

○議長（高橋伸二君） 休憩前に引き続き、会議を開きます。

質疑、質問を継続いたします。八番さとう道昭君。

〔八番 さとう道昭君登壇〕

○八番（さとう道昭君） 自由民主党・県民会議、青葉区選出のさとう道昭です。会派の皆様の御配慮により、一般質問の場を頂きましたことに心より感謝するとともに、青葉区・仙台・宮城の皆様よりお預かりした課題意識、危機感、思いと願いを胸に、大綱四点について質問いたします。

大綱一点目、病院再編・医療提供体制の諸課題について伺います。

仙台赤十字病院と県立がんセンター、東北労災病院と県立精神医療センターとの病院再編の提案者は、令和五年二月に締結した協議確認書に記載されているとおり、宮城県です。仙台赤十字病院とがんセンターの統合において、地域説明会など様々な場面に、主な機能として、断らない二次救急により仙台医療圏南部の救急医療提供体制の強化に貢献を掲げ、繰り返し説明し理解を求めてきました。令和五年十二月に締結した基本合意書では、医療機能における救急医療として「断らない二次救急により同地域における救急医療提供体制の強化に貢献する」と盛り込まれました。断らない二次救急と聞いて、期待する住民は多いはずですが、病院再編の大義として受け止める方もいらっしゃるはずですが、しかし、断らない救急が何を指すのか、定義すべきと求めてまいりましたが、いまだ明確に示されていません。救急隊からの受入れ要請に対して、受け入れた割合である応需率を用いて定義すべきです。地域住民の強い反対がある中、また、仙台医療圏において大きな変化と影響をもたらすことを県が提案者として主導してきた統合です。多額の税金も投入されます。もし、統合が果たされ、診療がスタートした際には、検証がなされなければなりません。「断らない」の言葉をそのまま受け止めれば、応需率一〇〇%です。この理解でよろしいでしょうか。仙台赤十字病院とがんセンターの統合における断らない二次救急の定義を、応需率など数字を用いてお示しください。

一方、東北労災病院と精神医療センターとの合築では、令和五年二月に締結した協議確認書において、病院機能及び病床規模の項目に救急医療の体制強化が掲げられ、断らない二次救急ではなく、「質の高い二次救急により仙台医療圏北部の救急搬送時間の短縮に貢献」と記載されています。仙台医療圏北部とはどこを指し、何分の短縮を達成

すれば、移転・合築の意義があると考えているでしょうか。また、移転により救急搬送時間が延長する地域が生まれてしまえば本末転倒と考えますが、見解を伺います。

仙台医療圏の四つの病院再編の大義の一つに救急医療を掲げており、県は現状の課題として、各消防本部及び局別の搬送時間を取り上げています。具体的には、黒川・名取・あぶくまが県平均よりも令和四年度は六分から十分長いと指摘しています。しかし、いまだ、構想により何分の短縮を目標にするのか、また、何分の短縮が見込まれるのか、試算がありません。県民に目標も根拠も示さないまま、法的責任を有する基本合意を結ぶべきではありません。救急隊の実態に即した条件を丁寧に設定し、シミュレーションを行うべきです。シミュレーション結果から効果が見込まれると認められるまでは、東北労災病院と精神医療センターは基本合意を結ぶべきでないと考えますが、見解を伺います。

続いて、そのシミュレーションを行う上での前提条件について伺います。

仙台市の消防本部の出動件数は、令和四年において約六万一千件です。県内全体の出動件数は十二万一千件ですので、県内の半数に当たります。仙台医療圏全体では約八万四千件ですので、仙台市が占める割合は七割を超えます。これだけの救急搬送件数を運用している仙台市は、救急搬送時間を短縮するために、これまでの現場の課題を整理し、効果的な取組を実行し、成果を上げてきました。救急隊を運用しているのは基礎自治体であり、県は救急隊を実際に運用していません。ところが、県と仙台市との四回目の協議の概要によれば、県の出席者は、仙台市から求めのあつた救急搬送シミュレーションの条件について、次のように述べています。「特に軽症については、そういう場合分けについて、特段の配慮は必要ないのではないかとというのが我々の考え方である」、「これをどんどん精緻化して、先ほどの交通状況とか、道路の太さ・細さまで言っていたら、これは一体どこまで行くのだろうかというのは正直な気持ちである」。一方で、県が作成し公表した資料において、シミュレーションの前提について、「救急搬送の実態を踏まえた精緻化に向けて、まずは「救急搬送件数」の条件設定に関して、県・市間の合意を図る」と記載しています。発言内容と資料の記載内容は一致しているのでしょうか。現場の実態に即したシミュレーションに基づいて、政策判断を行うべきです。現場が必要と訴えている要素を、現場を持たない側が必要ないと判断するべきではなく、

試算に時間がかかってしまう条件であつても盛り込むべきです。また、国からの地域医療構想重点支援区域の選定に当たり、「仙台市をはじめとする関係自治体に丁寧な説明を行い、理解を得ること」が条件となっています。理解を得るためにも、仙台市からのシミュレーションの条件設定を受け入れるべきと考えますが、見解を伺います。

また、令和四年一月から十二月までの黒川消防本部における搬送件数は三千九百十件で、仙台に流入したのは三千七十件と報告されています。仙台への流入が多い現状はありますが、黒川管内に搬送している事案も当然あります。一方で、東北労災病院が現在の立地にて受け入れた救急搬送は、令和四年度に三千八十九件、令和五年度に四千三百五十五件です。年と年度の数字のため、単純に比較はできませんが、黒川管内から仙台市への流入数よりも、東北労災病院の受入れ件数のほうが多いようです。また、住民基本台帳人口は、青葉区は約二十九万六千人、富谷市と黒川郡は九万三千人です。患者の紹介元となり得る診療所の数を比較すると、青葉区の診療所は三百八十三か所、富谷市と黒川郡の診療所は五十三か所です。青葉区における総合病院は、東北大学病院を除けば東北労災病院のみであり、青葉区の多くの診療所が東北労災病院と連携しています。東北労災病院が富谷市に移転した際、東北労災病院の規模に応じた医療需要はあるのでしょうか。患者がいなければ経営は成り立ちません。富谷市に移転することが経営上メリットがあるのか、見解を伺います。

次に、精神医療センターの移転・合築について伺います。

県は、建て替えに伴うサテライト案を三案示しています。いずれの案であつても、本院と分院に拠点を分けることは、人的資源を分けることを意味します。現在の人員数のまま、運営が可能なのでしょうか。病院は病床ごとに施設基準があり、必要な医師数、看護師数が決められています。本院と分院に分けた際、当直医及び日直医について現状の倍の配置が必要となり、看護師も同様です。今の人員数では、労務管理上、運営は困難と考えますが、見解を伺います。具体的に申し上げますれば、二十四時間三百六十五日の稼働する精神科救急です。精神科救急を実施するには、指定医が常に対応できる必要があります。月曜日から金曜日の当直で五枠、土日の日直と当直で各二枠の計四枠、つまり一週間当たり九枠を埋める指定医が必要となります。祭日があれば、更に枠は増えます。二つの拠点に人員が分散した上で、精神科救急を維持できるのか疑問です。維持で

