

全肢連情報

ZENSHIREN BULLETIN

□編集・発行

一般社団法人全国肢体不自由児者父母の会連合会

〒171-0021

東京都豊島区西池袋4丁目3番12号

□Publisher ZENSHIREN

TEL: 03-3971-0666

FAX: 03-3982-2913

E-mail: web-info@zenshiren.or.jp

皆様からのニュースのご提供を
心からお待ちしております。

全肢連情報はホームページ「響(ひびき)」でもご覧になれます。URL: <http://www.zenshiren.or.jp>

SNSで障害児・者、肢体不自由児・者の情報交換を *Facebook* <https://www.facebook.com/ZENSHIREN>

平成31年度予算要望 省庁との予算要望ヒアリング・回答報告

昨年末までに各ブロックを通じて全国より寄せられ、厚生労働省社会保障審議会障害者部会や内閣府障害者政策委員会などの各種会合や、ヒアリング等で要望を行ってきた「平成31年度予算要望」について、各省庁の平成31年度予算概要要求の内容が明らかになったことを受け、平成30年9月10日参議院議員会館地下会議室において2省庁の担当者から現状説明と今後の見込み等について説明が行われるとともに、担当者との意見交換が行われた。

この省庁ヒアリングには、全肢連より清水会長をはじめ石橋副会長、河井理事(内閣府障害者政策委員会委員)、御代川理事、平岡常任委員、秋本常任委員、濱川常任委員の7名が出席。省庁からは厚労省、文科省より30名を越える各部署の担当官が出席し、細やかな説明と国の取り組み等が説明された。

以下、その概要を報告する。

平成31年度心身障害児者に関する予算要望と回答

厚生労働省

【制 度】

在宅医療の充実について

障害者の在宅医療を進めるには、小児科、小児神経科、内科等の在宅医療推進を制度的に推進し、重度心身障害児者、難病者、医療の必要な高齢障害者が安心して地域生活を継続できるよう図られたい。

<回答> (医政局地域医療計画課・障害保健福祉部障害福祉課・健康局難病対策課)

障害者を含めた在宅医療を推進する上で、在宅医療を担う医師などの専門人材の育成等は重要であると考えています。

このため、厚生労働省では、

- ・在宅医療に関する専門知識や経験を豊富に備え、地域で中心的に人材育成事業を支えることのできる高度人材の育成や、
- ・地域医療介護総合確保基金を活用し、在宅医療等を担う人材育成のための研修を都道府県が行

う場合の財政支援

- ・在宅の難病患者が一時的に在宅で介護等をうけることが困難になった場合の一時的入院費用の支援
- ・保健所を中心として適切な在宅療育支援計画の策定やその評価等の実施などを行っています。

また、福祉施策においても、重症心身障害児等の医療的ケアが必要な障害児等の在宅での生活を支援するため、支援者やコーディネーターの養成等に取り組んでいます。

このような取組を行うことにより、障害者を含めた在宅医療を担う人材の質の確保等を図り、地域にふさわしい在宅医療の提供体制の構築に努めてまいります。

訪問系サービスについて

訪問系サービスを自宅外でも利用できるようにし、事業者の参入を促すように制度の改善を図られたい。

<回答> (障害保健福祉部障害福祉課)

訪問系サービスである重度訪問介護や同行援護、行動援護は外出時の排せつ及び食事等の介護を行うことが可能となっており、現行でも自宅外で利用できる制度となっております。

事業者の参入を促すことについては、そこで働く障害福祉人材の処遇改善を行うことが重要であると考えており、昨年12月8日に閣議決定された「新しい経済政策パッケージ」において、「介護サービス事業所における勤続年数10年以上の介護福祉士について月額平均8万円相当の処遇改善を行うことを算定根拠に、公費1,000億円程度を投じ、処遇改善を行う。また、介護福祉人材についても、介護人材と同様の処遇改善を行う。」とされており、今後その具体的な内容の検討を進めていくことで、事業者の参入が促されるものと考えております。

地域生活支援事業について

地域生活支援拠点整備を早急に推進するためにより一層の支援(助成)を図られたい。

<回答> (障害保健福祉部障害福祉課)

