

福谷 市民ネットワークの福谷章子と申します。このたび市民ネットワーク悲願の緑区から滑り込んでまいりました。どうぞよろしくお願ひします。

通告に従って一般質問を行います。

市民ネットワークちばでは、子供の居場所について考えてまいりました。先ほども長谷川議員より、さまざまな子供の居場所について質問がありましたが、ここでは、多くの子供たちが長い時間を過ごす学校という居場所について質問をいたします。

まず、1、学校教育の現状と教職員配置についてお尋ねします。

今、中学生は大変厳しい状況に置かれています。将来への夢を描けないような社会状況の中で、たび重なる高校受験制度の変化や子供同士の複雑な人間関係に見舞われ、とりわけ、学校生活においては、大きなストレスを抱えている子供たちが少なくありません。現場の先生にお尋ねすると、一人一人とじっくり話せばとてもいい子なのに、二、三人のグループになるとがらりと変貌してしまい、意思の疎通ができなくなってしまう子供たちがふえている。このようにおっしゃいます。この傾向は年々顕著になるともおっしゃっています。

指導課の集約によれば、千葉市の中学校では、平成11年度から平成13年度の3年間に生徒間暴力が44件から63件に、器物損壊が24件から64件にと増加しています。このように中学校における子供たちの荒れが、友人間や物に対して顕在化していることに大きな危機感を感じます。中学の3年間は子供から大人へと著しく成長する時期であり、複雑な心の変容を持って余し、しっかり向き合ってくれる大人を求めています。親からの自立を意識し始めるこの時期に、教師が果たすべき役割は大変重要であり、少なくとも学校にその居場所を求めてくる子供たちに対しては、余裕を持って向き合えるような教職員配置をするよう、教育環境を整えるべきであると考えます。

そこで、お尋ねします。

学校内で起こる生徒間暴力や器物損壊などの事件は、当事者のみならず周囲の生徒にも大きな影響を及ぼすため、生徒指導に時間と労力を割く必要がありますが、一般的にはどのような対処がとられているのでしょうか。

現状の教員体制では十分な配慮ができず、授業も成り立たない学校もあると聞いています。実態はいかがでしょうか。

不足する教員を補てんするような制度が千葉市にはあるのでしょうか。

今後、千葉市として、国からの補助に左右されることなく、教職員配置の確保を何らかの方法で講じる意思があるのかどうか、お聞かせください。

次に、2として、新設学校設置の考え方と学校施設整備について伺います。

平成15年5月1日現在、千葉市内の中学校の生徒数は、多い順に花園中874名26クラス、蘇我中818名23クラス、泉谷中761名21クラス、有吉中736名20クラス、小中台中704名21クラスとなっており、上位5校の中に緑区おゆみ野地区の中学校が2校入っています。おゆみ野地区は今議会でも新たに6カ所の地区計画が議案上程され、千葉市としては、今後も開発が続くことになっています。当然のことながら生徒数の上昇は続くと考えねばなりません。にもかかわらず、いまだに新設中学校の構想は計画されていません。新設校設置の基準は30クラスを超えるか否かということですが、その根拠は、30クラスを超える過大規模校の分離新設の場合は国の補助がもらえるからである、と聞いています。この基準は子供たちの立場に立った根拠によるものではありません。現在、おゆみ野地区の金沢小学校では、8教室のプレハブ校舎が建てられています。プレハブでの学校生活を余儀なくされている子供たちは、このままでは中学生になっても再びプレハブ生活です。このような現状を踏まえてお尋ねします。

開発計画がどんどん進む一方で、教育環境の整備がおくれている現状をどのようにお考えですか。

中学校では、その授業内容も小学校に比べて専門的になってきます。生徒数がふえれば特別教室の需要も増します。また、部活動も中学生の生活にとっては大変重要な役割を果たしますが、グラウンド利用の状況、特別教室の確保はどのようになされているのか、現状をお聞かせください。

新5か年計画には新設中学校の計画は残念ながらありません。しかし、その必要性、緊急性からか

んがみて、一刻も早く新設中学の計画を俎上に乗せる必要があると考えますが、千葉市の見解はいかがですか。

これからの新設学校にはエレベーターを設置するなど、生涯学習に対応できる施設づくりを目指していると伺いました。学校施設のバリアフリー化、さらに進んだユニバーサル化は、これからの共生社会には当たり前の条件となることでしょう。しかし、現状では、車いすを使用している子供たちが上下移動が困難なために、授業時間に間に合わない、希望する活動がままならないなど、教育の機会が十分に保障されない状況が起こっています。

