

2023/12/7

日本共産党宮城県議団のふなやま由美です。命をまもり、命輝く宮城県政実現への決意を胸に初質問させていただきます。

(1)大綱第一点、4病院再編構想は撤回し地域医療充実を について伺います。

今般の宮城県議会議員選挙は4病院再編構想が最大の争点になりました。

街頭で政策を訴えていると、「あなたは4病院再編に反対ですか？賛成ですか」と問われたり、高齢の女性が駆け寄り「40歳の息子が名取市の精神医療センターで18歳から治療を受けている。富谷市に移転したら通えない。息子の人生はどうなるのか、不安でたまらない」と涙を流しておられました。

仙台赤十字病院いわゆる日赤病院や東北労災病院のある仙台市内はもとより県内各地から、4病院再編に対するご意見が日本共産党事務所によせられました。知事が、患者や地域住民、医療関係者の意見を聞かず、ひたすら4病院再編構想を、ごり押しするその政治姿勢に県民から「傲慢だ、暴走を止めて」という怒りの声が沸き起こったのです。

投開票日の翌日に地元紙が1面で「宮城県議選 自公過半数割れ」「4病院再編への反発 逆風」と大見出しで報じました。河北新報社が県議選挙の立候補者に実施したアンケートで、当選者59人の回答を再集計した結果では、4病院再編構想に「反対」「どちらかといえば反対」が45.8%にのぼり、「賛成」「どちらかといえば賛成」の35.6%を上回りました。

県民の切実な声や要望を受けて、選挙戦で4病院再編問題を熱く語った方々が、党派をこえて、この議場には、たくさんおられるのではないのでしょうか。知事は精神保健福祉審議会の席上で「自分を止められるのは県議会だけだ」と豪語しました。

議場におられる議員の皆様、活発な議論、審議を行ってご一緒に止めようではありませんか。

知事は選挙前、4病院再編構想は争点にはならないとおっしゃいましたが、まぎれもなく選挙の大争点になったではないですか。「移転再編をこのまま進めるべきではない。県民の声を聞いて立ち止まってほしい」という願いにまっすぐ向き合うべきです。知事いかがですか。お答えください。

10月24日に開催した市長会行政懇談会で、「県立精神医療センターの富谷市移転協議の一時停止」を求める郡和子仙台市長を孤立させるかのような激しい応

酬がマスコミで報道され、県民237名が連名で知事に抗議文を提出しました。

仙台市が提出した文書について、知事が「反対する市民団体の旗頭のような文書」と発言した旨が報じられましたが、事実であればその態度そのものが仙台市を侮辱するものであり発言撤回し、謝罪すべきです。お答えください。

自治体間の協議は冷静に誠実に向き合うこと、4病院再編構想の協議は公開すること、協議内容は包み隠さず当該自治体及び県民に情報提供し、広く県民意見を聴取する説明会を開催するなど民主的プロセスを何よりも大切にすべきです。基本合意を結んでから県民に説明するなどということは、まかり間違ってもやるべきではありません。いかがですか。

日赤病院と東北労災病院は救急医療、周産期医療、職業病や災害時医療など政策的医療の要をなす大切な病院です。この二つの病院は仙台市で救急搬送される患者の約1割を受け入れています。仙台市消防局の報告では救急搬送困難事例は、令和4年12月の新型コロナ感染第7波の時期に、691人にのぼりました。

また、異常な酷暑だった今年8月の救急搬送困難事例は678人にのぼり、その後も、医療ひっ迫により搬送先が見つからない状況は続いています。

県は再編により仙台市の救急受け入れに余裕が生じるようなことを言っていますが、高齢化がさらに進行する中で、救急需要は増加が見込まれますから、再編でなお一層、救急車を呼んでも搬送先が見つからない事態を生んでしまうのではないですか。お答えください。

日赤病院は、地域連携の中心としてなくてはならない病院です。また市内でお産のできる医療施設が減少する中で、クリニックと連携し、年間約800件の分娩を受け入れる産科セミオープンシステムの中心施設です。

総合周産期母子医療センターおよび県の周産期医療の3次医療施設として母子の命を支えています。リスクの高い出産に対応できる病院が市内からなくなってしまえば、サポートの必要な妊産婦の行き場がなくなり、周産期医療システム全体に及ぼす影響は計り知れません。

