

令和7年12月10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	33-1	受理年月日	7.12.3
件名	教育格差をなくし子どもたちにゆきとどいた教育を求める請願		
請願者		紹介議員	
横浜市中区桜木町3-9 平和と労働会館7階 新日本婦人の会神奈川県本部内 ゆきとどいた教育をすすめる神奈川県実行委員会 代表 田中由美子 外12,130人		井坂新哉 大山奈々子	
<p>1 請願の要旨</p> <p>(1) ゆきとどいた教育の実現と私費負担軽減のため、県の教育予算を大幅に増やしてください。</p> <ul style="list-style-type: none"> ① 正規教員を大幅に採用し、少人数学級の実現と教職員の未配置問題を解消してください。 ② 来年度から中学校でも35人学級が始まります。高校でも35人学級を実施する計画を立ててください。そのためにも、県立高校の統廃合をやめてください。 ③ 県立高校の一学年9クラスや10クラスの過大規模校を8クラス以下の適正規模に戻してください。 ④ 過大規模化の解消のため、県立特別支援学校を増設してください。 ⑤ 県立高校のインクルーシブ教育の教育条件を改善充実してください。 ⑥ 県立学校の耐震工事・老朽校舎の改修工事と体育館の空調工事を計画的に早急に行ってください。 ⑦ 県立学校の酷暑に対応できない教室の空調設備の改善をしてください。 <p>(2) 教育の無償化、保護者負担軽減をさらにすすめてください。</p> <ul style="list-style-type: none"> ① 小学校・中学校での教育活動に不可欠な教材費・給食費の無償化をすすめてください。 ② 食材費が高騰する中、給食費の保護者負担が増えないように、県として補助してください。 ③ 給食について、国産・地場産の食材の使用を進めてください。 ④ 県立高校の図書費や教育振興費などの学校納付金を無償化してください。 ⑤ 高校生への給付制奨学金の創設・拡充など、奨学金制度をさらに充実してください。 ⑥ 全県一学区のため高額になっている県立高校生の通学費補助を検討してください。 ⑦ 県立高校で保護者負担となっているデジタル端末を公費で購入し、生徒に無償で貸与してください。 ⑧ 私立学校の教育費の補助をすすめ学費負担を軽減するとともに、私学助成をさらに充実してください。 ⑨ 県外の私立高校へ通学している生徒にも学費補助をおこなってください。 ⑩ フリースクールなどに通う不登校の子どもたち一人ひとりに、十分な学びのための予算を措置してください。また、不登校の子どもたちのために居場所を作ってください。 			

2 請願の理由

いま全国的に教員不足が深刻になっていて、産休・育休の代替の教員でさえ確保が困難になっています。

県教委が昨年10月に発表した児童生徒の問題行動調査では、暴力行為の発生件数は

小中合わせて9,238件で1,000人当たり14.6人（前年度は12.7人）いじめの認知件数は、

小中合わせて37,785件で1,000人当たり59.5人（前年度は47.7人）不登校理由とする長期欠席者の人数は、

小中合わせて20,293人で1,000人当たり32人と、どの指標をとっても残念ながら過去最悪の状態になっています。

子どもたちが成長・発達段階で様々な問題を引き起こすことは当然のことですが、それを解決するための努力を私たち大人はしなければなりません。どの子にもゆきとどいた教育を目指し、学力向上でも生活力向上でも、人的・物的条件の改善が図らなければなりません。現在の産休代替の教員すら配置できない学校があったり、若い教員があまりの労働強化で療養休暇をとらなくてはならなかつたり、多く離職するなど不幸な状態が続き、教員の未配置が起き、子どもたちの成長を妨げています。

また、県立高校や私立学校でも教員不足や、無償化の立ち遅れなどで、どの子にも十分な学習活動が保障できいでいます。また、物価高騰と円安で家計の負担が年間10万円増えるなか、保護者負担の軽減は切実です。

これらの基本的な解決策として上記の請願項目を要求します。

請願番号	3 4	受理年月日	7 . 1 2 . 3
件 名	教育費の公私間格差をなくし、子どもたちにゆきとどいた教育を求める請願		
請 願 者			紹 介 議 員
横浜市中区桜木町3－9 横浜平和と労働会館4階 神奈川私学助成をすすめる会 代表者 長谷川 正 利 外53, 215人			井 坂 新 哉 大 山 奈々子 木佐木 忠 晶
<p>1. 請願趣旨</p> <p>今年度の私立高校生に対する国の就学支援金は所得制限が撤廃され、すべての私立高校生に対し118,800円が支給されることになりました。さらに私立高校に対する生徒一人当たりの経常費補助額は、国・県とも増額され、神奈川県の経常費補助額は県民念願の国基準額を達成しました。さらに神奈川県の私立高校生への授業料補助468,000円は、年収750万円未満世帯まで拡充され、多子家庭(23歳未満の子ども3人以上)には年収910万円未満の世帯まで同じく468,000円が支給されます。県民の願いである学費負担の公私間格差の是正が一歩進み、中学生の高校選択の幅が広がりました。</p> <p>しかし授業料補助は対象が授業料に限定されているため、生活保護世帯でも施設費などの負担額が年間約28万円残されています。東京都では所得制限が撤廃され、すべての私立高校生が授業料無償です。また東京都では私立中学校に通う家庭への授業料補助の所得制限が撤廃されました。さらに東京都から他県の私立高校に通う生徒には授業料補助が出ますが、神奈川県から県外の私立高校へ通う生徒には授業料補助が出ないという問題もあります。</p> <p>さらに、神奈川県の私立小中学校に対する経常費補助は、未だ国基準額に達していません。この低い水準が、保護者負担全国最上位クラスという高学費をもたらしています。</p> <p>1975年に制定された私立学校振興助成法は、「速やかに(補助額を公立の)1/2とするよう努める」という附帯決議がされました。半世紀経た現在も未だ達成されていません。保護者負担の軽減は、まだ道半ばです。</p> <p>私学発祥の地、神奈川の私学は、各校が建学の精神に基づき、切磋琢磨して特徴ある教育をつくり、県民に多様な教育の機会を示して、豊かな日本社会の形成に寄与しています。神奈川県の教育を支える担い手としての役割を果たし続けています。そうした私立学校に通う児童生徒の保護者負担を軽減し、私立学校の教育条件を向上させ、すべての子どもたちの学ぶ権利を保障するため、私学助成をいっそう拡充していくことは県政における最重要課題です。</p> <p>以上のことから、次の事項について請願いたします。</p>			
<p>2. 請願事項</p> <ol style="list-style-type: none"> 私立学校への経常費補助をさらに拡充してください。 施設設備助成を行ってください。 神奈川県高等学校等生徒学費補助金を拡充してください。 県独自の、私立中学校への学費補助制度を創設してください。 「学級規模の改善」と「専任教職員増」を可能にする特別補助制度を創設してください。 私立幼稚園への私学助成について <ol style="list-style-type: none"> 私立幼稚園への経常費補助を増額してください。 私立幼稚園が行う特別支援教育に対しての助成を充実させてください。 教職員の勤務条件を改善するための助成を増額してください。 			

