

日本共産党宮城県会議員団のふなやま由美です。

(提出原稿)

8355字

【大綱1 県民理解のない宿泊税条例は取下げをと求めて伺います。】

●今月、知事が初めて出席した宿泊税説明会で、制度の撤回を求める声が相次ぎました。参加者がどんなに意見を出しても知事は「まずはやらせていただく」の1点ばかりで事業者の切実な訴えに心を寄せる姿勢は見られませんでした。

東日本大震災で被災しながら、地震津波で苦境に立たされた県民を支え、避難所の役割を果たしていただいた事業者もいます。コロナ禍、物価高騰、借入金の返済で経営難に直面する事業者の切実な実情を、知事は本当に理解しているのでしょうか。

全国からたくさんの支援を受けた本県で、ぜひ復興に向けてがんばっている姿を見ていただき、本県を訪れる方々を心から感謝の気持ちでおもてなしすることこそ必要ではありませんか。

宿泊事業者は特別徴収義務者として、利用客に説明し税徴収を行い、徴収できなくても事業者が納税しなければならず、さらに罰則もあります。結局、身銭を切って納めることになるのではないのでしょうか。一番の当事者である宿泊事業者から「導入しないでくれ」という意見が強く出されています。事業者に耐えがたい負担をかけ、さらに県民や観光業界に分断を持ち込む宿泊税条例は取り下げべきです。いかがですか。

●都道府県で宿泊税を導入しているのは東京都、大阪府、福岡県の3県のみです。京都市、金沢市、ニセコのある倶知安町、長崎市はオーバーツーリズムが起きている自治体です。これら自治体は課税額を100円や200円に設定し、宿泊料金2万円以上の場合、300円や500円にするなど段階的な設定をしています。

6000円以上の宿泊料金に対して県内一律300円(仙台市内は仙台市200円、県100円)の課税は全国どこよりも高い設定です。宿泊料金が高額になるほど、税負担率が軽くなり担税力や公平性が考慮されていないと指摘する声もあります。

結局、宮城県が宿泊や旅行にお金がかかる県だと思われ、お客様が増えるどころか、離れてしまうのではありませんか、お答えください。

●課税目的を「観光資源の魅力の増進、旅行者の受け入れに必要な環境の整備その他の観光の振興を図る施策に要する費用に充てるため」としていますが、ビジネスや保養など観光以外で利用する方もたくさんおられ、課税根拠があいまいです。目的税ですから、財源を何に使い、どういう効果があるのかを分析した緻密な計画が必要であり、事業者と県民の納得なしには、成り立ちません。

県が示した観光振興策は地域ごとの独自性もなく、これで地域活性化につながるのかと疑問の声が多数出されています。県が「観光でみやぎを興す」と考えるのであれば、行政主

導で上から結論を押しつけるやり方ではなくて、観光産業にたずさわる方々はもとより、圏域ごとに自治体とも協力して、県内外の方々の意見集約を行い、県民とともに宮城県らしいビジョンとプランを作り上げることが、まず先決ではないでしょうか。いかがですか。

●知事は「将来の人口減少社会を見据えた時に、観光振興の財源を現在の5億円程度しか出せない」と言います。震災後、復興財源を活用して観光予算を増やしましたが、2017年度に県が作成した観光PR動画は「女性をおとしめるものだ」と大変な不評をかいました。そして2018年度、2019年度は年間24億円という巨額の予算を投入しても、松島や鳴子などで客は増えなかったと事業者の方々からお聞きしました。巨額の予算を投入してもなぜ松島や鳴子などの宿泊客が増えなかったのか、県はどのような検証をしたのでしょうか。おこたえください。

●復興財源に代わる財源として、利用者負担となる宿泊税が構想されました。

2022年度の本県の財政力指数は0.59で全国13位です。地域の観光振興のための新たな財源とする11億円は一般会計のわずか0.1%のやりくりで生み出せるのですから、新税導入はすべきではありません。いかがですか。お答えください。

【大綱 2 4 病院再編計画の撤回と命を守る県政について伺います】

●県は昨年暮れに県立がんセンターを廃止し、日赤病院が経営主体となる新病院の基本合意を県民の反対を押し切って結びましたが、その後の協議内容は「検討中」として県民にも議会にも明らかにしませんでした。8月29日、県は仙台市と5回目の協議を行っています。救急医療への影響を判断する前提条件や将来の救急搬送増加への対応について見解の相違があります。

