

○議長（菊地恵一君） 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。四十二番菅間進君。

〔四十二番 菅間 進君登壇〕

○四十二番（菅間 進君） 宮城県美術館リニューアル後に向けて、お尋ねいたします。今年度末には実施設計を終え、いよいよ来年度中に改修工事契約、工事開始と聞いております。リニューアルオープンは令和七年度中と伺っており、どのようなリニューアルされた宮城県美術館——以下リニューアル県美といたしますが、登場するのを楽しみであります。

さて、二年前の十一月十六日の知事定例記者会見で、移転集約案の撤回を発表。直後の県議会定例会において、私は一般質問。近代建築の価値を生かした観光資源づくりの推進についての質問に、知事はこう答えていらっしゃいます。「今回のメリット、デメリット分析では、他自治体における前川建築の活用事例も踏まえて検討しており、県として日本を代表する建築家である前川國男氏が設計した現美術館の建物や立地の価値を県民の財産として維持・継承していくこととしております。方針として決定した場合には、現美術館の文化的価値や近代建築としての価値を生かしながら、観光資源として有効活用する可能性も期待できるものと考えております」。さて、私は先月中旬、近代建築ツーリズムネットワークの呼びかけ自治体、事務局を置いている弘前市に伺ってまいりました。近代建築ツーリズムネットワークそのものは、平成二十八年の観光庁事業、平成二十八年度テーマ別観光による地方誘客事業に採択されたことから、弘前市が中心となって事業化されたもので、その年度の十一月に設立されています。前川建築を所有する各自治体への参加意向確認については、各自治体へ電話やメールで趣旨説明をし、参加確認を行って、その後参加に興味を持っていた自治体に対し、書面で参加確認を行ったとあります。第一段階の参加確認は軽い感じの勧誘のようなものだったようで、当時の宮城県はあまり興味を示さなかったと推測され、参加意向確認の書類は送らなかつたようです。それはともかくとして、このネットワークには、弘前市をはじめ東京都、埼玉県、神奈川県、新潟市、岡山県、福岡市、熊本県、石垣市の一都四県四市九自治体が入っており、今年は、第六回近代建築ツーリズムネットワーク総会を岡山県で開催。総会終了後には、岡山県庁、林原美術館、天神山文化プラザ、前川建築

の現地視察も行われています。世界七か国十七施設の建築作品が世界文化遺産に登録されたル・コルビュジエの日本国内唯一の作品、国立西洋美術館に深く関わった前川國男。前川は、若くしてフランスに渡り、ル・コルビュジエのアトリエで師事をした、日本モダニズム建築の旗手であることは言うまでもありません。前川が手がけた建築物を文化交流拠点として活用している自治体が連携し、近代建築の価値や魅力を広くPRしていくことにより、近代建築の観光資源化を促進することを目的にしているのが、このネットワークであります。各自治体における活動は様々ですが、例えば埼玉県では、埼玉会館前川國男建築見学ツアーを今年度五回実施予定、埼玉会館前川國男建築セミナー「前川國男が愛した音楽とホール音響へのこだわり」開催など、地道な取組を重ねることによって、前川國男建築を含む国内の近代建築の観光資源化を促進、需要を創造しようとしています。国内旅行やインバウンドにおいても、多様化する旅の形態のツーリズムとして、せっかく前川建築を持っている宮城県でありますから、さきに挙げた答弁のように、その実現化を図っていくべきと考えますが、知事の所見をお聞かせください。さて、ハードは存在するものの、ハード・ソフト両面で課題はあります。

一点目、二年前に埼玉会館等調査に伺った際に、埼玉県立歴史と民俗の博物館——旧埼玉県立博物館も視察いたしました。すばらしい自然環境の中に立地し、前川建築でも有数な建物と評価され、日本芸術院賞、毎日芸術院賞など数々の賞を受賞し、公共建築百選にも選定されています。建物入り口を入ると受付案内スペースがあり、右奥には前川國男コーナーが。前川建築である建物の概要紹介と、前川國男のプロフィールの揭示が、建物の雰囲気になじむように設置されておりました。リニューアル県美にもあってよろしいのではと考えます。また、この博物館のホームページには、前川建築のすすめPDFが掲載されており、見どころを写真とイラストを使って案内、「今後お越しただく際など、建築を御覧いただく上でお役立てください」と記されています。まさにソフト面になりますが、リニューアル県美のホームページに工夫すべきと考えます。

次はハード面になりますが、現在の県美術館のペントハウス——塔屋の外壁は、建物本体の壁面とは全く違う仕様になっています。建設当時は同じ仕様でしたが、経年劣化で修理した際に、予算の関係でしょうか、別物になったと聞いております。前川建築をコンセプトとするリニューアル県美は、本来の姿にするべきと考えます。これら前川

建築に係る何点かについて、所見をお聞かせください。

県美術館としての機能について、以下何点かお尋ねいたします。

新県民会館の整備基本構想には、ギャラリー、アトリエの設置が検討されています。今までも、リニユール県美のギャラリーとのすみ分け等についてお尋ねしてきましたが、現段階での検討状況についてお聞かせください。また、アトリエについては、単に創作活動するスペースを提供するという貸しアトリエ的なものなのか、現美術館にあるオープンアトリエとはどうすみ分けするのか見えます。更に、新県民会館アトリエについては、若手芸術家やアーティストの創作・発表などの文化芸術活動を支援し、次代を担う芸術家を育む拠点となり得る検討なのか。その機能については、現在の県美術館においても、リニユール県美においても、大変弱い機能と思われませんが、どう展開する考えかお聞かせください。

