

# 障がい者の支援に関する施策についての意見

資料4

障害者施策推進協議会委員名

谷村 操

鳥取県民生児童委員協議会理事

No	分野
	2. 保健・医療__ (5) 難病に関する施策の推進
1	<p>難病に関する施策の推進 30年度より大きく患者の負担が変わるとの声をきいています。わかりやすく患者に説明をしてほしいと思います。書類での説明ではわかりにくいとのことです。</p> <p>(追記) 中部福祉保健局より、これまで不要だった自己負担上限額管理票を記入するよう通知があった。不思議に思い問い合わせると、平成30年度より医療費の個人負担額の算定方法が変わることになり、その算定に当該書類が必要となる、具体的にどのように変わるかは検討段階、との説明があった。直接問合せできる人ばかりではないし、はじめの通知がわかりにくく不安を感じたとの声もあったので、通知の段階でわかりやすく説明してほしい。また、結局今後どのように患者負担が変わるのかについてもわかりやすく説明してほしい。</p>

No	分野
	1. 生活支援__ (1) 相談支援体制の構築
2	<p>今回の倉吉の地震で、障がい者のためのベッドがなかなか届かなかったのですが、3日目に小学校の保健室より借りられてよかったので、そのことをよりはやく考えてほしい。</p> <p>(追記) 手足が不自由で起き上がるのに困難がある人が避難した際、避難所にベッドがなかったため、避難所の本部にベッドを要望してもらった。しかしなかなか届かず、結局緊急で近くの小学校から借りることができた。現時点で災害時に簡易ベッド等の貸出し制度があるのかどうか承知していないが、あったとしても機能していなかったように思う。災害時、必要ときにすぐ簡易ベッド等を貸し出せる体制を整えてほしい。</p>

障害者施策推進協議会委員名

山根 裕

(社福)鳥取県身体障害者福祉協会理事

No	分野
	1. 生活支援__ (4) サービスの質の向上等
3	<p>65歳になると障害福祉サービスから介護保険サービスになるが、そのサービスはリースになるため利用者負担が増える。</p> <p>(追記) 補装具及び福祉用具について。介護保険サービスでは福祉用具はリースとなっているが、給付とすることで自己負担も公費負担も減るのではないか。県や市町村から国に要望することはないのか。</p>

No	分野
	5. 情報アクセシビリティ__ (2) 情報提供の充実等
4	<p>今年4月から障害者差別解消法ができたが差別解消法を知らない行政職員が多い。</p>

分野 No	6. 雇用・就業、経済的自立の支援__ (3)障がい特性に応じた就労支援及び多様な就業の機会の確保
5	就職するまでに仕事ができるかできないか無料で仕事に出ることなど不思議である。 (追記) 障がいはあるものの、はじめ一般就労し、その後退職された方の実際のケースである。その方はまずハローワークに相談されたが、障害者就業・生活支援センター しらはまに相談するよう勧められた。これを受けセンターに相談したところ、ある事業所を紹介された。そこで就労アセスメント期間として2週間～1か月働いたが、その期間分の賃金はなく、生活に困ってしまった。また結局そこで就労することもできなかった。健常者ならそんなことはないはずだ。障がいがあるからということで、一定期間とはいえ無給で働かせられる制度になってしまっているのではないか。

障害者施策推進協議会委員名	田中 啓子
鳥取県手をつなぐ育成会理事	

分野 No	3. 安全・安心__ (1)防災対策の推進
6	防災対策についておたずねします。地震等の災害が発生した場合障がいのある方を優先して受け入れてもらえる福祉避難所の設置が必要と思われませんが、現在どのように調整されているのでしょうか。また備蓄についてどれ位確保してあるのでしょうか。 (追記) 福祉避難所の設置について、鳥取市では立ち上げの準備をしているところとの話を聞いたが、他市町村ではどのような状況なのか、また県との連携や県全体での調整はされているのか。また、福祉避難所が立ち上げられている場合もしくは立ち上げ準備を行っている場合、毛布・飲料水・簡易トイレ等、一般に生活にすぐ必要となるものは、だいたい何日分くらい用意することを想定しているのか。

