

みつなが敦彦議員（日本共産党・京都市左京区） 2020年9月18日

効率化と民間利益をモノサシとした自治体変質の企みは許せない

【光永議員】 日本共産党の光永敦彦です。日本共産党府会議員団を代表し、知事に質問をいたします。

初めに、コロナ禍と今後の自治体のあり方についてです。6月26日、第32次地方制度調査会の報告が出されました。これは2018年に、「自治体戦略2040構想研究会」提言で、将来の目指すべき姿を描きそこから当面の目標と施策を考える「バックキャストिंग」という手法を用い、地方行政のデジタル化、公共私連携と地方公共団体の広域連携、地方議会への多様な住民の参画を打ち出した方向を踏襲するものとなっています。今回、将来の目指すべき姿を考える上で、「地域未来予測」という国が考えた計算式等で数値化し、「見える化」を自治体に求めようとしています。その後7月17日に発表されたいわゆる「骨太の方針2020」でも、IT化などを推進する「デジタルニューディール」や公共サービスの民間委託などいっそう推進するという基本的な方向が示されております。

しかし、コロナ禍を通じ、「保健所の人足りない」「公務員削減で現場がギリギリ」「医療給付の抑制や公立・公的病院の休廃止等で医療崩壊の危機」など、公的セクターの役割を狭めてきたこと、弱めてきたことが大問題となってきました。ところが、政府はコロナ禍に便乗し、自治体の役割を、「住民福祉の増進」より、いっそう効率化と民間利益をモノサシにしようとしています。またバスやタクシーなど連携し一元的にサービスを行うという「MaaS」（マース）という考え方を、山田前知事は「公か民かの運営主体を問わず、行政分野にも適用すべき」として「GaaS」（ガース）、ガバメント・アズ・ア・サービス（Government as a Service）とし、増田寛也氏等は、「GaaSが実現すれば、地方公共団体が自らの意思と責任の下で自治体運営を行うことを目的とした『団体自治』はほとんど役割を終える」と述べ、行政サービスと自治論を混同させ、住民主権より民間サービスが大事と暴論を述べています。

そこでお聞きします。コロナ禍を体験した京都府の今日的役割を、公共サービスの民間活用等、国の動きとの関係でどのように知事は考えておられますか。また国の動きそのものを、どう評価されておられますか。お答えください。

大手コンサル主導の「北山エリア」整備は問題。府立大体育館の建替えは学内論議を尊重せよ

【光永議員】 次に自治体のあり方にかかわって、「北山文化環境ゾーン」の今後と、府立大学の体育館の建て替えについて伺います。

本府議会に「北山エリア」の全体コンセプト骨子案が報告されています。今年3月13日、耐震に課題があり建て替えが必要な府立大学体育館のあり方について、東京に本社を置くコンサル大手のKPMGコンサルティングが、「アリーナの要素・体育館整備可能性調査」報告を

出しました。そこでは、スポーツイベント年間 22 日、音楽コンサート 30 日、施設整備に 140 億円から 155 億円とし、収支結果は「松」—7300 万円の黒字、「竹」—9300 万円の赤字、「梅」—1 億 9300 万円の赤字、とする 3 パターンの試算を示しています。一番重要な大学の利用は、クラブ練習で平日 155 日とされています。また今年 6 月には、「北山エリア整備基本計画策定業務」を、公募型プロポーザルで、KPMG コンサルティングのグループ会社であるあずさ監査法人が受託することとなるなど、コンサルベースで次々物事が進められています。その上、旧府立資料館跡地等を利活用したシアターコンプレックス構想も、収益のためホテル等が提案されるなど、落ち着いた「北山エリア」全体を、コロナ禍前の計画として利益最優先の場に大きく変えようとしているのではないのでしょうか。

そこで伺います。アリーナの体育館について、大学内では一片の文書報告が 7 月 13 日に管理課から出されただけで、説明はもちろん、大学内でまともな議論も検討もされたことがないまま、計画がどんどん進むのはおかしいではありませんか。お答えください。

また「府立大学整備基本構想」では耐震化率 51.7%。国立大学法人 98.7%と比較してもきわめて遅れており、その解決は緊急課題であるにもかかわらず、まずはおよそ 6 年かかるアリーナ建設を優先させ、老朽校舎の建て替えは先送りされることになるのですか。

