

■次期滋賀県障害者プランの策定に係る小委員会等の実施状況

資料1-2

委員会名／既存協議会等	開催日	主に検討いただく項目（重点施策、障害福祉計画・障害児福祉計画）
① 重症心身障害児者 （医療的ケア児者含む）	7月20日	主要施策1. とともに暮らす（ウ①②、エ⑤） 重点施策3. 本人のニーズに合った専門的な支援の充実（ア） 障害福祉計画1. 障害のある人が望む地域生活を実現するための施策（ア） 障害福祉計画6. 障害児支援の提供体制の整備等を促進するための施策（オ）
② 障害児（教育分野）	7月16日	主要施策2. とともに学ぶ 重点施策5. インクルーシブ教育の推進 重点施策6. 障害のある子どもへの支援の充実 障害福祉計画6. 障害児支援の提供体制の整備等を促進するための施策
③ 高齢障害	7月10日	重点施策3. 本人のニーズに合った専門的な支援の充実（ウ） 障害福祉計画1. 障害のある人が望む地域生活を実現するための施策（ウ）
④ 人材育成・確保	7月13日	障害福祉計画1. 障害のある人が望む地域生活を実現するための施策（オ） 障害福祉計画7. 人材の確保および資質の向上のための施策
⑤ 意思疎通支援の充実等 （盲ろう者支援含む）	書面開催	主要施策5. 共生のまちづくり（エ） 重点施策9. 意思疎通支援の充実及び情報アクセシビリティの向上
⑥ 高次脳機能障害	7月29日	主要施策1. とともに暮らす（ウ⑦） 障害福祉計画2. 精神障害のある人が望む地域生活を実現するための施策（エ④）
⑦ ひきこもり支援等	8月7日	障害福祉計画2. 精神障害のある人が望む地域生活を実現するための施策（イ⑦）
⑧ 発達障害（発達障害者地域支援協議会）	6月4日	主要施策1. とともに暮らす（ウ） 重点施策1. 発達障害のある人への支援の充実 障害福祉計画3. 発達障害のある人の支援を充実させるための施策
⑨ 就労（県障害者自立支援協議会 就労部会）	7月22日	主要施策3. とともに働く 重点施策2. 障害のある人への就労支援の推進 障害福祉計画5. 障害のある人の働きたいという思いを実現するための施策
⑩ 精神障害（精神保健福祉審議会）	7月17日	重点施策4. 精神障害のある人への支援の充実 障害福祉計画2. 精神障害のある人が望む地域生活を実現するための施策
⑪ 強度行動障害 （県障害者自立支援協議会 強度行動障害研究部会）	6月24日 7月30日	主要施策1. とともに暮らす（ウ） 重点施策3. 本人のニーズに合った専門的な支援の充実（イ） 障害福祉計画1. 障害のある人が望む地域生活を実現するための施策（イ）
⑫ 相談機能・支援ネットワーク （県障害者自立支援協議会 相談支援NW部会）	7月10日	主要施策1. とともに暮らす（エ） 重点施策7. 相談機能の充実及び地域包括ケアシステムの構築 障害福祉計画1. 障害のある人が望む地域生活を実現するための施策（エ・カ） 障害福祉計画4. 障害のある人の生活を地域全体で支える仕組みづくり
⑬ 文化・芸術（文化芸術活動推進計画）		主要施策4. とともに活動する（イ） 重点施策8. 障害のある人のスポーツ、文化芸術の充実（2）芸術
⑭ スポーツ（スポーツ推進審議会）	書面開催	主要施策4. とともに活動する（ア） 重点施策8. 障害のある人のスポーツ、文化芸術の充実（1）スポーツ
⑮ ユニバーサルデザイン（淡海UD行動指針）	2月20日 2月27日	主要施策5. 共生のまちづくり（オ）
⑯ 障害者差別、権利擁護 （障害者差別のない共生社会づくり委員会）	書面開催	主要施策5. 共生のまちづくり（イ） 重点施策10. 「誰一人取り残さない」共生社会づくりに向けた取組 障害福祉計画7. 人材の確保および資質の向上のための施策（エ）

次期滋賀県障害者プランの策定に係る小委員会委員名簿

資料1-2

テーマ（分野）	氏名	所属
①重症心身障害児者（医療的ケア児者含む）	園田 千鶴	相談支援事業所くすのき
	口分田政夫	社会福祉法人びわこ学園
	廣田 雄樹	重症心身障がい者通所施設 せいふう
	角野めぐみ	訪問看護ステーションオリーブ
	柴田 恵子	地域包括ケアステーション 森のお家 （多機能型重症児者等デイサービスふぁみりい）
	赤木 敦子	一般社団法人じゅう楽
	村井真理子	社会福祉法人びわこ学園
	加藤 竹雄	県立小児保健医療センター
	久貝 有理佳	当事者家族
	谷口 健人	NPO法人CILだんない
②障害児（教育分野）	古谷 絵美	湖南市健康政策課
	上村 絵美	守山市発達支援センター
	古日山 守栄	草津養護学校
	井上 照美	滋賀県特別支援教育研究会
	甲津 千秋	県総合教育センター特別支援教育係
	坂本 彩	大津市立やまびこ総合支援センター内 生活支援センター
	増田 裕介	放課後デイサービスゆにこ
	北川 美千代	県立小児保健医療センター療育部
	佐々木信一	県立近江学園
	山之内 洋	県立信楽学園
③高齢障害	西澤 徹	大津・高島子ども家庭相談センター
	石澤 英明	社会福祉法人とよさと ステップあっぷ21
	滝井 康雄	社会福祉法人しがらき会
	岸 かおり	高島市地域包括支援課 （高島市地域包括支援センター）
	細見 美津子	うさぎマネジメントケア （大津市介護支援専門員協会代表）
	森本 信吾	社会福祉法人近江和順会 ヴィラ十二坊
	崎山 美智子	滋賀県手をつなぐ育成会
谷口 郁美	県社会福祉協議会 事務局長	

