

森下 よしみ議員（日本共産党・八幡市）**9月16日**

日本共産党の森下由美です。党議員団を代表して質問をおこないます。質問に入る前に、議長のお許しをいただいて一言申し上げます。新型コロナウイルス感染症で、お亡くなりなられた方々に哀悼の意を表しますと共に、入院、あるいは在宅で療養中の皆様には、一日も早いご回復をお祈りします。また、医療従事者をはじめとするエッセンシャルワーカーの皆様には、日々ご奮闘いただいていることに感謝申し上げます。

新型コロナウイルス感染症から高齢者の命を守る抜本的対策を

【森下議員】はじめに新型コロナウイルス感染症対策について伺います。

新型コロナウイルスの感染者が、7月以降の2ヶ月で991万人を超えるなど急激な感染拡大となり、医療が逼迫しました。9月1日現在で、全国で死亡者数が4万人となり過去最悪となりました。7月、8月の2ヶ月で京都府域のコロナ感染による死亡者数は150人を超えました。また、今年度の7月まで4ヶ月の在宅死亡者34人中9人がコロナ原因で亡くなられたと警察本部から報告を受けました。医療にかかることが出来なくて在宅死されている可能性もあります。

岸田政権はコロナ感染症対策については、無為無策で感染の大爆発を起こして医療を逼迫させました。9月8日に、陽性者の療養期間の短縮や、全数把握を簡素化する緩和方針を打ち出しました。そして西脇知事は、京都府においても26日から全数把握の見なおしをすると表明されました。今年の夏の第7波では、発熱外来がパンクし、早期治療の遅れから重症化につながり死亡者も多かったのです。

今回の政府の「基本的考え方」では「高齢者・重症化リスクのあるものに対する、適切な医療の提供を中心とする考え方に転換する」としていますが、これでは、それ以外のコロナ患者は医療にアクセスできなくてもよいとなりかねません。「全数把握の見直し」は、事務作業の効率化にとどまらず、「症状が軽い」人はセルフチェックで健康フォローアップセンターへの登録となり、医療を受けなくてよいとする仕組みになっていくのではないかと懸念されます。

そこで伺います。救える命や高齢者の命を守るため、新規感染者を減らす対策を抜本的に行う必要があると考えますが、どうですか。そのためにも、コロナ感染者の全数把握の簡素化については、感染症の動向把握や対策の検討を行う上で適切ではないと考えますが、どうでしょうか。

医療や検査が速やかに受けられるよう公的責任をはたすべき

【森下議員】この間、高齢者施設、障害者施設においてクラスターの発生が続いています。「一人でも感染者がおられると施設ではゾーニングが厳しい。福祉施設は生活施設であり、病院の代わりにはならない」と施設関係者は警告を出されています。ところが、高齢者・障害者等の福祉施設では陽性者が発生しても、施設内での療養を求められています。ある障害者の福祉施設では「陽性者が施設内で療養中、血中酸素飽和度が下がって医師の指示で酸素吸入を行う状態となり、入院を希望してもなかなか病院に入院させてもらえない」と悲鳴が上がっています。こういった訴えは多くの施設から寄せられています。

京都府は、介護が必要な高齢者を受け入れることができる待機ステーションを、東山サナトリウムに110床用意したはずですが、受け入れは多いときで8人という実態です。陽性者を留め置かれている介護福祉施設等からは「なぜ医療機関につなげてもらえないのですか」と疑問が上がっています。こういった対応に改善が必要です。

そこで伺います。高齢者施設や障害者施設において陽性者が施設に留め置かれている実態を改善していただきたいと思います。重症化リスクの高い高齢者や障害者が、必要な入院に確実につながるよう対策を講じるべきではありませんか。お聞かせください。

第7波に入って特に7月末から、必要な検査、医療を受けられない事態がおきました。発熱外来に受診したくて電話をしても、なかなかつながらない、つながっても「予約でいっぱいです」と断られる。と沢山の声があがっています。ある一人暮らしの高齢者は、高熱が出て、シルバーライフラインで救急車を呼んだそうです。「救急車は来てくれたけれど、救急隊員から、受け入れてくれる病院がないからと帰ってしまわれた」と相談が寄せられました。視覚障害をお持ちの方からは、どこで検査を受けられるのかと、医療相談センターに電話をしたら、やっとながったけれど「車がないのですか、スマホがつかえないのですか。仕方ないですね」と、「それ以上のことはわかりません。これがマニュアルです」と冷たく対応された。と怒りの声が寄せられています。高齢者や社会的弱者にとって発熱外来につながるのが本当に大変だということなのです。

