

○議長（高橋伸二君） 日程第二、議第七十八号議案ないし議第一百号議案及び報告第十五号ないし報告第二十三号を議題とし、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。

六月二十日に引き続き、質疑、質問を継続いたします。八番さとう道昭君。

〔八番 さとう道昭君登壇〕

○八番（さとう道昭君） 自由民主党・県民会議、青葉区選出のさとう道昭です。大綱三点について、通告に従い質問いたします。

大綱一点目、医療提供及び救急体制の諸課題について伺います。

宮城県内の病院収容所要時間の平均は、令和五年中において約四十八・三分、全国平均は約四十五・六分であり、二・七分の差があります。病院収容所要時間としては、一一〇番通報を受けてから医師に引き継ぐまでに要した時間です。県では、令和六年四月に公示した第八次宮城県地域医療計画において、救急要請から救急医療機関への搬送までに要した平均時間の目標値を二〇二九年度末に全国平均と定めました。病院収容所要時間は、一一九番通報を受けてから現場に到着するまでに要した時間である現場到着所要時間、現場滞在時間、現場から病院への搬送に要した時間の大きく三つに分けることができます。現場滞在時間の中では、傷病者への処置や収容先となる病院の調整に要する時間などが含まれ、現場に到着してから出発までの時間です。現場到着所要時間の宮城県の平均は約九・九分、全国平均は約十・〇分であり、ほぼ全国平均並みです。全国平均を目指す上で、課題は現場に到着してから病院に収容するまでに要する時間ということとなります。各消防本部がどの病院に搬送したのかをまとめていただいた資料によると、同じ病院であっても六十分以内に搬送できたケースと六十分以上を要したケースがありました。六十分以上を要したケースは消防本部ごとに約九%から約三六%であり、それぞれ一定数を占めています。つまり、同じ病院に搬送したとしても短時間で搬送できたケースもあれば、長時間を要したケースがありました。このことから分かることは、病院収容所要時間に影響する要因には距離以外にもあることを示しています。どんな要因が考えられるのか、見解を伺います。また、その要因に対して対策を講ずることが病院収容所要時間を短縮することにつながると考えますが、どんな対策を講じているのか、そして今後講じていくのかを伺います。

また、病院収容所要時間を構成する現場滞在時間について伺います。この病院に関する実績値を確認したところ、県では各消防本部の状況を示す公表資料はありませんでした。消防本部ごとに状況は異なるはずですが、收容先となる病院の調整に要する時間などの現場滞在時間に課題があるのか、搬送に要する時間に課題があるのか分析をされていないこととなります。現在掲げられている病院収容所要時間の短縮策の妥当性に疑問が残ります。現場滞在時間と搬送に要する時間を整理、分析し、病院収容所要時間の短縮策を見直すべきと考えますが、見解を伺います。

宮城県内の消防本部において一番多くの搬送をし、県内の搬送件数の約半数を占める仙台市は、短縮するために様々な対策を講じておられます。その一つに、宮城県警本部が運用する現場急行支援システムの救急車への導入と運用があります。現在、仙台市は全ての救急車に導入し、五十四交差点で運用されています。一方、県警本部に確認したところ、宮城県内において仙台市以外の活用はありません。このシステムは優先信号制御を行うことにより、現場までの到着時間の短縮、緊急走行時の交通事故の防止などを図るものです。緊急車両に搭載した光ビーコン車載器から発信された信号が道路に設置されているビーコンにおいて受信し、交通管制センターにおいて信号を制御し、青信号に変えることで迅速な通行を支援しています。消防庁による石川県での実証実験では、現場急行支援システム搭載車両は非搭載車両に比べ、最大で四〇〇程度所要時間が短くなり、平均一四・三%短縮されたと報告されています。仙台市へのヒアリングを行ったところ、効果を発揮する場面と発揮しづらい場面があるものの、有効であるとの認識でした。このシステムの導入費用は、光ビーコン車載器を救急車に搭載する費用として一台当たり二十三万円です。既に県内には約四百八十か所の現場急行支援システム対応型の光ビーコンが設置されている柱が整備されています。交通管制センターのソフトの書き換え費用が必要とはなるものの、光ビーコンが設置されたエリアにおいては、救急車に光ビーコン車載器を搭載さえすれば利用が可能です。宮城県内の救急車の台数は百二十八台、仙台市が四十台であることから、光ビーコン車載器が搭載されていないのは八十八台になります。仮に全ての救急車に搭載したとすると二千万円程度になります。各消防本部に対して現場急行支援システムの導入支援をすることは、病院収容所要時間の短縮策として有効と考えますが、見解を伺います。

また、各消防本部より県警察本部に現場急行支援システム導入の相談があった場合、病院収容所要時間の短縮は県民にとって大きな利益となるとともに、緊急走行時の交通事故防止にも寄与することから前向きに協議に応じるべきと考えますが、見解を伺います。

また、仙台市では昨年度の検証事業を経て、今年度傷病者の情報を救急隊員と病院の医師が速やかに情報共有できるICTを活用したシステムを導入されると伺っています。このシステムはこれまで電話で行っていた人物特定情報、発症状況、バイタルサインなどの情報をテキストや写真にて共有することができます。正確性の向上と搬送先病院を調整する際、病院に打診するたびに同じ内容を電話にて伝えていた時間を短縮できる効果があるとのことです。搬送する際、複数の病院に打診をしている消防本部は効果が見込まれます。そこで、収容する病院の調整に要する時間に課題や短縮の余地が見込まれる消防本部があれば、仙台市の事例も参考にしながら短縮に資するICTシステムの導入を支援することは有意義と考えますが、所感を伺います。

