

令和6年10月1日

請願・陳情文書表

厚生常任委員会

福祉子どもみらい局関係請願

請願番号	19	受理年月日	6 . 9 . 20
件名	私学助成等について請願		
請願者		紹介議員	
横浜市神奈川区高島台7-5 神奈川県私立中学高等学校協会 理事長 工藤 誠一 外(1団体) 248人		原 聡 祐 佐々木 正 行	
<p>請願の理由</p> <p>神奈川県は近代私学発祥の地であり、県下の私立中学校・中等教育学校・高等学校は、独自の伝統と校風を守り、建学の精神を現代に生かし、有為な人材の育成に努力し、本県教育の充実発展に貢献してまいりました。</p> <p>幸い、本県においては、私学に対し、知事をはじめとする県当局並びに県議会議員の皆様の深いご理解とご支援のもとに、私学助成の充実が図られてきました。</p> <p>さて、今日、私学経営はますます厳しい時代に入っております。とりわけ経常費補助金については、全国的に見ると生徒一人当たりの単価は、高等学校(全日制)は国の財政措置額まであとわずかとなりましたが、中学校、中等教育学校はともに国の財政措置額を大幅に割り込み、全都道府県の中で最低の水準にあります。しかしながら、神奈川私学は県下後期中等教育の約三分の一という役割を担っていることから、県下教育を担当している責務の重大さを痛感し、県民に信頼される個性豊かで、特色・魅力ある学校づくりのため、一層努力する所存であります。</p> <p>つきましては、令和七年度私学助成に関し、下記の点に格段のご配慮を賜りますよう、お願い申し上げます。</p> <p>請願の内容</p> <p>一、令和七年度の経常費補助については、一層の増額をお願いしたい。</p>			

福祉子どもみらい局関係陳情

陳情番号	48	付議年月日	6.9.20
件名	障がい当事者と家族の生活実態を反映していない「県立障害者支援施設の方向性ビジョン」と当面の県施策の見直し検討を求める陳情		
付議委員会	陳情者		
厚生常任委員会	大和市深見台1-5-21 これからの県立施設を考える会 安西弘		
<p>I 陳情の要旨</p> <p>令和5年12月25日付で神奈川県が公表した「県立障害者支援施設の方向性ビジョン」には、障がい当事者と家族の生活や地域のサービス基盤整備の実態、支援する関係諸団体の意見が策定過程で十分に反映されていません。そのまま施策化され、実施されると、障がい当事者と家族にとって、とてつもなく過酷な生活実態を生起させます。</p> <p>その理由は、「II陳情の理由」の通りです。</p> <p>よって、今回の「県立障害者支援施設の方向性ビジョン」と当面の県施策について、障がい当事者と家族が地域で安心して安定した生活ができるよう、慎重且つ十分な見直し検討を是非お願いいたします。</p> <p>特に見直し検討していただきたいことは、次の通りです。</p> <ol style="list-style-type: none"> (1) 県立施設における新規入所の受け入れを早急に再開すること。 (2) 国の指示を待たず、県内の実態調査を早急に行うこと。 (3) 市町村や民間事業者任せにせず、県の単独補助制度を拡充して、必要な地域サービスの基盤整備を十分に行うこと。 (4) 地域を支援する諸機能を県立施設でも充実させて、民と公が連携し、県立施設が各圏域での最後のセーフティーネットの役割を担えるようにすること。 (5) 県立施設の民間移譲や地方独立行政法人化をしないこと。 <p>II 陳情の理由</p> <p>○理由1：必要な施設入所サービスが長期間受けられない</p> <p>「方向性ビジョン」の通りに「新規入所の受入を停止することにより、定員60名規模まで小規模化を図る」(p25)ことにより、懸念されていた事態がすでに現実となっています。</p> <p>7月4日に千葉県長生村で起きた事件です。重い知的障がいがある次男の首を父親が絞めて死に至らしめてしまったのです。転居して1か月だったそうですが、この次男は、5月まで県立中井やまゆり園などで定期的に短期入所を利用しており、3年半前には長期入所も申し込んでいたのです。NHKの続報が27日に出たこともあり、県は29日に記者会見を開いて事実関係を認めましたが、「地域での生活を支えるために必要な支援を十分に行っていたか」を検証するとして、あたかも現場職員に問題があったかのように説明しました。翌30日の知事記者会見でも同様であり、「中井やまゆり園は令和4年4月から停止中」だが、他の県立施設では「緊急度等を考慮しながら入所対応を行っている」という虚偽の説明を繰り返しています。私たちは、新規入所を停止している県の施策にこそ事件の主な原因があると考えています。</p> <p>それ以外にも、地域での生活が難しく施設入所を必要としているのに、県内で利用できず、やむを得ず県外の施設やグループホームに入所、更には県内外の精神病院に入院せざるを得なくなっています。</p> <p>この状況が今後数年以上継続することになるのです。県立障害者支援施設の定員は現在530人となっていますが、「方向性ビジョン」では360人を目標としています。この定員差170人を減らすまで、新規入所を停止するとしています。また、360人まで減ったとしても、更に現入所者が退所するまでは新規入所者を受け入れられないのです。</p> <p>当事者と家族の生活は、非常に厳しい状況となっており、様々な調査を見ても半数以上の当事者は今も家族と暮らしています。</p> <p>県立施設の定員縮小は、現在のニーズ実態に即して、また地域のサービス基盤整備と並行させながら、段階的に実施すべきだと考えます。</p>			

