

令和 7 年 11 月 14 日

文教厚生常任委員会

委員長 ひさなが 信也 様

文教厚生常任委員 綾城美佳

文教厚生常任委員会行政視察報告書

下記の日程で行政視察を実施しましたので、別紙のとおり報告します。

記

1. 視察期日及び視察先

令和 7 年 10 月 27 日(月)

岡山県高梁市

「高梁市医療計画 “地域医療はまちづくり” について」

令和 7 年 10 月 28 日(火)

広島県東広島市

「障害者の移動支援(移動支援事業、福祉助成券)について」

2. 視察参加名簿

委員長 ひさなが 信也

副委員長 江原 健二

委員 林 哲也

委員 岩藤 瞳子

委員 綾城 美佳

委員 橋本 憲治

委員 尾崎 貴夫

委員 田村 繼

以上 8 名

3. 視察報告・所感 別紙

(別紙)

視察先	岡山県 高梁市
視察日時	令和 7 年 10 月 27 日(月) 13:30~15:30
視察項目	高梁市医療計画“地域医療はまちづくり”について
対応部署名	健康福祉部健康づくり課、同医療連携係
自治体概要	<p>沿革: 2004 年(平成 16 年)1 月 22 日、旧高梁市・有漢町・成羽町・川上町・備中町が合併し、新・高梁市が発足 面積: 546.99 km² 人口(令和 7 年 3 月末現在): 25,722 人 65 歳以上人口: 11,292 人(令和 7 年 3 月現在) 高齢化率(65 歳以上人口割合): 約 43.90%(令和 7 年 3 月末現在) 100 歳以上人口: 令和 7 年 9 月末現在 78 人(男性 12 人、女性 66 人) 一人暮らし高齢者: 2,175 人(令和 2 年国勢調査)</p> <p>高梁市の魅力 高梁市は「城下町・山城・町並み」が歴史的景観として今も色濃く残る地域であり、伝統芸能・町の暮らし・産業文化なども含めて、多面的な文化遺産を有しています。観光・地域振興・暮らしの場としても、歴史・文化を積極的に活用・保存していくという姿勢が感じられます。</p>
視察内容	
<p>高梁市医療計画では、岡山県高梁市における地域医療の確保と充実を目的とした計画を市として独自に策定しています。これは、国が定める「医療計画制度」に基づき、都道府県が策定する「岡山県地域医療構想」や「岡山県保健医療計画」と整合をとりながら、市町村レベルで策定されたものです。</p> <p>高梁市医療計画の概要(一般的な構成)</p> <p>1. 目的 高齢化の進展に対応し、地域で安心して暮らせる医療体制を確保する。 救急医療・在宅医療・予防医療などを総合的に整備する。</p> <p>2. 背景 高梁市は中山間地域が多く、人口減少と高齢化が進行。岡山県は 2 次医療圏は 5 つの医療圏に分かれており、高梁市と新見市の 2 市で一つの保健医療圏に属している。しかしながら、住民の相互の行き来があまりなく、新見市の市民は広島県の病院を利用することが多いことから、課題を共有できないことから、高梁市独自の計画策定となつた。 医師・看護師など医療従事者の不足が課題となり、住民が遠隔地の医療機関に頼らざるを得ない状況や、中山間地域ゆえの医療アクセス確保の難しさなどがある。</p> <p>3. 主な内容 地域医療構想(岡山県全体の医療提供体制)との連携 高梁市内の医療機関(例:成羽病院・高梁中央病院 など)を中心とした役割分担 救急・災害医療体制の確保 在宅医療や介護との連携(地域包括ケアの推進) 感染症対策・健康増進施策(予防接種、検診など)</p>	

4. 期間

高梁市「第2次高梁市医療計画」では令和7年度～令和12年度(6年間)を期間とする旨記載されています。岡山県「第9次保健医療計画」も同様に6年間

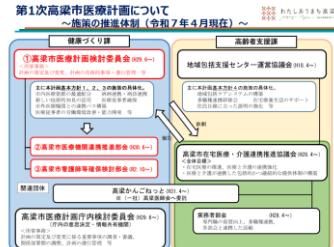
5. 関係機関

高粱市(保健福祉部門)

