

# 2022年12月定例県議会 一般質問

2022年12月13日

日本共産党 宮本しづえ県議

日本共産党の宮本しづえです。一般質問を行います。

長引くコロナ禍と物価高騰の厳しい県民生活の下で、今県民が県政に求めているのは県民に寄り添ってともに困難に立ち向かう姿勢を示すことです。

直面する困難に立ち向かい、県民生活擁護のため全力で取り組むことを求め、以下質問に入ります。

## 一、新型コロナウイルス感染症対策について

昨日の新規感染者数は3,705人と過去最多となりました。オミクロン株の高い感染力で、私も感染者の1人となり、ご心配をおかけいたしました。この体験も踏まえて提起したいと思います。

まず、検査体制の問題です。微熱が出たため個人的に抗原検査キットを購入し2回ほど自己検査を実施しました。しかし、2回とも結果は陰性。念のため発熱外来に電話して、土日を経た2日後にPCR検査を受けたところ陽性と判定されました。

検査キット配布センターに申し込み、届いてから検査する気持ちの余裕はなく、すぐにでも判断したいのに時間がかかる、これは何とかならないものかと考えました。

① 症状が出た場合にPCR検査を早期に受けられる仕組みが必要と思いますが、県の考えを伺います。

昨年までの2年間は流行が見られなかったインフルエンザの感染者が増加傾向を示し、インフルエンザとコロナ感染症の同時流行の兆しが見え始めています。厚労省は、同時検査可能なキットを3,900万回分確保したので大丈夫としているようですが、

② インフルエンザとの同時検査キットは県内医療機関に確実に供給されているのか伺います。

③ 県の検査キット配布センターにおいて、希望する方にインフルエンザとの同時検査キットを配布すべきと思いますが、県の考えを伺います。

国は、コロナ受入れ医療機関への交付金を10月から削減したため、医療機関からはコロナ感染者が増加している時に何故医療機関の受入れを困難にするような措置をとるのかと批判の声が上がっています。

- ④ 入院受入医療機関に対する病床確保に係る補助金を見直すべきでないと思いますが、県の考えを伺います。

コロナ第7波以降、感染による死者数がまた増加しています。しかし、死者数の発表は半月以上遅れており、時々の対策に活かしているとは言えません。

- ⑤ 陽性患者が死亡した場合は、直ちに公表し、感染防止対策を図るべきと思いますが、県の考えを伺います。

県内でも第7波以降の感染死亡者は100人を大きく上回っています。第7波で感染しても医療を受けられずに死亡した事例がある介護施設は103に上ったことが「21世紀・老人福祉の向上をめざす施設連絡会」の調査で判明しました。この中には県内の特養施設で7人の長期入所者が感染、うち6人が死亡したと報告した施設も含まれています。

国は、施設内感染は基本的に施設内での療養を求めています。この調査では、陽性者は全員医療機関への入院を徹底するべきと答えた施設が75%を占めています。12日時点の県内の確保病床使用率は58.9%ですが、感染者で介護施設に留め置かれている感染者は多数います。

- ⑥ 介護施設で療養中に死亡した陽性患者数を伺います。

- ⑦ 県は、介護施設の入所者が感染した場合に、必要な医療の提供にどのように取り組んでいるのか伺います。

国は感染症法等の改正で、コロナ感染者の受入れを拒否したら罰則を科すとなりました。コロナ禍の下で重症化し救急搬送される患者の受入れに医療機関は懸命の努力を重ねてきました。救急搬送は断らないことをモットーに頑張ってきたある医療機関の代表は、国会での参考人質疑の中で、「受け入れたくても受け入れることができずに涙が出るほど悔しい思いをした」との経験を語り、これまで精一杯頑張ってきた医療現場職員の心を折るようなことは止めてほしいと訴えましたが、医療現場の共通の思いです。

患者の命を救うために政府が行うべきは、医療従事者の気持ちを逆なでするような感染症法等の改悪ではなく、医療現場が安心して受け入れられるような医療提供体制を整備することです。

