

○議長（高橋伸二君） 日程第四、議第七十八号議案ないし議第一百号議案及び報告第十五号ないし報告第二十三号を議題とし、これらについての質疑と、日程第五、一般質問とを併せて行います。

前日に引き続き、質疑、質問を継続いたします。二十四番小畑仁子君。

〔二十四番 小畑仁子君登壇〕

○二十四番（小畑仁子君） みやぎ県民の声の小畑仁子です。議長のお許しを得ましたので、誰もが安心・安全に暮らすことができる県政について伺います。

私は看護師経験をもとに、現在障害児者の在宅支援を行うヘルパーを行っています。ケアを行う中で当事者から直接生活に密着したお困り事を伺うことが多く、医療的ケアが必要なケースの数々の問題を中心に議会でも取り組んできました。特別支援学校や小中学校の特別支援学級が整備され、多くの障害児が適切な教育を受ける環境が整ってきているこの時代にあっても、医療的ケア児者は修学旅行や避難訓練、防災訓練などが必要なケアの体制が整えられていない現状はなかなか変わりません。このため、障害児者の中でも少数派で立場の弱い人たちの代弁者として、今ここに立たせていただいております。取組の中で、医療的ケアを受ける当事者だけでなく、災害時に電源供給が絶たれると命に関わるその当事者たちのために電源供給の支援をしてくださる企業の方や、子供の付添いに追われ子供の体調に対応することが多く、働きたくてもなかなか働くことができずに困っている保護者が集えるカフェをつくり、利用客だけでなくカフェのスタッフとして活躍できる場をつくっている福祉事業所の経営者の方々など、サービスを提供される側だけでなく、提供される側の方々が知恵を絞り、現状の枠組みの中でできることを考え、実現していることに大変感銘を受けております。議員として学んだことは、支援・サービスを受ける側にとって必要な手厚いサポートを実現するには、障害児者や社会的弱者の現状を指摘し、対応を行政に求めることだけではないということ、電源供給を申し出ている企業のように、困っている人たちのためにできる支援を事業として実現している経営者の方がおられるのに、行政の協力や連携が弱く、結果として当事者が求める支援がなかなか実現しない、広がっていかないという現実があるということです。議員として自分がなすべきことは、当事者の支援を行政に求めるだけでなく、こうした事業に取り組んでいる経営者や、そこで働く人々の支援や連携を深める取組も大いに推

進する支援者支援も大切なことだと考えます。先日、福祉の現場で障害児者のグループホームなどを運営している企業を見学させていただきました、そこで働く方々の困り事なども聞き取りをさせていただきました。実に多くの課題について御指摘を頂いております。介護報酬が引き下げられ、ヘルパーを辞める人が増え、人手不足で困っている。介護給付費の請求事務では、加算の手続がとても大変で困っている、加算という仕組みをやめてほしいなど、支援する側も人手不足や人件費の確保等でとても困っております。そこで、障害児者を支援する企業や経営者に対する支援、いわゆる支援者に対する支援についてどのようにお考えか、伺います。

次に、大崎・栗原圏域に在住で、医療的ケアを受けながら暮らしているMさんの保護者からの御相談を基に質問をさせていただきます。

Mさんは、中度の知的障害、導尿と洗腸の医療的ケアがある動ける医療的ケア児で御両親とお兄さんと四人暮らしです。特別支援学校小学部六年に登校し、下校後は放課後等デイサービスを利用しています。医療的ケアは学校では学校看護師、放課後等デイサービスでは常駐の看護師、そのほかは保護者が行っています。この秋に、小学部六年のMさんは山形へ一泊二日の修学旅行を控えています。学校からは、宮城県では学校看護師が宿泊を伴う学校行事には付き添えないため、原則、親の付添い、付添いができない場合には欠席と説明があったと言います。親が仕事を休めない、体調不良、きょうだい児の世話で付添いができない場合には欠席を選択せざるを得ない。そのために、学校生活の貴重な体験が奪われてしまうのは悲しい、本人の自立のためにも一人で参加させたいと保護者から強い訴えがありました。Mさんのクラスからは保護者付添いはMさんだけで、保護者はバスの後ろを自家用車で行っていき、医療的ケアの導尿のときだけ、なるべく子供たちの活動の妨げにならないようケアを行う予定だそうです。そこで、知事に伺います。Mさんは、小学部六年で思春期の児童です。知事が小学校六年生の修学旅行に、Mさんと同じように知事にだけ保護者がついてくるとしたら、どのようなお気持ちを抱くでしょうか、伺います。

