

日本共産党 玉本なるみ議員

2021年2月京都市会 代表質問と答弁の概要

2021年2月24日



北区選出の玉本なるみです。日本共産党京都市会議員団を代表し、市長に対して質問します。

冒頭、新型コロナウイルス感染症によって亡くなられた皆様のご冥福をお祈り申し上げると共に、闘病中の皆様に心からお見舞いを申し上げます。困難な状況下で奮闘されている医療・介護従事者をはじめケア労働者の皆様に、深く感謝を表明いたします。

1、新型コロナウイルス感染拡大防止対策について

今予算議会では新型コロナウイルスの感染拡大から一年が経過しており、これまでの対策の妥当性を検証し、その上で今後行うべき施策について提案します。

2度目の非常事態宣言以降、フリーランスや非正規労働者の働く環境や暮らしの状況は厳しさを増しています。今必要なことは、医療機関の減収補填に踏み出し、積極的な検査で感染を抑止すること。持続化給付金、家賃支援給付金の第2弾や休業・時短営業に対する協力金の抜本的拡充を行うことです。

全国では国の対策にとどまらず、自治体独自に検査体制を拡充し、感染拡大の制圧や事業所の損失補償等も取り組まれています。市長は、国の対策が不十分だという認識はありますか。全国の経験に学び、京都市独自に対策を行いながら、国への財政支援を求める必要があります。いかがですか。

2、2021年度予算編成方針と行財政改革について

次に、2021年度の予算編成方針及び行財政改革の方針について質問します。

(1) 市長の基本姿勢について

市長は「市の財政は危機的」と市の財政の立場を強調していますが、危機的なのは

京都市民の暮らしです。最優先すべきなのは、市民の暮らしの立て直しです。市民の暮らしが壊れてしまえば、今後の財政悪化にさらに繋がっていくこととなります。市長に求められるのは「市民の暮らしと営業を守り抜くと」という決意です。

問題の第1は、市長としての政治姿勢です。市長が、昨年9月の市長訓示で、社会的な諸課題の解決を「税金で公務員が、行政がやらなければならない時代は、もう終わっている」と言ったことに象徴されています。

「パートの仕事が激減し、暮らしていけない」「イベントの中止で注文がなく、営業が成り立たない」など、コロナ禍で市民の暮らしが危機的な状況に陥っているときに、さらなる負担を押し付ける方針を表明していることは、市民の願いに背を向け、自治体本来の役割を投げ捨てるものにほかなりません。今、京都市が行うべき最優先事項は、新型コロナウイルス感染症拡大への対策であり、市民の暮らしと地域の産業や雇用を守るために最大限の支援策を講じること、公衆衛生と感染症の医療体制を強化することです。

問題点の第2は、厳しい財政状況に至った理由が「地下鉄東西線と平成初期の大規模投資」としているにもかかわらず、今後も北陸新幹線延伸事業や堀川地下バイパス事業は聖域にし、「改革」の検討対象から外すだけでなく、推進するとしている点です。これらの不要不急の大型事業計画は中止することが必要です。当面の新規事業の見直しとしても、学校統廃合による小中一貫校建設の中止や市立芸術大学移転による建設は凍結すべきです。

問題点の第3は、市長は「国の方針による地方交付税の削減により、税収が増加しても、本市が自由

に使える一般財源収入が増えない状況が続いています」と言いながら、三位一体改革やトップランナー方式など、国の方針に理解を示している点です。国の地方切り捨て方針は間違っていると指摘し、地方財源の確保を本気で求めてこそ、中長期的な財政の展望も開けます。

行財政改革方針とそれに基づく来年度予算案は、以上の問題点に示した通り、徹底したコロナウイルス感染対策になっていないこと、不要不急の事業には聖域をもうけ、国の交付税を減らしてきた方針に理解を示して、交付税の確保を強く求めているとは言えないことが問題です。その上、市民の暮らしへの負担を増やし、苦しめる方針であり、大本から見直し、国に財源を強く求めるべきです。いかがですか。

