

令和六年山形県議会六月定例会予算特別委員会会議録

令和六年六月二十六日（水曜日）午前十時零分 開会

出席委員（四十一名）

石川	渉	委員
齋藤	俊一郎	委員
橋本	彩子	委員
松井	愛	委員
石川	正志	委員
江口	暢子	委員
阿部	恭平	委員
鈴木	学	委員
伊藤	香織	委員
石塚	慶	委員
関	徹	委員
阿部	ひとみ	委員
梅津	庸成	委員
今野	美奈子	委員
高橋	弓嗣	委員
佐藤	文一	委員
相田	日出夫	委員
佐藤	正胤	委員
遠藤	寛明	委員
相田	光照	委員
遠藤	和典	委員
菊池	文昭	委員
高橋	淳	委員
青木	彰	委員
石黒	覚	委員
梶原	宗明	委員
五十嵐	智洋	委員
能登	淳一	委員
柴田	正人	委員
洪間	佳寿美	委員
小松	伸也	委員
吉村	和武	委員
高橋	啓介	委員
木村	忠三	委員
加賀	正和	委員
森谷	仙一郎	委員
煤津	博士	委員
奥山	誠治	委員
伊藤	重成	委員
船山	現人	委員
田澤	伸一	委員

説明のため出席した者

知事	吉村美栄子 君
副知事	平山雅之 君

企業管理者	松	澤	勝	志	君
病院事業管理者	阿	彦	忠	之	君
総務部長	岡	本	泰	輔	君
みらい企画創造部長	小	中	章	雄	君
防災くらし安心部長	中	川		崇	君
環境エネルギー部長	高	橋		徹	君
しあわせ子育て応援部長	西	澤	恵	子	君
健康福祉部長	柴	田		優	君
産業労働部長	岡	崎	正	彦	君
観光文化スポーツ部長	大	泉	定	幸	君
農林水産部長	星		里	香子	君
県土整備部長	小	林		寛	君
会計管理者	山	田	敦	子	君
財政課長	大	村	敏	弘	君
教育長	高	橋	広	樹	君
警察本部長	鈴	木	邦	夫	君
代表監査委員	松	田	義	彦	君
人事委員会事務局長	荒	木	泰	子	君
労働委員会事務局長	鈴	木	和	枝	君

午前 十時 零分 開 会

○柴田委員長 ただいまより予算特別委員会を開会いたします。

会議録署名委員は

五十嵐 智 洋 委員  
吉村 和 武 委員

のお二人をお願いいたします。

本委員会では、県予算の総合的な審査並びに県財政及び県政課題についての調査審議を行います。

直ちに質疑質問に入ります。

発言の順序は私から指名いたします。

この場合、申し上げます。鈴木学委員より資料配付の申出があり、これを許可しましたので御了承願います。

鈴木学委員。

○鈴木委員 おはようございます。自由民主党の鈴木学でございます。昨年に続きまして、二回目の予算特別委員会での質問をさせていただきます。質問の機会をいただきました自由民主党会派の先輩諸兄、同僚議員に感謝を申し上げます。

また、本日は、前県議会議員の鈴木孝先生が傍聴席にいらしていただいております。鈴木先生は、当選四回、副議長も務められまして、大変温厚篤実なお人柄。そして、民間感覚を県政にということをもットーに、県民の皆様と同じ目線の高さで山形県勢の発展、そして山辺町や中山町のために御尽力をいただきました。私も、秘書のときから今日に至るまで大変温かい御指導をいただいております。

そういった意味で、今日は授業参観のような、少し浮き足立つような気持ちがありますけれども、今回もしっかりと県民の皆様のお声を交えながら、小さなお声も大きなお声もしっかりと大事にして、質問に入らせていただきます。よろしくをお願いいたします。

まず初めに、県立高校における実質男子校、女子校の状況についてお伺いいたします。

山形県の公立高等学校は、昭和二十三年、一斉に共学化して以来、男女別学の高校はなくなり、全校にて共学となりました。一方で、山形市には、共学ではありませんが、男子生徒のみの山形南高等学校や女子生徒のみの山形西高等学校のような実質的別学校や、山形北高等学校のような一学科全員が女子生徒といった学校も存在します。

昭和二十二年に制定された教育基本法では、第五条に男女共学が定められ、「男女は、互に敬重し、協力し合わなければならないものであって、教育上男女の共学は、認められなければならない。」と条文化されておりました。これは、憲法第十四条の「法の下での平等」の精神を敷衍したものであり、「教育上男女の共学は、認められなければならない」とは、一「法律において男女共学の真価を認め、男女共学を推奨すること」、二「男女共学を国及びその機

関が禁止しないこと」、三「同時に、男女共学を強制するものではないこと」、とされております。さらに、この規定は、教育は原則として男女共学で行われることが本来の在り方であるという視点も含まれていると考えられております。

なお、平成十八年の教育基本法改正時には、男女共学の趣旨が広く浸透し、性別による制度的な教育機会の差異もなくなったとして、一定の役割を終えたことを理由に第五条の規定は削除されております。

実際に、一九六〇年代に一千百校以上あった実質的な別学を含む男女別学の高校は三分の一程度になりました。さらに、公立高校に限りますと、文部科学省が実施している学校基本調査によりますと、先ほど申し上げました山形市内の実質的に男女別学の高校を含め、私の生まれた一九八四年には男子校は百三十七校ありましたが、現在は全国でも十五校となりました。また、女子校は百九十七校あったのが、現在は三十校まで減っております。全国には、令和五年現在、三千四百五十五校の公立高校があります。これを割合で申し上げますと、十五校ですから、実質的な男子校は僅か〇・四三%、女子校は約〇・八七%と、一%にも満たない数となっております。

そのような全国的な流れがある中で、今回質問させていただきましたのは、昨年、県内在住の中学生の女の子より私に意見をいただきました。「女子同士の間関係が苦手であるという理由で、女子だけの学校や学科の高校には進学したくない」というお話をいただいたからです。その後も、数人の学生や保護者の方から、実質男子校や女子校となっている学校に対し、性別による理由で進学先を悩んでいる、もしくは進学先を変更して入学したといった話をお聞きしました。

少し調べましたところ、県がホームページで県民の皆様から御意見をいただいております「県民の生の声コーナー」にも同じような趣旨で、ここからは引用でございますが、「山形の内陸部では、進学者が多い高校のうち、共学は山形東高のみで、受験生の選択肢をかなり狭めています。県にとっても有望な人材を育成するうえでデメリットがあると思います。」といった意見が寄せられておりました。実際には西高も南高も共学でありますので、この御意見の山形東高校のみが共学ということは事実ではないんですけども、原文のまま御紹介させていただきました。

また、受験などの参考にするために民間企業が運営している高校の口コミサイトなどでも実質的な男女別学状態になっていることについて様々な意見が交わされております。

男女別学にも「同性同士の気楽さ」や「勉強に集中できる」など様々なメリットがあると伺います。今回質問させていただいたことは、別学やそのよさを否定することではありません。しかし、県下の学校が全校共学となっているにもかかわらず実態と乖離している現状と、山形市内という限られた地域の進学校が実質男子校、女子校状態になっていることには疑問が残ります。

この現状について県はどのように捉えているのか、また、高校進学を目指す学生や保護者にとって実質男子校、女子校状態となっていることが進学先の選択肢を狭めているとも考えられますが、高橋教育長に県の御所見をお伺いいたします。

○柴田委員長 高橋教育長。

○高橋教育長 委員の御質問の中にもございましたが、本県の県立高校につきましては、昭和二十二年に制定されました教育基本法に基づき、昭和二十三年に山形県高等学校学則を制定して以来、今日まで全ての県立高校が男女共学となっております、性別にかかわらず受検や入学が可能となっております。

こうした中、現在、山形市内には、入学者が男子もしくは女子のみとなっている高校がありますが、これは、中学生のニーズや志望の状況により、結果としてそのようなになっているものと認識しております。

一方、過去におきましては、女子のみの学校で共学化が進んだ事例もございます。具体的には、米沢東高校や酒田西高校では、市内に男子生徒の進学に対応した普通科の選択肢がさらに必要との考えから、それぞれの市の中学生の保護者の皆さんが中心となりまして、当該高校を共学にする会が組織され、地域の受験生に男子も入学が可能であることを積極的に周知し、入学を働きかけたことにより、男子が一定数入学し、それを契機に現在のような共学校として定着しているところでございます。

山形市内の実質的に男子校、女子校となっている高校につきましては、現段階でこのような動きはありませんので、現在の各高校のありようは、生徒・保護者のニーズにかなったものになっているものというふうには認識しております。

県教育委員会といたしましては、全ての県立高校を男女共学として設置しているところでありますが、実質的に男子校、女子校となっている山形市内の高校につきましては、中学校での学校説明会や県立高校のポータルサイトなどを通して、男女共学であることを改めてお伝えしてまいりたいというふうにご考えております。

○柴田委員長 鈴木委員。

○鈴木委員 御答弁ありがとうございます。

受検や入学が可能ということで、そういったこともお伝えいただけるということでありましたけれども、そこはし

っかりとお伝えいただきたいと。県民の生の声コーナーには、ほかにも共学化についての質問がありまして、そこでもやはり別学であるという思い込みで共学にしてくださいというような御意見もありました。

また、実際私がお話を聞いた中では、ほとんどの皆さんが別学であるという認識をされております。それがなぜそういうふうになっているのかということもありますし、あと、受検や入学が可能となっている、ニーズがそうさせていると、あくまで志願者側の話だというような答弁に聞こえたんですけども、私は決してそんなことはないと思っております。しっかりとそれが伝わっていないということでもあります。

県では、ほかの分野では、例えば民間では女性の非正規雇用者の賃金向上や正社員化に対してインセンティブを与えたり、また、政治の分野ではクオータ制を国に提言した過去がございます。そういった形で、しっかりと教育分野でも是正をしていただきたい。教育分野だけなぜこのように男女分かれているのかというのは、すごく疑問に残るわけでもあります。

今、六月二十三日から二十九日まで、今日も含めまして男女共同参画週間が行われております。県庁一階にも男女共同参画に関する様々な展示がされているわけですが、その展示の中の一つに、学校教育現場でのアンコンシャスバイアスについての展示がございます。そこには、サッカーや野球は男子がする部活であるとか、男子は理系、女子は文系が得意である。また同様に、技術科は男子、家庭科は女子などの思い込みに対しての一例が挙げられています。

このようにしっかりと展示されているわけですが、山形県の場合は、学校自体がアンコンシャスバイアスにかかって、男子、女子それぞれ志願者が、南高は男子が行くもの、西高は女子が行くものというような大きなアンコンシャスバイアスにかかっているのではないかとこのように思います。

また、私はいろんな方にお話を聞くのが好きなんですけれども、実は今回、先入観を入れないために名前を名のらず、そして相手方の役職とかも聞かずに高校に電話をさせていただきました。そうしたところ、異性の入学者は入学できますかと聞いたところ、その職員さんは難しいですというふうにお答えになりました。それはなぜかというふうなこともお尋ねしましたが、昔から共学の実態にないこと、そういう歴史だということでありました。まさにアンコンシャスバイアスだと思っております。

また物理的にも、心の問題だけでなく物理的にも、例えば今申し上げた高校の中には異性の制服がない、トイレがない。物理的にも共学化を受け入れる態勢とは思えません。そういった学校がある中で、トイレがない、制服がない学校に志願するのでしょうか。志願する側だけのものとは思えません。男女共学というふうになっているわけですから、しっかりと男女共学の態勢を取っていただきたいと思っております。

そこで、もう一つ質問させていただきます。

柴田議員が先日の代表質問で高校再編のお話をされておりましたが、昨年度の県立高校の全日制高等学校の定員六千二百八十人に対し、志願者数は四千九百七十四人、受検者数は四千八百九十五人となっております。倍率は〇・七八倍と過去最低を記録いたしました。少子化の進行が加速する中、私立高等学校の専願入学者数が多かったことなども影響したと考えます。

このように、少子高齢化の中で、全国多くの私立高校で入学者を確保すべく共学化が進んでおり、この十年だけでも七十校程度の私立高校が共学化し、男女問わず学生を受け入れております。我が県でも私立学校は全て共学化しております。

現在、第七次山形県教育振興計画期間中における山形県立高等学校の在り方について意見を求め、今後の教育行政に反映させるため、県立高校の在り方検討委員会が設置され、社会の変化に対応した県立高校の在り方について調査検討されていると承知しておりますが、県立高校への志願者が減っている中で、実質男女別学の状態は今後の入学志願者数にも影響があるのではないかと考えますがいかがでしょうか。

○柴田委員長 高橋教育長。

○高橋教育長 ただいま鈴木委員から、私学の状況なども含めていろいろ御指摘等いただきました。

私学につきましては、経営の観点というのがありますから、それはそれとして、いろんな考え方、工夫の中で現在の経営がなされているものというふうにご覧いただけますけれども、県につきましては、先ほど学校へお問合せをいただいたというお話の中で、なかなか難しいのではないかとというようなお話もあったというようなお話だったと思いますが、私どもとしては、実質男子校、女子校となっている高校におきましても、例えば、山形南高ではかつて女子が入学されたということもございます。決して、そういう受検生が、志願者がいたときに受け入れられないというような態勢は取っていないというふうに認識しております。けれども、そこはそことしてしっかりと確認等をさせていただきますと思います。

いずれにいたしましても、先ほどアンコンシャスバイアスというお話ございましたけれども、それぞれの学校が男女共学ではないのではないかとこのような御認識をいただいているとすれば、それは一定の誤解ですので、私どもと

しては、男女共学であると、男性でも女性でもそれぞれ入学できるんだということをしっかりとお伝えしてまいりたいというふうに思います。

○柴田委員長 鈴木委員。

○鈴木委員 アンコンシャスバイアスについては、遡って過去からかかっていることでなければ、今現在、こんなにずっと男子、女子と分かれて入学するはずはないと思いますので、今の時代に照らし合わせてしっかりと周知を徹底していただきたいと思います。

一例を申し上げますと、栃木県では、今年度から始まりまず第三期県立高校の再編実行計画にて二つの観点をもって再編を実行していくということで、その一つが男女共同参画を促進する観点、もう一つが性差による制限がない学校選択肢を拡充する観点ということで、実はこの男女別学高校のほとんどが北関東に集中しておりまして、特に男子校は北関東に集中しているわけですが、北関東でも、今そういった形で栃木県が再編の方針を打ち出した。また、埼玉県では、第三者委員会が共学化を進めるべきということをおっしゃっておりまして、今まさに議論がなされているところでございます。

また、来年と再来年に当たって男子校がさらに二つ減る予定でございます。そうしますと、全国で四県、十三校の男子校しか残りません。これは実質的な男子校も含めてでありますけれども——。そういった時代の流れも含めて、今後、学校再編に当たってぜひ御検討をいただければと思います。

教育長、ありがとうございました。

続きまして、乳児・新生児死亡率の現状について伺いをさせていただきます。

今月五日、厚生労働省より昨年令和五年の人口動態統計の概数が公表されました。合計特殊出生率は過去最低の一・二二となり、昨年よりも〇・一〇ポイント減と大幅に減少し、過去最低を記録いたしました。大変衝撃的な数字であります。

話は遡りまして、二月定例会の一般質問にて結婚支援等を含めた人口減少対策について知事に質問をさせていただきました。その際に引用させていただいた資料にもこの人口動態統計がございました。人口動態統計は、合計特殊出生率のほか、出生数や死亡数、婚姻件数や離婚件数など様々な項目について調査公表されております。

少子化対策の質問をするために出生数などを調べておりましたが、私が令和五年公表の人口動態統計を閲覧しているときにふと目に留まったのが、新生児を含む乳児や周産期の子供の死亡率でした。

我が県の生後一年未満の乳児と妊娠二十二週から生後一週未満の周産期の死亡率は比較的高く、ともに全国で一位でありました。そもそも、小さいお子さんが死亡まで至るケースが少ない分、一つのケースが大幅に数字を引き上げることもあり、令和三年は、乳児死亡率が全国四十四位、周産期では全国四十一位であり、毎年の順位にはばらつきがあります。

しかし、今年公表された令和五年の最新のデータでは、乳児死亡率が全国八位、周産期では十四位でありましたが、全国平均を上回っており、とりわけ生後四週未満の新生児の死亡率は全国で二位でありました。