次期滋賀県障害者プランの策定に係る小委員会委員名簿

資料1-2

テーマ（分野）	氏名	所属
④人材育成・確保	安武 邦治	社会福祉法人グロー
	森本 信吾	社会福祉法人近江和順会 ヴィラ十二坊
	樽井 康彦	龍谷大学
	山ノ井 勉	びわこ学院大学短期大学部 - ライフデザイン学科介護福祉コース
	松岡 啓太	大津市障害者自立支援協議会
	中村 勝弘	滋賀県 南部介護・福祉人材センター
	藤木 充	社会福祉法人夢翔会
⑤意思疎通支援の充実等 (盲ろう者支援含む)	大橋 博	社会福祉法人滋賀県視覚障害者福祉協会 会長
	石野 富志三郎	社会福祉法人滋賀県聴覚障害者福祉協会 理事長
	宿谷 辰夫	滋賀県中途失聴難聴者協会 会長
	岡田 昌也	特定非営利活動法人しが盲ろう者友の会 理事長
	大久保 貴生	滋賀県立盲学校 校長
	尾代 恵子	滋賀県立聾話学校 校長
	谷口 健人	NPO法人CILだんない
⑥高次脳機能障害	川上 寿一	県立リハビリテーションセンター所長
	宮川 和彦	県立むれやま荘所長
	岡本 律子	高次脳機能障害サポートネットしが代表
	小西川 梨紗	高次脳機能障害支援センター
	中島 秀夫	障害者自立支援協議会事務局長
	野々村 光子	県自立支援協議会就労分野ネットワーク部会代表
	辻村 定好	当事者
⑦ひきこもり支援等	金子 秀明	さわらび福祉会
	山本 耕平	一麦会
	安達 幸一郎	当事者
	樫野 ひかる	滋賀県市長会（甲賀市健康福祉部長）
	岡部 茜	精神保健福祉センターSV

小委員会等会議の概要

※この概要は小委員会等での意見を事務局の責任で整理したものです。

小委員会等名称	①重症心身障害児者（医療的ケア児者含む）
開催日時・場所	7月20日 南部保健所3階大会議室

現プランの課題・論点案の整理

【医療機関】

- ① 退院後の在宅生活のイメージをもって退院支援や退院後のケアをしてくれる医療機関が必要。
- ② 医療的なケアへの配慮をしながら、複数科の受診が必要な場合、通院に係る家族への負担が大きい。

【障害特性に応じた医療や福祉サービスの充実】

- ③ 福祉施設で勤務する看護職員が不足している。
- ④ 喀痰吸引など医療的ケアを実施できる支援人材が不足している。
- ⑤ 重症心身障害や医療的ケアが必要な児者に対応できる短期入所施設、生活介護施設や児童発達支援・放課後等デイサービス事業所が不足している。
- ⑥ 重症心身障害や医療的ケアが必要な児者に対応できる日中一時支援など余暇支援が不足している。

【住居の確保について】

- ⑦ 重心障害のある人や医療的ケアを必要とする人の居住の場が少なく、県外の入所施設を利用している人もいる。

【相談支援・地域連携】

- ⑧ 身近な地域における相談支援や圏域単位での相談支援、県全体の相談支援の重層的な支援体制の構築ができていない。特に医療的ケア児等コーディネーターの位置づけが不明確。
- ⑨ 相談支援専門員と病院の地域連携部署のやり取りが円滑でない状況がある。

【保育・教育】

- ⑩ 医療的ケア児が通える保育園等が不足している。
- ⑪ 医療的ケアが必要な児童へのケア体制および通学支援が、特別支援学校、地域の学校ともに脆弱である。
- ⑫ 学校に勤務する看護職員が不足している。

【就労支援】

- ⑬ 重い障害や医療的ケアが必要な人が支援を受けながら働く場が必要。

【防災・感染症対策】

- ⑭ 災害時の避難手段の確保や避難場所の確保が困難。
- ⑮ 感染症により本人や家族が入院した場合の本人への日常的なケアをだれが提供するののか。

【共生のまちづくり】

- ⑯ 重い障害のある人についての理解を深めていくためには、幼少期に障害のある子とない子がともに過ごすことが必要。障害児が共生社会について何か学ぶための機会を提供することができる。

小委員会等名称	② 障害児（教育分野）
開催日時・場所	7月16日 大津合同庁舎7A会議室

現プランの課題・論点案の整理

【早期発見・早期対応】

- ① 成長過程の中で徐々に明確になる「障害」を保護者が受容する難しさへの対応に課題がある。
- ② 身近な生活の場において専門的な早期療育をうけられるよう、PT・OT等の専門職員の配置の充実が必要。

