

富山県第7期障害福祉計画(第3期障害児福祉計画)(案)に関するご意見等と対応案

| No | 該当P | ご意見・ご提案 | 計画修正の有無 | 対応案 |
|----|-----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | P5 | 障害者が初めから施設に入所しているわけではなく、地域生活を継続できなくて施設入所となる。また、施設は、障害者を囲い込んでいるわけではなく、市町村からの強い要請でやむを得ず受け入れるケースが多くなっている。施策の優先順位は、地域で住み続けることができるよう取り組むことが第一であり、入所等から地域生活への移行は第二であると考えことから、 ・表題を「入所等から地域生活への移行、地域生活の継続の支援、就労支援等の課題に対応したサービス提供体制の整備」から「地域生活の継続の支援、入所等から地域生活への移行、就労支援等の課題に対応したサービス提供体制の整備」に変更していただきたい。 ・また、本文も「福祉施設入所や病院入院から地域生活への移行、地域生活の継続の支援、就労支援といった課題」を「地域生活の継続の支援、福祉施設入所や病院入院から地域生活への移行、就労支援といった課題」に変更していただきたい。 | 有 | ご意見のとおり改めます。 |
| 2 | P41 | 1と同じ理由から、3番目の記述「障害のある人が地域で・・・」を一番目にさせていただきたい。 | 有 | ご意見のとおり改めます。 |
| 3 | P79 | Ⅶ-7「安全確保に向けた取り組み」の(1)「防災対策に向けた取り組み」について、1月の能登半島地震を経験し、防災対策については、障害のある方々や事業所等の方には強い思いや課題を感じておられることがあると思います。この計画に反映できるものかはわかりませんが、第6期と同じ内容の表記でよいのかご検討いただけたらと思います。 | 有 | 能登半島地震の経験を踏まえ一部追記しました。 |
| 4 | P4 | 1.3.基本的理念(P4~P7) “(1)障害者の自己決定の尊重と意思決定の支援”について 下記に訂正していただきたい 訂正前:その意思決定の支援に配慮します。 訂正後:その意思決定を支援します。 理由:精神障害者は、障害により意思決定が難しい人は多くいます。 よって、配慮でなく、単に支援しますに訂正していただきたい。 | 無 | ご指摘の箇所は国指針を引用している部分であり、また支援に配慮する場面も多くあることが考えられることから原案のままとさせていただきます。 |
| 5 | P5 | 地域共生社会の実現に向けた取り組みについて、下記3点について追加していただきたい。 ①専門家の訪問による相談支援(※1) ②本人と家族への支援 ③障害に関する知識の習得と精神障害者の理解の促進(※1) (※1)富山県障害福祉計画の現状と課題に明記されています。 | 無 | ①②についてはP20に記載しております。また③については富山県障害者計画(第5次)P14(5)に記載しております。 |
| 6 | P15 | 強度行動障害の支援について:本県には大変不足していると思います。早急な対応を求めます。家族や本人が支援を得られず、また適確な支援でないために、あちこちに相談に行ったり家庭におらざるを得ない。あるいは県内でその力量がなく、隣接県で支援を受けざるを得ない障がい者の例を見てきた。集団行動をとれず、支援度の高い強度行動障害の障がい者の支援をできる体制を本県がつけるべきである。事業所にそのための財政的支援もするべきと思う。 | 無 | 県では、新年度より、新たに強度行動障害支援に係る中核的役割を持ち、かつ専門的知見をもつ人材(スーパーバイザー)を配置し、地域の事業所において対応が難しい事案への支援にあたる人材等に対して助言・指導等を実施できる体制を整備するほか、従来の支援者研修の拡充等に努めることとしております。こうした取組を通じ、引き続き、地域における強度行動障害支援の体制整備に務めてまいります。 |