次に、四病院統合・合築移転問題についてお尋ねいたします。

六月議会以降、九月議会の議論を経て、がんセンターの機能の多くを、統合予定の新病院からなくしてしまうという知事の考えが明確になってきたのは、大変残念であります。がんセンターは、東北大と五大がんを含め民間医療機関では対応に限界がある希少がん、難治がんを重点的に診療しているのは、十分御存じだと思います。これからのがん医療は、今までの摘出等ではない、全く違う先進医療に変わると言われていますし、それも日進月歩で、それは研究所があり病院が連携しているからこそ、がんセンターができることでもあります。二〇一八年には、宮城県では、がんセンターががんゲノム医療連携病院として指定されていますし、更に研究所の活動状況を見ても、研究がどれだけ高い評価を受けているかというバロメーターである科研費採択件数・金額は、二〇二一年過去最高であり、スタッフ一人当たりの採択件数は、全国県立がんセンター研究所でトップ。民間の研究助成金を合わせると、総額一億五千万円の研究費を獲得しています。なぜ、これだけ実績のある研究所をなくす方向で検討を進めるのかが理解できません。この研究所があるからこそ、若手のがん治療専門医が病院に集まっているとも聞きますので、県立がんセンターとして宮城県民のがん治療に果たしてきた役割を果たせなくなると思わざるを得ません。これらについて、知事の所見をお聞かせください。

次に、がんセンターの機能として、がん相談支援センターが県内の相談件数の約四

分の一を受け付けており、充実した相談体制を取って患者や家族に親身に対応しています。県立がんセンターだからできる業務と思えるのですが、所見をお聞かせください。

さて、仙台赤十字病院ですが、総合周産期母子医療センターとしての機能を持っており、その機能を引き継ぐことを想定していると聞きます。しかしながら、名取市の新病院候補地は、現在地からは南東部、マップファンでの距離は約十四キロメートル、時間的には約三十分の距離にあります。例えば、私は青葉区北西部、泉区と隣接した住宅地域に住んでいます。現在の仙台赤十字病院までは約十一キロメートル、二十二分なのに対し、新病院予定地までは約二十一キロメートル、四十三分かかります。私は、広く県民の医療機会の平等性という基本的な考え方を支持するものですし、できる限りそうあるべきとも考えています。そういった考えで周産期の三次医療を受け入れる仙台赤十字病院が、仮に新病院に移転したときの仙台医療圏での移動距離・時間を、アバウトではありますが調べてみました。もちろん、仙台市には東北大学病院がありますので、受け入れ可能ではありますが、仙台医療圏以北の医療圏からも要請がある可能性と、後でお示ししますが、再生産年齢人口を見ると、仙台市と仙台市以外の仙台医療圏では、大きく開きがあります。仙台市の各区役所からの距離、所要時間を現在地と新病院予定地で比較しましたが、全て新病院予定地が現在地より遠くなっています。私の大ざっぱな見方では、均等に住民が地域に住んでいるとしたら、約八割の仙台市民が遠くなると思われまます。更に、先ほど述べた再生産年齢人口を比較すると、二〇二五年、仙台市二十一万千五百七十五人、仙台市以外の仙台医療圏——これは名取市、岩沼市、亘理町、山元町になります。三万八百六十八人。二〇三五年、仙台市十七万四千四百五十八人、仙台市以外二万五千八百四十七人。二〇四五年、仙台市十四万四千四百六十九人、仙台市以外二万二千二百二十人。幾らか仙台市以外の比率は上がってはいるものの、絶対数が違います。当然に婚姻率、出生率等も考慮しなければなりません。以上、周産期医療の三次医療を想定しての距離が遠い、時間がかかるという切り口で申し上げました。これを踏まえ、二次・三次の各医療機関の役割など、地域における周産期医療連携体制をどのように構築するのか、また、新病院予定地と約六キロメートル、十二分という近距離にあるこの地域で、通常分娩等、長く宮城県の周産期医療体制の一翼を担ってくれているスズキ記念病院との関係をどう考えているのか、これらについても所見をお聞かせ

ください。

精神医療センターの富谷市移転の問題については、九月議会においても、厳しく追及されてきました。医療従事者の移転反対の意向はもちろん、現在通院している患者の皆さんの通院が可能なのか。また、長年培った中での地域移行が、どのように富谷市で開院時にできるのか。名取市で長年積み重ねてきた、地域実践に基づく地域包括ケアシステムがあるからこそその全県的な地域包括ケアシステムが、果たして展開が可能なのかという、避けては通れない、難しい課題があるわけです。知事は、二十年先、三十年先、四十年先のことを考え、県民全体にとって利益があるという判断を示されています。しかしながら、突然に二十年、三十年、四十年先にタイムスリップができないことは、十分お分かりかと思えます。その間、どのような道程を経ることでソフトランディングが可能なのかお示しただかかないと、現在の県政に責任を持つトップとして、県民に対する医療行政を軽視するということになりかねないのではないのでしょうか。以上、精神医療センターの通院に係る諸課題について、具体にお示しただくとともに、知事の医療行政に対する考え方についてお聞かせください。