平成30年度の報酬改定において、地域生活支援拠点の等各機能を強化する観点から、報酬上の評価を行いました。

(参考) 地域生活拠点等の関係加算

【相談機能の強化】

○特定相談支援事業所等にコーディネーターの役割を担う相談支援専門員を配置し、連携する短期入所への緊急時の受け入れの対応を評価。

- ・地域生活支援拠点等相談強化加算700単位/回(月4回を限度)等

【緊急時の受入れ・対応の機能の強化】

○緊急の受入れ・対応を重点的に評価するために、緊急短期入所受入加算の算定要件を見直し。

- ・緊急短期入所加算(I) 120単位/日 →180単位/日
(利用開始から7日間を限定) 等

【体験の機会・場の機能の強化】

○日中活動サービスの体験利用支援加算を引き上げ。

- ・体験利用支援加算300単位/日 → 500単位/日(初日から5日目まで)
+50単位/日※ 地域生活支援拠点等の場合等

【専門的人材の確保・養成の機能の強化】

○生活介護に重度障害者支援加算を創設。

- ・重度障害者支援加算強度行動障害支援者養成研修（実践研究）修了者の配置 7単位/日（体制加算）等

【地域の体制づくりの機能の強化】

○支援困難事例等の課題検討を通じ、地域課題の明確化と情報共有等を行い、共同で対応していることを評価。

なお、地域生活支援拠点の整備にあたっては、（自立支援）協議会等を十分に活用し、地域にある社会資源の発掘（開発）や情報共有を行いながら、それらの連携によって進めていただきたいと考えていますが、例えば面的整備型を行うに当たって、新たに緊急時の受入れを行う短期入所事業所を整備することになった場合等について、社会福祉施設等整備費の優先的な整備対象としてふさわしいものと考えられます。

【医療的ケア】

医療的ケア全般について

18歳以上の心身障害者の医療の確保を図りたい。

18歳以上の心身障害者（特に肢体障害者）を身体面及び精神面から総合的に診察できる医療機関がないため、18歳以上になっても小児科（小児神経科）に受診しているのが現状である。18歳以上の心身障害者に総合的に対応できる医療体制の構築を早急に図りたい。

<回答>（障害保健福祉部障害福祉課障害児・発達障害者支援室・医政局総務課）

18歳以上の心身障害者に総合的に対応できる医療体制の構築は重要であると考えています。

その上で、「医療的ケア児への支援における多分野の連携強化ワーキンググループ」を立ち上げ、医療・教育・福祉等の厚生労働省及び文部科学省の関係部局が一丸となって検討する場を設けています。

このような取組の中で、18歳になった心身障害者にとっても切れ目のない支援ができるよう、検討してまいります。

【地域生活】

地域の保育園等で医療的ケアが必要な子どもを受け入れ、訪問看護サービスが受けられるよう体制の整備を図りたい。

<回答>（医政局看護課）

医療的ケアが必要な子どもが地域で安全に安心して、生活できる環境づくりは大変重要と考えています。

ご指摘の居宅以外の保育園への訪問看護を行うこと自体は可能ですので、訪問看護ステーションが保育園の保育士等と連携することにより、医療的ケアが必要な子どもの地域での生活を支援することが重要と考えています。

医療的ケアが必要な子どもたちの地域の保育園での受入が看護師不足で受入が進んでいないのが現状である。また看護師不足を補い、医療的ケアが必要な子どもが必要な時に訪問看護サービスが受けられるように体制整備を図りたい。

<回答>（子ども家庭局保育課）

医療的ケア児の保育については、平成29年度より、保育園等に看護師を配置するなどの体制整備を行うモデル事業を創設したところであり、このモデル事業においては保育園で看護師を雇上げるほか、訪問看護ステーション等を活用する場合についても補助対象としています。

また、保育所における医療的ケア児の支援としては、平成31年度予算概要要求では、市町村において、継続的に安定した医療的ケア児への支援体制が確保されるよう、

- ・管内の保育園等に対して、医療的ケアに関する支援・助言等を行う「医療的ケア児保育支援コーディネーター」の配置。
- ・医療的ケアへの支援に関するガイドラインの策定
- ・医療的ケアを行う職員に対する処遇改善等を盛り込んでいるところです。

障害を持った子どもたちに対応できるかかりつけ医の養成を図りたい。
かかりつけ医とは、なんでも相談できる上、最新の医療情報を熟知して、必要なときには専門医、専門医療機関を紹介でき、身近で頼りになる地域医療、保健福祉を担う総合的な能力を有する医師。

