

～第1回愛知県障害者施策審議会における質問等への回答～

辻・林・村山・長谷委員提出資料

○第1回愛知県障害者施策審議会へむけての事前質問

1 愛知県障害者施策審議会について

- ① 内閣府の障害者政策委員会（7月23日開催）では深く議論をするために、小委員会形式で行うことが提案されています。愛知県においても、新たに審議会としてスタートし、また監視という役割を担うためにも、深く議論をする場が必要と思いますが、いかがでしょうか。

[回答]

障害者施策審議会の全体会議については、日程調整や予算の確保等から年間の開催回数に制約があるため、障害者計画や障害福祉計画の策定等については、審議会の中に計画策定部会を設置し、原案の作成段階から委員の皆様方に携わっていただくことを、今後検討していく予定であります。

- ② 議決についてお伺いします。

この審議会での議決の効力について教えてください。上記の内閣府政策委員会では総理大臣または関係各大臣に対し意見を述べることで、勧告することができるとありますが、この審議会は県知事に意見を述べることで、勧告することができるのですか。

[回答]

障害者自立支援法においては、「都道府県は、都道府県障害福祉計画を定め、又は変更しようとするときは、あらかじめ、審議会の意見を聴かなければならない」とされています。

また、障害者基本法においては、「都道府県は、都道府県障害者計画を策定するに当たっては、審議会の意見を聴かなければならない」とされており、審議会の所掌事務として「障害者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、その施策の実施状況を監視すること」などとされています。

したがって、障害者施策審議会は、県の障害福祉計画及び障害者計画について、県の代表者である知事に対して意見を述べることができ、また、障害者施策の総合的かつ計画的な推進に関する事項などで、県が審議会に諮問した事柄についても、意見を述べることができます。

また、「勧告」については、内閣府の障害者政策委員会とは異なり、「知事に対して勧告する」あるいは、「勧告に基づいて知事が施策を講じ、都道府県の審議会に報告する」といった法律の規定はないため、障害者施策審議会が知事に「勧告」という形で意見を述べたとしても、それは、通常の見解具申として取り扱われることとなります。

- ③ 今年度の会議の日程および審議項目について示して欲しいです。新法の来年度施行にあたり、審議事項はいくつかあるはずと思いますが、いかがでしょうか。

[回答]

現時点での愛知県障害者施策審議会の開催予定は次のとおりです。

なお、障害者総合支援法については、今後、政省令の改正、厚労省通知や国の説明会等により必要な情報が入った段階で、法施行に向けた県の対応方針を検討し、障害者施策審議会の場で御審議いただく予定です。

【第2回会議】

開催時期 11月1日（木）（予定）

審議事項

- ・ 指定障害福祉サービスの基準条例案について

報告事項

- ・ 10月1日からの障害者虐待防止法の施行に伴い県が実施する障害者虐待防止の取組（障害者権利擁護センターの設置等）について

【第3回会議】

開催時期 2月頃

審議事項

- ・ 第3期愛知県障害福祉計画を推進していくための課題（県・圏域単位・市町村単位）について

④ 障害者基本法36条「施策の実施状況を監視」とあるが、どのような方法で行うのですか。

[回答]

内閣府によれば、ここでいう「監視」とは、施策が適切に進んでいるかどうか、審議会が注視していくという意味であり、計画の達成状況を毎年見ていくことや、その時に意見を載せる等、いろいろな方法が考えられるとのことでした。

本県の取組としてはまず、障害福祉計画の地域生活移行に関する数値目標の達成状況について、審議会に実績数値を報告するだけでなく、目標未達成の項目について市町村単位、圏域単位で課題の洗い出しや分析を行い、その結果に基づき、今後の県の取り組みについて、委員の皆様にご意見をいただくことを考えております。また、障害福祉計画以外の県の障害者施策の監視の方法につきましても、委員の皆様のご意見を伺いながら、今後、検討を進めてまいります。

