

嶺南地域協議会

令和4年福井県議会9月議会報告

北川 一般質問より

第7次福井県障がい者福祉計画の策定に向けて

8月27日、28日、9月3日に県内4会場で「共生社会推進のためのタウンミーティング」が開催されたことに、敬意を払います。また、7月31日に開催した、敦賀スペシャルニーズ家族会タウンミーティングには、県からも障がい福祉課と高校教育課特別支援室から2名の方に参加いただき、大変有意義な会となりました。

それぞれのタウンミーティングには、障がいのある方や医療的ケア児の保護者のみなさんが大勢参加されていましたが、今までなかなか伝えたくてもかなわなかったものを直接訴えることができた成就感を感じておられました。

また、過去のタウンミーティングで提案された内容が、屋根付き障がい者等用駐車場の整備やヘルプマークといった具体的な施策につながっていることにも敬意を払います。ただ、今回のタウンミーティングに参加した者として、その中で出てきた何点かについて、議会の場で確認させていただくとともに、改めて現段階での第7次計画に向けての方向性を確認させていただきたく、一般質問として取り上げました。

質問① 民間事業者に対するバリアフリー社会を創り出すための施策については、国の補助があるものは活用し、国の補助がないところは、県が積極的に支援し、バリアフリー社会を創り出すべきと考えます。現状と今後の方向性を伺います。

【知事】 福井県においては平成8年に福祉のまちづくり条例を制定し、これまでこれに基づいて例えば鉄道の駅であるとか、それから民間や公共施設、さらには国体も近かったので国体の競技会場のトイレなど、さらには宿泊施設とか小規模な商業施設も含めて色んな支援を行いながらバリアフリーに努めてきている。これにより、これまでに2,291カ所が条例の対象のうちの687カ所において、段差の解消ですとかバリアフリーに向けての基準を満たす施設ができており、比率でいいますと30%となっている。これに条例の基準を70%以上満たす施設も加えると43%という水準になってきている。

一方で、関係団体の皆様の話によりますと、例えば障がい者の方が多く利用するような施設とか、観光地とか宿泊施設というようなところはまだまだバリアフリー化が進んでないところがあるとうかがっており、なんといっても、関係の皆様からニーズ等を聞くことが大事だということで今、調査もしている。

ご指摘のように新幹線が開業すると、障がい者の方もたくさんお越しになられるわけで、そういう意味では障がい者の方も安心して暮らして、また、訪れることができるようなバリアフリーのまちづくりの重要性はさらに増していると考えている。ご指摘いただきましたように国庫補助も活用していきますけれども、そこから漏れるものについても、県としても支援を充実させていきたいと考えている。

【所感】

国においては、令和3年5月にいわゆる「障害者差別解消法」が改正（公布は6月）され、令和6年までに、民間事業者による社会的障壁の除去の実施にかかる必要かつ合理的な配慮の提供について、これまでの努力義務から義務へと改正される予定です。その意味でも、今回の障がい者福祉計画の改訂は、多くの方の願いを込めたものとなるとともに、今後の行動指針にもなり、具体的な改善にも繋がっていく重要なものであります。

今回の答弁の具体的な取組みを皆さんとともに見守り、進捗状況を発信していきたいと思っております。

第1章 計画の趣旨

計画の位置付けと期間

○福井県障害者福祉計画は、障害者基本法に基づく「県障害者福祉計画」と障害者総合支援法に基づく「県障害者福祉計画」並びに児童福祉法に基づく「障害児福祉計画」を一体化して作成する計画

○本計画は、平成30年度に施行される「障害のある人もない人も幸せに暮らせる福井県共生社会条例」の実施計画として位置付け、条例と一体となって策定

(計画期間：2018年度～2022年度)

第2章 障害のある人を取り巻く現状

1 障害のある人の状況

手帳所持者数は平成24年度に比べ増加しており、特に精神障害者で顕著
身体障害者の高齢化が進行
また、精神科病院の通院者数も大幅に増加

2 障害のある人の就労の状況

B型事業所の賃金は7年連続で全国1位、A型事業所の賃金も全国平均を上回っているが、障害者施設賃金のさらなる向上が必要

3 医療費助成の状況

自立支援医療費は年々増えており、特に精神通院の医療費が大きく増加

4 療育体制の状況

地域療育拠点の整備は進んでおり、受診児童数も増加

5 発達障害のある人の状況

相談支援体制を整備し、早期発見・早期支援のための体制整備は進んでいるが、子どもの心の診療を行う専門医の養成が必要

6 災害時の障害のある人への支援の状況

福祉避難所指定数は十分な状況ではなく、災害時の避難および支援の体制づくりが必要

7 教育の状況

特別支援学校、小中学校の特別支援学級で教育を受けている児童生徒は増加傾向
特別支援学校高等部卒業生の進路は、就職が増加傾向

第3章 計画の基本的な考え方

基本理念 「障害の有無によって分け隔てられることなく、互いに支え合い、生きがいのある暮らしができる共生社会の実現」

基本目標1

共に生きる社会の実現

障害の有無によって分け隔てられることなく、共生する社会の実現に向けて、普及啓発や相互交流を促進し、障害のある人の権利擁護と障害を理由とする差別の解消を推進する

基本目標2

自立した生活・自己実現の支援

障害のある人が、住み慣れた地域で、社会の一員として自立できるよう、その生活の基礎となる意思決定支援の充実や意思疎通支援の充実、スポーツ・文化を通じた推進する

基本目標3

ライフステージに応じた生活支援

障害のある人のライフステージにあわせ、発達障害のある人への支援や特別支援教育の充実、就労支援の充実、高齢化対策など必要な支援を提供する体制づくりを推進する

基本目標4

心の健康の推進

心の健康づくりを推進するため、職場におけるストレスチェックや相談体制を充実するとともに、精神障害のある人に対する医療を充実するため、多様な精神疾患に対応した医療提供体制を構築する

