



## 日本共産党 河合 ようこ議員（西京区）

### 2020年9月京都市会 代表質問と答弁の概要

2020年5月22日

西京区選出の河合ようこです。日本共産党議員団を代表し、市長に質問します。

新型コロナウイルス感染拡大は、市民のくらしや営業に甚大な影響を及ぼしています。日本共産党議員団はこの間、新型コロナウイルスから市民のいのち・くらし・営業を守るために、市長に対し10回を超える申入れを行ってきました。コロナ禍が続く中、憲法に謳った『健康で文化的な生活』を保障し、市民のいのちを守る市政を」と求めて質問します。

#### 1、新型コロナウイルス感染対策について

##### ●PCR検査体制の抜本的な拡充について

まず、新型コロナウイルスの検査・医療体制について伺います。

政府の「緊急事態宣言」解除後も新型コロナウイルスの感染は広がっており、徹底したPCR検査の拡大、それを支える検査体制の強化、医療体制の強化と支援が求められています。日本共産党は7月28日、安倍前首相に対して新型コロナ対策に関する緊急申入れを行いました。その中で、感染震源地を明確にし、その地域の住民、在勤者全てを対象に網羅的なPCR検査を行うこと、医療・介護・福祉施設、教育施設など集団感染によるリスクが高い施設に勤務する職員等への定期的な検査を行うこと等を要請しました。日本医師会も政府に対し感染震源地でのPCR検査の抜本的な拡充を求めておられ、自治体では世田谷区が「いつでも、誰でも、何度でも」とPCR検査体制を広げ、千代田区でも介護施設の全職員に定期的なPCR検査の実施を決める等、積極的な取り組みが広がっています。こうした中、政府もようやく感染流行地域での「医療、高齢者施設等への一斉・定期的な検査」「地域の関係者の幅広い検査」を都道府県等に要請すると決めました。本市での取り組みが重要です。本市では高齢者施設や学校・病院等でクラスターが発生しており、感染封じ込めは道半ばの様相です。

今こそ大学等の協力も得て、防疫を目的とした大規模な検査を行って無症状の感染者を保護療養させ、感染を封じ込める対策に踏み出す決断をすべきです。いかがですか。感染経路不明者を含む感染者全体の分布や特徴を分析・公表し、新規感染者の発生する確率が高いと考えられる地域・職種等に対し網羅的なPCR検査を実施することを求めます。医療機関及び児童・障害・高齢者等の社会福祉施設、学校、職場に陽性者が一人でも発生した場合に関係者全員を検査すること、患者や利用者の命を守るため、また自分が感染源とならないよう、私達の想像を超える緊張感の中で働いておられる医療、教育、児童・社会福祉施設、公共交通の従事者、及び本市職員等の行政職員に対し定期的なPCR検査を行うことを求めます。いかがですか。

**【答弁→市長】** PCR検査については、クラスター等の集団感染を封じ込めるため、濃厚接触者だけでなく、接触により感染の可能性のある方については、症状の有無に関わらず、幅広く検査を実施している。とりわけ、医療機関や高齢者福祉施設等で集団感染が起こった際は、必要な検査をもれなく実施しており、施設職員等による基本的な感染防御対策に

についても指導・徹底を図っている。診療・検査体制等については、地域の身近なかかりつけ医等において診療・検査が受けられるよう、既に、9月末時点で府内408か所の身近な医療機関において体制を構築しているところ。引き続き、これからのインフルエンザの流行期に備え、診療・検査体制を拡充、強化していく。

