

○議長（高橋伸二君） 日程第二、議第九十二号議案ないし議第一百十四号議案及び報告第七号ないし報告第十号を議題とし、これらについての質疑と、日程第三、一般質問とを併せて行います。

前日に引き続き、質疑、質問を継続いたします。二十八番遠藤伸幸君。

〔二十八番 遠藤伸幸君登壇〕

○二十八番（遠藤伸幸君） おはようございます。公明党県議団の遠藤伸幸です。議長のお許しを頂きましたので、大綱四点にわたり質問をさせていただきます。

大綱一点目、持続的な賃上げに向けた取組について伺いいたします。

長引く物価高や人手不足への対応で、企業の間で賃上げの動きが広がっています。労働団体の連合が今月五日に発表した、今年の春闘の中間報告によれば、基本給を底上げするベースアップと定期昇給を合わせた賃上げ率は五・〇八%となり、三十三年ぶりの高水準となりました。また、日本商工会議所も同日、今年四月時点の中小企業の賃上げ状況に関する調査を発表、それによると、昨年四月と比べた正社員の賃上げ率は平均三・六二%となり、大企業とは差があるものの、中小企業にも賃上げの動きが着実に広がっていることがうかがえる結果となりました。一方、消費者物価指数は三十か月以上上昇を続けており、厚生労働省が五日発表した毎月勤労統計では、四月の実質賃金は前年同月に比べて〇・七%減少し、二十五か月連続のマイナスとなりました。依然として賃金の上昇が物価上昇に追いついていない状況が続いています。ちなみに、本県の賃金動向はどうか調べてみたところ、昨年は全国同様に実質賃金のマイナスが続いていたものの、今年に入ってから、実はプラスで推移しています。毎月勤労統計調査地方調査結果によると、県内の規模五人以上の企業の実質賃金は、今年一月に前年同月比一・九%プラスに転じ、二月は二・〇%プラス、三月は少し落ちたものの、一・一%プラスでした。この数字だけを見れば、本県は全国の中でも賃上げが進んでいると見ることもできますが、統計課によれば、サンプル入替えの影響もあるとのことでしたので、ぬか喜びは禁物です。また、二〇二〇年と比べた場合の実質賃金はマイナスであり、県民がまだまだ所得増加の実感を持つまでには至っていない状況であることは確かだと思います。こうした中、政府は成長戦略として掲げる新しい資本主義の実行計画を改定し、中小・小規模企業等で働く労働者の賃上げ定着を施策の柱として掲げました。また、先日

まとまった今年の骨太の方針原案でも、政府を挙げて賃上げ定着に取り組むと強調しています。これに本県も呼応し、県内企業の賃上げ促進と定着に全力を挙げていくことが、県が目指す富県躍進の実現に向け重要と思えますが、知事の御所見を伺います。

さて、中小企業の賃上げに向けては、安定的に賃上げ原資が確保できるよう、生産性の向上と価格転嫁の推進が肝要です。このうち価格転嫁対策に関し、内閣官房と公正取引委員会は、昨年十一月二十九日、労務費の適切な価格転嫁のための価格交渉に関する指針を策定し、公表しました。それによると、発注者が採るべき行動として、一、労務費の価格転嫁を受け入れる取引方針を経営トップまで上げて決定、その方針を社内外に示す、二、受注者から求めがなくなると、定期的な協議を設けるなど、六指針を示し、発注者がこれに沿わない場合は、公正取引委員会として法に基づき厳正に対処するとしています。この指針は、民間企業だけでなく、官公需の発注者である地方公共団体も対象としており、県や市町村も指針に沿った対応が求められます。一方、公正取引委員会が昨年実施した価格転嫁に関する特別調査では、情報サービス業や技術サービス業が価格転嫁できていない発注者の上位三業種の中に、地方公務が入っていることが明らかになっています。このため、総務省では、指針を踏まえた具体的な対応を都道府県や市町村に要請していますが、地方側の反応は鈍い状況です。総務省が五月末に公表したフォーアアップ調査の結果によれば、本県も指針の通知以外は特段の取組を行っていない状況ですが、まずは隗より始めよであり、県が価格転嫁の範を示していくべきではないでしょうか。県発注の官公需の規模は千五百億円を超えます。ここで適切に価格転嫁がなされれば、地域経済に与える影響も大きいと思います。県として、指針を踏まえたガイドライン等の整備や経済団体との価格転嫁に関する会議の開催など、積極的に対応すべきと思えますが、御所見を伺います。

さて、官公需に携わる中小企業からは、価格転嫁のためには入札制度の改善が必要との声が上がっています。一般競争入札やオープンカウンター方式においては、標準価格よりもかなり低い価格でないと落札できないことが多く、ある経営者は「常に定価の三割引きを求められている状況だ」と嘆いていました。本県では、公共工事をはじめ、ほとんどの業務で最低制限価格を廃止し、低入札価格調査制度を導入していますが、低入札で落札したとしても排除されることは少なく、ダンピングの防止に有効に機能して

いないとの指摘もあります。物価高が続く中、無理な低価格での入札を放置しては、業務の質の低下や県職員の負担増にもつながり、最悪の場合、昨年全国で発生した学校給食の停止のような事態を招く可能性もあります。官公需に携わる企業が適正な利益と賃上げ原資を確保できるよう、低入札価格調査制度の実効性の確保や、価格以外の要素を加味した入札方法の拡大等、落札率向上への取組を強化すべきと考えますが、御所見を伺います。

