

「第7期宮崎県障がい福祉計画（第3期宮崎県障がい児福祉計画）（素案）」に係る修正について

| No. | 該当ページ | 御意見の要旨 | 県の考え方・素案への反映状況等 |
|-----|-------|---|--|
| 1 | 4, 12 | 地域移行は、障がい種によっては、大変重要であるが、高次脳機能障がいについてはそれ以前の問題がある。高次脳機能障がい者、特に、社会的行動障がいがある方は、県内で入所できる施設が極めて少ない。未成年ではほとんど皆無に近い。また、高次脳機能障がいの解消を目指した適切なリハビリを受けられる入所施設の情報はほとんど無い。そこで、「社会的適応が難しい方も含め、高次脳機能障がい者の入所できる福祉施設を県の主導で確保する」と記載してほしい。 | 地域移行は、あらゆる障がい種別の方にとって、大変重要な課題だと認識しております。本項目は、県内の全障害者支援施設に調査を行い、高次脳機能障がいの方の入所状況を把握した上で、高次脳機能障がいの方も含めたあらゆる障がい種別の方が地域移行を進めていけるよう取り組み目標を定めました。いただいた御意見につきましては、情報発信の方法について検討する際の参考にさせていただきます。 |
| 2 | 4, 12 | 「若年者特に未成年の高次脳機能障がい者が入所できる施設を県の主導で確保する」と記載してほしい。 | 同上 |
| 3 | 4, 12 | 「高次脳機能障がい者の入所できた福祉施設で、症状に応じた適切なリハビリが受けられる体制を県の主導で確保する」と記載してほしい。 | 高次脳機能障がいを含め、施設入所支援を利用することになった多くの障がい者が昼間に利用する「生活介護」サービスでは、令和5年3月末現在で県内21箇所の事業所において理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士等が利用者ごとにリハビリテーション計画を立て、リハビリを行っています。高次脳機能障がいの症状や特性に応じた対応の理解促進については、48ページ6(1)③に掲げた目標の達成に向けて取り組んでまいります。 |
| 4 | 6 | 高次脳機能障がいは「精神障がい的一种」と手帳等の制度上では整理されている。そこで、「精神障がいにも対応した地域包括ケアシステムの構築について、精神障がい的一种である高次脳機能障がい者も、地域の一員として安心して自分らしく暮らすことができるよう、保健・医療・福祉等による支援体制の構築に努めます。」と明記してほしい。 | 県では、高次脳機能障がいも多様な精神疾患の一つと認識し、精神障がいにも対応した地域包括ケアシステムの構築を推進しております。今回は、高次脳機能障がいも含め、精神障がい全てを対象として記載させていただいていることから、原案どおりとさせていただきます。 |
| 5 | 11 | ⑦特別支援教育における取組の推進について、「特別な教育的支援が必要な子どもの将来の自立と参加に向けて」とあるが、現実、「職業教育」を多く感じ、一般的な学びがどのくらい行われているか疑問に思っていたので、「基本的な学びの上に」というような言葉を入れてほしい。 | ⑦については、「福祉施設から一般就労への移行を推進するための取組方法」として、職業教育を中心とした記述をさせていただいています。特別な教育的支援を必要とする子どもの自立と参加に向けた取組については、「宮崎県障がい者計画」に定め、今後も関係部局と連携し、取り組んでまいります。 |
| 6 | 11 | 県内で、専門的知見を有して高次脳機能障がい者の就労支援や就労定着支援を行っている就労系サービス（就労移行支援事業、就労継続支援事業）はごく限られている。「障がい者福祉施設における就労系サービスの充実の一貫として、高次脳機能障がい者へは、障害特性に応じ専門的に就労へのリハビリテーションを行いながら、必要な訓練、企業における実習、職場開拓、職場定着のための支援などを実施します。また、高次脳機能障がい者の障害特性に応じた就労定着支援事業の整備により、就労に伴う環境の変化による生活面の課題を解決するための支援を実施します。」という文言を計画に入れてほしい。 | 就労継続支援事業、就労移行支援事業、就労定着支援事業等のいわゆる就労系サービスについては、各事業所の生産活動の内容が多岐にわたり、多種多様な専門人材が、生活支援及び職業指導にあたっています。県としても、高次脳機能障がいをはじめとする様々な障がいや疾病に関する専門的知見を有する福祉人材を、就労系サービスに配置することは、多様な状態像の方々の多様な働き方を実現させる上で、大切なことと認識しています。そのため、高次脳機能障がいにつきましては、48ページ6(1)③に掲げた目標の達成に向けて取り組んでまいります。 |

