

令和元年度第1回滋賀県障害者施策推進協議会 議事概要

- 1 開催日時 令和元年（2019年）7月11日（木） 9：30～11：30
- 2 開催場所 滋賀県庁 北新館3階 中会議室

【開 会】

健康医療福祉部長あいさつ

【議題（1）滋賀県障害者施策推進協議会会長の選出について】

互選により北野委員を選出。

【議題（2）滋賀県障害者プランの進捗状況について】

資料2-1、2-2、2-3、2-4 について事務局より説明

[委員]

就労に関して、2.3%を越えるということだが、実際のところ、「障害の種類別」「障害程度別」という細かいデータがあるか伺いたい。

[会長]

県全体でよろしいか。今のことに关しましてデータなりが今準備できるようでしたらお願いします。

[事務局]

割合というのは今ちょっと手持ちではないが、滋賀県の労働局から発表されている県内の民間機関における障害者雇用の状況の報告があるのでお伝えさせていただく。県内全体では3,128名の方が雇用されており、そのうち身体障害者の方が1,742名、知的障害者の方が983名、精神障害者の方が403名となっている。

[会長]

先ほどの質問は恐らく、身体障害の中でも、例えば視覚や聴覚等の障害別、障害の程度のことを含めてそういうデータを、労働局のほうでは取らないのか。

[事務局]

今いただいている労働局からのデータでは細かい情報は開示されていない。

[委員]

その点、またできる限り細かいデータをいただければ。報告していただける場があれば

嬉しい。それが満遍なく雇用しているという状況になってくるかなと思う。

[事務局]

今年も 6 月 1 日時点の調査があり、様式が変更されており、そこでは身体障害者でもどういった障害をお持ちの方が分かるような様式となっているので、次の発表の時には詳細が示される可能性があると思われる。

[会長]

もしデータが出れば次回、発表していただきたい。

[委員]

6 月 1 日調査障害者雇用状況報告ですが、様式は少し変わりましたが、例えば身体重度か重度でないかで、常用雇用か短時間雇用かっていう分け方はあるが、障害の内容までは調べられていないので、多分その部分は出てこないと思う。

[会長]

障害程度については若干詳しくなるが、細かい障害別が出てこないだろうということである。できましたら、そういうデータもあればいいということは今後検討していただけたらということ、考えていきたいと思う。

[委員]

資料 2-1 の「4. 精神障害のある人への支援の充実」についてだが、私が最初、理事として来させて頂いた時、この研修の先生の人数が少ないことに少し驚いたが、平成 30 年度、前年の倍以上の先生たちが研修して下さっているということはとてもありがたいと思う。

世間も今いろんな形で騒がれていて、ひとくりにされる部分があり、つらい悲しい思いをしている当事者さんや、家族もいるので、先生たちの研修に関わって頂いているということはとてもありがたいと思うが、先生たちが前年に比べて倍以上参加して下さったとのことで、何か工夫をしていただいた点とかあったら教えていただきたい。呼びかけの仕方とか、先生達の意識の向上なのか、そこら辺を教えていただければと思う。

[会長]

資料 2-1 の P 2、「4. 精神障害のある人への支援の充実」のところで、うつ病対策についてだが、かかりつけ医への研修が、平成 29 年が 24 名だが、平成 30 年で倍以上の 55 名のかかりつけ医が研修を受けた。これはどのような努力をされたのか。

[事務局]

うつ病対策の一環としてかかりつけ医を対象とした研修だが、平成30年度について、少しテーマを絞らせていただいて、「産後うつ」をテーマに先生方に研修の参加をお願いさせていただいたところ、多数の先生に参加をいただくことができた。昨年、大変要望が多かったので、今年度についても「産後うつ」をテーマに絞らせていただき、研修を実施させていただきたいと思っている。今後どのようなテーマに絞りながらやっていくかということ、また改めて検討しながら進めていきたいと思っている。

[会長]

素朴な質問だが、「産後うつ」について少しだけ説明していただきたい。

[事務局]

出産された後のお母様の気持ちの問題というようところでテーマを絞らせていただいていた。

[委員]

