

第 1 回千葉県総合支援協議会委員からの意見

整理 番号	提案等委員	資料番号	内容	関係部会
1	吉田委員	2 5－1 5－2	<p>資料 2 障害者基本計画（第4次）[2-（3）-5]について 意思疎通支援の充実に「失語」がありますが、失語に対応する「失語症者向け意思疎通支援者」の記載がありません。この計画に欠けている「失語症者向け意思疎通支援者」の記載を第七次千葉県障害者計画には求めます。</p> <p>具体的には、 第六次千葉県障害者計画には、 3 障害のある人への理解を広げ権利を擁護する取組の推進 （5）手話通訳等の人材育成について 【Ⅱ 取組みの方向性】 ⑤ 失語症者の意思疎通支援について、関係機関と検討していきます と記載されています。このことについては、令和元年度より千葉県は失語症者向け意思疎通支援者の養成事業を始めたことから、第七次千葉県障害者計画では、「失語症者の意思疎通支援の充実のため、意思疎通支援者養成研修の実施、人材確保を行い、意思疎通支援事業の充実を図るとともに、市町村に対して派遣事業の実施を働きかけます」という記載を希望します。 また、数値目標として「失語症者向け意思疎通支援者の養成人数と研修回数」の記載が必要であると思います。</p>	権利擁護
2	吉田委員	2	<p>障害者基本計画（第4次）[2-（4）-1]について （4）行政情報のアクセシビリティの向上には、「各省庁において、…多様な障害の特性に応じた配慮を行う。」と記載があります。こうしたことから、千葉県が発信する情報の「やさしい日本語化」を第七次千葉県障害者計画に書き込み、そのことに取り組むことを求めます。</p> <p>第六次千葉県障害者計画は（6）情報・コミュニケーションバリアフリーのための普及啓発の促進【Ⅰ 現状・課題】のなかで「障害のある人にとっての「障害」は日常生活や社会生活の様々な場面で多岐に渡るものです。特に、どのように情報を受発信するか、また、どのように人とコミュニケーションをとるかということは、普段の生活を送るうえで重要な事項となります。そのため、障害のある人の情報・コミュニケーションバリアフリーをどのように確保するのかということが必要となります。千葉県では、障害者条例の取組のひとつとして、平成21年12月に「障害のある人に対する情報保障のためのガイドライン」を策定しました。このガイドラインは、行政の職員などが障害のある人と情報のやりとりをする際にどのような配慮を行うべきか示すために策定されました。しかし、策定年数の経過により、障害者差別解消法の施行や情報通信技術の発展があったこと等の変化を受け、平成29年3月にこのガイドラインを改定しました。」と記載しています。</p> <p>上記記載は障害を持たない県民向けのもので、実は障害者向けのものではありません。一部、ルビをふったものはあり、これを障害者向けと考えているようですが、障害者はルビをふれば内容が理解できると思うことこそ、障害という状態のリアリティの欠如といわざるをえません。例えば、今回のCOVID-19の関係で千葉県はHP上で、新しい生活様式の実践例に「まめに手洗い、手指消毒」「咳エチケットの徹底」「こまめに換気」と記載しています。果たして、失語症の方や知的障害、発達障害を持っている方は理解できるでしょうか</p>	権利擁護

