

## 国に対し、生活保護基準の引き下げを行わないよう求めよ

【西脇】日本共産党の西脇いく子です。議員団を代表しまして知事に質問いたします。

まず、生活保護の問題について伺います。現在、安倍政権のもとで、失業、リストラ、病気、親族の介護などの理由で、誰もがいつ貧困に陥ってもおかしくない状態に置かれています。

日本のおよそ16%の子どもが深刻な貧困状態におかれ、とりわけ、母子家庭の貧困は深刻で、国の調査では一人親家庭の相対的貧困率は50.8%にもなっています。京都府においては、要保護・準要保護児童数は小中学校で19.3%となり、就学援助率も全国7位、子どもの貧困率は、本府では17.2%と全国でも深刻です。ところが国は、2013年から3年間にわたる最大10%の引き下げに続き、来年度の生活保護費見直しで、一人親世帯への「母子加算」を平均2割カットや、「児童養育加算」や「教育扶助」も見直そうとしており、子どもの多い世帯ほど削減額が大きくなっています。

京都市内の40代の親子4人家族の場合、前回と今回の削減で、合計11.7%、総額2万6000円も減らされることとなります。この国のやり方に対して、現在、生活と健康を守る連絡会、反貧困ネットワークをはじめ、全国で、「これ以上削られては生きて行けない」「子どもの貧困対策と逆行するものだ」と引き下げ撤回への声と運動が急速に広がっています。今回の生活保護基準の引き下げについて、知事として国に対してははっきりとやめるよう求めるべきではありませんか。

## 伊根町の奨学金無利子制度などの子ども施策を学ぶべき

【西脇】さて、私は先日、同僚議員とともに伊根町でお話を伺いました。ここでは、高校卒業まで子どもの医療費無料化や中学校給食と給食費無償化、教材費や修学旅行費などの義務教育費もほとんどを無償化されています。さらに昨年12月には、大学や高等専門学校、短大、専修学校に通う生徒を対象に、町内の子どもたちには所得制限をつけず月額3万円から5万円の奨学金を無利子で貸与する制度もつくられ、今年5月から実施される予定です。町の関係者の方は「伊根町の先人の多くが地元で教育を受け、地元で根付き、ここで生きていく気持ちを受け継いできた。20年30年後に、子どもたちに町の制度があつてよかったと思えるようにしてきた。その思いは代々の町の歴史であり、1割の子どもたちのために9割の大人が限られた財政の中で、何が出来るのかをみんなで努力し、研究を続けてきた結果だ」とお聞きし、私は、そういった伊根町の子育て支援のもと、子どもたちは、多くの大人から愛されているという実感を持ちながら育っていることを通感してまいりました。

伊根町の子どもたちの施策に対するこのような姿勢は、京都府とは財政規模も対象規模も全く違っていても極めて重要であり、府としても学ぶ必要があるのではないのでしょうか。知事いかがでしょうか。

## 子どもの医療費助成の拡充を

【西脇】その立場でまず子どもの医療費助成の拡充について伺います。

現在の本府の制度は、通院は3歳になれば3000円の自己負担がかかります。一方これまで、京都市

などを除き、府内のほとんどの市町村では、独自の努力で高校や中学校まで通院も含め無料となっています。「子ども医療費無料制度を国と自治体に求める京都ネットワーク」のアンケート結果によれば、子どもや保護者の約5割が「子どもの医療費や薬代を負担」に感じ、未受診または中断した理由として「お金がない」が12%、「中学校卒業まで無料化が必要」は9割以上、「中学校卒業まで（無料化が必要）」が4割となっており、ますます京都府の責任として、子どもの医療費助成を拡充することが重要となっています。

昨年12月定例府議会の島田議員の質問に知事は、「昨年11月の門川京都市長と子育て支援医療費の拡充にむけた協議の場を持つことで合意をした。今後、他の市町村も含め引き続き連携しながら検討を進めていきたい」と答弁されておられますが、これではいつまでたっても前に進みません。同じ京都府内に住みながら、多数の京都市内の子ども達が不平等な扱いのまま放置されていることはどう考えても問題です。早急に助成制度の拡充を決断されるべきではありませんか。

