

## 「第3期岐阜県障がい者総合支援プラン」の策定に係る県内障がい者団体等との意見交換主要意見

第3期岐阜県障がい者総合支援プランの策定にあたり、県内の障がい者団体等計31者と順次意見交換を実施し、以下のご意見をいただきました。

### I 安心して暮らせる社会環境づくり

#### 1 障がい者の人権尊重と心のバリアフリーの推進

##### (1) 障害者差別解消法の推進

○県が作成している障がいに関するパンフレットを小学校の授業で配布したが、非常にわかりやすかった。せっかくいいものを作っている、存在が知られておらず、活用されないようでは意味がないので、一般の方の障がいに関する理解を深めるためにも、もっと周知をしてもらいたい。(肢体不自由児者父母の会連合会)

##### (2) 岐阜県障害のある人もない人も共に生きる清流の国づくり条例の推進

○行政が障がい者差別の啓発をし、支援してもらえることが当然なのではなく、共生社会を実現するためにも、障がい当事者が障がいに対する壁を失くすため、プランの中で障がい者(関係団体)の役割を明記してはどうか。(岐阜県身体障害者福祉協会)

○特別支援学校と普通学校との交流が必要。(岐阜県身体障害者福祉協会)

○ヘルプマークの普及促進について、コンビニ等でもポスターが掲示されているようなので、引き続き普及啓発をお願いしたい。(岐阜県身体障害者福祉協会)

○精神障がいのある方が、手帳に写真をつけたくないといわれることがあるが、手帳の交付を受けてサービスを受けるのであれば、写真はつけるべき。精神障がい者の中からの意識を変えるべき。(岐阜県身体障害者福祉協会)

○2020年度から2022年度にかけて、あらたに高校の保健体育の教科書に精神障害について記載される。プランの「教育の充実」の中に、身体障がい者、知的障がい者の記載はあるが、精神障がい者については記載がないことから、ここに位置付けてもらいたい。保健体育の先生だけではなく、その他の先生にも精神障害について認識してもらいたい。(岐阜県精神保健福祉会連合会)

○精神科においては、入院患者への1対1での対応が難しく、これが、身体拘束の一因となっている。また、いわゆる630問題と呼ばれる、国の精神保健福祉資料の大部分が黒塗り非開示とされたことが問題視されているが、精神障がい者からの相談時に、これらのデータを利用するケースもあるため、こうした調査結果を開示してもらいたい。(岐阜県精神保健福祉会連合会)

○精神病院には福祉相談室があるが、精神障がいのある方は、長い間通院しているにもかかわらず、精神障害者保健福祉手帳の発行や地域の相談窓口等の周知がされていない。福祉サービスが浸透されるよう、県でも普及啓発を行っていただきたい。ま

た、精神障害者保健福祉手帳に関して、チラシ等で制度を周知していただきたい。(岐阜県精神保健福祉社会連合会)

- 精神障害者保健福祉手帳の取得手続きの簡素化についてご検討願いたい。(2年毎の更新にあたり、診断書を取る必要があるが、医師の診断書の作成費用が高額である。)(岐阜県精神保健福祉社会連合会)
- 県のヘルプマークサポーター研修について、愛知県や三重県は、ヘルプマークの普及活動員を養成するための取組みを実施している。ヘルプマークを十分理解している人も参加しているので、もう少し踏み込んだ内容で実施してもらいたい。認知症サポーターのオレンジリボンのようなもので、お墨付きをいただけると活動がしやすい。(肢体不自由児者父母の会連合会)
- 障がい者の権利擁護やバリアフリーという話が出たが、一過性のものではなく、子どもの頃からずっとやっていかないと子どもにも教員にも根付かない。特別支援学校の教員だけでなく、普通学級の教員にも勉強してもらいたい。(肢体不自由児者父母の会連合会)
- 関市では、包括的・重層的な地域共生を進めているが、一般の方との温度差を感じるため、教育を充実してもらいたい。(岐阜県精神保健福祉協会社会福祉専門委員会)
- 障がい者が地域で生活していくことはなかなか難しいため、寄り添うサポートが必要。社会や地域に関わっていくという自身のモチベーションを高めるアプローチが必要。ベルギーでは、障がい当事者が自分たちの苦境を話し合い、社会に訴えられるような場があるが、そういった教育が必要。最新の医療やテクノロジー等の活用も必要。(中部学院大学 谷口教授)
- 障がいのある方が暮らしていく流れは、行きつく先は一緒と思うが、今後は多様化していく可能性がある。例えば、特別支援学校卒業後、就労を目指す方もいれば、働かずに勉強をしたいと思う方や別のことを考える方も出て来るかもしれない。また、家族の関わり方としても、ずっとそばにいたいという方もいれば、兄弟でうまくやっていきたいという方もおり、いろいろな形がある。すべてに対応することは難しいと思うが、多様化に対しても配慮ができるとうい。(岐阜大学大学院 山本特任助教)

### (3)障がい者の虐待防止、権利・利益の保護

- 現在、相模原障害者施設殺傷事件の中間検証が行われているが、事件の起こったやまゆり園でも身体拘束が行われていたようである。施設側としても部屋に鍵をかけて閉じ込めておけばよいとすると、職員も歪んだ精神になってしまう。そういう点も踏まえて、県から指導をしてもらえるとありがたい。(岐阜県手をつなぐ育成会)
- 成年後見制度の利用に地域格差があり、支援体制の整備があまり進んでいない。(岐阜県精神保健福祉協会社会福祉専門委員会)
- 障害者虐待防止法上、通報先は市町村となっているが、市町村が取り合ってくれないケースがあるため、県から指導をもらいたい。職員の対応だけでは難しいため、行政に対応をもらいたい。(岐阜県精神保健福祉協会社会福祉専門委員会)

## 2 福祉を支える地域社会の構築

### (1)地域での支え合い活動の発展支援

なし

### (2)県ボランティア・市民活動支援センターにおけるボランティア活動の促進

- 最近、大学(岐阜大学・聖徳学園大学)の学生ボランティアはほとんどなく、県社会福祉協議会のボランティアも利用できない。ボランティア等人的な支援をしていただきたい。(自閉症協会)

