

## 天下みゆきの一般質問（2020年2月26日）当日用

日本共産党の天下みゆきです。

### 1. 女川原発再稼働と避難計画の実効性について

先ほど女川原発2号機について、原子力規制委員会の審査書が決定されました。この後、経済産業大臣からの知事への同意要請の時期をどのようにみているか伺います。

また、原子力規制委員会の審査には「避難計画」は入っていません。また、県の「安全性に関する検討会議」でも避難計画の検証は行われていません。知事が再稼働の是非を判断するにあたって、「避難計画の実効性」の検証は必須条件だと思いますが知事の見解を伺います。

#### (1) PAZ・UPZ 市町住民の避難先について

7市町の広域避難計画によりますと、女川原発から30キロ圏内の住民22万人は県内31市町村の440か所の避難所に避難する計画です。そこでこの440か所の避難所と、受け入れ側の31市町村の地震・津波対応の指定避難所を突合してみました。

その結果、14万人・64%の原発避難者を受け入れる28市町村は、指定避難所に受け入れる計画であることがわかりました。地震・津波など複合災害の時は、地域住民が避難している避難所に原発避難者が合流することになるのです。

多賀城市は12の指定避難所全てに石巻市から約6500人を受け入れる計画ですが、地域防災計画に「市内の避難者が発生していないか、又はわずかであること」などの受入条件を定めています。塩釜市も石巻市から約1000人を受け入れますが、市の担当者によると「複合災害等の場合は受け入れられない場合もあり課題である」とのことでした。

一方、残りの8万人の原発避難者を受け入れる仙台市、加美町、美里町は、指定避難所以外の施設に受け入れる計画です。しかし7万人を受け入れる仙台市は、多賀城市同様「市内の避難者が発生していないか、又はわずかであること」などの受入条件を定めており、既に2018年6月の私の一般質問で、当時の環境生活部長は、「災害の状況によっては受け入れることができない場合もある」と答弁しています。

そこで伺います。大規模な複合災害の場合でも、30キロ圏内の原発避難者を受け入れることができる県内自治体はどこですか、お答えください。

また、避難計画は住民に周知されなければ意味がありません。まず30キロ圏内住民には各市町村と県が住民にしっかり説明すること、そして原発避難者を受け入れる自治体は地域防災計画に他市町の受入内容を明記し、住民に説明するよう県が助言することを求めます。いかがですか。

東松島市と美里町は、県内の避難先を確保すると同時に、山形県にも避難先を確保しています。複合災害時や風向きしだいでは県外避難も必要です。他の5市町でも広域避難計画に県外への避難先を確保すべきと考えますがいかがですか。

## (2) 要支援者の避難計画

30キロ圏内の医療機関の避難計画は、病院及び有床診療所が19医療機関・2188床で、うち17機関が避難計画策定済み(1/27現在)で、2診療所が未策定。社会福祉施設は126施設・定員3334人で、全施設が避難先施設を決めて避難計画も策定済みだが、協定締結は21施設のみ。また、在宅の避難行動要支援者は、7市町で7209人に上るとのことでした。

そこで伺います。

第1に、これらの総勢1万2千人を超える医療機関・福祉施設・在宅の要支援者の避難のために、バスや救急車、福祉車両などの車両は何台必要で、何台確保できたか。

第2に、医療機関の避難計画は、原子力災害発災後に疾病や重症度によって避難先を確保する方針です。日ごろ、医療機関では一人の転院先を決めるにも苦勞しています。発災後に避難元の医療機関の約2000人に及ぶ患者情報と、避難先の医療機関の受け入れ可能な患者情報を誰がどのように把握して調整するのか。

第3に、病院の屋内退避の場合の医師・看護師等医療スタッフの交代要員や医薬品、食料の補給はどのように行うのか。

第4に、2018年6月議会での私の質問に、当時の保健福祉部長は、医療機関の避難先について「県外避難も検討する」と答弁しましたが、その後の検討状況はどうか。

以上についてお答えください。

### (3)「緊急時対応」の策定について

2018年6月議会で私の質問に対して知事は、「年内（すなわち2018年内）には女川地域原子力防災協議会において緊急時対応の確認ができるよう作業を進めてまいりたい。緊急時対応は内閣府が設置した協議会において取りまとめられるものであり、県議会に諮るべきものではないが、適切な時期に議会に対しても説明させていただきたいと考えている」と答えました。ところが2018年の年末から1年2か月経ちましたが、「緊急時対応」はまだできていません。なぜ遅れているのか、いつ頃取りまとめ、議会に説明するのかお答えください。

