

2023年2月定例県議会 追加代表質問

2023年2月27日

日本共産党 宮本しづえ県議

2022年度は、コロナ禍が3年目となり全国的な感染爆発による医療ひっ迫で、多数の死者を生み出しても、国は無為無策に経済優先の姿勢を変えませんでした。昨年2月に起きたロシアによるウクライナ侵攻は、1年が経過するも全く出口が見えず、民間人を含めた犠牲者数は5万人から7万人となり、一旦戦争が起きればいかに大きな犠牲を伴うかを示しています。この戦争は日本をはじめ世界経済活動にも甚大な影響を及ぼしており、エネルギー、食料、飼料の異次元の高騰が人類の生存を脅かしています。

こうした情勢の激変に対し、県民の命と健康、暮らしと生業を守る政治の役割発揮が強く求められていることを指摘し、以下質問を行います。

一、防衛費の大幅な増額について

岸田内閣の憲法破壊、専守防衛も投げ捨て大軍拡にひた走る危険な政治に、国民からは厳しい批判が沸き起こり、マスコミ世論調査でも、軍事費増大に反対が賛成を上回りました。

5年間で43兆円の軍事費にするとはいいますが、既に購入を約束した軍備の後年度負担分が16兆円、これを含めれば5年間の軍事費総額は60兆円になります。

しかも、軍拡は5年後も続けるとしており、この道を進めば増税と社会保障や教育予算の削減は必至であり、暮らしも経済も壊す破綻の道です。

政治が果たすべき最も重要な役割は、国民を戦争に巻き込まないためにあらゆる外交努力を尽くすことです。「戦争の準備をすれば、戦争の危険は高まる。平和の準備こそするべきだ」は、評論家加藤周一氏の言葉です。

国は軍事費財源確保のためあらゆる積立金を吐き出させ、社会保障費の歳出カットを進め、それでも足りなければ増税だと、国民生活のあらゆる分野に大ナタを振るおうとしており、軍事栄えて民滅ぶ政治がいよいよ現実のものになろうとしています。

住民福祉の向上を本旨とする地方自治の立場から、防衛費の増額に反対すべきと思いますが、県の考えを伺います。

二、新型コロナウイルス感染症対策について

コロナ感染症の第8波の収束方向が漸く見え始めましたが、政府の無為無策が全国では2万人もの死者を出しました。その反省もなく、政府は、5月8日にコロナ感染症を感染症分類2からインフルエンザ並みの5類に移行する方針を発表しました。感染拡大が止まらない下での5類移行には、医療関係者からも医療危機を増大させる懸念がある

との声が上がっています。そのため、どんな事態になっても対応できる医療提供体制、公衆衛生体制を整備しておかなければなりません。その準備が無いままの5類移行は新たな医療崩壊を招く危険があります。国には医療提供体制整備を求めるとともに、県としての体制整備が必要です。何よりも感染の症状が出た場合に、安心して医療を受けられる体制がなければなりません。5類に移行すれば発熱外来の指定も無くなり、診療報酬特例加算も無くなる可能性があり、医療機関は他の患者への感染防止策を取らざるを得ないため、受け入れが困難になると思われまます。

県内医療機関のうち、県の補助を受けて発熱外来を実施する医療機関は7割程度、コロナ感染者の入院を受け入れる病院は後方支援を含め75%とされています。

① 新型コロナウイルス感染症の5類感染症への変更に加え、外来及び入院受入体制を拡充すべきと思いますが、県の考えを伺います。

また、新たな変異株がどこで出現するかわからない下では、ゲノム解析を国任せではなく地域が行える体制をつくるべきです。県は、衛生研究所のゲノム解析機器の増設を予算化しました。

② ゲノム解析ができる職員を増員するなど、衛生研究所の人員体制を強化すべきと思いますが、県の考えを伺います。

コロナ禍の下で特に第8波では多くの高齢者が死亡する事態となりました。

今月1日、県はコロナ感染の死者数把握にずれがあったとして、昨年12月までの死者数を138人増の645人と訂正しました。しかし、その差は1月分の46人を含めると184人となります。昨年12月議会の私の質問には高齢者施設内での死亡者数は7人と答弁していましたが、実態は71人とその10倍だったということです。把握の仕方に問題があったわけです。第8波が下火になったとはいえ、8波以降の感染死者多発の事実を冷静に分析すべきです。

③ 新型コロナウイルス感染症から県民の命を守るため、第8波において死亡した患者が増えたことをどのように分析し、今後の対策にいかすのか、県の考えを伺います。

本県でもこれまでの感染死亡者数は815人に上ります。高齢者施設と共に医療機関での感染クラスターが多発、医療機関が一般患者も受け入れられない事態が発生しました。医療や介護施設でクラスターがいつ発生してもおかしくない状況の下では、絶えず検査を実施して早期に感染者を発見し隔離する対策が必要です。そのための検査キットの経費負担も多額となり経営を圧迫しています。ある介護施設では、5類移行後は入所、利用初めに自己責任でPCR検査を実施し陰性を確認した人でなければ受け入れないことにしたとの報告も寄せられています。そこで、

