

○議長（高橋伸二君） 二番かつち恵君

〔二番 かつち 恵君登壇〕

○二番（かつち 恵君） 立憲・無所属クラブのかっち恵です。通告に従い、大綱二点についてお伺いします。

大綱一点目、仙台医療圏病院再編に関する問題のうち、県立がんセンターと仙台赤十字病院についてお伺いします。

昨年十一月に県立がんセンターと仙台赤十字病院が統合する新病院基本構想が日本赤十字社から公表されました。基本構想では、二次救急、周産期医療、災害医療など、多岐にわたる機能を持つ病院となる一方、緩和ケア病棟、がん専門病棟はありません。令和元年のあり方検討会で議論された「がんを総合的に診る病院」を実現するためには、がん医療に重点を置くべきと考えます。基本構想で示されている病床数四百床、うち一般病床三百五十九床、標榜科三十五科の中で、コンセプトの一つに「最適ながん医療を提供する病院」とありますが、がん専門病棟も緩和ケア病棟もなく、どのように最適ながん医療を提供するのか、また、現在のがん医療の水準を確保するために、まずは新病院へのがんセンター職員の移行を最大限に行うための努力が県には求められていると考えますが、知事の所見をお聞かせください。

現在、両病院の職員で十八部門に分かれ、ワーキンググループを設置し、意見聴取を行っている聞いています。職員からは、ワーキンググループで出された意見をいつ、誰が、どのように取りまとめるのか、ワーキンググループ終了後のスケジュールについて明確になっていないとの声が聞かれます。現在行われているワーキンググループの整理・調整など、内容の取りまとめは誰が行うのか、また、基本計画策定までの今後のスケジュールはどうなっているのか、お示しください。

更には、職員は県に対して説明会開催を希望しています。県として、職員に対し現状と今後のスケジュールに関する説明会を開催すべきと考えますが、所見をお聞かせください。

県立がんセンターの職員数は、嘱託職員等も含め六百四十四名、仙台赤十字病院の職員数は六百十九名、両病院合わせて千二百六十三名となっています。正職員だけみても千四十六名の職員数です。基本構想での想定職員数は八百五十名となっており、正職

員だけでも約二百名の職員が職を失うこととなります。県立がんセンターの職員は、新病院に移ったとしても一旦整理解雇となります。がんセンターから移行した職員に対する現給保障は、二〇一九年に閉院した県立循環器・呼吸器病センターを参考にとおっしゃっていましたが、県立循環器・呼吸器病センターの結核病棟を栗原中央病院に移管した際には、栗原中央病院に移行した職員の県立循環器・呼吸器病センター在籍期間分の退職積立金相当分を県立病院機構が負担し、宮城県市町村職員退職手当組合へ加入したことにより、退職金の積立て継続も可能でした。今回の統合は公立病院と民間病院であり、賃金体系も違えば退職金の積立て継続もできないことになります。県は新病院に移行した職員に対し、県立循環器・呼吸器病センターのときは条件が違う中で、どのような現給保障の在り方を検討しているのか、具体的にお示しください。

職員からは、意向調査の時期や新病院に移行できなかった場合の不安の声も聞かれています。現状のがん医療の水準を確保するためには、人員確保は必須です。心理的不安から早期に離職を検討せざるを得ない状況に追い込まれている職員もいる中で、できるだけ早く職員に対して意向調査を行うべきと考えます。また、再就職先の少ないコメディカルに関しては、早めからの就職先の確保が必要となります。事務職に関しては、県職員への任用替えも含めて検討すべきと考えますが、これらの点について、併せて御所見をお聞かせください。

太白区八木山の仙台赤十字病院跡地の活用について伺います。

仙台赤十字病院が名取市に移転することにより、太白区八木山から西部地区においては総合病院空白地帯となります。事前のヒアリングでは、仙台市長が会見で跡地利用に関して、県が主導してほしい旨を発表し、事務レベルでの協議においても同様の意見と伺っています。今後、県は地域住民の方と意見交換会を開催する予定と聞いていますが、具体的なスケジュールはめどが立っているのか、県として跡地利用に関する具体的な検討案はあるのか、併せてお答えください。

年末年始には、仙台市急患センターに患者が押し寄せ、受診から薬の処方まで八時間以上かかったという現状がありました。大型連休であり、インフルエンザの流行時期と重なったということもありますが、県民が命の危険にさらされている現状になっていると考えます。今年一月に仙台市医師会からも要望があったように、跡地には一次救急

機能とともに、救急病院の後方支援となるような、回復期病床機能を持った病院の設置も視野に入れるべきと考えますが、知事の御所見をお伺いします。

仙台赤十字病院に関しては、地域の方から通院していた診療科が休診となり、近隣のクリニック等へ紹介されたとの声も聞かれています。名取市の新病院移転まで五年余りある中で、休診により通院できなくなる患者が増加していけば、安心して暮らせる地域とは言えません。今後、仙台赤十字病院でも、将来の不安から離職を考える職員が出てくる可能性もあります。仙台赤十字病院の移転は県が主導して行っていることです。移転までの間、仙台赤十字病院が八木山で現行どおりの診療を継続していくための体制づくりも、県として考えていくべきと思いますが、御所見を伺います。

