

令和四年秋田県議会第一回定例会会議録

第十二号

議事日程第十二号

令和四年六月六日（月曜日）

午前十時開議

- 第一、一般質問
- 第二、知事の説明
- 第三、予算特別委員会への議案付託の件

本日の会議に付した事件

議事日程に同じ

午前十時開議

本日の出席議員

四十三名

一 番	小 野 一 彦	二 番	松 田 豊 臣
三 番	鳥 井 修 豪	四 番	高 橋 豪
五 番	瓜 生 望	六 番	島 田 薫
七 番	宇 佐 見 康 人	八 番	住 谷 達
九 番	薄 井 司	十 番	加 賀 屋 千 鶴 子
十一 番	吉 方 清 彦	十二 番	児 玉 政 明
十三 番	小 山 緑 郎	十四 番	鈴 木 真 実
十五 番	佐 々 木 雄 太	十六 番	杉 本 俊 比 古
十七 番	加 藤 麻 里	十八 番	小 原 正 晃
十九 番	佐 藤 正 一 郎	二十 番	三 浦 茂 人
二十一 番	鈴 木 健 太	二十二 番	佐 藤 信 喜
二十三 番	今 川 雄 策	二十四 番	高 橋 武 浩

一 番	出 席 議 員	二 番	松 田 豊 臣
三 番	鳥 井 修 豪	四 番	高 橋 豪
五 番	瓜 生 望	六 番	島 田 薫
七 番	宇 佐 見 康 人	八 番	住 谷 達
九 番	薄 井 司	十 番	加 賀 屋 千 鶴 子
十一 番	吉 方 清 彦	十二 番	児 玉 政 明
十三 番	小 山 緑 郎	十四 番	鈴 木 真 実
十五 番	佐 々 木 雄 太	十六 番	杉 本 俊 比 古
十七 番	加 藤 麻 里	十八 番	小 原 正 晃
十九 番	佐 藤 正 一 郎	二十 番	三 浦 茂 人
二十一 番	鈴 木 健 太	二十二 番	佐 藤 信 喜
二十三 番	今 川 雄 策	二十四 番	高 橋 武 浩
二十五 番	北 林 丈 正	二十六 番	竹 下 博 英
二十七 番	石 川 ひとみ	二十八 番	石 田 寛
二十九 番	東 海 林 幸 子	三十 番	渡 部 英 治
三十一 番	原 幸 子	三十二 番	工 藤 嘉 範

二十五 番	北 林 丈 正	二十六 番	竹 下 博 英
二十七 番	石 川 ひとみ	二十八 番	石 田 寛
二十九 番	東 海 林 幸 子	三十 番	渡 部 英 治
三十一 番	原 幸 子	三十二 番	工 藤 嘉 範
三十三 番	近 藤 健 一 郎	三十四 番	加 藤 鉦 一
三十五 番	佐 藤 賢 一 郎	三十六 番	小 松 隆 明
三十七 番	三 浦 英 一	三十八 番	土 谷 勝 悦
三十九 番	鈴 木 洋 一	四十 番	柴 田 正 敏
四十一 番	川 口 一	四十二 番	鶴 田 有 司
四十三 番	北 林 康 司		

三十三番	近藤健一郎	三十四番	加藤 鋤一
三十五番	佐藤賢一郎	三十六番	小松 隆明
三十七番	三浦英一	三十八番	土谷 勝悦
三十九番	鈴木洋一	四十番	柴田 正敏
四十一番	川口 一	四十二番	鶴田 有司
四十三番	北林康司		

地方自治法第二百一十一条による出席者

知事	佐竹敬久
副知事	神部秀行
副知事	猿田和三
理事	陶山 さなえ
理事	佐々木 薫
総務部長	松本 欣也
総務部危機管理監(兼)広報監	小西 弘紀
企画振興部長	鶴田 嘉裕
あきた未来創造部長	小野 正則
観光文化スポーツ部長	石黒 道人
健康福祉部長	伊藤 香葉
生活環境部長	真壁 善男

農林水産部長	佐藤 幸盛
産業労働部長	佐藤 徹
建設部長	田中 倫英
会計管理者(兼)出納局長	奈良 聡
総務部参事(兼)財政課長	小松 勝統
教育委員会教育長	安田 浩幸
警察本部長	森田 正敏

●議長(柴田正敏議員) これより本日の会議を開きます。

諸般の報告は、お手元に配付してあります議長報告のとおりでありますので、朗読を省略いたします。

議 長 報 告 (朗読省略)

一、六月六日、知事から次の議案が提出された。

(1) 議案第一二九号 令和四年度秋田県一般会計補正予算(第三号)

一、委員会に付託した請願は、別紙請願文書表(第一号)のとおりである。

【令和四年第一回定例会(六月議会) 請願文書表

(第一号)は巻末に登載】

●議長(柴田正敏議員) 日程第一、一般質問を行います。

本日は、六番島田薫議員、五番瓜生望議員の一般質問を許可すること
に、御異議ありませんか。

【「異議なし」と呼ぶ者あり】

●議長（柴田正敏議員） 御異議ないものと認めます。まず、六番島田薫議員の発言を許します。

【六番（島田薫議員）登壇】（拍手）

●六番（島田薫議員） おはようございます。自由民主党の島田です。本日、私に一般質問の機会を与えてくださいました先輩、同僚議員の皆様、まずは心から感謝申し上げます。また、お忙しい中、私の一般質問の傍聴においでいただきました皆様に対しまして、心からお礼を申し上げます。

はじめに、秋田感染症コアセンターについてお伺いします。

昨年六月二十三日の私の一般質問において、「秋田大学医学部に感染症対策の講座を開設して、県内の感染症への対応力向上を図るべきである。」と主張させていただきましたが、このたび、秋田大学医学部附属病院が新設する秋田感染症コアセンターに秋田県から事業費を補助する方針を示していただきまして、感謝しております。

感染症専門の医療人材を新たに二人配置する計画であり、附属病院や県内医療機関での人材育成、感染症発生時の助言などを想定しております。

センターと県内病院をつなぐ感染制御ネットワーク体制の整備も予定されており、秋田大学が実施する病原体ゲノム解析の体制も強化するものです。県内の感染症への対応力の向上に寄与することが期待され、早期に稼働することが望まれますが、この秋田感染症コアセンターの進捗状況について、健康福祉部長にお伺いします。

次に、コロナ禍が影響するメンタルヘルスの問題についてお伺いします。

新型コロナウイルス感染症が発生して以来、経済的理由や生活様式、対人交流の変化が契機となり、うつ病などの精神疾患を患う人が増えております。精神障害による労災の支給決定件数は、令和元年度と二年度

には二年連続で過去最多を更新し、自殺者数においては、女性や二十代の自殺者が令和二年及び三年に高い水準で推移しています。

本県においても、令和元年には平成三十年に比して自殺者数の総数が増加し、令和二年には総数は減少したものの、四十歳未満の自殺者の割合が令和元年の一三・〇％から一五・一％に増加しております。若年者には社会的・経済的弱者が多く、逃げ場を失い精神的に追い詰められ、自殺に追い込まれるケースも多いとされています。

厚生労働省の発表では、生活困窮者からの相談を受け付ける全国自治体の自立相談支援機関での相談件数が、コロナ禍発生後の令和二年度に令和元年度の三倍を超える七十八万件以上と過去最多に増加したことが明らかとなりました。二十代から三十代の男性からの相談件数は約四倍にも急増しており、若者の困窮が広がっていることが明らかであります。

また、もともと本県の自殺率は高齢者で高い傾向にありましたが、コロナ禍により集える場所が制限されて、一層孤独に陥りやすい状況となり、加えて医療へアクセスしづらい状況が病状を悪化させ、結果的に精神状態をも悪化させ、自殺の一因となっていることが推測されます。

社会の自殺リスク要因が増えても自殺保護要因がしっかり機能すれば、自殺を防ぐ確率を高められるということは、これまでの多くの研究から明らかであります。保護要因とは、すなわちセーフティネットであり、インフラです。その中で心理的影響を軽減させ得るものは、医療と教育の強靱化であります。

