

○議長（菊地恵一君） 三十一番遠藤隼人君。

〔三十一番 遠藤隼人君登壇〕

○三十一番（遠藤隼人君） 自由民主党・県民会議、三十一番遠藤隼人でございます。ただいま議長のお許しをいただきましたので、以下、大綱三点につきまして、通告に従いまして質問をさせていただきます。

大綱一点目、我が県の県立病院等の方向性について。

現在、我が国において少子高齢化、人口減少などが起こり、持続可能な社会に向け方策を講じていくことは喫緊の課題であります。県民生活に欠かすことのできない地域医療は安心の糧でもあります。直面する多くの課題に対応し今後の医療ニーズの変化に対応できる体制を構築するため、まさに今、議論をしながら知恵を絞っていかななくてはなりません。二〇一四年に成立した医療介護総合確保推進法によって制度化された地域医療構想によれば、各地域の将来の医療ニーズを病床数の視点から試算し現状との乖離が示されており、どのように将来必要な医療機能を実現し、切れ目のない医療体制を確保していくのかは、各医療圏で開催される地域医療構想調整会議における協議や個別の病院間での協議をもつて進めていくこととされています。他県の例を見れば、兵庫県における県立姫路循環器病センターと製鉄記念広畑病院、茨城県における鹿島労災病院と神栖済生会病院など、既に病院間の統合により地域医療の課題解決と将来の医療ニーズへの対応を実施した例もあります。また、東北においても青森県の県立中央病院と青森市民病院、山形県においては米沢市立病院と三友堂病院の連携・統合の動きが進んでいるとも聞きます。我が県においても国の重点支援区域の指定を受けた仙南医療圏、石巻・登米・気仙沼医療圏において、病院間での機能分化・連携を通じ地域医療を守るための協議も進んでおります。過日の朝日新聞には今回の統合・再編の対象病院である仙台赤十字病院の舟山院長が取材において、「病院は潰れるのか。」という問いに、「安泰ではない。県内でも水面下で動きが進み問題が深刻化している。仙台市の場合だと病院が集まり競争が激しい。病院がアピールしなければいけない時代だ。」とお答えになり、地元の人の不安や移らないでほしいという声に、「仮に移転しても今まで診てきた人たちは大切にしたい。地元のクリニックの先生と密に連絡を取って何か月に一回ぐらいは来ていただき、これまで以上によい医療を提供したい。」と語っておられます。地

域医療を支える当事者としての厳しい経営環境や患者一人一人への強い思いも感じました。地域医療の将来を見据え再編を検討していくこと自体は今後避けられないことであると考えます。今回の協議開始発表後、期待の声もある一方、仙台市の反論のほか患者の皆様や地域医療の皆様から不安や反対の声が多く上がっていることもまた事実であります。村井知事は今回の選挙において争点化を避けることなく、この四病院の統合・連携に係る移転先として名取市、富谷市と具体的に政策集に挙げており、信念を持って取り組んでいると私は考えておりますが、必要性はいずれ理解してもらえらるだろうという姿勢ではなく、丁寧な説明と対応を常に行いながら進めなければ大きな効果・成果は得られないと思います。知事の考える地域医療の我が県における現状と課題認識、解決に必要な対応策、不安の声や指摘される懸念について、どのように考えているのか。来年度中の基本合意を目指すということですが、その見通し等も含め、以下六点を伺います。

地域医療構想はこれからの地域医療を考える際の羅針盤とも言われます。我が県の構想では、その趣旨において、医療を取り巻く環境はかつてないほど大きな変化に直面しており急速に少子高齢化が進行しているとともに、二〇二五年にはいわゆる団塊の世代が七十五歳以上の後期高齢者となり、いよいよ超高齢社会を迎える中で医療及び介護の需要はますます増加し疾病構造も大きく変化していくことが予想されることから、限られた資源の中で、それぞれの患者に応じた適切な医療や介護を将来にわたって持続的かつ安定的に提供していくための対応が今まさに喫緊の課題となつており、その対応としては構想区域ごとに各医療機能の将来の必要量を含め、その地域にふさわしいバランスの取れた医療機能の分化と連携を適切に推進するとされております。県内各医療構想区域において個別の事情はあるものと思いますが、今般、四病院の統合・連携が話題となっている仙台医療圏における現状と将来を見据え、どのような課題があるのか、まず最初に知事の所見を伺います。

また、県が九月に公表した今後の方向性においては、政策医療の中でも県民生活と密接な救急医療について、仙台医療圏内の仙台市内とそれ以外の地域での搬送時間の格差が示されており、四病院の統合・連携により仙台医療圏の北部、南部に新病院を配置することで仙台市以外の地域の搬送時間の短縮に貢献を目指すことが示されております。

