

## 「神奈川県障害福祉計画」改定計画素案に対する提出意見及び意見に対する県の考え方

### 1 意見募集期間（計画改定素案に対する県民意見の募集）

平成26年12月22日～平成27年1月21日

### 2 意見募集の結果

ア 意見提出者・団体数 個人4人、団体4団体

イ 意見総数 26件

ウ 意見内容の内訳及び意見の反映状況

（ア）意見内容の内訳

意見分類	件数
1 基本理念等に関する意見	9件
2 地域生活移行、就労支援等の成果目標に関する意見	0件
3 サービス必要量の確保に関する意見	4件
4 サービス人材の確保及び資質の向上に関する意見	1件
5 県の地域生活支援事業、その他事業に関する意見	11件
6 その他	1件
合計	26件

（イ）意見の反映状況

反映区分	件数
1 新たな計画案に反映した意見	7件
2 既に取り組んでいる意見	6件
3 今後の政策運営の参考とする意見	7件
4 反映できない意見	6件
5 その他（感想・質問等）	0件
合計	26件

3 「神奈川県障害福祉計画」改定計画素案に対する提出意見及び県の考え方等について

意見内容区分：「1 基本理念等に関する意見」、「2 地域生活移行、就労支援等の成果目標に関する意見」、「3 サービス必要量の確保に関する意見」、  
「4 サービス人材の確保及び資質の向上に関する意見」、「5 県の地域生活支援事業、その他事業に関する意見」、「6 その他」

意見反映区分：「1 新たな計画案に反映した意見」、「2 既に取り組んでいる意見」、「3 今後の政策運営の参考とする意見」、「4 反映できない意見」、  
「5 その他（感想・質問等）」

意見 No.	意見内容区分	意見要旨	意見反映区分	県の考え方
1	1	一般行政職に福祉行政を任せるより、福祉職採用者が行政にかかわるようにすべきだと考える。その割合を多くすることが、計画がより充実する。	2	障害福祉計画の改定には、福祉職が主担当として関わっており、今後とも、福祉施設等からのご意見を反映してまいります。
2	5	排せつケア機器の開発等を促進するような施策を検討すべき。	2	排せつケア機器の開発については、障害福祉計画への記載はありませんが、県では、「公募型『ロボット実証実験支援事業』」など、「さがみロボット産業特区」の取組で、排せつケア機器を含めた生活支援ロボットの実証実験の支援を行っております。
3	3	難病患者の福祉を、さらに充実するようにすべき。	3	県では難病患者の相談支援や介護者の負担軽減を図るレスパイト事業等の取組みを、かながわ障害者計画に位置付けており、また、平成27年1月より障害者総合支援法の対象となる難病の範囲の拡大もされました。 なお、難病患者の方の福祉の充実についての御意見は、今後の政策運営の参考とさせていただきます。
4	5	難病患者も、身体障害者と同じように、公共交通機関を割引料金で利用できるようにすべき。	2	身体障害者の方等の公共交通機関割引については、国の通知に基づき、各交通機関の事業者が、それぞれに取り組んでいただいているところです。身体状況等が、国の基準等に該当する場合は、難病患者の方も、身体障害者手帳の申請・交付が可能となっており、身体障害者手帳の交付により、公共交通機関の割引を受けることができます。身体状況等が該当するかどうか、病院の医師に御相談ください。
5	5	難病患者が、いつでもどの病院でも最良の医療が受けられるように体制を整えるべき。 専門科を多くの病院に設置したり、常勤の専門医を配置したりして、通院と入院や、救急に常に対応できるようにすべき。	4	難病の治療を行うには高い専門性が必要となりますので、難病の治療の質を向上させるための治療ガイドラインを広く周知するなど多くの医師が対応できるように努めていきます。

