

## 平成 30 年度第 1 回滋賀県障害者施策推進協議会 議事概要

(とき) 平成 30 年 6 月 26 日 (火) 13:30 ~ 15:30

(ところ) 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) 滋賀県障害者プランの進捗状況について】

資料 1-1、1-2 について事務局より説明

(委員)

- ・資料 1-2 サービス自己評価実施率について、平成 28 年度実績が 66.5%に対して平成 29 年度が 48.5%と過半数を割っているが、その理由は。
- ・参考資料 1-1、1-2 サービスの定員数や事業量見込み給付実績が書かれているが、圏域ごとにその特徴はあるか
- ・参考資料 1-3 計画相談実績について、人口比率での状況など市町毎にその特徴はあるか。

(事務局)

- ・自己評価実施率については、現時点での集計結果の数字となっている。未提出の事業所が多くあり現在督促をかけている。サービスの自己評価は施設等の基準で実施することとされているので、今後もう少し数字は上がると思う。今回の実施率は途中経過の数字と思っていただきたい。
- ・サービスの定員数、給付実績についての圏域ごとの特徴については分析できていない。  
全県では A 型事業所が平成 29 年度見込みに対して 100%を超えているとか、グループホームがまだまだ足りていないなど、把握しているが、圏域ごとでは分析できていない。
- ・計画相談実績について、現状は集計までしかできていない。人口比率の状況分析のご意見を頂戴したので、そのような比較も行っていきたい。

また現在、計画相談事業所について、自立支援協議会と協力して実態把握を始めているところである。

(委員)

- ・資料 1-1 進捗状況について、就労支援の成果は主な計画事業について記載されているが、平成 27 年から 29 年の間に、生活困窮者自立支援の新たな制度ができた。障害者支援、高齢者支援など、それぞれの支援制度はその対象ごとに区切ってつくられているが、生活困窮者自立支援制度は、共生社会を目指して支援対象を区切らず、困り事から支援を考えていくということで作られている。

県内でも、就労に関して働き暮らし応援センターで契約して、利用相談の対象にならなかった方たちが、センターが生活困窮者自立支援の就労支援事業の委託契約を受けて別の支援策を行うことで、今まで障害者支援制度の就労支援対象にならなかった方たちが、そこでつながり、その

ことで手帳を取得したり、新たにもっと利用できるサービスやプログラムが増えて広がってきていると思う。

次年度におけるプランの進捗状況、成果について、表現の切り口を変えらるともっと見えてくることがあると思う。

(委員)

・これは、一計画のシステムでできるのか。より大きな全体のシステムの中で位置づけて、こちらの仕組みを反映する。相談支援の包括的な推進なので、障害、高齢、児童、ひとり親家庭、全体を含めての展開である。どのように考えるのか大事な問題提起を受けた。

(事務局)

・委員おっしゃるとおり、これまで分野別の取り組みをそれぞれ行ってきた。その中で地域包括支援システムという考え方も以前から言われているが、より具体的にしていく必要があり、障害者プランに少し総合支援について記載している。

具体的な取り組みについては今後の検討ということになるが、例えば今年度事業では、就労支援を行う方のスキルアップのための研修を行っている。従来は研修対象として、障害福祉サービス事業所等に従事する方としていたが、今年度からその中に生活困窮者支援に従事する方も対象とした。

今後、そういう取組を広げていきたい。

(委員)

・資料1-1 進捗状況について、精神障害者の支援の項目で主な成果について、平成26、27年度は数字の記載があるが、28、29年度の記載がない。結果はどうなっているのか。

・同じく進捗状況の教育の項目で、主な成果について具体的なところがわからない。

例えば、支援員の配置を行って障害がある子どもたちを支援するとなっているが、小学校・中学校が対象だが、全ての学校ではないと思う。具体的な数字を知りたい。

(事務局)

・精神障害者支援の成果について、これは国が調査している630調査の数値であり、平成28、29年度数値はまだ発表されていないので、県でも正確な数値を把握していない。発表があり次第速やかに報告する。

・支援員と看護師の配置補助にかかる具体的な数値について、まず支援員について、これは学校教育法施行令第22条の3に該当する、特別支援学校の就学要件を満たす子どもが2名以上在籍している学校に市町が支援員を配置する場合に、県がその経費の補助を行う事業である。配置補助実績について、27年度 4名、28年度 7名、29年度 14名、今年度は現在事業途中であるが15名の配置補助を行っている。

次に看護師の配置補助について、27年度 1名、28年度 9名、29年度が11名、同じく30年度は事業継続中であるが15名の配置補助を行っている。

## 【議題（２）滋賀県障害者プラン【改定版】について】

### 資料２－１、２－２について事務局より説明

(委員)

