

2025 年 12 月 10 日

須増 伸子

日本共産党の須増伸子でございます。

■質問 1、物価高騰対策について

(1) 認識

物価高騰対策について高市政権は、コロナ禍対策などで膨らんだ 2020 年度から 2022 年度を除き過去最大規模の経済対策の裏付けとなる 2025 年度補正予算案を閣議決定し、国会に提出しました。しかし中身を見ると、高市首相が自ら「ニュー・アベノミクス」を公言し、消費税減税に背を向け、賃上げ対策も財界へのお願いベース、社会保障大削減と 1.7 兆円規模の大軍拡推進です。この補正予算案の財源は税収の上振れ分などでは足りず、11.6 兆円の国債の追加発行が行われる予定です。

このことで、市場が財政悪化を懸念して、円安や長期金利の上昇が進んでいます。円安の進行はさらなる物価高を招き、国債金利が上がれば利払い費が上昇し、財政を圧迫します。このままでは、円安の影響で、ガソリン暫定税率の廃止も輸入物価の高騰にのみ込まれ効果がなくなる可能性も指摘されています。

私は、この経済対策は、国民の暮らしを支える柱がないうえに、支援する対象についても、財源についても大変問題があると感じていますが、知事はどのように考えているのかお示してください。

(2) 医療分野への支援

次に医療分野への支援について伺います。これまで何度もこの問題を取り上げてきました。4 つの病院団体が合同で、今年 11 月に公表した 2025 年度病院経営定期調査の結果報告で医業利益の赤字病院の割合はさらに悪化していると報告しています。国や県も対策は進めてくれましたが、結局悪化の一途です。対策が不十分であったということではないでしょうか。今回の経済対策で大幅な支援の拡充が必要と考えます。

また、生産性向上・職場環境整備等支援事業や、重点支援地方交付金の活用による支援については、県によってばらつきがあり、医療現場に届くスピードにも格差が生じていると報道されています。本県において、速やかに支援が届いているのか、現状と課題についてお示してください。

また、今年度の国の経済対策補正予算で実施される補助金や重点支援地方交付金の活用についての見通しをお示してください。速やかで、十分な支援の実施を求めますがいかがでしょうか、あわせて保健医療部長のお考えをお示してください。

(3) 医療・介護分野の消費税負担

「消費税は社会保障を支える安定財源」と国が必要性を宣伝する一方で、当の医療機関や介護事業者は消費税による収支悪化を訴えています。消費税が医療機器や介護資材などにも課税され、経営を直接圧迫しています。医療介護の現場では、消費税分は患者等に負担をしていただくことはできない仕組みです。診療報酬や介護報酬に充当していると国は説明していますが、微々たる額で、コスト増に見合っておりません。

消費税の負担が社会保障の基盤を崩しているのが現実です。せめて、消費税を医療費等に転嫁できない医療・介護の現場にも輸出企業に行われているように消費税を還付するよう、国へ求めているかがでしょうか。また、医療機器や介護資材の購入についての支援の充実強化が必要と考えますが、あわせて保健医療部長及び子ども・福祉部長のお考えをお示ください。

（４）国立病院の支援

国立病院や自治体病院などの、公立・公的医療機関は、不採算医療を担い、地域社会維持の重要インフラの一つです。特に、国立病院については、不採算な政策医療や災害医療を担う役割を果たしています。全国に占める病床の割合では、心神喪失者等 48.5%、筋ジストロフィー 93.7%、重症心身障害 36.9%、結核 30.4%となっています。国立病院では 2004 年の独立行政法人化となり、国からの診療事業に対する支援はゼロとなり、独立採算で運営をしています。以降、経営効率が最も重視され、結核病床の削減をはじめセーフティネットなど不採算分野の縮小が繰り返されてきました。必要な建物更新・医療機器整備も含め自収自弁での運営が強いられています。

本県には、岡山医療センターと南岡山医療センターがあります。両センターは人事院勧告を準拠していないため、2025 年の新規採用の看護師は、国立療養所長島愛生園の新規採用の看護師との差が年収 84 万円に上がります。そのため当然人員不足で、後継者育成・養成も困難になっています。このような現状の中で、岡山医療センターは、職員の派遣困難を理由に来年度末に金川病院の指定管理撤退。早島町の南岡山医療センターでは、今年度 3 月末で「呼吸器・結核ユニット」（結核病床）25 床を含む 4F 病棟を休棟予定というショッキングなニュースを聞きました。

