

平成27年度 第2回愛知県障害者自立支援協議会 議事録

平成28年2月19日（金）

愛知県障害者自立支援協議会

平成27年度 第2回愛知県障害者自立支援協議会 議事録

1 日時

平成28年2月19日（金）午前10時から午後0時15分まで

2 場所

三の丸庁舎 8階 大会議室

3 出席者

伊藤整一 委員、梅村仁志 委員、加藤香 委員、加藤統祥 委員、川上雅也 委員、木村剛 委員、小島一郎 委員、鈴木孝光 委員、高橋脩 委員、高柳進一 委員、坪井重博 委員、手嶋雅史 委員、廣田祥久 委員、松下直弘 委員、三浦美智子 委員、三宅和人 委員

16名

(事務局)

障害福祉課長ほか

(傍聴者)

0名

4 開 会

<障害福祉課主幹挨拶>

<委員紹介>

<資料確認>

5 会長挨拶

皆様、おはようございます。本日はお忙しい中、愛知県障害者自立支援協議会に御出席いただき、ありがとうございます。

最初に、先ほど保木井主幹からも話がありましたけれども、谷口明広先生が先月お亡くなりになりました。谷口先生には、本協議会の委員として、また、地域の相談支援体制整備のスーパーバイザーとして、御貢献いただきました。特に障害者支援の在るべき方向性をいつもお示しいただいて、貢献いただいたと思っております。御貢献に感謝して、御冥福をお祈りしたいと思います。

さて、委員の皆様におかれましては、この協議会が愛知県における障害のある方々の、相談支援体制等をよりよくしていくための、協議を行う場であることの趣旨を御理解いただいたうえで、遠慮なく御意見を仰っていただきまし

て、会議が充実したものになりますように、お願い申し上げます。本日の会議の内容は、皆様お手元の次第にありますように、いずれも重要な議題でありますけども、議題が3件、報告事項が3件となっております。委員の皆様方の御協力をいただき、スムーズに会議を進めていきたいと思っておりますので、よろしくお願ひいたします。

6 議 事

議題（1）愛知県障害者自立支援協議会の専門部会活動状況等について

ア 地域生活移行推進部会の活動状況について

資料1 地域生活移行推進部会活動状況等報告

高橋会長

それでは、早速ですけれど議事に入らせていただきたいと思います。

まず、議題1、愛知県障害者自立支援協議会の専門部会活動状況等について入りたいと思います。

まず、最初に地域生活移行推進部会の三宅部会長から御報告をお願いします。

〔地域生活移行推進部会長説明〕

三宅委員

発達支援センターおひさまの三宅と申します。地域生活移行推進部会の今年度の活動について御報告します。

資料1を御覧ください。今年度の検討事項は3つになります。1つは精神障害者の地域移行支援について。2つ目が、地域生活支援拠点等の整備について。3つ目が、グループホーム整備促進支援制度について。以上3つについて、御報告します。

まず、精神障害者の地域移行支援については、地域の体制整備について、障害福祉分野と精神福祉分野の連携を図るため、まず、当部会への、こころの健康推進室等の精神保健関係職員の方に、御出席をいただき、意見交換をいたしました。その中で、精神保健福祉センター主催の、地域移行・地域定着支援の推進の研修会に、福祉関係者に加え、市町村の行政職員等を加えていただき、地域のコア機関チームの、連携の強化を図りました。また、精神保健福祉審議会への相談支援専門員等の障害福祉関係者の参画を依頼しているところです。体制整備のイメージ図については、2枚めくっていただき、別紙1のとおりになります。詳細な御説明は省かせていただきますが、各地域でこの体制整備のイメージに基づき、いのちを吹き込んでいただきたいと思います。

次に検討の中で、地域相談支援を利用しない地域移行支援の姿が見えてきたため、調査をお願いしました。別紙2にその調査結果でございますが、委託相談支援事業所、基幹相談支援センターに対して行ったアンケートです。支援された方は、(5)の相談経路では、入院前から何がしかの支援を受けて、(6)の入院期間は6か月未満が最も多く、(7)の退院後の暮らしの場所では、自宅へ戻られるケースが多かったようです。(10)の地域相談支援を利用しなかった理由としては、退院支援は基本相談支援と理解している。また、支給決定が間に合わないといった理由があがっています。地域相談支援を利用しない退院支援についても、現制度を補完するものと評価しているところです。今後については、精神科病院への実態調査を行い、県が地域移行の目標値を設定し、市町村が主体的に取り組んでいただけるようにしていきたいと思っております。

グループホーム整備促進支援制度の活用で、生活の場の確保に繋がればと思っております。

また、地域で地域移行に関するパンフレット等を作成し、配布していただくことで、地域自立支援協議会での社会資源の開発、そういったことにも期待しているところです。次年度については、コア機関チームの育成等、精神保健分野との連携をさらに進めていきたいと思っております。また、地域移行の目標値を県が設定し、その進捗管理を検討したいと思っております。

1枚めくっていただき、地域生活支援拠点等の整備について、現状では、現状の把握に留まりました。次年度は、国のモデル事業等、他地域の実施状況をさらに情報収集しながら、今後検討していきたいと思っております。

最後ですが、グループホーム整備促進支援制度です。資料にあるように、説明会・見学会・上映会・相談会を実施し、多くの方に、まだまだ関心を持っていただいているところです。支援コーディネーター、地域アドバイザーの皆様には、たいへんな御協力をいただき、ありがとうございました。またグループホームに関しては、グループホームの指定申請調書について、近隣住民に対する説明会との記載、記入欄があったところですが、その記入欄を、地域との連携、地域交流に向けた取組と修正いただき、より申請しやすくなったのではないかと考えています。グループホームについては、次年度に向けて、支援コーディネーター、地域アドバイザーと連携した支援を継続していきたいと思っております。

以上で、当部会の報告を終わらせていただきます。

高橋会長

ありがとうございました。地域生活移行推進部会の今年度の活動状況、そしてそれを踏まえた次年度の課題についてまとめていただきました。

ただいまの御説明について、御質問・御意見はありますでしょうか。よろしくお願ひいたします。

梅村委員

別紙1の地域移行の体制整備のイメージ、これは非常によくできているものだと思います。けれども、これは支援する体制であって、当事者にとって、この支援体制が本当に利用できるものなのか。我々は利用できるのかもしれませんが、こういう情報が、当事者や家族にどう伝わって行って、それがどう利用できるかというところを具体的に作っていく必要があるのではないかと、このイメージを見て思いました。

それともう1つですけれども、中心となるコア機関チーム。これは地域アドバイザー、保健所、基幹相談支援センターが中心になってやるというイメージなんですけれども、これは施設なのか、人なのかというようなことを考えていただきたい。以前、県がやられていた退院促進事業という、5、6年前に終わった事業で、そのときに地域移行コーディネーターという役割を保健所の人担っていたというふうに思うのですが、そのコーディネーターがどのような役割を果たしたかというのは、やっぱり、きちんと評価をしていただきたい。保健所が、この精神障害者の地域移行のコアになって、人材を育てていくということ、コーディネーターが当事者・家族に対して情報を伝えたり、また逆に聞いていくというような形をしないと、これがただイメージだけに終わってしまうということです。

もう1点ですが、この地域移行の進め方の1つのモデルとして、医療観察法というのがもう10数年前にできたかと思ひますけれども、その中で、保護観察所に社会復帰調整官という職種ができて、その社会復帰調整官が、地域移行支援のコーディネーターの役割をずっと果たしてきています。今回、愛知県医療センター、城山病院に医療観察法の入院ベッドができて、その中で地域移行支援を今後、やっていってもらうんだけど、この社会復帰調整官の役割を、やっぱりきちんと理解をして、やっていく必要があるのではないかと、そんなことをこれを見ながら思ひました。以上です。

高橋会長

いかがでしょうか。三宅部会長。

三宅委員

ありがとうございます。精神保健分野と福祉分野との連携について、少し細かく御説明いただいたんだと、そんなふうに思ひます。各地域での実践報告

をお聞きしても、関係性がよくできている地域はうまくいっているという報告があるので、また各地域では、先ほど申しましたように、いのちを吹き込んでいただければと思います。

高橋会長

梅村委員、このイメージ図はよくできていると。しかしながら、もう少し踏み込んでポイントがいくつあるということで、1つのポイントは社会復帰調整官との連携を取るということですか。

梅村委員

社会復帰調整官が医療観察法で、地域移行支援をずっとコーディネーターとしてやってきた10年の実績。そういうものを我々は利用していくのか、掴んでいくのか、学んでいくのかというところが、このイメージ図を作っていくためには必要だと思います。これは、医療観察法のイメージ図とそんなに変わっていないんです。医療観察法の地域移行のイメージとそんなに変わっていません。実際にやられている実績をどう掴んでいくかということを考えていったほうがいいと思います。

高橋会長

その辺りのところも参考にさせていただいて、さらに検討を深めていただけますか。三宅部会長、よろしく申し上げます。

三宅委員

はい。ありがとうございます。

高柳委員

今の梅村先生のお話とだいたい同じような内容になるかなと思うんですが、連携を図るということは前進ですし、コア機関チームの育成ということも、かなり一歩前に進んだ提案かなと思います。ですが、推進力はどこにあるのか。地域移行の推進力について、本当に責任を持ってそれを進めていく機関、先ほど梅村先生から、施設なのか人なのかということをおっしゃいましたが、私もそのところが非常に疑問に思っているところで、どなたが進められるのか。現在、進めているのは、保健所、保健師等がコーディネーターという形で進めてくださっているというふうには私は思っているんですが、実際の成果がどの程度あがっているのかということが、非常に疑問です。極端な話、死亡退院で地域移行だよと言われると。5年くらい前の話になりますが、私、県のほうで

教えていただいた1年間で死亡退院44という数字ですが、今、きつともっと増えていると思いますが、そういう数字も明らかにしていただくと、またはつきりすると思います。推進力がどういう形で、これを進めていけるのか、コア機関ということで形を作っただけでは、やっぱり動かないだろうと思います。

