

2021年7月15日

埼玉県知事
大野元裕様

埼玉障害者市民ネットワーク
代表 野島久美子

要望書

コロナ禍にもかかわらず日夜、県民福祉増大のためにご尽力いただき誠にありがとうございます。

私たちは、「障害のある人も、障害のない人も地域で共に」を合言葉に活動する仲間たちの集まりです。

私たちは約35年前から県と話し合いを続けてきました。施設から地域へという在宅福祉推進、どの子ども地域の普通学校へというインクルーシブ教育の実現、地域の一般企業への職場参加の推進活動などとおして障害者関連問題だけではなく、総合的に県政全般について話し合いをする「総合県交渉」として続けてきました。

なかなか理解していただけずに毎年毎年おなじような質問を繰り返したこともあります。また、話し合いを契機にご理解いただき私たちが大喜びする結果をいただいたこともあります。

しかし、多くはご理解いただけないままのほうが圧倒的多かったと考えます。

10年ぐらい前から私たちが要望書を検討する中で「プレゼン」という言葉が出るようになりました。このことは要望書の語彙だけではなく、もっと私たちの思いをよく知ってもらおう、私たちの暮らしなどをどうしたら伝わるのかという議論の中から話し合いの当日「プレゼン」をしようということになりました。そして、昨年は「寸劇」まで飛び出しました。

今年も、「プレゼン」「寸劇」などが行われると思いますが、なにとぞ私たちの思いが県政に一寸でも反映されることを願っての表現と受け止めてください。

以上のような気持ちで以下の要望をしますのでよろしくご検討をお願いします。

I. はたらく

「はたらく」ということ

人は自然や周りに関わり合って、それらを自分や他の人に役立つように作り変えながら生きています。あかちゃんが泣くことで、傍らのだれかがあやしたり、乳を与えたりすることで、家族や周囲のきずなが育まれることも、あかちゃんの「はたらき」

といえるでしょう。

いっぽう、近年「はたらく」ことは重要な社会参加だと強調されるようになった背景は、現代ではさまざまな場面で「はたらく」ことから遠ざけられる人や場面が多くなっていることの裏返しといえます。子どもの義務教育もそうです。高校も準義務化し、大学進学率も上がっています。あかちゃんの「はたらき」も部分的には家族や周りに対してから、保育士などへ肩代わりされるようになっていきます。多くの農家や漁師や豆腐屋や町工場の人々の「はたらき」も消滅しました。

現代の「はたらく」の中心は、企業とか役所等と契約を結び、労働を提供して給料を得る「はたらき」に移っています。企業は市場競争で勝つために大量生産・大量消費を進め、人々はその商品やサービスを買って生きるために「はたらく」ようになっています。その場合の「はたらく」に際しての「能力」・「適性」も労働力市場での競争を通してきめられてきます。

「はたらく」ありかたを通して、「格差社会」、「階級社会」が生み出され、さらには地球上の生命が死に絶える危機を加速しているともいわれています。

かつて障害者団体「青い芝」代表の故横塚晃一さんは、寝たきりの重度障害者が介助者がオムツを換えるのに合わせて腰を浮かすことを「障害者の労働」と言いました。その言葉も踏まえて、これまで遠ざけられてきたさまざまな「はたらく」を生き返らせる道を考えてゆくために、以下要望します。

1. 障害者活躍推進計画

インクルージョンとかダイバーシティとかの推進を掲げるというのなら、県の職場や学校職場を、障害のある人びとも含めてさまざまな人が共に働く場にし、これまでの「はたらく」ありかたを見直して行く苦労をいとわないでいただきたいと思います。

- ① 知事部局も教育委員会も、それぞれスマートステーション flat、事務集約オフィス「ハーモニー」、「チームぴかぴか」という受け皿を作り、そこに切り出した仕事を集め、会計年度任用職員として障害者を雇用する場を設けました。ここは出発点ではあっても終着点にはせず、さまざまな県職場や学校等で「はたらく」ことへつなげてゆくための支援体制をつくる必要があります。短期間雇用して、あとは就労支援機関に丸投げして民間就労などという、単なる雇用率かせぎの場にしないでください。(人事課、教育総務課、特別支援教育課)
- ② 近年、小さいころから個々の障害に応じた特別な場で育ち学ぶ子どもが増えており、障害の有無によって分け隔てられてきた同士が大人になり、職場で初めて

出会うことが多くなっています。すれちがいやトラブルが起こるのは当然であり、むしろそれらを丹念に拾い上げながら、合理的配慮を積み重ねていくことなしには、ダイバーシティもインクルージョンも見えてくるはずはありません。かつては、新入の職員研修に際して手話通訳がつかず、聴覚障害の新職員は研修を欠席せざるを得なかったと聞いたことがあります。車いすの職員はかなり前から採用されていましたが、かつては使用可能なトイレも限られ、県庁正面南玄関等はスロープがなく、出入りできる口は浦和駅方面の東玄関しかありませんでした。県が障害のある職員に対してこれまで行って来た合理的配慮を年代別に整理するとともに、現在合理的配慮の課題として挙がっているものについて、建設的対話中のもの、検討中のもの、まだのものに分けて、可能な限り具体的に示してください。(人事課、教育総務課、義務教育指導課、高校教育指導課)