次に、中小企業の生産性向上と賃上げに向けた支援策について伺います。

昨年十一月、県はみやぎ中小企業等賃上げ支援連絡会議を設置して、庁内で情報共有を行い、賃上げに向けた中小・小規模事業者への国や県の支援策を部局横断で取りまとめ、ホームページで公開しています。国は七施策、県は三十施策列挙されておりますが、県の施策には、賃上げをちゅうちよする中小企業の背中を押すような施策は乏しいという印象を受けます。厚生労働省が今年四月に取りまとめた各都道府県の賃上げ支援策一覧によると、全国七県で業務改善助成金の上乗せ補助を実施しているほか、岩手県や滋賀県など、賃上げに取り組む事業者への奨励金給付や必要経費の補助、低利融資などに取り組む自治体もあります。本県でも更に踏み込んだ賃上げ支援を検討すべきと考えますが、いかがでしょうか。

また、昨年度まで実施してきた中小企業等再起支援事業補助金は、生産性の向上や販路拡大に役立つと、中小・小規模事業者から高く評価されています。これまでは政府の経済対策に合わせて実施してきましたが、賃上げを後押しするため、国の交付金がなくとも、県単独で実施する価値のある施策と思えますが、御所見を伺います。

次に、仙台医療圏の四病院再編について伺います。

令和三年九月にこの病院再編構想が公表されてから間もなく三年が経過しますが、この間、県は病院再編の必要性について、救急医療やがん医療等の政策医療の課題解決とともに、偏在が著しい病床機能の適正化、すなわち過剰とされる急性期病床の削減も、目的の一つと説明してきました。この急性期病床削減の根拠として、説明会で何度も示されてきたのは、地域医療構想で示された将来の必要病床数と、毎年の病床機能報告数の乖離を示すグラフです。（パネルを示す）例えば、このパネルのとおり、直近の県政だより令和六年五月・六月号でも、二〇二二年の病床機能報告数と二〇二五年や二〇四

○年の必要病床数を比べたグラフが掲載され、急性期病床は「過剰」と赤字で強調されています。しかし、この病床機能報告数は、医療機関が病棟ごとに自主的に機能を報告するため、実態を反映していない数字ではないかと、私は令和四年二月定例会一般質問で指摘し、急性期病床を二段階に分けて報告を求めている奈良県などの事例を紹介しながら、本県においても病床機能報告をよく分析するべきと提案いたしました。実態を反映していない数を前提としていては、急性期病床の過剰な削減に誘導されるおそれがあるなど、適切な政策判断ができないと考えたからであります。私の指摘に対して当時、県は、より実態を踏まえた議論ができるよう対応していると答弁しましたが、あれから二年以上たった先月二十日、仙台医療圏の地域医療構想調整会議で、県は、他の先行府県が採用している病床機能報告の定量基準分析を仙台医療圏に当てはめた場合の機能別病床数を初めて明らかにしました。それがこちらのグラフでございます。（パネルを示す）それによると、一般病床を具体的な機能に応じて客観的に区分する埼玉県の分析方式を当てはめた場合、仙台医療圏の急性期病床は七千三百七十九床から四千九百五十四床に減る一方、高度急性期病床は千九百五十一床から二千六百二十八床に増加。回復期は千五百二十六床から三千二百八十床に増加し、慢性期病床は二千六十床から二千三十五床に微減という結果でした。この結果を二〇二五年の必要病床数と比較すると、急性期病床と高度急性期病床を合わせた過剰数は、二千五百三十三床から七百八十五床に減りました。一方、回復期への転換協議が整った病棟などを回復期とみなす佐賀県の方式では、ほぼ補正効果は見られませんが、届出入院料に基づき病床機能の区分変更を行う静岡県の方式や、急性期を重症急性期と地域急性期に分け、地域急性期を回復期とみなす大阪府の方式を当てはめた場合は、高度急性期と急性期の合計数と、回復期と慢性期の合計数は、いずれも二〇二五年度必要病床数とほぼ一致するという結果が出ています。こうした分析結果から見えてくることは、報告の上では急性期病床とされた病床の相当数が、実は回復期病床として使われているということであり、これまで急性期病床は大幅に過剰としてきた県の説明は不正確と言えるのではないかと思います。仙台市の郡市長も会見で、これまで繰り返し返してきた説明と全く違っていると批判しましたが、県として今回埼玉方式などの定量基準分析を導入した理由、及び急性期が過剰という前提が崩れたのではないかとの指摘に対してどのように答えるのか。また、県民への情報発信の在

り方について再検討すべきではないかと思いますが、御所見を伺います。

さて、専門家からは、この病床機能報告数と実態のギャップを放置することは、地域医療や病院経営に非常に悪影響を与えると指摘されています。今年二月に県が開催した地域医療構想推進セミナーで講演した、株式会社日本経営の角谷哲氏は、病院からは急性期と報告されたものの、定量分析の結果、回復期となった病棟の稼働率が最も低くなるといったデータを示し、病院が自認する役割と病床利用の実態が整合していなければ患者は増えず、病院経営の悪化を招き、ひいては地域内で共倒れの原因ともなると指摘しました。このことを踏まえると、仙台医療圏における病床稼働率や救急応需率の低迷といった課題解決には、このギャップの解消にこそ県として力を入れるべきであり、各病院に対し、病床使用の実態を示して自院の役割や経営方針を見直してもらい、病床機能の転換や病院間の連携を推進するといった施策がもっと必要だったのではないかと思います。もちろん、急性期病院の再編統合の意義を否定するものではありませんが、そちらにリソースが偏って、地道な取組がおろそかになっていたのではないかと思わざるを得ません。そこで伺いますが、県として、病床機能の適正化に向けてこれまでどのように取り組み、どんな成果を上げてきたのか、また、今後はどう取り組むのか伺います。