基本目標5

安全・安心な生活環境の整備

障害のある人が地域で安全・安心な生活ができるよう、障害に配慮したまちづくりを進めるとともに、防災対策、防犯対策等を推進し、地域生活を支える仕組みづくりを進める

第4章 重点施策

(1) 県民理解の促進

施策(1) 障害のある人もない人も幸せに暮らせる福井県共生社会条例の県民への普及啓発
施策(2) 相談体制の整備
施策(3) 障害のある人に関する標章の普及啓発

(2) 障害のある人の権利擁護

施策(1) 意思決定支援の推進
施策(2) 成年後見の利用促進
施策(3) 選挙に対する配慮

(3) 虐待防止の推進

施策(1) 虐待防止の推進

(4) 障害のある人等の声の反映

施策(1) 障害のある人の発言の場の拡大

(5) 交流の推進

施策(1) 相互交流の推進

(1) 意思決定支援の推進

施策(1) 意思決定支援の推進
施策(2) 相談支援体制の充実
施策(1) 人材育成による相談支援の充実

(3) 適切な福祉・医療サービスの提供

施策(1) 精神障害のある人の地域移行の推進
施策(2) 心身障害児者の歯科検診・診療
施策(3) 認知症医療の充実
施策(4) 経済的支援

(4) 障害福祉・医療を支える人材確保

施策(1) 福祉人材確保対策の実施

(5) 意思疎通支援の充実

施策(1) 意思疎通手段の確保
施策(2) 意思疎通支援の充実
施策(3) 行政情報のバリアフリー化の推進

(6) スポーツの振興

施策(1) 障害者スポーツの振興

(7) 文化芸術活動の充実

施策(1) 文化を通じた社会参加の推進
施策(2) 文化芸術に触れる機会の充実

(1) 発達障害のある人への支援の充実

施策(1) 発達障害のある人の支援体制
施策(2) 発達障害児者支援センターの運営
施策(3) 保育所、認定こども園および幼稚園等の支援体制強化
施策(4) 特別支援教育の充実による学校の支援体制強化
施策(5) 家族支援の充実

(2) 障害のある子どもの地域療育体制の整備

施策(1) 県内各地域における療育の質の確保

(3) 医療的ケア児への支援の確保

施策(1) 医療的ケア児への在宅支援体制の構築

(4) 重症心身障害児者への支援の充実

施策(1) 重症心身障害児者の受け入れ拡大

(5) 高齢化対策の充実

施策(1) 介護保険へのスムーズな移行の促進

(1) 精神科医療体制の充実

施策(1) 多様な疾患に対応できる医療連携体制の構築

(2) 心の健康づくりの推進

施策(1) 心の健康づくり

(6) 障害特性に応じた細やかな支援

施策(1) 高次脳機能障害者医療の充実
施策(2) 難病患者支援の充実

(7) 障害のある子どもの家族等への支援

施策(1) 家族への支援の充実

(8) 特別支援教育の充実

施策(1) 住み慣れた地域で安心して暮らしていくための教育の充実

(9) 就労支援の充実

施策(1) 障害者雇用の促進
施策(2) 障害者賃金の向上

(1) 障害に配慮したまちづくりの推進

施策(1) 公共交通機関等のバリアフリー化の推進
施策(2) 建築物等のバリアフリー化の推進
施策(3) 心のバリアフリーの推進

(2) 防災対策の推進

施策(1) 障害のある人の避難体制の整備
施策(2) 災害時医療等ケア体制の整備
施策(3) 災害時の情報の確保

(3) 防犯対策の推進

施策(1) 安全安心な施設づくりの推進

(4) 交通安全対策の推進

施策(1) 障害のある人の交通安全の確保

(5) 消費者被害の防止

施策(1) 消費者被害の防止

※ 配布資料中の ↓ は、全て 北川によるものです。

第7次福井県障がい者福祉計画（仮称）に向けた課題

資料

《計画の位置づけ》

都道府県における障がい者の状況等を踏まえ、当該都道府県における障がい者のための施策に関する基本的な計画

《計画期間》 令和5年度～令和9年度（5年間）

第6次計画

【基本理念】

障害の有無によって分け隔てられることなく、互いに支え合い、幸せに暮らせる共生社会の実現

《基本目標と重点施策》

1 共に生きる社会の実現

- ・ 県民理解の促進 ・ 障害のある人の権利擁護・虐待防止
- ・ 障害のある人等の声の反映 ・ 交流の推進

数値目標	現状
出前講座の実施回数400回	300回

2 自立した生活・自己実現の支援

- ・ 意思決定支援の推進 ・ 相談支援体制の充実
- ・ 適切な福祉・医療サービスの提供 ・ 人材確保
- ・ 意思疎通支援の充実 ・ スポーツ・文化芸術活動の振興