| 7 | P18 | 精神障害にも対応したシステム:地域生活を支えるサービスが全く不十分である。地域の理解、経済的支援、家族のサポート、就労の場など、そこが解決しないと地域生活も成り立たない。その支援体制の改善を求める。増え続ける精神障害の方の支援に力を注ぐべきと考える。 | 無 | ご意見を踏まえ、【目標達成のための方策】(P20)に記載した施策を推進します。 |
| 8 | P18 | にも包括は、H29にスタートしています。6年たった今、家族会として、富山県の“にも包括”がどのようになっているのか分からないのが実情です。 1. 富山かれんの理事長が協議の場の委員であることについて、下記について教えていただきたい。 (1)協議の場はいつからスタートし、これまで何回開催されているか。 (2)開催された「精神部会」の資料について提供していただきたい (3)当事者は、参加しているでしょうか (4)協議の場の会則等はあるでしょうか 2. 4圏域、15市町村の協議の場について (1)当事者と家族は参加しているでしょうか 3. 地域包括ケアシステムの構築について (1)目指すゴールはどのようなものか (2)厚労省が提示する14の構築推進事業の取り組みはどのようになっているのか (3)スケジュール(ロードマップ)はどのようになっているか (4)現状は、どのようになっているか(現状の課題等) (5)分かりやすいパンフレットを作成し、当事者と家族に配布していただきたい 4. 17ページに包括システムの考え方を明示してあるとのことですが見当たりません。 | 無 | 1、2 県では、会議の開催に係る資料や公開すべき情報は、県ホームページ等で公表しております。ご参照ください。 3 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築については、考え方を18ページに示しており、その実現は、この計画全体に記載するさまざまな施策によってなされるものと考えます。県では、会議の開催に係る資料や公開すべき情報は、県ホームページ等で公表しております。ご参照ください。 4 今回(第3回)の協議会資料では、18ページに当該記載があります。(「17ページに示しており」は、前回(第2回)のご意見に対する回答です。) |

| No | 該当P | ご意見・ご提案 | 計画修正の有無 | 対応案 |
|----|-----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 9 | P18 | <p>5. 精神障害者にも対応した地域包括ケアシステムについて 第6期障害福祉計画より、目標達成のための方策として下記①、②を上げています。 第7期障害福祉計画で目標値を設定し支援体制を整備していただきたい。 ①精神障害者の相互の交流を促進するとともに、精神障害者家族への相談支援のための事業を推進します。 注)当事者とその家族への支援は、セットで行うことが必要であり、セットで支援しないと効果はありません。 ②多職種(医師、看護師、保健師、相談支援専門員、ピア・フレンズ等)チームによる訪問支援により必要な精神医療・福祉サービスにつなげ、本人や家族が安心して地域生活が出来るような支援体制を整備するよう努めます。 注)すでに第6期の障害福祉計画で明示されており、第7期では、努めるのではなく具体的に目標値を設定し、整備していただきたい。</p> | | <p>5 心の健康センターや厚生センター、富山市保健所においては精神保健福祉相談として、当事者や家族からの電話相談や来所相談を随時受け付けています。また、保健師等が本人やご家族を訪問し、病状や治療、医療機関への受診や日常生活等に関する相談支援も行っています。なお、新たな指標を設定するためには、その定義や測定方法、今後の追跡可能性などを十分に検討したうえで設定することが重要であり、現時点で数値目標を設けることは困難であると考えており、ご理解いただきたい。</p> |
