

## 第六次千葉県障害者計画素案（案）に関する委員からの意見について

「各専門部会」及び「本部会」における審議等において出された各委員からの意見のうち、今後、専門部会で検討が必要な事項は以下のとおりです。

### 1 入所・地域生活支援専門部会委員の意見

#### 【短期入所事業】

- 1 1 入所施設等から地域生活への移行の推進、(3) 地域生活を推進するための在宅サービスの充実、【現状・課題】の記述中、短期入所利用の原因として、単身生活上の不安や家族の疲労等についても加えてはどうか。

#### 【短期入所事業】

- 2 7 障害のある人一人ひとりに着目した支援の充実  
数値目標 NO6、短期入所事業者数について、医療的ケアが必要な人の利用ニーズがあるとの【現状・課題】の記載があるので、医療型の目標値を入れるべきではないか。

#### 【人材の確保・定着】

- 3 8 様々な視点から取り組むべき事項、(1) 人材の確保・定着について、  
【現状・課題】の部分に同性介助及び夜間介助の人材確保が困難な状況について記載してはどうか。

#### 【保健と医療の支援】

- 4 8 様々な視点から取り組むべき事項、(3) 保健と医療に関する支援、の難病患者に対する支援について、疾病対策課でレスパイト事業を行っていると言っている。数値目標を設定してはどうか。

#### 【保健と医療の支援】

- 5 8 様々な視点から取り組むべき事項、(3) 保健と医療に関する支援の数値目標に新規事項を加えることについて、医療的ケアが必要な障害のある人に関する訪問看護ステーションに関することを設定してはどうか。

【公共施設等のバリアフリー化】

- 6 8 様々な視点から取り組むべき事項、(5) 住まいとまちづくりに関する支援、公共施設等のバリアフリー化、取り組みの方向性について、鉄道事業者等への県からの働きかけに関して記載すべきではないか。

**2 精神障害者地域移行推進専門部会委員の意見**

なし

**3 権利擁護専門部会委員の意見**

- 1 失語症の意思疎通支援について記載してほしい。

**4 療育支援専門部会委員の意見**

なし

**5 相談支援専門部会委員の意見**

なし

**6 就労支援専門部会委員の意見**

6 障害のある人の一般就労の促進と福祉的就労の充実、(1) 就労支援・定着支援の体制強化の【Ⅱ 取り組みの方向性】③に「精神障害のある人を支援対象とする就労移行支援事業所の一層の拡充」との記載があるが、株式会社の参入により精神障害を対象とした事業所は一定程度拡充されていると思われるので、記載内容を検討してはどうか。

**7 本部会委員の意見（平成 29 年 11 月 14 日開催）**

【災害対応】

1 P 1 3 7 の①の災害時における要配慮者に係る市町村の取り組みの促進について、施設利用者は登録の対象外となっている。また、グループホームも対象外となっている。そこは職員がいるから大丈夫だということからと推測されるが、実際にはそこの職員だけで利用者さんを避難させることが困難な所は多くある。要援護者登録は施設利用者も含めて全て対象にすべきである。この仕組み自体は、国が指針は出しているが、そこまでの効力はないかと思っている。実態に合わせて対象者を増やすことは可能なのではないか？市ともこの件を何度か調整しましたが駄目であった。県からもそのような働きかけをしてほしい。

### 【就労支援】

2P45の精神障害のある人の就労においては、医療機関と支援機関の連携が必須になる。現状は、雇用企業、ハローワーク、支援機関ともに精神障害者の雇用および就労支援において理解が進みつつあるが、医療機関においては温度差があり、まだまだ連携が十分とは言えない状況。医療機関への働きかけがカギになると思われますので、そのあたりを盛り込んでいただきたい。

### 【権利擁護】

3 P52の【Ⅲ 数値目標】1 共生社会という考え方を知っている県民の割合、上記数値目標は以下の理由にて削除が適当と考える。

「共生社会という考え方を知っている」という基準が不明確であるため「言葉として知っている」「どのような配慮をすれば良いか知っている」等、基準を示すことが出来ないのではと考える。割合の把握が実際には不可能なため第五次計画では条例を知っている県民の割合をアンケートによって調査評価していたと記憶している。平成25年度～27年度においては県民3,000人に対するアンケート結果ということであるが、回答率によってその対象者大きく変わるのではないかと考える。更に平成28年度においては1,400名を対象としたアンケートにおいて153名の回答結果（10パーセント）が調査結果になっている。県民600万の周知率を得るためのアンケートとしては成り立っていないことは明白。（58名が知っているという回答）更にいえばアンケートを返してくれる方は少なからず県政に関心がある方と思われるため、関心がない方も含めた本来の周知率を把握することは不可能に近いと考える。把握できない数字を目標として定めることは適切ではない。「しっかりと周知に取り組んでいく」という姿勢を示すのであれば、目標値は具体的に「何を」「何度」もしくは「何人を対象に」という設定が適切であると考えます。