数値目標	現状
保健・医療・福祉関係者による協議の場の設置 6箇所	6箇所
手話通訳・要約筆記者等養成数（講習終了者）2,000人	1,787人
障がい者スポーツ体験教室参加人数 2,500人	延21,541人

3 ライフステージに応じた生活支援

- ・ 発達障害のある人への支援の充実
- ・ 障害のある子どもの地域療育拠点の整備
- ・ 医療的ケア児への支援の確保
- ・ 重症心身障害児者への支援の充実 ・ 高齢化対策の充実
- ・ 障害特性に応じた細やかな支援
- ・ 障害のある子どもの家族への支援 ・ 特別支援教育の充実
- ・ 就労支援の充実

数値目標	現状
児童発達支援センター設置市町数17市町（圏域含む）	12市町（圏域含む）
A型賃金 全国10位以内	A型 全国8位
B型賃金 全国1位	B型 全国2位

4 心の健康の推進

- ・ 精神科医療体制の充実 ・ 心の健康づくり

5 安全・安心な生活環境の整備

- ・ 障がい者に配慮したまちづくりの推進 ・ 防災対策の推進
- ・ 防犯対策の推進 ・ 交通安全対策の推進
- ・ 消費者被害の防止

現状の課題・第7次計画の重要論点

1 共に生きる社会の実現

【課題】県民への共生社会条例の普及強化

- 一般県民に対し共生社会条例の理念の普及啓発を強化
- 差別解消法改正に伴う民間事業者への普及啓発を強化
- 差別解消法改正に伴い、障がい者からの相談が増加するため、相談体制の強化が必要
- 特支学校と小中学校・高校等との継続した交流が必要

2 自立した生活・自己実現の支援

【課題】相談支援の充実と人材確保、スポーツ・文化活動等による社会参加

- 地域連携による相談支援体制の強化と市町へのバックアップ強化
- 意思疎通支援人材の養成を促進
- 障がい福祉人材の確保（学生・外国人等）に向け協議会の開設を行うとともに、処遇改善や現場の負担軽減（ICT・ロボット等）促進が必要
- 障がい者スポーツ教室の開催やトップアスリートを目指す人材の発掘・育成・強化
- 障がい者アーティストの発掘・広報・施設での展示等を推進

3 ライフステージに応じた生活支援

【課題】障がい特性に応じた支援や就労支援の充実

- 福井型就労支援プロジェクトを中心とした福祉・教育・就労・医療等の連携による発達障がい者への支援充実
- 医療的ケア児者支援センターを設置し、地域の関係機関による連携体制の構築や、受入事業所の拡大等を進め、切れ目のない支援体制へのサポートを充実
- 強度行動障がい児者への対応として人材育成や受入事業所の拡大等が必要
- 市町と連携したひきこもりへの支援強化
- フクシヨンプロジェクトや農福連携マッチングにより、就労事業所の工賃を底上げ

4 心の健康の推進

【課題】精神障がいにも対応した地域包括ケアシステムの充実

- 医療・福祉ニーズが多様化しており、精神障がいにも対応した地域包括ケアシステムを充実し、地域移行・地域定着・医療面での支えを推進
- 精神疾患患者が増加しており、早期に相談・医療機関につなぐ体制必要

5 安全・安心な生活環境の整備

【課題】バリアフリー化および防災対策・感染症対策の強化

- ノンステップバスの導入支援や、公営住宅の改修、歩道のバリアフリー化を推進
- 差別解消法改正に伴う民間施設のバリアフリー整備推進が必要
- 防災対策・感染症対策の強化

1 通学支援の充実について

昨年6月に公布され、9月18日から施行された「医療的ケア支援児法」ですが、その正式名称が「医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律」とあることから見えるように、この法律の大きな柱には、家族の支援があります。つまり、具体的には、[資料③](#)に示されているように、家族の離職を無くすことであり、働く家族の生活を保障することであり、家族のレスパイトの場の確保でもあります。

タウンミーティングの中でも、通学支援の問題が大きな課題として示されました。

移動のためにバギーを寄せられる車を自費で購入し、送迎している家庭もありました。1日の中で、その時間は当然就労を難しくします。

特に通学時の親の同伴は親にとって大きな負担となります。

質問② 特別支援学校などにおける医療的ケア児の登下校の現状について伺う。 また、必要に応じて、スクールバスへの看護師同乗といった、特別支援学校等への通学支援を求めますが、今後の方向性を伺う。

【教育長】 医療的ケアが必要な特別支援学校の通学生は 39人在籍しており、スクールバス利用者は乗車中に医療的ケアの必要がない軽度の児童生徒が9人、その他の30人が保護者送迎である。また、小・中学校の対象児童生徒は4人おり、集団登校が1人、保護者送迎が3人である。