さらに、コロナ禍を経た状況の検討もなく、コロナ前の状況を前提に計画を次々推進することは、間違っているではありませんか。明確にお答えください。

感染症対策含む地域防災計画の充実を。消防指令の広域化は慎重な議論を

【光永議員】次に、コロナと災害対策についてです。

今年 7 月の豪雨の際に、私の地元左京区では避難所が 5 か所開設されたものの、避難した人は、コロナ感染への不安もあってほとんどありませんでした。他方、先日の台風 10 号で、避難所はコロナ対策で定員を減らされたため、どこも満杯となりました。このように台風シーズンとなるなか、コロナ禍のもとでの避難および避難所のあり方の検証と、急いだ対応が課題となっています。

政府も「分散型避難」を呼び掛けているもとの、今年の 7 月豪雨災害の時に、わが党国会議員団は「プッシュ型支援」を防災担当大臣に申し入れ、その後、災害救助法に基づき、物資や食糧などの支援を「プッシュ型」で行うよう、自治体に通達が出されることとなりました。

京都府では、5 月補正予算で避難所感染防止対策のための市町村支援 3000 万円が計上されましたが、これでは足りません。避難所の環境改善等のため、追加の支援策を強く要望しておきます。同時に、ホテル等の借り上げ等、地域防災計画に避難所として位置付けることが必要となっていると考えています。また避難所に行けない条件の方も多数おられます。このため自宅で避難する方への「個別プッシュ型」の支援策の具体化も必要です。その点、こういった取り組みとなっていますか。今後の見通し及び京都府の支援策も含めてお答えください。そして、これらを充実する上でも、市町村防災計画の見直しや修正が必要で、そのためにも京都府地域防災計画の充実が必要と考えますが、いかがですか。

一方、緊急事態に対応する際、消防指令の役割はきわめて重要です。こうしたなか、京都府を三つの地域に分け、なかでも亀岡以北の 7 市 3 町 6 消防本部において、「新たな消防広域連

携のあり方検討会」が設置され、119番通報をこれまで6カ所あった消防指令センターから福知山に一本化し、例えば現在の電話31回線を8回線に減らすなど、予想される複合・広域災害にこのままで「対応できるのか」との不安の声が寄せられています。広域的なカバーは必要な部分も当然あります。しかし、府中北部全体で一つの指令センターにする際に、体制が弱められることはあってはなりません、その点どう強化されますか。マンパワーや回線問題、そして今後の消防のあり方についても、具体的にお答えください。

【西脇知事・答弁】光永議員のご質問にお答えいたします。

コロナ禍と今後の自治体のあり方についてでございます。議員ご指摘のとおり、今般、国の第32次地方制度調査会において答申がとりまとめられ、またいわゆる「骨太の方針2020」が閣議決定され、「地方行政のデジタル化」などの対応や、「公共サービスにおける民間活用の推進」などの方針が示されました。これらは、「地方公共団体の効率化」や「民間利益の増進」それ自体を目的とするものではなく、今後2040年ごろ顕在化する変化や課題や、現在の新型コロナウイルス感染症に伴うリスク・課題を踏まえ、地方公共団体の役割である住民福祉の増進を図ることを目的としているものであると考えております。

議員ご指摘の「公共サービスの民間活用」については、いかに府民サービスを効果的・効率的に提供するかという観点から導入してきたところであり、これまでも民間のノウハウを行政に取り入れることにより、大きな効果を上げてきたところであります。一方で公的セクターとして担うべき役割については、これまでに経験したことのない新たな課題や、複雑多様化する行政ニーズに迅速的確に対応し、十分に果たしてきたところでございます。

今般の新型コロナウイルス感染症への対応も、感染の発症状況を見極めながら、全庁的な体制により、医療機関や関係団体、市町村と連携しながら、感染拡大の防止に努めてきたところでございます。こうした公的セクターとしての役割を支える執行体制についても、近年におきましては、児童虐待件数の増加や頻発する自然災害、少子高齢化に対応するため、児童相談所職員や土木職、保健師なども増員してきているところでございます。新型コロナウイルス感染症への対応にあたっては、年度途中で人員体制を強化するなど、行政課題に的確に対応できる執行体制を確保してきているところであります。

京都府といたしましては、国の答申・方針も踏まえつつ、引き続き府民サービスを効果的・効率的に提供するとともに、複雑多様化する行政ニーズに迅速的確に対応できる執行体制を確保し、ウィズコロナ・ポストコロナ社会における住民福祉の増進を図ってまいりたいと考えております。

