

令和3年定例会 医療保健子ども福祉病院常任委員会

説明資料

《議案補充説明》

1 【議案第73号】

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基づく指定障害福祉サービスの事業等の人員、設備及び運営に関する基準等の一部を改正する省令の施行に伴う関係条例の整備に関する条例案について 1

2 【議案第54号】

和解について 4

《所管事項説明》

- 1 「みえ障がい者共生社会づくりプランー2021年度～2023年度ー」（最終案）
について 5
- 2 「第2次三重県手話施策推進計画」（最終案）について 15
- 3 不妊相談・不妊治療支援の推進について 19
- 4 ひきこもり支援に係る計画策定に向けた取組について 23
- 5 『令和2年度「第三次三重県行財政改革取組」の進捗状況』における県有施設の見直しについて 28
- 6 各種審議会等の審議状況の報告について 30

《別冊》

- ・（別冊1）「みえ障がい者共生社会づくりプランー2021年度～2023年度ー」（最終案）
- ・（別冊2）「第2次三重県手話施策推進計画」（最終案）

令和3年3月15日

子ども・福祉部

1 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基づく指定障害福祉サービスの事業等の人員、設備及び運営に関する基準等の一部を改正する省令の施行に伴う関係条例の整備に関する条例案について

1 改正理由

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基づく指定障害福祉サービスの事業等の人員、設備及び運営に関する基準省令等が一部改正されたことから、関係条例の規定を整備するものです。

2 改正する関係条例

- ①三重県児童福祉施設の設備及び運営に関する基準を定める条例（第1条）
- ②三重県指定障害児通所支援の事業等の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例（第2条）
- ③三重県指定障害児入所施設の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例（第3条）
- ④三重県指定障害福祉サービスの事業等の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例（第4条）
- ⑤三重県指定障害者支援施設の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例（第5条）
- ⑥三重県障害福祉サービス事業の設備及び運営に関する基準を定める条例（第6条）
- ⑦三重県地域活動支援センターの設備及び運営に関する基準を定める条例（第7条）
- ⑧三重県福祉ホームの設備及び運営に関する基準を定める条例（第8条）
- ⑨三重県障害者支援施設の設備及び運営に関する基準を定める条例（第9条）
- ⑩三重県指定障害者支援施設の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例の一部を改正する条例（平成30年三重県条例第43号）（第10条）
- ⑪三重県指定障害児入所施設の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例の一部を改正する条例（平成30年三重県条例第46号）（第11条）

3 主な改正内容

(1) 全障害福祉サービス事業所・施設等の運営基準に係る内容

<虐待防止対策の強化>

- ア 障がい者の人権擁護、虐待防止のため、従業者等に対する研修の実施その他必要な措置を講じることの努力義務を義務化する。（経過措置期間：令和4年3月31日まで）

イ 虐待の防止を図るため、虐待防止委員会の定期的な開催（テレビ電話等を用いた対応も可能）、従業者への研修の実施及びそれらを適切に実施するための担当者の設置を義務付ける。（経過措置期間：令和4年3月31日まで、令和3年度は努力義務化）

ウ 身体拘束等の適正化を図るため、検討委員会の定期的な開催（テレビ電話等を用いた対応も可能）、適正化のための指針の整備及び従業者への定期的な研修の実施を義務付ける。（経過措置期間：令和4年3月31日まで、令和3年度は努力義務化）

<非常災害・感染症等対策の強化>

エ 感染症や食中毒の発生及びまん延を防止するため、検討委員会の定期的な開催（テレビ電話等を用いた対応も可能）、指針の整備及び従業者への定期的な研修・訓練の実施を義務付ける。（経過措置期間：令和6年3月31日まで、令和3～5年度は努力義務化）

オ 感染症や非常災害の発生時にサービスの提供を継続的に実施し、非常時の体制で早期の業務再開を図るため、業務継続計画の策定、従業者への同計画の周知及び定期的な研修・訓練の実施を義務付ける。（経過措置期間：令和6年3月31日まで、令和3～5年度は努力義務化）

カ 非常災害に備えるための訓練を実施するにあたり、地域住民の参加が得られるよう連携に努めるものとする。

(2) 障害児通所支援事業所の従業者に係る内容

ア 障害児通所支援事業所において、医療的ケアを恒常的に受けることが不可欠である障がい児に対し医療的ケアを行う場合、看護職員を置くことを義務付ける。ただし、医療機関等との連携により看護職員の訪問を受ける場合や、医療的ケアのうち喀痰吸引等のみを必要とする障がい児に対し当該登録を受けた者が行う場合等については、看護職員を置かないことができる。

イ 障害児通所支援事業所に置くべき従業者を、「児童指導員、保育士又は障害福祉サービス経験者（※）」から「児童指導員又は保育士」に改める。（経過措置期間：条例の施行の際現に指定を受けている事業所は令和5年3月31日まで）

※「障害福祉サービス経験者」とは、高等学校等を卒業した者で、2年以上の障害福祉サービス事業に係る業務に従事した者

(3) 就労支援事業所の従業者及び自己評価に係る内容

ア 就労移行支援事業所に置く就労支援員について、常勤要件を緩和し、常勤換算による配置を可能とする。

イ 就労継続支援A型事業者について、1年に1回以上、利用者の労働時間や事業所の運営状況に関し、自ら評価を行い、その結果の公表を義務付ける。

(4) 障害児者入所施設における特例の延長に係る内容

ア 福祉型障害児入所施設に係る従業者及び設備の基準を満たしていることをもって障害者支援施設の基準を満たしているとみなす特例について、令和3年3月31日までとしているところを、令和4年3月31日まで1年間延長する。

イ 障害者支援施設に係る従業者及び設備の基準を満たしていることをもって福祉型障害児入所施設の基準を満たしているとみなす特例について、令和3年3月31日までとしているところを、令和4年3月31日まで1年間延長する。

※上記改正内容の他に、準用箇所等の整理を行う。

4 施行期日

令和3年4月1日

2 和解について

1 概要

平成 29 年 2 月 2 日、県立^{こども}小児心療センターあすなる学園(現三重県立子ども心身発達医療センター)に入所中の原告が療育活動中に転倒し、頭部打撲傷を負いました。原告を受傷させたことは過失傷害であり、その受傷により精神的苦痛を受けたとして、三重県に対して 30 万円の慰謝料の支払いを求めている訴訟について、津地方裁判所四日市支部から和解勧告がありました。

和解条項の内容を検討したところ、県の主張が考慮されたものとなっており、県にとって受け入れることのできる内容であることから、地方自治法第 96 条第 1 項第 12 号の規定に基づき、和解に係る議決をお願いするものです。

2 和解の相手方

原告法定代理人 鈴木明日香

3 和解の内容

- (1) 被告は、和解金 3 万円を支払う。
- (2) 原告は、その余の請求を放棄する。
- (3) 訴訟費用は、各自の負担とする。

【参考】これまでの経緯

日付	経緯
H29. 2. 2	療育活動中の事故発生。事故後、再度活動に参加する等していたが、頭痛と吐き気を訴え緊急搬送される。搬送先病院での CT 検査及び入院経過観察では明らかな異常所見は認められず、翌日退院する。
H29. 4. 27	原告があすなる学園を退所。
R1. 10. 1	原告らが県に対して損害賠償を求める訴えを提起。
R2. 11. 11	津地方裁判所四日市支部から和解勧告。

