

2012.09.07：平成24年第3回定例会（第2号） 本文

○議長（土家靖起君） 引き続き一般質問を許します。

通告順により質問を許します。——8番吉田忠雄君。

○8番（吉田忠雄君）（登壇） 日本共産党の吉田でございます。私は、**市長と教育長に、次の3点についてお尋ねをします。**

まず1点目ですが、教育長に、いじめのない小中学校にしていくためにというテーマでお尋ねをさせていただきます。

昨年10月に、大津市立中学校に通っていた中学2年生の生徒が自宅マンションから飛び下りて自殺をしました。その後、学校で行った全校生徒のアンケート調査で、お金を取られていた、自殺の練習などの記述があり、自殺の背景に深刻ないじめがあったことが明らかとなりました。

その後、この事件については、いじめと自殺の関連が多く疑われる状況であったにもかかわらず、早々と調査を打ち切った学校や教育委員会の対応が問題視もされています。学校や教育行政は、子どもたちのために存在するものであり、そこでは子どもの命が一番のはずです。

そして、この大津市立中学校での生徒の自殺事件がテレビや新聞などで取り出されている最中、今度は桜井市の市立中学2年生の女子生徒が6月に同級生の女子生徒6人から腰をけられるなどしてけがをし、県警が傷害容疑で捜査をしていることをマスコミ報道が大きく取り上げました。そして、学校側によると、被害生徒は、昨年5月、同級生ら複数の女子から暴言を吐かれたりする被害に遭い、被害生徒の父親が、いじめではないか、しっかり対応してほしいとの連絡が学校にあった。市教委も被害生徒にかかわるトラブルを12件把握しているが、これまでいじめとして対応していなかった、このことも新聞報道で報じられました。私は、その場でいじめが見抜けなかったことについては、重大な問題であるというふうに考えるところです。

私は、この桜井市立中学校の女子生徒のいじめに対して大きな衝撃を受けたわけなんですけども、しかし、いじめは大津市と桜井市立中学校の特定の学校の問題ではなく、どの学校にもあり、先生も日々悩んでいる問題であり、保護者からも、自分の子どもや自分の学校は大丈夫かと、こういう不安も広がっているわけです。

いじめは、からかいや無視、物隠し、侮辱的な言葉にとどまらず、殴る、けるの暴行、多額の金銭をおどし取るなど、極めて深刻なものであります。それらは、特定の人間に対する軽蔑、侮辱であり、あるいは、暴力によって服従を強いるものであり、長期にわたって相手の心身を徹底して痛めつけるなど、まさしく人権に対する問題でもあり、ふざけや

遊びとは決定的に違っています。

いじめが起こる背景には、子どもたちのストレスの強まり、学校現場の多忙化で、教師が一人一人の子どもに向き合う時間がないことも要因ではないでしょうか。私は、いま子どもを持つ多くの親が、不安定雇用など貧富の格差の広がりによって経済的に余裕もなく、また、社会全体で弱肉強食の風潮が強まっていることも、このことも子どもたちに影響を与え、いじめの温床になっているのではないかというふうに考えます。

昨日の新聞やテレビで、桜井市立中学2年生の女子生徒がいじめでけがをした問題で、桜井署が近く傷害容疑で同級生の14歳の少女1人を書類送検し、他に当時13歳だった女子3人を暴力行為法違反容疑で児童相談所へ通告すると報道しました。学校や教育委員会がもっと早くいじめを見抜いていれば、こういうことにはならなかったのではないかというふうに考えます。

私は、今回、市内の中学校で起こったいじめを重く受け止めて、このようなことを二度と繰り返さないよう、学校や教育委員会が教訓や課題を導き出すことが大事だというふうに考えるわけなんですけども、教育委員会として、今回の問題をどのように受け止めているのか、また、現時点でどのような再発防止策を講じておられるのか、このことを教育長にお尋ねをします。

そして、**2点目ですが、2点目は国民健康保険制度について、市長にお尋ねをします。**

1958年、国民健康保険法の第1条で、社会保障及び国民保健の向上に寄与することを目的とする制度として、国保法が実施をされました。国民健康保険は、それまでの総合扶助の制度から、憲法25条に基づき、国民の医療を受ける権利を保障する制度に生まれ変わりました。