## ●発熱外来と一体のPCRセンターの設置と、保健所体制の強化について

市長。本市の新型コロナ対策における保健体制は、保健師等の献身的な仕事に支えられてきました。感染症対策体制の強化のため、8月から新型コロナ対策にあたる保健師を「8人増員」としました。しかし、8月の時間外勤務は平均で131時間7分、最長は228時間30分にもなっており、依然として過労死ラインを超える異常な実態です。増員とした「8人」は正味の増員ではなく、他の部署からの異動・兼職ではありませんか。保健師には、コロナ禍以前から過重な負担がかかっていました。事務職員数が減らされたことにより、専門的業務に加え、それまで事務職員が担っていた業務まで課せられている実態があるためです。昨年度の本市20代職員の離職は、事務職725人中9人ですが、保健師は104人中10人、8倍にもものぼっています。これは保健師の業務の過酷さを反映しているのではないのでしょうか。更なる感染症対策の強化が必要となる状況で、過重労働の解消と、将来を見据えた職員の確保と育成が必要です。現在、派遣会社の保健師を配置する等、当座の措置が講じられましたが、本来、保健衛生の向上を図る大切な任務を担う本市職員として正規雇用し、育成する立場に立つべきです。

これまで、市長が先導し強力に進めてきた職員削減や公衆衛生部門の集約化が保健師の長時間労働を招き、新型コロナ感染対策を困難にしたという認識はありますか。いかがですか。

また、検査・診療体制の強化が求められています。国は季節性インフルエンザとの同時流行を見据えて、10月からは新型コロナ対策として、従来の対策に加えて「かかりつけ医」に市民が相談した場合に、かかりつけ医が紹介する「検査・診療医療機関」を受診することができるようにしています。しかし、それには地域医療機関の合意と連携、市民への周知の徹底が不可欠です。インフルエンザの流行を抑え込み、高齢者のいのちを守り、医療現場の負担を軽減するために、高齢者のインフルエンザ予防接種を本市が公費で負担し、無料で実施することを求めます。

また、医療機関の負担を軽減し、安定した医療体制を確保するために、各行政区に発熱外来と一体のPCR検査センターを設置することを提案します。そして、医療衛生分野の職員増員と保健所を各行政区に戻すことを求めます。いかがですか。

**【答弁→市長】**本市では、この15年間で保健師約80人を増員し、全市で330名を超える保健師を配置しており、人口100万人を超える大都市の中で、最も充実した体制。保健所の集約は、全市的な健康危機事案に対し、機動的、効果的に対応することを目的としたものであり、区をまたがった事案や、集団感染発生時の集中的な業務の実施などにあたり、その効果が最大限に発揮できたものと考えている。職員の長時間勤務についても、他部署からの応援や保健師等の前倒し採用、民間の保健師の活用、さらには、保健師等が専門的業務に専念できるよう業務分担の整備や事務職員の増員など、可能な限りの対応を行っている。今後とも、感染拡大に備えて必要な体制を確保していく。

## ●医療、介護、障害者福祉の現場への支援について

1月以来の新型コロナ感染対策は医療現場の皆さんの昼夜分かたぬ命がけのご奮闘があつて持ちこた

えたと言っても過言ではありません。同時に、医療や福祉を削減してきたわが国の脆弱さが露呈し、医療や介護・保育等の福祉現場には日常的に「ゆとり」が必要だということ、人を支える「ケア労働」なしには市民の命も仕事も守れないことが明白になりました。

コロナ禍の中、国民の命を守ってきた医療現場では4～6月にかけて大幅な減収が続き、命がけで働いておられる職員のボーナスカット！という事態まで起こっています。数多くの医療機関が経営の危機に直面していますが、国は減収への支援を見送りました。医療崩壊を止めなければなりません。医療現場への財政支援は国の責任です。国の財政支援を強く求めるべきです。いかがですか。

**【答弁→村上副市長】**新型コロナの診察や治療にあたる医療機関はもとより、全ての医療機関で、経営上の大きな影響が生じている。市民等からの寄付や、市会議員の報酬削減分に、本市独自財源も加えて、医療機関等に「支え合い支援金」を支給するとともに、国に対して、必要な支援が行われるよう引き続き要望していく。

