

## 2012年12月定例県議会・代表質問

2012年12月6日 日本共産党 長谷部淳県議

### 一、原発事故への対応について

日本共産党の長谷部淳です。日本共産党県議団を代表し、知事に質問をいたします。

今議会は総選挙の真っ只中での開催です。圧倒的多数の国民が反対している消費税増税を強行し、原発の再稼働を進める根本は財界中心の政治の害悪であり、TPPに暴走し、オスプレイ配備を強行する根本はアメリカ言いなりという政治の害悪であります。選挙目当ての離合集散で政党がいくつもできたものの、財界中心・アメリカ言いなりの自民党型政治に縛られたままです。「即時原発ゼロ」を実現し、復興を妨げる消費税増税・TPPをやめさせ、自民党型政治から抜け出す政治をこの福島から発信することが問われていると考えます。

さて、原発震災という過酷事故から1年9ヶ月が経とうとしています。

事故後、とりわけ今年に入ってから、除染や賠償に限らず、国や行政が行おうとする諸施策がかえって戸惑いと混乱を引き起こすような事態があることも否定できません。

その契機となったのは、昨年12月16日、野田首相による事故収束への「ステップ2」の終了宣言が、事実上の「事故収束宣言」として広く受け取られたからにほかなりません。

「冷温停止」とは違う「冷温停止状態」という言葉は、10月19日のエネルギー政策議員協議会で私の質問に対し、東電の小森明生常務がこの「言葉は事故のプラントに対して特別に造った」言葉と答えたように、まさにこの宣言を発するための造語です。

原子炉は破壊され、溶け落ちた核燃料のありかもわからず、応急施設で循環させた水につかっているだけで、高濃度汚染水の流出の恐れや、労働者の被ばく問題など、重大な問題に直面しているのが現実の姿であります。

収束宣言そのものが、非科学的で根拠がないばかりか、原発を維持するために、事故の実態とその危険性をできるだけ小さく見せかけようとする政治的意図が明白であり、東京電力の不遜で傲慢な態度を増長させ、賠償切り捨ての助け舟にもなり、なにより、被災者・被害者を苦しめているのが現実です。

原発を存続させ、福島を見殺しにするような効果をもたされた収束宣言など言語道断と言わなければなりません。

私は、無責任で根拠のない収束宣言が県民を苦しめている現実を見据え、知事が国に対し、その撤回をはっきりと求めるべきだと思います。知事の見解をお示しください。

収束宣言後、国は、原発再稼働へ、これまた根拠なく動き出し、そして、被災地での帰還促進策を意図した提案を矢継ぎ早に出してきたわけであります。

すなわち、年間放射線量汚染度を唯一の基準に区域再編を図り、賠償もこの再編とリ

ンクさせるという線引きの持ち込みであります。

いったい、このやり方のどこに、被災者の暮らしと生業の再生に寄り添う姿勢があるでしょうか。住民が元のところで人として暮らすには、地域コミュニティの再生は不可欠です。行政機関や医療・福祉・介護・教育機関をはじめ生活に欠かせないインフラの整備は不可欠です。

そこでしょうか。将来の安定した生活設計が描けないなかで、年間積算放射線量だけを基準にした区域再編について、県はどう受け止め、どう考えていますか、お聞かせください。

また、この区域再編とリンクした賠償についても同様にお答えください。

あわせて、被害者の生活再建を保証する全面賠償を現実のものとするため、県は今後、どのようにとりくむのか、見解をお示してください。

次に、原発事故に関する知事の認識をあらためてうかがいます。

私は、2月議会においても事故を人災と認識しているかを聞きました。国の検証経過の感想や受け止めを聞いたわけではありません。地震や津波への備えを意図的に避けていた事実は明らかだったので、その事実に対して知事がどういう認識かを聞いたわけです。加害者に人災と認めさせるかどうかは、完全賠償をさせるうえできわめて重要だからにほかなりません。

7月5日、国会事故調は「何度も事前に対策を立てるチャンスがあったことに鑑みれば、今回の事故は『自然災害』ではなくあきらかに『人災』である」と断定しました。

10月12日には、東電社長がトップの「原子力改革特別タスクフォース」が、「事前の備えができていなかったことが問題で、対処は可能だった」と、実質的に人為的に起こした事故であったことを加害者として認めたわけです。

すべての県民に対する完全賠償を求める知事として、この事故を人災と認識しているのか、知事の言葉ではっきりとお答えください。

## 二、借り上げ住宅について

さて県は先月、自主避難者への家賃補助を限定的に県内避難者にも適用する方針を決めました。一步前進であることは間違いありませんが、不十分であることも明らかです。

被害者の生活再建を保証する立場にたてば、県内自主避難者への借上住宅支援にあたっては、妊婦や子どものいる世帯に限定しないこと、避難した時期にかかわらず、また今後避難する世帯も対象にすること、同一市町村内であっても認めることは当然のことです。その実施を求めます。見解をお示してください。

また、今でも、高い放射線量地域から避難を望む県民が少なくないことは、さまざまな調査でも明らかです。県外での借上住宅の新規受付を継続すべきです。県の考えをお示してください。

### 三、居住対策について

今回の震災ではっきりと示されたことの一つに、居住の問題があります。すなわち、居住とこれを取りまく居住環境は、人間の尊厳に値する生活の基礎であり、ひとたび居住の場を失うと、その人の生活全体の再建が困難になる、ということです。

本来、自治体は、公的責任で行なう住宅の確保や既存住宅の改善、ならびに家賃補助などの所得補償および居住の安全のための居住支援策を持つべきです。

ところが日本においては、住宅確保の大半は個人の責任と住宅市場に委ねられ、とりわけ小泉構造改革政治のもと、2006年の市場原理に基づく住生活基本法が制定されてからは、公営住宅は市場の補完物とされ、公共住宅政策の解体が進められました。

