

平成23年度第3回愛知県障害者施策推進協議会会議録

平成23年12月15日（木）

愛知県障害者施策推進協議会

平成23年度第3回愛知県障害者施策推進協議会議事録

1 日 時

平成23年12月15日（木） 午後2時から午後4時まで

2 場 所

愛知県自治センター 5階 市長会研修室

3 出席者

伊藤委員、岡田委員、恩田委員、加賀委員、川崎委員、木全委員、近藤委員、園田委員、高橋委員、長谷委員、長谷川委員、早川委員、堀崎委員、武藤委員（14名）
（事務局）
健康福祉部長 ほか

4 開 会

〈定足数確認〉

〈傍聴及びホームページへの掲載についての報告〉

〈資料確認〉

5 健康福祉部長あいさつ

健康福祉部長の五十里でございます。

委員の皆様方には、大変お忙しいところ「愛知県障害者施策推進協議会」に御出席いただきまして、誠にありがとうございます。

さて、前回9月8日に開催しました会議におきましては、障害福祉計画に関して厚生労働省からの基本指針の改正等が示されていなかったために市町村においてサービス量の見込ができず、第3期県計画の骨子案という形で資料を御提示し、愛知県障害福祉計画作成の基本的考え方について御審議いただきました。

今回の会議資料としましては、10月31日に厚生労働省が主催しました障害保健福祉関係主管課長会議において示された改正基本指針（案）や精神障害者関係の目標値に関する考え方を踏まえまして、第3期県計画の素案を作成いたしました。本日は、この案について御審議いただきたいと存じます。

なお、第3期障害福祉計画に関しましては、本日の会議で委員の皆様からいただきました御意見を参考に計画案を作成し、来年1、2月頃に実施するパブリックコメントにより障害者団体始め県民の皆様からの御意見を反映させた上で、今年度中に策定する予定でございます。

そのほか、本日の議題としましては、障害者基本法の改正により本協議会に所掌事務を追加することとなりましたので、それに伴う本協議会の改組の件と、また、県民の意見を幅広く審議に反映するため、本協議会委員の選任に当たり公募枠を設ける件につきましても御説明させていただきます。

これらの議題につきましても、委員の皆様には、忌憚のない御意見を賜り、実りある会議となりますようお願い申し上げます。

簡単ではございますが、私のあいさつとさせていただきます。

6 会長あいさつ

本日は、御多忙のところ障害者施策推進協議会に御出席いただきまして、ありがとうございます。

本日の会議の議題は、健康福祉部長さんの御挨拶にもありましたとおり、第3期愛知県障害福祉計画の素案、改正障害者基本法に基づく本協議会の改組等についてでございます。

特に第3期県計画につきましては、これまでの会議におきまして、委員の皆様よりいただいた御意見を参考にして、10月末に厚生労働省から示された基本指針（案）等をもとに作成されました、意欲的だと思いますが、素案が事務局より示されております。本日は、この内容から審議を進めて参りたいと思います。

なお、障害福祉計画に関しましては、これまで2回に渡り御審議いただきましたが、全体のスケジュールでは今回が最後の審議でありますので、よろしく願い申し上げます。

また、本日の資料にもありますように、来年度からは本協議会も県内の障害者施策等に関し、より一層の重責を担うこととなります。

皆様には、県民の皆様全体の最適性の観点から何とぞ大所高所から活発にご発言いただきまして、審議が充実したものとなりますようお願い申し上げます。

〈議事録署名者指名〉

議事録署名者：伊藤委員・近藤委員

7 議事

議題（1）第3期愛知県障害福祉計画素案について

〔事務局からの説明〕

資料1-1 「第3期愛知県障害福祉計画素案の考え方」

資料1-2 「第3期愛知県障害福祉計画素案の概要」

資料1-3 「第3期愛知県障害福祉計画素案」

障害福祉課 奥澤主幹

高橋会長

ありがとうございました。

それでは、ただいまの議題につきまして、御意見を伺いたいと思います。

前回の骨子案と異なる点は、厚生労働省から示された「第3期計画の改正基本指針（案）」により、計画へ具体的に記載すべき目標等が示されましたので、それを達成するために必要と考えられる施策が盛り込まれた計画素案となっている点です。

