

種部恭子議員。

〔19番種部恭子議員登壇〕

○19番（種部恭子）自民党議員会の種部恭子でございます。

あした3月8日は国際女性デーであります。富山県のジェンダーギャップは、政治分野においては下から4番目、教育分野は4番目ということで、その分野によって大変格差があるところでもありますけれど、女性の代表として富山県の女性、お母さんたちの声を代弁するつもりで質問をさせていただきたいと思います。

まず最初に、困難を抱える女性への支援について6問伺います。

離婚原因の約半数はDVであります。長期間の暴力によってPTSDなどの精神疾患を持ちながら子供を抱えて逃げ出した母子には、雨露をしのぐための居所の提供と自立支援が重要であります。

当事者の女性たちに話を聞いたところ、仕事を3つ掛け持ちしても家賃、光熱費、食費で精いっぱい、子供の誕生日のプレゼントは買えない。公営住宅に入居したが治安が悪く、子供が泣くたびに隣人からどなられ、その大声でフラッシュバックを起こす。精神疾患のためにフルには働けない。そして、貧困のため子供の養育を諦めたという声を聞きました。

まずは、住む場所の確保と生活のスタートアップが必要だと思います。こういう母子の支援に関わっている4つの民間団体に聞き取りをしたところ、この2年間で合計12組の母子に居所の提供や自立への伴走支援が行われていました。

このような母子の自立を目指すためには、母子生活支援施設、いわゆる母子寮のニーズは十分にあると考えます。しかし、県内の施設は今廃止されて、47都道府県でこの母子寮がないのは富山県だけ

ということになってしまいました。

県は、県内で居場所の提供や民間シェルターを担う団体を利用したり、県外の母子寮への措置委託を行っています。しかし、民間団体は補助金で賄っておりますので、十分な人件費が確保できません。支援員の成り手がいない、本当に給与を与えられるような状況ではないということでありまして、事業の継続は困難と聞いています。また食費や光熱費は、民間シェルターでも利用者に負担が発生いたします。

そして、県内の母子寮に措置をされている人、県外で措置委託をされている方がおられるんですが、その方たちは市や県にあらかじめ予算を取っておかない、緊急的に発生するものでありますので、そこで予算を切っても十分な予算ではないということで、打切りや早期の退所を求められるということがあると聞いています。

現在、策定中のひとり親家庭等自立支援計画の素案では、逃げた直後にスタートアップの時点の支援メニューが大変薄いと思います。これではとても逃げられるという状況ではない。母子生活支援施設がない現状を踏まえてどのような支援の方向を目指していくのか、知事に伺います。

ひとり親の経済的困窮の対応策の一つが、養育費の履行確保であります。逃げ出してから離婚成立までには数年かかることから、離婚の検討段階からの支援というのは、これまでもずっと質問で求めてきました。

次年度初めて、離婚の成立前の親子にも養育費の取決め等への支援が提供される。離婚が成立しまして何年間もかかるわけですから、その間全く支援がないというのは、これは合わないということであ

りましたが、次年度は予算計上されているということを高く評価しています。ただ、本当に養育費が確保できるのかというところが問題だと思っています。

さきに述べたように、離婚理由の半数はDVです。養育費の支払いを材料にして、ストーキングを行ったり支配がずっと続くという、こういう恐怖感というのは消えないわけであります。加害者に、まずはDVとは何かという理解とか、行動変容とか、そのようなものがなければ親子交流も安全性を確保できませんし、養育費の支払いの履行も確保できません。

被害者支援の一環として、この加害者プログラムをやることによって、加害者を孤立させないで脱暴力を目指すという道筋も立てる必要があると思います。国では、5県で加害者更生プログラムの試行事業が行われています。

本県でも被害者支援という視点でこの加害者プログラムを検討すべきと考えますが、どのように取り組むのか、こども家庭支援監に伺います。

次に、母子父子寡婦福祉資金貸付制度の見直しについて伺います。

ちょうどこの3月は進学シーズンであります。恐らくこの会場にいらっしゃる方の中でも進学に備えて大変で、ばたばたと入学の準備をされているという方もいらっしゃるかなというふうに思います。

大学などの進学先が決まってから入学までの期間は数週間しかありません。その間に多くの手続はあるわけであります。例えば県外に進学いたしますと、まずは住むところを確保する必要があります。生活用品も確保しなきゃいけないということになります。養育者でありながら稼ぎ手であるひとり親の場合は、さらに精神的、経

済的な負担は大きいと思います。

県が令和4年に実施したこどもの生活状況調査では、ひとり親家庭においては、家にお金がないので高等教育への進学を諦めると答えた子供の割合が、二人親家庭の3倍程度高かったという現状であります。

出費をちゅうちょせず子供を送り出してあげるために、この母子父子寡婦福祉資金貸付制度というのは大変大事なものだと思います。しかし、使い勝手が悪くて実情に合っていないということを当事者の方から御意見をいただきました。

令和2年度からは、本貸付制度の就学資金に住居費や住居費を含む生活費も対象になったと聞いていますが、本県では敷金、礼金、家電製品の費用は貸付けの対象外となっています。これらの費用は、自宅外から通学する場合は、私は必要な経費だと思います。

