

阿部はるまさ

流山市議会事務局 〒270-0192 流山市平和台 1-1-1 04-7150-6099

市政報告
2021 年夏号
流山市議会
社民党

第2回
定例会
の報告

こんな時に病床削減？ 医師養成数削減？

第2回定例会市議会に先立って、国会で「病床削減・病院統廃合法」である医療法「改正」法案が与党などの賛成多数で成立させられました。「病床がひっ迫!」「医療従事者が確保できない!」というコロナ感染症の最中に、コロナ対策に逆行する悪法が、十分な審議のままに採択されたのです。社民党は国民のいのちを脅かし、医療従事者の疲弊を進めるこのような悪法の具体化を許さないとの立場から、法案に反対しました。

●病床削減すればするほど 多くの交付金を給付

主な内容は、病床を削減すれば国の消費税財源 195 億円から給付金を支給するというもの。給付額は、病床稼働率（連日空きベッドがない状態は稼働率 100%）の高さに応じて引き上げられます。稼働率 50%なら 1 床あたり 114 万円、90% 上なら 1 床あたり 228 万円の倍額。つまり空きベッドのない病院ほど病床削減すればご褒美＝交付金を高くするのです。しかも、「2～3 床減らしたい」などは許さず、交付金の対象を「稼働している病棟の病床の 10%以上を削減する場合」としています。

●加えて病院統廃合、財源 はなんと消費税

また、病床削減を基本に病院統廃合も進めるとしています。これでは、感染症拡大時どころか、通常でも「病床ひっ迫」となり、救急搬送も含めて「空きベッドがなく入院の受入れ拒否」が懸念されます。そもそも、政府は「社会保障の充実の財源」を口実に消費税を増税してきました。今



回は医療削減の財源にしています。「日本の病床は諸外国に比べて多すぎる」との主張も、日本医師会の調査などから事実と全く異なることがわかっています。

●働き方改革は名ばかりで 長時間過重労働に拍車

日本の医師養成数は OECD 諸国では最低数ですが、さらにそれを進めようとしています。2023 年の医師養成数の削減を前提に、過労死ラインを超える医師の長時間労働を認めました。職場の時間外労働協定は年 960 時間だけでなく、年 1860 時間まで可能としています。しかも医師の不足を補うとしてなど言って医師の医療業務を検査技師や救急救命士に担わせるとしています。

悪法は成立しましたが、職場と地域の闘いはこれからです。国は、建前として「自主的に削減を望み、そこに国は財政支援する」と言います。また時間外労働協定は、もちろん労使間の合意で成立します。悪法をそのまま強行させない取り組みが必要です。社民党は、医療法改悪の具体化を阻止するために医療従事者をはじめとする広範な市民と手を取りながら全力で闘う決意です。

賛成 国のエネルギー基本計画改定 に意見書提出を求める陳情

●要請項目

- ① 国は次期エネルギー基本計画で 2030 年度の再生可能エネルギー目標を 60%以上、2050 年度は 100%とする。
- ② 国は石炭火力発電は段階的に 2050 年までに廃止すること。
- ③ 国は脱炭素社会に向けて再生可能エネルギーを強力に推進する政策への転換を確実に進めること。

●討論要旨

政府は温室効果ガスの排出量削減幅を 2030 年までに 46% に引き上げ、2050 年までに実質ゼロを実現することだ。これは、従来のエネルギー基本計画と比べ

れば前進と言えなくはない。

しかしこの目標への国際的な評価は高くない。欧米各国はすでに 2010 年比で 2030 年までに 50%近くの削減幅を掲げ、日本の 46%が見劣りするのとは否めない。何よりも、これではパリ協定が設定した今世紀末の気温上昇を産業革命前から 1.5 度以内に抑える目標を達成できない。

国内からも、世界各国からも目標見直しの声が上がっている。例えば専門家の国際団体クライミート・アクション・トラッカー（CAI）は主要次のように指摘している。

「日本の現在の削減目標は、パリ協定や、日本の 2050 年の排出実質ゼロ目標を達成出来るほど野心的なものではない」

「分析の結果、日本の総排出量は 2030 年までに 2013 年度比で 62%、2040 年までに 82%削減される必要があることがわかった」

多くの人が関心を持つのは、こうした削減目標が可能かどうかという点だ。この間の、世界

の世論に押されての日本政府の削減幅の引上げ、そして専門家や研究者から示される知見に基づく限り、それは可能だ。

例えば、グレッタ・トゥーンベリさんたちが世界中で声を上げ、専門家・研究者の声がぶつけられる中で、日本政府は一気に削減目標を引き上げた。新たな目標は、それまでは自らが絶対に不可能だと言っていた目標だ。つまり、日本政府が目標を上方修正し、それに取り組むかどうかは、何よりも市民社会からの断固とした強い要求、そして科学的知見の突きつけにかかっている。

