

令和8年度第1回岐阜県障害者施策推進協議会 議事要旨

1 日 時 令和8年9月10日(木) 14:00~16:20

2 場 所 岐阜県庁 1階 ミナモホール

3 出席者 委員14名、オブザーバー1名、事務局15名(別紙参照)

4 議 題

- (1)「第4期岐阜県障がい者総合支援プラン」の取組状況について
- (2)「第5期岐阜県障がい者総合支援プラン」の策定スケジュールについて
- (3)岐阜県障がい者差別解消支援センターの運営状況について
- (4)要配慮者支援団体への新たな防災気象情報について
- (5)「岐阜県愛のともしび基金」の補助事業について

5 議事要旨(○印:委員、●印:事務局)

【議題1】「第4期岐阜県障がい者総合支援プラン」の取組状況について

○福祉避難所の充実強化について、福祉避難所の実態調査を実施し、指定状況や課題を把握するヒアリングを42市町村に対し個別に実施したとあるが、福祉避難所の運営に必要な資機材を整備したのは3市町という理解で良いか。

●令和7年度実績としては3市町であるが、令和7年度から令和9年度までの時限的な予算措置で市町村に補助をさせていただき仕組みである。当事業は整備する資機材の金額の半額を県が支援し、残り半額を市町村に負担していただくものであり、令和7年度は制度開始1年目であることから、市町村から手が挙がりにくかったと承知している。今年度は9市町から手が挙がってきている状況であり、昨年度よりは増えている。引き続き制度の周知を進めていきたい。

○福祉避難所というのは、確かにお金のかかることであり、県が全額補助はできないかもしれないが、これだけ気候変動が激しく、災害が頻繁に起きているので、是非よろしくお願いします。

○福祉避難所として指定されていても、一般の人がいっぱいそこに入れば、福祉避難所は機能しない。現状として、機能するのか、資機材の整備も手挙げ式で進めて本

当にいいのかということを早期に検討、整備された方がよろしいのではないか。

また、「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」という言葉がでて10年くらいになるが、「なぜ精神障害にもなのか」と憤慨される方がいる。国がそのように打ち出しているのに仕方がないと思うが、10年経っても「精神障害にも」となっているので、こうした認識は、今後計画期間の3か年が終わったらなくなるのか、それとも国の施策が変わるまでは「にも」で行くのかを教えていただきたい。

- 「にも包括」という表現については、他の障がいと比べて福祉的な取組が遅れており、そこを強く進めたいという国の思いによって「にも」という表現が導入された。現在もお「にも包括」という表現は使われ続けており、その事業名のもとに国庫補助を受けて県が事業を実施しているところもあるので、今後も国の動向を見ながら、そして皆様の意見を聞きながら適切な言葉遣いに配慮しながら事業を進めさせていただく。精神障がいの皆様方への福祉を幅広く市町村、関係者にご理解いただきご協力いただきたいという思いは一致しているところである。
- 福祉避難所は、市町村で指定をしていただくものであり、その福祉避難所にどういった特性をお持ちの方が避難することを想定しているのかは、市町村に把握いただき、その特性に応じた福祉用具を揃えていくということが本来ではないかと思っている。また、補助申請をする市町村が少ないことについては、手を挙げる市町村は逆に関心があると受け止めており、むしろ手を挙げていない市町村について、ヒアリングを通じて助言指導をしていく必要がある。また、県では市町村の防災訓練に合わせて福祉避難所の設営の訓練をしている。今後は補助金を受けた市町村を中心に積極的にそうした訓練を実施していただくよう働きかけていきたい。
- 福祉避難所に障がい者が入れないのは、一般の方が一杯いるからであり、福祉用具がなかったわけでも、避難用具がなかったわけでもない。災害が起こると実際は訓練ほど上手くは行かない。市町村も混乱が続くので、県も是非力を入れて進めていただきたい。
- 強度行動障がいについて、モノが言えない障がいの人たち、意思判断ができない人達は、周りの人たちがそれを表現していかないと変わっていかない。世界自閉症啓発デーも、一部の市町村ではやっていないということでビックリした。これは福祉だけの問題ではなく教育の問題でもある。発達障害者支援センターには、もっと団体の方とつながって欲しい。国は、施設から移行と言っているが、何歳を対象にしているのか。40や50過ぎた人が簡単に施設から移行なんてできない。親たちだけではどうしようもなく、福祉だけでもどうしようもない。そういう点でもっと連携して欲しいと思う。最後に教育は大事である。3歳児健診くらいで幼稚園教育から何とかし