【所管事項説明】

1 「みえ障がい者共生社会づくりプランー2021年度～2023年度ー」 (最終案) について

1 プランの策定の経緯

「みえ障がい者共生社会づくりプラン」は、障害者基本法に基づく障害者計画、障害者総合支援法に基づく障害福祉計画および児童福祉法に基づく障害児福祉計画を一体とした計画で、国が定めた基本指針等に即して、県が取り組む障がい者の自立および社会参加の支援等のための施策の方向性を明らかにしたものです。

「みえ障がい者共生社会づくりプランー2021年度～2023年度ー」(以下「次期プラン」という。)中間案の策定以降、パブリックコメントで寄せられた意見や障害福祉計画に係る市町との協議・検討等をふまえ、最終案をとりまとめました。(別冊1のとおり)

2 次期プラン(最終案)の概要

別紙1のとおり

3 中間案からの主な変更点

(1) 障がいに関する意識調査の結果(別冊1 P31～36)

令和2年10月に実施したキッズ 모니터の電子アンケート調査結果をとりまとめ、その概要について追記しました。

<主な内容>

- ・「障がい者に対する差別や偏見のない社会になっているか」について、子どもで最も多い回答は「どちらかといえば、そう思わない」の45.8%であり、さらなる差別解消に向けた取組が必要です。
- ・「障がいや障がい者についてどこで学んだり聞いたりしたか」について、子どもで最も多い回答は「学校」で、次に多いのが「テレビ、新聞、雑誌」でした。

(2) 障がい者施策の総合的推進に係る数値目標の変更(別冊1 P81)

「地域移行・地域生活の支援の充実」の項目における数値目標「地域生活移行者数」について、別冊1 P127以降に掲載している県内9圏域の圏域別計画における地域生活移行者数を積み上げた「111人」に変更します。

(3) 障害福祉計画・障害児福祉計画に係る成果目標等(別冊1 P98～174)

障害者総合支援法および児童福祉法に基づく障害福祉計画・障害児福祉計画について、市町が策定する障害福祉計画・障害児福祉計画の数値との整合を図りつつ、国の基本指針に即して、地域生活への移行等に関する成果目標や、障害福祉サービス等(障害福祉サービス、相談支援、障がい児支援)のサービス見込量(活動指標)を定めました。(成果目標の概要は別紙2のとおり)

4 パブリックコメントの状況

(1) 意見募集期間

令和2年12月16日(水)から令和3年1月15日(金)まで

(2) 意見総数

5名の方から41件のご意見をいただきました。

(3) 主な意見の概要と意見に対する考え方

①「専門性の向上」についての取組結果(別冊1 P42)

【意見】

特別支援教育の専門性の向上の取組は、コミュニケーション手段としてのパソコン等の活用のみしか記載が無いがなぜか。

【対応】

個別の指導計画等の作成や活用を進めることや、研修の場を設けることで、児童生徒一人ひとりの教育的ニーズや障がいの特性に応じた指導・支援等教員の特別支援教育に係る専門性の向上につなげたことを記載しました。

②「多様な就労機会の確保」の取組結果(別冊1 P44)

【意見】

多様な就労機会とのことだが、農福連携しか書かれていない。農福連携に限定せず、水福連携等多様な事例を記載されたい。

【対応】

障がい者の就労機会の拡大に向け、林業や水産業分野との連携は重要な取組であることから、水福連携、林福連携等の取組について記載しました。

③「スポーツ・芸術文化活動の推進」の施策の展開(別冊1 P78)

【意見】

障がい者スポーツの普及啓発、次世代障がい者アスリート発掘と育成、障がい者スポーツ指導員を増やすなどの取組を行ってほしい。

【対応】

障がい者スポーツへの関心向上と理解促進を図るため、障がい者スポーツを「する」、「見る」、「支える」機会をさまざまな取組を通じて提供する必要があると考えており、引き続き、ご意見をふまえ取組を進めていきます。

5 三重県障害者施策推進協議会等での主な意見に対する考え方

①「地域移行・地域生活の支援の充実」について（別冊1 P85）

【意見】

利用者への直接支援業務の質の維持、向上に向け、障害福祉サービス事業における業務改善や情報管理などを行うため、県施策における障害者支援施設へのICT導入を更に推進していただきたい。

【対応】

障害福祉サービス事業における業務改善等にICT導入は有効であることから、障がい福祉分野におけるICT導入をプランの中に位置付け、取組を進めていきます。

②「福祉と医療などが連携した支援の充実」について（別冊1 P92）

【意見】

三重県難病相談支援センターへの理解促進のために、センターの活動についてプランの中に位置付ける必要があるのではないか。

【対応】

三重県難病相談支援センターは、難病に関する相談支援、交流会の開催、就労支援を行うなど、難病の方やご家族にとって重要な施設となっており、活動を推進し難病患者への理解の促進を図っていくことをプランの中に位置付けました。

6 今後の予定

令和3年3月中に次期プランを策定し、県ホームページを通じて公表するとともに、市町および関係機関に周知します。

策定後は次期プランに基づき、市町および関係機関等と連携しながら障がい者施策の一層の推進に取り組みます。

また、次期プランの進行管理にあたっては、三重県障害者施策推進協議会等を開催し、有識者等の意見も聴きながら、施策の実施および改善を図ります。

「みえ障がい者共生社会づくりプランー2021年度～2023年度ー」 (最終案)の概要

第1章 総論

第1節 計画の基本的な考え方

本プランは、障害者基本法に基づく「障害者計画」、障害者総合支援法に基づく「障害福祉計画」および児童福祉法に基づく「障害児福祉計画」として策定します。

基本理念を「障がいの有無によって分け隔てられることなく、お互いに人格と個性を尊重し合いながら共生する社会の実現」とし、次の5つの基本原則に基づき計画を推進していきます。

- (1) 障がい者の自己決定の尊重
- (2) 社会的障壁の除去
- (3) 障がい者本位の途切れのない支援
- (4) 障がいの状況等に応じた支援
- (5) DX等をふまえた安全・安心への取組

第2節 障がい者を取り巻く状況

令和2年4月1日現在、県内の障害者手帳所持者数は、身体障害者手帳所持者が約72,000人、療育手帳所持者が約15,500人、精神障害者保健福祉手帳所持者が約15,000人で、合わせて10万3千人弱となっています。近年の推移をみると、身体障害者手帳所持者はゆるやかな減少傾向ですが、療育手帳所持者および精神障害者保健福祉手帳所持者は増加傾向がみられます。