【一貫した支援について】

- ③ 就学前から就学に向けた指導・相談体制の整備について、一貫性に弱さがある。とくに相談体制については就学前と就学後の学校との連携がされにくい。

【障害特性に応じた教育】

- ④ 高等学校における発達障害生徒への適切な指導の弱さがある。それを支える専門機関がない。
- ⑤ 特別支援学校、小・中・高等学校における合理的配慮の理解と実施の促進が必要。
- ⑥ 「個別の教育支援計画」や「個別の指導計画」の作成率は向上したが、それらが活用された十分な取組が進んでいない。

【インクルーシブ教育の推進】

- ⑦ 重い障害のある人についての理解を深めていくためには、幼少期に障害のある子とない子がともに過ごすことが必要。障害児が共生社会について何か学ぶための機会を提供することができる。

【専門的な相談機能】

- ⑧ 相談ニーズに対する専門的相談センターの機能が不足している。
- ⑨ 各特別支援学校のセンター的機能（地域の学校等への指導・助言等）に格差がある。

【障害児入所施設の機能充実】

- ⑩ 被虐待児などへの専門的ケア機能の充実が必要。
- ⑪ 在宅復帰に向けたソーシャルワークについての高い専門性を所持する職員やカウンセリングが行える心理専門職員が必要。
- ⑫ 入所施設の利用ニーズが増え、随時利用が困難な状況となっている。また、ショートステイが利用できない場合がある。
- ⑬ 強度行動障害に至りそうなケースについて、児童期に環境設定をして、安心できる生活作りをして親子の関係がこじれる前に、専門的支援での対応が必要。

【発達支援に関わるサービスの充実】

- ⑭ 放課後等デイサービス事業や児童発達支援事業の新しい事業所が増えてきたことに対して、支援の質の向上は継続的課題として取り組む必要がある。
- ⑮ 個人情報の取り扱い等で放課後等デイサービス事業者と学校の連携がとりにくい場合がある。
- ⑯ 重症心身障害児や医療的ケア児に対応できる放課後等デイサービスが少ない。
- ⑰ 障害児が地域の小学校などで学ぶ環境を整えるために保育所等訪問支援があるが、数が少なく身近なサービスとはなっていない。

小委員会等名称	③ 高齢障害
開催日時・場所	7月10日 大津合同庁舎7C会議室

現プランの課題・論点案の整理

【重度化高齢化への対応】

- ① 障害者支援施設等の利用者の高齢化が進んでいる。
- ② グループホームで、重度化・高齢化に対応するためには、意思決定支援や重介護への対応が必要になるが人員の確保やハード面での対応が難しい状況。

【障害分野と高齢分野の連携】

- ③ 基幹相談支援センターと地域包括支援センターの高齢障害者支援における役割が明確ではない。
- ④ 医療や高齢分野との地域連携会議を実施しているが、つながっているとは言い難い。
- ⑤ 障害福祉から介護サービスへの移行を安心できるものにするために、移行前・移行期・移行後の連携の在り方を検討する必要がある。
- ⑥ 相談支援専門員への期待が大きいが入手が足りていない。もっと生活実態を把握してもらいたい。

【共生型サービス】

- ⑦ 共生型サービスが広がりにくい。特に障害者支援をベースとした共生型介護保険サービスの指定は滋賀県にはない。
- ⑧ 制度そのものの情報が周知されていない。
- ⑨ 効果的な実施方法など実践例の周知が必要ではないか。
- ⑩ 開始することを支援する取組が必要ではないか。
- ⑪ 運営していくうえで一体的にサービスを提供する中で、障害のある人や高齢の人の個別のニーズに合わせられるかは課題。
- ⑫ 障害者が共生型生活介護を利用するのは入浴へのニーズが高い。

小委員会等名称	④ 人材育成・確保
開催日時・場所	7月13日 大津合同庁舎7A会議室

現プランの課題・論点案の整理

【人材育成について】

- ① 小規模で事業を実施している法人が増えてきているため、事業所内における人材育成が難しい状況が多い。
- ② 障害福祉分野での人材育成には価値観の醸成が重要。
- ③ 相談支援専門員を希望する者が少ない。
- ④ 強度行動障害や医療的ケアを要する人への支援者がスキルアップできるためのフォロー体制が不十分。
- ⑤ 各市町の虐待防止センターにおいて、障害者虐待の捉え方や対応のスキル（特に養護者支援）にバラつきがあるため、適切に対応できる人材の育成が必要。

【人材確保について】

- ⑥ 障害者支援施設（入所施設）、グループホーム、居宅介護（ヘルプサービス）などで夜間業務を担当する人員が特に不足している。
- ⑦ 職員が定着しにくい。
- ⑧ 専門教育を受けている場合でも、福祉現場で働く意欲のある学生が少ない。
- ⑨ 学生が障害福祉場について知る機会が必要。
- ⑩ 福祉の職場説明会への参加者が年々減っている。
- ⑪ 中小の法人では人材確保を中心とした業務のために人員を割くことが難しい。
- ⑫ 外国人材の活用は、「確保」・「養成」・「定着」がセットの取組となっている。
- ⑬ 滋賀県介護福祉人材センターでは、介護人材の確保と定着支援事業が柱となっており、研修や育成事業と一体的になっていない。
- ⑭ 造形活動や表現活動を行っている事業所へ、指導を行える専門的人材が不足している。

