

○副議長（池田憲彦君） 休憩前に引き続き、会議を開きます。

質疑、質問を継続いたします。二十八番遠藤伸幸君。

〔二十八番 遠藤伸幸君登壇〕

○二十八番（遠藤伸幸君） 公明党県議団の遠藤伸幸です。議長のお許しをいただきますので、大綱六点について質問をさせていただきます。

大綱一点目、こども・子育て政策について伺います。

長引くコロナ禍の影響で、少子化や人口減少が加速しています。十一月二十五日に厚生労働省が発表した人口動態統計速報によると、今年一月から九月までに国内で生まれた子供の数は五十九万九千六百三十六人で、去年の同じ時期と比べて三万人以上減り、十二月までこのペースのまま推移すれば、今年は統計開始以来初めて八十万人を下回る可能性もあります。少子化が想定よりも八年早いスピードで進む危機的な状況を踏まえ、岸田首相は子供関連予算の倍増の方針を示しましたが、今月二日に成立した政府の今年度第二次補正予算には、その一環として新たに一千二百六十七億円の出産・子育て応援交付金が創設されました。これは、比較的支援が手薄なゼロ歳から二歳の低年齢期に焦点を当てて、妊娠時から出産・子育てまで一貫した伴走型相談支援と十万円相当の経済的支援を一体的に行うもので、今回限りではなく来年度以降も継続して実施する方針が示されています。実施主体は市町村で、補助率は国二分の二、都道府県と市町村がそれぞれ六分の一となっています。本県でも県内全ての市町村でこの事業が円滑に実施できるように、県としてしっかりとサポートしていくべきと考えますが、いかがでしょうか。

また、経済的支援は、出産育児用品の購入や家事支援サービス等の利用に使えるクーポンの配布が基本となっていますが、子育て家庭の利便性を考えれば、県内全域でクーポンを使用できるようにするべきです。東京都では先行して新生児一人当たり十万円相当の電子クーポンを付与していますが、本県でも市町村が共通して参加できるプラットフォームを構築してはどうかと思いますが、御所見を伺います。

次に、子供の声を政策に反映する取組について伺います。

来年四月に施行されるこども基本法は、子供施策を策定・実施・評価するに当たって、子供の意見を反映することを国や地方公共団体に対して義務づける規定を設けました。未来を担う子供の声を聴かずして、これからの日本、宮城はありません。アンケート

トや懇談会など多様な手法を組み合わせ、子供の意見を継続的に聴き、政策に反映させていくための仕組みづくりを進めていくべきと考えますが、本県では今後どのように取り組んでいくのか伺います。

また、併せて子供の声を代弁する第三者機関を設けるべきであります。全国では、子供の声に耳を傾け、関係者と機関の間をつなぎ、問題の解決を図り、時には制度の改正を提言していく、子どもオンブズパーソン制度を導入している自治体があります。本県でも早期導入を求めますが、御所見を伺います。

子育て支援に関連して、子供の弱視対策について伺います。

弱視の子供は、五十人に一人ほどいるとされ、目の機能が発達する六歳頃までの早期発見・治療が欠かせません。弱視の発見には三歳児健診の際、専用機器を用いて、ピントのずれを調べる屈折検査が有効ですが、機器の購入には一台当たり百二十万円ほどかかるため、厚生労働省は今年度から市町村に対し機器購入費用の半額を補助する制度を創設しました。公益社団法人日本眼科医会が今年六月に実施したアンケートによると、全国の市町村の約七〇％が今年度中に三歳児健診に屈折検査を導入すると回答しました。群馬県や富山県、高知県など既に実施率一〇〇％を達成している県もあります。しかし、本県ではまだ実施率が四二％にとどまっており、全国に比べて立ち後れている状況です。他県では市町村の負担分の半額を県が補助したり、各保健所から機器を貸し出したりしている例もありますので、本県でも早期に全市町村で屈折検査が行えるよう取り組んでいただきたいと思いますが、御所見を伺います。

大綱二点目、四病院再編について伺います。

県立がんセンターと仙台赤十字病院を統合し、県立精神医療センターと東北労災病院を合築する四病院二拠点化構想について、公明党県議団では一貫して再編の必要性やメリット等をデータに基づいて県民に丁寧に説明するとともに、患者・家族、病院職員、医師会、地域住民の声を重く受け止めるよう求めてきたところです。私は、今年二月の定例会一般質問で、特に病院がなくなる可能性がある地域に対し、県が責任を持って説明を尽くし、住民の声を受け止めていくよう訴えました。病院再編が地域医療の充実という目的を達成するためには、何よりも県民の理解を得ていくことが重要であると考えます。公明党県議団では、全国の公立・公的病院の再編統合に関わってきた専門