醫師會、病院、診療所、藥局

介護・福祉事業者

岡山県(保健医療計画の上位機関)



6. 主な方向性・基本理念

高梁市では「地域医療は、まちづくり」という基本理念を掲げ、地域の実情(人口減少・高齢化・交通・医療資源など)を踏まえた施策を整理しています。

岡山県でも「少子高齢化・医療・介護の連携・在宅医療」等が基本方針になっています。

7. 主要な施策・重点課題

病床機能・医療圏の設定・医師・看護師等の確保

在宅医療・地域包括ケア、医療・介護・福祉連携

地域特性(例えば高梁市の中山間地域・交通難・医療アクセス)に応じた施策

8. 第2次高梁市医療計画(令和7~12年度)

概要

- ・策定主体:高梁市
 - ・期間:令和7年度(2025)～令和12年度(2030)
 - ・位置づけ:岡山県の「第9次保健医療計画」と整合を取り、市単位での地域医療の方向性を示すもの。
 - ・基本理念:「地域医療は、まちづくり」
→ 医療・介護・福祉・地域活動を一体として、安心して暮らせる地域をつくることを目指す。

主要内容

・15 の施策分野

1. 医療提供体制の確保
 2. 救急・災害医療体制の整備
 3. 在宅医療・介護連携の推進
 4. 感染症・公衆衛生対策
 5. 医師・看護師等の人材確保
 6. ICT(オンライン診療など)活用
 7. 交通・医療アクセス改善

...なじみ

・約100の検討事項が設定され、担当部局・実施時期・指標などが整理されています



出典:高槻市公式「第2次高槻市医療計画」策定ページ

<https://www.city.takahashi.lg.jp/site/takahashi2025/dai2ziiryokeikakusakutei.html>

9. 「第9次岡山県保健医療計画」(令和6~11年度)

概要

- ・策定主体:岡山県
- ・期間:令和6年度(2024)~令和11年度(2029)
- ・法的根拠:医療法第30条の4(都道府県医療計画)
- ・目的:地域医療構想(医療圏ごとの病床数と機能)を踏まえ、5疾病・6事業・在宅医療などの提供体制を確保する。

主な内容

- ・医療圏編成と基準病床数
 - ・岡山県を6つの医療圏に区分(高梁市は「備中医療圏」)
 - ・医療機能別に病床数の上限・下限を設定。
- ・5疾病
 - ・がん・脳卒中・急性心筋梗塞・糖尿病・精神疾患
- ・6事業
 - ・救急・災害・周産期・小児・へき地・在宅医療
- ・重点分野
 - ・医師・看護師の確保、地域包括ケア、デジタル化(電子カルテ連携等)



出典:岡山県公式「第9次保健医療計画(概要版)」

<https://www.pref.okayama.jp/page/852360.html>

10. 取り組み内容

15の施策

No.	施策のテーマ	わかりやすい説明
①	医療体制を守る	病院や診療所が減らないように支援する。
②	医師・看護師をふやす	働きやすい環境をつくる医療スタッフを呼び込む。
③	救急医療	夜や休日でも急病の人を助けられる体制づくり。
④	災害医療	地震や水害のときにも医療が続けられるようにする。
⑤	在宅医療	高齢者などが家でも治療を受けられるようにする。
⑥	介護との連携	医療と介護がチームで支える仕組みを作る。
⑦	健康づくり	生活習慣病を防ぐ運動や食事の工夫を広げる。
⑧	感染症対策	コロナやインフルなどの流行に備える。
⑨	子ども・妊婦の医療	妊娠から子育てまで安心して支援が受けられる。
⑩	高齢者医療	長く健康に暮らせるよう支援を強化。
⑪	精神保健医療	心の病気の相談や治療を受けやすくする。
⑫	医療と福祉の連携	福祉サービスと医療をつなげる。
⑬	交通・アクセス改善	病院に行きやすい移動手段をつくる。
⑭	ICTの活用	オンライン診療や電子カルテ連携を進める。
⑮	地域住民の参加	住民が医療や健康づくりに関われるようする。