日本政府内の動きを見てみると、経産省は、再生可能エネルギーに大きな期待はできないと言う。しかし、同じ政府内の環境省は、毎年太陽光、風力、水力、地熱の 4 つのエネルギー源について独自に研究調査を行い、今後日本の消費電力が増えると仮定し、また経産省が主張する 2050 年の電力需要を前提にした場合でも、それを十分に満たす電力の導入が、自然エネルギーで可能だと主張している。環境省だけでなく、多くの専門家や政策提言団体が、2030 年の 60%以上削減は可能だと主張していることは周知のとおり。

（賛成 27）

賛成 幕張メッセで開催される「武器見本市」の中止を求める意見書

千葉市の幕張メッセで、2017 年に 1 回、2019 年に 2 回の計 3 回、武器の見本市が開催されてきた。2019 年 11 月の見本市では、防衛装備庁、防衛省、経済産業省、外務省の後援で、防衛装備庁を含む国内 62、海外 93 の企業・組織が出展し、ミサイル・戦車・戦闘機・ドローン・戦闘用艦船・銃弾など人を殺傷する武器の実物やスケールモデルが展示がされた。兵器の展示だけでなく、元防衛大臣や防衛事務次官らのパネルディスカッションなども行われ、日米同盟強化の必要などが露骨に強調されている。

日本政府は 2014 年に「防衛装備移転三原則」を閣議決定し、武器禁輸から輸出へと政策転換した。あわせて防衛装備庁が新設され、武器の開発・生産と輸出に向けて本格的に動き出した。外国との武器の共同開発や武器の海外輸出は、技術力を高め、コストを下げ、日本の防衛力向上に資すると主張している。しかし、武器の見本市が毎年恒例のように県有施設で公然と開催される今日の事態を見るならば、これが憲法の平和主義の公然たる蹂躪であることは明白だ。

④

武器の見本市は直接の戦争行為ではない、あくまでも商行為だと言って寛容にふるまうことはできない。展示されている武器や兵器は、実際に世界の各国で子どもを含む多くの市民を殺傷してきた武器や兵器であり、出展している企業や組織は各国の政府の軍事支出や実際の戦争によって利益を得ており、だからこそその一層の拡大を望み、各国の政治や世論に強く働きかけを行ってきている企業や組織だ。したがって、武器見本市の開催を黙認することは、実際の戦争に賛成することと本質的に違いはない。

県民の意思を代表する県議会は 1994 年に「非核平和千葉県宣言」を決議。そこでは「戦争という手段によらず紛争を解決する道を追求する」と謳われている。武器見本市の開催を県有施設で許可することはこの宣言、県民の意思に反することであり、日本国憲法の平和主義にも反する行為というほかない。

（賛成 7、反対 19）



許されぬ！ 1 年半以上続く国のコロナ失策 コロナ第 5 波への対策強化を！

①

21年6月21日
市議会一般
質問(要旨)

とまらぬ感染拡大 速やかなワクチン接種を！

医療従事者の労働条件と安全の確保を

●ワクチン接種を速やかに、 かつ安全に進めるために

【質問】 ワクチンを接種する看護師不足を打開するため 国は労働者派遣法の改正を行った。

一時的、例外的措置であるため慎重な運用が求められており、以下の点を問う。

- ①ワクチン接種のために市が直接雇用した看護師の数、雇用形態や処遇は。
- ②派遣事業者から派遣される看護師は何人か。
- ③派遣事業者による接種数とそれ以外の医療機関などによる接種数のそれぞれの見込みは。
- ④派遣される看護師への研修は、どのような体制の下、どのような内容で行われているか。
- ⑤流山市は、派遣労働者に対する労働法上の責任を果たすためにどのような体制を取っているか。

【答弁】 ①市が直接雇用した看護師は集団接種のために32名。事務等のために2名。
②事業者に運営を委託する集団接種会場の看護師数は事業者に委ねている。会場ごとに1日10人程度、今後は拡大縮小があり得る。
③事業者委託の看護師の勤務は9時から17時まで。例として保健センターでは看護師1人当たり100人への接種。医療機関では9月末までに45,000回程度を見込む。
④事前研修は市ではなく委託事業者が行う。
⑤委託による実施のため市は労働者派遣制度上の責任は負わない。労働環境の管理は市も行う。

【答弁に対する意見】 市と派遣事業者との間に委託事業者が入っているとは言っても、本来は研修は流山市の責任で行うべき。国はアフタフアキシーショックなど副反応への対応について、発生リスクを減らすための予診時



の工夫、発生した場合の早期発見・早期対応、副反応の疑い事例の報告等々をきちんと行うよう求めている。こうした点などの研修はきちんとなされているかどうか、市自身で確認する必要がある。

