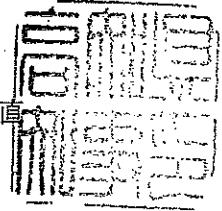


30 高障害第 1164 号
高知県個人情報保護制度委員会 様

高知県個人情報保護条例第 35 条第 1 項の規定に基づき、下記について諮問します。

平成 30 年 9 月 20 日

高知県知事 尾崎 正直



記

1 要配慮個人情報の収集の制限の例外に関する事項

下表を、条例第 8 条第 3 項第 3 号に該当する事項の個別事項として取り扱うことについて。

番号	担当課室	事務の名称	収集先
	障害福祉課	障害者支援施設及び障害児入所施設の整備に係る事務	障害者支援施設 障害児入所施設

要配慮個人情報の収集の制限の例外に関する調査票

(条例第8条第3項第3号)

平成30年9月20日作成

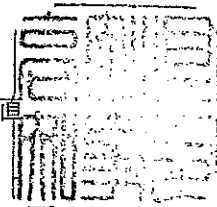
個人情報取扱事務を所管する組織の名称	障害福祉課
個人情報取扱事務の名称	障害者支援施設及び障害児入所施設の整備に係る事務
個人情報を収集する目的及び理由	障害者支援施設及び障害児入所施設の入所者及び待機者の情報を把握し、分析することで、今後の施設整備等の障害者施策に反映させる
個人情報を収集する根拠法令等	なし
要配慮個人情報の内容	<input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input checked="" type="checkbox"/> 病歴 <input checked="" type="checkbox"/> 障害の状況、難病等 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果 <input type="checkbox"/> 保健指導・診療・調剤 <input type="checkbox"/> 犯罪等の経歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 刑事事件に関する手続 <input type="checkbox"/> 少年の保護事件に関する手続 <input type="checkbox"/> 生活保護の受給 <input type="checkbox"/> 成年被後見人・被保佐人・被補助人
要配慮個人情報を収集する理由又は必要性等	障害者支援施設及び障害児入所施設は、障害の状況等によって受け入れることのできる障害者が異なってくることが考えられるため、現在の入所者及び待機者情報の正確な分析を行うには上記情報の収集が必要となる。

30 高障害第 1164 号
高知県個人情報保護制度委員会 様

高知県個人情報保護条例第 35 条第 1 項の規定に基づき、下記について諮問します。

平成 30 年 9 月 20 日

高知県知事 尾崎 正直



記

1 個人情報の本人収集の原則の例外に関する事項

下表を、条例第 8 条第 4 項第 7 号に該当する事項の個別事項として取り扱うことについて。

番号	担当課室	事務の名称	収集先
	障害福祉課	障害者支援施設及び障害児入所施設の整備に係る事務	障害者支援施設 障害児入所施設

個人情報の本人収集の原則の例外に関する調査票

(条例第8条第4項第7号)

平成31年1月23日作成

個人情報取扱事務を所管する組織の名称	障害福祉課
個人情報取扱事務の名称	障害者支援施設及び障害児入所施設の整備に係る事務
個人情報を収集する目的及び理由	障害者支援施設及び障害児入所施設の入所者及び待機者の情報を把握し、分析することで、今後の施設整備等の障害者施策に反映させる
個人情報を収集する根拠法令等	なし
収集する個人情報の内容	入所者調査：性別、年齢、入所期間 待機者調査：支給決定市町村、受給者証番号、性別、年齢、入所申込日、待機場所
収集先	高知県内の障害者支援施設及び障害児入所施設
本人以外から収集する理由又は必要性等	障害者支援施設及び障害児入所施設は、障害の状況等によって受け入れることのできる障害者が異なってくることが考えられるため、現在の入所者及び待機者情報の正確な分析を行うには上記情報の収集が必要となる。

別記

第1号様式 (第2条関係)