健 康 医 療 局 關 係 請 願

請願番号	31	受理年月日	7.12.1
件名	OTC類似薬の保険適用除外や追加負担を行わないよう国に意見書の提出を求める請願		
請願者		紹介議員	
横浜市中区桜木町3丁目9-1 新日本婦人の会神奈川県本部 田中由美子		井坂新哉 大山奈々子 木佐木忠晶	

【請願趣旨】

政府は「経済財政運営と改革の基本方針2025」において、現役世代の保険料負担を軽減するためとして「OTC類似薬の保険給付の在り方の見直し」を盛り込み、2026年度中に実施する方針を示す方向を示している。

OTC類似薬の保険適用除外が行われると、医師の診断ではなく患者の自己判断で市販薬を使用することが増え、適切な治療を受けられずに、重篤化することへの懸念が医師などからも指摘されている。また、OTC類似薬が保険適用から除外されることについて、薬代の負担が大幅増となり治療が継続できない事態が起きかねないと、難病患者の家族や日本アトピー協会などから保険適用の継続が求められている。

この間、各市町村では子ども医療費の助成制度の対象年齢を引き上げるなど、子どもたちの命と健康を守るための施策を強めてきた。しかし、これまで助成制度の対象になっていた処方薬がOTC類似薬の保険適用除外によって、市販薬を購入せざるをえないようになれば、子育て世帯にとって大幅な負担増となる。

日本小児科医会からは「保険適用除外は保護者の経済的負担を増し、少子化のなか『子育て支援』策として全国的に拡がっている小児医療費の保護者負担軽減の方向に逆行し『子育て妨害』です」という指摘がされている。

国民の2人に1人が罹患していると言われている「花粉症」の患者や、1,000万人を超える「変形性膝関節症」の患者など、広範な患者の負担増にもなりかねない。

よって、政府は医療費削減ありきではなく、すべての国民が必要な医療を受けることができるように、OTC類似薬の保険適用除外や追加負担を行わないことを求める。

以上の趣旨から、県議会においては、地方自治法第99条にもとづき、内閣総理大臣、厚生労働大臣、財務大臣、衆議院議長、参議院議長に対して、意見書の提出を決議していただくよう請願いたします。

【請願事項】

OTC類似薬の保険適用除外や追加負担を行わないよう意見書を提出してください。

福祉子どもみらい局関係陳情

令和7年11月20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6年9月17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、よろしくお願いします。

陳情番号 第48号

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

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		
I 陳情の要旨 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。そのままで施策化され、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。 その理由は、「II 陳情の理由」の通りです。 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。 特に見直し検討していただきたいことは、次の通りです。 (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。			
II 陳情の理由 ○理由 1: 必要な施設入所サービスが長期間受けられない 「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。 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ます。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えていたか」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。 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。 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。 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。 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。			

○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。とりわけ障がいが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%、後者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すが、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○○」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。

令和7年11月20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7年2月20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、よろしくお願いします。