さて、六月十二日に知事の要旨説明にて仙台医療圏の病院再編について経過説明がありました。東北労災病院の富谷市移転については、労働者健康安全機構理事長より協議を終了したい旨の申出があり、県として申出を受け入れる旨とともに「現在、富谷市が救急・急性期を担う病院を公募しているところであり、富谷・黒川地区の四市町村長からは財政面を含む支援を要請されております。県といたしましては、新たな病院の政策医療への貢献度などを見極めながら、支援の妥当性や内容について慎重に判断してまいります」との説明がありました。この要旨説明の六日前である六月六日に県は、仙台市と仙台医療圏の病院再編に関する協議を行っています。議事概要によれば、仙台市からは今回富谷市が病院誘致を公募という形で進められているが、仙台市内の病院でも仙台市外の病院であっても、これにより仮に病院が移転することとなった場合、仙台市を含む仙台医療圏の医療提供体制の影響の可能性が考えられる。県においては仙台医療圏の医療提供体制に責任を持つ立場であり、医療圏の現状や今後の見通しを踏まえて影響を検討し、必要な調整や対応を行うべき立場との指摘をしています。これまでの協議においても、仙台市からは仙台医療圏における医療需要の将来推計として、仙台市では二〇二五年から二〇四五年にかけて、一日当たりの医療需要が千七百二十六人増加すると

の試算を提示し、救急医療体制への懸念を示していました。加えて、高齢者人口が二〇五〇年に三十六万人となり、二〇二五年と比べて八・五万人増加するとの将来推計を示しています。仙台市において、令和六年における救急搬送に占める六十五歳以上の割合は五七・一％であり、高齢者人口の増加は救急搬送件数の増加につながる事が推定されます。確認したところ、令和五年の救急車一台当たりの搬送件数は千九百三十八件であり、仙台市を除く県内消防本部の平均は約七百九十三件です。約五万四千件の搬送需要に応えるために効率的に搬送しなければならない様子が読み取れます。効率的な搬送が搬送需要への対応を支えているとも言える状況です。六月六日に仙台市と協議し、仙台市の指摘や懸念を聞きながら、六月十二日の知事による要旨説明において、なぜ仙台市の影響について一言も触れないのでしょうか。甚だ疑問です。県は仙台医療圏における仙台市内の医療提供体制や救急体制について責任があると考えますが、見解を伺います。加えて、仙台医療圏の病院移転に関する県としての支援の在り方は、仙台市への影響についても検証した上で判断すべきと考えますが、見解を伺います。

また、第八次宮城県地域医療計画において、救急要請から救急医療機関への搬送までに要する平均時間の目標値を二〇二九年度末に全国平均と決めました。令和五年における県内における救急搬送件数は十一万二千九百五十件であり、そのうち仙台市消防局の搬送数は五万四千二百六十六件です。約五割を仙台市消防局が占めています。搬送時間の目標を全国平均とする場合、仙台市消防局の搬送時間を全国平均若しくは全国平均よりも短い時間に抑えなければ達成は困難です。令和五年における仙台市消防局は約四十六・六分であり、全国平均の約四十五・六分を超えています。県は目標達成のために仙台市消防局における病院収容所要時間を短縮させるため、仙台市に対して支援を行うべきと考えますが、見解を伺います。

次に、精神医療センターの建て替え候補地の検討状況について伺います。

決定プロセスと日程について現時点でのお考えをお示しくください。

大綱二点目、少子化対策と子育て支援について伺います。

厚生労働省の人口動態調査によれば、宮城県における出生数は二〇二四年、一万二千四百七十二人でした。二〇一四年は一万八千六十九人であったことから、十年で六千八百二十七人減少しています。二〇一四年と比べれば約六二％、二〇〇〇年と比べれば約

五一％に減少しています。一方、全国の出生数は、二〇二四年を二〇一四年と比べれば約六八％、二〇〇〇年と比べれば約五八％に減少しています。このことから、全国の減少ペースよりも宮城県は早いペースで出生数が減少していることとなります。出生数は未来の人口構成や経済活動の規模にも大きな影響を及ぼすことから、維持していくことは極めて重要です。県では結婚支援や不妊検査や治療に関する補助を行うなど対策を講じていますが、更なる充実が必要です。第十六回出生動向基本調査によれば、理想の子供の数は二・二五人、予定する子供の数は二・〇一人です。理想の子供の数を予定しない家庭が一定数いることを示しています。子育て世代の皆さんとお話していると、本当はもう一人欲しいけれど難しいとの話を聞きます。さきの調査において、理想の子供の数を持たない理由は、理想の子供の数が一人以上の方では、欲しいけれどもできないからが六一・五％を占めています。県が行う不妊検査や治療への支援策に妥当性があることがうかがえます。一方で、理想の子供の数が二人以上で予定の子供の数は一人、理想の子供の数が三人以上で予定の子供の数は二人の方々の理由で一番多いのは、子育てや教育にお金がかかり過ぎるからとの回答でした。多子世帯への経済的支援の必要性を示しています。多子世帯への支援策は、保育施設の利用料の第二子分の減免と第三子分の無償化、児童手当における第三子への増額、子供三人以上世帯への大学などの授業料などの無償化などがあります。県では小学校入学準備支援事業として、第三子以降の子を看護する保護者に対して、学用品費や入学祝い金などを支給する市町村を一人当たり上限三万円にて支援しています。しかし、三人の子供がいる世帯であっても、それぞれの支援制度における多子の認定の基準に合わず、支援を受けられない場合があります。例えば、保育料の減免や無償化は、保育施設に在籍している最年長の子を第一子とカウントしてから、〇歳から二歳までの第二子は半額、第三子以降は無償となります。小学校四年生、小学校一年生、一歳の子供がいる家庭は三人の子育てをしていますが、一歳の子供の保育料は支援が受けられず全額負担になります。一方、小学一年生、二歳、ゼロ歳の子供がいる家庭では、ゼロ歳の子供分が減免の対象になります。大学の授業料については、今年度より子供三人以上の世帯は授業料を年間最大七十万円と入学金二十六万円の支援を受けることができます。この制度における子供の数の認定は、三人を同時に扶養しているかどうかになります。三人の子供を授かった家庭であっても、第一子が