④ 高齢者施設へ抗原定性検査キットを更に配布すべきと思いますが、県の考えを伺い

ます。

コロナ感染者が施設内に留め置きされる介護施設では、通常の医療を超えるものは保険請求できるとしているものの、コロナ治療薬等特殊なものは施設からは請求できないとされました。国の通知がさみだれ式に出されたため、現場に混乱が起きたことは否めません。

福島市内のある介護保健施設では、累計 50 人近い感染者が発生、施設内で医療と介護の対応を余儀なくされ、コロナ治療薬も使用されましたが、保険請求が認められない問題が起きました。施設入所者の感染死亡を考えると、本当に必要な医療が適切に提供されていたのか検証が必要だと思います。

施設は、感染者の介護にも特別の対応が必要なため、手間暇もかかる。せめてかかった医療費は公費で負担するなどの支援が欲しいと訴えています。

⑤ 県は、介護施設における感染症対応に係る支援にどのように取り組んでいるのか伺います。

そして、

⑥ 介護老人保健施設の医師が新型コロナウイルス感染症の入所者を診療した際の費用については、特例として、全て診療報酬の対象とするよう国に求めるべきと思いますが、県の考えを伺います。

また、

⑦ 新型コロナウイルス感染症が 5 類感染症へ変更となった後も、無症状の県民が無料で検査を受けられる一般検査事業を継続すべきと思いますが、県の考えを伺います。

さらに、

⑧ 新型コロナウイルス感染症が 5 類感染症へ変更となった後も、検査キット配布センターを継続すべきと思いますが、県の考えを伺います。

三、県立医科大学の理事長選考について

福島県立医科大学は、コロナ感染症の医療提供でも大きな役割を果たしてきました。ところで、3年の任期満了に伴う県立医科大学の理事長選出にあたり、公立行政法人となって初めての意向投票が行われ、対立候補が現職に大差をつけて優位に立ちました。ところが、理事長候補を県に推薦する権限を持つ医大の選考会議は、多数の職員の変革を求める意向を無視し現職理事長の再選を適当とする判断を行ったのです。

県民医療を守る砦としての医大が、その役割を適切に果たすうえでも、大学トップの選考が適切に行われなければならないのは当然のことです。

医大職員はもとより、報道を知った県民からは、選考過程が不透明、医大の民主主義はどうなっているのかとの疑問の声が県議会にも寄せられました。共産党県議団は県民の医療と人材育成を担う重要な機関である医大で起きた事態を重く受け止め、関係者から話を伺いました。話の端々に医大の閉鎖的体質や職員が自由にモノを言えない雰囲気があることを感じました。選考の在り方の見直しを求める署名は1,500人に達したとのことです。

選考会議の決定が、福島医大の外部評価を低下させ、学生が胸張って福島医大卒業と言えなくなる、恥ずかしくて福島医大学生と言えないとの声も上がっており、学生の将来にも影響を及ぼすことが危惧されます。他の大学からの応援も得にくくなるとの懸念もあり、そもそも少ない本県の医師確保の上からも由々しき事態であると考えます。全国でも一部に同様のことが起きていますが、背景には公立大学の独立行政法人化があり、理事長権限強化の一方、教授会の権限は弱まったと言われます。

県立医科大学の理事長選考について、過程の透明性を確保するとともに、今後の制度の見直しを大学に求めるべきと思いますが、知事の考えを伺います。

四、物価高騰から県民の暮らしと生業を守る対策について

昨年の消費者物価指数は40年ぶりの高騰となり、更に本年2月からの多品目商品の高騰は、これまでの2倍速になると言われ、そこに更なる電気料金引き上げが行われれば、益々高騰に拍車がかかります。明日食べるものがないと共産党の事務所に直接相談が寄せられるなど、県民生活のひっ迫度はより深刻化しており、県政においても、暮らしを守るための総合的な施策の実施が求められています。また、中小零細事業者もコロナ禍の影響に加えて物価高騰が重なり、事業を続けられないとの悲鳴が上がっており、少なくない事業者が廃業の危機に立たされています。しかし、国の対策は、ガソリン、電気、ガス代補助など部分的、一時的なものにすぎず、焼け石に水です。しかもコロナ禍での暮らしと営業を支援する国の各種の事業はほぼ廃止されており、救済の手立てが無くなっています。

暮らしと経済を守る緊急対策とともに、アベノミクスから抜け出し、成長できない国になってしまった日本経済の歪みを根本から打開する方策を一体で進める経済政策の大転換が必要です。

① 県は、物価高騰の影響により困難を極める県民生活、農業、中小企業等の現状をどのように認識し、新年度当初予算を編成したのか伺います。

私は、県民生活を守る施策についていくつか提案を行いたいと思います。

まず、国民生活を支える社会保障は削減ではなく拡充することです。

② 国保税の負担軽減のため、国庫負担率の引上げを国に求めるべきと思いますが、県の考えを伺います。

また、

- ③ 介護サービスの利用者負担について、2割負担の対象者を拡大する検討を中止するよう国に求めるべきだと思いますが、県の考えを伺います。

次に子育て支援策です。

代表質問では、義務教育の学校給食費無償化、大学授業料の半減を提案しました。加えて私は、その他の保護者負担軽減策を提案します。一つは、高校入学時の重い負担の軽減を図ることです。

