

令和3年第4回定例会 本文

◆田中しゅんすけ 議員 自民党の田中しゅんすけです。引き続き、通告に従い一般質問を行います。

初めに、新たな日常に向けた取組についてお伺いいたします。2019年末、中国武漢市から報告された原因不明の肺炎は、新たなコロナウイルスが原因であることが判明し、世界各地に拡大、2020年1月30日、世界保健機関（WHO）は「国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態」を発し、3月11日にはパンデミックの宣言がなされました。

日本でも、3月下旬から4月上旬にかけて感染者数が急増し、全国の1日当たりの新規感染者数の報告数が720人を記録した4月11日をピークとする流行が第1波と考えられ、日本国内に初めての緊急事態宣言が発出されました。緊急事態宣言の措置内容は人々の生活スタイルを大きく変えることとなり、様々な業種に休業・時短要請が出され、生活必需品を取り扱う店舗を除いて、お酒の提供を伴う飲食店やカラオケができる施設、スポーツジムなどが対象になりました。また、イベントについても、特に全国的かつ大規模なものは中止や延期などの対応が主催者に求められ、板橋区でも様々な行事が中止となりました。さらには、区民の方々には、日中も含めた不要不急の外出と移動の自粛の要請に加え、都道府県をまたぐ移動についても制限されることとなり、公立の小・中学校をはじめ、大学までもが一斉休業の対象となりました。

第2波は、8月7日に1,605人を記録し、学校や企業の多くが夏季休暇を取る時期でもあり、第3波は昨年12月から感染の拡大が強まり、年末年始を挟み、今年1月8日には全国の感染者が7,955人まで急増し、東京都の新規感染者数も1月7日には2,520人を記録しました。そして、新年度へと移行する3月下旬から再び感染の勢いが強まり、5月8日に全国で7,234人の感染者が報告されたこの時期が第4波となります。さらに7月に入ると、5度目の感染が急拡大します。7月31日には全国で1万2,342人、東京都でも4,058人と、それぞれ過去最多を更新すると、感染の勢いはさらに加速し、8月20日には全国で2万5,992人と最多記録を更新しました。東京都でも、8月13日に最多の5,908人の感染が報告され、9月30日に緊急事態宣言が解除されるまでの期間が第5波とされており、緊急事態宣言は第2波の時期以外全て発出されてきました。

日本では、新型コロナウイルス感染症の感染者は減少傾向が続いていますが、海外では再拡大する国もあり、予断を許さない状況下であることは明らかであり、昨年と同様に社会全体で人々の活動が活発になる年末年始を控えた第6波への対応策は必要不可欠であります。そして、これからの季節は、新型コロナウ

イルスウイルスの対策はもとより、インフルエンザや風邪など冬に流行する呼吸器感染症が多く見られる時期でもあり、乾燥でエアロゾル感染（空気感染）が起きやすい状況にもあります。エアロゾル感染とは、ウイルスを含んだその粒子が長い時間空中を浮遊し、2メートル以上も移動することのある微細な粒子を吸って感染することです。これまでは、厚生労働省の新型コロナウイルスの感染経路として、飛沫感染と接触感染の2つが挙げられていましたが、世界保健機関（WHO）やアメリカ疾病対策センター（CDC）は、新型コロナウイルスの主な感染経路はエアロゾルを吸い込むことで起きるとの見解を示しています。

現在まで板橋区は、板橋区医師会をはじめ、関係医療機関と数々の施策に取り組んでまいりましたが、新型コロナウイルス感染者数が減少している今だからこそ、新たな課題に向け体制を整備し、対策を講じなければなりません。

初めに、令和3年5月から始まった地域における自宅療養者に対する医療支援強化事業と、令和3年9月に開始された板橋区新型コロナウイルス感染症自宅療養者医療サポート事業の2つの事業における個人情報の授受についてお聞かせください。両事業とも、板橋区との授受方法については原則ファクシミリを利用し、保健所から個人情報を伏せて電送され、板橋区医師会療養相談室で受け取り、その後受託確認も含め、電話にて個人情報の共有を図ることとなっています。一方で、地域における自宅療養者に対する医療支援強化事業は東京都と東京都医師会による契約であり、事業主体は東京都となります。

東京都は、患者情報の授受方法をパスワードをつけて全てメールで行っていますが、板橋区ではメールの使用が認められていないため、情報を受け取る療養相談室ではメールとファクシミリの2通りの対応をすることとなります。さらに、個人情報の口頭でのやり取りは間違いのリスクも高く、特に漢字の聞き取りにも時間がかかり、復唱しての確認やデータをコピーするため間違いがないか何度もダブルチェックが必要となり、かなりの手間が発生しているそうです。ましてや板橋区新型コロナウイルス感染症自宅療養者医療サポート事業に至っては、サブタイトルとして「～24時間医療体制で自宅療養中でもまるっと安心！～」との事業名までつけられており、支援医療機関は担当する自宅療養者に24時間連絡の取れる手段の確保と、さらには毎日の健康観察を実施し、療養相談室を経由して保健所への報告が求められています。まさに命を救う現場で医療を必死に提供していただいている医師・看護師・医療従事者の方々が感じる授受業務の煩雑さに伴う時間の増加と精神的ストレスは計り知れません。