小学部に限らず、中等部、高等部の医療的ケア児も同様に保護者の付添いが必要です。私が支援させていただいている重い障害のある小学部六年の児童と中等部二年の児童は、会話で意思疎通は困難ですが、舌打ちでの「はい」、「いいえ」のやり取りや、

本人の表情から読み取ることでコミュニケーションを図ります。ケアの合間、保護者の姿や声に気がつく、全身で喜びを表現し声を発してくれます。重い障害がある児であっても心はしっかりと育っており、本人の成長、自立のためにも保護者と離れる機会はとても重要な経験になります。一方で、修学旅行を子供と一緒に楽しむ保護者の方もいるようですが、養護教諭からは、学校行事なので正直望ましい状況ではないと言います。以前この件で質問させていただいたとき、県の答弁は、保護者としては、いつもと違う環境で人に任せることへの不安や、県としては、医療的ケアの安全確保を最優先に行事が行われること、日中のケアとは異なる夜間のケアに対する安全性の確保等を勘案され、保護者の付添いをお願いしている現状とありました。そこで、安全・安心を担保して、宿泊を伴う学習を実施するための提案です。宮城県内の在宅で医療を受けている子供たちの多くは、こども病院に通院されていることが多く、こども病院で働く看護師は子供たちとも顔見知りであることが多い状況です。更に、こども病院で働く看護師は、医療の最先端に身を置いており、子供たちの利用している医療機器に関しても非常に熟知しています。病院勤務で夜間勤務も対応し、夜間の子供たちの状況も理解しています。病院勤務ということから、日々急変にも対応しています。こども病院に併設されている県立拓桃支援学校の宿泊を伴う学習では、こども病院の系列である拓桃園の看護師が付添いをすると言います。保護者の付添いについて拓桃園の看護師さんとMさんの保護者が話をした際に、保護者が付き添うことにとっても驚いていたそうです。また、医療的ケア児者は、病院とは違う環境で生活しているため、在宅ならではの医療的ケアについても熟知している必要があります。こども病院の看護師は、在宅の研修にも出て、病院でのケアと在宅でのケアの違いもしっかりと学んでおられます。よって、こども病院の看護師であれば小児のプロとしてスキルに申し分ありません。本人、家族、そして県も安心して任せることができるのではないのでしょうか。こども病院の看護理念には「小児専門病院として質の高い看護を実践し社会に貢献します」とあります。こども病院の協力を得て医療的ケア児の宿泊を伴う学習の支援を行うことについて、県のお考えを伺います。