さて、仙台医療圏の病床については、このほど策定された第八次地域医療計画でも、これまでの常識とは違った数値が示されています。それは、医療法に基づく基準病床数です。過去の地域医療計画では、仙台医療圏の既存病床数は基準病床数を上回っており、仙台では病院を増やすことができないとされてきました。しかし、今回の第八次計画では、基準病床数一万二千六百四十七床に対し、既存病床数は一万千八百九十二床で、七百五十五床足りないという結果が出ました。県は、県立がんセンターと仙台赤十字病院の統合により、約四百床の病床を削減する計画ですが、これにより、基準病床数に対して、病床不足は千百床を超えることとなります。今後の医療ニーズの増大を考えると、この不足を埋めるための取組が必要です。そこで提案したいのは、二月定例会でも我が会派の横山のぼる議員が取り上げましたが、仙台赤十字病院跡地への回復期を主体とした民間病院の誘致であります。私も以前、回復期病院の誘致を提案したことがあります。が、基準病床数と同数の許可病床があるため困難だという答弁でした。しかし、そのハ

ードルはなくなつたわけでありませぬ。また、民間病院の跡地に県の意向で病院を誘致することはできないとの答弁も頂いたことがありますが、全国の病院再編事例を見れば、民間病院の跡地利用に行政が積極的に関わっている例がないわけではありません。例えば兵庫県の伊丹市では、ともに四百床規模の急性期病院である、市立伊丹病院と公立学校共済組合近畿中央病院を統合し、約六百床の基幹病院を令和八年中に開院させる再編計画が進められています。新病院は市立病院の敷地内に整備されるため、民間病院である近畿中央病院の跡地利用が課題となりましたが、市と公立学校共済組合は、基本合意の一年四か月後、地域で不足する回復期病院を協力して誘致する方針を決定し、両者の間で跡地活用に関する覚書を締結しました。今後、令和八年の統合新病院開院後二年をめぐりに、旧病院を解体した上で、回復期病院への土地売却を完了させる予定です。この事例は本県の状況とも似通っており、参考にできるのではないかと考えますが、いかがでしょうか。

全国には、回復期を主体とした病院の運営にたけた医療法人は多く存在します。先日、公明党県議団で、昨年四月から公設民営に移した白石市の公立刈田総合病院を視察してきました。以前は毎月一億円の赤字を計上していた同病院は、全国五十八施設を運営する医療グループの経営ノウハウにより、大幅に収支が改善。病床稼働率は一年で五六・四%から七四・五%に向上し、中でも回復期病棟の稼働率は九割を超えているとのことでした。高度急性期を担う県南中核病院の後方支援病院としても機能を発揮しています。短期間の激変ぶりに驚くとともに、仙台医療圏においても、回復期病院の誘致に取り組めば、意欲を示す医療法人は必ず出てくるはずと意を強くしたところでありませぬ。本県としても、日本赤十字社との協議の中で跡地活用を議題とし、仙台医療圏の急性期病院の後方支援として機能する回復期病院の誘致を求めていくべきと考えますが、御所見を伺います。

さて、四病院再編のうち、県立がんセンターと仙台赤十字病院の統合は基本合意に至りましたが、もう一方の県立精神医療センターと東北労災病院の富谷市への移転・合築については難航しております。県では、県立精神医療センター移転後の県南の精神医療の空白を埋めるため、サテライト分院を設置する方針を決め、現在、県と精神医療センターの職員との間で、病床規模等をめぐり協議が続けられていると伺っています。こ

のサテライト分院案に対して、二月の県精神保健福祉審議会では、「人員が分散し、夜間・休日の精神科救急が回らなくなるおそれがある」など疑問が相次ぎ、賛成する委員はいませんでした。また、県立精神医療センター院長は、県の案と現場の要望がかみ合っていないと苦言を呈していましたが、あれから四か月が経過し、議論は進展しているのでしょうか。昨日も答弁がありました。これまでの協議回数や現在の論点について、改めて御説明ください。

また、県のこれまでの答弁を読む限り、拙速にはならないようにすると言いつつも、県と精神医療センターの現場との間で合意ができてしまえば、東北労災病院との基本合意にまで突き進むのではないかと憂慮します。大きな変化を生む改革を実施するからには、やはり専門家によるオーソライズは必要と思います。センター側との調整終了後は、基本合意前に精神保健福祉審議会の意見を聞くということでもよろしいか、確認します。

