会議録

会議の名称	岡山市障害者施策推進協議会（令和８年度第１回）
開催日時	令和８年５月19日（火）10時00分～11時15分
開催場所	岡山市役所本庁舎３階　第１会議室 （北区大供一丁目）
出席者	委員１３人（別紙のとおり）
会議内容	別添次第のとおり
会議資料	別添のとおり（次第、資料）
会議録の作成方法	要点記録

審議内容（発言者、発言内容、審議経過、結論等）
１　開会 保健福祉局長　西　謙一　あいさつ 委員紹介、事務局紹介 ２　会長選出 齋藤委員を選出 ３　議事 傍聴２人 （１）　岡山市障害者プラン及び第８期岡山市障害福祉計画・第４期岡山市障害児福祉計画の策定について （事務局説明後、質疑応答及び意見） ・第７期障害福祉計画・第３期障害児福祉計画の目標数値の達成状況、第８期障害福祉計画・第４期障害児福祉計画の国の目標数値設定について 委員　　強度行動障害を有する障害児支援（新規）で、各都道府県必要に応じて政令市とあるが、必要は誰が判断するのですか。 事務局　　市が判断するが、県とも連携して結論を出すことになる。現状、県市連携しての体制は市も参画して整備しています。 委員　　望まないセルフプランの件数をゼロとするというところの具体的なイメージが全然わからないのですが、これはどういうことですか。 また、心のサポーター数を令和１５年度までに１００万人以上というところと、住民のこころの状態の住民の心理的ストレスを含む精神的な問題の程度の把握という、一般住民に関わるところについては具体的に詳しく教えていただきたい。 事務局　　セルフプランについて、障害者の方や障害児の方が障害福祉サービスを利用す

るときには、介護保険のケアプランと同様に、計画を策定することになっています。利用者の方が、相談支援事業所の方ではなく、ご自分で計画を立てられることをセルフプランといいます。

障害者の方ご自身としては事業所に計画を立ててもらいたいと思っているにも関わらず、例えば事業所の数が足りないとかいろいろな事情でセルフプランになってしまうことを国は望まないセルフプランと言っており、その件数をゼロにするということが目標となっています。

事務局　心のサポーター数について、国の目標では令和１５年度までに１００万人以上で、岡山市の取組はまだこれからですが、こころのサポーター事業の概要としては、自殺を未然防止するために、そういった方の話をお聞きしたりするというゲートキーパーというのがありますが、もう少し幅広く一般の方が心の不調を抱える方に対して相談受けられる、対応できる方を育てる方をこころのサポーターと言います。

住民のこころの状態について、国の動きを見ながらどういう形で調査をしていくか考えてやっていくことになる。内容としては、住民の方の一般的な心理的なストレス等をどういう形で把握していくかというところと、それを数値に表して情報提供するいう部分をもう少し国からの情報を待ってからと考えています。

委員　望まないセルフプランというのは、利用者の方がこのプランだけでいいと言っているのに、事業所の方があれもこれもやりましょうみたいなことを言うというものではなくて、人手が足りないから本来事業者が立てるべきものを自分でやってくださいみたいになっているものを望まないセルフプランというということですね。対応とすれば事業者を増えるような政策を取るっていうことですか。

事務局　相談支援専門員という対応できる人を増やしていく人材確保が必要だと認識しています。

委員　資料１の施設入所者の地域生活への移行の中で地域生活移行者数を令和７年度末施設入所者数の６％以上ということで、国が設定していますけれど、この資料２のところで、福祉施設の入所者の地域生活への移行が目標値３５名となっています。６％って大体どれぐらいの数字になるのかを教えていただけますか。

事務局　現行の計画で目標値を定めているが、令和５年度末における地域移行者数は、令和元年度末の時点での施設入所者数が５６５人でございましたので、その６％を計算すると３４人というところになりますので、目標値３５人という設定をしています。

委員　　７年度８年度はこの５６５人ぐらいになりますか。

事務局　　手元に数字を持ってはおりませんが、施設入所者数自体は少し減少傾向となっています。

委員　　発達障害者支援センターによる相談支援件数について、見込量は第６期では2,600、第７期では3,500と増やしているが、実績は６期よりも７期の方が減っている。発達障害者の支援が、センターだけではなく、様々なところで行われるようになってきたためだと考えられるが、目標値を立てる上では考慮していただきたい。

