

==== : ==== : ==== : ==== : ==== : ==== : ==== : ==== :  
午前10時00分開議

○議長（山本 徹）おはようございます。ただいまから本日の会議を開き、直ちに日程に入ります。

==== : ==== : ==== : ==== : ==== : ==== : ==== : ==== :  
県政一般に対する質問並びに提出案件に対する質疑

○議長（山本 徹）日程第1、県政一般に対する質問並びに議案第95号から議案第105号まで、報告第3号から報告第12号まで及び議員提出議案第7号を議題といたします。

これより、各議員による県政一般に対する質問並びに提出案件に対する質疑を行います。

通告がありますので、順次発言を許します。

種部恭子議員。

〔18番種部恭子議員登壇〕

○18番（種部恭子）おはようございます。自由民主党議員会の種部でございます。

一昨日に引き続きまして、トップバッターは、たつ年で始めさせていただきたいと思っております。たつ年その2でよろしくお願ひいたします。

本県の最大の課題は人口減少でありますので、今日は子供と女性の政策を中心に、存分に質問させていただきたいと思っております。機会をいただきまして、感謝を申し上げます。

若い女性が流出する理由は、キャリア志向の高い女性ほど、制約が少なくフェアな評価が得られる地域を選んでいるからであります。昭和とか平成の時代というのは、子持ちは二流の労働力扱いだった

りとか、200%働いても認めてもらえないとか、あるいはポジションを飛び越えられていくとか、家に帰っても無報酬労働の免除がないとか、こんなアンフェアにじっと耐えてきたのは、昭和の女性というのは労働市場に混ぜてもらっただけで必死だったからであります。

しかし、若い女性というのは驚くほどフェアネスの意識が高いので、そうはいきません。働きたい会社がないから帰ってこないのではなくて、つまらないから選ばないということは明らかであります。どれだけ子育て支援に予算を投入しても、この逆噴射を止めなければ全く効果はないと思っています。

まず、女性の賃金格差について2問質問させていただきます。

ポジションや仕事の評価がフェアかどうかを示す指標の一つが男女の賃金格差であります。男女賃金格差が大きな地域ほど女性が流出しているということはジェンダー統計を見れば明らかなことでもあります。賃金格差は第2次産業に強みのある地域ほど大きくて、第3次産業に強みのあるところは縮小しているということが分かっています。

本県では、特に製造業が多いということも男女の賃金格差が大きくなる理由ではありますが、言ってみれば伸び代はあると私は考えています。女性の賃金が上がる、女性にたくさんお金が入ってくると、日常生活でちょっといいものを買うと思うんです。そうすると第3次産業も伸びていくという、こういう構造があります。好循環が生まれます。

例えば、地域の暮らしを映し出す指標の中に、総務省が行っている家計調査というのがあります。これは本当に暮らしをよく映しているなというふうに思うんですけど、直近の都道府県庁所在市と政

令市の品目別の年間支出ランキングというのを調べました。そうすると、第1位が東京都23区だった品目が、外食、ワイン、チーズ、パスタです。富山市が第1位に輝いた購入品目は何かというと、冷凍食品、ふりかけ、総菜材料セット、魚介です。外食と冷食ですよ。この違いは、どっちがウェルビーイングかということ、はてという感じですよ。ちなみに、ブリとかイカも1位なんですけど、すしは1位ではありませんでした。

消費の意思決定権の8割は女性なんです。女性の賃金が上がると、ちょっといいものを買おうと思います。そうすると、冷食が外食に変わるかもしれないんです。そして、ふりかけがすしに変わるかもしれないんです。ですから、私はやっぱり賃金を上げるのが先、特に女性の賃金を上げるということは大事な取組だと思っています。

女性活躍推進法の改正で、常勤301人以上の一般事業主に対しては、男女の賃金の差異の公表が義務づけられました。厚労省の、女性の活躍推進企業データベースというのを見ますと、県内企業625社しか公表していないんですけど、その公表している企業のうち21.6%しか賃金差異を公表していませんでした。全国では30%、東京都は38.6%が開示をしています。しかも、ここで横並びに並べられると、富山県と東京都を比べるとやっぱり見劣りがします。

首都圏の企業では、えるぼし、くるみんも当たり前です。中にはWEPsへの署名をしていたりとか、規模が小さくても具体的にDE&I（ダイバーシティー・エクイティー&インクルージョン）の行動計画を示しているとか、本当にこのフェアネスの期待に応える情報開示がなされています。

ここで比べられたらひとたまりもないなと思うわけでありまして、

県内企業における男女の賃金格差の解消に向けて、富山女性活躍企業及び男女共同参画推進事業所の認証要件に男女の賃金の差異の公表を求めているかどうかと考えます。川津知事政策局長にお伺いをいたします。

厚労省のデータベースに男女の賃金差異の開示が進まない理由は、公表しにくい何か理由があるからだと思えます。開示している県内企業において、差異が30%台から110%と大きな開きがあります。

確かに新採に女性が多いとか、あるいは専門的技術を持っている人の男女差がある、ここ自体を本当は補正しなきゃいけないところではありますが、こういう分析をするには要因が複雑過ぎて、なかなか難しいというのが現状です。

そこで、役員登用までに要する年数とか、育児等でブランクがあった場合キャリアにどう影響するのか、ポジションをスキップされて飛び越えられたりしないか、これが分からないと男性は育児休業なんか取りません。ですから、新たなパラメーターと課題分析のツールを作成して、賃金格差の解像度を上げてフェアネスを感じるロードマップを公表しやすいように支援してはどうかと思えます。川津局長にお伺いいたします。