第2章 障がい者施策の総合的推進

第1節 多様性を認め合う共生社会づくり

1 権利擁護の推進

障がい者に対する差別や偏見の意識が根強く残る中で、新型コロナウイルス感染症による生活様式の変容に伴い、障がい者の行動特性をもとにした新たな偏見が生じているともいわれる中、障がいを理由とする差別の解消に向け、取組の強化を図るとともに、合理的配慮につながるさまざまな環境整備に取り組みます。

また、手話通訳者等の派遣や点字図書の作成等により障がい者の情報保障を行うとともに、ユニバーサルデザインのまちづくりを推進します。

さらに、障がい者虐待の未然防止と迅速かつ適切な対応を行うため、障がい福祉従事者の権利擁護意識を醸成するとともに、市町への支援や事業所に対する指導等を行います。

2 障がいに対する理解の促進

障がいについての理解を深めるため、さまざまな機会を活用して啓発や広報の充実を図るとともに、学校等において人権・福祉教育等を進めます。

また、関係団体や市町と連携した取組や地域住民や児童・生徒のボランティア活動を通じて、障がいについての理解促進を図ります。

なお、取組にあたっては、ICT等を活用するなど、新型コロナウイルス感染症対策への配慮や、DXの動向も把握しながら取組を進めます。

3 情報アクセシビリティの向上と社会参加の環境づくり

障がい者が地域で自立して社会活動に参加できるよう、移動支援や失語症者向け意思疎通支援者の養成等、障がいの状態に応じた活動支援や遠隔手話通訳サービス等のICT等を活用した支援を行うとともに、福祉用具の活用を促進します。

また、県内におけるバリアフリー観光を推進し、障がい者が観光を楽しめる環境づくりを進めます。

第2節 生きがいを実感できる共生社会づくり

1 特別支援教育の充実

三重県特別支援教育推進基本計画等に基づき、障がいのある子どもたちが早期からの一貫した教育を受けられるよう、支援体制を充実するとともに、子どもたち一人ひとりの特性に応じた指導が受けられるよう、教員の特別支援教育に関する専門性の向上を図ります。

2 就労の促進

ICTを活用したテレワーク導入等により、障がい者の一般就労の促進を図るとともに、ICTなどを活用して、事業所業務等における共同受注のマッチング強化等により福祉的就労への支援を行います。

また、「三重の農福連携等推進ビジョン」に基づき、農林水産業分野における障がい者就労の促進に向けた取組の推進を図るなど多様な就労機会の確保に取り組みます。

3 スポーツ・芸術文化活動の推進

2021年に全国障害者スポーツ大会（三重とこわか大会）を開催するとともに、障がい者へのスポーツの参加機会の提供や障がい者スポーツを支える人材の育成等、障がい者スポーツの裾野の拡大に取り組みます。

また、「三重県障がい者芸術文化活動支援センター」を中心に、ICT等を活用し、障がい者の芸術文化活動に対する支援や、アートサポーターの確保等により、自己の芸術的な能力の発揮にかかる機会の拡充に取り組みます。

第3節 安心を実感できる共生社会づくり

1 地域移行・地域生活の支援の充実

グループホームなどの居住の場や地域生活を支えるサービスの確保を図るとともに、相談支援体制強化に向けた基幹相談支援センターの設置および障がい者の生活を地域全体で支えるための地域生活支援拠点等の整備を促進します。

また、「三重県障がい福祉従事者人材育成ビジョン」に基づいた人材の育成や資質向上のほか、人材の確保やロボット等の導入による介護業務の負担軽減を図るなど、地域生活への移行の促進、地域生活の支援を進めます。

コロナ禍における障がい者支援を行う事業者に対する感染症対策の支援や、クラスター発生時等の広域協定に基づく支援を行います。

あわせて、社会的自立に向けた支援として、各種手当の支給等を適正かつ迅速に行います。

2 福祉と医療などが連携した支援の充実

障がいや疾患の早期発見および適切な早期対応を行うとともに、保健、医療、福祉との連携が欠かせない精神障がい者、発達障がい児・者、難病の患者、医療的ケアを必要とする障がい児・者への支援の充実を図ります。

医療的ケアを必要とする障がい児・者に対しては、保健、医療、福祉、教育等が連携して途切れのない支援が適切に提供されるよう、県内4地域で構築された医療的ケア児・者に係る地域ネットワークにおいて、支援者支援や地域づくりをめざしたスーパーバイズ機能を構築・推進します。

精神障がい者については、地域における保健、医療、福祉等の一体的な取組の下、「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」の構築を進めます。

3 防災・防犯対策の充実

自然災害等の発生時に要配慮者の安心・安全を確保できるよう、社会福祉施設等における避難確保計画等の策定や計画に基づく訓練の実施を促すなど、地域や事業所・施設における防災対策を推進します。

また、市町に対し、福祉避難所に関する、感染症対策に対応した運営マニュアルの策定や訓練の実施を支援するとともに、大規模災害発生時の三重DPATおよび三重DWA T派遣に備え、登録促進や登録員の養成、訓練等に取り組めます。

第3章 障害福祉計画・障害児福祉計画

令和2年5月に告示された国の基本指針に即して、地域生活への移行・就労支援等に関する成果目標や、支援体制整備のための活動指標（サービス見込量）等について、障害保健福祉圏域単位および県全体で定めます。

①地域生活移行・就労支援等に関する目標の設定

- ・福祉施設入所者の地域生活への移行
- ・「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」の構築
- ・地域生活支援拠点等の整備およびその有する機能の充実
- ・福祉施設から一般就労への移行
- ・障がい児支援の提供体制の整備等
- ・障害福祉サービス等の質を向上させるための取組に係る体制の構築

②障がい者支援のための体制整備

障害福祉サービスや障がい児支援等の体制整備を図るため、基本指針に即して、サービスの種類ごと（障害福祉サービス、相談支援、障がい児支援）の今後3年間の見込量等を記載

③障害保健福祉圏域計画

県内の障害保健福祉圏域（9圏域）ごとに、課題と今後の取組、成果目標およびサービスの種類ごとの見込量等を記載

第4章 計画の推進

福祉・医療・労働・教育などの関係分野が協議、連携し、施策を総合的に推進するとともに、三重県障害者施策推進協議会等における報告、検証、協議等を実施するなど、PDCAサイクルに基づき適切に進行管理を行います。

○障害福祉計画・障害児福祉計画【成果目標】

取組項目	目標項目	現状値 (令和元(2019)年度)	目標値 (2023年度)	
福祉施設入所者の地域生活への移行	地域生活移行者数	31人	111人	
	施設入所者数減少見込	21人	49人	
「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」の構築	精神病床における1年以上長期入院患者数	65歳以上 1,527人 65歳未満 1,104人	65歳以上 1,001人 65歳未満 832人	
	精神病床における退院率	3か月時点	70.4%	69%
		6か月時点	80.6%	86%
		1年時点	84.3%	92%
	保健、医療、福祉関係者による協議の場の設置圏域数、市町数	9圏域	9圏域	
		29市町	29市町	
精神病床からの退院後1年以内の地域における平均生活日数	278日	316日		
地域生活支援拠点等の整備およびその有する機能の充実	地域生活支援拠点等が整備された圏域数	1圏域	9圏域	
	地域生活支援拠点等の運用状況の検証および検討回数	—	35回	
福祉施設から一般就労への移行	一般就労移行者数	179人	253人	
	就労移行支援事業を通じて、一般就労に移行する者の数	71人	107人	
	就労継続支援A型事業を通じて、一般就労に移行する者の数	62人	86人	
	就労継続支援B型事業を通じて、一般就労に移行する者の数	43人	64人	
	就労移行支援事業等を通じて一般就労に移行する者のうち、就労定着支援事業を利用する者の率	—	70.0%	
	就労定着支援事業所のうち、就労定着率が8割以上の事業所の率	—	79.4%	