## 3 福祉のまちづくりの推進

### (1)ひとにやさしいまちづくりの推進

- 福祉農業会館のトイレの洋式化をお願いしたい。足の悪い方など多くの方が相談にお見えになるので、ぜひ対応してもらいたい。(岐阜県難病団体連絡協議会)
- ぎふ清流おもいやり駐車場があまり普及していない。受け手である店舗に制度趣旨が伝わっているか不明。不適切に利用されているケースも多いため、より実効的なものになるように考えてもらいたい。((特非)障害者自立センターつかいぼう)
- ぎふ清流おもいやり駐車場について、絶対数が足りておらず、妊婦、高齢者、軽症者に先に取られてしまう。車椅子、歩行器、ベビーカーに利用を限定して、その他の方には別のところにスペースを作る等、色分けをしっかりとってもらいたい。または、全区画を障がい者用のスペースとして幅を広くするとか、少し遠くてもいいので屋根をつけてスペースを設置するとか、工夫をしてもらい、早く民間にも普及してもらいたい。(岐阜県脊髄損傷者協会)

### (2)移動等の円滑化の推進

- 住宅におけるセーフティネットについて、交通網の整備が必要。車に乗れる方はなんら問題がないが、公営住宅でもスーパーの近くなど利便性の良いところは空きがなく、バス路線のないところは空きが目立つ。(岐阜県身体障害者福祉協会)
- 岐阜県では、特に山間部において、公共交通機関が廃止され、ふれあいバス等の運航に変わってきている。今後、高齢化社会が進展した場合、高齢者の交通手段として、バス利用の問題は非常に重要。頸髄損傷者は普通のバスは利用できないが、県内における低床バスの普及率は30%程度であり、まだ普及しているとは言えない。バスに限らず、路線バス、タクシーについても、予約制でなく、いつでも乗れるように配慮してもらいたい。(頸髄損傷者連絡会・岐阜)
- タクシー等で緊急避難時に移動手段がない方が常時使える仕組みがあるとよい。また、福祉車両についても、どこで手配できるかわかるとよい。(頸髄損傷者連絡会・岐阜)

## 4 身近な相談支援体制の確立

### (1) 相談支援従事者の養成、確保及び質の向上

- 基幹相談支援センターと身近な相談支援体制の役割が縦割りになっているようなので、もっと横のつながりがほしい。(岐阜県身体障害者福祉協会)
- 基幹相談支援センターの役割も含めて浸透していないので、生活支援拠点の相談体制について周知してもらいたい。(岐阜県手をつなぐ育成会)
- 病院は都合の悪いところを隠したがるので、家族への情報提供をしっかりとやってもらいたい。(岐阜県精神障害者作業所交流会)
- 精神障がい者に対する行政の相談支援員は病院関係者が多いが、本人が話している内容と相談員の報告書の内容がまったく異なることがあるため、本人の声をしっかりと伝える必要がある。基幹相談センターについて、自治体が直営でやっているところと委託しているところがあるが、委託しているセンターだと同様の傾向が見られる、行政において、実態を把握するため、依頼方法等を確認することにより、しっかりと見極めを行うべきである。(岐阜県精神障害者作業所交流会)
- 精神障がいの場合、相談支援から医療につなげる必要があることから、病院と敵対するのではなく、協力してもらうことが必要。病院敷地や近隣のB型作業所やデイケア施設等に通うようなケースがあるが、精神障がいの知識が必要であることは十分承知しているものの、相談員は病院関係者ではない方がよい。(岐阜県精神障害者作業所交流会)
- 障がいを持つ子が生まれ、ご家族がそこからスタートしようとした時に、どんなことができるのかということになると、例えば、相談支援専門員がいて、医療機関から、福祉サービス、訪問サービス等に繋がった上で、在宅移行していくことになるが、病院から外に出ていく時にどこに何を相談するということが分かりづらい。(岐阜大学大学院 山本特任助教)

### (2) 専門性の高い相談支援事業の実施

- 高齢で独居の聴覚障がい者に対する生活支援サービスがない。聴覚障がい者を支援するため、各圏域に生活支援拠点を設置してもらいたい。(岐阜県聴覚障害者協会)
- てんかんの相談窓口を設置してもらいたい。岐阜大学でも検討はされたが、がん患者以外のでんかんの相談は難しいとのことだった。てんかんは症状のため対応が難しいとは思いますが、例えば、高次脳機能障害の相談とリンクさせるなどして実施できないか。(岐阜県難病団体連絡協議会)
- 身体障がいの方は物が言えるが、自閉の子及びその親は言うことができない。親または本人が意思決定できるよう相談支援体制の構築が必要。また、子どもの目標を定めることが重要。どこが子どもに合っているか決めるにあたり、相談員が必要となる。(自閉症協会)
- 今まで普通に聞こえていた方が聞こえなくなると、コミュニケーションが取れなくなり、解雇されるかもしれないと、一人で悩み、相談も出来ない、また、どこに相談すればいい

いかわからないまま、さらに悪くなることもあるため、県や市にバックアップしてもらいたい。(（特非）ぎふ難聴者協会)

- 地域生活支援拠点を今年中に全圏域に設置し、緊急時の受け入れ施設を確保するようだが、基幹相談支援センターの動きがわかりづらいため、県において、統一的にバックアップを行ってもらいたい。(岐阜県身体障害者福祉施設協議会)

### (3)地域における事業所間のネットワーク強化 なし

## 5 ぎふ清流福祉エリアの再整備

### (1)岐阜県福祉友愛アリーナ(仮称)、障がい者総合就労支援センター(仮称)、中央子ども相談センターの整備

- 岐阜清流福祉エリアが整備されつつあるが、施設へのアクセス、施設の対応の面で課題があると感じる。次期プランにおいても、岐阜盲学校、白杖園、アソシア等の既存施設を活用して、この周辺を「視覚障がい福祉エリア」として位置づけてもらいたい。アソシアと白杖園の中間点くらいに視覚障がい者のための施設を建てていただけるとありがたい。(岐阜県視覚障害者福祉協会)
- 県で清流福祉エリアのハード整備について、バスの本数が少なく、行きたくてもいけない状態のため、岐阜バス等に要望をしてもらいたい。(岐阜県精神保健福祉会)
- 緊急時に拠点施設は重要。清流福祉エリア内の各施設の連携を進めてもらいたい。(岐阜県手をつなぐ育成会)
- 清流福祉エリアについて、バスが出ているとは聞かすが、やはり遠いため、東濃にも、ぜひ福祉エリアを整備してもらえるとありがたい。(岐阜県特別支援学校PTA連合会)
- 福祉友愛プールについて、東濃や飛騨からの移動は大変なので、各地域で整備していただきたい。(肢体不自由児者父母の会連合会)

## 6 情報環境の整備

### (1)岐阜県手話言語の普及及び障害の特性に応じた意思疎通手段の利用の促進に関する条例の推進

- 手話言語条例はあるが、難聴児にとって、特別支援教育は重要。特に聾学校の教員の手話言語の専門性を高める必要がある。また、せっかく聾学校で専門性を身に付けた教員も、何年か後には異動してしまうため、異動後も専門性を持った指導が継続できるよう対応をしてもらいたい。特別支援学級においても、発達障がい児にも手話は有効なため、簡単なものでもいいので、手話が使え人材が必要。(岐阜県聴覚障害者協会)
- 来年から電話リレーサービスを国が実施することになり、また、コロナの影響により、遠隔手話も開始したが、内容等について学習会や研修会が必要。(岐阜県聴覚障害者協会)