仙台市内でお産を受け入れる病院をさらに少なくして、「お産難民」を生み出すべきではありません。いかがですか。お答えください。

現在の日赤病院は42年前に住宅団地を形成する際、住民の誘致運動によってつくられました。地域とともに歩み、住民に愛される病院です。住民が医療スタッフや患者さんの心も癒したいとの願いをこめ、病院隣の緑地公園でイルミネーションを灯すイベントも行われ、日赤病院通りという名称の道路、地下鉄東西線駅や

路線バスの結節点となるなど、まちづくりの拠点です。東北労災病院も同様に地域に愛され、地域になくてはならない病院です。

大切な宝の病院を移転しないでほしいと多くの市民が署名に願いを託し、何度も何度も陳情・要望活動を行ってきたことは知事もよくご存知のことでしょう。医療は命を守ると同時に、地域社会を構成する大切な資源として住民とともにあるものと考えますが、ご認識を伺います。

4病院再編構想で、県立病院の果たす役割を県はどうかとらえているのか、地域医療をどう充実させようとしているのかが問われています。

2019年12月の県立がんセンターありかた検討会では、「高度先進医療を含むがん医療機能を維持し、宮城県の責任においてがん医療に特色を持たせることや、病院研究所機能が持つ高度な機能やゲノム医療など今後、急速に変化が見込まれるがん医療に対応できる形で継続させること」が明記されています。あらためて、この原点に立ち返るべきです。

宮城県自らが責任を持ってがんセンターを運営し、「都道府県がん診療連携拠点病院」として、がん医療の発展と患者さんのケアに責任を持つこと、がん医療を後退させないことを強く求めるものですが、いかがですか。

先日、会派として、名取市にある県こども総合センターと精神医療センターを訪ね、児童・思春期の治療とケアについてお話を伺いました。

こども総合センターでは子どもメンタルクリニックで児童精神科医による診療を行っています。診療件数は2年連続9500件をこえ適応障害に加え、近年は発達障害のお子さんが増加しているのが特徴です。病状が重い子どもは精神医療センターに紹介し日常的に連携しています。クリニック事業の評価として、「県立であることの信頼感、質の高い医療の提供、関係医療機関との機能分担」などをあげ、職員の方が生き生きと語られていたのが印象的でした。

週4回の子どもデイケア事業も行い、音楽・軽運動や少人数プログラムなど、子どもと家族への発達と養育をサポートしています。

精神医療センターでは2名の専門医、看護師、心理士、ケースワーカー、教員などチームで児童・思春期精神科医療を展開しています。利用する患者の77%は県南地域と仙台市です。自殺企図、虐待や複雑な家庭環境におかれるなど様々な困難を抱える子どもたちを丸ごと受け止めて、病気をみるだけでなく、発達や療育を支える重要な医療を展開しています。

児童・思春期精神医療は診療報酬上の位置づけが低く、専門性をもって子どもを診療できる医師が県内には10数人しかいないなど、まだまだ不足していると

伺いました。子どもの自殺率が過去最大にのぼり、ケアの必要性はかつてなく高まっています。あらためて精神医療センターの果たす役割の大きさを痛感しました。

現場から「富谷市へ移転してしまうと、今いる子どもたちの行き場がなくなってしまうことが一番困る」と率直な声がよせられました。知事はどうするおつもりですか？お答えください。

私は10月31日の県精神保健福祉審議会を傍聴しました。審議会での当事者からの意見聴取では、20代で統合失調症を発症し20年以上、療養生活をおくってきた方が「入院当時、不眠で心と体が悲鳴をあげ、不安に襲われ、立っていることすらできなかった。薬を飲むことしかできなかった。医師や仲間たちに支えられ作業療法を受け、退院後は5年間のデイケアに通いやっと「日常」の中にもどれた。人への信頼が生きることを支える。力をあたえ生きる勇気になる。今、移転計画が大きなストレスだ。「日常」やコミュニティを壊される恐怖心がある。やっと手にした平穏な「日常」を壊さないでほしい」と訴えられました。

患者さんにとっての平穏な「日常」とは、何年間も暗闇の中にいて膝を抱え震えるような苦しみの中から、やっと抜け出した先の「光」であり、生きることそのものです。

審議委員で当事者の方は発言の中で「人間を大事にしろ！」と強い口調で話し、心からの叫びを訴えられました。精神医療センターを富谷市に移転することは、こうした多くの患者さんたちが医師やスタッフとともに、大切に紡ぎあげて、やっと手にした「日常」と安心して生きることを奪うものです。知事はどうとらえているのですか。