板橋区でも第5波の感染拡大が収まらない8月の感染爆発期には、1日の感染者が200人を超える日が続き、自宅療養者は1,000人に上り、保健所の機能は限界に達した経験をしています。感染者数が減少している今だからこそ、

医療現場と行われる個人情報の授受方法の見直しを板橋区長として決断し、新たな考えを示すべきであると考えますが、見解をお聞かせください。

坂本区長は、令和3年度の施政方針演説の中でもデジタル・トランスフォーメーション戦略は重点戦略の一つと捉え、新型コロナウイルス対策はもとよりSDGs戦略、ブランド戦略の3つを柱とする重点戦略を展開し、魅力創造発信都市と安心安全環境都市を指向しながら東京で一番住みたくなるまちと評価されるまちを目指すことが示されました。今さらですが、自治体DXの意義を確認すると2020年12月25日に閣議決定した「デジタル社会の実現に向けた改革の基本方針」において、目指すべきデジタル社会のビジョンとして「デジタルの活用により、一人ひとりのニーズに合ったサービスを選ぶことができ、多様な幸せが実現できる社会～誰一人取り残さない、人に優しいデジタル化～」と定義されています。また、現状のアナログ業務の体制や国民へのサービス遅延などを改善するため自治体DXは必須だと考えられ、1、自らが担う行政サービスについてデジタル技術やデータを活用して住民の利便性を向上させること、2、デジタル技術やAI等の活用により業務効率化を図り、人的資源を行政サービスのさらなる向上につなげていくことが重要であると示されています。

板橋区でも、教育の分野では、区立小中学校の児童・生徒へパソコン端末を配付し、Society 5.0時代に必須となるICT機器を活用した教育環境を整備し、推進していくことと述べられています。一方で、板橋区民の健康を守る医療の現場でのICTへの活用はどのくらい進んでいるのでしょうか、まずは現状をお聞かせください。

先日、療養相談室に現状の確認をさせていただきましたが、数年前よりICTを活用した他職種との連携の推進に取り組んでいますが、認知症の方や難病の方の療養支援においては、地域包括支援センターの職員や保健師も支援のメンバーになっていますが、同様に個人情報の制約によりICTの利用が認められていないため、チームとしてICTを活用していることになっていても、実際にはICTを介さず、個別に情報共有をしなければならない状況にあるそうです。特に問題なのは難病の方で、人工呼吸器を装着している方について、災害時の安否確認や支援についての情報共有にICTの活用は有効だと考えられますが、保健師がその情報管理の仕組みに参加できない状況が続いているそうです。まさにこうした課題こそ、デジタル・トランスフォーメーション戦略の重点施策として取り組むべきであると考えますが、お考えをお聞かせください。

先日、自治体・DX調査特別委員会の協議会に新潟大学の鈴木正朝教授をお招きし、新個人情報保護法の解説をテーマに講演をいただきましたが、個人情報の取扱いに伴う見解として、同意原則ではなく利用目的原則とし、使用するときのロジックを行政として適正に判断すべきであるとおっしゃっていました。先の

見通せない感染症対策を講じながら、新たな日常が区民本位な暮らしとなるよう、まさに今、解決課題に踏み出すべきであると考えますが、改めて坂本区長の見解をお示しください。

次に、保健所の整備と役割についてお伺いいたします。今回、保健所の対応策について調べていくと、新聞各社で取り上げられている墨田区が取組が参考になるのではと考えられます。ご承知の方も多いとは思いますが、墨田区では、新型コロナウイルス第5波のピークだった8月、東京都の重症者は297人に達し、約400人が亡くなりましたが、重症者、死者ともにゼロで乗り切ることができました。

初めに、板橋区内での第5波、8月ピーク時の重症者数と自宅療養者の人数を教えてください。墨田区はゼロで乗り切れた要因に、地域の連携力を挙げています。コロナ禍以降、墨田区では、週1回、保健所、医師会、全12病院でミーティングを行い、地域の基幹病院として重症者を受け入れる東京都立墨東病院などの入院困難事例を共有することにより、当初はコロナ患者の受入れを渋った病院も墨東病院などの苦境を知り、協力を申し出ただけできるようになったそうです。まさに、先ほども質問を重ねましたが、区民の安心・安全を守るには、行政と医療との連携が大変重要であったことが分かります。

板橋区でも以前から板橋区医師会が中心となり、在宅療養ネットワークを構築し、関係医療従事者と連携を深め、事業を進めていただけていますが、残念ながらここでも板橋区は行政として主体的な役割は担っていません。第6波への備えとして、改めて感染症対策も含め、保健所が主体となり、板橋区医師会、おとしより保健福祉センターと連携する地域医療体制の構築をデジタル・トランスフォーメーション戦略の具体的な取組事例とし、板橋区版モデル事業として発信すべきであると考えますが、いかがでしょうか。