次に、働く女性の健康について2問お伺いいたします。

現在の女性は平均12歳で初経を迎えます。平均の初産年齢である30歳までずっと、産まないけれど18年間月経があるわけでありまして。この間、月経に起因する子宮内膜症というのを発症しやすくなるんですが、この病気を発症しますと卵子の損傷が進みますので、5年前倒しで妊孕性——妊娠しやすさが下がっていきます。こんな中で女性たちは葛藤しているわけです。また、生涯の月経回数は450回

に増えました。昔の女性、昭和の女性の約10倍ぐらい月経の回数が増えたわけであります。

経産省の試算では、月経随伴症状による経済損失は年間約6,000億円とされています。この労働損失と子宮内膜症による妊孕性の損失を回避するための特効薬が低用量ピルです。

これに費用助成を行う県内企業が出てまいりました。若い女性の転出超過を止めるために、今、全国でジェンダー合戦をやっているのと同じ状況にあります。女性の健康課題に取り組む企業を増やしてキャリア志向を応援するという姿勢を見せることが、本県での就労を選択していただくための有力な戦略だと思っています。

東京都の調査のほうでも、企業が何をすればいいのか分からないと回答しているところが3割程度ありますので、これはやっぱり先に取り組んだもの勝ちだと私は思います。

ピルの助成やその前提となる女性の健康教育に取り組む企業への補助を通じて取組を浸透してはどうか、新田知事に伺います。

経産省の推計では、更年期障害による労働損失は年間1兆9,000億円とされています。また、女性は要介護期間が長いので、更年期治療での労働生産性の向上とか、あるいはエイジングケアでの介護ニーズの抑制とか、このようなものが社会保障費に与える費用対効果が非常に高いというふうに言われています。

しかし、日本の女性で閉経教育を受けた人はゼロ人です。こんな状況で治療せいというのは無理な話でありまして、まずは、更年期あるいはエイジングについて、リテラシーの向上が必要であります。従前の健康教育とか、あるいは健康経営の取組とか、あるいは地域保健の取組では追いついていないなというふうに思うわけでありま

す。

そこで、ヘルスリテラシーの向上に向けて、女性が月に1回必ず行って、長い時間滞在して、その中で健康とか家族とか暮らしの話をずーっとしゃべっている場所が、美容院であります。ここで、更年期やエイジングケアの情報提供の場として適切な相談窓口にちゃんとつなげていただけるようなキーパーソンを育成する、すなわち美容師さんを養成する研修プログラムを行ってはどうかと思えます。

経産省は、東京都で美容師対象の研修を行う実証実験を実施しています。成果が出てきているというふうに聞いております。

私と同じ更年期仲間の佐藤副知事に御所見を伺って、1問目を終わりたいと思えます。

○議長（山本 徹）新田知事。

〔新田八朗知事登壇〕

○知事（新田八朗）種部恭子議員の御質問にお答えをします。

女性の健康課題についての御質問を頂きました。

女性が仕事や家庭、社会で活躍するためには、女性特有の健康課題への理解を、女性自身が、そしてまた働く企業などの職場にも広げていくこと、そして対策を取っていくことは大切だと考えます。

一方で、本県の調査では、女性特有の健康諸課題が職場での女性活躍のネックになっていると回答した割合なんですけど、ギャップがありまして、女性従業員自身が29%であるのに対し、企業側は12%にとどまっている、このギャップが大きな課題だと考えております。企業側の意識を高めていく必要があると認識しています。

このため県では、全国の自治体に先駆けて、令和3年度から、女性特有の健康課題をテクノロジーの力で解決するフェムテックに関

連する製品やサービスなどを導入する企業への支援を開始し、これまで10社ですが、健康リスクの可視化やオンラインによる相談などの取組が行われています。また、その場は徐々に拡大をしております、県内においても社員の低用量ピルの活用を支援する企業も見受けられます。

今年度はさらに、女性の健康課題やキャリアとの両立に関する、女性活躍の専門コンサルタントの県内企業への派遣を開始するとともに、9月には企業間交流会を開催し、女性の健康問題もテーマに意見交換を行うこととしています。

私自身が経営者であった時代に比べると、ここ数年で、女性活躍の機運の盛り上がりとともに、フェムテックを扱うスタートアップも増えていると考えております。今後も、女性の健康課題に対して、女性が働きやすい職場環境の整備を進めることが生産性の向上、ひいては企業成長にもつながるという視点も含めて、経済団体や企業に積極的な取組を働きかけ、経営者の意識改革も促していきたいと考えております。

1 問目、私からは以上です。

○議長（山本 徹）佐藤副知事。

〔佐藤一絵副知事登壇〕

○副知事（佐藤一絵）種部議員からの、女性のヘルスリテラシーの向上についての御質問にお答えをしたいと思います。

議員御指摘のとおり、女性が更年期を迎える世代というのは、まさに働き盛りの世代とぴったり重なるということでございます。ただ、そのときに、どうしても女性特有の健康問題というのが起こりがちでありまして、そのことによって、本来は仕事を今までどおり

