

松戸市選出みわ由美です。日本共産党を代表し、質問します。初めに知事の政治姿勢、新型コロナウイルス感染症対策についてです。県内でも爆発的な感染が起き、医療崩壊が止まりません。入院できない、ホテルにも入れない。在宅の感染者がピーク時は5400名を超え、治療も受けられず3名が亡くなられ、明日は我が身かと県民の不安は頂点に達しています。■知事、こうした事態を招いた責任を、どう自覚されていますか。お答え下さい。丸一年、県民は必死の努力をしてきました。■なぜ感染を抑え込めなかったのか、どこに問題があったのか、知事の見解を伺います。

第一に指摘したいのは、県職員減らしです。この間、保健所や医療現場、専門家のお話を伺ってきましたが、異口同音におっしゃるのは人手が足りない、住民からは電話が通じないという苦情でした。県は1988年度1万836人いた知事部局職員を「定員適正化」の名で2013年度には6583人へ4千人以上削減しました。その後少し増員したとはいえ未だ7千人台。だから、コロナ対応も間にあわない。■知事、いざという時第一線で、県民の命を守る県職員の大幅削減は、緊急時大きな痛手となった事は間違いないではありませんか。答弁を求めます。

とりわけ県民の命と健康を守るべき県保健所の削減は重大です。1994年当時18あった県保健所は13カ所に、PCR検査を担う保健所の検査課も半減、職員も2割近く削減しました。県内の保健師数は人口10万あたり全国42番目の少なさです。■知事、保健所は感染症対策の要です。保健所機能を後退させたことが、コロナ対応で多大な苦難と混乱を強いた大きな要因の一つではありませんか。お答え下さい。

住民からは「コロナに感染したが保健所から連絡がない」、保健所の関係者からは「そもそも保健師が少なすぎる」「応援がきても感染拡大に追いつかず、追跡や健康管理の業務が溜まるばかり」「終電で携帯が鳴り救急対応で深夜保健所へ戻ったが、入院先もホテルも見つからず心身共に限界です」と涙ながらの訴えが寄せられています。■知事に、この叫びが届いていますか。お答え頂きたい。■例えば松戸保健所は、松戸・流山・我孫子の3市を担当していますが、たった一ヶ所で83万人の命と健康を守れるのでしょうか。■当面人口20万人に1か所の保健所配置をめざし、県保健所体制を早急に抜本強化すべきです。お答え下さい。

第二は医療の削減です。この間、県は191床の県立東金病院を廃止し、県立看護師養成学校の廃止・再編時に看護師養成定員を160名も減らしてきました。今後も、4月から県立佐原病院で42床も病床を減らす、2年後には県立2病院の統合再編で県立病院を一つ減らす計画です。今でも、千葉県的一般病院数は人口10万人あたり全国42位、病床数は44位、医師数および看護師・准看護師数は45位と大きく立ち遅れたままなのに、やることが逆さまではありませんか。■コロナによる医療崩壊ともいうべき事態は、県が医療体制を脆弱にし、それを放置してきたことが大きな要因ではないですか。お答え下さい。関連して■厚労省は、コロナ対応でも重要な役割を果たす県内10病院を名指しし公立・公的病院の統廃合を押しつける、とんでもありません。断固、白紙撤回を国に求めるべきです。ご答弁下さい。

今、カギを握るのが医師・看護師の確保ですが、国の推計でも2025年の超高齢社会に伴う県内看護職員不足数は約1万4千人に上り、コロナ対応を加味すれば不足数はさらに増えます。■コロナ危機を乗り越えるため、医師・看護師の確保策を抜本的に拡充し、全国最低水準の医療提供体制の大幅改善に全力を挙げるべきです。お答え下さい。

第三に、強調したいことは、検査の少なさです。今「感染爆発」を抑えるため緊急にすべきは検査の拡大以外にありません。ところが、実際の県の一日の検査件数はピーク時でも能力の約15%程度のままです。■知事、徹底した検査で感染症を抑えるという感染症対策の鉄則を実行す

ることを怠ってきた、無症状感染者を把握・保護するという積極的検査戦略を一貫してもって来なかった。結果、感染を抑え込めず県内にウイルスを広げてしまった、その責任は重いと考えますがいかがですか。お答え頂きたい。

すでに全国や県内では、自治体独自で次々社会的検査が始まっています。■国に財政負担を求めつつ、早急に県の方針として、集団感染のリスクが強い医療機関、高齢者・障害者施設等での定期的な社会的検査に、踏みきるべきです。■感染急増地域における網羅的な「面の検査」をただちに実施すべきです。それぞれ、明確な答弁を求めます。