⑧ 感染者の受入れを拒否した医療機関に罰則を科す改正感染症法等は廃止すべきと思いますが、県の考えを伺います。

⑨ 県としては感染者の受入拒否に対する罰則を科さないことを原則とすべきと思いますが、県の考えを伺います。

## 二、原発事故対応について

汚染水の海洋放出問題が知事選挙の最大の争点となりましたが、汚染水タンクの存在が復興の足かせになる、廃炉作業の障害になると東電は述べてきました。しかし、何よりも第一原発の廃炉の最終形が決まっています。

県は、汚染水海洋放出工事前の事前了解を出しましたが、どのような必要性から判断したのかが問題です。

① 汚染水の海洋放出が終了するとされている約 30 年後の福島第一原発の姿について、県の考えを伺います。

国は福島原発事故の反省もなく、原発回帰に舵を切っていますが、高レベル核廃棄物処理の見通しもなく核燃料サイクルは破綻、国は再稼動を進められる状況では全くありません。

除染により発生した除去土壌等を保管している本県の中間貯蔵施設についても、2045 年までには全てを県外に搬出することが法律事項となっています。そこで、

② 除去土壌等の県外最終処分について、処分地の選定も含めた国の検討状況を伺います。

飯舘村では、帰還困難区域に設定された特定復興再生拠点区域外の地点で、居住しないことを前提に、土地活用方式による避難指示解除が来春予定されていると伝えられています。除染なしの避難指示解除に道を開くことになるのではないかと危惧します。

③ 県は、飯舘村における特定復興再生拠点区域外の土地活用による避難指示解除の取組をどのように受け止めているのか伺います。

国の原子力損害賠償紛争審査会は、原発訴訟による被害者賠償が確定したことを受け、賠償の中間指針の見直しに着手しました。故郷変容、過酷な避難生活による被害の認定など、評価される項目もありますが、5日の原賠審で議論され方向性が示された中で一番問題なのは、避難指示区域外いわゆる自主避難区域については、中間指針の賠償範囲を見直す考えがないことです。

賠償が確定した判決の重要な点は、国が決めた避難指示基準だけで判断していないことです。国は年間放射線被ばく線量の推計で避難区域を指定しましたが、今年、石川郡浅川町の飼料用稲から200ベクレルを超すセシウム137が検出されたように、県内どこで放射能汚染の実態が報告されてもおかしくないのが現状です。

県も全地域の賠償を求める立場で指針の見直しを求めています。福島県に居住していたことが精神的被害そのものであったということです。中間指針が示された当時、賠償の対象外とされた県南、会津、南会津地区26市町村について、県は東電から受けた寄附金等を財源に、賠償に代わる独自の給付金を支給してきた経過があります。

④ 精神的損害の賠償について、避難指示等対象区域外の全域を対象に中間指針の見直しが行われるべきと思いますが、知事の考えを伺います。

### 三、介護保険制度の見直しと高齢者支援について

政府は来年度から5か年の防衛力整備計画総額を43兆円として、敵基地攻撃能力を位置付けることも明言しました。日本と世界の平和のために重要なのは、戦争の不安のない世界をつくるため、対話と交渉の外交努力を尽くすことです。

今日の物価高騰が国民生活を苦しめている下で、大軍拡のため、国民に新たな負担を強いる消費税等の増税、社会保障の切り下げ、まして復興特別所得税の活用が検討されていることは、断じて許されません。

第9期介護保険事業計画が2024年度から始まるにあたり、国は介護保険制度の抜本の見直しを行おうとしています。一部被保険者の保険料の引き上げ、利用者窓口負担2割の対象範囲の拡大、要介護1、2を市町村の総合支援事業に移行させる検討を行っていると言われていています。4割を占める要介護1、2が介護保険給付から外されることになれば、文字通り保険あって介護なしの状態になります。

全日本民医連は、利用料の2倍化について緊急の影響調査を実施した結果を公表しました。それによると、施設利用者は、自分が負担しても利用を続けるとの回答は

31.5%、施設を退所もしくは退所を検討するが13%でした。在宅サービス利用者では、今まで通り続けるは57.1%でしたが、利用回数を減らす、利用を中止するとの回答は34.4%に上ります。

