

1. PCR検査の強化・拡大について
2. 新型コロナウイルス感染症の影響と子どもの人権
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. PCR検査の強化・拡大について

市民ネットにいがたの石附幸子です。

私は今回、6月議会での質問の第2段とし、その後の進捗状況の確認と新たな提案をしたいと思います。

まず、PCR検査の強化・拡大についてお聞きします。

私は新型コロナウイルス感染症の検査を2つに整理して考えています。まずひとつは、症状がある方や濃厚接触者等に対する感染法上の行政検査。検査費用も入院費用も公費負担です。もう1つはそれ以外の検査で保険適用外で個人負担です。検査料は約1万5千円から5万円位と開きがあり、かなり高額です。

「分娩前の妊婦のPCR検査」は、感染法上の行政検査ではなく、本来自己負担ですが母子保健医療対策として全額国の補助金で実施されます。

プロ野球やJリーグでは、会社側が独自で検査センターを立ち上げ、選手やスタッフへの定期的な唾液PCR検査を行い、安全性の確保と、新たな感染源になってしまう可能性を抑える任意の検査です。このように感染症法上の検査と、社会や経済、市民生活を回すための検査があるわけです。

第一波では感染におびえ、自粛、休業、ステイホームを余儀なくされました。その後、新しい生活様式で活動を開始しましたが、経済のダメージは大きく、2020年度上期の新潟市景況調査では依然厳しい状況にあり、経済の冷え込みで働く場を奪われ、生活困窮に追い込まれた人も多くいます。

今後は行政検査のさらなる強化と、経済、社会生活を回すための社会的検査の

実施が必須になると考えます。そこで市長に質問します。たとえば、県外の感染地域への出張又は感染地域からの来訪者の感染有無の不安を軽減・解消のため、経済活動を回復していく社会的検査の是非について見解を伺います。

(1) 本市は感染症法上の行政検査について PCR 検査体制を整えてきています。その一方保健所の管轄以外の PCR 検査、たとえば、県外の感染地域への出張又は感染地域からの来訪者の感染有無の不安を軽減・解消のため、経済活動を回復していく社会的検査の是非について市長の見解を伺う

【市長】

石附幸子議員の質問にお答えします。

先にお答えした通り、国の第 2 回新型コロナウイルス感染症対策分科会提言において、無症状者に対する PCR 検査については、たとえ陰性であってもその後感染する可能性があることや、擬陽性による不要な措置入院につながる可能性があることなど、問題点があるとされています。一方で、経済活動を目的とする首都圏等への移動が徐々に再開しており、個別の事情に応じて、民間の検査機関で検査を行う環境が県内においても整いつつあります。事業者への視点の在り方については、新型コロナウイルス感染症対策分科会から指摘されている問題点や、労働者の不利益にならないか十分に留意するなど、慎重に検討する必要があると認識しています。

【再質問】

問題点の指摘は私も承知したうえで市長に再質問します。先日、新潟商工会議所に聞き取りにいき、8月31日に日本商工会議所が国に出した要望書を頂きました。「活動再開の基礎的インフラである攻めの検査の拡充と医療提供体制の安定化」という内容で、事業者が過度に委縮することなく活動開催できる環境整備として、攻めの検査の積極的な実施体制の構築、ビジネス目的による民間検査の拡充と検査費軽減もうたわれていました。事業者からの要望が前提に

あるのですが、こうした動きを本市も積極的に広げていく時期だと思いますが、再度市長の前向きな認識をお聞きします。

【市長】

先ほど述べましたように、個別の事情に応じて経済活動を目的にする首都圏への移動した場合に備えて、議員ご指摘のような対応が県内の中においても始まっていることは承知しています。新潟県内においても抗原検査、唾液 PCR 検査、鼻咽頭ぬぐい液 PCR 検査を対応してくれる民間の医療機関が出て、だんだん状況が整いつつある状況です。私ども新潟市はこうした動きを注視していきたいと思っています。

(2) の質問に移ります。これまでの質問と関連するのですが、感染防止対策と社会・市民生活・経済活動の両立のための検査です。まずアとして、「不安を抱える妊婦への分娩前のウイルス検査事業」についてです。6月に国の第2次補正予算に盛り込まれ、7月に県が事業化し、8月に本市も補正予算を組みました。早期に取り組んだ京都市は8000人が検査実施と聞いています。本市の進捗状況をお聞かせください。

(2) 感染防止対策と社会・市民生活・経済活動の両立のための検査について
ア 不安を抱える妊婦への分娩前のウイルス検査事業の進捗状況について

【こども未来部長】

本事業は新型コロナウイルス感染症の流行が続く中、自らの健康のみならず、自ら胎児への影響を懸念するなど不安を抱える妊婦に対し、分娩前に行うウイルス検査の費用を助成するものです。事業の実施にあたっては、妊婦の皆さんが安心して検査を受けられる体制づくりが重要であり、この間、県や医療機関と協議を重ねてきております。現在は、検査や女性の申請方法など最終調整を行っている段階で、速やかに事業を開始できるよう、準備を進めています。今