人工呼吸器の使用や痰の吸引が必要な重度の医療的ケア児は、送迎の際に担当教員と当日の体調について共有をするために保護者が送迎を希望することが多いと聞いている。バスに乗車中は、学校での活動中とは状況が異なり、乗車時間が長くなる傾向にあることから、児童生徒の安全面を考慮すると重度の医療的ケア児のスクールバス乗車は難しく、現在看護師は乗車していない。

全国的にもスクールバスの看護師乗車は例がありませんが、他県の状況を見ながら研究してまいります。

【所感】

他府県では、看護師が同乗したタクシーを活用しているところもあり、通学移動時の体制、つまり通学バスへの看護師の同乗により、保護者の負担を軽減する要望は少なくありません。夜のケアによって睡眠がとれず、通学時の運転に不安を抱えている保護者の皆さんの声は切実なものがあります。

文科省は来年度、医療的ケア児の学校への受け入れ体制を充実するとして、令和5年度予算の概算要求に、看護職員を740人増となる3740人分配置するための予算を盛り込みました。

配置する看護職員は、校外学習や登下校時の送迎バスにも同乗し、たんの吸引などの医療的ケアを実施し、国は配置費用の3分の1を補助するとしています。また、職員を確保するため、報酬単価の引き上げにも対応するとしています。本県の具体的な対応を求めていきます。

医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律の全体像 ③

(令和3年6月11日成立)

◎医療的ケア児とは

日常生活及び社会生活を営むために恒常的に医療的ケア（人工呼吸器による呼吸管理、喀痰吸引その他の医療行為）を受けることが不可欠である児童（18歳以上の高校生等を含む。）

立法の目的

- 医療技術の進歩に伴い医療的ケア児が増加
- 医療的ケア児の心身の状況等に応じた適切な支援を受けられるようにすることが重要な課題となっている

- ⇒医療的ケア児の健やかな成長を図るとともに、その家族の離職の防止に資する
- ⇒安心して子どもを生み、育てることができる社会の実現に寄与する

基本理念

- 1 医療的ケア児の日常生活・社会生活を社会全体で支援
- 2 個々の医療的ケア児の状況に応じ、切れ目なく行われる支援
医療的ケア児が医療的ケア児でない児童等と共に教育を受けられるように最大限に配慮しつつ適切に行われる教育に係る支援等
- 3 医療的ケア児でなくなった後にも配慮した支援
- 4 医療的ケア児と保護者の意思を最大限に尊重した施策
- 5 居住地域にかかわらず等しく適切な支援を受けられる施策

国・地方公共団体の責務

保育所の設置者、
学校の設置者等の責務

支援措置

国・地方公共団体による措置

- 医療的ケア児が在籍する保育所、学校等に対する支援
- 医療的ケア児及び家族の日常生活における支援
- 相談体制の整備 ○情報の共有の促進 ○広報啓発
- 支援を行う人材の確保 ○研究開発等の推進

医療的ケア児支援センター（都道府県知事が社会福祉法人等を指定又は自ら行う）

- 医療的ケア児及びその家族の相談に応じ、又は情報の提供若しくは助言その他の支援を行う
- 医療、保健、福祉、教育、労働等に関する業務を行う関係機関等への情報の提供及び研修を行う 等

保育所の設置者、学校の設置者等による措置

- 保育所における医療的ケアその他の支援
→看護師等又は喀痰吸引等が可能な保育士の配置
- 学校における医療的ケアその他の支援
→看護師等の配置

施行期日：公布日から起算して3月を経過した日

検討条項：法施行後3年を目途としてこの法律の実施状況等を勘案した検討

医療的ケア児の実態把握のための具体的な方策／災害時における医療的ケア児に対する支援の在り方についての検討

2 福祉サービスの充実について

障がい児と障がい者の福祉サービスについて多くの声を聞くことができました。

特に18歳以降の親から、「親亡き後」の不安の声が多く聞かれました。特に強度行動障がいの方の生活の場や支援の必要性を感じました。

国は、施設入所をされている強度行動障がいの方の地域移行を推進し、強度行動障がいがあっても地域で暮らすとの理念のもと、グループホームでの強度行動障がいの方の受け入れを推進しているようです。しかし、強度行動障がいの方は、マンツーマンに近い支援が必要となり、居室等の環境にも配慮が必要となると聞きます。子どもの特徴を心配し、安心してお願いできる施設への入所を希望する親も多く、新たな施設の設置や施設の受け入れ増を求める声も少なくありません。

質問③ 強度行動障がい者の受け入れ体制について、入所施設の数、受け入れ可能な人数、待機者数などの現状認識を伺うとともに、今後の入所施設やグループホームの設置の方向性と計画を伺う。

【教育長】 現状では、県内の障がい者の方の入所施設は26施設ございまして、定員は1,653人です。そのうち強度行動障がいの方につきましては、17の施設で401人の方を受け入れている。

9月1日現在で、市町に聞き取りをした入所施設の待機をされている方は8人。うち強度行動障がいがある方は5人ということです。強度行動障がいは、個々にその障がいの特性が異なるために、受け入れ可能かどうかというのは、個別に相談をしていくこととなります。

国の基本方針においては、入所施設から地域生活への移行という観点から、施設の入所者数を削減することを基本としています。県においても、市町が把握しているニーズや、将来の見通し等の計画を踏まえ、障がいのある方が住み慣れた地域の中で生活できるよう、グループホームの設置を促していきたいと考えています。