他県を見ますと、松江市、四万十市など、敷金、礼金、家電製品も貸付けの対象としている自治体もあります。本県も、自宅外から通学する子供について、敷金、礼金、家電製品等も貸付対象とすべきと思いますが、どう考えるのか松井こども支援監に伺います。

住居以外にも、教科書やパソコンなど入学時に一時的に大きな出費がかさみます。就学支度資金は、そのための貸付制度と理解してきました。

しかし、県の令和5年度の決算を見ますと、就学資金が101件で8,400万円程度を貸し付けています。貸付額では最多ということになります。次いで就学支度資金が17件、635万円の貸付けをしていますが、これは計画では30件でありますので、それより明らかに低いわけです。これは、使い勝手が悪いから使われていないのではな

いかというふうに推察されます。

就学支度資金の貸付けを申し込む際は、進学予定の学校が出した必要経費、教科書は幾らかかるのかとか、何が幾らとかの見積りの提出が求められているということなのですが、進学予定の学校が発行しなきゃいけないということになっています。

しかし、大学によっては事前に必要経費額は教えてもらえないということでありました。陳情いただいたケースでは、大学では今どきパソコンを使用するのは当たり前なので、当たり前のものについてわざわざ書類を発行できないと言われたということで、パソコンの費用を当て込むことができなかった、貸付けを受けられなかったということを知っています。

大学に証明書類を求める手間とか、進学が決まってから数週間でこのようなやり取りをするということは、ひとり親にとっては大変困難なことであります。進学する者が作成した見積りなどを参考に判断するなど、手続を簡素化すべきではないかと思えます。松井支援監に伺います。

この貸付けは、市を通じて申請し、県の確認を経て貸付けの決定がなされます。その手続のために、ひとり親は何度も市役所に足を運ばなきゃいけないということになります。

県のひとり親支援ナビというサイトがあります。ここで、例えばパソコンなど、個々の経費がどこまで貸付けの対象になるのかということを示されていれば一々行かなくて済むんですけど、一々それを調べることができないために市役所に行き、そして県の判断を待って、また仕事休んで市役所に行くと、これを繰り返しているということなんです。

ひとり親家庭というのは非常に不安定な就労をしているわけでありまして、1日休むとその日の就労でかかってくるお給料が減るわけでありまして。そんな状況の中で、間に合わないので生活費を削って先に支払ってしまうということも当然あるわけでありまして、先に払ったものは貸付けの対象にはならないというふうになっています。

就労の妨げにならないよう、あらかじめ貸付対象となる項目を詳細にひとり親支援ナビ等に明示しておくべきと考えますが、どう取り組むのか松井支援監の御所見を伺います。

2022年の自殺対策白書によりますと、産後1年以内での自殺が65例です。出産時に亡くなるお母さん、妊産婦死亡が年間40件ぐらいありますが、その死因の中のトップも自殺です。もともと精神疾患を合併する妊産婦が大変増えているという状況に加えて、産後鬱やDVなどによるPTSDが引き金になっているようなケースが大変多いというふうに考えています。

特に10代の妊婦やDVを受けているなど、特定妊婦でありますけれども、自殺だけでなくて子供の虐待のハイリスクでもあります。このような方たちは、少なくとも産後2年くらいは、せつかく周産期でつながったのだから、この細かい糸を切らないようにそっと長く手の内から漏らさないように、切れ目のない支援をしなければいけないということになるというふうに思います。

しかし、この気がかり妊婦の見守りは母子保健です。そして、精神疾患の合併は精神保健、産後ケア事業は産後1年で終わり、お母さんが精神疾患でネグレクト、虐待をやっているときは、これは児童福祉ということになります。となりますと、これ根拠法や事業の

適用範囲、対象者、担当部局、支援の担い手、全て異なっているので、スムーズな連携を行うというのは大変難しいスキームだと思います。

現状の課題を把握し、実務者との話合いや好事例の横展開、顔の見える関係づくりを促すために、周産期メンタルヘルス及び産後2年ほどの間の気になる親子の見守りを行うネットワークを構築し、妊産婦の自殺予防及び虐待予防を目指すべきではないかと思います。

松井支援監の御所見を伺って、1回目の質問を終わりにします。

○副議長（井上 学）新田知事。

〔新田八朗知事登壇〕

○知事（新田八朗）種部恭子議員の困難を抱える女性への支援についての御質問にお答えします。

DV被害や生活困窮など様々な困難を抱える女性の相談に対して、県女性相談支援センターが対応し、安全確保のための一時保護、生活支援や心理的ケア、生活再建に向けた支援を行っています。また退所後においても、本人の意向を確認し、施設への入所も含めた対応を行っているほか、民間シェルターと連携した居場所の提供や自立に向けた中長期的な支援にも取り組んでいます。

