

## 「滋賀県障害者プラン 2021 中間見直し（素案）」に対して提出された 意見・情報とそれらに対する滋賀県の考え方について

### 1 県民政策コメントの実施結果

令和5年12月18日（月）から令和6年1月17日（水）までの間、滋賀県民政策コメント制度に関する要綱に基づき、「滋賀県障害者プラン2021中間見直し（素案）」について意見・情報の募集を行い、また、市町等に意見照会を行った結果、6名の個人および13の団体等から101件の意見・情報が寄せられました。

これらの意見・情報に対する滋賀県の考え方は次のとおりです。

なお、取りまとめにあたり、提出された意見・情報の一部は、その趣旨を損なわない範囲で内容を要約したものとなっています。

### 2 提出された意見・情報の内訳

項目	件数
概要	12
本文	
具体的な施策	
1 共生社会づくり	18
2 とともに暮らす	41
3 とともに育ち・学ぶ	14
4 とともに働く	7
5 とともに活動する	5
その他	4
合計	101

「滋賀県障害者プラン2021中間見直し（素案）」に提出された意見・情報とそれらに対する県の考え方

番号	頁	意見・情報（概要）	県の考え方
概要			
1	-	Ⅲ 具体的な施策（障害福祉計画および障害児福祉計画）の「5. 障害児支援の提供体制の整備」の「⑤医療的ケア等のレスパイトサービスの充実（新規）」の医療型短期入所事業所を各二次保健医療圏域に1か所以上整備する目標について、1か所以上という目標は評価するが、箇所数と合わせて床数もあげてほしい。	医療型短期入所は、病院、診療所、介護老人保健施設等において実施するものであることから、その運用方法は空床利用率が想定されます。（併設型は定員か人員配置基準の算定に影響することから、人材確保・採算等を勘案すると実施は困難であると認識しています。）そのため、新たに定員を確保するのではなく、既存の空き病床を有効活用することから、一概に何床と設定することが困難であることを御理解ください。
2	-	Ⅲ具体的な施策（重点的取組）の「1. 共生社会づくり」の「■権利擁護の促進」の「成年後見制度の利用促進」について、必要以上の利用促進は、逆に本人の権利を奪いかねない恐れがあるため「成年後見制度の適正な利用促進」と修正してほしい。 同じく（Ⅱ）市長からの専門相談への対応や研修会の実施等による市町村の取り組み支援について、研修の内容が成年後見制度の利用を促進するものではなく、当事者の思いに寄り添った権利を守るための内容を望む。	御意見を踏まえて以下のとおり修正します。 なお、本県では、必要な人が成年後見制度を利用でき、誰もが尊厳のある本人らしい生活を継続することができるよう、成年後見制度の利用促進をはじめとする権利擁護支援に係る取組を推進することとしています。 【修正前】：成年後見制度の利用促進 【修正後】：成年後見制度の適切な利用促進 また、本文P28の10行目を以下のとおり修正します。 【修正前】：（Ⅱ）成年後見制度の利用促進 【修正後】：（Ⅱ）成年後見制度の適切な利用促進
8	-	Ⅲ具体的な施策（重点的取組）の「1. 共生社会づくり」の「■権利擁護の推進」の「成年後見制度の利用促進」について、現在の成年後見制度は内容的に利用を促進するべきではなく、本人への不利益の可能性が排除できない以上は極めて限定的に運用されるべきである。したがって、「成年後見制度の利用促進」ではなく、少なくとも「成年後見制度の【適切な】利用促進」に修正すべき。	
3	-	Ⅲ具体的な施策（重点的取組）の「1. 共生社会づくり」の「■交通におけるユニバーサルデザイン化・バリアフリー化」の（イ）交通安全施設等のユニバーサルデザインの促進の駅のバリアフリー化率（乗車1日3千人以上）100%について、国基準の数字だけではなく、交通手段が少ない滋賀県の実情を考慮すべき。特に福祉施設などが近くにある駅については、バリアフリー化を進めることで、積極的な社会活動にもつながるのではないかと。	御指摘のとおり、乗客1日3千人未満の駅についても高齢者、障害者等の利用実態等を踏まえて駅のバリアフリー化を促進しているところですが、まずは、バリアフリー新法における基準の駅のバリアフリー化を優先させることとして計画の数値目標を設定していることを御理解ください。
4	-	Ⅲ具体的な施策（重点的取組）「2. 共に暮らす」の「■地域における住まいの場の確保」 （ア）地域生活に向けた、グループホームの整備促進について、あくまでも、地域生活を視野に入れたグループホームでない、グループホームだけでは地域生活への移行が更れるのではないかと懸念がある。	いただいた御意見は、今後の施策の参考とさせていただきます。
5	-	■発達障害のある人への支援の充実の（Ⅱ）家族への支援の充実：ペアレントメンターの人数45名について、本人の思いや行動を制限するものではなく、本人が自分らしくいられるためのものであること。	ペアレントメンターという立場は、専門家とはまた違って同じ立場で保護者の方に寄り添っていたりできる大変貴重な存在であると認識しております。発達障害のお子さんがおられる保護者の方は、時として自分の子育てが悪いのではないかと悩み、他の保護者を避けてしまい、孤立してしまうこともあります。そんな悩みを先輩の保護者さんに話し、共感していただけることで、少しでも心を軽くしていただき、前向きに子どもさんと向き合っていきたいと考えております。そんな取組が、それぞれの市町で実施され、誰もが安心して子育てができる環境づくりを目指して、いただいた御意見を参考に、取り組んでいきたいと考えます。
6	-	■防災体制の充実について、災害時に、まず避難できるのは、住んでいるところの避難所となるため、一般避難所のバリアフリー化の観点を感じたい。例えば、バリアフリー化と共に、住んでいる当事者と一緒（防災訓練を行うなど、分ける方向ではなく、それこそ共に暮らすを目指す）。	避難所のバリアフリー化については、素案のとおり、「新型コロナウイルス感染症の拡大防止や障害の状況・特性に配慮した避難所の確保」（本編P62）において、災害への備えが進むよう取り組むと記載していることから原案のとおりとします。 防災訓練など様々な取組で当事者参加の仕組みづくりが進むよう、県、市町、事業者、民間団体が連携してユニバーサルデザインの理解促進を推進してまいります。
7	-	「2. とともに暮らす」の■発達障害のある人への支援の充実について、「各市町および各圏域において、認証発達ケアマネージャーを配置」の加えてほしい。認証発達ケアマネージャーが県発達支援センターと連携を図り、機能を発揮することで、個別ケースへの支援の質の向上や支援者の人材育成や成長に結びつくものと実感している。この役割の重要性を理解し、身近な市町単位で整備することから発達障害のある人への支援の充実につながることを考える。	滋賀県は7つの福祉圏域に分かれていますが、発達障害者ケアマネジメント支援事業所が設置されていない圏域があり、まずは全県域の設置を目指していきます。御指摘を踏まえ、P47の「（イ）分野を超えた関係機関の連携の強化」に以下を追加します。 ・各圏域において発達障害者ケアマネジメント支援事業所を設置し、発達障害者支援ケアマネージャーを中心とした関係機関等の連携により、身近な地域で発達障害者への専門的な支援が行われる体制の整備を図ります。
9	-	Ⅲ具体的な施策（重点的取組） 1. 共生社会づくり ■交通におけるユニバーサルデザイン化・バリアフリー化 （イ）交通安全施設等のユニバーサルデザインの促進について、駅のバリアフリー化率（乗車1日3千人以上）100%とあるが、県内の駅の多くは乗車1日3千人以下である。交通バリアフリー新法における基準であることは理解するが、それはそれとして例えば「乗車1日3千人以下であっても障害福祉施設等が付近に存在する駅については、それを考慮しバリアフリー化を促進する」旨を目標として追加すべき。	御指摘のとおり、乗客1日3千人未満の駅についても高齢者、障害者等の利用実態等を踏まえて駅のバリアフリー化を促進しているところですが、まずは、バリアフリー新法における基準の駅のバリアフリー化を優先させることとして計画の数値目標を設定していることを御理解ください。
10	-	Ⅲ具体的な施策（重点的取組）「2. とともに暮らす」の「■地域における住まいの場の確保」 （ア）グループホームの整備促進について、グループホームも障害者権利条約第19条の「特定の生活様式を義務付けられない」ことに抵触していることや、それでも「グループホームの整備促進」を重点的取組としてやむを得ず位置付けることを認識し、少なくとも（ウ）民間賃貸住宅への入居支援などエンパワメントの取組を上位に位置付けるべき。	令和4年に改正された障害者総合支援法において、共同生活援助（グループホーム）の支援内容として、一人暮らし等を希望する者に対する支援や退居後の相談等が含まれることが法律上明確化されたところ。（令和6年4月1日施行） 一方で、（ア）グループホームの整備促進を重点的取組として位置付けているものの、住まいの形態によって取組内容に上下の概念を設定することは適切ではなく、（ア）～（ウ）の取組については並列として整理していることから、原案のとおりとします。
11	-	Ⅲ具体的な施策（重点的取組） 2. とともに暮らす ■発達障害のある人への支援の充実（Ⅱ）家族への支援の充実について、本人をいかに「矯正」するのではなく、本人や家族がどのようにすれば自分らしく生きていけるかというエンパワメント・アドボカシー的な視点から、メンター養成研修の内容を刷新すべき。	御指摘を参考にしながら、「傾聴」「受容」「共感」に基づき、相談者に寄り添い、安心感を与え、安心して暮らせる地域づくりに貢献できるペアレントメンターの育成を今後も目指してまいります。
12	-	Ⅲ具体的な施策（重点的取組） 2. とともに暮らす ■防災体制の充実 （イ）災害時要配慮者の避難支援について、「一般避難所のバリアフリー化・インクルーシブ化」の取組が不明確であり、より明確に記載すべき。また、防災関連会議への障害当事者の参画を目標として位置付けるべき。	避難所のバリアフリー化については、「新型コロナウイルス感染症の拡大防止や障害の状況・特性に配慮した避難所の確保」（本編P62）において、災害への備えが進むよう取り組むと記載していることから原案のとおりとします。 防災関連会議において障害当事者の参画は重要であると考えており、今年度も滋賀県防災会議へ障害当事者団体の参画を促しているところですが、御意見を踏まえて、P61の「（イ）災害時要配慮者の避難支援」に以下を追加します。 ・防災会議等の委員に障害当事者の参画を推進するよう取り組みます。

