

前田厚子議員

第1 標題 「生命（いのち）の安全教育の推進について」

1 回目の質問

公明党の前田厚子です。

ただいま、議長より許可をいただきましたので令和8年6月議会におきまして市政一般に関する質問をさせていただきます。

第一標題 「生命（いのち）の安全教育の推進について」お聞きします。

今やSNSの利用を巡り大きな社会問題になっているのが、交流サイトとよばれるSNSの依存だと思えます。

先日の山梨日日新聞にも、こども家庭庁の2025年度調査では、10歳以上の小学生・中学生・高校生の99%以上がスマートフォンでネットを利用をし、その87.4%の子どもが、SNSなどのコミュニケーションを利用していると掲載されていました。これはもう、皆さんご承知だと思います。

そうした中で、最も危惧されていることが、スマートフォンを使った犯罪、特に性犯罪・性加害がどんどん増えていることです。

こうした福祉犯罪、つまり、少年や児童などの心身の健全な成長や福祉を害する犯罪が増え続けていることです。

今、大きな社会問題は、子どもを取り巻く環境の劇的な変化だと思います。

スマートフォンを持つのが低年齢化してインフラとして欠かせないものになっています。

手軽に手にすることができ、友達と遊び感覚でSNSやメッセージアプリで画像や動画を送ることができます。また、生成AIを悪用したりすると、本人に自覚がないままに性被害の加害者や被害者になったりします。その被害は、すでに未就学の子どもも含めて拡大しているようです。

以上のことから、今、何が起きているのか、なぜ今、「生命の安全教育」が必要なのか、子どもや若者を取り巻く環境はどうなっているのか。被害の低年齢化やSNSを介して学校や家庭の外で被害が発生しています。そして被害構造は変化して、接触から撮影、拡散、と撮られた画像や動画が何度も見られ、広がっていく。さらに生成AIによる加工と新たなリスクを抱えるようになりました。

このような問題は、令和2年の「性犯罪・性暴力対策の強化の方針」で位置づけられ、4年の間に全国の学校で安全教育が、本格的に実施されました。ようやく政府が動き、集中対策期間となりました。子どもが、性の被害者にも加害者にも傍観者にもならないためにと生まれたのが「生命の安全教育」です。

この「生命の安全教育」ですが、呼びかけはしたものの義務になっているわけではないので、実施状況に大変な地域差があります。

都道府県や政令都市だけでもすごくばらつきがあり、例えば福岡県が82.3%・長野県68%・京都市では100%実施しているのに対し、香川県・浜松市そして山梨県はいずれも30%以下とのことでした。

政府としても、小中学校のうちに、きちんと「生命の安全教育」を進めていく取り組みをしたいと、各自治体に投げかけているようですが、なかなか進まないようです。

以前、私が一般質問の中で、プレコンセプションケアの体制整備についてお聞きしたことがありました。その時、教育長は「厚生労働省や文部科学省などにおいて議論・研究を重ねている最中なので、国からの指針等が示された際には、適切に対応して参ります。」とのご答弁でしたが、国ではすでに令和2年から、こうした「生命の安全教育」や「生きる教育」または「プレコンセプションケア」についての集中期間のまっただ中だったのでなかったのでしょうか。

義務ではないとはいえ、国からの指針はおりてきているのではないのでしょうか。

それを、本市ではどのように受け止めていたのでしょうか、お聞かせください。

では「生命の安全教育」が目指すもの、またなぜ必要なのかということですが、子どもを取り巻く環境の劇的変化と言われています。特に先に挙げたように、被害の低年齢化、学校や家庭の外で発生していることが多くなっている。そのほとんどがSNSでスマートフォンを介したものが多いいわれています。つまり子どもを守るにも今までの守り方では守りきれない時代になっているということです。

例えば、私達の時代では何か困ったことがあった時、まず、友達に相談してきました。しかし、今何か困った時、家族や学校にも相談出来ない、ましてや友達にも相談出来ない、つまり、相談も出来ないような重い悩みに、知らず知らず巻き込まれることが、多くなっているようです。