それから、3つ目のマルの地域移行支援対象者の把握、地域移行の推進ということですが、市町村が主体的に地域移行に取り組めるようにということですが、県が目標を設定して、それをするようにということをして市町村に言っていただく、これも前にもありましたよね。梅村先生の言われた愛知県全体で1,000という、なんという切りのいい数字だと思いましたけれども、私の所属している豊川市では、16という数字が出ていましたけれども、豊橋市は60くらいだったと思うんですが。東三河の話で恐縮ですけども、そういう目標値を設定するというのは1つの手段ですけども、実際にそれをどう進めるかという手立てのところ、やはり保健所のコーディネーターになられる方にお任せという形では、自立支援協議会としては、部会としては、ちょっと弱いのではないかというふうに思うんです。そこを市町村に、進捗管理だけではなくて、御指導もいただくと、いいなというふうに思います。

梅村先生が言われたイメージ図につきましても、一番の中心になっているのはやはり、対象者のいる精神科病院が中心になっている訳ですね。そこがキーポイントになると思うんです。もうちょっと踏み込んで言いますと、日精協だとか、愛精協の病院の皆さんということが1つのポイントではというふうに思います。それをアメリカ、イギリス、イタリアのように公立病院で全部廃止して総合病院に移行してもらおうというようなことがもしできればの話ですが、日本では民間病院ですから、それは難しいことですので、病院経営の問題もありますけども、どんなふうにそこを協力いただけるのかということが、非常に大きなポイントとなると思います。そこはもうちょっと具体的に掘り下げていただいて、愛精協の皆さんと、御相談いただくことが絶対に必要だと思います。

また、これの全体の中で、生産者の側、ごめんなさい、変な言い方で、市場と間違えてはいませんが、サービスを提供する側といいましょうかね。それを利用する側の論理がどこまで入るのかという点についても落ちているのではないかと。どこで反映させていただくのかという、この場所は当事者も家族会も来ておりますので、こうやって発言させていただきませうけれども、途中のプロセスの中で、どこで反映させていただけるのかということに少し疑問を思っています。以上です。

高橋会長

いくつかの点を御指摘いただきました。推進の中心はどこなのか、誰なのか。それから市町村に対して、県はどのように関与するのか。それから愛精協、愛知県精神科病院協会のことでしょうけれども、その協力を得る必要があるのではないかと。それから、家族の意向をどのように反映させるのか。いずれもとても重要なポイントです。

御質問・御意見いただきましたけれども、三宅部会長及び県の担当者の方、よろしくお願いします。

三宅委員

いろいろとありがとうございます。改めて図を見ながら考えていたんですけども、推進力、出発点は、図の上の方にある市町村の下に並んでいる色々な機関が動き出すことが、とりあえずはとても大事と思いながら見ておりました。これまで聞いたうまくいった地域の話ですと、その動き方というのは地域格差があって、どれが一番というものもないという感じがしています。ですので、この図に基づいたような動きが、各地域でとりあえず一歩踏み出していただくと色々な事例が生まれてきて、その地域にあった一番良い支援の連携が出来るのではと思っています。まずは1人でも2人でも、動き出していただくことが大事かなと思います。その実践をまた集めて検討していければと思います。以上です。

高橋会長

今のは、どのように推進していくかということに対する御返事ですか。

三宅委員

はい。

高橋会長

後は御本人及び御家族の意向をどのように反映させるのかということについては、どうですか。

三宅委員

なによりも委託相談、一般相談等、そういった人がどう御本人たちに、リアクションを取るかというのが大事なので、その地域にあった人の意向をどう聞き取って進めるのかと思っているので、図の中にはそう読み取りにくいかもしれませんが、対象者に向かっているこの線のもとになる人たちが、個人の意向を十分に汲みとっていただけるのではないかと、そんなふうに思っています。

高橋会長

よろしいですか。では事務局からお願いします。

立花課長補佐

障害福祉課の立花といいます。

梅村委員も仰られていましたが、以前の退院促進支援事業は委託契約で結ばれていて、契約に基づく対価が支払われていたというインセンティブが働いて進んできたということがありましたけれども、現在は個別給付化されて、相談支援事業所はやってもやらなくてもいいような状況にあって、なかなか進まないというところがございます。ですので、そういったことを踏まえて、個別給付という形で支給する市町村が主体的に取り組めるように、現在、こころの健康推進室さんのほうで、各精神科病院の御協力を得て、地域移行が可能な方が各病院にどれだけいらっしゃるのかという調査をしていただいております、それを市町村ごとにまとめまして、市町村にフィードバックをする。そうすると、各自治体の中には、どれだけ自分たちの市町に退院可能な方がいらっしゃるのかという具体的な数字が出て来ます。それを目標値として、どういった形で反映できるかは検討していかなければなりません、そういったある程度、形として見えた目標を市町村に掲げていくことによって推進力を保っていきたいと思います。当然、そういった目標値を設定するデータというのは、愛精協さん、病院の御協力があって初めて可能となりますので、そこもこころの健康推進室さんと連携をして、よき協力関係を築いていきたいと思っています。

また、第1回の自立支援協議会本会議の中で、個別給付に拠らない退院支援もあるのではないかと。その実態を調査してみてもどうかという御発言をいただきまして、実際調査をしたところ、相談支援事業所の中には、個別給付に拠らなくて基本相談の部分でやっているものもかなりある。中には6か月未満でそもそも個別給付に引かからないようなものもあるんですが、それでも結構実績はありました。基本相談でやっていると、個別給付で必ず作らなければならないサービス等利用計画が作られませんので、相談支援事業所の基本相談だけで突っ走っていく部分も多少なりともあるのではないかと思います。地域移行支援という個別給付になると、サービス等利用計画の中に、途中のプロセス、家族の思いとか個人の思いとかを組み込んでいただける、そういった環境が整っていくのではないかと思います。ただ、基本相談、個別給付、それぞれ得手不得手、メリット、デメリットがあると思いますので、その辺りも分析して、梅村委員がいわれたように、御本人のために一番いい手段というのは何なのかということを中心に、それぞれの役割分担を検討していきたいと思っ

ております。

鈴木室長補佐

こころの健康推進室の鈴木といいます。

精神保健福祉審議会の事務局をやっております。精神保健福祉審議会委員は条例上20名ということになっております。連携を具体的にどうかというところで、委員に障害福祉分野の方を入れるということにつきまして、今週の火曜日、事務局のトップであります保健医療局長まで相談を上げまして了解を得ました。今年度末が改選時期でありますので、ここに合わせまして、相談支援専門員の方、精神保健福祉士の方、2人に入っていただくようにこれから進めたいと考えております。それぞれに協会がありますので、そちらの方に推薦をお願いして人選を進めたいと思っております。先ほど高柳委員から御発言のありました愛精協との関係につきましては、この審議会には愛精協の会長も入っていらっしゃると思いますので、できることがあればその場で協議していくことがいいかなと思っております。

高橋会長

少しずつ進んでいっている感じはしています。高柳委員、よろしかったでしょうか。

高柳委員

表を見せていただいて、読ませていただいている中で、ずいぶん悠長といましようか、期限がどうなっているのかということを感じました。方向性は示していただいていると思うんですけども、どういう期限でというようなところが、長期的という言葉になっているんです。できるだけ早くということではあると思いますが、どこの期限でどういうふうなことができるのかということも示していただきたい。

高橋会長

この点については、いかがでしょうか。

立花課長補佐

高柳委員が仰るとおり、先ほどの死亡退院ということで、年間44名の方が愛知県の中では数字として出ているということもございまして、やはり実際入院されている御高齢の方もかなり増えてきている中で、待たなしというところでございます。先ほどお話しました市町村への目標値設定の際に、例えば1

年の間にどれだけとか、目標なものですから、そこに至る期限というのも提示しながら進めていきたいと思っております。

高橋会長

よろしいですか。他にいかがでしょうか。

手嶋委員

私の理解が進んでいなくて、精神保健福祉審議会の先ほどの御説明なんですけれども、委員の方が20名いて、その中に、今後、当事者の方たちを入れていくというような説明をされたような気がしたのですが、私の聞き違いでしょうか。

鈴木室長補佐

当事者というか、今、考えておりますのは、相談支援専門員の方、精神保健福祉士の方といった実務をやってみえる方に入らせていただくということで進めています。

高橋会長

この件について、坪井委員、病院の立場から何かありますか。

坪井委員

精神科病院で働く者として、利用者の方の退院というのは、入院したときの治療計画として、既に入院したときに退院したときのことを考えて治療を進めていくということが、今はメインストリームになってきていると考えております。ですので、利用者、御家族が最初に出会うところというのは精神科の病院でもありますし、そこでの職員、医師、PSW、ワーカー、看護の方々が一生涯懸命、入院したときに退院したらどうしようかということを考えていく流れになってきています。私の病院のほうも、そういった方向で進めていますし、今後もそうしていくことを考えています。ですので、ますます私たちも頑張らなければいけないと考えております。

あと、利用者の方がいろんなところでいろんな施設とか、センターであったりとか、たくさんあるので、どこでどうやって利用したらよいのかよく分からない方もたくさんいると思います。特に障害の特性から、なかなか一度に複数のことが整理できない方もいますので、やはり最初に出会うところという病院であったり、保健所であったり、手帳だとか、各種手続きをする窓口、障害福祉課といったところや生活保護課というところになったりすると思います

ので、利用者の方が最初に出会うところで、できるだけ進めていくというのが一番大事じゃないかなと思っています。

高橋会長

精神科病院には医療相談室というのがあります。そこに精神保健福祉士の方もみえて、非常に活発に動いてみえる。そういうところと地域の福祉機関ときちんと連携を取るというのが、活発化するのに重要だと思います。そのことも御検討いただければと思います。

いろいろ御意見いただきました。他の件についてありましたら。

三浦委員

2枚目のグループホーム整備促進支援制度について、グループホーム指定申請調書の検討というところですが、近隣住民に対する説明会というものを、地域との連携・地域交流に向けた取組といった記入欄に修正するというのですが、大変いいと思います。近隣住民に対する説明会は、私もグループホームを作るときに3回ほどやりましたが大変難しいです。今回の修正によりますと、今後に向けた取組と捉えられるものですから、グループホームを設置する際に、非常に開設しやすい文言になっているのではないかなと思ひまして、大変これは評価しております。

