

1. 知事選挙の結果と県政運営について

今回の知事選挙の結果は、出馬表明後わずか1カ月の新人・長純一候補が、前回のたたら候補の2倍の37万3千票・35%を獲得する一方で、勝利したとはいえ、村井知事は全ての市町村で前回より得票数も得票率も減らし、全体で14万票減らしました。更に、1947年の第1回宮城県知事選挙以来、現職が得票数も得票率も減らしたのは村井知事が初めてです。5選した山本壮一郎氏も、3選した浅野史郎氏も、選挙のたびに得票数あるいは得票率を伸ばし、現職の強みを発揮していました。

現職知事として初めて、全市町村で前回よりも得票を大きく減らしたことを、村井知事は謙虚に受け止めて反省すべきです。ところが知事は、投票日翌日の11月1日に行った県職員への挨拶で、得票数が減ったことについて感染予防を意識した選挙運動に徹したからと言いつつしています。知事の圧倒的な知名度から見れば、村井知事への評価が下がった結果だと率直に認めるべきだと思いますが、いかがですか。

そして知事の挨拶で何よりもあきれてしまったのは、「この選挙結果は県職員を代表して私が受けたものです。職員の皆様は一生懸命仕事を頑張っていますが、慢心することなく、常に謙虚に、県民の方を向いて仕事をしていただきたい」と知事が職員に語ったことです。一瞬、開いた口がふさがらなくなりました。職員のせいにする事自体が、謙虚でない知事の姿勢の現われです。知事に、改めて「慢心することなく、常に謙虚に、県民の方を向いて仕事をしていただきたい」と申し上げます。知事の受け止めに伺います。お答えください。

2. 4病院再編案は撤回し地域医療の充実を

村井知事は、『県立がんセンター』を『仙台赤十字病院』と統合させて名取市に、『県立精神医療センター』を『東北労災病院』と合築させ富谷市に開院させることを目指して検討をスタートさせる」と公約に明記して知事選に臨みました。

その結果、「4病院再編に反対」を掲げた長候補の得票率が仙台市で40%、特に青葉区と太白区の得票率が43%に及んだことは、「4病院再編構想」に対する批判の現われであることを、知事はしっかりと受け止めるべきです。

(1) 当事者抜きに議論を進めるな

最初に「医療の当事者」について知事の認識を伺います。知事は、自らの公約で移転を迫られる仙台赤十字病院や東北労災病院、精神医療センターの「当事者」である患者さん・地域住民の命と健康、暮らしを脅かしているという自覚はありますか？働いている病院職員の雇用と暮らしを脅かしているという自覚はありますか？お答えください。

「医療」の当事者は、患者・地域住民と病院職員です。各病院の設置者の了解を得れば、当事者を無視して何でもできるという考えは誤りです。知事は、この間一貫してこれら「当事者」の声を聴くことは、当該病院の仕事であり、県の仕事ではないと説明していますが、県の政策医療として提案しているのにあまりにも無責任です。ましてや知事は移転先も示して

「統合移転」を公約に掲げたわけですから、知事自身が当該病院の職員や患者・地域住民に説明し、その声に耳を傾ける責任があると思いますが、いかがですか。

そして、仙台赤十字病院も東北労災病院も地域医療支援病院ですので、地域のかかりつけ医にも大きな影響があります。2020年度地域医療支援病院業務報告によりますと、仙台赤十字病院では、年間の紹介患者数が4656人、逆紹介患者数が6610人、東北労災病院では、紹介患者数が11939人、逆紹介患者数が7880人に上っています。長い年月をかけて築いてきた地域医療連携を、両病院の移転により壊してしまっているのか、かかりつけ医にどのように説明するのかお答えください。

県の「県立病院等の今後の方向性」に対する仙台市の見解が発表されました。病院がなくなれば、市民の健康と暮らしはもとより、病院周辺の店舗や交通アクセスなどまちづくりや地域経済にも大きな影響を及ぼします。当該自治体である仙台市との議論はしっかりと行うべきです。知事は、今回発表された仙台市の見解をどのように受け止め、今後、どのように仙台市と議論を進めるのかお答えください。

