

令和3年3月2日

陳 情 文 書 表

厚 生 常 任 委 員 会

福祉子どもみらい局関係陳情

陳情番号	29	付議年月日	2 . 2 . 20
件名	学校法人橘学苑に対する再調査についての陳情		
付議委員会	陳情者		
厚生常任委員会	※陳情者の個人情報については、個人情報保護のため、削除しています。		
<p>1 陳情の要旨</p> <p>私たちは学校法人橘学苑(以下、学苑という)に子どもたちを通わせている保護者の団体です。ここ数年、私たちが懸命に働いて納めてきた学費や私たち県民の県税を原資とする補助金が、生徒のために健全に使われていない惨たんたる状況になっていることから、この度、県に対して学苑への早急かつ真摯な調査を求めることにしました。主な調査対象は以下の通りです。</p> <p>(1) 学苑の収益事業収入が極めて過少となっている理由についての再調査</p> <p>(2) 特定業者との癒着が疑われる度重なる設備投資・備品等購入についての調査</p> <p>(3) 一部の部活動に偏重した特待生制度等の優遇実態についての再調査</p> <p>(4) 各種労働問題と教職員に対するハラスメントの実態調査</p> <p>2 陳情の理由</p> <p>平成31年3月24日に、県知事あてに、私が代表を務める「強く正しい橘学苑を実現する会」より保護者代表が、生徒の育成を無視した教育と経営が行われているとして、学苑への詳細な調査を求める要望書を提出しました。</p> <p>その翌月にマスコミから学苑による教員大量解雇のニュースが報道され、その後開催された学苑の説明会では、納得出来ない保護者や教員から多くの質問や意見がぶつけられる等大荒れの説明会となったことは、多くのマスコミが取り上げたこともあり、ご記憶に新しいかと存じます。</p> <p>県知事あての要望書については5月28日に県調査結果として公表され、学苑に対し通知、対応を求めています。しかしながら、特にテニススクール等の収益事業の調査結果については不十分な内容であり、また学苑が自身のホームページで本学苑の見解として記載している内容はおよそ都合の良いものに終始し真実を伝えていません。さらにこの間学苑は、保護者への説明会の開催や根拠のない部活動顧問の解任理由の説明・撤回もせず、代表者である副理事長以下の法人経営陣は、私たち保護者との話し合いすら応じていません。</p> <p>6月5日には再びマスコミから労働基準監督署による是正勧告や数々のハラスメントの実態について報道される等、事態は一向に改善しないばかりか悪化の一途です。遂には他校への転校を希望する保護者や生徒が出てくるあり様で、とても生徒が安心して学校生活を送ることの出来ない危機的な状況となっています。</p>			

陳情番号	33	付議年月日	2 . 2 . 21
件名	選択的夫婦別姓の導入など、一日も早い民法改正を求める意見書提出の陳情		
付議委員会	陳 情 者		
厚生常任委員会	※陳情者の個人情報については、個人情報保護のため、削除しています。		
<p>【陳情趣旨】</p> <p>現行の民法では夫婦別姓での婚姻が認められないため、望まぬ改姓、通称使用などによる不利益・不都合を強いられています。婚姻の際、実際には96%が夫の姓になっているのは間接的な女性差別であり、夫婦同姓の強制は、両性の平等と基本的人権を掲げた憲法に反します。</p> <p>別姓を望む人に、その選択を認める選択的夫婦別姓制度の導入を求める声はますます切実で、提訴が相次ぎ、世論調査でも賛成が反対を上回っています。女性のみ適用される再婚禁止期間の廃止も、緊急の課題です。</p> <p>2015年12月、最高裁判所は「夫婦同姓の強制は合憲」という不当な判断を示しましたが、制度のあり方については国民の判断、国会に委ねるべきだと強調しており、一日も早い国会の対応が求められます。国連女性差別撤廃委員会は、日本政府に対して民法の差別的規定の廃止を繰り返し勧告し、2016年3月には、最高裁判断にかかわらず、現行民法の規定は差別的であるとして、あらためて早急な是正を勧告しています。</p> <p>【陳情項目】</p> <p>国へ選択的夫婦別姓の導入など、一日も早い民法改正を求める意見書を提出してください。</p>			

陳情番号	34	付議年月日	2 . 2 . 21
件名	女性差別撤廃条約選択議定書のすみやかな批准を求める意見書提出の陳情		
付議委員会	陳情者		
厚生常任委員会	※陳情者の個人情報については、個人情報保護のため、削除しています。		
<p>【陳情趣旨】</p> <p>女性差別撤廃条約選択議定書は、女性差別撤廃条約の実効性を高めるために1999年の国連総会で採択され、2020年1月現在、締約国189カ国中113カ国が批准しています。条約締結国の個人または集団が、条約で保障された権利の侵害を女性差別撤廃委員会に直接申し立てをすることができ、委員会が内容を審議し通報者と当事国に「見解」「勧告」を通知する制度を定めています。</p> <p>女性差別撤廃条約の締約国は、「女性に対する差別を撤廃する政策をすべての適当な手段により、かつ、遅滞なく追求することに合意」しています。国連が定めた国際的な基準の適用を積極的に国内ですすめることが、締約国である日本政府の役割であることは明らかです。2016年に日本の条約実施状況を審議した女性差別撤廃委員会をはじめ、2017年に日本の人権状況の普遍的定期審査を行った国連人権理事会も、同条約選択議定書の批准を再度日本政府に勧告しています。</p> <p>2020年までの政府の第4次男女共同参画基本計画は、「女子差別撤廃条約の積極的遵守等に努める」「女子差別撤廃条約の選択議定書については、早期批准について真剣に検討をすすめる」としています。</p> <p>【陳情項目】</p> <p>国へ女性差別撤廃条約選択議定書のすみやかな批准を求める意見書を提出してください。</p>			