家に第三者の立場から意見を聴くとともに、各地の病院再編の事例を調査してまいりました。専門家は、「急性期を再編統合して医師や看護師を拠点病院に集めるという宮城県の方性は正しいが、進め方がとても強引に見える。」と苦言を呈しておりました。全国の病院の再編・統合事例を見ると、強い反対運動が起こっても住民の声を丁寧に聴き、その意見を計画に取り入れることで最終的に大方の理解を得て、再編統合を成功させた事例もあります。例えば、石川県加賀市の加賀市民病院と山中温泉医療センターの統合事例があります。両病院の統合には、地元住民から強い反対運動が起き、現職市長が落選する事態に至りましたが、選挙後、新市長が設置した第三者の専門家から成る検証委員会は、市民が三分間自由に発言する市民の意見を聴く会を開くなど、住民を巻き込んだ議論を展開。最終的には、病院統合は適当であるという報告書がまとめられました。また、住民の意見が計画に反映された結果、目立った反対論はなくなり、無事両病院を統合した医療センターが開院。二十五の診療科を備えた病院は、研修医や医学生が集まる人気病院になり、救急患者もほぼ断ることがなくなり、地域住民の安心を守る拠点としての機能を果たしているとのこと。また、新潟県では、現在県央医療圏で県立病院や労災病院など公立・公的五病院の急性期機能を集約し、基幹病院を整備する医療再編に取り組んでおりますが、過去に県南部の魚沼医療圏で行った病院再編の反省も踏まえ、住民の理解と協力があってこそその再編であるとの認識の下、情報発信に非常に力を入れております。節目節目で住民説明会を開催することはもちろん、新聞、テレビ、ラジオといったメディアやSNSでの発信に取り組んでおり、昨年九月から今年九月までの一年間で、県が行った情報発信は百五十回を超えたとのことでした。同県の地域医療政策課の担当者は、「情報を発信しないと都合の悪いことを隠しているのではないかという疑念を持たれるため、間断なく進捗情報を提供している。」と強調しておりました。翻って本県では、今年九月一般県民向けに初めて仙台医療圏の課題等を説明する地域医療構想セミナーを開催しました。私も参加させていただきましたが、四病院再編の具体的内容については説明がなく、また質疑応答の時間も限られたため参加した方々の多くにとっては物足りない内容ではなかったかと思えます。まだ各病院の経営主体との基本合意の前であり、御破算の可能性もゼロではないことを踏まえれば、具体的な内容を話せる段階ではないという県の説明はある程度理解するものではありませんが、しかし住民

の皆さんは何も意見を言う機会が与えられないまま基本合意が発表されることに強い不安と不満を抱かれております。県は、基本合意の前でも診療科や病床規模など新病院の具体的な検討が進めば、その都度できる限りの情報提供に努めると答弁してまいりました。基本合意の前に、再度、県主催の県民向け説明会・セミナーを開催し、四病院再編の必要性や具体的内容について丁寧に説明するとともに、県民の声を聴くべきと思いますが、知事の御所見を伺います。

また、県は、年度内の早い時期に基本合意を目指すとしてきましたが、年は越すことになるとの知事の発言もありました。年度内に合意が得られる見通しが立っているのかどうか、議論の進捗状況について伺います。

さて、九月に開かれた地域医療構想セミナーでは、仙台医療圏は急性期病床が過剰である一方、回復期病床が全国と比べても圧倒的に不足しているとのデータが示され、状況の打開に向けては、まず急性期の集約と効率化を図ることが合理的との説明がありました。この説明どおり、県では急性期四病院の統合・合築という大なたを振ろうとしています。しかし、肝腎の回復期病床の確保について、県は民間医療機関の主体的取組を前提とし、地域医療介護確保基金などを活用しながらサポートするとの方針にとどまっております。本当に回復期病床の整備が進むのか疑問があります。他の病院再編の例では、急性期病院を集約し基幹病院を建設する一方、既存の急性期病院の建物をそのまま活用して、回復期病院に衣替えするという手法が多く用いられております。仙台医療圏の再編も回復期病床をどこで増やすのかを明確にするべきです。そこで提案ですが、今回再編対象の東北労災病院は、二〇〇三年に新棟が完成しており、建物自体はまだあと二、三十年は利用可能ではないかと思えます。仮に移転となった場合、約五百五十床ある病床を潰してしまうのはあまりにももったいない、回復期病床として有効活用すべきと考えます。仙台市中心部に近い人口密集地域に数百床規模の回復期病院ができれば、救急医療の後方支援病院としても大きな役割を果たすことが期待されます。また、外来や休日夜間の初期救急がある程度維持されれば、地域住民からも理解が得られるのではないのでしょうか。今後、東北労災病院の移転が決まった場合には、回復期病床の確保に向けた労働者健康安全機構の協力を得て、同病院跡地への県内外の医療法人等の誘致に向けた調整を県のリーダーシップの下で行うべきと考えますが、知事の御所見を伺います。

次に、病院再編について二点確認します。

一つは医療従事者の確保についてです。

県立がんセンターと仙台赤十字病院は二病院を一つにするため、医師や看護師が不足する状況にはなりにくいと思いますが、県立精神医療センターと東北労災病院はあくまで別の病院として整備されることから、それぞれ職員を確保しなければなりません。両病院の職員アンケートの結果からは、相当数の職員の離職も想定され、人手不足に陥る可能性も低くないのではないかと思います。全国の病院再編では、想定どおりに医師や看護師を確保できないという事例が散見されます。例えば、新潟県の魚沼医療圏の再編では、新設の基幹病院に新潟大学医学部の研修センターを併設するなどで医師は確保できたものの、看護師の確保に難航しており、二〇一五年の開院当初は全四百五十四床のうち三百四十床しか稼働できず、現在でも四百十六床の稼働にとどまっているとのことでした。職員数は、病院の収益に直結し、人材を確保できなければたちまち赤字が膨らみ、経営が行き詰まります。東北労災病院と精神医療センターが職員不足に陥るリスクについて、県はどのように考えているのか伺います。