高橋会長

ありがとうございました。住民からの反対は依然としてある訳ですが、その辺のところをどうやってクリアしていくのか。具体的に直面された川上委員、何か御意見ありますか。

川上委員

事前調書が一昨年12月に、以前の形のもので出され、うちの圏域で2月に説明会を行い、5か月間激しいやりとりがあつて、この2月に一応内覧会が行われました。看板、ポスターが100枚程度あつたものが20枚となつて、今はなくなったものですから、福祉課さんと良かったねと話していたら、逆に、通所し始めた精神の方がそれを見ると仕返しされるからと地元住民に言われてショックが大きく、急遽2月28日に、地元住民とセンターと福祉課と開設する代表の方と話し合いをするということになりました。福祉課さんとは、定期的な協議をしていこうと話し合いをしておりまして、その協議では、啓発的なことをしていこうじゃないかということしか、もう方向性はないねつてことで、進めているのが今の状況です。事前調書は1月に県のホームページに

アップされています。この間、ある方が指定にいったときに、変わってますねって言われました。そんな状況です。

高橋会長

どんなふうに突破したら良いと思いますか。

川上委員

皆さんいろんな思いがあると思いますけれど、ポスターがなくなるときに良かったなと単純に思った1週間後に地元住民が課長のところに来て、協議をしたいという話の中で、その状況を言われたものですから、地道に啓発的に取り組んでいくしかないと考えています。素人みたいで申し訳ないのですが、御意見があれば、定期的に協議会に持っていきましようというくらいしか考えようがない。当然、行事をやったりとか、自治会の掃除とか、積極的に参加するとか、当然、そういった自治会活動は考えますけれども、後は定期協議をしていくというところで、高まっていった反対的な機運を啓発するために交流していきたいということしか考えていません。課長は川上さんに任して俺休んでいいかなと冗談でいうような状況になっていますので、2月28日に向かって、何か皆さんから御指導、御意見があればください。

高橋会長

精神障害のある方も含めて、地域移行をさらに推進すると、そのためには、受け皿がたくさんできていかないといけない。それに対して住民の抵抗が大きくなっていけば、それがうまくいかない。大きな課題に直面しているわけですが、皆さん、この件につきまして。どうぞ。

廣田委員

愛知県家族会の廣田です。

当事者としては、ぼくも精神障害の一人ですが、このグループホームが整備されていかないと、たとえ、さっきあった相談窓口だとか支援体制が整って、じゃあ退院しようというときに受け皿がないと、やはりこれは、図のとおりにはなかなか進んでいかないのかなというイメージがあります。地域の理解を考えていくと、やっぱり、みんなが揃って何か出来るようなイベントとかそういったものをしていくことが必要なのかなと。というのも、ぼくは刈谷病院に行っているんですけど、刈谷病院では、病院をあげて、イベントというかお祭りを年に1回「あったかハート祭り」というのをやっているんです。そこには地域の人、そしてボランティアの人、行政の人、当事者の人が、病院に集まっ

て、色んな出し物だとか、また地域の小学校も含めて、そういったイベントをやっています。ということもあって、やはり病院とか行政の人たちが、いろんな思いを込めたイベントとかやるのも1つの手ではないのかなと思いました。

高橋会長

ありがとうございました。なかなか難しい問題ですが、引き続き検討していかなければならないと思います。今年度の報告と次年度以降の方向性について、特に精神障害者の地域移行支援については、様々な御意見をいただきましたので、それらを含めて、是非、さらに、部会のほうで、検討を深めていただければと思います。そして、関係課及び関係審議会とも関係を深めていただければと思いますので、よろしく願いいたします。

議題（１）愛知県障害者自立支援協議会の専門部会活動状況等について イ 人材育成部会の活動状況について

資料２ 人材育成部会活動状況等報告

〔人材育成部会長説明〕

小島委員

名東区の障害者基幹相談支援センターの小島です。

人材育成部会の報告ですけれども、大きく4点あります。資料2に沿って、報告したいと思いますが、1点目は、サービス管理責任者と児童発達支援管理責任者について、以前から受講者の選定のことですとか、受講姿勢のようなことも、この場でも御意見いただいていたところです。今年度から審査期間を長くして、選定のほうを慎重に行っていただくことを始めておりますけれども、状況としてそれだけで大きく改善することは難しいところなのかなと考えております。この点について部会のほうでも、話し合いをしたのですけれども、市町村での選定方法について、やはりこの御時世といいますか、無料で研修をやることの限界もあるのではないかという意見が出ております。実は数年前に、サビ管研修の数にどのように対応していくかという話の中でも、委託や指定をすることで、数が増やせるのではないか、その中で有料化することで、受講する側も、ある程度、ふるいにかけてくれるんじゃないかという話が出ておりましたが、今回は、研修の在り方とか受講者の受講姿勢というところで改めて有料化の話が出て来たという次第です。県が直接運営する研修での有料化ということで言いますと、条例のことなどもあり、なかなかハードルが高

いということもあって、改めてサビ管の研修の委託ですとか、指定というのはどうなんだろうかという議論が出ております。ただ、先ほど申し上げた数年前の話し合いの中で、実際に県の関与がなくなってしまうリスクも当然出ておまして、今年度については、他都道府県の動向を調査していただいて、状況を確認して、委託とか指定をするかしないか、白か黒かという話ではなくて、研修事業というのは、受講者の推薦から始まって、受講者の選定があって、研修の中身の検討ですとか、実際の研修の実施ですとか、いろんなプロセスがあるものですから、どの部分は県の関与を残したほうが良くて、どの部分は委託や指定という形にした方がメリットがあるのかということ、今後、精査していくということで、今年度は一区切りということになっております。特に、市町村からの推薦を受けた形で受講者の選定をしているものですから、どうしても市町村とのやりとりというところが、現在、県の方で行っていただいていますし、それを委託とか指定の団体の方でいきなりというのも難しいのかなと思ったりするものですから、その辺り、今後、慎重に検討していくということです。

さらに、以前もここで御説明させていただいた研修体制の見直しの方も、国で進んでおまして、30年度を目途にという話も出ております。実際の委託、指定のこととは別に、今後、国の動向を部会の方でも注視しながら、直接サービス管理責任者等の研修に関わってみえる方々の御意見も伺いながら検討していくということです。

また、今年度から、この後でもお話しますが、相談支援の研修のグループのファシリテーターを行っていただく講師とサービス管理責任者等研修のファシリテーターを担っていただく講師さんと合同で研修を行うことを始めております。相談支援とサービス管理責任者等との連携というのは、基本的には研修と言うよりは、地域で連携をしていかないと、先ほどから出ているように、実際に利用者の方のメリットになっていかないのは承知していますが、地域で連携をしていくためにも、研修を作る側の連携もして行って、それがまた地域の方にいい影響ですとか、中核になる人材が育っていくとかということにもなると思っております。

2点目は相談支援の従事者研修についてです。現任研修の修了者に対するアンケートを実施したんですけれども、現任研修というのは、相談支援の方は更新制になっているものですから、更新のための研修というのもありますし、また、スキルアップの意味合いもあるんですけれども、どうしても研修が終わった後なかなか中身がどこまで現場で活かされているのかというのが、アンケートの中で見えづらかったということもありましたので、今後、研修の内容も検討していくというのがありますし、地元を持ち帰ってこそその研修ですよという発信をしていかなければと思っております。また、相談支援の方、計画相談と

いうものが始まって、従事者が増えているものですから、先ほどからお話に出ています、一言で相談支援の従事者といっても、基幹相談支援センターという中核的なところで働いている方もみえれば、行政からの委託の事業所で働いている方もみえれば、指定事業として働いてみえる方もみえて、非常に幅広になってきております。それぞれの立場で、どのように地域で貢献していただくのかということも考慮に入れながらの研修にしていかなければいけないと思っております。

相談支援の方の受講要件等についても、今年度、現任研修、初任者研修、ともに一割程度の受講者の課題忘れというものがありませんでした。忘れた理由は様々だと思うのですが、一割というのはちょっと目立つ数字ということで、先ほどから出ている受講態度のこともありますが、こちらを受講要件ですとか、どこまで許してどこから許さないかとか、どうしてもいたちごっこのような話とは思いますが、しっかり基準を設けて対処していかないといけないと思います。県の担当者の方も、課題忘れに対する対応で、矢面に立っているということも聞いておりますので、基準はしっかり、最初から明示することが大事だと思います。相談支援の方も地域で核になる人材ということで、先ほどから精神の方の地域移行の話でも出ておりますけれども、人材育成をするためには、OJTもありますし、こういう研修という方法もあるかと思っておりますけれども、人材育成の研修をやるための人を育てないといけないという側面もあります。ただそれは、研修をやるだけではなくて、各地域で、その方に地域のリーダーになっていただきたいということも含めてのことかと思っておりますので、先ほども申し上げたサービス管理責任者等と相談支援の連携ということも含めまして、今後とも取り組んでいきたいと考えております。

後、以前も申し上げたことですが、県単位の研修で、集中的にできるメリットもあるんですけれども、それはやはり各地域ですとか、圏域に持ち帰っていただかないと、なかなか、最終的には地域の支援に繋がっていかないというふうに考えています。初任者研修をした後に、圏域によっては、そのフォローアップのような研修をしていただいている圏域も出て来ておりますので、アドバイザーの方々とも色々御相談しながら、連動した動きをしていく必要があると考えております。2枚目ですけれども、その他の研修について、昨年度、強度行動障害の基礎研修を初めて行いました。今年度は事業者指定という位置づけになりまして、この研修については、サポート知多さんの方を指定事業者ということで今年度、研修を開始しております。4回実施するうちの1回目が現在実施されておまして、40名の方が修了されていると聞いておりますけれども、指定をしたらしたで、どういう状況で、どういう課題があるのかということも部会として把握しながら進めていかなければならないと考えており

