



大阪+知的障害+地域+おもろい=創造

# 知の知の知の知

社会福祉法人大阪手をつなぐ育成会 社会政策研究所情報誌通算 4315号 2018.4.11 発行

## 強制不妊 救済に時間の壁 期限過ぎ書類廃棄の自治体多

産経新聞 2018年4月11日

旧優生保護法(昭和23～平成8年)下で障害者らに不妊手術が繰り返されていた問題で、手術人数のうち個人を特定できる資料が残るのは約2割にとどまった。



産経新聞の調査に対し、手術から数十年以上が経過しており「書類の保管期限が過ぎて廃棄した」と答えた自治体も少なくない。公文書というより「歴史的史料」として保管している自治体も。厚生労働省は4月中にも全国の実態調査に乗り出すが、救済に向けた作業は難航が必至だ。(天野健作、三宅陽子)

「すでに再調査を尽くしており、国のスキーム(調査の枠組み)ができて上がるのを待っている状態だ。千葉県児童家庭課の担当者はそう打ち明けた。同県は厚労省が把握している人数よりも多い資料を発掘した。他にもいるのではないか。全体像の把握に努めているが、手段がないという。

### ■意外な発見

国が統一した内容で調査すべきだとの声は多い。長野県は先月、新たな資料を発見した。個人情報に記載されていたのは、保健福祉事務所に当時の優生政策に関する法令や事務連絡などの文書をまとめた「例規綴(つづり)」と呼ばれる冊子で、「意外だった」(県保健・疾病対策課)。

ただ、資料に書かれた人へ通知していいのかわかり、悩みは深い。「当事者の不利益にならない形で、丁寧に対応したい」(同)として、個人の確認作業は国の基準が示されるまで待ちたいと説明する。

### ■独自に判断

北海道はこれまでにマイクロフィルムから優生保護審査会に関する資料で1129人の個人を特定していた。道内保健所で調査を続けた結果、先月末に新たに185人分の資料を見つけた。

奈良県では3月、強制不妊手術の対象となった36人分の資料が見つかったことを公表。「優生手術適否決定通知書」に氏名が記載されていた。ただ、実際に手術が行われたかどうかは分かっていない。

岐阜県の場合は、県歴史資料館(岐阜市)にあった書類を精査する中で、個人情報を発

	A	B
北海道	2593	1314
青森	206	11
岩手	284	—
宮城	1406	859
秋田	97	14
山形	445	78
福島	378	120
茨城	54	—
栃木	254	—
群馬	21	25
埼玉県	405	374
千葉県	174	220
東京都	483	—
神奈川県	420	80
新潟県	267	—
富山県	118	—
石川県	88	12
福井県	37	—
山梨県	55	—
長野県	387	5
岐阜県	347	64
静岡県	530	—
愛知県	227	55
三重県	110	47
滋賀県	282	7
京都府	95	1
大阪府	610	—
兵庫県	294	—
奈良県	20	36
和歌山県	103	191
鳥取県	11	20
島根県	123	—
岡山県	845	—
広島県	327	31
山口県	181	7
徳島県	391	—
香川県	180	72
愛媛県	155	—
高知県	179	175
福岡県	344	6
佐賀県	86	—
長崎県	51	51
熊本県	204	—
大分県	663	101
宮崎県	229	—
鹿児島県	178	—
沖縄県	2	—
都道府県が不明	1536	—
計	16475	3976

不妊手術を強制された人数(A)と個人特定の資料がある人数(B)

※1日現在。Aは旧厚生省の資料から、Bは該当なしが存在

見。10年程度だった保存期間を経過した資料は大半が廃棄されていたが、資料館が当時の独自判断で「歴史的史料」として残していた。

京都府でも「府立京都学・歴彩館」（京都市左京区）の文書の中に、個人情報の一部記載があったという。

■難しい証言

自治体には資料探索に手詰まり感も漂う。

旧厚生省の統計では610人が手術を受けたとされる大阪府だが、個人特定につながる資料はない状況。関連文書は保存期間が過ぎて廃棄されたとみられ、担当者は「倉庫なども調べてきたが、見通しは厳しいと感じる」と明かす。