本県の自殺予防対策は、平成二十一年度から知事を議長とし、知事部局、教育庁及び警察本部が連携して自殺予防対策に取り組むための秋田県自殺予防対策推進会議を設置し、県内の自殺状況の分析や各部局等における取組などの情報を共有して、県が一枚岩となって自殺対策を進めているところであります。

さらに民・学・官の連携に報道機関も加え、全県規模で取り組んでい

るところであり、令和三年度には学に当たる秋田大学が県の補助を受けて自殺予防総合研究センターを設立し、更なる連携強化に向け、実践的な研究を兼ねた事業を行っているところでありますが、まだまだ自殺予防対策の周知が県民に行き届いているとは言えない状況です。

生徒・学生などに対しての自殺対策の啓発活動は、これまで行われている各学校単位での実地講義では全県への浸透スピードが遅いことが懸念されます。スマホやタブレット端末などを活用したICT健康教育を利用するなどし、メンタルヘルスや命の大切さを、スピード感を持って幅広く啓発する対策が望まれます。児童生徒、学生と接する機会の多い教師などに対する教育機会の提供に加え、いざというときのセーフティネットの情報提供を、学校をはじめ社会に周知できる方法で行われることが望まれます。

今後、さらに幅広く県民を対象とした啓発事業を展開するため、秋田ふきのとう県民運動実行委員会と報道機関を巻き込んだ事業を県が検討していると理解しておりますが、浸透スピードが速い方法で、メンタルヘルスや生きることに関するセーフティネットの周知と、若年層への命の大切さ、困ったときにどのような助け舟的なものがあるかということに関する迅速な教育が必要であると考えます。

コロナ禍が影響する自殺予防などのメンタルヘルス対策について、学校をはじめ社会にどのようにして周知や啓発を行おうとしておられますか。知事にお伺いします。

次に、新型コロナウイルス感染症流行後の健（検）診体制についてお伺いします。

平成二十年に従来の健診体制を改め、いわゆるメタボ対策としての特定健診・保健指導が開始されました。当初、健（検）診を受ける側の理解度が十分に得られないなど、新たな健（検）診への評価は芳しいものではありませんと言えます。それに伴い、がん検診の受診率が大幅に低下しました。県では「秋田県がん対策推進計画」において、死亡者の減少

を目的に受診率の目標を五〇％に置き、これまでコール・リコールや受診料金の負担軽減、また、かかりつけ医による受診勧奨など、様々な方法で受診率向上に取り組んできました。

しかし、その評価指標になっている地域保健・健康増進事業報告による胃がん・大腸がん・肺がん・子宮頸がん・乳がんの五つの部位の検診の受診率は、全部位において目標値に達していません。特に今般の新型コロナウイルス感染症の拡大により、市町村における健（検）診受診が一時期延期または中止になったことなどから、今後も健（検）診受診率の低下が持続することが危惧されます。

県では令和二年度に、マスコミ等を活用した集中的な受診勧奨キャンペーンの実施や、県のウェブサイト健（検）診受診に関するポータルサイトを新設することを予定していたと理解しておりますが、その効果はありましたでしょうか。

県としては、市町村に対して十分な感染予防対策を講じた上での健（検）診実施を求める通知文書を発出したほか、地域の事情等による集団健（検）診を実施しない市町村においては、医師会の協力による個別医療機関方式の実施を十分に周知するよう依頼しています。

また、集団健（検）診において住民が安心して受診できるように、飛沫防止のパーティションを購入して、市町村の健（検）診会場において健（検）診団体に貸し出して活用していただくことや、集団健（検）診の実施に当たって、健（検）診実施機関には感染拡大防止ガイドラインに基づいて行うことを確認しています。

健（検）診会場入り口での検温、手指消毒、マスクの着用等の感染防止対策に加えて、事前予約制を導入するなどにより三密とならないような対策を講じている市町村がありますが、県として、コロナ禍における集団健（検）診の在り方や方向性について、より具体的に示し、併せて今後の受診率の向上を早急に図る必要があると考えますが、新型コロナウイルス感染症流行後の健（検）診体制について、健康福祉部長にお伺

います。

次に、新型コロナウイルス感染症の後遺症についてお伺いします。

新型コロナウイルス感染症に対する治療薬や治療法の研究が進み、死亡率や重症化率が改善している一方、後遺症に悩む患者が増加しており、大きな問題となっています。後遺症は、肺のほか、脳、心臓、その他の内臓、血管、味覚、嗅覚など、全身のあらゆる臓器に生じる可能性があります。数か月以上続いている例も少なくないとされています。

症状は多彩ですが、厚生労働省から令和四年四月二十八日に出された「新型コロナウイルス感染症診療の手引き別冊 罹患後症状のマネジメント」によれば、我が国の報告として、診断後六か月では疲労感・倦怠感の頻度が二一％と最も多くなっており、その他にも息苦しさ、睡眠障害、思考力・集中力低下が一〇％以上に認められています。疲労感・倦怠感の後遺症がある方の中には、日常生活に大変な困難をきたし、就労も不能となって経済的な問題にも直面する場合があります。

後遺症のメカニズムの解明、治療法の確立などには期間を要し、現在は症状に応じた対症療法が中心となっておりますが、長期間の療養を要している方も少なくない状況です。

県では、新型コロナウイルス感染症の後遺症に関しては、病院から退院あるいは宿泊療養所から退所した感染者から保健所へ相談があった場合には、相談内容によって、かかりつけ医や入院していた医療機関を紹介するなどの対応をとっていると理解しております。先ほど触れた「新型コロナウイルス感染症診療の手引き別冊 罹患後症状のマネジメント」には、「かかりつけ医等が慎重な経過観察や対症療法を行い、必要に応じて専門医に紹介することによって対応する」とされています。県で把握している相談件数は、まだ多くはないと承知していますが、今後増加することが予想され、専門の後遺症外来を設置する必要があると考えます。

県は感染者の情報を把握していることから、アンケートをとって後遺

症に悩む患者の実態把握に努めるお考えはないでしょうか。また、埼玉県では県と県医師会が協力し、複数の医療機関に後遺症外来を設置して、後遺症患者の診療を行っておりますが、県土の面積が広い本県で行うには、通院の便を考慮すると、県北・中央・県南の少なくとも三か所に専門の後遺症外来を設置し、きめ細かい対応が必要と考えますがいかがでしょうか。佐々木理事にお伺いします。

次に、学童期からの健康教育についてお伺いします。

少子高齢化の進む現状において、健康寿命を延伸することは、個人の幸福のみならず本県が今後も活力ある社会を維持し発展していくことにつながり、県を挙げて積極的に取り組むべき課題であります。

平成三十一年三月の「第二期健康秋田二一計画」の中間見直しにおいては、小学五年生の一週間の運動時間が平成二十三年から二十八年の六年間で短縮している結果が示されておりました。「健康秋田二一計画」では、ライフステージに対応した健康づくりを掲げており、学童期は食習慣・運動習慣などの生活習慣が固まる重要な時期としています。

本県では、循環器病対策基本法に基づく「秋田県循環器病対策推進計画」を全国に先駆けて令和三年三月に策定しました。健康寿命を延伸し、循環器病死亡を減少させるには、その基礎疾患となる生活習慣病をいかに克服するかが課題となっています。また、生活習慣病の予防は、国や地方財政に占める生活習慣病に係る医療費の大きさを考えても、また、将来の医療費の伸びを抑制する観点からも、積極的かつ真剣に取り組むべき課題と考えます。

生活習慣、特に食習慣や運動習慣は幼小児期からの日常で形成され、中高年になってからの修正は難しく、学童期からの啓発を積極的に行うことで、将来における生活習慣病患者の減少につながることが期待されます。現在、保健体育の授業などにおいて生活習慣病に関する学習が行われているものの、その内容は一般的なものであると考えられます。秋田県の特徴について専門知識を持った医療職も参加し、より踏み込ん