100 の検討事項

分野	具体的な検討事項の例
医師確保	医学生に高梁市の病院を紹介して就職を促す。
看護師確保	働きながら学べる制度をつくる。
救急医療	救急搬送の時間を短くするための仕組みを考える。
災害医療	市立病院で非常用電源や備蓄を強化する。
在宅医療	医師・訪問看護・薬局・ケアマネジャーの連携会議を開く。
感染症	保健センターでワクチン接種や啓発活動を続ける。
健康づくり	学校や地域で食育・運動イベントを行う。
子ども支援	妊婦健診や予防接種を受けやすくする。
高齢者支援	フレイル(体力低下)予防教室を開く。
精神保健	こころの相談窓口を広報する。
交通	病院までのデマンドバス(予約制バス)を検討。
ICT	オンライン診療や電子カルテ連携を進める。
住民参加	医療や健康づくりの講座・ボランティアを広げる。

11. 人材不足への取り組み

地域の課題に合わせた医療体制づくりに取り組んでおり、医師・看護師が足りない、病院まで遠い人が多い、高齢者の通院がむずかしいという課題があります。計画ではこれらを解決するための仕組みを整理しています。

取り組みの方向	「外傷者搬送」という限定的な対象が明記されており、内科的な急病など全ての救急患者をドクターカーで対応しているわけではない可能性があります。計画上「救急医療体制の充実」中の一施策という位置づけ
養成支援	看護学校に通う学生への奨学金や支援を行い、卒業後に高梁市内で働いてもらう。
地元出身者の育成	高校生などに医療・看護の仕事を知ってもらう職業体験や説明会を実施
復職支援	出産・育児などで仕事を離れた看護師が再び働くように、再就職講習や研修を行う。
働きやすい環境整備	夜勤や勤務負担を減らし、保育施設の充実などで長く働ける職場環境をつくる。
連携と派遣制度	市立病院や県立病院、岡山県看護協会と連携し、人材の派遣・交流を進める。
ICT 活用・教育	オンライン研修や遠隔教育で、地方でもスキルアップできる仕組みをつくる。

高梁市の特徴的な取組み

高梁市立病院を中心に、地域の医療・介護施設と看護師の共同研修を実施

岡山県立大学・看護系専門学校などと連携し、学生の実習受け入れを強化

「戻ってきたい看護師」に向けた U ターン・I ターン支援制度を検討

目標

市内医療機関の看護師充足率を上げる
若手・中堅・復職者をバランスよく確保
地域医療・在宅医療を支える看護のネットワークづくり

高梁市の「看護師不足確保事業」は、看護師が足りないという課題を、育てる・支える・戻ってきてもらうことで解決するための仕組み。

病院で働く人を増やすことは、救急医療・在宅医療・高齢者介護など、すべての医療サービスの土台となる。

12. 救急・災害医療を強化

夜間や休日でも救急患者を受け入れる体制を整備。災害(地震・豪雨)時に病院が機能を続けられるよう、非常電源や備蓄を確保

13. 在宅医療と介護の連携

「病院ではなく自宅で過ごしたい」という人を支えるため、医師・看護師・薬剤師・ケアマネジャーがチームで訪問支援

介護との連携を強めることで、在宅でも安心して療養できる体制を目指す。

14. 感染症・予防・健康づくり

コロナなどの感染症に対応できる体制を整える。健康診断・予防接種・食育・運動教室など、病気になる前の予防を重視

15. ICT・交通でアクセス改善

オンライン診療や電子カルテなど、デジタル技術を活用

病院までの移動手段(デマンドバスなど)を整えることで、通院しやすくする。

16. 住民・地域の力を生かす

医療や介護だけでなく、住民が健康づくりに参加できるようにする。

地域のボランティアや団体と協力して、支え合うまちを目指す。

17. 高梁市でのドクターカーの役割

ドクターカーとは、医師と看護師が乗って現場にかけつける救急車。高梁市の医療計画の中でも、救急医療を強化するための重要な取り組みの一つ。高梁市は中山間地域で、病院まで時間がかかる人が多い地域のため、ドクターカーは命を守るための大変な仕組みとして計画に入っている。

