

2020年6月定例会・一般質問と市長答弁（分割質問）

1. 出産前の全妊婦を対象としたPCR検査の実施
2. コロナ禍における安全・安心な学校再開、学校を開き続けるために
3. 特別定額給付金の申請手続きに困難を抱える人への支援について

1. 出産前の全妊婦を対象としたPCR検査の実施

私の周りに、ちょうど新型コロナウイルスの感染拡大の時期に重なって出産をする人が何人もいて、自分やおなかの赤ちゃんの感染に大きな不安を抱えて出産し、子育てに入りました。日本産科婦人科学会などは、新型コロナウイルス感染症対策のため、妊娠中の両親学級中止、里帰り出産の制限、出産の立会いや入院中の面会制限等を発信しました。面会制限で夫や家族と会えず、里帰り出産の制限と、県境をまたいだ移動自粛で、親や祖父母の手助けもなく、思い描いていたお産ができず妊産婦の人たちは過酷な状況にあります。

お産は、妊婦の荒い呼吸から飛沫が拡散しやすく、長時間に及ぶ場合もあるので、出産時の院内感染を防ぐため、出産前のPCR検査に補助を求める声が上がっていました。4月下旬、京都の足立病院では、無症状も含め妊娠38週前後のすべての妊婦にPCR検査を始めました。検査は任意で無症状の人は保険が適用されず2万円の自己負担です。4月下旬の段階で70人に実施し、一人が陽性だったそうです。

万が一、分娩時、産婦が陽性とわかった場合は、医師や助産師・看護師たちは感染の恐れや、場合によっては2週間の自宅待機が必要です。足立病院は「医療崩壊の防止と妊婦の不安解消のために出産前に感染の有無を把握し対策を講じることが不可欠である」としています。

この取り組みを後押しする形で、京都市では、5月1日から妊婦のPCR検査費用を支援することとしました。国や県も様々な支援を打ち出しています。お聞きします。

（1）コロナ禍において妊産婦を支える国や県の支援の動向と、妊婦のPCR検査についての市長の認識についてお聞きします。

■市長

石附幸子議員の質問にお答えします。

国の通知では、妊娠後期に新型コロナウイルス感染症に感染したとしても、そ

の経過や重症度は妊娠していない方と変わらないといわれています。そのため、国は過度な心配をしないよう、リーフレット等での普及啓発や、マスクの配布、職場での配慮を要請するとともに、都道府県に、適切な周産期医療の提供体制について検討するよう求めています。

一方で、里帰り分娩の自粛や一部医療機関での立会分娩の制限、医薬品の使用制限など、妊婦は不安を抱えやすい状況にあることから、本市としましても、発熱や咳など軽い症状があった段階で、PCR検査が受けられる体制をとるなど、少しでも妊婦の不安が軽減できるような体制づくりを進めています。

市長の話のように妊産婦を支えることは重要です。そこで以下お聞きします。

(2) 現在の妊婦への検査体制と実施数と、県外からの里帰り妊婦に対するPCR検査の実績について

■こども未来部長

現在、妊婦は、発熱や咳など軽い症状があった段階で、かかりつけ医より、専門外来を紹介し、PCR検査が受けられる体制をとっています。また、里帰り妊婦については、県が主催した「周産期医療患者に係る受け入れ調整会議」で協議した結果、県と市で統一してPCR検査が受けられる体制を5月から構築しました。これまでに、PCR検査を受けた妊婦は13人で、うち、県外からの里帰りの方は4人でした。

本市は当初からドライブスルー方式をとり、積極的にPCR検査を行ってきた実績は他自治体のモデルとなり、県と連携した里帰り出産についても、5月1日から通常のチェックに加えて「県外からの帰省で感染不安がある」なら検査を受けられる仕組みを作ったことも高く評価します。

さて、先週成立した国の第2次補正予算に「新型コロナウイルス流行下における妊産婦総合対策事業」163億円が盛り込まれ、「不安を抱える妊婦への分娩前のウイルス検査」費用の10/10補助が盛り込まれました。

妊婦は医薬品の使用が制限され赤ちゃんへの影響や出産後の心配もあり、妊婦特有の不安を抱えています。妊婦が希望する場合、分娩前のPCR等のウイルス検査の費用が補助されるものです。ぜひ本市でもこの事業を実施していただきたいと思いますがいかがでしょうか。