このことを受け仙台市の反論の中では、市内からの病院が移転する場合、市内の搬送受入れへの影響が懸念されるとされておりますが、このことは仙台医療圏に暮らす県民が仙台市民であるのか、そうでないかということで分断されてしまう状況と言えるのではないのでしょうか。救急医療体制の充実を求める思いは仙台市民であっても、それ以外の地域住民であっても違いはなく、安心できる救急医療体制は県民誰もが望むものであり、誰かがよくなり誰かが犠牲を強いられるという仕組みではなく全体の底上げ、改善が必要だと考えます。仙台市では急性期病床が仙台市内に多く存在することをもって市内の救急受入れに余裕があると県が考えているのではないかと指摘し、救急受入れには病床だけではなくスタッフの状況など様々な要因が関係しており、市内の救急受入れ体制には余力がないとしています。仙台市からの指摘や示されたこのような懸念を受け、県としてどのように考えているのでしょうか、お伺いします。

また、仙台市では市内に三次救急医療機関が集中していることが市内への救急搬送が多くなっている背景にあると指摘しているほか、県が現場滞在時間をもって救急医療体制の問題を整理していることについても、搬送が完了するまでの時間にどの程度の効果を見込むのか示すべきであるとしております。県民が頼りにする救命救急や救急搬送について実態については限られた情報しか手にすることはできません。仙台医療圏における仙台市内の三次救急医療機関への搬送数、また、各消防本部の要請から搬送が完了するまでの搬送時間にはどの程度の差があるのか、お伺いします。

あわせて、高齢化が進むことで救急搬送の需要が増加することへの対応の必要性も指摘されているところであります。県としてはどのような対策が必要であると考えているのか、伺います。特に言えば、今後、急速に仙台市の高齢化が進んでいくことと思えます。仙台市以外の地方はむしろ高止まりをしているという状況もあるかと思えます。

次に、産科医の不足から周産期医療は全国的にも体制の維持に苦勞しているところでありますが、今回の統合・再編では全県を視野に持続可能な周産期医療体制の確保を目指すとしておりますが、安心してお産のできる環境は都市部より郡部のほうが厳しい状況にあり、お産を扱う医療機関の減少が進み、そのことが更なる人口減少につながるという悪循環も指摘されています。また、災害医療についても東日本大震災の経験を踏まえ体制の構築が進められてきたことと思えますが、黒川地区は災害拠点病院のない

地域として課題を抱えています。このような県内状況の中、仙台市の考えでは周産期医療体制や災害医療体制について、人口規模に応じた配置がなされるべきという考え方が読み取れます。県においては今回の方向性により安心してお産できる体制の確保や災害時への備えにつながると思いますが、仙台市においては人口規模に応じて配置すべきと考え方が示されていることについて、どのように考えているのか、お伺いします。

また、ハイリスク分娩にも対応する総合周産期母子医療センターが仮に仙台市外に転出した場合、母体救命のため搬送する場合など救命率に影響が出るのではないかとの指摘もありますが、この点について不安はないのか、伺います。

今回の四病院の連携・統合の背景や目指す効果などについて伺ってきましたが、その進め方については唐突であると受け止める県民も多く、積極的な情報開示や丁寧な説明を求める声も多くあるとともに有識者の意見を聞くように求める声もあります。このような指摘に対し、これまで県はどのように検討・協議を進めてきたのか。これまで地域医療に関する有識者の意見をどのように取り入れてきたのか、伺います。

このような指摘や県民の率直な不安の声に向き合うことなく突き進めば、今回の統合・連携の目的と目指す姿を理解いただけず、賛成と反対という混乱の中、地域医療における喫緊の課題の解決が遅れ、県民一人一人の安心と安全を守る地域医療が崩壊してしまう可能性も否定できません。この問題は多くの県民が関心を寄せており、より広く県民に注解を求めながらも丁寧な議論の展開を求めますが、県として、今後、県民や病院関係者に対しどのように説明をしていこうと考えているのかを最後にお伺いし、次の項目に移ります。

大綱二点目、我が県における環境政策、特に地球温暖化対策に関連する取組についてお伺いします。

現在、世界的な関心となっている地球温暖化は二酸化炭素など温室効果ガスの排出量の増大を原因とし、生態系や健康等に深刻な影響を及ぼす人類喫緊の課題となっております。先月、イギリスにて開催された国連気候変動枠組条約第二十六回締結国会議、いわゆるCOP26では、二〇一五年に採択された地球温暖化対策の国際合意であるパリ協定の達成に向け、二〇三〇年目標を実現する道筋を描けるかを焦点とし先進国や途上国との間で激しい議論が交わされたばかりであります。その成果であるグラスゴー気候合

