

○議長（菊地恵一君） 休憩前に引き続き、会議を開きます。

質疑、質問を継続いたします。四十六番伊藤和博君。

〔四十六番 伊藤和博君登壇〕

○四十六番（伊藤和博君） それでは、議長のお許しをいただきましたので、公明党県議団、伊藤和博、大綱四点について順次通告に従いまして一般質問をさせていただきます。

村井知事におかれましては五期目の当選おめでとうございます。まずは県民の皆さんのために御意見をよく聴いていただいて、リーダーシップを発揮されることをお願いいたします。また、知事と議員という立場で、是々非々で議論を闘わせていきたいと思っておりますので、どうぞよろしくお願いいたします。

それでは大綱一点目、新型コロナウイルス感染症対策についてお伺いいたします。新型コロナウイルスの新たな変異株、オミクロン株をめぐっては市中感染に発展する可能性を否定できず、政府内で警戒感が高まっています。オミクロン株による第六波に備え、病床や人材の確保、保健所の機能強化など医療体制の整備がいよいよ急がれています。県は感染状況や病床の使用状況が大きく改善したことを踏まえ、十月末までとしていたリバウンド防止徹底期間を終了いたしました。国は基本的考え方として、ワクチン、検査、治療薬等の普及による予防、発見から早期治療までの流れを更に強化するとともに最悪の事態を想定して次の感染拡大に備える治療薬の確保を進めています。こうした取組により重症化する患者数が抑制され、病床逼迫がこれまでより生じにくくなり、感染拡大が生じても国民の命と健康を損なう事態を回避することが可能となります。今後はこうした状況の変化を踏まえ、感染リスクを引き下げながら経済活動の継続を可能とする新たな日常の実現を図る、例えば感染力が三倍となり医療が逼迫するなどそれ以上の感染拡大が生じた場合には、強い行動制限を機動的に国民に求めるとともに国の責任においてコロナ以外の通常医療の制限の下、緊急的な病床等を確保するための具体的措置を講ずることとしております。今後の感染拡大に備えた対策として医療提供体制の強化を掲げ、入院を必要とする者がまずは迅速に病床または臨時医療施設等に受け入れられ、確実に入院につなげる体制を十一月末までに整備することとしておりますが、宮城県としてはどのくらいの病床を確保できるのか、お伺いいたします。

次に、全ての自宅・宿泊療養者に陽性判明当日ないし翌日に連絡を取り、健康観察や診療を実施できる体制を確保することとしておりますが、県としての取組について伺いいたします。

症状の変化に迅速に対応して必要な医療につなげ、また、重症化を未然に防止する体制の確保として、全ての自宅療養者に配布するパルスオキシメーターの確保、入院に加え外来・往診まで様々な場面で中和抗体薬、経口薬を投与できる体制の構築、感染拡大時に臨時の医療施設等を円滑に稼働できる医療人材の確保、配置調整を構築して医療人材派遣に協力可能な医療機関数、派遣者数の具体化、人材確保や配置調整等を一元的に担う体制の構築、公立・公的病院から臨時の医療施設等に医療人材を派遣とありますが、県としての進捗状況をお伺いいたします。

更なる感染拡大時への対応として、今後、地域によって仮に感染力が二倍を超える水準になり医療逼迫が見込まれる場合、国民に更なる行動制限を求めるとともに国の責任においてコロナ以外の通常医療の制限の下、緊急的な病床等を確保する追加的な措置を講じるとありますが、県としては地域医療機関にどのような要請等を行う想定をしているのか、お伺いいたします。

大綱二点目、医療政策の課題解決に向けた県立病院等の今後の方向性について質問をいたします。

県は九月九日に、県の方向性としては仙台赤十字病院と県立がんセンターの統合、並びに東北労災病院と県立精神医療センターの合築により二つの新たな拠点病院を整備することを協議し、来年度中の合意を目指すことを公表いたしました。本県の地域医療を取り巻く環境はかつてないほど大きな変化に直面しています。少子高齢化と人口減少が進行し、二〇二五年にはいわゆる団塊の世代が七十五歳以上の後期高齢者となり、いよいよ超高齢社会を迎えることとなります。現在は政治主導で議論が進み、病院再編構想の当事者の意見をうかがい知る状況にない中、仙台赤十字病院の舟山院長が新聞のインタビューに応じた記事が掲載されました。病院を潰さぬための統合の見出しが躍り、再編に期待することとして、「一番言いたいのは病院を残し医療を続けるための統合だ」と思っている。「とし、「二年前、厚生労働省が約四百二十の病院を名指しして整理統合の検討を促した。県内でも水面下で動きが進み問題が深刻化している。仙台市の場合