陳情番号	48	付議年月日	2 . 9 . 7
件名	茅ヶ崎市本宿町10番に開設予定の保育園に関する住民説明会を求める陳情		
付議委員会	陳情者		
厚生常任委員会	※陳情者の個人情報については、個人情報保護のため、削除しています。		
<p>1 陳情の要旨</p> <p>① 保育運営会社(株)こどもの森に対し、当該法人が茅ヶ崎市本宿町10番に開設予定の保育所（以下「本件保育所」という。）に関し、近隣住民を対象とした説明会を開催するよう指導してください。</p> <p>② 茅ヶ崎市に対し、本件保育所の設置に関し、近隣住民に丁寧な説明と誠実な対応を行うよう要請してください。</p> <p>2 陳情の理由</p> <p>本件保育所が開設された場合、生活道路に不便が生じるとともに、クラスター火災や交通事故リスクが上がることを懸念されることから、本件保育所の近隣住民として、本件保育所の設置に係る安全対策等について、保育運営会社(株)こどもの森や本件保育所の設置に係る事業を公募した茅ヶ崎市から説明を聞き、適切な対応を求めることが必要であるため。</p>			

陳情番号	59	付議年月日	2 . 1 2 . 2
件名	重度訪問介護を実施する事業所の拡充を求める陳情		
付議委員会	陳情者		
厚生常任委員会	※陳情者の個人情報については、個人情報保護のため、削除しています。		
<p>陳情の趣旨</p> <p>重度訪問介護は、常時介護を必要とする重度障害者の日常生活に必要なサービスです。</p> <p>県内には1200から1300余の重度訪問介護の指定事業所がありますが、重度訪問介護を実施する事業所は少数に限られています。このため、実際にサービスを受けている障害者はごく一部にとどまっています。</p> <p>重度訪問介護の利用を希望していても、利用できていない重度障害者は、居宅介護と市町村事業の移動支援を組み合わせて日常生活の支援を受けざるを得ません。このため、「常時の見守りや緊急時の対応をしてもらえない」「院内介助が受けられない」「団体活動中の支援が認められない」など、重度訪問介護でしか受けられない支援が利用できないといった問題が生じています。</p> <p>県は、当事者からの訴えや問い合わせなどから重度訪問介護を実施する事業所が少ないことを認識しており、事業者に対して居宅介護と同時に重度訪問介護の指定を受けるよう、また、可能な限り利用者のニーズに応えるよう指導しています。</p> <p>しかし、重度訪問介護の実施事業所が少ないこと背景には、国の実施事業である重度訪問介護の報酬単価が居宅介護の報酬単価と比べて極端に安く、重度訪問介護の従事者の待遇が劣弱しているところにあります。それに加えて、新型コロナウイルスの感染拡大が介護従事者の人材不足に拍車をかけています。</p> <p>私たちは、希望している重度障害者が重度訪問介護のサービスを利用できるよう、重度訪問介護を実施する事業所の拡充を切に求めます。</p> <p>そのためには、神奈川県が引き続き、重度訪問介護の報酬単価を引き上げて介護従事者の待遇改善を図るよう国に働きかけると同時に、県としても加算制度を創設するなどの施策を講じることが必要不可欠です。</p> <p>つきましては、以下の事項を陳情いたします。</p> <p>陳情項目</p> <p>希望している重度障害者が重度訪問介護のサービスを利用できるよう、重度訪問介護を実施する事業所を増やしてください。そのために、報酬単価の引き上げと介護従事者の待遇改善を国に求めると同時に、県として加算制度の創設などの施策を講じてください。</p>			

陳情番号	61-1	付議年月日	2. 12. 3
件名	ゆきとどいた神奈川の障害児教育を求める陳情		
付議委員会	陳 情 者		
厚生常任委員会	※陳情者の個人情報については、個人情報保護のため、削除しています。		
<p>陳情趣旨</p> <p>神奈川県の特設支援学校では、入学を希望する児童・生徒が増加し続け、学校が過大規模過密化し、「教室不足」「トイレ不足」「廊下で体育」「クールダウンの場所がない」など、教育活動に支障が生じています。</p> <p>2020年におおば支援学校が開校しました。2021年には小田原養護学校湯河原・真鶴方面分教室開設が予定されていますが、県内全域で過大過密状態の学校が多数残されています。</p> <p>2020年に答申された「神奈川の特設支援教育のあり方に関する検討会」最終まとめで指摘されているように、特設支援学校における医療的ケアの対応では「指導体制の調整に苦慮」しており、安全安心の教育環境整備が不可欠です。また、横浜市川崎市地区などの生徒数増加見込みが指摘されており、既存校を感染予防の観点からも適正な規模とするために、早期の特設支援学校の整備が必要です。</p> <p>2004年に特設支援学校の過大規模過密化の緊急避難措置として県立高校内に設置された特設支援学校分教室は現在20分教室まで増加しています。分教室には5教室が専用として割り当てられるのみで、教育活動に大きく支障をきたしており、そのあり方について検討が求められています。また、秦野養護学校末広校舎、小田原養護学校湯河原・真鶴方面分教室においても、特設支援教育の教育課程にふさわしい教育が保障されるよう、早期に施設・設備や教職員体制を確保することが求められています。</p> <p>障害福祉事業所は、今回のコロナ禍の中で、学校が休校となる中、感染へのリスクを負いながら、障害児者を受け入れ、地域生活を支えてきました。閉所、利用者制限、過密による指導員不足など、様々な厳しい経営を強いられてきており、経営を支える財政出動が緊急に求められています。私たちは神奈川県の障害のある子どもたちにゆきとどいた教育と、地域における社会福祉基盤の充実をすすめるため、以下の条項がすみやかに実現されることを陳情します。</p> <p>陳情項目</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 児童生徒数の地域的な増加傾向により、過密化している特設支援学校について、新型コロナウイルス感染予防の観点からも、適切な学習空間を確保することを前提とした、適正な在籍数となるよう、特設支援学校の整備・新設をしてください。 2 県立高校内特設支援学校分教室（20分教室）、県立秦野養護学校末広校舎、県立小田原養護学校湯河原・真鶴方面分教室について、本校と同水準の教育が保障されるよう、施設・整備や教職員体制を確保してください。 3 すべての小中高校・特設支援学校において、医療的ケアを必要とする児童・生徒が、安全安心に学校生活を送り、学習できる教育環境を保障するため、施設を整備し、医療専門職の配置を充実させてください。 4 <u>学校休校が続いた中、子どもたちの学校生活に代わる地域生活を支えてきた放課後等デイサービスや、障害者支援施設日中活動系障害福祉サービス事業所、福祉ホーム・グループホーム等に対して、安定した経営が行えるよう、財政的な支援を充実させてください。</u> 			