県においては、県営住宅も市町村営住宅も、1999年をピークに減るばかりであります。こうして、雇用の不安定と連動し、居住の不安定が拡大していた時に大震災に見舞われました。現に県内の所得階層別世帯数を見ると、100万円未満は97年に3万7000世帯だったのが、2007年には6万8100世帯と、84%の増大です。公共住宅政策の縮小・解体が被害を甚大なものに行っていると言っても過言ではありません。

そこで、県営住宅を減少させてきた政策と震災被害との関連について、どのように捉えているかお答えください。

私は、県として、低所得層や若い子育て世帯などを対象に、地域のニーズに根ざした良質で多様な県営住宅を十分に供給する住宅政策を構築すべきと考えます。県の考えをお示してください。

また特に、高齢化の急速な進展とともに、2001年には「高齢者の居住の安定確保に関する法律」が制定されたところですが、県はこの間、法が定める「居住の安定」の確保のために、具体的にどのような施策を実施してきたか、お示してください。

そして、今回の震災を踏まえ、高齢者が安心して居住を継続するために、どのような施策展開を考えているのかお示してください。

あわせて、DV被害者、ひとり親家族、障がいのある人たちが住宅を失ったり、失う危機にあった場合のセーフティネットとしてのシェルターや支援施設、生活再建のための居住支援の現状について、県の認識とこれからの確保をどう進めるのか考えをお示してください。

### 四、地域防災計画について

今回の震災で明らかになったもう一つが、県の地域防災計画の無力性でありました。

すなわち、壊滅的な災害によって自治体機能が失われる状況下では、応急対策中心の防災計画も崩壊し、無力化する現実です。

これまでの応急対策中心の対策では、対処できなかったことが3・11大震災の現実です。裏返せば、災害発生を抑制する事前の予防対策に不備があった、と考えなければなりません。

防災対策は、土地利用を防災面から適正に規制・誘導したり、すでに建設されている施設を防災的に改善したりするなど、災害に強いまちづくり、地域づくりが前提になると私は思います。

そこで、防災対策は、応急対策中心から災害発生を予防・抑制する事前対策へ根本的に転換することが不可欠と考えますが、県の見解をお示してください。

また、今回の災害では、防災における「自助・共助・公助」が成り立たないことも明らかになりました。

だいたい、水も電力も食料も、効率性を優先させた広域的な供給システムがつくられてきました。その広域的なシステム・施設が被災したため、地域には何もなくなり、地域全体が麻痺したのです。そもそも「自助・共助」など成り立たない社会システムがつくられてきたわけです。

そして地域社会は、高齢化、買い物難民など生活条件の後退、地方行革による公的支援体制の弱体化が加わり、医療や介護は崩壊し、コミュニティ活動が衰退させられているのが現実です。こうした地域事情があるにもかかわらず、市民側からでなく、県側から「自助・共助・公助」が防災対策の理念として強調されてきたわけです。同時に行政は、財政のひっ迫を理由に、職員の削減と臨時または嘱託職員による埋め合わせ、市町村合併によるサービス範囲の拡大などで、その事務能力を疲弊させ、低下させてきました。ところが、防災部門だけに限ってみても、消防事務、災害対応事務、防犯事務、さらには「国民保護」事務など、事務量は増大し複雑化しています。こうしてみれば、「自助・共助」という言葉が、行政によるまちづくり政策・都市政策の失敗や社会システムのひずみの結果を地域住民に押しつけるための方便として使われてきたことは明らかです。

そこどうかがあります。県は、「自助・共助」の言葉によって住民に過大な防災活動を分担させる考え方を排し、地方自治法や災害対策基本法に明記された自治体としての責務を果たすべきです。見解をお示してください。

また、計画の実施計画としての戦略においては、未然防止施策を前提に、地震の被害想定調査結果に基づき、被害の軽減目標を明確に設定し、目標達成に必要な施策に対して重点的に予算付けし、執行管理をしつつ進めるべきだと思いますが、県の考えをお聞かせください。

## 五、災害時要援護者の避難支援について

次に、災害時要援護者の避難支援にかかわってうかがいます。

現実に災害が発生してしまった場合、その被害が住民に平等にはなく、弱者にとりわけ重くのしかかるだけに、弱者の権利を特別に保障することが必要です。県としても県内全市町村の災害時要援護者避難支援個別計画策定を支援する、ということです。

そこでまず、災害時要援護者避難支援プランの個別計画策定済みの市町村において、

今年度当初における要援護者全体に占める策定済み対象者の割合をお示しください。

今回のように、大規模複合災害時には、たとえ元気な一人暮らしの高齢者であっても災害時要援護者を含めて考えなければならないこともあり得ます。現に私は、あの震災の数日後、海岸に近いある一人暮らしの高齢者をたずねた際に聞いたのは、「大地震のあと、広報車が回って何か言っていたが、断水していたし、断水のお知らせと思っていた。そしたら、働きに出ていたお隣のかたが帰ってきて、津波が来るから避難する、と聞いて初めて津波が来ることを知った」というわけです。まさに危機一髪でした。

したがって、今回の震災が明らかにしたことは、災害の規模や種類、時間帯によっても要援護者の把握の仕方も柔軟に広く考えなければならず、しかも、要援護者は毎年変化し、避難の際の個別計画も災害種類によって異なるものです。県として、市町村に対し、こうしたきめ細かな個別避難計画策定をどのように支援するのか、お聞かせください。