<回答> (障害保健福祉部障害福祉課障害児・発達障害者支援室)

障害のある子どもたちにとって、地域において総合的な能力を有するかかりつけ医の存在は重要であると考えています。

その上、重症心身障害者等の医療的ケア児に関する平静時の状態等を、複数の医師の間で共有できるサービスの構築を進めること等により、かかりつけ医を含めた医療的ケア児等への医療提供体制の確保に取り組んでいます。

このような取組を行うことにより、医師が個々の障害特性をより正確に把握できる体制の構築に努めてまいります。

【 重 度 障 害 児 者 】

重度障害児者への支援について

厚生労働省は文部科学省と協働し、医師並びに看護師、その他専門医療職を目指す学生が、医療的ケア等を必要とする重症心身障害者やその家族と接する機会が得られるような仕組み(医学部卒業までに重症心身障害児施設等での実習を単位にするなど)の構築を図りたい。

<回答> (障害保健福祉部生涯福祉課障害児・発達障害者支援室)

ご要望については、重症心身障害者を診ることができる医師が少ないことが背景にあると考えております。

厚生労働省としては、重症心身障害者等の医療的ケア児等の救急時に、医療関係者が迅速に、必要な患者情報を共有できるサービスの構築を進めること等により、医療的ケア児等への医療提供体制の確保に取り組んでおります。

ご要望に対しては文部科学省と協働してどのような仕組みが構築できるのか検討してまいります。

障害を持つ子どもが近くの保育所で受け入れることを可能にするために加配職員の配置等に関して、市町村への指導、助成を図りたい。

<回答> (子ども家庭局保育課)

障害児保育については、平成15年度より地方交付税によって措置されているところであり、これまで障害児保育に要する経費として約400億円が算定されていたところ、平成30年度からは約880億に拡充されたところです。

また、交付税の算定方法についても、これまで市町村の人口等に応じて算定されていたところ、障害児保育に係る財政需要を的確に反映するため、保育所で受入れている実際の障害児数に応じた算定に見直したところです。

さらに、本年3月には、障害のある子どもの状況等に応じて、適切に職員が配置されるように、地方自治体に対して通知を発出したところです。

【生活保障について】

住まい・グループホーム

重度重複肢体不自由者(身障1種2級以上、療育手帳A判定、介護区分6)がグループホームに入居した場合、「障害基礎年金」や「特別障害者手当」等の支給金額よりも多く要する事業所もある。

重度重複肢体不自由者の就労は難しく、「年金」「手当」以上の収入は望めないのが現状であり、一人の独立した個人として、重度重複肢体不自由者が地域で最低限の健全な生活が営むことのできるように年金のあり方にとらわれず、生活支援の保障として「障害基礎年金」「特別障害者手当」の拡充を図られたい。

<回答>(障害保健福祉部企画課・年金局年金課)

障害基礎年金を受給している方には、消費税10%への引き上げ時に合わせて実施する年金生活者支援給付金により、障害1級の方には月額6,250円を上乗せして支給することとしており、障害基礎年金とあわせて、今まで以上に障害のある方の生活を支えてまいります。

また、特別障害者手当については、著しく重度の障害を有する者に手当を支給(障害基礎年金に上乗せする考え方)するものです。手当の拡充については、新たな財源が必要となることも踏まえ、慎重に検討する必要があると考えています。

国の方針に基づき、施設入所から地域移行をめざしているが、グループホーム等の整備が未だ不十分である。重度障害者が利用できるグループホーム設置促進となる施策の構築を早急に図られたい。

<回答>(障害保健福祉部障害福祉課)

障害のある方が地域で安心して生活を送るためのグループホーム等の居住の場の確保は重要であると考えております。

このため、障害福祉サービス等の基盤整備に必要な経費として、社会福祉施設等施設整備費補助金について、平成31年度概算要求において104億円を計上しております。

今後とも、予算の確保に最大限努めてまいります。

障害当事者、親の高齢化による住まいの場の整備の必要性が高くなっている。住まいの場のひとつとして重度重複障害者の入所施設の確保を図られたい。

<回答>(障害保健福祉部障害福祉課)

障害者支援施設は、自宅での生活が困難な方への支援や、入所しての訓練が必要な方へのサービス提供、また、職員の数や専門性を活かしての地域への支援拠点としての位置付け等、重要な役割を担っていると考えております。