## 中学校給食の実施、無償化を

【西脇】2点目は、府内全市町村での中学校給食の実施と無償化について伺います。

昨年5月から新たに八幡市で中学校給食が始まり、子ども達や保護者から喜ばれています。すべての市町村で中学校給食が実現できるよう、府として市町村を支援するべきと考えますが、京都府はこれまで「法令により施設整備や運営は市町村が担うこと。府としてこうした制度の枠組みのもと市町村からの要望にもとづき国に要望する」との何とも冷たい答弁をされていますが、今の国の冷たい子育て支援の実態では国待ちではほとんど何も進みません。この際、全ての中学校の生徒たちが温かい給食を食べられるようにするために、中学校給食未実施の市町村に対して、府として思い切って施設整備や栄養教諭の配置等、市町村の要望に応えるよう、財政支援を含めて検討を進めるよう求めますが、いかがですか。また、学校給食費の無償化も府内で、伊根町や小学校まで無償の笠置町に続き、和束町と南山城村も中学校まで無償化に向けて具体的に検討が進んでいます。京都府の責任で、すべての市町村で給食の無償化が実現できるよう検討を進めるべきではありませんか。

## 保育料の無償化、スクールソーシャルワーカーの配置拡充を

【西脇】3点目に保育料について伺います。本府は、3人目以降の保育料は、伊根町を除き、所得制限をつけて無償になっていますが、「これでは、わずかな所得の違いで全額負担するか、あるいは適用されて無料になるかが全然違う」との声を聞いています。子育ての経済的な切実な声に応えるためにも府として3人目以降の保育料の無償化については所得制限を撤廃すべきだと考えますがいかがですか。

4点目は、スクールソーシャルワーカーの配置の拡充について伺います。

学校を窓口として、貧困家庭など特別な配慮を必要とする児童・生徒・保護者を早期の段階で生活支援をしていくことや、福祉制度の利用につなげるスクールソーシャルワーカーの役割はますます重要になっています。ところが、本府のH28年度の配置状況は、小学校は13.3%、中学校は29.9%、高校6.4%、特別支援学校はゼロとなっており、全国の配置率からみても大変遅れており、本府として計画的にスクールソーシャルワーカーを配置することが必要です。教育長は、昨年6月定例府議会代表質問での浜田議員の質問に「学校職員としての位置づけや定数化の検討状況も踏まえ必要な措置を要望していく」と答弁されていますが、本府として国の支援待ちでなく、独自にスクールソーシャ

ルワーカーの全校配置を計画化することが必要だと考えますが、いかがですか。

## 北部医療センターに常勤の脳外科医の配置を

【西脇】次に、深刻な医師不足を解決し地域医療を守る本府の公的責任について伺います。

府内でも、勤務医の不足や退職で「診療休止」となり、住む地域によって医療が受けられないという状況が生まれています。私ども党議員団は、この1月に丹後医療圏域の医師確保の実態や問題についてお話を伺ってきました。これまで知事は、2016年9月のわが党の島田議員の代表質問に対し、「北部における公的病院の常勤医は平成21年から比較して平成28年には20人も増やし、北部医療センターへの医師派遣回数も増やした」と答弁されてまいりました。ところが、北部医療センターでは、独立法人化以降、脳外科の常勤医が不在になっているために、外来は日替わりの非常勤医師で対応され、現在、大きな手術ができない状況です。脳卒中では、時間の経過とともに障害が残ったり亡くなる危険があるにもかかわらず、緊急手術の場合は舞鶴医療センターに行くか、豊岡にドクターヘリで行くしかないという深刻な実態です。しかも、夜間はドクターヘリが飛ばないため、宮津から救急車で約1時間時間もかかっています。北部医療センターに常勤の脳外科医を配置し、緊急手術を行えるよう早急に解決されるべきですが、いかがですか。

京丹後市立弥栄病院では、産婦人科の常勤医の後任の目途が立っていないなどの状況を伺い、「実家にもどって出産したいとの希望に応えられない」「産科の火を消さないでほしいと要望されている」などの声が上がっているとお聞きしましたが、京都府はこうした問題を把握されておられるでしょうか。また、丹後医療圏域での医師確保については、日替わり派遣の実態を改善し、常勤医を抜本的に増やすことが必要ですが、どのようにされるのか具体的にお示しください。