番号	頁	意見・情報（概要）	県の考え
本文			
共生社会づくり			
13	25	共生社会づくり条例の浸透について、残念ながら、障害者当事者団体や県民の中には、まだまだこの条例が浸透していない。当事者団体等の「出前講座」は引き続き行い、それ以外の障害者団体等の普及活動に対しても補助を出すなど積極的取り組みが望まれる。その際に国連の障害者権利条約でも言われている「合理的配慮」について、しっかりと、具体例を挙げ伝えていく必要がある。県のHPにも先進事例をアップしてほしい。	滋賀県障害者差別のない共生社会づくり条例の浸透については、今後とも周知・啓発に努めてまいります。いただいた御意見は、今後の施策の参考とさせていただきます。
14	25	12行目を以下のように修正してほしい。 「理解を深めるため、テレビ、新聞等のマスメディアやSNS等の情報媒体を活用し、周知・啓発等を行います。」	障害者差別解消法の理念・目的や「障害の社会モデル」の考え方等についての啓発は、マスメディアやSNS等の情報媒体だけでなく、出前講座やフォーラム等多様な方法で実施することが重要であると考えられるため、原案のとおりとします。
15	25	20行目を以下を追加してほしい。 「改正障害者差別解消法により、令和6年4月から民間事業者にも合理的配慮の提供が義務化されることから、合理的配慮の提供に必要な経費の継続的な助成に取り組めます。」	県では、令和6年4月に施行される障害者差別解消法の改正以前から滋賀県障害者差別のない共生社会づくり条例により民間事業者にも合理的配慮の提供を義務化していることから、原案のとおりとします。合理的配慮の提供に必要な経費の助成事業の継続的な実施については、事業効果等を踏まえて引き続き検討してまいります。
16	25	滋賀県障害者差別のない共生社会づくり条例の浸透と条例に基づく取組の実施【重点的取組】について、令和5年3月から、「共生社会サポーター」事業を実施されているが、当該項目に記載がなされていない。今後、事業として縮小される予定であるということか。	共生社会サポーターについては、障害理解を深めるための継続的な実施については、事業効果等を踏まえて引き続き検討してまいります。
17	25	「護る」の表記について、「護る」は常用外漢字であるため、常用漢字で一般的な「守る」で良いのではないかと考える。28ページの3行目では「……障害のある人等の権利を『守り』ます」と表記されている。	御指摘を踏まえて以下のとおり修正します。 【修正前】：（1）差別をなくし権利が護られるために 【修正後】：（1）差別をなくし権利が守られるために
18	26	11行目から13行目の「地域や職場における啓発や研修の実施により、発達障害等について周囲の理解を促進し、本人や周囲の人が相談しやすい環境づくりを行うとともに、周囲の人の適切な支援や環境調整により、発達障害のある人の社会適応や過ごしやすさにつながります。」の部分で、「精神障害」という文言を追加する方がより良いと考える。発達障害がだけでなく精神障害についても同様のことが言える。	「精神障害」の理解の促進については、（本文P48） ④ 精神障害のある人への支援の充実 （ア）精神障害に対する正しい理解の促進に記載されていますので、御理解ください。
19	27	22行目で「（ア）身体障害者・知的障害者相談員の能力向上と連携の促進」という文言があるが、この項に「精神障害者相談員」「発達障害者相談員」の文言がないことになる。精神障がい者や発達障がい者の権利擁護の視点が欠けているようにも感じる。	「身体障害者相談員」「知的障害者相談員」は、それぞれ、身体障害者福祉法、知的障害者福祉法に規定されており、各障害をもつ子どもの養育経験のある保護者等が市町から委託されています。一方「精神障害」や「発達障害」に特化した相談員については、法制度上に明確な規定がないため、記載しておりません。しかし、現在、県としましては、「発達障害者支援センター」「研修」や「ペアレントメンター養成研修」等に取り組んでおり、今後も引き続き、相談活動を推進してまいります。
20	28	「（工）成年後見制度の利用促進【重点的取組】」について、現在成年後見制度は改正の動きが出ています。現状では2026年に民法改正案をまとめて国会に提出される予定となっていると聞かれていますので、「成年後見制度については改正の動きも含めて本人や家族、支援者などに対し、制度の周知を図ります。」という文章を追加すればどうか。	制度の周知については、改正法成立後適切な時期に実施するべきものと考えており、原案のとおりとします。
21	28	「③障害者虐待防止の取組強化」について、依然障害者虐待が少なからず発生していることを踏まえ、重点的取組の目標値に研修の実施回数もしくは受講者数等を追加すればどうか。	障害者に対する虐待は、障害者の尊厳を害するものであり、障害者の自立および社会参加にとって障害者に対する虐待を防止することが極めて重要であると考えていますが、重点的取組は、プラン全体を総合的に勘案して位置付けており、原案のとおりとします。
22	30	「②県の政策決定過程における障害当事者の参画」について、障がい者施策の策定に障がい当事者の参画を進めるのは当然で、今回の障害者プランの中間見直しに盛り込まれていることは歓迎する。そこからも少し踏み込んで「障害者施策推進協議会」等のメンバーに障がい当事者を一定割合（例えば1/4とか1/3）以上入れる「数値目標」を明記するのはどうか。	P30の「②県の政策決定過程における障害当事者の参画」では、御指摘のとおり、様々な政策に関する協議の場において障害当事者の参画を進めることとしていますが、協議の場の参加者構成については、それぞれの政策の目的等に応じて検討されるべきものであることから、原案のとおりとします。
23	31	30行目から31行目の選挙における意思決定支援に関して代理投票の適切な実施について市町に援助するとの記載について、市町の先進的な取組を把握し、全県に公開してほしい。	障害のある方に配慮した投票所等における取組事例については、令和5年1月に総務省が全国の事例集をホームページで公開しており、県の選挙管理委員会からも各市町に当該事例集を提供しているところです。また、令和6年1月21日執行の大阪市市長選挙においては、口頭で投票事務従事者に意思を伝えることが難しい有権者の投票支援のために、期日前投票所や当日投票所に「コミュニケーションボード」が配置されたものと承知しており、御意見を踏まえながら、このような先進的な取組について、今後とも周知を図ってまいりたいと考えております。
24	31	「（キ）知的障害者や発達障害者等の意思疎通手段等の普及啓発」について、「知的障害や発達障害のある人等の意思疎通が円滑に行えるようにするため、その意思疎通手段等について広く周知に努めます。」の文言を以下のように修正してほしい。 「見た目ではわかりにくい知的障害や発達障害のある人の特性を理解する機会を設け、その意思疎通手段等について広く周知に努めます。」	御指摘のとおり、知的障害や発達障害がある方は見た目ではわかりにくい方ですが、そういった方は知的障害や発達障害のある方以外にもいらっしゃいます。また、知的障害や発達障害のある方等の意思疎通手段を周知する中で、その手段を利用する方の障害の特性についても理解を図っていきますので、原案のとおりとします。いただいた御意見を参考に、意思疎通手段の周知の機会のみならず、他にも様々な機会をとらえ、特性の理解が進むよう取り組んでまいります。
25	32	障害者手帳やバリアフリーマップ等のデジタルツール活用に関する推進について、マイナポータルや民間アプリで手帳情報を取得できるようになり、福祉サービスや各種の割引負担等の手続きのデジタル化が推進されている。また、障害者手帳を提示することの心理的な負担の軽減にもつながる。しかし、民間アプリの提示で割引等が受けられない事業者が多いので、周知・啓発にも取り組んでいく必要がある。	いただいた御意見は、今後の施策の参考とさせていただきます。
26	33	「障害者用トイレ」の名称表記について、改正バリアフリー法により、障害者らが使うトイレの名称を「バリアフリートイレ」に変えることが促されている。障害者だけでなく、高齢者、内部障害者、子ども連れなどの多様な人が利用できるよう、オストメイト対応の設備、おむつ替えシート、ベビーカーなどを備えた「多目的（多機能）トイレ」であっても、同様に名称変更が促されている。	「だれもが住みやすくなる福祉滋賀のまちづくり条例」の施設整備マニュアルでは、高齢者、障害者等が利用する個別機能を備えたトイレを「バリアフリートイレ」と位置付けており、御意見を踏まえて以下のとおり修正します。 P33、89 【修正前】：障害者用トイレ 【修正後】：バリアフリートイレ P34 【修正前】：障害者対応のトイレ 【修正後】：バリアフリートイレ
27	34	29行目から次頁1行目「（ウ）障害のある人の運転免許取得への支援」について、この部分では身体障がい者や知的障がい者に対する支援は書かれているが、精神障がい者・発達障がい者に対する支援は書かれていない。医学的に見て運転に支障のない精神障がい者や発達障がい者もいる。同様の支援をしてほしい。	御指摘のとおり、個々の障害に応じて、免許取得するために必要な支援、合理的配慮を行うことでまいります。
28	34	26行目から27行目を以下のように修正してほしい。 「鉄道のバリアフリー化（エレベーター等の設置）、文字や音声によるわかりやすい情報提供やホームからの転落を防ぐ転落防止柵の設置など、ユニバーサルデザイン化を促進し、移動の安全性・利便性の向上を図ります。」	御指摘のとおり、ホームからの転落を防ぐ転落防止柵の設置の追記について、重要な御指摘と考えます。一方で、まずは駅のバリアフリー化を優先していることから、今回の見直しにおいては原案のとおりとします。2025年以降、JR西日本が県南部において、ホーム柵の設置等によるホーム転落の対策を行う予定であり、県としてもその動向を注視しているところです。今後も障害者の方が利用しやすい駅となるように努めてまいります。
29	97	共生のまちづくりの地域アドボケートについて、情報交換会は年1回で良いと思うが、アドボケートが交代されたときは、すぐオリエンテーションをする必要がある。記載する必要はないが是非行っていただきたい。	いただいた御意見は、今後の施策の参考とさせていただきます。