東京都はこれまで「個人が分かる資料がない」としていたが、都内の全医療機関や保健所などに関連資料の照会を始め、今月20日までの回答を求めている。

個人特定の資料は、補償や謝罪につながる重要なステップとなる。しかし、16歳で手術を受けた宮城県の70代女性は「私のように（手術を裏付ける）書類がない人は多い。みんな年を取っているから早く前に進むようお願いしたい」と訴える。同県は資料がなくても、手術痕など一定の条件を満たせば事実認定する方針を決め、救済の範囲を広く捉えようと努めている。

実態調査は当事者の証言も頼りだ。しかし被害者の多くは障害を抱え、意思疎通が困難なことも実態把握のハードルになる。

全国調査について、厚労省幹部は「一気に進むわけではない。この先のハードルは非常に高い」と話した。

勤務表改ざん、提出か 熊本市の社会福祉法人、給付費不正受給疑い

従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表（平成29年11月分） サービス種類（地域

職種	勤務形態	事業所-施設名「地域密着型デイサービスセンター」																					
		第1週							第2週							第3週							
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
管理員	B	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休
介護職員	B	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休
介護職員	B	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休
介護職員	B	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休
介護職員	B	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休
介護職員	B	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休
介護職員	B	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休
介護職員	B	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休
介護職員	B	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休
介護職員	B	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休
介護職員	B	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休
介護職員	B	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休
介護職員	B	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休
介護職員	B	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休
介護職員	B	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休
介護職員	B	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休
介護職員	B	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休
介護職員	B	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休
介護職員	B	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休
介護職員	B	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休
介護職員	B	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休
介護職員	B	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休
介護職員	B	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休
介護職員	B	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休
介護職員	B	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休
介護職員	B	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休
介護職員	B	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休
介護職員	B	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休
介護職員	B	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休
介護職員	B	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休
介護職員	B	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休
介護職員	B	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休
介護職員	B	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休
介護職員	B	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休
介護職員	B	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休
介護職員	B	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休
介護職員	B	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休
介護職員	B	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休
介護職員	B	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休
介護職員	B	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休
介護職員	B	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休
介護職員	B	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休
介護職員	B	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休
介護職員	B	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休
介護職員	B	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休
介護職員	B	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休
介護職員	B	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休
介護職員	B	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休
介護職員	B	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休
介護職員	B	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休
介護職員	B	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休
介護職員	B	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休
介護職員	B	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休
介護職員	B	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休
介護職員	B	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休
介護職員	B	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休
介護職員	B	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休
介護職員	B	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休
介護職員	B	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休
介護職員	B	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休
介護職員	B	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休
介護職員	B	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休
介護職員	B	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休
介護職員	B	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休
介護職員	B	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休
介護職員	B	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休
介護職員	B	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休
介護職員	B	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休
介護職員	B	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休
介護職員	B	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休
介護職員	B	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休
介護職員	B	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休
介護職員	B	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休	休
介護職員	B	休	休	休	休	休</																	

設で働いていたように書き換えて提出した疑いがある。

熊日が入手した複数の音声データによると、デイでの改ざんは事務局長の男性（62）が指示し、理事長も容認していた。熊日の取材に対し、理事長と事務局長は「改ざんも、職員に指示した事実もない」と全面的に否定している。

同法人は熊本市内で老人ホームや保育所などを運営。初代理事長の時に架空の給与支払いがあったなどとして2015年3月、市から社会福祉法に基づく改善命令を受けた。その後法人名を変更し、現在も一部項目は未改善のまま。

理事長は15年3月に熊本市役所を局長級で定年退職し、同年4月に理事長に就任した。（太路秀紀）

### 重度知的障害者の活動拠点 浜松・中区で地鎮祭 静岡新聞 2018年4月11日 建設への思いを語る久保田理事長＝浜松市中区連尺町



障害者支援に取り組む認定NPO法人クリエイティブサポートレッツ（浜松市西区）は10日、重度知的障害者の活動を核にした文化発信拠点「たけし文化センター連尺町」の建設予定地（中区連尺町）で地鎮祭を行った。重度知的障害者が街中でさまざまな人たちと交流を図る新しい暮らし方を探る。10月にオープン予定。