次に、救急医療について伺います。現在県と仙台市の間で行われている四病院再編に関する協議の中では、我々として何度も求めてきた救急搬送のシミュレーションに関する検討が進められており、県民にとって分かりやすい試算が示されることを期待します。去る六月七日に行われた第四回目の協議では、仙台市の救急搬送件数の影響について検討がなされ、今後、更に県市の意見をすり合わせた上で、救急搬送時間のシミュレーションが示されると認識していますが、仙台市でも地域ごとに病院配置にばらつきがあり、例えば青葉区西部の宮城消防署管内は、人口七万五千人を抱えながらも総合病院がない地域であることから、仙台市の消防署ごとに搬送時間のシミュレーションを示すことが必要だと思いますが、御所見を伺います。

次に、おとな救急電話相談#七一一九の三百六十五日二十四時間化についてです。高齢化に伴う救急搬送の増大や医師の働き方改革を背景として、全国的にも#七一一九を開設する県が相次いでおります。神奈川県は今年度から、横浜市のみで運用されています。#七一一九を全県展開するほか、栃木や富山、福井、沖縄でも、今年度新たに開設または開設予定となっています。先日、全国で初めて開設された東京都の#七一一九の運用状況を調査してまいりました。東京都では、年間の救急搬送件数九十一万件に対し、#七一一九の受付件数はほぼ半数に当たる四十六万九千件に達し、都民の認知率は七割

を超えており、救急搬送の適正化に大きな効果を発揮していることがうかがえました。これに対し本県では、令和四年実績で救急搬送件数約十二万二千件に対し、＃七一一九の利用は約一万七千件であり、認知率は三割弱にとどまっています。今後ますます＃七一一九の認知度を向上させ、利用を普及していくためには、二十四時間いつでも利用できる利便性の向上が必要です。先日の救急医療協議会でも二十四時間化を求める声が上がったとうかがっていますが、早期の対応時間拡充について、前向きな御答弁を求めます。

次に、大綱三点目、带状疱疹の予防対策について伺います。

带状疱疹は、子供の頃にかかった水ぼうそうのウイルスが加齢に伴う免疫力の低下によって再活性化することで発症する病気で、発症すると皮膚に帯状の発疹が出て、激しい神経痛を伴います。成人の九割、五十歳以上の一〇〇%がこのウイルスの抗体を保有しており、八十歳までに約三割の人が発症すると言われております。そして、約二割の患者は带状疱疹後神経痛という後遺症を発症し、有効な治療法がないため、長期間神経痛に悩まされる人も多くいます。この病気には発症を防ぐワクチンが開発されており、二〇一六年に生ワクチンが、二〇一八年には不活化ワクチンが薬事承認されています。接種対象は五十歳以上で、効果が持続する期間は、生ワクチンは五年程度、不活化ワクチンは十年程度とされています。ただ、接種費用が高く、生ワクチンは約一万円、不活化ワクチンは二回接種が必要で計四万数千円の費用がかかるため、多くの人から接種費の助成を求める声が寄せられました。そこで公明党では、带状疱疹ワクチンの定期接種化を推進するとともに、各自自治体による公費助成を後押ししてきました。私も令和四年十一月定例会一般質問において、带状疱疹ワクチン接種の助成に取り組む市町村を県として財政支援するよう、提案させていただきました。当時、带状疱疹ワクチンの助成を実施していたのは全国四十七市町村でしたが、現在は、名古屋市や神戸市など、政令市も含め全国六百三十五市町村まで広がっており、高齢者を中心に、非常にニーズが高い施策であることが明らかになっています。本県でも、令和四年度から開始した川崎町を皮切りに、栗原市や登米市、加美町など八市町村で助成をスタートさせました。こうした中、昨日になって、思いがけない朗報が飛び込んできました。带状疱疹ワクチンの定期接種化を検討してきた厚生労働省厚生科学審議会の専門家委員会が、昨日の会合

で、定期接種化は科学的に妥当との判断を示したとのことであります。報道によれば、今後、接種の対象年齢など詳細を議論した上で、定期接種化を正式に決定する方針とのことであります。同じく定期接種化が議論されているおたふく風邪ワクチンは十年以上議論が続いていますので、带状疱疹ワクチンも審議会の了解が得られるまでにはまだ時間がかかるのではないかと思っただけに、驚きました。比較的早期に定期接種化が了解されたということは、それだけこのワクチンの安全性や効果が高いという物語っているように思えます。ただ、定期接種が実際にいつ始まるかはまだ不明ですし、始まったとしても対象年齢が限られると思いますので、独自に助成を講じる市町村も多いのではないかと思います。带状疱疹の患者数は年々右肩上がりが増加しており、その医療費も増え続けています。また、带状疱疹の外来受診回数は平均五・七回で、五十代から六十代の働き盛りの世代が罹患することによる労働損失額も無視できません。本県では年間、五十歳以上の県民一万二千人が罹患し、約七億円の医療費がかかっていると推計されますが、医療費の増大を抑制するとともに、中高年の健康維持のために早期に予防対策を講じていくことは、費用対効果の面で合理的な施策だと思えます。東京都では、带状疱疹ワクチンが定期接種化されるまでの間の措置として、個人負担の軽減に取り組む市町村に対し、必要な経費の二分の一を補助する制度を令和五年度に創設しました。これを受け、東京都の計六十二の特別区や市町村のうち、六十一自治体が助成制度をスタートさせています。本県においても、まずは带状疱疹ワクチンの定期接種化がなされる前までの間、接種助成に取り組む市町村に対する財政支援を実施することを改めて求めますが、御所見を伺います。