作成した配付資料を御覧いただきたいと思います。

このことがきっかけとなりまして、気になりまして、さらに過去に遡ってデータを確認させていただきました。

先ほど申し上げましたように順位にはばらつきがあるものの、平成の半ば頃から我が県の乳児・周産期の死亡率は全国平均を上回ることがほとんどであることが分かりました。資料の数字が非常に細かいので、全国平均と山形県の数値をグレーの帯にしております。そのうち死亡率が全国の平均を下回った年、よい年が黒枠で囲んだところがございます。実に十五年のうち二年しか全国平均を下回ったことがない、これだけ多くの年で全国の上位を占めている。特に乳児死亡率におきましては、全国平均を上回った年のうち、多くの年で全国十位以内の高い死亡率で推移しております。これはやはり偶然ではなく、何かしらの原因があるのではないかと考えざるを得ません。

県として、これまでの乳児死亡率や新生児死亡率が長期にわたり全国の平均を上回っている年が多い状況をどのように捉えているのか、また、死亡率の改善に向けた取組を実施されているのか、柴田健康福祉部長にお尋ねいたします。

○柴田委員長 柴田健康福祉部長。

○柴田健康福祉部長 乳児・新生児死亡率の現状と取組についてお答え申し上げます。

本県の生後一年未満の乳児の死亡率及び生後四週未満の新生児の死亡率につきましては、全国的な流れと同様、長期的には減少傾向となっておりますが、委員から御紹介ありましたように、平成二十六年からの十年間におきましては、乳児死亡率、新生児死亡率ともに計八回、全国平均を上回っております。

本県の周産期医療に係る課題につきましては、山形大学医学部をはじめ、県医師会、看護協会及び医療現場の有識者等で構成いたします山形県周産期医療協議会におきまして議論しておりますが、新生児死亡率に関しましては、先天性疾患などの現在の医学では救える確率が低いとされる事例が多い年もございまして、個々の症例と考えられる要

因との因果関係を特定することはなかなか難しいというふうになっております。

一方、本県におけます出産の傾向を見ますと、全出産数に占める千グラム未満の超低出生体重児の割合が全国より〇・〇ポイント程度高いことなどが挙げられます。

こうした状況を踏まえまして、山形県周産期医療協議会では、ハイリスク分娩への対応力の向上や、妊婦の異常等を早期に発見する体制の充実が重要であるとされておりまして、県では、死亡率の低減に向けて多面的に対策を講じているところでございます。

具体的には、リスクの高い分娩に対応するため、四つの病院を高度な医療を提供する周産期母子医療センターに指定しまして、各周産期医療機関におけるネットワークを構築しており、県では、医療機器の整備や運営に対する支援を行っております。

また、周産期医療関係者のスキルアップを目的に、山形大学医学部等と連携し、ハイリスク分娩への対応に係る技術向上を図る研修会や、新生児への心肺蘇生法に関する講習会を開催しております。

さらには、個別症例の改善策などを検討するため、県内の周産期医療関係者約九十名の参加による症例検討会を毎年度開催しております。この中で、昨年度は、健診施設においてリスクを発見した際には、高度周産期医療機関へ早期に相談するよう徹底を図りまして、体制の強化を申し合わせたところでございます。

一方、妊婦の方に向けましては、これまでも早産予防の注意を促すチラシを各市町村を通して配付しているところでございますが、今年度は、さらに確実に妊婦の皆様に行き渡りますよう、市町村の協力を得て、母子健康手帳の配付の際に併せて配付されるよう見直してございます。

こうした様々な取組や対応等により、新生児及び乳児死亡率の減少を目指すとともに、引き続き県内の周産期医療関係者と緊密に連携しながら、県民の皆様が安心して産み育てられますよう、周産期医療体制の充実強化に努めてまいります。

○柴田委員長 鈴木委員。

○鈴木委員 医療体制の充実強化、またスキルアップに努めていただいているということと、また個別の症例についても検討していただいているということで、ぜひとも死亡率減少に向けて、引き続き取組を進めていただきたいと存じます。

少し事例を御紹介させていただきますと、平成二十三年から平成二十五年にかけて山形県の新生児死亡率が全国で二位、一位、二位となった際には、そのことに危機感を持った山形大学医学部附属病院と山形済生病院、鶴岡市立荘内病院、そして山形県立中央病院の四施設がこの事実非常に危機感を持って、新生児予後改善のために、今ほど御紹介のあったような在胎二十二週、二十三週での出生を減らすために妊娠十八週から二十四週までの妊婦管理が重要であるとして、平成二十六年に周産期医療に関する研究会や部会などに報告し、また、産婦人科医会に協力を要請したという県立中央病院の饗場（あいば）先生という方のレポートを拝見いたしました。

このレポートでは、平成二十七年に県が市町村に対し妊婦健診において超音波検査が公費で実施できるよう働きかけ、超音波検査が可能となり、平成二十六年、二十七年と死亡率低下につながったのではないかとまとめられており、饗場先生の研究レポートに感銘を受けたところであります。

さて、話を戻しますと、現在も全国平均を上回る年が多いことから、ケース検討とかそういったことをしているということではありますけれども、個別の視点、ミクロの視点だけでなく、これだけ多く長い年で全国平均を上回っているわけですから、マクロの視点でもぜひ原因の究明、根本的な原因を明らかにする必要があると考えております。

非常に難しいことであるとは思いますが、せつかく授かった小さな命を守るためにも、県には現状を重く受け止めていただきまして、引き続き改善の御努力をお願い申し上げます。

以上で終わります。ありがとうございます。

続きまして、母乳育児をしている方への支援についてお尋ねをさせていただきます。

先ほど御紹介させていただきました山形県立中央病院の饗場先生のレポートでは、妊婦健診や妊婦管理が重要であるとの報告がありました。これは、お母さんのおなかの中での健全な発育が行われることにより、先天的な疾病や障がいを抱えて生まれてくるリスクを減らすという、先ほど部長から御答弁をいただいたように、早産なども防ぐ目的があるわけでありまして、このレポートでは、一方で、正常に生まれた新生児に関する育児環境についても言及されております。それは、山形県における母乳育児の低さを指摘しております。

母乳には、赤ちゃんが病気にかかりにくくなること、重症化しにくくする効果があることはよく知られていると思っております。実際に、私の二人の子ども授乳が終わった途端に連続して病気にかかり始めて、大変苦労したことを覚えております。

母乳育児については、様々な調査・研究結果が公表されておりますが、母乳育児とミルクなどでの栄養摂取では、

上・下気道炎やウイルス性の気管支炎は罹患率が約三分の一になること、胃腸炎や壊死性腸炎では約二分の一、そのほかにも、ぜんそくやアトピー性皮膚炎、肥満などにもリスク低減の効果がとされ、乳幼児突然死症候群の危険度も低下するといった報告があります。

また、WHO・世界保健機関でも母乳育児の効果は認めており、二歳までの母乳育児を勧奨しておりますし、米国の小児科学会では、母乳栄養を選ぶかどうかはライフスタイルの問題ではなく公衆衛生学的な問題であると主張しております。

しかしながら、饗場先生のレポートによりますと、我が県の母乳育児は遅れており、各都道府県を母乳率が高いほうから五つのグループに分けますと、最下位グループの第五分位に属しており、上位の第一分位の平均した母乳率五九・六%と比べますと、山形県を含めた第五分位は平均三九%であり、その差は二〇%にも及ぶとのこと。さらに、当時二十七か所ありました県内の全分娩施設にも調査を行い、回答を得た十九施設のうち十八施設が残念ながら山形県をはじめ市町村からの母乳育児に関する支援は不十分であると回答されたそうです。

また、母乳を出すことは、母体の回復を促す作用もあり、母乳が乳腺にたまり炎症を起こす乳腺炎などのリスクを下げる効果もあります。ただ、今回山形市内にて母乳育児サポートを得意とする産後ケア事業を営む方やお母さん方からお話を聞きましたところ、「授乳や搾乳スペースが少なくトイレで搾乳している」ということ、また、「完全個室の授乳室が少ない」「母乳をためてストックする、もしくは乳腺炎にならないように搾乳するために授乳室に一人で入ろうとするとげんな顔をされてしまう」「母乳が出やすい、もしくは母乳が出づらいお母さんがいることや、そもそも母体や母乳育児に対する理解が不足している」などの御意見をいただきました。

母乳育児を勧めることや搾乳の環境を整えることは、子供の疾病罹患率を下げること、そしてまた乳腺炎などの母体へのトラブルに対するリスクを下げることにつながるわけではありますが、県としてどのような支援を行っているのか、現状と今後の取組について、西澤しあわせ子育て応援部長にお伺いいたします。

○柴田委員長 西澤しあわせ子育て応援部長。

○西澤しあわせ子育て応援部長 母乳育児をしている方への支援についてお答えいたします。

母乳は授乳期の子供の成長にとって大切なものであり、母乳を与えることは、親子の絆を深め、子供の心身の健やかな成長・発達を促す上でも極めて重要であると考えております。

厚生労働省では、母乳で育てたいと思っている母親が無理なく母乳育児に取り組めるよう支援することが重要であるとともに、母子の健康等の理由から育児用ミルクを選択する場合には、その決定を尊重し、母親の心理状態に十分配慮した支援を行うことの方針を示しており、県としては、こうした点を十分に踏まえつつ、母乳で育てたいという方が適切な支援を受けながら安心して子育てができるよう環境整備に努めていく必要があると考えております。

委員から、本県の母乳で育児を行う割合が低いとの御指摘がありました。出生後の栄養方法を聞いた直近の令和四年の調査では、本県における母乳のみの方、完全母乳の方の割合は三〇・八%と全国平均の三一・三%をやや下回り三十二位となっておりますが、母乳と一部ミルクを活用した混合栄養の割合では全国平均を上回り、両方合わせると約九割の方が母乳で育児を行っております。

また、近年、混合栄養の割合が増加する傾向にあり、背景には、女性の就業率の上昇が推察され、本県においても共働きが多いという特徴から、職場復帰後も完全母乳による育児を継続するには搾乳できる環境や時間が必要となるため、混合栄養とする方が多い一因となっているのではないかと考えております。

こうした状況を踏まえ、県としましては、授乳を含め、慣れない育児で生じる不安を抱える母親の気持ちに寄り添いながら、地域の特徴も踏まえ、適切な支援を行っていくことが大切であると考えております。

そのため、まずは母乳育児の利点など正しい知識の普及を図るとともに、メールや電話、来所による相談事業を通して妊産婦の不安解消をサポートするほか、市町村が行う妊産婦への伴走型支援に対し、技術的かつ財政面での支援を行ってまいります。

また、各保健所ごとの連絡調整会議の場において、市町村や産科医療機関、助産師等とも連携しながら、乳房ケアを含めた産後ケア事業の課題整理や解決策の検討・調整を行うこととしております。

さらに、外出時に授乳や搾乳ができるよう、令和四年度から助成制度とともに整備を進めている「赤ちゃんほっとステーション」について、引き続き公共の場や企業等への設置に協力を呼びかけるとともに、子育て家庭への周知も図ってまいります。

県としましては、これらの施策を通して、母乳育児を希望する方が安心して子育てできる環境の整備に取り組んでまいります。

○柴田委員長 鈴木委員。

○鈴木委員 御答弁ありがとうございます。

母乳育児、母乳で育てられている方の割合が饗場先生のレポートのときから向上しているということで、非常にい

いことだなと思いますし、先ほど部長からお話がありましたように、母乳が出にくいお母さんもいらっしゃるということで、そういったことにはもちろん配慮しなければいけないわけですが、私がお話を伺った中で、母乳が出にくいからこそ少しずつ頑張って搾乳して、少量ずつストックした母乳を赤ちゃんに授乳させているというお母さんもいらっしゃいました。そういった様々な悩みを抱えている方がいらっしゃるわけですが、そういった方々に対応できるように、これからもしっかりと県としてそのニーズに応じて対応をしていただきたいと思います。

続きまして、産後ケアサービスの広域的支援についてお伺いします。

先ほど母乳育児や母体について、様々なメリットを挙げた上で、支援をしていくことが大事であるということをお話をさせていただきましたけれども、実際に育児をするとなると、母乳の出やすさにも相当な個人差があったり、赤ちゃんがうまく飲めなかったり、昼夜を問わない授乳、乳腺炎だけでなく、ほかにも様々な母体のトラブルがあり、産後は心身ともに大きな負担があるのも事実でございます。

また、家庭で我々夫や家族が協力できることもあれば、残念ながらできないこともあり、そういった意味でも、産後ケアサービスは、専門性のある助産師等から寄り添い支援してもらえる大変重要な事業であると考えます。

産後ケア事業については、さきの定例会の一般質問で江口議員が質問されております。当局からは、県内全市町村が産後ケア事業に取り組んでいる中、利用促進や市町村の差異がある等の課題を挙げた上で、産後ケア事業に携わるメンバーで情報共有や話し合いの場を設けるなど、市町村と連携し事業の後押しをしていく旨の答弁がございました。

しかし、私は、県が後押しするのではなく、県が事業を主導的に推進していくべきだと考えます。産後ケア事業をめぐりましては、事業を全国的に展開していく中で、地域によって偏在していたり、市町村の情報収集や情報提供などの能力に差異が生じていること、産後鬱等の精神疾患への対応など、市町村単独での対応に苦慮している実態が認められております。これを受けまして、総務省行政評価局では、厚生労働省に対し、都道府県が関与した広域的対応などを求める勧告を行っております。

また、その勧告を踏まえ、昨年度の国の予算において、都道府県事業を新設するとともに、都道府県の役割として、医療、保健、福祉等の関係団体との十分な連携の下、母子保健事業の均てん化や精度管理等の広域的な調整を行うことが求められております。さらに、医療、保健、福祉等の関係者には、産後ケア事業や妊産婦健診等とも連携し、産後のケアの連続性を担保することが求められております。また、妊産婦のメンタルヘルスの診療に係る中核的な精神医療機関とのネットワーク構築に当たっては、医療体制を担う都道府県との連携が重要であるとしております。

江口議員からの質問でもありましたけれども、他県では、里帰り出産先での産後ケア事業の利用を可能としているところや、市町村間での差異をなくすため、人材育成のため県が統一したマニュアルを作成したり、岩手県においては、市町村と国の予算に県が利用者の実費負担分を上乗せし、産後ケア事業を行っている全市町村での無償化も実現しております。

加えまして、近年、産後ケア事業をめぐっては、利用中に預かったお子さんの事故や死亡事例が報告されております。国は市町村にマニュアルの策定を求めているのですが、実際にこのマニュアルを策定している市町村は非常に少ないと聞いております。利用者の症状の急変等、緊急時に受け入れてもらえる協力医療機関や随時の助言を受けられるよう相談できる医師をあらかじめ選定すること、また、利用者やそのお子さんの症状が急変した際の対応策や災害時の対応など、事業を実施する上で事前の安全性の確保も課題となっております。

産後ケアサービスをより安全に利用しやすく、正確に細やかにサポートするためには、県が広域的に市町村を支援しリードしていくこと、また財政的な支援も上乗せして支援していくべきと考えますが、県のお考えをお尋ねいたします。

○柴田委員長 西澤しあわせ子育て応援部長。

○西澤しあわせ子育て応援部長 産後ケア事業は、産後も安心して子育てができるよう、母子に対して心身のケアや育児に関する指導、サポートを行う極めて重要な事業であると認識しております。

事業の実施率は、全国では令和四年度時点で約八四％となっておりますが、本県では、昨年度から全ての市町村で事業に取り組んでおります。令和七年度からは、子ども・子育て支援法の地域子ども・子育て支援事業に位置づけられ、国・県・市町村の役割分担の下、計画的に提供体制を整備することとされております。

各市町村が円滑に産後ケア事業を進めていくに当たり、県としては、私は大きく五つの役割があると考えております。

一つ目は、委員からも御紹介のありました関係機関が連携した協議の場の設置であります。各保健所が中心となって、助産所や産科医療機関、市町村母子保健担当などをメンバーとして連絡会議を開催し、事業実施に当たっての問題点の把握や対応策の協議、優良事例の共有等を行い、事業を安全に、より使いやすく、また、事業の質を高めるための検討を行っております。

また、この協議の場で大きな課題として取り上げられているのが、二つ目の役割である広域調整であります。今後、

事業の認知度の高まりとともにニーズの増加が予想されますが、事業を実施できる助産所等の施設がない地域もあることから、市町村の区域を超えた受入れ調整など、単独で事業実施が難しい市町村に対するサポートを行ってまいります。