ある福島市内の県立高校の入学受験から入学後の5月にかけての保護者負担がどれだけあるか、一覧表を見せてもらいその大きさに驚きました。女子は制服代が高いため男子より2万円程高くなりますが、平均一人当たり26万円から30万円、そこにタブレット端末代5万円、部活動に必要な用具代平均5万円、計10万円のプラスとなり36万円から40万円にも上るのです。

ここには私立高校の入学金は含まれていないため、私立高校を受けた生徒の負担は更に大きくなるのです。この負担は余りにも大きすぎるのではないのでしょうか。そこで、

- ④ 県立高等学校における一人一台タブレット端末は、全額公費により整備すべきと思いますが、県教育委員会の考えを伺います。

県は新年度予算案で、私立高校の入学金の一部を補助する制度を創設したことは一歩前進ですが、15万から17万円の入学金負担は大きいものです。同時に県立高校のすべり止めとして受験し合格した場合には、入学するか否かに関わらず納入せざるを得ません。私学経営の重要な財源となっているのが実態ですが、納入金額を少額にしている所もあります。そこで、

- ⑤ 私立高校の受験者が合格後に入学しない場合、入学金の納付が不要となるよう、私立高校への支援の充実を図るべきと思いますが、県の考えを伺います。

次に子育て支援策です。

出産、育児支援について、国は妊娠時、出産時併せて10万円を支給、また出産一時金の基準額を現行42万円から50万円に引き上げるとしました。

- ⑥ 国の出産・子育て応援交付金事業における給付が速やかに実施されるよう市町村を支援すべきと思いますが、県の考えを伺います。

県内の市町村の中には、独自の出産祝い金、育児支援金を支給する自治体が多くあります。

- ⑦ 出産祝い金等を独自に支給する市町村を支援すべきと思いますが、県の考えを伺い

ます。

次は、生活困窮者対策です。

生活困窮者の最後の砦が生活保護制度です。国は、新年度に5年に一度の保護基準の改定を行います。

- ⑧ 生活保護基準改定に当たっては、物価高騰を踏まえ最低生活が維持できる水準に引き上げるよう国に求めるべきと思いますが、県の考えを伺います。

生活に困窮した世帯が生活保護の申請をためらうのは、車の保有の壁があるからです。福島市内でも車がなければ仕事を見つけるのは困難で、車を手放せば生活再建の障害になるからです。

- ⑨ 生活保護世帯において、過去5年間に県が認めた年度ごとの自動車保有容認件数について伺います。

また、

- ⑩ 生活保護世帯の自立に必要な自動車の保有を認めることについて、県の考えを伺います。

生活困窮者対策として有効な家賃減免、補助制度の活用が必要です。

県は県営住宅家賃について、所得に応じた家賃設定だけでなく、更に最低家賃を月額1,000円まで減免できる措置をとっています。

県に準じて独自に公営住宅の家賃を減免できる制度を設けているのは53市町村ですが、この減免制度が有効に活用される必要があります。そこで、

- ⑪ 収入が著しく低額である世帯を対象に公営住宅の今年度の家賃を減免した市町村数を伺います。

また、

- ⑫ 公営住宅における家賃の減免制度が広く利用されるよう、市町村を支援すべきと思いますが、県の考えを伺います。

民間住宅では、住宅セーフティネット制度の活用が求められます。子育てや生活困窮などの住宅確保要配慮者を支援する自治体に対して、月額4万円を限度に国が半額の2万円、県も1万円限度に補助します。県内では郡山市といわき市がこの制度の取り組みを始めていますが、全県への普及はこれからで市町村での制度化が求められます。そこで、

- ⑬ 住宅セーフティネット制度を普及させるため、市町村を支援すべきと思いますが、

県の考えを伺います。

また、若者の住宅支援が国政でも議論となりました。

- ⑭ 県営住宅の入居対象を単身の若者にも拡大すべきと思いますが、県の考えを伺います。

五、原発事故対応について

今年3月で福島第一原発事故から丸12年になります。今も多くの県民が国の避難指示の有無にかかわらず故郷を離れ避難生活を余儀なくされている現状こそ、原発事故がいかに長期に亘り被害が継続し、その及ぼす影響が広域に亘るか、いかに家族と地域社会を破壊してきたかを示しており、被害は言い尽くせません。ところが、原子力規制委員会は、経産省が結論を求める期限を決めてきたとして、原発稼働年数を60年以上認めることを異例の多数決で決定しました。唯一反対した石渡委員は、これは科学的判断ではないと厳しく批判したのは科学者としての良心です。

- ① 独立した立場で規制を行うべき原子力規制委員会が役割を果たしていないと思いますが、県の考えを伺います。

原発事故の被災県として、事故発生の可能性が格段に高まる運転期間延長については、

- ② 最長60年とされている原発の運転期間の延長に反対すべきと思いますが、県の考えを伺います。

帰還困難区域の特定復興再生拠点の避難指示解除に向けた住民説明会が開催されました。今年3月末までに避難解除予定の浪江町津島地区の住民からは、除染の進め方について、「子どもたちが安全に住める環境になるようしっかり除染してほしい」との意見が出されました。現在の除染方法で実現できるのかは疑問であり、当然の要求だと思います。