また、県として接種費用の助成が難しいのであれば、带状疱疹の予防に対する普及啓発のほか、市町村が事業を実施するに当たったの広報・周知費用などの諸経費を補助し、支援制度の導入をサポートしてもいいのではないかと思います。御所見を伺います。

最後に、大綱四点目、自転車の安全利用の促進について伺います。

自転車のヘルメット着用が努力義務化されてから、約一年が経過しました。県警のまとめによると、今年一月から五月の自転車事故による死傷者数二百二十三人のうち、ヘルメットを着用していたのは三十三人で、一四・八%でした。事故時のヘルメット着

用率は、おとしは八・八％、昨年は一〇・九％でしたので、着実に向上してはいるものの、いまだ二割以下にとどまっている状況です。警察庁が昨年九月に公表した全国調査では、自転車ヘルメットの着用率は平均一三・五％で、本県は一〇・八％でした。全国一位は愛媛県で五九・九％、二位は四六・三％の大分県、三位は四三・八％の群馬県と続いています。この三県に共通することとして、かねてから高校生のヘルメット着用を力を入れてきたことが挙げられます。愛媛県では平成二十七年に、全国で初めて高校生の着用を義務化し、三万人の生徒にヘルメットを無償配付しました。大分県でも令和三年度から、県立高校や支援学校での自転車通学生のヘルメット着用を義務化。三位の群馬県では、高校生を対象としたモニター制度やモデル校制度を導入し、着用促進を図ってきました。自転車事故の負傷者は、年代別では高校生が突出して多い状況にあります。私は令和三年六月定例会において、県立高校での自転車ヘルメット着用義務化を提案しましたが、一部の県立高校では、自転車通学の条件としてヘルメットの着用を義務づけていると聞いております。現在、そのような取組は県立高校の間でどの程度広がっているかを伺うとともに、山形県など他県で行っている、高校生を対象としたヘルメットの購入費助成制度の導入を求めますが、教育長の御所見を伺います。

以上で壇上からの質問を終わります。御清聴ありがとうございました。

○議長（高橋伸二君） 知事村井嘉浩君。

〔知事 村井嘉浩君登壇〕

○知事（村井嘉浩君） 遠藤伸幸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、持続的な賃上げに向けた取組についての御質問にお答えいたします。

初めに、県内企業の賃上げ促進と定着についてのお尋ねにお答えいたします。

今年の春闘の結果や各種賃上げ動向調査からは、各企業における賃上げの動きに大きな前進が見られ、今後もこの流れを確実なものとしていくことが重要であると認識しております。これまでも、宮城働き方改革推進等政労使協議会において、県内企業の賃上げに向けた機運を高めていただいている中、中小企業が持続的な賃上げに取り組むためには、適正な価格転嫁の実現とともに、賃上げの原資となる収益の拡大に向けた生産

性や売上げの向上を図り、稼ぐ力を強化していく必要があります。このため、県といたしましては、デジタル技術の導入により生産性向上を支援する中小企業等デジタル化支援事業や、中小企業の受注獲得を伴走型で支援する取引拡大チャレンジ支援事業など、生産性向上や販路拡大等につながる施策を推進し、中小企業における賃上げの動きが定着するように、引き続き、国や市町村、商工会・商工会議所等の関係機関と連携を強め、しっかりと取り組んでまいります。

次に、中小企業等再起支援事業補助金についての御質問にお答えいたします。

中小企業等再起支援事業補助金は、国の交付金を活用し、令和二年度以降五千八百六十三件、約四十九億円の支援を実施し、交付を受けた企業の約七割が売上げが増加したと回答するなど、中小企業の経営基盤の強化につながったものと認識しております。

この事業は、従来、国の物価高騰対応重点支援地方創生臨時交付金等を財源に実施してきたところでありますが、交付金の財源措置の見通しが不透明であったため、今年度の予算措置を見送っていたところでもあります。しかしながら、御指摘のとおり、県内中小企業からは経営基盤強化に大きな効果があるなどの声が大きいため、来年度の事業実施に向けてしっかりと研究してまいりたいと考えております。

次に、大綱二点目、四病院再編についての御質問にお答えいたします。

初めに、サテライト分院案についてのお尋ねにお答えいたします。

県立精神医療センターのサテライト案については、職員との意見交換を今年二月までに計三回行っておりますが、財政面や人員配置などの観点から様々な意見や御指摘があったことから、現実的に運営可能となるよう、現在、具体的な機能や規模などの精査を行っているところであります。県といたしましては、本院の移転とサテライト設置案について更に検討・検証を行ってまいります。患者や家族などの当事者をはじめ、関係団体や精神保健福祉審議会などから頂いている御意見も踏まえ、令和元年度のあり方検討会議で提起された諸課題の解決に向けて、より柔軟かつ多角的に対応策の検討を進めてまいりたいと考えております。

次に、精神保健福祉審議会についての御質問にお答えいたします。

県立精神医療センターと東北労災病院の富谷市への移転・合築を進める上では、これまで、患者や家族などの当事者や精神保健福祉審議会などから頂いた御意見や御指

摘を踏まえながら、慎重に対応策の検討を重ねてまいりました。基本合意に向けては、労働者健康安全機構及び県立病院機構との協議・調整を進める必要がありますが、精神医療センターの建て替えに関する柔軟かつ多角的な検討を進めていく中で、精神保健福祉審議会の具体的なスケジュール等を検討してまいりたいと考えております。