個人情報取扱事務登録簿

個人情報取扱事務の区分		<input type="checkbox"/> 部共通	<input type="checkbox"/> 出先機関共通	<input checked="" type="checkbox"/> 固有	
個人情報取扱事務を 所管する組織の名称	登録	障害福祉課	登録年月日	平成31年 2月 日	
	保有	障害福祉課	変更年月日	年 月 日	
個人情報取扱事務の名称		障害者支援施設及び障害児入所施設の整備に係る事務			
個人情報を収集する目的及び理由		障害者支援施設及び障害児入所施設の情報を把握し、分析することで、今後の施設整備等の障害者施策に反映させる			
個人情報を収集する根拠法令等					
個人情報の対象者の範囲		障害者支援施設及び障害児入所施設の入所者及び待機者			
個人 情報 の 項目	特定個人情報の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無			
	基本的事項	<input type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢・生年月日 <input type="checkbox"/> 住所・電話番号 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> 身体的特徴 <input type="checkbox"/> その他 ()			
	心身の状況	<input type="checkbox"/> 身体の状況 <input type="checkbox"/> その他 ()			
	家庭生活	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> その他 ()			
	社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学業・学歴 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/> その他 ()			
	資産及び収入	<input type="checkbox"/> 財産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 取引状況 <input type="checkbox"/> その他 ()			
	要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 人種・民族 <input type="checkbox"/> 思想・信条 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴 <input checked="" type="checkbox"/> 障害の状況、難病等 <input type="checkbox"/> 健康診断等の結果・保健指導・診療・調剤 <input type="checkbox"/> 犯罪等の経歴 <input type="checkbox"/> 犯罪により害を被った事実 <input type="checkbox"/> 刑事事件に関する手続 <input type="checkbox"/> 少年の保護事件に関する手続 <input type="checkbox"/> 生活保護の受給 <input type="checkbox"/> 成年被後見人、被保佐人、被補助人			
		収集の根拠	<input type="checkbox"/> 法令等 <input type="checkbox"/> 委員会意見 (答申第 号) 法令等の名称		
	識別 番号	個人識別符号	<input type="checkbox"/> 身体の一部の特徴を電子計算機の用に供するために変換した符号 (<input type="checkbox"/> DNA <input type="checkbox"/> 顔 <input type="checkbox"/> 虹彩 <input type="checkbox"/> 声紋 <input type="checkbox"/> 静脈 <input type="checkbox"/> 歩容 <input type="checkbox"/> 指紋・掌紋) <input type="checkbox"/> 旅券番号 <input type="checkbox"/> 基礎年金番号 <input type="checkbox"/> 運転免許証番号 <input type="checkbox"/> 住民票コード <input type="checkbox"/> 個人番号 <input checked="" type="checkbox"/> 健康保険・介護保険等の被保険者番号等 <input type="checkbox"/> 在留カード番号 <input type="checkbox"/> 特別永住者証明書の番号		
		その他識別番号	<input type="checkbox"/> 各種資格で特定の個人に付与される番号 (運転免許証番号除く) (資格名:) <input type="checkbox"/> その他 ()		
その他	<input type="checkbox"/> 趣味・し好 <input type="checkbox"/> 意見・要望 <input checked="" type="checkbox"/> その他 (入所期間、入所申込日、待機場所)				
制限 に 関 す る 事 項	個人情報の収集先	<input type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 (条例第8条第3項第3号及び第4項第7号該当 (答申第 号))			
	本人以外の区分	<input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input checked="" type="checkbox"/> その他 (障害者支援施設、障害児入所施設) <input type="checkbox"/> 当該実施機関 (利用元:)			
	個人情報の目的外利用の有無及び利用先	<input type="checkbox"/> 有 (条例第9条第 項第 号該当 (答申第 号)) <input checked="" type="checkbox"/> 無 目的外利用の利用先			
	個人情報の目的外提供の有無及び提供先	<input type="checkbox"/> 有 (条例第10条第1項第 号該当 (答申第 号)) <input checked="" type="checkbox"/> 無 目的外提供の提供先 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他 ()			
	個人情報のオンライン結合の有無	<input type="checkbox"/> 有 (答申第 号 (年 月 日協議承認)) <input type="checkbox"/> 無			
外部委託又は公の施設の管理代行の有無及び業務内容	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 業務内容				
※登録番号	所属コード		番号		
備考					

備考 ※印欄は、高知県総務部文書情報課において記入する。

障害者支援施設入所者及び待機者調査（案）

障害福祉課

1. 目的

高知県の障害者支援施設では、入所の希望があるにもかかわらず、入所できないという状況がある。しかし、県下全域の障害者支援施設の総定員数は、入所者数を上回っており、数字上では定員にまだまだ余裕がある状況となっている。さらに、障害児入所施設で18歳を超えて入所している児童（経過的児童）についても、障害者支援施設の見つけられない状況となっている。

