

資料 1

小委員会の設置について

滋賀県障害者施策推進協議会小委員会
「誰もが暮らしやすい福祉しがづくり懇話会」 設置趣旨

背景

- 滋賀県は、戦後の混乱期に「戦災孤児」や「障害児」の置かれている状況に対して、自ら行動を起こし障害福祉の基礎となる実践を行った糸賀一雄氏の功績を抱え、常に先進的な施策提案を行ってきた歴史がある。
- 来年度は、糸賀一雄氏の生誕100年を迎えることもあり、氏の理念と実践をあらためて学び、今日の社会に生かすための取り組みについて関係者間で機運が高まっている。
- 平成24年度から平成26年度を期間とした、「新・障害者福祉しがプラン」が策定され、その実現が望まれている。
- 県内の障害者団体からは、共生社会の実現にかかる様々な要望があげられており、身近な地域社会の改善に向けた機運が高まってきている。

目的

- 滋賀県ではこれまで、「障害福祉の父」とよばれる糸賀一雄氏をはじめ、多くの先人たちによって、障害のある人もない人も誰もが暮らしやすい共生社会を目指し、先駆的な取組を展開。糸賀思想は過去、現在、未来においても福祉滋賀の羅針盤であるといった考え方に基づく施策の構築を行う。
- 糸賀一雄氏の生誕100年を記念し、障害のある人もない人も暮らしやすい「住み心地日本一滋賀」を目指す元年と位置づけ、関連する催しを一過性のものに終わらせず、氏の理念と実践を現在に生かし、今後の「共生社会」づくりに向けた県行政としてのメッセージ発信の機会としていく。
- 新・障害者福祉しがプランにおいて、障害のある当事者や関係者の参画のもと、障害を理由とする差別を防止するための方策について調査研究を行うことを明記しており、その実現に向けて、障害者団体からの要望も踏まえた施策の構築を行う。
- 滋賀県として福祉、保健、医療、労働、教育、文化、スポーツ等の各分野における障害者支援施策や権利擁護の取組を障害者の視点からとらえ直し、「障害のある人もない人も暮らしやすい住み心地日本一滋賀」を作るための検討を行い、提言（懇話会最終報告）としてまとめる。

位置づけ

- 滋賀県障害者施策推進協議会運営要綱第5条に基づく小委員会として設置する。

誰もが暮らしやすい福祉しがの推進

国連 障害者の権利条約

国内法の整備 障害者基本法の改正・障害者虐待防止法施行...等

滋賀県 → 誰もが暮らしやすい共生社会の構築を目指し

12月27日 意見交換会

1月29日

施策推進協議会

小委員会

誰もが暮らしやすい福祉しがづくり懇話会
○第1回会議(1月29日)
○第2回会議(2月中旬)
○第3回会議(3月上旬)

(2月)
団体等調査

懇話会報告(提言)

3月中旬

(施策推進協議会を開催して確認)

庁内関係部署
による提言への
具体的施策検討

糸賀一雄生誕100年記念事業
「誰もが暮らしやすい福祉しがづくり研究部会」

結果に応じた対応

平成24年度

平成25年度

「誰もが暮らしやすい福祉しがづくり懇話会」 設置要綱（案）

（趣旨）

第1条 共生の社会づくりを目指した糸賀一雄氏の理念と実践を今に生かし、障害のある人もない人も誰もが暮らしやすい「住み心地日本一滋賀」を目指すために必要な取り組みについて検討を行うことを目的として、「誰もが暮らしやすい福祉しがづくり懇話会」（以下「懇話会」）を設置する。

（所掌事務）

第2条 懇話会は、誰もが暮らしやすい福祉しがづくりに向けて、必要な事項を協議し、意見を述べる。

（組織）

第3条 懇話会は、滋賀県障害者施策推進協議会運営要綱第5条第1項に基づく小委員会として設置し、別表の委員で構成する。

2 委員は、滋賀県障害者施策推進協議会運営要綱第5条第2項に基づき、滋賀県障害者施策推進協議会会長が委嘱して充てる。

3 委員の任期は平成25年3月31日までとする。

（座長および副座長）

第4条 懇話会に、座長および副座長を1名置く。

2 座長は、滋賀県障害者施策推進協議会会長が担い、会務を総務し、懇話会を代表する。

3 副座長は、委員の中から座長の指名により定め、座長を補佐し、座長に事故等があった時または欠けた時は職務を代行する。

（会議）

第5条 会議は、必要に応じ座長が招集し、座長が議長になる。

2 座長は、必要があると認めた時は、会議に関する関係者を招き、意見を聴くことができる。

（部会）

第6条 懇話会は、専門的技術的な事項に関する調査検討を行うため、部会を設けることができる。

2 部会の委員は、座長が別に依頼する。

（庶務）

第7条 懇話会の庶務は、滋賀県健康福祉部障害福祉課において処理する。

（その他）

第8条 この要綱に定めるもののほか、懇話会の運営に関し必要な事項は、別に定める。

付 則

この要綱は、平成25年 月 日から施行する。

資料2

障害者虐待防止法施行後の 状況について

障害者虐待防止対策 各市町の取り組み状況(H24.10.1)

| 市町村名 | 市町村障害者虐待センターについて | | 人員体制(人) | | 周知・啓発方法 | | | | | | 居室の確保 | | | | | |
|-------|------------------|-------|---------------------|----|------------------|-------------------|---|---|---|---|-------|---|---|---|---|---|
| | 設置方法 | 直営・委託 | 備考 | 総数 | うち専門的知識・経験を有する職員 | 左の内容 | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ | ⑥ | ⑦ | ⑧ | ⑨ | ⑩ |
| 大津市 | 単独設置 | 委託 | 相談支援事業所に委託 | 1 | 1 | 相談支援専門員 | 1 | 1 | 1 | | | | 1 | | | |
| 彦根市 | 単独設置 | 直営 | | 18 | 6 | 社会福祉士、精神保健福祉士、保健士 | 1 | 1 | 1 | 1 | | | 2 | 2 | | |
| 長浜市 | 単独設置 | 直営 | | 16 | 0 | | 1 | 1 | 1 | 1 | | | 2 | | | |
| 近江八幡市 | 単独設置 | 直営 | | 1 | 0 | | 1 | 1 | 1 | 1 | | | 2 | 1 | | |
| 草津市 | 単独設置 | 直営 | | 9 | 0 | | 1 | | | 1 | | | 2 | 2 | 1 | |
| 守山市 | 単独設置 | 直営 | | 8 | 0 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | | | |
| 栗東市 | 単独設置 | 直営 | | 4 | 3 | 社会福祉士、精神保健福祉士、保健士 | 1 | 1 | | | | | 2 | | | |
| 甲賀市 | 単独設置 | 直営 | | 6 | 4 | 保健師 | 1 | 1 | | | | | 2 | | | |
| 野洲市 | 単独設置 | 直営 | | 8 | 1 | 社会福祉士 | 1 | 1 | 1 | 1 | | | 2 | | | |
| 湖南市 | 単独設置 | 直営 | | 4 | 0 | | 1 | 1 | 1 | 1 | | | 2 | | | |
| 高島市 | 単独設置 | 直営 | H25.4から相談支援事業所に委託予定 | 2 | 2 | 社会福祉士、介護支援専門員 | 1 | 1 | | 1 | | | 2 | 2 | | |
| 東近江市 | 単独設置 | 直営 | | 6 | 5 | 保健師、社会福祉士 | 1 | | | | 1 | | 2 | | | |
| 米原市 | 単独設置 | 直営 | | 9 | 2 | 介護支援専門員 | 1 | 1 | | | | | 2 | 2 | | |
| 日野町 | 単独設置 | 直営 | | 1 | 0 | | 1 | | | 1 | | | 2 | | | |
| 善王町 | 単独設置 | 直営 | | 1 | 0 | | | | | | 1 | | 2 | | | |
| 栗荘町 | 単独設置 | 直営 | | 3 | 0 | | | | | | 1 | | 1 | | | |
| 豊郷町 | 単独設置 | 直営 | | 1 | 0 | | | | | | 1 | | 2 | | | |
| 甲良町 | 単独設置 | 直営 | | 1 | 0 | | | | | | 1 | | 2 | | | |
| 多賀町 | 単独設置 | 直営 | | 1 | 0 | | | | | | 1 | | 2 | | | |

※1は常時確保 2は必要に応じて随時確保
 ① ハンフレット・ポスター7
 ② ホームページ 10
 ③ 講演会、シンポジウム8
 ④ その他 1
 ⑤ その他 1

湖東圏域はH25.4から共同確保調整中

障害者虐待 通報・届出受理の状況(H24 10~12月)

(件)

| 市町村名 | 養護者虐待 | 障害者福祉施設虐待 | 使用者虐待 | 計 | 備考 |
|----------------------|-----------|-------------------|-------------------|---------|----------------------------|
| 大津市 | 8 | 1 | 0 | 9 | 身体的虐待、心理的虐待、経済的虐待 各3 |
| 彦根市 | 7 | 0 | 0 | 7 | 身体的虐待 5、ネグレクト 1、経済的虐待 1 |
| 長浜市 | 7 | 1 | 0 | 8 | 身体的虐待3、心理的虐待1、性的虐待2、ネグレクト2 |
| 近江八幡市 | 2 | 0 | 0 | 2 | 心理的虐待 2 |
| 草津市 | 1 | 0 | 0 | 1 | 心理的虐待 1 |
| 守山市 | 1 | 0 | 0 | 1 | 身体的虐待 1 |
| 栗東市 | 0 | 0 | 0 | 0 | - |
| 甲賀市 | 1 | 1 | 0 | 2 | 心理的虐待 2 |
| 野洲市 | 3 | 0 | 0 | 3 | 心理的虐待 3 |
| 湖南市 | 0 | 1 | 0 | 1 | 経済的虐待 1 |
| 高島市 | 7 | 0 | 0 | 7 | 身体的虐待4、心理的虐待1、経済的虐待 2 |
| 東近江市 | 0 | 0 | 0 | 0 | - |
| 米原市 | 0 | 0 | 0 | 0 | - |
| 日野町 | 0 | 0 | 0 | 0 | - |
| 竜王町 | 0 | 0 | 0 | 0 | - |
| 愛荘町 | 0 | 0 | 0 | 0 | - |
| 豊郷町 | 0 | 0 | 0 | 0 | - |
| 甲良町 | 0 | 0 | 0 | 0 | - |
| 多賀町 | 0 | 0 | 0 | 0 | - |
| 合計 | 37 | 4 | 0 | 41 | |
| 月推移 (10月→11月→12月) | 20→12→5 | 3→0→1 | 0→0→0 | 23→12→6 | |
| | うち一時保護に至る | うち虐待有りとして 県に報告 | うち虐待有りとして 県に通知 | | |
| | 4 | 1 | 0 | | |
| 県受理 | - | - | 1 | | |

