

公明党議員団を代表し、大きく3点質問します。

1点目は総合経済対策を早期に実現することについてです。

公明党北区議員団は本年5月と8月に、物価高騰の影響を受ける区民を応援するため、区長に申し入れ致しました。それに応じて、小中学校の給食費補助、高齢者、子育て世代を支援するプレミアム商品券の増額、子育て家事支援用品 購入支援の対象拡大、北区くらし応援 臨時給付金、児童手当制度改正 臨時特別給付金、電子決済ポイント還元事業等に取り組んでいただき感謝致します。

我が国の経済は原材料価格の上昇や円安の影響等によるエネルギー・食料品などの価格上昇を受け、難局に直面しています。それを乗り越え国民生活を守るため、政府は、先月、公明党の提言を踏まえ、光熱費の負担軽減策のほか、子育て支援、賃上げ促進策などを盛り込んだ総合経済対策を決定しました。

その中には、省エネにつながる住宅断熱リフォームを支援したり、地域活性化のため商店街等の需要喚起を図ったり、自治体が財政上の不安なく感染症対応を強化することができるよう引き続き地方創生臨時交付金や予備費を執行するなどがあります。

公明党北区議員団としても、政府の総合経済支援策を北区で早期に実現するため、コロナ禍や物価高騰で影響を受ける子どもやひとり親、中小企業への支援などを行うことや子どもの命を守るため早急に通園用送迎バスへの置き去り防止装置の確実な設置を推進すること等を先日区長に申し入れました。

区としては、今回の国の総合経済対策及び我々からの要望をどのように受け止め、推進しますでしょうか。ご答弁ください。

大きく2点目は子どもの幸せ最優先の北区を目指し

まず、子どもの声を反映させる「北区子ども条例」の制定について質問します。

本年国会で成立した「こども基本法」においては、子ども施策を策定・実施・評価するに当たっては、子ども・若者の意見を反映することが規定されています。

現在北区では、すべての区民が一体となって子どもの育ちと子育て家庭への支援を推進するため、「(仮称)北区子ども条例」の制定に向け動き出しています。

コロナ禍、戦争、温暖化、災害等の暗いニュースが多い中でも、子どもたちが自己の力を信頼し、前を向いて生きていくことができるような子ども支援の条例になってほしいと思います。

折角、条例を作っても、北区の子どもの現実や思い・願いを反映していなければ子どもには届きません。まずはすべての子どもたちと子どもに関わる大人が「子どもの権利条約」を学ぶ。さらに子どもが集まっている場に出向いて、北区の子どもたちの切実な声を聞き出し受け止める。併せて、なかなか自ら意見を表明することが難しい、乳幼児期の子ども、障がいのある子ども、外国籍の子ども、不登校の子どもなど様々なバックグラウンドを有する子どもたちの思いを受け止め反映させる。条例制定に時間はかかっても、その作るプロセスを大事にし、思いがこもった区民の条例にな

ることで区民に定着していくと思います。子どもの声をどう反映していくのか、そしてどんな条例を目指しているのかをお聞かせください。

未来を担う子どもや若者の声を聞かずしてこれからの日本はありません。子ども条例制定をきっかけに、今後も多様な子どもや若者、子育て世帯の声を直接継続的に聞き、その実態やニーズを把握して、子どもの目線に立って、子どもに関する制度や政策を北区の政策に反映する仕組みを構築すべきですが、区の見解をお示しください。

次に、妊娠・出産・子育ての切れ目ない支援の充実を求めて質問します。

公明党は「子どもの幸せを最優先する社会」をめざして、結党以来、教科書の無償配布や、児童手当の創設等の政策を実現してきました。2006年には、「少子社会トータルプラン」を策定。その施策は着実に具体化しており、例えば、不妊治療は本年4月から保険適用の拡大が実現。幼児教育・保育は2019年10月から全ての3～5歳児と住民税非課税世帯の0～2歳児を対象に無償化されました。

