

**1 「4病院再編構想」の撤回を求める**

**（1）患者・職員・専門家の意見を尊重せよ**

①精神医療センターと東北労災病院の合築に向けた基本合意については、令和6年度に協議継続となりました。当事者の皆さんからは、「方針の二転三転によって、多大なる不安と精神的苦痛を与えられ続け、平穏な日常を脅かされてきたが、『協議継続』は更に精神的苦痛を助長し病状を悪化させている。精神医療センターの富谷市移転は止めて、もう私たちに苦しめないでくれ」と、悲痛な叫び声があがっています。知事はこの声にどう答えますか、お答えください。

②そもそも、県内の精神科病院は県北が約2100床に対して、県南が1350床と少なく、更に精神医療センターの本院が富谷に移ったら、県南は拠点を失ってますます薄くなり、県北は民間病院との競合が起きると指摘されています。一方、精神医療センターの患者さんは太白区以南の方が多いわけですから、この計画は、県内の精神医療のバランスを更に大きく崩し、南の患者さんから医療を奪う計画と言わざるを得ませんが、知事の見解を伺います。

③また、名取市内にはグループホーム9施設、短期入所7施設、居宅介護16施設、生活介護や就労支援など日中活動系26施設、相談支援8カ所、児童通所系17施設が集積し、患者さんたちが医療を受けながら、安心して暮らせる地域を作ってきました。名取が分院となれば、30年くらいかけて作ってきた地域包括ケアシステム（にも包括）の維持は困難となると思いますが、いかがですか。

④昨年9月1日に宮城県精神科病院協会が「県立精神医療センターの富谷移転反対」の声明を発表。この反対声明に、仙台市医師会、県精神神経科診療所協会、日本精神科看護協会宮城県支部、県精神保健福祉士協会、県精神障がい者家族連合会、各精神科病院・クリニックなど県内の精神医療保健福祉に関係する、なんと79機関・団体が賛同していることについて知事の受け止めを伺います。また、病院は医療・保健・福祉との連携なしには成り立ちませんが、反対を押し切って富谷市に移転して関係団体との連携はうまくいくとお考えですか？知事、お答えください。

⑤県と精神医療センター職員とのサテライト案に対する意見交換は、2月定例会後行われていないと、県の担当課から伺いました。その理由は、県が示したサテライト案、3案について、センター職員から出された問題点—具体的には、①人員体制の問題、②3案とも赤字計算で、経営的に非効率であること、③南の患者数が多いのに、富谷を本院、名取を分院としていること—この3点の問題点を解決する県の「案」が作れていないからだということでした。精神医療センターの職員と合意できるサテライト案がまとまる見通しはあるのか、お答えください。

⑥共産党県議団で4月23日に、労働者健康安全機構本部に行ってきましたが、機構では「県のサテライト案がまとまらないと協議できない」としており、協議が止まっています。同じ理由で、県精神保健福祉審議会との協議も止まっています。

知事が精神医療センターを病院再編に巻き込んでから3年経ちますが、患者さんの病状を悪化させ、精神医療センターの職員との協議もまとまらず、労働者健康安全機構との協議もできない状況です。知事、富谷移転は断念し、名取での建替えに方針を転換すべきではありませんか、お答えください。

⑦4病院再編構想の議論が始まる前の2020年度と、23年度の退職者数を調べたところ、精神医療センターは10人から18人に80%増、がんセンターは31人から54人に74%増えていました。その中でも、精神医療センターの看護師は5人から12人に2.4倍、がんセンターの医師は9人から21人で2.3倍、看護師は16人から25人で1.6倍の退職者の増加でした。退職者が急増していることについて、知事の見解を伺います。

## (2) 医師・看護師を増やして高齢化による患者増に備えよ

県は、4病院再編の議論の中で、「仙台医療圏について、総人口は減少するが、65歳以上の人口増で入院患者数は2040年にかけて増加すると予測される。一方、生産年齢人口が減少するため、働き手（医療従事者）が不足する。この需要と供給のギャップを解消するために、急性期病床から人員配置基準の少ない回復期病床や在宅等への移行を進める」と言っていますが、2つの疑問があります。