(3) 国の第2次補正予算を活用した出産前の妊婦を対象としたPCR検査の実施について

■こども未来部長

国は第2次補正予算において、概ね出産2週間前の妊婦を対象に、産科医と相談のうえ本人が希望する場合に新型コロナウイルス感染症のPCR検査の費用を補助することとしました。

妊婦の不安を解消するには、有効であると思いますが、現状本市においては、妊婦に特化した検査体制が不十分なことや、市内外の産科医療機関との調整などを実施に向けて多くの課題があることから、今後実施体制について県と共同し、検討を進めていきます。

■再質問

市内のお産ができる産婦人科医院はこの10年で22か所から6か所減の16か所と4分の3に減少しています。お産の受け入れ態勢のないところでは少子化が進むことは目に見えています。

本市の出生数の推移をみますと、2009年は6,422人、10年後の2019年は5,323人で1,100人、17%の減少で加速度的に子どもが減っている状況です。本市にとって少子化対策は最重要の政治課題です。

さて、話をPCR検査に戻しますが、全妊婦を対象にした場合年間5,323人なので、1週間110人、1日約20人の検査となります。本市の検査体制では可能と思われます。なお、不安を抱える妊婦に限定されれば、数はもっと減ります。

新潟県も聞くところによると、この事業は実施する方向で関係機関と検討しているということです。県とも協議をしているとは思いますが、県内のほかの自治体でやるのに、本市だけがやらないというわけにはいかないと思います。

全国の政令市を見ても、20政令市中10市が実施の方向で検討中。うち4市は6月補正で予算要求しています。

再質問：本市も前向きな姿勢を示すべきではないか、改めて見解を求めます。

■こども未来部長

実施体制については県と歩調を合わせて検討を進めてまいりたいと思います。また県や、他都市の情報も参考に進めていきたいと考えています。

■再々質問

市内のある産婦人科医は「県内でまだ 1 例も妊婦の感染例がないことは幸いではあるが、インフルエンザの時期が心配」と話し、唾液を用いた PCR 検査が可能になったので、ぜひ全妊婦に実施してほしい。国の事業に手を上げないならば、市としての補助を求めたいと話していました。京都市では、これまで妊婦に対して検査費用の支援を行ってきました。本市も、母子保健医療体制を守るために、独自の支援の検討が必要と考えるがいかがでしょうか。

再質問：京都市の取り組みのように本市として独自に行うことについて。

■こども未来部長

妊産婦がしっかりと出産を迎え、そのあとも子育ても順調にさせていただくことは非常に大切なことと考えていますので、県や他の都市の状況を踏まえながらしっかり検討を進めていきたいと考えています。

コロナ禍において、すでに妊娠を控える女性がいます。社会から受け入れられているという安心感がないと子どもを産めないという女性がいます。先の産婦人科医は、安心して妊娠・出産できる体制を作ることが急務であり、守りの医療ではなく、これからは攻めの医療に変わっていく時と話されていて、私も積極的な施策が必要と考えます。

最後に、コロナ禍の中で、妊産婦の不安を受け止める相談体制の充実についてお聞きします。

(4) 妊産婦の不安を受け止める相談体制の充実

■こども未来部長

現在、各区に設置した「妊娠・子育てほっとステーション」では、母子健康手帳を交付する際に、新型コロナウイルス感染症に関する情報提供を行っています。4月下旬からは、「こんにちは赤ちゃん訪問」も再開していますが、感染の不安が大きい妊産婦には、個別に区の保健師などの専門職が電話や訪問でフォローするなど、きめ細やかな対応をしています。また、新型コロナウイルス感染症拡大防止のため、中止していた母子保健事業も感染予防に努めながら、順次開始しています。今後もホームページや、区だよりなどを活用し、相談先の周知を行うとともに、産科医療機関や助産師会など関係機関と連携し、不安を抱える妊産婦に寄り添った支援を行っていきます。

民間団体では早いころから、人数を限定したオンラインセミナー、オンライン相談などを始めていました。あるお母さんは「新潟市もYouTubeに母乳育児や離乳食の作り方など流してくれるとありがたい」と言っていました。当事者の声も取り入れながら、コロナ禍の中であっても、安心して妊娠・出産できる医療体制、子育て支援体制を整えてもらいたいと思います。

