

平成27年 第1回定例会 3月12日

議長から発言のお許しをいただきましたので、私からは大きく三点について質問をさせていただきます。

改めて御紹介するまでもなく、少子・高齢化や人口減少は、今や我が国全体が直面する大きな課題であり、今議会においても、それに対応する来年度予算や施策についての議案が数多く上程されています。私も、これまでの一般質問で人口減少対策についていろいろな観点で質問し、それぞれに御答弁をいただいていたのですが、本日まず大きく一点目として、児童数減少による小・中学生のスポーツ活動への影響と課題、そして県の施策の必要性について質問をさせていただきます。

平成二十五年第一回県議会定例会で、議員提案による岐阜県清流の国スポーツ推進条例が可決成立し、同年三月二十六日に施行されました。スポーツ推進条例第十条と第十一条において、小・中学生については青少年スポーツの推進等と学校におけるスポーツ活動の推進という項目が規定されています。具体的には、小・中学生のスポーツについては体力の向上や豊かな人間性の涵養、規範意識の醸成など、青少年健全育成を目指すことが掲げられており、そのために、県はスポーツ活動に参加しやすい環境づくり及び参加する機会の提供、学校、スポーツ関係団体、家庭、地域住民その他の関係者の連携による青少年の体力の向上に向けた取り組みの促進、その他の必要な施策を講ずるよう努めるものとされています。

ここで、岐阜県における小学生のスポーツ少年団の加入者数の減少について御紹介させていただきます。

この十年間で、児童数が一万二千二百五十三人減少したことに伴って、スポーツ少年団の加入者数は六千四百八十二人減少しています。加入者数の減少もさることながら、もっと注目すべき点は加入率で、平成十七年には二一・六%の児童が加入していたのに対して、平成二十六年には一八・三%と、三・三ポイント減少しています。これは何らかの対策が必要なのではないのでしょうか。

受け皿となるスポーツ少年団の数についても減少傾向で、団体競技や武道の活動をしている団の減少が目立っています。種目ごとに紹介をしますと、野球が百八十八から百七十五、サッカーが九十一から八十一、剣道が八十五から六十九、柔道が三十一から二十五となっています。

今回、この質問をするきっかけになったのは、少年野球の大会を運営している役員の方から、「少年野球の児童数が急激に減少し始めており、これから数年でさらに減少に拍車がかかると考えられる。人数がそろわず、野球をやりたくても地域のスポ少で野球ができない状況が起こりつつある」というお話を聞いたからです。

あわせて、中学生の部活動の状況についても御紹介させていただきます。

中学校では、部活動が学校教育の一環ということもあり、その加入率は九三・六%となっており、ここ十年間の減少も一ポイント程度にとどまっています。しかしながら、運動部への加入率という視点で見ると、平成十七年は八〇・〇%、対して、平成二十六年は七五・二%と四・八ポイント減少しており、いわゆるスポーツ離れの現状が見てとれます。

御紹介した数字を見ても、少子化による小学生のスポーツ少年団や中学生の部活動に対するさまざまな影響が既に出ています。これらはこれからさらに大きな問題になると懸念されます。中学校では、生徒数の減少で部員が減り、廃部にせざるを得ない部活がある状況で、自分のやりたい種目の部活動が学校にないという子供たちがふえているのではないのでしょうか。子供たちのスポーツに対する選択肢が狭くなることは大きな問題だと考えます。一方で、小・中学生や保護者のスポーツに対する考え方は多様化しており、クラブチームでの活動を選択する児童・生徒がふえていることにも注目しなければなりません。少子化によって減少した児童・生徒を部活とクラブチームが奪い合うような状況が出始めているのではないのでしょうか。

学校教育の一環として行っている部活動とレベルや技術向上を目指すクラブチームでは、活動の目的や練習環境、金銭的負担など、さまざまな点で違いがあります。他方で、地域や学校という枠を超えて活動することができるクラブチームは、選択肢がふえるという点や自分のやりたいスポーツができるという点で、児童・生徒や保護者のニーズに応えているという一面もあります。

このように、少子化によって、小・中学生のスポーツを取り巻く環境は大きく変化しています。そして、地域によっても事情はかなり違いがありますので、小・中学生のスポーツ振興には地域性を考慮した多様な施策が必要だと考えます。