不採算医療を支える国立病院へ、自治体病院と同じように、税金による支援が必要ではないでしょうか。保健医療部長のお考えをお示ください。

国立病院は、まずは自らの経営改善としてダウンサイジング等を積極的におこなっていかうとしています。しかし、このことは地域医療にとって、患者の行き場をなくし民間病院の負担を進めていくこととなります。ぜひ、国立病院の深刻な実態をつかみ支援をすることを求めます。

■答弁 伊原本知事

物価高騰対策についてのご質問であります。

認識についてであります。今回の経済対策は、「強い経済」を実現する総合経済対策として、足元の物価高への対応や未来に向けた投資の拡大などを推進するものであり、その対

象、財源などについては、国において判断されるべきものと認識しております。

■答弁 保健医療部長

まず、医療分野への支援についてであります。これまで国が経済対策を策定する際には、速やかに補正予算を編成し、可能な限り早急な執行に努めてきたところであります。

今年度の国の経済対策のうち、「医療分野における賃上げ、物価上昇に対する支援」については、医療機関が厳しい状況にある中で、事業内容が早期に示されたことから、補正予算案を今定例会に追加提案したいと考えております。

そのほかの医療機関に対する経済対策についても、引き続き、国の動向を注視し、適切に対応してまいりたいと存じます。

次に、医療、介護分野の消費税負担等についてであります。医療機関等が仕入れ時に負担する消費税相当額については、診療報酬により補填される仕組みとなっており、そのあり方については、現在、国において議論が行われていることから、県として還付の実施について要望を行うことは考えておりません。

また、医療機器の購入については、今般の国の経済対策に盛り込まれたメニューを活用し、支援に努めてまいりたいと存じます。

次に、国立病院の支援についてであります。県では、各医療機関が果たす役割に応じ、必要な支援を行っており、国立病院に対しても、総合周産期母子医療センターの運営費補助などを行っているところであります。

今後とも、県内の国立病院が地域医療において果たしている役割を踏まえ、適切に対応してまいりたいと存じます。

■答弁 子ども福祉部長

医療・介護分野の消費税負担等についてであります。介護事業者の安定的な運営につながるよう、必要な制度改善について、全国知事会等を通じ、国に要望してきたところであります。

仕入れ時に負担する消費税相当額については、介護報酬により補填される仕組みになっており、消費税還付に特化した要望を行うことは考えておりません。

また、介護資材の購入については、今般の国の経済対策に盛り込まれたメニューを活用し、支援に努めてまいりたいと存じます。

■再質問 須増議員

まず医療機関における消費税負担なんですけれども、先日日本病院会など 6 団体が初めて医療機関に対して調査をいたしました。

その報告書によると、国は十分に診療報酬で補填していると言っていますけれども、現実には療養病床を持たない一般病院が 74.4%の補填率しかないということで、400 床以上ある病院については年間 1 億円以上の消費税単独の負担をしているというデータが出ています。

一部には補填しているところで 150%もらいすぎている病院もあるということで、平均したら足りてるんだっていう厚労省の言い分なんだけど、現実の中身を見ると足りてない病院がたくさんあるってことなんですけど、どう思われますか。

■答弁 保健医療部長

再質問にお答えいたします。

こちら基本的に原則としましては、この診療報酬の中で補填される仕組みとなっていて、内訳を見ますと診療報酬の本体、それから薬価、医療材料による補填という 2 本立てになっているというところでございます。

確かにその期間のサイズであったりとか、どういう医療資源を多く使うか等によって、ばらつきが現実としてはあるんだろうというふうには認識しておりますが、ただ最近の中医協の中で示された結果の中では、ある程度合理的な範囲は収まっているというふうな議論がなされているんだと承知はしております。

ただいすれにいたしましても、この消費税をどう扱うかというのは国において適切に議論されるべきものと認識しておりますので、その動向についてはよく注視してまいりたいと考えております。