意には石炭火力発電の削減を各国に呼びかける文言が盛り込まれ、世界の気温上昇を一・五度に抑える努力の追及も明記。そして、パリ協定の運用ルールのうち積み残されていた温室効果ガス削減量の国際取引の指針をまとめるなど、議長国であるイギリスのジョンソン首相の弁にあるとおり、石炭に関する部分は期待していた水準に届かなかったものの、世界が必要としていた画期的な合意との意見は的を得たものと認識しております。一方、我が国においても昨年十月の菅前内閣総理大臣による所信表明演説において、地球温暖化対策はもはや経済成長の制約ではなく、積極的に対策を行うことで産業構造や経済社会の変革をもたらす大きな成長につなげるという考えの下、二〇五〇年までに温室効果ガスの排出を全体としてゼロにする、すなわち二〇五〇年カーボンニュートラルの実現を目指すとの宣言を行いました。この宣言後、国では、自動車・蓄電池産業など十四の重要分野での脱炭素化の取組を経済と環境の好循環につなげるグリーン成長戦略として打ち出すとともに、今年七月には二〇三〇年度において温室効果ガスを二〇一三年度比で四六％の削減を目指すこと、更に五〇％の高みに向け挑戦を続けることを表明し、徹底した省エネルギーや再生可能エネルギーの最大限の導入、公共部門や地域の脱炭素化など、あらゆる分野でできる限りの地球温暖化対策の取組を展開しております。加えて、企業や金融機関ではパリ協定を契機とし、従来の財務情報だけではなく環境、社会、ガバナンス要素を考慮した投資、ESG投資の拡大等と相まって脱炭素化を企業経営に取り組み動きが世界的に進み、脱炭素化を目指しグローバルにサプライチェーンの取引先を選別する動きも加速しています。持続可能な開発目標であるSDGsの達成をはじめとした地球規模の課題への対応として様々な社会変革を進めていく必要がある中、特に温室効果ガス排出量を実質ゼロとし、世界のカーボンニュートラルへの貢献を図ることが競争の中核となっていることが明らかであります。知事は二年前の定例会において、脱炭素社会の早期実現に向け、次期環境基本計画の中で二〇五〇年二酸化炭素排出実質ゼロの目標を掲げる方向で対応すると答弁されました。現下における国内外の情勢を踏まえ、本県としての地球温暖化に関する現状認識と今後の方向性を伺います。

次に、国が掲げる温室効果ガスの削減目標は、二〇三〇年度で二〇一三年度比四六％と二〇五〇年カーボンニュートラルの長期目標と整合的で大変高い目標と評価され

ていますが、従来の目標であった二六％減から大幅な積み増しとなるものです。我が県では、平成三十年十月に策定した宮城県地球温暖化対策実行計画において二〇三〇年度までの削減目標を三一％としているが、新たな国の削減目標などを踏まえ県としての削減目標をどのように設定し、どのような取組によってその目標を達成していくこととするのか、知事の所見を伺います。

更に、国では地球温暖化対策を推進するに当たり再生可能エネルギーの主力電源化を徹底し、最優先の原則で取り組み地域と共生を図りながら最大限の導入を促すこととしております。県においても再生可能エネルギーの導入目標を早期に見直し積極的に再生エネの導入拡大に取り組むべきであり、こうした動向を踏まえ、今後、我が県における再生可能エネルギーはどのような方向性の下、その利用促進を図っていくのか、知事に伺います。

また、再生可能エネルギーの最大限導入を進めていくためには地域と共生する形で適地の確保などに取り組んでいく必要がありますが、一方で近年豪雨による土砂災害が全国的に発生しこうした災害リスクの高い地域においては、太陽光発電施設の設置が地域住民に不安を与えている状況が認められるため、設置に当たっては十分な配慮が求められます。県は今年四月に太陽光発電施設の設置等に関するガイドラインを施行し事業者に適正な手続を求めているが、全国的には既に四県で条例を制定し他県においても制定の動きがあることや県内の市町村においても、それぞれの地域の事情に応じて条例の制定が進みつつあることも踏まえ、我が県においても災害リスクの高い区域における太陽光発電施設の設置については、条例に基づく何らかの規制が必要ではないか、このことを検討すべきと考えますが、いかがでしょうか、お伺いします。

最後に、地域との共生を図りながら再生可能エネルギーを最大限導入していくためには環境影響評価制度の果たす役割も大変重要であると考えます。国においては今年六月に閣議決定した規制改革実施計画に基づき、環境影響評価法の対象となる風力発電事業に係る規模要件の引上げなど、再生可能エネルギーの適正な導入に向けて制度の見直しを進めています。県内に目を向ければ選挙における村井知事の公約集には新しい大規模工業団地の整備が明記されておりました。富県宮城の実現に向け引き続き企業誘致に取り組みされる方針が示されております。そこで、知事五期目の任期を迎え、これからの

施策を地域との共生を図りながら着実に推進していくためには様々な意見を踏まえ、より環境に配慮した事業へとつくり上げていく環境アセス制度の見直しが必要ではないかと考えますが、いかがでしょうか、お伺いします。