一方で、新年度からスタートする新たなひとり親家庭等自立促進計画の策定のための検討委員会においては、県内に母子生活支援施設がないため、困難を抱える母と子の中長期の居場所の提供と自立に向けた支援が必要といった御意見を頂きました。これを受けて、現時点の計画素案において、中長期の居場所と自立に向けた支援の提供などの機能を果たす体制整備に取り組むことを明記をしており、今月中に計画を策定いたします。

また、計画の着実な実行のため、新年度当初予算案において、困難な問題を抱える女性と子供の中長期的な支援の実態とニーズに関する調査や、その結果を踏まえ、今後の方向性を協議するDV被害者及び困難な問題を抱える女性への支援調整会議の部会の開催に要する経費を計上しています。

このように現状への問題意識は共有しているつもりでございます。今後、市町村や関係団体、当事者の意見をお聞きし、様々な困難を抱えながら自立を目指す親子の中長期的な生活支援の検討と必要な予算の確保に努めてまいります。

1問目、以上です。

○副議長（井上 学）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、5つの御質問についてお答えをいたします。

まず、安全な親子交流や養育費の履行確保についての御質問にお答えをいたします。

安全な親子交流や養育費の履行確保に向けて、DV加害者に自らの責任を自覚させるとともに、暴力の再発を防ぐ取組は大変重要であると考えております。

県では、DVをはじめ男女間の問題や様々な悩みについて女性相談支援センターが相談に応じているほか、県民共生センターにおいて、男性相談員による男性のための相談を実施しております。

DV加害に関する相談については、現状ではほとんどない状況でございますが、DV加害者の更生支援に向け、自らの暴力行為に悩み、自らの行動に問題意識を持つ加害者から問合せがあった場合に

は、加害者プログラムを実施する団体を紹介するなど、民間団体と連携して適切な情報提供に努めることとしております。

新年度においては、新たなDV対策基本計画を策定するための検討委員会を立ち上げる予定でありまして、こうした検討委員会の中で、議員より御発言がありました加害者プログラムや相談体制についても検討しまして、安全な親子交流や養育費の履行確保に取り組んでまいります。

次に、母子父子寡婦福祉資金貸付制度についての御質問にお答えをいたします。

この母子父子寡婦福祉資金の就学資金については、ひとり親家庭の子供が学生生活を送る上で必要と認められる経費を貸付対象としております。国において、授業料や施設設備費などの学校納付金、交通費、教科書代などの修学費などに加えまして、大学、短大、専門学校、大学院については、自宅外通学においてかかる経費として、食費や住居費など生活費を対象として運用することとされております。

一方で、就学支度資金については、入学に際して必要となる経費を貸付対象としております。国において、入学金や制服、体操服など被服費などを対象とし、そのほかに進学のために直接必要な経費のうち何を貸付対象とするかは、各自治体の判断とされているところでございます。

議員より御指摘がありました住居を借りる際の敷金、礼金や生活家電製品については、就学支度資金の貸付対象としている自治体もあると聞いておりますので、今後ほかの自治体の例も踏まえまして対象に含める経費について検討してまいります。

次に、就学支度資金についての御質問にお答えをいたします。

この就学支度資金については、ひとり親家庭の子供の進学に際し、必要となる資金を政令によって定められた上限額の範囲内で貸し付けるものであり、申請書には、申請される方が作成する経費明細書に加え金額を証明するものを添付していただき、それにより貸付額を決定しております。

まず、教科書代については、大学が発行する入学年度の明細が間に合わない場合は、前年度の明細や、おおよその購入費用が記載された入学手続案内などを提出していただいた例もございます。またパソコン代については国は原則貸付対象としておらず、例外として学校がパソコンを必携としている場合に、そのことが明記されている学生募集要項などと購入予定のパソコン代金の分かるものを添付していただき、貸付けの対象に含めているところでございます。

さらに、学校側がこの貸付制度を把握していないため、申請される方による対応が困難な場合は、申請を受けた各市等の職員が直接学校側に連絡しまして、貸付制度を説明した上で必要な書類を提出していただくよう依頼しており、仮に学校側が提出できない場合は、職員が学校側に口頭での確認により対応している例もございます。

このため、現在も学校から発行された書類の提出を必須としていませんが、必ずしも求めておりませんが、今後とも申請に対応する職員が個々の申請される方に寄り添い、きめ細かで柔軟な対応ができるように、こうした手続の簡素化による対応例も含めまして、貸付制度の手続の周知に努めてまいります。

次に、貸付対象となる項目についての御質問にお答えをいたします。

母子父子寡婦福祉資金の貸付申請に当たっては、要件や対象経費、返済計画などの確認のため、市役所などでの面談を必須としてお願いしておりまして、少なくとも1度は来所していただく必要がございますが、追加での書類の提出が必要な場合には郵送などで対応していただくなど、申請される方の利便性の向上に努めているところでございます。

また、貸付制度については、ウェブサイト富山県ひとり親支援ナビに専用ページを設けまして、貸付けの対象者、また12種類の資金別の貸付対象経費や申請必要書類、手続の流れなどを掲載しております。

