

○議長（高橋伸二君） 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。一番ふなやま由美君。

「一番 ふなやま由美君登壇」

○一番（ふなやま由美君） 日本共産党宮城県県会議員団のふなやま由美です。通告に従って一般質問いたします。

物価高騰から県民生活を守る対策について伺います。

総務省が五月に発表した仙台市の消費者物価指数は、生鮮食品を除く食料で前年同月比七・二％増の一二五・七、光熱水道は前年同月比八％増の一一八・三で全国よりも高い数値であり、異常な物価高騰が県民生活に襲いかかっています。私たちはこの間、要求アンケートに取り組んできました。県民の皆さんから「食事の回数もお風呂に入る回数も減らしているが、これ以上節約するところがない」「糖尿病の持病があるが、米も野菜も高く買えずに、パンや麺の食事が続き病気が悪化した」などの相談が寄せられています。東京科学大学が今年二月にオンラインで実施した全国一万人のフードセキュリティ調査では、この一年間で「お金がなくて一日何も食べないことがあった。十分な食べ物が買えずに体重が減った」など経済的理由により、食料を十分に取ることができない方が全体で四三・八％に上ったと報じられています。とりわけ若年層で所得の低い方、首都圏よりも九州地方や東北地方が食料危機層と定義される人が多いという結果です。知事は、こうした物価高騰による県民生活の現状をどのように捉えているのか、どのように手だてを尽くすのか、打開の方向性を含めお答えください。

生活に困窮する県民が活用できる福祉制度の充実が今ほど必要なときはありません。生活福祉資金の貸付け、就労や生活サポートの支援制度、生活保護制度など憲法第二十五条の生存権を保障する制度を周知し支援につなげるべきです。いかがですか、お答えください。また、今議会にフードバンク支援の補正予算が提案されています。あるフードバンクでは、二〇二四年度は前年度より二千人以上多く、延べ約七千百人に食料を提供しています。子ども食堂と併せ、フードバンク事業は貧困に苦しむ方々の命綱の役割を果たしています。更に予算を増額して、宮城県がフードバンクと連携し子供たちの夏休み中の食料支援を具体化するなど県の更なる支援充実を求めます。お答えください。

物価高騰から暮らしと中小事業者のなりわいを支えるために、日本共産党は消費税

廃止を目指し急いで５％減税をと提案しています。年間十一・一兆円に上る大企業への減税や所得一億円を超えると税負担率が下がる大金持ち優遇税制を正すことで、赤字国債に頼らずに財源は生み出せます。政府は、大企業の法人税を一九八六年の四三・三％をピークに九度にわたり減税を繰り返し、二三・二％にまでほぼ半減させました。法人税減税は設備投資にも賃上げにも結びつかず、二〇二五年の与党税制大綱で政府自身が意図した成果を上げてこなかったと認めています。法人税の実質負担率は、小規模企業が一九％、中堅企業が二一％なのに、大企業は一〇％と大企業優遇です。政府に対して、担税力に応じた税負担の見直しで財源を作り、消費税減税とインボイス制度の廃止を求め、物価高に苦しむ県民と中小事業者を支えるべきです。知事の御所見を伺います。

物価高を上回る賃金上げが急がれます。政府は二〇二〇年代に最低賃金を全国平均で千五百円に引き上げるとする目標を達成するため、官民での取組を五年間で集中的に実施する考えを示し、今年度の最低賃金の引上げに向け、厚生労働省の審議会が示す目安を超える額の引上げを行う都道府県に対し、特別措置として国の補助金などで重点的な支援をする方針を明らかにしています。昨年、最低賃金を八十四円引き上げた徳島県では、地域の人材確保に向けて最低賃金を引き上げるため県による事業者への直接支援を実施しています。先日、会派として群馬県の賃上げ促進支援金制度について調査しました。従業員の賃金額を５％以上引き上げた県内の中小企業等を対象に、従業員一人当たり五万円、最大で一事業所当たり百万円を給付する支援策を今年七月から申請を開始する予定です。本県でも先行する自治体の取組を参考に、中小事業者の直接支援と生産性を高め自力をつける再起支援事業を組み合わせるなど、中小企業の経営を支えるとともに、働く人の賃上げ支援を実施すべきです。お答えください。群馬県の賃上げ促進支援制度では、パートナーシップ構築宣言を行うことを支給要件にしています。この宣言は、企業が発注者の立場で自社の取引方針を宣言し、労務費、原材料費、エネルギー価格等のコストが増加した場合には、価格変更を柔軟に行う振興基準を遵守するなど、適正な取引を行うことを目指すものです。宮城県内のパートナーシップ構築宣言企業数は九百二十二件ですが、中小企業の適正な取引を一層強化すべきです。お答えください。県教育庁高校財務・就学支援室によれば、高校一年生の主な年間諸経費の目安は三十五万七千四百五十円になっています。今年度から高校授業料への支援は事実上、所得

制限が撤廃され、公立は最大十一万八千八百円が支給されますが、制服代や体操着、靴代、教科書・副教材費、タブレット端末、学年諸経費等を合わせると約二十四万円もの負担です。県は、タブレット端末の貸与制度を廃止していますが、一学年の一万二千人に貸与するための予算は約八億円あればできます。物価高で苦しむ子育て世代の家計支援のため、タブレット端末の貸与制度の復活を求めますがいかがですか、お答えください。

宮城県は、若者、学生に優しくしないとこの声が寄せられました。ある大学生は「学費が高く、親の仕送りだけではやっていけない。深夜までアルバイトで授業中は眠くて勉強ができない」「卒業と同時に四百万円 of 借金を背負い、四十歳まで返済しないといけない。奨学金返還支援制度を作してほしい」と強い要望が出されています。山形県は二〇一五年度から奨学金返還支援制度を創設し、全市町村で実施しています。卒業後県内に居住、就業すれば、最大百二十四万八千円を支給するもので、市町村と支援額を折半しています。若者が地元に着し、宮城で働き暮らせるようにするべきです。県は、ものづくり企業奨学金返還支援制度をスタートさせ、昨年度末で認定企業数は十五企業、対象となる従業員は三十八人となっています。ものづくり産業の人材確保と県内定着のため大切な取組であり、一層の推進を図るべきです。また、ものづくり産業の枠組みにとどめず、どの仕事についても利用できる奨学金返還支援制度の創設及びお金の心配なく学べる給付型奨学金制度を創設すべきです。以上、お答えください。

