

## 2021年第4回定例会代表質問

2021年11月25日  
日本共産党 熊田 ちづ子

### 1 持続化給付金による税負担のあり方について

コロナの感染拡大で多くの事業者が営業自粛や営業時間の短縮、酒類の提供自粛など影響を受けました。コンサートや演劇、イベントなどの中止で芸術・芸能分野で働いていた方々への影響も大きいです。収入が減少した事業者や営業時間の短縮や休業に対して国や東京都は持続化給付金や時間短縮協力金として補償を行いました。この持続化給付金や時間短縮協力金については、税金の計算上は非課税とすべきとの意見が多くありますが、税務署は売り上げに対する補填であると課税対象としました。課税所得になると所得税額だけでなく、住民税、健康保険料、介護保険料が大幅に上がることとなります。

飲食店などはコロナ前に比べお客は戻っていない中で、税金や保険料などの負担が増え、本当に大変な状況になっています。

昨年持続化給付金100万円の給付を受けた、70代と20代の2人世帯で、国民健康保険料が昨年(2020年)28,580円(年額)から248,874円に約8.7倍に増えました。親の介護保険料は1段階から4段階へと3段階も増えました。今年も収入がなく保険料の支払いに困っています。第3回定例会でも取り上げたように、保険料を算定する際には、課税対象にするが、コロナ減免の際の事業収入には含めないため、コロナ減免の対象にもならない方が出ます。昨年は給付金があったことで何とか生活ができたが、今年はその給付金のおかげで保険料の負担で苦しめられていると話します。

今年も長期間緊急事態宣言が出され、営業自粛や営業時間短縮が行われました。来年度にはさらに税金や社会保険料などの負担に苦しむ方が多く出ます。制度上の矛盾が明らかです。

コロナによる減収のための補填ですから(持続化給付金や時間短縮協力金については)非課税とするよう国に申し入れるべきです。

#### 【区長答弁】

国は、事業所の事業に関連して支給される助成金については、所得税法上の事業所得に分類されることから、原則どおり、持続化給付金を課税対象としています。

持続化給付金を非課税とすることについて、国に要請することは考えておりま

せんが、引き続き、区としてコロナ禍の影響を受けている区内事業所等の実態把握に努めてまいります。

## 2 第6波に備えたコロナ対策について

コロナの感染が始まって1年10ヶ月以上が経過しました。第5波のもとでは感染爆発が深刻な事態に陥る下で、国は原則自宅療養の方針を打ち出し、自宅で亡くなる方が出るなど深刻な事態が生まれました。

私たち共産党区議団はすべての患者に医療を提供する立場から区独自に医師会と協力して医師の往診、看護師の訪問体制、PCR検査の大幅な実施などコロナ対策についての改善を求めてきました。

専門家の間では、この冬の第6波への備えと警戒を示しています。

これまでの取り組みを検証し、2度と第5波のような事態を避けるための対策が求められます。

- ①第3回目のワクチン接種の予約について電話回線を増やすことや、支所・いきいきプラザなど身近な場所に窓口を開設し、支援を行うこと。
- ②陽性者の拡大を防ぐためにPCR検査は重要です。いつでもだれでも何度でも、検査が受けられるようにすること。
- ③東京都が行っている高齢者施設、障害者施設で働く方のキットを使った検査対象を保育施設、子育て施設等にも拡大すること。東京都が実施するまでの間、区で実施すること。
- ④2度と在宅療養者を生まないための対策を構築すること。
- ⑤保健所の職員の負担の解消のため、職員を増やすこと。

### 【区長答弁】

①区では、1回目の予約開始時において、コールセンターがつながりにくかった状況を踏まえ、3回目接種では、コールセンターの回線数を100回線まで増設いたします。

また、各地区総合支所へ予約サポート窓口を設置するとともに、各いきいきプラザに配置されたデジタル支援員が、高齢者をはじめとしたデジタル機器に不慣れな区民に、対面での予約の支援を行うなど、これまでの経験を生かしながら予約の負担軽減に努めてまいります。