現在のコロナ禍では、子どもたちの日常から、安心・安全な居場所や、様々な学び・体験が失われ、昨年度の児童虐待相談対応件数は約20万8000件。不登校も約24万5000人となり共に過去最多となりました。いじめも急増し、小中高生の自殺者数も2020年に過去最多になるなど、子どもを取り巻く環境は深刻です。

このほど公明党は、妊娠・出産から子どもが社会に巣立つまで切れ目ない支援を、ライフステージや子どもの年齢に応じて段階的に充実させるため、「子育て応援トータルプラン」を発表しました。それに先立ち特に、妊娠時からの伴走的相談支援と計10万円相当の給付による経済的支援を一体的なパッケージとして継続的に実施することを政府に提言。政府は今回の総合経済対策に反映いたしました。

政府は今国会の補正予算で妊娠届時5万円、出生届時5万円の支給を決定して、更にさかのぼって令和4年4月以降の出産にも10万円を支給する予定です。できるだけ早く子育て家庭に届けるため、北区でも補正予算を早急に組み年度内の早い時期に支給できるように強く要望いたします。

かねてから公明党北区議員団では、妊娠からの切れ目ない支援の施策を推進してきましたが、子育て世代包括支援センターが主体となって、SNSやオンラインも利用しながら、いつでもかかりつけの相談機関とつながり、身近で相談できる安心感を持てるような仕組みにすることが求められています。

日本がそのお手本にしたフィンランドのネウボラでは、一人の保健師が子どもやその家族と対話を重ねながら継続的に担当し、医療や健康面だけでなく、子育てや家庭の問題など、その時々悩みを相談でき、必要に応じて看護師、心理士等の専門職や福祉部門につなげています。

兵庫県尼崎市では、ワンストップで子どもを支援できるよう各関係部局や支援の施設が一緒になった「ひと咲きプラザ」という施設を作りました。その中の「子どもの育ち支援センター」で管理する「子どもの育ち支援システム」では、住基台帳、保健衛生、税務、福祉、子供子育て、生活保護、学齢簿、児童扶養の8つのシステムから情報を吸い上げ、支援力の向上を目指しています。

お伺いします。北区が現在よりも充実した伴走型相談支援をこれから行っていくための課題は何

でしょうか。子育て世代包括支援センターのバージョンアップ、様々なデータの統合、人材の確保及び質の向上を図っていくべきですが、お答えください。

ここからは切れ目ない寄り添った支援の拡充を求めて質問します。

北区でも0歳児は7割以上未就園児で、核家族化の中で、不安を抱きながら出産・子育てをしています。全国の児童虐待死亡事例の半数は0歳児です。全ての妊婦・子育て家庭が安心して出産・子育てができる環境整備が喫緊の課題ととらえています。

産前産後ケア事業は妊産婦が身体的・心理的に安定した生活を送るため、専門的なケアが受けられる事業です。この事業を妊産婦が利用できる期間について、国のガイドラインでは出産後1年となっています。低体重児等の出産で、退院時期が出産後4か月を超える場合もあることや、産婦の自殺が出産後5か月以降にもあるなど、メンタルヘルスケアの重要性が高いことなどを踏まえているからです。

北区では宿泊型は産後4か月まで、日帰り型は6か月までで、ともに4日まで利用できますが、国のガイドラインに示されている訪問型は有りません。

足立区では日帰り型が、板橋区では訪問型が1歳になるまで使えます。

中野区では、3つのスタイルをニーズに合わせて合計15回まで利用できます。

北区でも助産師等による訪問型も導入し、1歳になる迄十分にケアや相談が受けられるようにすることを要望します。見解をお示してください。

次に家事育児支援についてです。

この事業は親と家族の身体的・心理的安定のための相談や支援をする目的であることから、期間はやはり産後1年頃までが目安となっています。

港、目黒、品川、中野区などは家事育児支援をするドゥーラの養成を助成し支援できる人をそろえているため、1歳になるまで中野では20時間、品川では60時間、港区では128時間、その後3歳になるまで年48時間利用できます。しかし北区では産後6か月未満までの利用で、時間も12時間までしか使えません。