例えば、ある小学生は階段昇降機を利用していますが、階段昇降機を利用できる車いすは特定のもので、そのために車いすをつくりかえなければなりません。さらに、階段昇降機は1人では乗りおろすことができず、他人の力を借りなければなりません。人手がないときには、授業が始まっているにもかかわらず、ただ1人階段の下で待っていたということもありました。車いすを使用しないまでも、不自由な足を引きずりながら階段を上りおろすことも、進行性の病気を持つ子にとっては大きな負担です。

そこで、すべての子供たちがあらゆる場において、公平な教育の機会を得る権利があるという観点からお尋ねします。

たとえ1人であっても、千葉市では等しく教育の機会が与えられていると考えてよろしいでしょうか。

障害を持ち、移動に手だてが必要な子供たちは、児童生徒の総数から見れば、わずかな数ではありますが、現在千葉市内の小中学校には何人ぐらい通っていますか。

千葉市内の既存の学校施設にエレベーターを後づけすることにより、彼らの教育を受ける権利が十分に保障されますが、必要とする学校からエレベーターを順次設置することについて、見解をお聞かせください。

次に、3、保健福祉センターの整備についてお尋ねします。

すべての市民が安心して地域で暮らすための地域保健福祉活動の場を確保する施設として、平成13年度より保健福祉センターの整備が進められています。保健福祉センターは、市民の保健福祉に係る相談やサービスを総合的、一体的に提供することを基本理念とし、地域保健福祉の拠点となる施設であり、今までの保健センター、福祉事務所、社会福祉協議会を含む施設となります。

特に、措置されるのではなく、サービスを選択するという社会福祉の構造改革が進められる中においては、ボランティアやNPOなど、保健福祉にかかわる人材や団体が相互に密接な連携をとっていくことが今後さらに必要です。そのためにも、施設整備は計画段階から説明責任を果たして広く市民の理解を図り、完成までのプロセスに市民がかかわるといった市民参加でつくり上げることが重要です。幸いにも昨年、平成14年に公共建築整備指針が策定されました。この指針は新5か年計画で策定された施策を実行する施設整備のための指針でもあります。保健福祉センターの整備もこの指針にのっとって進められることにより、市民の保健福祉活動が活発に展開されるよう願ってお尋ねいたします。

まず、整備指針には、これからの公共建築整備は基本構想段階から完成まで、どのような施設にしたいかという明確なコンセプトを持ち続けることが必要であるとうたわれています。

そこで、お尋ねします。

新たな拠点施設としての保健福祉センターのコンセプトと、そのコンセプト樹立に反映された市民意見はどのような形で聴取されたのか、お聞かせください。

次に、保健福祉センターに関して理解している市民はまだ少なく、千葉市として説明責任が十分に果たされているとは言えません。今、整備が進んでいる若葉区と美浜区の保健福祉センターについて、どのような形で市民参加が図られているのか、お聞かせください。

次に、各区で順次整備が始まっていますが、本年度は緑区保健福祉センターの基本設計が行われまします。市民の理解を得、参加と協働を推進するためには、施設整備にも何らかの形で市民がかかわることが重要です。これから整備される保健福祉センターに関して、今後の施設完成までの市民参加のあり方についてお考えをお聞かせください。

最後に、緑区保健福祉センターの他区の施設との違いは、区役所に隣接していないことと、建設予定地である鎌取保健センターは幼い子供の検診や車いすで通うのに大変不便だという市民の声があったにもかかわらず、同じ場所に建設されることになったということです。これらの市民の声をどのよ

うに受けとめられておられるのか、お聞かせください。また、利便性を図るための工夫など、アイデアをお持ちでしたらお聞かせください。

一昨日、昨日とSARS対策の質問があり、千葉市のSARSへの取組状況も随分明らかにされました。

そこで、4、SARS等感染症対策について、さらに気になる部分について伺います。

現代は突発出現ウイルスの時代と言われ、WHOは過去20年間に30以上の未知の新しいウイルスの出現を確認しています。HIV、MRSA、病原性大腸菌O-157、プリオン等、多数が挙げられ、その被害も甚大です。この数カ月間で世界で8,421人以上の疑わしい患者と、6月9日現在784人の死者が報告されている重症急性呼吸器症候群、SARSもそうした突発出現例と言われます。SARSのみならず、その実態や治療方法が未知の病原体による感染症が続出していることは、98年に制定された感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律、いわゆる感染症新法においても次のように指摘されています。