整理番号	提案等委員	資料番号	内容	関係部会
			<p>「まめに手洗い、手指消毒」「咳エチケットの徹底」「こまめに換気」とルビをふれば、それで理解できるでしょうか。すべて平仮名にして「まめにてあらい」となれば、さらにわかりません。実は失語症の方には、ひらがな表記は漢字よりも理解しにくい方が多くいます。この場合、「1時間に 一回は 手を あらいましょう」「家に かえったら、いちばんに手を あらいましょう」「ごはんを たべるまえは 手をあらいましょう」「トイレから 出たら、手を あらいましょう」の方がわかりやすいように思います。</p> <p>現在、NHKは日本で暮らす外国人むけに「やさしい日本語で書いたニュース」として「NEWS WEB EASY」をネット配信しています。ここには映像のニュースも音声の読み上げ機能もついています。日本で暮らす外国人向けのサービスができるのですから、日本で暮らす障害者向けにわかりやすい情報提供があってもしかるべきです。</p> <p>まずは「千葉県障害のある人もない人も共に暮らしやすい千葉県づくり条例」の「やさしい日本語版」を作り、「やさしい日本語」の普及に努めます、と第七次千葉県障害者計画に記載してください。おそらく、これは日本初のものになると思います。</p> <p>(注)</p> <p>やさしい日本語（やさしいにほんご）とは、簡易な表現を用いる、文の構造を簡単にする、漢字にふりがなを振るなどして、日本語に不慣れな外国人にもわかりやすくした日本語である。（『ウィキペディア（Wikipedia）』より） 子ども、高齢者、知的障害、発達障害、失語症などの障害者とのコミュニケーション上の配慮と共通点が多いとされる。</p>	
3	星野委員	5－1	<p>1 入所施設から地域生活への移行の推進</p> <p>地域で生活するためには、住まいや日中の活動の場所のほか、在宅サービス等の様々な支援も必要だと思うが、サービス等に関することは主要な施策7に盛り込まれるのか。</p>	入所地域
4	星野委員	5－1	<p>3 障がいのある人への理解を広げ権利を擁護する取組の推進</p> <p>成年後見制度は、障がい者自身や介護者の高齢化、親亡き後を考えると、障がい者の生活を支える重要な制度であり、必要な人が利用できるように利用促進を図ることが必要と思われる。第6次計画では、市町村における体制づくりに対する支援策の検討との記載があるが、第7次計画では支援策が示されるのか。</p>	権利擁護
5	星野委員	5－1	<p>5 障がいのある人の相談支援体制の充実</p> <p>相談支援事業所や相談支援専門員が不足しており、セルフプランにならざるを得ない状況がある。相談支援専門員の確保は重要な課題であり、どのような施策を打つか、研修だけではなく人員を確保するための施策も示してほしい。</p>	相談支援
6	星野委員	5－1	<p>8 様々な視点から取り組むべき事項</p> <p>地震や台風などの自然災害が、毎年のように大きな被害をもたらしており、災害が発生した際の対応や避難所での生活に不安を覚える障害者や家族も多くいると思う。昨年の台風では、これまでほとんどなかった数時間にわたる停電が発生し、医療ケアが必要な方からバッテリーの充電等について問い合わせもいただいた。このような不安を解消できるような施策を位置づけてほしい。</p>	入所地域
7	渡邊（哲）委員	5－1	<p>第七次計画の「主要な施策」の中に教育については触れない（表記しない）のでしょうか？（今回は骨子であるため、今後概要版や本編では触れるだろうと期待している。）</p>	

整理 番号	提案等委員	資料番号	内容	関係部会
8	桑田委員	5－1 5－2	<p>国の大きな施策転換がない中で、千葉県としても6次計画を基本継続とされているが、ここ数年で社会を取り巻く環境は大きく変わっている。社会変化に合わせた計画が必要と感じる。</p> <p>1、新型コロナウイルスの感染拡大により様々な価値や生活様式の変化が推奨されている。障害者の暮らしを守る生活支援のあり方も変化が予想されるが、新しい支援のあり方についての検討が必要ではないか。</p>	全体
9	桑田委員	5－1 5－2	<p>2、やまゆり園事件や、ALSの方の囑託殺人事件など、障害者の生きる権利が脅かされるような事件が起きていることから、社会全体で生産性に人の価値を置いたり「命の選別」や「死ぬ権利」について議論したりする動きがみられる。県として「障がいのある人の生きる権利」を保障することを明確に示すべきではないか。</p>	全体
10	桑田委員	5－1 5－2	<p>3、高齢障害者の増加、障害の早期発見・早期支援の促進による高齢・児童領域との切れ目のない支援や、地域共生社会実現に向けて医療だけでなくリーガルソーシャルワーク、居住支援、外国人支援、生活困窮者支援などの障害福祉以外の連携強化の視点をそれぞれの計画詳細の中に組み込むべきではないか。</p>	入所地域 療育支援
11	倉田委員		各圏域ごとに、障害のある人(自力移動が困難な人も含む)と障害のない人(若い人も含む)との交流行事を月1回開いて頂きたい。	
12	倉田委員		準相談支援専門員の創設(全面付き添いの必要な身体障がい者が、障がい者の視点から、相談支援専門員に助言し、利用者にも助言などを行う。準相談支援専門員の選出は、相談支援専門員が行う。準相談支援専門員は就労の場として活動して頂く)	相談支援
13	倉田委員		自力移動が困難で単身等生活者の所得の充実と、アパート等で暮らす者の家賃補助の助成	入所地域
14	倉田委員		ダイレクトペイメントの創設	
15	倉田委員		各ヘルパー事業所の利用者の中(自力移動が困難な人も含む)から、ヘルパー事業所の評価等や助言等を行う、評価員を創設し、事業所の職員として雇用する。また、評価員は利用者とヘルパーのトラブル解消に向けて、対応する。	
16	倉田委員		障害者支援施設 → 在宅生活、グループホーム → 在宅生活 に移行を望む人の調査と支援体制の研究と充実。	入所地域
17	高梨委員		他の計画との兼ね合いもあると思うが、障害者施設の感染症対策について、どのように記載するか検討が必要だと思う。	入所地域
18	高梨委員		災害時の避難行動要支援者対策について、遅々として進まない状況があることから、内容を検討し、記載していく必要があると思う。	入所地域
19	高梨委員		<p>(専門的人材の確保という観点から)意思疎通支援事業について、視覚障害者向けの代筆・代読事業は実施している自治体が非常に少ない状況である。障害福祉サービスを利用しているとヘルパーに代筆・代読をしてもらえることもあるが、65歳で介護保険に移行するとそのサービスが無い。同行援護のヘルパーは、外出先なら問題ないが、自宅に来てもらっての代筆・代読は認められていない。また、公平性に欠ける代筆・代読が問題になることもある。</p> <p>このことについて、計画に記載するかは別として、検討・研究を行ってほしい。</p>	権利擁護