だ内容を扱うことが必要なのではないでしょうか。

現在、学校で児童生徒一人一人に貸与されているICT端末を活用し、医療職が参加してオンライン授業を実施したり、肥満対策や栄養指導を目的とした食事のモニタリングを行う等の案が考えられます。

例えば、オリエンテーションと身体計測を行い、タブレット端末を用いた健康教育、栄養士等による栄養・運動指導などを通して運動の動機付けを行うといった事業です。これらを学んだ子どもを通じて、保護者にも良い影響を与えることが考えられます。

健康福祉部と協力し、学童期からの生活習慣、食習慣、運動習慣の教育を行うことにより、生活習慣病の減少につながるこのような事業を展開することが有益と考えますがいかがでしょうか。教育長にお伺いします。

次に、子宮頸がんの予防に向けたヒトパピローマウイルスワクチン接種についてお伺いします。

子宮頸がんは年間約一万人が罹患し、約二千八百人が死亡しており、患者数・死者数とも近年漸増傾向にあります。子宮頸がんの九〇％以上は、ヒトパピローマウイルスというウイルスの感染が原因です。このウイルスに感染した一部の女性が、その後、前がん病変や子宮頸がんを発症することになります。

このウイルスの感染は、ヒトパピローマウイルスワクチンによって防ぐことができることから、ウイルスに感染する前の若いうちにワクチンを接種することが望まれます。

ヒトパピローマウイルスワクチンの国での積極的勧奨の差し控えが続いておりました昨年六月二十三日の私の一般質問において、市町村がヒトパピローマウイルスワクチンについて周知する際の支援になるよう、県として県内の実施状況・実施率などの情報を集約し、取組状況をフィードバックするようお願いしましたが、その結果はどのようなものでしたでしょうか。お知らせください。

また、令和四年四月よりヒトパピローマウイルスワクチン接種積極的勧奨の再開とキャッチアップ接種が実施され、ヒトパピローマウイルスワクチンの接種率の向上が期待されます。今後は、接種対象者への周知をいかに行っていくかが重要になると思います。個別通知などの周知に関し、実施主体である市町村によって対応にばらつきがないように注視する必要があります。

さらに、ヒトパピローマウイルスワクチン接種が増えると、副反応が疑われる症状を呈する方も増えることが予想されます。ワクチン接種後に何らかの症状が現れた方のための診療相談窓口が全ての都道府県の八十四医療機関に設置されており、県内では秋田大学医学部附属病院が協力医療機関として選定されています。副反応に対する診療や相談体制が有効に機能することを確認し、接種対象者の不安を軽減するように努めなければなりません。

このたびの積極的勧奨の再開とキャッチアップ接種は、子宮頸がんにかかる方や子宮頸がんで亡くなる方を減らす機会であることから、今後、どのようにして効果的に進めていこうとしておられるのでしょうか。健康福祉部長のお考えをお伺いします。

最後に、地域医療構想についてお伺いします。

国は、これから迎える超高齢社会にも耐え得る医療提供体制を構築するため、二〇一四年六月に成立した「医療介護総合確保推進法」により地域医療構想を制度化し、将来推計人口をもとに二〇二五年に必要な病床数を四つの医療機能ごとに推計した上で、地域の医療関係者の協議を通じて病床の機能分化と連携を進め、効果的な医療提供体制を実現しようとして取り組んでいます。

地域医療構想の実現に関しては、令和元年九月に、四百二十四の公立・公的等医療機関を対象に機能分化や再編・統合を含めた再検証を求める方針を国が病院名と共に公表しました。この公表に対しては、自治体等から「地域に欠かせない病院を廃止するのか」という指摘がありま

した。令和二年一月に、厚生労働省が都道府県に対し「四百二十四の公立・公的等病院について再編統合の再検証を求めているのか」という依頼・提案を行い、都道府県は、これらの病院リストを参考に個別病院や地域医療構想調整会議に対し再検証を要請することとなり、併せて複数医療機関の再編統合等を国が直接支援する「重点支援区域」の選定を行っていくこととなりました。

しかしながら、今般の新型コロナウイルス感染症流行への対応の経験から、感染症に対して地域医療の果たす役割が大きいことが改めて明らかになりました。

また、二〇二〇二年の重症急性呼吸器症候群、サーズ、二〇〇九年の新型インフルエンザ、二〇一二年の中東呼吸器症候群、マーズ、そして今回の新型コロナウイルス感染症と、数年ごとに新たな感染症が世界で流行していることを鑑みると、地域医療構想には従来以上に特段の感染症に対する体制整備を考慮すべきであります。

厚生労働省においては、二〇二四年度から二〇二九年度までを期間とする、次の「第八次医療計画」から新興感染症等の感染拡大時における医療に関する記載を盛り込むこととしました。すなわち、今までのがん、脳卒中、心筋梗塞等の心血管疾患、糖尿病、精神疾患の五疾病と、救急医療、災害時における医療、へき地の医療、周産期医療、小児救急医療を含む小児医療の五事業に新興感染症等を加えて、五疾病・六事業とする見直しです。

感染症対策としては、地域に複数の病院が存在して連携することが望ましく、また、急性期の病院と回復期の機能を持つ病院との地域連携は、感染症以外の疾患でも重要であると考えます。

現在、感染症指定医療機関ごとに数床の感染症の許可病床が設置されていますが、これからの本県における感染症医療体制として、有事に感染症対策を強力に拡充できるように特化し、いざというときには感染症対策を専門とする人材等を集めて稼働できる感染症指定医療機関または

指定病棟を、少なくとも県北、中央、県南に決めておくべきであると考えます。

地域医療構想は、将来の医療需要を踏まえ、求められる医療機能をどう最適化するかが本質的な目的であります。県としては、県北での地域救命救急センターの指定に向けた取組や、県内で不足していた不整脈治療の体制強化など、求められる医療機能の推進を図っており、地域で必要な医療をどう提供するか観点で調整会議等で協議しているところであると理解しておりますが、感染症対策・回復期機能・地域連携の観点を含めて、今後、どのようにして地域医療構想の実現に取り組んでいかれるのでしょうか。知事にお伺いします。

以上で私の一般質問を終わります。御清聴ありがとうございました。

（拍手）

●議長（柴田正敏議員） 県当局の答弁を求めます。

【知事（佐竹敬久君）登壇】

●知事（佐竹敬久君） おはようございます。島田議員の一般質問にお答えを申し上げます。

まず、コロナ禍が影響するメンタルヘルスの問題でございます。

本県の自殺死亡者数は、令和二年に過去最少となったものの、コロナ禍が長期化する中で、若干の増加傾向が見られるため、相談現場の状況などを注視しているところであります。

現在、各学校においては文部科学省の手引きを活用した自殺予防教育に取り組んでおりますが、今後、SOSの出し方などについて、一人ですることができるデジタル教材を、秋田大学自殺予防総合研究センター等と協力して作成し、学校のみならず家庭でも手軽に視聴できるようにすること、広く若年層への自殺予防の啓発を図りたいと考えております。

また、SNSによる相談を開始したところ、これまで少なかった若年層からも多くの相談が寄せられたところであり、今後もインターネット

での検索連動型広告のほか、県や関係機関のSNSを活用した情報発信を行うなど、幅広い世代に対して効果的に相談窓口の情報が行き届くよう努めてまいります。

コロナ禍にあっても、民・学・官・報の一層の連携により、自殺者を一人でも減らすよう、全力で取り組んでまいります。

次に、地域医療構想でございます。

将来にわたって必要な医療を安定的に提供するためには、高齢化等に伴い変化していく医療ニーズを踏まえた医療提供体制を構築していく必要があります、リハビリテーション機能や在宅医療などは、今後、充実すべき医療機能と考えております。

一方で、人口減少により患者の絶対数は確実に減少するため、現在の病床規模をそのまま維持していくことは困難であるとの認識は、地域医療構想調整会議においても共通のものとなっております、交通ネットワークや搬送体制の整備の状況も勘案し、医療機能の分化と連携などを一層進め、医療提供体制を持続可能なものにする必要があります。