県が出した日赤病院が移転することによる仙台市への影響資料では、総合周産期母子医療センターの人口10万人あたりの数は、全国20政令指定都市中、仙台市は現在の6位から、15位にまで低下します。MFICU、NICU、GCUの順位も軒並み下がる。109万の人口を有する仙台市の周産期機能がここまで低下してしまうことに仙台市健康福祉局長も「正直、驚いた」と発言しています。

仙台市は東北のダム機能の役割を果たすとよく言われてきましたが、ダム機能どころか若年層が首都圏にどんどん転出している現状があります。政令市における周産期医療の後退となれば一層、本県の少子化問題を加速させてしまうのではないのでしょうか。お答えください。

●県立がんセンターは1967年に開院した県立成人病センターを前身とし、県立がんセンターとして開院後、予防から高度ながん治療、がんと共生を支える東北唯一のがん専門

病院です。

2018年から現在までの6年間をみても、がんゲノム医療センター開設、緩和ケア病院認定、皮膚科、精神腫瘍科開設、低侵襲外科センター開設、手術支援ロボット導入、腫瘍循環器科、患者サポートセンター開設など充実をはかり、最先端治療はもとより、がんリハビリテーション、緩和ケア、就労支援などきめ細かいがん患者への支援を行い、県立病院だからこそできる特色ある医療を展開してきました。

今年度から2029年度までの第4期宮城県がん対策推進計画は都道府県がん診療連携拠点病院として県立がんセンターを明記し位置づけています。県議会においてもがん対策推進条例の策定を鋭意進めており「全県あげて、がん対策を推進しよう」と取り組んでいるときに、県立がんセンターを廃止し、一般病院では対応が困難ながん治療とケア、世界的レベルの研究所機能など県立病院の専門性・優位性を本当に失わせていいのですか。県のがん医療の低下につながるのではないかと強く危惧します。いかがですか。お答えください。

●県立精神医療センターと東北労災病院の合築移転候補地となる富谷市の土地は訴訟問題が起きて、土地取得ができていません。精神医療センターの富谷市への移転と名取市へのサテライト構想は、人員体制・医療・地域包括ケアの提供の点や遠隔地への移転で多くの方が通院困難となり生活が壊される点でも、そして経営的にも成り立たないことは明白です。

何よりも患者、医療従事者や福祉関係者の皆さんが計画をただちに白紙撤回し、名取市内での建て替えを強く求めています。

老朽化した精神医療センターの建て替えが喫緊の課題として、精神医療センターのあり方検討会が開かれ報告書が出されたのは2019年12月です。あれから5年も経過しています。2013年に県立がんセンターの西側隣地への移転が検討され、当時は地権者との調整が不調でしたが、現在は代替わりし土地の譲渡の意向が示されていますし、現地建て替えも検討に値します。

知事が出馬した選挙の公約に、当事者や病院職員への相談もなく無理やり精神医療センターを加えた病院再編構想を打ち出さなければ、患者・関係者を苦しませることなく、県はもっと早く老朽化した精神医療センターの名取市での建て替えに着手し、取り組むことができたのでは、ありませんか。知事の責任は重大です。知事、お答えください。

●精神障害者の当事者や医療福祉関係者の方々が何度も何度も県庁を訪れ、名取での建て替えを強く求めてきました。精神医療センターを利用するある患者さんは次のように話されています。「この移転計画には、最も影響を受ける患者たちの存在そのものが無視されていると直感した。20～40キロの距離を複数の交通機関を乗り換えて定期的に通院しなければならない。精神の病を抱えたものにとっては、はっきり言って「無理」だ。県は精神障害者を声なき民として、あなどったのか、眼中に入れずに計画を策定し強行しようとした。これが躓きの石だったのだ。私たち抜きに私たちのことを決めるな」と。

知事が6月議会で表明した「患者ファーストで多角的で柔軟な見直し」というのであれば、精神医療センターの名取市での建て替えしかありません。ずるずると引き延ばすことは、体調悪化で入退院を繰り返す患者や家族を、なお一層苦しめることとなります。知事、名取での建て替えを決断するのは今です。お答えください。

【大綱3 安心の介護と福祉充実について伺います。】

新型コロナ禍は、医療、介護、福祉などのエッセンシャルワーカー、ケア労働の大切さを浮き彫りにしました。教訓を生かした施策の充実が求められるときに、高齢者の介護ケアが深刻な危機に立たされています。