三つ目は人材の育成であります。市町村の保健師や母子保健コーディネーターに対して、事業実施に必要な知識や県が保有する最新の知見を伝える研修の実施等により、スキルの向上を図ってまいります。

四つ目が、委員からも指摘がありました緊急時の対応と支援であります。利用者の急変や災害など緊急時の対応として市町村に求められている安全管理マニュアル作成への技術的な支援など、産後ケアにおける安全管理体制の構築に向けて、県として積極的な支援を行ってまいります。

最後、五つ目は、広域的な情報発信と啓発活動です。必要とする方が安心して産後ケア事業を活用できるよう、その重要性について広く啓発活動を行うとともに、ウェブサイトや広報誌などを活用し、県内の産後ケアに関する情報を子育て世帯に向けて発信してまいります。

加えて、本事業が使いやすいものとなるよう、妊産婦の方などから御意見を伺うとともに、市町村から事業量の見込みや対応に関する考え方を丁寧にお聞きして、今年度策定する山形県子ども計画に位置づけ、本事業の計画的かつ円滑な実施を図ってまいりたいと考えております。

これらの施策を通して、県が広域調整役として産後ケア事業を支援し、県全域でのケアの質の向上を図ってまいりたいと考えております。

○柴田委員長 鈴木委員。

○鈴木委員 ありがとうございます。

五つの役割ということで、様々な形で市町村への支援をしていただくということでありましたけれども、この産後ケア事業は始まったばかりでございます。また、国の方針によりまして、急速に全国で広がっていったという経緯がございます。そういった意味では、やはり導入期であり、不幸な事故への心配も絶えないわけであります。

先ほどお話ししました市町村が作るべきマニュアル、こちらは、ぜひ県として支援をしていただきたい。未実施の市町村が相当数あるということをお聞きしております。もちろんお母さんやそのお子さんを守るためにも大事なんですけれども、万が一のことが起こったときに事業者や市町村を守るためにも、このマニュアルというのは必須であると思っております。

事故が起こった県では、このマニュアルを策定していなかったがために、そのマニュアルを策定していなかったということが過失に当たるのではないかと指摘が今なされております。マニュアルがしっかりと策定されていて、そしてそのマニュアルを実行していたとなれば、過失の割合などにも影響してくると思しますので、ぜひそこへの支援はお願いしたいと思います。

さらに、もう一つお伺いをさせていただきます。

先ほど、広域的な連携の中で協議の場を持っていたり、緊急時の対応ということも支援をしていくということでありましたけれども、そういった場合に、連携する関係機関に情報をいち早く伝達できるように、県下で統一した情報連携フローの策定が必要だと考えます。

また、一部の県では既に実施されておりますけれども、情報を伝達する際に、産後ケア事業者と市町村、妊産婦健診などの情報が正確に医療機関に伝わるように、県が書式を統一して作っているところもございます。また、産科医療機関だけでなく、産後鬱への対応として、精神病院等や精神科の先生にも協議や情報連携の場に参加してもらうことが必要だと思います。

県のお考えをお伺いいたします。

○柴田委員長 西澤しあわせ子育て応援部長。

○西澤しあわせ子育て応援部長 母子の健康に問題や懸念が生じた場合などの産後ケアの安全管理につきましては、医療機関への連絡体制の整備など、さらなる連携強化が課題であると考えております。

このため、各保健所が中心となって開催している、先ほど申し上げましたこの連絡会議において、広域連携の一環として、今年度、情報連携フローや連絡票などの様式を統一することなどについて検討を行ってまいりたいと考えております。

また、産後鬱などへの対応については、これまでも、精神症状が重い個別のケースについて、行政や医療機関等が連携した支援というは行ってきておりましたが、妊産婦のメンタルヘルスに関する支援は、県としても重要であると考えておまして、今年度から、同連絡会議に精神科の医療機関も参集した新たなネットワークの構築に取り組んでいきたいと考えております。

今年度は、市町村や産科医療機関などの関係機関に対するアンケート調査などによりまして状況を丁寧に聞き取り、顔の見える関係を構築しながら、地域ごとの課題把握とその解決に向けた協議を進めてまいりたいと考えております。

○柴田委員長 鈴木委員。

○鈴木委員 大変前向きな答弁をいただきましてありがとうございます。

連携フローも検討するということでありましたけれども、ぜひ策定していただきたいと思ひますし、精神科の先生方のネットワークも構築いただけるということで、非常にありがたく、前向きな答弁に感謝を申し上げます。

一つちょっと、私、先ほど申し上げの忘れましたが、医療機関に正確な情報を上げることももちろん大事でございますし、他県の事例でいうと、医療機関で産後鬱の診断がなされた場合に、そこから逆に市町村や産後ケア事業者と連絡が行って、「このお母さんちょっと産後鬱がみなので面倒見て下さいね」ということで、そういった逆の流れも対応している県もありますので、今後、さらに県には緊密な連携が図られるよう、リーダーシップを発揮されることを期待いたしまして、西澤部長への質問を終わらせていただきます。

関連しまして、産後のお母さん方の心身の健康を保つために、また、子育てをしやすくするために、もう一つ大切なのが職場での支援であると考えます。

今回お話を聞かせていただいたお母さん方から、育休の取得はしやすくなったし、また子供の体調不良や行事などでの休みは取りやすくなったというお声をいただきましたが、一方で、自分たち産後の女性に対しての理解は不足しているのではないかという話をいただきました。

これもちょっと少し古い資料で恐縮ですが、県立中央病院の看護師が二〇一一年に調査した「山形県の特徴が母乳育児継続に及ぼす影響」という調査の中でも、職を持っているお母さん方のうち、復帰後も母乳育児を続けられた方は一九%であり、復帰前もしくは復帰と同時に中断したお母さんが五〇%だったそうです。中断の理由は、乳房ケアが仕事にできないこと、搾乳や母乳の管理・保管ができないこと、職場の人に迷惑がかかるのではないかという理由でありました。

実際にお母さん方や産後ケアサービスを行っている方からも併せてお話を聞いたところ、まず、育休を一年間取得できない人も、もしくは早期に職場復帰をしたいという女性もいること。そして、その方々は、搾乳するにもスペースがなく、職場のトイレで搾乳したり、二、三十分ほどかかる搾乳の時間を請求しにくいというお話もございました。

労働基準法では、生後満一年に達しない生児を育てる女性は、一日二回おのおの三十分、その生児を育てるための時間を請求することができると定められておりますけれども、これは、もともと約百年前の労働環境に合わせて、当時の女性従業員が授乳のために家に帰ることなどを考慮し、つくられた制度であります。一歳を超えると請求できなくなることから、現在の母乳をストックするような母乳育児のスタイルや、お母さん自身が母乳期間を一年や一年半、二年と選べるような職場環境は考慮されておられません。

そのような環境の中で、職場での搾乳スペースの確保など環境整備は非常に大事であると思ひます。お手元に配付させていただきました資料でも、こちらは厚労省が取組をしているところでございますけれども、「職場に搾乳室を作りましょう」ということで取組を始めております。

さらに、繰り返しになりまして恐縮でございますけれども、例えば育休を一年間取得して、復帰の機会に卒乳した場合でも、母乳は急に止まりません。乳腺炎を防ぐための搾乳は必要ですし、日々の授乳や搾乳、赤ちゃんの夜泣きによる睡眠不足や、貧血や目まいの症状が出たり、腰痛や関節痛、腱鞘炎等、産後のお母さんにかかる負担は多岐にわたっております。

それも、お母さん方個々の授乳の状況、個々の症状にも種類や差があるため、職場の経営者、上司、同僚など周りの理解が必要不可欠であります。

産後の母体の健康を守るため、また、母乳育児をはじめ、子育て中の女性が働きやすい職場づくりについて県はどのように考え支援していくのか、岡崎産業労働部長にお伺いいたします。

○柴田委員長 岡崎産業労働部長。

○岡崎産業労働部長 子育て中の女性を含め、誰もが働きやすい職場づくりにつきましては、非常に重要な取組というふうに認識いたしております。このため、労働基準法や育児・介護休業法などでは、仕事と家庭の両立が図られるよう、企業に対し雇用環境の整備を求めており、その中には、委員からありましたように、育児時間や三歳未満の子を養育する場合の短時間勤務などがあります。こうした制度のほか、時間単位での休暇が取得できる環境が広がれば、搾乳時間に充てることも可能となります。

そのため県では、昨年十月にワーク・ライフ・バランスに取り組む企業を認定する「やまがたスマイル企業認定制度」を創設し、時間単位の有給休暇制度の導入につきまして、基準を設け推進しているところでございます。働きやすい職場づくりを目指す企業に対して、社会保険労務士である職場環境改善アドバイザーを派遣し、助言・指導を行っているところでございます。

出産後の女性が安心して職場復帰できるよう、搾乳スペースなどの環境整備に向けた取組が広がっていくには、職

場を含め、社会全体における理解促進が重要というふうを考えております。県といたしましては、出産後の女性をはじめとする誰もが働きやすい職場づくりに向け、引き続き、国や関係部局等と連携し、周知やPRなど各種取組を進めてまいります。

○柴田委員長 鈴木委員。

○鈴木委員 御答弁ありがとうございます。

授乳とか子育て支援に関しては理解が進んでいるものの、搾乳にはなかなか理解が示されないというお母さん方からの話もありますので、ぜひとも、共働きの多い山形県でありますから、しっかりと企業に対しましてもそういった機運醸成に取り組んでいただきたいと思います。

○柴田委員長 鈴木委員、簡潔に願います。

○鈴木委員 最後に、XRなどデジタル技術を活用した産業振興策について伺います。

私の中学校時代の友人で、東京で仕事をしていた友人がいました。近年、小国町に移転しまして、マルチワークをしながら、また、東京で携わっていたマンション等の内装のデザイン設計をウェブ上で取引しながら、小国町で今仕事をしております。通信環境が整備され、パソコン等の機器があれば、山形にいても東京にいても同じような仕事ができます。

政府が掲げるデジタル田園都市構想は、まさにそういった地方でのデジタルの仕事の創出、交流人口の創出ということであると思います。デジタル技術は、地方でのハンデをなくす一番のツールであり、DXを進めることが地方活性化に必要と考えます。

最近、実際に全国各地でIT企業の地方移転、また地方でのIT企業の設立などが起こっております。むしろ、地方にいるからこそこの日本の社会の問題を理解できるようになり、ビジネスにつなげられるという視点があると思います。一方で、このデジタル人材は、経産省から二〇三〇年までに八十万人の人材が不足するという試算も出ているわけであります。

県では、令和六年度の新規事業としてXRビジネス創出事業を立ち上げておりますけれども、その事業の目的には、デジタル技術の高度化、また人材の育成、産業の集積を図ることにより新たな柱としてデジタル産業を新興するということを掲げておられます。

今後の進めるべき方向性として賛同いたしますが、一方で、XRという言葉はまだまだ一般的になじみが薄く、この事業でデジタル人材育成やスタートアップ創出の推進をどのように行っていくのか、本県産業の振興につなげていくのか、岡崎産業労働部長にお伺いいたします。

○柴田委員長 岡崎産業労働部長。

○岡崎産業労働部長 クロスリアリティとは、現実の世界とコンピューターでつくられた仮想の世界を組み合わせる技術の総称でございます。このようなクロスリアリティ技術は日々進歩しており、製品やサービスを生産・提供するリアルな産業とクロスリアリティ技術を融合することにより、今後の私たちの生活や仕事を大きく変える可能性を秘めております。

今後、教育や医療など様々な分野での活用が期待されることから、いち早くこの分野への関わりを強化し、既存産業の成長発展の実現とデジタルコンテンツ産業の新興を図るため、今年度、新規事業として取組を始めたところでございます。

このようなXR技術を活用した関連産業の振興のためには、高度な専門知識が必要でございますので、まずはXR技術の人材育成に取組を進めてまいります。県内高校生・大学生がXRコンテンツ制作の基礎的なスキルを学ぶセミナーの開催、大学生・社会人を対象にしたXR技術の専門スキルを習得しこれを実際のビジネスにどう活用できるかを実践する講習会を開催してまいります。

また、製造業やサービス業などにおいてXR技術を活用し、事業の高度化、高付加価値化を図るための実証事業を実施しながら、XR技術の利活用を促進してまいります。こうして、特に若い世代を中心に、XRに触れ、学び、新技術を使って新しい事業やサービスを生み出す環境を構築してまいります。

県といたしましては、高等教育機関や産業支援機関等と連携を図りながら本事業を実施し、「デジタルコンテンツ産業の新興及び県内企業におけるクロスリアリティ技術を活用したビジネスモデルの創出」にしっかりと結びつけてまいります。

○柴田委員長 鈴木学委員の質疑質問は終わりました。

この場合、休憩いたします。

次の準備があるため、午前十一時十五分再開いたします。

午前 十一時 四分 休憩

午前 十一時 十六分 再 開

○柴田委員長 休憩前に引き続き委員会を開きます。

質疑質問を続行いたします。

この場合、申し上げます。関徹委員より画像資料等の使用の申出があり、これを許可しましたので御了承願います。関徹委員。

○関 委員 おはようございます。貴重な質問の機会であります。

夜な夜な準備をしまいったわけでありませうけれども、昨日の夜も最後の仕上げをしながらホテルで弁当を食べ始めましたらば、七時のNHKのニュースでちょうど物価高騰対策のことをやっておりました。五十七歳の非正規雇用の方が手取り十五万円だといって、奥さんと一緒に冷凍食品など我慢した食事をしているという報道でありました。大変な処遇で頑張られている方のお顔を思い起こしまして、本当に頑張らねばならんと思いつつ質問の仕上げをしたところであります。

最初に、物価高騰下の県民生活の現状と対策の必要性について質問します。

県は昨年度、エネルギー・食料品等の物価高騰の中で、バスやタクシー事業者、医療機関、社会福祉施設、農林水産業者に、また、県立学校の食材購入費等々に対しても支援策を実施しましたが、それらは今年度当初予算ではかなり縮小しています。昨年六月議会では四十三億七千八百万円の支援策が打ち出されているところであります。

今年四月時点で、二〇二〇年を一〇〇としました消費者物価指数は、山形市でいいますと総合で一〇九・〇、光熱水費が一〇九・六、生鮮食品は一二八・二と高騰しています。

帝国データバンクの調査では、主な食品メーカー百九十五社だけで四月に約二千八百品目が値上げされ、今年毎月一千品目前後の値上げが続くと見通しています。市内のスーパーでは、年配の女性が飲料コーナーをのぞきながら「牛乳高くて買われなくなった」とつぶやいていました。

ガソリン代は、六月十日現在ですがリッター百八十二円五十銭、この三年ほどの間で二割以上上がり、電気料金では、政府の支援を受けて大幅黒字を出している電力十社がまた値上げです。社会保障関係では、後期高齢者医療保険の加入者のうち三割が保険料引上げ。介護保険料は制度創設時の二倍を超え、国保税も支払える限界を超えて引上げが続く、物価高騰がなくてもどんどん目減りしている年金は、今年さらに実質で〇・五%の引下げです。

中小企業は、最賃上昇と人手不足、インボイス、電気代高騰などなど経営環境が悪化。農家も、気象災害頻発で作物の量も質も確保できない上に、肥料、農薬、その他資機材高騰に見舞われています。

岸田首相は昨年、「来年夏の段階で、賃上げと所得減税を合わせることで所得の伸びが物価上昇を上回る状態を確実につくる」と表明して、十七兆円の総合経済対策を打ち出しましたが、見通しは極めて不確実です。商工業者は定額減税に対して、「会計事務が大変になるだけで、数千円ずつ軽減されると言われても効果が感じられない」と怒っています。賃上げも経済界へのお願いベース。賃上げ減税などは県内の赤字企業には縁遠い話で、結局賃金が上がるのは大手ばかりです。

今、政府は、電気代、ガソリン代等支援の継続策などを打ち出そうとしているようですけれども、場当たりの根本対策が見えないようでは県民の不安は収まりません。

今年三月の内閣府の社会意識に関する世論調査では、現在の社会で満足していない点を複数回答で尋ねると、最も多かったのは「経済的なゆとりと見通しが持てない」で、六三・二%、二〇〇八年の調査開始以来最多ということです。物価高騰と負担増が県民を直撃する中、吉村県政の「県民の暮らし最優先」の理念の発揮が強く求められています。