(答弁→市長)コロナ対策については、積極的疫学調査や市独自基準で幅広く積極的な検査で、感染連鎖を遮断し、医療機関や福祉施設には、府市連携で国に先駆け、実効性高い取組を進めてきた。こうした保健所の強みを支えるため、集約化等による機能向上、体制拡充を図り、医療・検査体制の整備も進めてきた。国へは支援策充実を求め、その要望の多くは実現しているが、今後も地方創生臨時交付金の増額など強力に要望していく。

(2) 福祉・暮らしを支える市独自施策の継続を

次に、述べてきた問題点を踏まえ、具体的に質問します。「このまま行財政改革をしなければ、財政再生団体に陥りかねない」と市民に不安をあおり、市民への負担の増大はやむを得ないという雰囲気誘導するのは問題です。

「民間保育所等職員の給与等運用補助金」や「敬老乗車証制度」「被災者住宅再建等支援金」など、京都市独自の施策は、市民から喜ばれ、市長自身も評価をしてきたものです。国の制度が不十分だからこそ、市民の命や暮らしを守るために行ってきた施策を辞めてしまうことは、自治体の魂を投げ捨てるものです。市民からは、「コロナ禍で大変なときに、こんな切り捨てをやるのはひどすぎる」と怒りと失望の声が上がっています。

市民に対して財政の危機をあおった上で、福祉・暮らしを支える独自施策を切り捨てるという方針を改め、これまで通り市の独自施策を継続すべきです。いかがですか。

(答弁→市長)本市は、福祉や子育て支援等について、国の制度が不十分であった時代から独自施策を維持・充実してきたが、財源が恒常的に不足し、厳しい財政状況が続いている。

地方交付税の令和3年度予算は、一定の増加を見込めるが、ひきつづき増額を求めていく。交付税は標準的な施策を実施するための保障であり、他都市の水準を上回る施策の経費を措置するものではない。

本市独自施策については、持続可能性の観点から、見直しが必要であると考えている。

(3) 市民税減免制度の存続を

また、改革の先陣となった昨年11月に強行に可決された住民税減免制度の廃止は撤回すべきです。施策を進める上で「国財源を最大限活用する」とされていますが、そもそも、住民税減免を廃止することにより、福祉施策に対して国から出されている補助金が10億7000万円も減ってしまうこととなります。

何よりも、住民税負担も含め、低所得の市民に14億8000万円の負担を押しつけることとなります。3年後の実施に向け市民に周知し、理解いただくとしていますが、厳しい暮らしの市民から理解を得られるものではありません。京都市の市税減免制度の廃止は撤回し存続すべきです。いかがですか。

(答弁→市長)市税減免制度は、会費を住民が負担し合う地方税制度の要請にそぐわないことや、

外部有識者からの提言等を踏まえ、廃止するもの。その影響等は、調査しており、必要な経過措置を検討していく。

（４）大企業の法人市民税の超過課税、企業立地促進事業の見直しを

財源を求めるのは、収入の少ない市民に負担を押しつけるのではなく、不況下でも内部留保を増やしてきた大企業に負担を求めるべきです。京都市が独自に実施できる法人市民税について、大企業に対する超過課税を現在の8.2%から8.4%にすることは可能であり、それにより約4・5億円の増収となります。すでに、他の14の政令指定都市でも実施しています。さらに、企業立地促進制度の補助金は創設以来、総額で約35億円が交付されてきましたが、内65%が資本金1億円以上の大企業に使われており、見直す必要があります。いかがですか。

（答弁→市長）法人市民税の超過課税は、昨年の市会で令和7年度末までの延長を可決いただいたところであり、超過税率のさらなる引き上げは、経済状況等を踏まえ慎重に検討する必要があります。