整理番号	提案等委員	資料番号	内容	関係部会
20	荒木委員		<p>「4 障害のある子どもの療育支援体制の充実」</p> <p>現在、在宅で療養している小児の多くが日常的な歯科的支援を受けられていません。小児在宅歯科医療は、う蝕や歯周病の予防のみならず、小児の成長に合わせた口腔機能向上による窒息や誤嚥の回避、呼吸器疾患の予防、ＱＯＬの向上、適切な高次医療機関への紹介等々を具現化します。しかし、小児在宅歯科医療に取り組む歯科医師は極めて少なく、その分野に携わってきた一握りの歯科医師に頼っているのが現状です。県内には約 700 名の小児在宅の方がおり、人工呼吸器を装着している小児も大勢います。第六次千葉県障害者計画において主要な施策の一つとして「4 障害のある子どもの療育支援体制の充実」が定められており、「障害のある子どもと家族への在宅支援機能の強化」についても数値目標が設定されています。一日も早く、小児在宅歯科医療を担う専門的知識や技術を習得した歯科医療従事者歯科を養成し、県内に送り出していくことが急務であると考えています。障害者歯科医療と同様に高次医療機関と連携できる地域の連携ネットワークの構築をしていくことが必要です。</p> <p>⇒ 第7次千葉県障害者計画に入れて欲しい。</p>	療育支援
21	荒木委員		<p>「4 障害のある子どもの療育支援体制の充実」</p> <p>発達期にある子どもには成長に合わせた口腔機能向上への支援が必要です。早食い、犬食い、貯め込み食べ等が習慣化すると、生死に関わる窒息事故や誤嚥の原因になりますし、社会生活にも問題をきたす場合があります。</p> <p>生涯、美味しく楽しく安全に食生活を営むためには、乳幼児期からの食べるための正しい学習が必要です。摂食嚥下指導を行うにあたっては、多職種（歯科医師・看護師・栄養士・作業療法士等）による指導が必要であり、支援の充実が必要です。</p> <p>⇒ 第7次千葉県障害者計画に入れて欲しい。</p>	療育支援
22	荒木委員		<p>「4 障害のある子どもの療育支援体制の充実」</p> <p>乳幼児期に摂食嚥下指導を受けある程度のレベルに達した子ども、進学により支援が途絶えてしまうと獲得した機能が後戻りしてしまうことがあります。家庭、幼児施設と特別支援学校・支援学級との情報共有、支援の継続の充実が求められます。また、同様の意味で、卒業後の進路先との情報共有、支援の継続が必要です。</p> <p>⇒ 第7次千葉県障害者計画に入れて欲しい。</p>	療育支援
23	荒木委員		<p>「7 障害のある人一人一人に着目した支援の充実」</p> <p>難病患者に対する口腔機能の維持への支援の充実が必要です。病気の進行とともに口腔機能が低下すると誤嚥のリスクが高まり、誤嚥性肺炎のリスクが増大したり窒息事故につながります。口腔ケアや食支援等によって口腔機能を維持することにより、少しでも安全に食べられる期間を延ばすことが出来ます。そのため、難病に関する理解を深め、資質の向上に努めるとともに、様々な場面や対象者に対応できる質の高い歯科医師等の養成や人材の確保が必要です。</p> <p>⇒ 第7次千葉県障害者計画に入れて欲しい。</p>	入所地域
24	阿部委員		<p>今後、新型コロナウイルスの影響により社会経済に深刻な状況を与えることが予想され、現に新規雇用の中止や雇い止めが発生している状況を鑑みると、例えば障害者の就労支援等についても立案した計画の成果目標が未達に陥る可能性が容易に想像できることから、成果目標や指標について計画の中間評価等により、必要な場合は計画の見直しや変更等臨機に対応することが適当であると思われ、計画の策定の前提として特にPDCAサイクルの充実について強調して頂きたい。</p>	全体