一方、地域におけるサービス基盤の整備については、障害者支援施設だけでなく、グループホームでの生活や地域における一人暮らしの生活など、個々の障害者のニーズや状況に即して主体的に選択できる整備を進めていくことが重要と考えています。

また、障害者の重度化・高齢化及び「親亡き後」の備え、障害者の生活を地域全体で支える体制の構築のため、地域生活支援拠点等の整備について障害福祉計画に係る基本指針において位置づけています。

拠点等については、各市町村等における地域生活支援拠点等の整備の取組を進めるため、平成27年度に「地域生活支援拠点等の整備推進モデル事業」を実施し、平成28年度にその報告書を全ての自治体に周知し、モデル事業の成果を踏まえた地域生活支援拠点等の整備に際しての留意点等を通知するとともに、平成28年12月に全国担当者会議を開催し、モデル事業実施自治体の事例発表、意見交換会等を実施し、さらに、平成29年度は整備済の自治体を中心にヒアリングを行い、好事例

集を発出したところでは。

今後、モデル事業の成果、また全国の整備状況等も踏まえ、地域生活支援拠点等の在り方の検討を進めるとともに、障害福祉計画に基づく整備が着実に進められるよう第6期障害福祉計画に向けて、必要な対応をまいります。

医療的ケアを伴う障害児者が短期入所事業を利用できるように、地域の福祉施設が参入できるように環境整備を図りたい。

<回答> (障害保健福祉部障害福祉課)

短期入所サービスについては、障害児者の在宅生活の継続や介護者のレスパイト（一時休息）の観点から極めて重要であり、障害児者の地域生活のために必要不可欠な福祉サービスと認識しています。

平成30年度障害福祉サービス等報酬改定においては、短期入所サービスに関する報酬について、

- ①医療的ケアが必要な障害児者の受入れを積極的に支援するための短期入所の新たな報酬区分や各種加算の創設、
- ②医療型短期入所サービス費の引き上げ等を行っており、こうした改定を踏まえ、より多くの事業所での実施につながるものと考えております。

引き続き、短期入所サービスの充実について取り組んでまいります。

【 移 動 支 援 】

移動支援について

現状の移動支援制度は「個別給付」と「地域生活支援事業」の二本立てで行われているのが現状である。一法律一制度でありながら、現制度下の地域生活支援事業では地域間格差を解消する手立てが厳しく自治体の裁量で決定されていることから、地域格差が益々生じており真に必要なサービスが得られない現実がある。

移動支援の改訂は報酬改定時期に合わせることから、地域生活支援事業の活用だけでなく、全国一律の制度とすることに加え、通勤・通学など個別給付施策としての制度化の推進、拡大を図りたい。

<回答> (障害保健福祉部企画課自立支援振興室・障害保健福祉部障害福祉課)

地域生活支援事業における移動支援事業については、御指摘のとおり、異なる地域の特性や障害のある方のニーズに応じて対応するために、実施主体である市町村が実施内容を決定する事業となっております。

そのため、厚生労働省といたしましては、利用者の状況やニーズを充分把握した上で必要な方にサービスを提供いただけるよう主幹課長会議の場等を通じて自治体にお願いしているところです。

一方、通勤・通学の支援を個別給付の対象とすることについては、企業や学校による支援が後退する恐れがあることや、通勤については個人の経済活動に対する公費負担の関係で課題があることから慎重な対応が必要であると考えます。

【障害者の65歳問題】

65歳以上障害者の障害者総合支援法と介護保険の併給について

障害者が65歳になると、それまで受けていた障害者福祉サービスから介護保険サービスに優先適用されるが、障害者が必要とするサービスが介護保険サービスにない、生活介護の継続利用が必要なことから、平成27年2月18日付けで、厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部企画課障害福祉課から都道府県等に発出した「併給可」の通達の、更なる周知、徹底を図りたい。

<回答> (障害保健福祉部障害福祉課)

障害者が65歳以上になった場合、現在の社会保障制度の原則である保険優先の考え方の下、介護保険サービスにより必要な支援が受けられる場合には、介護保険サービスを利用することになっております。