陳情番号	68	付議年月日	3. 2. 19
件名	保育士の全面パート化につながる短時間勤務保育士の活用促進ではなく、保育所職員の配置基準改善、処遇向上のための必要な措置を求める意見書の提出を求める陳情		
付議委員会	陳情者		
厚生常任委員会	※陳情者の個人情報については、個人情報保護のため、削除しています。		
<p>【陳情趣旨】</p> <p>コロナ禍でも基本的に開所が求められている保育施設では、感染防止対策をしながら、子どもの命と健康を守り、発達を保障する保育が行われていますが、保育士等の精神的・肉体的な負担は大きく、保育士不足に拍車をかけています。これらを改善し、質を確保した保育の受け皿を増やすためには職員の増員と処遇の改善が急務です。</p> <p>しかしながら国は、「新子育て安心プラン」において、待機児童がいる自治体限定ですが、保育所において「各クラスで常勤保育士1名必須配置」としているところを、短時間（パート）保育士だけで担当できるとする緩和を実施しようとしています。パート保育士が増えれば、常勤・正規職員の負担がさらに増すなどの問題が生じ、クラス担任はすべてパート対応で構わないとなれば保育の質低下は免れません。</p> <p>また、小学校においては、2021年度より順次35人学級（一般的には25人前後の学級が増える）が実現することになり、さらなる小人数学級の推進が課題になっています。にもかかわらず、小学生よりも幼い乳幼児が長時間生活する保育所の4・5歳児の配置基準（子ども30人に保育士1人）は72年間変わらないままであり、改善の検討もされていないことは由々しき事態と言わざるを得ません。</p> <p>コロナ禍のなかで、保育所の重要性がいつそう明らかになり、職員の増員、処遇改善を求める保護者、職員、地域住民の声は大きくなっています。いまこそ国が責任をもって改善をすすめることが求められています。</p> <p>つきましては貴議会より、国に対して「保育士の全面パート化につながる短時間勤務保育士の活用促進ではなく、保育所職員の配置基準改善、処遇向上のための必要な措置を求める意見書」を提出していただけるよう陳情いたします。</p> <p>【陳情項目】</p> <p>国に対して「保育士の全面パート化につながる短時間勤務保育士の活用促進ではなく、保育所職員の配置基準改善、処遇向上のための必要な措置を求める意見書」を国に提出してください。</p>			

陳情番号	70	付議年月日	3. 2. 22
件名	神奈川県立障がい者福祉施設「あり方検討」の継続と関連する「県障がい福祉計画」の拡充について陳情		
付議委員会	陳情者		
厚生常任委員会	※陳情者の個人情報については、個人情報保護のため、削除しています。		
陳情の要旨			
<p>1 この3月で終了予定の「障害者支援施設における利用者目線の支援推進検討部会」（以下、「検討部会」）を発展的に改組して、2003年と2013年に続く第三回目の「神奈川県立障がい者福祉施設あり方検討会議」として位置付けてください。</p> <p>そして、委員を一部の有識者や関係団体代表に限らず、当事者やご家族、現場職員などの意見が幅広く反映される形で、十分な時間をかけて継続するとともに、その結果を現在進められている各施設の指定管理者選定作業に反映させてください。</p> <p>2 「虐待ゼロの実現」や「身体拘束によらない支援」など、施設における支援の一般的な視点だけでなく、2月1日付け「検討部会」報告書骨子（案）にも指摘されているように、県立施設に今後求められる役割と機能面、管理運営面などの視点から、総合的に検討してください。</p> <p>3 上記の2と関連する内容を含んだ県障がい福祉計画（第五期）における「施設から地域へ」という大切な目標を具体化するために、重度障がいがある人たちでも地域で安心して暮らし続けることができるような「神奈川方式の給付」制度を実現し、必要な予算を拡充してください。</p>			
陳情の理由			
<p>「津久井やまゆり園利用者支援検討委員会」（以下、「検討委員会」）を改組した「検討部会」では、昨年7月から精力的な議論が行われています。残念ながら、この陳情を行った時点では報告書がまだ出されていませんが、2月1日付け骨子（案）を読む限りでは、「虐待ゼロの実現」、「身体拘束によらない支援」、「意思決定支援」といった、民間も含めた施設共通の課題は整理されたものの、「県の障がい福祉行政」、「県立施設の役割」などは今後の検討に委ねられています。</p> <p>昨年12月の厚生常任委員会でも、自民党委員の方から、「今年度の論議をふまえ継続して、あり方自体の検討をし直す時期にきている」との要望が出されました。県立障がい者福祉施設のあり方検討は、これまで2003年と2013年に二回行われましたが、すでに10年近くが経過しており、かつ津久井やまゆり園事件を契機に新たな課題が提起されています。</p> <p>しかし、今回の「検討部会」は当初から2021年3月までと制約され、諸課題の全般的検討ができていません。対象も6施設であり、県総合リハビリテーションセンターの3施設は除かれました。したがって、この「検討部会」を発展的に改組して、第三回目の「神奈川県立障がい者福祉施設あり方検討会議」として位置付け、より総合的な検討を進める必要があると私たちは考えています。</p>			
<p>1 新たな検討会議の構成と運営方法について</p> <p>(1) 当事者のニーズやご家族の実情をふまえ、民間施設などの関係諸団体職員や市町村からの</p>			

要望も組み入れるために、一部の有識者や関係諸団体代表だけに限らず、幅広い参加の場をつくり、県民の意見を十分反映できる形にして、必要に応じては課題ごとのワーキンググループも設置してください。

