



令和2年9月議会にて一般質問を致しました。今回は男性の家事・育児参加促進、病児保育事業の拡充、HPVワクチンの個別通知、就職氷河期支援、教育ICT化ロードマップ、行政評価、避難所における感染評価、多数傷病者対応と多岐にわたる事項について質問をしました。

今回ご報告できなかった内容についてはホームページに記載しておりますので、是非とも皆様の率直なご意見をお聞かせください。



令和2年 9月定例会 [一般質問]

1 男性の家事・育児参加促進について



質問・要望 全国的にも極めて低調な男性の家事・育児参加率の改善について宇治市では現在策定中の次期男女共同参画計画にどう反映していくのか質問しました。併せて、まずは日本の男性の家事・育児参加率の低さについての認識を共有する取り組みを要望しました。

答弁 男性の家事・育児参加が低調であることは認識しており、次期計画の重点課題の一つとして「男性の家事・育児・介護等への参画」を掲げ、この課題を反映していく。



かどや VOICE

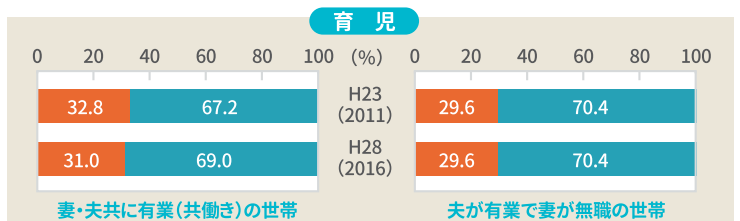
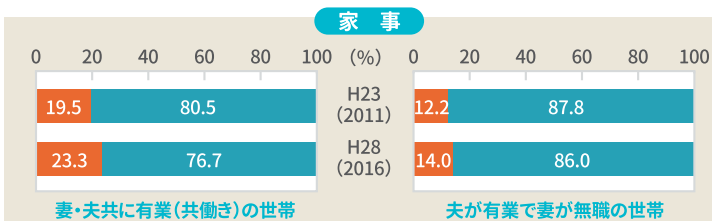
宇治市における30～44歳までの有配偶者女性の就業率は63.9%、内フルタイム就業率は31.4%です。子育て世代の女性のうち、約6割が仕事をし、その約半分はフルタイムで仕事をされている状況です。(H27国勢調査)
一方で、令和2年版男女共同参画白書によれば6歳未満の子どもを持つ共働き世帯の夫のうち76.7%は家事を行っておらず、69.0%は育児を行っていません(下図1参照)。世界的に見ても、常態となっている長い就業時間を考慮しても日本の男性は著しく家事・育児をしておらず、ワーク・ライフ・バランスのいびつな偏りがあります。

男性の家事・育児参加促進は家庭内の問題ですので、行政が強く介入すべきではありません。まずは、日本の男性の家事・育児参加率が特異なものであり、改善が必要だという認識が広く共有されるよう取り組むべきです。
また、出産・子育て期の既婚女性のフルタイム就業率と出生率は正の相関関係がありますので、男性の家事・育児参加促進を地方創生の文脈に位置付けることも可能だと考えています。



6歳未満の子供を持つ夫の家事・育児関連行動者率

行動者率 非行動者率



令和2年度版男女共同参画白書特集より作成

2 病児保育充実について



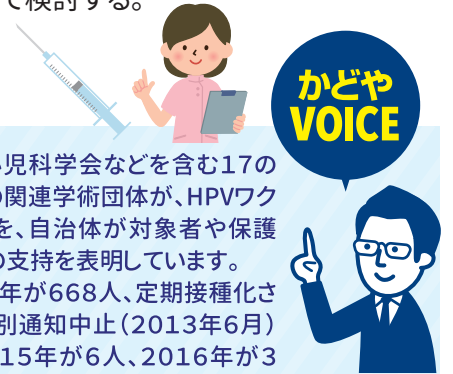
質問・要望 宇治市では、仕事と育児の両立を図るうえでの困りごととして子の急な病気・ケガを挙げている子育て世帯が多い一方で、病児保育利用希望者は少ない。これは平成30年度には3か所あった病児・病後児対応型施設が、2か所となり、地域的にも偏在しているため、希望しても利用しづらいのではないかと、広域連携、広域利用、事業所型保育所への助成により、実施事業者を確保してはどうか質問しました。

答弁 利用希望者が低調なのは近年、親が職場で休暇を取りやすい環境整備が整いつつあるのではないかと考える。一方で事業者確保に努めているものの、施設・体制・費用の問題から事業実施に至っていない。今年度は新型コロナ流行で、利用数が大きく減少し、現在の2事業者への委託料が大幅な減額とならないよう国・府へ要望をしている。

3 HPV(ヒトパピローマウイルス)ワクチンについて

質問・要望 昨年の決算委員会で確認したとおり市内のHPVワクチン接種率は極めて低い。これは定期接種であることを知らない家庭が多いためであり、2018年に厚生労働省が作成した「HPVワクチンの接種を検討しているお子様・保護者向け」リーフレットを、宇治市でも個別に送付し、接種日時・接種場所について併せて通知をすべきではないかと要望しました。