だと病院が集まり競争が激しい。病院がアピールしないといけない時代だ。経営も苦しい。二〇一四年に仙台市立病院が太白区に移ってきてから患者も減った。去年はコロナ禍で通院控えがあり赤字は増えている。下手をすれば病院がなくなる、本当に真剣に考えている。」と、私たちの想像をはるかに超える危機意識をお持ちです。このような認識に対して県はどのような御所見をお持ちか、お伺いいたします。

このような問題は再編で解決するのかの問いには、「スケールメリットが生まれる。病床も増えスタッフも一・五倍くらいになり、当直もしやすいし救急も受け入れやすくなる。過労死や離職問題など医師の働き方がよくなれば、医師が勉強する余裕もできて医療レベルも上がり、より多機能な病院になる。診療の質もよくなるし望むような治療を提供しやすくなる。市民にとっても悪いことではない。」とされ、地元の人の不安が根強いことに対しては、「仮に移転しても、今まで診てきた人たちはこれからも大事にしたい。地元のクリニックの先生と密に連絡を取って、これまで以上によい医療を提供したい。四年前から外来を減らそうとシフトしている。重症の患者さんを診て、かかりつけ医の機能は地元クリニックにという役割分担だ。」としています。仙台市では市外への移転を懸念していることについては、「既に医療圏は行政区の境を飛び越えている。黒川郡や亶理郡の救急車が仙台市の病院に来ることは日常茶飯事だ。新しくくりで考える必要がある。」としています。どんな形で議論は進むべきかについては、「今は政治主導で動いている。住民を含めた議論を深めて、みんなが納得する形で新しい医療をつくっていく。将来の医療を守るために大事なことだ。」と述べています。私たち公明党県議団では、十月から十一月にかけて仙台市民一千名にアンケート調査を行いました。本調査は仙台市民を対象に、村井知事が表明している仙台医療圏の四病院再編方針に対する仙台市民の意識実態を明らかにし、今後の施策の参考データを得るために実施しました。回答者の性別は男性・女性五〇%ずつ、年代別は二十歳代から六十歳代まで各世代二百名ずつ、地域別では仙台市内五区で二百名ずつ均等に調査しました。仙台市民を対象としたアンケートだったこともあり、現状としては、どちらかといえば反対であるが四五・四%、反対であるが一九%、これらを合わせ六四・四%と、反対が全体の約三分の二を占めていました。この現状についての御所感を伺います。

四病院の再編方針についての認知状況は、知っていたが三九・二%、見聞きしたこ

とがあるは二六・三%となっており、これらを合わせると、知っていたが全体の三分の二を占めていました。これらのことから、議論が始まったばかりといえど広報なり周知に努めることが大切と思いますが、御所見を伺います。

仮に二つの拠点病院が整備されるとしたら新しい拠点病院にどんなことを望むかを尋ねたところ、第一位は最新鋭の医療設備がある拠点病院で五四・一%と五割を超えています。次に、誰でも受診しやすい拠点病院で四七・六%、第三位が優秀な医師のいる拠点病院で四一・九%となっており、市民の高度な医療を求める声が多くなっております。第四位は公共交通機関が整備された立地にある拠点病院で四一・七%、第五位は駐車場が整備されている拠点病院で三七・五%となっており、充実した医療体制のほか利便性や交通網の整備なども大きな関心事になっておりますので、今後、議論を進める上で大事な視点となりますが、御見解を求めます。

一般質問初日に、県立精神医療センターの患者・家族の状況について調査が進んでいない指摘がありました。患者の住まいの状況などを考えると名取市からの移転が大きな負担と思われるような状況が判明した場合、名取市における仙台赤十字病院と県立がんセンター、そして県立精神医療センターの三病院の合築という選択肢はあるのかどうか、お伺いいたします。