| 10 | P18 | <p>I「にも包括」について 現在進めている「にも包括」では、下記1、口により不十分です。 イ. 推進する組織体制が無い ロ. マンパワーが不足 よって、下記が必要です。 イ.地域保健医療センター(仮称)の設置 ロ. 地域支援体制構築のための法律の見直し ハ. 必要なマンパワーの確保(現行の50倍~100倍) II. 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築(p18~p20) 目標達成のための方策について 1. メンタルヘルスサポーターやピアフレンズでは、必要条件ではありますが、十分条件ではありません。 十分条件を100とすれば、メンタルヘルスサポーターやピアフレンズの対応は2~3程度です。 2. 精神障害者の相互の交流、家族への相談支援は、必要条件ではありますが、これも十分条件を100とすれば、2~3程度です。 3. 多職種チームによる訪問支援について 現状1チーム(富山県心の健康センター)のみです。又、年間の対応は約2名です。 10チーム以上は必要です。 4. 協議の場について 各自自治体において、当事者と家族が参加した協議の場を設けていただきたい。 定量値を設け取り組んでいただきたい。</p> | 無 | <p>I ご提案の「地域保健医療センター(仮称)」及び「法律の見直し」の内容が不明のため、お答えできません。 II ご意見を踏まえ、【目標実現のための方策】に記載した施策を推進します。なお、新たな指標を設定するためには、その定義や測定方法、今後の追跡可能性などを十分に検討したうえで設定することが重要であり、実施主体・内容とも多岐にわたることについて、現時点でデータを持ちあわせていません。</p> |
| 11 | P19 | <p>富山県は入院者の割合で、任意入院に比べ、医療保護入院の比率が高いことについて対策(施策)が明示されていないことが問題なのです。訪問支援・訪問診療(24時間対応等)がほとんどなされていないため、医療保護入院になってしまうことが問題なのです。全国の入院患者のうち、医療保護入院は約50%です。しかし、富山県の医療保護入院は、任意入院の2倍で精神科入院者の約65%です。(任意入院は約35%) これは、訪問支援、訪問診療が貧弱であることが大きな原因です。施策、スケジュール、目標値(訪問支援、医療保護入院の比率等)を明示して、しっかり取り組んでいただきたい。 WHO及び国連人権高等弁務官事務所(OHCHR)より、日本の強制入院が多いことについて、改善勧告を受けています。(具体的に数値を示し、改善を求めている)</p> | 無 | <p>訪問支援や訪問診療の充実を求めるご意見として承ります。 精神科病院における入院(任意入院ではない場合)は、それぞれの事情に応じ、法律に基づいて適正に行われることが重要であり、数値目標を設定して誘導するべきものではないと考えます。</p> |
| 12 | P19 | <p>富山県では精神障害者アウトリーチ事業実施要領がすでに作成されています。(目的~評価まで明確になっています)これに基づいて、すでに心の健康センターで実施しています。 障害者計画及び障害福祉計画でも包括の実現の方策として、多職種チームを編成し対応する旨明記されています。よって現在1チームしかありませんが、これを10チーム以上に増やししっかりと取り組んでいただきたい。 加えて、①早期対応、②慢性期対応、③重度者対応に取り組んでいただきたい。</p> | 無 | <p>訪問型の支援は、心の健康センターだけでなく、厚生センターや保健所による相談支援、民間の居宅介護や訪問看護等の障害福祉サービスなど、多様な主体がさまざまなサービスを提供しており、今後も関係機関と連携して支援体制の整備に努めます。</p> |
| 13 | P20 | <p>計画では、ピアフレンズは、“多職種チームの一員として訪問支援し、精神障害者本人や家族が安心して地域生活が継続できるような支援体制を整備する”とあります。正式に雇用し、適正なプログラムにより教育し、チームの一員として活躍できるようにしてください。 (第6期及び第7期障害福祉計画にも明記されています) 政策と目標値を明確にしてください。 (計画の全般について) 6.相談支援体制の充実 ①訪問支援する体制をとっていただきたい。(365日、24時間) 現在、訪問支援する体制は脆弱です。 ②精神科救急医療体制の維持充実 県下1病院にしかすぎません。 県下に3カ所は必要です。 例えば、氷見で救急が発生した場合、黒部の病院が救急病院では遠すぎます。 ③精神科救急情報センターの24時間体制の運用について 現状電話対応です。(電話対応では、問題は解決しない) 訪問支援する体制をとってください。 ④ピア・フレンズ派遣事業 現状ほとんどは、講演会などです。 (講演に対し、対価を支払うシステムです) 正規に雇用し、多職種チームに一員として活動できる体制をとってください ⑤多職種チームによる訪問支援 障害福祉計画に反映してください。 現状、富山県こころの健康センターの1チームのみです。</p> | 無 | <p>ピア・フレンズについては、養成講座を受講いただき、派遣登録に同意いただける方をピア・フレンズとして登録しています。ピア・フレンズは自らの体験に基づいた講演などの活動の性質上、一人一人得意とする支援内容が異なり、依頼内容に合わせてふさわしいピア・フレンズを派遣しています。このため、さまざまなテーマに対応可能となることを目指し、人数を数値目標として記載しています。また、派遣パッケージとして、安心な地域生活に向けた自宅訪問等も設けています。</p> |
| 14 | P21 | <p>施設入所者の移行:「地域生活移行者数」が6期目標より、減っているのはなぜか。</p> | 無 | <p>第2回の委員会では、委員より「国指針では入所者を5%減らすとあるが、今、知的障害、身体障害の入所施設には軽度な方は入っておらず、施設から地域へというのは全く実情を反映してない。今は逆に、昔、グループホームに移行した方々が高齢化とか障害の重度化で施設へ回帰している。」との意見がありました。県としては県内の実情にあった数値とするため、市町村の地域生活以降移行者数の見込みを積み上げて算出しています。</p> |

| No | 該当P | ご意見・ご提案 | 計画修正の有無 | 対応案 |
|----|--------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 15 | P23～26 | <p>I.福祉施設から一般就労への移行等(P23～P26) 目標達成のための方策について(P25～P26)</p> <p>1.就労後の受け入れ事業者のサポート体制が重要です。 受け入れ側のサポート体制がしっかりしていれば、職場定着率が向上します。 現状、精神障害者の1年後の職場定着は、オープンにしても50%を切っています。 受け入れ側の支援体制の充実をお願いします。</p> <p>2.短時間雇用制度(超短時間雇用制度)について週5時間から20時間程度しか働けない精神障害者は多くいます。 これに対応した制度が必要です。 短時間雇用制度に取り組んでいただきたい。</p> <p>短時間雇用制度について 東京大学先端科学技術センター、及び川崎市又は神戸市と連携し、マッチングする体制(仕組み)を整えていただきたい。 東京大学先端科学技術センターのIDEAプロジェクト(産学官共同で開発)により、あらかじめ仕事の内容を決めて、募集することを求めるものです。</p> <p>1.採用前に職務内容を明確に定義しておく 2.定義された特定の職務で、超短時間から働く 3.職務遂行に本質的に必要なこと以外は求めない。 4.同じ職場で共に働く 5.長短時間雇用を創出する地域システムがある 6.積算型雇用率を独自に積算する</p> | 無 | <p>民間のコーディネーターによる企業担当者への個別支援においては、障害者の職場定着に向けた相談体制の整備も併せて支援しています。その他、障害者雇用セミナーでは、富山ハローワークより精神障害者の特性やコミュニケーション方法等、精神障害者と共に働くうえで必要となる知識・理解の装着と、職場定着に向けたサポート体制について、企業の経営者及び人事・労務担当者に対して理解促進に努めています。</p> <p>また、精神障害者の短時間雇用については、令和6年4月から週10時間以上20時間未満の短時間勤務も企業の実雇用率にカウントされることとなりますので、県としても、企業において短時間勤務を希望する精神障害者の雇用の場が確保されるよう、障害者雇用セミナーなど機会をとらえて周知してまいります。