◎ 同2項「当機関が様々な障害者の意見を聴き障害者の実情をふまえた調査審議を行う」とあるが、具体的にどのような体制、手順で行うか、教えて下さい。審議会への当事者委員参加だけで、審議会を形式的に開いて済ますことはないようにしてください。

[回答]

障害者基本法36条第2項の趣旨は「様々な障害者の意見を聴き、障害者の実情をふまえた調査審議を行うことができるよう」に配慮して、審議会の委員を構成することを義務付けるものであり、県はこの趣旨をふまえ、委員の公募制を導入したほか、新たに発達障害当事者の方に委員に御就任いただいております。

⑤ 条例の第5条「幹事」は「委員を補佐する」とあるが、日常的または年間を通じてどのような補佐が行われるのですか。

[回答]

県では、条例第5条の規定に基づき、県庁各課や国の機関等の職員を構成員とする「愛知県障害者施策審議会幹事会」を設けており、障害者施策審議会を開催する場合には、あらかじめ幹事会により審議事項や報告事項についての検討を行っています。

2 愛知県障害福祉計画について

① 計画が多岐にわたり、議論を深めるためワーキングチームでの検討が必要だったのではないのでしょうか。

[回答]

第3期愛知県障害福祉計画の策定について審議していただくに当たりましては、策定部会を設けることも検討しましたが、前回の委員改選時（平成22年度）に、障害当事者の方等のご意見をより広くお聴きできるよう委員構成を改めたところであり、前年度に新たな愛知県障害者計画の策定について審議していただいた際にも貴重なご意見がいただけたことから、第3期計画についても全体会議において審議していただくことが適当と考え、部会の設置を見送りました。

障害者基本法の一部改正や、障害者総合支援法の公布等により、今後、ますます障害者施策審議会の役割が重要になると考えられることから、次期計画等について審議していただく際には、十分な審議が行っていただけるよう部会の設置について、改めて検討してまいります。

② 埼玉県と比較してパブリックコメント数が非常に少ない数となっています。要因について、どう思われますか。

[回答]

パブリックコメントの実施につきましては、記者発表、「広報あいち」及び県のホームページへの掲載のほか、関係団体への個別の案内等により周知を図りました。したがって、こうした方法では周知が十分ではなかったとすれば、次回パブリックコメントを行う際には、周知方法についてさらに検討していきます。

※第2期障害福祉計画

第2期愛知県障害福祉計画の実績評価について、単なる数字の評価にとどまらず、その背景の分析と課題への取り組みの具体化をもっと深めることが大切です。具体的には、①障害当事者一人ひとりの実情（本人の主体的・自主的要望やその人らしさの追求を含む）に深く依拠した個別支援計画の策定とその実施・フォロー、②ピア・サポーターや一般の支援者、支援専門職員の育成とスキル・アップ、③各種施設への障害当事者のホスピタリズム（安住主義）の克服と本人のステップ・アップへの組織的連携、④障害当事者の地域生活移行というときの、その理念と実情・内実の具体的検証を行ってください。

[回答]

個別支援計画はサービス管理責任者が作成することから、サービス管理責任者研修において、適切な個別支援計画の作成いただくための講義及び演習を行っております。

また、昨年度よりフォローアップ研修として60名を対象に実施し、サービス管理責任者の資質向上に努めております。利用者のサービス等利用計画は相談支援専門員が作成することから、相談支援専門員を養成する相談支援従事者研修において、適切な計画を作成いただくための講義及び演習を行っております。また、23年度から、スキルアップ研修として、社会資源開発や事例検討などの専門コース別研修を実施し、相談支援専門員の資質向上に努めております。

なお、障害者の地域移行を進めるためには、受け入れる地域の取組だけでなく、施設に入所している人が地域生活に魅力を感じられるような啓発活動や、地域へ送り出す施設の取組が必要であり、障害当事者の方の御意見も伺いながら、こうした取組をすすめてまいります。