次に「北山エリア」の整備についてであります。「北山エリア」全体の統一的なコンセプトを定める「北山エリア整備基本計画」は、これまでにエリア内の個別の施設等の整備について調査検討した結果や、「北山エリア」の全体的な整備の方向性を示した、京都府総合計画の「北山文化と憩いの交流構想」も踏まえ、現在「北山エリア整備基本計画策定に係る専門家委員会」で、有識者等のご意見を伺いながら、京都府として検討を進めております。

アリーナ機能を有する体育館につきましては、昨年度京都府が実施した整備可能性調査や、京都府総合計画における位置付けなどにつきまして、府立大学と情報共有をしており、学内で

取りまとめられた、大学改革の基本的な方向を示す「将来構想基本計画」においても、課題として、体育館については「アリーナ機能を持った多目的施設として利活用を図っていくこと」と記載されております。府立大学は、校舎や体育館が老朽化し、耐震基準に満たない施設が多い状況にありますが、昨年度、府立大学が将来構想の検討とあわせて学内で取りまとめた「施設整備基本構想」において、体育館については、耐震上の問題から最優先での整備が必要と記載されているところでございます。現在府立大学において、より具体的な施設整備構想の策定に向け、学内の施設整備委員会において検討を進められております。

この度の新型コロナウイルス感染症の拡大は、社会や経済に大きな影響を与えていることから、「北山エリア整備基本計画」については、今後の社会経済情勢の変化を踏まえて策定したいと考えており、府立大学の施設整備構想についても、同様の観点から検討が進められるものと考えております。

次にコロナ禍と災害対策についてでございます。コロナ禍でもあり、指定避難所ではなく自宅等で避難される方がおられた場合、避難状況がわからず、救援物資が行き渡らない等の懸念がございます。このため昨年、「京都府版市町村災害時応急対応業務標準マニュアル」を策定し、自宅避難者等の支援の手順について、市町村にお示ししたところでございまして、今後とも市町村と連携し、避難者の状況把握や物資の提供方法などの具体化を支援してまいりたいと考えております。

次に京都府地域防災計画については、今年6月に改正をし、可能な限りの避難所確保や、避難者の3密回避、健康管理等の感染症対策を新たに盛り込んだところであり、市町村の地域防災計画についても、京都府の計画に沿って早期に改正していただくようお願いしているところでございます。

また市町村が担っておられる消防の広域化につきましては、通信指令要員や設備の集約化による現場要員の増員や、設備費用の低廉化、災害情報の一元化による相互応援体制の強化などにつながるといったメリットがあり、厳しい財政状況のなかで消防力を維持・強化し、増加傾向にあります災害対応や救急要請に的確に対応するための、有力な対策であると考えております。今後の消防のあり方につきましては、広域化とともに、消防施設の共同整備や消防学校教育の充実による専門性の高い人材の育成などを通じまして、複雑多様化・高度化する消防需要に適切に対応し、住民サービスの向上が図られるよう取り組んでまいりたいと考えております。

【光永議員・再質問】再質問をさせていただきます。

第一に自治体のあり方についてですけれども、知事は「住民福祉の増進」というふうに、今回の国の動きを見てるとおっしゃいましたけれど、そう言うのであれば、この間公的セクターを減らしてきたことに対してどうなのかと。そのことの見直しが、私は必要だと思います。

答弁の中で、公的セクターのために若干人を増やしたという話もありましたけれど、これはですね、この間減らし続けたから、緊急対応があつて増やさざるを得なくなったというのが実態じゃないですかね。その方向をさらに拍車をかける方向が、今回出されている問題だと私は考えます。

そこで再質問は、今後、どんどん国と同様に民間に業務を委ねていくというふうになった場

合に、利益が期待できない分野や地域は切り捨てられることになるじゃないですかと。また利益出そうとすると、人件費削減や住民サービスの後退、もしくは住民負担の増加等につながる可能性もあって、さらに府職員の人材育成にも影響が出るというふうに私は考えます。その点についてどうお考えか、明確にお答えください。

第二に、府立大学体育館の建て替えのあり方についてです。おっしゃったように最優先の課題というのは勿論だと思います。ただ大事なのは、大学内の論議を京都府としてしっかり尊重するのか、最優先にするのか、そのことについて明確にお答えいただきたい。実際、プロバスケットチームが使用される青山学院大学体育館、ここは学長がこのように言っておられます。「土日は学生が使えないため、代替場所の使用料や学生の移動費などの負担を考えると、むしろ段取りが大変なんだ」というふうに言われてます。「学生ファーストとなっているか」という、こういう疑問が起こるわけです。こうした経験も踏まえて、学内論議を尊重すべきだと考えますがどうですか。お答えください。

