

第 4 次大阪府障がい者計画評価・見直し検討部会 これまでの検討状況について — 中間報告 —

大阪府においては、平成 24 年度から平成 33 年度末を計画期間とする第 4 次大阪府障がい者計画（以下、「計画」という。）に基づき、広範な分野にわたる施策を計画的に推進してきた。しかしながら、計画策定後も様々な法改正や、新たな法律が施行される等、社会状況が目まぐるしく変化してきていることや、その中で生じてきた新たな府民ニーズ、さらに、これまでの大阪府の施策の進捗状況等を踏まえ、本計画をより実効性のあるものとするためには、計画期間のおよそ半分が経過するこのタイミングで、中間評価・見直しに着手することが必要である。

そこで、今年度より、大阪府障がい者施策推進協議会（以下、「推進協」という。）の下に「第 4 次大阪府障がい者計画評価・見直し検討部会」（以下、「部会」という。）を設置し、計画の評価・見直しに着手することとした。

本年 4 月から 9 月にかけて、計 4 回部会を開催し、評価・見直しの対象とする範囲や、進め方について整理した上で、計画の第 3 章第 2 節「生活場面に応じた施策の推進方向」の各生活場面ごとに検討を行い、この間、「生活場面Ⅰ 地域やまちで過ごす」「生活場面Ⅱ 学ぶ」「生活場面Ⅲ 働く」について議論を進めてきた。各部会では、計画に掲げる大阪府の具体的な取組みの実施状況及び平成 24 年度以降の社会状況の変化について取りまとめた上で論点を整理し、各論点に関する課題や大阪府として取り組むべき方向性を議論してきた。

一方、計画の評価・見直しを適切に実施するために、府内の障がい者の生活実態やニーズを、客観的なデータとして把握することが不可欠であることから、「障がい者生活ニーズ実態調査」を実施することとし、部会において、調査票についても検討を行った。

今後、下半期において、「生活場面Ⅳ 心や体、命を大切にする」「生活場面Ⅴ 楽しむ」「生活場面Ⅵ 人間（ひと）としての尊厳を持って生きる」について検討したうえで、部会としての意見具申（案）をとりまとめる予定であり、引き続き、今後の「目指すべき社会」を見据え、計画が、障がい者のよりよい暮らしに資するものとなるよう、活発な議論を行っていく。

1. 評価・見直しの対象範囲

計画の評価・見直しに当たっては、計画が、10年間を見据えた長期計画であることを踏まえ、修正の対象とする範囲を明確にし、部会関係者の意識を統一しておくことが必要となる。

そこで、計画の基本理念や基本原則を記載した第2章及び計画の核となる最重点施策を整理した第3章第1節は基本的に見直しの対象とせず、大阪府が取り組むべき施策・事業を掲載した第3章第2節を中心に検討することを確認した。

現計画の構成	
第1章	計画策定にあたって
第2章	基本的な視点
第3章	施策の推進方向
第1節	最重点施策
第2節	生活場面に応じた施策の推進方向
	生活場面Ⅰ「地域やまちで過ごす」
	生活場面Ⅱ「学ぶ」
	生活場面Ⅲ「働く」
	生活場面Ⅳ「心や体、命を大切にする」
	生活場面Ⅴ「楽しむ」
	生活場面Ⅵ「人間（ひと）としての尊厳を持って生きる」
第4章	第4期大阪府障がい福祉計画の数値目標及び見込量について
第5章	大阪府における障がい者の状況等
第1節	大阪府における障がい者数
第2節	生活場面ごとの施策等の状況
第3節	平成22年度障がい者の生活ニーズ実態調査について

また、第4章については、障害者総合支援法に基づく「障がい福祉計画」に該当する部分であるため、次期計画に向けた国の基本指針が示される平成29年度に見直しを行うこととし、第1章と第5章については主に事務局において整理することとする。

なお、本計画の期間が平成33年度末までである一方、平成29年度に見直しを行う「第5期大阪府障がい福祉計画」の期間が、平成30年度～32年度までの3年間となることから、計画の終期を1年早め、32年度末とするべきではないかという意見も出されており、今後の部会の議論を踏まえ、意見具申（案）に盛り込むことも考えられる。

2. 生活場面ごとの検討について

(1) 生活場面Ⅰ「地域やまちで過ごす」

生活場面Ⅰ「地域やまちで過ごす」は、入所施設・精神科病院から地域生活に移行し、地域で暮らし続け、さらにはまちで快適に生活するまでの大阪府の取り組みを記載している。

とりわけ、地域で暮らし続ける、という点においては、「①住まいの確保」「②必要なサービスの確保」「③相談支援体制の強化」「④自立支援協議会の機能強化（地域ネットワークの強化）」「⑤地域福祉の視点」「⑥障がい者に対する住民の理解」「⑦福祉サービスを担う人材の確保」の7つの観点で整理がなされている。

部会では、これまでの大阪府の施策・事業の進捗状況や、既存の検討会等における個別の議論、社会状況の変化を踏まえ、以下の3つの論点に基づき検討を行った。

<検討すべき論点>

- 入所施設及び精神科病院からの地域移行について
- 地域生活支援拠点等の整備促進
- ケアマネジメントの強化について

検討の結果、本生活場面においては、上記の論点に限らず、幅広い観点からの意見が示された。主な課題と、大阪府として対応すべき方針として出された意見は以下のとおりであった。

<全体について>

○地域のより良い暮らしを実現するためには、例えば、福祉サービスの事業所が、地域の関係機関の一つとして、色んな相談を受けるといような地域貢献も必要。そのような取り組みを通じて、地域で相談を受ける体制を、地域全体で作りに上げていく。制度から考えるのではなく、地域全体で人をサポートする体制を作り上げていくということが重要。

○相模原市の事件を受けて、「施設の安全確保」と「措置入院の在り方」が課題とされ、国においても何らかの見直しを検討されることになりそうだが、施設の安全確保については、安全を確保するあまり地域からの人の出入りを拒絶し孤立を招くことのないようにすべき。また、措置入院の在り方については、危険性を危惧するあまり入院期間が徒に延びてしまうことにならないよう注意すべき。

○聴覚障がい者は状態が様々で、歳をとってから耳が聞こえなくなった方は、手話ができず、筆談や、色々な配慮が必要。一方、生まれつきや、子どもの時から耳が聞こえない人は、手話を言語として使っている。障がい者施設を使いたい聴覚障がい者はたくさん