※障害福祉サービスである「生活介護」⇔介護保険サービスである「通所介護」《相当サービス》ただし、

①障害福祉サービス固有のサービスと認められるものを利用する場合、

※同行援護、行動援護、自立訓練(生活訓練)、就労移行支援、就労継続支援等

②介護保険サービスのみでは必要な支援が受けられないと認められた場合には、障害者総合支援法に基づくサービスを受けることが可能な仕組みとなっております。

サービスの支給決定に際しては、市町村において、サービスの利用に関する具体的な内容や意向を把握した上で、個々の障害者の状況に応じたサービスが提供されることが必要と考えており、今後とも周知してまいります。

【災害時・緊急時】

災害時・緊急時について

自然災害が頻発している昨今の現状から、医療的ケアに関わる医療機器が災害時でも維持できるように避難所での機器の充電および機器のバッテリー化の推進と、予備バッテリー購入等の助成を速やかに図られたい。

<回答> (障害保健福祉部企画課自立支援振興室)

障害のある方がお使いになる用具に関する制度については、日常生活上の便宜を図るための用具の給付又は貸与を行う事業として地域生活支援事業のうち日常生活用具給付等事業がございます。

この事業は、用具の要件、用途及び形状について国が告示で定めており、具体的な対象種目等の詳細については、地域の特性や利用者の状況により実施主体である市町村が柔軟に定めて実施しています。

ただし、医療機器は診療報酬のもと使用されており、障害者施策として考えることはなじまないと考えます。また、要件、用途及び形状の観点からも、バッテリーは日常生活用具給付等事業の対象とはならないものと考えます。

文 部 科 学 省

【心身障害者への理解の教育】について

共生社会構築は、国民全体の問題であり、健常者との共生教育を通して、人間の尊厳、命の尊さの学びからノーマライゼーション活動の大切さの理解を深めることができる。

学校教育の中に「人はみな同じ」、「心身障害者」の教育を取り入れるよう図られたい。

障害に対する偏見をなくすため、福祉教育が共生社会の実現に向けた内容となるよう関係要領の見直し、充実を図られたい。

<回答>

障害のある人も、ない人も、一人一人を尊重し、思いやりの心を持ち、共に助け合って生きることの大切さを子どもたちに身に付けさせることは重要である。

そのため、学習指導要領においては、総則で「特別支援学校などとの連携や交流を図る」ことや、「障害のある幼児児童生徒との交流及び共同学習」の機会を設けることを示すとともに、例えば小学校生活科において「障害のある児童生徒などの多様な人々と触れ合う」や、小・中学校道徳において「だれに対しても公正、公平にし、差別や偏見のない社会の実現に努めること」、「相手のことを理解し、自分と異なる意見も大切にすること」など、発達の段階に応じて障害者の理解に関する指導が行われているところ。

また、特別支援学校の学習指導要領においても、小学校の児童又は中学校の生徒などとの交流及び共同学習を計画的、組織的に行うとともに、地域の人々等と活動を共にする機会を積極的に設けることとされているところ。

新学習指導要領においては、2020年東京オリンピック・パラリンピック競技大会の開催等を契機とした「心のバリアフリー」の推進の動向も踏まえ、多様性を尊重する態度の育成や障害のある子どもとの交流及び共同学習を重視し、より一層指導の充実を図ることとした。

こうしたことを踏まえ、各学校においては学校や児童生徒の実態等に応じ、創意工夫をした指導を行うこととしている。

なお、文部科学省においては、本年2月に「心のバリアフリー学習推進会議」において、学校における交流及び共同学習の推進方策の提言をとりまとめたところであり、都道府県教育委員会等に対し、本提言の趣旨を踏まえた積極的な取組を促す通知を発出した。今後、交流及び共同学習を通じた障害者理解を推進するモデル事業の成果の普及や、「心のバリアフリーノート(仮称)」の作成など、更なる施策の充実を図ってまいりたい。

障害児の学籍は住んでいる居住地学区の学校に学籍を置くことができるように図られたい。

<回答>

法令に基づく公簿としての指導要録に記録する児童生徒の学籍に関する記録は、児童生徒の在学の実際と一致する必要がある。

東京都など一部の自治体においては、独自の取組として「副次的な学籍」を設け、地域の小・中学校において学級名簿に掲載する、机等を常に用意しておくなどの取組を行っている。こうした取組は、居住地域との結びつきを強め、居住地校との交流及び共同学習を推進する上で意義があると考えている。