後も妊婦の皆さんが安心して出産できる環境の整備に努めていきます。

新たな検査体制の構築に時間がかかっていると思いますが、スピード感を持って取り組んでいただきたいと思います。

私はこの事業に 2 つの視点から注目しています。1 つはコロナ禍でも安心して出産できることです。今、出産控えが心配されており、全国小児科医会は、国立成育医療研究センターの来年初旬の出産予約は 2/3 に減少し、少子化の進行が 10 年早まり、小児科医療全体が立ち行かなくなる可能性があるという警告を鳴らしています。コロナ禍でも安心して産み育てられるというメッセージを強く発信してもらいたいと思います。もう 1 点は行政検査以外の検査を公費負担で可能にしたことです。この考えで経済産業省は経済を回し、文科省は実習や文化スポーツの再開に取り組むことができるのではないかと考えています。

さて、夏に子どもの人権と虐待関係でセミナーがあり、東京の大手企業の社会貢献ファンドの方々が招聘されましたが、皆さん PCR 検査の陰性の診断書をもったの参加でした。普段はオンラインで会議やセミナーをやり、必要な出張には会社が検査費用を負担するそうです。社会はこのように動き出していると強く実感しました。

7 月末、先ほど市長のお話にありましたが、燕市の「市内企業感染症リスク管理支援事業」として唾液 PCR 検査費用の補助をするということが報道され、県内初のこの事業に注目しました。本市でも事業者に対して感染症リスク管理のための PCR 検査などを実施すべきと考えますが、いかがでしょうか

イ 燕市の「市内企業感染症リスク管理支援事業」などのように、市内事業者に対して感染症リスク管理のための PCR 検査などを実施すべきと考えるがどうか

【経済部長】

本市としては、企業が不安なく事業を行っていただくために、まずは事業所内や店舗などで 3 蜜を回避することや、社員の体調管理の徹底といった基本的な感染予防行動を確実に実施していただくことが重要と考えています。このため、事業者向け予防対策ガイドライン集や市内事業所の取り組み事例集を作成し、動画でも公開していますので、これらを参考に日常的に感染予防対策に取り組んでいただきたいと思います。

経済活動を目的とする任意の検査に対する補助制度については現在検討していませんが、事業活動の様々な場面においてオンラインの活用が広がりを見せていることから、本市としては、企業のテレワーク導入支援をはじめ、オンラインでの採用活動や商談機会の提供などを通じて、感染拡大防止と経済活動の両立に向けた事業活動を支援していきます。

【再質問】

燕市に聞き取りに行ったところ、4月から毎月企業に「新型コロナウイルス感染症の市内経済への影響」調査を行っていますが、7月には「県外への往来自粛で出張を必要とする業務に影響を及ぼしている」「新商品を売り込めない」「営業ができず困っている」などの声が多く上がり、それまでも本市でもそうですが、オンラインでの事業支援や基本的な感染予防、そのための感染症対策のグッズ支援を行っていたけれど、いよいよ、経済を刺激し、回していく時期がきたと、事業を立ち上げたそうです。燕市には唾液 PCR 検査を行うことができる県央研究所があったことから、協議を重ね、検査料約 15,000 円のうち 8,000 円を市が補助することにしました。現在 20 社が同意書を交わし、徐々に検査数が増えているそうです。それを追うように三条市でも PCR 検査の要望が出始め 9 月 4 日に三条商工会議所から「事業活動の継続と新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止対策に関する要望書」が上がり、早急に関係者に聞き取り、4 日後に検査費用の一部助成の方針を示しました。

燕市や三条市は金物、ハウスウエアなど地場産業、ものづくりの町で、本市とは特徴が違います。そこで私も若手の事業者の方と燕や三条の取り組みの意見

交換をしたところ、国際的な取引をしている人は関東圏で多額の PCR 検査費用を払っているのに、市内でできたらありがたいと話し、中小企業の社長さんは「新しい生活様式だけでは業績が落ち、新たに行動するための条件を整えてもらえたらやる気が出ます」と話されていました。日本商工会議所の要望にあるように、待ちの姿勢でなく、「活動再開の基礎的インフラである攻めの検査の拡充」を視野に積極的に対応して頂きたいと思います。事業者の方々の意見を聞き取るとともに、これらの状況を踏まえ、改めて、このような事業を起こすということ、その認識をお聞かせください。