次に、県立がんセンターについて伺います。

県は、十一月十日に仙台市に提出した文書の中で、県立がんセンターと仙台赤十字病院が統合してできる新病院について「がん診療連携拠点病院の位置づけを引き継ぐものと考えており、研究所機能については、より大きな成果が期待される東北大学病院や東北医科薬科大学病院が中心となって担っていくことを念頭に検討している。」と、説明しています。がん診療連携拠点病院には、都道府県のがん医療の拠点となる都道府県がん診療連携拠点病院と二次医療圏の拠点となる地域がん診療連携拠点病院があります。県立がんセンターは都道府県がん診療連携拠点病院の指定を受けております。新病院も同様の指定を受けることを目指すと考えてよいか確認します。また、研究所機能については、東北大学病院や東北医科薬科大学病院に任せるとのことですが、県として両大学病院にがん研究に関する財政支援等を行うのか、お聞かせください。

大綱三点目、带状疱疹の予防について伺います。

带状疱疹は子供の頃にかかった水ぼうそうのウイルスが成人後も神経の中に残り、加齢や疲労、ストレスなどによる免疫力の低下で再活性化することで発症する病気です。

発症すると皮膚に赤い発疹が帯状に出て激しい痛みを伴います。八十歳までに三人に一人が発症、治療が長引くケースも多く、皮膚症状が治まった後も神経痛が長期間続いたり、顔面神経麻痺や難聴になったりするなど後遺症に悩まされるケースも少なくありません。今、コロナ禍による外出控えや心身のストレスの増大により、この帯状疱疹を発症する人が増えております。また、医療関係者からは、新型コロナウイルスに罹患した人は带状疱疹を発症するリスクが高いという研究結果も報告されております。実は、私自身も昨年夏に带状疱疹を発症しました。左肩から首筋にかけて発疹が広がり、ズキンズキンという神経の痛みと皮膚のかゆみが絶え間なく襲い、夜も眠れないほどでした。完治までには一か月以上要し、幸い後遺症は残りませんでした。痛みがある間は生活や仕事に支障を来しましたので、もう二度とかかりたくはないと強く思っているところです。製薬会社の推計によると日本における带状疱疹の患者は、六十五歳以上で年間約四十二万人、その医療費は年約二百六十億円と推計されております。本県では年間七千七百二十人、医療費は年約四億八千万円です。高齢化による患者の増加で医療費の負担は保険者にとってますます重くなっていくため、発症の予防に向けた取組が重要であると考えます。この带状疱疹の発症予防には、有効なワクチンが開発されており、不活化ワクチンであれば発症予防効果は九〇%以上、九年間は効果が持続すると報告されています。ただ、接種費用は、一回二万一千円で二回接種が必要になることから、多くの高齢者から費用の助成を求める声が寄せられております。現在、全国四十七自治体で带状疱疹ワクチン接種に対する助成を行っており、本県でも川崎町で助成制度を創設しております。また、国の厚生科学審議会において、定期接種化の検討が進められているとのことですが、県としても定期接種化を国に強く求めるとともに、ワクチンの接種を助成する市町村を支援する制度の創設を求めますが、御所見を伺います。

大綱四点目、ギャンブル依存症対策について伺います。

この問題については、さきの九月定例会一般質問でも自由民主党・県民会議の庄田圭佑議員が取り上げられ、知事からは来年度中に県の対策基本計画を策定する方針が示されたところですが、私からも改めて対策が急務であると訴えさせていただきます。近年、スマホの普及やコロナ禍の影響で、インターネットを使ったギャンブルにのめり込む人が増えています。以前はどこかに出かけなければできなかったギャンブルは、今や

三百六十五日二十四時間利用できる時代となり、加えてオンライン決済のために金銭感覚を失いやすく、いつの間にか多額の負債を抱えてしまう人が若者を中心に増加しております。そして、窃盗や横領をはじめとした犯罪や貧困、自殺、虐待等の社会問題の深刻化につながっています。ギャンブルにのめり込んで日常生活や社会生活に支障を来すギャンブル依存症は、WHOの国際疾病分類に位置づけられた精神疾患の一つであります。病気であるということが認知されておらず、適切な治療や支援につながらずに何度も繰り返してしまうことが多いのが実態です。公益社団法人ギャンブル依存症問題を考える会によると、この病気の回復に向けては、家族などが借金の肩代わりをしないことが必須ですが、正しい対応が分からず家族だけで解決しようとして症状が悪化してしまうケースが多いとあります。二〇一八年に施行されたギャンブル等依存症対策基本法では、国や地方公共団体に対してこの病気の周知啓発や相談支援、社会復帰支援、医療提供体制の整備、連携協力体制の整備等を求めています。今後は、県では、対策基本計画を策定する中で具体的施策を検討することになると思いますが、私は特に医療、福祉、警察、司法等の関係機関と当事者団体との連携協力体制の構築を急ぐべきと考えます。他県では対策計画の策定を機にギャンブル等依存症対策推進協議会をつくっている例がありますが、本県でも会議体の設置も含め、早期に連携協力体制を構築すべきと考えますが、御所見を伺います。