⑧一つは、「需要と供給のギャップを解消するために、急性期病床から人員配置基準の少ない回復期病床や在宅等への移行を進める」と言っていることです。急変しやすく重篤になりやすい高齢者は急性期医療も重要ですし、退院に向けたリハビリ等を行う回復期医療も必要です。本来、病床機能は目的に応じて使われるべきです。それが急性期は人手がかかるからという理由で、人員配置基準が少ない回復期病床や在宅に移行するというのでは、助かる命も助からないことが危惧されます。また、在宅医療は家族の離職により更に働き手を減らすことにつながることも考慮されるべきと考えますが、知事の認識を伺います。お答えください。

⑨もう一つの疑問は、不足する医師や看護師等を抜本的に増やす計画をなぜ作らないのか、ということです。

宮城県の2020年の人口10万対医師数は258.5人で、全国値269.2人より低く、全国順位は29番目です。二次医療圏別の人口10万対医師数では、仙台医療圏は全国値を超えていますが、他の3医療圏は全国値の6割台と大きく下回っています。厚生労働省が定めた医師偏在指標では、仙台医療圏は「医師多数区域」、他の3医療圏は「医師少数区域」とされています。

ところが、医師確保計画における2024年度から26年度まで3年間の宮城県の「目標医師

数」は、全ての医療圏で 2020 年現在の医師数と同じなのです。医師少数区域の 3 つの医療圏も 1 人も増えない計画となっています。しかし県の資料によると、県内の公立病院の求人数は今年 6 月 1 日現在で、16 病院・1 診療所で 54 人に上ります。民間病院も入れると更に増えます。医師の働き方改革を進めるためにも、医師を増やすことが必要です。

実はこの問題は 2020 年 2 月議会でも取り上げました。「地域の実態と乖離した目標を撤回し、新たな目標医師数を定めよ」、「国のガイドライン見直しを求めよ」という私の質問に対して、当時の伊藤哲也保健福祉部長は、「全国一律の基準で機械的に算定したため、必ずしも地域の実情を反映した内容とはなっていないと認識している」、「次回の見直し時期に向け、より実効性の高い計画となるよう、国に要請する」と回答しました。しかし、今回も 4 年前と同様、1 人の医師も増やさない計画でした。

高齢化で患者数は増えるのに、医療従事者が不足すると脅すだけでなく、地域の実態を踏まえた新たな目標医師数を設定し直すよう求めます。いかがですか。

⑩看護師の確保も喫緊の課題です。2022 年の宮城県の人口 10 万対看護師数は 934.4 人で、全国の 1049.8 人を下回り、全国 41 位です。4 つの医療圏全てが全国値を下回り、中でも仙南医療圏は特に不足しています。また、宮城県の病院看護職員の確保状況は、2023 年 4 月 1 日現在で、採用予定人数 1379 人に対して、採用人員が 1145 人と、83.0%の採用率です。

慢性的な看護師不足を解消するためには、従来の取り組みにとどまらない抜本的かつ総合的な対策と予算の増額が必要ですが、どのように進めるのかお答えください。

## 2 「宿泊税」導入は断念せよ

2020 年 2 月定例会に「宿泊税導入の条例」が提案されましたが、宿泊事業者からこぞって「反対」の声があがり、そこに新型コロナの拡大でホテルや旅館のキャンセルが相次ぎ、知事は「宿泊税の撤回」を表明しました。それから 4 年後、コロナが落ち着いて県内経済が順調に回復しているとして、県は今年の 1 月 15 日の「みやぎ観光振興会議」で宿泊税導入について説明。直後の経済商工観光及び総務企画委員会に、「観光振興会議では 12 人中 11 人から賛同を得た」、「圏域会議では 7 圏域のうち、5 圏域から理解を得た」と報告しました。

ところが 3 月 25 日に、鳴子・作並・遠刈田など 7 温泉旅館組合、日本旅館協会県支部、県ホテル旅館生活衛生同業組合松島支部など 10 団体が、県に「宿泊税導入反対の要望書」を提出。6 月 11 日には、仙台ホテル旅館組合と作並温泉旅館組合が仙台市に「宿泊税導入反対」の要望書を提出するなど、宿泊事業者の反対の声が広がっています。