民医連は、利用者負担が増えても利用を減らせない、退所もできない利用者が存在する、深刻な影響が可視化してこない実態があると指摘しています。

① 介護保険の利用者とその家族に深刻な影響が生ずる介護保険制度見直しの検討を中止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。

第9期介護保険事業計画策定に当たっては、入所施設希望者の待機を解消すべきと考えます。特養ホームの入所を待っている待機者は本年4月時点で6,253人に上っています。介護保険事業の実施主体である市町村は、保険料との兼ね合いで施設整備を考えざるを得なくされており、待機者がいても施設は増やさないことが当たり前になっています。施設整備は保険料から逆算するのではなく、利用実態から必要数を算出すべきなのです。

② 入所待機者を解消するため、特別養護老人ホームを増設する介護保険事業支援計画を策定すべきと思いますが、県の考えを伺います。

市町村が必要な施設整備に取り組めるようにするためには、65歳以上の1号被保険者の保険料負担軽減が不可欠です。介護保険導入前の国の負担割合は50%でした。

③ 介護保険の施設等給付における財源について、国の負担割合を現行20パーセントから30パーセントに引き上げ、被保険者の負担を軽減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。

外出が困難となった高齢者が在宅生活で困るのは、買い物が困難になることです。買い物は高齢者にとっては、社会とつながる大切な機会でもあります。県の商業まちづくり条例では、歩いて買い物ができるまちづくりを目指すとしています。

④ 高齢者等の買物環境の確保のため、移動販売車の運行を支援すべきと思いますが、県の考えを伺います。

#### **四、医療的ケア児の支援について**

医療的ケア児の支援に関する法律が昨年9月施行され、全国的に取組が始まったことは、ようやくこの分野に光が当たるようになったと関係者からは歓迎されています。

す。県内で市町村が把握している医療的ケア児の人数は272人です。支援策の中心はコーディネーターの養成、確保ですが、これまで80人が養成されているものの、配置されているのは13市町村、8人です。常時医療的ケアが必要な児童は、高齢者よりもより濃密なケアが必要なケースが多く、介護にあたる家族の精神的、肉体的負担の大きさは計り知れません。必要な支援は子どもの病気の状態によってみな異なるため、個々に応じた支援計画がなければなりません。

医療的ケア児等コーディネーターの養成及び配置を更に進めるべきと思いますが、県の考えを伺います。

## 五、安全・安心な学校給食の実現について

千葉県いすみ市では、学校給食を教育の一環と位置付け、より安全な食材を活用するため有機農業と連携した取組を進めています。学校給食に有機食材を使うことで、コンスタントに有機食材の活用が進み、地域の有機農業振興にも役立っていると報告しています。

今、輸入小麦の価格が上昇し、給食費を押し上げる要因となっています。しかも、輸入小麦から有害な農薬グリホサートが検出され、給食には使わないでほしいとの要望も高まっています。

世界の食料事情が激変する中、経済専門家は、もはや日本は安定した食料確保を輸入に依存できる状況ではない、自給率を抜本的に引き上げなければ、国民の食料確保自体が困難になるだろうと指摘しています。そこで、

- ① 学校給食のパンや麺に使用する小麦は、輸入ではなく県産の小麦を使用すべきと思いますが、県教育委員会の考えを伺います。

その為にも県産小麦を安定供給できる生産体制が必要です。

- ② 県産小麦の生産拡大に取り組むべきと思いますが、県の考えを伺います。

福島市は、給食センター建て替えを機に、自校方式の一部も廃止して給食センターに統合、調理総数1万食もの大規模給食センターを今後2か所設置する方針です。食中毒などの事故が発生すればその影響も大規模となり、食物アレルギーへの対応、添加物など食の安全の問題もあり、食育の観点からも適切とは言えません。