きると考えるのであれば、その根拠をお示しくください。

次に、身体合併症への対応について伺います。

東北労災病院と精神医療センターの合築の意義として、両病院の身体合併症対応力の向上が主な機能として位置づけられています。お互いに支援、協力することを意味します。果たして、サテライト案で人員が分散化した状態で、精神医療センターは、東北労災病院に救急搬送された患者や入院患者などのフォローができるのでしょうか。県は、今回の移転・合築に伴う身体合併症対応について、目指す姿をまとめておりませんか。精神医療センターと東北労災病院がどの程度の連携をするのか、どの程度の患者が見込まれ、どの程度の人員と時間が割かれることになるのか、全く示されていません。法的責任を有する基本合意を結んでから、身体合併症の在り方を協議するべきではありません。身体合併症の対応にも当然ながらスタッフが必要であり、もし負担が大きく現実的でない場合は、移転・合築やサテライト案を立ち止まるべきだからです。参考となる事例があります。東北労災病院とほぼ同規模の病床を持つ仙台市立病院は、精神科を有し、身体合併症患者への対応を行っています。東北労災病院の病床は五百四十八床、仙台市立病院は、精神科を除いた病床は四百七十五床になります。仙台市に照会したところ、仙台市立病院において、身体合併症の患者の対応として、一般診療科から精神科へコンサルテーションのあった患者数は、令和五年度において千百九十一人で、延べ約六千人とのことでした。約千二百人の患者に対して、平均して五回の往診を行ったことになりました。そのうち、救急科から精神科にコンサルテーションのあった患者数は四百七十七人です。東北労災病院において、同規模の身体合併症の対応が必要な患者が発生した場合、拠点が分かれ人員が分散した状態の精神医療センターは対応できるのでしょうか。基本合意前に、身体合併症について、どのような患者をどこまで対応するのか、目指す姿をまとめ、一般診療科における身体合併症対応が必要となる患者数の推計、必要なスタッフ数や対応にかける時間を試算すべきと考えますが、見解を伺います。また、東北労災病院との協議の前に、身体合併症対応として目指す姿と患者数の推計など、精神医療センターの職員に提示し、理解と合意を得るべきと考えますが、見解を伺います。

また、サテライト案の際、現在の県立精神医療センターの人員数のまま運用することを想定しているのか、若しくは、増員を視野に入れているのか、見解を伺います。民

間精神科病院では、人材不足は深刻な問題となっています。増員した場合、人材の奪い合いが発生することが懸念されます。本年六月五日に開催した宮城県救急医療協議会において、県が作成した資料によれば、現在の県の課題として「投入できる医療資源が減少」を掲げ、医師・看護師などスタッフの減少と、働き方改革による労働可能時間の減少を指摘しています。医療資源を集約し効率的に運用すべきであり、まして、奪い合いを誘発させるべきではありません。精神医療センターにおいては、一拠点のまま運営し、医療人材を集約したまま効率的な運営を行うべきと考えますが、見解を伺います。

また、にも包括は各地の医療機関と地域の関係者が連携しながら、県内全域で展開されるべきであり、にも包括の構築や充実に精神医療センターの移転が必須条件ではないはずです。富谷市にも精神科病院は存在することから、精神医療センターが富谷市に移転する理由として、にも包括の構築は理由にはなりません。精神医療センターは、県内の精神医療の基幹的役割と併せて、患者の実態を鑑みると、県南の精神疾患を抱えておられる患者の受皿となっています。この点から、一拠点のまま名取市に建て替えをすべきと考えますが、見解を伺います。あわせて、精神医療センターと地域の関係者にて構築してきたにも包括は、一拠点のまま名取市にて建て替えを行うことで、維持及び更なる成熟をしていただき、県内にも包括の構築や充実のためのモデルとして位置づけ、貢献いただくことが県全体として有意義と考えますが、見解を伺います。

関連して、地域医療構想の重点支援区域の選定について伺います。仮に、東北労災病院のみの移転の場合、重点支援区域の申請はできるのでしょうか。選定を妨げる点はあるのでしょうか。見解をお示しく下さい。

大綱二点目、観光産業の将来像と宿泊税について伺います。

今議会の冒頭、村井知事は、地域経済の活性化のためには、交流人口とインバウンドの拡大を図ることが極めて重要である点に言及した上で、多様化する観光ニーズへの対応や受入れ環境の整備などを推進していくために、宿泊税導入に向けた準備を進めている旨の発言がありました。しかし、宿泊税に関しては、旅館やホテルにて構成される複数の団体より、反対の表明や要望書の提出が相次いでいます。ようやく始まった地域ごとの意見交換会においても、反対の声が多数聞かれました。交流人口とインバウンドの拡大を図るとのことですが、一体、何人を目標とするのでしょうか。第五期みやぎ観

光戦略プランによれば、宿泊観光客数は、令和六年までの目標値として、回復目標九百九十万人泊、成長目標一千四十万人泊を掲げています。外国人観光客宿泊者数の目標値は、回復目標五十万人泊、成長目標七十万泊です。第五期みやぎ観光戦略プランは今年度までの計画であり、今年度、第六期同プランを策定予定です。つまり、現在、宮城県は、来年度以降の宿泊観光客数の目標値を持っていません。また、現行の観光戦略プランの宿泊観光客数の目標値は県全体の数字であり、各地域の目標値は定められていません。県全体の目標値も各地域の目標値もありません。宿泊税導入の議論だけが先行していません。作並温泉や秋保温泉、仙台市内のホテル、また、鳴子温泉、遠刈田温泉など、各観光地は何人の宿泊者数を目指すのでしょうか。まずは、宿泊税導入の議論の前に、目標値設定を行うべきです。目標値の達成のために必要な施策を検討した上で、裏づけとなる財源を議論すべきです。プランの策定に当たっては、各地区の宿泊事業者を含めて協議し、目標値設定を行うべきと考えます。政策目標のないまま、継続的に負担が発生する宿泊税を導入すべきではありません。複数の旅館経営者に宿泊者の内訳を伺うと、約半数は宮城県民です。負担は宿泊事業者だけでなく、宮城県民も負うこととなります。議会提案を九月議会以降とするのであれば、第六期みやぎ観光戦略プランを策定し、各宿泊事業者と宮城県が目指す観光の将来像を共有できた以降に行うべきと考えますが、見解を伺います。また、令和六年度までの目標値しかないまま、宿泊税導入の議論を行うことに合理性があるのであれば、お示しください。

続いて、学びの機会を保障する体制づくりについて伺います。

宮城県内の小中学校における不登校児童生徒は、令和四年度において六千八百八十八人であり、対策として、未然防止、初期対応、自立支援の段階に応じて取り組んでいます。その一環として、学び支援教室支援事業及び別室登校等児童生徒支援事業を実施しています。学校に登校していない児童生徒、教室で過ごすことに不安を抱えている児童生徒に対して、学校内の所属教室以外にて学習支援などを行っています。学校に通いたいの希望を持つ児童生徒にとって、学びの場の選択肢が広がることから、重要であると考えています。しかし、どちらも国の支援制度を活用しており、国の加配基準の上限と国の補助決定の範囲にて実施しているため、希望する全ての学校を支援できていません。令和五年度は、学び支援教室の希望が七十四校あり、設置できたのは三十八校でし

