

日程第3、これより一般質問を行います。通告順に発言を許します。

通告1番、12番議員、清水亜樹君。

1 2 番 改めましておはようございます。通告1番、12番議員、清水亜樹です。

通告に基づき、1子どもの目の健康について、2防災行政無線について、質問いたします。

近年、子供たちの視力の低下が進み、深刻な状況となっております。文部科学省が令和元年度に実施した学校保健統計調査によると、裸眼視力1.0未満の小学生の割合は34.57%で、中学校では57.47%となっており、検査を開始した40年ほど前と比較すると、小学生の1.0未満は2倍で、0.3未満にあっては約3.5倍と驚く増加となっております。

この背景には、スマートフォンなどデジタル機器の普及や外で遊ぶ時間が減っていることなどが一因とされております。さらに、昨年度から始まったGIGAスクール構想により、デジタル機器に触れる時間が増えていることから、一層子供たちの視力低下の増加が懸念されます。国もこのことを問題視しており、今年度、実態把握のため大規模な調査を行うとしておりますが、町としてできる対応・対策が早期に必要と考え、次の5点について伺います。

1点目は、3歳6か月児健診における視力検査の方法を伺います。

2点目は、小学校、中学校における健康診断で行う視力検査の方法を伺います。

3点目は、本町の児童・生徒の視力の状況を伺います。

4点目は、GIGAスクール構想によりデジタル機器を活用した授業が始まっております。ますます子供たちがデジタル機器に触れる時間が増え、視力低下が懸念されますが、その対応や対策の考えをお伺いします。

5点目は、児童・生徒の眼鏡等購入に対して費用助成についての考えを伺います。

次に、大項目2点目の防災行政無線については、令和元年度から令和2年度にかけ、2か年度にかけてデジタル化に整備をされ、併せて戸別受信機も昨年度末に更新がされました。しかしながら、電波の状況が悪く、一部で「受信ができない」との声を聞きます。このことについては対応がされるとのことでしたが、現在の状況と対応について伺います。

以上、登壇での質問といたします。

町 長 改めましておはようございます。通告1番、12番議員、清水亜樹議員からは、大きく2項目「子どもの目の健康」と「防災行政無線」について、御質問をいただいております。

初めに「子どもの目の健康について」5点御質問をいただいております、順次、回答させていただきます。

まず、1点目の「3歳6か月児健診における視力検査の方法は。」についてですが、3歳6か月児健康診査は、母子保健法に基づき実施しております。その中において視力に関する検査は、聴覚検査も含めて、社会福祉法人青い鳥に委託し、事業を実施しております。具体的な実施内容は、一次スクリーニングとして、健康診査前に対象児童の家庭に事前に送付しております健診用紙を使用し、保護者に対する調査及び保護者による視力検査を実施していただき、その結果をもとに3歳6か月児健診時に保健師による問診を行います。次に、二次スクリーニングとして、問診の結果により目で気になることがあった場合、再度、保健センターに来所いただき、検査員による二次検査を年3回の検査日を設定し、実施しております。二次スクリーニングでは、検査員による視力・斜視・眼球運動検査・立体視検査、オートレフ屈折検査を実施しております。その二次健診におきまして、さらに精密検査が必要となったお子さんに対しては、地域の眼科医師による精密検査を受けていただくような一連の流れで、視力検査を実施しているところです。低年齢ほど弱視の治療効果は大きいことから、引き続き、3歳6か月児健康診査の機会を通じて、お子さんの目の異常等の把握に努めてまいります。

続いて、2点目の「小中学校における健康診断で行う視力検査の方法」についてお答えします。まず、小中学校における健康診断は、学校保健安全法・学校保健安全法施行規則によって、健康診断の時期・項目・方法及び技術的基準が定められています。平成27年には文部科学省より発出された事務連絡文書で、各検査項目において健康診断の方法及び技術的基準の補足的事項について留意事項が示され、本町の小中学校においても、こうした内容を踏まえて視力検査を実施しております。具体的な取組としては、毎年4月に全学年の児童・生徒を対象として、ランドルト環を利用した検査を実施し、視力判定表に基づいた

