

# ■ 果たすべき未来への責任。

今の子どもたちが大人になったとき、「あの時の大人はちゃんと未来の事を考えてくれてたんやな」と言われるように。

@平成25年 6月議会 一般質問

「建てたら建てっぱなし」のハコモノ行政に終止符を！

## ①. 公共施設の維持管理を計画的に。

### ● 維持管理にお金をかけてこなかった行政

分譲マンションは将来かならずしなければいけない大規模修繕のために定期的に積立します。一方で、公共施設は積立どころか、修繕にかかる全体的なコスト計算、資金計画も行われていません。維持管理のための修繕は定期的にされていますが、それも予算がつくかどうかで左右されることが多く、とても「計画的」とは呼べたものではありません。

昭和40～50年代にかけて増え続けた人口に対応するために、小中学校をはじめとした公共施設が、当時、集中的に建てられました。そして今、それらが一斉に老朽化を迎え、修繕や耐震化の必要に迫られているのですが、今や少子高齢化で税収も減り、その問題に対応しきれないのが現在の切実な問題です。

その顕著な例が、小中学校の耐震化率ワースト1という事件でした。結果として、それは、行政・市民・議会が一丸となり、小中学校の耐震化を3年でやり遂げるといふ功績を生み、大阪府内において公共施設の耐震化率もトップレベルと言えるぐらいの状況を作りました。

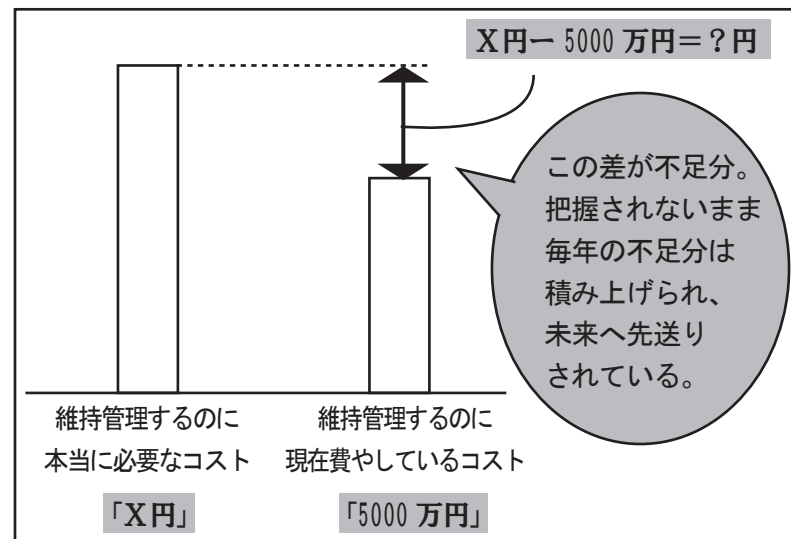
しかし、耐震化と修繕は違います。修繕という課題は残っています。これからは、この修繕という部分において計画的に着手していく必要があります。

公共施設は計画的に管理されてきませんでした。その証拠に、小中学校の耐震化率全国ワースト1という不名誉な報道が流されました。職員の奮闘もあり耐震化率はトップレベルを誇るようになりましたが、反省すべきことはあるはず。それは**いったん建てたら、計画的に維持管理する**ということです。

### ● まずは全体把握を

学校、市役所、公民館など、市内にはたくさんの公共施設がありますが、これらを「あと何十年でどれぐらいの修繕が必要か」ということが検討されていません。すなわち、全体的に要するコストが掴めていないのです。

これでは、下表のように不足分を把握できません。その不足分は未来へ先送りされているのに。



### ● これ以上、問題を未来へ先送りしないように

この不足分を埋めるために、お金をかけるか、お金を貯めるか、施設を転活用するか、統廃合するか・・・など様々な手法が考えられますが、その合理的根拠に基づいた選択ができない状態に今あります。「いくら足りないか」が分からないからです。まずは、この不足分を試算し、どの選択をするかを検討していかなければなりません。かりに、統廃合となったとき、市民からすれば寝耳に水の状態、普段利用している施設が急になくなるという事態を再び招いてしまいます。

いま分かり切っている問題に対処しないということは、その厳しい判断も未来に先送りしているということに他なりません。私はそれを許してはいけなくと考えています。

そもそも行政は、公共施設を新設する際に、ランニングコストを全く考えずに建て続けてきました。そのツケが学校の未耐震問題でした。同じことを繰り返してはいけません。

もちろん、この問題は高石市だけではなく、全国的に蔓延している問題です。だからこそ、これからはお金をかけるのは「目先」よりも「現在から未来」にシフトチェンジし、場当たりの政治から脱しなければいけません。これ以上、未来の子どもたちにツケを回さない政治を貫きます。

子宮頸がんワクチンの一件から求められる行政の対応

## ②. ワクチンのフェアな情報の提供を。

今年の6月14日、子宮頸がんワクチンの積極的接種が中止されました。歩行障害、アナフィラキシー、なかには尊い命が失われる副反応が報告されたためです。「積極的接種の中止」とわかりにくい表現ですが、「接種はおすすめしません接種されるなら今まで通り無料接種できるよう助成はします、ただ自己責任ですよ。(救済措置は残っています)」と非常に煮え切らない状態にあります。そこで対象者の皆さんにはキチンとフェアな情報を提供しなければなりません。

ワクチンなどの医薬品には、「有効性」と「リスク」が天秤にかけられています。頭痛薬は鎮痛という有効性と、胃腸障害というリスクを天秤にかけて、リスクよりも有効性が高いと判断されて我々が簡単に手に入るようになっていきます。つまり、ゼロリス

ワクチンを接種しなくても全く病気にかからない人がいるように、ワクチンを接種しても病気にかかってしまう人もいます。ワクチンとは非常に煮え切らないものなので、対象者が「有効性」と「リスク」を較べて、接種するかどうかを判断しなければなりません。しかし、いま、それを判断できるぐらいの情報提供が不十分です。今迄のように「接種すべき」という偏った案内ではなく、リスクも示したうえでのフェアな情報提供をしなければなりません。

クはあり得ないのです。だからこそ、ワクチンを接種される方は「有効性」と「リスク」を較べて、接種すべきか否かの判断ができるよう情報提供しなければなりません。

子宮頸がんの「リスク(副反応)」は下表のとおりです。一方で、子宮頸がんになる確率、そもそもの有効性はこういったものなのか。子宮頸がんの原因はヒトパピローマウイルスによる感染とされていますが、ほとんどの女性が一生に一度は感染するといわれており、そのほとんどが自然排出、自然治癒され、癌へと進行す

	10万人当たりの発生率	10万人当たりの発症件数
副反応	0.023%	22.8人
重篤な副反応	0.01%	10.2人

るのは、0.007%とされています。また、ワクチンの持続効果が9.4年とされていますが、効果が有効な期間は年齢別でみると約1%ほど。つまり、ワクチンを接種しても子宮頸がんが発症しないということはないのです。(詳しくはブログ参照)

高石市では副反応が報告されていませんが、子宮頸がんは検診で十分防げる癌であると私は考えています。こういった情報を知ったうえで接種を希望されるならそれはそれで構わないと思います。

戦後、ワクチンがもたらしてきた社会的貢献を否定してはいけませんが、これからは対象者が「自ら考えて判断する」という時代に入りました。そのための情報提供を自治体がフェアに提供していかなければなりません。