しっかり続けたいのに、離職せざるを得ないといったことに直面する女性もいらっしゃるの事実でございます。

女性が、そういう意味では、望まない離職等に直面することがなく、また、老後も含めて、今は平均寿命が長いわけですからエイジングの時代も健やかに過ごすことができ、生涯にわたりいろんな形で活躍をするためには、やはり、企業側の取組はもちろんですが、女性自身のヘルスリテラシーを向上していただく、それは極めて重要なことであると思っております。

ただ、この更年期、私自身も実際に更年期に今入っているわけでございますけれども、本当に個人差が大きくて、なかなかそういう意味でも相談しづらい。あまり症状のない方ももちろんいらっしゃいますし、本当に症状が重くて、実際に私の知人でも、仕事を、少し働き方を変えるというようなことを選択せざるを得ないような方もいらっしゃいます。

なので、相談というものは非常に求められているのですが、今はインターネットなどもありまして様々な情報はありますが、やはり、1人ずつの多様な状況に合った形の相談が受けられる、そういう体制が非常に重要だと思います。

本県においては、女性向けの相談窓口というものを広範に設けておりますが、その相談窓口をカテゴリーに分けた特設サイトというのを設けております。例えば体のことなのか、あるいは精神的な心のことなのか、生活のことなのか、様々な固有の悩みに対応できるような窓口ということでございまして、今、特設サイトの周知を図っているところでございます。

特に、議員御指摘のとおり、女性は、定期的に通う場所として美

容室というのがございます。私自身は2か月に1度ぐらいしか行きませんが、ただ、恐らく大半の女性は、美容室というものは日常の生活には欠かせない場所であると思います。そういう意味で、女性が必要な情報がしっかり届く場所でもあるということで、先般、4月ですけれども、相談窓口の周知を図ることを目的に、富山県美容業生活衛生同業組合さんと県のほうで連携協定を締結させていただきました。この協定に基づきまして、この相談窓口の特設サイトを周知するカードがございしますが、これを組合加盟の県内約500店舗に1万部ほど配らせていただいて、今実際に置いていただいております。

更年期障害というのは、例えば、自分自身ではなかなか自覚しにくいという場合もあります。そういうことで、本当は症状があるんだけど自覚できなくて何も対策を取っていないと、それで苦しんでいるような方々もいらっしゃいますが、例えば美容師さんは、お客様に直接髪の毛を中心に触れたりする中で、お客様の変化——この方は少し体調が悪いんじゃないかといった不調などに気がつきやすい、そういった面もあると思います。そういうときに、「こういうカードを県のほうで配っていて相談ができますよ」というふうに勧めていただけるような、そういう取組を今、美容師さんのほうにやっていただいているということでございます。こうした取組を通じて、悩んでいる女性が適切な医療やサービスを受け取るきっかけになることを我々としても強く期待をしているところでございます。

今後は、美容室での相談窓口の周知の実効性を高めるために、まずは組合と連携をいたしまして、美容師の方々が女性特有の健康課

題への理解を深める機会を提供する、そういったことも検討しております。

引き続き、この組合とも連携協力しながら、特性を生かしたきめ細やかな支援につながるよう努力をしてみたいと思います。

以上でございます。

○議長（山本 徹）川津知事政策局長。

〔川津鉄三知事政策局長登壇〕

○知事政策局長（川津鉄三）私には、男女の賃金差に関して2問頂いております。

まず、男女の賃金差異の公表についてお答えいたします。

男女の賃金格差は本県固有の課題ではありませんが、採用の形態や管理職に占める女性割合、継続勤続年数の男女差など、構造的要因で生じており、様々な課題が集約されております。

このため、男女の賃金差異の要因を分析することによって、本県企業における女性の活躍、キャリア形成につなげることが期待できるものと考えております。

また、議員から御紹介のありました、厚労省の「女性の活躍推進企業データベース」では、一般事業主行動計画や女性の管理職割合、男女の賃金差異など、様々な女性活躍に関する情報を一元的に集約、提供しており、こうした情報は就職活動における企業選びの判断材料の一つになっているものと認識しております。

こうした中、6月に国のほうでまとめられました女性版骨太の方針2024におきましては、現在、常用労働者数301人以上の一般事業主に義務づけられております男女の賃金差異に関する情報の公表を、今後101人以上まで拡大することが検討されているとされております。

す。県内におきましても、男女の賃金差異を公表することは重要であり、意義深いと考えております。

一方で、現時点では認定ハードルが高い国のえるぼし認定企業におきましても、公表までは求められていないのが現状であります。このため、議員御提案をいただきました、とやま女性活躍企業や男女共同参画推進事業所におきましては、認定事業所の会社概要や特色の紹介を行う県のホームページなどにおきまして、男女の賃金差異を公表する欄を設けることによってそういう公表を促す。また、厚労省の女性の活躍推進企業データベースでも、御紹介ありましたようにまだまだ県内の企業は出ておりませんので、こうしたところへの公表につきましても働きかけてまいりたいと考えております。

次に、男女の賃金差異改善に向けた取組についてお答えいたします。

男女の賃金差異解消のためには、議員御指摘のとおり、個々の企業の実態に応じた支援が必要であると考えております。

このため県では、一般事業主行動計画策定を支援するため、社会保険労務士の派遣や研修会を開催するとともに、女性活躍専門のコンサルタントを派遣いたしまして、女性活躍の課題を一緒に分析した上で助言を行っております。

また、賃金格差の原因で最も大きいのは役職の違い、いわゆる管理職比率でありますことから、煌めく女性リーダー塾では、係長級、課長級、役員等の3コースを設けまして段階に応じた研修を実施するなど、企業の取組を後押ししております。

