

## 平成23年度第4回滋賀県障害者施策推進協議会 概要

(と き) 平成24年2月16日(木) 15:00 ~ 17:30

(ところ) 滋賀県職員会館大ホール

(出席者) 石田委員、井深委員、小野委員、片山委員、北野委員、小山委員、高橋委員、  
長田委員、橋本委員、福井委員、堀委員、宮嶋委員、渡邊委員

(欠席) 木村委員、久保委員、長友委員、長谷川委員、弘中委員、松原委員、山川委員

(事務局) 渡邊部長、田中課長、茂森主席参事、  
田丸課長補佐、丸山補佐、高岡補佐、郷間主幹  
関係各課(記録: 浜主幹)

---

開会、部長あいさつ

### 議題1 新・障害者福祉しがプラン(案)について

会長)

今日は最終の協議会になる。障害者の福祉も紆余曲折を経ており、障害者総合福祉法についても総合福祉部会があり、色々な議論があった。

厚生労働省から提示のあった骨子案に対し厳しい意見もあり、3月13日の閣議決定に向け最後の詰めが行われるだろう。

今日はみなさんからの意見をしっかり受けていきたい。素案について、前回のみなさんからの意見と県民政策コメントの反映を行っている。事務局から案を提示していただく。

事務局)

(資料1と2について説明)

委員)

県のプランが具体的に地域で実施され生かされるには、市町村の活動がきちんと連携しないといけない。各市町もそれぞれのプランを持っているが、県のプランを全県各地で均一公平に実施することが課題になる。

というのも、地域福祉ということが今、地域で大きな課題になっている。現実とあっていない。その問題がどこにあるのかは、もう少し分析する必要があるが、地域の具体的な様子を見ると、プランを実施する上での大きな課題がある。それは、そこに住む地域の方の動向が変化してきているということ。一言でいうと他人への無関心。その中で、地域で協力してやっていこうというのは難しい。福祉施設への通所の、乗り物や歩き、自転車、その中でもトラブルが多い。地域全体の「福祉力」が前進していないように思う。

プランの実践にあたっては、関係者、県民にこれを徹底する必要がある。広く受け止めてもらう仕組みをどうするのか。福祉に関わる人は一生懸命考えているが、地域住民全体へのアプローチが、これからいよいよ必要になる。

大津では民生委員の活動をどうするのかという課題があり、地域福祉の担い手の最前線

にあるのが民生委員だが、守秘義務などの関係で踏み込めない部分もある。個人情報の提供、調査に同意するかのアンケートを市では行っているが、住民には「同意するとどうなるのか」との戸惑いもあるようだ。一方で積極的に関わって欲しいという要望もあり、見通しが立たない。

今度のプランでも、そのあたりが課題だろうが、とりまとめの中で、何かポイントになることはなかったか。

色々な相談を受けることがあるが、民生委員の範疇にあるものも多い。その相談支援の道筋も見えにくい。

会長)

相談支援や地域福祉の仕組みについての御意見だと思いがいがか。

事務局)

大きな課題として受け止めたい。

地域福祉の中で、みんなが支え合うという点では、今回のとりまとめの中で防災にかか  
る意見を多くいただいております、地域でのつながりづくりについて、防災への関心の高まり  
がひとつの契機になるのではないかと思います。

それについてはプランにも盛り込んでいるし、早速来年度、部内横断的に取り組んでい  
くこととしている。その中でも、地域福祉に光を当てていければと考えている。

会長)

民生委員をはじめ関係者の意識向上をはかり、相談等を受け止めていくことが必要だろ  
う。

委員)

働く、活動するなど、子どもたちが学校を出て生活していくうえで、大切なことを盛り  
込んでいただいている。しかし、学校を卒業して、すぐにそれらができるようになるわけ  
ではなく、教育委員会と連携して学校における、その種作りに取り組んで欲しい。

会長)

教育の仕組みづくり、共生教育を含め全体の仕組みの中で非常に重要である。

委員)

1点目は、発達障害のプロジェクトのところで、医療的支援の充実は新しい事業であり、  
滋賀県の場合医療機関が少なく、その充実が急がれるところなので大変重要だと思うが、  
注意欠陥多動性障害を別にして、なかなか医学的な治療で問題の解決が図られるというこ  
とではなく、教育的な支援が一番大事と言われている。そこに特別な意図がないようなら、  
この表現は「発達障害は治るもの」という誤解を招くので、考えた方がいいのではないかと  
思う。