た。別室登校等児童生徒支援事業においては、今年度、支援員三十九名分の要求に対して、国から認められたのは十四名分でした。本事業と同様の取組を行っている仙台市では、在籍学級外教室、ステーションの名称にて実施し、専任教員を配置しています。先日、文教警察委員会にて長町中学校に視察に伺った際、教室を運営する上で大事な点は、この教室にいつも同じ先生がいることであるとお話がありました。別室登校等児童生徒支援事業では、一日三時間、百日までとの制約があり、いつも同じ先生がいる環境とは程遠いものがあります。そこで、希望する学校の全てに支援が行き渡るよう、また、学校開校日の全てで、いつも同じ支援員が別室教室にてどの時間帯においても児童生徒を迎えられるよう、国の支援の枠を超えて、県単独事業として予算を拡充すべきと考えますが、見解を伺います。

また、不登校という言葉について問題提起させていただきます。毎年、文科省より不登校児童生徒数が発表されますが、ワーストの表現とともに全国順位が語られ、また、報道されることに強い違和感を持つてきました。ワーストには悪いとの意味が含まれますが、子供たちやその御家族は何も悪くありません。先日、委員会視察にて、全国団体の代表理事も務めておられる、多様な学びを共につくる・みやぎネットワーク共同代表、中村みちよさんのお話を伺いました。学校に通っていない子供たちの支援を行ってられる方です。不登校の文言について、不がつくことでのネガティブなイメージ、子供自身の自尊心を傷つけるなどの御指摘をされておられました。不登校の言葉は文科省が定義し、行政用語としても、社会的にも広く定着してきました。この言葉により、全国的な調査が行われ、対策が打ち出されてきたことは評価できる点です。しかし、この言葉は、十分に役割を果たしたのではないかと、別な表現に変更すべき時期に来ているのではないかと感じます。令和元年に文科省は、不登校児童生徒への支援は、学校に登校するという結果のみを目標にするのではなく、児童生徒が自らの進路を主体的に捉えて、社会的に自立することを目指す必要があることを全国に通知し、浸透させました。学校の内外を問わず、学びの機会を保障するとの考え方へと成熟しています。この考え方に立ったとき、不登校の言葉はそぐわないと感じます。そこで、学びの機会を保障することが重要であることを意思表示していくためにも、統計上必要な場合を除いて、宮城県の教育行政においては、不登校の言葉を、例えば、学校外学習などと別な言葉の表現に改

めることは意義があると考えますが、教育長の御所見を伺います。

最後に、外国人人材の確保と受入れ体制について伺います。

県内の外国人労働者は、宮城労働局によれば、二〇二三年十月末時点で一万六千五百八十六人であり、国籍別に見ると、多い順に、ベトナム、ネパール、中国、インドネシアと続いています。県は、ベトナム政府及びインドネシア政府と人材確保や受入れ促進に関する協定を結んでおり、更なる受入れ拡大が実現することを期待しています。特に今年は、インドネシアにおいて、みやぎジョブフェア in インドネシアを昨年の規模よりも十倍に拡大し、マッチング支援を実施する予定であり、大いに期待しています。さて、受け入れた際、外国人人材が宮城県内で自立した生活を送れるよう環境整備を行うことは、本人にとっても、受け入れた企業にとっても重要になります。ある介護事業所では、受け入れたインドネシア人を毎日送迎しているとのことですが、しかし、毎日の送迎は、人手不足の中で行うことから大きな負担になっています。地方では、住まいと事業所が離れてしまう場合がある現実も見えてきます。原動機付バイクでの移動ができれば状況を改善できるとのことですが、運転免許の試験がハードルとなっています。インドネシア語の学科試験がないからです。現在、宮城県では、新規での取得の際、英語、中国語、ベトナム語による学科試験を実施しています。また、外国運転免許切替え制度がありますが、知識・技能の確認が免除される国にインドネシアは含まれていません。切替えの際に行われる知識確認で使用されている言語にベトナム語はありませんが、インドネシア語はありません。そのため現在は、取得を目指す方は慣れない英語での受験を何度もチャレンジし、取得していると聞いています。今後の人材確保や受入れ企業の負担軽減、自立した生活を送っていただくためにも、必要に応じて運転免許を取得いただくことは有効と考えます。その際、日本の交通ルールや標識の意味を正しく理解いただく必要があります。この点は極めて重要です。そのためにも、母国語での学習や試験が有効であると考えます。人材確保に関する協定を結び、受入れ拡大を目指していることから、インドネシア語の対応を進めていくべきと考えますが、警察本部の見解を伺います。

以上で、壇上から私の質問とさせていただきます。ありがとうございました。

○議長（高橋伸二君） 知事村井嘉浩君。

〔知事 村井嘉浩君登壇〕



○知事（村井嘉浩君） さとう道昭議員の一般質問にお答えいたします。大綱四点ございました。

まず、大綱一点目、病院再編・医療提供体制の諸課題についての御質問にお答えいたします。

初めに、断らない二次救急の定義についてのお尋ねにお答えいたします。

仙台赤十字病院と県立がんセンターの統合について、昨年十二月に締結した基本合意書に掲げております、断らない二次救急とは、救急搬送の受入れ要請に二十四時間・三百六十五日対応するため、各診療科の常勤医確保や、病院内での救急医療に対する意識醸成など、院内体制の整備を進めるとともに、各医療機関との役割分担や後方病院との連携強化などにより、円滑な救急受入れ体制の構築を指すものであります。現在、新病院の診療科や人員体制など、具体的な医療機能について、日本赤十字社、県立病院機構、宮城県に東北大学を加えた四者で協議中であり、県といたしましては、救急受入れ体制の構築の強化により、高い応需率を達成できるよう、引き続き協議を進めてまいりたいと考えております。新しい病院だけで考えるのではなく、全体で断らないような救急医療を考えるとという意味でございます。

次に、東北労災病院が移転した場合の医療需要についての御質問にお答えいたします。

富谷市の移転候補地における医療需要については、県では、令和四年度に医療コンサルタントに委託の上、調査を実施しており、黒川地域に仙台市泉区の一部を加えた診療圏内人口十一万人から十五万人を想定し、急性期患者の医療需要は一日当たり三百人から三百四十人と推計しております。また、労働者健康安全機構では、富谷市に移転する新病院について、仙台医療圏北部の拠点病院として、循環器や脳神経部門などの対応力向上や救急医療の体制強化、地域医療支援病院機能の充実に向け、医療従事者の確保や経営基盤の強化なども検討していると伺っております。県といたしましては、東北労災病院と県立精神医療センターの富谷市への移転・合築により、政策医療の課題解決に貢献する持続可能な病院を実現できるよう、引き続き関係者と協議を進めてまいります。

