

副議長（横山えみ議員）

議長の職務を代行いたします。

これより本日の会議を開きます。

出席議員の数は定足数に達しております。

会議録署名議員は、前回の会議と同様であります。

これより日程に入ります。

日程第一、区政一般についての質問に入ります。

九番増田裕一議員。

九番（増田裕一議員）

おはようございます。民主党杉並区議団の増田裕一でございます。

今任期最初の区政一般に関する質問をさせていただきます。何とぞよろしく願いいたします。

本日の質問は、首長多選に関して、はしかの緊急対策に関して、区立学校改革に関して、ひとり親支援に関しての四点であります。

このたび、本年4月の統一地方選挙では、区長並びに区議会議員が改選されました。区民の代表者である区長や区議会議員が選挙によって選ばれることは、民主主義のルールであります。

さて、区長は、自らの著書において、自治体の首長は、権限の強さ、責任の重さが大きく、多選の弊害を避け、持続的な区政の発展を期するためには、条例により任期を制限する必要があると述べられております。今日の多選首長による不祥事などをかんがみますと、まさに私もその趣旨に賛同するところであります。

平成15年3月17日に、いわゆる多選自粛条例である杉並区長の在任期間に関する条例が成立するわけですが、当時は、憲法が保障する職業選択の自由や公職選挙法が規定する被選挙権などに配慮し、多選自粛条例にとどまったと承知しております。

そうした中、先般、総務省の首長の多選問題に関する調査研究会において、首長選挙で連続三選以上の立候補を法律で制限することは、憲法上可能とする報告がございました。

都道府県知事及び政令指定市長などは、この秋の臨時国会にも多選禁止法案が提出され、市区町村長においては、各自治体の条例により多選を禁止する方向性が示されております。

各自治体の首長の反応はさまざまで、賛否両論分かれております。

そこでお尋ねいたします。多選自粛から多選禁止へと道が開かれたわけですが、多選自粛条例の今後の方向性も含めて、区長のご所見をお尋ねいたします。

次に、はしかの緊急対策に関してお尋ねいたします。

この春から、東京、神奈川、埼玉、千葉など首都圏において、高校生や大学生など、10代、20代の若者を中心にはしかが流行しております。本年6月3日現在、都内におけるはしかの患者数は、保健所で把握されているデータだけでも、累計2,017人にも上っております。

こうした状況を受け、我が区では、5月21日に緊急対策を発表し、以下、一、ホームページや学校施設を通じてはしかに関する情報提供や注意喚起を行う。二、集団発生した学校では、出席停止や学校閉鎖など拡大防止策を講じ、未接種未罹患者に緊急ワクチン接種を行う。三、小中学校の未接種児童生徒のうち、希望者に無料で任意接種を行うなど、3つの対策を講じて、被害拡大の防止に努めております。区の迅速な対応に敬意を表します。

そこでお尋ねいたします。はしかの流行に際して、緊急接種協力医療機関として5つの拠点病院が指定されましたが、どのような経緯で緊急接種体制を整備し、緊急接種協力医療機関として5病院が指定されたのか、お聞かせください。

今回、特に10代、20代の若者にはしかが流行いたしました。本年1月から6月3日にかけて、都内における施設別のはしかの患者数は、大学においては812人、高等学校においては461人となっております。その原因といたしまして、まず第一に、予防接種法が改正される2006年4月以前は、ワクチン接種が1歳児の1回接種のみだったために、予防接種を受けてから年数が経過し、免疫が低下したためと考えられています。

抗体の再上昇効果を得るためには、ワクチンの2回接種が求められます。欧米諸国では当たり前のように行われているワクチンの2回接種が、2006年4月以前は行われて

いなかったわけでありませう。

また、第二に、1989年から1993年にかけて、三種混合（MMR）ワクチンの接種が行われておりましたが、接種者にウイルス性髄膜炎が多発し、接種が中止されました。この1989年から1993年までの間にワクチン接種年齢の1歳前後だった子どもたちが、今現在、15歳から19歳になります。今回の流行と無関係とは言い切れないのではないのでしょうか。

はしかは、感染力が極めて強く、合併症を併発したり、重症化すると致命的となる場合がある恐ろしい病気でありませう。我が国ははしか輸出国と欧米諸国からやゆされておられます。先般、北米、カナダを修学旅行中の女子高校生が、はしか発症を理由にカナダ国内にとどめ置かれたことは、記憶に新しいところでありませう。