次に、コロナ禍以降、社会問題化したオンラインカジノについて伺います。

オンラインカジノをめぐるのは、山口県阿武町でコロナ対策の給付金四千六百三万円を誤って振り込まれた男が、僅か十日余りの間にほぼ全額をオンラインカジノにすぎ込んだと供述したことで注目を集めました。オンラインカジノは、短期間で高額な債務を負う傾向が強いことから、規制強化を求める声が高まり、今年六月の衆議院予算委員会では、岸田首相はオンラインカジノは違法なものであり、関係省庁が連携し厳正な取締りを行うと表明、十月二十四日からは警察庁と消費者庁が合同で、海外で合法的に運営されているオンラインカジノであつても、日本から接続して賭博を行うことは犯罪であり、絶対にやめるよう呼びかける注意喚起を行っています。ただ、現在も動画配信サイトではオンラインカジノに興じる動画が流され、SNS上ではオンラインカジノが合法であるかのような書き込みも散見されます。オンラインカジノについて、一層の注意

喚起と取締りの強化が必要と考えますが、警察本部長の御所見を伺います。

次に、公益社団法人ギャンブル依存症問題を考える会の調査によると、この病気を発症する当事者は、二十代から四十代の若い世代が最も多く、大学生や大学院生が発症すると約三割が中退に追い込まれるとのこと。高校時代からの予防教育が重要と考えますが、教育長のお考えをお聞きます。

大綱五点目、動物愛護行政について伺います。

私は、平成二十八年九月定例会の一般質問で、犬猫の殺処分ゼロに向けた取組の強化を訴えて以降、何度かこの問題を取り上げてきましたが、県ではこの間飼い主のいない猫の不妊去勢手術の助成の大幅な拡充をはじめ、犬猫の返還・譲渡の推進、ふるさと納税の動物愛護への活用、子猫のミルクボランティアの導入等、着実に対策を前進させてきました。その結果、県動物愛護センターで焼却処分をした犬猫は、平成二十八年度には八百四十七頭でしたが、令和三年度は七十四頭まで減りました。担当者やボランティアの皆様の御努力に敬意を表したいと思います。ただ、環境省が令和二年度の全国の犬猫の引取り状況及び処分の状況をもとめた表を見ると、本県は他県と比べて猫の引取り件数が多く、収容中に死亡する子猫の数も多い状況です。飼い主のいない猫の増加を防ぐ取組を更に推進する必要があると考えます。本県が平成二十六年度から県獣医師会とともに実施している飼い主のいない猫の不妊去勢手術の助成について、県予算は制度開始当初の六十万円から今年度は七百万円へと拡充していますが、需要が多く、年内で予算を使い切つてしまい、年明けから三月までの手術には補助金が出ないという状況です。通年でできるよう予算を更に拡充すべきと思いますが、いかがでしょうか。

また、この事業について動物愛護ボランティアの方々からは、運用を改善してほしいとの声もいただいております。この事業の補助金を受けられるのは、県獣医師会の会員病院で手術を実施した人に限られています。動物愛護団体の中には、定期的に獣医師を招いて猫の不妊去勢手術を実施している団体もありますが、こちらで手術した場合、補助金は受けられません。また、補助金は、手術後に個人の口座に振り込まれるため、まず全額を用意しなければならぬのも負担が重いとの声もいただいております。同様の助成事業がある高知県では、手術費用から県の補助金を引いた金額だけを動物病院の窓口で支払えばよいという制度にしています。飼い主のいない猫の不妊去勢事業がより



利用しやすい事業となるよう現場の声を聴きながら、運用の見直しを図っていただきたいと思います。御所見を伺います。

次に、宮城県動物愛護センターについて伺います。

動物愛護センターは、犬猫の収容、殺処分、焼却の一貫性を備えた施設として、平成元年に開設されました。築三十四年が経過し、老朽化が進んできており、改修や建て替えなど今後の在り方を検討する時期に入ってきていると思います。近年、全国的に動物愛護センターの建て替えが相次いでおりますが、殺処分機や焼却施設を廃止する施設が増えております。令和元年度に建て替えた神奈川県でも「動物を処分する施設から生かすための施設へ」を合い言葉に、殺処分機や焼却施設を持たない代わりに、飼育スペースや医療機器を充実させたセンターをオープンさせました。本県の動物愛護センターでは、ここ五年間は炭酸ガスの殺処分機は稼働させておらず、焼却施設の稼働も年に数回にとどまっているとのこと。いよいよ本県もセンターから殺処分関連設備を取り払い、時代の要請に合わせた文字どおりの動物愛護拠点としていく時期を迎えたのではないかと思います。宮城県動物愛護センターの今後の在り方についての検討会を早期に立ち上げることを提案しますが、知事の御所見を伺います。

最後に、大綱六点目、水道事業の諸課題について伺います。

近年、全国的に水道管の老朽化による漏水や断水といった事故が多発しています。昨年十月、和歌山市では、水管橋が崩落し、一週間にわたり市内の四割に当たる六万戸が断水。今年五月には、静岡県菊川市で水道管が破損し、三日間約六千七百世帯で断水が発生しました。県内でも、今年七月に仙台市青葉区台原で水道管が破裂し、一時約二万二千二百戸で断水や濁水が発生しました。いずれも水道管の老朽化が原因と見られています。本県の水道管の総延長一万七千八百三十三キロメートルのうち、四十年の法定耐用年数を超過している管路の割合は二三・八%で、全国平均二〇・六%を上回っております。今後、管路の更新を急ぐ必要がありますが、多額の費用がかかることから管路の老朽化や漏水状況を的確に見極めながら、優先順位を決めて投資を行っていかねばなりません。しかし、管路の状態把握は、一度掘り起こして目視で確認する必要があるなど、時間と費用、労力がかかり、なかなか進まないのが実情です。こうした中、全国ではAIや衛星画像解析など最新の技術を導入して、課題を克服しようとしている自治