また、新型コロナウイルスの感染拡大により、病床の機能分化と連携の重要性が改めて認識されたところであり、新興感染症について医療機関であらかじめ感染拡大時の役割分担について取り決めておくことが必要であると考えており、これまでの感染症等への対応についての検証を行いつつ、次期医療計画の策定に向けた協議を今年度から始めてまいります。

地域医療構想の趣旨は、必要な医療を将来にわたって提供し続けるため、身近な外来医療から専門的な高度医療まで、バランスのとれた医療機能の分化と連携などを適切に推進することであり、県民の皆様にも、地域医療構想の意義や必要性を御理解いただけるよう情報を発信していくとともに、デジタル技術の活用等を含めて、どこに住んでいても質の高い医療を受けられる体制の整備について、今後幅広く議論してまいります。

私からは以上でございます。

【理事（佐々木薫君）登壇】

●理事（佐々木薫君） 私からは、新型コロナウイルス感染症の後遺症についてお答えいたします。

国内外で行われている様々な調査では、一定期間の経過により、多くの方が罹患前の健康な状態に戻る一方で、症状が長期間続いたり、療養の途中から新たな症状が出現する方が一定程度いることが報告されております。

症状が多岐にわたる罹患後症状の治療においては、かかりつけ医など身近な地域の医療機関を受診していただき、必要に応じて専門医療機関につなげることが望ましいことから、現在、県内の医療機関を対象に、罹患後の症状がある患者の受診状況や、対応可能な診療領域などに関するアンケート調査を進めているところであります。

今後、調査結果を取りまとめた上で、罹患後症状の治療体制構築に向けて、県医師会等と協議を行うこととしており、県民が必要な医療を円滑に受けられるよう、適切な情報提供も含め、関係機関と連携しながら取り組んでまいります。

私からは以上であります。

【健康福祉部長（伊藤香葉君）登壇】

●健康福祉部長（伊藤香葉君） 私からは、三点についてお答えいたします。

まず、秋田感染症コアセンターについてであります。

現在、秋田大学医学部附属病院において、秋田感染症コアセンターに配置する医師を採用するとともに、看護師や薬剤師などの感染症専門人材の養成や、病原体ゲノム解析を活用した地域の感染状況の評価・分析、感染制御に向けた感染症指定医療機関等のネットワークの構築など、七月稼働を目指して事業の詳細を検討しているところであります。

県としても、本県における感染症対策の司令塔として、新興感染

症等の発生時はもとより、平時においても感染症対策の基盤の強化に重要な役割を果たすものと考えており、引き続きその取組を支援してまいります。

次に、新型コロナウイルス感染症流行後の健（検）体制についてであります。

コロナ禍の影響により、令和二年度の受診者数が大きく落ち込んだことから、テレビ、ラジオ、新聞などの媒体や、県が管理するウェブサイト「秋田健」で、コロナ禍でも定期的な健（検）診が重要であることを周知するなど、集中的なPRを実施したところであります。

こうした取組等により、県内で多くの健（検）診を担う秋田県総合保健事業団が実施した市町村健（検）診の令和三年度の受診者数は、おおむねコロナ禍以前の水準にまで回復しております。

コロナ禍における対策として、ICTを活用したウェブ予約システムの導入などにより、密を防ぎ安心して受診できる環境づくりを支援したほか、今年度は、新たなテレビCMの放映や、健康づくり県民運動として健（検）診受診の促進を重点的テーマに掲げ、県民一丸となった機運醸成に取り組むことしております。

今後は、近隣市町村において健（検）診の受診が可能な広域的な体制づくりや、個別医療機関方式の拡大など、県民誰もが受診しやすい健（検）診体制の整備に取り組んでまいります。

次に、子宮頸がんの予防に向けたヒトパピローマウイルスワクチン接種についてであります。

県ではワクチンの接種状況を把握するため、昨年七月に市町村に対して調査を実施し、その結果を八月にフィードバックしております。

調査によれば、県内では令和二年四月から令和三年六月までの期間において、接種対象者約二万一千人のうち、約五百人の方が全三回の接種を完了しており、一、二回目の接種を含めると、延べ約二千四百回の接種が終了したところであります。

また、全ての市町村において昨年度、接種対象者への個別通知を実施したほか、今年度も定期接種及びキャッチアップ接種について、積極的な勧奨を実施することにしております。

県としては、接種が円滑に実施されるよう市町村に対し必要な情報を迅速に提供するとともに、副反応相談窓口の周知等について、引き続き連携して取り組んでまいります。

私からは以上でございます。

【教育委員会教育長（安田浩幸君）登壇】

●教育委員会教育長（安田浩幸君） 島田議員から御質問のありました、学童期からの健康教育についてお答えいたします。

県内の小・中学生を対象とした各種調査では、肥満傾向児の出現率増加や、一週間当たりの運動時間減少等の健康課題が見られており、学童期からの望ましい生活習慣の確立は、健康寿命の延伸に向けて重要性を増していると考えております。

各学校においては、これまで規則正しい生活習慣等について学ぶ移動保健教室や、専門医と連携したがん教室を行っており、休み時間を利用した体育的活動等と相互に関連させながら健康教育に取り組んでまいりました。

また、県では今年度、タブレット端末等を活用した教材として「健康寿命日本一クイズ秋田県版」を制作し、小学生とその保護者や地域において、健康づくりに活用できる環境を整えることしております。

県教育委員会としては、多様化、複雑化している児童生徒の現代的健康課題の解決に向けて、健康福祉部と連携し、ICTを用いて数値化した子どもたちの健康状態を家庭で活用したり、保健・医療機関等の協力を得て、オンライン授業を拡充することにより、望ましい生活習慣の啓発を図るなど健康教育の更なる充実に努めてまいります。

私からは以上であります。

●議長（柴田正敏議員） 六番島田薫議員の質問は終わりました。

暫時休憩いたします。再開は十一時五分といたします。
午前十時四十五分休憩

午前十一時五分再開

一	出	二	四十三名
番	席	番	
小野一彦	議員	松田豊臣	
三	鳥井修	高橋豪	
番	瓜生望	島田薫	
五	宇佐見康人	住谷達	
七	薄井司	加賀屋千鶴子	
九	吉方清彦	児玉政明	
十一	小山緑郎	鈴木真実	
十三	佐々木雄太	杉本俊比古	
十五	加藤麻里	小原正晃	
十七	佐藤正一郎	三浦茂人	
十九	鈴木健太	佐藤信喜	
二十一	今川雄策	高橋武浩	
二十三	北林丈正	竹下博英	
二十五	石川ひとみ	石田寛	
二十七	東海林洋	渡部英治	
二十九	原幸子	工藤嘉範	
三十一	近藤健一郎	加藤鉦一	
三十三	佐藤賢一郎	小松隆明	
三十五	三浦英一	土谷勝悦	
三十七	鈴木洋一	柴田正敏	
三十九	川口一	鶴田有司	
四十一	北林康司		
四十三			

休憩前に同じ

地方自治法第二百二十一条による出席者

●議長（柴田正敏議員） 休憩前に引き続き会議を開きます。
日程第一、一般質問を継続いたします。五番瓜生望議員の発言を許します。

【五番（瓜生望議員）登壇】（拍手）

●五番（瓜生望議員） 自由民主党の瓜生望です。昨年九月に初めての質問をさせていただいたのに続き、二回目の一般質問となります。このたび質問する機会を与えてくださった自由民主党会派の先輩議員、同僚議員の皆様深く感謝を申し上げます。

そして、地元潟上市よりわざわざ傍聴にお越しくされました、日頃から私を支援してくださっている皆様にも、この場をお借りしましてお礼を申し上げます。

昨年四月に初当選をさせていただきました、早いもので一年が過ぎました。この一年間は、私にとっても本当に激動の一年でありました。個人的には市政から県政へと環境が大きく変わり、全てに圧倒される日々でありました。先輩方の御指導をいただきながら、多くのことを勉強させてもらっております。