- NHKや岐阜放送の緊急情報において、手話や字幕がついていないことがある。緊急時の情報に手話や字幕がついていないと聴覚障がい者に情報が届かないため、プランの中で手話・字幕の数等を数値目標化してもらえるとよいと思う。(ただし、国でも、字幕はある程度できるがワイプは難しいと聞いている。)最低限、コロナのように未知のものや、災害時の命に関わる情報については、手話・字幕をつけてもらいたい。(岐阜県聴覚障害者協会)
- 運転免許の更新時、口頭でいろいろ説明されるが、聴覚障がい者はわからない。聴覚障がい者向けの支援があるようだが、せっかく制度があっても使われていないようなので、もっと制度を周知してもらいたい。(岐阜県聴覚障害者協会)
- 110番、119番等緊急時に、手話通訳者の手配が迅速に出来るようにしてもらいたい。こうした方々に何か起きてから整備をするのではなく、何か起きる前に対応してもらいたい。まずは制度等を周知してもらいたい。(岐阜県聴覚障害者協会)
- 新型コロナ感染予防のため店員もマスクをしているが、マスクをしていると、口元が見えず、話しかけられているのかわからないので、店舗等でのコミュニケーション支援ボードを設置してもらいたい。(岐阜県聴覚障害者協会)
- 失語症の場合、身体障害者の障害等級には5、6級がないため、軽い失語症の方は障害者手帳を取得できず、手帳がないことにより、各種サービスが受けられない。全国でも同様の要望があるが、失語症が障害者手帳の5、6級があるとよい。(岐阜県失語症友の会)
- 睦声会の活動について、各務原市の福祉担当課に広報のご協力をいただいているが、一番手っ取り早いのは医師の紹介。これに加え、市町村の福祉担当課に協力をいただけるとありがたい。(睦声会)
- 県内で要約筆記の派遣を行う場合、要約筆記の機材をわざわざ岐阜市内の聴覚障害者情報センターで借りて、また、それを返すのは大変なため、県の現地機関で借りられるようにしてもらえるとありがたい。また、要約筆記の存在が知られていないため、もっとPRしてもらいたい。((特非)ぎふ難聴者協会)
- 年を取ってから耳が悪くなり、手話を覚えるのは難しく、また、家で手話は通じない。なかなか筆談をお願いするのは言い出しづらいことから、「耳マーク」を県の窓口への設置、普及啓発をお願いしたい。また、パネル型のヒアリンググループを徐々にでもよいので、県の窓口を設置してもらいたい。((特非)ぎふ難聴者協会)
- 日本では、聴力レベル70デシベル以上でないと聴覚障がいと認められないが、聴力レベル50～60デシベルでも、聞こえづらいとの悩みが寄せられている。障害者手帳がないと要約筆記も補聴器の購入も全額自己負担。手帳のあるなしで福祉のサポートが受けられないのは不公平なため、県からも国へ要望してもらいたい。((特非)ぎふ難聴者協会)
- 補聴器は5年おきに更新できるが、人工内耳は医療機器であり、修理不能になる等完全に壊れないと保険適用にならないため、予備の人工内耳の購入についても補助してもらいたい。((特非)ぎふ難聴者協会)

- 難聴児支援について、新生児が難聴になった際、当協会では医師の紹介、親の会の説明等の対応をしているが、新生児の検査時のサポートが必要。新生児のスクリーニング検査で難聴とわかったら、病院等にフォローやガイダンスをしてもらえるとありがたい。(「特非」ぎふ難聴者協会)
- 点字図書館の隣の書庫が老朽化している。県下唯一の点字図書館のため、書庫の整備・空間確保ができるとよい。また、今後、見えにくい人にも対象を広げた場合、本の閲覧、貸し出しのためのスペースが必要。(社会福祉法人アソシア)
- 視覚障がい者にとって、地域の図書館は自分たちの図書館ではないと意識があるため、身近なところでサービスを受けられるように、視覚障がい者にも開かれた、使いやすい図書館に変わっていくとよい。県図書館では、音訳・点訳等の障がい者サービスを実施しており、また、多治見市、大垣市、中津川市は、点字図書や録音物を貸し出ししており、それなりに利用者がいるので、他の地域にも広げてもらいたい。これらに加えて、対面音訳・対面読書ができると図書館を身近に感じられるのではないか。(社会福祉法人アソシア)
- 盲ろう者通訳・介助者派遣事業を利用できる盲ろう者の対象を拡大して頂きたい。総合等級1、2級に制限されているが、支援を受けている人と受けていない人とで格差があるため、利用対象者の拡大が必要。(静岡県や石川県では枠を設けていない。)(岐阜盲ろう者友の会)

## (2)障がい者の情報リテラシーに対する支援

- 親の会では、大学の先生にも入っていただき、年1回、相談会を実施しているが、今年度は新型コロナ影響で実施できない状況。オンラインやHPを使った支援を行いたいがノウハウがない。そういった技術等を教えてくれるところがあるとよい。(岐阜県言語障害児をもつ親の会)
- オンライン会議に必要な機材や通信機器が十分ではないため、機材・通信機器等通信環境整備に必要な費用を助成していただきたい。(岐阜盲ろう者友の会)

## 7 安全な暮らしの確保(防災・防犯対策)

### (1)防災対策の充実

- 福祉避難所について、全員が一般の避難所に避難した後、福祉避難所に避難することとされているが、実際に一般の避難所に避難したものの、バリアフリー対応がされておらず、とてもいられなかったと聞いている。早い段階から避難をと言われても、一般の避難所に行って、そこで待った後に、福祉避難所に行くというのはどうかと思う。(岐阜県難病団体連絡協議会)
- 災害時に、移動困難な難病患者・擁護者は福祉避難所に行くことになると思うが、果たして福祉避難所で受け入れる準備があるのか疑問。避難所において、支援が難病患者と認知してもらえるようなグッズが必要。例えば、市町村に避難所台帳というものがある