分野 No	6. 雇用・就業、経済的自立の支援__ (1)障がい者雇用の促進
7	工賃3倍計画が推進されていて、工賃の底上げのためにかえって仕事なくなっているという話を聞きます。今までは、少しの支援があれば障がいのある方もできていた仕事で、収益を上げるために「早く、早く」とせかされ、時間がかかる方は辞めざるを得ない、就労から支援に変わっている方がいるようです。工賃アップと就労継続を両立できる良い案があればと思います。

障害者施策推進協議会委員名	市川 正明
(公社)鳥取県視覚障害者福祉協会会長	

分野 No	2. 保健・医療__ (6)障がいの原因となる疾病等の予防・治療
8	他県に比べて、本県でのロービジョンケアが遅れているように思いますが、眼科医との連携など進められませんか。 (追記) ロービジョンとは、手帳は所持していないが、視機能が弱く矯正もできない状態を指し、ロービジョンの方は手帳を所持している視覚障がい者よりも多いと推計されている。県外には「ロービジョン外来」といったロービジョンを専門に扱う病院・眼科医もいるが、鳥取県内にはこれが少ないように思われる。医療的な環境を整備するとともに、福祉との連携も進められないか。

分野 No	4. 生活環境__ (4)障がい者に配慮したまちづくりの総合的な推進
9	県としても、JRに対して、白状シグナルの啓発をしていただくとともに、安全性向上のために、ホームのアナウンスで、時々「単独の視覚障がい者の方を見かけられた際には、お声がけをお願いします」といった注意喚起の放送をしていただくようお願いしたい。(本会でも直接JRにはお願いするつもりですが、側面からもお願いします)

No	分野	4. 生活環境__ (4)障がい者に配慮したまちづくりの総合的な推進
10		視覚障がい者が単独歩行時、一つの手がかりとなるよう、バス停が明確にわかるような工夫をしていただきたい。例えば「どこそバス停です」といった音声ガイドとか一定の小音量の音を流し、そこに点字表示をする、など。

障害者施策推進協議会委員名	諸家 紀子
(公社)鳥取県聴覚障害者協会理事	

No	分野	3. 安全・安心__ (1)防災対策の推進
11		《地震》2016年10月21日、鳥取中部地震にて、聞こえない方、聞こえにくい方が、対策情報・防災情報・生活情報を得ることができないという課題が出ました。 (追記) 携帯電話を持っていない方も多く、トリプルメールが受信できない中、防災無線での情報提供が音声のみであり、ファクシミリなどでの情報提供がなかった。町職員が伝達に来たケースもあるが、タイミングが遅くなってしまう。またNHKの放送は、全国版は字幕があるが鳥取局の放送に字幕がない。

No	分野	5. 情報アクセシビリティ__ (2)情報提供の充実等
12		《公的施設での情報保障》あらゆる情報にアクセスしにくい。聞こえない方、聞こえにくい方でも情報アクセスができるように、見てわかる情報を提供するための設備を充実してください。

No	分野	7. 教育、文化芸術活動・スポーツ等__ (2)教育環境の整備
13		《ろう学校教職員の手話習得》ろう学校での教育環境について、教職員の皆さまは見てわかる教材の工夫をされ、大変努力をしておられ、生徒にとって大変わかりやすい授業であると思います。しかし、教職員の手話については、毎年手話検定を受検され、技術向上に努めておられますが、技術習得には個人差があるもののある程度の時間がかかります。技術を習得されたところに異動になる先生方が多く、生徒の立場からすれば、生徒自身の手話も身につかず、いつも中途半端な手話の環境に置かれることとなります。ろう学校の教職員の異動について考慮していただき、生徒の教育環境の一層の整備を図ってください。地域の学校においても同様であり、ひとりぼっちの聞こえない子どもを無くし、教育環境を充実してください。