陳情番号 第66号-2

件 名 「県立中井やまゆり園」外部アドバイザ一体制の是正などを求める陳
情

陳情番号	66-2	付議年月日	7.2.21
件名	「県立中井やまゆり園」外部アドバイザ一体制の是正などを求める陳情		
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>県立中井やまゆり園「改革」の進捗状況や地方独立行政法人化のあり方につきまして、昨年も県議会で論議され、厚生常任委員会では関連資料提供が要請されました。令和7年1月24日の厚生常任委員会において、「中井やまゆり園全職員向けアンケート結果」のうち、「自由記載欄」(令和5・6年度)」がようやく提出されましたが、そこには現場職員の切実な声が溢れていました。</p> <p>外部アドバイザーによるパワハラ、園運営における園管理職の不適切対応、現場職員の意欲喪失と辞職傾向、時間外勤務の激増、医療的業務の困難さ、新たな法人化への不安などです。</p> <p>このような職員の人権を無視する不正常な職場実態が早急に解決されることを願い、次の3点の陳情を提出させていただきます。</p> <p>ご審議をよろしくお願ひいたします。</p>		
<p>1. 総務局は早急に「パワハラ」認定を行うこと。<u>福祉子どもみらい局は該当するアドバイザーの交代と常駐体制の見直しにより、園運営を正常化させること。</u></p> <p>2. 労働基準法違反の時間外勤務を解消すること。</p> <p>3. 医療・健康管理問題の責任を現場職員だけに転嫁せず、医務課体制を含めた施設運営を県の責任として抜本的に改善すること。</p>			
II 陳情の理由	<p>令和7年1月7日の年頭記者会見において、知事から「ともに生きる社会」を作るために、インクルーシブ教育を主とした「ごちゃまぜ社会」が良いと考え、「ごちゃまぜ宣言」をするとの話がありました。しかし、「ごちゃまぜ」という言葉は意味内容が不明瞭であり、県の基本政策を伝える用語としても適切ではないと考えます。必要なのは、今の混迷する事態を「ごちゃまぜ」にしないで客観的に整理した上で、適切に改善していくことです。</p> <p>1. 現場職員を疲弊させて退職に追い込むようなアドバイザーは失格です。</p> <p>県が提出した資料の中には、例えば、次のような記述がありました。「あなた達のやっていることは■■と一緒だ、あなたたちの議論を聞いて■■はきっと喜んでいますよ」、「中井はあと何人殺せば気が済むのか」、「あなたはこの仕事に向いていないよ、県職員を辞めれば」、「研修に集まつた職員に対して怒鳴る」、「今までの支援方法を全否定する」、「職員の話を聞かない、認めようとしている」、「利用者の機能低下や病気も支援の仕方が原因だと言う」、「吐き気が続いた利用者にクリニックで処方された吐気止めを服用させたところ、和歌山ヒ素事件で吐気止めを服用した人は全員亡くなっている」等々です。</p> <p>また、カンファレンスにおいて、叱責はされるが具体的な支援策の参考となるような提案はなく、現状では実施が難しい内容であっても、実施できないと再度の叱責となったり、アドバイスといつても、大声や強い口調で相手を委縮させるような言葉が多く聞かれることがあります。カンファレンスの場には、園上席者も同席しているが、現場職員がダメ出しをされ怒られているのに、誰も何も言わずにいる、との記述もありました。職員の人格を踏みにじり、改革の意欲を潰し、職場の風通しを阻害しています。</p> <p>長期に及ぶ異常な職場環境の中で、中途退職・転出・転入・新規採用が二桁で続き、欠員は今も埋まらず、一部を本庁からの交替応援で凌ぎ、36協定違反の超過勤務も常態化しています。地方独立行政法人化後に働き続けたいという職員は2割にも及びませんでした。この1月に実施された全福祉職を対象にした法人化に関する説明会では、意向打診の前倒しともいいうべき「新法人で働きたいか」というアンケート調査も急遽行われました。令和7年第1回定例会では「県立福祉機構」の定款(案)も審議されますが、設立の現実的な可能性は未だに不透明です。早急に</p>		

園運営の立て直しが不可欠であり、そのためには外部アドバイザ体制の仕切り直しが肝要です。

知事や県に認められているという立場上の優位性を背景に、利用者に対する心理的虐待に相当する精神的苦痛を職員に与え、就業環境を害していることは、明らかに「業務の適正な範囲」を逸脱しているパワハラ行為です。医療・健康管理の問題があることを理由に知事と県幹部はアドバイザーを擁護していますが、だからといって決して許される行為ではありません。それなのに、福祉子どもみらい局は、直接アドバイザーに聞き取ることもせずに総務局に下駄を預け、県が意図するような「改革」を進めることができていないとして、現場の職員に責任を転嫁しているのです。

総務局は直ぐに調査結果を公表し、処分措置を行ってください。また、福祉子どもみらい局は、該当するアドバイザーを解雇するとともに常駐体制を止めて、民間施設等からの適切な助言指導を必要に応じて隨時受ける体制に切り替え、園幹部職員の管理運営責任を明確にさせて、中井やまゆり園を一日も早くに正常化させてください。

2. 超過勤務が蔓延し、小田原労働基準監督署から是正勧告が出されています。

令和7年1月24日の厚生常任委員会では、資料として「中井やまゆり園の過去5年度分の時間外勤務について」も提出されました。

その際に、労基法による是正勧告は昨年の12月9日付けだったと県は説明していましたが、その事実を12月の厚生常任委員会で隠していたのは何故でしょうか。しかも、中井やまゆり園の現場職員に対しても公表せず、1月24日まで伝えなかつたのは欺瞞と怠慢としか言えません。

この資料によれば、月に45時間以上の時間外勤務をした人数（いずれも11月末まで：令和6年度が11月まで資料のため）は「令和2年度は2人、同3年度は2人、同4年度は19人、同5年度は25人、同6年度は58人」となっています。また、月に31～45時間の人数（いずれも11月末まで）は、それぞれ「36人、27人、48人、98人、130人」となっていて、直近になるほど激増しています。

この原因は明らかに、外部アドバイザーの一方的な指示による業務量の増加であり、特に通常の利用者支援業務以外に「綿密な記録」や「カンファレンス資料作り」の過重な業務実態があつたためです。さらには、1.に述べた職員不足が重なつたためです。

この違法な労働実態を改善し、必要な職員を配置することは神奈川県に課された法的な義務です。早急に適切な労働環境にしてください。

3. 医療や健康管理向上のためには、必要な医師や看護師配置などの体制整備が不可欠です。

知事や県幹部が、「アドバイザーのパワハラを容認するわけではない」が、「それ以上に利用者の命に関わる重大な問題があつた」と答弁しているように、医療・健康管理の問題は「虐待だけでなく、医療の空白という新たな問題が見つかった」という形で、中井やまゆり園の現場批判を続けるために利用されている側面もあると私たちは受けとめています。例えば、「救急車を呼ぶのに県庁の許可が必要」など、現場から見て明らかに誤った情報が事実としてまかり通っているのに、県が何も訂正しようとしてしないのは何故なのでしょうか。アドバイザーの指摘も「長時間の居室施錠のなかで利用者との関わりもなく、健康状態を把握できていない」というように、職員の支援の拙さへ短絡的に結び付けています。

黒岩知事は2011年から14年間にわたって神奈川県の知事を務め、今の神奈川県政を作り、運営してきた当事者であり、最高責任者として職員人事も職場運営もすべて最終的に決定してきたのです。その知事が、「神奈川県立」中井やまゆり園において「医療の空白」や「利用者の命に関わる重大な問題」があつたと、初めてその事実を知ったかのように、また部外者のように、支援する現場を非難しました。事故や不祥事が起きた時に、その全ての責任を現場職員に転嫁する姿勢と手法は理解できません。人としての倫理観・道義心を疑います。