○理由2:計画策定に不可欠な実態調査が行われていない

この「方向性ビジョン」は、計画策定に必要な実態調査が一切行われていません。県側の都合の良い資料だけが記載されているのです。とりわけ障がい重い方々の生活にとって大切な「入所生活施設」「グループホーム」「重度訪問介護」の〈利用希望数(待機者数)〉、〈他県施設入所者数〉、〈精神病院入院者数〉の数値を明らかにすることが重要です。また、地域移行先として期待されている「グループホーム」の設備や職員体制の実態を明らかにすることも重要です。

7月第2週に、NHKが「待機障害者」という特集を3回に亘って報道し、全国に現実の地域の課題を投げかけました。これは大きな反響を呼び、厚労省も国としての調査を約束しました。報道によると、市区町村の回答率は約40%に対して都道府県は100%、後方で待機状況を把握していると回答したのは計32の自治体だったそうです。

そこで、私たちの会として県障害サービス課に情報公開を求めたところ、「神奈川県は把握していないと回答した」との意外な連絡がありました。地域の実態を把握することなく、「方向性ビジョン」策定や「基本計画」改訂を行っていることになりましたが、これでよいのでしょうか。

○理由3:地域福祉拡充具体策が全く提起されていない

入所施設定員を縮小するには、同時に地域福祉施策の拡充が不可欠です。例えば、グループホーム、日中活動、短期入所、重度訪問介護、手厚い相談機能、地域医療、等の充実です。

これらのサービスを必要なだけ安心して利用できるようにすること無しには、入所施設から地域移行して地域で暮らすことは難しいのです。

ところが「方向性ビジョン」では、地域福祉機能の充実が全く提起されていません。

このままでは、「支援なき地域への押し出し」となりかねず、結果的に家族の負担がさらに増してしまう可能性も危惧されています。多くの関係団体に共通する不安なのです。

○理由4:県立施設は支援のあり方を見直しながら、各圏域のセーフティーネットの最終的責務を担う必要がある

虐待の温床になった原因だと批判されている「大規模施設への重度入所者の集中」は当時の県としての施策選択でした。確かに、その支援のあり方は改善しなければなりません。

しかし、新たな役割の主要なポイントは「福祉科学研究や人材育成」ではないのです。各障害保健福祉圏域及び県全域におけるセーフティーネットへの最終的な責務です。

また、民間の知的障害施設団体が提言している「地域生活をバックアップする拠点ホーム」や「循環型のセーフティーネット機能」という役割は、同じ入所施設である県立であっても必須のはずです。しかし、「地域福祉は市町村や民間の役割分担だ」という理由で、現場職員の要望があるにも関わらず、県立施設には不必要だと言い続けてきたのが、神奈川県の歴代の担当部局責任者だったのです。

