

2024年12月議会一般質問(241211)

日本共産党の大名美恵子です。通告に従い一般質問を行います。

冒頭、先般明らかになったひたちなか・東海広域事務組合消防でのハラスメントに関わって、ここ東海村議会では質疑ができないという関係について一言ふれます。

広域事務組合組織の件でも、村民がかかわる大変重要な案件の場合には、議員必携等の理解を深めて、東海村議会での質疑の可能性有無について検討・議論が必要になっていると考えておりますことを申し述べます。

それでは、一般質問に入ります。

1点目は、国民健康保険事業会計の運営の状況についてお聞きします。

(質問)

現在、物価高騰の対象がますます広がり、村民生活の深刻さが増す中、せめて公共料金は納めやすい水準をと多くの村民が願っています。中でも重要な医療に関わる国民健康保険税については2022年度(R4)に税率等の見直しが行われ、多少負担が減ったとはいえ、諸物価高騰の現状では、生活を圧迫する高額な納税となっています。

村としては現在、来年度の税率等の検討を行っているものと思いますが、今の被保険者の生活状況からは、今後、税率引き上げは行ってはならないと考えます。

茨城県が示した今年度の市町村標準保険料率のうち、本村は医療分の所得割率が8.08%、均等割額が48,680円と県内一高く、2023年度(R5)の医療分も同様でした。本年度の市町村納付金一覧を資料として提出していただきましたが、県としては納付金総計約800億円を市町村の国保料で捻出するということです。

こうしたもと、本村が国保の税率を設定する上で、参考にし検討の基準とするのは、県が示す標準保険料率及び国保事業費納付金と認識しますが、まず、ここで2点お聞きします。

1点は、標準保険料率及び保険事業費納付金の割り出し方について。

2点は、本村は2022年度(R4)に税率等の見直しを行い現在に至っているわけですが、現在の国保事業運営の状況をどうみているか、以上、お聞きします。

【資料請求】令和6年度(2024年度)県内市町村の国保事業費納付金一覧

(答弁 福祉部長)

1点目の国保事業費納付金及び標準保険料率の算定方法ですが、まず、国保事業費納付金については、県全体の保険給付費を推計し、そこから公費を除いた額を納付金算定基礎額とした上で、市町村ごとの医療費水準と所得水準を考慮して按分することで算出されます。

次に、標準保険料率については、先ほどの国保事業費納付金を基に、各市町村が保険料で賄う総事業費を算出し、市町村ごとの被保険者数や所得状況により、保険料率を応能・応益割合に換算して算出します。

2点目の現在の国保事業の運営状況についてですが、令和4年度に税率改正を実施して以降、事業費納付金の増加に対応しきれず、支払準備基金から2億円近い繰入を2年続けて実施

しております。これにより、現在の支払準備基金の残高は 6,000 万円ほどとなっております。

このような状況から、今後は、諮問機関である「国民健康保険運営協議会」の意見を伺いながら、国保事業を持続可能な制度として安定的に運営していくため、税率改正も視野に入れた検討を進めていく必要があると認識しております。

(再質問)

県は、まず国保事業納付金の算定を行い、その結果に基づき、市町村の状況を鑑みそれぞれの標準保険料率を割り出して示すということがわかりました。そして村が今行っている検討には、税率改正、つまり「税引き上げ」も視野に入っているということのようです。何とか引き上げはしないで済む対応はないのでしょうか。再質問は、2 点です。

1 点は、先ほどの答弁で、本村の現状は、「事業費納付金の増加に対応しきれておらず、支払準備基金から 2 億円近い繰入を 2 年続けて実施」しているとのことですが、2022 年度(R4)に税軽減ができた時期と比較して、5 年、6 年度の急激な納付金の増加の要因を県はどのように示しているのかお聞きします。

2 点は、今では国保は県域化で実施されている訳ですが、国保事業の財源について、それぞれの負担割合をお聞きします。

(再答弁 福祉部長)

1 点目のご質問ですが、本村の国保事業費納付金は、令和 4 年度には約 7 億 1,500 万円でしたが、令和 5 年度には約 8 億 1,300 万円と、約 1 億円増加しました。なお、令和 6 年度は令和 5 年度とほぼ同額となっております。