体があります。愛知県豊田市では、全国で初めて人工衛星の画像から水漏れの可能性のある区域を特定する技術を導入しました。どのような仕組みかという点、まず人工衛星だいち二号が特定エリアの画像を撮影した後、地球に向けてマイクロ波を放射します。マイクロ波は、地下約二メートルの深さまで浸透し、塩素を含む水道水に当たると、他と異なった反射が得られます。その反射特性を撮影画像に登録し、配管データなどと組み合わせてAIで解析することで、漏水している場所を推定できるという技術です。同市では、令和二年九月から令和三年四月にかけて、この技術を使った漏水調査を実施し、延長二千二百十キロメートルの水道管から漏水可能性区域を二百五十七キロメートルに絞り込み、うち二百五十九か所で漏水を発見しました。漏水調査の期間は、五年から七か月に短縮され、コストも約十分の一に削減したとのこと。現在は、日本のベンチャー企業とともに、より画像解析の精度を向上させた漏水調査の実証実験を行っております。先日、公明党県議団でもこの取組を視察しましたが、既に五十を超える自治体がこの技術の導入に向けて予算化を進めているとのことでありました。同市の担当者によりますと、複数の自治体が連携して依頼すれば、費用は更に抑えられるとのことでもあります。本県でも、漏水調査の効率化や管路の更新、修繕の効率化に向けて、市町村と連携して県の広域水道のみならず、市町村の水道事業にこの技術の活用を検討してはどうかと考えますが、御所見を伺います。

以上で壇上からの質問を終わります。御清聴ありがとうございました。

○副議長（池田憲彦君） 知事村井嘉浩君。

〔知事 村井嘉浩君登壇〕

○知事（村井嘉浩君） 遠藤伸幸議員の一般質問にお答えいたします。大綱六点ございました。

まず、大綱一点目、こども・子育て政策についての御質問にお答えいたします。

初めに、子供の声の政策への反映についてのお尋ねにお答えいたします。

今年六月に成立し、来年四月に施行されるこども基本法では、国及び地方自治体は子供施策を策定、実施、評価するに当たって、子供や養育者、関係者の意見を反映させるために必要な措置を講じることとされており、県では、これまでもみやぎ子ども・子育て幸福計画や子どもの貧困対策計画策定時に、青少年モニターを活用した子供

との意見交換や施設に出向いての意見聴取、関係団体からのヒアリングなどを実施し、計画に反映するよう努めてまいりました。現在、国においては法施行を前に、有識者によるこどもの意見反映プロセスの在り方に関する検討委員会を設置し、国内外の取組事例やモデル事業実施など、子供・若者から意見を聴くための具体的な仕組みの構築に向けて検討を進めているとのことであります。県といたしましても、今後の国の議論を参考にしながら、子供政策の決定過程における子供の意見聴取とその反映の具体的手法などについて検討してまいります。

次に、屈折検査の取組についての御質問にお答えいたします。

弱視の発見のために有用とされている屈折検査については、県としても早期に治療へつなげるために、三歳児健診における導入が望ましいと認識しております。このため、市町村の実施状況を取りまとめ情報提供を行うとともに、宮城県眼科医会の協力の下、視覚検査のポイントや屈折検査機器の操作について、市町村担当者向けの研修を行ってまいりました。その結果、現在国の補助も活用し十六市町村で屈折検査を実施しており、残りの市町村も導入に向けた検討が行われていると伺っております。県といたしましては、引き続き屈折検査の早期導入に向けた支援を行ってまいります。

次に、大綱二点目、四病院再編についての御質問にお答えいたします。

初めに、基本合意前に再度県民向け説明会を開催し、県民の声を聴くべきとのお尋ねにお答えいたします。

これまで、仙台医療圏の市町村長会議や地域医療構想調整会議、また九月十一日に実施した地域医療構想セミナー等の場で説明するとともに意見を伺ってまいりました。こうした中で、病院再編の検討の必要性や新病院の整備候補地、また新病院の具体像などについては、これまでも御説明をしてきたところであります。その方向性を踏まえ、現在協議中でありますので、基本合意として取りまとめることができたら改めて丁寧に御説明してまいります。

次に、基本合意の見通しについての御質問にお答えいたします。

基本合意につきましては、これまでどおり年度内の締結を目指しております。現在、病床の規模、主な診療科、整備場所、運用主体などの新病院の具体的な内容について、日本赤十字社及び労働者健康安全機構と鋭意協議を進めているところであります。

次に、大綱四点目、ギャンブル依存症対策についての御質問のうち、関係機関と当事者団体との連携協力体制の構築についてのお尋ねにお答えいたします。

県では、ギャンブル等依存症対策を推進するために、来年度末までにその基本となるギャンブル等依存症対策推進計画を策定することとしております。計画の策定に当たっては、保健医療や福祉、警察等の関係機関や当事者団体で構成する会議体の設置を予定しており、それぞれの役割や取組などの議論を通じて、互いに連携が図られるよう協力体制を構築するとともに、計画の進捗管理等にも関与いただきたいと思います。