②今月12日に開催された政府の新型コロナウイルス感染症対策本部において、感染拡大時には都道府県の判断により、感染の不安がある無症状者に対し、検査を無料で実施できるよう支援を行う方針が示されました。

こうしたことから、区では、国や東京都の動向を引き続き注視するとともに、

実施方法が示され次第、適切に対応してまいります。

③みなと保健所の調査では、デルタ株の感染例が増えている中でも、保育施設内での感染拡大や子どもが重症化する傾向はありませんでした。

区は、陽性者が発生した際の施設内における感染拡大のリスク、児童・職員が陽性者となった場合の重症化のリスクなどを総合的に判断し、PCR検査の対象範囲を決定し、検査を実施しております。

このため、職員に対する検査キットを活用した検査の実施は予定していませんが、引き続き、施設内消毒など基本的な感染対策を徹底し、感染拡大の防止に取り組んでまいります。

④区では、第6波に向け、感染症の発生届受理後の疫学調査を、当日又は翌日までに実施するため、本年10月から、SMSを利用した疫学調査システムの運用を開始し、迅速な疫学調査、療養調整につなげております。

さらに、今月から、東京都が「宿泊療養申込窓口」を設置したため、宿泊療養を希望する患者が保健所の連絡を待たずに、直接申し込みできる体制が構築され、これまで以上に宿泊療養しやすい状況になっております。

引き続き、区内の病院と日々の入院調整に関する連携強化を図るなど、区民が安心して療養ができる環境の整備を推進してまいります。

⑤区は、保健所の体制強化を図るため、令和3年1月にはワクチン接種の専管組織を設置するとともに、同年4月には職員7名、10月には職員4名を増員しております。

また、各部門からの応援職員を配置し、全庁協力体制の下、保健所の業務を支援しております。さらに、保健師・看護師等の人材派遣や、医師や感染症専門アドバイザー等を配置することにより、令和2年4月時の感染症部門の本務職員20名から全体で約240名に増員し、職員体制を整えております。

今後も、3回目のワクチン接種や「第6波」の感染拡大に迅速かつ的確に対応できる職員体制を確保してまいります。

### 3 公共施設の個室トイレへの生理用品の設置について

オイテル (OiTr) は、トイレットペーパーと同様に無料で生理用品が常備される世の中にしたい！という願いから生まれた事業です。

公共の場の個室トイレに生理用品を常備することで、経済的負担と持ち歩く労力について改善したいという想いから生まれたといいます。こうした生理にともなう負担を減らすことは、経済格差やジェンダーギャップなど、社会の不均衡の是正にもつながります。

利用者は個室に掲示されている専用アプリを自身のスマートフォンにダウンロードして生理用品を無料で受け取ることができます。モニタの広告による収益により生理用品代が賄われるため、設置者の費用負担はなく、必要なの

は電気代と生理用品の補充作業だけです。  
すでに、中野区、豊島区が導入しています。

港区でも公共施設のトイレへの生理用品の設置の検討とあわせてオイテル（OiTr）の事業の活用も検討すべきです。

#### 【区長答弁】

区は、家庭の経済状況など様々な理由から、生理用品の調達が困難な子どもや女性を支援することを目的に、令和3年3月から開始し、現在、各子ども中高生プラザ、男女平等参画センターや子ども家庭総合支援センターなど10か所の区有施設で生理用品を配付しております。

さらに、本年10月から、子どもが長時間にわたって過ごす児童館や子ども中高生プラザなどの個室トイレに生理用品を設置しております。

ご質問にありました「オイテル」の活用につきましては、今後、検討してまいります。

#### 4 保育園定員削減に伴う職員定数について

3年連続して、4月時点での待機児童ゼロを達成しました。と同時に新たに小規模園や私立認可保育園の定員割れが問題になっています。子ども子育て会議でも定員割れによる私立園の運営が課題として取り上げられています。

