

平成 21 年第 1 回定例会(第 6 日)

○今林秀明 私は自由民主党福岡市議団を代表し、我が会派の代表質問の補足質疑として、新病院について、子どもの学力の向上について、新型インフルエンザへの対応について、効率的な組織体制について、以上の4点の質問をいたします。

それでは最初に、新病院についてですが、まずは新病院の検証・検討に際しての議会での不適切な対応について質問いたします。

我が会派は、このことについて市長に厳しく抗議いたしました。また、我が会派の代表質問においても反省を求めたところでございます。我が会派は、施設の老朽化や子どもの療養環境など総合的に判断して、アイランドシティへの早期の移転が必要との考えから、昨年9月に提出されたアイランドシティ土地取得議案に対して、新病院に成育医療と将来の高度先進機能を付加することを決議し、賛成したものでございます。決議の趣旨は、新病院の創設に当たっては平成 14 年と平成 19 年の病院事業運営審議会答申をいずれも尊重することであり、市民のための病院が必要との願いから行ったものでございます。

そのような中、市立病院統合移転の検証・検討を行った過程において、建設関係者へのヒアリングを行った日時及び同行した職員について、議会における答弁で間違いがあったこと、また、訂正や陳謝がおくれたことは議会軽視であり、まことに遺憾であります。このことは、一日でも早い新病院の完成を望む市民にとっては大変迷惑な話であり、大変重大な事態であります。

そこでお尋ねいたしますが、市長はこの一連の不適切な事柄の原因と今後の再発防止をどのようにお考えなのか、答弁を求めます。

次に、新病院の創設についてですが、議会で決議した事項の来年度予算への反映はどうなっているのでしょうか。

そこでまず、来年度予定しているPFI事業者選定募集に際して、新病院に成育医療の内容を付加するかどうか、お尋ねいたします。

議会での決議は、こども病院だけでなく、大人の機能も備えた高度先進病院の創設によって、子どもの命だけではなく、母体の保護も行うべきだということです。このことについて注目すべきは、国でもこれを問題視しているということです。去る2月3日に厚労省の専門家懇談会において、昨年発生した病院受け入れ拒否による妊婦が脳出血で死亡した問題で、その命を救うため、周産期医療センター事業に対する見直しが報告されました。これは中核的な病院では、母子の命両方を救うため、医療ネットワークによる連携ではだめだということなんです。このような見直しも行われるなど、医療環境の変化も起きております。日本一を目指すこども病院においても、九大病院などとの連携だけで済ませるので

なく、自前で対応すべきだと考えますが、この報告を聞いて市長はどうお考えになりますか。

私は前々から、新病院は自治体の責務として、本市だけでなく西日本一帯の重要な役割を果たすものであり、本市以外の利用者が半数も占めることから、国、県等との連携だけではなく負担をいただくべきことを当然だと申し上げてきました。今回の病院の創設時はよい機会だと思います。

そこでお尋ねしますが、国、県への支援を求めることについて、その後の進捗はどうなっていますか。加えて、ベッド数の増床について、また、感染症指定医療機関の変更については、県との協議はどうなっていますか、お尋ねいたします。

次に、来年度のPFIの事業者選定予算について、初期投資費用だけでも139億円を計上していますが、本市でのタラソを初め、過去の失敗も多くあることから、PFI事業そのものに事業者側も慎重となり、事業者選定はかなりの時間を費やすのではないかと心配しております。

そこでお尋ねいたしますが、新病院構想ではサービス内容や仕組みについて、事業者からヒアリングや競争的対話を行うとされていますが、複数社による競争がない場合、PFIによる費用対効果により本市にメリットがあったとしても、サービス内容等で心配が残ることとなり、適正な事業者選定を今後どのように行うのか、お尋ねします。

次に、子どもの学力の向上についてですが、市長はみずからの公約を実行、実践するため、福岡市 2011 グランドデザインを策定され、その中心である政策推進プランでの4年間のまちづくりの目標像として、教育力の向上を1番目に上げておられます。しかし、市長は平成 21 年度の予算編成に伴い、10 項目の重要な課題を上げられました。しかし、その中には教育の向上はどこにも見当たりません。やっと市政運営方針においての最後の項目に、「教育力の向上を目指す」という言葉を見つけることができました。我が会派の思いは、本市の子どもの学力が日本一になるためにいかなる努力も惜しまない覚悟でありますし、それは知、徳、体のバランスのとれた人間像を目指すものであります。

さて、今、日本では世界的レベルにおいて学力の低下が認められております。2003 年のOECD学習到達度調査においては、日本は世界で8位であります。前回の調査からも順位を落としております。世界での低下が認められております。一方、フィンランドはこの調査で世界一であります。私は昨年、議員活動としての海外視察で先輩議員さんと北欧に行きましたが、それは大変有意義なものでした。その視察の中で、特に日本との違いを感じたのが環境、福祉、そして教育の分野に関してです。視察先の1つであるフィンランドは、皆さん御存じのとおり、所得に対する税負担や消費税も高い、高負担、高福祉の国です。その