いるが、職員との意思疎通という面で、そういった個々の状態の違いに応じた配慮が必要。また、歳をとった聴覚障がい者に対応するために、聾啞者自身がケアマネ等の資格を取って対応しているような場合がある。その際、資格を取るための研修や、資格取得後の定期的な研修における手話通訳の保証をすべき。

- 生活場面の表題について、「地域やまちで“過ごす”」よりも「地域やまちで“暮らす”」の方が主体的でよいのではないか。

＜入所施設からの地域移行・精神科病院からの退院促進について（共通の内容）＞

- 地域で必要なサービスが十分に提供されるよう、事業所不足の解消や人材の確保が必要。合わせて、地域移行支援・地域定着支援の利用拡大や、体験の場の確保といった方策について検討が必要。
- 現行計画の「第3章 施策の推進方向」に記載の、地域移行に関する文章はそのまま維持し、認識を堅持すべき。また、その部分に「何十年にもわたる長期入所や社会的入院の状態に対し、行政や地域から何の働きかけもなく、同じ状態が続いていくということは問題があるため、今後は、各入所施設や精神科病院に行政・相談支援等が積極的に働きかけ、希望する者が地域に戻ることができる仕組みをしっかりと構築していく」との旨を、基本認識としてしっかりと記載すべきではないか。さらに、「今後の長期入所・長期入院を防止するために、期間の上限設定も検討していく」といった記載も盛り込めないか。
- 障がい福祉サービスの「地域移行支援」はほとんど使われておらず、入所施設や病院による自主的な地域移行がほとんどという状況。地域移行以外では死亡が最も多く、また、他の高齢施設や病院に移るといった状況も多くなっており、「一生施設（病院）」という状態は変わっていない。地域移行者にしても、家族との同居に戻っている割合が多く、状況を確認したうえで、そのような分析も行うべき。
- 現在、入所または入院しておられる方を、年数ごとにリストアップし、行政・相談支援等が訪問し、本人の状況や希望を把握する仕組みが必要ではないか。また、その際の交通費についても保障が必要。
- 地域移行においては、本人の状況に合わせて、地域移行の進め方、生活の場のイメージ、具体的な調整などをしっかりと整理していくことが必要であり、それができるコーディネーターの配置が、入所施設からの地域移行でも、精神科病院からの退院促進でも、必須となる。したがって、コーディネーターは、いずれも専任化すべきであり、その補助について国に明確に要望するとともに、大阪府や市町村においても独自の補助を検討すべき。
- 地域生活支援拠点等のコーディネーターがその役割を担うことになるのかもしれないが、医療連携等において、入所施設と精神科病院とでは異質な部分もあるため、それぞれでコーディネーター配置が必要。また、地域の自立支援協議会に、精神科病院からの退院

促進、入所施設からの地域移行に関する部会をそれぞれ設け、コーディネーターのバックアップや、地域移行に向けた連携・調整の仕組みが必要。

- 地域移行に至るまでの初動期の取り組みとして、院内茶話会等による交流、地域での生活の紹介、外出や地域生活の見学等を行えるよう、ピアカウンセリングやピアサポートによる支援が必要。また、施設や病院は遠くにあり、相談支援事業所にとって一日仕事となるため、このような「初動期の取り組み」について、国に対して交通費や手当等の報酬設定を求めるとともに、大阪府や市町村でも何らかの補助の創設を検討すべき。
- 移動支援について、地域移行の目的であれば、全市町村で、施設・病院でも利用できるように働きかけるべき。

<入所施設からの地域移行について（個別の内容）>

- 施設入所者の状況や地域での生活に関する意向の適切な把握と、必要な場合にアウトリーチ（本人の動機づけや関係者間の調整）が可能な仕組みの構築が必要。
- 地域生活の具体的なイメージが持てるように、すでに地域で生活している人の経験を示すことが重要。また、本人の地域生活に対する不安や気になること、地域生活するにあたっての希望を聞き取るための仕組みの構築と、それが十分に実施されることが必要。コーディネートはその上で実施されるべきであり、地域体制整備コーディネーターの拡充とスキルアップが必要。
- 入所施設については、将来的には、主に緊急時のショートステイなどに特化する等、地域生活の支援に向けた役割を整理すべき。そのためには、入所施設を含めた住まいの場は将来どうあるべきかの検討と、それを踏まえた入所施設の職員に対する意識啓発が必要。
- 若いころはまちで暮らしたい、高齢化すると入所施設で暮らしたいという、年齢に応じたニーズがある。入所施設の在り方の検討、入所施設と地域の結び付け方の検討、そして、それを誰がするのかということが問題。入所施設においては年齢の幅が広がり、高齢化も進んでいる。親の相談と子どもの相談を同時に受けられる体制も必要。

<精神科病院からの退院促進について（個別の内容）>

- 精神科病院や保健所、市町村を始めとする関係機関の役割を明確化するとともに、ネットワークを構築し、「顔の見える関係」を築くことが必要。その上で、地域移行支援が必要な患者を支援する場として、地域自立支援協議会に専門部会を設置することが必要。
- 精神科病院に長く入院されていた方は、住む家がないことや高齢化、家族の退院に対する承諾等、様々な課題がある。周囲の理解と、病院側の協力を支える仕組みが必要。
- 地域移行支援給付の申請に辿りつくまでの患者の掘り起し 及び 働きかけを維持する仕組みとして、地域体制整備コーディネーターの配置が必要。また、地域移行の実施主体は市町村であるものの、患者が圏域を越えて入院している現状に鑑み、地域体制整備コ

- ーディネーターが広域的に活動できるよう専任化することが必要。
- 地域移行を推進するために有効なピアサポーターの育成や活用について検討が必要。また、活用を促進するため、大阪府からの市町村への指導が必要。
 - 精神障がい者の地域定着には医療との連携や協力が必須。このような取り組みとして、地域の医師・看護師・PSW・相談支援などがチームを作り、地域生活を支える仕組みである「ACT」があるが、その導入と、そのチームと連携して支援できるグループホームの育成について、課題として盛り込むべき。
 - 精神科病院から退院しても、地域の受け皿がないために、家族が引き受けているということが7割くらいと聞いている。短期で退院するのはいいが、そのパーセンテージばかりを見るのではなく、本人の症状の改善も含めて、状況を評価すべき。また、精神科病院による服薬管理の指導を大阪府から働きかけることを検討すべき。

