

2014年9月定例会総括質問

9月30日 日本共産党・長谷部淳県議

日本共産党の長谷部淳です。県民の福祉基盤の整備、土砂災害防止策の二つに絞って質問いたします。

最初に、地域医療構想に関してです。国は、医療・介護総合法に基づいて、2025年の医療需要とめざすべき医療提供体制を「地域医療構想」として来年度から策定作業を県に開始させるために、ガイドラインを今年度中につくるとしています。そのための病床機能報告制度は明日から実施され、来月末までに報告することになっています。しかもその報告は、県ではなく、国が管理する全国共通のサーバーに集約し、国が今年中にそのデータを県に提供するとしています。

そこで、病床機能報告制度によるデータによって、県の将来の医療需要推計をどのように見込むのか、お聞かせください。

保健福祉部長

将来の医療需要の推計につきましては、国において今月、地域医療構想策定ガイドライン等に関する検討会を設置し、2025年の医療需要の推計方法等について検討が開始され、今年度中に構想策定のガイドラインが示される予定であることから、県といたしましてはこれを踏まえ、本県における医療需要を適切に推計してまいる考えであります。

長谷部淳県議

日本医療政策機構の「2013年日本の医療に関する世論調査」によると、経済的理由で「過去12ヶ月以内に、具合が悪いのに医療を受けることを控えたこと」が「ある」と答えたのは26%に上ります。

医療機関の受診を控えているこうした人について、医療需要にどのように反映させるのか、お聞かせください。

保健福祉部長

医療機関の受診を控えている人の医療需要への反映につきましては、国の検討会における議論を注視してまいりたいと考えております。

長谷部県議

必要な医療需要を構想に反映させるためには、医療機関の意向や住民の意見が反映される計画として策定されなければなりません。

医療機能別の必要量について、住民、医療関係者の意見を構想にどのように反映させていくのか、県の考えをお聞かせください。

保健福祉部長

住民や医療関係者の意見につきましては、今年度中に国が示すこととしている構想策定ガイドラインにおいて、その策定プロセスにはば広い関係者との協議や住民の意見の聴取

等を盛り込むことが検討されていることから、今後その結果も踏まえ地域医療構想の策定に取り組んでまいる考えであります。

長谷部県議

私が懸念するのは、国は現在、およそ 166 万床の病院のベッドを、2025 年には 202 万床は必要になると見込みながら、159 万床に絞り込むということを目指し、その手段として病床機能報告制度や、地域医療構想を県につくらせることによってベッド削減や医療費削減の責任を県に負わせようとしている点です。

県の医療計画では、基準病床数を見ると、一般と療養のベッドは 5,000 ベッド以上も過剰であるとしています。私が住むいわき市でも県の医療計画では 569 ベッドも過剰だとしています。私は、病院勤務医が足りないために稼働できないベッドがあることは承知していますが、ベッドが多すぎるなどと聞いたことはありません。

一昨年の議会で県は、「医療提供体制が、震災前よりも充実したものとなるよう」にする、と答弁されましたが、医療提供体制の充実に向けて、二次医療圏における病床数をどう考えていくのか、お示してください。

保健福祉部長

二次医療圏における病床数につきましては、急性期や慢性期など、患者の状態や疾病に応じて、地域で必要とされる入院医療が適切に提供できる数を確保することが必要であると考えております。

長谷部県議

医療提供体制についてはまた後でうかがいますが、次に、国民健康保険の財政運営を県に責任を持たせようとする国保広域化についてうかがいます。

昨年の 9 月議会で保健福祉部長は、「国保の構造的問題の抜本的解決を図ることが不可欠であり、広域化については、その上で議論すべき」と答弁されました。昨年 12 月にはいわゆるプログラム法が成立し、今年 1 月からは国の国保基盤強化協議会で協議が重ねられていますが、今年 6 月 2 日には、全国知事会が「国が構造的問題解決への道筋を明確に示さずに、都道府県と市町村の役割分担についての議論のみを進めようとする場合には、協議から離脱する」、とまで言っていました。