最後に、大綱三点目、県民のための警察行政等についてお伺いいたします。

先月九日午前十時四十分頃、登米市の認定こども園、豊里こども園に、高さ一メートルの柵を乗り越え刃渡り十二センチの包丁を持って進入したとして三十一歳の容疑者が逮捕されました。そのとき子供二百四人、職員四十六人が園内にいたとのことでもあります。容疑者の供述によれば、「子供なら簡単に殺せそうだと思った。一人を殺したとしても死刑にならないので最低二人以上殺したかった。職員が邪魔だったので殺してやろうと思った。一人では死ねないので死刑になるためにやった。」という趣旨の発言をしているとのこと、にわかには信じがたい自分勝手な動機であり、被害者を出さず済んだこと、現場における職員皆様の対応のすばらしさに感謝の念を抱かずにはいられません。具体的には、園では四月の開園以来、不審者の侵入を想定した訓練を二度行ったことにより敷地外をうろついている時点で早めに不審者を確認する。その後すぐに子供たちを怖がらせないように「雨が降りそうだから中に入ろう。」と言って数分で子供たちを建物の中に移し、施錠しカーテンを閉めた。職員間の意思疎通は事前に決めてあった。不審者を示す隠語である「いかのおすし」という言葉で行った。すばらしい連携であり日頃の備えの大切さを再認識させていただきました。最後には刃物を所持する不審者に男性職員が立ち向かい取り押さえた。刃物が見えて怖くなったが後ろにいる子供たちを守ろうと必死になったとのことでもあります。まさに子供たちにとってのヒーローであったし、すばらしい勇氣に感謝しかありません。今回の事件については心から被害者が出ずによかったと思います、我々地方議員や行政に携わる者からすれば今回の教訓を生かし、我が県のどの施設で子供たちが理不尽に狙われようとも宝である子供たちを守り切るための方策を常に検討し、最悪に備えながら最善に期待するのが務めであると考えます。先月十日、県として児童福祉施設での子供の安全確保を求める通知を出したと伺いました。今回は四月に開園した施設で訓練が十分になされておりましたが、我が県内の児童福祉施設においての訓練状況の把握及び園内外の防犯カメラの設置状況、今回のように緊急時に不審者と職員が対峙しなければならなかった際の防犯用具の備

えなどの確認は、どの程度されているのでしょうか、お伺いします。

また、今回は男性職員四名により容疑者は取り押さえられたわけですが、小規模な施設も当然あることでしょう。女性職員の割合が高い職場でもあり、現場の職員によって取り押さえるということ自体は、本来、現実的ではないと思います。大切なのは県民を守る最後のとりでである警察との連携や常日頃の関わり、このような事件を契機として職員や、せめて責任者に対する安全管理講習や現場指導が急ぎ必要と考えますが、これまでの連携及び今回の事件を契機として研修や指導を含む児童福祉施設等があった際には、どのように対応していくのか、県警本部長に伺います。報道を見て模倣犯が出るという可能性もあるため急務であります。

次に、コロナ禍につけ込み件数が増えていると思われる特殊詐欺についてお伺いします。

今年の特種詐欺認知件数は十月末で百九十六件、被害総額は約二億八千三百八十万円となっております、いずれも昨年を上回っております。手口としては、特に架空料金請求詐欺と還付金詐欺が顕著に増加しており、具体の手口としては、六十代女性がパソコンを使用中警報が鳴り今すぐそちらに電話してくださいと通知があり、電話をするとソフトウエア関連会社を名のる男から解決には電子マネーを買い、番号を教えるように言われコンビニで十三万円支払った。また、六十歳の女性が市役所職員を名のる女から介護保険の還付金があると電話を受け、ATMで金融機関のコールセンターを名のる男からの指示で計五回、四百三十万円を送金した。このように手口も巧妙化していく中、宮城県警としても手をこまねいているわけではなく、今年六月には都道府県警初の試みとなる特殊詐欺の撃退装置に対して六十五歳以上の県内在住者を対象に購入補助を運用し、その上限は七千円。予定よりも申込みが多かったため十一月には既に締め切られていると伺いました。具体的には固定電話で通話の録音をしたり、着信後に通話を録音しますというメッセージを流し犯人に電話を切らせる等の効果があるとのことであります。私自身、何度も議会においてこの特殊詐欺を取り上げてきました。どうしても被害者は高齢者であり、その温床は固定電話、いわゆる家電となります。必ず留守電にしておき相手方を確認してから電話に出るよう指導等も行ってきたようですが、やはり限界があるかと思ひますし、この補助は画期的であると思ひます。予算が百四十万円でなくなり次



第終了とのことで、まずは二〇一四年度より行っている撃退装置貸出しと合わせてテストケースの運用であろうと推察しますが、この事業に関しての県民の反応や成果はいかがでしょうか。宮城県警のみならず、富谷市、大衡村、岩沼市、気仙沼市においても同様の事業を運用しているとも聞きます。この流れを止めることなく県民を卑劣な特殊詐欺から守るべく、この事業の予算規模を拡充し継続すべきと考えますが、いかがでしょうか、お伺いします。

以上、大綱三点についてお伺いし、壇上での質問とします。

御清聴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） 遠藤隼人議員の一般質問にお答えいたします。大綱三点ございました。

まず、大綱一点目、我が県の県立病院等の方向性についての御質問にお答えいたします。

初めに、仙台医療圏における現状と課題についてのお尋ねにお答えいたします。

仙台医療圏は仙台市を含む十四の市町村にまたがり県全体の三分の二の人口を占める医療圏であります。救急医療、周産期医療、災害医療、がん医療などをはじめ圏域全体が仙台市内に集中する医療機関に依存している現状にあります。また、手術などに対応する急性期病床が必要数を大きく上回っており、病院間の競合から急性期を担う病院では経営面での困難が生じております。他方で、リハビリなどの回復期や在宅移行前の療養を担う慢性期の病床が不足しており、十分な医療連携が図られていないことも重要な課題であると捉えております。