- (2) 将来を見とおして、短期・中期・長期的視点で、時間をかけて検討してください。例えば、千葉県では2013年の袖ヶ浦福祉センター事件の後、2020年まで足掛け8年の検討の場を積み重ね、最終段階では福祉関係諸団体から幅広く24人が参加しています。
- (3) 3月で終了予定の「検討部会」でも、その結論を反映させるという趣旨から、津久井やまゆり園と芹が谷やまゆり園だけでなく、三浦しらとり園の再指定やさがみ緑風園の新規指定も、全て2023年4月スタートでそろえられています。したがって、その検討を2021年度以降も継続させる場合には、必要に応じて既存の作業スケジュールを再度見直すことも視野に入れてください。

2 今後の県立施設に求められる役割と機能、管理運営方法の総合的検討について

- (1) 2月1日付け骨子（案）では、「県立施設の支援の停滞」、「利用者目線の支援に転換」できていない、「変化していく時代の波に対応」できていないなどと指摘されており（p24）、それ自体は率直に反省すべきことです。しかし、その原因のひとつとして、過去二回のあり方検討で、県立施設は「民間では受け入れ困難な重度の障がい者」を対象とする入所機能に特化すべきだと結論付けられたことがあります。

- (2) 第二の原因としては、2006年に施行された障害者自立支援法の前進面が活かされていないことです。例えば、日中活動の場と生活の場が区分され、入所施設の内だけで日々の暮らしが完結せずに地域へ広がり、利用者のニーズに合わせたサービスの組み立てができるようになりました。

しかし、県立施設は2003年までに再整備が全て完了しているので、先進的な民間施設と比べて、設備構造面でも運営面からも、この制度的前進を活かすことができていません。最近、津久井やまゆり園から横浜市内の民間施設に移り、生き生きとした自分を取り戻せた事例が、知事の言及もあって話題になりましたが、この前進面も影響しています。暮らしの豊かさが基本的に違うためです。

- (3) 第三の原因としては、入所機能を可能な限り「有期限」、「通過型」にして、地域生活移行を準備し、促進することが出来にくい体制になっていることです。

県の役割は広域支援という考え方を機械的に適用し過ぎたため、直接的な地域支援は市町村や民間の役割とされ、県立施設は通所部門やグループホームなどの多様な機能を設置することができなくなりました。そのため、今の施設に不可欠な、地域生活移行の支援を具体的に展開することが難しくなり、先進的な民間施設に遅れをとっています。「有期限」、「通過型」という方針が単なるスローガンで終わっているのです。

これらの諸原因が重なったことから、今後の県立施設に求められる役割と機能が偏り、時代に対応できなくなっていると私たちは考えていますが、それを改善していくことは十分に可能です。改めて、利用者目線の立場から、役割と機能、管理運営のあり方を総合的に検討してください。

- (4) また、県立施設は不要だとするのではなく、その強みを活かして、地域の暮らしを支援す

る諸機能を整備し、民間と連携した圏域の拠点施設となることが求められます。

入所機能に偏った現体制では、例えば中井やまゆり園「かながわエース」の職員が悩んでいるように、強度行動障がいがある人の支援を地域へ直接出向いて積極的に行うこともできません。県立としての強みを活かして、圏域の民間事業者と連携した拠点施設としてのあり方も追求できます。

- ア 十分な空き定数枠により緊急入所を含む地域のニーズに即応する
- イ 地域生活移行準備の場と専任の担当セクションを設置する
- ウ 民間の先進的な支援の実例を集約する研修情報センターを併設する
- エ 国への提言を見通した県単独の制度を試行的に実践する など。

(5) 次に、管理運営面では第一に、指定管理者制度をより適切に運用する方途を検討してください。2月1日付け骨子（案）には、「ある意味でもう県立の役割はないということかもしれない」（p27）といった批判もありますが、前述の役割や機能面とともに、指定管理者制度の運用を改善する可能性、例えば県の責務や指定管理者のガバナンス体制などを具体的に検討すべきだと私たちは考えています。

ア この制度は事業者が定期的に変わる可能性があり、暮らしの場である施設には本質的になじみにくい仕組みをもっています。2019年12月の知事発言以降に共同会との間で起こった一連のあつれきも、あるいは、今年度末の川崎市立特別養護老人ホームで起こった混乱もこれに起因します。仮に事業者が交代するとしても、利用者と職員との信頼関係が壊されないように、担当職員はそのまま次の事業者が雇用できるような基本契約が必要です。

イ 社会福祉法人の財政運営はどこも厳しいため、指定管理料が十分でないに必要な職員配置が困難になり、県立施設としての機能を発揮しにくくなります。また、経費節減の自己努力を求めすぎるのも、マイナスになりかねません。

一般の民間施設よりも職員数が多い津久井やまゆり園で虐待が疑われる事案が起きたことなどから、支援水準と職員配置は連動しないという見方が一部にあります。それは誤った類推であり、常勤職員を基幹とした十分な職員配置は不可欠の条件です。

ウ 県の日常的モニタリングは間接的で形骸化しやすく、津久井やまゆり園事件でもこの弱点が露呈して、凄惨な殺傷事件につながったといえます。指定管理者に不都合な事実がそのまま県に報告されるとは限りません。

現地に出向いてのモニタリング、必要に応じた実地指導など、これを一般法人向けに実施したら過度の介入となるかも知れないことでも、指定管理なら県の責務として当然のことです。

エ 定期的に他の施設（県直営、他法人の指定管理、民間経営）と職員交流し、支援の現場で実地に相互研修を行うことも、外部の目を日常的に施設の中に入れるという意味で有効です。（直営施設の改善にも共通）

(6) 第二として、直営施設の管理運営についても改善できます。民営化の目的とされる「柔軟で、効果的、効率的なサービス」は直営でも可能だからです。

県の財務規則で入所施設特例を設ける、民間のように現場に裁量権を持たせるなどの自己

努力を行えば、直営でも民間施設と同レベルの運営になります。直営では無理だという先入観により、委託するしかないという考え方に県自身が陥っているのです。

逆に、民間のような収支バランス前提の運営ではなく、県民ニーズに即応する新たなサービスを展開できるメリットも直営施設にはあります。現場の意見を十分に聞いた評価をお願いします。