現在、国におきましては、金融・保険業や食品製造業など、今も御紹介ありましたが第2次産業も確かに大きいということで、男女

間の賃金格差が大きい業界に着目して、実態把握、分析、課題の整理を行い、業界ごとに目標の設定を含めたアクションプランの策定を促すこととされております。また、先ほどお答えしたとおり、賃金差異の公表の義務づけの拡大も検討が始まっていると。

このため県では、こうした国における検討の状況を注視しながら、女性活躍推進法に定められている対応事項に加え、役員登用までに要する年数といった今御紹介いただいたものですとか、男女の賃金の差異が入社後いつ頃から現れるのか、そして女性の出産、子育てがどういうふうに影響しているかなどにつきまして、富山労働局や関係部局とも連携しながら勉強してまいりたいと考えております。

以上であります。

○議長（山本 徹）種部恭子議員。

〔18番種部恭子議員登壇〕

○18番（種部恭子）2つ目は、妊活に関連して5問お伺いしたいと思います。

私は、議会質問と当局の皆様の答弁動画をユーチューブで切り抜きにして配信しています。そこで県民の皆様の御意見を募集しているんですが、過去に、恋愛とか男女交際とかの質疑を切り抜いた動画を見た県内の10代の女性から意見が寄せられました。「彼氏は欲しいけどDVとかに当たりたくない。でも、子供は欲しいから精子バンクとか真剣に考えたいです」という御意見です。

恋愛とか結婚は、もはやリスクとか、あるいは出産は痛いから嫌、でも子供は欲しい、精子バンクと人工子宮でお願いしますと、こういう意見は産婦人科医だと承服し難いところであります。ですけど、確かに、2次元から化粧男子まで、すごく幅広い方がいらっしゃる

わけで、男女ともに文化圏が拡大したことで、恋愛に参入すること自体が非常に難しくなったというのが現状だと思います。

そこで、結婚ではなくて恋愛も含めて、若者の価値観を受け入れて、速いスピードでハザードを取り除いていく政策が必要ではないかと考えています。

令和5年2月の議会で、恋愛や交際に関する調査を求めました。当時の局長から、結婚と出産に関する意識調査、これは県の条例に基づいてやっているものだと思いますが、この中で、恋愛に関しても調査対象に含めるという答弁がありました。この結果は出ているはずですがけれども、その結果を踏まえてどのように取り組むのか、川津政策局長にお伺いいたします。

思春期、特に高校生は恋をする生き物です。もてたいと思うからおしゃれとか体臭とかが気になるわけで、身だしなみが途端にきれいになります。そして、恋愛で人間関係を学ぶことで親離れの練習をしているということで、思春期のこのステップはとっても大事だと思います。

外来に來ている中高生に、ウェルビーイングを高めるものは何かと聞いたら、「制服アレンジ」「前髪」「アイプチ」「スクバ」「彼氏」という答えが出てきました。高校生活が楽しくなかったら勉強するエネルギーは湧かないと思います。

そんな彼らにとって、服装や頭髪の検査が厳しいかどうか、校則違反にならないか、バイトはできるのか、妊娠したら退学になるのかということは大事な論点でありまして、大人が思っているより重要だと彼らは考えています。

令和3年6月の議会で、校則と制服の見直しと公開を求めて高校

生が提出した請願を採択していただきました。生徒自身によるルールメイキングも求めてきました。その後、校則・制服見直しが全校で行われたと聞いていますけれど、校則がホームページで公開されている高校は見当たりませんでした。

令和4年に文科省は生徒指導提要进行を全面改訂し、校則の内容について学校のホームページ等に公開しておくことや、制定した背景について示しておくことが適切という改訂をしました。

校則の公開について現状はどうかということと、今後どう取り組むのかということについて、広島教育長にお伺いをいたします。

妊活に適した期間というのは非常に短くて、キャリアを取るのか妊活を取るかで、女性たちは葛藤しています。そんな中で、不妊や流産、死産によるロスを避けたいというのは誰しもの思いであります。

WHOは2006年頃から、妊娠前に感染症や生活習慣病などの基礎疾患を見つけて治療することで、不妊とか先天異常とか、あるいは早産を避けて確実に子供を持てるようにするプレコンセプションケアという政策を推進してきました。

本県でもプレコンとして、前年度からプレ妊活健診が実施されています。今年度から富山市を除く14市町村に拡大されました。ただ、その内容はいまだ限定的だと思います。対象が結婚または事実婚のカップルのみで、妊活に入っている人たちだけということなんですけれども、例えば、先ほど申し上げたような子宮内膜症があれば、ライフプランは前倒しが必要になります。となると、結婚した人を対象にしているようでは遅いと思いますし、結婚するかしないかに

かかわらず提供すべきことであろうと思います。

プレ妊活健診のこれまでの実績を踏まえて、より効果的な介入になるように、対象や内容の拡充を目指す必要があると思いますが、どのように取り組むのか新田知事に伺います。

医学の進歩によって、不治とされた重篤な疾患を抱えていても、お子さんを持つ希望をかなえることができるようになりました。

小児期発症の重篤な疾患は、小児慢性特定疾患として18歳までは医療費の負担がありません。特にその一部、例えばSLEなどの膠原病については難病に指定されていますので、成人後も引き続き医療費の負担が発生しません。