- ③ 帰還困難区域については、住民が安心して帰還できるよう徹底した除染を国に求めるべきと思いますが、県の考えを伺います。

未だに避難指示解除が見えない帰還困難区域の特定復興再生拠点外の避難世帯への支援については、国は帰還を希望する世帯のみ除染を行うとし、帰還しない世帯が置き去りにされかねません。長期避難で住めなくなった住宅は今後も放置されたままとなります。

地震被害を受けた帰還困難区域に住宅がある被災者が、生活再建のため解体なしでも被災者生活再建支援金を申請できるようにすべきです。

- ④ 帰還困難区域の被災者について、被災者生活再建支援金の申請ができるよう特例措

置を国に求めるべきと思いますが、県の考えを伺います。

原発事故による双葉地域の医療体制の再構築についてです。

県は、県立大野病院の後継医療機関として、双葉地域における中核的病院の整備を進める方針です。この地域ならではの医療提供体制の構築が求められます。

⑤ 県は、双葉地域における中核的病院の医療機能をどのように考えているのか、伺います。

六、農業、食糧問題について

気候変動、ロシアのウクライナ侵略戦争で食料事情は激変しています。38%しかない日本の食料自給率を向上させることは、国民のいのちを守るための最も重要な安全保障政策と言えます。

本県は農地の耕作放棄地が最も多い県でしたが、昨年示された農林業センサスでは、耕作放棄地はカウントしないこととされました。遊休農地は継続調査するとのこと。遊休農地の解消には、農薬や除草剤等を使わず、植物の持つ自然の力を引き出す農法、アグロエコロジーなど環境に配慮した取り組みが求められています。そこで、

環境負荷低減に結び付く環境保全型農業の推進にどのように取り組んでいくのか、県の考えを伺います。

七、蓄電設備の普及・拡大について

地球温暖化対策は人類の待ったなしの課題であり、日本においては最もCO₂を排出する石炭火発を廃止し、再エネをベースロード電源に位置付け本格的に推進すべきです。国も県も、再エネは安定電源ではないとの認識ですが、安定した電源とするためには再エネの組み合わせ、蓄電設備の開発、普及に力を入れることです。バッテリーの技術開発で先端を走る企業も県内には存在します。ロボット技術の開発にとっても大容量の蓄電設備の開発は不可欠であり、世界的な競争が起きていると伝えられています。

① 再生可能エネルギー先駆けの地にふさわしく、蓄電に関わる産業の育成に力を注ぐべきと思いますが、県の考えを伺います。

現行の住宅用蓄電設備の補助制度は、太陽光設備で発電した電気を国の固定価格買取制度(FIT)を利用しない世帯を対象としていますが、もっと対象を拡大すべきです。そこで、

② 住宅用蓄電設備の補助について、固定価格買取制度の利用者を対象に加え、補助上限額も引き上げるべきと思いますが、県の考えを伺います。

八、教育行政について

子どもたちが希望に胸を膨らませる新学期に、担任の先生がいない、こんな学校を生じさせてはなりません。県教委は県独自の加配を非正規の常勤講師で賄っていることは問題です。厳しい職業だと言われつつも、やりがいある仕事として教員採用試験の倍率を見れば希望者が多いことも明らかです。

必要な教員は、不安定雇用の常勤講師ではなく正規雇用とすることで、教員不足解消の展望も開けてきます。

① 義務標準法の基準を上回る本県独自の施策として正規教員を増員すべきと思いますが、県教育委員会の考えを伺います。

国は新年度から、産休、育休代替教員を年度当初から採用してプールできるとしました。本県ではその適用人数は20人としています。しかし、産休、育児休暇だけでなく、長期の病気療養者も多く、その代替教員確保も大きな課題です。2021年度の長期病気療養教員数は324人に上り、前年比では36%増、女性の増加が目立ち、大震災直後の3年間とほぼ同数となり、毎年200人から300人が常態化しています。

② 病休代替教員についても事前採用を認めるよう国に求めるとともに、県独自の対策を講じるべきと思いますが、県教育委員会の考えを伺います。

国は全国の学校で特別な教育的支援が必要な児童生徒の割合が8.8%に上ると発表しました。10年前の6.5%から2ポイントも増加、クラスの1割近くに上ります。個々の児童生徒への個別支援計画に基づく支援を適切に行うためには、現在の教員配置だけでは困難です。そこで、

③ 県教育委員会は、公立小中学校の通常の学級に在籍する特別な支援を必要とする児童生徒への支援に、どのように取り組んでいるのか伺います。

不登校の児童生徒数も過去最多となりました。10年前の不登校児童生徒数は合計で1,962人でしたが、2021年度は3,328人と1.7倍に増加、10万人当たりでは小学校が9.5人と5倍、中学校は45人と2.1倍になりました。中学校で多いのは学習内容が難しくなることもあると言われます。