3 県障がい福祉計画（第五期）の「施設から地域へ」という目標の具体化について

(1) この目標を本当に具体化させるには、重度障がいがある人たちでも安心して地域で暮らし続けることができるような仕組みが必要だと、私たちは考えています。

ここで、大切にすべきなのは、現行の第五期計画に関連する諸課題がすでに適切に整理されているということです。例えば、次の通りです。

ア 施設機能については、住まいの場であると共に、地域移行の準備や支援、レスパイトなど地域で暮らす障害者へのサービス提供が必要である。

イ 津久井やまゆり園再生に向けた利用者の意思決定支援、地域生活移行の促進などを「県内の施設入所者全体に広げ、重度の障がい者を含め、だれもが住み慣れた地域で安心して暮らすことができる『ともに生きる社会かながわ』の実現」が必要である。

ウ 「重度障がい者を受け入れ可能なグループホームの整備、運営の支援、人材養成、助言指導、体験利用の促進」が必要である。

(2) しかし、その具体的な目標設定になると、施設の入所定員数の削減などで今一步踏み込めておらず、現状の困難さを追認しているようです。

障がい者への偏見と差別の多くは、学校や施設という制度によって、子どもの頃から地域の暮らしと分離されている現状に起因しており、津久井やまゆり園事件から学ぶべき教訓のひとつです。入所施設が「住まいの場」として改善されたとしても、施設の存在そのものによって日々の暮らしが分離されている現状を、公立施設と民間施設の共同の取り組みで段階的に変えていく必要があります。他の選択肢では不安だからと、施設へ入所しなくてもよい時代こそが、本当の「共に生きる社会」ではないでしょうか。

神奈川県は障がい福祉計画を地域での暮らしを本筋とする方向へと、現実的にかじを切る必要があります。これは県の政策的課題であり、入所規模の縮小と機能転換を計画的に具体化することです。施設か地域化ではなく、重度重複障がいがあっても、地域で安心して暮らし続けることができるような仕組みをつくること、施設はそれを支援できるようにして、利用者本人が選べるようにすることです。その意味で、2月1日付け骨子（案）にある「神奈川方式の給付制度」をぜひ実現して、必要な予算を十分に確保してください。

陳情番号	71-1	付議年月日	3. 2. 22
件名	コロナ禍、女性の命と暮らしを守る体制強化を求める陳情		
付議委員会	陳情者		
厚生常任委員会	※陳情者の個人情報については、個人情報保護のため、削除しています。		
<p>陳情趣旨</p> <p>コロナ禍、女性就業者、非正規労働者の数が減り、貧しい人ほど収入が下がっていることが、データでもはっきり示されています。</p> <p>「実質的な失業状態」にあるパート・アルバイトの女性は全国で90万人との推計を野村総研が発表。37.5%が200万円未満、6割が400万円未満の世帯です。特にシングルマザーの家庭は深刻な生活苦に直面し、医療・介護・保育など社会に不可欠なエッセンシャルワーカーの劣悪な待遇など、どれも大きな社会問題になっています。</p> <p>DVや10代の妊娠相談が急増し、女性と少女への暴力が深刻です。</p> <p>さらに国内の自殺者が前年に比べ増加し、特に女性と若者の増加率が高くなっています。いつ収束するのか先の見えない不安が女性を追いつめ、若年層の女性の社会的孤立も心配です。平時から弱い立場に置かれている女性に確実に届く現金支給など国が早急に具体的な支援を打つべきです。</p> <p>女性の命と暮らしを守る体制の充実・強化を求め、次のことを陳情します。</p> <p>陳情項目</p> <p>1 <u>就職相談窓口やDV相談の窓口など相談体制を充実・強化してください。また専門知識と権限を持った相談員を養成してください。</u></p> <p>2 国へコロナ禍の実質的な失業状態にある女性に確実に届く現金支給を行うよう意見書を提出してください。</p>			

健康醫療局關係陳情

陳情番号	28	付議年月日	2 . 2 . 20
件名	国に対して、公立・公的病院の「再編・統合」の強制を改めることの意見書提出を求める陳情		
付議委員会	陳情者		
厚生常任委員会	※陳情者の個人情報については、個人情報保護のため、削除しています。		
<p>1 陳情の要旨</p> <p>昨年9月26日、厚生労働省は、全国424の公立病院と公的病院をリストアップし(今年1月に7病院を削除し20病院を追加したとのこと)、「再編統合について特に議論が必要」として対象となる病院名を公表し、神奈川県でも、10病院を公表しました。神奈川県が策定した「地域医療構想」では、病院の病床数は総じて増床する計画であり、「地域医療構想調整会議」での話し合いをすすめています。そうした実情を見ることなく出された唐突な公表に対し、名指しされた病院、当該自治体から、怒りの声があがっています。</p> <p>神奈川県は、10月18日に「公立・公的医療機関等に対する具体的対応方針の再検証の要請について」を公表し、「いずれも地域に必要な医療機関との認識」としています。地域的・個別的な事情を考慮することなく、特定のデータ、全国一律の基準によって再編・統合の検討を求める方法を改めるよう、国に対する「意見書」の提出を陳情します。</p> <p>2 陳情の理由</p> <p>昨年9月26日、厚生労働省は、公立公的病院の4分の1超にあたる全国424病院をリストアップし(今年1月に7病院を削除し20病院を追加したとのこと)、「再編統合について特に議論が必要」とする分析結果とともに対象となる病院名を公表しました。これは、2017年度の報告データを基に、①「診療実績が少ない」②「他の医療機関と競合している」などの分析を行い、2020年までに統廃合・再編・ベッド縮小などの計画を具体化することを求めたものです。このリストには県内10病院が含まれています。</p> <p>厚生労働省の唐突な公表と要請は、「地域医療構想」の進捗のみを目途に、地域や病院の実情や現状を一切勘案することなく、画一的な基準で「再検討」を求めるものです。名指しされた病院、当該自治体から、怒りの声があがっています。</p> <p>神奈川県が策定した「地域医療構想」では、病院の病床数は総じて増床する計画であり、「地域医療構想調整会議」での話し合いをすすめています。神奈川県は10月18日に「公立・公的医療機関等に対する具体的対応方針の再検証の要請について」を公表し、①県民のいのちを守るために適切な医療を提供していくことが何よりも大切。②現場感覚を踏まえると、いずれも地域に必要な医療機関との認識。③当該医療機関が今後も必要な機能を担うとともに、県民が不安にならないよう、当事者である医療機関をはじめ、まずは地域の医療機関等と話し合いながら、地域全体との望ましい医療のあり方について、しっかり検討していくとし、「地域医療構想調整会議」での話し合いをすすめていくとしています。</p> <p>このように、神奈川県が賢明な判断に立って対応されていることを、大いに評価します。今回の公表と要請は、地方自治の自主性と権限をないがしろにする行為だと言わざるを得ません。こうした行為を二度と行わないよう、国に対する意見書の提出を要望します。</p>			