大学を卒業し就職し扶養から外れば、第二子、第三子分の支援は受けることができせん。兄弟の年齢が近いほど支援を受けやすい仕組みになります。同じ三人の子育てをしていても子供の年齢差によって支援を受けられるかが変わります。特に大学授業料は高額のため、子育て世代や子供を持つことを考える夫婦にとって負担感は大きいものがあります。文部科学省の令和五年における大学の授業料と入学料に関する資料から四年間に要する費用を試算したところ、国立大学は二百四十二万五千二百円、公立大学の平均は二百五十一万九千三百三十五円、私立大学の平均は四百七十七万七千六百二十六円でした。多子世帯への支援策があるものの、子育ての経済的負担感を拭うことができていないのはこのような背景も影響していると強く感じています。特に子育て中の親と話した際、私の家族は対象にならないからと諦めている声に度々出会います。現在の多子世帯の支援の根底にあるのは、今年度において何人の子供を育てているのかという考え方です。今年度の年収における子育て費用や教育費の負担を軽減しようという考え方です。しかし、子育てに関する費用は一年単位ではなく長期的な視点で考えられています。例えばソニー生命が行った教育資金の準備方法に関するアンケート調査では、特に準備していないとの回答は一七・二%であり、多数の方が預金や学資保険、資産運用などで何らかの準備をしており、長期的な視点で考えている様子が読み取れます。宮城県において、少子化対策子育て支援策として、多子世帯への支援を充実させるべきと考えますが、見解を伺います。その際、多子世帯の認定は、一年間の扶養人数とせず、生涯における子供の養育人数とすべきと考えますが、併せて所感を伺います。

加えて、現在、宮城県において育てている子供の数当たりの全数を把握する世帯数の資料がありませんでした。お子さん一人を育てている世帯数、二人を育てている世帯数など実態が把握できていません。少子化対策及び子育て支援策の基礎資料として調査をすべきと考えますが、見解を伺います。

また、現在多子世帯の支援は国が行っているものが主ですが、認定方法の都合にて支援対象から外れてしまっている世帯を生涯における子供の養育人数の観点から県独自に支援を行い補完していくことは、理想の子供を持つ上で課題となる経済的負担の軽減につながり、理想の子供の数を産み育てられる宮城県の実現につながると考えますが、所感を伺います。

大綱三点目、学びの場と学校に登校していない子供の支援の充実について伺います。

令和五年度の文部科学省の調査結果における不登校児童生徒数は、小学校三千九人、中学校四千八百三十一人、高等学校千九百二十七人、合計九千七百六十七人です。それぞれの在籍児童生徒数に対する割合は小学校二・七四％、中学校八・三二％、高等学校三・五八％です。宮城県では「どこにいても、誰かとながっている」をコンセプトに、魅力ある・行きたくなる学校づくり、学び支援教室やみやぎ子どもの心のケアハウス支援や、学校以外の場で学ぶ児童生徒を支援するための連携に関するガイドラインを策定するなど、支援を行っています。また、宮城県宮城広瀬高等学校を転換し、令和九年度にidealスクールを開校させる計画で、求める六つの生徒像の一つに「学校に登校しない期間があつたが、自分の状況に合わせて学びたい」を掲げています。宮城県で生まれ育つ全ての子供たちがどこにいても誰かとながりがり、学びのチャンスを得て自己実現できる力を育んでいただきたいと切に願います。まず、各市町村に設置されているみやぎ子どもの心のケアハウスについて伺います。この施設は、主に学校に登校しない児童生徒、保護者への支援を行い、社会的事実や自らの意思による学校復帰に向けたサポートとして、教育相談、社会的自立や学校復帰支援、学習支援などを行っています。基本的な対象者は小学生と中学生で、令和六年度は千八百五十二人が利用しています。しかし、この事業の財源の一部である国の被災者支援総合交付金は、今年度で縮小が予定されています。子供たちや御家庭にとって、各市町村に何か所ずつ設置されている意義は大きく、果たしている役割も大きいことから、財源を確保した上で来年度以降も継続していくべきと考えますが、見解を伺います。

次に、三十日以上登校していない高校生の対応について伺います。

現在高校では、学校復帰に向けた支援として相談の受付、文部科学省の指針に基づいてオンラインでの授業の受講を出席扱いや単位取得につなげる取組を行っています。しかし、学校以外の場での相談や学び、居場所を希望する際、小学生や中学生はみやぎ子どもの心のケアハウスを利用することができませんが、同様の希望があつた場合、高校生は公的施設の支援が手薄になっている状況があります。他自治体の事例を参考にすると、学校外の公的施設ではひきこもり地域支援センターが選択肢として考えられますが、県では、対象者をおおむね十八歳以上または十五歳以上で高等学校に在籍していない方