次に、四病院再編と医療をめぐる諸課題について伺います。

村井知事が強引に進めてきた四病院再編構想のうち、県立精神医療センターと東北労災病院の移転構想が白紙撤回となりました。患者や医療労働者、地域住民など当事者の粘り強い運動の成果です。同時に、知事が当事者の声を聞かずに進めてきたことの結果であり、県の構想の破綻が明確になりました。県立がんセンターを廃止し、仙台赤十字病院を移転させる統合構想について、県は仙台市が政策的医療の後退を懸念する中で、患者、住民の反対を押し切って無理やり基本合意を結びました。その後、太白区医師会など現場の医師より、医療空白を作らないよう医療機関の誘致の要望書が出され、患者、住民からは「日赤病院を移転しないでほしい」「私はどこで治療を受けたらいいのか。せめて跡地に医療機関を県と市が協議して造ってほしい」との切なる願いが出されてい

ます。六月六日、仙台医療圏の病院再編に関する県と仙台市の協議で、県は「病院の移転によって地域でこういったものが不足していくのか、地域で最低限賄っていくためにはどのような形が望まれるのかといった観点から検討していきたい」と発言しています。が、最低限ではなく患者、住民にとって必要な医療を受けられるよう検討すべきです。仙台市と協力し、医療の確保、提供に県がしっかりと責任を持つべきです。いかがですか、お答えください。日赤病院は仙台市の政策的医療の拠点です。仙台市全域や名取市西部地域から多くの患者が利用する病院です。八木山地域の町内会との話し合いはもとより、治療する病院がなくなってしまうと不安の中にいる患者や住民が広く参加できる説明会を早急に開催すべきです。お答えください。

県立がんセンターを廃止することについて、患者や医療関係者からは「統合新病院の基本構想は、がんの専門病棟を持たない四百床の救急車をすぐに受け入れる急性期病院となっているが、県立がんセンターと同じような治療を本当に受けられるのか」と心配する声が寄せられています。県立がんセンターは、東北大学とともに希少がんや難治がんなど民間医療機関では対応に限界のあるがんの診療に当たっていますが、統合新病院での現在の症例数を引き続き治療できるのでしょうか、お答えください。県内の病院には県立がんセンターの二十五床含め、緩和ケアの病床は百四十六床あります。ある方は「夫ががんの終末期を迎えたとき、緩和ケアは県立がんセンターを含めどこもベッドがいっぱいで受け入れてもらえなかった。自分も高齢のため自宅で看取することもできず、転院を繰り返し最期の時を迎えた。夫には申し訳ないことをした」と話しておられました。今でも緩和ケア病床は足りないのです。県立がんセンターの緩和ケア病棟をなくすと、更に緩和ケアの不足に拍車がかかるのではないですか。知事の認識を伺います。

宮城の医療を考える上で、そもそもの二次医療圏設定が県民の命を守るものであるかの検証が必要です。県内四つの医療圏のうち、仙台医療圏は仙台市、名取・岩沼・山元・亘理の県南部、塩釜・多賀城エリアの二市三町、富谷・黒川地域と十四市町村に及び、面積も広大で百五十三万人のうち百九万人は仙台市です。二〇〇三年の第四次地域保健医療計画では、県内十医療圏で黒川、塩釜、岩沼などそれぞれの地域ごとに医療圏を設定していました。それを二〇〇五年に就任した知事が二〇〇八年からの第五次地域医療計画で黒川、塩釜、岩沼の各医療圏を仙台医療圏に統合してしまい、二次医療圏単

位で整備することになっていた地域医療支援病院を黒川地域、岩沼地域ではできなくなりました。矛盾の根本を作ったのは知事自身ではありませんか、お答えください。

富谷市をはじめとして、黒川地域の医療をどう支えるかが必要です。かつての旧黒川医療圏の拠点は公立黒川病院でした。公立黒川病院は一部事務組合から指定管理者に運営が変わりましたが、急性期五十五床、地域包括病床五十五床、回復期病床六十床の百七十床を有する病院で二次医療機関として、救急車の受入れも行っています。公立黒川病院の医師、看護体制や設備を強化し、救急医療を担う機能の充実が必要ではないでしょうか。また、富谷市が病院の誘致を目指している明石台には、近接する仙台市泉区内に二か所の総合病院があります。近接するエリアでの更なる連携と公立黒川病院の機能充実のために、県が支援を行い急性期のニーズに応えることを提案します。お答えください。

帝国データバンクによると、昨年の全国の医療機関の倒産は六十四件、休廃業、解散が七百二十二件に上ります。今年三月に日本病院会、全日本病院協会など六団体は会見で病院経営の窮状を訴えました。日本医療法人協会は「このままでは六割の病院が診療報酬の改定前に資金ショートする」とし、また全日本民主医療機関連合会が全国の医療機関に実施した調査で、診療報酬改定で七割が減収となり、ベースアップ評価料も七割が不十分、廃院も検討と回答するなど深刻な状況です。政府は、臨時の診療報酬改定には応えず、逆に二〇二四年補正予算で医療施設等経営強化緊急支援事業で一病床を削減すると四百十万円を支給する露骨な病床削減を誘導しました。医療経営が逼迫する中で、赤字病院にとっては経営難を乗り切るために喉から手が出るほど欲しい金額です。病床削減を申請した件数は全国で五万床以上に上り、本県では八百十二床の申請のうち国から百床分の内示がされました。自民・公明・維新の三党が四兆円の医療費削減に合意し、その第一弾として、一般病床、療養病床百十九万床のほぼ一割に相当する十一万床を削減し、一兆円の医療費を削減することを打ち出したことは見過ごせません。病床削減は、患者の安心の医療を奪うものです。病床削減にお金を出すのではなく、経営を支える財政支援こそ必要です。全国知事会で診療報酬引上げの臨時改定を求めています。が、いまだに政府は決断していません。知事は、県民の命を守る立場で決断を強く迫るべきです。お答えください。