地域主権一括法に伴う
基準条例について

「地域の自主性及び自立性を高めるための改革の推進を図るための関係法律の整備に関する法律」の施行にともなう関係条例要綱案について

1. 概要

「地域の自主性及び自立性を高めるための改革の推進を図るための関係法律の整備に関する法律」（第1次一括法・第2次一括法）の施行による「老人福祉法」「介護保険法」「社会福祉法」「障害者自立支援法」「児童福祉法」の改正に伴い、省令等により定められていた基準の一部が、地方自治体の条例へ委任されることとなったことから、基準条例を定めようとするものです。

2. 条例制定の考え方

(1) 基準設定の類型による場合

県で基準を定めるに当たっては、3類型が示されており、「従うべき基準」については、同基準に従うこととし、「標準」「参酌すべき基準」についても、これと異なる独自基準を定めるべき特段の事情が認められないものについては、同基準のとおりとする。ただし、以下の2項目については、省令とは異なる基準を定める。

【参考】

| 基準の種類 | 内 容 |
|---------|--|
| 従うべき基準 | 条例の内容を直接的に拘束する、必ず適合しなければならない基準であり、当該基準に従う範囲内で地域の実情に応じた内容を定める条例は許容されるもの、異なる内容を定めることは許されないもの |
| 標準 | 法令の「標準」を通常よるべき基準としつつ、合理的な理由がある範囲内で地域の実情に応じた「標準」と異なる内容を定めることが許容されるもの |
| 参酌すべき基準 | 地方公共団体が十分参照した結果であれば、地域の実情に応じて、異なる内容を定めることが許容されるもの |

障害福祉サービス等の事業等の設備および運営に関する基準

■施設の規模

日中活動の場の充実を促進するため、次の各サービスについては、施設の規模は原則として、省令の基準(標準)どおり20人以上とするが、一定の要件のもとで10人以上とすることができることを定める。

- 生活介護
- 自立訓練
- 就労移行支援
- 就労継続支援B

(2) 県で独自に定める基準

以下の事項については、国の基準上、施設類型によって定められていたり、定められていなかったりするものがあるため、共通の基準として規定することとする。

非常災害対策

非常災害等の発生の際にその事業が継続できるよう、他の社会福祉施設との連携および協力を行う体制を構築するよう努めることを定める。

3. 施行日 平成25年4月1日（予定）

4. 中核市（大津市）での条例制定

県と同様に関係条例を上程予定

「地域の自主性及び自立性を高めるための改革の推進を図るための関係法律の整備に関する法律」の施行にともなう
健康福祉部関係条例の制定について(障害福祉関係)

○は独自基準を盛り込み ※は国基準に規定有

| 番号 | ① 条例名 | ②基準の種類 | | | ⑥ 独自に定める基準 | ⑦共通して定める 独自基準 | | | 所管所属 |
|----|---|-----------------|-------------------------------|----------------------|---|---------------------|---------------------|---------------|-------|
| | | ③ 従うべき 基準 | ④ 標準 | ⑤ 参酌 すべき 基準 | | ⑧ 人権 への 配慮 | ⑨ 非常 災害 対策 | ⑩ 秘密 保持 | |
| 1 | 滋賀県障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく指定障害福祉サービスの事業者ならびに設備および運営に関する基準等を定める条例 | 現行基準 に同じ | 現行基準 に同じ | 現行基準 に同じ | — | ※ | ○ | ※ | 障害福祉課 |
| 2 | 滋賀県障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく障害福祉サービスの事業者ならびに設備および運営に関する基準を定める条例 | 〃 | 施設の規模は⑥を参照 その他は現行基準 に同じ | 〃 | ■施設の規模 次の各サービスについては、施設の規模は原則として、省令の基準(標準)どおり20人以上とすることができ、一定の要件のもとで10人以上とすることができることを定める。 (生活介護、自立訓練、就労移行支援、就労継続支援B) | ※ | ○ | ※ | 障害福祉課 |
| 3 | 滋賀県障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく指定障害者支援施設の事業者ならびに設備および運営に関する基準を定める条例案 | 〃 | 現行基準 に同じ | 〃 | — | ※ | ○ | ※ | 障害福祉課 |

| 番号 | ① 条例名 | ② 基準の種類 | | | ⑥ 独自に定める基準 | ⑦ 共通して定める独自基準 | | | 所管所属 |
|----|---|----------|---------|-----------|------------|---------------|----------|--------|-------|
| | | ③ 従うべき基準 | ④ 基準 | ⑤ 参酌すべき基準 | | ⑧ 人権への配慮 | ⑨ 非常災害対策 | ⑩ 秘密保持 | |
| 4 | 滋賀県障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく障害者支援施設の設備および運営に関する基準を定める条例 | 現行基準に同じ | 現行基準に同じ | 現行基準に同じ | — | ※ | ○ | ※ | 障害福祉課 |
| 5 | 滋賀県障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく地域活動支援センターの設備および運営に関する基準を定める条例 | 〃 | 〃 | 〃 | — | ※ | ○ | ※ | 障害福祉課 |
| 6 | 滋賀県障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく福祉ホームの設備および運営に関する基準を定める条例 | 〃 | 〃 | 〃 | — | ※ | ○ | ※ | 障害福祉課 |
| 7 | 滋賀県児童福祉法に基づく指定障害児入所施設等の従業者ならびに設備および運営に関する基準等を定める条例 | 〃 | 〃 | 〃 | — | ※ | ○ | ※ | 障害福祉課 |
| 8 | 滋賀県児童福祉法に基づく指定通所支援の事業の従業者ならびに設備および運営に関する基準等を定める条例 | 〃 | — | 〃 | — | ※ | ○ | ※ | 障害福祉課 |

資料 4

糸賀一雄生誕100年
記念事業について

糸賀一雄生誕 100 年記念事業 趣意書

—「この子らを世の光に」を現代に生かす—

糸賀一雄は、1914年3月29日、鳥取県にて生誕。京都帝国大学文学部（宗教哲学）卒業、京都第二衣笠尋常小学校勤務の後、滋賀県庁勤務（秘書課長、食糧課長など歴任）。第二次世界大戦終戦（1945年）後、巷にあふれる「戦災孤児」「障害児」を放置できなく、池田太郎、田村一二らと語らって、滋賀県大津市に「近江学園」を創設しました（1946年）。

終戦後の食糧をはじめとする物資不足、生きることに関心一杯の国民、放置される孤児・障害児という状態のなかで、糸賀らの事業は困難を極めました。

しかし、この実情を知って、耐乏生活、四六時中勤務・不断の研究という状態を意に介せず参加してきた若者たち、新しい日本を創る意欲のある人たちに支えられ、やがて実情を知った近隣住民や国民の協力、そして行政の支援も得られるようになっていきます。だが、新時代の法制度がまだ整備されていない状況で困難が次々と襲います。それを乗り越える気概と支援の広がりの中で、糸賀らのと里克みは発展し、必要に迫られ新しい施設を創設していきました。

多くの、さまざまな障害の子らと接して、糸賀はこの子らのなかに存在する人間の光を感じていきます。その子らに接する職員や人びとが、自らのなかにある光を輝かすことも経験していきます。そして、深い洞察を経て、この子らを大切に作る社会が、人間が住み良く、争いのない平和な世を創り出すことになるのではないかとその思想に到達し、「この子らを世の光に」という言葉に表現します。

今日、社会の物質的文明は発展してきましたが、地球上には争いが絶えず、人間の精神的内容は退廃している感もあり、「弱い」状態にある人たちが排除される状況さえ生じてきています。このような社会のなかで、糸賀一雄生誕 100 年を記念して、糸賀らが行ってきた事業と思想を明らかにし今日の社会に生かすことは、人間とその社会の未来にとって大事ではないかと考え、「糸賀一雄生誕 100 年記念事業」を企画するものです。多くの方がたのご支援、ご協力をお願いいたします。

【発 起 人】

財団法人糸賀一雄記念財団

理事長 嘉田 由紀子

社会福祉法人大木会

理事長 齋藤 昭

社会福祉法人しがらき会

理事長 林 晋

社会福祉法人びわこ学園

理事長 山崎 正策

社会福祉法人権の木会

理事長 山下 陽一

社会福祉法人滋賀県社会福祉事業団

理事長 北岡 賢剛

糸賀一雄生誕 100 年記念事業実行委員会規約

(名称)

第 1 条 この実行委員会は、糸賀一雄生誕 100 年記念事業実行委員会（以下「実行委員会」という）という。

(目的)

第 2 条 糸賀一雄氏生誕 100 年を記念し、糸賀一雄生誕 100 年記念事業（以下「記念事業」という）を実施することにより、糸賀一雄氏の実践と思想を明らかにするとともに、今日に生かし、誰もが暮らしやすい共生の社会づくりを実現していくことを目的とする。

(事業)

第 3 条 実行委員会は、前条の目的を達成するため、次の事業を行う。

- (1) 記念事業の企画・運営に関すること。
- (2) 記念事業の実施に関する連絡調整。
- (3) その他記念事業の目的を達成するために必要な事項に関すること。

(組織)

第 4 条 委員は、別表に掲げる者により構成する。

2 記念事業の趣旨に賛同し、幹事会が適当と認めた者を委員とすることができる。

(役員)

