

令和7年11月定例会 12月12日（金）1番

大阪維新の会大阪府議会議員団 植田 正裕 議員

一般質問登壇原稿



大阪維新の会 大阪府議会議員団の 植田 正裕 です。

本日は5テーマで6問、質問を予定しています。

どれも心を込めてやっていきますのでよろしくお願いします。

1 日本人のアイデンティティと母語教育について

【質問】

令和7年2月の本会議では、グローバル人材育成に必要な知識や

能力、国語教育の重要性や外国語習得の位置づけについて、教育長から答弁いただいた。

それについて誤解のないように補足しておく、私は外国語教育の推進を否定したわけではなく、むしろ、進めれば良いと思っている。ただ、日本文化を十分に理解しないままに、外国の文化を学ぶ。母語である日本語を学ぶことよりも外国語教育を推進する。そこにバランスを欠いていないのか、つまり外国語を学ぶことに過度に偏り、それが結果的に母語である日本語についての正しい理解が薄れていくことになるのではないかと危惧している。

われわれは、歴史や伝統・文化的背景も含めて、日本語という窓口を通して修得してきた。だからこそ日本語を母語というのである。日本人の感性を豊かに表現できる正しい日本語を学び、母語として駆使できる力を後世に継承していかなければ、日本文化の継承はままならないとさえ考えている。

そこで、外国語を学ぶ前に、基になる母語教育が重要と考えるが、教育長の見解を伺う。

【教育長】

- 児童・生徒の学習活動において、言語は重要な役割を果たすものであり、言語能力については、すべての教科等における資質・能力の育成に向けた学習の基盤になるものと捉えている。
- とりわけ、国語教育は、言葉の使い方を学び、文章を理解し、考えを伝えるといった、

思考力・判断力・表現力の土台となる言語能力の育成に直接関わるものであることから、小中高校を通じ、学習指導要領に則った指導を系統的に進めているところ。

- また、国際化が進む現代において、英語を始めとする外国語は人々をつなぐコミュニケーションツールとして、子どもたちに育む必要があると考えているが、その習得には学習のベースとなる国語教育が大切である。今後も国語で正確に理解し適切に表現する資質・能力の育成に向け、国語教育の充実を図ってまいる。

【要望】

私は、母語教育の重要性を問うたのだが、答弁に母語教育というワードが見当たらないのは残念。それは母語を日本語としない日本国籍をお持ちの人も大阪には多く在住していることを慮ってのことと思うが、それらの方は、今回の質疑を通して日本国語の奥深さに興味を持っていただくことができれば本当にうれしいと私は思う。そう考えると答弁にある「国語教育」が私の言う「母語教育」に可也近づくのではないかと考えている。

外国語は単にコミュニケーションツールに過ぎない。勿論ツールである以上、その精度は磨けば磨くほど高く機能する。確かに外国文化を理解することに大いに資するとも思う。そういった意味で学習開始時期を早め、修得する期間を長くすることには一定の意義があるのかもしれない。しかしそれが即ちグローバル人材を育成することにはならない。

我々はグローバル人材と呼ばれる前に、世界で一番長い歴史を持つ国「日本」の国民である。その伝統や文化、また特有の感性など

を世界の人々に発信できるアイデンティティの確立があってこそ、世界の人々から尊敬される真のグローバル人材で、それを根っこで支える最も大切なものが母語である。

母語と日本語はイコールではない。

ツールとしての外国語に対比されるのは日本語だとすると、母語は、日本人の伝統や文化的なアイデンティティを背景に特有の感性を使って豊かに表現した言葉であると私は考えている。

大阪が、より実践的な外国語能力の向上をベースにグローバル人材の育成を志向するなら、日本語教育を包摂する、より洗練された母語教育、教育長に於かれては国語教育ということになるのですが、それをあらゆる面から強化実施すべきであり、少なくとも外国語教育に遅れることなく施すことを強く意見し重ねて要望する。

2 居宅サービス介護事業者への支援

【質問】

介護保険の理念は、高齢者が住み慣れた地域で最後まで人生を全うすることであったはずであるが、最近の国の動きなどを見ると、「居宅サービス」より「施設サービス」への支援が手厚いように感じられる。

