や減免取扱要綱を含む——いわゆる運用マニュアルは、公民館職員が施設の使用承認を適切に行うために作成したものです。したがって、社会教育法に定める公民館の目的に沿っていけば利用できるということ为前提に、営利を目的とした事業、特定の政党の利害に関する事業などの例外的な使用制限を具体的に列挙して、詳しく記述をしているものです。

この運用マニュアルは、適切に窓口業務を行うことができるよう、現場の意見や実例等を反映しながら、適宜改訂を重ねてきており、議員御指摘の趣旨も踏まえまして、今後ともよりわかりやすく、使いやすいものになるように工夫してまいりたいと考えております。

次に、公民館におけるシステムの不適切な運用についてのお尋ねでございます。

まず最初に、公民館におきまして、議員御指摘のような不適切な事案が発生しましたことを深くおわび申し上げます。

本件は、南区の宇品公民館において、パソコン等から施設の空き状況の照会や予約ができる公共施設予約システム上で、公民館職員が、ホール、研修室などの各部屋について、本年 5 月上旬から 11 月末までの期間の主要な時間帯に仮予約を入れ、利用希望団体がインターネットからは予約できないようにしていたものでございます。

これは、以前この公民館において、インターネット予約された部屋と主催事業で使用予定の部屋が重複し、主催事業の日程変更を余儀なくされたことなどがあり、公民館長がそのようなことを回避したいという思いから行ったものでございます。

なお、他の公民館ではこのようなことは一切行っていないことを確認しております。

この再発防止策についてでございますが、公民館の指定管理者である財団法人広島市ひと・まちネットワークの事務局において、8 月下旬に事実を確認した後、直ちにインター

ネット予約の修正作業に着手させるとともに、宇品公民館長に対し、厳重に注意・指導をいたしました。

あわせて、各区ごとに臨時館長会議を開催し、全公民館長に対し、今回の具体的な事例を説明した上で、今後、このようなことが二度と起こらないよう、システムの適切な管理について周知徹底を図りました。

次に、公文書偽造に当たるのではないかとの御質問でございますが、今回の事案は、文書偽造の罪、具体的には刑法第161条の2に規定いたします電磁的記録の不正作出及び供用には当てはまらないと考えております。しかしながら、まことに不適切な事務処理でございますし、決してあってはならないことと受けとめております。

次に、事務処理のチェック体制についてですが、各公民館長は、ひと・まちネットワークの職員として、区調整公民館長の指揮監督を受け、区調整公民館長は事務局長の指揮監督を受けます。市民局生涯学習課長は、各公民館長に対して直接的な指揮監督権はございませんが、公民館運営の事業元課として、公民館の運営に係る全体的な方針、重要事項等について指導・連絡調整を行っております。

今後、ひと・まちネットワークの内部チェック体制の強化を図るとともに、館長会議、担当者会議、職員研修等によりまして、服務規律の徹底をより一層図り、再発防止に努めてまいりたいと考えております。

以上でございます。

○藤田博之 議長 社会局長。

◎佐伯克彦 社会局長 医療政策につきまして、7点の御質問がございました。

まず、救急医療についてお答え申し上げます。

近年、共働き家庭の増加などによる社会環境の変化に伴い、夜間に医療機関へ来院する患者が著しく増加しています。夜間の救急患者を症状別に見てみますと、舟入病院においては、約8割以上が軽症患者であり、そのうち約7割が準夜帯、18時から23時に集中しております。また、広島市民病院についても同様な傾向となっております。

こうした軽症患者が、市内で2カ所の夜間初期救急医療を行っている舟入病院と広島市民病院に集中しております。このため、両病院では、待ち時間の長時間化や入院治療を要するような症状の重い患者の受け入れのおくれ、救急医療に従事する医師が疲弊するといった課題が生じております。

このような現状を踏まえ、夜間の初期救急医療を担っている市立病院のほかに、軽症患者の受け入れ体制を確保し、患者の一極集中を緩和することが、こうした課題の解決にとどまらず、二次、三次救急医療を含めた本市における救急医療体制全体の円滑な運営につながると考えております。