2. コロナ禍における安全・安心な学校再開、学校を開き続けるために

6月に入り、新しい生活様式に戸惑いながらも、子どもたちも教職員の皆さんもようやく通常の学校生活に戻りつつあり、喜びを感じていることでしょう。喜びの共有は不安を除去する最強の力となります。最善の感染予防対策を継続し、コロナ禍においても最大限学校を開き続けることを求めます。

さて、2月27日、新型コロナウイルス感染防止対策として、突然、安倍首相による全国一斉休業の要請があり、教育委員会は、子どもの健康を守るため、時間のなかで熟慮された決定であったと推測しますが、本市は3月2日から臨時休校に入りました。その時から児童・生徒、保護者及び学校関係者の生活は一変し、体験したことのない数か月を過ごすこととなります。

臨時休業の期間や形態等について国は、教育委員会による判断を妨げることができません。2月27日は市内に感染者は一人も出ていませんでした。全国的には一斉休業を行わない自治体や一斉休業の時期を遅らせるなど、初期の対応は様々でした。文部科学省も感染の状況や自治体の判断、教育の独立性を尊重するとしています。市民から、地方自治体の自治、教育の独立性をどう担保したか疑問の声が寄せられています。二度にわたる一斉臨時休校、および休校延長は、いつ、どこで、誰が、どのような根拠で決定したのか、決定の経緯をお聞かせください。今後に向け、きちんと検証することが重要と思います。臨時休校のメリットとデメリットについてもお聞かせください。

(1) 休校の決定の経緯について

ア 二度にわたる一斉臨時休校、および休校延長はどのような経緯で決定したのか

イ 臨時休校のメリットとデメリットについて

■教育長

はじめに休校の決定の経緯についてお答えします。

一度目となる3月の一斉臨時休校については、2月27日に内閣総理大臣より全国一斉の臨時休校を要請する方針が示され、翌28日には、文部科学事務次官通知を受け、要請内容を踏まえて検討し、3月2日から春季休業の開始日までの間、休校とする方針を決定しました。

各教育委員には、同日、休校の方針を伝えましたが、特に異論はなく、3月12日に開催した教育委員会定例会の事前説明においても、あらためて教育委員に説明・報告しました。

二度目となる4月の一斉臨時休校については、4月16日に国が緊急事態宣言を全国へ拡大したことから、翌17日の教育委員会定例会において、県からの休校要請が出されることを事前に想定し、要請が出た場合には休校することの方針を決定しました。なお、その際、各教育委員からは、準備期間中に休校中の学習や家庭での過ごし方を子どもたちにしっかりと指導しておくべき、また要請などの趣旨を保護者にも理解していただくべき、などといった意見をいただきました。

その後に行った休校延長については、国の全国緊急事態宣言の延長が見込まれていた中、5月1日に各教育委員に休校延長の方針を確認する旨の連絡を行い、延長に対し同意していただくとともに、分散登校における密回避の徹底や注意すべきことなどについての意見をいただき、5月5日に、休校延長及び分散登校の実施の方針を決定しました。なお、5月18日の教育委員会臨時会において、あらためて教育委員に説明・報告を行いました。

専門家の意見については、一度目の一斉臨時休校を決定する際には、時間的余裕がなかったことから、聴取することができませんでしたが、その後は学校の再開や休校中の分散登校など、様々な場面において専門家の意見を参考にして判断してきました。

次に臨時休校のメリットとデメリットについてですが、メリットとしては、学校における感染拡大を防止できるほか、人の移動を制限することにより、学校外でも感染拡大を防止できることであると認識しています。

一方、デメリットとしては、子どもたちにとって最も基本的で重要な学校での生活や活動が失われることであり、学習の遅れや生活習慣の乱れ、運動不足、集団で関わることの不足を招くほか、家庭での保護者の負担増などがあると認識しています。

教育委員会としても、学校は子どもたちの健やかな心身の成長に必要な不可欠な

場であると考えており、子どもたちができるだけ早く通常の生活に戻れるよう全力で取り組んでいきます。

経緯については、しっかりと記録にとどめておいていただきたいと思います。さて、新型コロナウイルス感染症はおとなと子どもでは感染の特徴が違うことが2月から報道されてきました。改めて、子どもの新型コロナウイルス感染症の特徴、そして、その特徴に基づきこれまで実施してきた学校内での感染対策についてお聞きします。