高梁市医療計画での位置づけ

「救急医療体制の充実」の項目に、ドクターカー運用の継続と強化が明記されている。

担当:高梁市立病院(医師が常駐)

目的:救急搬送に時間がかかる地域の救命率を上げる。

出動対象は“外傷者搬送であり、重症患者に対し、医師が早く現場で処置を行う。

つまり、「病院に着く前から治療を始められる」のが大きな特徴。

※ 計画内では、「外傷者搬送」という限定的な対象が明記されており、内科的な急病など全ての救急患者をドクターカーで対応しているわけではない。計画上「救急医療体制の充実」中の「一施策」という位置づけ。

ポイント	内容
ドクターカーとは	医師が同乗して出動する救急車
高梁市の目的	山間地域の救命率を上げる
担当	高梁市立病院など
医療計画での位置づけ	「救急医療体制の充実」施策の中で重点事業
メリット	病院に着く前から治療を開始できる・命を守る時間を短縮

普通の救急車	ドクターカー
救急救命士が中心で対応	医師が同乗して現場へ向かう
医師の指示を受けて処置	医師がその場で処置・判断
搬送が中心	現場での治療が可能



ドクターカーのしくみ(イメージ)

- 119番通報 → 消防が出動要請を受ける
- 状況を見て「医師が必要」と判断 → ドクターカーを要請
- 高梁市立病院などからドクターカー出動
- 現場で医師が処置(心臓マッサージ・点滴・投薬など)
- 搬送しながら治療を続ける

このようにして、“命のリレー”を早くつなぐことができる。



18.まとめ

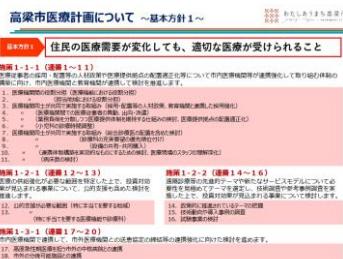
高梁市は山が多く、病院が少ない地域です。だからこそ「医療=まちづくり」と考えて、病気になっても安心、住み慣れた地域で暮らせるようにすることを目標。また、病気になったときだけでなく、ふだんの生活から健康を守ることがとても大切であり、医療・介護・福祉・地域活動が一つのチームとして動くことをめざしている。

「医療=病院のこと」ではなく、地域全体で支えるしくみをつくる考え方を計画で示しており、高梁市の医療計画は、「医療=まちづくり」という考え方のもとで、15の分野で“100個のやること”を決めた未来の健康プランとなっている。

高梁市医療計画は、病気になっても安心「高齢になっても家で暮らせる」「地域みんなで支え合う」という高梁市の未来をつくるための設計図で、地域の特性に合わせて、みんなが安心して暮らせる医療とまちづくりを進めている。

また、ドクターカーが運用されているが、山間部などで病院まで30分以上かかる地域もあるため、ドクターカーがあることで助かる命が増えるとされ、住民にとって「医師がすぐ来てくれる」という安心感にもつながり、岡山県の医療計画(備中医療圏)とも連携して運用されている。

高梁市医療計画のポイントは、医療・介護・地域が力を合わせ、住み慣れた地域で安心して暮らせるまちをつくっている。



所 感

高梁市が全国的に珍しく基礎自治体独自で高梁市医療計画を策定しているが、本市とは状況も異なるため、一概に本市に当てはめることはできないが、それでも、本計画では、医師や看護師不足に関する施策等も位置付けており、施策の推進体制を整備している。