令和 4 年度から 5 年度で大きく増加した要因としましては、医療費の増による県の国保特別会計の収支状況悪化に伴い、これまで決算剰余金を活用して国保事業費納付金の額が各年度で大きく変動しないように調整していた処理ができなくなったこと、後期高齢者医療制度の被保険者数の増に伴い、後期高齢者支援金が大幅増となったことなどが挙げられます。

2 点目のご質問ですが、令和 6 年度の国保会計歳入予算約 29 億円のうち、国及び県によるものは、20 億 3,000 万円ほど、割合にして約 7 割となっており、その内訳としては主に保険給付費等交付金です。一方、村による負担額は 8 億 8,500 万円ほど、割合にして約 3 割となっており、その内訳としては保険税収入が約 5 億円、支払準備基金繰入金が約 2 億円、一般会計繰入金金が約 1 億 8,000 万円等となっております。

ただし、平成 30 年度の国保県域化以降は、市町村に直接国や他の保険制度からの交付金が入ることがなくなったため、市町村の歳入の財源構成のみで、国保の負担割合を示すことは難しくなりました。

参考になりますが、令和 7 年度の国保事業費納付金仮算定時における茨城県の国保全体の財源構成は、「国からの公費及び県他会計からの繰入金」、「市町村からの事業費納付金」、「他の保険制度からの交付金」が、それぞれおよそ 3 分の 1 ずつとなっております。

(意見)

国保の歴史を見れば、当時、約 3000 万人という無保険者をなくそうと様々に取り組まれてきた訳ですが、国として「国民の生命と健康への安心を確保」というその精神が今に引き継がれているのか、大変疑問です。

引き継がれているならば、広域化で被保険者の負担を増やす改定を行うのではなく、国庫負担を少なくとも今の倍は支出するなどの対応がとられるべきです。

大変厳しいという本村国保の運営ということですが、ぜひ村には、県ともよく相談していただき、引き上げは避ける検討結果を導き出していただくことを提言いたします。

2 点目の質問は、障がい者の運動・スポーツへの参加促進についてです。**(質問)**

文部科学省は、障がい者スポーツの推進として、スポーツ基本計画で、「年齢や性別、障害等を問わず、広く人々が、関心、適性等に応じてスポーツに参画することができる環境を整備すること」を基本的な政策課題として、障害者スポーツの推進を図っていると述べ、また、2014 年度より、全国障害者スポーツ大会などのスポーツ振興の観点が強い障害者スポーツ事業が厚生労働省から文部科学省に移管され、スポーツ政策として一体的に推進しているとのこと。

本村においては、第 2 期東海村スポーツ推進計画で、「障がい者スポーツへの関心度は約4割に留まっており、種目名やルール等、障がい者スポーツの基本的な理解が不足していることがうかがえます」と、アンケート結果からの分析を載せています。

計画推進の上で重要なのは、村民一人ひとりにあった運動やスポーツへの参加の仕方があっても良いのではないかと、また、「自分がスポーツをする場所や道具がないと諦める人をつくらない」ことではないかと、そのためには、村として「理解促進」や、障がい者の方々の「生の声・要求把握」がまず必要と考えるわけですが、

初めの質問は、障がい者の運動・スポーツへの参加促進について、運動具の配備状況を含めた取組の現状及び今後の方向性をお聞きます。

(答弁 教育部長)

村では、運動・スポーツ実施率の向上や運動・スポーツを通じた「地域のつながりづくり」、「まちなにぎわいづくり」に向けた施策を推進するため、昨年度末に第2期東海村スポーツ推進計画を策定しました。

この計画では、障がい者スポーツに触れる機会の提供など、運動・スポーツ環境の充実化を図り、障がいの有無に関わらず、「する」・「みる」ことができる環境づくりの必要性について示しています。

(現在)村では、競技環境に合わせて、障がい者が気軽に楽しむことができるニュースポーツ競技等の普及・推進を図っており、東海村総合体育館に各種用具類を配備し、地域やサークルのレクリエーション活動などご利用いただけるよう無料で貸出を行っているほか、定期的に体験講座を開催するなどして、誰もが運動・スポーツを通じたにぎわいを享受することができる取り組み

を行っているところでございます。

(答弁 福祉部長)

村では昨年度末に、障害者基本法等に基づき策定した「東海村障がい者プラン」において、障がいの有無にかかわらず、スポーツやレクリエーション、文化活動を共に楽しむことができる機会を提供するため、スポーツの普及や体力増強、交流、余暇の充実を図り、社会参加を促進することとしています。