あわせて、寝たきりや障がいをもつ人たちの移動手段としての車両の問題です。車イスのまま数台載せられるバス、横になったまま移送できるバスなどの車両が必要ですが、県が所有することを含め、県としてどう考えるかお聞かせください。

同時に、原発震災では避難が市町村を越え、県をも越える広域避難が現実となり、県が主導する避難計画も不可欠です。県としての広域避難計画を策定すべきですが、考えをお示しください。

## 六、ユニバーサルデザインについて

次に、ユニバーサルデザインの福島県からの発信についてうかがいます。

ユニバーサルデザインは、県としても、2000年に新しい世紀の価値観の一つとして掲げ、「ユニバーサル・デザインのまちづくり」を重点施策体系の一つと位置づけたものです。

ユニバーサルデザインは、「年齢、性別、身体的能力、言語などの違いにかかわらず、すべての人にとって安全・安心で利用しやすいように、建物、製品、環境などを計画、設計する」考え方だと、県の推進計画では説明されています。「環境」が入っているように、制度やサービスなどソフト面も包含した考え方です。

私は震災後、いわき市内の避難所を何か所かたずねて歩きました。地域の集会所、公民館、学校の建物や体育館などです。建物に入るには段差があり、階段があり、また、暖房もトイレも水道も不便、仕切りもない、という声をどこでも聞きました。いったいユニバーサルデザインはどここの話なのか、と思わざるを得ませんでした。

私は、どの地域であっても、障がいをもつ人びとや高齢者をいつでも受け入れることのできる避難所とするために、県として、避難所のユニバーサルデザインのガイドラインをつくり、全国へ発信すべきだと思えます。

そこでうかがいます。避難所となるのは、学校や体育館、公民館、集会所などです。

避難所になる可能性のあるこうした施設のユニバーサルデザイン化は不可欠ですが、県としての現状、および市町村への具体的支援を含め、今後どのように進めるのか、お示しください。

私が当時うかがった避難所では、目が不自由で、文字での情報が何もわからないと訴える障害手帳をお持ちのかたもいました。学校の体育館でおおぜいの避難者がいたために、避難所運営にたずさわっている職員になかなか声もかけられない、というのです。薬が切れたために薬局に連れて行って欲しい、ということでした。

痛感するのは、避難所における情報提供のユニバーサルデザインです。

高齢者がますますふえる今後の福島県において、視覚、聴覚など、情報の取得や発信に困難を抱える情報障がい者がふえることは火を見るよりも明らかです。

そこで、県として、避難所でのこうした避難者への情報提供の手立てなどについて具体的にどう考えるか、お聞かせください。

あわせて仮設住宅のユニバーサルデザイン化です。いわき市の中央台という地域に、いわき市内の津波被災者と双葉郡からの原発被災者の仮設住宅ができた直後にうかがった際、砂利が敷き詰められて車椅子が通れない、玄関は車椅子が入れない、お風呂にも入れられない、という声が直ちに寄せられたのです。ここでもまた、ユニバーサルデザインはどこ吹く風、が実態でした。県として、こうした現実を踏まえ、応急仮設住宅でのユニバーサルデザイン化の配慮について、全国に発信することが必要と考えます。

そこで、本県での応急仮設住宅へのとりくみを今後どのように生かしていくのかお聞かせください。

また、今後つくる予定の県営の復興公営住宅には、被災し仮設住宅や借り上げ住宅に住む高齢者や障がい者も多く住むことになると思われます。ユニバーサルデザイン化された復興住宅のあるべき姿をこの福島から始めるべきと考えます。そこで、県営の復興公営住宅にユニバーサルデザインの考え方をどう取り入れていくのか、お示しください。

同時に高齢者や障がい者の仮設住まいであらためて浮き彫りになったのが、移動手段がないことでした。社会的弱者が自由に移動できる公共交通システムなしに、ユニバーサルデザインのまちづくりなど、画に描いた餅と言わなければなりません。そこで、県営の復興公営住宅建設と、高齢者や障がい者、子どもたちなど交通弱者の移動の手段確保と一体的にとりくむべきです。どう検討されているかお示しください。

## 七、福祉型県づくりについて

次に医療をはじめとした今後の福祉型県づくりについてうかがいます。

県が医療提供から撤退してきたことが被害を拡大した、というまぎれもない事実が今回の震災で明らかになったさらにもう一つだと私は認識しています。

医療は、その技術が進歩すれば、かつては治らなかった人が治癒し、再び医師の前へやってきます。そうした患者の診察、治療は難しくなり、医師の負担が増します。新た

な医療機器が導入されれば、これを専門に操作・維持する専門家、医療専門職を生み出し、新たな人件費が必要となることも必然です。診療科目も細分化が進み、それに応じて医師をふやさない限り、同じ専門の医師は少なくなり、医師一人あたりの仕事量がふえるのも必然です。こうして医学、医療技術が発展すると、全体の仕事量がふえるのが医療現場の現実です。技術が進めば仕事が速く効率的になる製造業とは根本的に違うのが医療現場です。しかも、高齢化が進むことは、多くの病気をもち、体力の低い高齢者が、治療や手術を受ける条件を広げるので、医師や看護師の手をたくさん必要とする状況をつくりだします。そして医療は、住民の命と健康にかかわるきわめて公共性の高い仕事ですから、私たちの税金によって行政がになうことがもっともふさわしいとされているわけです。

ところがどうでしょう。1980年代初頭から始まる医療費抑制策、病院ベッドの削減を目標とする地域医療計画策定、90年代に入ると、たとえば97年の行政改革会議「最終報告」が言う『「官から民へ』、『国から地方へ』という原則』に基づく行革のもと、県職員の削減・給与抑制などと合わせ、県立病院・県立社会福祉施設・県立大学など、医療・福祉・教育から自ら撤退する姿勢を露骨に示し、進めてきたわけです。