3 愛知県資料 1-1 について

- ① 関係行政機関として3団体があげられているが、これだけでよいのでしょうか。名古屋市と労働関係団体2つです。教育行政、住宅や建物・交通等のバリアフリーに関わる行政機関を入れる必要があると思いますが、いかがでしょうか。

[回答]

障害者施策審議会は障害当事者中心の委員構成となっていますが、障害者施策審議会の下に設置された幹事会においては、行政の各分野に及ぶ障害者施策の実施に対応できるよう、健康福祉部の各課のほか、障害のある方の就労、障害児の教育、住宅や建物・交通等のバリアフリーに関わる県庁各課や国の機関等の職員を構成員としています。

- ② 最近の審議事項の部分、報告事項が多数で審議事項が少ないと感じます。これでは審議会ではなくて、報告会になっています。議論を尽くす審議会であるべきです。この機会に、審議や協議のあり方や開催頻度、専門部会の新設や拡充、両会の役割分担の明確化と連携などについて、改善のための率直な議論がなされるようにしてください。

[回答]

審議会の年間の開催回数や、会議時間の制約等から、障害者計画や障害福祉計画の策定年においては、審議事項のほとんどが計画に関する議題となっている実情があります。開催回数の増加はなかなか困難ですが、今後は、委員の皆様の意見もうかがいながら、審議事項の充実を図ってまいりたいと考えています。

- ③ 自立支援協議会の部会が2つしかありませんが、相談支援、人材育成の二つで足りるのでしょうか。施設部会や資源開発に関する部会があつてよいのではと思いますが、いかがでしょうか。

[回答]

障害者自立支援協議会では、個別課題に対応するための専門部会として相談支援体制整備部会と人材育成部会の2つの部会を設置し、協議を行ってまいりましたが、今後はその時々々の社会環境等で要請される課題に対応した専門部会の見直しが必要であると考えます。

- ④ 以前の協議会、自立支援協議会について、実績と課題が資料からはよくわかりません。2つの会がどんな実績や成果をあげたか、また課題はなにか、整理して欲しいです。

[回答]

○ 愛知県障害者施策審議会（旧愛知県障害者施策推進協議会）においては、これまで主に県の障害者計画及び障害福祉計画に関して御審議いただき、その結果を反映して計画を策定してきたほか、計画の実施状況等について県から報告を行い、計画に定める数値目標の達成に向けた取り組みや、サービス基盤の整備等に関して御意見を伺ってまいりました。

同審議会につきましては、昨年の障害者基本法の改正により、所掌事務に障害者に関する施策の実施状況の監視等が追加されるなど、その機能強化が図られたところですので、今後、監視の具体的な方法等につきましても委員の皆様のご意見を伺いながら、適切な運営に努めてまいります。

○ 自立支援協議会は、平成18年度より都道府県の区域内における相談支援の体制に関する協議等を行うための会議として設置されました。また、平成24年4月から障害者自立支援法の一部改正に伴い法律上の位置付けがなされ、関係機関等が相互の連絡を図ることにより、地

域における障害者等への支援体制に関する課題について情報を共有し、関係機関等の連携の強化を図るとともに、地域の実情に応じた体制の整備について協議を行うこととされています。

自立支援協議会はこれまで、市町村の障害者等相談支援体制に関すること及び障害者等相談支援従事者の研修に関することを主な課題として、これらについての専門部会を設置し、各部会での検討結果を踏まえて協議会で協議を行ってまいりましたが、これらの成果として市町村自立支援協議会、相談支援アドバイザー制度及び相談支援従事者研修等の充実、整備が図られています。

また、平成 24 年 3 月に策定されました第 3 期障害福祉計画につきましても、策定にあたって協議会が意見を聴かれており、計画策定に反映されております。

今後は各障害福祉圏域の課題について、地域の実情に応じた協議と課題解決のための助言等を一層充実させることが課題であると考えており、施策審議会との連携体制や、専門部会の見直しなどを検討してまいります。

