

まず若者世代の定住化支援について伺います。

日本の将来を考える時、その最重要課題が少子高齢化である事に異を唱える方は少ないと思います。そのために政府をはじめ、各自治体においても様々な少子化対策を実行しています。

過日公表された人口戦略会議の報告書において、10年前に消失可能性都市とされていた豊島区がその状況を脱した旨の報道がありましたが、根本的に少子化の問題が解決した訳ではなく、北区も同様ですが「ブラックホール型」と例えられた通り、20代から30代の女性が他の自治体から転入することで人口の減少が食い止められている状況です。

先週の代表質問でも質疑がありましたが、この危機的な少子化の状況を変える為に北区としては子ども・子育て世代の施策と共に若者世代に対してどのような施策を考えているのか、まず教えてください。

ところで、出生率とは一人の女性が一生の間に産む子どもの人数の事です。50年前の出生率は2.14でしたが、去年は過去最低を更新する1.20となりました。

ただ、完結出生児数、つまり夫婦が設ける子どもの人数でみると、50年前は2.20でしたが2021年は1.90と、こちらも過去最低でしたが、出生率と完結出生児数の推移を見て分かる事は、出生率に比べて完結出生児数の減少幅は緩やかである事、つまり少子化に大きな影響を与えている要因の一つは婚姻数の減少だという事に他なりません。

婚姻数が減少しているといっても結婚したくない若者が増えている訳ではありません。国立社会保障・人口問題研究所の調査によれば、18歳から34歳の未婚者の内「いずれ結婚するつもり」と回答したのは男女共に8割を超えます。それにも拘わらず婚姻数の減少は続いています。結婚しない理由の一つ

に経済的負担を挙げる若者は少なくありません。つまり、結婚したくてもできないのです。

バブル崩壊・リーマンショックを経て、所得の上昇は停滞しているのに対して、大学の学費は1年間あたり20~30万円程度上昇しています。そのため、現在では大学に進学する学生の約半数が奨学金を利用し、個人の借入総額の平均は約310万円にもなっている、との調査結果もあります。奨学金が無利子の第一種奨学金だったとしても、この310万円を定額返還方式で返そうとすると、毎月約1万4千円の返済を18年間も続けなければいけません。加えて結婚費用の目安としては、全国銀行協会によれば約200万円が必要。結婚情報誌の調査では新婚旅行も含めて平均415万円かかった、とのデータもあります。これでは300万円の借金を返済しながら、結婚して家庭を持ち子供を育てるイメージを描く事は容易ではありません。

したがって現在の少子化対策として重視すべき事の一つに婚姻数を増やす事があり、特に「ブラックホール型」と評された自治体においては若者世代や婚姻世帯の定住化を進める事が大切です。

北区では男女共に毎年19歳から25歳の各年齢層で進学・就職に伴うと思われる多くの転入があります。その若者の多くが社会人となって半年を過ぎると奨学金の返済に直面します。そして経済的負担を減らすため、結果として30代からは男女ともに転出超過となっていくます。

そこで、北区の少子化対策の一つとして若者世代が定住する事の促進のために、一定年数以上北区で住民税を納付している区民を対象にした北区独自の奨学金返還支援制度を創設していただきたいと思いますが、区としての考えをお聞かせください。

また、北九州市ではこの4月より、若者世代の市外への流出を防ぎ、若者が

魅力的だと感じるまちづくりを行うために「Z世代課」を新設し、地域の若者の声を吸い上げる取組みを開始しました。

20代30代で独身の区民からは「18歳までの子どもや、子育て世代・高齢者に対しては様々な支援があるのに、自分たちの世代に向けての支援がほとんど無い」といった声も多く耳にします。日本の若者の幸福度が低い事は度々報道されていますが、それは将来に対する不安が大きい事が要因になっているとも言われています。若者が安心して住み続けられる北区であるためにも、この様な若者世代の声を吸い上げる取組みも行っていくべきではないかと思いますが、区としての考えをお聞かせください。

つぎに高齢者の肺炎予防について伺います。

2022年の総務省の報告によると、65歳を超えると肺炎による死亡リスクは急激に上昇し、肺炎死亡者の約98%が65歳以上の高齢者との事ですが、北区での肺炎死亡者の内、高齢者の割合について教えてください。