番号	頁	意見・情報（概要）	県の考え
30	30	視覚障害のある人に対する情報提供支援の項目に記載することが相応しいか。視覚障害者センターの機能は、情報提供支援だけでない。視覚障害者の自立と社会参加を促進する機能も有している総合的な支援機関である。視覚障害のある人に対する情報提供支援の項目に4点が記載されているが、以下を追加してほしい。「また、上記の取り組みを行う県立視覚障害者センターについて、現状と課題を整理し、センターの今後の機能や関係機関との連携について検討を行います。」	御指摘のとおり、視覚障害者センターは情報提供支援のみの施設ではありませんが、この文章は視覚障害者センターが視覚障害のある方等への情報提供のみを行っているという趣旨の文章ではなく、視覚障害者センターについて様々な観点からの利用ニーズを踏まえ、現状と課題を整理し、今後、情報提供施設として、また、それのみならず視覚障害のある方への支援の中心となっている施設として、どうあるべきかを検討するという旨を記載しています。情報提供支援のみを行っているわけではありませんが、情報提供施設であるということも踏まえ、項目との関連性から原案のとおり記載することが適当と考えています。なお、「視覚障害のある人に対する情報提供支援」の項目にある取組は、視覚障害者センター以外で行われているものもありますので、原案のとおりとします。
ともに暮らす			
31	36	「(イ)県営住宅への入居機会の拡大」について、「公開抽選における倍率優遇だけではなく、大阪などの様に県営住宅の敷居をGHとして使用できるようにしてほしい。そのためには、県営住宅所属圏域において、積極的にGHを創設しようとする法人に提案してもらいたい。」	県営住宅の用途は、公営住宅法および滋賀県営住宅の設置および管理に関する条例で定められており、原則としてグループホームとしての利用はできませんので、御理解ください。なお、具体的な利用の御希望があり、かつ、県営住宅の本来の利用目的を阻害しない場合には例外として利用を認めることも考えられます。
32	36	行動障害、重心などの重度障害者対象のGHの整備費補助を県単独で令和8年度まで実施していたのは高く評価する。しかし、強度行動障害専用、医療ケア専門のGH創設には、多額の自己資金(借入金含む)が必要になる。そこで、前年度の実勢価格の一人単価の2/3補助金等の制度拡充を検討してほしい。	補助金を執行するためには予算確保が重要であり、予算確保のためには基準が必要であることから国庫補助制度に準じた現在の取り扱いとなっていることを御理解ください。いただいた御意見は、制度改正等に関する国への要望事項を検討する際の参考とさせていただきます。
33	37	「(ア)地域生活への移行の促進」について、この部分の中に精神科病院からの退院促進・地域生活への移行についても記載してほしい。11行目に「②障害者支援施設や精神科病院からの地域移行を促進し(以下略)」と書かれているにもかかわらず、障害者支援施設(入所施設)しか触れられていないのはおかしいと考える。	精神科病院からの退院促進・地域生活への移行については、(本文P36) ②障害者支援施設や精神科病院からの地域移行を促進し地域で暮らし続けるための支援の充実 (ウ)一人暮らしの障害のある人等を支える支援の充実 (本文P48) ④精神障害のある人への支援の充実 (ウ)精神障害のある人が利用する障害福祉サービス等の確保に記載されておりますので、御理解ください。
34	37	17行目から18行目の県外入所者の県内施設への移行促進について、県外入所者の県内施設への移行については県独自の目標となり大変良いことだ。P39の表にもあるが、令和4年度実績で3人の人が県内に移行されている。どのような経緯で県内施設への移行になったのか、移行後はどこでどのような支援を受けているのかを、しっかり検証すべきである。私達の市町調査によると積極的移行というより、消極的移行となっている事例もある。この教訓を各市町にも伝えていく必要がある。	令和4年度実績の3人の方については、御家族の思いにより自宅に戻られたものと市町から伺っており、その後の障害福祉サービスの利用についても確認しているところですが、いただいた御意見は、県と市町会議等における今後の取組の参考とさせていただきます。
35	38	「(エ)生活介護の整備」について、私達の調査によると、特別支援学校の卒業生の予測の26%が生活介護を希望されている。なかでも行動障害や医療ケアの必要な人たちの行き場が限られており、どの圏域においても生活介護事業所の不足が懸念されている。計画的な国庫補助獲得と国庫補助獲得がダメな場合は、GHの県単創設補助のような行動障害や医療ケアを受け止める生活介護創設補助金を県単独で創設してほしい。	グループホームの県単整備補助により県内全体の整備の進捗を図るとともに、国庫補助を活用して生活介護等の事業所について整備を鋭意進めているところですが、いただいた御意見は、今後の施策の参考とさせていただきます。
36	38	「(ク)移動支援の推進」について、強度行動障害のある人の社会参加や余暇活動(特に土・日・祝日の活動参加)は、ホーム入居者も在宅の利用者も行動支援や重度訪問介護などに限られており、その機会は大変少ない。在宅の利用者にとっては、家族負担は大変大きい。県として土・日・祝日の社会参加の充実策(例:行動支援に県単独助成の上乗せ(実費負担に対する補助)等、地域活動援助事業の移動支援の上乗せ(実費負担に対する補助)等)、社会でみる場の確保・保障を行ってほしい。	公平性や財源の課題等から、現段階では実費負担に対する補助をすることは困難ですが、いただいた御意見は、今後の施策の参考とさせていただきます。
37	38	「(カ)地域生活支援拠点の整備」について、このところ、情報提供の場が少ないように思う。情報提供や交換の時は、市町の担当者のみではなく事業運営している法人事業所もまきこんでの成果と課題の共有が必要である。	地域生活支援拠点等の整備状況については、滋賀県障害者自立支援協議会において情報交換の場を設定し、取組状況や課題等の共有を図っているところですが、いただいた御意見は、今後の取組の参考とさせていただきます。
38	39	数値目標の拠点等についての8年度目標は、5年度目標から変更されている。本文においても、「既存施設に対しての機能の充実」ではなく、「求められる5つの機能の確保・充実」としてはどうか。	御意見を踏まえ、P38の「(カ)地域生活支援拠点等の整備」の一文を以下のとおり修正します。 【修正前】 ・障害のある人の重度化・高齢化や「親亡き後」を見据え、～(略)～、既存施設に対しての機能の充実、未設置市町または福祉圏域に対しての設置を促進するために、情報提供や市町による情報交換の場を設定し支援します。 【修正後】 ・障害のある人の重度化・高齢化や「親亡き後」を見据え、～(略)～、求められる5つの機能の確保・充実、未設置市町または福祉圏域に対しての設置を促進するために、情報提供や市町による情報交換の場を設定し支援します。
39	40	今回GHを対象に初めての実態調査が行われたことは大変評価できる。日中サービス型GHについては、定員が20名であり、ミニ施設と言われている。滋賀県内のこれまでの「地域で暮らす。家庭的な単位で…」という方針とは相いれないものである。国に対して日中サービス型GHの定員を20名～10名に運営基準を見直すよう要望してほしい。そして、将来的にはGHの定員を7人以下として定員が少ない分、経営が不安定になるので、定員が少ないほど報酬の比重が上がる仕組みや「固定費+運営補助」等2段階方式の導入など滋賀ならではのGHとして検討してほしい。	いただいた御意見は、制度改正等に関する国への要望事項を検討する際の参考とさせていただきます。
40	40	31～33行目の重症心身障害、医療的ケア、強度行動障害、発達障害、高次脳機能障害、難病、高齢障害などのより専門的な支援の在り方については、御指摘のとおり市町の「自立支援協議会」の対応だけでは、不十分である(人数少なく市町を超えてサービスを利用している)ので、ぜひ、福祉圏域単位の視点で対応してもらうよう、各福祉圏域で見直すようしてほしい。検討を進めます、という3年前と同じ表記では弱い。	御意見を踏まえ、以下のとおり修正いたします。 【修正前】 ・重症心身障害、医療的ケア、強度行動障害、発達障害、高次脳機能障害、難病、高齢障害などに関する専門的広域的な相談機能や支援ネットワークづくりの機能の充実を図るため、地域自立支援協議会と連携して福祉圏域単位の相談支援事業者や関係団体等を支援します。 【修正後】 ・重症心身障害、医療的ケア、強度行動障害、発達障害、高次脳機能障害、難病、高齢障害などに関する専門的広域的な相談機能や支援ネットワークづくりの機能の充実を図るため、地域自立支援協議会と連携して福祉圏域単位の相談支援事業者や関係団体等を支援します。 なお、本プランにおいて、市町の「自立支援協議会」の対応だけでは不十分であるといった指摘はしていません。
41	42	⑤の「(ア)サービスの質の向上に向けた県・市町による取組」について、この項目は、暮らしの分野に関わるものなのか、しかし後の「ともに働く」の項目にもないので、全項目にあたる全サービス事業を対象にしたものなのか、そのあたりの説明がいるのではないかと。以下は、全事業を対象にしたものとしての意見とする。26行～27行 新規参入の株式会社のA型事業所が増えている場合、最低賃金を就労収入で賄える事業なのかどうかを見極めてほしい。また、株式の日中サービス型GHにあたっては、日中活動の場所の問題、食費等の利用料の額の問題等障害のある人の立場に立った点検をしてほしい。それぞれ、各市町の自立支援協議会の民間事業所委員会許可前に新規事業所訪問することも一つの提案である。	本編 P8に記載のとおり、住まいや暮らしに必要な支援等に関する取組を含む「②ともに暮らす」については基礎的な領域と位置付け、その中の施策領域として「④ともに働く」を位置付けています。いただいた御意見は、障害福祉サービス等の事業者指定事務や実地指導を実施する際の参考とさせていただきます。
42	42	⑤の「(ア)サービスの質の向上に向けた県・市町による取組」について、この項目は、暮らしの分野に関わるものなのか、しかし後の「ともに働く」の項目にもないので、全項目にあたる全サービス事業を対象にしたものなのか、そのあたりの説明がいるのではないかと。以下は、全事業を対象にしたものとしての意見とする。21行～23行 あくまで利用者ニーズによる整備や支給量決定が大原則であるので、総量規制のみが先行する事には応慮する。	本編 P8に記載のとおり、住まいや暮らしに必要な支援等に関する取組を含む「②ともに暮らす」については基礎的な領域と位置付け、その中の施策領域として「④ともに働く」を位置付けています。御指摘のとおり、当該記載は真に必要とする障害福祉サービス等が提供できているかという観点から記載しているものであり、障害福祉サービス等の総量規制を意図しているものではありません。