<住まいの場の確保について>

- スムーズに地域に移行できるよう、施設コンフリクトの解消や公営住宅の活用促進策など、グループホームに代表される「住まいの場の確保」が必要。併せて、事業所が算入しやすい仕組みを構築すべき。
- 地域に移行して、グループホームで本当に一生暮らしていけるのか、ということが、親にとって不安材料になっている。地域で生涯暮らせるのだ、ということ、親も含めて共通のビジョンにすることが重要であり、そのためには、障がい者の看取りの場はどこであるべきかということまでも視野に入れて考えるべき。
- 刑務所が「第3の施設」と言われているが、そこに陥っているのは軽度の障がい者であり、地域で暮らす基盤がないということ。軽度の障がい者も地域に住めないような状態で、重度の障がい者が地域で住めるのか、ということもしっかり議論すべき。
- どの地域の相談支援においても、重度障がい者のケース、生活困難のケース、虐待対応のケース、触法のケースについて、受け皿の確保が急務となっている。しかし、このようなケースに対応できるグループホームはまだまだ少ない。これらのケースの受け皿となり得るグループホームをいかに育て、増やしていくかが必要であり、千葉県「障害者グループホーム等支援事業」などを参考に、その育成の仕組みを検討すべき。
- 今後のグループホームの拡充に向けては、消防法令（スプリンクラーや自火報設置）、建築基準法（寄宿舍問題）、公営住宅（目的外使用、建替え時の排除問題）の課題も早急に対応していかなければならず、そのような問題も盛り込むべき。
- グループホーム入居者は、低所得者であり、本来の入居者と変わらないにも関わらず、入居が「目的外使用」であることを理由に、公営住宅の入居時のみならず、建て替え時にグループホーム入居者だけ他の中古物件に移されるといった差別的な扱いを受けてしまうことがあるため、「目的外使用」の見直しを国に働きかけるべき。
- 消防法令の改定により、グループホームにスプリンクラー設置が義務づけられ、また共

同住宅では建物全体に自動火災報知設備の設置が義務づけられるなどして、グループホームを借りられない、あるいは退居させられるといった事例が生じている。これらは、グループホームの新規開設を阻害する一因にもなっていることから、スプリンクラー等の消防設備の整備については、大阪市消防で定められた特例基準を府内全域の基準として採択することや、特に困難が予想される府営住宅・マンションについては、スプリンクラーの設置、建物全体への自動火災報知設備の設置は免除することなど、府内全市町村で統一した緩和基準を設けるべきであり、関係部局、ならびに国に見直しを働きかけることが必要。

<地域生活支援拠点等について>

- 地域自立支援協議会において、「親亡き後」が長期の課題となっている。親が急に亡くなって、その時に初めて、本人がまったくサービスを使っていなかったということが分かるような事例や、サービスは使っていたが、親と一緒に暮らしていて、その親が亡くなったり入院したりした時に、急に調整しなければいけないような事例が多くある。大事なことは、親と一緒にいる間に安心して過ごしてもらえるよう、計画相談、短期入所、自立生活の体験など、早めに準備をしておき、多様なイメージを持って、本人にとって一番いい過ごし方を考えてもらうということ。そういったことも考慮しつつ、地域生活支援拠点等について検討すべき。
- 厚生労働省から示された地域生活支援拠点等のイメージが明確でなく、市町村にとって目指すべきゴールがわからない状態。具体的な整備基準や手順について、わかりやすく提示することが必要。
- 高齢の親と同居している障がい者は、親がいなくなると、その日から介護者も住むところもなくなってしまふ。親が健在なうちに、子どもを離していかないといけない。そのためにも、地域生活支援拠点等の機能について、大阪府として何をすべきなのかということをしっかり議論しないといけない。特に、地域生活支援拠点等の範囲をどうするのか、市町村単位とするのか、校区単位とするのか、それによって中身が相当変わる。理想的にどうあるべきかというものを、大阪府から提示してもらうことが大事。
- 一定規模の多機能拠点を整備しても、そこの入居者が埋まれば、そこの入居者だけで完結してしまう。結局は地域の多様なグループホームをどのように増やしていくかという問題に行き着くため、地域の生活基盤の底上げが重要。地域生活支援拠点等については、面的整備型で進めるべき。
- 大阪府域においては、多くの市町村が「面的整備型」で検討しているが、中核となる事業所のインセンティブがないことや、ネットワークを構築するためのコーディネーターが不在であることから、具体的な調整ができていない状態。
- 厚生労働省から例示された機能を実現するに当たり、既存の財源では困難。特に緊急対応やコーディネーターの機能には人件費が不可欠。

＜相談支援について＞

- 利用者が希望する生活を実現するため、関係者が果たす役割が具体化され、市町村の支給決定の根拠となるよう、サービス等利用計画について、地域の支援者において評価するための視点の抽出等、一定の質を担保する仕組みの構築が必要。
- 大阪府の相談支援専門員数、相談支援事業所数は着実に増加しているものの、相談支援専門員が一人の事業所も多数あり、地域におけるスキルアップ、フォローアップをする仕組みの構築が必要。人材育成・確保の改善なくして、地域の豊かな暮らしは実現しないので、研修の増加等の取り組みが必要。
- 計画相談支援や地域移行・定着支援に必要な基本相談や、困難ケースなど専門性の高い相談支援、また障がい福祉サービス等の情報提供・助言などのいわゆる「一般的な相談」など、多岐にわたる相談内容に対応するため、相談支援の担い手各々の役割を整理し、有機的な役割分担と連携を図ることが必要。
- 地域移行支援や地域定着支援の支給決定が滞ることがないように、一般相談支援事業所の数を増やすなど、地域の体制整備の強化が必要。そのためには、支給決定前の患者へのかかわりを地域移行支援の重要な働きかけ（事前準備）の期間として位置づけ、相応の評価が必要。
- 相談支援の報酬がいずれも低すぎる。計画相談においては、地域で様々なサービスを組み合わせて利用しているケースなど、複雑多岐に渡る支援が必要なケース、多くの事業者との連絡調整が必要なケースに対する労力に合った報酬の増額が必要。また、地域移行や、虐待・触法ケースへの相談では、多くの時間と労力が必要となることから、明確な報酬算定が必要であるとともに、これらのケースに的確に対応するための実務的な研修実施や、地域生活定着支援センターとの連携も含め、しっかりとした仕組みを作るべき。
- 大阪弁護士会は、精神科病院で無償の相談をしているが、その中で、退院したいがどこに相談したらいいのかわからない、という声を多く聞く。また、地域の様々な相談機関について、利用する当事者から見て、どのような分担になっているかが明確になっていないのではないかと。地域で生活し始めた後は、生活する上での、困り事やトラブルが発生するため、その相談にのり、トラブルを解消するスキームが必要。具体的に、どのような相談を、どこにすべきなのかについて整理の上、周知を行うことが必要。また、相談の中には法的問題が絡む場合も多く、相談員のスキルアップだけでなく、弁護士等の法律職等他職種との連携が必要。
- 精神科病院からの退院促進について、そもそも「地域移行支援」を受ける人が少数であるため、広く地域移行を支援し、そのための相談に対応する窓口を周知すべき。その際、不安や気になること、地域生活するにあたっての希望を聞き取るための仕組みだけでなく、入院前に地域で生活していた時に抱えていた課題をどのように解決するのか相談し、