そこで質問します。重症化を抑える抗ウイルス薬は、出来るだけ早く投与することが大事と言われています。そのためには、誰でも検査や医療が速やかに受けられるように、行政が責任を持って医師や看護師を増やして、発熱外来を設置するなどの体制強化を行う必要があります。どのように認識されていますか。お聞かせください。

長期化するコロナ感染症の広がりへの対応に加え、原油高騰・物価高騰の影響で医療機関をはじめ、高齢者・障害者等福祉施設の経営が厳しくなっています。京都府として財政支援制度を検討すべきと考えます。今回9月補正で一部社会福祉施設での燃料費の高騰分支援を予算化されていますが、充分とは言えません。どのような検討をされていますか。お答えください。

保健師の増員と保健所体制の拡充を

【森下議員】次に保健所の抜本的な機能強化について伺います。

我が党議員団は一貫して、保健所を再編前の体制に戻し保健所体制の拡充を求め続けてきました。知事は6月の浜田議員の代表質問に対しても相変わらず、「緊急時に機動的に対応出来るように体制強化をはかった」とお答えになりましたが、保健師の増員はわずか5人、一方で事務職員を減らし、ハース入力や相談窓口業務を民間に委託されました。保健師・保健所職員の長時間労働は軽減されているのでしょうか。第7波に入って、感染が過去最高を記録する事態に対応出来なくなっているのではありませんか。すでに保健所の健康観察は70歳以上、ハイリスクのある方に限られています。それでも陽性者の所に電話が入るのが、5日から1週間後というのが実態です。ある新聞投書欄に「104歳の高齢者を在宅で介護、しかも家族も感染。保健所からの電話が5日目だった。その日にパルスオキシメーターが届いた、支援物資が届いたのが、8日目だった。不安な5日間だった。」と投稿されていました。これで機能を果たしているといえるのでしょうか。ファーストタッチが遅れています。そこで伺います。

保健所の保健師さんから、「長時間労働が年1300時間を超える状況が2年続いている」と聞きます。労働基準法36条に基づく時間外労働の上限規制は守られるべきと考えますが、どのような対応をされているのでしょうか。また、健康観察やクラスターの対応などの保健所業務が遅れる事態を改善すべきと考えますが、どうでしょうか。ここまでお答えください。

【知事：答弁】新型コロナウイルスから府民の命と健康を守るためには、府民のみなさんと感染の拡大状況や感性防止対策の必要性などを共有し、感染者数を減らしていくことが重要でございます。そのた

め、正しいマスクの着用や手指消毒などの基本的な感染対策の実施、事業所飲食店などでの換気の徹底、早期のワクチン接種の推進や接種しやすい環境の整備、旅行や帰省で重症化リスクの高い方と接する方等への事前検査の実施、施設従事者の検査実施や、施設内感染サポートチームの派遣など高齢者施設等での感染拡大防止対策の支援、コロナ患者の受け入れ病床の確保等の医療・療養体制の整備など、変異を繰り返すウイルスの特性を踏まえた適時的確な感染防止対策に取り組んでいるところでございます。

次に、新型コロナウイルス感染症患者の全数届け出につきましては、9月26日から全国一律で見直しを行うことが発表されたところでございます。全数届け出の見直し後であっても、医療機関には届け出対象外の方も含めた全陽性者の年代別人数を日々報告いただくこととされておりますので、引き続き感染動向の把握や、それに基づく対策の検討は可能ではないかと考えております。

次に、高齢者施設や障害者施設における陽性者への対応についてであります。

高齢者等が感染された場合の対応につきましては、令和3年10月の国通知におきまして、感染が拡大した際、医師が入院の必要がないと判断した場合には、施設を含む自宅等での療養として差しつかえないとされたところでございます。入院医療コントロールセンターではこの通知を踏まえながら、基礎疾患の有無やコロナの症状だけでなく、食事や水分が取れないなどの全身の状態も考慮したうえで、一人一人の療養方針を丁寧に判断しており、入院が必要な患者は入院していただいているところでございます。尚、高齢者等を含む重症化リスクの高い患者については、これまでから保健所において優先的・重点的に健康観察を行っているほか、第7波では施設協力医療機関、施設医、訪問診療等協力機関の協力のもと、高齢者施設等で療養される患者に対して医師等による診療が可能な体制を構築したところでございます。引き続き入院医療コントロールセンターを中心に、各施設や医療機関、保健所等の連携を密にし、すべての患者が適切に療養できる体制を確保してまいりたいと考えております。