東京商エリサーチが今月6日に公表した1月～8月期の介護事業者の倒産が114件で前年同期の1.44倍に激増し過去最高です。とりわけ「訪問介護」が約半数をしめています。今年4月の訪問介護報酬改定で2%から3%もの引き下げが、倒産に追い込んだ大きな要因と言えます。働く人の賃上げのための介護職員処遇改善加算の新たな見直しがされましたが、本体である訪問介護事業者の報酬削減で事業そのものが成り立たないのです。

党県議団は、8月に仙台市を除く県内の訪問介護の253事業所へアンケート調査を実施し、45事業所から回答を得ています。結果では、介護報酬引き下げの影響ありは93%にのぼります。在宅中心の訪問ケアを行う事業所の非正規率は約6割、職員不足のためサービスの申し込みを断ったことがある事業所は7割を超え、在宅介護の終わりの始まりという声まで出されています。

自由記載欄には「ヘルパーの高齢化（最高年齢78歳）平均年齢64歳で雪の日の訪問が怖い、15キロ以上のあまりにも遠いところには行けない」「就業日、休日のシフトが組めない」「9月いっぱいまで閉所となった。辛い」という悲痛な叫びがびっしりと書き込まれていました。また、県内で訪問介護事業所がゼロの自治体は村田町と丸森町の二つ、一カ所しかない自治体は、七ヶ宿町、川崎町、大衡村、色麻町、女川町の5つにのぼり、住民が訪問介護を希望しても、サービスを断られる、受けることができない危機に直面しています。訪問介護事業は、高齢者の尊厳・人権を守り、安心して地域で暮らすことを支える在宅介護の柱であり、なくてはならない仕事です。

●以上より、第1に知事は、こうしたケア労働の実態について、どう認識しているのか、第2に全国知事会長として安心の介護、福祉を守るために、県内でも深刻な影響となっている訪問介護事業の報酬引き上げの臨時改定を国に強く求めること、第3に介護事業所へのガソリン代、光熱費と資材高騰への支援、人員確保のための県独自の支援を決断することを求めます。以上3点についてお答えください。

【大綱4 ジェンダー平等と誰もが生きやすい宮城について伺います】

●日本の2024年度のジェンダー・ギャップ指数は146か国中、118位でG7の中で最下位です。特に政治と経済分野での遅れが指摘されており、一刻も早い解決が求められます。厚労省が2022年の都道府県別の男女賃金格差を初めて指数化した結果では、宮城県は男性を100とした場合、女性は76.1で東北6県の中で下から2番目でした。

男女賃金格差是正のためには、保育や介護の公的ケアを充実させて、男女とも安心して働く環境整備、同一労働同一賃金の保障が欠かせません。国に働きかけるとともに、本県における男女賃金格差是正の取り組みを地域の企業とも力あわせて、前進させるべきと考えますが、ご所見を伺います。

●本県の知事部局で働いている方は正規職員で4,790名、非正規職員は1,153名で、全体の非正規率は約2割です。男女の賃金格差をみると、正規職員では女性の賃金は男性の87.6%、非正規職員の女性の賃金は、非正規職員の男性の76.3%にとどまっています。正規職員で女性管理職の登用が少ないことや会計年度任用職員の61%を女性が担っていることが、賃金格差の大きな要因になっているのではないのでしょうか。

「隼より始めよ」の立場で、全体の奉仕者としての公務労働にふさわしい処遇の改善と賃金格差是正を行うべきと考えますが、いかがでしょうか。お答えください。

●県の会計年度任用職員の人数は知事部局と教育庁あわせて3,021人です。県の会計年度任用職員は1年ごとの任期で、契約更新できるのは2回まで、その後は公募となり、専門職で能力ある方々が仕事を失いかねない不安定な制度となっています。5年働けば無期労働契約に転換することが原則なのに、公務労働では雇用の安定に逆行しているのではないのでしょうか。

2024年6月に国は会計年度任用職員の事務処理マニュアルを改定し、公募によらない再度任用の上限回数についての記載を削除しました。すでに東京都の文京区、世田谷区、板橋区など7自治体は会計年度任用職員の更新上限を撤廃しています。本県においても会計年度任用職員の再度任用の更新上限回数を撤廃すべきです。お答えください。

●公務非正規女性全国ネットワーク（はむねっと）による調査では公務の分野で働く非正規職員の6割が年収250万円未満で雇用不安と低収入に苦しんでいる実態が明らかになりました。県自身が非正規雇用に大量に生み出していることは重大です。知事は会計年度任用職員の待遇改善を進めるとともに、非常勤講師やスクールカウンセラー、消費生活相談員をはじめとした専門職は、正規で働き続けられるように改善すべきですが、いかがでしょうか。お答えください。