北区においてもドゥーラの養成を助成し、寄り添った支援のできる人を育てること、家事育児支援の利用できる期間と時間を増やすことを求めます。ご答弁ください。

日本では、妊娠した女性の7人に1人は流産を経験し、死産は年間1万7千人を超えています。一昨年発表の人口動態統計によると、東京では年間出産数を1000人とした場合、そのうち20.4人が死産となっています。それを北区に当てはめると年間50人くらいの女性が死産を経験すると考えられます。流産・死産を経験するとどのような気持ちになり、どのような支援が必要なのか、どう寄り添えばよいのか。

産後ケアの対象となっている、流産・死産等を経験した方の相談窓口の整備、産後健診等母子保健サービス、グリーフケアやピアカウンセリング体制の充実を図るべきです。見解をお示してください。

次に、一時的にお子さんを養育することが困難な場合に子どもを預ける子どもショートステイについてです。北区では原則として年間7日以内の利用しかできません。杉並、大田、文京は年間28日、中野は62日、練馬、目黒、渋谷、千代田、足立はひと月につき7日以内、世田谷、品川、墨

田、台東、荒川、江東、新宿、中央、港、葛飾は1回につき7日までで、年間の回数制限は有りません。

北区だけが利用ニーズがないわけではないと思います。子どもショーステイの早急な拡充を求めます。

練馬区は今月から、区立こども発達支援センターで1歳6か月から小学6年生までの障がい児の一時預かり事業を開始しました。料金は1時間100円で、1日最大8時間です。

北区でも、障がいのあるお子さん、発達に心配のあるお子さんの保護者が、自分の通院や兄弟の行事、冠婚葬祭などの時にお子さんを預ける場所を作るべきです。見解をお願いします。

次にこれまで公明党議員団が要望してきた、保護者の負担が減り、保育士の働き方の改善につながる施策について2つ、あらためて要望いたします。

一つは保育園のICT化の推進です。

そしてもう一つは保育園での紙おむつのサブスクです。須藤あきお議員が一昨年の決算特別委員会で提案しました。保護者が定額利用料を支払うことで、記名した紙おむつを毎日何枚も保育園に持参せずに済み、保育士も園児ごとに紙おむつを管理する必要がなくなります。

北区でも進めるべきですが、見解をお示してください。

この項目の最後の質問は、働く保護者にたいへんな負担になっている、夏休みなどの学童クラブのお弁当についてです。青木博子議員が2018年の決算特別委員会で、給食や仕出し弁当の導入など、区で保護者に寄り添った検討をしていただきたいと要望し、その後、他会派からも取り上げられています。子どもは社会で育てるという観点からも、もうそろそろ区が主体となって配達サービスを一斉に導入する方向に舵を切っても良いのではないのでしょうか。北区の見解をお示してください。

続いて教育を受ける機会の確保について質問します。

全国の小中学校で増加している不登校児童生徒ですが、文科省は本年6月、その学習機会の確保と支援の在り方について通知。重点的に実施すべき施策の方向性として、「誰一人取り残されない学校づくり」「不登校傾向のある児童生徒に関するニーズの早期把握」「多様な教育機会の確保」「社会的自立を目指した中長期的支援」の4点を示しました。

北区では昨年度の不登校児童生徒は443名になりました。

自己肯定感が低くなった子どもたちが、学校に行かなくても悲観することなく、目標の幅を広げ安心して自分らしく学ぶことができる。妊娠から子育てまでの切れ目ない伴走支援は、子どもたちが自己肯定感を持ち、社会的に自立するまで行い続ける。そんな温かな区にしたい。そのために今、教育振興部、子ども未来部だけでなく、保健や福祉の関係部門、地域、民間の支援団体と連携して取り組んでほしいと思います。

不登校児童生徒の1割ほどが滝野川分庁舎の適応指導教室「ホップ・ステップ・ジャンプ」で過ごしています。自治体の中には、公設民営型など複数の教育支援センターを整備し利用しやすい環境づくりを進めているところ、大学生ボランティアや地域人材、民間の団体等により訪問型支援を行っているところがあります。これまで公明党議員団では不登校対策プロジェクトチームを立ち上げることや校内フリースクールの設置、児童館等の利用、ICTやオンラインの特性等を活かした学習支援などを提案してきました。