【経済部長】

無症状者への PCR 検査については様々な問題点が指摘されている状況です。また市内の商工団体にお聞きしている中では会員からの要望は届いていないということであり、そうした状況を踏まえて現時点では検討していませんが、今後、要望等があれば検討していきたいと思います。

問題点もわかったうえで、それでも事業者の背中を押すことが今後必要と思っています。声が上がらなくても、本市は率先して経済を回していくんだという姿勢を示すためにも検討していただきたいと思います。

さて、保健所の行政検査に戻ります。これについてはすでに何人もの議員が質問をされていて、重要な課題であると認識しています。

国は 8 月 7 日に「新型コロナウイルス感染症に関する PCR 等の検査体制のさらなる強化について」の通知を出しました。唾液検査の活用促進、地域における感染状況を踏まえた幅広い検査の実施、院内・施設内感染対策の強化等を挙げています。県は 8 月 18 日に検査可能件数を、現在約 400 件を秋までには 1200 件に拡充すると発表しています。

まず「幅広い行政検査の実施について」として アとして、感染者が出た医療・

介護・福祉の施設や病院内の、濃厚接触者に当たらない職員や利用者へ PCR 検査を行うことについてお聞きします。

(3) 幅広い行政検査の実施について

ア 感染者が出た医療・介護・福祉の施設や病院内の濃厚接触者に当たらない職員や利用者を対象とした PCR 検査を行うことについて

【保健衛生部長】

医療・介護・福祉施設などにおいては、高齢者が基礎疾患を有する方など重症化リスクが高い方が多く、またクラスターが生じやすいと考えられるため、本市においても、新型コロナウイルス感染症の感染が発生した場合、必要に応じて、濃厚接触者に限らず PCR 検査を実施していきます。今後も、丁寧に聞き取り調査を行うとともに、適切に PCR 検査を実施し、感染拡大防止に努めていきます。

【再質問】

確認ですが、市内保育園で感染者が出たときに濃厚接触者以外の多くの職員や関係者の検査を実施しましたが、この通知の前ですので、本市が独自の判断で行ったということよろしいのでしょうか。

【保健衛生部長】

その時の状況に応じて必要な検査はしてきたということです。

本市としてもその時の状況に応じて必要な検査はしてきたということですね。

次にイとして、院内・施設内感染対策としての、入院・入所者を含め、関係者に PCR 検査を実施することについてお聞きします。特に高齢の方は重症化リスクが高いため、必要と思います。

イ 院内・施設内感染対策としての、入院・入所者を含め、関係者に PCR 検査を実施することについて

【保健衛生部長】

入院・入所前に感染の有無を判別する PCR 検査によるスクリーニングは、感染症法上に基づく行政検査ではないため、本市としては実施していません。先にお答えした通り、国は、検査体制の抜本的な拡充に取り組むとしていますので、本市としては国の動向を注視し、適切に対応していきます。

【再質問】

感染法上の検査ではないということですが、昨日の渡辺議員の質問にもありましたが、8月28日の新型コロナウイルス感染症対策本部は、「本人の希望」にも応えられるようにと踏みに込み、政府は9月14日に高齢者のPCRについて半額補助することに方針を固めました。このように国が動き出せば、本市としても取り組むということですね。

【保健衛生部長】

はい、その通りです。

次にウとして医療、介護、保育に従事する職員など、社会機能の維持に必要な職業の人たちに検査を実施することについてです。これも何人もの議員が質問していますが、私のところにも、感染リスクの高い医療従事者や、自分が感染源になった場合に影響が大きい介護従事者、保育従事者などの現場から悲痛な声とともに検査の要望が上がっています。こうした不安解消を求める声をどうとらえ、実施体制を考えるか改めておきかせください。

ウ 医療、介護、保育に従事する職員など、社会機能の維持に必要な職業の人

たちに検査を実施することについて

【保健衛生部長】

医療、介護、保育に従事する職員に対する予防的な PCR 検査についても先ほどお答えした通り、行政検査ではないため、市としての実施は考えておりませんが、同様に国の動向を注視していきます。

最後の質問です。晩秋からインフルエンザの流行期に入ります。インフルエンザと風邪と新型コロナウイルス感染症の発熱が同じ症状なので医療機関は大変困っています。インフルエンザの検査件数は1シーズン約2千万件から3千万件といわれています。インフルエンザ流行に備えた体制整備についてどのように考えているかお聞かせください。

(4) 次のインフルエンザ流行に備えた体制整備についてどのように考えているか

【保健衛生部長】

国は今後のインフルエンザ流行期に備え、新型コロナウイルス感染症につきましても、身近な医療機関で相談・受診し検査を受けられる体制を充実していくこととしており、本市としても、国の動向を注視し、県や医師会などと協力しながら体制の強化を務めて参ります。