その中で、貸付対象経費については、例えば就学資金は授業料及びその他の学校納付金、課外活動費、生活費など5項目とそれぞれ例示を3つ程度掲載しております。また就学支度資金については、入学に際して必要となる経費を対象とし、例示として入学金、制服、体操服、実習衣等を掲載しておりますが、例示しているもの以外が貸付対象になるかどうかについてのお問合せもあるところでございます。

こうしたことから、議員の御発言を踏まえまして、今後ひとり親支援ナビの専用ページのよくある質問コーナーに、貸付対象の例示を追加するとともに、相談対応を行う各市等の職員が申請される方に対して、貸付対象が詳細に明示できるよう周知するなど、さらなる利便性の向上に努めてまいります。

最後に、周産期メンタルヘルスなどについての御質問にお答えをいたします。

不安感を抱く妊産婦や支援の必要性の高い妊産婦に対し、関係機

関の連携による適切な支援を行うため、県では地域の周産期医療機関や精神科医療機関、それから市町村更生センターなど、周産期保健医療関係者などで構成する連携ネットワーク会議を構成センターごとに設置しまして、妊産婦のメンタルヘルスの現状や課題を整理し、円滑な連携の確保等、支援体制について検討を重ねているところでございます。

また、県周産期保健医療協議会においても、県全体の周産期医療の提供体制の検討に加え、母子保健に関する指標や妊産婦を支援する母子保健事業などの施策についての情報共有や課題等の検討を行っておりまして、周産期メンタルヘルスを含めた妊産婦支援のさらなる充実について協議しているところでございます。

一方で、国においては、都道府県の中核的な精神科医療機関などに妊産婦などのメンタルヘルス支援に関するコーディネーターを配置し、精神科医療機関や産婦人科医療機関、それから地域の関係機関と連携しましたネットワーク体制の構築を図るために、妊産婦のメンタルヘルスに関するネットワーク構築事業が新たに創設されたところでございます。

議員より御提案もございましたが、妊産婦支援のさらなる充実や関係機関との連携強化に関しては、今後、市町村や医療、母子保健、福祉などの関係機関の御意見もお聞きしし、国のこうした事業の活用必要性や既存のネットワークの在り方も含めまして検討してまいります。

以上でございます。

○副議長（井上 学）種部恭子議員。

〔19番種部恭子議員登壇〕

○19番（種部恭子）次に、人口未来構想を踏まえた医療機能の見直しについて2問伺います。

私が駆け出しの産科医だった頃は、常勤5人で2,000の分娩を扱う病院で働いたことがあります。大変忙しいので家には帰れません。しかし、年間2,000件も経験すれば一人前の指導医になるまでにかかる時間も非常に短くて、たくさんの経験を積ませていただいたということも事実であります。

現在県内の分娩取扱医療機関で扱う分娩数は著しく減少していますので、専攻医の研修機会を確保できなくなりつつあります。このような研修医さんたちは、県外の集約化された大規模な周産母子センターに行きたいと、皆さん希望されます。

他方、妊婦さんたちのニーズも随分と変化しました。リスクの高い高齢出産が増えたこと、あと先ほど佐藤議員さんからお話がありました。無痛分娩を希望する妊婦さんが今大変増えています。

知事からも御答弁がありましたけれど、私も無痛分娩というのは、よさそうに見えるんですけどリスクが非常に高くなるので、重装備な医療機関でやってほしいということは本当に誠にそのとおりだというふうに思っていました。大賛成であります。

そうなりますと、無痛分娩は大規模なところでしかできないということになってしまうわけですが、そうでもして麻酔科医を常駐させて、そして無痛分娩をやるような医療施設をつくっていくということも検討しないと、痛いのは嫌だと、見たくないとかちゅうちょしているということは、もったいないなというふうに思っています。

ここに来て、令和8年度に向けて出産費用の保険適用化を検討さ

れています。そうしますと、これまでは自由診療であったわけで、例えば人件費を増やす、麻酔科医をたくさん雇用するとか、そのようなことに対して価格転嫁ができましたが、これは保険適用になると一切できなくなるということでもあります。したがって、これ、自由診療でなくなれば、当然ですけど、無痛分娩をやっていくということはかなり厳しい状況ということになります。

出産数の減少で現状でも維持が厳しいので、全国的には分娩を取りやめている施設がどんどん増えてっています。消極的な集約化がなされるということは最も望ましくないことだと思います。早々に1か所に集約すべきだと私は思います。

集約によるアクセスの悪さについては、例えば、とても遠いのでそこに間に合わなかったらどうするんだという御不安も大変よく分かるわけではありますが、そのための安心材料として、分娩が近づいたら医療機関の近くに宿泊して待機するという制度の創設を求めてきました。そして次年度の事業で、宿泊費用の予算を計上して下さったこと、大変歓迎しています。

集約化の検討や実現には10年以上の時間がかかると思います。消極的に集約化されてしまうという、このような混乱を避けるためにも計画性は必要だと思います。

将来的には宿泊型の産前ケア施設を備えたバースセンターを1か所設置して、1か所の医療機関に分娩を集約することにして検討を始めるべきではないかと思います。有賀厚生部長の御所見を伺います。