障がい児支援の提供体制の整備等	児童発達支援センターの設置圏域数	5 圏域	9 圏域
	保育所等訪問支援を利用できる体制が構築された圏域数	7 圏域	9 圏域
	主に重症心身障がい児を支援する児童発達支援事業所が確保された圏域数	4 圏域	9 圏域
	主に重症心身障がい児を支援する放課後等デイサービス事業所が確保された圏域数	6 圏域	9 圏域
障害福祉サービス等の質を向上させるための取組に係る体制の構築	指導監査の結果を関係自治体と共有する場の開催による体制構築	—	1 回

みえ障がい者共生社会づくりプランの指標について

【現計画の指標】

目標項目	計画策定時	直近値 (R1)	目標値 (R2)	評価		
1 多様性を認め合う共生社会づくり						
障害者差別解消支援地域協議会設置率	46.7%	63.3%	100%	△		
障がい者に対する理解が進んでいると感じる県民の割合	66.4%	77.3%	75%	◎	目標値見直し	
視覚・聴覚障がい者の活動支援に係る人数	—	767人	1,080人	○	目標値見直し	
					新規	
2 生きがいを実感できる共生社会づくり						
特別支援学級においてパーソナルカルテを活用している小中学校の割合	80.9%	97.7%	100%	○	削除 →新規	
一般就労へ移行した障がい者数	389人	401人	524人	△		
全国障害者スポーツ大会の団体競技における予選会出場率	83.3%	91.7%	100%	△	削除 →新規	
3 安心を実感できる共生社会づくり						
地域生活移行者数	—	31人	150人	△		
精神科病院における早期退院率	入院後3か月時点	58.9%	70.4%	69.0%	◎	目標値見直し
	入院後6か月時点	81.9%	80.6%	84.0%	△	
	入院後1年時点	87.6%	84.3%	92.0%	△	
福祉避難所運営マニュアル策定率	44.5%	46.5%	70.0%	△	削除 →新規	

※評価：目標の達成率が100%◎、70%以上○、70%未満△

【次期計画の指標（案）】

目標項目	現状値 (R1)	目標値 (R5)	
1 多様性を認め合う共生社会づくり			
障害者差別解消支援地域協議会設置率	63.3%	100%	
障がい者に対する理解が進んでいると感じる県民の割合	(R2)79.1%	85%	
視覚・聴覚障がい者の活動支援に係る人数	767人	1,140人	
遠隔手話通訳サービスの利用件数	—	100人	
2 生きがいを実感できる共生社会づくり			
特別支援学校における交流および共同学習の実施件数	851回	950回	
一般就労へ移行した障がい者数	401人	524人	
障がいスポーツに関心がある県民の割合	(R2)49.4%	62.0%	
3 安心を実感できる共生社会づくり			
地域生活移行者数	31人	111人	
精神科病院における早期退院率	入院後3か月時点	70.4%	69.0%
	入院後6か月時点	80.6%	86.0%
	入院後1年時点	84.3%	92.0%
三重県DWA T登録員数	(R2)45人	160人	

2 「第2次三重県手話施策推進計画」（最終案）について

1 計画策定の経緯

「第2次三重県手話施策推進計画」（以下「次期計画」という。）は、「三重県手話言語条例」に基づき、ろう者のコミュニケーション手段である手話を言語と認識し、手話に関する施策を総合的かつ計画的に推進するため、県障害者計画（「みえ障がい者共生社会づくりプラン」）の一部として策定するものです。

次期計画中間案の策定以降、パブリックコメントや三重県障害者施策推進協議会手話施策推進部会における議論等もふまえ、最終案をとりまとめました。（別冊2のとおり）

2 次期計画（最終案）の概要

（1）ICT等を活用した意思疎通支援についての周知・検討

コロナ禍においても情報アクセシビリティの向上に資するよう、遠隔手話相談、遠隔手話通訳サービスおよび今後導入が予定されている電話リレーサービスを含めたICT等を活用した意思疎通支援について、周知を図ります。

また、行政窓口等における遠隔手話通訳サービスの活用等について、市町や関係団体と連携・協力しながら検討します。

（2）災害時における聴覚障がい者の支援に関する協定の締結促進および協定締結市町との連携

災害発生時に聴覚障がい者に対し手話等による支援等を行えるよう、三重県聴覚障害者支援センターと市町の間で、避難行動要支援者名簿の提供等に関する協定の締結を促進します。

また、聴覚障害者支援センターにおいて、災害時における聴覚障がい者支援に関する協定を締結した市町と連携し、実際に災害が発生した場合の対応について検討を進めます。

（3）手話通訳者の人材育成の推進

ろう者と聞こえる人との意思疎通を行う手話通訳者の育成を推進するため、地域バランスも考慮しながら手話通訳者養成講座を開催します。

また、手話奉仕員養成講座を未実施の市町に実施を働きかけるとともに、市町が実施する手話奉仕員養成講座の修了者について、知識および技術の向上を図り、手話通訳者養成への着実なステップアップが進むよう市町に働きかけます。

（4）イベント等を活用した手話の普及啓発

次代を担う子どもたちに手話に興味を持ってもらうため、関係団体や市町等と連携し、さまざまなイベント等を活用して、条例についての理解促進や手話の普及推進を図ります。また、新型コロナウイルス感染症対策への配慮やDXによる社会変革の動向も把握しながら取組を進めます。

3 中間案からの主な変更点

(1) 専門用語の説明（別冊2 P22）

「電話リレーサービス」、「遠隔手話通訳サービス」等の専門用語について、説明を記載しました。

4 パブリックコメントの状況

(1) 意見募集期間

令和2年12月16日（水）から令和3年1月15日（金）まで

(2) 意見総数

4名の方から14件のご意見をいただきました。

(3) 主な意見の概要と意見に対する考え方

①手話についての理解啓発の促進について（別冊2 P13）

【意見】

手話の理解啓発について、「互いの相互理解のために、手話で会話する」形もめざしてほしい。幼少期から手話を使い互いに交流することが、共生社会の実現にもつながる。

【対応】

聾学校は毎年、幼稚園、小学校、中学校、高等学校間で交流および共同学習を実施しており、手話や筆談など児童生徒同士が相手を意識した会話を行う姿が見られます。引き続き、いただいたご意見をふまえ、発達段階に応じた交流および共同学習を実施していきます。