### 【バリアフリー化】

4P133【Ⅲ 数値目標】11 障害者駐車場が整備されている県立公園、この数値目標に代表されるように3年間目標値が変わらないものについては、現状を伝える必要があると考える。単に3年間数値が変わらないことだけが掲載されると、県として取り組む予定がないと捉えられても仕方がないと考えます。仮に、この目標値のように現在進行形で整備中の公園があるのであれば、何年計画で現在整備中等の注釈が必要ではないかと考える。

## 【高次脳機能障害のある人の就労支援】

5 6 障害のある人の一般就労の促進と福祉的就労の充実—P 8 8 (1) 就労支援・定着支援の体制強化、【Ⅱ 取組みの方向性】

- ①障害の特性に応じた就労支援の充実・強化
- ②就労移行支援事業所の支援体制の充実や支援員の資質向上、積極的な企業での実習や求職活動等の支援体制の強化
- ③就労定着を図るため、就労定着支援事業の実施事業所の実施体制と人材の確保・育成などの支援方法

高次脳機能障害者の就労は、その障害特性から非常に困難な状態にある。

### 高次脳機能障害の特性

◎易疲労性（非常に疲れ易い）、人は物事を判断し行動に移す時は、目で見え、どんな物かを確認し、どう扱えば良いかを考え判断し、動作に移す、と言う事になる。高次脳機能障害者の場合は、見る、確認、判断、行動とそれぞれの段階で、脳が損傷されているため、健常者の半分位の能力しかないので、非常に疲れてしまう。

◎記憶障害 仕事の手順・使う材料等教えて貰った事をすぐ忘れてしまい、同じ事を何度も訊く。

◎注意障害（1つの事に集中出来ない）仕事をしていても、他の人の動きや物音に注意が向いてしまい、集中出来ない。

◎頭痛や麻痺した所の痛みで動けない。脳の傷ついた箇所や麻痺した所が、普段でも痛い。台風や前線が近づくと気圧の変動で痛みが激しくなり、動けない事がある。→急な休みになる。

◎短い時間、意識が途切れる。てんかんのある人は、短い時間意識が遠のく事がある。周囲からはいつもボーっとしていると言われる。

上記のような特性から「短時間勤務」「1つの仕事」「他人と関わらない」等であれば、仕事出来る。次に述べる「ユニバーサル就労」はこのような条件下での就労が可能となる。

能力に応じた就労支援システム「ユニバーサル就労」（ユニバーサル就労ネットワークちば一千葉市）は、厚労省・内閣府の生活困窮者自立支援事業で採用されている。障害者の就労支援の具体策として『「ユニバーサル就労」（「中間的就労」就労訓練事業）の調査・検討・採用』を①②③の文言のいずれかに加える事を検討されたい。

能力に応じた就労支援システム「ユニバーサル就労」

生活困窮者自立支援事業で「ユニバーサル就労」は、「中間的就労（就労訓練事業）」の名称で採用されている。内容は次の通り。

「ユニバーサル就労ネットワークちば」のホームページから抜粋

○「中間的就労」は働きやすい社会をつくるしくみ。

私たちが独自に行ってきたユニバーサル就労が一部モデルとなって制度化されたものが「中間的就労（就労訓練事業）」である。この制度は、平成 27 年 4 月に全国で施行された。事業者が自治体から認定を受け、働きづらさを抱える方へ働く機会を提供する取り組みである。心身の不調や長期ブランクなどの働きづらさを抱え、すぐに一般就労することが難しい方の中には、「時間の調整をしてもらえる」「不安定な体調を理解してくれる」など、一定の配慮と支援があれば働き始めることのできる方が大勢いる。短時間でも働ける場があることで社会とのつながりを保つことができ、自己実現の場にもなる。そうして徐々に不安を減らし自信を回復することで、一般就労につながっていくことを目標としている。事業者にとっても、早い時期に業務のマッチングを行うことで人材確保の一環として活用、誰もが働きやすい職場環境づくりや業務効率化のきっかけにもなる。多くの事業者が中間的就労を導入し働ける人が増えることは、すなわち地域・社会全体の支え手が増えることである。

ユニバーサル就労を採用の団体

千葉市・松戸市生活困窮者自立支援事業における「就労準備支援事業」

（ユニバーサル就労ネットワークちばが受託）

その他、ユニバーサル就労ネットワークちばの会員団体が県内外で多数実施

【社会福祉法人生活クラブ、生活クラブ生協千葉大網白里市ユニバーサル就労支援の会、パルシステム千葉、(株)生活科学運営、(株)長谷工シニアホールディングス、社会福祉法人常磐会、認定 NPO 法人 VAIC-CCI（バイクコミュニティケア研究所）など