そこで、国保基盤強化協議会における構造問題の解決へ向けたこれまでの協議について、県の認識と今後の対応をお示してください。

保健福祉部長

国保基盤協議会において、国は、財政支援の拡充を行い財政上の構造問題の解決に責任をもって取り組んでいくと表明しているものの、依然として解決への道筋を明確に提示しておりません。県といたしましては引き続き全国知事会を通じて抜本的な財政基盤強化の具体策を一刻も早く提示するよう国に求めてまいる考えであります。

長谷部県議

その国保基盤強化協議会で 8 月に出された「中間整理」では、県と市町村の役割分担の

検討状況として、「分賦金」方式が例示されました。この方式は、県が県内の医療給付費などの見込みを立てて、これに見合う保険料収納必要額を県が市町村に示して、これに基づいて市町村が保険料を住民から徴収して、県へ上納させる。これだけで構造的問題の何の解決にもならないと思います。

そこで、国保財政を県に押しつける「中間整理」を県はどう受け止めているのか、お聞かせください。

保健福祉部長

国保基盤強化協議会の「中間整理」につきましては、財政上の構造問題の解決に向けた具体的な方策がなく、また市町村との役割分担のあり方においても、保険料率の設定について市町村の医療費適正化などの取組みを評価する仕組みづくりが提示されたものの、方向性を示すにとどまっており、具体性に欠けるものと考えております。

長谷部県議

構造的問題の最大の要因は、1980年代以降、国保への国庫負担を減らし続けてきたことにあることは自明だと思います。私は、県として、国庫負担の増額・復元について、いま現行が「保険給付費等の41%」となっているものを1984年以前の「医療費の45%」これは「保険給付費等の60%に相当」するわけですが、これへ引き上げるとともに、この間、削減・廃止されてきた事務費、保険料軽減措置などへの国庫補助についても増額・復元を図ることをはっきりと、具体的に求めるべきです。

そこで、とくに影響が大きい国保への定率国庫負担の率の引き上げを国に求めるべきだと思いますが、県の考えをお示してください。

保健福祉部長

定率国庫負担金につきましては、退職者医療制度の創設や、三位一体改革による地方への税源移譲などに伴いまして、負担率が削減されてきたところであります。県といたしましては、これまでも全国知事会等を通じて国庫負担の引上げを求めてきたところですが、今後も国保の広域化に合わせて財政基盤の強化について強く要望してまいりたいと考えております。

長谷部県議

安倍政権が6月に決定した「骨太方針 2014」では、「地域医療構想」による「医療提供体制の再編」をさせ、この「構想と統合的な医療費の水準」が設定されるよう、「医療費適正化計画の見直しを検討する」としています。

こうして見ると、国保財政と医療提供体制の両方の管理・運営責任を県にもたせることで、医療費抑制の実効性を高める意図があることは明らかだと思います。

原発震災被災県として、国民皆保険の本質である必要な医療が公的保険で受けられる医療提供体制構築をしなければなりません。

そこで、地域医療構想の策定にあたっては、どの地域でも必要な医療を受けられるよう、医療提供体制を構築していくべきですが、考えをお聞かせください。

保健福祉部長

地域医療構想につきましては、医療機関が担う機能の分化と連携を推進し、効率的で質の高い医療提供体制の確保を図ることが求められており、今後構想の策定にあたっては、高度急性期から在宅医療・介護までの病状等に応じて、地域において適切な医療が受けられる総合的な医療提供体制の構築を目指してまいりたいと考えております。

長谷部県議

次に、県の医療計画や浜通り地方医療復興計画にかかわってうかがいます。いわきエリアにおいては現実に震災直後から医療需要が増大し、県も、これに応えるために医療提供体制の強化を強調しているところです。

いわき市という二次医療圏は、県が医療計画の責任をもつわけですが、震災前から、とくに病院勤務医が不足し、医療過疎・医療崩壊は医療関係者自身から叫ばれていました。地方の医療機関は、地域で守備範囲の広い医療を提供し、様々な患者さんを受け入れているのが現実です。

そこで、浜通り医療復興計画などに基づき、県は、いわき市の医療提供体制強化にどのようなとりくんでいくのか、お示してください。

保健福祉部長

いわき市の医療提供体制につきましては、医療機関の機能強化のための施設・設備整備や不足する医師と医療従事者の確保に取り組む医療機関に対し補助を行うとともに、県立医科大学においても、必要な医師の派遣に取り組んでいるところであります。

