

○菊地恵一委員長 続いて、日本共産党宮城県議会議員団の質疑を行います。

なお、質疑時間は答弁を含めて十五分です。ふなやま由美委員。

○ふなやま由美委員 宿泊税導入推進費千三百五十万円についてお伺いいたします。

私は、先日開かれた宿泊税地域説明会に早速参加しました。参加した事業者から「説明会の案内が一週間前で、事前に資料の配布もないのでは十分に議論できない」「ここに来られない事業者がたくさんいる。どう説明するつもりか」「県が宿泊税を無理やり進めたのに、システム改修費など事業者の負担が大きくなるのはおかしい。県が相当程度持つべきだ」など、批判と不安の声が出されました。共感と納得を得られないままの新税導入で、前提となる事業者との信頼関係が結べていないのではないですか。どう信頼を回復するつもりですか、お答えください。

○小野寺邦貢総務部長 さきの定例会におきまして、宿泊税条例可決の際に付されました附帯意見につきましては、非常に重いものと受け止めておりまして、宿泊事業者の皆様様の御懸念や御不安を取り除き、共感と納得が得られるよう最大限の努力をしております。たいと考えております。現在県では、圏域ごとに宿泊税の導入に関する説明会及び意見交換会を開催しております。宿泊事業者の皆様からは、負担軽減の在り方や導入までの手続等について様々な御意見や御質問を頂戴しているところでございます。これらの御意見や御質問に対しまして、一つ一つ丁寧に答えするとともに、今後の制度設計にできるだけ反映させていきたいと考えておりまして、こうした説明会を重ねることで、宿泊事業者の皆様様の不安の払拭と信頼の醸成に努めてまいりたいと考えております。

○ふなやま由美委員 納得がないまま拙速に決めたことの問題が大きいと思います。順番が逆だったと強く指摘しておきます。

次に、レジシステム改修補助金は一定額まで全額補助としていますが、県は百万円程度を想定していると説明会で回答されていきました。結局、事業者の負担が大きくなるのではないか、問題だという意見が出されています。また、特別徴収義務者交付金が二・五％で、最初の五年間だけ最大三・五％としています。宿泊税分もカード決済すると手数料は更に増えて、県の支援策では事業者の手出し部分が多くなります。物価高と人員不足の中で経営は本当に厳しいのが宿泊事業者の実態です。宿泊税導入が事業者への負担増とならないように、もっと県の負担を増やすべきではないでしょうか、お答え

ください。

○村井嘉浩知事 宿泊税の導入に当たりましては、特別徴収義務者となる宿泊事業者の負担軽減のための支援策を検討しております。そのうち、レジシステム改修補助金につきましては、現在開催しております宿泊事業者説明会において、宿泊事業者の皆様から、事業者の負担がないよう配慮いただきたいといった声を伺っているところでございまして、こうした声を踏まえ、自己負担が生じることがないように、仙台市とも十分調整しながら制度設計を進めております。また、特別徴収義務者交付金の交付率につきましては、先行自治体や他の地方税の交付割合を考慮した上で設定したものでございまして、二・五％を基本とし、制度開始当初は、宿泊者からの問合せ対応など、特別徴収義務者の負担が大きいものと考えられることから、開始五年間は、納期内納付と電子申告を行う事業者に対しましてはそれぞれ〇・五％を上乗せし、最大で三・五％とするものでございます。カード決済という話もございましたけれども、宿泊料と一緒にやりますので、宿泊税分のカード決済で多くの負担、カード事業者に払うお金がかかるということではございませんけれども、よく事業者の皆さんの声を聞きながら、どのような対応をすればいいのかということを検討してまいりたいというふうに思います。

○ふなやま由美委員 導入に当たって、今たくさんの方から不安の声が殺到している状況ですので、しっかりと自己負担が増えないようにということで知事の御答弁がありましたので、増やすことないよう求めたいと思います。それから、県は今後、みやぎ観光振興会議に宿泊事業者部会を圏域ごとに設置して協議するという方針になりますけれども、仙台圏域は、仙台、塩釜、松島などの二市三町、黒川地域、名取、亘理などの浜街道エリア、合わせますと十四市町村とかなり広大です。仙台圏域一つで十名程度の設定としていますので、地域ごとの課題や振興策など具体的な議論はとてできないと思います。仙台圏域では、例えば、県はホームページで仙台・松島エリア観光情報を出していますけれども、ここに示す四つのエリアごとに部会を設けるなどして見直しが必要ではないでしょうか、お伺いいたします。

○梶村和秀経済商工観光部長 宿泊事業者部会については、現在スキームを検討中でございますが、地域における課題はそれぞれ異なることから、圏域単位での設置を基本に、エリアを分けて設置することとしております。御指摘のとおり、先日開催しました塩釜、