・改定版プラン本編 42 ページ、災害時の支援などの充実について記載されているが、概要版には災害の際の支援に関してどこにも記載されていない。

先般大阪で地震があった。災害は大きくなかったが、課題が２つ見つかった。１つ目は、大阪の谷町にろうあ会館があるが、４階を事務所として構えている。災害が起きた時に府は、当該建築物は耐震の強度が低いということで閉所を命じた。今までは、大阪ろうあ会館があったので、安否確認などが速やかに行えたが、突然閉所を言い渡されたのでそれができなくなった。

２つ目は、帰宅困難者について連絡がなかなかとれず、大変混乱が起きた。

滋賀の場合はいつ起こるかかわからないが、その時にどういう支援が必要なのかということが一言も記載されていないと思う。

(事務局)

・概要版について、３ページ９番イに防災の項目を記載している。また、避難所支援については、重点施策の１０番エ、防災対策ということでこちらはどちらかというと、意思疎通支援というよりも障害のある方が被災されたときの避難所での運営等について定めている。

重点施策９と１０で、防災の観点から規定を盛り込んでいる。

(委員)

・重点施策の、発達障害のある人への支援の充実にかかる、教育支援計画や指導計画の話について前回の協議会でも意見をさせていただいた。

計画を作成すること自体のパーセンテージが上がってきていると理解をしているが、中身の問題について、例えば支援計画を作成するときに保護者に対して昨年と同様でいいですよ、とか、スキルアップしていない状況が個別のなかでどうしても出ているという実態がある。

要望であるが、パーセンテージが上がると同時に質もしっかりと上げて、保護者を含めて将来的に引き継いで切れ目のない支援に入っていく話なので、もう少し中身が充実した内容にしたい。

(委員)

・教育計画がどんどん充実してきているなかでその中身について難しいのは、中身がどのようなのであればいいのかということの測る尺度が明確であれば、それを統計的に出せるが、尺度が不明確であれば、質的なものの評価は難しい。

質を評価する仕組みを含めて、これから検討できたらと思う。

【議題（３）「障害者差別解消法の実効性の補完などを盛り込んだ共生社会づくりを目指すための条例骨格」の答申について】資料３－１、３－２について事務局より説明

(委員)

・障害者プランの関連について、共生社会づくりを目指すための条例については、私は全国でもトップレベルじゃないかと思う。その上で障害者プランとも深く関連付けていったらどうか。

例えば、分野別の差別禁止規定が14項目にわたっている。プランにおいてもこのような横断的視点を持ち、また、アンケートやタウンミーティングなどで出た悔しい思いとか差別体験などを参考に、3年後になると思うがプランの組立てを考えてはどうか。

また社会モデルについても、大切な項目なのでプランにも深く関連づけていただきたいと思う。

(委員)

・地域アドボケーターの役割について、相談員と当事者をつなぐと記載されているが、どのようにして選定するのか。また、障害当事者自身がアドボケーターにもなり得るのか。

(事務局)

・地域アドボケーターについては、これから具体的な制度設計をしていくことになるが、昨年度の議論の中で、各福祉圏域に地域の実情があるので、福祉圏域ごとに公募制みたいな形で選んだらどうか、という意見があった。

アドボケーターの資質については、社会モデルに深い理解がある方で熱意のある方、そして当事者性も大事なので、障害当事者の方がこういう役割を担っていただくということも視野に入れて考えていく必要がある。

(委員)

・これについて色んな議論をしたが、特に障害者の差別に関しては、弁護士やソーシャルワーカーなど専門の方々には活躍していただきたいが、そういう方々が、色んな障害をもっている方の、困難であることや苦勞などをしっかりと受け止めた発言が可能かどうか。障害をもっている方に寄り添うという点について、当事者の方々がこういう問題意識を高くもっている方のほうが、深く寄り添える部分があるだろう。

恐らく、障害当事者の地域アドボケーターは、かなり活躍していただけると思う。ただ一方で、障害当事者であれば、すべて地域アドボケーターになれるのかというと、そこは必要な一定の知識や見識を持っている必要があるので、障害当事者の方々や関係されている方に対して、一定の研修を受けていただいて、地域アドボケーターになっていただくというのが、今年の議論。

(委員)

・上乗せ横だしとか障害の社会モデルやアドボケーター、私も知らない言葉もあって、その分滋賀県ならではの特徴のある条例骨格が提案されたと思っている。

一方、条例の名前について、現状では長すぎると思う。例えば滋賀県版障害者差別禁止条例とか、より一般県民の方に理解してもらいやすいようにするべきと考える。

(委員)

- ・条例の名前についても議論があったが、コンパクトで言い易くて中身がちゃんと入っている名前についてどうするのか、なかなかむずかしい。

これについてはまた、県民の皆様にもご議論いただき、いいものが作れたらいい。

- ・1点私から修正をお願いしたい。地域アドボケーターの説明の中で、障害者に寄り添い相談内容を代弁するなど、とあるが、代弁では代理・代行のイメージが強い。相談内容をサポートする、という言葉にしてほしい。代弁という言葉では、本人に代わって勝手に言う、というようなイメージがでる可能性がある。