この問題は次のように整理して改善すべきです。第一に、どこまでが客観的な事実なのか、第二に、他の施設と比較して中井やまゆり園職員の資質が低いためなのか、或いは障害ゆえに適切な医療看護を受けることが難しいという各施設共通の課題なのか、第三に、個々の職員だけでなく、医務課を含めた園運営体制に問題がないのかということです。これを「ごちゃまぜ」にしてはなりません。

当該の医務課は、黒岩県政の間に体制を縮小され、非常勤医師と、常勤3名・臨時任用1名・非常勤1名の看護師体制で、早出・遅出・通院・非常時対応も含めて利用者の健康管理を必死に担ってきました。アドバイザーからの理不尽な業務指示に耐えきれず辞めていった方もいます。

この困難な体制に改悪し、それを放置してきた責任者は、まぎれもなく黒岩知事です。この経過を反省した上で、知事がイメージするような医療・健康管理を実現できる運営体制を早急に整備してください。利用者の命に関わる重大問題です。常勤医師の配置と、超過勤務なしで365日に対応できる看護体制を実現してください。

令和7年11月20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7年6月23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、よろしくお願いします。

陳情番号 第73号

件 名 神奈川県のセーフティネット再構築を強く要請する陳情

陳情番号	73	付議年月日	7. 6. 23
件名	神奈川県のセーフティネット再構築を強く要請する陳情		
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>2026年4月1日に「県立中井やまゆり園の定員縮小を伴う地方独立行政法人化」が決定されましたが、これでは障害当事者と家族にとっての過酷な生活は改善されません。</p> <p>現在でも、民間施設を含め、希望しても施設入所できず、短期入所も利用日数制限などが強制され、ご本人や家族が望む生活とならず、苦しい状況が続く事態となっています。この状況が継続すれば、第2の「長生村事件」が今度は神奈川県内で発生します。県民の命が危険に晒されかねない状況なのです。</p> <p>神奈川県は、2000年に「強度行動障害対策の中核、且つ県西地域の拠点施設」として中井やまゆり園を再整備し、県域の発達障害支援センターとして「かながわエース」を設置しました。また、各障害保健福祉圏域の核として県立施設を位置付け、地域の長期・短期の入所希望に応えて、県域のセーフティネットを確立してきました。</p> <p>しかし、その後、県立障害者支援施設の民間委託・移譲が続き、県立施設の長期・短期の入所停止により、確立された県域のセーフティネット体制が崩壊する事態となっています。</p> <p>障がい当事者と家族を犠牲にしてはなりません。「長生村事件」は神奈川県の事件です。二度と起こさせないためには、現在の「県立障害者支援施設の方向性ビジョン」を抜本的に見直し、地域の実態とニーズをふまえた県施策の抜本的な方向転換と拡充が必要です。</p> <p>私たちは、すでに2つの陳情をお願いしていますが、併せて次のことを強く要請いたします。</p> <p>1. 「中井やまゆり園元利用者の死亡事案に係る検証チーム」の最終報告、及び「障害者支援施設やグループホームの利用を希望する方の実態調査」の最終集計結果の速やかな公表を県に求めてください。そして、それが県内の実態を正確に反映したものかどうかを十分に検討の上で、今期基本計画の前提となっているニーズ把握を見直し、今後の県の障がい福祉関連施策を再検討してください。</p> <p>2. 中井やまゆり園、愛名やまゆり園、三浦しらとり園、厚木精華園の入所定員（短期を含む）を当面は維持し、各障害保健福祉圏域に位置付け直して、今後の地域サービス基盤整備の状況を考慮しながら縮小を検討してください。</p> <p>3. 再整備の時期を迎える民間入所施設への改修・改築費用を助成してください。</p> <p>4. 民間入所施設やグループホームが「強い行動障害」の状態にある利用者を受け入れた場合の助成を拡充し、かつ長期的にしてください。</p> <p>5. 廃止された「強度行動障害対策事業」の代替策を早急に具体化し、「かながわエース」が果たす役割を明確にして、支援力量がある職員を配置してください。</p>			

II. 陳情の理由

1. 「検証チーム」中間報告では、県立施設の新規入所受入れ停止との関連性が不問となっていますが、3月12日の千葉地裁判決では、「施設にも事情があつただろうが・・・」と指摘されています。また、2月に公表された「実態調査」中間集計では、県内人口の2/3を占める政令市や中核市を除いた数値にも関わらず、延べ392人いることが明らかになりました。基本計画とは大きく乖離していますが、県外利用や「ロングショート」の実態は依然として不明なままでです。

このまま放置しておいてよい事態ではありません。また、居宅生活を維持するために短期入所希望が多く、2日とか3日だけ利用可というような利用制限がかけられています。障がい当事者と家族に大きな負荷がかかる事態が続いているのです。

2. 県西では中井やまゆり園、県央では愛名やまゆり園を定期に短期利用していた人たちが、両園が利用制限しているために、横浜市内の施設に申込が殺到している実態があります。障害保健福祉圏域システムの再構築が必要です。

3. 多くの民間施設が老朽化して、建替え・再整備の時期を迎えています。個室化などの対応も必要です。そのために、新規入所を受入れる余裕がない状況となっているので、県立施設の定数減をカバーすることは困難であり、その面でも現在の定数維持が重要なのです。

4. 民間福祉事業所が「強い行動障害」の状態にある利用者を受け入れた場合、設備改善や手厚い職員配置なしには不可能です。「強い行動障害」ケースは今後も増えると想定されまし、入所施設からの地域生活移行を進めるためにも、助成の拡充が重要です。また、今のような有期限では不十分であり、運営の安定化には長期的助成が欠かせません。