黒川圏域に災害拠点病院がないという指摘もありました。災害拠点病院とは、一言で言うと災害時に危篤緊急患者に対する医療を行う病院です。災害拠点病院が富谷市に整備される意義についてお伺いいたします。

更に、救急搬送について仙南方面の例が示されましたが、黒川、富谷の搬送予想時間の短縮についてもお伺いいたします。

大綱三点目、ムービングハウスの導入について伺います。

近年、相次ぐ大地震や大雨災害などの発生に伴い、いつ、どこで起こるか分からない災害に備え被災地の住戸を確保するということは国や自治体にとっての大きな課題となつていきます。現在、主な応急仮設住宅として既存の民間賃貸住宅を借り上げて提供する賃貸型、プレハブや木造などを現地に施工する建設型が採用されています。しかし、建設型は最後の建設候補地の決定に時間を要し、賃貸型は被災地域、災害の態様によっては必要数を確保できない場合があるなど課題点も少なくありません。平成三十年七月

豪雨災害において、岡山県倉敷市で応急仮設住宅としてムービングハウスが採用され、その後も北海道胆振東部地震、令和元年東日本台風、令和二年七月豪雨などで採用されています。高知県ほか四県とムービングハウス協会は、災害時応急仮設住宅建設に関わる協定書を締結して、災害時の応急仮設住宅の迅速な提供体制を確立するとともに平時には都道府県を訪問して災害対策について協議し、防災訓練等に参加しています。内閣府では、災害救助法に基づく応急仮設住宅は建設型応急住宅、民間賃貸住宅を活用した賃貸型応急仮設住宅及びその他適切な方法によるものに分類され、災害救助の実施主体である都道府県が被災者に対して供与するものであるとされ、応急仮設住宅については迅速な供与ができるか、コスト面の見合いはどうか、使用の問題等を勘案し地域の実情に応じて被災者に供与されることが望ましいとされています。宮城県ではプレハブ建築協会、宮城県木造応急仮設住宅建設協議会と協定を結び災害に備えておりますが、二〇一八年に災害救助法にその他としてトレーラーハウス、ムービングハウスが採用されました。県としてその他枠として認められたトレーラーハウス、ムービングハウスを多様な選択肢の一つとして活用すべきと考えますが、御所見をお伺いいたします。

事前の対策として、それぞれの協会と協定書の締結が必要です。まず、利用の入り口として協定書の締結を検討すべきと考えますが、併せて御所見を伺います。

ムービングハウスは台風や震災などの激甚災害時には応急仮設住宅としていち早く利用可能なほか、新型コロナウイルスなどの感染症発生時の隔離療養施設、福祉施設、集会所、カフェや店舗、オフィスなどの多様な活用が見込まれます。ユニットが約四十フィートコンテナと同じサイズで幅二・四メートル、長さ十二メートル、高さ二・八九メートル、延べ床面積が二十八・八平方メートルで一般公道を輸送でき、移動も可能な木造住宅です。また、基本ユニットは三階建てまで対応でき、縦横に組み合わせたり通路で連結することによりコンドミニアムや簡易宿泊所など多彩な利用が可能です。特徴として一つ居住性、二つ移動即応性、三つ経済性などが挙げられます。北海道で住宅として開発された経緯があるため断熱性、耐震性、気密性、遮音性に優れているだけでなく、内装は無垢材を使用しているため温かみのある空間を構築しています。また、工場で生産されるため電気や給排水などの設備をセットして約二、三週間で納品可能です。ムービングハウス協会は目安として、宮城県における建設能力として保有在庫数百五十戸、

一か月以内では五百戸、二か月以内として一千戸の目安を示しています。また、将来を見据えた社会的備蓄の重要性を訴えています。平時は店舗やオフィスなど多様な用途で使用しつつ、災害時には応急仮設住宅として被災地に運び使用する第三の仮設住宅と位置づけています。内閣府では地方自治体とムービングハウス協会との平常時地域まちづくり活性化の包括協定、応急仮設住宅に関する協定の締結を推進しています。平常時でも人口減少・高齢化社会の対応として市町と連携し、例えば集会所などで利用すれば人口が五〇%近く減少する地域でも集約化することも可能なので、活用すべきことが多いと考えられています。また、環境省としてはCO₂削減の観点から本年度には補助金をつけて推進をしていますが、宮城県における利用実績をお伺いいたします。