障害のある方の生活支援の実施計画として重要な施策が示されておりますので、皆様の率直なご意見等を伺いたいと思います。

近藤委員

前回の推進協議会を欠席したものですから、そのやりとりが不足していて重複するかもしれませんけれども、少しお尋ねをさせていただきたいと思います。

就労についてですけれども、計画素案の32ページのところで、平成22年度の一般就労者数が急増していると書いてあります。その原因としては短時間労働者が追加されたという理由が書いてあるわけですが、就労した308人のうち、就労時間が30時間以上の人数と20時間から30時間未満の人数が分かれば是非教えていただきたい。

それから、就労移行支援事業者についてですが、国のほうから先日数値が示されましたが、就労移行支援事業者で、平成22年度の1年間で1人も就職をしていない、0%のところは42.4%ということでした。その他の10~20%、20~30%、30~40%、50%以上という段階での数値も示されておきまして、愛知県における事業者数もかなりあると思いま

すので、内訳のような数値が分かればぜひ示していただきたい。

そして、それに基づいて、計画素案 34 ページの(3)に本計画期間の取組とありまして、今申し上げた就労移行支援事業者の確保ということが書いてありますけれども、やっぱり質の向上も図る必要があるのではないかと考えております。

それから、就労支援を行う機関のネットワークづくりが重要であると言われてはいますが、ここにはネットワークづくりの取り組みについて全く書かれていないことについて、県としてどのように考えておられるのかお尋ねしたい。

奥澤主幹

先ほどの御質問の中で、平成 22 年度の一般就労が増えた原因の一つとして短時間労働者が算定対象に追加されたということがありました。その中で、短時間労働者がどれくらいいるのかということでしたけれども、それについては申し訳ありませんがこちらで数字を持ち合わせておりません。

2 点目の就労移行支援事業者のうち一般就労の移行を達成した施設数が何事業所あるかということにつきましては、22 年度末現在で県内の就労移行支援事業者数が 67 事業所あるうち 47 ということですので、率にしますと 70%となります。

就労移行支援、就労継続支援の質の確保につきましてはですが、第 1 回目の協議会の中でも就労継続支援(A型)の事業所が非常に増えていて、それに伴い問題も増えているのではないかと御意見をいただきました。私どもの計画・指定グループでそういった障害福祉サービスの指定を担当しておりますので、事業所への苦情等も耳に入ってまいります。確かに、就労継続支援(A型)の事業所は今年度も非常に増えておりまして、例えば 10 月だけでも新たに 11 の事業所の指定がありました。最近特にそのあり方についての苦情もありますので、現在市町村へもそういった照会をしているのですけれども、苦情という問題があるとされているのは、就労継続支援(A型)の事業で就業規則では、利用者さんの 1 日あたりの就業時間は 7 時間あるいは 8 時間としているのですけれども、実際にはそれだけ働いていただくと、その分賃金も上がってしまいますので、一律に就業時間を 4 時間とし、利用者さんの個々の状況を見捨てる、下手をすればハローワークで求人をつける時に労働時間 4 時間ということでそれを前面に出して募集するところもあるということです。前々から就労継続支援(A型)については、きちんと収益性の上がるような事業を実施しないと、例えば内職のような作業をやっていただいたのでは、利用者さんに対する最低賃金を確保することができませんので、収益性を確保することが課題とされておりました。けれども、なかなかそれが難しいということで、そういった内職をして事業収益が上がらない状況で、利用者さんに最低賃金をお支払いするために先ほど申し上げましたように 1 日 4 時間と一律にしてしまうことで賃金と、訓練等給付費など市町村から入るお金との差額が出ますので、それを事業所の運営に充てるとかの問題になっていまして、苦情が寄せられた事業所につきましては、私ども障害福祉課としましても監査指導室と連携しまして実地指導や監査に入ります。問題のあった事業所については処分を検討しておりますし、後ほど報告事項で御説明する予定ですが、地方分権一括法の関係で、障害福祉サービスの事業所の基準が厚生労働省で全国一律の基準として定められてはいますが、それを都道府県の実情に応じて、都道府県の条例で定められるとなっておりますので、そういった条例の基準につきましても、事業所の質が確保できるような基準を盛り込んでいきたいと考えております。