番号	頁	意見・情報（概要）	県の考え
43	42	障害福祉サービス事業所のICT化の取組を加速化させ、働き方改革や業務改善等による生産性の向上を図り、支援の質・量を高める必要がある。また、ICT化の取組により、魅力ある職場となり、福祉人材の確保・育成・定着に期待ができる。	いただいた御意見は、今後の施策の参考とさせていただきます。
44	43	16行目の「(工)健康福祉サービス評価システムの推進」について、4ページ4行目の自己評価実施率が元年実績から低下している。これからの3年間を「重点的取組」に格上げし、「これまで進めてきた事業者による自己評価の取組指導強化に加え」としてはどうか。	御意見を踏まえ、以下のとおり修正いたします。重点的取組は、プラン全体を総合的に勘案して位置付けており、原案のとおりとします。 【修正前】 ・利用者本位の質の高い健康福祉サービスの提供が図れるよう、これまで進めてきた事業者による自己評価に加え、より客観的評価となる第三者評価の実施を促進し、これによる評価結果のサービスへの反映を図ります。 【修正後】 ・利用者本位の質の高い健康福祉サービスの提供が図れるよう、これまで進めてきた事業者による自己評価の取組指導強化に加え、より客観的評価となる第三者評価の実施を促進し、これによる評価結果のサービスへの反映を図ります。
45	43	「(オ)社会福祉法人の情報公開の推進」について、障害者総合支援法第76条の3の規定に基づけば、社会福祉法人だけでなく、指定障害福祉サービス事業所が情報公開する必要があるため、「社会福祉法人の情報公開の推進」を「指定障害福祉サービス事業所の情報公開の推進」とし、文中2行目の「社会福祉法人に対し」を「指定障害福祉サービス事業所に対し」にすればどうか。	御意見を踏まえ、以下のとおり修正いたします。 【修正前】 (オ)社会福祉法人の情報公開の推進 ・福祉サービスの利用を希望する方が、自分にとって最適なサービスを選択できる環境を整備するため、社会福祉法人に対し、その特性やサービス等に係る情報について積極的に公開するよう指導・助言を行います。 【修正後】 (オ)指定障害福祉サービス事業者等の情報公開の推進 ・福祉サービスの利用を希望する方が、自分にとって最適なサービスを選択できる環境を整備するため、指定障害福祉サービス事業者等に対し、その特性やサービス等に係る情報について積極的に公開するよう指導・助言を行います。
46	45	(ア)地域支援基盤の充実について、行動障害のある人の日中事業所やGHは、残念ながら各圏域でも限られた事業所に集中している(当該市町以外の利用者がいる)。そうなる地域基盤の充実や人材育成も含めて、圏域単位の情報交換などが必須であるが、市町の間だけで済ませようとしていることが散見されるので、この部分は「連携圏域」での連携・情報交換の強調をお願いしたい。	本項目は、滋賀県と県内市町が共同し、重度障害児者が地域生活を継続できる地域基盤の充実を目的とする「滋賀県重度障害者地域包括支援事業」を示しているため、原案のとおりとします。 いただいた御意見は、今後の取組の参考とさせていただきます。
47	45	強度の行動障害のある人の受入れは、通所やグループホームのほか、施設入所や短期入所においても職員体制などにより受入困難と拒否される事例があるので、通所やグループホームに限定した書き方を改め、幅広く充実にしてほしい。例として「通所やグループホーム」を「通所やグループホーム等」に改めるなど。	本項目は「②ともに暮らす」の施策領域として、安心して暮らせる住まいの場の確保や充実に主眼を置いていることから、原案のとおりとします。
48	50	精神障害のある人への支援について、「成果目標」の精神科からの3か月、6か月、1年後の退院率の令和8年度目標が「増加」では、目標となっていないのではないかと。	本県における精神科からの退院率については、国が定める目標をすでに達成していることから、現状よりも増加することを目標とし、取組を進めていくこととしています。
49	51	高齢障害者への支援の充実について、(ア)(イ)とも3年前と同じ記載内容であるが、これまでの国の事務連絡や昨年6月30日付けの事務連絡においても「65才で介護保険を一律に適用せずに、本人の希望で障害福祉サービスの継続利用や介護保険との併給も可能であり、市町に運用の周知・確認を行っていく」ことを記載してほしい。	65歳到達時、利用者の特性や希望に合わせ適切なサービスが提供されるよう、引き続き取り組んでいくことから原案のとおりとします。いただいた御意見は、今後の取組の参考とさせていただきます。
50	53	9行目の「(イ)ひきこもり支援センターの強化」について、各市町においては、ひきこもりの担当部署が複数あり、その人数を把握できていない市町もあるようだ。県としては、市町の状況を十分に把握して、ひきこもりの人数を市町ごとに把握してもらいたい。そのうえで、厚労省が言う市町の「ひきこもり地域支援センター」の創設が可能かどうか、財政的支援が必要かどうかの現状把握してほしい。	厚生労働省実施の「ひきこもり支援に関する状況調査」により、各市町のひきこもりに関する相談件数は毎年調査しています。しかし、ひきこもりはその特殊性や家族にも支援が必要な状況が多く、その人数を把握することは難しい状況です。県としましては、ひきこもり者と家族が必要な相談支援を受け、個々に合った形で社会とのつながりを持ち、地域の中で孤立することなく安心して生活できることを目指し、より身近な市町における相談窓口の設置や支援内容の充実のため、バックアップしていきたいと考えています。 いただいた御意見は、今後の施策の参考とさせていただきます。
51	53	25行目の「(ウ)公私協働による取組の推進」の多様な居場所について、引きこもりの人を、障害福祉サービス事業で受け止めようとする生活介護では区分が出ない人もいたり、B型では毎日通所できないことで敬遠されたりの状態がある。多様な居場所の一つとして、例えば「自立訓練の期限なし、年齢制限なし」のものを創設し、運営が大変なので、「固定費+運営補助」のような3段階方式の導入を単年度事業として創設してもらいたい。また、国に対して、そのような福祉サービスの場所を提案してもらいたい。ひきこもりの人たちの社会参加や企業就労は、人によってそのスピード感は全く違うので、永らく安心して通所できる場の確保という意味でも、とても重要になると思う。	御指摘のとおり、県では、単年度事業として、障害福祉サービスの対象とならない社会的ひきこもりや薬物依存症などに対して日中活動の場を提供する滋賀型地域活動支援センター設置事業を実施しています。この事業では、固定費にあたる管理費と運営費を補助しています。また、国への提案に関する御意見については、今後の取組の参考とさせていただきます。
52	53	28行目の「(エ)教育との連携」について、一部の特別支援学校高等部の生徒の半分以上が、地域の支援学級や普通学級からの転入がここ数年の傾向で、さらに加速されたりの状態がある。多様な居場所の一つとして、例えば「自立訓練の期限なし、年齢制限なし」のものを創設し、運営が大変なので、「固定費+運営補助」のような3段階方式の導入を単年度事業として創設してもらいたい。また、国に対して、そのような福祉サービスの場所を提案してもらいたい。ひきこもりの人たちの社会参加や企業就労は、人によってそのスピード感は全く違うので、永らく安心して通所できる場の確保という意味でも、とても重要になると思う。」 「引きこもりの人を、障害福祉サービス事業で受け止めようとする生活介護では区分が出ない人もいたり、B型では毎日通所できないことで敬遠されたりの状態がある。多様な居場所の一つとして、例えば「自立訓練の期限なし、年齢制限なし」のものを創設し、運営が大変なので、「固定費+運営補助」のような3段階方式の導入を単年度事業として創設してもらいたい。また、国に対して、そのような福祉サービスの場所を提案してもらいたい。ひきこもりの人たちの社会参加や企業就労は、人によってそのスピード感は全く違うので、永らく安心して通所できる場の確保という意味でも、とても重要になると思う。」	御指摘のとおり、県では、単年度事業として、障害福祉サービスの対象とならない社会的ひきこもりや薬物依存症などに対して日中活動の場を提供する滋賀型地域活動支援センター設置事業を実施しています。この事業では、固定費にあたる管理費と運営費を補助しています。また、国への提案に関する御意見については、今後の取組の参考とさせていただきます。
53	55	「注意欠陥多動性障害」を「注意欠如・多動症」又は「注意欠如・多動性障害」に修正してはどうか。2014年に日本精神神経学会により「注意欠如・多動症」へ改名している。	御意見を踏まえ、以下のとおり修正します。 【修正前】(本文 P55) (工)発達障害のある人への医療的支援の充実 ・自閉症や注意欠陥多動性障害など、発達障害にかかる専門的診断・治療が行える体制整備の促進を図ります。 【修正後】 ・自閉症や注意欠如・多動症など、発達障害にかかる専門的診断・治療が行える体制整備の促進を図ります。
54	59	24行目～次頁5行目の医療費負担の軽減等について、この部分での(ア)では(身体・知的)重度障がい者等の医療費負担の軽減が記載されており、(イ)では精神障がい者の精神科通院費の負担軽減が記載されている。現状の滋賀県の制度では、身体・知的の重度障がい者とはどの診療科でも入院・通院に関わらず保険診療分の医療費助成が受けられる。一方精神の重度障がい者が受けられる医療費助成は自立支援医療制度(精神通院)適用分だけであり、精神科「入院」や精神科以外の医療は一切助成がない。 私はこの差は「障がい間格差」そのものであり、早期にこの差を解消しなければならぬと考える。公の機関が「障がい間格差」を放置すべきではない。それと多くの精神障がい者は収入が低く、精神科通院以外の医療を受けることが困難な人もいる。「受診控え」による身体科の症状悪化も懸念される。精神科通院に限らない「本当の意味での」医療を受ける権利の保障も必要である。 今後できるだけ早期に精神障がい者も身体・知的重度障がい者と同じように保険診療であれば入院・通院問わずに医療費助成を受けられるように制度を改正してほしい。	令和6年度から、「重度心身障害者医療費助成制度」を「重度障害者医療費助成制度」とし、新たに精神障害者の方を対象といたします。これにより、身体・療育・精神の重度の障害をお持ちの方が早く全診療科目の入院・通院医療費の助成を受けていただくことが可能となります。