開設を支援する日本財団や行政、自治会関係者、同NPOが運営する福祉施設利用者ら約40人が出席し、神事を執り行った。同NPOの久保田翠理事長は「障害者のありのままの姿を見てほしい。人々が当たり前と感じている価値観について考える機会にしたい」と語った。

日本財団の竹村利通さんは「障害者がいることで街中が元気になることを示したい。共生の本当の意味を尋ねに、全国から多くの人々が訪れることを期待している」と話した。鈴木康友市長は「意欲的な取り組みで全国的に注目されている。市としても障害者が活動しやすい地域社会の実現に取り組みたい」と述べた。

同センターは鉄骨造3階建てで、敷地面積は約160平方メートル。1、2階は交流スペースや音楽スタジオ、図書館カフェなどを設け、3階は重度知的障害者のシェアハウスと一般向けのゲストハウスを整備する。日本財団によると、重度知的障害者の活動拠点を街中に設けるのは、全国的に珍しいという。

### いちじくグラッセ おいしさぎゅっと 知的障害者施設が開発 大和郡山市の特産品使 い / 奈良 毎日新聞 2018年4月11日 完成した「いちじくグラッセ」を披露するメンバー＝奈良県大和郡山市役所で、熊谷仁志撮影

知的障害者の福祉施設「大和郡山育成福祉社会ひかり園のぞみ」（大和郡山市）が、市特産のイチジクを使ったお土産品「いちじくグラッセ」を開発した。今月中旬から、大和郡山市の柳町商店街で、障害者が作る物品などを売る「さくら倶楽部」で販売される。

奈良県は全国7位のイチジク生産地で、そのうち9割が大和郡山市で生産されている。同会が「イチジクをいつでもおいしく食べられるように」と県農業研究開発センター（桜井市）の技術を生かし、約1年半試行錯誤して商品化した。

イチジクにグラニュー糖や赤ワイン、レモン果汁を入れて煮詰め、冷蔵庫で寝かせた後、乾燥させた。イチジクのおいしさが凝縮され、パッケージも可愛い仕上がり。200円と380円の2タイプを販



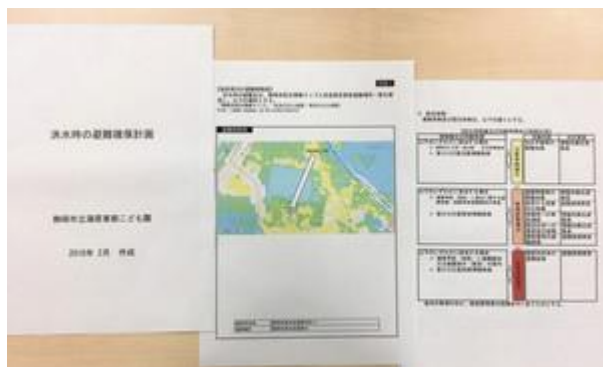


売する。

5日に施設のメンバーらが市役所を訪問し、上田清市長に完成を報告。試食した上田市長は「おいしい」と笑顔を見せていた。【熊谷仁志】

## 県内の各自治体 災害時の避難計画策定促し本格化

中日新聞 2018年4月11日



◆水防法など改正受け、福祉施設などへ  
静岡市の「蒲原東部こども園」が策定した避難  
計画の書面。災害時の避難先や警戒情報発表時  
の対応が記されている

県内の自治体が、福祉施設などに災害時の避難計画策定を促す動きが活発化している。二〇一七年六月に水防法と土砂災害防止法が改正され、計画策定が義務付けられたためだ。施設などにとっては初めての計画作りとなるため、戸惑いの声も出ている。