本来であれば、感染症予防対策は国が中心となって行うべきものでありませう。お隣の国韓国においては、2001年、我が国と同様にはしかが大流行いたしました。その後、国家を挙げてキャンペーンを行い、一斉予防接種などを実施し、ついに2006年11月7日に、患者発生が百万人に一人以下となる排除に成功いたしました。

はしかの予防対策に関しては、国や都に強く働きかけを行う必要があります。しかし、今後、若年者のはしかの流行を積極的に予防するため、小学生以上のワクチン未接種者や2回目の接種を行っていない弱年者を対象として、区独自で、はしかの抗体価検査やワクチン接種に対する一部助成を行ってはいかがでしょうか。ご所見をお尋ねいたします。

次に、区立学校改革に関してお尋ねいたします。

平成18年第4回定例会において、我が会派の田代さとし議員が、区立和田中学校の現状についてお尋ねいたしました。

和田中は、平成15年4月に現校長の藤原和博氏が就任して以来、よのなか科の実施やボランティアを中心とした地域本部の設置、授業時間の弾力化など、数々の取り組みを通じ、区立学校の改革にさまざまな問題提起を行ってきたと認識しておられます。

さて、和田中での取り組みですが、先日、よのなか科を視察してまいりました。前半は、大きな政府と小さな政府というテーマで討論を行いました。子どもたちが臆することなくはきはきと発言し、大人顔負けの意見を述べ合うさまは、とても頼もしく映りました。

引き続き後半は、シムシティというパソコンソフトを活用し、市長の視点からまちづくりをシミュレーションしました。目を輝かせながらパソコンを操作し、悪戦苦闘しながらも、まちづくりを行うさまには感心いたしました。

区内外から視察者が訪れ、議員や教育関係者はもとより、教員志望の若者も多く目立ちました。

そこでお尋ねいたします。区内外から注目されるよのなか科に対して、現時点での現場の評価はいかがでしょうか。

また、他の区立学校においても、その実践の共有を図るべきではないのでしょうか。ご所見をお尋ねいたします。

関連して、小中一貫教育に関してお尋ねいたします。

我が区では、平成17年4月より、区立新泉小、和泉小、和泉中において小中一貫教育が実施されています。かく言う私も、以前、学習塾で講師として教鞭を振るっておりました。特に義務教育課程における学びの連続性に注目いたしておられます。

例として算数、数学を挙げますと、小学生のとき分数の計算につまずいてしまいますと、その後、中学生において発展した計算式に対応できなくなるケースが散見されます。塾講師の立場といたしますと、そうした中学生に教える場合は、小学生での学習内容に再び立ち返るわけですが、小中一貫教育ですと、9年間という長期的な視野でカリキュラムを組み、学習できるわけでありませう。習熟度別授業や授業時間の弾力的運用などを活用することにより、子どもたちの理解度を確認しながら授業を行えるのではないのでしょうか。

先ほど述べました3校に関して、義務教育課程の基礎的な学力を培う基礎の時間や、論理力やコミュニケーション力などをトレーニングする学び科、小学校の段階から英会話を系統的に学ぶオールラウンドコミュニケーションという三本柱で小中一貫教育を実施していると伺っております。

そこでお尋ねいたします。区立新泉小、和泉小、和泉中における小中一貫教育に関して、現時点での現場の評価はいかがでしょうか。また、小中一貫教育の今後の方向性はいかがでしょうか。ご所見をお尋ねいたします。

次に、ひとり親支援に関してお尋ねいたします。

ひとり親支援は、仕事、子育て、住居など多くの困難を抱えておられます。東京都福祉保健局の報告によりますと、都内におけるひとり親家庭は、平成16年の母子家庭は11万8,100世帯、全世帯の2.05%、父子家庭は2万700世帯、同0.36%と推計されておられます。

ひとり親家庭に現在困っていることを尋ねたところ、母子家庭では、家計55.1%、子どもの教育、進路、就職40.7%、仕事31.8%。父子家庭では、家事34.6%、子ど

もの教育、進路、就職34.6%、仕事26.9%との回答が寄せられております。

また、ひとり親家庭に子育てをする上で整備してほしいものを尋ねたところ、子どもを安心して遊ばせられる公園、母子家庭47.4%、父子家庭42.7%。就学後の子どもを預かってくれるところ、母子家庭40.2%、父子家庭13.3%。気軽に相談できる場所、母子家庭27.4%、父子家庭25.3%との順で回答が寄せられております。

都や区市の各福祉事務所には、母子及び寡婦福祉法第八条の規定に基づき、母子家庭などからの相談に応じ、自立に必要な情報提供、指導や求職活動などの支援を行うため、母子自立支援員が配置されていますが、その支援員からは、ほかの母子家庭に会ったことがない母親が多く、当事者同士の交流が進んでいないため、ひとりで悩みを抱え込んで、相談に来た事例も多く報告されております。