具体的には、毎年村が実施しているスポーツフェスタにおいて、どなたでも参加できるペタンクやポッチャの体験ブースを設けているほか、団体を通じてレクリエーションに係る教室や運動会等を定期的で開催することで、広く村民の理解を高める機会を提供しております。村としましては、引き続き村民や団体と連携し、共に活動できる体制づくりを推進してまいります。

(再質問)

村としては、生涯学習の観点から、また福祉の観点から、障がいがあっても運動や趣味としてのスポーツを楽しめるように配慮し、場の提供に努めていることがわかりました。ただここで大事なことは、そうした村の取り組みが広く村民に伝わっているのか、やりたい運動やスポーツができる環境があるのかどうかについて伝わっているのかということになると思います。

先般、視覚に障がいのある村民の方から、「村内の友人との話でサウンドテーブルテニス(STT)をやりたいね、ということになって、公共施設のあちこちで聞いてみたり相談したりしたけど、なかなかやれそうな状況にないということに行き着いた」、との声が寄せられました。団体に所属している訳でもないし専門的に極めたいという訳でもない。「友人どうして身体を動かしながら楽しみたい」ということなのですが、第2期東海村スポーツ推進計画の推進・具体化という点では、この要求にどう応えるのか、お聞きします。

(再答弁 教育部長)

総合体育館や社会福祉協議会では、ポッチャやペタンク、オーバルボールなど、障がい者競技を含む20競技以上のニュースポーツ用具を無償で貸し出しており、体力や目的等に応じて、誰でも気軽に運動・スポーツを楽しむことができる機会の充実を図っております。

また、ご質問のサウンドテーブルテニスをはじめ、専用の器具類が総合体育館にない場合でも、ご要望をお伺いし、場所の提供や代替物品の貸出しなど可能な範囲で対応をさせていただいております。

今後とも、住民の皆様からの様々なご意見をいただきながら、第2期スポーツ推進計画の推進に努めてまいりたいと考えております。

(意見)

今の答弁を聞いて、声を寄せて下さった方はひとまず安心されたと思います。

ただ、今回のように村が準備をしていない種目の要求があった場合、「専用の器具類」はない

訳ですが、利用者側からすれば、「もっともっと運動やスポーツを自由に楽しんでいいんだということが伝わらない」、言い換えれば、村として「住民にどんな要求があるのか把握ができていない」ということがあるのではないかと思います。ぜひ、広報・周知を強めていただき、自分にあった運動をしたいという要求をきちんと満たすことができる整備に努めていただければと、この件も提言いたします。

3 点目は、東海第二発電所の工事における労災認定の発生状況についてお聞きします。

(質問)

東海第二発電所は、新規制基準に基づく工事計画認可を 2018 年 10 月 18 日に受けて以降、現在では工事完了予定を 2026 年末とし、敷地に入入りする作業員数も約 3,000 人と多数になっています。当初計画からすれば工事はかなり長期化しており、作業員の安全が危惧されます。

私ども日本共産党の県内議員団は、11 月 13 日東海第二発電所の工事の現場を視察させていただきました。工事等の説明を聞いた後、バス内から見学し、敷地内で所狭しと大規模工事が行われていることに参加者は大変驚いていました。

敷地内のある場所に「プロならば見て見ぬふりは恥と知れ」という表示がありました。原電社員向けなのか、協力会社社員向けなのか分かりませんが、仕事をする中で「見て見ぬふり」という行為があり得るために、注意喚起の表示なのかと思いました。しかし、取水口防潮堤の基礎工事不良の告発は、工事関係者が、会社や工事発注者に訴えたが変わらないので私どもに告発したというものでした。注意喚起する側にこそ、社員や工事関係者の声に真摯に対応すべきであることを示すものです。

こうした経過から、原電が住民に公表している火災や工事不良、そして今回質問する労災の発生状況等について、もしかしてすべてではないのではないのかという疑義が生じざるを得ないということをもまず述べておきたいと思います。

最初の質問は、工事開始以降発生した事故件数、作業員の労災認定件数及び内容について、どのように把握しているのかお聞きします。

(答弁 村民生活部長)

日本原子力発電株式会社東海第二発電所における安全性向上対策工事は、土木工事のほか、設備工事や電気工事を含む大規模な工事ございまして、日々、多くの作業員が構内で工事・作業に当たっていると認識しております。