障害者施策推進協議会委員名	村岡 信壽
鳥取盲ろう者友の会会長	

No	分野	1. 生活支援__ (5)人材の育成・確保
14		盲ろう高齢者が例えばショートステイを利用しようと思っても対応できる職員がいない。職員への研修を考えることはできないか。弱視・難聴の高齢者は多いと思われるので全体としては介護の質の向上につながると思う。

障害者施策推進協議会委員名	岡本 ちえ
全国重症心身障害児(者)を守る会鳥取県支部理事	

No	分野	1. 生活支援__ (1)相談支援体制の構築
15		障がい児の保護者で子どもが国の福祉サービスを利用していないと相談支援と接点をもつことがなく、この相談支援自体を知らずに困っている方が少なくない。相談支援のわかりやすい周知がまだ必要だと思う。

No	分野	1. 生活支援__ (1) 相談支援体制の構築
16		相談員の不足を感じている。人材の養成と確保、特に経験を重ねていく相談員を確保してほしい。(有資格であっても、異動・退勤などで、実質相談員として働いていない方もいる)

No	分野	1. 生活支援__ (2) 在宅サービス等の充実
17		中部の医療的ケアのある在宅の重症児者の家族の急な所要対応を頼める事業所(短期入所、訪問介護、訪問看護等)がなく、困っている。特に、土日・祝日・平日の夕方以降の急な所要に困り、定時の経管栄養ができず、子どもの介護に影響が出ている。

No	分野	1. 生活支援__ (2) 在宅サービス等の充実
18		地域の日中一時支援事業のサービス支給量が年々厳しくなっている。ある町では「日中」という言葉が使われているので日中以外の時間を考えない、という説明で17時以降の利用を不可に改悪され、共働きの家族、きょうだいを育てている家族、介護負担の多い家族などは本当に困っている。まず、このような解釈をされないように国に名称変更を訴えてほしい。そして、名称にとらわれず、本来の在宅生活を支えるべきサービスであるよう柔軟に対応してほしい。

No	分野	1. 生活支援__ (2) 在宅サービス等の充実
19		中部療育園の仮設移転計画について当事者も交えて具体的に検討していただきたい。

No	分野	1. 生活支援__ (2) 在宅サービス等の充実
20		中部の重症児、難病児が米子の医大に定期通院している現状がある。厚生病院の専門医の外来時間は15分で十分とは言えないこと、予約がとりづらいこと等が背景にあると思う。医大と厚生病院の連携で厚生病院の専門外来の専門性を高め、必要とする方が利用しやすくしてほしい。

No	分野	7. 教育、文化芸術活動・スポーツ等__ (1) インクルーシブ教育システムの構築
21		インクルーシブ教育の具体的な活動として、地域の健常児の教育活動の中に障がい児との関わりを項目や目標に設けてみるのはどうか。共生なので健常児発の視点があってもよいと思う。

No	分野	7. 教育、文化芸術活動・スポーツ等__ (2) 教育環境の整備
22		訪問学級の教員、介助員を増員してほしい。病棟での教育的な関わりをもっと充実させてほしい。

No	分野	9. 差別の解消及び権利擁護の推進__ (1) 障がいを理由とする差別の解消の推進
23		重症児者とその家族の生活権を理解してほしい。行政側と福祉サービスの支給量で話し合うと、支給者全体の中での平均的な支給量を提示される。しかし、重症児者は医療的なケアも含め、子どもも家族も複数の福祉サービスを組み合わせながらやっと生活している。重症児者が在宅生活を日々維持していくのも障がい特性のひとつととらえる視点を持ってほしい。

No	分野	9. 差別の解消及び権利擁護の推進__ (1) 障がいを理由とする差別の解消の推進
24		福祉サービスの利用が医療的なケアの有無で断られる(有資格者のいる事業所であっても)ことがないようにしてほしい。