県立精神医療センターと東北労災病院についてお尋ねします。

二〇二一年の四病院統合・合築の公表から約三年、県立精神医療センターの名取市内での建て替えとなった背景には、当事者や家族、職員など様々な方たちの運動が実を結んだものと考えます。粘り強く運動を続けてこられた皆さんに敬意を表します。一方、現在の県立精神医療センターは築四十年以上となっており、一刻も早い建て替えが必須です。県は、機構若しくは県の所有する土地に建て替えとしており、いまだ建設場所は未定となっています。雨漏りに対する大規模修繕により雨漏りは解消したものの、空調設備が壊れていたり、予期しない停電が起きたりと、設備面から患者を受け入れることが困難な状況となっているのが現実です。児童思春期病棟には十四床のユニットですが、構造上男女一緒の病棟であり入院生活に支障がある場合もあると聞いています。私は、建設地を早急に決定し設計に入っていくべきと考えますが、施設の現状、建て替えの緊急性について、県立精神医療センター建て替えに関するスケジュールについて、それぞれ県の所見をお示しください。

県は富谷市に、にも包括構築のため何らかの精神科機能を設置するということが、県立の精神科病院もしくは診療所を建設するということなのか、または大崎市にある県立精神保健福祉センターに類似する機能を置くということなのか、現在考えられる県の意見をお示しください。

また、仮に県立精神保健福祉センターと同様の施設を設置した場合、大崎市にある県立精神保健福祉センターとの機能のすみ分けが必須と考えます。富谷市で考えられて

いるにも包括について拠点の対象エリアはどこまでを想定しているのか、大崎市にある県立精神保健福祉センターにおけるにも包括体制構築の役割をどのように考えていくのか、富谷市に置く精神科機能と大崎市にある県立精神保健福祉センターをそれぞれどういう位置づけと考えているのか、お示しください。

にも包括体制の構築には、外来診療のほか、グループホーム、デイケア、訪問看護、作業所など多岐にわたる機能のほか、富谷市との連携も重要となってきます。サービス提供体制が整ったとしても、利用者がいなければにも包括体系の構築はできません。現在、県として利用対象者の把握は行っているのか、利用者の居住確保はどのように考えているのか、サービス提供体制をどのように確保しようとしているのか、現在どのような機能が存在し、不足と思われるものにはどういったものがあるのか、サービス事業提供者の確保の見通しとともに、事業が軌道に乗るための条件づくりはどのように考えているのか、更には、民間事業者が事業を行う場合、事業が軌道に乗るまでの財政支援はどのように考えているのか、併せてお示しください。

以前、サテライト案が提示された際には、職員から現在の診療機能に大きく影響が出ると反対の声が上がりました。県立の精神科機能を富谷に設置した場合、仮に県立精神医療センターの職員を配置するとなれば、現在の機能維持に大きく影響を与えると考えます。富谷市に置くとされる県の精神科機能については、県立精神医療センターの職員を派遣するのではなく、独自に人員確保すべきと考えますが、県の所見をお示しください。

東北労災病院の移転に関して、県は現在協議中とのことですが、県立精神医療センターが名取市内で建て替えとなり、移転する場合は東北労災病院単独での移転となります。県は、富谷市に何らかの精神科機能をつくると言っていますが、そもそも協議確認書では、東北労災病院と県立精神医療センターの合築が前提条件でした。民間病院単独の移転となれば、協議確認書の対象外と考えますがいかがでしょうか。

東北労災病院が移転となった場合、県は何を根拠にどこまで関与していくのか、財政的支援などはあるのか、所見をお聞かせください。

東北労災病院との移転協議は継続となり、結論は年度をまたぐこととなりました。地域住民をはじめ、そこで働く職員の不安はより一層高まっていると考えます。また、

今まで培ってきた地域との病診連携機能などが崩壊してしまいます。いたずらに結論を先送りするのではなく、地域住民、職員、近隣の医療機関のためにも一刻も早く現地存続の決断をすべきと考えますが、知事の所見をお聞かせください。

名取市内に建て替えとなる県立精神医療センターの機能についてお伺いします。

新病院は精神科単科での建て替えとなり、身体合併症患者についての課題が残っています。事前のヒアリングによれば、器質的鑑別診断を県立精神医療センターで行う方向と伺いました。現在、東北大学病院から二週間に一回総合診療医が来院し、入院中の患者を診療していると伺っています。更には、平日日勤帯はがんセンターから放射線技師が派遣され、日中の検査業務に当たっています。現在行われているスパー救急に加え、器質的鑑別診断を実施するなど機能強化を図るためには、現状のマンパワーでは不足が生じます。また、職員からは、電気けいれん療法のために総合病院精神科に転院する事例があると伺いました。これを避けるために電気けいれん療法を自院で行うには麻酔科医が必要となります。病院機能強化を図っていくためには、新病院を含めた人員拡充が最重要課題となると考えますが、新病院に期待する機能と人員確保について、県の所見を伺います。