③ 計画を見た限りでは、「活躍推進」と言いながら、知事部局も教育委員会も「雇用率」が最大の目的になっていると感じます。「雇用率」は手段でしかなく、目的はこれまで県や学校の「はたらく」から遠ざけてきた「重度知的障害者」、「要介護障害者」を含むさまざまな人々を迎え入れて一緒に「はたらく」県庁、学校を創っていくことです。受験資格の欠格条項が削除され、「要介護障害者」も(教員を除けば)「重度知的障害者」も受験可能になりましたが、該当する受験者はどれほどいて、受験に際してどのような合理的配慮を行ってきたのですか。詳細な回答をお願いします。(人事課、教育総務課)

④ 「お役所仕事」、「縦割り行政」という言葉がありますが、県庁や学校の職場は分業が固定化しており、これまで「自力通勤、介助者なし職務遂行」などの能力がなければ受験資格すらないとされてきた障害者が共に働くためには、既存の分業にあてはめるのではなく、職場ぐるみの役割見直しが必要です。現実には、本県に限らず、通勤に関する合理的配慮や職務遂行のための合理的配慮を適切に行うことを避けるため、能力なしとして不合格にしてしまうことがほとんどではないでしょうか。会計年度任用職員として採用した場合も、本人と支援員が二人だけで、他の職員や生徒等とはまったく関わりなく、切り出された仕事をしている事例をよく耳にします。ここに述べたような、通勤及び職務遂行上の合理的配慮、他の職員や生徒たちを含む関係の中での「活躍推進」について、現状を教えてください。(人事課、教育総務課、義務教育指導課、高校教育指導課、特別支援教育課)

2. 障害者雇用・福祉施策の連携など

- ① 雇用施策との連携による重度障害者等就労支援特別事業が始まりましたが、実施（予定）自治体が増えません。企業が納付金に基づく助成金を活用しても支障が残る場合等となっていて、手続きがめんどろなことも理由と思われます。県で把握している自治体の状況について教えてください。また、この制度を納付金とは切り離して利用できる制度とするよう、国に働きかけて下さい。さらに、公務員についても利用可能な制度とすることについても、国に働きかけて下さい。（障害者支援課、雇用労働課）
- ② 国の制度見直しに先行して、県として全身性障害者介助人派遣事業、障害児（者）生活サポート事業を、通勤及び職場介助に活用できるようにして下さい。（障害者支援課）
- ③ 本年3月のサービス報酬改定で施設外就労加算が廃止されましたが、国に対して復活するよう要望してください。この加算は施設から一般企業へ働きに出て行く時支援職員の時給を払える程度の額でした。この加算を使って施設から近所の農家へ働きに行く準備をしていたのに制度がとつぜん廃止になり、出て行けなくなってしまったケースもあります。（障害者支援課）
- ④ 前記の加算廃止の代わりに、国は施設からの一般就労移行実績を基本報酬に反映させ、また少額の地域協働加算を設けました。しかし、一般就労実績や高工賃も大事ですが、同じように大事なことは、重度な障害者も含めて地域の職場に参加してゆく支援を施設が行い、施設と地域とが互いにひらかれてゆくことであり、施設外就労加算はその後押しにもなっていたのです。越谷市では障害者地域適応支援事業を2002年度から実施し、市役所等の公的機関や企業等の職場で、福祉施設等の障害者が職員等の支援を得て実習する事業を毎年実施しています。この事業でも、施設職員等が実習支援を行った時間に応じて、補助金を交付しています。この福祉施設等は就労系に限らず、生活介護や精神科病院内デイケアなども含まれます。県として、越谷市の事業を参考に、施設と地域・職場をひらきあう事業を検討してください。（障害者支援課、雇用労働課）
- ⑤ 県労働相談センターからのA型事業所利用者への労働問題の悩み相談のお知らせに対し、相談実績や課題を教えてください。（雇用労働課労働相談センター）
- ⑥ 昨年12月議会で知事が「働く人自らが出資し、自らの意見を反映した事業に従事する労働者協同組合は、仕事と生活の調和を図りながら、意欲と能力に応じて働くことができることから、多様な就労の機会の創出につながる」と評価した

労働者協同組合法を、重い障害のある人もない人も共に働き共に運営する職場づくりに活かせるよう県として支援策を検討してください。（関連各課）

3. アンテナショップかっぼに関連して

県庁内の職場実習の歴史は、人事課が以前から知的障害養護学校高等部2年生を対象に出先機関で行って来た実習を除けば、2003年2月議会での知事答弁に基づき、「福祉と就労の谷間を埋める」ために活動してきた「埼玉障害者の就労をすすめる会」（障害者協議会、育成会、埼玉 SELP、自立生活協会=事務局）が県雇用対策課、特別支援教育課、障害者福祉課との協議の下に、障害者福祉課で重度知的障害者が1ヶ月間実習したのが始まりです。この時の窓口はかっぼが担当し、県は障害者福祉課が担当しました。