次に、宮城県精神科病院協会が出された意見書のうち、全県の急性期医療に及ぼす影響についてお尋ねいたします。

県内では、二次圏ごとに急性期治療を積極的に推進している基幹的病院があり、その役割を、仙南医療圏及び仙台医療圏南部では精神医療センターが果たしており、他の医療圏では協会所属病院が果たしている現状があります。同センターが富谷市に移転することによって、同センターが担ってきた医療圏の急性期医療が手薄になり、また一方、移転先周辺では、従来基幹的役割を担ってきた病院と急性期で競合する事態が想定されるところです。精神科医療の根幹である急性期治療についての県の見解が現段階で出されていないので、それを求めています。私も同感です。見解を求めます。

次に、精神医療センターでは、現在、精神科救急入院料基準病棟九十九床を運営していますが、ここに入院するのは救急患者とは限らないことを指摘し、このいわゆるスパー救急病棟に、一般精神病院慢性期病棟でも受入れ可能な急性期の患者を入院させることが、県全体の医療にとってどのような影響を及ぼすのか、示していただきたいというものです。このことについての所見をお聞かせください。

次に、民間とはいえ公的病院である東北労災病院移転に関わる件について、お尋ねいたします。

東北労災病院の所在地、仙台市青葉区と近隣である泉区の人口は、約五十二万五千人です。そのエリアには、総合病院として、東北大学病院を除き、青葉区に東北公済病院、JＲ仙台病院、イムス明理会仙台総合病院。泉区にはJCHO仙台病院、仙台徳洲会病院などが挙げられます。泉区は、東北労災病院がある台原からは隣接地域であり、この青葉・泉両区からの病診連携をはじめとする地域住民の入通院は、かなり多いものと推定されます。富谷市に仮に移転した際の病診連携がどの程度なされるのか、富谷市への距離、アクセス手段と時間を考えると、今までのようにはいかないと思われます。それでは、新たに病診連携が可能な地域はというと、富谷市をはじめ黒川郡、その先は大崎・栗原医療圏であり、大崎市民病院が頑張っています。更に、仙台医療圏の仙塩地域を見ると、仙塩総合病院、仙塩利府病院、坂総合病院等があります。診療科のあるなしで、多少遠方でも富谷市に移転した東北労災病院に紹介することはあるかもしれませんが、多くはないと思われます。黒川郡の人口は、二〇二〇年は約九万四千人、二十年後は約九万三千人、四十年後は八万人と人口推計が出ています。病診連携が結びついている医療収益について、総合病院によって違いがあると思いますが、県として、一般的な総合病院の病診連携が寄与する収益をどう捉えているのか、富谷市に仮に移転・合築した労災病院の病診連携をどのように数値的に見ているのか、寄与する収益をどの程度に見ているのか、台原現在地で病診連携でお世話になっている地域住民の受皿をどう見ているのか、改めてお尋ねいたします。

仙台市との協議についてお尋ねいたします。

九月十三日付けの「仙台医療圏の四病院再編案における諸課題について」に対し、十一月十日付けで「仙台医療圏の四病院の統合・合築に係る宮城県の方」を回答、知事自ら仙台市役所を訪れ、市長とも直接お話をされたと伺っています。その後の市長の臨時及び定例記者会見や、市議会の常任委員会での質疑・答弁などから、市長も市議会も、十分な回答を得られていないと受け止めていることがうかがえます。捉え方は、今まで示している仙台市の意見に対し、真摯に答えてもらわなければ評価できない。

「賛成も反対もそれを判断し得る材料が何も県から出ていない」との市長からの発言で

す。記者の以下の質問に、こうも答えています。「知事が記者会見で合意後に意見交換したいというお話なのですけれども、合意後と言っていることに関してはどのように受け止めていらっしゃいますか」。これに対し、「その基本的な合意というのがどのレベルの合意なのかよく分かりません。それと、どういう合意になるのかということをお示しいただいた上で、その前に整理すべきこと、そしてその後に議論すべきこと、あるのだと思います。そこも何も見えない中で合意後に話をするというのは、これは少し違うのだらうというふうに思っています」。仙台市の受け止め方について、今後の実務者レベルでの協議について、仙台市長が希望する年度内の知事との協議について、所見を含めお聞かせください。

次に、ウイズコロナについてお尋ねいたします。

第七波が収まり切れないところに、第八波のうねりが起きている現況と思われます。現在主流のオミクロン株も、生物学的には変異やワクチン接種によって致死率が季節性インフルエンザに近づいたとの指摘もありますが、少なくとも、かつてかかったら大変、命が惜しいとの恐怖感、何とも得体が知れない疫病へのおぞましさや薄れた感があり、国の経済を回していくというウイズコロナ政策と相まっての、最近の感染拡大繰り返しとされます。私は、経済を回すことに反対するものではありませんし、日本メーカーの治療薬も承認される時代となり、まさにウイズコロナ、数年間は一定の流行を繰り返しながら減っていくのではないかとの識者の言もあります。そこですが、今月初めから、ワクチンの夜間大規模接種が仙台駅近くに開設されたことは高く評価するものですが、国の感染対策がよく見えない中で、宮城県が先日発表したみやぎ医療ひっ迫危機宣言の意味合いについて、お聞かせください。