ため、GDP比に占める教育費は、2004 年はフィンランド6%、そして日本は3.5%になっています。そのため、フィンランドでは子どもの教育費は大学まで無料とのことです。予算が十二分にあれば、日本の教育もしっかりするのではないかとはいいたところですが、実は小中学校教育における1人当たりの教育費は、両国ともOECDの平均を上回っており、フィンランド 6,180 ドルに対して日本は 6,016ドルと余り大差はありません。また、授業時間は日本に比べ少ないということです。予算だけの問題ではないと思われます。

それでは、一体どこに原因があるのでしょうか。推測の域は超えませんが、例えば、フィンランド人が読書好きという国民性によるとも言われています。また、フィンランドでは国家的な取り組みとして教育改革を行っており、改革の1つとして、決定権を現場にという方針もあります。指導要領のようなものを簡素化し、現場教師の裁量に任せたというのです。このような点は少し日本と異なる点ではないかと思えます。教育は国家の根幹をなすものであり、すぐには結果も出ませんが、国の 100 年先の将来を考えると、教育がおろそかになることは許されません。

私は教育について、確かに多くの予算をかけ、充実することができれば、学力アップが望めるような気はします。しかし、予算が変わらないフィンランドと日本の教育に対する取り組みの違いを参考にすると、今の厳しい財政状況から、限られた予算の中で、知恵を絞った事業など、本市でも教育予算をいかに効率的に行っていくかということがポイントになると思っています。そこで、本市に目を向けると、福岡県の子どもの学力については、さきに実施された全国一斉学力・学習状況調査の結果では、小中学校ほとんどにおいて全国平均以下であります。

そこでお尋ねいたしますが、この調査結果では、本市の子どもの学力はどうなっているのでしょうか。全国で何番目ぐらいになっているのでしょうか、お尋ねいたします。

次に、本市では平成 21 年度に中学1年での少人数学級等の実施、外国語活動ゲストティーチャーの拡充、学力づくりパワーアップ総合推進事業などを実施する予定とのことです。しかし、例えば、中学1年での少人数学級の実施は、中1ギャップと言われる不登校対策に重点を置いたものであり、逆に学力の向上の観点からは、教科制度のある中学での少人数学級の実施については、教師の負担がふえることなどマイナス面もあり、慎重に行う必要があると指摘されております。このようなマイナス面についても検討されたのでしょうか。さきの第2委員会でも指摘したように、結論ありきの不登校対策の報告書を見る限り、大変心配となります。また、外国語活動ゲストティーチャーについても、学校現場からは人材がないとの指摘もあります。中途半端な人選をするよりは、どこかの

知事の言うとおりに、カセットテープを流したほうが子どもたちにとってはよいのかもしれませんが。いずれにせよ、教育力として何でもかんでもやればよいというのではなく、もう少し子どもの視点、現場の視点を踏まえて取り組んでいただきたいというのが子を持つ親の心境です。

私は今、少し教育に対するぶれが顕在化しているような気がします。というのは、文科省の報告によると、教員の残業は10年前に比べ4倍近くふえていますと言われています。本市ではどうでしょうか。事業やメニューが多過ぎて、先生が子どもたちと向き合う時間がとれないのではないのでしょうか。教育委員会で一生懸命考えられた事業に不必要なものはないと信じておりますが、事業によっては、現場の先生に事務負担が多くのかかり、結果的に先生が子どもと向き合う時間ばかりか、余裕も失っていることに学力低下の原因があるとしたら、これと逆行し、教育力の向上と称して事務負担をふやそうとする行政の責任は大変大きなものがあります。

市長は、公約で教育力日本一を目指すと言うのなら、まずは基礎学力の向上を第一として取り組むべきであります。そして同時に、道徳心、体力の向上にも目を向けるべきです。特に道徳心の欠如により、子どもたちを取り巻く今日の社会は、親が子どもを殺したり、子どもが親を殺したり、だれでもよかったと無差別殺人事件など、命の尊厳が損なわれるような事件が多発している状況にあります。このことから、厳しい財政状況の中、教育委員会で配分される予算、事業については見直しを進めることが市長の言う教育力の向上なのかもしれません。そして、精査の後、すべての子どもに対する事業として、学力の全体的な底上げを行うべきであります。その点において、21年度の予算のあり方に疑問が残ります。

そこで、21年度の教育予算についてお尋ねします。

本市の教育関連予算は、前年比10.4%増の構成となっており、厳しい財政状況の中で教育予算が増額されている内容についてお尋ねいたします。また、教育予算の経年変化をお尋ねします。学校環境整備などのハード整備、人件費、ソフトである事業に分けて、平成元年と比べて児童生徒1人当たりにおける割合をお示しください。あわせて、日本における教育予算のGDPに占める割合の経年変化についても、わかる範囲で教えてください。

それから、教員の残業がふえていることについては、特に小中学校関連予算について、事業メニューが多過ぎるとの批判もあることから、事業数についても、平成元年、平成10年、平成20年を比較してお答えください。

