

平成 26 年度第 1 回障害者施策推進協議会での主な意見への対応

※発言のあった順に掲載

- 1 手帳を持たない障がい者（難病患者、発達障がい等）に対する支援をお願いしたい。
（水野自閉症協会会長、安藤難病団体連絡協議会常務理事）

■総合支援プランに手帳不保持者も支援対象とすることを明記。

プラン素案での記述（p2）

第 1 章 計画の策定にあたって

2 計画の性格及び位置づけ

- （4）この計画における障がい者とは、障害者基本法第 2 条の定義に基づき、「身体障がい、知的障がい、精神障がい（発達障がいを含む）、その他の心身の機能障がいのある方で、障がい及び社会的障壁により継続的に日常生活又は社会生活に相当な制限を受ける状態にある方」とします。このため、手帳保持者に限らず、障がいによる支援を必要とする方を「障がい者」と捉え、その支援を進めてまいります。

- 2 事業所に対して研修した後の評価やフォローアップが必要。

（佐藤岐阜経済大学教授）

■岐阜県障がい者総合支援懇話会人材育成部会において、国の研修体系の見直しを踏まえつつ、研修事業全体の充実について意見交換を実施し、施策への反映を図る。

プラン素案での記述（p32）

第 4 章 分野別施策

I 安心して暮らせる社会環境づくり

4 身近な相談支援体制の確立

【今後の取組】

- 現在、実施している研修事業について、岐阜県障がい者総合支援懇話会（人材育成部会）や講師の意見を聞きながら、細かな手法を見直すとともに、研修そのものの在り方や位置づけの明確化を行います。

受講者の質の向上を図るとともに、講師、助言者のスキルアップ、育成を図り、継続した質の高い研修事業を目指します。

3 計画相談について進捗率が低い。 (柴田手をつなぐ育成会理事長)

■圏域の障がい者自立支援推進会議等の場において、他圏域の事例をはじめとする情報提供を行いつつ、市町村および事業所の取り組み方法や連携の強化、スケジュール調整等について、意見交換および進捗管理を実施。

※平成 26 年 9 月末時点の計画相談支援実績は、都道府県全体では 50%であるのに対し、岐阜県は 73%の進捗率である。(11 月 4 日厚生労働省「障害保健福祉関係 主管課長会議」資料より)

プラン素案での記述 (p30)

第 4 章 分野別施策

I 安心して暮らせる社会環境づくり

4 身近な相談支援体制の確立

【現状と課題】

○ 平成 26 年度末までにすべてのサービス利用者に対し、サービス等利用計画を作成する体制整備の一環として、相談支援専門の量的な確保に主眼をおいて研修を実施しています。

今後は、総合支援法をはじめとする法改正、制度改正が想定される中、サービス等利用計画の作成や見直しを進めていくため、より質の高い相談支援専門の養成が必要となります。

4 相談員制度も身体・知的はあるが、精神障がい者に対する相談員は公表もされておらず、相談体制も遅れている。 (山田精神保健福祉会連合会副理事長)

■身体は身体障害者福祉法、知的は知的障害者福祉法でそれぞれ相談員制度を規定しているが、精神保健福祉法には規定がない。精神保健福祉法の改正について国への要望を検討する。

■なお、相談員制度はないが、精神保健福祉センターや各保健所、こころのダイヤル 119 番、岐阜いのちの電話などが精神疾患に関する相談対応を行っており、その旨記述。

プラン素案での記述 (p66)

第 4 章 分野別施策

IV 質の高い保健・医療提供体制の整備

2 障がい児者に対する医療と福祉の連携による支援の充実

(1) 保健・医療体制の充実

【今後の取組】

○ 保健所、精神保健福祉センター等において、精神疾患の早期発見と早期治療のための相談体制の充実を図り普及啓発を行います。また、自殺予防対策の一環として、ゲートキーパーの養成を

行い、自身や周囲の人の心の健康に関心を持てるよう人材育成も行います。

5 発達障がい者のレスパイトケア体制の充実が必要。 (水野自閉症協会会長)

■強度行動障がいのある児者の支援体制の構築の中で、発達障がい者のレスパイトケアについて整理し、支援の充実に取り組む。

プラン素案での記述 (p71)

第4章 分野別施策

IV 質の高い保健・医療提供体制の整備

2 障がい児者に対する医療と福祉の連携による支援の充実

(3) 発達障がい児者支援の充実

【今後の取組】

- 医療及び福祉等の必要なサービスのコーディネートを行う福祉支援拠点と緊急時の受入れを行う医療支援拠点を設置し、強度行動障がいのある児者やその家族の生活支援を行います。

6 難病患者の相談窓口として、県保健所もしっかり位置づけてほしい。

(安藤難病団体連絡協議会常務理事)

■総合窓口として、県保健所も位置付けていく。

プラン素案での記述 (p73)

第4章 分野別施策

IV 質の高い保健・医療提供体制の整備

2 障がい児者に対する医療と福祉の連携による支援の充実

(4) 重症者（重症心身障がい者、難病者等）支援の充実

【今後の取組】

- 在宅の難病患者の生活の質の向上と療養生活の支援を目的に、医療相談、訪問相談等の実施を推進します。そのために、保健・医療・福祉の連携を図り、保健所を中核として、各地域における難病患者のネットワークの構築を今後も促進します。

また、地域の実情に応じて、それぞれの地域で生活する難病患者が安心して療養できるよう、保健所は地域の窓口として難病相談を実施します。さらに、保健所を中心とした関係者で構成する地域支援ネットワークを構築し、地域の特性に応じた難病患者への支援体制の整備をすすめます。

- 慢性疾患児の自立や成長を支援するため、児童やその家族からの相談に応ずる支援員を設置するとともに、保健所を中心とした関係者で構成する地域支援ネットワークを構築し、児童やその家族のニーズに応じた支援内容を検討する体制を整備します。

7 施設入所者で地域移行した方が本当に幸せになったかどうか検証が必要。

(松井身体障害者福祉協会会長)

■地域移行した方の追跡調査を実施し、その結果を踏まえて県の取組みを検討。
※平成25年度の施設退所者77人のうち、地域移行した6名に対するアンケート調査を実施 **資料3**を参照

プラン素案での記述 (p59)

第4章 分野別施策

Ⅲ 日常生活を支える福祉の充実

1 障がい者の地域生活支援

(1) 親亡き後の住まいの場の確保と地域生活移行支援

【今後の取組】

- 地域で暮らすための住まいの場として、グループホームの整備を促進します。特に、今後は、施設入所者や入院患者が地域生活に移行する場合の住まいの場として整備を促進するとともに、同居している介護者の高齢化等も視野に入れた（家族同居からの巣立ちという）在宅からの移行に対応する観点からも整備を促進します。また、グループホームの整備にあたって、地域住民の理解が得られやすいように、障がい者及びグループホームに対する理解の促進を図ります。

8 「医療を必要とする障がい者」という括りでプランも考えてほしい。

(安藤難病団体連絡協議会常務理事)

■「医療を必要とする障がい者」という観点からの記述を追加
※「現状と課題」欄に記述し、各施策についてはそれぞれの項目（重症心身障害者、難病患者等）に記述

プラン素案での記述 (p66)

第4章 分野別施策

Ⅳ 質の高い保健・医療提供体制の整備

2 障がい児者に対する医療と福祉の連携による支援の充実

(1) 保健・医療体制の充実

【現状と課題】

- 障がい者は、身体に何らかの疾病を抱えている人も多く、障がい者の多くが自身の健康や体力に不安を抱いており、医療的ケアを必要としています。