さらに、墨田区の西塚所長は保健所の役割について語られていました。「いろんな資料を分析しながら、地域の弱みを常にウオッチして供給していく。インテリジェンスとロジスティクスです。墨田区は一貫して、これが公衆衛生を担う保健所の役割として認識してやってきました。私たちは、尾身先生たち専門家が言われることを忠実にやってきただけです。その提言を実現するための必要な資源は用意する。現場の医師たちが、検査をしたい、患者を入院させたいと言ったときにできるようにする、これが保健所の仕事です。資源が足りなければつくる。例えば、東京都の検査能力が限られているからと検査数を絞るのではなく、検査がより多くできるようにしてきました」、こう述べられています。当時は、東京都としてできる検査は1日に200から300件ほど。そのため、医師が必要と判断しても検査を受けられない発熱患者がいました。墨田区は独自にPCRセンターを設置し、昨年6月には検査会社を区内に誘致、通常3割程度の金額で

1日240件の検査を行えるようにしました。そのとき西塚所長は、「国や東京都の対応を言い訳せず、資源にニーズを合わせるのではなく、ニーズに資源を合わせるのです」と語られたそうです。もちろん板橋区でも昨年より、ワクチン予防接種担当課長をはじめ、組織を横断し体制の強化を図り、保健師の事務を軽減しながら業務の分担へ取り組んでいただきましたが、今までこなした業務の在り方を見直し、改善を加え、早めに準備を整え、あらゆる立場の人たちをつなぎ、協調させていくことが必要だと考えています。

板橋区として、今まで保健所が主体となって実施してきた新型コロナウイルス感染症対策から何が課題となったのか、その課題解決の準備はいつ始めるのか、さらに、そのことに伴う体制の強化が必要ではないのか、お考えをお聞かせください。

次に、経済支援と雇用についてお伺いいたします。日本商工会議所が4月に実施した早期景気観測調査では、新型コロナウイルスによる経営への影響が続いていると回答した企業の割合は63.3%で、昨年4月以降、この割合は一貫して6割前後で推移しており、影響が長期化しています。また、年明けからの緊急事態宣言の再発出、延長やまん延防止等重点措置の実施の影響もあり、4月の全産業合計の業況判断指数(DI)はマイナス25.3、特に非正規労働者を多く雇用するサービス業ではマイナス33.5で大幅なマイナスとなるなど極めて厳しく、先が見通せない経済状況が続いています。東京都では、新型コロナウイルスによる緊急事態宣言が解除された後、10月1日から24日までをリバウンド防止措置期間とし、対策を取ることを決め、特に飲食店でのお酒の提供は、感染対策徹底の認証を受けた店に限って午後8時まで可能とし、営業時間を午後9時までに緩和することとなりました。

板橋区の飲食店でも感染防止対策に取り組み、長い期間の時短要請営業を続け、リバウンド防止期間を経て、やっとコロナ前の営業スタイルに戻れる状況にはなりましたが、失った日常を取り戻せるのかは不透明です。現に、緊急事態宣言の解除後に通い慣れた地元の飲食店に伺うと、コロナ前ではにぎわっていたお店でも、広いフロアに2組しかいない状況でした。50名ほどが一堂に会し座れる場所でしたが、以前から比べてみると満席には程遠い状態です。ただし、飲食店全体がこのような状況ではなく、にぎわいが取り戻せる店舗もあるでしょうが、先行きが見通せない未来に不安を抱えている経営者の方が多くいらっしゃるの間違ひありません。ましてや、雇用調整助成金だけでは維持が難しかった人材の確保も、事業の再開に大きな課題となっています。

そこで、お伺いいたします。板橋区でも、令和2年2月26日より、新型コロナウイルスに関する中小企業などの特別相談窓口を開設し、令和2年度には区内の方々から7,388件の相談があり、対応していただきました。令和3年度

も上半期実績で2,582件の相談を受けており、現在も事業は継続しております。さらに、板橋区小規模企業者等緊急家賃助成金交付事業、令和2年度、令和3年度の二度にわたり自民党としても強く要望したキャッシュレス決済ポイント還元事業、商店街活動支援金事業、これから始まる中小企業等事業継続支援金給付事業と時宜に沿った支援事業を展開していただきましたが、新たな日常に向けた取組はまさにこれからが重要な局面となってまいります。板橋区として、これからの中小企業、個人事業主への支援の対策と新たな事業展望をお示してください。

また、11月1日からコールセンターが開設され、本格的に事業が始まる中小企業等事業継続支援金給付事業の件ですが、板橋区のホームページ上には給付金額算出シートがPDFで用意をされておりました。これは実際の算出方法の説明シートとなっており、記載された説明を読んで、申請者が自ら給付額を算出するものとなっています。行政書士会の方から、「国の月次支援金及び東京都の月次支援給付金では、ウェブ上で売上額を入力すれば給付額の自動計算が可能となります。できるだけ早くエクセルシートの準備をしてください」との要望をいただきました。早速、担当課長に対応していただきエクセルシートになりましたが、せっかく板橋区が国の月次支援金の対象外となってしまった事業者の救済措置として始める事業が、申請者に余計な負担を強いる状況だったことは大変残念でなりません。

先ほども質問しましたが、デジタル・トランスフォーメーション戦略の要としてICTの推進は欠かせないものであり、利用者への負担の軽減はさらなる区民サービス向上への第一歩でもあります。区民に寄り添い、使う人の視点に立った組織を横断した取組を求めますが、見解をお聞かせください。