障害者権利条約で「わたしたちのことをわたしたち抜きに決めないで」という考え方が明確に示されています。声を聴かず移転ありきで構想に突き進むことは、この条約の理念に反し、障がいのある方の平等や幸福追求権、受療権そのものを脅かす、まさに人権侵害ではありませんか。お答えください。

知事が東北労災病院と合築する理由として強調しているのが身体合併症の対応です。精神医療センターで内科医や総合診療医を常勤配置して、身体疾患への対応を充実させてはいかがでしょうか。伺います。

県内、どの地域にお住まいの方も安心の医療を受けられるよう体制の充実が急がれます。仙南医療圏では周産期医療の不足が深刻です。医師がいなくて休止している県南中核病院の産科を早期に復活できるよう医師体制を確保すべきです。

また、富谷市や黒川地域では、公立黒川病院の救急医療体制を強化すべきではないですか。あわせておこたえください。

県は第8次地域医療計画を策定中で12月5日から中間案へのパブリックコメントを行っています。この間、国は「地域医療構想」の名での病床削減とそのための医療機関の機能分化・連携を各都道府県に求めてきました。

病床削減を推進するために、全額国庫負担で出されたお金「病床再編支援事業」は宮城県では、この3年間に約4億1400万円にのぼります。その原資は国民が納めた消費税ですから、2重3重に国民を苦しめる政策ではありませんか。

結局、県の4病院再編構想は急性期病床を大幅に削減する国の「地域医療構想」を忠実に実施することが、一番の目的になっているのではないのでしょうか。

新型コロナ禍で地域医療の脆弱さを体験し、公立病院や公的病院が要となって民間医療機関とも連携し、県民の命を守ってきたことは、県の担当部局は痛いほどわかっているはずで。

であるならば、無理やり病床削減や統廃合を進めるべきではありません。いかがですか。明確にお答えください

(2)次に大綱第2点、マイナンバー制度の問題点と健康保険証についてうかがいます。

健康保険証と一体化したマイナンバーカードいわゆる「マイナ保険証」の利用率は厚労省の調査で4月の6.3%から10月は4.49%となり、6か月連続で低下しています。誤ったひも付けや情報漏洩の問題が次から次へと起こり国民が、この制度を信頼していないことの現れです。

宮城県民主医療機関連合会が加盟する病院・診療所に行った調査では、オンラインで保険資格を確認するシステムを導入した医療機関の53.8%でトラブルがあり、「保険者情報が正しく反映されていない」「寝たきりや車いすの方、発熱患者の顔認証ができない」など医療現場に混乱が起きています。

宮城県保険医協会が実施した県内介護施設へのアンケート調査では、利用者のマイナンバーカード申請に施設では対応できないとの回答は81.4%にのぼり「本人の意思確認ができない」「手間・労力がかかり対応できない」と答え、管理についてもカードや暗証番号の紛失時の責任が重く、76.3%が管理できないと答えています。

このまま、マイナ保険証の導入をすすめれば医療や介護現場に多大な負担を持ち込むと同時に、県民が安心して医療にかかれなくなります。

政府は2023年補正予算でマイナ保険証利用促進に887億円を計上しました

が、マイナ保険証利用促進よりも、ケア労働者の処遇改善にこそ予算をまわすべきではないでしょうか。

任意と言いながら事実上義務化し、国民皆保険制度を壊すことはやめるべきです。来年、秋の健康保険証廃止をやめるよう国に求めるべきです。いかがですか。おこたえください。

(3)大綱第3点、少子化問題解決のための提案と青年・子育て支援充実について伺います。

1人の女性が産む子どもの数の指標となる宮城県の合計特殊出生率は昨年が、1.09で、全国で2番目に低くなっています。結婚や出産は一人ひとりの自己決定権に基づくものであることは言うまでもありません。そのうえで、希望する方が希望するライフステージを描けるよう、きめ細やかな支援が必要です。

私は若い世代の方々から暮らしの悩みを伺ってきました。「非正規雇用で働き、生活は苦しい。結婚なんてとても考えられない。夢の描き方がわからない」「600万円の奨学金を39歳まで払い続けている。借金を返すために働いているようだ」

子ども二人を大学に通わせる子育て世代の方は、「共働きで働いても、働いても、暮らしはよくなる。全部、教育費にまわる。なんで、こんなに子育てが大変なのか」と話しておられました。