県は今世紀に入ってからこれまで、県立の9病院1診療所を6病院に減らしました。県立病院の医師も同じ期間に88人から46人に、医師以外の医療従事者も825人から554人に減らしました。まぎれもなく県の責任によって公共による医療提供体制を縮減したのです。こうして県内各地で「医療崩壊」「介護崩壊」「雇用崩壊」が現実化しているもとで大震災に襲われたのです。

私は、「住民の福祉の増進を図る」自治体の原点の役割が常日頃から発揮できてこそ、災害にも強い自治体になると思います。

そこで、今後の県政運営にあたり、医療、介護、福祉、子育て支援などの強い基盤とネットワークを県が主体的に築く福祉型の県づくりをめざすべきです。知事の考えをお聞かせください。

一方で政府は、社会保障・税「一体改革」の名のもと、自民党主導で「社会保障制度改革推進法」を成立させました。この法律は、社会保障の財源を消費税におき、「自助」「共助」を明文化し、本人、家族の責任を基本にし、まさに自己責任で失業、病気、障がい、老後の備えをしろというもので、憲法25条にそむき、社会保障の考えを根本から否定するものと言わなければなりません。医療でのその具体化として、第6次医療法改定と第2期医療費適正化計画を通じ、病床削減と入院患者の集約化などにより、よりいっそうの医療給付費抑制策を進めることを明らかにしています。すなわち、「東日本大震災の被災地への配慮」を言いながら、第2期の目標として「医療機関における入院期間の短縮を目指す」とともに、「患者の早期の地域復帰・家庭復帰が図られることが期待される」としているのです。

その支える側の地域の医療も介護も崩壊し、退院する患者を受け止めることが困難な

状況です。国が示す「医療・介護に係る長期推計」「医療費適正化基本方針」を受け入れるべきではありません。そして、被災県として、公的責任による医療提供の再構築を位置づけた医療計画を策定すべきですが、考えをお聞かせください。

#### 八、増大する公共業務への対応について

さて、大震災は、市町村合併や公務の民営化、公務員削減による弊害を浮き彫りにし、あらためて自治体と自治体公共公務労働者の役割を鮮明にしました。

県職員そして市町村職員は、この1年8ヶ月間あまり、地域社会全体の奉仕者として、救命・救急、救援物資の配分、病人の搬送、避難所の運営、ボランティアの受け入れ、衛生管理、苦情処理、遺体収容、ガレキの処理など、自治体労働者としての本領をいかに発揮していることに心から敬意を評します。

県は震災前まで、政府の意向に沿った「行革」徹底のため、たとえば2005年の総務省による「地方公共団体における行政改革の推進のための新たな指針」を受け、2005年度から2009年度までの5年間に職員定員削減目標を1,445人とし、1,474人の「超過達成」するなど、職員削減を徹底してきました。その結果、2001年には非正規職員652人を含めて9,199人いた職員は、2010年には非正規職員525人を含め5,833人、37%近くも減らしました。

直近の人口千人当たりの公的部門の職員数を総務省のホームページで見ると、「地方政府職員」は日本が22.7人です。これは、35.7人のイギリスの63%余り、38.6人のフランスや38.7人のドイツの58%余り、64.8人のアメリカの35%です。日本は異常なほど小さな地方政府です。私は今言った総務省の「新たな指針」が出された当時も、同様な数字を示し、その理不尽な職員削減策に県はのることなく、少なくとも教育、消防防災部門、福祉・医療部門で雇用をふやすべきことを前知事に問いましたが、そうはせずに職員削減を断行しました。

そこでしょうか。これまでの県による職員削減政策が、原発震災被害の拡大を招いたと私は認識しますが、県はどのような認識をもっているかお聞かせください。

今後の防災政策策定や防災の前提となる災害に強いまちづくり、要援護者の日常的な支援、医療・福祉・介護の充実による地域づくり、第一次産業を文字通りの県の基幹産業として育成・支援し、持続可能で住み続けられる県土づくり、そしてその根底にある教育を考えた場合、医療・福祉部門、防災部門、教育部門での公共公務労働の拡充は不可欠です。

こうした公共業務の増大に見合う職員拡充政策への転換を求めます。知事の見解をお示しくください。

県職員は、憲法の国民主権原理のもと、県民の信託に基づき、県民の福利の実現のために奉仕すべき県民全体の奉仕者です。県職員の業務には、行政責任、継続性・安定性・総合性、公正性・中立性、住民奉仕性が貫かれなければならないと、そして、県職員はその

業務の実施だけでなく、住民要求を把握し、その要求を反映させる政策形成も期待されています。そのためには個人だけでなく、集団としての能力発揮が求められ、公務の専門性も、集団の中で育成されるものだと思います。

そこで県として、これらをふまえ、3・11からの教訓を今後の人材育成にどう生かそうとしているか、知事の見解をうかがいまして、私の質問を終わります。

## 答弁

### 一、原発事故への対応について

#### 知事

長谷部議員の御質問にお答えいたします。

原発事故原因の認識についてであります。本年七月に取りまとめられた国会や政府事故調査委員会の最終報告書においては、東京電力の対応について、津波のリスクを認識していたにもかかわらず対策を怠っていたほか、大津波への緊迫感と想像力が欠けていた旨の指摘がなされていること、また、本年十月に東京電力が公表した原子力改革特別タスクフォースによる報告においても、今回のような巨大な津波への防護が脆弱であったと言及されていることなどを踏まえると、少なくとも、津波に対する備えが不十分であったことにより、原子炉を冷却する機能が失われたことは、「人災」と受け止めるべきものと認識しております。