2004年度は雇用対策課の仕切りに代わり、障害者福祉課、雇用対策課、特別支援教育課の3ヶ所で取り組まれましたが、就労支援機関の登録者を対象とした職業準備訓練と位置付けられ、前年度のような福祉的支援を受けてきた人を受け入れて共に働く経験を積み、支援方法を探る実習とはちがいました。

そして、2005年度に新たに障害者福祉課の仕切りによる「県庁職場体験（体験型職場実習）」が始まり、かっぼが委託を受けてコーディネートを行うことになりました。

① 2003年の知事答弁では「事業主の理解促進のための普及・啓発の一環」と位置付けられましたが、たとえば就労チャレンジコースにおいては現在このことはどう取り組まれているのでしょうか。また、実習後の就労実績については、どのように把握されているのでしょうか。把握されているのなら実績を教えてください。（人事課、雇用労働課）

② かっぼがコーディネートを担う実習は、かっぼ自体が重い障害をもつ人が施設の職員と一緒に出てきて県庁内で働く場であることから、福祉と就労の壁を一時的に行き来する際の気づきが多くあり、実習参加者・施設にとっても、かっぼにとっても多くの発見がありました。かっぼのように県内各地から障害当事者と職員（あるいは介助者）が店番に来て、運営も一緒に考えているところは、全国にある公共施設内の福祉の店でもきわめて稀です。ましてやそこが庁内職場体験をコーディネートしている例はほかにありません。

②-1 ここ数年、実習の場が本庁舎でなく出先機関になっており、浦和周辺地域でない施設にとっては実習先がないため有意義と受け止められています。

ただ、求職者ありきの実習ではないので、実習先が決まってからその地域の施設に問い合わせ調整するので、なかなか見つかりません。実習期間を第2期や年度末とせず、柔軟に対応してください。また、実習先をできるだけ早く教えてください。(障害福祉推進課)

- ②-2 実習参加についても、かつぼの店番に来るにあたって共通することですが、施設が押し出しやすい体制を考えてください。制度が変わるたびに、職員を押し出すだけの予算がなくなり、介助者を伴う場合には施設に助成金が入らないなどの財政的な問題で、年々難しくなっています。こればかりは、かつぼの努力ではどうにもなりません。店番や実習以外でも、かつぼに品物を出す施設が年々増えており、かつぼに品物を届けに来るのが楽しみだという施設利用者の声を聴きます。コロナの影響で販売先のイベントがなくなる中、かつぼに品物を出せて助かるという施設の声もよく聴きます。これらも含めて、ぜひ検討をお願いします。(障害者支援課、障害福祉推進課)

II. くらし

1. PCR検査について

グループホームや日中活動の場所で、障害者と職員が暮らしたり、働いたりしているので、濃厚接触は避けられません。予防に努めていても、感染するのじゃないか、感染させるのじゃないかという不安がつきまといまいます。定期的なPCR検査はこの不安を解消できる一つの手段になっています。

- ① 入所施設やグループホームの職員の検査はすでに県が進めていますが、入所者や入居者、通所施設の通所者の検査も進めてください。
- ② 生活ホームや地域活動支援センターが検査対象から漏れることはありませんか？

2. 障害者の入院時の介護

昨年度の話し合いで障害者が新型コロナウイルスの陽性となった場合は、入院で対応すると回答を頂いていますが、新型コロナウイルスの感染予防の観点から外部の関係者が病棟に入る事ができない状態での障害者の入院時の介助の実態を教えてください。医療機関による完全看護であったのか、家族や介助者がサポートしたケースがあったのか、どの様な入院実態であったのでしょうか。

3. 感染隔離中の障害者へのヘルパー派遣

- ① 通常介護ヘルパーを使っている障害者が新型コロナに感染した場合自宅、宿泊施設、病院(重度者コミュニケーション支援)各場所への介護者派遣の指針があれば、教えてください。
- ② その場合の補助の仕組みがあれば教えてください。

4. 家族が新型コロナに感染した場合

- ① 障害者の家族が新型コロナにり患して障害者を介護できなくなったとき、障害者を保護する施設が決められていると聞いて安心しましたが、実際どの程度その施設が利用されましたか。
- ② また、満床になって利用できないときはどうしましたのか。

5. 65歳問題（介護保険への移行）について

65歳（もしくは40歳）になった障害者は、障害福祉サービスから介護保険への移行を、強制されるものではない、という事は、国の通知や判例において示されてきました。

また例え介護保険に移行したとしても、必要に応じて障害福祉サービスの上乗せ等も可能という通知が出されています。（障害者総合支援法に基づく自立支援給付と介護保険制度との適用関係等について 1-(2)-③具体的な運用 平成19年通知）

しかし、実際には障害福祉サービスの併用を希望しても、断られるケースもあります。

例えば、65歳を過ぎてから一人暮らしになった聴覚障害・上下肢片麻痺の人がいます。障害支援区分3が出ていますが、介護保険では要支援2となりました。本人は、居宅身体介護1.5時間を、週2回で希望しましたが、要支援2では45分を週2回しか認められていません。市のケースワーカーに障害福祉サービスの併用を相談しましたが「要支援2・障害支援区分3しか出ていない者には、障害福祉サービスの上乗せを認められない」と断られました。