(2) 新型コロナウイルス感染症対策について

ア 子どもの新型コロナウイルス感染症の特徴をどのようにとらえているか
イ これまで実施してきた学校内での感染対策について

■教育長

はじめに、子どもの新型コロナウイルス感染症の特徴をどのように捉えているかについてです。

県の専門家会議の資料などには、新型コロナウイルス感染症について、国内外において子どもの感染者数は少ない、子どもは感染しても無症状か軽傷が圧倒的に多く、重症例は少ない、感染の主体はおとなから子どもであるなどと示されていることから、子どもの発生割合、重症割合ともに小さく、子ども同士での感染拡大の可能性はあまり高くないと認識しています。

次に、これまで実施してきた学校内での感染症対策についてですが、教育委員会策定のガイドラインを基に、児童生徒や教職員は、3密を避けること、マスクの着用、手洗いを徹底するなどの感染症予防に取り組んでいます。併せて、日常的な清掃活動のほか、教職員によるドアノブや手すりなどの共有部分や共用物の消毒作業を行っています。

■再質問

子どもの感染の特徴の中で私が最も注目するのは、感染経路です。新型コロナウイルスはインフルエンザと全く逆のルートをとります。インフルエンザは、まず子どもが感染し、学校の中で広がり、それがおとなに広がります。しかし、コロナウイルスはその逆で、おとなが感染し、おとなが子どもに感染させるのが特徴です。要するに、子どもを守るにはおとなが学校にウイルスを持ち込まないことです。病院や福祉施設等では玄関先で、徹底した感染防止と健康管理のチェックをしてい

ることはご存じと思いますが、学校も全く同じです。子どもを守るには玄関対策が重要となります。

再質問：外から学校内にウイルスを持ち込まないための感染対策は

■教育長

現在、地域の来訪者の方々にも必要最小限で対応していただいております、校内に立ち寄る際はマスクの着用や玄関に設置した消毒薬による手指消毒など実施していただくようお願い掛けています。

学校の先生方は校内の中、子どもたちの感染対策は徹底しているが、学校訪問する大人のその入り口で名前を書く紙があるが、それは不審者対策の時のペーパーであるが、今回は子どもにも検温、健康チェックすると同じように、来訪者にも同じようにすべきと思うので、検討していただきたいと思います。

5月1日、文科省は、「新型コロナウイルス感染症対策の現状を踏まえた学校教育活動に関する提言」を出しました。少し長いのですが引用します。「現在のように、学校における感染リスクをゼロにするという前提に立つ限り、学校に子どもが通うことは困難であり、このような状態が長期間続けば、子どもの学びの保障や心身の健康などに関して深刻な問題が生じることとなる。この感染症については持続的な対策が必要であることを踏まえれば、社会全体が、長期間にわたりこの新たなウイルスとともに生きていかなければならないという認識に立つ」としたうえで、「学校における感染及びその拡大のリスクを可能な限り低減しつつ段階的に実施可能な教育活動を開始する」としています。

「リスクゼロで名はい、ウイルスとともに生きる」この視点は大変重要で、私はこの時から教育現場は冷静さを取り戻していったと思っています。

先ほど休業のデメリットに加えて、今明らかになっている、家庭内での虐待の増加、学校からの福祉活動の低下など、私たちは全力で向き合う責任があります。

そのためには、コロナ禍の中の学校体制を支援する職員の増員が急務になります。

まず、消毒業務等を行う職員の増員です。先生方は通常業務のほかに消毒業務が追加され多忙感が増しています。また、長い休業による学習の遅れや乱れに対応する職員も必要となります。

分散登校の時期に、いくつかの学校を訪問し校長先生からお話をお聞きしました。分散登校の思わぬメリットとして、少人数の子どもと先生がゆったりと過ごし、子

どもに向かい合うことができた、不登校気味の子どもが学校に来れるようになったと話されていました。少人数学級の良さを子どもも先生も体感したのだと思います。先の見えないコロナ禍の今、少人数編成が維持される職員の増員を求めます。同時に、落ち着いてくると子どもは様々な問題行動を表してきます。多くは、先生方が「こころのケアハンドブック」に沿って子どもをよく見て、変化に気づき、寄り添うことで解決しますが、それを越えた対応が必要になってくる場合があります。スクールソーシャルワーカーの増員を求めます。