ます。

虐待防止・権利擁護の研修についても、どちらかといえば行政の窓口や相談支援の研修と実際のサービス事業者の研修と分けて行っておりますけれども、特に虐待防止の部分は、いろいろとニュースなんかでも取り上げられるような状況にあるのは皆さん御承知のことかと思っておりますので、関係する人間すべてに関するのですけれども、特に昨今の状況を見ておりますと、福祉サービスの事業所の、特に設置者や管理者さんへの理解ということ強化していくことが大事と考えております。

最後に、研修事業全般ということで、今回の御報告には間に合わなかったんですけれども、研修体系を一目で見れるような図を、今、作っていただいております。相談支援ですとか、サービス管理責任者等の研修も含めた図というのは一旦出たのですけれども、県社協さんの方でもそれぞれの職員の勤務年数に合わせた研修というのはたくさん行っていただいているので、なるべく、一目で見てすっきりというのは難しいと思いますが、ホームページにも掲載していただいて、支援に関わるお一人お一人が、自分が今どのあたりにいて、どういう研修を済ませていて、今後どういう研修が必要になるのかですとか、見ようによっては大げさな話かもしれませんが、今この業界は人手不足、人材不足ということが言われているので、自分自身が今どの辺りにいて、どういう役割を本当は果たさなければいけないのかとか、そういうお一人お一人の気づきにも繋がるような図になるといいと思っております。また完成次第、御報告できたらと思っております。

高橋会長

ありがとうございました。人材育成部会からの今年度の御報告とそれを受けての来年度の方向性についてお話いただきました。人材育成については、量から質へ、県から地域へ、という方向で検討が進んでいるのかなと思います。

この点につきまして、御質問、御意見いかがでしょうか。

手嶋委員

御報告ありがとうございました。人材育成の部分で、サービス管理責任者等、相談支援専門員を含めて、受講の有料化というお話がでてきておまして、そういった部分も必要かとは思いますが、一方で、主催者側の内容の責任というのも有料化をするとともに増えてくると思います。今回の目的としては受講者の質の低下を防ぐということを最優先に考えるとなると、やはり、資格を出すなりするときに、評価基準というものをある程度きちっとするというのを早い段階で確認をしていったほうがいいのではないかと思います。

例えば、私、大学の教員ですけれども、レポートを出さないで単位が出たなんてことはあり得ない訳でして、課題を提出しないのに、資格が出るなんて言うそもそもそれはあり得ないんですということ、皆さんが納得する評価基準を、やはり愛知県として、きっちり出していくということ。どういったことを評価するんですよ、この資格はこういったことを達成できないといけないんですよということ、やっぱり客観妥当性をもって、みんなが納得する形であれば、受けたけれども、そのまま通る訳ではないんだというところで、質というものを担保されたほうがいいのではないかと切に考えるようになってきます。

高橋会長

いかがですか。

小島委員

ありがとうございます。本当にその通りでして、研修の流れとして、課題の説明はもちろんするんですが、明確にその辺り、最初から課題を出さないとそこで受講停止なんだということは言いながらも、ちょっと表現として曖昧なところもあったと思うので、明確にしたいと思います。こういう話になるとネガティブな感じになるかもしれないですけども、研修をやる以上、課題は当然のことですけども、獲得目標ということもあるはずで、進行の上で、そこも掲げながらやっているんですけども、研修をやっている側が発信したつもりでも、受け手にどこまで伝わっているかというのはつくづく思うところでもありますので、その辺りも、基準を明確にして、しっかり伝えて行くということを検討していきたいと思います。

高橋会長

この件につきまして、県の方から何かありますか。

立花課長補佐

今の小島委員のお話にもありましたように、県の要領にも課題を提出しない場合は受講をできない場合がありますということは明示しております。また、事前のオリエンテーションの中でも、課題を提出いただかないと受講できませんというお話はしているにも関わらず、お分かりいただけない方も中にはいらっしゃる場所がありまして、小島委員が仰られたみたいに、説明者側の意識と、受け手側の意識のずれというのが出て来てしまっているというところがございます。そこはきちんと明確に、どんな方にでも分かるような表現で示

していきたいと思っております。

高橋会長

この件については、委託化と有料化という問題が話題になってきていますが、その件について皆さん御意見がおありでしたら伺っておきたいと思えます。これから、いろんな角度から検討を進めていきたいというのが、部会としての方向性ですけれども。この件についていかがでしょうか。どうぞ。

木村委員

名古屋市障害者支援課長の木村でございます。

委託化と有料化ということでございますけれども、それについて言えば、是非、委託で受講枠が広げられるものでしたら、そうしていただきたい。私たちのほうで、市町村のほうで、受講の募集をして、優先順位をつけてお出しするのですけれども、優先順位をつけるときに、この人がいないとサービス管理責任者が欠如しますとか、今のサービス管理責任者が退職予定なので次からどうしても要りますとか、そういう人たちをすべて並べるだけでも受講枠がいっぱいになってしまいます。将来のために人材育成をしたいとかそういったところまで受講枠が回ってこないというのが現状なので、是非、それで枠が広がるのであれば、歓迎したいと思っております。

高橋会長

という意見もあるということです、なかなかまだ量も足りないんだと。質もしっかり担保しなければならない、地域化も進めていかないといけない。なかなかこれも重要な課題かなと思います。

部会長として、何か御意見ありますか。

小島委員

本当に色々な切り口、視点のある話で、県のこういう資格研修というのは、影響も大きいものですので、慎重にということは思っておりますし、私自身も、相談支援の研修の方に関わっている者として、愛知県という看板に守られたり支えられたりしているのも実感としてあるので。ただ一方で、そればかりでもいけないというところで、当然、メリット、デメリットがありますので、最後きちっとメリットが残るような選択をしていかないといけないと思っております。

川上委員

よろしいですか。前にも私ここで言いましたが、経験年数について介護をゼロとは言いませんけれども、県の内規みたいところで、障害者支援関係が中心な実務要件のカウントを思い切ってできないのかなと。例えば、うちのA型で入ってくるような人たちは、みんなとは言いませんが、介護ヘルパーさんを5年やってきたという方で、部下の方々も素人さん、パートさんも素人さん、そんな中で精神の方をみられないとか、この方を見られないといったときに、サビ管受けてきた意味がないでしょとなってしまいます。受けるときの経験のところを、県の中だけになっちゃいますけど、障害者支援の実務経験をカウントできないかと、国はこんなふうには言っていませんので、介護保険が実務経験に入っていることについての検討というのが1点。

もう1点は、市町村に推薦を選んでもらっているのですけれども、前にもこれ言いましたけれども、事務担当の若いお兄さん、お姉さんが選んでいって、私たちのところには誰が推薦者であがったのかが分からない。去年、うち落とされていて、忘れられていたんです。チェック機構が働いていないということで、自立支援協議会だと利益相反もあったりするので検討課題ですけれども、相談センターさん等へ推薦についてちょっと意見を聞くとか、そういうことを行っていただくと、手間かもしれませんが、ありがたいなと思います。

介護保険関係からいうと、有料化という問題と、試験ということと、今、何も無い中で試験を作るのは相当大変ですけれど、防火管理責任者なんて2日間受けて最終日に皆さん喋りながらチェックしてみたいなものを私も受けたことがあるのですが、何か抑止力がないといけないのではないかとということが3点目。

最後は、強度行動障害の研修について、サポート知多さんが指定されていますが、ホームページを見させてもらいましたけれども、これはうちの圏域でもこういう研修を打ちたいというような話が出ていて、圏域会議等で、やったときの指定の在り方とか委託の件数とかがあるのかなと。今回、3月にも受講が急遽決まったりしているので、強度行動障害については、非常に言い難いんですが、国の加算対象になっているので、そういう意味では受講できないイコール不利益を被るということになっています。研修に入ってきているところが会社ばかりでして、あの人達は、私も会社やっているのと言い難いのですが、鼻が利くものですから、席取りをされちゃっていて、民間、社福、NPOさんが入るときにはもう受講ストップという状況になっているのは事実です。2回、3回と延長していただいているんですが、その辺、指定の要件的なものや委託のお金の関係で件数とかあるのかというのがうちの圏域で話題になっています。以上です。

高橋会長

いろいろと御提案をいただききましたが、部会長、県の方からいかがでしょうか。

小島委員

資格要件のことは、前回も御意見いただいていることかと思しますので、検討しなければということと、市町村の推薦のことも、そうなんです、庇う訳ではないのですが、私、名古屋市で仕事しているので木村課長を前にどうこうという訳ではないのですが、名古屋市の方でも大変だということは実感しています。たぶんその部会員さんたちの意見の有料化の背景には、もちろん市町村の推薦をしっかりしてもらわないといけないというのものもあるんですけども、実際、どこまでそこでやれるんだらうという判断からの有料化かなと思っております。最後のチェックの抑止力というところでは、研修の工夫の話かと思うので、先ほど手嶋先生から御意見いただいたところも含めて、検討していくところと思っております。

高橋会長

この件につきまして、県の方からどうですか。

立花課長補佐

先ほどの抑止力について、サービス管理責任者等研修で、今日いらっしやっている松下委員の児童分野の研修のところで、簡単な評価をやっていただいて、他の分野でもそういったことができないだろうかという提案をいただいております。

それから強度行動障害研修は、今年度から加算対象となっておりますが、県独自でやっても研修の量的なカバーができないので、事業者指定をさせていただきます。この強度行動障害研修、基礎研修と実践研修の2つに分かれておまして、その2つを統合したものが、従前からやられております行動援護の研修でございます。こちらの行動援護の従事者養成研修は以前から県で事業者指定をしております。この研修に3つ、4つの事業者を指定していますので、そういったところで受講していただければ、加算の対象になってきます。また今後ニーズが高まってくれば、研修事業者として手を挙げていただければ、加算要件をクリアしていただければと考えております。