診療報酬改定で、急性期一般入院料一の施設基準の変更により、看護配置七対一の基準が高齢者の患者の多い内科系の急性期病棟が十対一になり、ある病院では四十四床の内科病棟で夜勤看護師はこれまで三人体制だったものが二人体制となり、現場から悲鳴が上がっています。高齢者救急は、認知症、せん妄状態や食事介助など、看護労働はむしろきつくなります。かつて看護配置七対一体制だったものが、急性期一般入院料二か三と基準を変え、やむなく看護配置十対一体制にせざるを得ない病院の中には、地域の中核的役割を果たす気仙沼市立病院や公立刈田総合病院などが含まれます。こうした政策は、地域の救急体制を困難にさせ、医師、看護師を疲弊させ、離職による看護師不足を増大させる悪循環を生み出します。急性期を担う病院がその役割を果たせなくなれば、地域医療は崩壊します。急性期一般入院料一の施設基準を元に戻し、七対一看護体制が維持できるよう国に強く求めるべきです。いかがですか、お答えください。

医療機関では、マイナ保険証を用いての資格確認を行っていますが、電子証明書の有効期限は五年間です。今年度に更新が必要となるマイナ保険証は、全国約二千八百万に上ります。本県の国民健康保険は二十七市町村が七月三十一日まで、八市町が九月三十日で有効期限が切れます。国は二〇二六年八月の年次更新までの一年間は、後期高齢者医療保険加入者全員に申請なしで資格確認書の交付を決めました。その理由は、マイナ保険証の利用率の低さと保険証の有効期限切れで資格確認書の交付を求める人からの申請が市町村の窓口に集中するおそれがあるからとしています。市町村の事務負担や混乱が生じるのは、七十五歳未満でも同じです。東京都渋谷区と世田谷区は、国民健康保険の加入者全てに資格確認書を一斉送付することを公表しました。厚生労働省は全員一律に交付する状況ではないとの通知を出していましたが、六月六日の衆議院厚生労働委員会では厚生労働大臣は「自治事務なので自治体の判断ということになる」と答弁しています。マイナ保険証の有効期限切れにより無保険者を生み出し、医療にアクセスできなくなるような事態を決して作ってはなりません。県は、県内市町村が国保加入者に資格確認書の全員交付を判断した場合には尊重することを表明すべきです。いかがですか、お答えください。

次に、安心して住み続けられる県営住宅について伺います。

県は老朽化した県営住宅を建て替えずに順次廃止し、入居者に退去を迫る方針を進

めています。本年三月三十一日現在で六団地四百一世帯の入居者のうち、二〇二三年から二四年までの移転支援で転居された方は八十三世帯です。お亡くなりになられた方を含め、その他の退去者は三十四世帯です。仙台市泉区の黒松第二住宅にお住まいの方は「八十代で病気もあり、生活保護を受けている。出て行けと言われても困る」「ここは私の人生そのもの。コミュニティがあり住み慣れた住宅を県が追い出すのか。安心して暮らしたいというささやかな願いまで奪うのか。あまりにも冷たい。知事は県民の暮らしを見ていない」と話しておられました。ついに住みかと思い入居し長年住み続けた方に退去の決断を迫ることは、あまりにも無慈悲なやり方です。集約化を至上命題に入居者の安心の暮らしを壊していることに知事は痛みを感じないのですか、お答えください。

県は、二〇二三年度から移転支援を開始した六団地に加え、今年度から耐用年限の十年目を迎えた仙台市宮城野区の幸町県営住宅の用途廃止を決め移転支援を開始するとし、五月下旬に住民説明会を開催しました。説明会の様子を住宅課より聞き取ったところ、説明会参加者から「同じ地域にある仙台市立の幸町市営住宅への入居ができないのか」との質問が複数あったと伺っています。入居する方は高齢者が多く、コミュニティがあり住み慣れた地域を離れることはとてもつらく、せめて近隣の公営住宅に入居したいと願うのは当然のことです。県は、県営住宅集約化の方針の移転先として、近隣の市町村が管理する公営住宅への特定入居を念頭に方針を作りましたが、仙台市は県の方針に合意はしていません。仙台市内の公営住宅は応募倍率が高く、県営住宅からの特定入居者を受け入れられる現状ではなく、移転を迫られる方々は一般応募か民間賃貸住宅を探さなければなりません。そもそも、県が市町村と合意しないまま勝手に県営住宅を廃止すること自体が問題なのです。県は、県営住宅を廃止するために住民に追い出しを迫るのではなく、建て替えを行い住まいの人権を保障し、県民が安心して住めるような公営住宅の供給、管理にしっかりと責任を持つべきです。いかがですか、お答えください。

居住支援は、住宅の確保というハードな課題だけではありません。公営住宅の持つ役割の中で、医療や福祉、介護、雇用や家族関係など様々なニーズを持つ入居者が増える中で、きめ細かい支援がより一層求められています。建物を管理する考え方から、入

居者の生活状況や要求を把握し、アセスメントする福祉型居住支援モデルへの転換を進めることが必要ではないでしょうか。そのためには福祉部門はもとより、多様な支援者や専門家との連携が欠かせません。地域コミュニティが發揮され、生き生きと人々が交流し、県民が安心して住み続けられる県営住宅政策への転換を強く求めますが、いかがですか、お答えください。