そして、国民健康保険制度の実施により、当時、国民の3割、約2,900万人に上った無保険者が解消され、日本は国民皆保険の国となりました。

そして、去年は、その国民健康保険制度が実施をされてから50周年の節目の年でした。国民皆保険実施50年が経過した現在、資格証明書、無保険による悲しい死亡事件が続出しており、私も役員をさせていただいている大福診療所が加盟している全日本民主医療機関連合会、いわゆる民医連が実施した調査では、経済的理由から受診手おくれとなり、死亡した人は昨年1年間で67人に上りました。

調査は、民医連の医療機関で判明した、これは氷山の一角であり、全国で5,500人に達すると推計される深刻な事態となっております。保険証1枚でだれもがどこでも医療を受けることができるという国民皆保険の仕組みが機能不全に陥っている現実を突きつけています。

職を失い、無保険になったり、国民健康保険税の滞納で窓口10割負担となる資格証明書などに切りかえられたりするケースが多発していることがとりわけ重大です。被用者保険に入っていない、国民すべてをカバーすることで、皆保険の最後のとりでのはずの市町村国保がその役割を果たさず、お金のない人を医療から排除しています。

その最大の要因は、保険税の高騰です。年間所得200万円の4人家族で、年30万円から40万円の負担を強いられ、この桜井市でも100年に一度の金融危機と言われたリーマンショックのときの平成21年度に14.5%の国保税の引き上げが行われました。そして、所得金額200万円の4人家族で年間36万6,805円の過酷な負担で、市民は悲鳴を上げています。

社会保障及び国民保健の向上に寄与する、この国保法第1条の目的とは完全に逆行する国保危機を生み出した最大の元凶は、歴代政府による国庫負担の削減です。1980年代には約50%あった国保総収入に占める国庫負担割合は、いまでは25%以下に激減しています。住民と自治体に負担と犠牲を押しつけ、国保を危機的な状況に追い込んできている国の責任放棄をやめさせ、国庫負担をもとに戻すことが必要でございます。

そして、話は桜井市に戻しますけども、地方自治法第1条の2には、地方公共団体は住民の福祉の増進を図ることを基本として、こういうふううたわれています。いまこそこの地方自治法第1条の2でうたわれているとおり、自治体は国の悪政に対して、市民の命と暮らしを守っていくという防波堤の役割を果たす必要があるというふうに私は考えています。

今議会の議案に、平成23年度国民健康保険特別会計決算が出されています。市長の提出議案理由説明では、歳入決算額69億7,514万4,557円、歳出決算額66億1,057万9,351円で、差し引き3億6,456万5,206円の黒字決算となっております。収入と支出との関係ではそうなるわけですが、もう少し角度を変えて市長にお尋ねをいたしますが、23年度の国保世帯、そして国保税滞納世帯、国保税滞納による資格証明書、短期保険証、保険証未発行の世帯数と人数をお尋ねいたします。

そして、同時に、23年度の差し押さえた件数と換価額もあわせてお尋ねいたします。

そして、最後の**3点目は、特定健康診査について市長にお尋ねをいたします。**

国は、平成27年度に糖尿病等の生活習慣病の有病者・予備軍の25%減少を図り、医療費の伸びの適正化を図ることを政策目標とし、被保険者に対してメタボリックシンドローム、いわゆる内臓脂肪症候群のことでありますが、これに注目した生活習慣病予防のための特定健康診査及び特定保健指導を義務づけました。

この計画の第1期は、平成20年度から始まり、24年度までの5年間であり、受診率の目標値については、各年度ごとに定められており、今年度はいよいよ第1期の最終年度でもあります。

桜井市国民健康保険では、これらを効果的に実施、また、生活習慣病の改善を図ることにより、国保医療費の適正化を目指して、桜井市特定健康診査等実施計画を定めて、これに基づいて現在進めているところであります。

そこで、市長に、平成23年度の特定健康診査の受診目標、そして受診対象者、受診者、受診率をお尋ねして、私の1回目の質問を終わらせていただきます。

○市長（松井正剛君）（登壇） 8番吉田議員の質問に答える前に、まず、私たちの桜井市において、いじめ事象が発生したこと、まことに遺憾に存じております。市内中学校におきまして、いじめ事象が発生し、ご心配、ご迷惑をおかけいたしておりますことに、心からおわびを申し上げたいと思います。

