

ひと（生涯健康・子ども支援対策特別委員会）

提言1 子どもの貧困に対する支援の充実・強化

（1）子どもの貧困を未然に防止するための学校等における教育支援の充実

<提言>

- 家庭環境等に困難を抱える生徒が増加傾向にある県立通信制高校等にもスクールソーシャルワーカーを配置すること。併せて、学校においてスクールソーシャルワーカーが活動しやすい体制や環境を整備すること。

※スクールソーシャルワーカー：社会福祉の専門的な知識、技術を活用し、問題を抱えた児童・生徒を取り巻く環境に働きかけ、家庭、学校、地域の関係機関をつなぎ、児童生徒の悩みや抱えている問題の解決に向けて支援する専門家

- 学校に登校できない児童・生徒を支援する関係機関と連携を強化するとともに、教育支援センター、フリースクール等の学校以外の居場所づくりやICT活用などによる学習の機会を提供する取組みを拡充すること。

<議員の個別意見>

- 通信制高校及び定時制高校においては「働きながら学ぶ」生徒より、不登校や精神的問題、家庭問題などの配慮を要する生徒が高い割合で在学し、指導が非常に困難な状況が広がっている。この状況を改善するために、スクールソーシャルワーカーの配置が必要である。
- 貧困による学習機会の喪失や学力の低下等が次の貧困をもたらす、いわゆる「貧困の連鎖」を断ち切るためには、教育の支援が重要である。学校に登校できない子どもに対し、民間のフリースクール、子ども食堂等、学校以外での居場所と学習の機会を更に拡充すること。
- 不登校の児童・生徒の学習機会の確保のため、市町村における教育支援センター（適応指導教室）の取組みへの支援を充実すべきである。
- 全ての学校にタブレットが配布されICT教育の環境が整いつつあることから、登校できない子どもが遠隔教育により、登校している他の子どもと同じように授業が受けられるよう、環境整備の更なる充実を図ること。
- 高校進学後の状況、普通高校から通信制高校へ編入した後の状況などの現状把握の結果を分析し、対応が必要な子どもに対し適切な支援を行うこと。
- 特別支援学校は遠方までの送迎が親の負担となり仕事に支障をきたす場合もあるため、スクールバスなどによる送迎体制の充実を図るべきである。

(2) 家庭生活への支援による子どもの貧困対策の推進

<提言>

- 親や子どもの誰もが気軽に相談できる総合的な窓口を設置するとともに、市町村と連携して相談者に対する伴走型支援を行う体制を速やかに構築すること。この場合、こうした取組みについて、プッシュ型情報発信などにより周知を徹底するとともに、SNSを活用するなど相談しやすい環境を整備すること。

<議員の個別意見>

- 子どもの貧困は就学や就職など子どもに関する課題だけでなく、妊娠や育児の知識不足、育児休業取得などの労働環境、更にはメンタルの不調など親も含めた家庭生活全般に及ぶ課題が複雑に絡み合っているケースが多く、その対応が必要である。
- 精神的に不安定な子どもや家庭環境が複雑な子どもなど、「困難を抱える」子どもに対する総合的かつきめ細やかな支援が新たな貧困を防ぐことにつながる。
- 親の貧困が子どもの貧困につながることから、親の所得向上対策の充実が必要である。
- 子どもの貧困が生じている世帯を分類した上で類型ごとに集中的な取組みを進める必要がある。
 - (1) ひとり親世帯に対しては、養育費の支払確保、児童扶養手当の増額が必要である。
 - (2) 多子世帯に対しては給付型奨学金の拡充や手当、生活保護世帯に対しては大学や専門学校等の教育を受けられる制度の検討が必要である。
 - (3) 虐待が疑われる世帯に対しては、虐待を早期に発見するシステムの構築や未然に防止するため親のカウンセリング等の強化が必要である。
- 子ども食堂は子どもの居場所づくりという意義もあるが、子どもたちがしっかりと食事をとれるという本来の意義が重要である。食品工場や食品販売店などと連携しながら、子ども食堂に食材を提供したり、子ども食堂に来ることができなくても希望する家庭に食材が配達される、あるいは食材を取りに行けるような体制の充実を図ること。

(3) 子どもの貧困に対する地域社会における包括的な支援の強化

<提言>

- 本県における子どもの貧困の実態を把握するため、県独自に、定期的な調査を実施するとともに、調査結果を分析し、その特性等を踏まえた対策を総合的に実施すること。
- ヤングケアラーなどの困難を抱える子どもへの支援について、学校、福祉、地域等の関係者が連携し、その支援体制の一層の充実を図ること。さらに、この支援体制に対して医師や弁護士などの専門家を派遣する仕組みを導入するなど、支援効果を高める取組みを強化すること。