次に、仙台市から示された指摘や懸念についての御質問にお答えいたします。

先月公表されました仙台市の資料では、仙台市内に急性期病床が多く存在することをもって市内の救急搬送の受入れ病床に余裕があると県は評価しているものと推察されるところです。仙台市内には救急受入れの余力があるとは言えないと指摘されておられます。しかしながら、県では仙台医療圏におけるバランスの取れた救急医療体制の確保が必要と認識しているものであります。仙台医療圏の救急搬送の実態であります。ち

よつとメモをしていたのですが、令和元年に約六万八千件あったうち仙台市消防局が約四万八千件、仙台市以外が約二万件となっておりますが、仙台市以外の搬送の半数に当たる約一万件が仙台市内の医療機関に搬送されております。県といたしましては、仙台赤十字病院と東北労災病院が仙台市外に移転した場合、仙台市内の救急受入れへの影響が強く懸念されるといふ仙台市の指摘とは逆に、二病院が名取市及び富谷市に移転することを想定いたしますと、これら仙台市以外の市町村における救急搬送時間の短縮が図られるとともに、仙台市外から仙台市への搬送件数が減少することで仙台市内の救急受入れにもその分余力が生じることから、仙台医療圏全体としてバランスの取れた救急医療体制になるものと考えております。

次に、仙台市内の三次救急の医療機関への搬送数や各消防本部の搬送時間についての御質問にお答えいたします。

仙台医療圏において令和元年に仙台市以外から仙台市内に搬送された件数は約九千八百件となっており、その三割弱に相当する約二千八百件が三次救急医療機関に搬送されております。このことは三次救急を担う病院が仙台市内にしかないことから必要な搬送と考えております。ただ、この二千八百件が全て三次救急の患者とは限らず三次救急を担っている医療機関に搬送された患者ですから、二次プラス三次で二千八百件ということですが。しかしながら、残る七割の約七千件につきましては二次救急であることから搬送先となる病院のバランスの取れた配置が求められるものであります。また、消防庁の調査によると、令和元年の救急搬送に要する時間は県平均で四十一・七分。救急車を呼び出してから病院に運ばれるまでの時間ですが、県平均で四十一・七分です。これに對しまして仙台市の消防局、つまり仙台市民は平均三十九・三分であるのに対し、名取市は県内の最長の五十一・三分、約十二分遅いということです。仙台市と仙台市以外で搬送時間に大きな開きがあるということです。ちなみに、それより更に南にあるあぶくま消防本部、岩沼市と亘理郡ですが、ここは四十八・九分ということで長いのですが、名取市よりも短いと。この理由は南東北病院などに患者が運ばれるということがあって、ただ、そうであったとしてもやはりあぶくま消防本部も仙台市に患者を運ぶ件数もかなりあるので、やはり四十八・九分と非常に長くなっているということです。ですから、これが南のほうに一個病院ができますと、かなり短くなるということは誰が見

でも間違いないということだと思います。

次に、高齢化の進展による救急搬送需要の増加への対策についての御質問にお答えいたします。

体調が変化することの多い高齢者の方々の総数の増加に伴って救急搬送需要も増加が見込まれますが、高齢者の医療提供体制として特に重要となるのが、二次救急医療機関で治療を行った後に在宅復帰に向けた医療やリハビリの提供を行う回復期病床の十分な確保等、急性期からのスムーズな転院などの機能連携であると考えております。宮城県地域医療構想では仙台医療圏で将来必要となる回復期病床数を定めておりますが、二〇二五年には三千八百九十九床、二〇四〇年になりますと四千五百七床の回復期の病床が必要とされているのに対し、二〇二〇年の時点で回復期の病床として報告されておりますのが千五百一床にとどまっておりますので、絶対的に不足しているということです。今回、再編の協議を行う仙台赤十字病院も東北労災病院も主として回復期ではなくて急性期の医療機能を担うものでありますが、県としては回復期病床の確保は大きな課題であると考えております。このため、急性期から回復期に転換する医療機関への支援を行うとともに、円滑な連携体制の構築を進めながら高齢化の進展による救急搬送の増加に対応していきたいと考えているということでございます。今回の病院の再編問題とはちよつと切り離して考えなければならぬと考えております。

次に、積極的な情報開示や丁寧な説明、有識者からの意見聴取の対応状況についての御質問にお答えいたします。

県では、県立がんセンターと県立精神医療センターの在り方について有識者による検討会議を平成三十一年一月に設置し検討を重ね、令和元年十二月には今後の方向性について報告されております。この報告書の内容は常任委員会で報告するとともにホームページにも掲載しております。九月九日に公表した四病院の統合・合築の二つの枠組みについては詳細な内容が決まっているものではありませんが、さきの有識者検討会議で示された方向性も踏まえて、仙台医療圏の課題解決のための検討に着手することを公表したものであります。その内容については仙台医療圏の十四の市町村長に説明して意見をいただいたほか、主要な病院等の関係者で構成する地域医療構想調整会議や周産期医療協議会、救急医療協議会などの場で説明するとともに、おのおのの立場から御意見を