最後に、モデル事業として、すべての学校で実施しない事業がありますが、その事業の件数とその内容についてお尋ねします。

次に、新型インフルエンザへの対応についてですが、特に発生が予見されて

いる新型インフルエンザへの対応について、国等でも対策が次々と打ち出されております。海外で発生した場合も、日本人の保護については政府専用機や自衛隊の航空機を使用するそうです。また、自衛隊では感染地域への食料や生活必需品の移送などの民生支援を行うということです。一方、直接の現場を担当する本市でも、新型インフルエンザ対策連絡会議による協議や連絡本部の設置など、本市の行動計画が着実に実行されようとしております。いろいろと対策が打ち出されているようですが、まず、市民が不安に思っていることは、実際にインフルエンザにかかったときの医療はどうなるかということです。市民の不安をあおるような内容であれば問題ですが、きちんと対策を持っているのなら、これを公表し、市民にインフルエンザ発生への対応方法を示すことでパニックを起こさずに済むと思います。

そこでお尋ねしますが、具体的に本市で予想される患者数をどの程度と想定しているのか、また、1日当たりの入院患者数の想定、そして、どのような医療体制で対応するのか、お示ください。

次に、効率的な組織体制についてですが、本市では今年度から都市整備局と建築局の統合、土木局と下水道局の統合、技術管理部門の統合として理事の設置、そして、危機管理に対する危機管理監の設置など、大幅な機構改革を行いました。このような局の再編は、こども未来局の新設以来であり、大改革があったという認識から、我が会派でも平成 19 年の 12 月議会で議案質疑させていただきました。また、平成 21 年度の目玉としては、環境局に温暖化対策部、区役所に子育て支援課などの新設が予定されています。組織は、職員にとって円滑な業務ができることも必要ですが、市民の視点が最優先です。縦割り行政の弊害の残る組織や、市長公約に基づいた名ばかりの組織であっては意味がありません。また、単に業務が似ているからといって接着剤みたいにくっつけた組織では、またはがれます。

そこで、改革を断行した後は、組織がうまく機能しているか検証することが必要だと思います。そこで、検証の必要性について見解をお尋ねします。

以上で1問目の質問を終わり、2問目からは自席にて質問を行わせていただきます。

○保健福祉局長 新病院についての御質問にお答えをいたします。

まず、PFI事業者の公募につきましては、新病院の医療機能は小児医療のさらなる充実を図るとともに、新たに周産期医療を担うことを基本として公募を行うことといたしております。

成育医療につきましては、新病院基本構想でもお示ししておりますように、妊娠、出生から思春期、成人に至る子どものすべての成長過程における

集学的かつ継続的な医療の提供が今後の課題と考えられています。今後、医療環境の変化によりまして必要が生じた場合は、医療機能の拡張等について検討を行うこととなりますが、PFIの公募に当たりまして、将来の医療環境の変化に対応可能となるような公募要綱を作成することといたしております。

次に、2月3日に公表されました厚生労働省設置の周産期医療と救急医療の確保と連携に関する懇談会の報告書案についてでございますが、従来、総合と地域の2通りでございました周産期母子医療センターを母体、胎児、新生児すべてに対応するタイプ、また、胎児と新生児に重点を置くタイプ、それと母体に重点を置くタイプという3つ程度に再分類をしまして、現状で提供可能な診療機能を明示するとともに、受け入れ基準や搬送基準を定めて、病態に応じた搬送先選定の迅速化に役立てるということを求めるという内容となっております。

新病院につきましては、胎児と新生児に重点を置くタイプに分類されると考えております。新病院基本構想では、重症の妊娠中毒症や前置胎盤などの合併症を持つハイリスク母体と診断された妊婦につきましては、診療体制が整った大学病院等の高度医療機関に担っていただくなど、医療機関相互のネットワークで対応することといたしております。

次に、国や県への支援要請につきましては、従来から小児医療に対する財政措置の充実強化や、こども病院に対する助成制度の創設について要望してきているところでございます。また、福岡都市圏の18市町には運営費の一部を助成いただいているところでございます。さらに、昨年10月には、県に対しまして、新たに新病院への建設、運営費の助成について要望いたしましたところでございます。

次に、増床につきましては、本市が属する福岡、糸島医療圏が病床過剰地域であることから、特例による増床を認めていただくよう申請を行っておりまして、これまでに県の附属機関である医療審議会の計画部会において2回の審議が行われております。その中で一定の御理解はいただいておりますが、課題も指摘されておりまして、今後も引き続き説明、協議を行いまして、承認をいただけるよう努めてまいります。

第1種及び第2種の感染症指定医療機関につきましては、他の高次の医療機関で担っていただく方向で昨年6月に県に申し入れをしておりまして、現在、県と関係医療機関との間で協議が行われていると聞いております。

また、PFI事業者の公募につきましては、競争性によるさらなるサービスの向上やコストダウンを図る観点から、複数企業の参加が望ましいため、民間事業者がより参加しやすい仕組みづくりを進めてまいります。また、P