○理由5:県立施設の民間移譲・独立行政法人化は、県の責任を転嫁・放棄することになる

今回の「方向性ビジョン」で、県立施設を無くすことにより、県には責任逃れをしたいという意図があるのではないかと推測します。障がい福祉の推進・充実を率先して実行していることを表明したいなら、安易な民間移譲などをせず、堂々と「神奈川県立〇〇」とした機関で実施すべきです。それにより県民は神奈川県が責任をもって実施していると実感するのです。

県立施設の「民間移譲、独立行政法人化」は明らかな「公的責任の転嫁・放棄」です。地方独立行政法人でも、指定管理者制度と同様に運営交付金が徐々に削減される可能性が高く、県の関与責任も曖昧になりやすいからです。例えば、「方向性ビジョン」には、「地方独立行政法人特有のコストに加えて、指定管理者制度の場合に比べて職員の人件費が高くなる可能性があるため、効率的な法人運営を進める」、「重度障害者向けのグループホーム等を運営する場合…民間においても実行可能となるよう段階的に事業の見直しを図っていく必要がある」(p33)と記載されているのです。

また、県立施設における「職員・幹部・施設長の短期人事異動」が問題だと、自ら分析し反省したにもかかわらず、相変わらずに短期人事異動を実施していることは、県行政推進の責任を放棄していると言わざるを得ません。神奈川県の知事・幹部職員は、自らの行政責任を自覚し、猛反省すべきだと考えます。

以上、よろしくご審議くださいますようお願いいたします。

健康醫療局關係陳情

陳情番号	10	付議年月日	5 . 9 . 7
件名	現行の（紙の）健康保険証の存続を求める陳情		
付議委員会	陳 情 者		
厚生常任委員会	横浜市神奈川区鶴屋町2-23-2 TSプラザビルディング2階 神奈川県保険医協会 理事長 田 辺 由紀夫		
<p>【陳情項目】</p> <p>2024年秋に現行の（紙の）健康保険証を廃止する政府決定を見直し、健康保険証の存続を求める旨の意見書を国に提出すること。</p> <p>【陳情の理由、経緯など】</p> <p>6月2日、番号法等改定法案が成立し、同月9日に公布されました。これにより、2024年秋に現行の（紙の）健康保険証は廃止され、マイナンバーカードへの一本化（マイナ保険証）が基本となります。しかしマイナンバーカードを巡り、この間の相次ぐ問題により、制度やシステムに対する国民不信は広がりを見せています。報道各社の世論調査では、マイナンバーの活用拡大への不安が7割超、保険証廃止への反対が5～6割という結果を示しています。</p> <p>特に医療分野への影響は深刻です。当会のマイナ保険証などオンライン資格確認システムに関する会員調査（1回目）では、トラブルを経験したとの回答が7割にも上りました。そのうち、本来は有効にもかかわらず登録データの不備等が理由で保険資格が「無効」とされたケースが約6割あり、「無効」を理由に一旦10割負担を求めたケースが7%ありました。2回目の会員調査では、健康保険証の券面に記載された窓口負担割合とオンライン資格確認で表示された窓口負担割合の相違があった事例が15%あったことも明らかになりました。</p> <p>そもそも健康保険証とは、強制加入である国民皆保険制度のもとでの受診券であり、同制度の運用に必要不可欠なインフラです。保険料の納付により自動的に手元に届くことで「無保険扱い」にならず、いつでも医療を受けるためのツールであり、国民生活に深く浸透しています。一方、マイナ保険証となるマイナンバーカード、同カード未取得者に新たに発行される「資格確認書」は、いずれも申請に基づく任意取得のツールです。強制加入である皆保険制度に必要な健康保険証を任意のマイナンバーカードや資格確認書に置き換えることは、皆保険の理念・原理・</p>			

原則に反するものです。また、前述の「無保険扱い」を頻発させるデータ不備など、患者・地域住民の受療権を阻害する危険をはらんでいます。

国民健康保険の管理業務を担う自治体事務の現場からは、「無保険扱い」が生ずる危険性や実務の負担増などを懸念する声が上がっています。6月20日、神奈川県下の国民健康保険・後期高齢者医療制度の主管課長等一同より、厚生労働省保険局長あてに「マイナンバーカードと健康保険証の一体化に対する要望書」が提出されています。要望書では、「無保険扱い」が生ずる危険性や国保実務の煩雑化の懸念などを指摘し、新たな「資格確認証」の様式や交付ルールなどを現行の健康保険証に準じたものにするよう求めています。