としています。県外に目を移すと、神奈川県ではひきこもり地域支援センターの対象年齢に年齢を問わないと明記した上で運営するなど、年齢制限を設けていません。一方で引きこもりと学校に通っていないことは、一定程度の関連があることが分かっています。仙台市が令和五年に実施した調査や埼玉県が令和六年に実施した調査によれば、ひきこもりになったきっかけは不登校の回答が一番大きく、それぞれ二一・九％、二三・三％でした。そこで、高校生年代の支援体制を強化する観点から、ひきこもり状態への早期の介入を図る観点から、ひきこもり地域支援センターの体制を強化した上で年齢制限を撤廃することは有意義と考えますが、所感を伺います。

最後に、新しいタイプの学校 *idea* スクールについて伺います。

学校の特色として、単位制の導入、一校時目から八校時までの幅広い授業時間帯の設定、多様な進路希望に応じた教科科目、学び直しのための教科科目、習熟度別の授業の導入、学級は置かずにチューター制を導入することなどを掲げています。生徒像の中に学校に登校しない期間があった生徒が含まれており、教員によるチューター制によるサポートの役割と責任は大きいものになるはずです。これらの特色を実現することができれば、全国的にも例のない学校になるだけでなく、これまで応えることができなかった学びのニーズに対して新しい選択肢を子供たちに提示することができると期待しています。多様な学びの選択肢が求められる中、この取組は公立高校の在り方を考え続ける県にとって大きな財産になるはずです。掲げている構想を形式的に実現するだけでなく、深い学びと生徒への個別最適なサポートを行うためには十分な人的資源の確保が必要不可欠です。十分な教員の配置、令和二年の県立高等学校における多様な学びの在り方、答申に記載されている学習支援員の実現と十分な配置、子供に関する専門的な知識や経験を持つ幅広い分野からの人材や機関との連携が必要と考えますが、所感を伺います。以上で壇上からの質問を終わります。ありがとうございます。

○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） さとう道昭議員の一般質問にお答えいたします。大綱三点ございました。

8 大綱一点目、医療提供及び救急体制の諸課題についての御質問にお答えいたします。

初めに、病院収容所要時間についてのお尋ねにお答えいたします。

我が県の救急搬送に係る病院収容所要時間は、全国平均より長い状況が続いており、その短縮は取り組むべき重要な課題の一つであると認識しております。病院収容所要時間が長くなる要因としては、病院までの距離やアクセスといった物理的課題のほかに、対応可能な医師が不在であることや患者に対応中であること、空床がないことなどが影響して病院の応需率が低くなることが挙げられております。このため県では、救急患者に対応できる専門医の育成や退院コーディネーターへの支援を通じた空床の確保、おとな救急電話相談＃七一一九の運用による搬送件数の抑制、救急搬送情報システムによる搬送調整時間の縮減などに取り組んでおります。県といたしましては、これらの取組を着実に進めるとともに、救急医療協議会等において医療機関や消防機関などの関係者からの御意見も伺いながら、引き続きより質の高い救急医療体制の整備に努めてまいります。

次に、情報共有システムの導入支援についての御質問にお答えいたします。

県では平成三十一年四月から救急搬送時間が長い傾向にある仙台医療圏について、救急隊の照会結果や搬送情報のほか、医療機関の診療科ごとの受入れ可否情報が共有できるICTシステムを仙台市と共同で運用しております。一方で、御指摘のとおり、仙台市消防局では、傷病経過やバイタルデータ等の詳細な患者情報や、患部、事故状況の画像を医療機関と共有できる新たな救急搬送情報共有システムを今年度から導入する予定と伺っております。県といたしましては、関係する医療機関や消防機関の御意見も伺いながら、当該システムの有効性の検証や導入に係る検討を進めてまいりたいと考えております。

次に、仙台市内の医療提供体制等における県の責任や富谷市の病院誘致に対する支援についての御質問にお答えいたします。

仙台医療圏の病院再編については、仙台市を含めた仙台医療圏全体における医療需要や患者動向、地域特性を総合的に勘案した上で推進してきたところであり、特に再編による医療資源の適正配置や救急受入れ体制の強化を進めるに当たっては、関係する自治体や医師会、消防機関等から御意見を伺いながら丁寧に調整を図ってまいりました。また、富谷市及び周辺自治体が主体的に取り組んでいる病院誘致に対する県の支援につ

きましては、立地する病院の規模や機能など、政策医療への貢献度等を見極める必要があり、具体的な支援策の検討に当たりましては、仙台市を含めた仙台医療圏全体への影響を考慮する必要があるものと考えております。県といたしましては、二次医療圏内の地域バランスのとれた持続可能な医療提供体制を確保するため、引き続き関係者と連携しながら県の政策医療の課題解決に取り組んでまいります。