FI事業者の選定の際は、有識者委員会を設置して提案審査を行うなど公平性、透明性の確保に努めることといたしております。

続きまして、新型インフルエンザについてお答えをいたします。

新型インフルエンザ発生時の本市における患者数につきましては、人口の25%が罹患するという厚生労働省の推計に基づきまして、医療機関を受診する患者数は最大で約17万5,000人、入院患者数は最大で約5,200人、死亡者数は最大で約1,600人と見込んでおります。また、1日当たりの最大入院患者数は、流行が8週間続くと想定した場合に、発生から5週目に約700人に達すると推計をいたしております。

医療体制につきましては、発生初期は感染拡大を可能な限り防ぐため、すべての患者に対して感染症法に基づく入院勧告を行いまして、こども病院・感染症センター及び九州大学病院の陰圧対応病室へ入院していただくこととなります。流行拡大後におきましては、公的医療機関などを中心に入院病床を確保するとともに、入院勧告は中止をいたしまして、重症者についてのみ入院治療を行います。軽症者につきましては、治療薬を処方した上で自宅療養を要請し、重症者の入院病床をできる限り確保できるように対応する予定でございます。以上でございます。

○**教育長** 学力にかかわる御質問にお答えをいたします。

まず、本市の子どもの学力についてのお尋ねでございますが、平成20年度全国学力・学習状況調査においては、知識、技能の習得も、知識、技能を活用する力についても、全国と同程度の結果となっております。また、知識、技能を活用する力については、全国同様、本市においても課題となっております。全国における本市の順位につきましては、各政令市など都市別のデータは国による公表はされておらず、本市の順位については正確に把握することはできない状況ですが、全国と同程度の結果となっていることから、おおむね中程度と考えております。

なお、調査結果の公表につきましては、各学校では保護者に対して学校全体の傾向や課題、学力向上の取り組みについて説明するとともに、個人票をもとに一人一人の児童生徒の調査結果などについて、個人面談の機会を通したり、学校からの文書を添えたりするなど具体的に伝えております。また、教育委員会におきましても、学校や報道機関等への情報提供をするとともに、福岡市教育委員会のホームページ掲載などを通して、本市の学力実態調査の結果や学力の傾向や課題について公表しております。

次に、平成21年度の一般会計における教育予算は、総額502億4,654万7,000円、前年度と比較いたしまして47億4,265万円、率にして10.4%の増となっております。これは学校給食費の公会計化に伴い、歳入及び歳出に学校給食費31億

2,400 万円を計上したことが大きな理由でございますが、これを除きましても、前年度比 3.5%の増となっております。

その他の増額となった主な事業は、耐震対策の推進 17 億 7,000 万円、不登校引きこもり対策プロジェクト1億 6,000 万円、図書館分館整備費1億 6,000 万円、新学習指導要領に対応する教材整備の追加1億 2,000 万円などでございます。また、特別支援教育の推進や、教員が子どもと向き合う時間を確保するための校務情報化の推進などにつきましても、予算を大幅に増額しております。

また、学校関連の教育予算をハード整備費、人件費、ソフト事業費に分けて、児童生徒1人当たりで換算をいたしますと、平成元年度は、ハード整備費 10 万 7,000 円、人件費6万 4,000 円、ソフト事業費 12 万円となっております。なお、平成 21 年度につきましては、児童生徒数が未定でございますので、平成 20 年度のデータで申し上げますと、ハード整備費6万 8,000 円、人件費 10 万 8,000 円、ソフト事業費 16 万 9,000 円となっております。また、日本における教育予算のGDPに占める割合につきましては、平成3年度から平成 17 年度までにおいて、ほぼ 3.5%程度で推移をしております。

次に、学校関連の事業数についてのお尋ねでございますが、教育委員会が当該年度の事業のうち、特に重要なものとして予算でお示ししている重要施策の数の比較で申し上げますと、平成元年度 28 事業、平成 10 年度 43 事業、平成 20 年度 62 事業となっております。なお、教育委員会の事業につきましては、毎年、事業効果や必要性等の観点から見直しを行いながら決定しているところでございます。近年、事業数が増加しておりますのは、少人数学級や学力パワーアップ総合推進事業など子どもたちの学力向上に関する事業や、学校評価など学校の経営体制を強化する事業、また、耐震対策などの教育環境整備に関する事業の増に加え、教員の業務を軽減し、子どもと向き合う時間を確保するための校務情報化の推進などを実施しているところによるものでございます。

次に、平成 20 年度に学校で実施しておりますモデル事業は、おっしょい！元気ッズ・パワーアッププラン事業、理科支援員等配置事業、2学期制試行実践事業、学校図書館支援センター推進事業、学校評価の充実、改善のための実践研究、副籍制度、小中学校における夏期の暑熱対策、専科教員モデル配置、以上8事業でございます。以上でございます。

○総務企画局長 効率的な組織体制についてのお尋ねでございますが、本市の組織につきましては、社会経済情勢や市民ニーズの変化に的確に対応しながら、最少の経費で最大の効果を発揮することを目指し、見直しを行ってきているものでございます。今後とも、この趣旨にのっとり、本市の組織につきまして、局の再編や組織の新設の効果など必要な検証や見直しを進めながら、簡