5 三重県障害者施策推進協議会手話施策推進部会での主な意見に対する考え方

①手話通訳を行う人材の育成について（別冊2 P11）

【意見】

手話奉仕員養成講座には多くの受講申し込みがあるが、手話通訳者の養成につながっていく人はわずかであり、手話奉仕員養成講座修了者を手話通訳者につなげていく取組が必要である。

【対応】

手話奉仕員養成講座を未実施の市町に実施を働きかけるとともに、手話奉仕員が手話通訳者として、手話の学習が途切れないように養成につなげるため、県が策定した手話奉仕員スキルアップ講座カリキュラムが市町で活用されるよう積極的に働きかけることを計画に反映します。

6 今後の予定

令和3年3月中に次期計画を策定し、県ホームページを通じて公表するとともに、市町および関係機関に周知します。

策定後は次期計画に基づき、市町および関係機関と連携しながら手話に関する施策の一層の推進に取り組みます。

また、次期計画の進行管理にあたっては、三重県障害者施策推進協議会手話施策推進部会を開催し、有識者等の意見も聴きながら、施策の実施および改善を図ります。

三重県手話施策推進計画の指標について

【現計画の指標】

目 標 項 目	計 画 策 定 時	直 近 値 ※1	目 標 値 (R2)	評 価 ※5
登録手話通訳者数（県）	92 人	106 人	120 人	△
手話通訳者の派遣件数（県）	644 件	756 件	840 件	△
手話に触れたことのある子どもの割合※3	59.4%	72.9%	80%	△
ホームページアクセス数※4	—	2,647 件	3,400 件	○
聾学校における保護者向け講習会の参加者数（累計）	約 200 人	1,292 人	1,000 人	◎

【次期計画の指標（案）】

目 標 項 目	現 状 値 ※1	目 標 値 (R5)
登録手話通訳者数（県）	106 人	125 人
手話通訳者の派遣件数（県）※2	756 件	900 件
手話に触れたことのある子どもの割合※3	72.9%	80%
災害時における聴覚障がい者支援に関する協定を締結した市町の数	11 市町	14 市町
聾学校における保護者向け講習会の参加者数（累計）	1,292 人	2,200 人

目標値見直し

目標値見直し

削除→新規

目標値見直し

※1：「手話に触れたことのある子どもの割合」は令和2年度実績、それ以外の項目は令和元年度実績

※2：派遣件数には遠隔手話通訳サービスを含む

※3：手話に触れたり、手話を学んだりしたことのある小学生・中学生・高校生の割合（県キッズ・モニターアンケート）

※4：県の手話言語条例ホームページのアクセス数

※5：目標の達成率が100%◎、70%以上○、70%未満△

3 不妊相談・不妊治療支援の推進について

県はこれまで、全国に先駆けて男性不妊治療費や不育症治療等への県独自の助成制度を設けるなど、不妊に悩む方への経済的支援に取り組んできましたが、不妊治療の保険適用を見据えて拡充される国の助成制度を活用しつつ、県の助成制度における所得制限の撤廃など、これまで以上に不妊に悩む方に寄り添った支援を充実します。

1 これまでの取組

県では、これまで子どもを希望しながら恵まれない夫婦への支援を図るため、特に低所得者（夫婦合算所得 400 万円未満）に対する経済的支援を軸に、精神的な負担軽減を図る相談事業や治療と仕事の両立に向けた環境整備に取り組んできました。

(1) 経済的支援

- ・特定不妊治療費助成金上乘せ
- ・男性不妊治療費助成（平成 28 年 1 月 20 日から国助成）
- ・第 2 子以降助成回数追加事業
- ・一般不妊治療、不育症治療費助成 など

(2) 精神的支援

- ・不妊専門相談センターでの電話相談・面談・交流会
- ・不妊・不育症に関する講演会 など

(3) 環境整備

- ・不妊治療と仕事の両立に関するアンケートの実施
- ・労使、医療関係機関 6 者による連携協定を締結し、講演会、セミナー・相談会の開催による企業への制度設計支援や不妊症サポーターの養成 など

2 国の新しい動き

国は出産を希望する世帯を広く支援するため、不妊治療の保険適用を検討し、保険適用までの間は、現行の助成制度を大幅に拡充する方針としています。

(1) 経済的支援

- ・所得制限の撤廃と助成額の拡充（令和 3 年 1 月 1 日以降治療終了分）
- ・助成回数を生涯通算 6 回から一子出産ごとに 6 回に拡大（令和 3 年 1 月 1 日以降治療終了分）
- ・不育症の保険適用外検査に係る助成金の創設（令和 3 年 4 月から）

(2) 精神的支援

- ・不妊専門相談センターを拠点としたカウンセラーの配置等の推進
- ・不妊症・不育症ピアサポーター育成研修の国による実施

(3) 環境整備

- ・不妊治療を受けやすい職場環境整備に取り組む中小企業への助成金を支給

3 課題

(1) 経済的支援

国の助成制度拡充により一定程度充足されますが、現状の助成額が補完されない部分があるため、県単補助事業として助成額の維持が必要です。

(2) 精神的支援

不妊に悩む方の中には、治療を続けても子どもを持っていないことへの焦りや悲しみ、周囲との関係性、自己嫌悪などさまざまな思いを抱えて孤立してしまう方がいるため、今後は、より当事者目線での寄り添った支援や、より身近な地域で相談できる体制が必要です。

(3) 環境整備

働きながら不妊治療を続けている方が増えていますが、企業における不妊治療と仕事の両立支援への十分な理解や風土の醸成が進んでいない状況であり、両立への取組が進むためには、企業へのインセンティブを含めた働きかけが必要です。

4 今後の具体的な取組

(1) 経済的支援

県の助成について、令和3年1月1日以降治療終了分から下記助成の所得制限を撤廃するとともに、国の助成によっても現状の助成額が補完されなかった部分について、助成額を維持します。

①特定不妊治療費上乘せ事業

別表C、Fの治療は、国の助成額が10万円となることから、現状の助成額17万5千円との差額7万5千円を上限として県が助成し、助成額を維持。

②第2子以降の特定不妊治療に対する助成回数追加事業

第2子以降の特定不妊治療に対して、国の助成を含め通算8回まで助成。

助成額：別表A、B、D、Eの治療 上限30万円

別表C、Fの治療 上限10万円

③一般不妊治療費助成事業

人工授精にかかる費用を助成。

助成額：上限2万円

④不育症治療費等助成事業

不育症治療のための検査と治療費を助成。

助成額：上限10万円

⑤がん患者妊孕性温存治療費助成事業

将来子どもを産み育てることを望む小児、思春期・若年のがん患者の経済的負担の軽減を図るため、国の「小児・AYA世代のがん患者等に対する妊孕性温存療法研究促進事業」に対する上乘せ助成。

(2) 精神的支援

①孤立させないための対応

不妊に悩む方が孤立することなく、健全な精神を持ち続けられるよう、当事者に寄り添った支援を行うため、ピアサポーターを養成し、市町の助成金申請窓口などに派遣し、より身近な地域での相談体制の構築に取り組みます。