No	分野	9. 差別の解消及び権利擁護の推進__ (1)障がい者を理由とする差別の解消の推進
25		重症児者には車椅子、座位保持装置などの補装具が生活に欠かせず、個々に合ったものを幼少期から支給されている。現在、者となると学校・職場での利用をする者に限って特例的に2台所有が認められるが、他の者は学校を卒業したと同時に2台所有は認められていない。重症者の大半は進学・就職を願っていてもできない状態で、通所生活をしている。重症児者にとって通所することは進学・就職と同等と認めてほしい。学校・職場と同等と認めて上記の補装具の支給と同じにしてほしい。国の補装具に対する考え方を是正するように求めてほしい。

障害者施策推進協議会委員名	南前 素子
(特非)鳥取県自閉症協会理事	

No	分野	1. 生活支援__ (5)人材の育成・確保
26		自閉症・発達障害への理解・啓発の研修や強度行動障害への研修等、充実が図られていると感じています。しかし机上の研修のみでは現場への実践になかなか活かすことができません。過去に『エール』の主催で行われていた「トレーニングセミナー」を再度企画していただきたい。各年齢別であることと基礎編からステップアップ編・フォローアップ編と継続されるセミナーを希望します。

No	分野	1. 生活支援__ (3)障がい児支援の充実
27		ペアレントトレーニングについては、すでに国が予算化し、県には発達障害者支援体制整備事業による養成講習会の実施、市町村においては障害者総合支援法の「地域生活支援事業」で研修会を行うことが可能な状況です。すでに市町村の中にはペアレントトレーニングに取り組み、継続して行われている自治体もありますが、まだ着手されていない町村もあり、予算がついているうちに取り組んでいただき、継続実施できる仕組みづくりを希望するものです。 またこのペアレントトレーニングは、診断のついていないグレーゾーンの子ども達にも有効であり、親御さんが子どもへの関わりを早期に知ることで、2次的な不適応を予防出来たり効果が見られます。健診後のフォロー教室や保育園・幼稚園の保護者研修等にも取り組めるのではないかと考えられます。早期からの正しい関わり方があると、親子ともども安定した生活を送られると思うところです。

No	分野	1. 生活支援__ (4)サービスの質の向上等
28		児童発達支援・放課後等ディサービス等の事業所が数多く立ちあがり、学齢期までの福祉サービスの充実を感じています。しかし事業所によって支援の格差があり、自閉症・発達障害の特性を踏まえたサービスであることが必須とされます。施設支援員の研修の充実やサービスの質と安定が保てられているかどうかを、主となって把握する機関をもうけて安定したサービスが受けられるようにお願いしたい。

No	分野	1. 生活支援__ (4)サービスの質の向上等
29		特別支援学校卒業後の生活の場所として「生活介護事業所」の受け入れ先が少なく、週何力所かを利用したりと安定した毎日確保するのが難しい実態がある。また、2次障害としての強度行動障害がある場合は、支援者とのコミュニケーションが取りづらいため、事業所からは支援者が足りないからと他事業所を薦められたり、入所を促されたりとある。重度の方が安定して事業所を利用できるように、環境の整備や一貫した支援が受けられる「生活介護事業所」を作って欲しい。平成30年度に西部やまと園が新築移転と聞けが、ぜひにモデル園となるような「生活介護」の場所となり、各生活介護事業所への支援が広がるようにをお願いしたい。

No	分野	1. 生活支援__ (1)相談支援体制の構築
30		自閉症支援モデルとなるようなケアホームがほしい。今や、自閉症等発達障がいの人々の支援手法は確立しつつありますが、特化したケアホームはいまだ無いのが現状です。在宅の重度自閉症者の将来の住まいのあり方としてのモデル的なケアホームを立ち上げを要望します。