この項の最後に、雇用について伺います。新型コロナウイルス感染症の影響で勤め先を解雇されたり、緊急事態宣言下での時短要請や自粛要請でアルバイト先を失ったり、非正規雇用で働き、生活を支えてきた方々の雇用を取り戻すのは喫緊の課題です。板橋区議会でも早急な対策が求められることから、地域・経済活性化調査特別委員会を設置し、提言をまとめることとなりました。とりわけ、新たな雇用の創出に向けた施策は最重要課題であります。

そこで、お伺いいたします。板橋区でも、就労支援事業やいたばし若者サポートステーション事業などを展開してきましたが、事業の成果と課題についてお聞かせください。併せて、職業的自立の支援に向けた基本的小お考えをお聞かせください。

度重なる新型コロナウイルス感染症の拡大による緊急事態宣言下での自粛要請では、リモートワークへの対応が求められ、働く環境にも大きな変化が見られています。併せてAIの普及、自動化の急速な進展などにより、生産活動や形態

が転換する現状、被雇用者に求められる技能や能力も急速に変化しています。これに対応するためには、仕事を通じた技能の習得、いわゆるOJTのみならず、リカレント教育などをはじめとした勤務外でも継続的なスキルアップの取組が求められています。板橋区として、コロナ禍を克服するために、新たな被雇用に向けた施策や取組についての見解をお示してください。

次に、地域との連携について質問いたします。

まずは、町会・自治会との今後についてお聞かせください。現在、板橋区内には211の町会・自治会があり、区内全域に空白地帯はなく、そのうちの191町会が町会連合会に加入しています。町会・自治会の活動は、地域住民の親睦はもとより、防犯・防火・青少年の健全育成・環境美化など幅広く地域活動を通じて地域のコミュニティに力を尽くしていただき、板橋区が目指している安心・安全なまちづくりに大きく寄与されています。しかしながら今、町会・自治会では、これまでも課題であった担い手の不足に加え、新型コロナウイルス感染症の影響によるイベント・親睦会などの活動の自粛により、今後これまでどおりの活動ができるのかと心配する声を聞いています。

そこで、お伺いいたします。板橋区は今後、町会・自治会と連携、共催してきた事業などの新たな取組への考えがあるのか、見解をお示してください。また、町会・自治会を核として、他の関係団体とのネットワークの構築を含め、協働の仕組みづくりについてお考えをお聞かせください。

次に、地域包括エリア、学びのエリア、育ちのエリアなどの整理と体制の構築についてお聞かせください。以前から、エリアの整理と体制づくりについては、板橋区として見解をまとめ、集約すべきであると述べてまいりました。地域包括エリアは19圏域、学びのエリアは区立幼稚園、小学校、中学校を、22校ある中学校単位に分けたグループで、育ちのエリアはまだ定められておりません。ちなみに、地域センターは18か所で、民生委員は17拠点で構成されています。そもそも、国が推奨している地域包括エリアの圏域は中学校区単位であり、基本的な考え方として、住み慣れた地域でおおむね30分以内に必要なサービスが提供され、圏域ごとの施策や将来的な介護サービスの量などを考えていく上での基礎的な単位であり、地理的条件、人口、交通事情その他の社会的条件、介護給付等サービスを提供するための施設の整備状況等を勘案し、中学校単位など、地域の実情に応じた範囲であるとされています。

さらには昨今、度重なる地震・台風・大雨は各地で甚大な被害をもたらしており、避難所における中学生の活躍は報道などでも伝えられ、大規模災害が発生した際の地域・地元の生活圏域に詳しい中学生の力は欠かせないものであると私は常々感じています。地域包括だけでなく、板橋区民の方々が行政からのサービスをワンストップで受けられる環境の整備は、コロナ禍の今だからこそ取組

むべき課題であると考えます。地域包括、学びのエリア、育ちのエリアだけでなく、地域センターや民生委員の方々とのさらなる連携を深め、各エリアの整理を進め、体制を考える時期にあると思われませんが、見解をお聞かせください。

次に、教育についてお聞かせください。

初めに、板橋区総合教育会議についてお伺いいたします。平成27年4月施行の地方教育行政の組織及び運営に関する法律の改正において、教育の政治的中立性・継続性・安全性を確保しつつ、地方教育行政における責任の明確化、迅速な危機管理体制の構築、首長との連携強化を図るとともに、地方に対する国の関与の見直しを図り、全ての地方公共団体に総合教育会議が設置されることとなりました。なぜ総合教育会議が必要になったのでしょうか。

2011年に発生した大津市中2いじめ自殺事件をきっかけに、2014年の法改正で教育委員会制度改革が行われ、翌2015年4月より教育委員長の廃止と教育長の権限強化、さらに教育に関する大綱と併せて新設されることとなりました。要するに、学校の現場で起きている重大案件に可及的速やかに対応し、最悪の結果を出さないことが求められているのではと私は理解しています。現に、地方教育行政の組織及び運営に関する法律第1条の4第1項で、総合教育会議における協議事項、協議・調整事項として、1、教育、学術及び文化の振興に関する総合的な施策の大綱の策定に関する協議、2、教育を行うための諸条件の整備その他の地域の事情に応じた教育、学術及び文化の振興を図るため重点的に講ずべき施策に関する協議、3、児童、生徒等の生命または身体に現に被害が生じ、またはまさに被害が生ずる恐れがあると見込まれる場合等の緊急の場合に講ずべき措置に関する協議と示されています。もちろん現状では、新型コロナウイルス感染症対応や深刻な子どもの貧困にも区長部局と連携し、対応が必要であることは言うまでもなく、後を絶たないいじめによる自殺を防ぐための体制の強化・構築は喫緊の課題です。そこでお伺いいたします。板橋区総合教育会議の果たすべき役割と目的について、坂本区長の見解をお示しくください。