また、あずさ監査法人が9月7日、所属する会計士45人が、法律で義務づけられた研修を、過去数年にわたり、二つのオンライン講義を同時に受講するなど不正受講していた疑いがあると発表し、懲戒や役員の報酬カットもあるとしています。これは報道でも出されました。日本公認会計士協会会長は、「会計士制度の根幹をなす研修を怠ったのは極めて遺憾だ」というふうに批判をされています。さらに、内部告発のあったとされるのが今年3月ですが、その3月に、京都府はあずさ監査法人と連携協定も結ばれています。北山エリア基本計画策定業務もあずさ監査法人となっています。その契約は今年12月28日まで。こうした問題がある以上、策定業務を委託しつづけることが本当にいいのかどうか。これについてはどう対応されるのか、明確にお答えください。

三つ目に指令センターの広域化問題。これは地理だけじゃなくて、狭い道路などの地理特性、消火栓の場所をはじめ指令業務に必要な情報を果たしてマスターできるのか、これはすでに実施しているところでも大きな課題になっているかと思います。さらに、答弁の中で現場要員の増員ができるとおっしゃいましたけれど、それは全然現場のことがわかっておられない話なんですね。つまり現場はもうギリギリで、しかも相互融通しながらやっておられるわけです。さらに兼任をいっぱいされてるわけです。だから指令業務を統合したからと言って、単純に人が浮くという話では全然ないんだと。そのことを理解されているのかと言わざるを得ません。これらの課題についてどうお考えか、お答えください。

【知事・再答弁】 光永議員の再質問にお答えいたします。

まず第一点でございますけれども、民間の利益が出ないところでは公的サービスが切られるんじゃないかというお話がございましたけれども、元々そういうところに住民福祉サービスをきちっと提供するためにも、全体の行政サービスの効率性を上げていくということから導入されたものだというふうに思っております、それはそれぞれのサービスを導入するところの一つひとつ地域の性格を見ながら、きめ細かく対応していくべきものと考えておまして、いずれにしても、民間活力の導入というのはそれ自体を目的とするのではなくて、いかに効率的・効果的に、限られた財政のなかで住民サービスを維持していくのかという観点から、進めてまいりたいと思っております。

次に「北山文化環境ゾーン」についてでございますけれども、当然これは大学の施設のことでございますので、大学側とは十分に調整をしたうえで、計画を策定してまいりたいと思っておりますし、大学の中でも、いろいろ申し上げましたように検討されております。しかも体育館は、あくまで基本的には教育施設として整備するものでございますから、そのなかでどういう工夫があるかということかなと思っております。

あずさ監査法人ことにつきましては、検討内容についてどうかということを考えておりました、あくまで検討していただいた内容が我々にとってふさわしいかどうかという観点から、検討してまいりたいと思っております。

消防の広域化につきまして、現場対応力の話がございました。ただ、元々広域化というのは、消防力の低下を何とか防ぐために、様々な工夫のなかで起こっておりまして、このまま放っておくと要員が足りないとか、施設の老朽化、整備がなかなかできないとか、そういう需要に対してどういう工夫でそれを維持していくのかという観点から進められたと認識しております、いま議員ご指摘のように、それによって消防力の低下があるというのはあってはならないことだと思っておりますので、あくまで消防力を維持・向上させるための一つの有力な手段としての広域化ということで、丁寧に進めてまいりたいと思っております。

【光永議員・再々質問】 知事からご答弁いただきましたけれども、やっぱり市町村合併の経験を振り返って総括すべきことかなと思いました。つまり公的なセクターが年々削られてきたという歴史をたどってきているわけです。それで広く広域化されて大変になったから、今度は民間の力を借りようと。民間の力を借りたら、もっともっと地域が大変になることだって起こりうるというのは、もう経験済みなんですね。だからいくら論を言われたって、実際にはそうなってきたという現実のなかで、民間を最優先して儲けの得られるところだけ委ねていくというやり方が、自治体の本来の役割として本当にいいのかということが、問われている局面だと思います。国のあり方と同方向に進まないように、強く求めておきたいと思えます。

府立大学体育館の建て替えについては、「内容について」とおっしゃいましたけれども、いま、あずさ監査法人自身が処分がどうなるかわからないわけです。だから、そのことを踏まえてどう対応するかという判断があるんじゃないですか。私はそういうことを求めているので、この点は再度答弁をお願いしたいと思います。