- あると聞いているが、台帳の備考欄に記載してもらえれば、だれが要支援者かわかるようになる。(岐阜県難病団体連絡協議会)
- 難病患者の地域防災計画での位置付けについて、是非、市町村に対して指導をしてもらいたい。(岐阜県難病団体連絡協議会)
  - 非常時の電源は大きな課題。公用車をハイブリッドカーにして非常時の電源としての活用や、ハイブリッドカー購入者に対する助成等の取組みを行っているところもあるので、検討してもらいたい。(岐阜県難病団体連絡協議会)
  - 近年、全国的に自然災害が多発し、県内でも毎年のように被害が発生している。市町村において、福祉避難所が整備されているが、車いすを使うことが前提となっている。コロナ対策も重要だが、頸髄損傷者向けに避難所の整備を行ってもらいたい。頸髄損傷は中途障がいであり、麻痺により、痛みや熱さを感じず、トイレも利用できず、自律神経が働かず、体温調整もうまくできないことから、環境調整が必要。それに加え、衛生面、服薬等の問題もある。(頸髄損傷者連絡会・岐阜)
  - 作業所に勤めている障がい者だと、日常を超えることが起こると対応することが難しい。特に、知的障がいの方だと、いつ、どこに逃げればよいのか自分で判断することは難しい。市町村に要援護者台帳があるとは聞かすが、実際にどう活かされているのかわからない。障がい者の避難に関して、県として、ニーズの把握や具体的な手順等を市町村に指導・助言をしてもらいたい。((特非)障害者自立センターつかいぼう)
  - 災害時、障がい者はなかなか避難が厳しいため、そういうことに対するサポート等はないか。(岐阜県言語障害児をもつ親の会)
  - 災害時、重度障がい者は避難所に行けない。災害時に障がい者をどう守るのか。要援護者台帳があっても、活用できていない。(岐阜県障害福祉事業所連絡会)
  - 昔を思うと、福祉も進んでいるが、災害時の避難場所が心配。脊髄損傷者だと普通のベッドでは寝られず、トイレに行くにしても時間がかかるため、できれば避難所には行きたくない。(岐阜県脊髄損傷者協会)
  - 災害時やコロナ発生時の障がい者の受け入れ体制はどうするか。障がい児本人が感染した場合はわかりやすいが、家族が感染した場合や濃厚接触者となった場合等、家族と離れなければならないとなった場合に不安がある。医療側で受け入れが難しい場合、入所施設での受け入れ等について、行政で調整をしてもらえるとありがたい。(岐阜大学大学院 山本特任助教)
  - 一般避難所に行ってから福祉避難所に行くことになるが、よく言われるのは、人工呼吸器の電源確保の問題。事業所が発電機を購入する際の県補助はあるようだが、個人の購入に対する県補助はないため、そういった補助もあるとよい。(岐阜大学大学院 山本特任助教)

## (2)防犯対策の充実

- 防犯訓練についても、県が主体となって義務化を進めてもらいたい。(岐阜県精神保健福祉協会社会福祉専門委員会)



## 8 福祉人材の確保支援と育成

### (1)福祉人材確保対策の総合的な推進

○新型コロナウイルスの影響について、一人暮らしの障がい者の方が心配だったが、週2、3回、居宅介護のヘルパーさんが来てくれることから、特に混乱もなかったようである。ただ、こうしたヘルパーさんは時間契約で単価が安いいため、報酬単価を見直してもらえるとありがたい。(岐阜県手をつなぐ育成会)

### (2)障害福祉サービス等を担う専門的人材の育成と資質の向上

○聴覚障がい者向けに手話のできるホームヘルパー、介護人材の育成をお願いしたい。(岐阜県聴覚障害者協会)

○聴覚障がい者向けのこころの相談窓口を設置してもらいたい。聴覚障がいの方が手話を使って相談をしたり、文書・FAX に対応するのは難しい。近年、聴覚障がい者も、精神を病まれる方が増加しており、専門的な相談ができる窓口があるとよい。(岐阜県聴覚障害者協会)

○新型コロナの折、避難所の運営が不安。避難所は市町村が運営主体とは思いますが、必要に応じて、県でも調整を行ってほしい。(岐阜県聴覚障害者協会)

○行動障がいがある方の支援として、家の中でどうなっているのか、ある程度、情報をつかんでいただきたい。(岐阜県手をつなぐ育成会)

○今の制度で、重い障がい、特に行動障がいがある方、事業者が体制を組まないと、日中活動系サービスの利用は難しいと思う。やるのであれば、人材養成・育成とセットで考える必要がある。(岐阜県知的障害者支援協会)

○相談員はいても、専門性がない状況のため、人材育成が必要。また、幼児と学校との連携が非常に必要。(自閉症協会)

○県によるヘルパーや介護者の養成も必要。共生社会の理念として、誰一人取り残さないとされているが、自閉症、特に物が言えない方は取り残されている。重度の自閉症で、絵がとても上手であったり、ピアノが出来たりしても、それ以外の場面では、親がついていかないとどうにもならない。(自閉症協会)

○高齢者施設で受け入れたものの、いざという時に命に関わる事故が起こる可能性もある。県が独自に人材育成を行うとなるとそれなりの予算がかかると思うが、ぜひ対応していただきたい。(自閉症協会)

○特にソーシャルワーカーの勉強が必要。また、心理、医療、福祉、教育が連携して対応する必要がある。(自閉症協会)

○人材育成に時間がかかるのはやむを得ない。ただし、高齢化の問題は待ったなしである。(自閉症協会)

○社会参加した18歳以上の子について、施設職員の質、障がいに対する意識向上のための勉強会等を県に実施してほしい。(岐阜県重症心身障害児(者)を守る会)

- 施設長も、サービス管理者もフル稼働であり、施設長でも、平日は職場から離れられず、交流会等にも参加できない。職員の量と質の確保が必要なため、人材育成をお願いしたい。(岐阜県障害福祉事業所連絡会)
- 事業者本位置ではなく、利用者本位となるように、研修、サポート等、職員に対する支援が必要。(中部学院大学 谷口教授)
- 障害福祉人材の確保について、障がいを持った方の人材の活用が必要。障がい当事者が活躍できる、主役になるような計画になるとよい。(中部学院大学 谷口教授)