次に、新年度予算案について伺います。コロナの爆発的感染を抑え、県民の命と暮らしを何としても守りぬく、そのために、知恵をだし、人も確保する。お金も集中する。これこそ今、県政が全力をあげてやるべきことです。そういう組み替えを提案します。(資料をご覧ください。)組み替え規模は、今年度からの繰り越し分を含め246億9千万円、当初予算の僅か1.24%です。

最初にどこを増額するか。感染拡大を抑え込む緊急対策を思い切って増やすこと。その要は、感染者が出る前の定期的な社会的検査の決断です。■感染リスクが高く、クラスター発生の可能性が大きい医療機関、高齢者や障害者の施設、児童福祉施設の、先ずは従事者に毎月1回、半年分のPCR検査費用28億円の確保を要求します。お答え下さい。

昼夜を問わず、感染対策の第一線に立つ保健所の疲弊は、もはや限界をこえています。県は、新年度20名程度の保健師を増員する、としていますが、この程度ではまた機能がマヒする恐れが極めて大きい。厚労省によれば、人口比で全国42位の千葉県の保健師数を全国平均まで増やすために必要な常勤保健師数はあと252人。■せめて、全国平均並みの保健師を確保するため、230人分12億2千万円の増額を求めます。ご答弁下さい。

人の移動を促し、感染拡大防止に逆行するのが、いわゆる「Go to」事業です。■2020年度から繰り越す「ディスカバー千葉」「Welcom to chiba」などは、コロナが完全に収束するまで凍結し、その分も含め45億円を観光・宿泊業者、関連事業者への直接支援にまわすべきです。見解をお聞かせ下さい。

コロナ禍、職を失うなど収入減で暮らしは苦しくなっています。とりわけ、子育て世代の家計は厳しく、その生活を支えなくてはなりません。県として■31億円を使って、現行、小学3年までの子ども医療費通院助成を中学3年まで対象を広げるよう求めます。国保料、とくに、子どもの数が多いほど負担が重い均等割分は、家計を圧迫しています。国は2022度から未就学児の均等割部分の5割を軽減する予定ですが、やるのは今です。■ひとり親家庭の6歳未満児の国保均等割を減免するため15億円程度を投入すべきです。さらに■35億6千万円で私学に通う生徒をもつ年収590万円未満世帯に対する施設整備費等の減免ができます。

また、県内の放課後児童クラブ、学童保育の待機児童は、直近で1444人、全国3番目に多い。■その解消にむけ、運営費補助2億円の増額を提案します。幼子を抱えながら働く親にとって保育所の利用は切実ですが、保育所でのコロナ感染は心配です。感染防止のうえからも、職員の待遇を改善し、必要な保育士を確保することが重要です。■保育士処遇改善事業は、20億円を追加し、県が負担する上限を月額2万円、現行の2倍に引き上げ、全体を底上げすべきです。それぞれ、お答え下さい。

コロナに感染すると重篤化しやすい高齢者や障害者の命と暮らしを守ることは「公」の務めです。■現行の重度障害者・児の医療費助成の窓口完全無料化のために2億8千万円を増やすこと。■特養ホームでは、要介護度5の独居と高齢者のみ世帯の入所希望者が入れるよう、一床あたり

450万円の建設補助金500床分、22億5千万円を増額すること。■深刻な介護施設での職員不足解消へ、県独自に一施設当たり200万円を補助するため、13億2千万円の予算措置を求めます。ご答弁下さい。

コロナ禍、感染防止上も、学習面でも、少人数学級の必要性があらためて指摘されています。世論に押され、やっと国も40年ぶりに法改正、5か年かけて小学校全学年で35人学級編成とする。しかし、小学校だけです。スピードも遅すぎます。■県として、新たに必要な教員178人分、9億6千万円を追加し、小学4年と中学2年で35人学級を実施するよう求めます。さらに、産休・育休・長期療養の代替教員の未配置は、一向に解消されず重大です。先生がいない、子どもも、学校も大変です。待ったなしです。■現場任せにせず、県教委の責任で100人程度の正規教員を確保しておき、欠員が生じたら、すぐに学校に配置できるよう5億4千万円の増額を提案します。以上、併せてお答え下さい。

では、どうやって財源を確保するのか。新年度、減額する予算について述べます。基本は、徹頭徹尾コロナ対策最優先。不要なもの、無駄なものは大胆に削る、コロナ収束後でもかまわないものは、後に回す、又は凍結する。まずは、公共事業の直轄事業負担金です。■圏央道42億3千万円、河川34億5千万円、港湾事業5億7千万円、土地改良39億3千万円は凍結するよう求めます。■また、圏央道アクセス強化は21億5千万円、北千葉道路は5億1千万円、河川、港湾の長寿命化対策関連は28億円を圧縮・先送りする。金田西、つくば沿線3地区の区画整理事業の一般財源分16億1千万円も凍結します。広域農道2億8千万円も急ぐことはありません。それぞれ、ご答弁下さい。