強度行動障がいの方についても、施設やグループホームでの受け入れが進むよう、専門性の高い人材の養成、そして施設改修などに引き続き取り組んでいきたい。

3 県内市町による障害福祉の格差について

同じ福井県に生まれ育つ中で、生まれた地域や住んでいる場所によっては、いろいろな支援を受けられない、そのために家族の生活に大きな支障が出てくるとするならば、県として、それを改善していくことが重要です。その点では、特に、**大きな課題が3つあります。**

まず、聴覚障がいの子もたちと家族への支援です。

聴覚障がいのある子どもたちは、聴力の低下も考えられ、その場合にはすぐに投薬等の治療に入る必要もあることから、週に一度聴覚検査を受ける必要があります。そのために、週に一度、県立ろう学校への通うことになります。

昨年度、嶺南東特別支援学校にろう学校、福井医大に続いて、県内で3台目となる検査用機器を設置頂いたことには感謝するわけですが、ベテランの専門医でも判定が難しいとされる乳幼児の聴覚検査判定が実際に機能していくためには、まだ準備すべき事柄も少なくないように感じます。

その点で、信頼できる検査体制の構築を早急に整えていくことを求めたいと思いますし、その運用体制を第7次計画には明記していただくことは重要です。

また、特別支援教育において、特に就学前からの聴覚障がい児への指導の重要性と、専門的なスキルの必要性を考えたときに、聴覚障がいの乳幼児のための体制を整える必要を感じます。その点では、嶺南に場が無いことは大きな格差でもあります。

質問④ 幼稚部を含めたろう学校の分室、または分校を嶺南東特別支援学校に設置することを望みますが、所見を伺います。
また、いくつかの地域の保育園を指定し、ろう学校幼稚部で受けられる支援に関して頻度の高い巡回指導を求めたいが、所見を伺う。

【教育長】 嶺南地区の聴覚障がいのある子どもたちへの支援としては、令和3年度末に嶺南東特別支援学校内に「きこえとことばのサポート教室」を整備し、今年度から運用しています。

サポート教室では、ろう学校教員と嶺南教育事務所の指導主事が連携して、ろう学校と同等の聴覚測定や教育相談を行っております。支援には、**静かな環境と専門の機器が必要なため特定の保育園等で展開することは困難ですが、サポート教室と各園への巡回相談を併用することにより、本人の教育的ニーズに応じた支援ができております。** 現在、専門性の高い教職員を育成しており、今後嶺南地区に配置し、聴覚障がい教育の充実を図ってまいります。

【所感】

「このニーズに応じた支援ができています。」とする答弁には、驚きました。

支援できている稲井は、ニーズを持っている方の判断であり、理事者が発言する内容ではありません。実際に、ニーズが満たされていないから、困っているのであり、色々な対応を求めているのです。この発言は、それを跳ね除けていくものであり、タウンミーティングで声を拾っていこうとするスタンスに矛盾するものでもあります。

また、その「支援ができています」とする根拠は何なのかを明確にすべきでもあり、大変乱暴で軽率な発言であると言わざるを得ません。 この点については、今後も引き続き、取り上げていきます。

質問⑤ 医療的ケア児者支援センターにおける嶺南地域の支援体制について伺う。また、将来的に医療的ケア児者支援センターの嶺南設置を検討いただきたいが、所見を伺う。

【健康福祉部長】 福井県医療的ケア児者支援センターにおいては、医ケア児者やその家族等に対して、育児と仕事の両立、利用できるサービス、それから進路といった相談への対応を行っているほか、地域における医療や教育、市町の連携体制構築等の支援や、そして専門的な人材育成等を実施していきます。嶺南地域にお住まいの方についても、電話・メール等により相談への対応を行うほか、敦賀医療センターや嶺南特別支援学校など関係機関と連携し、支援していきます。センターの嶺南設置については、今後の相談状況等を踏まえて、検討していきたいと考えています。

質問⑥ 重度障がい児者の入浴サービスについても、実施する市町によって地域格差が大きいが、入浴サービスの地域格差などの現状と改善の計画を伺う。

【健康福祉部長】 重症心身障がい者等に対する入浴サービスには訪問によるものと通所で行うものがあります。訪問による入浴サービス事業、こちらは市町が実施主体となるものですが、実施している市町は6市3町合計9です。また、通所での入浴介助サービスを提供できる事業所は、6市3町に22の事業所があります。こちらについては、御本人の住所地以外の事業所も利用が可能となっております。県においては、今年度から、医療的ケア児が必要な重症心身障がい児者への入浴介助に対する補助制度を新設したところです。今後は、どの地域においても必要な方が入浴サービスを受けられるよう、訪問入浴サービス事業の実施を市町に働きかけていきます。また、通所事業所における入浴サービスについては、引き続き国に加算制度の創設を強く要請するとともに、受入れ事業所が拡大していくよう県においても支援を継続してまいります。

4 教育の繋がりの中での課題について

タウンミーティングの中でも、医療的ケア児の公立小中学校への就学に向けての親の思いに大きな葛藤があるのを感じます。医療的ケア児支援法の中でも、またこれまでの議会におけるいろいろな場においても、医療的ケア児が地域の公立小学校への入学を希望した場合には、確実に看護師を配置して支援するとしています。