### 【手話言語条例について】

(委員)

- ・新しい情報を提供したい。

県のレベルで手話言語条例を制定しているのは、22県ある。滋賀県周辺では、三重県、愛知県、福井県、長野県、京都府、そのような状況で真ん中にある滋賀県は制定されていない。是非制定してほしいと思っている。

また、今後制定の見込みがある県が宮崎県や佐賀県など、平成30年度あるいは次年度に実施すると聞いている。そのほかに、2、3県、検討を進めているという情報が入ってきている。

また、県内の動きについて、米原市、近江八幡市は既に条例を制定している。大津市では、今度の9月の大津市議会において条例案を提出するという状況になっている。教育厚生常任委員会の方で承認を得たので、あとは条文などを煮詰めていくという作業に入っている。順調に進めば来年1月1日に施行するという運びになっている。

(委員)

- ・個人的な意見だが、各都道府県市町村が条例を制定していったら、ろうあ連盟としては、国の法律へという形の展開を考えているのか。

(委員)

- ・全日本ろうあ連盟としては、国に対して手話言語法の制定を求めている。手話を広める知事の会や全国手話言語市区長会も、考え方は同じである。政党レベルでは、立憲民主党などで今まで20回くらい勉強会を積み重ねている。内閣府法制局で、法案も今研究しているところと聞いている。超党派で今後は提出するという動きはある、というふう聞いている

法制局の考え方としては、今までは単語で手話を羅列していたが、今後は手話言語というふうに、手話というものの標記も変えていくようだ。

(委員)

- ・手話言語法という名称か

(委員)

- ・あくまで仮称だが、そのような名称。

(事務局)

・審議会の答申で、全県的な議論を早急にということ、方法について現在検討しているところ。審議会からは全県的にということなので、できるだけ各地域で実質的な検討も、これを機会にやっただけだとありがたいし、先ほど説明したとおり、地域でタウンミーティング的な取り組みも行うので、そのような中で地域でも、自主的な議論を行ってもらいたいと考えている。

共生条例の検討は社会福祉審議会ですでにいただいたが、今度は、障害のある方のコミュニケーションにかかる専門的な分野であるので、検討について現段階のイメージとしては、施策推進協議会を中心に、例えば小委員会が設置できるという規程もあるので、そういうことも視野に入れながらさらに検討して、然るべき時期にお願いをしたいと考えている。

#### 【議題（４）障害者支援施設入所者地域移行促進等検討事業について】資料４について事務局より説明

(委員)

・強度行動障害者が地域移行する難しさはよく理解するが、その上で言葉的に違和感がある。

資料に入所支援ニーズの高い、とあるが、障害当事者自身の入所支援へのニーズはないと思う。

本来、誰もが地域で住みたいと思っているので、この言葉は訂正いただきたい。

・検討会議の設置について、居宅分野のメンバーがいないのは、本当に地域移行を進める気があるのかと思う。施設、通所、相談事業所だけでは地域移行を進められないのではないかと。

・強度行動障害にスポットを当てることも大事だと思うが、それ以上にまず比較的ハードルの低い方、例えば身体障害で身寄りがない方、地域の支援があれば地域移行ができる方、といった方にスポットを当てれば、より地域移行が進むのではないかと。同じ予算を使うのであれば、より効果的なスポットの当て方を考えてはどうか。

(委員)

・現在、私はいくつかのところで障害者計画の委員長をしており、例えば大阪市もちょうどこの問題で小委員会を立ち上げており、この７月に第１回の委員会があるが、そもそも目標をどの辺りに設定するのか。また、構成メンバーどうするのか。初っ端からかなり色んな議論をしているところ。

大阪市の場合、構成メンバーの中で障害当事者のメンバーの参加を求められたので、当事者の方が何人か入られている。居宅のメンバーも。ただ、支援施設の担当者も入っていただかないと話が進まないが、支援施設の担当が非常に大変な会議になりそうなので、誰を呼ぶのかについて議論の真っ最中である。

・精神障害について国が本腰を入れ出したので、精神障害の方の地域移行については、関西、特に大阪・兵庫は、精神科の病院から１年以上入院されている方の退院が進んできている状況。

・委員の意見で大事なところは、身体や知的の方にかかる地域移行のターゲットをどなたにするか。強度行動障害系の方よりもそれ以外の方で、地域移行が可能な障害を持っている方をターゲットにした方が、地域移行が進むのではないかと、という議論も出ている。

