

1. 新型コロナ対策に逆行する保健所支所化・3病院統合は中止を

（1）病床と保健所のひっ迫

3月から4月にかけての新型コロナウイルス感染症の感染拡大で、宮城県の保健所体制と病院ベッドはひっ迫し、通常の機能が保てない緊急事態となりました。

高齢者施設の入所者は、感染が拡大しやすく重症化しやすいのが特徴で、本来、速やかに病院で隔離・治療することが必要です。ところが「入院受入体制が危機状況にあること」を理由に、4月7日に、知事や仙台市長等から高齢者施設などに対し、「陽性患者が発生した場合にはそれぞれの施設でプライマリケアを行うこと」とする依頼文書が出されました。高齢者施設のクラスターは、3月には3件だったのが4月には12件まで増え、40人のクラスターが発生した施設もありました。

高齢者施設の陽性者を入院の対象から外したことは、事実上「命の選別」が行われていると言っても過言ではありません。ところが、4月7日付け通知は仙台医療圏のみ対象だったものが、その後5月11日付け通知で、県内全域に拡大されて7月末まで延長され、今も続いています。速やかに5月11日付けの通知の解除を求めます。お答えください。

ところで5月以降、高齢者施設では陽性者は発生しましたが、クラスターは抑えられています。その要因は、高齢者施設の職員を対象にした頻回検査が功を奏していると考えられますが、この頻回検査は6月末までとなっています。7月以降も継続し、通所や訪問系のサービスでも頻回検査を行うことを求めます。いかがですか。

一方、各保健所には4月16日付けで保健福祉部長より、「新規陽性者の増加で保健所業務がひっ迫している」として、陽性者の行動歴等を調査する積極的疫学調査に優先順位をつけることを指示する通知が出されました。積極的疫学調査に優先順位をつけることは、濃厚接触者の追跡と適切な隔離が十分になされず、感染拡大につながる恐れがあります。今後、感染拡大しても、このような事態に陥らないための対策をどのように行うのかお聞きします。お答えください。

（2）栗原保健所・登米保健所の支所化は断念せよ

現在、宮城県はコロナ禍で保健所体制の強化こそ必要なのに、栗原と登米の保健福祉事務所地域事務所と保健所の支所化を来年4月から行おうとしています。以下、支所化に反対する立場から質問します。

第一に、県は支所化の目的のひとつに、医療監視や社会福祉施設等への指導・監査の専門性を確保するために、栗原や登米の保健所から大崎や石巻の保健所に職員を異動して集約すると言っています。

しかし、そもそも4月1日付けの県内保健所全体の配置人数が、昨年の360人から今年は

356人と減っていることは驚きでした。この1年間、保健所には会計年度任用職員の採用や全庁あげた応援が行われましたが、それでも保健所職員の時間外勤務は大幅に増加し、東北大学の調査でも県内の保健所職員の多くに不眠症や精神不調など深刻な影響が見られると報道されています。そして4月には、積極的疫学調査に優先順位をつけざるをえない事態にまで保健所体制が逼迫したのです。

何よりも、保健所職員の抜本的な増員を求めます。医療監視等の専門チームを作るのであれば、栗原と登米から職員を抜くのではなく、大崎・石巻の保健所に増員して作るべきですが、いかがですか。

第二に、今回の支所化によってどんな機能がなくなるのか、宮城県の「行政組織規則」をチェックしました。なくなるのは、総合的な企画・調整、高齢者福祉、婦人保護事業、児童福祉、身体障害者及び知的障害者の福祉、学校保健・産業保健、健康づくり推進、栄養改善・指導に関する事など約30項目にもわたる所掌事務・分掌事務でした。

現在、栗原、登米の両保健所では、「働く人の健康学習会」、「特定給食施設等における新型コロナウイルスに関連した対応事例集」、「高齢者介護のアセスメント応援講座」など地域に根ざした取組が行われています。こうした地元と密着した健康づくりや高齢者福祉、特定給食施設などへのきめ細かい取組が、今後、継続できなくなるのではないですか、お答えください。