そこで伺います。知事は、物価高騰下の県民生活の状況をどう認識しているのでしょうか。昨年度実施したような生活支援・営業支援対策を行っていく必要があるのではないかと考えますがいかがでしょうか。

○柴田委員長 吉村知事。

○吉村知事 お答えいたします。

私は、知事就任当時、いわゆるリーマンショックの影響により、本県の経済や雇用情勢が極めて厳しい状況にあったことなども踏まえ、「心の通う温かい県政」を掲げ、県民の皆様の命と暮らしを守ることを最優先に県政運営に取り組んでまいりました。

近年、新型コロナや大規模な自然災害など、県民生活や地域経済に大きな影響を与える出来事が相次いで発生しておりますが、こういったことに対応するに当たっても、この姿勢を一貫して対応してきたところであります。

現在、政府と日本銀行とが相互に連携し、デフレからの完全脱却と物価安定の下での持続的な経済成長の実現に向けた経済政策や金融政策等に取り組んでいると承知しております。他方で、物価の上昇を上回る賃上げや価格転嫁が達成されるまでの間、足元のエネルギーや食料品等の価格高騰から県民生活と事業活動を守るため、これらの物価高騰による影響については、県としてきめ細かく対応していく必要があると考えております。

このような考えの下、現在も引き続けている物価高騰への対応として、県といたしましても、令和五年度補正予算の繰越し分や令和六年度当初予算において必要な対策を講じているところであります。

具体的には、低所得の独り親世帯への県産米の提供や、市町村と連携したプレミアム商品券等事業の展開といった生活者支援——このプレミアム商品券ですけれども、県民一人について一千元を市町村に交付しているところであります。さらには、中小企業者への資金繰り支援や農林水産業者への燃油・資材・飼料価格高騰対策といった事業者支援を、今まさに実施しているところであります。

まずは現在実施している物価高騰対策に注力しつつ、県民生活への影響や県内経済を取り巻く状況を注視し、必要な施策をしっかりと県民の皆様に届けていくべく、今後の対応について検討を進めてまいります。

また、物価高騰対策は全国共通の課題でありますので、個々の自治体で取り組むだけではなく、政府を挙げて取り組むことが重要であります。先週二十一日には、岸田首相から、電気・ガス料金の負担を軽減する補助金の再開やガソリン代抑制策の年末までの継続のほか、秋に経済対策を策定して年金受給世帯や低所得世帯への支援等を検討する旨の表明がなされました。

県としましては、こうした政府の動向も注視しながら、必要な対策や財源の確保について、政府に対する働きかけを継続してまいりたいと考えているところであります。

○柴田委員長 関委員。

○関 委員 政府の対策についていえば、繰り返しませんけれども、緊急対策と根本対策であります。消費税減税が、物価高騰対策が最も効果的であります。強く要望していただきたいと思っております。県自身も、緊急性に鑑みまして、最大限の対策を次の議会には提出していただきたいということであります。

二つ目の質問に入ります。障がいを抱える方々に関わる問題について二つ質問します。

最初に、特別児童扶養手当です。

この手当は、精神や身体に障がいのある二十歳未満の子供を在宅で養育する父母や養育者に支給されるもので、障がい児と家庭を支える重要な手当になります。ところが本県では、この手当が申請された場合に却下される割合が全国的に見て高くなっています。

却下率をグラフにいたしました。(画像を示す)二〇一四年以降、全国平均を、点線を上回っています。高い年には申請の四件に一件を却下しているようであります。最後の年の二〇二二年も三十八件の却下であります。特に精神障がいの場合に高いようであります。認定が厳しいのではないかと。

申請書類として診断書を書いている医師などからは、「自閉症の子が通常学級に在籍している」「自閉症の子が就学前だから」「染色体異常のある子が申請はもっと大きくなってから」などなどということでも却下されることに疑問が呈されています。

認定がどのように行われているのか、しあわせ子育て応援部長に伺います。

○柴田委員長 西澤しあわせ子育て応援部長。

○西澤しあわせ子育て応援部長 お答えいたします。

特別児童扶養手当の認定につきましては、住所地の市町村を経由して提出された認定請求書を基に都道府県が行うこととされております。

支給対象となる障がいの状態は、日常生活において常に他人の介助、保護を受けなければならない程度や、日常生活が著しい制限を受ける程度等とされ、本県では、身体障がいや精神障がいなどの障がいの種別ごとに県が委嘱した専門の医師が、政令及び診断基準や審査方法を規定した厚生労働省の認定要領に基づいて、傷病の発症状況や治療歴、発育歴や教育歴、発達障がいの関連症状や問題行動、日常生活能力の程度などを総合的に審査し、その結果に基づいて認定しております。

○柴田委員長 関委員。

○関 委員 法令、基準等に基づいて、沿って行われているとの説明であります。

しかし、この認定基準に不明確な部分があるのです。それは厚労省も認識しておりまして、調査研究を行っております。報告書が昨年出されているのでありますけれども、なかなか結論を出しません。

こういう状況でありますので、医師によって診断、判断が分かれる場合があるということは、ある意味当然なのかもしれませんが、しかし、そうであるならば、県民の困難の軽減を図る立場から、認定基準が認める範囲でなるべく広く認定することが求められるのではないのでしょうか。

先日もある子供のお父さんから訴えを聞きました。三人兄弟で、上の二人が特別児童扶養手当を受けて、三人目の子どもこだわりが強く、病院の診察室にも入れなかったり、日常的に激しい自傷行為があるなど、自閉症スペクトラムということで手当を申請しましたが、「就学前で判断する時期でない」と却下されたと。総合支庁に不服申立ての手続に行ったら、「申立てで覆った事例はありませんよ」と、アドバイスというのでしょうか、そう言われたというこ

とでありました。

この方は、三人の面倒を見るのが大変なために、仕事を正職員から嘱託職員に変更せざるを得なかったと言います。また、県外から山形県に移住されたある保護者の方は、「前の県で受けていたものが山形に来たら受けられなくなった。山形県に来なければよかった」と語っています。

今紹介しました三人の子の診断書を書いた医師は、長年地域の子供の発達障がいの医療の中心になって活動している方で、数百人の子供、数千人の保護者・関係者の願いに応えて頑張ってこられました。県子ども医療療育センターの診療が内陸・置賜に偏っている中で、県も日頃から頼りにして、足を向けては寝られない方ではないかなと思います。その医師だからということではありませんで、他の民間医療機関でも、公的な医療機関でも疑問の声が出されています。日々診療に当たっている専門家の方々の御意見は重いものと考えます。

申請の却下に対する審査請求もたくさん申請されています。この八年間に県の行政不服審査会に申請された審査請求三十一件のうち十一件がこの手当の審査に関わるものになっています。行政の信頼性に関わる異常事態ではないでしょうか。

また、認定基準と併せ、もう一つの問題があります。判定が、審査する立場にある医師の判断、それも書類上の判断で行われるということでもあります。

県では、法令にのっとって手続を進めているということでありましたけれども、県民や関係者の声をよく聞いて、疑問があれば納得が得られるように説明を尽くしていく、そういうことが本県行政組織の運営の理念ではないかと思えます。

却下されているような症例の一人一人の状況、保護者の声を把握して、診断書を書く現場の医師、支援機関の考えをよく聞いて、認定の在り方を見直していくべきと考えますけれども、いかがでしょうか。

○柴田委員長 西澤しあわせ子育て応援部長。

○西澤しあわせ子育て応援部長 特別児童扶養手当の認定の在り方についてお答えいたします。

まず、この特別児童扶養手当は、障がいをお持ちのお子さんを養育する御家庭を経済的に支える重要な制度であると認識しております。

特に精神の障がいに係る認定につきましては、全国的にも認定基準を明確にできないかなどの意見が挙げられておりました。このため、厚生労働省では、令和二年度から認定の地域差の実態等を調査するとともに、令和四年度からは精神の障がいに係る等級判定ガイドライン案の策定のための調査研究を実施し、これらを踏まえ、今後、適切な認定事務の確保に向けて必要な対応を検討していくとの考えが示されております。

こうした基本的な支援制度につきましては、全国どこでも同じ支援が受けられるよう統一的な制度の運用が重要と考えており、本県としても、この厚生労働省における検討状況を強い関心を持って見ていくとともに、判定ガイドラインが適切かつ早期に策定されるよう、様々な機会を捉えて働きかけてまいりたいと考えております。

また、県としましても、障がいを有するお子さんとその御家族の支援という観点から、医療専門家や支援機関、市町村等との意見交換や、他県における取組などの調査研究などを通して、適正な認定制度の運用が確保されるよう努めてまいりたいと考えております。

○柴田委員長 関委員。

○関 委員 全国でばらばらになっているということでもあります。最初に申し上げましたけれども、より多く認定をしている県もあるわけですので、今お話しになられた専門家などとの意見交換を速やかにやっていただいて、切実な保護者の方々の声いち早くお応えいただきたいと思えます。

部長、ありがとうございます。

次の質問も似通った問題になります。

高次脳機能障がいという障がいがあります。脳には、手足を動かすとか、視覚、聴覚、触覚といった機能があるわけですが、それよりも高次の機能、記憶、思考、見当識、理解、計算、学習、言語、判断などに関する障がいのこととされています。平成二十三年に精神障害者保健福祉手帳、以下手帳と言いますが、手帳の障害等級の判定に加えられた福祉サービスの対象として新しい障がいになります。

本県には二か所に高次脳機能障がい者支援センター、以下支援センターと言いますが、支援センターが設置されています。その役割はどういうものでしょうか、健康福祉部長に伺います。

○柴田委員長 柴田健康福祉部長。

○柴田健康福祉部長 高次脳機能障がい者支援センターの役割についてお答え申し上げます。

高次脳機能障がいは、脳卒中などの病気や交通事故等による脳外傷など様々な要因で脳の一部に損傷を来し、その後遺症として記憶・注意・社会的行動などの認知機能や精神機能に障がいのある状態とされています。高次脳機能障がい者数は、厚生労働省の令和四年の調査結果によりますと、全国で約二十二万七千人との推計があります。

県では、高次脳機能障がい者支援センターを県内二か所に設置し、高次脳機能障がい者の社会復帰を支援するため、適切な医療と福祉サービスを包括的かつ継続的に提供できる体制を整えております。平成二十年十二月に国立病院機構山形病院を、平成二十三年七月には鶴岡協立リハビリテーション病院をそれぞれ支援拠点機関として位置づけているところでございます。

同センターの業務としましては、複数の社会福祉士等がコーディネーターとして配置されておりまして、医療機関や患者などへの相談支援をはじめ、社会復帰トレーニングや福祉事業者等に対する巡回相談・研修などを行っております。このうち、令和四年度の相談件数は、平成二十五年度と比べまして両センターともに約一・五倍に増えておりますほか、社会復帰トレーニングによって就職に至った方も多数いるなど、事業開始以降積極的に支援を行っております。

加えまして、県では、高次脳機能障がいの診断や評価などが可能な地域の基幹病院やリハビリ病院などの二十六か所を支援協力医療機関として指定いたしまして、福祉サービスの申請や障害者手帳申請の際に必要な診断書の作成等も行っているところです。また、短期入所施設や就労継続支援B型事業所などのうち六十八か所の指定障害福祉サービス事業者を支援協力事業所として指定しまして、地域におきまして医療から福祉への橋渡しとなる体制を整備しております。

このように、高次脳機能障がい者支援センターは、市町村及び医療機関や地域の福祉事業者などとの連携を図りながら、御本人や御家族などに寄り添った切れ目のない体制を構築しており、高次脳機能障がい者がそれぞれの持てる力を発揮できますよう、社会的自立を支援する役割を担っているものと考えております。

○柴田委員長 関委員。

○関 委員 県のホームページに「『高次脳機能障がい』を知ろう」というコーナーが設けられておりまして、この障がいについて説明が記載されています。部長から今、項目の説明がありました。

日常生活に非常な支障を来す障がいでありまして、加えてその行動が脳の機能の障がいによるものだと理解されないことから、家族との関係が悪化したり、仕事を辞めざるを得ないことがあるという深刻な障がいがあります。

その中で支援センターは、今御紹介ありましたとおり、都道府県が実施する地域生活支援事業を委託している大事な機関であります。ほかに二十六の支援協力医療機関、六十八の支援協力事業所が頑張っておられるということでもあります。こうした方々の取組に県として応えていかなければならないわけでもあります。

ところが、この高次脳機能障がい者への手帳の申請が支援センターからの申請も含めまして却下される事例があって、審査請求が行われるケースも発生しているということでもあります。それをどう捉えておられるか伺います。

○柴田委員長 柴田健康福祉部長。

○柴田健康福祉部長 高次脳機能障がいの方に対する支援制度としまして、障害者手帳の一つであります精神障害者保健福祉手帳の交付がございまして、なお、高次脳機能障がい者は、その症状や発症の時期などにより、取得できる障害者手帳の種類が異なっております。平成二十三年度に厚生労働省の精神障害者保健福祉手帳の障害等級の判定基準の一部が改正されまして、高次脳機能障がいがこの判定基準に新たに加えられたところでございます。

少し詳しく申し上げますけれども、厚生労働省の行政的な診断基準によりまして、高次脳機能障がいは、脳の器質的病変が確認され、日常生活・社会生活に制約があり、その主たる原因が記憶障がい、注意障がい、遂行機能障がい、社会的行動障がいなどの認知障がいであり、加えまして、脳の器質的病変に基づく認知障がいのうち、身体障がいとして認定可能であるものを除くなどとされております。

具体的に申し上げますと、国際疾病分類第十版、ICD10と申し上げておりますが、こちらWHOで定められてございます。このICD10の「精神および行動の障害」の症例コードのF00からF99までが「精神および行動の障害」に分類されております。この中で器質性精神障がいはF00からF09に分類されておりますが、この中で、F04、F06、F07に含まれる疾病を原因疾患に持つ方が高次脳機能障がい診断基準の対象となるものでございます。

一方、精神障害者保健福祉手帳の交付の流れを申し上げますと、まず、申請者は医師の診断書などを添付して県に対しまして手帳の交付申請を行います。本県では、法令等に基づきまして、県精神保健福祉センターにおいて手帳の交付申請に対する決定を行っており、障がい程度の判定に当たりましては、精神保健指定医三名、こちら内部の方と外部の方から成る合議制による判定会議になっておりますが、こちらにおいて決定しております。この判定会議は毎月二回、年間二十四回開催されておりまして、関係法令や厚生労働省の通知、判定基準等に基づきまして、申請された診断書の内容により、順を追って審査されているところでございます。

その結果、行政的高次脳機能障がいと認められず手帳が却下となるケースがございまして、過去三年間の却下の状況ですが、令和三年度は九十三名の申請中五名、令和四年度は八十七名の申請中七名、昨年度は九十七名の申請中九名が却下となっております。

却下の主な理由は、先ほど申し上げました症例コードのF04、F06、F07に該当しないと判定されたものや、医

師の診断書が不備であるもの、また、身体障がいに区分すべき、例えば失語症が精神障がいのほうで申請されまして、精神障害者保健福祉手帳の対象とならなかった事例等と聞いてございます。

また、手帳の却下に対します不服の審査請求につきましては、昨年度の三件はいずれも高次脳機能障がいに関する事案ではなく、過去に遡りますと、平成二十三年八月に高次脳機能障がいに係る却下を不服とされた異議申立ての一件が結果としては棄却されてございます。

いずれにいたしましても、本県における高次脳機能障がいに係る精神障害者保健福祉手帳の交付に当たりましては、関係法令や厚生労働省の判定基準などに基づきますとともに、複数の精神科専門医の合議制での審査により決定されているものと承知しております。

○柴田委員長 関委員。

○関 委員 判定基準に基づいて審査されているということでありますけれども、具体的問題を一つ例示したいと思えます。

高次脳機能障がいに「半側空間無視」という障がいがあります。脳損傷の反対側の空間の刺激を見落とす、それを無視するというんだそうですけれども、そういう障がいがあります。診断のための検査の一つに「線分二等分試験」というのがありまして、(画像を示す)この線の真ん中がどこかチェックをつけるというテストをしますと、例えば、この線の右から三分の一の辺り、こんなところにチェックをつけたりするそうなんです。つまり左側の空間を無視するので、真ん中でないところが真ん中と認識されるということだそうであります。