私からは、以上でございます。

○議長（高橋伸二君） 保健福祉部長志賀慎治君。

〔保健福祉部長 志賀慎治君登壇〕

○保健福祉部長（志賀慎治君） 大綱二点目、四病院再編についての御質問のうち、定量基準分析についてのお尋ねにお答えいたします。

地域医療構想の実現に向けた議論は、高度急性期や急性期、回復期、慢性期ごとの必要病床数と既存の病床数を比較するなどして行われますが、既存の病床数については、各医療機関が病棟単位で報告するため、例えば急性期として報告された病棟にも、回復期機能の医療が提供されている患者が入院しているなど、必ずしも実態に即していない面があるといった課題が指摘されております。そのため、入院料や診療実績、在院日数により病床機能の分類を行う定量基準を地域の実情に応じて作成の上、病床数を分析し活用するよう、国から求められているところです。御指摘のございました埼玉方式でございますが、診療実績や届出入院料に基づき病床機能を分類し、より実態に近い病床数を把握できると考え、検討材料の一つとして、我が県における分析結果を地域医療構想調整会議に提示したところでございます。その結果、仙台医療圏では、高度急性期を含めた広義の急性期病床数は七百八十五床の過剰となり、急性期が過剰という前提が崩れたとの指摘は当たらないものと考えております。なお、定量基準分析については、地域医療構想調整会議においても、採用する基準の考え方などの分かりやすい説明を求められたことから、県といたしましては、丁寧な説明と適切な情報発信に努めてまいります。次に、病床機能の適正化に向けた取組についての御質問にお答えいたします。

県ではこれまで、医療圏ごとに開催する地域医療構想調整会議において、病床機能の分化・連携に向けた議論を進めるとともに、地域医療構想推進セミナーの開催等により、適正な病床機能への転換等について理解が深まるよう、取組を進めてまいりました。また、公立病院を対象とした病床機能再編等のプラン策定や、合意形成に向けたコンサ

ルディング支援のほか、医療機関における病床削減や機能転換等に対して、地域医療介護総合確保基金による財政支援を行ってまいりました。こうした取組を通じて、病床機能報告上の病床数は、地域医療構想における将来の必要病床数に一定程度近づいてきているものと認識しておりますが、高度急性期を含む広義の急性期病床の過剰と、回復期、慢性期病床の不足の状況を大きく変えるには至っておりません。県といたしましては、病院再編の取組とともに、今年度からは新たに、病床機能転換などについての相談窓口の設置のほか、民間病院を対象としたコンサルティング支援など、地域医療構想の実現に向けた取組を更に進めてまいります。

次に、仙台赤十字病院跡地の活用についての御質問にお答えいたします。

病院跡地の活用方法については、基本的には土地所有者である日本赤十字社において様々な検討が行われるものと考えておりますが、地域住民から病院移転後の地域医療提供体制への懸念の声があることなどを踏まえ、今後、新病院の開院に向けた協議を重ねていく過程で、日本赤十字社の考え方を確認するとともに、県としても意見を述べてまいりたいと考えております。なお、県と仙台市の協議において、病院移転後の現病院周辺地域への影響についても協議を行っているほか、地域医療構想調整会議など様々な議論を踏まえながら、病院跡地の活用も含め、仙台医療圏の将来の医療提供体制について検討してまいります。

次に、救急搬送に係るシミュレーションについての御質問にお答えいたします。

今月七日に開催した仙台市との協議において、救急搬送件数のシミュレーション結果を提示しましたが、新病院の救急対応能力の向上を見込んだ場合は、仙台市内の医療機関の負担軽減効果が認められ、対応能力を相当低く見積もった場合においても、仙台市内の救急搬送件数に大きな影響を及ぼすものではないことが示されたと考えております。今後は、条件を更に精査した上で、搬送件数のシミュレーションを改めて実施するとともに、その結果を踏まえて、搬送時間に関するシミュレーションを行う予定であり、消防署ごとの搬送時間の分析についても、条件を精査する中で仙台市と調整の上、検討してまいります。

次に、おとな救急電話相談の二十四時間化についての御質問にお答えいたします。

おとな救急電話相談は、急な病気やけがに際し、県民の方に今すぐ受診すべきかど

うかを適切に助言する目的で実施しており、現在は夜間及び休日での相談体制を敷いております。同事業の二十四時間化については、先日開催した救急医療協議会においても救急医療の専門家から、高齢化の進展に伴い救急搬送件数が増加し続ける中、不要不急の救急要請の抑制に有効であるとして、御意見を頂いているところです。また、全国の実施状況としては、二十四時間での運用が昨年度以降五県増え、十四都府県となっております。県といたしましては、県民への広報を強化し、＃七一一九の認知率向上に努めるとともに、二十四時間化については、他県の実施状況や効果等も調査しながら、引き続き仙台市との協議も含め検討を進めてまいります。

次に、大綱三点目、带状疱疹の予防についての御質問のうち、带状疱疹ワクチン接種に関する市町村への財政支援についてのお尋ねにお答えいたします。

带状疱疹は、水痘带状疱疹ウイルスに感染した後、神経内に潜伏しているウイルスが、加齢や疲労等により免疫力が低下した際に再活性化することで発症し、五十歳代以降で罹患率が高くなるとされております。治療法としては抗ウイルス薬が存在し、また、その予防にはワクチン接種が有効とされているところですが、带状疱疹ワクチンは予防接種法に定められていない任意接種となっております。現在、国の厚生科学審議会において、带状疱疹ワクチンの定期接種化に向けた議論が継続して行われており、年齢ごとの罹患率、ワクチンの有効性、その効果の持続期間、安全性、費用対効果等が主な論点とされており、県といたしましては、こうした定期接種化についての国の議論をしっかり注視してまいりたいと考えてございます。