資料2-2「地域生活支援拠点等の整備」が今の時点でゼロという数値になっている。目標として各市町または各福祉圏域に少なくとも一つ整備となっているが、あと2年ほどで支援拠点等の整備というのが、各圏域の現在の状況について、県のほうでも把握できていると思うが、そのところ少し説明をお願いしたい。

[会長]

どの都道府県でも議論になっているが、いわゆる地域拠点で拠点整備のところである。今どういう県の状況、どんなふうに御指導されているかも含めて少し教えていただきたい。

[事務局]

拠点の整備については、県の場合においては、一つこれまでから自立支援協議会を中心に、各圏域にある関係機関がサービスを上手く連携し合って、大変な方を支援していくという部分で一定の拠点的な取り組みというのは、これまでからさせていただいていたという認識がある。

その上で、この拠点の整備の考え方が国から出てきた際に市町が拠点だということで認定をしていただいたら拠点として数字に上がってくるかとは思いますが、今取り組んでいるところは、例えば、東近江圏域だと、拠点の整備、施設整備が始まっている。2カ年計画等で今進めていただいているところになる。

他の地域でも、拠点施設という形での整備の検討を始められているところもありますし、例えば大津、甲賀や彦根ではどういった形で進めていくかというようなことを地域の協

議会等で検討していただいている状況だと聞いている。全てが把握できていないが、把握している中ではそういったところで整備に向けた協議が進められていると聞いている。

[会長]

少し圏域のところの話がありましたが、それから3圏域は、施設、拠点整備という面的な整備じゃなくて施設として整備される展開で今進んでいるのか。

[委員]

私の事業所は東近江市にあるが、東近江市では市の障害者総合支援協議会で、近江学園の卒園生などをこれ以上県外入所施設に送れない等の議論の結果、強度行動障害対応のグループホーム併設型の地域生活拠点事業を作るべきだと市長さんに提言しました。そして今年度、あゆみ福祉会が行動障害のグループホームを新設し、次に蒲生野会さんがショートステイやホームヘルプの事業所等を作っていこうというふうな形です。その拠点事業はそのグループホームだけではなく、地域のグループホームや単身で住んでいる方への看護師派遣や相談支援を取り組んでいこうというところです。

[会長]

そこは例えば、24時間の相談の仕組みとか、あるいは緊急のときに、空き室の確保とかも考えているのか。

[寺川委員]

そういうことをやりたいなと思っているが、いつも問題になっているのが人手をどう確保するのか、今1番大きな課題になっているところです。

[委員]

今、委員から東近江の話がありました。私は県内の自立支援協議会、地域協議会を回らせていただいている。そのような状況で少しお話ししたい。

県内の各圏域あるいは市の協議会でも地域生活支援拠点等の整備に取り組んでおられるというふうに思っている。それは、平成32年までの市町の障害福祉計画に整備をするということで計画に上がっているということもあると思う。

今東近江の場合は、強度行動障害の方々の住まいの場とそれから地域への支援体制、居宅サービスの支援も含めて相談も含めてという話がありました。他の圏域も面的整備を中心に進められているなという感じがしますし、強度行動障害それから重症心身障害の方々への支援を中心に展開をされているところ、それから、3障害の方々に対して展開をされているところ。これは地域によってさまざまな取り組みがあるが、各地域のそれぞれの実情に合わせて取り組みが始まっているというふうに思っている。

[委員]

今の話につなげてですが、大津では地域生活支援拠点整備を、知的障害の整備の面的整備の部分とそれから精神の部分の面的整備の部分で、今年度中に、一応その整備をするっていうことになっている。

それから、多機能施設整備は重症心身障害の拠点整備があって、それ以降、行動障害系の多機能拠点整備と、重症心身障害については、それぞれのプロジェクトで、こういう形でやりたいっていう検討はできたが、実現については若干、大津はなかなか難しいところがある。特に障害福祉のお金の問題がなかなか進み難い状況が続いているので、なかなかそういうふうなことだと思う。

[会長]

今の話の中で精神の面的整備というお話があったと思うが、精神の方の面的整備というのは、結構珍しい話だが、大津は展開されている。精神の方の面的整備のお話をされたが、何か大津は特別に精神の方の面的整備の展開をされているのか。

[委員]