今後はさらに、いわき市に開設予定の双葉郡立の診療所について、関係市町村等と協議しながら整備を支援するなど地域医療体制の一層の強化に努めてまいりたいと考えております。

長谷部県議

改めてちょっと聞いておきたいんですけども、いま言いましたように地域で守備範囲の広い医療を提供している中小病院、これが現実です。そうした現実を見たときに、役割分担とか、その役割に応じた機能強化だとか、これを前提にした連携だとかと言うのは、人口が多い大都市とか病院の数が多いたるところならともかく、県内においては絵に描いた餅ではないかと思えます。

様々な医療機能に対応できる病床（ベッド）をそれぞれの地域医療の実態に即して、地域に密着した一般病床の拡充を含めて確保して、医療提供体制を強化するために県は主体的にどのような役割を果たそうとしておられるのか、そこを改めてお示してください。

保健福祉部長

地域における医療の確保につきましては、まさに委員ご指摘の通り、二次医療圏について県の役割だと思います。いわき市も含めまして、今後地域医療ビジョンの策定が、まあ来年度以降になるわけですが、その中で今まで一連の質問にありましたように、医療需要を見込んで、必要な供給体制をどのようにつくっていくか、またその方策としてどんな施策が考えられるか、これらを医療ビジョンに盛り込んで必要な医療の確保に取り組んでまい

りたいと考えております。

長谷部県議

医療・介護総合法の趣旨は、この間本会議でも取り上げましたが、団塊世代が75歳以上となる2025年—この年に知事は喜寿になっていると思いますが一をめぐり、地域における医療と介護を確保する、とされます。ところがその確保に憲法に基づいて国や自治体が責任を持つのではなく、逆に、憲法に背いて、国は責任を地方に転嫁して、地方は住民の「自助と互助」に責任を転嫁するしくみとすることがこの法律の成り立ちです。

一方で知事は、県の総合計画に「高齢者介護・福祉サービスの確保・充実」を掲げ、復興計画においても全国に誇れる長寿県とする県の姿を描き、本会議の答弁では「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県がその先頭に立」つことを約束されました。

そこで知事は、知事が喜寿を迎える2025年へ向け、県民へのその約束を果たすべく、県民福祉の基盤充実へ向けて何を残し、「復興の継続とさらなる加速化」を新しいリーダーにどのような思いで託すのか、お聞かせください。

佐藤雄平知事

私は、これまで何よりも県民の生命と安全を最優先に、明るく活力に満ちた福島県をすすめること。それと、3・11以降、複合災害からの3年半は全力で本県の復興・再生を牽引してまいりました。特に医療・介護、福祉等の機能の回復や、被災者の健康と生活再建に関する支援の充実。前例にない規模の県民健康調査の実施、県立医科大学の定員増など、医療人育成の確保、福島国際医療科学センターの整備促進、全国唯一となる18歳以下の医療費無料化など、県民福祉の基盤整備に精力的に取り組んできたところであります。その結果帰還が徐々に進むとともに、合計特殊出生率も震災前の水準に回復し、また今年度の県内での臨床研修医が過去最大となるなど、明るい兆しが見えてきているところであります。次の県政においても、人と地域のつながりを大切にしながら、全国に誇れる健康長寿の推進。そして日本一子どもを産み育てやすい環境づくりに一層取り組み、県民全てが生きがいと幸せを実感できるよう、これまで築いた新生ふくしまへの道すじを確かなものとして、後世に語り継がれる復興を成し遂げていただきたいと期待するものであります。

長谷部県議

私どもも憲法・地方自治法に則った福祉型県づくりを推進するために力を尽くしてまいりたいと思っております。

福祉基盤の具体的なことについてうかがっておきます。

アベノミクスによる生活諸物価の上昇、消費税の増税と、庶民の暮らしは低所得者ほど追いつめられています。特に灯油代の高騰によって、お湯も沸かせず風呂にも困るなど窮乏状態と言っても過言ではありません。そして間もなく冬を迎えます。