今後とも、引き続き東京電力に対しては、被害の実態に見合った十分な賠償を最後まで確実かつ迅速に行い、事故の原因者としての責任を果たすよう、強く求めてまいります。

#### 生活環境部長

事故収束宣言につきましては、ステップ2の完了は、事故の完全収束に向けた通過点に過ぎないものと認識しております。

県といたしましては、引き続き、国及び東京電力に対して、廃炉に向けた中長期ロードマップに基づく取組を着実に進めるよう強く求めてまいります。

#### 避難地域復興局長

線量による区域再編につきましては、放射線からの安全確保を大前提として、復旧・復興のための支援策を迅速に実施し、早期の帰還を目指す観点から設定されたものと受け止めております。

県といたしましては、除染を着実に推進するとともに、インフラ復旧や雇用対策など日常生活に必要な様々な環境を整え、住民の一日も早い帰還が可能となるよう、復旧・復興に全力で取り組んでまいります。

## 原子力損害対策担当理事

避難指示区域の再編に伴う賠償につきましては、除染やインフラ復旧の進捗状況、市町村の意向等を踏まえて国が決定する避難指示解除までの期間に応じて行われることとされており、いずれの区域においても被害の実態に見合った十分な賠償が最後まで確実になされるべきものと考えております。引き続き、国、東京電力に対し、住民や事業者の置かれている状況等を十分に踏まえ、混乱や不公平が生じないように配慮しながら迅速に賠償を行うよう求めてまいります。

次に、被害者の生活再建を保証する全面賠償につきましては、原子力損害対策協議会の活動等を通して、国、東京電力に対し、強く求めてまいりました。先月19日にも、知事を先頭に、東京電力を直接訪問し、原子力災害の原因者としての責任を最後まで果たすよう要求したところであります。

今後とも、被害者の一人一人が生活や事業を再建することができるよう、确实、迅速、十分な賠償を求めてまいります。

## 二、借り上げ住宅について

### 原子力損害対策担当理事

県内の自主避難者に対する借上住宅支援につきましては、災害救助法の適用を、国に再三要望してきたところですが、国は、発災から長期間経過している等の理由により、同法での支援は困難との姿勢を変えないため、県として、優先して救済すべき世帯を対象に実施したところであり、対象世帯の見直しについては、困難であると考えております。

次に、県外での借上住宅支援につきましては、国からは、昨年十一月以降、再三にわたり新規受付終了の要請があった中で、これまで継続して実施してまいりました。このたび、県外への避難者が減少傾向にあり、また、本県への帰還が進みつつある状況を踏まえ、県内への帰還の受皿となる県内自主避難者への借上住宅支援の実施と合わせ、新規受付を終了することとしたところであり、継続については困難であると考えております。

## 三、居住対策について

### 土木部長

県営住宅につきましては、福島県住生活基本計画において、住宅土地統計調査等による民間住宅や市町村営住宅の、需給動向から予測した供給目標量を定め、適切な供給に努めてきたところであり、震災被害との関連について判断することは困難であります。

次に、県営住宅の供給につきましては、これまでも低額所得者、高齢者世帯、子育て世帯等の多様なニーズへの対応に努めてきたところありますが、今回の震災により、

住宅を取り巻く環境が大きく変化していることから、住宅需要の動向などを反映した福島県住生活基本計画の見直しを行い、適切な供給に取り組んでまいる考えであります。

次に、高齢者の居住の安定確保のための施策につきましては、安心して暮らすことのできる環境整備が重要であることから、これまで、県営住宅のバリアフリー改修と優先入居、高齢者の住宅改修に適切な助言を行う専門家の育成、高齢者円滑入居賃貸住宅やサービス付き高齢者向け住宅の登録制度の運用などを実施しております。

次に、高齢者が安心して居住を継続していくための施策展開につきましては、避難している高齢者の恒久的な住宅への円滑な住み替え、高齢者住宅改修の支援、サービス付き高齢者向け住宅の供給の促進などを現在策定中である福島県高齢者居住安定確保計画に位置付け、取り組んでまいる考えであります。

#### 保健福祉部長

障がい者などに対する居住支援等につきましては、災害時においては、それぞれの置かれている状況や障がいの程度に応じた居住環境の確保が必要であると認識しており、福祉避難所への避難や福祉的な配慮を備えた応急仮設住宅等への入居を支援するとともに、住宅資金等の貸与や賃貸住宅への入居支援などを通して生活再建に向けた居住の確保を進めてまいる考えであります。

#### 四、地域防災計画について

##### 生活環境部長

防災対策につきましては、複合災害の発生を想定した事前の備えが不十分であったとの東日本大震災の教訓を踏まえ、初動対応に係る地域防災計画の見直しを行ったところであります。具体的には、通信手段の途絶に備えた衛星携帯電話の整備、広域避難を想定した関係機関との調整に関する仕組みの構築、物資の円滑な確保に向けた運送事業者や倉庫事業者等との協定の締結など、災害の事前対策強化に取り組んでまいります。

次に、「自助・共助」につきましては、災害の予防・応急・復旧の一連の対応に当たっては、行政が総力を挙げて法令に基づく責務を果たす一方、発災直後の一刻を争う初動期においては、行政の支援の手が届く前に住民自らが一人でも多くの被災者の命を救う役割を担うことが必要不可欠であると認識しております。

今後とも、「公助」を基本にしつつ、地域における自主防災組織の強化や防災リーダーの育成に取り組むなど、「自助・共助」の気運の醸成に努めてまいります。

次に、地震の被害軽減目標の設定に基づく執行管理につきましては昨年2月に地震防災対策特別措置法に基づき福島県地震防災地域目標を設定し、住宅の耐震化率は平成27年度までに90%、自主防災組織率は平成29年度までに86.4%を目指すなど、ハード・ソフト両分野合わせて二十の数値目標を明らかにした上で各部局において必要な事業を展開しているところであります。引き続き、部局間で情報共有を図りながら期

