

○1番（石川剛議員） おはようございます。1番石川剛でございます。

ただいま議長より発言のお許しをいただきましたので、通告順に従いまして、一般質問をさせていただきます。

まず、初めに、大項目1、障害のある方の投票についてであります。

過去の一般質問において、投票率向上についての質問がございました。期日前投票事務への高校生の起用や、新たな啓発グッズの作成など、若年層の投票率の向上の取組、そして、交通弱者と言われる高齢者の対策として研究検討がされているところだと思われます。また、新型コロナウイルス感染拡大防止策として、移動期日前投票所の設置が行われ、市内の企業などと連携協力をされ、市全体で投票率向上への取組により、今回の市議会議員選挙や参議院議員通常選挙における投票率は、前回に比べて向上したのだと理解いたしました。

一方で、投票所での選挙権行使に困難を抱える方への支援についてはどうでしょうか。様々な障害や疾病を抱えた方、そして、寝たきりなどの状態にいる方々がおります。2016年に「障害者差別解消法」が施行されました。内閣によると、この法律では、国、都道府県、市町村などの役所、会社やお店などの事業者が、障害のある人に対して、正当な理由なく障害を理由として差別することを禁止しております。そして、法律に書いてある障害者とは障害者手帳を持っている人のことだけではなく、身体障害のある方、知的障害のある人、精神障害のある人、発達障害、高次機能障害のある人も含まれます。その他心や体の働きに障害、難病に起因する障害がある人で、障害や社会の中のバリアによって日常生活や社会生活に相当な制限を受けている人全てが対象であり、障害児も含まれていると定義されております。

そこで、（1）障害のある方への合理的配慮についてでございますが、障害のある人は社会の中にあるバリアによって生活しづらい場合があります。「障害者差別解消法」では、役所は事業所に対して、障害のある人から社会の中にあるバリアを取り除くために何らかの対応を必要としていると意思が伝えられたときに、負担が重過ぎない範囲で対応することを求めています。例として、言語・手話を含みます点字、拡大文字、筆談、実物を示すことや、身振りなどのサインによる合図、触覚など、様々な手段により意思が伝えられることも言います。通訳や、障害のある人の家族、支援者、介助者、法定代理人など、障害のある人のコミュニケーションを支援する人のサポートにより、本人の意思が伝えられることも含まれるとされております。

そこで、本市における投票に対して、①障害のある方への制度やサポートについてをお伺いいたします。

次に、社会の中にあるバリアを取り除くため、何らかの対応が必要とする中で、②投票環境向上の方策や今後の課題についてをお伺いいたします。

続きまして、大項目2、医療的ケア児についてであります。

現在、医療技術の発達により、難病や障害がある、多くの子どもたちの命が救われております。2021年厚生労働省の医療的ケア児の地域支援体制構築に関わる担当者会議によりますと、医療的ケア児とは、医学の進歩を背景として、新生児特定集中治療室などに長期入院した後、引き続き人工呼吸器や胃ろう等を使用し、たんの吸引や経管栄養などの医療的ケアが日常的に必要な

児童のことで、歩ける医療的ケア児から、寝たきりの重症心身障害児までと定義されております。生きていくために日常的な医療的な医療機器が必要であり、例として、気管切開部の管理、人工呼吸器の管理、吸引、在宅酸素療法、胃ろうなどからの経管栄養、中心静脈栄養等があるとされております。そして、医療機関を退院した後も在宅での支援が必要な場合もあります。

そのような中で、医療的ケア児を預かれる施設は全国的に不足していると言われております。よって、保護者の負担が大きく、結果24時間体制でケアを担うことがあり、就労の機会を失うこと、社会とのつながりが孤立しているという声が、私自身、多くの声を聞くことがあります。

そのような状況の中、2021年6月11日、参議院本会議で、「医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律」が可決され、医療的ケア児を法律上明確に定義され、同年9月18日に施行されました。この法律により、国や地方公共団体は、医療的ケア児及びその家族に支援する、関わる施策を実施する責務を負うことになりました。この法律の基本理念には、医療的ケア児が医療的ケア児でない児童とともに教育が受けられるよう最大限に配慮することも含まれております。