北区の不登校児童生徒の個々の状況を把握し、多様な支援を実施することについて、区としての検討状況と今後の計画をお示しください。また中学校時に不登校で、卒業後に進学も就労もしていない者への支援についても視野に入れることについて認識をお示しください。

次に医療的ケア児等の支援について伺います。

昨年、医療的ケア児支援法が成立したことで、医療的ケア児及びその家族の生活を社会全体で支援し、医療的ケアの有無に関わらず、住んでいる地域に関係なく、子どもたちが共に教育を受けられるよう最大限に配慮しつつ、個々の状況に応じて、関係機関・民間団体が密に連携し、医療・保健・福祉・教育・労働について切れ目なく支援することが地方自治体の責務となりました。各自治体は、医療的ケア児が家族の付添いなしで保育園や学校に通えるように、保健師、助産師、看護師や准看護師、またはたんの吸引等を行うことができる保育士や保育教諭、介護福祉士等の配置を行うことが求められ、そこには国からの予算もつくはずで、そこで質問いたします。

北区での医療的ケア児の人数及び保育園や学校での医療的ケア児の受け入れは現在どのようになっていますか。また、今後、委託事業者の看護師を活用することによって、保育所や幼稚園・学校等へ医療的ケアが必要な子どもへの支援を早急に拡充することを強く求めます。ご答弁ください。

足立区ではホームページに医療的ケア児情報ポータルサイトがあります。世田谷区では医療的ケア児に必要な支援ハンドブックを作成し、配布しています。文京区では、子育てガイドブックに医療的ケアが必要な子どもが生まれた場合の支援事業や窓口が記載されています。北区でも医療的ケア児と家族に対する事業は何があるのかをまとめ、分かりやすく示し、医療的ケアを必要なお子さんを持った家族に安心感を与えてください。ご答弁ください。

子ども・若者の健康を守るため、3項目質問します。

まず、母子健康手帳についてです。

本年9月厚労省はこの見直し方針を発表しました。産後ケア事業に関する記録欄や家族が記載する欄、学童期以降の健康状態の記録欄を追加するとともに、多胎児や低出生体重児、障がいのある子ども、外国人家庭等多様性に配慮した情報提供もするとしています。

東京都では、5年前に「子供手帳モデルに関する検討会」を設置し、母子健康手帳の任意様式の内容を検討。妊娠期から18歳まで使用でき、子どもの成長や健康に関する記録欄や子育て情報を盛り込んだ「子供手帳モデル」を作り公開しています。

学童期・思春期に健康に関する正しい知識を身に付けること、自身の心身の健康に関心を持つことは、生涯の健康づくりのための行動変容に向けた大事な一歩となります。性に関すること、肥満や痩せなど自身の体に関すること、運動や食生活などの生活習慣に関すること、がんに関することなど健康教育の充実に資する様々な知識を身に付けるための積極的な内容にすることも必要です。また全国500以上の自治体では、民間の母子手帳アプリを導入し、紙の母子手帳と平行して利用しています。成長記録を家族で共有して子育て参加を促したり、プッシュ式で情報をお知らせしたり、イベントを検索することができます。23区では荒川、板橋、江戸川、葛飾、渋谷、豊島、目黒が利用しています。

北区でも、内容の充実と利便性を高めるべきです。どのような母子健康手帳にしていくのかお示しください。

次に化学物質が健康に与える影響についてです。

子どもたちの間で食物アレルギーやぜんそく、肥満など、いろいろな健康問題が増えているといわれています。また近年では生活の中で、洗剤や塗料、ペットボトルなど、化学物質を含む製品を使うことが当たり前になっていますが、子どもの健康や成長にどんな影響を与えるかは、はっきりと分かっていません。そのため、環境省が公明党の提案で2010年から全国約10万組の親子を対象として、化学物質等の環境的要因が健康に与える影響を解明するためのエコチル調査を行っています。調査開始当初胎児だった子どもが現在11歳になっており、少なくとも40歳になる迄調査を続けることが予定されています。その調査結果から、すでに妊婦の化学物質などの曝露と子どもの体格やアレルギー疾患等の影響が明らかになっているものがあります。