松下委員

知的障害者福祉協会の松下です。

今、立花さんから御説明いただきましたけれども、3年ほど前から児童発達支援管理責任者研修の中で、効果測定を導入しています。研修を始める前にチェックをして、2日間の演習を通して一番最後にチェックをするということをして、始まる前の段階では、受講者の習熟度、現段階での習熟度をまず確認をして、集中的に伝えるべきことを、その日の午前中のうちに調整をします。我々の講師陣のほうで、最終的にそれがうまく伝わったかどうかということ、最終的に確認をするということをしてしています。その状況の中でも、一番、課題だなと未だに思っているのは、障害児支援の根拠法が児童福祉法であるということが正答率100%にならない。今のスケジュールの過密度からすると、おそらく受講されている方たちにうまく入っていかないということがあるのかなと。ですので、プログラムの中身の見直しということも併せてやらなくてはいけないだろうと。そういった意味では、今、3年やってきた児童の分野の実績と就労の分野でも同時に始まっていますので、その辺りが来月、相談支援とサビ管の講師陣との打合せがありますので、データとして活用していただけるのなら活用していただければと思います。

それから研修を運営する側の、講師陣の体制ですけれども、これがサビ管の場合は分野によって、かなり数のばらつきがありまして、3名、4名体制でやっているところと、児童の分野ですと9名でやっていますので、そうするとファシリテーターとして、12人から13人に一人くらい児童の分野はつけることができるんです。グループの中でちょっと遅れているかなという方には、少し個別に声かけて入るということもできていますので、そういう形で体制を整備していくことも、1つ方法として考えられるのかなと思います。その上で有料化を考えていくということがいいかなと思います。

高橋会長

ありがとうございました。いろいろ有益な御意見をいただきましたので、この辺を踏まえて、また検討を深めていただければと思います。そろそろ結論を出さないといけない時期かなと思っております。たぶん他の都道府県によっては、委託や有料化をしているところがあると思うので、その実態把握もしていただいて、金額とか受講者に対する効果とかも踏まえていただいて、また御報告いただければ検討が深まると思いますので、よろしく願いいたします。

一応両部会から御報告いただきましたけれども、報告についてはこれでよろしかったでしょうか。

両部会の部会長さん、御苦労様でした。

議題（２）次期愛知県障害者計画の策定について

資料３－１ 次期愛知県障害者計画(案)の概要について

資料３－２ 次期愛知県障害者計画(案)に対する意見の概要

資料３－２(追加) 次期愛知県障害者計画(案)に対する意見の概要

資料３－３ 次期愛知県障害者計画(案)

高橋会長

次も大きな議題ですけれども、次期愛知県障害者福祉計画の策定について、事務局の方からお願いします。

加藤主幹

愛知県障害福祉課の加藤です。

私からは次期愛知県障害者計画案について、資料３を用いて説明をいたします。まずは資料３－１を御覧ください。次期障害者計画案の概要の資料となっております。１の趣旨、位置づけ等にありますように、この計画は、障害者基本法に基づく都道府県障害者計画として位置づけるものでございます。（２）の経緯にありますように、愛知県では、あいち健康福祉ビジョンを障害者計画として、施策の推進を図っておりますが、この現行ビジョンの経過期間の最終年度が平成２７年度となりますので、現在、策定を進めております次期あいち健康福祉ビジョンを引き続き、障害者計画とすることを、昨年８月の第１回の自立支援協議会でも御説明をさせていただきました。

次に、下の２の目標年次でございますけれども、経過期間は平成２８年度から３２年度までの５年間としております。それでは１ページ右側上の３の基本的な考え方になります。（１）の基本理念は、現行のビジョンを引き継ぎまして、「共に支え合う安心、健やかで幸せな愛知」でございます。（２）の目指すべき健康福祉社会の姿ですけれども、子どもや障害のある人など、すべての人が活躍する、人が輝く愛知でございます。その下に、障害のある人の目指すべき具体的な状況ということで、３項目を掲げさせているところでございます。

次の４の計画の施策体系ですが、こちらにつきましては、一枚はねていただきまして、次の２ページの別紙のとおりとなっております。この施策体系につきましては、これまでに障害者施策審議会、その審議会の下に設置しましたワーキンググループ、そしてこの自立支援協議会等におきまして、骨子案と素案について、御意見を賜りまして、まとめたものでございます。この、次期健康福祉ビジョンでは、第４章の中の４としまして、障害者支援、身近な地域で

共に暮らせる新しい社会に向けての記載が、次期障害者計画となります。

1 ページのほうにお戻りいただきまして、5 のビジョンの右下、5 のビジョンの推進でございますが、1 つ目のマルにありますように、このビジョンは包括的な視点で、施策の方向性を示し、各個別計画と一体となって取組を推進するものです。障害分野の個別計画は、下の参考にありますように、昨年3月に策定しました第4期愛知県障害福祉計画となりまして、2 つ目のマルに戻りますけれども、ビジョンで示された方向性を踏まえながら、具体的な施策、取組を展開し、各個別計画の目標により、進行管理をしております。そして3 つ目のマルにありますように、知事を本部長とする健康福祉ビジョン推進本部において、年次レポートを作成し、進行管理をしておりますが、障害者施策審議会等に置きまして、御意見をお聞きして、年次レポートを策定していくこととしております。

それでは恐縮ですけれども、資料3-2を御覧いただきたいと思います。これまで障害者施策審議会、そして当自立支援協議会等におきまして、多くの貴重な御意見をいただき、可能な限り御意見を踏まえて、計画案をまとめてまいりました。また今年1月から2月にかけて、県民の皆様パブリックコメントを実施したところでありまして、そうした、これまでいただきました御意見に対する対応方針を、まとめた資料となっております。1 ページ目は、1 としまして、昨年11月に開催しました第2回施策審議会における意見の対応方針をまとめたものとなっております、1枚はねていただきまして、その次の2ページには、2 としまして、第2回審議会後に、文書で照会をさせていただき、施策審議会の委員から寄せられた意見への対応方針をまとめてございます。

次の3ページでございますけれども、3番としまして、愛知県社会福祉審議会のほうでも御意見をお聞きしてございまして、障害者計画に係る部分への意見への対応方針をまとめた資料となっております。1枚はねていただきまして、4ページ目でございますけれども、4 としまして、1月15日から2月14日まで、1か月間パブリックコメントを行いまして、県民から寄せられた28件の意見への対応方針をまとめた資料となっております。なお、事前に資料を送付させていただいた後に、パブリックコメントがまだ期間中でございましたので、追加で寄せられたものが、資料3-2の（追加）と書いてある4枚ものの資料となっております。こちらの追加分ですと、1ページの7番から、4ページの28番までと、特別支援教育、グループホーム、情報のバリアフリー化、交通など、幅広く御意見をいただいております、それぞれ関係部局とも調整をいたしまして、対応方針を記載させていただいているところでございます。

恐縮ですが、資料の3-2にお戻りいただきまして、6ページを御覧いただきたいと思います。この6ページ以降には、昨年4月の第1回の障害者施策審

議会から、11月に開催しました第2回障害者施策審議会の前までに、自立支援協議会の委員の皆様を始め、様々な多くの御意見、貴重な御意見をいただいております。それへの対応方針を11ページまでに参考資料として、まとめさせていただきましたので、参考にしていただければと存じます。

それでは資料の3-3を御覧ください。これまで委員の皆様、パブリックコメントで寄せられました御意見を踏まえ、まとめた計画案となります。本日はこの資料3-3の、次期障害者計画案について、御意見をいただきたいと存じます。なお、この次期障害者計画案を含む健康福祉ビジョン案につきましては、今週17日水曜日に開催をされました次期健康福祉ビジョン策定検討委員会におきまして、御意見をいただき、承認をいただいたところでございます。本日の資料にはございませんが、この次期ビジョン策定検討委員会の委員に、当自立支援協議会の高橋会長様にも参画をいただいております。高橋会長から、当日の会議の場で、障害者計画に係る御意見を2ついただいておりますので、説明をさせていただきたいと思っております。

恐縮ですが、資料の3-3の計画案の一番最初になりますけれども、86ページ左側を御覧いただきたいと思っております。まず2ついただいて、1つ目でございますけれども、課題1の、特別支援教育の充実において、マルで括弧でございますが、マルの記載の、下から4行目の、4行の段落でございますけれども、こちら、さらに、本人及び保護者の意向を最大限に尊重してから、求められていますまでの4行でございますが、こちらはインクルーシブ教育システムの記載になっております。まずは、このインクルーシブ教育システムにつきまして、冒頭に記載した上で、具体の記載をすべきとの御意見をいただきました。早速、特別支援教育課とも検討いたしまして、御意見を踏まえて、この記載部分を冒頭にもっていき修正をさせていただきたいと考えております。次に、2つ目でございますけれども、これも特別支援教育に関するところでございまして、公職選挙法改正に伴う18歳以上の選挙権について、特別支援学校の教育の取組を計画に盛り込む必要があるとの御意見をいただいております。現時点では、計画案に記載はございませんので、現在、教育委員会のほうとも調整を行っているところでございます。こちらについても、取組につきまして、計画のほうへ、少しでも記載できるよう、進めさせていただきたいと考えているところでございます。また修正案につきましては、事務局で作成をしまして、改めて高橋会長に御相談させていただき、計画案に反映してまいりたいと考えております。

この計画案につきましては、委員の皆様からの御意見を踏まえて、できる限り修正をさせていただきました。また、計画案の113ページを御覧いただきますと、施策の方向性で、差別の解消及び権利擁護の推進のところでございます。

すけれども、愛知県障害者差別解消推進条例につきまして、昨年12月18日に県議会のほうで、御議決いただきまして、12月22日に公布をいたしました。後ほど報告事項の中で説明させていただきますが、この条例に基づく取組につきましても盛り込んだところがございます。条例の制定を契機にしまして、障害の有無にかかわらず共に暮らせる社会の実現に向け、しっかり取り組んでまいりますので、委員の皆様におかれましても、引き続き御指導を賜りますようお願いいたします。

私からは最後になりますが、本日の委員の皆様から御意見を賜りまして、必要に応じて修正を行い、計画案としてまとめあげ、来月3月に計画を決定し、公表をしております。より良い計画とするため、忌憚のない御意見を賜りますよう、お願い申し上げます。説明を終わります。よろしくお願いをいたします。

