

大内久美子県議の予算特別委員会での質問（2010年3月18日）

- 質問項目
- 1 県営住宅の建設・建て替え計画について（答弁・土木部長）
 - 2 県立福祉施設について（答弁・知事）
 - （1）老朽化への対応・今後のあり方
 - （2）こども福祉医療センター
 - （3）中央児童相談所・一時保護施設
 - 3 日本原電東海原発2号機について（答弁・知事）
 - （1）老朽化と耐震対策
 - （2）プルサーマルへの対応

1．県営住宅の建設・建て替え計画について

大内委員 日本共産党の大内久美子です。

最初に、県営住宅について土木部長に質問いたします。

所得が少ない人に低廉な家賃で住宅を提供すると定めた公営住宅法が成立して59年になります。3回の改訂がされ、平成17年の改訂では、国の住宅建設計画を廃止し、公営住宅建設の補助金も廃止して、交付金制度にするなど、公営住宅撤退のしくみがつくられてしまいました。

本県の県営住宅は平成13年から10年間で事業費と戸数はどのようになったのか、合わせて今後5年間の計画戸数をお尋ねいたします。

須藤土木部長 お答えいたします。まず、県営住宅の建設等の状況でございますが、平成13年度の事業費は約40億円でありまして、建設戸数は208戸であります。

また、平成22年度の事業費は約16億円であり、建設戸数は40戸を予定しております。また、現在建設を進めております日立市の滑川第二アパート、ひたちなか市の勝倉アパート、水戸市の藤が原アパート、同じ水戸市の桜川アパート及び土浦市の都和アパートの5団地が予定どおり建設されるが、県の財政状況にもよりますが、建設戸数は約200戸を予定しております。

大内委員 パネルを用意いたしました。ただいま、土木部長がお答えしたのをグラフであらわしたものです。

この10年間で建設事業費は40%に減り、建設戸数は5分の1になってしまいました。そして今後、今のお話ですと新年度は40戸です。

私は、これでは県民の需要にこたえられないと思います。平成17年度には1890人、約2000人の待機者がおりました。現在、入居している方の71%は、月々の収入が12万3,000円以下の方々です。雇用が厳しくなり、生活困窮者がふえるもとの、県営住宅の要望はますます強まっております。積極的な増設計画が求められていることを強調します。

「県営住宅ストック活用計画」では、平成18年から27年にかけて、1万3,000戸のうち、老朽化を理由に全体の5%にあたる18団地634戸を用途廃止することを決めております。その一つ、水戸市の西原アパートは60戸で、全戸に入居しておりましたが、それにもかかわらず、昨年11月に募集停止をかけ、12月22日には「廃止」の説明会を開くと、12月8日に住

民に通知しました。入居者の6割は60歳以上の方です。年寄りを追い出すのでしょうか。夜も眠れなくなったと不安の声が広がりました。

水戸市内では、4つの団地に同じく用途廃止通知が出され、西原、釜神アパートの住民の方は、廃止、これを撤回して建て替えを求める陳情書を県に提出しております。住民の願いにどう応えていくのか、所見を伺います。

須藤土木部長 建て替え等への対応でございますが、今後の県営住宅のストック活用に当たりましては、建て替えや住戸改善などの手法がありますが、いずれを選択するかは、県営住宅ストック総合活用計画におきまして、建物の老朽度を初め経済性、事業実現性やまちづくりへの寄与など、総合的に検討し、判断することとしております。

委員ご指摘の釜神アパートや西原アパートなどの老朽団地につきましては、取り付け道路が狭小であることや敷地形状が悪く、がけ地であったりするため、駐車場確保も難しいなど、敷地の有効利用を図る上での課題を有しているところであります。

さらに、周辺道路の整備状況等事業の実現性といった観点からも用途廃止として決定した経緯がございます。

このため、昨年12月22日の住民の皆様方に対しまして、用途廃止の説明会を開催したところでございます。住民の方々には、見和アパートや新築住宅への優先入居や既存の県営住宅への優先入居等についてご説明を申し上げたところでございます。