その中で、作業員が労働災害により4日以上休業となった場合、安全協定上は、事業者から村への報告義務はございませんが、労働基準監督署への報告義務が発生するとともに原電が自らホームページに公表することとしているため、村にも情報提供をいただいております。

また、救急要請により事業所敷地内に緊急車両が入構した際も、同様に公表することとしておりますことから、工事作業に伴う負傷のほか、熱中症などの搬送事案も村に報告されております。

御質問の“労働災害発生状況”につきましては、2018年からの7年間の作業員の労災認定件数は、原電の取扱区分として、昨日時点で休業災害が10件、不休災害が37件、合計47件となって

おり、事業者からは、発生の都度、再発防止策を検討し、速やかに対策を講じているとの報告を受けておりますが、作業員が安全に工事を進められるように、村としましても事業者が実施する事故防止策などについては、注視してまいりたいと考えております。

(再質問)

事故発生件数と労災の内容については答弁が有りませんでした。答弁可能な範囲があるのだらうと理解し、このまま質問を進めてまいります。

労災は、7年間で47件ということです。先ほどの「見て見ぬふりは恥」というスローガンが守られていることでこの件数なのだろうと受け止めたいと思いますが、労災にあたるかどうかの判断は、雇用者ではなく労働基準監督署長が行うものです。つまり、労基署への届けがなければこの件数は増えることはなく、47件は、届けがあつて認定された件数ということなのだと思いますが、それでも平均すると年に6～7件、つまり2ヶ月に1件以上という非常に高い頻度で起こっていることとなります。

再質問は、3点お聞きします。

1点は、2018年(H30)年12月18日におきた屋内開閉所での感電事故、のちに感電死亡事故となりますが、この件は、先ほどの件数に入るのか。

2点は、原電は火災を頻発させてきており、複数回村長が嚴重注意を発していますが、これまでの火災の中に、労災認定の事故はなかったか。

3点は、労災発生についても、原電は自主的に村に情報提供してくれているということですが、村としては、原電が安全協定を締結している事業所ということでは、原子炉領域部分の事故ではないにしても、安全な操業に撤してもらう必要があり、事故発生は極力おさえるべきと考えます。村としての発生抑制に係る対応の必要性をどう考えるか。以上お聞きします。

(再答弁 村民生活部長)

まず、**1点目**の御質問につきましては、労働災害により労働者が死亡した場合にも、事業者には法令に基づく労働基準監督署長への報告義務が課せられておりますことから、平成30年12月18日に発生した東海第二発電所屋内開閉所における事故につきましても、先ほどお答えした休業災害の発生件数10件に含まれております。

次に、**2点目**の御質問でございますが、直近では一昨日に東海第二発電所の敷地内で労働災害が発生しておりまして、当該労働災害は、火気使用作業によって発生した火災に起因するものでございました。原電によりますと、記録が確認できる2018年以降では、一昨日のものが火災に伴う労災認定としては、初の事案であるとのことでございます。

最後に、**3点目**の御質問につきましては、先ほどの答弁でも申し上げましたとおり、安全協定においては、工事作業によって発生した労働災害の報告を求めることはなく、また、村には労働条件や労働者の保護に関し、事業者を指導・監督する権限はございませんが、当然ながら作業員が安全に工事作業を進めることができることは重要であると認識しております。

これまでも事業者に対しまして、“疑問に思ったら”，あるいは“普段と違うと感じたら”，「一度立

ち止まること」を、折に触れ伝えてまいりましたが、このことは、原子力安全や作業安全、火災防止など、あらゆる事項に共通するものと考えておりますので、事業者においては、引き続き、それを踏まえた上で事業活動に取り組んでいただきたいと考えております。

(再々質問)

7年間で「工事における労災は死亡者1人を含めて47件発生」ということについて、私は特に、不慮災害が37件について、あの工事状況の中で、この程度で済んだのか、それとも「見て見ぬふり」があったのか、件数への信頼がなかなか持てません。

昨年11月9日にブレーカーが燃える火災が発生した際、原電は、全ての作業について、火災発生防止に関する総点検を実施したとのことですが、その中で、感電者が出て労災認定されたそうです。しかし、感電者が出たことについては公表はありません。

最後に、村長にお聞きします。7年間で47件の労災認定件数、私は、やはり少ないのではないかと思うのですが、村長はどのように受け止めておられるか。

また、村長の嚴重注意をうけとめ、原電は防火対策、再発防止策に真剣に取り組んでいたものと思っておりましたが、一昨日火気作業により火災が発生し、それによって労働災害を引き起こされたという、このことは相当深刻な問題と私は受けとめました。