次に、带状疱疹予防の普及啓発及び市町村への諸経費の補助についての御質問にお答えいたします。

現在、県内では八つの市町村において独自に带状疱疹ワクチン接種の費用助成を行っており、その広報・周知については、市町村の広報誌や全戸配布のチラシ等により適切に実施されているものと考えております。県といたしましては、各市町村の取組状況等について情報収集と意見交換を行うとともに、県ホームページ等により带状疱疹の予防に関する普及啓発を図ってまいります。

私からは、以上でございます。

○議長（高橋伸二君） 経済商工観光部長梶村和秀君。

〔経済商工観光部長 梶村和秀君登壇〕

○経済商工観光部長（梶村和秀君） 大綱一点目、持続的な賃上げに向けた取組についての御質問のうち、県における賃上げ支援策についてのお尋ねにお答えいたします。

他県においては、賃上げを後押しするため、賃上げを実施した企業に対し、支援金を支給しているなどの例があることは承知しております。県といたしましては、中小企業の持続的な賃上げには、中小企業自らが収益を増やし、賃上げの原資を継続的に確保していく必要があります、新商品の開発や販路の開拓、生産性の向上等の取組を通じて稼ぐ力をつけ、経営基盤を強化していくことが欠かせないと考えております。このため県では、これまでも、中小企業等デジタル化支援事業、取引拡大チャレンジ支援事業、中小企業販路開拓総合支援事業などを実施し、収益の拡大に取り組む企業のニーズに応じた総合的な支援を進めているところでありますが、賃上げ支援に特化した事業についても、他県の事例などを含め研究してまいります。

私からは、以上でございます。

○議長（高橋伸二君） 会計管理者兼出納局長大庭豪樹君。

〔会計管理者兼出納局長 大庭豪樹君登壇〕

○会計管理者兼出納局長（大庭豪樹君） 大綱一点目、持続的な賃上げに向けた取組についての御質問のうち、ガイドライン等の整備や経済団体との会議の開催などについてのお尋ねにお答えいたします。

県発注の官公需契約において、労務費の価格転嫁を適切に行うことは、地域経済を活性化させる上で重要であると認識しております。このため県では、特に建設工事において、契約後における資材価格や労務費の変動に適切に対応するため、契約約款の中にスライド条項を定め、運用マニュアルに基づいて契約額の変更を行ってきたところです。また、建設工事以外においても、国の通知を踏まえ、急激な物価上昇が発生した場合に、適切かつ柔軟に対応しております。更に、昨年五月には、中小企業の賃上げ環境の整備に向け、国、県及び商工労働関係機関で、価格転嫁の円滑化に関する協定を締結し、それぞれの取組状況を共有しながら、連携した取組について検討することとしております。県といたしましては、国の指針を踏まえ、契約制度の運用マニュアルの必要に応じた見直しや、公正取引委員会を招いた職員向け説明会の開催など、引き続き労務費の適

切な価格転嫁が図られるよう、関係機関と協力しながら取り組んでまいります。

次に、低入札価格調査制度の実効性の確保や入札方法の拡大などの取組についての御質問にお答えいたします。

官公需に携わる企業の健全な経営を図るためには、社会情勢の変化に対応した入札契約制度を適切に運用していくことが重要であると認識しております。このため県では、平成十二年度以降、段階的に低入札価格調査制度を導入し、適用範囲や適用金額を拡大しながら、ダンピング受注の防止を図ってきたところであります。この結果、低入札により調査対象となった案件のうち、昨年度は建設工事で約五割、建設関連業務及びその他役務調達で約四割の入札において、低入札者が排除されるなど、制度は有効に機能しているものと認識しております。更に、価格以外の要素を加味した総合評価落札方式の着実な運用もあり、建設工事における落札率は、震災前の平成二十一年度の八五％から、昨年度は九三％に上昇し、建設工事以外の業務においても同様の傾向にあります。県といたしましては、引き続き、入札制度の適正な運用に取り組むとともに、低入札価格調査制度の適用拡大など、社会情勢の変化に応じた制度の改善に努めてまいります。

私からは、以上でございます。

○議長（高橋伸二君） 教育委員会教育長佐藤靖彦君。

〔教育委員会教育長 佐藤靖彦君登壇〕

○教育委員会教育長（佐藤靖彦君） 大綱四点目、自転車の安全利用の促進についての御質問にお答えいたします。

高校生が自転車に乗る際のヘルメットの着用は、交通事故から大切な命を守るために、大変重要と考えております。県教育委員会では、令和三年に施行された自転車安全利用条例により、ヘルメット着用が努力義務になったことを踏まえ、生徒や保護者に向けたリーフレット等による啓発を行うとともに、自転車通学者への着用を義務づける許可申請書の参考様式を作成して配布するなど、着用を推進してまいりました。また、高校生自身が自転車の安全利用について議論するみやぎ高校生サイクルサミットを開催し、生徒の交通安全に対する意識の向上や自発性の育成に努めております。これらの取組により、自転車通学者がいる県立高校のうち、ヘルメットの着用を義務づけている割合は、令和三年度は五・一％でしたが、昨年度は、義務づける予定がある高校を含めると、四