第 5 条 実行委員会に、次の役員を置く。

- (1) 会長：1名
- (2) 副会長：4名
- (3) 監事：2名

2 役員は委員による互選により選出する。

(職務)

第 6 条 会長は、実行委員会を代表し、会務を処理する。

2 副会長は、会長を補佐し、会長に事故あるとき又は欠けたときは、会長があらかじめ指名した順序でその職務を代理する。

3 監事は、実行委員会の会計その他の事務を監査する。

(役員任期)

第 7 条 実行委員会の役員任期は、実行委員会が解散するまでとする。

(会議)

第 8 条 実行委員会の会議は会長が召集する。

2 実行委員会開催の際、やむを得ない理由により出席できない委員は、代理人に議決

権を委任することができる。

- 3 会議の議事は、出席者の過半数で決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

(会議の議長)

第9条 会議の議長は、会長が務める。

- 1 会長が欠席する場合は、副会長が務める。

(幹事会)

第10条 実行委員会に幹事会を置く。

- 2 幹事会は、幹事長、幹事長代行、副幹事長および幹事をもって組織し、委員の互選によって選出する。
- 3 幹事会は、幹事長が議長となる。幹事長に事故あるとき又は欠けたときは、幹事長代行がその職務を代理する。
- 4 幹事会は、実行委員会で審議すべき事項の調整および実行委員会の決定に基づき、事業を執行する。

(事業部会)

第11条 実行委員会に事業部会を置くことができる。

- 2 事業部会は部会長、副部会長、部会員をもって組織する。
- 3 部会長は委員の互選によって選出し、副部会長および部会員は部会長が委嘱する。
- 4 事業部会は、幹事会で審議すべき事項の調整および幹事会の決定に基づき事務を執行する。

(事務局)

第12条 実行委員会の事務処理のために、事務局を置く。

- 2 事務局は滋賀県健康福祉部障害福祉課内に置く。
- 3 事務局には事務局長および事務局次長およびその他の職員を置く。

(経費)

第13条 実行委員会の経費は、補助金および協賛金その他の収入をもってあてる。

(会計)

第14条 実行委員会の会計年度は、毎年4月1日に始まり、翌年3月31日をもって終了する。

ただし、実行委員会設立年度にあつては、委員会の設立の日から翌年3月31日までとする。

- 2 その他実行委員会の会計に関し必要な事項は、会長が別に定める。

(解散)

第15条 実行委員会はその目的が達成されたときに解散する。

(その他)

第16条 この規約に定めるもののほか、実行委員会の運営に関し必要な事項は、会長が別に定める。

(附則)

この規約は、平成24年12月25日から施行する。

別表（第4条関係）

| | | |
|----|--------|---------------------------------------|
| 1 | 嘉田 由紀子 | 財団法人糸賀一雄記念財団理事長（滋賀県知事） |
| 2 | 笠原 吉孝 | 社団法人滋賀県医師会会長 |
| 3 | 久保 厚子 | 公益社団法人滋賀県手をつなぐ育成会理事長（（財）糸賀一雄記念財団副理事長） |
| 4 | 嶋川 尚 | 社会福祉法人滋賀県社会福祉協議会会長 |
| 5 | 渡邊 光春 | 滋賀県健康福祉部長（（財）糸賀一雄記念財団専務理事） |
| 6 | 谷畑 英吾 | 滋賀県市長会会長（（財）糸賀一雄記念財団監事） |
| 7 | 村西 俊雄 | 滋賀県町村会会長 |
| 8 | 河原 恵 | 滋賀県教育委員会教育長 |
| 9 | 馬場 忠雄 | 国立大学法人滋賀医科大学学長 |
| 10 | 赤松 徹眞 | 学校法人龍谷大学学長 |
| 11 | 筒井 裕子 | 学校法人聖泉学園聖泉大学学長 |
| 12 | 大田 啓一 | 公立学校法人滋賀県立大学学長 |
| 13 | 森 美和子 | 学校法人滋賀学園理事長 |
| 14 | 芦田 欣一 | 社団法人滋賀県歯科医師会会長 |
| 15 | 石橋 美年子 | 社団法人滋賀県看護協会会長 |
| 16 | 松田 正義 | 社団法人滋賀県社会福祉士会会長 |
| 17 | 岩瀬 敏彦 | 滋賀県精神保健福祉士会会長 |
| 18 | 村田 美穂子 | 一般社団法人滋賀県介護福祉士会会長 |
| 19 | 中西 健 | 社団法人滋賀県保育協議会会長 |
| 20 | 田口 宇一郎 | 社会福祉法人滋賀県共同募金会会長 |
| 21 | 高本 敬 | 公益財団法人ダイトロン福祉財団理事長 |
| 22 | 高田 紘一 | 社会福祉法人しがぎん福祉基金理事長 |
| 23 | 加藤 直樹 | きょうされん滋賀支部理事長 |
| 24 | 中村 裕次 | 公益財団法人滋賀県身体障害者福祉協会会長（（財）糸賀一雄記念財団理事） |
| 25 | 上田 清樹 | 滋賀県知的ハンディをもつ人の福祉協会会長 |
| 26 | 尾畑 聡英 | 特定非営利活動法人滋賀県精神障害者家族会連合会理事長 |
| 27 | 山田 尚登 | 滋賀県精神保健福祉協会会長 |
| 28 | 駒阪 博康 | 特定非営利活動法人滋賀県難病連絡協議会理事長 |
| 29 | 脇阪 恭明 | 特定非営利活動法人JDDネット滋賀理事長 |
| 30 | 小野 幸弘 | 滋賀県社会就労センター協議会会長 |
| 31 | 西 治 | 滋賀県重症心身障害児（者）を守る会会長 |
| 32 | 打田 絹子 | 滋賀県児童養護施設協議会会長 |
| 33 | 園田 光三 | 滋賀県民生委員児童委員協議会連合会会長 |
| 34 | 口分田 政夫 | 滋賀県障害者自立支援協議会代表（（財）糸賀一雄記念財団理事） |
| 35 | 川合 幸夫 | 滋賀県児童成人福祉施設協議会会長 |
| 36 | 眞下 祐治 | 近江学園職員同窓会会長（（財）糸賀一雄記念財団理事） |
| 37 | 磯部 和夫 | 財団法人糸賀一雄記念財団理事（（株）滋賀銀行専務取締役） |
| 38 | 糸賀 房 | 財団法人糸賀一雄記念財団理事（故糸賀一雄氏夫人） |
| 39 | 太田 義弘 | 財団法人糸賀一雄記念財団理事（大阪府立大学名誉教授） |
| 40 | 溝口 弘 | 財団法人糸賀一雄記念財団理事（（株）なんてん共働サービス取締役会長） |
| 41 | 杉橋 研一 | 財団法人糸賀一雄記念財団理事（（社福）ゆたか会理事長） |
| 42 | 三浦 了 | 社会福祉法人大木会顧問 |
| 43 | 高谷 清 | 社会福祉法人びわこ学園評議員 |
| 44 | 齋藤 昭 | 社会福祉法人大木会理事長（（財）糸賀一雄記念財団理事） |
| 45 | 山崎 正策 | 社会福祉法人びわこ学園理事長 |
| 46 | 林 晋 | 社会福祉法人しがらき会理事長 |
| 47 | 山下 陽一 | 社会福祉法人権の木会理事長 |
| 48 | 北岡 賢剛 | 社会福祉法人滋賀県社会福祉事業団理事長（（財）糸賀一雄記念財団理事） |

糸賀一雄生誕100年記念事業実施要綱

1 目 的

平成26年3月29日に糸賀一雄氏の生誕100年を迎えることから、これを記念し、各種事業を実施することにより、あらためて誰もが暮らしやすい共生の社会づくりを目指した糸賀一雄氏の実践と思想を明らかにし、今日に生かすことにより、障害者やその家族が生涯にわたり安心して生活することができる、福祉社会の実現につなげることを目的とする。

2 主 催 糸賀一雄生誕100年記念事業実行委員会

3 期 間 平成24年12月～平成26年3月

4 開催地 滋賀県内各地

5 開催方法 別に定める規約に基づく実行委員会を組織し実施する。

6 事業内容

(1) 行事等の開催

- ①糸賀一雄生誕100年記念式典の開催（第1部：県民コンサート）
- ②糸賀一雄生誕100年記念式典の開催（第2部：講演会、シンポジウム）
- ③糸賀一雄展の開催
- ④糸賀思想教育普及プログラムの実施

(2) 研究事業

- ①糸賀一雄研究の実施
- ②誰もが暮らしやすい福祉しがづくり研究の実施

(3) 糸賀一雄記念館（仮称）設立準備

糸賀一雄記念館（仮称）の設立に向けた検討

(4) 広報活動

- ①糸賀一雄生誕100年記念事業専用ホームページの開設
- ②ニュースレターの定期的な発行

(5) 共催事業

- ①アールブリュット展（仮称）の開催
- ②第12回糸賀一雄記念賞音楽祭の開催
- ③その他、実行委員の協力等による事業

(6) その他

実行委員会が必要と認めた事業

7 その他

この要綱に定めるもののほか、事業の実施に必要な事項は別に定める。

平成25年度糸賀一雄生誕100年記念事業概要



1. 主催事業

(1) 糸賀一雄生誕100年記念式典第1部：県民コンサート

[実施内容]

平成26年3月に迎える糸賀一雄氏の生誕100年を祝うため、障害の有無にかかわらず音楽を通して県民誰もが参加できるイベントとして開催する。

[実施事業]

- ①地域音楽ワークショップ
- ②県民コンサート

[開催時期]

- ①平成25年度を通じて実施
- ②平成26年3月頃

[会場]

- ①地域音楽ワークショップ
地域の高齢者支援施設等
- ②県民コンサート
県内ホール

(2) 糸賀一雄生誕100年記念式典第2部（講演会・シンポジウム）

[実施内容]

誰もが暮らしやすい共生の社会づくりを目指した糸賀一雄氏の実践と思想を明らかにするとともに今に生かすため、記念講演やシンポジウムを開催する。

[開催時期]

平成26年3月頃

[会場]