## II 社会参加を進める支援の充実

### 1 教育の充実

#### (1)特別支援教育を支える環境の整備

- 教師の研修だけではなく、各学校にPSW(精神保健福祉士)を派遣して、授業を行っていただきたい。(岐阜県精神保健福祉会)
- 特別支援学校では、今も分散登校・変則的な登校が実施されており、保護者の負担となっていることから、何か受け皿となるような施設があるとよいと思う。(岐阜県手をつなぐ育成会)
- 教育の専門性の向上について、最近、特別支援学校に自閉症の子が多く、先生が自閉症に係る専門性がないため、自閉症を理解した上で接していただきたい。(岐阜県手をつなぐ育成会)
- 軽度の知的の子で、親の意向により、特別支援学校に入らず、通信制の高校や誰でも入れる高校に入学したものの、不登校、非行に走るケースが多い。こうした支援の網にかからない障がい者が影響を受けていることから、学校教育における支援が必要。(岐阜県手をつなぐ育成会)
- 大学に進学する難病患者が多いが、コロナの影響で、リモート学習を受けている。リモート学習の利点として、外出が辛い時も家で授業が受けられること。コロナ時に限らず、引き続き在宅で授業が受けられるとよい。(岐阜県難病団体連絡協議会)
- よく精神、知的、発達3障がいと比較されるが、3つはつながっている。クオリティを上げるために、障がいの理解を進めなければならない。特に、発達障がいの方は、一つのことをルーティン化するのにかなり時間がかかる。こうした自閉症の特性について、教員の知識が不足している。(自閉症協会)
- 特別支援学校から就労した重度の子がうつになることがある。今後、福祉と教育の交流を推進してもらいたい。(自閉症協会)
- 少しずつ看護師が校外学習に同行、または、校外学習の計画に入っていくことが始まっているが、まだ試行錯誤の状態。1日6時間程度で非常勤の看護師がいる学校が多いが、何校かは常勤のところもある。人数が限られており、校外学習に看護師がついて行ってしまうと、在校の生徒のフォロー難くなるので、年間の時間調整が必要。また、病院とは違いその場で医者からの指示を受けられないため、看護師本人もリスクを負うことになる。(岐阜県特別支援学校PTA連合会)

- 不破高校のように特別支援教育に特化した教員(特別教育支援員)が欲しい。このような教員が各高校にいてもよいと思う。(岐阜県失語症友の会)
- 現状、希望が丘と関の特支では校外学習に看護師が同行できるようになったが、どの特支でも医療的ケアができるように常勤の看護師を配置してもらいたい。(岐阜県重症心身障害児(者)を守る会)
- 特別支援教育≠インクルーシブ教育ではない。インクルーシブ教育をどのように理解してどのように実現していくかがプランの中には明記されていない。大項目としては、特別支援教育として固定するのではなくて、インクルーシブの充実・実現がメインに来るべきである。((特非)障害者自立センターつかいぼう)
- どこの学校でも行けるといったような選択肢を作ってもらいたい。((特非)障害者自立センターつかいぼう)

## 2 雇用・就労の促進

### (1)障がい者の一般就労拡大の推進

- 新型コロナを契機として、働き方が変わってきている。ロボットを遠隔操作して接客をする喫茶店があるようだが、ITを活用した在宅ワークを推進してはどうか。(岐阜県身体障害者福祉協会)
- 点字化、デージー化ができる行政職員を各市町村に配置してもらいたい。一般社会においては、点字はあまり通用しないが、行政文書には点字が必要。新たに設置された障がい者総合就労支援センターにおいて、人材を養成していただき、採用を進めていただきたい。(岐阜県視覚障害者福祉協会)
- 障害者雇用のカウントにおいては、週20時間以上でなければ、障害者雇用率にはカウントされないが、都心では、1日15分でも働いてもらえばよいというところもあると聞いている。職場定着のための体制づくりをお願いしたい。(岐阜県精神保健福祉社会連合会)
- 県内すべての自治体において正職員の手話通訳者を配置してもらいたい。全自治体に2名以上の正職員の手話通訳が配置されている石川県にいい人材が流れていることから、正職員として雇用してもらうことにより、若い通訳者の人材育成にもつながる。また、手話通訳者の勤務時間、給料等の身分保障が必要。(岐阜県聴覚障害者協会)
- 障がい者就労について、まだ法定雇用率を達成していない企業も多いが、一般就労後の職場定着のフォローが重要と感じている。障がい者本人に目が行きがちだが、ジョブコーチだけではなく、家族も障害をお持ちのケースもあるので、家族全体を支援する体制が必要。(岐阜県手をつなぐ育成会)
- 最近、重度の難病の方から就労相談が多くなってきている。体は動かなくても、頭はクリアな方が多いが、一番のネックはトイレ介助。就業中の重度訪問看護は認められておらず、また、家族が送迎等を行うなど苦勞されているため、支援をお願いしたい。(岐阜県難病団体連絡協議会)

- コロナをきっかけとして、在宅就労の流れが変わってきた。障がい者総合就労支援センターにおいて、まずはテレビ会議利用のスキル等から、テレワークのカリキュラムを入れていただきたい。(岐阜県難病団体連絡協議会)
- 県職員の採用試験で障がい者枠があるが、難病患者枠を作ってもらいたい。(岐阜県難病団体連絡協議会)
- 今年から特別支援学校の教員になる人に発達障がいの必修単位が1コマ入った。普通学級に入ったB2の子で、高校、大学に行く子もいる。普通学級の教員にも、専門的な実習や研修が必要。(自閉症協会)
- 就労について、失語症は、目に見えない障がいのため、なかなか理解してもらえない。ジョブコーチをつけても、ジョブコーチが障がいを理解していないことが多い。就労移行支援事業所から一般就労を目指して、面接を受けてもなかなか採用に至らない。事業者に対して障がいの特性をしっかり説明をしないと就職できないため、例えば、派遣事業で面接にも、支援者が同行できるよい。(岐阜県失語症友の会)
- 高齢の方はデイサービスに行くなどできるが、今後、若い方の失語症が微増していくと思うので、就労支援が重要。また就労後も相談できるような体制づくりも重要である。(岐阜県失語症友の会)
- 重度障がいの方が国会議員に当選したことにより、通勤、介助等、就労中のヘルパー利用が国で制度化される方向と聞いている。新型コロナウイルスの関係でリモートワークが普及してきているが、重度障がいとリモートワークは相性がよいので、この機会を活かして、積極的に推進していただきたい。(頸髄損傷者連絡会・岐阜)
- A型事業所の中には、B型事業所のような軽作業をやっているだけで、最低賃金を払っているところが大半。現状では、障がい者の就労の場とはなっていない。県には、A型事業所の指導等を行ってもらい、中身をしっかりと見てもらいたい。あわせて質の向上のため、事業所職員の質の向上に努力してもらいたい。((特非)障害者自立センターつかいぼう)
- 就労支援施設は障がい別ではなく全障がい共通だが、障がいの種別や能力により支援方法が異なる。就労支援員が視覚障がいのことを理解していないと支援できないため、障がいに特化した就労支援施設が必要。(社会福祉法人アソシア)