こうした状況を受けて、区は来年度の保育定員を昨年の、8,433人から339人の定員を減らして、8,094人とすると発表しました。

定員削減は保育士の配置基準にも影響が出ます。

①私立認可園の保育士が職場を失うことがないように、区としても支援を行うこと。

②来年度の保育定員の削減は、区立認可保育園も含まれます。区立認可園の定員削減は、全体で92人です。

区は昨年（2020年3月）小学校入学前教育カリキュラムの改定を行い、初めて幼稚園、保育園、認定子ども園を幼児教育を行う施設として位置づけました。今回の保育定員の減により余裕となる保育士を就学前教育のための人材として活用し、小学校入学前教育の充実に取り組むこと。

③これまで待機児童ゼロを目指して多くの私立園の誘致を進めてきました。港区の子育てにとって私立園は大きな役割を担ってきました。園児数の減少は私立園の運営に大きな影響が出ています。私立園を切り捨てることがあってはなりません。開設後5年としている定員割れに対する特別助成の5年縛りをやめること。

- ④待機児童が解消した今こそ、私立園の協力も得てさらなる在宅の子育て支援に取り組むこと。
- ⑤きょうだい別園の解消に取り組むこと。

### 【区長答弁】

①区は、近年の私立認可保育園等を中心とした保育定員に対する空き増加などを踏まえ、本年9月に「港区の待機児童ゼロ達成後の新たな課題への対応方針」を策定いたしました。

令和4年度保育定員においては、既存の私立認可保育園の定員に影響が生じないよう、港区保育室の定員を302人縮小するなど、必要な対策も講じております。

今後も、保育需要の中長期的な減少も見据えながら、適切に保育定員を管理してまいります。

②区は、現在、小学校入学前教育カリキュラムを積極的に活用し、保育士や教員を対象に保・幼・小の合同研修会を実施するなど、子どもたちが幼児期に育んでほしい資質や能力を身につけられるよう取り組んでおります。

今後は、区立保育園の保育士の力を十分に活用しながら、保・幼・小の交流とともに、家庭や地域との連携を進め、幼児教育から小学校教育への更なる円滑な接続ができるよう、小学校入学前教育の充実に努めてまいります。

③区は、私立認可保育園に対して、国が定める運営費に加え、保育施設の建物賃借料補助や延長保育補助など、様々な補助制度により、きめ細かく経営を支える支援をしております。

助成期間の5年間については、適切なものと考えておりますが、引き続き、私立認可保育園の定員の空き状況や収入状況を把握するなど、運営状況を注視してまいります。

④一時保育事業は、家庭の事情に応じて気軽に利用できることから、近年、在宅子育て家庭からの需要が増加しております。

このため、区は本年4月から、小規模保育事業所における保育定員に対する空きを活用した余裕活用型一時保育事業を実施しております。

今後は、就学前児童のいる全世帯アンケート調査において、在宅子育て家庭の数や地域分布、求めている支援やサービスを分析するとともに、私立認可保育園の意見など踏まえながら、在宅子育て支援施策の更なる充実に努めてまいります。

⑤区は、現在、保育園入園申込みの際の利用調整において、兄弟姉妹が在籍する園を希望する場合は、調整指数を加点し、同一園に入園しやすいよう配慮しております。

また、別々の園に在園していても、転園を申請することにより、クラスに空きが生じれば、同一園への入園が可能です。

引き続き、兄弟姉妹の同一園への入園については、保育利用調整基準の見直しの中で検討してまいります。

## 5 精神障害者への心身障害者福祉手当の支給拡大について

区議団の長年の提案によって、10月から精神障害者保健福祉手帳1級の方に、心身障害者福祉手当が、支給されることになりました。歓迎すべきことです。

この手当は、身体障害者手帳は1～3級、愛の手帳は1～4度の方が支給対象です。精神障害者保健福祉手帳の2級の方にも、心身障害者福祉手当を支給すべきです。

### 【区長答弁】

精神障害者への心身障害者福祉手当は、障害が重度の状態に固定するケースが多い、精神障害者保健福祉手帳1級所持者を支給対象としたものです。

障害の状態が固定せず、2年ごとの更新手続において障害等級に変更が生じる場合がある2級所持者については、支給対象としてはおりません。

## 6 精神障害者保健福祉手帳の更新について

精神障害者にとって、保健福祉手帳は命の砦です。

2年ごとに更新手続きが必要で、更新は手帳の有効期限の3か月前から申請できます。案内には「手帳の発行は2か月以上かかる場合がありますので早めに手続きをしてください。」と書かれています。