■再々質問 須増議員

国においてというのはよく分かって言っているつもりなんですけれども、やはり県が医療現場の実態を掴んで国に伝えるっていう役割は県の仕事ですので、財政赤字もあるし消費税の負担が重たいっていうのは議論になっているわけですから、こういう団体が連名で消費税負担をなんとかしてほしいという要望を出されているわけですから、もっと岡山県の病院の実態を調査されたいかがでしょうか。

どれくらい補填が足りてるのか足りてないのか。それくらいやって国にお伝えすべきじゃないかと思うんですけどいかがですか。

■答弁 保健医療部長

再質問にお答えいたします。

先ほども答弁申し上げました通り、この消費税の扱いについては基本的に国において議論されるものと考えております。

知事会等を通じて、この診療報酬による手当が適切になされるようにという要望は過去にも行っているところでございまして、これが適切に、仕入れ時に負担する額を適正に補填されるというふうなことが望ましいと考えております。

■再々質問 須増議員

消費税の方で要望ですけれども、やはり診療報酬に上乘せするという一律の対応が現場に矛盾を強いていると思うので、もっと細かくやってほしいということについてはぜひ国に要望していただきたいと思います。

では（４）なのですが、国立病院のこの社会的な不採算部門の医療を携わっていただいているという意味で、地域医療に果たす役割、どのように認識されているかまず教えてください。

■答弁 保健医療部長

再質問にお答えいたします。

いわゆる公立病院、今 NHO の機構の病院というところでありますけど、果たしてきた、果たしている役割というところでございます。例えば県内 2 つの NHO の病院、例えば南岡山については結核等の医療を担ってきた、医療センターの方については救急医療、周産期と、こういった基幹となる機能になってきたと認識しているところでございます。

■再々質問 須増議員

本当に歴史もあって役割を果たしていただいているところの歴史的な結核病棟などがなくなるという大変な話で、結局県がそれを肩代わりしていくということにもなっていくのかなと思うんですけども、やはり今こう陰圧の病棟を持っていたり病床を持っていたり、すごく機能があるのにスタッフがなくてそこを閉鎖せざるを得ないって実態について、やはり何かこう手当をすれば十分活用できるっていうものじゃないかと思うんですけども、どうでしょうか。

■答弁 保健医療部長

再質問にお答えいたします。

結核医療に関するご質問と思います。歴史的な経緯を考えますと、結核の患者さんというのは日本でかなり減ってきている。主に高齢者が中心であると。これは病態的に申しますと、1950 年代以前の非常に蔓延していた時代に、若い 10 代 20 代に感染された方が 60 年 70 年経って発病するというのが結核でございます。そういった病態も等もありまして、結核自体ここ 20 年でかなり減ってきている、新規発症者がかなり減ってきている。全国的にもそうですし、岡山県においても多分 20 年間で数分の一に減ってきているということだろうと思っております。そうした患者減というような状況等も踏まえて、南岡山医療センターにおいてご判断をされたんだろうと考えております。

県内の結核医療提供体制については、他にも複数施設有しておりまして、医療計画の中で基準病床を定めております。基準病床と南岡山が休棟した場合の稼働病床を考えますと、かなり実はまだ余裕があるところでございます。ただ結核医療というのは確実に県内で提供すべきものでございますから、今後も引き続き各医療機関、どれぐらいできるかということも見ながら、しっかり確保に努めてまいりたいと存じます。

■要望 須増議員

結核の患者さんが減ってきてるのが、大体 1 人や 2 人しか病棟にないというのは私も聞いてまして、まあそういうもんだろうと思うんですけども、ただ結核ということで感染す

るという事での対応ができる病院が、病棟がある、病室があるってことがとっても大事ななと思うんです。それは今足りてるんだということなんでいいんですけども。

もう一つはですね、病床削減をその進めていく中で、例えば南岡山でも重身はすごくニーズがあって、年間 100 件を超えて問い合わせがあるっていう、入りたいって方がいらっしやっても、結局スタッフが足りないことで、そのニーズはあるのに病床を減らさざるを得ない状況にあるっていうことなんですよ。その点どう思われますか。

■答弁 保健医療部長

再質問にお答えいたします。

病床の状況についてというご質問でございます。南岡山、県内の需要と提供というのは、今ちょっと手元には持っておりませんが、基本的にはその需給踏まえて適切に対応されているんだろうというふうに認識しているところでございます。

