

2024.02.19 金田もとる

大綱 1. 「宮城県地域防災計画」と原子力災害対策について

宮城県地域防災計画の現行計画については、東日本大震災後に「減災」を基本方針とした防災対策の推進が謳われ、逐次修正が重ねられ、昨年 11 月に第五次地震被害想定調査報告書を踏まえた修正が加えられたものが最新のものとなっています。

① 能登半島地震の発生とその被害状況、行政対応の教訓も踏まえた、県地域防災計画の更なる修正作業の予定と「みやぎ震災対策アクションプラン（具体的な事業計画）」の策定をどのように考えられているのか、知事の所見を伺います。

石川県においては、能登半島沖の活断層による地震の被害想定が 25 年間更新されていなかったとか、2007 年に起きた能登半島地震の評価も十分になされていなかった等の報道も目にしています。もはや、災害対応において「想定外」という言葉は免罪符として通用しません。その覚悟をもって地域防災計画の見直し、アクションプランの策定を行うことが求められています。

宮城県の地域防災計画で最大の不安材料は「原子力災害対策」です。能登半島地震では、志賀原発の 30 キロ圏内の通行止めは 16 路線 30 カ所にも及び、原子力災害時の避難道路も寸断されました。女川原発で事故が発生した場合、地震・津波災害との複合災害であれば、退域時検査場までたどり着くことすら困難です。また、屋内退避をと求められても、肝心の建屋が倒壊・流出、あるいは火事によって焼失していた場合は退避できる屋内が確保されていないという事になります。

知事自身も能登半島地震を受けて「半島部の原発事故避難計画については深掘りが必要だ」と発言していましたが、この間、地震想定のやり直し、避難計画の抜本的な改定、県独自の安全性検討会の再設置等を求める市民団体や党県会議員団の要請行動に対して、県は、第一義的には国の責務であり、「バックフィットや指針等の改正により対応していただけるものと認識している」と国まかせの姿勢です。そして、その国にして 2 月 14 日の原子力規制委員会では「避難所や道路の耐震化などは各自治体の地域防災計画で対応すべきだ」との考えを示した上で「そこがしっかり担保された上で、原子力防災の屋内退避について考えたい」と述べています。国と県がお互いに責任を押し付けあっているとしか思えません。

② 知事、今こそ 225 万人の県民の命と健康に責任を負う知事として、県自らが女川原発の安全性を検討し、避難計画の抜本の見直しを図る、安全が確認できるまでは再稼働の「地元同意」はいったん取り消すことを求めます。知事の決意としてお答えください。

この間、国は放射線防護対策の基準を引き下げることに関心してきました。放射線防護の実効性(実際の効果)を下げてでも、避難計画を達成しやすくするという考えです。実際に、2018年の「原子力災害対策指針」の改正では、防護についての考え方を「被ばくを前提とした努力目標」に変えてしまいました。2021年4月の「避難退域時検査等の資機材整備について」の通知では、検査に当たる要員の不織布防護服(タイベックス等)の着用は不要とされ、車両用ゲート型モニタはごく軽微な汚染でも検知・発報する可能性が指摘されたので新規購入は見合わせる、住民用ゲート型モニタは検査等の効率化に資することは困難と考えられるので、購入申請しないこととされました。

③ そこで伺います。2021年度以降の要員用不織布防護服の購入枚数と、現在の確保枚数は何枚になっていますでしょうか? 同じく、2021年度以降の車両用ゲート型モニタの購入台数と現在の保有台数、住民用ゲート型モニタについても同じくお答えください。

大綱 2. 半導体企業の誘致と環境対策について

新年度予算では、知事のトップセールスが奏功して誘致に至ったと喧伝されているJSMCの半導体工場を中心に関連企業のさらなる誘致や人材育成をすすめるとして「みやぎシリコンバレー形成支援事業」に3億2千万円余が計上され、2月補正予算でも前倒しで2千5百万円が計上されました。

世界で半導体工場の建設ラッシュが起き、各国が誘致を競い、日本政府も多額の税金を投入。国内をみても熊本の菊陽町、北海道千歳市、三重県四日市市、岩手県北上市のほか、佐賀県や茨城県などでも工場の新增設計画が進められています。こういった中で高度技術者人材の争奪戦が厳しさを増すとともに、一般従業員の確保の点でも人手不足で苦勞している県内企業に与える影響を危惧する声もあります。