今、二つの知的障害の部分とそれから精神の部分でそれぞれ拠点になる相談支援の部分が中心になって地域のその他の事業所が関わりながら、重心の面的整備の部分と知的障害中心の面的整備の部分を今検討中である。それが今年度中に、固まる予定になっていると思う。

[会長]

ぜひとも、精神の方の地域移行が進んでいくので、是非とも展開して頂ければ嬉しい。

[委員]

私は個別に一つ一つのことというより、進捗状況とか実績のまとめる時の視点や次に活かすための視野について、思ったことをお伝えしたいと思う。

それぞれの現場の工夫とか現場の力を横につないだり、縦につないでこの障害者施策を評価していくっていうことが大事なことで、そのためにプランの成果をまとめられていると思うが、そのときの現場の力っていうのは、障害施策やサービスの現場だけでなく、その現場は児童のところにもあり、教育のところにもあり、防災や文化、様々なところにあると思う。

もう少しこれから今のまとめはしっかりされているのでそれはそれでいいが、次のまとめ、中間報告なりの視点として、例えば「2. 障害のある人への就労支援の促進」ここは例えば、特別支援学校の高等部の人たちが就職するときの施策って今教育の分野で強化されていると思うが、私たちも、児童養護施設の子どもの自立支援の取り組みで 150 を超

える企業の方たちの協力を得ながら、取り組みが広がってきている。そういう隣接領域の事例の中に、やっぱりお互い共有できたり、生かしていけるものが、あると思う。そういうふうでそういう視点で少し横に見ていけたらいいなというふうに思いますし、「4. 精神障害のある人への支援の充実」のところでは4と7に関わってくるかと思うが、今ひきこもりの方とか家族の支援っていうのは、本当に事件の影響もあり、課題というか、しんどい思いをしている人たちが増えてきている。

その中でやっぱり精神的な障害や病気、そういうことと重なっている方は大変多い。やっぱり取り組みのところにそういう近接領域というか、その取り組みの評価、何か視点で評価があったほうがいいのではないかと思います。

最後ですが、例えば「10. 誰一人取り残さない共生社会づくりに向けた取組」は防災・災害時に備えた取組ってとても大事だというふうに思っている。プランのほうには書かれてはいるが、実際に個別支援計画がやっぱり進まないというのは滋賀県の中の地元で皆さんが感じていらっしゃると思う。進めていくための取組は、防災の別の委員会とかに出ていると、そういう話が出てくる。他府県の取組なんかも含めて何かそういうふうに少し近接領域を意識して評価していくことが大事だと思う。

[会長]

ありがたい御指摘だが、実は、この委員会が、3年2年、次の新しい計画を立てる委員会として、実はもう、次年度に今年度の調査をして来年は、この障害者プランの6年計画と3年計画とも一挙にしないといけない委員会である。恐らく、この重点項目をどうするか、新しい重点項目をつくるのか、重点項目の作り方をどうするか、隣接領域とか関連領域をどういうふうに組み合わせるのかということについても、これから、皆さんと一緒に議論していかないといけないこの委員会ですので。

[委員]

ぜひとも、次に見るときの視点で、そういうことが少しこう意識的にここに書かれるというかなと思う。

[会長]

その意識が今言った次のプランとなるのでぜひとも、考えながら次の展開をしていただけたらと思う。ありがとうございます。建設的な御意見ですので。

[委員]

僕はまず次障害者プランに向けてということですが、そのプランをその枠組みとかどういうものにしていくかについて、事務局のほうで何かお考えられていることがあればお聞きしたいと思います。お願いできますか。

[会長]

谷口委員、この障害者施策推進協議会というのはまさに、次のプランのことについて考える委員会ですので、これから皆さんが、いろいろその後発題していただいて、いろんな御意見を言っていて、例えばこの重点施策の項目であるとか重点施策の分野であるとか、評価の仕方であるとかということについても、これから皆さんの御意見を頂こうと思っている。

[委員]

意見ですが、資料の 2-3「滋賀県障害者プラン【改定版】(概要版)」について、全体的に見てみますと、例えば発達障害とか精神障害とか、重点施策なんか見ていると思うが、強度行動障害とか高齢障害とか縦割りっていうことの枠組みで組まれていると思うが、そもそも障害種別ごとの縦割りっていうのはもうそれ自体が医学モデル的で、例えば国の障害者基本計画や県の共生社会づくり条例のように障害種別毎ではなく、横断的で総合的な枠組み、例えば県条例やったら、教育、選挙など、分野別の項目とか、横断的な枠組みに転換すべきだと思う。