■質問 2、単県医療費公費負担制度について

(1) 小児医療費

単県医療費公費負担制度についてうかがいます。まず、小児医療費公費負担制度は、自治体が独自に制定する医療費助成制度の一つです。子ども家庭庁のホームページによると、2024 年 4 月 1 日時点で、都道府県で、通院が昨年から 5 つ増えて 11 都県が 18 歳までを対象とし、入院も 5 つ増えて 12 都県が 18 歳まで助成するなど、全国的に少子化の中、子どもに係る医療費助成の制度拡充が進んでいます。鳥取県は昨年度から自己負担をなくし 18 歳までの医療費を無料化し、島根県は自己負担はあるものの、今年度から対象年齢を 15 歳までに拡充しています。

本県は、現在、通院は就学前、入院は小学 6 年生までで、しかも通院・入院とも所得制限と自己負担があります。県内市町村のほぼすべてで所得制限や自己負担制度は設けておらず、県の制度に合わせ自治体事務担当者か煩雑な事務をして助成金の申請をしていることも問題です。また、昨年も同じような表をお示ししたと思いますが、県の小児医療費予算は伊原木県政になった 13 年前と比べ、約 1 億円減少しています。

また、中国 5 県で比較しても小児医療費の予算の少なさがよくわかります。子どもの数が減少したために、現行制度を維持するだけなら減っていくのは当たり前です。制度の不断の見直しで、ニーズにこたえていくことがまず必要ではないでしょうか。小児医療費の県制度の拡充を求めますが、知事のお考えをお示ください。

また、倉敷市に対しての補助率が 4 分の 1 となっている問題では、他県が補助率を拡充したこともあり、とうとう全国中核市の中で最も低い補助率となっています。ぜひ補助率の引き上げが必要と考えますが、併せて知事のお考えをお示ください。

(2) 障害者医療費

次に、障害者医療費公費負担制度についてうかがいます。本県の障害者医療費公費負担制度にはなぜか年齢制限があり、65 歳以上で新たに障害者に認定された方は助成対象外とな

っています。65 歳を過ぎた方が、事故にあい、脊椎損傷という身体障害者 1 級の認定を受けられども、65 歳を過ぎて障害を受けたために、制度の対象となりませんでした。65 歳になる前に障害を持つこととなったら、その後もずっと制度の対象となったのと言われたと、障害を持つ年齢で差別されるのは意味が分からないといわれました。

65 歳以上で新たに認定された人を除外している制度を継続している県は、数県です。とても矛盾したものに思えますが、知事の考えをお示してください。

■答弁 伊原木知事

単県医療費公費負担制度についてのご質問であります。

まず、小児医療費についてであります。子どもの医療費助成については、全国一律で実施されるべきものと考えており、全国知事会を通じて国に要望しているところであります。また、本制度については、給付と負担の公平性を図り、持続可能なものとして運用することが重要であり、制度の拡充については慎重に検討すべきものと考えております。

次に、障害者医療費についてであります。この制度は国の医療保険制度を補完する形で行っているものであり、対象者の拡大につきましては、本制度を持続可能なものとして運用していくことができるよう、給付と負担の公平性など総合的に判断し、慎重に検討すべきと考えております。

■再質問 すます伸子

本県においては、財政難を理由にこの医療費の負担を増やしてこなかったということを以前は言われていたと思いますが、給付とのバランスを取るんだと言われていたんですけど、財政という理由よりかは政策的な政治姿勢としてこの状態であると認識してよろしいでしょうか。

■答弁 伊原木知事

厳しい財政を引き継いで何とか毎年回しているということであり。財政は非常に大きな要因だと考えております。

■再質問 すます伸子

市町村のほとんどが 18 歳、あと 3 つやっていないところもありますけれど、18 歳、しかも自己負担と所得制限が岡山市以外はなくなりました。とても市町村に寄り添うという事で言うと、岡山県のその制度が残っているというのは、大変実務的にも煩雑なんですけれども、その点についてはいかがですか。

■答弁 伊原木知事

一般的な話ではありますが、実務が煩雑になっているということについては、実際そうであるならば申し訳ないと思っております。

■再質問 すます伸子

是非そう思うなら是正していただきたいと要望いたします。

65 歳以上の方、65 歳を過ぎて障害者手帳を取ったばかりに支給の対象にならない、その前に取ったら、ずっと何歳になっても支給されるというこの矛盾、間違いなく年齢による差別だと思うんですけども、いかがでしょうか。