「私たちのことを私たち抜きに決めないで」という言葉があります。3病院から始まって4病院再編構想の知事の進め方は、まさにこの言葉に反し、当事者抜きに、それも秘密裏に検討するという民主主義に反する最悪の進め方です。

仙台市が紹介していますが、他県では同様の事案について、対象となる病院関係者だけではなく、学識経験者、地元自治体、医師会、住民代表などから構成される有識者会議が設置され、幅広い角度から議論がなされています。宮城県でも病院関係者や住民代表、関係自治体、幅広い分野の有識者を交えた検討体制を設けるなど、開かれた議論を行うよう求めます。いかがですか。

(2) 絶対的に不足している宮城県の救急医療体制

2つ目は、政策医療との関係で、「救急医療」について伺います。

(表1をご覧ください。)この間、宮城県は「救急搬送受入機能が仙台市内に偏在している」、「仙台医療圏では、搬送時の現場滞在時間が30分以上の割合は、仙台市以外の消防本部が13.3%で、県平均の7.8%を上回っており(2019年データ)、改善が必要」と説明しています。

しかし、仙台医療圏において、重傷以上の傷病者の現場滞在時間30分以上の「件数」は、仙台市が318件、仙台市以外が260件と仙台市のほうが多いのです。このデータはあくまで重傷以上の傷病者であり、救急車出動件数の一部にすぎません。(表2をご覧ください。)コロナ第5波と熱中症が集中した今年8月1カ月間の仙台市の救急車出動件数は4711件、そのうち現場滞在時間30分以上の困難事案は、なんと829件、1日平均27件に上っていました。

このことから、仙台市の救急医療は決して充足していないことがわかります。よって、仙台市から仙台市以外に救急病院が移転すれば、救急搬送困難事案が更に仙台市で増えることは明らかだと思いましたが、いかがですか。

そもそも宮城県全体の2019年の搬送時間平均は41.7分で全国平均39.5分を上回り、全国39位です。(もう一度表1をご覧ください。)現場滞在時間30分以上の割合は、全国平均が

5.2%に比べて宮城県は 7.8%と 1.5 倍も高いのです。重要な問題は、仙台市への偏在ではなく、宮城県全体の救急医療体制が絶対的に不足していることだと思いますが、知事の見解を伺います。

仙台市から仙台市以外に病院を移転しても、仙台市の困難が増すだけで救急受入体制の総量を増やすことにはつながらず、根本的な解決にはなりません。仙台市からの病院移転はきっぱりと断念すべきです。

宮城県の救急医療体制の底上げのためには、救急搬送時間が長い上位 4 つの消防本部—名取市、気仙沼・本吉、岩沼・亘理・山元が入ったあぶくま、栗原の各消防本部管内に、救急医療を担う病院の新設、あるいは既存病院の拡充や機能強化を検討することが必要だと考えますがいかがですか。また、救急医療は不採算医療のため、公立、民間を問わず、県が財政的に支援することを求めます。合わせてお答えください。

(3) 県立精神医療センターと県立がんセンターについて

日本共産党県議団は 11 月に精神医療センターを視察しました。院内見学も行い、老朽化した施設で個室・隔離室が不足し、雨漏りや配管破損による水漏れが発生するなど、一刻も早く建替えが必要な状況であることがよくわかりました。また、院長先生は、「総合的な診療が可能な一般病院と併設して建築可能な用地を提供していただけるなら富谷市にこだわる理由はない」と話していました。県南と太白区の患者数が約 7 割を占めることや、富谷市に移転すると、地域のスタッフが入ったケア会議など名取市で築いてきた地域と連携した取組が継続できなくなることもわかりました。

そこで、「4 病院再編構想」は撤回し、宮城県が、救急医療や周産期医療も担い、がんセンターと精神医療センターを併設する県立総合病院を名取市に作ることを提案します。がんセンターや精神医療センターの職員や患者さんにとって医療や仕事が継続でき、がんや精神科の患者さんが総合的な医療を受けられ、名取市はもとよりあぶくま消防本部の救急医療や、県南地域の周産期医療の改善にも寄与します。知事の考えを伺います。