避難所については、「個別プッシュ型」の具体化を求めておきたいわけですがけれども、亀岡以北の消防指令の共同化については、2015年に亀岡・南丹・京丹波の中部広域消防で、制御装置の事故で受信ができない事件があったということがありました。より広くなるとさらに影響が出る可能性があります。こういうデメリットも含め広く議論すべきで、ましてやこのことを入り口に、消防も単純に広域化とならないように、この点は求めておきたいと思えます。

再答弁をお願いします。

【知事・再々答弁】 光永議員の再々質問にお答えをいたします。

あずさ監査法人の具体的な行為について私は詳細に把握しておりませんが、我々の委託契約先としてふさわしいかどうかという観点での検討がもし必要であれば、その検討を踏まえたうえで対処してまいりたいと思っております。

【光永議員・指摘要望】府立大学体育館の建て替えについては、本当にあずさ監査法人の処分状況を踏まえた、厳正な対応をぜひ求めておきたいと思えます。いずれにしても、アーリー的要素を入れてどんどんと民間の利益最優先とやってきた結果、儲からない場合は「梅」というコースで、1億数千万、2億円近い赤字が出るということだって出されているのに、コロナ禍前の計画のまま進めるというのは間違っていますから、これは学内論議をぜひ尊重していただきたいと思えます。そのことを求めて次の質問に移ります。

新型コロナ対策——検査・医療提供体制、保健所体制の強化を

【光永議員】次にコロナ禍における検査・医療提供体制、保健所問題についてです。

9月1日の第23回府コロナ対策本部会議で、「検証の視点・課題」として、「感染者数に合わせて帰国者・接触者外来を設置する」「かかりつけ医による患者の早期発見につなげる」「インフルエンザ流行期に備え、検査センターなど検査のキャパシティを増やしていく」こと等が必要と提起されています。

7月の府民環境・厚生常任委員会で、私から「発熱外来を公的に設置して、検査と一体に行えるようにすることが必要では」と問うたところ、理事者は「個人的にはいい提案と考えるが、医療体制が厳しい」という答弁がありました。そこで今回の一定の総括の課題でも触れられているとおり、今後インフルエンザの時期とも重なるため、地区医師会と連携して、開業医や看護師さんら輪番を確保するなどし、身近な場所に発熱外来と一体の検査体制を強化していく検討が必要と考えます。第一波の経験を踏まえ、住民の安心を保障するためにも戦略的にいま位置付けるべきではありませんか。お答えください。

一方、無症状者の検査も行うことが、感染拡大防止のために重要であることが明瞭になってきました。しかし感染経路不明者があり、またエビデンスが足りないためどうするのか。これが大きな課題になっております。例えば、京都市立病院で感染者が出た際に、公費で濃厚接触者等を超えて全職員の検査をする対応をとることで、感染拡大を抑止することができました。他の病院でも保健所指導を超え、病院判断で広く検査をしたところで、陰性が確認され、感染抑止ができたこともありました。そこで、一定の感染が確認された地域等で、医療や介護に従事する方など、感染リスクを下げるためにPCR検査を行うことが必要と考えますが、いかがですか。

さて、振り返ると2009年4月に新型インフルエンザが海外で発生し、京都でも5月に患者が発生して以降、第一波の終息宣言まで約1年かかりました。この経験を踏まえ、2009年に「新型インフルエンザ特措法」が成立し、また2007年に結核予防法が感染症法に統合され、保健所は感染症法の専門業務を担う存在として制度的に位置付けられました。私は、こうした経過と職員のみなさんの日頃の積み重ねのなかで、ギリギリで実に多様な業務に対応できたのではないかと考えます。

しかし一方で、地域保健法改正等により、現在の保健所業務は、感染症等対策、難病対策、精神保健対策、その他母子保健法や老人保健法等による広域的に行うべきものなど対人保健サービス、専門的技術を要するもの及び多種の保健医療職種によるチームワークを要することに

加え、食品衛生・生活衛生・医療監視など対物保健等を実施する「第一線の総合的な保健衛生行政機関」とされ、さらに「市町村が行う保健サービスに対し、必要な技術的援助を行う機関」と位置付けられるなど、業務は大幅に膨れ上がっています。ところが、一つの保健所に医師は一ないし二名、技術職の方がそれぞれの部署に数名ずつの配置にとどまっています。

私はこの間、丹後保健所と中丹西保健所に伺い、第一線で奮闘される方からお話を伺いましたが、そこでも「健康危機管理部分が本当に弱まっている」等、今後の課題を指摘されていました。