次に、県立精神医療センターのサテライト案の運営等についての御質問にお答えいたします。

現在、県が提示しているサテライト案については、医療コンサルタントを活用しながら、県立精神医療センターの患者データに基づき医療需要を分析し、現状の診療体制を考慮した人員配置や、経営収支などの検討を行った上で作成したものであります。なお、いずれの案も本院と分院を合わせた病床数は百七十床であり、現行の二百五十八床から減少するほか、措置入院など二十四時間・三百六十五日の精神科救急については、富谷市の本院での対応を想定していることから、現在の人員数で施設基準を満たすことができるかと考えておりますが、精神医療センター職員からのサテライト案に対する経営面や人員配置への懸念などを踏まえ、より柔軟かつ多角的に対応策の検討を進めたいと考えております。

次に、一拠点のまま現在地でも包括のモデルと位置づけるべきとの御質問にお答えいたします。

名取市に整備を検討しているサテライトについては、入院患者の居住地データなどに基づく病床数のほか、外来・デイケア・訪問看護の機能を備えることを想定しており、本院の移転後においても、県南部にも包括体制を維持できるものと考えておりますが、職員や当事者等からの懸念なども踏まえ、より柔軟かつ多角的な視点での検討も併せて行ってまいりたいと考えております。にも包括の構築は、入院中心から地域生活への移行を柱に据え、各地域の実情に応じて、既存の社会資源の活用・連携により、入院機能によらない、地域の支援体制を構築していくものであります。県といたしましては、今後とも、市町村が中心となって、各圏域の保健所や県精神保健福祉センターとともに、県立精神医療センターが立地場所に限らずサポート・連携することにより、県内全域におけるにも包括体制の整備を推進してまいりたいと考えております。

私からは、以上でございます。

○議長（高橋伸二君） 保健福祉部長志賀慎治君。

〔保健福祉部長 志賀慎治君登壇〕

○保健福祉部長（志賀慎治君） 大綱一点目、病院再編・医療提供体制の諸課題についての御質問のうち、仙台医療圏北部の救急搬送時間についてのお尋ねにお答えいたします。

仙台医療圏北部については、おおむね黒川地域を想定しており、現在、黒川地域消

防本部の救急搬送件数の約八割以上が仙台市内の医療機関に搬送されていることから、富谷市に新たな拠点病院が整備され、救急搬送の受入れ体制が強化されることで、仙台市内への搬送が減少し、黒川地域の救急搬送時間の大幅な短縮につながるものと考えております。また、今後、仙台市との協議において、仙台市内の救急搬送時間に係るシミュレーションを行う予定ですが、富谷市と近接する仙台市泉区の一部地域においても、新病院への搬送により、救急搬送時間の短縮が期待されるものであります。県といたしましては、病院再編により地域バランスの取れた医療提供体制を構築することで、仙台医療圏全体で救急搬送時間の短縮効果が見込まれると考えており、シミュレーション結果などを踏まえ、病院再編の効果を示してまいります。

次に、救急搬送時間の短縮効果と基本合意についての御質問にお答えいたします。

黒川地域で救急要請があり、新病院候補地まで救急搬送した場合に要する時間については、令和四年度の委託業務において、機械的な試算ではありませんが、短縮効果が見込まれているほか、仙台市との協議においても、仙台市内への搬送件数のほか、救急搬送時間への影響について、シミュレーションを進めているところでもあります。なお、東北労災病院と県立精神医療センターの移転・合築の基本合意に向けては、現在、精神医療センターの建て替えに係る検討とともに、労働者健康安全機構及び県立病院機構との協議・調整を進めているところであり、移転・合築による効果についても、引き続き検証を重ね、その結果についても公表してまいりたいと考えております。

次に、救急搬送シミュレーションの条件設定についての御質問にお答えいたします。今月七日に開催した四回目の仙台市との協議では、仙台医療圏の病院再編による仙台市内の救急搬送件数への影響について実施したシミュレーションの試算結果を提示したところです。このシミュレーションの実施に当たり、県では各消防本部を訪問し、救急搬送状況のヒアリングを行うとともに、仙台市の医療・消防担当課との調整の上、条件設定に係る仙台市からの意見を可能な限り反映したものであり、結果として、新病院の救急対応能力を相当低く見積もった場合においても、仙台市内の救急搬送件数に大きな影響を及ぼすものではないことが示されたと考えております。なお、救急搬送シミュレーションは、過去のデータを利用し、一定の条件の下で行うものであり、精緻化することに限界があることや、将来の救急需要予測など、反映が困難な条件もありますが、

今後、条件設定などを精査する内容について、仙台市と十分に調整してまいります。

次に、身体合併症対応の目指す姿と試算についての御質問にお答えいたします。

身体合併症患者への対応については、令和元年度のあり方検討会議において、県立精神医療センターと一般病院との連携体制の構築が提言されたことを踏まえ、精神科救急などの身体合併症対応能力の向上を目指し、東北労災病院との合築に向けた協議を行っているところですが、昨年度は、精神医療センターと東北労災病院との間で二回ワークショップを開催し、想定する身体合併症の患者や受入れ方法などの具体的な連携方法について意見交換を行ったところですが、現在、精神医療センターの建て替えに向けた検討を行っているところであり、対応策を提示の上で、改めて診療連携の在り方などについて協議してまいりたいと考えております。県といたしましては、身体合併症の対応への精神科病床を有する仙台市立病院の状況なども伺いながら、現場との意見交換をしっかりと行い、身体合併症対応の目指す姿とその実現に向けた体制などについても、労働者健康安全機構及び県立病院機構と協議・調整を進めてまいります。

次に、サテライト案の人員数及び効率的な運営についての御質問にお答えいたします。

富谷市への本院移転と名取市におけるサテライト設置案の検討に当たっては、現在の医療需要を踏まえ、本院と分院を合わせた病床数が現行よりも減少することを前提としつつ、地域移行やにも包括を支える体制、身体合併症への対応などの医療機能も考慮し、現在の病床規模での人員数を基本として、シミュレーションを行ったものであります。これまでの県立精神医療センター職員との意見交換においては、拠点が増えることで経営面や人員配置などに懸念が示されていることなどを踏まえ、より柔軟かつ多角的に対応策の検討を進めてまいりたいと考えております。

次に、重点支援区域の申請についての御質問にお答えいたします。

国の重点支援区域については、地域医療構想の実現に向けて、持続可能で質の高い医療提供体制を構築するため、複数の医療機関が機能再編や連携などの検討や取組を進める場合に、構想区域単位で国が選定し、技術的支援や財政的支援を行うものであります。東北労災病院が所在する仙台構想区域は、今年一月に既に重点支援区域として選定されており、また、精神科病院は地域医療構想の対象外とされているため、東北労災病

院の移転については、県立精神医療センターの移転・合築にかかわらず、現在の選定内容に対象病院を追加する形での申請が可能であると伺っております。なお、国への申請に当たっては、地域医療構想調整会議において、病院再編の効果などを十分に御理解いただき、申請の合意を得る必要があるほか、県医師会の意見を添えて申請書を提出することになります。