村長の所感と、今後の対応についてお考えをお聞きします。

(再々答弁 村長)

東海第二発電所における労働災害の発生件数の多寡については、規模や期間などについて、他の工事と適切に比較できるものではございませんので、一概に申し上げることはできないと考えております。

次に、一昨日の労働災害は、溶接作業中に当該作業員の衣服に引火したことをもって、火災と判断されたとの報告を受けております。当該作業員が休業災害となる火傷を負ってしまったことは問題であり、さらに火災のリスクを伴うことが明らかである火気作業において、火災発生を防止できなかった点は、非常に問題であると考えております。

東海第二発電所での火災発生を受け、昨年には文書による嚴重注意をし、さらに本年5月には、私自身が現地に足を運び、火気作業に関する防火対策がしっかり取られていることを確認しておりましたので、今回、火災が発生したことについては、深刻に受け止めております。

今後については、何が問題だったのかを徹底的に洗い出した上で、再発防止策の報告を求めたいと考えております。

4番目の質問は、5歳児健診実施に対する考え方についてです。

(質問)

こども家庭庁は来年度から、発達障害や知的障害等の子どもの個々の発達の特性を早期に把握し、育児の困難さや子育て相談のニーズを踏まえながら、子どもとその家族の必要な支援につながることを主な目的に、「5歳児健診」の普及に取り組むとのこと。現在実施率が全国14%

という中、2028年度までに100%実施を目指すとしています。

文部科学省によりますと、「22年度に自閉症などの発達障害があつて特別支援学級に通う児童は、約13万人に上り、就学時健診を機に発達障害が判明しても、進路選びや学校側の支援体制の構築に時間が足りないという課題があつた」とのことです。

一方、5歳児健診を実施している大分県竹田市で行われた研究では、自己表現や集団行動が苦手だった発達障害の子どもの多くが、支援を受けた結果、通常学級で過ごしたということです。今、5歳児健診の重要性・必要性を改めて認識しているところです。

最初の質問は、以上のような貴重な実践もありますが、村として5歳児健診の実施についてどのように受け止めておられるかお聞きします。

(答弁 福祉部長)

国では、社会性発達の評価、発達障害等のスクリーニング、健康増進を目的として5歳児健診を令和10年度までに標準化し、乳幼児への切れ目のない母子保健の提供と、就学前に必要な支援を受けられる体制の整備を目指しております。

5歳児の特徴としまして、幼稚園や保育所における集団生活の経験を通して、社会性が高まると同時に、発達障害についても認知されやすい時期にあります。この時期に健診を行うことで、こどもの特性を早期に発見し、その特性に合わせた適切な相談支援につなぐことにより、生活の適応力が向上し、学童期の不登校児童の減少等に寄与すると考えております。

5歳児健診の県内における実施状況ですが、44自治体中2自治体がこども家庭庁の推奨する形式での5歳児健診を実施しており、他8自治体で医師が介在しない巡回型や予約制の発達相談を実施している状況でございまして、3歳児健診以降、就学前健診まで多くの自治体で健診を実施していない状況でございます。

本村においても5歳児健診を実施できていない状況でございまして、こども家庭庁の推奨する形式で補助事業として実施する場合は、原則として集団健診であることに加え、医師の診察が必須とされております。

現在、地域医療の現場では、医師の絶対数の不足や地域間・診療科間の偏在等の課題があり、医師の確保や専門相談を担う公認心理師などの確保が難しい状況のため、県内広域の派遣など支援が必要な状況でございますが、5歳児健診の重要性・必要性について承知しておりますので、他自治体の動向などを注視し、実施に向けて準備を進めてまいります。

(再質問)

ここでも、医師不足から重要な子どもの成長に関わる事業が実施しにくくなっているということです。特に茨城県は、令和4年12月31日現在、届け出た医師数は全都道府県中第46位であるとのこと。しかし、実際に5歳児健診では医師の診察が必至とされています。ここで2点お聞きします。

1点は、県内のこのような医師不足のなか、本村において、現在行っている乳幼児健診等で御協力いただいている医師数の状況についてお聞きします。

2点は、地域医療の要となることをめざしている村立東海病院の小児科医師数の現状について、地域医療振興協会に委託契約当初の目標数も含めてお聞きします。

(再答弁 福祉部長)