それでは、吉田議員の2点目の国民健康保険制度についてのご質問にお答えいたします。

平成23年度国民健康保険特別会計決算の状況につきましては、先程議員お述べのように、歳入決算額69億7,514万4,557円、歳出決算額66億1,057万9,351円で、差し引き3億6,456万5,206円の黒字決算となりました。周知のとおり、国民健康保険は国民皆保険制度を支える医療保険として、地域住民の健康の保持増進に重要な役割を果たしてまいりました。近年の国民健康保険制度の財政運営は、被保険者の高齢化の進展や、医療技術の高度化等により、医療費が高騰する一方で、長引く不況による国民健康保険税収入の減収などの影響を受け、大変厳しい現状にありますが、保険税の確保や医療費の適正化を目指し、努力しているところであります。

さて、議員お尋ねの件についてであります。平成24年3月31日現在で国保世帯数は9,431世帯で、被保険者数は1万7,733人です。これに対しまして、国税滞納世帯数は2,266世帯です。資格証明書発行世帯数は29世帯で49人、短期保険証発行世帯数は257世帯で523人、未発行世帯数は735世帯で945人です。また、差し押さえ件数につきましては338件で、換価額は2,251万300円です。

以上でございます。

次に、3点目の特定健康診査についてのご質問にお答えをいたします。

平成20年度の医療制度改革により創設された特定健康診査、特定保健指導につきましては、40歳から74歳までの被保険者に対しまして、内臓脂肪型肥満に着目した生活習慣病予防のための制度であります。特定健康診査、特定保健指導の実施率を高めることにより、市民の健康維持増進を図るとともに、中長期的な医療の適正化を目指すことを目的としております。

議員お尋ねの平成23年度の状況につきましては、特定健康診査受診目標は55%で、受診対象者数は1万1,162人、受診者数は2,131人、受診率は19.1%であります。

以上でございます。

○教育長（雀部克英君）（登壇） 8番吉田議員のいじめのない小中学校にしていくためのご質問にお答えをいたします。

まず、このたび市内中学校におきまして、いじめ事象が発生して、大変なご心配、ご迷

惑をおかけいたしましたこと、まずもっておわび申し上げます。

教育委員会といたしましては、いじめはどの学校でもどの子にも起こり得るものであり、重大な人権侵害、また、暴力や犯罪につながる許されざる行為であり、命にかかわる重大な問題と受け止めております。

議員ご質問の再発防止に向けましては、まず、教育委員会としての反省の中から、学校と委員会の情報の共有化を図るためには、まず報告の徹底を期すること、委員会としてこうした問題に組織的に対応する委員会内対策会議の充実、あるいは、青少年センターなどの相談体制の充実強化等を図ってまいりたいと考えております。

また、学校に対しましては、まずはいじめ問題に対する職員の意識向上を図る研修を充実すること、そして、人間が人間を大切にすること、そうした人権教育の見直し、さらには、いじめ及び問題行動を校内で検討し、情報を共有する場としてのケース会議等を充実させていくこと、あるいは、いじめを早期発見できる心を察知できる、そういう教育相談体制の見直し、さらにはPTAとの連携強化、そして、開かれた学校づくりをさらに推進していくこと等を指示をいたしました。

本日、校長会においても再度この指示をし、そして、この2学期に向けての決意を持ってほしい、示してほしい、こういう話をしたところでございます。

こういうことを踏まえながら、二度とこうした事件を起こさせないという決意を持って、委員会、学校、保護者が一丸となって再発防止に努めてまいりますので、ご理解のほどよろしくお願いを申し上げます。

○8番（吉田忠雄君） それでは、**2回目の質問に入りたいと思います。**

いま教育長から今回のいじめの問題について、どのように受け止めているのか、そしてまた、どのような再発防止策を考えているのか、答弁いただきました。私としては、真摯な答弁をいただいたというふうに受け止めております。

それで、私も教育長にいつも言うていることなんですけれども、教育現場に入ったことはありませんので、学校教育のほうについては、どちらかといえば、これは苦手な分野なんですけれども、今日はいじめのない小中学校にしていくということで、私は教育委員会、学校に、責任を追求するとか責めるとか、そういうことばかり質問するわけではないんですけれども、**4点ほどこのいじめをなくすためということで提案を**させていただきたいんですけれども、これは、私の空想で考えているのと違って、保護者の方からいろいろいただいた意見とか要望、これを4点、基づいてまとめて、提案もさせていただくわけなんですけれども。

まず、**1点目なんですけれども、小中学生を対象にしたいじめのアンケート調査を実施してほしいということです。**先程も言いましたように、大津市で生徒が自殺したこの市立中学校と、桜井市で女子生徒が複数の女子生徒から暴行をうけてけがをした中学校というの