新たな感染症の出現や既知の感染症の再興により、また、国際交流の進展等に伴い、感染症は新たな形で今なお人類に脅威を与えている。それゆえ、今回のSARSへの対応は、SARSのみならず、今後の未知の病原体の出現に対する社会的備えの適否を判断する試金石と言えるものです。今回の経緯を踏まえた感染症対策全般の充実が求められます。

千葉市では、SARS対策にかかわる部署として健康医療課、保健所、千葉市立青葉病院が機能分担して対処するとしています。そこで、市の感染症対策について、1、院内感染の防止、2、施設からの汚染物質の流出防止、3、人員の充実と正確な情報の開示の3つの観点から質問いたします。

まず、SARS対応マニュアルに関してです。

疑い例を含む感染者が発生した場合、SARS対策にかかわる関係者の行動指針となる対応マニュアルの整備・充実、混乱を防止し、迅速に対応するためだけでなく、誤った行動による院内感染や汚染物質の流出を防止する上で必要不可欠なものです。それゆえ、対応マニュアルでは、さまざまな状況に応じて迅速かつ的確な対応ができるよう、あらゆる場面が想定され、それに対する詳細な記述が求められます。

千葉市立青葉病院には、SARS対応マニュアルがあります。しかし、院内連絡網、患者の搬送経路、診断実施マニュアル、検体の扱い方、死亡後の措置、病理解剖などに関する詳細な記述もなく、火事、地震等緊急事態への対応や病棟の維持管理については、何の記述もありません。とりわけ、火事・地震時においては、汚染物質流出防止のための詳細な記述が欠かせません。

SARS対応施設の一つである東京都新宿区の国立国際医療センターでは、全48ページの新感染症病棟運用マニュアルが作成され、SARS対応ガウンテクニックだけでも写真入の9枚の手順書となっています。一方、青葉病院のSARS対応マニュアルは全体で7枚の分量しかありません。市として公衆衛生に責任を持つ立場から、最新の情報に基づいたSARS対応マニュアルの全面的な見直しが緊急に必要と考えますが、いかがでしょうか。

次に、千葉市立青葉病院感染症病棟の施設ハード面について伺います。

排水、排気対策など、病原体拡散防止策についてです。

一般に、病原体を扱う施設から外部へ拡散、漏えいするルートとして、1、施設内の事故により感染者が施設外に出て感染源となる。2、着衣や手足等に病原体等が付着して持ち出される。3、排気や排水、廃棄物、動物などにより媒介、排出される、の三つが考えられます。

第二種感染症指定医療機関として陰圧管理病床6床を有する市立青葉病院の感染症病棟にSARS感染者、疑い例を含みますが、入院するとしています。陰圧管理病床とは病室内の空気を吸い込み、高性能フィルターで病原性微生物を除去して屋外に放出することにより、病室内を陰圧に保ち、患者から病原体を拡散しない病床のことだそうです。ところで、青葉病院は人口密集地に立地しており、周辺の汚染防止のための確実な病原体拡散防止策が求められます。

そこで、以下のことについて伺います。

排気中の病原体は高性能フィルターで完全に除去できるのでしょうか。

病棟からの排水の処理はどのように行うのでしょうか。

2番目に、地震等、緊急時対策について伺います。

既に指摘したとおり、対応マニュアルには地震、火災、緊急時対応の記載がありません。しかし、火事や地震時においては、換気設備の停止により病室の陰圧状態が消失したり、消火の放水に伴い汚染物が流出する危険性やアイソレーターを使用した患者避難等の可能性があります。そこで、こうした施設は非常時や緊急時においても外部に汚染が流出しない対策をとる必要があります。大地震後も患者を収容できる施設としてどのような施設面での対策がとられているのでしょうか。

SARS対応については、青葉病院は、本来、第二種感染症指定医療機関として、感染経路が判明し、治療法も確定した2類感染症の患者を収容する施設です。一方、SARSは感染経路も治療法も確定していない新感染症として指定されており、特定感染症指定医療機関に収容するのが望ましいものです。