限内の目標達成に向け、着実に取り組んでまいります。

## 五、災害時要援護者の避難支援について

### 生活環境部長

要援護者全体に占める策定済み対象者の割合につきましては、一定の負担や責任を伴う支援者を確保しにくいこと、個人情報流出への懸念から、本人の同意を得にくいことなどにより、本年四月一日現在、おおむね9%にとどまっております。

次に、個別計画策定につきましては、これまで、策定の手引の作成及び提供、他県の先進事例の紹介、個別訪問による指導などを通じて市町村の実情に応じた支援を行ってきたところであります。今後は、これらの取組のほか、策定作業を終えた市町村と連携を図りながら、自主防災組織のリーダーの参画の下、計画に基づき、避難訓練を実施するとともに、訓練成果を共有することなどにより、計画の早期策定や更なる熟度の向上に取り組んでまいります。

次に、災害時要援護者の搬送車両につきましては、車椅子に乗車したまま搬送が可能な低床バスや介護タクシー等の確保のため、福祉関係機関との連携を図りながらバス協会等との協定の締結を目指してまいります。また、寝たきりの避難者の搬送に有効な救急車両やヘリコプター等の確保のため、消防機関や自衛隊等との間で、迅速で柔軟な出動の在り方について検討してまいります。

次に、原子力災害に伴う広域避難につきましては、今般見直した地域防災計画において県が市町村や関係機関と連携の上、暫定的な重点地域である十三市町村の住民が他市町村や県外へ避難する場合を想定した広域避難計画を策定することとしたところであります。

## 六、ユニバーサルデザインについて

### 生活環境部長

避難所のユニバーサルデザイン化につきましては、本年四月一日現在、県内で759ヶ所、全体の約49%の施設において、障がい者用トイレ、スロープ、エレベーターなどが整備されております。今後とも、避難所となりうる施設でのバリアフリー化の一層の推進や、避難所における子ども、高齢者に配慮した食料や衣料の提供、女性に配慮したスペースの確保など、それぞれの避難者の負担軽減に向けて市町村と連携して取り組んでまいります。

次に、避難所における災害時要援護者への情報提供につきましては、聴覚障がい者に対しては、テレビによる文字放送、視覚障がい者に対しては、拡声器を活用した音声情報など、ニーズに応じてそれぞれの手段により伝達することとしております。

また、よりきめ細かな情報提供のため、主な避難所へ手話通訳者や点字翻訳者などを配置できるよう、市町村や関係団体と連携して取り組んでまいります。

## 土木部長

本県の応急仮設住宅につきましては、玄関等への手すりやスロープの設置、通路の舗装等、ユニバーサルデザインに配慮した取組を行ってまいりました。

現在、これらの居住環境改善について大学等の研究機関と検証作業を行っており、その結果を踏まえ、ユニバーサルデザインを含めた応急仮設住宅の今後の在り方について、本県から全国に発信するとともに標準的な仕様となるよう国へ働き掛けてまいる考えであります。

次に、県営の復興公営住宅につきましては、高齢者や障がい者を含む様々な方々が入居されることから、ふくしま公共施設等ユニバーサルデザイン指針や公営住宅等整備基準に基づき、段差の解消、通路幅の確保、手すりの設置など、安全・安心で利用しやすい住宅の整備に努めてまいる考えであります。

## 避難地域復興局長

次に、復興公営住宅建設と交通弱者の移動手段の確保につきましては、復興公営住宅の用地を検討する際に、学校、医療機関、生活に必要な商業施設等への近接性や交通手段を考慮するとともに、関係市町村と緊密に連携しながら交通弱者の利便性に配慮した用地を選定しているところであります。

県といたしましては、復興公営住宅の整備に当たっては避難者が安心して暮らすためのソフト対策が重要であると考えており、今後とも、生活拠点プロジェクトチームを中心に交通弱者の移動手段の確保について、地域の実情を踏まえながら、部局横断によりしっかり取り組んでまいります。

## 七、福祉型県づくりについて

### 知事

福祉型の県づくりについてであります。

東日本大震災から間もなく1年9ヶ月となりますが、この未曾有の災害を経て、私は、安全・安心の確保の必要性を改めて痛感いたしました。とりわけ、地震や津波で被災した施設の復旧や医療・介護人材の確保は、早急に取り組まなければならない課題であり、災害復旧事業や地域医療再生計画などを通して、地域の生活基盤である医療、介護、福祉等の機能回復に向け、全力を傾けてまいりました。

今回策定いたしました県総合計画の見直し案におきましても、「ふくしま」の目指す将来の姿を描くに当たって、健康管理や医療、介護、福祉、子育て支援、災害対策などの政策分野にまたがる安全・安心の理念は、県民福祉の基盤として、極めて大事なものであると考えております。

先日、県内の看護学生同士の交流を深める集いに参加し、研究・活動報告の発表を聴

く機会がありました。その中で、放射線による風評被害に立ち向かっていきたいという若い学生達の熱い思い、本県の復興への心からの願いに触れ、大変な感銘を受けるとともに、本県の将来を担う人材が確実に育っていると実感したところであります。こうした若い力を生かしながら、強い決意を持って引き続き早期の復旧・復興に努めるとともに、県民福祉の基盤が震災前よりも、より充実した体制となるよう、事業者や市町村など多様な主体との連携を進め、県がその先頭に立って、子どもから高齢者までの誰もが、安全で安心な生活のできる県づくりに取り組んでまいる考えであります。