岩井課長

もう一点、就労支援事業所事業所間のネットワーク化というご提案がありました。

ここについては、個々の事業者の確保ということで書いておりますけれども、セルフセン

ター始めそういったネットワーク化について御尽力いただいている状況もありますので、相談をさせていただきながら、そういった部分についても記述を追加していきたいと考えております。

近藤委員

ありがとうございます。

もう一点、素案の 35 ページですけれども、これは議論されただろうと思いますけれども、障害者多数雇用事業所へ県有物品等優先発注の状況についてでありますけれども、平成 22 年度になって半減してしまっていることについて、県としては今後どのような方針で進まれるのか、半減した理由が分かれば合わせてお尋ねさせていただきたいなと思います。

相当増やしていただかなければ、特に就労継続支援（B型）の工賃アップには繋がらないというようなことから、是非お願いしたいと思います。

横井主幹

平成 22 年度については、コピー用紙や廃棄物処理等において主要企業が多数雇用企業でなくなったということで、取り扱いが少なくなったということです。

これについては、制度のPRをホームページに掲載して周知をしておりますので、引き続き制度を有効に使っていただきまして、障害者雇用率が 3.6%以上の登録企業を増やしていきたいと思っております。

木全委員

資料 1 - 1 の 2 ページ目のところにある精神障害者の目標値というところがありますが、今までと大きく考え方を変えたものですから、非常に理解しがたい、訳の分からない数値であります。

問題点として、国が示したものを愛知県もその通りやりますとっているだけです。これについて文句を言っても仕様がなにかもしれませんが、問題点としてどう考えるか聴いておきたい。

1 年未満の入院者の平均退院率を 76%に上げるということについてですが、この目標は一旦退院して再入院を繰り返してしまうと、76%に上げることはいくらでも可能なんですよね。すぐ退院させておいて、そしてグループホームかどこかでちょっと世話しておいてもう一回入院させてしまうと「1 年未満の退院率は非常に多い」と、数字を出すのは容易なものですから、そうすると 76%を達成したとしても、入院者総数は減らないという現状が起こりうるということではないかなと思います。これは本当かな、とお尋ねしたら、やっぱりそうだということですのでこれは問題であろうと思います。

2 点目は、5 年以上かつ 65 歳以上の退院者数を 20%増やすというのは非常に意欲的のように見えますが、これも同じように一旦退院させてすぐに再入院させてしまえばさっきと同じようなことになってしまいます。ただ、3 年後に次の策定目標が同じように出された場合、これは 5 年以上が対象となりますので 3 年後にはカウントできないということになります。26 年度ということであれば、一旦退院させてすぐ入院してもらえばこの 20%を達成して、入院者総数は全く減らないということになってしまいうるだろうと思います。従って、私どもとしてはまず素案 25 ページを見ていただきますと、愛知県の入院者総数は平成 17 年で 12,660 人、23 年で 11,925 人、6%減っただけなんですよね。従って、この 1、2 を目標通りにやったときに 26 年度にこの数字はいったいどれだけになるつもりなのか、それが一番大事な問題だと思いますので、非常に分かりにくい目標を達成したとしても、26 年度に愛知県に入院患者が何人いるか想定できるのか、また想定してこの計画