そこで、燃料代の高騰から低所得者を守るため、「福祉灯油」を実施すべきですが、考えをお示しください。

保健福祉部長

福祉灯油につきましては、引き続き灯油価格の推移を見守るとともに、国や市町村の動向について情報収集に努めてまいります。

長谷部県議

価格もそうなんですけれども、昨年8月の生活保護費削減によって受給世帯の9割以上が基準が引き下げられました。昨年12月は期末一時扶助も削減されました。そして今年4月・8月と連続削減。猛暑の中で、電気代を抑えるために扇風機やエアコンの使用を我慢して体調を崩したり病院に搬送されるという事態も生まれました。私は県自身がこうした事態をつぶさに把握をして、市町村を支援する姿勢を率先して示して、福祉灯油支給を決断すべきではないかと思いますが、改めてお聞かせください。

保健福祉部長

福祉灯油につきましては、過去も平成19年度20年度に実施した経緯がございます。今回につきましても、価格の当時のような急上昇がないかどうか、また市町村から実施したいという相談がないかどうか、そういうことを注意深く情報を収集して対応してまいります。

長谷部県議

知事がおっしゃった福祉基盤の充実という点で、きめ細かな施策をやはり展開していただきたいということを改めて強調しておきたいと思います。

大きな二つ目として、土砂災害防止に関わってうかがいます。

広島市北部の集中豪雨被害を見た住民から、私もさっそく相談を受け、県のいわき建設事務所や市役所にその要望を伝えたところです。

国交省によると、全国には52万5,307か所ある土砂災害危険箇所のうち、警戒区域に指定されているのは約35万5,000か所、指定率は68パーセントと聞いています。県内では8,689か所の土砂災害危険箇所のうち、基礎調査は3,296か所で終え、土砂災害警戒区域の指定は今年6月時点で2,309か所、26.6パーセントとのことです。

そこで、土砂災害警戒区域指定について、県の定めている目標をお示しくください。

土木部長

土砂災害警戒区域の指定につきましては、「福島の未来を開く県土づくりプラン」の中で、平成32年度までに土砂災害危険箇所の50パーセント以上にあたる4,345箇所以上の指定を目標としております。

長谷部県議

指定の前提となるこれまでの基礎調査にかかった費用、および指定の目標数までかかる費用の見込みをお示しくください。

土木部長

平成16年度から平成25年度までに基礎調査に要した経費は約34億円となっております。さらに、指定の目標数である4,345箇所までの基礎調査に要する経費は約12億円と見込ん

でおります。

長谷部県議

土砂災害防止法は、基礎調査の結果をふまえて、土砂災害のおそれのある区域に対して危険の周知、ハザードマップなどの警戒避難体制の整備などのソフト対策を内容とするものと聞いています。

そこで県としては、市町村のハザードマップ作成に対して、どのように支援しているのかお聞かせください。

土木部長

市町村のハザードマップ作成に必要な土砂災害の恐れのある区域を示した地図情報等を提供し支援しております。

長谷部県議

この警戒区域のソフト対策といった場合に、実効ある対策としなければなりませんけれども、住民参加が不可欠だと思います。ハザードマップに基づく住民の避難計画も策定段階からの住民参加が重要だと思いますけれども、こうした危険箇所の実効あるソフト対策のための住民参加について市町村とともにどう促進されようと部長はお考えかお示しいただければと思います。

土木部長

土砂災害から被害軽減を図るためには、ハザードマップの活用等による早期避難が重要であると考えております。避難勧告等の発令ということもこれは当然でございますけれども、住民自らが危険性に対する意識を持つことが大事であると考えております。したがって、警戒避難体制の整備について、市町村が主体となって進めることになっておりますので、市町村と連携をはかりながら、住民に対しまして早期避難の重要性といったことについて啓発をしまいたいと考えております。

長谷部県議

その避難計画ができていても、避難勧告・指示の発令が遅れれば、たいへんな被害をもたらすことになることを示したのが広島での教訓だと思います。とくに近年、全国的に短時間の局地的豪雨が起きています。