次に、外来診療の体制についてでございます。

新型コロナの診療検査医療機関については、順次拡充を重ね、令和2年11月当初の532か所から本年8月末には981か所の医療機関を指定し、発熱などの症状のある方が身近な医療機関で検査や医療が受けられるよう体制の強化をはかってきたところでございます。また第7波のピーク時には全国的に検査キットが不足する中、京都府が必要量を確保し、これらの診療検査医療機関に約25万キットを配布し、検査や診療が円滑に受けられるよう取り組んできたところでございます。なお経口抗ウイルス薬の投与の体制につきましても、医療機関及び薬局の登録手続きを進め、現在1,295か所において薬剤の取り扱いが可能となっております。引き続き、府民の方が引き続きよりスムーズに受診・治療できる体制づくりに取り組んでまいりたいと考えております。

次に、医療機関や福祉施設への財政支援制度についてでございます。

高齢者施設、障害者施設等の社会福祉施設においては、物価高騰の影響による運営経費が増加しており、厳しい状況にございます。そのため6月定例会においてご議決頂いた予算によりまして、施設の省エネに資する空調・換気設備の更新を対象とした財政支援を行っているところでございます。また、原油価格の高騰が続くなか、医療機関や社会福祉施設等において送迎や訪問サービス等に使用する車両にかかる燃料費の高騰分を支援するために必要な予算案を今定例会に提案するなど、時宜に応じた施策を講じているところでございます。合わせまして国に対し、診療報酬や介護報酬等の公的価格の臨時的な改定や、国による全国一律の助成など財政支援制度のいっそうの拡充について、全国知事会の活動を通じて強く要望を行っているところであり、国の動向を踏まえ対応してまいりたいと考えております。

次に、保健所業務についてでございます。

保健所業務につきましてはこの間、入院調整、医療相談、療養機関証明及び、陽性者登録等の事務を

本庁に集約したほか、患者搬送手続きやハース入力などの定型的な業務の委託化などにより効率化を進め、保健師等が健康相談や施設・病院の感染対策など専門業務を迅速に進められる体制を確保してきたところでございます。

また、新型コロナ対応による保健所職員の時間外勤務につきまして、労働基準法上は上限時間の特例が適用されているものの、応援体制の強化や業務の効率化を進めた結果、第7波における時間外勤務は、第6波より感染者数が多い中でも減少しているところでございます。今後とも保健所が「公衆衛生の要」としての役割を果たせるよう、業務負担を抑えつつ府民の命と健康を守るために万全の対策を講じてまいりたいと考えております。

【森下議員：指摘要望】知事の答弁を聞いていますと、ずいぶん認識がずれていることを実感します。

専門家からは、「自宅や施設で待機している間に全身状態が悪くなり医療にたどりつけないまま亡くなる人が増えている」と指摘されています。そして「抗ウイルス剤の処方5日までに行わなければ効果が無い」と発言されています。知事が今やらなければならないことは、感染者をしっかりと把握して必要な医療提供体制を整えることではないでしょうか。このことを強く求めておきます。

そして保健所職員の長時間労働についてです。知事は、特に保健師がコロナ対応で厳しい労働実態となっていることについて、応援と民間委託で対応されていますが、コロナ感染はまだまだ続きます。保健所で働く職員が人間らしく働ける職場でなければ、住民の命と健康が守れません。保健所体制を再編前の体制に戻し強化していただくことが多くの府民の願いです。しっかりと受け止めていただき対策を講じていただきたいと、これは求めておきます。

【森下議員：再質問】2点再度質問をおこないます。

老人ホームなどの福祉施設での陽性者留め置きをなくすための対策がどうしても必要だと考えます。先ほどの知事の答弁ですと、医師の判断で入院が必要な人はさせている。しかし医師が必要でないと思った場合は入院をさせていないというふうに受け取れるような答弁でした。