■答弁 伊原木知事

制度がいくつか並立をしている場合、ちょうど境目のところで少しズレが生じるというのは、午前中の堤防の高さでもそうでありますけれども、なかなか避けづらい点はございます。ただ、そのギリギリのところにいる人からすると、大変悔しいというか、矛盾を感じるということも当然であろうかと思います。

■再質問 すます伸子

財政のことが理由にもあるとおっしゃったんですけども、先ほどの表にもあるように、制度を変えなければ、少子化だったり、予算は減っていくわけです。せめて予算を維持するという視点でも、十分拡充検討できると思うし、65 歳以上の問題についても、対象者で言えば大きなものではない、これだけ制度の中に矛盾がもうあるってこと認められるんだったら、これについては改善すべきだと思うんですけども、財政を理由にできる範疇の問題じゃないというふうに思うんですが、いかがですか。

■答弁 伊原木知事

65 歳を過ぎた場合、全く何も措置がなされないということではなくて、65 歳から後期高齢者医療制度への加入が可能であり、その場合、一定の所得未満の方の本人負担 1 割ということでございます。色々な制度が並立する中で、この 1 割の本人負担というのは、かなり行政として頑張っている方なのかと考えております。

■要望 すます伸子

後期高齢者医療制度を活用するっていうのはもちろんされていると思うんですけども、もう今そこが 2 割、3 割と負担増になってきている、今後もあるということになってますので、やはりここは大きな年齢による差別が実際起こってるっていうのは間違いのないと思うので、ぜひ検討いただきたいというふうに要望いたします。

■質問3、光化学オキシダントについて

(1) 取組強化

光化学オキシダントとは、自動車や工場・事業所などから排出される窒素酸化物、揮発性有機化合物（VOC）などが、太陽からの紫外線をうけ、光化学反応を起こし生まれる物質のことです。この光化学オキシダントの濃度が高くなり、空が白く「もや」がかかったような状態を光化学スモッグと呼びます。この光化学スモッグにより、目やのどの痛みが出てく

るのが問題とされています。体の弱い子どもや高齢者の方はとくに注意が必要です。人間のみならずアサガオの葉に斑点ができる、ケヤキ・ポプラなどが落葉するなど自然にも影響が出ます。

光化学オキシダント濃度が高くなり、オキシダント注意報が発令された場合には、できるだけ屋外での運動は避けて、屋内へ入ることが大切です。オキシダント濃度が高くなる気象要因として、日射が強い、気温が高く最高気温が25℃以上、風が4m/s以下、大気が安定のような条件があり、気温が高い夏場が多いことが分かります。

注意報の発令基準は、1時間値が0.12ppm以上、警報の発令基準は、1時間値が0.24ppm以上。重大警報の発令基準は1時間値が0.4ppm以上でいずれも気象条件からみて大気汚染の状態が継続すると認められるときとされています。

1時間値が0.1ppm以上で発令されるオキシダント情報は、今年度は32回と急増しており、注意報も7回発令されている現状があります。まず、光化学オキシダント対策についてどのように取り組みを強化していくのか環境文化部長お示してください。

（２）環境基準の見直しの受け止め等

また、このたび、環境省において、この光化学オキシダントにかかる環境基準の見直しを検討されています。見直し案では、「8時間値0.07ppm以下であり、かつ、日最高8時間値の年平均値が0.04ppm以下」とされています。今回の環境基準の見直しが、基準の緩和にならないようにしなくてはいけないと感じていますが、この度の見直し案をどのように受け止めているのかお考えをお示してください。また、これまで、県はオキシダントの発令情報をリアルタイムで発信し、また、啓発動画の配信も実施していますが、何か今後変わってくことがあるのか、併せて環境文化部長のお考えをお示してください。

■答弁 環境文化部長

光化学オキシダントについてのご質問であります。

まず、取組強化についてであります。県では、大気汚染防止法に基づき工場等への立入検査や排出ガスの行政検査を実施して原因物質の削減に努めております。

また、濃度が高くなりやすい5月から9月に対策本部を設置し、監視体制の強化やオキシダント濃度に応じた情報等の発令、工場への原因物質の削減要請などを実施しております。