身近な医療機関といえば地域のかかりつけ医等だと思うのですが、そこで検査と治療ができれば市民には朗報です。しかし新たな仕組みなので、医師会や地域の医療機関と綿密に連携し、必要な支援を行っていただきたいと思います。地元の医院ですと、入り口はどうするのか、時間を分けるにはどうするのか、防護はどうしたらいいのか迷っていらっしゃると思いますので丁寧な支援をお願いします。インフルエンザ流行に備えて、体制整備に力を入

れていただきたいと思います。

2. 新型コロナウイルス感染症の影響と子どもの人権

学校が本格的に再開し約 3 か月、新しい生活様式での学校生活は、子どもたちにも先生方に負担感をもたらしたことでしょうが、教職員の皆さんは子どもたちの笑顔に励まされ学校教育の重要性を再認識されていることと思います。文科省の9月4日の「学校における新型コロナウイルス感染症の現状と分析」によると6月1日から8月30日までの間、全国で感染した児童生徒 1,166 人、教職員 194 人、児童生徒の家庭内感染が半数以上を占め、学校内感染は全体の 15%180 人、事例として 31 件でした。幸い重症者はいません。本市における子どもたちの感染状況と、環境の変化の中で、子どもたちの心身への影響をお聞かせください。

(1) 本市における子どもたちの感染状況と、環境の変化の中で子どもたちの心身への影響はどのようなものか

【教育長】

本市では、新型コロナウイルスに感染した児童生徒はこれまでに報告されておらず、おおむね落ち着いた学校生活を送っています。児童生徒の心身への影響については、心身の状態を把握するため本市が作成した「心と体のチェック票」の結果を集計したところ、小学生は感染への不安から眠れなかったり、頭痛や腹痛がしたりといった身体症状が現れる傾向にあり、中学生は不安が怒りとして現れやすい傾向にありました。高校生はストレスが身体症状と怒りの両方で現れやすい傾向にあり、学習に集中できない生徒も一定程度存在しました。さらに、高校生のうち、わずかではありますが、自分を傷つけたくなると回答し

た生徒がいました。

私もその「子どものこころと体のチェック票」を見せてもらいましたが、低学年、高校生に顕著な影響がみられます。中学生はポイントは低く、逆に影響が見えないことが心配です。思春期の子どもたちの様子をよく見てほしいと思います。夏休み以降、学校が再開され子どもたちを受け入れるうえで必要な配慮をお聞かせください。

(2) 夏休み以降、学校が再開され子どもたちを受け入れるうえでどのような配慮が必要か

【教育長】

夏休み後、小学校では、学校での健康観察に加え、家庭と連携して子どもたちの睡眠状況を把握して対応することに配慮しています。中学校では、生徒のわずかな変化を確認した際、丁寧に傾聴して不安に寄り添うよう配慮しています。高校では、学習不安や通学に伴う感染不安に対して具体的な対処法を提供するとともに、不機嫌さや苛立ちといった形でストレスと向き合っている生徒には、適切なストレス対処の方法を一緒に考えるなどの配慮を行っています。特に夏休み明けには、自殺念慮や自殺企図が増加することから、児童生徒の十分は状態把握と丁寧な対応を行っています。今後も、児童生徒の人心の状態把握に努めながら、感染状況や環境の変化に応じて、不安軽減を図っていきます。

大変良く取り組んでいると思います。本市教育委員会作成の「子どもの心身のケアハンドブック」は、子どもが強いストレスを受けたときに教職員ができることを丁寧に具体的に書かれています。「子どもをよく見る」こと、「話をよく聴く」ことが、問題行動の未然防止になることを示しています。先生方の日常的な活用を願います。

さて、最近気になる新聞報道がありました。NPO 法人「共育の杜」（開かれた教育の実現を目指し教職員と子どもたちを支える NPO）が SNS などを通じて緊急事態宣言の出された 7 都道府県（埼玉・千葉・東京・神奈川・大阪・兵庫・福岡）を中心に行った「教職員勤務実態調査」結果です。そこには「教職員の 3 人に 1 人は感染拡大の影響の疲労から子どもの話を聴けない」とあります。本市の実態と、対策をお聞かせください。

(3)「共育の杜」教職員アンケートによると「教職員に 3 人に 1 人は感染拡大の影響の疲労から子どもの話を聴けない」とあるが、本市の実態と対策はどうか

【教育長】

本市の実態は、各校からの聞き取りでは子どもの話を聴けないほど疲労している教職員がいるといった報告はありません。学校では、コロナの影響による臨時休業明けから「心と体のチェック票」を活用し、児童生徒に対して教職員が丁寧に話を聴き、思いや感情を共感しながら、ストレスや不安の軽減に努めています。

