

令和6年第1回定例会(2月議会)代表質問*

代表質問とは

第1会派(自由民主党)と第2会派(みらい)に与えられ、党・会派の理念や政策を踏まえた上で、知事の政治姿勢や提案された予算・条例などの議案について発言がすることができます。



人口減少社会に対応した諸政策について

若者・女性の県内定着回帰について

賃金水準の向上について

質問原 本県は、2020年に約96万人いた人口が、2050年には約40万人減少し、約56万人になると推計されております。さらにこれを、2020年を100とした場合について年齢構成別に見てみると、0~14歳の、いわゆる年少人口については、41.5、15~64歳の生産年齢人口については、47.7、65歳以上の老人人口については、77.8となっております。

特に、年少人口について実数で言えば、9.3万人から3.9万人になるとの推計になっており、その減少が顕著であります。

一方で、4年連続で社会減が2,000人台となっていることなどを要因に、2045年の県人口は前回推計よりも約20,000人上回っていることから、コロナ禍による地方回帰の動きがあったとは言え、本県がこれまで行ってきた施策が徐々に芽吹いているのでは感じているところであります。

この流れを更に加速させるためには、特に、**県内で働き、子どもを産み育てくれる女性の存在が大変重要**になってきますが、県内の状況を見てみると、全国に比べ女性の賃金が低いことに加え、まだまだ男性と女性の平均月間給与は乖離があり、男性と同じくらい働きながら、子どもを育てたいという女性からは選ばれにくい環境にあるのではないでしょうか。

このような乖離を解消することはもちろんですが、まずは、都会並みの給与水準で働くことができる企業の誘致など、多方面から施策を展開し、賃金水準全体を向上させなければならないと考えますが、県全体としてどのように取り組んで行くのでしょうか。

質問原 東京圏等との賃金水準の格差が若年層を中心とした県外流出の大きな要因の一つと考えられることから、県では、新プランにおいて、「賃金水準の向上」を選択・集中プロジェクトの一つとして位置づけ、労働生産性と県内就業率の向上を大きな柱として取組を進めております。

これまで、経営規模の拡大や、IT関連等、賃金水準

の高い企業の誘致などに取り組んできたところであり、国の統計では、新プランで中期的な目標とした地方圏の平均との格差は縮小傾向にあるほか、本県の賃金の増加率は東北で2番目との報道もあるなど、明るい兆しが見られております。

引き続き、洋上風力発電関連など成長が見込まれる産業の振興や、最新の技術を活用した生産活動の効率化を通じて労働生産性の改善を図るとともに、リスクリキング機会の提供やキャリアアップ支援などの人材確保・人材投資の拡大により県内就業率を高め、賃金水準の向上を図り、若者・女性の定着回帰につなげまいります。

県内各医療圏における適切な病床等の規模について

質問原 一月にパブリックコメントが開始された「秋田県医療保健福祉計画(素案)」の中で、現在、8圏域の二次医療圏を見直し、県北・県央・県南の3圏域にするという広域化の方向性が打ち出されています。

二次医療圏は、一般的な入院に係る医療提供体制を構築することができる医療圏単位であり、現在のような人口減少下における圏域の見直しを行うことで、医療を取り巻く環境の変化を見据えた、より広域的なエリアでの役割分担や連携のあり方を協議・検討することができるといったメリットが期待されます。

一方で広域化にはデメリットもあり、その一つが病床移転が進む可能性があることと言われております。

医療圏を広域化するときに圏域の経済性を優先すると、医療圏内で人口が多いエリアの方が、人口が少ないエリアよりも医療需要が高いことから、採算性の低いエリアの病床が削減され、人口の多いエリアに集約化されてしまう恐れがあります。

その結果、二次医療圏としては一定数の病床数を確保することができるように見えても、細かいエリアで見てみると、地域偏在が拡大し、県民が身近なところで一般的な入院医療を受けにくくなってしまうのではないかでしょうか。