もうひとつ、県立がんセンターについては運営主体を検討するようですが、希少がんや難治性がんは採算がとれず、県立病院として県が財政的に支援してこそ、これらのがん患者さんをより多く救うことができます。がんセンターは県立として存続すべきと考えますが、いかがですか。

(4) 地域医療充実のために必要なこと

救急医療を担う病院の拡充や県立総合病院の建設など地域医療充実のためには、医師・看護師等医療スタッフの確保とともに、「地域医療計画」や「医師確保計画」の見直しが必要です。

第 1 に、仙台医療圏は急性期病床が過剰地域となっていますが、知事も認めるように、名取市・岩沼市・亘理郡は救急医療や周産期医療等の充実が必要です。この地域で新たな急性期病床の確保ができるよう、医療圏の分割など「地域医療計画」を見直し、急性期病床削減

を進める「地域医療構想」を見直すこと。

第2に、2020年3月に策定した「宮城県医師確保計画」では、仙南、大崎・栗原、石巻・登米・気仙沼の3つの医療圏を医師少数区域と指定していますが、この3つを含む全ての医療圏で、目標医師数が一人も増えない計画です。この計画を見直し、医師を抜本的に増やす計画に改めること。特に、来春から東北医科薬科大学から卒業生が出る宮城県の強みを発揮して、地方の病院への医師配置計画を作り、実行すること。

第3に、県内の看護師の確保状況は採用予定の8割弱で、毎年350人程度の不足となっています（宮城県ナースセンター「看護職員需要調査」）。看護師確保のために、2023年度に閉校する名取市にある県立宮城県高等看護学校を、県立2校目の看護大学として整備するよう検討すること。

以上、3点についてお答えください。

(4)「人口減少社会論」について

知事は、「4病院再編構想」や地域医療構想による病床削減、みやぎ型管理運営方式など県民が嫌がる施策を、全て「人口減少社会のため」を錦の御旗にして強行しようとしています。そもそもなぜ宮城県は、合計特殊出生率が全国ワースト2位と東京に次いで低いのか、知事はどのように分析しているのかお答えください。

自公政権が行ってきた弱肉強食の新自由主義的な政策—①非正規雇用の増大による若い世代の低賃金と雇用不安、②保育所の待機児童など子育て環境整備の不足、③世界一高い学費など経済的負担が大きいことなどが、結婚や子育てへの希望を失わせ、④更に、「少子・高齢化」を口実にした社会保障削減が、将来不安を拡大し、ますます少子化に拍車をかけてきました。

そして、これらの新自由主義的な施策を「富県宮城」と称して率先垂範してきたのが村井県政です。民営化や経済効率を優先する一方で、第一次産業を軽視してきた結果、地方から若者が流出し、医療・福祉・教育を全国最低クラスにしてきた県政運営が、合計特殊出生率全国ワースト2位につながっているのではないのでしょうか。

病院がなくなる地域は住みにくくなり少子化を加速させます。4病院再編構想など病院の統廃合はやめるべきです。知事はこれまでの国言いなりの新自由主義的な政策をやめて、真に持続可能な経済・社会にしていくことにかじを切るべきです。いかがですか。

3. 栗原及び登米保健所の支所化について

今議会に、2022年4月から栗原保健所を大崎保健所の支所に、登米保健所を石巻保健所の支所に再編する「行政機関設置条例改正案」が提出されました。

県民の一番の疑問は、コロナ禍で保健所の充実強化こそ求められているのに、なぜ支所に縮小するのかという疑問です。また、このことが明らかになった昨年夏以降、登米保健所の存続を求める会が署名6446筆を添えて要望書や陳情書を提出したり、栗原市議会が、「栗原保健所の存続を求める意見書」を全会一致で可決して全員で知事に要請に來たりしていました。更に今年の10月20日には栗原市長自らが県庁を訪れ、「栗原保健所の存続を求める要望

