

令和7年度 第1回 奈良県障害者施策推進協議会 概要

日時：令和8年2月20日（金） 10:00～12:00

場所：修徳ビル 地下一階 中会議室

- 1 開会
- 2 議題・・・県障害者総合支援センターの今後のあり方について（資料1）
奈良県障害者施策の推進について（資料2）
- 3 閉会

【出席者】

《出席委員》

八木会長、斎藤委員、川西委員、北田委員、前田委員、住本委員、中村委員、田ノ岡委員、西村委員、岩田委員

《事務局》

春木福祉保険部長

障害福祉課：島岡課長、折野課長補佐、坂本課長補佐、有田係長、田中係長、武藤係長

地域福祉課：森口課長

疾病対策課：鈴木課長補佐、松岡係長

特別支援教育推進室：岡田室長

人材・雇用政策課：織田課長補佐

【議事録】

（春木部長）あいさつ

（坂本補佐）委員紹介、資料確認

今回は委員を改選して一回目の開催なので、会長の選出をしたい。委員の皆様からご意見を賜りたい。

（住本委員）長年、障害者施策推進協議会を務めてこられた八木委員が適任だと思う。

（坂本補佐）異議がないようなので、八木委員に会長をお願いしたい。

（八木会長）引き続き会長として選任いただいたのでよろしく願います。自己紹介事務局に説明をお願いします

（折野補佐）資料1について説明

（八木会長）資料1の1ページについて質問や意見はあるか

※以下、障害者総合支援センターについて「センター」と表記する

（西村委員）資料1右側「1. 共生社会の実現に向けて」について

「生涯にわたりつながり続ける…」とあるが、以前は精神科の医師もいたようだが、途中で18歳未満は利用できなくなり、診察を受けていた方が利用をやめ病院を変えないといけなかったという話も聞いた。また、(福祉の)リハビリ部門に関して精神の関係者がいないようだがなぜか。

(島岡課長) センターは、昭和63年開設当時は脊髄損傷の相談や医療などの一体的な運営として、全国でも先進的な取組を実施していた。現在は、全国や民間の状況も変わってきており、あり方を検討しているところ。

運営は県直営ではなく、福祉部門は社会福祉事業団へ、医療部門は奈良県病院機構に委託している。精神障害については、病院機構のリハビリ部門はあるが、福祉部門のリハビリはない。全国の状況を調べたり、委員の意見を参考にして検討しているところなので、意見があれば出していただきたい。

(西村委員) 精神障害の特性としてお金の計算や調理ができない方もたくさんいるので、生活を自立させるためのリハビリを加えていただきたい。

(中村委員) ときどきセンターに行くことがあるが、38年経った建物は老朽化していて構造的に使いにくい。建て替えまでいかずとも、根本的に建物のあり方も検討すべき時期がきているのではないか。

また、障害児者本人のサポートについてはいろいろと挙げられているが、「家族」の視点があればと思う。

(八木会長) 特にトイレなどの一部改修は必要。

(折野補佐) 病院とセンターを一体的に検討しており、特に病院側は老朽化している。センターの部分もどのようなスペースが活用できるか改めて検討したい。家族の視点は抜けていたので参考にする。

(前田委員) 1ページ左側の体制図について

総合支援センターの中で、例えば視覚障害や聴覚障害についてはどこに相談すればよいかわかりづらい。支援に結びつくための窓口を明確にしないとセンターが機能しにくい。利用者目線でわかりやすい窓口の名前など検討してほしい。

(島岡課長) 総合相談支援センターは令和3年に一度あり方を見直しており、従前は高次脳機能障害相談センターだったが、間口を広げて総合相談支援センターとして運営している。メインは総合相談として、専門的な相談であれば各団体に繋いでいる。

(松岡係長) 精神障害の相談は、行政としては市町村が福祉サービスや相談を担っており、保健医療は各保健所で専門職が対応している。依存症や自殺対策、人材確保については精神保健福祉センター、また市町村から委託されている相談支援事業所でも対応している。