京都新聞の取材に対して、東山サナトリウムの待機ステーションの滞在の問題ですけれども、原則24時間を超えない運用にしている、治療が長くなる高齢者は滞在させにくいと説明をされていますが、厚労省の事務連絡では、入院患者を受け入れる「確保病床」に計上されています。先ほど答弁がありましたけれども、それなのになぜ入院出来ないのか。死亡や重症化リスクの高い施設入所者に対して、原則入院出来る方針を持つべきではないでしょうか。この点についてお答えください。

二つ目に、コロナ禍、物価高騰で光熱費や食料費等の負担で苦勞されている医療・高齢者・障害者等福祉施設から、財政支援をもとめられています。先ほど馬場議員も申し上げましたが、国の「電力・ガス・食料品等価格高騰重点支援地方交付金」を使って早急に支援するべきです。9月補正で一部補助を提案されましたが、医療機関や介護施設・障害者施設への支援が抜けています。ぜひ支援を強化していただきたいと思いますが、どうですか。お答えください。

【知事：再答弁】施設入居者の陽性者への対応できでございます。先ほど申し上げましたけれども、入院医療コントロールセンターでは、コロナの症状だけではなく、例えば食事や水分が摂れないなどの全身の状態も考慮したうえで、お一人お一人の療養方針を丁寧に判断しておりまして、コロナ病床への入院が必要な患者の方については、入院をしていただいていると考えております。また、施設内で療養されている方に対しましても、施設内に医師を派遣するなど訪問診療の体制を整え、お一人お一人の症状に

合わせた療養について医療を用いているところがございます。いずれにしても今回の第7波では、高齢の方また基礎疾患を有する方の症状が非常に重症化しておりまして、コロナによる呼吸器だけではないということは十分承知をしております、そうしたことも踏まえて丁寧に対応するよう指示をしているところでございます。

それから2問目のその他の施設についての燃料費高騰のところでございます。今回非常に限られた財源のなかで対応させていただいておりますけれども、もう少しそれぞれの施設におけます輸送費なり運輸費での影響、そういう状況も勉強させていただいたうえで、検討させていただきたいと思っております。

【森下議員：指摘要望】お答えをいただきましたが、やっぱり認識のずれを感じます。

福祉施設現場からは、医療にアクセスできないまま体調が悪化し、亡くなられる実態があると悲壮な訴えがあります。知事にはきびしい現場で苦勞されている実態をぜひ認識していただき、そして必要な方に必要な医療が届くような体制と方針を持っていただくことを強く求めておきます。

教員不足解消のために計画的な採用と長時間労働の是正を

【森下議員】教職員不足の解決についておたずねします。

文部科学省は、初めて全国規模で調査を行い、昨年5月1日時点で全国の小・中学校、特別支援学校で2558人の教員が不足していることを明らかにしました。現場からは「病休の担任の先生の補充ができない」「授業中の職員室はほぼ無人。緊急時に対応できないのではないか」などの窮状が訴えられています。

京都教職員組合の調査では、今年6月16日の時点で担任の先生が、15市町の小中学校で49人の教員が未配置でした。また専科教員や母性保護、教職員の負担軽減等で配置されるべき短時間勤務の教員も多数未配置となっています。担任の先生がいないなんて本当に大変なことです。

京丹後市では、4月1日時点で、4校で6名の教職員が未配置となり、6月中旬には産休の代替教員が2名、専科教員が1名未配置であるために、学校全体でカバーせざるを得ない状況だったということです。京丹後市の6月議会で我が党の橋本まり子議員の質問に対して市長は「教師不足が子どもの学びに決して影響があつてはならない。府域全体で教員不足がおきており、最重要課題であり京都府とも連携していく」と答弁され、市議会でも全会派一致で意見書を採択されています。

教員不足の根本にあるのは、歴代自民党政府の教育予算を削ってきたところに責任があります。非正規教員への依存と、教員の過酷な働き方があります。2004年の小泉内閣による、三位一体改革、地方交付税の見直しから、各自治体が本来正規職員を当てるところに多くの非正規職員を当て、人件費を抑制してきました。本府も京都市を除いて、定数内講師、いわゆる非正規職員がH29年588人からR3年には737人と拡大が進みました。特別支援学校では85人から170人と2倍も非正規職員が増えています。根本的には教育予算を伴う大幅な教員定数は正計画をつくる必要があります。そして国の給与負担割合を3分の1から2分の1に戻すことを国に求めるべきです。