【特別支援学校等における医療的ケアへの充実】について

スクールバスが停車し医療的ケアを行う規制官庁は、警察、駐車場所は国土交通省と多くの関係者に関わることから関係省庁との意見交換の場で課題を詰め、車内で医療的ケアが実施できるように図られたい。

<回答>

文部科学省では、医療的ケアを必要とする児童生徒の通学におけるスクールバスの利用については、個々の児童生徒の状態に応じて、スクールバス乗車中における医療的ケアの実施の要否など、児童生徒が安全に通学できるか否かについて主治医等の意見を踏まえながら、個別に対応可能性を検討し判断することを各設置者に依頼しているところ。

については、各設置者において、スクールバスのルートや乗車人数等を決定することになるが、児童生徒が安全に通学できるよう、適切に対応いただきたいと考えている。

【高等学校に特別支援学級の開設】について

特別支援学校の過大校対策とインクルーシブ教育実現のため、高等学校に特別支援学級の開設モデル事業を受けて、その対象校の拡大を早急に図られたい。

<回答>

平成30年度からは高校段階においても通級による指導を実施できることとし、高等学校における特別支援教育の充実を図ったところ。

(参考) 高等学校における通級に指導の実施状況(文部科学省調査)

平成30年度は45都道府県、平成31年度からは全都道府県において実施

高等学校に在籍する障害のある生徒については、個別の指導計画や個別の教育支援計画の活用を通じて、合理的配慮の提供を受けながら、適切な指導や必要な支援を受けられるようにすることが重要である。

なお、高等学校における特別支援学級の設置については、入学者選抜があることや、教育課程の

弾力的な運営が可能であることなど、義務教育である小・中学校とは異なる面があることを踏まえ、検討する必要があると考える。

【医療的ケアの教育等】について

学校教育の場での介護職員等が一定の研修後行なえる医療的ケアについて、取扱いできる介護職員等の増員を図るとともに、厚生労働省と連携を図り制度設計の一層の促進を図られたい。

<回答>

平成24年度より、研修を受けた介護職員等は、一定の条件の下にたんの吸引等の医療的ケアができるようになっており、文部科学省としても、特別支援学校等において、体制整備のための十分な処置を講じることなどを前提に、児童生徒等の障害の状態や行動の特性を把握し、信頼関係が築かれている場合、介助員等の介護職員が医療的ケアを実施することも考えられることを通知している。

また、医療的ケアの実施体制の充実に関して、医療的ケアを行う看護師の配置に必要な経費の補助事業を実施しているほか、障害のある幼児児童生徒の学校生活上の介助や学習活動上のサポートを行う「特別支援教育支援員」の配置に必要な経費についても、各自治体における配置実績を踏まえて所要の地方財政措置が行われている。

各自治体においては、保健・医療・福祉・教育分野を含めた関係機関の連携として、例えば、①教職員に対する医療的ケアの研修を医師が実施したり、②学校において医療的ケアを行う看護師を福祉部門と連携して確保したりする等の例があると承知しており、文部科学省としても、こうした例を踏まえつつ、引き続き、厚生労働省と連携しつつ取組の推進に努めてまいりたい。

【医療的ケアの教育】について

医療的ケア実務者研修に人工呼吸器(酸素吸入器を含む)に関わる研修項目を加え、看護師以外でも実施できるように図られたい。

<回答>

平成24年の「社会福祉士及び介護福祉士法」の一部改正より、一定の研修を受けた介護職員等は、一定の条件の下にたんの吸引や経管栄養という特定行為ができるようになった。

ご要望が、特定行為以外の人工呼吸器や酸素吸入器の操作・管理に関する件であれば、当該制度を所管する厚生労働省にお尋ねいただきたい。

重度重複障害児者への医療支援充実を図るため、医師並びに看護師、その他専門医療職などを目指す学生には育成課程において時間数を確保するとともに、カリキュラムを充実して障害児者医療教育の必須化を図られたい。

<回答>

医学教育においては、学生が学修すべき内容を示した「医学教育モデル・コア・カリキュラム」において、「患者の個人的、社会的背景等が異なってもわけへだてなく対応できる」こと等が示されています。また、昨年3月に本モデル・コア・カリキュラムの改定を行い、新たに「障害福祉の現状と制度を説明できる」こと等を示し、障害者医療・福祉に関して学ぶべき内容を充実させています。