は特定の学校だけの問題ではないと思います。市立中学校で女子生徒がいじめを受けてけがをしたことで、教育委員会と学校が7月24日に市の中央公民館で記者会見を開きました。それから、約1週間ほどしてからなんですけども、私あてに1通の手紙が議会事務局に届きました。手紙を見てみますと、このけがをした女子生徒と別の市内の中学校に通っている保護者からの手紙でありました。この手紙の中には、子どもに対するいじめが入学当初からあったこと、また、いじめの内容も大変詳しく書かれておりました。この件については、現在、学校長が自ら対応に当たっておられるということです。ぜひこの小中学校生を対象にしたいじめの実態調査を行っていただきたい。これが1点目であります。

2点目は、親としては、いじめをなくしていくためにも子どもと学校という枠にとらわれず、学校が保護者の力もかりて協働の力で解決をしてほしいということです。やっぱり、いじめをなくすためには、生徒、そして学校、保護者、これが力を合わせるということが大事だと思うんですけども、そのためにも情報を公開して共有していくことが大事というふうに考えます。今度のいじめの問題でも、学校から定期的に経過報告をして情報を共有したり、これはいじめに遭った同じ市立中学校に通っている生徒の親の強い要望でもあります。そして、また、今回の問題を一中学校だけの問題にせず、市内4校がこの問題において情報交換して、共有して、教訓化できるよう、教師集団の経験交流の場も持ってほしい。教師が1人悩んでしまうと、孤立化して、つぶれてしまうのではと心配する声も、これも保護者のほうからもこのような声が出ています。

そして、**三つ目は、生徒の心のケアをしっかり行うために、市内の小中学校にスクールカウンセラーの配置が必要ではないかということです。**今度の女子生徒のこのいじめの問題でも、暴行を受けた被害者も、そして、暴行した加害者もマスコミの報道にさらされたこの時点から、両方とも被害者です。いじめについての相談対応の体制整備が必要であるというふうに考えます。このことについては、県教育委員会が教員や警察官OB（OG）で構成する学校支援アドバイザーやスクールカウンセラーの派遣について、市の教育委員会に打診も行っているようであります。要望があれば派遣をするということです。

教育長も言われましたように、いじめはどこの学校においても起こります。すべての小中学校にスクールカウンセラーを配置していただきたい。スクールカウンセラーの配置に費用がかかるようでしたら、資格を持っている保護者がおられるかもわかりません。募ったらどうか。これも保護者の声であります。

4点目は、教師がゆとりある教育を行うためにも、1年生だけでも少人数学級が必要ではないかということです。女子生徒のいじめ問題があったこの市内の中学校では、生徒が4小学校区から通っており、1年生の生徒数が222人で、4校の中でも一番多く、1クラスの平均人数も37人です。一方の中学校は、2小学校区から48人が通っており、1クラスの平均人数も24人です。中学校1年生というのは、なかなか友達もできにくく、学習内容も高度になってきます。私も覚えがあるんですけども、中学校になったら英語が入ってきます。日本人が何で英語を勉強せなあかんのかなと、そういう素朴な疑問

を持ちましたし、算数と数学というのはどう違うのかなと、そういう戸惑いも持ったことがあります。そういうことで、精神的にも不安定になりがちです。

今度の女子中学生のいじめも、また、私に手紙を届けられた他校の市立中学校の生徒も、1年生のときからいじめを受けていたということです。また、中学校では、科目ごとに担当の先生がかわり、ホームルームや週何回かの授業でしか担当が子どもたちと接する場がありません。そういうことで、子どもに気づくのが大変難しいとされています。せめて1年生だけでも少人数学級にすれば、生徒も先生に話やすい雰囲気がつくれていくのではないかというふうに考えます。

以上4点ですが、再度教育長にお尋ねをしたいと思います。

そして、**2点目の国民健康保険制度について**であります。市長の1回目の答弁では、平成23年度の国保税の滞納世帯が2,266世帯で、滞納世帯率が24.03%であり、資格証明書の発行が29世帯、49人、短期保険証の発行が257世帯、523人、保険証の未発行が735世帯、945人、未発行世帯率7.8%であります。

まず、国保税の滞納世帯のことなんですけども、国保税が14.5%に引き上げられた平成21年度でありますけども、このときは、滞納世帯率が25.31%と大変高かったです。国保世帯4世帯に1世帯が滞納世帯となっています。そして、22年度は、これは少し21年度より下がりましたけれども、それでも21.20%です。