また、宮城県産の木材を活用して作成することになれば、木材の有効利用の一助になると考えますが、県産材活用の観点からも導入の可能性をお伺いいたします。

大綱四点目、助け合いアプリ導入による共生社会の実現に向けてについてお伺いいたします。

昨年十一月議会でスマートフォン助け合いアプリを活用し、困っている人と助けたい人がアプリ上でマッチングを行い、助けられたり助けたりすることを取り上げさせていただき、このようなアプリの活用は県民が障害のある人と接する機会を増やす上で非常に有効であることを訴えさせていただきました。村井知事からは、障害のある人もない人も共生する社会を実現するためには様々な困難を抱え、助け合いを必要とする人と協力する人との意思疎通を促す仕組みが必要であると、前向きに検討する旨の御答弁をいただきましたが、その後の取組の進捗状況についてお伺いいたします。

伊藤保健福祉部長からは、例えば学生でありますとか、主に助けられる側になる障害者の団体の方からの御意見などお聴きしながら進めたいと思いますとの御答弁をいただきました。どのような御意見があったかもお伺いいたします。

更に、先行的なエリアを特定しての実施も有効的との御答弁もございましたが、併せて御見解をお伺いいたします。

以上をもちまして、壇上からの質問を終了いたします。

御清聴ありがとうございます。

○議長（菊地恵一君） 知事村井嘉浩君。

〔知事 村井嘉浩君登壇〕

○知事（村井嘉浩君） 伊藤和博議員の一般質問にお答えいたします。大綱四点ございました。

まず大綱一点目、新型コロナウイルス感染症対策についての御質問のうち、病床確保の状況についてのお尋ねにお答えいたします。

新型コロナウイルスの病床についてはこれまでも県内の主要病院長等会議を開催し、私自ら体制強化を要望するなど必要数の確保を図ってまいりました。この夏のピーク時には最大三百三人の入院が必要となりましたが、現在はその一・五倍を超える五百十一床を確保できる見込みとなっております。また、軽症や無症状の患者を受け入れる宿泊療養施設は、この夏のピーク時八百二十人の三倍を超える最大二千六百室を確保することとしているほか、重症者の発生予防のための抗体カクテル療法や内服薬の早期処方に向けた準備などにも努めております。既にオミクロン株の陽性者や濃厚接触者が発生することを想定し、陰圧管理できる個室病床の確保や宿泊療養施設の準備も整えているところであります。今後も感染拡大に備えた医療提供体制の構築にしっかりと取り組んでまいります。

次に大綱二点目、医療政策の課題解決に向けた県立病院等の今後の方向性についての御質問にお答えいたします。

初めに、仙台赤十字病院院長から呈された病院経営への危機意識についてのお尋ねにお答えいたします。

仙台赤十字病院の舟山院長のインタビュー記事については、病院の集中による競争の激化など病院経営の厳しさについて率直にお話しされたものと認識しております。県といたしましては今後、新しい病院の医療機能や診療科目、病床規模など具体的な内容について協議していくこととなりますが、必要な医療機能を持続的に提供できる経営基盤とすることが重要でありますので、協議の中で経営の視点についても十分に検討してまいります。

次に、アンケート結果についての御質問にお答えいたします。

現時点では協議を開始することに合意したもので、新病院の具体的な内容は決まっておりますが、仙台市民の方々の中には市内の医療が低下するという不安が先行して

いるのではないかと受け止めております。県といたしましては市民の関心の極めて高い事柄でありますので、協議を重ねていく過程で診療科や病床規模など新病院の具体的な内容についてできる限りの情報提供を行うとともに、かかりつけ医と拠点病院との医療連携についても配慮しながら検討を進めてまいります。