企業立地促進制度は、補助期間を大企業は2年間に短縮し、中小企業は5年間に改めるなど、中小企業に手厚い制度となるよう、必要な見直しを行っている。

3、減収補てんなど医療機関への支援強化を

次に、逼迫する医療施設への支援の必要性について質問します。

医療機関の逼迫した状況は、昨年12月にはすでに深刻な状況にあり、重症患者を受け入れていただいている14の病院長より、医療崩壊の危機に警鐘を鳴らす声明が2回も出され、洛和会音羽病院長や府立医大病院長など、次々と京都民報にご登場され、「コロナに対応する病床が足りない根本には、国が病院再編・統合で病床削減をすすめていることがあります」などと、医療現場からの強いメッセージが出されました。新規感染者数は減少傾向にありますが、医療現場の状況は、まだまだ厳しい状況にあると伺っています。京都府の場合入院対象者を重傷者、65歳以上、基礎疾患のある方に限っています。本来、陽性者はすべて、隔離、保護をするために、入院、少なくともホテル等の施設療養とすべきであり、急変する可能性のあるコロナウイルス陽性者の自宅療養は、なくす等の対策が必要です。

コロナウイルス感染症に対応する医療施設で働く看護師は、ストレスが重なり、「勝手に涙が流れてくる」「コロナ感染が落ち着いたなら辞めたい」等、使命感でなんとか働いている危機的な状況だと察します。

医療現場では、コロナウイルス感染対応をしている病院は元より、受け入れはしていない医療機関でも、感染対策は普段以上に実施されており、経営は相当厳しくなっています。病院によっては数億の赤字が積み重なり、経営そのものが成り立たない状況にあるとのこと。

国会では、日本共産党の倉林明子参議院議員が、経済面への懸念から、回復期の患者を受け入れる病院が広がっていない実態を明らかにしたところ、菅首相は「医療現場の方々が財政面で躊躇することがいように、政府としてしっかり対応する」と答弁しています。

「無利子の貸付金は助かるが、返済が始まる5年後頃には倒産が相次ぐ可能性がある。減収補填をしてほしい」というのが、医療関係者の切実な声です。国に対して、すべての医療機関の減収補填を行うよう強く求めること、京都市としても京都府と共同し、入院ベッド数の確保と衛生材料の提供を含め支援を強めることを求めます。いかがですか。

（答弁→村上副市長）入院病床の確保や医療体制の整備などは、国及び府が実施することが基本だが、多くの医療機関で深刻な運営上の影響が生じている中、可能な限りの支援に努めている。医療物資や機材の提供、「支え合い支援金」の支給のほか、帰国者・接触者外来を設置した

医療機関や入院患者を受入れた医療機関に独自の支援金を交付した。

加えて、年末年始期間中の診療検査体制の確保に向けて、支援金を交付。発熱患者等の診療や検査にご協力いただき、安心安全につながった。

4、保健所のあり方、公衆衛生行政の抜本的見直しを

次に、保健所のあり方等、公衆衛生行政について質問します。

今回の新型コロナウイルスの爆発的な感染拡大を抑え込む対策が遅れたことや、医療崩壊が起こったことは、これまでの国の医療や公衆衛生政策として、集約化、効率化の推進等による間違った方針によることは明らかです。京都市においても、市民の命を守るために、自治体としてできることをどこまで積極的に行ってきたかと言えば、「不十分」と言わざるをえません。公衆衛生行政の要の存在である保健師さんから、「京都市に公衆衛生行政はない」とまで言う声が出ていることを、市長はご存じでしょうか。深刻な問題です。なぜ、こんな事態になっているのでしょうか。

まず、2000年の介護保険事業のスタートと共に、保健師が学区地域担当制をやめ、専門分野ごとの担当制となり、地域との関係が希薄になるという変化が起こりました。

地域担当制の特徴及び役割は、赤ちゃんから高齢者までを対象とし、地域の医療機関や民生児童委員、町内会長、学校や幼稚園、保育園等と日常的に情報交換や連携を取り、地域の特性をつかみ、地域診断を行うことで、問題解決を行うことにありました。