次に、救急診療所の構想の件でございます。

軽症患者の受け入れ体制を整備していくためには、開業医が準夜帯における軽症患者を幅広く受けとめてもらいたいという考えを、これまで医師会に対して伝えてまいりました。

こうした中、広島市医師会及び安佐医師会から、広島市の救急医療体制のあり方について、医師会と行政が協議する場を設けたいとの意向があり、本年4月に医師会、広島大学及び本市等で構成します広島市連合地区地域保健対策協議会に救急医療体制検討委員会を設置しまして、この中で夜間救急診療所の整備に関する検討を行ってきたところです。

この委員会におきまして、夜間救急診療所の整備場所については、医師会と市が協力して診療を行える場所であること、できるだけ短期間のうちに診療所が設置できること、既存施設を活用し、新設するよりも経費的に安価であることなどを視点に、検討を進めてきました。

その結果、委員会として、広島市医師会から提案があった広島市健康づくりセンターを活用する案と、舟入病院内の福利厚生棟——これは旧の救急診療棟でございますが、これを改修整備する案に絞り込み、検討していくことの方針を決定し、現在、この2案についてそれぞれの利点や課題を整理しているところでございます。

また、安佐医師会から提案されました夜間救急診療所の整備につきましては、医師会においても解決すべき課題が多く、引き続き検討されているところでございます。

次に、健康づくりセンターの活用との御提案でございますが、広島市医師会の2案につきましては、現在、課題を整理中でございますが、舟入病院で早期に開設しようとする場合、福利厚生棟の改修が必要となります。一方、広島市健康づくりセンターの活用案は、夜間救急診療所として必要な設備や医療器具は整っておりますが、現診療所の開設者である財団法人広島原爆障害対策協議会と広島市医師会との間で、運営上の課題を整理していく必要があると考えております。引き続き、医師会や関係機関との協力・連携を図りながら協議を進めてまいりたいと考えております。

次に、がん検診についての数点の御質問がございました。

まず、受診率についてでございます。

がん検診受診率向上対策としましては、対象者一人一人に検診案内を送付し、受診勧奨を行うとともに、受診方法を最寄りの医療機関で行う個別検診、公民館など地域を巡回して行う集団検診、広島市健康づくりセンターで行う施設検診の中から選択できるよう、受診しやすい体制としております。

さらに、市民と市政の各区版へのその月々に行う集団検診の日時、場所の掲載や、各種保健センター事業にあわせてがん検診の案内をするなど、受診の促進に努めているところです。

次に、受診率についてでございますが、現在、算出しております受診率は、本市が実施しているがん検診以外に、がん検診対象者みずからが他のがん検診を受診している実態を考慮し、推計による受診率となっております。こうしたことから、受診率については、全国共通の課題として、事業所などが行う検診についても把握し、市全体の受診率を算定することが求められております。

このため、本市も参画しております広島県地域保健対策協議会のがん対策専門委員会に

において、その把握方法を含めて検討を行っております。今後、この検討結果を踏まえて、がん検診の受診率を把握していきたいと考えております。

次に、保健・福祉の手引のがん検診の記載についてでございます。

保健・福祉の手引は、児童、高齢者、障害者や原爆被爆者などの保健・医療・福祉に関する多様な制度を紹介し、保健・医療・福祉関係事業の従事者やボランティアなどに活用していただくために作成しているものでございます。現在の手引は、児童、高齢者、障害者といった対象者別の整理を基本に、多様な事業をできる限り広く紹介するため、基礎的な内容のみを記述しております。

議員御指摘の健診につきましては、平成 20 年度、2008 年度から老人保健制度が廃止され、高齢者の医療の確保に関する法律に基づく特定健診が始まるなど、その事業内容の見直しが予定されていることから、手引きの記載内容等について、よりわかりやすく、使いやすくなるよう、必要な見直しを検討してまいります。

次に、がん検診の受診の間隔についてでございますが、本市では、従前、乳がん検診及び子宮がん検診につきましては、年 1 回、30 歳以上の女性を対象に実施していました。平成 16 年、2004 年、国は有効かつ適切ながん検診が実施できるよう、がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針を改正いたしました。

この中で、乳がん検診につきましては、視触診による検診ではがんを十分に発見できないため、乳房エックス線検査——マンモグラフィーと申しますが、これを併用すべきこと。適正な受診間隔について検証した結果、検診回数は 2 年に 1 回が適切であること。30 歳代での検診は、有効性が確立されていないことから、対象年齢を 40 歳以上にすることとされております。