●国は今年4月1日時点で配属されている女性相談支援員のうち、2022年度以前から配属されている方について給与等の全国調査の結果を公表しました。本県では、非正規で2

7名の相談員が働いており、平均経験年数は7年8か月です。

女性相談支援員は今年4月1日に施行された「困難な問題を抱える女性への支援に関する法律」（女性支援新法）に基づき、女性の福祉・人権擁護の立場で困難な問題を抱える女性のニーズに応じて、寄り添った支援を行う専門的な仕事です。ところが、本県の2024年平均時給額は1379円であり、経験年数8年の女性相談員に対する国庫補助基準額の概ね時給1576円と比較しても、時給は203円も低くなっています。ただちに改善を求めたいものです。明快にお答えください。

●県は第4次男女共同参画基本計画を策定し、事業を展開しています。本計画では多様な性のあり方が位置づけられ、市町村パートナーシップ事業の中でLGBT研修会が県内各地で開催されています。

2023年度に60件のLGBT相談支援を行っていますが、全国的にはパートナーシップ制度、トランスジェンダーへの支援、県民への理解啓発などが系統的に取り組まれており、本県はこの分野で大きく後れをとっていると言わざるを得ません。

性的マイノリティの方のお話をお聞きする機会がありました。学生時代から差別され自分らしさを殺して生きてきたこと、傷つき死にたいと思うこともあった。しかし、友人に「ありのままの姿でいてね。あなたはあなたのままでいいよ」と言われた時に、やっと苦しみから解放された。

この世に一人として同じ人間はいない。性的指向や性自認は多様であること、その多様性を認めあえる社会、誰もが尊厳を持ってその人らしく生きやすい社会を作りたいと話されたことが印象的でした。

認定NPO法人虹色ダイバーシティの調査によれば、2024年6月時点でパートナーシップ制度を導入しているのは全国459自治体、人口の85.1%にのびります。性的マイノリティのカップルへの県営住宅の申し込み、入院治療の際に同意できるようにするなど、生きづらさを少しでも軽減する取り組みがなされています。仙台市や栗原市もパートナーシップ制度導入を決断しています。東北6県でこれまで制度のなかった福島県も制定することが決まっており、東北6県で制度がないのは宮城県だけです。誰もが生きやすい宮城のために、パートナーシップ制度の導入はもとより、当事者の意見を反映させ1歩先を見据えた内容で、子どもとの関係を含むファミリーシップ制度も導入すべきです。いかがですか。お答えください。

【大綱5 環境を守るエネルギー行政の在り方について伺います】

●深刻な燃料代高騰などのエネルギー問題の背景にあるのは、わが国のエネルギー自給率がわずか10%で、自国のエネルギーを自国では賅えない政策のあり方です。

福島第一原発事故を体験した被災地の本県で、いくら対策工事を行ったとはいえ、東日本

大震災で 1000 力所以上も損傷し、福島第一原発と同じ沸騰水型の老朽原発である女川原発再稼働はすべきではありませんし、持続可能なエネルギー政策に転換させることは、被災した宮城県として率先して取り組むべき課題です。

その際、必要になるのは地域と共存し、環境負荷の少ない再エネの取り組みをどう進めるかです。この間、県内で森林を伐採しての大規模な風力、メガソーラー計画が問題になっていますが、仙台市太白区秋保地域の市街化調整区域に 600ha の太陽光発電施設と蓄電池製造工場計画が浮上し、地域で大問題となっています。住民の皆さんが「豊かな自然の里・秋保を守れ」と声を上げています。

3月に事業者はたった1回の地権者向けの説明会をしたきりで、その後、事業者に電話をかけてもつながらない状況です。県は議会で「仙台市内の太陽光発電施設計画に関して直接の対応は仙台市が所管する。県は、仙台市とも連携しながら注視していく」という旨の答弁をしました。

太陽光発電計画の届け出や環境影響評価は仙台市が行いますが、森林法に基づく林地開発許可は県の仕事です。多賀城市域面積の3分の1くらいの面積に相当する600haもの森林を伐採する本計画は、環境破壊そのものであり、許すことがあってはなりません。いかがですか。お答えください。