## (2)福祉的就労の充実

- 福祉就労について、保護者において、一般就労への移行を望まないケースもあるが、B型事業所で働いている方が一般就労に移行できるように事業者には努力をしてもらいたい。(岐阜県身体障害者福祉協会)
- 自分で作業所に通える場合はよいが、家族が付き添わないといけない場合はどうにもならない。家族会に入っている方だけでなく、家族会に入っていない方も含めると、精神障がい者が自分で作業所に行けない方は多くいる。家族会の広報(講演会、新聞広告等)や電話相談支援業務の増額等支援をいただいているが、さらなる支援の充実をお願いしたい。(岐阜県精神保健福祉会)

- 身体・知的・精神を一括でやるのは無理がある。できれば、障がい別の作業所を整備してもらいたい。(岐阜県精神保健福祉会)
- 精神障がいの方はある程度の収入をと言われるが、A型作業所にしてもB型作業所にしても、851円の最低賃金を確保するためには、一定量の作業を行ってもらわなければならないことから、報酬体系において細かい配慮がされることが望ましい。(岐阜県精神保健福祉会)
- 一般就労や工賃アップといった目標だけでなく、体制・制度の面からバックアップをお願いしたい。地域で生まれた作業所で重度障がいの方もいる中で、工賃アップだけを目標にするのは納得できない。B型就労事業所でも出来る方を採用すれば作業効率は上がるが、福祉サービスからかけ離れてしまう。(岐阜県障害福祉事業所連絡会)

### 3 外出や移動の支援

#### (1)移動支援の充実

- 重度心身障がいの子の他県へのコンサート、スポーツ観戦ができるように、何らかの支援策をお願いしたい。(岐阜県難病団体連絡協議会)
- 安定的な同行援護サービスの提供につき事業所の支援をお願いしたい。同行援護サービスは、外出するタイミングが不定期であり、いつ仕事に来るかわからず、キャンセルも多く、あまり儲からないことから、同行援護を辞める事業所も多く、アソシアに流れて来るケースも多い。同行援護は都市型のサービスであり、まだ、岐阜周辺ならよいが、地方は車社会な上、サービス等報酬も安いと、運営が成り立たない。(社会福祉法人アソシア)

### 4 障がい者スポーツ、芸術文化活動等の充実

#### (1)障がい者スポーツの振興

- 障がい者スポーツについて、パラリンピックが取り上げられがちだが、デフリンピックやスペシャルオリンピックスについても、普及啓発が必要。(岐阜県身体障害者福祉協会)
- 全県でのスポーツ大会はあるが、他校との切磋琢磨できる練習試合等は実施していないため、試合を通じて交流を行いたい。そうすることで、いずれ障がい者スポーツにつながると思う。(岐阜県特別支援学校PTA連合会)
- 障がい者の社会参加の推進として、スポーツや芸術が挙げられているが、ただ、参加するだけでなく、それを社会参加につなげるため、点から線にするアプローチが必要。(中部学院大学 谷口教授)

#### (2)障がい者の芸術文化活動の振興

- 障がい者の文化芸術について、発表の場が一つの目標となるため、もっといろいろな方に見てもらえるよう、市町村で実施している文化祭等で展示してもらえるとよい。多くの方に見てもらわなければならない。(岐阜県身体障害者福祉協会)

- 読書バリアフリー法に関連し、各地域の図書館において視覚障がい者向けの情報提供が出来るとうい。現状、郵送による貸し出し、サピエの利用等ができるが、地域格差がある。特に岐阜地域以外の地域において、視覚障がい者に門戸を広げてもらいたい。(岐阜県視覚障害者福祉協会)
- 地域の図書館で音訳・点訳ボランティアグループが活動している。他県では予約なしに、常時、対面音訳を実施している図書館もあるので、対面での音訳、あるいは、代筆・代読を実施するなど、視覚障がい者が理利用しやすい図書館となるようにしてもらいたい。(岐阜県視覚障害者福祉協会)

### Ⅲ 日常生活を支える福祉の充実

#### 1 障がい者の地域生活支援

##### (1)親亡き後の住まいの場の確保と地域移行支援

- グループホームの整備促進について、ハード面の整備は進んでも、世話人が十分に配置できていない。ひまわりの丘のような大きな事業所は問題ないが、小さな施設では、待遇も含めた人的支援が必要。(岐阜県身体障害者福祉協会)
- 大きな事業所は人を囲ってしまうが、人を囲うのではなく、色んなところから人が来ると情報交換ができることから、もう少し臨機応変にグループホームのあり方を見直してもらいたい。(岐阜県身体障害者福祉協会)
- 集団生活にあっても、施設の入所等につき、本人の思いや希望が尊重されるべき。(岐阜県身体障害者福祉協会)
- 視覚障がい者の高齢化が進んでいることから、視覚障がいに特化した養護老人施設が必要。ただし、当団体の会員は目減りしており、運営方法等については、検討が必要。(岐阜県視覚障害者福祉協会)
- 高齢の聴覚障がいの方で、近所との付き合いもなく、亡くなったとの話もあるため、聴覚障がい者向けの入所・通所施設を設置してもらいたい。(岐阜県聴覚障害者協会)
- 親亡き後も、福祉・医療・行政等、色々な分野の方にご支援をいただきながら、揺りかごから墓場まで支援が受けられる体制ができるとよいと思う。(岐阜県手をつなぐ育成会)
- 障害者年金と1万円の家賃補助だけでグループホームでの生活を送ることは難しいため、グループホームの設置を推奨するのであれば、支援をお願いしたい。また、障害者サービスだけでなく、介護等との連携が必要。(岐阜県手をつなぐ育成会)
- 県人口から見て施設入所定員は少なく、多くの在宅の方が入所を希望していない状況だが、施設経営の観点からは、高齢の方が亡くなっていくのに、新たな入所者はいなくなりミスマッチになっていくのではないかと思う。今回のプランの改定において、そのあたりをどうするかは大きなテーマ。(岐阜県知的障害者支援協会)
- 今後は、障がい者及び親の高齢化と親亡き後が問題。65歳以上だと介護保険が優先となり、基本、障害福祉サービスが使えなくなる可能性があることから、高齢障がい者の住まいの確保が重要。(岐阜県知的障害者支援協会)

