

2021年2月 一般質問

能勢昌博

自民党の能勢昌博でございます。

通告に従い、まずはじめに、**世界に伍するスタートアップ支援事業**について質問を致します。

昨年7月西脇知事を筆頭に、京都府の行政、経済界、金融機関、大学等の研究機関が連携し、「大阪・京都・ひょうご神戸コンソーシアム」が国が重点的に支援する「スタートアップ・エコシステム」のグローバル拠点都市に選定され、半年が過ぎました。

既に、各府県の核となっていく京都知恵産業創造の森、大阪産業局、神戸商工会議所が調整役となり、3府県で国のプロジェクトへの合同提案をはじめ、支援情報の共有、施策の相互活用を行い、産業界と大学との共同研究を促進するコーディネーターを合同設置する事業が、国のプロジェクトに採択されたとも聞き及んでいます。

今後は世界の投資家を招き入れることや、海外のシリコンバレーのみならずニューヨークなどの技術先進地との共同研究を進め、世界に伍するスタートアップ企業を生み出して欲しいと願います。

また、先月の27日には、日本貿易振興機構(ジェトロ)が、スタートアップ・エコシステム拠点都市のグローバル拠点都市4カ所50社を対象として、世界トップレベルのアクセラレーターであるテックスターズと、ウィルによるアクセラレーションプログラムを、今月から4月にかけて実施すると発表しました。

このプログラムに参加することで、海外展開に備えた戦略立案や、コミュニケーションスキル等を学ぶだけでなく、アクセラレーターが持つネットワークにより、世界の投資家やビジネスパートナー等とつながりを持つチャンスが生まれ、資金調達やビジネス拡大の機会が得られるとのこと。

ただ、現状把握することも大変重要だと思います。

日本は、そもそも開業率が低く、起業に無関心な人の割合が高いこともあり、ベンチャーキャピタル等によるベンチャー投資額は19年度で、1位のアメリカは約14兆5000億円、2位の中国の約2兆5000億円、対して日本は過去最高を更新したと言うものの2,833億円。

創業してからの年数が10年以内で、10億ドル以上の企業価値評価額がある未上場のベンチャー企業であるユニコーン企業は、2020年11月で世界約500社のうちアメリカが242社、中国が119社ですが日本では4社にとどまっています。

更に、近年の IT における技術革新や、ますます多様化する消費者ニーズにより、様々な市場で斬新な製品やサービスが登場し、商品開発サイクルが短期化しています。

また、企業内にある既存の技術では限界があり、流動的な市場を的確に捉えるためには、自社にはない新たな技術や考え方が必要とされ、いかに効率良く創出するのか、そして何よりもポストコロナを踏まえ、これまでの価値観をも変えなければならない、またこれまで想定されていない新たな展開が必要になってきます。

その中で、各3府県の強みをフル活用しながらも、この京都の特性をどう生かすのかが成功の鍵を握っていると考えます。

テクノロジーだけでなく、京都が持つ文化や芸術を含んだ世界に例を見ない取り組みが進んで欲しいのと同時に、京都・大阪・兵庫の地理的なことも考慮して、乙訓地域を含む府内にその拠点が設置されることを願うところであります。

世界に伍するスタートアップ支援事業についての知事の思いと今後の展開についてお聞かせ下さい。

知事

能勢議員の御質問にお答えいたします。

世界に伍するスタートアップ支援事業についてでございます。

京都府が目指す世界に伍するスタートアップ拠点とは、長年の歴史の中で培ってきた文化・芸術を基盤に、産学や企業間の連携による高度な技術を活かして、世界の社会課題の解決に挑戦する起業家が、内外から京都に集まってくる地域でございます。

京都ではこれまでから、世界で活躍する企業を生んでまいりました。

この背景には、進取の気風を持った人材を受け入れる風土や独自性を尊ぶ精神があるほか、技術開発のサポートと高度な人材育成を担ってきた大学や、資金面を積極的に支援した地元金融機関などの存在がございました。