素で効率的な市役所を構築してまいりたいと考えております。以上でございます。

○副市長 新病院に関しましての議会審議での不適切な対応についてのおただしについて、私のほうからお答えをさせていただきます。

先日の代表質疑におきましても御指摘ございました、市立病院統合移転事業の検証・検討の中で実施いたしましたこども病院・感染症センターの現地建てかえに関します建設関係者へのヒアリングの時期並びに同行職員につきまして、昨年10月の決算特別委員会におきまして正確さを欠く答弁がありましたこと、また、その後の陳謝がございましたことにつきまして、まことに申しわけなく、改めておわびを申し上げる次第でございます。この不適切な事柄の原因につきましては、答弁に対する事実の把握が不十分であったこと、また、正確さを欠く答弁をしたことの重大さについて認識がなかったことがあると痛感いたしておるところでございます、いたがしまして、関係職員に対しまして、今後このようなことがないように改めて厳しく私のほうから注意、指導をさせていただいた次第でございます。

さらに、議会における答弁に当たりましては、この重みを再認識し、議会との信頼関係を損なうことのないよう、また、事実関係を十分把握して、市民に誤解を与えることのない正確な答弁となるように、先般、市長からも幹部職員に対しまして指導の徹底を図らせていただいたところでございます。よろしくお願い申し上げます。

○市長 厚生労働省が設置しました専門家の懇談会の報告を聞いてはどうかという御質問でございますが、局長からも御答弁申し上げましたとおり、報告書では、それぞれの医療機関の提供可能な診療機能を明示しておくことや、適切な搬送基準を設けることなどが求められており、地域におけるネットワークの重要性にも言及をされております。今後、このような国の動向に注目しながら、本市において必要な周産期医療の機能の充実、確保に努めてまいります。

○今林秀明 最初に、新病院について質問いたします。

今、副市長から答弁いただきましたので、きちんとこれから対応してほしいと思っております。検証・検討に際しての議会での不適切な対応についてですが、市長公約で始まった検証・検討は、最初から無理があったのではないのでしょうか。私は最初から、1年という時間的な制約や、事務職員のみによる作業に無理があるということを指摘してまいりましたが、その指摘が当たったことは残念でなりません。新病院の創設に当たっては、全国からの企業誘致を進めるアイランドシティの整備推進の上からも、だれからも疑念なく、すっきりクリーンのイメージ

で行うべきだと思います。

そこで、新病院のイメージダウンを回避するためにも、早期に疑惑を払拭することは市長としての当然の務めですが、疑念が生じたことだけでも大変な問題であり、初めから無理のあった検証・検討を行ったチームの責任者が責任をとられることは当然としても、市長ははじめはもちろんのこと、責任をどうお考えになるのか、お示してください。今後はいかに信用を取り戻すかにかかっています。信用を取り戻すためには、見積もりを依頼した企業の公表など徹底的な情報公開を行う必要があることを指摘しておきます。

次に、新病院の創設についてですが、成育医療を付加するためには審議会で議論を経る必要があるとの答弁であり、母体保護の視点を重視した国の見直しも進められるなど医療環境の変化もあっていることから、早期の審議会の開催は必要だと思います。そして、その際には、平成 14 年の審議会答申を基本とした今回の決議内容である高度先進機能についても、諮問していただくよう強く要望しておきます。

そこでお尋ねですが、着々と新病院事業が動き出しておりますが、早期に審議会を開催しなければ成育医療については付加できないこととなりますので、いつごろ開催する予定なのか、お答えください。

次に、国、県からの直接的な支援については、ないということですが、新病院に余裕があれば、他都市からの患者の受け入れも十二分にできるでしょう。しかし、新病院のベッド数は、県からの増床が認められたとしても、病院経営からの効率的で、我が会派の主張する 460 床のベッド数にはほど遠い 260 床前後でしかありません。また、感染症指定医療機関についても、県との調整はできておりません。さらに、県とは医療に関して、乳幼児医療制度、母子医療制度、障がい者医療制度に対する県の補助も不平等に扱われている状況など、福岡県に対する市民の不満は大変大きいと聞いております。このままでは福岡県が本市に対して医療や福祉を放棄するのではないかと思います。

そこで、市民の理解を得るため、今後はどのようにして県へ要望していくのか、その要望の方法をお尋ねして新病院についての質問は2問で終わります。

次に、子どもの学力の向上についてですが、全国学力調査をしたのに順位はわからない、不思議です。順位をつけることが目的でない、それくらいはわかります。しかし、市町村が学力の向上を目指す励みとなるとと思いますので、ぜひ公表していただくよう強く要望いたします。

さて、教育予算については、教育関連予算の増約 47 億円の主なものは、学校給食の公会計化約 31 億円、耐震関連の前倒し約 18 億円などによるもので、直接学力の向上に向けられたのは幾らでしょうか。一方、経年変化を分析すると、ハード整備が半分程度になっているのは、高度成長期に生徒数の増による