現在、児童思春期病棟に入院している子供に対して、西多賀支援学校からの派遣で相談支援や学習支援を行っています。子供たちにとって入院中の教育的ケアは、医療とともに最も重要なケアとなります。外部の方との触れ合いにより、子供たちの心のケアとともに成長につながるものと考えます。新病院においては、ぜひ子供たちの入院生活の充実、そして、どこにいても学ぶことのできる環境を構築していくためにも、西多賀支援学校からの支援の継続や分教室について考えていただきたいと思います。県の所見を伺います。

大綱二点目、原子力災害時避難計画についてお伺いします。

女川原発二号機は二〇二四年十二月二十六日営業運転を再開しました。報道では、今まで二回トラブルが発生したことが公表されていますが、ほかにもトラブルが発生しているのではないか、これは老朽原発かつ被災原発であることから生じているのではないか、住民の不安は計り知れません。避難計画については、能登半島地震を反映したのではなく、問題点が多々あると考えます。能登半島地震の際には、避難経路であった

「のと里山海道」は複数個所陥没して通行不能となりました。陽圧施設の損壊や自宅等の損壊により、屋内退避ができない状況となりました。志賀原発が立地する石川県志賀町でも孤立状態となった現実があります。このように能登半島地震では、もしもの場合に住民が避難計画どおりに避難できたとは考えにくい被害が現実起きています。女川原発においても、複合災害時には道路の浸水や損壊が既に予測されており、万が一複合災害が起きたときに安全に避難できるとは言えない状況です。県はこの現実をどのように受け止めているのでしょうか、能登半島地震の被害と避難計画への影響を女川原発事故時への避難計画にはどのように反映させるのか、伺います。

令和五年度に宮城県から出された、宮城県原子力災害時避難行動周知促進調査事業報告書によると、最も避難者の多い「西北西・西」の「シナリオナンバー八」では、UPZ圏内の自主避難率四〇%、避難車両台数が最も多い石巻市で約二万五千台、東松島市で約八千四百台、女川町で約六百台と仮定し検証を行っています。UPZ離脱時間が九〇%の場合、石巻市で四十一時間三十分、東松島市で三十六時間三十分、女川町で十六時間二十分、避難先到着時間は、石巻市で四十二時間、東松島市で三十七時間二十分、女川町で十七時間十分、個人の平均避難時間を見ても、石巻市で十四時間三十分、東松島市で八時間三十分、女川町で十一時間四十分と長時間にわたる避難時間となることが予測されています。渋滞発生状況によれば、登米総合体育館、豊里運動公園、涌谷スタジアム、涌谷地区河川防災ステーション、南郷体育館、鷹来の森運動公園といった避難待機時検査等場所を起点とした検査待ち渋滞が発生する予測です。車両の燃料は常に満タンになっているとは限らないため、避難行動中にガス欠が起こる可能性がありますし、トイレの問題も発生すると考えます。避難行動中の車両の燃料確保やトイレ問題に関して、県の所見を伺います。

女川地域の緊急時対応によれば、UPZ圏内の在宅避難行動要支援者は六千二百三十人となっています。一時移転対象者となった場合、一般住民と同様に避難行動することとなり、避難先も一般住民と同じ避難先施設となります。特別な配慮が必要な方は、避難先施設から避難先近隣の福祉避難所へ移送となっていますが、在宅で生活している方には、医療的ケアが必要な方や一般住民と同じ施設では避難生活に困難を生じる方もいらっしゃる中で、スピード感を持って対応する必要があります。対応について、事前

のヒアリングでは、一度一般避難所に避難した方で避難生活に困難が生じた場合、避難先市町で福祉避難所を調整し、必要に応じて避難先市町の災害対策本部から、県の災害対策本部への調整を依頼して避難先を決定することでしたが、在宅避難行動要支援者の受け入れるための福祉避難所のキャパは十分にあるのか、お伺いします。

昨年二月の一般質問でもお伺いしましたが、社会福祉施設の避難計画においては、複合災害を前提とする避難計画とすべきとの質問に対して、必ずしも複合災害を前提とした避難計画となっていないものもあると認識しているとの答弁がありました。避難元はもちろんですが、受入れ先の社会福祉施設においても、複合災害を前提とした避難計画であるべきと考えます。複合災害にも対応した避難計画の策定となるよう働きかけていくとのことでしたが、策定状況について昨年よりも前進しているのか、お示しください。

社会福祉施設の避難訓練状況は、令和五年度は約半数の実施にとどまっていますが、今年度については現在集計中と伺っています。避難訓練実施に当たり、令和五年度の訓練状況を踏まえて、県から施設に複数回連絡をするなど、参加表明はおおよそ九割に上ると伺いました。参加率の向上が見込まれることはすばらしいことだと考えます。引き続き、避難訓練に当たり意識向上のため努力していただきたいと考えています。しかしながら、アンケートの結果では、担当者の異動や退職で調整がスムーズにいかなかった、協定施設が決まっていないの声があり、また、通常業務多忙を理由に不参加の施設があることも事実です。避難訓練は、県から避難元施設にお知らせし、避難元施設から避難先施設に訓練の連絡調整を行うと聞いています。県からの連絡については、避難元施設だけでなく避難先施設にもお知らせし、避難訓練があるということを周知する必要があると考えますが、御所見をお聞かせください。