松島、黒川地区対象の宿泊事業者説明会においては、事業者からも「エリア単位で観光振興の取組が違うため、仙台圏域を一つにまとめるのではなく細かく設定してほしい」といった声を頂いたところでございます。今後、地域ごとの課題や必要な取組をしっかりと施策に反映できるよう、部会の持ち方や委員数などの検討を更に進め、各地域の宿泊事業者の声が反映できる体制を構築してまいりたいと考えてございます。

○ふなやま由美委員 主役となる県民、事業者が不在とならないよう、しっかり意見をお聞きすることを求めます。

次に、新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金の返還金百六十二億二千二百一十一万円余は、二〇二二年度の新型コロナウイルス感染症患者の受入れのための病床確保や、宿泊療養施設確保のために見込んだ事業費が実績額を下回ったことによる国庫の返還です。その後、二〇二三年五月から感染症法上の位置づけが二類から五類となりました。様々な支援が終了となりました。本県での五類移行後の感染状況をどのように分析されているのか伺います。

○志賀慎治保健福祉部長 五類移行後の新型コロナウイルス感染者の状況でございますが、感染症発生動向調査において指定した定点医療機関からの報告によって、流行状況の把握、分析を行っているところでございます。県内の定点当たりの感染者数は昨年において七月から九月、今年に入ってから一月から三月と、やはり七月から九月にかけて増加する傾向がございました。夏休み期間中及び年末年始明けに流行する傾向があるものというふうに考えてございます。なお、その間、三回のピーク——折れ線グラフでいうと山になるものがありましたけれども、その山がだんだんと下がってきている傾向にあります。これがどういった終えんに向かっているのかというふうにはまだ早計でございませうけれども、今後の動向を注視してまいりたいというふうには思っております。

○ふなやま由美委員 資料を御覧いただきたいと思えます。（パネルを示す）五類になったとはいえ新型コロナウイルス感染症は、季節性のインフルエンザとは違います。五類後の昨年五月から今年四月の一年間のコロナによる死者数は全国で三万二千五百七十六人で、インフルエンザ死者数二千二百四十四人の約十五倍に上ります。同時期の県内のコロナによる死者数は五百四十二名で、インフルエンザ死者数三十七名の十四・六倍です。今

年の八月下旬から宮城県は、全国で最も感染者が多い状況が四週間も続きました。我が会派は八月末に新型コロナウイルス感染症対策強化のための要望をしましてまいりました。ところが、今年度に予算化された国の医療機関向け補助金は、将来起こり得る新興感染症に備えるための対応を強化するためのもので、県と協定を締結した医療機関が可動式パーテーションや病棟のゾーニング、個人防護具の保管等の整備に関する支援のみです。目の前で新型コロナウイルス感染症対策が必要なときに、それに応えられるものでなければ県民の命は守れないと思います。今後冬に向かい、インフルエンザと新型コロナウイルスの同時流行も心配されま

す。改めて、高齢者や障害者施設での集中検査や医療機関への財政支援、ワクチンの自己負担分への助成を行うべきだと思えますけれども、お答えいただきたいと思えます。

○志賀慎治保健福祉部長 五類移行後、支援体制を特例的な対応から通常の体制に段階的に移行してまいりました。今年の四月から通常の医療体制ということで、ほかの五類感染症と同様の対応を行うということを基本的に置いてございます。その中でも、新型コロナウイルス感染症については、感染状況を特に注意して監視、分析しております、毎週の感染動向調査結果を公表しているほか、感染拡大の傾向が見られる場合には、知事の定例記者会見で感染対策やワクチン接種を呼びかけ、県民への注意喚起など必要な対策を講じているところでございます。現在、御指摘のとおり新興感染症の発生に備えるため、医療機関と医療措置協定を締結して、その協定締結医療機関に対しては、感染症対応のための施設、設備整備補助を行うこととしておりますけれども、この対応の中で、通常の感染症対応についても医療体制や検査体制の整備について取り組んでいくというふうにしたいと思っております。また、コロナワクチンの定期接種にしましては、実施主体である市町村に対する国の助成金の支給や市町村独自の接種費用負担軽減策が図られております。国に対して接種費用の更なる負担軽減策を講じるよう、県としても働きかけを継続してまいりたいと思えます。

○ふなやま由美委員 この十月からワクチンの定期接種が始まっております。六十五歳以上の方と、それから六十歳から六十四歳までの心臓や腎臓、呼吸器の機能に障害のある方、それからヒト免疫不全ウイルスなどによる免疫機能障害といった方が定期接種の対象です。感染リスクの高い医療機関の職員は対象にはなっておりません。必死に患者さんの命を守るために闘っている医療の現場で、職員へのワクチン接種の公費助成をせ