2010年6月に、「新型インフルエンザ対策総括会議報告書」が出されましたが、そこには、感染症危機管理に関わる体制の強化として、「情報収集・情報提供体制の構築や収集した情報の公開、発生時の対応を一層強化することが必要」として、「地方自治体の保健所や地方衛生研究所を含めた感染症対策に関わる危機管理を専門に担う組織や人員体制の大幅な強化、人材育成を進める」とされています。すでに今回のコロナ対策で浮き彫りとなった課題が報告されています。

そこで伺います。こうした報告書に基づき、国と京都府はきちんと対応してきたと言えるとお考えですか。明確にお答えください。また今後の対応について、この報告とコロナ感染の状況を踏まえ、知事の基本的姿勢をお聞かせください。さらに、保健所の体制拡充や現場に近い組織に戻すことなどの具体化はもちろんのこと、今回の経験から保健所体制強化だけですべて解決できるかといえば難しい課題も浮き彫りとなりました。実際、私がお聞きしたところ、南山城村では感染者の買い物は役所が分担して行っており、また家族支援や本人支援なども寄り添って行っているとお聞きしています。このため、受診、検査、検体採取から搬送、患者搬送から入院、家族支援、退院等まで、総合的な支援体制が必要で、そのための戦略と市町村との連携体制など、特措法にもとづく健康危機管理体制について、京都府が具体化を図るべきと考えますがいかがですか。

コロナ禍の下でこそ、京都経済の持続のための賃金引き上げを

【光永議員】 質問の最後に、京都経済と最低賃金の引き上げについてです。

京都経済の持続を保障する源泉の基本は、地場の中小零細企業支援であり、雇用の安定です。その両方を支えるのが賃上げではないでしょうか。

現在、京都の最低賃金は909円となっています。昨年から27円引きあがったのですが、非正規が多く、最賃ギリギリで働く労働者が5.5人に1人という京都では、コロナの影響はいつそう深刻になっています。

全国的には、2016年以降、最低賃金は4年連続で3%程度引き上げられ、東京都と神奈川県は1000円を超えました。しかしそれでも、賃金の中央値に対する割合では、2018年で、最低賃金制度を導入しているOECD29か国中25位と、低水準のままです。また2015年、一番高かった東京都と一番低かった県693円の差は215円でしたが、2020年の全国最低額790円は、東京都の1013円より223円も低く、格差は広がりました。全国一律最低賃金制度を採っていない国はG7参加国では日本とカナダのみとなっています。

こうしたなか、安倍首相が当時、「今年は賃金よりも雇用」と述べ、中央審議会は据え置き

の目安を示し、それに対し全国では1円から3円とわずかながらも引き上げする答申が続出し、地方の反乱が起こったと言います。ところが、京都の最低賃金審議会は17年ぶりに据え置きの答申をし、その上、中小企業支援を政府に要望する記述まで削除され、異議申し立ても現在起こっています。

そこで伺います。京都府の最低賃金が据え置きと答申されたことをどのように評価されておられますか。

今年6月、自民党「最低賃金一元化推進議員連盟」が緊急提言を発表されました。提言では「生産性とは賃金水準そのものであり、賃金が上がらなければ将来の社会保障も支えられない」と指摘し、「コロナ禍の厳しい状況でも、最賃の水準を少しでも上げることに取り組まなければならない」と強調し、「東京一極集中を是正する観点からも一律最賃は不可欠」とされています。

イギリスのジョンソン首相が新型コロナに感染し、「コロナウイルスは『社会というものがまさに存在する』ことを証明した」と述べ、新自由主義からの転換が必要との考えを示しました。そのイギリスは、日本の消費税にあたる付加価値税の減税とともに、今年、最低賃金を6.2%引き上げました。さらに欧米、韓国など、最低賃金の大幅改善と一体に中小企業支援と経済対策を行う国は、雇用も経営も安定させていくという太い路線が進められています。

そこで伺います。コロナ禍でこそ、京都経済を持続させるためにも賃上げが必要と考えますが、いかがですか。ましてや知事は、これまで東京一極集中の是正を謳ってこられただけに、その是正にとっても賃上げと全国一律最低賃金制度が必要と考えますが、いかがですか。お答えください。