県内ホール

(3) 糸賀一雄展

[実施内容]

障害者福祉の向上に生涯をかけて取組んだ、糸賀一雄氏の理念と実践を映像資料やパネルなどを交えて、県民に広く周知するための展覧会を実施する。

[開催時期]

平成26年2月～3月の1ヶ月間

[会場]

滋賀県立近代美術館ギャラリー（予定）

(4) 糸賀思想教育普及プログラム

[実施内容]

糸賀一雄氏に関する小冊子を作成するとともに、教育機関への出前講座を実施する。

[実施時期]

平成25年度通年

(5) 糸賀一雄研究

[実施内容]

①糸賀一雄研究論文集の発行

糸賀一雄氏の生誕100年を記念した論文集の編集発行を行う。

②池田太郎氏や田村一二氏の関連資料の調査

池田太郎氏や田村一二氏の関連資料の調査を行う。

[実施時期]

平成25年度通年

(6) 誰もが暮らしやすい福祉しがづくり研究

[実施内容]

糸賀一雄氏の理念と実践を継承し、「誰もが暮らしやすい福祉しがづくり」を進めるために必要な取組について、ワークショップを開催しながら研究を行う。

[実施時期]

平成 25 年度通年

(7) 糸賀一雄記念館（仮称）設立準備

[実施内容]

糸賀一雄氏の業績を広く一般の方々に啓発するための拠点作りに向けて必要な検討を行う。

[実施時期]

平成 25 年度通年

(8) 広報活動

[実施内容]

糸賀一雄生誕 100 年記念事業について、広く県民に周知できるよう効果的な広報を実施する。

- ①糸賀一雄生誕 100 年記念事業専用ホームページの開設
- ②ニュースレターの発行

[実施時期]

平成 25 年度通年

(9) その他の事業

その他、実行委員会が必要と認めた事業

2. 共催事業

(1) アールブリュット展（仮称）の開催

[実施内容]

近江学園における「自由造形」の取組は日本のアール・ブリュットの源流の一つであることから近江学園創設時からの作品を展示する展覧会を実施する。

[共催団体]

社会福祉法人滋賀県社会福祉事業団

[開催時期]

平成 26 年 2 月～3 月頃

(2) 第 12 回糸賀一雄記念賞音楽祭の開催

[実施内容]

- ①糸賀一雄記念賞の受賞者をお祝いする場として音楽祭を開催
- ②音楽祭の開催に向けて、年間を通して障害のある人達の表現活動ワークショップを実施

[共催団体]

社会福祉法人滋賀県社会福祉事業団

[開催時期]

平成 25 年 11 月頃

(3) 鳥取県で実施される事業

鳥取県で実施される事業との連携（調整中）

(4) その他の共催事業

実行委員の協力等による事業。

滋賀県保健医療計画の 策定について

【計画期間】平成25年度～平成29年度

滋賀県保健医療計画の概要

IV 計画の概要

県民の願い

- ◇在宅医療や介護サービス、医療施設の整備に力を入れてほしい！
- ◇充実してほしい分野は、「がん対策」、「救急医療」、「認知症対策」、「在宅医療」、「小児医療」、「H24滋賀の医療福祉に関する県民意識調査」で県民の半数が自宅を希望
- ◇一方で家族の負担増や症状急変時の対応に不安があり、県民の半数以上が実母介護と回答

医療福祉を取り巻く環境

- 高齢化の進展 2. 疾病構造の変化 3. 高い年少人口割合
- 生活習慣への関心の高まり 5. 災害などへの不安
- 情報化の進展 7. ストレスの増大
- 医療福祉従事者の不足・地域等の偏在

『県民の健康的な生活を支える「医療福祉」の推進』

滋賀県保健医療計画で目指す5つの姿

- ① すべての年代が健康的な生活を送れている
- ② 医療と福祉が一体となって生活を支えている
- ③ 安全・安心な地域医療福祉の体制が整備されている
- ④ 高度・専門医療の充実で必要なサービスを受けられる
- ⑤ 住み慣れたところで在宅医療生活が送れる安心して最期を迎えられる

主な疾病・事業にかかる施策の方向

- 定住の世代が75歳以上となる平成37年(2025年)も見据え、各種施策を推進する。
- 【1 健康づくり】
 - 健康づくり
 - 健康なひとづくり(栄養・運動・休養等日常生活習慣見直し)
 - 健康なまちづくり(県民活動推進と社会環境整備等の促進)
 - 生活習慣病対策
 - 生活習慣病の予防・重症化予防対策の推進
 - 歯科保健対策
 - 各ライフステージの特性に応じた切れ目のない施策の推進
 - 歯科疾患の予防強化、口腔機能維持向上
 - 母子保健対策
 - 生涯を通じた女性の健康づくり
 - 不妊等に悩む人への支援、育児不安の軽減、産前産後(小児)の健康づくり
 - 介護予防を推進する地域づくり
 - 要介護状態の改善や悪化防止
 - 介護予防を推進する地域づくり
 - 【2 がん】
 - がんの予防、早期発見
 - 医療機関の整備と連携の推進、小児がん対策
 - 診療連携による在宅支援等の充実および強化
 - 地域がん登録の充実、生活と治療の両立支援
 - 【3 がん】
 - がんの予防、早期発見
 - 医療機関の整備と連携の推進、小児がん対策
 - 診療連携による在宅支援等の充実および強化
 - 地域がん登録の充実、生活と治療の両立支援
 - 【4 糖尿病】
 - 糖尿病の予防、重症化予防対策の推進
 - 糖尿病の重症化および合併症予防の推進
 - 糖尿病の重症化および合併症予防の推進
 - 糖尿病の重症化および合併症予防の推進
 - 【5 精神疾患】
 - 精神科救急や身体合併症など精神科医療の充実
 - 精神科救急や身体合併症など精神科医療の充実
 - 精神科救急や身体合併症など精神科医療の充実
 - 精神科救急や身体合併症など精神科医療の充実
 - 【6 救急医療】
 - 適切な病院前救急活動が可能な体制の整備
 - 初期・二次・三次の救急医療機関の役割分担と連携の促進
 - 患者教育の実施
 - 小児医療
 - 小児救急・小児救急体制の強化・連携、小児科医師の確保
 - 小児救急電話相談事業による情報提供、患者家族教育実施
 - 【7 小児医療】
 - 小児救急・小児救急体制の強化・連携、小児科医師の確保
 - 小児救急電話相談事業による情報提供、患者家族教育実施
 - 【8 周産期医療】
 - 安全・安心な出産を迎えるための周産期医療体制充実・強化
 - へき地医療
 - へき地医療支援機構、へき地医療拠点病院、へき地診療所などの体制整備と関係機関を含めた相互間の連携強化
 - 【9 へき地医療】
 - へき地医療支援機構、へき地医療拠点病院、へき地診療所などの体制整備と関係機関を含めた相互間の連携強化
 - 【10 在宅医療】
 - 入院から在宅医療への円滑な移行の促進
 - 在宅医療を支援する医療資源の整備とネットワークの構築
 - 在宅医療を担う人材養成とスキルアップの仕組みの構築
 - 本人が望む場所での看取りが可能な体制の整備
 - 【11 認知症】
 - 認知症予防対策、早期発見・早期対応ができる体制の充実
 - 若年認知症対策の推進
 - 慢性腎臓病(CKD)の概念、予防に関する普及啓発
 - 慢性腎臓病(CKD)に対する医療連携の推進
 - 慢性腎臓病(CKD)に対する医療連携の推進
 - 【12 慢性腎臓病】
 - 慢性腎臓病(CKD)の概念、予防に関する普及啓発
 - 慢性腎臓病(CKD)に対する医療連携の推進
 - 慢性腎臓病(CKD)に対する医療連携の推進
 - 【13 災害医療対策】
 - 災害時においても必要な医療が確保される体制の構築
 - 災害時においても必要な医療が確保される体制の構築
 - 災害時においても必要な医療が確保される体制の構築

主な数値目標

- 【①健康寿命の延伸】
 - 日常生活に制限のない期間
 - 男性 70.67年(H22) → 平均寿命の伸びを
女性 72.37年(H22) → 上回る健康寿命の
延ばすを目指す(H29)
- 【②年齢調整死亡率(人口10万対)】
 - がん ※75歳未満
 - 男性 96.8(H22) → 82.4(H34)
 - 女性 54.3(H22) → 46.6(H34)
 - 脳血管疾患
 - 男性 42.8(H22) → 36.0(H34)
 - 女性 24.2(H22) → 22.2(H34)
 - 虚血性心疾患 ※心不全等除く
 - 男性 30.5(H22) → 26.3(H34)
 - 女性 14.2(H22) → 12.7(H34)
- 【③母子保健指標の改善】
 - 周産期死亡率(出産千対)
 - 4.3(H23) → 全国平均より低い ※全国4.1(H23)
 - (新生児死亡率(出生千対)
 - 1.2(H23) → 全国平均より低い ※全国1.1(H23)
 - 精神科病院の医師数
 - 64.9人(H22) → 72.1人(H29)
 - 訪問看護師数
 - 368人(H22) → 490人(H27)
 - 認知症相談医数
 - 295人(H24) → 370人(H29)
 - 災害医療センターの設置
 - なし → 7圏域・20人(H29)
 - 無菌調剤実施薬局
 - 7薬局(H23) → 13薬局(H29)

《基準病床数》

| 医療圏 | 病床数 | | 差引 (b-a) |
|-------|--------|--------|-------------|
| | 基準 a | 既存 b | |
| 大津 | 2,935 | 3,110 | 175 |
| 湖南 | 2,192 | 2,603 | 411 |
| 甲賀 | 1,057 | 1,095 | 38 |
| 東近江 | 1,644 | 2,281 | 637 |
| 湖東 | 1,005 | 1,200 | 195 |
| 湖北 | 1,097 | 1,207 | 110 |
| 湖西 | 349 | 406 | 57 |
| 合計 | 10,279 | 11,902 | 1,623 |
| 精神病床 | 2,345 | 2,373 | 28 |
| 感染症病床 | 34 | 32 | △2 |
| 結核病床 | 73 | 77 | 4 |