化学物質の健康への影響については、北区議会でも青木ひろ子議員が2008年から取り上げ、教室の床のワックス、給食室や校庭の殺虫剤、有害化学物質を含んだ合板、サインペン、マーカー、接着剤、クレヨン、墨汁、ニス、プリントや教科書等の印刷物に含まれる微量な化学物質に長期間曝露されると記憶・学習・視力に障害や、うつ、低体温、筋肉硬直、めまいなど様々な症状を起こす化学物質過敏症について理解や対策を求めました。その際には、学校や区民への周知について検討する旨の答弁がありました。しかしながら、その後、北区での施策が進んでいるようには見えません。宇都宮市、佐倉市、各務原市、関市、和泉市、大阪市、倉敷市、などでは、香料自粛ポスターを制作し、シャンプーや柔軟剤などの香料によってアレルギーや喘息、頭痛などに苦しんでいる人がいることを周知しています。

子どもたちの健康を守るため、そして現在すでにそれでつらい思いをしている人を理解し支援するためにも、化学物質と健康への影響の関係で分かっていることについてまず周知していくべきです。どのような取り組みを行いますか。

3つ目は、12歳からワクチン定期接種の対象となっている子宮頸がんの予防についてです。

HPVワクチンについては定期接種対象者への積極的勧奨が約9年ぶりに再開されました。この9年間に定期接種年齢を過ぎてしまった女性に対しても接種機会を設けるキャッチアップ制度も開始されました。

そこで、まず、積極的勧奨再開に伴う北区の対応と現状についてお示してください。

さて、現在定期接種やキャッチアップ制度で使用できるHPVワクチンは2価ワクチンと4価ワクチンとなっています。これらのワクチンよりも高い感染予防効果があるとされる9価ワクチンについて厚生労働省は来年4月1日から定期接種とする方針であることが報道されております。定期接種として新しいワクチンも使えるようになることは対象者にとっては喜ばしく、接種を検討するための大変重要な情報だと思います。

そこで9価ワクチンの効果や安全性についての認識と、9価ワクチンの定期接種化に伴う北区の対応、対象となる方への周知方法についてお伺いします。

子宮がん予防のためにワクチン接種とともに重要な、検診について、予防率が高く海外では主流で、日本の検討会でも導入に向けて議論をしているHPV検査の北区での導入を要望しますが、見解をお示してください。

大きく3点目は、**自殺対策計画の見直しについて質問します。**

誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指して国が策定した自殺総合対策大綱、以下大

綱と呼びますが、これによって国を挙げた自殺対策が総合的に推進された結果、日本の自殺者は減少傾向が続き、2019年にはこの40年間で最少の2万169人となりました。

しかし、2020年には新型コロナの感染拡大の影響で、さまざまな問題が深刻化し、自殺者数は11年ぶりに前年を上回りました。

大綱は5年ごとに見直しが行われており、先月、国は新たな大綱を閣議決定しました。

その中では「非常事態は続いている」と警鐘を鳴らしています。

深刻なのは、女性や小中高生の自殺の増加です。男性は全体の7割近くを占めるものの、12年連続で減少しています。一方、女性は2年連続で増加。特に20代の女性が大きく増えています。北区でも女性の自殺者は2017年の16人から2021年は24人となりました。

今回の大綱では、女性への支援を初めて重点施策に位置付けました。

北区の自殺対策強化に向け、質問します。

まずこの4年間の総括です。

前回の国の大綱策定後、北区でも2019年3月北区自殺対策計画を策定しました。

そこに示された、北区の自殺ハイリスクグループはどのような人たちですか。またその人たちにこれまで具体的にどういう取り組みをしてきましたか。それに対する評価も併せてお示しく下さい。

