

わたなべ忠悦 県政報告

発行日/平成24年5月13日 発行者/わたなべ 忠悦

Vol.1

住 所/登米市迫町佐沼字大綱88-1 TEL/0220-44-4801 FAX/0220-58-4592



挨拶

今年の春は寒暖の差が激しく毎日、大変な思いをなされたことと存じます。

東日本大震災から早一年が過ぎました。あらためて被害の大きさに、思いをあらたにしております。そして不幸にしてお亡くなりになられた方

やまだ行方不明の方に哀悼の誠を捧げ、被害のあった方々に深甚なるお見舞いを申し上げます。

多くの皆様方のお支えにより再び県政壇上にお送りいただき誠に感謝にたえません。

皆様のご期待に添えるよう、郷土発展のために微力ではありますが、全力で努力を致す所存です。常に登米市のことを念頭におくため、あえてどの会派へも属さず、ひとり会派「みずの里」として活動しております。常任委員会は土木企業委員会に所属し、特別委員会では、「大震災復旧復興対策調査特別委員会」の「防災ネットワーク部会」に所属を致しております。

さる2月29日に5年ぶりの一般質問をいたしました。30分間のうち議長席の前の質問席から23分間、その後再質問席から一問一答形式でのやりとりでした。ブランクがあつての再登壇でしたので身体がコチコチであり、うまくいきませんでした。内容につきましては裏面に掲載をいたしました。

震災復興をはじめ県の仕事は、多々ありますが、それと併せて登米市がかかえております課題や皆様方が改良して欲しい事がらなど、我が郷土発展のために皆様方からのご意見、ご要望等、お気軽にお寄せ頂きたいと思ひます。

新緑の季節とは名ばかりでまだまだ不安定な気候です。どうぞ、お身体をご自愛下さい。

宮城県議会議員
わたなべ 忠悦

ご意見・問い合わせ先

住 所/登米市迫町佐沼字大綱88-1 TEL/0220-44-4801 FAX/0220-58-4592
ホームページ/http://www.watanabe-chuet.jp http://watanabe-chuetsu.jp
E-mail/info@watanabe-chuet.jp

日常の活動より

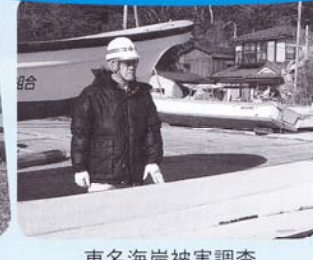
石巻湊湾事務所にて



被災地視察



野蒜海岸視察



東名海岸被害調査



東松島視察

東北6県で唯一、導入方針のない県のドクターヘリをめぐり、29日の県議会2月定例会本会議で、医師不足の打開策として導入を求めた議員と、陸上自衛隊東北方面航空隊パイロットの経験から効果を疑問視した村井嘉浩知事が激突した。導入を訴えたのは渡辺忠悦議員のみずの里「地方病院に医師が来ないのなら、患者の方を医師の所へ連れて行くしかない」と述べ

元パイロットの知事、否定的

「ドクターヘリの働きが重要になると判断を迫った。村井知事は「ヘリは緊急時にこそ効果を発揮する。慢性的な医師不足を補うなら、何百機も導入するといけな」と反論。「医師不足の解消はヘリの導入は分けて考えるべきだ」と主張した。これに渡辺氏が「問題をすり替えているのかみついた。『大事なのは生死を分ける急性期の対応、時間

「悪天・夜間飛べぬ」熟知自負

との聞いたと指摘し、知事の認識に首をかしげた。再び答弁に立つた村井知事は「ヘリのとは異なる私が一番よく知っているし、夜間は飛べない。豊財政も厳しく導入は難しい」と話し、議論は平行線をたどった。東北のドクターヘリは青森、秋田、福島県が運航を開始しており、岩手、山形県も2012年度中に導入する方針

「河北新報掲載より」



南方の仮設住宅視察



吉田地区新春交歓会にて



県庁にて 妻と同級生と

渡辺忠悦 議員

一般質問 & 回答要旨

Q1 循環器・呼吸器病センターの医師不足が心配だ。二次救急医療機関としての機能が担保できるのか現状と今後の見通しについてどうか。

A1 循環器・呼吸器病センターの常勤医師数は、2月1日現在で16名であり、必要とする23名に対し7名の不足である。

センターの地方独立行政法人の利点も活かし、外部からの派遣など関係機関との連携強化や就労環境の整備などを通じて医師確保に努め、二次救急医療機関としての機能は維持される見通しであるが、引き続き良質な医療が提供されるよう、県としても必要な財政負担などを続けて参ります。