《二次保健医療圏および三次保健医療圏》

| 種別 | 区域名 | 構成市町数 | 構成市町名 | 区域人口 (単位:人) | 区域面積 (単位:km ²) | 医療圏 | 差引 (b-a) |
|---------|----------|-------|------------------------|----------------|-------------------------------|-----|-------------|
| 二次保健医療圏 | 大津保健医療圏 | 1 | 大津市 | 337,634 | 464.10 | 大津 | 175 |
| | 湖南保健医療圏 | 4 | 草津市、守山市、栗東市、野洲市 | 321,044 | 256.55 | 湖南 | 411 |
| | 甲賀保健医療圏 | 2 | 甲賀市、湖南市 | 147,318 | 552.18 | 甲賀 | 38 |
| | 東近江保健医療圏 | 4 | 近江八幡市、東近江市、彦根市、愛荘町、豊郷町 | 233,003 | 728.12 | 東近江 | 637 |
| | 湖東保健医療圏 | 5 | 彦根市、竜王町、多賀町、甲良町 | 155,101 | 392.16 | 湖東 | 195 |
| 三次保健医療圏 | 湖北保健医療圏 | 2 | 長浜市、米原市 | 164,191 | 931.25 | 湖北 | 110 |
| | 湖西保健医療圏 | 1 | 高島市 | 52,466 | 693.00 | 湖西 | 57 |
| 滋賀県全域 | | 19 | | 1,410,777 | 4,017.36 | 合計 | 1,623 |

I 計画改定の趣旨

前回改定から5年が経過したことから、社会環境の変化や国の動き等を踏まえた今後の医療福祉提供体制のあり方を検討し、県民ニーズに的確に対応しつつ保健・医療・福祉が一体となって生活を支える「医療福祉」の仕組みづくりを目指して滋賀県保健医療計画の改定を行う。

II 計画の位置づけ

- 医療法第30条の4第1項の規定に基づき計画
- 本県の保健医療政策推進の目標
- 関連計画との整合を図り、一体的な事業を推進(主な関連計画)
 - ・「健康いきいき21 健康しが推進プラン」
 - ・「医療費適正化計画」
 - ・「がん対策推進計画」
 - ・「レディンズ滋賀プラン」
 - ・「障害者福祉しがプラン」

III 計画の構成

- 第1部 総論
- 第1章 計画に関する基本事項
- 第2章 保健医療環境の概況
- 第3章 基本理念
- 第4章 保健医療圏
- 第5章 基準病床数
- 第2部 健康づくりの推進
- 第1章 健康づくりと疾病予防・介護予防の推進
- 第2章 総合的な医療福祉提供体制の整備
- 第3章 医療提供体制のあり方
- 第4章 疾病・事業ごとの医療福祉体制
- 1 がん 2 脳卒中 3 急性心筋梗塞 4 糖尿病 5 精神疾患 6 救急医療 7 小児医療 8 周産期医療 9 へき地医療 10 在宅医療 11 認知症 12 慢性腎臓病 13 難病 14 感染症 15 臓器移植・骨髄移植 16 リハビリテーション 17 障害者保健医療福祉 18 薬事保健衛生
- 第5章 災害医療対策と健康危機管理の充実
- 第6章 安全・安心な医療福祉サービスの提供
- 第7章 患者・利用者を支える人材確保・養成
- 第8章 計画の推進
- 第9章 推進体制および評価

第3部 総合的な医療福祉提供体制の整備

第2章 疾病・事業ごとの医療福祉体制

5 精神疾患

5 精神疾患

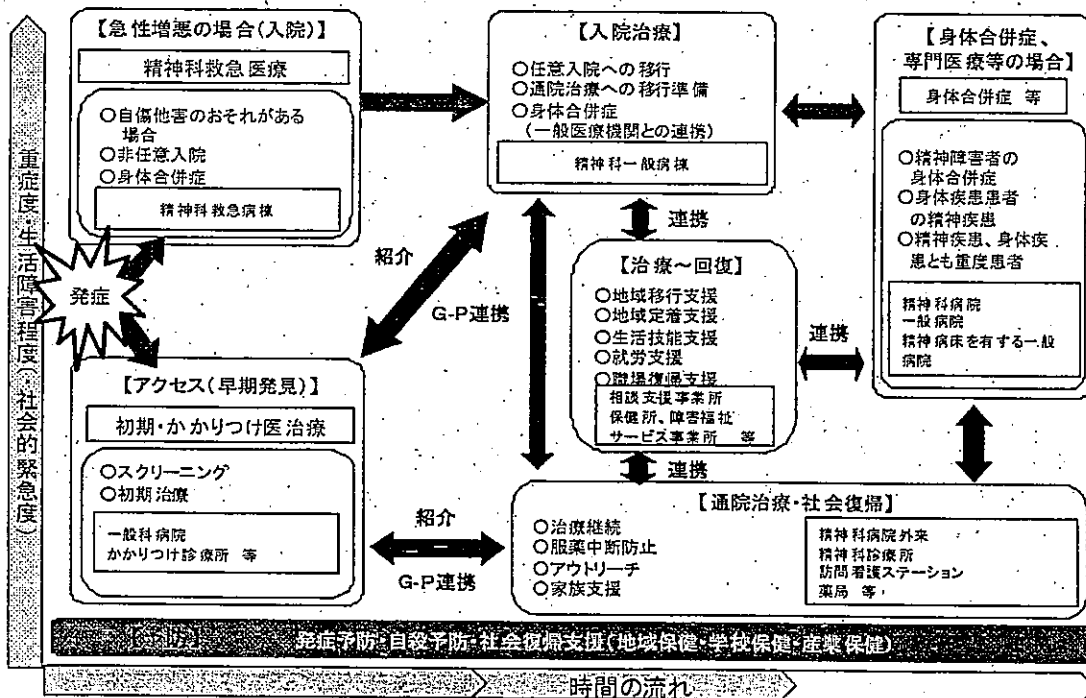
現状と課題

(1) 精神疾患の現状

- 滋賀県の精神疾患の患者数は、平成8年(1996年)に約1万6千人であったものが、平成20年(2008年)には約2万5千人と大幅に増加しています。そのうち、うつ病等の気分障害患者数は、約8千人と推計され、患者全体の約1/3を占めています。また、精神疾患と関連の深い自殺者数も300人前後と高い水準で推移しています。
- 滋賀県の精神障害者保健福祉手帳*の交付者数も年々増加しており、平成13年度(2001年度)に1,405人であったものが、平成23年度(2011年度)には6,023人とこの10年で4倍超になっています。

(2) 精神疾患医療の概要

図3-2-5-1 【精神疾患に対する医療の流れ】



ア 発症予防

- こころを健康に保つためには、適度な運動やバランスのとれた食生活、心身の休養・睡眠などが大切です。ストレスと上手くつきあい、悩みを相談できる場を持つことや精神疾患に関する正しい知識を持つことも大切です。
- また、東日本大震災などの災害や学校での事件などを経験し、大規模災害や事件・事故後のこころのケアの重要性が認識されています。

イ 発症から受診

- 精神疾患は身近な病気であるにもかかわらず、症状を自覚しにくい特徴があります。また、精神疾患に対する偏見や誤解から精神科受診に抵抗感を持たれがちです。
- そのため、症状が軽いうちは精神科を受診せず、悪化して初めて受診することが少なくありません。

1 ○ 早期発見・早期治療には、なにより身近な人の気づきや理解が重要です。

2 **ウ 診断、治療**

3 ○ 精神疾患の診断は、観察・問診による精神症状の把握が中心で、心理検査、客観的診断（神
4 経画像、脳機能画像）が補助として行われます。

5 ○ 精神疾患の治療は、薬物療法などの生物学的治療、認知行動療法などの精神療法、および
6 作業療法・復職リハビリテーションなどの社会療法に大別され、患者の症状や状態に応じて、
7 いくつかの療法を組み合わせることで治療効果が向上します。

8 **エ 回復・社会復帰**

9 ○ 精神科医療は、入院医療中心から地域生活中心へと移行しており、地域の医療機関や福祉、
10 その他関係機関の継続的な支援が重要です。

11 **(3) 精神疾患の医療体制**

12 **ア 精神科医療機関等の状況**

13 **① 医療機関**

14 ○ 二次保健医療圏毎の精神科病院および精神科を標榜する一般病院は、表3-2-5-2の
15 とおりで、県内に18病院あり、うち精神病床を有する病院は13病院あります。

16 ○ 精神科病床は2,373床で、人口あたりの病床の数は47都道府県中46位（平成21年度精
17 神保健福祉資料）と少ないですが、入院期間の短縮、外来診療の充実など、なるべく入院に
18 頼らない精神科医療を提供しています。

19 ○ 二次保健医療圏毎の精神科を標榜する診療所数は、表3-2-5-3のとおりで、県内に
20 24診療所ありますが、東近江、湖西の二次保健医療圏には診療所がありません。

21 ○ 自立支援医療機関（精神通院医療）の指定を受けた訪問看護事業所は52か所ありますが、
22 精神科訪問看護を提供する医療機関は、病院、診療所とも全国平均を下まわっています。

23 **表3-2-5-2 精神科病院および精神科を標榜する一般病院**

| 二次保健医療圏 | 医療機関 | 病床数 | | 指定病院 | 精神単科 病院 |
|----------|---------------|-------|--------|------|------------|
| | | | うち精神病床 | | |
| 大津保健医療圏 | 大津赤十字病院 | 824 | 40 | ○ | |
| | 滋賀医科大学医学部附属病院 | 614 | 45 | | |
| | 滋賀里病院 | 315 | 315 | ○ | ○ |
| | 瀬田川病院 | 282 | 282 | ○ | ○ |
| | 琵琶湖病院 | 303 | 279 | ○ | |
| | 大津市民病院 | 506 | — | | |
| 湖南保健医療圏 | 滋賀県立精神医療センター | 100 | 100 | | ○ |
| | 湖南病院 | 120 | 120 | ○ | ○ |
| | 済生会滋賀県病院 | 393 | — | | |
| 甲賀保健医療圏 | 水口病院 | 407 | 407 | ○ | ○ |
| | 公立甲賀病院 | 467 | — | | |
| 東近江保健医療圏 | 八幡青樹会病院 | 360 | 360 | ○ | ○ |
| | 近江温泉病院 | 352 | 56 | | |
| 湖東保健医療圏 | 豊郷病院 | 338 | 120 | ○ | |
| 湖北保健医療圏 | セフィロト病院 | 179 | 179 | ○ | ○ |
| | 長浜赤十字病院 | 504 | 70 | ○ | |
| | 長浜市立湖北病院 | 153 | — | | |
| 湖西保健医療圏 | 高島市民病院 | 210 | — | | |
| 合計 | | 6,427 | 2,373 | 10 | 7 |