さらに、近年は、図書館連携展示や環境イベントを活用した発令情報のメール配信サービスへの登録を促しているところであり、引き続き、健康被害の防止に重点を置いた総合的な対策を推進してまいりたいと存じます。

次に、環境基準見直しの受け止め等についてであります。見直し案につきましては、国において最新の知見に基づき十分に検討され、適切に設定がなされるものと考えております。

一方で、オキシダント注意報・警報の発令基準については、変更されないものと聞いており、県としても県民の健康被害を防止するための発令情報の発信はこれまでどおり行うとともに、動画等を活用した啓発につきましても、引き続き、積極的に実施してまいりたいと存じます。

■質問4、ジェンダー平等について

(1) ジェンダー・ギャップ指数

世界経済フォーラム（WEF）が毎年発表している、世界の男女格差の状況をまとめた「グローバル・ジェンダー・ギャップ・レポート」によると 2025 年は調査対象 148 か国のうち、日本のジェンダー・ギャップ指数は前年と同じく 118 位。主要 7 か国（G7）のうち最下位で、アジアでもタイ、ベトナム、韓国、中国などを下回り、依然として男女平等で後れをとっています。教育と健康の分野ではほぼ平等を達成したものの、政治と経済の分野で大きな男女格差があることが日本の低い原因となっています。

共同通信社が、都道府県別のジェンダー・ギャップ指数を調査し公表しています。それを見ると本県のジェンダー・ギャップ指数は、2023 年末時点ですが、行政 13 位、教育 20 位、経済 13 位、政治 14 位と日本の中では健闘しています。特に、フルタイム賃金の男女格差が改善され、経済分野では 13 位と前年より大幅に浮上しました。フルタイム職に従事する女性の割合も増えています。政治分野では女性県議が比較的多く、市町村の「女性ゼロ議会」解消まであと一歩です。県内の女性首長は 2 人になりました。行政分野では、女性幹部の登用率が上がっていることが評価されていると思います。また、自治体の審議会や防災会議で女性登用が進んでいます。

男性県職員の育休取得率は年々伸びていますが、近年多くの都道府県が力を入れており、相対的に順位が下がってしまったと考えられます。今年の調査では、まだ副知事の女性登用が反映されておらず、この度の尾崎副知事の就任で来年はさらに評価が上がることを期待できます。尾崎副知事は、内閣府男女共同参画局などで勤務されていたときいています。今後本県でのジェンダー平等についていろいろな知見をお示しいただきたいと期待しています。まずは、本県のジェンダー・ギャップ指数についての知事のご認識と、今後のジェンダーギャップの解消に向けての思いをお聞かせください。

(2) ワーク・ライフ・バランス

さらに誰もが家族的責任と仕事を両立でき、安心して働き続けられるようにすることが、ジェンダー平等の前進にとって必要です。長時間労働が是正され、子育て、介護にかかわる労働者にとって、家族との生活と仕事の調和がとれた状態、いわゆるワーク・ライフ・バランスが大切と考えますが、知事のご認識をお聞かせください。

(3) 会計年度任用職員の処遇改善

次に賃金格差についてです。

本県は経済分野の指数は改善していましたが、そもそも大きな格差が存在しています。賃金の平等はジェンダー平等社会を築くうえでの土台中の土台と私は考えます。正社員でも、女性の賃金は男性の 78.1%（厚生労働省、2024 年賃金構造基本統計調査）で、非正規を含む平均給与では、男性 587 万円、女性 333 万円（国税庁、民間給与実態統計調査 2024

年分）と、女性は男性の 56.7%です。40 年勤続で計算すると、生涯賃金では 1 億円近い格差になります。賃金の格差は年金にも連動し、大きな男女格差になり、定年まで働いても年金で生活できない女性も少なくありません。

労働法制の規制緩和によって、女性の非正規雇用化が進み、女性の 53%がパート、派遣、契約などの非正規雇用です。非正規の劣悪な働き方は、日本のジェンダー不平等の大きな要因のひとつです。非正規から正規への流れをつくるとともに、非正規雇用の労働条件の改善、均等待遇をすすめるよう国の制度改正が求められていると思います。