この他、9割超の高齢者施設が、入所者のマイナンバーカード（暗証番号を含む）の管理に不安を抱えていることが、当会調査で判明しています。

こうした患者・地域住民、医療機関、自治体現場、介護現場が抱える問題や懸念は、健康保険証を廃止せず継続することで解消されるものばかりです。また、制度やシステムの正確性や安全運用を見ず、国民の理解・賛同も得られない中で、現行の（紙の）健康保険証を廃止することは妥当ではないと判断します。

貴議会におかれましては、地方自治法第99条の規定により、現行の（紙の）健康保険証の存続を求める意見書を国へ提出していただきますよう陳情いたします。

以上

陳情番号	17	付議年月日	5. 11. 16
件名	健康保険証廃止の中止などを求める陳情		
付議委員会	陳情者		
厚生常任委員会	横浜市中区桜木町3-9 横浜平和と労働会館3階 神奈川県医療労働組合連合会 執行委員長 古岡孝広		
<p>【陳情趣旨】</p> <p>健康保険証の廃止により健康保険証が持てず、保険診療を受け入れられない人が生じないように、健康保険証の廃止とマイナンバーカードへの一体化について、中止を含め見直すことを強く要望する。</p> <p>マイナンバーカードをめぐる問題が続出するなか、マイナンバーカードと健康保険証の一体化などを盛り込んだ、行政手続きにおける特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律の一部改正する法律案が、令和5年6月2日の参議院本会議で可決、成立した。</p> <p>マイナンバーカードの取得は任意とされてきたにもかかわらず、健康保険証を一体化させることによって、マイナンバーカードの利用を国民に強制することにつながる重大な方針転換であるが、法律の可決後も個人情報に関わる問題などが次々と明らかになっており、十分な審議が尽くされたとは到底思えない。</p> <p>健康保険証の廃止に対する反対の世論が高まる中、共同通信社が実施した全国電話世論調査によると、現在の健康保険証を廃止しマイナンバーカードに一体化する政府方針に関し、延期や撤回を求める声が計72.1%に上ったと報道されている。また、保険医団体連合会が行った健康保険証の廃止に伴う高齢者施設等への影響調査によると、9割以上の施設で利用者のマイナンバーカードの管理ができないと回答している。</p> <p>健康保険証の廃止は、国民皆保険制度の根幹を破壊する重大問題に発展しかねず、政府の冷静な判断が求められる。</p> <p>よって、国においては、健康保険証の廃止により健康保険証を持てず、保険診療を受けられない人が生じないように、健康保険証の廃止とマイナンバーカードへの一体化について、中止を含め見直すことを強く要望する。</p> <p>以上の趣旨から、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>【陳情項目】</p> <p>一 現行の保険証を残すこと。</p> <p style="text-align: right;">以上</p>			

陳情番号	44	付議年月日	6 . 9 . 9
件名	現行の健康保険証とマイナ保険証の両立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	横浜市中区太田町6-84-2 大樹生命ビル4階 ユーコープ労働組合 積 哲 也		
<p>1. 陳情の要旨</p> <p>国に対し、本年12月2日実施予定の健康保険証廃止を中止し、現行の健康保険証とマイナ保険証の両立を求める意見書を提出すること。</p> <p>2. 陳情の理由</p> <p>改正マイナンバー法が令和5年6月2日に成立し、令和6年12月2日には健康保険証を廃止して、マイナンバーカードに保険証機能を持たせる「マイナ保険証」に一本化されることとなりました。</p> <p>現行の健康保険被保険者証の廃止は、マイナンバー法上任意とされているマイナンバーカードの取得の事実上の義務化であり、法律上も大きな問題があります。さらにオンライン資格確認等のシステム上でのエラーやトラブルが未だ多く発生しており、保険資格確認の手段として確実なものとはいえ、マイナ保険証の使用率は令和6年5月時点で7.73%にすぎません。</p> <p>また、マイナンバーカードの利活用に対応しきれない医療機関も一定数あり、閉院という選択肢を取らざるを得ない、という現状も生まれています。</p> <p>わが国の医療保険制度は、いつでもどこでも誰でも、必要な時に日本国内で均しく医療を受けられる「国民皆保険」制度を採っていますが、上記のような状況になれば同制度は、機能不全に陥りかねません。また、地域の医療を支える担い手が不足した場合、地域住民の健康に対する安全性を大きく損なう事態になることが懸念されます。</p> <p>わが国が世界に誇る医療保険制度を将来にわたって維持存続させるために、本年12月2日実施予定の健康保険証廃止を中止し、マイナ保険証と現行の保険証を両立させることを求めます。</p> <p>以上の点から、国に対して意見書を提出することを陳情します。</p>			