2点目は、ライフステージに応じて問題が生じてくる障害なので、戦略的施策の項目の  
並べ方として、まず「乳幼児期から成人期」という項目が最初に来るべきで、発達の経過

を踏まえた順序にした方が理解しやすい。

3点目は、図式中で大学の上に福祉的就労、一般就労とあるが、高校から就労に行く人もおられる。働くということと学校で学ぶことの区別を、もう少し明確にする方がいい。

課長)

事業としては滋賀医科大学と連携して、発達障害の鑑別診断ができる医師の養成などを行うもの。治療という言葉については再検討したい。

2点目と3点目についても修正させていただきたい。

委員)

P49から医療関係のことが書かれているが、2次障害予防に関することを入れることになっていたと思うが、どこに入っているのか。入っていないなら是非入れて欲しい。

プラン全体に関して、障害者やその家族は、福祉がこういうふうの前とは違って変わろうとしていることを知っているのだから。それはまだまだ問題で、障害のある人の親御さんには、この子のことを一生面倒見なくては、と思っている方もたくさんおられる。それにこのプランがどういう役割を果たしてくれるのかということ。「はじめに」の部分にでも、考え方として是非入れて欲しい。

プランとは、直接関係はないが、障害者の人権を考えさせられる事例を紹介したい。ある大手の障害者支援も行っている介護事業所が、障害者本人の緊急連絡先として、障害者本人が自分の親の連絡先を事業所に伝えるにあたって、個人情報保護の観点から、障害者本人ではなく、緊急連絡先である親の署名を求めているという事例があった。障害の有無を考えずに、たとえば、勤務先に緊急連絡先として親や家族の連絡先を伝えるのに、親や家族の同意の署名を求めらるだろうか。こういうことからみても、障害のある人となない人について、なかなか同じように考えるということには、なっていない。すべてではないが、中にはこういうこともあるということを知ってほしい。

事務局)

2次障害については、「働く」の中で「働く障害者の健康管理」に盛り込んでいる。

また、御指摘の点は「はじめに」のところなどで盛り込みを検討したい。

課長)

2次障害に関しては、書き方は充実を考えたいが、P47のリハビリテーションのこの位置づけになる。具体的には来年度以降、福祉用具センターと障害者更生相談所の相談機能の一体的な運用を検討することになっている。福祉用具の適合性の補正などと併せ、更生相談所の持っている2次障害予防に関する知見を提供していきたい。

全体の構成として、このプランが約束していることで、大きなことの一つは整備量だろう。それについて「はじめに」にも盛り込みたい。また、各主要施策の方向それぞれに「重点施策」を上げている。

会長)

「はじめに」は、少しシンプルすぎるので、委員御指摘の趣旨を盛り込んで欲しい。

委員)

施設などの福祉関係者は、このプランを読めば、福祉が変化しつつあることが分かると思う。しかし、障害者の親ごさんや家族は、障害者の親ごさんや家族だけで、いろいろな問題を抱え込んでいるケースも少なくない。そうではなく、社会全体で解決していくということが、わかってもらえるようなプランにしたい。

委員)

例えばホームで一生支援できるのかということ、高齢化したときの対応は、まだ見えてこない。今回は難しいとしても、今後の課題としては、きちんとそこを明記して欲しい。

重点プロジェクトの「暮らす」「働く」「共生」のそれぞれに就労支援ネットワークや就労生活支援地域ネットワークといった書きぶりになっており、暮らすと働くが一体的に行う必要があるとはいうものの、相互の整合をお願いしたい。

特例子会社の設置促進については、目標6か所に対し、今の状況が書かれていない。おそらく4社だったと思う。それを書いてもいいのではないか。また、具体的な展望や、特例子会社も含めたA型事業所、社会的事業所などの位置づけを整理することが必要。

重点項目で、個別の指導計画、教育支援計画というのは、どう違うのか。明記すべきでは。また入所施設利用者の削減は、利用者数が削減数か。項目名との一致が必要。

参考値の平成22年度と24年度との差が大きいのは、新体系移行があるからだろうから、その標記整理が必要。

事務局)

個別の指導計画とは、一人ひとりの教育的ニーズを把握してより適切な指導支援を行うために在籍する障害のある子どもについて指導目標、内容、方法等を個別具体化した計画。一方教育支援計画とは、就学前から卒業後までを視野に入れ、教育、福祉、医療、労働等の多角的な視点から一貫した計画を策定するというもの。説明を補足して記載したい。