(3) コロナ禍における安全・安心な学校運営について

- ア 感染症対策にかかわる消毒作業等を行う職員の増員
- イ 学習の遅れや学習の乱れを取り戻すための職員の増員
- ウ 少人数編成のための職員の増員
- エ スクールソーシャルワーカーの追加配置

■教育次長

はじめに、感染症対策に関わる消毒作業等を行う職員の増員についてです。現在、学校では、教職員が教室内の換気や消毒作業等の感染症対策を行っています。

教職員の負担を軽減し、安全、安心な学校運営を行うために、国の第2次補正予算を活用し、スクール・サポート・スタッフを増員し、配置したいと考えています。

次に、学習の遅れや学習の乱れを取り戻すための職員の増員についてお答えします。令和2年度第2次補正予算を活用して、本市でも学習指導員を追加配置し、担任の補助を行い、子どもへのきめ細かな指導、支援ができるように人的体制を整備したいと考えています。

次に、少人数編成のための職員の増員ですが、小学校6年生と中学校3年生について、例えば、40人学級を2つに分けて20人学級にするなど、少人数編成にするための教員を配置したいと考えています。

新型コロナウイルスの感染を防止するとともに、一人ひとりに応じたきめ細かい指導を行っていきます。

次に、スクールソーシャルワーカーの追加配置についてお答えします。

コロナ禍による家庭の経済的、精神的不安定さは子どもに大きな影響を与え、これらの家庭への福祉的な支援を行うスクールソーシャルワーカーの果たす役割は大きいと認識しています。

現状では、新型コロナウイルスの影響を要因としたスクールソーシャルワーカーへの派遣要請はありません。しかし、影響が長引く中で、家庭の経済的、精神的不安定さがより高まる可能性が十分にあることから、各学校には、児童生徒を細やかに観察し、支援が必要な場合は速やかにスクールソーシャルワーカーの派遣要請をするよう働き掛けています。

■再質問

先日、児童相談所の所長さんからお聞きしましたが、4月に入り虐待通告が増えているそうです。最も多いのは面前DVによる心理的虐待、次は煮詰まった状況での身体的、心理的虐待で、子ども自ら避難を求めるケースもあるそうです。こうしたケースには、家庭環境の調整や、福祉や医療等との橋渡しが必要で、担任には負担が大きすぎます。ここはスクールソーシャルワーカーの本領発揮の分野で、今後スクールソーシャルワーカーの出動が増えていくことが予想されます。改めてコロナ禍の現状も踏まえ、スクールソーシャルワーカーを増員する方向性を示すべきと思いますが、再度お聞きします。

再質問：虐待等の増加、教師の負担軽減、メンタル面でもスクールソーシャルワーカーの配置を

■教育次長

これまでもコロナの対応では教育委員会としてはガイドラインで子どもたちをよく見るということが一番大切にしていきました。学級担任、職員チームで子どもたちを細やかにみていることは続けていると考えています。SSWの派遣は今のところ要請がありませんが、今後推移を見ながら様々対応する中で、総員等については必要があればまた検討いたしますが、いましばらくは先ほどお話しした対応と考えています。

この度、授業時間確保のため夏季休業の短縮が各学校ごとに検討されています。いつもの夏より長い期間、授業をするわけですから、昨年度全校にエアコンが配置されて本当に良かったと思います。

しかし、特別教室のエアコンの設置は進んでおらず、密を避けるために必要な場所が暑くて勉強できない状況になります。特別教室のエアコンの設置を強く望みます。また、この間給食も実施されます。給食室にエアコンが設置されていない学校がまだ20校あり、食中毒の予防、調理員さんたちの熱中症等の労働衛生問題の視点からも、

エアコンの配備を求めます。

オ 特別教室や給食室のエアコンの配備

■教育次長

特別教室や給食室のエアコンの整備ですが、この夏の授業については、昨年度整備した普通教室に加え、図書室などエアコンのある特別教室を活用し、児童・生徒の健康保持に留意していきます。また、エアコンのない特別教室については、財源の課題も含めて検討していきたいと考えています。