番号	頁	意見・情報（概要）	県の考え
55	59	「(ア)重度障害者の医療費負担の軽減」について、いわゆるマル福医療制度は、市町によってその対象者が変わってくる。県内での市町にいてもこの制度の対象となるように、療育手帳Bまでに拡大してほしい。 また、次頁の(イ)精神障害のある人の医療費負担の軽減について、市町によって異なるが、精神障害のある人だけが(ア)の対象外となっている。精神障害のある人も(ア)の対象としてほしい。	知的障害者への医療費助成に係る対象者の拡充の御提案は、今後の施策の参考とさせていただきます。 令和6年度から、「重度心身障害者医療費助成制度」を「重度障害者医療費助成制度」とし、新たに精神障害者の方を対象とすることを検討しています。これにより、身体・療育・精神の重度の障害をお持ちの方が等しく全診療科目の入院・通院医療費の助成を受けていただくことが可能となります。
56	59	数値目標の「医療的ケア児者のレスパイト入院受け入れ可能病院および医療型短期入所可能事業所」について、医療型短期入所事業所を各二次保険医療圏域に1か所以上整備という目標は評価するが、箇所数と合わせて床数もあげて欲しい。	医療型短期入所は、病院、診療所、介護老人保健施設等において実施するものであることから、その運用方法は空床利用型が想定されます。（併設型は定員が人員配置基準の算定に影響することから、人材確保・採算等を勘案すると実施は困難であると認識しています。）そのため、新たに定員を確保するのではなく、既存の空き病床を有効活用することから、一概に何床と設定することが困難であることを御理解ください。
57	61	「(イ)災害時要配慮者の避難支援」について、緊急情報が円滑・迅速に提供できる体制の整備が図られるよう好事例についての情報交換の場を持ってほしい。また、事業所は、BCP計画策定が必要になっているので、それも含めて、研修の場を市町行政合せてほしい。	県社会福祉協議会が主催している災害時要配慮者ネットワーク会議と連携して、当事者団体および関係機関と個別避難計画の取組事例の共有や関係者間との意見交換を平成26年3月から実施しています。引き続き、会議の場を活用し、個別避難計画作成等の好事例について情報交換してまいります。 業務継続計画の策定については、令和6年1月23日付けで各障害福祉サービス事業所あてに策定周知と併せて説明資料や参考様式を送付させていただいたところです。 今後とも実地指導や集団指導において確認や説明を丁寧に行ってまいりたいと考えています。いただいた御意見は、今後の取組の参考とさせていただきます。
58	61	16行目に以下を追加してほしい。 「- 避難情報や避難所の情報が適確に発信され、提供されるよう市町の取組を支援するとともに、市町の情報を迅速に取りまとめられる体制づくりを進めます。」	市町の避難情報や避難所情報については、発表と合わせて滋賀県が運営する「滋賀県防災ポータル」で公開するとともに、Lアラートシステムを介してテレビやネット、ラジオ等の多様なメディアを通して情報発信を行っているところです。 御指摘いただいた内容については、現在プランの案内に記載のある「コミュニケーション機能に障害のある人に対して、避難情報等の緊急情報が円滑・迅速に提供できる体制の整備が図られるよう、市町への支援に努めます」に含まれていることから原案のとおりとします。
59	62	「(ア)警察職員への講習等の実施」について、もちろん警察学校での採用時研修も重要であるが、東近江圏域のサービス調整会議の生活安全部会の取組のように、各警察署毎にお互いに連携し合い、障害当事者を交えたロールプレイをするなどの毎年の継続的な取り組みが必要である。	原案にあります警察学校における採用時教養以外にも、警察本部や警察署等に勤務する職員に対しても、有識者や障害のある方による講話、障害者を交えた講習等を受講する機会を設けておりますので、以下のとおり修正させていただきます。 なお、引き続き、こうした障害のある方の特性や障害に配慮したコミュニケーション等への理解を深めるための教養等を通じて、障害のある方への支援の方法や、立場を理解した丁寧かつ適切な対応方法等の習得につなげていきます。 【修正前】：警察職員が高齢者や障害のある人等の接遇の在り方、対応に必要な知識や技能を習得し、現場での適切な警察活動に積極的に活用できるよう、採用時に初任科生として教養を受ける警察学校において、障害等に対する意識の浸透を図るための講習や研修を実施していただきます。 【修正後】：警察職員が高齢者や障害のある人等の接遇の在り方、対応に必要な知識や技能を習得し、現場での適切な警察活動に積極的に活用できるよう、採用時に初任科生として教養を受ける警察学校のほか、職場教養の機会において、障害等に対する意識の浸透を図るための研修等を実施していただきます。
60	63	「(5)障害福祉を支える人材の養成及び育成・確保のために」について、現状認識を以下の様に改めてほしい。 3年前と同じ記載になっているが、今人手不足が一番大きな課題である。アフターコロナでインフレと他業種による相次ぐ賃上げで、他業種に流れている。物価高騰が報酬改正の増収に追い付いていない。これでは事業所の休業や閉鎖も余儀なくされる場合が出てくる。県内の48事業所（日中、グループホーム、ヘルプ、相談、短期含む）において、昨年度1年間（本年4月末含む）で、正規職員を56人募集したが採用者は16人（新卒4人）、非正規職員は108人募集したが採用は49人のみ、合計99人不足という衝撃的な数値が出ている。	今回は中間見直しであることから、P1～R24は改訂対象外としていただいております。 いただいた御意見は、今後の施策の参考とさせていただきます。
61	63	「(5)障害福祉を支える人材の養成及び育成・確保のために」について、現状認識を以下の様に改めてほしい。 3年前と同じ記載になっているが、今人手不足が一番大きな課題である。アフターコロナでインフレと他業種による相次ぐ賃上げで、他業種に流れている。また報酬は公定価格であるため、一般的な産業の様に商品（サービス）への価格転嫁ができない。水光熱費などの固定費の上昇が経営を圧迫し、賃上げができない状況である。これでは事業所の休業や閉鎖も余儀なくされる場合が出てくる。 県内の48事業所（日中、グループホーム、ヘルプ、相談、短期含む）において、昨年度1年間（本年4月末含む）で、正規職員を56人募集したが採用者は16人（新卒4人）、非正規職員は108人募集しましたが採用は49人のみ、合計99人不足という衝撃的な数値が出る。非正規職員は108人募集しましたが採用は49人のみ、合計99人不足という衝撃的な数値が出る。守山市では、市内の介護や障害福祉関係の事業所に就業したら、補助金が出る制度があるが、そのような市町の先進的取り組みを集約して、市町や各事業所に情報提供してほしい。	今回は中間見直しであることから、P1～R24は改訂対象外としていただいております。 いただいた御意見は、今後の施策の参考とさせていただきます。
62	65	「(イ)マッチング支援」について、以下のような文章を追加してほしい。 複数法人と合同の求人説明会開催にあたり、県の後援をいただきその経費（ホテル使用料等）を補助してください。または、県や各市町や外郭団体の所有する建物を無償で借用させてください。	県の後援名義使用については、承認申請される内容が承認基準に合致する場合は、承認させていただきます。御不明な点等がある場合は適宜御相談いただければと思います。 いただいた御意見は、今後の取組の参考とさせていただきますとともに、市町とも共有を図ってまいりたいと考えます。
63	65	「(ウ)職場定着支援について、以下のような文章を追加してほしい。 現在の短大生や大学生は、卒業と同時に多額の奨学金の返済を抱えています。彼らの職場定着のために、法人で奨学金返済の補助をした場合、県としてその分の補助をしてください。	修学資金貸付により資格取得した者との公平性の観点、職場定着には賃金以外にも様々な要因があり、現時点においては、奨学金返還支援制度の創設は困難であるため、原案のとおりとします。
64	-	県外施設入所にやむをえず子どもさんをあずけている家族が多いことが2年前の私達の調査で明らかになった。地域で暮らすという、インクルーシブ社会の理念からはほど遠い実態であるが、先のグループホームの問題と結びつけ積極的に検討してほしい。その際、家族の高齢化を視野にいれた、また、利用者の高齢化も視野にいれた取り組みを考えてほしい。県外施設から地元に戻ってきた人で、地域で対応する施設がなく、結局、家族がケアせざるをえないケースがあると聞いている。県内の入所施設との連携・新たな入所施設の機能を検討しながら、入所施設の機能を充実させる方向での検討も必要と考える。	いただいた御意見は、今後の施策の参考とさせていただきます。
65	-	災害対策、感染症対策に対する意見。県として、市町が個別避難計画作成に早急に取り組みはじめられるための、援助方法を考え、市町に提案してほしい。 県として、市町が福祉避難所づくりに着手できるような仕組みを提案し、市町を励ましてほしい。 県として、「備え」ができる地域づくりのためのプランを市町に提案してほしい。	個別避難計画の作成手順等を示した「滋賀モデル」の取組が県内全域に横展開されるよう、市町職員や保健・福祉専門職を対象とした研修会を開催するとともに市町や関係者間で取組内容を交換できる場を設けるなど市町の支援に努めているところです。さらに、市町を直接訪問し、課題等を聞き取りながら、必要な情報提供や助言を行う伴走型支援を実施しているところです。 福祉避難所については、その機能確保が図られるよう、市町担当者会議を開催し、市町の体制整備を支援してまいります。