表3-2-5-3 県内の精神科を標榜する診療所数（平成23年 精神保健福祉資料）

| 二次保健医療圏 | 大津 | 湖南 | 甲賀 | 東近江 | 湖東 | 湖北 | 湖西 | 合計 |
|---------|----|----|----|-----|----|----|----|----|
| 診療所数 | 11 | 8 | 1 | — | 3 | 1 | — | 24 |

② 医療従事者

○ 二次保健医療圏毎の精神科病院および精神科診療所等の医師等の従事者数は、表3-2-5-4のとおりで、二次保健医療圏によって偏在が見られます。

○ 精神科病院の医師数は、64.9人で、人口あたりの医師数は、47都道府県中43位です。また、正・准看護師は571.3人で同42位となり、いずれも大変少ない状況にあります。

表3-2-5-4 精神科病院および精神科診療所等の従事者数（平成23年 精神保健福祉資料）

| 二次保健医療圏 | 医 師 | | | | | | 看護師 | | 准看護師 | |
|----------|-----|-----|-------|-----|--------|-----|-----|-----|------|-----|
| | | | うち指定医 | | うち特定医師 | | | | | |
| | 常勤 | 非常勤 | 常勤 | 非常勤 | 常勤 | 非常勤 | 常勤 | 非常勤 | 常勤 | 非常勤 |
| 大津保健医療圏 | 45 | 38 | 32 | 22 | 2 | 1 | 206 | 27 | 88 | 9 |
| 湖南保健医療圏 | 27 | 11 | 23 | 10 | 0 | 0 | 110 | 12 | 4 | 5 |
| 甲賀保健医療圏 | 9 | 11 | 5 | 8 | 2 | 0 | 63 | 26 | 21 | 18 |
| 東近江保健医療圏 | 10 | 12 | 8 | 5 | 0 | 0 | 98 | 11 | 30 | 2 |
| 湖東保健医療圏 | 6 | 6 | 6 | 2 | 0 | 0 | 23 | 4 | 9 | 1 |
| 湖北保健医療圏 | 12 | 11 | 11 | 9 | 0 | 0 | 85 | 12 | 14 | 5 |
| 湖西保健医療圏 | 0 | 6 | 0 | 3 | 0 | 0 | 98 | 24 | 12 | 14 |
| 合計 | 109 | 95 | 85 | 59 | 4 | 1 | 683 | 116 | 178 | 54 |

| 二次保健医療圏 | 作業療法士 | | ソーシャルワーカー (社会福祉士を含む) | | | | 臨床心理技術者 | |
|----------|-------|-----|-------------------------|-----|----|-----|---------|-----|
| | | | 精神保健福祉士 | | | | | |
| | 常勤 | 非常勤 | 常勤 | 非常勤 | 常勤 | 非常勤 | 常勤 | 非常勤 |
| 大津保健医療圏 | 13 | 4 | 18 | 5 | 16 | 4 | 11 | 25 |
| 湖南保健医療圏 | 11 | 1 | 7 | 3 | 6 | 1 | 11 | 10 |
| 甲賀保健医療圏 | 10 | 2 | 11 | 0 | 11 | 0 | 4 | 0 |
| 東近江保健医療圏 | 7 | 0 | 9 | 0 | 9 | 0 | 1 | 0 |
| 湖東保健医療圏 | 2 | 0 | 11 | 0 | 8 | 0 | 3 | 1 |
| 湖北保健医療圏 | 5 | 0 | 5 | 0 | 5 | 0 | 1 | 2 |
| 湖西保健医療圏 | 5 | 0 | 1 | 2 | 0 | 1 | 0 | 0 |
| 合計 | 53 | 7 | 62 | 10 | 55 | 6 | 31 | 38 |

イ 精神科救急医療

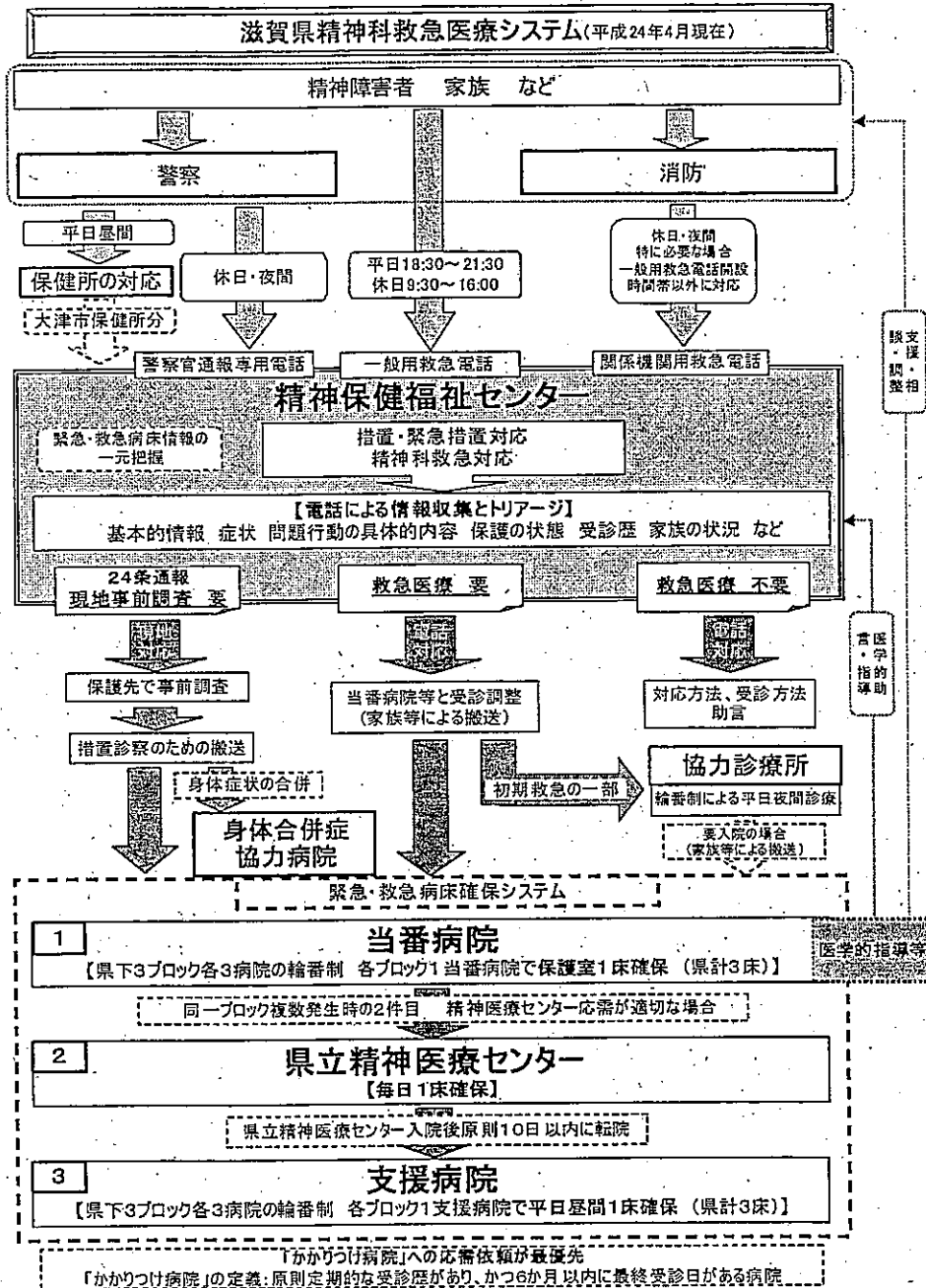
○ 平成9年度（1997年度）から民間精神科病院の輪番制を中心に、県立精神医療センター、輪番診療所、身体合併症協力病院による精神科救急医療システム*により、24時間365日応需できる体制を整備しています。

○ 平成21年度（2009年度）には精神科救急情報センターを設置し、夜間・休日における緊急対応や精神科救急医療相談の窓口を一元化しました。

○ 精神科診療所では、入院治療までの必要がない程度の精神疾患患者に対して、夜間・休日における精神科救急の一部を輪番制により担うほか、かかりつけ診療所として自院患者が精神科救急に至らないよう、診療時間の拡大など外来診療の充実が図られています。

○ 現在、輪番病院のうち1病院が精神保健指定医*の不足により当番を休止するなど、精神科病院における精神保健指定医の確保が課題となっています。

図3-2-5-5 滋賀県精神科救急医療システムフロー図



2

3 ウ 身体疾患を合併する精神疾患患者

- 4 ○ 入院患者のうち、副傷病に精神疾患のある患者の割合は14.4%（全国14.2%）で、一般科患者全体の7人に1人が精神疾患を抱えています。
- 5
- 6 ○ 身体疾患を合併する精神疾患患者の治療は、一般科と精神科を併設する医療機関のほか、
- 7 精神科を持たない医療機関と精神科医療機関との連携により医療が提供されていますが、
- 8 身体疾患、精神疾患がともに重篤な患者については、医療機関の受け入れが困難となる場合も
- 9 あります。

10 エ 専門医療

11 県内の精神科医療機関がそれぞれの医療機能を明確化し、機能分担・特化するとともに、必要に応じて連携体制をとることが望まれます。

12

1 ① 児童思春期の精神疾患

2 ○ ひきこもりや虐待の背景に精神疾患が存在することも多く、学校などでもこころの健康
3 への関心が高まっており、教育機関や青少年関係相談機関、児童施設等と精神科医療機関
4 や保健所などとの連携が重要となります。