病床の集約化は県民の生命に直結することであるから、安易に集約するだけではなく、病床が減少したエリアに住む県民に、これまでと変わらない医療を提供できるような体制を、高齢化が進んでいく本県の特性を踏まえながら、構築していくべきであると考えますが、県として、新たな二次医療圏単位でどのような病床のあり方を示すのか、県民の利便性をどのように確保していくのでしょうか。

答え 知事

人口減少や高齢化が進行する中で、県民に質の高い医療を提供し続けるためには、医療資源の有効活用を図り、高度で専門的な医療や身近な医療を地域でバランス良く整備していく必要があります。このため、新興感染症等の感染拡大における医療の確保や高度で専門的な救急受入れ等については、3圏域の広域的な枠組みにおいて整備するとともに、在宅医療や日常の外来診療、軽症・中等症の患者の救急や入院受入れ等、県民に身近な医療機能は、従来の8圏域において、きめ細かく整備することにより、地域に必要な医療を着実に確保してまいります。

また、病床のあり方については、地域の実情に応じて、患者数や疾病の特性に着目しながら、不足している回復期の病床の確保など、高齢化の進行による医療需要に対応した病床の充実に取り組んでまいります。

さらに、県医師会と連携して、新たに各圏域に在宅医療を推進するための拠点を設け、在宅医療体制の構築や介護との連携を強化するとともに、医療機能とオンライン環境を備えた車両である「医療Maas」の秋田大学への導入を支援するなど、オンライン診療等の医療のデジタル化を進めることにより、県民の利便性の確保に努めることにしております。

今後も、地域医療調整会議など様々な協議の場において、医療のみならず介護や市町村等の幅広い関係者と協議を重ね、地域において必要な医療提供体制の構築に向けた取組を進めてまいります。

水道料金と施設の老朽化・耐震化について

質問 原

公益社団法人日本水道協会が策定した「水道料金算定要領」によりますと、「水道料金は、給水サービスの対価であるから、できるだけ低廉かつ公平でなければならないとともに、地域住民の要求する給水需要が量質ともに充足できるよう適正に定められていなければならない」とされている一方、「原価を無視した低料金は、水道事業の健全な発展はもとより、現状の維持さえ困難にするばかりでなく、放慢な水使用を助長する結果、給水サービスの全般的な低下を招くこととなる」ともされております。

昨今の人口減少下で考えてみると、水道を利用する人口が減ることで利用収入が減る傾向にある一方で、処理施設の維持管理費や老朽化した水道管の更新費用などのコスト増加により、水道料金の算定基礎となる原価は増加していくことが見込まれることから、水道料金は増加していくことが見込まれるのではないかでしょうか。

加えて、水道施設の耐震適合率は全国平均で41.2%であるのに対し、秋田県では26.1%にとどまっているという現状を見ても、本県で大規模災害が起きた際に、今回の能登半島地震のように、水道施設の損傷が、災害復興に大きな影響を与えることは容易に想像できるのではないかでしょうか。

今後、本県でも大規模災害が起きた際に、老朽化した水道管などが損傷し、被害が拡大しないためにも、現状をしっかりと踏まえた上で、防災の観点からも、県と市町村が連携を密にし、対応していくことが望まれます。

そこで、各市町村における水道料金の現状を踏まえつつ、今後見込まれるコスト増加等に対して、県としてどのような方向性で関わっていくのか、また、防災の観点からも老朽化対策や耐震化対策について、どのように市町村と連携し、取り組んで行くのでしょうか。

質問 原

人口減少に伴う料金収入の減少や水道施設の老化・耐震化による更新など、水道事業を取り巻く環境は厳しさを増しており、来年度から料金の値上げを予定している市町村があるなど、将来に向けて事業を維持するためには、施設の強靭化を図りながら適正な事業経営を進めることが重要であります。このため、県が昨年度、県内を6圏域に区分して、広域化の将来シミュレーションを行い、その結果を取りまとめた「秋田県水道広域化推進プラン」では、薬品の共同調達等のソフト面での連携による効果が期待されたことから、今年度は、圏域単位でプランの具体化に向けた意見交換を行い、導入の可能性を検討しております。