次に大綱四点目、助け合いアプリ導入による共生社会の実現に向けてについての御質問のうち、助け合いアプリ導入の進捗状況についてのお尋ねにお答えいたします。

手助けを必要とする人と協力したい人との意思疎通を促す仕組みづくりに向けて、県では今年度、スマートフォンのお助け合いアプリを開発した事業者と委託契約を結び、県内における本格実証に向けた準備を進めております。七月と十月には車椅子を使用する方や視覚・聴覚に障害のある方などと地元大学生が参加した体験交流会を開催し、実際にアプリを使って仙台駅や名掛丁商店街での助け合いを体験し、アプリの有効性や使い勝手などについて意見をいただきました。助け合いアプリの導入に当たっては、若い方々をはじめ多くの県民がこのアプリを利用し助け合いの仕組みとして県内に定着・浸透させていくことが重要でありますので、今後、本格実証に向けて様々な普及啓発を行うほか県内大学等に対して協力の働きかけを行い、来年一月をめどに本格実証を開始する予定としております。

私からは、以上でございます。

○議長（菊地恵一君） 復興・危機管理部長佐藤達哉君。

〔復興・危機管理部長 佐藤達哉君登壇〕

○復興・危機管理部長（佐藤達哉君） 大綱三点目、ムービングハウスの導入についての御質問のうち、関係団体との協定の締結及び県産木材の活用についてのお尋ねにお答えいたします。

災害発生時においては被災者の住まいの確保が最優先の課題であり、建設型応急住宅の整備や賃貸型応急住宅の提供を迅速に行うことが重要であると認識しております。

このうち建設型の推進に当たっては、平成八年に一般社団法人プレハブ建築協会と、昨年、宮城県木造応急仮設住宅建設協議会と協定を締結しております。ムービングハウス等の移動可能な応急住宅については、発災後、迅速な設置による被災者の早期入居や施設の再利用が期待される新たな手法であると考えております。今後、他県の活用事例も

参考としながら我が県における供給体制やコストなどの把握に努めるとともに関係団体との協定についても検討してまいります。また、ムービングハウス等への県産木材の活用は林業・木材産業の振興にもつながるものと考えておりますことから、併せて検討してまいります。

私からは、以上でございます。

○議長（菊地恵一君） 環境生活部長鈴木秀人君。

〔環境生活部長 鈴木秀人君登壇〕

○環境生活部長（鈴木秀人君） 大綱三点目、ムービングハウスの導入についての御質問のうち、我が県における国庫補助の活用実績についてのお尋ねにお答えいたします。

平時や災害時を問わず、再生可能エネルギー設備の導入拡大は二酸化炭素の排出削減だけでなく自立分散型エネルギーの確保の観点からも重要であるものと認識しております。国では今年三月に、再生可能エネルギー設備や蓄電池などを備えた独立型の施設でありますムービングハウスやコンテナハウスなどの導入支援に関する制度を新たに創設しました。今年八月に公表された公募結果によれば全国で九件が採択されておりますが、県内における採択の実績はございませんでした。これは創設間もない制度であるため、全国的にも十分に認知されていないことなどが考えられます。県といたしましては引き続き採択状況をはじめとした情報収集と制度の周知に努めてまいります。

私からは、以上でございます。

○議長（菊地恵一君） 保健福祉部長伊藤哲也君。

〔保健福祉部長 伊藤哲也君登壇〕

○保健福祉部長（伊藤哲也君） 大綱一点目、新型コロナウイルス感染症対策についての御質問のうち、全ての陽性者に対する陽性判明当日ないし翌日の健康観察や診療体制の確保についてのお尋ねにお答えいたします。

現在、保健所から患者への連絡は陽性判明の当日または翌日までに行っており、直ちに健康観察の対象としております。陽性者の療養については入院または宿泊療養を原則としており、医療調整本部による宿泊療養施設等への入所調整を午前・午後の二回実施とするなど速やかな診療体制の確保に努めております。また、自宅での待機者については電話確認に加え、HER－SYSを活用したスマートフォンや自動架電等による効