高齢者の場合、基礎疾患を持っている方が多い為、免疫力の低下から感染症に罹りやすく、罹患した場合には重症化して肺炎を発症しやすい事は、このコロナ禍の数年間で広く知られています。

肺炎を発症しやすい高齢者に対し、北区では肺炎球菌ワクチンの定期接種やインフルエンザワクチンの予防接種に対しての助成を行っていますが、昨年度の高齢者の接種状況について教えてください。

肺炎を引き起こすウイルス感染症として、今注意喚起されているのがRSウイルスです。このRSウイルスは、2歳までにほぼ全員が感染し、生涯を通して繰り返し感染すると言われていますが、免疫力が低下した高齢者が感染す

ると重症化して肺炎発症のリスクが高まります。

これまでは予防ワクチンや治療薬が無かった為に診察では検査もされない事も多かったのですが、高齢者が重症化するリスクの高い重点感染症として国がワクチン開発を支援してきた結果、昨年9月に世界初の成人・高齢者向けのRSウイルスワクチンが日本でも承認され、今年の1月から接種が可能となっています。

高齢者の肺炎予防として、肺炎球菌やインフルエンザと同様に大変重要なワクチンと考えますが、まだ世間に広く認知されていない感染症の為、まずはこのRSウイルス感染症について区民への周知と高齢者における感染予防への注意喚起を行っていただきたいと思いますが、区としての考えをお聞かせください。

また、このRSウイルスワクチンは現段階では任意接種のワクチンとなるため、接種費用は2万円以上と非常に高額なワクチンです。高齢者の方が肺炎に罹患する事により介護費用や医療費が増加するのを防ぐ為に国が重点感染症と位置付けて優先的に開発したワクチンなので、高齢者の方が少しでも接種しやすくなる様に接種費用の補助を検討していただきたいと思いますが、区としての考えをお聞かせください。

つぎにカスタマーハラスメント対策について伺います。

現在、大きな社会問題になっている事の一つにカスタマーハラスメントがあります。顧客からの度を越える要求や、暴力的・侮蔑的な言動による要求がそれにあたります。東京都では企業の顧客だけでなく、行政の窓口を利用する住民もハラスメントを行う対象として、この秋に全国初となるカスタマーハラスメント防止条例の制定を目指しています。

そこで伺いますが、北区の行政窓口等においてハラスメントと認定できる様な事例について区としては確認しているでしょうか。また、確認している場合にその内容や件数には何か傾向は見受けられるでしょうか、併せて教えてください。

他区では窓口業務でトラブルになった際に区民が職員の名札を見て「名前と顔を覚えた。ネットに晒してやる」と脅迫するケースも複数確認されており、その事に対して強く不安を感じた職員もいました。職員のメンタルヘルスケアのためにもカスタマーハラスメント対策は重要だと思いますが、区としてはどのような対策を行っているのでしょうか。また、今後の対策強化について、区としての考えをお聞かせください。

つぎに SNS 時代における国語力の強化について伺います。

先ほどカスタマーハラスメント対策に関して質問しましたが、このカスタマーハラスメントに代表される様に、現在の社会には不寛容さが急速に広がっている事を強く感じます。この不寛容さを生み出している原因としてよく言われるのが SNS における「エコーチェンバー」や「フィルターバブル」です。

自分と同じ様な価値観・考え方のユーザーをフォローする事により偏った情報ばかりに囲まれる環境、また自分好みの情報ばかりが示される環境は「共感」が多い、大変居心地のよい空間かもしれませんが、それ故に共感できないものについては即座に無視・排除する対象となります。

現在、多様性を認める社会が求められていますが、居心地のよい空間に閉じ籠るのではなく、多様性を認めつつ自らが存在する世界を広げていく為に大切な事は、共感できない他者をどう論理的に理解していくか、という点にあると考えます。そして、その方法について私たちは義務教育の「国語」科目

で学ぶ事ができるはずでず。

国語教科書の文学作品では、自分には理解できない他者の言動にも、そこには理論が存在している事。また、評論文では、読者を説得する文章の論理を辿る事で他者に対する理解が可能となる事が学べます。

特に文学作品においては短時間で正答を導く効率性ではなく、語り手の意図が何なのか深く考える事で「ことば」が人にどのような影響を与えているのかについて気付く事ができます。