そして、SNSで知りあった人にスマートフォンで相談したり、知らない大人の人と繋がってそこから、自分でも気がつかないうちに大きな悩みを背負うようになるようです。

そうした負の構造に巻き込まれないためにも、子どものうちから家庭や学校で、正しい性教育を身につけるべきだと、今国をあげて、子どもを性犯罪から守ろうと全国一律で呼びかけています。

全国で実施率が、最も低いといわれている山梨県でも、郡内の小学校では、4年生を対象に外部講師（助産師）を招き「生命の安全教育」を行っている学校もありました。私も一度、後ろの席で聞かせていただきましたが、まさに、目からうろこでした。生徒の隣に椅子を置き、お母さん達も一緒に聞いていました。終わったあと、子ども達は、様々な感想を話してくれました。「初めてお母さんのお腹に僕たちができたのは、針の穴ほどの大きさだったと知りビックリ、お腹の中で、こんな風に大きくなっていくのだと、感心したり産まれるまで、お母さんがこんなに大切に守ってくれたのだと命の大切さを知りました。」と。そこで、講師は、「皆もお友達もみんな、誰にとっても大切な人なのだよ。だから、自分のことも大切に、そしてお友達も大切にね。」と。たった1回でも聞けば、大切なことがなんなのか、考えることができる。でも、何も知らなければ、間違いに気づかないままかも知れません。少しでも知識があれば、自分を守れると思います。

こうした話しをすると保護者はほとんど、うちの学校でもやってほしいと言います。一方、学校からすると、それは親の教育ではないかという意見もあるようです。

大切なことなのに、取扱いが難しいことだと思いますが、文科省として、次期学習指導要領の改定に向けては、努力義務ではなく、全国の小中学校で一律に実施出来るよう、各自治体に働きかけているようです。

これから義務となっていく「生命の安全教育」に対する方法としては、授業の一環として取り組むのか、それは担任であったり、保健の先生であったり、また、外部講師を活用する仕組みをつくるか、例えば助産師であったり、産婦人科の先生などの専門職の方を活用するなどいくつかの方法があると思いますが、その点は、どのようにお考えですか、お聞かせください。

学校に求められているのは、教科書の知識だけではなく、自分の心や体に起きている違和感に気づく力こそが、今、学校だからできることではないでしょうか。

具体的にお聞きします。

現在、子どもに何かあった時、学校や教育委員会では、どのような体制または、サポートをしていますか。お聞かせください。

また、私は、何年前、小学生のお子さんが、オーバードーズで悩んでいるお父さんにお会いしたことがあります。まだ、その言葉自体あまり知られていない時だったので、まず、学校に相談した方が良いのではと話し、それでもダメなら警察に相談に行くべきですとお話ししたのですが、結局、親の責任だからとその後、連絡が取れなくなることがあります。こうしたことは、氷山の一角の出来事で、私達大人が知らないだけかもしれません。知らないことは、何もなかったことではないと思います。

スマートフォンの使用に規制をかけても、解決する問題ではないと思います。それよりも、せめて、大人の責任として、自分の身は自分で守るという知識を身につけさせてあげたいと思いました。

文科省からの推進に対して、市としては「生命の安全教育の推進について」は、どのようにお考えか、お聞かせください。

以上で1回目の質問を終わります。

1 回目の教育長答弁

前田厚子議員の「生命（いのち）の安全教育の推進について」の御質問にお答えいたします。

まず、以前の一般質問における「生命（いのち）の安全教育」や「生きる教育」などの集中期間における、本市の受け止めについてであります。当時、国の方針や指導手引きの策定をめぐっては、様々な議論が行われ、流動的な状況が続いておりました。本市といたしましては、その動向を注視しながらも、「生命（いのち）の安全教育」につきましても、兼ねてより極めて重く受け止め、定まらない国の指針や通知をただ待つことなく、従前よりプレコンセプションケアの視点を取り入れた指導や、児童生徒の実態に即した安全教育を各学校において実践してまいりました。

