

令和4年度 群馬県予算編成に関する要望について（意見書）

1 子ども・若者世代の自殺について

全国で令和元年中よりも100人多い499人^{*1}の小中高の学生が令和2年中に自殺で亡くなっています。全国の自殺者の総数は令和元年まで減少傾向でしたが、令和2年中は自殺者が全体で912人増加し21,081人、そのうち19歳までは777人（前年より118人増）、20歳から29歳：2,521人（前年より404人増）、30歳から39歳：2,610人（前年より84人増）の方々が自殺により亡くなっています。本県では令和2年中は1人増加し376人、そのうち19歳までは12人（前年より3人増）、20歳から29歳：38人（前年より3人増）、30歳から39歳：36人（前年より4人増）の方々が自殺により亡くなっています^{*2}。また、年代における死因について、世界保健機関（WHO）によると、世界の15歳から39歳までの若者の死因の第4位が自殺とのことですが、日本においては、10歳から14歳までの死因の第2位が自殺であるのに対し、15歳から39歳までの死因の第1位が自殺となっており、先進国で死因の第1位が自殺である国は日本だけであるとのことです^{*3}。

令和2年中の全国の19歳までの自殺の動機・原因（複数該当あり）のうち、学校問題が234人、健康問題が166人、家庭問題が142人となっており^{*3}、学校問題が原因となり自殺する子ども・若者が多い状況です。

令和2年中の全国の職業別自殺者の全体における割合は、小学生が0.07%、中学生0.69%、高校生1.61%、大学生1.97%となっており、年齢が上がるにつれて、自殺者が増えていると見ることができます^{*3}。

「一人の自殺が、少なくとも周囲の5人から10人の人たちに深刻な影響を与える」^{*4}と言われており、子ども・若者が自殺をすることで家族と地域・教育現場・職場に与える心理的、社会的、経済的影響は計り知れないと考えられます。

自殺の多くは、複合的な悩みや課題が連鎖する中で、「もう生きられない」「死ぬしかない」と、追い込まれた末に亡くなっており、誰にでも起こりうることであると言われてしています^{*5}。また、自殺の前にはうつ症状を呈する方も多くいるとの話もあり、子ども・若者が若い段階から、メンタルヘルスについて学ぶ環境づくりや、生きるための基本的な他者に相談をする能力を育てていくことが自殺を防いでいくためには必要であると考えます。ただし、この提言においては、自殺をメンタルヘルスだけの課題として述べているわけではないことを併せて申し述べます。

(1) 教育現場におけるメンタルヘルスリテラシー（MHL）教育の推進に取り組み

WHOからも推奨されている教育現場におけるメンタルヘルスリテラシー教育について、先進諸国においては同教育が早期発見、早期治療、精神疾患の予防のためにも実践されてきています。日本においても、来年から施行される高校の新しい指導要領内に40年ぶりに精神疾患の教育が明記されたことにより、教育現場においてメンタルヘルスリテラシー教育が行われていくことが期待されます。先進諸国におけるメンタルヘルスリテラシー教育の内容では、精神疾患の知識、対処方法だけではなく、精神疾患や精神科の医療機関のスティグマ解消について、また、援助希求能力を育む

ような教育内容が盛り込まれているとのこと*6。援助希求能力に関する教育について、本県においては SOS の出し方教育が少なくとも年に 1 回は教育現場において行われるような指針*7 であるようですが、援助希求能力は講義だけで育まれるようなものではないと考えられるため、SOS の出し方教育を座学だけではなく、通年で取り組み、真に援助希求能力が高まる環境を構築していただきたくお願いいたします。

精神疾患や精神科の医療機関のスティグマ解消に関して、教育がなされることで、自身の健康的な危機状態において、相談機関や医療機関等にアクセスしやすくなるだけではなく、思春期において疾患や障害等のスティグマ解消に関する教育等の経験を積むことで、多様性を認める社会の構築にもつながると考えられます。

つきましては、指導要領にある精神疾患の教育だけではなく、精神疾患や精神科の医療機関のスティグマ解消に関する教育もあわせて実施されることを要望いたします。

(2) 他職種連携による教育環境の構築、専門職の教育機関での常勤配置

現在精神保健福祉士の活動領域は精神科医療現場・福祉領域にとどまらず、行政・司法・労働・教育領域と多様化しており、公益社団法人日本精神保健福祉士協会においては従来の PSW（精神医学ソーシャルワーカー）から MHSW（メンタルヘルスソーシャルワーカー）と英語表記を改称した通り、現在の活動を体現化しつつあると考えられます。困難を抱える当事者も多種多様化しており、それぞれの領域において、様々な専門職・関係機関との協働・連携が必須となっている状況です。