5 ○ しかし、現状では子どもの心の診療に関する専門医が不足しています。

6 ② アルコールや薬物、その他の依存症

7 ○ アルコール・薬物依存症による精神科病院の入院患者は、平成21年(2009年)は60人
8 で、ほとんどがアルコールによるものです。

9 ○ アルコール・薬物依存症に対して、アルコール依存症リハビリテーションプログラムな
10 どの専門治療や家族教室などの家族支援のほか、自助グループ活動が行われています。

11 ○ アルコール・薬物依存症以外にも、ギャンブル依存症、ネット依存症、ゲーム依存症等
12 に対する専門的な取組が必要です。

13 ③ てんかん

14 ○ 県内のてんかん患者は、約2千人と推計されています。

15 ○ てんかんの治療は、発症早期に開始することができれば高い確率で発作を抑制すること
16 が可能とされ、未治療の期間が長くなるほど難しくなると考えられています。

17 ④ 医療観察制度

18 ○ 「心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者の医療及び観察等に関する法律(医療
19 観察法)」に基づき、対象者に対して適切な医療を提供し、社会復帰を促進することが必
20 要です。

21 ⑤ 災害や事件・事故後のこころのケア

22 ○ 精神保健福祉センター*では、保健所と共同して、学校等における事件や事故後の精神
23 的な二次被害の拡大を防止するため、「Crisis Intervention team (CIT*) 通称こころの
24 ケアチーム」の派遣事業を実施しています。

25 ○ 東日本大震災では、病院協会、医師会との協定に基づき、精神科医療機関、大学、県の
26 連携による「こころのケアチーム」を派遣し、福島県で約6か月間、活動しました。

27 ○ 本県にも多くの活断層が存在し、東南海・南海地震の発生も危惧される中、被災県とな
28 った場合を想定したこころのケア対策も重要です。

29 オ うつ病対策

30 ○ うつ病を難治化させないためには、早期発見・早期治療が重要です。医師のうつ病対応力
31 向上やかかりつけ医と精神科医師の連携(G-Pネット*)の充実、精神科医師と地域保健や
32 学校保健、産業保健と協力体制の構築が求められます。

33 ○ また、G-Pネットなどの連携を充実するためには、紹介・相談先となる精神科医師の不
34 足が課題となっています。

35 ○ 自殺未遂により救急病院に搬送された患者の中には精神疾患を抱えている人も多く、未遂
36 を繰り返す懸念もあることから、精神科医療機関や保健所、市町などとの連携が必要となり
37 ます。

38 カ 入院患者の地域移行

39 ○ 退院患者の平均在院日数は平成20年(2008年)では218.6日(全国は290.6日)と平成
40 8年(1996年)の246.9日から1割以上短縮されています。一方、5年以上の長期入院患者

1 が全入院患者の4割近くを占めています。これら長期入院患者の中には、受け入れ条件が整
2 えば退院可能な入院患者（いわゆる社会的入院患者）も多く含まれると考えられています。

3 ○ 社会的入院患者の退院を促進するためには、地域生活の受け皿となるグループホームやケ
4 アホームなど退院後の住まいの確保や日中活動の場が必要です。

5 ○ また、退院後の地域生活を支えるため医療・保健福祉、介護、就労サービスなど地域の多
6 様な関係機関が連携した支援体制が求められます。

7 キ 地域精神保健福祉

8 ○ 精神障害者が住み慣れた地域で安定した生活を送るためには、医療や保健福祉、その他の
9 関係機関の総合的な見守り体制が重要です。また、精神障害者の家族や自助グループなど
10 の支援者に対する支援も欠かせない取組です。

11 ○ 各二次保健医療圏に設置する保健所では、福祉事務所や相談支援事業所などと連携し、精
12 神疾患に関する啓発や相談、未治療者や治療中断者に対する訪問や受診支援、地域の自助グ
13 ループに対する協力や家族支援など、精神障害者の地域移行や地域生活を支援しています。

14 ○ 精神保健福祉センターは、県の精神保健福祉の中核的な機関として、より専門的な相談や
15 人材養成、保健所等に対する技術支援などを行っています。

16 ○ 各福祉圏域では、地域自立支援協議会が中心となり総合的な障害者支援が行われています
17 が、安定した在宅生活を送るためには精神科医療機関とのより一層の連携が望まれます。

18 ○ 精神障害者は、その障害の特性から、安定した就労が困難な場合も少なくありません。企
19 業や社会の精神疾患に対する理解の促進や、雇用機会の拡大など就労、就労定着のための取
20 組が必要です。

22 (4) 医療機関の連携と現状

23 <診療機能>

24 ○ 県内全ての二次保健医療圏で、主な精神疾患（認知症、アルコール依存症、その他薬物依
25 存症、統合失調症、気分障害、神経症、摂食障害を含む児童・思春期精神障害、発達障害、
26 てんかん）の診断ができる病院があります。

27 ○ 湖西保健医療圏では、精神科病院および精神科を標榜する診療所もなく、精神科外来があ
28 る病院のみで、入院治療を要する場合には、主に大津保健医療圏内の病院に入院しています。

29 <医療機関連携>

30 ○ 病院において、より専門的な治療が必要と判断された場合、原則自院で対応するとした病
31 院は 28.4%、同じ二次保健医療圏内の医療機関に紹介するとした病院 34.1%をあわせると
32 62.5%が同じ二次保健医療圏で完結しています。

33 ○ 同じく県外の医療機関に紹介するとした病院は 2.8%で、精神病床が少ない中でもほぼ県
34 内で必要な精神科医療が提供されています。

35 ○ また、精神疾患の疑いがあるとして他の医療機関に紹介したことがある診療所は 20.7%で、
36 紹介先の医療機関は、同じ二次保健医療圏内の医療機関が 71.2%、県外の医療機関が 0.82%
37 となっています。

38 <精神科救急医療>

39 ○ 精神科救急医療については、7つの二次保健医療圏を3ブロック（①湖北・湖東、②東近
40 江・湖南・甲賀、③大津・湖西）に区分した圏域を単位として応需体制を整備しており、対

1 応困難事例を除いてほぼブロック内で応需しています。

2
3 **[重点課題]**

- 4 ○ 患者数が増加しているうつ病対策の充実
- 5 ○ 医師等精神科医療従事者の確保
- 6 ○ 専門医療（児童思春期精神疾患、各種依存症、医療観察制度など）の充実
- 7 ○ 受け入れ条件が整えば退院可能な入院患者の地域移行と地域定着の促進
- 8 ○ 患者や家族の地域生活を総合的に支える医療機能の充実と関係機関の連携強化

9
10 **施策の基本的な方向と目標**

- 11 ○ うつ病対策の推進（うつ病の予防、早期発見・早期治療）
- 12 ○ 児童思春期精神疾患、アルコール・薬物依存症など専門的な精神科医療の充実
- 13 ○ 精神科救急や身体合併症など精神科医療の充実
- 14 ○ 住み慣れた地域で患者や家族が必要な医療や支援を総合的に受けられる体制づくり
- 15 ○ 地域精神保健福祉活動など県民のこころの健康づくりの推進

16 **《圏域の考え方》**

- 17 ○ 精神疾患にかかる保健医療圏は、二次保健医療圏を基本とします。
- 18 ○ なお、精神科救急においては、平成9年度（1997年度）から県内の指定病院の立地状況、
- 19 地理的条件などを勘案し、7つの二次保健医療圏を3ブロック（①湖北・湖東、②東近江・湖
- 20 南・甲賀、③大津・湖西）に区分した圏域を単位とした応需体制を整備しており、効果的に機
- 21 能していることから、現状の3ブロックを精神科救急医療圏に設定します。

| 精神科救急医療圏 | 二次保健医療圏の範囲 |
|-----------|--------------------------|
| 湖北・湖東 | 湖北保健医療圏、湖東保健医療圏 |
| 東近江・湖南・甲賀 | 東近江保健医療圏、湖南保健医療圏、甲賀保健医療圏 |
| 大津・湖西 | 大津保健医療圏、湖西保健医療圏 |

22 **《数値目標》**

| 目標項目 | 現状値 | 目標値（H29） | 備考 |
|-----------------------|------------------------------------|-------------------------------|----------------------|
| G-P連携会議の開催地域数 | 1地域（H23） 人口100万対0.7地域 全国22位 | 3地域 人口100万対2.1地域 全国8位 | 事業報告 |
| 精神障害者の1年未満入院者の平均退院率 | 74.9%（H21） 全国6位 | 78.5% 全国1位 | 精神保健福祉資料 |
| 在院期間5年以上かつ65歳以上の退院患者数 | 12人（H23） | 18人 | 精神保健福祉資料 をもとに独自調査 |
| 3か月以内再入院率 | 15.4%（H21） 全国16位 | 13.8% 全国10位 | 精神保健福祉資料 |
| 精神科病院の医師数 | 64.9人（H22） 人口100万対4.7人 全国43位 | 72.1人 人口100万対5.2人 全国40位 | 病院報告 |

1 施策の内容

2 (1) うつ病対策の充実

- 3 ○ うつ病の予防や早期発見・早期治療のための知識の普及を図ります。
- 4 ○ かかりつけ医と精神科医師の連携(G-Pネット)を充実させ、全県的な取組に広がります。
- 5 ○ かかりつけ医や精神科医師を対象にした研修の実施など、うつ病をはじめとする精神疾患
- 6 の早期治療を促進します。
- 7 ○ 精神科医師と地域保健や学校保健、産業保健との連携を推進し、こころの健康診断など早
- 8 期発見・早期治療のための施策を促進します。
- 9 ○ 救急告示病院に搬送された自殺未遂者などで精神科医療が必要な場合に、適切な治療や支
- 10 援を受けられるようかかりつけ医や精神科医療機関、保健所、市町などとの連携を推進しま
- 11 す。