助言する仕組みの構築と、その十分な実施が必要。

<地域のネットワークについて>

- 重度化や高齢化を見据え、地域が自ら情報の共有化や課題整理を行い、強み・弱みを分析（地域診断）していけるよう、地域ネットワークの構築と強化による地域生活の体制整備が必要であり、地域自立支援協議会の活性化が急務。
- 地域の自立支援協議会の取り組みについて、取り組みが進んでいない地域の原因分析も必要。
- 大阪府の障がい者計画において、地域での受け皿づくり、ネットワークの構築が目指されているが、このことは、相模原市の事件を踏まえても有効な取り組みである。例えば施設の安全の確保は、地域に開かれ、警察をはじめ地域の関係機関、地域住民との連携があれば、施設に何か事が起これば、警察をはじめ地域からすぐに応援が入るといふ、むしろ施設の安全確保につながることであり、長期入院の方の受け皿を作ることは措置入院からの退院者やその家族等を支援する受け皿づくりにもつながる。地域の受け皿づくり、ネットワークづくりの重要性について、計画に明記し、より高く具体的な目標を設定することが求められる。

<その他について>

- 障がい福祉サービスの支給量、利用制限の市町村格差、日中活動の重度障がい者の受入れに関する課題、ホーム柵の拡充や無人駅の解決、公園の車止め解消等の街づくりに関連した課題もとりあげ、進まない原因を分析し方針を検討すべき。特に、介護に係る支給量については、今後の基盤を拡充していく上で重要な課題であり、市町村が支給量等を拡大できない状況を把握し、国に対して対応策を求めていく一方で、市町村にも支給量等の拡大を働きかけていくべき。

(2) 生活場面Ⅱ 「学ぶ」

生活場面Ⅱ「学ぶ」は、障がいや発達の遅れの早期発見から早期療育のステージをはじめ、幼児期から高等教育、就労等に至るまでの教育のステージ、更には地域での教育における大阪府の取り組みを記載している。

部会では、これまでの大阪府の施策・事業の進捗状況や、既存の検討会等における個別の議論、社会状況の変化を踏まえ、以下の3つの論点に基づき検討を行った。

<検討すべき論点>

- ① 発達障がい児者支援の充実について
- ② 放課後等デイサービスの支援の質の向上等について
- ③ 支援学校の就労支援の充実について

検討の結果、本生活場面においては、上記の論点に限らず、とりわけ学校教育について、多くの意見が示された。主な課題と、大阪府として対応すべき方針として出された意見は以下のとおりであった。

<全体について>

○障がい福祉サービスだけでなく、連携の仕組みを地域の中にどう作っていくか、ということが次の課題。地域で、在宅サービスを使いながら、分野を超えて、年齢を超えて、どう作り上げていくか、そういった地域づくりを考えることが重要。

<発達障がい児者支援の充実について>

○市町村において、発達障がいの早期発見・早期発達支援の取り組みが進むよう、乳幼児健診体制整備の推進に向けた支援が必要。ただし、早期発見にあたっての親の心情を理解し、そこに配慮した対応が必要。また、その後のフォローについて、できるだけ身近な地域で、専門的な療育や相談支援、就労支援等を受けることができるよう、地域支援体制の整備を図ることが必要。さらに、成人期に入って発達障がいがわかった場合の支援体制、切れ目のない支援の構築が必要。

○発達障がいの診断等が可能な小児科医師や精神科医師等の養成及び発達障がいの診断等にかかる協力医療機関の充実が必要。

○診断を受ける前の乳幼児のフォローをどうするかという視点がない。乳幼児健診が市町村で充実してきて、フォローアップされる子どもが増えてきている。それにより、市町村が実施するフォローアップ教室が不足するという現実があり、それをフォローする体制がない。そのため、無理に診断を促したり、保育所や幼稚園で、そういう子をたくさん見ないといけない状況になっている。そういった幼稚園や保育所の先生をフォローする仕組みが欠けており、児童発達支援センターが地域貢献・支援の一環として役割を担

うべき。

- 発達障がい児者にとって、最も身近な存在である家族に対する支援の充実が必要。
- 受給者証をとらなくても安心して支援を受けられる、例えば、過去に大阪府が実施していた障がい児者地域療育支援事業のように、診断をとらなくても利用できる事業が必要ではないか。また、親が子どもの障がいを受容していくには時間がかかるので、ペアレントトレーニングに至る前の、親や家族の支援も充実することが必要。
- 発達障がい児者が地域において安心して暮らすことができるよう、発達障がいに関する府民の理解促進を図るための取り組みが必要。
- 発達障がいについては「切れ目のない」がキーワード。ライフステージごとの課題が、ステージが変わるときに分断されるので、色んなツールを使って取り組むべき。
- 一般校、一般大学まで出て発達障がいがあったような人について、就労定着の難しさがあるので、大学から就職に向けての支援も必要。

<放課後等デイサービスの支援の質の向上等について>

- 放課後等デイサービスについては、親は預けることを求めているという現実もある。支援学校の子どもは学童が使えず、入学式の時に、先生から放課後等デイサービスの紹介を受けることがある。放課後等デイサービスの質とは別に、児童期の暮らしを支える仕組みがないという現実を受け止めて考える必要があり、「居場所」と「療育」の両方の意味を持つ本サービスの中身と目的を精査していくことが必要。
- 事業所自体の課題認識としても、「障がい種別・程度に応じた支援」「専門性を有する人材確保」「研修等による支援の質の確保」が多く、実地指導に加え、「放課後等デイサービスガイドライン」の周知徹底や研修機会の充実により、支援の質の向上を図っていくことが必要。
- サービス内容の充実に向け、先進的な取り組み・支援事例、やってはならない対応等について府独自で内容を整理して指針を作成し、研修を実施すべき。また本人の選択肢を増やすためにも「学童保育や放課後いきいき活動など」を更に充実し、増やしていくべきであり、補助の充実など府としてのバックアップ方策を検討すべき。
- 放課後等デイサービスについて、日替わりの利用が多く、親もうまく活用していると思うが、「質の向上」というときに、「何の質を」向上するのかについて、明確にすることが重要。学習支援における配慮のことなのか等、幅が広いので、事業所にあった支援の質を考えなければならない。また、それらを情報発信する方法についても検討が必要。
- 放課後等デイサービスについて、子どもが、毎日、日替わりで違う事業所に行くということが、結果として、情緒面を不安定にしないか。子どものためになっているのか、という点を考えなければならない。
- 本事業を利用することにより、子ども自身の社会経験の幅が広がるよう、現状不十分である地域交流や関係機関連携を促進する取り組みが必要。特に「学校との緊密でスムーズ