を作られたのかお尋ねしたい。

話は外れますが、皆さんにだいぶ前の厚生労働省の全国主管課長会議で配られたOECDの資料があるわけですが、その中で日本の入院者総数が1960年から1972年まで約2.5倍に入院患者をどっと増やしてしまったんですね。それから1984年の12年間でさらに10%微増したわけです。その後2004年までにはほんの数%減っただけなんですね。2005年以降もほんのわずかに減っただけです。それに対してイギリスは、1976年から2004年までに25%に減らしています。現在のイギリスの入院者数は日本の約20%にすぎません。それからカナダ、フランス、イタリア、アメリカも同じです。先進国として日本の次に多いドイツでも50%以下の入院者数しかいないわけです。すなわち、日本の入院者数は諸外国と比べて2倍ないし4倍あるということなんですね。この問題は、2つの指標からどれだけ退院者を減らせるか全く見えてこないという点でどういうふうに考えてみえるかお尋ねしたい。

私どもは3ページに渡ってこうあるべきだというのをまとめました。それについては、それなりにここに問題点があると示されているということは評価しますが、数値目標なのに数値が入っていないというところについて、これから色々施策を考えていただかなければいけないと考えています。

近藤主幹

今、お話しのありました今回の第3期障害福祉計画の目標値によって、どれほどの精神障害の患者の方が退院できるかということですが、目標値に従って行われることにより、何人の方が退院できるのかまだ示されておりませんで、私どもも分からない状況です。

ただ、国の目標値についての考え方につきまして、もう少し御説明をしますと、平成16年9月の「精神保健福祉改革ビジョン」以来、「退院可能な精神障害者の減少」と並ぶ目標値として1年未満群の患者の平均残存率に関するも目標を24%以下、1年以上群の退院率の目標を29%以上と設定されまして、最初の御説明にありました「あり方検討会報告書」においても、この2つは「今後も引き続き掲げるもの」とされています。

厚生労働省は「急性期の入院期間をさらに短期化し入院長期化を防止すること」と「長期入院者の退院促進を進めること」を分けて考える考え方は、今後も維持すべきものとして、これまでの「退院可能精神障害者の減少」に変わる目標値として「入院1年未満の患者の平均退院率」と「入院1年以上の患者者の退院率」をベースに、目標値を設定することとしております。

こうしたことから、第3期計画の目標値は第2期計画と違った視点から定められておりまして、第2期計画のような退院者数としての目標値が示されていないことかなと思っております。

木全委員

非常に分かりにくいのですが、一言で言えば、愛知県は現在11,925人が26年度の時にはこの数字がどのくらい下がるつもりか見通しはありますかということです。

近藤主幹

今申しました目標値によりまして、どれだけの精神障害者が退院できるかということは、現在国のほうでも数字が出ていない状況ですので、国に確認しまして、県の数字をまとめてみたいと考えております。

高橋会長

ちょっとあいまいな感じがしますね。

それと、知的障害の方についても一緒だと思いますけれど、精神障害の方が地域へ出ていくとしても、地域の社会資源が整備されていない状況では難しいですね。ですから、その社会資源をどう整備していくのか、地域でQOLの高い人生が送れるように社会資源をどうしていくのかということも併せて考えていかないといけない問題だと思うんですね。その辺のことについてもし御意見をいただければありがたいなあと思います。

川崎委員

資料1-1の1ページ目の福祉施設からの地域移行で、今会長さんがおっしゃいました話と関連するんですけども、私も前回お休みさせていただきましたのでちょっと経緯が分からないところもありましたけれども、先ほどの話の中で福祉施設からの地域生活移行に関する目標値を30%、入所者の削減率を10%としましたという説明がありました。今、会長さんがおっしゃったように、受け皿がないのに地域移行を進めたり、施設入所者の削減はできないと思います。