次に、県立精神医療センターの建て替え候補地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建て替えに当たっては、現在の立地場所や県立がんセンター跡地など、県または県立病院機構が名取市内に所有する土地を候補地とし、それぞれの土地の形状等を踏まえた有効面積の確保や、土地利用規制、建築制限の状況、建設工事に要する期間、整備費用などについて、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っているところであります。現在、精神医療センターの職員との意見交換を進めており、今後はセンターとともに利用者等を対象としたアンケートを実施するほか、精神保健福祉審議会の御意見も参考にしながら判断をしております。建て替え用地の決定に至るまでの具体的な日程については、関係者との調整状況を踏まえ可能な限り早く決定し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） 大綱一点目、医療提供及び救急体制の諸課題についての御質問のうち、現場急行支援システムの導入支援についてのお尋ねにお答えいたします。

現場急行支援システムは、交差点での信号制御により、救急車の停止や減速を減らすことで救急搬送時間が短縮され、救命率の向上につながる効果的なシステムと考えております。また、当該システムには、走行が安定することで傷病者の負担軽減や、交差点侵入時の他の車両への注意が和らげられ、救急隊員の運転ストレスや費用を軽減する効果も期待できるものと認識しております。県では、救急搬送体制を安定的かつ持続的に提供できるよう消防本部が整備する救急資機材等に対して市町村振興総合補助金によ

り支援を行っております。現時点で車載器は補助対象とはしておりませんが、県としましては、各消防本部の意向を確認しながら車載器の導入支援について検討してまいります。

私からは、以上でございます。

○議長（高橋伸二君） 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、医療提供及び救急体制の諸課題についての御質問のうち、消防本部ごとの現場滞在時間と搬送時間の整理、分析などについてお尋ねにお答えいたします。

救急搬送時間の短縮策を検討する上では、消防ごとの現場到着所要時間、現場滞在時間、現場から病院への搬送時間について、その特徴などを整理、分析することが重要であると認識しております。令和五年のデータを独自に集計分析してみたところ、例えば仙台医療圏については、現場滞在時間が他の医療圏に比べて約一分三十秒長くなっておりますが、このことは他の医療圏に比べて救急告示医療機関が多く集中していることから、各消防が受入れ医療機関の選定調整に時間を要していることも一つの要因ではないかと考えられます。このため、主な病院の受入れ状況等を共有できる救急情報システムを導入し現場滞在時間の短縮を図るとともに、より詳しい情報を参照できるシステムへの更新についても検討しているところです。また、現場から病院への搬送時間については、名取、あぶくま、黒川消防が県平均より約三分二十秒から七分三十秒長くなっておりますが、病院再編などにより現場から病院までの距離が近くなれば時間短縮の効果が見込まれるものと考えられるところです。県といたしましては、引き続き関係者の御意見を伺いながら、救急搬送時間の分析と必要な対策などの検討を進めてまいります。

次に、仙台市の病院収容所要時間短縮への支援についての御質問にお答えいたします。

病院収容所要時間は、救急医療体制の信頼性確保と県民の命を守る上で極めて重要な指標であり、今後、高齢者救急の増加も見込まれていることから、仙台市だけでなく他の地域も含め全県的にその短縮に取り組む必要があると認識しています。県ではこれまで、仙台市消防局等からも委員に御就任いただいている救急医療協議会の御意見など

を踏まえながら、救急患者に対応できる専門医の育成や、退院コーディネーターへの支援を通じた空床の確保などを進めるとともに、仙台市と共同して、おとな救急電話相談#七一九の運用による搬送件数の抑制、救急搬送情報共有システムによる搬送の効率化などに取り組んでまいりました。県といたしましては、今後も仙台市等の関係機関と連携しながら搬送時間の短縮も含め適正な救急医療体制の確保に取り組んでまいります。次に、大綱二点目、少子化対策と子育て支援についての御質問のうち、多子世帯への支援についてのお尋ねにお答えいたします。

少子化対策の一つとして、多子世帯への支援の充実は重要であると認識しております。県においては、第三子以降の子供が小学校に入学する際の費用の補助を行っているほか、不妊検査費用の助成について今年度から二人目以降の子供についても活用できるような制度を拡充するなどしております。また、市町村においては、多子世帯に対する保育料の無償化を行っている事例もあり、県としてその取組を支援しております。多子世帯の認定に当たりましては、成人に達した子の取扱いなど生涯における子供の養育数の把握に課題がありますが、子育ての負担感を軽減し、使いやすい支援策について検討を重ねてまいります。

次に、多子世帯の実態調査についての御質問にお答えいたします。

御指摘のありました調査については、県独自では実施しておりませんが、厚生労働省の国民生活基礎調査の大規模調査年において抽出調査による推計数を公表しております。令和四年の調査結果によれば、世帯総数九十六万五千世帯、児童のいる世帯総数十七万二千世帯、児童一人の世帯が九万世帯、二人の世帯が六万世帯、三人以上の世帯が二万二千世帯となっております。これにより、子供の数ごとの世帯の概数については把握できることから、県といたしましては、同調査を活用することも踏まえて、今後更に少子化対策子育て支援策の充実、強化を検討してまいります。

次に、国の支援対象外の世帯に対する支援についての御質問にお答えいたします。

多子世帯への支援の充実は、二人目以上の子供を望む方が希望をかなえられるきっかけとなり、少子化対策等に有効であると考えております。生涯における子供の養育人数はその把握等に課題がありますが、県では不妊検査支援の拡充や不妊治療など、子供の数によって制限されない支援にも取り組んでいるところであります。県といたしまし