介護現場での減収も深刻です。政府は、減収の対策として「新型コロナウイルスに係る介護サービス事業所の人員基準等の臨時的取り扱い」により介護報酬を2区分上位の報酬区分で算定してもよいとしました。ところが、上乗せ分は利用者の負担増につながってしまうことになり、利用者の負担を増やしたくないという思いと経営の厳しさとの間で事業者が苦悩されています。長野県飯田市では、上乗せ分を市で補てんすることを決めました。本市も、利用者の負担につながらないように、上乗せ分を補てんすることを求めます。いかがですか。

**【答弁→村上副市長】**新型コロナの感染拡大に伴い、感染症対策に係る事業者のコストを適正に評価するために示されたもの。介護保険は、全国一律の制度であり、自己負担は法令で定められていることから、独自に利用者負担を軽減することは、制度上困難。感染予防対策を確保したうえでの事業継続が可能となるよう、次期介護報酬改定に向け、国に引き続き要望していく。

認知症の人と家族の会の方、重度の障害がある方のご家族から「もし、自分が新型コロナに感染したらどうなるのか」と大きな不安の声が寄せられています。万一、家族が感染してしまった場合でも、安心して療養ができるよう、緊急ショートステイで要介護者や障害者を受け入れ、対応できるようにする等、本市が責任を持って体制を整えるべきです。いかがですか。

**【答弁→村上副市長】**介護を受けている方にもPCR検査を実施し、陰性であれば、陽性となった家族が帰宅できるまで、ケアマネジャー等が中心となって、ショートステイの個室での利用等を調整するなど、適切に対応していく。

コロナ禍で介護現場も利用者も不安な中、本市が4月から民間事業者に委託した介護認定・給付業務については関係者から苦情が続いています。京都市は民間委託しても、末期がんの患者さん等への在宅ケアに支障を来さないようにすると言っていました。この間、介護認定が遅れ、必要なサービスの提供が行われないままお亡くなりになる事態も生じているとお聞きしています。これでは市民が安心して介護保険を利用することができません。介護認定・給付業務の民間委託はやめて、4月以前の体制に

戻すよう求めておきます。

## 2、保育・学童保育について

### ●保育士配置基準の改善について

次に保育・学童保育について伺います。

まず保育についてです。保育は子どもと直接触れ合う仕事です。園内での感染を防ぐために、プール遊びや給食の時間はクラスを分ける等の工夫をされていますが、それには普段より職員が必要です。密を避けることは容易ではありません。一方で、登園自粛の下、少人数での保育の中では「子どもを待たせることなく対応できた」「ゆったりとかかわることができた」という現場の実感があり、「職員は今の2倍は必要」という保育士さんの声を聞きました。本市の保育士配置基準について市長は全国トップレベルだと言っています。

パネルをご覧ください。

1歳児の基準が4：1の新潟市、2歳児の基準が4：1の千葉市など、本市より手厚い基準を設けている自治体もあります。世界に目をやれば、イギリスのイングランドでは、1歳半まで3：1、1歳半～3歳未満4：1、3歳以上13：1です。今、小学校も20人程度の学級が求められているのですから、4歳児、5歳児で20人以上のクラスというのは多すぎます。まず、本市より低い「国の配置基準」の改善を国に求めること。京都市保育連盟等で構成されている京都市予算対策委員会は「0歳児6か月まで2：1、1歳3か月未満まで3：1、1歳3か月から2歳未満まで4：1、2歳児は5：1の職員配置が必要」と言われています。この基準まで、保育士の配置基準を引き上げるべきではありませんか。いかがでしょうか。

**【答弁→村上副市長】** 厳しい財政状況の中、本市独自に50億円を確保したうえで約60億円の国の処遇改善等加算の活用等により、保育士配置は、平均的な90人定員の保育園では、国基準12人に対し、1.33倍の16人と手厚い。

### ●学童保育施設の増設について

次に学童保育についてです。小学6年生まで利用対象が拡大され登録児童が増えても、新たな学童保育施設・児童館は増やされていません。一人当たりの面積基準1.65㎡を満たしていると言っても、育成室に加え、児童館との共有スペースも含めたものであり、たたみ1畳に満たない広さではゆったり過ごすことも、密にならず遊ぶスペースも保障されていません。