① 知事はイケイケどんどんの状態にありますが、多額の県費を投入する半導体企業の誘致が県内企業に与えるリスクについて、知事の見解を伺います。

半導体工場の運転に際しては大量の水を必要とします。微粒子などの不純物をできるだけ取り除いた超純水が使用されます。現時点では、県工業用水の使用が想定されていてその使用量が一日当たり五五〇〇m³、排水量は四四〇〇m³とお聞きしました。現在の北部工業用水の一日平均利用料が19,880 m³≒約20,000 m³ですから25%以上の増が見込まれ、排水規準や排水設備についても相応の対応が求められます。

今、海外においても、国内においても半導体工場周辺の環境汚染、とりわけ水質汚染を懸念する声が上がっています。中でも「有機フッ素化合物(PFAS)」の問題です。「残留性有機汚染物質に関するストックホルム条約」を受けてPFASの代表的な物質である「PFOS」は2010年に製造・使用・輸入制限の対象になり、「PFOA」も2021年に原則禁止の対象にな

っていますが、昨年 2023 年秋に三重県のキオクシア四日市工場と河川をつなぐ排水口から国の暫定指針値の 2.6 倍もの PFAS が検出され、大きな問題になっています。熊本においては豊富な地下水資源の汚染も含めて危惧する声、千歳市においても千歳川流域やウトナイ湖サンクチュアリの環境への影響が心配されています。

- ② 予定されている JSMC の半導体工場の建設に際しては、半導体の製造工程に加え、半導体の材料や洗浄用水などサプライチェーンの全域で PFAS は使用しないことを確認するとともに、半導体の製造過程で化学薬品などの反応で意図せずに物質が生成される「副生」への対応を行う事。また、工場の建設・稼働前に周辺の河川・井戸水・農業用水等について調査を行うとともに、稼働後の調査についても同様に行う事を求めます。お答えください。

大綱 3. 宮城県クライミングウォールの整備方針について

2020 年度の包括外部監査で「利用水準が低水準」と指摘されていた「宮城県クライミングウォール」の整備方針について、県は先月公表した「宮城県第二総合運動場等整備方針（素案）」の中では「施設の利用率、大会実施会場の確保などを踏まえ、競技団体である宮城県山岳連盟との協議を継続し、今後ともその在り方の検討を続ける」としていました。

かつて、武道館まつりのクライミング体験会では 2 時間でおよそ 110 人の参加者があった施設です。

- ① 「利用水準が低水準」となったのは、設備が著しく老朽化したためであり、日常の設備管理に関わる県の対応の不十分さを指摘し、そのことが利用者的大幅減を招いたとする声もあります。県としての認識を伺います。

先月 19 日の県議会総務企画委員会で私の方からは、クライミングウォールについては、本県が東北総合体育大会の開催県となっている 2025 年までの整備スケジュールも視野に入れた対応をと求めてもいましたが、その後、大会までの整備は間に合わず、隣県の施設を借用しての開催の方向で調整しているとお聞きしました。

仮に他県会場での開催となっても、準備・運営は宮城県が担うわけで、開催の相当前から泊まり込みで対応しなければなりません。人や物品の移動費、宿泊費などの経費がかさむ一方で、現地開催による協議の普及効果、経済波及効果も宮城県は得られません。県山岳連盟の皆さんからは、2025 年の開催に間に合うようにクライミングウォールの整備を 2018 年から繰り返しもとめてきた経過があるとお聞きしました。

- ② 仮設の競技用リード壁を設置しての開催はできないのでしょうか？ 現状と今後の課題について、県としてその責任と役割をどのように考えておられるのかお聞きします。お答えください。

- ③ これまで著名な選手、世界チャンピオンも輩出してきた宮城県です。オリンピック種目にもなったことで、認知度も上がっています。知事は宮城県におけるスポーツクライミングの位置づけと役割をどのように考えておられるのかお聞きします。お答えください。

大綱 4. 4病院「再編・移転」問題について

2021年9月に県の政策医療の課題解決の一方策として提示され、直後の知事選で村井知事が選挙公約として掲げた4病院「再編・移転」計画は、村井知事の5選後、その進め方において、それぞれの病院の患者、当事者・住民無視、議会軽視、「横紙破り」の姿勢が貫かれ、昨秋の県議選においては、県政与党会派に所属する議員・候補者の中にも「4病院再編、大反対!」と訴えられた方々がおられました。地元紙が立候補者に対して行ったアンケートの回答を当選者分について再集計した結果でも、「再編・移転」計画に「賛成、どちらかと言えば賛成」が21人で率にして36%、「反対、どちらかと言えば反対」が27人(46%)でした。県議選を前に「私を止められるのは県議会だけだ!」と宣言した知事に対し、県議会としても真価が問われる局面にあります。知事、執行部ならびに同僚議員各位においても真摯な議論と賢明な判断が求められています。