また、子宮がん検診につきましても、子宮頸がんは進行速度が遅いため、検診回数は 2 年に 1 回にすること。がんの発生が 20 歳代後半から増加することから、対象年齢を 30 歳以上から 20 歳以上とすることとされております。

こうしたことから、本市におきましても、国の指針に基づき、平成 17 年度、2005 年度から乳がん検診及び子宮がん検診につきまして、実施回数は、子宮がん検診、乳がん検診ともに 2 年に 1 回、対象年齢は、乳がん検診が 40 歳以上、子宮がん検診が 20 歳以上、実施方法は、乳がん検診に乳房エックス線検査——マンモグラフィーを併用する実施方法といたしました。

今後とも、最新の知見に基づき、有効かつ適切ながん検診を実施してまいりたいと考えております。

次に、がん検診を含めての問い合わせでございます。

がん対策につきましては、本市の健康づくり計画でございます元気じゃけんひろしま 21 の中で、主要な項目の一つとして掲げ、禁煙指導やがん検診の受診率向上対策などの取り組みを行っております。その中で、がん対策の目標につきましては、がんによる死亡率の減少、胃がん検診など本市が実施します 5 種類のがん検診の受診率向上を掲げております。

元気じゃけんひろしま 21 の計画期間は、平成 23 年度、2011 年度まででございます。平成 18 年度、2006 年度に実施いたしました中間評価の結果では、達成状況は、死亡率、受診率ともおおむね目標に向かって推移しており、引き続き計画の最終年度でございます平成 23 年度、2011 年度に向けて、がん対策の推進に取り組めます。

また、がんの死亡率などにつきましては、毎年の実績値を把握いたしまして、がん対策に反映させるよう努めていますが、今後、ホームページなどに掲載し、市民に広く周知していきたいと考えております。

次に、教育について数点の質問がございました。

発達障害の関係でございます。

発達障害児に対して本市が行っております、発達障害に係る支援サービスについてですが、まず市内 3 カ所のこども療育センターにおきましては、障害の特性に応じた外来療育教室を設け、保育士、言語聴覚士等が療育や言語療法等の訓練を行っております。

また、発達障害者支援センターでは、保護者や学校からの相談を受け、発達障害児の検査や評価を行い、家庭生活や学校生活への支援計画の作成などの支援を行っております。

さらには、今年度 4 月からは、手帳の対象とならない方に対しても、児童デイサービスを利用できるようにいたしております。

次に、発達障害児に対する支援についてでございますが、平成 17 年、2005 年 6 月に設置しました広島市発達障害者支援体制整備検討委員会におきまして、乳幼児期から成人期までの各ライフステージに対応した支援のあり方などについて検討しております。

同委員会からは、昨年 11 月に中間取りまとめとしまして、乳幼児期における支援体制の整備について提言を受けました。本市では、この提言を受け、実施可能なものから取り組んでおります。今年度は、発達障害児の早期発見や支援体制の充実を図るため、乳幼児健診を担当する保健センターの職員や保育園保育士を対象とした研修を実施しております。

また、乳幼児期から就労までの継続的な支援が受けられるよう、診断を受けた児童の支援内容などが書き込めるサポートファイルを作成することとし、現在その内容について検討しております。さらに、発達障害について理解を深めるため、市民を対象とした発達障害者支援セミナーなどの開催をすることにしております。今後、移動支援や日中一時支援などの生活支援施策につきましても、検討していきたいと考えております。

次は、療育手帳の交付の関係でございます。

療育手帳は、知的障害児（者）に対しまして、各種の援助措置を受けやすくするために交付するものでございまして、本市におきましては、知的障害と判断された方——IQ は 75 以下でございますが——に対して交付いたしております。一方、神奈川県や横浜市、川崎市では、発達障害者のうち、自閉症と診断がある者——これアスペルガー症候群も含みますが、かつ、知的に境界線級——IQ が 76 から 91 でございますが、これにある者につきましては、特例措置を設けて療育手帳を交付し、手帳取得によるサービスが受けられるようにしております。発達障害者の中には、IQ 76 以上の人であっても、支援の必要性の