高橋会長

ありがとうございました。ざっと説明をしていただきましたけれども、ただ今の御説明について、御質問・御意見いかがでしょうか。

鈴木委員

岡崎の鈴木といいます。

この本人及び保護者の意向を最大限に尊重してとまでは分かるんですが、総合的な観点から就学先を決定することを推進するとともにということの、総合的な観点というのは、どこが中心で決めて、御本人とか保護者の意見というのは、どういうふうに反映されていくのかということが、ちょっと分かり難いのかなという気がします。ここにも書いてあるとおり、学校の整備というのが、物理的な問題が総合的な観点なのか、人的に看護師が不足して学校に置けないからダメだとかいうことなのか、総合的な観点というところすごく大きいような気がします。明確に、どのようなものなんでしょうかというのがお聞きしたい。特別支援学校のバランスみたいなものがどう進んでいくのか、共通の現場で地域を作っていくというのは、これからよく地域移行を中心に進めるなら必要な項目だと思うんですが、それを愛知県としてはどのように捉えて見えるのかということをお聞きしたいと思っています。

高橋会長

2つだと思いますけれども、本人及び保護者の意向を最大限に尊重してということと、総合的な観点から就学先を決定するというのは、どちらに力点があるのかということかなと思います。

もう1つは、特別支援学校の生徒とインクルーシブ教育と、地域の学校の体制整備というのは、どういうふうにはバランスを取っていくのか。その辺についての基本的なお考えについてお聞きされたいことかと思えます。

特別支援教育課はいかがでしょう。

加藤主幹

本日、特別支援教育課のほうに参加をしておりませんので、障害福祉課からお答えいたします。今、鈴木委員から、御指摘を受けた件につきまして、1点目でございますけれども、本人及び保護者の意向を最大限に尊重してというところが、これまで、計画の素案に対して御意見をいただいている中で、本人及び保護者の意向を最大限に尊重してというところを盛り込んで欲しいというところで、ここを追記したところがございます。その次に、総合的な観点からという流れでございますので、この関わりにつきましては、私どものほうから特別支援教育課に確認をさせていただいて、この記載のところ、少し明確にできるようにであれば、また修正もさせていただきたいと考えております。

2点目の学校の整備とインクルーシブ教育とのバランスという御質問のほうにつきましても、また特別支援教育課と調整をした上で、対応させていただきたいと考えておりますので、よろしくお願ひしたいと思ひます。

鈴木委員

地元の施設も反対するとか、そういった問題はすべて教育の現場から始まっているような気がするの、慎重に愛知県としての方向性を明確にしていだかないと、インクルーシブと特別支援学校というのは相反するような気がしているんですが、でもすぐにはそれは実現しないと思うんですが、方向性として愛知県が明確にそのような方向性を出していただければ、インクルーシブの方向に行くんだよというのを示していただければ、とてもありがたいなと思うんです。よろしくお願ひします。

高橋会長

他にいかがでしょう。

加藤(香) 委員

自閉症協会の加藤です。よろしくお願ひします。

大きく分けて3点なんですが、先ほどの鈴木委員と同じように、自立支援教育のところなんですけれども、当事者であるうちの息子の妹にあたる健常の子が、今年大学受験でございまして、色々な大学の資料を取り寄せているところ

で、やはり合理的配慮についてという記載部分があります。その中で、合理的配慮を試験のところで行います。入学してからもその配慮に基づいて受け入れをします。というところで、高校の受入体制の調査があるというのが、どの学校の資料にも文言として入れられています。表7の公立高校・私立高校のところに引き継ぎ率というのがあると思うのですけれども、引き継ぎして受入するだけではなくて、その後の支援というところも充実していただきたい私の希望がまず1点。

それから受け入れても、施設的に受け入れられていない、車椅子のお子さんの受入体制がなかったりとか、予備校にうちの娘が行ったんですが、そこでは身障者用の手洗いがあって、車椅子の生徒さん用の机も講義室にあってというところで、そこではしっかり体制が取られているんだけれども、実際に行っている県立高校のところではそういうことが全くないというところがあるので、そういったところをしっかりといただけると、身体さんだったりとか、発達障害の子達が、高校で学ぶことができるのではないかなあというところを教育委員会としても少し考えていただきたい。私の希望としてまず一点。

それから先ほど選挙についてのお話があったと思うのですが、選挙についてを教育の現場で行うというところで、それと同時に、今、社会に出ている人たちに対しても、選挙に対する取組というものをしていただきたい。今、学校にいる子どもたち、18歳になるという子どもたちに選挙のことを学んでいただいて、仕組みを知っていただくと同時に、今、現在もう20歳以上になっていて、頑張っている障害のある知的障害の人たちに対する選挙の配慮をいただきたいと思っております。

3点だと言いながら2点でした。

高橋会長

ありがとうございました。いかがでしょうか。

加藤主幹

2点、御質問いただきまして、特別支援教育につきまして、合理的配慮というところでございます。県では、障害者差別解消推進条例を昨年12月に制定をいたしまして、教育委員会のほうでも、それに基づきまして、昨年12月には、職員向けの対応要領も策定をしております、その中で、合理的配慮につきまして、具体例も盛り込んで、しっかり取り組むこととしているところでございます。今、加藤委員からいただきました御意見につきましても、しっかり教育委員会にお伝えしまして、対応をしていくようにしていきたいと考えております。

2点目の、選挙のことにつきましても、教育委員会のほうにしっかり本日の

ただきました御意見の内容も伝えさせていただきまして、進めてまいりたいと考えております。20歳以上の知的障害のある方への配慮についてですが、今後の課題になると思いますが、選挙管理委員会のほうに御意見を伝えまして、少しでも進んでいくように努めてまいりたいと考えております。

高橋会長

ありがとうございました。他にいかがでしょうか。手短かに御協力ください。

松下委員

はい。2点です。86ページの記載の内容で、特別支援教育課さんのほうに投げさせていただきたいのですが、共生社会の形成に向けて以降、障害のあるお子さんと障害のないお子さんと共に学ぶ仕組みがインクルーシブ教育システムだと限定してしまっているのがすごく気になっています。文科省が出された報告書では、それに加えて、個別の教育ニーズに的確に関わっていく、その体制を作っていくことも大事なんだということも含めて、インクルーシブ教育となっています。ただ、障害のある子とない子が一緒に教育を受けるだけではないじゃないかなと思います。誤解を招きかねないと思いますので、一度調整をいただきたいと思います。

88ページ。学校の先生方の人材育成の部分で、福祉事業所が協力できることもあるんじゃないかなという提案です。88ページの上のマルの2つめのところで、学校間同士の教員の人事交流の記載はあるんですが、生活の場として、福祉サービス事業所の役割というか、そこで勉強できることもあるのかな。つまり療育機関のお子さんに対する関わり方、それから成人の事業所としての生活の様子であったりとか日中の様子、あるいは就職をしようとしているところでの取組、こういうのも全部含めて、今、通ってきているお子さんの、将来のニーズであったりとか、社会への参加というものをイメージしていく部分で、私たちのほうでやっていることを提供できることもあるのかもしれないと思いますので、研修の場として、福祉事業所を御活用いただくということも、御検討いただけると、より良いものができるかなという提案です。

高橋会長

今の提案等も受けて、また、最初のほうは、特別支援教育課と御検討いただいて、後段のほうについては、引き続き御検討いただければと思いますので、よろしくをお願いします。

はい。では、どうぞ。

三宅委員

86ページの下のと、文章で行くと88ページの1つ目のマルについて、まずは個別の教育支援計画、指導計画作成率が、通常の学級であまりにも低いことにまずはびっくりしました。特別支援学校ですら100%じゃないことにもびっくりしました。私は発達支援センターに勤務していますが、100%子どもの支援計画を立てて、子ども達を送り出していて、通常学級に通う子ども達も当然、何らかの対応課題を持ち、送り出しているんですが、それに対して、そこに計画がないことにびっくりしています。障害福祉サービスでは100%作成を求められている中でのこの数字で、88ページが、そこをなんとかしようというのが、30年までに100%。これはもう、30年ではなく、直ちに取り組むべき課題ではないかとそんなふうに思いました。

高橋会長

その点についても、特別支援教育課さんとよろしくお願いします。様々な、特別支援教育センターに御意見いただきまして、ありがとうございました。

それでは、この件につきましては、これで終わらせていただきたいと思えます。

議題（3）重症心身障害児者支援体制等について

資料4 地域生活を支援する拠点センター機能の充実に向けて
～重症心身障害児者支援体制等について～

高橋会長

議題3、重症心身障害児者支援体制等について、これも新たな取組になりますので、御検討、是非いただきたいと思えます。それでは事務局からよろしくお願いたします。

川合課長（心身障害者コロニー療育医療拠点整備推進課）

心身障害者コロニーの療育医療拠点整備推進課長の川合でございます。

資料4でございます。タイトルにございますとおり、重症心身障害児者の支援体制等について、コロニーといたしまして、拠点としての役割をしっかりと果たしていきたいということで、今後、国の動向なども留意をいたしながら、あるいはこの協議会から御助言をいただきながら、取組を進めていきたいと思つ

ておりまして、資料を出ささせていただきました。この日付が2月6日になっておりますけれども、これはコロニーが事務局となっております県の重症心身障害児者療育ネットワーク会議というのがございまして、この2月6日に提出をさせていただきました。それと同じものを本協議会に出ささせていただいているものでございます。

簡単に、資料に基づきまして説明をいたしますけれども、コロニーの再編計画が平成18年度に策定をされまして、ここに記載されておりますとおり、入所者の地域生活の移行の推進、それから、地域で生活をする障害のある人を支援する拠点センターに転換ということで、大きく2つの柱で取組を進めてまいりました。この再編計画に加えまして、平成23年度に県の地域医療再生計画というのが、記載はございませんけれども、そういうものもあって、障害児者医療の拠点ということも加わってまいりました。地域医療再生計画に基づきまして、改築が加わりまして、さらに新たな重症心身障害児、療養介護の事業所が県内各地にいくつもできるという動きが始まったところでございます。