## 無医、無歯科医地区の対策を

【西脇】また、地域医療の担い手である開業医の高齢化が進み、診療所の医師は平均年齢が60歳で70歳以上が2割となっています。ある診療所の74歳の医師は、1人体制のために1日も休みなしの過酷な勤務実態となっており、10年後も、往診や在宅で診るのは大変だとの声もお聞きしました。開業医の高齢化問題の解決は、地域医療のネットワークを継続する上でも極めて重要です。本府の開業医対策の具体的取り組みについてお聞かせください。

また、無医地区の存在や、診療所があっても交通の便がないため利用できない実態もお聞きしています。こうした事態の解決こそ本府に求められています。現行過疎法では、同法第16、17条で市町村とともに都道府県・国が協力してあたることを位置付け、診療所の設置、患者輸送の整備、巡回診療、医療機関の協力体制の確保、医師など医療従事者の確保が規定されています。さらに、中心点から概ね半径4kmに50人以上が居住し容易に医療機関を利用することができない無医地区対策として過疎債が充当できることが位置付けられています。平成26年10月1日の無医地区は13、歯科医がない地区は18もあります。知事はこの状況をどのように考えておられますか。過疎債も充当するなど、住む地域によって医療を受けられないなどという問題を解決すべきではありませんか。

【知事・答弁】（生活保護基準の引き下げ問題について）

生活保護制度についてであります。国が責任を持ってナショナルミニマムについて生活の保障をすべきであります。今回、社会保障審議会の部会で生活保護基準の議論が行われて、これまでからこうした見直しにあたりましては財政的観点ではなく、国民の最後のセーフティネットとしての役割を果たすものとなるよう慎重な見直しを国に対し、繰り返し強く要望してまいりました。今回の改正では、生活保護世帯の子どもの大学等への進学への支援策が講じられるものの母子加算の見直しなどによる影響が懸念される場所がありますので、こうした影響や生活保護基準を元に算定される就学援助など他の制度にも影響しないよう、引き続き国に対してしっかり求めてまいりたいと考えております。

### **(子どもの貧困対策について)**

次に、子どもの施策についてでありますけれども、伊根町さんは頑張っているということは大変いいことだと私は思っております。ただ、伊根町の場合は、たぶん総人口に対する15歳未満の子どもの割合が、ここ10年間で3.1ポイント低下し、府平均を大きく下回る7.3%と下から3番目の状況を踏まえて、町をあげて子どものための施策に重点的に取り組んでいるところではないのでしょうか。地方自治は置かれている状況を踏まえてまさに「自分の地域のことでは自分で決める」ということが主眼であります。京都府は広域的団体として、ある面で行きますと基礎的な部分を担っていくこととなります。そして、その中で子どもの医療費ですとか、保育料の第3子無料化など全国トップクラスの施策とそれぞれ市町村の地域にあった施策が融合して、「子どもは将来を担う社会の宝」という例にもとづき様々な施策が進められる。これが地方自治の良い所ではないかなというふうに思っている場所でありまして、まさに、市町村の施策と京都府の施策が融合して全国的にもいいものになるように、またしていかなければならないと思います。

### **(子どもの医療費助成制度について)**

子ども医療費助成制度でありますけれども、これは少子化対策として私が知事になってから4度に渡って改善を行ってまいりました。全国トップレベルとなっております。これまでから、何度も申し上げておりますとおり府の役割は制度の基礎となる部分をつくって、市町村と共同していく話でありますから、やはり、京都市さんの施策の中でどう考えるかという問題があります。例えば、京都市さんの場合は、独自基準によりまして保育士さんに非常に手厚い配置を行っていらっしゃるわけでありまして、そうした政策判断というのはそれぞれ地域に置かれている事情によるものではないでしょうか。そうした中で昨年11月に門川市長さんから、制度の拡充についての申し出がありましたのでまさに府市協調の両輪でやってきた立場からですね、私どもも他の市町村もしっかりと連携をしながらこれから協議を進めていきたいということで、そのための予算も今回お願いをしている場所あります。