障害種別毎っていうのはもう、時代遅れですし、それ自体が差別ってものを助長しかねないと思うので、クロスディスアビリティの視点が大事だと思います。

そして、全体的に見ると、能力や発達段階などの言葉が出ていますが、これは、県の共生社会づくり条例をつくる時に、いろんな当事者団体の声などから条例から削除されたという経緯があるので次期プランにはこういう「能力」や「発達段階」などの言葉は入れるべきではないし、共生社会づくり条例では上乗せ横出しを含めて条例が制定されたので、本当に条例の社会モデルの考えを十分に反映したような内容にしていくべきだと思う。

資料 2-2「滋賀県障害者プランの数値実績」について、P2 を見ると、施設入所の方を地域移行ということで、目標数値が 45 人だが、一方で施設入所は定員数を維持するというので、権利条約でも施設入所者に空きが出たら、新たに施設入所入れてはいけないということになっているので、そういう流れを無視して定員数を維持っていうのは少し、どうなのかと思う。先ほどから、地域生活支援拠点というお話が出ていますが、やっぱりこの地域生活支援拠点というものにおいても、やっぱりその中身を、地域生活を目指す方針に完結された地域生活支援拠点というものにしていくべきと思う。やっぱり地域生活支援拠点と言いながら、施設入所が進むのはちょっと違うかなと思うので、そういうことを考えていけたらいいと思っている。

[会長]

前回もそういう議論をしながら、いろんな御意見いただきながら、こういう形でまとめたものである。仰るとおり、いろんな意見の中で特に、これから施設から地域で暮らすための仕組みをどう作っていくのか、県内にある施設あるいは、県外にいる方をどうする

のかとか等、いろんな議論をしながら進めてきた経緯がある。

そして、仰った通りで、この障害者計画の大きな目標は、インクルーシブな社会、共に生きる仕組みをつくるというのが、大きな前提のところである。その大きな目標に向かって、その大きな目標だけ言ってしまえば、具体になる展開が見えませんが、その大きな目標に向かってどんな展開をするのかについて、色々な重点項目が生まれてきたという経緯がある。恐らく仰ったとおりであり、これからその重点項目をつくるときに、どんな大きな目標に向かってこんな重点項目というときのイメージとして、仰ったようなイメージを落とし込めるものがあれば、今後、委員会でそれを提案していただければと思う。

#### [委員]

質問が三つあります。一つ目は、資料 2-2 の P1 のところのサービス自己評価の実施率で私の団体も事業所をやっているが、児童は 97%と説明があったが、障害者では令和 2 年までに 100%。でも放っておいたら、多分全然いかないのでは、例えば実施主体別にとりか、もう少し詳しいデータを出してもらいたい。社会福祉法人なのか NPO 法人なのか株式会社で、実施率はどうかについて、途中で出してもらっておいたらこう事業所団体で「お互い頑張ってやりましょう」みたいなことを働きかけられるので。

今、滋賀県内の障害福祉事業所は、たくさんあるので、事業所も結構大変だが、やっぱ自己評価をやることで自事業所としっかり向き合ったりすることが大事だと思うので、またそういうデータがあったらまた出してほしいと思う。

二つ目の「学ぶ」のところ、このところが目標よりも 114.5%で、平成 30 年度だけじゃなくて、僕が不勉強なのかもしれないが、平成 30 年度にたくさん高校生が、増えたのか、そういうふうな特別支援の必要な高校生が増えたのか、理由を教えてください。

最後三つ目は、先ほど委員も言われたが、P2 の施設から地域に移行する人とか県外から県内に帰ってくる人の目標は、全然このままでは、ダメ。何か、事務局として理由があるのか、何か、このままだとよくいかない要因はこの辺にあるのではないかっていうのがあれば教えてください。

#### [会長]

一つは、資料 2-2 の P1 のこのサービスの自己評価の実施率だが、児童のほうが、9割を超えているというのがありましたが、行う場合でも、社会福祉法人や NPO 法人であるとか、細かいところ、どんなふうに展開されているのかということがわかるようなものがあるればいいという意見である。これは、すぐではなくてこれからそういう形で考えて欲しいという要望である。