小委員会等名称	⑤ 意思疎通支援の充実等（盲ろう者支援含む）
開催日時・場所	書面開催

現プランの課題・論点案の整理

小委員会等名称	⑥ 高次脳機能障害
開催日時・場所	7月29日 県庁北新館3階多目的室②

現プランの課題・論点案の整理

【障害の認識】

- ① 身体的な障害や二次障害としてうつ等の表に出ているもので捉えられている場合が多く、高次脳機能障害として捉えられていないことで、適切な支援となっていない場合がある。

【生活支援】

- ② 在宅で家族のみの支援により暮らすことを余儀なくされているケースが多く、地域サービスにつながりにくい。
- ③ 高次脳機能障害のある人の特性に配慮したグループホームが必要ではないか。(本人の生活面のアセスメント、レスパイトのための居住の場として。)
- ④ 共同生活が難しい高次脳機能障害者の生活の場の確保が必要。
- ⑤ 生活面に寄り添って支援できる生活版のジョブコーチのような存在が必要ではないか。
- ⑥ 高次脳機能障害のある人への支援拠点となるようなサービス提供事業所が各圏域に整備されていない。
- ⑦ 訓練施設での訓練内容が必ずしも、福祉的就労の場ではうまく活用できない。

【社会的行動障害への対応】

- ⑧ 社会的行動障害が重度な人は、地域サービスや福祉サービスが受けられず、他府県の障害者支援施設等への入所や精神科病院への入院となっている。

【医療面について】

- ⑨ 高次脳機能障害や発達障害、子どもの障害の診療ができる医師や医療機関が不足している
- ⑩ 障害者年金などの医師意見書をかける医師が不足している。
- ⑪ 早期発見と早期対応につながる体制が必要。

【就労について】

- ⑫ 一般企業、福祉的就労ともに高次脳機能障害についての理解が乏しい。
- ⑬ 発症前の職場復帰が困難な人も「働く」に再チャレンジするための仕組みやシステムの構築が必要。

小委員会等名称	⑦ ひきこもり支援等
開催日時・場所	8月7日 県庁本館4階4A会議室

現プランの課題・論点案の整理

【全体的な課題】

- ① ひきこもりという状態をどのようにとらえるかの整理が必要。ひきこもることそのものが不適切であるわけではない。
- ② ひきこもり支援は障害福祉分野からではなく、地域福祉や共生社会づくりの観点で進めたほうが良いのではないか。
- ③ ひきこもりを地域の課題として、地域住民、特に民生委員の方などに理解してもらうことが重要。
- ④ ひきこもりについての社会的な理解と啓発が必要ではないか。その際当事者による啓発が重要。

【潜在的なニーズへの対応】

- ⑤ 家族が高齢になったり、亡くなった場合に、障害等に起因しないひきこもり状態にある人への支援が限られている。地域でひきこもり状態にある人を支えるシステム構築が必要。

【居住の確保】

- ⑥ 家族と離れて暮らすことで家族間の葛藤を解消される事例がある。親と同居しながらひきこもるという状態に、他の居住の選択肢とその提供の仕組みが必要ではないか。

【学びに関して】

- ⑦ 児童期からの早期支援に向けた取組を地域の関係者と連携し行っていくことが必要ではないか。
- ⑧ 不登校などにより社会生活を送るための基礎的な学力等が見についていない状況にコンプレックスを抱いている人がいる。気軽に学びなおしができる場が充足する必要がある。

【働くことに関して】

- ⑨ 短時間から長時間に徐々に移行していけるような柔軟な働き方のできる雇用の場があれば就労にむずびつきやすいのではないか。

【支援の場・活動の場について】

- ⑩ 当事者が選択できるように支援の場がさらに増えることが必要ではないか。
- ⑪ ひきこもり状態にある者同士が気軽に集まれる場所があるとよいのではないか。
- ⑫ ひきこもり状態にある人が個々の意欲や能力に応じて地域で活躍できる場が増えるとよいのではないか。
- ⑬ 相談、居場所、社会とのつながりがセットとなっているとスムーズな支援につながりやすいのではないか。
- ⑭ 県や市など公的機関が直接行っていたりバックアップしていることが当事者の安心感につながる場合がある。

小委員会等名称	⑧ 発達障害（発達障害者地域支援協議会）
開催日時・場所	6月4日 滋賀県庁合同庁舎7D会議室

現プランの課題・論点案の整理

次期プランについて

①課題整理後、次期プランの項目については以下の5つで了承。

- ア ライフステージ（教育・進路・キャリア）を見通した支援
- イ 分野を超えた関係機関の連携の強化
- ウ 支援に関わる人材の育成
- エ 家族への支援の充実
- オ 周囲の理解の促進

②以下の2点について、他の障害種別と併せて、次期障害者プランに盛り込むこと了承

- ・医療機関・専門医の不足
- ・災害時の対応

③滋賀県の発達障害者支援は全国や他府県と比較して進んでいるのかなどどう評価するか、今後検討いただきたい。

④個別の教育支援計画について

- ・現プランの主要施策の方向性の「2. とともに学ぶ」のところで基本目標に「個別の教育支援計画」を作成していると高い割合が出ているが、何人が対象となり、他分野連携の中でケース会議等を実施されたのかが見えない。どのような機関が集まり、どれくらいの頻度で行われているか、見える化が必要。
- ・成人期の医療福祉や、子どもの医療・教育・福祉など、それぞれ個別で対応していくことになるが、これが現場でうまくマッチングできるよう運用してほしい。