No	分野	2. 保健・医療__ (1) 保健・医療の充実等
31		診療待機者2～3か月待ち解消のためか、小児科にかかっている成人になると精神科へ変わらないといけない状況がある。「発達精神医学」というが、医療も一生涯の支援である。思春期から青年期へのつなぐ仕組みづくりをお願いしたい。精神科のDr.には、発達障がい者の特性を知った上での生涯を通した医療支援の視点を持って欲しい。

No	分野	2. 保健・医療__ (4) 人材の育成・確保
32		平成28年度より、各圏域の拠点医療機関が、地域の小児科医等が発達障害の診断と支援を行えるように研修をすることになったが、現状と進捗状況を聞きたい。

No	分野	3. 安全・安心__ (1) 防災対策の推進
33		<p>10月21日鳥取中部地震がありました。ライフラインの早い復旧や県・市町村の素早い対応をありがたく思います。突然の環境の変化へうまく対応できないのが、発達障害の特性でもあります。また今後、地震が終息してもフラッシュバックや精神的な症状が後で出てくる可能性も多いと思われます。今後、より大きな地震により、避難所をたくさんの方が利用する状況になる可能性もありますので、避難所のさらなる整備をお願いします。</p> <p>また、各市町の福祉避難所の整備状況は違い、契約をしてもその後のマニュアルや具体的な計画の作成が必要ですが、まだできていないところもあります。福祉避難所の早い整備をお願いしますとともに、現在の整備状況を教えてください。震災後の自閉症、発達障がい児(者)への精神的な支援は必須と思われます。各機関の連携による支援体制のさらなる充実をお願いします。(支援体制を教えてください)</p> <p>福祉保健課が開催を予定されている、熊本の震災を受けての検討会では、以下の3点を重点項目としてお願いしております。①地域の避難所は周りのみなさんの迷惑になることが予想されるため、利用できないと考えている人が多いです。そこで避難所には子どもの事を説明して下さるような福祉コーディネーターや、支援物資を並んでもらって来てくださる支援者を置いて下さるようにお願いします。避難所には個人的な空間が保てるようなスペースも準備してほしい。②特別支援学校は福祉避難所として定められていないと思うので、早急に準備を進めていただき、各市町村との契約をお願いします。③要援護者登録後の動きが何もなく、個別計画の策定や本人を交えた防災訓練の必要を感じています。</p>

障害者施策推進協議会委員名	森田 多賀枝
県高次脳機能障害者家族会会長	

No	分野	1. 生活支援__ (1) 相談支援体制の構築
34		現在の行政は担当者が頻繁に代わるので、相談の継続性を望めない。相談窓口として家族会や当事者会を紹介されることが多くなっているが、その継続的な人材育成に、育成機関や財政的な支援が必要である。また障がい別、病気別だけではなく、地域で家庭全体を支えていく総合的な相談体制が必要である。

No	分野	1. 生活支援__ (3) 障がい児支援の充実
35		長期休業、連休などの場合、医療的な支援が行えるサービス事業者がまだまだ不足しており、サービスの利用を制限されるため、就労している単身家庭の介護家族は休職や離職に追い込まれることがある。行政は重度障がい者の支援にもっと力を入れるべきである。

No	分野	1. 生活支援__ (5)人材の育成・確保
36		総合的な相談支援のできる人材育成、重度障がい者の個別支援の人材の育成は、行政が長期的なプログラムで行っていくべきである。また福祉人材の育成研修に発達障害、高次脳機能障害が少なく、対応が混乱している。もっと現場支援に適應できる研修を行う必要がある。

No	分野	2. 保健・医療__ (1)保健・医療の充実等
37		長期療養中の小児科病棟や脳損傷者の病棟では、24時間の家族介護を長期に渡り認めているが、付添用のベッドが用意されているわけでもないし空間も保証されていない。乳幼児の場合、病人と同じベッドで寝ており、付き添う者が疲労困憊している現状がある。心身ともにケアが必要と考える。

No	分野	3. 安全・安心__ (1)防災対策の推進
38		脳に障がいのある場合、防災情報を入手しにくいので、それぞれの地域で日常的に見守り、いざという時、即時に対応していける人材を配置すべき。それを市町村、各地域で明確な人材マップとして作成、日常点検が必要。