高い人もいることから、今後、本市としても、対象者の範囲などについて、他都市の取り扱いを参考にしながら検討していきたいと考えております。

最後に、申請等の広報についてでございます。

発達障害の方であっても、知的障害や精神障害を伴う場合には、療育手帳や精神障害者保健福祉手帳の交付の対象となっております。

手帳交付の対象となることや、手帳交付によって利用できる福祉施策等について、発達障害者支援セミナーや発達障害者支援センターが開催します研修会などの機会をとらえて周知を図るとともに、市民と市政においても、発達障害に関する広報を行う際に、その旨の周知を図ります。また、関係医療機関に対しても、発達障害が精神障害者保健福祉手帳の対象疾患となる旨の周知をしていきたいと考えております。

以上でございます。

○藤田博之 議長 道路交通局長。

◎高山茂 道路交通局長 市民球場周辺道路についての御質問に、順次お答えをいたします。

まず初めに、安全性についてでございます。

山陽本線沿いの新設道路に接続するJR広島貨物ターミナル駅の出入り口部については、トレーラー等の大型車両の通行があることから、歩行者・自転車の安全対策が重要と考えています。JR広島貨物ターミナル駅の出入り口部で、歩行者・自転車がトレーラーに巻き込まれる事故を防ぐためには、出入り口部を歩行者・自転車が通行できないようにするか、地下歩道を設置することが最も確実でございます。

このうち、地下歩道につきましては、出入り口の東西にそれぞれ約100メートルのスロープが必要であり、東側にはそのスペースが確保できないことや、山陽本線に近接する工事となり、列車軌道への影響を避けるために難度の高い工事になること、これなどを考えると、事実上不可能でございます。また、出入り口部を歩行者・自転車が通行できないように北側の歩道を廃止しても、自転車が車道を通行する可能性があり、トレーラーとの接触事故や巻き込み事故のおそれがあります。

このため、トレーラーから歩行者・自転車を確認しやすいように、出入り口部の歩道を北側に寄せる方法や、南側に歩道を集約して自転車通行帯を設け、自転車が車道を通行しない構造にする方法などを検討しています。

今後、こうした案について、県警や日本貨物鉄道株式会社などの関係者と協議し、最も安全な方法を採用します。

次に、渋滞対策についてでございます。

渋滞対策につきましては、これまで答弁したとおり、球場へのマイカー利用者による交通量の増加に対応するため、新球場のオープンに合わせて、段原蟹屋線の整備や荒神陸橋の対策を実施しますが、試合開始直前や終了直後には、一時的に混雑が発生することも考えられます。このため、日本貨物鉄道株式会社においても、輸送計画等の面でぜひ御協力

をお願いしたいと考えています。

また、渋滞対策の検討では、現況の交通量に新球場関連として新たに発生する交通量を加えた総交通量と、新球場オープンまでに実施可能な対策を行った後の交通処理能力を比較して、道路の混雑度を予測しています。さらに、新球場周辺の道路整備を計画的に進めるため、今後、段階的に完成する矢賀大州線や東大橋を含む東雲大州線などの、それぞれの供用時期における将来交通量のシミュレーションを行います。

最後に、警察との協議についてでございます。

JR広島貨物ターミナル駅出入口部分については、歩行者・自転車の安全確保の観点から警察の意見を伺いました。この結果、北側の歩道を設置しない場合でも、自転車が車道を通り、自動車とふくそうするので危険であるとの意見でした。

また、渋滞対策については、段原蟹屋線の整備や荒神陸橋の対策等の具体的な内容や効果を示して、警察と協議をしています。

さらに、渋滞の原因となる路上駐停車の防止や周辺生活道路への進入規制などについて、県警等の関係者と協議しながら、具体的な対策方法を検討していきます。

以上でございます。

○藤田博之 議長 病院事業局事務局長。

◎橋本恵次 病院事業局事務局長 がん診療連携拠点病院についての御質問にお答えいたします。

まず、指定を受けることのメリットについてでございます。

がん診療連携拠点病院は、全国どこでも質の高いがん医療を受けることができるよう、がん医療水準の均てん化の実現に向けて整備されるものです。

がん診療連携拠点病院の指定を受けるためには、胃癌学会等各学会の診療ガイドラインに準ずる標準的治療の実施、緩和ケアチーム医療の提供体制の整備、地域のかかりつけ医等を対象とした研修の実施などが必要になります。