次に、災害から命を守る政策について伺います。

二月二十六日に発生した大船渡市の林野火災で犠牲になられた方々、被害に遭われた方々に心からお見舞いを申し上げます。党県議団は四月に大船渡市を訪れ、義援金をお渡しすると同時に被害状況の調査を行いました。火災による焼失面積は三千三百七十ヘクタールで地域面積の一〇%を超え、平成以降の林野火災では最大です。現地で職員の方々と議員に話を伺うと「発災した日までの二月の大船渡市の降雨量は僅か二・五ミリ。九日連続で乾燥注意報が出され、最大瞬間風速は十八・一メートルに及ぶ強風に見舞われる中での火災だった。あつという間に火の手が上がり、手の施しようがなかった」と話しておられました。私たちが会派が調査した綾里地区は、家屋や店舗、自動車、漁業倉庫が焼け落ち、瓦礫がそのままで爪痕が生々しい状態でした。専門家は「焼損が激しい山の斜面では地表だけでなく、樹木の枝葉が燃える樹冠火が起きた痕跡があった。熱を放出しやすい杉への燃え移り、強風、乾燥、地形条件など様々な要因が重なり、延焼が拡大した」と指摘しています。総務省消防庁の要請により、全国十五都道府県の消防が参加する緊急消防援助隊が結成され、懸命な活動が展開されました。活動全体の指揮を担った仙台市消防局は、二月二十六日から二十二日間、消防援助隊として航空小隊を除く延べ三百六十五隊、合わせて千四百三十三人を派遣しました。消火栓が足りず海から二キロにわたりホースをつないでの活動や、山間部での急傾斜で消火と撤収を繰り返した大変な現場での活動でした。大船渡市大規模山林火災の教訓を本県に生かし、県民の生命と財産を守るために、県としてどのような手だてを考えているのか、お示しく下さい。

大船渡市の担当者は、迅速な避難誘導や避難所での温かい食事の提供、地元の温泉旅館の協力による送迎つきの入浴サービス、親戚宅等に避難している避難者に対する保健師による訪問など、東日本大震災の経験を生かした取組が行われたと話してくれまし

た。一方避難所によっては、テント型パーテーションや段ボールベッドを必要数置くスペースがなかったことや、四か所の福祉施設に福祉避難所が開設され最大四十八人が避難しましたが、十分な人的支援がなく大変な状況だったと課題も伺いました。国は、二〇二四年十二月に自治体向けの避難所に関する取組指針・ガイドラインを改定しました。人道憲章の枠組みに基づき、災害時に生命を守るための最低限満たされるべき国際基準であるスフィア基準をより具体的に反映させることを求める内容です。本県において課題を早急に整理し、スフィア基準を満たす避難所環境改善やトイレなどの衛生環境と食の改善を県が広域的な役割を果たしながら、市町村を支援し進めるべきと考えますが、いかがでしょうか。

最後に伺って、壇上からの質問いたします。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） ふなやま由美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、物価高騰から県民生活を守る対策についての御質問にお答えいたします。

初めに、物価高騰下における県民生活の現状認識と打開の方向性についてのお尋ねにお答えいたします。

県内の消費者物価指数は長期にわたり上昇しており、物価高騰に賃金上昇が追いついていないことから、県民の生活は大変苦しい状況にあるものと認識しております。物価高騰は全国的な課題でもあることから、全国知事会として、国の責任において全国一律の対策を直接講じるとともに、子育て世帯、低所得世帯への支援や学校給食費の負担軽減など、地域の実情に応じた対策のための財政措置を講じるよう要望を重ねてまいりました。先月二十七日には、国において物価高騰に対する予備費の使用を閣議決定したことから、県といたしましてもこれを活用した補正予算を提案することとしており、LPGガス料金の負担軽減やフードバンクへの支援など、地域の実情に応じた支援を迅速に進め、県民生活の安定につなげてまいります。

次に、若者の地元定着に向けた奨学金制度についての御質問にお答えいたします。

県内ものづくり企業の若手人材の確保、定着を目的に昨年度創設したものづくり企業奨学金返還支援制度については、県内企業等への導入の働きかけを進め、これまで十七社を支援対象企業に認定しているところであります。県といたしましては、他産業への拡大を検討するに際し、まずは本制度の効果を見極めることが必要だと考えており、産業関連団体等に対し継続した周知活動を重ね、更なる利用拡大を図ってまいります。また、学生の教育費に係る経済支援については、国の高等教育修学支援新制度による入学金及び授業料の減免や給付型奨学金が設けられており、今年度からは、三人以上の多子世帯に対して授業料等の減免に係る所得制限が撤廃されるなど、支援が拡充されております。高等教育費の負担軽減は全国的な課題であるため、我が県として国に支援対象の拡大や給付額の引上げなどを求めてきたところであり、今後なお一層の充実が図られるよう国に働きかけてまいります。

次に、大綱二点目、四病院再編問題と医療をめぐる諸課題についての御質問にお答えいたします。

初めに、県が仙台市と協力して医療の確保、提供に責任を持つべきとのお尋ねにお答えいたします。

仙台赤十字病院の移転後の医療提供体制を検討する上では、地元自治体である仙台市との連携が重要であり、これまでの病院再編に関する協議の場などを通じて、必要な情報提供や意見交換等を行ってまいりました。現在県では、仙台赤十字病院と共同で、移転後の医療提供体制に関する分析や対応策の検討を進めているところであり、新しい地域医療構想の動向も踏まえながら、引き続き地域住民の方々との意見交換を行い、不安の解消に取り組んでまいります。また、仙台赤十字病院が現在担っている身近な医療機関としての機能確保という観点からも、こうした意見交換の場に仙台市にも同席していただき、ともに必要な対応策を検討するなど連携を更に深めてまいりたいと考えております。

次に、診療報酬の引上げについての御質問にお答えいたします。

現在の診療報酬の水準は、近年の光熱水費や材料費等の高騰、人件費等の上昇に追いついておらず、医療機関は全国的に大変苦しい経営を強いられていると認識しております。こうした中、全国知事会では、今年五月に來年度の診療報酬改定においては、地

域医療を維持していくため、社会経済情勢を適切に反映させるよう、国に対し緊急要望を行ったところであります。診療報酬は、医療機関の安定的な経営を支える基盤であり、その適切な改定は、地域の医療提供体制の維持に直結する重要な課題であることから、県としても、全国知事会や関係団体と連携しながら、国に対し引き続き強く求め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） 総務部長小野寺邦貢君。

〔総務部長 小野寺邦貢君登壇〕

○総務部長（小野寺邦貢君） 大綱一点目、物価高騰から県民生活を守る対策についての御質問のうち、消費税減税とインボイス制度の廃止を国に求めるべきとお尋ねにお答えいたします。