国の通知が出ていても、実際は各市町村の判断となっています。

介護保険における区分とは、寝たきりや認知症を主として介護点数の総量を示すものです。一方の障害支援区分は、必要とされる支援の標準量を客観的に示す基準であって、必ずしも区分における介助点数の総量を意味してはいません。両者は制度の成り立ちや考え方、区分の位置づけすら異なります。

すなわち、介護保険の区分を基準に障害福祉サービスの利用可否を判断するのは本末転倒であり、甚だナンセンスと言わざるを得ません。しかし、未だに介護保険への移行が強制的なものとして認識しているケースワーカー、ケアマネ、障害相談支援員がいる現実を見ると、介護保険優先原則という文言に捉われて、障害者基本法や障害福祉サービス等の理念が置き去りにされていると言わざるを得ません。

以下要望します。

- ① 介護保険への移行が強制ではない事、移行に際しては本人・家族を交え、介護保険に移行した際の影響を十分に説明した上で、移行の可否を本人・家族の判断に委ねる事を、包括、ケアマネ、相談支援員、行政職員等の研修において、盛り込んで下さい。
- ② 介護保険の利用があったとしても、障害福祉サービスの理念に基づいた、必要な支援を優先した支給決定が執り行われるように、市町村助言等を行ってください。

6. 県単事業

埼玉県県の単事業は、国の制度とは異なる特色があります。

全身性障害者介護人派遣事業は、障害者自らが市民を介助人として市町村に推薦します。登録された介助人は、障害者から依頼を受けて介助に入り、その後行政から直接報酬を受け取ります。

知り合いや友人、隣近所の人、そこから紹介された人など、様々なルートで出会った人を、障害者が介助者として確保し、介助者を育てながら自分の生活を組み立てて行き、その後押しを行政が補助金という形で後押ししています。これは障害者が、いわゆるサービスの「受け手」としてだけではなく、市民の中から介助者を生み出す「担い手」としても機能してきました。

生活ホーム事業も同様の事が言えます。グループホームが次々と開所していますが、その中には管理的・監視的なホームも少なくありません。入居者個々の暮らしを豊かにしていく、グループホームから次の暮らし方を検討していく、という試みは少なく、グループホーム内での単調な生活リズムをキープすることが目標にされているかのような、まるで閉鎖病棟のようなグループホームもあります。

対して生活ホームでは、個々の入居者が声帯主として、個別の居宅介助が利用可能であり、それぞれに必要な介助体制を組み立てながら、次の暮らしの場に移行する事も検討しやすくなっています。

以下要望します。

① 全身性の存続と市町村への周知

実施主体が市町村であるため、その認識や対応は様々です。例えば越谷市では、勉強会を開催して市と意見交換を行いました。市側は要項や書類の提出方法等にこだわり、この制度の重要性を理解していないように感じました。

昨年度の県交渉に於いて「市町村障害者福祉担当課会議において、必要な事項を周知しているが、新型コロナウイルス感染症の影響で会議が中止になった。全身性障害者介護人派遣事業を実施していない市町村に対しては周知していく」とありましたが、具体的に市町村とどんなやり取りがあったのか、どんな方法で周知したのか教えてください。

② 全身性障害者介護人派遣事業をベースとした住民参加型事業の新設を

県や各市町村で地域福祉計画が策定され、「地域福祉を担う住民の育成」が課題とされています。この点において、全身性障害者介護人派遣事業は、住民参加型の事業として、これまで多くの介助人を生み出してきた実績があります。同事業を共助を推進する事業として県民に発信すると共に、同事業をモデルとして、対象者を高齢者や児童、生活困窮者等も含めた、障害のあるなしに関わらず対象とした、地域福祉を担う住民育成の事業として検討して頂けないでしょうか。

③ 生活ホーム事業の存続

グループホームへの一本化という事が国の方針ですが、そもそも生活ホームとグループホームは別の役割があります。

今後も本事業を県の誇れる事業と捉え、生活ホームの存続に応援ご協力ください。

7. 重度障害者の入院時介助保障

① 今後も引き続き利用状況の把握をお願いします。この要綱に係る利用実態は、非日常であり緊急時でありプライバシーにかかわる事情が絡むことでもあるので、私たちが在野の立場からは中々把握できません。また、未だに該当する例が発生しない等の事情のために無理解の自治体もあることかと思われまので、平成 30 年度障害福祉サービス等報酬改定中「重度訪問介護の入院中の提供について」の更なる PR をお願いします。

② 改正法の解釈は、あくまでも重度訪問介護の提供場の拡大ということですが、区分4に広げるといふことの臨床面での意味は実に大きなことです。引き続き国へ

の要望をお願いします。

8. 重度訪問介護の対象者拡大

昨年、県内における重度訪問介護の障害別の利用状況について教えていただき、知的障害と精神障害の方の利用状況が極端に少ないことに驚きました。

厚労省の指針によると、知的、精神の人が重度訪問介護を申請する場合、区分4以上と行動障害を有するもの、また、行動障害を有さない場合は常時介護を有するものとあります。