次に、医療的ケアに対応した短期入所施設の不足について伺います。

引き続き、Mさんの保護者の声を紹介いたします。医療的ケアは医療従事者か家族

しかできない制度のため、医療的ケアを担う家族の負担は大変な状況です。医療的ケアに対応する短期入所施設が少なく、短期入所七日間利用可能と支給があっても、利用できる施設は仙台市内にしかなく、空きもなく希望日に取れない状況で全く利用できない月もあります。更に、動ける医療的ケア児は看護師のいる施設では、動ける子は安全の確保が難しいと断られ、動ける障害児の施設では、看護師がいないことを理由に断られます。地域では、受入れ可能な場所がないか福祉事務所や介護施設は当たりますが見つかりません。医療的ケアは家族でという状況で、ケアをする保護者は休むこともできずに、寝不足でも体調不良でも必死に頑張るしかない状況です。自分が入院したときに預かってくれるところはあるのか、障害者のグループホームは少しずつ増えても、看護師は不在で医療的ケアには対応していません。障害児の短期入所をやっている施設も増えてはいますが医療的ケアがあると断られてしまいます。このままずっと家族だけで頑張らなければならぬ日が続くのか、育てていけるのか、将来不安しかありませんとの訴えがあります。Mさんの医療的ケアは導尿と言い、日中は二〜三時間置きに尿道からカテーテルを挿入して尿を体外に排出させる医療行為です。重い障害児者に多い喀痰吸引、経管栄養注入は介護職員が喀痰吸引等の研修を受けることでケアが可能になるため、看護師でなくとも介護職員が障害児者の居宅に伺い、喀痰吸引や経管栄養の注入を行います。福祉事業としてのケアになるため、数時間の利用が可能で御家族が自宅を空けることもできます。一方で、Mさんの医療的ケアである導尿は、家族以外では医療従事者のみケアが可能です。Mさんは月に一度、一時間の訪問看護師を利用されていますが、現在の制度にはMさんが利用できる訪問看護師による在宅レスパイトはありません。Mさんの御家族は安易に休むこと、Mさんを置いて出かけることはできません。短期入所の不足については、十年以上も課題として挙げられており、医療的ケア児は年々増えていることから早急な対応が必要となります。短期入所不足の課題について、今年度、医療型短期入所事業所開設促進事業の予算が確保されました。この事業は、新規開設に関する個別支援等を行うものとありますが、この事業支援によりすぐに問題が解決されるでしょうか。昨年度、同じ委託先で仙台市が同様の事業に取り組みしましたが、一年間で短期入所施設の開設はされていません。保護者の心身の苦痛は待ったなしです。Mさんの保護者はどんどん医療的ケア児が増えている状況で「退院後の支援を早期に構

築しなければ様々な悲劇が増えてくると思います。全国でも痛ましい出来事が起こっています。何年間も一生懸命ケアを続ける大変さ、分かるだけに辛かったです。自分もそうなってしまうのではないかとこの恐怖もあります。とにかく、このまま検討しますのほつたらかしと感じてしまうところから抜け出したいです。」と強く訴えられています。この現状をいち早く解決する支援は、居宅に看護師が数時間訪問する在宅レスパイトではないでしょうか。看護師が一对一で対応することができ、動ける医療的ケア児者は、より安全に過ごせます。現在、ほかの自治体でも導入され始めています。その必要性は訪問看護に関わる訪問看護ステーションの看護師からも届いています。短期入所施設が長い間不足し、更に施設が仙台市内に集中している今、住みたい地域に安全・安心に住み続けることができるよう、そして、この現状をいち早く解決できる支援として、在宅レスパイト事業の導入について、県の考えを伺います。

次に、医療的ケア児者の災害時支援について伺います。

昨年、人工呼吸器などを日常的に必要なとする医療的ケア児者について、災害を想定した対策を充実させてほしいと家族だけでつくる団体が県に要望書を提出しました。家族会では要望書提出をはじめ各関係機関に働きかけるための根拠データとするため、宮城県内の医療的ケア児者とその家族が、災害時支援についてどのような不安を抱えているのかを明確にし、自助として日頃から家族で実施できる備えや共助につながる支援者との連携、そして宮城県内のどこに住んでいても災害時にひとしく命を守る支援を受けられるように、医療的ケア児者に対する災害対策アンケートを実施し取りまとめました。アンケートの結果を見ると、災害等が起きたとき、想定している避難先として自宅避難が七三・五%と高く、次いで指定避難所は一・二%となっています。避難先を自由に選択できる場合でも、自宅避難が四五・九%で、次いでかかりつけ病院が二五・五%です。想定できない災害によっては自宅以外の避難先の検討が必要とされますが、一方で様々な医療機器や必要な物品を本人分と家族分を持って家から出る移動のリスクや感染症罹患などの不安から、そのほとんどは自宅避難となっています。災害時への対策、備えについてのアンケートでは、日常から備蓄できるものについては自主努力で準備をしているが、電源バッテリーの備蓄、電源を確保できる場所の把握は少なく、電源確保に関しては高額であることから備えに至りにくいことが自由記載の項目から分かりました。