そこで、障害者支援施設の入所者の状況と待機者の状況を調査・分析することにより、上記状況の解明し、調査結果を基礎資料として今後の障害者支援施設の整備について検討をしていく。

具体的には、以下の項目を主な目的とする。

- ①各障害者支援施設の入所者の傾向を把握し、なぜ数字上定員の空きがあるにもかかわらず待機者が
出ているのかの確認
- ②障害児入所施設における経過的児童の受入先施設の有無の確認
- ③各障害者支援施設における高齢化の状況を調査し、今後の障害者支援施設の傾向を把握
また、上記②の目的に伴い、福祉型障害児入所施設への入所者の調査も併せて行う。

2. 調査概要

(1) 実施調査 ①入所者（児）調査 ②待機者調査

(2) 調査時点 平成30年4月1日時点

(3) 調査対象 高知県内の障害者支援施設（全26ヶ所）
高知県内の障害児入所施設（全3ヶ所）※福祉型に限る

(4) 調査方法

- ・各障害者支援施設に対して調査依頼（入所者調査票及び待機者調査票の様式をCDにて送付）。
- ・障害者支援施設からの調査票が出そろい次第、待機者調査票については、名寄せ作業を行い、支給決定市町村ごとに一覧表に集計。そして、各市町村に送付し、一覧表に誤りがないかを確認。

(5) 調査項目

調査項目については、1の目的を達成できるような項目を設定（別添調査票案を参照）。

入所者調査 （者及び児）	支給対象市町村、受給者証番号、氏名、性別、生年月日、障害種別、 障害支援区分、障害手帳の状況、入所日、行動障害スコア、診断名
待機者調査 （者のみ）	支給対象市町村、受給者証番号、氏名、性別、生年月日、障害種別、 障害支援区分、障害手帳の状況、入所申込日、行動障害スコア、診断 名、待機場所、

上記調査に加え、各施設の意向（受入の状況、施設整備（増床、減床等）の予定）、
障害児入所施設には、各保護者の意向（進路含む）を合わせて調査。

3. 公表について

各市町村、各福祉保健所及び各施設へ市町村ごとの情報を提供。

各施設ごとの待機者数や入所者の傾向については、公表はしない。そのため、HPにおいての公表はしない。

入所者（児）調査結果については、施策協、自立支援協議会等における資料として活用し、第6期障害福祉計画等の参考とする。

障害者支援施設入所者状況に関する調査票

施設名:

担当者名:

電話番号:

No.	支給決定市町村名	氏名	ふりがな	性別	生年月日	受給者証番号	障害種別	障害支援区分	手帳の病状			入所年月日	行動障害スコア	診断名	備考	
									身体	療育	精神					
1																
2																
3																
4																
5																
6																
7																
8																
9																
10																
11																
12																
13																
14																
15																
16																
17																
18																
19																
20																
21																
22																
23																
24																
25																
26																
27																
28																
29																
30																
31																
32																
33																
34																
35																
36																
37																
38																
39																
40																
41																
42																
43																
44																
45																
46																
47																
48																
49																
50																
51																
52																
53																
54																
55																
56																
57																
58																
59																
60																
61																
62																
63																
64																
65																
66																
67																

障害者支援施設入所者及び待機者調査（案）

障害福祉課

1. 目的

平成33年度には、第6期障害福祉計画の策定を予定しており、計画において障害者支援施設の整備を検討するための基礎資料が必要となってくる。

また、高知県の障害者支援施設では、入所の希望があるにもかかわらず、入所できないという状況があるが、県下全域の障害者支援施設の総定員数は、入所者数を上回っており、数字上では定員にまだまだ余裕がある状況となっている。

そこで、上記状況を踏まえた第6期障害福祉計画を策定するにあたり、障害者支援施設の整備を検討するための基礎資料を得るために、障害者支援施設の入所者と待機者の現状を把握する調査を行う。

★【調査時点】平成31年3月1日

2. 入所者調査

- ① 調査対象施設 高知県内の障害者支援施設（全26ヶ所）
高知県内の福祉型障害児入所施設（全3ヶ所）
※現在障害児入所施設に入所している児童が、今後どの程度成人に移行していくのか確認するために、障害児入所施設にも入所調査を行う。