一方、小児慢性特定疾患に指定されているけど難病になっていないものについては、18歳以降医療費負担が発生します。特にそのうちでも高額な医療費負担を生涯必要とするのが、インスリンを常時必要とする1型糖尿病と抗体治療を要する関節炎、成人後でいえば関節リウマチに当たるものであります。

うち、1型糖尿病については、男女とも良質な治療により十分コントロールをしなければ次世代の先天異常の発生率が高くなるため、プレ妊活健診にも糖尿病のスクリーニングを取り入れていただいています。

本県では、妊産婦医療費助成制度がありますので、妊娠中は糖尿病を含む特定の6疾患のみ無料で治療ができます。しかし、1型糖尿病は出産後に再び高額な治療費を負担しなければならなくなり、かつ授乳をしながらこの治療をするという、非常に難しい状況に置かれます。第2子以降を諦めたり、先天異常のリスクが高い状態のまま妊娠してしまうこともあります。

もう大分前のことではありますけれど、妊娠10か月で1型糖尿病を発症した患者さんを受け持ったことがあります。産着もベビーカーも全部準備していたのに、予定日の3日前に胎児が死亡しました。本当に悲しい死産だったんですけど、これに立ち会ったときに、何としてもこの人たちに生きた子供を抱かせてあげたいと思いました。

妊活世代の1型糖尿病の男女が質の高い治療で産みたいだけ子供を安全に産むことができるようにするというのは、少子化対策としても、また将来の透析予防としても効果的であり、県単独医療費制度等による補助を検討すべきと考えます。松井こども家庭支援監にお伺いいたします。

本年2月にがん検診に係る国の指針が改定されました。子宮頸がん検診が、5年ごとのHPV検査単独法という違うやり方にスキームは変えられました。これは、コストが下がって非常に効果が高い、いい政策だと思っています。

しかし、新たに示された検診のスキームは非常に面倒な感じでありまして、5年ごとのトリアージに加えて、HPV（ヒトパピローマウイルス）に感染している人には、1年ごとにコール・リコールをしなければいけなくなるという、非常に面倒くさい煩雑なスキームが必要であります。この実施については、マイナポータルによる自治体DXへの検診データのひもづけ、いわゆるパーソナルヘルスレコード（PHR）の活用が必須であります。

本邦は、アジアで唯一、若年での子宮頸がんが増えている国でありまして、ワクチンの接種率が非常に低いので、今後も妊娠前に子宮を失う女性は、今現在でも年間全国で1,000人いるわけでありまして、これは変わらないという見込みであります。

H P V 検査単独法の迅速な導入を目指すため、前提となる自治体 D X の推進に向けて人と予算を増やして、部局間での連携を取って取組を強化する必要があるのではないかと思います。有賀厚生部長に御所見を伺います。

○議長（山本 徹）新田知事。

〔新田八朗知事登壇〕

○知事（新田八朗）プレ妊活健診の御質問にお答えをします。

県では市町村と連携し、将来子供を望むカップルを対象に、妊娠、出産に影響する疾患の早期発見、早期治療などを目的とするプレ妊活健診を、今年度から14市町村に拡大して実施をしています。

各市町村で申込みを受け、御希望の医療機関で、女性は甲状腺機能や子宮頸がんリスク検査など、また男性は空腹時血糖や糖質代謝などの検査を受けた後、産婦人科医から受診結果の説明があり、また、医療スタッフから今後のライフプランや生活習慣病予防、感染症、妊活などに関する助言を受けることとなります。そんな流れです。

4月から5月までの利用実績は48組となっています。受診された方々からのアンケート結果では、受診について大変満足したという方が7割、そしてやや満足を合わせると100%の方が満足していただいています。また、今後ライフプランを考える上で役に立ったと答えた方が9割など、一定の効果があったものと考えています。また、10代、20代の若い時期に受ける機会があるとよいといった御意見も頂いております。2割ほどこういうお答えがありました。

議員御提案の対象年齢や健診項目などの内容の拡充についてですが、まだちょっと短期間の実績であるため、今後の利用実績やアン

ケート結果も検証したいと考えます。市町村や県産婦人科医会の関係者の御意見もお聞きして検討します。

また、現在、若い世代向けのプレコンセプションケアの意義についてチラシやPR動画を作成しておりまして、来月中にはそうした広報媒体も活用して、プレコンセプションケアの必要性について市町村と連携して幅広く周知をしていきたいと考えます。

2問目は以上です。

○議長（山本 徹）川津知事政策局長。

〔川津鉄三知事政策局長登壇〕

○知事政策局長（川津鉄三）私からは、結婚等に関する県民意識調査についての御質問にお答えいたします。

県が昨年9月から10月にかけて実施いたしました意識調査におきまして、18歳以上の県民を対象にお伺いしたところ、異性と交際する上での不安を聞きましたところ、異性に対する自分の魅力や出会いの場所が分からないなどの意見が多かったという状況にあります。

こうしたことに対応するため、県では民間事業者が実施する男女の交流イベントへの支援を行うとともに、若者同士が気軽に交流できるコミュニティー「TOYAMATCH」を開設・運営いたしまして、積極的に出会いにつながるイベントの情報発信に努めております。

また、この調査結果では、異性への声のかけ方が分からない、恋愛・交際の進め方が分からないなどの意見も多かったことから、コミュニケーションに苦手意識を持つ若者が増えていると考えております。