パネルをご覧ください。

全国の学童保育1施設あたりの児童数をみると、70人以下が大半です。71人を超える施設は17%。しかし、本市は68%にも上ります。100人を超えるところは60か所以上もあります。これでは、子どもの豊かな放課後の生活の保障も感染症から子どもを守ることもできません。既存の施設に子どもを詰め込むのではなく、学童保育施設・児童館を増やすべきです。いかがですか。

**【答弁→村上副市長】** 実施スペースについては、条例で定める面積を確保していることから、新たに児童館の整備を行う予定はない。

## ●保育・学童保育職員の賃金の抜本的な引上げについて

次に処遇についてです。保育・学童保育は学校休校中も子どもの生活と保護者の就労を保障してきました。子ども達との接触なしには成り立たない仕事であり、保育の仕方や消毒等に工夫をこらし、さらに勤務時間外でも自らが感染源とならないよう、緊張感を持って過ごされています。以前から深刻だった保育・学童保育の職員確保の問題は、現状の賃金のままでは、更に深刻になるのではないのでしょうか。その解決は、保育・学童保育の賃金、処遇の引き上げに本市が本気で取り組むか否かにかかっています。保育については、公立保育所と民間保育所の給与格差の是正、定期昇給の保障は京都市が6億円補てんすればできます。予算措置を講じるよう求めます。

学童保育・児童館職員の賃金は、30年前は夫婦共働きでも生活保護基準以下という低賃金でした。現場からの運動と京都市との協議・合意の中で「処遇改善実施要項」が作られ、本市職員の給与表を基に格付された給与が保障されてきました。しかし、現在の業務からいけばあまりにも低すぎます。学童保育の職員の賃金についても市が責任を持って抜本的に引き上げるよう求めます。いかがですか。

**【答弁→村上副市長】** 保育士平均年収は、全国平均 356 万円の 1.34 倍の 476 万円で、全国トップレベルの水準を確保しているが、本市単独での取組は限界がある。

公民ともに同じ配置基準であり、処遇についても公営では加算がない等、単純に格差があると言える状況ではない。

児童館、学童保育所等についても、経験手当の創設・拡充等、着実な処遇改善を図っている。

## ●児童福祉施設職員への慰労金の支給について

保育や学童保育が、どんな事態でもなくてはならない仕事であることは、コロナ禍の下、再認識されました。しかし、政府は、この保育や学童保育をはじめ児童福祉施設関係者への慰労金を否定しました。本市も「慰労金を国に要請するつもりはない」「感謝はお金ではない」と委員会で驚くべき答弁でした。現場からの要望・怒りは当然です。児童福祉施設にも医療・介護福祉施設等と同様の手当を支給するよう国に求め、本市でも支給すべきです。いかがですか。

**【答弁→村上副市長】** 市民しんぶん等においてコロナ禍における施設の取組を紹介するとともに、「支え合い支援金」を独自に創設し、多くの施設の方から喜びの声をいただいている。今後とも、保育士等の役割を社会全体で認め、評価するために、必要な取組を行っていく。

## 3、学校教育について

### ●少人数学級の実現について

次に、学校教育について伺います。子ども達はこれまで経験したことのない3か月もの長期休校を経て、学校に通っています。「友達に会いたい」という思いや「コロナにかかったら怖い」という不安を抱えながら過ごし、子ども達はかつてない不安やストレスをためこんでいます。こうした子ども達の実態から出発し、一人ひとりをゆったりと受け止めながら丁寧に、学びと共に人間関係形成や遊び・休息をバランスよく保障する手厚い教育がいま求められています。