</p> <p>仕事の内容をあらかじめ明確にして募集することが効果的であることについては、障害者雇用セミナーの業務切り出しワークショップにおいて、企業全体の業務の中で障害のある方に任せられる業務を、実施頻度や所要時間等具体的な内容まで決めて整理する等、短時間勤務の精神障害者を含め、障害者に任せられる仕事内容を決定する方法とサポート体制について企業にレクチャーしています。ご提案の東京大学等が開発した障害者雇用にも有効な短時間の仕事内容を明確にした募集方法については、研究の上セミナー等において参考にしてまいります。</p> <p>今後も、精神障害者の短時間勤務が促進されるよう、県としても取り組んでまいります。</p> |
| 16 | P25 | <p>精神障害者の就労定着について、目標達成のための方策6項目の内、5項目が特別支援学校に関するもので、具体的に方策が明記されています。 しかし、残る1つについて、精神障害に関する方策は、単に「障害者の就労支援機関や医療機関との連携の強化」と記載されています。 就労支援機関や医療機関との連携では、抽象的で、具体性がありません。 精神障害者の一般就労については、短時間雇用制度の導入と企業サイドの受け入れ体制(受け入れ側のサポート体制・責任者)の充実が必要と考えます。 就労定着支援事業を強化しても一般就労(就労定着)の効果は少ないと考えます。</p> | 無 | <p>P23に「地域の就労支援のネットワークを強化し、雇用や福祉等の関係機関が連携した支援体制の構築を推進するため、自立支援協議会の就労支援部会(圏域ネットワーク会議)等の取り組みをさらに進めることを目標とします。」と記載しています。</p> |
| 17 | P27 | <p>II 令和8年度の成果目標の設定と目標達成のための方策 5 障害児支援の提供体制の整備等において、以下を加えていただきたい要望です</p> <p>・障害児教育支援提供体制の充実 各種特別支援学校において、生徒の地域社会への参加を目標として、「社会を知る」ためには就学時に学校図書館での利用により、あらゆる障がいに応じた知識を得ることが欠かせません。 読書バリアフリー法において、「学校図書館においても自治体は障害者等が利用しやすい書籍の充実、利用にかかわる体制の整備の施策を講ずる」と明記しています。この整備には利用のための生徒や教諭への支援ができる専門的な学校司書の各校専任での配置が必要です。 障がいの違いが大きく、現在の一人での巡回式では十分な支援は不可能である。また、この制度も7年となるが、このままでは進展が期待できない。「教育との連携」にとどまらず、障害福祉計画の一つの成果目標として明記してください。</p> | 無 | <p>特別支援学校においては、日頃から児童生徒と接し、児童生徒一人一人の障害特性、好み、理解力等を把握している司書教諭が中心となり、巡回学校図書館司書と連携しながら図書館活動を進めております。 引き続き、国に対して学校司書の配置に向けた定数措置を要望するとともに、学校現場の意見も丁寧に聞きながら、学校司書の充実に努めてまいります。</p> |
| 18 | P32 | <p>相談支援体制の強化:障がい者の方が地域で生活するためには相談事業所の役割は増していると思います。相談業務は熟練とより専門性をもったケースワークの力が必要です。困難なケースが増える中、専門性を高めるアドバイスやスーパーバイズを行う基幹相談支援センターを県内すべてで早急に整備を指導していただきたい。</p> | 無 | <p>令和6年度より、市町村における基幹相談支援センターの設置が努力義務化されます。県としては、市町村での設置の促進や適切な運営の確保のため、広域的な見地からの助言その他援助を行うよう努めていきます。</p> |
| 19 | P34 | <p>質を向上させる取り組みの体制の構築:2年前に高岡の放課後等ディサービスの複数児童の複数回の骨折という大変なことが起こり事業所が閉鎖になりました。そのようなことがなくなるためにも質の向上、虐待防止に力を注いでほしい。療育内容の監査・専門家の第三者の目などが有効ではないか。</p> | 無 | <p>県では毎年、障害者虐待の防止に関する理解や障害者の権利擁護に関する意識啓発、及び障害者虐待の未然防止、早期発見、迅速な対応を行うために必要な人材の育成や資質の向上を図るため、障害者虐待防止・権利擁護研修を実施している。また指導監査において、虐待防止委員会の実施状況をはじめとした事業所の取組を確認し、適切な施設運営がなされるよう指導している。</p> |