また、新型コロナウイルス感染症の影響を受けた多くの県民の方々の声も聞き、これまでの対応において、何が良くて何が足りなかったのかという検証をしなければならぬと感じております。今まさにコロナと共生していくここからの未来を見据え、新たな方向性をしっかり指し示す時期にあると思いますので、知事にはこれまで以上にリーダーシップを発揮していただこう願います。

また、物資の高騰などが県内経済に与える影響にも十分注視し、対応をしていかなければいけません。コロナで影響が少なかった業種にも、

先行きを不安視する声が多数上っております。もちろん行政が全てを支えることができないのは重々承知しておりますが、この難局を乗り切るためにも官民一体となった取組をさらに推進していただくことをお願いしまして、一般質問に入らせていただきます。

はじめに、人口減少下における地域や生活圏の在り方等についてお伺いします。

秋田県の人口は、昭和三十一年の百三十五万人をピークに、令和四年には約九十三万人と減少の一途をたどっており、国勢調査における減少率は五回連続で全国トップとなっております。加えて、全国で六番目に広い県土を有し、人口密度は全国で四十五位と、広い県土に対し、人が点在して住まう状況でもあります。点在している集落では、いわゆる限界集落と呼ばれる地域も多くなってきたており、以前、鈴木健太議員も一般質問で過疎地域のランドデザインについて取り上げておりましたが、このような集落について、今後の方向性を定めていかなければならない状況にあると思います。

県では、人口減少や高齢化が急速に進んだ集落において、住民自らが地域の将来像を描きながら、複数の集落の連携による新たな生活圏の形成を目指す取組への支援を行うコミュニティ生活圏形成事業を実施しているとお聞きしていますが、その進捗状況と今後の方向性について、あきた未来創造部長にお伺いします。

今ある地域を守り、つないでいくことは大前提であると十分に理解をしておりますが、現実には今後さらに高齢化、人口減少が進んだ場合、多くの集落では公共交通がなく、買物などの日常生活や医療などが不便になっていくことも考えられます。それを踏まえると、今後、インフラを含めた公共サービスの集約化、効率化を図る観点からも、生活拠点のある程度狭めていくことも議論していく必要があるのではないかと考えます。その一方で、住み慣れた地域でこれまで生活してこられた方々の事情を考えると、簡単に進めることができない大変難しい問題でもあります。

ます。

しかし、従来の取組では十分な効果がなく、結果、地域が縮小の一途をたどってしまったているのが現状であると思います。どこかのタイミングで明確な方向性を示さなければ、後に残るのは人の姿が消え、荒れ果てた地域の未来です。それを未然に防ぐためにも、必要な機能を集約しながら意図的に縮小した生活圏で地域の未来を描く、いわゆる地域のダウンサイジングを考えなければいけないのではないのでしょうか。

そこで伺いますが、人口減少下におけるこれからの地域の在り方と生活圏の再設計の方向性について、知事の御所見をお聞かせください。

次に、高等学校の適正配置についてであります。
少子化の影響により高校の受験者数は年々減少しており、その結果、令和三年度実施の入試では全県の多くの高校において定員割れが生じております。

県立高校に関しては、平成三十年度以来定員割れを繰り返している状況で、令和三年度の状況は、中央地区の最終志願倍率こそ〇・九九倍となったものの、県北地区が〇・八〇倍、県南地区は〇・八一倍と大きく定員を下回っております。県北地区においては、三科十クラスを除いては、全て定員割れという状況になっております。

県教育委員会もこれまで、学校の統合を進めたり、クラス数の削減などにより対応していることは認識しております。

しかし、今後の中学校の卒業者数を見ていくと、五年後の令和九年度には六千六百四十九人となり、昨年度の受験者数からさらに八百九十人減少します。十年後には約六千人となると想定されます。

現在の「第七次秋田県高等学校総合整備計画」の後期計画では、統合など一定の時間を要する事業については、長期的な展望をもつてスケジュールを策定すると明記されております。

今後、中学校の卒業者数がこれまでに以上に減少していくことや、統合に一定の時間を要することを踏まえれば、将来をしっかりと見据えた明

確な高校の配置計画を、現段階から作成しておかなければならないという認識は私も同じであり、現在の学校数、クラス数を維持していくのは大変厳しい状況で、大幅な学校数の削減は避けられないのではないかと感じています。

そこで、これまで継続的に定員割れが起きているこの現状をどう分析しているのか、教育長にお伺いします。

学校がその地域にあることで、地域の活力につながっているということも事実ではありますが、学校は誰のためにあるのかを考えなければいけないのではないかと思っています。

まず、子どもたちのための学びの場と学びの環境の確保を第一に考えるべきであります。高校時代は勉強はもちろんのこと、部活、そして様々な活動において数多くの経験をする必要があります。同じ地域の生徒が集まる中学校と違い、高校になれば初めて出会う同級生や先輩、後輩たちと新たな生活をしていくという、これまでとは違う経験をすることで、発見や気づきがあり、その中で切磋琢磨しお互いを高めていくことでまた一つ成長することは、皆さんも体験されてきたことではないでしょうか。また、部活動や学校の各種行事に関しても、ある程度の学校規模が維持されることで経験できることがあります。

しかし、一概には言えないものの、生徒数が少ないために、そうした経験ができずに終わってしまうという、ある意味不平等な状況に置かれる生徒も少なくないのではないのでしょうか。

今年度から、令和八年度からの「第八次高等学校総合整備計画」の策定に取りかかると聞いております。子どもたちの学びの環境を守り、様々な経験を積んでいく環境を作っていくためにも、こうした観点にも配慮しつつ、より具体的に明確なスケジュールを盛り込んだ高校の配置計画を策定していくべきと考えますが、教育長の御所見をお聞かせください。

次に、地域公共交通の確保についてであります。

高度経済成長期におけるモータリゼーションの進展により、地域の交通事情は大きく変わりました。本県においても多くの家庭で、車は一台が当たり前のようになった結果、街中にあった商店街の多くが、いわゆるシャッター街となり、一方で、大型店が郊外に建ち、車がなければ買物にも行けない状況になってしまいました。若く動けるときはいいのかもしれませんが、今、車社会をけん引してきた世代の多くの方が生活の足の確保に苦慮している状況になっていないでしょうか。

地域の公共交通が十分ではない地域では、自家用車を運転しなければ外出できないという高齢者も多く、その結果、高齢ドライバーの事故も高止まりしている傾向が見られます。

令和二年度のデータでは、県内で発生した全事故での死者数全体の四三・二％が高齢者が起こした事故によるものとなっており、高齢者による事故被害の大きさを物語っています。

そんな折、地元の道の駅の駐車場で駐車時に、ブレーキとアクセルの踏み間違えによる事故を目撃しました。駐車場にとめてあった数台の車に突っ込み、分離帯を猛スピードで越え、駐車場から数十メートル離れた林に突っ込んで、やっと停車するという恐ろしいものでした。幸いなことに、人が被害に遭わずに済みましたが、数十メートル先の広場では保育園の子どもたちが遊んでおり、一歩間違えば大惨事になっていたかもしれません。歩行者や小さい子どもが多数巻き込まれるこのような事例は、全国でも発生しております。

車は行きたいときにどこにでも行けるといいう大変便利なものではありますが、一歩間違えると走る凶器にもなってしまうます。大きな事故を未然に防ぐ上でも、高齢ドライバーの免許返納制度と併せて、更なる安全指導を徹底していかなければならないと考えますが、このような現状を踏まえ、高齢化がより一層進む本県において高齢ドライバーへの対応についてどのように取り組んでいくのか、その方向性を県警本部長にお伺いします。

一方、車に乗れないことで買物や病院に行けなくなってしまうなど、生活を維持できなくなる方も多数出てしまうことも事実です。「免許を返納したけれど、どこにも行けなくなった。」と、私の住む地元でも多くの声を聞きます。地元行政で運営しているマイタウンバスもあります、そのバス停まで数キロも離れていて、そこまで歩けない方も多く生活しており、免許返納を進める上では同時に高齢者の生活を支える足の確保もしていかなければいけません。