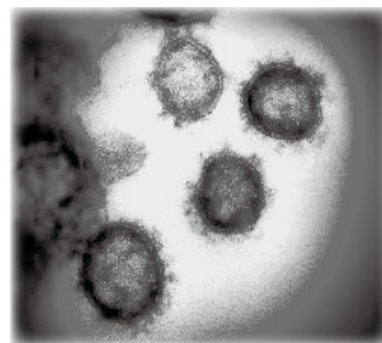
派遣事業というビジネスモデルには、かねてから多くの労働法令違反などが指摘されてきた。従って、間に入る委託事業者だけに任せるのではなく、流山市自身が当事者として責任を持つべき。

●市 = 市民の財政負担は最小限に、 財源は国の責任で

【質問】 コロナワクチン接種は自治体財政の上にも様々な負担を生じさせている。そこで以下の点を問う。

①ワクチン接種に関連して流山市が国から受ける国庫補助金や国庫負担金、流山市自身の負担額は現在どれくらいか。今後ワクチン接種を終えるまでの見通しはどうか。

【答弁】 ①ワクチン接種に関する現在までの国庫補助金額は9億954万7千円、国庫負担金額は7億4775万7千円、市の単独事業費は5433万7千円。国に対しては、全国市長会などを通して強く要望をしていく。



【答弁に対する意見】 市民のニーズに応えるためにも、市による独自メニューの実施、それへの国の財政負担を強く求めていくべき。

●原発事故時の中身無しの避難協定は非人道的

茨城県の東海第二原発が事故を起こした時、流山市は水戸市民の避難を受け入れる広域協定を結んだ。ところが茨城県でも千葉県でも肝心の避難

所の収容人数がトイレや階段や玄関なども収容スペースに入れて過大算定されていることが明らかになった。

5月1日付の大手新聞は次のように報じている。「流山市は、市内にある小中高計11校に水戸市民約6,000人を受け入れる予定になっている。算定を見直した場合、避難所が不足する恐れがある。流山市の担当者は「すぐには再算定できないが、新型コロナウイルス感染症対策もあり、すべて見直さなければならない」と話す。そこで、以下について問う。



【質問】 避難協定締結について

①過大算定など茨城県側の避難計画が是正されていないことが伝えられていながら、流山市はなぜ広域避難協定を結んだのか。締結の前提として、避難者送り出し自治体の避難計画の精査や見直しを求めるべきではなかったのか。
②市民から避難計画の中身の無さや実効性の無さを指摘され、協定締結は真の人的対応とは言えないという批判もあったが、今どう受け止めるのか。

【答弁】 ①避難協定は千葉県知事から依頼があったために結んだ。被災者の安心を保つために、まずは避難協定を締結してからと考えた。
②水戸市から提示されている避難計画(案)は、詳細が決まっていない事項などがあるため、今後、見直すべきところはあると考えるが、それが非人道的なことだとは考えていない。

●避難可能人数の過大算定は 原発再稼働優先の数合わせ

【質問】 避難所の過大算定について

①流山市における過大算定の実態はどのようなものか。
②計画見直しは避けられないが、見直しをする際の1人当たりのスペースの基準などはどうす

るのか。千葉県当局が示す1人当たり有効建物面積4平方メートル、長期にわたる場合は8平方メートルという基準、国際基準であるスフィア基準との整合性はどうか。

【答弁】 ①玄関やトイレなど非居住スペースを避難所としてあてているために過大算定と言われるが、それは体育館だけの収容人数であり、実際には校舎なども避難所にあてることができるため、過大算定とは考えていない。
②1人当たり2平方メートルの現在の基準で避難直後は収容できるが、長期間の生活ではさらに多くの面積が必要となる。コロナ感染症対策のソーシャルディスタンスなど、必要な面積が増えていることは認識している。1人当たりの適正スペースは、今後の地域防災計画の見直し、区画整理の進展による都市構造の変化や人口増により想定避難者数も変化すること、また新型コロナウイルス対策や国際基準であるスフィア基準(3.5平方メートル)などを考慮して決める。

【答弁に対する意見】 「校舎なども避難所に充てることができるから過大算定にはならない」「トイレや階段や玄関などを差し引いても十分に収容できるから過大算定ではない」との答弁はひどい問題のすり替えだ。

問題は、トイレや玄関や廊下まで居住スペースと計算することは正常と言えるのか。これからもこの計算方法を変えないで続けるのか。まさに良識が問われている。

最初から、トイレや階段や廊下などははっきりと除外して、1人2平方メートル、あるいは3.5平方メートルで計算して、6000人は十分に可能ですとすべき。あえてその考えは取らないと主張し続けるとすれば、市行政の病は深いと見なさざるを得ない。市行政の中に根深く存在する構造上の問題として、今後も市職員と議論を続けていく必要を痛感する。



避難所過大算定は早急に是正を！

原発再稼働のための作文でなく実効性ある計画を