事務局　　相談支援件数は、令和３年、４年のコロナの時に電話相談が増加した実績から見込量を出したものです。次第に件数が減ってきた要因としては、ご指摘のとおり、園や学校、相談機関の方で相談ができ始めたこともあるのではないかと考えています。今後も相談につきましては、しっかりと丁寧に実施してまいります。

委員　　障害児支援の「保育所・認定こども園（障害児）」の障害児は、医師の診断書が出ている子だけですよね。うちの認定こども園でも医師の診断書を受けて障害児の認定を受けている子はほんの一握りで、その倍以上の子供たちが、診断書は取っていないが、療育の施設に通っています。
岡山市では、障害者と医師の診断書はないけれど、そういう療育施設を使っている子たちが何人ぐらいいるのか調査されていますか。

事務局　　委員がおっしゃるとおり、この数というのは医師の診断を受けた数字です。
保育園等で、発達障害者で親の考え方とか、医療機関で難しいと思い、まだ診断を受けていないという方がたくさんいるのは我々も承知しているところです。
国の調査だが、公立小学校入学時に支援を必要とする児童数の割合は大体8.8%程度いるということだ。今、保育園で障害者は大体4%から5%認定されているということなので、その差ぐらいはいるのではないかと考えられます。

委員　　保育所・認定こども園となっているが、幼稚園の数字は含まれていますか。それとも幼稚園は調査してないのでしょうか。

事務局　　こちらの数字については、幼稚園を除いて、保育園とこども園となっています。
この数字は、私立園に対する補助金の制度があるために把握する必要があるもので、私立幼稚園は岡山県で補助金を出している関係で、我々の方で数字は把握

していないということになる。

委員　　補助金の問題と必要としている子供たちの数というのは違うと思います。公立の園長先生たち、職員の方々もとても大変で、本当よくされていると思いますが、本当に子供たちのことを障害のある子供たちのことを考えるのであれば、サポートができる数というふうに入れているんだよっていう温かい気持ちは岡山市にあってもいいかなと思います。

事務局　　修正ができるか考えていきたいと思います。

委員　　医師の診断書が出ていない理由は、医師の診断を受けたら診断書がでるレベルだけど他の事情で受けないのか、医師には相談したけど障害とまでは言えないのかどちらが多いのでしょう。

委員　　クラス担任や園長から、何かサポートが要る子だなということで保護者に声を掛けて、保護者から岡山市の施設などに相談をするのですが、そこから専門医の方に繋がるまでに予約が取れず、診察までに半年や１年かかったり、病院によっては新規受付をストップしていたりします。困ってしまって、どうにか療育のところだけ利用しようというような子たちが多いです。

ですからちょっと話はまたそれますが、今年から５歳児の健診を岡山市がされました。でもそこでスクリーニングされて、この子には支援が必要だなという子たちに、果たしてそれだけ支援をできるような体制が岡山市に整っているかというと、時間的な制約、予算の制約でなかなか難しいのではないかというのが、現場、子供たちに接している立場の私達の思いです。

委員　　私も友人に児童精神の人がいるんですけど１年待ちっていうのは確かに聞いていました。もっと増やしたらいいんじゃないのって言ったら、専門性が非常に高いんで、難しいと言われていました。

・アンケートの内容について

委員　　資料５の権利擁護についての問４５「障害があることで差別や嫌な思いをしたことがありますか」ですが、期限を限定しないと、過去に受けたことは、すごい前から受けたことについてもずっと、はいって答えるのでは。どんどん法律変わっていっていること、計画自体が３年ごとに見直すことから、一つは「過去3年内の間に」、もう一つは「３年以上前に受けたことがある」というふうな書き方をしないと、正確なデータにならないのではないでしょうか。

また、問４７に障害者虐待防止法とありますが、合理的配慮とかっていうこと

が言われていることを考えると障害者差別解消法の方にも問うべきではないかというふうに考えます。

事務局　　問４５については、期間を限定する必要があるのではというご指摘ですが、なるほどっていうふうに思いましたのでこちらにつきましては検討させていただけたらと思います。
　また、問４７障害者虐待防止法というふうになっておりますが、こちらが国の方から示されているものにつきまして、虐待防止法で通報についてお尋ねというようなところになっております。差別解消につきまして、新たな項目を設けることにつきましては、引き続き検討させていただけたらと思います。

委員　　アンケートの話が出たので、ついでにお聞きしたいのですけど、3,400人ぐらい対象で、身体・知的・精神障害者等とあって「等」とはどのような障害のある方を想定されていますか。