人口が減る中で、県全体の医療ニーズについても、人口の想定を見ますと予測がつくわけでありまして。採算性や人材確保の面で病院

の経営が今厳しい状況にありまして、設備投資すれば赤字はどんどん大きくなります。そして、投資しないと医師が集まらないという負のスパイラルに陥ります。

我が会派の大先輩の宮本光明議員が何度か質問してくださっていますが、広島県は広島大学と協力して、経営母体の違う3つの病院を集約して駅前に1,000床規模の大きな病院を建てるということを決定いたしました。これ、なぜやったかといいますと、隣の岡山県に1,000床規模の病院がありまして、そこに広島大学から研修医が皆流れていくからであります。

経営母体の違いによって集約化、重点化というのは、大変容易ではないということはよく分かりますし、総論賛成、各論全員反対というのは、これはもう高校の再編と同じ話ではないかというふうに思います。これ大変時間のかかる話であります。そうこうしているうちに診療科の閉鎖とか、引揚げとか、そういうふうなことで消極的に集約化され、医療機能に偏りができるということは最も避けなければいけないというふうに思います。

また人口減少が進みますと、大学も高校と同じで統合再編される時代が来るのではないかと予測をしています。特に医学部については入学した人は全て医師になるわけでありまして、医療政策と関連するものでありますから見直しがかけられる可能性は大きいというふうに思っておりますので、富山県から医学部が消えるということはもう避けなきゃいけないなというふうに思います。

県全体で効率的で持続可能な医療体制を検討すべきであり、より大きな規模で流動的かつ計画的に機能分化の議論を加速させるために、まずは医療圏を1つにするという方向性を目指して、グランド

デザインを県から示すべきではないかと思います。知事の所見を伺います。

○副議長（井上 学）新田知事。

〔新田八朗知事登壇〕

○知事（新田八朗）医療提供体制についての御質問にお答えします。

2040年頃の医療の状況について、国の検討会では、人口20万人未満の二次医療圏においては次のようなことが起こるであろうと、生産年齢人口が3割程度減る、高齢人口は1割程度減る、手術は全ての診療領域で減ると、また、高齢者救急や在宅医療は需要が増加する一方で、外科や産婦人科等の医師の不足に加えて、診療所医師が減少、高齢化するなど医療提供体制の確保が困難となる可能性がある。

このため新たな地域医療構想においては、人口規模、医療需要の変化、医療従事者の確保、医療機関の維持などの観点から、必要に応じて二次医療圏構想区域の見直しを検討することが求められると国のほうではされました。

本県においても、人口減少や高齢化の進行に伴う医療の需要と供給の変化に適時適切に対応し、医師や看護師等の確保状況を踏まえた効率的な配置を進めていくために、まず高齢者救急や在宅医療を支える医療機関については、身近な区域内で確保されるよう機能分担を進めると、また、救急医療や高度な急性期医療については、圏域を拡大し医療資源を集約するなど、二次医療圏の見直しを含む医療提供体制の再構築を計画的に進めていく必要があると考えております。

県としては、国から新年度に示される新たな地域医療構想に関す

るガイドラインを踏まえて、二次医療圏構想区域の医療資源などに
応じて確保する医療の内容や隣接区域等との連携などを含めて、地
域の状況を踏まえた医療提供体制の構築に向け、各医療機関や医師
会、市町村など、関係機関と協議検討を進めていきます。

私からは以上です。

○副議長（井上 学）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、周産期保健医療体制についてお答
えいたします。

まず、本県の周産期医療は、母子医療センター等 8 か所の公的病
院と 9 か所の民間診療所の連携によって提供されております。

先月開催いたしました県周産期保健医療協議会では、出生数の減
少や医療資源の効率的な活用の観点からも、周産期医療施設を県内
1 か所に集約するなど、長期的な構想を検討する時期にあるとの意
見がある一方で、4 つの医療圏ごとに分娩取扱いは病院が担い、妊
婦健診は近隣の医療施設が分担する連携体制が必要、診療所が半分
程度の分娩を担っており、早急な集約化ではなく、診療上の維持を
図りつつ集約化も検討していく必要があるなど、様々な意見が出さ
れたところでございます。

県としても、出生数の減少や診療所では産科医の高齢化が見込ま
れること、拠点となる病院では、緊急時に対応できる麻酔科医や小
児科医等も確保する必要があるということなどから、安全で質の高
い周産期医療体制を安定的に確保するためには、医師の確保状況等
に応じて、医療機関の機能の集約化を適時適切に進めることが必要
であり、あわせて分娩医療機関までのアクセスの悪化などに対する

妊婦への支援策も講じる必要があると考えております。

引き続き、協議会や圏域ごとの地域医療構想調整会議、周産期保健医療に関するネットワーク会議等において、関係者の御意見をよくお聞きし、望ましい体制の構築に向けた検討を進めるとともに、県民の皆様に周産期保健医療が置かれる状況への理解を深めていただけるように努めてまいります。

