

やまなし障害者プラン2015（仮称）の策定及び
山梨県障害者幸住条例の改正に係る意見交換会【概要】

1 目的

本年度、やまなし障害者プラン2015（仮称）の策定及び山梨県障害者幸住条例の改正を進める。このため、学識経験者や障害者団体の代表などで構成する山梨県施策推進協議会及び山梨県障害者幸住条例改正検討委員会にて、それぞれ内容等を検討しているところであるが、協議会や検討委員会に属していない様々な障害者団体から幅広く意見を聴取するため、意見交換会を実施した。

2 実施期間

平成26年9月8日、9日、11日、16日、19日の5日間

3 意見交換をした障害者団体（30団体）

順不同

身体障害 (13団体)	山梨網膜色素変性症患者の会	山梨県身体障害者連合福祉会
	山梨県視覚障害者福祉協会	山梨県聴覚障害者協会
	山梨県中途失聴・難聴者協会	山梨県身体障害者運転者会
	山梨県肢体不自由児者父母の会連合会	山梨県身体障害者相談員連絡協議会
	山梨県変形股関節症の会（NPO法人のぞみの会山梨支部）	山梨車いす生活者の会「ステップアップ」
	支え合う会「ピーチ&グレープ」	日本オストミー協会山梨県支部
	山梨県喉頭摘出者福祉会	
知的障害 (4団体)	山梨県手をつなぐ育成会	日本ダウン症協会山梨県支部
	山梨県知的障害者支援協会	山梨県知的障害者相談員連絡協議会
精神障害 (2団体)	山梨県精神障害者家族会連合会	山梨県精神障害者社会復帰関係施設連絡会
発達障害・自閉症 (2団体)	山梨県自閉症協会	山梨LD・発達障害児者の支援を考える会（いちえ会）
難病・特定疾患 (5団体)	日本筋ジストロフィー協会山梨支部	全国パーキンソン病友の会山梨県支部
	山梨県腎臓病協議会	全国膠原病友の会山梨県支部
	多発性硬化症・視神経脊髄炎山梨県患者会	
その他 (4団体)	山梨県障害者スポーツ協会	山梨県重症心身障害児(者)を守る会
	山梨県障害者福祉協会	おやラボ

4 条例やプラン等に対する意見等

身体障害	<p>県内も地域によって独自性があるので、地域にできることは地域で対応する仕組みをつくるほうが障害者に対して手厚い支援となる。</p> <p>行政職員に対して、障害や障害者に関する理解を深める研修を実施するべきである。</p> <p>障害や障害者についての理解を行政機関も含め、企業や県民に浸透する取組が重要である。</p> <p>障害者施設は住民の理解が得られず、山の中に設置されている場合が多い。そのような立地だと大雪や火事など災害があった時に対応ができない。町の中に障害者施設が建設できる取組（住民の理解の促進など）が必要である。</p> <p>車いす利用者の円滑な移動を確保するための施策、歩道の段差や駐車場などの整備をさらに進める必要がある。</p> <p>介護保険制度により給付される車いすは、自動車を運転する車いす使用者にとって重くて大きいため、自動車には乗らない。障害者の高齢化が進むなかで、障害者福祉と介護保険の制度の整理や整合性を図る必要がある。</p> <p>福祉講話など、障害や障害者について子どもの頃から理解を深める機会を多くすることが、心のバリアフリーを進める意味でも重要である。</p> <p>山梨県は自家用車がなければどこにも行けないが、視覚障害者は運転ができない。移動手段としての公共交通機関（路線バスなど）の維持は、条例やプランにおいてしっかりと組み入れてほしい。</p> <p>障害者権利条約や障害者基本法では、手話は言語であることが明記されている。手話を広めるだけでなく、生活の中の様々な場面で手話が生きる政策を条例及びプランにおいて、しっかりと組み入れてほしい。</p>
知的障害	<p>プランにおける数値目標は、県下市町村の数値目標の積み上げということであるが、市町村の目標数値に縛られて必要な福祉サービスを提供できないことはないようにしてほしい。</p> <p>就労先が少なく、働きたくても働けない障害者が多い。企業等の障害者に対する理解を促進する施策が必要である。</p> <p>障害者の地域移行を進めるための手法としてグループホーム事業の推進が重要である。また、グループホームも知的障害者の年齢等によっていろいろ配慮しなければならない。</p> <p>入所施設も課題が山積みで、入所施設に入所している障害者の高齢化は大きな問題である。このような現実を踏まえたプランにしてほしい。</p>