これらの老朽団地につきましては、現時点までは用途は維持としておりますが、住民説明会でも申し上げたと思いますが、今後、周辺道路の整備状況や土地利用の状況など、新たな大きな変化があれば、後年度における県営住宅ストック総合活用計画の中で見直すことも考えられます。

大内委員 ぜひ見直しをしてほしいと思います。ストック計画には、「中心市街地の空洞化・商業・業務・居住地としての衰退を防止し、街なか居住を推進するため、まちづくりの観点から公営住宅等の活用」も議論されております。廃止対象の釜神は8,000㎡、西原は4,000㎡の県有地であり、市の中心街にあります。高齢者も多く、便利な所に住み続けたいと強く願っているのです。

平成19年度に建て替えが行なわれた桜川アパートは、24戸分で2億9,000万円の事業費でした。建設工事や電気設備、給排水設備など45社が受注し、ほとんどが県内地元業者でした。廃止計画を見直しすべきです。県営住宅の建設や建て替えは住民にとっても、街づくりや地元業者のためにも必要とされる公共事業ではないでしょうか。見解を求めます。

須藤土木部長 老朽化した県営住宅で、既に耐用年数を経過もしくは今後10年以内に耐用年数に達するものについては、構造面の劣化に加え、一般的に住戸の狭小や、あるいは高齢化対応もなされていないなど、設備水準も低いことから、建て替えないし用途廃止としていくところでございます。

具体的には、敷地が借地で地主から土地の返還を求められているもの、建物の中高層化が見込めないもの、敷地規模や周辺道路が狭小で建て替えが困難である場合などについては、用途廃止の対象としております。

また、一方、水戸市にある桜川アパート、見和アパートのように建物の中高層など、効率的な土地利用が可能な団地につきましては、建て替えの対象として、現在、建て替えをすすめているところでございます。

建て替え及び用途廃止以外の県営住宅につきましては、ストックの有効活用や環境負荷の低減などの観点から住戸改善や適切な維持管理に努め、長期使用に努めてまいりたいと考えております。

大内委員 私は先ほど提案しましたように、有効に県の土地を生かす、住民の方も住み続けたい、ぜひ先ほどの具体的な例を含めて建て替え計画に取り組んでいただきたいと強く要望いたします。

2 県立福祉施設について

大内委員 次に、県立福祉施設について知事に質問いたします。

私は、これまでも老朽化した施設の建て替え計画をつくり、早急にとりくむよう提起してきました。平成 18 年度末の県耐震化改修計画では、平成 27 年度末までに耐震化 100%目標が示されました。

県立社会福祉施設の耐震化率は 9.8%でした。計画から 3 年がたち、どのようにとりくみできたのか。現状と対応について伺います。

橋本知事 県立社会福祉施設の耐震化についてでございますけれども、平成 21 年 4 月 1 日現在で、対象となる 49 棟のうち、耐震性が確保されているのは 7 棟だけとなっております、耐震化率は 14.3%となっております。

これらの建物、県有施設全体につきましては、平成 18 年度に作成しました茨城県耐震改修促進計画に基づき、用途廃止等を予定しているものを除く、未診断の 31 棟すべてで、来年度までに耐震診断を実施し、そして、平成 27 年度までに耐震改修を完了することとしており、この計画に基づいて、現在、事業を進めておるところでございます。

大内委員 早急に対策が必要なのは、子どもと障害者の入所施設です。築 51 年の中央児童相談所一時保護所、築 50 年のこども福祉医療センター、障害者支援施設の築 42 年のリハビリテーションセンターと、築 37 年のあすなろの郷です。財政難を理由にして、後回ししてきた県の姿勢が問われております。建て替え計画は、県立福祉施設の充実策と一体になって取り組むべきと私は考えます。

しかし、今議会で知事が表明したのは、「整備検討委員会報告書」を受けて、こども福祉医療センター、以後、こどもセンターと呼びます の民設、民営化でした。私は納得がいきません。知事は役割を把握し、十分に検討してきたのでしょうか。