整理 番号	提案等委員	資料番号	内容	関係部会
25	寺田委員		計画を検討するにあたっての基本的姿勢について。 ○データ分析及び委員の専門性に基づいた判断によって、障害福祉サービス事業所の必要数を導き出す、という検討にしたい。 ○そのためには、県内事業所数、利用者数の推移について（3～5年間）データ化することが必要。 ○この作業によって、算定式を使った機械的な数値目標の設定という計画策定の在り方を見直すべきである。	入所地域
26	寺田委員		現状分析を踏まえて、事業所数を増やす、抑制することの方針を決定することが計画であるとの共通理解が必要。 ○設置推進か抑制かを決めてこそ「計画策定」である。 ○障害者総合支援法では、設置要件を備えた事業所は指定（許可）することになっているが、アクセルとブレーキを使い分ける必要がある。その場合、県条例を活用、あるいは改正することもひとつの方法である。 ○現状の問題 ・就労継続支援事業（B型）、放課後等デイサービス事業、生活援助事業の乱立と質の低下。 ・居宅介護事業所の閉所 ・基幹相談支援センター、地域生活支援拠点事業の設置停滞 ・その他	入所地域 療育支援 相談支援 就労支援
27	植野委員		◇＜意見①＞ 聴覚障害者の夜間における手話通訳等緊急連絡体制の構築について ※警察、消防・救急、救急病院など、深夜における緊急時における手話通訳者等の派遣体制の構築 ○緊急体制における広域横断的な県と市の連携を 広域的コールセンターにかかる経費（県負担）と手話通訳派遣にかかる経費（市町村負担）などの調整 （参考）夜間緊急体制については先駆的に三年前から千葉市で実施	権利擁護
28	植野委員		◇＜意見②＞ 聴覚障害者の救急時における広域の手話通訳派遣体制について ※消防共同指令センターへ救急通報時における手話通訳者等の派遣体制整備を ・聴覚障害者からの119番通報は、居住地以外の遠方の場合もある。聴覚障害者が在住する市登録手話通訳派遣が時間的に間に合わないことから、センター的機能を有する広域的派遣が必要となる。緊急時における意志疎通支援の即応体制を構築するためにも広域連携の仕組みづくりが必要である。	権利擁護
29	植野委員		◇＜意見③＞ 特別支援学校(ろう学校)に、AEDを設置するにあたって、聞こえないという障害特性に配慮した字幕入りのAEDの設置が必要である。	権利擁護
30	植野委員		◇＜意見④＞ 地方放送機関に、手話だけでなく、リアルタイムでの字幕導入が実現できるように設備を整える必要がある。	権利擁護
31	澁澤委員		強度行動障害のある方の支援のあり方協議会で検討している「暮らしの場支援会議」を実現して計画の中に入れ込んでほしい。	入所地域
32	澁澤委員		療育支援体制について、発達支援センター、療育支援コーディネーター、療育等支援事業等の様々な事業が展開されている。自治体ごと（あるいは圏域ごと）の療育の現状を整理して横の連携を図る必要がある。	療育支援
33	澁澤委員		入所施設、グループホームだけでなく、障害を持った方の暮らしの場所として、アパートや公営住宅の入居を支援する居住支援を位置づける必要がある。	入所地域

整理 番号	提案等委員	資料番号	内容	関係部会
34	澁澤委員		医療的ケアが必要な方への支援について、継続して協議、情報交換をする場所が必要。	入所地域
35	澁澤委員		「地域共生社会」へ向けての取り組みの中、特に権利擁護、相談支援、地域包括ケア等の部門では高齢者、児童、生活困窮者等、他分野との協働を図る必要がある。	入所地域 権利擁護 相談支援