な連携」を求める事業所が多いことから、各事業所や利用者の実情に応じた丁寧な連携方策を進めて行くべき。

- 儲かる産業として、放課後等デイサービスが認識されており、行政がしっかり監理する仕組みが重要。
- 平成 30 年から施行される改正児童福祉法においては、都道府県及び市町村において「障がい児福祉計画」を定めるものとされ、さらに、「特定の通所支援事業者の指定において、障がい児福祉計画に定める量に達している場合等においては、知事が指定申請について指定をしないことができる」と、サービス提供量の規制についても示されていることから、政省令の制定等、今後の国の動向を注視し、大阪府の方向性を検討することが必要。

＜支援学校の就労支援の充実について＞

- 支援学校は就労のための予備学校というイメージが親の中にもあるが、人間形成や人格形成といった教育本来の課題を重点としたうえで、就労の問題があると考えべき。また、本人の意思・意欲を無視する形で、「一般就労は無理」と決めつけられて、福祉的就労であるとか、施設入所まで含めて考えられるという実態がある。本人の意志・意欲を十分に汲み取って、もう少し幅広に考えるべき。
- 卒業後の就労自立を見据えた早期からのキャリア教育、職業教育のプログラムの確立について、企業や関連機関のニーズを反映した連続性、系統性のある早期（小学部〈小学校〉段階）からのキャリア教育プログラムの確立が必要。
- そもそも、親自身が、どういう進路があるのかわからないということがある。支援学校に、就労支援事業所の職員が説明に行くことが増えているが、親に対して進路の説明を行えるよう、支援学校の中で、福祉施設の勉強会等をすべき。
- 支援学校が何をして、就労支援事業所が何をして、定着についてはどこが何をする、という情報が分断されているのではないかと。情報の受け渡しが進むような体制づくりが課題。
- 特に、就職後の職場定着支援の充実について、職場定着支援における各機関の役割分担を明確にし、その際のツールとしての「個別の移行支援計画」を活用し、相互補完的なチーム援助体制を構築することが必要。
- 「個別の教育支援計画」「個別の移行支援計画」を十分に活用すべき。
- 高等部卒業時点での就職から就職後の職場定着支援への連続性のあるネットワークづくりについて、就職希望者を増加させるため、高等部卒業時に個別の定着支援ネットワーク体制を提示することが必要。
- ネットワークを考えていく際にどこが中心になるのかを考えることが必要。やはり学校において支援できる体制を考えることが必要だが、卒業後のことなので、学校がずっとというわけにはいかないため、当面学校が見た上で、どこに引き継ぐのかということも考えないといけない。

- 企業側のフォローがないということが現実。離職率の高さは、仕事というより、人間関係がうまくいかないことが問題であることが多い。会社の人たちも仕事を教える技術はあっても、障がい者への関わりや、心のフォローまではわからない。ジョブコーチの仕事の幅を広げていくとか、企業をフォローアップするという仕組みを作ることで、支援学校の就労支援も充実し、卒業後の離職率も下がるのではないか。
- インターンシップの受け入れが市町村でもあるが、支援学校にいる間に自己肯定感を身に付けられるようになることが重要。

＜インクルーシブ教育の充実について＞

- 「障がいの社会モデル」「インクルーシブ教育」の考え方を、教育の場で浸透させていくため、「2. 個別分野ごとの施策の方向性」に、新たに「インクルーシブ教育の充実」の項を設けてはどうか。その中で、障がい児の保育所入所や、小中学校、高等学校の入学時において、「差別がまだまだ残っていること」と、それを踏まえて、「権利条約や差別解消法を受けてより一層インクルーシブ教育を進めていくこと」を明記し、未然防止や差別解消に向けた課題と方策を検討して盛り込むべき。併せて、本人・保護者の希望やニーズを見極める前に、「違う場」に誘導されることのないよう、各学校に周知徹底すべき。
- 学校教育で、インクルーシブな共生社会に向けて、障がいのある子ども含めて一緒に考えていく支援を考えるべき。発達障がいの子が、小学4年生で勉強ができないと非行になりやすいという話をよく聞くので、療育を大事にして、良いこと悪いことを小さい時から支援し、伝えることが大切。合理的配慮を踏まえて、わかりやすい教育を行うべき。
- 支援学校において放課後のクラブ活動は、重度障がい児には難しいと言われるが、小さい時からスポーツを通じて学ぶものはあるし、それが余暇支援にもつながる。そうなることで、親も、学校だけではなく、地域にも参加でき、それがインクルーシブな社会につながるのではないか。
- 入学時の対応、遠足、クラブ活動等も含めた学校内での生活・学習保障、卒業後の進路保障に関して、差別の未然防止に向けた方策、合理的配慮の提供内容を更に示していくために、「府教育庁の対応要領、府立学校研修資料」のバージョンアップが必要。
- たん吸引や給食時の配慮など、医療的ケアが必要な児童・生徒が増えている状況をふまえ、提供すべき合理的配慮の内容を検討すべき。また、中学校では教科担任制により支援が薄くなる傾向もあるため、中学校での合理的配慮についても検討すべき。
- 現計画の「3. 具体的な取組みと目標」における、「就学相談・指導の充実」「通常の学級の充実」「障がい理解に関する研修」の3項目について、市町村教委や各学校に差別的取り扱いや合理的配慮の具体例などを周知していくための研修を強化していくこと、権利条約の理念の理解を深めるような研修を行うことが必要。
- 弱視の方に対する、教科書の拡大版はあるが、副読本については情報保障や作成の体制

がないのではないか。地元でインクルーシブな教育を受ける際に、弱視の場合、16ポイントに拡大してもらおうと非常に読みやすい。

<幼児教育の充実について>

○幼稚園の入園において、心臓疾患等であると入園拒否される例がある。看護師等が常駐できれば一番良いが、介助員とか看護助手も含めて行政でも対策を考えるべき。

<小中学校教育の充実について>

○通学や医療的ケアなど、教育と福祉の連携が求められる部分について、適切な役割分担のもと、一緒に取り組むことが必要。

○通学保障の問題は長年の懸案であり、総合支援法施行3年後の見直しにおいても結局ほとんど改善されていない状況。「府市教委が予算を組んで地域の移動支援事業者を活用する」等、具体的な方策についても検討課題として扱うべき。