そこで、進歩している気象予測技術を駆使した気象庁情報も受け、市町村の避難勧告・指示の発令に際し、県からの助言も重要と思いますが、県の考えを聞かせてください。

土木部長

土砂災害警戒情報を発表した場合に、当該市町村に確実に情報が伝わっていることを確認するとともに、市町村が避難勧告等についての的確な判断ができるよう、相談に対し助言のできる体制をとっております。

長谷部県議

土砂災害防止法が施行された 2001 年度、および今年度の砂防事業費の当初予算、ならびに、一般会計予算に占める比率をお示してください。

土木部長

砂防事業費の当初予算額につきましては、2001 年度、これは平成で申し上げますと 13 年度でございますけれども、約 78 億円。それから今年度につきましては約 20 億円となっております。また一般会計予算に占める比率につきましては、約 1 兆 102 億円の約 0.8 パーセント、今年度につきましては約 1 兆 7045 億円の約 0.1 パーセントとなっております。

長谷部県議

14 年間で四分の一に減ってしまったと、比率も減ったということですがけれども、この 14 年間の砂防事業費の推移について県の考えをお聞かせください。

土木部長

砂防事業費につきましては、大幅な減少となっておりますが、国も含め公共事業費予算の減少が続く厳しい財政状況の中でも、ハードとソフトが一体となった土砂災害対策の推進に努めてきたところであります。

長谷部県議

一方で、土砂災害危険箇所のうち、砂防ダムなどのハード面での整備は、砂防法、地すべり等防止法、急傾斜地崩壊防止法に基づいて行なわれると聞いています。県は本会議でこれらを計画的に整備すると答弁されましたが、必要とされる施設のそれぞれの整備率と、「計画的に整備する」というその進め方をお示してください。

土木部長

ハード対策を要する箇所に対するそれぞれの整備率につきましては、砂防設備が 22.4 パーセント、地すべり防止施設が 42.3 パーセント、急傾斜地崩壊防止施設が 30.3 パーセントでございます。今後とも被災箇所や災害時要援護者関連施設等、被害が想定される箇所等を優先するなど計画的な整備に努めてまいります。

長谷部県議

数字を見るとまだまだ不十分だということがよく分かります。で、ハードとして整備して以後の維持・管理について私が現場から訴えられたのは、生い茂った竹や木や草の伐採もできない予算で、住民からの要望に答えきれない現実というものです。

土砂災害危険箇所以外にも土砂流出を抑制するダムや流路工なども多くあるようですが、土砂災害危険箇所等で整備済みとなっている砂防関係施設の箇所数だけでも約 800 か所あって、県内の 8 建設事務所と 11 土木事務所で管理している施設を 1 事務所あたりに平均すると約 40 か所と聞いています。

そこで、砂防関係施設の維持・管理業務委託における今年度の 1 事務所あたりの平均予算をお示してください。

土木部長

一事務所あたりの平均予算額につきましては、約4百万円となっております。

長谷部県議

一事務所あたりの施設数が約40か所と聞いておりますので、そうすると施設一か所あたりは10万円ということですので、私が現場から木の伐採もできないんだと、お金がないんだというその事実を裏付けたお話だと思います。

先ほどの砂防事業予算での話でも、土砂災害防止法施行の年から四分の一に減らしている現実と合せて、砂防事業にもっと積極的に財源を振り向ける土木行政にどうして行くのか、土木部長の考えをお示してください。

土木部長

維持管理予算の不足等につきましては、緊急性のあるところを優先して対応しているということでございますけれども、予算が不足する場合には、修繕等のために用意しております予算あるいは生活基盤緊急改善費というものを活用して要望に応えられるように努めてまいりたいと思います。合せまして、砂防事業ハード整備等につきましてもまだまだ整備が遅れているという現状を十分認識しておりますので、今後につきましても必要な予算の確保に努めてまいりたいと考えております。

長谷部県議

土木行政においても、公共事業が減ってきたというお話でしたけれども、無駄遣いの大型事業にお金が湯水のように使われてきたことを私たちは一貫して批判をし続けてきました。やはり土木行政のお金の使い方、財源の振り分け方、ここが重要な問題だと思います。こうした災害への備えを含め、県民が安心して住み続けられる県土へ向けて、福祉と防災のまちづくりを県が先頭に立って進めるということを求めまして、私の質問を終わります。

以 上