こうしたことを背景に、昨今、リアルなコミュニケーションが敬

遠され、マッチングアプリが広まっているのではないかと考えられますが、マッチングアプリはスマホから簡単に登録でき、職業や趣味など様々な情報から自分に合った人と効率的に出会えるメリットがある一方、トラブルもあることから、アプリ使用に不安を感じている方が増加している、こういうことが課題であるというふうに考えております。

このため、今年度新たに、アプリの正しい使い方も含め、婚活の進め方に関するセミナーを開催いたしまして、恋愛に対する不安感を少しでも和らげ、恋愛に前向きに挑戦しようと思う若者のチャレンジを支援していきたいと考えております。

今後も若者の価値観、意識の把握に努め、出会いを希望する若者に寄り添った施策を展開してまいりたいと考えております。

以上です。

○議長（山本 徹） 廣島教育長。

〔廣島伸一教育長登壇〕

○教育長（廣島伸一） 私からは、県立高校の校則の公開状況についてお答えいたします。

まず、校則は、全ての児童生徒にとって安定した学校生活を受けらる上で規範となるものとして、教育の目標の実現という観点から校長先生が定めるものとされており、その見直しについても校長の権限となっております。

県教育委員会としましては、これまで生徒や保護者などからの意見を十分に聞くなど、丁寧に対応しながら見直しを図るよう、各校長に伝えてきているところでございます。

こうした中、議員から御紹介がありましたとおり、令和4年12月

に文部科学省が改訂した生徒指導提要では、児童生徒がそれぞれの決まりの意義を理解し、主体的に校則を守るようにしていくため、校則の内容について、ふだんから学校内外の関係者が参照できるよう学校のホームページ等に公開していくこと、また、制定した背景についても示しておくこと、これが適切であるとされたところがございます。

県教育委員会ではこれまで、改訂された生徒指導提要のポイントや要点をまとめましたダイジェスト版を作成しまして、全県立学校に送付し、校則の運用指針及び校則については、不断に検証し見直すこと、こうしたことを生徒指導提要改訂の趣旨として周知してまいりました。

ですが、このたび県立高校39校に確認しましたところ、ホームページで校則を公開している高校は2校、公開に向けて準備検討を行っている高校は12校という状況でございました。

このため、中学生をはじめとしまして、広く学校の特徴や現状を伝える観点からも、改めまして校則をホームページで公開するよう促してまいります。

以上でございます。

○議長（山本 徹）松井こども家庭支援監。

〔松井邦弘こども家庭支援監登壇〕

○こども家庭支援監（松井邦弘）私からは、妊活世代となる1型糖尿病の治療費についての御質問にお答えいたします。

1型糖尿病に罹患している方への支援として、小児慢性特定疾病医療支援制度では、国が定める疾病に罹患している18歳未満の方及び18歳到達後も引き続き治療が必要であると認められる場合は、20

歳未満の方が対象となっております。また、妊産婦医療費助成事業では、糖尿病のほか、貧血、心疾患などに罹患している妊産婦が対象となっております。

国においては、昨年12月に策定されました、こども大綱の基本的な方針の中で、子供や若者の状況に応じて必要な支援が特定の年齢で途切れることなく行われ、社会全体で切れ目なく支えることとし、また、ライフステージを通じた重要事項の一つとして、慢性疾病や難病を抱える子供や若者への支援が織り込まれております。

また、県においては、子育てのライフステージに応じた切れ目のない支援の中で、妊娠前のいわゆる妊活世代の方に対して、不妊治療費助成事業や、先ほども御質問をいただきましたが、プレ妊活健診事業を実施しているところでございます。

議員御発言のとおり、妊活世代となる1型糖尿病患者が経済的な負担をちゅうちょすることなく良質な治療を受けられることが大切なことと考えております。また一方で、公費での支援については、支援対象者の設定や疾病の違いによる公平性の観点など検討すべき課題があるとも考えておりまして、まずは他県での事例の収集などを行いまして研究してまいりたいと考えております。

以上でございます。

○議長（山本 徹）有賀厚生部長。

〔有賀玲子厚生部長登壇〕

○厚生部長（有賀玲子）私からは、子宮頸がん検診におけるHPV検査単独法の導入に向けた状況についてお答えいたします。

今年2月に子宮頸がん検診の検査項目に追加されたHPV検査単独法については、検査結果により受診者ごとに次回の検査時期が異

なる複雑な制度となっているということは御紹介いただいたとおりでございます。

このため国では、市町村、都道府県、検診機関等を対象としたHPV検査単独法導入に向けた精度管理支援事業説明会、これを7月から10月にかけて全国で開催することとしております。そして、県といたしましても、市町村職員など関係者における制度の理解を深めた上で、新たな検査方法の導入に向け、調整を図りたいと考えております。

また、この検査方法を導入するためには、市町村において対象者の受診情報や検診結果をデータベース等に保存し、各年度の検診対象者リストを管理、追跡するとともに、対象者が転居する際には適切に情報連携することが重要となります。

現在、本県では、市町村と連携して情報システム標準化など作業を進めておりますが、人員増や体制強化が大きな負担となることやシステム開発事業者の業務が逼迫していることから、市町村からは、システム改修に相当な時間を要し早期の実施は難しいといった意見も聞いております。