【再質問】

この調査は労働安全衛生法に基づくチェックリストと同じ質問をしており、教職員の疲労感や抑うつ感は労働者全体に比べ 3 倍以上も高く、それが指導に影響を与えていると報告しています。先生が忙しいと子どもの話を聴けなくなることのエビデンスを示した初めての調査です。本市は影響が出ていないということで、私もホッとしています。今後の感染拡大の時期を見据えこの調査結果を本市でも生かすことができると思いますが、いかがでしょうか。

【教育長】

ご紹介していただいた調査結果につきましては、本市の対応にも参考にできれ

ばと思っています。教職員の疲労感や抑うつ感が児童生徒との向き合い方に影響することを踏まえ、教職員の負担軽減に努めて、児童生徒の言葉に積極的に耳を傾けることができるようにしていきたいと思います。

【再々質問】

その上でさらにお聞きしますが、この調査は時間外労働にもふれており、教職員の56%が週20時間に及び、過労死ラインとされる「月80時間」を超えていました。負担を感じている業務は消毒作業が90.1%、ソーシャルディスタンスの指導88.5%、子どもの不安に向き合う80.8%でした。本市は対策としての様々な人員の配置をしていますが、先生方の負担解消にどのような効果が出ているのか、現場の声をお聞かせください。

【教育長】

スクールサポートスタッフを配置した学校からは、時間がかかる消毒作業に対する教職員の作業内容が軽減され、教材研究を含め子どもに係る時間が増えたといった声が聞かれています。また、学習指導員を配置した学校からは実験や実習の準備などの負担軽減や、指導が行き届かなかった生徒へのきめ細やかな対応ができるようになったという声が聞かれています。加配教員を配置した学校からは少人数に分けて授業を行うことにより、一人一人に応じたきめ細やかな学習指導が行うことができる、また、より多くの教員で子どもたちを見守ることができ、子どもの小さな変化を見逃さず、対応することができるといった声が聞かれています。

現場の要望を聞きながら取り組んでいただきたいと思います。

政府の教育再生実行会議においても少人数学級の検討、教員や教室の確保といった環境整備について見解を年内にまとめたいとしています。この流れが確実なものとなるよう、国への要望とともに本市独自の取り組みも進めください。

いじめについての認識についてです。いじめの件数について変化はありますか？

(4) いじめに対する認識について

ア いじめの件数の変化はあるか

【教育次長】

本市が独自で行っている「いじめ状況調査」における認知件数は、令和元年度4月～7月は小中学校の合計が7,719件で、令和2年度4月～7月は5,479件となっています。新型コロナウイルス感染症拡大防止による休校期間を除く、月平均で比較すると、令和元年度は1,929件、令和2年度は1,826件で、平均件数自体は減少しています。しかし、緊急事態が起こった場合のストレス反応は、事態の直後だけでなく、数週間後、数か月後、数年後に初めて現れることもあります。今後とも子どもたちの様子から表面的に判断することなく、家庭と協力・連携し、情報を集めながら一人一人を丁寧に見ていくことを各学校に徹底していきます。

【再質問】

いじめ認知件数は減少しているということですが、減少した理由をどのように分析しているのですか。

【教育次長】

新型コロナウイルス感染症で様々な心配が学習や生活やいろいろなところに分散していく中で、いじめの主な原因というのは人間関係の主なトラブルというのが非常に大きくなっていくのですが、安定した生活の中で人間関係がまず問題になる、ところがコロナ禍の様々な不安の中で、少し分散したと予想されます。

【再々質問】

先ほどの調査では「今後いじめが増える」と答えた人は88.7%で、ストレスのはけ口としていじめに走ってしまうのではないかと懸念していました。一方、本市児童相談所の児童虐待件数は前年度比1.5倍に増加し、新型コロナウイルスに影響があると思われる相談件数も速報値で34件となっています。虐待環境は子どもの自尊感情を奪い、いじめの当事者になる可能性が高くなります。今後いじめが増えることが予想されますが、これらの報告、そして先ほどのお話を含めて、本市はどのようにとらえますか。

【教育次長】

虐待環境により子どもたちの自尊感情が低下すると、いじめの件数が増加することが予想されます。担任や養護教諭を中心に細やかな行動等の見取りや健康観察、ストレスチェックなどにより子どもの状態を的確に把握し必要に応じて速やかに関係機関と連携しながら、虐待やいじめの早期対応に努めていきます。

いじめに対応するときに重要なことは、いじめは重大な人権侵害行為であり、どんな子どもであってもいじめられていい人は一人もいないということが基本です。責任は加害者にあります。これは教育界では常識であり国際的なスタンダードです。

ところが、残念な調査結果が示されました。昨年10月に行われた新潟市を除く新潟県全域の教職員を対象にした新潟県「人権教育、同和教育に関する教職員意識調査」調査（新潟市は政令市なので独自にしています）によると「いじめられている児童生徒にも問題がある」「いじめられる児童生徒も悪い」「いじめられる児童生徒が悪い」と答えた割合は18.2%で5人に1人。新潟市も取りまとめに入っていますが、新潟市の調査結果の認識と、改善にどう取り組んでいくのかお聞きします。