1点目の現在行っている乳幼児健診等で御協力いただいている医師数の状況ですが、保健センターで実施している集団健診のうち4～5か月児対象の乳児健診では、茨城東病院、村立東海病院からそれぞれ小児科医を1名ずつ派遣していただき2名、1歳6か月児健診では、久慈こどもクリニック院長にご協力いただいて1名、3歳児健診では、乳児健診同様村立東海病院から1名の医師に御協力いただいております。

2点目の村立東海病院の小児科医師数ですが、開設当初の目標数は常勤医師2名としているところですが、現状としましては、常勤医師1名(川井医師)、非常勤医師1名(週4日の・山口医師)となっております。

(再々質問)

今の乳幼児健診に加えて5歳児健診へのご協力をお願いしていくというのは、外来、入院も抱えた病院の医師や、外来のみでも込みあう中、大変さが増し、スムーズにいかないことは明らかです。現在、村は「5歳児健診の重要性・必要性について承知している」ので、実施に向けて準備を進めていくということですが、関わって、2点お聞きします。

1点は、現状では5歳児健診を実施するためには、村立東海病院の小児科医の更なる協力が必要と考えますが、外来、入院、そして乳幼児健診も含めて、小児科医師を増やす方向性について考えられることはあるか、お聞きします。

2点は、子ども家庭庁は2028年度までに100%実施をめざすとのことですが、あと4年で医師不足の状況が大きく変わるとは思えません。重要な5歳児健診が実施できるようにするためには、東海病院の協力だけでも足りなく、県による医師の派遣や巡回型の採用などを実施していただく必要があるのではないかと思います。実施に向けた準備の中にはこうした県への要求も含まれるのではないかとお聞きします。

(再々答弁 福祉部長)

まず、1点目の村立東海病院における小児科医師数を増やす方向性についてですが、5歳児健診の実施など母子保健事業や小児医療体制の充実、少子化や核家族化などにより子育て環境が大きく変化する中、保護者の子どもを大切に育てたいとの意識の高まりや、専門医志向、病院志向の傾向からも、子育て支援のニーズとして高いものであると認識しております。

村立東海病院においては、地域の医療機関と協力し、村の母子保健の推進や小児医療の提供に必要な小児科医師の確保を図るため、全国的に厳しい状況ではありますが、地域医療振興協会と協力してしっかり対応してまいります。

2点目でございますが、5歳児健診に代わる取り組みとして、現在、教育委員会指導室「子ども発達支援センター」が年3回程度村内幼稚園・こども園・保育所を巡回し相談に応じており、他市町

村で実施している巡回型発達相談に準ずる形式で実施しております。

今後、本村におきまして、5歳児健診が実施できるよう県内広域での小児科医の派遣や公認心理師等の専門職の人的支援や技術支援の可能性についても視野に入れ準備を進めてまいります。

了解いたしました。それでは、

最後の質問です。小・中学校の女子トイレに生理用品を常備することについてです。

(質問)

本村では、新型コロナウイルス感染症が5類に移行される以前に、コロナ禍で可視化された生理の貧困対応として小・中学校の女子トイレ個室に生理用品を設置した経緯があります。当時の本村議会2人の女性議員の申入れを機に実施されたものですが、全国的にも各地でトイレへの設置が行われました。本村では現在は設置されていませんが、それは養護の先生方のご意見や校長会などで教育的にも保健室管理が適切と議論・確認がされたことによるという事は、承知しています。

その上で今回の質問では、全国的に、貧困としての取り組み以後もトイレに設置を続けているところがあることを受けて、その位置づけや取り組みについて紹介しながら本村での日常的な設置ができないものか伺っていきたいと思っています。

小・中学校時期の生理への対応は、月に1回”妊娠の準備”のための現象を正しく理解し正しい対応を習得する時期と言えます。家庭でも行われるべきことですが、家庭環境によっては困難な場合もあると思われます。学校としては自分の身体を大切にすることや命を大切に考える心を育てる観点からも、「生理の大事さ」を全校で共有できる取り組みが大切になっていると考えます。

1回目の質問として、貧困対策にとどめず、恒常的に学校のトイレに生理用品を設置することについて検討が必要になっているのではないか、考え方をお聞きます。

(答弁 教育長)