計画策定の義務付けは、一六年に岩手県岩泉町のグループホームで高齢者九人が亡くなった台風災害などを受けた措置。市町村が地域防災計画で、洪水浸水想定区域や土砂災害警戒区域にある福祉施設、学校、病院などを「要配慮者利用施設」と定義した上で、施設管理者が計画を策定する。計画には避難経路やどの段階で避難を開始するのかの判断基準などが盛り込まれる。

法律上は具体的な期限は定められておらず、いつまでに整備するかは各自治体の判断。七百十九施設が対象となっている静岡市は三月に、施設の管理者向け説明会を開き、五月末までに計画を市に提出するよう要請した。浜松市は七百六十七施設に対し、五月下旬～六月上旬をめどに計画提出を求めている。磐田市も二百超の施設が対象となっており、期限を定めていないが、梅雨入りを念頭に「六月頭までに出してほしい」と呼び掛けている。

自治体が計画策定を促す一方、二の足を踏む施設もある。藤枝市では他の自治体より早い二月末までに計画の提出を促したが、対象の九十五施設のうち、提出されたのは半分以下の三十九施設にとどまった。担当課には「作り方が分からない」との問い合わせが寄せられているという。

静岡市葵区の特別養護老人ホーム「吉津園」では、洪水浸水想定区域と土砂災害警戒区域の双方に該当するため二種類の避難計画を作ることになった。担当者は「これまで作ったことがない。どこに逃げるべきか、どのタイミングで逃げるべきか決めるのが難しい。とりあえず作ろうという段階だ」と語る。

県土木防災課の担当者は「国が示しているひな型などを活用しながら丁寧に施設に説明をして100%達成を目指したい」と話している。

(沢井秀之)

<要配慮者利用施設の避難計画> 水防法と土砂災害防止法の改正により、洪水浸水想定区域や土砂災害警戒区域にある福祉施設や学校、医療施設での計画策定が義務化された。法律上の正式名称は「避難確保計画」。計画には施設からの避難経路、情報収集の方法、避難時に使用する機材リストなどを記載し、市町村に提出。必要があれば修正などの指導を受ける。国は2021年度末までに100%提出を目標に掲げる。

## 難病法 施行後、患者支援縮小相次ぐ 背景に自治体の財政難 対象疾患拡大、手当減額や助成廃止 / 栃木

毎日新聞 2018年4月11日

2015年の難病法の施行後、難病患者に自治体独自で行ってきた経済的支援の縮小が県内で相次いでいる。同法の施行で支援対象が広がった一方で、支援をする自治体側の財

政状況が良くなっていないことが背景にある。患者や支援団体などからは「法の趣旨に反した対応だ」との批判も上がっている。【高橋隆輔】

難病患者には就労に支障がある場合も多く、県内の全自治体は「見舞金」「福祉手当」などの名称で金銭的に支援する制度を作っている。しかし、県難病団体連絡会によると、法施行を境に、小山市▽矢板市▽那須塩原市▽足利市▽佐野市が手当を減額した。また、宇都宮市は独自に実施していた20疾病の患者への助成を廃止することを決定。約5000人だった支援の対象が約3000人に減少する。

こうした対応について、助成額を月3500円から年間で1万2000円に減額した小山市などは、対象者が増えたことで額を減らしたことを認める。担当者は「障害者支援などと違い、難病患者への支援には国の手当てがない。自治体が支援していくことは財政的に難しい」と語る。日光市は助成額を従来のまま維持しているが、「予算確保は毎年容易でない」と苦しい事情を吐露する。

一方、宇都宮市は「難病の定義がしっかりしたことに伴い、市民の理解を得るために考え方を整理した」と説明。手当を受け取っていた長女が対象外となる同市の男性（76）は「他の自治体にはない非常に貴重な制度だったのに、宇都宮市の築いてきたブランドを失う」と憤る。

この傾向は県内の自治体にとどまらない。年間2万円支給してきた見舞金を16年度から廃止した兵庫県西宮市の難病団体連絡会の木村宏実事務局長は「県内で廃止が相次ぎ、わずかに残っている自治体でも廃止が検討されている」と明かす。