そのなかでは、医療機関連携部会や看護師等確保検討部会や、看護ネット、在宅医療、介護連携推進協議会他実務者部会のなかで、事業の組み立てや計画に定めた事業の中間評価や実施状況の確認などを、専門家や関係者を交えながらPDCAを回している。

現在長門市では、医療関係団体からの要望等を受けて、学校や病院に対する補助を行っているが、さらなる高齢化や人口減少、医療関係者の人材不足等が影響し、今後も厳しい医療現場の

経営状況が続くことが想定される。

また、補助事業の作り方や税金の使途についても、市民に対して説明責任や透明性を担保していく必要があるため、本市においても、こうした本市独自の医療計画を策定し、推進体制を構築し、各事業を計画に定めることによって、透明性や持続可能性、施策の住民参加を担保していく必要があると考える。

また、各種課題や推進体制をしっかり計画に定めることで、今後、長門市の地域医療等を守っていくために必要となる事業の創造や持続可能な予算の確保が可能となる。

そして、議会や市役所内だけで物事を判断するのではなく、今後は、高梁市のように、医療もまちづくりと捉え、行政、現場、医療関係者、学生、市民等の声を交えた事業の創造、検証・評価・実行を行なっていく必要があると感じた。

(別紙)

視察先	広島県 東広島市					
視察日時	令和7年10月28日(火) 13:00~14:30					
視察項目	障害者の移動支援(移動支援事業、福祉助成券)について					
対応部署名	健康福祉部障がい福祉課、同障がい福祉係、同自立支援給付係					
自治体概要	人口(令和7年9月30日)	191,164人				
	世帯数	93,273世帯				
	面 積	635.15 km ²				
視察内容						
<p>障害者福祉タクシー助成券とは、障害により公共交通機関の利用が難しい人が、通院・通所・買い物・社会参加などで外出しやすくなるように、自治体がタクシー利用料の一部を補助する制度ですが、障害者が地域で自立して生活していくためには、外出支援として、移動に関するサポートの充実が求められています。</p>						
<p>1. 目的</p> <p>東広島市における障害者福祉タクシー券助成事業とは、市内に居住する重度障がい者がタクシーを利用する際、その運賃の一部を助成することにより、日常生活における移動の負担軽減を図り、もって障がい者の自立及び社会参加の促進を目的として実施する事業です。</p> <p>本事業では、障がいの程度や手帳の種別に応じて、市が定める枚数のタクシー乗車助成券を交付し、利用者はタクシー降車時に当該助成券を運転者へ提出することで、助成額が運賃から控除されます。</p>						
<p>2. 事業の概要</p> <ul style="list-style-type: none"> 助成額・枚数 <ul style="list-style-type: none"> 1冊30枚(1枚当たり500円) 有効期間内に2冊60枚まで交付 視覚障がいは4級所持者も対象で、1冊40枚 有効期間内に2冊80枚まで交付 じん臓機能障がいで透析中の人には1冊40枚。 有効期間内に4冊160枚まで交付 ※ 一乗車につき何枚でも利用可能 対象範囲 <ul style="list-style-type: none"> 市内に住所を有し、身体障害者手帳1~3級 視覚障害4級も含む 療育手帳(A・(A)・(B))所持者 精神障害者保健福祉手帳1~2級所持者などが含まれる。 所得制限あり(所得制限額は、重度心身障害者医療費助成制度と同じ) 利用手続き・配布方法 <ul style="list-style-type: none"> 交付方法として、窓口受け取り・郵送受け取りを選択できるようになっており、継続利用者については申請不要で自動更新・郵送方式を選べるような仕組みも整えられている。 						

(自動更新前)約2週間程度、特設窓口を設置し、担当係員総出(R4:係員14名と会計年度任用職員2名(他係からの応援を含む。)でローテーションを組み、申請受付、審査発行、交付説明の3役にわかつて対応。