Q2 沿岸部への医療施設の回復が第一優先だが、それと平行し医師の偏在解消やドクターヘリの導入などについて一歩踏み込んで推進すべきと思うがどうか。

A2 地域医療の課題、中でも医師の確保や救急医療体制の強化は極めて重要。医師確保については、ドクターバンクや医学生修学資金貸付事業等の取組により、配置できる医師数を増やしている。また、救急医療では三次救急を担う救命救急センターを、仙台、大崎、石巻のほか、県南地域にも設置する体制強化を進めている。

Q3 県民の安全安心の確保には診療機会の確保は避けて通れない課題であり、二次医療圏内で夜間・休日における初期救急などの診療が完結できるよう地域医療の充実に向けて努力すべきと思うがどうか。

A3 夜間や休日における初期救急体制の確保は、県民の安心と二次・三次医療機関の負担軽減のため重要であり、休日当番医のほか、夜間急患センターの設置等により、原則として医療圏単位で実現すべき課題と考えます。

このため、地域医療再生計画では県南地域や登米地域で平日夜間の初期救急センターの開設を目指すこととし、各地域で検討が進められている。実現に向けては診療スタッフの確保等の課題もありますが、県としては地域の医療関係者の協力を得て必要な体制が確保できるよう、市町村の取組を支援していく。

Q4 登米地域は河川による水害も危惧され、河川洪水や内水による被災の歴史が繰り返されてきた。平成25年には長沼ダムが完成するが、迫川水系の水害を守る防災についてどう考えているのか。

A4 迫川の治水対策については、昭和7年に旧米山町山吉田地区から旧北上川合流部までの新河道を開削する捷水路工事に着手以来、80年に渡り、河道改修、遊水地、ダム等、様々な手法を駆使しながら整備を進め、流域の治水安全度の向上を図ってきた。現在は、長沼ダム建設の他、米山地区に防災ステーションの整備や、支川の荒川や夏川の改修を実施している。

また、東日本大震災で、堤防が甚大な被害を受けた（栗原市大林地区・登米市森地区）の復旧工事はすでに完了した。

Q5 農林業の震災復興を含め、登米市の農林業はT P P問題をはじめ色々な壁にぶつかっている。魅力ある農業・林業の構築はどんなイメージで施策展開を図るのか。また、登米市の産業振興には試験研究機関や大学、民間企業が連携して6次産業を推進することが重要だが、それらを総合的に押し進めるコーディネーターが不足している。みやぎ産業振興機構などの活用をさらに推進すべきと思うがどうか。

A5 農林業の震災復興は、現状復興にとどまらず、地域経済を牽引する成長産業へとステップアップすることを目指し、各種施策を展開していくことが必要である。

特に登米圏内においては、他圏内を先導して実践している環境保全型農業のさらなる推進を軸に、アグリビジネス経営体の育成や農畜産物のブランド化等が核になると考える。

また、林業分野においては、サプライチェーンの早期回復に向けて、間伐による木材生産や路網整備、木質バイオマスの活用など、これら農林業の取組を支援する。

次に農業の6次産業化が大変重要である。農業の企業化に取り組む人材の育成とともに、商品開発や販路の開拓、事業連携のコーディネートなどの支援を行っている。

6次産業化へ向けた意欲ある農業経営者がビジネスプランを実現できるようみやぎ産業振興機構のさらなる活用を促進する。

Q6 放射能汚染による風評被害の払拭には、汚染稲わらの保全対策や放射能に関する農作物の数値的データを整理すべきだが、まだまだ不足している。今後具体的にどんな対策を講ずるのか。

A6 現在、最終処分体制が構築整備されるまで一次保管を進めている。一次保管施設では、定期的に放射線量の測定と定期管理を行い、その状況を積極的に公表する。ゲルマニウム半導体検出器を用いた野菜、果実等の検査点数は今年1月からは倍増し、米、麦、大豆も合わせた点数は900点を超えている。これらの検査結果を、県のホームページで公表している。

さらには、市町村やJAにおいても、検査機器の導入が進められており、安全性の確保に取り組んでいる。

県としても、市町村やJAなどと連携しながら引き続き検査体制の強化に努め、できるだけ分かりやすい検査結果の好評に努める。

Q また、少しの雨でも床下浸水の被害が出る状況を踏まえ、長沼川の改修整備も長沼ダムの完成と並行して取り組む必要があり、改修工事の進捗を早めるべきと思うがどうか。

A 長沼川は、河道断面が小さく、河床勾配が緩いことから、内水被害と水質の悪化が問題となっていたため、昭和61年度から、萩洗地区下流の、迫川への放水路区間について、用地買収や工事を進めてきた。

迫川流域では、流域全体の治水安全度に大きく寄与する長沼ダムの早期の完成を目指し、重点投資を進めてきたことから、長沼ダムの改修事業を昨年度から休止している。

今後、長沼ダムなどの大規模事業が平成25年度までに完成を迎えることから、長沼川の放水路工事を来年度から再開し、治水安全度の確保と水質改善に、鋭意取り組む。