次に、hyper-QUについてお伺いいたします。hyper-QUとは、学校生活における児童個々の意欲や満足感及び学級集団の様態を質問紙で測定するものです。「やる気のあるクラスをつくるためのアンケート」と「いごちのよいクラスにするためのアンケート」「ソーシャルスキル尺度」から構成され、15分間の短時間で実施することができるアンケートです。令和2年度までは年2回実施されており、アンケートから得られた情報を基に、不登校になる可能性の高い児童・生徒の早期発見や、いじめの発生・深刻化の予防や、いじめ被害に遭っている児童・生徒の発見、学級崩壊の予防や、よりよい学級集団づくりなどに活用されています。中でも、いじめの対策では、子どもたちが発しているSOSに気づく絶好の機会でもありますし、年に2回実施することで様々な情報

を分析し、コンピュータ診断による豊富な資料も得られてきましたが、残念なことに今年度は1回のみの実施だったと聞いております。hyper-QUは1年に2回、1学期に1回目、2学期に2回目のアンケートを実施することで事業の効果が発揮されていたのではないのでしょうか。そこでお伺いいたします。なぜ、今年度は1回のみの実施となったのでしょうか。また、令和4年度は改めて年に2回の実施に戻すべきであると考えますが、今後の取組について教育長の見解をお聞かせください。

次に、加賀福祉園の現況についてお聞かせください。

現在の区立加賀福祉園の土地は、戦前は陸軍の火薬製造所などの用地として使用されていたものであり、昭和44年、板橋区心身障害児（者）訓練所が前野町から移転し、当時国有財産の土地と建物を借用して運営が始まりました。その後、昭和55年に板橋区立加賀福祉園が開設され、新園舎となりました。現在、区立加賀福祉園の敷地は、板橋区加賀一丁目7番2号の所在の国有地、敷地面積3,231.83平米の無償貸与により運用されており、板橋区内9園ある福祉園の中では、ただ一つだけの施設であります。そのため、民営化を進める上で国有地の取扱いについては国との協議が必要であり、移管先の社会福祉法人に現在と同じ条件、無償貸与で国有地の貸付けを受けることを打診しましたが、国からはできないとの回答でした。そこでお伺いいたします。現段階での板橋区としての考え方と今後の国との協議に向けた取組について見解をお示しください。

次に、地域の課題についてお聞かせください。

初めに、帝京大学病院稲荷台交差点付近道路工事の進捗状況についてお聞かせください。この道路は都市計画道路補助第87号線の一部区間であり、板橋区は、御成橋から帝京大学病院前を通り稲荷台交差点を越え、旧財務省官舎前、北区境までの300メートルが工事の対象となります。以前利用されていた道路は、御成橋から北区の境までが一方通行であり、板橋区側から北区側へは自動車の通行はできませんでした。さらに、板橋区稲荷台・加賀方面から北区上十条方面の道路はいずれも幅員が狭く、自動車での通り抜けには非常に困難であり、環状七号線などを使い迂回している状況にありました。この道路の整備は、板橋区民の方々への利便性の向上はもとより、大規模災害が発生した際、東京都の中核拠点病院として重要な役割を担っている帝京大学病院を利用される都民の方々への安心・安全にも欠かせない事業であり、完成が待ち望まれています。平成29年の決算調査特別委員会総括質問の際にも、地域の方から要望を受け、速やかな用地の取得と工事の完成、北区と連携し、相互通行ができる道路の整備について質問をいたしました。当初、平成26年度から工事が始まり、平成31年度（令和元年度）には工事が完成する予定と伺っておりましたが、現在も工事は行われています。改めてお伺いいたします。工期が変更された理由と工事の進捗状況及

び供用開始の時期をお聞かせください。

次に、板橋四丁目交差点付近の歩道改修工事について、お伺いいたします。この歩道の改修工事は、地元地域の町会の方々をはじめ、要望が多く寄せられていた場所で、私自身もこの歩道を利用するたびに不便を感じていました。何が不便であったのかと説明をすると、歩道の幅員が狭いことに加え、一部区間では道路の勾配がきつく、さらに、東京電力、N T Tの電柱が歩道の中心部に存在している状況でした。想像に難くなく、歩行者やベビーカーを押しての通行、車椅子を使用する際の利用や自転車を押して通行している際には、双方が立ち止まり、譲り合いながら通行している状況でした。しかも、この歩道の改修が必要な道路は、豊島区から板橋区、北区へと抜ける都市計画道路補助第73号線の区間でもあったので、板橋区としては、都市計画道路の事業化に合わせ整備を行うことが考えられていました。しかし、平成28年3月に策定された都市計画道路の第4次事業化計画では、今後10年間に優先的に整備する路線である優先整備路線に73号線は選定されませんでした。このことを機に改めて、町会、地域の方々から一日も早い道路整備の必要性の声が高まり、平成29年10月の決算調査特別委員会総括質問で、板橋四丁目交差点付近から金沢橋南交差点区間への歩道のバリアフリー化と車道の舗装改修工事の早期の実現を求めました。