新しい学校の整備に必要だったからと思われる。また、学力の向上に向けられるソフトとしての中身に係る予算はふえているようなので、少し安心しました。しかし、ソフト予算が1.4倍しかふえていないのに、事業メニューは2.2倍にふえています。しかも、途中で中止した事業もあることを考えると、全体的に事業が薄く広がっているのではないのでしょうか。そして、多くの事業がモデル的に少数の学校で始められているような気がします。例えば、小中連携推進を実施しているのは25校です。科学わくわくプランは、自然科学の専門家の授業やロボット教室で実施は31校です。体力の向上として推進モデル校は14校です。なぜ全校で実施しないのでしょうか。科学わくわくプランは、学校側に希望がないため広がらないと学校側の責任にします。では、教育委員会は学校が手を挙げやすいような環境づくりをしたのでしょうか。教育委員会事務局と学校のはざまで泣くのは子どもたちです。子どもによいことは、教育の機会均等から全校一斉にすべきです。モデル校の子どもたちだけが特別であることはいかなるものでしょうか。他校の子どもは、その効果を受けずに卒業してしまうという不平等をどうお考えなのでしょうか。教育の機会均等から、見直しもされていないモデル事業について、はっきりさせる必要があると思います。また、検証に当たっては、学校ではモデル事業実施後の報告書づくりに追われ、通常の授業に支障が出ているとも聞きますので、検証のやり方も工夫が必要です。

そこで、学力の向上のために、モデル事業を初め、いろいろな取り組みをなされていますが、どのような事業の見直しが行われているのか、お尋ねします。まず、小中学校における、ここ5年以内に中止した事業数、新規に始めた件数、それと、中止した理由と新規の理由をお示しください。そして、今後のモデル事業のあり方についてもお示しください。

次に、新型インフルエンザへの対応についてですが、一度発生すればパンデミックとなり、本市でも最大で1日当たり700名程度の方の入院が必要となるということですが、対応できる病院の体制はどうなっているのでしょうか。700名という数字は、国と同様に過去のインフルエンザのデータなどをもとに、人口の25%が発症すると想定した場合の推計です。WHOの推計や、外国では発症率をもっと高く推計しているところもあります。確かに自衛隊病院などでも患者の増大に伴い、一般病院で対応し切れない場合などの緊急事態では可能な範囲で受け入れるということですが、それでもベッドがあいていない場合はどうするのか、不安がつきまといます。また、個別の病院との連携と自宅での療養も考えられているようですが、個別病院での対応は、その病院内で感染者がふえるおそれがあります。また、自宅での療養は感染を広げないということには役立ちますが、軽度でも急変することもあり、いつ入院を必要とする事態になるとも限りません。いつそのこと、市民病院自体を患者に開放することにしたらどうでしょうか。そし

て、今、市民病院に入院されている方は、病院間の連携で転院していただき、市民病院をインフルエンザの感染者専用病院として対応することとし、せめて200床のベッドを確保できるようにしておくことは、市民の不安を解消するのに有効ではないでしょうか。そのような役割を担うことが公的な市立病院としての責務と考えますが、御所見をお尋ねします。

次に、効率的な組織体制についてですが、気になる点について申し上げます。

まずは危機管理についてですが、これは市長公約に基づいた組織で、副市長をトップとして本市の防災体制の強化がなされたようですが、実際1年間の活動はうまくいったのでしょうか。今までも副市長をトップとした会議はいろいろとありましたし、今回のインフルエンザ行動計画も副市長である危機管理監の指示により策定されたようです。専門性が求められる計画は、事務方に指示はできるかもしれませんが、中身のある計画になったか心配です。円滑に実行に移せる実効性のあるものとなっていることを願う次第です。本市の防災体制のあり方については、今後の検証の中でぜひ検討していただくよう要望しておきます。

次に、技術監理及びアセットマネジメントを担当する組織を財政局内に設置されておりますが、著しい技術革新や高度化する技術の進展のもと、公共施設に係る技術的な企画及び調整や施設の維持管理に係る指導、そして、アセットマネジメントが順調にいつているのか危惧いたします。

耐震偽装問題では、地震に対する不安や、その後の厳格な建築審査による遅延などにより、市民生活に大変な影響を与えたことは記憶に新しいところです。技術革新に行政がおくれれば、行政への不信や不安を生むこととなります。我が会派では、アセットマネジメントが技術的要素が強いことから、独立した局の要望を行い、再編後の検証を踏まえ、検討するとの議会での答弁をいただきました。

そこでお尋ねしますが、現行組織でアセットマネジメントへの対応を初め、高度化する技術や工法への対応はできているのか、お尋ねします。

以上で2回目の質問を終わります。

○保健福祉局長 まず、新病院についてお答えをいたします。

病院事業運営審議会につきましては、今後、新病院整備事業及び地方独立行政法人への移行に向けた取り組みなどについて適宜御報告をし、御意見を伺いながら事業を推進していくことといたしております。次回は新年度の早い時期に開催したいと考えております。なお、成育医療など今後の医療機能の拡張につきましては、医療環境の状況により必要が生じた場合に審議会の御意見をいただきたいと思いますと考えております。

続きまして、新型インフルエンザに対応する病院の体制についてお尋ねでございます。

新型インフルエンザ流行の拡大後は、公的医療機関などを中心とした入院協力医療機関において、重症患者の入院対応を行うことといたしております。御指摘のとおり、市立病院の役割がございますので、まずは市民病院において、入院患者を他の医療機関へ転院していただく措置を講じた上で、全病床 200 床を新型インフルエンザ専用 to 充てることを考えております。以上でございます。