番号	頁	意見・情報（概要）	県の考え
66	-	災害対策、感染症対策に対する意見。障害当事者や家族が、新型コロナウイルス等の感染症に罹患しても、すぐに通院できる病院を紹介できるシステムが機能していくために、行政としての責任や役割を明確してほしい。当事者が感染した場合、看護や介護が当事者や家族の自己負担にならないように、入院対応を含めた在宅支援の方法等について、中間まとめの中で明らかにしてほしい。	平時から、新興感染症の発生に備え、受診可能な医療機関の拡充や入院病床の確保に努め、一覧の公表を行うほか、実際に新興感染症の健康危機が発生した際は、受診先に困る方への相談窓口を速やかに設置するなど、必要な医療を提供できる体制を構築していきます。厚生労働省において、具体的かつ詳細な現場における感染対策の手引きや職員のための感染対策マニュアルが作成されており、県において改めて事業所に周知するため、R5.11/29に県HPに掲載したところです。特に訪問系の事業所においては、こうした取り扱いにバラつきがないよう、県障害福祉課から各保健所に対し、事業所に周知するようR5.11/30付けで依頼したところです。
67	-	事業所でのクラスター発生にあたっては、看護を事業所任せとせず、行政と医療機関の責任において対応できるシステムを構築してほしい。	令和5年5月をもって新型コロナウイルス感染症の感染症法上の2類相当の取扱いが見直されたことを受け、これまで新型コロナウイルス感染症の患者の入院受入れを行っていなかった医療機関についても、受入れを行うよう働きかけを行ってきたところです。事業所でのクラスター発生時や施設内療養でお困りの際は、県障害福祉課、管轄保健所およびクラスター対策班によるチームが、直接施設に訪問し感染対策のお手伝いや相談できる体制を構築しているところです。今後も引き続き支援できる体制を継続してまいりたいと考えています。
68	42	26行目から27行目について、新規参入の株式会社A型事業所が増えている場合、最低賃金を就労収入で賄える事業なのかどうかを見極めてほしい。また、株式会社B型サービス型GHにあたっては、日中活動の場所の問題、食費等の利用料の額の問題等障害のある人の立場に立った点検をしていただきたい。それぞれ、各市町の自立支援協議会の民間事業所委員が許可前に新規事業所訪問することも一つの提案である。	いただいた御意見は、障害福祉サービス等の事業者指定事務や実地指導を実施する際の参考とさせていただきます。
69	65	【(ウ)職場定着支援および人材育成】について以下のような文章を追加してほしい。現在の短大生や大学生は、卒業と同時に多額の奨学金の返済を抱えている。彼らの職場定着のために、法人で奨学金返済の補助をした場合、県としてその分の補助をしてほしい。	修学資金貸付により資格取得した者との公平性の観点、職場定着には賃金以外にも様々な要因があり、現時点においては、奨学金返還支援制度の創設は困難であるため、原案のとおりとします。
70	-	暮らしに関わる意見。施設・GH待機者の実態把握、特に、障害の重い方や介護者が80歳を超える等の「緊急度の高い待機者」の実態把握が必要である。県外施設入所者の戻りへ向けた実態把握を行ってほしい。障害協の調査（2023年）では、県外入所者の数は増えている。医療的ケアが必要な方や重度心身障害の方、強度行動障害の方が入所するGHの看護師配置実態の「恣意調査」を行ってほしい。地域生活支援拠点事業における「緊急時対応施設の整備の実態把握」を行ってほしい。特に、医療的ケアや強度行動障害の方の緊急時対応の実態把握が必要である。	いただいた御意見は、今後の取組の参考とさせていただきます。
ともに育ち・学ぶ			
71	67	31行目の学校と家庭以外に第3の場所として、知事は「子ども中心の施策」やフリースクールへの支援も約束されたので「フリースクール」も併せて記載してほしい。P53の(ウ)公私協働による取組の推進に関して提案する以下の事業を利用すれば公費が入り運営が安定するのではないか。「ひきこもりの人々」を、障害福祉サービス事業で受け止めようとする生活介護では区分が出ない人もいたり、B型では毎日通所できないことで敬遠されたりの状態がある。多様な居場所の一つとして、例えば「自立訓練の期限なし、年齢制限なし」的なものを創設し、運営が大変なので、「固定費+運営補助」のような2段階方式の導入を県単事業として創設してもらいたい。また、国に対して、そのような福祉サービスの場所を提案してもらいたい。ひきこもりの人たちの社会参加や企業就労は、人によってそのスピード感は全く違うので、永らく安心して通所できる場の確保という意味でも、とても重要になると思う。」	いただいた御意見は、今後の施策の参考とさせていただきます。
72	67	「注意欠陥多動性障害」を「注意欠如・多動症」又は「注意欠如・多動性障害」に修正してはどうか。2014年に日本精神神経学会により「注意欠如・多動症」へ改名している。	御意見を踏まえ、以下のとおり修正します。 【修正前】(本文 P67) (工) 早期発見、早期支援の推進 ・ 自閉症、注意欠陥多動性障害 (ADHD)、学習障害 (LD) 等の発達障害について、早期把握・早期療育支援が行えるよう、関係者の資質の向上に努めます。 【修正後】 ・ 自閉症、注意欠如・多動症 (ADHD)、学習障害 (LD) 等の発達障害について、早期把握・早期療育支援が行えるよう、関係者の資質の向上に努めます。
73	72	10行目、16行目の「自己有用感」という表現について、自己有用感というのは自分が人の役に立っているという感情だと思うが、この言葉の使い方に疑問を抱いた。なぜなら、必ず人の役に立たないといけないわけではないからである。自己肯定感ありのままの自分を認めることであるが、ありのままの自分を認めること、人の役に立つことで認められるのと違うからである。微妙なニュアンスの違いとは思いますが、意見として考慮してほしい。	「自己有用感」という語は「人の役に立っているという感情」だけでなく、自己と他者との関係を自他ともに肯定的に受け入れることで生まれる自己に対する肯定的な評価のことを指します。社会的・職業的自立のためには社会性を育むことが重要であり、他者の存在を前提とした自己評価である自己有用感を高めることが社会性に結びつくとの考えから、ここではこの語を使用しています。
74	73	8行目の「障害の重い生徒に対しては、」という表現について、障害の重い軽いではなく、「福祉医療との連携が必要な生徒に対しては、」という表現はどうか。重い軽いは誰が決めるのかという疑問がわいた。	御意見を踏まえ、以下のとおり修正します。 【修正前】 ・ また、障害の重い生徒に対しては、福祉・医療等との連携のもと、一人ひとりの生活の質を高めていくことができるよう、その指導の充実を図ります。 【修正後】 ・ また、福祉・医療等との連携のもと、一人ひとりの生活の質を高めていくことができるよう、その指導の充実を図ります。
75	74	6行目と11行目の「学校行事等を通して、充実感や成功体験を味わわせ」という表現について、「学校行事等を通して、充実感や成功体験を重ね」としてはどうか。上から自線のような印象を受け、不適切な表現と考える。	御意見を踏まえて以下のとおり修正します。 6行目 【修正前】 ・ 授業や学級活動・学校行事等を通して、充実感や成功体験を味わわせ、人間関係能力の育成をめざした指導の充実を図るとともに、特別支援学級や通級指導教室の教育課程の充実を図ります。 【修正後】 ・ 授業や学級活動・学校行事等を通して、充実感や成功体験を重ねながら、人間関係能力の育成を目指した指導を行うとともに、特別支援学級や通級指導教室の教育課程の充実を図ります。 11行目 【修正前】 ・ 授業やホームルーム活動・学校行事等を通して、充実感や成功体験を味わわせ、人間関係を構築する能力の育成を図りつつ、障害の状態や進学や就職といった進路希望に応じた指導を充実します。 【修正後】 ・ 授業やホームルーム活動・学校行事等を通して、充実感や成功体験を重ねながら、人間関係を構築する能力の育成を図りつつ、障害の状態や進学や就職といった進路希望に応じた指導を充実します。