私からは、以上でございます。

○議長（高橋伸二君） 経済商工観光部長梶村和秀君。

〔経済商工観光部長 梶村和秀君登壇〕

○経済商工観光部長（梶村和秀君） 大綱二点目、観光産業の将来像と宿泊税についての御質問にお答えいたします。

県では、人口減少に伴い、経済規模の縮小が見込まれる中、国内外からの交流人口拡大が期待できる観光の重要性が高まっており、観光振興に資する安定的かつ継続的な財源を確保するため、宿泊税の導入を検討しているところです。また、これまで、宿泊事業者をはじめ地域観光関係者で構成するみやぎ観光振興会議などを通じて、みやぎ観光戦略プランや地域観光資源の魅力向上に資する施策について御意見を伺い、県が目指す観光の将来像や必要な施策を共有してまいりました。更に、現在、宿泊事業者との間で、新たな課題や地域ごとに抱える課題、更にはその解決のために県が取り組むべき施策について、緊密な意見交換を重ねながら、宿泊税の検討を進めているところです。県といたしましては、引き続き、我が県の観光の将来像とその実現のための施策について、宿泊事業者との共有に努めるとともに、次期観光戦略プランの策定に当たっては、御指摘のありました地域ごとの目標値の設定についても検討してまいります。

私からは、以上でございます。

○議長（高橋伸二君） 教育委員会教育長佐藤靖彦君。

〔教育委員会教育長 佐藤靖彦君登壇〕

○教育委員会教育長（佐藤靖彦君） 大綱三点目、学びの機会を保障する体制づくりについての御質問のうち、別室支援員の予算を拡充すべきとのお尋ねにお答えいたします。教室での学習や集団活動に不安を抱える児童生徒に、所属教室以外に安心して生活できる環境を整えることは重要であると認識しております。県教育委員会では、仙台市

と同様、専任教員の配置により、学び支援教室の設置を支援してきたところです。このことに加え、希望しても設置できなかった学校に対して、昨年度から国の制度を活用し、別室支援員を派遣しているところです。今年度につきましては、全国的に別室支援員のニーズが高まり、国の支援が限られたため、市町村の要望に応じた十分な派遣が行えない状況にあります。県教育委員会としましては、市町村教育委員会からの別室支援員の派遣要望に応えられるよう、引き続き、国に対し制度の拡充を要望するとともに、県単独事業での実施も含め、検討してまいりたいと考えております。

次に、不登校という表現を、我が県の教育行政においては改めるべきとの御質問にお答えいたします。

県教育委員会では、不登校は問題行動ではないという認識の下、児童生徒の社会的自立を目指し、学校の内外を問わず学びの機会の確保に向け、環境整備に努めてまいりました。県教育委員会としましては、「どこにいても誰かとつながっている」をコンセプトに、一人一人に応じた支援が行われることが何よりも大切であると考えておりますが、議員の思いと同様に、不登校という言葉にネガティブなイメージがあるということに配慮し、統計上など必要な場合を除いて、不登校ではなく、学校に登校していないと表現しているところです。今後も、児童生徒一人一人に寄り添った支援をすることが重要であるということについて、社会全体で理解を深めていけるよう取り組んでまいります。

私からは、以上でございます。

○議長（高橋伸二君） 警察本部長細田正君。

〔警察本部長 細田 正君登壇〕

○警察本部長（細田 正君） 大綱四点目、外国人人材の確保と受入れ体制についての御質問にお答えいたします。

現在、運転免許センターにおいては、日本語以外の言語での新規運転免許の取得、外国免許の切替えに必要な知識の確認について、数か国語のみ対応可能となっているところ、県内における外国人の方々の増加を踏まえ、今年中にインドネシア語を含め、対応言語の拡大を図る予定であります。県警察といたしましては、引き続き、外国人の方々の円滑な運転免許取得に努めるとともに、外国人の方々を雇用する事業者等と連携

して、日本の交通ルール・マナーを正しく理解していただけるよう取り組んでまいります。

以上でございます。

○議長（高橋伸二君） 八番さとう道昭君。

○八番（さとう道昭君） 御答弁ありがとうございます。佐藤教育長・細田本部長、ありがとうございます。

まず、初めに、知事にお伺いいたします。新・宮城の将来ビジョンにおける県行政運営の基本姿勢に、民の力を生かした県行政運営が掲げられています。「県民との対話を通じてニーズや課題を共有し、多様な主体との連携、協働体制を構築しながら、引き続き、民の力を最大限に生かす、衆知を集めた県政を推進していきます」と記載されています。ここでいう民に、県内の宿泊事業者や精神医療関係者は含まれますか。

○議長（高橋伸二君） 知事村井嘉浩君。

○知事（村井嘉浩君） 含まれます。

○議長（高橋伸二君） 八番さとう道昭君。

○八番（さとう道昭君） 含まれるということですが、では、こちらに記載されている「ニーズや課題を共有し、多様な主体との連携、協働体制を構築しながら」という点に関して、現在の評価をお願いいたします。

○議長（高橋伸二君） 知事村井嘉浩君。

○知事（村井嘉浩君） 宿泊事業者、精神医療センターに通っている患者さんや関係者、病院のスタッフを含めて、そうした人たちの意見を聞きながら、全体最適、全体の利益につながるような形を求めて、今いろいろ模索しているということでございます。その上で、行政の力以外の力、民の力というのは行政以外の力というふうに捉えていただきたいと思うんですけども、いろんな力を活用して、できるだけ行政の負担を軽くしていったって、ほかの必要なところにどんどん割り振っていききたいというのが私の考え方でございます。

○議長（高橋伸二君） 八番さとう道昭君。

○八番（さとう道昭君） 現在の状況は、協働体制とは程遠いようなものを感じます。逆に分断を生んでしまっているのではないか、そんな思いを感じております。一旦、そ

それぞれの計画について棚上げして、関係者とあるべき姿を話し合うべきと考えますが、御所見を伺います。

○議長（高橋伸二君） 知事村井嘉浩君。

○知事（村井嘉浩君） 全ての宿泊関係者、全ての精神病患者さんや、あるいは、精神医療センターのスタッフの皆さんが反対しているわけでは決してないんです。反対されている方の声が当然大きく取り上げられるということもあります。私としては、反対している人が一人でもいればやれないということではなくて、先ほど言ったように、全体最適、つまり、どこが宮城県全体の利益につながるのかということを考えながら、今までの県政もずっとそうやってきたんですけれども、批判があってもやってまいりましたし、時に批判があるということだけではなく、これは全体の最適につながらないかなと思っ取り下げたものもやはりあるわけでございます。現時点においては、精神医療センターの移転・合築についても、また、宿泊税についても前向きに考えるべき課題であると捉えておりますので、現時点において取り下げて、あるいは立ち止まってということとは考えておりません。ただし、更にいろんな人の声をしっかり聞いて、よりよい方向を目指していったってほしいということは、職員に指示し続けたいというふうに思っております。