さて、疫病としての見方の変化は、感染者に対する差別を薄めたという面では良い方向と思いますが、相変わらず疫病扱いの処遇が行われている事実を直視しなければなりません。死亡リスクが低いとはいえ、感染者数が増えるとともに、高齢者を中心に、お亡くなりになる方も増えています。宮城県で亡くなった方は、十二月五日現在、五百五十四人となっております。感染で亡くなった人の遺体は、納体袋に入れられ、だびに付されています。防護服を着た搬送業者が、納体袋ごと棺に入れられた遺体を病院から火葬場に運び、火葬場の告別室で焼香、故人との別れであります。納体袋は、業者によって

顔の部分が透明、半透明、見えないものと分かれるようで、告別室においても、最後のお別れをしますかと声がけをしてくれるところと、遺族から申し入れる雰囲気もなく、最後の別れができないところ、様々のようであります。更に、遺体が炉に入り焼かれている時間、通常は待合室で遺族関係者は待つことになりましたが、コロナ感染でお亡くなりになった方の遺族は、車で待機となつていと聞きます。県内各地の火葬場で多少の違いはあると思いますが、このような現実があるということ、静岡病院では今春から、新型コロナウイルス患者の遺体に特別な感染対策不要と説明文を添えて、納体袋に入れずに葬儀社に引き渡しています。普通の葬儀をしていいと示す意味のようですが、国の指針があるため、葬儀社側の対応は分かれているようです。全国知事会で国へ要望を上げているようですが、残念ながら、日々お亡くなりになつていらっしゃる方がおり、大切な人を送る遺族の心情を考えれば、県として改善できるところを最大限急ぎやらなければならないと考えますが、知事の所見をお聞かせください。

次に、人口減少社会を迎えた県政の諸課題についてであります。初めに、営農ソーラーシェアリング導入についてお尋ねいたします。

東京都の新建築物への太陽光パネル設置義務化や、それに備えての支援策実施が話題になつていますが、宮城県においても、国の財源を使つての事業者用自家消費型大規模太陽光発電導入支援事業の実施等、二〇三〇年度の再生可能エネルギー導入量を三万五千九百六十九テラジュールとする意欲的な目標を掲げております。そういった中で、森林の乱開発抑制対策も県条例で検討中ではありますが、人口減少が顕著な農村部においては、広大な水田や畑、そして耕作放棄地も多く抱えている現状があります。無所属の会では、先日、福島県に営農ソーラーシェアリングを進めている、二本松営農ソーラー株式会社を調査してまいりました。市民電力二本松ご当地エネルギーをみんなで考える株式会社と地元生協、それを支えるシンクタンクの三社により運営されている営農型発電会社であります。耕作放棄地であつた六ヘクタールの農地を所有して、シャインマスカット等の生産・営農を行い、地上三メートルに九千五百枚のパネルが並び、発電も行って、農業生産とエネルギー生産が相乗効果となる、脱炭素時代の新しい農業と土地利用の実現を目指しているものです。まだまだ始まったばかりの実験的な面はありますが、牧草地利用の垂直営農ソーラー設置等、積極的な展開をしております。営農型太陽光発



電の導入について、宮城県でも先駆的に取り組むべきと思いますが、所見をお聞かせください。

次に、サテライトオフィスについてお尋ねいたします。

昨年十二月の日経新聞によると、総務省の二〇二一年春時点の調査で、サテライトオフィス誘致数は、北海道が第一位で八十六社、次いで徳島県が七十七社で第二位。その徳島県は、十一月には八十五社に達し、二〇二二年中には百社超えを視野に入れていると報道されておりました。人口約七十三万人の徳島県は、地上波のテレビ放送が二〇一一年にアナログからデジタルに切り替わる際、放置すれば県民がテレビ難民になりかねないと、ケーブルテレビの視聴用に、過疎の山奥に至るまで光ファイバーケーブル網をめぐらせ、高速通信の基礎をつくったと聞きます。同時に、サテライトオフィス誘致に力を入れ、山間部の神山町に名刺管理サービス会社の進出をきっかけに、十五社が出先のオフィスを構えています。また、県南の海辺の町、美波町には二十一社が進出。サテライトオフィスが本社に変わった例も出ていていると伺います。宮城県も、その時点で全国四位、五十二社と検討しておりますが、より高みを目指して誘致を進めていくべきと考えます。宮城県内では、私が知る範囲では、ごく限られた市町にしかサテライトオフィスはありませんし、これも令和三年の受入れ施設整備に対する県のサテライトオフィス整備支援補助金の成果と、翌年のサテライトオフィス進出支援金によるものと思われる。これはこれで高く評価するものでありますが、施設が仙台市に二か所、白石市に一か所と限られ、人口減少等で地域の活性化に頭を悩ませている他の地域の動きが見えません。福島県では、県のほか、多くの市町村でも補助金を用意しておりますし、県として東部、南部、西部の地域ごとに世話役のサテライトオフィスコンシェルジュを配置し、支援しています。民間の力も活用し、宮城県としてもこのような支援策を取るべきと考えますが、所見をお聞かせください。

以上で壇上からの質問を終わらせていただきます。御清聴誠にありがとうございます。

○議長（菊地恵一君） 知事村井嘉浩君。

〔知事 村井嘉浩君登壇〕

○知事（村井嘉浩君） 菅間進議員の一般質問にお答えいたします。大綱四点ございま

した。

まず、大綱一点目、宮城県美術館リニューアル後にに向けての御質問にお答えいたします。

初めに、美術館の観光資源化についてのお尋ねにお答えいたします。

美術館のリニューアルにおいては、日本を代表する建築家である前川國男氏が設計した現美術館の建物や土地の価値を、県民の財産として維持・継承していくこととしたところがあります。その方針に基づいて、現在、建物・設備の老朽化対策と、社会状況やニーズの変化に対応するための設計が進められていると承知しております。リニューアルされた美術館については、観光資源としても期待しているところであり、近代建築としての価値や魅力を十分発信していくことが重要であると考えております。