パネルをご覧ください。

平成 13 年の検討委員会報告書では、今後も県立施設として存続が必要と、3 つの理由をあげ、平成 18 年の検討委員会報告書では、8 つの方向を明記しました。県立施設の必要性の理由として、障害児の診療と療育、機能訓練、医師や理学療法士などの医療スタッフの確保など、一般病院や民間運営では難しいとのべています。知事の所見を伺います。

橋本知事 平成 13 年と今回の検討結果が違っているのではないかとということでございますけれども、13 年当時と比べて、入所児の大幅な減少が進んでおります。平成 13 年には、まだ約 60 名いたのですけれども、今は約 30 名に減ってきてしまっている、あるいはまた、入所待機者が平成 13 年には 2 名だったんですけれども、NICUからの転院先の確保の観点などから、重症心身障害児の入所待機者が平成 21 年度約 50 名になってきていて、それへの

対応が喫緊の課題となっている等々、いろいろと状況が変わってきております。

そういったことを踏まえまして、私どもとしては、有識者の方々に検討会を設置していただいて、その整備検討委員会からの報告書を受ける形で、今後の事業を進めていきたいと考えておるところでございます。

関係者の皆様方には、いろいろな周りの状況、例えば、全国の肢体不自由児施設については、全国に59あるうち、国立民営が25、公立公営が23、公立民営が11、そして傾向としては、国立民営の施設が増えている現状でございます。

そういったことを踏まえて、今回の報告書が出されたものではないかなと考えております。

大内委員 余りにも実態を知らない答弁です。現在、こどもセンターには、障害児専門の整形外科医と小児科医が2名ずつおり、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士などスタッフがおります。外来診療は年間1万2,000人、この20年間で1.7倍に増えました。外来の患者は約3,000人で、昨年1年間で新しい患者が377人も増えているのです。18年間勤めて来た整形外科医は、「脳性マヒの外科研究会員は全国で100名しかおりません。障害児の治療や訓練は長い間継続して行なわれなければなりません」と語っています。

重度の障害児の手術も、治療ももちろん不採算部門であり、民間ではできないからこそ、50年も県立施設が担ってきたのではないのでしょうか。貴重な整形外科医は、これまで慶応大学医学部が送り出してくれました。教授は「公立でなければ行きません」と言明しているのです。

平成18年の検討委員会では、在宅の肢体不自由児への支援、軽度発達障害児や運動発達遅滞を伴う重度知的障害児への対応など、こどもセンターの役割と強化策が示されました。

障害児が増えている情勢のもとで、こどもセンターは民間委託どころか、県立施設として充実させなければならないのです。知事の所見を伺います。

橋本知事 今回の案は、県事業委託方式ということで第一案として提案されましたが、民間に施設の一切の責任を任せるということではなくて、機能性や柔軟性といった民間のよい面を生かしながらも、県が引き続き、施設整備と運営の両面において継続的に支援会議を行っていくことを大前提にしているものでございます。

県といたしましては、現行の肢体不自由児施設としての機能を堅持いたしますとともに、一般の診療と比べて時間を要する発達障害児への対応を引き続き担保し、また、利用者がサービスを必要とするときに対応できるように、常に病床を空けておく必要があるショートステイ、さらには診療報酬の対象とならない移動時間を伴う肢体不自由児の専門的ケアに対応できる訪問リハビリテーションの実施など採算面等で民間では対応が難しい部分を施設の新たな機能として課していきたいと考えておるところでございます。

医者の確保の点でございますけれども、今、教授が言っておられるということについては、私、残念ながら承知しておりませんが、事業者となる民間法人の医師を有効活用すること、それから、本人の希望や民間法人の要望によっては、現在のセンターの医師に民間へ移籍してもらうことや県職員のまま派遣すること、さらには、新たな医師の招聘等々などの方策を組み合わせることにより確保していきたいと考えております。