五・五%となっております。購入費助成制度の導入については、現状、ヘルメット着用義務化する高校が増加傾向にあることから、引き続き取組を推進しつつ、現在の取組効果を見極めながら、必要に応じて検討してまいりたいと考えております。県教育委員会としましては、今後も、県警察や関係機関と連携し、生徒や保護者に対し積極的にヘルメット着用を促してまいります。

以上でございます。

○議長（高橋伸二君） 二十八番遠藤伸幸君。

○二十八番（遠藤伸幸君） 御答弁ありがとうございます。

まず、#七一九について、何度も聞いてきたわけでございますけれども、今年十月で開設七周年となります。これまで多くの方から、二十四時間化してほしいという要望をたくさん頂いてきました。先ほどの部長の答弁でも、救急医療協議会でもそうした声が上がった、また、他県でも二十四時間化が進んでいる、また、県の医療機関アンケートによりますと、行政に期待することとして、この#七一九の二十四時間化を求める意見が多く、特に石巻、登米、気仙沼で、この二十四時間化を求めている医療機関が多いという結果が出ております。また、第八次医療計画でも、この#七一九の対応時間拡充が明記されているということで、二十四時間化、決断をする時期になっていると思いますが、知事、前向きな答弁を期待したいと思います。いかがですか。

○議長（高橋伸二君） 知事村井嘉浩君。

○知事（村井嘉浩君） 確かに、二十四時間化につきましては、先日開催いたしました救急医療協議会におきましても、救急医療の専門家から、高齢化の進展に伴って救急搬送件数が増加し続ける中で、有効であるという御意見を頂いたのは事実でございます。また、全国的に見ても、昨年度五県更に増えて、十四都府県が二十四時間化をしているということでございます。これ、電話を受けるのは民間のコールセンターというわけにいきませんが、やはり専門性を持った方に電話を受けていただかなければならないということがあります。また、土曜日・日曜日も含めて二十四時間ということになりますと、そういったいろんな調整も必要になってまいります。平日、病院が開いている時間帯にそこまで必要なかどうかということ、もう少しよく検討させていただきたいというふうに思っております。

○議長（高橋伸二君） 二十八番遠藤伸幸君。

○二十八番（遠藤伸幸君） ぜひ決断をしていただきたいなど。本当に待ったなし、この救急車の適正利用ですとか、あと県民の安全・安心を図っていくためには、本当にこれは望まれている施策でございますので、ぜひ前向きに御検討いただきますよう、よろしくお願いいたします。

次に、病院再編についてでございますが、最初に病床機能報告数と実態のずれというものを指摘させていただきましたけれども、やはり、こんなに過剰なのだから急性期病床を一つなくしても支障がないだろうという考えでいると、減った分を増やそうという発想はなかなか出てこないのかなというふうには思うのですが、実態を見ると、急性期病院といっても回復期病床がかなり含まれているということで、その分を補わなければいけないんじゃないかなという考えになるのではないかと感じておりました、仙台赤十字病院の跡地の活用につきましては、二月定例会の横山議員に対する答弁では、かなり受け身な印象だったのですが、今回の答弁では、結構、言っていくという、前向きかつ強気な発言だというふうには私は受け止めたのですけれども、この回復期を主体とした病院の誘致を私が提案しているのは、単に移転元地に配慮しろというだけではなくて、やはり、急性期を脱した患者を受け入れる後方支援病院が少ないという、仙台医療圏の抱える課題の解決に大きく貢献するというふうには思うからでございます。新病院の建設には本県としても二百億円の支援をやるということでございますので、跡地利用についても、受け身ではなくて、やはりこういうふうに使ってもらいたいんだという攻めの姿勢で、ぜひ提案をしていくべきではないかと思えますけれども、知事の御所見をお願いします。

○議長（高橋伸二君） 知事村井嘉浩君。

○知事（村井嘉浩君） 先ほど部長答弁いただきましたが、おっしゃるとおりなんです。一番それが望ましいと思うのですが、当然、人の土地、人の建物、これを県が、しかも民間ですから、行政同士ではなく民間のもんですから、これに県がああせえ、こうせえとは言えないということも事情は御理解いただきたいと思っております。そういった声が地元のほうから高いのも事実ですし、また、急性期ではなくて回復期の病床があれば、仙台市全体の、今、仙台医療圏全体で回復期病床が足りないといったようなことの解消

にもつながるわけですから、非常に望ましい姿だというふうには思っております。これは当然、そういう声が多く出ているということは、日赤のほうにはお伝えしているということですが、基本合意まで行きましたので、病院が移転するということはもう病院としては意思決定をされておりますので、その跡地につきましても、今いろいろ検討されているものだというふうに思っております。その際に、我々としては、そういう考え方、要望を出しているということでございます。

○議長（高橋伸二君） 二十八番遠藤伸幸君。

○二十八番（遠藤伸幸君） 知事はP S M Cの誘致を実現して県民に希望を与えてくださいましたけれども、ぜひ、その手腕を病院誘致でも発揮していただきまして、地域医療の分野でも希望を与えていただきたいと念願をいたしまして、質問を終わらせていただきます。ありがとうございます。