我が区では、母子家庭自立支援教育訓練給付金や公営住宅への優先入居、各種保育サービス、児童扶養手当など、各施策を通じてひとり親への個別支援を行っております。

しかし、ひとり親支援に関しては、支援を必要とするひとり親が自発的に声を上げられる環境を整えることが必要ではないでしょうか。ひとり親は、多くの悩みを抱え込み、地域で孤立する傾向がございます。必要な支援を受けるためには、相談体制の充実が不可欠ですが、ある母子家庭の親御さんから、我が区の子ども家庭支援センターにおいて、資料は充実しているものの、窓口で相談しづらい状況にあるとの声も耳にしました。行政も含めて、NPOや母子寡婦福祉団体、子育てサークルなど、地域ぐるみでの支援が必要とされております。

そこでお尋ねいたします。ひとり親に対して、どのような形で各種支援団体の情報提供を行っているのかお聞かせください。

さきに述べましたが、ひとり親同士の交流は、インターネットの広範な普及により、SNS（ソーシャル・ネットワーキング・サービス）や、ウェブログ、掲示板など、さまざまな形態での交流が可能となっております。その中での情報交換は、ある種行政が提供する情報よりも濃密な場合がございます。

我が区では、平成19年1月にすぎなみ子育てサイトを開設いたしました。サイトの運営には、公募による委員を募り、民間事業者を活用することによって、柔軟性を持たせております。また、今後、掲載内容を充実させていく段階であるとも伺っております。

そこで、私見ではありますが、ひとり親同士が気軽に交流できるよう、すぎなみ子育てサイトを活用し、リンク集の掲載など、各種支援団体に関する情報を提供してはいかがでしょうか。ご所見をお尋ねいたします。

最後となりますが、今後四年間、53万区民の皆様のお託しにおこたえするべく、区議会議員としての責務を自覚し、常に緊張感を持って議会に臨むことをお誓い申し上げまして、増田裕一による区政に関する一般質問を終了いたします。

副議長（横山えみ議員）

理事者の答弁を求めます。

区長。

区長（山田宏）

増田議員の一般質問にご答弁申し上げます。

私からは、首長の多選禁止に関するご質問にお答え申し上げます。

現行の区長の在任期間に関する条例は、首長の権限の大きさ、地位の特性にかんがみ、多選の弊害は避け、区政運営の活性化等を図ることを目的として制定したものでございます。

平成15年に制定した当時、多選を、禁止ではなく、自粛としたのは、ご指摘のとおり、憲法上の問題や公職選挙法等を考慮してのことでしたが、本年5月の総務省の研究会では、法律に根拠を有する地方公共団体の長の多選制限については、必ずしも憲法に反するものとは言えないとの初の見解を取りまとめたところであります。

当時の議会でもいろいろと議論がございましたけれども、そういった憲法、公職選挙法、さまざまな点で禁止は問題があるということで、自粛についても、これもやはりいろいろと議論もございました。しかし、議会が議決をしていただきまして今日に至ったわけですけれども、私は、禁止が最初いいと思っておりましたけれども、自粛で済むなら、自粛で進めるほうがいいのではないかと思います。

やはり、結果的には、この辺は難しい問題でして、任期を当初からばちっと制限してしまうのがいいのかとなると、3期がいいのか、4期がいいのか、5期がいいのかと

というのは、またこの辺も難しい問題があると思います。

ですから、全体として区民の意識に合わせて代表が選ばれるということがいいとするならば、当面は3期で自粛ということであって、それがきちっとある程度それなりの枠組みで守られていけば、そのままでもいいし、また、いや、それは自粛ではなかなか守られないということであれば、また禁止ということも考えていいのではないかと。

いずれにせよ、国がこうしたからあしたからということではなくて、私は、自粛というのは、比較的いいところに落ちついたなと思っておりまして、このままこれを施行しながら、今後の条例の適用状況を見て、次の議会、またその次の議会が判断をしていったらいい、こういうふうを考えております。

残余のご質問につきましては、関係部長からご答弁申し上げます。

副議長（横山えみ議員）

杉並保健所長。

杉並保健所長（長野みさ子）

私からは、はしか対策に関してお答えいたします。

まず、麻疹緊急対策に関するお尋ねですが、4月ごろより、都内の大学を中心として、麻疹流行による学校閉鎖が相次ぎ、区内においても、5月のゴールデンウィークを境にワクチン接種に関するお問い合わせが増え、5月14日には、区内初の学校閉鎖事例が発生いたしました。このような状況を踏まえて、区は、杉並区医師会と協議の上、5月17日に、流行拡大防止のため、緊急対策を決定したものです。