第三に、今年4月1日現在の保健所の職員数は、本所の塩釜・大崎・石巻の保健所がそれぞれ約60人ですが、塩釜保健所の支所である岩沼支所は21人、黒川支所は12人です。そこでお聞きします。現在、栗原保健所が29人、登米保健所が26人ですが、支所化されると、岩沼や黒川のように10数人程度に減らされるのでしょうか、伺います。

第四に、栗原・登米の両地域から「支所化の中止を求める」署名と要望書が市議会からも住民団体や関連業界団体からも県に提出されていることを重く受け止め、来年4月の支所化への移行を断念することを求めます。いかがですか。

(3) 県立がんセンター等3病院統合は断念せよ

新型コロナの感染拡大で病床がひっ迫したにも関わらず、県立がんセンター・東北労災病院・仙台赤十字病院の連携・統合の議論や、病床削減を目的とする地域医療構想を進めているのは、全く逆行しています。

知事は「人口減少社会に向けて地域医療構想の具体化が必要だ」と言っていますが、私は以下の3つの理由から、これ以上ベッドは減らさず、医師や看護師を増やして医療の充実こそ必要だと考えます。

第1に、高齢化社会が進めば患者数は増えていくこと。第2に、医療機関は、少ない医師や看護師等で、病床稼働率をあげて在院日数を減らして、密度の濃い診療をしなければ経営がなりたたない実態があり、パンデミックに対応する余力がないこと。第3に、今後も必ず

起こるとされている感染症と自然災害に備えて、医療従事者と病床の確保は重要な課題であること。

以上、3点についての知事の認識を伺います。

特に仙台医療圏は病床のひっ迫が深刻でした。令和2年度第2回宮城県地域医療構想調整会議の資料には、「仙台医療圏は病院数及び病床数が全国より少なく」「現状は将来の医療需要や必要病床数に満たない状況にある」と書かれています。それなのに、それぞれの地域の基幹病院である県立がんセンター等3病院を統合してベッドを削減することは、やってはいけないことです。3病院の統合は断念して、連携の道でがん医療の充実を図るべきです。お答えください。

2. 塩釜地域にも「みやぎ人財活躍応援センター」の開設を

宮城県は5月に「みやぎ人財活躍応援センター」を開設しました。求職者の就職活動と企業の採用活動の両方を支援して、求職者と企業のマッチングを支援する取組で、大変良い施策だと思います。

県は、震災後2012年11月から今年の3月末まで、「沿岸地域就職サポートセンター」を石巻・塩釜・気仙沼に設置し、被災者や被災企業を支援しながらマッチングを図る取組をし、一定の実績を上げてきました。

今度は沿岸部だけでなく、内陸部にも必要だということで、大河原、大崎、石巻、気仙沼の4カ所にセンターを開設し、富谷・栗原・登米にはサテライトを設置しました。ところが、なぜ、塩釜地域が外されてしまったのでしょうか。理由を伺います。

5月11日に塩釜商工会議所に行き、この件で懇談してきました。専務さんたちは次のように語って下さいました。

「サポートセンターは塩釜商工会議所とも連携し、よくやってくれていた。商工会議所とハローワークとサポートセンターの3者で企業説明会をやろうといていた矢先に3月末で終了となった。」

「塩釜商工会議所が第2期中期ビジョン策定に向けて行った会員ニーズ調査では、『現在、事業所が直面している経営上の大きな課題』の3番目が『従業員確保の困難』だった。そして『今後5年間の経営計画で重要視する点』のトップが『人材育成・確保』だった。まさに県のこの施策は塩釜市の商工業者から期待されている施策であり、会議所の役員会でも是非、設置してほしいという意見だった。サテライトでなくセンターを設置してほしい。」

こういうご意見でした。塩釜には商工会議所が設置され、仙台でも石巻でもない独自の経済圏が形成されています。是非、塩釜にも「みやぎ人財活躍応援センター」の設置を求めます。お答えください。