AからDの判定を行っています。検査結果については、保護者へ通知するとともに、小学校では前年度より視力が低下している児童に対して、養護教諭により再検査を実施しています。また、日本学校保健会による児童生徒の健康診断マニュアルにも、学校における視力検査はスクリーニング検査であり、最終的な診断(判断)ではないとあることから、検査結果を保護者へ通知する際には、判定結果の低い児童・生徒に対して、受診勧告通知等を併せて発出し、専門医の受診を勧めております。

続いて、3点目の「本町の児童・生徒の視力の状況」についてですが、最近の傾向として、小学校では低学年からの視力低下傾向、中学校では学年が上がるにつれて視力の低下傾向が見られます。これは、以前に比べ、子供の生活環境や生活実態の変化によることが大きな要因として考えられます。近年、さらにスマートフォンやタブレット端末の普及が進み、日常の中で子供たちの使用する時間が増加していることも影響していると受け止めています。

昨年度、中学校で実施したネット利用の実態調査では、平日2時間以上利用している生徒の割合は7割以上でした。また、同じく休日2時間以上利用している生徒の割合は9割近く、中でも休日8時間以上利用している生徒の割合は2割近くという結果が出ております。こうした状況下で、議員の御質問にもあるGIGAスクール構想によるタブレット端末を活用した授業を進めていくには、子供たちの目の健康への配慮も十分に講じていかなければならないものと考えております。

そこで、4点目の「視力低下への対応や対策」になりますが、これまでも「ほけんだより」等を活用して、家庭でのスマホ等の使用時間の注意啓発は行っているところです。さらに、町として今回導入した1人1台端末の利用に当たり、県教育委員会が発行した手引等を参考に「タブレット端末活用のルール」を作成いたしました。その中の「2、使用場面と時間」の項目において、「学校での使用については、先生の指示に従って使用」と示してあります。今後、学校での授業において、ICT機器を使用する時間が以前と比べて増えていきますが、使用すること自体が授業の目的とならないよう注意する必要があります。効果的な活用につなげていく上で、使用する場面や時間等に配慮した指導につなげていくことが重要であると受け止めています。

あわせて、タブレット端末を使用するときの姿勢等についても、県教育委員会の「ICTを活用した学びづくりのための手引き(小・中学校)」に基づいた指導に取り組んでまいります。

また、町の「タブレット端末活用のルール」には、家庭での使い方の内容についても、長時間使うことなく、30分に一度は遠くの景色を見るなど目を休ませる、寝る時刻の1時間前からは使用しないなど、使用場面や時間について示してあります。現状では、家庭への持ち帰りはまだ行っておりませんが、今後こうした内容を家庭と学校とが共有することが大切になってくるものと受け止めています。

いずれにいたしましても、家庭の理解と協力なくして実施できないものと考えます。このようなことを踏まえて、今後GIGAスクール構想によるタブレット端末を活用する上で、子供たちの目の健康に配慮する面から、学校での活用、家庭での活用についての内容を、学校と家庭が共有・連携した取組がなされていくよう努めてまいります。

5点目の、「児童・生徒の眼鏡等購入に対しての費用助成をする考えは。」についてですが、現在、斜視・弱視等の治療に必要と医師が判断し、処方した眼鏡については、健康保険が適用される治療用眼鏡に該当するため、子ども医療費助成制度により費用の助成を行っていますが、一般的な近視や視力低下による眼鏡購入に対しては、費用助成は行っておりません。

児童・生徒の眼鏡については、体の成長や視力低下による度数の変化により眼鏡が合わなくなることで、大人よりも作り替える頻度が多く、その分経済的な負担も多くなっていると思われます。しかしながら、近年の子供の視力の低下・近視の原因の一つに長時間ゲームに集中することなどが大きな要因であることを踏まえると、家庭への経済的な支援については慎重に判断する必要があります。併せて、眼鏡が必要のないお子さんとの公平性の観点からも、町民の方の理解を得るのは難しいものと考えています。また、本町の就学援助制度においても、国の要保護児童生徒援助費補助金予算単価表に従って項目を設定しています。その中には眼鏡等購入に対する項目はなく、町独自で援助するという方法も考えられるところですが、就学援助は経済的な理由により就学困難な児童生徒に援助する制度であり、眼鏡が必要な児童生徒がすなわち就学困難者