(島岡課長) 総合窓口としての機能が達成できるようにしたい。

(八木会長) 障害福祉制度のあり方も時代とともに大きく変わっている。30年前にアメリカのピアカウンセリングの考え方が導入され、障害者相談員制度が始まった。当時は全市町村で相談員制度をやっていたが、現在は衰退している。今後そういった相談の部分も検討していただければ。

(川西委員) 年に1回、相談員研修会を実施しているが、相談員制度がない市町村も多い。できれば各市町村に必ず一人は選定して、相談員制度を確立していただきたい。

(八木委員) 90年代半ば以降、市町村で廃止にされる動きがあった。時代とともに制度のあり方も変遷しているので、今の時代ではどのようなかたちがいいのか議論してよりよい方向にいけば。

資料1の2ページについて、質問や意見等あるか。

(住本委員) 資料右側③の障害者雇用について

障害のある方は、自分の強みを生かした仕事とうまくマッチングすれば本当にすごい力を発揮してくれるので、一生懸命働いている姿を見ていただくことが障害理解に繋がる。

④仕事だけでなく、スポーツや文化芸術もあってこそ、一人の人間として素晴らしい人生を送れるようにしたい。

(岩田委員) 資料4ページ左側 高次脳機能障害を対象とした就労支援について

今年度、障害者職業センターでは高次脳機能障害の方の申し込みが増加傾向にある。高次脳機能障害の方の中には身体機能面でも障害があり、ADLを補うため物理的な環境の調整が必要な方も多い。当センターでは記憶障害など認知的な部分の就労支援のノウハウはあるが、身体機能面の環境調整については事例が不足している面があるため、自立訓練センターとも協力して支援していきたい。また、復職や職場定着という点では事業主の障害理解も重要なので、引き続き啓発に向けた連携をお願いしたい。

(斎藤委員) 2ページ(1)② 障害児の支援について

人工呼吸器等を使用する医ケア児にとって、災害時の備えは命に直結する重要な課題であり、医ケア児の避難支援は市町村が主体となりつつ県の広域的な調整機能が必要である。保護者からは、支援に関する市町村間の格差や、情報共有の懸念の声も聞いている。県として現在どのように取り組んでいるか。

(島岡課長) 医ケア児の災害時の対応は重要な分野であり、重心児支援センターでも相談を受けている。最近では、県と医療機関が連携して、施設に非常用電源を置く予算を確保している。

(森口課長) 試行的に奈良養護学校と連携して、生徒の災害時の対応にかかる情報について紙媒体で共有していたものを、保護者や本人によりスーパーアプリ上に登録いただき共有できるよう調整を進めており、また、その登録情報を市町村と共有できるよう検討しているところ。

(中村委員) 2 ページ (1) ②障害児の支援について
保育園や幼稚園での受入も、公立私立問わず始まっている。県教委や市町村だけでなく保育園や幼稚園の協会的なところも巻き込んで障害児支援について考えていく必要がある。

(田ノ岡委員) 2 ページ (1) ⑥生活介護 について
園側の事情(職員不足)により利用者が増えないとはどういう状況か。
3 ページ右下取組案について
居宅訪問型児童発達支援は令和4年度で事業廃止とあるが、利用実績がないから廃止にするのではなく継続してニーズに応えることはできないのか。職員がいるのならマッチングさえすればできるのでは。利用希望者が少しでもいるのなら置いておく、いなくても継続してニーズに応える方法を模索していただきたい。

(島岡課長) 2 ページは、あり方検討会の委員からの意見。南部では医ケアを受け入れる看護師がいないと聞く。

訪問型児発については、民間で満たされており、利用者が伸びていない。

(春木部長) ⑥生活介護について訂正。あり方検討会では、わかき愛育園の職員の体制が不足しており、採用に苦戦しているという話だったと思う。

(八木会長) 経営の三要素として「人・モノ・金」がある。経営していくうえではまずどうやって人材を確保するかと言う問題が常にある。理念に向かって進んでいこうと一致団結しても、社会がそれに呼応してくれない部分もある。今の日本社会は「公助・自助・共助」のバランスが崩れており、「共助」が弱くなっている。専門的に動いている皆さんの中でさらに深掘りしていただけたら。
3～5 ページについて質問や意見等あるか。