率的な健康観察を行うとともに医師会との連携により電話診療や往診、薬剤処方が可能となる体制整備を進めているところです。

次に、医療人材の確保等に関する体制構築の進捗状況についての御質問にお答えいたします。

県では感染拡大時にも病床や施設を円滑に稼働させるため、県内全ての病院に対し感染拡大時における応援派遣などの人的支援を依頼しているほか、医療・福祉施設における診療や感染制御などの必要な支援を行うチームを派遣することとしており、そのメンバーとして約百人が登録されております。また、配置調整については東北大学病院長をトップとした医療調整本部が指揮を執り、県と連携しながら調整を行うこととしております。医療人材の活用に当たってはこれまでも東北大学病院や医師会、看護協会等と密に連携してきており、今後も一丸となって体制構築に努めてまいります。

次に、地域医療機関への要請等についての御質問にお答えいたします。

感染が更に拡大した場合における国の追加的措置は、公立公的病院に対し通常医療の制限措置を行い緊急的な病床の確保等を要求や要請するものとされています。一時的とはいえ予定された手術の延期や救急受入の制限等が行われることから、県民生活に大きな影響を及ぼすものと想定しております。県としては各病院や医師会等と連携し、地域の医療機関において通常医療ができる限り確保できるよう緊急時の対応を図ってまいりますと考えております。

次に大綱二点目、医療政策の課題解決に向けた県立病院等の今後の方向性についての御質問のうち、四病院の再編方針に対する広報についてのお尋ねにお答えいたします。

今回の四病院の再編方針に関する広報については、定例記者会見や県ホームページなどを活用し情報発信に努めているところです。地域医療の課題解決のために検討する再編であることを広く県民の皆様にご理解していただくことが重要と考えておりますので、今後とも周知に努めてまいります。

次に、交通の利便性についての御質問にお答えいたします。

県立がんセンターと県立精神医療センターの在り方検討会議の提言において、移転場所は県民の利便性の向上、交通アクセスなどを考慮して検討すべきとされております。今年九月に公表した今後の方向性の中でも、具体的な立地場所については交通の利便性

や必要敷地の規模、地域の理解等を踏まえて検討を進めることとしておりますので、お話のように交通の利便性は重要な視点であると考えております。

次に、名取市における三病院の合併についての御質問にお答えいたします。

今回の再編は仙台医療圏及び県の政策医療の課題解決を図るために二つの枠組みで新たな拠点病院を検討することが最もふさわしいことを合意したものであります。したがいまして、まずはこの枠組みで検討を進めてまいります。我が県の精神医療の基幹病院として全県的視野でのニーズに将来どう対処するかの点を基本に、現在の精神医療センターの通院患者への影響も十分踏まえてまいります。

次に、富谷市への災害拠点病院の整備についての御質問にお答えいたします。

県では十六の医療機関を災害拠点病院に指定しておりますが、黒川地域には災害拠点病院がなく、体制の整備が課題とされてきたところです。黒川地域に災害拠点病院が整備されることで空白が解消されるとともに広域的な応援体制の観点からもバランスのとれた配置になるものと考えており、県内の災害医療の有識者からも期待の意見があったところです。また、令和元年における県平均の救急搬送時間四十一・七分に対して黒川地域における搬送時間は四十四・八分と、約三分の開きがあります。新病院整備による短縮効果につきましては救急受入れ体制、診療科、立地場所などの今後の協議によりますが、令和元年の黒川地域の救急搬送件数三千六百二十四件のうち仙台市内への搬送は八割弱の二千七百七十六件であることから、新病院の整備により黒川地域の救急搬送時間は相当短縮されるものと考えております。

次に大綱四点目、助け合いアプリ導入による共生社会の実現に向けてについての御質問のうち、学生や障害者団体からの意見についてのお尋ねにお答えいたします。

体験交流会に参加した大学生からは、相手の位置情報や待ち合わせ場所まで相手とやりとりのできるチャット機能がついて使い勝手がよい、他人を助けたいがちゅうちよしてしまう人も多いと思うのでアプリはよいきっかけになる、などの意見をいただきました。また、障害者団体からは、助けを求める側にとってもアプリを利用することでハードルが下がる、サポーターが増えないと助け合いの仕組みが機能しないのでアプリの普及が一番重要、などの意見をいただきました。これらの意見を踏まえ、助け合いの仕組みとしてできるだけ多くの方々にアプリを利用してもらえよう本格実証に合わ