県内の教育の現場においても、個々の児童・生徒に対応すべく、教師だけではなく、校医、養護教諭、スクールソーシャルワーカーやスクールカウンセラー、スクールロイヤー等との連携を図っていることと想像できます。しかしながら、一部の研究にもあるように*8、教育現場において、社会福祉士や精神保健福祉士をベース資格とするスクールソーシャルワーカーが真にソーシャルワークの活動を行うにあたり、（教師と専門職の）視点の違い、学校現場の特質や課題（学校文化、組織、教師の疲弊）により専門職が活動の困難さを挙げている現状があります。つきましては、教育の現場において、教育委員会・学校・教師・専門機関・専門職が有機的に連携し、困難を抱える子ども・若者の居場所作りや、相談ができる環境づくりがなされていくことを要望いたします。あわせて、福岡市、明石市、名古屋市のようにソーシャルワーカーが常勤配置されることで、ソーシャルワーカーが教育の現場において、継続して専門性を高められる、学校の現場においてソーシャルワーカーが教師の身近な相談相手になる、子ども・若者へのきめ細やかな支援が実施される等のメリット*9 が指摘されているところです。そのため、教育の現場におけるソーシャルワーカーの常勤配置により、教育の現場において教育サイドとソーシャルワーカー等の専門職とが真に連携を深めることで、子ども・若者にとって安心・安全で相談しやすい環境づくりが行えると考えられます。また、先述のメンタルヘルスリテラシー教育の企画や実施に常勤配置されたソーシャルワーカーが携わることを要望いたします。

2 児童虐待を早急に根絶するため児童福祉司に ソーシャルワーク専門職である社会福祉士・精神保健福祉士の必置を求めます

- (1) 児童虐待を早急に根絶するため、児童福祉司にはソーシャルワーク専門職である社会福祉士又は精神保健福祉士の資格を有する者を必置とすることを要望いたします
- (2) 児童虐待対応に関係する人員の確保や環境改善、資質の向上に向けた必要な予算措置を要望いたします

児童福祉司の専門性の向上が必要であることを認識し、そのためにソーシャルワーク専門職である社会福祉士や精神保健福祉士の国家資格を積極的に活用し、これらのソーシャルワーカー資格の所持を児童福祉司の必置要件とすべきであること、また、ソーシャルワーク機能が発揮できるような環境の改善が重要であると考えております。

昨年3月に東京都目黒区や本年1月に千葉県野田市で起きた児童虐待のような痛ましい事件は後を絶ちません。新たな国家資格創設の動きもありますが、子どもが虐待により死に至るといった事件を無くすためには、時間的な猶予はありません。児童を取巻く多様な課題（例えば貧困、メンタルヘルス不調、障害、家庭内暴力や差別 など児童分野のみの問題ではない事象）に包括的に対応することのできる教育カリキュラムを受けた社会福祉士及び精神保健福祉士を可及的速やかに配置するとともに、養成カリキュラムや研修の充実による社会福祉士及び精神保健福祉士の実践能力の向上を図ることが必要であると考えます。

3 新型コロナウイルス対応に関する要望について

新型コロナウイルスの感染拡大防止対策に連日ご尽力いただいておりますことに改めて敬意を表します。このような状況の中、国から感染防止対策及び障害福祉サービス全般の取り扱いについて通知やQ&Aなどの情報を積極的に発信していただき、現場での不必要な混乱を避けることが可能となっております。今後とも引き続き積極的な情報の発信をいただきたくお願い申し上げます。

さて、今般の新型コロナウイルスの拡大で国全体として経済への打撃、また失業者の増加など懸念される課題が表出されていますが、精神障害者及びそのご家族にとっても今までの生活が脅かされている現状があります。また、精神科病院等で入院中の精神障害者に対し、感染やクラスターの発生予防の観点から面会が制限される状況も続いております。つきましては、そのような精神保健医療福祉の現場の実情を踏まえ、下記の通り要望いたします。

尚、就労関係については、労働分野全体で検討されていることと存じますが、障害福祉関連事業に関する要望としておりますことを申し添えます。

- (1) 就労支援事業所の生産活動収益等の減収に対し適正な補償をしてください

障害者総合支援法内の就労支援系の事業所については、社会全体の大幅な経済活動の低迷の影響を受けて生産活動収益の減収が顕著になってきています。生産活動収益の減収分を訓練等給付費から充てることで利用者の賃金補償は可能^{*1}ですが、事業所全体の収入減を避けることはできません。