当時の土木部長から、「現道につきましては、昭和47年に道路工事を行っておりますが、これまでの間、多少の補修工事は行ってきたものの、45年間を経過した道路であること。加えて、路面のひび割れやわだち掘れが発生しているなど、早期に道路補修をすべき路線であると認識をしているところです。そこで、この路線につきましては、延長が440メートルあり、2分割にして、平成30年度と31年度に道路工事を実施する予定であり、道路工事の内容として、車道の補修、歩道のバリアフリー化、これらが主な内容で行う予定です」との答弁をいただきました。現在も、N T T柱の抜柱も含め工事が続いておりますが、工期が遅れている理由と今後のスケジュールについてお聞かせください。

最後に、石神井川みどり橋付近の土砂の堆積についてお伺いいたします。みどり橋は、金沢小学校南交差点から板橋加賀二丁目交差点に向かう道路に架かっている橋で、平成30年1月に地域の方から、石神井川のみどり橋から上流に見える川の蛇行箇所において土砂が堆積しているので取り除いてほしいとの相談を受けました。当時、土木部の工事課長に現場を確認してもらい対応を依頼しましたが、たまっている土砂の量が多いことや、みどり橋周辺ほかの蛇行部分にも堆積が見られることから、小規模な対策では対応が難しく、しゅんせつ工事を施さなければならないことが分かりました。しゅんせつ工事とは、港湾・河川・運河などの底面をさらって土砂などを取り去る土木工事のことであり、河川においては上流からの堆積土砂のため川底が浅くなり、河川の流量が確保できなく

なる場合に、治水のために行われています。近年は、毎年のように大型の台風が日本各地に上陸し、甚大な被害をもたらしていることは周知のとおりであります。ゲリラ豪雨による急激な河川の増水時には水の流れを阻害し、流下能力を確保できなくなる恐れがあります。そのため、しゅんせつ工事に必要となる費用は令和元年度の予算に計上する必要が生じ、予算事前協議が行われ、採択されました。要するに、新たな予算がついたのです。と、ここまでは工事に向け順調に準備を進められたのですが、令和元年度、令和2年度と2年続けて入札不調となっており、現在も工事ができておりません。相談をいただいてから3年が経過しており、同時期に工事を起工した白子川は、令和元年度には、石神井川同様に入札不調となりましたが、昨年、再起工し、白子川のしゅんせつ工事は終了していません。今年度こそ石神井川の工事が実施されるよう要望してまいりましたが、残念なことに、渇水期に向けて準備を進めていた11月の入札は不調に終わったとの報告をいただきました。事業が実施できないのはなぜでしょうか。また、今後の取組について見解をお聞かせください。

以上で、私の一般質問を終わらせていただきます。

最後に、資料の作成などにご協力をいただいた関係部署、区議会事務局の職員の方々のご尽力に心から感謝申し上げます。ありがとうございました。

◎区長（坂本健君） それでは、田中しゅんすけ議員の一般質問にお答えいたします。

最初は、個人情報の授受方法についてのご質問であります。地域における自宅療養者に対する医療支援強化事業、板橋区新型コロナウイルス感染症自宅療養者医療サポート事業のいずれの事業におきましても、保健所から板橋区医師会の療養相談室へ個人情報をファクスで共有しております。これは個人情報の漏えいを防止するとともに、患者へ必要な医療提供を確実に行うためのものであります。

次は、個人情報の授受の見直しについてのご質問であります。新型

コロナウイルス感染症では、行政と医療機関が患者情報を共有する国のシステム、HER-SYSが導入され、システム機能の拡張によりまして、医師会に対しましても情報共有が可能となりました。区の事業におきましては、第6波に備え、医師会の療養相談室にもHER-SYSを用いた情報共有ができるように準備を進めていく考えであります。

次は、医療現場におけるICT活用の現状についてのご質問であります。区内医療機関におきましては、医師会を中心としたシステムにより情報共有を図っておりますが、一部の病院や介護事業者などでは独自にシステムを運用している例もございます。一方、区では保健衛生システム、国民健康保険データベース、介護保険認定支援システムなどを運用し、母子保健から健診や医療機関受診、介護サービスなど、情報の管理や共有を行っているところでございます。

次は、医療現場における今後のICT活用の取組についてのご質問であります。区では、地域の医療・介護関係者や医療機関のICTを活用した連携に向け、東京都の多職種連携ポータルサイトの利用を促進するため、現在運用ガイドラインを作成しているところでございます。また、医療・保健データを分析し、介護サービスに連携させる医

療・介護連携や自治体間の情報の標準化・共通化による情報連携の準備を進めております。今後も医療・介護現場のICTを活用した効果的な情報共有が円滑となり、適切な医療・介護サービスが提供されるように、関係機関と協力をしながら取り組んでいく考えであります。