指定のメリットといたしましては、これらの指定要件を満たし、さらに充実させることを通じて、病院機能の向上を図ることができるとともに、地域医療機関との連携が深まり、がん医療の質が向上いたします。また、診療報酬上の加算措置や県補助金が交付されるなど、指定病院、地域、患者それぞれにとってメリットがあると考えています。

次に、安佐市民病院は、がん拠点病院の指定を受けた他の病院と比べて遜色がないことを示すデータについてお尋ねがございました。

安佐市民病院と県内のがん拠点病院を比べたものとしては、まずがんの手術件数については、安佐市民病院が平成18年度、2006年度に698件の手術を行っています。これに対して、A病院では、平成17年度、2005年度の実績でございますが、約370件となっています。主な部位別の手術件数について見ると、安佐市民病院では、胃がん91件、大腸がん174件、乳がん88件であり、これに対してB病院では、胃がん70件、大腸がん140件、乳がん約70件となっております。

次に、がんの放射線治療件数ですが、安佐市民病院においては、平成 18 年度、2006 年度に 344 件の治療を行っています。ちなみに、市内の拠点病院では、約 300 件から約 600 件というふうになっています。

次に、手術後の 5 年生存率ですが、ステージ 2 の段階——これはがんが隣接臓器に及んでいないものでございますが、この段階の大腸がん患者について見ると、安佐市民病院は 90% という状況です。なお、国立がんセンターがん対策情報センターの資料においては、この段階のがん患者の手術後 5 年生存率は 80% となっております。

このように、安佐市民病院におけるがんの手術件数や治療実績は、拠点病院と同程度、もしくはそれ以上のレベルにあると言えます。さらに、安佐市民病院は、平成 17 年度、2005 年度と平成 18 年度、2006 年度の 2 年間で、C 病院から約 50 人のがん患者を受け入れたという実態もございます。

こうしたことから、拠点病院の指定を受けた他の病院と比べて遜色はないものというふうに考えています。

○藤田博之 議長 教育長。

◎岡本茂信 教育長 児童館、留守家庭子ども会についてでございますが、既存の公共施設を利用しました児童館の整備につきましては、現在、区役所分館を改築したものが 1 館、元公民館の体育館を改築したものが 1 館、小学校の余裕教室を改築したものが 1 館の計 3 館あります。

財政状況が厳しい中、既存の公共施設を活用して児童館を整備することは、早期整備のために重要な方策と考えています。このため、今後も公共施設の改築、合築等も活用しながら、議員御提案の公共施設の空きスペースについても調査を行い、未設置学区の解消に向けて積極的に取り組んでまいります。

続きまして、児童館、留守家庭子ども会の運営であります。まず時間延長です。

このことにつきましては、多くの保護者から要望が寄せられていることや、子育て支援を積極的に推進する上で重要な課題であると認識しております。

このため、現在、学識経験者や地域団体の関係者で構成する総合的放課後対策あり方検討委員会において、開設時間の延長やこれに伴う費用負担のあり方等について検討を進めております。

続きまして、児童館の 18 時までの開館に関することがございます。

8 月 27 日から 2 週間、すべての児童館 102 館について調査した結果によりますと、閉館時間の——閉館時刻ですが、18 時まで児童が利用した児童館は、最も多い日で 23 館、最も少ない日で 10 館、平均しますと 17 館という状況でございました。

この児童館の下館時刻と職員の勤務時間の変更ということでございますが、児童館の閉館時刻は 18 時となっておりますが、子供の安全な帰宅を確保するため、特に冬場などには外が暗くなる前に帰宅させるといったようなこともあって、多くの児童館で 17 時ないしは 17 時 30 分ごろまでに集団で帰宅させている実態があります。

子供の安全のために行っているということではありますが、児童館が18時まで利用できることについての説明が不十分であったため、今後、利用する子供たちにも説明するとともに、児童館だより等を使って、保護者にも周知をしていきたいと考えております。

今後、子供たちの帰宅時間につきましては、利用している子供たちの保護者等とも十分協議・相談しながら、その取り扱いを決めていきたいと考えています。

児童館職員の勤務時間の変更につきましては、こうした帰宅時間の変更に応じ、今後、検討していきたいと考えております。

続きまして、組織運営に関することですが、児童館全体にかかわる運営方針や、これに基づく児童館運営の指導等については、教育委員会青少年育成部が所管をいたしております。