ていけないといけない。その辺りから親教育を始めた方が良い。特別支援学校の教育の対象には自閉症は入っていない。おかしいので、是非国の方にも伝えて欲しい。

- 発達障がい、自閉症の方への支援として、啓発等取り組んでいるところであるが、ご指摘のようにまだまだ知られていないという実態があるということをお伺いしたので、引き続き、広く周知していきたい。発達障害者支援センターには団体としっかりつながっていただき、事業を行っていくようにと伝えてまいりたい。高齢期の対応ということで行政では福祉だけでなく、医療、教育の方がつながって支援していくということがとても大事だということを考えている。その中で、取組実績の中にもあったように、地域生活支援拠点や基幹相談支援センターを体制整備してきた。また強度行動障がいに対応できる人材を育成するということで、こちらも進めてきているが、なかなかうまくいっていないというご指摘かと思うが、関係機関が連携して高齢期に障がい者を支える体制を作っていくということで取り組んでいるので、今後もご協力いただければと思う。

- 普通学校の特別支援学級はいいが、特別支援学校における教育の対象には自閉症が入っていないのはおかしい。県の方も現状を良く見ていただきたい。重いのは知的障がいだけではない。手のかかる子が特別支援学校の方がいいと親は信じている。特別支援学校も発達障がいの中の自閉症が抜けているので、是非県の方からも文部科学省に言って欲しい。

【議題 2】「第5期障がい者総合支援プラン」の骨子案について

- 第4期計画では入所者の地域移行に関することで、国はこれまでも、これから5%減としているが、県ではどのように考えているのか。アンケート調査など色々見ていると、「家族と一緒に」や「自宅で生活していきたい」と希望されている方が多い。県の計画では、現状維持と考えているが、在宅で生活を送っておられる方が、今は親と一緒に家庭で生活をされているが、年を取られて、親亡き後どうされていくかが一番心配である。やはり居場所がなくなってしまうということは不安であり、孤立・孤独ももっと増えていく。令和11年度までにどのようにしていくのか考えを聞きたい。
- 第8期障害福祉計画について、今回は提示をしていないが、県の計画の数値は市町村の見込み数の数値を最終的に集計したうえで、どこが適切かということを設定していくことになる。現在市町村に対する調査中であり、それを集計したうえでどのような設定をするかということになる。委員ご指摘のとおり、グループホームや地域移行という形で、その流れに沿って進めてきている。その結果これまで現状維持にしていたが、実際には3.4%減少している実態がある。入所が必要な方が入所でき

る環境は、当然守らなければならないと考えているので、それを踏まえて設定していきたい。

○入所希望ということで121人という数値が出ているが、これは保護者の意見である。入所をしたい待機者の数は、本当はもっといるのではないかと思う。保護者が決めて本人の意向は入っていない。親がいるうちは一緒に暮らしたいが、親がいなくなった場合、兄弟と一緒に暮らすというのは現状としては難しい。安心して生活が出来る居場所を考えていかないといけない。私たちの団体も居場所であり、安心して一人一人が生活を営めるまちというものを一緒に考えていきたい。

○親亡き後の問題に関しては、親の年齢、子どもの年齢によって考え方が変わる。学校在籍中は、学校卒業後のことしか考えられない。親としてはいつまでも一緒にいたい。そのため通所施設に通いながら、あるいはグループホームに通いながら親が近くで様子が見られる、そういう生活をしたい。その後については、わからない。どこで生きていくのかの青写真を描けない。アンケートの数字としては、最終的には入所施設しかないと思う。最終的には兄弟が見るわけにはいかないの、入所の施設になっていくのかなと思う。障がいがあっても良き人生が送れるようによろしくお願いしたい。もう1点、強度行動障がいの入所施設はもちろんないが、ショートステイも本当はない。ショートステイを利用しようにも一杯で利用できない。本当に足りないと思っていて、そのご家族の方は本当に疲弊している。

