

令和8年度滋賀県精神保健福祉審議会 議事概要

- 1 開催日時 令和8年(2026年)7月9日(木) 10:00～11:30
- 2 開催場所 危機管理センター 災害対策室6, 7

【開 会】

健康医療福祉部長

【1.時期滋賀県障害者プランの策定について】

資料1-1「次期障害者プランの策定について」

資料1-2「依存症対策について」

資料1-3「意見聴取シート」

資料1-4「事滋賀県精神保健福祉審議会保健医療計画検討部会設置要綱」

事務局より説明。

〔委員〕

資料1の7ページのスライド14のところに本日の進め方の1のところで、精神障害者にも対応した地域包括支援ケアシステムの構築事業に関して普段から行っていることや懸念事項を一緒に考えてみたいと記載があり、これについて意見を述べさせていただきたい。

私どもは日中の通所施設、特に就労系の通所施設を中心に組織している連絡会。近年、新聞等マスコミにおいて企業等がやっている就労支援のところで不正請求ということでかなり大きく話題になっているが、それとは別に考えていきたい。精神障害のある人の支援について介護と制度的就労の間にいる人が大変たくさんいる。

作業中心、仕事中心に1日のプログラムが組めない人、しかし介護ではない。居場所的な、あるいは心理的なケアを中心とした日中の過ごしの方ということが非常に重要でありながら、それを裏づけする制度がない。障害福祉サービス事業としてのB型と生活介護の中間のところに相当する受け皿がないと思う。

現在、就労系の利用が様々な理由で、非常に堅苦しくなり柔軟性がなくなり非常に不便になっている。来年度以降、制度が検討されている4時間に満たない利用については、徐々に減算されていく等があり1日4時間以上しっかり活動し、国がある基準で決めた内容でなければ認められないという中で、今まで柔軟にB型の裁量で、広く支援を受けていた人たちが非常に受けにくくなっている状況があることに對して大きな懸念を感じている。

このような医療と就労支援の狭間の人のことについて皆で意見を出し合い、共同で考えていくことを切に希望する。

〔事務局〕

報酬は国で検討されているが、県も国に対して要望をしている。障害福祉サービスでは今、課題になっている職員の給料処遇をどう改善していくのかというところで、他の産業と比べても等しい水準になるように上げてもらえるようお願いはしているところ。

また報酬改定の議論は国がチームを作って進めている。その中で今の時期は各団体のヒアリングを進めている時期であり、そこで出た意見を踏まえて国で案を考え、会議の場で議論をしていくということになっている。精神障害者の方の特性に応じた支援を行っていても事業所として成り立っていきけるような制度になっていくようにヒアリングの場、現場の意見を伝えていくのが大事だと思っている。また県としても伝

えられることは伝えていきたいと思っている。

〔会長〕

県の裁量でシームレスにならないところの対応を考えたりするものなのか。

〔事務局〕

障害福祉サービスの報酬とは別に滋賀型の地域活動支援センターの制度は現在もあり、県と市町で独自で資金を出し合っている制度はある。

〔委員〕

B型事業所には、本学の学生が毎年実習に行かせていただき、地域包括ケアシステムの貴重な学びを2年に行っている。3年生と4年生のときに実際に事業所に行かせていただき様々な課題を自分たちも考えるという人材育成を担っていただいていると思う。

先ほどご質問されたお答えだが、問題になっているのは、介護とその以前の障害福祉、介護保険とのギャップ、シームレスにならないかということを聞いておられるのかと思う。そのあたり垣根を越えて、何か考えていることがあれば教えてもらいたい。

〔事務局〕

就労系事業所にはA型、B型があるが、B型でも平均工賃で事業所の報酬が決まってしまうところがある。B型でありながら工賃を追求しなければならないため利用者は頑張って作業しなければならない。また就労だけではない介護的な関わりが就労系の事業所ではどんどん難しくなっているという現状の中でご意見をいただいたと思っている。

もう一つ生活介護サービスがあり、就労系であっても、もう少し生活介護寄りの支援があってもいいのではないかという意見と理解をしていたので、精神障害者の特性に応じた報酬体系、工賃だけを追求するのではない体系というのが考えられるのではとお答えをさせていただきました。

〔事務局〕

これは全国どこも同じことが言われて滋賀県は福祉に関しては、実は他の自治体よりも意識が高いところがある。頑張っているが財政的に苦しいところがあり、意識はしているが実現が難しいところもある。

〔委員〕

資料のスライドの15。薬物アルコール依存症、薬物依存症、ギャンブル等依存症の取り組みについて薬物依存症対策で若年層の市販薬のオーバードーズ対策の強化と書かれている。

私の上司が自殺対策の会議に毎回出席させていただいているが、滋賀県の子どもたち、若年層の自殺率が年々上がっていると聞いている。その中でも、約75%の子供たちがオーバードーズで亡くなっていると聞いている。オーバードーズの対策について具体的にはどのような方向性で進んでいるのか聞かせてもらいたい。

〔事務局〕

オーバードーズ対策について基本的には計画に基づき進めている。障害福祉課と薬務課で基本的には進めていくことになっている。具体的にはダメ絶対の普及運動については、各関係団体と連携しながら普