⑤医療について

- ・医療機関・専門医の不足について、増やすのは難しい。専門医でなくても対応でき医学的なアセスメントを出してくれるような体制づくりを現実に即して目指していく方がよい。
- ・学校と共通のアセスメントツールを持つことで、学校現場で対応するケース、医療機関での対応が必要なケースと判断できるようにしてはどうか。
- ・アセスメントについて、感覚上の問題が新たに DSM-5 に入っていて当事者もここに一番困っている。感覚に対しても注目が必要。

⑥通級指導教室の増設を一つの指標としてはどうか。

⑦埋もれがちな学習障害や被虐待児の中に発達障害のある方も多いので、その視点も入れる必要がある。

⑧家族支援について、母親が中心となって子育てをしているケースが多く、気づきも母親の方が早い。父親や家族は認めたがらないことがある。男性（父親）の理解を進める施策が必要である。

⑨自分の特性や課題、それへの対応理解など、自己理解が適応の鍵となる。これは各ステージで取り組むべき。

小委員会等名称	⑨ 就労（県障害者自立支援協議会 就労部会）
開催日時・場所	令和2年7月22日（水）10時～12時・草津商工会議所

現プランの課題・論点案の整理

【啓発】

- ① 障害のある人は働けないのではという意識を変える必要がある。特に、障害者雇用率未達成企業に向けて。

【雇用の場の確保】

（一般企業）

- ② 一般企業からの雇用ニーズは法定雇用率の改定が影響し増えており、企業からの需要に就労する障害者の数が追い付いていない状況がある。
- ③ 県による障害者雇用については、各部局での趣旨や支援の在り方についての理解が必要。
- ④ 公的機関での就労を支援する役割の明確化が必要。
- ⑤ 医療的ケアの必要な人たちが、支援を受けながら働く場所の確保が必要。

（福祉的就労）

- ⑥ 一つの法人で抱え込むのではなく、本人の希望や特性に応じて、就労の場を選択できることを可視化する必要がある。

（農福連携）

- ⑦ 農家から業務の依頼があるが、季節限定のものが多く、継続的な就労とはならない場合が多い。

【移動手段の確保】

- ⑧ 会社までの交通手段（自動車運転免許の取得可否・公共交通機関のアクセシビリティ・送迎等の有無）の確保が就労できるかどうかの大きな課題となっている。

【就労移行の促進】

- ⑨ 就業能力としての生活力をどのように評価をして、就労につなげるか、移行支援につなげるかの判断が難しい。
- ⑩ 就労移行支援事業所は、制度的に運営が難しい基準になっている。
- ⑪ 大津市で取り組まれている福祉カレッジ（自立訓練+就労移行支援）の有効性。
- ⑫ しがしごと検定は障害者本人の働く意欲を高めるために効果が大きく、しごと検定は企業が本人の持っている能力を計りやすく好評を得ている。
- ⑬ しがしごと応援団は登録後の動きが見えにくい。登録後の動きについて働きかけが不十分ではないか。
- ⑭ 実習を受け入れてくれる企業の整理が必要。

小委員会等名称	⑩ 精神障害（精神保健福祉審議会）
開催日時・場所	7月17日 滋賀県庁東館7階大会議室

現プランの課題・論点案の整理

- ①課題整理後、次期プランの項目については以下の5つで了承。
- ア ライフステージ（教育・進路・キャリア）を見通した支援
 - イ 分野を超えた関係機関の連携の強化
 - ウ 支援に関わる人材の育成
 - エ 家族への支援の充実
 - オ 周囲の理解の促進
- ②以下の2点について、他の障害種別と併せて、次期障害者プランに盛り込むこと了承
- ・医療機関・専門医の不足
 - ・災害時の対応
- ③滋賀県の発達障害者支援は全国や他府県と比較して進んでいるのかなどどう評価するか、今後検討いただきたい。
- ④個別の教育支援計画について
- ・現プランの主要施策の方向性の「2. とともに学ぶ」のところで基本目標に「個別の教育支援計画」を作成していると高い割合が出ているが、何人が対象となり、他分野連携の中でケース会議等を実施されたのかが見えない。どのような機関が集まり、どれくらいの頻度で行われているか、見える化が必要。
 - ・成人期の医療福祉や、子どもの医療・教育・福祉など、それぞれ個別で対応していくことになるが、これが現場でうまくマッチングできるよう運用してほしい。
- ⑤医療について
- ・医療機関・専門医の不足について、増やすのは難しい。専門医でなくても対応でき医学的なアセスメントを出してくれるような体制づくりを現実に即して目指していく方がよい。
 - ・学校と共通のアセスメントツールを持つことで、学校現場で対応するケース、医療機関での対応が必要なケースと判断できるようにしてはどうか。
 - ・アセスメントについて、感覚上の問題が新たに DSM-5に入っていて当事者もここに一番困っている。感覚に対しても注目が必要。
- ⑥通級指導教室の増設を一つの指標としてはどうか。
- ⑦埋もれがちな学習障害や被虐待児の中に発達障害のある方も多いので、その視点も入れる必要がある。
- ⑧家族支援について、母親が中心となって子育てをしているケースが多く、気づきも母親の方が早い。父親や家族は認めたがらないことがある。男性（父親）の理解を進める施策が必要である。
- ⑨自分の特性や課題、それへの対応理解など、自己理解が適応の鍵となる。これは各ステージで取り組むべき。