学力偏重でテストによる競争にさらされ、自己肯定感を喪失、不登校となる事例も多く、国連子どもの権利委員会は日本の競争教育の在り方の改善勧告を何度もおこなっています。

県内の市町村では、不登校児童生徒を対象とした20のスペシャルサポートルームが設置され成果を上げています。

④ 学校ごとに不登校児童生徒のための個別の支援を行うスペシャルサポートルームを設置し、専任の職員を配置すべきと思いますが、県教育委員会の考えを伺います。

発達障がい等特別の支援を必要としたり、不登校等の課題を抱える子どもたちを支援する専門家による支援体制が求められます。県民健康・こどもの未来特別委員会で参考人招致した福島大学の青木真理氏は、予防の観点からも常勤のスクールカウンセラー、スクールソーシャルワーカーの配置を重視してほしいと強調されました。

⑤ スクールカウンセラー及びスクールソーシャルワーカーを常勤化し、丁寧な支援に取り組むべきと思いますが、県教育委員会の考えを伺います。

以上で質問を終わります。

【答弁】

内堀雅雄知事

宮本議員の御質問にお答えいたします。

県立医科大学の理事長選考につきましては、関係法令や大学の規程に基づき、先日、大学内で開催された選考会議において、次期理事長予定者が選出されたところであり、今後の制度の在り方については、関係の法令等を踏まえ、大学が対応されるものと考えております。

一、防衛費の大幅な増額について

総務部長

防衛費の増額につきましては、我が国の防衛、安全保障政策に関わる重要な問題であり、国会において、十分な議論がなされるべきと考えております。

二、新型コロナウイルス感染症対策について

保健福祉部長

新型コロナウイルス感染症の外来及び入院受入体制の拡充につきましては、5類感染症への変更後も幅広い医療機関で受入れができる体制を整備するため、設備機器整備への補助などの支援を行ってまいります。

また、全国知事会を通して国に対し、体制整備のための十分な準備期間と必要な支援を求めてまいります。

次に、衛生研究所の人員体制の強化につきましては、ゲノム解析ができる職員を計画的に養成するとともに、業務量の増加に対応するため、所属間で応援派遣を行い、検査担当職員の増員を図ってまいりました。今後とも職員の技術力向上に取り組むなど、人員体制の強化を図ってまいります。

次に、第8波において死亡した患者の分析と対策につきましては、感染者数が増加したオミクロン株では、アルファ株やデルタ株が主流の時期に比べ、陽性者数に占める死亡者数の割合は低下しております。また、高齢、基礎疾患、ワクチン未接種が死亡のリスクとして考えられることから、リスクを有する方への感染が拡がらないよう、基本的な感染対策を広く呼び掛けるなど、今後の対策にいかしてまいります。

次に、高齢者施設への抗原定性検査キットの配布につきましては、国からの交付金の活用などにより、昨年末までに約190万個を配布しております。

引き続き、高齢者施設における抗原定性検査キットの費用について全額国が負担するよう、全国知事会を通して、国に求めているところであります。

次に、介護施設における感染症対応に係る支援につきましては、新型コロナウイルス感染症の陽性者や濃厚接触者に対応した介護施設に対し、かかり増し費用として必要な衛生用品の購入費や施設内療養に係る費用等を補助しております。

次に、介護老人保健施設の医師が新型コロナウイルス感染症の入所者を診療した際の費用につきましては、経口抗ウイルス薬の一部について昨年9月から国の無償供与が一般流通となったことに伴い、介護保険の基本報酬及び施設の負担により賄われることとなりました。このため、協力病院等の外部の医療機関との連携について国から通知されており、適切に投与できる体制を確保してまいります。

次に、5類感染症へ変更となった後の一般検査事業につきましては、政府の新型コロナウイルス感染症対策本部の決定により、感染症法上の位置付けの変更に伴い終了するとの方針が示されたところであります。無症状者については、自主検査を推奨していくため、検査キットの入手が容易となるよう、市場価格の引下げや安定的な流通の確保について、全国知事会を通して、国に要望しております。

次に、5類感染症へ変更となった後の検査キット配布センターの継続につきましては、現在、国において具体的な検討がなされているところであり、県といたしましては、国の検討状況を注視してまいります。

三、県立医科大学の理事長選考について

(知事答弁)

四、物価高騰から県民の暮らしと生業を守る対策について

総務部長

次に、新年度当初予算編成につきましては、原油価格や物価の高騰による県民生活や県内経済などへの影響が続いていることから、これまで実施した支援の効果や中長期的な視点も踏まえ、県民や事業者などを支援するための経費を計上したところであります。

引き続き、県民生活の安全・安心の確保に向け、物価高騰による影響を注視しながら、適時適切に対応してまいります。

保健福祉部長

次に、国保税の負担軽減につきましては、国の責任において定率負担割合の引上げ等の支援策を講じるよう、引き続き、全国知事会を通じて求めてまいります。

次に、介護サービス利用者負担に係る2割負担の対象者拡大につきましては、国の社会保障審議会介護保険部会において議論されているところであり、県といたしましては、国の動向を注視してまいります。