二つ目は、この「学ぶ」の個別の指導計画なり教育支援計画を作成している児童生徒数の割合が大幅に展開してきているという、中身を少しわかるように説明してほしいということ。



三つ目は、やっぱり資料 2-2 の P2 のところで、この地域移行の数値の目標と実態含めて、今のこの状況を県として、どうお考えか、教えていただきたい。

[事務局]

1 点目と 3 点目の部分に関してお答えをさせていただきます。まず、サービスの自己評価率については、設置法人種別までちょっとできるかどうかというのはあるが、一応そのデータとしては各法人、事業所毎にどこが出してきていただいているという形にはなっているので、昨年度、児童と障害者の場合は施設と居宅ぐらいの大枠ではあるが、数字としては出していたので、法人別とか地域別とかいろいろ分析できる形でデータ提供ができるように少し工夫をしてみたいと思う。

3 点目の、地域移行の話ですが、昨年度もこの会議の中でも取り組みを紹介させていただいたと思うが、たまたま参考資料 3 という形で、少し御報告させていただこうと思って資料をつけさせてもらっている。

昨年度、入所施設から地域移行という形でどうやったら進められるのかという検討会を県で開催した。このプランを進めるために具体的にどうしていこうという形で昨年度 1 年間取り組んできているというところになっている。プランの目標につきましては、そのときの市町の積み上げ、市町と一緒に取り組むということで、目標数値に上がっている。改定前からプランの目標に挙げさせていただいているが、実績が出てきていなかったということで昨年 1 年間会議という形で取り組まさせていただいてきたところである。その中で、参考資料 3 のような形で少し論点を整理させていただき、こういった方向性で取り組んでいったらいいのではないかなというものを整理をさせていただいている。後でお時間あれば、また見ていただければと思うが、そういったところで、整理をしてきたので、また地域で具体的に動きをしていただいている地域もあり、地域のほうでこういった部分で議論いただきまして地域の資源状況に合わせて、その地域で入所施設がうまく活用できるような方策や地域で入所施設で空きができたときに、県外から帰って来ていただくような仕組みづくりにつなげていただきたいということである。今後も継続的に取り組みながら、なかなか成果が出にくいところであるとは思いますが、取り組んでいくべき課題だと認識しているところである。

[会長]

かなり時間が来てますけれども、もしどうしてもという方がいらっしゃれば・・・ですけれどもよろしいですか。

[事務局]

先ほどの質問 2 に対して、資料の 2-1 「5. インクルーシブ教育の推進」の部分をもう一度見ていただきたく思う。「③県立高校に巡回指導員を派遣し、個別の教育支援計画の作

成・活用や校内体制の整備について助言を行なった」について、巡回指導員のほうから具体的に高校の関係者に助言を行い、作成だけではなく、活用についても助言を具体的な形で行ったことが、このような数字の表れにつながっているかと思う。

[会長]

ありがとうございました。よろしいでしょうか。

### 【議題 3（3）令和元年度「障害のある人の生活と福祉に関する調査」について】

#### 資料 3-1、3-2、3-3 について事務局より説明

[会長]

項目が増えていくことで回答頂く障害当事者にとってどのような影響を与えているか。母数を 3000 人減らすということで、回答率が 30%台になってしまうと正しい障害当事者の声が反映されなくなるのではないかと。回答率を上げないといけないのに母数を減らすと回答率が減少するのではないかと。

[事務局]

統計上は 400 位のサンプルがあれば大丈夫と聞いているが、回答率を上げて多くのご意見をいただきたいと思うので、こういった手法があるのか助言等頂けたら幸いである。

[委員]

会長から意見・説明あった通り全く同感だと思っております。専門家アドバイスをもらいながら作ったと説明があったが、私としては調査に対してかなり興味を持っている。

資料 3-1、P4 に記載の回答率「39.2%」についてはかなり低いと感じている。30%台とは、障害の種別、男女比などのデータがあれば教えて頂きたい。

当事者の視点として、調査項目が非常に長過ぎる。1 人で見て答えて時間は 30 分～1 時間とかなり時間がかかるのではないかと。答えるのが大変である。平成 26 年度の調査項目を基本に作ったとのことだが、なぜ施策推進協議会で「こんな調査を考えている」と前もって言ってもらえれば意見が出しやすかった。ほぼ内容が固まってから報告して頂いても、困るというのが本心である。

