

第6期宮崎県障がい福祉計画（第2期宮崎県障がい児福祉計画）に係る  
パブリックコメントへの対応について

- ① 募集期間 令和2年12月25日～令和3年1月22日  
② 意見件数 12件（6名）

No.	該当ページ	意見の要旨	県の考え方・計画案への反映状況
1	P42	<p>一層の施策の充実を期待するとともに、計画に示されたことの確実な実現を強く希望する。</p> <p>①《数値目標等》として「支援協力医療機関数3年度 20 機関4年度 21 機関5年度 23 機関」が示されているが、質を担保できているかを確認して支援協力医療機関を指定すべきであるし、目標は協力医療機関の質も含めた記載とすべきではないか。県の身体障害者相談センターが協力医療機関へ調査したアンケート（令和元年）では協力医療機関でも「常勤の脳神経外科医がおらず、診断、リハオーダーが難しい。」等の声がある。県の身体障害者相談センターに聞いても、高次脳機能障害について診断できる医療機関は県内3カ所程度しか紹介してもらえなかった。それが現実である。</p> <p>②このページでは、「県の総合相談・支援機関である県身体障害者相談センター」と表記されているが、県の総合相談・支援機関は、高次脳機能障がいが障害者手帳でも精神障害と分類されるように「精神保健福祉センター」とすべきではないか。九州各県でも、例えば鹿児島県はその支援は精神保健福祉センターにある。本計画では今後支援機関を変更することを明確に記載すべきではないか。</p> <p>③数値目標には、高次脳機能障がいの当事者が、本計画の理念・目標「障</p>	<p>①いただいた御意見を踏まえ、次のとおりとしました。 「高次脳機能障がい者が、身近な地域で診断を受け、充分なリハビリ等を受けることができるよう、対応可能な支援協力医療機関数を増やすとともに」</p> <p>②いただいた御意見を踏まえ、次のとおりとしました。 「総合相談・支援機関である県身体障害者相談センター及び医学的支援・拠点機関である宮崎大学医学部に加え、県精神保健福祉センターが協力して」</p> <p>③今後、より一層の実態把握に努めていく中で、どのような目標が適切か検討してまいります。</p>

		<p>がいの有無に関わらずだれもが心ゆたかに生活できる共生社会を創る等」が実現されているかが分かる数値目標を入れるべきではないか。例えば、高次機能障がい者の一般就労率、障害者手帳取得率、障害者年金等の公的支援の受給率等、心ゆたかに生活できているか表す数値目標は複数あると考える。</p>	
2	P1	<p>この計画では「障がいの有無に関わらずだれもが心ゆたかに生活できる共生社会を創る等」の理念や目標が示されているが、県は障がい者(特に高次脳機能障がい)の実態(県内におけるその実数や障がいの程度・就労状況・就学状況・生活状況・障害者手帳取得状況・年金受給状況等)を十分把握して本計画策定に当たって欲しい。県の窓口(身体障害者相談センター等)に聞いても高次脳機能障がいに関しては、上で示したような視点では、ほとんど具体的実態の把握はなされていないように感じる。実態把握がなくてどう計画を作成できるのだろうか。どう手を打てるのだろうかと考える。実態把握なくてこの理念の実現は難しいのではないか。</p>	<p>施策の推進にあたって実態の把握は重要と考えており、御指摘の内容については、今後、より一層の実態把握に努めてまいります。</p>
3	P45	<p>ここには、本計画に盛り込んだ目標等について中間評価等や本計画の変更、事業の見直し等の措置をすることともに、その際には、関係行政機関、学識経験者、障がい者団体で構成される「宮崎県障害者施策推進協議会」に報告し、その意見等を踏まえること等が示されているが、その協議会委員には高次脳機能障がいの専門家は現在の委員名簿を見る限りではおられないようである。本計画P42に示されるように高次脳機能</p>	<p>御指摘の内容については、今後の取組の参考とさせていただきます。      なお、県が主催する協議会等の場を捉え、専門とする方々から伺ってまいりたいと考えております。</p>

		<p>障がいは見えない分かりにくい障がいであり支援が届いておらず特に留意すべきと考える。また、委員に精神科医が含まれていても高次脳機能障がいを専門とする精神科医でないと高次脳機能障がいについて専門的見地から意見を述べることはできず委員としては不十分である。全国的に見ても精神科医でも特に勉強されている方でないと高次脳機能障がいについて専門的判断はできないとされている。本計画の評価や見直しをするための協議会の委員に、条例の定数を変更してでも高次脳機能障がいの専門家も委員とすることを明確に本計画に示して欲しい。</p> <p>高次脳機能障がい者や家族の意見を聞いて本計画の策定を進めて欲しかった。今後は改善を望む。</p> <p>本計画策定段階では、計画策定に当たり高次脳機能障がいの当事者や家族には全く意見聴取はなかったようであり、本計画の理念・目標「障がいの有無に関わらずだれもが心ゆたかに生活できる共生社会を創る等」は、苦しみ・悩みを有する当事者の声を聞かずにはその理念等の実現はできないのではないか。是非、障がい者や家族の生の声を計画策定でも、県の行政推進でも、今後は聞いて欲しい。</p>	
4	P42	<p>「取り組み方法」で実態把握に努めると書かれているが、本計画に「家族会に県の担当部も参加して、直接当事者や家族の声を聞きます。」と記載してはどうか。</p>	<p>実態把握において、当事者の方々からの意見聴取も重要と考えており、御指摘の内容も含めた表現としております。</p>
5	P42	<p>同じく理解促進に努めますとあるが、本計画に「県広報誌で理解促進を図るとともに、病院、各施設等県民の皆さんの目につく所に啓発ポス</p>	<p>理解促進のために啓発・研修等の充実は重要と考えており、今後検討してまいります。</p>