一方、本県の地理的な制約などにより、ハード面での連携効果は限定的であったことから、来年度は水道管路等の設備投資が困難な過疎地域などにおいて、水道に替わる新しい技術を用いた設備導入により、投資を縮減できる可能性を調査するなど、将来的な水道事業の経営改善に資する新たな取組を実施することにしております。

県としましては、必要不可なライフラインである水道を維持していくため、国に対し、特に人口減少が著しく財政基盤が脆弱な自治体への交付金の補助率の拡充や要件緩和などについて要望するとともに、市町村に対しては、災害に強い新しい技術の情報提供や経営健全化に向けた助言を行うなど、地域の実情に応じた支援に努めてまいります。

高齢者福祉政策について

質問 原

介護保険制度は、生産年齢人口の方が納める介護保険料を財源とし、老齢人口の方を支えるような仕組みとなっていることから、将来人口推計どおり高齢化率が上昇すれば、生産年齢人口一人あたりが負担する介護保険料が、さらに重くのしかかってくることは容易に想像できます。

介護保険料は納付者の収入など、一定の基準を基に算定されることから、すぐに自治体の裁量で保険料を大きく増減させることは難しいと思います。

しかし、算定の基礎となっている基準額については、保険者である市町村等が策定する介護保険事業計画における将来の給付費など、介護保険事業に要する額の見込みに基づき算定されることから、介護を必要とし



クマ対策について

藪払いなどの環境整備について

質問原 昨年は、私の生まれ育った地域の河川敷にもクマが出て捕殺されました。その時は、「なぜこんな平野で、人目がたくさんある場所に」と思いましたが、地域の住民の話では、「奥羽山脈から川沿いに移動してきたようだ。たまたま、川ガニを取りに来ていて、河川敷の藪の中にいるクマを発見して捕殺した。」という説明でした。

今回はたまたま発見できたから良かったものの、藪の中に隠れて移動するクマを発見することは、本来容易ではないことから、河川環境をしっかりと整備する必要があるのではないかでしょうか。

県ではこれまで、多面的機能支払交付金を活用した農地法面の草刈りやふれあいの川美化事業による河川環境整備活動への補助を行っているようですが、まだまだ県内にはクマが隠れて移動できるような河川沿いの藪が多く存在しています。しかし、地域住民の方が安全・安心のため草刈りをする場合に、これらの交付金や補助金を活用したくても、どのような補助制度が活用できるのかがわかりにくく、柔軟性に欠くといったお話を耳にします。

そこで、県民の命を守るために、クマ対策として行うべき環境整備を、部局横断的に取り組むとともに、国・県・市町村が一体となって、自主的に環境整備に取り組む地域住民への支援を行っていく必要があると考えますが、県として今後、このような環境整備についてどのような対応を行っていくのでしょうか。

答え知事

河川敷や耕作放棄地などの藪が、クマの生息地である森林から市街地への移動経路になりうることから、見通しを良くし、人の生活圏にクマが接近しないよう、藪の刈り払いなどの対策を地域ぐるみで進めていくことが重要です。

今後、地域住民の自主的な取組への支援について、府内連絡会議を通じて情報共有するとともに、市町村など関係機関等を対象に開催するツキノワグマ被害防止連絡会議で情報提供するほか、県のウェブサイトや出前講座において周知し、活用を促進してまいります。なお、国においては農地等への被害対策のための財政支援はあるものの、それ以外の移動ルートを遮断する対策への支援がないことから、県では新年度予算を大幅に増やして今議会に提案し、森林における緩衝帯整備等によりクマの出没抑制を図ることにしております。