No	分野	3. 安全・安心__ (3)消費者トラブルの防止及び被害からの救済
39		情報処理機能に障がいのある人は、電話などの勧誘トラブルに巻き込まれやすい。高齢になるとなおさらそれが懸念される。生活の変化があるときに、すぐに相談電話や訪問支援が行えるようなネットワーク体制の構築が必要である。

No	分野	4. 生活環境__ (2)公共交通機関のバリアフリー化の推進等
40		身体的なバリアフリーだけでなく、情報処理機能の問題もある。地域の足であったバス便が大幅に減少して、デマンドバス(市町村によって異なる)などが配置されているが、緻密な情報や連絡が必要な場合が多く、障害者や高齢者が使いにくい。利用者の使いやすさを配慮すること。

No	分野	5. 情報アクセシビリティ__ (1)情報アクセス・コミュニケーション支援の充実
41		本人が情報を取りにくい障害の場合、パソコンはもちろん、タブレット端末が家庭にないことや家族も操作できないことも多く、情報の共有がしにくい現状がある。地域の支援者との情報共有が必要である。

No	分野	6. 雇用・就業、経済的自立の支援__ (2)福祉的就労の底上げ
42		B型事業所などが増えて障がい者の居場所が増えてくることはいいが、低賃金で精勤に通うことが要求されたり、居場所がなくなるのが不安で頑張りすぎる障がい者もいる。また、精神的にトラブルを抱えている人への支援が事業所にはない。心身ともに支援できるスタッフの養成をし運営に当たるべき。人材育成が必要。

No	分野	6. 雇用・就業、経済的自立の支援__ (4)経済的自立の支援
43		障がい者にも日々の生活がある。就労が継続され生活が安定してきたにもかかわらず、特別雇用などでの就労年数に制約があり、また始めから新しい職場を探しやっつけていかねばならない仕組みは問題がある。家族を支えている場合はなおさら深刻になっている。

No	分野	7. 教育、文化芸術活動・スポーツ等__ (4)文化芸術活動、スポーツ等の振興
44		どんな障がい者でもスポーツも文化もあきらめるべきではないが、継続的に指導、協力していく人材が不足している。障がいのある人たちが真に楽しみ、喜びを感じるようなやり方を模索する必要がある。そのためにも指導者を積極的に育成すべき。また地域に、日常的に活動、交流していく場もなくてはならない。

No	分野	8. あいサポート運動の推進__ (1)県内での取組み
45		あいサポーター研修の内容、費用対効果に疑問がある。研修を終了した者が実際に行った活動は集計されているのか？行政職や福祉に関係する職業についている人は、この一般研修では無くもっと専門的な支援を学ぶべきであろう。

No	分野	8. あいサポート運動の推進__ (3)行政機関等における配慮
46		各障がいについての知識のみで、「共に生きていく社会を」というのは難しい。あらゆる差別の問題もあり、一人一人が自分らしく生きていけるような社会環境作りを行政のあらゆる分野から積極的に行う必要がある。人権局はどういう位置で関わり協働しているのか？ (追記) 障がい福祉を含め、あらゆる分野で人権啓発・理解促進事業が行われているが、人権啓発や差別解消の取組に関しては、人権局が一括して取り組むのが良いのではないだろうか。 各部署がそれぞれ、各分野に特化した知識のみで、「共生社会」のような横断的・全体的な目標に進むのは難しいし、密な連携をしなければ非効率的な取組になってしまうように思われる。 人権局が、基本的なノウハウ等をもとに、様々な分野の人権啓発・差別解消事業に取組み、専門的な部分や現場に近い部分を各部署に振り分ける、というやり方をとれば、より効果的・効率的な取組ができるのではないか。あいサポート運動も、人権局が主体となっても良いのではないか。