言うまでもなく、国民健康保険に加入しておられるのは、お年寄りです。このような方々は、収入は少ないし、また、多く医療を受けなければならないというふうな傾向です。23年度の保険給付費も22年度と比較すると、増えております。高齢化が今後も進み、こういう傾向は続いていくだろうというふうに思います。

そして、一方で、リストラで会社を首になった人、病気や障がいをお持ちで、就労が困難な方々もおられます。こういう方々も加入をされています。

もう一つの加入層は自営業者です。このような方々もいまのこの不況で、安定した収入がない自営業者の方も大変増えております。

こういうことを考えますと、国保加入世帯の多くは、生活が苦しく、国保税を払いたくても払えないということが見てとれると思うんですね。それでも国保税を払ってもらわないと、国保自体が運営できませんので、担当課でも保険税の徴収に大変苦勞されております。国保税が払えないということで、私のところへも相談に来られる市民の方々が増えております。昨日もありました。

そして、次に、資格証明書の発行世帯ですが、これも年々増えてきております。いまから10年前は、資格証明書の発行世帯というのはたしかなかったと思うんですね。これも年度ごとに増えてきているわけなんですけども、資格証明書が発行されますと、診察などで医療機関に行ったときに、一旦は窓口で治療費を全額払う必要があります。国保税を払えない人が医療機関で治療費を全額払えるはずがないんですね。そして、重篤になってから治療を受けて、最悪の場合、死亡へとつながっていくということにもなっていくわけな

んですけれども。

それと、次に、保険証の未発行世帯、いわゆる保険証の窓口へのとめ置き世帯のことなんですけれども、これも国保税を払うことができないので、保険証を窓口に取りに行くことができないんですね。お金があるなしで治療を受けられないというような命に格差があってはならないことです。命は皆平等です。

今日の国民健康保険制度は、それまでの総合扶助制度から、憲法25条に基づいて国民のだれもが医療を受ける権利を保障する制度に変わりました。国保税のきめ細かい徴収体制と、そして、保険証の発行をぜひ行っていただきたい。

そして、それと、国保税滞納世帯に対する滞納処分の差し押さえの問題でありますけれども、平成23年度は、滞納繰り越し分の徴収率が30.46%と、前年度と比べましても差し押さえ件数が前年度は、平成22年度は38件でした。ところが、23年度は338件、換価額も前年度の371万円から2,251万円と、これはずば抜けて増えています。県下の12市と比較しましても、ずば抜けてトップです。差し押さへの財産内容も、これも多いもの順番から言いますと、まず預貯金、そして生命保険、そして3番目には給与というふうになっております。これも法に基づいて差し押さえをするということだけでなく、その世帯の経済状態の聞き取りを行うなど、慎重に行っていただきたいが、このことも再度市長にお尋ねいたします。

そして、最後、3番目の特定健康診査についてでありますけれども、平成23年度の特定健診の受診目標は、これは55%に対して、受診対象者1万1,162人、受診者2,131人、受診率19.1%と、これは目標に対してかなりの開きがあります。乖離があります。市のほうでも、これまで受診券がなくても医療機関で健診を受けられるようにすることや、また、特定健診の検査項目、これを増やすなど、受診率を上げるための努力がされてきております。今年度からはたしか、何か一つ増えていますね、検査項目。心電図。心電図が増えております。これも聞くところによりましたら、市長自ら桜井市の医師会へ行って、お願いもされたというふうに聞いておるわけなんですけれども。こういうことで、受診率を上げるための努力もされてきているわけなんですけれども、いよいよ今年度が第1期の最終年度で、受診目標は65%に設定をされております。また、来年度からの第2期計画も国から示されるというふうに思いますが、今後さらに受診率を上げるために、どのように考えておられるのか、市長にお尋ねをして、私の質問をこれで終わります。

○市長（松井正剛君） 吉田議員の2回目の質問について、お答えをいたします。

国民皆保険制度の基盤をなす国民健康保険制度は、各市町村が保険者となり、被保険者からの保険税や国、県などからの負担をもとに運営しております。国民健康保険税は、国民皆保険の原則から、低所得者であっても一定の保険税が賦課されることから、他の税とは異なり、滞納につながりやすい傾向にあります。不況による所得の減少など、何らかの