そこで教育長に伺います。京都府においても教職員不足を解消するため、予算を拡充し、専科教員および正規職員を計画的に採用するべきと考えますが、どうですか。

また、昨年行われた府教委の勤務実態調査でも、月平均に換算すると78時間の時間外勤務実態となっています。「教職は魅力ある仕事」と6割の大学生が答えながらも、今はブラックな環境にあると思われる、教師になることを断念している状況があります。

そこでおたずねします。小中学校教員の過酷な勤務が深刻さを増していることから、長時間労働を是正し、教員の負担を軽減するための対策が必要です。どのように考えておられるのでしょうか。お聞かせください。

向日が丘支援学校の仮設校舎整備等について

【森下議員】向日が丘支援学校の仮設校舎についておたずねします。

2027年完成をめざす向日が丘支援学校の改築に伴って、来年4月に移転予定で元済生会京都病院を仮設校舎に改修する計画図が明らかになりました。

先日我が党議員団で仮設校舎の予定地を見学し、担当課から仮設校舎の工事設計について説明を受けました。その中で重要な課題があることを認識しました。例えば、体育館はありません。中等部、高等部、それぞれプレイルームがない。屋外の運動場もないこと、プールについては、通年の温水プール等で子どもたちが体をほぐし、筋肉を伸ばす施設が必要になりますが、設計の中には無いことがわかりました。先の文教常任委員会での答弁では、「長岡京市の近隣の施設を借りられないか協議を進めている。」ということでしたが、見通しは明らかではありません。

また、緊急時の避難路については、障害を持つ子どもにとって、かなり急な傾斜で狭いらせん状階段と、スロープが平行した構造であり、6階から3階まではあるけれど、その先は階段しか無く不十分でした。他にも数々問題があると認識しました。

そこで伺います。仮設校舎においても、教育現場からできる限り短時間で、移動、制限なく利用できる体育館や運動場、プールの確保が必要です。子どもたちの学習にとって必要不可欠なプレイルームや避難所の整備等、4年から5年間学ぶ場所ですから快適に利用できる施設整備を検討するべきと考えますが、どうでしょうか。

また、寄宿舎については、来年度から廃止の予定とされていますが、保護者や市民、教職員の声に押されて、寄宿舎は廃止するが、寄宿舎が果たしてきた成果を受け止めて、生活する力を育む「生活実習室」を計画すると約束されています。

その立場からおたずねします。整備計画では、寄宿舎に代わる施設として、生活実習室が1室あるだけです。これでは足りないと言われ上がっています。医療的ケアの必要な児童生徒が宿泊する際に安心して学ぶことが出来る環境や看護師が宿泊できる部屋を検討するべきではありませんか。どうですか。

また、今日まで向日が丘支援学校では緊急入舎が行われてきましたが、今年度で寄宿舎が廃止になった後、来年4月からの緊急時受け入れ体制については、どのようにお考えですか。計画についてお答えください。

仮設校舎では、児童・生徒の学びを保障する場としても、4年間であっても安心して楽しく過ごせる生活環境を準備するのが教育委員会の役割です。そこで、仮設校舎の整備計画について、児童生徒や保護者及び教職員に説明を行い、意見要望を聞いたうえで実施設計に生かすべきと考えますが、どうですか。

生理用品の無償提供を

【森下議員】「生理の貧困」について伺います。

経済的理由で、生理用品の購入を充分できない「生理の貧困」が世界中で問題になり、昨年からは学校や、公的施設で生理用品の配布など取り組みが進みました。新日本婦人の会のみなさんが、すべての自

治体と教育委員会に「学校トイレに生理用品を常備してください」と申し入れを行われました。私の住む八幡市では生徒や保護者の声に応じて、すべての中学校の女子トイレに生理用品を常備されています。

「置いてくれた人、やさしい」と生徒から感想が寄せられ、喜ばれていると聞きました。八幡市教育委員会は、「安心して学校生活を送って欲しい。これが一番です。」とおっしゃっていました。生徒達がトイレ掃除の時に保管ケースをチェックし、ナプキンが無くなれば補充を保健室の先生に求めるという方法で実施されていて生徒に大変喜ばれているそうです。安心して過ごせるって事はとても大事なことです。本府においても昨年度府立高校3校で試行的にトイレに生理用品の配備を取り組まれましたが、どのようなまとめと結論の方向を出されたのでしょうか。この際、ぜひ前向きな方向を出していただきたいと思います。これは要望しておきます。