クマ類が指定管理鳥獣に指定された場合には、既存制度に加え、緩衝帯整備等に対する新たな支援制度を創設し、早期に措置をするよう国に要望してまいります。

肉用牛繁殖農家対策について

質問原

近年、肉用子牛価格が下落傾向にある一方で、繁殖農家からは、「飼料代が上昇し、採算割れが続いている、コストの上昇分を価格に転嫁できないため、このままでは離農せざるを得ない」との声が国にも多数寄せられたことから、国は臨時の助成制度を設けるとともに、各自治体も歩調を合わせるように、独自の支援に乗り出すところもあるとのことです。

政府は、子牛の価格に応じた奨励金を出す方向性であることに加え、和牛肉の部位や種類に応じ、販売を行う食肉事業者に奨励金を出したり、和牛関連イベントの開催支援など、需要を喚起するような支援も実施が決定しております。一方で、消費者目線に立ってみると、賃金上昇が物価高騰に追いついていない状況で、特に子育てにお金がかかっている親御さんとしては、「子どもに地場産の物を食べさせたい。国産牛を食べさせたいけれど家計を考えると厳しい。」というお話を耳にします。

例えば、食育という意味も込めて、知事部局が教育

府と連携し、学校給食で毎月一度は「秋田牛を食べる日」を設定し、子どもたちに美味しい秋田牛を食べてもらうといった取組を支援するなど、身近なところから和牛の消費喚起を行うとともに、他の自治体が行っているような国の経済的支援に歩調を合わせた上乗せ補助を行うなどの取組を積極的に進めていくべきと考えますが、県として和牛の需要喚起と経済的支援についてどのように取り組むのでしょうか。

答え知事

県としましては、今年10月、秋田牛がデビュー10周年を迎えることを契機に、首都圏等でのプロモーション活動や、観光誘客に対応した県内の飲食店等での提供のほか、学校給食を通じた食育の推進のための関連予算を今議会に提案しており、引き続き、関係団体と連携し、秋田牛の需要喚起に努めてまいります。経済的な支援については、国において、肉用牛生産に対するセーフティネットに加え、子牛価格の補填を行う追加支援策を講じており、肉用牛経営の維持に一定の成果が出ていると考えております。

県では、こうした変緩和策とは別に、生産者の経営改善に向けた取組を後押しするため、今年度、国の各種交付金を活用しながら、優良な子牛生産に対する奨励金を措置したほか、肥育牛や飼料増産に必要な機械の導入への支援を行ってきたところです。



来年度は、繁殖雌牛の増頭や、ICT機器の整備などの支援に加え、県内での飼料生産の拡大に向け、子実用トウモロコシの生産実証のほか、イアコーン・サイレージや大豆ホールクロップ・サイレージの給与試験などに取り組むことにしており、安定的な畜産経営の実現に向け、肉用牛生産の構造改革を進めてまいります。

がんの重粒子線治療について

質問原

重粒子線治療については、令和4年12月議会で、秋田大学医学部附属病院をはじめとした県内のがん拠点病院と、山形大学の重粒子センターで、しっかりしたネットワークを構築し、県民が望む治療をしっかりと受けられる体制を整備すべきとして知事にその考えを伺ったところ、患者の身体的な負担が少ないと、エックス線治療では対応が困難ながんへの効果が期待できることから、県民が等しく必要な医療を受けられるよう、がん拠点病院等を通じて、引き続き、情報提供してまいりという、力強いご答弁をいただきました。

それから約1年が経ちまして、この度、2月9日に山形大学医学部が主催となり「重粒子線がん治療の可能性」という市民公開セミナーが、秋田キャッスルホテルで開催され、講演会終了後、東成瀬村出身で秋田大学医学部卒業の土谷病院長とお話し、本県の患者が少ない理由についてお伺いしたところ、「私の知り合いの