そこで、伺います。

SARSが疑われる場合はどのように対応されますか。

最後に、感染症対策の充実について伺います。

SARSのみならず、今後の未知の感染症の出現に対するソフト面、ハード面の感染症対策全般の充実が求められます。

感染症対策では保健所が中心的な役割を果たします。また、感染症の専門家の育成配置も緊急を要します。こうした人員の配置や育成、施設整備について、予算措置などを含めて市の公衆衛生行政の充実が求められていますが、この点についてどのようにお考えになりますか。

かつてO-157の大規模な流行時、関係者に対する差別や風評被害が記憶に残っています。日本にSARSが上陸した場合、O-157以上のパニックが危惧されています。感染拡大を防ぐとともに、そうした差別や風評被害を防ぐためにも、予防のための実用知識を含めた正確な情報を徹底して公開し、あらゆるルートを通して繰り返し市民に伝えることが不可欠です。リスク情報も含めた行政と市民の情報の共有が求められます。そのためには、情報の伝達手段として市のホームページや定期的な広報紙だけでは不十分です。報道機関との連携、独自印刷物の配布、説明会開催など、市民への周知徹底による情報の共有という観点から、情報伝達のあり方を今後見直す必要があると思いますが、いかがでしょうか。

最後に、5として、緑区の諸問題について伺います。

近年開発された大型の住宅地域として、緑区にはあすみが丘とおゆみ野があります。それぞれの地域にはあすみが丘プラザ、鎌取コミュニティセンターがあり、サークル団体、ボランティア団体、地域団体などが思い思いに活動しています。殊に地縁も血縁もない新しい地域では、人と人とのきずなをつくる手がかりを求めている人が多く、鎌取コミュニティセンターの受付カウンターでは、サークルを紹介してほしいと訪れる人の姿をよく目にします。このように、コミュニティセンターは、新たに移り住んだ人々が地域とつながっていく拠点としての役割も果たしているようです。緑区にある2館のコミュニティセンターは、いずれも利用者が年々ふえ、活発な活動が行われています。ところが、残念なことに、利用上の手続に関して、最近幾つもの団体から疑問の声が上がっています。

そこで、お尋ねします。

コミュニティセンターの利用手続は、千葉市コミュニティセンター管理規則によると、利用予定日の1カ月前から7日前までに行われなければならないことになっています。7日前までという根拠は清掃と空調管理の便宜上とのことですが、そのために7日間もの期間が必要であるとは思えません。また、現状では、この規則の運用に関しては、それぞれの施設の裁量にゆだねられているようですが、11館のうち7館はこの規則にとらわれず、あいていれば市民が使えるよう便宜を図っています。一方の施設では許され、一方の施設では許されないというのは市民にとってストレスです。このように説得力に欠ける制度は見直す必要があると考えますが、いかがでしょうか。

コミュニティセンター構想がつくられたころとは社会状況や市民のニーズは変化しています。それに伴いコミュニティセンターのあり方についても考え直す必要があります。市民の活動がより主体的でサークル内外に開かれたものになっている昨今では、コミュニティセンターが果たすべき役割への期待も大きく、市民が市民自身の施設として使うためにも、利用者の声をより積極的に運営に反映させることが重要であると考えます。意見箱など利用者の声を聞く仕組みのある施設は1館のみですが、市民が運営に参画しやすくするための工夫についてお考えをお聞かせください。

また、コミュニティセンターには運営委員会がありますが、その具体的な役割は何でしょうか。委

員はどのように選出されているのか、お聞かせください。

次に、**道路交通について**伺います。

ノーマライゼーションの考え方の広がりにより、道路もバリアフリー化が進み、歩行者の移動の利便性が図られようとしています。緑区においても、鎌取駅、誉田駅、土気駅周辺が交通バリアフリー基本構想の重点整備地区になっており、今後、整備が進められるとのことです。主要駅と公共施設を結ぶこれらの道路以外にも、学校周辺の通学路や建設中の都市計画道路、遊歩道の専用道路指定のあり方など、市民の関心に基づいて質問いたします。

磯辺茂呂町線は部分的に工事が進んでいますが、**赤井地区の今後の開通予定について**お聞かせください。

大網街道の渋滞はなかなか解消されません。歩道の拡張も周辺住民の合意形成の難しさから、部分的な計画となっています。この道路は、現在では、鎌取、誉田、土気と結ぶ主要な道路ですが、大網街道のバイパスとして現在整備が進められている**塩田町誉田町線の進捗状況**をお聞かせください。