次に、「生命（いのち）の安全教育」に対する方法についてであります。実施にあたっては、担任教諭や養護教諭が日常的な指導を行うとともに、専門的な知見を持つ外部講師を活用することが非常に効果的であると考えております。専門職による講話は、子供たちの心に深く響き、命の尊さを実感させる貴重な機会となります。本市におきましても、既に各小中学校において、産婦人科医や市立病院の看護師、学校薬剤師、助産師などの専門講師を招請し、各学年の教育内容や児童生徒の発達段階に応じた「生命（いのち）の安全教育」を実施しているところです。

次に、子供に何かあった時の学校や教育委員会の体制、サポートについてありますが、各学校におきましては、管理職、担任教諭、養護教諭に加え、スクールカウンセラーやスクールソーシャルワーカー等で構成される「校内委員会」を立ち上げ、組織的に対応する体制を整えております。

また、事案の緊急性や課題に応じ、教育委員会やこども家庭センターはもとより、児童相談所、警察、保健医療機関などの関係機関と密に連携し、子供とその保護者を孤立させない包括的なサポートを行っております。

次に、「生命（いのち）の安全教育」の推進についてであります。本市におきましては、国の指針が示された当初より、子供たちの人権を守り性被害・加害を防止するための教育の重要性を深く認識し、既に学校現場で実践と実績を重ねております。

今後とも、「生命（いのち）の安全教育」につきましては、これまでの確かな歩みを止めることなく、様々な連携を図りながら、さらなる指導体制の充実に努めてまいります。

以上、答弁いたします。

2回目の質問

第1 標題 2回目の質問をします。

今回の標題「生命の安全教育」としたのですが、「包括的性教育」ともいわれています。

先にも述べたように、ここ数年で性犯罪・性加害は増えています。

特に、不同意の性交との犯罪が、年々増加していると統計が出ています。

そうした中で、自分の身は、自分で守ると言う考えのもと、文科省は、教育指導要領の改訂が来年度にあるので対策を強化するべきと、教育委員会や学校現場へ文科省の指針にのっとり全国的にあまり、ばらつきが出ないように推進をしているとのこと
です。

例えば、「生命の安全教育」がめざすものとして大きく示すと、幼児期は、身体の大
切さ（プライベートゾーン）。小学生は、プライベートゾーン・境界・同意・SNSの
リスク。中学生は、距離感・関係性・デートDV・性的同意。などですが、必ずしも
性の話だけではなく、命の尊さや人権尊重であり、行動を選択するための正しい知
識をつけるものとも言われています。

ご答弁に、「児童生徒の実態に即した安全教育を各学校において実践してきた」とあ
りましたが、実際は、学校によって指導されている内容は、それぞれ違うと言
うこと
でしょうか。

実は、過日、市内の学校の5年生を対象に、外部講師による「生命の安全教育」を
されたお話しをお聞きしました。その内容は、体育館にて親子でお話を聞き、初めは
プライベートゾーンの話から、最後は、子宮頸がんの予防のお話だったそうです。素
晴らしい取組だと思いました。

他でも、このような形で学校では、取り組まれているのでしょうか。

今後、文科省からの指針をふまえ、義務とされる「生命の安全教育」を、更に充実
させるため、本市は、どのように教育現場へ展開をされるのでしょうか、お聞かせく
ださい。

以上で2回目の質問を終わります。

2回目の教育長答弁

前田議員の2回目の御質問にお答えいたします。

まず、各学校における指導内容の違いについてであります。本市におきましては、
全ての小中学校において共通の基盤となる保健や保健体育の教科書などを活用し、教
育課程の中に位置づけた「系統的な学習」を全校で実施しております。