避難先、避難元、両施設の顔合わせについては、事前のヒアリングでは、施設同士が自主的に行うものであるとのことでした。施設からは、県主催で顔合わせや意見交換する場を設けてほしいという要望があります。実際に利用者を連れての避難訓練に参加した施設からは、提携先との意見交換ができ、今後も交流していきたいという前向きな発言も聞かれています。お互いの施設入所者の状況など、情報交換をする場があることにより、不安感の減少やより具体個別な避難行動のイメージができ、避難訓練の参加率

の向上や詳細についての話し合いができると考えます。社会福祉施設のマッチングは県が主導で行っているのですから、施設側から要望のある顔合わせ等について、施設の自主性に任せるのではなく県が主導して行うべきと考えますが、御所見をお聞かせください。避難元施設からは、避難時備蓄物を持参すると伺いました。避難と同時に備蓄物を輸送するのは困難と考えます。昨年二月の一般質問の答弁では、それぞれの施設において調整をとることでした。人命を優先して避難しなければなりません。備蓄物は誰がどのような運送方法で行うのか、それだけの余力は福祉施設にはないと考えますが、県の所見をお示しください。

災害はいつ起こるか分かりません。避難先施設では非常用電源はあるものの、燃料については三日分の備蓄は困難であるとのことでした。冬の寒い時期には灯油などの燃料も必要となってきます。燃料の確保についてどのようなになっているのか、施設に優先的に燃料を届けられるようなシステムを構築しているのか、お答えください。

社会福祉施設や在宅避難行動要支援者の避難計画については、通常の避難計画よりも更に綿密な個別具体的なものでなくてはならないと考えています。現状では、避難計画の実効性がないと言わざるを得ません。社会福祉施設の避難計画をとってみても、避難元、避難先施設の主体性が目につくところです。施設の主体性にはやはり限界があります。一方的に責任を押しつけるのではなく、社会福祉施設職員や在宅避難行動要支援者とその家族、自治体の声をよく聞き、県の責任において実効性のある避難計画の策定に努めていただきたいと考えます。

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） かつち恵議員の一般質問にお答えいたします。大綱二点ございました。

大綱一点目、四病院再編計画の課題についての御質問にお答えいたします。

初めに、新病院のがん医療機能と職員の移行についてのお尋ねにお答えいたします。仙台赤十字病院と県立がんセンターの統合による新病院については、昨年十一月に公表された基本構想において、地域がん診療連携拠点病院として、低侵襲外科手術、高

度の放射線治療に代表される先進的な治療や、臓器横断的診療体制によるがん診療などを行うことが掲げられており、緩和ケアについても、緩和ケア内科の設置や緩和ケアチームによる対応を予定しております。現在、両病院の職員が参加する部門別ワーキンググループなどにおいて、新病院の具体的な機能や規模、診療体制などの検討を行っているところであり、県といたしましては、新病院が医療機能を最大限に発揮できるよう、引き続き関係者と協議調整を行ってまいります。なお、がんセンター職員の処遇については、基本合意に基づき、職員の意向に配慮した上で日本赤十字社や県立病院機構と協議を行うこととしており、新病院への移行についても、新病院の医療機能や人員体制の検討と併せて、今後、具体的に協議調整を行ってまいります。

次に、仙台赤十字病院跡地の利用についての御質問にお答えいたします。

仙台赤十字病院跡地の利用を含めた、八木山地区の今後の医療提供体制について、先日、仙台赤十字病院とともに八木山地区の町内会の方々と意見交換を行ったところであり、移転後の八木山地区住民にとって必要とされる医療提供体制について、具体的な対応案の提示を求める要望が出されました。県といたしましては、頂いた御意見を踏まえながら、仙台赤十字病院や地元自治体である仙台市など関係者とともに、今後、地域に求められる医療機能や、その対応案を検討した上で、更に意見交換を進めてまいります。なお、病院跡地の活用については、土地所有者である日本赤十字社が主体となつて様々な検討を行うものと考えておりますが、地域医療体制の検討の中で、県としても意見を述べるなどして関わってまいりたいと考えております。

次に、東北労災病院の移転についての御質問にお答えいたします。

東北労災病院の富谷市への移転については、労働者健康安全機構から、法人の理念の達成や政策医療の充実に資するものとして、県との協議を継続する意向が示されているところであり、県といたしましても、救急医療や災害医療など政策医療の課題解決とともに、地域バランスのとれた持続可能な医療提供体制の実現を目指し、協議を継続してまいりたいと考えております。なお、東北労災病院の移転に当たっては、仙台医療圏北部への精神科機能の整備についての協議・調整を行うとともに、県からの支援については、地域医療構想の達成に向けた国の基金等を活用した財政支援のほか、東北大学等と連携して、新病院の機能に必要な医師確保等の支援を行うことを検討しております。