及啓発をおこなっている。また県内の薬局に協力をいただき、ポスターの掲示をしている。県立大学でもヘルシーウィークを活用させていただき普及啓発おこなっている。

その他、研修会の予算を取っているため、自殺未遂および依存症、薬物依存症対策の一環として、支援者向けの研修会等も実施している。

〔事務局〕

オーバードーズの問題は、薬物依存症の問題なのか、あるいは子どもの問題なのか、あるいは自殺の問題なのか、どこにもオーバーラップしているので課題は大きいが難しい問題。オーバードーズが急速に最近増えてきている。思春期問題、依存症問題、教育現場、ヤングケアラーなどの子どもの施策でもやっていけないといけないということは認識しており、それぞれで種を蒔いている状況。

〔会長〕

ダメ絶対の標語の有効性の疑問をおっしゃる方もおられる。このようなことが起きている社会的、本人的状況に対するアプローチをしているのか。

〔事務局〕

ダメ絶対だけではダメだっていうことで、国も依存症支援をするようになってきている。これは大きな変革。しかしダメ絶対も大事でそのバランス取りつつやっているところで、今、流れが変わってきているところ。

〔会長〕

スライドの2の下の実績令和5年から7年度で、一番右の薬物を見ると減ってきているようにも見えるが実際減っているのか。減っているのであれば因子があるのか。

〔事務局〕

詳細まで分析できていないが、所感としては令和7年度より東近江保健所圏域と彦根保健所圏域で関係機関が集まる場を持っているため、一部相談支援事業所や医療機関で直接相談を受けておられると考えている。

〔委員〕

依存症の関係で、アルコール、ギャンブル、薬物、どれも非常に手に入りやすい。それを何とかしないと、なかなか数を減らすのは難しいと思うがそれはどうなっているのか。

〔事務局〕

先ほどの子どもの薬物の問題にしても、いろいろ政策をおこなってもネットで買える。

滋賀県内の小売とは連携しているが、ネットで買われると滋賀県の中では制御しきれないため、何かアイデアがあればいただきたい。

先ほどの薬物の件数が落ちているのは、覚醒剤など違法薬物が減っている。オーバードーズや子どもの大量服薬など違う部署で相談を受けていると思われる。

〔委員〕

国に課題として挙げてもらうこと、ネットで安価に手に入らないようにすれば子どもたちの手には入りに

くくなるということ。薬メーカーと手を打ってもらうのが一つの作戦だと思う。

〔事務局〕

国は保険医療にかからなくても薬を売りやすくしようとしている。経済効果や医療費削減という意味ではその方がいいと思うが依存症対策とは逆行だと思っている。ただ国はまずは医療費を下げたいというところで困っている現状ではある。

〔委員〕

医療費差は下がっていくが、子どもの数が減っていく。

実際子どもの自殺が増えているということは、医療費削減と、どちらがいいのかという価値観の問題だと思うが、子どもがいなくなったら、医療費等を議論するレベルではないということを自覚していただくことが大事だと思う。

【2. 高次脳機能障害者支援法施行に伴う滋賀県の対応について】

資料2-1「高次脳機能障害者支援法施行に伴う滋賀県の対応について」

資料2-2「滋賀県高次脳機能障害者支援センター指定要綱」

資料2-3「高次脳機能障害者支援センター チェックリスト」

事務局より説明。

〔委員〕

判断しようがないというのが正直な気持ち。

ただここ審議会がその役割を担っているのであれば、どのような決まり方になるのか。過半数で決まるのか全会一致なのか、手続きを教えてください。

〔事務局〕

高次脳機能障害者支援法が出てきた背景だが、高次脳機能障害は制度から落ちてきていた。自殺対策基本法や発達障害者支援法は議員立法の中で、落ちこぼれているところを救おうという空気があり、今回、高次脳機能障害に関しても同じ流れで議員立法としてできた。

滋賀県では高次脳機能障害の支援は前からおこなっており、高次脳機能障害支援センターは前からグローがやっていて当事者支援、家族支援、イベントの企画もしてきている。今回、高次脳機能障害が法律化されたのであれば滋賀県も今まで積極的にやっていたグローに委託したらどうかと考えている。

〔事務局〕

基本的には皆さま賛成いただくような形で進めたいとは考えている。もし反対される場合その理由を教えてください。

〔委員〕

手挙げで高次脳機能障害者支援センターの希望だと思うが、例えば県立の総合病院はリハビリ科もあり診断なども正確にできると思うが、そこから手が挙がる可能性はないのかあるいは、お願いすることはありませんか。

〔事務局〕

以前より高次脳機能障害の検討会があり、その中で県のリハビリテーションセンターの医師が主導に動いている。グローの高次脳機能障害担当者と一緒にリハビリテーションセンターも連動しながらやっているところ。全く別々に動いているわけではなくリハビリテーションセンターも応援しながら、高次脳機能障害対策を行っているということをお伝えしておく。

〔会長〕

既に連携はあるというところ。

承認については基本的には全会一致を基本にしたいところ。

今日の承認について、こういう理由があるので問題があるという意見がありましたらお願いしたいが、いかがか。今日参加の皆様よろしいですかね。では今回お認めいただいたということで進めていきたいと思う。皆様どうもありがとうございました。

【閉 会】