消費税は、全国民共通の社会保障制度の基盤として、あらゆる世代で負担を分かち合うものであり、地域住民の生命と生活を支える基礎年金や高齢者医療、子育て支援といった諸施策を支える財源となっています。また、消費税収の約四割が地方税財源であり、その減収は地方団体の財政運営に直接的な影響をもたらし、行政サービスの質と量を大きく低下させる懸念があります。少子高齢化が進行する中、社会保障関係費は今後ますます増大していくものと見込まれ、将来世代に負担を先送りすることのないよう、恒久的な財源を確保しておくことは極めて重要であると考えております。県としましては、インボイスを含めた消費税制度の在り方について、その役割や各方面への影響を十分に考慮し、広く国民の意見を聞きながら、慎重かつ丁寧な議論を行うよう国に求め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） 大綱四点目、災害から命を守る政策についての御質問のうち、林野火災に対する手だてについてのお尋ねにお答えいたします。

岩手県大船渡市をはじめ、愛媛県や岡山県などでも大規模な林野火災が発生したことから、同様な林野火災が県内でも起こり得るものとして備える必要があると認識して

おります。林野火災における消防活動は、山間部特有の困難性があることから、市町村や関係機関との連携が大変重要であり、県では、昭和四十三年からほぼ毎年林野火災防ぎょ訓練を実施し、消防活動等の強化に努めているところです。現在、国において、大船渡市林野火災を踏まえた消防防災対策のあり方に関する検討会を設置し、対応について検討していることから、県としましては、その検討結果を踏まえ更なる対応強化に努めてまいります。

次に、避難所環境の改善についての御質問にお答えいたします。

国際的なスフィア基準は、被災者の権利と被災者支援の最低基準を定めたものであり、国が昨年十二月に改定した避難生活における良好な生活環境の確保に向けた取組指針にもその考え方が反映されていることから、市町村と連携して達成すべき基準であると認識しております。こうした認識の下、我が県では避難所環境の改善に取り組んでおり、具体的には、国の交付金を活用し今年度中に県が衛生的なラップ式簡易トイレを購入し市町村に配備するほか、避難所での温かい食事の提供や洗濯機会等の確保に向け、災害時応援協定の締結など企業や団体等と協議を進めているところです。県としましては、被災者の生活環境の向上に向け、市町村をはじめとした関係機関と連携しながら、着実に取組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） 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、物価高騰から県民を守る対策についての御質問のうち、各種支援制度の周知についてのお尋ねにお答えいたします。

物価高騰により生活に困窮している方が増えている中、そうした方々の必要な支援につなげるための体制の充実が重要であると認識しております。これまで県では、困窮する方への支援制度について、市町村と連携しながらホームページや広報紙への掲載、窓口へのパンフレット配架のほか、児童扶養手当受給世帯へのパンフレット同封などにより周知を図ってまいりました。県としては、民生委員や生活困窮者の自立相談支援機関など関係機関のネットワークを活用し、制度の周知やアウトリーチ等を行いながら、支援が必要な方への確実なサポートに努めてまいります。

次に、フードバンク事業の予算増額や支援充実についての御質問にお答えいたします。

物価高騰の影響により、食料支援のニーズは高まっており、フードバンク活動団体や子ども食堂等の果たす役割の重要性が増していると認識しております。県では食糧支援を行うフードバンク活動団体や子ども食堂などの運営事業者支援を行う市町村に対して補助を行っているほか、みやぎこども食堂ネットワークを活用し、子ども食堂の立ち上げや寄附物品の配送の支援などに取り組んでいるところです。今回の補正予算案において、フードバンク活動団体への支援を拡充する内容を盛り込んでいるところであり、県としては、今後の物価高騰の影響等も注視しながら、フードバンク活動団体などの安定した活動を通じ、必要とする方に食料支援が届くよう取り組んでまいります。

次に、大綱二点目、四病院再編問題と医療をめぐる諸課題についての御質問のうち、説明会の開催についてのお尋ねにお答えいたします。

県では、仙台赤十字病院とともに八木山地区の町内会の方々と病院移転後の対応についての意見交換を行ったほか、昨年十二月に仙台市を通じて八木山地区の医療提供体制に係る要望を頂いた仙台市医師会の方々とも病院移転による影響などに係る意見交換を行い、医療体制の確保策や跡地の活用など様々な御意見や御要望を頂いたところであります。県といたしましては、引き続き地域住民や医師会など関係者の声を伺い、地元自治体の仙台市とも連携しながら、病院移転後の対応について検討を進め、地域住民や患者の方々に向けてしっかりと説明してまいりたいと考えております。

次に、統合新病院のがん診療機能についての御質問にお答えいたします。

統合新病院では、高齢化等により増加する合併症への対応など、がん患者を総合的に診療できる病院として、臓器横断的診療体制による診療を行うとともに、低侵襲外科手術や高度の放射線治療に代表される先進的な治療を行うこととしております。希少がんや難治がんの対応も含め、新病院におけるがん診療の具体的な機能については現在、関係者間の協議や部門別ワーキンググループなどで検討を行っているところであり、東北大病院をはじめ、他のがん診療連携拠点病院との役割分担や連携を踏まえながら、必要な機能を維持できるよう、引き続き協議を行ってまいります。県といたしましても、県内の将来的ながん医療の需要などを見据え、県全体でがん医療の水準を確保できるよ

う、関係者と連携しながら取り組んでまいります。

次に、県立がんセンターの緩和ケア病棟がなくなることによる影響についての御質問にお答えいたします。

緩和ケアは、がんによる心と身体の苦痛を和らげ、自分らしい生活を送れるようにするもので、患者やその御家族にとって大変重要なものであると認識しております。仙台赤十字病院と県立がんセンターの統合新病院では、緩和ケア病棟は設置しないものの、地域がん診療連携拠点病院として緩和ケア内科を設置するとともに、緩和ケアチームにより引き続き専門的緩和ケアの提供を行っていくこととしております。また、緩和ケア病棟や緩和ケア病床を有する病院のほか、緩和ケアチームを設置する病院、在宅ホスピスなどにおいて、専門の医師、看護師などのチームで提供する専門的緩和ケアを受けることもできます。県としましては、患者の療養生活の向上のために必要な緩和ケアについて、治療施設、在宅など療養の場所を問わず、様々な段階、場面において切れ目なく提供されるよう、引き続き関係機関とも連携を図りながら取り組んでまいります。