というわけではありませんので、就学援助に特化した助成も難しいものと考えます。こういったことから、児童・生徒の一般的な眼鏡の購入に対しての費用助成は、現状では考えておりません。

次に、大きな項目2点目の「防災行政無線について」、お答えいたします。

町では令和元年度と令和2年度の2年間で、防災行政無線のデジタル化再整備事業を実施し、その中で各家庭でも屋外拡声子局から流れる放送を屋内で受信できる戸別受信機の更新、普及に取り組ませていただきました。

当初の予定では、過去、町の補助あっせんで住民の皆様にご購入いただいたアナログ戸別受信機726台の更新を含む、887台のデジタル戸別受信機を用意し、まずは、726台の更新事業のみを先行して進めるため、事前の申請手続を実施したわけですが、申請のあった更新台数は396台となり、更新の割合は約55%にとどまりました。これは、携帯電話やスマートフォン等の普及によって、町が情報発信ツールとして用意しているあんしんメールや、そのほかのアプリケーションから情報を入手できる環境が充実したことにより、既に戸別受信機が手元にない方や更新は不要と判断された方が多かったのではないかと考えております。このため、同時に行った新規購入希望受付として申請いただいた76台に関しても、更新事業と併せて在庫で対応することとし、公共施設分なども含め、これまで611台の配布・設置作業が完了しているところです。

御質問の戸別受信機の受信状態が芳しくない原因は、現在、国が推進しているデジタル化においては、防災行政無線であっても従前のアナログ波のような高出力での電波発信が認められていないことが根本にございます。町では、このデジタル化更新に当たり、戸別受信機の運用を念頭に、従前の篠窪中継局に加え、役場庁舎からも電波を発信するシステムを構成し、電波方式の中でも電波伝搬を重視した新方式の電波を採用するなど、その運用に必要な電波出力の調査をもとに、これまで国とも調整を行ってまいりました。しかしながら、国の方針としては、町内に設置する屋外拡声子局を基本として、それを運用できる最低限の電波出力で許可を行うというものであり、戸別受信機については、その電波を拾う形で運用を行ってほしいというものでありました。そのため、住民の皆様には必要に応じて外部アンテナの設置に御理解を得ながら設置作業を進めてきたところですが、外部アンテナを設置しなければならないので

あれば、戸別受信機は不要とキャンセルされた方が8件、同じくアンテナ設置を拒否され受信機のみお受け取りになられた方が12件ございました。また、許可を受けた電波出力では外部アンテナを設置しても受信ができない方が15件、設置後しばらくして受信ができなくなったり、受信状態が不安定であるといった連絡をいただいている件数が25件など、戸別受信機の受信状態は決して良好とは言えない状況であることを町も把握しているところです。

こういった状況の改善には、国に許可出力を再検討してもらう必要があることから、既に設置メーカーを通じて、国に打診を行ったところでございますが、出力アップをお認めいただくのは、容易でないという感触を受けました。

今後は、さらに設置メーカーと協力し、電波出力を上げてもらいたい裏づけなどを準備した上で、少なくとも、外部アンテナを設置しても受信できない、いわゆる不感地帯の解消に必要な電波出力をいただくことを念頭に、町として国との出力交渉に臨みたいと考えております。なお、出力アップをお認めいただいた際には、結果的にアンテナを設置しなくてもよくなる範囲がどこまで広げられるか、不安定だと報告を受けている御家庭の受信状態がどう変わったのかなどをしっかりと検証し、その後、具体的な受信状態の改善に努めてまいりたいと考えております。

現在、受信不具合に関する御連絡をいただいた皆様には、こうした状況を説明の上、対策が完了するまでの間は、あんしんメールやテレホンサービスなどを御活用いただき、情報入手していただくようお願いしているところですが、早期に改善スケジュールの提示や必要な対策が施せるよう国や設置メーカーと調整を進めてまいりたいと考えております。

私からの答弁は以上です。

1 2 番 それでは答弁いただきましたので、再質問をさせていただきます。

皆さん御存じだと思いますが、私は目が不自由でいわゆる視覚に障がいがあります。いかに視覚、視力というものが人間の機能にとって重要なものかというものが身をもって感じております。また、そうした状態に未来ある子供たちが一人でもそういったことになってほしくない、また、こういったことに避けられる、防ぐことができるということは、周りの大人だったり、社会の役割だというふうに強く思っております。そのことを何とぞ御理解いただき、改めて