この半側空間無視というのは、厚労省のガイドラインによれば、精神障害者保健福祉手帳交付の対象となるところの注意障がいの一つだというふうに明記されております。ところが本県の審査では、「半側空間無視は認知の問題であって精神障がいではない」として申請が却下されるのだといえます。

また、ガイドラインによれば、必要な診断書は精神科医である必要がなく、リハビリテーション医、神経内科医、脳神経外科医等も可能とされていますけれども、本県の場合、それらの医師の申請で交付が認められる事例が少ないのではないかという疑義も呈されているようであります。

本県では、山形大学が二〇〇七年に日本で二番目となる高次脳機能障害学講座を創設して以来、山大的先生方を中心に高い専門性を持って診療が行われているのだと思えます。その方々から、さきに挙げましたような診断基準・判定基準に照らした疑義が唱えられているわけであります。

専門医の専門分野の話でありますけれども、こうした問題の解決を図るべきじゃないかと思うのですけれども、お考えはいかがでしょうか。

○柴田委員長 柴田健康福祉部長。

○柴田健康福祉部長 このたび委員から様々な課題提起を頂戴いたしました。今回、私も自ら勉強させていただきまして、判定機関であります所管の県精神保健福祉センターのほうから様々確認をさせていただいたところでございます。幾つかその対応ですとか、改善も必要であろうかなと思われる点がございましたので申し上げます。三点申し上げたいと思えます。

まず一つ目としまして、東北地方の近隣県を見ますと、高次脳機能障がいの診断書を添付して精神障害者保健福祉手帳の交付申請がなされた場合、却下される事例というのはまれであるという旨をお聞きしております。

本県で申請があった際に、書類や医師の診断書の書き方の不備ですとか漏れ、さらには、身体障がいに該当する疾病等の診断書の提出などもありますほか、高次脳機能障がいの判定基準における解釈の違いなども幾つか散見されるというふうに伺っております。

このため、県としましては、まず、全国におけます高次脳機能障がいに係る手帳の交付の実態というものをよく把握しまして、厚労省の協力もいただきながら、ほかの県との相違ですとかその理由などを確認してまいりたいと思っております。

二つ目ですけれども、本県では、診断書に不明瞭な点がある場合には、審査機関から原則として診断書をお書きいただいた担当の医師に確認を行っているという聞いております。しかしながら、審査機関と担当医師との解釈のそごなども見られますので、診断書の記載方法あるいは内容をより適切なものとするために、所管であります我々健康福祉部と審査機関であります県精神保健福祉センター及び先ほど申し上げた支援拠点機関であります高次脳機能障がい者支援センターなど関係機関同士の意見交換とか課題の共有を行うなど、意思疎通をさらに密にした対応を図ってまいりたいと考えてございます。

加えまして、精神障害者保健福祉手帳の交付対象と判定されない場合でも、身体障害者手帳など別種類の手帳の交付対象となる場合もあると聞いておりますので、この点につきましても、今後関係機関と調整してまいりたいと考えております。

最後、三点目ですけれども、ほかの県では、精神科以外の神経内科あるいは心療内科等のドクターも申請用診断書

の作成に当たっているという状況を踏まえて、診断書記載の不備や漏れ等に対応するため、診断書記載マニュアルを県で作成して関係機関に配付しているというような事例も見られました。また、高次脳機能障がいに関するホームページに制度や判定基準などを詳しく公表している県もございます。本県は残念ながらそういった対応はまだしておりません。本県でも、これら他県の取組例を参考としまして、順次可能なものから対応を検討してまいりたいと考えております。

県としましては、今後も関係機関と連携しながら、高次脳機能障がい者が適切に日常・社会生活支援を受けられますよう努めてまいります。

○柴田委員長 関委員。

○関 委員 専門分野の話でありますので大変研究していただいたと、私もやっていて頭が痛くなってきたわけでありませぬけれども、深く検討していただいたなと思います。支援センターをはじめとして、支援のために頑張っておられる方々にさらに応えられるように引き続き努力されることをお願いしまして、この質問を終わりたいと思います。

部長、ありがとうございました。

次に、不登校児童生徒と——これ登校拒否と言ったほうが適切かとも思っているんですけども——その家族に安心と教育を保障する取組について質問します。

令和四年度の県の調査を表示しますけれども、(画像を示す)本県でも小・中学校、高校の不登校児童生徒が増加しています。急増と言えるかと思えます。文科省も支援策を打ち出していますけれども、全国的にも増えるばかりとなっているわけでありませぬ。

これ省略せざるを得ませぬけれども、不登校になるまで大変な苦しいことを味わうこともまれではない。そして保護者の方の多くも混乱を来し、大きな苦悩を抱えているということを紹介したいと思えます。

夜型になり部屋に籠りがちになる子供の体調、勉強の遅れ、ゲームへの没頭などの心配。夫と祖父母との板挟み。そして一番頼りにしたい学校との意思疎通の困難。「ずっと欠席が続いているのに、欠席の連絡をメールでなく毎朝電話でしなければならぬことがつらい」「学校に送り出せなかった日に精神的に追い込まれ、電話で担任に相談したが、学校によこしてくれたら生徒はフォローしますが、お母さんのことまでは対応できませんと言われたことが本当につらかった」「どこに相談していいか分からない。学校以外の相談窓口が欲しい」「カウンセラーも知識・情報が不足して頼りにならないこともある」「役所のホームページでも役に立つ情報を得られない」などなどでありませぬ。

県は、第六次教育振興計画の今年までの十年間、取組をしたわけでありませぬけれども、不登校は増え続け、一方では、不登校になった場合の子供や保護者への支援が立ち後れたままになっているのではないかと感じませぬ。

今日は、限られたことについて、二つについて質問しますけれども、学校で努力しても、学校に行けない児童生徒、行かないほうがよい状態の児童生徒というのは必ず発生するわけでありませぬ。そうした子供に教育を保障するための公的な機関は教育支援センターになります。

この教育支援センターの状況についてどう認識されているか、最初に伺いたいと思えます。

○柴田委員長 高橋教育長。

○高橋教育長 教育支援センターの状況についてでありますけれども、教育支援センターは、不登校児童生徒に寄り添いながら、関係機関と連携して社会的自立に向けた支援を行う重要な施設であると考えております。

現在、県内におきましては、二十六の市町村で教育支援センターが設置されており、設置されていない町村におきましても、近隣の市教育支援センターとの連携により、不登校児童生徒の受入れ態勢が確保されているところであります。

各教育支援センターでは、通所する児童生徒の主体性や実情を考慮しながら、教育相談員等による教科の学習指導をはじめ、自立に向けた生活指導や教育相談等が行われております。

こうした学習指導等に加えまして、自然体験、野外活動、軽スポーツなど、児童生徒同士の関わりを深める活動も実施されるなど、集団生活への適応や社会的自立につながる様々な取組がなされているものというふうに認識をしております。

○柴田委員長 関委員。

○関 委員 役割について簡潔に御紹介いただきました。

ちょっと詳しいことに触れる時間がないわけなんですけれども、市町村ごとに不登校児童生徒がどのぐらいおられるのか、そして、その中で教育支援センターを利用している児童生徒はどのぐらいいるのか、親との関係、今、御紹介あったような活動内容をどのぐらいされているのかなどなど、より詳しく把握していただきたいなと思うのであります。

お話のように、市町村の施設ですけれども、不登校支援の中核施設と国も位置づけている施設でありまして、県としても支援の強化を図っていくことは大変重要だと思えます。しかし、その内容について、保護者の皆さんから様々

な御意見を伺いました。「努力、忍耐」などのスローガンが掲示された部屋を見た保護者が「学校に行けないうちの子はここには来られないだろうな」と諦めたというお話、「子供と一緒に適応指導教室に行ってみただけでも、学校同様の雰囲気、子供がすぐ『帰る』と言って出ていってしまった」という話もありました。

センターの在り方について、文科省も充実策は詳しく出しているんであります。金を出さないというのは全くいかんわけですが、しかし、これ実行しなければならぬと思います。

先日、埼玉県と長野県の不登校支援策を会派で視察してまいりました。

かいつまんで言いますけれども、埼玉県では、資料——（画像を示す）ホームページに「不登校の子供たちとその保護者を支援するためのサイト」というのを作りまして、当事者が知りたい情報の全てが一目で分かるようにしておられました。それぞれリンクしているわけです。具体の事例や当事者の声もたくさん載ってまして大変参考になる。当事者目線で作られているというふうに思います。県では、教育支援センターの実態調査も、今私ちょっと言ったようなことを詳しく行ってまして、課題やどんなセンターが利用が多いかというような特徴もよく把握されている。全体として利用している子供の数が多いうように聞きました。そして、県が市と連携して県の支援センターも設置をしたということです。まだ利用者は少ないようでしたけれども、県が先導的な施設をつくるという意欲的な取組でした。

もう一つ、長野県にも行ってまいりました。

平成の時代に県が教育支援センター設置支援事業を行って、人口比で全国二番目となるセンターが設置されてきました。市町村の意見を聴く場も持って、夜間部を創設したり、社会教育として取り組んだり、百人近い規模の大きなセンターが開設されたりなど先進事業や、一方では、二十年、三十年業務内容が変わっていないセンターもあるなどの状況をこちらでもつぶさに把握しておられました。そして、令和三年度、四年度、県費でコーディネーターを四市町村に配置して、今年さらに五市町村に配置されるということです。

教育支援センターの充実以外にも、長野県ではスクールカウンセラー百十二名、スクールソーシャルワーカー四十一名を県費で市町村立の小・中学校に配置もしていました。

二県だけの紹介とさせていただきますけれども、このように、不登校児童生徒をしっかり支えることに早くから力を注いで、教育支援センターも充実を図って成果を上げている自治体は少なくないようです。

そこで伺います。こうした取組に学んで、本県でも市町村と連携して教育支援センターの充実、最も重要なことは人員体制の充実と考えますけれども、充実を図ってはいかがでしょうか。

○柴田委員長 高橋教育長。

○高橋教育長 文部科学省では、不登校児童生徒への支援の在り方に係る通知におきまして、市町村教育委員会が主体となり教育支援センターの整備充実を進めていくこととし、県教育委員会においては、市町村教育委員会と連携を図りつつ、未整備地域を解消し、不登校児童生徒や保護者が利用しやすい環境づくりを進めることとしております。

このため、県教育委員会では、教育支援センターの立ち上げに当たりまして、市町村教育委員会の要請に応じ支援内容やカリキュラムなどについて助言を行いますとともに、未整備の町村につきましては、近隣の教育支援センターで受入れがなされるよう橋渡しを行うなど、市町村教育委員会と連携して不登校児童生徒を受け入れるための体制づくりを進めてきたところであります。

また、県教育委員会では、市町村の教育支援センターの情報等についてホームページに掲載いたしますとともに、教育支援センターに配属された教育相談員等を対象に研修会を開催いたしまして、その資質向上を図るなど、保護者や児童生徒が相談や活用しやすい環境づくりに努めてきたところであります。

不登校対策に係る人員体制の強化につきましては、平成二十一年度から、教育山形「さんさん」プランにおきまして、不登校傾向の生徒が多い中学校二十校に保健室等の教室以外で過ごす生徒に対応する教員を配置してまいりました。さらに、家庭環境の課題に対応するため、要請のあった十七市町村にスクールソーシャルワーク・コーディネーターを派遣いたしまして、保護者からの相談対応や福祉部局等の関係機関による支援につなげてきたところであります。

これに加えまして、近年、小学校において不登校や別室登校児童が増加している状況を踏まえまして、今年度から新たに小学校二十五校の校内教育支援センターに学習指導員を配置するとともに、全ての中学校にスクールカウンセラーを配置し、学区内の小学校にも派遣できるようにしたところであります。

不登校対策に係る専門スタッフの拡充につきましては、財源の確保が重要でありますので、県教育委員会といたしましては、県の「政府の施策等に対する提案」など、政府に対し機会を捉えて要望してまいります。

不登校児童生徒数が年々増加する中、市町村教育委員会と連携した不登校対策は極めて重要でありますので、引き続き、教育支援センターの充実に向けた取組を推進してまいりたいというふうに考えております。

○柴田委員長 関委員。

○関 委員 七教振の検討を行っているわけでありまして、六教振のこと、ちょっとしか触れませんでしたけれども、

不登校児童生徒をどう支援するかという観点は薄かったかなと思います。具体的結果が出ているんじゃないかなと思うわけでありませぬ。

そして、校内センターでありますけれども、これ自体は重要なことでもありますけれども、しかし学校に行けない生徒がいると、その子はどうするかということをしかりと具体化していただきたいと思うわけでありませぬ。

そこで、その一つでありますけれども、教育支援センターの機能が十分に果たされていない中で、民間が行うフリースクール・居場所等は、安心の場所となつて、加えて、その子に応じた教育を学校に先駆けて提供している施設であります。本来、公が教育を保障しなければならないところ、それが行き届かないがゆえにこの施設を利用せざるを得ないわけです。

当然利用料負担があります。鶴岡で聞きますと、小学生一回二千五百円で、週一回ぐらい行つても一万円かかると、中学生でオンラインフリースクールに行くことにしたら週三回で月額二万二千円といったような状況があります。

一方、子供が不登校になりますと、親の仕事にも制約が生じることがまれではありません。NPO法人キーデザインというところで行つたアンケート、そこでは、子供の不登校によって親が退職した・休職したという保護者が五人に一人、収入が減つた家庭が四割、八万円以上減つた家庭も四割あるということでありませぬ。

また、別のNPOが行つた調査では、保護者が行政に望む支援の一位、二位がフリースクール等の利用料無料化、利用料補助となつていました。高い要望がありまして、そして東京都や三重県など、各地でこれを補助するという自治体の動きも始まつているようでありませぬ。

県としてもフリースクール等の利用料を支援する必要があるんじゃないかと考えますけれども、いかがでしょうか。  
○柴田委員長 高橋教育長。

○高橋教育長 不登校児童生徒がフリースクールなど学校以外の場において社会的自立に向けた学習等に取り組むことができるようにすることは、大変重要なことだというふうに認識をしております。

県教育委員会では、これまで、学校や教育支援センター、フリースクールなど民間支援団体等による全県的な不登校児童生徒の自立支援ネットワーク構築検討会議と、県内四地区に地区ネットワーク会議を立ち上げ、課題認識の共有や連携による効果的な支援の在り方等について意見交換を行うなど、関係機関が相互に連携協力する支援体制づくりに力を入れて取り組んでまいりました。

フリースクール等を利用する家庭への経済的支援につきましては、教育機会確保法に基づき文部科学省が定めた基本指針の中に、「特に経済的に困窮した家庭を対象として、民間の団体等学校以外の場で学習等を行う不登校児童生徒に対する必要な支援について検討を加え、その結果に基づいて必要な措置を講ずる」と明記されており、現在、文部科学省において、困窮家庭の不登校児童生徒に対する経済的支援の在り方について調査研究が進められているところであります。

県教育委員会といたしましては、フリースクール等を利用する家庭への経済的支援について、これまでも全国知事会や全国都道府県教育長協議会を通して要望してきておりますが、今後も、文部科学省における調査研究の状況を注視していくとともに、政府に対しまして、経済的支援について様々な機会を捉えて働きかけてまいりたいと考えております。

○柴田委員長 関委員。

○関 委員 具体的支援はないということで、残念であります。

時間がありませんので、ここで終わりたいと思います。ありがとうございました。

最後の質問、急いでまいりたいと思います。

防災対策について、非常に広範な対策のうち、絞つた話であります。順番を変えまして、福祉避難所の確保について伺つていきたいと思つた。

高齢者や障がい者など要配慮者を受け入れる避難所で、災害弱者の命と健康を守る重要な施設であります。

能登半島地震では障がい者を持つ多くの御家庭が自宅や車中での避難を余儀なくされた様子、報道を見て、本県の当事者、御家族、関係者が不安を抱いておられます。

例えば、発達障がいのお子さんを持つ保護者の方は、絶えず動き回る、衝動的に行動する、感覚・聴覚過敏など、環境の変化も苦手な子が一般の人たちと一緒に一般の避難所で生活することは大変難しいと心配しておられます。精神・聴覚・視覚等の障がいの方なども同じであります。

しかし、この福祉避難所整備が全国的に大きく立ち後れているようでありませぬ。

日経新聞の最近の報道によりますと、四十六都道府県分ですが、五百三十八万二千人分足りない、そして本県は、残念ながら、人口比で見ますと整備率が五・九%で下から七番目となつていました。