一方、海外の拠点を見ると、先端技術を活用し、イノベーションを先導するユニコーンが次々生まれ、その企業に誘発された起業家が集まり、起業家を応援する人材・企業・資金の集積が進み、その結果、更に夢を持った若者達が集まってくる、というスタートアップ・エコシステムが形成されております。

こうした海外拠点と競争して、世界から注目されるためには、京都のスタートアップ拠点としての魅力

を更にブラッシュアップする必要があるとございます。

このため、産業面でも地域毎に特色がある京阪神が協力し、バイオ・ロボット・AIなどの先端技術分野、MaaSなどのソーシャルイノベーション分野、精緻なものづくり分野を中心にスタートアップ企業の育成を図るべく、国のスタートアップ・エコシステム拠点都市の選定を受けたところでございます。

こうした中、この趣旨に賛同いただいた乙訓地域の企業から、京都にしか実現できないようなコンセプトを持った拠点づくりを目指してほしいとの考えの下、大規模用地の無償貸与の申し出がございました。

現在考えているコンセプトは、科学技術だけではなく、京都の文化・芸術の力を活かし、アートとテクノロジーを融合させるオープンイノベーションを実践し、「人間の感性や感動」に基づく、人間性あふれる産業や起業を生んでいこうというものでございます。

こうした拠点は、世界でも前例がないことから、芸術系の大学をはじめ、内外の企業やベンチャー等に参加いただき、より深化した実施計画を策定する方針であり、そのために必要な予算案を今議会に提案しているところであり、令和4年度の事業化を目指してまいりたいと考えております。

今後とも、世界から「起業するなら京都」と言われるようなスタートアップ・エコシステムの構築を図るとともに、京都府総合計画で掲げた目標でございます「一人ひとりの夢や希望が全ての地域で実現できる京都府」にも貢献できるよう、乙訓地域での拠点整備に取り組んでまいりたいと考えております。

能勢昌博

次に新型コロナウイルス感染症について数点の質問を致します。

1つ目は、新型コロナウイルス陽性者の対応についてであります。

未だ新型コロナウイルス感染拡大は「第3波」が続き、なお収束が見通せず、新型コロナウイルス特別措置法に基づいて計11都道府県に発令された緊急事態宣言も、爆発的感染拡大であるステージ4から脱する状況に至っていない京都府を含め1都9府県には3月7日まで期限が延長されたところです。

この背景には、なかなか改善できない医療提供体制の逼迫があります。

政府も新たにコロナ患者向け病床を確保した医療機関へ、1床当たり最大1,950万円の補助金を支給し、治療の対価として医療機関に支払う診療報酬も大幅に引き上げたとはいえ、2月3日時点で全国に確保されている病床の利用率は46%、京都府は58%、重症患者病床使用率は40%、京都府においては36%とまだまだ安心できる数字ではありません。

しかしその一方で、ホテル等の宿泊療養施設居室の使用率は全国で17%、京都府でも11%であり、826

室用意されているにもかかわらず、88名の方しか利用されていません。

では、自宅療養者はどうなっているかと調べると、全国では先月20日時点で3万5,394人にもものぼっており、自宅療養が認められて以降、京都府においては昨年5月7日時点で3人、第2波のまっただ中である8月12日時点で63人、自宅療養のピークであった1月26日には910人と爆発的に増えていると同時に陽性者の感染経路を見ますと、今年の1月21日から27日までの期間においては、職場8.2%、会食2.7%などを抑えて、家庭内感染は37.1%と明らかに多い現状があります。

厚生労働省は無症状や軽症であっても、家庭内で感染が広がったり、容体が急変する可能性があるため、昨年の8月に全国の自治体に「ホテルなどの宿泊療養を基本とする」という通知を出しました。