## 2. 地域経済再生に逆行する宿泊税について

### (1) 消費税増税で深刻な個人消費の落ち込み

内閣府が2月17日に発表した昨年10～12月期の国内総生産（GDP）速報値は、実質で前期比1.6%減、年率換算6.3%減の大幅な落ち込みとなりました。消費税10%増税が家計と日本経済を直撃し、ポイント還元などの増税対策で大幅落ち込みを回避することはできませんでした。

宮城県の景気動向も深刻です。好転企業数から悪化企業数を引いた数を全数で割った割合で示す「中小企業業界景況感」は、昨年1月時点ですでにマイナスでしたが、更に悪化企業が増え続け10月にはマイナス41.9%と、悪化企業が好転企業を相当数上回る事態となっています。

みやぎ経済月報によりますと、百貨店・スーパー（既存店）の販売額は、ほぼ年間通して前年を下回り、10月にはマイナス8.3%まで落ち込みました。消費者物価が上がり続ける一方で、実質賃金は連続前年を下回っています。負債総額1千万円以上の企業倒産は、2017年までは90件台前後でしたが、2018年は111件、19年は139件と増えています。

宮城県はそもそも景気が低迷しているところに、消費税10%増税により個人消費が更に落ち込んだのです。1～3月期は、新型肺炎が追い打ちをかけています。庶民の暮らしや中小業者の生業が大変、厳しくなっていると思いますが、知事のご所見を伺います。

### (2) 「宿泊税」の撤回を求める

総務省の家計調査報告によりますと、消費税増税により消費支出は昨年10月がマイナス5.1%、11月マイナス2.0%、12月マイナス4.8%と落ち込みました。この時、教養娯楽費の中の「宿泊料」の支出が10月マイナス16.1%、11月マイナス

11.3%、12月マイナス12.1%と消費支出全体より更に大きく落ち込んでいたことがわかりました。景気が悪くなって個人消費が落ち込むと、国民は旅館やホテルへの宿泊を控えている実態が数字に表れています。

そして、「宿泊税はたかが300円」とあなどってははいけません。例えば、夫婦で1人1万円の温泉旅館に泊まる場合、消費税が2000円、入湯税が300円、宿泊税が600円で、税金だけで2900円の加算ですから負担感は大きく、お客さんが近県に流れるなど宮城県は更なる客離れにつながりかねません。宿泊税導入は消費税増税で苦しんでいる宿泊事業者に追い打ちをかけることになります。

宮城県観光振興財源検討会では、消費税10%増税の上に宿泊税を導入することについてどのような議論をしたのか伺います。そして知事は、「消費税増税の上に宿泊税では死活問題だ」と言っている宿泊事業者にどのように説明するのですか、お答えください。

次に東北経済産業局が2019年6月に実施した「グループ補助金交付先アンケート調査（東北4県）」によりますと、水産・食品加工業同様、旅館・ホテル業も深刻です。

「売上が震災前の水準以上に回復している」と回答した割合で、最も低いのが水産・食品加工業で32.4%、次に低いのが旅館・ホテル業で34.1%でした。旅館・ホテル業の売上が回復していない要因は、「既存顧客の喪失」が30.0%、「風評被害」が24.4%などでした。

旅館・ホテル業は、水産加工業と同様に復興道半ばです。「旅館・ホテル業の顧客回復支援」も国の「復興・創生期間後の基本方針」に位置付けていただき、必要な予算を国に求めるべきと考えますがいかがですか。

宮城県の観光関連予算は、震災前の7億円前後から、震災後2015年度は15億円、18年度は24億円と巨額の予算を投入してきました。知事はこの予算増に伴って宿泊客が増えたと言っています。確かに2008年と2018年を比べると、県内全体の宿泊客数は年間136万人増えています。ところが主な地域別で見ますと、蔵王が▲4万人、松島が▲3万人、秋保・作並地区が▲1万1千人、鳴子温泉郷が▲25万5千人、気仙沼・唐桑半島・南三陸が▲6万7千人と軒並み減少していました。一方、大きく増えているのが旧仙台市で114万7千人の増加でした。