次に、二次医療圏の統合の判断についての御質問にお答えいたします。

二次医療圏は、一般的な入院医療に必要なとなる病床整備を図るための区域であり、我が県における地域の実情を踏まえながら必要な見直しを行ってまいりました。平成二十年からの第五次宮城県地域医療計画において、岩沼、塩釜、黒川の各医療圏を仙台医療圏へ統合したことについては、当時の人口動態や受療動向を踏まえ、医療圏単位で入院医療が完結できる体制を目指したものであり、適切な見直しであったと認識しております。

次に、公立黒川病院の体制強化及び救急医療機能の充実への支援等についての御質問にお答えいたします。

公立黒川病院は、地域包括ケアの中心的な役割を担うとともに、令和五年は黒川管内の救急搬送の約一割を受け入れており、県としても、医師派遣や看護師採用に係る支援などにより、体制強化を図っているところです。一方、黒川地域では依然として搬送時間が長いなど救急医療に係る課題があるところですが、同病院の経営強化プランでは、回復期及び地域包括ケア病床を活用したりハビリや在宅復帰支援等の医療提供、仙台市内や大崎市の基幹病院と連携した救急体制の堅持など、現在の役割を引き続き果たして

いく方向性が示されており、地域医療構想調整会議においても承認されております。また、仙台医療圏は急性期病床が過剰であり、病院の再編等を伴うことなく単に公立黒川病院の急性期病床を増床することは困難な状況です。このため、黒川地域の救急など急性期医療に係る課題は、黒川病院の体制強化等の支援や近隣病院との連携だけではなく、地元自治体の意向を踏まえながら、同地域への新たな病院の移転、再編も組み合わせて、解決を図ることが望ましいと考えております。

次に、看護師配置基準についての御質問にお答えいたします。

急性期一般入院医療の施設基準については、国において、限られた医療資源の中で質の高い急性期医療を持続可能な形で提供することを目的に、医療提供の実態に即して評価体系を見直したものと認識しております。県といたしましては、県民が安心して必要な医療を受けられる体制を維持することが最も重要と考えており、診療報酬制度について、国がその責任の下、適切に対応するよう引き続き働きかけてまいります。

次に、国民健康保険の資格確認書についての御質問にお答えいたします。

昨年十二月二日以降、従来の国民健康保険の被保険者証の新規発行が停止され、マイナ保険証を基本とする仕組みに移行し、マイナ保険証を持っていない方などに資格確認書を交付することとなりました。資格確認書の交付については先月三十日に厚生労働省から「国民健康保険の被保険者全員一律に交付する状況ではない」とする事務連絡が発出されましたが、その後、厚生労働大臣から「一律に交付する必要はないものの、資格確認書の交付は自治事務であり、対象者の範囲は自治体の判断となる」との見解が示されたところです。県といたしましても、資格確認書の交付対象者の範囲は、各市町村の判断に委ねられるものと考えております。

私からは、以上でございます。

○議長（高橋伸二君） 経済商工観光部長中谷明博君。

〔経済商工観光部長 中谷明博君登壇〕

○経済商工観光部長（中谷明博君） 大綱一点目、物価高騰から県民生活を守る対策についての御質問のうち、中小企業の経営と労働者の賃上げ支援の実施についてのお尋ねにお答えいたします。

賃上げを一過性でなく持続的なものとするためには、中小企業の業務改善による経

営基盤の強化が重要であると認識しております。県では、中小企業等再起支援事業や中小企業販路開拓総合支援事業、新事業創出支援事業などにより事業者の実情に応じた総合的な支援に取り組んでおります。また、国においても、業務改善助成金により、事業場内最低賃金を引き上げた中小企業の設備投資に対する支援を行っております。御指摘のありました賃上げ実施企業に対する支援金につきましては、賃上げを促す施策の一つと認識しておりますが、持続的な賃上げを維持する上で、どの程度効果があるか他県の事例も含め、研究してまいります。

次に、パートナーシップ構築宣言の取組の強化についての御質問にお答えいたします。

原材料価格などの物価高騰が続く中、国が推進するサプライチェーン全体の共存共栄や下請企業との望ましい取引慣行の遵守などを発注者の立場で宣言するパートナーシップ構築宣言は、受託者となる中小企業との取引適正化に向け、有効な制度であると認識しております。県ではこの制度を普及させるため、令和五年に国及び商工関係団体等と価格転嫁の円滑化に関する協定を締結し、この協定においてパートナーシップ構築宣言の促進等に取り組むことを盛り込んでおります。また、県の補助金採択の審査において、宣言を行った企業に対しての加点措置や優先採択、県制度融資における保証料の割引等の優遇措置を導入することで宣言を行う企業数の拡大を図っております。パートナーシップ構築宣言を行う県内企業は昨年度新たに約三百社が加わり、現在では約九百社となっております。引き続き、パートナーシップ構築宣言を行う企業の増加に努め、企業間における適正な取引を促進してまいります。

私からは、以上でございます。

○議長（高橋伸二君） 土木部長齋藤和城君。

〔土木部長 齋藤和城君登壇〕

○土木部長（齋藤和城君） 大綱三点目、安心して住み続けられる県営住宅についての御質問のうち、集約移転についてのお尋ねにお答えいたします。

県では、市町村の御意見も踏まえて、令和五年三月に策定した県営住宅の集約に伴う移転支援の方針に基づき、県営住宅の長期的活用を図りながら、耐用年限を迎え、用途廃止が適当とされた住宅については、より居住環境の整った県営住宅への移転を基本