教育長

県立高校における一人一台タブレット端末につきましては、今年度の入学生から、3年間の保証が付いた推奨機を設定し、個人所有により導入したところであります。今後とも、世帯所得に応じた補助の継続により、保護者の負担軽減を図るとともに、個人所有端末のメリットをいかした教育活動を充実してまいります。

総務部長

次に、私立高校への支援につきましては、教育環境の維持・向上を図るため、運営費補助のほか、ICT環境の整備など特色ある教育に取り組む学校に対して、助成を行っております。今後とも、未来を担う子どもたちの育成のため、私立高校への支援の充実に努めてまいります。

こども未来局長

国の出産・子育て応援交付金事業の実施に係る市町村への支援につきましては、現在、県負担分の交付金の速やかな交付に向け、準備を進めているところであります。また、市町村に対し、実施要綱の作成や給付方法などについての助言等を行っており、引き続き、市町村が円滑かつ速やかに実施できるよう、後押ししてまいります。

次に、出産祝い金等を独自に支給する市町村への支援につきましては、母子保健施策の実施主体である市町村において、出産祝い金を始め、地域の実情に応じた様々な子育て支援を実施しており、県では、それらの支援策を取りまとめ、市町村に提供しており

ます。

引き続き、市町村間の情報共有も図りながら、市町村における子育て支援策が充実するよう、支援してまいります。

保健福祉部長

次に、生活保護基準改定につきましては、物価高騰等による受給者の生活に対する影響を検証するなど、不断の見直しを行うよう全国知事会を通じて国に求めております。

次に、生活保護受給世帯において、過去5年間に自動車の保有を県が認めた件数につきましては、平成29年度が17件、平成30年度が23件、令和元年度が21件、令和2年度が23件、令和3年度が28件となっております。

次に、生活保護世帯における自動車の保有につきましては、国の通知に示された要件により原則として認められておりませんが、公共交通機関を利用することが著しく困難な地域に居住する方や、障がいのある方が通院や通勤に使用する場合などについては、個別に判断することとしております。

土木部長

収入が著しく低額である世帯を対象に公営住宅の今年度の家賃を減免した市町村数につきましては、令和5年1月末現在で、16市町村となっております。

次に、公営住宅における家賃の減免制度の利用につきましては、入居者への制度の周知が重要であることから、市町村との会議等を通じて、県や各市町村が実施している全ての入居者への効果的な周知の方法や制度の運用状況を共有するなど、減免制度が広く利用されるよう、市町村を支援しているところであります。

次に、住宅セーフティネット制度の普及のための市町村支援につきましては、民間賃貸住宅の家賃補助等への財政支援に加え、各種会議や市町村への訪問などによる制度の説明や活用事例の紹介、補助要綱の作成への助言等を行っており、引き続き、本制度が普及するよう支援してまいります。

次に、県営住宅の入居対象につきましては、従来より、高齢者や障がい者など特に住宅の確保に配慮を要する方を対象に単身での入居を認めており、令和2年度からは収入が著しく低額である方に限り、単身の若者も入居できる制度としております。

五、原発事故対応について

企画調整部長

原子力規制委員会につきましては、原子力利用の推進と規制を分離する考えの下設置されたと承知しておりますが、その役割が果たされているかについては、国において判断されるべきものと考えております。

次に、原発の運転期間の延長につきましては、国の原子力政策に関わるものであり、福島第一原発事故の現状と教訓を踏まえ、何よりも住民の安全・安心の確保を最優先に、国において検討されるべきものと考えております。

生活環境部長

帰還困難区域の除染につきましては、特定復興再生拠点区域において、地元自治体の実情に配慮しながら、フォローアップ除染を確実に実施するよう国に求めてきたところであります。

県といたしましては、帰還する住民が安心して生活するために必要な除染の確実な実施について引き続き国に求めてまいります。

避難地域復興局長

被災者生活再建支援金の申請につきましては、帰還困難区域を有する市町村などでは、申請の期限までに被害認定調査や解体工事等の完了が見込めないことから、申請期間の延長を国等と毎年協議し、令和6年4月10日までとする12回目の延長をしたところがあります。

引き続き、被災者の生活再建が図られるよう申請期間の延長等を国に求めてまいります。

病院局長

双葉地域における中核的病院の医療機能につきましては、一般医療や救急医療の提供を始め、地域包括ケアシステムの構築支援、災害医療や緊急被ばく医療、新たな感染症への対応などが必要であると考えております。

引き続き、中核的病院のあり方検討会議を通して、意見を伺いながら必要な機能について検討を進めてまいります。

六、農業、食糧問題について

農林水産部長

環境負荷低減に結びつく環境保全型農業につきましては、化学農薬や化学肥料の低減を図る有機農業や特別栽培等の生産拡大を推進しているところであります。今後とも、普及指導員による技術指導に加え、栽培面積の拡大に向けた施設、機械の導入経費への

助成などに取り組んでまいります。

七、蓄電設備の普及・拡大について

商工労働部長

蓄電に関わる産業につきましては、再生可能エネルギーの電力受給調整など、今後、市場の成長が見込まれることから、県といたしましては、大手企業が立地する本県の強みをいかし、企業間ネットワークの構築や県内企業による蓄電池の高性能化等の研究開発への助成を行うなど、県内企業の競争力を高める取組を支援し、関連産業を育成してまいる考えであります。