今年三月に策定された「秋田県地域公共交通計画」において、県、市町村、交通事業者等の方向性が示され、利用者の利便性を高めるためのICTを活用したMaaSの導入や地域公共交通ネットワークの維持・確保に向けた対策など、今後五年間の取組がスタートしたところであります。

しかし、今後さらに高齢化、人口減少が続く本県においては利用者が大幅に増えるということは考えられず、現状を維持していくためには更なる行政コストの増大は避けられないのではないのでしょうか。

これらの課題を解決できる可能性の一つとして、自動運転技術の導入が考えられます。本県においても、上小阿仁村や仙北市で実証実験が行われております。

また、この数年は全国各地においても実証実験が盛んに行われています。その中の一つの事例を挙げますと、福島県浪江町で新たなモビリティサービスの実証実験が二〇二一年に行われています。その内容は、生活の基盤である買物を便利にする荷物配達サービスと、日常の足に使える持続可能な町内公共交通です。町内公共交通の実験においては、スマートフォンアプリを使って自宅などに車両を呼ぶことができて、町内を移動することができるハブ&スポークサービスの検証が、多くの住民の参加のもと行われました。参加者の感想を見ますと、「運転免許もないので、このような移動サービスがあると便利」、「高齢者が多く、運転に自信がなくなる年代の方もたくさんいるので、この取組が実現す

れば安心してこのまちで一生過ごせるようになると思う」など、自動運転技術の導入を期待する声も多く聞かれています。

広い県土を誇る本県の交通の課題はラストワンマイルの解消ですが、これまでのやり方では解決が非常に難しかった課題でもあります。この実験結果を参考にして、自動運転技術を本格的に導入することができれば、やり方によっては今までどうすることもできなかったラストワンマイルが解決できる可能性があると思います。

これからの本県の地域交通の持続的維持においては、この技術は必要不可欠であり、さらに産学官が連携して、導入に向けて研究を重ねることにより、新たな産業を秋田から生み出すことにもつながっていくのではないかと考えております。

そこでお伺いしますが、現在の実証実験の検証を踏まえ、さらに一歩踏み込み、市町村と連携しながら早急に自動運転の実現に向けた実証実験のフィールドづくりに向け進んでほしいと強く願うものですが、市町村における現在の実験状況の検証に対する評価と、それを踏まえた今後のラストワンマイル解消に向けた県の取組の方向性について、知事の御所見をお聞かせください。

次に、社会的処方についてであります。

社会的処方とは、患者が社会的に孤立しないよう地域資源を活用した社会参加の機会をかりつけ医が処方することであり、患者のウェルビーイングの向上と、健康で生き生きと暮らせる社会の実現を目的としています。

具体例として、往診を頻繁に要請する高齢女性に対し、訪問を重ねると、その訴えの裏に孤独があることが分かり、医師が女性の趣味に合わせて散歩クラブを紹介し、その女性が参加したところ孤独の解消につながったという事例があります。社会的処方の先進国イギリスでは、「処方を受けた患者の八〇%が救急外来、外来診察、入院の使用を減らした」との実績もあり、二〇一七年にはイギリス国内百以上の地域で進め

られているとのことだ。

本県でも令和三年度に秋田県保険者協議会が、国のモデル事業を活用し、軽度認知症、高血圧症、がん等の疾患を抱える患者に社会的処方を実施したところ、「以前は自宅に閉じこもりがちだった患者が、リンクワーカーと面談を重ねるうちに、外出に対する意欲が見られるようになってきた」、「孤独を感じていた患者がお茶会に足を運ぶようになり、自分の役割を見いだすことにより生きがいを感じられるようになってきた」といった声も聞かれたことから、この事業の継続、更なる推進に期待をしています。

社会的処方を実施することで、これまでの医療機関と患者との関わり方が変わる、まさに大きなシフトチェンジが起こる可能性があります。これにより、患者や地域住民が地域社会において生き生きと健康で暮らせる社会の実現に、また一歩近づくとともに、近年、追い風が吹いている本県の健康寿命をさらに延伸していくことになると強く感じますが、秋田県保険者協議会の取組を踏まえ、県としても社会的処方について取り組んでいくお考えはないか、知事にお伺いします。

次に、アリーナの必要性についてであります。

人口減少問題という大きな課題を抱える本県においては、全てにおいて縮小する時代にこれから向き合っていかなければいけません。

しかし、縮小していく中においても、成長のきっかけを生み出すことによって外貨の獲得や県内経済に好循環を与える可能性があり、これらに挑戦し続けていくことが、これからの秋田の未来を語る上でも非常に重要になると思っています。

県立体育館の建て替え事業は、そのきっかけを具現化する可能性があるとともに、県民の様々な体験・経験につながり、夢やあこがれなど未来に対する希望も生み出してくれるものになっていくのではないかと個人的には大きく期待をするものであります。

県立体育館の建て替えについて今後の検討を建設的に行うために、昨

年二月に完成した沖縄アリーナへと視察に行ってきました。視察では、沖縄アリーナ内を見学し、建設の経緯などについて沖縄市の担当者から説明を受けるとともに、終了後、アリーナの指定管理者である沖縄アリーナ株式会社の安永淳一代表取締役社長から運用面などについても説明していただきました。また、プロバスケットボールの試合も視察し、アリーナの実際の運用状況を確認することができました。

そこで感じたのは、このアリーナは観客の視線を漏れなく取り入れているということでした。アリーナに来たお客様がいかに快適に過ごせるか、そしてその時間をストレスなく楽しめるかを非常に重視されており、細部まで作り込まれていました。

当然かもしれませんが、今までの体育館は競技者目線で造られており、観客のことは余り考えられておらず、その結果、用途に沿った限定的な使用になってきていたというのがこれまでの現状であったと思います。

「アリーナは体育館とは違い、観客視線を大事にしなければいけない」、これは沖縄市の担当者の言葉です。体育館とアリーナは似て非なるもので、性格が真逆であるということです。なぜ沖縄市は本格的なアリーナ建設を推進したのかとの問いに、沖縄県は県民所得が低く、県民が多様なジャンルのものに触れるという経験が少なかったことが一つのきっかけであったとおっしゃっていました。

これまでの沖縄には、体育館こそあったものの、アリーナなどの施設が充実していないのが原因で、興行主には選ばれることが少なく、多様なコンテンツの誘致をすることができなかったとのことでした。県民がそういったものを経験するためには、県外へと行かなければならず、例えば家族単位での移動は費用面から非常にハードルが高く、本格的なエンターテインメント等に生で触れることが少なかったということでした。

しかし、アリーナが完成してからというもの状況は一変し、運用上も黒字を確保。そして今年度は、日本を代表するようなビッグアーティストの興行等も複数決まっております、スポーツだけではなく音楽、芸術、ビ

ジネスなど多様な催し物が開催されることにより、県民が多様なコンテンツを三世代みんなで楽しめる、そして、このアリーナを介して県民の生活が豊かになることが現実に近いと近づいてきているということでありました。

その説明や現状、今後の展望をお聞きし、本県においても今後、県立体育館の建て替えを進めていくに当たり、それがアリーナであることに、より、県民に対してどんな価値を提供できるのかなどについて検討した上で、まずは根本的なビジョンを明確にしていかなければならないと感じました。

県民の健康福祉の増進を図るのか、それとも、様々な体験を提供することで県民の文化的な生活水準を向上させ、後世に誇れるものをつくるのか。すなわち体育館をつくるのか、アリーナをつくるのか。この方向性を明確にすることが大事であるのですが、県立体育館の建て替えという今回の趣旨からすれば、体育館の機能は必要であります。しかし、ここに主眼を置いてしまうことによって、様々な興行にも使ってもらえない中途半端な施設になり、完成後の安定的な運用に影響を及ぼしてしまうことになってしまう可能性も考えられます。