以上でございます。

○副議長（井上 学）種部恭子議員。

〔19番種部恭子議員登壇〕

○19番（種部恭子）最後に、D E Iについて5問伺います。

発達の凸凹のある子供が10%を超えており、集団生活のスタートとなる小学校入学直後からつまづかないような環境調整が必要だと思います。

県でも、国もですけど、5歳児健診の導入が検討されておりました、ここで発達特性の情報を得て、小学校入学以降の集団生活への適切な対応の準備が可能になるということが期待されます。

しかし、発達特性とかこの学習障害、教員が専門性を持って対応するのは大変負担が大きいと思います。この環境調整のプロが作業療法士であります。飛騨市では全小中学校に作業療法士を配置し、生活支援のアドバイスを行うことで、教員の負担軽減に大きく貢献していると聞いています。

不登校は科学的に原因を分析して予防する時代であります。学校への不適應を防止し、効果的な学びが得られるよう、小学校への作業療法士の派遣を検討してはどうかと思います。廣島教育長に伺います。

中小企業では人材不足が深刻化しており、D E I の視点で多様な人材の活躍を推進するということは喫緊の課題であります。

富山県中小企業家同友会でも、ダイバーシティーを学ぶ取組をこの数年続けてきました。しかし、従来業務の切り分けができないなど、このエクイティの部分のノウハウがありません。エクイティの部分は、これ得意なのは障害者就労施設であります。しかし一般企業との接点がないので、ハイブリッドで事業を進めるという好事例が生まれてきません。

石川県では、人材不足により事業継続が困難になりつつある清掃事業でメンターとなる支援者の養成を行い、D E I を目指す企業が障害者就労施設と協働して相補的に業務を担うという取組をやっていきます。

本県でも、障害者の就労機会の拡大や工賃向上に向けた取組として、人材不足が顕著な業種と就労支援事業者が協働事業に取り組めるようにマッチングを行う機会をつくり、D E I に向けた調整を行う支援員の養成を検討してはどうかと思います。有賀厚生部長に伺います。

流産や不妊治療の成否に関わる要因の一つが精子の質であります。DNAの断片化であります。プレコンセプションケアは先天異常や流産の減少を目的として、男女ともにDNAの質を落とさないように生活習慣などに介入する取組であります。

富山県もプレ妊活健診を実施していますが、この対象が婚姻しているか事実婚のカップルのみであります。生活習慣に介入して精子や卵子の質を上げるということだと、タイミングとしてはいささか遅いと思います。

他県の先行事例を見ますと、企業への協力を求めて職域健診と抱き合わせてプレコンセプション健診を実施しています。山梨県です。この取組では、ビタミンDが20代で最も欠乏しているということが分かりました。ビタミンDは妊娠の成立と関係があることから、生活指導で妊孕性や健康状態を向上させるという取組に、今介入を始めたところであります。

プレ妊活健診を人生のプランが未定の若年成人に拡大し、職域健診と共同したポピュレーションアプローチを目指すことを検討すべきではないでしょうか。こども家庭支援監に伺います。

警察では、女性の警察官を増やす取組が行われていると承知しています。性別を問わず、仕事と生活の両立を推進するために働き方を見直すということは、その前提として重要なことでもあります。

警察官を目指したいと考える県内の高校生から、厳しい勤務に耐えていけるんだろうかと、不安だという声を聞きました。呼出しや宿日直など、警察ならではの勤務体制も不安要因だと考えられます。

かといって、子供を持つ女性は宿日直を免除するというのは、これはアンコンシャスバイアスであります。男性警察官のワーク・ライフ・バランスを推進しなければ、一般企業との人材獲得合戦にも負けてしまうというふうに思います。

2日前の鍋嶋議員の警察署再編に関する質問への答弁で、本部長は大規模化のスケールメリットによって当直体制の見直しが可能になるというふうに答弁をされておりました。休日の日当直を交代制とし、年休の時間単位での取得やフレックスなど、柔軟な働き方を可能とするなど勤務体系の見直しを検討すべきではないかと思えます。現在の勤務体系と併せて警察本部長に伺います。

教員の異動の内示の時期に関して、最後に質問させていただきます。

この時期も異動の時期であります。異動が知らされた後、先生方は年度末、生徒さんを引き継ぐ準備、新年度は赴任した学校で子供たちの受入れ準備、新学期には大量の提出物やお知らせ、このような大変な状況の中、年度末は大変忙しいと、教員の負担が大きいと聞いています。

これまでも何度か異動の内示を早めることを求めてきましたが、依然として十分な時間を確保できず、3月末から新年度の当初は激務と聞いています。教員の異動内示について、他の自治体には本県よりもはるかに早く内示を出し、準備に十分な時間を割いているところがあると聞いています。

異動の内示を大幅に早めることができないというのは、何か構造上の問題があるのか、現状をどう認識し今後どのように取り組むのか、広島教育長に伺って私の質問を終わります。

ありがとうございました。

○副議長（井上 学）広島教育長。

〔広島伸一教育長登壇〕

○教育長（広島伸一）頂きました2問のうち、まず作業療法士の活用についてお答えをいたします。

5歳児健康診査の実施が進みます中、発達障害等のある幼児の早期発見によりまして、就学前からの切れ目ない支援体制の構築や学校における適切な支援の充実が求められているところです。学校などへの支援策といたしましては、作業療法士等の外部専門家の活用が進められているところです。