○議長（高橋伸二君） 八番さとう道昭君。

○八番（さとう道昭君） 断らない救急についてお伺いいたします。先ほどの御答弁の中で、説明の内容と「断らない」の言葉が一致していないように感じますが、もう一度説明をお願いいたします。

○議長（高橋伸二君） 知事村井嘉浩君。

○知事（村井嘉浩君） 新しく名取にできる日赤の病院で、全ての患者さんを断らないということではなくて、日赤の新しくできる病院、それから、富谷に移る労災病院も含めて、全体として仙台医療圏、全体の救急医療が断らないような救急体制に持っていきたいという意味でお話ししているということでございます。

○議長（高橋伸二君） 八番さとう道昭君。

○八番（さとう道昭君） 各種資料においては、がんセンターと日赤病院の目指すべき姿として、断らない救急とはっきりと書いてありました。その中で先ほど、なるべく高



い応需率というような表現がありましたけれども、では、なぜ、断らないという表現をされたのでしょうか。住民の皆さんは期待していたはずです。一〇〇%でない応需率で、なかなか現実的に難しい中、なぜ、断らないという言葉を選択したのか、理由を教えてください。

○議長（高橋伸二君） 保健福祉部長志賀慎治君。

○保健福祉部長（志賀慎治君） 断らない二次救急ということですが、体制整備に向けては、新病院が二次救急医療機関として受け入れるべき救急搬送については、文字どおり原則として断らないようにといった、断らない二次救急という言い方でございます。具体的に申しますと、救急搬送には、当然ながら命に関わる重篤の患者に対応するための三次救急案件といったものが現存してございます。そういった場合や、またまたタイミング的に搬送依頼が重なってしまった場合等々、いろんなケースが想定されるので、現実的に応需率が一〇〇%になるといったことは大変難しいというか、現実的ではないものかとは思ってございますけれども、大崎市民病院では、関係者の先生にお伺いしたところ、応需率が九割を超えている形を実現しているといった話も受けております。そういったことも踏まえまして、数値的に幾らだったら断らないのかといった定義づけは、これは難しい部分があるといったことは現実的なことだと思えますけれども、大崎市民病院の事例もありますし、また、現状の仙台市内の各医療機関の平均応需率が年々によって違いますが、五割から六割程度というふうに認識してございます。そういったことを現状しつかり上回るところに新しい病院の現実的な線を落とし込んでいくことで、原則的に断らないといったことが実感していただけるような新病院づくりに邁進してまいりたいと思えます。

○議長（高橋伸二君） 八番さとう道昭君。

○八番（さとう道昭君） 今、御説明を伺いながら、断らないという表現でないほうがよかったのではないか、そんな思いを抱いております。

別な視点からお話しさせていただきます。お伺いいたします。青葉区の診療所の多くは、労災病院と連携しています。東北大病院を除けば、総合病院は労災病院だけだからです。労災病院が移転してしまえば、青葉区の病診連携に大きな穴が空くこととなります。協議確認書を交わしてから大分時間がたっています。県としては、病診連携にお

いて、青葉区の中では、どんな手当てを考えておられますか。

○議長（高橋伸二君） 保健福祉部長志賀慎治君。

○保健福祉部長（志賀慎治君） 確かに、青葉区の中だけで見るとそういったことで、穴が空いてしまうといったことになるかもしれないけれども、様々な病院の移転等も起こっていることもありますし、仙台市内全体と考えれば、地域全域として、いろんなシミュレーションの結果、病診連携の体制を全体として構築していけるような方向に持っていくべく、その辺の具体的な協議のところは、仙台市御当局含め、まだ話し合い・議論の余地はあろうかと思っておりますけれども、大きく影響を来すようなものではないというふうには現状は考えてございます。

○議長（高橋伸二君） 八番さとう道昭君。

○八番（さとう道昭君） 県としては、手当てをしないという理解でよろしいですか。

○議長（高橋伸二君） 保健福祉部長志賀慎治君。

○保健福祉部長（志賀慎治君） 県としてというよりも、労災病院を移転するとなった暁にはという前提になりますが、労災病院の御当局の考え方でそういった連携体制をどうしていくかということも含め、しっかりと関わっていくという意味でございます。

○議長（高橋伸二君） 八番さとう道昭君。

○八番（さとう道昭君） 知事の答弁にありました、柔軟かつ多角的な視点の検討、医療センターについてお伺いさせていただきます。これは合築に関しても含まれますか。

○議長（高橋伸二君） 知事村井嘉浩君。

○知事（村井嘉浩君） 合築も含めてということになります。

○議長（高橋伸二君） 八番さとう道昭君。

○八番（さとう道昭君） では、別な表現で伺います。精神医療センターのサテライト案に関して、柔軟かつ多角的視点での検討については、富谷市での移転・合築についても対象とされますか。

○議長（高橋伸二君） 知事村井嘉浩君。

○知事（村井嘉浩君） 正直なところ、今まだ何も結論が出ていないんです。こういう指示を出したということがあります。ですから、いろんなことを幅広く考えてほしいという指示をしておりますので、あらゆる選択を示されましたら、それを否定しないとい

うのが答えになるんですけども、注意しなければいけないのは、そういうふうには私が言うと、そういうことを考えているんだなというふうに新聞が書くわけです。テレビは報道するわけです。そうすると、またそれでいろんな臆測が広がってしまうということです。私が職員に言っているのは、まずは患者ファーストで考えましょうと。よく考えてくれということと、労災病院さんが相手ですから、労災病院さんに一方的に県はこうするのでこうしてくれというふうに押しつけはできませんから、労災さんとよく調整してくれと。当然、東北大学さんともいろいろな調整をしてというようなことで、幅広に考えましょうと。特に、患者ファーストといっても、患者さん一人一人に声を聞いてもなかなか、精神病の患者さんは自分の気持ちを伝えづらいでしょうから、患者さんと日々接している精神医療センターのスタッフに聞いてくれというふうにお話ししているということでもあります。したがって、可能性としては、基本的に今まで皆さんにお示した案を中心には考えているんですけども、職員はそれにこだわらないでいいよというふうに指示しているということですから、今の御質問に対しては、そういう可能性もあるというのが答えになるのですが、そうしてしまうと、何か、いかにもそちらの方向も検討しているんだなというふうにまたいろいろ広がっていつてしまいますので、そこは誤解のないように、幅広に考えてくれというふうに指示しているということでございます。まだ答えは何も出ていないと。どういう方向でいくというのもまだ決まっていないということ、御理解いただきたいと思えます。

○議長（高橋伸二君） 八番さとう道昭君。

○八番（さとう道昭君） では、幅広く検討するということとございましたけれども、先日の議会での質疑の中で、日赤側に精神医療センターと連携ができないかという話は一応投げたというお話があつて、そのときには難しいという回答があつたということだったんですけど、これは協議確認書を交わす前の話でしょうか。