陳情番号	43	付議年月日	2. 6. 19
件名	新型コロナ第2波、第3波を見据えた第一線の医療提供体制堅持を求めることについての陳情		
付議委員会	陳 情 者		
厚生常任委員会	※陳情者の個人情報については、個人情報保護のため、削除しています。		
<p>1 陳情の要旨</p> <p>地域住民のセーフティネットである第一線医療が崩壊しないよう、県として医療機関への支援策を充実し迅速に対応してください。</p> <p>各交付金等の活用で、国のコロナ支援制度でカバーしきれない部分を補填する制度を県として創設してください。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・休業医療機関及び経営困難医療機関への支援金制度 ・医療機関のテナント料支払にかかる家賃補助制度（対象月の拡大） ・発熱外来を行う診療所への経済支援、感染対策強化にかかる費用助成制度（助成限度額の拡充） <p>2 陳情の理由</p> <p>新型コロナウイルス感染拡大に伴う緊急事態宣言は解除されましたが、依然医療現場では感染への不安から患者の受診控えが続き、医業収入の大幅減という厳しい状況が生まれています。当会が5月末に行った会員アンケートによると、医科・歯科ともに3月、4月、5月と減収幅は拡大し、前年同月比で30%を超える減収の医療機関が医科では4割、歯科では半数に上ります（5月）。とりわけ歯科は、緊急性の低い歯科治療の延期を求める趣旨の事務連絡が厚労省から出た影響もあり（4月6日付事務連絡）、8割超の歯科診療所が何らかの診療縮小を行っていることも明らかになりました。持続化給付金及び融資を検討している医療機関は4割に上るなど、もともと経営体力の弱い歯科の経営悪化は深刻です。</p> <p>また医療物資の不足・高騰の中で、感染リスクにさらされながらも、コロナ疑い患者への対応と通常診療の両立を続ける開業医の姿も浮き彫りになっています（内科診療所の7割がコロナ感染を疑う患者の来院を経験）。しかしこのまま秋冬の第2波、第3波を迎えると、経営悪化と院内感染リスクのダブルパンチで閉院・倒産に追い込まれる医療機関が一気に増える恐れがあり、地域医療の崩壊が危ぶまれます。</p> <p>神奈川県民の健康を守るため、第2波、第3波を見据えた第一線の医療提供体制の堅持が求められます。つきましては医療機関に対する支援を一層強めていただきたく、陳情します。</p>			

陳情番号	46	付議年月日	2 . 9 . 7
件名	感染するリスクの高い65歳以上の高齢者を対象に無料でPCR検査をする体制を整え実施することについて陳情		
付議委員会	陳情者		
厚生常任委員会	※陳情者の個人情報については、個人情報保護のため、削除しています。		
<p>陳情要旨</p> <p>新型コロナウイルスの感染拡大は止まりません。これから秋から冬にかけてコロナの新規感染者は増え、高齢者の死亡者は増えると予想されます。そこで私は提案いたします。国が手をこまねいてPCR検査を積極的に行っていない現状で、自治体が独自で無料でPCR検査を実施していただけないでしょうか。神奈川県民を新型コロナから命を守るためには絶対必要になっています。「誰でも いつでも 何度でも」検査できるという「世田谷モデル」の検査拡大システムをそのまま真似しろとまでは言いませんが、少なくとも感染するとリスクの大きい65歳以上の高齢者を対象に無料でPCR検査をする体制を整えるように働きかけてください。</p> <p>陳情内容</p> <p>現在の新型コロナウイルスの感染状況の概略を簡単に示します。(数字は日々更新されています)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 神奈川県の事例 <ul style="list-style-type: none"> 感染者数 4,419人 死亡者数 108人 ・ 東京都の事例 <ul style="list-style-type: none"> 感染者数 19,333人 死亡者数 350人 ・ 日本の事例 <ul style="list-style-type: none"> 感染者数 62,507人 死亡者数 1,181人 ・ 世界全体の事例 <ul style="list-style-type: none"> 感染者数 23,424,844人 死亡者数 808,716人 <p>今政府筋の発表では、コロナの感染はピークを過ぎているとマスコミで発表されています。が、神奈川県内では24日、すでに新型コロナウイルスに感染していた4人が死亡し、新たに39人が感染したことが確認されたと発表されました。更に県内では、横浜市で3人の死亡を確認。うち90代男性と80代女性は、クラスター（感染者集団）が発生した済生会横浜市南部病院に入院し、もう1人の80代女性はクラスターが発生した県内の老人ホームに入居していた。川崎市でも、7月17日に陽性と判明した70代男性が死亡しました。特に最近の傾向として、夜の繁華街での爆発的</p>			

感染発生から、沖縄などの地方都市に感染拡大しています。また、若年の無自覚無症状感染者から家庭内の家族に感染、そこから、家庭内の高齢者に感染する事例が顕著になっているようです。

私などは一歩外に出ることが怖くてたまりません。まして、混雑する電車に乗って通勤電車に乗るのは尚更なおに感染の恐怖でいっぱいです。そこで私は提案いたします。国が経済とコロナ抑制と言う矛盾した政策を掲げ、未だ手いまをこまねいている内に、特に高齢者が次々に重症化し亡くなっています。PCR検査を積極的に行っていない現状では、ますます無症状患者から感染する恐れが広がっています。まして、これから秋から冬にかけてコロナの新規感染者は拡大累増しそうです。そこで、自治体が独自に無料でPCR検査を実施していただけないでしょうか。