オリンピック・パラリンピック関連の予算も見直しが必要です。わが党は、政府も、県も、世界もコロナに集中すべきであり、この夏の開催は中止または延期が妥当と考えます。理由は、一部の国でワクチン接種が始まったものの、今年中に世界全体での接種が達成できる見通しはないこと。接種できる国とできない国の選手に格差が生じ、フェアな大会だと言えないこと。大会期間中、1万人の医療従事者が必要だと言われていますが、コロナで医療現場は疲弊しているのに、オリンピックに医療スタッフを割くというのは、現実的ではありません。よって、■アスリートの競技に直接必要となる最小限の費用のみを予算計上しておき、2020年度からの繰り越し分も含め、大会関連、付随した事業の予算14億円は圧縮すべきです。お答え下さい。

次に、いまコロナ危機が子どもたちや女性に、新たな困難と矛盾をおしつけています。まず児童虐待について伺います。女児虐待死事件から2年、昨年度は虐待相談件数が1万件を超え過去最多に、今年度は、コロナの感染防止を口実に立入調査を拒むなど、より対応が困難で、虐待から子どもを守る児童相談所の役割は益々重要です。知事は、昨年漸く松戸鎌ヶ谷と印旛地区の2か所に児相を新設すると答弁しましたが、半年たてど予算はゼロ。新設期限は2029年度までというのでは全く遅すぎます。■知事、こどもの命がかかっています。児相の新設は喫緊の課題です。早急に進めるべきです。お答えください。

いま、児相の現場はどうか。県は法改正により職員定数を増やしていますが、相談の増加や事案の複雑化、コロナ対応。加えて体調を崩した職員の長期療養休暇や育休産休の代替がきちんと確保されず、欠員も多く人手不足と、現場は訴えています。■代替職員をなぜ補充できないのか、どう改善するのか、答弁を求めます。

同時に、虐待から保護された子ども達を劣悪な生活環境に置かないための取り組みもまだまだ強化が必要です。中央児相は増設し一時保護定員も55人にしましたが、最大で75人を保護し

20名も定員超過。増設した柏児相も17名、市川児相も15名超過で定員を大幅に上回る状況です。■増設した一時保護所であっても過密状態は解消していないと考えますが、県の認識はいかがですか。■ましてやコロナ感染防止の観点からも緊急措置として一時保護所の増設が必要です。お答えください。

また原則2ヶ月の一時保護期間が、県立児相の半数で最長1年を遥かに超え、最も長い子どもは1年半に及ぶなど深刻です。長期化は、学習の遅れやストレスからくる暴力行為の懸念もあり改善は急務です。国・県の調査でも長期化の理由は、養護施設等の措置先に空きがないが半数近くを占め、昨年12月時点で29人が待機中です。■措置すべき子どもが「施設の空き待ち」のため一時保護期間が長期化するなど、あってはなりません。早急に児童養護施設の増設が必要です。お答え頂きたい。

最後に、ジェンダー平等について伺います。日本はジェンダーギャップ指数が世界121位と立ち遅れ、コロナ危機でその矛盾が一層露呈しました。昨年、女性の非正規労働者は全国で50万人も減少し男性の約2倍、実質的な失業状態の女性は約90万人。また育児・介護の負担増やDVなど深刻な相談が県にも寄せられ、県内の女性の自殺が8月は前年の2.5倍に、年間で1.5倍に増えました。■知事、コロナ危機が一層女性の苦境に拍車をかけた、改善すべきだ、との認識はおもちか、伺います。

多くの女性が、医療・介護・保育などのケア労働やサービス業など、コロナから命と暮らしを守る第一線で働いていますが、県内でも非正規が多く、賃金は低く、身体はきつく、劣悪な待遇です。女性の賃金は男性より極めて低い。■知事、ケア労働など働く女性の待遇改善は急務です。特に女性が多い業種から、賃金含む雇用実態調査を実施し、その是正のため、あらゆる手立てを講じるべきです。お答え下さい。

県では、「千葉性暴力被害支援センターちさと」など2団体に助成していますが、この間9人も相談員が減っています。相談員は、心身共に傷ついた方への面接、緊急医療支援、裁判所への付添いなど、時給千円ちょっとでは厳しい。新たな相談拠点も必要です。■性暴力被害ワンストップ支援センターの相談員の待遇改善や増員、センター増設など、強化すべきです。お答え下さい。

最後に、国連で決めたSDGsの「ジェンダー平等」について、策定中の第5次千葉県男女共同参画計画案に、文言の記載すらありません。全国で、男女共同参画等の「県条例」がないのは千葉県だけ。■知事、「ジェンダー平等」の視点を計画に明記し、「ジェンダー平等」をめざす県条例を制定すべきです。答弁を求めます。以上第一回目の質問とします。