一方で、実際の教育現場におきましては、児童生徒の実態や各学校の教育課程、さらには学校医や地域の専門職との連携状況に即し、それぞれの学校が主体的に創意工夫を凝らした「生命（いのち）の安全教育」を展開しております。

次に、市内小学校での「生命（いのち）の安全教育」の実践例についてであります。外部講師を招いた事例につきましては、「山梨県がん教育等外部講師連携派遣事業」として、山梨県の指定を受けたものであり、他校に先駆けて先進的に行われたものであります。

そのため、他校における同一の実践はありませんが、先ほど答弁申し上げましたとおり、この事業の他にも各学校が独自に専門講師を招いた授業を展開しております。

次に、今後の教育現場への展開についてであります。近年、増加の一途を辿る性犯罪や性暴力への対策強化が急務であると認識しております。

本市といたしましても、小中学校の9年間を通じ、子供たちが「自分自身の心と体、そして他者の人権」を大切にし、適切な判断をして行動できる力を身に付ける教育が重要であると考えております。

引き続き、今回の先進的な事例もひとつの参考としながら、各学校が、子供たちの実態や各学校の実情に即した手法を選択できるよう、実践事例の共有や専門講師の活用支援に加え、教職員の指導力向上を図りながら、「生命（いのち）の安全教育」のさらなる充実に努めてまいります。

以上、答弁いたします。

第2 標題「重度心身障がい者医療費・窓口無料化のシステムについて」

1 回目の質問

第2 標題「重度心身障がい者医療費・窓口無料化のシステムについて」お聞きします。

重度心身障がい者の窓口無料化については、今までも何度も質問を繰り返してきましたが、ご承知のように、2008 年度に窓口無料化したものが、2014 年 11 月から県の政策転換の為、一時払いに変更になりました。その際、障がい者の方々が会計窓口で一時的に支払う医療費に対して、障がい者の方々の医療費支払いを支援する無利子の

貸付制度が導入されました。しかし、当事者にとっては、窓口の手続きが、やはり容易ではないようです。

健常者からみれば、医療費も無料、例え一時的に支払ってもすぐに償還されるし、その時お金がなかったら、貸出制度があるといつて、いい制度だと思えるでしょう。しかし、重度心身障がい者にとって、また、その家族を抱える方々からすると、通院のために病院に行くのが精一杯だと思います。

その後も、何度も窓口無料にと関係者のみなさまからお声をいただきました。本市に限らず、県内のどこの自治体からも同様に聞こえてくる声でした。そんな中で、県内の公明党の女性議員がいつも話し合いを重ねていました。そこで、まず、県に要望する所から始めようと公明党の県議会議員と共に、女性議員で立替え不要の制度を県に要望をしました。

その甲斐あってでしょうか、県での公明党の質問に対して、知事は、重度心身障がい者の負担軽減と国庫負担金のペナルティーを回避出来る新たな仕組みを検討すると答弁され、この事は、すぐに令和2年6月26日付けの山梨日日新聞に掲載されました。

私達は、大変に喜んだのですが、スマートフォン向けアプリ「電子版かかりつけ連携手帳」と連携する形で構築する電子決済システムでした。

スマートフォンの扱いも難しく、病院も県立中央病院や山梨医大など遠い地域なので、現在このシステムを利用している障がい者は市内では、あまり聞きませんが、本市では、この制度を利用出来る対象者は何名ぐらいいますか。またその中で、このシステムを実際に利用されている方は何名ぐらいいらっしゃいますか、お聞かせください。

せっかく、新しい制度が動き出したのですが、障がい者の皆さんに喜んでもらえないようではどうしたものかと思っていたのですが、やはり、この度スマートフォン操作に不慣れな対象者から不便との指摘が多く出たため、県としても改善の必要性を感じたとのことでした。