○**教育長** 学力の向上についての御質問にお答えをいたします。

まず、学力の向上に関する事業についてでございますが、ここ5年以内に中止した事業数としましては5件となっております。また、新規に始めたものは 10 件となっております。中止した理由としましては、モデル校の取り組みが全市に広がったことでモデル校としての必要性がなくなったことや、新規事業に引き継がれたもの、県の事業の終了に伴うものでございます。また、新規に始めた理由としましては、本市の学力の課題を把握し、課題克服に向け、新たな学力向上等の取り組みを推進するためのものでございます。

今後のモデル事業のあり方につきましては、学校教育における新しい取り組みを先行的に実施し、成果と課題を明らかにして今後の施策に反映させることが大切であると考えております。国や県によるモデル事業等で全市的に必要性が高いものにつきましては、市の事業として実施可能かどうか検討してまいります。今後とも、モデル校における取り組みのよさは、できるだけ全市に拡充していくよう努めてまいります。以上でございます。

○**財政局長** 現行組織におけるアセットマネジメントや高度化する技術、工法への対応についてのお尋ねでございますが、平成 20 年度に財政局に理事を配置するとともに、分散していた技術監理業務と検査業務及びアセットマネジメント業務を一元化し、相互に連携を図ることにより公共事業の円滑な実施やアセットマネジメントの全庁的な推進について、より効率的、効果的に進めているところでございます。

具体的には、技術監理業務につきましては、技術職を対象とした研修を拡大し、新しい技術やシステムの紹介を積極的に行うなど技術力向上の取り組みを強化しております。また、総合評価方式入札制度の導入や福岡市公共施設の耐震対策計画の見直しなど、公共工事の品質確保や安全性の向上に向けた取り組みも着実に進めているところでございます。

次に、アセットマネジメント推進業務につきましては、平成 20 年9月に福岡市

アセットマネジメント基本方針を策定し、現在は各局において、21年度末をめどに実行計画を策定しているところであり、財政局はその指導、支援を積極的に行ってございます。また、省エネルギー診断事業による光熱水費の削減などの取り組みも、対象施設をさらに拡大して進めてございます。今後とも、財政局一体となって、公共工事の円滑な実施と技術分野における改革を全庁的にリードしていくとともに、アセットマネジメントの推進に着実に取り組んでまいります。以上でございます。

○副市長 新病院への支援について、今後どのように県に対して要望していくかという御質問にお答えします。

新病院につきましては、現こども病院が市外からも広く利用されていることを踏まえまして、その整備、運営に当たりましては、基金の設置などを通じて幅広く支援をしていただけるよう働きかけていくことといたしております。特に福岡県に対しましては、福岡市民以外の県内利用者が約3割を上回るという実態を踏まえまして、補助制度の創設などの支援を強く要望してまいりたいと考えております。以上でございます。

○市長 市立病院統合移転事業の検証・検討については、決算特別委員会における正確さを欠く答弁がありましたこと、また、陳謝が遅くなりましたことにつきまして、重ねておわび申し上げます。

こども病院・感染症センターの現地建てかえにつきましては、敷地が狭く不整形であることなどから、診療を継続しながらの工事には設計上大きな制約を受けることとなります。また、一部休診の可能性があること、工事期間の長期化、また、その間の振動や騒音、医療機器に対する影響なども懸念されます。患者やその家族に多大な苦痛や不便を強いることになると考えられ、経費面だけでなく、総合的に判断して適切ではないと結論を出したものです。しかしながら、このたびの正確さを欠く答弁により、新病院事業について、議員を初め、議会並びに市民の皆様にご心配をおかけしましたことに対しまして、私としましても重く受けとめております。

現こども病院は、難病の子どもたちに高度な医療を提供する専門病院を求める多くの市民の声にこたえて開設されたものであり、新しい病院の整備に当たりましても市民の皆様のご理解と御支援を得られるよう、21世紀にふさわしい、子どもたちのための病院づくりに全力で取り組むことで責任をしっかりと果たしてまいりたいと思っております。

○今林秀明 子どもの学力向上についてですが、子どもの学力が落ちていることに関して先生側の問題はないでしょうか。確かに忙しくて、子どもと向き合う時間が少なくな

っていることもあるようです。一方で、今、指導力不足や資質に問題がある先生への批判が高まっていることも事実です。閉塞感のある現代社会において、特に閉鎖的な環境である学校では、心の病にかかる率も多く、また、指導を受ける機会も少なく、だんだんと指導力が落ち、やる気までなくなっているといった状況がよく見受けられるようです。一方、教育委員会は学校という特殊な世界において、先生に常に向上心が持てるような仕組みづくりを行うことが必要だと思います。そのためには、先生を指導する教育委員会が先生のことを熟知しなければ、その仕組みづくりも難しいと思います。しかし、今、教育委員会事務局と学校現場とで指導方法などの考え方に意識の差があるようです。現在策定中の新教育改革プログラムを実行するのは学校の先生であります。学校現場に多忙感がある中、先生の意欲を常に保つため、そして、教育委員会事務局と学校現場との意識の乖離を少なくするためには、現場の経験のある先生の事務局への積極的な登用が求められます。しかし、教育委員会では、教員採用試験問題漏えい事件以来、理事ポストが空席になっていると聞いております。事件については厳しく受けとめ、断罪が必要ですが、事件と登用は別に考えることが大切です。