県が遅ればせながら開いた 6 月 6 日の鳴子温泉での意見交換会は、非公開の予定が参加者の声で急遽公開となり、次々と「反対」の声が出されました。

日本共産党県議団は、5 月 17 日と 19 日に、松島と東鳴子温泉の事業者からお話を伺いました。以下、宿泊事業者の声をお届けしながら質問します。

①第 1 は、宿泊客数の回復についてです。松島と鳴子の事業者は、こぞって「宿泊客数はコロナ前まで回復していない」と言っています。県の「観光統計概要」を見ますと、過去最高の

宿泊者数を記録したコロナ前の2019年は県内全体で988万7千人余でしたが、21年、22年はコロナで約6割に激減、22年にやっと79%まで回復しています。23年は宮城県ホテル旅館生活衛生同業組合の調査で、19年比約95%と回復途上というのが今の到達です。

「こうやって必死で回復を図っているのに、宿泊税の導入はお客さんへの抑制効果につながるのではないか」、「山形や岩手など隣接県に流れてしまうのではないかと」、事業者の危惧が出されています。この声はどう答えますか、伺います。

②第2は、宿泊事業者の深刻な経営実態です。「コロナで宿泊産業はボロボロ。補助金で息を永らえてきたが、財務状況も悪く累積赤字。赤字解消に10～15年かかる。借金もかさみ、猶予されていた固定資産税の支払いやゼロゼロ融資の支払いが始まっている。人手不足でお客さんを目いっぱい受け入れられない。そこに物価高騰で仕入れが大変。」など、深刻な実態が次々出されました。

一般社団法人日本旅館協会のアンケートによれば、宿泊事業者はコロナ禍での借入金の膨張により約4割が債務超過に陥り、4年前より経営は悪化していると言います。こういう経営環境での宿泊税の導入は、更にリスクを事業者に強いることになると思いますが、いかがですか。

③第3は、宿泊税の徴収についてです。

「入湯税と宿泊税で450円は高い。素泊まり3000円以上で300円は乱暴。東京都では1万円以下はゼロだ」、「料金を下げたとたん予約が入るくらいお客さんは料金にシビアなのに300円は大きい」、「湯治で10泊すれば3000円の宿泊税。料金を下げる努力が報われない」など税率への不満や、「入湯税や宿泊税はフロントで徴収することになるが、フロントの負担が大きい」など人的体制への懸念、「とりっぱぐれたら身銭をきるのか」、「外国人にはどう説明するのか」、「カードで払うと言われたら、手数料はどうするのか」などの疑問が次々と出されました。これらの意見や疑問にお答えください。

④第4は宿泊税の効果についてです。「宿泊税を導入してお客さんが増えるのか」という疑問が寄せられています。県は震災前には7億円だった観光関連予算を、震災後は最高24億円という巨額の予算を投入してきました。ある旅館の事業者は、「ディステーション・キャンペーンをやってもお客さんが増えた実感はない」と言っていました。この震災後投入した巨額の予算が、県内の宿泊施設にどのような効果をもたらしたか、お答えください。

⑤第5は、宿泊税の納税義務者である宿泊事業者の声を十分に聴かず、協議もしないで進めようとしていることへの怒りの声です。「7圏域の2つだけが反対ではなく、宿泊業界はどこも反対だ」と言っていました。

県はやっと、鳴子温泉から始まって7月上旬までに8か所で意見交換会を開催するというのですが、開催にあたっては公開して行うこと。また、事業者の皆さんの意向を尊重して宿泊税導入は断念するべきです。合わせてお答えください。

### 3 女川原発再稼働の中止を求める

#### (1) 能登半島地震で破綻した避難計画について

5月9日、党県議団で志賀原発のある志賀町の被害状況を調査しました。原子力災害の避難計画では、志賀原発より北の住民は能登町に避難予定でしたが、避難道路となっている国道249号線は土砂崩れなどで何カ所も寸断。2カ所の土砂崩れに挟まれた七海（ひつみ）地区の約40軒の集落が一時孤立しました。震度7に見舞われた富来（とぎ）地区は、家屋の倒壊などの被害が今も生々しいままでした。町立富来病院は放射線防護施設となっていました。廊下の天井が崩落して、72人の患者さんを移送したそうです。