いただいているところであります。

次に、県民や病院関係者に対する今後の説明の在り方についての御質問にお答えいたします。

県が公表した四病院の統合・合築の二つの枠組みについては、協議を開始することを関係者間で合意できた時点で、まずもって、そのことを速やかに公表したものであります。県としては、今後、丁寧な議論を進めることはもちろん、県民の関心の極めて高い事柄でありますことから、協議を重ねていく過程で診療科や病床規模など新病院の具体的な内容について可能な限りの情報提供を行ってまいります。また、患者、地域住民や地域の医療機関、医療従事者などの説明につきましては、新しい病院の事業主体が中心となって行っていくべきものと考えております。いずれにしてもこの病院問題というのは本当に今スタートラインに着いて今月から議論が始まるということですから、今、仮に名取市と富谷市でと話しましたが、これもまだどうなるか分かりませんので両病院の考え方を聞きながらよく考えていくということになります。

次に、大綱二点目、我が県の環境政策についての御質問にお答えいたします。

初めに、地球温暖化対策の現状認識と今後の方向性についてのお尋ねにお答えいたします。

地球温暖化への対応は人類の生存基盤である豊かな自然環境を次世代に引き継いでいくための世界的な課題であり、我が県においても新・宮城の将来ビジョンに掲げる持続可能な未来の実現を目指していく上で、最優先で取り組むべき課題であると認識しております。そのため、今年三月に策定した宮城県環境基本計画において二〇五〇年二酸化炭素排出実質ゼロを長期目標に掲げるとともに、国が温室効果ガス排出量を二〇三〇年度に二〇一三年度から四六％削減する高い目標を示したことなどを踏まえ、現行の地球温暖化対策実行計画の見直しに着手したところであります。県といたしましては、脱炭素社会の実現に向け産業構造や社会経済の変革をもたらし、環境と経済の好循環を生み出すことができるよう県民や事業者など地域社会を構成する全ての主体と連携しながら着実に地球温暖化対策を進めてまいります。

次に、災害リスクの高い区域への太陽光発電設備の設置に係る条例に基づく規制についての御質問にお答えいたします。

県では、これまで太陽光発電施設の設置等に関するガイドラインに基づき、発電事業者に適正な手続を求め、その導入拡大に取り組んでまいりましたが、脱炭素社会の構築に向けてこれまでに以上に地域と共生した太陽光発電の導入拡大が求められております。一方で、近年、全国各地で土砂災害が発生している状況を踏まえすと、そのような災害リスクの高い区域への設置につきましては、地域住民の不安解消の観点からも一定の規制が必要であると認識しております。県といたしましては、今後、地域と共生した太陽光発電の導入拡大を図る上でもこうした災害リスクを重要な課題と捉えているところであり、他県の状況等を踏まえながら条例の制定について前向きに検討してまいりたいと考えております。

次に、我が県の環境影響評価制度の見直しについての御質問にお答えいたします。

先般、国は再生可能エネルギーの導入に関し風力発電事業に係る環境影響評価法の対象規模を改正いたしました。このような国の動向を踏まえるとともに、今後、富県宮城の実現に向け、更なる企業誘致を推進するためにも環境影響評価条例の対象規模を含めた制度の見直しが必要な時期と考えております。更に、再生可能エネルギーと地域との共生を図ることがこれまでに以上に重要であると認識しているところであり、県といたしましては、環境コミュニケーションの機会を拡充するなど県の環境影響評価制度全体の見直しに着手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。

○議長（菊地恵一君） 環境生活部長鈴木秀人君。

〔環境生活部長 鈴木秀人君登壇〕

○環境生活部長（鈴木秀人君） 大綱二点目、我が県の環境政策についての御質問のうち、目標設定の考え方と達成に向けた取組方針についてのお尋ねにお答えいたします。

現在、見直しを進めている地球温暖化対策実行計画の新たな削減目標については、温室効果ガス排出量の現状や将来推計など我が県の基礎的な状況を改めて検証するとともに、宮城県環境審議会の御意見等を踏まえながら国が掲げた四六％の削減を基本として二〇三〇年度の目標を設定してまいります。また、具体的な取組については、二〇三〇年まではこれまで我が県でも導入量が多く、導入までの期間が比較的短い太陽光発電による需給一体型の再生可能エネルギーの導入に加え、ゼロエネルギーとなる住宅やビ

ルの普及などを見込んでおります。更に、長期的には風力発電や導入ポテンシャルが高い地熱発電に加え、他県に先駆けて取り組んできた水素エネルギーの活用など温室効果ガスの大幅な削減につながる、あらゆる可能性を模索してまいります。県といたしましては、地域の特性や社会情勢を踏まえながら確実に脱炭素社会を実現できるよう具体的な削減目標や施策を計画に位置づけてまいります。