②身近な相談体制への対応

現在、県の不妊の相談窓口は不妊専門相談センター1か所のみであることから、養成したピアサポーターを核とした自助グループをつくり、より身近な地域で悩みを共有できるよう、各地における当事者同士の支えあいの場の構築に取り組みます。

③不妊治療を中断した方への対応

新型コロナウイルス感染症の影響により不妊治療を中断した方などが、その間も心身を良好な状態に保ち、治療再開に向けて妊娠しやすいコンディションを維持できるよう、生活習慣の改善や体調管理などを支援する講習会等を開催します。

(3) 環境整備

企業に対し、国の助成金などを活用し、時差出勤・フレックスタイム制などの柔軟な働き方を導入した不妊治療を受けやすい労働環境の整備を働きかけます。

また、労使や医療関係者等と連携して治療と仕事の両立を応援する気運の醸成を図るとともに、職場における不妊治療への理解を深め、治療を受けやすい環境づくりを推進します。

さらに、企業や働きながら治療を受ける方への相談体制や情報提供の充実を図るため、企業向けセミナーの開催や県内企業へのアドバイザー派遣に取り組みます。

(別表) 体外受精・顕微授精の治療ステージと助成対象範囲

治療内容	採卵まで			採精(夫)	受精 (前培養・媒精(顕微授精)・培養)	胚移植						助成対象範囲	
	(自然周期で行う場合もあり) 薬品投与(点鼻薬)	(自然周期で行う場合もあり) 薬品投与(注射)	採卵			新鮮胚移植		胚凍結	凍結胚移植				(胚移植のおおむね2週間後) 妊娠の確認
						胚移植	黄体期補充療法		(自然周期で行う場合もあり) 薬品投与	胚移植	黄体期補充療法		
平均所要日数	14日	10日	1日	1日	2~5日	1日	10日	7~10日	1日	10日	1日		
A	新鮮胚移植を実施												
B	凍結胚移植を実施*												
C	以前に凍結した胚を解凍して胚移植を実施												
D	体調不良等により移植のめどが立たず治療終了												
E	受精できず または、胚の分割停止、変性、多精子受精などの異常受精等により中止												
F	採卵したが卵が得られない、又は状態のよい卵が得られないため中止												
G	卵胞が発育しない、又は排卵終了のため中止										対象外		
H	採卵準備中、体調不良等により治療中止										対象外		

* B: 採卵・受精後、1~3周期の間隔をあけて母体の状態を整えてから胚移植を行うとの当初からの治療方針に基づく治療を行った場合。

* 採卵・準備前に男性不妊治療を行ったが、精子が得られない、又は状態のよい精子が得られないため治療を中止した場合も助成の対象となります。

4 ひきこもり支援に係る計画策定に向けた取組について

1 ひきこもり支援に係る計画策定の必要性

ひきこもりが社会問題となっている背景として、それぞれの原因が不登校、障がい、受験や就労の失敗、人間関係など様々な課題に基づくとともに、少子高齢化、核家族化、地域コミュニティの機能低下といった社会状況の変化も加わり、地域社会が持つ課題解決力に頼ることもできず、「8050 問題※」に代表されるように、より深刻化・長期化しているという実態があります。

ひきこもり当事者は固有の複雑な事情を抱えていることも多く、当事者家族からも相談支援機関にアプローチしづらいという現状や、ひきこもりの課題が複雑化、複合化する中、行政による従来の高齢者、障がい者、子ども対策といった属性別の支援体制では当事者ニーズに対応することが困難で、行政からのアウトリーチ（訪問）としてのアプローチも十分に進んでいないこともあり、その実態把握等が進んでいない状況にあります。さらに、新型コロナウイルス感染症の拡大による経済的、社会的影響によって、ひきこもりがこれまで以上に深刻な地域課題に発展する可能性もあります。

このような中、令和2年の社会福祉法改正に伴い、地域課題に対するアウトリーチ（訪問）支援の事業化をはじめ、地域福祉推進への住民参加や市町における重層的な支援体制整備が位置付けられました（令和3年4月施行）。

本県としても、この機会をとらえ、ひきこもり支援に関する総合的な計画を策定し、専門的な支援や市町への側面支援を強化することなどで、「誰一人取り残さない」地域共生社会の実現に向けて取り組むこととします。

あわせて、市町に対しては、ひきこもり支援における重層的・包括的な課題解決手法は様々な福祉課題解決への展開に寄与することも啓発していきます。

※8050 問題：ひきこもりの状態が長期化し、相応の年齢になり、さらに高齢となった親が死亡したり、収入が途絶えたり、病気や要介護状態になったりして経済的に一家が孤立・困窮する例が増加している。このような80歳代の老親と50歳代のひきこもりの子を意味する「8050 問題」として社会問題化している。

2 ひきこもり支援に係る計画策定の取組

県内のひきこもりに関する実態調査結果や、庁内検討、外部有識者等からのご意見等をふまえて、計画策定等に関する取組を進めます。

(1) 実態調査

① 県内の相談支援機関等へのアンケート調査

令和3年1月に、ひきこもり地域支援センター、市町相談支援機関、社会福祉協議会、保健所、医療機関等に対して、支援の状況やひきこもり当事者の属性（原因、ひきこもりの期間等）や必要な支援メニュー等に関するアンケート調査を実施しました。

（回答数：360 ケース、各機関間での重複回答の可能性あり）

【調査結果の概要】

- ・相談者は、父母からが約6割で、当事者は約1割にとどまる。
- ・家族や当事者等が相談に至ったきっかけは、
 - ア 「他の相談支援機関等から紹介された」が36.4%
 - イ 「各機関のホームページやチラシ」が16.1%
 - ウ 「家族・知人からのすすめ」が9.2%
 - エ 「民生委員・児童委員」が6.4%となっている。
- ・連携した関係機関としては、
 - ア 病院・診療所が12.8%
 - イ 福祉事務所が10.7%
 - ウ 生活困窮者向け相談窓口が10.1%
 - エ 地域包括支援センターが9.5%
 - オ 社会福祉協議会が8.6%
- ・支援の状況は、
 - ア 電話や来所等相談が25.7%
 - イ 訪問が17.8%
 - ウ 見守りが10.5%
 - あわせると全体の半数を超える
 - エ 就労支援が5.6%
 - オ 治療5.4%がそれに続く。
- ・一方で、各機関の活動の中で、ひきこもり当事者と接触（電話等含む）できていない事案が5割を超えている。
- ・ひきこもり当事者としては、20歳代～50歳代が9割を占め、約8割が男性。半数は両親と同居している。
- ・ひきこもりのきっかけは、
 - ア 「人間関係がうまくいかなかった」が12.5%
 - イ 「職場になじめなかった」が12.2%
 - ウ 「病気」が9.4%
 - エ 「不登校」が計18.9%
 - 小学校時で4.7%、中学校時で9.2%、高校時で5.0%