その上で宿泊療養と自宅療養のいずれの対応となるかは、軽症者と同居している方の状況や、都道府県が用意する宿泊施設の受入可能人数、軽症者等本人の意向等を踏まえて、都道府県が調整するとしています。

自宅療養の場合、外出の自粛やマスクの着用、健康状態の報告は求めています。家族に感染させない対策は万全でなく、また食料品や日常生活用品がなくなった場合は近所のスーパーへ買い物に行き、まとめ買いしているといった外出制限のルールが破られているケースがあると新聞でも報道されました。

さらには、同居している家族については、14日間の自宅待機を要請されていますが、強制力がないため、感染拡大させる可能性は非常に大きいと言わざるを得ません。

そこで一点目の質問として、ホテル等宿泊療養と自宅療養の調整を都道府県が担っているのであれば、家族内感染が増えている現状を鑑み、宿泊療養施設に余裕があれば、京都府としてもルールに則り、積極的に宿泊療養を勧めていくべきだと考えますがお考えをお聞かせください。

ただ、宿泊療養したくてもできない方がいらっしゃるのも現実です。

乳幼児を抱える家族において母親が感染した場合もそうであります。

自宅療養においても最小限に感染を抑える取り組みが必要であります。

京都府においても、先月の29日から食料品や生活必需品の提供とともに、血液中の酸素濃度を測るための「パルスオキシメーター」という機器と、体温計を無料で貸し出すサービスを始めたところであります。

また、体調管理・確認として、京都府の一部の地域では、医療機関から出された処方箋に基づいて、か

かりつけ薬局や当番薬局が、当日中に薬を届けるという体制ができているとお聞きしました。

自宅療養の患者の体調確認についても、保健所の職員体制がパンク寸前の中、例えばかかりつけ薬局などの協力が得られるよう、関係団体と連携した仕組みづくりをするべきと考えます。

この点についてもご見解をお聞かせください。

健康福祉部長

新型コロナウイルス感染症対策についてでございます。

新型コロナウイルス感染症の陽性者のうち、無症状又は軽症で入院加療の必要がない方は、宿泊施設又は自宅のいずれかで療養いただくこととなります。

宿泊療養施設は、感染拡大防止の観点では、感染エリア・非感染エリアのゾーニングが徹底されているため、感染拡大のおそれは極めて低いと考えており、また、ご本人の療養環境の面でも、医師による診察や薬剤師による調剤・服薬指導、看護師の24時間の常駐のほか、アレルギーにも配慮した食事が提供されるなど、安心して療養いただける環境が整っております。

京都府では、昨年4月に宿泊療養施設を開設した当初から、原則として施設に入所いただくよう働きかけてきたところですが、ご家庭の事情などで自宅での療養を選択される方もおられ、2月18日時点での入所者は、14人にとどまっております。

引き続き、対象者に宿泊療養施設を利用するメリットを丁寧に説明し、積極的に宿泊療養を勧めてまいりますと考えております。

次に、自宅療養中の方の健康管理につきましては、議員御紹介のとおり、1月29日から、パルスオキシメーターの自宅療養者への貸し出しを開始いたしました。

このことにより、保健所が自宅療養者の病状を、血中酸素飽和度という客観的な指標で把握し、必要時には入院医療コントロールセンターを通じて迅速に医療につなげられる仕組みができたところです。

しかしながら、新型コロナウイルス感染症につきましては、軽症者であっても病状が急変する場合がございますので、特に重症化リスクの高い高齢者などの病状の変化に迅速に対応するため、今月から、医師や看護師、薬剤師などからなる訪問診療チームが自宅を訪問して医療を提供する事業を開始したところです。

自宅療養者の健康観察は、本来、保健所の役割ではありますが、地域の薬剤師が、服薬指導などを通じて

患者の健康状態を把握することにより、病状の急変を察知した際には、速やかに保健所に連絡をいただくなど、**必要な連携方法について、これから検討してまいりたい**と考えております。