- ③ 大規模な学校給食センターは、食の安全の確保及び食育の推進の観点から問題があると思いますが、県教育委員会の考えを伺います。

物価高騰が県民生活に重くのしかかる下で、給食費の支払いが困難になっている世帯が増加、給食費の無償化が切実に求められています。

二本松市は、議会答弁で86件の給食費の滞納があるが、児童手当から徴収している事例は19件との報告にそれはひどいとの声が上がっています。

また、会津坂下町のある学校は、この方法があることを学校だよりでお知らせしています。

児童手当法は21条で、保護者の申し出があれば市町村に支払う給食費等の公金を児童手当から徴収することができるかと規定していますが、児童手当は、保護者が家庭で児童を養育するために必要な経費の一部として支給するもので、給食費の支払いに窮する世帯にとっては、児童手当は子育てに要する重要な生活費の一部であり、天引きされれば家庭生活にしわ寄せがくるのは必至です。

給食費の納入も困難な生活困窮世帯のためには、給食費、学用品費、修学旅行費、クラブ活動費等を支給する就学援助制度があります。児童手当から徴収する前に、就学援助制度の活用を促すのが取るべき対応です。

④ 県教育委員会は、就学援助制度の活用促進にどのように取り組んでいくのか伺います。

## 六、鳥インフルエンザについて

11月29日、伊達市で鳥インフルエンザが発生、1万4,500羽が殺処分となりました。この間の飼料価格の高騰で経営困難に陥っていた事業者には二重のダメージです。

殺処分された養鶏農家を3日に視察しました。そこで農家から伺ったことは、この殺処分による補償、再開までの必要期間や対策、再開支援の有無など十分な説明がなく、補償は新聞報道で知ったということです。県は説明を行ったとされていますが、経営再開の見通しも見えず、受け止めきれずに憔悴した状態でした。今年7日には、飯舘村で2例目が発生しています。

① 高病原性鳥インフルエンザの発生農家に寄り添い、経営再開に向け丁寧な説明と支援を行うべきと思いますが、県の考えを伺います。

また、

- ② 農場周辺の地下水について、継続した水質の監視が必要と思いますが、県はどのように取り組んでいくのか伺います。

以上で私の質問を終わります。

## 【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。

避難指示等対象区域外の精神的損害に係る指針の見直しにつきましては、これまでも繰り返し原子力損害対策協議会による要望活動等を行い、現地調査や原発事故に係る民事訴訟の判決内容の精査等を通して、本県の現状をしっかりと把握した上で、適時適切な指針の見直しを行うよう、国に求めてまいりました。

現在、原子力損害賠償紛争審査会において、今年3月に確定した判決等の調査・分析を踏まえ、中間指針第5次追補の策定に向けた議論を行っているところであります。

こうした中、今月2日に、改めて県としての政府要望や協議会の緊急要望活動を行い、本県の被害の実態等を十分に反映し、適切に指針を見直すよう強く求めてまいりました。

引き続き、審査会の議論の状況を踏まえながら、被害の実態に見合った十分な賠償がなされるよう取り組んでまいります。

## 一、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対策におけるPCR検査につきましては、症状が出た場合に、県内541か所の医療機関において受検できる体制を整えております。

次に、医療機関へのインフルエンザとの同時検査キットの供給につきましては、県医薬品卸組合を通じて流通状況を確認しており、現在のところ、医療機関への供給に支障はないと認識しております。

次に、検査キット配布センターにおけるインフルエンザとの同時検査キットの配布につきましては、国が医療機関への供給を優先させる方針であることから、現時点においては、新型コロナウイルス感染症に対応した検査キットの配布を行ってまいります。

次に、入院受入医療機関に対する病床確保に係る補助金につきましては、全国知事会による国への要望の結果、知事の判断により、地域の実情を踏まえた柔軟な対応が可能となったことから、適切に対応してまいります。

次に、陽性患者の死亡につきましては、御遺族の同意を得るなど御遺族の心情に配慮しながら、速やかに公表し、必要な感染防止対策に取り組んでいるところであります。

次に、介護施設で療養中に死亡した陽性患者数につきましては、令和4年12月12日現在で、7名となっております。

次に、感染した介護施設の入所者につきましては、医師の判断に基づき、必要な医療を提供しております。また、保健所の判断に基づき、医療従事者から成る感染対策支援チームを派遣し、嘱託医や協力医療機関等と連携して施設内での療養を支援しております。

次に、改正感染症法等につきましては、国民の生命と健康に重大な影響を与えるおそれがある感染症の発生及びまん延に備えるため、保健・医療提供体制の確保などの措置を講ずるものであると認識しております。