そこでお尋ねしますが、新教育改革プログラムを着実に実行するためには、学校現場を熟知した先生を、理事を初め、適材適所に配置すべきと考えますが、御所見をお尋ねします。また、先生側の問題点の1つとして、昔から対人能力が低い、社会性に欠けているとも言われます。また、その上で先生のスキルアップがなされていないとの指摘もあり、特に若い先生方からは授業の仕方がわからないとの意見や、子どもの学力の向上が図られるよう、授業に興味が出るようなテクニックが欲しいといった先生の授業力の向上を図りたいとの前向きな意見までいただいております。

そこでお尋ねしますが、先生の社会性を培い、レベルアップにもつながる研修として、ベテランの先生による内部講師研修だけでなく、例えば、今注目されている外部講師などの民間人による模擬授業などの実践方式研修を行ってはどうでしょうか、御所見をお尋ねします。

次に、新型インフルエンザへの対応についてですが、市民病院を率先して開放することで、市民の不安は少しは解消できるものと考えます。私は、新型インフルエンザは一種の災害であり、災害救助法の適用が必要だと思っています。もしそうしなければ、医師や看護師などの医療従事者を初め、関係者に対する補償が全くないこととなります。特に医療従事者は、みずからの責務として患者への治療に当たられるわけですが、全く未知の領域であることから大変危険な行為であり、何らかの補償は必要だと思います。このような問題は国、県の役割であり、ほかにも国等で検討すべき課題があると思います。国等は現場を知

らないことから対策に欠けることもあり、責任を持ってもらうためにも本市からも適切に要望すべきだと思いますが、御所見をお尋ねします。

最後に、効率的な組織体制について要望しておきます。

平成21年度の組織改革として、我が会派の主張する区の強化として、各区役所に子育て支援課の新設がなされ、区における子ども施策を総合的に推進するということです。その子育て支援課の事務分掌の中には、青少年の健全育成が入っておりません。一方、地域では子ども育成会が設立され、子どもの健全育成に努力されているところですが、しかし、社会の変化とともに、老人クラブや子ども育成会は組織率が年々減少し、弱体化している状況もあります。地域コミュニティは本市の基本であり、核となるべきものです。そして、市としてもこれを支援する必要があると考えます。

そこで、地域コミュニティを支援する区役所の強化の1つとして、子どもの健全育成にも目を向けていただくよう強く要望して、私の質問を終わります。

○**教育長** 教育に関する問題につきましてお答えをいたします。

まず、教育委員会事務局等における平成20年度の教員出身の管理職職員といたしましては、部長級の職員が14名中3名、課長級の職員が45名中10名となっております。行政職と教育出身者がそれぞれのこれまで培ってきた経験に基づき配置されているところであり、今後とも、教員出身者の配置に努めてまいります。

また、理事につきましては、平成12年度から学校現場を熟知した職員を事務局の幹部として登用し、教育委員会事務局と学校現場が連携強化して取り組んでいくことを目的として設置した職でございます。平成18年度に起こりました元理事の不祥事にかんがみ、平成19年度及び平成20年度は理事ポストを欠員といたしております。理事の重要性につきましては、当初の設置目的の趣旨のとおり十分認識しているところであり、平成21年度から新たな教育改革プログラムを学校と教育委員会事務局が一体となって進めていく必要があることなどから、配置を検討いたしたいと考えております。

それから、教員の社会性を培い、レベルアップを図る研修についてでございますが、子どもとのコミュニケーション能力などの指導技術の向上が重要な課題であると考えております。教育センターでは、わかる授業づくり研修などで具体的な授業場面を想定しながら、授業の進め方や指導のポイントなどを内容とした参加型の実践的研修なども行っております。さらに、授業力向上支援センターでは、日々の授業改善に役立つ教育情報の提供に努めるとともに、夜間開放など、より利用しやすい環境づくりに努めております。

先ほど御提案がございました民間の教育機関と連携した外部講師による研修については検討を行い、授業力向上のために模擬授業を含めた研修講座などを実

施することにより、実践的な指導力の向上に努めてまいります。以上でございます。

○保健福祉局長 新型インフルエンザへの対応に関する課題についてであります。新型インフルエンザは想定される患者数や社会、経済に与える影響などから、従来の感染症とは異なる国家的な危機管理事案としての対応が必要であると認識をいたしております。また、本市が対策を進めるに当たりましては、医療従事者などの補償制度を初め、感染拡大防止のための市民の社会活動を制限する権限など、国において解決しなければならないさまざまな課題がございます。このため、国に対し、地方自治体が行う新型インフルエンザ対策の実効性を高めるための法的整備などについて、あらゆる機会をとらえて要望を行ってまいります。以上でございます。