コロニーにおきましては、重症心身障害の方々への支援をいたしますこぼと学園、これが改築を進めておりまして、来週の月曜日に引き渡しを受けるということでございますけれども、現在おられる方々の移行を進めながら、新たに新しい建物で、新たな利用者をお迎えしながら、事業を実施していくことを予定いたしております。それだけではなくて、先ほど少し申し上げましたが、後ほど、次の2ページ目の資料で説明したいと思っておりますが、これまで、昨年度までですと、県内に4施設でありましたこうした機能が、今後、8施設に増えるというような、大きく、重症心身の障害児者の方々を取り巻く環境が変化、充実をされてくる。とりわけ27年度から28年度で大きく変わるという状況にあります。そういう中で、まずコロニーといたしましては、中央病院を含めまして、直接的な支援の部分の入所支援や、ショートステイ、レスパイト入院、NICUの長期入院支援、NICU後方の役割でございまして、こうしたことを直接支援として取り組んでおります。レスパイト入院というのは、呼吸管理の必要な方々が、レスパイトで入院いただく、一時、まさにレスパイトという形で入院いただいておりますけれども、こうした直接支援の他に、現在も、地域の皆様の人材の育成、それからネットワークの構築、こういったことを取り組んでおりますけれども、これまでの現状ですとか、それらの課題を踏まえまして、こうした取組を一層、充実を図りますとともに、拠点としての機能をしっかり発揮できるよう、そうしたことを目指しまして、資料の右側でございまして、コロニーとしての28年度の取組を、しっかり取り組んでいきたいと考えております。

この右側のほうで、2番のところで、相談支援機能の充実ということでタイ

トルになっておりますが、これが現状及び課題を踏まえましたコロニーとしてしっかり対応したいという項目でございます。

(1)といたしましては、地域生活を支える体制の整備を促進するための取組といたしまして、アとイというふうに書かれてございます。実際、御利用いただいております皆様方の中で、地域のサービスに繋ぐということが、課題であり、まだまだ足りていないかなということもございまして、このところをしっかりと繋ぐ役割を果たしていきたい。イといたしましては、これまで入所されている方が長期化、固定化ということがございますので、こうしたことをしっかりと地域の福祉、医療サービス、新体制作りをしっかりといたしまして、そうしたことのないように取り組んでまいりたいと思います。

少し飛びます、(2)で従来からの入退所やショートステイによる支援の充実ということでございますけれども、新しいこぼと学園につきましては、基本的には必ず地域にお帰りをいただくということを目指して、医療度の高い重症児者に特化した入所支援をしてまいりたいと、これは大きなテーマということで掲げて進めてまいりたいと思っておりますし、引き続き、地域に新たにできます、重症心身障害児者の施設が、順次、(病棟が)開設されますので、そうした方々と連携を取った中で、移行というのもあると思っております。ウとしてショートステイ、レスパイトの入院をしっかりとしていくということでございますが、例えばショートステイでありますと、26年度ではコロニーにおきまして、実人員で146人、レスパイトの入院では、実人員で66人、それぞれ4200日、4500日ということで、数字は書いてございませぬけれども、重症心身障害の方々、26年度だけで実人員で、200名ほど、そして8500日を超える利用をいただいております。しかし、キャパシティ的には利用の調整をさせていただいている状況でございますので、まだまだニーズ的には足りていないということで、今後、こうした各地域に重症心身障害の方を支える施設が出来てまいりますので、そうしたニーズに応えられるように、連携を図りながら、取り組んでいきたいと思っております。

資料の左側に戻っていただきたいんですが、下の方、また拠点センター機能ということで、記載をしております。これはこの拠点センターの機能といいますのは、下の方に、四角で囲ってあります重症心身障害児者支援体制整備モデル事業についてというのがございますけれども、これは厚労省から、昨年発せられたものでございまして、地域の医療や各分野との連携を図るということで、こうした整備モデル事業に取り組むという通知が出されておまして、この中では、ここに記載がございましたように、1番として、協議の場の設置をして、こうした取組を進めなさいと。2つ目として、重症心身障害児者支援スーパーバイザーを配置して、この体制整備に間接的に支援をするための役割を置

きなさい。そして、また事業内容といたしましては、イにありますように、支援体制の構築、それから、人材育成等を行うということで、これが重症心身障害児者支援センターという名称も使われておりまして、こうした取組がモデルとして、昨年提示をされました。これにつきましては、今年度は、27年度は手を挙げておりませんし、来年度はコロニーとして手を挙げるところではないですけれども、幸いにいたしまして、なお書きで書いていますように、地域医療再生確保基金の活用ということで、研修ですとか、人材育成の取組ができるかなと思っております、このモデル事業がいずれ、本格的に全都道府県政令市などで、本格実施をする前提だというふうに伺っておりますので、そうした際にしっかり乗っていけるように、今から取組を進めてまいりたいと思っております。その際に、協議の場の設置ということもございますので、まず、今年度、取組に当たりまして、色んな考え方の中で、協議の場という捉え方はあろうかと思っておりますけれども、まずは、本日、提案といたしますか、資料を提供させていただきまして、御助言をいただきたいと思っております。いろんな助言のいただき方というのはあると思っておりますので、例えば、個人的には、重心のスーパーバイザーの配置につきましては、県の障害福祉課で持っております専門アドバイザー事業を活用させていただくとか、そういうこともあろうかと思っておりますけれども、コロニーとしては、直接支援に加えて、こうした県の機関といたしまして、広域的な人材育成や体制整備について、取り組んでいきたいと思っておりますので、今後ともよろしくお願ひしたいと思っております。

この右側の4番のところ、さらにということで、この資料、基本的には重症心身障害児の支援体制ということでございますけれども、終わりから2行目にあります県の小児医療保険総合センターの心療科移管も数年後に新しいコロニーの改築の中で実施してまいるということでございますので、発達障害の部分の医療・福祉の連携についても、この拠点の部分が役割を担って行けたらと思っております。

2枚目のほうにつきましては、左側は、また御覧をいただきたいと思っております。右側の参考のほうでございますが、これは記載のとおり、上は、コロニーの改築のスケジュール、下に参考として書いてありますのが新たな施設の整備ということで、27年5月のティンクル名古屋さんの開所、1月の一宮、4月の三河青い鳥、来年度豊川という予定がされるということで、新たに4つの機能が加わってくるというところでございます。

右下が再編計画以来の利用者・入所者の方の移行でございます。移行の実績といたしましては、このような数字となっておりますけれども、重心のこばと学園の部分については、この2月1日現在、29名となっております。このうち、本年度は、29名のうちの12名ということでございます。それまでは、

なかなか進んでなかったという状況でございます。ただ、移行実績の現在の29名の記載が、今年度末には50名を越える見込みでございますし、28年の春以降につきましては、80名を越す方が移行を、新しい施設、新しい一宮、三河のほうに行かれるという予定がございます。そうした中で、新たな改修後のこぼと学園が、6月以降、新しい入所の方も含めまして、開所をしていきたいと思っております。

最後になりますが、拠点の部分の重症心身障害支援センターにつきましては、この3月にも厚労省のほうで、医療と福祉の連携を図るということで、合同の会議があるということで、このモデル事業の話もあろうかと思っておりますけれども、政令市さんも同様でございます。県と名古屋市とそれぞれ作れということが言われるんだと思っておりますけれども、いずれにしても名古屋市と十分連携を取りながら、そこのところしっかり連携を図りながら、取り組んでいきたいと考えております。私からの説明は以上でございます。

高橋会長

ありがとうございました。開かれた地域、頼られるコロニーにどうやっていくのかという点で、重症心身障害児者支援におけるコロニーの役割と方向性についてお話いただいたと思います。

この点について御意見があれば伺いたいと思います。

三宅委員

追加のような意見ですが、知多地域は重心施設のほうが空白地帯になっているんですが、愛知医療センターがそこに手を挙げていただくことは可能でしょうかということも1点と。参考資料の右下に、地域生活移行計画というのがありますが、文言が違っているような気がするので、御検討いただければと思います。

高橋会長

御質問と御意見とありますけれども。いかがでしょうか。

川合課長(心身障害者コロニー療育医療拠点整備推進課)

知多圏域につきましては、大府の小児医療センターのことでしょうか。そのところはいまそういう想定はないと思っておりますし、先ほどの全般の障害者計画の中でも全体の配置がされる計画が、ページがあったと思っておりますけれども、今後のことはちょっと分かりませんが、県のほうに御判断があらうかと思っております。

それから、御指摘のとおり、地域生活移行計画というふうに記載をしております。確かに地域生活ではなく、施設への移行が地域生活ではないということで、私どもも十分承知をしております。ただ計画自体がそのような言葉を使っております。コロニーから移られた方ということで、このところは、そのような御理解をいただきたいと思っております。

高橋会長

これは転所ですよ。施設が変わるということですよ。ですから、もう少し正確に期したほうがいいのかと思います。他の文書との整合性もあるのでしょうけど、これは地域に移行するのではなくて、他の施設に移るということですから。御検討ください。

地域の側からすると、県の役割というのは、高度な専門性をもって地域をサポートする、地域を繋ぐという役割を期待する訳ですけども、そういうふうな体制に向けて、整備をしていきますという方向性を示していただいたんだなと思います。

よろしいですか、皆さん。

では、御意見もないようですので、こういうことで進めていただければと期待をしておりますので、よろしくお願ひします。

後日、また書いてありますけれども、協議会とも連携を取りながらというふうになっておりますので、是非、また御報告いただいて、御意見を伺うことになるかと思っておりますので引き続きお願ひします。

報告事項

- (1) 圏域における課題について（相談支援アドバイザー会議の検討状況）
- (2) 障害者差別解消法の施行への対応について
- (3) 平成28年度愛知県当初予算案（障害施策関連分）について

資料5 圏域における課題について（相談支援アドバイザー会議の検討状況）

資料6-1 障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律の概要

資料6-2 愛知県障害者差別解消推進条例の概要

資料6-3 知事の事務部局における職員対応要領の概要

資料6-4 不当な差別的取扱い・合理的配慮の具体例

資料6-5 各省庁の「事業者のための対応指針」及び対象とする事業分野

資料7 平成28年度愛知県当初予算案（障害者施策関連分）について

高橋会長

報告事項に移らせていただきます。全部で3件ございますので、まずは事務局から御説明いただいて、それから御意見を若干、受けたまわれればと思います。それでは、まず、最初の圏域における課題について、よろしく願います。