そして、令和8年5月14日の山梨日日新聞に新たな重度障がい医療の医療費制度についてモデル事業を始めたとの記事が大きく載っていました。

重度心身障がい者の医療費助成制度について、山梨県立中央病院などで、窓口での現金支払いを不要とするモデル事業を始め、対象者の口座に助成金を入金し、その後、

口座から医療費を引き落とす仕組みを採用して、会計時の負担軽減に繋げていきたい旨の記事が掲載されていました。

さらに、この中に県は多くの人がモデル事業に参加できるよう、対象医療機関を増やしていく考えとのことでした。

そこで、お聞きします。本市の市立病院もこのモデル事業に手を挙げていただきたいのですが、その点はどのようにお考えですか。様々な課題はあると思いますが、福祉施策として大事なことなので、市長としての見解をお聞かせください。

以上で1回目の質問を終わります。

1 回目の市民生活部長答弁

前田厚子議員の重度心身障害者医療費・窓口無料化のシステムについての御質問にお答えいたします。

まず、「スマホ決済システム」による医療費助成についてであります。この仕組みは、医療機関等での一時的な窓口負担を解消するため、令和3年10月から、山梨県において実施されておりました。

しかしながら、利用できる医療機関等が県内のごく一部に限られていること、また、使い勝手の問題などから、本年3月末時点における医療費助成の対象である市民1,335名のうち、このシステムを利用する市民はおらず、皆様従来の形式にて医療費助成を受けているところであります。

次に、県が今年度より開始した重度心身障害者医療費後払いモデル事業への市立病院の参加についてであります。重度心身障がい者やその御家族の負担軽減及び利便性の向上が図られることから、既に参加に向けた取組を進めているところであります。

以上、答弁といたします。本市のこども・子育て支援策は、妊娠期から一人一人に切れ目なく寄り添う伴走型の相談支援体制の整備や、産前産後ケアの充実等「必要な方に、必要な支援を届ける」という考えに基づき実施しております。したがって、無痛分娩への助成の在り方につきましても、現在国が検討を進めている、出産費用の無償化の動向を注視しつつ、調査・研究してまいります。

以上、答弁といたします。

2回目の質問

第2 標題 2回目の質問をします。

「スマホ決済システム」による医療費助成を実施していただいても、本市には、その制度を受ける資格のある人は、1,335名いらっしゃるのに、このシステムを利用している方は、一人もいないということです。

使い勝手が悪いということは、当事者から聞いてはいましたが、一人もいないという事に驚きました。

県としても、皆さまの声を聞き、もう一度、新たなモデル事業を開始されました。その事業に、本市の市立病院も参加に向けての取組をされているとのこと。一日も早く実施していただきたいと思いますが、いつ頃になる予定でしょうか。

また、この制度を利用するのに、県では、参加申込みがあります。そこには、必要な書類が複数あるとのこと。煩雑な手続き、これでは、また同じような結果になるかも知れません。

事業への申込み方法が、また不便な扱いになっていると思います。わざわざ県まで行かなくても、本市の市立病院もその対象になるなら、市としての申込みが可能になるよう工夫していただけないでしょうか。このことが、一番大事なことだと思います。市では、どのようにお考えでしょうか。

以上で2回目の質問を終わります。

2回目の市立病院事務長答弁

前田厚子議員の2回目の御質問にお答えいたします。

まず、本モデル事業への市立病院の参加時期についてであります。システムの改修や利用者への周知及び説明会などを行った後、本年度中の導入を目指してまいります。

次に、申込み窓口についてであります。利用者の負担軽減が図られるよう、市窓口への書類の常備や案内体制を整えるとともに、市立病院の窓口においても申込みが可能となるよう検討してまいります。

以上、答弁いたします。

「締めの言葉」

第1 標題では、単に性に関する知識を学ぶだけでなく、子ども達が自分と他者との心と体そして人権を大切にすることを学ぶ大切な小中学校の9年間だと思いました。教育の大切さを認識しました。

また、第2 標題では、重度心身障がい者のお方に大きな朗報となりました。

ありがとうございました。

以上で質問を終わります。ご静聴ありがとうございました。