<議員の個別意見>

- 新型コロナウイルス感染拡大による世帯収入の減少、物価高騰による生活費の支出増などが県民生活に与える影響は大きく、家計はひっ迫している。このような状況の中、子どもの貧困について実態が明らかになっていないケースが多いと思われることから、その実態を把握する必要がある。
- 「子どもの貧困」は、可処分所得（収入から税金、社会保険料などを除いたいわゆる手取り額）をベースとしているため、山形などの地方は都会に比べて貧困率は高くなってしまい、実態を表していないと考えられる。「貧困」については、単なる可処分所得だけで判断するのではなく、可処分所得から衣食住の経費を引いた余剰の所得を基準とすべきであり（持ち家か借家かでも支出が異なり、都会では地方より大きな出費となる）、その定義がしっかりしないと分析も政策構築も始まらないので、山形独自の分析を行い、本県の貧困の状況を的確に把握すること。
- 教師、スクールカウンセラー、スクールソーシャルワーカーなどの関係者が細心の注意を払って苦悩しているヤングケアラーをいち早く発見することにより、子どもを過重な負担から解放し、子どもが自分らしく生活できるよう、「教育・福祉・医療機関」が連携して支援を行うべきである。
- 教師の多忙化などにより学校の部活動は限界を迎えている。総合型地域スポーツクラブなど学校外でのクラブ活動があるものの、その運営は厳しいという課題がある。学校外のクラブ活動では親の一定程度の運営費負担は必要と考えるが、所得が低い家庭では子どもが好きな活動が出来なくなるため、所得に応じた支援策を講じること。なお、全国的にも低所得家庭に部活動の用具等購入に対する補助金を出している自治体がある。

○ 現在、多くの子どもが塾などに通っている状況にある。勉強が苦手な子どもや学校での集団授業になじめない子どもこそ塾などに通うべきだが、所得が低いなどの理由で塾に通わせるのをためらってしまい、教育格差が貧困の連鎖を生むおそれがある。部活動同様、低所得家庭の子どもが塾に通えるよう支援策を講じること、又は民業圧迫とならない範囲で低所得家庭向けの公営塾創設を支援すること。また、子どもが少ないため塾がない地域もあることから、私塾がない地域での公営塾設置を支援すること。

さらに、学校側も塾との連携を密にし、勉強の進み具合や子どもの問題を共有した上で、個別最適な教育を構築すること。

○ ヤングケアラー本人は家事や家族のケアの負担を減らす手段が分からず、さらに相談相手もないため一人で悩むことが多い。その悩みを軽減できるように、どこに相談すれば良いのか社会経験の少ないヤングケアラーにも簡単に分かるような「手引書」を作成し、周知すること。

提言2 医療に頼らない健康維持の取組みの推進

(1) 食による健康維持の取組みの推進

<提言>

- 「食」に関係する団体との連携を強化し、世代別、地域別に食事と健康の関連性について学ぶ機会を設けるなど、生涯を通じた食事と健康に関する意識啓発を更に充実すること。
- 県の健康に対する努力目標のうち優先順位の高いものをコンパクトに分かりやすくまとめて県民に周知するなど、健康づくりに身近なところから容易に取り組むことができる環境を整備すること。

<議員の個別意見>

- 医療に頼らない健康維持については食生活に対する取組みが重要であり、成人してからは手遅れになることもある。食について取り組む団体とのコラボレーションなどにより、幼い頃から食と健康を意識付ける教育がこれまで以上に必要ではないか。また、学校、職場、地域など生涯を通じた食事についての栄養士などによる指導や、現在の食文化と漬物など昔から親しまれている食文化を組み合わせることで適度に塩分を摂取するなど、食教育や啓発の更なる充実を図ること。
- 世の中には健康に関する情報があふれかえっており、健康に良い取組みの優先順位も付けにくい。健康に気を付けて全てに取り組もうとする人もいれば、全く無関心な人もいる。健康医療の専門家と協力し、数ある努力目標の中から、優先順位の高い順に抜粋し（例えば減塩や水を飲むこと、身体に良い食品など）、山形版「健康八策」のような形でまとめ県民運動を推奨するなど、身近なところから健康に関する努力を勧めること。
- より多くの方に、やまがた健康マイレージ事業に参加していただいたり、管理栄養士などの指導を得る機会を確保するため、健康診断などの結果とひもづけて、健康マイレージへの誘導や管理栄養士などの指導を受けなければならないような政策誘導を行ってはどうか。
- 糖尿病など生活習慣病については未病の段階で少しずつ食生活の改善に取り組むことが重要であることから、食事や飲酒に関し無理のない努力目標を提示して県民運動を展開し、スマートフォンに記録が残るなど達成感を味わえるような仕組みを構築すること。