これに基づき、各大学において、医療従事者としての責任ある態度や価値観を身に付ける取組を行っています。

看護学校教育においては、学士課程においてコアとなる看護実践能力と卒業時到達目標を提示した「看護教育モデル・コア・カリキュラム」を昨年10月に新たに策定し、「様々な病期・症状・治療に応じた子ども（医療的ケア児を含む）の特徴を理解し必要な看護を説明できる」こと等を示し、障害児・者の看護について学ぶべき内容を充実させています。

その他の専門医療職の養成課程については、モデル・コア・カリキュラム等の教育ガイドラインはなく、指定規則等に基づいた教育が行なわれており、例えば、理学療法士を養成する学部等については、指定規則において、「疾病と障害の成り立ち及び回復過程の促進」等が教育内容として示されています。

さらに、学部長や学科長、事務長等の大学関係者が集まる会議において、第4次障害者基本計画（平成30年3月閣議決定）に基づく、障害者に対する医療や総合的なリハビリテーションに関する教育の充実に向けた積極的な取組を要請しております。

（参考）各種会議での周知状況

平成30年5月25日 全国医学部長病院長会議総会

5月31日 国公立大学歯学部長・歯学部附属病院長会議

6月13日 国立大学附属病院長会議

7月2日 全国公立医科歯科大学長・事務局長会議

7月13日 歯科大学学長・歯学部長会議及び全国歯科大学・歯学部附属病院長会議

文部科学省としては、これらの取組を通じて、引き続き、優れた医師や看護師等の養成に向けて取り組んでまいりたいと考えております。

車いす利用者・医療的ケアを必要とする子どもが特別支援学校、普通学校に通学する時、保護者が通学手段を持ちえない場合などがある。通学に係る移動支援は現状の個別給付と地域生活支援事業に限らず、特別支援教育の個別給付施策としての実施を図られたい。

<回答>

文部科学省では、障害のある児童生徒等の保護者の経済的負担を軽減するため、通学費等の必要な経費について、「特別支援教育修学奨励費」として補助を行っている。

また、医療的ケアの必要な児童生徒等の通学に際しては、「医療的ケアのための看護師配置事業（切れ目のない支援体制整備充実事業）」によって学校に配置されている看護師が、スクールバス等の送迎車両に同乗することができることとしている。

各教育委員会等において、このような支援を活用するなどにより、通学に係る移動支援に取り組んでいただくよう、引き続き促してまいりたい。

国土交通省

交通機関のバリアフリー化について

新幹線は、車両によって未だに車いす対応座席が少なく、指定席に乗ろうとしても、通路を車いすが通らない車両もあり、2車両に4席くらいの割合で折り畳み式の座席の設置の検討を行うなど、車いすで外出をする際の公共交通機関のバリアフリー化を早急に進められたい。

また狭い入口に狭い通路のためにとの理由で、電動車いす利用者を乗車拒否しないように図られたい。

<回答>鉄道局

新幹線等の新造車両については、本年3月、バリアフリー法に基づく移動等円滑化基準（省令）の改正により、車いすスペースをこれまでの1編成1カ所以上から原則2カ所以上設けることを義務付けることとしたところです。

これにあわせて、バリアフリー整備ガイドラインを見直し、新幹線などの都市間車両について、車いす使用者等の利用が多い場合には、車いすスペースの更なる増設に積極的に対応することを求めています。

なお、東海道・山陽新幹線では、1編成に1カ所ある多目的室を車いす利用者の方にご活用いただいている他、東北新幹線等では、グリーン車にも車いすスペースを1カ所設置しているところです。

車いす使用者の利便性向上に向けては、このようなハード面での充実に加え、係員による人的介助など、ソフト面の対応も含む総合的な取組が重要と考えております。

また、車いす（電動車いすを含む）のご利用につきましては、各鉄道事業者において、物理的な

制約を考慮したうえで、利用可能な大きさなどを定め、ご案内（HP等において公表）をしております。

鉄道事業者によれば、ご案内している大きさの範囲内であれば、狭い入口と狭い通路のためといった理由で、車いすのご利用をお断りすることはない、とのこと。なお、念のため、ご利用いただく際は、鉄道事業者にご確認いただきたいと存じます。）