災害発災時に不安なことは何かの問いに「体調不良のときの対応や医療的ケアに必要な物品消耗品の確保、電源確保の不安」が六〇%以上と、ほとんどの家族が医療的ケア児者の当事者に関することを上位に挙げています。自宅以外の避難先で生活をする上で必要な支援、自宅避難において必要な支援とはについての問いに、どちらの場合でも五〇%以上の割合で「非常用電源の供給」が挙げられています。電源は人工呼吸器だけに限らず吸引器なども含めた様々な医療機器に必要となります。「電源喪失は命のカウンtdownになるため、積極的に支援の検討をしてほしい」ということでした。現在、在宅で医療機器を利用されている方に対し、日常生活の便宜を図るための日常生活用具の給付という制度で、電源確保に関する支援を行っている市町村はどこか、伺います。

また、宮城県内のどこに住んでいても、災害時に医療的ケア児者や障害児者の命をひとしく守るための県の役割は何か、伺います。

最後に、学校に行くことが困難な児童の支援について伺います。

全国の中で宮城県は学校に行くことが困難な児童が大変に多い現状で、フリースクールや居場所のために予算を確保することは必要ですが、対症療法にすぎず学校に行くことが困難な児童を減らすための施策とはなりません。学校に行くことが困難な児童を減らすには、学校教育の現状に潜む根本的な原因を探り、適切な対応ができる教員の指導力向上が何よりも大切であると考えます。教育内容については学習指導要領で定められています。教員採用は政令市、県が行っているため、教職員採用の段階まで含めた問題を探っていく必要があります。学校に行くことが困難な子供の対策については、これまで様々な取組がされてきましたが、一、学校に行くことが困難な児童当事者本人の声や振り返り、二、学校に行くことが困難な児童の保護者、身近な関係者の声や振り返り、三、担任や学校による学校に行くことが困難となったケースの分析、四、専門機関や第三者機関による学校に行くことが困難となったケースの分析、五、就学前からの発達の経過、三歳児健診などや親子関係の現状分析、これら異なる立場や視点からの情報を集め原因を探るべきであると考えます。過日、子ども・若者支援対策調査特別委員会、学校に行くことが困難な児童の対策について、参考人招致で山形県の取組を伺い、更に山形県での実際の取組の様子を視察してきました。通常の学級の担任が一部の子供だけを特別に支援するという考えではなく、教室の一人一人全てに対して支援する考

えが浸透しており、その研修が充実していることに感銘を受けました。私の地元の小学校では担任をサポートする事業として、一年生のクラスに生活・学習サポーターを設置し、新入学児童が小学校の中で安心して集団生活を営み学習に落ち着いて取り組める環境をつくる支援を実施しており、事業の一員として私も活動をしています。活動の経験の中で、教室には自分の考えていることをすぐに口に出してしまう、人と話すとき声が大き過ぎたり距離が近過ぎたりするなど、ソーシャルスキルが不足している子もいます。お友達が教員に「○○さんに○○された、嫌だった」と一日に数人の子が同じ子の名前を挙げて訴えます。教員もその都度対応はしますが、どうしても最後は強い口調や表情で注意します。注意された子は「ごめんなさい」とすぐに謝るのですが顔は非常に困っています。このようなケースの場合、どちらの子も大変困っているのだと考えます。そこで、山形県のように宮城県でも全ての子供に特別支援の対応が必要で、全ての教員がこうした考えで子供たちに接することができるように、特別支援教育の研修などを行う必要があると考えますが、県のお考えを伺います。