陳情番号	45	付議年月日	6 . 9 . 9
件名	熱中症対策に関する陳情		
付議委員会	陳情者		
厚生常任委員会	横浜市都筑区東山田2-3-7 フラムハルド102 小島 涼		
<p>1 陳情の要旨</p> <ul style="list-style-type: none"> ・県議会は政府に熱中症警戒アラートが発令された日は、スマホの緊急速報メール（エリアメール）機能を使って通知するよう義務付ける意見書を出す。 ・県議会は政府に熱中症警戒アラートが発令された日は、地上波テレビ放送のテレビ画面に熱中症警戒に関するテロップを常時表示するよう義務付ける意見書を出す。 <p>2 陳情の理由</p> <p>近年、夏の時期（6月から9月まで）になると熱中症になる人が増え最悪死ぬ人が出ています。猛暑日が増加しています。新型コロナは怖い病気ですが熱中症も怖い病気だと思います。</p> <p>そこで思ったのですが、スマホの緊急速報メール（エリアメール）機能を使って熱中症警戒アラートの通知を出せるようにします。また、地上波テレビ放送（NHK総合テレビ、NHK教育テレビ、民放テレビ局）では、熱中症警戒アラートが発令された日は、テレビ画面に、熱中症警戒に関するテロップを常時表示し、国民に対して熱中症に警戒するよう呼びかけます。そうすれば熱中症で犠牲になる人が減るのではないかと思います。</p>			

陳情番号	46	付議年月日	6 . 9 . 9
件名	現行の健康保険証とマイナ保険証の両立を求める意見書を国に提出することを求める陳情		
付議委員会	陳 情 者		
厚生常任委員会	横浜市神奈川区鶴屋町2-23-2 TSプラザビルディング2階 神奈川県保険医協会 理事長 田 辺 由紀夫		
<p>【陳情の要旨】</p> <p>国に対し、本年12月2日実施予定の健康保険証廃止を中止し、現行の健康保険証とマイナ保険証の両立を求める意見書を提出すること。</p> <p>【陳情の理由】</p> <p>改正マイナンバー法が令和5年6月2日に成立し、令和6年12月2日には健康保険証を廃止して、マイナンバーカードに保険証機能を持たせる「マイナ保険証」に一本化されることとなりました。</p> <p>我が国は強制保険による「国民皆保険」制度を採っています。一部例外はあるものの、すべてのものが保険料を納め、被保険者としての資格を保有しています。健康保険法施行規則等でも「保険者は被保険者証を被保険者に交付しなければならない」と定められており、医療を受ける際の資格確認方法を保険者が確保することは当然です。それにもかかわらず資格確認方法を番号法上「任意」であるはずのマイナンバーカードで代替し、医療機関受診を可能とする資格確認書の職権交付は「当分の間」として申請を前提にするなど、現行の健康保険被保険者証の廃止に向けた動きは法的にも現場実態としても大問題です。</p> <p>またオンライン資格確認等のシステム上でのエラーやトラブルは未だ多く発生しており、保険資格確認の手段として確実なものとはいえない状況です。さらにオンライン資格確認に物理的、費用的、人材的に対応できない医療機関も一定数あり、閉院という選択肢を取らざるを得ないという現状も生まれています。地域の医療を支える担い手が不足した場合、地域住民の健康に対する安全性を大きく損なう事態になることが懸念されます。</p> <p>自身の医療情報を自分で管理し、活用したいという方がマイナ保険証を使うことに対して反対ではありません。わが国が世界に誇る医療保険制度を将来にわたって維持存続させるために、本年12月2日実施予定の健康保険証廃止を中止し、マイナ保険証と現行の保険証を両立させることを求めます。</p> <p>以上の点から、国に対して意見書を提出することを陳情します。</p> <p style="text-align: right;">以上</p>			