●家族のレスパイトのため、県として設置しているところだが、なかなか空きがないというところでご意見として承った。また強度行動障がいの方が入所できる短期入所施設の件であるが、今年度、再整備を基本計画として検討するが、その中でも強度行動障がいへの対応や、短期入所への需要が高いということは課題として検討しており、計画をしっかり策定してまいりたいと考えている。

○まず1点、地域包括ケアシステムの精神障がいの範囲を教えてください。地域包括ケアシステムとして精神障がいの方に対応しているのはどの範囲を想定しているのかというのを教えてください。

●対象者は、精神病床に入院している者のみである。

○精神障がいの困られている方の中で、学生時代や社会人時代など、早期にうつ病や適応障がい等で休学・休業される方が見えるが、そういう人は質の高い保健医療提供体制の整備というところには該当しないのか。精神障がいは、休んでいる期間になんらかの適切なサポートをすることにより、有効な人材として活躍できるの

ではないかと感じている。地域包括ケアシステムの精神障がい者に対する取組について、何かあれば教えていただきたい。

- 心のサポーター数や K6 による状態の把握といったものが、国の方で新機軸として示されている。地域にお住いの精神を患っている方に対するアプローチについて、地域の住民に少しでも精神疾患について理解を深めていただき、早期の段階で気づいていただき医療機関への受診を促すとか引き継いでいただくとか、広く社会的な面でサポートを行っていききたいということで今後養成を進めていくということで、現在指標が設定されていると考えている。

○わかっている人達には手を出さないということか。精神障がいと診断がついた後は、特設サポートするシステムは今のところ国に定めがないので、県も準じて定めがないという認識でよろしいか。

- 状態が悪くなる前に早い段階で友人等が、心身療養のために医療機関への受診を勧めたり、心の相談にいきこうと勧めることが心のサポーターの趣旨であり、幅広くサポートしていききたいというところである。療養をされている方については、様々なアプローチの仕方があると思うが、各種相談窓口があるので、活用していただきながら何らかの形で社会との繋がりを持ってサポートしていききたいと考えている。

○休職されている方が、どうやって社会とつながっていいかわからない、医療機関を受診し、薬を処方され、3か月後に回復できるかというところで本当に苦しんでいる。岐阜県として必要なサポートをしていただきたい。

○入所待機者について、当会の中で言えば、入所されている方は、本人の意思で入所されている方がほとんどである。重度重複障がい、最重度の知的障がいのある方も多く、3年どころかもっと先を見据えている方が多い。兄弟でも後見人として立てられるということなので、親が亡くなった時を見据えて、その時に切り替えて入所するのか、グループホームに入れるのかと考える方が結構増えている。入所して安心していただけれど、兄弟たちがいると遺産の相続の問題が出てきたりするので、皆さんそこまで考えて勉強されている。数字だけではなく、なぜ3年待つのか、将来を見据えていただけるとありがたい。あと1点、レスパイトについて、強度行動障がいの方だけではなく、医療的ケアや、重度重複障がいの方がレスパイトを使おうと思った時に、本当に使える所が少ない。医療的ケア児と重度心身障がい者の支援体制の法律が変わるが、変わったとしても受け入れ先が無いのが現状である。なぜ受け入れ先がないのかというと、まず人手不足もあり、安心して預けられないといったこともあるので、県としても対応をお願いする。

【報告1】障がい者差別解消に向けた取組について

<意見なし>

【その他1】要配慮者支援団体への新たな防災気象情報について

○例えば、本日の会議はレベルがいくつになったら中止になるのか。どれくらいの感覚で判断すればいいのかお聞きしたい。

- 一律でこれが正しいというものはないというのが答えになるが、一つの判断として、会場に参集される皆さんが、安全に来ることができるかということが一つの基準になる。まずは開催する地域、会場にこういった気象警報が出されているかということになる。ここから先は、それぞれのその時の判断になるので一概には言えないが、個人的な判断としては、会場に危険警報レベル4が出されているときは基本的には開催をしないということが正しいのではないかと思う。ただ、これは必ずしも決められたものではないので、その時々判断、あとは今、それが出されているかといっても、あと1時間後にはどうなっていそうなのかと、そういったことを踏まえて総合的に判断するものと思っている。

【その他2】「岐阜県愛のともしび基金」の補助事業について

<意見なし>

○議題については、これで終了となる。