加えて、事前に指定・協定していても災害時に機能しないという問題も。能登半島地震では七十一か所の予定が、三か月たつても二十七か所のみでありませぬ。

そこで、福祉避難所の整備の現状と課題について伺いたいと思います。

○柴田委員長 中川防災くらし安心部長。

○中川防災くらし安心部長 福祉避難所の現状と課題についてお答え申し上げます。

福祉避難所につきましては、高齢者、障がい者、乳幼児等の要配慮者の円滑な利用を確保するための措置や相談・助言、その他の支援が受けられる体制等が確保された避難所とされておりまして、災害対策基本法に基づく指定福祉避難所のほか、市町村と施設との間で協定を締結し災害時に運用することとしている施設も該当いたします。

県内市町村における福祉避難所の数は、令和五年十月一日現在で二百九十一施設、うち指定福祉避難所は百五十六施設、協定等により確保している福祉避難所は百三十五施設であります。その多くが特別養護老人ホーム等の社会福祉施設となっております。

一方で、社会福祉施設におきましては、職員の人手不足や、多くの被災者を受け入れることにより本来の社会福祉施設の運営に支障を生ずるといった懸念などから、福祉避難所への指定や協定締結が進んでいない状況にあると聞いております。

なお、福祉避難所の受入れ対象となる方につきましては、要配慮者のうち、一般の避難所で過ごすことが困難であり特別な配慮が必要な方とされておりまして、そのような個人の方々の具体的な身体的状況等に加えまして、実際の避難先として選定していくには、要配慮者や同居家族の生活圏やコミュニティとのつながりに配慮する必要があります。このため、それぞれの市町村が福祉避難所の在り方を検討していく上では、要配慮者お一人お一人の状況を把握する必要があります。

県では現在、市町村と連携して、要配慮者の避難先や避難方法を記載する個別避難計画の作成を促進しており、市町村におきましては、要配慮者のうち福祉避難所等への避難が必要な方々の把握に努めるとともに、要配慮者の地域とのつながり等にも配慮し、福祉避難所のほか、一般避難所における要配慮者スペースの確保など、要配慮者の避難先の確保を推進しているところであります。

また、県では、山形県旅館ホテル生活衛生同業組合と災害時の協定を締結し、要配慮者の方々がホテル・旅館等も実質的に福祉避難所として活用できる体制を構築しておりまして、災害時には、市町村が中心となりまして要配慮者の方々に対しホテル・旅館等へ避難を促すこととしております。

県としましては、引き続き、大規模災害時に要配慮者の方々などが安心安全に福祉避難所、要配慮者スペース等の避難先に避難できるよう、平時から市町村や関係団体と連携して取り組んでまいります。

あわせて、福祉避難所のマンパワーの確保等に向けまして、特に大規模災害時の県内における関係者間の効果的な連携の在り方について、市町村や関係団体と検討を進めてまいりたいと考えております。

○柴田委員長 関委員。

○関 委員 二百九十一か所ということでありました。必要量の目安という基準がないわけなんですけれども、まだまだ非常に不足しているということは間違いないと思います。

それから、お話ありました、要配慮者の避難体制の確保に取り組んでいる本県の今の取組というのは、全国でも先進的な事業となっているということの評価するところであります。その避難したときの避難先の話であります。

そこで、具体策の一つとして、特別支援学校を福祉避難所にするということを提案したいと思うんです。一般社団法人日本小児神経学会が昨年四月、その提言を発表しています。日本医師会も同行して政府への要望書の提出も行われました。その過程で全国の特別支援学校にアンケート調査も行ったということで、学校を指定避難所することに賛成が六割を超えていて、反対は三%しかおられなかったということでもあります。

お話ありましたように、この福祉避難所というのは、なかなか整備に困難な課題、進め方も難しいところでありまして、それから、特別支援学校、県立でありますので、設置する市町村との関係もあるということですので、県として具体化する取組、大変重要だと思います。

千葉県、広島県など少なくない県が以前からこのマニュアルを作成して推進を図っているようでもあります。

一般の避難所になっている支援学校はあるわけでありましてけれども、そういう自治体に聞きましたところ、福祉避難所というのはなかなか難しいので一般の避難所にさせてもらったけれども、障がいの種別に応じた福祉避難所にすることも県としてノウハウを整えてもらえば大変ありがたいと、こう述べておられたんです。

この件いかがでしょうか、伺いたいと思います。

○柴田委員長 中川防災くらし安心部長。

○中川防災くらし安心部長 お答えいたします。

現在、本県の分校も含めた特別支援学校十八校のうち、市町の意向等を踏まえ、指定避難所については六校、指定福祉避難所については一校が指定されております。

指定福祉避難所には、施設自体の安全性や施設内のバリアフリー化、避難生活に必要な空間の確保などが求められ

ておりまして、特別支援学校は、バリアフリー化など施設面においてその要件を満たしているものと考えております。しかしながら、避難所としての活用が長期化した場合には、学校が再開された後の児童生徒の学習や学校における生活環境の確保が懸念されるところであります。

この点につきまして、政府のガイドラインでは、特別支援学校を福祉避難所として指定する場合には、在校生やその家族などを対象者とすることが想定されておりまして、児童生徒がなれ親しんでいる場所に避難することで安心感を持てることも利点として掲げられております。

令和三年五月の災害対策基本法施行規則の改正によりまして、指定福祉避難所については、あらかじめ受入れ対象者を特定できる制度に改正されたことから、継続的な学習・生活環境の確保にも配慮した避難所の在り方として検討を進めていくことができるものと考えております。

県としましては、このような観点に立ちまして、市町村における特別支援学校の福祉避難所への指定に向けた検討が行われるよう、県教育委員会と連携しながら働きかけてまいりたいと考えております。

○柴田委員長 関委員。簡潔に願います。

○関 委員 積極的に検討していただけるということで、その促進を願いたいと思います。

ほかに、避難所における資機材の問題、指定避難所で保障されるべき生活水準と必要な備蓄等について予定しておりましたが、時間切れであります。次にお願いたいと思います。

どうもありがとうございました。

○柴田委員長 関徹委員の質疑質問は終わりました。

この場合、休憩いたします。

午後一時再開いたします。

午後 零時 十六分 休 憩

午後 一時 零 分 再 開

○柴田委員長 休憩前に引き続き委員会を開きます。

質疑質問を続行いたします。

この場合、申し上げます。伊藤香織委員より資料の掲示及び画像資料等の使用の申出があり、これを許可しましたので御了承願います。

伊藤香織委員。

○伊藤（香）委員 おなかもいっぱいになって、一番リラックスできる時間帯になりましたけれども、一生懸命質問させていただきたいと思いますので、しばしの間ではございますが、どうかお付き合いくださいますようお願いを申し上げます。

それでは早速質問に入らせていただきます。

今年一月、こども未来戦略「加速化プラン三・六兆円」の詳細が示されたわけですが、県としては、今年度、県こども計画を策定予定です。こども基本法、こども大綱を受けて、現行のやまがた子育て応援プラン及び県子ども・若者ビジョン、県子どもの貧困対策推進計画、県ひとり親家庭自立促進計画、県成育医療計画などを統合し施策体制を構築していくわけですが、現在の子供子育て世帯への支援のほか、将来の少子化対策に向けて効果的な施策を講じなければなりません。

先日発表された合計特殊出生率ですけれども、全国は一・二〇、山形県は一・二二でありました。また、全国においては、出生数も過去最低となり七十二万七千二百七十七人でありました。死亡者は百五十七万五千九百三十六人と、こちらは過去最多となりました。婚姻件数も四十七万四千七百十七組と過去最低となりました。大変な危機感を覚えたはずで。

少子化対策を考える上で、その原因がどこにあるのか、もっと深いところに目を向けなければなりません。

そもそも経済的に余裕がないと結婚まで踏み切れないわけでありまして、日本における若者の生きづらさを解消する取組が必要であり、労働生産性の上昇を伴う賃金上昇と労働時間の減少などを求めているかなければなりません。

例えば、男性の非正規雇用者の有配偶者率、パート・アルバイトの三十代前半の男性の有配偶者率は一二%、一方、正社員男性は約五七%であります。また、性別役割分担の意識がある中で、女性については、家事、育児、介護と、自分一人で抱え込まなければならないというプレッシャーが生きづらさになっています。これは、子供を持ちたくても持てない、また、晩婚化の原因としても一部あると思っています。社会全体で働き方の改革が求められます。これからは、伝統や文化を守りながら、DX等も活用し、若者がチャレンジできる世界を目指すべきだと思っています。

本当にとにかくお金がかかる世の中になってしまいました。子育てをしている家庭でも、個々の家庭での問題だと言います。国や自治体の補助金や相談支援メニューも個別支援が主で、他人の子供に構わない、報道によれば、他人

の子供に自分の税金が使われるのを快く思わない方もいるようです。改めて子供は地域で育てるという社会の実現、共に育てるという共育で社会の実現が生きづらさを解消し、ひいては少子化の緩和にも結びつくと考えます。

国と地方、地域、社会全体で、優しく、たまには厳しく、みんなで子供を育む共育社会を目指すべきだと思います。そういった温かい地域の暮らしが今こそ求められていると思いますが、これについてどうお考えになるのか、しあわせ子育て応援部長にお伺いいたします。

○柴田委員長 西澤しあわせ子育て応援部長。

○西澤しあわせ子育て応援部長 お答えいたします。

誰もが安心して子供を産み育て、幸せを実感できる社会の実現のためには、子育てを親だけが担うのではなく、行政や地域、企業、NPOなどの多様な主体と、若者から祖父母世代までの様々な年代の人々が互いに連携・協働することにより社会全体で子育てを応援し、支援する取組が重要であると考えております。

こうした考えの下、県では、平成二十一年に「山形みんなで子育て応援団」を設立し、以来、約三千七百の企業や店舗の協賛を得て、商品の割引やミルクのお湯の提供など、子育てに優しいサービスを行う子育て応援パスポートや、保育所への送迎や乳幼児連れの外出をサポートする子育てタクシーなど、県民総ぐるみによる応援活動を展開しております。

令和二年度からは、元気な祖父母世代に子育て支援の担い手になっていただく他孫育て支援事業を開始し、お手伝いいただいたシニアボランティアの方からは、自分の家族以外の子供や親に対しても応援する気持ちが増したといった声も聞かれ、地域の子育て支援の裾野が広がっていると考えております。

また、子育て中の方々の授乳やおむつ替えの場所を気にせず安心して外出したいとの声から生まれた「赤ちゃんほっとステーション」は、今月に入り九か所増加し、現在八十六か所に広がっており、加えて、今年度からは、新たに企業から寄附していただいた紙おむつなどを配置するなど、企業と一体となった地域の子育て支援の拠点として事業を拡充することとしております。

政府においても、全ての人の子供や子育て中の方々を応援する社会全体の意識改革に取り組んでおりますが、本県もその趣旨に賛同し、知事が先頭に立って「こどもまんなか応援サポーター」に就任するとともに、今週末には、山形市において、県とこども家庭庁、子育てを応援する企業・団体等が連携して、「こどもまんなかアクションリレーシンポジウム in やまがた」を開催することとしております。同シンポジウムとしては初めてこども政策担当大臣が出席される予定となっており、本県における子育てを応援する機運醸成のさらなる機会としたいと考えております。

県としましては、引き続き市町村や企業・団体等と連携し、子育て支援体制の充実を図りながら、社会全体で子供を育てる機運を高め、子育て中の方々が温かく優しい地域社会の中で様々な方に支えられて子育てができるよう、地域ぐるみでの取組をしっかりと進めてまいります。

○柴田委員長 伊藤委員。

○伊藤（香）委員 ありがとうございます。

地域で日頃生活している中で、子供を中心にいろんな大人が関わりを持ってくるわけなんですけれども、実際にアクションを起こす方って少ないような感じに実は受け取られます。関係ないよというふうなことを態度で感じるというんですかね、言葉では言わないけれども何となくそういうふうなところもあって、もう少しやっぱり県の取組を、企業だけでなく、地域社会の隅々まで行き渡るような社会醸成、機運醸成というものを図っていただきたいなというふうに思っております。

これから策定予定の県こども計画の中にも、ぜひ共育で社会の実現というふうな内容を書き込んでいただきたいなと思っております。地域において子供を育む一体感といったものが非常に大事だと思いますので、孤立・孤独の子育てにならないような、そういう取組を期待しているわけであります。

一方、共育でという共働きというものをイメージする方も多岐にわたるかもしれませんが、やっぱり、一家庭だけでなく地域全体で子供を育てることがより具体的な施策として様々なべきだと思っております。

子育て世帯に対してはもちろんなんですけれども、これからの若者、便利で自由であることと同時に孤独であるといった矛盾を抱える、そういう若者の生きづらさの解消には、地域社会での心温かな暮らしの実現が必要不可欠でありまして、若者の将来に向けて投資していくことも大事ではないかなと思っております。今年度策定のこども計画の中においても、そういうことをぜひ反映させていただきたいと思っております。

次の質問に移ります。インクルーシブ保育について、しあわせ子育て応援部長に引き続きお伺いいたします。

健全で健康な美にあふれる社会を目指していた民藝運動というものがあります。大正から昭和にかけて一時ブームもあったようですが、山下清を日本中に知らせ、支え、ゴッホを広めた精神科医の式場隆三郎氏は、柳宗悦氏の提唱したこの民藝運動から大きな影響を受け、多種多様な仕事を通して愛情豊かな自立と共生の社会建設に邁進しました。現代社会におけるソーシャルインクルージョンの普及や、バリアフリーの増進に大きな影響を与えた人物です。そん

な式場邸には、大変貴重な東根市の長瀬小学校の想画が保存されていました。

皆さん、想画を御存じでしょうか。想画とは、昭和初期、写生画や臨画に対して、子供の生活に主題を求めて描く絵のことだそうです。想画教育として全国の小学校で当時実践されたものですが、第二次世界大戦後、多くは戦争画と一緒に処分されてしまいました。そんな中、幸い、長瀬小学校には、本県出身の教育者国分一太郎先生の御尽力により、九百二十五点が当時のまま保存されています。そして、現在の六年生も総合学習で取り組んでおられるそうです。

ディスプレイを御覧ください。(画像を示す)こちらが山下清が通っていた八幡学園の生徒の作品になります。これは、山下清の作品を手拭いにしたもの、有名な花火の絵であります。

こちらが長瀬小学校の想画でありますけれども、墨を使って人物や事物の輪郭を取り、その後、クレヨンや絵の具を使って染めていくというもので、先生方は「詩のあるように描け」というだけで、特に題材は決めないで、子供たちがその目で見たまま、感じたままに自由に表現できるようにしております。当時は村全体が想画の雰囲気包まれておりました、児童の非行もなく、学校への信頼も高まったと言われていました。

これも非常に面白くて、お母さんの後ろに子供がおぶわれているような作品ですとか、これお父さんですかね、すごく腰を曲げて、上にやっぱ子供がおんぶされているような様子とか、見ると本当にいろんなことを考えさせられるものがあるんですけど——。これはスイカを食べていますね。これは田んぼで牛が代かきというか、やっている様子ですかね。ここで面白いのが、すごい腰を曲げて田植えをしているというか——。当時の小学校の児童が生活をこういう目で見ていて表現したというふうなものになります。これは餅つきですかね。

全国には想画三大校がありまして、島根県と三重県、そして山形県のこの長瀬小学校ですけれども、この長瀬に残る想画は、ありのままの生活画であります。前に展示会に行った際に、この子は目が見えないとか耳が聞こえないとか手が不自由だったとか、当時は発達障がいというふうなこともないので、でも、今で言ったら多分そういう子供さんの作品のほうが非常によく描けているんだというふうなお話をされていたのがすごく印象的でした。

現代の子供たち、特に障がい児が描く絵にもありのままが表現されておりました、これは、「やまがたのくだもの絵画コンクール」ということで、(画像を示す)これは最優秀賞の県知事賞の作品です。上手ですね。フルーツ大好きというのがあふれ出てくるような作品です。これはブドウの中にいろんなフルーツが入っているのか、お皿なのか、いろいろ考えさせられる、心が豊かになるなという思いで見せていただきました。これはインターンの学生と一緒に作品の展示を見にいったときの写真です。これがラッピングバスとして市内を、山形と庄内のほうを実際に回ったというのが、昨年でしたかね、ありました。