【知事・答弁】新型コロナウイルス感染症における検査・医療提供体制、保健所の対応についてであります。

発熱等、新型コロナウイルス感染症との鑑別診断が困難な季節性インフルエンザの流行に備え、症状を有する方が診療から検査まで一連のものとして身近なところで受けられるよう、帰国者・接触者相談センターを介して受診する帰国者・接触者外来を、9月末までに現在の46カ所から50カ所に、かかりつけ医の判断で迅速に検査を受けられる京都検査センターを、10月末までに現在の3カ所から5カ所に、唾液による検査ができる地域の診療所を、9月末までに現在の280カ所から400カ所に、それぞれ拡充することとしているところでございます。今後、さらなる感染者の増加に対応するため、医師会等関係団体と連携・協力し、必要な検査・医療提供体制の充実を図ってまいります。

医療機関、高齢者施設の職員等の無症状者に対するPCR検査については、感染者が多発し、またはクラスターが発生している地域において、重症化リスクが高い高齢者や基礎疾患を有する方への感染を未然に防止するため、専門家のご意見を踏まえて実施したいと考えており、必要な予算を今議会に提案しているところでございます。

危機管理体制については、感染症対策をはじめとする健康危機事案などに対し、専門性と機動力を高めるため、10年間で保健師を22名増員し、現在105名を配置するとともに、4カ所の保健所に地域統括保健師長を配置し、保健師の人材育成を進め、対応力の向上を図っているところでございます。さらに昨年12月に、京都府保健環境研究所と京都市衛生環境研究所を

合築し、府市相互連携による検査体制の強化を図ってまいりました。また今回の新型コロナウイルス感染症対策においては、京都府新型インフルエンザ等対策行動計画に基づき、本年1月30日、国の対策本部の設置を受け、京都府新型コロナウイルス感染症対策本部を設置し、その下に疫学調査、入院調整、医療資材調達、中小企業支援、学校対策、広報等のチームを全庁体制で編成したところでございます。対策本部には、専門家会議の議長である府医師会会長にも参画いただき、医学的な見地から助言等もいただいております。今後とも幅広い対策に取り組んでまいりたいと考えております。

次に総合的な支援体制についてであります。これまで、看護師による24時間専門電話相談の設置、かかりつけ医等と連携した保健所を介さない検査体制の導入、入院医療コントロールセンターによる府域全体の入院調整、医療資材コントロールセンターによるガウン等の計画的な確保・配布、市町村と連携した保健師の応援派遣など、感染状況にあわせて総合的な支援体制を構築してきたところでございます。またこれから冬にかけて、新型コロナウイルス感染症や季節性インフルエンザによる患者が多く発生することも想定されることから、振興局全体で各保健所を支援する体制や、7保健所のカウンターパート方式による相互応援体制を整備するとともに、退職保健師や事務職員を追加で配置しているところでございます。今後も、医療機関や関係団体、市町村と連携を強化し、新型コロナウイルスの感染拡大防止対策を進めてまいりたいと考えております。

次に、最低賃金の引き上げについてであります。最低賃金の決定にあたっては、まずは国の中央審議会において、その後各労働局の中央審議会において、公労使の十分な議論がなされ、その答申を踏まえ、国において決定されております。今年度の最低賃金の改正につきましては、中央最低賃金審議会において、「新型コロナウイルス感染症拡大による現下の経済・雇用への影響等を踏まえ、引き上げ額の目安を示すことは困難であり、現行水準を維持することが適当」「中央最低賃金審議会において地域の経済・雇用の実態を見極め、地域間格差の縮小を求める意見も勘案しつつ、適切な審議が行われることを希望」というふうに判断をされました。これを受けまして、京都中央最低賃金審議会においては、経済、雇用、労働者の生活の影響、中小企業が置かれている厳しい状況、今後の感染症の不透明さ、こうしたなかでも雇用の維持が再優先であること等を踏まえて、慎重に審議された結果、京都府最低賃金を現行通りと答申されたものでございます。最低賃金の引き上げは、労働者の生活の安定と向上、経済の好循環による地域経済の活性化につながることから、重要であると考えておりますが、今年度につきましては、コロナ禍による影響を踏まえ、国において公労使の十分な議論のもと決定されたものであり、その判断を尊重すべきであると考えております。

東京一極集中是正のための最低賃金の引き上げや、全国一律化についてでございます。最低賃金は当該地域における労働者の生計費、非正規雇用を含む労働者全体の賃金、通常の事業の賃金支払い能力の三つの要素に関し、地域の実態を考慮して決定されているものでございます。東京一極集中は多くの要因が複合した結果でございまして、最低賃金の引き上げや全国一律化が、直ちに東京一極集中の是正につながるものではないのではないかと考えております。