事務局　　こちら５分類になっております。身体障害者の方、障害者の方、精神障害者の方に加えて、難病患者の方と障害児です。

委員　　その身体障害には視覚障害の方は入りますか。

事務局　　視覚障害、内部障害全て含まれます。

委員　　3,400人というのは、サンプリングするときは分類に応じて同じぐらいするのですか。

事務局　　そうです。抜いて正しい調整結果が出るような形で。

委員　　そうすると視覚障害の人も入る可能性がある。目の見えない人が入ったらどうするのですか。

事務局　　音声読み上げや点字等での対応をするようになります。

委員　　サービスの種類が多く、よみがながあっても、かなり難しくて、音で聞いただけでうまく区別できるのかと。もうちょっと踏み込んで言うとソーシャルワーカーさんなんかにですね何かいいサービスないかなと聞いて、何とか支援とか何とか事業がありますって言われたらわかるんですけど、ご自分でどのサービスとか、どの事業のどれに当たるかっていうのはですね、知的障害がなければ視覚障

害がなくてもですね、なかなか大変かなと。だから変えてくださいと言うわけではないのですが。国が決めていることでしょうから、その通りするしかないのでしょうけど。

回収率は、前回、大体どれぐらいだったのですか。

また、何かの障害に偏って回収率が低いっていうようなことはなかったですか。

事務局　今お手元にお配りしてます計画の100ページにアンケート調査の結果についてということで、回収率があります。48.3%です。

視覚障害というようなことはわかりませんが、障害種別ごとの内訳はございます。

委員　障害児の保護者の回収率が51%で、当事者が48%ということから考えれば、質問内容がちゃんと伝わらないから回収率が下がっているということはちょっと考えにくいですね。

委員　指摘ですが、問１５は強度行動障害の方の確認についてだと思うのですが、強度行動障害は医学的な診断名ではないということから考えると、この最初の重度の知的障害と自閉症を伴う方でという部分はいらないんじゃないでしょうか。

事務局　そちらは、国が示されたもので、修正しておりませんが、今の指摘を基に検討します。

委員　問５２の災害時に困ることは何ですかっていうところで、障害の方が困ることは、まずは発生した時に避難するところ、それから今度は避難してから、その生活が長かったときにどんな困難があるかっていうところっていうことになる。

それからもう一つ言えば、この障害者の方であれば、一般の避難所ではなかなかその配慮いうか、ないという時にやっぱり福祉避難所を設置されると思うんです。そしたらやっぱりそういったところを分けて聞いた方が次の施策に繋がるのではないでしょうか。

避難所っていう言葉自体を知らない方もあるかもしれない。また、すぐ設置されるものではないと思うので、そういったところは分けて聞かれることが大事なことなのかなと思います。

事務局　検討いたします。

委員　精神障害の家族会ですが、今のことについて言いますと、精神の障害のある方は避難所に行くことすらできない。いけない。人がたくさんいるところには入れ

ない。行けたとしても生活できない。そういうことをすごく深刻に話されていた人があったので、今のところ問題かなと思っています。南海トラフのこともあったりするので福祉避難所というのは必要なんじゃないかなと今思いました。

事務局　　ご意見ありがとうございます。
ただいまいただいた意見を踏まえまして項目内容を検討させていただきたい。

委員　　精神障害の方が行けないっていうのは、

委員　　行きたくないって言ったんです。お母さんは連れて行きたいけど、絶対うちの子は行かない。大体の家族の方が、家族会の中でも言われている。家からほとんど出られないって方がほとんどなので、そもそも家から出られない方が多いんです。
コンビニぐらいは行けても人混みがあるとこ電車には乗れないとか、そういう方が多いのに家が壊れたからといって、みんながいる避難所なんかに行けるわけがないというか。家族だけが避難して、本人はどうすんだっていうそういうこと。それがすごく悩みですって言われてる方が大勢おられます。それも結構深刻です。高齢化もしてますし、大変だなと思ってます。

会長　　アンケートについてもご意見をいただきました。他にご意見等もないようですので、事務局には委員の皆様から出ました様々な意見等を踏まえまして、計画の策定をお願いできればと思います。
またアンケート内容の調整につきましては会長にご一任とのことですけど事務局とよく相談しながら、今出ました意見踏まえて、調整させていただきたいと思いますのでよろしくお願いします。

（２）その他
（事務局から、次回は１１月頃開催予定であることを案内した。）
４　閉会