大内委員 今度の議会の最大の焦点は、医師確保策と医療体制の充実ではなかったのでしょうか。医師を確保することがどんなに困難なことか。そして、茨城県は全国で47番目、小児科医は最も少ない県です。ここに大学病院が位置づけをして18年も日本でたった100人の

会員しかいない、障害児専門の整形外科医がいるということは、茨城県にとってはとえても私は子どもにとっていいことだと思います。

それを県立で存続して充実をさせていく。そうすれば、新しいお医者さんも来ることができるし、茨城県の障害児の子どもの治療、そして訓練、今後の明るい見通しが持つことができるのです。民間に委託することはできないということ、これは関係者の強い声であり、私も強調するものでございます。

今回の検討委員会で、整備場所として、桜の郷の健康生きがい施設用地を第1案にする、とのべています。なぜ、桜の郷にしたのか、お答え下さい。

橋本知事 整備検討委員会におきましては、国有地である現在地、県有地である旧水戸産業技術専門学院跡地、そして桜の郷の3つを候補地に、そのメリット、デメリットをさまざまな角度から比較検討してご議論いただいたと聞いております。

その結果、福祉施設の立地場所としての環境面、あるいは安全面での優位性、さらにはアクセス面の利便性などを総合的に勘案した結果、桜の郷を第一案とすることで委員会としての意見集約がなされたものと伺っております。

例えば、今度の桜の郷でございますと、バスの便が水戸駅から1日36便、赤塚駅から1日16便でございますし、広い駐車場も確保できます。

一方、現在地ですと、水戸駅から1日に6便しか通っておりません。そういったもろもろのことを考えながら、検討委員会の中で結論が出てきたものと考えております。

大内委員 この点でも、知事は実情を知っておりません。隣接地の水戸医療センターは、平成16年には小児科常勤医が2名おりましたが、平成19年からは小児科の常勤のお医者さんはいないのです。非常勤2名で週2回、予約制の外来しか行っておりません。現在、こどもセンターに隣接した水戸養護学校には、188名の重い障害を持った子どもがおり、その子どもの約7割、小学生のほとんどが月1回の訓練を、こどもセンターで受けているのです。86%の子どもたちは、車いすや歩行器を使用しています。全国のほとんどのところが、肢体不自由児施設と肢体不自由児養護学校が隣接しているのです。当然、こどもセンターの医師は学校医です。ケガや急病にもすぐに対応できるのです。養護学校から7キロも離れた桜の郷は、ふさわしくありません。

平成13年度の報告書が第一案にあげたのは、隣接の水戸産業技術学院の移転に伴う1.7ヘクタールの県有地でした。先ほどの私のパネルにも書いてあります。そして、平成12年、県未利用地処分推進委員会において、保健福祉部が県立福祉施設として再利用することを検討するということになりました。当然、こどもセンターの移転改築の場所にすべきではないでしょうか。そのために管財課は、公募はしない、これは保健福祉部が活用するものというように定めて保管しているのです。所見を伺います。

橋本知事 先ほど申し上げましたような形で整備検討委員会で3カ所具体的に挙げて検討を行なった結果でございますので、私どもは、この専門の方々のご意見というものを十分に参考にさせていただきたいと思っております。

また、水戸養護学校の児童生徒の学校での病気やケガなどの緊急時への対応という面では、新施設との緊密な関係を維持しますとともに、学校から約3キロメートル圏内に10軒程度の小児科医院等がありますことから、こういったところとの協力支援体制等について、これから検討していきたいと思っております。

また、センターの入所者の教育という面では、障害児に対応できる通学用のバスの運行を行ないますとともに、通学が困難な児童生徒につきましては、新施設に分教室などを設置して、対応してまいりたいと考えております。