昨年12月22日、突如、締結に至った「仙台赤十字病院と宮城県立がんセンターの統合に向けた基本合意書」。同日午後の「基本合意締結式及び合同記者会見」の場に私も同僚議員とともに駆けつけましたが、そこでの知事ならびに日赤本社の医療事業推進本部長の発言に耳を疑いました。曰く「今日の基本合意の締結が先に有って、17日の八木山での説明会の日程が決まった」(知事)、「基本合意の発表の前に説明会をやる必要があって、こういうタイミングになった」(日赤・本部長)。更に日赤・本部長からは「先月末(11月末)に本社の社長・副社長のところで今般の『基本合意』の内容について了解が得られていた」との発言もありました。

- ① 知事、これでは「住民説明会」は「基本合意」締結の前のアリバイ開催でしかなく、はなから「住民説明会」でだされた意見を「基本合意」に反映させる考えなど毛頭なかったという事ではありませんか?! お答えください。
- ② また、基本合意締結式の3日前に閉会した11月議会の場でも、締結が決まっていたにもかかわらず県議会にも全く知らせていなかったということであり、議会軽視も甚だしいと言わざるを得ません。知事には猛省と「基本合意」の撤回を求めます。お答えください。

知事の暴走はその後も続きます。基本合意締結の翌日の旭ヶ丘での説明会での参加者からの真っ当な批判と圧倒的な非難の声をものともせず、翌週、12月26日には急遽、(仙台区域)地域医療構想調整会議を開き、厚労省への「重点支援区域」申請を強引に

押し通しました。

まずもって看過できないのは、この（仙台区域）地域医療構想調整会議が、県の情報公開条例・事務取扱要綱に反した形で召集・開催されていることです。4病院再編・移転構想に関わっては、9月の県医療審議会病院部会の開催告知がやはり事務取扱要綱に定めた「少なくとも開催の日の7日前までに…」掲載告知しなければならないとの規定に反して行われ、医療関係団体から抗議を受けていましたが、再び同様の指摘・抗議を受けることになりました。9月の開催告知は3日前、この12月の開催告知はわずか1日前です。

③ 何故、自らが定めた情報公開条例に違反する、同じ過ちが繰り返されるのか、原因と責任の所在について、知事の答弁を求めます。お答えください。

（まさに、なりふりかまわず）12月26日に開催された（仙台区域）地域医療構想調整会議では、「基本合意」に基づく病院統合によって急性期病床が削減されることに対する技術的支援・財政的支援を得るべく国への「重点支援区域」申請の了解を取り付けようと躍起になる県のすがたがあからさまになりました。

公開されている議事録では、新病院を作るに際しての財政的な支援を「重点支援区域」になることで引き出す—その点を考えれば進めるべきかと思うとの意見が示される一方、「基本合意」の内容そのものについては懸念が強く示されていたことが分かります。

より具体的には、

がんセンターの研究部門がどうなるのか？ どこにも文言が出てこない。

東北大学との補完・連携がそもそもうまくいくのか？

日赤本部ががん医療をどのくらい重視してくれるのか？

今回の議論をもって、調整会議での合意が得られたことになるのか？

病床規模 400 床程度とされているがその内訳がわからないままにゴーサインは出せない。

そもそものあり方検討会議でがんの医療を中心とすることでスタートしているので、あくまで、がんの医療を中心とした総合的な病院という事でなければならないし、その点では県からの財政的な支援も必要。

議論や検証に必要な情報が示されないまま進められることには医療関係者や患者の理解は得られず容認できない。

等の意見が出されていました。名取市医師会会長、県医師会副会長、仙台市保健所所長、仙台市立病院院長といった要職にある方々の発言です。

肯定的な意見を述べていたのはアドバイザーとして参加していた東北大学の藤森教授ぐらいです。

座長が最後に「今回の基本合意に関しまして、様々な懸念の声、心配の声がございま

すので、今回の重点支援区域の申請とは切り分けて（考えていただきたい）」として、「重点支援区域の申請ということに関しては了解の姿勢で取りまとめたい」となんとか取りまとめた。本来、切り分けて考えることなどできないことを迫った。