質問⑦ 医療的ケア児支援法では、医療的ケア児が地域の公立小中学校への入学を希望した場合には確実に看護師を配置して支援するとしているが、その現状と今後の方向性を確認したい。

【教育長】 就学前の医療的ケア児については、各市町および県の就学指導委員会において把握をしています。就学前児童生徒の障がいの状態等はもとより、本人、保護者の希望を十分に考慮しながら、市町教育委員会において入学する学校を決定しています。

現在、3市町4校に4名の医療的ケア児が在籍しており、在籍しているすべての学校において1名ずつ看護師を各市町が配置しています。

これまでの取組みの中で、教員や職員に対する研修を通して、一人でも多くの導尿やカニューレといった医療行為を身に着けた人材を確保していくことで、医療ケア児の学校生活を安全・安心なものとしていくという方向性を伺っているわけですが、いずれにしても、厳しい状況にあることが浮かび上がってきます。

市町では、市町独自に保育所に看護師を配置しています。敦賀市では現在3名、越前市においては、昨年度、常勤で3名、派遣で2名の看護師を配置しています。また、**看護師が何らかの都合で勤務できないときには、訪問看護ステーションから派遣する体制をとっていました。**

そこで発生してくるのは、処遇と財源の問題です。現に、越前市では、訪看の看護師さんを活用し、派遣しているわけですが、市に大きな持ち出しが生じています。

これらの配置を実現するために、市町の財源確保する必要があり、**資料④**にある国の制度を活用しても、複数人の看護師を確保するための財源は大変大きなものとなっています。

是非、看護師確保と急な代替看護師の確保に、市町の財源支援をおこなっていただきたいと強く感じます。

いずれにしても、**今後、地域の保育園や幼稚園、公立小中学校、さらには放課後児童クラブにおいても、医療的ケアの子どもたちの受け入れる体制が求められていくのは必至です。**その時に、保育園、小中学校、放課後児童クラブ等で、ある程度受け入れ可能な場を集中させ、そこに看護師を配置していく体制をとっていくことが責務となります。看護師確保が滞ることによって実施できないことを避けるためにも、財政支援も含め、訪看を活用する支援スキームを構築していく必要性を強く感じます。

タウンミーティングの中でも、医療的ケア児の公立小中学校への就学に向けての親の思いに大きな葛藤があるのを感じます。

医療的ケア児支援法の中でも、またこれまでの議会におけるいろいろな場においても、医療的ケア児が地域の公立小学校への入学を希望した場合には、確実に看護師を配置して支援するとしています。

質問⑧ 市町が地域の保育園、小中学校、放課後児童クラブで医療的ケア児の受入れに関して訪問看護ステーションを活用していく場合に、県がその費用を補助する制度を設けるべきと考えますが、健康福祉部、教育委員会それぞれに所見を伺う。

【健康福祉部長】 保育所等では、今年度医療的ケア児は14園に在籍しておりまして、うち2園で訪問看護ステーションから看護師の派遣を受けてケアにあたっておられます。また、放課後児童クラブでは今年度は医療的ケア児の受入れ実績はありません。

保育所や放課後児童クラブの国庫補助制度では、ともに訪問看護ステーションからの看護師の派遣費用も補助対象となっています。さらに、保育所等につきましては今年度からは看護師を複数配置した場合にはこれまでの1名分から2名分の経費が補助されること、そして、補助率が1/2から2/3に拡充されるなど、市町の負担は軽減されています。

こうしたことから、現時点では、市町から財政支援の要望はないというところですが、今後も、市町や在籍している施設の状況を注視しながら、支援拡充の必要性を見極めていきたいと考えております

【教育長】 看護師配置に係る費用については国から3分の1の補助を受けており、国も年々予算額を増やしております。

本県としても学校看護師等の配置に係る財政措置の充実については要望しており、今後とも市町の考えを聞きながらより一層充実した財政措置がなされるよう対応していきたいと考えています。

【所感】

現時点では、放課後児童クラブでの受入れはなかったとしても、放課後デイサービスでの受入れが厳し状況である中で、今後放課後児童クラブでの医療的ケア児の受入れが進んでいくことは明らかです。その時に、必要になってくるのは看護師であるのも間違いありません。

国から1/3、県から1/3、そして市町から1/3という財源分担によって、福祉的な事業がなされていきます。問題は、1/3を担う市町の問題です。潤沢な財源があるとは限らない中で、交付税措置されたとしても、一般財源に溶け込んでしまうことも少なくないだけに、どうしても市町格差が出てしまいがちです。

そうならないためにも、県と市町の連携を強化していくことが重要ですし、国に対しても、国の責任によって実施していくための財源措置を求めていくべきであると考えます。

医療的ケア児保育支援事業

④

(保育対策総合支援事業費補助金 令和3年度予算：402億円の内数 → 令和4年度予算：453億円の内数)