精神障害	<p>精神障害者への福祉サービス（公共交通機関の割引制度など）は、他の障害者に比べても遅れている。そういった差別をなくすべきである。</p> <p>精神障害者も一人の個人として捉え、条例の制定や障害者施策を進めるべきである。精神障害者一人一人の声を聞いてほしい。</p> <p>入所中の精神障害者の地域移行を推進するために、地域生活を短期間体験できる仕組みが必要である。</p> <p>精神障害者も病気の特徴から車を運転できない人もいる。精神障害者への移動支援も充実化が必要である。</p> <p>精神障害者の働く場を、既存の企業だけでなく、新規に進出できる分野（例えば林業など）における起業への支援をプランに組み入れてほしい。</p> <p>精神障害者やその家族と、障害のない人との交流は、精神障害に関する理解の促進につながり、ひいては地域移行の推進に大きな効果がある。</p> <p>精神障害は、子どもにも関係する。福祉講話などで精神障害者やその家族の話聞くことで、悩んでいる子どもの助けにもなるので、積極的に取り組んでほしい。</p>
発達障害・自閉症	<p>発達障害は、自閉症、広汎性発達障害、注意欠陥・多動性障害など多岐にわたり、また、軽度から重度までその症状は幅広い。障害者施策や制度がそこまで幅広く（細かく）規定されていないので、制度から漏れる子どもが発生する。</p> <p>早期発見や早期対応ができる体制づくりは、障害児だけでなく、その親にとっても必要である。</p> <p>途中で発症した自閉症者であっても、医療から速やかに福祉サービスに移行できるような体制をつくる必要がある。</p> <p>障害者本人と企業等と家庭とのパイプ役となる組織等が必要である。</p> <p>特別支援教育も含め、教育にもっと福祉専門家が関係する仕組みが必要である。</p>
難病・特定疾患	<p>難病や特定疾患を診察できる医師や病院が全国に比べても特に少ない。このため、難病等の最新情報や知識が医師等に広がらない。</p> <p>難病等の子どもを診察等できる「子ども病院」が山梨県にない。</p> <p>難病等の予防や訓練となると、福祉器具の貸し出し等ができない仕組みはおかしい。</p> <p>難病等が障害に含まれることとなったが、行政の組織や福祉サービス、相談等の窓口などはいまだに医療と福祉が混在し</p>

	<p>て分かりにくい。相談窓口や事業の主管課などは一本化するべきである。</p> <p>条例やプランに障害者に対する合理的配慮、差別の解消を組み込む予定であるが、難病等の患者にとって、合理的配慮というより、医療を安心して受けることができる環境の整備が重要であり、それがあって合理的配慮の話ができる。</p> <p>小中学生などに対して、難病等の理解を深める取組が必要である。</p> <p>アメリカでは作業療法士などが障害者の職場環境の整備を事業主に指示等している。同じような取組ができるようプランの内容を充実してほしい。</p>
その他	<p>重症心身障害児を在宅で介護している親も高齢化などで苦労している。短期入所施設の増設が必要である。</p> <p>重症心身障害者は人工呼吸を必要としている人もいる。災害時においても十分なケアができることが重要である。</p> <p>障害者がスポーツすることができる会場が少ない。また、会場までの移動手段や方法が少ない。</p> <p>パラリンピックを目指すような選手を育成する設備や体制が整っていない。</p> <p>市町村によって障害者サービスに差がある場合（助成の割合など）がある。</p> <p>重症心身障害者も、人によって必要とするサービスが変わる。看護師やヘルパーの人数も不足している。ショートステイできる施設も少ない。十分なサービスが提供されていない。</p> <p>重症心身障害者の介護などは家族に頼っている部分が多く、家族の負担が大きい。施設から地域へというが、在宅サービスが充実していなければ家族の負担が増えるだけである。</p> <p>障害者手帳の所持人数を基礎として、計画などの目標数量とするのではなく、障害区分の人数を基礎とすべきである。</p> <p>障害児の親において、相談機関へ相談するのにも勇気がいる。もっと身近で気軽に相談できる体制が必要である。</p> <p>障害者計画は、障害者本人に寄り添った内容にしなければならない。また、計画や条例で定めるだけでなく、その考えや精神が障害を持たない一般の人に伝わらなければ意味がない。</p> <p>国の基本指針などは、全国共通事項を示すので、山梨県の現状にあった条例や計画を策定すべき。</p> <p>差別を禁止する内容ばかりを組み入れるのではなく、障害や障害者に対する理解を促進するなど、前向きな内容を組み入れるべきである。</p>