震災前の3.5倍の予算を投入してきたのに、旧仙台市以外の主な観光地は軒並み宿泊客が減少しているのです。知事は、巨額の予算の投入が、観光地の宿泊客の増加に結びついていなかったことについてどのように説明されますか。そして宿泊税導入の前にこれまでの事業の検証を行うべきだと考えますが、合わせてお答えください。

ところで宿泊税条例の提案に至る経緯ですが、あまりにも宿泊事業者や県民を蔑ろにした進め方と言わざるを得ません。1千件を超えたパブリックコメントは7～8割が反対の意向ということでした。ところがまだ正式な結果がまとまっていないのに、検討会議から答申が出され、議会に条例が提案されました。これでは全く条例提案の体をなしていません。パブリックコメントは単なる儀式だったのでしょうか。県民説明会・事業者説明会でも圧倒的多数が反対の表明でした。当事者・県民の声を無視して「宿泊税ありき」で強引に進めることは民主主義に反します。今回の宿泊税条例の議案は撤回を求めます。お答えください。

### (3) 水産加工業への支援について

復興道半ばの水産加工業も厳しい状況です。県内のグループ補助金の交付企業の

倒産がじわじわと増え、今年の1月末現在で46事業者となりました。業種別で一番多いのが水産・食品加工業で18者に上ります。また高度化スキーム貸付を受けた事業者で償還猶予となっている事業者22者のうち水産・食品加工業は14者で最多となっています。

先ほどご紹介した「グループ補助金交付先アンケート調査」によりますと、売上が回復していない要因は、「原材料・資材・仕入れ等価格の高騰」が25.3%、「既存顧客の喪失」が21.2%、「風評被害」が16.0%の順でした。温暖化により原料となる魚がとれなくなっていることも価格高騰に影響しています。

そこで、以下の支援を求めます。

第1に、加工原料を新たな魚種に転換する場合の技術指導や新たな機械の整備、消費者へのPR等に支援を行うこと。

第2に、復興期間終了後も販路拡大や商品開発への支援継続を行うとともに、国へも要請すること。特に、塩釜等で行っている「フード見本市」などの展示・商談会や「東北復興水産加工品展示商談会」への開催に対する支援は、地元商工会議所等からも強い要望が出されており、国・県からの支援継続を求めます。

第3に地元塩釜についてですが、加工原料を幅広く安定的に確保するために、塩釜市魚市場背後地への凍結施設の新設と、冷蔵庫や凍結庫の増設など既存設備の機能強化に向けた支援を行うこと。

以上、お答えください。

#### (4) 家計を温める経済政策への転換を

さて、悪化した景気をたてなおすためには、落ち込んでいる個人消費を増やすこと―すなわち家計を温めることが必要です。そのためには、まず賃上げが必要です。現在、中央最低賃金審議会は都道府県をA～Dランクに分け、ランクごとに引き上

げの目安額を示しています。東京都の最低賃金は1013円、宮城県は824円です。年間40万円近くの賃金差になります。これでは若者は東京に行ってしまう。

全国知事会は、昨年7月に国に提出した「国の施策並びに予算に関する提案・要望」の中で、「地域間格差の拡大につながっているランク制度を廃止し、全国一律の最低賃金制度の同一労働同一賃金の確実な実施。最低賃金の引上げ、これによって影響を受ける中小企業への支援の強化」を提言しました。私もこれが大事だと思います。是非、村井知事からも改めて国に強く要望していただきたいと思います。いかがですか。

賃上げはまず宮城県庁からお願いします。4月から会計年度任用職員制度に移行しますが、期末手当の支給により年収は確保されたものの、月収が2万円ほど下がり生活が大変だという声があります。月収を減らさずに期末手当を支給すべきです。お答えください。