今後とも、関係団体と連携し、保健所の負担軽減も図りながら、自宅で療養される方により安心していただける仕組みの構築に努めてまいります。

能勢昌博

次に**コロナウィルス陽性者の公平な入院優先度について**です。

京都府内の感染者は1月下旬から微減傾向が続いていますが、酸素吸入が必要な中等症の患者が依然として多く、また介護が必要な高齢の患者も増加しており、すぐに使用できる病床数はゆとりがある状態ではなく、高度重症病床についても同じことが言える状態です。

京都府においても重症から軽快した患者の転院や、コロナの陽性は解除されたが、他の疾病で引き続き入院が必要な回復患者の「下り搬送」を支援することで、病床数の確保を図っているところであります。

そのような中、先日、厚生労働省に新型コロナ対策を助言する専門家組織の会合で、神奈川県の入院優先度の新基準が紹介され、病床が逼迫する自治体からこの取り組みが注目されています。

これまでは65歳以上や基礎疾患がある人を軽症でも入院させていたのが、重症化しやすい患者を優先して入院させるため「入院優先度判断スコア」を設定して、75歳以上は3点、65～74歳が2点、糖尿病などのハイリスク因子は1項目当たり1～2点、無症状はマイナス1点などと点数化し、患者急増期は合計5点以上を入院の目安として定め、またスコア以外の判断基準として、自宅療養が困難な家庭環境は入院させるなどの注意事項も加えられています。そしてあくまでスコアは目安で、患者を診る医師の判断が優先されるともされています。

京都府における陽性者に対する入院調整の現状と、この神奈川県先進的な取組事例も参考にしながら、今後の体制や考え方についてお聞かせください。

健康福祉部長

次に、**入院調整の現状等について**でございます。

京都府では、令和2年3月に入院医療コントロールセンターを設置し、これまで京都府内全ての患者の入院・施設療養等の調整を行ってまいりました。

具体的には、各保健所から報告される患者の年齢や症状、基礎疾患の有無など、議員御紹介の神奈川県スコアと同様の情報を入院医療コントロールセンターに集約し、医療の必要度を十分考慮した上で、医師が療養先の選定を行っております。

また、日々変化する患者の症状に応じて医療の必要度を見直すなど、一元的かつ公平に判断している体制となっております。

さらに、第3波による患者の増加に対応するため、先月、人員を増強し、個々の患者の療養方針を決定する統括班、その方針に基づき病院と入院調整を行う病院調整班、宿泊療養施設との調整を行う施設療養班の3班集体とすることで、入院・宿泊療養それぞれの調整機能を強化したところです。

今後も患者の病態等をよりきめ細やかに把握するとともに、他県の先進事例等も参考にしながら患者一人ひとりに応じた調整を行ってまいりたいと思います。

能勢昌博

新型コロナウイルス感染症についての最後の質問はワクチン接種体制についてです。

現在、安全で有効なワクチンをできるだけ早期に国民へ供給することを目指し、国、京都府、府内市町村において懸命の努力がなされているところであります。

京都府でも19日から医療従事者への接種が始まり、その後4月1日以降に高齢者、基礎疾患をお持ちの方や高齢者施設等で従事されている方の順で、接種が始まる見込みと報道されました。

今後、新型コロナワクチンの接種に係る実施計画を各市町村において検討し、策定されると思いますが、それぞれの市町村でも特設会場における接種体制の確保であったり、また特設会場と医療機関を併せた体制や、医療機関での接種を中心とした体制など、いずれの場合でも人口に見合ったペースでの接種に必要な体制の確保が図れるように準備していかなければなりません。集団接種のノウハウがない各市町村では戸惑いや混乱が生じる可能性も考えられます。