次に、新たな県民会館と美術館のギャラリーのすみ分けについての御質問にお答えいたします。

今年八月に公表しました美術館のリニューアル改修の基本設計においては、百九十九平方メートル程度のギャラリーを現講堂部分に設置し、主に個人やグループを対象とした展示に対応する空間や設備を設けることを想定しております。一方、現在、基本設計の検討を進めている新県民会館を含む複合施設においては、現美術館の県民ギャラリーや現県民会館の展示室を継承して、引き続き展覧会等が開催できるよう、千平方メートル程度のギャラリーを整備する予定としております。また、文化芸術団体等へのヒアリングにおいて、大規模な展示にも対応できるようにしてほしいとの御要望をいただいていることから、ギャラリーだけではなく、スタジオシアターやスタジオについても、展示の場として活用できるように検討を進めているところでもあります。県民の利便性の更なる向上等を図るためには、両施設のすみ分けのみならず、機能連携も重要であることから、引き続き関係部局が協力しながら検討を進めてまいります。

次に、大綱二点目、四病院統合・合築移転問題についての御質問にお答えいたします。

初めに、精神医療センターに係る諸課題への対応と医療行政に対する考え方についてのお尋ねにお答えいたします。

県立精神医療センターは、主に県南部において、外来から入院、退院後まで、訪問

看護事業や地域のグループホーム、市町の保健福祉活動等を含めた多様な職種・職域と連携した体制により、地域生活を支えるサポート機能を展開してきたものと認識しております。精神医療センターが移転する場合でも、地域の医療機関や関係機関等と十分に協議し、連携や補完をしながら、必要な機能の確保に努めてまいります。また、移転先を含めて全県的な地域移行の体制や地域包括ケアシステムの在り方について、市町村や地域の医療機関等との連携や人材育成にも取り組みながら、具体化に向けて検討していくことが必要であります。県としては、将来を見据えた医療体制の確立が重要であると考えておりますが、関係者の意見も踏まえた課題解決にも十分に配慮してまいります。

次に、県立精神医療センターの移転が及ぼす影響への認識についての御質問にお答えいたします。

精神科医療における県全体の急性期医療体制につきましては、県立精神医療センターに加えて、各地域での民間病院の対応により維持されているものと認識しております。県といたしましては、県立精神医療センターは、引き続き全県を対象とした精神科スパー救急を着実に担っていくとともに、各地域の急性期病院との連携や協力の体制が築かれるよう、十分に配慮することが必要だと考えております。

次に、仙台市長及び実務者レベルの協議についての御質問にお答えいたします。

病院再編につきましては、そ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、これまでも御説明してまいりました。更に、仙台市長に対しましては、救急医療の在り方などの点で疑問が寄せられたことから、改めて御説明をしたところであります。仙台市長とは、基本合意により新病院の概要を取りまとめることができましたら、改めて意見交換を行いたいと考えております。また、実務者レベルでの協議につきましては、これまでもデータ分析やアンケート結果の共有を行うほか、救急医療や地域包括ケアなどの課題について、意見交換を重ねているところでございます。

次に、大綱三点目、ウィズコロナについての御質問のうち、みやぎ医療ひっ迫危機宣言の意味合いについてのお尋ねにお答えいたします。

我が県の感染状況は、十月中旬以降、新規感染者数が増加し、確保病床使用率が六割を超える状況にあるほか、救急搬送困難事案も増加しており、医療の現場からは、深刻な医療逼迫が生じているとの切実な声が寄せられているところであり、このため、

先週の対策本部会議において、県民の皆様に対し、危機的な医療の現状をしっかりと伝えするとともに、社会経済活動を維持しながら、医療の逼迫回避を図ることを目的として、来月十六日までを期限とする、みやぎ医療ひつ迫危機宣言を行ったところであります。年末年始を控え、人との接触機会の増加が見込まれるところではありますが、県民の皆様には、宣言の趣旨を十分に御理解いただき、県民一丸となって感染抑制に取り組んで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。

○議長（菊地恵一君） 企画部長千葉章君。

〔企画部長 千葉 章君登壇〕

○企画部長（千葉 章君） 大綱四点目、人口減少社会を迎えた県政の諸課題についての御質問のうち、サテライトオフィス誘致についてのお尋ねにお答えいたします。

サテライトオフィスの誘致は、都市部から地方への新たな人の流れをつくるものであり、地域の活性化という観点から重要であると認識しております。そのため県では、賃借料を補助するサテライトオフィス設置推進補助事業を実施しているほか、先月には、東京で開催された総務省主催のセミナーに出展し、移住・定住を含めた支援制度や、県内のシェアオフィスのPRを行ったところです。県としては、引き続き支援制度の活用を促すとともに、県内で事務所用施設——シェアオフィスを設置した民間企業や市町村と連携し、サテライトオフィスの設置を希望する企業等への相談に応じるなど、誘致に取り組んでまいります。

私からは、以上でございます。

○議長（菊地恵一君） 環境生活部長佐藤靖彦君。

〔環境生活部長 佐藤靖彦君登壇〕

○環境生活部長（佐藤靖彦君） 大綱一点目、宮城県美術館リニューアル後に向けてについての御質問のうち、新たな県民会館のアトリエ機能についてのお尋ねにお答えいたします。