### **(中学校給食の実施、無償化について)**

次に、学校給食の実施についてでありますけれども、まさに地方の財政制度もしっかりとですね、役割分担と責任を明記してきている、その問題はあるんですけれども、そうした中で、市町村がこの部分を担うという形で、いろいろな形の制度が出来上がっているということをご理解いただけると思いますので、突然、京都府がお金を出すと言ったときには、どういう根拠でどういう形で出すのかという問題になってしまうわけですね。そのあたりについては、我々としましては市町村から支援要請

があった場合に具体的に検討していこうということで、年度途中からの給食実施にも対応できるよう、栄養教諭の配置についても柔軟に対応するとかですね、そういう補助制度についても、さらに国に対しても求めて行くとか、対応に努めてきているところでもありますし、その一方で京都府は子どもの貧困対策として子どもの城事業の中で、子ども食堂について、今、力を注いでいると。こういう形で、両方の施策があいまって総合的な子ども貧困対策になっているのではないかなというふうに思っているところでもあります。

給食費の無償化については、保護者の負担を税金で負担するという形になりますので、問題なのはその財源をどうやって作り上げていくかということではないでしょうか。私は、国との協議でも議事録を読んでいただくと分かりますように、消費税の2%値上げというのがあるということに対して、その分には地方の分も入っているんだからきちっと子育て政策を中心とした地方の福祉対策のために使えるように、我々協力するからよろしくお願ひしますと言うことで話をしております。こうした税源対策と貧困対策とうまくミックスさせて総合的な福祉を向上していかないと、より厳しい状況にあるのではないかなというふうに思いますので、その点をご理解いただきたいなと思います。

### **(保育料の無償化について)**

第3子以降の保育料の無償化についてでありますけれども、これも今、だいたい全国トップクラスになって、だいたい第3子以降の子どものうち7割をカバーしているわけでもありますけれども、私は、こうした制度というのは、国がナショナルミニマムとしてしっかりやっていくべきではないかということで、国と地方の協議の場においても再三要望しました。その結果、昨年12月に閣議決定された政策パッケージにおいて2020年度から、3歳から5歳児までを対象とする幼児教育の無償化の開始が検討されたところでありまして、今後、こうした動きをふまえて、市町村の理解を得て更なる充実を図っていききたいなと思っているところでもあります。

### **(北部医療センター、弥栄病院の医師確保問題)**

次に、北部医療センターの脳神経外科医についてでありますけれども、限られた医療資源、これでもだいたい北部医療センターも私も頑張ってきたつもりであります。蜷川府政の時はですね、ここ、3診療科、医師11名しかいなかったんですよ。今は、21診療科、医師51名まで頑張っておりますので、その点をご理解頂きたいと思ひます。そうした中で、私どもは、各病院が持つ長所を活かし連携を強化すべく北部市町村の合意のもとで、平成21年11月に医療審議会において、脳神経外科については舞鶴医療センターを北部の拠点と位置付けて整備をはかる。北部の市町村のみなさんが合意をされてここでやってくれと言われたから、私どももそういう形でやってきたわけでもあります。そのため、北部医療センターにおいては、外科的治療が必要な場合には、舞鶴医療センターと連携をはかりますと共に、手術された患者、輸送患者を担うなどですね、北部の病院間との連携と役割分担をはかりながら北部全体として診療体制を確保しているところでもあります。その上で、北部医療センターの脳神経外科につきましては、府立病院医科大学付属病院の際に医師を1名増員して4名体制にして、週3日であった外来診療を現在は隔週で週5日まで拡充しました。これによって、脳血管疾患件数では平成28年度までは、年間762件と付属病院化前に比べて5割増加するところまで持ってきているということをご理解いただきたいと思ひます。

弥栄病院の産婦人科医師に確保についてでありますけれども、産婦人科医師の確保の問題は全国的

にかなり厳しい状況が続いている中で、私どもも、地域医療確保奨学金貸与制度に特別加算制度を創設し、産科周産期の臨床研修重点プログラムを設置し、分娩及びNICU 新生児を担当する医師への加算手当など様々な対策を実施しております。その結果、平成 28 年度の女性人口 10 万人あたりの産婦人科医師は全国を上回ると。丹後圏域でも全国平均を上回るところまで持ってこれたところであります。さらに、来年度から新たに、産科婦人科医のさらなる確保策として専門を切れ目のない臨床研修医の時からですね、産婦人科に関心ある医師に対して支援をするための取り組みを行うことしておりますし、弥栄病院の分娩につきましても、産婦人科常勤医師 2 名を中心に対応しております、ハイリスク出産等につきましてもは北部医療センターと連携する中で平成 28 年度は、分娩件数 351 件の内約 4 分の 1 の 91 件は里帰り出産という形になっているところであります。これからも、病院から医師の状況は色々聞いておりますので、私ども全力を上げて「今後のありかた」の検討も進めていきたいと思っております。