② 調査方法

各障害者支援施設に対して調査依頼（入所者調査票の様式をCDで送付）。

③ 調査内容

各障害者支援施設入所者のうち、県内市町村が支給決定を行っている方を対象に以下の項目を調査することとする。

調査項目	収集理由
性別	男女別の受入状況の把握することにより、男女別の需要を把握
年齢	施設毎の年齢構成を把握することにより、今後の高齢化の状況を確認
障害種別	入所者の障害種別（身体・知的・精神）の傾向を把握することにより、障害種別の需要を把握
障害支援区分 ※障害児には、障害支援区分がないため、障害児の調査項目には含めない	「障害支援区分」は、障害の多様な特性その他の心身の状態に応じて必要とされる標準的な支援の度合を総合的に示すものであり、把握することにより支援の必要性を確認する
障害者手帳の状況	手帳の有無や等級等を把握することにより、障害の程度を把握
入所期間	施設毎の入所者の入所期間を把握することにより、入所者の入れ替わり頻度を確認
行動障害スコア	行動上の障害への支援の必要度合を把握

※上記調査に加え、各施設の意向（受入の状況、施設整備（増床、減床等）の予定）

障害児入所施設には、各保護者の意向（進路含む）を合わせて調査

④ 公表

調査結果については、高知県施策推協議会、高知県自立支援協議会等における資料として活用し、第6期障害福祉計画等の参考とする。

3. 待機者調査

① 調査対象施設 高知県内の障害者支援施設（全 26 ヶ所）

② 調査方法

各障害者支援施設に対して調査依頼（待機者調査票の様式を CD で送付）。

障害者支援施設からの調査票が出そろい次第、名寄せ作業を行い、支給決定市町村ごとに一覧表に集計。そして、各市町村に送付し、一覧表に誤りがないかを確認。

③ 調査内容

調査項目	収集理由
支給決定市町村	名寄せを行うため
受給者証番号	〃
性別	〃
生年月日 年齢	〃
障害種別	待機者における障害種別（身体・知的・精神）の傾向を把握することにより、障害種別の需要を把握
障害支援区分	「障害支援区分」は、障害の多様な特性その他の心身の状態に応じて必要とされる標準的な支援の度合を総合的に示すものであり、把握することにより支援の必要性を確認する
障害者手帳の状況	手帳の有無や等級等を把握することにより、障害の程度を把握
入所申込日	施設毎の待機期間の傾向を把握することにより、施設整備の必要性を把握
行動障害スコア	行動上の障害への支援の必要度合を把握
待機場所	入所の優先度合を把握

④ 公表

各市町村、各福祉保健所及び各施設へ市町村ごとの情報を提供。

各施設ごとの待機者数は、公表しない。そのため、HP における公表はしない。

調査結果については、高知県施策推進協議会、高知県自立支援協議会等における資料として活用し、第 6 期障害福祉計画等の参考とする。

新

調査票

障害児入所施設入所児童状況に関する調査票

施設名: _____ 担当者名: _____ 電話番号: _____

No.	性別	年齢	障害種別	手帳の有無			入所期間	行動障害スコア	備考
				身体	療育	精神			
1									
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									
13									
14									
15									
16									
17									
18									
19									
20									
21									
22									
23									
24									
25									
26									
27									
28									
29									
30									

旧

調査票

障害児入所施設入所児童状況に関する調査票

施設名: _____ 担当者名: _____ 電話番号: _____

No.	支給決定機関	性別	年齢	障害種別	手帳の有無			入所期間	行動障害スコア	備考
					身体	療育	精神			
1										
2										
3										
4										
5										
6										
7										
8										
9										
10										
11										
12										
13										
14										
15										
16										
17										
18										
19										
20										
21										
22										
23										
24										
25										
26										
27										
28										
29										
30										

※支給決定市町村名は、入所者の支給決定市町村名を市町村ごとにまとめて入力してください。

新

調査票

障害者支援施設入所者状況に関する調査票

施設名: _____ 担当者名: _____ 電話番号: _____

No.	性別	年齢	障害種別	障害支援区分	手帳の有無			入所期間	行動障害スコア	備考
					身体	療育	精神			
1										
2										
3										
4										
5										
6										
7										
8										
9										
10										
11										
12										
13										
14										
15										
16										
17										
18										
19										
20										
21										
22										
23										
24										
25										
26										
27										
28										
29										
30										
31										
32										
33										
34										
35										
36										
37										
38										
39										
40										