ひ行つてほしいという要望が現場から出されております。国に求めると同時に、県独自でも行うべきですが、いかがでしょうか、お答えください。

○志賀慎治保健福祉部長 新型コロナワクチンの接種につきましてですけれども、国において、重症化リスクが高いということで六十五歳以上の高齢者等を定期接種の対象として、また、実施主体である市町村に対して助成金の支給が行われるというスキームになつてございます。この新型コロナワクチン接種に係る費用の在り方については、医療従事者を含め、ワクチン接種を希望する方がより費用負担の少ない形となるように、国に対して更なる負担軽減策を講じることへの働きかけを県としても継続して行つていきたいと思つてございます。どこまで、誰を対象として取り組むかといったことについて、やはり国が一律の方針の下で行われるべきだというふうに考えてございます。

○ふなやま由美委員 国が一律にということですけれども、やはり目の前で困難に直面している今の医療現場の状況を見れば、県としてできることをきちんと判断して実施するべきだと思います。コロナ禍は何を浮き彫りにしたかといいますと、公衆衛生含め医療の脆弱性についても浮き彫りにしています。更に追い討ちをかけているのが、深刻な人員不足と経営難です。九月の帝国データバンクは、医療機関の倒産が過去最多ペースで推移していると発表しています。物価高騰で経営が悪化し多くの医療機関が今倒産の危機に直面しています。医療の現場でお話を伺いました。「二〇二四年診療報酬改定による収益増を物価高騰が上回り赤字が続いている。看護師不足も深刻で、業者紹介の手数料で数千万円もの支払いが生じたところもある。もはや病院経営は限界だ」と苦しみが語られました。十一月末には、日本医労連が医療・介護の現場で年末一時金の大幅減額が続出し、平均十万円も下がっていると緊急の記者会見を行つています。このままでは退職に拍車がかかり、コロナ禍を上回る医療・介護の崩壊が危惧されると訴えています。知事は地域医療を守る立場から、国に診療報酬を抜本的に引き上げる臨時改定を強く求めると同時に、医療機関の経営を守るための財政支援を県として決断すべきですがいかがでしょうか、お答えください。

○志賀慎治保健福祉部長 お話のありました今年六月に行われた診療報酬改定では、賃上げ対応を中心として、食糧費の高騰への対応なども含めて一定の処置がなされたものと考えてございます。しかしながら、医療機関の経営状況は大変厳しく、コロナ禍によ

り減少した患者が五類移行後も戻ってこないといったことに加えまして、人件費、食材費、光熱費等の経常支出が増大して経営を圧迫しているということでございます。私どもの方でも病院関係者からも寄せられておりますし、県立病院でも同様に苦しい状況になっているということでございます。県といたしましては、これまでも政府要望や全国知事会などの機会を捉えて、国に医療機関の経営悪化に歯止めをかけるため診療報酬の改定や物価高騰対策のための財政支援等を行うことを要望してまいりましたが、引き続き強く対応を求めてまいります。

○ふなやま由美委員 知事に強く求めたのですが。このまま手をこまねいていけば、地域医療はなくなりますので、県民の命を守る対応を求めて質疑いたします。

新型コロナ・インフルエンザ死者数（人口動態統計より）

	新型コロナ				インフルエンザ	
	全国 死者数	全国死亡率 (人口10万対)	県内 死者数	県内死亡率 (人口10万対)	全国 死者数	県内 死者数
令和5年5月	981	—	17	—	21	0
令和5年6月	1,155	—	11	—	13	0
令和5年7月	1,892	—	19	—	19	0
令和5年8月	3,877	—	50	—	28	1
令和5年9月	4,046	—	71	—	48	1
令和5年10月	2,480	—	37	—	97	3
令和5年11月	1,619	—	28	—	262	3
令和5年12月	1,917	—	23	—	600	10
令和6年1月	3,911	—	49	—	727	13
令和6年2月	4,569	—	79	—	260	3
令和6年3月	3,623	—	89	—	114	2
令和6年4月	2,506	—	69	—	55	1
<b>R5.5～R6.4</b>	<b>32,576</b>	—	<b>542</b>	—	<b>2,244</b>	<b>37</b>
令和4年計	47,638	—	651	—	24	0
令和5年計	38,086	31.4	550	<b>24.6</b>	1,383	20

※全国44位

○R5.5～R6.4の死者数の集計方法

令和5年報のR5.5～12月分にR6.1～4月分の各月報(概数)を足した数