5. 県は「強度行動障害対策事業」の代替策を具体化することが今もできていません。

同事業を担える専門的なスキルを持った職員の養成を軽視して、事業を充実させてこなかつたことが、中井やまゆり園問題の重要な要因の一つです。今からでも遅くありません。「かながわエース」の組織・機能・人材を拡充してください。

陳情番号	81	付議年月日	7.11.4
件名	介護保険制度の抜本改善、大幅な処遇改善に関する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	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 川村 奈緒美		
<p>【陳情趣旨】</p> <p>県民（市民）のいのちと健康をまもるために日夜を問わずに奮闘いただいていることに敬意を表します。介護保険制度の開始から25年。利用料や施設での居住費・食費の負担が重く、必要な介護サービスを受けられない人が増えています。家族の介護を理由とした介護離職は年間10万人と高止まりしたままであります。介護事業所は低く据え置かれた介護報酬のもとで深刻な経営難に直面しており、2024年の倒産・休廃業件数は784件と過去最多となりました。特に、訪問介護は基本報酬の引き下げの影響で事業撤退が相次いでおり、訪問介護事業所がゼロになった自治体が増加しています。介護現場の人手不足も深刻さを増しており、政府は2026年度に介護職員が25万人不足する需要見込みを示していますが、有効な対策は講じられていません。肝心の処遇改善は遅々として進んでおらず、2024年度の全産業平均との賃金格差は、前年度月額6万9000円から8万3000円へと大幅に広がっています。</p> <p>こうしたなか、政府は「利用料2割負担の対象拡大」や「ケアプランの有料化」、「要介護1・2の生活援助の保険給付はずし」など、さらなる負担増・サービス縮小を検討しています。これ以上の制度の後退は許されません。</p> <p>すべての人が安心して介護を受け、介護従事者も尊重される制度の実現には、国の財政支援の強化による制度の抜本改革、介護職員の大幅な賃金の引き上げが不可欠です。以上の趣旨から、介護保険制度の改善、憲法25条に基づいたケアが大切にされる社会の実現に向けて、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> <ol style="list-style-type: none"> 介護保険の利用に困難をもたらす利用料2割負担の対象拡大、ケアプランの有料化、要介護1・2の保険給付はずし（総合事業への移行）などの見直しを行わないこと 訪問介護の基本報酬の引き下げを撤回し、介護報酬全体の大幅な底上げを図る再改定を至急行うこと。その際はサービスの利用に支障が生じないよう、利用料負担の軽減などの対策を講じること 全額国庫負担により、すべての介護従事者の賃金を全産業平均まで早急に引き上げること。介護従事者を大幅に増やし、一人夜勤の解消、人員配置基準の引き上げを行うこと 必要なときに必要な介護が保障されるよう、介護保険料、利用料、居住費・食費などの費用負担の軽減、サービスの拡充による介護保険制度の抜本的な見直しを行うこと。介護保険財政に対する国庫負担の割合を大幅に引き上げること 			

陳情番号	85	付議年月日	7. 11. 28			
件名	地方独立行政法人化される中井やまゆり園を含めた県立障害者支援施設の入所定員を当面は縮小しないことを求める陳情					
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					
1. 陳情の要旨 <p>県は9月26日の厚生常任委員会において、神奈川県内の入所施設やグループホームの「利用を希望する方の実態調査」結果を6か月遅れでようやく公表しました。サービス種別の「施設のみ」と「施設+グループホーム」で見ると、「今すぐ入所したい・させたい」89人、「概ね1年以内に入所したい・させたい」154人、「1~2年以内に入所したい・させたい」85人となっていますが、「グループホームのみ」等を含めると、全体では少なくとも1067人の待機者がいることが明らかになりました。</p> <p>「県立障害者支援施設の方向性ビジョン」では、「新規入所の受入を停止することにより、定員60人規模まで小規模化を図ることになっていますが、この基本方向は現在の県内状況と矛盾していることが今回の調査結果で明らかになりました。県はこの結果をきちんと分析して、具体的な対応策を考えるべきですが、現在示されている「対応の方向性」では極めて不十分です。</p> <p>地域のサービス基盤整備がまだまだ不十分な中で、入所施設の定数削減を先行させると、家族の負担をさらに増やすことになります。当事者の自己責任や家族介護からの脱却、地域に多様な暮らしの選択肢を公的責任で整備する方向が今の県行政には求められています。この調査によって明らかになった当事者と家族の暮らしの実態をふまえれば、現時点での県立施設の定員縮小は、時期尚早であり、無謀です。</p> <p>そこで次のことを強く要望いたします。</p> <p>(1)すでに入所定員66人(短期含む)になった施設は除き、各県立障害者支援施設の入所定員を当面は縮小せずに維持して、県内のセーフティーネットを拡充してください。</p> <p>(2)新規入所停止を直ちに解除して、必要な方の入所受け入れを再開してください。</p> <p>(3)まだ未公表の調査結果(県外の施設やグループホームの利用、精神病院への入院など)も含めた地域実態の全貌を明らかにして対応策を検討すると共に、県基本計画のサービス見込み量なども見直してください。</p> <p>(4)県の発達障害支援センター「かながわエース」を独法化される中井やまゆり園に併設すると共に、強度行動障害対策事業の代替施策を早急に具体化してください。</p> <p>(5)行動障害など支援が難しい当事者でもグループホームが利用できるように県の単独補助制度を拡充するなど、地域で安心して豊かに暮らせる条件整備を県として進めてください。</p>						
2. 陳情の理由 <p>(1)地域サービス基盤整備が不十分な現状を無視して、代替策もなしに神奈川県立障害者支援施設の入所定員を縮小する方向では、当事者と家族の希望に反する結果になってしまいます。</p> <p>私たちは、7月20日に第7回つどいを開催して、「県立障害者支援施設の方向性ビジョン」の問題点と課題について約120人の参加者と話し合い、昨年7月4日に千葉県長生村で起きた、元中井やまゆり利用者が父親に殺された事件を二度と繰り返させないためにはどうすればよいかを考えました。参加者からは、県立中井やまゆり園が入所を断ったことが影響している、県</p>						