そこで、（1）医療的ケア児に対する支援についてであります。医療的ケア児に対する実態調査、医療、福祉、保健、教育等の連携に関する研究、田村班によると、2020年、在宅の医療的ケア児の推計値は約2万人とされております。2005年の約1万人に対して約2倍になっていることから、医療的ケア児の数は全国的に増加傾向であると理解できます。

そこで、①本市における医療的ケア児の推移についてお伺いいたします。

次に、妊娠期から子育て期にわたる切れ目のない支援として、2021年4月に開設した本市の②子育て世代包括支援センターでの相談件数と内容についてお伺いいたします。

そして、先ほどもお伝えいたしましたが、近年、医療的ケア児は年々増加傾向であることから、就学前の預け入れ先を地域の保育園で希望されたり、また、就学に対して、知的障害の有無に関わらず、特別支援学校ではなく普通学級への就学を考える医療的ケア児とその家族もいることだと思われま。

そこで、③保育所・学校、放課後児童クラブでの受入れ支援体制についてをお伺いいたします。

以上、1回目の質問を終わります。答弁のほどよろしく願いいたします。

○藤田謙二議長 答弁を求めます。総務部長。

〔武藤範幸総務部長 登壇〕

○武藤範幸総務部長 障害のある方への投票について、2点のご質問にお答えいたします。

1点目の障害のある方への制度やサポートにつきましては、まず、制度といたしまして、郵便投票制度がございます。

この制度は、身体障害者手帳や戦傷病者手帳を持っている人のうち、障害の重い方や介護保険の要介護5の方に限られますが、事前に手続をいただくことで投票用紙を交付し、郵送で投票できる制度でございます。

また、障害や病気、けがのために選挙人が投票用紙に候補者の氏名等を記入することが困難な場合には、投票所の係員が代わりに投票用紙へ記入を行う代理投票制度がございます。

また、投票所には点字投票用の投票用紙や点字機が用意してございまして、点字での投票もできるようにございまして。今般の市議会議員一般選挙におきましては、代理投票による投票が56人、点字による投票が2人ございました。

さらに、入院や施設に入所している人のために、投票所に行くことが困難な場合、県から指定を受けた病院や施設であれば、不在者投票として投票ができる制度もございまして。

サポートといたしましては、1人で投票所の中を移動するのが不安な場合、投票所の係員の手助けを受け入れることができます。

また、補助犬と一緒に投票所に入ることもできることとなっております。

次に、2点目の、障害のある方に対する投票環境の向上方策や今後の課題についてでございます。

まず、ただいま答弁をいたしました各種制度について、さらなる周知に取り組んでまいります。これまでも広報誌や民生委員の会議等におきまして制度の周知をしておりますが、これらに加え、例えば、障害者支援施設や特別支援学校などへの出前講座など、直接、障害のある方への選挙に対する理解を深めることなども含めまして、各種制度のさらなる周知に取り組んでまいります。

また、障害者に加え、高齢者などが投票しやすい環境への配慮といたしまして、これまで、地理的要件や有権者数などに応じ、市内に52か所の投票所を設けておりましたが、投票所によっては障害者や高齢者にとって投票所までの移動が困難な投票所も散見されますことから、地域の皆様方との話し合いなどを通じ、投票所の場所や数を精査するとともに、移動期日前投票の拡充や、環境が整った投票所における期日前投票の推進などに取り組んでまいりたいと考えてございます。

これらに取り組むことで、誰もが投票しやすい環境づくりを進めてまいります。

○藤田謙二議長 保健福祉部長。

〔柴田道彰保健福祉部長 登壇〕

○柴田道彰保健福祉部長 医療的ケア児に対する支援についてのご質問にお答えをいたします。

なお、3点目の学校での受入支援体制につきましては、私の答弁後、教育部長より答弁を申し上げます。

初めに、本市における医療的ケア児の推移についてでございますが、令和元年度が3人、令和2年度が5人、令和3年度が7人、令和4年度は8月末現在で7人となっております。

次に、子育て世代包括支援センターでの相談件数と内容についてでございますが、子育て世代包括支援センターここキララは、令和3年4月に開設し、妊娠期から子育て期までのワンストップの相談窓口として業務を行っております。

当センターにおける令和3年度の相談実績は、不登校や家庭内の子育て等に関する相談が延べ130件、児童の発達支援に関する相談が延べ139件でございましたが、医療的ケア児に係る相談実績についてはございませんでした。