おゆみ野には遊歩道があり、日常多くの人たちが自転車や徒歩で行き来しています。平成13年に千葉市に移管されましたが、**歩行者自転車専用の部分と歩行者専用の部分**とがあり、住民にはわかりにくくなっています。**この指定に際して住民の合意はどのようにとられたのか**、また**指定後の周知はどのように図られたのか**、お聞かせください。

生活道路の整備は利用者の声に耳を傾けながら行われることが大切です。**道路点検やバリアフリーチェックなど**、市民とともに行われた活動はありますか。今後、このような形で点検整備を進めることに関して見解をお聞かせください。

以上で、1回目の質問を終わります。

教育長

学校教育の現状と教職員配置についての御質問に順次お答えいたします。

御承知のとおり、生徒間暴力、器物損壊等の発生件数は全国的に増加の傾向にあります。そこで、御質問の**学校内で起きる生徒間暴力や器物損壊等への一般的な対処について**でございますが、当事者から事情を聴取し、状況を的確に把握するとともに、当事者への指導をいたします。また、保護者に対しましても状況を説明し、協力を得ます。

なお、悪質な場合には警察に通報することもございます。

次に、**教職員配置について**でございますが、現在の教職員定数は、国の義務標準法を受けて県が定員配置基準を作成し、それに基づき決定され、配置されております。学校の状況により、児童生徒の指導上、教員の増員を必要とする場合については、県教育委員会に対しまして特別な加配要望をし、教職員を配置しております。

また、教職員につきましては、定数上決められました数が配置されておりますので、不足しているということはありませんが、本市独自の措置として、きめ細かな学習指導を行うため、少人数指導教職員配置事業を行っております。

次に、**今後の本市独自での教職員配置の確保について**でございますが、現在の県費負担制度が堅持される限りは教職員の配置は県の所管事項でございますので、引き続き配当定員の増員を県教育委員会に要望してまいります。

次に、**新設校の考え方と学校施設整備について**の御質問に順次お答えいたします。

まず、**教育環境の整備について**でございますが、住民基本台帳や宅地開発の状況を把握し、児童生徒数の推計に基づいて計画的に行っております。おゆみ野地区につきましては、住宅の販売方法が変更されましたために、急遽5か年計画を3年前倒しして、鎌取第六小学校仮称の建設を進めているところでございます。今後とも必要な環境整備につきましては十分配慮してまいります。

次に、**グラウンド利用の状況及び特別教室の確保について**でございますが、将来の児童生徒の推計を把握し、それに見合う適正な面積を確保し、建設を行っております。

次に、**新設中学校の計画について**のお尋ねでございますが、現在、泉谷中学校は21学級、有吉中学校は20学級であり、当面はこの2校で対応できるものと考えております。しかしながら、同地域内の宅地開発が進められている中で、両校の生徒数も増加することが予想されますので、今後とも開発の動向を注視しながら検討を進めてまいります。

次に、**子供たちに等しく教育の機会が与えられていると考えてよいか**とのお尋ねでございますが、千葉市では人間尊重の教育を基本理念として適正就学を進めております。しかしながら、通常の学級に在籍している障害のある児童生徒につきましては、できる限り個に応じた支援に努めております。