(2) 運動による健康維持の取組みの充実・強化

<提言>

- 市町村や民間企業と連携して、運動をするきっかけづくりとなるイベントの開催を推進するとともに、その開催情報を一元化して周知するなど情報発信を強化すること。
- 総合型地域スポーツクラブについて、少子高齢化への対応や健康増進にも力を入れた運営の検討を促すため、設置者に対するアドバイザー派遣や先進事例の紹介など支援の充実を図ること。

※総合型地域スポーツクラブ：人々が身近な地域でスポーツを楽しむことができるクラブで、多世代、多種目、多志向という特徴を持ち、地域住民により自主的、主体的に運営されるスポーツクラブ

<議員の個別意見>

- 運動に関心の少ない方に対しては運動をするきっかけづくりが重要であることから、誰もが参加しやすいイベントの開催などを市町村、民間企業と連携し推進するほか、広く県民に周知するため開催情報を一元化し広報するなど情報発信を強化すること。
- 地域における健康維持の取組みについては、総合型地域スポーツクラブの活用が有効である。少子高齢化への対応や健康増進にも力を入れた総合型地域スポーツクラブの活用の在り方について、市町村等の設置者に対しアドバイザー派遣や先進事例の紹介など支援の充実を図ること。
- 健康経営の推進は従業員の活力や生産性の向上など企業の活性化をもたらし、企業価値の向上につながると期待されている。健康経営の推進について県内企業の機運を醸成するため、キャッチコピーなどが必要ではないか。
- 糖尿病など生活習慣病については未病の段階で少しずつ体を動かしたり、運動することが重要であることから、職場での運動（自転車通勤やウォーキングの励行、社内ジムの設置など）を推奨するため、それらに取り組む企業を「健康推進企業」として認定し、その支援の拡充を図ること。
- 職場外においても健康には趣味や生涯スポーツが大事であるため、総合型地域スポーツクラブなどをより充実させ、山形の自然を生かしたレジャースポーツを励行すること。
- 特に高齢者は外出することや楽しむことが健康のために重要であるが、何もしないと足腰が弱っていくことや免許返納のため外出がおっくうになることにより、健康を害する可能性がある。このため、ユニバーサルデザインを推進し、高齢者でも障がい者でも気軽に県内旅行ができる環境を整備すること。また、透析患者などは透析のために長期の旅行が難しいが、旅館ホテル近郊の病院と連携し、透析を行いつつ旅行ができるような仕組みを検討すること。

(3) 健康維持の取組みの環境整備と体制づくり

<提言>

- ナッジ理論を活用した、栄養バランスの良い食事の摂取や健康診断の受診勧奨など、本人が楽しく無理なく健康な行動をとれるような環境整備や仕掛けづくりを市町村や関係団体と連携して促進すること。

※ナッジ理論：選択肢をうまく設計、配置することによって、人の背中を押すように、人々に適切な選択をさせることやその手法を指す。

- 医療に頼らない健康維持の取組みの推進に向けた部局横断的な体制構築と、健康づくり施策を一層推進するための保健所の体制拡充を検討すること。

<議員の個別意見>

- 医療に頼らない健康維持の取組みにはナッジという考え方は非常に有効であることから、日常生活における食事、運動など様々な取組みに積極的に導入するよう、先進事例紹介や啓発などにより活用を促進を図ること。
- 医療に頼らない健康維持の取組みの推進には健康、福祉、教育、スポーツなど多岐にわたる部門の協力が必要であることから、部局横断的に対応できる体制の構築や充実を図ること。
- 健康やまがた安心プランで掲げた目標のうち特定保健指導や運動習慣に関する項目が未達成となっているものがあり、住民の主体的な参加が停滞していることが要因であると考えられる。保健所は地域住民の健康を保持及び増進する役割があるが、新型コロナへの対応で業務がひっ迫している。健康づくり施策の推進に当たって、ヘルスプロモーションの観点からの保健所の役割を明らかにし、体制拡充で諸施策を推進すること。
- 高齢者の健康維持について、地域の高齢者の健康状態に詳しく、看護師、管理栄養士、作業療法士などの専門職員が多く勤務している民間企業などと連携した取組みが効果的と考える。
- 本県議会では「やまがた歯と口腔の健康づくり推進条例」を平成25年に制定した。歯は健康にとって重要である。かかりつけ歯科医による定期的な検診とブラッシングについて、より一層の励行を図ること。また、職場の集団健康診断などの項目に歯科を加えるような流れをつくること。
- 本県は特定健診の受診率は全国1位（令和2年度）にもかかわらず、特定保健指導終了率が全国11位（同）と差があることから、特定保健指導受診率の向上に対する取組みの更なる充実が必要ではないか。
- 高齢者の健康維持が重要であり、高齢者が生きがいを感じる場所が必要である。
- 地域の健康づくりの中心となる市町村や国との事業、施策の連携強化が必要である。
- これまで実施した医療に頼らない健康維持に関する事業について、検証が必要ではないか。