3. みやぎ型管理運営方式で「命の水」の安全・安心は守れるのか

宮城県は、3月15日に優先交渉権者としてメタウォーターグループを選定しました。それからわずか3カ月、県はたった6回の住民説明会の217人の参加をもって、説明は尽くしたと言っていますが、全く不十分です。また、議会で議決するに当たって、県民の不安を払拭するために必要な資料はまだ出そろっていません。何よりも、市民団体から「みやぎ型管理運営方式導入手続きの凍結を求める請願署名」19,449人分が提出されたことを、知事は重く受け止めるべきです。

日本共産党県議団は、みやぎ型管理運営方式導入について、県民の理解は到底得られておらず、今議会での採択は認められないことを表明し、以下、質問します。

(1) 新OM会社について

宮城県が優先交渉権者の選定にあたり「安定的な事業の運営と雇用の創出を図れる」と高く評価したのが新OM会社の設立です。この会社は、県の浄水場や浄化センターの運転維持管理を行いますが、SPCが委託する別会社として作られました。

県の浄水場や浄化センターは県の施設、すなわち県民の財産です。これまでの指定管理者や委託事業者は、県が定期的に審査・選定し、契約を結んできましたが、新OM会社は県と契約を結びません。

そこでお聞きします。SPCと新OM会社は何年間の委託契約なのか、県はどのようにして新OM会社の評価を行うのか、経営状況はどのように確認するのかお答えください。

新OM会社の議決権株式保有割合はヴェオリア・ジェネッツが51%でしたので、新OM会社はヴェオリアが仕切ることになります。SPCは20年間で事業を終了して解散することが決まっていますが、新OM会社は20年を超えて将来にわたって存続することが表明されています。

メタウォーターグループが新OM会社を別会社としてわざわざ立ち上げたのは、今後20年以上、将来にわたって、外国資本のヴェオリアが宮城の水事業に大きな影響力をもつしくみを作ることが目的だったのではありませんか。知事の見解を伺います。

(2) 情報公開取扱規定について

県は、SPCが提出した情報公開取扱規程について、県情報公開条例の趣旨に沿って作成したと言っていますが、肝心なことが違います。

第一に、SPCの情報公開取扱規定第6条(5)の二)では、「当社の企業経営上の正当な利益を害するおそれ」があるものは不開示情報としていますが、県の条例では、第8条(3)法人その他の団体については、「正当な利益が損なわれると認められるもの」が不開示と規定しています。「おそれがあるもの」と「認められるもの」では全く違います。SPCが「おそれがある」と判断すれば、いくらでも開示を拒否することができるのではないのでしょうか。いかがですか。

第二に、SPCの取扱規定第12条では、再検討の求めに対して不開示と判断した事項について、「当社外部の専門家（出資企業の法務部門を含むがこれに限らない）に不開示判断の妥当性について確認を依頼する」としています。出資企業の法務部門では外部専門家としての第三者性は担保できません。条例を変えて、県の情報公開審査会で対応すべきではありませんか。お答えください。

県民の命の水を扱う事業にとって情報公開は要です。この取扱規定では大事な情報が隠される恐れがあることを指摘しておきます。

（3）実施契約書（案）について

第61条・「反対運動及び訴訟等」の条項です。これは、事業の実施自体によって反対運動や訴訟が起こり、事業期間の変更や事業の中断等が発生し、運営権者に増加費用や損害が発生した場合は、県がその増加費用や損害を補償するという内容です。

なぜ、このような「住民運動敵視条項」ともいえる条項が定められたのか、なぜ、県が運営権者の損害を一方向的に補償しなければならないのか、それで対等の契約と言えるのか伺います。

（4）コスト削減について

メタウォーターグループが提案したコスト削減額は▲287億円の削減で、県事業分と合わせると、現行体制モデルより▲337億円・10.2%の削減となりました。

その一番大きな削減額が更新投資で、運営権者の提案額は、現行体制モデルよりも▲348億円も低い446億円となりました。

なぜこんなにコストが削減できるのかとお聞きしますと、耐用年数を延ばすとのことでした。メタウォーターの提案によると、「最先端のデジタル技術を活用したアセットマネジメントシステムを導入し、改築・修繕を最適化する」とのことです。