ては、養育人数に関わらない支援の在り方も含めライフステージに応じた切れ目のない支援を充実、強化し、市町村とも連携して少子化対策に努めてまいります。

次に、大綱三点目、学びの場と学校に登校していない子ども支援の充実についての御質問のうち、ひきこもり地域支援センターについてのお尋ねにお答えいたします。

県では、平成二十六年一月に精神保健福祉センターに宮城県ひきこもり地域支援センターを設置し、仙台市を除く県内にお住まいのおおむね十八歳以上のひきこもりの方や、その御家族からの個別相談、本人のための居場所提供、市町村等への支援者支援に取り組んでおります。対象を十八歳以上としているのは、総合教育センターりんくるみやぎの不登校相談やスクールカウンセラー、子ども・若者総合相談センター事業などとの役割分担によるものですが、高校生からの相談を受けた場合には、内容を確認した上で、教育事務所や民間の支援機関を紹介するなど、関係機関と連携し適切な支援につなげているところです。居場所の利用者については、これまで三十代が最も多く六十歳以上の利用もあることから、現在のひきこもり地域支援センターで高校生を受け入れることは難しいと考えておりますが、高校生のニーズの把握に努めるとともに、年齢属性などに応じた多様な居場所づくりの可能性を検討してまいります。

私からは、以上でございます。

○議長（高橋伸二君） 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） 大綱三点目、学びの場と学校に登校していない子ども支援の充実についての御質問のうち、みやぎ子どもの心のケアハウスへの支援についてのお尋ねにお答えいたします。

みやぎ子どもの心のケアハウスは、仙台市を除く全二十四市町村に設置され、登校することに不安を抱える児童生徒の受皿として重要な役割を担っていると認識しております。ケアハウスにおいては、児童生徒一人一人の学びに寄り添いながら、状況に応じた多様な支援を行うなど、大きな成果を上げてきております。県教育委員会といたしましては、引き続き市町村が地域の実情に応じた支援体制を整備することができるよう国に対する財政支援の要望を継続してまいります。

次に、idealschoolの人的資源の確保についての御質問にお答えいたします。

idealスクールは、個々に応じた多様な学びと学習者中心の支援により、生徒の自立的な学びの実現と将来の社会的自立に必要な資質能力の育成を目指すものであり、そのためには、教員に加え、学校生活全般を支える充実したサポート体制が必要であると考えております。学習面では、教員を同規模の高校より三割程度手厚く配置することに加え、学習支援員や学習支援ボランティアなども活用し、個々に応じた学びをサポートすることを想定しております。また、スクールカウンセラーやスクールソーシャルワーカーの配置のほか、地域やNPOなどの外部機関とも連携を図ることで、学校生活の様々な面についても生徒の状況に応じたきめ細かな支援を行っていきたいと考えております。県教育委員会といたしましては、idealスクールの特色を十分発揮できるように令和九年度の開校に向けてしっかりと準備を進めてまいります。

私からは、以上でございます。

○議長（高橋伸二君） 警察本部長杉本伸正君。

〔警察本部長 杉本伸正君登壇〕

○警察本部長（杉本伸正君） 大綱一点目、医療提供及び救急体制の諸課題についての御質問のうち、現場急行支援システムについてのお尋ねにお答えいたします。

県警察では交通管制センターや光ビーコン等を整備し、情報通信技術を用いた信号制御等を行うことで安全、円滑な交通社会の実現を目指しています。現場急行支援システム、通称FASTは、仙台市消防局と協議し平成二十八年度に運用を開始しており、病院収容所要時間の短縮や交通事故防止に一定の成果があるものと認識しております。現行の整備路線であれば、仙台市以外の消防本部でも光ビーコン車載器を救急車に搭載し、交通管制センターで車両の登録をすることでシステムの導入が可能となります。また、整備路線以外でも、光ビーコンが設置されていれば交通管制センターのソフトを書き換えることで新たに路線を追加することも可能です。今後、各消防本部から相談が寄せられた場合は、他の交通に及ぼす影響等を考慮しつつ、システム導入に向け協議してまいります。

以上でございます。

○議長（高橋伸二君） 八番さとう道昭君。

○八番（さとう道昭君） 御答弁誠にありがとうございました。まず救急体制について

からお伺いをさせていただきたいと思えます。

これまで県では、仙台医療圏の病院再編の中で、政策医療の課題として救急医療を掲げてきたわけですが、大きな時間とまた予算も使いながら協議を進めてきたところでございます。その再編の構想での解決の方法以外にも、先ほど御答弁を頂いた現場急行支援システムですとか、またICTのシステムを活用することで短縮の可能性が非常に広がるんだということをいろいろ調べながら確認をさせていただいたところで、今回御提案をさせていただきました。これまで四年間、病院再編に関する時間、エネルギー、予算を使ってきたことから、同じように別な方法でのシステムの導入に関しても予算をしっかりとつけてやっていくことは有意義かなというふうに考えております。先ほど市町村交付金から導入を支援していきますというお話があつたのですけれども、市町村交付金はもう枠がすっかり市町村に決められていて、その中のメニューから選んで活用するというようになりますので、ぜひ外出しをして、保健福祉部で持つのか、別枠の予算で導入支援をしていくべきと考えますけれども、御所見を伺います。

○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） ただいまの御提案の趣旨も踏まえまして、ちょっと消防本部の意見も聞きながら——金額が要因で導入を躊躇しているということがあるのかどうか、その辺りも含めて消防本部の意見を聞きながら検討していきたいと思えます。