意見 No.	意見 内容 区分	意見 要 旨	意見 反 映 区 分	県 の 考 え 方
6	5	特定疾患医療証に記載されている病院や薬局以外でも、難病患者が受診したい時に、したい病院で受診できるようにすべき。	4	難病患者が身近な地域において、医療費助成の対象となる医療を行うことができるよう、かかりつけ医等のいる医療機関も含め幅広く指定医療機関として指定していきます。 なお、緊急やむを得ない場合には、受給者証に記載以外の指定医療機関でも受診可能となっています。
7	5	難病患者が、自宅から遠くの専門医を受診する時や入院時の外出等に、無料で利用できる福祉車両を作るべき。	4	身体の状況等が、国の基準等に該当する場合は、難病患者の方も、身体障害者手帳の申請・交付が可能となっており、身体障害者手帳の交付により、県の事業ではありませんが、県内の一部の市で、有料で、福祉車両の送迎を行っております。お住まいの市町村にお問い合わせください。
8	5	難病患者で、市区町村民税非課税の人は、例えば神奈川県独自で給付金を出すなど、医療費負担無しで治療できるようにすべき。	2	身体の状況等が、国の基準等に該当する場合は、難病患者の方も、身体障害者手帳の申請・交付が可能となっており、身体障害者手帳の交付がされ、1級又は2級等であれば、医療費の助成を行っております。 難病患者への医療費助成は、国が全国一元的に行うべきものと考えていますので、県独自の医療費助成については考えておりませんが、国に対して難病患者に対する必要な支援が、公平かつ公正に行われるよう県として国へ要望していきます。
9	1	前回の障害福祉計画と比較し、「かながわ」らしさが後退しており、「かながわの障害福祉グランドデザイン」、「かながわ障害者計画」との整合性が見えない。 広域行政の県として、専門性、広域性、先駆的な、具体的な計画とする必要がある。	3	本計画は、「かながわ障害者計画」は、「かながわの障害者グランドデザイン」の基本的な考え方を継承し改定し、神奈川県障害福祉施策全般の方向性を定めたものです。 なお、成果目標などは地域の実情に応じて作成しており、また、在宅重度障害者手当財源を活用するために策定した「かながわ障害者地域生活支援推進プログラム大綱」については、基本的な視点に記載のとおり、障害者の地域生活支援の取り組みについては、障害福祉計画の中に記載しておりますが、今後も、いただきました御意見を政策の参考とさせていただき、引き続き推進してまいります。
10	1	「かながわの障害福祉グランドデザイン」や「かながわ障害者計画」と障害福祉計画は別のものである。在宅重度障害者手当を活用した神奈川県らしい支援を行うべき。	3	在宅重度障害者手当財源を活用するために策定した「かながわ障害者地域生活支援推進プログラム大綱」については、基本的な視点に記載のとおり、障害者の地域生活支援の取り組みについては、障害福祉計画の中に記載しておりますが、今後も、いただきました御意見を政策の参考とさせていただき、引き続き推進してまいります。

意見 No.	意見 内容 区分	意見 要 旨	意見 反映 区分	県 の 考 え 方
11	1	障害の有無に関わらず未曾有の高齢社会を迎えるにあたり、障害者の高齢対策についての記載がない。	2	障害のある方が高齢化した際には、障害特性に応じた支援として、障害福祉サービスまたは介護サービスの利用と、市町村が判断を行います。 なお、「かながわ障害者計画」で、乳幼児期から成人・高齢期にいたるまで障害者のライフステージに応じた切れ目のない支援の実現を基本方針に定め、今後とも様々な取組みを行ってまいります。
12	5	「かながわ障害者計画」では『地域の障害者の最も身近な拠り所となり、地域住民との交流の場となるように取り組んでいる地域活動支援センターに対し、市町村を通じた支援を行います。』とあるが、障害福祉計画には、地域活動支援センターに関する記載がない。地域活動支援センターなどの標記を強く希望する。	1	いただきました御意見により「6 イ指定障害福祉サービス等の提供体制の整備 (ク) その他の方策」に「市町村が実施する地域活動支援センターへの支援」を追記しました。 また、「かながわ障害者計画」において、地域活動支援センターへの支援について記載しております。
13	1	障害者も高齢化に伴い、介護だけでなく、医療との関係が重要となる。また、難病の方が障害者総合支援法に位置付けられているがこの計画にはない。難病の方に関する内容を、計画に入れるべき。	1	ご意見を踏まえ、難病の方が総合支援法の障害福祉サービスを受ける対象であることについて、計画の基本的な視点ウに明記いたしました。(P4) なお、障害者の医療との関連等は、障害者施策全般についての基本計画である「かながわ障害者計画」に取組み等を位置付けております。
14	1	「指定障害福祉サービス等に従事する者の確保または質の向上等のために講ずる措置」に障害福祉サービスの職員に対する人権意識等の研修の内容の記載があるが、障害福祉サービスの一人職場の職員の課題は大きく、職員全般への絶えず研修・講習が必要である。 しかし、それだけでなく、一般県民や企業(雇用者)にも障害者の理解を深めなければならない。 障害者の理解が乏しいことが虐待等に繋がることから、広く障害者理解について計画にもきちんと入れるべき。	1	いただきました御意見により、「1 基本理念等 (4) 基本理念と基本方針 基本的な視点 カ 障害を理由とする差別の解消等の推進」に、県民等への障害者の理解促進の取組みを記載しました。 なお、障害福祉計画は、障害福祉サービスに関する内容であることから、御指摘をいただきましたとおり、「6 指定障害者サービス等に従事する者の確保又は資質の向上等のために講ずる措置」等で、人材育成については、記載しております。
15	1	基本理念等の部分に『本県のこれまでの計画の実施状況や課題などを踏まえた計画の改定を行い、』とあるが、この課題とは何だったのか標記が必要である。	1	本計画に、過去の実績や、各課題等については、各項目の内容に盛り込んでおります。 なお、「9 障害福祉計画の達成状況の点検及び評価」に記載をしておりますが、神奈川県障害者施策審議会において、障害福祉計画の実施状況等について御審議いただき、必要に応じて計画を改定してまいります。