#### 保健福祉部長

県の医療計画につきましては、今年度、平成25年度から5年間を計画期間とした第六次福島県医療計画を策定することとしており、現在、福島県医療審議会において東日本大震災と原子力災害からの復興を基本理念に掲げ、医療を支える人材の確保や小児・周産期医療の充実強化などを始めとして、医療対策全般にわたり審議をいただいているところであります。

県といたしましては、今後、当審議会からの答申を踏まえ、本県の医療提供体制が、震災前よりもより充実したものとなるよう計画策定にしっかりと取り組んでまいる考えであります。

#### 八、増大する公共業務への対応について

##### 総務部長

職員数の削減につきましては、これまで、簡素で効率的な行財政運営に資するため、適正な定員管理に努めてきたところであり、この間、事務事業や組織機構の見直し、民間等の知恵と工夫を生かしたアウトソーシングの推進やITの活用等による事務の効率化などを図りながら、その時々々の行政需要に応じた人員を確保し、県民サービスの維持・向上に努めてまいりました。

次に、職員の拡充につきましては、今後数年間は、インフラ復旧を始め、原子力災害への対応、市町村の復旧・復興支援などのための業務量が、最も多くなると見込まれることから、職員定数条例を改正し、当面の間、知事部局の職員定数を300人増員したところであります。

次に、人材育成につきましては、震災により大きな被害を被った県民一人一人の思いに寄り添いながら、強い使命感とスピード感を持って、自ら考え、自ら行動する職員の育成が重要であると認識しております。

このため、震災からの教訓を踏まえ、迅速な職務執行に向けて、改めて組織目標を明確にし、その共有を図るとともに、組織マネジメント能力を始め、個々の職員の意識や専門能力の向上のための職場内研修や各種研修等の充実を通じて、今後の復興・再生を担う人材の育成に積極的に取り組んでまいる考えであります。

## 再質問

長谷部淳県議

最初に原子力損害対策担当理事にお伺いいたします。県としての全面賠償のこの間の取り組みの答弁もありました。そこで、昨日ですよね、東京電力が県内の中通りと浜通りの32市町村だけへの一律賠償を今年8月までで打ち切ると、こういう発表がありました。8月で打ち切るという問題も、会津を入れないなど地域を分断することも、金額もですね、加害者である東電が決めることではないと思います。被害が続いているわけですから、全県民に賠償を続けるということをしつかりと求めるべきだと思います。

そこで県はこの東電の発表に対して、その見直しと改めて全県民への完全賠償をきちっと求めるべきだと思います。その点、改めて確認をさせてください。

もう一つです。自主避難者への借り上げ住宅支援について、「困難だ」というお話でした。なかなか理解しがたいのは、例えば福島再生復興基本方針においては、自主避難者を含む避難を余儀なくされた者の支援をするということ。避難指示の対象となった地域と比べて低線量の地域であっても、住民が健康への不安を感じていることにも注意して施策を講ずるとされていますし、安心して暮らすことのできる生活環境の実現の道筋の中でも、配慮するということが明記をされていて、しかもこれらは福島県が基本方針をつくる時に求めた中身だと思うんですよね。ところが県自身が不利益を受ける人が出ることを承知で県内自主避難者に対する線引きをするということが、まったくおかしいと思います。県内自主避難者に対する線引きはしないで借り上げ住宅について、権利を求める方々が言っている要望をきちっと真正面から受け止めて実施することを改めて求めたいと思いますのでご答弁をお願いいたします。

次に保健福祉部長にお伺いいたします。医療計画についてです。医療計画そのものは本県の医療分野の基本指針ということ。震災前よりも充実した医療提供体制をというお話もありました。私が聞いたのは公的責任、県の責任でそれを実現すべきだということを使ったわけです。

それと確認をしておきたいのは、問題は先ほども触れましたが、国の医療介護に係る長期推計では一般病床は2025年までに129万床必要になるだろうと言っているにも関わらず26万床は減らすと。で、一般病床も含めて病床全体では202万床必要になるだろうけれども43万床は減らすと、それで159万床にしましょうと国は言っているわけですよね。また、で、県の第五次の医療計画の中でも、今検討されている第六次医療計画のたたき台の中でもですね、2007年の総務省による公立病院改革ガイドラインが位置づけられています。この公立病院改革ガイドラインというのは2007年ですけど、2007年から2011年までの五年間で国と地方あわせて1兆6千億円の社会保障予算縮減を前提としたもので、公立病院リストラ計画そのものです。

この流れに乗ってどうして震災前より充実した医療提供体制をつくるのかお答えください。

## 答弁

保健福祉部長

現在策定中の医療計画でございますけれども、今般の医療計画の見直しにおきましては、医療圏の設定等を変更する考えもございませんし、病床数の削減等の計画をしているものでもございません。医療計画そのものが県民が必要とする医療の提供体制の構築をめざして策定するというものでありますので、現在ご審議いただいている医療審議会におきましても医療費抑制の観点からの議論等々はなされていないということにははっきり申し上げたいと思っております。

原子力損害対策担当理事

1点目、損害賠償を求めていくについての県のスタンス、姿勢ということかと存じますが、全県民の完全賠償を求めていくということにつきましてはスタンスが変わるものではございませんし、被害の実態に応じて十分な賠償を求めていくということは今後とも堅持をしてまいりたいと思っております。

それから2点目、県内自主避難者の借り上げ住宅支援につきましては、議員からも一歩は前進とご発言をいただいたところであります。国においてはご承知の通り1年8ヶ月以上ということもありまして、応急救助は非常に難しいというところで限定をしながらスタートさせていただいたということで、この制度の中で拡大ということについては非常に難しいということをご理解をなんとかいただければと考えております。