次に、受入拒否に対する措置につきましては、協定締結医療機関において、正当な理由なく協定に沿った対応を行わない場合に適用することとされており、そのような事態が生じないよう、医療機関と丁寧に調整を行うなど適切に対応してまいります。

## 二、原発事故対応について

危機管理部長

約 30 年後の福島第一原発につきましても、処理水放出シミュレーションの終了時期は、中長期ロードマップにおける廃止措置終了と同時期とされており、県では、これまで、廃炉においては、燃料デブリを安全かつ着実に取り出すこと、使用済燃料や燃料デブリなどの放射性廃棄物を国及び東京電力の責任において県外で適切に処分することを繰り返し求めてきたところであり、引き続き、その実現に向け、国及び東京電力に求めてまいります。

#### 生活環境部長

除去土壌等の県外最終処分につきましても、国は、中間貯蔵除去土壌等の減容・再生利用技術開発戦略及び工程表に基づき、現在、最終処分量を低減するための減容化技術の開発や再生利用実証事業等を実施しており、令和 7 年度以降にこれらの成果を考慮しながら、最終処分地の調査検討・調整等を行うこととしております。

#### 避難地域復興局長

飯舘村の土地活用による避難指示解除の取組につきましても、国が令和 2 年に定めた解除の仕組みに基づく村の方針による住民の日常的な居住を想定しない土地活用を主目的とするものであり、線量低減措置を始め、必要となる環境整備が実施されるなど、解除に向けた取組が進められていると受け止めております。

### 三、介護保険制度の見直しと高齢者支援について

#### 保健福祉部長

次に、介護保険制度の見直しにつきましても、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。

次に、介護保険事業支援計画につきましても、介護保険法に基づき、地域における介護サービスの需要と供給の状況や、市町村が必要とする施設数に基づき、3 年に 1 度計画を策定しております。

次に、介護保険の施設等給付における財源の負担割合につきましても、介護保険制度が将来にわたり安定したものとなるよう、保険料や国・地方の負担の在り方など、必要な制度の改善を図るよう全国知事会を通して国に求めているところでもあります。

商工労働部長

移動販売車の運行支援につきましては、買物弱者を支援するため新たに移動販売に取り組む事業者に対し、開業費用の助成や経営相談を行うとともに、商店街等が実施する移動販売に対し、車両リース代や燃料費等への補助を実施しているところです。

引き続き、買物ができる環境の確保に取り組んでまいります。

#### **四、医療的ケア児の支援について**

こども未来局長

医療的ケア児等コーディネーターにつきましては、県が主催する研修会を通し計画的に養成していくとともに、医療的ケア児とその家族が適切な支援を受けることができるよう、地域の実情に応じた配置について市町村に働き掛けるなど、引き続き、コーディネーターの養成及び配置の促進に取り組んでまいります。

#### **五、安心・安全な学校給食の実現について**

教育長

学校給食のパンや麺に使用する小麦につきましては、輸入小麦が多く使用されているところですが、農林水産省において残留農薬の検査を実施しており、安全性が確認されているものと考えております。

農林水産部長

県産小麦の生産拡大につきましては、生産者の収益を確保しながら、生産性の向上を図ることが重要であります。

このため、関係団体と連携し、経営試算に基づくメリットを示しながら稲作からの転換を誘導するとともに、機械等の導入や栽培技術の向上を支援するなど、小麦の生産拡大に取り組んでまいります。

教育長

次に、学校給食センターにつきましては、設置者である市町村が、規模の大小にかかわらず、関係法令等に基づき設置し、衛生管理やアレルギーへの対応など食の安全

を確保するとともに、食育の推進に取り組むなど、適切に運営されているものと考えております。

次に、就学援助制度の活用促進につきましては、まずは、児童生徒の保護者に対する制度の周知が重要であると考えております。

このため、現在、援助の実施主体である市町村教育委員会における周知の取組状況を把握し、課題を分析しているところであり、今後は、その結果を踏まえ、更なる周知を促してまいります。