栃木県難病団体連絡会顧問で、難病法制定に深く関わった元衆院議員の玉木朝子さんは「難病の定義の一つが希少性で、対象が広がっても患者数はそれほど増えない。患者一人一人にマイナスになってしまうのでは、何のために法律を作ったのか」と話している。

■ことば 難病法 難病患者への医療費助成を拡大するため、2015年1月に施行された。難病について、発病の仕組みが明らかでなく、治療方法が確立していない希少な疾病で、長期の療養を必要とするものと定義。助成対象が56疾患から約300疾患に拡大され、対象者は約78万人から約150万人に増えた。

## 東京都、自動運転のビジネスプラン募集

日本経済新聞 2018年4月11日

東京都は10日、自動運転車を活用したビジネスプランの募集を始めた。自動運転の技術と人工知能（AI）、ICT（情報通信技術）などを組み合わせ、観光、福祉など様々な分野への応用を目指す。民間企業などから提案を募り、2018年度に実証実験する。将来の実用化に向けて課題と成果を検証する。

ビジネスプランの募集は日本工営に委託する。6月までにインターネットを通じて2件程度を選考し、来年春にかけて実験を実施する。公道を使う場合は国土交通省などに許可を取る。実験費用として計約2000万円を都が賄う。

高齢者の送迎や宅配、観光施設への輸送など幅広い分野で自動運転技術の活用を模索する。配車を円滑に管理するアプリを使い、自動運転車が自宅に迎えに出向くサービスなど幅広くアイデアを募る。海外で自動運転車の事故が起きたことも踏まえ、審査では車両や実験の安全性も評価対象にする。

## 阿賀野市が「孫育て手帳」 祖父母世代に「常識」の違いなど紹介

産経新聞 2018年4月11日

共働きの親に代わる育児の担い手として期待されながらも、子育てのノウハウに不安を感じる祖父母世代を応援するため、阿賀野市はイラスト付きのガイドブック「孫育て手帳」を1200部作成した。世代間で異なる子育ての「常識」の違いなどを分かりやすく紹介し、市外からも問い合わせが相次ぐなど反響は上々。市社会福祉課の担当者は「昔ながら

の迷信にとらわれず、より良い子育てにつなげてほしい」と活用を呼び掛けている。(松崎翼)

手帳はA5判30ページで、3月末に発行。孫や親世代との正しい接し方を漫画で解説したページのほか、子供の年齢に合わせた絵本の選び方や、けがの手当ての仕方、病院の情報などが盛り込まれている。

育児に関する「常識」の世代間ギャップも説明。例えば、祖父母の世代では抱っこは抱き癖が付くため「あまりしないほうがいい」とされていたのに対し、現在では「抱き癖を気にする必要はなく、たくさんしていい」と指摘するなど、祖父母が認識を改めるきっかけになると、子育て中の親から好評という。

平成27年の国勢調査によると、同市の3世代世帯は全1万3362世帯の約4分の1に当たる3276世帯。育児に参加する祖父母世代からの相談が増えてきたため、市が手帳の作成に乗り出した。

市は、祖父母と親の両世代が互いの気持ちを分かり合うのに一役買う内容にしようと、両世代の市民が参加する集会を昨年12月に2回開催。孫を連れて出掛ける市内の「お勧めスポット」や、両世代の間で言われて「うれしかったこと、嫌だったこと」をテーマに意見を出し合った。

子供の世話をお願いしている立場の親世代は、祖父母世代の子育て方法に不満があっても、本音を言えない場合も少なくない。市の担当者は「子供がかわいい気持ちは親も祖父母も同じ。手帳で互いに理解を深め、より良い関係を築くきっかけになればうれしい」としている。

子育て手帳は、あがの子育て支援センター「にこにこ」や同市役所のほか、安田、京ヶ瀬、笹神の各支所で無料配布されている。問い合わせは同課(電)0250・62・2510。

## 不記載でも受理 確認 倉林氏 雇用保険でマイナンバー

しんぶん赤旗 2018年4月10日 倉林明子議員

日本共産党の倉林明子議員は3日の参院厚生労働委員会で、雇用保険の手続きにマイナンバー記載を強制するようなハローワーク資料を取り上げ、マイナンバー記載がなくても届け出が受理されることを確認しました。