ひきこもり期間については、

- ア 「2年～5年未満」が18.9%
- イ 「5年～10年未満」が17.5%
- ウ 「10年～15年未満」が12.8%

となっており、「30年以上」も4.2%となっている。

【相談支援機関等からの主な意見】

- ・相談窓口・居場所の周知が不十分である。
- ・ひきこもり状態にある当事者が来所相談を行うことは難しく、自宅への訪問支援が有効であると感じる。しかしながら、支援は長期化する傾向にあり、数年単位で継続した支援が必要である。
- ・家族は早期の解決を望んでいるが、対象者との思いにギャップが生じている。
- ・専門的な知識がない。当事者や家族等が安心できる「場」がない。
- ・アウトリーチによる支援も重要視されているが、それらを行う事業に対する人材・財源が不足している。
- ・社会全体がまだ、ひきこもり状態の人に対し冷たい部分があるので、企業や事業所、地域団体に対してひきこもりについての理解が求められる。
- ・学生時代からの不登校から始まっているものが少なくなく、教育や児童福祉の中で適切な支援がされてきておらず、長期化・複雑化してからの相談は、困難なことが多い。
- ・今後、コロナの影響で経済困窮に拍車がかかり、今でも相談が多い上、今以上に相談数が増加するのではという危惧がある。
- ・社会へ出る意欲を持ち始めていた方が、コロナ感染の不安や外出制限がかかったことで、意欲減退となり、支援の中断をせざるを得ないことが数例あった。

②民生委員・児童委員へのアンケート調査

令和3年度には、さらなる実態把握のため、県内の各民生委員・児童委員にご協力いただき、日頃の活動を通して得た情報等をもとにアンケート調査を実施します。

なお、調査にあたっては、あらかじめ民生委員・児童委員に対して調査の趣旨等を十分ご説明し、ご理解をいただくこととします。

(2) 体制整備

①検討委員会の設置

令和3年度に福祉分野や精神保健分野をはじめ多方面の外部有識者を含めたひきこもり支援検討委員会（仮称、以下「検討委員会」という。）を設置し、計画策定へのご意見等をいただきます。

②地域共生社会推進監および庁内検討会議の設置

子ども・福祉部に「地域共生社会推進監」を設置し、計画策定に向けた業務にあわせて、ひきこもり支援や地域共生社会の実現に向けた企画立案や調整業務等を行い、普及啓発や専門支援、市町への側面支援を強化します。

また、県庁内の関係部局等からなる検討会議を開催し、現状把握や計画策定に向けた検討を行うとともに、各所属が実施する支援策や啓発等の連携強化を図ります。

3 計画策定にあたっての方向性等の整理

各支援機関等からのアンケート結果や他県での先進事例等からみえてきた本県の現状や課題等をふまえて、現時点で考えられるひきこもり支援に関する取組項目等について、下記とおり整理しました。

今後、民生委員・児童委員からの実態把握等をふまえ、有識者からの意見等を取りまとめながら、「めざすべき姿（基本理念）」や目標、施策の方向性、具体的な取組等を盛り込んだ計画策定につなげていきたいと考えています。

(1) 相談支援の充実・強化等について

①相談支援（当事者支援、家族支援、継続支援、支援機関の連携、相談窓口周知等）のあり方や潜在的なひきこもり当事者へのアプローチ方法について

(2) 相談支援からつなげる、安心して参加できる場づくり等の支援について

①相談支援からつなげる、社会参加の場など安心して参加できる場づくり等の支援や就労支援等について

(3) 社会資源の活用や整備、それに基づくシームレスな支援体制整備について

①ひきこもり地域支援センターをはじめとする関係機関（国・県・市町・民間団体等）の役割・連携のあり方、新たな居場所づくり等について

②当事者やその家族を取り巻く身近な地域における支援の方向性（重層的支援体制整備事業等を活用等を含む）、先を急がない継続可能な支援体制等について

③地域性をふまえたひきこもり支援について

(4) 地域のひきこもりに関する理解促進について

①地域におけるひきこもりに関する理解促進、普及啓発等について

(5) 人材育成の充実・強化について

①地域社会に求められる人材の育成、資質の向上、充実方法等について

(6) ひきこもりを防ぐ、または継続させないための対策について

①教育と医療・保健・福祉・就労支援等との連携強化について（不登校や就職の失敗からのひきこもり状態の長期化防止等について）

(7) 新型コロナウイルス感染症への対応について

①新型コロナウイルス感染症の影響による対応の強化等について

4 今後の予定

令和3年	5月～	検討委員会でアンケート調査の協議等 ひきこもり実態調査
	夏頃	検討委員会に調査結果報告、協議
	10月	県議会医療保健子ども福祉病院常任委員会で説明(骨子案)
	11月頃	検討委員会で協議(中間案)
	12月	県議会医療保健子ども福祉病院常任委員会で説明(中間案) パブリックコメント実施
令和4年	1月頃	社会福祉審議会で説明(中間案)
	2月頃	検討委員会で協議(最終案)
	3月	県議会医療保健子ども福祉病院常任委員会で説明(最終案) 計画の策定

【所管事項説明】

5 『令和2年度「第三次三重県行財政改革取組」の進捗状況』における県有施設の見直しについて

第三次三重県行財政改革取組における県有施設の見直し一覧

○この一覧表は「三重県財政の健全化に向けた集中取組」(平成29年6月～令和2年3月)での「県有施設の見直し」において定めた個別施設の見直しの方向性や、調整経過等を整理したものです。

○見直しの方向性を定めた施設については、「第三次三重県行財政改革取組」において、庁内での検討や関係団体との調整を進め、着実に見直しを進めていきます。

○廃止や統合を含めた施設のあり方の検討による維持管理費の抑制と、新たな県民ニーズへの対応や県民サービスの向上の両面から見直しに取り組むとともに、施設にかかるコスト縮減や一層の収入確保にも取り組んでいます。