「貧困対策にとどめずトイレトペーパーのように生理用品の常備が当たり前の社会をつくりましょう」という呼びかけが広がりましたが、スコットランドでは、公共の場で生理用品の無償提供を行う法律が2020年11月に議会で採択されました。「生理用品の無償提供は平等と尊厳につながる」との声が高まっているそうです。京都府においても、すべての公共施設と学校トイレに「生理用品」を常備されるよう求めます。そのための予算措置を行っていただきたいと思いますが、いかがですか、お答えください。

【知事・答弁】「生理の貧困」についてでございます。「生理の貧困」は、健康の観点に加えて女性としての尊厳の観点からも重要な課題であり、学校や女性相談の窓口において、必要な方に生理用品の提供をおこなってきております。加えまして京都府といたしましては、生理用品の提供だけではなく、「生理の貧困」の背景にある女性の困難な状況を解決することが重要と考え、就労支援等にも取り組んでおります。ジェンダー平等の観点から生理用品を無償提供をする動きがあることは承知をしておりますが、日本において学校や公的施設に生理用品をおいて常備されるようになるには、さらに議論をつくり、社会的理解が進むことが必要であると認識しております。引き続き、男女共同参画センターやマザーズジョブカフェなどの相談窓口において、様々な事情を抱えている女性に寄り添い、無料カウンセリング等のきめ細かな支援を提供してまいりたいと考えております。

【教育長・答弁】教員不足の現状につきましては、京都府におきましても憂慮すべき状況でございます。これまでから京都式少人数教育や専科教員などの指導体制の充実に加えて、産前休暇を取得予定の場合に代替講師を先行配置する制度を構築するなど、様々な改善を進めてきたところでございます。一方、教員採用につきましてはこれまでから退職者数や教員定数の増減等をもとに、将来にわたる見込みを立て計画的に行ってまいりましたが、産休・育休取得者や特別な支援を要する児童生徒の増加に加え、教員志願者が減少傾向にあることが教員不足の大きな要因であると考えております。これらの課題を解消するため、昨日、小原議員の質問におこたえしたとおり、教員をめざす大学生を支援する方策の検討などを進めると共に、定年齢引き上げも考慮しながら専科教員の配置も目指し、中長期的な見通しを持って計画的な採用に取り組んでまいります。

次に、教職員の働き方改革につきましては、平成29年度に実施しました勤務実態調査により、教員の深刻な状況が明らかとなり、教職員の働き方改革実行計画を策定し、働き方改革の実現に向けた様々な取り組みを進めてまいりました。その結果、R3年度の時間外勤務は16.3%減少しましたが、コロナ禍の感染防止と学びの保障の両立のため教員の勤務環境は依然として厳しい状況でございます。現在、国において勤務実態調査が行われており、この調査結果を踏まえ、教職員の給与や勤務のあり方を定める、

いわゆる給特法の改正も見据えた教職員の処遇改善が検討されているところでございます。

府教育委員会といたしましては、学校業務支援員等外部人材の計画的配置、ICTによる業務効率化、中学校部活動の地域移行の具体的な検討など、働き方改革をさらに進めると共に、必要な対策や財源確保をしっかりと国に求めながら、教員が生き生きと子どもに向き合える環境づくりを推進してまいります。

次に、府立向日が丘支援学校の仮設校舎につきましては、昨年度実施設計が完了し、現在、来年夏の移転むけて改修工事の準備を進めております。その設計にあたりましては、原則として、現校舎教室数や面積を維持するよう計画した上で、教職員や保護者を対象にアンケートや説明会を実施し、その中でいただいたご意見を可能な限り反映して、実施設計を完成させたところです。

避難路につきましては、元々、病院事態が緊急時の避難に関して配慮された建物ではございますが、階段で避難することが困難な重度重複障害の児童生徒の教室は1階に配置する等の配慮も含めて今回行っております。運動施設につきましては、プレイルームは現校舎の同程度以上の広さの大小2部屋を確保することとしており、グラウンドや体育館については、近隣の地域で候補地を選定し長岡京市と具体的な協議を進めているところです。