そこで、一つ提案ですが、他県でも進められているように、競技者目線の体育館機能をサブアリーナに集約し、そして、メインアリーナは観客目線で県民が様々な経験・体験をすることができる、また、興行主にも選んでもらえるような設備を基本に据えて、この計画を進めていくべきではないかと考えますが、県立体育館建て替えの基本的な構想の方向性と、アリーナとしての運用の考え方について、知事の御所見をお聞きします。

沖縄アリーナの運用においては、常設コンテンツがあるというのが背骨であり、それがプロバスケットボールチームのホームアリーナとしての活用とのことでした。本県においても完成後の運用面を考慮する必要がありますが、条件的には沖縄と同じで、常設コンテンツの候補として、

プロバスケットボールチーム、秋田ノーザンハピネッツがありますので、運用面においては大変有利な状況下にあると思います。

しかし、Bリーグの方針により、二〇二四年までに実施設計の進捗と施工者の決定が求められています。ノーザンハピネッツという常設コンテンツがアリーナ運営の鍵の一つになることを考えると、新B1基準を早急に満たすようにすることが重要であります。万が一基準に満たなかった場合には、本県における経済効果の面でも大きな影響が出るとともに、アリーナの安定運用という面においても不安要素になってしまうのではないかと危惧しております。

北林丈正議員の一般質問の答弁において知事は、「早期整備の要望を受けているところであり、可能な限り前倒ししたい。」というお考えと、「検討事項の抽出や課題整理などを急ぎ、できるだけ早期の着手を目指していきたい。」と考えている旨のお考えをお示しく下さいました。

慎重な議論が必要ではありますが、スケジュールを考えますと非常にタイトであります。県立体育館の進むべき方向性を明確にするとともに、まずは基本構想を今年度中には完成させ、その後の計画や設計においても事業を並行し進めていかなければならない状況にあると思います。今後の具体的なスケジュールの見通しについて、観光文化スポーツ部長にお伺いします。

以上で私の一般質問を終わります。御清聴ありがとうございました。

(拍手)

●議長（柴田正敏議員） 県当局の答弁を求めます。

【知事（佐竹敬久君）登壇】

●知事（佐竹敬久君） 瓜生議員の一般質問にお答えを申し上げます。

人口減少下における地域や生活圏の在り方等について、まずは、その再設計の方向性でございます。

秋田市の中心部ではマンション建築が進み、利便性を求めて市の内外からの転居が増加しているほか、他市においても同様に中心部への居住

が増加するものと推察される一方で、過疎地域では人口減少や高齢化が一層進むことにより、集落としての機能が弱まっていくことは大きな課題であると認識しております。

しかしながら、住民にとって住み慣れた土地から離れるということは相当な決断と負担を伴う場合があることから、これまでの何回かの取組の経緯からしても、行政による一方的な集約化には多くの課題があり、地域の将来の在り方と生活圏の再設計に当たっては個々の地域特性を十分に認識するとともに、住民自らがしっかりと議論し判断していくことが大切であると考えております。

県としましては、一定規模の居住者のいる地域においては、まずは居住地を移転したくても日常生活に必要なサービス機能を維持・確保していくことが大切であると考えており、住民の合意が得られやすい範囲でのコミュニティ形成に主眼を置き、拠点機能の充実や地域の移動手段の確保などにより持続可能な地域社会の実現につなげていくことが道筋と考えております。

次に、地域公共交通の確保について、ラストワンマイルの解消に向けた取組の方向性でございます。

駅などから集落や自宅までの移動手段の確保に向けては、乗合タクシーや家用有償旅客運送など様々な選択肢がある中で、地域にとって最も望ましい移動の形が実現されるよう、県と市町村が連携して取り組むことが重要であります。

県では、これまで定められた路線を予約に応じて運行する乗合タクシーの運行費に対し助成してまいりましたが、新たに、区域内を自由に運行し、ドア・ツー・ドアのサービスが提供できる形態でも支援の対象とする方向で市町村と制度改正に向けて協議を進めており、今後とも地域の実情に応じたきめ細かな事業展開に努めてまいります。

こうした地域の移動手段への自動運転技術の導入は、地域社会の高齢化や担い手不足が進む中、新たな移動サービスの創出につながる可能性

がある一方で、一般公道での完全自動走行を実現するためには、技術的な課題や法整備に加え、システム導入等に要するコスト面の課題などがあります。

また、雪国の荒天時においても有効に機能するセンサー技術に加え、GPSやAI等による超高精度コントロールが可能な新たな自動運転システムの開発が求められておりますが、メーカー関係者からは、最新の技術を駆使しても現時点で早期の実現は難しいという御意見も伺っております。

県としましては、上小阿仁村や仙北市における実証実験の状況や、国・企業・研究機関等の動向を引き続き注視し、将来的に完全自動走行が実用化される段階において時機を逸することなく導入できるよう、知見の共有を図ってまいりたいと考えております。

次に、社会的処方への取組であります。

健康面のみならず社会生活面の課題を抱える高齢者等に対する社会的処方は、通いの場や運動教室などの社会資源の活用により生き生きと暮らせる地域を実現する上で有効であると認識しております。

このため、県では、秋田県保険者協議会の一員として、県内五地区における国のモデル事業の円滑な実施に向けて、県医師会と共に事業の企画立案や関係機関との調整などに積極的に関与してきたところであります。

また、二年目を迎える今年度はモデル事業の実施地域を拡大するとともに、市町村からの幅広い参画を促すなど、取組の普及・定着を進めてまいります。

来年度は国において全国のモデル事業の実施結果を取りまとめ、今後の施策に反映させる予定であり、県としましては、国の動向を踏まえながら、事業効果を検証してまいります。

次に、県立体育館建て替えの基本的な構想の方向性でございます。県立体育館の建て替えに当たっては、県民がスポーツに親しむ環境の

整備はもとより、プロチームの本拠地やイベント会場等としても活用される、秋田の元気を創造する拠点づくりという視点が欠かせないものと考えております。

沖縄アリーナについては、大型センタービジョンや演出照明、デジタル技術によるリアルタイムの情報提供等、観客の視点に立った考え方や機能等は参考になる施設であるものと認識しておりますが、国の沖縄に対する特別な財源措置や同一エリアに市民向けの一般的な体育館が別途整備されているなど、本県とは全く状況が異なるものであります。

このような中で、ワンコートしかないアリーナだけでは一般のスポーツが排除されることから、新たな体育館にはプロスポーツ等の興行に対応できるエンターテインメント機能と、大会等の県民利用に対応できる体育施設機能の両方が必要になるものと考えております。

このため、エンターテインメント性を重視するアリーナに一般体育の大会等の開催が可能な通常型体育機能を併設することで多様なニーズに対応している他県の先進事例等も参考に、現在行っている基礎調査において、競技団体やトップスポーツチーム等の意見も伺いながら、必要な機能や規模等の検討を進めてまいります。

県では本事業の推進に当たりPFIの導入を検討してまいりましたが、国も、自治体のアリーナ整備に対し、公民連携手法の導入をより一層促進することとし、今般、スポーツ庁が行うトップセールスの実施先として、本県が選定されたところであります。

今後はこうした機会も活用し、アリーナ整備に対する国の支援を要望していくとともに、公民連携手法を活用した施設整備の全国的なモデルとなるよう、しっかりと取り組んでまいります。

私からは以上でございます。

【あきた未来創造部長（小野正則君）登壇】

●あきた未来創造部長（小野正則君） 私からは、コミュニティ生活圏形成事業についてお答えいたします。

この事業では、令和元年度からの三年間で十四市町のモデル地区を選定し、地域住民が自ら地域を見つめ直し、課題や強みを明らかにした上で、理想とする将来像を語り合うワークショップを行い、地域のグランドデザインの策定を進めております。

モデル地区の中では、買物支援や多世代交流の機能を持った拠点の運営に加え、配食サービスの提供を行っている地区や、遊休地を活用して幅広い世代が交流できる農園を整備し、地域の活性化に取り組む地区が見られるなど、実践段階に入り、徐々に成果が現れてきております。