私は、想画や障がい児のそれを見るたびに、人間の原点、子供たちの純粋な何かを思わずにはいられません。例えば、スマホやテレビ、インターネット、タブレット、ゲーム中心の現代生活であります。改めて周りの自然や生活を見詰めること、感じたこと、思ったことを素直に表現することの大切さなど、忘れかけているものを思い起こさせます。

周りとの環境になじまない、発達障がいだと言われるような子供が増えているのも、メディア暴露や、対話や体験が減っていることなどが一因だと診察する医師もおっしゃっておられました。障がいという言葉を使うことに対してもしささか違和感を覚えるようになったこの頃でありますけれども、現代の私たちが忘れかけている、気づかされる、求めている多くのものがこの想画にあるような気がしております。

今まさに生きていの中で、急速に変化する時代において、誰もが生きやすい社会を実現するために、まさにソーシャルインクルージョン——社会的に弱い立場にある人々も含めて全ての人を排除せずに包み込み、共に生きていくという理念でありますけれども——が求められております。それには、少子化、保育、医療、障がい福祉、高齢者福祉、観光、教育、本当に様々な分野での取組が必要であり、国、県、市町村、事業所、地域、個人、それぞれが関わりを持ちながら社会全体で取り組まなければならない大きな課題です。そういう意識を持ちながら、これから全体の項目を通して、時間の許す限り県内での取組状況やお考えをお聞きしていきたいと思っております。

まず、先日、京都ライトハウスというところを視察してきました。視覚障がいの方の施設でもあります。こちらには子供たちの児童発達支援事業所、放課後等デイサービスがありまして、視覚障がいの子が来る場所です。それぞれ三十五人、六十人の児童が利用しております、私が行ったときには、十人ぐらいのお母さん方が実際に目に機械をつけて子供たちの疑似体験を、どういうふうな状態なのかということで、疑似体験なども行って研修をされておりました。

これに限らずですけれども、今は、特別支援学校や盲・聾・養護学校、特別支援学級、普通学級、児童発達支援事業所、放課後等デイサービスなど、障がい児の支援場所は様々ありますが、地域社会の理解や共生社会への相互理解のためには、障がいの有無にかかわらず、子供たちが混ざり合う生活の場をつくる必要だと思っております。

国では、保育に関する規制改革等の取組で、保育所と児童発達支援等の一体的な支援として、令和五年四月より、保育所と児童発達支援事業所が併設している場合、必要な保育士や面積の確保ができている場合は、保育士の交流や

保育室の共有などを可能とし、これにより保育所に通う子供と児童発達支援事業所に通う子供を一体的に保育することが可能となる改正を行うなどしました。

このほかにも、今後もインクルーシブ保育に向けた取組が期待されるわけですが、保育所における障がい児の受入れ数を含めた県内におけるインクルーシブ保育の状況はどうか、また山形県における課題は何か、しあわせ子育て応援部長にお伺いいたします。

○柴田委員長 西澤しあわせ子育て応援部長。

○西澤しあわせ子育て応援部長 全ての子供が、障がいの有無にかかわらず共に健やかに育つことのできる環境づくりを進めることは、共生社会への理解促進に向けて大変重要であると考えております。

本県では、令和四年度、認可保育所等の六割を超える百九十三施設において七百九十六名の障がい児を受け入れており、その数は年々増加する傾向にあります。これらの施設では、障がいのある子供一人一人について、家庭や児童発達支援事業所等の関係機関と連携して個別支援計画を策定し、ほかの子供たちとの生活を通して共に成長できるよう、施設運営の指針である指導計画に位置づけた上で保育に当たっております。県では、毎年、児童福祉法に基づく指導監査において、個別支援計画の策定状況や支援内容等を確認し、適正な保育の確保に努めているところです。

一方で、障がい児の受入れに対しては、おおむね障がい児二人に対し加配保育士一名が地方交付税により措置されておりますが、保育の現場においては一対一の対応を必要とする場合も多く、県内の保育所等では、実際に二十三の市町で交付税措置を上回る保育士の配置を行っております。

こうした状況を受けて、県では、政府に対する提案活動において、障がい児保育について一項目を設け、実態に見合った保育士配置に対する財政支援がなされるよう強く働きかけるとともに、現場の保育士が園児やその保護者への支援に役立てられるよう、発達障がい児への理解を深める研修会を開催しているところです。

障がい児の保育につきましても、一人一人の子供の特性に応じた適切な支援が必要であることから、引き続き保育現場の声を丁寧にお聞きしながら、子供たちが安心して過ごすことのできる環境を整えていくことが重要であると考えております。

○柴田委員長 伊藤委員。

○伊藤（香）委員 保育士の配置については、引き続き国に強く求めていただきたいと思っております。

人口減少社会の中で、保育施設も事業所も、何というんですかね、やっぱりインクルーシブ保育というものを考えたときに、あまりにも細分化するのではなくて、もう少し少ない中でもできることということで、そういう施策誘導というんですか、そういうものも一定必要なのではないかとこのように思うところもありまして、ちょっと今日は時間がありませんので、またの機会にしたいと思っておりますけれども、ぜひそういうこともお考えいただいて、これから政策をつくっていただきたいと思っております。

しあわせ子育て応援部長、ありがとうございました。

それでは健康福祉部長にお伺いいたします。

保育所等に通っている子供が集団生活になじめず専門的な支援が必要と思われるときに、巡回相談や保育所等訪問支援事業などを利用できますが、保育所等訪問支援事業に取り組む事業所は県ではどれくらいあるのでしょうか、また、併せて、障がい児を受け入れる保育所等への支援はどのように行っているのか、お伺いいたします。

○柴田委員長 柴田健康福祉部長。

○柴田健康福祉部長 保育所等訪問支援事業などについてお答え申し上げます。

保育所等訪問支援は、平成二十四年の改正児童福祉法により創設された事業でありまして、障がいのあるなしにかかわらず共に暮らす社会、インクルーシブ社会の実現を目指して、障がいのある子供が集団生活に適應できるよう、子供や保育所に対して専門的な支援を行う事業であります。

具体的な制度の仕組みといたしましては、希望する保護者が各市町村から受給者証を受けた上で保育所等訪問支援事業所へ利用を申請し、当該支援事業所から保育士や理学療法士、作業療法士など専門のスタッフが保育所等を訪問します。一般的には、障がいのある子供に対し直接接して指導を行う直接支援と、保育所等の職員への助言等を行う間接支援を一回の訪問で併せて行います。

県内には、令和六年四月時点で計二十五か所の保育所等訪問支援事業所があります。令和四年度の利用実績は、一か月当たりで延べ約百三十人の利用がございました。この保育所等訪問支援に関します県の役割としましては、去る三月に策定した第六次山形県障がい者計画におきまして、事業所の計画的な整備を推進し支援体制の強化に取り組むとともに、利用者数の増加等を目指しているところです。

また、これとは別に、本県独自の取組といたしまして、平成二十一年度以降、早期からの親子サポート事業に取り組んできております。具体的には、発達障がいの診断の有無にかかわらず、発達の気になる子供に関して、県が委託した発達障がい専門の保育士等のスタッフが親子サポーターとして保育所や幼稚園等を訪問し、当該保育所等の職員

に対し、気になる子供への関わり方などについて相談・助言を行うものです。令和五年度の実績では、約三十回の訪問支援を行っております。

県としましては、引き続き市町村や関係機関と連携しながら、こうした様々な取組を推進することにより、障がいのある子供や発達の子供を受け入れている保育所等をしっかりと支援してまいります。

○柴田委員長 伊藤委員。

○伊藤（香）委員 昨年、特別委員会におきまして、子育て支援・生涯活躍対策特別委員会でありましたが、子供の居場所をテーマに調査・研究、意見交換などを行いました。私が子供の様々な居場所を見るときに、健常児であっても、障がい児であっても、外国籍であっても、個人の多様な育ちを尊重し、お互いを認め合える環境が最も大事なものであって、子供の多様な学びの場の確保は必要ですが、共に生きている身近な存在として当たり前前に感じられるような社会を目指さなければならないと思っています。

子供の行く道には様々な場所があって支援が受けられるようになっていますが、先ほども申しましたけれども、今はあまりに細分化され過ぎて、使うほうも分かりづらい、小さな子供に社会がレッテルを貼っているようだという方もいらっしやいます。ごちゃ混ぜ保育と言ったら聞こえが悪いかもしれませんが、人口減少社会において、そういう環境こそこれからの社会に求めていかなければならないと強く思います。

幼少期にいろんな人と関わりを持ってたくさん経験を積む、それが後の共生社会につながっていくと私は思っております。こういった施策の充実を求めて、次の質問に移りたいと思います。

県立点字図書館でありますけれども、昨年十二月定例会予算特別委員会で質問した際、県立点字図書館の施設改修のお願いと今後の包括的な視覚障がい者支援に向けて提案などいたしました。その際の答弁は、機能充実に向けた情報収集と、施設老朽化を踏まえどのような取組ができるか研究していくとのことでありましたけれども、その後の点字図書館の状況はどうか、お伺いいたします。

○柴田委員長 柴田健康福祉部長。

○柴田健康福祉部長 県立点字図書館につきましては、設置後四十五年が経過し、建物の老朽化により施設の修繕や設備の更新が必要となっております。県では、三年ごとの法定点検の結果をも踏まえ、年度ごとに優先する箇所を考慮しながら、順次修繕等を進めてきたところでございます。

委員からお尋ねのありました昨年十二月以降の改修等の状況でございますが、まず、一階及び二階の男子トイレを洋式化いたしました。このほか、保健福祉センター敷地内の点字ブロックにつきましては、村山総合支庁と連携し、令和五年度内に補修を完了いたしました。加えまして、委員から御指摘いただいた以外の箇所も私どものほうで確認しましたところ、敷地南側の通路におきましても、村山総合支庁において点字ブロックの補修を進めることとしております。

また、今年度は、正面玄関前スロープ部のタイルの修繕及び窓枠周辺などの補修を行う予定としてございまして、多くの皆様が利用しやすく安全で、かつ職員も働きやすい施設となるよう、引き続き必要な環境整備に努めてまいります。

加えまして、点字図書館の名称でございますが、去る四月一日から「山形県視覚障がい者情報センター」を通称として使用してございまして、正面玄関前に掲示しているほか、機関誌及びホームページ等を通じた広報や市町村・関係団体等への周知など、視覚に障がいのある方等への情報提供施設として広く認知されるよう努めております。

これまで、点字や録音図書の整備・貸出しはもとより、ボランティアの養成や相談対応など、視覚に障がいのある方などが必要とする様々な事業を行ってまいっているほか、小・中学校等へ講師を派遣して点字学習を実施するなど、市町村との連携による普及事業にも取り組んでおります。このたびの通称の使用に伴いまして、さらに理解が図られ、多くの方から御利用いただけるよう、一層のサービス向上に取り組んでまいります。

一方、山形県立図書館との連携も進めてございまして、本年がいわゆる読書バリアフリー法の施行から五年の節目に当たりますことから、現在、県立図書館において、二つの図書館の共催による読書バリアフリー推進のための企画展示・体験会を今週二十八日まで開催しております。この企画展は、点字体験をはじめ、点字絵本や大きな活字本の展示のほか、音声読書器などの展示・体験も行ったところです。また、県立図書館では通年で対面朗読室での音読サービスも行っておりまして、今後も県立図書館との効果的な連携に努めてまいります。

県としましては、視覚に障がいのある方などが安心して御利用いただけるよう、利用者や関係の皆様からよくお話を聞きながら、点字図書館、通称・県視覚障がい者情報センターの環境整備や機能充実に取り組んでまいります。

○柴田委員長 伊藤委員。

○伊藤（香）委員 早速改修の御対応をいただきまして、ありがとうございます。また、名称のほうも視覚障がい者情報センターということで、点字図書館というものは何だろうなというふうに思われる県民の方がやっぱり非常に多くて、改めていただいたということで、より利用しやすくなったのではないかと思います。改めて感謝申し上げます。

また引き続き、十二月議会のときに提案したライトハウス構想に関しては、これからも課題として私もいろんな情報収集しながら研究していきたいと思っておりますので、都度都度質問させていただけたらなというふうに思っております。

そこで、さらなる施策の充実という部分で少しお聞きしたいんですけども、先日、京都府視覚障害者協会を視察してまいりましたけれども、ここでは、当事者団体の方が巡回相談の必要性を肌で感じて、京都市へ団体への委託をお願いして、今は、市からの委託事業として、当事者団体が障がい者巡回相談を行っているとおっしゃっておられました。

実際に困っている方はもちろんなんですけれども、障害者手帳を持たなくても情報を提供できたり、何より程よい距離感で、いつでも支援してくれるところとつながることができる、連絡しても大丈夫な方が近くにいるんだという安心感ですね、そういったこともあって、より前向きに活動してみたいという方は、実際に協会に御協力いただいて、身近な地域団体として活動に参加してもらおうというか、様々な活動をお願いできているんだということで、人が財産になるという協会としての考え方もあり、同じ境遇の方を希望があればいつでも支援につなげられる、そういうところが生活の身近な場所にあることが大事なんだと、一人でも多くの方を支援したいんだというふうな様々な思いをお聞きして、私も今に至る体制づくりに大いに共感してきたところであります。

視覚に限らずなんですけれども、身体障がい者は出向くことが大変だったりすることが多いので、ぜひこのような取組を参考にして、今後、県としても、当事者団体と連携して巡回相談の取組を検討、あるいは既に市町村にいらっしゃる福祉の相談員などの人材に御協力いただいたり、各市町村と連携したりすることなどをぜひ検討していったらどうかと思っておりますけれども、健康福祉部長にお伺いいたします。

○柴田委員長 柴田健康福祉部長。

○柴田健康福祉部長 お答え申し上げます。

身体に障がいのある方などに向けての身近な相談役としましては、身体障害者福祉法に基づきまして、各市町村に身体障害者相談員が配置されております。昨年十二月現在で計百五十七名が配置されており、相談員の大半が身体障がいの当事者の方で、御家族を含め支援を求めている方からの相談内容に応じて丁寧に助言等を行っております。令和四年度の相談件数は千六百二十三件で、保健医療や身体障害者手帳、対人関係など、日常生活で困ったことや悩み事が多く、電話による御相談のほか、市町村や福祉団体等が訪問する際に必要に応じて同行するなど、相談者や御家族に寄り添った支援を行っております。

県では、相談員の資質向上を図るため、スキルアップ研修を県全体及び八地域で実施するとともに、福祉制度等に関する情報提供を行うなど、各市町村と連携して、相談対応の向上に資する取組を行っております。

委員からお話ありました巡回相談につきましては、全国での先駆的な取組について情報収集しますとともに、市町村や関係団体等からお話をお聞きしながら課題の把握に努めるなど、県としてどのような取組ができるかよく検討してまいりたいと考えております。

○柴田委員長 伊藤委員。

○伊藤（香）委員 ありがとうございます。巡回相談も検討していただけるということで、前向きな御回答だったのかなというふうに思っておりますので、よろしくお伺いいたします。

改めてになりますけれども、また京都府視覚障害者協会の方のお話では、気軽につながれる事業としての相談・ガイドヘルプ事業、こういったものが非常に大事なんだというお話でありました。しかしながら、やり始めの頃は、やはり相談員に障害者手帳の情報がなかなか伝わらないということですか、実際手帳をもらうこともはばかられる方、まだまだ障がい者じゃないんだと思いたい方ももちろんいらっしゃいますし、家族の事情がいろいろありましてサービスを受けられないでいる方など、本当に様々な課題があるんだということです。それが京都の場合だと、医療と福祉の連携構築ということで、ロービジョンネットワークができたそうです。医療のほうでロービジョンケアを理解してもらおうという取組で、医療の手が届かない方も支援につなぐことができ、医療から福祉につなぐというふうな仕組みだそうです。このロービジョンネットワークができてから徐々に相談が増えて、逆に病院からの「こういう人がいるのでつないでもらっていいですか」といった相談も協会のほうに来るようになったとのことであります。医療の側、病院から情報をもらって当事者協会の相談員が巡回相談に行くということで、今はお互いとても有益に活動できているということでありました。

山形大学のコホート研究ですとか、未病の蓄積データも医療側には多くありますけれども、こういったものを健康施策に生かすというのはまだまだこれからだというふうに思っております。少子化、人口減少、超高齢化、インクルーシブ社会において、医療と福祉の連携はこれからますます重要になってくるものと思われれます。今後、当県においても医療と福祉、保健、教育、観光、様々な連携の取組に期待をいたします。