また、入所利用者の削減は利用者の数である。また、事業量見込みにおいて22年度と24年度の乖離については、御指摘のとおり新体系移行によるものが含まれており、実質的な伸びがわかるよう工夫したい。

労働雇用政策課)

特例子会社の設置促進については、御指摘のとおり、平成23年度現在4箇所となっており、これを平成26年度末までに6箇所という目標である。商工労働部で滋賀労働局や経済団体等と作成した滋賀県雇用推進プランにおいても、同様の目標を掲げており、両プランにより推進を図っていきたい。

課長)

ネットワークについては、働き・暮らし応援センターと、地域の自立支援協議会があり、それらが相互に関わる部分もあることから、これらを整理して、表記の揺れは修正したい。

委員)

プラン自体は案ができてよかったが、県も市もサービス事業所も一緒になって、それを実現しようとする意気込みが感じ取れない。事業所では目の前の利用者には一生懸命対応するが、滋賀県全体として取りこぼしなく、サービスを必要する人にきちんとサービスが提供される体制をつくっていくことは、こういうプランに盛り込むべきこと。

合議制の機関を設置して推進を図るというが、3年後ではなく途中で問題が出たときはどう解決するのか。あとは各福祉圏域にお任せでは進まない。市町村にしても財政状況でできなければ、それで終わりになる。

難病の関係で書いてもらっているのは現にある施策。それが出来ていないから困っている患者さんがたくさんおられる。書いてあることを実現させるためにすることを具体的にやるほどと思えるものがないといけない。そこをもう一步踏み込んだ表現の仕方が欲しい。

事業量見込みでは居宅系のサービスは増えているが、実際にはホームヘルプの事業所は減っている。ヘルパーが不足しているためだ。では、実現のために県、市町が何をすることが伝わらない。

会長)

今般の新材にかかる厚生労働省案でも、難病の方を福祉の対象にするとしているが、具体的には政令で定めるとなっており、その範囲はまだ明確にはなっていない。サービスが本当に提供される体制、仕組みになるのか、そこに県や市町が果たす役割というのは、重要な課題である。

課長)

事業の整備量については、各市町の積み上げを県で調整したもの。その内容の実現については、ハードの整備と従事する人の確保が必要。

ハードの整備は、予算の制約はあるが、毎年各圏域の整備の状況を見ながら優先度を見極め実施していくということになる。各市町においては、毎年特別支援学校の卒業生の推移も踏まえ、整備を計画されているものとする。

現行計画については、通所系のサービス全体では、目標をほぼ達成してきている。進捗状況を公表し、合議制の機関でも審議いただくことで説明責任を果たし、進捗の点検もして参りたい。

人の確保は難しい問題で、介護職員の確保に向け国も、処遇改善の事業を行っているが、介護保険サービスの利用者の増大が当然見込まれる中で、なかなか供給が追いつかないのは事実。処遇改善や緊急雇用プログラムも活用し、健康福祉部内連携して、しっかりと進めていきたい。

会長)

合議制の機関には、「監視」という強い権限が与えられる。そういう仕組みも使いながら、県内で均衡ある形で支援できるよう、取り組んでいただきたい。

委員)

難病については、障害者施策になじむ病気もなじまない病気もあると思うが、そこはどようになっていくのか。神経の病気の例えばパーキンソンの患者さんだと、薬の効いて良い状況で判断しろといわれる。逆にペースメーカーや人工関節は、入れたために日常生活に支障がない状態になっても手帳が交付される。判断基準があいまいなところがある。一概に難病を施策の対象に入れるということに対して、もう少し何かしっかりとした対応をすべきだと思う。

発達障害の診断と治療について、県から滋賀医大に医師の育成などの協力を依頼するというのは良いこと。地域の医師が発達障害を診断するというのは非常に困難。子どもさんにレッテルをはるようなことには非常に勇気がいる。典型的な人はまだいいが、境界領域の人もたくさんいる。そういうケースにどう対応するか苦慮する。ここに当てはまるというだけでなく難しい判断が必要。しかも発達障害の診断は歴史が浅いので、幼少時期の状況が大人になってどうするかというフォローアップ研究がほとんどないのではないかと。医師養成は必要なことだが、あまり焦って結果を出して欲しくない。ゆっくりと長期に亘って人材を育てていかないと本当の専門医は育たない。