調査対象 3000 人ということだが、身体障害者が 5 万 5000 人いて、知的障害の方が 9600 人いる。精神障害の方が、1100 人ぐらい手帳を持っている。身体障害者手帳を受けている方の約 2%、療育手帳を受けている方の約 8%、精神障害者は手帳を受けている方の約 10%、なぜそういう数字が出たのか考えられない。身体障害者はもっと多くの方がいる。2%で、その統計になっているのかどうかというものが疑問がある。代案として、公平に 4%という「%」をまず決めてから数値設定してはどうか。

資料 3-2、P 5 問 8 の医療費に関する質問について、3)「1. 無料」「2. 5000 円以下」と記載があるが、どう考えても 5000 円にならないと思う。福祉医療助成制度を使っていれば、3000 円ぐらいだと思う。なぜ 5000 円と設定されているのか疑問。

資料 3-2、P 24 の問 46「災害時の避難」について「福祉避難所を知っていますか」という質問をいれてはどうか。福祉避難所を知らない方がいると聞いている。

[会長]

対象 3000 人の内訳だが、身体障害者手帳 2%、療育手帳 8%、精神障害者手帳 10%というのはサービスの利用率との関係がある。正直言いますと、サービスを使っている率を考えると明らかに身体障害者はサービスの利用されている率は少ない。身体手帳 4 級、5 級の方はサービスを利用できない。療育手帳や精神手帳の方はサービスの利用率が高いので、このようなデータが出ている。一方で身体障害者の方を均一にとってしまうと、視覚障害の方や聴覚障害の方がどのくらいで出てくるのか、必要なデータ数が出てこない可能性もある。大阪市ではそのことも踏まえて、例えば、視覚障害の方や聴覚障害の方について一定の割合出るような操作を統計上行っている。無作為では必要なデータ数が出てこない。

問 45 の「避難所」が福祉避難所と考えるのか、一般的な避難所なのか、一時避難所か二次的な福祉避難所か。工夫されてはどうかと思う。

[事務局]

統計上の割合につきましては、専門家のアドバイスを受けた際に、その母数に関わらず、一定数があれば、その統計上は問題がないと聞いている。

障害種別ごとに、本来はそのデータがとれるといいのかもしれない。身体障害の方は多岐にさまざまな障害があるので前回の調査でもその障害種別毎の傾向というところまではできていない状況。

前回調査のことにに関して回答率が 4 割とお答えしたが、その障害の 3 種別ごとにやはりばらつきがあり、身体障害の方は 6 割の回答を得ている一方で、知的障害と精神障害の方からは 3 割程度だった。男女比はそんなに差はなく、年齢別で言うと 60 代 70 代の方からの回答率が高かった。

問 8 の設問に関しては、精神障害者保健福祉手帳をお持ちの方のみに聞いている項目です。身体と療育手帳をお持ちの方は、自立支援医療があり自分の障害以外の例えば風邪や歯医者を通院等も医療費助成の対象になる。精神障害の方はそうした部分が医療費助成の対象となっていないので、精神障害のある方が 1 カ月当たりどれくらいの医療費なのかを確認するためにお聞きしている。

問 46 の設問については、御意見踏まえて、少し設問の項目の見直しを検討したい。

[委員]

身体障害者、知的障害者、精神障害者、3 障害をきちんと分けて内容を整理して、調査した方が割合もきちんと出てくると思う。それをまとめて載せるのはやや無理があるのではないかと個人的に思う。

先ほどから事務局が「専門家」と仰っているが、私の立場で言えばずっと調査の経験も持っている。専門家といっても、障害問題についてきちんと把握した方ならいいが、そうではない方が調査に関わるのはとても不安がある。専門家といってもぴったりと合っているのか、質問内容を見ていると疑問が浮かんでいる状態。

[委員]