ただ、せっかくこれで数値を決めたわけで、かなりハードルの高い数値目標だと私も思いますけれども、やり方によっては達成はできると思っております。

その中の受け皿の一つとしてグループホーム・ケアホームが挙げられ、先ほどの説明でも知事のマニフェストの中でのグループホーム・ケアホームを4年間で倍増するんだという話がありました。その倍増にあたって、県有地の提供という方策がありますけれども、確かに土地があればホームの建設について法人は確保できますが、やはり土地がすごく大事になりますので、その受け皿であるホームが、土地があれば増加する期待ができますので。そこで質問ですけども、グループホーム・ケアホームの整備を促進するにあたって、県として具体的に経費の助成や県有地の提供にあってはどんなイメージをお持ちなのか教えていただきたい。例えば、市町村に県有地があってそれを使わせていただけたらとか、具体的なことが分かれば教えていただきたいと思います。

内田主幹

グループホーム・ケアホームの県有地の活用についてですが、知事のマニフェストではグループホーム・ケアホームに限らず、社会福祉施設を県有地を活用して拡大していこうというマニフェストがございまして、まだ具体的なことは申し上げられませんが、庁内で県有地の活用するプロジェクトチームができておりまして、そこで具体的なことを詰めている段階です。

主体としては、県有地を所管する部署があり、そちらを中心に検討を進めているという状況で、ある程度方向性が出れば、そのような周知もされるのではないかと聞いております。現状としては以上です。

川崎委員

チームというのは、障害福祉課の中なのか、県庁全体なのか。

内田主幹

県庁全体です。

関係課を含めたプロジェクト、よく用いる「PT」という感じのものでございます。

岡田委員

発達障害者についてはアンケートをとっていただきまして、その結果をただいま集計していただいておりますので、その結果を計画に載せていただけたらということをとっても期待

しております。

1点なのですが、素案の6ページの手帳所持者のことなのですが、精神障害者の状況で手帳所持者というふうにあるんですけども、発達障害の人が精神障害の手帳を取ることが最近多くなりまして、ここにはそういうことが書かれていないんですけども、ここには書く必要がないのかというふうに思います。発達障害の人で、発達障害者手帳がないので精神障害の手帳をとって就労なり年金をいただいている方も最近増えてまいりましたので、そのところがどうなるのかということをお聞きしたいのと、それから、私もアンケート結果を見させていただくと、行動援護とやっぱり短期入所がなかなか出来ないということがありました。先ほどの説明で、圏域ごとでサービスの格差がないようにという説明があったんですが、例えば小さな市町では事業所がないという説明もありましたが、圏域の中でどのように県の方から御指導があって、事業所がないところの人も事業者のサービスを利用出来るようになるのかということをお教えいただきたいのと、相談支援がすごく変わってくるということが、素案 54 ページの生活全般に係わる相談というところで、基幹相談支援センターとか特定相談支援事業者とかいろいろな御説明がしてあるんですけども、これが一般の利用者の方でどのような形で周知していただいて、どのような形で相談を受けやすい体制ができるのかということをお説明していただけるとありがたいのでよろしく申し上げます。

岩井課長

まず1点目の精神障害者手帳の記述のことですが、単純に手帳所持者数が何人で何%という記述しかありませんけれども、岡田委員御指摘のとおり、実際精神障害者保健福祉手帳所持者の中で発達障害の方が何人かというのを出すのは難しい、抽出で出してみれば分かるということなんですけれども、確かにこの中に発達障害の方が含まれていることは間違いありませんし、何%かは含まれております。

従いまして、法改正の趣旨ということもございまして、こうした精神障害者の中には発達障害の方で手帳を受けられている方もみえる、それが一つ大きな伸びを示した、それが一因であるかどうか分かりませんが、そういった記述の仕方を少し工夫させていただきたいと思っております。

相談支援の圏域ごとの指摘というか、県の取り組みということもございまして、それぞれの市町村の財政状況、市町村議会での承認を得て計画を策定するというところもございまして、市町村ヒアリングを行った段階で、県のサービス量の考え方をお示ししてヒアリングを実施したところですけども、これは今後課題となってくるかもしれませんけれども、素案 56 ページの相談支援体制のところにも県レベルのところでも圏域会議、地域アドバイザーを置くということで、圏域アドバイザーとして活動しておられる方が圏域におりますので、こういった方をそういった市町村への働きかけへの活用として何か工夫ができないか、今後の宿題とさせていただきたいと思っております。