(4) 先進的な技術の活用などによる健康維持の取組みの促進

<提言>

- 遺伝子解析による予防医療や県民の健康に関するデータ解析など、先進的な技術を活用した健康維持の取組みへの支援を検討すること。

<議員の個別意見>

- 自分の遺伝子を解析することにより、自分に合った予防医療を知ることや健康な生活を送ることができる。健康維持のため、遺伝子解析による予防医療について、健康診断への導入や検査の促進を検討すること。
- 県内の研究所において、血液検査等により自分がかかりやすい病気の傾向を読み取ることにつながる技術を開発したと聞いている。当該研究所と連携しつつ、県民がデータを提供して研究を進め、データ提供した人は健康維持に関する情報が得られるWin-Winの体制をつくり、県民の健康づくりとともに、健康ビジネスを山形から発信し革新する未来を創ること。
- 男性よりも女性の方が平均寿命と健康寿命の差が大きいことについて、原因究明及び対策が必要ではないか。(A…令和2年山形県平均寿命 男性：81.39年 女性：87.38年 B…令和元年山形県健康寿命 男性：72.65年 女性：75.67年 $A-B \Rightarrow$ 男性8.74年 女性11.71年)
- 「笑う」ことは、健康に非常に良い影響を与えている。他団体でも例があるように、「笑いの日」を設定してその日は笑うことを県民に推奨し、芸能界などと協力して、様々なお笑いイベントなどを開催すること。また、「一日一笑条例」のような理念条例を作り、笑うことが健康増進となることを広く県民に知らしめること。
- 認知症を予防し、健康寿命を延ばすには読書が良いとの研究や調査があることから、図書館の充実などにより読書が習慣付くような事業を実施すること。

【活動報告】

生涯健康・子ども支援対策特別委員会

意見交換

開催日

令和4年8月23日（火）

参加者

奥山 伸広 氏〔社会福祉法人 山形県社会福祉協議会 地域福祉部長〕

阿部ひかる 氏〔社会福祉法人 山形県社会福祉協議会 地域福祉部主事〕

岡部 幸子 氏〔山形てのひら支援ネット 会長〕

主な意見

テーマ「子どもの貧困に対する支援について」

- ・子どもの居場所づくり実施団体から「必要な人、困窮家庭に支援が届いているのか」「プライバシー保護の観点から学校との連携が進まず、本当に困っている人の情報がなかなか得られない」「子ども食堂イコール貧困対策のイメージから、活動に対して抵抗を持たれるケースもある」などの実態をお聞きした。
- ・つながりを大切にして学校とも家庭とも違う第3の居場所をしっかりと作り、子どもたちのSOSをキャッチする。地域を理解し、より多くの支援者個人の方々とつながって継続して食堂を運営していきたい、という思いを持って活動している。
- ・子どもの貧困は経済的な問題だけではなく生きづらさなどの親の精神的な状態が影響しており、親とのつながりが重要である。
- ・子どもの居場所づくりのサポートは、県社会福祉協議会だけでは対応が困難であり、学校を含む市町村行政の協力が今後の活動において重要となる。



現地調査

実施日

令和4年11月16日（水）、17日（木）

訪問先と調査内容

（1）かくだスポーツビレッジ（宮城県角田市）

- ・「かくだスポーツビレッジ」と「道の駅かくだ」が連携して推進するスポーツを通した健康づくりの取組みについて



（2）社会福祉法人 春圃会（宮城県気仙沼市）

- ・栄養パトローラー（医師、管理栄養士、歯科衛生士、ケアマネージャー、作業療法士、心理士など）による食を切り口にしたフレイル重症化予防などの取組みについて