内のセーフティーネットが綻びてきた、県立施設の役割を果たしていないなどの意見が大半でした。つどいを準備する段階で、県内の民間施設・基幹相談支援センター・親の会・当事者団体など約30か所を訪問した際にも、同様の意見が多数出されました。

前述のとおり、希望しても利用できないうちで「2年以内」の入所を希望している待機者は328人になりますが、これは2024年12月1日現在の数字であり、すでに1年も経過しています。この間は対応策が殆ど改善されていませんから、おそらくは約320人前後が今も「1年以内」の入所を希望していることになります。この切実な待機実態に対して、県が示した「対応の方向性」は極めて不十分です。「利用に係る協議の場」や「空き情報を確認できる仕組みづくり」では根本的解決にはなりません。使える施設が足りないのです。しかし、県立施設の入所受入れは虐待防止など緊急対応的な措置入所レベルに限定すべきであり、あくまでも地域での生活が一時的に困難になった場合に受け入れる通過型を目指すという基本方針を変えていません。千葉県長生村で起きた事件の検証チーム最終報告で示された方針のままであり、今回の調査結果が明らかになっても県は全く見直そうとはしていないのです。

私たちは、ただ施設入所させれば済むとか、障害が重いなら施設入所するしかないと考えているではありません。重度訪問介護事業なども含めて、当事者が自己選択できる多様な暮らしの場を地域に公的責任で整備していく際に、少なくとも当面は入所型の施設も選択肢の一つに加える方が現実的なのです。地域の暮らしの場としての施設です。その方向で実践して成果を蓄積している施設が県内には少なくないのです。

また、県立施設はこれまで各障害保健福祉圏域での障害者支援の拠点としての役割を担ってきましたが、県は民間施設でもそれは果たせる機能であり、今後の県立施設の役割ではないと言っています。しかし、民間福祉関係者の多くは、県立施設は直接的な支援の現場から撤退するのかという危惧を抱いているそうです。

県の基本計画では、施設入所者数は定員総数を下回っており（R4年度では約130人）、必要定数は確保されているとして、サービス見込み量も毎年約50人程度減少させていますが、今回の調査結果はこの誤りを明らかにしました。数字上で確保されているように見えるのは、新規入所を制限している県立施設に約100人分の空きがあること、民間施設で支援が難しい方を受け入れると多床室が個室化するために定員通りには運営できないことなどが影響していると思われます。

施設入所を重視しない理由として、県は当事者本人からの施設入所希望は僅かであり、多くは家族や関係機関からだと強調して、それを意思決定支援が不十分な結果だとしているようです。しかし、この調査項目は「グループホーム」や「短期入所」にはないのです。一種の印象操作ではないでしょうか。施設入所を家族や支援者の希望だからと切り捨てず、今の地域サービス基盤の不十分さを反映したものだと受けとめるべきです。生活体験も乏しく、意思決定が難しい本人のことを思う気持ちの反映でもあります。現在の神奈川県の「当事者目線の福祉」は、家族や支援者の意思を排除しています。

（2）多くの県立施設が新規入所を停止している現状は、当事者や家族に深刻な事態を招いています。

例えば、現在の中井やまゆり園の入所定員は長期入所：122人、短期入所：18人ですが、ここ数年は新規入所を停止してきたので現在の入所人数は80人台になっています。しかし、さがみ緑風園のように職員定数を削減することはせず、今年度からは園長直轄のモデル寮を展開し、外部から新たな人材を登用するなど重点的に取り組んでいますが、地域生活移行は想定通りに進んでいません。残り4か月で定員60人程度に縮小という当初の構想が実現するとは思えず、したがって独法化する来年4月以降も新規入所停止が継続となります。「改革中なので」というのが現在の停止理由ですが、独法化した後も「改革」はいつまで続していくのでしょうか。新たな利用者を日常的に受け入れない事態の長期化は、支援する職員にもマイナスであり、入所施設の本来の使命が果たせなくなることを意味します。

県は、新規入所を停止していても短期利用は受け入れている、或いは他の県立施設では入所を受け入れているから問題がないと言います。しかし、中井やまゆり園の短期利用実人数は僅かであり、R 4・5・6年度は各3・4・3人、今年度は8月段階で2人に過ぎません。また、他施設の新規入所受け入れ実人数(R 4・5・6年度)は、三浦しらとり園で0・0・0人(R 6は正確に確認できず)、愛名やまゆり園で1・4・0人でしかありません。すでに定員を40人に縮小し、入所数も30人を切っているさがみ緑風園も、0・0・1人です。つまり、すでに再整備されて定員60人になっている津久井やまゆり園と芹が谷やまゆり園を除くと、他の県立施設での新規入所受け入れは十分に機能していないのです。「方向性ビジョン」の制約です。

しかし、他の全ての県立施設が直ちに新規入所受け入れを再開すれば、前述の希望者の多くに対応できる可能性が広がります。施設を「改革」しながらあっても、県民を断らないことが公立施設の責務であるはずです。その方向に県が踏み出さなければ、同居する家族の介護負担が続き、結局は当事者にもマイナスになるのです。その最悪の事態が、昨年に起きた千葉県長生村事件です。このまま、必要な方が施設入所できない事態が続けば、第二、第三の同じような事件が起きてしまいます。施設入所の必要な方が、近くの県立施設に入所できる状況を一刻も早くつくってください。

独法化の目的である「調査研究と人材育成」は、県立施設の大切な役割ではありますが、そのフィールドとしてだけではなく、各障害保健福祉圏域の拠点として、セーフティーネットの役割を民間施設と連携しながら担う責務があり、これが地方自治体の本旨であることを忘れてはなりません。多額の県費と多くのプロパー職員雇用が、結果としては有効活用されないことになってしまいます。