また、市町村で実施時期や接種者数に差異が生じることも出てくると予想される中、京都府としてどのように市町村を支援していくのか、

さらにはワクチン接種においてはコロナ患者の対応等により、医師や看護師の確保が困難になると思われます。

国の手引きでも示されているように、薬剤師に薬液充てんや接種補助をしてもらえるように、実施主体

である市町村に任せるのではなく、京都府がリーダーシップをとって関係団体に協力依頼するべきだと考えますが、併せてお考えをお聞かせ下さい。

健康福祉部長

次に、ワクチンの接種体制についてでございます。

現在、市町村においては、人口規模や医療提供体制を考慮し、地域に応じた接種計画の策定を進められております。

広域調整と情報共有を進めるため、本年1月22日に「ワクチン接種調整会議」を開催し、各市町村の相談に丁寧に対応できるよう地域ごとの担当を決めたところであります。

今後、市町村では、接種計画に基づき、短期間で接種に向けた準備を進めていかなければならないことから、地域事情を考慮した対応ができるよう、本府の体制も強化し、きめ細やかに支援してまいりたいと考えております。

ワクチン接種に必要な医療人材の確保につきましては、とりわけ看護師の確保に苦勞する市町村が多いことから、看護協会に看護人材バンクを活用した人材確保を求めるとともに、議員ご提案の薬剤師による薬液充填を薬剤師会に協力を依頼するなど、関係団体と連携して準備を進めております。

こうした中で、より一層、人材確保に向けた協力体制の構築や府内におけるワクチン接種を円滑に進めるため、先日の19日、京都府と市町村、医療関係団体等との間で協定を締結したところであります。

今回のワクチン接種は、これまでにない大規模な接種事業であり、市町村と一体となって円滑な実施体制を構築するべく、府としてリーダーシップを発揮してまいりたいと考えております。

能勢昌博

次に向日が丘共生型社会福祉エリア構想について質問を致します。

これまで京都府も教育委員会、健康福祉部、さらには長岡京市とも連携を図り、計画を着実に一步一步進めていただいていることに心より感謝申し上げます。

先日、向日が丘支援学校の改築基本構想に基づく基本設計案を見せていただきました。

緑豊かな地域環境に溶け込み、誰もが使いやすく、様々な活動が見え、出会いへの期待が持てて「地域に愛される場」づくりとして、子どもたちの交流の場となるモール、就労への足掛かりとなるソーシャ

ルプラザ、そして共生型福祉施設それぞれが顔を出すみんなの広場など、ワクワクさせるような基本設計になっています。

児童生徒数も 200 名程度に対応可能で、中庭を中心に小・中・高等部それぞれ回遊性・多層性を持たせた教室クラスターを配置され、一時避難スペースを東西に設け、災害時の水平避難ができるのも安心であります。

また、特別支援学校ならではの生活単元学習等で活用する生活実習室におきましては、府内で初めてとなるワンルーム型も複数用意されており、このスペースが有効的に使用されることを期待しています。

さらに期待を膨らませるのは長岡京市の共生型福祉施設との連携であります。

まさにこの連携した整備が、全国にも例を見ないこの共生型社会福祉エリア構想の成功を握る大変重要なポイントであります。

ただ単に同じ敷地に施設が建っているだけでは何の意味もなく、新しい感覚で既成概念に捕らわれることなく、共有ゾーンの機能充実に全力を注いでほしいと願います。

そして私が以前より強く訴えさせていただいている支援学校の体育館についてであります。

障害者を対象としたもうひとつのオリンピックであるパラリンピックも、回を重ねるごとに多くの国が参加するようになり、この日本においても競技選手人口も年々増え、関心が高まっています。

ただ障害者スポーツの普及と発展の中で、**障害者が利用できるスポーツ施設が足りない**といった課題があげられています。

また**支援学校に通う生徒たちのクラブ加入率が低い**ことも、以前より指摘されているところであります。

新しい体育館の建設にあたっては、これらの諸事情を鑑み、支援学校の生徒だけでなく、**他地域の障害者も利用できる障害者スポーツの拠点となり得る体育館にするべきだ**と思います。