4 愛知県資料 1-2 について

各圏域等における課題を把握したものが、審議会にあがってくるようなイメージがあります。圏域の課題を審議会で審議するという理解でよいでしょうか。

[回答]

資料 1-2 は「障害者の地域生活への移行」を推進するためのイメージ図であり、各圏域等における課題を審議会にあげていくという形になってはいますが、障害者施策審議会の審議事項すべてをこのイメージ図のように審議していくということではありませんので、御理解ください。

5 その他

① 福祉医療制度の見直しについてお伺いします

現在、愛知県において福祉医療制度の見直し作業が行われているかと思えます。工程表によると、2012 年度は、「市町村等協議と見直し案作成」が明記されています。進捗状況、検討資料等があれば提示と説明をお願いします。また、この審議会での議題になるのか教えてください。

[回答]

平成 23 年 12 月に策定された「行革大綱に係る重点改革プログラム」において、平成 26 年度の制度開始を目標として、本年度の予定される工程は、「市町村等協議」、「見直し案作成」となっております。

福祉医療制度の見直しについては、健康福祉部健康担当局医務国保課が中心となり、見直しの作業を進めておりますが、現在は市町村との協議を行うため、一部の市町村の課長レベル検討会で論点整理を行っている段階であり、流動的な状況であるので、お答えできる状況にございません。

また、この審議会の議題とする件につきましては、担当課に進捗状況を確認しながら、適切に対応させていただきたいと考えております。

市町村等との協議スケジュール（イメージ）H24. 7. 20 時点

7 月～8 月 「論点整理（案）」の検討・まとめ

9 月～10 月 「論点に対する考え方」の市町村アンケート実施、結果を踏まえた「見直し（案）」の作成

11月～12月 「見直し(案)」の検討、市長会・町村会への説明、首長レベル代表者会議での説明、医師会等へ協議

1月～2月 「見直し成案」を県議会へ報告

- ② 当日資料の配布について、郵便を使用されていますが、希望委員にはEメールで配信をお願いするのは可能でしょうか。郵送料削減にもなりますし、審議会開催お知らせのホームページへのアップも容易になると思いますが、いかがでしょうか。

[回答]

資料の配布につきましては、データ化が困難なもの等を除いてEメールでの配信も可能ですので、ご希望があれば、御連絡ください。

○長谷委員 障害者施策審議会質問項目

- 1 今回の審議会の位置づけは資料1-3で理解できるが、具体的な検討方法や運営方法についてどう考えてみえるのか知りたい。(これまで意見をださせていただいているが、反映されている実感が無いため)

[回答]

事務局において、各圏域で開催された障害保健福祉圏域会議の審議事項・報告事項の中から、障害者の地域生活移行の課題や先進事例等を、ピックアップします。また、各市町村の第2期障害福祉計画について、地域生活移行の目標達成状況や障害福祉サービス等の利用状況等を精査し、地域生活移行推進のための課題について市町村単位、圏域単位で洗い出しを行います。

その結果に基づき、「障害者の地域移行推進のための県の施策の方向性」について、自立支援協議会での審議を経て、第3回障害者施策審議会(来年2月頃に開催予定)の場で、御審議いただく予定です。

さらに、地域生活移行に課題を抱える市町村や圏域に対しては、自立支援協議会や障害者施策審議会での審議事項を踏まえた助言を行い、市町村単位、圏域単位から地域生活移行を推進していきたいと考えております。

- 2 愛知県社会福祉審議会で行われている内容や、位置づけは？(資料1-3ではないが)

[回答]

4でお答えしましたように、資料1-2は、障害者施策審議会での審議事項全般について図式化したものではなく、地域生活移行を推進していく場合のイメージ図として例示したもので、愛知県社会福祉審議会についての位置付け等は行っておりません。