#### 【障害福祉サービス等の必要見込量】

- 6 このサービス等の見込量は、市町村がこれまでのサービス実績や、今後の利用予測等を勘案して見込んだ数値と文面にはある。しかし、今回の数値＝サービスの利用を希望している人の数とはならない事は明らか。いくつかの市町村に聞くと例えば施設入所支援は、利用を希望している人が多いようだが国の目標値（施設の利用者を減らす）に近づけるために数字は伸ばせないと言う話を聞いている。療養介護のサービスを利用したくても 100 名位待機者がいると聞いている。にも関わらず見込み量の伸びは大きくない。明らかに利用を希望している人の数と見込み量の数に違いがある。ある市では、昨年 1 年間でそのサービスを利用した人は一人なので毎年一人ずつ増やす計画にしていると聞く。実際はサービスを利用できる環境が整っていればたくさんの方が希望するはずである。これでは本来県や市が何のサービスをどの位整備すれば

良いかを考える上でのデータとしては機能しない事は明らか。当然、実態に即した整備が望まれる訳だが、今回の計画でこのあたりの見直しをするには時間的余裕はないので実態が把握しにくい状況にある事は、きちんと計画の中で文面として落とし込んで県民に理解してもらう必要があるように感じた。

#### 【情報保障】

7 「音声機能障害、失語症～」について「支援等の予算的措置の配慮を…」という旨の意見、千葉県手話言語等条例の中に組み入れて配慮してほしいというふうな話だったかと思うが、「手話言語等条例」は聴覚障害もしくは聴覚障害に関連する枠内での条例、「音声機能障害、失語症～」については、「障害のある人に対する情報保障のためのガイドライン」への対応措置の一環として支援してしかるべきかと思う。情報アクセシビリティへの配慮の視点に立って、「障害のある人に対する情報保障のためのガイドライン」に沿って支援等の予算的措置の配慮をしていただければ…と思う。

#### 【親亡き後等地域生活からグループホームへの移行について】

8 入所施設等から地域生活への移行の推進に係る取組み等について、親亡き後の利用や一人暮らしをしている障害のある人が高齢期になり一人暮らしが困難になること等により、在宅からグループホームへの移行というケースが多くなってくると認識しているが、全体の書きぶりとしてその点が考慮されていないという印象を受ける。どのように表現するか等検討してほしい。

#### 【袖ヶ浦福祉センターのあり方】

9 強度行動障害のある人の支援が民間施設等においても行われている状況を踏まえて、袖ヶ浦福祉センターにおける支援に関する取り組みの内容が修正されているが、修正内容との整合を図るために41頁の○3の取り組みについて「強度行動障害のある人の支援体制が構築されるまでの間」との記載を「構築されつつある中で」という表現にしたほうがよいと思う。

#### 【障害のある人に関するマーク】

10 筆談マーク及び手話マークについても掲載を検討してほしい。

【人材の確保】

- 11 8 様々な視点から取り組むべき事項、人材の確保・定着に関連し、行動援護のヘルパーも不足していると認識しているので、何等かの記載をしてほしい。

【精神科病院への啓蒙】

- 12 2 精神障害のある人の地域生活の推進に関して、○11 に精神障害のある人を対象とする就労移行支援事業所の一層の拡充を図るとあるが、精神科病院に対して、障害福祉サービス等の情報を提供すること等により地域移行を進める必要がある。精神科病院への啓蒙が重要と考える。

【医師の確保】

- 13 医療的ケアが必要な障害のある子どもに係る支援に関連して、訪問看護師の養成等に取り組むとあるが、往診や訪問診療に対応できる医師の確保についても触れてほしい。

【医療的ケアが必要な障害のある子どもの支援】

- 14 4 障害のある子どもの療育支援体制の充実、6 6 頁の○3 に「軽度の医療的ケアを必要とする障害のある子どもや発達に支援を必要とする障害のある子ども」とあるが、「軽度の医療的ケアを必要とする」との意味が、障害程度が軽度なのか、医療的ケアの内容が軽度なのか不明確なので整理をすべきである。

【成年後見制度】

- 15 56、57 頁の地域における権利擁護体制の構築、○7 について、既に成年後見制度の利用促進法ができて、国では利用促進の基本計画が出来ており、市町村に対しては、市町村の基本計画策定と市町村毎の地域連携ネットワークの構築を県として後押しするほうが望ましいと考える。

【相談支援】

- 16 相談支援従事者から重症心身障害児及び医療的ケアが必要な障害のある人に関する相談に対応することが難しい、との声を聞く。そこで、相談支援アドバイザーの派遣によるアドバイスなどについて検討願いたい。