ただそこは逆に、入所施設の関係の方々との利害調整もあるので、どこまでそういう方々をタ

ーゲットにするのかなど、現在いろんな議論をしているところ。

おそらく滋賀県も始まったらいろんな議論が出てくると思うので、関係する方々についてどのような方に入っていたかについては、委員の意見もあったので、それを参考にして委員の構成や中身の検討をしていただければと思う。

(委員)

- ・施設入所というものの考え方のところで、いくつか意見がある。

入所施設の必要性にかかる議論については、最終的に地域の中で解消されて無くなっていくという方向だが、現状の中でどこにスポットを当てるかという議論があまり理解できなかった。

実態として、重度重症、重介護、行動障害というところの問題が地域の中にある。地域と入所機能、24時間の支援機能を地域の中でどの程度必要としているのか。処遇としての入所施設ではなく、機能として厚い支援を必要としている人がどのくらいいるのか。それが実態として今の地域のなかでどのように機能しているのか、というところの検討が必要なのだろう。

- ・実態として、今ある地域にそれぞれの場所にある入所施設が、入所機能として地域にとって必要とされているのか、という議論がきつとあると思う。その中で、地域の中にどの程度残していかなければいけないのか、ということの議論をするなかで見えてくるものが多いのではないかと思っている。

検討会議へ参加する部分で、入所施設という枠にこれが入所施設というものがあるわけではないので、議論をする中で地域の中で解消していけばいいと思っている。

(委員)

- ・1回目の大阪市の委員会の前に準備会があり、そこに呼ばれて委員と同様の発言をした。1つは、まさに委員が仰ったように、最初の新規入所希望をしているのはだれなのか。

入所希望というのは障害当事者本人ではないだろう。これは、障害者権利条約に反するのではないかと、基本的に障害者権利条約の議論がある。入所希望が当事者本人じゃない。本人の意思ではない入所希望というのは如何なものか、という議論があった。

2つ目は、地域でどれだけサービスの仕組みが地域の中で展開できているのか。私が市へ言ったのは、この際各施設が持っている入所待機者のリストを全部出してくれと。入所待機者の方が、どんなニーズを持って入所を希望されているのかと。その待機者の方が持っているニーズが、地域で本当に対応できないから入所希望しているのであれば、地域で施設に入れなくても暮らせるような、待機者のニーズを満たすような地域生活支援の仕組みを展開していくという方向で。待機者の分析をしっかりやるべきじゃないか、という議論をした。

どこまで待機者の分析ができるのかという議論も含めて、そういう議論をしていかなければいけない時期に来ていると私も思う。

(委員)

- ・この事業については是非進めてもらいたい。

東近江圏域には、あかねという入所施設にショートステイで10床あるが、5人はロングショートである。ロングショートは、国が今年度から180日が限度というふうにして、月のうち半分

は自宅に帰ってもらうようになってくる。

当事者本人が入りたいと思っているかどうかは別にして、例えば当法人の利用者は、家族がシングルマザーで、24時間のホームヘルプとか行動援護とかを付けたら家でも過ごせるかもしれないが、現状お母さんは疲弊している。また、75歳くらいのご両親が、作業所から帰って夜な夜な9時、10時までドライブされているような実態があって、本当に不幸な芽が、事件になるのではないか、ということも一方ではあって、そういう意味では、入所施設の短期の利用をせざるを得ない。そういう強度行動障害のある人たちがおり、なかなか入所施設に入れない。

だからといってグループホームで受けられているかというのと、きょうされんが昨年度各市町に調べたが、グループホームの定員は1,200人ぐらいあるが、障害程度区分6で行動点数10点以上の人がグループホームに入っているのはたった46人。今のグループホームの設備や人員体制では、受入れられない現実がある。

例えば、入所施設が50人定員であれば、1割の5つのベッドは3年間で地域に出すなど期限付きとする。その間にアセスメントなどを行い、地域のホームに出る準備をするなど、地域と入所施設との連携するような仕組みなども含めて、是非色々な意味で議論してもらったり、また、行動障害の人たちがどんな暮らしやどんな生活をしているのか、実態がまだわかっていないので、これについて圏域ごとに市町も通じて実体を把握してもらったら、と思っている。

(委員)

・私も自分の家族で経験したが、実際には高齢者の場合も同じで、かなり元気な認知症高齢者がおられる家族はとても対応できない。しかし認知症の方が入所施設へ入れないという実態があり、本当に困っている家族がある。そういう実態が出てきているので、施設の役割は何であって、そして地域の方でどんな方をどう支援していくのか。障害・高齢含めた体系を、この国が、地域の中で暮らせる仕組みをどう作っていくのか、大きなテーマを抱えていると感じているところ。

**【議題（5）滋賀県自殺対策計画について】資料5-1、5-2および【議題（6）滋賀県アルコール健康障害対策推進計画について】資料6-1、6-2について事務局より説明**

以上