イ 新潟県「人権教育・同和教育に関する教職員意識調査」では「いじめられ

ている児童生徒にも問題がある」「いじめられる児童生徒も悪い」「いじめられる児童生徒が悪い」と答えた割合は 18.2%で 5 人に 1 人。新潟市の調査ではどうか。調査結果の認識と、改善にどう取り組んでいくのか。

【教育次長】

本市でも人「権教育・同和教育に関する教職員意識調査」を令和 2 年 2 月に実施し、結果について分析中ですが、新潟県と同様の傾向があることが予想されます。教職員の「いじめられる側にも問題がある」という認識や発言が、いじめの深刻化につながる可能性があることから、いじめられる児童生徒には非がないという認識に基づいて指導することを、校長会や各学校の研修会で改めて取り上げ、教職員の意識の改善に努めます。

【再質問】

2013 年「いじめ防止対策推進法」ができ、本市では「いじめ防止基本計画」を策定し、すべての学校で「学校いじめ防止基本方針」が作られ、いじめ対応に取り組んできました。本市は、積極的ないじめの認知、早期発見、早期解決に力を入れ、認知件数は 15,000 件を超え、認知比率は全国最多となっています。このことはいいことであると文科省も言っていますが、これは見逃さず対応したことの結果であり、いじめ解消率は 95%に上っています。しかし、「いじめられるほうにも問題がある」とする教師が約 20%いることは、新潟市がこの 10 年間にいじめ対策に力を入れてきたことは何だったのかと問われる数字です。

いじめ防止の仕組みはできた、運用し対応しているわけですが、対応する教師の意識の改善についまだまだ追いつかない、再度確認をします。

【教育次長】

議員ご指摘のような調査の結果については真摯に受け止め、私たちが取り組んできたことについてしっかりと反省し、改善していく必要があると思っています

す。繰り返しになりますが、校長会や各学校の研修会で改めて取り上げ、教職員の意識の改善に努めるとともに、本市の調査結果公表時に分析や今後の方針を加え、さらなる意識づけが必要であると考えます。またいじめ対応につきましては、管理職を含めた組織的対応を今まで通り、さらに強化しながら徹底し、適切な対応を積み重ねることで、教職員の意識の改善を図っていきます。

さて、新発田市は 2017 年 6 月、中学生のいじめ自死事案を受け「いじめ防止対策等に関する委員会」が設置され、2018 年 10 月第三者委員会の提言受け、いじめ防止対策事業として全小中学校の 5 年生、中学校 1 年生、その保護者、教職員を対象とした「CAP プログラム」を 2018 年から導入し効果を出していますが、本市として実施する考えはないかお聞きします。

ウ 新発田市では「いじめ防止対策事業」として全小中学校の 5 年生、中学校 1 年生、その保護者、教職員を対象とした「CAP プログラム」を 2018 年から導入し効果を出しているが、本市として実施する考えはないか

【教育次長】

本市で CAP プログラムによる教職員研修を受けた学校からは、「自尊感情や他者への傾聴重要性を学べた」などと、肯定的な感想を聞いています。学校は、道徳の授業を中心に教育活動全般を通して、子どもたちの人権意識を高めるとともに、子ども同士の温かい人間関係を築く授業、児童生徒会活動や学校行事などを通して、いじめが起こりにくい支持的風土づくりに努めています。現段階では、本市において CAP プログラムを全学校一斉で導入することは考えていません。各学校がその実態に応じて CAP プログラムを含めた様々なプログラムを活用し、具体的・継続的ないじめ防止対策に努めていくよう指導していきます。

CAP は効果的なプログラムだと思いますが、様々な面から子どもたちのいじ

め防止に取り組んでいただきたいと思います。その一つとして、人権教育を基盤としたこのいじめ防止プログラムも視野に入れて取り組んでいただきたいと思います。

(5)に移ります。「部落差別解消推進法」は2016年12月に成立し、2017年6月議会で我が会派の青木学議員が「部落差別解消法に基づく取り組みについて」質問をしています。その中で教員の研修を含め取り組みの強化について質問していますが、教育長は「同和教育を中核とした人権教育の校内研修を実施してきたが、今後も関係機関と連携し、法律の周知と同和教育の充実を図っていきたい」と述べています。あれから3年たちますが、新潟県「人権教育・同和教育に関する教職員意識調査」によると「部落差別解消推進法」の認知は進んでいるものの、内容理解はいまだ4割です。さらなる教職員研修の具体的な取り組みを伺います。