事業内容

- 保育所等において医療的ケア児の受入れを可能とするための体制を整備し、医療的ケア児の地域生活支援の向上を図る。
- また、医療的ケアに関する技能及び経験を有した者（医療的ケア児保育支援者）を配置し、管内の保育所への医療的ケアに関する支援・助言や、喀痰吸引等研修の受講等を勧奨するほか、市区町村等において医療的ケア児の受入れ等に関するガイドラインを策定することで、安定・継続した医療的ケア児への支援体制を構築する。

補助基準額<拡充>

- 基本分単価
 - ① 看護師等の配置 **1施設当たり 5,290千円**
 (2名以上の医療的ケア児の受け入れが見込まれる保育所等において、看護師等を複数配置している場合、5,290千円を加算) <拡充>
- 加算分単価

② 研修の受講支援	1施設当たり	300千円
③ 補助者の配置	1施設当たり	2,170千円
④ 医療的ケア保育支援者の配置	1市区町村当たり	2,170千円
(喀痰吸引等研修を受講した保育士が担う場合、130千円を加算)		
⑤ ガイドラインの策定	1市区町村当たり	560千円
⑥ 検討会の設置	1市区町村当たり	360千円

実施主体・補助割合<拡充>・事業実績

- 実施主体 都道府県、市区町村
- 補助率
 - 国：1/2、都道府県・指定都市・中核市：1/2
 - 国：1/2、都道府県：1/4、市区町村：1/4
- ※医療的ケア児の受入体制に関する以下の要件を満たす整備計画書を策定する自治体については補助率を嵩上げ <拡充>
 - ・3年後の医療的ケア児の保育ニーズ（見込み）に対して、受入予定の医療的ケア児人数（見込み）が上回ること。
 - 国：2/3、都道府県・指定都市・中核市：1/3
 - 国：2/3、都道府県：1/6、市区町村：1/6
- 事業実施
R2（公募ベース）：109か所（171か所）

事業イメージ

<管内保育所等>

看護師等の配置や医療的ケア児保育支援者の支援を受けながら、**保育士の研修受講等**を行い、医療的ケア児を受入れ。



保育所



保育所（医療的ケア児受入施設）



看護師等の配置

<基幹施設>

モデル事業を実施してノウハウを蓄積した施設等が、市区町村内の基幹施設として、**管内保育所の医療的ケアに関する支援**を行うとともに、**医療的要因や障害の程度が高い児童の対応**を行う。



医療的ケア児保育支援者

助言・支援等

体制整備等

<自治体>

検討会の設置



ガイドラインの策定



検討会の設置やガイドラインの策定により、医療的ケア児の受入れについての検討や関係機関との連絡体制の構築、施設や保護者との調整等の体制整備を実施。

5 障がい者雇用に関して

質問⑨ 障がい者雇用率の未達成となっている企業や官公庁等はもちろん、障がい者雇用を行う企業に対して、障がい者が安心して働き続けることができるよう、労働部局としての働きかけが必要と考えますが、現状を伺う。

【産業労働部長】 本県の民間企業における令和3年の障がい者の雇用率は2.53%であり、法定雇用率を達成している企業の割合は57.6%でした。令和3年3月に法定雇用率が引き上げられたことに伴い、県では、障がい者の雇用や定着を促進する支援員、こちらについて増員を行い、働きやすい環境づくりドライブなどを行っています。また、企業向けセミナーも開催しまして、障がい者雇用への理解を呼び掛けているほか、今年度は新たな取組みとして、企業見学バスツアーを行い、障がい者の就業につなげていくこととしています。

【所感】

答弁としては、物足りなさを感じました。

問題は、法定雇用率を達成している企業の割合は57.6%、つま42%が法定雇用率を達成できないのは何故という点に言及していただきたいのです。

その課題を共有していくことが大切なのだと考えます。

もう一点は、雇用を持続していくために何が必要なのかという点です。

タウンミーティングでも、一般就労をされていた障がい者の方から、

- ・今年退職したが、障がい年々重くなってきたことに対する周囲の理解が少なかったのが要因の一つであった、
- ・障がい者雇用を行っている企業等に対して、障がい者への理解を深める研修会を増やすべき、
- ・障がい者の受け入れ体制を整えることが障がい者雇用につながるのではないか、

との声がありました。

障がい者の社会参加や自立を考えた場合、障がいの程度が重くなくても働き続けられる社会こそが、共生社会に不可欠な視点なのだと感じます。

6 当事者や保護者の意見の反映

障がい者福祉計画の大切な点は計画が目指す5年間に子どもたちや親は年をとっていくという点です。現在就学前の子供たちは小学生になり、年齢は上がり、それと共に、親も年をとっていく。

多くの家族が心の隅に抱えている「親亡き後」に対して、私たちは、社会全体として、それを支え、将来の姿を描いていかなければなりません。

質問⑩ 当事者やその保護者からの提案を把握し、その声を県の施策に十分反映していく必要性を感じるが、所見を伺う。

【健康福祉部長】 県は、第6次障害者福祉計画において障がいのある人等の声の反映という項目を設け、タウンミーティングを開催し、これまでに計1,015人の方が参加されました。その中で、日々の生活の困り事や将来への不安、要望等につきまして意見を伺っており、出前講座やヘルプマーク、カーポートパーキング整備等の施策について、当事者の方からの声を反映して実施してきたところです。