次の質問に入ります。引き続き健康福祉部長にお伺いいたしますけれども、認知症でございます。

共生社会の実現を推進するための認知症基本法が令和六年一月一日に施行されました。本県においても認知症の方

が増えているかと思えますけれども、認知症の方やその家族の方などを含め、県民に対して認知症基本法に関する啓発が必要と考えます。

まず、県内の認知症の実態がどうなっているのかお聞きいたしまして、また、共生社会の実現がこの法の言わんとする大切な部分だと思えますけれども、認知症基本法に関する啓発をどのように行っていくのかお伺いいたします。

○柴田委員長 柴田健康福祉部長。

○柴田健康福祉部長 お答えいたします。

本県の認知症高齢者数であります。令和五年度時点で約四万八千人、さらに軽度認知障がいの高齢者数の約五万四千人を合わせますと約十万二千人と推計されておりまして、これは、県内高齢者の約二八%に当たります。また、介護保険の認定を受けた認知症高齢者のうち約六五%の方が居宅で過ごされているというような状況でございます。

今後も高齢者の増加に伴いまして認知症高齢者の数はますます増えることが予想されますので、認知症に関する普及啓発は一層重要になると考えております。

こうした中、本年一月に施行されました認知症基本法では、第八条に国民の責務として、「共生社会の実現を推進するために必要な認知症に関する正しい知識及び認知症の人に関する正しい理解を深めるとともに、共生社会の実現に寄与するよう努めなければならない」と規定されておりまして、

県としましては、法の趣旨を踏まえ、新たにポスターやパンフレットなどにより周知を図りますとともに、認知症月間の九月を中心に、テレビ、ラジオをはじめSNSなど多様な媒体を活用した啓発活動のほか、県立図書館において認知症の企画展を開催するなど、県民の皆様に広く認知症の理解促進を図ってまいります。

○柴田委員長 伊藤委員。

○伊藤（香）委員 思ったより人数多いなというふうなことで、これからも増加傾向が止まらないだろうと推察されるわけですが、先日、認知症について正しく理解されているか、もう一度再考していくことも必要でないかというふうなことがありまして、お聞きいたしました。認知症という疾患について改めて理解が深まる出来事がありましたので、そのことで行政や地域、家庭でもできることが多くあるのではないかなというので、今からそれについて触れてみたいと思います。

先日、山形厚生病院におきまして認知症情動療法の研修会に参加して、理事長の藤井昌彦医師からお話をお聞きしました。藤井先生は、山形厚生病院と仙台富沢病院を運営する二つの医療法人の理事長で、高齢者の認知症に特に力を入れておられ、山形厚生病院では三百十二床、仙台富沢病院では二百八十八床、合わせて六百床を抱え、多くの認知症の患者さんを治療しています。そして、長年の研究から、両病院において情動療法という治療を行っています。

聞き慣れない言葉ですが、情動療法は、認知症患者の苦悩的情動を軽減し、代わりに歓喜的情動を引き出すことを目指す治療法です。歓喜的情動とは、子供の頃から育まれてきた堅固な中核的情動であり、認知症になっても残存しているため、歓喜的情動を得ることにより、抑鬱、不安、徘徊、暴言、興奮などの行動・心理症状、いわゆるBPSDの症状が軽減し、生活の活性化や生きる機能の向上が期待されます。

病院のほうでも様々治療を行っておりまして、今日、ここにあるんですけども、これは実はラベンダーの香りがするアロマオイルが染み込んでおります。(資料を示す)知事は今日ラベンダー色のお召し物でございますけれども、とてもいい香りなんですよね。ラベンダーアロマ療法ということで、リラックス効果があるんだと。歓喜的情動、喜び、感動するとか、そういうふうな感情に、機能に働きかけるというもので、こういったものもあります。

あと、思い出のある風景を見せたりということでVOD療法(画像を示す)。足浴療法、足湯ですね。あと、拘束ではなく抱擁——なかなか人間が患者さんに抱擁するというと大変なので、人形を車椅子とかそういったものに取り付けて、後ろから抱擁するというふうなこともやっていたり。あと身柱摩擦療法、ここに身柱というつぼがあるので、赤ちゃんも、寝るとき、泣きやませるために、身柱を押すと、マッサージするとすやすやと寝てくれると。大人もそうなんだそうです。認知症の患者さんにもとっても効果があるよということでした。あと、笑いヨガ療法とか演劇情動療法、園芸療法、IOT療法、コーヒー療法など様々な治療を実践し、患者さんの感情的な健康を促進して、幸福感や生活の質を向上させることにつなげています。

文化庁の協賛で行われたアールブリュット展覧会では、ある障がいのある方の絵を認知症患者の方に見せたら、「この絵から音を感じる」と、そういう感想が出たそうです。実際、絵を描いたときに、まさにそのような太鼓をたたいて楽器を鳴らしているようにぎやかな場面を絵に描いたということだったので、絵に込められた情感を豊かに読み解く力が認知症の方にはあるということです。このほかにも、匂いや甘い味がするなどの感想も出たということでした。

入院前に患者さん本人や家族の方からもいろいろなお話、本人のエピソードなどを丁寧にお聞きして、悩みや感情に寄り添って治療を行っていて、理解して共感するということが重要なんだというお話でありました。

認知症患者のBPSDとの共生、高齢者への医療について考えたときに、全ての臓器の健康を保つという身体面と

ともに精神面でも喜びを保つ情動医療も、どちらもなくてはならないものでありまして、喜びの感情に満ちたまま年を重ねることこそ、ウエルビーイング——個人個人が心身共に満たされた状態のことを指しますけれども、このウエルビーイングであり、目指すべきものだと思います。

ある研究によれば、生きがいを保つということは、三年後の認知症リスクを〇・六四倍低下させるというデータもあり、生きがいを持つ人は持たない人よりも運動をしない生活を送るリスクが〇・六二倍少なく、不眠リスクも〇・五五倍と少なくなるという結果が示されたものもあります。

実際、私の祖父が、約十年ぐらい前になりますけれども、七十代で認知症になりまして、様々な病院や施設にお世話になりました。当時、いわゆるBPSDの症状が出たということもあって、身体拘束という状況にもなりまして、薬を飲んで症状を抑えていたんですけども、泣いたりもそうなんですけれども、いわゆる人間として本来持っているもの、笑ったり喜んだりとか楽しいと思う気持ち、そういう様子が全くないままに、そのまま肺炎が原因で亡くなってしまいました。認知症の方の治療法は今も確立されていないわけなんですけれども、当時の私は、こういう方法でしか過ごせないのかなというふうな、すごい歯がゆい思いをして、ショックを受けたことを覚えています。

多くの認知症の方、高齢者に対して、この歓喜的情動療法のようなことに触れる機会を日常生活の中に多くつくる仕掛けが必要なのではないかなと思っています。超高齢化社会でウエルビーイングでいるために何ができるか私も考えていきたいと思っております。

認知症基本法では、医療、福祉、保健、教育、雇用、地域づくり、各分野における総合的な取組が求められています。認知症の人を含めた国民一人一人がその個性と能力を十分に発揮し、相互に人格と個性を尊重しつつ支え合いながら共生する活力ある社会の実現を推進することを目的とし、基本理念等に基づき、認知症施策を国・地方が一体となって講じるというものであります。政府は今年の秋に認知症施策推進基本計画を策定予定で、都道府県と市町村は、それぞれ認知症施策推進計画を策定することが努力義務となっております。

認知症への理解を深め、家庭や身近な地域社会でも当たり前のように向き合うことができる理解ある社会の実現のために、本県でもしっかりと認知症施策推進計画の策定が必要と考えておりますけれども、今の検討状況について健康福祉部長にお伺いいたします。

○柴田委員長 柴田健康福祉部長。

○柴田健康福祉部長 計画策定に向けた検討状況についてお答え申し上げます。

県ではこれまで、認知症の方を支援するため、政府の認知症施策推進大綱を踏まえ、令和三年三月に改定した山形県認知症施策推進行動計画により施策を展開してまいりました。

具体的には、認知症の方やその御家族が気軽に相談できる交流の場として「さくらんぼカフェ」を開設し、若年性認知症支援コーディネーターを配置するなど相談体制の充実を図っております。また、認知症の正しい知識の普及促進の一環として、認知症を正しく理解し、見守りの担い手となる認知症サポーターを年間に約八千人ずつ養成しております。認知症サポーターを中心とした支援チームであります「チームオレンジ」の市町村への整備促進を通して、認知症の方と家族に優しい共生地域づくりを進めております。

こうした中、認知症基本法が本年一月に施行されたことから、本県における認知症施策を総合的かつ計画的に推進するため、県では新たな計画を今年度中に策定し、この計画に基づき、今後の取組を進めてまいりたいと考えております。

また、認知症施策の推進に向けましては、市町村や関係団体と連携を図りながら、適切な医療・介護の提供をはじめ、認知症の方に関する理解の増進、社会参加機会の確保、そして権利利益の保護などの取組により、認知症の方が日常生活や社会生活のあらゆる場面でその意思が尊重された生活を営み、ひいては御本人と御家族が様々な人々と支え合いながら共生することを目指してまいります。

新たな計画の策定に当たりましては、県内の認知症の方の実情を踏まえつつ、これまでの取組や課題を点検・評価することはもとより、山形県認知症施策推進協議会において関係者や有識者の方々からの御意見を伺いながら検討を進め、認知症の方お一人お一人が幸せを実感しながら暮らすことができる共生社会の実現に向けて取り組んでまいります。

○柴田委員長 伊藤委員。

○伊藤（香）委員 様々申し上げたいことはあるんですけども、時間も少なくなってきましたので、ぜひ認知症の方、御本人も御家族も、ケアに携わる方もそうでない方も、ウエルビーイングの視点から認知症を理解して共生社会の実現を目指さなければならないと思っているわけなんですけれども、先ほど、山形県内の認知症患者さんが推定で約十万二千人、高齢者の約二八％ということで、今後も増えていくだろうということでありました。うち六五％が居宅ということなので、やはり家族の理解というものが非常に大事なんだと思っております。

実際私の経験も先ほど申し上げましたが、この間の研修会に行った際も、いろんな地域包括のスタッフさんとか病

院のスタッフさんとか三十人ぐらい集まった研修会に参加させてもらったんですけども、歓喜的情動療法のお話を聞いたときに、うなずいて、いいお話を聞いたということで、即現場でやってみますと、皆さん何かそんな感じで受け止めていらっしゃるんですよ。だから、情動療法というふうなお名前ではお話をお聞きしてきましたけれども、名前のないレクリエーションなどの取組も既にやっているということもたくさんあると思います。幸せに年を重ねることが、ウエルビーイングであるために、歓喜的情動に触れ合える、感じることでできる出会える機会をより多くつくっていきけるような、そういう認知症の施策であってほしいなというふうに思っています。

認知症とウエルビーイングについては、もう少し策定への検討が進んだ段階でまた改めてお聞きしたいと思いますので、次の機会に取っておきたいと思っております。よろしくお願いたします。

部長、ありがとうございました。

次の質問に移ります。ユニバーサルツーリズムについてお聞きいたします。

先日、長野県の事例を勉強してまいりました。長野県では、県がユニバーサルツーリズムの推進を県総合計画に掲げております。障がい者や高齢者など、誰もが気兼ねなく旅行を楽しむことができるよう、民間団体が中心となった取組が行われております。

諏訪市の「ユニバーサル・サポートすわ」では、外出支援や入浴サポートなど、障がいのある人の旅のお手伝いを行っています。やりたいかやりたくないかより、できるかできないかで旅先を選択してしまう障がい者や高齢者のマインドを、行きたいところに行くにアップデートしています。肢体不自由の重度障がい者や車椅子ユーザーが、車山SKY（スカイ）TERRACE（テラス）への登山——車山という標高約二千メートルの山だそうですが、この登山に挑戦したり、普通は入れない温泉、貸切り露天風呂へもサポーターが速乾性の短パンなどをはいて一緒に入ってくれたりして、夢の実現をサポートしてくれています。暮らす人もわくわくする、訪れる人もわくわくする、諦めない人のお手伝いもして、優しい観光地づくりでユニバーサルフィールドを実現しています。

また、京都に行った際に観光振興に係る取組について視察してきましたけれども、新たに、コロナ禍を経て「交流」と「持続性」というものを大きな視点に観光の定義を再定義したそうであります。その中に、京都観光で地元の人々と交流した観光客の割合ですとか、住んでいる地域の観光資源が活用されていると思う府民の割合などを数値目標に掲げ、改めて、地元民なくして成り立たないのだと、実感と反省が生きた内容となっております。山形県の観光計画も今年度見直しの予定と聞いておりますけれども、新計画においては、地域の声をしっかりと反映したものにすべきと思っております。

急速に変化する時代にコロナ禍がもたらした価値観の多様化などを踏まえた取組はまだまだ弱いと感じており、ユニバーサルツーリズム推進の観点も含めて、今後どのように新たな観光計画を策定し、観光交流拡大を目指していくのか、観光文化スポーツ部長にお伺いたします。

○柴田委員長 大泉観光文化スポーツ部長。

○大泉観光文化スポーツ部長 本県では、観光立県の実現に関する施策を総合的かつ計画的に推進するため、令和二年三月に第二次おもてなし山形県観光計画を策定し、これまで本計画に基づく観光振興施策に取り組んでまいりました。今年度は現行計画の最終年度であり、現在、新たな観光計画の策定に向けた検討を進めているところです。

委員から御意見のありましたユニバーサルツーリズムにつきましても、現行計画において魅力的な観光地づくりの取組の一つとして位置づけ、観光地や観光・宿泊施設等での安全・安心・快適な環境の整備を進めてきたところであります。

具体的には、観光施設の多機能トイレの導入といった施設改修への支援等による受入れ環境の整備のほか、山形観光アカデミーによるバリアフリー観光の研修や、蔵王温泉をモデル地区とした誰もが楽しめる散策コースの設定などを通して、ユニバーサルツーリズムの普及促進を図ってまいりました。また、現在開催中の山形県春の観光キャンペーンにおいて、観光施設における車椅子や補助犬同伴での受入れの促進、さらには温泉施設における入浴着着用の理解を進めるためのバリアフリーマークの掲出などの取組を進めているところであります。

こうした県の取組は、民間事業者による自主的な取組にも波及してきており、県内旅行者による観光客向けの電動車椅子の貸出しや温泉地における地域の介護事業者と連携した入浴サポートサービスの提供など、ユニバーサルツーリズムの普及に向けた取組が着実に進んできていると考えております。

その一方で、観光をめぐる現状に目を向けますと、インバウンドも含めた最近の旅行者の傾向は、旅先での積極的な消費を通じた地域活性化への貢献や、地域資源の維持・保全活動への参画などに象徴される持続可能な観光への意識の高まりに加え、その地域でしか得られない体験を求めると、旅行目的や旅行ニーズの多様化が一層進んでおります。

新たな観光計画の策定に向けましても、このような観光需要の変化も踏まえながら、本県観光の現状や課題を整理し、市町村や地域DMO、観光事業者等から幅広く意見をお聞きした上で、誰もが安心して快適に旅行ができ、本県

経済の持続的な発展及び魅力ある活力に満ちた地域社会の実現につながるよう、多角的な視点に立ち検討を進めてまいります。

○柴田委員長 伊藤委員。簡潔に願います。

○伊藤（香）委員 最後にインバウンドの質問もしたかったところではありますけれども、時間が来ましたので、こちらは次の機会にしたいと思います。

様々な視点から申し上げましたけれども、インクルーシブですとかユニバーサルですとか、あるいはダイバーシティとか様々、最近、説明するのに片仮名ばかりで、逆に分かりづらいと思う方もいらっしゃるかもしれませんが、社会がますます複雑化、多様化してくる中で、先ほどから申し上げております、一人一人がウエルビーイングを追求するような社会になってきているんだなというふうに思っております。地域において一人一人の温かい心と心がつながる、そういったことで豊かな人づくりにつながっていくと、私はそういう山形県にこれからも住み続けたいと願っております。

また様々な機会を捉えて質問させていただきたいと思っておりますので、今日はこれで終わりたいと思っております。ありがとうございました。

○柴田委員長 伊藤香織委員の質疑質問は終わりました。

本日はこの程度にとどめ、明日午前十時委員会を開会し、質疑質問を続行いたします。

本日はこれをもって閉会いたします。

午後 二時 一分 閉 会