それぞれの相談支援事業所の周知というのは、極めて重要なこととございまして、まず市町村のほうでそういったことを行っていただくということが必要だと思っておりますので、そういった内容について県計画で何か必要な記述をするべきようなことがあれば今後検討させていただきたいと思っております。

園田委員

素案の 41 ページの (3) のサービスの確保策というところで、私は聞こえない立場としての意見なのですが、いろいろなサービス施設がありまして、精神障害、身体障害、視覚障害、知的障害について記載されています。

まず、もちろんサービスを受けるためにはコミュニケーションを確保することが必要だ

と思います。施設にも聴覚障害者が来た場合、対応方法が分からないと思うんですね。手話通訳を準備しているサービスという一文が見当たらないんですが、同様に聴覚障害者が来た時のコミュニケーションの責任も発生すると思うんです。例えば、「障害者 110」、いろいろありますが、そこに相談に行きたいと思っても、手話の分からない人ばかりなんですよね。手話通訳もないので、相談したいと思っても行くきっかけがないという状況があります。手話通訳制度の準備がもしあれば、その受付にFAX番号が記載されているかどうか、それも少ないです。これからもっともっと相談に行くときに、手話通訳とか広報が必要だと思っています。どうお考えでしょうか。

西村主幹

素案 41 ページのところで、サービスの確保策というところで、障害福祉サービスを中心とした記載が主な内容だと思っています。園田委員の御指摘のありました聴覚障害の方のコミュニケーションの支援、こうした手話通訳を始めとする計画をもっと盛り込んでほしいという御意見だったと思います。

先ほどの説明では割愛されていますが、89 ページで第7章に県の地域生活支援事業の実施に関する事項とありまして、93 ページのところで、県としては手話通訳者等の養成をもっと図っていくとか、要約筆記者の養成を図る、あとはこれまでの会議で御説明しましたとおり、障害福祉サービスと併せて県及び市町村の地域生活支援事業であるコミュニケーション支援ということで市町村のほうが、手話通訳者の養成及び設置、それから市町村等における職員で手話ができる人がもっと置いてほしいということがありますので、そういったことは市町村事業の中で県としても養成していきたいと思っています。

高橋会長

合理的配慮の一つとしていろんな場面におけるコミュニケーションバリアの解消という観点でまとめたほうが具体的かもしれませんね。要するに、インクルージョンをどのように達成するのかという点でいうと、聴覚障害のある人についてコミュニケーションバリアをあらゆるところで解消する。これは視覚障害の人と同じだと思うんですけども。そういう観点のほうが、もう少しサービスの利用という点では本人主体といいますか、障害のある方主体のアプローチになるかもしれませんね。少し考えていただくといいかなあとと思います。

岩井課長

今、高橋会長の御指摘のことについては、例えば素案 85 ページには「利用者が安心して適切にサービスを選択できるようにするため利用者支援の仕組みづくりや質の高いサービス提供が求められます」というところで、人材の養成だとか第三者評価、権利擁護といった記述がありますけれども、そういったところでサービス利用がしやすい方策の一つとしてコミュニケーションバリアの解消であるとかを、今後の目指すべき方向としてこういったところに記載するなどの工夫をさせていただきたいと思っています。

園田委員

お話は分かるんですが、41 ページにあるように、聴覚障害者という言葉が載っていないですよね。その理由をお聞きしたいです。精神障害、身体障害、知的障害、視覚障害とあるんですけども、聴覚障害という言葉が入っていないですよね。

岩井課長

まず素案 41 ページのサービスの確保策ですが、ここにつきましては 39 ページから第 5

章ということで始まりまして、それぞれのサービスの類型ごとに1、2期計画の評価、見込量、確保策というような記載しております。たまたま41ページのところはホームヘルパー等の訪問系サービスというところでの確保策ということで、訪問系サービスを主に肢体不自由者、精神障害者、知的障害者、視覚障害者が利用される制度であるためにそういった記述をさせていただいているということです。記述の追加が必要なところがあればそういったことを検討させていただきたい。