旧

調査票

障害者支援施設入所者状況に関する調査票

施設名: _____ 担当者名: _____ 電話番号: _____

No.	支給決定市町村	性別	年齢	障害種別	障害支援区分	手帳の有無			入所期間	行動障害スコア	備考
						身体	療育	精神			
1											
2											
3											
4											
5											
6											
7											
8											
9											
10											
11											
12											
13											
14											
15											
16											
17											
18											
19											
20											
21											
22											
23											
24											
25											
26											
27											
28											
29											
30											
31											
32											
33											
34											
35											
36											
37											
38											
39											
40											

※支給決定市町村名は、入所者の支給決定市町村名を市町村ごとにまとめて入力してください。

質問・回答

【質問1 目的と公表の関係性について】

目的は第6期障害福祉計画の策定のための基礎資料を得るためとしているが、

- (1) 公表で、「高知県施策推進協議会」「高知県自立支援協議会」等における資料として活用とあるが、これらの団体は第6期障害福祉計画策定にどのように関係するのか。またこれらの団体はそもそもどのような団体か。構成メンバー、性格等の説明が欲しい。
- (2) 各市町村、各福祉保健所及び各施設へ市町村ごとの情報を提供する趣旨はなにか

【回答1】

- (1) について (添付資料も参照ください)

高知県施策推進協議会…高知県障害者計画及び障害福祉計画を策定するにあたり、
意見を聴く機関

学識経験者、障害者協会会長等で構成

(根拠法：障害者基本法、高知県障害者施策推進協議会条例)

高知県自立支援協議会…障害者等への支援体制の整備を図るために協議を行う機関
施設管理者、学識経験者等で構成

(根拠法：障害者総合支援法)

構成メンバーの詳細は添付資料をご確認ください(個人名は削除しています)。

障害者計画は障害のある人に対する取り組みの基本的方向性を示す指針であり、
障害福祉計画はその方向性の中の障害福祉サービス等に関する実施計画を位置づけるもの。

- (2) について

市町村…市町村も障害福祉計画を策定する必要があることから、策定のための参考資料としてもらうため。

福祉保健所…障害福祉計画は、安芸・中央東・中央西・高幡・幡多の圏域毎での障害福祉サービスの実施計画を策定するため、実施計画策定のための参考資料としてもらうため、当該圏域に所在している県福祉保健所にも情報提供を行う。

施設…市町村毎の待機者状況を確認してもらうため

※提供する情報は各市町村毎の待機者の総数のみ(氏名、性別等の個人情報提供しない)とする。なお、高齢者福祉課が特別養護老人ホームに行っている待機者調査と情報提供機関はそろえている。

【質問2 調査内容について】

- (1) 支給決定市町村の「支給決定」とは何か。
- (2) 受給者証番号があれば氏名、生年月日などは不要ではないか。(受給者証番号で名寄せできるのではないか。

【回答2】

(1) について

障害福祉サービスを利用するには、市町村において障害者に支給する障害福祉サービスを決定する必要がある。この市町村での決定を「支給決定」という。「支給決定」がなければ、障害福祉サービスを利用することはできない。

障害者支援施設に入所するには『施設入所支援』というサービスの支給決定が必要。

また、待機者についても『施設入所支援』のサービスは決定されていないにしても、その他の障害福祉サービスを「支給決定」されていると思われる。

(2) について

ご意見に基づき、氏名を不要とし、生年月日は年齢に改めることとした。

障害者基本法

(昭和四十五年五月二十一日法律第八十四号)

最終改正:平成二五年六月二六日法律第六五号

(障害者基本計画等)

第十一条 政府は、障害者の自立及び社会参加の支援等のための施策の総合的かつ計画的な推進を図るため、障害者のための施策に関する基本的な計画(以下「障害者基本計画」という。)を策定しなければならない。

2 都道府県は、障害者基本計画を基本とするとともに、当該都道府県における障害者の状況等を踏まえ、当該都道府県における障害者のための施策に関する基本的な計画(以下「都道府県障害者計画」という。)を策定しなければならない。

3 市町村は、障害者基本計画及び都道府県障害者計画を基本とするとともに、当該市町村における障害者の状況等を踏まえ、当該市町村における障害者のための施策に関する基本的な計画(以下「市町村障害者計画」という。)を策定しなければならない。

4 内閣総理大臣は、関係行政機関の長に協議するとともに、障害者政策委員会の意見を聴いて、障害者基本計画の案を作成し、閣議の決定を求めなければならない。

5 都道府県は、都道府県障害者計画を策定するに当たっては、第三十六条第一項の合議制の機関の意見を聴かななければならない。

6 市町村は、市町村障害者計画を策定するに当たっては、第三十六条第四項の合議制の機関を設置している場合にあつてはその意見を、その他の場合にあつては障害者その他の関係者の意見を聴かななければならない。