このまま事業所の経営が不安定になり、運営が滞ることになると利用する障害者の方やそのご家族の不安がより一層高くなると懸念しております。安定した事業所運営を維持していくために、生産活動収益等の減収に対し適正な補償をお願いいたします。

※1 新型コロナウイルスへの対応に伴う就労継続支援事業の取扱い等について（第2報）

(2) 休業期間中の就業障害者のサービス利用の調整を図ってください

今後群馬県内が感染流行地域となり、群馬県の策定した「社会経済活動再開に向けたガイドライン」における警戒度が3乃至4となった場合、休業要請に従う企業に雇用されている障害者が自宅待機となり、所在ない日々を送ることで社会参加が阻害され、健康的な生活を送ることができなくなってしまうことを危惧しております。休業期間中も障害者の方々が社会との接点を作り、社会参加を推進していくためにも障害福祉サービス利用が可能となる方策を講じてください。例えば臨時的な対応として、サービス等利用計画書の作成を省略して、就労前に利用していた事業所の短期的な利用を認めるなど、柔軟な対応とその際の事業所への報酬の担保をお願いします。

また、休業している企業に雇用されている障害者がどのような状況にあるかを把握し、必要なサービスにつなげられるよう市町村への働きかけをお願いいたします。

4 群馬県交通安全条例の一部改正について

令和2年10月20日、群馬県交通安全条例が一部改正されました。改正のポイントとしては、自転車保険の加入を自転車利用者の義務とし、自転車乗車用ヘルメットの着用が努力義務となったことです。群馬県では自転車に関する人身事故が年間2,000件以上発生しており、その中には重傷を負ったり、亡くなったりしている方もいます。

令和2年に自転車の安全利用促進委員会が公表したデータによると、人口1万人当たりの自転車通学時の事故発生件数は中学生、高校生とも、群馬県が全国ワースト1位でした。過去には子どもが起こした自転車事故で、1億円近い金額の損害賠償命令がその保護者に出された事例もあり、自転車事故は被害を負うだけでなく、事故の状況によっては加害者となり、被害者に対してさまざまな責任を負うこととなります。全国的にも自転車の重大事故により高額な賠償金を請求されるケースが増えているため、平成27年10月に兵庫県で自転車保険の加入が義務化されて以降、全国の自治体で義務化の流れが広がっています。

新型コロナウイルスの影響で家計が厳しい中、経済的に困窮した世帯、障害年金のみで生活する障害者世帯、少ない年金で生活する高齢者世帯にとっては保険料の支払いは大きな負担であると言わざるを得ません。自転車の安全な利用の促進を図るため、次の事項について要望いたします。

(1) 令和2年10月20日公布、群馬県交通安全条例の一部改正概要の周知および積極的な運用をお願いいたします

自転車保険の加入手続きが困難な障害者や高齢者、外国人、生活困窮者、生活保護受給者等に対して、各市町村窓口や関係機関において、必要な情報の提供や適切なサポートがなされるようご検

討ください。

(2) 自転車保険加入に係る保険料の支援策（補助金・助成金・給付金など）の検討をお願いします

自転車による事故への備えと交通安全に対する意識の高揚を図るため、県政において自転車保険加入に係る保険料の支援策（補助金・助成金・給付金など）の検討をお願いします。また、同時に各市町村にも同様の支援策に取り組んでいただけるよう働きかけをお願いします

5 生活保護制度における冷房器具購入費等の支給に関する通知の周知・改善に関して

(1) 平成 30 年 6 月 27 日厚生労働省社会・援護局保護課長通知「生活保護法による保護の実施要領の取扱いについて」の一部改正について(通知)内のエアコン等の冷房機器購入費と設置費用の支給に関する周知及び積極的な運用をお願いいたします

(2) 電気料金が支払えず、エアコン利用を控えざるを得ないという事態が散見されているため、生活保護制度において冬季加算と同様に夏季加算を新設してください

昨今の猛暑が続く夏季において、熱中症による救急搬送が増加しております。平成 30 年には札幌市で料金の滞納により電気を止められた生活保護受給者が死亡する事態が発生しております。このことは、これまでの気象データから鑑みても引き続き起こりうるものと推測されます。

しかし、前述のとおり保護費の引き下げがあったことから、生活扶助からの光熱費の支出を控える傾向が強まっており、熱中症による命の危機に晒される事態となっております。生活保護を受給する精神障害者、高齢者等が多数地域生活を送っている実態も踏まえると、危機的事態だと考えております。