なお、給食室のエアコンについては、校舎の大規模改造工事に併せて設置していますが、当面、工事の予定がない学校については、この度の6月補正により、スポットクーラーを設置していきたいと考えています。

昨年12月議会でも話しましたが、給食室には保健所の立入監視が入り、2017年度～19年度の立入監視は67件、そのうち規定に反するものは40施設、うち空調施設の指摘は33施設で、主な内容は、「調理室の温度が高いため、空調設備の導入を検討することこと」です。40度を超えた2施設には「調理室内が高温多湿のため、エアコン・スポットクーラーの早急な導入が望まれる」としています。早急な改善策を求めます。

さて、この度の臨時休校、分散登校では学校と放課後児童クラブの協力・連携関係が進みました。どのようなものであったかお聞きします。

カ 感染症対策における放課後児童クラブとの協力・連携

■教育次長

感染拡大防止の観点から、放課後児童クラブの運営については、十分なスペースの確保や預かり場所の分散を行う必要があります。

学校は、子どもを感染リスクから守るために、必要な活動場所の提供、見守りの補助、分散する学年及び預かりの時間帯や移動方法の工夫について、放課後児童クラブ職員と話し合い、協力、連携しています。さらに、どのような協力、連携ができるのか、今後も意見交換を続けていきます。

■再質問

今回、学校と児童クラブが協力・連携体制を取り、教育と児童福祉が手を携えていることを高く評価しています。

さて、放課後児童クラブは、学校と違って養護教諭や学校医がいません。支援員の皆さんに、コロナ対策として、学校の保健衛生部門を担当する方からアドバイスや巡回等が必要だと思いますがいかがでしょう。

再質問：学校の保健衛生部門を担当する方よりクラブ巡回や相談に乗る

■教育次長

今回、学校と放課後児童クラブの連携体制が今まで以上深まったと考えていますが、学校と放課後児童クラブは児童のために様々な面で、今後の第2波、第3波に限らず、できる限りの連携・工夫を行わなければならないと考えています。

最後になります。先ほどの文科省の文書「長期間にわたりこの新たなウイルスとともに生きていかなければならない」「学校における感染及びその拡大のリスクを可能な限り低減する」と提言しましたが、そのためにはできる限り、科学的根拠に基づいた判断が重要です。

これから新しい生活様式で暑い夏を乗り切らなければなりません。いつ第2波がくるかもしれず、校内で子どもの感染が広がった場合、保護者や地域の不安を解消し、学校の閉鎖と再開をどう行うか、課題は山積みです。私は、コロナ禍の中の安全な学校運営に特化した（仮称）新潟市専門家会議を教育委員会に設置すべきと考えますがいかがでしょう。

（4）学校運営に関する（仮称）新潟市専門家会議の設置について

■教育次長

議員ご指摘のように、学校再開などの重要な判断を行う際に、専門家の意見を参考とすることは必要であると認識しており、これまでも新潟大学の齋藤玲子教授や齋藤昭彦教授から、個別に意見をいただきました。

また、新潟県の新型コロナウイルス感染症対策専門家会議に、本市教育委員会事務局職員もオブザーバー参加することにより、専門家の意見や知見に基づく考え方についての情報を得ていることから、今後も同様の方法により、専門家の意見などを参考としながら、適切に対応していきます。

■再質問

その時々バラバラに聞くのではなくて、専門家会議という会議体にして、委員として役割と権限があることによって、専門家の方々の知見が学校と子どもを守り、教育委員会の判断に自信を与えるものだと思っています。北九州市の小学校で起きたクラスターを調べていた厚労省のクラスター班がまとめた昨日の暫定報告では、小児科医や感染管理の専門家と連携体制をとるように提言しています。経験したことのない窮地に学校は陥っている今、教育委員会の会議体として小児感染症、公衆衛生の専門家を活用すべきと私は考えます。改めていかがが。

再質問：前向きに検討すべきと考えるが、改めて見解を問う。

■教育次長

これまでも本市が専門家の意見を聴取する際には、事実関係や状況などを正確にお伝えすることで客観的、専門的見地からご意見を頂戴することができるよう進めてきました。今後も重要な判断を行う際には、必要に応じてこれまでの同様の方法により、専門家のご意見を参考にしながら適切に対応していきます。