一方、各区の中にあります個々の児童館の管理運営に関する指揮監督につきましては、各区役所市民部区政振興課で所管しておりまして、同課の地域連携・安全推進担当課長がこれを担当しています。

教育委員会青少年育成部育成担当課長は、原則として、毎月開催している地域連携・安全推進担当課長会議に出席するなどして、指導内容の徹底や連絡調整を行っており、今後ともこうした会議を通じて、地域連携・安全推進担当課長が行うべき児童館長への指示や運営内容の周知について徹底をまいります。

最後に、児童館の充実ですが、児童館は子供たちに健全な遊びを与えて、その健康を増進し、情操を豊かにするために設置した施設であります。今後とも、より多くの子供たちが、より一層安心して利用できるよう、開設時間の周知の徹底を図るとともに、その機能の充実に努めてまいりたいと考えております。

続きまして、特別支援教育についてでございます。

小学校、中学校におきましては、学校教育法の定めによりまして、障害のある児童生徒のために、知的障害、情緒障害、身体虚弱などの特別支援学級を設置し、障害の実態に応じた指導を行っています。

また、特別支援学級入級の児童生徒の障害の程度については、それぞれの障害の種類に応じて、国の通知により示されており、例えば知的障害については、知的発達の遅滞があり、他人との意思疎通に軽度の困難があり、日常生活を営むのに一部援助が必要で、社会生活への適応が困難である程度のものでされています。

本市教育委員会としましては、こうした国が示す児童生徒の障害の種類や程度に基づき、個々のケースごとに入級について判断をいたします。

入級の決定に当たりましては、まず教育委員会の特別支援教育相談員が、一人一人の障害の種類、程度等の実態を把握するとともに、保護者の意向を聞いた上で、これらの情報を整理し、専門医や学識経験者等で構成する就学指導委員会に提出します。

就学指導委員会では、提出された情報に基づき、個々のケースごとに、教育学、医学、心理学等の観点から調査・審議を行います。その後、教育委員会は、就学指導委員会から

の専門的な意見を取りまとめ、校長はこれに基づき入級を決定いたしております。

続きまして、子供の数がふえてくることについてであります。特別支援学級につきましては、広島県教育委員会が定める学級編制基準により、1学級の児童生徒を8名までとして、障害の種別ごとに編制しています。平成15年度、2003年度からは、在籍する児童生徒が1名の場合でも、学級を新設しております。

また、児童生徒の障害の実態に応じまして、適切な指導及び必要な支援が行われるよう、本市独自の措置として、特別支援学級指導員を配置をいたしております。

平成19年度、2007年度は、小学校では、特別支援学級243学級中129学級に129名の指導員を、また中学校では、111学級中41学級に45名の指導員を配置し、在籍する児童生徒の学校生活が円滑に行われるよう支援をしております。

この指導員の配置につきましては、これまでも可能な範囲内で充実に努めてまいりましたが、今後とも、引き続き児童生徒の実態に応じて適切な指導と必要な支援を行うことができるよう、充実に取り組んでいきたいと考えています。

最後に、年度途中で新たな課題等が生じた場合がございますが、学年の中途におきまして学校生活に適応できなくなるなどの課題が生じた場合には、学校と教育委員会が連携を密にし、児童生徒一人一人に応じた指導計画や具体的な支援方法の見直し、校内の教職員による支援体制の再整備などに努めています。

アシスタントや指導員などの人的支援につきましては、児童生徒の実態に応じ個別に検討し、配置してきております。

以上でございます。

○藤田博之 議長 松坂議員。

◆22番（松坂知恒議員） まず、都市計画について再質問させていただくんですけど、市長さんの答弁で、都心の重点的景観形成地区というのを設けて、そこは非常にきめ細かい規制を行っていくのだということで、それは理解できるんですが、都心というのは一つのエリアを形成しております。虫食的に、この地区を景観形成地区にしてこの地区を景観形成地区にしますと、すき間が生じますね。すき間にはどういう景観を求めるのかというのがはっきりしない。