○議長（高橋伸二君） 八番さとう道昭君。

○八番（さとう道昭君） 次に、先ほど知事から答弁いただいたのですが、仙台医療圏についての仙台市の責任について、県として責任を持っているのかということについて答弁を頂いたところなのですけれども、改めて伺いますが、宮城県は仙台市の医療提供体制に責任を有しているという認識でよろしいでしょうか。

○議長（高橋伸二君） 知事村井嘉浩君。

○知事（村井嘉浩君） これは県がというよりは、県も市も、三十五市町村、みんな当然命に関わることでありますから、責任を有しているということです。

○議長（高橋伸二君） 八番さとう道昭君。

○八番（さとう道昭君） その中で先ほど責任を有しているということです。

で、富谷市の病院誘致の件ですけれども、富谷市の病院誘致に関しては、富谷市さんが住民の健康と命を守るために病院の公募を進めるということは、私自身は本当に敬意を持って伺っていたというところでございますし、手を挙げる病院があるとすればそれは経営判断に基づくものでございますので、そこに関してはもう当然のことながら尊重すべき事案だというふうに思っております。県としても、該当の市町村から相談があれば、専門的な助言ですとか国との補助金の窓口を担っていったり様々な支援をしていくというのは当然だというふうに考えております。ただ、その中で財政支援ということを行っていくということになると県が参画するというようなニュアンスになりますので、大分性質が変わってくるというふうに思っています。仙台市は仙台市で大変な懸念を指摘されておりますので、もし財政支援をするということであれば、その懸念を払拭して、その上で検討すべきというふうに考えますけれども、改めて伺います。

○議長（高橋伸二君） 知事村井嘉浩君。

○知事（村井嘉浩君） 県がお金を出す以上は仙台市に対してもしっかりと説明責任をというような御意見だというふうに伺いました。今回の件はまず富谷市さん、黒川・四市町村が一緒になって公募するということで、今の段階でどの病院が——今日新聞、テレビで報道がありましたけれども、私自身は富谷市さんのほうからまだ何も病院名は具体的に伺っていないような状況でございます。したがって、まずはどのようにするのかということ黒川・四市町村が主体的になってお考えいただきたいというふうに思っております。その上で決められた病院が県の政策医療に合っているかどうか。例えば、救急搬送時間が本当に短くなる可能性があるのかないか。また、大きな災害があったときに、しっかりと災害拠点病院でなくてもしっかりと一定程度の役割を果たしてくれるだろうか。また、あの辺は企業誘致がどんどん進んでおりますので、企業さんが求めているようなそういう役割を果たしてくれているかどうか。そういった総合的なことを考えながら、合致しているということになれば補助金を出すということはやぶさかではないと考えております。これは今回初めてではなくて大崎市民病院であったり、石巻日赤病院であったり、県南中核病院であったり、そういったある程度拠点的な病院、県の政策医療と軌を一にしている病院に対しましては今までも出してまいりましたので、それを物価高、資材高こういったようなものを勘案しながらしっかりと検討していきたいと思

います。仙台市に対しては、これはまずは誘致をした自治体のほうから、また、あちらのほうに行きたいという病院のほうから説明をするということが基本的には筋だというふうに思いますけれども、仙台医療圏全体の問題でございますから、県も仙台市に対して何か求められたらしつかり応えていかなければならないというふうに思っております。難しいのは、仙台医療圏の中で一番適切な配置というのを県のほうで勝手に動かせればいいのですけれども、これは病院それぞれ公立病院でない以上は病院の自由意思というものを尊重しなければなりません。JCHO仙台病院さんが移りました仙台徳洲会病院さんが移りました。こういったようなことについて、県はそれに対して黙って見るしかないということです。その上で配置ができた段階で、全体的にどうコントロールしていくのかということを今度県と仙台市さんや自治体さんの役割になってくるという、消防本部との役割になってくるということでございます。ですから、今回も出ていくことによって——どの病院が出るか出ないか分かりませんよ。出ていくことによって、あるいは日赤さんが出ていくことによって、仙台市の救急搬送にどのような影響が出ていくのかということを最初に考えていくのではなく、まずやはり病院さんの意思を、日赤さんの意思、それから今手を挙げて決まったら決まった病院の意思を、まずそれを最優先にしながら、その上で全体的にどのような形で仙台市を含めて救急搬送時間をもっと短くするためにはどうすればいいのかということ、先ほど御提案いただいたような手法も入れながら考えていくという形をとるのが、ベストな方法ではないかなと考えているということでもあります。

○議長（高橋伸二君） 八番さとう道昭君。

○八番（さとう道昭君） 知事のおっしゃるとおりで、実際、自治体と病院さんの関係の中で移転をされるということであれば、それはもう最大限受入れていくしかないと思いますし、結果として仙台医療圏に影響が出た場合は、それは静かにまず受け入れるということが——その上で変化が生じて課題が生じれば、そこに対応していくということの繰り返しなのだろうというふうに思います。ただ、県が関与して政策医療の課題を解決したと。そのあとに、新たな政策医療の課題を産んでしまっただけは本末転倒なんです。ですので、仙台市が懸念を示しておりますので、再三示している。それに対して正面から答えていないように私自身は今回の六月六日の議事概要を見て、またその前も、

その前も見ていますけれども、なかなか正面から答えていない。懸念がある。影響がある。認識が違う。結果的に懸念は問題ありません。問題ありますとも言わずに県は説明しているように感じていますけれども、この件についてしっかり正面から答えていくべきではないでしょうか。