## 六、鳥インフルエンザについて

農林水産部

次に、高病原性鳥インフルエンザの発生農家への支援等につきましては、国の手当金が速やかに交付されるよう農家の申請事務等について、きめ細かな支援等を行うとともに、経営再開に必要な資金の融資を受ける際の利子や保証料を助成し農家の負担軽減を図るなど、安心して経営を継続できるよう支援してまいります。

生活環境部長

次に、農場周辺の地下水につきましては、防疫措置に伴う影響を確認するため、農場周辺井戸の水質調査を継続して実施しており、今後も調査結果を井戸所有者や地元自治体に伝えるとともに、ホームページにも掲載しながら、定期的に水質調査を行ってまいります。

## 【再質問】

宮本県議

まず知事に、賠償の中間指針の見直しについて再質問します。

知事の答弁は、被害の実態に即して適切に見直しを図られるようにというような表現に留まっております。では、本県にとって適切な賠償とはどういうものを指すのかということをしつかりと議場で知事が明確に述べるべきだというふうに思うんですよ。原賠審の中間指針の見直しについて、県も全県民が被害者との立場で、県内全域を賠償の対象とすることをこの間求めてきています。

しかし、この間の原賠審の見直し議論は、県や県民が求める内容になっていないんです。特に国の避難指示区域外を分断、県南や会津には精神的損害は無いとしてきたこれまでの考え方を変えていないんです。

しかし、これは県民の被害の実態に照らして、現実をみないものだと思います。原賠審が福島県の現地調査で避難指示区域外の意見の聞き取りを行った際に、白河市の鈴木市長が県民の分断は認められないと述べて、全県民への賠償を求めたことは県民の思いを代弁したものでした。

今年3月に賠償が確定した生業訴訟の判決でも、会津や県南への追加賠償を命じています。

間もなく決定されようとしている中間指針第5次追補を、実質最終指針とさせないことが今重要と考えますが、今後の取り組みについて再度知事の考えを伺います。

次に保健福祉部長に、介護施設でコロナ感染症に感染した入所者の医療確保について再質問いたします。

介護施設で亡くなられた方はこれまでに本県7人と報告されました。介護施設事業者の多数は原則感染者の入院対応を求めているのは、いのちを守る立場から当然の要求だろうと思います。しかし今問題は、医療機関でのクラスター発生が相次ぎ、受け入れ態勢が弱体化していることです。

介護施設で感染者が発生、クラスター化した場合は、施設職員の負担が大きくなり、重症化しても適切な対応が困難になる事例が出てしまうことです。介護施設でクラスターが発生した際の医療確保には、特別の対応策が必要だと思いますので、再度お答えいただきたいと思います。

同じく保健福祉部長に、コロナ感染者の死亡の発表の仕方についてです。

第7波、第8波に入り、死亡者が再び増加し、警戒が必要です。県内の死亡例を類型化し県民に注意喚起するためにも、迅速かつ適切な情報発信がなければいけません。

これまで、個人情報や遺族の心情への配慮から、死亡件数の報告が遅れてきました。しかし、ここまで感染が拡大すると、個人が特定されることは余り考えにくいのではないかと思います。

インフルエンザと同時流行では県内で1万人を超える感染者が出る可能性を予測している県として、県民の命を守るためにも県民にも協力を呼びかけなければ死亡者も

防げない訳ですから、適切な情報発信で県民との信頼関係をつくることは極めて重要な取り組みだと思います。そうした観点で、コロナ感染死者数の公表の仕方を迅速に行うよう検討すべきだと思いますので、再度の答弁を求めます。

## 【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。

指針の見直しにつきましては、これまでも原子力損害対策協議会の活動等を通し、被害者の立場に立ち、適時適切に指針を見直すよう国へ求めてまいりました。引き続き、原子力損害賠償紛争審査会の議論の状況を踏まえながら、本県の被害の実態に見合った適切な指針の見直しをなされるよう求めてまいります。