小委員会等名称	⑪ 強度行動障害（県障害者自立支援協議会 強度行動障害研究部会）
開催日時・場所	令和2年6月24日・7月30日・大津合同庁舎

現プランの課題・論点案の整理

【日常的な相談支援】

- ① 行動障害への対応について、対応している事業所が日常的に相談できる体制が必要。

【専門的な視点からのアプローチ】

- ② 行動障害への対応には、医療的な側面からのアプローチと福祉的なアプローチの両面が必要な場合が多いが、医療的なアプローチを行える機関が足りていない。
- ③ 県発達障害者支援センターによる巡回支援への期待が大きい。

【障害者支援施設】

- ④ 行動障害のある人を支える上で、障害者支援施設の役割のあり方について検討する必要がある。
- ⑤ 障害者支援施設から地域の事業所への移行を図る場合、移行支援にかかる業務への十分な報酬が得られない場合が多い。
- ⑥ 行動障害があり、県内での対応が難しく県外の障害者支援施設で生活している人へどのような取り組みを行うか。

【事業所等の整備にかかる課題】

- ⑦ グループホームを整備する上で、専門的スキルを持った人材の確保が課題。
- ⑧ 強度行動障害のある人へ対応するための人材確保や施設整備を行うためには、現行の報酬は不十分。

【人材の確保・育成】

- ⑨ 行動障害のある人への支援の基礎知識・スキルを身につけるものとして強度行動障害支援者養成研修の受講は有効であり、より多くの職員を受講させたい。
- ⑩ 強度行動障害支援者養成研修修了後に、スキルアップのために受講できる研修が必要。

小委員会等名称	⑫ 相談機能・支援ネットワーク（県障害者自立支援協議会 相談支援 NW 部会）
開催日時・場所	令和2年7月10日（金）13:30～15:30 ・安土コミュニティセンター

現プランの課題・論点案の整理

【身近な相談支援機能の充実】

- ① 相談支援専門員が計画相談に追われており、基本相談に対応できない。
- ② 相談支援専門員不足対応によるセルフプランが相当数確認されている。
- ③ 専門的な相談支援、基幹相談支援センター、障害者相談支援事業、計画相談支援の分業が進まない。

【圏域単位の相談支援機能の充実】

- ④ 圏域努力で連携が実現しているが、県のバックアップがない。
- ⑤ 発達障害者認証ケアマネジャーの位置付けの明確化と専門性の向上が必要。
- ⑥ 各圏域における医療的支援コーディネーターの役割やあり方の整理が必要。
- ⑦ 基幹相談支援センターが機能していない地域がある。

【サービス提供体制の構築・自己評価等の推進】

- ⑧ 圏域によってサービスや資源の量に差があり、医療的ケアや行動障害のある人は身近な地域で支援を受けられるような整備がもっと必要。

【地域協議会を活用した障害特性に応じた支援の検討】

（発達障害）

- ⑨ 教育分野との顔の見える関係、教育との連携ハードルが高い。
- ⑩ 成人期に対応する機関の充実ができていない。
- ⑪ 協議会に障害当事者の方の参加がない。

（高齢・医療的ケア）

- ⑫ 医療、高齢分野の現状等の共有ができておらず全く違う分野というイメージになっている

【相談支援専門員の確保と質の向上】

- ⑬ 県と圏域単位での人材育成に係る役割分担に課題。
- ⑭ 相談支援専門員の確保が難しく、相談支援専門員の質についての検討が必要。
- ⑮ 育成する側の人をどのように育成するか。

【地域移行の推進】

- ⑯ 施設からの移行は活発ではない。
- ⑰ 既存のグループホームでは行動障害のある人の対応ができない。
- ⑱ 障害児入所施設や児相との連携が必要。

【地域生活支援拠点等の整備について】

- ⑲ 主たる対象は知的障害が多い。その他の障害にも対応できるような整備が必要。
- ⑳ 医療的ケアを要する人に対応できる支援拠点は進んでいない。

小委員会等名称	⑬ 文化・芸術（滋賀県障害者文化芸術活動推進計画）
開催日時・場所	※滋賀県障害者文化芸術活動推進計画検討懇話会にて議論

現プランの課題・論点案の整理

※R2.3 策定の滋賀県障害者文化芸術活動計画を活用

滋賀県障害者文化芸術活動推進計画

【概要版】

第1章 計画の策定にあたって

- 1 計画の趣旨 障害の有無にかかわらず、文化芸術活動を通じて、自分らしく活躍できる共生社会の実現に寄与する施策を総合的かつ計画的に推進するため、「滋賀県障害者文化芸術活動推進計画」を策定
- 2 計画の位置づけ
 - 障害者文化芸術推進法第8条第1項に基づく「障害者による文化芸術活動の推進に関する計画」
 - 滋賀県文化振興条例に基づく「滋賀県文化振興基本方針」および障害者基本法に基づく「滋賀県障害者プラン」を踏まえた障害者による文化芸術活動の推進に関する個別計画
 - 滋賀県障害者差別のない共生社会づくり条例第21条に基づき必要な施策を講ずるための取組方針を示した計画
- 3 計画期間 令和2年度（2020年度）～令和5年度（2023年度）までの4年間