集落支援の基本的なスタンスは、まずは住民が主体となって描いた地域の将来像に対し、最も身近な市町村がしっかりとサポートを行うことでありますが、生活圏の形成や運営に当たっては活動の主体となる組織が重要であることから、県としましては、活動の深掘りや横展開を進めるため、組織体制の構築に対する助言を行う専門家を派遣するなど、市町村と共に地域の取組を支援してまいります。

私からは以上でございます。

【観光文化スポーツ部長（石黒道人君）登壇】

●観光文化スポーツ部長（石黒道人君） 私からは、アリーナの必要性に関する御質問のうち、具体的なスケジュールの見通しについてお答えいたします。

Bリーグでは、新たなトップリーグを令和八年に創設する方針としておりますが、入会に当たって必要となるアリーナに関しては、令和十年秋までに完成していること、及び入会審査の時点で実施設計等の作業が一定水準まで進んでいることが要件となっております。

県ではこれまで、新体育館の開館時期を令和十一年度とし、実施設計は令和八年度後半と想定してきましたが、開館時期については、既に着手している基礎調査の精度を高めることで基本構想等の作業期間を短縮し、半年程度前倒しする方向で現在検討を進めております。

一方で、令和六年秋の初回審査に間に合わせるためには、現時点にお

いて機能や規模等の整理を終え、事業者を公募する手続きに移っている必要があるものの、現実的には難しい状況となっております。

このため県としましては、まずはBリーグが示す令和十年秋までに、アリーナ基準を満たす新体育館が完成するよう努めるとともに、整備の見通しについて、チームを通じてリーグ側にしっかりと示してまいります。

また今般、スポーツ庁のアリーナ整備に係るトップセールスの実施先として本県が選定されたことから、こうした機会も活用して、トップリーグ加入に向けたアリーナ整備のスケジュール上の課題を国に訴えていくなど、地域のプロチームが早期に加入できるようバックアップしてまいります。

私からは以上でございます。

【教育委員会教育長（安田浩幸君）登壇】

●教育委員会教育長（安田浩幸君） 瓜生議員から御質問のありました、高等学校の適正配置についてお答えいたします。

はじめに、定員割れの現状についてであります。公立の全日制高校の志願倍率は、平成三十年度以降、一倍を下回り、今年度は四十六校のうち三十二校が定員割れとなっております。

これまで、各地区の生徒の減少数やバランスを考慮し、段階的に定員の削減に取り組んできたものの、生徒の希望する進路や部活動等を考慮し、ある程度の学級数を維持するため、削減数の調整を行ってきたことが、定員割れの要因の一つとなっていると捉えております。

多様な学びの場の保障には一定の学校規模の維持が重要であることから、今後も将来的な生徒数の減少を踏まえ、高校の統合等再編整備や学級減について慎重に検討を進めてまいります。

次に、「第八次高等学校総合整備計画」の策定についてであります。現行の第七次計画においては活気に満ちた魅力ある学校づくりを維持するため、各地区における進学の中心校や、農業・工業の中心的な専門高

校はある程度の学級数を維持しつつも、教育の機会を保障する観点から小規模校も存続させ、地域の特性を生かした特色ある学校づくりを進めてまいります。

今後、さらに入学志願者数が減少する十年から十五年先にあっても、それぞれの高校生の目標実現に向けて社会的・職業的自立につながる活力ある教育活動を展開できるよう、今月設置する再編整備構想検討委員会において、具体的な学校配置等について議論していくこととしております。

県教育委員会としましては、未来の高校生のために教育の質を高め、充実した教育環境を整えることを第一に考え、検討委員会の答申を踏まえつつ、地域や関係者と協議を深めながら、生徒の実態に即した学校配置等を計画的に実現するための次期総合整備計画を策定してまいります。私からは以上であります。

【警察本部長（森田正敏君）登壇】

●警察本部長（森田正敏君） 私からは、御質問のありました高齢ドライバーへの対応についてお答えいたします。

まず、高齢運転者による交通事故の発生状況ですが、昨年、高齢者が起こした交通事故は死者数全体の三二・一％で、議員御指摘の令和二年と比べ、約十一ポイント減少しております。しかしながら、議員が目撃されたようなブレーキとアクセルの踏み間違いが原因の交通事故は、昨年十八件発生しており、うち高齢運転者によるものが十一件であり六〇％を超えている現状であります。

このような交通情勢の中、県警察では、具体的な高齢運転者対策として、議員御指摘の運転免許証返納制度のほか、主に次の三つの施策について取り組んでおります。

一つ目は、「高齢運転者対象の体験型交通安全講習会」を各警察署単位で開催して、加齢による身体機能の低下が行動に及ぼす影響などを理解させる活動を行っております。

二つ目は、「頻回交通事故惹起高齢者に対する交通安全指導」です。

過去五年間に三回以上交通事故を起こした高齢運転者に対して、警察官が直接面接しての交通安全指導や、ドライブレコーダーを活用し自身の運転状況を客観的に確認させる交通安全指導も行っております。

三つ目は、今年五月十三日に施行された道路交通法の一部を改正する法律による「サポーターカード限定免許の導入」についてであります。運転免許証返納については、昨年三千六百九十二人の高齢運転者が返納しておりますが、議員御指摘のとおり県内では買物や通院等で車が必要不可欠な地域もあります。新たな限定免許は、運転に不安を覚える高齢運転者等にとって免許証の自主返納だけでなく、より安全な装置等が備わった自動車に限って運転を継続するという中間的な選択を設けたものであり、高齢者の安全運転に資するものであることから、高齢者やその家族等に対して、制度の趣旨や内容について、各種講習などの機会を通じて周知を図ることとしております。

県警察では、今後も関係機関・団体と連携を図るとともに、県民の協力を得ながら高齢運転者の交通事故防止対策を推進してまいります。

私からは以上であります。

●議長（柴田正敏議員） 五番瓜生望議員の質問は終わりました。

次に、日程第二、知事の説明を行います。知事の発言を許します。

【知事（佐竹敬久君）登壇】

●知事（佐竹敬久君） 追加提案いたしました補正予算案について説明申し上げます。

このたびの補正予算案は、コロナ禍における原油価格・物価高騰等への対応として早急に取り組む必要がある事業について計上しており、生活費を必要とする世帯の資金需要に対応するため、生活福祉資金の貸付原資等を増額するとともに、低所得の子育て世帯に対し特別給付金を支給するほか、県立学校における給食の食材費の高騰分に対し支援してまいります。

また、中小企業等に対する資金繰り支援のため、経営安定資金に原油・原材料等価格高騰対策として四十億円規模の融資枠を確保するとともに、燃料価格高騰下においても安全で安定的な運行ができるよう、交通事業者や運送事業者に対し支援を行うほか、飼料等の価格高騰の影響を受けている畜産経営体の生産規模維持のための支援等を行ってまいります。

さらに、生産性向上や省エネルギーに資する設備導入、企業規模の拡大や経営の多角化に向けた取組に対し助成してまいります。

このほか、脱炭素社会の実現に向けて、本県で洋上風力発電事業の一翼を担う日本郵船株式会社との連携事業として、同社からの寄附金を活用し、地域団体が行う八郎湖の環境保全活動を支援してまいります。

一般会計補正額は三十億一千四百三十八万円であり、補正後の総額は、六千二百八十六億五千八百八十四万円となります。

よろしく御審議の上、御可決賜りますようお願い申し上げます。

●議長（柴田正敏議員） 次に、日程第三、予算特別委員会への議案付託の件を議題といたします。

お諮りします。議案第百二十九号は、予算特別委員会に付託することに御異議ありませんか。

【「異議なし」と呼ぶ者あり】

●議長（柴田正敏議員） 御異議ないものと認めます。議案第百二十九号は、予算特別委員会に付託されました。

以上で、本日の日程は、全部終了しました。

本日は、これをもって散会いたします。

午前十一時五十八分散会