保健福祉部長

陽性患者の死亡につきましては、ご遺族の心情に十分配慮し、個人が特定されないよう公表してまいります。また、必要な感染防止対策に取り組んでまいります。

次に、感染した介護施設の入所者の件でございますが、経口治療薬の処方など、施設内の療養を支援しながら、体調に変化が生じ入院が必要な方は入院調整してまいります。

## 【再々質問】

宮本県議

再々質問いたします。

まず知事に、今の再質問の答弁でもやはり適切な（見直しを）というところに留まっているというのは、私は、知事の答弁として非常に問題だというふうに思います。

中間指針の見直しが進む中で、避難指示区域外の精神的賠償を認めさせるためには、県は今年5日の原賠審の議論を前に、急きょ2日に鈴木副知事を先頭に損対協としての要望活動を行いました。この判断は大変重要だったと思っています。にもかかわらず、原賠審は県民の願いにまともに向き合おうとしていない。ここが極めて遺憾だと言わなければならないわけです。

質問でも述べましたが、中間指針で会津と県南が賠償対象区域から外された時に、県は独自の給付金を支給したのは県民の被害を線引きなどできるわけではないと考えたからです。全国各地への区域外避難者は全県に及び、それは今も継続しています。

賠償の問題は、金額の問題に収れんされるのは事柄の性格上やむを得ないとしても、被害の実態をどのように認識し救済するか、考え方、捉え方の問題なわけです。

県は今年23日、オール福島を代表する損体協の全体会議を予定しています。賠償問題で損対協が今やるべきことは、知事も求めてきたように、副知事が2日行ったように、全県民を対象とした精神的賠償を原賠審に認めさせ、中間指針の追補に盛り込ませるためにあらゆる努力を尽くすことではないでしょうか。

しかし、今年開催される県損対協の議題は、汚染水海洋放出に係る風評被害の賠償問題です。県民も県漁連も反対の意思が変わらないにもかかわらず、海洋放出を前提に風評被害にかかる賠償基準を議論することは、関係者はじめ県民の要求にも沿わないものだと思います。

県も県民も納得できない内容の中間指針第5次追補が間もなく示されようとしている下で、それを固定化し実質最終答申とさせないことが重要だと思うんです。県の要望でも、第5次追補後も引き続き見直しを求めています。第4次追補からすでに9年間、見直しが行われてこなかったということを考慮すると、今の取り組みが非常に大事です。

早期に損対協全体会議でオール福島の意思を確認し、全県域を賠償の対象とするよう見直しを国に迫ることではないかと思います。再度知事の答弁を求めます。

さらに教育長に、就学援助制度の取り組みについて再質問いたします。

学校給食費滞納問題を解消するうえで、全県で給食費の無償化を実現するのが、最適の対策であることは言うまでもありません。しかし、それがまだ実現していない下で、どのような対策を講ずるべきかが今問題になっているわけです。

児童手当法では、確かに保護者の申し出があれば、給食費を手当てから徴収することができますと規定しています。同時に、生活困窮者（世帯）には就学援助制度も適用できます。学校はどちらを活用するかが問題になるわけです。

子どもたちの様子をよく見ているのは学校ですから、教師ですから、児童の生活状況について分かっている。しかし、就学援助の適用世帯が学校から紹介されるというのは実はあまり多くないんです。学校も先生も、あまりこの制度をよく周知していないということがあるのではないかと私は感じております。

いま分析を行っているということでもありますので、しっかりとした対策がとられることを求めたいと思いますが、まず何よりも児童手当から天引きではなくて、就学援助制度の適用を促す立場で、教育現場に（制度を）周知徹底すべきと思いますので、再度教育長の答弁を求めます。

## 【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。

原子力損害対策協議会につきましては、これまでも繰り返し要望活動等を実施したほか、今月2日にも改めて国等に対して、本県の被害の実態、地域の実情を十分反映をし、指針の見直しを適切に行うよう求めてまいりました。

引き続き国および東京電力に対し、損害の範囲を幅広く捉え、県民それぞれの被害の実態に見合った賠償を行うとともに、個別具体的な事情への対応も含め、誠意をもって取り組むよう求めてまいります。

教育長

就学援助制度の活用を図るためには、その前提として、保護者に対し、広く当該制度の存在を知っていただく必要があるものと考えております。今後も市町村教育委員会における周知の取り組みが促進されるよう、県教育委員会として支援してまいります。

以上