今後、会議体の設置に向けて関係機関等との調整を進めてまいります。

次に、大綱五点目、動物愛護行政についての御質問のうち、不妊去勢事業の予算拡充についてのお尋ねにお答えいたします。

県では、飼い主不明の猫による無秩序な繁殖を抑制するため、平成二十六年度から宮城県獣医師会と連携して飼い主のいない猫の不妊去勢事業の取組を進め、昨年度までに四千七百二十三頭の不妊去勢手術を実施しております。また、令和元年度からは予算を拡充し、手術可能な頭数を六百頭から八百頭に増やすなど事業を拡充してまいりました。県といたしましては、飼い主不明の猫の削減には不妊去勢措置が有効であると認識していることから、手術可能な頭数や予算の拡充について、県獣医師会と協議しながら、増額も含め引き続き検討してまいりたいと考えております。

私からは、以上でございます。

○副議長（池田憲彦君） 公営企業管理者佐藤達也君。

〔公営企業管理者 佐藤達也君登壇〕

○公営企業管理者（佐藤達也君） 大綱六点目、水道事業の諸課題についての御質問にお答えいたします。

水道は県民生活を支える重要な社会資本であり、特に広域水道において漏水が発生した場合にはその影響が広範囲に及ぶことから、県ではこれまで東日本大震災の教訓を踏まえ、水管橋の耐震化や伸縮可とう管の補強を重点的に実施してきたほか、将来到来する管路の本格的な更新を見据え、埋設管路の調査に今年度から着手するなど老朽化に起因する漏水等の防止にも努めているところであります。一方、市町村においては、耐用年数を超過した水道管が膨大な延長になるにもかかわらず、漏水調査は人手による音

聴調査、音を聞いて漏水の有無を判定する調査のことですが、この音聴調査が主流であることから多くの労力と時間を要しており、漏水箇所の早期把握と管路更新の効率化が大きな課題であると認識しております。御提案のありましたAIや衛星画像解析などを活用した漏水調査等については、新しい技術であることから先進事例の状況やその有効性・効率性等を把握するとともに、市町村とも情報を共有しながらその活用について検討してまいります。

私からは、以上でございます。

○副議長（池田憲彦君） 環境生活部長佐藤靖彦君。

〔環境生活部長 佐藤靖彦君〕

○環境生活部長（佐藤靖彦君） 大綱五点目、動物愛護行政についての御質問のうち、不妊去勢事業の運用の見直しについてのお尋ねにお答えいたします。

飼い主のいない猫の不妊去勢事業の実施に当たっては、人なれしておらず感染症や寄生虫等のリスクが高い猫の手術への迅速な対応を適切に行うとともに、協力いただける動物病院を県内全域で確保する必要があります。そのため、制度創設時から相互に費用を負担しながら、動物病院のほとんどが会員である県獣医師会を実施主体として事業を展開してきたところです。こうしたことから、現状では県獣医師会の会員病院に実施施設が限定されているところですが、御提案のありました対象施設の拡大や利用者の支払い方法の変更については、県獣医師会と協議しながら、より利用しやすいものとなるよう検討してまいります。

次に、動物愛護センターの在り方検討についての御質問にお答えいたします。

動物愛護センターは、県の動物愛護及び管理の拠点として平成元年に設置され、動物愛護思想の普及啓発や動物の正しい飼い方の指導における中心的な役割を担ってまいりました。近年では、殺処分数の減少により殺処分設備の稼働はほとんどなく、動物焼却炉の稼働も年に数回にとどまる一方で、更なる譲渡推進のためには収容施設の必要性が高まることが想定されるところです。県といたしましては、引き続き宮城県動物愛護推進協議会の意見も伺いながら、宮城県動物愛護管理推進計画に基づく様々な施策を実施し、殺処分ゼロを目指すとともに、今後のセンター機能の在り方については施設の耐用年数なども勘案しつつ、検討してまいります。

私からは、以上でございます。

○副議長（池田憲彦君） 保健福祉部長伊藤哲也君。

〔保健福祉部長 伊藤哲也君登壇〕

○保健福祉部長（伊藤哲也君） 大綱一点目、こども・子育て政策についての御質問のうち、出産・子育て応援交付金についてのお尋ねにお答えいたします。

妊娠初期から産後間もない期間内に三回の面談を実施する伴走型相談支援と、妊娠届と出生届時の二度に分けて合計十万円相当を支給する経済的支援を組み合わせた今回の支援策は、子育て家庭のニーズを踏まえて国が全国的に取り組むべきものとして創設したものと認識しております。子育て支援を担う市町村では、地域の実情に合わせた相談体制を構築し、出産祝い金やカタログギフトなどの経済的支援を独自に実施しており、現在、国から示された交付金を効果的に活用するための方策や実施手法を検討中であり、ます。県といたしましては、クーポン、カタログギフト、現金など様々な選択肢がある中で、子育て世帯の利便性や市町村の意向を踏まえながら、県内市町村が円滑に事業を実施できるように必要なサポートを行ってまいります。

次に、子供の声を代弁する第三者機関の導入についての御質問にお答えいたします。県では、子供の意見表明等を支援する取組として、児童相談所一時保護所や県内の一部の児童養護施設において、入所児童から外部の第三者が定期的に意見を聴くモデル事業を実施しております。今後の児童養護施設等における本格実施については、現在国の調査研究事業が行われていることから、その成果を参考にするとともに全ての子供を対象とする第三者機関の設置については国の検討状況や他県の動向を注視してまいります。