【光永議員・再質問】再質問させていただきます。

検査体制等ですけれども、例えば府北部では、私がお聞きしたところでは、公開されていませんけれども、相対的に唾液検査ができる医療機関が少ないのではないかと、現場でお聞きをいたしました。それはいろんな理由があると思います。やりたくてもできないところがあると、知事の答弁でもあったかと思えます。だから現状でも、発熱外来に他の診療所の先生などが輪番で診察している医療機関も、現実には起こっているわけです。今後、季節性インフルの時期を迎えて、状況に応じて広く受診・検査、こういうことを一体的に行うという必要があります。その際、地区医師会からも、「今後、公的な発熱外来が必要」という声は出されているところもあります。しかも今後、病院名などが公開されていくと、混乱が起りかねないということもあるかと思うんです。だからやはり、方針上新たな決断がいま求められているのではないかというふうに考えます。検査センターを北部にも必要と、他会派の議員からも声がありました。私もそう思います。と同時に、発熱外来と一体に行っていくということが、非常に合理的ではないかというふうに思いますが、その点、再度お答えください。

もう一点、最低賃金についてですが、「まずは雇用の維持が大事だ」と言われます。もちろんそれはそうなんです。ただ、雇用の維持とともに、雇用の維持をするためにも、生活をしっかりと支えるということが、当然必要なんです。自民党の先ほど紹介した提言も、「いまこそ賃上げを」と仰っています。なおかつ、その財源として、大企業がため込む「450兆円ある内部留保に0.5%毎年課税すると、2兆5,000億円の財源が捻出できるという試算もある」と。これ、共産党の文書じゃなくて、自民党の中から出されてきたということで、私はこの提言を注視すべきでないかと考えております。これ現場の実感じゃないかと思うんです。消費税減税と一体に、賃上げとその財源も確保すると。この方向こそ道理があると私は思うんですけれども、知事のお考えをお聞かせください。

【知事・再答弁】 光永議員の再質問にお答えいたします。

PCR検査についてのご質問でございました。ご指摘のとおり、たしかに季節性インフルエンザの流行と重なるということについては、きわめて重い問題意識を持っておりまして、そのために、先ほども答弁いたしました、あらゆる手法を使ってPCR検査の体制を強化したいと思っています。ただ一方で、実施していただく医療機関、病院、医師の方のご理解も必要でございまして、唾液検査につきましても、現場で不安の声もあるというふうに聞いておりますので、そこは丁寧にお聞きしながら、先ほど言った目標はまず掲げておりますので、それをきちっと達成したいというふうに思っておりますし、新たな決断という話がございましたけれども、インフルエンザの流行期に備えては、いまのうちから万全な備えをするべく、検討を重ねてまいりたいというふうに思っております。

最低賃金の引き上げのところ、賃上げについてのお話ございました。先ほど、最低賃金の局面でお答えいたしましたけれども、労働者の生活の安定と向上とか、経済の好循環による地域経済の活性化につながるというのは、これはまさに賃上げの効果だと思っております。ただ一方で、賃上げする方の企業の収益ですとか、全体の経済の体力等踏まえて、総合的な経済対策のなかで検討すべきものだと思っておりますし、賃上げについてご指摘のような効果があるということは認識しておりますが、それが果たして、いま現実として実行し得るような経済環境にあるかどうか踏まえて、検討・決定されるべきだというふうに考えております。

【光永議員・指摘要望】 検査体制等の問題は、先ほども紹介したように新たな局面に来ていると思います。目標の達成にまず全力を挙げたいという話ありましたが、目標の達成はもちろんですけれど、達成の仕方が非常に問題で、あらゆる手法がいるし、地域の実情に合ったものがあると。その地域の実情に合ったものの一つとして、公的な発熱外来とセットにして、診療所の先生らに負担かけないという、こういうやり方だって当然あるわけです。そのことも含めて視野に入れた取り組みをしていただきたい。いずれにしても、民間医療機関頼みということではやはり進みませんから、保健所を軸とした連携や保健所の健康危機管理体制を充実する、これらと一体に戦略的に取り組んでいただきたいと、求めておきたいと思います。

最賃問題は緊急の課題だと思います。財源問題は、先ほど自民党の提言からも紹介したとおり、可能性としてはあるわけです。だから、中小企業支援策の抜本的強化を、そういう財源を使ってやるということとセットで賃上げを国に求めていただきたい。強く求めて質問を終わります。ご清聴ありがとうございました。

以上