小・中学校における生理用品への対応につきましては、令和4年度以降、必要に応じて「生理用品が必要なときは保健室の先生に声をかけてね」というメッセージカードをトイレの個室に掲示し、保健室に生理用品を常備して、申し出があった児童生徒に個別に渡す対応を継続するとともに、心配される児童生徒に対しては学級担任や養護教諭が声をかける対応を行ってまいりました。

ご質問の貧困対策にとどめず、恒常的にトイレに生理用品を設置する検討をすべきではないかという点につきましては、自己管理能力を育成する学校における保健指導のねらいや養護教諭の業務負担増を考えますと、現在の運用方法が本村の実情に合ったものであると考えております。

今後につきましては、引き続き、養護教諭部会で児童生徒の状況や養護教諭の業務負担等を確認していき、その状況に応じて生理用品の設置の在り方について検討するよう助言してまいります。

(再質問)

1点は、生理に関して「自己管理能力を育成する学校における保健指導のねらい」について、もう少し詳しく紹介してほしいと思います。

2点は、トイレに常備を実施している自治体の多くは、保健室での受け取りについて児童生徒は「恥ずかしい」、「もらいに行きにくい」、「もらったものをトイレにもっていくことに抵抗感がある」など、児童生徒の気持ちをよく理解しているのが特徴かと思います。

村は現在、保健室に常備し「申し出があった児童生徒に個別に渡す対応」ですが、今年直近の9月10月11月における各1カ月ずつの申し出の状況についてお聞きします。

また、児童生徒の気持ちに寄りそう取り組みの1つとして「生理に関して困っていること」などについて、児童生徒にアンケートを取ってはどうか、お聞きします。

(再答弁 教育長)

1点目の生理に関して「自己管理能力を育成する学校における保健指導のねらい」につきましては、令和4年9月定例会での答弁の繰り返しとなりますが、学校では児童生徒に対して、周りの人に言われたり、必要なものが整えられたりした中で行動する他律的な健康管理ではなく、自らの意識と行動で自律的に管理する健康に関する自己管理能力の育成に努め、予測困難な未来を健やかに生き抜くために、自分の健康について考え、想像し、乗り越えられる力を身につけさせていく必要があることから、申し出のあった児童生徒への個別対応としているものでございます。

2点目につきましては、直近の9、10、11月における保健室への生理用品の申し出の状況ですが、3か月間で1回程度である学校が多い状況ですが、中には1月あたり3～4回程度申し出があった学校もございました。

児童生徒の気持ちに寄り添う取り組みとして、生理に関するアンケートを実施する予定はございませんが、引き続き心配される児童生徒には時期を捉えて養護教諭から個別に声をかけるなどの支援に努めるとともに、いつでも周囲に助けを求めることができる安心感を持って学校生活を送ることができるように配慮してまいります。

(再々質問)

生理用品のトイレへの設置を理解しているある男子生徒が、「メガネと同じくらい必要なもの」と述べた広島県府中市教育委員会のコメントは、「生理の貧困対策は男子も生理や男女の違いを理解していくことにより、性別を超えて他者を思いやる心を育むことにつながる」と、期待を持っているとのこととです。

生理は女性特有の現象ではありますが、将来妊娠ができ得るための準備の現象ということでは、個人的な問題というより、むしろ未来の国づくりにも関わる大切なことと言えるのではないのでしょうか。ごく自然にトイレットペーパーのように生理用品がトイレに設置されている、こうした環境が大事なのかと思います。

再々質問は、先生通し、また児童・生徒とも話し合っ、例えば掃除当番による補充等の管理を行うなど、養護の先生の負担を増やさないで済む方法を研究、検討してはどうか、お聞きします。

(再々答弁)

現在の生理用品配布の運用方法につきましては、過去に女子トイレに生理用品を設置した際の実情を踏まえ、校長会や養護教諭部会での検討を基に学校として判断し、自己管理能力を育成するという教育上のねらいを持って取り組んでいるものでございます。

そのため、議員ご提案の方法については、校長会や養護部会でお伝えはしたいと考えておりますが、現時点では、学校の女子トイレに生理用品を常備するために、具体的に研究、検討するよう指示する考えはございません。

(意見)

教育委員会として現場の方針を転換させるようなことはできない、理解できます。ただ、私は、学校の現状として養護の先生が1人ではとても大変、足りないという実情があるのに、加配されないという、根本的な問題解決がまず必要になっているということについては先生方とも一致できるものと思っておりますこと、申し述べまして、私の一般質問を終わります。