それは、介護現場における業務改善や生産性向上が重要と言われている中、施設サービスと居宅サービス事業者では、設備などの職場環境や人員体制などに差があるからである。

特に、大阪府には、訪問介護などの小規模事業所が多く、職員も高齢化し人手不足の中、勤務シフトや経費をやりくりしながら、日々のサービス提供に奔走しており、加算や補助金の申請等の事務に手間がかかり、業務改善は、なかなか進めることができない。

地域で暮らす高齢者への支援の継続のために、小規模事業所に対しても伴走支援プログラムを拡充して取り組まれているが、伴走支援の対象とならない事業所への支援も必要であり、更なる取組みについて、福祉部長の所見を伺う。

【福祉部長】

- 議員お示しの通り、介護保険制度の理念には、高齢者が住み慣れた地域で自立して暮らせるよう支援することと記されており、そのためには、さまざまな介護サービスを組み合わせ、高齢者を支援することが必要である。
- 府では、今年度から大阪市・堺市とともに府内の訪問介護事業所等の小規模事業所に対し、処遇改善加算の上位加算取得を促進するため、委託先から事業所へ電話連絡し、加算取得に向けた制度の説明や書類の作成方法等について事業所を訪問する伴走支援を実施するなど、プッシュ型の支援を実施している。
- 引き続き、経済対策も活用しながら小規模事業所をはじめ、介護サービス事業者に対し支援してまいらる。

【要望】

知事、釈迦に説法で申し訳ないが、是非頭に留めていただきたい

ことは、介護の理念は「高齢者が住み慣れた地域で、最後の時まで尊厳をもって自らの人生を全うすること」です。すなわち介護の基盤は「囲う」ではなく「分散」です。「効率」ではなく「慈愛」です。「一過性のお手伝い」ではなく「その人の毎日の生活を継続して支える」です。これらの視点から現下の補助や助成、制度の在り方を見ると様々な点で偏りが見えてくるはずです。

とは言え、事業となれば一定の生産性を求められることも当然です。しかし、資金なし、時間なし、人材なし、ノウハウなし、情報なしの「ナイナイ尽くし」の中、規模は小さくても矜持をもって介護事業に懸命に取り組んでいる事業者から見ると、用意されている支援の多くはハード整備が中心で、生身の人が地域の中で動くことを前提とした支援するものにはなっていないので「使いにくく」、また必要があってもその手続きや支援率それから効果などを考えると「高嶺の花」であるということになる。

府においては、介護理念、それぞれの現場実情、とりわけ居宅サービスに寄り添った積極的な支援に取り組み、均衡ある介護サービスの継続を図っていただきたい。

3 大阪府受動喫煙防止条例に基づく取組みについて

【質問Ⅰ】

「大阪府受動喫煙防止条例」の違反施設に対する取り締まりについて伺う。

今年４月に条例が全面施行され、飲食店においては、概ねルールを守って対応していただいていると思われる一方、一部の違反施設のせいで、喫煙客がそちらに流れ、真面目に取り組む飲食店から「正直者が損をする」との声が寄せられている。

条例をより実効性があるものとするため、飲食店に対する周知啓発とともに、違反施設に対しては厳しい指導が必要である。

そこで、今年度の違反施設に対する指導状況と、今後の取組について、健康医療部長に伺う。

【健康医療部長】

- 本年４月の条例全面施行以降、府の専用相談窓口や府保健所に寄せられた通報並びに指導件数は１１月末時点で昨年度の２倍を超えている。また、施設に行った立入検査等の指導では、飲食店が最も多くを占めており、継続した周知啓発と指導の徹底が必要と考えている。
- このため、本年５月の禁煙週間に合わせ府保健所及び保健所設置市において、抽出した一部の喫煙可能な飲食店などに対し実地による実態調査を行った。また、抜き打ちによる巡回検査により、違反施設に対してはその場で指導を行うなど、条例の実効性確保に向け、取組を強化しているところ。
- 今後、更に巡回検査の頻度を上げるとともに、飲食店が密集するエリア等を重点地域として計画的に巡回する。また、保健所設置市とも連携を密にしながら、府内全域の飲食店において法令遵守が徹底されるよう、積極的に働きかけていく。