(3)県民ニーズや地域状況の実態把握がまだ不十分であり、追加の調査が必要です

前述の7月20日第7回つどいでは、県内では利用できる施設やグループホームが見つからなかったために、県外に出て行かざるを得ない方々が多いことも報告されました。児童施設を含めて、県内福祉関係者の間では周知のことであり、県外の事業者が入居者募集に来県することも少なくないそうです。

やむを得ず県外の施設やグループホームを利用したり、精神病院に入院したり、或いは短期利用を複数の施設で長期に繰り返す当事者の状況把握も重大な課題です。しかし、公表された調査結果には見当たらないので、今回調査の範囲外だと受けとめていたのですが、県によれば調査の対象にしており、区分して公表はしていないが、発表した数字に含まれているとのことでした。

11月4日には、相模原市で起きた「老老介護」の殺人事件判決報道もありましたが、「老障介護」は深刻な問題であり、今回の調査でも「介護者の高齢、病気療養、仕事」などが少し明らかになりました。長生村で起きた事件は「老障介護」問題でもあり、県内でのサービス利用を諦めて県外に転居した後の殺人事件でした。その結果は違うとしても、県外に暮らしの場を求めるを得ない当事者が多くいる神奈川県に共通する現実だといえます。この実態についても精査して、やむを得ず県外の施設等で暮らしている神奈川県民を明らかにしていく必要があります。総合支援法の基本理念である「可能な限りその身近な場所に置いて」暮らすことは、誰にも等しく保証されねばなりません。

この他にも未公表の調査結果があるのなら、数字合算の誤りなどを修正した上で、個人情報は除き、早急に全貌を明らかにする追加の公表が必要です。なお、契約制度の時代では、公の窓口での相談にも至らず、この調査結果に反映されていないニーズがあり得ることにも留意すべきであり、「少なくとも1067人」だと受けとめるべきです。さらには、「短期+居住系」に分類された中にも潜在的なニーズがあると思われます。

そして、「基本計画だけでは把握できないニーズがあるから」調査した結果として、これだけのニーズの存在が明らかになったのですから、改めて基本計画そのものを見直す作業を進める必要があります。特に、各サービス見込み量を精査してください。

(4)地方独立行政法人中井やまゆり園には、「かながわエース」の併設が不可欠です。

現時点では、2026年4月1日発足予定の地方独立行政法人神奈川県立福祉機構中井やまゆり園に、発達障害支援センター「かながわエース」を併設することの明確な発表がありません。11月13日には、相談部門は位置づけるが、それ以外は未定だと回答されています。

確かに、「強度行動障害」については、その用語の是非も含めて中井やまゆり園改革の中でも様々な議論があります。しかし、中井やまゆり園がこれまでの支援の実績と改革の成果をふまえて、独法化された後も、政令市を除いた県域の発達障害支援センターの役割を担うことは、国の関連する事業を県内で展開するためにも必要であり、「研究と人材育成」にもプラスになります。「かながわエース」の併設は不可欠です。

また、中井やまゆり園改革の過程で「強度行動障害対策事業」が廃止されたために、県内各地域で当事者支援にマイナス影響が出ています。この事業廃止については、愛名やまゆり園の虐待に関する検証で県に指摘事項が出されました。それに対する県の報告(R7年3月)で、県は代替策を検討すると述べていますが、これを早急に具体化する必要があります。

(5)行動障害など支援が難しい当事者は、グループホーム利用を断られることが多いのです。

入所施設からの地域生活移行が徐々に難しくなっています。原因是、施設入所者で重度化や高齢化の割合が高まっていて、地域のグループホームへの移行が難しくなっているからです。県はこの課題を知りつつも解決できていません。例えば、これに関する計14の県事業の中で、目標人数が設定されている6事業について昨年度実績を見ても、目標71人に対して僅か4人でした。実効性がある施策づくりが難しいようです。

他方のグループホームでは、行動障害があると利用を断られる事例が多い実態があります。長生村で亡くなったHさんもその一人でした。今回の調査でも「障害の状況」記載の多くを「行動障害を有する方」が占めていますが、それも影響していると思われますが、県域だけでもグループホームの空き枠が約300人(定員の約5.2%)あると厚生常任委員会で県が答弁しています。

グループホームでも利用者数は定員総数を下回っており、必要定数は確保されていると県は言いますが、今回の調査で明らかになった待機者の実態をふまえれば、当事者や家族の希望、地域サービス資源の実態、県基本計画の見込み量推計、施策の基本方向、各施策の実効性などが相互に矛盾していると思われます。特に、行動障害があってもグループホーム利用を断れることがないように、各事業者に対する県の単独補助制度が拡充されれば、現在の待機者解消が数字上では可能になります。予算はかかりますが、踏み出す時です。

そして、地域で安心して豊かに暮らせる条件整備を県としても進めていくべきであり、それを前提とした上で初めて、入所施設の定員縮小を現実的課題として検討することができると言えます。