県内市町村において、既に実施されております作業療法士などの外部専門家の活用としましては、就学前からの切れ目のない支援のために、教育委員会が開催されております個々の幼児や児童に応じた支援策などに関する地区相談会へ作業療法士等に参画いただくこと、そして作業療法士会が実施されております作業療法士の無料派遣事業、年間10回まで無料ということなのですが、これを活用した小学校への支援などがございます。

県教育委員会といたしましては、このような市町村教育委員会におきます取組の課題や成果を、特別支援教育に関するワンチームとやま連携会議などにおいて共有してきているところでございます。

こうした中、令和7年度の文部科学省の新規事業で、市町村教育委員会に作業療法士等を配置する場合に、その費用の一部を補助する制度が創設されました。教育委員会としましては、これまでの取組に加えまして、この国の事業の活用を促すなど、就学前からの切れ目のない支援体制の構築、また学校において効果的な学びが推進されますよう、市町村を支援してまいります。

次に、教員の人事異動の内示時期についてお答えをいたします。

教員の人事異動内示につきましては、学校現場からの早期化などの要望を踏まえまして、令和2年度からそれまでの修了式の日から、市町村立学校では修了式の1から3日前に、県立学校では修了式の5から7日前に行うようになっております。

この人事異動の前提となります各学校への配置教員数の決定、これに当たりましては、配置教員の過不足、またこれに伴う財政負担が生じないよう、次年度の児童生徒数の増減及びこれに伴う学級数の増減を正確に見込む必要がございます。このため、本県では次の

年度の児童生徒の変動を2月下旬まで十分に見極めております。その後、県内全ての市町村教育委員会と県教委で協議を進めるという流れになっております。慎重に人事異動を行っているという状況でございます。

今後、学校における働き方改革の観点からは、年度初めに教員がゆとりを持って児童生徒を迎え入れられるようにすることは大切でございます。この観点からは、人事異動の内示時期は新年度の始業時期と併せて検討する必要があるかとも考えます。このため市町村立学校に関しましては、その始業時期を確定する市町村協議委員会の意見も伺い検討してまいりたいと考えております。

以上でございます。

○副議長（井上 学）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、障害者の就労機会の拡大、工賃向上に向けた取組についてお答えをいたします。

県はこれまで県就労センター協議会に、企業と障害者就労継続支援事業所をコーディネートする共同受注窓口の運営を委託し、施設の清掃や封入作業等の軽作業、農福連携による収穫作業、草刈りなどのマッチングを行ってきております。

また、企業側に対して、就労継続支援事業所が受託可能な業務や製品を積極的に提案していくことも必要と考えており、令和5年度から共同受注窓口で企業への営業活動をするための職員を増員するとともに、営業力を強化するための実践的な研修を実施してきたところでございます。

さらに、就労継続支援事業者側においては、請負業務や製品の品

質向上を図ることも重要であることから、県では、事業所職員向けに技術やノウハウ習得のためのアドバイザー派遣や販路開拓等の技術指導に関する研修などを開催しております。

就労継続支援事業所と企業との協働を推進していくことは、障害者の就労機会の拡大や工賃向上につながるとともに、企業側においても障害者に対する理解が深まることが期待され、D E I 推進の観点から重要であると考えており、引き続きこういった取組を進めてまいります。

私からは以上です。

○副議長（井上 学）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、プレ妊活健診の対象などについての御質問にお答えをいたします。

県では、将来子供を望む夫婦や事実婚のカップルを対象に、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費助成事業を、14市町村と連携し実施しております。

今年度4月から12月末までの申請件数は173組となり、受診された方からのアンケート結果では、受診について満足と答えた方が約9割になるなど、一定の効果があったものと考えております。また、健診の対象年齢については、若い時期に受ける機会があるとよいといった御意見等も頂いているところでございます。

このほか、若い世代へのプレコンセプションケアの推進として、プレコンセプションケアの意義についてチラシやP R 動画を作成し普及啓発に努めているところでございます。また、女性健康相談センターでのL I N E 相談や、県内の事業所などへの女性の健康とラ

イフバランスに関する出前講座の実施、さらに看護を学ぶ大学生などのピアサポーターによる世代の近い高校生等への相談支援などに取り組んでいるところでございます。

プレ妊活健診費助成事業については今年度から本格的に実施したところであり、今後その成果や課題等を整理しまして、また、市町村や関係機関等からの御意見などもお聞きしまして、さらに議員から御紹介のありました他県の事例、ポピュレーションアプローチを目指す取組事例を調査するなど、本県にとってどのような事業の充実が必要かといったことについて検討をしております。

以上でございます。

○副議長（井上 学）高木警察本部長。

〔高木正人警察本部長登壇〕

○警察本部長（高木正人）私からは、警察における当直あるいは年休の時間単位での取得等、勤務体系の見直しにつきまして答弁させていただきます。

警察署において、当直勤務に従事する警察官は週に1回程度の当直勤務があり、休日の当直勤務時間については午前8時半から翌日午前8時半まで、夜間については勤務員が交代で仮眠を取るなどして不測の対応に備えております。