次は、医療連携の強化に向けた課題解決についてのご質問であります。ご指摘をいただいた医療機関との連携における個人情報の取扱いを含め、このコロナ禍において、行政のデジタル化に係る課題が明らかになったと感じています。こうした課題を丁寧に検討し、解決していくことが、区のDX戦略を推進し、ひいては区民サービスの質の向上につながるものと認識しています。今後、さらに重要性を増す地域医療活動の推進に向けて、医師会をはじめとする関係機関との連携をさらに深めるとともに、庁内の組織体制の強化にも努めていきたいと考えています。

次は、第5波でのピーク時の重症者数と自宅療養者数についてのご質問であります。重症者数や入院患者数は、病床を調整しております東京都が集計をしております、区民の重症者数につきましては区では把握をしていないところでございます。自宅療養者につきましては区が健康観察を行っているため把握をしております、自宅療養者数

は令和3年8月中旬に最大1,400人程度となりました。

次は、強固な地域医療体制の構築についてのご質問であります。区では、医療・介護・福祉関係者の情報共有と地域の医療・介護連携の実現に向けた諸課題の検討を進めております。医療・介護関係者や医療機関のシステム連携による情報共有・データ活用は、感染症対策におきましても極めて重要なものと認識しています。引き続き国が推進する自治体情報システムの標準化・共通化及び東京都多職種連携ポータルサイトの普及や効果等を注視し、区内の地域医療情報連携を推進していきたいと考えています。

次は、コロナ対策における課題とその解決策についてのご質問です。新型コロナウイルス感染症対策の課題は、罹患しても安心して療養できることであり、必要な人が入院でき、どこにいても医療が受けられる体制の構築であります。特に自宅療養者への医療提供が課題であったため、区では医師会の協力により健康観察も医療機関が行う医療サポート事業を開始するなど重層的な支援体制を整備してまいりました。保健所は患者支援と感染拡大防止を担っておりますが、本年夏の患者数急増時には業務が逼迫したため、国や東京都の方針に従い、感染拡大の兆候を捉えたところから体制強化をしていったところでございます。

す。

次は、中小企業・個人事業主への支援と新たな事業展望についてのご質問であります。これまで区では、新型コロナウイルス感染症対応方針を策定し、これに基づく緊急経済対策として区内事業者の事業継続、雇用維持に取り組んできたところでございます。引き続き、区内経済の維持・継続と回復を後押しするとともに、ウイズコロナ・ポストコロナ社会へ向けた産業構造や事業活動の変化への対応を支援していきたいと考えています。産業施策の柱である資金繰り支援や経営相談事業、各種補助金・助成金を活用した事業継続・再構築支援による持続可能な企業経営の促進に、区と産業振興公社が一体となって取り組んでいきたいと考えています。

次は、区民に寄り添い、使う人の視点に立った取組についてのご質問であります。中小企業等事業継続支援金給付事業のホームページについては、ご指摘を受けまして直ちに修正を加え、改善を図ったところでございます。いたばしNo.1実現プラン2025に掲げましたDX戦略は、区民や事業者を取り巻く環境のデジタル化を推進することによりまして、新たな日常に対応していくものであります。行政手続のオンライン化をはじめ、業務改善や働き方改革につながるデジタル化

に全庁を挙げて取り組み、使いやすい、より良いサービスの提供を目指していきたいと考えています。

次は、就労支援事業等の成果と課題についてのご質問であります。紹介予定派遣を行う就労支援事業につきましては、昨年度、コロナ禍により中止といたしましたけれども、企業への紹介予定派遣の方法や事前研修の在り方の課題を修正し、今年度、実施をしているところでございます。いたばし若者サポートステーションにつきましては電話相談やオンラインセミナー等を活用し、創意工夫により継続した運営ができているものと評価しております。職業的自立に向けて、働きたいという意欲がありながら様々な悩みを抱えている方々に対しまして、気持ちに寄り添い、他の支援機関とも連携を図りながら、引き続き支援をしていきたいと考えています。

次は、新たな被雇用に向けた取組についてのご質問であります。産業振興公社におきましては、勤労者の能力開発事業として、宅地建物取引士講座や日商簿記講座等を実施しているほか、企業活性化センターにおいては、ビジネススキルをはじめ、ITや語学など、様々な講座を提供しております。また、東京都の職業能力開発センターにおいても、CADやBIMといった建築系の講習やプログラミング、ネッ

トワーク管理等のメニューをそろえてスキルアップを支援しているところでございます。今後も働く環境やD Xの浸透によります就労形態の変化に向けた能力開発の支援につきましては、積極的に対応していく必要があるため、関係機関と連携を図りながら取り組んでいきたいと考えています。

次は、町会・自治会に係る事業についてのご質問であります。地域との連携におきまして、町会・自治会は欠かすことのできない区の協働のパートナーとして、これまで様々な事業連携を図ってまいりました。町会・自治会は担い手不足の課題に加え、コロナの影響によるイベントや親睦等の活動自粛から、今後の活動について大変憂慮する声を聞いております。コロナを経験した今、人とのつながりや町会活動が変容する中、町会・自治会からのご意見を十分に聞きながら、新たな事業の在り方について検討を進めていきたいと考えています。