そして景気を大幅に悪化させたのが消費税10%増税です。知事は、「社会保障の財源確保に消費税が必要だ」と繰り返し答弁されています。しかし、先ほどの総務省の昨年12月分の家計調査によりますと、消費支出が軒並み下がっている中で、前年より増えているのが唯一「保健・医療」への支出です。国民にとっては、消費税増税で社会保障が改善されるどころか、消費税増税と社会保障の負担増のダブルパンチなのです。

景気回復のためには消費税はむしろ減税して、社会保障費は消費税に頼らない別の方法で確保することが必要だと思いますが、知事のご所見をお聞きします。

### 3. 公立病院の「再編・統合」と医師確保対策について

#### (1) 公立病院の「再編・統合」について

昨年9月に厚生労働省が突如、公立・公的病院のうち再編・統合の再検証が必要な424の病院名を公表しました。がんや心疾患、救急など9領域の「診療実績が少ない」病院を選定したということですが、呼吸器や消化器疾患、地域包括ケアや在宅医療などは診療実績として認められていません。これは全く一面的な評価であり、働いている医師や職員の意欲をそぎ、地域医療に混乱をもたらすものです。今回の病院名の公表は撤回するよう国に求めています。いかがですか。

そして宮城県としては地域医療を守るために、名指しされた19病院のうち既に廃止された病院を除く18病院全ての存続と充実をめざすことを求めます。いかがですか。

次に「地域医療構想の実現に向けた重点支援区域の選定」について伺います。県が申請し、仙南区域の公立刈田総合病院とみやぎ県南中核病院、石巻・登米・気仙沼区域の登米市民病院と豊里病院、米谷病院が厚生労働省から選定されました。

この重点支援の中身は、統廃合や病床削減を行う病院に、全額国庫負担の財政支援や技術的支援を行うというものです。選定された病院の統廃合や病床削減を国が乗り込んできて強引に進めることが危惧されます。住民や医療現場を飛び越えて強引に進めると、医師や看護師等の離職を招きます。

宮城県がまとめている「自治体病院の医師求人情報」によりますと、公立刈田総合病院で13名、みやぎ県南中核病院で6名、登米の市立病院全体で13名の医師を募集しています(2019年12月1日現在)。またみやぎ県南中核病院は看護師不足で1病棟稼働できない状況です。

この深刻な実態を直視し、医師・看護師の確保にこそ国と県で重点支援を行うこ

とを求めます。お答えください。

## (2)「宮城県医師確保計画」について

宮城県の人口10万対医師数(2016年)は、242.6人で全国平均251.7人を下回り、二次医療圏別では、仙台医療圏のみ全国平均を上回っていますが、他の3つの医療圏は80人から100人も下回っています。先ほどの「医師求人情報」によりますと、県内自治体病院全体の求人数はなんと118人です。医師の確保と偏在解消は喫緊の課題です。

ところが、この度策定する「宮城県医師確保計画」を見て驚きました。計画期間は2020年度から23年度までの4年間ですが、現在の全体医師数5404人に対して4年後の目標医師数も5404人と変わらないのです。仙台医療圏以外の3医療圏は医師少数区域と指定されているのに、1人も増えないのです。

あと2年経つと東北医科薬科大学から待ちに待った卒業生が出ます。知事が宮城県に医学部を作ったのは、県内、特に地方の深刻な医師不足を解消するためだったのではありませんか。地域の実態と大きく乖離した目標は撤回し、医師不足解消に向け展望が持てる新たな目標を定めるよう求めます。いかがですか。

更に驚いたのは、「国が算出した医師数」です。医師全体で5404人から4914人に減り、4医療圏全てで減る計算です。国のガイドライン通りに目標医師数を定めると医師不足は解消しません。また、医師の働き方改革や勤務時間の短縮が大きな課題となっているときに、医師数を抑制するような計算の仕方を都道府県に強いることは言語道断です。全国知事会や病院団体などとも力を合わせて、知事が国にガイドラインの見直しを迫っていただきたいと思いますがいかがですか。

新型コロナウイルスが日本でも大問題になっています。今こそ、地域医療の充実が求められています。医師や看護師など医療スタッフが充足した安心してかかれる病院が身近にあることが県民の願いです。

知事に、医師・看護師を増やして地域医療を守る先頭に立つ決意を求めます。お答えください。

以上で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。