次に、保育園、放課後児童クラブでの受入れ、支援体制についてでございますが、過去、また、現在においても、医療的ケア児の保育園及び放課後児童クラブの受入れはございません。

今後、保育園への入園や放課後児童クラブへの入級の希望があった際には、子どもやその保護者が安心して利用できるよう、医療、福祉、教育等の関係機関と連携するとともに、看護師等の人材確保や施設環境の整備等といった、医療的ケア児ごとに異なる事情に応じた適切な支援が行われるよう、受入れ体制を整えてまいります。

○藤田謙二議長 教育部長。

〔西野保教育部長 登壇〕

○西野保教育部長 医療的ケア児に対する支援についてのご質問のうち、学校での受入れ、支援体制についてのご質問にお答えいたします。

県立特別支援学校を除く市内の公立学校における医療的ケア児の在籍状況ですが、たんの吸引や人工呼吸器による呼吸管理など、看護師等の医療的ケアが日常的に必要な児童生徒は現在在籍していませんが、糖尿病によりインスリン注射を必要とする児童生徒については、中学校に1名、小学校には2名の合計3名が在籍しており、学校の保健室等で定期的に保護者、または自分で注射を行い、対応している状況となっております。

今後、医療的ケアが必要な児童生徒の入学希望があった際には、医療、保健、福祉等の関係機関と連携するとともに、医療的ケア児ごとに異なる事情に応じた医療的ケアの対応ができる看護師等の人的配置に加え、施設面の整備を適宜図っていく必要があります。

例えば、車椅子の児童生徒への対応としましては、現在、本市においてもエレベーター等の設備を備え、バリアフリー化の対応を常にとっている学校もありますことから、そうした学校を拠点に医療的ケアの必要な児童生徒への対応を図ってまいりたいと考えております。

○藤田謙二議長 石川議員。

〔1番 石川剛議員 質問者席へ〕

○1番（石川剛議員） それでは、2回目の質問に入ります。

大項目1，（1），障害のある方への制度やサポートについてですが、理解をいたしました。

郵便投票制度、代理投票制度、点字での投票についてですが、これらの制度があること自体、知らない方も多いと考えられます。実際に、私の周りでもこのような制度を理解せず投票を諦めたという方もいました。ぜひ、さらなる周知方法の徹底を検討してほしいとお願いいたします。ぜひよろしくお願いいたします。

次に、②投票環境向上の方策や今後の課題についてですが、障害のある方への選挙に対する理解を深めていただく方策として、障害者支援施設や特別支援学校などの出前講座の検討を行っていただけるとのこと、非常にうれしく思います。

一方で、職員の障害のある方への理解についてはどうでしょうか。日頃から障害のある方と接したことがないと、障害のある方の特性などの理解や支援の難しさがあると考えます。

そこで1点、障害のある方が投票所に来た際の支援について、投票所に対応する職員向けにサポート研修などはされているのかをお伺いいたします。

○藤田謙二議長 答弁を求めます。総務部長。

○武藤範幸総務部長 職員向けサポート研修につきましてはこれまで実施はしておりませんでし

たが、大変有効であると考えてございます。こうした研修は選挙のときだけに限らず、日常からの職員の接遇能力向上にもつながってくると考えますので、他自治体の事例等を参考に積極的に実施に向け研究をしてまいります。

○藤田謙二議長 石川議員。

○1番（石川剛議員） ありがとうございます。ほか自治体の事例として、東京都狛江市の取組で、投票所に対応する職員向けに実際に障害者支援施設で研修会を行い、支援について学んだ事例もございますので、ぜひ参考研究をお願いいたします。

そして、私自身、今回の選挙を通じて、知的障害のある方の家族から、投票所へ連れて行くこと自体が難しい。環境が変わると、パニックを引き起こしてしまうので、投票を諦めている。大声を出して他人に迷惑をかけてしまう。また、たとえ投票所へ行ったとしても、果たして、自ら投票できるかどうか不安という声が多く聞くことができました。