| | | | |
|----|----|---|--|
| 7 | 15 | <p>全国高次脳機能障害支援拠点（令和5年4月1日現在国 47 都道府県:121か所）における令和4年度相談支援件数は（直接相談:52,671件で間接相談:36,184件）合計88,855件である。これを本県の人口比（1 / 100）で考えると、本県でも年間に約9000件程度相談があることが全国データから予測されるが、実際の本県の2支援拠点相談数は令和4年度延べ279件で、きわめて少ない。ある研修会で、全国の相談件数は、かつては年間十万件を超えていたが、全国的には市町村や民間での相談支援が進んだため、現在減少したと説明があったが、本県では市町村や民間で相談の充実が進んでいるような状況は見えない。物理的な相談体制の強化や、相談の専門性の確保は本県では急務である。「高次脳機能障害の相談支援体制の充実・強化を図るために、相談にあたる高次脳機能障害支援コーディネーターに、高次脳機能障害の臨床経験が豊富で県内の専門職に指導ができる専門家を任用するとともに、現在の支援拠点への配置に加え、各保健所にもそれぞれ高次脳機能障害支援コーディネーターを配置し、県民が相談しやすい体制強化を図ります。」と記載してほしい。</p> | <p>高次脳機能障害支援コーディネーターについては、以下のとおり48ページに追記し、支援力の向上に取り組んでまいります。</p> <p>【修正前】p.48 下から6行目 「さらに、医療関係者、福祉事業者、行政職員、当事者やその家族等に対して、高次脳機能障害の支援手法等に関する研修を実施し、関係者の支援力の向上を図ります（研修事業）。」</p> <p>【修正後】 「さらに、各種研修会を通じて高次脳機能障害支援コーディネーターのスキルアップを図るとともに、医療関係者、福祉事業者、行政職員、当事者やその家族等に対して、高次脳機能障害の支援手法等に関する研修を実施し、関係者の支援力の向上を図ります（研修事業）。」</p> <p>また、各保健所での相談支援体制については、48ページ・《取組方法等》5行目「県内保健所とも協力しながら、相談支援に取り組む旨記載しており、よりよい相談支援体制の構築に取り組んでまいります。」</p> |
| 8 | 15 | <p>「高次脳機能障害の相談支援体制の充実・強化を図るために、地域における相談支援の中核機関である基幹相談支援センターが、高次脳機能障害にも対応できるよう、その相談員の専門性を高める高次脳機能障害専門研修のプログラム開発とその研修の実施を県主導で計画的に行います。」と記載してほしい。</p> | <p>基幹相談支援センターの専門性向上については、48ページに記載のとおり、基幹相談支援センターの職員にも「福祉事業者」として「高次脳機能障害の支援手法等に関する研修」に参加いただくことで、専門性・支援力の向上を図ってまいります。</p> <p>御意見の内容は基幹相談支援センターの機能強化に向けた検討を行う際の参考にさせていただきます。</p> |
| 9 | 15 | <p>「専門的な対応ができる基幹相談支援センター名やその実績等を県がHP等で公表します。」と記載してほしい。</p> | <p>基幹相談支援センターは市町村が設置するものとなっていますので、いただいた御意見については、各市町村・基幹相談支援センターの状況を踏まえながら、相談支援体制の充実に向けた検討を行う際の参考にさせていただきます。</p> |