○議長（高橋伸二君） 保健福祉部長志賀慎治君。

○保健福祉部長（志賀慎治君） 確認書なり基本合意を結んでいく段階で、いろんなそういう場面で話がありました。現状、もともと精神科の外来を日赤が置くといった話でもって、南側のケアをしていこうといった構想が一番スタートにありましたけれども、そういった観点から、日赤のほうに精神科といった話がありますけれども、それ以上、

例えば病床を構えてとかいうことに関して、その話合いの過程の中で、やはり県立精神医療センターの患者さんは非常に重篤であったり、急を要する方であったりといった患者さんが多いものですから、そういったことに対応していくのは、日赤としては難しいといったお話は受けておりました。

○議長（高橋伸二君） 八番さとう道昭君。

○八番（さとう道昭君） では、あらゆる点からということであれば、名取市への建て替えについても検討されてはいかがでしょうか。また、改めて日赤側に関して、合築とまではいなくても、隣接市若しくは近隣地に病院の建設を検討されてはいかがでしょうか。

○議長（高橋伸二君） 知事村井嘉浩君。

○知事（村井嘉浩君） 先ほどの延長線で御答弁すると、そういったようなことも含めてよく考えてほしいというふうに、職員は私の気持ちを受け止めていると思います。ただ、日赤さんにはもうはつきりと精神医療センターの患者さんを私のほうで受け止めて対応するのは難しいというふうにはおっしゃっていただいて、いろいろ今、診療科とか調整しておりますので、精神科をおつくりになるかどうかまでは、まだこれからの話で分かりませんが、今部長が答弁したように、重篤な患者さんを救急搬送で受け入れたり、あるいは診療したりといったようなことは、簡単にはいかないだろうというふうに私どもは今受け止めているということでございます。

○議長（高橋伸二君） 八番さとう道昭君。

○八番（さとう道昭君） 精神医療センターについて質問させていただきます。精神医療センターで導入したCTがあるかと思えます。こちらに関して、検査技師の不在によって日常的に活用できない実態があります。CTを日常的に活用できるように技師を配置してはいかがでしょうか。これが身体合併症の患者さんへの対応の一つになるというふうに考えますが、見解を伺います。

○議長（高橋伸二君） 保健福祉部長志賀慎治君。

○保健福祉部長（志賀慎治君） 現状は、内科とか、身体合併症を診られるお医者さんというのは対応できない形になっている部分がありますけれども、やはり人もそうですけれども、機材・資機材ですとか、そういったスタッフも含めた対応がないと、センタ

ーの中で身体合併症の対応をしていくには限界がありますので、令和元年のあり方検討会の中では、近隣の総合的な病院、一般病院との連携をしっかりと組んでいくことといったことで報告がなされているものでありますので、現状その実現をどういった形でできるのかといった観点から検討を進めてきた経緯がございます。

○議長（高橋伸二君） 八番さとう道昭君。

○八番（さとう道昭君） その身体合併症の対応の一つだということであれば、その鑑別を行えるような体制づくりをしながら行うことが一つかなというふうにも感じたところで、提案させていただきました。また、日赤との隣接地、合築といかなくても、近場で立地することによって身体合併症の患者さんへの対応の可能性も出てくるのかなというところでの提案をさせていただいたということでございます。

救急搬送シミュレーションについてお伺いさせていただきます。今回行ったシミュレーションの中では、三次救急に搬送した結果として軽症の患者さんが七割のみの抑制効果というふうになっておりますけれども、五割・三割は、なぜ不要なんですか。

○議長（高橋伸二君） 保健福祉部長志賀慎治君。

○保健福祉部長（志賀慎治君） 様々な病院別に、いわゆるせき止め効果と申しますか、どれだけ仙台市内の流入を抑えることができるかといった割合を、七割・五割・三割といった三パターンに分けたやり方を原則にシミュレーションしましたが、三次医療救急機関につきましては、さすがに三次で結果的に軽症であったという患者さんが、引き続き七割流入していくということは、なかなか想定上も考えづらいのではないかと、せいぜいと申しますか、七割はしっかり止めて、残り三割くらいが引き続き流入する事例があるかもしれないといったことでとどめているといった考え方でございました。

○議長（高橋伸二君） 八番さとう道昭君。

○八番（さとう道昭君） 救急隊は軽症・重症・中等症の判断をいたしますか。

○議長（高橋伸二君） 保健福祉部長志賀慎治君。

○保健福祉部長（志賀慎治君） シミュレーションで用いている結果的な軽症・中等症・重症というのは、最終的に診て診断された先生の結果論でございますので、救急隊の最初の見立てのところは、必ずしも最初から軽症だから軽症といったことがないといったケースがあることは承知してございます。

○議長（高橋伸二君） 八番さとう道昭君。

○八番（さとう道昭君） 救急隊が現場の状況を確認して、病院と合意を得たために三次救急に運んでいるということの事実自体は非常に重いものがあると思います。これが七割だとか、五割、七割のみでいいのかというと、そこは疑問が残っております。今回のシミュレーションの際は、ここは変える予定はございますか。

○議長（高橋伸二君） 保健福祉部長志賀慎治君。

○保健福祉部長（志賀慎治君） 様々な条件設定については、これでもう二度とシミュレーションをしないと、そんなことはございませんので、仙台市側とすり合わせしながら、お話を聞きながらやってまいりたいと思っております。お話のような、結果的に軽症であっても現場で見立てのほうに難しいということも、消防担当課長さんから伺ったりもしておりましたので、そういった場合が一体どれぐらいのケースで実際あり得るのかというのは、まさにシミュレーションの世界ですけれども、数字的な分析はできないものでありませんので、ほかの様々な要件も含めて検討してまいりたいと思っております。

○議長（高橋伸二君） 八番さとう道昭君。

○八番（さとう道昭君） 次に、宿泊税についてお伺いさせていただきます。知事が描く、三年後・五年後・十年後の観光の将来像についてお聞かせいただけませんか。

○議長（高橋伸二君） 経済商工観光部長梶村和秀君。

○経済商工観光部長（梶村和秀君） まさに今、その十年後・三十年後・五十年後、我々がどうするのか、どういった観光振興施策を打ちながらやっていくのか、それを今課題としまして、皆様から現状として、物価が上がっており収入が上がらないとか、ゼロ融資が始まって今経営が厳しい、それから、人材育成に手が回らない、若者対応がでさずこれからの経営が不安とか、それと、地域に活気がなく周辺の人の流れが少なくなっているといった課題を、宿泊税も含めて、今の我々が実施している事業も併せて、どう解決するかというのを、今後、第六期プランでも策定して行って、それで観光振興会議で御議論いただきますので、我々として、十年後・三十年後・五十年後を見据えた観光事業は、やはり自立して、そしてしっかりと稼げる業界になっているということを見据えながら、今後とも議論を重ねていきたいと考えてございます。