番号	頁	意見・情報（概要）	県の考え
76	78	<p>「(ア) 教育委員会と福祉部局、学校と障害児通所事業所等との関係構築の「場」の設置」について、滋賀県全体の行動障害に関する仕組みについて障害福祉・教育・児童福祉など行政部署を横断して検討する場を設置してほしい。例えば、滋賀県発達障害者支援地域協議会に、行動障害の支援体制に関する検討部会を設置してほしい。令和3年度、厚生労働省で実施された「検討会」では、支援体制の在り方として以下の点が列記された。その中で、既に滋賀県として先進的に実施されている内容も含まれている。一方で、様々な事業が障害福祉課内の複数の係やそれ以外の課にまたがって実施される中で、事業の連動性に課題がみられる。また、未整備の点について、圏域ごとの整備は、困難で県単位で検討すべきものもある。以下の課題については特に重要な課題として協議・検討の場が必要と考えている。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 支援人材のさらなる専門性の向上</li> <li>・ 支援ニーズの把握と相談支援やサービスに係る調整機能の在り方</li> <li>・ 状態が悪化した者に対する「集中的支援」の在り方</li> <li>・ こども期からの予防的支援・教育との連携</li> <li>・ 医療との連携体制の構築</li> </ul>	<p>強度行動障害に特化した協議の場について、既存の会議体が活用できないか、新たに設置した方がいいのか、滋賀県発達障害者支援地域協議会等において、関係機関や団体の方の意見もお聞きしながら検討してまいります。</p> <p>いただいた御意見は、今後の施策の参考とさせていただきます。</p>
77	79	<p>医療的ケア児童生徒の通学に係る保護者支援の拡充について、医療的ケア児がスクールバスに乗り込めるよう看護師の乗車・配置を整備するが、年間利用回数（現在12回/片道）を増やしていけるように事業の拡充をしてほしい。</p> <p>保護者からは、『年間12回の利用回数では「支援」にならない』『月1回くらいでは予定のやりくりが負担だけに終わってしまう。』、また、事業者からは『週2,3回といった定期的な利用があれば、予定を入れやすく、受け入れやすい』といった御意見があるため、定期的な利用が実現できる利用回数と財源の確保に努めてほしい。</p>	<p>スクールバスには、多くの児童生徒が乗車しており、車内での医療的ケア処置により、他の児童生徒への影響や、路上での停車などに懸念があることから、通学の途中に医療的ケアが必要である児童生徒については、安全のため保護者送迎をお願いしています。</p> <p>このことから、送迎いただいている保護者の負担を少なくできるよう、実証研究を経て、令和2年度から支援事業を1人年10回を上限として開始し、令和5年度からは国庫補助も活用し1人年12回に拡充したところです。</p> <p>制度の拡充を求める保護者の声も聞いていますが、対応できる事業所や看護師が少ないといった課題もあるため、今後も持続可能な制度としていくために、市町や関係事業所の意見も伺いながら、改善に向けて取り組んでいきたいと考えています。</p>
78	-	<p>特別支援教育のキャリア教育の必要性と支援計画について、かなり強調しており、紙面も使っている。そのため、他の課題に対する姿勢が見えにくく、構想としてバランスに欠けていると思う。また、キャリア教育の内容が職業教育を取りあげており、文部科学省が職業教育の他に社会的な教育を含む、総合的な視点からキャリア教育をとらえることを指摘していることから、理解の仕方が狭いと感じる。キャリア教育のキャリアをどのように考えるのか、児童・生徒の発達と障害を踏まえ、総合的に検討する必要がある。この点は、個別支援計画とも関係することになるが、県はこの教育に関する構想を評価する場合、例えば、養護学校等がキャリア教育をどれだけ実施しているのか、また、その内容が職業教育をどの程度実施し、内容評価として、「しごと検定」を含む職業教育を基本としているのか、また、個別の支援計画にそれがどの程度、反映されているのを重視することを考えているのであれば、その評価は教育内容に踏み込むことにならないか危惧する。教育課題を総合的に把握し、幅広い、視点からの教育に関する構想を期待する。</p>	<p>キャリア教育については、障害のある子どもの自己肯定感を高め、自分らしい生き方を実現できるように取り組むものと滋賀の教育大綱(第4期滋賀県教育振興基本計画)でも位置づけられており、職業教育にふさわしい将来の進路や社会的・職業的自立を見据えて取り組むものと認識しています。</p> <p>いただいた御意見をふまえて、広い視点から課題を適切に把握することにより、インクルーシブ教育システムの構築を推進します。</p>
79	-	<p>インクルーシブ教育について、関連の「障害者権利条約」の委員会は、日本の特別支援教育に対し、否定的な見解を示した。それに対し、政府は、通常教育と特別支援教育との連続性を強調することで、日本の特別支援教育を推進すると述べた。しかし、課題は山積している。何よりも、現在の養護学校の規模化と地域との分離が大きな問題と考える。インクルーシブ教育について、県は、副都府の検討・実施をあげ推進していると述べているようであるが、現在の大規模化と地域との分離に対する問題への姿勢、その改善のための構想を提案することが肝要と考える。この点については、東京都等が養護学校の施設分散化を構想し、提示していることを指摘したい。滋賀県においても、このような構想と提示が求められていると考える。</p>	<p>子どもたちが安全で安心して学べる教育環境は大変重要であり、特別支援学校における学びの充実に向けて、一層の教育環境の整備に取り組んでいきます。</p>
80	-	<p>発達障害生徒の教育保障と「境界線」知能の生徒の教育保障について、知能指数が比較的高い生徒にふさわしい教育の場をそれぞれの生徒の教育課題を第一に考え、従来の概念にこだわることなく、柔軟に対応していくことが必要と考える。例えば、養護学校の中学部や高等部への編入希望者に対し、知能指数が比較的高い生徒であっても、教育課題として養護学校が適切と考えた場合、受けとめること。そのために、判定資料として、知能指数のみを機械的に採用しないことが必要と考える。これは、通常教育と養護学校教育との「連続性」を考える上でも重要と考える。この問題については、各都道府県で対応が異なるようであるが、個々の生徒の教育課題を踏まえた総合的な対応を期待する。</p>	<p>特別支援学校における教育の対象となる障害の種類や程度については、学校教育法施行令第22条の3に規定されているところです。</p> <p>障害のある児童生徒の就学先については、本人・保護者の意見を可能な限り尊重し、教育的ニーズと必要な支援について合意形成を行い、障害の状態や必要となる支援の内容、教育等専門的見地といった総合的な観点から決定することが大切であると考えています。</p>
81	-	<p>新聞でも取りあげられたが、医療的ケアが必要な生徒の教育保障は、看護師の確保の難しさの問題もあるが、家族の強い強い願いであり、子どもの学習権を保障する行政の責務である。今回の構想プランで、「医療的ケア児支援センター」の設置が追加されたが、就学前・学齢期・青年成人期の保育・教育・しごと・暮らしの保障を実現するための総合的な検討が必要と考える。</p>	<p>いただいた御意見は、今後の施策の参考とさせていただきます。</p>
82	-	<p>障害者権利条約は、生涯にわたる教育・学習の権利について「締約国は、障害者が、差別なしに、かつ、他の者との平等を基礎として、一般的な高等教育、職業訓練、成人教育及び生涯学習を受容することができることを確保する」としている。18歳以降の教育・学習をどのように考えるか、県の構想では自覚をもって取り上げていないように思われる。これまで、全国各地で、高等部に専攻科を設置する、障害者支援法に基づく制度を活用した「学びの場」(福祉型専攻科等)をつくる取り組みが展開されてきているが、こうした蓄積を土台に滋賀県においても自覚的に取り組んでいくことが大切と考える。また、高等部を卒業した生徒の「進学者」は2021年で1.9%、知的障害のある人は0.4%となっている。このような資料を踏まえながら、18歳以降の障害のある人の教育・学習について検討し、構想の提起が必要と考える。</p> <p>また、後期中等教育を退学する発達障害等の生徒の学校に限らず、関係する地域での相談機関の充実や退学後の次のステップにつながる家族への支援を含む相談等の充実、ならびに、この問題での実態はあくとも課題の整理等が必要と考える。</p>	<p>いただいた御意見は、今後の施策の参考とさせていただきます。</p>
83	-	<p>強度行動障害等の障害の重い人の暮らしの保障について、滋賀県は、今年度から4年間、グループホームの整備費の補助を単独で補助する制度を立ち上げ、関係者から高い評価を受けている。しかし、障害の重い人の支援は、家族に大きな負担がかかっていることは以前から指摘されている。</p> <p>また、養護学校の保護者から、将来を見据えた不安があがっている。このような不安として、グループホームだけでなく、生活介護事業所等の日中支援事業所への受け入れをあげることができると、県の意味では、トータルな支援構想が求められていると言える。さらに、建物を作っても、福祉を担う人が集まらず、危機的な状況が指摘されている。民間の求人サイトへに高額な費用を支払い、募集しても人材を確保することが困難な状況が続いているとともに、事業所経営を圧迫している。そこで、福祉施設・事業所の独自の取り組みとして、複数の施設・事業所が共同で求人活動をはじめるようとしている。このような取り組みを県が支援し、人材確保を応援するための補助をぜひ考えてほしい。</p>	<p>いただいた御意見は、今後の施策の参考とさせていただきます。</p>
84	-	<p>インクルーシブ教育の進展にかかわる意見について、県内特別支援学校の児童生徒増加に伴う大規模化を解消し、200名規模の適正な学校規模にして教育環境の充実を図るため、速やかに分離新設の計画を立てて実行に移してほしい。</p> <p>インクルーシブ教育を推進していくに当たっては、高等学校も含めて通常学級の教育課程の見直しや学級編成基準の見直しや特別支援学級の学級編成基準の見直し、あるいは加配教員の配置など人的物理的条件の改善計画を立てて、児童・生徒の教育的ニーズに対応できるようにしてほしい。</p>	<p>子どもたちが安全で安心して学べる教育環境は大変重要であり、特別支援学校における学びの充実に向けて、一層の教育環境の整備に取り組んでいきます。</p> <p>また、インクルーシブ教育システムの構築に向けては、子どもが地域で共に学び合う環境が重要であるため、副都府の充実や分教室設置の研究に引き続き、取り組んで参りたいと考えています。</p>