その他にも、関係団体から意見交換会等におきまして多くの意見を伺っており、こうした当事者の方や保護者の方、団体等からの声を第7次計画に十分に反映した実効性のある計画となるよう関係部局・市町と連携し協働していきたいと思っています。

また、タウンミーティングを第7次計画にも位置付けて、今後も様々な意見を伺うとともに、障がいの特性によっては意見を伝えるににくい方の意思決定の支援、それから意思疎通支援についても充実させ、障がいのある人の声を施策に反映していきたいと考えています。

【所感】

まずは、ニーズを知ることなのは間違いありません。障がい者のことは障がい者しか理解できない社会であってはならないのだと思います。

共生社会を推進する上で、障がいのある当事者や保護者の意見をきめ細かく聞き、把握することにより、真の共生社会を実現していくことができると考えます。そのためにも、いろいろな障害分野別に意見を吸い上げる必要があるのを感じます。

タウンミーティングに参加しなかった方、したくてもできなかつた方の声をどのように吸い上げるのか。「タウンミーティングを実施した」で終わっては意味はありません。大切なのは、その中の声をどれだけ今後の計画に組み入れることができたかであり、具体的な形になって、共生社会推進に繋がっていくことなのです。

6 第7次計画策定までの、今後の流れについて

第7次の計画策定とタウンミーティング、県の策定委員会や施策推進協議会の流れの中で、吟味された県民の思いが計画の中に位置づけられるのを期待していますが、不安を感じることもあります。

それは、タウンミーティング開催期間中の8月29日に計画策定委員会が開催されていたことです。今後、第2回策定委員会や施策推進協議会の中で、原案が提示されるとなると、今回のタウンミーティングで出された声を十分に検討する時間は大変限られたものとなってきます。

質問⑪ 策定委員会や施策推進協議会での議論の中味を常にオープンにしていく必要性を感じますが、今後のスケジュールも含めて、所見を伺う。

【健康福祉部長】 県では、障がいの当事者や学識経験者等からなる計画策定委員会の審議内容については、ホームページ等にその都度公表するとともに、**第2回委員会からは、どなたでも事前申込制でオンラインによる傍聴ができるようにしています。**

また、策定委員会とは別に、障害者基本法に基づき設置している**障がい者施策推進協議会**にも、計画について意見を伺う予定でございまして、その審議内容についてもホームページ等でオープンにまいります。

今後、**10月から11月ごろに開催予定の第3回策定委員会や第1回施策推進協議会**には、骨子案や計画の内容だけでなく、タウンミーティングでいただいたご意見についても共有し審議する予定です。こうした障がいのある方を含めた県民の意見を反映させ、実効性のある計画を策定してまいりたいと考えています。

【所感】

先日の報道では、日本の障がい者福祉の人権の世界的な位置付けは大変低いとの報道もあった中で、今後しっかりと方向づけていくことが「第7次」に求められます。**傍聴することができるというスタンスは大変大切ですが、そこに、いろいろな角度からの配慮がなされていくことを期待したいと思います。**

6 第7次計画策定までの、今後の流れについて

タウンミーティングの中で、多く指摘されたのが、主催者である障がい福祉課以外の行政関係者の参加を望む声でした。

それは、障がい福祉の実施主体である市町の担当者の参加であり、県の教育委員会や労働部局といった関係部局の参加です。特に、教育・学校というステージは、今後の共生社会推進のいろいろな取組みの中核となっていくものでもあります。

やはり、直接障がい者や関係団体の声を聞いていくことは、文字や伝達では伝わり切れないものがあるのではという思いを強くした次第です。

質問⑫ 共生社会を築くためには、市町と県行政の関係部局が一体となって取り組むことが求められると考えるが、知事の所見を伺う。

【知事】 障がい者福祉計画については、現在策定を進めているところですが、その内容というのは多岐に渡っておりまして、その施策の実効性を高めていくなから、共生社会を実現していくということのためには、市や町、それから県庁内でも他部局に渡って連携していくことが重要であると認識しています。

ご指摘いただきました、タウンミーティングの参加者の方からも、障がい児の教育ですとか通学の課題、それから障がい者の雇用の問題、さらには防災とか、バリアフリーのまちづくり、様々な要望を寄せていただいたところです。その内容については、そこに出た職員は数は少なかったですけれども、今月中には県庁内の関係部局が集まりまして、会議を設けて、共有をしていきます。その上で、計画の策定・実行には他部局横断で全庁的にやっていくと考えています。

また、県では、こうした福祉の課題だけではなくて、例えば障がい者の方のスポーツとかアートの振興とか、あとは教育とか雇用とか、障がい者の方が、県内全国で活躍ができるような支援をしていかなければいけないと考えており、ご指摘いただきましたように、まさにそういう障がい者の方々のお話を伺うことをこれからもしっかりと行っていき、障がい者福祉計画の中にそれを反映をさせて、障がいの有無にかかわらず安心して幸せに暮らせる、そういう共生社会の実現、これを図っていきたいと考えています。

【所感】

全庁が一体となって取組みを進めていくことが当たり前になっていく行政組織があつてこそ、共生社会推進の一步が踏み出せるのだと思います。そのためにも、透明性のある取組みをお願いしたいと思います。