計画書を読みますと、幹線道路沿いには、それなりの利用度の高い町並みにするということになる。じゃあ広島市の都心はどのようになるのかということ、縮景園の周りとか原爆ドームの周りは景観形成地区だから、パリの凱旋門の周りのように建物のそろった町並みになるけど、そこそこの間のすき間は、ニューヨークの高層ビルが建ち並ぶということになるのではないかと。そういうパリとニューヨークが同居したような町にしようとするのかというふうに思ってしまうんですけども、そこはやはり都心としての一つのメインが一つのまとまりを見せなければいけないのではないかとというふうに思うんですけども、その点についてやっぱりきちんと容積率だとか建ぺい率だとかいうことを規制しないと、やっぱり建築基準法に基づいていけばいいんだというのは、どの業者も主張するん

ですよ。そしたら、もうとめることはできないですよ。パリの真っただ中にエンパイア・ステート・ビルのようなのがどんどん建つというような町に、本当にしていいんですかということを質問させていただきます。お答えください。

それから、救急医療の問題ですけど、社会局長の御答弁で、広島市健康づくりセンターは有力な候補地であるということをおっしゃっていました。そこは、運営は、今、原対協という法人が運営しているんだけど、先ほどの答弁では、原対協と医師会が協議すればいいんだというお話なんですけど、広島市は関係ないんですか。秋葉市長は、今、会長ではないけど、前の市長までは、代々、原対協の会長は市長が務めていて、市と医師会が共同して、原爆被爆者の検診であるということに長年当たってきたのが原対協ですよ。今になって、救急診療所の場所をつくるときになってわしは知らんなんで、よう言えますね。第一、佐伯さん、あなた理事じゃないですか、原対協の。名簿に書いてあるじゃないですか。ということは、あなたは、原対協の一員として矢面に立つということですか。

それから、畑口さんも理事だけど、この人は原爆資料館の元館長で、今、事務局長兼原対協の理事です。市から下って行っちゃった人です。広島市の関係者は、大いに原対協に参画していますよ。広島市が関係ないなんて言えないと思うんですがね。これは答弁の修正をお願いしたい。市も当然、原対協の事業にかかわっているんだから。被爆者検診の請負元は広島市じゃないですか。それを請け負っているのが原対協じゃないですか。市が関係ないなんて答弁は、これは修正していただかないと。これは理屈に合いません。

それから乳がん検診。国が言うからしなくていいんですか。30代の女性の死亡率の第1位は何か知ってますか、佐伯さん。乳がんですよ。知っていてそういう答弁なんです。受けなくていいんだって。一番たくさん死んでいる人は乳がんで死んじゃうのに、受けなくていいんだなんてよく言えますね。2年に1回ということも、それはお金がないから、国はもうそういう医療政策とか福祉政策を切り捨てたいから、そういうふうに言ってるんだけど、広島市もそのしり馬に乗って、がん対策を後ずさりさせて、後退させているということがあっていいんですかね。費用がかかるのであれば、マンモグラフィーは2年に1回、これは議論があるところだけど、間の1年間も何かすると、そういう検診行政をやっていただきたいと思います。御答弁お願いします。

それから道路。警察と協議して、北側に歩道がある方が安全だという警察の結論だと言うんだけど、高山局長、あなたもそう思うんですか。私、見に行きましたよ、現場を。広島市の人は非常にまじめだから、立て札が立っていて、歩行者・自転車はこっち側を通ってくださいといって、南側の歩道の上だけ通るように看板が立っているんです、2カ所も。みんな、そこを通ってます、みんな。1時間の間に、左側の端を通る人は——広島駅の方から貨物駅の方へ来る自転車なんですけど、たった2人ですよ、たった2人。なぜか。歩道がないからですよ。歩道がないから、ある方を通るんですよ。見て、ここ、左側は立派な歩道がある。こっちない。それじゃあ歩道の方を通ろうやと、もうほとんどみんなそこを通ります。そこへあえて歩道をつくってしまったら、それは歩道ができたんだったら安

全になるんだとか、トレーラーやトラックはもうここは通らないから歩道にしたんだとか誤解をして、じゃんじゃん通りますよ。じゃんじゃん通ったら、それだけひかれる確率は高いじゃないですか。当たり前のことじゃないですか。これは、数学で言う公理みたいなことじゃないかと思うんですが、市長、どうですか。それは、絶対、自転車が通る数がふえれば、事故はふえるんですよ。歩道がなければ通らない。つくれば、そこを通る。だけでも、トレーラーはその上を通る。おかしい答弁だと思います。