倉林氏は、ハローワークのリーフレットに雇用保険手続きでマイナンバー届け出を「義務」「必要」と書いていることを指摘し、マイナンバー不記載が違法になるのかたがたしました。

小川誠職業安定局長は「失業給付受給状況について他の行政機関からマイナンバーを介した情報照会ができない」と説明。倉林氏は「マイナンバーがなければ受理しないという規定ではない。利便性だけの問題だ」と指摘しました。

倉林氏は、リーフにマイナンバー記載がないと「返戻します」などと書かれてあり、「マイナンバー集めのために手続きができなくなれば本末転倒だ」と批判。マイナンバー記載がなくても受理を拒否しないよう現場に周知徹底を求めました。

加藤勝信厚労相は「(労働者)本人が届け出を行わなければ、事業主に強制できない。周知しているが追加的に指示する」と答えました。

倉林氏は「国民は、利便性より情報流出に不安を感じている。国民のプライバシーを危険にさらすマイナンバー利用拡大はやめるべきだ」と強調しました。

## <保育新時代> 福祉の社会化へ

福祉新聞 2018年04月11日 編集部

社会福祉法人湘南学園が運営する「保育の家しょうなん」(滋賀県大津市)では、1989年の開園当初より、保育環境に可能な限り「家庭」の機能を取り入れています。

ハード面では、保育室を年齢別ではなく、「食・寝・遊」の場に分けています。遊びが一段落した子から食堂に移動し昼食を取り、食べ終えた子から寝室に移動。その後、目が覚めた子から保育室に移動していきます。

子どもの主体性を重視した保育方法や保育環境の中では、大人の都合でせかすことはありません。いきいきと遊ぶ子どもたちの姿があるだけです。

ソフト面では、老若男女さまざまな職員構成をとることで、園全体で大きな「家族」をつくっています。

塚本秀一園長は「子どもや親と同様に、保育者も十人十色の方が人間関係づくりに無理がない。活発な子どもは元気な男性保育者と園庭を走り回り、おっとりとした子どもはのんびり屋の保育者の膝の上が大好き」と話します。

子ども・子育て支援新制度の施行に伴い、2015年度から幼保連携型認定こども園に移行し、法的には学校と児童福祉施設の両方の位置付けがされたことも大きいという。「子どもたちにとっては、お父さんやお母さんと一緒にいられない時間を安心して過ごす『もう一つのおうち』でありたいと思っています」と語ります。

「保育の家しょうなん」の隣には、児童養護施設と障害者の就労継続支援B型事業所があります。訪問直後に大きな声のあいさつで迎えてくれたのが印象的でした。後から聞くと、その方はB型事業所の利用者でした。

障害のある人が地域で働き、自立して暮らすことができる場がそこにあったのです。湘南学園は、子ども・お年寄り・ハンディキャップのある人たちが、共に助け合って生活しています。社会に近い環境を整えることにより「福祉の社会化」を目指しているのです。

福祉サービスを地域社会に提供することによって、社会の福祉化を実現する「地域環境福祉」を感じました。

【寺田清美教授略歴】東京成徳短期大学教授。保育歴26年（係長副園長）の経験もあり、社会福祉士の資格も持つ。厚生労働省の社会保障審議会保育専門委員会委員も務めている。



## 社説:保護司制度 篤志家頼みでは限界がある

読売新聞 2018年04月11日

非行少年や刑務所を仮出所した人の更生を、地域の篤志家が支える。世界でもあまり見えない保護司制度を安定的に維持するには、国や地方自治体の支援が欠かせない。

保護司の身分は非常勤の国家公務員だが、給与は支給されない。今年1月現在4万7641人で、10年間で1300人近く減った。特に都市部での不足が目立つ。

平均年齢は65歳を超え、高齢化が進む。約3割が70歳以上だ。再任が認められるのは76歳未満で、近い将来、定年による退任が大量に見込まれる。若い担い手が育たなければ、更生保護の現場は立ちゆかなくなるだろう。