園田委員

考えていただけるということでよかったですか。

岩井課長

具体的なところにつきましては、個別に御説明させていただきたいと思います。

高橋会長

いろいろ御意見をいただきましてありがとうございました。

次に移らせていただきたいと思います。

議題の(2)「改正障害者基本法に基づく「審議会その他の合議制の機関」の設置」について、事務局から説明をお願いします。

議題(2) 改正障害者基本法に基づく「審議会その他の合議制の機関」の設置について

[事務局からの説明]

資料2 「愛知県障害者施策推進協議会の改組等について」

障害福祉課 奥澤主幹

高橋会長

ありがとうございました。

それでは、この件につきまして、御意見・御質問がありましたらお伺いしたいと思いますすがいかがでしょうか。

長谷川委員

今までこの協議会に審議事項とか協議事項とかあまり意識しないで参加していて、今回この改組ということで改めて条文等見たんですけれども、今のご説明だと名前が変わるということは体制を変えるものではなくて、名前の付け方は自治体に任せる、ただ実態に合わせて審議会という名前ということなんですけれども、今この協議会でやっていることが協議事項と審議事項はどういう風に区別されていたかを教えていただけますでしょうか。基本、審議事項というのは今まであったのかなあとしまして。計画についても意見を述べていて、意見聴取の結果を県が取捨選択して計画を作っているということで、ここで議決して計画を作っているという認識ではなかったです。

そうすると、私は委員になって2、3年になるんですけれども議決をしたことがあったかということと、今度新しく監視が入ってくるんですけれども、監視というのは審議事項になってくるのか協議事項なのか教えてください。

奥澤主幹

ただいまお尋ねのありました審議事項と協議事項につきましては、基本的には例えば障害福祉計画の策定にあたっては障害者自立支援法で「協議会の意見を聴く」という形で規定されておりまして、こういうことを考えますと協議をするということになってくるかと

思います。

名称が協議会から審議会に改められることで、現在御審議いただいている体制が変わるかという点、そういったことは基本的に考えていません。監視につきましてどういう形でやっていくかは、協議事項になるか審議事項になるかという点については、今の障害者基本法の規定からだけでは判断しかねることでありますので、こういった形で会議の場にあげさせていただくかは事務局で検討させていただきたいと思っております。

高橋会長

会長として言わせていただきますと、今御指摘の点は私の頭にもありました。

これを見ますと、条例第4条の4のところ出席した委員の過半数で議事は決して、可否同数の場合は、議長の決するところとするとききちんと書いてあるんですよ。どうしようかなあと思ってきたんですけども、みなさんから色々御意見をいただいて、それが十分に施策に反映されていけばまあ良いであろうと考えてやってきたのが現実です。ですから、こここのところにこれを書いてあるものですから、これは書いてある通り運用するというのがルールですから、これの取り扱いももう1回検討する必要があるかもしれません。そこはいい御指摘をいただいたなあと思います。

長谷川委員

条例第4条を気にされていたということですが、私は基本的に審議事項の話がこれであって、今までの審議事項は何だったかと思っていて、今まで全て協議事項という理解だったので、これまで意見聴取していたものについては、それは議題に即した進め方だろうなという理解でございました。そうすると、今後も審議事項があまりないとすると、審議会といのはたいそうな名前だなあという気がしてならないというのはあります。

岩井課長

県の附属機関の中にいろいろと各種審議会がありますが、その審議会の根拠法令で何かことを決める時にその審議会で決定するという法定事項があります。そういったものについては、審議会で議決の規制を活用しまして、決して審議会の意見ということで出させていただくという場合もありますけれども、現在の障害者施策推進協議会、改正後の審議会につきましては、ここに何か権限を付与して議決しないともものが決まらないというのは法令上ありません。