高輪支所では申請に行った際に「交付までに3か月半かかります」と言われた事例もあります。手帳の有効期限が切れてしまうことになり、サービスが受けられなくて困っています。

①申請から発行まで3か月以上かかるというのであれば、もっと早く受け付けるよう東京都に申し入れること。

②手帳の更新手続きをしていれば、新しい手帳が届くまで手持ちの手帳をできるように東京都に要請すること。

体調が悪かったり、忘れてしまっていたり、更新手続きをしなければならぬことは分かっているにもかかわらず申請の手続きが出来ないケースもあり、個々に丁寧に

支援する必要があります。

現在は申し出があった場合に限り、個別に案内をしているとのことですが、すべての方へ「更新手続きが迫っています」の案内をすべきです。

手帳保持者は区内で1,750名。更新時期の案内は保健師の業務です。保健師の業務は精神障害者支援、自立支援、小児医療、妊婦検診、等々多岐にわたり、個別相談から地域支援、課題整理まですべて担うことになります。各支所2〜4名、5支所合計しても14名では到底足りません。

- ③区として、すべての手帳保持者に個別に更新時期の案内をすること。
- ④保健師の業務は一人一人とじっくりと向き合うことが求められます。すべての業務を確実に遂行するためにも保健師の人数を大幅に増やすこと。

#### 【区長答弁】

①現在、手帳更新に当たって、東京都の審査過程で申請書類に不備があった際には、返戻により交付手続きに3か月以上かかることがあります。

有効期限が切れることで、手帳保持者が必要なサービスを受けることができない場合もあることから、申請受付開始時期を早めるよう東京都に申し入れてまいります。

②精神障害者保健福祉手帳は、有効期限が2年と定められています。有効期限が過ぎた手帳や手帳申請書の控えでは、JR運賃の割引や都営交通乗車証の発行など、利用できないサービスがあります。

割引等の取扱いは厳密に行われているため、東京都に、更新手続中に有効期限が過ぎた手帳や手帳申請書の控えを利用できるよう求めることはいたしません。区の窓口などで機会を捉えて、手帳の有効期限が途切れることのないよう早めに更新手続を行うことについて、丁寧な案内に努めてまいります。

③手帳保持者の方には、精神障害者であることを知られたくないなどの事情を抱えた方もいらっしゃることから、プライバシーの保護には十分留意する必要があります。

現在、区では、希望される手帳保持者に対しては、更新時期について個別の通知を送付しております。今後も、この取扱いを区の窓口などで丁寧に案内してまいります。

④区では、保健師と事務職員等が連携して、精神障害者保健福祉手帳に関する更新時期のお知らせや各種手続を処理しております。

今後も、精神障害者保健福祉手帳の更新をはじめとした各種手続や相談業務などの円滑な事務執行に適切に対応できる体制を確保してまいります。

## 7 手話マークの活用について

区が実施する講演会などでは、誰でも参加できるよう手話通訳者と保育の体制がとられています。

案内チラシなどでは、お知らせが小さく掲載されていてわかりづらいものも多く見られます。

手話通訳に関しては一般財団法人全日本ろうあ連盟（会員約2万人聴覚障害者の当事者団体）が誰にでも一目でコミュニケーション手段がわかるようにと「手話マーク」「筆談マーク」を作成し聴覚障害者の方が安心して公共施設を使用できるように取り組んでいます。

港区もこの間、聴覚障害者への支援として、手話通訳者の配置や区議会本会議でも手話通訳者がつくなど前進してきました。さらなる支援として講演会などの案内に手話マークなどの活用をすべきです。