医師からは相談が来るが、それ以外の医師からはあまり来ない。」ということでした。

たしかに患者の立場になれば、自分のかかりつけ医に対し、他の医師を紹介してほしいとは言いにくく、これが精神的な負担となっているのかなとも思います。

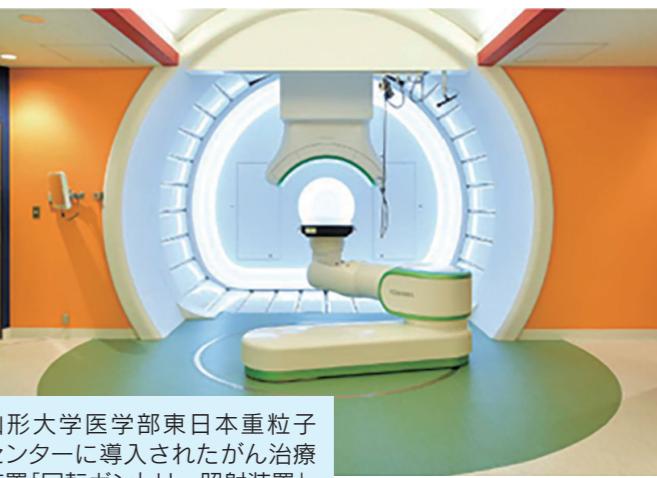
しかし、土谷病院長によると、検査までは地元のかかりつけ医で行い、がんの特定などの診断がつけば、実際の治療を重粒子線で行うといった形で、患者の精神的な負担を軽減しつつ、治療を行うことが可能であるとのことでありました。もちろん、本県でも重粒子線治療を導入できれば、県民がもっと身近に治療を受けることができるようになり、その利便性や患者の精神的負担の軽減につながると思いますが、一方で、重粒子線治療は最先端の技術であり、導入コストや機器を扱える医療人材育成などを考えると、一朝一夕で導入できるものではありません。

そこで、情報提供だけではなく、患者の精神的負担軽減のため、例えば、「重粒子線治療が可能な方には紹介状を書きます。」といったようなポスターを、がん拠点病院に貼るなど、患者が医師に相談しやすい環境整備とともに、相談を受けたかかりつけ医が山形大学医学部東日本重粒子センターに紹介状を書きやすいような医師と医師のネットワーク作りもあわせて検討するべきと考えますが、県としてこのような環境整備やネットワーク作りを実施する考えはあるのでしょうか。

答え知事

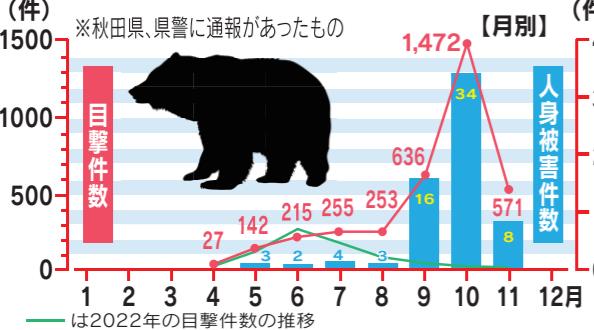
山形大学医学部附属病院などにおいて行われている重粒子線治療は、患者の身体的な負担が少ないなどのメリットがあり、がん治療に新たな選択肢を与えるものであります。

一方で、がんの治療は、患者の病態によって手術や薬物療法などを組み合わせて行われるものであり、本県においては、秋田大学医学部附属病院及び地域がん診療連携拠点病院等が連携し、個々の患者に応じた医療が提供されております。治療法の選択については、重粒子線治療等を含め医師が病態に応じた説明をしっかりと行なった上で、患者が医師と相談しながら行われるよう、県としましては、患者が医師に相談しやすい環境の整備について、秋田県がん診療連携協議会などの場を通じて、医療関係者と協議を進めてまいります。



クマ被害の現状

2023年のクマの目撃、人身被害件数



近年クマの生息域が拡大し、人の生活圏に近接してきている

山菜採りや登山など山中での事故に限らず、住宅街や学校等への出没、人身事故が続き、農業被害も増大している

人命への差し迫った危険があり、いつでもどこでもだれでも被害にあう可能性がある

クマ注意喚起の全面広告▶