	<p>次に、移動に手だてが必要な障害のある児童生徒の人数についてのお尋ねでございますが、児童生徒それぞれの障害の状態が異なる上、プライバシーにかかわる問題でもありますので、千葉市全体としては集計しておりません。</p> <p>なお、学校へ貸し出している階段昇降機の数 は本年5月末現在で小中学校合わせて9台でございます。</p> <p>最後に、既存の学校施設にエレベーターを設置することについてでございますが、設置場所や構造上の問題等、解決すべき課題が多いことから、今後研究してまいりたいと考えております。</p>
<p>保健福祉局次長</p>	<p>保健福祉センターの整備についてお答えいたします。</p> <p>初めに、保健福祉センターのコンセプトですが、少子・高齢化の進展などに伴い、多様化、高度化する市民ニーズに的確に対応し、市民の立場に立った保健福祉サービスを総合的、一体的に提供するとともに、地域における保健福祉活動への市民参加を推進していくための体制を構築するものでありまして、その基本理念は各区における安心・すこやか市民サービスの拠点づくりとしております。</p> <p>次に、市民意見の聴取ですが、保健福祉センターは基本的には福祉事務所と保健センターを統合する事業所ということもあり、特に意見は聞いておりませんが、市民向けのパンフレットを作成し、町内自治会連絡協議会及び地元町内自治会、さらに各区民生委員児童委員協議会理事会などで説明しております。</p> <p>次に、若葉区と美浜区及びこれから整備される区での市民参加については、関連がありますので、一括してお答えします。</p> <p>若葉区では、基本設計を行う前に、地元7町内自治会及び区民生委員児童委員協議会理事会で説明を行い、御意見を伺いました。また、美浜区では、地区ホール建設懇談会及び区町内自治会連絡協議会理事会、さらに区民生委員児童委員協議会理事会で説明し、御意見を伺いました。</p> <p>なお、緑区など、今後整備する区についても、住民説明会や関係団体への説明を予定しており、その中で御意見を伺いたいと考えております。</p> <p>次に、緑区保健福祉センターの建設予定地ですが、区役所からやや離れているとの声は承知しております。保健福祉センターと区役所に関連する業務について、利用者の方々にできる限り御不便をおかけしないような方法を工夫するとともに、施設整備に当たりましては、高齢者や幼児にも十分配慮してまいります。</p>
<p>保健福祉局長</p>	<p>SARSなどの感染症対策についてお答えします。</p> <p>初めに、青葉病院のSARSマニュアルについて、全面的な見直しを行う予定はありませんが、最新の情報をもとに必要に応じて内容の修正を図るなど、適切に対応してまいります。</p> <p>次に、青葉病院感染症病棟の排気対策ですが、感染症病棟の排気ダクトには、0.3ミクロン、すなわち1万分の3ミリのちりを除去することのできるフィルターユニットを装着しており、外部への空気汚染を防ぐことができます。また、排水対策としては、他の病棟とは別系統の排水処理となっており、さらに次亜塩素酸ソーダにより滅菌した上で処理しております。</p> <p>次に、地震などの緊急時の対策ですが、青葉病院は震度7以上の地震にも耐える構造を備えているほか、ライフラインである電気供給系統は、通常電力のほかコージェネレーションシステムとなっておりますがタービン発電設備により、電力の確保を図っており、災害時にも十分対応できるものと考えております。</p> <p>次に、SARSが疑われる場合の対応ですが、市立青葉病院は症例定義に基づく疑い例に対応することとしており、38度以上の急な発熱やせき、呼吸困難などの呼吸器症状を示した患者の診療を行うこととしております。また、疑い例患者が可能性例の症状とされる、言いかえますと胸部レントゲン写真において肺炎の所見など、重い症状を有する場合には、第一種感染症指定医療機関である成田赤十字病院に対し受け入れ依頼をすることとしております。</p> <p>次に、人員の配置や育成、施設整備についてですが、保健所の感染症対策課に医師、保健師等の専門職が配置され、国県が主催する感染症関係の研修や専門的研究を通して、感染症対策に必要な知識や技術の習得を行っています。さらに、環境保健研究所では、感染性微生物の検査を行うとともに、感染症情報センターを設置し、常に感染症の発生動向を監視しています。</p> <p>次に、情報伝達のあり方についてですが、市民への情報提供については、報道機関への正しい情報提供を行いながら、保健所の電話相談を初め、電光掲示板での放映、公共施設でのリーフレットの配布などにより周知を図り、正確な情報を市民に迅速に提供するよう努めてまいります。</p>
<p>市民局</p>	<p>質問5、緑区の諸問題のうち所管についてお答えいたします。</p>

長

まず、コミュニティセンターの施設利用届けの提出時期についてでございますが、現在は規則上利用しようとする日の1カ月前から7日前までとなっております。それ以降の受け付けにつきましては、各センターに設置されております運営委員会の中で協議していただきたいと存じます。

なお、規則の見直しにつきましては、社会情勢の推移や他の公共施設の状況、地域住民の意向などを総合的に勘案し、必要な見直しを検討してまいりたいと存じます。

次に、市民の運営への参画についてでございますが、運営委員会にはセンターの利用者代表も入っておりますことから、それらの声を通じまして市民参画が図られているものと考えております。