陳情番号	94-1	付議年月日	7.12.3
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	横浜市神奈川区鶴屋町3-30-1 農機会館402 ゆきとどいた障害児教育をすすめる神奈川県民の会 代表 玉腰了三 外9, 718人		
陳情趣旨			
<p>教職員不足・未配置は全国的な課題となっていますが、神奈川県では県立特別支援学校の未配置が深刻で、ここ3年間で約4倍の数に悪化しています。小学校・中学校・高校と比較しても人数比が圧倒的に高くなっています。</p> <p>学校現場ではフルタイムの教員が足りないため非常勤講師が学級担任を担っている例が増えており、非常勤講師の時間外労働や、過重労働から身体や心を病む教職員が急増しています。教職員体制が組めず、文化祭・体育祭・地域フェスティバルなどの全校行事、宿泊行事を廃止する学校が増えています。</p> <p>特別支援学校設置基準が2022年にできたものの、「既存校には当面の間適用しない」となっているため、大半が設置基準を満たさない過大規模・過密状態にあります。少子化の中でも特別支援学校の入学者は知的障害部門を中心に急増しています。また多くの学校は校舎が老朽化し、危険と隣り合わせの環境も数多く残されています。</p> <p>教職員不足と学校の過大・過密状況は子どもたちの成長とこれからの社会建設に直接関わってくる大問題です。</p> <p>障害者福祉施設においては、物価高騰による経営資金難、人員確保不足などがあり、安定経営のため、財政支援が必要です。</p> <p>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進めるため、以下の項目が速やかに実現されることを陳情します。</p>			
陳情項目			
<p>1、教育費を大幅に増額し、少子化の中でも新就学児の増えている特別支援学校の過大規模・過密状態を速やかに改善してください。</p> <p>2、インクルーシブ教育を可能にするため、小学校・中学校・高等学校・特別支援学校の1クラスの人数を少なくしてください。そして、子どもたちのさまざまなニーズに対応するために、正規教職員を増員してください。</p> <p>3、神奈川県立特別支援学校の教職員不足を解消するために、特別支援学校教職員の時間外労働の解消につながる抜本的な施策を講じてください。</p> <p>4、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。</p>			

兩局共管陳情

陳情番号	80	付議年月日	7. 11. 4
件 名	夜勤規制と大幅増員で安全・安心の医療・介護の実現に関する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		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 川 村 奈緒美	

【陳情趣旨】

人間の生体リズムに反した夜間労働、特に長時間夜勤については、心身に与える有害性や安全面でのリスクが科学的にも証明されています。諸外国では、ILO（国際労働機関）「看護職員条約（第149号）・勧告（第157号）」や「夜業条約（第171号）・勧告（178号）」などに基づいた規制が行われ、「1日の労働時間は8時間以内」「時間外も含めて12時間以内」など有害業務である夜間勤務から労働者の健康と生活を保護しています。しかし日本では、医療も介護現場でも16時間以上の長時間夜勤が年々増え、常態化しつつある異常な実態にあります。日本でも諸外国並みの保護措置をとり、患者・利用者にとって安全・安心の医療・介護の実現と労働者が健康に働き続けられる環境整備が早急に求められています。同時に、長時間夜勤が増えてしまっている根本的な原因になっている人手不足を早急に解決する必要があります。

人手不足を解決するどころか、現在看護や介護職員の離職者が増え、入職者が減っているという深刻な状況となっており、その大きな原因の一つには、他産業と比べて1/3の賃上げ額や1/2の一時金（賞与）など、ケア労働者の低すぎる賃金実態があることは紛れもない事実です。

国民生活に欠かすことのできない、医療・介護の提供体制を守ることは国の責務です。誰もが安全・安心に医療や介護がいつでもどこでも受けられるようにするために、下記事項につき、地方自治法第99条に基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。

【陳情項目】

1. 安全・安心の医療・介護を実現するため、医師・看護師・介護職員などの配置基準を抜本的に見直すこと。また、ケア労働者を大幅に増員し、安定した人員確保のためにも、大幅賃上げを支援すること。
2. 医療や介護現場における「夜勤交替制労働」に関わる労働環境を抜本的に改善すること。
3. 新たな感染症や災害対策に備えるため、公立・公的病院を拡充・強化し、保健所の増設など公衆衛生行政の体制を拡充すること。
4. 患者・利用者の負担軽減を図ること。

陳情番号	82	付議年月日	7.11.4
件名	安全・安心の医療・介護提供体制を守るために、すべてのケア労働者の待遇改善につなげる報酬10%以上の引き上げに関する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	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 川村 奈緒美		

【陳情趣旨】

政府は、2024年の診療報酬・介護報酬改定で賃上げに特化した「ベースアップ評価料」や「新介護加算」を盛り込みましたが、その効果は極めて限定的であり、「2.5%のベースアップ目標」には程遠く、2025年春闘結果で日本医労連加盟の医療機関や介護施設での賃上げ平均率は2.07%（5,772円）に留まり、2025年民間主要企業春季賃上げ平均率5.52%、平均額18,629円と比べて三分の一程度に留まっています。さらには年間賞与の平均額においては、もともとが民間主要企業の半分程度なところを、今年さらに引き下げられる医療機関や介護施設が続出しています。政府がケア労働者の賃上げの必要性を理解しているのであれば、最低でも全産業平均を上回る賃上げで格差を埋め、すべてのケア労働者が差別なく待遇改善につながる施策にするべきです。その賃上げのためには、事業存続の危機にまで至っている医療・介護施設への緊急援助の拡充も必要であり、診療報酬・介護報酬を最低でも10%以上引き上げ¹るべきです。差別と分断を許さず、政府の責任ですべてのケア労働者の待遇改善と医療・介護事業の安定的な維持発展のために、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。

¹ 年収ベースで全産業平均賃金との格差を埋め、物価高騰を上回るすべてのケア労働者の賃上げには月額平均5万円以上の賃上げが必要であり、24年診療報酬改定に盛り込まれた「ベア評価料」・賃上げの原資に必要な診療報酬引き上げ率0.61%を基礎に5万円に必要な診療報酬引き上げ率を6.31%と算出したうえで、賞与の財源を捻出するためには医療・介護事業所が物価高騰を上回るプラス改定が必要であるため、それを加味して10%以上の引き上げ率とした。

記

【陳情項目】

1. 医療や介護現場で働くすべてのケア労働者の賃上げと人員配置増につなげるために、26年度の診療報酬改定と、1年前倒しで介護・障害福祉サービス等報酬改定も実施し、すべての医療機関と介護・福祉等事業所の物価高騰対策も含めて、各10%以上の引き上げ改定を実施すること。また当面の支援策として、25年度中に全額公費による賃上げ支援策を実行すること。