次にゲートキーパーの増員についてです

自殺のサインに気づき、生きる支援を行なうゲートキーパー育成予算の国の補助率は高く、国はゲートキーパーの役割を重視していることが分かります。足立区では、区の職員や区民の方を対象に、徹底したゲートキーパー研修を行っています。受講者数の数値目標を明確にし、研修は初級、中級、上級の3段階に体系付けて行います。

北区自殺対策計画にはゲートキーパーの育成目標に明確な数値はなく、2017年時の165人から5年間でともかく「増やす」というのが目標でしたが、何人増えたのでしょうか。今後は誰にいつどのような研修をするのか明確にし、しっかりと取り組むべきです。今後の計画と併せてお示しく下さい。

続いて、あらたな自殺対策計画の策定についてお聞きします。

国での見直しに合わせ、各自治体も自殺対策を見直すこととなります。

各自治体が自殺対策計画を国の計画に則って策定できるよう、国は5年前に「市町村地域自殺対策計画策定の手引」を公表しました。そこには、計画の策定にあたってまず、行政トップが責任者となり、庁内横断的な体制を整えることをポイントとしています。行政の最大の責務は住民の命を守ることであり、自殺対策はまさに住民の命を守る取組そのものです。区長が責任者として、全庁的な取組として自殺対策計画を策定すると決定し、その上で、生きる支援の視点からの事業の棚卸しや各事業の担当及び実施時期の明確化などを進めていくことがポイントになるとしています。そしてさらに広く住民の参加を得て、地域ネットワークの参加を得ることが挙げられています。

この度の国での大綱の見直しにより、北区も計画を見直すこととなります。前回のような北区ヘルシータウン21の中にわずか数ページの記載で済ますことなく、今度こそ国の手引きに沿った、本気の計画を策定することを強く要望します。命を守る区の姿勢をここで区民にお示しく下さい。また、北区の女性への支援についてもお示しく下さい。

その次に、子ども・若者に向けた取り組みについて伺います。

今回の大綱では、「GIGAスクール構想で配布されているPCやタブレット端末の活用等による自殺リスクの把握」「児童生徒の精神不調等の早期発見や自殺の実態解明についてITツールの活用を通じた取組を検討」とあります。

自殺の重要なリスク要因の1つに精神疾患があります。その発症は小学生後半～高校生にかけて増加。子ども・若者の自殺防止に向けて精神疾患に係る理解も含めた、学校における適切な教育や対応等が不可欠です。

若者の自殺リスクを含む精神不調の早期発見と対応、支援の促進を目的に開発された、通称RAMPSというツールがあります。「これまでに生きていても仕方がないと考えたことはありますか」「これまでに自分を傷つけたことはありますか」など全部で11の質問にこたえ、所要時間は3～5分程度です。

直接聞きにくい事柄を聴取でき、質問が自動で表示されるため聞き漏らしがなく、自殺リスクの見落としを防いでくれます。今年度は全国74校で実施され、「一見すると、問題がないと思われていた子どもの中に、リスクの高い子どもがいるとわかり、驚かされた。」「生徒と接する中で精神面での不調や自殺のリスクを感じて医療機関の受診を勧めても、保護者からの反発が多く難しさを感じていたが、RAMPS導入以降は客観的なデータをもとに話ができるようになった。」という教員の感想やRAMPSへの回答をきっかけに、「はじめて自殺について養護教諭に伝えることができた」という生徒の感想がありました。

RAMPSを搭載したタブレット端末を保健室に配置し保健室を訪れた生徒に質問へ回答してもらったり、定期健康診断等で生徒全体に対して使用するなど、北区でも導入すべきと考えますがいかがでしょうか。

最後に民間団体との連携強化について伺います。

江戸川、足立、港区では、国の地域自殺対策強化交付金を利用して、SNS相談事業者と連携して生きるための包括支援を行う事業を行っています。

自殺リスクが高く、対面・電話等による支援が困難な方から自殺対策SNS等相談事業者へ相談があった場合、それだけで終わらず、居住地の連携自治体の専任職員につなぎ、自治体内外の支援ネットワークを活用した、迅速で重層的な支援をスムーズに行うことができます。自殺対策SNS相談事業者と連携を行い、自殺対策を積極的に行うべきです。見解をお示してください。