各センターの運営委員

ニ

すく 運営委 はセンターの

教職員定数改善計画もわずかずつではありますが、緩やかになってきており、昨年度より千葉市も小学校1年生に対して、少人数指導教員配置事業できめ細かな学習指導を行っているとのことです。今後、中学校においては、どのようなきめ細かい指導を考えておられるのか、お聞かせください。また、県教育委員会に特別な加配要望をして配置された教員は何名でしょうか。そして、それは十分な配置でしょうか。認められなかった加配要望があればお聞かせください。

緑区おゆみ野の中学校の状況ですが、おゆみ野の人口は現在約3万5,000人です。都市化に伴って青少年非行が増加するという研究の成果がありますが、新たに地区計画がかかったおゆみ野の6地域に人が張りついた場合の人口予測をお聞かせください。

既存の学校施設にエレベーターを設置することについては、設置場所や構造上の問題等、解決すべき課題が多いとのことです。千葉県内で幾つかの自治体で後づけでエレベーターを設置しています。設置に係る構造上の問題等については解決可能なことと考えますので、ぜひ後づけを実施している自治体の調査や情報収集をしていただき、既設校へのエレベーター設置について前向きに検討していただきたいと考えますが、いかがでしょうか。

次に保健福祉センターの整備ですが、保健福祉センターは公共建築です。公共建築はその機能によって、市民活動施設、市民生活施設、生活基盤サービス施設に分類されます。保健福祉センターは市民生活施設として位置づけられますが、社会福祉協議会を含み、地域保健福祉を推進するためのボランティア活動も活発に行われる拠点であり、市民活動施設としての機能も一部果たさなければなりません。配布されたパンフレットにも市民の参加と協働が高らかにうたわれております。施設ができるプロセスから責任を持ってかかわることで、参加の意識や意欲も高まります。これから基本設計に取りかかる施設に関しては、計画段階から市民が参加できる機会をふやすよう考えていただくよう要望します。また、区役所とセンターとが離れることに関してはどんなふぶあいが生じるのか、できるだけ早い時期に検証していただき、設計に反映させていただきたいと思います。

次に、SARSが疑われる場合の対応について再度確認させていただきます。

第二種感染症指定医療機関である青葉病院に収容されるのは疑い例とのことです。可能性例に移行した場合、成田赤十字病院に搬送するのでしょうか、お聞かせください。

また、疑い例の患者であってもSARS患者であることを念頭に入れて治療を行うとすると、現在のマニュアルで十分に対応できますでしょうか。

そして、最後に要望ですが、緊急時の電力の確保や地震への対応はさることながら、火災への対応も考えておかねばなりません。火災の場合は感染している患者の命の安全と感染の拡大を防ぐという二重の危機管理がなされなければなりません。いざというとき病院スタッフの対応がスムーズにいくよう、火災、地震等緊急事態への対応もマニュアル化されることを要望いたします。

緑区の諸問題のうち、コミュニティセンターの事務上の便宜に関しては、運営委員会の中で協議していただきたいとのことです。お答えにもありますように、運営委員会の目的は協力活動であり、運営委員会設置要綱によりますと、その活動は運営の協力、事業実施の協力、コミュニティまつりの企画、実施、運営及び事業実施の協力に当たり意見を述べることで、報告に関することとなっております。つまり規則運用に関して意思決定できるような機関として位置づけられてはおりません。

また、緑区のコミュニティセンターはともに200以上のサークルが登録されているにもかかわらず、運営委員は、あすみが丘プラザが4人、鎌取コミュニティセンターが3人と極めて参画の機会が少ないのが現状です。運営委員会で規則運用について協議ということであれば、運営委員会設置要綱の見直しも必要かと思われますが、いかがでしょうか。

利用規則についてですが、利用実態に即していなく、機能不全な規則は見直しをする必要があります。まず、各センターの実態を調査し、運営委員会に対して意見を聞くなどの働きかけを早急にさせていただくよう要望いたします。

道路交通については、遊歩道のオートバイ通行規制は地域住民の強い要望がありました。しかし、同時に、子供たちが自転車で行き来する公園をつなぐ遊歩道が歩行者専用の指定となり、厳密には自転車で行けない道路となっています。このままでいいのかどうか、今後再検討が必要かと思われ