保護司は月に数回、保護観察を受けている人と面接し、生活面での助言をする。就労先を探し、悩みの相談に乗ることもある。罪を犯した人を孤立させず、再犯防止に果たす役割は大きい。

留意すべきは、ボランティアの善意に頼るだけでは、新たな人材の確保に限界があることだ。

法務省が全国の保護司会にアンケートしたところ、9割が候補者への就任依頼を断られた経験があると回答した。「忙しい」「家族の理解が得られない」などのほか、「自宅に訪ねて来られるのが負担」との理由が多かった。

保護司の面接は、家庭の温かみを伝えるため、自宅で行うのが一般的だ。だが、近年は女性の保護司が増えた。マンション住まいの人も少なくない。抵抗を感じる人がいるのは当然だろう。

国は2008年度から、保護司の活動拠点となる「更生保護サポートセンター」の整備

を進めている。公民館などを借り受け、面接や研修を行う。保護司同士の交流が活発になり、新任者の不安解消にもつながっているという。

今年度には、全国800か所に増やす予定だ。賃料や人件費などの補助もさらに充実させたい。

自治体の後押しも重要だ。

東京都荒川区では12年から、区長の呼びかけで、地元出身の区職員が兼職の許可を得て、保護司として活躍している。現在は7人に増え、多くが退職後も活動を続ける意向だという。こうした取り組みを全国に広げられないか。

裁判員裁判では、被告の更生を重視し、保護観察付きの執行猶予判決が目立つようになった。刑の一部執行猶予制度も始まり、保護司の需要は高まっている。

保護司制度の原点は明治時代に遡る。時代に合った手直しが必要だ。保護司と協力し合う保護観察官の増員も検討すべきだろう。

## 社説 ゲノム医療の効果を最大限に

日本経済新聞 2018年4月11日

がん患者一人ひとりの遺伝情報をもとに最適な薬を選ぶ「がんゲノム医療」が、厚生労働省の指定する111の病院で始まる。副作用を減らし、治療効果を高められると期待される。技術的な改良などによりコストを抑え、無理なく根付かせる工夫が必要だ。

従来の治療は「肺がん」「肝臓がん」など、がんの種類ごとに薬を決める場合が多かった。がんゲノム医療は患者のがん関連遺伝子の異常を探し、もっともよく効く薬を選ぶ画期的手法だ。

ただ、課題も多い。判明した異常が必ずしもがんの主因とは限らず、検査で最適な薬が見つかるのは現状では1～2割にとどまる。検査データの分析研究を通して、この比率を上げてほしい。

遺伝子の異常をいくつも検出しながら、治療薬がないケースも予想される。病院は患者に事実をしっかりと説明し、心のケアができる態勢を整えなければならない。

検査費用が高いのも問題だ。当面、患者の自己負担額は50万円前後となる。来年度以降、順次保険適用になる見通しだ。

日本では年間約100万人が、がんになる。その2～3割が抗がん剤治療を受ける。そのすべてを検査すると保険財政を圧迫しかねない。厚生労働省は費用対効果が最大になるよう、保険対象を慎重に検討すべきだ。

安価で高精度な検査技術の開発・利用にも力を入れるべきだ。米欧では10万円以下でゲノムを網羅的に調べられる装置が広がりつつある。改善すべき点もあるが、早期の導入が望ましい。

将来、ゲノムの検査は健康診断に組み込まれ、どこでも当たり前を受けられるようになるだろう。長期的にはがんの早期発見・治療に役立ち、医療費の削減につながる可能性もある。

検査結果、症状、薬の効果などのデータは個人情報保護に配慮しつつ可能な限り産学で共有し、新薬の開発などに生かしてほしい。国民が広く恩恵を受けられる仕組みをつくることが大切だ。

月刊情報誌「太陽の子」、隔月本人新聞「青空新聞」、社内誌「つなぐちゃんベクトル」、ネット情報「たまにブログ」も