お答えいただければなというふうに思います。

子供の視力というものは生まれてから3歳ぐらいまでが急激に発達するというふうに言われています。その後は緩やかに発達して6歳までにほぼ完成するというふうなことになっております。今、1点目の質問にある3歳6か月児健診というものが非常に重要な検査になってきます。ここで検査を見逃してしまうと、就学時の頃には十分な視力が得られないということで、早期に発見して治療することがいかに重要かということ、このことについても平成29年に厚生労働省が各都道府県市町村に通達を出しているかと思っております。

本町の現在の方法について今御答弁いただきましたけども、要するに家庭でやるのが第一のスクリーニング、第一次検査ということをお答えいただきましたけども、なかなか家庭で視力検査をやるということは、その年齢のお子さんをお持ちのお母さんに聞いても難しい、ということをお聞きしました。なかなか忙しい、働いているお母さんとかだと、見えているようだから大丈夫だろうということで、そこを丸にってしまうケースも多いということを聞いてます。

国はそういったことは家庭でできなかつた、不安があることに関しては、3歳児の健診場で必ず保健師による視力検査を実施するように求めています、本町においてはその検査会場では視力検査というものは行っているのかどうかお伺いしたいと思います。

子育て健康課長      まず御案内のとおり、町長答弁でありましたとおり、まず一次については家庭でということで、保護者の皆さんに家庭でできる検査の資料を渡しながらかやっていた中で、実際に3歳半の健診時に保健師に問診等でお子さんの具合、状況を伺いながらやるということで、実際やってなかつたお子さんにつきましては、その場で簡単な保健師による取扱いを検査等やっていくような状況でございます。

1      2      番      それと国からは、この要するに3歳6か月児健診、3歳児健診の視力検査の重要性、ここで遅れるとなかなか通常の視力が得られなくなるということ、保護者に事前に通知するように、要するに検査のキット、検査する道具を送るときに通知するように言ってますけど、その辺の通知ができてるのかどうかお伺いしたいと思います。

子育て健康課長      3歳半の健診時には、初めて検査される項目として視覚調査等の検査項目が

新たに追加になりますので、それと併せてこの目の部分の治療も含めて、早期に異常を発見して治療することの大切さについて、十分通知のほうにうたって御案内しているところでございます。

1 2 番 その通知を行っていただいているんですけども、やはりそこで発見ができない、擦り抜けてしまうということが一番懸念されるわけです。やはり、検査場で全員が検査を行う。しかもこのアナログの検査ではなくて、屈折機器というものを導入して、完全に発見ができる、異常を発見することができるような体制をつくったほうがよいのではないかなというふうに考えています。

ある県では、こういったことを非常に取り組んでいて、進んでいまして、ほとんどの市町村でこれを導入しているといったこともあります。専門家が言うにも、こういったことはすごく有効だということは言われてます。

この検査機器導入についてのお考えをお伺いしたいと思います。

子育て健康課長 一次検査の健診時の問診等には使用してないところでございますが、その中で、気になるお子さんが対象となった場合、二次検査ということで、必ずそれは委託している事業者さんに年3回来てもらった中で検査等十分に行っていたというところで承知しております。

1 2 番 ですから、家庭でやったので、家庭で大丈夫だよ、問題ないよということの子が一番心配で、全員を対象に検査機器を導入して検査をするということが非常に重要だというふうに思うんです。この検査機器は保健師の方でも扱えるような検査機器で、簡易的な物ですけどもかなり精度があるということで、数秒目に当てただけでその屈折の異常を感知できるというものだそうです。

確かに予算がかかりますけど、百数十万円の予算になるかと思うんですが、ここで発見ができて、治すことができるものが治せないということのを避けるのであれば、こういった機器を導入というものは非常に重要になるかと思うんですけども、予算がかかるものなので、町長この辺の考えをお伺いしたいと思います。