(5)新潟県「人権教育・同和教育に関する教職員意識調査」によると「部落差別解消推進法」の認知は進んでいるものの、内容理解が約4割である。同和教育を行う職員としてさらなる教職員研修が必要と思うが具体的な取り組みを伺う

【教育次長】

現在分析中の本市の同調査でも「部落差別の解消の推進に関する法律」の内容を知っている教職員の割合が高くないことが予想されます。この法律は「現在もなお部落差別が存在するとともに、情報化の進展に伴って部落差別に関する状況の変化が生じていることを踏まえ、部落差別の解消を推進し、部落差別のない社会を実現すること」を目的として制定されており、この目的、内容について教職員が理解することは極めて重要です。そこで、各学校での研修会や教育委員会が主催する研修会において、部落差別の歴史や現状に加え、この法律の目的や内容についての理解を深めるよう、研修内容などの改善を進めます。

本市教育委員会は調査の集計に入っていますが、実態を正確に把握し、状況を改善する取り組みを、目標を定めて強化していただきたいと思えます。

最後に、新型コロナウイルス感染症への差別や偏見の現状についてです。感染したために、地域で住めなくなってしまった方や誹謗中傷から命を絶たれた方がいらっしゃることも聞きます。異常な事態だと思えます。私たちは通常、病気になった人には、「お大事にしてください」「早く元気になってください」とねぎらい、励まします。

差別や偏見をなくすため、私は 2 つの視点から考えています。1 つは検査体制の強化と治療方法の確立です。感染への恐怖が薄らぎ、冷静な判断ができます。

もう 1 点は教育の力です。学校は地域の子どもたちが通い、保護者や地域の人たちが集う、地域のキーステーションとなっています。学校がどのような発信をするかが重要です。感染者が出た学校や当事者が差別の対象とならないよう、差別しないよう、どのような視点で、どのような啓発活動をしていくのか、伺います。

(6) 感染者が出た学校や当事者が差別の対象とならないよう、差別しないよう、どのような視点で、どのような啓発活動をしていくのか

【教育次長】

教育委員会では、各学校に、感染者、濃厚接触者への差別・偏見を防ぐためのガイドラインや指導事例を示しています。また、文部科学大臣からの「新型コロナウイルス感染症に関する差別・偏見の防止に向けて」のメッセージについて、校長会で指導しました。これらを通じて、各学校では、差別的な発言、偏見が許されないことを道徳や学級活動の時間に指導したり、学校便りの配布やポスターの政策を通じて啓発したりしています。特に、児童生徒の新型コロナ

ウイルス感染症に関わる心ない言動は、重要ないじめとして、教職員が見逃さないようにしています。なお、学校便りを配布したり、生徒が委員会活動等で、差別を防ぐことを呼びかけるポスターを制作したりして啓発活動を進めています。なお、本市ホームページにおいて、感染者、濃厚接触者に対する偏見・差別の気持ちを持たないように、各家庭で話し合うことを呼びかけ、感染者への偏見・差別の徹底的な撲滅を進めていきます。

【再質問】

教育長や校長先生、担任は、子どもたち、保護者、地域の人たちへ、「誰もが感染する可能性があり、感染した人が悪いのではない、早く良くなってもらおう」と何度でも発信していくことは重要と考えます。そうでなければ、感染の恐怖よりも、感染したと疑われることを恐れて、具合が悪くなくても言い出しにくく、受診が遅くなり、結果として地域で感染を広げていくことになります。文科大臣のメッセージもいい内容だとは思いますが、私はこういう時だからこそ、教育長が新潟市全域の子どもたち、保護者、地域の人たちにメッセージを出されるのが重要と思います。教育長が今まで発信してきたメッセージとその効果をどうとらえていますか。

【教育次長】

教育長は4月3日付けで児童生徒に「新型コロナウイルス感染症から身を守ることの大切さについてメッセージを出しました。それぞれの学校でメッセージをただ配るだけでなく、担任や校長が教育長の思いを受けて学校の実態、子どもたちの実態に合わせて、言葉を加えて、具体的なリアクションはこちらには届いていませんが、メッセージとしては十分に伝わったと考えています。

【再々質問】

その文章は大変良い内容でした。でもその時は4月なので、すでに9月が始まり、文科大臣も出していますが教育長としては今後も発信していくおつもり

でしょうか。

【教育次長】

また時期を見て出していきたいと思います。

今がその時期だと私は思っています。

感染者がおとめられていく状況は、いじめ問題や同和問題に共通する人権問題です。恐れずに、落ち着いて行動がとれるように、人権の視点から発信し続けていただきたいと思います。