○学校内での教育保障について、小中学校の支援員・補助員等の配置がまだまだ不足している状況であることから、これらの充実と併せて具体的な「数値目標」を盛り込むべき。

<医療機関との連携による医療的ケアへの支援について>

○「2. 個別分野ごとの施策の方向性」において、「医療的ケアへの支援」の項目を新たに設けるべき。その上で、全市町村を対象にした「医療的ケア連絡会議」の充実を図り、各市町村の小中学校におけるすべての教育活動で、保護者の付き添いを求められず、他の生徒と同じ場で学校生活が送れるようにすべき。また、「医療的ケア体制推進事業」では保護者の長期付き添いをなくしていくために、「保護者の付き添いは最長でも3カ月とする」など期限を定め、意図を明確にすべき。

○府立高校において、医療的ケアが必要な生徒が、校内・校外すべての教育活動に参加できるように、看護師配置等の体制整備の充実を図ることが必要。

○医療的ケアが必要な子どもが、宿泊を伴う行事で、親の同行を求められることは少なくなってきたが、病弱児の場合は医師の同意書を求められる。学校としては安全策のためだが、結局それがプレッシャーとなって参加をやめるという実態があり、教育を受けるという観点ではもう少し考えるべき。

<後期中等教育の充実について>

○支援が必要な生徒の増加を踏まえ、ニーズに基づいた、自立支援推進校、共生推進校の拡充に向けた抜本的な対策検討が必要。

○「3. 具体的な取り組みと目標」における、「高校に在籍する障がいのある生徒の進路指導の充実」「障がいのある生徒の高校生活の支援」の2つについて、まだ発達障がいなどの認識がなかった頃、そのような支援が必要であった生徒も、今より多く府立高校で学ん

でいたと考えられることから、これらの生徒が支援学校でなく、府立高校で学べるような環境を整えていくことが必要。現在、支援学校の方に進みがちな理由としては、「高等部卒業後の進路指導（特に就職）」「在学中の人手の厚さ」などが考えられる。進路指導については、各高等学校で取り組む課題であるが、障がいのある生徒のケースには圧倒的に不慣れであり、支援学校とは大きな差があると考えられる。これに対して、府教育庁や支援学校からの「相談支援体制」、研修の強化を明確に打ち出すことが必要。

- 「3. 具体的な取組みと目標」における、「高等学校における知的障がいのある生徒の受け入れ推進」では、「公立高校前期入学者選抜の平均倍率に近づけるよう」とあるが、入試日程やシステムが変わったこと、また本来、前期入試はチャレンジ的な位置づけでもあったことを踏まえ、「一般入試の倍率に近づける」（もしくはせめて全体の入試倍率に近づける）とすべきであり、その旨を明記するとともに、「一層の強化が必要」とすべき。
- 小中学校と同様に、高校での通学問題も大きな課題。実際、きょうだい両者に障がいがあり通学支援が必要な場合、「同じ高校に進めない限りは支援学校に行くしかない」という選択が実際に起きている。「府立高校に関しては、府教育庁が予算を組んで地域の移動支援事業者を活用する方策」も検討課題として盛り込むべき。
- 在学中の支援については、本来「教員の手だて」が必要と考えられるが、少なくとも「学習支援員」は大きく充実させ、必要に応じて何らかのサポートが受けられることを明確にすることが必要であり、数値目標を設定すべき。

<大阪府立支援学校の充実について>

- 聴覚支援学校では、先生が手話を学んで身に付けていくが、3年ほどたつと異動があり、新しく来た先生はまた一から手話を身につけなければならない。学校側も、手話学習の場に先生たちを派遣するということができている。また、障がいを持つ生徒にとっては、同じ先生から学ぶことで、より深く学ぶことができるし、将来的な就労にも結び付きやすくなる。安易な異動がないようにすべき。
- 聴覚支援学校では、手話を学ぶ時間がないので、そのような時間を作ることを含めて考えるべき。中途失聴の方は初めから手話ができるわけではないので、そういう人にとっても重要。

<就労・自立に向けた教育の充実について>

- 「2. 個別分野ごとの施策の方向性」においても、卒業後の進路としては、まだまだ就労支援のみに偏って記述されており、「重度障がい者の地域での自立生活」という視点が弱く、将来の生活が展望できないため、新たに項目の設定が必要ではないか。具体的には、普通学校、支援学校在学中から「将来の自立生活が展望できる支援」として地域の日中活動やグループホームの見学・体験利用、自立生活している当事者との交流、移動支援や居宅介護の利用などを、地域の自立支援協議会と学校が連携して取り組んでいく

こと、並びに学校側の個別支援計画と地域の障がい児相談支援を付き合わせて、本人の将来計画、当面の支援計画などを議論していくような仕組みを検討していくことが必要。またこうした取り組みは、地域と学校との連携を進めることにより、学校側の視野を広げ、個々のニーズに応じて多様な選択肢を提供していくことにもつながるなど役立つものであり、そうした観点も盛り込むべき。

<地域で学ぶについて>

○学校を卒業してから学ぶ、という観点が、知的障がいや発達障がいの部分で不足しているのではないか。図書館や公民館、博物館や美術館の利用の仕方について、身体障がい等への整備は出来つつあるが、知的障がいや発達障がいの方への配慮という観点が整備されていない。特に図書館は重要な社会資源であるにもかかわらず、知的障がい者が利用する機会が限られている。博物館や美術館も盛り込むべき。

(3) 生活場面Ⅲ 「働く」

生活場面Ⅲ「働く」は、障がい者雇用の拡大や関係機関の連携、就労移行支援・就労継続支援の充実強化、更には多様な障がい者の働く場の拡大や、長く働き続けることができる仕組みづくりなど、幅広い切口で大阪府の取り組みを記載している。