| 10 | 47 | <p>発達支援センターの利用見込数の1,000人とは、最高受け入れ人数か。</p> | <p>3か所ある発達障害者支援センターでの相談対応が可能な人数を数値目標としています。発達障害に関する相談対応については、発達障害者支援センターだけでなく、市町村等各地域で適切な対応ができるよう、体制構築に努めてまいります。</p> |
| 11 | 48 | <p>新聞やテレビの報道、ポスター等で以前より高次脳機能障害について理解啓発が進められているが、まだまだ他の障がいと比べて理解度が低いと感じる。今後理解促進に引き続き取り組んでほしい。</p> | <p>高次脳機能障害の普及・啓発については、48ページ・下から9行目から記載のとおり、引き続き、講演・シンポジウムの開催・協力、出前講座、ポスター・リーフレット配布など様々な媒体を活用した普及・啓発活動に取り組んでまいります。</p> |
| 12 | 48 | <p>国から制限された回復リハビリ期間が終了後退院してもまだリハビリは必要である。高次脳機能障害を理解している医療機関を中心に、リハビリ、相談（カウンセラー）社会復帰まで支援していただける障がい者リハビリセンターを設置してほしい。</p> | <p>御意見の内容は、今後の支援体制の検討を行う際の参考にさせていただきます。貴重な御意見ありがとうございました。</p> |

| | | | |
|----|----|---|---|
| 13 | 48 | <p>相談件数の目標値が低すぎる。高次脳機能障がい及びその関連障がいに關する支援普及事業の数値目標を6年度900件、7年度1000件、8年度1100件としてほしい。</p> | <p>相談件数の数値目標については、これまでの相談支援実績と増加率を踏まえ設定していましたが、今後の相談支援体制の連携強化による見込みも踏まえ、以下のとおり修正いたします。</p> <p>【修正前】相談件数（延べ件数） 6年度（2025年3月末）…300件 7年度（2026年3月末）…330件 8年度（2027年3月末）…360件</p> <p>【修正後】相談件数（延べ件数） 6年度（2025年3月末）…330件 7年度（2026年3月末）…360件 8年度（2027年3月末）…400件</p> |
| 14 | 48 | <p>高次脳機能障がいの県民への理解について、宮崎市が昨年度計画策定の前に市民への障がい理解の意識調査をしているが、その時の市民の障がい理解（十分理解・配慮できている+まあまあ理解できていると答えた市民の割合）は、高次脳機能障がいが28.2であるものの、身体障がいは67.2%、知的障がいは54.0%である。高次脳機能障がい以外で、低い障がい種「難病」でも、35.8%、精神障がいは、41.3%である。高次脳機能障がいの県民への理解を、身体障がいなみにしなければ、本計画の理念である「障がいのあるなしによって分け隔てられることなく、地域でともに生きる社会づくり」へは、つながらないのではないか。県民への理解の浸透を県は強力に推進する立場にあるのではないのか。高次脳機能障がいの県民への理解度を6年度40%、7年度50%、8年度60%としてほしい。</p> | <p>高次脳機能障がいへの県民の理解度の数値目標については、今後の普及・啓発による見込みも踏まえ、以下のとおり修正いたします。</p> <p>【修正前】相談件数（延べ件数） 6年度（2025年3月末）…30% 7年度（2026年3月末）…32% 8年度（2027年3月末）…34%</p> <p>【修正後】相談件数（延べ件数） 6年度（2025年3月末）…32% 7年度（2026年3月末）…34% 8年度（2027年3月末）…36%</p> |

| | | | |
|----|----|---|--|