新県民会館を含む複合施設では、各種文化芸術活動を行う場として、スタジオやアトリエを整備することとしております。アトリエについては、絵画や書道などの創作活動をを行う貸しアトリエを想定しており、現段階においては、若手芸術家などの活動支援

などの拠点となり得るのは難しいものと考えておりますが、今後、施設の管理運営計画を策定するに当たって、他施設の取組状況や運営体制及び担い手の確保など、様々な視点から育成機能を持たせることが可能か検討してまいります。今回の複合施設の整備において、創作の場としてのスタジオやアトリエだけでなく、ギャラリーや広いロビーなどを活用した発表の場の提供を通じて、昨年三月策定の基本構想で掲げた「あらゆる人々に開かれた交流・協働・創造の拠点」の基本理念を実現してまいりたいと考えております。

次に、大綱三点目、ウィズコロナについての御質問のうち、コロナ感染で亡くなった方の遺体の取扱いについてのお尋ねにお答えいたします。

新型コロナウイルス感染症で亡くなられた方の火葬については、国のガイドラインで非透過性納体袋を使用することが推奨されておりますが、それ以外の特別な感染対策は不要とされており、また、参列者に関しては、一般的な感染対策を講じた上で、濃厚接触者と非濃厚接触者が可能な限り接触しないようにするものとされております。しかしながら、県内の一部の火葬場においては、御遺族等の参列に制限が設けられ、十分なお別れができないまま火葬されている実態があることも承知しております。県といたしましては、各火葬場における運用状況の把握に努め、御遺族等のお気持ちに最大限寄り添った対応が図られるよう、引き続き市町村等に対し働きかけるとともに、国に対しガイドラインの見直しについて求めるなど、必要な対応を行ってまいります。

私からは、以上でございます。

○議長（菊地恵一君） 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） 大綱二点目、四病院統合・合築移転問題についての御質問のうち、県立がんセンターの研究所機能についてのお尋ねにお答えいたします。

県立がんセンターは、これまでも高度で専門的な医療の提供に向け、センター単独ではなく、大学と連携して医療機能や医療水準の向上に向けた基礎及び臨床研修に取り組んできたところです。このような実態からも、研究機能を東北大学や東北医科薬科大学が中心となって担い、その成果を我が県のがん医療に生かすことで、より大きな成果につなげていきたいと考えております。なお、新病院の医師確保については、東北大学

との連携の下で、確実に対応してまいります。

次に、がん相談支援センターについての御質問にお答えいたします。

がん相談支援センターは、地域のがん医療の中核を担うがん診療連携拠点病院等に八か所設置されております。県としましては、現在、県立がんセンターが有しているがん診療連携拠点病院の機能は、新病院に引き継ぐものと考えていることから、がん相談支援センターについても、そのノウハウを継承し、十分に役割を果たせるよう協議してまいります。

次に、地域における周産期医療連携体制の構築とスズキ記念病院との関係についての御質問にお答えいたします。

県内の周産期医療体制は、総合周産期母子医療センターと、二次医療機関である地域周産期母子医療センターが中心となり、地域の分娩施設からの相談に応じるとともに、重症事例等を受け入れているところです。新病院は、広域的な対応を行う三次医療機関である総合周産期母子医療センターを引き継ぐことから、仮に名取市に移転する場合にも、各医療機関の連携により、周産期医療体制が維持されと考えております。このことにつきましては、既に周産期医療協議会においても御了解をいただいております。また、スズキ記念病院におきましても、引き続き地域の分娩を担い、地域の周産期医療を支えていただきたいと考えております。

次に、スーパー救急病棟に慢性期の患者を入院させることの影響についての御質問にお答えいたします。

精神科救急入院料病棟、いわゆるスーパー救急病棟は、年間の入院患者の六割以上が措置入院や医療保護入院等の非自発入院であること、六割以上が三か月以内に自宅退院すること等の要件が課されております。県立精神医療センターでは、想定される最大の病床数を設定しておりますが、通常時には、一般急性期などの患者も受け入れているところです。

次に、病診連携についての御質問にお答えいたします。

新病院に期待される医療需要について、現在、分析作業を進めており、収益の見通しについても検討しております。東北労災病院が仮に富谷市に移転した場合には、診療圏は富谷市及び黒川郡はもとより、仙台市泉区の北部も含まれるものと考えております。

が、新病院の診療科や機能によつては、より広範囲からの患者を受け入れることも想定されます。また、現在地近隣の診療所からの紹介による患者に対する病院移転後の受皿としては、移転する東北労災病院をはじめ、仙台市内の病院を中心に、患者の意向や紹介先の診療内容により、東北労災病院が責任を持って調整していくものと考えております。

私からは、以上でございます。

○議長（菊地恵一君） 農政部長宮川耕一君。

〔農政部長 宮川耕一君登壇〕

○農政部長（宮川耕一君） 大綱四点目、人口減少社会を迎えた県政の諸課題についての御質問のうち、営農型太陽光発電の導入に向けた取組についてのお尋ねにお答えいたします。