○議長（高橋伸二君） 八番さとう道昭君。

○八番（さとう道昭君） 今お話しいただいた内容に関しては、各地の観光関係者の皆さんとの共有はなされているのでしょうか。

○議長（高橋伸二君） 経済商工観光部長梶村和秀君。

○経済商工観光部長（梶村和秀君） 昨年、十二月から今年の一月まで、観光振興会議を各地域のブロック会議、それから全体会議をやりました。その中でも、今言ったような御意見を頂きました。ただし、その際に御指摘いただいたように、宿泊事業者の方々が少ないということで、今年の二月から五月の連休明けにかけて、延べ百八十五事業者の宿泊事業者の方から意見を聞いて、今声を抽出するとそういう形ですけど、もっといろんな声を頂いておりますので、そこは我々としましては、問題意識は共通認識として持っているという立場にいるということです。

○議長（高橋伸二君） 八番さとう道昭君。

○八番（さとう道昭君） 先ほど壇上からも質問させていただきましたけれども、今後、宮城県は、観光客数は何名を目指していくのでしょうか。

○議長（高橋伸二君） 経済商工観光部長梶村和秀君。

○経済商工観光部長（梶村和秀君） それを今回の第六期計画で策定しますけれども、まずは、先ほど言いました宿泊事業者の方を含めて観光事業者の方の悲鳴に近い声を、いかに安定的な財源でやるのかというのは、今、議論しているところでございます。一方で、今まで我々が事業をやってきてございますけれども、それと、今までの従来ベースの県の事業と、それから、今議論しています安定的な財源に基づく事業を併せたので、全体像が見えてこないとなかなか――仮に、必達目標にするのか、若しくは努力目標にするのかも含めまして、それが何千万人泊、各地域において、何十人泊、何百人泊にするかというのは、やはり、これは一定程度施策の詳細をもっと皆様と共有しながらでないと、なかなかできないと思いますので、今後、来年の二月、三月に向けて、第六期戦略プラン最終案に向けて、御議論させていただきたいと思っております。

○議長（高橋伸二君） 八番さとう道昭君。

○八番（さとう道昭君） 今の御答弁ですと、いずれ第六期で目標値を定めて、宿泊税を充当しながら、その目標に向かってやっていくということですよ。それであれば、

先に目標値を決めてから宿泊税の議論を始めたほうがいいんじゃないですか。

○議長（高橋伸二君） 知事村井嘉浩君。

○知事（村井嘉浩君） 鶏が先か卵が先かの話なんですけれども、財源が見通せない中でこれをやりますとって、議会に出して否決されてしまうと、もうそれが元の木阿弥になってしまうということでありまして、当然、財源を見通しながら計画をつくっていかなければいけないということでございます。まだ議会に議案として提出していませんので、九月以降ということで、仙台市と協議しているところでございますから、必ずしも提案するということをここで言明はできませんけれども、我々いたしましたは、財源をしっかりと見通した上で、次の戦略プランをつくりたいなというふうに思っております。今、一般財源で充てております観光財源というのは五億円ぐらいなんです。宿泊税三百円で、今後いろいろ協議していくと、増えたり減ったりしてくると思いますけれども、仮に十億円増えたら、五億円が十億円で十五億円になってということなんですけれども、この十億円というのは、宿泊税を使わせていただくと、税全体から見ると四十億円の価値があるんです。通常の税が四十億円増えると——法人事業税が四十億円増えると地方交付税が三十億円減らされるんです。実際十億円しかないということです。したがって、税金が四十億円増えた価値がある十億円ということになります。これを、五億円を十五億円に、知事はもつと予算を増やせばいいじゃないか、三倍にすればいいじゃないか、簡単じゃないかと思うかもしれないけれども、そのためには、税が四十億円増えることを前提にしていけないと、つまり、四十億円の税が増えた分の事業を減らさなければいけないということになります。したがって、宿泊税というのは、宿泊観光事業をする上で極めて重要な税で、これを見通せないまま次の観光戦略プランをつくれと言われても、我々としては、暗闇の中で突っ走っていけと言われてたようなものでございまして、そこは、我々は宿泊税とセットで、やはりこれは考えさせていただきたいということを御理解いただきたいなというふうに思います。

○議長（高橋伸二君） 八番さとう道昭君。

○八番（さとう道昭君） 鶏が先か卵が先か、おっしゃるとおりだと思います。財源がなければ施策を打てないということは重々理解しています。そのときに物差しとなるのは、宮城県においては、新・宮城の将来ビジョンなんだと思います。ここには「県民と



の対話を通じてニーズや課題を共有し、多様な主体との連携、協働体制を構築しながら、引き続き、民の力を最大限に生かす」というふうに書かれています。そうであれば、先に地域の皆さんとの議論、また、目標値の共有、そこから始められてはいかがでしょうか。そういった思いを持っています。実際、六期のプランをつくる前に、せめて目標値だけでも先に皆さんと協議するという作業をされてはいかがでしょうか。

○議長（高橋伸二君） 経済商工観光部長梶村和秀君。

○経済商工観光部長（梶村和秀君） 通常のこれまでのプランの策定におきましても、やはり我々としては、こういった事業が今後必要ですと、たたき台を示しながら、各地域の振興会議の方の御意見を頂いて、それを全体会議にかけまして、もう一回、もう少しこういうことをやってみてはいんじゃないかと。その際に、今回のこの事業でやれるのは、この目標数値はどうだ、これは必達目標でいけるのか、若しくは努力目標にならざるを得ないんじゃないかといった議論も含めてやっているものですから、これは先ほどから繰り返しになりますけれども、今、観光事業者の皆様と議論しております。やはり、今後の十年後、三十年後の観光業界の皆さんにとって、どのような施策が必要なんだと。一方で、我々の今までやってきた事業がこのままでいいのか、もう少しSNS等も使いながらもっと強力に発信することが必要じゃないかというのと同時に踏み込んで議論して、その上で、十二月には中間報告、それから二月、若しくは、三月には最終報告で、議会の皆様にお示しするために議論を引き続き継続させていただきたいと思っております。

○議長（高橋伸二君） 八番さとう道昭君。

○八番（さとう道昭君） 確認ですが、十二月までにと先ほどおっしゃったのですか。

○議長（高橋伸二君） 知事村井嘉浩君

○知事（村井嘉浩君） 中間の報告を皆さんにさせていただき、事業者の皆さんにもさせていただきました。またそこで手を加えて、二月議会のときに第六期の観光戦略プランという形でお出しすることになります。宿泊税は議会が通りましたから一年ぐらいかかってからスタートしますので、ですから、そういう意味では、そのプランを見ながら、議案は九月に出すかもしれませんけれども、いろいろ手を加えて修正していくことになっていくということになります。

○議長（高橋伸二君） 八番さとう道昭。

○八番（さとう道昭君） るる御答弁いただきました。ありがとうございます。現状ではなかなか理解が進んでいないという状況と、目標値の共有もなかなかできていない状況の中で、宿泊税の議論が進んでいるということに大変懸念しておりますし、分断が起きないことを願っているばかりです。現状では、行政のための宿泊税の域をまだ出していないというふうに感じますので、県内の立場を超えて、宮城県の観光産業が充実したものになるように、ぜひ県行政を運営いただければというふうに思います。

大変長い質疑となつてしまいましたことをおわび申し上げながら、発言時間は残っておりますが、ここで終わらせていただきます。誠にありがとうございました。