このような考え方のもと、車いす使用者の利便性向上に向けた取組の充実・加速化について、鉄道事業者に対し、引き続き働きかけを行ってまいります。

内閣府

共生社会の実現について

痛ましい津久井やまゆり園事件が二度と起きないよう「共に生きる社会」の実現に向け、すべての分野において障害者理解の啓発活動の継続をより一層図られたい。

<回答>

障害者基本法等の理念に則り、全ての国民が障害の有無にかかわらず、互いに人格と個性を尊重し理解し合える「共生社会」の実現に向け、政府としてしっかり取り組んでいくことは大変重要である。そのため、障害者への偏見や差別意識を社会から払拭し、一人ひとりの命の重さは障害のあるなしによって少しも変わることがない、という当たり前の価値観を社会全体で共有していくことが必要と考えている。

内閣府では、これまで、障害及び障害者に対する国民の理解を促進するための広報啓発活動等に積極的に取り組んできたところである。

昨年度においては、平成29年版「障害者白書」に、「共生社会の実現に向けて」をテーマとしてこの度の事件を背景とした政府の取組を特集記事として掲載するとともに、「障害者週間」の取組の一環として、「共生社会の実現と命を大切にす社会の在り方」をテーマに障害者団体と連携したセミナーを開催したところである。

また、本年3月に策定した新たな「障害者基本計画（第4次）」では、命の大切さの理解を促進することや障害者差別解消法の一層の浸透を図ること等を重点事項として盛り込んだところである。

内閣府としては、今後もあらゆる機会を活用して、「共生社会」の実現に向けた障害及び障害者に対する理解促進のための啓発活動に一層力を入れて取り組んでまいりたい。

災害義援金 受領のご報告

このたびは、災害義援金を賜りありがとうございました。

皆様方のあたたかいご支援に心より御礼申し上げます。

※ご送金いただきました御名義で掲載しています。

平成30年9月26日	大阪府肢体不自由児者父母の会連合会	¥30,000-
//	寝屋川市肢体不自由児者父母の会	¥20,000-
//	松原市肢体不自由児者父母の会	¥20,000-
//	東大阪市肢体不自由児者父母の会	¥10,000-
//	福島区肢体不自由児者父母の会	¥10,000-
//	堺市肢体不自由児者父母の会	¥20,000-
//	和泉市心身障害児者手をつなぐ親の会	¥10,000-

小 計 ¥120,000-

平成30年10月1日現在 ¥1,252,738-

災害報告と御礼

岡山県肢体不自由児者福祉協会
会 長 宮 本 敏 行

平成30年7月西日本豪雨災害では、全国の皆様方にご心配をおかけし、各方面からご厚情のあるお言葉をいただくとともに、お見舞いや励ましのメール等を頂戴し、また、全肢連や鳥取県肢連から、早々に義援金を頂戴いたしまして、心よりお礼申し上げます。

マスコミ等でご承知のとおり、岡山県では河川の氾濫や堤防の決壊による浸水被害や土砂災害が相次いで発生し、死者61人、行方不明者3人、全、半壊・浸水家屋等は約14,000棟と県内の風水害による被害では、戦後最悪となりました。

当協会会員では、岡山市内で1人が床下浸水、特にマスコミで報道されている倉敷市真備町では、4人が1階の半分以上まで浸水し、家屋が全壊、会員やご家族は無事でしたが、現在障害者本人は施設等に入所するとともに、ご家族は避難所、親戚の家等に身を寄せておられます。

県内では、9月5日現在686人が、なお避難所生活をされており、徐々にですが仮設住宅などが完成し入居されている方もおられるという状況です。

今回の災害では、皆様方から頂戴しました心温まるお見舞いやご支援に感謝し、当協会として精一杯被害者の支援に努めて参りたいと思います。

今後とも、引き続きお力添えを賜りますよう、どうぞよろしく申し上げます。

誠に簡単でございますが、ご報告かたがた、義援金の御礼を申し上げます。

10月の行事予定

3日(水)	全社協福祉懇談会及び講演会	全社協灘尾ホール
8日(月)	関東甲信越ブロック会長会議	アパホテル東京ベイ幕張
10日(水)～12日(金)	第45回国際福祉機器展	東京ビッグサイト
12日(金)	第37回肢体不自由児・者の美術展審査委員会	日肢協会議室
13日(土)	第49回中国四国ブロック広島大会	広島市総合福祉センター
20日(土)～21日(日)	第34回九州ブロック鹿児島大会	インフラホテル鹿児島リゾート
27日(土)	第53回近畿ブロック和歌山大会	ビッグ愛