2010年には、11行政区に1カ所ずつあった保健所を本庁1カ所に集約し、各行政区は保健センターとして、センター長は医師でなくてもよいということになりました。さらに、大きな転機となったのが、2017年に、各行政区の保健センターに配属の医師を京都市保健所にまとめ、感染症対応の部署も1箇所を集約化してしまったことです。保健師は、それまでは各行政区の保健センターにまとまって配置され、連携しながら仕事にあたっておられましたが、配置場所がばらばらとなり、保健師集団としての連携がやりにくくなりました。これらの保健所の再編や保健師集団を分散させてきたことが、今回の新型コロナ感染症のパンデミックへの対応に大きく影響し、京都市の公衆衛生行政の弱点を浮き彫りにしました。

京都市ではじめて新型コロナ感染症が確認された昨年1月は、集約された部署で感染症に対応している保健師は10人でした。その後、感染が広がる中、対応部署への保健師の増員や他の部署からの応援、人材派遣会社からの保健師や看護師の派遣など、人数は増やされました。しかし、業務に見合う体制にはほど遠く、残業時間が他の自治体の保健所と比べても異常な状況が現在まで続いています。

このグラフは毎月の保健師等の平均残業時間と最大時間の方の推移です。今年1月でも、残業時間の平均が109時間、最大で213時間30分で、過労死ラインを超えています。市長は政令市で保健師の数が最も多いと自慢していますが、保健師の配置の仕方に問題があるということです。

現場の保健師からは、「これまで何回倒れそうになったかわからない」、「電話が鳴っていない時にも鳴っているように感じる」、「使命感で何とか自分を保っている、いつまで持つかわからない」との声が出されています。京都市のコロナ対応の第一線の現場がこういった状況にあるという認識をおもちでしょうか。いかがですか。

(答弁→保健福祉局長)感染拡大に伴う繁忙状況をしっかり把握し、順次、体制強化を図っている。本年1月の急激な感染拡大時にも、保健師の増員や他部署からの応援の拡充、民間人材のさらなる活用により、12月の73名から121名へ、約7割増となる体制強化を行った。休日の確保や時間外勤務の縮減にも取り組み、健康管理医による面談を通じ、職員の状況を把握し、全体で組織的なフォローを行っている。

各行政区に保健所があり、保健師が地域担当制のときには、感染症などの問題が起こったときに学校

や保育所など、普段より連携を取っているの、誰と相談すればいいのか、医療機関とも連携が取りやすく、スムーズに対策が取れていました。そして、その重要性を実感する事例がいくつもありました。

今回、高齢者施設や医療機関がクラスターとなっていますが、京都市内の高齢者の介護施設では、感染者が出て、京都市に報告が入り、濃厚接触者の追跡調査を行う積極的疫学調査が行われるのに、感染者がでた3日目に保健師による調査が入りました。刻一刻と感染が広がる中で、初期対応が遅れてしまうことは問題です。

また、高齢者施設で感染者が出た場合、厚生労働省の通知によれば、関係者すべてにPCR検査をすることになっています。しかし、京都市の場合は検査対象者の絞りこみをまず行い、さらに、感染者が出れば、次の段階として、検査対象を広げていくとなっています。介護施設の現場では、そんな悠長な対応では感染者が次々と広がってしまうという危機感のもと、施設長である医師等の判断で、関係者全員を実費で検査しようと決断した施設がいくつかありました。

各行政区の保健センターに感染症を担当する部署があり、医師も配置されていた頃は、何か問題が発生した場合、施設長とすぐに相談し、対応も迅速に行われていました。政令市で感染担当の部署が一カ所という状態は、迅速に行われるべき対策が遅れる原因となっていることは明らかです。2010年度以前は、各保健所長の医師は各行政区の医師会に参加し、普段より地域の医師との連携も行い、公衆衛生行政への理解もしていただく関係にあったとお聞きします。そういった関係が非常事態の時に顔の見える連携ができ、迅速な対応に繋がります。