県としては、こうした課題の解決に向けまして、庁内関係部局や市町村、検診機関等と連携し準備を進めてまいります。

以上です。

○議長（山本 徹）種部恭子議員。

〔18番種部恭子議員登壇〕

○18番（種部恭子）最後に、子供の成育を保障する仕組みについて3問伺います。

国は法定の1歳6か月と3歳児健診に加えて、1か月健診と5歳

児健康診査を導入することを決定しました。

1 か月健診は虐待の早期発見、そして5歳児健診は発達障害等のスクリーニングを目的としていると捉えています。5歳児健診による早期介入は学童期の不登校発生数を低下させたという国内の報告がございます。

一方で、毎年就学相談が近くなると発達障害の診断に必要な心理検査が集中するために、小児神経科あるいは児童精神科がパンクします。もともとパンクしているんですけど、この時期になると、検査のみで非常に逼迫するということを聞いております。

その軽減の目的も含めて5歳児健診が導入されることになったわけではありますが、逆に、5歳児健診と就学時健診のインターバルが短いということが問題でありまして、時期が近いので、実施時期とか連携方法とか慎重に検討しなければ、かえって負担が集中するというおそれがあります。

県の責務は、5歳児健診後に適切に療育につなげる体制を整備することでありまして、市町村の療育支援とか教育委員会の就学相談とのすみ分けや連携、その時期、インターバルも含めてじっくりと取り組む必要があると思います。2次検査を担う医師の養成や医療機関の確保にも時間がかかると思いますが、今後どのように取り組むのか、松井こども家庭支援監に伺います。

小児医療のニーズは大きく変化をしました。従前は小児救急医療が中心でありましたけれど、在宅で呼吸器をつけたお子さんたちが生活をするようになったり、子供の心の問題が増加したり、移行期の医療が必要になったりと、治療のみならず多職種・多機関連携による養育支援が必要だと思っています。

先天異常と小児がんを除けば、子供の死因の1位は事故です。思春期以降になると、1位は自殺になります。死亡率を減らすためには死亡事例の検討、いわゆるチャイルド・デス・レビュー（CDR）を行って、同じ文脈にある被虐待、不登校、ひきこもり、そして依存症、少年犯罪などの防止に向けて、せつかくこのようなデータ解析をしたのであればこれを生かしていく、小児保健でトリアージをするとか支援に生かすということは必要だと思います。

先行事例として、富山県には周産期保健医療協議会というのがあります。ここでは毎年亡くなった新生児——周産期死亡ですね、それと妊産婦の死亡については、死亡事例の原因分析や医療と保健による対策の効果について情報共有をしたり、そして、どのようにしたらこの死亡を減らせるのかということ話し合いながら、マニュアルをつくったり多機関・多職種連携を取ったりということを通じて、死亡率の減少に成果を発揮してきました。

しかし、小児については、たくさんいろんな協議会はあるんですけど、系統的な方向性を協議して方向を見定めスタンダードになるものをつくるどころはなく、各機関がばらばらに対策を行っている、そして別々のフォーマットをつくって運用している状況にあると理解しています。

そこで、小児医療、母子保健、小児保健、福祉、教育の関係者で定期的に対策や仕組みを検討する小児医療及び関連領域の協議会を設置して、CDRや課題の検証、対策や仕組みづくりを通じてPDCAサイクルを回す必要があると思います。

協議会の設置に関して、有賀厚生部長の御所見を伺います。

今年、離婚後共同親権を認める改正民法が成立しました。早けれ

ば次年度施行される可能性があります。

この離婚後共同親権によって、進学先や手術などの重要事項決定に際して別居している両親の意見が異なる場合は、家庭裁判所がそれを判断して進学先とか医療を決めるということになります。こんな時間待ってられないような事例はたくさんあると思います。

そんな場合とか、あるいは親が決めたことに対して子供が不満を持っている、自分は本当はこんな治療を受けたかった、こっちの学校に行きたかったということは当然あることだと思います。このように親子に葛藤がある場合や、いじめ、体罰への大人の対応に対して子供が別の意見を持っている、不満がある場合には、子供の意見表明権を守るために、利益相反のない意見聴取をする必要があると思います。

福岡県、大阪府、愛知県などでは、チャイルドアドボカシーセンターが開設されております。児相に派遣して子供の意見を代弁する活動に取り組んでいます。

本県でも、改正児童福祉法の施行により導入される児相の一時保護時の子供の意見聴取に向けて、本年度、人材育成を行う事業をされていると思いますが、これは、児相の機能強化という切り口であれば虐待に限る可能性があります。虐待に限らず、いじめ、体罰への対応など、大人の決定に不満を持つ子供の意見を聞いて代弁するチャイルドアドボカシーセンターとしての機能を持たせるべきではないかと思います。松井こども家庭支援監にお伺いして、質問を終わります。

御清聴ありがとうございました。

○議長（山本 徹）松井こども家庭支援監。

〔松井邦弘 こども家庭支援監登壇〕

○こども家庭支援監（松井邦弘） 私からは、2つの御質問についてお答えをいたします。

まず、5歳児健診の導入についての御質問にお答えをいたします。

先月開催しました母子保健担当会議において、5歳児健診の実施主体となる市町村からは、健診を行う小児科医師の確保が困難であることや、健診後の要精密検査医療機関に限られるため、円滑な実施が見通せないことなどの様々な課題があることをお聞きしたところでございます。

こうした中、今月12日付の国庫補助金に関する国の通知によりますと、医師などの確保が困難な状況を踏まえ、今後二、三年をめどに、対象となる乳幼児全てに5歳児健診を実施する体制を構築することを前提に、当面の間は、事前の聞き取りやアンケートなどを組み合わせて、発達等に課題がある幼児を対象に健診することも差し支えないとされたところでございます。