企画調整部長

次に、住宅用蓄電設備の補助につきましては、固定価格買取期間終了後における太陽光発電設備の有効活用及び昨今の社会情勢を背景に重要性が増している自家消費の推進を目的に、これまで支援を行ってまいりました。引き続き、予算規模や補助上限額が全国トップクラスの水準にある現行の補助制度を活用しながら、住宅用蓄電設備の普及拡大に取り組んでまいります。

八、教育行政について

教育長

次に、公立小中学校における正規教員につきましては、いわゆる標準法により、その定数が決定されるものであり、児童生徒数や退職予定者数の今後の推移等を見極めながら教員の確保に努めてまいります。

次に、病休代替教員の事前採用につきましては、産前産後休暇や育児休業と異なり、病気休暇等を取得する教員数や期間などが事前に把握できないことから、病気休暇等の取得者が生じた場合には、その都度速やかな代替者の配置に努めてまいります。

次に、公立小中学校の通常の学級に在籍する特別な支援を必要とする児童生徒への支援につきましては、県立特別支援学校に設置した地域支援センターの教職員が小中学校へ出向き、課題となる行動の背景を確認し、適切な関わり方や環境づくりについて、助言をしているところであります。

次に、不登校児童生徒のための、スペシャルサポートルームにつきましては、公立小中学校において、令和元年度の7校から今年度まで20校に増設したところであり、それぞれに専任の教員を配置し、きめ細かな支援を行っております。今後も、効果的な実践事例の周知などにより、不登校児童生徒への支援に取り組んでまいります。

次に、スクールカウンセラーにつきましては、全ての公立中学校及び県立高校に配置し、未配置の小学校については中学校から派遣する体制を整えており、また、スクールソーシャルワーカーについても、教育事務所及び市町村教育委員会への配置を進めております。今後も、児童生徒が抱える様々な問題に対し、きめ細かく対応してまいります。

【再質問】

宮本県議

再質問いたします。

まず最初に、知事に福島医大の理事長選出に関わる問題についてです。

医大が選考会議の結果を報告に来たときに、県はどのように対応したのかという問題があると思います。県民の医療確保に重大な障害になるとの認識でこの問題に対応することが必要ではないでしょうか。

県は設置者です。知事は任命権者です。こういう立場で、今県民に疑問が持たれているこの問題に、県としてこの立場で説明責任が求められると思います。独立行政法人法上は、医大の決定を尊重せざるを得ない、これは法律上はそうなっています。ただ、大学の自治が本当に正しく発揮されているのか、補助金を出している県の立場から判断すべきではないでしょうか。意向投票に示された教員（職員）の意思を医大はどのように受け止めて、対応しているのかの確認が必要だったのではないかと思います。再度その立場で答弁をお願いいたします。

2つ目は、防衛費の増額について、総務部長にうかがいます。

県は防衛の3文書も軍拡予算規模も国会で議論すべき問題だと言って、自らの立場の表明を避けました。しかしこの問題は、県民の安全、いのち、暮らしに直結する問題です。政治の最重要課題、国任せでいいわけがないんです。

43 兆円の莫大な防衛予算の活用を巡って、防衛省は装備の中身を国会では説明していません。一方で、予算案が国会に提出される以前の昨年12月には、本土への反撃も想定した自衛隊基地の強靱化、地下化計画等を、すでにゼネコンを呼んで説明会まで開いていたことが明らかになりました。これほどの国会、国民不在は断じて許されないと、思います。そして、この計画の箇所には、福島、郡山の駐屯地、大滝根の通信基地、レーダー基地も含まれ、福島県民が軍事攻撃に直接巻き込まれる危険性があることを示している。住民福祉の向上どころか、安全といのちが危機にさらされる危険が高まっているということです。その時に、危険にさらされる地方自治体が、国が考えることだと言って、国会が議論することだと言って、何も言わないでいいのかが問われていると思う

んです。

県民のいのちと安全を守る、こういう県政の立場から、危険な大軍拡に明確に反対をすべきだ、このように考えます。再度部長の答弁を求めます。

企画調整部長に、原発の再稼働、60年を超える運転の延長について質問いたします。

この問題は、国の原発回帰の一環です。わが党の先の代表質問に対し、県は、国の原発政策は福島原発事故の教訓を踏まえて対応すべきだという旨の答弁がありました。本当に国がそういう立場で判断しているのであるならば、60年を超す原発の運転を認めるようなことには決してならないと思うんです。

原子力規制委員会は、福島原発事故の教訓からかつての原子力保安院を分離し、独立した規制機関にしたはずなのに、経産省の圧力を受けて、十分な議論の時間も確保することなく、結論を出したということは、科学的知見に基づく独立した規制機関ではなく、これはもう歴史の逆戻りです。識者からは原子炉の格納容器も圧力容器も物理的に経年劣化は当然避けられない、交換することもできないわけだから、この危険性は測り知れないとの指摘があります。