7 政府は、障害者基本計画を策定したときは、これを国会に報告するとともに、その要旨を公表しなければならない。

8 第二項又は第三項の規定により都道府県障害者計画又は市町村障害者計画が策定されたときは、都道府県知事又は市町村長は、これを当該都道府県の議会又は当該市町村の議会に報告するとともに、その要旨を公表しなければならない。

9 第四項及び第七項の規定は障害者基本計画の変更について、第五項及び前項の規定は都道府県障害者計画の変更について、第六項及び前項の規定は市町村障害者計画の変更について準用する。

(都道府県等における合議制の機関)

第三十六条 都道府県(地方自治法(昭和二十二年法律第六十七号)第二百五十二条の十九第一項の指定都市(以下「指定都市」という。)を含む。以下同じ。)に、次に掲げる事務を処理するため、審議会その他の合議制の機関を置く。

- 一 都道府県障害者計画に関し、第十一条第五項(同条第九項において準用する場合を含む。)に規定する事項を処理すること。
- 二 当該都道府県における障害者に関する施策の総合的かつ計画的な推進について必要な事項を調査審議し、及びその施策の実施状況を監視すること。
- 三 当該都道府県における障害者に関する施策の推進について必要な関係行政機関相互の連絡調整を要する事項を調査審議すること。
- 2 前項の合議制の機関の委員の構成については、当該機関が様々な障害者の意見を聴き障害者の実情を踏まえた調査審議を行うことができることとなるよう、配慮されなければならない。
- 3 前項に定めるもののほか、第一項の合議制の機関の組織及び運営に関し必要な事項は、条例で定める。
- 4 市町村(指定都市を除く。)は、条例で定めるところにより、次に掲げる事務を処理するため、審議会その他の合議制の機関を置くことができる。
 - 一 市町村障害者計画に関し、第十一条第六項(同条第九項において準用する場合を含む。)に規定する事項を処理すること。
 - 二 当該市町村における障害者に関する施策の総合的かつ計画的な推進について必要な事項を調査審議し、及びその施策の実施状況を監視すること。
 - 三 当該市町村における障害者に関する施策の推進について必要な関係行政機関相互の連絡調整を要する事項を調査審議すること。
- 5 第二項及び第三項の規定は、前項の規定により合議制の機関が置かれた場合に準用する。

高知県障害者施策推進協議会条例

(設置等)

第1条 この条例は、障害者基本法(昭和45年法律第84号)第36条第1項に規定する合議制の機関として高知県障害者施策推進協議会(以下「協議会」という。)を設置するとともに、同条第3項の規定により協議会の組織及び運営に関し必要な事項を定めるものとする。

(組織)

第2条 協議会は、委員20人以内で組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから、知事が任命する。

- (1) 学識経験を有する者
- (2) 障害者
- (3) 障害者の福祉に関する事業に従事する者
- (4) 行政機関の職員

(任期)

第3条 学識経験を有する者、障害者及び障害者の福祉に関する事業に従事する者のうちから任命された委員の任期は、2年とする。ただし、委員が欠けた場合における補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会長)

第4条 協議会に会長を置き、委員の互選によって定める。

- 2 会長は、会務を総理する。
- 3 会長に事故があるとき又は会長が欠けたときは、会長があらかじめ指名する委員が、その職務を代理する。

(会議)

第5条 協議会の会議(以下この条において「会議」という。)は、会長が招集する。

- 2 会議は、委員の2分の1以上の出席がなければ、議事を開き、及び議決をすることができない。
- 3 会議の議事は、出席した委員の過半数で決し、可否同数のときは、会長の決するところによる。

(幹事)

第6条 協議会に、幹事若干人を置く。

- 2 幹事は、県職員のうちから、知事が任命する。
- 3 幹事は、会長の指示を受けて、委員を補佐する。

(委任)

第7条 この条例に定めるもののほか、協議会の組織及び運営に関し必要な事項は、知事が別に定める。

高知県障害者施策推進協議会委員名簿

(任期：平成30年7月1日～平成32年6月30日)