	<p>入所している障害者の地域移行を進めるには、市町村や地域住民の理解を深めることが必要。そのための取組をプランに組み入れてほしい。</p> <p>プランに「誰もが暮らしやすいまちづくり」とあるが、「誰もが」ではなく、「障害者が」として主体をしっかりと明記してほしい。</p> <p>現行条例の「福祉のまちづくり」は、山梨県に必要なことであり、障害者の生活向上のためには、縮減ではなく、更なる充実を図ってほしい。</p> <p>障害者権利条約では、第33条において、条約の実施状況等を監視する仕組みを設けることとしている。条例やプランにおいても、その進捗を管理・監視する仕組みが必要である。</p> <p>障害者の出会いの場（結婚の機会など）が少ない。障害者の恋愛や結婚のサポートについても考えてほしい。</p> <p>プランの項目において「生まれ育ち住み慣れた町で暮らすために」とあるが、県外出身だと「生まれ育ち」というフレーズは合わない。</p> <p>少子化の影響により廃校となった学校施設（校舎や体育館、プールなど）を、障害者の拠点や交流の場として再利用できるような、取組が必要である。</p>
--	---

5 障害者への差別等の事例

福祉サービス	<p>重度障害児（者）であると、一時保育や通所サービスなどを断られることがある。</p> <p>65歳以上となると介護保険を優先されるため、本人が希望する車いすが取得できなかった。</p> <p>車いす使用者に対する移動支援について、お金がかかるし、時間がかかる。思ったときに使えない。例えば、急なお葬式などに対応できない。</p> <p>災害時の避難場所にストマ - 使用者用のトイレや難病者用の非常食などが常時配備されていない。</p>
医療	<p>重度障害者であるが、病院等の待合室で待っているとじろじろ見られるので、車の中で待っていた。</p> <p>精神障害者に対する24時間救急体制ができていない。</p>
商品の販売等	<p>成年後見人のいない重症心身障害者にとって、銀行等の手続きにおける本人確認は非常に困難である。</p> <p>民間の旅行に参加したが、手話通訳者がいなかったため、名所等の説明が分からなかった。</p>

	<p>障害者スポーツを実施する場所や施設がない。障害者がスポーツ施設を利用しようとする断られる。</p>
労働・雇用	<p>職場での難病等の理解が得られず、退職させられてしまう。会社に言いたいことはあるが、障害のことを言うと解雇されてしまいそうで、言えない。</p>
教育	
建物・公共交通機関	<p>車いすも、電動車いすとなると、奥行きなど広さが必要となるが、電動車いす利用者の利用を想定した建物等がほとんどない。</p> <p>視覚に障害がある友人がタクシーで美術館に行こうとしたとき、目が見えないのに美術館に行くのか、と言われた。</p> <p>視覚に障害があり、バスの乗車拒否にあった。</p> <p>県立図書館など入口、出口のそれぞれ専用の扉があるが、視覚に障害があると、音声案内などがなくてそれが分からない。</p> <p>聴覚に障害があると、電車等のアナウンスが聞こえないので、事故等による遅れなどの状況が分からず、不安になる。</p> <p>肢体不自由児が通う学校に、バリアフリーの配慮を学校に申し出たが、義務ではないと断られた。</p> <p>障害者専用駐車場から建物の入口まで距離が離れている施設が多い。雨の日だと濡れてしまう。</p> <p>「障害のある人もない人も」という理念であれば、例えば障害者用トイレを設置するのは逆に差別ではないか。それよりも健常者も障害者も共に使える設備を増やすべきである。</p> <p>災害が起きた場合、避難場所に学校が指定される場合があるが、障害者用トイレなど障害者に必要な設備等が備わっていない。</p>
不動産取引	<p>グループホームで一軒家を使おうとすると、法的根拠はないが、用途を共同住居又は寄宿舍という用途にしなければならない。寄宿舍等にしようとする大変な改造で現実的ではない。しかも、用途変更の判断は自治体によってバラバラである。</p>
情報提供	<p>視覚に障害があるが、役所からの通知など墨字であるため、内容が分からない。</p> <p>中途失聴者が会議に参加したが、要約筆記の配慮がされていなかった。</p>
意思表示の受領	<p>市町村に福祉サービスの相談をすると、年齢により介護制度の利用を強く進められる。</p> <p>障害者スポーツ用の道具が邪魔ということで、倉庫の隅に片付けられてしまう。</p> <p>難病の影響で、暑い部屋や空間にいるのはよくないため、冷</p>

	房をお願いしたが、省エネなどの理由により断られた。
その他	視覚に障害があるが、要援護者登録の手続きで、夜、区長から家に来いと言われた。 口頭摘出者は特殊な発声法による声なので、太い声となってしまう、好奇心で見られたりする。