次に、大綱二点目、四病院再編についての御質問のうち、病院跡地への医療法人等の誘致に向けた調整についてのお尋ねにお答えいたします。

東北労災病院移転跡地への医療法人の誘致については、民間の病院ですので、その跡地に県の意向で何らかの施設を誘致することは難しいものと考えております。県としては、回復期病床の確保・充実に向けて、引き続き病床機能転換への補助や要請を行ってまいります。これに加えて、新たに地域医療構想や将来の医療需要を踏まえた回復機能への転換の必要性について、医療機関の理解を更に深め、自主的な取組を促進

する契機とするため、医療機関や市町村等を対象としたセミナーを開催する予定としております。

次に、東北労災病院と県立精神医療センターが職員不足に陥るリスクについての御質問にお答えいたします。

病院の運営を支えるための人材の確保は重要であります。新病院の具体的な姿がまとまりましたら、職員にも説明をし、理解を求めてまいります。また、職員アンケートにおいて出された通勤や交代制などに関しての不安につきましては、様々な対応策を関係者間で十分に検討していくとともに、職員がやりがいや魅力を感じられる病院を目指してまいります。

次に、新病院の都道府県がん診療連携拠点病院の指定及び大学病院への財政支援等についての御質問にお答えいたします。

新病院の整備に当たっては、がん診療連携拠点病院の位置づけを引き継ぐ方向であり、現在検討している新病院が備えるべき診療機能に応じて、がん診療連携拠点病院の水準も決まることとなります。また、研究所機能は、東北大学病院などの機能分担や連携により、我が県のがん政策において必要な機能を維持してまいります。大学病院のがん研究に関する財政支援については今後大学と協議してまいります。

次に、大綱三点目、带状疱疹予防についての御質問にお答えいたします。

带状疱疹は、水痘に感染した後体内に潜伏しているウイルスが免疫機能の低下により再活性化することによって発症し、国立感染症研究所の報告によると加齢が重要なリスク因子とされております。带状疱疹の発症予防にはワクチン接種が有効とされ、予防接種法に定められていない任意接種として、五十歳以上の方が適用となっているところですが、現在、定期接種化に向けて国の厚生科学審議会において期待される効果や導入年齢に関する議論が行われております。県といたしましては、定期接種化についての国の動向を注視しながら、市町村に対しての情報提供等の支援をしてまいります。

私からは、以上でございます。

○副議長（池田憲彦君） 教育委員会教育長伊東昭代君。

〔教育委員会教育長 伊東昭代君登壇〕

○教育委員会教育長（伊東昭代君） 大綱四点目、ギャンブル依存症対策についての御

質問のうち、高校における今後の取組についてのお尋ねにお答えいたします。

ギャンブル等は、開始年齢が早いほど依存症に陥りやすいとされ、学校においてもその予防に関する指導を行うことが大切であると認識しております。平成三十年三月に公示された新しい高等学校学習指導要領では、保健体育の授業においてギャンブル等依存症についても取り上げて学ぶことが示されました。これを受け、県教育委員会では、国からの啓発資料や指導用参考資料等を県立学校に周知し、積極的な活用と指導の推進を働きかけてきたところです。今後とも生徒が生涯を通じて健康な生活を送る基礎を培うことができるよう、各学校に関係機関や家庭とも連携した取組を促してまいります。

私からは、以上でございます。

○副議長（池田憲彦君） 警察本部長原幸太郎君。

〔警察本部長 原 幸太郎君登壇〕

○警察本部長（原 幸太郎君） 大綱四点目、ギャンブル依存症対策についての御質問のうち、オンラインカジノに関する注意喚起と取締りの強化についてのお尋ねにお答えいたします。

オンラインカジノに係る賭博行為は、刑法の賭博罪に抵触するものです。しかしながら、日本では違法ではありませんなどと、犯罪ではないとの誤った情報を発信している動画等も認められます。県民が犯罪に巻き込まれないために広く注意を促すことは、極めて重要であると認識しています。県警察といたしましては、啓発ポスターを活用するなどして、オンラインカジノは、賭博に該当する違法行為であることの周知を図るほか、違法な行動が広がらないようあらゆる警察活動を通じて広報啓発に努めています。また、サイバーパトロールをはじめ違法情報を入手した場合は、取締りを行うなど、法と証拠に照らし、厳正に対処してまいります。

以上でございます。

○副議長（池田憲彦君） 二十八番遠藤伸幸君。

○二十八番（遠藤伸幸君） 御答弁ありがとうございます。まず、四病院再編について再質問をいたします。仙台医療圏の病床数についてですけれども、二〇二一年の病床機能報告によると、二〇二五年の必要病床に対して高度急性期と急性期は二千五百二十四床過剰なのに対し、回復期と慢性期病床は合計二千八百三十七床足りないとされてお



ります。県は、先ほど御答弁ありましたが、民間医療機関の自主的な取組により回復期病床を確保すると言っておりますけれども、令和四年度の地域医療構想調整会議の資料によれば、今後二〇二五年までに病床機能の変更を予定している病院は五病院、回復期と慢性期は合計で二十七床しか増えません。これまでも急性期から回復期への病床転換というのはほとんど行われていないと思いますけれども、この状況を知事はどう認識していますか。

○副議長（池田憲彦君） 保健福祉部長伊藤哲也君。

○保健福祉部長（伊藤哲也君） 先ほど御答弁申し上げましたけれども、これまで県の施策といたしましては、補助や要請という形で行ってまいりました。また、地域医療構想調整会議で議題として合意形成するという手法もありますが、先ほど答弁しましたように自主的な取組を促すために、新たに今年度中に医療機関向けのセミナーを行うなどして、各医療機関に実態の御理解と、それからスムーズな展開に向けた助言、指導を行うってまいりたいと考えております。