### 【区長答弁】

手話マークなどを事業実施時の案内に掲載し、事前に広く周知することで、聴覚に障害のある方々が、より安心して事業に参加いただけることが期待できます。

今後、区が講演会などの事業を実施する際には、手話マークなどを各種案内に掲載するよう努めてまいります。

## 8 孤立死を防ぐための支援について

孤立死は現在、年間3万人と言われていますが、2040年には年間20万になるというデータがあります。背景には8050問題や老々介護の問題があります。自分だけではどうしたら良いかわからない、どうすることもできない時、救いの手を差し伸べるのが行政の仕事です。港区では昨年度、ひとり暮らしの高齢者が27件自宅で死亡し、発見されています。

全国各地で孤立死を防ぐための取り組みがされています。取り組みの中心に自治体の力が発揮されています。何よりも情報を持っているのは一番身近な自治体です。

港区でも民生委員さんや地域包括の相談員による見守り、訪問電話や緊急通報システムによる見守りなどされています。「毎日掃除をしているのに見かけない」「新聞がたまっている」と近隣や地域からの通報で気づくことも多いようです。区主導での働きかけがより一層求められます。



①精神障害が原因でコミュニケーションが取れずに引きこもり、孤立する原因にもなっています。港区が積極的に状況把握を行い、精神科医とも協力してネットワークづくりをマンパワーで行うこと。

②港区と「高齢者の見守りに関する協定」を結んでいる、新聞販売同業組合や生活協同組合等に改めて協定内容の周知を図ること。

#### 【区長答弁】

①区は、区民の孤立を防ぎ、寄り添った支援を行うため、町会・自治会や民生委員・児童委員、病院、介護事業者、警察など地域を支える関係団体・機関との情報共有に日頃から努めております。

また、来年8月には福祉総合窓口の設置をいたします。地域から寄せられる情報をもとに、区の保健師が問題を抱える家庭を訪問し、適切に状況を把握した上で、地域のネットワークを生かした多機関・多職種によるきめ細かな支援を行ってまいります。

②区は、ライフライン事業者や新聞販売店など高齢者を個別訪問する事業者と高齢者の見守りに関する協定を締結し、高齢者の異変を発見した際には、速やかに区に通報していただいております。

区では、これまでも協定事業者と定期的に協定内容を確認するとともに、高齢者の見守り等について協議する港区高齢者地域支援連絡協議会では、事業者にも委員として参画いただき、協定事業者との情報の共有に努めております。

今後も、継続的に本協定の意義や必要性について、協定事業者に周知してまいります。

## 9 国民健康保険料の値上げについて

厚生労働省は10月22日、(今でも高すぎる)国民健康保険料(国保料)の上限額を2022年度から3万円引き上げ、85万円(医療分)にする方針を社会保障審議会の部会に示し、大筋了承された、との報道がありました。

高額所得者だけでなく、中間層でも上限に達する世帯があります。国保料は世帯の収入に応じて高くなりますが、現在は給与所得が年約910万円(厚労相が試算した単身世帯の平均)以上だと上限額に達します。

40～64歳は介護保険料(年間上限17万円)も支払う仕組みのため、今回の引き上げで上限額は全体で年102万円になります。

厚労省は高額所得層への負担増だと正当化していますが、国保料は市区町村ごとに違ううえ、子どもが多い世帯ほど高くなるため、国保料率が高い市区町村や多子世帯では課税所得が600万円ほどで上限額を支払わざるをえない

世帯が少なくありません。

**①**多くの国民がコロナで苦しめられ、商売はきびしい状況が続いています。非常事態ですから、値上げ分は国が負担すべきです。上限額の引き上げはやめるよう国に申し入れるべきです。

コロナの蔓延で、エクモの使用や人工酸素吸入器などの医療機器が多く使われたことで、医療費が大幅に増える可能性があります。

それをすべて保険料に転嫁することになれば、今でも払えない国保料が大幅に引き上げられる可能性があります。

コロナウイルス感染症の感染拡大の責任は、被保険者にはありません。国や東京都の責任で負担すべきです。

**②**コロナに関する医療費増加分は、国や東京都が負担するように全国市長会や特別区区長会と協力し要請すべきです。

**③**併せて、子どもの国保料を無料にするよう、国に要請するとともに、港区として無料にすべきです。

#### 【区長答弁】

**①**保険料賦課限度額は、国が全国统一の基準として定めており、国は保険給付費の増加に対し、賦課限度額の引上げを行うことで、必要な保険料収入分を確保するとともに、低所得者や中所得者の保険料額の上昇を一定程度抑える効果が期待できるとしています。