「Go To Travel」キャンペーンを東京除外から許可することよりも、市民を新型コロナから命を守るの方が最優先です。そのためには、絶対にPCR検査は更に必要になってきています。既に、東京都世田谷区では新型コロナウイルスの感染防止策として、1日に2000～3000件のPCR検査ができる体制整備の検討を始め、「誰でも いつでも 何度でも」検査できる「世田谷モデル」として早期発見や治療につなげ、感染の広がりを抑える施策を実施している。既に今、世田谷区では、区内すべての介護施設職員や保育士ら約2万人を対象に、新型コロナウイルスのPCR検査を一斉に行う方針を固めています。この総額約4億円の費用は公費負担のようです。思い切った検査拡大のシステムは、深刻な感染拡大が起きた米ニューヨーク州で既に実現して成果を上げています。無症状で自覚がない段階の感染者をすくい上げ、迅速に対応することで、同州では感染者が劇的に減少しました。フランスで導入されたPCR検査を迅速化する日本製の自動検査機器は1度に100件単位の検査が可能で日本でも販売が認可されたようです。世田谷区保坂区長は「最大の経済対策は誰でも、いつでも、何度でもPCR検査をできる体制づくりだ。」と話しています。「誰でも、いつでも、何度でも」とは言いませんが、少なくとも65歳以上の県内の高齢者に擬陽性を考慮してPCR検査を無料で複数回、是非とも実施してください。

陳情番号	60	付議年月日	2 . 1 2 . 3
件名	後期高齢者の医療費窓口負担の現状維持を求める国への意見書提出についての陳情		
付議委員会	陳情者		
厚生常任委員会	※陳情者の個人情報については、個人情報保護のため、削除しています。		
<p>【陳情要旨】</p> <p>国に対し、「後期高齢者の医療費窓口負担については現状維持に努めること」との意見書を提出すること。</p> <p>【陳情理由】</p> <p>昨年12月19日、政府の「全世代型社会保障検討会議」が、「中間報告」をまとめました。その中で、75歳以上の高齢者医療の負担について「負担能力に応じたものへと改革していく」とし、「一定所得以上」の人は「医療費の窓口負担割合を2割」とすること。「団塊の世代」が75歳以上になり始める2022年度までに実施できるよう法制上の措置を講ずるとしています。年内にも、最終報告をまとめる予定です。また、厚生労働省の社会保障審議会医療保険部会でも、医療費の窓口負担割合の2割化についての検討をすすめ、年内にも取りまとめると報道されています。</p> <p>こうした負担増の検討の進行に対して、8月6日に、全国後期高齢者医療広域連合協議会が政府に提出した「後期高齢者医療制度に関する要望書」では、後期高齢者医療制度の「財政負担のあり方を検討するに当たっては、定率国庫負担割合の増加や国の責任ある財政支援を拡充する等、高齢者だけが負担増とならないよう、十分な対策を講じること」とし、「後期高齢者の窓口負担については、高齢者が必要な医療を確保されるよう、高齢者の疾病、生活状況等の実態及び所得状況等考慮し慎重かつ十分な議論を重ねること」と表明しています。</p> <p>老人クラブや医療関係団体から負担増についての検討中止を求める意見が相次いで出されています。神奈川県では、「75歳以上の医療費2割化反対署名」に一昨年から取り組み、県内の老人クラブなどの協力もいただき、約9万筆が集約されています。</p> <p>神奈川県の後期高齢者は54.9%が所得なしで、所得100万円未満は71.9%と厳しい生活を強いられています（2018年度）。75歳以上の受診回数は、75歳未満と比べて外来で2.4倍、入院で6.2倍となっています。医療費の窓口負担の引き上げが行われれば、医療受診抑制が強まり、高齢者の命をも脅かすこととなります。</p> <p>神奈川県議会として、後期高齢者の暮らしと健康、命を守るために、国に対し、後期高齢者の医療費窓口負担の現状を維持するよう意見書を提出していただきたく、陳情します。</p>			

陳情番号	66	付議年月日	3. 2. 10
件名	後期高齢者医療保険の窓口負担の2割化の中止・撤回を求める意見書の提出に関する陳情		
付議委員会	陳情者		
厚生常任委員会	※陳情者の個人情報については、個人情報保護のため、削除しています。		
<p>陳情項目</p> <p>国に対し、後期高齢者医療保険の窓口負担2割化の中止・撤回を求める意見書を提出してください。</p> <p>陳情理由</p> <p>2020年12月、全世代型社会保障検討会議の報告を受け、政府は年収200万円以上の人を対象に窓口負担を1割から2割に引き上げることを決定しました。全国で約370万人、後期高齢者のうち約30%に影響するといわれています。政府は2022年度から実施するため、2021年1月の通常国会に法案を提出すると報道されています。</p> <p>高齢者の所得の8割は公的年金が占め、約7割の世帯は公的年金のみで生活しています。このような実態から働く高齢者も増え、貧困化も広がり、生活保護受給世帯が高齢者の53%を占め、年々増加しています。神奈川県の後期高齢者の72%が所得100万円未満というなかで厳しい生活を強いられています。</p> <p>後期高齢者医療保険制度は、このような低年金・無年金の高齢者からも保険料を徴収しています。多くの高齢者からは、保険料を含め税負担が重いという声があがっています。</p> <p>労働者・自営業者からは、コロナ禍の影響をまともに受け、収入減と将来不安の声が広がっています。非正規雇用労働者は全雇用者比で38%を占め、親の年金を頼りに生活をしている実態もあります。現役世代の負担軽減を理由に窓口負担2割化を実施するとしていますが、さらなる国民負担増につながることを危惧しています。</p> <p>高齢者の生活実態を考慮しない窓口負担2割化導入は、コロナ禍の中で感染を恐れて受診をためらって健康を悪化させている高齢者にさらなる受診抑制を招きかねず、重症化を懸念する医療従事者の声もあります。コロナ禍で医療崩壊が心配されています。日常的な医療体制を守るため、また高齢者の健康を守るため、窓口負担2割化の中止・撤回を求めて国へ意見書を提出していただきたく陳情するものです。</p>			