麻疹ワクチンは、乳幼児期に接種することが法で定められているため、通常は、小児科など約170のかかりつけ医療機関を中心に流通しています。しかし、今回のように多くの若年成人が接種を希望すると、これらの医療機関に供給されるワクチンが不足するため、今回の小学生以上への法定外接種については、区で独自にワクチンを確保しました。

また、現場の混乱を最小限に抑えるとともに、区民の利便性等、地域のバランスも考慮し、連絡を取り合いながら、随時ワクチンを供給できるよう、医師会と協議して、5病院に緊急接種医療機関として協力をお願いしたものです。

次に、麻疹の抗体検査への区の助成に関するお尋ねですが、ご指摘のとおり、今後も麻疹ワクチンの接種率が低い集団や、麻疹ウイルスに接する機会が少なくなった若年成人層を中心に、麻疹が流行する可能性があります。しかしながら、現在の予防接種法は成人麻疹には対応していないため、ワクチンの生産量が限られているのと同様に、抗体検査キットの生産量にも限りがあります。

ワクチンの増産や抗体検査体制の整備等、国の抜本的な対策なくして、区が抗体検査のみを助成しても、現場の混乱を招きかねません。また、麻疹のように空気感染する感染症の流行を抑えるためには、すべての自治体が一致団結して対策に取り組む必要があります。

区としては、国の動向も踏まえつつ、今後も適時適切な対策を講じてまいります。

私からは以上です。

副議長（横山えみ議員）

子ども家庭担当部長。

子ども家庭担当部長（上原和義）

私からは、ひとり親支援に関するご質問にお答えをいたします。

まず、ひとり親家庭に対する情報提供に関するお尋ねでございますが、区では、区広報、公式ホームページや子育てサイトなどの媒体を通じ、情報を提供しております。特に、区広報では、毎年、ひとり親家庭に向けた特集記事を組み、子育てサイトにおいては、ひとり親家庭向けの情報コーナーを設けております。

ご指摘のありました子ども家庭支援センターや福祉事務所、子育て支援課などの窓口や電話でも、各種支援サービスの紹介や相談を行っているところでございます。

次に、すぎなみ子育てサイトを活用した支援団体等の情報提供のお尋ねですが、区では、地域ぐるみの子育て支援が大切であるとの考えから、子育て中の方々や支援団

体、サークルなどが情報交換し、交流する場づくりとして、平成17年度から、すぎなみ子育てメッセを開催しております。これは、直接の触れ合いの場として継続してまいりたいと考えております。

これに加えて、子育てサイトにおいても、今後、区民や外部委員などで構成する子育てサイト運営委員会で、ひとり親家庭と支援団体や子育てサークルなどをつなぐ情報提供につままして、検討を進めてまいりたいと存じます。

私からは以上でございます。

副議長（横山えみ議員）

教育長。

教育長（井出隆安）

私からは、区立学校改革に関するご質問にお答えをいたします。

まず、和田中学校で実施しているよのなか科に関するご質問でございますが、授業公開の際には、区内外から多くの参観者が訪れて、刺激を受けた、子どもの発言に驚いたといった評価の声が寄せられております。私も何回か参観をしておりますが、授業者の持ち味が生かされたおもしろい授業だなというふうに考えております。

こうした実践につきましては、大宮中学校や天沼中学校における職場体験学習を生かした学習等、多くの学校においても、よのなか科と同様に、身近な事柄を題材にした授業が行われておりますので、これらの成果を含めて、区全体で共有化をしてみたいというふうに考えております。

次に、小中一貫教育の現場での評価ということでございますが、3校では、平成17年度より、小中一貫教育に基づくカリキュラムを作成し、授業を行ってまいりました。このカリキュラムによる授業を受けた児童の中学校における数学、英語の基礎学力は前年比で大幅に向上したと、現場では評価をしております。これも、学びの連続性を重視した小中一貫教育の効果であるというふうに考えられます。

また、小中学校教員がお互いの授業を参観したり、合同で授業を行ったりすることにより、中学校教員の専門性や、小学校教員のきめ細やかな指導の実態など、両者の特性の相互理解が深まり、教員の意識改革にもつながっております。

最後に、今後の方向性でございますが、今までの効果を踏まえ、小中9年間を見通した教科等の構成に基づくカリキュラムを整備し、小中一貫教育をさらに進めていきたいと考えております。

私からは以上です。