次に、東北労災病院の現地存続の決断についての御質問にお答えいたします。

東北労災病院の富谷市への移転については、現在、労働者健康安全機構において、労災病院グループ全体の経営状況を踏まえた検討が行われているところであり、今年度の決算状況を踏まえるとすれば、協議が年度をまたぐことも想定されますが、県といたしましては、労働者健康安全機構での検討状況を確認しながら、協議を継続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） 復興・危機管理部長高橋義広君。

〔復興・危機管理部長 高橋義広君登壇〕

○復興・危機管理部長（高橋義広君） 大綱二点目、女川原発避難計画の課題についての御質問のうち、能登半島地震で起きた事案の受け止めと避難計画への反映についてのお尋ねにお答えいたします。

関係七市町の避難計画を取りまとめた「女川地域の緊急時対応」については、自然災害との複合災害を想定した内容となっておりますが、能登半島地震での孤立地区の発生などを踏まえ、我が県においても、複合災害時の対応の重要性を改めて認識したところです。能登半島地震を踏まえた検証については、我が県に限った問題ではなく、現在、内閣府が中心となり、志賀地域における複合災害時の対応の検討が進められております。県としましては、その動向を注視し、国から新たな知見が示された場合には、必要に応じて地域防災計画や緊急時対応等の見直しを検討してまいります。

次に、避難行動中の車両の燃料確保やトイレ問題についての御質問にお答えいたします。

避難行動への備えとしては、燃料確保やトイレなど、事前の準備が有効であると考えており、県としても、UPZ内の住民に対しリーフレットに持ち出し品や避難時の服装を掲載するなど、その必要性について周知を図ってまいりました。また、避難における住民負担の軽減のため、原子力災害避難支援アプリの導入や混雑が予測される避難区域時検査等場所の改善工事など、県、関係市町で避難時間の短縮に向けた環境整備にも取り組んでいるところです。県としましては、引き続き、国、関係市町と連携し、住民の原子力災害時の備えに対する理解促進を図るとともに、更なる避難の円滑化に向けて

取り組んでまいります。

次に、燃料の確保についての御質問にお答えいたします。

社会福祉施設においては、災害発生時に物資供給に支障が生じた場合に備え、最低でも三日間の生活に必要な食料及び飲料水、生活必需品並びに燃料等の備蓄に努めることとされております。また、県では、災害発生時における応急対策の実施及び県民生活の維持に必要な燃料確保のため、宮城県石油商業協同組合等と災害時における支援に関する協定などを締結しており、原子力災害発生時には、県から関係団体に支援を要請することとなっております。更に、県内だけで燃料が不足する場合は、国に対し燃料調達の要請を行うこととしております。避難先施設への燃料供給につきましては、県災害対策本部において、全体のニーズを把握した上で優先順位を判断し、関係団体等の協力を得ながら行うこととしております。

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） 大綱一点目、四病院再編計画の課題についての御質問のうち、ワーキンググループの取りまとめや今後のスケジュールなどについてのお尋ねにお答えいたします。

現在、仙台赤十字病院と県立がんセンターの職員が参加する、部門別ワーキンググループにおいて、新病院の具体的な機能などの検討を行っておりますが、その検討を踏まえ、仙台赤十字病院において基本計画案を取りまとめ、日本赤十字社、県立病院機構、宮城県及び東北大学による関係者間の協議を経て、来年度中を目途に基本計画が策定される予定となっております。なお、がんセンター職員に対する説明については、県立病院機構において適宜行っているところでありますが、県といたしましても、県立病院機構と調整の上、必要な対応を検討してまいります。

次に、新病院に移行する職員の現給保障についての御質問にお答えいたします。

職員の処遇については、令和五年十二月に締結した基本合意に基づき、職員の意向に配慮した上で、日本赤十字社や県立病院機構と協議を行うこととしており、新病院に移行する職員への対応についても今後具体的に協議・調整を行ってまいります。また、

県では県立病院機構と連携し、新病院の給与体系との比較などにより、職員への影響を改めて精査した上で、現給保障や退職手当の取扱いを検討してまいりたいと考えております。

次に、職員に対する意向調査などの対応についての御質問にお答えいたします。

県立がんセンターの職員に対する意向調査については、新病院の基本計画に係る検討状況などを踏まえながら、新病院の職種別の職員数のほか、給与体系等の主な勤務条件などを整理の上、県立病院機構において実施する予定であります。また、県といたしましても、コメディカルや事務職員などの雇用を確保するため、新病院での採用が難しい場合には、病院機構内での異動や公立病院等への就職あつせんなど、病院機構と連携し職種別の事情にも配慮しながら、職員の意向に沿った対応を行ってまいりたいと考えております。