立花課長補佐

資料5を御覧ください。圏域における課題について、相談支援アドバイザー会議の検討状況として御報告させていただきます。平成27年度の会議で重点検討・情報共有事項について、2つテーマとして掲げております。地域生活支援拠点等の整備についてと精神障害者の地域移行について、これらは、昨年度の地域課題の中から拾い上げ、共通のテーマと言うことで、今年度取り上げさせていただきます。

まず、地域生活支援拠点等の整備について、こちらにつきましては、地域アドバイザーによる市町村の取組状況の実態調査を行い、その調査結果を情報共有しました。地域アドバイザーからの主な意見としましては、面的整備を検討している。圏域会議とは別に地域生活支援拠点等に関する会議を議論をしている。あるいは、圏域単位での研修会を行った。圏域会議拡大準備会を基幹相談支援センターの新設に伴い、予定しているというような整備に向けて前進している御報告がある中で、三つ目のマル印にありますように、まずそれが何故必要なのか、何が必要なのかと議論をする前に、情報共有を行い、このままでは形だけのものを作るだけになってしまうので、それを危惧しているというような御意見も出ております。スーパーバイザーのほうからは、それを受けまして、本質が分からないものを何故作るのかというところは、やはり素朴な疑問がある。それから居住系の施設が足りないから圏域単位での整備という話がありましたが、利用者からしてみれば、圏域単位は少し広すぎるのではないかとと思われるというような御意見がございました。地域生活支援拠点等の整備については、今期の第4期計画から新たに出て来た訳ですけれども、これが実際どうして必要なのかということもきちんと振り返って、障害者総合支援法の3年後の見直しが昨年12月に報告書が出ておりますが、今後の高齢化と重度化への対応が前面に出されておりますので、それを踏まえ、社会資源で何が必要なのかというニーズ分析を行い、真に必要な社会資源の整備を行っていく検討をしていく必要があると思っております。

それから2つ目の精神障害者の地域移行について、こちらは、地域アドバイザーとしてこの地域移行についてどういうふうに関わったかということ进行调查しました。地域アドバイザーのほうからは、それに対する意見として、保健所が中心となって研修を行うので、行政も参加するように働きかけるとか、社

会資源と連携して、役割分担の整理を行う、病院のワーカー、基幹相談支援センター、退院に向けてのリーフレットの作成に取りかかっているという御意見、御報告があるのに対して、一つ目のマル印、地域の委託相談支援事業所は国保連の請求に乗らなくても、現実にはやっている。4つ目のマル印の後段、この制度自体が、本人中心に使える制度になっていないのではないかという問題を感じている。その下、5つ目のマル印、課題としては市町村がどの方がどのくらいの期間、入院されているかということが掴めていない、またいざ退院というときに地域移行・地域定着の申請をしてということになると、2か月ほどの期間が必要となるので、それより先に動いてしまうといった制度上の課題が意見として出されています。スーパーバイザーのほうからは、制度に乗って地域移行・定着をやっている方は少ないけれども、病院から地域の相談支援事業所に依頼があったケースのほとんどは相談支援員さんが病院にいつている。病院、当事者、家族にこういうふうに制度が利用できますと伝えて行くことが大切ということで、まず制度の周知が重要だという意見をいただいております。

2ページ以降、各圏域における課題について、3つ4つ代表的なものをピックアップして掲載をさせていただいております。その中で今年度行いました精神障害者の地域移行に関する課題については、複数の圏域で課題として捉えられております。先ほど廣田委員からもお話がありましたけれども、精神障害者の地域移行を進めてもその受け皿となるものがなければそれは進まないというところもございますので、グループホーム整備促進支援制度について来年度以降も引き続き地域生活移行推進部会において、三宅部会長のもとでしっかり検討してまいりたいと考えております。

高橋会長

ありがとうございました。それでは、引き続き、障害者差別解消法の施行への対応について、よろしく願います。

渡辺課長補佐

障害福祉課企画・調整グループ渡辺です。

私からは、お手元の資料6-1を御覧ください。障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律でございます。左側に法の概要、右側に法に基づく基本指針の概要について、この法律を所管しております内閣府の最近の資料をベースに、障害福祉課で手を加えて作成をした資料でございます。内容の詳細な説明については割愛させていただきますが、左下の2の、差別を解消するための支援措置にありますとおり、国・県・市町村には、相談・紛争解決のための体制整備、障害者差別解消支援地域協議会の設置、啓発活動の実施が、それぞれ

求められているところでございます。

それでは次のページ、資料6-2を御覧ください。条例の概要が記載されております。囲みのところを見ていただきますと、今年4月施行の法の趣旨を広く県民の皆様にも周知し、差別の解消の推進への機運を高めていくとともに、県民一体となって、差別の解消の推進を図ることを目的として、昨年12月県議会において制定したところでございます。制定に当たりまして、障害当事者の皆様にも御参画いただいております障害者施策審議会等において意見をいただきながら、進めたところでございます。

2番目に、県、県民、事業者の責務、それぞれ書いてございまして、左下3では差別の禁止ということで、記載がされておるところでございます。合理的配慮の不提供につきましては、行政機関は禁止、民間事業者は努力義務となります。合理的配慮とは、障害のある方が、日常生活や社会生活で受ける様々な制限をもたらす原因とする社会的障壁を取り除くために、実施に伴う負担が加重でないときに、障害のある方に対し、個別の状況に応じて、行われる配慮ということでございます。例といたしましては、車椅子の方が乗り物に乗るときに手助けをすることや、窓口で障害のある方の障害の特性に応じたコミュニケーション手段、筆談や読み上げ等が挙げられるところでございます。

右側、県の主な取組としまして、5つ記載されてございます。相談窓口につきましては、差別につきましては幅広い分野で発生する可能性がありますので、既存の相談窓口すべてで対応する形としております。また、各市町村においても、体制を整備することとされておりますので、県といたしましては、市町村の対応を専門的・技術的に支援をするということで、下の表にございますが、7か所の福祉相談センター、県精神保健福祉センター等、広域相談窓口として位置づけております。

また、2番目に戻っていただきまして、障害者差別解消支援地域協議会の設置でございますが、法令に設置されている協議会を条例で規定いたしました。本県では、この協議会につきましては、多くの関係機関の方が重複されている障害者虐待防止法に基づく、障害者虐待防止連携会議を拡充しまして、愛知県障害者虐待防止差別解消推進協議会として設置しまして、第1回の会議を先月、1月27日に開催したところでございます。啓発活動につきましても、条例に明記し、積極的に取り組むということで、県のホームページや新聞紙面で広報を実施してきたところでございますが、今後、市町村と連携しましての周知や、公共施設へのポスター掲示等も予定しております。

最後の職員対応要領の制定でございますが、法では努力義務とされておりますが、法では規定されていない地方公益事業も含めまして、条例で義務づけいたしました。1枚めくっていただきますと、知事の事務局における職員対応

要領の概要でございます。知事の事務部局と申しますのは、教育委員会、公安委員会、人事委員会、労働委員会等を除きましたすべての部局ということでございまして、不当な差別的取り扱いの禁止であったり、合理的配慮の提供について記載されております。5番目、監督者の責務では、課長相当職以上でございしますが、責務を記載しております。また懲戒処分の規定も設けるとともに、7番、相談体制の整備と言うことで、窓口を置くということをしっかり書いてございます。また一番下、研修及び啓発ということで、職員に対して必要な研修及び啓発を行うものと記載しております。

さらに1枚めくっていただきまして、資料6-4をお願いいたします。民間事業者につきましては、差別解消法及び条例におきまして主務大臣が定める対応指針に則した適切な対応に努めることが求められております。各主務大臣が定めた対応指針などに挙げられている不当な差別的取り扱い及び合理的配慮の具体例の中から、主なものを掲げた内閣府作成の資料でございます。それぞれ左から、行政機関、学校、右側に病院、福祉施設、交通、住まい、となっております。1枚はねていただきますと、銀行、小売店、飲食店などがそれぞれ書いてございます。これにつきましては、内閣府のホームページにも記載されておりますので、また御覧いただけたらと思います。私からの説明は以上でございます。よろしく申し上げます。

高橋会長

ありがとうございました。それでは、最後、平成28年度愛知県当初予算案について、よろしく申し上げます。

肆矢主査

資料7になります。平成28年度の障害者関連の、愛知県の当初予算の案になっております。記者発表資料の抜粋をつけさせていただいております。1ページから16ページまでございます。説明のほうは割愛させていただこうと思っております。11ページから16ページのほうで、県で「マンガ」と言っております資料をつけさせていただいております。重点的な事業について説明をした資料になっておりますので、見ていただきまして、問い合わせ等ございましたら、右側に連絡先等ございますので、そちらのほうに御確認をお願いいたします。手短で申し訳ございません。

高橋会長

ありがとうございました。以上3件報告いただきましたけれども、御意見御質問がありましたら、また障害福祉課に文書か何かで問い合わせいただけたら

と思います。

本当は相談支援アドバイザーの方々に御意見お伺いしたかったのですが、時間がありませんので終わらせていただきます。

それでは以上をもちまして、今年度最後の自立支援協議会を終わらせていただきます。

様々な御意見、有益な御意見いただきまして、ありがとうございました。

浅野課長

長時間にわたっていろいろと御意見をいただきました。

特に川上委員から御紹介のあったグループホームの反対のポスターについては、私もちょっとショックを受けました。障害のある方の方に歩み寄っていただくということは、なかなか難しいことでもあります。

廣田委員からもありましたけれども、何か行事を設けて、そこで障害のある方、ない方が交流していただいて理解を深めていくというような地道な作業が必要なのかなと思いました。

県におきましても、そういう機会を設けるために、障害者アートや、障害者スポーツを推進しておりまして、引き続きやっていきたいと思っております。

それから障害者差別解消法、障害者差別解消推進条例、これにつきましては、行政機関とか事業者に責務を課すというような内容でありますけれども、県民一人一人が自発的な取組をしていただけるように、周知に全力をあげてまいりたいと考えております。

本日はありがとうございました。