| 20 | P47 | <p>就労への移行:障がい者の企業の理解が進んでいないことが法定雇用率の未達成や就労を希望している障がい者の達成が進まない大きな原因ではないかと思えます。就労支援の事業者の努力や本人の努力も必要ですが、能力以上に状態を変えることはできないから障がいなのであって、まずそこを理解して雇用することが事業所の社会的役割だと思います。うちにはこの仕事ができる方しか雇用できないではなく、障がい者の方にできる業務を用意する、サポートをする体制を作ることが企業の役割であるとの認識を県と労働局、ハローワークが理解してもらうことが重要である。障がい者を雇用する必要性をいたるところで発信してほしい。</p> | 無 | <p>県においては、障害者の特性に応じた働き方やサポート体制について理解してもらうため、①民間のコーディネーターによる企業の労務担当者への個別支援②企業の経営者及び人事・労務担当者を対象に障害者雇用の知識や理解を促進するための障害者雇用セミナー、③障害者雇用推進員の企業訪問による障害者雇用制度の周知などに取り組んでいるところです。 今後とも、労働局及びハローワーク等関係機関と緊密に連携して、障害者雇用に対する企業の理解促進に努めてまいります。</p> |

| No | 該当P | ご意見・ご提案 | 計画修正の有無 | 対応案 |
|----|-----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 21 | P52 | 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築(P52) 見込み量確保のための方策について 地域のサービス事業者等の育成について記述がありますが、定量値を示し、取り組んでいただきたい 質問です 精神病床における退院患者の退院後の行先について記載されていますが、直近5年間平均は、224人で間違いはないでしょうか 在宅140人+精神・その他の病床53人+障害福祉施設12人+介護施設19人=224人 | | Ⅲ 県では、研修を通して精神保健福祉分野について理解を深めた人材の育成に取り組んでいますが、研修は多岐にわたるため具体的に数値目標を設けることは困難であると考えており、ご理解いただきたい。 ご質問の件は52ページの数値のことかと存じますが、このデータは国の精神保健福祉資料を用いており、毎年6月の1か月間に退院した患者の退院後の行き先を調べ、傾向を把握しようとするものです。 |
| 22 | P74 | 「読書を通じて、文字・活字文化の恵沢を享受することができる社会の実現のため、視覚障害者等の読書環境の整備の推進に関する法律(令和元年法律第49号)を踏まえ、視覚障害者等の読書環境の計画的な整備に努めます」とあります。ここにある「読書環境の計画的な整備」を推進するためには、各特別支援学校の学校図書館の充実が必要です。大変不足していると言われる学校図書館におけるアクセシブルな書籍の充実とともに、アクセシブルな書籍等の紹介コーナーの設置、読書支援機器の整備、点字や、ピクトグラム等を使ったわかりやすい表示、インターネットを活用した広報・情報提供体制の構築が喫緊の課題です。このように学校図書館の充実を実現するためには、学校司書の配置が不可欠です。現在の県立特別支援学校12校に2名の学校司書の巡回配置を大きく改善するために、「各特別支援学校に1校専任、常勤で勤務できる学校司書を配置する」を計画に明記してください。 | 無 | 特別支援学校においては、日頃から児童生徒と接し、児童生徒一人一人の障害特性、好み、理解力等を把握している司書教諭が中心となり、巡回学校図書館司書と連携しながら図書館活動を進めております。 引き続き、国に対して学校司書の配置に向けた定数措置を要望するとともに、学校現場の意見も丁寧に聞きながら、学校司書の充実に努めてまいります。 |