●本県の太陽光発電施設の設置等に関する条例の運用状況では、条例に基づく届け出のうち、届け出未提出が22件、実地調査では維持管理等計画未掲載施設44件、条例施行後に設置規制区域内に設置された施設1件となっています。条例で規定しているルールが守られないのであれば、何のための条例かということになります。手続きが適正に行われない事業者に文書で指導していますが、その結果はどうか。お答えください。

また、仙台市は仙台市太陽光発電事業の健全かつ適正な導入、運用等の促進に関する条例で、対象を20キロワット以上にしています。宮城県においても、50キロワット以上としている基準の見直しが必要ではないでしょうか。二点、あわせてお答えください。

●県はみやぎゼロカーボンチャレンジ2050戦略で、2050年度までのカーボンニュートラルの実現をめざし、温室効果ガス排出量を基準年度である2013年度と比べて2030年度までに50%を削減することを目指しています。

環境負荷の少ない再生可能エネルギーへの転換をすすめるときに大事な観点は、森林など自然環境を保全し住民に喜ばれ、地域と共生できる取り組みです。元々、再エネの潜在量は電力需要の7倍とされています。住宅や工場の屋根を活用した自家消費型の太陽光発電・蓄電池の促進、農地を活用したソーラーシェアリング、小水力、地熱など宮城の気候風土を活かした再エネ普及をすすめ、目標達成にむけた取り組みを強化すべきです。いかがですか。

●また、県有施設の脱炭素化の取り組みでは基準年度比で2030年度までに省エネ・再エ

ネで51%の削減目標に対して、2022年度は24.1%で計画に掲げた27%削減は未達成の状況です。省エネではペーパーレス推進で用紙類の購入や水使用では達成しましたが、電気、燃料、ごみの発生量は未達成です。再エネでは県有施設751施設中、太陽光発電施設導入は32施設でわずか4.3%で、もっと積極的な計画をたてて推進する必要があります。県有施設の脱炭素化をいつまでに、何%達成する予定ですか。おこたえください。

以上、壇上からの質問といたします。

【再質問】 します。

(1037字)

● 県立がんセンターと日赤病院の移転統合に関して、開業時期が2年ほどのびるとの答弁があった。2030年度まであと6年間もある。日赤病院で診療科や医師が減っていて心配との声を地域住民から伺っている。がんセンターも医療機能や職員を維持できるのか。病院機能の縮小や医療基盤の後退が危惧されるが、どうか。

● 県立精神医療センターについて、いくつかの案を検討しているとの答弁があった。検討を長引かせることは、病状を悪化させ、患者さんを苦しめることになる。身体合併症の対応ではこれまでも、仙台市立病院や仙台赤十字病院とも連携をとってきた。老朽化した精神医療センターは、名取市内で建て替えをすることを今すぐにでも決断すべきだ。

● 宿泊税について伺います。214事業者と個別に面談し、「約7割の事業者から理解を得た」としていますが、1件1件、賛成か反対か聞いたのですか。

● 7割から理解を得たというが、昨日の金田もとる県議の質疑に対する答弁で「宿泊税導入に対する賛成の意見のほか、税収の用途、連泊客への配慮や宿泊事業者側の事務負担軽減等、宿泊税導入に向けた解決すべき課題を挙げていただいた。これらの課題は宿泊税導入にあたっての検討課題であり、条件付きで税導入に対してご理解を示していただいたものと整理した」と答えている。まったく恣意的な、都合のいい解釈ではないのか？

* 結論ありきで事業者の意見を聞いたのでは、話を聞いたことにはならない。

● また、大崎市・蔵王町・栗原市をはじめとして県内5自治体の議会から導入反対や拙速に導入しないでという意見書が提出され、多くの事業者の方々が反対の声をあげている。こうした議会や事業者の声を切り捨てて前に進むおつもりですか。

* 事業者が反対だと言っても推し進め、事業者の納得なしにやることはおかしい。立ち止まるべきです。

● 宿泊税条例には、特別徴収義務者となる宿泊事業者の方々の義務規定がある。宿泊施設ごとに帳簿を整え、宿泊年月日、宿泊者数、課税対象となる宿泊者数、課税免除対象となる宿泊者数、宿泊料金及び宿泊税額を記載した帳簿の5年間の保存義務がある。帳簿の記載義務違反に対する罪では、違反をした者は、1年以下の拘禁刑又は50万円以下の罰金に処する。この内容は宿泊事業者に説明しましたか？

● こうした罰則規定すら、事業者に何ら説明をしないで、議会に条例を出し、議決を得ようとするなど、議員としてはとても耐えられない。宿泊税条例は取り下げすべきです。