次に、回復期病床機能を持った病院の設置についての御質問にお答えいたします。

昨年十二月に仙台市医師会から仙台市に対して提出された要望書では、八木山周辺地域の医療提供体制について、初期救急への対応や回復期・慢性期の病床機能など、具体的な対応案を早急に提示するよう県に対し申入れを行うことが求められております。要望の中にあつた回復期病床機能などを有する病院の設置については、新しい地域医療構想や地域医療計画を踏まえ、地域医療構想調整会議等での慎重な検討が必要になるものと認識しておりますが、県といたしましては、日本赤十字社とともに引き続き、地域住民の声を伺いながら対応案の検討を重ねるとともに、地元自治体である仙台市とも連携し取り組んでまいりたいと考えております。

次に、仙台赤十字病院の診療継続のための体制づくりについての御質問にお答えいたします。

仙台赤十字病院と県立がんセンターの統合による新病院については、令和十二年度中の開院に向けて現在関係者との協議を進めているところですが、新病院開院までの間は、両病院が現在の場所で診療を継続し必要な医療を提供していくこととしております。移転までの仙台赤十字病院における具体の診療体制に关しましては、今後、患者それぞれの状況等を踏まえながら、仙台赤十字病院及び日本赤十字社において検討を行っていくものと考えておりますが、県といたしましても、政策医療を含め地域医療体制の確保

の観点から、その役割を引き続き果たし、新病院への円滑な移行が実現できるよう働きかけてまいります。

次に、県立精神医療センターの施設の現状と建て替えの緊急性及びスケジュール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については、令和二年度から三年度にかけて大規模修繕工事を実施したほか、建築基準法に基づく定期調査等を行い、緊急修繕についても随時対応するなど、患者や職員の安全確保に努めているところではありますが、施設の老朽化が進む中、抜本的に対応するためには、できる限り早期の建て替えが必要と認識しております。県といたしましては、県または県立病院機構が名取市内に所有する建て替え候補地について、専門的な知見を有するコンサルタントを活用しながら比較検討を行うとともに、新病院の規模や機能、身体合併症への対応力強化などについて、精神保健福祉審議会などで御意見を伺いながら、建て替えについての検討を進めてまいりたいと考えております。なお、建て替えに向けたスケジュールについては、用地の選定を踏まえて改めて精査してまいります。新病院の建て替えまでの間、現施設の老朽化対策についても、県立病院機構と連携しながらしっかりと対応してまいります。

次に、富谷市に整備する精神科機能と精神保健福祉センターの位置づけなどについての御質問にお答えいたします。

大崎市にある精神保健福祉センターは、関係機関等に対する専門的立場からの技術的支援をはじめ、県民を対象とした相談窓口の設置や、地域精神保健福祉活動の向上を図るための教育研修の実施など、我が県における精神保健福祉に関する総合的な技術的中核機関として位置づけられております。一方、富谷市への整備を検討している精神科機能については、病床機能は持たず、富谷市など仙台医療圏北部エリアのにも包括体制の充実に資するような、患者の相談体制や外来診療の機能などを想定しているところですが、具体的な内容については、新しい県立精神医療センターの機能や規模等と併せて検討してまいります。

次に、にも包括体制の構築とサービス提供体制についての御質問にお答えいたします。

にも包括体制の構築に向けたサービス提供体制の拡充は、富谷市だけではなく、県

全体の課題と認識しております。来年度には、精神障害者のグループホームや就労継続支援など日中活動の場を提供する民間事業者等に対し、ヒアリングなどを通じて支援ニーズに関する実態調査を行うため、今議会に予算を計上しているところです。御指摘のありました、必要な機能や事業者確保の見通し、支援策等については、調査の結果等を踏まえ、県のにも包括の協議の場である障害者自立支援協議会精神障害部会などからも御意見を頂きながら、今後、具体的に検討してまいります。

次に、富谷市の精神科機能における人員の確保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のサテライト案の検討の際は、本院、分院それぞれに病床を持ち、夜間体制を含めいずれの病院にも一定程度の職員の配置が必要であったことから、センター職員から人員配置上の懸念が示されたものと認識しております。富谷市の精神科機能については、病床機能は想定しておらず、仮にセンターが運営する形態をとったとしても、センターそのものの機能維持に大きな影響を与えるものとは考えておりませんが、今後、県立病院機構とも調整しながら、必要な人員を確保できるよう検討してまいります。

次に、建て替え後の県立精神医療センターに期待する機能と人員確保についての御質問にお答えいたします。

新しい県立精神医療センターでは、引き続き県内全域を対象とした精神科救急の基幹病院としての役割を果たすとともに、身体合併症対応について、器質因鑑別のための検査能力向上など、センター単独での機能強化のほか、仙台市立病院などの精神科病床を有する一般病院との一層の連携強化を図ってまいりたいと考えております。県といたしましては、東北大学病院をはじめ関係医療機関から御意見を伺いながら、県立病院機構と連携し、我が県の身体合併症対応力向上を目指して、精神医療センターの医師配置等の体制を含め引き続き検討してまいります。