第2章 障害者の文化芸術活動の現状

- 1 障害者の文化芸術活動の推進にかかる社会情勢（国等の取組状況）
 - 劇場、音楽堂等活性化法(H24)およびその指針の制定(H25)
 - 障害者差別解消法の制定(H25)
 - 文化芸術振興基本法が文化芸術基本法に改正(H29)
 - 障害者文化芸術推進法(H30)および基本的な計画の策定(H31)
- 2 本県における障害者の文化芸術活動の取組状況
 - (1) 障害者の文化芸術活動の歴史
 - 近江学園での取組
 - 滋賀県の福祉施設が関わった展覧会の開催
 - ボーダレス・アートミュージアムNO-MAの開設
 - (2) 国内外で広がる活動と評価
 - 国内外の美術館やギャラリーにおいて障害のある滋賀県ゆかりの作家の作品がアール・ブリュット作品として注目
 - (3) 本県の取組
 - 「障害福祉サービス事業所の造形活動における作品の著作権等の保護のための指針（ガイドライン）」の策定
 - 障害者の文化芸術活動に関する相談・支援を行う「アイサ」の運営支援
 - アール・ブリュットネットワークの立ち上げ
 - フランス・ナント市や米国・ミシガン州での展覧会事業への参画
 - 「びわ湖ホール 音楽会へ出かけよう！（ホールの子事業）」での舞台芸術鑑賞の機会の提供
 - 糸賀一雄記念賞音楽祭の開催支援 等

第3章 基本目標と基本的な方向（柱）

- 1 基本目標

多様な人びとが支えあうことにより、障害の有無にかかわらず誰もがともに、多彩な文化芸術活動に親しみ、活躍する環境の実現
- 2 基本的な方向（柱）

「親しむ」 「つなぐ・支える」 「活かす」

第4章 施策の展開

- 1 「親しむ」

障害の有無にかかわらず、誰もがともに文化芸術活動を鑑賞し、創造し、参加する機会の充実と、障害者の文化芸術活動への理解の促進

 - ◆ 障害の有無にかかわらず、誰もが一緒に楽しめる公演や展覧会等の推進
 - ◆ 障害の有無にかかわらず、誰もが一緒に自由な発想で表現する機会の創出
 - ◆ 障害者の作品を発表する機会の充実
- 2 「つなぐ・支える」

障害者の文化芸術活動を支える「人」づくりや、障害の有無にかかわらず、誰もが文化芸術活動を楽しめる拠点や支援をする人が集える拠点となる機能を有する「場」の構築に向けた検討

 - ◆ 障害者の文化芸術活動を支える人づくり
 - ◆ 障害の有無にかかわらず、誰もがともに学び活動できる場づくり
- 3 「活かす」

障害者が創り出す作品等の魅力を国内外に効果的に発信し、その魅力を通じて県民の理解を深めるとともに、滋賀県の文化力を高め、社会的・経済的価値を創出

 - ◆ 「文化芸術×共生社会」をテーマとした先進的な公演や展覧会等の検討と国内外への発信
 - ◆ 美術作品や舞台芸術作品等の調査・発掘、評価、収集・保存、発表・展示

第5章 計画の推進

- 1 推進体制
 - (1) 県の役割
 - (2) 各主体に期待される役割と連携
 - (3) 推進体制
 - 県民、地域社会、文化施設・団体、福祉施設・団体、市町との連携・協働
- 2 進捗管理
 - 滋賀県文化審議会および滋賀県障害者施策推進協議会において取組状況を点検・評価
 - 国の調査研究の結果等も踏まえ、計画期間中に評価指標を設定

小委員会等名称	⑭ スポーツ（スポーツ推進審議会）
開催日時・場所	書面開催（6/23 審議会で主旨説明）

現プランの課題・論点案の整理

【Ⅰ 基本的事項】

- ・書きぶりが「求められます」と「期待されます」に分かれますが、「求められます」に統一した方が、インパクトが強くなる。
- ・障害のある人はあるが、障害のある人の家族などの近親者がいない。また、全体的に近親者への理解と支援の記述がないため、障害のある人の家族などの近親者の記述を追加する。

【Ⅲ 現状と課題】

- ・実績の調査年度が古いものは、参考にならないため、最新の情報を入手し、変動した内容についてコメントを追加する。（新旧併記する）
- ・記述されている課題に対し、現在での課題に対する進捗状況を加味した内容にする。

【Ⅳ 主要施策の方向性、Ⅴ 重点施策】

- ・効果のあった事業はさらに伸ばし、効果のなかった事業は見直しを行うなど、活動実績を踏まえた内容とする必要がある。
- ・記述の中にポイント（良いところも悪いところも）を説明し方向性を正確に記述する。

【その他】

- ・用語の説明の充実

小委員会等名称	⑮ ユニバーサルデザイン（淡海 UD 行動指針）
開催日時・場所	2/20UD 推進検討第 1 分科会（ソフト）／ 2/27UD 推進検討第 2 分科会（ハード）