まずは、本県が率先して非正規雇用の待遇改善をすすめることが大切ではないでしょうか。

本県は、知事部局で、会計年度任用職員のうち女性の割合はフルタイム勤務全体で 88%、短時間勤務のうち相談員では 77%となっています。特に消費生活センターの消費生活相談員や福祉相談センターの女性相談員など相談員の多くが女性ですが、専門的なスキルを持ち、かけがえのない存在となっています。そもそも会計年度任用職員は名前の通り、原則として 1 年ごとに契約を更新する任期の定めのある公務員と位置付けられています。ある県の事例ですが、「週 4 回勤務の女性相談員が手取り 14 万円でダブルワークをしながら勤務、やりがいを感じながら相談員の仕事をしていたが、突然 4 回目の雇用更新で雇止めになった」というようなことが起こっています。また、何年働いても賃金は上がりず経験値を認められないむなしさを感じるなどの声もあります。

本県において、女性が多い会計年度任用職員の処遇改善から直ちに実施すべきではないでしょうか。そのために、雇用更新の制限を撤廃し雇止めをしないようにすること。また、相談員業務については経験を評価されるような賃金体系にすること。また、そもそも相談員の正規職員化を進めていくべきと考えますが、あわせて総務部長のお考えをお示ください。

（４）児童に対する性犯罪

次に、児童に対する性犯罪についてです。

先日、12 歳のタイ人少女が東京都内のマッサージ店で客への性的行為を強制されていた事件について、60 人もの大人が子どもを性搾取した事件という大変な権利問題が起きました。また、本県でも現職の教員が女児の盗撮画像共有事件にかかわり児童買春・児童ポルノ禁止法違反の罪で起訴されるという残念な事件も起きました。事件の背景には、子どもの性を商品化するなど、規範意識が欠如した行為者の存在等があると考えます。

まず、本県における児童福祉法や児童買春・ポルノ禁止法違反の実態をお示ください。そして、子どもの性を購買する行為は犯罪だと徹底的に周知すべきだと考えますが、あわせて警察本部長に伺います。

同時に、被害にあって子どもたちは救済すべき対象として支援につなげるアプローチが必要です。子ども・福祉部長に伺います。

■答弁 伊原木知事

ジェンダー平等についてのご質問であります。

まずジェンダーギャップ指数についてであります。本県の状況は、男女間の賃金格差が

小さくなり、企業の女性役員の割合が高くなるなど、経済分野の国内順位は大幅に上昇したものの、諸外国と比べると依然格差が大きく、他の分野も含め、その解消に努める必要があると認識しております。このため、現在策定中の第 6 次おかやまウィズプランでは、男性が積極的に家事や育児に参画できる環境づくりや、政策、方針決定過程への女性の参画拡大などに取り組むこととしており、引き続き、男女がともに活躍し、個性と能力を十分発揮できる社会の実現を目指してまいりたいと存じます。

次にワーク・ライフ・バランスについてであります。子育てや介護が必要な時期など、個人の様々な状況に応じて、多様で柔軟な働き方が選択できるワーク・ライフ・バランスの実現は、長時間労働の是正や、出産、介護等による離職防止などにもつながり、全ての働く人が十分に能力を発揮できる環境整備を進める上で重要であると認識しております。

■答弁 総務部長

会計年度任用職員の処遇改善についてであります。再度の雇用について、県では、公募によらない場合に限り、その回数に上限を設けておりますが、今般、国の取扱いの変更等を踏まえて見直し、来年度から回数を一部緩和することとしたところであります。

賃金については、それぞれの職務の内容や経験、責任の程度等を考慮し、正規職員の給料表を基礎として個別に決定しております。

また、雇用の形態は、職務の内容や性質、業務量等に応じて判断しており、相談員については、会計年度任用職員により配置しているものであります。

■答弁 警察本部長

「児童に対する性犯罪」のうち「実態等」についてであります。本県における過去 5 年間の児童福祉法違反の検挙件数、人員については、いずれも一桁台前半で推移しております。