次に、子供たちの入院中の教育的ケア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では、現在、入院中の児童思春期患者に対し、西多賀支援学校の教育相談事業の一環として、病弱教育に係る知見を持った教員による学習支援や相談支援を実施しております。今後、精神医療センターの建て替えに向けて、新病院の具

体的な機能などの検討を行ってまいりますが、入院中の子供たち一人一人に応じた教育支援の充実を図るため、西多賀支援学校のセンター的機能の活用を継続するよう、県立病院機構や県教育委員会と連携し、調整を図ってまいりたいと考えております。

次に、大綱二点目、女川原発避難計画の課題についての御質問のうち、UPZ内の在宅避難行動要支援者を受け入れるための福祉避難所の収容能力についてのお尋ねにお答えいたします。

福祉避難所の確保に向けて、県では宮城県避難行動要支援者等に対する支援ガイドラインにおいて具体的な基準や留意点を示すなど、市町村に働きかけを行い、地域の実情に応じた体制整備を支援してまいりました。原子力災害時において避難生活に支障を来す方については、避難先自治体が必要に応じて福祉避難所への移送等を行うこととしておりますが、避難先自治体のみで対応が困難な場合は、県災害対策本部において県内他市町村等と必要な調整を行うこととしております。県といたしましては、災害時において速やかに要配慮者が避難できるよう、引き続き市町村や関係機関などとの連携に努めてまいります。

次に、複合災害にも対応した社会福祉施設の避難計画の策定状況についての御質問にお答えいたします。

原子力災害時における社会福祉施設の避難計画は約九七％の施設で策定済みとなっておりますが、施設ごとに内容が異なっていることから、必ずしも複合災害に対応したものになっていない施設がある状況に大きな変化がないものと認識しております。複合災害時も含め、社会福祉施設の迅速かつ円滑な避難が可能となるためには、計画を策定するだけではなく、国、県、関係市町村等との平時からの関係づくりや、避難訓練等を積み重ねて課題を明らかにしていくことが重要であると考えております。県といたしましては、原子力防災訓練を継続的に実施するとともに、訓練に参加した施設等へのアンケート調査等を通じて必要な備えを働きかけるなど、今後も避難計画の更なる実効性の向上に努めてまいります。

次に、社会福祉施設の避難訓練における避難先施設への周知と、両施設の顔合わせ等について県が主導すべきとの御質問にお答えいたします。

今月実施した社会福祉施設の原子力防災訓練では、避難元施設と避難先施設間の情

報連携訓練等を実施したところであり、今後、訓練に関するアンケート調査を行い、各施設の詳細な参加状況等を把握・分析していくこととしております。これまでの訓練では、避難先施設の連絡先等を確認いただくために、避難元施設からの連絡調整をお願いしていましたが、避難先施設において訓練の趣旨等の理解を更に深めることは重要であることから、県から事前の周知等を行うことを検討してまいります。また、平時から施設間の情報交換等を行うことについても、原子力災害時の円滑かつ迅速な避難のためには大変重要であり、情報連携訓練等の実施によって施設間の顔の見える関係づくりを推進してきたところですが、今後も県として施設同士での避難手順の確認を促すなど、一層の連携強化を図るとともに、施設間のやりとりの実態把握に努めながら、更なる取組について検討してまいります。

次に、災害時における備蓄物の運送方法などについての御質問にお答えいたします。原子力災害時の避難に当たって必要となる物資等については、まずは施設自らが備蓄等による確保や避難先への搬送に努めていただき、それが難しい場合には避難先施設と個別に調整いただくものと認識しております。しかしながら、人員や物資等の不足により、両施設での対応が困難な場合には、県災害対策本部においてニーズを把握し、応援協定を締結している民間事業者等に要請して、物資の確保・輸送を行うことを想定しております。

以上でございます。

○議長（高橋伸二君） 二番かっち恵君

○二番（かっち 恵君） 御答弁ありがとうございます。女川原発の避難計画についてですけれども、災害発生時に、逃げるときに、燃料が足りなくなる場合がある、そしてトイレの問題もある、ということですが、事前の準備が有効、アプリを活用していただきたい、それは十分に分かりますけれども、だからといって必ずしも、皆さん常に車の燃料を満タンにしているとは限らないと思うのです。そういったときに、途中でガス欠をしたから車を降り捨てなければいけない、そういった状況も起こることがあると思うのですが、そちらについてはどのように対応すると考えていらっしゃいますか。

○議長（高橋伸二君） 復興・危機管理部長高橋義広君。

○復興・危機管理部長（高橋義広君） 様々な場面を想定しながら訓練していくということはありますけれども、今の時点で、乗り捨てた場合どうするかとか、そういったところまでは検討を十分深めていないという状況でございますので、今のような話も含めて、そういったことにどう対処していくのか考えていきたいと思えます。ただ、まずは事前の備えとして、それなりの量の燃料を確保していただきたいということと、あとはやはり時間をどうやって短縮していくのか、そのところを訓練しながら積み上げていきたいなというふうに思っております。