次に、再生可能エネルギーの利用促進に向けた方向性についての御質問にお答えいたします。

平成三十年度に改定した再生可能エネルギー・省エネルギー計画では、二〇三〇年度までに再生可能エネルギーの導入量を基準年である二〇一三年度の二・二倍に拡大することを目標に定めており、その達成に向けて積極的に取組を進めてまいりました。太陽光発電を中心におおむね順調に導入量が増加してきましたところでありますが、国では脱炭素社会の実現を目指し、二〇三〇年度の電源構成における再生可能エネルギーの割合を大幅に高めるという道筋を示しており、県としても再生可能エネルギー導入量目標の更なる引上げや利用促進策の強化が必要であると考えております。このため、来年秋頃を目途に県の計画を見直すこととしており、その利用拡大に向けては、例えば、市町村における促進区域の設定による地域に根差した再生可能エネルギーの導入や自家消費型太陽光発電の導入促進など、効果的な取組を積み上げ実効性の高い計画となるよう、しっかりと検討してまいります。

私からは、以上でございます。

○議長（菊地恵一君） 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、我が県の県立病院等の方向性についての御質問のうち、周産期医療と災害医療の体制についてのお尋ねにお答えいたします。

人口規模に応じた医療提供体制とすべきとの仙台市の資料における考え方は一定程度理解できるものであります。しかし、周産期医療については仙台市以外に総合周産期母子医療センターはなく、特に県南地域では、みやぎ県南中核病院において分娩を休止しており、事案によっては仙台市内まで通院しなければならない状況が続いているなど、各地域でできる限り安心して出産できる体制を構築することが重要であると考えており

ます。一方、災害医療については黒川地域には災害拠点病院がなく、名取・岩沼地域ではDMATの派遣体制が限られていることから体制の拡充が課題とされてきたところです。災害は時間と場所を問わず発生し、その対応には広域的な応援体制が必要であることから適切なバランスの取れた配置が必要であります。県といたしましては、人口規模のみによるのではなく医療圏や県全体としての均衡にも配慮した総合的な医療提供体制の充実を目指すと考えております。

次に、総合周産期母子医療センターが仙台市外に移転した場合の影響についての御質問にお答えいたします。

周産期母子医療センターは県内に九施設ありハイリスクな分娩を取り扱うなど周産期医療の中核を担っております。特に、超低出生体重児が予測される場合などには、主に総合周産期母子医療センターである東北大学病院と仙台赤十字病院が役割を分担して受け入れており、それ以外の医学的に困難な出産は県内にある六つの救命救急センターが連携して対応する体制が整えられていることから、総合周産期母子医療センターが仙台市外に移転した場合でも周産期医療提供体制に特段の不都合は生じないものと認識しております。

次に、大綱三点目、県民を守る警察行政等についての御質問のうち、児童福祉施設における訓練状況など不審者対策の把握等についてのお尋ねにお答えいたします。

児童福祉施設である保育所においては、国の指針により不審者等の侵入防止のための措置や訓練など不測の事態に備えて必要な対応を行うことが定められております。県では、年一回実施する指導監査において国の指針に基づく各施設での対応状況や訓練等の実施について確認を行ってまいりました。更に、今回の事件以降、監査において防犯カメラ、さすまた、催涙スプレーなどの防犯用具の設置状況についても重点的に確認しておりますが、各施設では広さや間取り、職員の状況に合わせた対応が更に進められているところですが、県といたしましては、各施設に対して改めて安全管理の取組を徹底するように周知したところですが、今後とも県警察本部や各市町村と連携を図りながら児童福祉施設の安全の確保に努めてまいります。

私からは、以上でございます。

○議長（菊地恵一君） 警察本部長猪原誠司君。

〔警察本部長 猪原誠司君登壇〕

○警察本部長（猪原誠司君） 大綱三点目、県民を守る警察行政等についての御質問のうち、豊里こども園の事件を踏まえた児童福祉施設等との連携や今後の対応についてのお尋ねにお答えいたします。

県警察では、これまで学校や児童福祉施設における子供の安全を確保するため、県や教育委員会、学校等と連携を図り子供に対する防犯講話や職員も交えた参加体験型の不審者対応訓練などを実施し、不審者等への対処能力の向上に努めてきたところでもあります。今回の豊里こども園における事件の発生を受け、各警察署に対しては学校等施設との連携や施設に対する警戒・パトロールの強化、防犯指導及び積極的な不審者対応訓練の実施などについて緊急指示を發出しております。これにより事件発生後、県内の児童福祉施設等からの要望や積極的な働きかけに基づき、防犯研修や不審者対応訓練など計六十四回実施しているところであります。県警察では、今後とも学校や児童福祉施設及び関係機関等と連携を図り、防犯に関する研修や訓練などの要望を踏まえながら、より一層子供及び職員の方々の方々の安全対策を推進してまいります。

次に、特殊詐欺電話撃退装置補助事業に関しての県民の反応や成果、事業継続についての御質問にお答えいたします。

本事業は犯人からの電話が高齢者宅の固定電話にかかってくることに注目し、犯人からの電話を直接受けないための対策として撃退装置の普及促進を図るため、購入費用の一部を補助しようとするものであります。今年六月の運用開始後、十一月までに予定していた予算額に達し今年度の事業を終了したところではありますが、その間、県民からは多くの問合せが寄せられ、現在、手続中のものを含めて計二百四十一台分を補助する見込みとなっております。設置者の方に対する聞き取り調査結果では、「撃退装置を設置して不審な電話が減った。」「安心して電話に出られるようになった。」などの声があり、これまでのところ設置者が被害に遭ったという報告は受けていないことから抑止対策に一定の成果があったものと考えております。そのため、県警察では効果的な抑止対策を一層推進するため、来年度における本事業の継続・拡充へ向けた検討を進めてまいりたいと考えております。