兩局共管陳情

令和6年9月17日

神奈川県議会議長 殿

陳情者

住 所 大和市深見台1-5-21

氏 名 これからの県立施設を考える会
安 西 弘

陳情書の取下げについて

去る令和5年11月27日提出いたしました次の陳情書は、都合により取り下げた
いので、よろしく申し上げます。

陳情番号 第23号

件 名 障がい福祉における「真の地域福祉の実現」と「県立中井やまゆり園
の地方独立行政法人化等の慎重な検討」を求める陳情

陳情番号	23	付議年月日	5. 12. 1
件名	障がい福祉における「真の地域福祉の実現」と「県立中井やまゆり園の地方独立行政法人化等の慎重な検討」を求める陳情		
付議委員会	陳情者		
厚生常任委員会	大和市深見台1-5-21 これからの県立施設を考える会 安西弘		
I 陳情の要旨			
<p>1 県が責任を持って「真の地域福祉の実現」をするようにして下さい。 現在の神奈川県において、どんな障がいがあっても安心して豊かに暮らせる地域が実現出来ているとは言えない実態があります。 神奈川県の地域福祉水準を引き上げるには、県の果たす役割も重要であり、県下市町村と福祉事業者への実質的に効果ある県の支援が早急に必要です。 先に制定された「神奈川県当事者目線の障害福祉推進条例」の「第4条（県の責務）」では、「県は、前条に定める基本理念にのっとり、当事者目線の障害福祉に関する総合的な施策を策定し、これを実施する責務を有する。」と規定しています。</p> <p>そこで、以下の事項を早急に県が実施するようにお願いいたします。</p> <ol style="list-style-type: none"> (1) 県内の障がい当事者が望む生活の場と現在の生活状況等に関する実態調査。 (2) 県内の障がい当事者が県外施設に入所及び県内外精神病院に入院している実態調査。 (3) 県内の福祉サービス事業所の利用者状況、及び、サービスの質、職員労働条件、虐待の有無等に関する実態調査。 (4) 全ての県立障害者支援施設の規模縮小に伴い、新規入所が停止（一部は継続）される可能性があるため、障がい当事者の入居ニーズに応えられる受け皿の早急で十分な整備。 (5) 地域福祉推進のための神奈川県独自の市町村負担のない助成制度の策定と実施。 (6) 国への福祉サービス報酬制度改善の意見書を提出。 <p>2 県立中井やまゆり園の地方独立行政法人化、及び他の県立施設の民間移譲は慎重に検討して下さい。 現在、神奈川県知事は、県直営の障害者支援施設「中井やまゆり園」を「地方独立行政法人」に移行させる方向で考えているとのことですが、県の指導監督の不十分さ、運営交付金が十分に継続するか、などの様々な懸念や不安があります。 厚生常任委員会においても、同じ組織形態の県立病院機構を巡る情報開示の不十分さが指摘されたり、閉鎖性が強まって県の監視が行き届かなくなる懸念が示されていると聞いております。 「神奈川県当事者目線の障害福祉推進条例」の「第20条（生涯にわたる障害者への支援体制の整備）」では、「県は、障害者が生涯にわたり必要な支援を切れ目なく受けることができる体制の整備に努める。」と規定しています。 神奈川県立障害者支援施設は、今も待機者が多く、また「地域生活支援型施設」の核として地域福祉推進にも重要な役割があり、更なる役割・機能の拡充も期待されています。例えば、「強度行動障害」の状態にある人たちの緊急一時入所や集中的な有期限支援、適切な支援方法の研究、地域福祉サービス事業所や行政機関職員への研修・人材育成などです。 県立施設は県民の共有財産でもあります。民間へ移譲することで、これまで担ってきた役割機能はきちんと引き継がれるのでしょうか。県所管域と各障害保健福祉圏域の地域福祉を支える重要拠点として再整備するとともに、地方独立行政法人化や民間移譲など、その運営形態の変更については当事者、家族会、地域生活を支える相談支援や通所系の事業所、児童部門に関しては児童相談所、そして県民の意見も十分に反映した慎重な検討を是非お願い</p>			