ただ、今後県の判断で何か審議会で御意見を伺うために諮問するという必要が出てきた場合にはそういった議決という方法も今後ありますので、今後協議会の運営方法については高橋会長に御相談しながら、ケースバイケースで考えていきたいと思っております。

長谷委員

今回、公募委員が2名入られるということですがけれども、そもそも国の委員会のほうでも障害当事者が軸になって動いていると思うんですけども、この会議の男女の比率とか障害当事者だったりその家族と有識者その他の比率みたいなものというのは、お考えになっているのかお聞きしたい。

奥澤主幹

現在の施策推進協議会で障害者ご本人とその御家族も含めた当事者が9人おみえになります。公募を設けるにあたってそういった当事者が少なくなるということのないように配慮していきたいと思っております。

公募枠を設けるに当たって、どういう形で今いらっしゃる委員の方を振り分けるかとい

うことは問題になってきますけれども、例えば一つの方法といたしましては、今雇用開発協会の事務局長さんに委員になっていただいておりますけれども、私どもと同じ事務局側として参加していただくとかの方法もありますので、決して当事者の割合が減ることがないように委員の選任を行っていきたいと思っております。

長谷委員

今のこの時代に障害当事者が減るなんていうことはないだろうなと思っていましたので、よもやその言葉が出てくるとは思っていなかったんですけれども、言いたかったのは、今の比率よりももう少し上げたほうがいいのではないかということです。この2名は貴重な2名ですので、御配慮いただければと思います。

木全委員

私もこういうことは素人なものですから、審議会と協議会というのは非常に大きな意味が違うなと思っておりまして、審議会の委員となりますと恐れ多くなってしまいうんですよ。条例4条に書いてありますように、私どもが組織の代表として出てきますと、他の精神以外の団体の人たちからも、こういう不十分なところがあるのに賛成してきたのかと言われてしまう。私は協議しているだけだから意見は言ってきた、賛成してるわけではないといつも答えるんですよ。例えば、今日の話で私はとても賛成しがたいというのは、退院が最終何人になるかも分からなくて数字が示されていないようなものに、賛成してきたかと言われてしまうものですから、協議だから問題点は言ってきましたと済ませるわけですが、審議となると当然審議して賛成か反対か決するということになるのではないかなと思います。このあたりのことが非常に重い問題だなと思います。

今現在は、会長が言われたようにいつも賛否を取らないということですからある意味気が楽なんですけれども賛否をとられると、手が挙げられないというのがいっぱいあるものですから、非常に苦しいということを考えて、審議会という名称をどうするかをもう少し慎重に考えてほしいと思います。

奥澤主幹

先ほど課長からも御説明したように、名称が協議会から審議会になったからといって、今まで御協議していただいた全ての事項について議決をとって決定していくということになるのではなくて、個別の事案ごとに判断していくということで、先ほども申し上げましたが、障害福祉計画につきましては自立支援法で「御意見を聴く」ということで規定されておりますので、障害福祉計画の策定につきましては従来どおりあくまでも御意見を聴かせていただくという位置付けになってくると思っております。

高橋会長

そういう点も踏まえて御検討ということでよろしいですかね。他によろしいでしょうか。他にご質問等もないようですので、これをもちまして議事に関する協議は終了したいと思います。最後に、「地方分権一括法に基づく障害福祉サービス基準の条例化」について、事務局から報告をお願いします。

報告事項 地方分権一括法に基づく障害福祉サービス基準の条例化について

〔事務局からの説明〕

資料3 地方分権一括法に基づく都道府県の条例で定めることとされた基準の整理について

障害福祉課 奥澤主幹

高橋会長

御質問等ありますでしょうか。

ないようですので、これをもちまして終了したいと思います。

事務局においては、本日出されました御意見等を参考にして、計画案を作成していただくようお願いします。

なお、パブリックコメント時に示される計画案については、各委員へも送付していただくようお願いします。

本日はこれで閉会いたします。ありがとうございました。

以上で、平成23年度第3回愛知県障害者施策推進協議会を終了した。

署名人

印

署名人

印