滋賀県の医師会では、最近在宅医療に力を入れている。障害者の方の在宅医療も視野に入れて検討していきたい。

会長)

その通りで単にレッテルを貼るのではなく、本当に必要な支援につながるような診断ができるプロの養成に時間をかけて取り組んでいただきたい。

厚生労働省の案を見ると、難病でも福祉的サービスが必要な方を対象とするということだろう。私も疑問を感じるのは、諸外国では本人が一番悪い状態のときをベースに判断することになっており、良いときの状態で判断すれば、サービスが足らずに困ってしまうことになる。2次判定では、そのあたりも考慮されているとは思いますが。

課長)

福祉サービスの給付では、サービスの必要性を判定することになる。障害程度区分について1次判定では、ある程度機械的に行われる部分があるのは事実。手帳の判定については、国の制度が医学モデルにより、こういう状態になったら何級という規定の仕方になっており、その人が生活上社会上、どういうニーズがあるのかという制度にはなっていないのが現状。

委員)

中身については、かなり取り入れていただいたが、これを実現していくことが大切。進行管理についても書いていただいているが、重点項目だけでなく個別の施策の項目につい

て、どういう事業をどの程度実施したのか、その進捗状況を細かく把握して進行管理をしていく必要がある。

課長)

毎年の進捗状況をしっかり報告できるよう準備していきたい。

委員)

計画期間が3年と短い。進行管理は大変だが、進捗を検証し、公表し、次年度以降に役立ていけるよう、一緒にがんばっていきたい。

会長)

そういうことも含め、合議制の機関を軸に取り組んでいくことになる。  
時間の関係もあるので、ここで資料3と4を事務局から説明いただきたい。

## 議題2 その他

事務局)

(資料3と4について説明)

会長)

今の説明も含め全体として他に何かあればご発言を。

委員)

各委員からもあったように、プランの実施、進行管理をきちんとしていただきたい。  
障害の予防のために母子保健の充実を是非お願いしたい。

また、特別支援学校については、例えば長浜養護学校では、定員120人に196人が在籍しており、来年度は210名になると聞いている。過密状態の劣悪な環境の中で特別支援教育が行われている。そのことについて取組が見えて来ない。教育委員会にお任せではなく、県としてどうするのか、しっかりと連携して取り組んで欲しい。

グループホーム、ケアホームの整備について、県の補助率は極めて少ない。目標値を明記して県全体で公平に均衡ある施策を進めて欲しい。

委員)

文字での情報提供ということを入れていただいたことは良いこと。手話通訳が出てくる  
ところには必ず要約筆記も併記して欲しい。

ユニバーサルデザインについては、こういうところに文字情報があるということ、もう少し書き込んでいただきたい。

委員)

精神障害者の悩み、現状を理解して、よく網羅していただき、一目瞭然にまとめていただいた。これを一日も早く実現していただきたい。支援センターについても、引きこもりから社会にでて生活力をつけていくにあたり、大変重要な機能だが、箇所が少ない。もっとサロンのようなものを地元につくりたいと家族では話しているが、金銭的にも難しい。

住民との交流による理解者支援者の発掘という項目があるが、そういうノウハウを教えたいという思いも持っている。

会長)

発達障害と精神障害では、特に県の役割が大きい。指導的な役割をお願いしたい。

それでは本日の議事はこれで終了したので、事務局にマイクを返したい。

課長)

熱心に御議論いただきありがとうございました。

今の形での障害者施策推進協議会の開催は最後になるが、貴重な御意見を賜り御礼申し上げます。

本プランの策定にあたり滋賀県らしさをどれだけ出していけるかという課題があったが、一つ象徴的には、整備量見込みにおいて、入所施設への入所者とグループホーム・ケアホームで生活する人の数が逆転することになる。

来年度以降の予算の展開では、アール・ブリュットの振興という大きなテーマがある。障害者基本法の改正においても、障害者が文化、芸術に担い手であることが明確にされたが、その背景には滋賀県におけるNO・MA、あるいは近江学園にはじまる取組があり、それが国政の目にとまった。ここも滋賀らしさという点で一層発信をしていきたいと考えている。

本日も、作ったはいいが、実現に向けて努力せよ、との多くの御意見をいただいた。予算や制度について、これから議会でも議論いただくことになっているが、また行政として現場との意見交換もしながら、実現に向け取り組んで参りたい。

閉会