		ターを掲示します。」など、具体的方法まで記載してほしい。	
6	P42	「県障がい福祉課・県精神保健センター・民間の福祉法人が連携して、高次脳機能障がいの当事者や家族を専門的にサポートできる人材の育成に取り組みます。」と記載してほしい。	<p>いただいた御意見を踏まえ、次のとおりとしました。</p> <p>「一般県民をはじめ、行政、医療及び相談支援事業所などの障害福祉サービス事業所等に対する啓発・研修等をさらに充実させ、専門性を高めるなど、高次脳機能障がいに対する理解促進を図ります」</p>
7	P42	「県と県内市町村の連携を強化し、県内どの市町村でも同様に高次脳機能障がいの当事者や家族への支援が深い専門的な見地から行われるよう努めます。」と記載してほしい。	<p>いただいた御意見を踏まえ、次のとおりとしました。</p> <p>「高次脳機能障がい者が、身近な地域で診断を受け、充分なリハビリ等を受けることができるよう、対応可能な支援協力医療機関数を増やすとともに、就労支援機関や市町村等との連携を強化し、地域での支援ネットワークを充実させる取組を行います」</p>
8	P42	「外見からわかりにくい障がいであり他の障がいより遅れている高次脳機能障がい者の支援を充実するために、高次脳機能障がい者の早期発見・早期対応を担う部署を新設し、深い専門性を有する職員を配置する。」と記載してほしい。	<p>県の支援体制については、他県の状況や本県の実情を踏まえ、引き続き検討してまいります。</p>
9	P42	高次脳機能障がいに関する啓発・研修をさらに充実させる必要があることは言を俟たないと思う。残念ながら、直接支援を行う医療及び障害福祉サービス事業所職員の理解も不足しており、支援相談を行っても「よくわからないので他を当たってください。」と言われたことさえある。まず身近に関わる関係者の理解促進と啓発を優先して行ってもらいたいと思う。そして、高次脳機能障がい	<p>御指摘の内容については、今後の取組の参考とさせていただくとともに、次のとおりとしました。</p> <p>「一般県民をはじめ、行政、医療及び相談支援事業所などの障害福祉サービス事業所等に対する啓発・研修等をさらに充実させ、専門性を高めるなど、高次脳機能障がいに対する理解促進を図ります」</p>

者に専門的に関われる相談支援専門員を育成し、支援のキーパーソンとなり、そこが核になって支援できる体制を築いてほしいと思う。

数値目標の項目に支援協力医療機関数の増加があるが、問題はむしろ支援内容（実際にどのような支援を行っているか）にある。実際にどのような支援を行っているのか不透明で、機能していない医療機関も多い印象である。機能しなければ絵に描いた餅でしかない。また、窓口がどこでどのような支援が受けられるのかを具体的に提示していかなければ、利用者にとってはどう利用したら良いかさっぱりわからない。医療機関でも、診断に協力できる機関、リハビリに協力できる機関といろいろだと思う。少数精鋭でも良いので、相談・診断・リハビリの何を一体支援してくれるのか、窓口はどこなのか、どのように利用したらいいのかを具体的に利用者に周知してもらうことが望まれる。

きちんとした診断ができ、障がい診断書を書いてくれる医療機関が地域ごとにあるという当たり前のことすらまだ実現できていない。高次脳機能障がいを理解している医師はごく一部に過ぎない。実際に機能するリストに再編し、その上で実績を挙げて、支援数を数値目標にしてもらいたい。

リハビリの問題は、回復期リハ病院から退院した後、いわゆる慢性期のリハビリにある。慢性期とは言っても、若年者を中心にまだ医学的リハビリの必要性が高い患者が多くいるが、国の政策で発症からのリハビリ期間が厳密に制限され、外来リハビリを充実させていくことには限界がある。

		慢性期のリハビリについては、他県で行われているように障がい者リハビリテーションセンターを設置して、総合相談から社会復帰に至るまでの橋渡し機能を担ってもらうのが最も良い方法だと思う。宮崎県でも高次脳機能障がい患者を専門的に受け入れる障がい者リハビリテーションセンターの設置を強く望みたいと思う。	
10	P41	専門性の高い相談支援事業中、発達障害者支援センター運営事業における「専門性の高い」とは、具体的にどのような内容を意味しているのか。	発達障がい児（者）及びその家族等に対する相談支援や発達に関する指導・助言、保育所といった関係機関の職員への研修等を指しており、県内3か所のセンターに心理士等を配置し、業務を行っています。
11	P41	発達障害者支援センター運営事業は、すべて専門的とされるアドバイザーや委託先に任せて宮崎県は関与しないということか。	当事業は県が実施主体とされており、すべてにおいて県が関与しています。
12	P41	（取組方法に記載の）「発達障がいに関する様々な問題について」の相談にどのように応じさせるつもりなのか。また、「適切な指導又は助言を行う」ことを具体的にどのように実現する考えなのか。十人十色と言われる発達障害者を個別的に支援するための体制にしてほしい。	発達障がいの相談は、乳幼児期・学齢期・成人期の各ライフステージで生じ、その内容も障がい特性に応じて多岐にわたるため、センターだけの対応には限界があります。そのため、当センターは、子ども達と直接接する放課後等デイサービスや保育所、学校等の職員の専門性を高める間接支援機関としての強化を図ることで、様々な問題に対応してまいりたいと考えています。