- 地域移行というと、グループホームが想定されるものの、特に重度の方については、親の希望や状態により、形が出来てしまい、そこに行くことになってしまいがちだが、本人の意思を尊重して決めるべき。(岐阜県知的障害者支援協会)
- 法令による制限、人材育成、偏見、世話人の確保等の理由によりグループホームの整備が進んでいないのが現状。全国的に入所施設の定員は減少しているところ、岐阜県は現状維持としているが、将来が不安。入所者は亡くなるが、在宅の障がい者の親亡き後の生活の場の確保がポイントとなるため、整備がしやすくなるような支援や対策が必要。(岐阜県知的障害者支援協会)
- 現在、在宅で通所している障がい者は将来どうなるかわからない。本人にとって適切な居場所を確保してあげる必要がある。重度の方でも、グループホームから通所施設に通えるのがベターだが、こうした方々は24時間の支援が必要。日中活動系サービス支援があまり浸透していないのではないか。(岐阜県知的障害者支援協会)
- 法律が変わって、グループホームが増えてきているが、今後、重度の方がグループホームに移行するとなると、今までの生活様式を変える必要があり、生活するための訓練が必要となる。(岐阜県知的障害者支援協会)
- 入所者も在宅の方も高齢化が進んでいる。20年以上、在宅で暮らしている方はそれなりに安定していると思うが、入所、在宅それぞれの高齢化の問題があるため、親が困らないように地域拠点の整備を進めてもらいたい。(岐阜県知的障害者支援協会)
- 毎年、人は少なくなるが、新たに入所する方がいるかはわからない中で、施設入所者数は安心材料としては必要。(岐阜県知的障害者支援協会)
- 障がい者が地域で安心して暮らせるようにするためには、ハード面の対策として、施設・拠点整備、ソフト面の対策として、親や障がい者本人も含めた相談支援体制の充実が必要。また、質の高い人材を確保するためには、報酬等インセンティブ、仕組みが必要。(岐阜県知的障害者支援協会)
- 親としては、できれば通所をさせながら見てあげたいが、恵那・中津川の通所施設は、既に満杯の状況。卒業後、A型・B型に行けない子たちはどうすればいいのか、親は悩んでおり、できれば家から通う、もし、空いていれば施設に入所させてもらおうという親が多いと思う。(岐阜県特別支援学校PTA連合会)
- 住宅改修について、介護だとケアマネージャーさんが月1回モニタリングという形で動かれるが、医療保険の場合は、3か月に1度のため、家族が動かないといけない。支援相談員を通じてスムーズなやり取りを行う等、バックアップ、サポートをしてもらいたい。(東海地区遷延性意識障害者と家族の会「ひまわり」)
- 知的障がいの方は、平日働いているが、土日の行き場がない。グループホームの需要が高まっているが、運営する人がいない。地域生活支援事業としてのグループホーム運営について、県に財政支援をしてもらえるとありがたい。特に精神障がいの方について、グループホームが最終ゴールではなく、地域移行として、一人暮らししてもらうことが必要。(岐阜県精神保健福祉協会社会福祉専門委員会)
- グループホームは施設ではなく、地域の一部と考えているが、その位置づけが曖昧。今後、介護保険に移行していくにしても、認知症もなく、お金もないため、行くところがな

い。ケアマネジャーに相談すると、グループホームは施設と言われてしまう。(岐阜県精神保健福祉協会社会福祉専門委員会)

- 地域移行として、グループホームのニーズは高いが、グループホームは共同生活。精神障がいの方は対人関係で問題が起こるため、相談員の常設やサテライトハウス等の配慮が必要。また、一人暮らしでも大丈夫な方もいるが、お金や保証人の問題もありなかなか出ていかないので、訓練給付等も期間や年齢等を決めてやるべき。(岐阜県精神保健福祉協会社会福祉専門委員会)
- 医療体制の整備として、在宅で介護するヘルパーの数が足りておらず、外出したくても出られないため、支援を充実してもらいたい。(岐阜県筋ジストロフィー協会)
- 利用者の高齢化が進んでいるため、引き続き、サービスが継続できるようにお願いをしたい。(岐阜県身体障害者福祉施設協議会)
- 入所定員数を減らしていくという方向性がある一方、コンサル等からグループホームの経営を進める話も聞くが、経営的にはかなり厳しい。グループホームを推進するにしても、営利目的だけではなく、サービスの質は確保してもらいたい。(岐阜県身体障害者福祉施設協議会)

(2)入院中の精神障がい者の地域移行支援  
なし

## 2 施設入所者への環境・サービスの質の向上

(1)入所施設の居住環境の整備やサービスの質の向上

- 同じ施設内には通所施設もあることから、緊急事態宣言時には在宅に切り替わった。契約や定員の問題もあると思うが、入所施設と生活介護の通所施設との間で、柔軟に他施設の利用ができるとうい。(岐阜県手をつなぐ育成会)
- 病院や家族の意見ではなく、本人の意思決定を重視してもらいたい。(岐阜県精神障害者作業所交流会)

(2)県立ひまわりの丘の再整備  
なし

## 3 所得保障制度及び経済的負担軽減制度の活用促進

(1)各種手当制度や割引・減免制度の周知徹底

- 障害者保健福祉手帳、精神科通院時の1割負担、精神障害者の年金制度等生活支援に係る情報を周知いただきたい。(岐阜県精神保健福祉会連合会)

# IV 質の高い保健・医療提供体制の整備

## 1 障がいの原因となる疾病等の予防・早期発見・治療体制の充実

(1)各種健診の受診勧奨や保健指導、心の健康づくりの推進



- 次期プランは、来年から3年間の計画とのことだが、コロナを入れないと対応が難しいのでは。(岐阜県難病団体連絡協議会)
- プランを見ると、医療的ケア児に係る支援は充実しているが、医療的ケア者は、まだ他県の医療機関等に行かざるを得ないという方も多いため、充実を図ってほしい。(岐阜県難病団体連絡協議会)
- 親が新型コロナに感染した場合、特に行動障がいがある子は、施設や病院に断られるケースも出て来ると思う。一番困っている人が置き去りにされる可能性がある。(岐阜県知的障害者支援協会)

## 2 障がい児者に対する医療と福祉の連携による支援の充実

### (1)保健・医療体制の充実

- 平成26年4月から保護者制度がなくなったことから、国や自治体の責任において、精神障がい者の面倒を見てほしい。具体的には、20歳前後の方が精神障がいになると、親や家族が動揺してしまうため、支援が必要。(岐阜県精神保健福祉会)
- 新型コロナ感染症に関して、精神障がい者が37℃を超える熱があっても、一般病院で受診を断られたと聞いている。神奈川県のように、県でも専門外来を作っていただきたい。(岐阜県精神保健福祉会)
- 障がい者の社会参加という項目があるが、その土台となる医療や健康の観点が抜けている。これが担保されないと福祉につながらないため、当該プランにおいても、医療の部分をしっかり位置付けてほしい。(岐阜県精神科病院協会)
- 医療と福祉がもう少し連携していくべき。この分野において、医療は新参者。急にはできないことは理解しているが、今後、少しずつでいいので、進めてほしい。(岐阜県精神科病院協会)
- 小児科として、移行期が最近問題となっている。20代、30代と寿命が延びていく中で、生活や保健が変わっていく。福祉でも、いろいろサービスが切り替わっていくので、例えば、ライフプランとして年齢毎にまとめたものがあるとよい。介護者の方の見通しやイメージができるようにしてもらえるとよい。(岐阜大学大学院 山本特任助教)