No	分野	9. 差別の解消及び権利擁護の推進__ (2)権利擁護の推進
47		権利擁護事業を使ったほうが良いと思われる本人がいても、本人も家族もそのことによる利点などがわかっていないこともある。利用者に頻繁に混乱が起こる場合などは、法的な関わりだけでは支えきれない。地域の支援ネットワークや日常生活支援などが入る必要がある。

障害者施策推進協議会委員名	藤原 美江子 「このゆびと一まれ」理事長
---------------	-------------------------

No	分野	1. 生活支援__ (2)在宅サービス等の充実
48		《訪問看護サービスの利用について》在宅で生活している重度心身障害者(気管切開あり)医療行為必要な方。障がい児でこのような身体状況であれば、毎日の訪問看護サービス利用ができるが、障がい者の方は週3日のサービス利用しかできないという現状がある。県単位で児の方と同じように毎日利用できるような方策を考えていただきたい。

No	分野	1. 生活支援__ (2)在宅サービス等の充実
49		《グループホーム等支援について》強度行動障がい者の方の支援において、毎日ではないが、支援者加配が必要となっている現状がある。特に、強度行動障がい者の方が入所するグループホーム等に、短期入所の方の来所している時には、お互いが不安定になるためさらに加配の必要性が増す。県単位で補助金等を今後考えていただきたい。



障害者施策推進協議会委員名	足立 修栄
---------------	-------

(福)もみの木福祉会常務理事

No	分野	1. 生活支援__ (5) 人材の育成・確保
50		障害福祉分野においても人材の確保が極めて困難となりつつあります。少子高齢化のなかで何らかの対策を打たないと事業の継続性すら危うい状況であると認識しています。各事業所の働きやすい環境整備はもちろんですが、行政における取組も併せて必要であると思います。高齢、保育、障がいの分野別にこだわることなく横断的かつ柔軟な取り組みが必要であると思います。例えば、保育学科を卒業し障がい分野へ就職すると奨学金を返済しなければならないといった事例など改善すべきと思います。

No	分野	9. 差別の解消及び権利擁護の推進__ (2) 権利擁護の推進
51		障がいのある人たちの権利擁護について、法的整備が着実に整いつつある一方で、凄惨な事件や虐待事案が繰り返し発生しております。身近でかかわる職員研修はもちろん、権利擁護に向けての環境整備の必要性を思います。国は成年後見利用促進に向けて取り組みを始めておりますが、身近な市町村においては取り組みに格差が散見されます。必要な人には取り組みが届くよう市町村への働きかけをお願いします。 (追記) 申立てへの経済的支援の有無や、支援を受けるための条件に、市町村で差があると感じている。(具体的な事案があったわけではない)

障害者施策推進協議会委員名	寺西 健一
---------------	-------

岩美町教育長

No	分野	1. 生活支援__ (3) 障がい児支援の充実 及び 7. 教育、文化芸術活動・スポーツ等__ (2) 教育環境の整備
52		重症心身障害児(人工呼吸器使用児童)が県立特別支援学校へ通学する場合、現状では保護者の送迎に任せるしか通学の手段がない。 県立特別支援学校には通学支援策としてスクールバスを運行していただき大変ありがたく感じているが、人工呼吸器使用児童のように医療行為が必要となる児童は乗車ができない。 また、県補助事業(市町村等が行う特別支援学校児童生徒通学支援に対する交付金)は承知しており、当該補助を利用し、町では通学支援(タクシーに医療職に同乗してもらい送迎を行う。)を検討してはいるが、医療職(医師、看護師)の確保が困難であり実施は難しい。 福祉分野でも地域生活支援事業の中で移動支援事業があるが、長期かつ継続的な支援である通学支援には利用ができない。また、上記と同様に医療職の確保が困難である。 県と市町村、医療・福祉分野が協力し、医療行為が必要な児童生徒が円滑に通学できるよう支援ができないか。 【参考】滋賀県 医療的ケア児童生徒通学支援研究会