○副議長（池田憲彦君） 二十八番遠藤伸幸君。

○二十八番（遠藤伸幸君） 地域医療構想が平成二十八年に策定されてしばらくたつんですけれども、当初から回復期病床が少ないと言われていて、それは課題だと言われていて、これまでそれがしっかり進んだのかどうか、それをちょっとお聞きしたいんです。どういう御認識なのか。

○副議長（池田憲彦君） 保健福祉部長伊藤哲也君。

○保健福祉部長（伊藤哲也君） 先ほど議員から数字の御紹介もありましたけれども、特に仙台医療圏においてはその課題が残っております、回復期への病床転換を進めるべきだという課題認識を持っております。

○副議長（池田憲彦君） 二十八番遠藤伸幸君。

○二十八番（遠藤伸幸君） 仙台医療圏で不足しているこの回復期をどう必要病床に近づけていくかということは、今のところ非常に難しい課題だと思います。地域医療構想調整会議でも県の積極的な取組を求める声が上がっておりますけれども、私は具体策としてこの東北労災病院の跡地を……。移転が決まったわけではないですし、私は別に賛成か反対か決めておりませんが、これがもし決まった場合には、回復期病院と

して活用することを提案したわけですが、これ、検討する価値はないと考えていらつしやいますか。

○副議長（池田憲彦君） 保健福祉部長伊藤哲也君。

○保健福祉部長（伊藤哲也君） 非常に現実性のある御提案だと思っております。ただ、先ほど申しましたように、我々県としてはいわゆる政策医療と言われている救急、周産期、あるいは災害医療、がん、こういったところの再編について特に力を入れてますけれども、回復期等の分野においてはやはり具体的に民間の運営主体がどのように行動するかということが主であると思っておりますので、必要な情報提供等の面では支援してまいりたいと考えております。

○副議長（池田憲彦君） 二十八番遠藤伸幸君。

○二十八番（遠藤伸幸君） 今まで自主的な取組を促してきたけれども進んでないという現実があるわけで、このままいくと本当に必要病床に足りない状況が、回らなくなっていくという状況が出てくるわけで、やはりそこは県がしっかりとリーダーシップを執ってやっていただきたいということが地域医療構想調整会議でも出ているわけでございます。御答弁によりますと、労災病院は土地建物を県が所有しているわけではないので、誘致を求めることはできないというようなことですが、二月定例会で私の質問に対して知事は「今回の病院再編は私が仙台医療圏を中心とした政策医療の課題を踏まえて、最も望ましい解決の枠組みとして提案し、五者で検討を進めることを合意したものであります。」と、答弁しておりました。これと同じように仙台医療圏の最大の課題である回復期病床の増床に向けて、労働者健康安全機構に病院跡地の利用について提案してもいいのではないかと。病床の転換のために財政支援を行っていくというわけですが、その実現に向けていわゆる跡地の活用に向けて財政支援を行ってもいいのではないかと思いますが、いかがですか。

○副議長（池田憲彦君） 保健福祉部長伊藤哲也君。

○保健福祉部長（伊藤哲也君） 補助制度については、現在、国の仕組みを基にしました回復期への転換の補助制度がありますので、こういった制度の案内はもちろんしてまいりたいと思っております。また、労働者健康安全機構の御意向もあろうかと思っておりますので、情報提供してまいりたいと考えております。

○副議長（池田憲彦君） 二十八番遠藤伸幸君。

○二十八番（遠藤伸幸君） 医療法では、都道府県知事は地域医療構想達成のために不足している医療機能を担うように、民間医療機関に要請・勧告することができるという規定もあります。そういう意味では、跡地利用についても要請することはできるのではないかと思いますけれども。本当に回復期病床が非常に足りなくてこれからの高齢化社会を乗り越えていけるのかという不安が非常にありますので、そこで、しっかりとした県の取組が示されないとやはり県民の不安は払拭されないのではないかなと思います。ぜひ御検討よろしくお願いいたします。

次に、動物愛護についてですが、飼い主のいない猫の不妊去勢事業についての予算拡充、検討していただくことですが、ありがとうございます。そのための財源の確保についても、更に努力していただきたいと。本県でも昨年度からふるさと納税のメニューに動物愛護を加えましたけれども、昨年度百五十万円。今年は今のところ百二十万円ということですが、他県の例ですと例えば神奈川県は三千万円以上の寄附が、名古屋市では例えば昨年度は六千四百五十万円の寄附がありましたので、ぜひPRにしっかりと力を入れていただきたいと思いますが、最後に知事の御所見を伺います。

○副議長（池田憲彦君） 知事村井嘉浩君。

○知事（村井嘉浩君） 動物の不妊去勢の財源につきまして、昨日のレクで確認しましたら、大体十二月で今年度分がもう終わってしまうということなので、あと数か月分足りないということがありました。これはまずしっかりと確保しなければいけないと思っております。足りなかった場合は、一般財源で補填するということもあっていいと思います。今、御指摘のように動物愛護に関心を持っている方が非常に増えてまいりましたので、ふるさと納税の中に、そういったものを取り込んで、全国から寄附を募っていくと、非常に有効な方法だと思いますので、よく検討してまいりたいと思います。