### (2)療育体制の充実

- 就学前の未就園児の療育について、民間で療育を行っているところも多いが、母子通園ではない。家庭では家族が面倒をみるため、どのように接したらよいか母子一緒に教えてあげないとうまくいかない。(岐阜県手をつなぐ育成会)
- 小児の発達障がい児が行く病院がなく、岐阜市や海津市から100人以上がこの揖斐厚生病院にも来ているため、療育体制を充実してほしい。(岐阜県失語症友の会)
- 県において、療育に力を入れていただいているが、親子支援がなかなか上がって来ないので、親子療育が重要。(岐阜県言語障害児をもつ親の会)
- 県内でも、子供の療育のため、発達支援センターがあるが、今回のコロナの影響で親の負担が大きくなっている。障がいがある子本人の支援もちろん重要だが、家族支

援の重要さを感じている。子どもと親だけではなく、もう少し広げた人間関係の中での療育を考える必要がある。(岐阜県言語障害児をもつ親の会)

### (3) 発達障がい児者支援の充実

- 自閉症と強度行動障がいと一緒にしまっていることから、障がいの特性を理解した上で、対応・環境づくりを行う必要がある。強度行動障がいの子も特別支援学校に行くため、教育の問題にもなるが、学校側で強度行動障がいのことを理解していないため、学校や親だけでなく、福祉の専門家も入って、児童の計画相談を行うべき。(岐阜県知的障害者支援協会)
- 知的障がいと自閉の入った知的障がいとは違う。IQ80前後の子は一度社会に出て、いじめ等の理由で仕事をやめてしまう。働くことも重要だが、色々なところで問題が起きている現状を国や自治体に吸い上げてもらう必要がある。(自閉症協会)
- 市町村教育委員会に発達障がいの専門の方を1名に常駐してもらえるとよい。(岐阜県失語症友の会)
- 発達障がいの体系的な教育プログラムにつき、他県との連携や、発達障がいの早期発見プログラムも必要。(中部学院大学 谷口教授)

### (4) 重度障がい・医療的ケア児者支援の充実

- 重度心身障がい者や強度行動障がいの方など、医療と福祉の境界線にいる方の居場所は課題。(岐阜県知的障害者支援協会)
- コロナの影響で、街中の民間施設は開所していたものの、このあたりの施設は対応できる人が少ないことから、すべて閉鎖していた。コロナの3か月間は、家族が家で看護を行っており、保護者の支援が必要と感じている。(岐阜県特別支援学校PTA連合会)
- 親亡き後の医療的ケアとなると、県内には長良医療センターしかないが、他県で受診をしている方も多いことから、もっと医療施設の充実をお願いしたい。長良医療センターは高齢の方が多く利用しているが、子どもの頃から重度障がいの方と高齢になって医療的ケアが必要になった方とでは、対応が全く異なることから、県内にもう一箇所くらい障がい者向けの医療的ケアができる施設が欲しい。(肢体不自由児者父母の会連合会)
- 重度障がいだと、医者にかかっても、体の状態がわからないまま診断されることが多く、最終的に大規模な病院にかからざるを得ないため、医療体制を充実してもらいたい。(頸髄損傷者連絡会・岐阜)
- 県において、重症心身障がい児向けの看護師研修を行っていただいているが、看護師の確保をお願いしたい。また、看護師でも重症心身障がい児を見た経験がない方もいるので、研修への参加及び研修の充実をお願いしたい。(岐阜県重症心身障害児(者)を守る会)

- 医療と福祉の連携に教育も加えてもらいたい。現在でも、呼吸器がついている子は学校にいけないところが多いが、訪問教育と学校への通学とでは大きな差があり、その子の将来に大きく影響する。訪問教育だと、放課後等デイサービスも利用できず、親による看護も24時間となる。本人や親の判断を尊重していただき、どの子も置き去りにならないようにしてもらいたい。(岐阜県重症心身障害児(者)を守る会)
- 親としては、ギリギリまで入所はさせず、できるだけ楽しく充実した生活が送れるようにしてあげたいとの思いがある。事業所、施設を含め、生活の質や環境の向上をお願いしたい。(岐阜県重症心身障害児(者)を守る会)
- 福祉用具の購入に係る助成が多いが、障害福祉サービスでもレンタルが出来るとよい。介護保険の対象者と比べると、症状固定前の障がい者が福祉用具を使用するのは、短期的、一時的であり、実費で購入するととなると負担になる。急性期、療養期、慢性期を通してリハビリが必要のため、レンタルできるとありがたい。(東海地区遷延性意識障害者と家族の会「ひまわり」)
- 遷延性意識障害という文言をプランの中に明記してもらいたい。H18年の厚生労働省告示236号にも記載されていることから、ご検討願いたい。(東海地区遷延性意識障害者と家族の会「ひまわり」)
- 入所者に対して、看護師の数が足りないため、本人がやりたいときにやりたいことをやれない。親がいないと寝たきりの状態だが、病院に話をしてもなかなか難しい。電動車いすに乗っていても介助が必要であり、移動支援が不十分のため、もう少し自分で動けるように配慮してもらいたい。(岐阜県筋ジストロフィー協会)
- 医療的ケア児者の支援の充実について、研修を実施していただいている。そういう方を受け入れて入れていきたいが、強度行動障がいの方を入れていると、あちらもこちらもとなると対応が困難。看護以外に介護もあると求人してもいい人が集まらない。生活介護のため、障害者施設に常駐してくれる看護師がそもそもいないという実態を知ってもらい、こういう職場もあることをPRしてもらいたい。(岐阜県障害福祉事業所連絡会)

#### (5) 難病患者支援の充実

- どこに聞いても人工呼吸器をつけられている方の総数がわからない。全体でどれだけいるのかわからないと不安。全体数を把握できるシステムの構築を。(岐阜県難病団体連絡協議会)
- 血友病の保因者であることを知らない妊婦が多いため、出産時のリスクについて周知をお願いしたい。(岐阜県難病団体連絡協議会)

### 3 リハビリテーション体制の整備

#### (1) 地域リハビリテーションの充実

- 家族へのリハビリ指導の保険医療化について、リハビリを行う人材が足りず、家族でやるしかない状況であり、リハビリに関わる人が多くなるとよいと思う。医療サイドから

見ると、リハビリはお金にならずやりたがらないので、家族へのリハビリ指導を保険医療の対象にしてもらいたい。(東海地区遷延性意識障害者と家族の会「ひまわり」)