農村地域における太陽光発電の導入は、二酸化炭素の排出削減はもとより、農業者の収益向上、荒廃農地の有効活用など、同地域の経済的な自立と活性化にも資するものであると認識しております。県内では、令和二年度末までに、太陽光発電施設用地として五百十二ヘクタールの農地が転用されており、また、太陽光パネルの下で作物を栽培する営農型太陽光発電も、農地転用が必要なパネルの支柱部分と、農地転用が不要な栽培部分を合わせた、二十四・六ヘクタールで行われております。営農型太陽光発電については、これまでのところ、日照不足による農作物の生育障害が見られるほか、パネルの支柱が農業機械の効率的な活用を妨げるなどの課題もあり、現在、国などにおいて、新技術の実証試験に取り組んでいるところです。県といたしましては、優良農地の確保に努めることを基本としつつ、国の実証試験の成果も踏まえながら、農業者の収益向上と農業・農村の振興につながるよう、関係機関と連携し、営農型も含む太陽光発電の活用を支援してまいります。

私からは、以上でございます。

○議長（菊地恵一君） 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） 大綱一点目、宮城県美術館リニューアル後に向けてについての御質問のうち、リニューアル後の美術館における前川建築の概要の紹介等

についてのお尋ねにお答えいたします。

リニューアル後の館内掲示物等も含めたサイン計画やホームページなどによる広報・情報発信については、美術館職員を中心に検討しているところですが、美術館の建築の特徴を紹介することについても、併せて検討していきたいと考えております。また、ペントハウスの現在の仕様は、当該箇所を修繕する際に、最も適切な方法が選択されたものと認識しているところであり、今回のリニューアルでは、現在、建物の各部で進んでいる経年劣化箇所の修繕等によって、耐久性の向上、施設機能や美観の維持向上を図っていくこととしていることから、外壁については、破損や汚損がある箇所について、その状態に応じた補修や洗浄を実施していくこととしております。

以上でございます。

○議長（菊地恵一君） 四十二番菅間進君。

○四十二番（菅間 進君） 答弁ありがとうございます。何点か再質問をさせていただきたいと思えます。

まず、県立がんセンターについてですが、部長のほうから従来どおりのお答えしか戻ってこない。東北大学と東北医科薬科大学にその研究のところをとということで、ちよつとごもごもとして聞こえなかった部分があるのですが、全くその研究所の機能を東北大学と東北医科薬科大学にもう移すということなのですか。

○議長（菊地恵一君） 保健福祉部長伊藤哲也君。

○保健福祉部長（伊藤哲也君） 方針がまだ確定しているわけではありませんけれども、先ほど答弁いたしましたのは、研究機能を東北大学や東北医科薬科大学が中心となって担い、その成果を県全体のがん医療に生かすことで、より大きな成果につなげていきたいという方向性を考えております。

○知事（村井嘉浩君） 四十二番菅間進君。

○四十二番（菅間 進君） より大きな研究成果ということですけど、私ははっきり移すのですかと聞いて、まだ最終的には決定していないということで、僅かな望みを抱くわけですが、県立がんセンターのあり方検討会議の報告書とは全く違う方向ですよね。課題解決に向けた目指すべき方向性、七項目あります。そこに七項「若手医師の育成・能力向上のため、医育機関からの意向を踏まえ、幅広く経験が積み、将来のキ



「ヤリア形成が図れる病院を目指すべき」と書いていますし、六項には「研究所が持つ高度な機能については、移転となった場合でも、がんゲノム医療など、今後急速に変化が見込まれるがん医療に対応できる形で継続すべきである」、二項には、六項で述べた医療機能を維持し、「宮城県の責任においてがん医療に特色を持たせた病院とするべきである」と書かれています。一項には「治療が高度化することを踏まえて、がんセンターの医療機能を強化し、「がんを総合的に診療できる機能を有する病院」とすることが必要である」、そして、有する病院とは「従来の総合病院ではなく、高齢化するがん患者に対し、高度化するがん医療を至適に提供できる診療体制を有する病院を意味する」と書かれているわけです。そうすると、やはり先ほど申し上げましたように、研究機能がないがんセンターというのは、普通の総合病院に近くなってくるのではないかと。若手医師も集まらなくなってくる。だから、県のがんに対する、県民に対する責任は、もう東北大と東北医科薬科大学に任せますよと。あとはある程度公的な民間の総合病院のがん治療に任せるよということと捉えるしかない。そういう方向でいいのですか。

○議長（菊地恵一君） 保健福祉部長伊藤哲也君。

○保健福祉部長（伊藤哲也君） 今議員から、県立がんセンターの今後の在り方に関する報告書の御紹介をいただきました。この報告書は、まだ病院の検討の枠組みが決まる前の段階での専門家の意見を取りまとめたものでありましたけれども、確かに、お話のように研究所についても言及されております。ただ、この報告書の中では、がんセンターそのものについて、他の医療機関との連携・統合についても検討を行うという前提のもとに、研究所についても「高度な研究や教育などを行っているが、今後、研究所の機能について、検討を行う必要がある」ということが述べられております。それで現在、がんセンターの研究所が評価されていることについては、毎年の評価委員会でも委員のほうから評価されておりまして、非常に高い成果が出ているというふうに我々も認識しております。ただ、今後何十年先も見据えたときに、果たして県立病院がそれを担うべきかどうか。医療の内容、研究の内容も変わってまいります。そういうことを考えた場合に、県として持つべきかどうかということは、やはり検討しなければいけないと思います。それからもう一点、現場で重視しているのは、研究所があることによって、若手の優秀な経験者が集まっているということを指摘しておられます。この点については先