として、移転支援を進めているところです。令和五年度から移転支援を開始した中江東など六団地につきましては、これまで、入居者に対する意向調査や個別面談を行いながら支援を進めてきたところであり、今年度から移転支援を開始した幸町住宅につきましては、先月説明会を開催し、現在、意向調査を実施しているところです。県といたしましては、今後も面談等により入居者お一人一人の御事情や御希望を伺うとともに、市町村営住宅への入居についても、引き続き市町村と協議を行いながら、丁寧に対応してまいります。

次に、県営住宅政策についての御質問にお答えいたします。

県営住宅においては、近年、高齢者や障害のある方を含む世帯の割合が増加しており、福祉的な支援を必要としている世帯へのきめ細かな対応が必要であると認識しております。県では、日頃より入居者からの相談に対し、事情を十分に聞き取り、必要に応じて市町村の福祉部門や自治会などと連携して対応しているほか、各団地に安心連絡員を配置し、七十五歳以上の単身入居者を対象に電話等により定期的な安否確認を行っております。また、市町村連絡調整会議において、入居者への福祉的支援についての意見交換を行うとともに、住宅管理を委託している宮城県住宅供給公社と共同で、福祉分野の専門家を講師に招いて研修会を実施するなど、職員の知識と対応力の向上を図っているところです。県といたしましては、入居者が安心して生活できるよう、今後とも、市町村の福祉部門等と緊密に連携しながら、個別事情に配慮した入居者支援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） 大綱一点目、物価高騰から県民生活を守る対策についての御質問のうち、タブレット端末の貸与制度についてのお尋ねにお答えいたします。

現在既に生徒所有端末の持込み、いわゆるBYODを導入している県立高校においては、生徒が自分の端末を課題研究や探究活動などに幅広く活用することで、学習効果が高まり、より深い学びにつながっているものと認識しており、引き続きBYODを基

本として進めていきたいと考えております。一方で、経済的事情等により、タブレット端末の準備が困難な世帯に対しては、貸出し用の端末を用意するなどの支援策も併せて講じることとしており、引き続き全ての生徒が安心して学べるような必要な支援と環境づくりに取り組んでまいります。

以上でございます。

○議長（高橋伸二君） 一番ふなやま由美君。

○一番（ふなやま由美君） 御答弁いただきましてありがとうございます。再質問させていただきます。

まず、最初ですけれども、二十日の一般質問の三浦一敏議員の再質問への知事の御答弁の中に「仙台市内の二次救急の病床数が非常に多過ぎる。このままいけば、潰し合いになってしまう」といった答弁がございました。救急の実際の現状を見ていらっしゃる答弁ではないかと思えます。消防課から資料を頂いたんですが、この中で仙台市の救急搬送困難件数を見ますと、昨年七月は五百八件、十二月は六百六十六件、今年の一月は六百四十六件。一日に三十名以上の方が救急搬送困難事例という状態で、搬送先が見つからず救急車が立ち往生しているという深刻な状況なんです。知事がおっしゃるように、仙台市内の救急病院が多過ぎるからという認識では困ると思うんです。その認識を改めていただけないでしょうか。お伺いいたします。

○議長（高橋伸二君） 知事村井嘉浩君。

○知事（村井嘉浩君） これはベッドが足りない時もあるかもしれませんが、ベッドが足りないからではなく、基本的に大きな理由は、担当するお医者さんがいない。そしてお医者さんがいるけれども他の手術をしているというような事情が多いということです。また夜間で担当医が数人しかいなくて、どうしても医者がいないといった事情がほとんどであります。私が言ったのは、ベッドがかなり余っていると。これは病床の利用率といいましょうか、稼働率といいましょうか。それを見ると明らかであります。病院の経営が今非常に厳しいのは、一つは診療報酬が低いというものもあるんですけれども、もう一つは、病床利用率、稼働率が非常に低い。これが理由であります。そういった観点から、そのような発言をさせていただいたということでございます。

○議長（高橋伸二君） 一番ふなやま由美君。

○一番（ふなやま由美君） 救急病院が多過ぎるという発言のところを受入れ体制の問題だという御認識のようなんですけれども、本当にそうなのかというところをやはり検証が必要だと思うんです。先ほども救急搬送困難事例について御紹介しましたけれども、こういう夏の例えば熱中症が多い時期、あるいはインフルエンザが蔓延するような冬の時期以外にも、実は一週間に日常的に百名近く救急搬送困難事例が発生しています。目の前にいる患者さんのことをやはりしっかりと考えていく、県民のことを考えていくという立場に立つての解決こそ必要なもので、今一方でこれほど受入れ先がなくなっているという状況の中なのに、病院再編で病床を減らしていくという流れをずっと進めていまして、この考え方を改めていただきたいというふうに思いますけれども、いかがでしょうか。

○議長（高橋伸二君） 知事村井嘉浩君。

○知事（村井嘉浩君） 反問はしませんが、逆に言えば、黒川郡あるいは名取、阿武隈のほうで救急搬送時間が非常に長くて、そちらのほうでぜひ病床を増やして別途新しい急性期の病院を造ってくれという声に全く関心を持たずに、仙台市のことだけを考えていればいいのか、仙台市民のことだけを考えていればいいのかということにも私はないかなと思います。全体的なバランスを考えなければいけない。残念ながら、新たな急性期病院を外から持つてくるということとはできない状況の中で、どうやって考えればいいのかと。そしてこれは私どもの県の考え方というよりも、東北大学の専門家の先生方のいろいろなアドバイスを頂いて、専門家の先生方からそういうようなしっかりとデータを示していただき、仙台市内はこのままいくと非常に病床過剰であるというような御意見を伺って、そういったようなものをしっかりと参考にしながら理論立てていったということでございます。そして、例えば名取に病院ができることによって藤森先生のデータによると、仙台市の住民だったとしても太白区の東側の方はかえって搬送時間が短くなるといったようなデータも示されております。そういった意味で、仙台市民が全部不利益を被るわけでは決していないというふうに思います。また、日赤の近くのお住まいの方は、三次救急の仙台市立病院が近くにございます。そういったことから、多少当然時間はかかりますけれども、しかしそうは言ってもその他の地域の人からすると非常に恵まれた地域におられることは変わりがないというふうに思いますので、