続いて、協働の仕組みづくりについてのご質問です。地域共生社会の構築を目指すに当たりまして、地域課題の解決や地域振興を目的とする地域の多様な会議体や行政等をネットワークでつなぐ協働の仕組みが求められております。令和2年度から従来の枠組みを超えた広範なネットワークを構築するため、地域コミュニティ活性化や地域課題

に対して実施する活動や事業を支援する地域ネットワーク強化事業補助金を創設いたしました。今後とも地縁という地域のつながりに基づく町会・自治会を中心とし、他の関係団体とネットワークを構築できるような新たな協働の仕組みづくりについて進めていきたいと考えています。

次は、地域包括エリア・学びのエリア・育ちのエリア等の整理と体制の構築についてのご質問であります。各エリアの設定に当たりましては、区民参加と協働の推進を基本に、政策目的を効果的に達成できるよう、地域特性等を踏まえた合理的なエリアとなるよう努めているところでございます。例えば、介護の日常生活圏域においては、従来16圏域でございましたが、地域包括ケアの推進に当たり、地域センターの18区域に合わせて変更し、地域包括支援センターの配置もこれを基本に増設・強化をしてまいりました。今後も地域の実情や各政策目的に照らしまして、適切なエリア設定に努めていきたいと考えています。

次は、板橋区総合教育会議についてのご質問であります。総合教育会議は、教育行政における責任の明確化、迅速な危機管理体制の構築、教育委員会と区長との連携強化を図るために設置をしているもの

であります。その役割には、教育大綱の策定、重点的に講ずべき施策についての協議・調整のほか、児童・生徒の生命・身体の保護など緊急の場合に講ずべき措置がございます。いじめによる重大事態に関しまして、講ずべき措置につきましても、この会議で扱わなければならない議題と認識しております。

次は、加賀福祉園の運営に関する考え方についてのご質問であります。区立加賀福祉園は、建物の築年数が古くなっておりまして、これまでも必要な修繕を行って維持管理に努めてまいりました。区といたしましては、改築・改修の必要性を認識しておりまして、今後は改築等の計画をはじめ、サービスの充実など運営の在り方について検討を深めていきたいと考えています。

続いて、国有地に関する国との協議についてのご質問です。区立加賀福祉園の敷地につきましては国有地を借用しているため、その取扱いにつきましては園の運営の在り方を検討する際の1つの課題となっております。一方で、国は現在、地域のニーズに応える国有地の有効活用を進めております。区といたしましても、国と協議を行いながら、国有地の活用方法を見極め、福祉園のより良い運営に向けて検討を進めていきたいと考えています。

次は、帝京大学病院稲荷台交差点付近道路工事の進捗状況についてのご質問であります。ご質問の道路は都市計画道路補助第87号線整備事業として施工しているものでありまして、事業の認可期間は平成26年度から平成31年度末までとして着手をしたものであります。事業中、道路用地の取得が難航したため、所要の期間を3年延長し、認可期間を令和3年度までと変更し、現在に至っているところでございます。現在実施中の工事は令和4年3月に完了する計画でありまして、当区とともに当路線の事業中である北区と調整を図りながら、令和3年度中に供用を開始する予定であります。

次は、板橋四丁目交差点付近の歩道改修工事についてのご質問であります。板橋四丁目付近の歩道につきましては、通行の支障となっていた電柱の移設も含め、平成30年度から2か年で改修を完了する計画を作成しておりました。工事の前提となるライフライン事業者や地元との調整において、下水道管更新計画との重複や地先すり合わせの問題が判明したため、一部区間の施工を約2年の先送りとさせていただきました。令和元年度に下水道工事、今年度、道路改修工事が完了しておりまして、電柱など4本の移設につきましても年末までに完了する予定であります。

次は、石神井川の土砂の堆積についてのご質問であります。石神井川緑橋付近のしゅんせつ工事につきましては、令和元年度、令和2年度の2回にわたり、入札参加者の公募を行ってまいりましたが、いずれも落札者がいない入札不調となりました。このため施工区間や施工方法などを再検討し、河川工事が可能となる渇水期の11月に入札を行いました。落札者がなく、契約に至っていない状態です。現在、土砂の堆積状況が直ちに川の流に支障を及ぼす状況ではありませんが、施工区間の分割や施工方法の再検討など、しゅんせつの実施に向けた対策に取り組んでいきたいと考えています。

残りました教育委員会に関する答弁は教育長から行います。

◎教育長（中川修一君） 議長、教育長。

○議長（坂本あずまお議員） 教育長。

〔教育長（中川修一君）登壇〕

◎教育長（中川修一君） それでは、田中しゅんすけ議員の教育委員会に対する一般質問にお答えします。

h y p e r - Q U の実施状況と今後の取組についてのご質問ですが、令和3年度につきましては、新型コロナウイルス感染症による影

響や全庁的な予算配分の中で、年2回実施していたものを年1回に縮小して実施いたしました。教育委員会としましては、1回目の結果を受け、対応した後に2回目を実施することで、児童・生徒の変容をより細やかに見取ることができるため、年2回の実施が有効であると認識しております。今後は事業実施の効果を高めるため、年2回の実施を検討しておりますが、全体的な予算編成の中で総合的に判断してまいります。

いただきました教育に関する質問の答弁は以上でございます。