国に限度額の引上げをしないよう申し入れることは考えておりませんが、国民健康保険制度の持続可能な財政運営を維持するために、国において必要な財政措置を講じるよう、引き続き全国市長会を通じ、要望してまいります。

**②**区の国民健康保険における医療費は、令和2年度は前年度と比較して下回りましたが、本年8月現在では増加傾向となっております。

これに伴い、区が負担する保険給付費も増加しておりますが、この増加がこれまでの受診控えの反動によるものか、新型コロナウイルス感染症患者等の増加によるものか現時点では明らかになっておりません。

引き続き、医療費の推移を注意深く観察するとともに、国民健康保険制度が維持できるために必要な財政措置を講じるように、これは引き続き、全国市長会を通じて検討してまいります。

**③**国は、子育て世帯の負担軽減を図るため、令和4年4月から未就学児の均等割5割減免を実施いたします。

国民健康保険料の免除は、法に基づく国の制度であり、自治体がそれぞれの判断で独自に子どもの保険料を一律に免除することは適当でないと考えます。

引き続き、全国市長会を通じ、子どもの均等割軽減の対象年齢や軽減割合の拡大など、保険料の負担軽減に向けた必要な措置を講じるよう国に要望してまいります。

## 10 学校のAEDの設置の増設について

心臓突然死はいつでも誰でもどこでも起こる可能性があります。さいたま市の小学6年生が駅伝の練習中に倒れてなくなるという悲しい事故がありました。サッカーの国際試合中に倒れてなくなったカメルーンの代表選手は、心室細動を起こしていたと推測されます。

東京マラソンで倒れた人がAEDで救命されたり、野球のボールが胸に当たり心臓震とうを起こした高校生がAEDで救命されたとの報道もありました。

救急車が来るまでの間、AEDを使つての救命は一刻を争います。少なくとも各学校には複数設置する必要があります。

御成門中学校では、1階受付、3階ホール、B1体育館、屋内プールと4台設置されています。白金の丘学園（小・中学校で）では、職員室、柔剣道場前、地域ラウンジ前、プール、5階階段付近、6階階段付近と、6台設置しています。一方、4中学校、12小学校は1台しかありません。

- ①事故があった時に即対応できるように、体育館やプール等に増設すべきです。
- ②対外試合、校外学習等々のために携帯用AEDを各学校に配置すべきです。

### 【教育長答弁】

①区立小・中学校のAEDは、1校1台を基本に設置しておりますが、体育館やプール等が離れている場合など、学校の状況に応じて複数台設置しております。

今後も、各学校の設置場所や学校開放等の状況を踏まえ、学校と設置数について協議してまいります。

②学校に配置されているAEDのうち、一部が携帯用AEDとなっております。また、教育委員会は平成29年度から校外活動等で携行するための携帯用AEDを2台用意しましたが、校外活動先の公共施設等でのAEDの設置が進んだこともあり、令和元年度以降、校外活動等での貸出しの実績がない状況です。

全ての学校への携帯用AEDの配置は予定しておりませんが、改めて、教育委員会が保有する携帯用AEDの貸出しについて、各学校へ周知し、児童・生徒の安全を確保してまいります。

## 11 AED のコンビニ設置について

最初にこの問題を取り上げたときには、23区ではどこも設置されていませんでしたが、既に8区でコンビニにAEDの設置が行われています。大田区ではセブンイレブン114店舗、渋谷区はセブンイレブン67店舗、豊島区はファミリーマート109店舗、荒川区はローソンなどに183店舗など、全国で100を越す自治体に広がっています。