障害者が利用できる為には、**空調施設**はもちろんのこと支援学校の生徒たちの**公式大会が開催できる観客席の確保や、バリアフリー対応の専用玄関等最低条件をクリアできる整備計画が必要だ**と思いますが、**教育長のご見解と現在の計画をお聞かせください。**

教育長

能勢議員の御質問にお答えいたします。

府立向日が丘支援学校の改築については、昨年3月に策定した基本構想に基づき、改築工事の基本・実施設計に着手をしており、基本設計がほぼ固まったところでございます。

基本設計案におきましては、議員御紹介のように共生型社会の実現を目指し、長岡京市共生型福祉施設との連携や、児童生徒の自立と社会参加を支援できるよう、ギャラリーやテラス・就労実習の場が一体となったソーシャルプラザを1階に、また宿泊実習や社会的自立に向けた実習ができる生活実習室を3階に設けるなど、工夫を凝らしたものとなっております。

こうした施設が効果的に活用されるよう、今後、具体的に教室等に必要な電気、機械設備の配置、家具や棚の位置や大きさなどを検討し、利用しやすいものとなるよう実施設計を進めて参ります。

特別支援学校の体育館についてでございますが、議員御指摘のように特別支援学校や障害者スポーツの現状も踏まえ、府立向日が丘支援学校改築後の体育館につきましては、様々な障害者スポーツに対応できるよう整備して参りたいと考えております。

このため、基本設計案においては、車いすバスケットボールの公式試合に対応した広さを確保するとともに、地域開放や公式戦にも活用できるよう、大規模な観客席の確保はなかなか難しいものの、観覧できるスペースを設けるなどの工夫をしております。

また、バリアフリー対応の専用玄関や空調設備の他、車いすの方が利用できるトイレを整備するなど、障害者スポーツの拠点となりうる環境も併せて整備して参りたいと考えております。

能勢昌博

次に、その共生型社会福祉エリアに予定されている児童発達支援センターについてです。

2019年9月の代表質問の質疑に対して、知事から乙訓地域を含む南部地域における発達障害児への支援ニーズが増大することも見込まれるため、長岡京市と調整する中で、府立こども発達支援センターのサテライトとして位置づけることも含めて、医療提供体制の充実を検討していくという答弁をいただきました。

長岡京市の共生型福祉施設構想の基本計画においても、児童発達支援センターにおいては、乙訓圏域で生活している障害児やその家族に対する支援、児童発達支援等の事業所や、障害児を受け入れている保育所・学校等への援助・助言、臨床心理士等の専門職による相談・検査、また市の教育支援センターや支援学校の地域支援センターとの連携も考慮すると示されています。

さらには、児童発達支援センターの整備にあたっては、京都府南部地域の発達障害児支援拠点である府立こども発達支援センターや医療機関等のネットワーク構築を図ることとされており、令和3年度には事業者選定に係る仕様書等の調整をし、令和4年度には基本設計がされるというスケジュールになっています。

私は、児童発達支援センターには、かねてから医療機能を持たせることが重要で、まだ解決していない京都府南部の発達障害児に対する初診待ち期間の長期化問題等様々な課題を対処できる施設にすべきだと今も強く思います。

「子育て環境日本一」を目指す京都府として、この児童発達支援センターについて、サテライトとは具体的にどのような機能を有するかも含め、お考えをお聞かせください。

健康福祉部長

次に、向日が丘共生型福祉エリアに設置される児童発達支援センターについてでございます。

発達障害に対する理解が進む中、乙訓地域を含む府南部地域では、人口の流入や出生数の増加に伴い、今後も発達障害児への支援ニーズの増加が見込まれることから、今年度「京都府南部地域における発達障害児の専門医療あり方検討会」を開催し、方向性について議論いただいたところです。