まず、少人数学級の実現です。長期休校は、先生にとっては子どもが通ってくる学校が、子ども達に

は先生や友達と過ごせる学校生活がとても大事だと認識する機会にもなりました。ある保護者は「休校中、学校からの課題になかなか取り組めず勉強が苦痛になっていたわが子が、学校再開で友達と教え合い、先生に褒めてもらって意欲的になった」と喜んでおられ、「リモート授業よりも、人間関係の中で豊かに学ぶことができる少人数がいい」「少人数なら感染予防もできる」と言われていました。

「新しい生活様式」では「人との間隔は最低でも1m空けること」を求めています。密を回避するのはかなり難しいです。私が見学させていただいた学校の40人近い子どもが学ぶ教室では65cmの間隔が精一杯の状況でした。35人のクラスでも1mの間隔もとれません。一方、別の学校の20人程度が学ぶ教室ではゆったりと机が置かれており、感染防止のためにも1クラスの人数を減らすことが必要だと改めて感じました。全国知事会・市長会・町村長会も「普通教室の平均面積は64㎡で、現在の40人学級では感染症予防のための十分な距離を確保することが困難」「感染症の再拡大時でも必要な教育活動を継続するには、少人数学級がぜひとも必要」と国に求めています。文部科学大臣も「少人数学級をめざすべきだと個人的には思っている」と語っており、本市教育委員会も少人数学級の教育効果を認めています。そして、学校再開にあたっての分散登校で20人程度での授業をされた先生方は「子ども達一人ひとりをよく観ることができた」と言われており、子ども達も「先生と話ができた」と喜んでいました。この声こそ大事にすべきです。

市長は少人数学級の必要性をどのように認識されていますか。今こそ、すべての学年で20人程度の少人数学級の実施に踏み出すべきです。そして国にも学級編成と教職員の定数改善、予算の確保を強く求めるべきです。いかがですか。

**【答弁→教育長】**本市では、国に先駆け、小学校1・2年生で35人学級を、中学校3年生で30人学級を、独自予算で実施するなど、国基準を上回る少人数学級を推進し、1学級の規模が小・中学校とも平均30人前後と、政令市最高水準。国からの教員定数の加配も活用し、各校の実態に応じた複数教員による少人数指導等を進めてきた。全学年での20人学級の実施には、毎年約230億円もの巨額の予算が必要になるため、本市独自での実施は極めて困難である。現在、国の中央教育審議会等において、少人数指導等の充実について議論が進められており、引き続き、教職員定数の改善について、国へ要望していく。

## ●学習内容の精選と、現場の裁量の保障について

同時に、子どもの実態から出発し、子どもの権利を守る立場で寄り添いながら授業や行事などを進めることが大事です。学校再開はうれしかったけれど、友達とおしゃべりできない、給食は前を向いて黙って食べなければならないなどの制約の中で子ども達は過ごしています。その上、学校再開後ほどなく高学年では7時間授業、入学したばかりの1年生までもが6時間授業で、保護者からは「子どもが疲れている」と、先生も「マスクをつけての授業は体力を使うし、しんどい」との声が出されています。「先生が疲れて子どもの話に耳を傾けられない状況がある」という調査結果もあり、重大です。文部科学省は「学習内容を重点化し、2年ないし3年間を見通して無理なく学習を取り戻せるようにする」としていますが、教育福祉委員会でわが党の質問に対し、教育委員会は「来年度にしわ寄せがいく」からと消極的な姿勢でした。「一人ひとりを大切にする」ならば、休校の「遅れを取り戻す」と急ぐのではなく、現場の裁量を最大限保障し、各校・各教員が学習内容を精選し、子ども達がゆったり学べるようにすることが必要と考えます。いかがですか。