学校に行くことが困難な子供たちの中には将来的にひきこもりになる可能性もあります。ひきこもりに対する対症療法も大変重要ですが、新たなひきこもりを生まないためにも特別な支援が必要な子供だけでなく全ての子供たち一人一人を対象に手を差し伸べ、困っている子供が新たに生まれない、未然に防ぐことができる宮城県を願って、壇上からの一般質問を終わります。

○議長（高橋伸二君） 知事村井嘉浩君。

〔知事 村井嘉浩君登壇〕

○知事（村井嘉浩君） 小畑仁子議員の一般質問にお答えいたします。

大綱一点、誰もが安全・安心に暮らせる県政についての御質問にお答えいたします。初めに、障害児者を支援する企業等に対する支援についてのお尋ねにお答えいたします。

企業の社会的責任の高まりを背景に、企業による障害児者支援の取組も様々な形で広がってきているものと認識しております。県では、障害者社会参加推進協議会において、定期的に障害関係団体との意見交換を行う中で、各団体が抱える地域での課題を共有しており、今後は、障害関係団体と課題解決を支援する業界団体等との円滑な連携が

図れるよう両者をつなぐ橋渡しを行うなどの支援を行ってまいります。また、障害福祉分野の人材確保については、福祉・介護職員等処遇改善加算において、全ての事業所、職種を対象とすることや、令和六年度報酬改定後も続けております食材費及び光熱費の高騰など、社会経済情勢を適切に反映した臨時の報酬改定を行うよう、引き続き国に対し要望してまいります。

次に、修学旅行に自分だけ保護者がついてくる場合の気持ちについての御質問にお答えいたします。

小学校六年生という年齢を考えますと、自分だけ保護者が修学旅行についてくるのを恥ずかしいと感じ、友達にどう思われるのか気にするかもしれません。一方で、自分の体調や必要なケアについて最もよく理解している保護者がそばにいてくれることで、慣れない環境での不安やもしものときの心配が軽減され、より安心して修学旅行に参加できると思うかもしれません。これについては個人差がありますので、私はちよつと分からないということでございます。

次に、災害時に医療的ケア児者や障害者の命を守る県の役割についての御質問にお答えいたします。

災害時において医療的ケア児者の生命を守るためには、円滑かつ迅速な避難が確保され、避難先においても適切な支援が受けられることが必要であることから、一人一人の状況に応じた避難支援の方法をあらかじめ定めておく、市町村による個別避難計画の策定や計画に基づく訓練等によって実効性の向上を図ることが重要であります。県といたしましては、これまで市町村担当者を対象とした研修会等を通じて他自治体の好事例を情報提供するなど、地域の実情に応じた市町村の取組が推進されるよう働きかけを行ってまいりました。今年度は、医療的ケア児の個別避難計画策定のためのモデル事業を実施することとしております。引き続き、医療的ケア児者等やその家族が安心して避難できる体制の確保に向けて市町村を支援してまいります。

私からは、以上でございます。

○議長（高橋伸二君） 保健福祉部長志賀慎治君。

〔保健福祉部長 志賀慎治君登壇〕

○保健福祉部長（志賀慎治君） 大綱一点、誰もが安全・安心に暮らせる県政について

の御質問のうち、医療的ケア児者の家族のための在宅レスパイト事業についてのお尋ねにお答えいたします。

医療的ケア児者が地域で安心して暮らせるよう家族がレスパイトできる環境を整え、その負担軽減を図ることは大変重要であると認識しております。このため県では、医療型短期入所施設の整備を進め現在十二か所まで増加したほか、今年度から更なる開設促進のための取組を実施しているところです。御提案のありました在宅レスパイト事業については、年間の利用時間の上限が設定されるなど費用負担の面も含めた課題がありますが、利用希望者一人お一人のニーズに対応したきめ細かなサービスの提供につなげられるような方策について、市町村とともに考えてまいります。