少子化の背景には、長年にわたる日本の雇用破壊、異常な高学費による若年層や子育て世代の経済的困難、子育てしにくい社会環境があります。

パートナーや家族を持ちたいと願ってもそれを阻む大きな壁があるのです。子育てにお金がかかりすぎる、とりわけ高等教育費の負担の重さを早急に解決することが必要です。

2021年の文部科学省の資料では、大学授業料は国立大学で53万6千円、私立大学は平均で93万1千円となり、50年間で国立大では50倍、私立大では10倍も増えています。奨学金の貸与総額は約10兆円にのぼり、若年層の肩にずっしりとのしかかっています。

大学・短大・専門学校、国公立全ての高等教育無償化をすべきですが、その一歩として、直ちに入学金ゼロ、授業料半額、給付型奨学金の抜本的な拡充を国に求めるべきです。いかがですか。おこたえください。

県の施策として奨学金返還支援制度の創設を決断したことは前進です。全国の都道府県で実施している状況を調べると、奨学金を借りる個人に対する返還支援と企業による奨学金の代理返還への支援と大きく二つに分かれます。

県は現在、経済商工観光部で、奨学金返還を支援する中小企業に対する支援として制度設計中ですが、製造業にとどまらず教育や福祉で働く方も対象とし、多くの青年が活用できる制度にすることを求めますがいかがですか。また返還不要の奨学金制度の創設を県として実施すべきです。いかがですか。2点についておこたえください。

兵庫県は8月に県立大学の授業料無償化案を発表しました。2024年度から順次入学金と授業料の無償化を進め、2026年度の完全実施を目指す内容です。宮城県において、県立大学の入学金、授業料無償化など思いきった取り組みを求めるものです。いかがですか

県内自治体の多くで18歳までの子ども医療費助成が取り組まれています。県内自治体が懸命に子ども医療費無料化を支えているにもかかわらず、県の財政負担は未就学児にとどまり、昨年8月には県市長会から知事に「子ども医療費の地域間格差の解消に関する緊急要望」が提出されました。

所得制限撤廃と県の対象年齢の18歳までの引き上げを求める内容です。県の助成対象を引き上げるべきです。お答えください。

あわせて、県内の10自治体に拡大している学校給食無償化を、県内すべての児童生徒が受けられるよう、県の子育て・教育支援として取り組むべきです。県市議会議長会は、「市町村で対応が異なる学校給食の無償化の現状をとらえ、格差のない対応と実現にむけての財政措置」を新規要望項目として取りまとめています。

県内すべての子どもの学校給食無償化の半分を県が支えるための必要額は50億円です。一般会計予算のわずか0.5%あれば実現できます。

県は、人口減少社会をみすえたダウンサイジングの議論ばかりすすめますが、肝心の少子化対策があまりにも貧弱です。全国的にも優れた施策を思いきっておこない、子育て安心の宮城をつくるべきです。学校給食無償化に踏み出すことを強く求めます。知事、決断すべきです。いかがですか。

(4)大綱4点目、物価高騰から暮らしを守る提案についてです。

深刻な物価高騰と燃料代高騰は県民生活を追い詰めています。10月の仙台市の消費者物価指数をみると、「光熱・水道」が前月比 5.8%上昇し、生鮮食品を含めた食料は前年同月比10.4%増となり47年ぶりに2桁の上昇率です。

「スーパーに行ってもネギやトマトなどが高くてとても手を出せない。もやしと豆腐でしのいだ」という声を伺ってきました。

今回の国から県への地方創生臨時交付金総額は50億円規模ですから、これで

は深刻な燃料代や物価高騰に苦しむ県民と事業者を救えません。国にさらなる予算の増額を求めると同時に、県独自の取り組みが必要です。

まず、電気代については、東北電力が発表した 2023 年 4 月～9 月期の連結最終損益は 1553 億円の黒字となり、上期の純利益としては過去最高です。電気代を引き下げて、利益は利用者に還元するよう要請すべきですが、いかがですか。

また、県は昨年まで行ってきた非課税世帯を対象にした福祉灯油制度を低所得者に拡大し、電気代補助などにも使えるよう制度を変えました。使えるメニューが広がるのはいいのですが、問題は予算額が4800万円で昨年と同額で少ないことです。これでは、県民に直接届く支援額が少なすぎます。県独自の上乗せをすべきです。お答えください。

国の交付金額の範囲内で制度設計するのではなく、異常な物価高に苦しむ県民の暮らしを支えるための取り組みを求め、第一問といたします。

(7506字)