事情により国保税の納付が困難な家庭に対しましては、電話相談や市役所窓口においてきめ細かな納税相談を通して、分納により納付していただいております。また、被保険者間の負担の公平を図る観点から、分納等の条件により短期保険証を発行しておりますが、納税相談にも応じていただかず、納期経過1年以上納付のない方には、保険証をとめ置きさせていただきます。

しかし、電話や市役所窓口において分納等の納税相談により、国民健康保険被保険者証の未発行世帯は、平成22年度の1,633世帯から、平成23年度は735世帯に減少しております。また、高校生以下の子どもがいる世帯におきましては、納税相談等を行い、6か月の短期保険証を発行し、医療を受ける権利を保障しております。

議員のご指摘のとおり、国保税滞納による差し押さえについては、督促状、分納不履行通知、催告状、差押事前通知書等の送付により、納税を促しております。しかしながら、今後も引き続き議員お述べのように、事情を聞くなど、きめ細かい納税相談等に努めてまいりたい、そのように考えております。

次に、特定健康診査の受診率向上についてであります。市といたしましては、広報等による啓発、国民健康保険税納付書の送付時に受診促進チラシの同封、未受診者に対し、はがきや電話による受診奨励を行っております。また、市内の全医療機関を訪問し、受診勧奨依頼を行うとともに、受診券などで窓口申請により受診できるよう協力依頼を行っております。

さらには、年間9回、受診者及びその家族を対象にした結果説明会を開催し、特定健康診査、保健指導の必要性や重要性を説明しております。平成23年度から、従来の血液検査項目に血清尿酸、随時血糖を追加し、24年度からは心電図検査を全員対象とするなど、検査項目の充実を図っております。今後は、先進事例を参考にしながら、方策を検討し、引き続き受診率の向上に取り組んでまいりたい、そのように考えております。

以上でございます。

○**教育長（雀部克英君）** 吉田議員の2回目のご質問にお答えをさせていただきたいと思っております。4点でございますので、十分な回答にはならないかと思いますが、よろしく願います。

まず、一つ目のいじめの実態調査でございますが、これにつきましては、県のほうが中高生対象のアンケートを実施します。同時に、私どもとしては、小学校も実施をするということで、来週あたりにはその実態が集約されるのではないかというふうに思っております。ということでは、小学校も実施をしております。

それから、保護者と教師間の情報の共有ということについてでございますが、これにつきましては、先程申し上げましたように、学校が新しくどういう手を打っていくかということが一つの方向として示しておるのが、まず9月3日、当該校におきましては、決意新

たに出発という文書を各家庭に配付して、学校の決意を表明しております。そして、その中に、オープンスクールの機会を増やして、学校の教師の姿、子どもたちを見てもらう、その中で気のつくことを教師と保護者が共有しながら、問題発生時にもそういう対応をするし、そして、問題の未然防止という意味で、そういう取り組みをしていくと、こういう決意を表明しております。

さらに、教師間の交流というご質問がございましたが、これにつきましては、教師間では市内4中の生徒指導部会の交流とか、あるいは、小中の交流ということでは、先程申し上げました人権教育、これを推進する上では、それぞれの中学校区、小中絡んだブロック別研修会というのが必ずございますので、こうした段階でいろんな問題に対する意見交流をするという中で、校区としての情報交流の場はセッティングしております。

それから、三つ目のスクールカウンセラーでございますが、現在、中学校と申しますか、4中校区にはそれぞれ配置しております。県から2名と、市費で2名ということであります。議員ご提案のとおり、スクールカウンセラーの要望、これが増加しておることは把握しております。実は国のほうの新しい考え方としても、スクールカウンセラーの増員、これは既に文科省が来年度の概算要求に入れるということが報道されております。我々は、そうしたことを踏まえて、県にまずは要望していくと、こういう方向であります。

それから、少人数学級の件でございます。これにつきましては、ご案内のように、現在、定数法で1学級40人です。これにつきましては、定数法の改正というのがあります。いま現在、国は今後5年間で中学校3年生まで35人学級を導入するというので、定数の改善計画、これを提出するわけですが、ご承知のように、いまの国政でございます。実現はほど遠いと、こういった現状でございますので、少なくとも我々は県教委に対して、少人数学級あるいは少人数指導でもいい、導入をお願いすると、こういう人事の中での対応を迫ってまいりたいと考えております。

以上でございます。

○議長（土家靖起君） 以上で通告による質問は終わりました。