| 15 | 48 | <p>「第6期宮崎県障がい福祉計画」では、支援協力医療機関数が目標値として示されていたが、今回はなぜ削除されたのであろうか。計画が後退した印象を受けた。</p> <p>高次脳機能障がいについては、急性期の医療機関等での医療に加え、3段階のリハビリテーションが必要である。急性期から回復期のリハビリテーションや、社会適応のリハビリテーション、さらには就労や就学のためのリハビリテーションの3段階である。</p> <p>高次脳機能障がいは脳損傷を受けた後、急性期の治療が終わると医療機関では退院せざるえなくなり、多くの方は、本県では、その後、自宅やごく一部方は施設で過ごしているようだ。問題は急性期病院から、退院した後、どのように生きていけば良いのか、家族や施設職員はどのように対応していけば良いのかということだ。適切なリハビリテーションが受けられないと、高次脳機能障がいの脳損傷の本人が、改善しようという自覚が少ない場合も多く、分かりやすくいえば、ただボーっとしているだけの方が増えると思う。適切なリハビリテーションが受けられないと、職場復帰したとしても、復帰した職場でも、できない事が多々あり、退職となり生活費も困窮し途方に暮れると思う。一人暮らしの方や親戚などいない方は汚部屋になったり、犯罪に巻き込まれたり…。そんな事例を多く見てきた。今宮崎県で必要なのは、医療機関と一体になって3段階のリハビリテーションができるセンターのような医療一体型施設である。高次脳機能障がいの症状にあった必要な診断がされ、回復への筋道だった相談やリハビリテーションができる・個人に合った、リハビリをして就労まで取り付け医療一体型施設である。前計画には支援協力医療機関の目標値等があったが、さらに充実した計画とするために、今計画でも、高次脳機能障がいの診断やリハビリが可能な支援協力医療機関等の質と数を明確に目標値として記載して欲しい。その際、医療機関ごとに「医療と一体になって3段階のリハビリテーションができるか」までを含め、その区分が明確に分かるようにして、数値目標を年次ごとに示して欲しい。</p> <p>具体的 6年度 2 5 医療機関（うち3リハビリのできる医療機関 5 医療機関） 7年度 2 6 医療機関（うち3リハビリのできる医療機関 6 医療機関） 8年度 2 7 医療機関（うち3リハビリのできる医療機関 7 医療機関）とする。</p> | <p>前計画の支援協力医療機関数の数値目標については、目標数を達成したため、本計画から削除いたしました。当該項目における数値目標は、地域生活支援事業における高次脳機能障がい及びその関連障がいに対する支援普及事業（相談支援事業等、普及・啓発事業、研修事業）に関連する事項について数値目標を設定しており、また、医療機関数等に係る数値目標については、医療機関の事情等により増減する要因が大きいため、本計画では設定しておりません。</p> <p>いただいた御意見については、「第5次障がい者計画（素案）」の57ページ・下から4行目「高次脳機能障がい等のリハビリテーションによる機能の維持、回復が期待される障がいについては、適切な評価、病院から地域等への一貫したリハビリテーションの確保を図る旨記載しており、医療機関と連携しながらリハビリテーション支援体制の整備に取り組んでまいります。</p> |
|----|----|---|--|

| | | | |
|----|----|---|--|
| 16 | 48 | <p>研修会の実施回数は、高度なスキルを有する専門家の養成をも意図して行うべきで、現在の素案にあるものはそのまま残し、それに加える形で、必要な専門家を養成する計画を年度毎に計画に記入して欲しい。イメージは「P 4 9 ④ 医療的ケア児等コーディネーター養成研修事業」のようなイメージで次のように整理する。</p> <p>高次脳機能障がい相談支援事業所専門相談員養成研修養成人数 6年度 8名 7年度 16名 8年度 24名 とする。 ※ このことは「P 5 8 国の基本指針」とも合致すると考える。</p> <p>高次脳機能障がい就労支援事業所専門支援員養成研修養成人数 6年度 8名 7年度 16名 8年度 24名 とする。</p> | <p>高次脳機能障がいの研修事業については、「高次脳機能障がいの支援手法等に関する研修を実施し、関係者の支援力の向上を図る旨記載しており、その中で高次脳機能障がいの支援者養成に取り組んでおりますが、御意見を受け、以下のとおり追記いたします。</p> <p>【修正前】p.48 下から6行目 「医療関係者、福祉事業者、行政職員、当事者やその家族等に対して、高次脳機能障がいの支援手法等に関する研修を実施し、関係者の支援力の向上を図ります（研修事業）。」</p> <p>【修正後】 「医療関係者、福祉事業者、行政職員、当事者やその家族等に対して、高次脳機能障がいの支援手法等に関する研修を実施し、関係者の支援力の向上を図ります。<u>特に、高次脳機能障がいの障がい特性に応じた支援者養成研修の整備に向けて取り組みます</u>（研修事業）。」</p> <p>その他の御意見の内容は、今後の研修等の在り方を検討する際の参考にさせていただきます。</p> |