せた普及啓発イベントの開催や体験交流会の様子をまとめた動画の活用、新たに協力いただける大学や高校の学生・生徒を対象とした体験交流会の開催など様々な形で情報発信、体験機会の確保に工夫をしてまいりたいと考えております。

次に、エリアを限定した形での実施についての御質問にお答えいたします。

アプリが利用できる実証エリアの設定については、学生をはじめ多くの協力者が見込まれ実証データも集めやすい仙台市でスタートする予定としております。その利用状況や効果検証なども踏まえ、その後のエリア拡大を検討してまいります。

以上でございます。

○議長（菊地恵一君） 四十六番伊藤和博君。

○四十六番（伊藤和博君） 御答弁ありがとうございます。

まず、助け合いアプリの導入についていよいよ本格実証が始まるという御答弁をいただきましたで大変うれしく思っております。昨年十一月議会で取り上げて知事からも前向きな御答弁をいただきましたし、本格実証に取り組む前に動画とか広報に取り組むという今、御答弁がございましたけれども、仙台市内から始めるということですがどのくらいのエリアを想定しているのか、お伺いしたいと思います。

○議長（菊地恵一君） 保健福祉部長伊藤哲也君。

○保健福祉部長（伊藤哲也君） これから関係者の意見も聴きながら具体的に設定してまいりたいと考えておりますけれども、これまで仙台駅前や名掛丁等でプレ実証ということを行いました。そういったことも踏まえてできるだけ交流人口の多いエリアで設定してまいりたいと考えております。

○議長（菊地恵一君） 四十六番伊藤和博君。

○四十六番（伊藤和博君） 仙台駅前、名掛丁など繁華街で交流人口が多いところという御答弁がございました。コロナの影響などもあってなかなか実施できなかったのかと思いますけれども、その辺について御答弁をお願いします。

○議長（菊地恵一君） 保健福祉部長伊藤哲也君。

○保健福祉部長（伊藤哲也君） 今年の夏と秋にプレ実証を行った際には確かに新型コロナの懸念もあったのですが、感染に十分注意をした上で実施させていただきました。その上で先ほど御紹介したように助ける側、助けられる側からいろいろな意見をいただ

けたということで非常に有意義だったと思っております。

○議長（菊地恵一君） 四十六番伊藤和博君。

○四十六番（伊藤和博君） 次に、ムービングハウスについて協定に向けて検討されるというところで、病院再編に関して人口減少社会の問題が取上げられておりますけれども、このムービングハウスは移動が可能ということで、例えば人口が少なくなっているエリアの集会所などに使えば取り壊す必要がなくなるような場所で使えるということもありますので、仮設住宅のストックのためにもこういった集会所など空の状態で持っておいて、いろんなものに使えるということで普及啓発も必要なかなと思います。また、千葉県が第六波に備えて臨時医療施設としてムービングハウスを用意したということで、宿泊療養施設として約五十戸を僅か四日間で全国の拠点から運び込んで組み上げ、内装などに今月いっぱいかかるようですが、そういった使い方もできるということで各方面から脚光を浴びております。そういった新たな時代の使い道についても様々あると思います。が、御所見をいただきたいと思えます。

○議長（菊地恵一君） 知事村井嘉浩君。

○知事（村井嘉浩君） ムービングハウスというのを私、実は存じ上げておりませんでした。昨日、この質問があるということでレクを受けまして、トレーラーハウスの車がついていないような形のもので非常に持ち運びが簡単で便利という話でございました。まず、全国的にどういうところに配置されていてどれぐらい活用されているのかというようなことを調べながら、県としてもどのような形で使っていくのかということを検討してまいりたいと思えます。

○議長（菊地恵一君） 四十六番伊藤和博君。

○四十六番（伊藤和博君） 先日、利府町の新しい起業塾というか起業家を育てるところに行ったところ、シェアオフィスがなく、仙台市以外の地方でそういったものを簡単に設置できる場所もないということで、ムービングハウスですとリースも可能ですのでそういったところに使っていただくとか様々な活用ができますし、また、キャンプ場に宿泊施設として置けたりもするので非常に使い勝手がよく、いざというときには移動が可能ということです。建築基準法にのっとった形でありますので、トレーラーハウスのようにいつでも利用、移動できる状態で保っておくものと、建築基準法で認められた