町長 体の健康、特に目というのは確かに非常に重要な部分だと、中でも重要な部分だと思います。またそういった機械で正しく検査ができたりするのは大変必要なことだと思いますが、そこで百何万円だろうと、多少のお金がかかったとしても、大切なものにはしっかりと税金を使って町民のためにやるというのは、



行政の仕事だろうと思ってますので、その辺も検討した中で必要性を感じる中でしっかりと取り組んでいきたいと思います。ありがとうございます。

1 2 番 町長から期待のあるお答えいただきましたので、ぜひともいろんな課題もあるかと思いますが、検討していただければというふうに思っております。

2点目の小学校の検査の状況についてお伺いしたいと思います。

私どもの子供の頃は、ランドルト環式のいっぱい要するにCのマークが書いてあった表をやって細かい数字までが出てたんですけども、現在は4つのランクに分けられてA B C Dランクまで分けられてるような検査の方法ということでお答えいただきました。ちょっと小学校と中学校との対応がちょっと私が聞き取り等していたらちょっと違ったわけですけども、小学校に関しては検査の結果がCでもDでもあまりその受診のお勧めという通知はいただいてこなかったんですけども、中学校に関してはC、Dになると受診のお勧めという通知がいただいて、受診をしたかどうかというものをさらに受診の報告書というものを提出するようになっていたんですけども、そこはいいんですけども、受診のお勧め、要するにC D判定だった子が受診をしたかどうかというもの、していない家庭もあろうかと思うんですけども、その辺を勧奨というか、再度受診したほうがいいということ言ってるのかどうか、その辺をお伺いしたいと思います。

教育総務課長 今、議員のおっしゃったように、中学校についてはC判定以下の御家庭については通知をして受診勧奨しているということで、基本的には受診をされた保護者から学校のほうに受診結果というものを頂くようになっています。しかしこれは強制ということではなく、保護者の方から頂いた結果を学校が見るということですので、聞くとやはり提出されない保護者の方も結構いらっしゃるということです。そこから先、保健指導の中でも生徒自身に指導するという場面はあるようですので、そこを含めて受診結果についてということでは勧めていきたいというように考えます。

1 2 番 次、時間がないので3点目のほうに行きたいと思います。

本町の児童生徒の視力の状況については、先ほどの答弁からすると細かく数値では統計的にまとめてないというふうに承知をしたんですけども、こういったG I G Aスクール構想など出て、一層この機会に子供たちがデジタル端末とかに触れる機会が増えてるわけですから、今後長い目で見ても調査というか統計的

に数字に出していったほうがいいかと思うんですけども、その辺のお考えをお伺いしたいと思います。

教育総務課長 細かい数値はというよりも、今、ランドルト環を使った検査の結果というものはある程度数値で、それぞれ学校で持っております。結果から申し上げますと、視力の状況、令和2年度でいきますと、A判定が 62.2、B 17.2、Cが 15.0、Dが 5.6。これ全部の学校の平均になりますけれど、小学生になりますが、ここで言うとやはり学校によってかなり差があるというものがあります。当然そういった形で学校ごとの数値は出るということですので、これを当然活用していくということで考えております。

1 2 番 分かりました。数値を取られてることで、全国的よりも少し本町の場合は少しいいのかというふうな印象でした。

次の4点目のGIGAスクール構想に、要するに視力低下に対する対応と対策の部分になるんですけども、答弁にあったように、私も何人かの児童とかに聞くと、やはり学校で使用した時にも連続で使用しないようにとか、休憩時間、朝の時間に使った場合には、中休みというかりフレッシュの時間帯は使わないで外で遊ぶように、そういったような指導もされていますし、先生によっても若干違うかと思うんですけども、そういった指導はされてるのかなというふうに感じました。

専門家によるとやはり近くを見続けるということが一番目にとってよくないということが言われてます。遠くを見るということは非常にいいと言われてるんですけども、昔、私が子供の頃は遠方凝視とか目の体操といったことをやっていたんですけども、大井小学校ではやっていたんですが。この辺なかなか今時間が取りづらいとかそういった問題もあるかと思うんですけども、たとえ1日のうち1分でもそういった時間をやって、子供たちに意識づけるという意味でもそういったことをやられたほうがいいのかなというふうに思うんですが、その辺のお考えをお伺いしたいと思います。