### **(へき地医療対策について)**

次に、丹後医療圏の医師確保につきましては、丹後医療圏の中核となる北部医療センター、ここが中心となりまして付属病院化以降ですね、地域医療機関との連携を強め医師派遣回数を 466 回から 3904 回まで増やして頑張っております、地域医療の充実はこのセンターは大きな役割を果たしていると思っております。とりわけ、医師派遣につきましては常勤医師の確保は厳しい中、へき地診療医療診療所等の外来を担うだけではなくて、専門外来や呼吸器外科、泌尿器科等の手術応援など高度な専門医療を提供するなど、医師不足の地域の医療に大きく貢献をしていると思っております。加えて、全国に先がけまして京都地域医療支援センターを設置し、オール京都体制で若手医師のキャリアアップを諮りますと共に、北部の大学院学費免除制度とかですね、自治医大や府立医大の地域枠とか、こうした中で北部の医師確保を充実しております、この結果、丹後地域における常勤医師はH18年の 91 名から平成 28 年には 120 名と 3 割増加するまで、持ってきていることをご理解いただきたいと思います。さらに、来年度の予算におきましても北部の医療を支援する経費を計上しているところであります。

### **(無医、無医師地区対策について)**

次に、無医地区、無歯科医地区対策についてでありますけれども、京都府ではへき地診療所の運営及び必要な機器整備の補助ですとか、へき地診療所への医師派遣等を行う遠隔的効率的に行うためのへき地医療支援機構の設置等、総額 1 億円を超える支援を実施しているところであります。その上で、市町村におきましても、へき地診療所の改修や送迎バス運行などに過疎対策事業債をH26年度からの 3 年間で約 6.6 億円活用しながら、医療体制確保の維持確保に努めているところであります。今後とも、へき地医療体制の構築に対して、市町村や関係医療機関と連携し様々な支援を実施することで、地域医療の確保を諮ってまいりたいと考えているところであります。

**【教育長・答弁】** スクールソーシャルワーカーの配置についてであります。府教育委員会では H19 年度から学び生活アドバイザーとして配置をし、児童虐待や貧困など、複雑、多様化する課題に対応するため、この間、配置を拡充してきており、昨年度に策定した「学校組織力向上プラン」において、「全校への配置を目指す」としたところであります。しかしながら、スクールソーシャルワーカーの

需要が全国的に高まっていることもあり、その確保が難しい状況にあることや財政面からの制約もあることから、国の補助制度を活用し未配置校については拠点校からの派遣方式により広く支援が行き渡るように努めております。

また、支援体制の一層の強化にむけて、今議会に派遣回数を拡充する予算をお願いしているところでございます。今後とも、スクールソーシャルワーカーの確保に努めるとともに、国に対し配置に係る財政支援の拡充やスクールソーシャルワーカーの養成について要望するなど、体制のさらなる充実に努めてまいります。

**【西脇・再質問】** まず、生活保護費削減についてですけれども、知事がおっしゃったように、これはもう最後のセーフティネットであるわけですが、今度の改悪でセーフティネットが無くなるという危険性があるわけです。今回の生活保護費削減の最大の問題は、所得が少ない10%の層の「一般低所得の世帯」に合わせて、生活扶助基準を引き下げようとしている、ここに一番の問題があります。生活保護利用前に「一般低所得世帯」で3年間子どもを一度も病院に連れて行けなかったある母子家庭では、「今回の生活保護費引き下げが決まれば、また以前の生活以下になり、もう光熱費も食費も切り詰めは限界」だとの悲鳴があがっています。ただちに改善すべきなのは「一般低所得世帯」の生活水準を引き上げる支援をするはずですが、今回は、生活保護費を削るというのは全く道理がありません。本府として改めて、強く知事会長としてもしっかりと保護費削減の中止を求めていただくよう要望しておきたいと思っております。