名古屋市では、京都市と同じく、保健所は一カ所となっていますが、各行政区に医師は配属されており、感染症の対応も地域担当制の保健師が行っています。当然、通常より大変なことはあっても、混乱無く対応されているとのことでした。公衆衛生行政として、行政区毎に対応することは、感染拡大に迅速に対応ができることを証明していると、調査をおこない実感しました。お話をお聞きした保健師さんは、「地域担当制を守ってきた。保健師が集団として、一丸となって対応することを、握ってはなさないように取り組んできた」と話され、専門職としての誇りを強く感じました。

京都市は、保健所と感染症の対応の部署を一カ所に集約するのは、市としての方針が徹底しやすいという理由でした。しかし、今回のようなパンデミックがおこれば、地域のことがよくわからない集約化された部署では、最も重要な初動対応に遅れを来し、感染拡大の押さえ込みに時間がかかることになります。各行政区に感染症対策を含め、保健所の機能をもどすことや、保健師の配置も地域担当制とし、今後も起こり得る感染症に対し、地域ごとにきめ細かく対応できるようにすべきです。いかがですか。

(答弁→保健福祉局長)保健所の集約化は、全市的な健康危機事案の発生時に、情報を一元的に集約し、全市統一した対応ができるよう行ったものであり、新型コロナへの対応においても、大きな威力を発揮している。

また、保健師の活動については、各保健福祉センターにおいて、母子保健や児童福祉、精神保健、健康づくりなど、各分野に配置した保健師がそれぞれ専門性を発揮し、統括保健師のもと相互に連携しながら地域全体を見る地区担当制をとっている。

今後起こり得る感染症対策も含めて、地域の医療機関や医師会、すべての保健師の意見を聴いていただき、公衆衛生行政のあり方を検証すべきです。147万市民の京都市で、1カ所の保健所や感染症対策の部署では困難であることは明白です。行政区毎に、感染症の対応がしっかりとできるようなネットワークづくりを提案し、次の質問に移ります。

5、北陸新幹線の延伸にかかる膨大な財政負担や環境への悪影響から、工事は中止せよ

京都市民の街の環境と暮らしに甚大な影響を与える北陸新幹線の延伸計画について、質問します。

北陸新幹線の延長が、京都市民に与える影響は計り知れません。まず、福井県での工事の実態を見て

も、建設費は当初より5千143億円増加し、総額1兆7千億円まで膨れあがりました。京都においても、2兆1千億円と言われている建設費の京都市の負担分は明らかになっていません。

東京都調布の外環道工事では、シールドマシンによる工法で進められ、陥没と地盤沈下などが起こり問題になっています。大深度地下40メートル以下の地下トンネル工事は、地上に影響がないということ为前提に「地権者への許可は必要なし」「補償もなし」、説明もせずに進められてきましたが、ネクスコ東日本自身も、「陥没・地盤沈下は工事によって起こった問題だ」と認めており、大深度地下が安全という大前提は崩れています。京都市内でも陥没事故などが起こり得る可能性は、大いにあります。

現在、北陸新幹線整備に伴う現地調査として、住民に説明もされないまま、右京区や左京区北白川、南区吉祥院などではトンネル工事に伴う調査、左京区静原では大気汚染調査の機材が公園に設置されるなど、本調査が始まっています。

京都駅にも北陸新幹線の駅ができるとなると、当然進路上、住宅の真下が工事対象になります。京都市は水瓶の上にある都として古くより言われてきました。全国に誇れる川や山々の緑は、豊かな水脈の上で育てられています。その水脈を切り、多数の断層を横切ることになる可能性があり、そうすると、地中で水の流れに大きな変化が起き、地上へとその影響は広がるとされています。

