

件 名 コロナ対策および障害者施策の拡充を求めることについて

要 旨

新型コロナウイルスで浮き彫りになった課題は、国・県が進めてきた公立病院・保健所等の医療保健機関の縮小・削減による保険・医療の切りすてが起因していることは周知の事実である。

感染リスクが高い障害者にとって、感染の不安とともに、障害を理由とした受診・入院拒否や福祉・医療サービスの利用中止・制限などが障害者の暮らしに与えた影響は計り知れないものがある。

感染の長期化は、これまで以上の深刻な事態を作り出そうとしている。

コロナ禍の課題として、自助努力・家族介護が限界だからこそ福祉サービス等を利用しているにもかかわらず、これを絶たれたら誰が障害者の生活を支えるのか、医療・社会福祉・障害者施策等の社会保障上の根本的な問題があらためて浮き彫りになっている。

千葉県の豊かな財政力を生かし、社会保障や福祉施策の改善と充実を図り、全国最下位クラスの福祉や医療・教育等の予算を大幅に増やし、だれでも安心して暮らせる千葉県づくりに切り替え、憲法 2 5 条にもとづく生存権が保障され、いのちと暮らしを守るこそ、県政の責任と考える。

ここにあらためてコロナ対策をはじめ障害者・家族の重点要求を提示するので、早急に実現するよう求める。

以上の趣旨から、次項について措置願いたい。

(健康福祉常任委員会)

1. 新型コロナウイルス感染対策の充実について、新型コロナウイルス感染予防のワクチン接種は、在宅と施設利用のすべての障害者と施設の職員や介助者及び家族、同居者が優先的に受けられるよう配慮すること。
2. 新型コロナウイルス感染対策の充実について、濃厚接触者となった障害者には直ちに PCR 検査を行うこと。
3. 新型コロナウイルス感染対策の充実について、感染した障害者が入院できるようにすること。なお、療養となる場合は自宅療養でなく、安心して療養できるよう医師・看護師を配置した臨時施設を各地に設置すること。
4. 精神障害者の重度医療費助成の対象を 2 級まで拡大すること。

県が 2 0 2 0 年 8 月より精神障害者を重度障害者医療費助成の対象に加えたことは評価している。しかし、対象者が精神障害者手帳所持者の 1 5 % と少なく、身体障害者手帳所持者の 3 7 % と比べると大きな開きがある。精神障害者手帳 2 級所持者まで対象を拡げ身体障害者並み ( 3 7 % ) の対象者割合となるよう改善すること。

5. 介護保険への移行は障害者の自己決定を前提とすること。

障害者福祉サービスを利用している障害者が 6 5 歳になったとき、介護保険への移行を希望しない場合は、国の示している「障害者総合支援法に基づく自立支援給付費と介護保険法との適用関係」の趣旨に基づき障害者福祉サービスを

継続して支給し、給付が途切れることがないよう各自治体に周知、徹底すること。

6. すべての旧優性保護法被害者が一時金支給を受けられるように配慮すること。

不妊手術を強制されたすべての旧優性保護法被害者への一時金支給請求に関する相談・申請窓口において、障害特性に応じた援助が受けられるようにすること。

(文教常任委員会)

7. 視覚障害者のヘルスキーパーを採用すること。

障害者の雇用の促進並びに県立の特別支援学校教職員の健康管理をすすめるために視覚障害者のヘルスキーパーを採用すること。