先ほど、伊根町のことを取り上げましたけれども、確かに財政的な問題があるかもしれませんが、私が実感しましたのは、財政的な観点だけではなく、やっぱり子どもたち最優先、最善の利益を求めておられる哲学といいますか、姿勢を感じました。その点をしっかり学んでいただければと思います。

それから、スクールソーシャルワーカーの配置につきましては、八幡市では市独自の努力でスクールソーシャルワーカーを増員し、亀岡市でもスクールカウンセラーとともに学び生活アドバイザーの全校配置を要望しておられます。本府独自でも「国の支援待ち」だけではなく、府独自にスクールソーシャルワーカーの全校配置に向けての計画化を行うよう求めておきたいと思っております。

3人目以降の保育料無償化ですけれども、すでに県レベルでは鳥取県や福井県では所得制限なく3人目以降は無償になっているということをお聞きしております。府内自治体からも要望が出されておりますので、ぜひ本府でも所得制限の撤廃をされるよう求めておきたいと思っております。

子どもの医療費助成の拡充についてですけれども、やっぱりどう考えても、地域によって制度に格差があって、お金がないと子どもを病院に連れていけないような実態があるわけですから、これを京都府として放置すべきではありません。いよいよ制度拡充は待ったなしであります。直ちに実施すべきです。知事の再度答弁を求めます。

それから、医師確保についてですけれども、40年前と比べて今頑張っているとおっしゃっていましたが10年前と状況が全く違うわけです。今になって、さらに40年前とおっしゃることが不思議だなと思います。京丹後市の地元ですけれども、「夜なら舞鶴市まで1時間かかる。豊岡までは何分かかるんだらうか」「脳外科医が不在のために、緊急時は舞鶴市まで搬送されているが搬送中に病状が悪化したり後遺症が出るのではないか」などの声を聞いています。必要なのは、色々知事はおっしゃっていただいたんですけれども、常勤医師こそ北部医療センターには必要だと思います。再度、本府として

このセンターに常勤の脳外科医の配置される意志、お考えがあるのか再答弁を求めたいと思います。

**【知事・再答弁】**多くの地域ではですね、医師がどんどん減って来ている。そうした問題があるなかで40年間かけて5倍にしてきた、このことを私は申し上げただけなので、そういった努力について「比べるのはそもそもおかしい」という言い方は変な、よく分からないなという感じがしております。そして、この脳外科についてですけれども、これにつきましては北部医療センターに置くのか舞鶴の医療センターに置くのか、北部の市町村長さんでしっかりと話をさせていただきたいとお願いをして、北部の市町村長さんがやっぱり「舞鶴医療センターで脳外神経外科について」という形で持ってこられましたのでね。よくご存じでしょう、そういう事は。ご存じないのは僕は不思議でたまらないんですけども。そうした中で、舞鶴医療センターに私どももやっている。じゃあ、それを変えて行くのであればそれを地元の理解とか、どうやっていくのかということをしっかりやっていかなければいけないということでもありますので、そうした点は地元と充分話し合いをしながら充実を考えて行きたいと思っております。

先ほど、答弁しましたとおり、京都府は基礎的な部分を担っていて、そしてその上に京都市をはじめ各市町村が自立的に子ども施策の重点の置き方を考えながらやられている。その部分を統一するという考え方は地方自治の観点からみても全く違うんじゃないかと思えます。ですから、私どもは京都市さんと協力する中で充実をさせていく、京都市さんの意向を十分にふまえながら協議検討するということを申し上げているわけで、一本化するんであれば国の制度として一本化するという話であろうかと思えますけれども、そういう観点からしっかりと取り組みを進めていきたいと思っている所であります。

**【西脇・指摘】**子どもの医療費助成ですけれども、「市の意向を踏まえながら」とおっしゃったんですが、いつまでたっても市の意向をふまえていくとなると中々進まない。ここは、待ったなしだということですので、京都府自身が3000円の自己負担を無くすことという決意、それを前提でしっかりと京都市と他の市町村と向き合っていただきたいと思えます。それから北部医療センターの常勤の脳外科医の配置ですけれども、4年前の知事選挙直後に一旦配置はされましたけれども、結局、そのあと現在まで非常勤のままだという状況が続いているわけです。やっぱりこれは府民の命にかかわる問題だと思いますので、常勤医師の配置の最大限の努力を求めます。