地域で暮らすことを考えた場合、重度訪問介護と言う制度はとても大切だと考えます。夕飯作りからお風呂の介助、就寝までの見守り、または泊り介助を考えた場合、居宅内の介助としては家事援助、身体介護しか使えず、知的障害や精神障害がある人には長時間の支援は困難で、重度訪問介護を申請したくてもとてもハードルが高い状況です。

利用できる制度が無いと、知的の人は施設入所待機者が多い状況となっているのではないのでしょうか。

第6期埼玉県障害者支援計画の2計画の概要(5)基本的視点イ自立して地域生活の実現にも「障害者支援施設に入所している障害者や、精神科病院に入院しているが条件を整えば地域での生活が可能な精神障害者についても、本人の意思を尊重しながら地域で暮らすことができる施策の推進を図ります。」と書かれているように、障害を持って暮らしていく時に在宅か施設かグループホームではなく、重度訪問介護が使えれば地域で介助者と一緒に暮らすという選択肢も増え、暮らし方も広がっていくと思います。そのためにも重度訪問介護の対象者の要件を再考してもらえるように国に伝えてください。

9. 補装具について

- ① 座位保持装置と車いすの一体化支給 昨年の回答として「原則一台 慎重に判断する。」との回答をいただいております。「原則の基準」を教えてください。重度の身体障害のある人が車いすを申請し、埼玉県リハビリテーションセンターで判定を受けると座位保持装置と車椅子を合体させて1台のみ交付という判定がありますが、なぜ1台になってしまうのでしょうか?国の制度基準はどんどん改善されていて車椅子だけでも座位が安定して座れるように「座面」の種類が何種類も増えています。日本の家屋実態からして1台は外用・1台は室内用として分けて使用することが当たり前だと思います。室内で姿勢保持用具がなければ食事等の日常

生活に支障があると思います。重度の障害者の権利を侵害しない判定をしてください。

② 県リハでの判定

埼玉県リハビリテーションセンターでは事務職による聞き取りが行われますが該当市町村でも聞き取りがあります。加えてリハビリテーションセンターでも聞き取りがあり無駄な時間を過ごしている気がしますが、手続きとしての簡素化はできないものなのでしょうか？

自治体ではできない専門的な知識を持った職員の人たちによる判定と聞いていますが「担当ケースワーカー」の資格はどのような資格をもった人員を配置しているのでしょうか？

県内唯一の判定機関としての専門性について教えてください。

10. 社会的モデルとしての障害者の住宅

公共交通機関が完全なバリアフリーで無かったり、自家用車・免許を保有していない、繁華街・商店街まで距離があり移動が困難であるというような理由で比較的郊外にある県営・市営住宅を利用しづらい障害者がいます。

住宅に関しての問題が建物だけとして切り離して語られる時、住宅部局がどんなに良いバリアフリーの部屋を作っても、実際に障害者が暮らしていくには利用しづらいことが容易に想像できます。海の真ん中の孤島にどんなに良いバリアフリー物件を作ってもナンセンスだという事です。

企画から施工、その受け入れまですべてのステージにおいて、県営住宅が上記の課題を持った障害者が暮らしやすくなるために、公共交通機関や道路建設や街づくりの担当部局で提供してきた具体的な施策、工夫を教えてください。

「社会的」な障害をどう各課がフォローしているかという観点に立って住宅部以外の各課からお答えください。

11. 防災

① 第6期埼玉県地域福祉支援計画第4章施策の展開「2-3 災害時に備えた支援の取り組みの充実」の中の「県の主な取り組み・支援」に「近隣住民、民生委員・児童委員などが高齢者、障害者などを訪ねる活動や、自主防災組織が有効に活動できる環境の整備など、避難行動要支援者に対する地域住民を中心とした支援体制の整備を推進します。(危機管理課、社会福祉課、障害者福祉推進課)」とあり

ますが、「近隣住民、民生委員、児童委員」「自主防災組織」などへ、具体的にどのような形で整備や支援をされたのかお聞かせください。自助・共助の名のもとに地域に丸投げしているようにも見えかねません。

- ② 今までの水害事例などを見ても“正常化バイアス”などの存在も含め、避難所への早期の避難は実例として多くはありません。特に障害者の多くは周りに人がいることで、そしてその人たちの手を借りることで避難生活を円滑にできるといった部分が大きかったり、障害によっては使い慣れたもの・場所があることで「社会的な障害」を軽くしている状況もあり、早期の避難になかなかつながりにくいのが現状です。こうした現実が高齢者にも当てはまる部分があるとも考えます。

結果現在、水害時などには垂直避難などといったせめてもの対処が話されもしますが、車椅子ユーザーや下肢に障害のある人はそのような避難をおこなうことができません。こうした実情を避難の実際のケースにあてはめ、より障害者も円滑な避難ができるように県としても考えてください。またそうした検討の場に私たちや障害当事者などを加えてください。