6 障害や病気を抱える家族の介護に追われる“ヤングケアラー”への支援について

超高齢化、そして人口減少の時代を迎えるなか、介護を担う若年層の存在や実態に関心が高まっています。障害や病気を抱える家族の介護を行う 18 歳未満の子どもは「ヤングケアラー：young carer）」と呼ばれ、時には成長の度合いに見合わない重い責任を負って家族のケアを行うことで、学業や日常生活にも影響が及ぶと考えられております。また、18 歳から概ね 30 歳までを想定したケアラーを「若者ケアラー（young adult carer）」と呼び、進学、恋愛や結婚、就業の選択等、人生に大きな影響を与えると考えられております。教育現場側から見ると、当該者は家族たちのために、家事、精神的サポート、介護等を行った結果として、遅刻、欠席、宿題をしない、学力がふるわない、忘れ物が多い等、学校生活について多くの悪影響がみられているとの結果が示されております。15 歳以降のケアラーの場合、教育の機会が確保されていないと、超高学歴社会である日本においては、進学もままならず、貧困に陥る可能性があると考えます。

また、クラスメイトとの関係や課外活動などの学校生活の他にも、衛生面、栄養面等、生活全般に影響が生じていることが確認されております。更に、学校の教員は、気になる児童・生徒を認識しているものの、十分に支援することが難しいという状況であることが指摘されております。

ヤングケアラーが“子ども”として、“普通に”過ごせるためには、家庭や学校のみで対応できるものでなく、社会全体で早急に取り組むべき課題であると考えられます。

(1) ヤングケアラーを含めたケアラーに対する条例の成立に向けた取り組みをお願いします

埼玉県では、全国初の「埼玉県ケアラー支援条例」を令和2年3月31日に公布・施行しました。この条例で特に注目したいのが、県が負う責務を明記した上で、第2条（定義）において、「ヤングケアラー ケアラーのうち、18歳未満の者をいう。」と定義し、また、第3条（基本理念）の明示や第8条（ヤングケアラーと関わる教育に関する業務を行う関係機関の役割）に教育機会が確保されるべき旨など、ヤングケアラーに対する配慮が記載されていることです。

未来ある若者に対し平等に教育の機会が与えられるのは、当然の権利です。現在のところ47都道府県ある中のわずか1つの条例に過ぎませんが、ケアラーに対する支援の取り組みが全国に広がっていくことを願うばかりです。

(2) ヤングケアラーが新型コロナウイルスに感染して入院した場合の当事者を支援する施設等の整備をしてください

埼玉県では、「埼玉県ケアラー支援条例」が施行され、ケアラーが新型コロナウイルスに感染して入院等した場合に、要介護者（高齢者・障害児者）が安心して生活できる場所を確保するための受入施設を県内の特別養護老人ホームや障害者施設に開設しています。また、新たに開設された応急仮設住宅では、新型コロナウイルス、インフルエンザなど感染症予防対策に使うことなども検討されています。

群馬県においても、ケアラーが新型コロナウイルスに感染して入院等した際の、要介護者向けの施設の開所、支援者等の十分なマンパワーを確保できる予算の確保と体制の整備がなされるよう、働きかけをお願いいたします。

(3) 国におけるヤングケアラー実態調査の結果を積極的に活用してください

厚生労働省において文部科学省と連携し、ヤングケアラーの実態に関する調査研究を行い、令和3年3月に結果がとりまとめられました。調査結果に基づいて群馬県内におけるヤングケアラーの実態や支援の必要性を県内外の市民、関係機関に周知・啓発を図れるような取り組みをお願いいたします。

(4) 県内における諸機関・組織との連携体制の構築・強化

厚生労働省の行うヤングケアラーの実態調査を踏まえ、要支援者の早期発見、早期支援、継続支援に向けて、県内の学校・行政・医療・福祉関係の連携体制を地域に構築できるよう、関係機関等への働きかけをお願いいたします。特に、学校がヤングケアラーを発見、認識をすることができる機関として位置づけられるよう、働きかけをお願いいたします。高崎市教委は7月、中学生に1人1台配布されているタブレット端末を使った無記名の抽出調査を行い、ヤングケアラーの傾向把握を進めており、来年度から、子どもに代わって家事や介護を担うヘルパーを無料で派遣する事業「ヤングケアラーSOS制度」を始めます。また、群馬県議会においても、令和2年第3回後期定例会議