(自動更新後)原則、担当者1名と会計年度任用職員2名で更新作業を実施

具体的なメリットや導入にあたっての課題

【利用者】

- ・助成券を利用してわざわざ申請に出向く必要がない(他の用務に助成券を利用できる)。
- ・申請書を記載しなくてよい(書く分量を減らすことができる。)。
- ・申請忘れがない。

(課題)

- ・更新作業の自動化を行うにあたり、システム保守業者との調整に時間を要する。

(自動化が困難な箇所は、職員の手作業が発生する場合がある。)

- ・送付先不明による返戻、郵便局保管期間満了による返却が一定数ある。

自動更新開始から数年経過したため、申請書記載の電話番号が解約されていたり、住所を移さずに施設入所されたりなどして、連絡がつかず返送となつても送付先が判明しない利用者が出てきた。

- ・簡易書留郵便が配達完了となつていてもかかわらず、「受け取っていない」と主張する利用者がいる。

3. まとめ

東広島市の障害者福祉タクシー券助成事業は、移動に困難を抱える障がい者の外出支援を目的に、タクシー料金の一部を市が助成する制度である。

地理的・交通事情:東広島市は都市部に比べて公共交通の利便性が低い地域もあり、移動手段としてタクシーの必要性が高いことが想定される。市民ニーズの反映、制度の柔軟性(障害の種類ごとに枚数を変えるなど)から、市民からの要望や実際の利用状況を踏まえて設計されている。身体・知的・精神障害のある方に年60~160枚程度のタクシー助成券を交付しており、視覚障害者や人工透析患者には上限枚数が異なる制度設計になっている。

交付枚数に対する利用率は、概ね5~6割程度で推移している。病院の通院や社会参加(サークル活動等)に利用できるので喜ばれている反面、市中心部に病院等が集中しているため、市街地以外(周辺部)の方からは、長距離利用が多いため使用枚数の制限撤廃を求める声や、交付枚数を増やして欲しいとの希望はあり、令和3年度には、使用枚数の制限撤廃を行なっている。これまで利用枚数の制限があったため年間交付枚数を使いきっていないにもかかわらず通院を控えることもあったが、そのようなことがなくなり、定期的に受診ができるようになった、との意見を窓口で聞いている。また、現在の物価高の社会情勢を踏まえて、さらなる増数を検討していること。

福祉タクシー券は、障害者の生活の利便性向上と社会参加の機会確保を図るため、市が主体となって実施しているが、障害のある人の通院や、日常外出の経済的負担を軽減、公共交通が少ない地域でも移動手段の確保、家族・介護者の負担軽減や障害者の社会参加を促進している。

所 感

東広島市の障害者福祉タクシー券助成制度は、全国的にみても助成額・枚数が比較的手厚く、金額的な支援の幅が広めに設定されており、実際の移動負担軽減につながっている可能性が高いと感じました。

また、対象範囲が広く、これにより、移動が困難な障がいのある方の 外出・社会参加を促進する基盤として機能しています。

さらに、利用手続きや配布方法の工夫があり、交付方法として、窓口受け取り・郵送受け取りを選択できるようになっており、継続利用者については申請不要で自動更新・郵送方式を選べるような仕組みも整えられています。よって、継続的に利用されている方にとっては、毎年面倒な申請手続きが軽減されるというメリットがあります。

のことによって、利用者のみならず、ケアマネージャー等の支援者からの反響として、「助成券を使ってわざわざ窓口に申請に行かなくてよくなった」、「自動で送られてくるので便利になった」とのご意見をいただいて入ることです。事務作業量の変化としては、自動更新導入前は、配布開始から約 2 週間程度は申請者で窓口が混雑し、助成券以外の手続きに来庁された市民を待たせることもあったが、窓口での発行事務が激減したため、来庁者をお待たせする時間が短縮されたとのことでした。

そうしたことから、障害者の移動の自由度・社会参加の促進につながっており、公共交通機関が少ない中山間地域・障害により移動が難しい方にとって、タクシーという移動手段を助成することは「通院・買い物・交流・社会参加」の機会を確保するうえで非常に有効な制度となっています。