以上でございます。



○議長（菊地恵一君） 三十一番遠藤隼人君。

○三十一番（遠藤隼人君） 幾つか再質問させていただきます。

病院再編の話ではありますが、今御答弁あったように、救急医療に関して仙台市としては、三次救急医療機関は仙台市以外からも積極的に受入れをさせていただいてるといった意味において、仙台市に偏在しているというものではないという意見が出ております。知事の壇上での御答弁を聞いていましたら、バランスの取れたというお話が何度もございました。そういった意味において、むしろ今回の統合により仙台医療圏において、仙台市内に余力が生じるといったお言葉もあつたと思います。仙台市の考えは仙台市の考え、県の考えは県の考えということで立場の違いもあるかと思いますが、そのこの部分の溝という言い方はどうか分かりませんが、そういった部分をこれからいろいろな話合いで解決していく、埋めていくという作業が必要だと思いますが、この辺りを知事はどのようにやっていくのか、お伺いします。

○議長（菊地恵一君） 知事村井嘉浩君。

○知事（村井嘉浩君） 三次救急につきましては、今回の病院は三次救急を担う病院ではありません。宮城県内には六つ、三次救急を担う病院があります。仙台市に東北大学病院、仙台医療センター、仙台市立病院、この三つです。仙台市以外が北に大崎市民病院、東に石巻赤十字病院、南にみやぎ県南中核病院、この六つがあつて、仙台医療圏については全て仙台市に集中している。これは、仮に東北労災病院や仙台赤十字病院がどこかに移つたとしても影響はないと考えております。ただ、仮に二次救急の病床数が外に行くとなつたとしてもしたら、その分、今まで黒川あるいは名取、それからあぶくま、こういった地域から仙台市に来ていた患者さんがそれぞれの病院で吸収されることになりますので、場所はまだ決まっていますが、結果としては、場所によっては仙台市の患者さんが市境を越えて新しい病院に行くことも可能になるということになってくると、仙台市の全体の負担としては軽くなるかと考えていいのではないかと見ているということです。その結果、先ほど言ったように三次救急の病院に運ばれている二次救急の患者さんもそちらの病院である程度吸収されることになれば、結果として三次救急の負担も軽くなるかもしれない。これはまだはっきり分かりません。それから全体を見る、俯瞰すると、私は決して仙台市が言っているような形にはならないのではないかと思っております。

ます。ただし、仙台市が特に困っておられるのは、病院のすぐ近くにお住まいの方、あるいは行き慣れた患者さんでお年を召された方、こういった方が非常に不便を感じるというのは当然のことだと思いますので、その声を代弁されるというのは最もなことだと私は受け止めております。ただし、JCHO仙台病院が移ったり徳洲会病院が移っても結局同じような問題が起こってきて、仙台赤十字病院も最初からあそこにあったわけではなくて動いた結果あそこに移ったということがありますので、どうしても土地の問題もありますので、こういったような問題を避けて通れないということも御理解いただきたいと思っております。

○議長（菊地恵一君） 三十一番遠藤隼人君。

○三十一番（遠藤隼人君） 分かりました。今、知事がおっしゃったとおり、地域から病院が移動するとか、そういう再編をされるということになって、身近な住民の皆さんで喜ぶ方はいないと思います。その部分の説明責任は知事が争点化を避けることなく選挙で訴えられたわけであります。しかしながら、当選され、それで白紙委任というわけではないと思っていらいらっしゃると思いますが、今後、そのところはぜひ丁寧に進めていただきたいと思います。

次に、ソーラーについてですが、今日か昨日のニュースで環境省が盛土に関して百五十か所程度、課題があるという発表もございました。熱海市はすごいニュースになりました。そういったこともございまして今回お伺いしたわけですが、今の御答弁ですと前向きに検討というお話でありました。その部分の決意をもう一度お聞かせいただけないでしょうか。

○議長（菊地恵一君） 知事村井嘉浩君。

○知事（村井嘉浩君） 熱海市の件は太陽光発電施設を設置しようと思ったわけではなく、盛土をしたのが結果として流れてしまったということですので、ちょっと話は違いますが、しかし、宮城県も丸森町の事例があつて住民の皆さんが不安に思っておられるのは事実だと思います。そういったこともありまして、先ほど他県でも先行しているところがあるのではないかと御指摘もありましたのでいろいろ調べさせていただいた結果、そのとおりだと考えまして条例の制定を前向きに検討してまいりたいと考えております。当然、条例をつくるということになると簡単にはできませんので少しお時間を

いただきますが、なるべく早く条例制定できるように議員の皆様のご指導も受けながら、しっかりと努めてまいりたいと思います。

○議長（菊地恵一君） 三十一番遠藤隼人君。

○三十一番（遠藤隼人君） 地域の住民の皆さんの安全が第一であるという答弁でありました。私もそのように思いますので、ぜひよろしくお願いいたします。

以上で、終わります。

ありがとうございました。