その中、小規模警察署については夜間・休日の体制が脆弱であるため、複数の事案がふくそうした場合には、自宅などにいる待機員を呼び出して事案対応を行うこともございます。

現在県警察では、小規模警察署の統合と新たな警察署の建設をはじめとした警察署の再編整備を進めておりまして、それによって当直体制が強化され、待機員を呼び出すことなく迅速な事案対応が可

能となり、また、庁舎新設による勤務環境の改善が図られ、職員の士気向上や優秀な人材確保に効果があるといったことが期待されております。

また、再編対象となる警察署では、現在相互の支援体制を確立するブロック運用を試行実施しておりまして、警察職員からは待機員の呼出し回数や呼出し人数を削減することができたといった声があるなど、一定の効果を見ておるところであります。

加えまして、先日発表いたしましたけども、警察官の育児休業取得者がいる所属に対する支援制度でありますとか、議員から御指摘のありました時間単位での年次休暇の取得、また育児や介護を行う職員に対する深夜勤務の免除などといったワーク・ライフ・バランスの実現に向けた施策を推進しておりますところであります。

県警察では、当直勤務の体系を含む勤務制度全体の在り方を含め、各種業務等の見直しに関する取組を推進し、全職員が一層働きやすく活躍できる警察運営に努めてまいります。

私からは以上です。

○副議長（井上 学）種部恭子議員。

〔19番種部恭子議員登壇〕

○19番（種部恭子）医療圏の見直しに関する質問について、知事に再質問をさせていただきます。

鶏が先か卵が先かということだと思わんですけれど、地域医療構想会議の中では、それぞれの調整区域の中でどういう医療にしていくなかということ、ニーズを踏まえてやっていくということになります。しかし、それが最終的に出来上がったときに、A地域にもA診療科、B地域もA診療科、診療科で分けるだけではないと思

ますが、機能が偏在してしまうということに対して問題があるというふうに考えます。

これをそれぞれの中の話合いと一緒にやっていくということでは、なかなかまとまらないと思います。この地域構想会議、広域な観点の区域については、都道府県単位で設定して考えていく必要があるということはおもともと示唆されているところだと思います。

例えば構想区域の合併ということをお先に考えてもいいと思いますし、なかなかそれが進まないのであれば医療圏はそれに先立ってやるということも、グランドデザインとしては私は大事だというふうに思います。

逆に、例えば在宅とかについては、もっとちっちゃな区域の中で話合いをするべきものかなというふうにも思いますので、その区域というのは、どうしてもやっぱり急性期医療機関の統合再編とかそちらの話のほうに偏っていくのですけれども、大きなグランドデザインを示して、ただ医療圏自体は県内で1つというふうにしていただくと、今現在走っている様々人が足りなくて困っている分野が考えやすいというふうに思います。

例えば、小児の救急については、急患センターが今当番をしていますけれども、高岡医療圏においては、砺波もそうですが、担っているドクターの平均年齢が65を超えています。いつまで続けられるのかという状況の中、開業するドクターも少ない中、1次救急がもう担えないという状況になっているとしたら、現状走っているものを維持するために、まず医療圏を見直すということが私は先ではないか、その先に急性期医療機関の統合再編とか、総論賛成、各論反対と言っていらっしゃる調整会議の議論を待って、大きな枠組みを変

えていくということが先なのではないかと思えます。

まず、先に医療圏を1つにする。この後の検討については、今先ほどの御答弁の中には、人口規模を考えると手術はこのくらいになると予測が立っているわけでありますから、どのようなグランドデザインかということはもう考えることができる準備はできているのではないかと思えます。

先に考えるということ、あるいは別枠で考えるということについて、知事にどのように取り組んでいかれるのか、もう一度再質問させていただきます。

○副議長（井上 学）新田知事。

〔新田八朗知事登壇〕

○知事（新田八朗）再質問いただきました。

先ほども申し上げたように、この医療の需要と供給というのは、だんだんと時代に応じて変わっていくということです。特に今後、20年、25年を考えますと、高齢者救急あるいは在宅医療という需要は上がるであろうということです。それは、本当にやっぱり身近な医療圏で考えるべきことだと思っています。

でも、先ほど有賀さんからありましたけども、例えば周産期などは、高度なものまで含めるとある程度集約していくことも必要だというふうに思います。一方で、国のほうでもいろいろとお考えなので、国の検討状況をしっかりと見ながら、富山県も適切な医療圏の状況、あるいは集約の状況を考えていきたいと思えます。

いずれにしろはっきりしていることは、富山県でできなければどこでもできないというふうに思います。それぐらいに、ある意味では我々は恵まれた地理的な状況にあると思っています。そういう意

味で、適時適切に考えていきたいと思ひます。またいろいろ御指導
いただければと思ひます。

○副議長（井上 学）以上で種部恭子議員の質問は終了いたしました。

暫時休憩いたします。休憩時間は10分間といたします。

午後 2 時 45 分 休憩