| 17 | 48 | <p>本県において、高次脳機能障がいの支援は課題が山積しているのに関わらず、その推進の重要な役割を果たす「宮崎県高次脳機能障がい支援連絡会議」は令和2年度から令和4年度まで開催されていない。また、令和5年度の開催でも、課題解決の中心となる支援協力医療機関の出席は半数程度であり、本県の関係機関は連携が取れている状態とはかけ離れている。今回のこの項目に「支援の遅れている高次脳機能障がいの支援の強化を図るために、関係機関の連絡会議である「宮崎県高次脳機能障がい支援連絡会議」の機能強化を図ります。」と記載し、「宮崎県高次脳機能障がい支援連絡会議」に関する数値目標として、開催回数、委員の出席率、支援協力医療機関出席率を記載してほしい。</p> | <p>宮崎県高次脳機能障がい支援連絡会議については、以下のとおり48ページに追記し、関係機関との連携強化に取り組んでまいります。</p> <p>【修正前】p.48 下から3行目～ 「関係機関との連携確保等について継続的に取り組むとともに」</p> <p>【修正後】 「関係機関との<u>連絡会議である「宮崎県高次脳機能障がい支援連絡会議」を通じた連携確保・強化</u>等について継続的に取り組むとともに」</p> <p>また、当該項目における数値目標は、地域生活支援事業における高次脳機能障がい及びその関連障がいに対する支援普及事業（相談支援事業等、普及・啓発事業、研修事業）に関連する事項について数値目標を設定しており、当該会議の開催回数や出席率は設定しておりません。</p> <p>いただいた御意見については、今後の当該会議の在り方なども含め、支援体制の確立に向けて取り組んでまいります。</p> |

| | | | |
|----|----|--|---|
| 18 | 52 | <p>(3) 専門性の高い意思疎通支援を行う者の派遣事業③失語症者向け意思疎通支援者派遣事業について、「必要となる派遣体制の整備に努めます。」とあるのは、今回の改正では、実際の派遣まで体制が整わないということか。</p> | <p>都道府県（指定都市、中核市含む）の行う失語症者向け意思疎通支援者の派遣事業（専門性の高い意思疎通支援を行う者の派遣事業）については、事業の実施根拠となる障害者総合支援法に基づく地域生活支援事業において、原則、市町村の行う意思疎通支援者の派遣事業では対応困難な専門性や緊急性の高い場合等に派遣を行うものとされています。</p> <p>そのため、県が行う当該派遣事業については、各市町村の派遣事業の実施状況や意向、実情等を十分踏まえた上で派遣体制を構築していく必要があると考えておりますので、計画策定段階の方向性としては、体制整備に努めるものとしております。</p> <p>なお、現在、他県における当該派遣事業の実施状況や県内各市町村の意向、実情等について、情報収集及び実態把握を進めているところで、可能な限り計画期間内での派遣体制の構築が実現されるよう、市町村及び関係機関とも連携しながら体制整備に向けて取り組んでまいります。</p> |
| 19 | - | <p>この計画素案に対しても、各障がい者団体に丁寧に聞き取りをすべきではないか。国の方針に基づく計画であっても、この計画は県の計画で有り、県民に広く丁寧に意見を聞くべきだ。このことは、「第6期 宮崎県障がい福祉計画」策定時にも意見として提言したことで有り、実現していないことは残念である。</p> | <p>御意見のとおり、本計画は国の基本指針に則って策定するものでありますが、本県の実情に合わせたものとするため、策定項目に応じて、予め指定障害福祉サービス事業所及び全市町村から御意見を伺うとともに、県施策推進協議会にて様々な団体の皆様の御意見をいただいたところです。いただいた御意見については、今後の参考とさせていただきます。</p> |