答弁 個別通知については平成25年6月14日付厚生労働省健康局長勧告「接種の積極的な勧奨とならないように留意すること」としている国の動きを注視しながら、リーフレットの個別送付について検討する。



新型コロナ流行でウイルスとワクチンへの関心が著しく高まりました。しかし、定期接種の対象であるにもかかわらず、接種率が極めて低いのがHPVワクチンです。日本産婦人科学会の「子宮頸がんとHPVワクチンに関する最新の知識」によれば、日本では子宮頸がん年間約1万人が罹患し、約2,800人が死亡しています。また近年50歳未満の若い世代での罹患が増加しており、39歳以下で年間約150人、44歳以下で年間300人が死亡しています。またこの数は「子宮がん」として子宮体がんとは区別できない統計上の数は除外されており、実際の子宮頸がんの死亡者はもっと多いといわれています。子宮頸がんの95%以上はHPVが原因であり、内、日本においては子宮頸がんの60~70%はHPV16・18型によるとされていますが、これらに対して2価・4価ワクチンともほぼ100%その感染を予防することができます。接種した本人だけでなく集団免疫を確立し、接種をしていない方への効果も期待されています。残念ながら、日本においては2013年4月からこのワクチンは定期接種化されたにもかかわらず、厚生労働省が2013年6月に積極的勧奨の一時差し控えをしたため、接種率が極めて低くなっています。世界ではWHOのワクチンの安全性に関する専門委員会が、2013年以降繰り返しこのワクチンの安全性を発表し、国内では

日本産婦人科学会、日本小児科学会などを含む17の予防接種推進専門協議会の関連学術団体が、HPVワクチンは定期接種であることを、自治体が対象者や保護者に対して告知する動きへの支持を表明しています。宇治市の接種件数は2012年が668人、定期接種化された2013年が220人、個別通知中止(2013年6月)以降の2014年が7人、2015年が6人、2016年が3人、2017年が4人、2018年が5人、2019年が20人です。2019年の副反応検討部会によれば上記リーフレットを活用して個別通知を行っている自治体は限られているとのこと。しかし、中には東京都港区のように対象者に対して個別に通知している自治体もあります。答弁にあった健康局長勧告については、2019年12月の衆議院での質問主意書に対する政府の回答に示されている通り、予防接種は地方自治法に基づく自治業務なので、勧奨のあり方については国の勧告に従う法的な義務があるわけではなく、具体的な勧奨の仕方は地方自治体の裁量に委ねられています。宇治市でもリーフレットの個別送付を実施できるよう私も活動してまいります。

注) 上記勧告は令和2年10月9日に改正され、国は自治体に対し個別通知を求めることとなりました。これは積極的勧奨再開へ向けた第1歩です。詳しくは私のブログをご覧ください。

4 ICT教育実施のロードマップについて

質問・要望 宇治市教育振興基本計画の中にはICT環境整備についてほぼ記載がなく、一人一台端末整備をはじめとする教育ICT化については様々な意見が乱立している。市は教育ICT化についてどのようなロードマップ(工程表・計画)を持っているのか、質問しました。

答弁 宇治市教育委員会としては国が示したGIGAスクール構想以外に、お示しできる具体的なロードマップや計画は持ち合わせていない。



文部科学省は教育のICT化に向けた環境整備5か年計画を2018年から実施し、GIGAスクール構想を2019年に示しました。新型コロナ流行によりオンライン授業などの必要性が叫ばれ、構想・計画が前倒しとなりましたが、どのように教育ICT化をすすめるかの、ロードマップ・工程表は不明確です。そうした中で、宇治市教育委員会としても試行錯誤して教育ICT化を進めています。しかし、教育ICT化は著しい技術革新であり、教育手法を根底から変革する可能性がありますので、やはり市としてロードマップを示すとともに、進めていくにあたっては現場の先生方の意向・アイデアをくみ取る必要があります。また、現場へのICT活用法普及にあたっては、ICT支援員を早急に配置するなど先生方のフォローアップを入念に行う必要があります。



かどや陽平 [角谷 ようへい] プロフィール

S55 京都市伏見区出身
H5 宇治小学校卒業
H8 木幡中学校卒業
H11 洛南高校卒業
H15 京都大学法学部卒業
同年 陸上自衛隊入隊
H17 レンジャー課程修了
H21~ 東京海上日動あんしん生命勤務
H31 宇治市議会議員選挙 初当選

▶ 宇治の防災を考える会 事務局長
▶ 宇治市消防団東宇治分団所属
[好きなこと]
家族・友人とキャンプ(一年中!)、杖道(剣道連盟3段)、料理と掃除、まんが収集、散歩
[好きな言葉]
上に立つな、前に立て!

ご意見はこちらまでお願いします

Eメール yohei.kadoya@thevert.net

Facebook F8で日々の活動発信中!
[facebook.com/youhei.kadoya.3](https://www.facebook.com/youhei.kadoya.3)

ホームページ <https://yohei-kadoya.com/>