次に、日常生活用具給付で電源確保支援を行う市町村についての御質問にお答えいたします。

市町村の日常生活用具給付等事業は、国の地域生活支援事業のメニューの一つで、障害者等の日常生活がより円滑に行われるための用具を給付または貸与することなどにより、福祉の増進に資することを目的としています。その具体的な品目は市町村ごとに定めており、発電機や蓄電池等の電源確保に関する品目を対象としている市町村は、現在、石巻市、名取市、東松島市、富谷市の四市となっております。

私からは、以上でございます。

○議長（高橋伸二君） 教育委員会教育長佐藤靖彦君。

〔教育委員会教育長 佐藤靖彦君登壇〕

○教育委員会教育長（佐藤靖彦君） 大綱一点、誰もが安全・安心に暮らせる県政についての御質問のうち、医療的ケア児の宿泊を伴う学習の支援についてのお尋ねにお答えいたします。

県立特別支援学校の医療的ケア児の宿泊を伴う学習の実施に当たっては、医療的ケア児の安全確保を最優先に、日中のケアとは異なる夜間のケアに対する安全性の確保等を勘案し、現状では保護者に対して付添いをお願いしているところです。県立こども病院には、県立特別支援学校における医療的ケアの実施に当たり、各学校への医師や看護師による巡回指導や、学校看護職員を対象とした病棟内での実地研修会など、安全・安心な医療的ケアの体制整備のため現在も多くの場面で協力を頂いているところです。県

教育委員会といたしましては、医療的ケア児の宿泊を伴う学習の支援について、宿泊学習の教育的効果や児童生徒及び保護者のニーズ等も踏まえ、県立こども病院との連携なども含めて引き続き検討してまいります。

次に、子供一人一人に支援が行えるよう教員研修の充実を行うべきとの御質問にお答えいたします。

全ての教員が特別支援教育に関する理解を深め、学習上の困難さを抱えた児童生徒一人一人に対して組織的に支援指導が行える体制を整備することは重要であると認識しております。県教育委員会では、昨年、教員の育成指標を改訂し、全ての教員に特別支援教育に関する知見が求められることを明記した上で教員研修を実施しております。特別支援教育に関する教員研修としては、初任者研修において、知的障害や情緒障害、発達障害のある児童生徒等への支援について取り扱うほか、特別支援学級や通級による指導を初めて担任する教員に対して、悉皆での研修を実施しております。また、通常の学級を担任する教員等についても研修の機会を設け、我が県の学校全体として、特別支援教育に必要なスキル、一人一人の困難さや認知特性に応じた指導についての専門性の向上に努めております。県教育委員会といたしましては、通常の学級においても学習上の困難さを抱える児童生徒が増加している状況も踏まえ、個々の特性に応じた適切な支援や指導を行うことができるよう他自治体の取組も参考にしながら、研修内容や方法を充実するなど、引き続き教員の資質向上に取り組んでまいります。

以上でございます。

○議長（高橋伸二君） 二十四番小畑仁子君。

○二十四番（小畑仁子君） 御答弁ありがとうございます。それでは再質問に入らせていただきます。修学旅行の保護者付添いについて伺います。学習指導要領に定める学校行事の一つとして、修学旅行の目的は、障害の有無、程度によって異なるものではないこと、教育基本法第四条第二項には「障害の状態に応じ、十分な教育を受けられるよう、教育上必要な支援を講じなければならない」と定めがありますが、県として医療的ケア児者の課外活動において、教育上必要な支援として具体的にどのようなことを行ってきたのか、伺います。