その辺はしっかりと日赤が移る前ぐらいになってくるとしつかり説明しながら、どうすればいいのかということをより深めていきたいというふうに思っております。

○議長（高橋伸二君） 一番ふなやま由美君。

○一番（ふなやま由美君） 今仙台市立病院のお話でしたが、三急救急なんです。全県から、それこそ本当に重度のすぐに命を助けなければならない患者さんを受け入れている病院です。そこに二次救急の患者さんが押し寄せていたら、三急救急の役割を果たせなくなります。国の地域医療構想でベッドを減らすというその至上命題に沿った形での県の医療政策というのは改めていただく必要があるというふうに思います。

次に、がんセンターについてですが、民間では治療できない難治がんや希少がんの患者さんを受け入れて、命を支えてもらっています。先ほど部長答弁の中で、非常に決まっていない曖昧な御答弁だったのでもう一度お聞きしますけれども、統合新病院で全部今の受け入れてらっしゃる希少がん難治がんの患者さんを受け入れられると思っていらいっしゃるのか、お伺いいたします。

○議長（高橋伸二君） 知事村井嘉浩君。

○知事（村井嘉浩君） 全て受け入れるということができるか今検討中ですから、この時点で申し上げられないのですけれども、全てを受け入れるのは難しいかもしれません。ただ前もお話ししましたけれども、宮城県は、当時はがんセンターができたときには、医学部が一つしかなかったわけです。東北大学しかなかったんですが、今回、東北医科薬科大学が新しく震災後にできました。まだ、東北大学のレベルまでは至っていないと思いますけれども、だんだん学生も卒業してまいりまして、今専門医研修の二年目に入っています、今年度から来年度にかけていよいよ卒業生が病院に配置されるようになってくるということになってまいります。そう考えますと、東北医科薬科大学もずっとレベルが上がってまいりますと、当然そういった研究もされるようになっていくだろうというふうに思っております、そういった意味では、がんセンターができたときと環境が随分変わってきた。したがって非常に数の少ないがんに対しまして、全て東北大学と県だけでやらなければいけないような環境ではなくなっているということは、御理解いただきたいというふうに思います。

○議長（高橋伸二君） 一番ふなやま由美君。

○一番（ふなやま由美君） これはお医者さん方も大変心配されていらっしゃるんです。そういう声をたくさん伺っているんです。本当に廃止してしまっているのかという声を伺っています。東北大学や新しい東北医科薬科大学の病院で必要な方が受け入れられないということを作り出してはならないというふうに思います。それから緩和ケアもそうなんです。在宅医療への移行であったり、それから緩和ケア外来やケアチームを作っている在宅ホスピスをやっていくという御答弁でしたけれども、実際でもやはり終末期、緩和ケア——入院して最後の時を迎えたいという患者さんはたくさんいらっしゃいます。お家に連れて一緒に最期の時を迎えたいと思っている方もいるんですが、それがかなわないようなときに病床を減らしてしまうということは問題だと思いますけれどもいかがでしょうか。

○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） 先ほどお答えした部分も重なりますけれども、県内にがんセンター以外にも幾つかの緩和ケア病棟を持っている病院がありますが、平均の稼働率などを見てもまだ一〇〇％には遠く届かないというような状況でございまして、要は面倒を見る余力といったものはまだあるように感じております。ただそれだけに頼るのではなく、今後新しい地域医療構想の考え方で、在宅まで含めた総合的な診療体制を地域で見えていくという考え方に基づいて、どのような医療体制をとっていくのかといった中に議論を位置づけて、新しい統合病院の位置づけ等も含めてしっかりと取り組んでまいりたいと思います。

○議長（高橋伸二君） 一番ふなやま由美君。

○一番（ふなやま由美君） 日赤病院の移転再編で、今、患者さんや医療関係者、地域住民が必要な医療を受けられなくなるとたくさん私は伺っているんです。病院存続がかなわないのであれば、病院を造ってほしいという声も伺っているんです。これまでの御答弁だと、その地域にお住まいの町内会会長さんだったり八木山地域の方を対象にした意見交換会をやるということですが、患者さんはたくさん通っていらっしゃいますから、本当に住民の患者の声を聞くのであれば、県がきちんと責任を持って患者さんの声をしっかりと聞いていくことが必要だと思います。説明会を改めて求

めます。お答えください。

○議長（高橋伸二君） 知事村井嘉浩君。

○知事（村井嘉浩君） ふなやま議員をはじめ、太白区の議員の皆さんは地元ですから、いろんな声をしっかりと聞いていただいているという点に対して、県が行っている施策に対してそういった声が出ているということを開かなければいけないということで、それに対しては感謝を申し上げたいというふうに思っております。住民説明会をやったくないということではないのですけれども、昨日も答弁しましたように、この病院がうまく順調にいったとして八木山で閉院するまでには早くても五、六年。それから更地になるには七、八年かかるというふうに思います。その間に、国の考え方がどのように変わるのか分かりませんし、地域医療構想も変わってくるということですので、そういったことから現時点においてどうなのかということ、病床数を増やすことができるのか、更に減らさなければいけないのか、現状維持するのかということもまだ分かりませんので、今の段階でどのような病院をとというようなことを議論できないということでもあります。だから、現時点においては、町内会の責任者の方、そして日赤、そして県、そしてできれば仙台市も入っていたいて、どういうものにすればいいのかなという、まず大きなことを話し合っているということと今話を進めているということとでございまず。患者さんに対してというお話だったのですが、残念ながら我々は患者のデータを一切持ち得ない。貴重な個人情報ですので、我々は開示してもらえませんが、患者さんに対しては日赤さんがやはり責任を持って説明していただくということが必要だろうというふうに思っております。これは当然、県が考えた構想に日赤さんが協力してということでもありますけれども、移るかどうかの意思決定は日赤さんが基本的にされているわけですので、それはやはり日赤さんのほうでしっかりと説明していただく、そしてそれをサポートしてくれということであれば、我々はしっかりとサポートしていくということが大切ではないかなというふうに思っております。いずれにしても、もう少し時間をかけて丁寧を検討してまいりたいというふうに思っております。