○議長（高橋伸二君） 二番かっち恵君

○二番（かっち 恵君） 復興・危機管理部長のおっしゃることはよく分かるのですが、けれども、やはり今の、現状のシミュレーションでは時間が十七時間以上かかっている、避難行動の時間がですね。そういった状況で、事前の準備だけ、本人たちの努力だけではどうにもならないところがたくさんあると思うのです。そういったところを、やはり県としてしっかりと対応していかなければいけないのではないかなと思うのですが、もう一度お願いします。

○議長（高橋伸二君） 復興・危機管理部長高橋義広君。

○復興・危機管理部長（高橋義広君） ただいまの御指摘も踏まえまして、関係機関あるいは先ほど申し上げた、いろんな協定など締結している団体もありますので、そういったところとも協議しながら、どのような対策ができるか考えていきたいというふうに思います。

○議長（高橋伸二君） 二番かっち恵君

○二番（かっち 恵君） 続いて、社会福祉施設の避難計画ですが、施設のほうが、やはり県主導で顔合わせをしてもらいたいというのがすごく大きい意見なのです。そうすることによって、こういった人たちが自分の施設にいて、こういったことが必要なかということがお互いに分かると、お互いに分かるということがまず避難の受入れ、そういったところにつながってくるのだということをおっしゃっていました。自主性というのは非常に曖昧で、その人たちに任せるとするのは、確かにその人たちの努力が足りないと言われればそれまでかもしれませんが、ふだんの仕事の中で、仕事を一旦置いて顔合わせのために時間を割くというのは、福祉施設では非常に難しいことだと考え

ています。ぜひとも顔合わせについて、もう一度、県としてしっかりと取り組む方向で考えていくということをお答えいただければと思うのですが、いかがでしょうか。

○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） 御指摘のとおり、マッチング等についても県が関わってやっていくといった、連絡先とも含めて、顔が分かる分については、最初の段階の体制の構築というのはできていると思うのですが、日常業務を重ねながらいざというときの備えをするためには、御指摘のとおりより一層緊密な関係を一對一、若しくは一對複数の関係で結んでおく必要があると思います。そういったことをどういった形でやるのか、事前の訓練の際の、事前の県の連絡等も含めて、訓練等の積み重ねに際しまして、県としてできることをしっかりと考えながら指導的な役割を果たしてまいりたいと考えてございます。

○議長（高橋伸二君） 二番かっち恵君

○二番（かっち 恵君） 四病院の再編計画についてお伺いします。

県立病院機構の職員の皆さんは、今、現状、ワーキンググループを行っているけれども、これがどういったふうになって、どういった方向で新しい病院に反映されていくのか全然見えないと言っているのです。全然見えないからこそその不安というのが物すごく大きい、それが仕事に支障を来しているところもあるのです。ただ、それは機構のほうには正直言えないところもあると思います。なぜかという、私たちが不安だからということをやったとしても、機構は、いや大丈夫です、県がしっかりやっています、県が日赤と話をしています、東北大学病院と話をしています、と言われればそれまでなのです。なので、県からしっかりと、今はこういう状況なのです、こうなります、これからこういうふうになっていくのです、ということを説明してもらいたいのです。そうすることによって、少しでも県立病院機構の職員さんたちが安心して新しい病院に向かつて仕事のイメージが湧くと思うのですが、そのことに関してもう一度御意見をお伺いしたいと思います。

○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） 現在、お話にもありましたとおり、十八のワーキンググループがそれぞれ行われております。日赤側とがんセンターから百人を超える方がそ

それぞれのワーキングに入って議論をしていただいておりますが、人数の割合というか、数はむしろがんセンター側のほうが多い人数で参画していただいて、積極的に関わっていただいております。それぞれの部門で議論しておりますが、今まさに議論の最中でございます。積み重ねた全体像が、全体でまだ共有できるという段階までには至っておりませんので、そういったところが見えないことが、御指摘のような不安とか御意見につながっているものというふうに認識いたします。もう少しここで個別具体の議論が進み、積み重ねた整理が進んでいった段階で、県としても機構と日赤側と協議をしながら、的確な時点において様々な形で職員の皆様に説明できるよう、現在のこういった形、そして今後どうなるという説明ができるようなことについて、検討してまいりたいというふうに思います。

○議長（高橋伸二君） 二番かっち恵君

○二番（かっち 恵君） 職員さんに対する誠意だと思いますので、ぜひ早めの説明会の開催というのをお願いしたいと思います。今、看護というのは本当に細分化されています。医療もそうですけれども、介護においてもやはり細分化されているのです。事細かく、機能別ではなく、臓器別ではなく、精神科看護だったり、がん看護だったりという、そういった細かいところも、やはり深まっているところがございます。そういった現状で、ぜひともがんセンターの職員さんたちが、がんをしっかりと診られる病院にするために、がん看護というものをしっかりと確立していけるような新しい病院にするためにも、ぜひ県の努力というものをしっかりとやっていただきたいということをお伝えして、私からの一般質問を終わりたいと思います。ありがとうございました。