ほど答弁で申しましたが、東北大学の連携の下で、医師の確保はしっかりと確実に対応してまいりたいと考えております。

○議長（菊地恵一君） 四十二番菅間進君。

○四十二番（菅間 進君） 現場は、東北大の手配で集まるか集まらないかというのは、医者の方の意味ですよ。それはそういうふうをやったって、結局集まらないというようなことになりかねない。そういうことを指摘したいと思います。本当に他の病院と、要するに三項の「他の医療機関との連携・統合についても検討を行うべきである」だけを切り取って、先にまず統合ありきというところで動いているようにしか、私は取れないのですよね。あと、やはり東北医科薬科大学も総合病院ですよ。東北大学はもうスーパー総合病院というか、まさに大学病院。東北医科薬科大学も医科薬科大学でありますから、それはもうすばらしい大学病院であります。しかし、がんセンターと違って、がん専門ではないのです。ほかの医療もやっていくわけですよ。その中で、研究所機能が本当にがんセンターと同じような形でやれるのですか。

○議長（菊地恵一君） 知事村井嘉浩君。

○知事（村井嘉浩君） はい、やれると思います。

○議長（菊地恵一君） 四十二番菅間進君。

○四十二番（菅間 進君） いや、知事はそういうふうにおっしゃったけど、やれなかった場合どうするのかといったら、もう本当に大変なことだと思いますよ。それはそういうふうに言明しているのだから。それ以上のことを私は言うことはないわけでありますから。私の立場からすれば、ぜひそのところはじっくり吟味していただかなければいけないというふうに思います。

続きまして、宮城県精神科病院協会からいろいろと出てきているわけですけど、現実的に考えた場合、例えば、興奮状態の患者の搬送は救急隊から断られるため、多くは家族が連れていくしかないのです。結果的に遠方から移送することが極めて困難であり、精神医療センターがどこに移転しても、その恩恵にあずかれるのは、近隣に住む人に限定されるものと考えられるしております。また、現センターへの救急患者は、仙台市からが多いことが指摘されており、移転したとしても、仙台市の利用が高い現状は変わらず、他市町村の利用が上がることも想定することはできない等々出ているわけでありま

すが、それをどういうふうに見ているのですか。

○議長（菊地恵一君） 保健福祉部長伊藤哲也君。

○保健福祉部長（伊藤哲也君） お話のように、宮城県精神科病院協会から意見書をいただいております。精神科あるいは精神科救急の特性を、もつと県として理解して議論を進めよというふうな趣旨だと思っております。今議員がお話ししましたように、例えば措置入院にしても、必ずしも距離だけの問題ではないということもあるかと思いません。ただ、我々としては、現状、措置入院が仙台市、それから、どちらかという県の南部からの患者さんに多いということがあります。県精神医療センターが二十四時間三百六十五日救急をやっているということもあって多く受け入れているという面はありうと思いますけれども、やはり県北部のほうからも措置入院等の搬送ができるということが望ましいと思っております。それに加えて、例えば、県の今後の精神医療の在り方を考えますと、地域包括ケアでありますとか、児童・思春期外来、依存症、災害精神医療といったことについても、センターとしての役割を果たすために、県の中央部が望ましいと考えているところでございます。

○議長（菊地恵一君） 四十二番菅間進君。

○四十二番（菅間 進君） センターというのは、地理的な中心には限らない。精神医療を考えたときに、センター機能がしっかりと機能することがセンターだというふうには思っています。精神医療については、まさにそこが肝腎ではないかと。それをするためにどうするのかということで、知事が県民のために一番役に立つことがいいのだと、メリットがあることがいいのだと言うことについては、私も同じですよ。しかし、精神医療センターについては、富谷市が中心だというふうにおっしゃっていますけれど、私はいわゆるセンター機能が大事だと思います。その件について、見解を知事に求めます。

○議長（菊地恵一君） 知事村井嘉浩君。

○知事（村井嘉浩君） 場所もさることながら、問題は、機能として中心的な役割を果たすかどうか。それも当然のことだというふうに思います。先ほど部長が答弁したように、県立精神医療センターは、県内唯一のスーパー救急病棟を持つ精神救急の病院であり、二十四時間救急であります。現在、年間の入院患者のうち、六割以上が措置入院、そして、医療保護入院等の非自発入院、つまり本人の意思にかかわらず入院をしていた

だいておりますので、これが仙台の南から仙台の北に行ったからといって、恐らくその割合が変わることはないだろうと思います。南にお住まいの方にずっとスポットが当たっているのですけれども、全県から今、南のほうに患者が集まってきております。もちろん、割合としては南の方のほうが多いのは間違いないのですけれども、それは今後、仙台赤十字病院とがんセンターの話の中で、どうフォローしていくのかということも考え合わせていかなければならないと思っております。したがって、私としては、富谷市に持っていったからといって、機能としての中心的な役割が損なわれることはないというふうに思っております。これは私の思いだけではなくて、しっかりと県もコンサルを入れ、そして両病院、仙台赤十字病院も東北労災病院もコンサルを入れて、ともにいろんな角度からお互い協議をしているということでございます。安直にどこか誰かに任せればいいということではなくて、しっかりと全体を分析しながらやっている。だから時間がかかっているし、いろんなことで変わってくる可能性があるのです、表になかなか出せない。ある程度報告ができるまで出せないということでございますので、どうか御理解いただきたいと思えます。

○四十二番（菅間 進君） 終わります。