障害者の福祉サービスを知らない障害者も本当に多いと思う。

私たち視覚障害者でもやはり手帳交付されて5年以上も知らなかったという人が4分の1ぐらいを占めたというアンケート結果も出た。

サービスの中身いろいろとあると思うが、サービスの内容について説明を受けたか受けなかったか、知っていたか知らなかったかというようなことも、やはりこのアンケートの項目の中に入れてはどうか。サービスがあっても知らなければいけないと思うので、その辺もお願いしたい。

[事務局]

専門家にアドバイスを受けたのは統計上だけの話で、項目自体についてのアドバイスは受けてない。調査をするに当たって、どれぐらいのサンプル数が必要かについてアドバイスを受けたのみである。

先ほどの委員の意見に対しては、それに関連する設問を資料 3-2、P17 の問 27 でお聞きしている。一意見を踏まえ、工夫させて頂きたいと思う。

[会長]

項目は減らすことはできないが、聞かなくて良い質問があれば取り除けばいいが、この項目は続けて聞く必要がないというものがないのであれば、そのような意見を頂きたい。

[事務局]

改めてメールさせて頂くが、各委員に2~3週間ほど意見を頂く期間を設けて、その意見を踏まえて実施していきたいと思う。

[委員]

発達障害という枠でいくと知的をもっていない方がたくさんおられまして、三つの手帳どれもお持ちでない、どこの会にも所属しておられない方のほうが多いと思います。おそらく今回、発達障害としての数は非常に少ないと思う。

[委員]

資料 3-3「県政世論調査」は 6 月なのに、問 17 にどうして、障害者差別のない共生会づくり条例が入っていないのか。

[事務局]

「県政世論調査」については 6 月 21 日～7 月 10 日の間で調査を実施している。結果はまだ出ていないが、条例が入っていないという事に関しては、設問自体を 4 月の頭に作成する必要があり、まだ条例が緒に就いたばかりということで、ちょっと御存じの方は少ないのかなということで入れなかった。今回の調査では、お聞きする必要があるだろうという意見もあり、追加させていただいている。

**【議題 4 （4）手話言語や情報コミュニケーションに関する条例検討小委員会の経過報告について】**

資料 4 について事務局より説明

[委員]

第 1 回、第 2 回が終わり、これから 3 回 4 回とずっと進んでどんなふうに進んでいくかわかりませんが、事務局としての考え方を教えていただきたい。専門家に来ていただいて、議論を進めていくという考えをお持ちなのかどうか。なぜかといいますと、専門家の選び方ですね。慎重に行かなければならないと思う。誰でもいいわけではありません。専門家といっても、例えば、手話言語に関しては知識を持っていない方が来られると逸れてしまう場合もある。専門家をきちっと選ぶ場合は必ず当事者の委員にも相談をしていただいて調整をしていただきたいというところをお願いしたいと思う。

[会長]

ありがとうございました。要望としてでよろしいでしょうか。

「(仮称) 滋賀県障害者文化芸術活動推進計画の策定について」

参考資料 2 について事務局より説明

[会長]

委員のほうから、優生保護法のパンフレットをつくってもらったので、少し説明してもらいます。

[委員]

「私も子どもを持ちたかった」のパンフレットを見て下さい。

私の法人も所属していたきょうされんで滋賀支部で旧優生保護法の被害者問題をしっかり勉強しようということで作らせてもらった。一時金支給法ができ、問い合わせや相談が、滋賀県のほうにも来ていると思う。19件ぐらいの相談、申請請求の審査は5件ぐらいと聞いているが、厚生労働省の調査の結果で、滋賀県内だけで282人ぐらいとの数値があるが、なかなか滋賀県での資料は11人分しか見つからないことがある。国では個別に何かの情報をお届けする必要がないことになっているが、対象者の方が、知的障害など障害をお持ちの方なので、ちゃんとした情報をどう伝えるのか。チラシだけではダメだと思う。鳥取県や山形県などの取組資料も入れてきましたけども、プライバシーの問題など色々な事があると思うが、何か伝える方法を県としてもまた考えてもらいたい。共生社会づくり条例もでき、10月に完全施行されるので、知事から何かこれに対するコメント等も含めて、もっと発信してもらえたらということと思う。

我々の民間の団体も勉強しながら、少しでも被害者の方に情報が届くように努力したいなと思っている。