他方、児童買春、児童ポルノ法違反については、増減はあるものの、年平均で約 63 件、約 36 人を検挙しており、その大半は児童ポルノ事犯となっております。

これらの事犯をはじめとする児童の性的搾取は、児童の心身に有害な影響を及ぼし、人権を著しく侵害する悪質な行為であることから、県警察としては、こうした事案を認知した場合には、法と証拠に基づき厳正に対処することとしております。

また、公式ウェブサイトでの注意喚起や、街頭での啓発チラシの配布のほか、SNS 上で児童買春等を誘引した者への警告、被害の温床となり得る風俗店やラブホテルへの指導などを通じ、児童への性犯罪が絶対に許されず、重い刑罰が科されることの周知を図っております。

■答弁 子ども・福祉部長

児童に対する性犯罪のうち、支援につなげるアプローチについてであります。子どもたちが被害に遭い、警察に保護され、児童相談所に通告があった場合には、児童相談所は家庭環境を調査し、必要に応じて一時保護を行い、子どもの置かれている状況や思いなども踏ま

えながら、地域で安心して生活ができるよう、家族や関係機関へ働きかけを行っているところであります。

また、被害に合う子どもたちは、家庭に居場所がないなど、家庭環境に問題を抱えている場合もあるとされていることから、市町村等とも連携し、そうした子どもたちも含め、気軽に立ち寄れる子どもの居場所づくりや、相談窓口の周知などに努めてまいりたいと存じます。

■再質問　すます伸子

まず、会計年度任用職員の回数を検討に入ったということですが、具体的にどのように改善するのかおっしゃってください。

■答弁　総務部長

再度の雇用についての上限についての改正であります。既に行っておりますけど、これまで2回の更新としておりましたが、今回4回にさせていただきまして、引き続いての場合であれば5年間は公募でなくて、雇用が続けられるということになります。なお、これは議員ご承知の所と思いますが、公募によれば、そうした回数制限はございませんので、公募の方式でまた同じ方が応募されてっていうことは、可能であります。

■再質問　すます伸子

ぜひ改善いただきたいと思います。また、今年初めて女性相談員の給与等についてということで全国的な調査が行われました。都道府県別の相談員の給与の実態が明らかになりました。非正規の職員で、国の補助基準額を下回っている自治体ということで一覧表になってるんですけども、岡山県が79円下回ってまして、せめて国の基準並みに給与、非正規でも出すべきじゃないかと思うんですけども、改善求めますが、いかがですか。

■答弁　総務部長

賃金、給与の面でどうかということであります。答弁で先ほど申し上げましたとおり、本県におきましては、様々な会計年度任用職員、種類がございますし、相談員もそれぞれであります。求められる能力とか、経験、違ってまいりますので、それぞれに応じて、基本的には正規の職員の給与表を踏まえて、どこになぞらえるかというふうなことを検討しながら決めている額であります。現状で、適切に対応させていただいているところですので、当面これに運用させていただきたいというふうに考えてございます。

■再質問　すます伸子

児童買春一桁、年間あるってことだったんですけども、本当にびっくりしたっていうかショックなんですけども、岡山県でもそういう実態かということで。やはりあの、重い刑罰になるんだっていう、もう1ランクアップした啓発いるんじゃないかと思うんですけども、どうでしょうか。

■答弁 警察本部長

まず、一桁と申し上げましたのは、児童福祉法違反につきましては、一桁台前半。他方、児童買春、児童ポルノ法違反につきましては、年平均で約 63 件ということでございます。

さらに踏み込んだ啓発ということでございますけれども、先ほどご答弁申し上げた中で、より詳しく申し上げたいものとしたしましては、SNS 上で、児童買春等を誘引するような書き込みを見つけた場合に、それに対して、直接返信する形で、県警察のアカウントから、これは重大な犯罪につながる可能性があるとか、繰り返しやっている場合には検挙される可能性がありますよといったような、警告文言を付けることによって、直接的にそういった可能性のある書き込みに対して警告を行うというようなことを行っております。

あるいは、こういった児童買春等の場となり得る、ラブホテル等への働きかけというのも非常に重要だと考えておりまして、そういった場所がなるべく未成年に使われないような、自主的な取り組みを、事業者に促すといったようなことも実際に足を運んで、指導する等して行っております。

様々やり方は工夫の余地が、引き続きあると思いますので、引き続き工夫を凝らしながら、普及啓発に取り組んで参りたいというふうに思います。