次に、ジュニアスポーツの競技力向上という観点で質問をさせていただきます。

競技水準の向上という点では、スポーツ推進条例第十三条において、県は年齢に応じたスポーツ選手の計画的な育成と指導者の確保と養成などの施策を講ずるように努めるものとして規定されています。

ここで、少し手前みそになりますが、私が協会役員を務めさせていただいているバドミントンのジュニア強化について御紹介をさせていただきます。

昨年、インド・ニューデリーで開催されたバドミントンの国別対抗戦トマス杯・ユーバ杯において、日本は、男子は優勝、女子は準優勝を果たしました。日本の女子は昔から世界トップレベルの実力を誇っていますが、男子はこれまで中国や韓国に大きく水をあけられていました。しかしながら、昨年のトマス杯では、日本が中国の六連覇を阻み、見事に初優勝を果たしました。この快挙は、日本バドミントン協会が何年も前からジュニア強化に取り組んだ成果だと言われています。同協会では、ジュニアをアンダー19、アンダー16、アンダー13の三つのカテゴリーに分け、全国から有望選手を招集し、東京都北区にある味の素ナショナルトレーニングセンターのバドミントン専用コートで、それぞれの年齢層に合ったトレーニングを実施しています。

岐阜県においても、県の支援を受けながら、岐阜県バドミントン協会、県小学生バドミントン連盟、中体連が中心となり、ジュニア強化に取り組んでいるところで、その成果が実を結びつつあります。アンダー19、アンダー16、アンダー13のそれぞれのカテゴリーで、岐阜県選手がジュニアナショナルチーム選考合宿に招集されるとともに、各務原市の小学校五年生の阿保龍斗選手が先月末から今月にかけて台湾で行われた国際大会に派遣されるなど、岐阜県から有望なジュニア選手を多く輩出するまでになったことは大変喜ばしいことです。

ぎふ清流国体・清流大会を契機にスポーツ推進条例も制定され、二〇二〇年のオリンピックを目指して、古田県政はスポーツ振興を前面に押し出して施策に取り組み、その成果も上がりつつあります。競技力向上という視点でのジュニアアスリートの育成は、未来の岐阜県スポーツを大きく左右する大切な施策であると考えます。今議会においても、新規事業として、ジュニア世代を対象とした人材発掘や独自プログラムによる育成・強化を目指すジュニアアスリート発掘・育成事業一千二百八十万円や、オリンピックアスリート強化支援事業四千八十五万六千円を初め、既存事業も含めてジュニア育成のための多くの来年度事業が予算上程されており、積極性を感じます。事業や予算のみならず、体制面では、清流の国推進部にスポーツ科学センター担当次長を配置するとともに、地域スポーツ課と競技スポーツ課に再編することによって、スポーツ振興施策をより一層推進する体制を整えることを予定しており、大きな効果を期待します。

そこで、少子化による小・中学生のスポーツ活動への影響と対策について、清流の国推進部長に三点、教育長に二点、お尋ねいたします。

まず、清流の国推進部長に対して三点お尋ねいたします。

一点目は、減少傾向にあるスポーツ少年団の必要性や役割、今後さらに進む少子化による影響についてのお考えとそれに対する施策についてお答え願います。二点目は、トップレベル選手育成を目指す小学生スポーツへの選手強化施策の現状と課題についてお答え願います。三点目に、中学生が部活動とは別に、レベルや技術向上を求めて所属し活動しているクラブチームの役割と課題についてどのように考えておられるのか、お答え願います。

次に、教育長に対して二点お尋ねいたします。

一点目は、中学校の生徒数の減少による運動部活動への影響や課題についてどのように考えておられ、今後どのように対応していくお考えかをお答え願います。二点目は、中学生のスポーツ活動の多様なニーズに応えるために、部活動に対しての今後の方向性とそれに対する教育委員会の施策についてお答え願います。

次に、大きく二点目として、在宅医療について健康福祉部長に質問をさせていただきます。

国の調査によると、国民の六〇%以上が自宅での療養を望んでいるというデータがあり、できる限り住みなれた地域で必要な医療・介護サービスを受けつつ、安心して自分らしい生活を実現できる社会を目指すために必要な政策の柱として、在宅医療の推進が掲げられております。

このように病院完結型の医療から地域完結型の医療への転換を目指して、昨年六月には地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律が成立し、効率的かつ質の高い医療提供体制を構築するとともに、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築を通じ、地域における医療及び介護を総合的に確保していく方針が打ち出されています。