○議長（高橋伸二君） 知事村井嘉浩君。

○知事（村井嘉浩君） まず富谷の件に関してはまだ病院が決まってないというか、決まるかどうか分からない、どの病院が手を挙げたかも分からない段階ですので、今の段階でもうどうしようもない、コミットしようがないことを御理解いただきたいと思えます。それから、日赤についても日赤が名取に行きます。がんセンターと一つになってそれによつてまだ病床数とか診療科がどうなるか決まっていますので、それがまだ決まらないので、これについてもある程度言えることは限られている。しかも、跡地についてはこの間も答弁しましたけれども、病院が移って更地になるのは早くても六年、七年、八年ぐらい先ですので、そのときに国が病床数をどうコントロールしているか全く見えないですから、今の段階でどうするこうすると非常に言いづらいというのは御理解いただきたいというふうに思うのです。ただし、当然病院が一つも二つもなくなることは仙台市内においては多少影響が出ることは間違いありません。それを仙台市消防局に全て丸投げというわけにはいきませんから、ここはやはりしっかりとコミットとして時間をかけて考えていくと。日赤もすぐなくなるわけではなくて、移るのに五年ぐらいかかると思いますから、それまでの間にしっかりと仙台市、それから日赤、それから東北大学にも関係していただいて、みんなでいろいろ考えて、今通っている患者さんをどうするのかというようなことを含めてしっかりと考えていきたいというふうに思います。同じように富谷が決まれば、それに対してどうすればいいのかということと同じように今後考え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） 八番さとう道昭君。

○八番（さとう道昭君） ありがとうございます。仙台医療圏だけではありませんけれども、県内の県民の皆さんが適切な医療をしっかりとアクセスできる体制、これからの恐らく病院、医師の働き方改革というのも本格的に始まっていくといった場合に、どういった病院であれば持続可能な病院としてあり続けられるのかということはずごく突き

つけられてくるなというふうに思っています。知事のおっしゃるとおり、五年後、十年後というとき、また人口の構成も変わってきて高齢者人口も増えてくるという中で、一体どうやって病院が存続していくのかということは改めて考えなくてはならないと思うのですけれども、宮城県民の皆さんがしっかりと医療にアクセスして、健康を守り、命が救える体制をぜひつくっていただけるようお願い申し上げます。

少子化対策についてお伺いさせていただきます。知事が合計特殊出生率ではなくて出生数に着目していきたいということをお伺いさせていただきます。知事が記者会見で述べていたのは私も同感でございます。割合ではないというふうに感じておりますけれども、絶対数を増やしていかねければいけない。これには大きなメッセージが必要だというふうに思っています。子育て支援策としての多子世帯への発信では弱いと思うのです。あくまで出生数、少子化に寄与する程度の規模感で多子世帯へ強いメッセージを出していただければと思うのですけれども、改めてになります。県として多子世帯への支援、この定義を将来の養育する子供の数というふうに定義されるお考えはございませんか。お願いします。

○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） 先ほどちょっと答弁で触れた部分がございますけれども、何歳になったら対象にするかしないかとか、実際問題、今十八歳で成人といった制度にもなっておりますけれども、十八歳に達したらカウントから除くとか、いろいろと難しい部分がありますけれども、十八歳に達したらカウントから除くとか、いろいろと難しい部分があると思います。施策の狙うべきところにおいてこういった形のものの子供のカウントの数が望ましいかといったこと、現状の国の施策なり県の施策においても制度によってまちまちなのが現実問題であるということ、確かに御指摘のとおりというふうに認識してございますので、その辺の施策の一方の担い手となつていただく市町村のほうともしっかりと協議しながら、在り方については我々今後とも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） 八番さとう道昭君。

○八番（さとう道昭君） 実態調査についても国の推計があることは承知しております。ここでこの世帯数は分かるのですが、年齢差が分からないのです。ですので、実は多子世帯の支援があっても適用を受けられてない世帯がどれだけあるのかという実態がつかめてない状態です。実はかなりいるのではないのかなというふうに思っております。こ

れがかなりいるということは、あくまで子育て支援策の域を出てないということになりますので、ぜひ少子化対策に寄与するぐらい強いメッセージを出していただくようお願いいたします。また、改めてですけれども、子供の年齢差がどれぐらいあるのか、実態調査いかがでしょうか。

○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） 年齢差とか子供の構成とか歳の差によってまた支援策が変わってくるといった御指摘、確かにその現実があることも問題、課題かなというふうに思っていますので、ある程度の調査をかけてそういった実態把握するということ、必要性としては私たちも認識しておりますが、実際やるとなると、市町村のほうへの作業をお願いして、また、その対象をしっかりと調査に基づいて押さえた上での施策立案となりますと、毎年毎年それをリニューアル、更新していくといった作業の負担等も出てまいります。そういったことを総合的に勘案しながら、市町村と協議し検討してまいりますと思います。

○議長（高橋伸二君） 八番さとう道昭君。

○八番（さとう道昭君） 最後に、idealschoolについてお伺いをさせていただきます。宮城広瀬高校の転換という域だけではなく、県内にとって大きな今回の取組は財産になるというふうに考えております。改めて御決意を教育長から頂ければと思います。お願いいたします。

○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） idealschoolですけれども、これまでにならぬタイプの学習者中心の支援ということを真ん中に置いて考えております。先ほど申し上げましたとおり、idealschoolの特色を十分発揮していくためには、教員だけでなく充実したサポート体制が必要であるというふうに考えておりますので、令和九年度の開校に向けてしっかりと準備を進めてまいりますというふうに考えております。