知的障害のある方が適切なサポート体制で1票を投じることができたケースとして、栃木県日光市の事例で、今回の参議院議員での初めての取組として、移動期日前投票所をなじみのある特別支援学校で短時間開場されていたケースがございました。そこでは代理投票制度が行われておりました。学校では本物の投票箱を借りるなどして選挙について知る機会を設けてきたようですが、実際の選挙で受けられるサポートについてほとんどの教員が知らなかったとのことでした。この取組で、投票所で受けられるサポートについて知ってもらい、今後も継続的に投票に行くきっかけにしてほしいと担当者は話されておりました。

障害の有無に関係なくより多くの方が投票できる環境が必要であると考えます。ぜひ、投票環境向上の一つの方策として、移動期日前投票所の拡充など、今後に向けて検討材料としてご検討いただければと思います。よろしくお願いいたします。

そして、大項目2、（1）、①本市における医療的ケア児の推移について、令和4年8月末時点で7名のお子様がいるということで、年々少しずつ増えているということが理解できました。

次に、②子育て支援世代包括支援センターでの相談件数と内容についてですが、昨年度の開所ということもあり、現時点で医療的ケア児に関わる相談実績がないことも理解いたしました。

そこで1点、医療的ケア児が医療機関から在宅へ戻れるといった相談に対して、子育て世代包括支援センターとしてはどのような支援体制となっているのかをお伺いいたします。

○藤田謙二議長 答弁を求めます。保健福祉部長。

○柴田道彰保健福祉部長 医療機関から在宅に戻るケースの相談支援体制についてのご質問にお答えをいたします。

医療的ケア児が入院していた病院を退院、または入所していた施設を退所するなど、地域で生活される場合の相談支援体制につきましては、医療的ケアに係る医療、福祉、教育等の関係機関との連携体制が重要でありますことから、その構築に努めますとともに、様々なケースに対応した支援を行うため、相談支援に従事する職員のスキルアップを図ってまいります。

また、子育て世代包括支援センターにおいては、ワンストップの相談窓口として、子育ての担当者に加え、障害福祉の担当が一体となって相談者の状況や意向を十分把握し、適切な支援を行

えるよう対応をしてみたいです。

○藤田謙二議長 石川議員。

○1番（石川剛議員） ありがとうございます。子育て世帯包括支援センターでは、医療福祉教育等の関係機関との連携を図り、ワンストップサービスとして機能されているのだと理解いたしました。

先ほどの答弁で、相談支援に従事する職員のスキルアップを図るとありましたが、医療的ケア児等コーディネーターという養成研修がございます。医療的ケア児等コーディネーターとは、医療的ケア児が必要とする多分野にまたがる支援の利用を調整し、総合的かつ包括的な支援の提供につなげるとともに、協議の場に参画し、地域における課題の整理や地域資源の開発を行いながら、医療的ケア児に対する支援のための地域づくりを推進するといった役目を担っていると、厚労省の定義でございます。つまり、医療的ケア児が地域で安心して暮らしていけるよう、各種サービスを支援、総合調整する人であります。

養成研修については、茨城県委託事業として東海村にございます独立行政法人国立病院機構茨城東病院が実施機関とされ、今月9月にも養成研修が行われております。

受講対象者は、看護師、保健師以外にも、医療的ケア児等の支援及び体制整備に関わる市町村向けの養成研修も行われております。

さらなるワンストップサービスとして、医療的ケア児への支援拡充をしていけるように、医療的ケア児コーディネーターの配置や、センター内などに医療的ケア児相談窓口の開設を、ぜひ、今後の検討材料として前向きにご検討をお願いいたします。

次に、③保育所、学校放課後児童クラブ受け入れ支援体制について、先ほど、答弁でもありましたが、本市の推移からも分かりますように、医療的ケア児が少しずつ増えております。それに伴い、子どもたちの選択肢の一つとして、保育所、地域の学校へと広がることも考えられます。

本市の受入れ支援体制として、今後、医療的ケア児や、その家族が保育所や学校などに通うことを希望した場合、医療的ケア児のための人員や設備など多様なニーズや状況に適した支援体制の充実をしていただけるとのことでしたので、非常に安心いたしました。

医療的ケア児とその家族が地域で安心して暮らしていけるような適切な支援をできるよう、ぜひ、早期から関わることができる支援体制の構築を要望といたしまして、私の一般質問を終了いたします。ありがとうございました。