大内委員 障害の重い子どもたちが7キロ離れたところに学校から訓練に通う、こういう目の前に敵地があるのに、どうしてそういうことを考えるのでしょうか。

ちなみに、桜の郷は水戸医療センターを核に、「ひとにやさしいまちづくり」のモデルとして57ヘクタール、県が開発をしている事業です。これまで147億3,000万円も投入しました。しかし、37%しか処分されておらず、未処分地は22.8ヘクタールもあるのです。造成して売れ残っている1.9ヘクタールの土地に、民設民営のこどもセンターと重症児の施設を呼び込もうとしているのです。

18年度の検討会では、こどもセンターと、県立こども病院、県立医療大学付属病院、水戸養護学校など、他の県立機関と連携・協力を深めていくことが強調されました。

しかし、今回の検討会では課題にしておりませんでした。民設民営先にありきですすめてきたからではないでしょうか。私は、県立で医師を確保し、県立の関係機関が協力し合い、補い合い、障害をもつ子どもの治療、療育、学習を保障していくことが求められていると思います。知事の所見をお聞かせ下さい。

橋本知事 県立のこども病院、その他との連携でございませけれども、これは、従来と同様な形で連携を密接にしていきたいと考えておるところでございます。

また、今回の事業委託方式につきましては、先ほども申し上げましたように、県が完全に手を引いてしまうというのではなくて、施設整備と運営の両面において、将来にわたって支援管理を行っていくことを前提にしているものでございますので、委員がいろいろご心配をいただいているところでございますけれども、私どもとしては、できるだけそういったご心配に対して答えを出せるように頑張りたいと考えております。

大内委員 それには、県立が最もふさわしいのです。私は先日、神奈川県立こども医療センターに行ってまいりました。病院329床、肢体不自由児50床、重症心身障害児40床をもち、医師86人を含めて696人のスタッフです。パンフレットの表紙には、「こどもの健康の回復及び増進と福祉の向上のため、最善の医療を提供します」「あなたの『げんき』と『えがお』のために、みんなでちからをあわせませ」と書いています。

本県は、障害児専門療育機関として、中核的役割を果たしてきた県立こどもセンターを民間に委託して、どうして力をあわせるという保障ができるのでしょうか。子どもを大切にしない行政は、それは生活大県とはいえません。本県のこどもセンターへの一般財源投入は3億円です。この支出を減らしたいがために、県の役割を放棄していいのでしょうか。私は、県立県営を基本に、建て替え計画をつくることを強く要請します。

知事、考え直してください。県立だからこそ、専門の医師が確保でき、子どもたちを守る体制がとれるのです。だからこそ、県立病院を存続させて、この医療過疎の茨城県を、命を守るために、今、全県一丸になっているのではないのでしょうか。どうして子どもたちのこの医療、治療、療育を要する、こどもセンターだけ民営にしなければならないのでしょうか。私は、ぜひとも見直していただきたいのです。考え直してください。知事、もう一度ご答弁ください。

橋本知事 冒頭も申し上げましたが、民立民営で各県大変順調にやっているところもござ

います。そして、今、大内委員、いろいろおっしゃいましたけれども、例えば、内原厚生園の移転のときにも同じような話がありました。しかし、今、移転して多くの方々喜んでおられます。いろいろと専門家の意見を聞きながら、私どもとしては進めてまいりたいと考えております。

大内委員 知事、この施設だけは、障害児の子どもが生まれたときに、親が一番先に子どもと一緒に治療に行く、相談に行く、たった一つの県立の施設なのです。そこから親が幼児期をどう過ごしたらいいのか、養護学校に行くのか、みんな訓練を受けながら、地域の中でそういうことを努力している。その中核的な施設なのです。だからこそ県立でなければならぬのです。

県内唯一の中央児童相談所一時保護施設は、児童福祉法 12 条と 12 条の 4 で県が設置する義務をもっている施設です。入所の 4 割は虐待で心身ともに苦しんでいる子どもたちです。一刻も早く改善方向を出すべきですが、取り組みを伺います。