七海地区も富来地区も原発から30キロ圏内で、まずは屋内退避の地域です。しかし、家屋の倒壊や断水で屋内退避自体が難しく、「避難」の指示が出て道路の寸断や海岸線の隆起で陸路も海路も絶たれ、能登空港に自衛隊が降り立つことができたのは、地震から10日後でした。おまけにモニタリングポストも18局が計測不能となり、「一時移転」の判断もできない状況でした。

①能登半島地震を踏まえて、原子力規制委員会では3月27日に「原子力災害時の屋内退避の運用に関する検討チーム」の設置を確認し、宮城県の原子力安全対策課の長谷部課長が委員となりました。また、内閣府では「多数の道路寸断」や「孤立地区の発生」、「放射線防護施設の損傷」について被災状況を調査し、調査結果の他の地域への共有を図るとしています。

その後の屋内退避の運用の検討状況と検討結果が出る時期がいつか、また内閣府の調査結果を踏まえた宮城県の課題について、お答えください。

②三陸沖も地震多発地帯で、今後も大きな地震が予測されています。東北電力は9月に再稼働予定ですが、再稼働すれば原発のリスクは高まります。女川原発の再稼働をする前に、能登半島地震の検証を踏まえて、緊急時対応を作り直すべきです。知事、いかがですか。

③志賀町には、要配慮者の避難場所として、「放射線防護施設」が12カ所ありましたが、そのうち5カ所が損壊し、うち2カ所は閉鎖、富来病院と特養ホームの2カ所が患者・利用者に移転させました。新聞報道によりますと、東北大災害科学国際研究所の柴山明寛准教授は、能登半島地震では、阪神大震災後の「2000年基準」の耐震基準を満たさない木造住宅も大きな被害を受けたことを紹介し、宮城も注意が必要だと警鐘を鳴らしています。

宮城県の12カ所の放射線防護施設についても、「2000年基準」に基づいた点検と耐震補強が必要と考えますが、いかがですか。

#### (2) 女川を「核のゴミ捨て場」にするな

女川原発2号機は、9月に再稼働すると4年程度で使用済み燃料プールが満杯になります。そこで東北電力は、使用済み燃料を発電所から搬出するまでの間、発電所の敷地内で一時的に貯蔵する施設として、「乾式貯蔵施設」を2棟、設置するための原子炉設置変更許可申請を2

月 28 日に原子力規制委員会に提出しました。

④そこでお聞きします。一時的に貯蔵する施設ということですが、何年間貯蔵して、どこに搬出するのかお答えください。

⑤青森県六ヶ所村にある日本原燃の再処理工場は、1993 年 4 月に着工して当初 97 年稼働の予定でした。ところがなんと 26 回も工事延長して、今年度上期の完成を目指していますが、「27 回の延長が確実で、各原発では敷地内に新たな保管場所を確保する動きが相次ぐ」と新聞等で報道されています。

六ヶ所村の再処理工場は、2023 年 6 月現在、総事業費は 14 兆 7 千億円に上っていますが、完成するめどはたっていません。福井県の高速増殖炉「もんじゅ」は既に廃炉になっています。「核燃料サイクル」自体が破綻していると思いますが、知事の認識を伺います。

⑥乾式貯蔵施設は、他に使用済核燃料を保管する場所もなく、再処理工場完成の目途が立たなければ、「一時的」な貯蔵施設ではなく、長期間貯蔵することになってしまう、下手すれば女川が「核のゴミ捨て場」になってしまうことを危惧しますが、いかがですか。

⑦東北電力は、乾式貯蔵施設について、今年 12 月頃の規制委員会の許可を希望しています。許可が出れば、県と石巻市、女川町の地元同意が求められます。女川が「核のゴミ捨て場」になりかねないという、地域住民及び宮城県民にとって重要な問題です。県は、石巻市や女川町はもとより県内各地で住民説明会を開いて意見を聞くべきです。いかがですか。

⑧まさに「トイレのないマンション」です。使用済核燃料の行き場がないのに原発を再稼働することは無責任極まります。核のゴミを増やさないために、今からでも女川原発再稼働を中止すべきと考えますが、知事のご答弁を求めて壇上からの質問とします。ご清聴、ありがとうございました。

6781 字