12. 公的責任としてのセーフティネット

現在あちらこちらの市町村で暮らす障害者の暮らしの多くは民間のヘルパー事業所にかなりの部分を依拠して構成されています。ただ民間であるがゆえに事業所ごと市町村から撤退してしまうケースや、サービスの内容を変更したり、打ち切ってしまうことなどはよくあるケースです。ヘルパーの派遣がほぼ市場原理の中でおこなわれている状況は危機的であるとも言えます。今回のコロナ禍を含み、こうした中での障害者のセーフティネット、つまりは障害者の暮らしの存続について、危機的な状況になった時誰が担保するのかという問題、またその責任を県としてどう考えているか教えてください。

「福祉」に民間企業が参入し民間の力を活用するのは良いのですが、セーフティネットもあやふやなまま地域で暮らしていくのは非常に不安です。「障害のある人もない人も全ての人が安心して暮らしていける共生社会づくり」を条例などで謳っている埼玉県としても、そうした下支えの形をしっかりと作り、また情報を発信してください。

Ⅲ. きょういく

1. 「共に学ぶ」ための理解・周知・啓発について

昨年は、埼玉県における教育の基本理念について、「本県では、障害のある児童生徒が、障害のない児童生徒と共に学ぶことは、多様性を認め合い、将来地域社会の一員として生活していく上で意義あるものと考えております。」（特別支援教育課）「～共に学ぶ方向をしっかりと目指して環境整備に取り組みつつ、子どもたちが可能な限り地域の学校に就学出来るよう支援の方策を探っていく姿勢が何よりも大切であると考えている～」（義務教育指導課）

周知については、「県のホームページや市町村教育委員会や校長を集めた会議等で周知を図る」「しっかりと周知を図っていききたい」（義務教育指導課等）

とのご回答を頂きありがとうございました。しかし残念なことに、寄せられた相談からは変化が見られませんでした。

そこで、以下の通り要望いたします。

- ① 「県教委だより第720号（令和3年1月21日発行）1，県教育長年頭あいさつ」の中で、「特別支援教育においては、インクルーシブ教育システム構築に向け、『多様な学びの場』のさらなる充実のため、引き続き特別支援学校の環境整備や人材育成に取り組んでまいります。」との記述がありました。

これでは「多様な学びの場」＝「特別支援学校」であり、「環境整備や人材育成は特別支援学校に」さらに「引き続き」という事は「これまでも・これからも」という事になり、昨年の基本理念への回答にあります「共に学ぶことの大切さ、制度の変更の周知を進める」や、県教育委員会作成の「障害者差別解消法・合理的配慮に関する参考資料」を否定することになり兼ねません。

訂正すると共に、改めて「法律の改正に伴う制度の改正により障害のある児童生徒が通常学級で共に学べるようになった事」「共に学ぶことの意義・大切さ」について、パンフレットを作成配布するなど、あらゆる機会を通して広く県民への周知を図ってください。

- ② 埼玉県のホームページで「障害児・通常学級・支援」などで検索した場合、「特別支援学級と通級による指導」となり、通常学級という言葉が明確に出てこないため、子育てや就学に悩んでいる保護者には、やはり障害があった場合、通常学級への入学は無理なのかと不安になります。

通常学級就学を希望していなくても、障害のある子どもの通常学級への就学が可能であること、就学先の選択に本人・保護者の意見が最大限に尊重されるように

なった事、合理的配慮が受けられることなどの情報にすぐにヒットするようにして下さい。

- ③ 彩の国だより、今ドキッ埼玉など県によるさまざまな広報媒体すべてにおいて、多様な学びの場として特別な場を紹介をする際には、障害がある子もない子も共に学べることも常にセットで広報してください。

2. 就学前から分け隔てられないための取り組みについて

障害があることで、就学前の早い段階から他の子どもたちから分け隔てられてしまう場面が考えられます。乳幼児健康診査で療育を勧められることや、幼稚園、保育所等の利用が無理といわれることなどもその一つです。そこで以下のように要望します。

- ① 乳幼児健康診査事業や事後フォローにおいて、集団保育が可能かどうかを判断し、少人数での保育が適当として児童発達支援センターなどの療育の場を勧めるケースがあります。また、集団保育が可能かどうかによって幼稚園や保育所の利用を断られるケースもあります。しかし、集団保育が可能かどうかは一律の判断基準があるわけではなく、障害のあるお子さんの状態と受け入れ側の経験や人的体制などとの相互関係で決まります。子供の状態は同じでも、障害児を受け入れた経験があるかどうかでその基準は大きく変わると思います。

しかし、全国的にみても幼稚園、保育所等における障害児保育の実態はほとんど把握されていないのが実情です。ぜひ、国に対して就学前の場における障害児保育の実態把握を要望するとともに、県内に蓄積された障害児保育の経験、ノウハウを広く共有し、保健センター、幼稚園、保育所における集団保育が可能というハードルが下がるようにしてください。(健康長寿課、少子政策課、学事課)

- ② 幼稚園、保育所等に入れたとしても、その後に分け隔てられていく場面も多数あります。幼稚園、保育所等で共に育ちあえるための支援として巡回支援などがあるようですが、どのような支援があって、県としてはどう進めていくと考えていますか。