橋本知事 中央児相一時保護所、大変古い建物ということについて十分に認識しているところでございます。一時保護所については、昭和 34 年に建設されたわけでございますけれども、平成 10 年度及び 11 年度に児童教室の大規模な改修を行うなど随時必要な対応を行ってきたところであり、今年度は、雨漏り工事や男子トイレの修理を行うなど、環境の改善をすすめているところでございますが、先ほど申し上げましたとおり、老朽化が築 50 年ということで大変著しいということは十分に認識しております。

先般、国の地域活性化経済危機対策臨時交付金を活用して、中央児相と一体的な移転改築などを検討いたしました。交付金の活用期限などの関係で、今回は難しいものと判断せざるを得なかったところでございます。

今後、これらの施設の改善整備については、耐震診断の結果などを踏まえながら、場合によったら既存施設を活用することも含めて、引き続き検討してまいりたいと考えております。

大内委員 50 年もたった児童相談所一時保護所、全国に例がありません。心を病んだ子どもたちがその中でどうやってこれから生きていこうか、その一時保護所です。なぜ子どもや障害者の施設を後回しにして、売れない土地をいっぱい買い、借金を背負い、その借金処理のために税金を使う県政は間違っています。私は、一日も早く改善を求めてまいります。

3 . 日本原電東海原発 2 号機について

大内委員 最後に東海第二発電所について、知事にお尋ねいたします。

日本原電は平成 20 年 3 月 31 日、東海第二原発の耐震安全性評価結果の中間報告書を国に提出しました。現在、国の審査会で審議が行われ、まもなく 2 年を経過しますが、いまだに審査が通らない事態が続いています。国の審査が通らないことについて、見解を伺います。

橋本知事 日本原子力発電株式会社では、平成 18 年に改定された耐震設計審査指針に基づき、東海第二発電所の耐震安全性の評価を実施して、平成 20 年 3 月、2 年前に国に対して中間報告書を提出いたしました。その後、国から施設の北西約 30 キロメートルにある棚倉破砕帯西縁断層が活断層かどうかを確認するための詳細な地質調査を行うこと、日立市沖から大洗町沖にある 4 つの断層について、海上音波探査による詳細な調査を行うこと、新潟県中越沖地震から得られた知見を踏まえて、施設の地下数キロメートルにある地下構造の調査を行

うことなどの指示を受け、原電では、平成 21 年 9 月に詳細な調査を実施し、報告を行っております。現在、国においては、これらの調査結果を踏まえて審査をしているところであると聞いております。

大内委員 今回、国から新しい指針に基づく中間報告の提出が求められ、原電は初めて東海第二原発周辺海域の地質調査を実施しました。これはパネルを用意しましたので、見てください。これが半径 30 キロメートル圏の海域調査も結果です。

北茨城から銚田まで、沿岸だけでなく、海域にまで無数の断層が見つかりました。しかし、原電は中間報告で、「今後も地震を発生させるような断層ではない」と断言しているのです。平成 20 年 7 月の第 2 回会合で、この断層の再評価をめぐりまして、審査会では「最近の時代までの活動の可能性が低いとしているが、この考え方は不適切であり、見直すこと」と指摘を受けています。

活断層の評価について、これまでは過小評価の要因ともなってきた「リニアメント調査」空中写真で地形を見つけ出す調査方法ですが、これが今回の新指針で、より正確に評価できる「変動地形学的調査」に改められました。ところが原電は、従来の「リニアメント調査」を採用しました。平成 20 年 11 月の第 10 回会合では、「報告書をまとめる際は、『変動地形』を意識した記載とすること」と、再三にわたり修正を求められています。これがおこなわれている原因です。

新潟県中越沖地震の重大な教訓は、活断層の過小評価にありました。この誤りを繰り返してはなりません。知事は、原電にたいし、「リニアメント」に固執することなく、耐震安全対策を強化するよう強く求めるべきです。見解を伺います。

橋本知事 原子力発電株式会社は、東海第二発電所の耐震安全性評価を行うに際して、新指針に基づき実施しており、この中で、変動地形学的調査も行っていると聞いております。リニアメント調査というものは、変動地形学的調査を行うための手段の一つでございますけれども、原電としては、全体的に考えた場合には、変動地形学的調査を行っていると考えていいと保安院の方でも言っておるところでございます。