- 3 今後も家賃補助については、GH・CHのみに留まるのか。

[回答]

法改正等に伴い、グループホーム・ケアホームの入居者に対し、23年10月から1万円の家賃補助が創設されましたが、これは国による制度であり、グループホーム・ケアホーム以外の住居費用の助成については現時点では認められていませんので、今後国の動向を注視してまいります。

4 今後の地域移行を進めるにあたり、障害分野での積極的な「あんしん賃貸支援事業」のような制度が必要ではないか

[回答]

「あんしん賃貸支援事業」については、国土交通省と厚生労働省、地方公共団体等が連携して実施する事業となっています。厚生労働省の所管として障害分野では、障害者の地域生活移行を推進するため、市町村が実施する地域生活支援事業のメニューに「住宅入居等支援事業（居住サポート事業）」の制度が既にありますことから、この事業の活用による障害者の入居支援を推進していきたいと考えております。

5 「訪問系サービス等の充実」は2期計画においても何度もでてきているが、具体的な方策が出されていない。重度訪問介護や対応可能な事業所の少ないなど、課題は何点か明確になっているものもあるはずだが、今後どう「充実」に向けて動くのか。

[回答]

重度の肢体不自由者の生活支援を確保するためには、すべての居宅介護事業者が重度訪問介護事業を実施することが重要であり、24年4月1日現在、居宅介護事業所は925か所、重度訪問介護事業所は918か所を指定しているところです。

今後とも県としては、事業者から居宅介護事業所の新規指定の相談を受けた際には、重度訪問介護事業についても実施するような働きかけを行っていききたいと考えております。

【資料1-3から】

6 離職者数については、どのような範囲（方法）で調査したのか

[回答]

離職者数につきましては、一般就労への移行の調査と併せまして、生活介護、自立訓練（機能訓練）、自立訓練（生活訓練）、就労移行支援、就労継続支援（A型）、就労継続支援（B型）の事業所等に調査を実施しております。

（18年度以降に一般就労し、23年度中に離職した方について）

7 職場での定着支援はこれまでも続いている課題だと思うが、具体的にどこがやるのか

[回答]

職場での定着支援については、愛知県障害者職業センターや障害者就業・生活支援センターのジョブコーチが職場に出向いて、障害のある方への助言とともに、事業主や職場の上司、同僚などに対しても助言を行い、必要に応じて職務や職場環境の改善を提案する等の人的支援を行っています。

8 上記に携わるスタッフの育成が具体的な課題なように思うが。

[回答]

ジョブコーチによる職場定着支援を補完・拡充する取組として、県は就労支援者養成研修を実施し（H19年度～H21年度）、育成した就労支援者を障害者の就職先の事業所等へ派遣して職場定着の支援を行っています。

【資料3-3から】

9 訪問系サービスの内訳に対する見込み量が知りたい。

[回答]

訪問系サービスの見込量につきましては、国の基本指針に示された区分に従って、訪問系サービス全体で積算していますので、内訳については把握しておりません。

なお、平成24年3月の実績につきましては、居宅介護180,012時間、重度訪問介護125,180時間、行動援護16,647時間、重度訪問等包括支援312時間、同行援護9,064時間となっております。

【資料3-4から】

10 災害時の対応について、県はどこまで考えているか

[回答]

災害者対応につきましては、防災計画は防災局、福祉避難所は地域福祉課、仮設住宅は建設部というように、県の所管が分かれていること、また、災害時要援護者支援の実施主体が一義的には市町村とされていることなどから、これまで県において、「障害者の災害対応」という視点からの取組は実施してこなかった経緯があります。しかし、東日本大震災の被害状況からも明らかなように、災害時に障害のある方が犠牲になるリスクは極めて高く、東海・東南海地震の発生が懸念される現在、「障害者の災害対応」について早急な取組が必要であることは、県としても十分認識しており、まずは関係各課の協力を得て障害者の災害対応についての現状や課題を把握し、障害当事者の方の御意見も伺いながら、取組を進めていきたいと考えています。