国の原発回帰による危険性が高まっているからこそ、原発事故による未曾有の被害を被り続けている被災県が、二度と事故を繰り返させてはならない、この決意と自覚をもって、国の暴走に言うべきことはしっかりモノを言う、こういう観点で臨むことが重要ではないかと思しますので、再度部長の答弁を求めます。

【再答弁】

内堀雅雄知事

宮本議員の再質問にお答えいたします。

公立大学法人につきましては、地方独立行政法人法により、自主性・自立性が尊重されており、県立医科大学の理事長選考は、関係法令や大学の規定に基づき、大学が対応されるものと考えております。

総務部長

防衛費の増額につきましては、我が国の防衛、安全保障政策に大きな関わりがあることから、国会の場で十分な議論を尽くされることが重要であると考えております。

企画調整部長

原発の運転期間の延長に関してでございますが、この運転期間の延長を含む原子力政策につきましては、国において検討されるべきものと考えております。県といたしまし

では、二度と苛酷な事故を繰り返してはならないということを県内外に継続して発信してまいります。

【再々質問】

宮本県議

再々質問いたします。

まず、知事に、医大の理事長選考については、確かに法律上は医大の判断を尊重するということにはなっています。しかし、医大の選考の過程に透明性が確保されていないのではないか。今日も実はメールがきました。選考過程の議事録を開示してほしいという要望を出しているけれど、一向に開示請求に応じてもらえないというようなメールがきているんですね。県は多額の補助金を医大に出しています。そして、県民の医療と医療人材の育成のために頑張ってもらっている。そこで先生方みんな頑張っているわけです。だけど今のやり方では納得できないということで、署名が1,500人以上集まっているというこういう異常な事態が起こっていることについて、それは医大で考えることだということだけで、県民は納得するのだろうかということが今問われているわけです。

そういう点で、法律で医大の決定を尊重するということにはなるけれども、しかしやっぱり、透明性の確保は必要だということをはっきり言うべきですよ。それぐらいのことは答弁してもいいんじゃないでしょうか。再度答弁を求めます。

企画調整部長に、原発の60年を超す運転期間延長についてです。

これはもう大変な問題だと思いますよ。ヨーロッパでは、もう40年を超えるものは廃炉というのが常識だと言われている。それは、物理的な経年劣化があるからですよ。それなのに、それぞれ個々に点検をやって、検査もやって、規制委員会が科学的にやるから大丈夫なんだ、こういうことを誰が信用できるのかということです。事故が一旦起きたら取り返しがつかなくなります。こんなことを繰り返させてはならない。だからこそ、被災県の役割が今求められているんだということです。被災県の立場としてモノ言わなくていいんですかということをお聞きしているので、改めてこの観点で答弁をお願いします。

それから、保健福祉部長に、新型コロナウイルス感染症の検査についてです。

国の補助がですね、国の交付金が一般検査については、もう終了だということになっているとの答弁が今ありました。でも、コロナ感染症はこれからどうなるかわかりませんよ。そして、感染症の対応の出発点は、私は検査をしっかり行うことだと思います。それぞれの保健所で、日々感染者の数を把握しています。個別の感染の状況については、もう把握しないということにはなったけれども、人数は把握されている。しかしそれも

本当に正確な数字なのかも、もう分からなくなっていますよね。それでもやはり、(陽性者)登録センターに自ら登録をする、感染しましたと登録をする人数が結構多いわけですよね。それは、検査があるから分かることなんです。その検査を個人任せにしてしまっているのか、ということが今問題になっているわけなんです。だから、この検査は、やはり一般検査、それから検査キットの配布センターも含めて、どちらの検査もしっかり継続をして、これからどうなるか分からない、コロナの第9波が来るかもしれない、分からないですよ。その時しっかり対応できるような、そういう体制を5類移行後もとっていく必要がある。これは必要性の問題として、そういう認識に立った対応が求められると思うんです。(新年度)予算を組んでいるわけですから、だったら県として、独自にだってやったらいいんじゃないですか。改めて、明快な答弁を求めたいと思います。

【再々答弁】

内堀雅雄知事

宮本議員の再質問にお答えいたします。

県立医科大学の理事長選考につきましては、関係法令により、自主性・自立性を尊重することとされており、関係の法令等を踏まえ、大学が対応されるものと考えております。

企画調整部長

繰り返しになりますが、運転期間の延長を含む原子力政策につきましては、国において検討されるべきものと考えております。県といたしましては、国の原子力政策の検討に当たっては、原発事故の現状と教訓を踏まえ、何よりも住民の安全・安心を最優先すべきであるということを引き続き国内外に発信してまいります。

保健福祉部長

検査事業についてでございますが、政府において、専門家の議論を踏まえ、無症状者を対象として幅広く実施する一般検査事業については、終了すると判断したものと承知しております。自主検査を推奨していくため、検査キットの入手が容易となるよう、市場価格の引き下げや安定的な流通の確保について、全国知事会を通して国に要望しております。

それから、検査キット配布センターの継続につきましては、検査キットの流通状況などを踏まえるとともに、国の検討状況を注視してまいります。

以上