また、保育所等訪問支援について、第6期障害者計画の障害福祉サービスの状況の中で「利用が伸び悩んでいる」という記述がありますが、県はその理由をどう分析しているのでしょうか。

そして、共に育ち合うことを支えられるよう、巡回支援を行う際には保護者には何かを診断したり判断するものではなく、子ども本人にとってより良い保育や指導ができるためのものであること、保育所等訪問支援を行う際には保育所等に

対して対象のお子さんが集団の場で共に育ちあえるための支援であることを丁寧に説明してください。

3. 就学支援・就学手続きについて

昨年の要望、「①『十分な情報提供』では『学校教育法施行令改正で、それまで障害のあるお子さんは特別支援学校・学級へ就学在籍する形だったのが改められた』、『通常学級も就学対象（通常学級にも行ける）』ことを本人保護者にしっかり情報提供するよう市町村教育委員会に伝達してください。」「② 2017 年の県議会答弁で示された認識にそって、たとえば大阪市の就学手続きのパンフレットのように、一番最初に『共に』であること、多様な学びの場の最初に通常学級を記載するような就学手続き・実施要項にしてください。」に対し「ご指摘のこと、今年度に限らず以前にもそういった話を伺っている。少しずつ改正を進めているところで、今日伺ったご意見、また大阪市のことも参考にしながら、伺った意見も踏まえて実施要項の作成についてやっていきたい」（特別教育支援課）とのご回答をいただきました。

また、「1、埼玉の教育の基本理念」の質疑応答の中でも、「インクルーシブ教育とインクルーシブ教育システムについて質問があったが…（略）…さきほどホームページ等や市町村の会議で周知しているにもかかわらず、なかなか学校の校長や担任まで落ちてこないことの指摘があった。私も県の担当として反省と残念に思っている。お話のように通常学級に通えると知らなかったという話が担任等から出ないようにしっかりと市町村に働きかけていきたいと考えている。」（義務教育指導課）という前向きなご回答をいただきました。

つまり、「改正障害者基本法」「差別解消法」「障害者権利条約」を踏まえた「学校教育法施行令改正」の主旨が現場に・県民・保護者に伝わっていない現状を改善していく方向に、県教育局はあると理解いたしました。

そこで、質問です。昨年のご回答の具体的な進捗を教えてください。就学手続き実施要項の改正はどのようになっているのでしょうか？

市町村教育委員会や県レベルの校長会または特別支援教育担当者への指導伝達の内容や方法はどのようになさっているのでしょうか？

4. 通常学級に在籍する障害児の実態についてきちんと公表を

埼玉県では、2003 年特別支援教育振興協議会報告において小中学校の通常学級に在籍する児童生徒は平成 15 年 5 月 1 日現在、1,111 人であると記載されたように、以

前から学校教育法施行令 22 条の 3 に該当するような重い障害のある児童生徒も含めて地域の通常学級で共に学んでいる実態があります。その存在は、かつては通常学級にはいけない存在とされてきましたが、2013 年学校教育法施行令改正により法的にも認められるようになりました。しかし、埼玉県が毎年発行している「埼玉の特別支援教育」では、特別支援学校、特別支援学級及び通級指導教室利用者数だけを合算し、通級指導室を利用しない 22 の 3 に該当するような重い障害のある児童生徒の数が含まれていません。

2018 年 2 月の県議会では浅野目議員の質問に対し、教育長が通常学級に在籍する 22 条の 3 に該当する児童生徒は「平成 29 年 5 月 1 日現在、小学校で 174 名、中学校で 41 名」と答弁しているのです、数的把握はできていると思います。2020 年度における 22 条の 3 に該当する児童生徒数、およびそれらを含めた通常学級在籍の障害のあるすべての児童生徒数を教えてください。また、今後発行する「埼玉の特別支援教育」においてきちんと公表してください。

5. 高校の再編計画を見直し、障害のある生徒の受け入れを。

現在「魅力ある県立高校づくり」の再編計画に基づいて統廃合が進められています。その I 期として児玉白楊高校と児玉高校が、飯能高校と飯能南高校がそれぞれ統合されます。この再編計画は 2029 年 3 月までに公立中学校卒業生数が 6000 人ほど減ると見込んで、適正規模にするため県立高校を 10～13 校減らすというものです。生徒数が減るとしながら、特別支援学校の教室不足はさかんに言われて増設が進められています。今年度、戸田翔陽高校敷地に高等部特別支援学校、松伏高校内に分校が開校しました。来年度は上尾南高校内、北本高校内、宮代高校内に、さ来年度は狭山清陵高校内、白岡高校内、鳩ヶ谷高校内に分校が立て続けに開校される予定です。それだけ教室が開いているのに、障害があると普通に高校生として受け入れてもらえないのです。高校を統廃合するのではなく、まずは障害のある生徒も高校に受け入れるべきではないでしょうか。そのような方向で再編計画の見直しをしてください。

① 特別支援学校の教室不足に対応するため国では特別支援学校設置基準を制定しようとしており、ますます特別支援学校が増えて子どもたちが分けられてしまします。埼玉においてもとりわけ高等部の生徒が増えて増設されていますが、それは小中学校の特別支援学級の設置率 100%を目指し、そこに在籍する発達障害等の児童生徒が増えたことによるものと考えられます。平成 30 年度（2019 年度）第 2 回市町村教育委員会特別支援教育担当連絡協議会において県特別支援教