県としては、市町村や地域の医療機関などとの協議や広域的な調整、また保育士等に対する発達障害に応じた研修機会の提供などによる支援が必要と考えております。

今後、母子保健担当会議などを適宜開催しまして、議員より御発言ありました各市町村の実情を踏まえた実施時期や方法、また就学相談や就学時健診との連携、さらに療育を担う医療機関の状況把握や市町村への情報提供、研修会の実施などについて協議を行いながら、県としての必要な支援に努めてまいります。

次に、チャイルドアドボカシーセンターの運用についての御質問にお答えをいたします。

改正児童福祉法に基づきまして、都道府県は子供の福祉に関する知識、経験を有する意見表明等支援員を確保養成することとなっております。また、その支援員が独立した立場で、児童相談所の一時保護施設や児童養護施設などに訪問しまして、入所中の子供の意見などを聴取すること。それから、その支援員が子供からの措置内容に関する意見や生活の悩み、不満などを理解し把握した上で、子供の代弁者となり、児童相談所などの関係機関への意見表明を支援する事業が着実に実施されるよう努めることとなっております。

本県においては、この意見表明と支援事業を実施する一方で、その他の子供からの様々な相談や意見などにつきましては、令和7年度開設予定のこども総合サポートプラザ（仮称）で対応することとしております。

その中で、弁護士などの専門家にアドバイスを受けて対応すべき事案も想定されますことから、今後、子供の対応をする職員が弁護士などに相談できる体制を整備するとともに、家庭や学校などに直接出向いて問題解決に向けた支援を行うなど、子供に寄り添ったきめ細かな対応ができるように準備を進めてまいりたいと考えております。

以上でございます。

○議長（山本 徹）有賀厚生部長。

〔有賀玲子厚生部長登壇〕

○厚生部長（有賀玲子）私からは、地域の協議会についてお答えいたします。

小児医療のニーズに対応するため、県では、令和3年度に設置いたしました小児医療等提供体制検討会に、こころの問題ワーキング

を設けて、子供の心の診療体制について検討を重ねております。

その検討会等では、次世代を担う子供たちの命と健康を守るためには、小児救急医療や専門医療だけでなく、発達障害、心の問題にも対応できるよう、教育などの関係機関との連携体制の構築が必要であるというふうに指摘されております。

また、周産期医療や母子保健、発達障害、児童虐待等の分野ごとに協議会等を設置し、多機関・多職種連携による周産期医療や母子保健、養育支援などの検討を行っております。

例えば、妊娠期から子育て期にわたる関係者で構成される周産期保健医療協議会のほか、発達障害者の支援について、医療、保健、福祉、教育の関係者で構成される発達障害者支援地域協議会などがございます。また、地域においては、各厚生センターを中心に医療、保健、福祉で構成される地域医療推進対策協議会や周産期地域連携ネットワーク会議等があり、合同会議を行う場合もございます。

こういった状況ですので、今の時点でここから新たに小児医療及び関係領域の協議会を設置するというよりも、課題への対応や関係者間の連携について、既存の協議会の在り方も含めて整理して検討していきたいというふうに考えております。

私からは以上です。

○議長（山本 徹）種部恭子議員。

〔18番種部恭子議員登壇〕

○18番（種部恭子）働く女性の健康について、新田知事に再質問させていただきます。

先ほど、低用量ピルの補助を含めて、働いている女性の健康支援というのは重要だということで御答弁いただきました。

その中には、フェムテック製品を開発しているところは10社とか、低用量ピルに補助を始めたところもあるということは御承知おきいただいたということでありまして、製品を開発するというのは消費者に対することでありまして、社員に対するものではありません。そして、新田知事の本当におつながりのある方はたくさんいらっしゃると思いますので、経営者の方々に訴えていただけるということですが、このトップの方たちは男性がほとんどであります。管理職に占める男性の割合が非常に高い中で、これが本当に必要な政策なのかということを会社の中で言う人がいないというのが現状であります。

したがって、開発ではなくて、社員に対して何をするのかということ、それから、企業の中、組織の中で女性の健康分野が進まない理由の一つが色物扱いされていることだと思います。当事者性のある方に訴える必要があると思いますので、経営者に対して訴えるというのはちょっと違うのではないかというふうに思います。

どのように進めていくのか、もう一度知事の答弁を求めます。

○議長（山本 徹）新田知事。

〔新田八朗知事登壇〕

○知事（新田八朗）再質問ありがとうございます。

確かにトップ層には、今の富山県の状況では女性が少ないというのは現実です。でも、男女問わず経営者の理解というのが、私は自分の経験からも含めて大切だというふうに思っています。

なので、女性活躍に関して、昨年来、経営者のセミナー、経営者に理解を深めることをやってまいりました。その中の一環として、こういったフェムテックのこと、女性特有の健康課題のこと、これ

らについても、今日の質問も私に来たように、それは男女問わないというふうに思います。

ただ、実際に、女性の社員に詳しく話を聞いたりアドバイスしたりするという、ここはやっぱり女性同士のほうが話が通じやすいところもあるんだというふうにも思います。そういったコンサルタントの派遣をしたりもしていますので、経営者の理解を得て、そしてそれをまた伝わりやすいようないろんな工夫をしていくということ、これには努めていきたいと考えております。

○議長（山本 徹）以上で種部恭子議員の質問は終了しました。