3. 特別定額給付金給付事業を終えて

特別定額給付金の給付の受け付けが 8 月 17 日終了しました。取り組みの総括をお聞きします。

（4 月 27 日の住民基本台帳では人口 78 万 5981 人、世対数は 34 万 2698 世帯に）できるだけ早く、そして 3 か月以内に、一人も取り残さずことなく全ての人に 10 万円を給付するという一大事業でした。コールセンター設置など事務事業費を入れ 796 億円の事業です。本市の人口約 78 万 6 千人、786 億円が市民に渡り、コロナ禍における生活を支え、経済を回していくことは、大きな意味を持ちます。

しかし、国の突然の要請により、システムも体制も整わないまま地方自治体に丸投げ状態で始まったこの事業は、担当職員の皆さんが大変ご苦労されたことと思います。一刻も早く市民に届けたいという思いをもって膨大な作業に取り組まれたことにまずは敬意を表します。本市は 8 月 17 日に申請が終わりました。この事業は市民にとって関心の高い事業でした。給付金事業を終えた申請件数、給付件数、辞退者数、未申請件数についてお聞きします。

(1) 特別定額給付金給付事業を終えた状況について

ア 申請件数、給付件数、辞退者数、未申請件数について

【市民生活部長】

特別定額給付金については、8月17日に申請期間が終了しましたが、書類の追加提出などが必要な人もいたため、8月31日時点の暫定的な給付状況では、申請を受け付けた件数が34万1,057件で、99.57パーセントの申請率。給付が完了した件数は34万633件で、99.45パーセントの給付率です。また、辞退の申請を受け付けた方は168人。対象世帯のうち未申請件数は、1,466件で、この中には実質的な辞退者も含まれると考えます。

【再質問】

未申請件数が1,466世帯ですが、区別の数と大まかに年代をお聞かせください。また外国籍の方もお聞かせください。

【市民生活部長】

未申請世帯の区別の内訳ですが、北区94世帯、東区234世帯、中央区495世帯、江南区94世帯、秋葉区89世帯、南区46世帯、西区293世帯、西蒲区89世帯、市街転出が32世帯となっています。次に世帯主の年齢別の内訳ですが、0～19歳8世帯、20～29歳185世帯、30～39歳141世帯、40～49歳156世帯、50～59歳164世帯、60～69歳212世帯、70～79歳228世帯、80歳以上372世帯となっています。世帯全員が外国籍の世帯は108世帯となっています。

私は6月議会で、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、一人暮らしの高齢者や、認知

症、障がい者など、申請が困難であろう人たちへの具体的支援体制をお願いし、一人残らず 10 万円が行き渡ることを求めました。申請件数が 100%に達しなかったことは残念ですが、99.57%に達し、政令市の中でも上位に位置したことは、皆さんが本当によく取り組まれたことと評価します。

【再質問】

今回の給付金事業は、今まで見えてこなかった地域の実情や、地域福祉を担う関係者との連携や協力体制の必要性が見えてきたのではないのでしょうか。99,56%に達することができた取り組みのカギは何だったのでしょうか。

【市民生活部長】

コールセンターを早期に開設し市民からの問い合わせに対応したことや、未申請の人に対して締め切り 1 か月前に勧奨はがきを郵送したほか、市報、HP、ツイッター等で申請を呼びかけました。また、DV 被害者、施設に入所している児童、障がいのある方や高齢者、ホームレス、外国籍の人など、申請に当たって配慮が必要な人に対して、庁内の各担当部署や関係団体などと協力・連携しながら申請につなげたことが高い給付率につながったものと考えています。

コロナ禍のような状況が二度とあってほしくはないのですが、それでもこのよう給付金事業があるとしたら、今回の総括を生かしてほしいと思います。私は以下のように考えます。第 1 には、これほどまでに地方自治体が苦勞しなければならない状況の改善です。まずは国で制度を整え、全国共通のシステムとして一斉に自治体に下すことを国に求めていきたいと思います。同時に世帯単位での給付によって、残念ながら受け取れない人が出てきました。世帯単位から個人単位への制度改正も必要と考えます。

本市においては、時間も人手もシステムも十分でない状況であったことを理解したうえで、次に向けて以下のことを提案します。1 つは未申請者の名簿を担

当課は把握できているので、個人情報に配慮しながら、事業達成のため、本庁と区役所、関係部署と共有できないかということです。

2つ目として、地域福祉関係者との実務的な連携です。総務省の「申請受付終了に向けた対応について」では一部市町村で実施していた「個別に家庭を訪問し申請を勧奨する」ことを効果的な取り組みとして紹介しています。例えば未申請者の約半数が高齢者ですので、全区29か所の地域包括支援センターとの具体的な連携も考えられます。

さらなる連携、地域福祉全体の連携を整えて、オール新潟で取り組んでいただきたい。

今後とも、一人一人の市民に身近で、市民の暮らしと命を支える市役所であってほしいと期待し、私の質問を終わります。