育課が作成した市町村の特別支援学級設置率の資料が出されていますが、こういったことにより特別支援学級の設置を市町村に促してきたと考えられますが、いかがでしょうか。

- ② 障害者権利条約や障害者基本法、障害者差別解消法などの法に沿った後期中等教育の方向性を検討するべきと考えますが、第3期埼玉県教育振興基本計画を見ても、障害のある子どもの教育については高校における通級による指導しか書かれていません。後期中等教育について総合的に検討する機関はどこでしょうか。
- ③ 昨年の総合県交渉では再編計画について「教育局で総合的に進めていきたい」というお答えでした。また、昨年12月の県議会における辻浩司議員の統廃合についての質問に対し、教育長は「県立高校の多様な生徒の受け皿としての役割にも十分留意した上で、引き続き丁寧な検討を進めてまいります。」と答弁しています。その後どのように検討されたのでしょうか。

6. バリアフリー法の改正に対する取り組みについて

「高齢者、障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律」が改正され、公立小中学校も特定建築物として対象となり、また、心のバリアフリーの推進が掲げられました。“誰もが安心して学び、育つことができる教育環境の構築を目指して”という調査研究協力者会議の報告書をもとに、国は2025年度までの整備目標、

- ・車イス使用者用トイレについて、避難所に指定されている全ての学校に整備する。
- ・スロープ等による段差の解消について、全ての学校に整備する。
- ・エレベーターについて、要配慮児童生徒等が在籍する全ての学校に整備する。

を掲げて、バリアフリー化の加速についての通知も出しています。埼玉県では県立の学校のバリアフリー化や、市町村でのバリアフリー整備計画の立案の指導、実施する上での補助についてなど、どのように取り組んでいるか、その進捗状況について教えてください。

また、心のバリアフリー推進については、わたしたちは小さいころから一緒にいることが何より有効だと考えています。一方、県の障害者施策推進協議会では、従来の福祉教育が「障害体験型」に偏っている反省から、地域に暮らす障害当事者に講師となってもらう「ヒューマンライブラリ」の取り組みが提唱されています。県教委がこれまで説明してきた「理解教育」、「福祉教育」をこえて具体的にどのような考えでどのように取り組むのか、義務教育指導課、高校教育指導課それぞれからお答えをお願いします。

IV. さべつ・じんけん

1. 入所施設からの地域移行

県は障害者入所施設から地域生活移行へ移行する人数の目標値を第5期においては479人（入所者の9%）としていたのが、第6期では399人（入所者の7.5%）となり、少なくなっています。一方入所支援の見込み量を見ると令和3年度は5,368人、4年度には5,931人、令和5年度には5,410人と増える見込みになっています。県は入所支援を進めたいのか、地域生活移行を進めたいのかどちらなのでしょう。昨年回答では「地域移行については国の指針通り積極的に推進することとしている」とありますが、この目標値を見る限り、単なるポーズとしか思えません。

わたしたちは、どんなに重い障害があっても地域で共に考えて日々模索しています。地域移行支援に対する県の方針を示してください。また、入所者数の削減目標を県としても設定してください。

また、県は入所施設の拡充を希望する意見に対し、どのようなお話をしているのか知りたいです。

2. 隔離と身体拘束について

昨年の交渉では「適切な診察診断に基づいて隔離や拘束が行われているかどうかの方を重要な部分と考えていて、人数の変動のみで押し量るべきでないと考えたことから、今回は数字を控えた」と発言されていますが、治療という名のもとにおいて必要であると判断された場合に身体の拘束を行う、これは治療を便宜的道具として利用しているだけであり、治療ではありません。人権を侵害し命の尊厳を軽視して限られた専門家だけでうやむやにし、最終的には闇の中に葬ろうとするために存在する便宜的道具です。

隔離とは本人が同意をするはずもない誠にお粗末な原始的な方法で人の健全な権利追及の精神を真っ向から逆らった方向へ引きずり込む最悪な手段です。

過去において行われた身体拘束と隔離の具体的な内容（期間、人数、回数、身体拘束では拘束した部分、結果）を教えてください。さらに、行動制限最小化委員会の効果が出ているか調査してください。

公開を求める目的は隔離と身体拘束を撤廃するためです。

3. 出生前診断など優性思想を増長する流れに反対を

出生前診断や着床前診断や遺伝子組み換え治療などの優性思想を増長するような

医療・治療の拡大に対し、県として反対の姿勢を示してください。

1948年に成立した優生保護法により、57年間、障害者は「不良な存在」として忌み嫌われ続けてきました。そして、その法律が無くなったとはいえ、スイッチを切り替えるように優性思想による差別はなくなったとは思えません。そしてまた、医療技術の高度化により生みたい子どもと生みたくない子どもの人為的な選別がより進んできています。このようなことは優性思想の解消につながらず、障害者差別の増大を進めるものです。県としても反対してください。