## 府市一体で進めたまちこわし

**【西脇】**最後に住み続けられる京都に関わって伺います。京都は、自然景観と調和した低層の住宅のもと、長年にわたって職住が近接した町が形成されてきました。地域住民は、町の歴史と伝統に誇りと愛着を持ち、住みやすい町、住んでよかったと言える町づくりのために独自の努力を積み重ね、そのこと自身が国内外からの観光客の魅力となっていました。ところが今、この京都の町が国の観光戦略と府市一体での推進の中で歴史的な危機に直面しているのです。

京都市内では違法民泊とともに、ホテルも、2015年度末から2017年度の2年間で5200室増加し、さらに2018年から20年まで3年間で約1万室増える計画であり、私の地元、下京区内だけでも来年度から2012年度までに34ヶ所、京都市内全体で74ヶ所も建設が予定されており、開発計画の中心の

8割が東京・大阪に本社を置く企業となっています。また、東山区の元清水小学校など日本初の小学校学校跡地には、次々に民間のホテル建設が予定され、下京区内でもホテル等として民間企業に長期にわたり貸し出されようとしています。その結果、今や京都市内中心部等では全国一の土地の高騰により「お宿バブル」といわれるような状況のもと、子育て世代などはとても住めないような町になっています。

先月 27 日にわが党府市議員団が行ないました民泊シンポジウムに参加された全国の中小ホテル旅館業組合の幹部の方は、「ホテルや旅館の稼働率は8割から9割だとされ、不足していると言われていたが、調査したのは大手だけ。周辺部の中小のホテルの稼働率は平日は3、4割しか埋まっていない」と発言されていました。ところが京都市長は「宿泊施設は過剰ではなく、まだ足りていない」と客室増化にはっぱをかけている始末です。

すでに京都市内では、公共交通の混乱や推定約 3000 件といわれる違法民泊などによる相次ぐ地域住民とのトラブルやあつれきに嫌気がさして引越された住民や有名観光地の混雑等による国内観光客離れも深刻になっています。このように、京都市内中心部では、すさまじい勢いで民泊とホテルに飲みこまれそうな事態が進む一方、地元にはお金が回るどころか、住民は追い立てられ、これまでの暮らしのありようも変り、京都が京都でなくなるような事態に陥ろうとしています。このような京都の現状について、知事は危機として捉えておられるのでしょうか。お答えください。

現在の京都市内の深刻な事態のおおもとには、安倍政権のもとでの「世界で一番企業が活躍しやすい国」をめざすという成長戦略と、ひたすら国内外の交流人口を増やそうという考え方があります。その戦略の重要な柱の一つが「観光」で、国は、訪日外国人客を2030年には6000万人にするという目標を掲げ、そのための観光インフラ整備のために、民泊事業の解禁や、容積率緩和等によるホテル等の民間都市開発事業、外国人ビジネス客誘致のための都市再生事業、カジノを含む統合型リゾート施設建設など、巨大リゾート開発などを一体で進めてきました。そして京都府は、京都市や京都財界一体で、国の計画を促進させてきたのではありませんか。

たとえば、H22年に、知事は、京都市長に、国の観光立国構想の具体化としての「文化・観光総合特区」を経済界も巻き込んで協力し、特区提案にするよう要請しておられます。その翌年には京都府が京都市を「地域活性化総合特区指定」を行なうよう提案し、その中で具体的には、最低客室数等の基準緩和を行い民泊を呼び込む提案などを行なってきたのです。そういった府の提案を受けて京都市は、府市で「特区構想」を推進していく事を確認し、このあと、国に規制緩和等の「成長戦略」を共同提案し、その後、京都駅西部エリアの建物の高さ規制や容積率規制緩和等が行われ、結果的には、それが起爆剤となり、現在の京都市内のホテルや民泊の急増につながっていったのではないのでしょうか。直近の昨年9月には、山田知事と門川市長は、文化庁の移転を利用した観光施策に付いての連携強化について話し合っておられます。