岐阜県においても、平成二十二年国勢調査によると、六十五歳以上の割合が二四・一%、七十五歳以上の割合が一・八%であり、超高齢社会に突入しています。今後さらなる高齢化が進むことが予想されており、自宅等での療養を望む患者に対する在宅医療の提供体制を構築することは急務であると考えます。在宅医療については、私自身、妻の病氣療養の際にお世話になった経験がございますので、その意味やありがたさは私なりにかみしめ、理解しているところでございます。

また、厚生環境委員会に所属していた当時、視察で訪れた京都の在宅医療専門医が、「在宅医療に対応できるスキルを持った医師や看護師を初めとする医療スタッフの不足は在宅医療推進に向けて大きな課題である。また、入院施設との連携や情報交換といったコミュニケーションをとれるコーディネーターの育成も不可欠である」と指摘しておられたことも、大変深く受けとめました。

私の妻の場合は終末期を在宅医療でお世話になったケースですが、高齢化による介護や歯科治療を伴う長期にわたる在宅医療は、さらに多くの問題や対応策が必要であると思います。例えば、患者の在宅医療に至るまでの経過についても、病院での入院治療から在宅医療へ移行するケースや、かかりつけ医にかかっていた方が疾病などのために寝たきりになるケースなど、さまざまであると考えられます。

さらに、自宅等において医療を提供する場合には、患者によって療養の状態や生活環境、家族環境も異なるため、効率的かつ効果的な在宅医療提供に関する医師や看護師、医療スタッフの経験と知識がより一層求められます。患者にとって、安心・安全な在宅医療提供体制を構築するためには、医療や介護スタッフのみではなく、地域が一体となってさまざまな視点から協力し合う、柔軟かつ総合的な取り組みが必要であるとも言われています。

岐阜県においては、第六期岐阜県保健医療計画において在宅医療対策を盛り込み、医療施策の一つの柱として位置づけられています。そして、第三次地域医療再生基金や地域医療介護総合確保基金などを活用しながら、さまざまな在宅医療を推進するための事業を展開しているところであります。また、来年度はさらなる在宅医療の推進に向けて、組織体制も強化すると伺っています。

そこで、健康福祉部長に二点お尋ねいたします。

一点目は、岐阜県において在宅医療を推進していく上で、具体的にどのような課題があるとお考えでしょうか。二点目は、それらの課題等を踏まえて在宅医療を推進していくために、県としてどのような支援を行っているのでしょうか。御答弁、よろしく願いいたします。

最後に大きく三点目として、今定例会に提出されました「公契約条例」を踏まえ、今後の取り組みについて、質問をさせていただきます。

近年、地域が抱えるさまざまな課題に対し、入札制度を活用して政策を推進しようとする動きが国や自治体で広がりつつあります。例えば障がい者就労施設等の受注機会を確保するための障害者優先調達推進法や、リサイクル製品などの公共調達を推進するグリーン調達法、さらには中小企業への優先的な発注を促進する官公需法などの制度が相次ぎ制定・施行されております。公契約条例は、こうした取り組みの一つとして注目されつつあります。

公共調達においては、無駄なコストの削減や品質の向上を図るため、健全な競争、透明性、公平性の確保が前提となりますが、現在の公共調達の仕組みは、総じて価格に偏り過ぎている感が否めません。これからは、

適切な下請契約の締結や将来を担う人材の育成・確保に努めるなど、人を大切にし、社会的責任を果たす企業が評価されるような競争環境の整備が必要だと考えます。現に建設工事に関しましては、昨年六月に改正された公共工事の品質確保の促進に関する法律、いわゆる品確法などにおいてそのような理念が盛り込まれ、具体的な取り組みが始まっているところであります。

今般、本県において新たに公契約条例を制定し、品確法の対象よりも広くほかの請負契約にもその理念を広げ、企業の健全な発展を目指していこうとする姿勢は高く評価されると思います。県では、この条例案をまとめるに当たって公契約に関する有識者等懇談会を設け、学識経験者、労使団体、建設業協会やビルメンテナンス協会といった業界団体など、各方面から意見や要望を聞いて、本県の課題を整理した上で、必要な内容を反映したと伺っております。

そこで、商工労働部長にお尋ねします。この条例を踏まえて、今後どのように取り組まれていくのか、お聞かせください。

以上で私の質問を終わらせていただきます。御清聴ありがとうございました。