書」を提出しています。

なぜ、保健所の縮小再編がコロナ禍の今なのか、また、当該自治体の要望書や住民の署名、議会の意見書を知事はどのように受け止めているのかお答えください。

県は今回の組織再編の目的について、集約化によって機能を強化するためであり、特に年々多様化・複雑化する医療機関等の指導・監督業務の専門性を確保するためと説明しています。

そこで、焦点となっている栗原・登米・大崎・石巻の各保健所について、人員体制と医療機関立入検査の実績数について調査しました。

すると、2017年度から歯科診療所への立入検査が始まり業務量が増えたのに、栗原・登米・大崎の各保健所は、医療機関の指導・監督を行う「企画総務班」が、2019年度からそれぞれ1人ずつ減っていました。また、19年度に向けた数年間で、総スタッフ数が栗原保健所で4人、登米保健所で3人、大崎保健所で8人と合計15人も減っていました。石巻保健所に大きな変動はありませんでした。

業務量が増えて、指導・監督業務が年々多様化・複雑化しているのに、3つの保健所でなぜ担当班の人数を減らしたのか。また、なぜ合計15人も減らしたのか、お答えください。

一方、2019年度の立入検査数は、登米保健所で医科及び歯科診療所が前年の13件から3件に、大崎保健所で歯科診療所が17件から10件に減っていました。担当課からは、台風19号による災害対応で保健所の手が回らなかったことが減少の理由だと説明されました。

職員の大幅削減が災害対応に影響し、立入検査の減少にもつながったのではないですか。お答えください。

11月26日に栗原市議会および登米市議会に対して、県が支所化実施に向けた説明を行いました。両市議会からは、「1年前に存続の要望書を出したのに、今日に至るまでその回答がないまま条例提案するとは何事か。地域の首長、議員をどう考えているのか」、「支所化した場合の人員体制を示さずに条例案を提出するのは問題だ」、「住民説明会も行うべきだ」、「コロナの第6波がくるかもしれないのに時期尚早だ」などの意見が次々出され、とても理解を得られたとは言えない状況だったそうです。

以上より、当該自治体の首長及び市議会の理解が得られていないこと、住民への説明会が行われていないこと、支所化した場合の分掌事務及び配置人数が明らかになっていないことから、今回の条例改正案は取り下げるべきです。お答えください。

4. 塩竈市の北浜防潮堤の作り直し工事について

復興事業として県が工事を行っていた塩竈市の北浜緑地公園事業は、防潮堤の目地開きや傾斜、管理用通路の沈下と亀裂などの変状が発生し、昨年10月29日に仙台塩釜港湾事務所が住民説明会を開催してボーリング調査の結果や対応方針を説明しましたが、その後も今年2月以降の数回の地震により、更に目地開きや傾斜が拡大している状況です。そこで改めて今

年の10月7日に住民説明会が行われ、「事象の主な要因は、当該地区の極めて軟弱で不安定な地盤にある」とする国立研究開発法人・港湾空港技術研究所の現地視察の結果や、「応急対策工」後、地盤改良を行い、現在の防潮堤を撤去して新たに設置する「恒久対策工」を行うことが説明されました。

そこで伺います。第1に、恒久対策工の終了時期と今後の予算規模について、また、復興期間は終了していますので、財源と国への予算要請の状況についてお答えください。

第2に、当該地区が極めて軟弱で不安定な地盤であることを、工事を始める前に、あるいはもっと早い段階で調査・把握できなかったのか、作り直しに至った反省点はないのか。

第3に、住民説明会でも意見が出されておりましたが、地盤改良の範囲は提示されている155mで大丈夫なのか、もっと広く地盤改良工事を行う必要はないのか。

第4に、今後も適宜、住民説明会を開催することを求めます。

以上、4点についてお答えください。

北浜防潮堤は東日本大震災前から住民が要望していましたが、震災に間に合わず、防潮堤がないことが、津波で塩釜の市街地に大きな被害を与えました。震災から10年9カ月になろうとしています。頑丈な防潮堤を完成し、北浜緑地公園が市民のいこいの場として一日も早く供用開始できるよう求めて壇上からの質問を終わります。

ご清聴、ありがとうございました。

6740 字