次に、生活実習室についてですが寄宿舎の代わりでは無く教育活動で使用する特別教室であり、学校の要望も踏まえ他校と同様の集団生活型を整備することとしております。生活実習室は、医療的ケア児も含めたすべての児童生徒が授業の中で、日常の生活等を体験するためのものであり、宿泊を伴う教育活動を行う場合は、児童生徒の状況に応じて看護師の付き添いを行う等、その発達や自立を促しながら、安心して学べる環境の整備を進めてまいります。また、保護者の病気など緊急時の対応につきましては、やむを得ない場合に、特例的に受け入れをおこなってきたところです。これまでから、福祉施設等へ入所できるように市町の福祉部局へ働きかけており、引き続き連携をはかってまいります。

府教育委員会といたしましては、仮設校舎への移転後も長岡京市をはじめ、関係機関と連携し児童生徒、保護者や教職員のご意見を伺うと共に、運用状況を見ながらこれまでと変わらない豊かな学びを実践できるよう取り組んでまいります。

【森下議員：再質問】知事の「生理の貧困」の答弁をいただきましたが、窓口相談に来る人で生理用品を渡すという方式を取られているというお話でした。生理用品をトイレットペーパーのように置くということについては議論がまだまだ必要だとおっしゃいました。知事がその議論の先頭に立っていただけないかと思うんです。学校でも公の場でも真剣に取り組んでいただきたいと思います。八幡市でお話を伺ったときに、本当に笑みを浮かべて担当者が子どもたちから喜ばれている。「これは当たり前」だと。「生理の処置のことも話ができる、学校の話ができる」。「生活に困っているから生理用品をください」ではなく、生理用品が身近にあるというふうに率先して取り組んでいただくよう決意を求めて、要望しておきます。

教員不足について再質問します。

やっぱり打開策は、教育予算を伴う大幅な教員定数是正計画をつくり、正規職員を増やすこと以外に教員の欠員問題は解決できないと思います。担任の先生がいないことの解決は正規員を増やすことです。教育長の決意を求めます。いかがですか。

向日が丘支援学校の仮設校舎について、説明会を開かれたと意見を聞いたとおっしゃいましたが、それならなぜこういう設計図なのか疑問を感じます。十分に現場の実態を見ていただいて意見を聞いていただき設計図に生かしていただきたいと思います。今からでも丁寧な説明会を開いていただけるかど

うかお答えください。

【教育長：再答弁】教職員の定数に関わって、正規職員を増やすに当たってはそれだけの数の志願者の確保というのが必要になってきます。現在、全国すべての都道府県において志願者が減り、教員志望者が減っている中で、計画的にまた様々な方策を取って教員の欠員問題を解決していく必要があるかと思えます。従いまして、正規職員の採用数を短期的に増やすということだけでは解決しない問題だと考えております。

次に向日が丘支援学校改築に関わって、説明等についてのご質問ですが、実施設計に当たりまして昨年11月段階で、教職員、保護者に対しまして設計業者が選定する際の資料を配付し、ご意見を頂きました。今年2月に教職員に対して説明会をさせていただきました。同じく3月に保護者に対して説明会をさせていただきました。様々なご要望等をいただきました。それについては施設の広さ等から実施が無理なものを除いて、可能な限りは対応させていただいたつもりでございます。実施設計後にご意見が出ていることは承知しています。実施設計後にまた改めてご意見を集め実施設計をし直すということになりますと、工事事態が大幅に遅れてまいります。ただ実施設計に基づいて、工事をさせていただいた後、必要な改修等については丁寧に対応させていただきたいというふうに考えております。

【森下議員：指摘要望】一人ひとりの子ども達に行き届いた教育を保障するために、教室に担任の先生がいない事態をなんとしても解決しなければならないと思えます。非正規職員を増やすのではなく正規職員を計画的に採用すること、そのための計画をもっていただきたいと強く求めておきます。また、向日が丘支援学校の仮設校舎移転計画にあたっては、子どもたちに最善の教育環境を整える努力が必要だと思えます。そのための予算、また現場の意見を今からでも充分受け止めていただいて進める姿勢が大事だと思えます。ぜひ、子どもたちに寄り添っていただくことを強く求めて、質問を終わります。

ご清聴ありがとうございました。