そこでお聞きします。第一に、もともと施設・設備の長寿命化は、公共施設で取り組まれてきたことです。管路だけでなく設備についても県職員の技術で、新たなシステム等を導入して長寿命化を図ることはできないのか、できないとしたらなぜなのかお聞きします。

第二に、耐用年数を延ばした結果、20年後に設備がボロボロになって県に戻ってくることが心配ですが、県は事業開始時と終了時で同等の健全度を要求しているので大丈夫だと説明していました。そうすると、メタウォーターグループが作る「改築計画書」と「健全度調査計画書」の実効性を県がチェックすることが重要ですが、これらの計画書は今まだできていません。それで今議会で運営権を設定することは、更新投資のコスト削減の根拠を示せないまま決めることになるのではないのでしょうか。お答えください。

そもそも県は2018年3月に行った試算で、今後20年間で、管路等が1080億円、設備が880億円、合わせて1960億円の更新投資が必要と説明し、「このままでは水道料金の上昇は

避けられない」と言っていました。「事業費削減額比較」をみると、結局、管路の更新投資は約6割に減り、設備投資が半額になりました。おまけに県は「管路の本格的な更新は20年間行わない、ピークは30年後から40年後だ」と言っています。

そこで、契約期間終了後の21年目以降に、管路や設備の更新投資が大幅に増え、子どもや孫に水道料金上昇の負担を負わせることにならないのか伺います。

<PFI 事業についての会計検査院の報告について>

さて、今年5月に会計検査院が「国が実施するPFI事業について」報告書を出しました。それによると、2018年度末までに事業を終了した29事業のうち、比較ができる27事業について、検査院がPFIと従来方式での維持管理費を比べたところ、全事業でPFIが従来方式よりも1.06倍～2.85倍も高額となったそうです。PFIにするとコストが削減できると言ってPFI事業を行ったはずなのに、結果は全く逆だったということですので、これは重要な報告です。みやぎ型管理運営方式が20年後、このような結果にならない保証はあるのですか。お答えください。

(5) コンセッションの問題点

県は、既に30年間も民間に委託しており、みやぎ型管理運営方式に移行しても変わらないと説明しています。しかし、民間委託や指定管理とコンセッションでは、以下の2点で決定的に違います。

1つは、運営権者が行う事業内容が、県の予算・決算から抜け、監査対象からも外れ、県議会の議決が5年に1回の料金改定時のみとなることです。また、契約案件についても議会の審議・議決の対象から外れます。県は対応策として、年1回程度、県議会に報告する旨の条例案を今議会に提出しましたが、あくまで「報告」でしかなく、それで了解するわけにはいきません。

水道・下水道事業は、県民の命と暮らし、公衆衛生の向上に直結しており、全ての人が生きていくために不可欠な事業です。だからこそ、県民の代表である議会の審議と議決、すなわち県民のチェックと了解を得ながら進め、県民の監査請求の対象であることが重要です。コンセッションへの移行は、主権者である県民の参加と監視という民主主義の大事なしくみを壊すものだと思いますが、知事の見解を伺います。

2つ目は、入札や発注など契約のしくみが変わることです。これまでは、工事事業者との契約は県が入札をかけて発注していましたが、コンセッションにより運営権を売却すると、SPCと工事事業者との契約になり、「民間と民間」との取引となります。その結果、関連企業への高値発注や、下請け工事業者の買いたたきが横行する懸念がありますが、どのようにチェックするのかお答えください。

メタウォーターグループは、20年間で92億円の当期純利益を計上し、出資企業に配当する計画です。利益は水道料金の上昇を抑え、管路や設備の更新にこそ使うべきです。県民の

命と暮らしに直結する水道・下水道事業は営利企業のもうけの対象にしてはいけない、コンセッションに移行してはいけない、ということを知事と議員各位に強く申し上げ、壇上からの質問を終わります。

ご清聴、ありがとうございました。

6859 字