現プランの課題・論点案の整理

- ①「障害の社会モデル」の考え方をいかに滋賀のまちづくりの視点に組み込んでいくのかが重要。心のバリアフリーという言葉があるが、その定義よりも障害の社会モデルの理解こそが大切。思いやりやおもてなし=人の心の問題と理解されてしまうが、障害の社会モデルの理解こそが心のバリアフリーの中核。
- ②権利条約のスローガンである「我々抜きに我々のことを決めるな」の意識を PDCA サイクル含めてルール化することが大切。
- ③心のバリアフリーのポイント 3 点。①障害の社会モデルを理解すること、②障害者への差別を行わないよう徹底すること、③自分とは異なる条件を持つ多様な他者とコミュニケーションをとる力を養い、すべての人が抱える困難や痛みを想像し共感する力を培うこと。
- ④「だれもが」という視点があるがトイレなどはその視点が重要。
- ⑤ヘルプマークの浸透がまだもう一つ。全国的にもまだまだ。これも UD の一つとして日本全国で取り組むべき課題と認識している。
- ⑥障害者の視点がないのは「共に学ぶ、共に生きる」ということがないから。当事者参画の視点を是非 UD や心のバリアフリーに組み入れてほしい。
- ⑦営みと学びあいこそが意識上のバリアを取り除く鍵だと思う。
- ⑧多くの方から発言のあった知的、精神、発達、難病。それに加えて LGBT というマイノリティを意識してつくっていくということが大切
- ⑨公共建築物等設置の際に大切なポイントは 4 つある。①企画計画段階から当事者が参画する仕組み作りを行い、PDCA を実施していくことが必要。②障害に対する理解促進が必要、特に学校教育が重要で、子どもの頃から一緒に学び、生活するインクルーシブ教育が理解促進につながる。③SDGs の「誰も取り残さない」の考え方からも知的、精神、発達、認知症等見えない障害への配慮が必要。④情報アクセシビリティの充実。④権利条約にもアクセシビリティの規定がある。バリアフリーというどうしてもハード面の視点になりがちだが、いくらハード面を整備しても情報に制限があると使いたくもつかえないという現実がある。
- ⑩今までのまちづくりは平均的な人が基準となっており、多様な人を考慮したまちづくりになっていない。アクセシビリティも同じ。
- ⑪指針では、①ターゲットをひろげる（子ども、高齢者、外国籍、LGBT）、②行政側に数値基準を設定する、障害者雇用率だけでなく障害職員の管理職比率、男性の育休率など。内側から変わらないと UD 化は進まないのではないか。

小委員会等名称	⑯ 障害者差別、権利擁護（滋賀県障害者差別のない共生社会づくり委員会）
開催日時・場所	書面開催

現プランの課題・論点案の整理

【基本的事項・基本理念と目標】

- ①基本理念と目標は差別解消法、滋賀県条例の理念や考え方に沿うような記述に改めるべき。
- ②<それぞれに求められる役割>において、●障害のある人、サービス事業者、企業、地域社会、県民の定義が「医学モデル」であり、差別解消法や県条例に照らして齟齬がないよう改正すべき
- ③「障害のある人は積極的に社会経済活動に参画し、自立を目指す」（●障害のある人）とあるが、重度・最重度障害者にとって生産性や自立を強調するのは、問題がある。
→「経済活動」から「社会活動」として、「支援を受けながら、自らの生活の向上を計り、障害のある人が安心安全な地域生活を目指す」と改めてはどうか。
- ④ひきこもりの方、若年認知症の方、生活困窮者自立支援制度での何らかの支援が必要である方等、制度の狭間の方への支援方策を含めるべき。

【共生のまちづくり】

- ⑤店舗、企業等において、バリアフリー化の必要性を感じていても具体策がわからない、また、相談できる場所がわからない等といった理由で進まない現状がある。
- ⑥自然災害時の避難行動要支援者名簿の整備や福祉避難所の指定が進められているが、コロナ禍の現在、障害のある人やその家族が、地域から取り残されないようなシステムが必要になってきている。一時保護のできるシェルターのような施設の整備が課題。
- ⑦事業所での差別や合理的配慮不足による退職、障害者雇用が一般に比べて低い。精神障害者、発達障害者の雇用は特に低い。引きこもりも多い。
- ⑧聴覚センターで実施している講座の拡大や、また、センターに出向くことが難しい地域に居住する対象者のために出前講座を行うなど、手話通訳者の養成に向けた積極的な施策展開が必要。
- ⑨障害者差別解消法の円滑な施行について「差別のない共生社会づくり条例」が施行された現在、条例施行後の現状把握と県民への周知が課題。
- ⑩障害者差別解消法の見直しの検討の中で、障害者の家族に対する差別の解消についても検討されていることから、国で検討されている項目についても積極的に取り入れて検討を進めるべき。
- ⑪ウィズコロナ、アフターコロナにおける障害のある人への必要な配慮等についても検討すべき
- ⑫医療モデルから社会モデルの考え方について理解を深める為の周知・啓発と共にヘルプマークの普及が課題。
- ⑬障害者虐待の防止には、経済的虐待が、障害のある人には理解しにくいので、未然に防ぐ手立てが必要。