私たちは未知なるウイルスとしばらくの間、共存することになります。ですから必要に応じてというより、私はちゃんとして組織体があって、いつでもしっかりと意見がもらえ、検証できるという体制を作るとよいと思っています。先ほども話に出ていましたが、新潟大学の齋藤昭彦教授も協力的であるということをお伝えしておきますが、常に冷静に、未来を見据え、子どもたちのために万全を尽くしていくことを望みます。

3. 特別定額給付金の申請手続きに困難を抱える人への支援について

特別定額給付金はすべての国民を対象とし、赤ちゃんからお年寄り、日本に住んでいる外国人、受刑者や反社会勢力も受給対象です。ホームレスやネットカフェ難民など住民登録が抹消されていても、再登録すれば給付は受けられることになっています。また、DVで逃げている人や児童養護施設に入所している子どもも一定の手続きをすることで受け取れます。制度の主旨は「対象者全員にいきわたり、一人も取り残さない」ことです。

担当職員の皆さんが申請書の発送、受付、そして振り込み作業に誠心誠意取り組ま

れていることに敬意を表しつつ、申請手続きに困難を抱える人も含め、すべての人が受付最終日の8月17日までに10万円を受け取る権利を行使できることを願って質問をします。

まず、給付金の申請受け付け数と振込数の現状、コールセンターの利用状況と主な問い合わせ・相談内容についてお聞かせください。

(1) 給付金の申請受け付け数と振込数の現状について

(2) コールセンターの利用状況と主な問い合わせ・相談内容について

■市民生活部長

給付金の申請受付件数と振込件数の現状についてですが、郵送及びオンラインでの申請をあわせ、6月16日現在で市内全世帯の9割を超える約31万5,000件の申請を受け付け、そのうち全世帯の約5割に当たる約17万5,000件の支払が終了しています。

次に、コールセンターについてお答えします。

全世帯に対する申請書の発送時期を早めたことに合わせ、コールセンターは、予定を前倒しして5月18日から開設しました。

申請書の発送直後は問合せが集中したことにより、電話がつながりにくい状況がありましたが回線を増やし対応しており、15日現在で15,630件の問い合わせに対応しました。

問合せ、相談の主な内容としては、制度に関するものが最も多く、次いで、申請書の書き方、添付書類、給付までの期間などです。

私は、住民票を夫のもとに残したまま逃れているDV被害者や、精神障害当事者、そのご家族、外国にルーツを持つ人をサポートするグループの方とかかわりを持ってきました。どの方も、それぞれご事情があり、この方々が必要な支援にたどり着いてほしいと願います。そこで以下のことをお聞きします。

(3) 特別な配慮がいる方への支援の状況について

ア DV被害者、社会的養護における子ども、外国にルーツを持つ方、ホームレスなど特別な配慮が必要な方に対しての具体的支援体制について

イ一人暮らしの高齢者や、認知症、障がい者への具体的支援体制について

■市民生活部長

特別な配慮が必要な方への支援について一括してお答えします。

はじめに、DV被害者、施設入所児童、措置入所障がい者・高齢者、ホームレスなど、特別な配慮が必要な方については、各担当部署や他市町村と連携し、受給権者となるための確認書の発行や対象リストの提供、支援施設からの周知などにより申請書が確実に届くようにしました。

次に、高齢者や障がい者、外国にルーツを持つ方など、申請手続き自体が困難と思われる方に対しても、各担当部署や支援団体などと連携し、民生委員や地域包括支援センター、発達障がい支援センターや障がい福祉サービス事業所を通じた支援、および申請書見本の外国語版の作成などを行いました。

今のお話をお聞きし、DV被害者、社会的養護における子ども、外国にルーツを持つ方、ホームレスなど、長年のその方々への権利擁護の市民活動やその運動によって作られた法律、支援体制が生かされていると理解します。実際、今まで男女共同参画課で支援した女性は49人、里親や児童養護施設管理者等が申請した人は150人です。この10万円はこの方たちの人生の選択肢を広げるものとなるでしょう。

この事業は、感染予防のため区役所・出張所等の窓口での対面受付は行わず、専用のコールセンターで問い合わせや相談を受けています。

先日、精神障害者自助グループの皆さんが、市役所、各区役所に申請窓口の設置を求める要望書を市長に提出しました。障がい者にとっては、書類の内容を正確に理解すること、正しく記入する事、書類のコピーを取る事等が高いハードルで、窓口職員と一緒に記入する事がわかりやすく、安全であるという理由です。