【質問２】

巡回頻度を上げて条例の実効性を確保していくとのこと。よろしく願います。

ところで、府民が飲食店を選択する際に、飲食店情報サイト等を参照すること多いと思うが、そうしたサイトでは、喫煙や禁煙の情報が選択できるようになっている。

しかしながら、例えば、明らかに客席面積が30平米超ある飲食店が「全席喫煙可」と掲載されているケースなどを散見する。そこで、府として飲食店の情報を掲載する飲食店情報サイトに対し、どのように対応していくのか。健康医療部長に伺う。

【健康医療部長】

- 府民が飲食店を選ぶ際、正しい情報をもとに、望まない受動喫煙が生じない環境を選択できることは重要と認識。
- 改正健康増進法においては、客席で喫煙可能な飲食店が、情報サイト等に広告宣伝する際には、その旨を明らかにする義務があり、これに違反した場合は指導の対象となる。
- 一方、法律上、飲食店情報サイトの事業者等の「その他の関係者」は、望まない受動喫煙が生じないよう、府や飲食店などと、「相互に連携を図りながら協力するよう努めなければならない」とされている。
- このため、府としては、情報サイトの事業者等に対し、制度の周知に努めるとともに、サイト毎に情報の入力主体や喫煙可否の表記が異なる状況を踏まえ、今年度、事業者に対し、ヒアリングによる実態の把握を行ってまい。また、サイトへの登録を行う飲食店に対しても、改めて、法令の遵守と正確な情報登録について働きかけていく。

【要望】

情報サイトの事業者に対してのアプローチは新たな試みとして期

待したい。いずれにしても「正直者が損をする」なんてことはあってはならない。これがまかり通るとなると、府民の条例に対する信頼度は地に落ち、早晩「面従腹背」が横行することになる。

しかしながら5万円や50万円の過料なら、喫煙客を集客してそれ以上の利益を上げるほうが得と考える者も一定おるとの前提が必要。その上で「正直者」の皆さんの怒りは頂点を迎えつつあるという危機感に立って、直ちに打つべき手を工夫して繰り出していかなければならない。

とは言え奇策はないとも思う。結局は限られた人的資源を量的・質的にどう効果的にマネジメントできるかということに尽きる。難しいとは思いますがスピード感をもった推進をお願いする。



4 高齢者介護現場からの救急搬送における付き添いの状況について

【質問】

令和6年2月定例会の一般質問で、高齢者介護現場からの救急搬送時の付き添いについてお尋ねした。

限られた人員で運営する介護現場にとっては、救急搬送時の職員の付き添いが大きな負担になることがあり、解決に向けては医療機関と福祉施設等が連携し、サービス利用者がスムーズに医療を受けられるよう、府からの継続的な働きかけが必要だとの趣旨だったが、先の質問から1年余りが経過した現在の状況と、今後の対応について、健康医療部長、福祉部長それぞれに伺う。

【健康医療部長】

- 府内救急告示医療機関を対象に、昨年に引き続きアンケート調査を実施したところ、高齢者施設等から救急要請があった場合に職員等の関係者の付き添いを求めると回答した医療機関は79%で、昨年より5ポイント減少した。
- 調査では、付き添いを求めるとの回答が依然として多いものの、一部の消防本部に確認したところ、直近11月の高齢者施設からの搬送では、職員等の付き添いがあった割合が半分以下となっており、医療機関から強く付き添いを求められることは減少傾向との意見もある。
- 一方、医療機関からは、患者の既往歴や家族の緊急連絡先等について把握したいとの声が多いことから、今般、福祉部とも連携し、患者情報の共有シートの利用を推進するとともに、救急搬送時の付き添いを過度に求めることがないよう、改めて医療機関に通知を行ったところ。
- 今後とも継続して搬送時の付き添いの実態や情報共有シートの活用状況等の把握に努めるとともに、救急告示医療機関に対する説明会等において、現場の実情を踏まえ過度な付き添いの負担を求めることがないよう、配慮をお願いしていく。

【福祉部長】

- 介護現場の負担軽減のため、府内の介護施設及び介護サービス事業所に対して、利用者

の救急搬送時に救急隊員に情報提供することでスムーズな対応が可能となるよう「情報共有シート」を提供し、利用を呼びかけた。

- 今年度実施した調査では、搬送時の付添いを行わないと回答した事業所の内、「配布したシートを知らない」、「使用していない」との回答が約 43%であったことから、改めて、健康医療部長の答弁にもあったように、福祉部からも介護施設等に、シートの活用を促すために通知を発出したところ。
- 引き続き、介護施設等でのシートの作成及び救急搬送時の職員の付き添い等の状況を把握するとともに、集団指導等の事業所向けに周知する機会を捉え、シートの活用を促してまいりたい。