12 (2) 医師など精神科医療従事者の確保

- 13 ○ 精神科病院の医師や看護師の確保対策を支援するとともに、精神科医師を志す医学生や臨
- 14 床研修医、専門研修医の修学資金等の貸付などを行います。
- 15 ○ 滋賀医科大学に地域精神医療学講座を設け、精神科医療の研究を支援し、医師確保ととも
- 16 に滋賀県の精神科医療の質の向上を図ります。

17 (3) 精神科救急医療の充実

- 18 ○ 各精神科救急医療機関が行う精神保健指定医の確保対策に対して支援を行い、安定した精
- 19 神科救急システムの実施に努めます。
- 20 ○ 精神科救急情報センターの相談支援体制を充実し、増加傾向にある急性憎悪時の精神科医
- 21 療へのアクセスの向上に努めます。
- 22 ○ 入院治療の必要がない程度の精神科医療(ソフト救急)について、精神科診療所の協力の
- 23 もと、病診連携の推進、初期救急応需体制の充実に努めます。
- 24 ○ 身体疾患を合併した患者の精神科救急医療体制の充実に努めます。

25 (4) 身体疾患を合併する患者に対する医療の充実

- 26 ○ 救急告示病院における精神疾患患者への適切な対応について研修を行い、身体疾患、精神
- 27 疾患ともに適切な医療が提供できるよう努めます。
- 28 ○ 精神疾患、身体疾患ともに適切な医療が提供できるように一般科医療機関と精神科医療機
- 29 関との連携・協力体制を促進します。

30 (5) 専門的な精神科医療の充実

31 ア 児童思春期の精神疾患

- 32 ○ 児童思春期精神疾患患者に適切に対応できる専門医師を養成・確保を支援します。
- 33 ○ 教育機関や青少年関係相談機関、児童施設等と精神科医療機関や保健所などとの連携を推
- 34 進し、学齢期におけるメンタルヘルス*の充実に努めます。

35 イ アルコール・薬物依存症など

- 36 ○ アルコール・薬物依存症やてんかんなどの専門的な精神科医療については、県内の精神科
- 37 病院や診療所の役割分担と連携のもと、その充実・強化を促進します。

38 ウ 医療観察制度

- 39 ○ 県立精神医療センターに整備予定の医療観察法指定入院病棟において、適切な入院治療と
- 40 円滑な社会復帰を進めます。

1 エ 災害や事件・事故後のこころのケア体制の充実

- 2 ○ 災害発生を想定し、危機管理体制のもと迅速にこころのケアチームを組織できるように、
3 平時から行政と県内の精神科医療機関とシステム構築を検討します。
4 ○ こころのケア活動の安定した運用のため、医療機関や関係機関の人材の養成・確保を推進
5 します。

6 (6) 退院可能な入院患者の地域移行と安心・安定した地域定着のための支援

- 7 ○ 退院可能な入院患者の地域移行を促進し、退院後の地域生活を支援するため、多職種チ
8 ムによるアウトリーチ（訪問）支援を推進します。
9 ○ 生活介護や福祉サービスを受けながら身近な地域で安心して生活できるようにグループホ
10 ームやケアホームの整備を推進します。

11 (7) 地域福祉の向上と地域精神保健福祉活動

- 12 ○ うつ病など精神疾患に関する正確な知識の普及・啓発や障害者への理解促進のための取組
13 を積極的に推進します。
14 ○ 当事者・家族会などの関係団体の活動を支援し、精神保健福祉の草の根活動の充実を図り
15 ます。
16 ○ 保健所や福祉事務所、相談支援事業所および医療機関等との連携のもと、在宅の精神障害
17 者をはじめ、その家族に対する相談支援・訪問活動の充実を図ります。
18 ○ 精神障害者職業リハビリテーション事業などを積極的に活用するとともに地域の働き・暮
19 らし応援センターやハローワークなどとの連携を強化し、精神障害者の一般就労・定着のた
20 めの取組を推進します。

滋賀県障害者施策推進協議会委員名簿

(任期：平成25年1月29日～平成27年1月28日)

(五十音順・敬称略)

| 氏名 | 職名等 |
|--------|------------------------------|
| 石田 展弥 | 琵琶湖病院院長 |
| 伊藤 雅明 | 長浜市健康福祉部長（市長会） |
| 井深 允子 | 滋賀県発達障害者支援センター所長 |
| 大谷 繁晴 | 多賀町福祉保健課長（町村会） |
| 垣見 節子 | 公募委員（滋賀自立生活センター代表） |
| 北野 誠一 | 内閣府障害者政策委員会委員 |
| 木村 和弥 | 社団法人 滋賀県歯科医師会理事 |
| 久保 厚子 | 公益社団法人 滋賀県手をつなぐ育成会会長 |
| 古倉 みのり | 社団法人 滋賀県医師会 理事 |
| 小山 万亀子 | 特定非営利活動法人 滋賀県精神障害者家族会連合会副理事長 |
| 田端 一恵 | 公募委員（県社会福祉事業団企画事業部） |
| 寺川 登 | 滋賀県社会就労センター協議会事務局長 |
| 中島 秀夫 | 滋賀県障害者自立支援協議会 事務局長 |
| 長友 朗 | 社会福祉法人 あすこみっと理事長 |
| 長谷川 綱雄 | 公益財団法人 滋賀県身体障害者福祉協会副会長 |
| 藤木 充 | 滋賀県児童成人福祉施設協議会理事 |
| 洞 正子 | 特定非営利活動法人 滋賀県難病連絡協議会監事 |
| 堀 正基 | 社会福祉法人 滋賀県社会福祉協議会副会長 |
| 宮嶋 國彦 | 滋賀県特別支援教育研究会副会長 |
| 渡邊 武 | 障害者の生活と権利を守る滋賀県連絡協議会副会長 |

(都道府県等における合議制の機関)

第三十六条 都道府県(地方自治法(昭和二十二年法律第六十七号)第二百五十二条の十九第一項の指定都市(以下「指定都市」という。)を含む。以下同じ。)に、次に掲げる事務を処理するため、審議会その他の合議制の機関を置く。

- 一 都道府県障害者計画に関し、第十一条第五項(同条第九項において準用する場合を含む。)に規定する事項を処理すること。
 - 二 当該都道府県における障害者に関する施策の総合的かつ計画的な推進について必要な事項を調査審議し、及びその施策の実施状況を監視すること。
 - 三 当該都道府県における障害者に関する施策の推進について必要な関係行政機関相互の連絡調整を要する事項を調査審議すること。
- 2 前項の合議制の機関の委員の構成については、当該機関が様々な障害者の意見を聴き障害者の実情を踏まえた調査審議を行うことができることとなるよう、配慮されなければならない。
- 3 前項に定めるもののほか、第一項の合議制の機関の組織及び運営に関し必要な事項は、条例で定める。
- 4 市町村(指定都市を除く。)は、条例で定めるところにより、次に掲げる事務を処理するため、審議会その他の合議制の機関を置くことができる。
- 一 市町村障害者計画に関し、第十一条第六項(同条第九項において準用する場合を含む。)に規定する事項を処理すること。
 - 二 当該市町村における障害者に関する施策の総合的かつ計画的な推進について必要な事項を調査審議し、及びその施策の実施状況を監視すること。
 - 三 当該市町村における障害者に関する施策の推進について必要な関係行政機関相互の連絡調整を要する事項を調査審議すること。
- 5 第二項及び第三項の規定は、前項の規定により合議制の機関が置かれた場合に準用する。

○滋賀県障害者施策推進協議会条例

○滋賀県障害者施策推進協議会条例

昭和47年3月30日滋賀県条例第20号

改正

平成3年3月11日条例第1号
平成6年3月30日条例第12号
平成12年12月26日条例第129号
平成16年8月10日条例第36号
平成24年3月30日条例第31号

[滋賀県心身障害者対策協議会条例]をここに公布する。

滋賀県障害者施策推進協議会条例

一部改正〔平成6年条例12号〕

(設置)

第1条 障害者基本法(昭和45年法律第84号)第36条第1項の規定に基づく審議会その他の合議制の機関として、滋賀県障害者施策推進協議会(以下「協議会」という。)を置く。

全部改正〔平成24年条例31号〕

(組織)

第2条 協議会は、委員20人以内で組織する。

2 委員は、関係行政機関の職員、学識経験のある者、障害者および障害者の福祉に関する事業に従事する者のうちから、知事が任命する。

3 学識経験のある者、障害者および障害者の福祉に関する事業に従事する者のうちから任命される委員の任期は、2年とする。ただし、補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

一部改正〔平成6年条例12号〕

(会長)

第3条 協議会に会長を置き、委員の互選によつてこれを定める。

2 会長は、会務を総理する。

3 会長に事故があるときは、会長があらかじめ指名する委員がその職務を代理する。

(会議)

第4条 協議会の会議は、会長が招集する。

(庶務)

第5条 協議会の庶務は、滋賀県健康福祉部において処理する。

一部改正〔平成3年条例1号〕

(委任)

第6条 この条例に定めるもののほか、協議会の運営に関して必要な事項は、会長が協議会にはかつて定める。

滋賀県障害者施策推進協議会運営要綱

(趣旨)

第1条 この要綱は、滋賀県障害者施策推進協議会条例(昭和47年滋賀県条例第20号)第6条の規定に基づき、滋賀県障害者施策推進協議会(以下「協議会」という。)の運営に関し必要な事項を定めるものとする。

(定足数)

第2条 協議会は、委員の3分の1以上が出席しなければ会議を開くことができない。

(議長)

第3条 会長は会議の議長となり、議事を整理するものとする。

(意見徴集)

第4条 会長は、必要に応じ適当と認める者の会議への出席を求め、その説明を徴することとができる。

(小委員会)

第5条 協議会は、専門的技術的課題の調査検討および連絡調整を行うため、小委員会を設置することができる。

2 小委員会の委員は、学識経験者、関係団体の役職員、関係行政機関の職員等から会長が委嘱する。

付 則

1 この要綱は、昭和47年7月24日から施行する。

付 則

1 この改正要綱は、昭和48年7月11日から施行する。

付 則

1 この改正要綱は、平成8年5月7日から施行する。