部会では、これまでの大阪府の施策・事業の進捗状況や、既存の検討会等における個別の議論、社会状況の変化を踏まえ、以下の3つの論点に基づき検討を行った。

<検討すべき論点>

- ① 障がい者の雇用・就労の促進
- ② 障がい者の職場定着支援
- ③ 工賃水準の向上

検討の結果、本生活場面においては、上記の論点に沿って、多くの意見が示された。主な課題と、大阪府として対応すべき方針として出された意見は以下のとおりであった。

<全体について>

- 今後とも国の関係機関や市町村及び就労支援機関との連携のもと、障がい者の雇用・就労を促進することが必要。
- 働き先を見つける上での支援や、働き先を見つけた後の継続した支援が働きたいと思う障がい者に分け隔てなく届く制度になっているのかについて、見直しが必要。
- 福祉的就労と一般就労の間ところが課題になるが、段階的な就労の在り方という視点も必要ではないか。生活困窮者の一つの柱が就労の支援になっていて、そこでも、「訓練」「就労準備支援」「中間的就労」「支援付就労」「一般就労」という、段階的な就労の視点が盛り込まれており、他制度も参考にすべき。
- 一般就労、福祉的就労のいずれの場面においても、経済的虐待（契約書もない中で働かされ、最賃を割った給与）、労働能力に欠けているといった種類の暴言、仕事が出来ないと言って手をあげられるという虐待や差別等のない職場環境を作ることなしには、継続して働くことの実現は遠い。
- 就労の分野は、国の事業と府の事業が入り乱れているにもかかわらず、国の制度であるハローワークの課題とジョブコーチの課題についても検討すべき。

<障がい者雇用の拡大について>

- 大阪では、全国に比べ、実雇用率が低い傾向にあり、これらの事業主に対する啓発や支援を強化することが必要。
- 平成30年度から法定雇用率の算定基礎に加わる精神障がい者に関しては、求職者が増加するなかで定着率が低く、事業主側も受入れの経験や知識が乏しいため、事業主に対

する啓発や支援を強化することが必要。

- 府立知的障がい支援学校においては、早期からのキャリア教育の充実と、企業のニーズを踏まえた職業教育の実践により、まずは生徒の就労意欲の向上と、就職希望者数の増加が課題。
- 障がい者サポートカンパニーの「登録企業数 1000 社」という目標について、目的がはっきりしていない。実習の場を広げるという趣旨であれば、実際には実習を受け入れてくれないということもあるので、登録企業数でみるのではなく、実習につながった数等、他の数字にすべき。
- 公的機関において期限付きで雇われるケースでは、その後のフォローがあいまいなことが多い。特に、難病患者は、法定雇用率に入っていないことから、大阪府が採用した 235 名の障がい者の採用のうち、難病患者は手帳を所持する者だけとなっているのではないか。それは難病全体の 3 割程度にすぎない。大阪府の、障がい者雇用の充実の中で、難病患者にも配慮すべき。なお、障がい者の採用選考を受けるに当たり、手帳の取得が絶対条件ということであれば、その中で「難病患者枠」を作る等についても検討すべき。

<就労に向けた関係機関の連携について>

- 「ネットワーク」は便利な言葉だが、誰がそのネットワークに責任を持つのかということが欠けると、枠だけになってしまい、動かないということを認識すべき。
- 卒業後の支援の在り方についても、教育と福祉の連携が必要。

<障がい者の就労促進について>

- 就労移行支援事業所については、就労移行実績が高い事業所と低い事業所に二極化している。実績が低い事業所では、アセスメント力やネットワーク力に課題が見受けられるため、支援力の向上やネットワークづくりを目的とした研修などを充実・強化することが必要。
- 就労継続支援 A 型事業所は、多様な事業者が新規参入し、年々増加（平成 27 年度末現在、229 事業所）している。サービスの質の担保を図るため、サービス内容や運営の状況等を把握の上、適切に対応していくことが必要。
- 就労移行支援事業所の二極化について、最新の数字でも、実績が 0 というところが 3 割弱となっている。もっと、具体的に、計画的に取り組むべき。就労継続支援 A 型について、職業訓練校が少なくなっていることも、この増えすぎている事業所の問題が絡んでいるのではないか。就労できる A 型をきちんと精査すべき。
- 職業訓練については、受講者数が減少している一方で、重複障がいなど就労に困難性を有する方の受講が増えていることから、障がい特性や企業等のニーズを踏まえた、より就職実現性の高い訓練を提供することが必要。併せて、福祉施設利用者の一般就労を促進するため、関係機関との連携を強化して訓練への誘導を進めることが必要。

- 障がい者手帳を有しない難病患者等を含め、障がいの状況に即した多様な就労形態の拡大や、雇用・就労への支援体制の整備が課題。
- 精神と身体と知的と難病、それぞれの特性によって、就労の形態を変えていかなければならない。特に、視覚障がい者は、主に鍼・灸・あんまで自営していたが、近年はそういう仕事一般化してしまって、成り立たなくなっていることを認識すべき。
- 視覚障がいの就労支援について、自営業を始める際、制度的には貸付資金等があるが、医院の中での衛生や保険の管理事務もサポートできるような支援が必要。
- 聴覚障がい者が、スキルアップのために、セミナー等を受けたいと思った時に、今の制度では、各市町村の通訳登録者に対して依頼することになるが、要綱でセミナーに派遣できないという市町村が多い。府にも通訳者派遣の事業があるが、市町村で対応できない、「高度」「広範囲」なものに限られている。府の派遣要綱は、市町村で出来ない部分をカバーすべきものなので、このような内容にも対応できるように見直しが必要。

<障がい者の職場定着支援について>

- 障がい者と事業主、支援機関とのネットワークを構築・強化する取組みを通じて、障がい者の職場定着支援につなげていくことが必要。
- 大幅な増加が見込まれる精神障がいのある就労者が安定して働き続けるためには、心身の状態の変化に対応した支援が必要であり、規則正しい生活リズムの維持や服薬管理など、日常生活を含めた精神障がい者の職業生活全体を支援していくことが重要。そのため、労働分野における施策に加え、医療との連携を含めた福祉分野における施策の充実を図っていくことが必要。なお、平成 30 年 4 月から施行される「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律」において、就労定着に向けた支援を行う新たなサービス（就労定着支援）が創設されるため、政省令の制定等、今後の国の動向を注視していくことが必要。
- 精神障がい者がなかなか定着できないのは周囲の理解が大きい。サポートカード等について、事業所が受け取るだけでなく、福祉の職場定着支援のサポーターをこれから養成していく中で、活用すべき。また、精神障がいに対する理解が深まるように、こういった取り組みや、精神障がいの特徴を説明できる機会を増やすべき。大阪府において精神障がい者を雇用する際にも、理解を深めるための職員研修を行うべき。
- 職場サポーターの養成を年 100 人目指すのは素晴らしいが、どこまですれば「職場サポーター」なのか、その定義が必要。現在は企業の職場サポーターとして活動されているが、平成 30 年になると、福祉の側の職場定着支援も始まるので、福祉の側の専門性を高める取り組みも必要。
- 府立知的障がい支援学校卒業後の職場定着率を上昇させるため、府における福祉、教育、労働の 3 部局連携のもと、各地域ブロックでの連携ネットワークづくりをすすめ、離職リスクの低減や、再就職や就労移行支援等への流れをつくっていくことが必要。