会での一般質問や、文教警察常任委員会（6月15日）で議論が交わされています。同様の取り組みが県内全域に広がることを願っております。

(5) 「ヤングケアラー」の理解促進への取り組みについて

本年7月、一般社団法人 太田市医師会、太田市在宅医療介護連携センター主催による研修会「ヤングケアラーの現状と支援～地域でケアラーを孤立させないために私たちができること～」が開催されました。ヤングケアラーへの支援は、多様な機関の理解と協力が必要となります。そのため、より多くの機関にヤングケアラーのことを知ってもらえるよう、ヤングケアラーに関する研修が実施されることを要望いたします。なお、同研修においては合わせて、ヤングケアラーへの支援に欠かせない「子どもの権利」について改めて確認できる内容を盛り込んでいただきたくお願いいたします。

(6) 有資格者のスクールソーシャルワーカーの配置の拡充

平成20年度から「スクールソーシャルワーカー活用事業」が始まり、各地でスクールソーシャルワーカーの有効性が報告されております。子どもを取り巻く課題は年々深刻な状況になっている中で、学校におけるスクールソーシャルワーカーの配置に関する要望は年々高まる一方で、予算および人材を確保することが課題となっております。現状では、県内のスクールソーシャルワーカーの業務形態は非常勤で、勤務日数が限られていることから即時対応が難しく、現場のニーズに応じきれれておりません。生きづらさを伴う子どもの様々な環境に働きかけるスクールソーシャルワーカーの職務の遂行のためには高度な専門性が求められるため、有資格者の配置の拡充と、スクールソーシャルワーカーを常時活用できる予算の確保と体制の整備がなされるよう、働きかけをお願いいたします。

7 精神障害を持つ親と暮らす子どもたちへの必要な支援について

親の精神障害が子どもの成長発達に大きな影響を及ぼすことは予てより指摘されております。精神障害の親と生活する子どもは、否応なしに親の異常体験に巻き込まれ、生活全体が脅かされてしまいます。

例えば、精神障害の診断名に関わらず、親の子どもに対する応答性が鈍くなること等が子どもの情緒面の発達に影響を及ぼしていると考えられ、健常な親に養育された子供と比べ精神障害の親に養育された子どもにおける精神疾患や問題行動が出現する頻度は40～70%と高率であり、世代間伝達の危険性は現実のものであると言われるようになっております。

また、精神障害者のケアを担う者は親が中心でしたが、先述した通りケアを担う子ども（ヤングケアラー）の存在が指摘されているところです。

更に、精神障害によって社会的遂行能力が低下し日常的生活を送ることが困難な状態にあっても、精神障害を有する親たちは子どもの養育権喪失を懸念し、公的機関や専門家に援助を求めようとしないう傾向があります。その他、専門家がケアを担う子どものニーズを把握できていないことや、子ども

が自身の権利を知らず助けを求められない等の理由から、このような子どもたちの生活は長い間社会や医療、福祉サービス等の支援者に認識されてこなかったという現状があります。

精神障害を持つ親と生活する子どもの支援に必須なのは、孤立させ取り残してしまわないようにすることと、人とのつながりの中、地域で健全に成長発達していける生活環境を整えることだと考えられます。

(1) 語りの場の創出

米国人を対象に実施された研究では、精神障害を持つ親と暮らす子どもの対処行動として、「友人、兄弟姉妹その他の家族に話す」が最も多く報告されております。しかしながら、我が国では、家族にも家族以外の人にも相談できないという状況にあります。子どもがつらい胸の内を話すことができ、苦労をねぎらう言葉をかけてもらえて、困ったことを相談できる。そして、同じ境遇にある人たちと出会って経験を共有できることが必要であると考えております。

先駆的な取り組みとして、平成25年に三重県の「親&子どものサポート会」が実施した「子どもの集い」のような取り組みを当県でも実施できるように、関係機関に働きかけをお願いいたします。

(2) 教育と連携した啓発活動の展開

精神障害の親と暮らす子どもの成長発達、とりわけ情緒面への影響について論じられており、子どもに分かる言葉で親が病気であることを伝え、その病気に関して正しく理解することが不安を軽減し、生きやすくなることに繋がると考えられております。

現在、学校現場における精神障害に関する情報の伝達が不十分であることが示唆されており、精神障害の親と暮らす子ども以外にも、父兄や教員が精神疾患の正しい知識を獲得でき、学校精神保健体制の確立に取り組んでいただけるよう、関係機関に働きかけをお願いいたします。

社会とつながる場所ができ、学校精神保健体制を通して正しい知識の獲得がなされれば、精神障害の親とその子どもは生きやすくなると考えております。