(八木会長) 戦後、障害福祉の世界も大きく変わった。それまで「障害者は死ぬまで施設で保護されて生きていく存在」とされていたが、1964年東京オリンピックで外国からのパラリンピック選手を迎え、リハビリの世界が注目されるようになった。医学的に障害をどうしたらいいのかだけではなく、障害を負った人生の中でどう一人の人間として歩いていくのかを考える、障害福祉の分岐点となった。

(北田委員) 来年度、全国聴覚障害者スポーツ大会が20年ぶりに奈良県で開催される。過去に近畿で持ち回りしていたときは競技数も数えるほどだったが、今回は競技数も12種類ほどある。それぞれのスポーツについて競技団体と相談しないとイケない。経験したことのないスポーツもあり、準備の方法を模索中。会場となる施設が少ないのでどのように会場を確保したらいいのか。ある競技の審判は、他の大会と重なっていて来れないので、選手が審判を兼ねるという案が出されたが、選手は競技に集中するためにも兼ねるのは無理だと思う。選手の練習場所やサポートも必要。不安だが開催に向けてがんばっているところ。

(坂本補佐) 資料2について説明

(八木会長) 資料2について、質問や意見等あるか

(前田委員) 3ページ(iv)生活環境について

個別避難計画を作成している市町村数が37とあり、奈良市は入っていると思うが、奈良市在住の娘の個別避難計画は作成されていない。県への要望書にも長年書いているが、対象者全員分が作成されていない。作成するかどうかの聞き取りもあるらしいが、された覚えがない。どういう基準で「作成した」とカウントしているのか。また、障害者の数が増減する中で毎年更新されるべきだと思う。

(森口課長) 一部作成も含めて37市町村となっている。個別避難計画の作成は市町村の努力義務となっているがなかなか進んでいない。市町村には、研修で先進事例を紹介したり情報共有している。今年度は、市町村に直接出向いて課題をヒアリングし、副市町村長等に働きかけをしている。また、県内全体の対象者に対してどれだけ策定されているのかという実際の作成率も把握して公表できるよう尽力している。

(前田委員) 全対象者分作成している市町村はいくつあるか

(森口課長) 一部作成済みの市町村は直近の令和7年4月1日現在で38市町村あり、そのうち全対象者分を作成しているのが5、一部作成が33。

(中村委員) まず個別避難計画の作成に当たって対象者の捉え方が市町村によって異なるのではないかと。数字で表すことも大事だが個々の事案が具体的にどのようなかを捉えていかないとイケない。

次に、福祉避難所の設置数について、奈良県で福祉避難所を開設したところはないと聞いている。具体的にどこかの市町村と県や団体とで協力して実際にやってみることで、実際に必要な物資や困りごとが見えてくる。そういうことを

しないと実際に災害が起こったときの対応はできない。

(田ノ岡委員) 個別避難計画については10年ほど前から話が出ているのにまだできてないのか。また、バリアフリー対応型信号機とはどのようなものか。

(坂本補佐) 視覚障害者がわかるように音声で案内するようなものを指す。

(田ノ岡委員) 横断歩道の整備についても、どのような視点で整備するかを明確にしないと方向性が変わってくる。

(八木会長) バリアフリー法で、昔は歩道と車道は16cmの段差を設けるようにとされていたが、1973年ごろ16cmの段差は車椅子で行けないのでスロープにすることが明記された。ただ、視覚障害の方はフラット(段差がない)だと具合が悪いので、何ミリか段差を設けることとされている。どうあるべきかは立場によって望む部分が異なるし、当事者の問題でもある。

(西村委員) 先日斑鳩町で障害者施策に関する会議があった。個別避難計画は作成途中とのことだった。町民では利用したくない方もいるそうだが、なぜ利用したくないか理由を深掘りしてほしいと意見を出した。

以上