東広島市の障害者福祉タクシー券は、障害者の移動の自由度が増すことで、障害を持つ方の生活範囲・活動範囲が広がり得るという点で、大きなプラスとなっており、制度設計においても、1 回の乗車で何枚でも利用可能という記載があるため、長距離・負担の大きな移動の際にも活用しやすくなっている点も評価できます。

さらに、委員からは、公共交通がある程度整備されている中で、あえて福祉タクシーを充実させてこられた理由について質疑があり、東広島市の回答は、「公共交通がある程度整備されていても、すべての住民がそれを利用できるわけではなく、高齢者や障害者にとって、通常のバスや鉄道の利用が困難な場合がある。このような「移動制約者」に対して、きめ細やかな移動支援を提供するためにタクシー利用助成が必要とされてきた。過去のアンケート調査結果からも、当課が発行するタクシー乗車助成券の利用者は、主な交通手段がタクシーの方が大半で、バス等の公共交通機関利用が困難な方が少なくない。そのため、タクシー利用助成の充実は、公共交通の整備状況に関わらず、移動の公平性と福祉の観点から不可欠な施策である。公共交通の役割としては、デマンドタクシーの導入等も含めた公共交通空白地域解消等、全市民を対象とした、サービス内容・運行形態などを基に整理され、地域の実情に応じて制度設計されている。その上で、「移動制約者」に対し、タクシー利用助成によるきめ細かな移動支援を提供すべきと考える」との見解が示されています。

長門市は、元々公共交通が脆弱であったところに、人口減少に伴い利用者の減少、運転手の確保問題などに伴い、バス路線の廃止、縮小や、市長の方針により市内全域がデマンドタクシーへの政策転換など、障害のある方の外出や就労に大きな影響を及ぼしています。

本市では、心身障害者等が利用するタクシー料金の一部を助成することにより、障害者の日常生活の利便性の向上と社会活動の範囲拡大を図り、もって福祉の増進に寄与するために、事業内容対象者に対して、福祉タクシー券を交付しており、年間 48 枚を限度としています。

対象者は、身体障害者手帳:1~3 級、下肢 4 級、その他 4 級、1 種療育手帳:A・B、精神障害者保健福祉手帳:1、2 級となっており、人工透析の方は通院回数に応じて交付、週 1 回 104 枚、週 2 回 208 枚、週 3 回 312 枚(※利用枚数 1 枚につき 500 円を助成しています。) 1

枚が500円で1回の利用料金が1,000円を超えた場合は2枚まで、1,500円を超えた場合は3枚まで使用することができます。

長門市は、障害者の交通手段の一つとして日常生活の利便性向上、社会活動の範囲拡大の一助となっており、今後も、利用者の意向を確認しながら継続実施していく必要があるとの見解を示しておりますが、とくに視覚に障害をもつ方等からは、月に4枚では買い物や病院に十分に行けず、枚数を増やしてもらえないか、といった要望をお聞きします。しかしながら、枚数を増やす考えはないというのが現在の本市の認識です。

今後、更なる人口減少によるバス路線の廃止や縮小などにより、障害のある方の社会参加がさらに遅れしていくことが危惧されており、「施設から地域へ」という国の考え方からも離れていく一方です。どんなに障害が重くとも住み慣れた地域で当たり前の暮らしが保障される必要があり、障害のある人が、地域で自立して暮らせるよう、移動に関する支援など、必要な制度のさらなる充実を図る必要があることから、障害者福祉タクシー券助成制度が充実している東広島市に視察に伺いましたが、大変良い学びとなりました。

現在、文教厚生常任委員会では所管事務調査として長門市における障害者福祉施策の充実についてさまざまな関係機関等にお願いし、お話を伺っております。しかるべき時に、こうした調査を通じて委員会の総意として、長門市に提言・要望を行なっていく予定としており、今回の視察で得たこともしっかりと要望事項に反映させていきたいと考えております。