建設残土量については京都府環境影響評価審査会で880万立方メートルと推計されています。10トンダンパーカー160万台に相当します。処分方法として、鉄道建設運輸整備機構は延伸事業内の場内再利用や他の公共事業で活用すると説明していますが、80%がトンネル工事と言われている計画で、場内利用はあり得るでしょうか。

以上のことより、2兆1千億円といわれる建設費の京都市負担額は全く示されていない不要不急の大型工事を推進する立場を改めるべきです。

さらに、大深度地下によるトンネル工事は、水の豊富な京都市内の自然と街、市民の暮らしを壊す危険性が大いにあります。鉄道建設運輸整備機構及び政府に対して、「安全が担保されない京都市内への北陸新幹線の延伸路線は認められない」と、はっきり言うべきです。いかがですか。

(答弁→鈴木副市長)北陸新幹線は、環境性能と効率性に優れた基幹的な高速輸送体系を形成し、地域振興と経済活性化、利便性の向上とともに、災害時等には東海道新幹線の代替としての貴重な社会資本だ。

本市は、知事に意見書を提出し、府から機構に意見が述べられてきた。大深度地下の利用方針が示された場合は、安全性はもとより、自然や生活環境の配慮が重要であり、大深度地下の認可手続き含め、しっかりと必要な意見を述べていく。

整備費用については、国に引き続き負担の極小化を強く訴えていく。

6、介護認定業務の民間委託をやめ、申請・認定業務を区役所に戻せ

次に、介護認定業務の民間委託化の問題について質問します。

民間移管・センター化から11か月になります。

癌などのターミナル療養をされる方の場合、急変に備えて、一刻も早く支援体制を組み、ケアもスタートする必要があります。したがって、介護認定も当然急がれます。委託化の前は、区役所の窓口で申請者と区役所の職員で状況を共有し、その日のうちに区役所の調査員による調査が実施、完了することが可能でした。それが郵送申請による民間委託になり、委託事務センターが緊急と認識しても、受付に2日間はかかります。それから調査までに、さらに数日かかるというシステムとなっています。

介護認定業務の民間移管・センター化の問題は、郵送受付により介護認定が間に合わず、死亡する事例が起きた場合、サービスが実費になるという問題が実際に生じているということです。利用者の命と暮らしを最優先にした認定業務を確立するためにも、また、介護保険法を遵守する意味でも、民間委託を辞め、申請・認定業務は各区役所に戻すべきです。いかがですか。

(答弁→保健福祉局長)民間委託化で認定の平均処理日数は、委託前(令元年)から1週間以上早い。原則郵送申請は、ウイズコロナ社会にも対応でき、サービスは向上した。認定調査前に亡くなった場合の費用負担は、委託の問題ではなく、どの自治体でも起こり得るため、区役所・支所や介護認定給付事務センター窓口でも申請を受け、緊急時に対応できる体制を確保している。

7. ジェンダー平等の取り組みの促進を

(1) パートナーシップ宣誓制度の改善について

次に、ジェンダー平等の取り組みについて質問します。オリンピック・パラリンピック組織委員会元会長の森善朗氏の女性蔑視発言には、全国や世界から非難の声があがりました。15万7000人に及ぶ辞職を求める署名が集められ、聖火ランナーやボランティアが390人も辞退をして抗議するという行動が目撃されました。日本社会の女性差別の構造的なゆがみをあぶり出したと言えます。各国における男女格差を測るジェンダーギャップ指数の順位は、日本は153カ国中121位です。森氏の発言のみの問題とせず、ジェンダー平等の社会実現に向けて、教訓にすべきです。