○議長（高橋伸二君） 教育委員会教育長佐藤靖彦君。

○教育委員会教育長（佐藤靖彦君） 教育委員会といたしましては、いろいろ学習上の困難さを抱えた子供、また医療的ケア児など生徒がいるわけでございますけれども、そうした子供たちが学校の中で安心して安全に学習活動が継続できるように様々な取組を行ってきているというところでございます。御指摘のありました宿泊を伴う学習につきましては、先ほどもちよつと申し上げましたけれども、日中とは異なる夜間のケアということなどがありまして、児童生徒の安全確保というのを最優先に現状このような付添いをお願いしているという状況でございます。ただ、学校看護師のスキルなども向上させていくというのが非常に大事だと思っております。新たに病院内での実地研修などこども病院の協力も頂きながら、そういったスキルの向上に努めているところでございます。今後、先ほど答弁申し上げましたけれども、宿泊学習等についてどのような対応が更に必要なのか、いろんな知見を持っておりますこども病院との連携なども含めまして検討してまいりたいというふうに考えてございます。

○議長（高橋伸二君） 二十四番小畑仁子君。

○二十四番（小畑仁子君） やはり学校看護師ですと、常に現場にいるわけではなくて医療の最先端にいる障害児者たちの使っている物品ですら本人たちが来て初めて見る。で、勉強しなければいけないという形で次にこども病院さんとかの研修に行かれたりという形になると思います。なかなか急変するような状況で学校には児童たちは来ないで、その前に親御さんたちが今日はお休みさせます、病院に行きますという形になりますので、なかなか学校看護師さんのスキルだとその場の急変とか対応できないので、そうなるかと宿泊を伴う学習に学校看護師さんのことを考えていると、まずこの先難しいのかなというふうに思っています。ですので、できるようにするにはどうしたらいいかなというところで、こども病院の看護師さんをお願いすることが最善かなというふうに思うのですが、そちらはいかがでしょうか。

○議長（高橋伸二君） 教育委員会教育長佐藤靖彦君。

○教育委員会教育長（佐藤靖彦君） 今現在、他県でも宿泊を伴う学習への付添いについて様々な対応を行っているというところで、情報収集を行っているところでございます。その中で、県によっては委託で対応しているところ、また看護職員で対応しているところ、様々なあるというふうに承知しておりますので、そういった他県の情報を収集し

ながら、いろんな方法を引き続き検討してまいりたいというふうを考えております。

○議長（高橋伸二君） 二十四番小畑仁子君。

○二十四番（小畑仁子君） 子供の成長は本当に待ったなしで、私が今受け持たせていただいている児童のお母さんは、もう私のときには無理かなというふうにおっしゃられているのです。本当に子供のときだけはもうそのときしかないのです、できるだけ早急に考えていただいて支援につなげていただきたいと思えます。この付添いに関しては、重い障害のある方々にとっては子供の成長だけでなく保護者の成長も促すことができます。医療的ケア児者の保護者の中には、共依存の関係になっていることもしばしばあります。私自身もケアに入っていく中で、昔はあまり福祉事業が入っていないときに成長なさった御家庭と、今ケアを受けているお子さんが二十代とか三十代になると、保護者の方はこの子を置いて入院できないと本当にマックスまで頑張られて、膝がもうオペしなれないぐらいまで頑張つて、ようやくと自分の体のことを考えて入院するとか——そういう形で自分の人生と子供の人生を少し切り離して考えることがなかなかできづらくなつてきているような状況です。親離れ、子離れという距離感や、人格的尊重を学齢期後半からしっかりと家族が情熱できるように支援することが重要になります。そのことも考えて、看護師の帯同を望みますので検討のほどよろしくお願いいたします。

次に、短期入所、在宅レスパイトについて伺います。指定難病または特定疾患に伴う常時人工呼吸器の患者は在宅レスパイトの支援があります。難病や特定疾患に当たらない以外の人の中にも人工呼吸器を装着している人もいます。全く同じケアであつても支援が受けられないでいます。現在の枠組みから対象範囲を拡大すべきで、当該要件が常時人工呼吸器を使用されている方となっておりますが、こちらの要件を緩和してほかの方々にも支援が使えるようにすべきだと思いますが、いかがでしょうか。