<工賃水準の向上について>

- 工賃水準の数値目標について、まずは根本に立ちかえり、全国平均と比較して低い工賃水準の要因を改めて分析することが必要。その上で、現在の数値目標が、真に関係者のモチベーションの向上につながる数値基準といえるのかといった視点も含めた検証が必要。
- 工賃の引き上げについて、金額の平均を見ることでいいのか。会社で働けるような人と、重度の人と、その違いを見るべき。また、昔は小さな工場から作業をもらってるうちに雇用に繋がったりというようなことがあったが、近年は、そんな小さな工場や作業もなくなってきている。仕事の種類もあるので、単純に「就労、就労」では解決しない。
- 社会全体で、二次産業が減ってきて三次産業に向かっているということにも問題がある。施設を運営する側としては、付加価値の高いものに取り組みないといけないと認識している。就労継続支援（B型）をしたときに、焼き菓子をはじめた。障がい者にできることなので、袋に入れる、乾燥剤を入れる、機械に通す、シールを張る、そういったことを作業するわけだが、1万6千円の工賃を非常に喜んで作業している。施設の中でも、日中活動として色んな活動をしているわけであり、多様性があることはいいのではないか。月7千円の工賃というようなところでは、作業が追い付かないで、利用者が帰った後、職員が作業しているというようなこともあり、皆苦労しながら運営している。
- 工賃を分析するのであれば、時給がどうなっているのかという視点と、一日あたり、ひと月あたりの業務量分析も必要。
- 今後とも、工賃向上に資する取組みの推進に十分な財政措置を講じるよう国に働きかけるとともに、国の工賃向上計画支援事業終了に備えて、今後の取組みのあり方を検討することが必要。その際、小規模施設の多い地域特性に鑑み、工賃水準を維持・向上する上で重要性の高い共同受注システムを、今後とも機能させていくことが必要。
- 官公需の促進について、市町村のより一層の取組みを促すことが必要。
- 官公需においても共同受注システムの果たす役割は大きく（府調達実績においては、共同受注窓口を通じた調達が全体の93%）、優先調達の推進を図る上でも、共同受注システムの安定的な運営を支援することが重要。

3. 障がい者生活ニーズ実態調査について

(1) 調査の目的

「第4次大阪府障がい者計画」の計画期間の約半分が経過し、社会状況等も変化する中で、現在の障がい者の生活の実態やニーズを適切に把握し、後期計画の策定に反映するとともに、今後の障がい者施策の着実な展開に活用するために実施することとする。

(2) 調査対象

府内在住の身体障がい者手帳、療育手帳、精神障がい者保健福祉手帳の所持者および自立支援医療（精神通院）受給者と、発達障がい、難病合わせて8,000人を対象に実施する。

<内訳>

身体障がい者	3,200人	身体障がい児	600人
知的障がい者	1,200人	知的障がい児	800人
精神障がい者	1,400人	発達障がい	400人
難病患者	400人		

(3) 調査方法

- ① 郵送等の方法により、対象者に調査票を配布し、無記名で郵送により回収。
- ② 大阪府で回収データのクロス集計を行い、調査結果を分析。

(4) 調査時期

調査対象者は11月上旬に回答し、その後集計・分析を実施予定。

(5) 調査内容

第4次大阪府障がい者計画評価・見直し検討部会において、調査項目を検討し、別紙のとおり取りまとめた。

— 調査票については別紙参照 —

4. 部会スケジュールについて

時期	開催会議	議 題
5月31日	第1回	○第4次大阪府障がい者計画評価・見直し検討部会運営要領（案）について ○第4次大阪府障がい者計画について ○第4次大阪府障がい者計画の見直しの進め方について ○障がい者生活ニーズ実態調査（案）について
7月5日	第2回	○生活場面Ⅰ「地域やまちで過ごす」についての検討 ○障がい者生活ニーズ実態調査（案）について
8月2日	第3回	○生活場面Ⅰ「地域やまちで過ごす」についての検討 ○生活場面Ⅱ「学ぶ」についての検討 ○障がい者生活ニーズ実態調査（案）について
9月2日	第4回	○生活場面Ⅱ「学ぶ」についての検討 ○生活場面Ⅲ「働く」についての検討
11月（予定）	第5回	○生活場面Ⅳ「心や体、命を大切にする」についての検討 ○生活場面Ⅴ「楽しむ」についての検討
12月（予定）	第6回	○生活場面Ⅵ「人間（ひと）としての尊厳を持って生きる」についての検討
1月（予定）	第7回	○意見具申（案）のとりまとめ1
2月（予定）	第8回	○意見具申（案）のとりまとめ2

5. 部会委員名簿

平成 28 年 10 月 1 日時点

氏 名	所属及び職名等
泉元 喜則	忠岡町 健康福祉部 いきがい支援課長
岩田 俊二	社会福祉法人 弥栄福祉会 理事長
上田 一裕	一般財団法人 大阪府視覚障害者福祉協会 副会長
大谷 悟	大阪体育大学 健康福祉学部健康福祉学科 教授
奥脇 学	有限会社 奥進システム 代表取締役
小尾 隆一	社会福祉法人 大阪手をつなぐ育成会 理事兼事務局長
小山 操子	弁護士
真田 政稔	社会福祉法人 大阪府社会福祉協議会 事務局次長
田垣 正晋	大阪府立大学 人間社会学部 准教授
高橋 喜義	特定非営利活動法人 大阪難病連 理事長
辰巳 佳世	四條畷市 障がい福祉課長
中井 悌治	一般財団法人 大阪府身体障害者福祉協会 副会長
中内 福成	障害者（児）を守る全大阪連絡協議会 代表幹事
長尾 喜一郎	一般社団法人 大阪精神科病院協会 理事
長宗 政男	公益社団法人 大阪聴力障害者協会 事務局長
成澤 佐知子	社会福祉法人 四天王寺福祉事業団四天王寺悲田富田林苑 施設長
林 信子	公益社団法人 大阪府精神障害者家族会連合会 副会長
福田 啓子	大阪自閉症協会 副会長
前川 たかし	一般社団法人 大阪府医師会 理事
古田 朋也	障害者の自立と完全参加を目指す大阪連絡会議 議長

※部会長：大谷委員