また、今、さまざまな断層のご指摘がございましたけれども、原電は、すべて海上音波探査により調査を行っているところでございます。調査の結果、先ほどの図で言いますと、H を除くすべての区域の断層については、13 万年より新しい断層、すなわち活断層ではないことを確認されているところでございます。

H にある断層のうち、一部については、活断層かどうか分からないが、活断層と想定して発電所の耐震安全性評価に反映をさせているところです。

大内委員 原電の言い分はそういうことなのですが、変動地形調査でやり直しをしないと、そういうことを今受けているから遅くなっているのです。

東海第二原発は現在、第 24 回定期検査に入っており、すでに半年以上になります。今回の定期検査では、炉心のシュラウド・サポートに、40 カ所のひび割れが見つかりました。東海第二原発の炉心シュラウド・サポートは、起こりうる地震の最大値にたいする耐震安全率が、1.12 と極めて余裕がなく、大量にひび割れが確認されたことは深刻な状況です。

東海第二原発は、運転開始から 30 年を超え、この間の定期検査は、いずれも約 6 カ月を要し、毎回、重大な事故・トラブルを繰り返しています。老朽化の症状が顕著になっているのではないのでしょうか。

原電は、60年運転を仮定した「高経年化対策」に踏み出しています。今年度の事業計画には、プルサーマル計画を盛り込みました。プルサーマル計画は、MOX燃料の使用によって制御棒の効が悪くなることや、使用済みMOX燃料の処分方法がなく、実施されれば本県内に長期間にわたり保管せざるを得なくなる。十分な実証試験もなく、住民を危険な実験に巻き込むものです。

知事は、原電に対してプルサーマル計画の撤回を要請し、原電からの事前了解の申し入れには同意しないことを求めます。見解を伺います。

橋本知事 東海第二発電所は、プルサーマルが実施、もしくは予定されている原子炉の中では、福島第一原子力発電所3号機に次いで2番目に古い原子炉でありまして、運転開始から31年を経過しております。

原子炉につきましては、定期検査などに加えて、運転開始の30年を超えたものにつきましては、高経年化対策として施設整備の腐食、磨耗といった経年変化事象に関する技術的な評価とそれに基づく保全計画の策定を行っております。また、最新の技術的知見に基づき、10年ごとに高経年化対策の再評価を行うことも義務づけられているところであります。

東海第二発電所の高経年化対策につきましては、国において妥当と評価され、県の原子力施設高経年化対策等調査研究会においても、その妥当性を確認しているところであります。

また、原子力安全委員会の報告によれば、モックス燃料の装荷割合が装荷量全体の3分の1程度までであれば、原子炉の中のモックス燃料の振る舞いは、ウラン燃料と大きな差はないものとされております。こういったことを踏まえ、運転年数の長期化が直ちにプルサーマルの実施に安全上の影響を及ぼすものではないと考えているところでございます。

いずれにいたしましても、東海第二発電所のプルサーマル導入につきましては、まだ具体的に何ら示されておられませんので、示された段階で安全性や必要性について、県の原子力安全対策委員会や原子力審議会においてご審議をいただきますとともに、地元の意見などを踏まえて対応していきたいと考えております。

現時点で、国に対して計画の見直しを申し出ることは考えておりません。

大内委員 東海第二原発は、現在、プルサーマルを計画している原発のなかで最も古い原発です。福島は、計画がされていない原発です。ここをきちんと認識してください。

老朽化とともに、耐震安全性が住民の強い不安となっています。危険を増大させるだけのプルサーマル実施は、受け入れないよう強調して、私の質問を終わります。

時間がありません。知事、先ほど、県立こども福祉医療センター、県内で唯一の障害児のための専門の病院、治療の施設です。これを民間委託はできません。私は、そのことを強調して質問を終わります。

以上