まず、ここまでの答弁を求めます。

【答弁→教育長】授業時数の精選や学校行事の見直し等については、児童生徒の実態に応じて、各校の裁量で柔軟に実施できることとしている。7時間授業については、発達段階に応じて週1〜3日程度とし、1校時の授業を5分短縮して1日の総授業時間の増加を15分程度に抑えるなど配慮している。児童生徒が楽しみながら活動できる音楽や美術等を7時間目に設定するなど各校で工夫し、こうした取組により、夏休み期間を他都市より長く確保できた。今後とも、児童生徒や教職員の負担軽減に配慮しながら、学びの保障に努めていく。

#### 4、市民のくらしと命を守る施策について

##### ●国民健康保険料の特例減免制度について

新型コロナの影響で、収入が減る、失業、住居を失う等それまでのくらしが維持できなくなり、生活保護の相談・申請が増えています。生活保護は憲法で保障された「健康で文化的な最低限度の生活を」保障するセーフティネットです。しかし、生活保護費は毎年のように減額され生活保護利用者のくらしは厳しさを増し、保護基準が下がることで生活保護利用もしにくくなっています。保護基準は市民にも影響します。それなのにこのコロナ禍の中、政府は明日10月から生活保護費をさらに引き下げるといいます。とんでもないことです。本市としては引き上げこそ求めるべきです。

困窮した市民の暮らしと命を守るための施策について質問します。

まず国民健康保険についてです。「新型コロナウイルスの影響を受けた世帯に対する国民健康保険料の特例減免制度」いわゆる「コロナ特例減免」は、8月末までに約1万4千人にのぼっています。年度当初まで遡って減免できる措置が8月末で終了となりましたが、現在もコロナ禍は続いています。来年3月末までの遡及期間延長と周知を求めます。いかがでしょうか。

また、新型コロナ感染対策として国民健康保険の被保険者のうち給与所得者に対して特例措置された傷病手当については、個人事業主やフリーランスも対象とすること。必要な財源は国に求めつつ、国が実施しない下でも市独自に措置をして感染症対策にかなった水準とすることを求めておきます。

さらに、コロナの影響で減収となった方が1万4千人以上利用された『緊急小口資金貸付』は期間が延長されました。しかし、「貸付は一度限りでは間尺に合わない」という声が上がっています。ぜひ、複数回でも受けられるようにとの市民の願いに応じていただくよう求めます。

【答弁→保健福祉局長】今年度については、新型コロナ感染拡大防止の観点から、減免の申請期限を例年の7月末から8月末まで延長している。9月以降の収入減少は、申請月以降の減免としており、コロナ特例減免についても同様の考え方。減免制度の周知については、「納入通知書」や「国保だより」に同封し、「市民しんぶん」や「ホームページ」にも掲載している。今後とも制度周知に努めるとともに、相談があった場合には丁寧に対応していく。

##### ●上下水道料金・使用料の減免について

次に、水道料金・下水道使用料の減免についてです。水は生きるために欠くことのできないものです。まさに命の水です。コロナの下、本市は上下水道料金の支払い猶予を実施しましたが、猶予ではいずれ支払わなければなりません。党議員団は「減免を」と求めてきました。「検討する」と答弁されてからす

でに半年。この間水道料金の減免は各地で急速に広がり、コロナ禍の下、水道料金の減免は実施予定も含めると全国の3分の1以上の自治体に広がっています。仙台市、大阪市、堺市、名古屋市等、他の政令市でも実施しています。上下水道料金・使用料の減免の実施を決断すべきです。いかがですか。そして、平時から低所得・ひとり親世帯、福祉施設などを対象とした減免制度、コロナ禍のように「災害」というべき状況の下では市民全体を対象にできる減免制度を創設するよう求めておきます。

**【答弁→上下水道局長】**上下水道料金の基本料金を2箇月分全額免除した場合、約27億円の減収となり、老朽化した大量の管路及び施設の更新に必要な財源確保のため企業債の追加発行を要し、将来世代に負担を先送りすることとなることから、減免の実施は困難である。支払が困難な方に対しては、申出により最長で6か月間の支払猶予を実施している。