○議長（高橋伸二君） 保健福祉部長志賀慎治君。

○保健福祉部長（志賀慎治君） 他県のほうでも在宅のレスパイトをやっているところがあるというふうに伺いました。どういった形でやっておられるか、宮城県としてもしっかりと情報収集の上、御指摘のあった難病の方への対応との隙間に差が出ないような形の取組ができるかどうかも含めて検討していく必要があるかと思つてございます。

○議長（高橋伸二君） 二十四番小畑仁子君。

○二十四番（小畑仁子君） 財政の差がすぐ出てしまつて東京の事例を言うのは大変申し訳ないと思うのですが、東京はきめ細やかに支援を行つていて、短期入所施設——もともと既存の福祉事業所に看護師の加算をつけて、その福祉事業所が看護師を使つて事業ができるようにと直接人件費でお支払いになつていたり、あと設備——やはり重い障害の子たちが来ると酸素ボンベを置いたり吸引機械を付けたり、いろんな設備が必要になつてきて、あとは病床の確保費とか、そちらのきめ細かい支援等も行つていましたので、予算規模もいろいろ違うことはありますが、できれば困つている人たちにきめ細やかに手を差し伸べていただきたいと思ひますので、こちらのほう要望しておきます。

そして、次に、電源確保の支援について伺ひます。医療的ケア児者に対する災害対策アンケートにある災害等が起きた場合に想定している避難先は、やはり自宅避難が最も多くなつています。補助が出ている市町村以外にも皆さん医療機器を使われている医療的ケア児者は住まわれています。そういったときに、ほかで暮らしている医療的ケア児者がいるという中で、自宅避難の方も多いということで、住まわれている地域によって安全に差が出てしまうことは大変望ましくない状況であると思ひます。市町村任せにしていると財政が弱いところは割と整つていて仙台市に引越してきたり、仙台市以外でもその電源確保をやつている市町村に引越してきたりと、やれるところにしか人が集中しなくて過疎化がますます進んでくると思ひます。県の役割として市町村に偏りがないように支援していく必要があると思ひますが、県としての支援を設けることはできませんか、伺ひます。

○議長（高橋伸二君） 保健福祉部長志賀慎治君。

○保健福祉部長（志賀慎治君） 避難の要支援者、これに対する個別避難計画といったものを市町村のほうで定めていただくということになつてございます。前回お答えしたときよりも大分未策定の市町村が減つてまいりまして、今年の四月時点で一か所の自治体だけで県内三十四の市町村は一部策定済みも含みますけれども、大分そういった個別避難計画の策定の中身が煮詰まつてまいりました。アンケートにございましたとおり、ただ避難計画ですので、避難所のほうでの電源確保等について万全を期す方向に行くのは当然なのですけれども、そうではなくて、在宅においてまず一時的にでも何でも避難するといった御希望なり、現実的にそうならざるを得ない方も中にはいらつしやると思

いますが、そういった方への対応がどのようになっていくという点については、まだまだ御指摘のように考え方にも格差があるようでございます。県として、そういった情報の共有を図る場を設けるとか、研修の場なども通じて、そういった理解が相互に進んでいって市町村全体のレベルアップが進むように取り組んでまいりたいと思います。

○議長（高橋伸二君） 二十四番小畑仁子君。

○二十四番（小畑仁子君） 在宅療養者の方々は、やはり自宅避難というふうにおっしゃっていて、その中でも電源確保が一番心配だというふうにおっしゃっている。その電源確保について高額なのでなかなか購入できない。その部分のきちんと支援をするだけで自助を高めることができると思います。市町村に対して県のほうでこういう声が上がっているということを積極的に伝えていただいて、支援が行き届くようにしていきたいというふうに思います。どうぞよろしくお願いいたします。以上で、終わります。