	<p>ます。</p> <p>幸い、道路の点検やバリアフリーチェックを地域住民や障害をお持ちの方々とともに実施することが重要であるというお考えを伺いました。遊歩道の使い方の再点検も含め、町の中を走っている道路が市民自身の財産だと思えるようなかわりができる事業を要望いたします。</p> <p>以上、2回目の質問と要望です。</p>
教育長	<p>学校教育の現状と教職員の配置について2回目の御質問にお答えいたします。</p> <p>今後、中学校においてどのようなきめ細かい指導を考えていくかとのお尋ねでございますが、現在、国や県では定数外の特別増置教員を配置し、個に応じたきめ細かな指導のための支援を行っておりますので、さらにそれを充実させていきたいと考えております。</p> <p>次に、特別な加配要望をして加配された教員は何名か、またそれは十分な配置かとお尋ねでございますが、今年度につきましては、きめ細かな指導のための支援措置等の特別加配として、定数以外に100名の教員が配置されており、現状では必要な教員の配置がなされたものと認識しております。</p> <p>次に、認められなかった加配要望があったかということでございますが、特別加配教員につきましては、定数外の措置でございますので、県が各学校について特別加配教員の必要性等を判断し、配置が決定されます。したがって、県が必要と認めた学校については、すべて配置されております。</p> <p>次に、新設校設置の考え方と学校施設整備についての御質問にお答えいたします。</p> <p>まず、おゆみ野地区の人口予測についてでございますが、計画人口は8万人でございます。</p> <p>最後に、既設校へのエレベーター設置の検討についてでございますが、先ほど御答弁申し上げましたとおり、研究してまいりたいと存じます。</p>
保健福祉局長	<p>青葉病院のSARS対応についての2点の御質問ですが、まず疑い例の患者が可能性例の症状に移行した場合への対応ですが、先ほどお答えしましたように、第一種感染症指定医療機関である成田赤十字病院に受け入れを依頼することとしております。また、現在のマニュアルで十分かとの御指摘ですが、現在のマニュアルは、医療従事者への二次感染の予防などにも配慮したマニュアルとして作成しておりますので、対応できるものと考えております。</p>
市民局長	<p>2回目の御質問にお答えをいたします。</p> <p>コミュニティセンターの運営委員会設置要綱の見直しということでございますが、運営委員会や地域住民の意向を尊重するとともに、他の施設の状況等を勘案しながら検討してまいります。</p>
福谷	<p>最後に要望と所見を述べさせていただきます。</p> <p>コミュニティセンター運営委員会設置要綱の見直しを御検討いただけるとのこと、利用者の声を吸い上げるパイプを太くすることによって、今まで以上に市民がいきいきと活動できる施設となることと思います。今後の成り行きを見守りたいと思います。</p> <p>また、青葉病院に関しましては、5月1日に開院したばかりで大きな課題を抱えましたが、命にかかわる問題は時を待ちません。SARSだけではなく、今後も出現すると思われる新たな感染症対策全般のさらなる充実を求めます。</p> <p>さて、深刻なのは子供の問題です。</p> <p>児童憲章にもありますように、人としてたとえれば、社会の一員として重んぜられ、よい環境の中で育てられる、それが子供です。大人にはなく、子供にある唯一の権利は成長発達権です。成長発達権を保障するために、私たち大人はよい環境を整えねばならないと考えています。どんな子供であっても、どこにいても、どのような発達のペースを持っていようと、その子なりの環境を整備していくのが、教育行政に携わる者の使命ではないでしょうか。学校における教員も人口急増地域の新設校もエレベーターも、その子なりの環境となります。最低限の環境ではなく、最良の環境を整備していただきたいと切に願っております。</p> <p>県費負担制度が堅持されている限り、千葉市独自の教職員配置ができないとのことですが、他市はどうでしょうか。日本経済新聞社と日経産業消費研究所の調査によりますと、千葉県内だけを見ましても、成田市、旭市、柏市、我孫子市、浦安市、袖ヶ浦市の6市は、市の全額負担で中学校に非常勤講師を独自に採用しています。また、教員という立場ではなくても、学校教育の中で子供たちとかわりを持つ大人の存在を工夫することによって、改善される問題もあろうかと思えます。Jリーグの試合が観戦できるサッカー場が整備される一方で、部活動でサッカーを満足にできるような環境が整っていない中学生たちがいる。教育長もおっしゃるように、人間尊重の教育の千葉市なので、もっと踏み込んだ取り組みがされるよう要望いたしまして、私の質問を終わります。</p>