実際には、市役所や区役所に来庁された方には丁寧に対応しています。8区のうち6区で、給付金の相談に対応をする臨時職員を6月に受付窓口配置しています。今まで窓口での問い合わせや相談件数は東区では189件、中央区で167件、西区で537件で、他の区でも多くの相談を受けています。相談者は高齢者や障がいのある方、また中央区では外国の方も多かったそうです。相談の内容は、書き方がわからない、添付書類はどれかなど、少しの支援で済む場合がほとんどですが、特別な配慮が必要な方も何人かいて、手続き等をお手伝いしたそうです。

このように、区役所は対応を組んでいるのですが、困った人がコールセンターに問い合わせをしても、各区役所に繋がる仕組みにはなっていません。密を避ける配慮ですが、申請の山場は越えたことですから、今後は各区役所で対応すると市民に示すことも重要と考えます。そこで以下のことをお聞きします。

4. 各区役所の対応と今後の位置づけについて

■市民生活部長

区役所の対応についてお答えします。

特別定額給付金の申請に関しては、人と人との接触をできるだけ避けるため専用の窓口を設けず、コールセンターで問い合わせに対応していますが、実際に区役所を訪れる市民もいらっしゃることから臨時的に職員を配置し、市民からの相談に対応しています。

今後も、給付金に関するお問い合わせ先はコールセンターとともに、何かお困りごとがあれば区役所の窓口にご相談いただきたいと思います。

今回、いくつかの自治会で回覧板で申請を呼び掛けたり、一人暮らしの高齢者宅に自治会長さんと民生委員の方と一緒に、声掛け訪問をされたり、気になる方を地域包括支援センターにつないだりされてきました。

西蒲区社協は「申請手続き困難者に対するサポート」事業を行っています。ご自身で手続きが困難で頼れる人がいない方等に、社協の職員が、地域包括支援センター職員や担当ケアマネジャー、民生委員等と一緒にご自宅に行き、必要ならコピー機を持ち込み、必要書類のコピーや書き方のサポートをします。現在 10 人の方をサポートされたそうです。

先ほど説明がありました所管課や担当課から民生委員、地域包括支援センター、各事業所へ「申請に係る協力依頼」が出ていることが大きいと思います。

現在返信封筒数は約 32 万件で対象世帯数の 93%に達しています。受け取りを辞退する人はたった 83 件でごくごくまれな数で、7 月末には申請していない人の確かな数字が出ますが、この人たちは申請にたどり着かない人と理解します。もしかしたらこの方々は様々な支援から取り残されている人かもしれません。この方々の把握と個別的な対応をどのようにしていくのかお聞かせください。

5. 周知をしても申請に辿り着かない人などの把握と個別的な対応について

■市民生活部長

これまでも、主に福祉部門を通じて申請手続きに困難を抱える方への対応を行ってきましたが、身近に支援する方がいない単身世帯や日常的に支援機関との

関わりがない方が全くいないわけではなく、把握も難しいと認識しています。これらの方に対応するためには、地域の協力が不可欠であり、給付金の申請に限らず、きめ細やかな地域づくりに有効と考えますので、その手段について他部署と連携して検討します。

■再質問

細やかな地域づくりとか関係機関との連携だけでは捉えられない人が出てくると思います。そのことを把握できるのは最終的には、行政で、その名簿を持っているのは行政であり、その人たちにアプローチできるのも行政であります。すべての国民にこの給付金を受け取ってもらうことは行政しかできないと思うのですが、7月末までに、あるいはその時まで申請できない人のアプローチについて、改めてお聞かせください。

再質問：7月末でまだ申請していない人へのアプローチはどのようにするか

■市民生活部長

他部署関係者、関係団体と連携して検討を行うとともに、これに伴う情報提供のあり方につきましても、国や他都市と情報交換しながらすべての方に給付金が行き渡るように努めます。

今回の給付金事業は、今まで見えてこなかった地域の現状や、制度のはざまに困っている人など一人一人の実態や、支える人たちの連携や協力関係の必要性が見えてくるものでした。すべての人に10万円がいきわたることを希望します。