兩局共管陳情

陳情番号	53	付議年月日	2.9.17
件名	新型コロナウイルス第2波感染にともなう要望に関する陳情		
付議委員会	陳情者		
厚生常任委員会	※陳情者の個人情報については、個人情報保護のため、削除しています。		
<p>1 陳情の要旨</p> <p>(1) 季節性インフルエンザの流行期を迎えるにあたり、高齢者、基礎疾患のある人が、「いつでも、だれでも、何度でも」「無料で」受けられる検査体制を拡充してください。診療や検査の対応が可能な最寄りの医療機関を受診できるよう体制を確立してください。また、市町村でも同様に実施できるようにしてください。</p> <p>(2) 一定の条件で感染者が発生していない医療機関、高齢者施設等の入所者、従事者が検査を受けられるよう体制を整備してください。</p> <p>(3) 医療・介護現場に物心両面の支援を引き続き実施してください。経営危機を理由に地域から身近な病院をなくさないよう地方自治体、医師会、研究者、地域の声を受け止め対処してください。</p> <p>2 陳情の理由</p> <p>コロナ・パンデミックのもとで、高齢者は「自粛」を強いられ外出もままならず、通院も控えています。独り暮らしの人や、介護を受けている人、障害を持つ人、家族も不安を抱えて毎日を過ごしています。秋から冬に向け季節性インフルエンザの流行期も重なり、油断をできない状況となります。</p> <p>政府の「新型コロナウイルス感染症対策本部」決定や厚生労働省記者発表では、検査体制、医療提供体制の確保・拡充を要請しています。とりわけ高齢者、基礎疾患を有する人への感染防止の徹底を求めています。</p> <p>神奈川県議会においては、神奈川県民の要望を受け止めていただき、早急に具体的対策を実施されるよう陳情いたします。</p>			

陳情番号	56	付議年月日	2. 11. 10
件名	安全・安心の医療・介護の実現と国民のいのちと健康を守るための陳情		
付議委員会	陳情者		
厚生常任委員会	※陳情者の個人情報については、個人情報保護のため、削除しています。		
<p>【趣旨】</p> <p>2020年の新型コロナウイルスによるパンデミック（感染爆発）は、日本国内でも大きな影響を及ぼしました。経済活動や国民生活にも深刻な影響を及ぼすと共に、「医療崩壊」などが取りざたされ、国民のいのちと健康が脅かされる事態が広がりました。この感染症対応の経験から明らかになったことは、感染症病床や集中治療室の大幅な不足や、それらを中心的に担っている公立・公的病院の重要性、医師・看護師・介護職員の人員不足、保健所の不足問題などです。これらの諸問題の背景には、90年代後半から続いてきた医療・介護・福祉など社会保障費の抑制策や、公衆衛生施策の縮減があります。</p> <p>21世紀に入り、わずか20年の間に、SARS、新型インフルエンザ、MERS、そして今回の新型コロナウイルスと、新たなウイルス感染とのたたかいは短い間隔で求められ、今後も新たなウイルス感染への対応が必要になることは明らかです。</p> <p>新型コロナウイルス感染対策の教訓を経て、国民のいのちと健康、暮らしを守るためにも、そして新たなウイルス感染や自然災害などの事態の際に経済活動への影響を最小限に抑え込むためにも、医療・介護・福祉、そして公衆衛生施策の拡充は喫緊の課題です。</p> <p>私たちは、国民が安心して暮らせる社会実現のために、下記事項につき、地方自治法第99条にもとづく国に対する意見書を決議していただけるよう陳情いたします。</p> <p>【項目】</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 今後も発生が予想される新たな感染症拡大などの事態にも対応できるよう、医療、介護、福祉に十分な財源確保を行うこと 2 公立・公的病院の統合再編や地域医療構想を見直し、地域の声を踏まえた医療体制の充実を図ること 3 安全・安心の医療・介護提供体制を確保するため、医師・看護師・医療技術職・介護職等を大幅に増員すること 4 保健所の増設・保健師等の増員など公衆衛生行政の拡充を図ること。ウイルス研究、検査・検疫体制などを強化・拡充すること 5 社会保障に関わる国民負担軽減を図ること 			

陳情番号	65	付議年月日	3. 2. 10
件名	加齢性難聴者の補聴器購入に公的助成を求める陳情		
付議委員会	陳情者		
厚生常任委員会	※陳情者の個人情報については、個人情報保護のため、削除しています。		
陳情項目			
<p>1 加齢性難聴者の補聴器購入にあたり県として公的助成をおこなうよう要望いたします。</p> <p>2 国に対して高齢者特定検診の項目に「聴力検査」を加えるよう意見書を上げてください。</p>			
陳情の理由			
<p>高齢化が進む中で、補聴器を必要とする多くの高齢者から補聴器が高価で、年金生活者にとっては経済的負担が大きく、利用できないという悩みが出されています。わが国の難聴者は推計で1430万人（日本補聴器工業会調べ）に対し、補聴器所有者は約210万人（14.4%）と極端に低くなっています。</p> <p>その主な理由は、障がい者手帳を交付されない中等・軽度の難聴者は健康保険等の公的補助がなく、補聴器1台5万円～50万円と高額のため、日常生活に不便をおぼえながら利用が困難となっている状況です。</p> <p>欧州諸国が補聴器装置を「医療のカテゴリー」で対応して手厚い公的助成をしていますが、わが国では「障がいのカテゴリー」で限定的な対応（障がい者手帳保持者で、両耳の平均聴力レベルが70デシベル以上の高度・重度難聴者）が条件となっており、高齢者の難聴者に対する助成制度は確立されておらず、公的助成の必要性が求められています。</p> <p>全国のいくつかの自治体では、国の公的助成が行われていない中で、自治体独自の財政的助成事業を実施しています。特に加齢性難聴は、日常生活を不便にし、コミュニケーションを困難にするなど生活の質を落とす大きな原因となっています。最近では、うつ病や認知症の危険因子になることも指摘されています。加齢性難聴者に対する補聴器の普及により、健康寿命の延伸、医療費の抑制にも寄与するものと考えます。</p>			