### ●現行の敬老乗車証制度の堅持について

いま、「京都市『持続可能な行財政審議会』」において、本市が市民の福祉向上のために行っている数多くの施策が財政負担という視点で切られようとしています。新型コロナウイルス感染症の渦中で平時よりも市民の暮らし・福祉に留意すべき時に、保育、子育て支援、高齢者福祉などの後退は認められません。

そこで敬老乗車証について伺います。「敬老乗車証守ろう！連絡会」が8年間にもわたり取り組まれている現行の制度維持・拡充を求める署名は、8月27日に行われた第17回目の提出で合計4万6599人に達しています。利用されている方はもとより、70歳前の方も「年をとって嬉しいことはないけど、唯一、敬老乗車証が待ち遠しい」と、70歳を元気に迎える極めて大きな原動力となっています。敬老乗車証は本市施策の中で本当に優れた制度、まさに『市民の宝』です。

この制度も『行財政審議会』の議論の俎上にのせられ、財政の視点で議論されていますが、敬老乗車証がなぜ喜ばれているのかの検証、高齢者が健康でいきいきと社会参加できるという制度の目的に照らした視点での議論こそが重要ではありませんか。「敬老乗車証守ろう！連絡会」が独自に実施された調査では、敬老乗車証を使って出かけることでの健康効果は外出1回で1300歩、敬老乗車証があったから出かけたという方が47.9%、敬老乗車証で出かけた時の平均消費は3265円で、その経済効果は約507億円もあることが明らかになっています。

市長はこの敬老乗車証の効果をどのようにお考えですか。「敬老乗車証制度は大事な制度だ」とおっしゃるなら、所得に応じた負担金を払えば、乗車時の負担なく自由に乗り降りできる、現行の敬老乗車証制度を堅持すべきです。いかがですか。

**【答弁→保健福祉局長】**本制度は健康長寿のまちづくりを進めていくための重要な施策だが、制度の利用による健康や経済への効果を検証する手法は全国的に確立していない。本制度に必要な市税の負担は、現在50億円。10年後には、57億円超が見込まれ、現行制度のまま継続すれば、制度自体が破たんするおそれがある。交付率の低下や、地域による利用状況の相違などの課題もある。このため、本市としては、平成29年度に実施したアンケート調査結果やこの間の少子高齢化などの社会情勢の変化、また、「京都カード・京都ポイント」の創設に向けた検討や京都市持続可能な行財政審議会での議論なども踏まえ、本制度を守っていくという立場から、応益負担や応能負担といったことを問わず、幅広い観点で、引き続き、検討を重ねていく。



## ●西京区での市バス一日券の利用範囲拡大について

最後に、西京区の交通問題です。

市バスと JR バスが高雄地域までを均一区間とし、バス一日券も使用拡大すると発表されました。高い運賃の引き下げや市民、乗客にとっての利便性向上につながると歓迎されています。一方、西京区の方からは「西京区も高い運賃を下げしてほしい」「せめてバス一日券が使えるようにしてほしい」という声がさっそく寄せられました。西京区も京都市です。西京区には市営の鉄軌道が通っていません。主要な交通手段はバスです。とりわけ洛西ニュータウンや大原野地域などの高い運賃は働く世代・学ぶ世代が居住する際のハードルになっています。西京区の活性化にとって運賃・交通の利便性改善は不可欠であります。洛西での実施には民間バス 3 社との協議・合意が必要で時間がかかっていると言われますが、市バス一日券の利用範囲拡大は本市の決断でできるはずですよ。西京区でも市バス一日券が使えるよう一刻も早い改善を求めます。いかがですか。

以上で、私の質問を終わります。

**【答弁→交通局長】**バス一日券の利用範囲を広げるには均一運賃区間を拡大する必要があり、民間バス事業者の理解と協力を要する。コロナ禍で経営は危機的な状況にあり、合意を得ることが困難な状況。大変厳しい状況だが、経営上の課題解決策を民間バス事業者とも協議しながら、粘り強く働き掛けていく。