いつ、どこでAEDが必要になるかわからないので、町中にあり、24時間開いているコンビニへのAED設置は重要です。

区がレンタルで借り、コンビニへの設置場所の提供をお願いすべきです。

### 【区長答弁】

現在、区内には、24時間利用可能なホテルや医療機関などへのAEDの設置が200か所を超えております。また、緊急時にスマートフォン等の位置情報から瞬時に近くのAEDを検索できるよう、区ホームページに全国AEDマップのリンクを設定しております。区のレンタルによる設置は予定しておりませんが、引き続き、コンビニエンスストア運営事業者に設置の協力を要請するとともに、わかりやすいAED設置場所の周知に努めてまいります。

### 《再質問1》

保育施設等における検査キットの活用について

### 《質問要旨》

東京都は、高齢者施設や障害者施設などは重症化リスクが高く、集団感染を防ぐため、検査実施を促している。しかし、集団感染を防ぐという意味では、保育施設にも同じことが言え、集団感染から家庭内感染へと広がってしまうので、東京都に対して、対象施設を拡大するように申し入れてほしい。東京都が拡大しないのであれば、区として拡大してもらいたい。

### 《区長答弁要旨》

就学前の児童が利用する保育施設などについて、みなと保健所での調査では、施設内での感染拡大や子どもが重症化する傾向はない。これまで明らかになっている子どもの感染経路でも大人から子どもが主な原因となっている。このようなことから、検査キットを活用した検査実施は予定していないが、引き続き、施設内消毒など基本的な感染対策を徹底して、感染拡大防止に取り組む。

## 《再質問2》

公共施設の個室トイレに生理用品を設置することについて

### 《質問要旨》

この問題は、生理の貧困から始まったが、今ではジェンダーの視点として取り上げられ、その上での改善が求められている。SDGsの目標でもあるジェンダー平等を実現するためにも、早急にトイレにおける生理用品の設置に取り組んでもらいたい。

### 《区長答弁要旨》

現在設置している区立施設10か所での生理用品の窓口配布や、子ども関連施設20か所における生理用品のトイレへの設置などの取組を通じて、設置について検討していく。

## 《再質問3》

区立園の保育士を活用し、小学校入学前教育の充実に取り組むことについて

### 《質問要旨》

区立認可保育園の職員の定数を減らさずに、保育の質の向上、小学校入学前教育に取り組んでもらいたい。

### 《区長答弁要旨》

保育士、教員の能力を活用して、小学校入学前の教育の充実に取り組むことは大変効果があることと思っている。区立保育園の保育士の力も十分に活用しながら、幼・保・小の交流とともに家庭や地域との連携を強め、幼児教育から小学校教育への更なる円滑な接続ができるよう、小学校入学前教育の充実に努める。

## 《再質問4》

特別助成の助成期間の廃止について

### 《質問要旨》

空き状況は、過去7年間で最高となっており、私立保育園にとって、保育園児の減少は運営に直結する。支援する立場として、私立保育園が継続して運営できるよう、特別助成の5年縛りを止めるべき。

### 《区長答弁要旨》

区は待機児童ゼロを目指して、積極的に私立認可保育園の誘致を進めてき

た。併せて、建物賃借料補助事業や宿舍借上げ支援事業、キャリアアップ補助事業など、様々な補助制度により、きめ細かく支援してきた。待機児童ゼロが達成できたのも、私立認可保育園をはじめ、保育関係施設の皆さんの協力によるものが大きい。引き続き、私立認可保育園の定員の空き状況、収入状況を把握するなど、適切な支援ができるように努める。

#### 《再質問5》

学校の AED の増設について

#### 《質問要旨》

1 個しか設置されていない中学校が 4 校、小学校が 12 校であり、ほとんどが入口に設置されている。今の配置状況を確認し、体育館、運動場等に設置することも考え、1 個しか設置されていない小・中学校については、複数設置してもらいたい。

#### 《教育長答弁要旨》

あらためて、設置場所等を各学校としっかり協議をした上で、必要な場合については、早急に増設していく。