たします。

また、民間移譲に当たっては、移譲先の選定方法について、指定管理実績だけでなく、プロポーザルによる選定など透明性のある選定方法の検討をお願いいたします。

II 陳情の理由

1 直近の将来展望検討委員会など、これまでに県が主催した有識者会議では、県立障害者支援施設の諸問題については議論されてきましたが、他方で、県内の地域福祉を担う様々な福祉サービス事業所については具体的な調査や問題点の分析がなされませんでした。肝要なのは地域での障害者の生活の場とその生活を支えるサービス提供の基盤整備です。このような地域における基盤整備を始めとした地域福祉推進についても県の果たす役割や責任があると考えます。

2 現在、神奈川県直営の中井やまゆり園改革を進めるため、新規入所を数年前から停止し、今後も停止継続されるとのことです。

「県立障害者支援施設の方向性ビジョン（素案）」の中では、中井やまゆり園（定員140名）以外の県立障害者施設（三浦しらとり園：定員112名、さがみ緑風園：定員80名、厚木精華園：定員112名）も小規模化し民間移譲を進めると記載してあります。

また、「今後方向性を検討」する3施設の内でもまだ小規模化していない愛名やまゆり園（定員120名）も、津久井やまゆり園・芹が谷やまゆり園と同様の60人規模に小規模化した再整備が行われるそうです。

その結果は、これから小規模化する全ての県立施設が「新規入所停止」状況になるわけです。

地域福祉の基盤がぜい弱な神奈川県現状の中で、自宅での生活が難しい重度障がいのある当事者は、県内の入所施設もグループホームも利用できず、やむを得ず、県外施設や精神病院に入所・入院している実態がある中で、それが更に増大することが懸念されます。県の性急な施策展開は、逆に神奈川県障がい福祉を混乱させる恐れがあります。

3 現在、神奈川県は、県直営の中井やまゆり園改革を進めるための「支援アクションプラン」を今年度から3年間の予定でスタートさせています。しかし、今年12月には「県立障害者支援施設の方向性ビジョン」を公表することを明言しており、そこでは「地方独立行政法人」化が検討されています。

これはタイムスケジュール的にも矛盾しています。3年間の改革に取り組み始めたばかりの職員からすれば、その成果を検証する前の今年中には、直営維持が県の方針で否定されることになるからです。改革に取り組んでいる現場職員のモチベーションはどうなるのでしょうか。

4 地方独立行政法人化した障害者支援施設は全国的にもほとんど存在していません。評価に足る実績等、エビデンスに関わる情報が十分でないままに行われる運営形態の変更は、県行政の立場だけでなく、福祉施設運営管理論等の立場からの専門的知見も含め、慎重に議論を尽くすべき問題だと考えます。

また、民間移譲についても、その理由として、県立施設が県の広域的施策である障害保健福祉圏域の中核的役割を果たしてきているにもかかわらず、「広域的な連携体制の構築に制約がある」として移譲の理由とされるなど不可解な説明もあります。

三浦しらとり園の児童部門については、「県所管域の障がい児の受け皿としても機能」していると評価されながら、「県立施設としての役割が低下している」との矛盾した説明すらなされています。このように「移譲ありき」の無理のある説明に、当事者の家族、児童相談所はじめ関係機関、関係者の方々の理解は十分得られているのでしょうか。

また、移譲先の選定方法に関する説明もなされていません。移譲先の選定に当たっては、指定管理実績だけでなく、施設利用する当事者、家族会、地域生活を支える相談支援や通所系の事業所等の関係者、そして県民の意見を反映し、透明性のある選定が行われる必要があると考えます。

よろしくご審議くださいますようお願いいたします。