建築物とでは違う角度があると思いますので、その辺の御認識をいただいて取組についてお願いをしたいと思います。

また、病院の再編問題でございませけれども、やはり様々な御意見が出て具体的な形で場所も決まらないので、なかなか議論が進まず市民の皆さんの御理解も進まないという点もあるかとは思いますが。私は泉区ですので、富谷の病院で具体的に場所が決まれば交通の便だとか説明もしやすいと思います。黒川病院をはじめとして富谷市内の病院はどちらかという療養型の病院が多いので、機能分担ができれば仙台市民の方にも御理解がいただけるし、仙台市の救急搬送も富谷市で受け入れることも可能だというふう理解しております。私どもも調査をしてみると、仙台市以外の救急車を受け入れるけれども、仙台市から出ていくのはどうなのかっていうような認識もあろうかと思えます。そういったところをこれから具体的な形で説明が進んでいけば、大きく解消されるころもあると思うので丁寧に進めていただきたいと思えます。私どもが二十代から六十代までの皆さんを対象に二百人ずつ調査したところ、若い人からは反対の声が比較的少なかったということもありますが、実際私たちの年代になったときに不安が先に立つというところもあるので、広報などの取組を強化する必要があると思いますので、御所見をお伺いします。

○議長（菊地恵一君） 知事村井嘉浩君。

○知事（村井嘉浩君） アンケートをとっていただいたということで大変感謝を申し上げます。先ほど答弁いたしましたとおり、漠然と絶対反対という方よりも何となく反対という方が圧倒的に多かったということです。やはり漠然とした不安があるということですね。まだ我々も緒についたばかりですので、これから具体的な話が始まりまして病床数をどうするか、診療科をどうするか、職員の処遇をどうするか、そして場所をどうするかなど全て一緒に協議をしていきますので、大体こういった場所だというのが出てくるとまた別の観点から御意見をいただけることになるのではないかと考えております。慌てて場所だけを決めるといふわけにはいきませんで、全体を見て調整しながら情報を出せる段階になれば適宜、御意見を賜りたいというふうには思っております。おっしゃっていることはよく理解いたします。

○議長（菊地恵一君） 四十六番伊藤和博君。

○四十六番（伊藤和博君） 療養型の病床の件に触れさせていただきましたけれども、やはり二つに統合した後の療養型の病床をどういう形で設置して推進をしていくかというところがもう少し具体的に道筋が見えると、県民の皆様の御理解も進むのではないかと思いますので、御答弁をお願いしたいと思います。

○議長（菊地恵一君） 保健福祉部長伊藤哲也君。

○保健福祉部長（伊藤哲也君） 今回、再編の検討を行う対象病院は主に急性期を担う病院でありますけれども、これまでも様々な先生方、専門家から指摘されていますのは仙台医療圏の中で慢性期や回復期を担う病院、それから救急の場合もそうですけれども一旦救急病院が受入れた後の後方のベッドの連携などを改善していくべきだということ強く言われております。今回、急性期の病院の統合の検討でありますけれども、それと併せて地域の連携という面をどういうふうにしつかり切れ目のない医療の形をつくっていくかということを議論していく必要があると思っております。

○議長（菊地恵一君） 四十六番伊藤和博君。

○四十六番（伊藤和博君） 皆さんお困りの状態とすれば今、保健福祉部長からお話があった次の病院をどうするかとか施設に入るまでの入院をどうするかとか、そういったところでお困りの皆様からかなり私どもも相談をいただく機会がございます。そういったところを明確に説明していただいて、また、地域の連携といってもクリニックの先生と大きな病院の先生の連携ができないとなかなか進まないということは理解していて、病院が移動して近くのクリニックの先生たちの信頼を得るかというところとまた別な問題もございまして、その辺なかなか難しいところがあるので県としては旗振り役となつていただいて県民の皆さんの不安を解消する、更には安心安全、やはり移転してよかったと言っていただけのようなリーダーシップの発揮をお願いしたいと思います。

以上で質問を終わります。