No	施設名	見直しの方向性	これまでの主な経過、課題、今後の予定など	所管部局名
1	社会福祉会館 ＜直営＞	民間活力の導入(PFIなど) 当該施設は、社会福祉団体が入居し、高齢者、障がい者、生活困窮者等へ質の高い福祉サービスを提供している。 昭和46年に建設後、老朽化が進み、大規模改修の時期が差し迫っていることなどから、建設、資金調達、維持管理、運営等について、PPP/PFI等の民間活力を導入する方向で検討を進める。	【経過】 ・R1.8～R2.3 PFI導入可能性調査の実施 入居団体へのヒアリング、民間事業者からの実現可能性聴取(サウンディング)調査を実施し、現地建替におけるPFI導入可能性を検討。 ＜メリット＞ 当該施設の改築・新築にあたって、維持管理経費面等でのPFI導入効果が期待できる。 ＜デメリット＞ 現在地の用途地域区分上、建築延床面積の制限があり、民間施設との合築効果が期待できない。民間活力(経営手法等)導入効果等も比較的低いと思われる。 その他、防災上の懸念(津波浸水等)も存在。 ・R2.4～ 課題整理、他手法の検討 令和元年度調査の結果、現地建替の場合に期待できるメリットが少ないことから、入居団体等とも意見交換を実施し、移転建替も視野に入れ、新施設が備えるべき機能、経済性、利便性のほか付随する条件なども含めて課題を再整理。(吉田山会館付近を移転候補地の一つとして整理) 【課題】 ・移転立替予定地の地質調査と並行して、移転する場合の建築場所や駐車場確保のほか、新施設が備えるべき機能・役割を整理のうえ、入居団体等を調整し、施設規模等を検討する必要がある。 【今後の予定】 ・R3年度 地質調査の実施 施設整備の具体化に向けた検討 新施設への入居団体等との調整	子ども・福祉部
2	鈴鹿病院多目的客室 ＜無償貸付＞	移譲(又は廃止) 当該施設は、国立鈴鹿病院の重症心身障害児に係るゲストハウスとして昭和44年に建設された。 老朽化が進む中、現在に至るまで親の会が有効に活用、管理運営していることを踏まえて、移譲又は廃止の可能性について検討を進める。	【経過】 ・H30.6～H31.1 親の会との意見交換 ・H31.2 解体撤去を行う方針を決定。土地所有者である鈴鹿病院へ報告 ・H31.4 5年間の無償貸付が更新期を迎えることから、私物撤去等の準備期間を考慮し、H31.4.1～R1.7.31を貸付期間とする貸借契約を親の会と締結 ・R1.5 鈴鹿病院に取壊しにかかる協力を依頼 ・R1.8 貸付期間満了につき、親の会と共に現地確認を実施 ・R1.12 12月補正にて解体工事費を計上 ・R2.1 解体工事入札手続き ・R2.3 解体工事完了	子ども・福祉部

No	施設名	見直しの方向性	これまでの主な経過、課題、今後の予定など	所管部局名
3	旧知的障害者更生相談所 <無償貸付>	<p>廃止(売却)</p> <p>当該施設は、知的障害者更生相談所と知的障害者更生施設を併せた施設として平成11年に建設されたものである。更生施設においては、行動観察により処遇方針を作成するといった事業を行っていたが、平成18年に両施設を廃止した後、平成19年からは社会福祉法人に貸与し、障害者支援施設として、他の施設では対応困難なケースを積極的に受け入れるとともに、行動観察事業の実施等、県の先進的・模範的な取組を推進している。</p> <p>令和3年度までの貸与契約等を締結済であることから、契約期間満了後を見据え、両施設の移譲・売却の検討を進める。</p> <p>知的障害者更生相談所については、平成21年度より身体障害者更生相談所と統合し、障害者相談支援センターへ移転。</p>	<p>【経過】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・R1.5～ 貸与先である社会福祉法人と売却に向けた協議 ・R2.10 土地境界確定 ・R3.2 不動産鑑定 <p>【今後の予定】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・公有財産評価会議による評価額の決定(R3.3～R3.4) ・R3年度に貸与先法人と土地・建物の売買契約締結に向けて検討 	子ども・福祉部
4	旧小児心療センターあすなろ学園、同分校 旧草の実リハビリテーションセンター	<p>教育委員会への管理替え</p> <p>当該施設は、老朽化に伴い、平成29年6月、子ども心身発達医療センターを新規開設したため、旧施設となっている。</p> <p>跡地の有効活用が見込まれることから、建物を解体し、土地を売却する方向で検討を進めてきたが、見直しの考え方及び方向性を、「売却」から「教育委員会が利用(うち一部は津市へ譲渡)」へ変更</p>	<p>【経過】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・H31.3 解体工事完成 ・R1.5～R2.3 用地測量業務の実施 ・R1.6～R1.11 地盤変動影響調査(事後)業務の実施 ・R1.9～R2.8 用地境界立会の実施 ・R2.7～9 家屋補償契約 ・R2.10 境界確定完了 ・R2.11 見直しの考え方及び方向性を、「売却」から「教育委員会による盲学校・聾学校の建築用地利用」へ変更。(R2年度中に教育委員会へ管理替え。) <p>また、用地のうち一部は「津市へ調整池用地として譲渡」へ変更。</p> <p>【今後の予定】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・R3.4～ 調整池用地を津市へ有償譲渡。 	子ども・福祉部

【所管事項説明】

6 各種審議会等の審議状況の報告について

(令和2年11月20日～令和3年2月16日)

(子ども・福祉部)

1 審議会等の名称	三重県社会福祉審議会身体障害者福祉専門分科会審査部会
2 開催年月日	令和2年12月15日
3 委員	部会長 杉村 芳樹 委員 長谷川 正裕 他7名
4 諮問事項	身体障害者福祉法第15条の規定に基づく医師の指定について
5 調査審議結果	6名の医師について審査し、すべて同意された。
6 備考	

1 審議会等の名称	三重県社会福祉審議会
2 開催年月日	令和2年12月16日
3 委員	会長 井村 正勝 委員 青山 弘忠 他18名
4 諮問事項	1 「みえ障がい者共生社会づくりプランー2021年度～2023年度ー」(中間案)について 2 「第2次三重県手話施策推進計画」(中間案)について 3 次期「みえ高齢者元気・かがやきプラン」(中間案)について 4 ひきこもりに悩む方への総合支援策の推進について
5 調査審議結果	上記事項につき、書面による報告および意見交換を行った。
6 備考	

1 審議会等の名称	三重県子ども・子育て会議認定こども園認可等部会
2 開催年月日	令和3年1月29日
3 委員	部会長 田口 鉄久 委員 宇佐美 直樹 他2名
4 諮問事項	1 幼保連携型認定こども園の認可定員等について 2 幼保連携型認定こども園の設置認可申請調書について
5 調査審議結果	申請のあった2件について審議し、意見を聴取した。
6 備考	

1 審議会等の名称	三重県障害者施策推進協議会手話施策推進部会
2 開催年月日	令和3年2月2日
3 委員	部会長 安田 和夫 委員 深川 誠子 他4名
4 諮問事項	1 三重県手話施策推進計画の取組について 2 第2次三重県手話施策推進計画最終案(案)について
5 調査審議結果	上記事項につき報告し、意見交換を行った。
6 備考	

1 審議会等の名称	三重県障害者施策推進協議会
2 開催年月日	令和3年2月12日
3 委員	会長 菊池 紀彦 委員 阿部 晋一 他17名
4 諮問事項	1 次期「みえ障がい者共生社会づくりプラン 最終案(案)」について 2 三重県障害者施策推進協議会手話施策推進部会開催結果報告について
5 調査審議結果	上記事項につき、書面による報告および意見交換を行った。
6 備考	

1 審議会等の名称	三重県社会福祉審議会身体障害者福祉専門分科会審査部会
2 開催年月日	令和3年2月16日
3 委員	会長 杉村 芳樹 委員 長谷川 正裕 他7名
4 諮問事項	身体障害者福祉法第15条の規定に基づく医師の指定について
5 調査審議結果	5名の医師について審査し、すべて同意された。
6 備考	