## 再々質問

長谷部淳県議

最初に保健福祉部長にもう一度お伺いしますけれども、震災前よりも充実した医療提供体制をつくるということで計画作りを進めているということですので、それを本当に確保するためには県による公的医療提供体制の拡充ということも必要だと思いますし、いま在宅医療を支えている医療機関全体の底上げを図るということも、県としてどうその支援を図るかということも必要ですし、診療所・中小病院の外来機能、つまり早期発見・早期治療、慢性疾患の管理、こういった医療が存分に出来るような支援も必要ですし、地域医療の基盤強化につながる支援をしっかりとすることが必要だと思います。医療計画には地域医療を支えているこうした公的病院をはじめとした医療機関が希望が持てる中身を盛り込むべきだと思いますので、改めてその点について見解をお示しい

ただければと思います。

原子力損害対策担当理事にお伺いいたしますけれども、昨日の東電の賠償基準の発表に関して、私は、県として見直しと、改めて全県民に賠償せよということを求めるべきだということをお伺いしましたので、その点お答えいただければと思います。

それと、全面賠償のかかわりですけども、この間この議会の中でも議論にはなっていますが、財物の賠償に関して知事の所信の中で「7月に財物等の賠償基準が示されたものの、円滑な支払いにはいたっていない」との認識を示されましたが、問題は支払い以前の賠償基準だと思うんですね。固定資産税の評価額や建物の築年数にもとづいて額を決めるという基準を加害者が押し付けること自体許しがたいもので、被災者は納得していないわけですから、県としてこの基準そのものを見直させて、被害者がそれぞれの移転先で生活基盤を回復できるだけの賠償、生活基盤の再取得価額の賠償となるようにしっかりと求めるべきだと思いますので、その点についてもお伺いしておきたいと思えます。

土木部長にお伺いします。質問で高齢者の居住を継続できるような環境をどうつくるかということで施策展開についてお伺いをいたしました。先ほど私が触れました高齢者の居住の安定確保に関する法律のなかでは、居住の安定とともに良好な居住環境の確保がうたわれているわけです。そしてこの良好な居住環境というのも、その法律のなかで日常生活を営むために必要な福祉サービスの提供を受けられることが出来ること、とされているわけであります。土木部長の仕事でない分野ももちろん入ってくるんですが、現実には高齢者の身体機能が弱ったときの制度的な不備、すなわち介護施設や特別養護老人ホームがないとかね、介護サービスの量と質の貧困などの問題が、その克服がなければ高齢者の居住の保証ということもないわけなんです。土木部部長としてはこの点をどう受け止めて施設展開されるのか、その点をお伺いしておきたいと思えます。

総務部長にお伺いしますが、職員の削減と震災の被害の拡大の関係についてあまり認識をお持ちでなかったような答弁でありました。震災時、阪神淡路のときもそうですが、無償のボランティアの皆さんが活躍されました。その重要性はどれだけ強調してもしすぎることはないと思いますが、問題は公務員労働者は有償の奉仕者なんです。私が被災地を歩いて住民の皆さんから聞いたのは、行政の姿が見えないと、行政はいったいどこで何をやってるんだという声をたくさん聞きました。こうした事実を踏まえて、しかもですね、現実に今必要な仕事が山ほどあると、行政政策、被災者の援護等いろいろあるということを考えたときに、職員を減らしてきたということが被害の拡大を抑えるためには有効に働かなかつたと、職員削減が被害の拡大をもたらしたということは間違いのない事実だと思いますのでその認識を改めてお聞かせください。

## 答弁

### 総務部長

震災時におきまして、いわゆる組織一丸となって迅速に対応する日ごろからの組織目標の意識づけの問題であったり、国市町村・関係団体との連携、連絡体制が不十分であったなどの課題はあるとは思っておりますが、人員につきましてはその時々々の行政需要に応じまして、民間の活力なども利用させていただきながら、必要な人員は確保してきたものと考えてございます。

### 保健福祉部長

震災の前よりも充実した医療体制の確立を計画に盛り込むべきとお質しでございました。現在審議中ではございますけれども、具体的に申し上げますと、県立医科大学に県民健康管理センターを中心といたします、国際科学医療センター等を設置すべく現在準備に取り組んでおるところであります。また国が打ち出しました小児がん拠点病院、全国で10箇所程度とうたわれておりますが、県立医科大学を小児がん拠点病院の指定を受けるべく、医科大学と連携しながら指定を目指してまいりたいと考えております。

そのほか地域の医療機関の復興再生につきましては、医療機関の役割分担と連携の促進を図るために、地域医療再生計画あるいは浜通り地方の医療復興計画等を定めまして、そのなかで病院の役割に応じた機能の強化を図ってまいることといたしております。また今般の大震災を踏まえまして、救急医療機関の施設整備、あるいは救急医療人材の育成等に努めていく、それから小児周産期関係ではNICUの増床をはじめとした小児周産期医療提供体制の拡充を計画に盛り込んでまいりたいと考えております。

### 土木部長

高齢者の居住の安定のため、良好な環境を求めるための福祉サービス等々との関連性についてのお質しかと思います。高齢者の円滑入居賃貸住宅とかサービス付高齢者向け住宅の登録制度を行っておりますので、情報の共有であるとか、当然福祉部局とさらには関係市町村と十分に連携を密にして、情報を共有して復興公営住宅の方に進めていきたいと考えております。

### 原子力損害対策担当理事

今後とも被害者の生活あるいは事業の再建に資することができるよう、被害の実態に見合った十分な賠償を求めてまいりたいと思います。