その検討会では、

- ・発達障害児に対する安定的な医療提供体制の確保は極めて重要であり、発達障害児を診断、診察できる医師の育成を含め、医療的支援の充実が必要であること
- ・保健師や心理職等の専門職による相談機能を確保し、医師の関わりを必要とする児童がスムーズに医療へつながることができる仕組みを構築する必要があること
- ・発達障害児と保護者の多様なニーズに応じて、適切な支援機関へつなげるよう、医療、保健、福祉、教育の関係機関が緊密な連携を図る必要があること
- ・向日が丘共生型福祉エリアに計画される児童発達支援センターを拠点に、発達障害児支援の多分野連携を進めることが効果的であることなどのご意見をいただいたところです。

今後、南部地域の課題を解決するため、府立こども発達支援センターのサテライトとして位置づけるため、それに必要な機能として、発達障害児の診断・診察等の医療機能、心理職等の専門職人材を活かした相談機能、関係機関の緊密な連携による支援体制について、長岡京市と検討を進め、共生型地域づくりに

取り組んでまいりたいと思います。

能勢昌博

最後に大山崎町立小・中学校の安心安全な環境の確保についてです。

大山崎町にある大山崎小学校と第二大山崎小学校は、1968年と73年にそれぞれ校舎が建設されましたが、老朽化が激しく、児童の学校生活に影響を及ぼしています。

昨年11月30日の報道番組では、外壁や教室にある多数のひび割れの状態や、大山崎小学校での長年の雨漏りにより天井にキノコが自生している映像、第二大山崎小学校の深刻な雨漏りの現状が放映され、テレビを視聴された大山崎町以外の住民の方からも、いったいどうなっているのかとの問い合わせをたくさんいただきました。

町議会からの要望で、先月26日に、この2つの小学校施設コンクリート強度等調査結果が提出されましたが、その結果を見て大変驚きました。

大阪府建築士事務所協会等の耐震評価機関マニュアルで示されたコンクリート強度の平均値はクリアしているものの、個々の数値は、大山崎小学校では36カ所中6カ所が基準以下で、第二大山崎小学校でも基準以下が複数ありました。

何より、大山崎小学校でも第二大山崎小学校でも平均値を満たすために追加の強度試験が行われているのは大変不安であります。

昨年の7月、滋賀県野洲市の大規模改修工事を行っている小学校で、内装撤去を進める中、天井部分のコンクリート表面のひび割れや石材の露出が発覚し、工事を中断、校舎を取り壊し新校舎を建設する方針に転換したと報道されました。

大山崎町のこの2つの小学校もそうならないかと本当に不安であります。

大山崎小学校の給食室も、手洗い施設や冷蔵庫の台数など長年衛生管理基準を満たしていない状態で放置されています。

この問題も含め、私は両小学校の全面建て替えが必要だと思います。

小・中学校については、それぞれの市町村が管理運営主体ですが、京都府としても児童の安心安全な環境を守るために指導助言が必要だと考えますが、ご見解をお聞かせください。

教育長

次に、**大山崎町立小学校校舎の老朽化対策について**でございますが、学校設置者である大山崎町において平成31年に「大山崎町学校施設長寿命化計画」を策定し、学校施設の老朽化対策を進められております。

第二大山崎小学校につきましては、今年度の国の第3次補正予算で措置された学校施設環境改善交付金を活用して外壁改修を行うとともに、独自に屋上防水工事等を実施する計画とされており、大山崎小学校につきましても、順次老朽化対策を実施する予定と伺っております。

議員御紹介のとおり、この2校につきましては、今年度、改めてコンクリート強度等の調査を実施され、専門家の意見を踏まえ、設置者として老朽化対策の実施を判断されたところではありますが、学校施設は、子どもたちが一日の大半を過ごす場所であることから、より慎重に多様な観点から検討し、その安全性を確保することが重要であると考えております。

府教育委員会といたしましては、学校施設の安全性確保に関する技術的支援や国庫補助金の効果的な活用についての助言などを通じて、子どもたちの安心・安全な教育環境が確保されるよう、取り組んで参りたいと考えております。