ちょっとそれは警察によく言うて、違うんじゃということを説き伏せてもらわんと。あなただって、警察だって、見に行っていないんじゃないですか、その状況を。私は見に行っただ。見に行った者が言うんだから、間違いないんです。

それから、答弁してない質問が一つある。回転半径の広い入り方。今、24メートルの回転半径で悠々と回れるんです。だから、ぐるっと回れば、たとえ左から自転車が来ようと。私は運転席も乗りましたよ、社会実験に行つて。左から来る自転車が直接見えるんです。自転車の人と顔が合うんです。じゃあ、どうぞ通ってくださいと言えば、わかりましたと言って、トレーラーはとまって自転車を通すことができるけど、回転半径が小さくなれば、左の後ろですから、こういうふうには見えませんが、サイドミラーに反射する映像で自転車を確認するんだけど、そりゃミラーで見るんと直接見るんとじゃつたら、どっちがよくわかるのか、よくお互いが視認できるのか。これも数学で言う公理みたいなものでしょう。鏡を通して見る方が見やすいなんてよく言えますよ。ということで、回転半径の広い入り方というのでも検討していただきたいと質問しておりますが、答えておられませんので、御回答をお願いいたします。

○藤田博之 議長 企画総務局計画担当局長。

◎湯浅敏郎 企画総務局計画担当局長 都心の景観に関する御質問にお答えをいたします。

先ほど、市長が御答弁いたしましたけれども、都心におきましては、重点的景観形成地区を幾つか掲げるようにしております。

それで、先ほど市長が御答弁いたしました地区が幾つかございましたけれども、それ以外にも、広島駅新幹線口地区でありますとかヤード跡地地区、それから広島城・中央公園地区といったところも重点的景観形成地区に定めようと、今、素案に盛り込んでおります。

それで、この重点的景観形成地区以外にも、都心におきましては、景観形成地区としまして都心商店街地区、それから流川・薬研堀地区、それから文化の道・平和の道周辺地区といったところも、景観形成を図るべき地区というふうに盛り込もうとしております。

そういったように、景観形成地区、重点的景観形成地区ということでもって、それからさらにリバーフロント・シーフロント地区というのもございます。都心の相当のエリアをカバーするということになります。

なお、すき間ができるというのは事実でございますけれども、それにつきましては、容積率あるいは建ぺい率、また地区計画といったものを適切に組み合わせまして、都心におけ

る良好な景観の形成を図っていきたいと、このように考えております。

以上でございます。

○藤田博之 議長 社会局長。

◎佐伯克彦 社会局長 まず、救急医療でございますけども、先ほど御答弁申し上げましたように、今の診療所につきましては、救急医療体制検討委員会で、今、検討しておりますので、その検討する中で、健康づくりセンターについては個々の課題が出てきたということでございますので、決して市が両者に任せているということではございませんで、当然、この委員会へまた再度協議していくために、市もその実現に向かって調整を図ってまいりたいと考えております。

それと、がん検診についてでございますけれども、これは国の方で、がん検診に関する検討会というのが、専門家を集めてなされておりましたので、この中では、受診率の向上と死亡率の減少効果のある検診を推進する観点から見直しをされて、先ほど答弁申し上げましたような、結論が出されておりましたので、子宮がんについては、先ほど申しましたように、年齢を引き下げたということでございますが、逆に乳がんにつきましては、先ほど言いましたように、マンモグラフィー——いわゆるエックス線を照射するということの不利益と、そういった検診の効果と比較した場合には、40歳以上においては、明らかに乳がんからの救命効果の方が、そういったエックス線を受けるという不利益を上回っていることが確認できたりするということでございますので、そういった、今言いましたような観点で、効果と本人の負担とといいますか、そういったものを含めて今のような指針が示されて、本市としてはそれを踏襲しているという状況でございます。

以上でございます。

○藤田博之 議長 道路交通局長。

◎高山茂 道路交通局長 道路の回転半径を大きくするというところでございますが、これをしようと思えば、道路を球場側の方へ寄せて、回転半径を大きくするわけですけども、そうした場合に、道路と山陽本線側に挟まれた飛び地がありまして、これが約2,000平米ぐらい生じる、そういう課題が生じるということでございます。

以上でございます。

○藤田博之 議長 いいですか。

次に、14番原裕治議員。

[14番原裕治議員登壇] (拍手)