教育総務課長 ある大学の調査ですと、やはり近視になるその要因を特定するのはなかなか難しいと。ただ、因果関係があるのは外遊びをする子ほど視力の低下があまり見られなかったというのがあって、先ほどお話にあったように、あとはやはりスマートフォンなどの機器の普及が一因となっているのではないかというこ

ろです。

私の頃もやはり遠方凝視、それから目の体操というのはあったんですけど、なかなか当時は学校でということだったんですが、今なかなかそれを学校で時間を決めてというのも難しいところがあるかと思います。

一つには、先ほどちょっとお話が出ましたが、相和小学校は既にタブレットの導入を先行的にして、人数的な関係もあるのかもしれないんですけど、視力としては各学校の中で一番低下が見られないというか、視力低下があまり見られないというところがあります。それにはやはり、その途中途中の使い方、学校での使い方等もあると思いますし、やはり保護者の方も意識をされてというところがかかりあるかと思います。

そんな形でやはりまずは子供たち自身がどういったところで、これ文部科学省が行った調査の中でも懇談の中で出てるんですけど、子供たちが自ら学んで自分でリテラシーを身につけることということ。それから正しい姿勢、それからこれについては学校だけではなく、家庭での過ごし方も非常に大きいというところがありますので、そういったことを含めて家庭と連携を図っていく、ということをしていきたいという考えです。

1 2 番 このG I G Aスクール構想を始めたときに、やはりその端末から出る液晶画面から出るブルーライト、こういったことも私ちょっと心配したんですけども、いろいろよくそういうのは悪影響だということで。この4月に日本眼科医学会が声明をしています。

ブルーライトというものは、通常窓越しから入ってくるブルーライトよりも、端末から出てるブルーライトはごく微量で、特に悪影響というものはほとんど限定的にないということを言われてましたので、この辺は心配ないかというふうに思っております。

もう1つが、やはりたかだか近視で眼鏡をかければいいんじゃないか、というふうに思いがちな方も多いと思うんですけども、近視を放っておくと強度近視になって、最終的には最悪の場合は失明するというふうに言われてます。視覚障がいになる要因の上位のほうにはこの強度近視というものが入っておりますので、この辺をあまり安易に考えずに取り組んでいていただければなというふうに思います。

眼鏡費用についてですが、これをちょっと取り上げたのは、今考えにないようですけども、要するにC、D判定の児童のうち、データですと小学校で14%、中学校で約20%の児童が非矯正になってるんですね。要するに眼鏡をかけなきゃいけない状況になってもかけてない、というような状況にあります。全員をやった対象にしたほうがいいかと思うんですけども、せめて就学援助の項目に加えていただける、結構多くの市ではこれを取り組んでやってるんですけども、町でもまだ少ないんですけども、この辺町独自にはなるかと思うんですけども、この辺項目を入れていただきたいと思うんですが、その辺のお考えもう一度伺いしたいと思います。

教育総務課長　今回、別の質問にも絡むところなんですけれど、例えば国への要望に入れていくと。日用品というのがなかなか認めていただけないという状況がありますので、そういう状況の中、例えばある程度就学援助として特化した中ということも、今後やはり費用補助をしている自治体も増えてきておりますので、そういった状況も見ながらということで考えていきたいと思えます。

1　　2　　番　私も国に確認すると、やはり国の国庫補助の対象にはなっていない。今後も今のところはそういう動きはないということでしたので、ぜひともこの辺は町独自で考えていただきたいというふうに思っております。

子供たちのこの視力というものは、やはり先ほど申し上げたように、発達段階でも非常に発達の成長にも大きく影響はするかと思えます。ぜひともこの辺は慎重に考えていただき、対策、対応なり町のほうは取られることを大きく期待して質問を終わりたいと思えます。

議　長　以上で、12番議員、清水亜樹君の一般質問を終わります。

ここで休憩いたします。

再開は、10時20分とします。

（ 9時50分 休憩 ）

（ 10時20分 再開 ）

議　長　それでは再開いたします。

通告2番、4番議員、和田紀昭君。

4　　番　通告2番、4番議員、和田紀昭です。

通告に従いまして、（仮称）大井中央公園について質問いたします。