今、京都で起こっているのは、観光消費が増えたものの地域には回らないという安倍政権の成長戦略のもとで、府市一体でインバウンドに偏重した観光戦略を進めてきた結果、空き家や学校跡地等の市民の財産をはじめとした歴史と伝統を食い物にしようとする動きと急速な町こわしそのものです。

知事は現在、京都市内で起こっている京都が京都でなくなるような事態について知事はその責任をどう認識されていますか。また、これまでのやり方を見直すべきではありませんか。お答えください。

**【知事・答弁】**「住み続けられる京都」ですかね。まちづくりをどうしていくかというのは、京都市

としてその京都市長を選び京都市会を選んだ市民の皆さんが決めていかなければならないことで、その点について、私ども府市協調はしてまいりますけれども、そここのところをやれというのは、どうも地方自治の本旨からしておかしいのではないかと。それこそ全体主義的な考え方ではないかというふうに思います。その中で、私どもがこの前から申し上げているのは「やっぱり京都市内に混雑感ありますね」と。京都市内一杯感がある。もう少し、府域全体でみれば余裕がありますよと。いうことで、私どもの補助金制度は京都市内中心を外しているんですね。そうした誘導策を取って、きちっと私どもなりにですねやっていると。観光客自身というのは、京都は多くの魅力を有しておりますしてその魅力に惹かれて海外からの大勢の方がおこしになる。その方々を暖かく迎えるのは京都の心だと思います。観光客の皆さんに来ていただきたいくないみたいな話は、京都市的な話ではないなあと考えております。特に、観光という面は、数字を見ていただいたらわかるんですけども、京都に来ていただいている観光客の9割以上は国内の方です。まさに、国内の方が来られているんです。そして、今そこに外国人の方が1割ぐらい入ってきていらっしゃる。そうした1割の方々がどういうことを考えていらっしゃるのか、先日も香港に行ってまいりましたけれども、「やっぱり日本に行って良かった」と、日本に対する理解が進み、そして、国際的な中での日本の良さを広めていただいているんですよ。国際理解につながっているんです。そういった点も我々、京都というものはそういう役割を果たしていかななくてはならない土地だと言わなければならないと思っております。

それだけではなくて、観光産業というのはありとあらゆる面で、京都の産業の基礎をなしております。そここのところの部分も充分考えて行かなければならない点もあって、どういう形でバランスをとるかという大変むずかしい問題があるかと思っておりますので、そうした点については、京都市長さんをはじめ京都市の皆様とお話を聞きながら、府として支えていくというのが京都府の役割ではないでしょうか。今後とも府市協調のもとで「住んでよし訪れてよしの京都づくり」を進めてまいりたいと考えております。

**【西脇・指摘】**知事の先ほどの答弁では、今私がお聞きしました「今のおこっている京都のありかた」について、どう認識しているのか。その答えがハッキリとわからなかったんですけども。昨年の私の代表質問でも知事はほとんど同じ答弁をされたわけなんですけれども。今回と同じように、町こわしの府の責任を指摘した際に知事は「府の役割は広域的な調整だ」と言い切られたわけですね。府が行ってのは、広域的調整どころか京都市のありようまで市に代わって国に提案してきたじゃありませんか。というのは、先ほど知事が言われた地方自治の本旨に反することを京都府がやってきたということではないですか。その結果として、京都が京都でなくなる事態が進んでいるということになるんです。

今の京都でおこっている事態、観光、集客、稼ぐ施設ありきで、まさに府市協調一体で壊してきた結果ではないかと思えます。このまま京都が急速に壊れていく姿を、知事として黙って見ているのかどうか。そのことが、今問われていると思えます。住民が安心して暮らし続けている町そのものが、観光客にとって魅力ある町のはずなんです。このまま京都のまちが急速に壊れていく姿を府として見ているのか、問われている。改めて言います。観光客呼び込み型の政策からの転換こそ必要です。

最後ですけれども、くらし、医療、まちづくりなど、国直結の府政から住民のいのちと暮らし最優先の施策に転換することができる京都府政にするために、多様な府民の皆さんと力を携えて奮闘する

決意を申し上げて質問を終わります。