氏名	役職名等	備考
1	(公社) 高知県建築士会 女性委員会 委員長	
2	高知県身体障害者(児)施設協会 協議員	
3	(公財) 高知県身体障害者連合会 会長	
4	高知県社会就労センター協議会 副会長	
5	高知労働局 職業安定部 職業対策課長	
6	高知県立大学法人 高知県立大学社会福祉学部 准教授	
7	(一社) 高知県聴覚障害者協会 会長	
8	NPO法人高知県難病団体連絡協議会 理事長	
9	高知県重症心身障害児(者)を守る会 会長	
10	高知県視覚障害者協会 会長	
11	こうち精神障がい者連絡会 書記	
12	四国管財(株) 代表取締役	
13	(一社) 高知県医師会 常任理事	
14	(福) 高知県知的障害者育成会 理事	
15	高知県自閉症協会 会長	
16	(福) 高知県社会福祉協議会 常務理事	会長
17	NPO法人高知県肢体障害者協会 副会長	
18	会社員	
19	高知県知的障害者福祉協会 顧問	
20	高知県精神障害者地域生活支援施設連絡会 事務局	

※五十音順・敬称略

自立支援協議会の位置付け

障害者総合支援法 第89条の3

地方公共団体は、単独又は共同して、障害者等への支援の体制の整備を図るため、関係機関、関係団体並びに障害者等及びその家族並びに障害者等の福祉、医療、教育又は雇用に関連する職務に従事する者その他の関係者（次項において「関係機関等」という。）により構成される協議会を置くように努めなければならない。

- 2 前項の協議会は、関係機関が相互の連絡を図ることにより、地域における障害者等への支援体制に関する課題について情報を共有し、関係機関等の連携の緊密化を図るとともに、地域の実情に応じた体制の整備について協議を行うものとする。

障害者総合支援法 第88条（市町村障害福祉計画）

- 8 市町村は、第89条の3第1項に規定する協議会を設置したときは、市町村障害福祉計画を定め、又は変更しようとする場合において、あらかじめ、協議会の意見を聴くよう努めなければならない。

障害者総合支援法 第89条（都道府県障害福祉計画）

- 6 都道府県は、協議会を設置したときは、都道府県障害福祉計画を定め、又は変更しようとする場合において、あらかじめ、協議会の意見を聴くよう努めなければならない。

高知県自立支援協議会設置要綱

(目的)

第1条 高知県において、障害者の相談支援体制の構築推進を図るため、高知県自立支援協議会(以下「協議会」という。)を設置する。

(協議事項)

第2条 協議会は次に掲げる事項について協議を行う。

- (1) 市町村の相談支援体制の状況把握及び整備方策に関する事
- (2) 相談支援従事者の人材育成及び研修のあり方に関する事
- (3) 社会資源についての情報の共有並びに開発及び改善に関する事
- (4) その他協議会が必要と認める事項

(組織)

第3条 協議会は、委員10人以内で組織する。

- 2 協議会には会長及び副会長1名を置く。
- 3 会長は委員の互選により定め、副会長は会長が指名する。
- 4 会長が不在の時は、副会長がその職務を代行する。
- 5 協議会は必要に応じて専門部会を置くことができる。

(委員の任期)

第4条 委員の任期は、委嘱の日から3年間とし、再任を妨げない。ただし、補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会議)

第5条 協議会は会長が招集し、会長が会議の長となる。

- 2 会長は必要であると認めるときは、委員以外の者を会議に出席させ、意見を聞くことができる。

(事務局)

第6条 協議会の事務局は、地域福祉部障害保健福祉課内に置く。

(その他)

第7条 この要綱に定めるもののほか、協議会の運営に関し必要な事項は、会長が協議会に諮って定める。

附 則

この要綱は平成20年1月10日より施行する。

附 則

この要綱は平成24年12月10日より施行する。

高知県自立支援協議会 委員名簿

任期:平成28年1月1日～平成30年12月31日

	分野	氏名	役職等	備考
1	知的障害		高知県知的障害者福祉協会 理事	
2	身体・知的・精神 (高次脳機能)		高知ハビリテーリングセンター 管理者	
3	身体障害		高知県身体障害者(児)施設協会	
4	学識経験者 (障害児)		高知大学教育学部 准教授	
5	学識経験者		高知県立大学社会福祉学部 准教授	副会長
6	精神障害		高知県相談支援専門員協会 会長	会長
7	行政		高知市障がい福祉課課長補佐	
8	就 労		高知障害者職業センター 所長	
9	重心児		幡多希望の家相談支援センター 相談支援専門員	