京都市では昨年、パートナーシップ宣誓制度が創設され、京都市としても共生社会実現に向けて進み出しましたが、さらなる発展を期待しています。昨年の2月に同性パートナーと暮らしていることを公表したプロサッカー選手がツイッターで、京都市の友達から、「京都市のパートナーシップ宣誓制度を申請したいけれど、窓口が平日の日中しか開いておらず、仕事から申請しにくいと嘆いていた。一方、婚姻届は24時間受付できる。ちょっとした決まりの差も、虚しくなるよね。どうにかならないのかな。」という投稿でした。こういった声に応えていくことが求められています。宣誓できる時間が平日の9時～16時30分、要予約の上、二人揃って職員立ち合いで宣誓するというハードルを作る必要はありません。婚姻届けと同じように、必要な書類の記載があれば、受け付ける制度に改善すべきです。いかがですか。

(答弁→村上副市長)誓い合うことが、趣旨に適切と考え、手続きの個別事情に応じ、丁寧な対応を行っている。今後とも、継続的に利用者の声を聞き、使いやすい制度運用に努めていく。

(2) 市職員の同性パートナーの介護休暇等の保障について

京都市職員の同性パートナーの方の結婚休暇は、4月より導入するとのことで、かねてより求めてきたところで歓迎します。そこで、他の育児や介護、服喪などの休暇や住宅等の手当等についても検討を早急に行うべきです。

重要なことはパートナーシップ宣誓をしていることを条件としないということです。宣誓制度のない自治体に居住されている方もおられますし、休暇制度の申請は権利です。一方で、宣誓するかどうかは、プライバシーや人権に関わることで強制するものではなく、カミングアウトしていない方も多くあるということを前提に対応すべきと考えますが、認識を伺います。いかがですか。

(答弁→村上副市長)服喪休暇、育児や介護などの休暇制度は、人事委員会の報告や他都市の導入状況等も踏まえ、本年4月から、市職員についても取得を認めていくが、申請に宣誓の有無を問わないことや、プライバシーに配慮するのは当然として、取得しやすい具体的な仕組みを検討している。手当の支給は、民法上の扶養義務や年金等の権利が同性パートナー等には認められていない等の課題があり、国や他都市で事例がないことから、引き続き、検討していく。

8. 顔見知りなどからの性犯罪の防止対策について

次に、今年9月策定予定の第3次京都市生活安全(防犯・交通事故防止)基本計画(案)における

性犯罪被害に対する認識や計画について質問します。

犯罪白書の強制性交等の刑法犯加害者と被害者の関係別検挙件数別構成比を見ると、グラフの通り親族、面識がある人からの被害が、1989年には28.0%が、2019年には69.1%と増加しています。いつまでも、面識のない人から、ひとけのないところ、暗いところで被害に遭うという想定の方策だけでは、間尺に合わないということです。顔見知りからの性犯罪被害は、子どもだと、「それが、嫌なことだけれど、何をされているかわからなかった」という事例もあります。防ぐためには、京都府警や関係相談機関とも連携を強め、性犯罪被害への具体的な対策を拡充することが重要です。とりわけ教育委員会とも連携し、性暴力について、加害者にも被害者にもならないように、性教育などの取組が必要です。さらに、計画には性犯罪防止対策について、現状の理解や具体的な対策を書き込む必要性があります。いかがですか。

以上で、私の質問を終わります。ありがとうございました。

(答弁→村上副市長)性犯罪被害は、密室空間や顔見知りの間で発生する場合があります、多くがPTSDを抱え、被害への無知や偏見等の二次的被害など、他の犯罪とは異なる痛ましい側面があるため、二次被害を生まない意識を浸透させ、啓発・教育の取組が重要だ。府警、事業者、大学、ウイングス等関係機関と「性的同意」リーフレットの作成や啓発等を行い、教育面からは、児童生徒の発達段階を踏まえ、性に関する正しい知識をもとに、意思決定や行動選択ができるよう指導の充実に努めている。被害に遭われた場合のワンストップによる相談窓口の周知や支援、トラウマの回復のための講座も常に行っている。