【要望】

答弁にあるようにアンケートでは、関係者の付き添いを求めると回答した医療機関は依然 79%あるとのこと。これに対する介護側の対応は、求められれば付き添う旨の回答が 75.4%。医療機関への忖度が完全になくなれば、私は少なくとも 50%前後になるのではと推測する。地域性はあるものの医療機関からの要請に介護現場が中々「No」をいえていない状況がわかる。付き添うか否かの判断は、あくまで事業所が為すものだが、福祉部として、付き添う上でのリスクなどをこれまで以上にしっかりと周知していくことが求められる。

医療・介護連携は、患者や利用者の利益からは当然に深化しなければならないが、例えば救急搬送時の様に責任の所在が不明確な現下の体制では、結局、介護事業者に責任が押し付けられることになるので問題視している。

こうしたことを一つひとつ医療と介護が双務で連携して解決していくことで初めて地域包括ケアシステムが実現するのだと考える。

今後も継続した取組みを要望しておく。

5 障がい者手帳と障がい支援区分の認定について

最期の質問です。

障がい者手帳は、身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳の三種の手帳を総称した一般的な呼称で、精神障害者保健福祉手帳は、近年、所持者が増加傾向にある。理由として、手帳を所持することへの社会的理解が進み、必要とされる方々に手帳の交付が行われていると考えている。

また、障がい者手帳を所持することで、様々なサービスが受けられるようになり、それ自体は「障がい者の自立と社会参加」を実現するためにも、重要な取組であると考えている。

その一方で、不正な手段で精神障害者保健福祉手帳の申請をしているのではないかといった疑念の声や、手帳の所持者数が増加する中で手帳交付にかかる判定等の行政手続きが適正に行われているのかを心配する声も聞いている。

また、障害者総合支援法に基づく居宅介護や行動援護といった障

がい福祉サービスを利用するにあたっては、障がい支援区分の認定を受ける必要があるが、手帳所持者の増加と同様に利用者数も増え、介護給付費の支出額が増加している一つの要因とも聞いている。

こうしたことを踏まえ、障がい者のためのサービスの利用について、真に必要とする人が誤解を受けることなくサービスを受けられるよう、行政が適切な手続きを行っていることを示すことが重要である。

そこで、障がい者に必要なサービスが適切に提供されるよう、行政が行う障害者手帳、とくに精神障害者保健福祉手帳の交付と障がい支援区分認定について、府として今後、適正な制度運用をどのよう
に図って行くのか、福祉部長の見解を伺う。

【福祉部長】

- 障がいのある方が誤解を受けることなく必要なサービスを利用するためには、適正な制度運用を図っていくことが重要と認識。
- 精神障害者保健福祉手帳の申請には、「医師の診断書」又は「年金証書の写し」を提出していただく必要がある。府において医師の診断書による手帳交付の可否及び障害等級の判定を行う際には、精神科医療に関する学識経験者の意見に基づき、厚生労働省の判定基準をもとに判定を行っている。
- 次に障がい支援区分の認定については、認定調査員が行う動作や意思疎通等に関する調査を全国共通の判定ソフトにより一次判定し、医師意見書等を加味して、学識経験者等で構成する市町村審査会において総合的に判定を行い、市町村が認定を行っている。
- 府としては、これら業務が適切かつ円滑に実施されるよう、認定調査員研修や、医師意見書作成研修等を実施するなど、引き続き、制度の適切な運用が行われるよう努めてまい

【要望】

精神障害者保健福祉手帳、障害福祉サービスの利用にかかる障がい支援区分の認定について、それぞれ第三者の客観的な確認がされていることが改めて確認できた。

しかし、精神障がいとは外見からは分かりにくいという特性があり、先ほどの疑念や心配の声として私のところに届いているのではないかと感じている。

真に必要な方が周囲から疑念を抱かれることなく適切なサービスを受けることができるよう、府としても改めてそのような疑念の声があるということを十分認識していただき、疑念を払しょくするという意識をもって適切な制度運営を図っていただきたい。

以上で私の一般質問を終わります。

ご清聴いただき誠にありがとうございました。