11 虐待防止法や差別禁止法について、何も触れられていないが今後具体的に検討されるのか。

[回答]

障害者虐待防止については平成24年10月1日の法施行後に障害福祉課内に設置される障害者権利擁護センターで対応することになりますが、障害者虐待防止に係る県の具体的な施策の推進に関しては必要に応じて検討を行ってまいります。

障害者差別禁止法につきましては、現在、国の障害者政策委員会の差別禁止部会において検討が行われており、平成25年の通常国会への法案提出を目指して、本年9月を目途に部会意見の取りまとめが行われる予定とされております。今後、国から法制に関する情報提供等があった場合は、本審議会においてもお知らせするとともに、法施行に向けた県の対応等についてご審議いただきたいと考えています。

村山委員質問要旨

障害当事者の一般就労を含む社会参加には、本人の希望や実情にあわせたステップアップへの誘導とそのため組織横断的な連携が大切である。また、本人が、その人らしく、安心して就労し、働き続けられるための、きめ細やかな個別の支援体制づくりが重要ではないかと思います。

[回答]

本県では、平成19年度から23年度まで、指定相談事業者に委託を行い、委託を受けた指定相談事業者は、地域移行推進員を配置し、精神科病院のケースワーカー等との連携を図りながら、対象者の個別支援計画を作成し、アパート等住居や就労の確保など、地域生活に向けての支援を行う地域移行支援事業を実施しました。

本事業は、今年度から、自立支援法における個別給付として制度化されたため、事業としては終了したところですが、今後は、指定相談事業者が医療機関、市町村、福祉サービス事業者などと円

滑な連携が図られるよう、保健所がコーディネーター役として積極的に関わっていきたいと考えております。

木全委員発言要旨

- ・ 第3期障害福祉計画で「1年未満の入院者の平成26度における平均退院率を76%」を目標値としているが、何年後に何人の入院者が減るのか全く見えてこない。今後どうするつもりか。
- ・ 対策は書かれているが、具体的なものがない。例えば、アウトリーチ事業は過半数の県で行われているが、愛知ではまだ行われていない。
- ・ 包括型地域生活支援プログラムACTは、全国で14か所立ち上がっており、城山病院は県の予算がつけばやると聞いている。

[回答]

- ・ 厚生労働省は、第1期～第2期計画で目標値として掲げた「受入れ条件が整えば退院可能な精神障害者の退院者」については、客観的な分析・評価が難しいとして、今回新たに目標値を設け、第3期障害福祉計画においても国と同じ目標値とすることで、県障害施策審議会においてご了承をいただき設定したものです。

1年未満の入院者の平均退院率の向上を目指すことで、精神障害者の地域生活への移行を推進してまいりたいと考えております。

- ・ アウトリーチ事業につきましては、実施機関においては、アウトリーチ支援の業務に充分に対応できる人員を確保すること、原則24時間365日体制をとること等のほかに、一定数の精神病床削減に取り組むことが要件とされていることから、なかなか実施を希望される医療機関がないのが実情であります。

本年5月には本事業を実施する医療機関を公募しましたが、希望する医療機関はありませんでした。

なお、国からは、平成26年度の診療報酬改定に盛り込み、一般制度化する予定と聞いております。

- ・ ACTについては、その立ち上げに当たっては、その財源となる診療報酬が必ずしも十分でないという経営上の課題、精神科病院や障害福祉サービス事業者等との連携上の課題、スタッフの経験やスタンスの違いからくるチーム形成上の課題など、多くの課題があると聞いております。

県としては、ACTに取り組む事業者があれば、施設や医療機関との連携の調整など、コーディネーターとしての役割を担うことにより、支援を行っていきたいと考えております。