番号	頁	意見・情報（概要）	県の考え
ともに働く			
85	80	21行目以下を追加してほしい。 「・雇用分野で障害者理解に関する研修等を実施する企業等に対する支援に取り組みます。」	御意見を踏まえ、以下のとおり追記します。 ・障害者雇用に関する事業主向けセミナーを開催し、事例紹介等を行うとともに、研修を実施する企業等に対して、関係機関と連携し、研修の開催を支援することで障害者雇用の理解の促進を図ります。
86	81	障害のある人が安心して働き続けられる多様な場における雇用の拡大について、農林水産省における農福連携についてホームページにより農業分野に特化することなく、より広い分野での取り組みとされている。「農業分野」と特化した記載をされているが、より農業に力を入れていくという意味で記載されているのか。 また、農業者については必ずしも法人化されていない農業者もおられるかと思うが、「農業法人」と限定された取り組みをされるのか。	ご指摘のとおり、該当部分については農業に力を入れていく趣旨で記載しています。また、相手方となる農業者も「農業法人」に限定しているのではなく、「農業法人や農業分野における障害者等」と例示をしています。
87	83	9行目の就労移行支援事業所、就労継続支援事業所の確保について、就労移行支援事業所は、ほとんどの事業所が定員を満了しておらず、休止しているところもある。令和6年度の報酬改正で定員を20人から10人に減られる予定だが、それだけでは事業所の確保の見えない。運営費の「固定費＋運営補助」等2段階方式の導入を国に要望してほしい。また、市町によってはまだ「就労移行支援事業の支給決定は一生に1回」と言っているところがあるので、しっかり指導してもらいたい。	いただいた御意見は、制度改正等に関する国への要望事項の検討や障害福祉サービス等の事業指定事務および実地指導を実施する際の参考とさせていただきます。
88	84	平均工賃の月額が3万円以上の就労継続支援B型事業所の全体に占める割合を令和8年度に30%とする目標について、3万円以上支給している事業所の分析をし、教訓化することが必要。単年度事業では利用者の工賃アップには限界がある。単発の仕事だけでなく継続できる仕事を望みます。滋賀県らしい環境や地域ニーズにあった事業を、行政と事業所等とともに協議し起業者「起業型優先調達」を取り入れてほしい。 「起業型優先調達」は、利用者の高賃金を保障する場であるとともに、障害の認定がされていない人・生活困窮者などの協同労働としての新しい形態の雇用の場の創設につながる。地域のニーズに応じた事業の創設を共に考えたい。そのために、県と事業所がそのことを話し合う場をつくっていただきたい。	障害者の工賃向上にむけては、各障害福祉サービス事業所が工賃向上実践計画を策定し、計画的に取り組んでいきます。頂いた御意見については、今後の施策の参考とさせていただきます。
89	86	県や県教育委員会での雇用率達成と他市町への教訓について、令和4年6.1現勢は、県市町等の27機関のうち、未達成機関は12機関、法定雇用不足数は合計で60.0人になっていたが、令和5年度6.1現勢ではどの機関も法定雇用率以上に、障害者雇用が達成されている。市町を含めた公的機関の法定率達成期間は28機関中18機関であった。市町行政や市町教育委員会で、目標達成できていない機関に、県の機関で達成した教訓を情報発信していく必要がある。また、パート雇用や有期雇用が断然多い現勢、知的障害者の雇用が少ないという部分での改善が必要であろう。	障害者雇用に関する情報については、令和5年3月に厚生労働省が公表した「障害者への合理的配慮好事例集」において、募集・採用時等における合理的配慮の具体的な取組事例が紹介されており、県では当該事例集を各市町へ共有するとともに、各市町から個別の相談があった際には、適切な助言に努めているところです。 また、例年総務省において「地方公共団体における障害者雇用に関する取組状況調査」が実施されており、県は各市町に対して、状況をとりまとめるとともに、取組の参考となるよう結果を共有しています。 今後とも、各市町が障害者雇用における適切な措置を実施できるよう、県の取組も含めた情報共有、助言に努めてまいります。
90	86	18行目の地域における就労支援システムの充実について、滋賀県の場合は、国レベルの「中ボツ支援センター」に代わって、県単独事業として、雇用分野と障害分野の補助金配置がなされている。それを引き続き充実してもらう必要がある。	働き・暮らし応援センターが地域の障害者雇用・就労支援の拠点として役割を果たせるよう取り組むとともに、市町、ハローワーク、企業や就労支援機関等との連携を図ることにより、地域におけ支援体制の充実を図ります。
91	86	どこかの項目に、いわゆる「障害者雇用ビジネス」が滋賀に入り込まないような監視活動をしてもらうような項目を盛り込んでほしい。そして、国は「障害者雇用ビジネス」は違法ではないとしているが、本来の労働のあり方、例えば「労働の成果物は賃金の財源となっているか」「やっている仕事はやりがいがありテレスト・ワークになっているか」「障害のある人が自分で企業を選択できるか」「働く障害のある人が雇用企業に帰属意識を持っているか」等の視点から、法制度の改革を提言してほしい。	御意見については、企業が障害者雇用への理解を深めていくことが重要であると考えております。障害のある人が希望や適性に応じた仕事で能力を発揮し、組織の一員として貢献することができるような働き方を促進していけるよう、関係機関と連携しながら、引き続き周知・啓発に努めてまいります。
ともに活動する			
92	88	20行目の参加機会について、「障害者スポーツ大会」後の障害のある人やない人の障害者スポーツへの参加機会をいかに維持・発展させるかという視点も必要ではないか。	大会後については88頁16行に記載したとおりの取組を進めていく予定であり、参加機会の確保も含めて取り組んでまいります。
93	88	「(イ) 障害者スポーツ推進体制の整備」について、第24 回全国障害者スポーツ大会後、障害者当事者団体や総合型地域スポーツクラブ等の地域スポーツ団体、学校、大学などと連携しながら、若い障害者がスポーツを始めるきっかけづくりや環境の整備などの取組を計画的に進めます。」と記載されている。学校教育法上、「大学」も学校として定義されているが、敢えて「学校」と「大学」を分けて記載することで、滋賀県で取り組んでいる「バラスポーツチャレンジプロジェクト事業」以上の取り組みをされる予定があるのか。	大学と連携し、大学の持つ人材や設備などを活用しながら、障害者スポーツの実施環境の整備に係る諸課題への解決に取り組んでいく予定であり、多様な団体と連携していくことを意識した表現としています。
94	89	「障害者用トイレ」の名称表記について、改正バリアフリー法により、障害者らが使うトイレの名前を「バリアフリートイレ」に変えることが促されている。障害者だけでなく、高齢者、内部障害者、子ども連れなどの多様な人が利用できるよう、オストメイト対応の設備、おむつ替えシート、ベビーカーなどを備えた「多目的（多機能）トイレ」であっても、同様に名称変更が促されている。	「だれもが住みたくなる福祉滋賀のまちづくり条例」の施設整備マニュアルでは、高齢者、障害者等が利用する個別機能を備えたトイレを「バリアフリートイレ」と位置付けており、御意見を踏まえて以下のとおり修正します。 P33、89 修正前：障害者用トイレ 修正後：バリアフリートイレ  P34 修正前：障害者対応のトイレ 修正後：バリアフリートイレ
95	92	16行目以下を追加してほしい。 「・障害のある人が、行きたいときに行きたいところに移動ができるよう、リフトバス等の導入等安全な移動手段の確保に取り組みます。」	p33に公共施設等のユニバーサルデザイン化の促進に、「淡海ユニバーサルデザイン行動指針に基づき、(中略)ユニバーサルデザインの理解促進や街づくりを推進します。」と記載しており、このことは「だれもが安心して移動しやすいまちづくりを進めるために、公共交通機関や道路等における必要な整備を推進」することが含まれることから、原案のとおりとします。
96	93	「(ア)本人活動への支援」について、ここはとても大切な箇所である。同じ障害の人のピア活動と共に、他の障害の人たちとの交流や学び合い事も一方で大切な取り組みを追加願いたい。	御指摘のとおり、他の障害のある人との交流についても非常に大切な取組と考える。障害のあるなしにかかわらず、どんな障害にかかわらず交流し学び合う共生社会を目指しており、他の障害を持つ方との交流はそこの中にも含まれることから、原案のとおりとします。

番号	頁	意見・情報（概要）	県の考え
その他			
97	-	どこかに、旧優生保護法に対する記述が必要ではないか。権利侵害の典型で今なお、裁判で争われています。優生手術に関わった当事者の県として、被害にあわれた当事者に対して反省の言葉があってもよいと思う。そのことが、今後の障害者施策の基本方向になると確信する。	旧優生保護法に関する問題について、中間見直しで記載することは難しいですが、滋賀県として真摯に反省するとともに、誠実な対応に取り組んでまいります。
98	-	構想プランに関する一般的な問題で、今回のパブリックコメントからずれるかもしれないが、構想では「自助・共助・公助」がうたわれている。この考えをことさら強調する必要があるのか、疑問をもっている。現在、教育や福祉において、家族負担への依存が強くなり、家族崩壊も起こっていることが報告されている。このような事態を踏まえるならば、「自助・共助・公助」をことさら強調する必要はないと考える。この点について、他県で「障害者構想プラン」との関係でこの言葉が使われているか調べたところ確認できなかった。検討してほしい。	プランでは、「すべての人が基本的人権を尊重され、地域でともに暮らし、ともに育ち・学び、ともに働き、ともに活動する」を基本目標として掲げていますが、この目標の達成に向けては、県や市町、地域の住民等様々な立場の役割を明確にし、それぞれの立場から「みんなが」力を合わせて進めることが大切であるという考えから「自助・共助・公助の力を合わせて進める」としており、原案のとおりとします。
99	-	行政として、施策の検討や実行を行う前提として、まず当事者や家族の「実態把握」を行うこと、それを明記してほしい。実態が示されることで、施策に対する理解も深まる。	御指摘の通り、P30の「②県の政策決定過程における障害当事者の参画」において、県における様々な政策に関する協議の場において、障害当事者の参画を進め、当事者視点からの意見を活用した政策決定の促進を図ることとしています。
100	-	パブコメのすすめ方について、住民自治を尊重する立場から、パブコメのすすめ方に対する意見を申し入れます。「素案」が「プラン」のどこを変更したのか、それがわかるような「書き方の工夫」をしてほしい。	いただいた御意見は、今後の施策の参考とさせていただきます。
101	-	その他字句の修正に関する意見。	その他誤字等の修正を行いました。