教員の方々には是非、生徒にこの気付きを導く授業を行っていただきたいと切に望みますが、若い教員の方々の多くは授業を行う経験やスキルを積み重ねる前に本来は主な業務ではない保護者対応や事務処理に追われて疲弊し、授業の準備の為に十分な時間を使う事ができない状況は大変残念でなりません。

スマホ使用率が8割近くに急増する中学生の国語力を強化するために国語科の若手教員の授業力スキルを向上させる取組を望みますが、区としての考えをお聞かせください。

つぎに防災対策について二つ伺います。

まず、感震ブレーカーについて伺います。

今年1月の能登半島地震で、輪島市では「朝市通り」で発生した大規模火災により約240棟が燃える被害が生じました。この火災の原因として消防庁では「建物内の配線が地震で破損し、ショートや接触不良により発生した可能性がある」としています。

これまでに、阪神大震災や東日本大震災で発生した原因が特定できた火災の内、電気火災の割合は6割を超えます。

そのため北区では不燃化特区地域を対象に簡易型感震ブレーカーの配布を行っていますが、感震ブレーカーを普及させる必要性は不燃化特区以外の地域や耐火構造の集合住宅等でも変わりはありません。なぜなら電熱器具等の可燃物への接触や電気配線の損傷による出火の危険性は木造建築物でも耐火構造の建築物でも同じであり、住民の財産・生命が脅かされる危険性には変わりがないからです。

さらに地震に伴う大規模停電が発生した場合、復旧にあたっては電気設備等に異常がないか確認を行いますが、その際には各家庭のブレーカーが遮断された状態である事が望ましく、その事が電力復旧の早期化につながります。

この事から区内の全世帯に感震ブレーカーを配布する取り組みを行うべきだと思いますが、区としての考えをお聞かせください。

また、北区では簡易型感震ブレーカーの設置が困難な高齢者世帯は防災・危機管理課へ申し込み無償で設置してもらえますが、この事を知らない高齢者の区民が多数います。この高齢者世帯への感震ブレーカー設置支援について、区としてはどのような周知を行っているのかについて教えてください。

感震ブレーカーには様々な種類がありますが、そのタイプにより機能が異なります。感震ブレーカーに対する意識が高まっている今、設置にあたっての正しい知識を区民に対して周知していく必要があると思いますが、区としてはどのように考えているのかを教えてください。また、感震ブレーカーの普及が進むにつれ悪質な訪問販売が行われる恐れもあります。こちらに対する対策についても併せて教えてください。

つぎに木造3階建住宅への耐震補助について伺います。

今年度、北区では木造住宅の耐震化促進について対象を大きく拡大してい

ますが、3階建の木造住宅については対象外となっています。これは3階建では構造計算が行われた上で施工されているからだと思われませんが、木造3階建住宅の強度低減率は2008年に大幅に強化されて現在に至っている為、2008年以前に着工された木造3階建住宅も対象に含める様にしていただけませんか。区としての考えをお聞かせください。

最後に東田端地域の落書き消去対策について伺います。

東田端地域では上野駅より尾久駅にわたるJR宇都宮線・高崎線の高架部分があり、近年その壁面やガード下への落書きが増加しています。1枚の割られた窓ガラスをそのままにしていると更に割られる窓ガラスが増え、地域全体が荒廃していくとされる「割れ窓理論」の通り、東田端地域における治安悪化への不安を感じている区民が多数います。

JR東日本に対して落書き消去の要望を出しましたが「一度、弊社社員の方で現地にて被害を受けている具体的な範囲、規模など確認し、その後の対応について検討してまいります」と、メールでの回答があった後も落書きは残ったままです。

落書きの消去は建築物の所有者が行うものとなっていますが、被害者である所有者が費用負担しなければいけない為に腰が重くなるのも理解できなくはありませんが、地域の景観が荒れていく事に住民は不安を募らせています。

同様にJRのガード下に落書きの被害が多発していた渋谷区では、民間施設の落書き消去が進まない事から区が費用を負担し3年計画で対策に取り組み、延べ約1万2千㎡の落書きを減らす事に成功しました。

ぜひ東田端地域のガード下および壁面の落書き消去に区として対策に取り組んでいただきたいと思います。区としての考えをお聞かせください。

以上で質問を終わります。ご清聴ありがとうございました。