- ④ 当日の地域医療構想調整会議での結論は、「重点支援区域の申請」については了解するが、「基本合意」の内容そのものが了承されたわけではないということです。知事、この点、正しく理解されていますでしょうか？ 知事の認識を伺います。お答えください。

さて、年末ぎりぎりに「重点支援区域」の申請に漕ぎつけ、年明け 16 日には厚労省から「重点支援区域」に選定するとの通知があったわけですが、極めて異例なことに「～、下記のとおり、条件を付した上で重点支援区域に選定する。」との一文が付されていました。これまで 21 区域が選定されてきた中で、初めてのことです。

- ⑤ ・仙台市をはじめとする関係自治体に丁寧に説明を行い、理解を得ること
・医療機能の再編等により影響を受ける地域住民に丁寧に説明を行い、理解を得ること

この 2 つの条件が付けられたことについて、なぜこのような条件が付けられるに至ったのか？ 知事としてどのように受け止められたか？ また、その条件をクリアするための取り組みの具体化について伺います。お答えください

- ⑥ また、保健福祉部の部長・副部長が、「厚労省の地域医療計画課に確認したところ、これは『制約条件』ではないとの回答を得た」との発言を繰り返していますが、この発言の真意を伺います。お答えください。

知事に改めて「県立がんセンターの機能の継承について」伺います。

「基本合意書」の第 3 条 (3) では

- (3) がん医療

がん診療連携拠点病院として、宮城県立がんセンターが担っている機能について東北大学と補完・連携を進め、他のがん診療連携病院とともに県内のがん政策において必要な機能を維持する。

とされています。

- ⑦ この間、東北大学との「補完・連携」についての協議はどのように進められてきたのか？ 協議の到達点と併せてお答えください。
- ⑧ 東北大学側が「現在の県立がんセンターの機能の全てを引き受けるのは困難！」との声も聞こえています。具体的には「研究所機能」がどうなるのかをお答えください。

⑨ また、現在、県立がんセンターが果たしている

- イ) 県がん登録室 ロ) がんゲノム医療センター ハ) 患者サポートセンター
ニ) がん相談支援センター 等の機能は日本赤十字社が運営する新病院に引き継がれるのか? お答えください

2023年2月に「協議確認書」を結んだ際に知事は「今後はそれぞれの病院の当事者・管理者にも協議に参加いただき、より具体的な議論ができるようになる」と強調していました。

⑩ 23年2月以降、県立がんセンターと仙台赤十字病院の当事者・管理者を交えた協議実績をお答えください。

⑪ 仙台赤十字病院の患者・利用者、地域住民、職員への「説明会」開催について伺います。主体的説明者は日赤本社および仙台赤十字病院の管理者となると思いますが、県の関与についてはどのように考えているのかを伺います。

12月22日の基本合意締結式にも同席されていた日赤本社の渡辺洋一医療事業推進本部長が読売新聞の取材に応じた中で、新病院の職員数について「看護師は両病院を合算すると余剰人員が出るので、(仙台赤十字病院側は)新規採用を抑制するなどの工夫をしながら適正人数に近づけて行く」旨の発言をしていました。

⑫ 仙台赤十字病院における希望者の雇用確保について県はどのように責任を果たされるのか伺います。お答えください。

次に県立精神医療センターと東北労災病院の「合築」について伺います。

県は2月16日の県精神保健福祉審議会に「県立精神医療センター建替えに伴うサテライト案」3案を提示しました。1月末に精神医療センター側に、「本院を富谷市に移転させ、分院を名取市に設置する」案として提示していた3案と同じ内容だと説明されました。

⑬ 精神医療センターがサテライト(分院)を持つ構想については、昨年8月の時点で「経営的に成り立たない」ことを理由に否定され、民間病院の公募方針が打ち出されました。知事にあらためてお聞きします。何を目的とした民間病院公募方針だったのか? そしてその公募方針を断念したのはいかなる理由によるものだったのか? お答えください。

⑭ さらに今般、県自身が「採算性」の観点から否定していたサテライトの配置を決断したことについて説明を求めます。お答えください。

- ⑮ この間の住民の説明会の場で、参加者から「ここまで問題がこじれているのは、やはり進める側にボタンの掛け違いがあったからだ。これを解決するには、いちど掛け間違ったボタンを全部はずさなければいけない」との声が上がりました。

知事、ボタンをいったん全部外すこと＝計画をいったん白紙に戻す決意を求めます。いかがですか？ お答えください。

以上で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。

計 23 問 (7531 文字)