意見 No.	意見 内容 区分	意見 要 旨	意見 反 映 区 分	県 の 考 え 方
16	5	<p>身体に障害がある場合、身体障害者手帳やバス割症等の証明書の出し入れが大変。1枚のカードにまとめてほしい。</p>	4	<p>障害福祉計画は、障害福祉サービスに関する内容となっております。</p> <p>また、身体障害者手帳の記載内容等については、身体障害者福祉法律等で定められていることから、障害福祉計画において、身体障害者手帳等の様式変更について記載することはできません。なお、いただきました御意見は、厚生労働省にお伝えいたします。</p>
17	5	<p>今、「かながわグランドデザイン 評価報告書 2013」には、地域活動支援センターの運営の支援とあるが、「神奈川県障害福祉計画」改定計画素案にはこの件について触れていない。</p> <p>地域の関わりが薄くなった現代社会の中には、障害のある方は生活状況等によりひとり孤立することがあり、それを補っていたのが作業所である。</p> <p>この制度を廃止したことは大きな県としての失策であり、その補完として行われているのが地域活動支援センターへの県の一部補助である。「神奈川県障害福祉計画」が法律に基づき策定するとはいえ、の地域活動支援センターの支援策を記載すべき。</p>	1	<p>いただきました御意見により「6 イ指定障害福祉サービス等の提供体制の整備 (ク) その他の方策」に「市町村が実施する地域活動支援センターへの支援」を追記しました。</p> <p>また、「かながわ障害者計画」において、地域活動支援センターへの支援について記載しております。</p>
18	5	<p>地域活動支援センターを運営しており、県のメニュー補助をたくさん使わせていただいている。</p> <p>利用者の親の高齢化等によるご家庭での支援が大変な状況になっている。知的障害の方にとっていろいろなサービスを組み合わせて使うことは大変有意義だが、家族等の病気等は大変大きな影響があり、ご本人の情緒にも大きく影響することから、できる限りいろいろな資源を利用し、ネットワークを組み立ててはいる。</p> <p>しかし、すぐにサービス開始にはならないため、延長事業や自立訓練「体験宿泊」等の事業を活用することで、とても助かっており、家族からも「本当に助かる」との声をいただいている。このことから、緊急時に利用できるサービスは必要であると考え。</p> <p>地域活動支援センターメニュー事業の拡充というとお金とのことになりがちだが、利用者・家族が利用しやすく、引き続き活用できるよう、また発展していけるようなご配慮をお願いします。</p>	1	<p>いただきました御意見により「6 イ指定障害福祉サービス等の提供体制の整備 (ク) その他の方策」に「市町村が実施する地域活動支援センターへの支援」を追記しました。</p> <p>また、「かながわ障害者計画」において、地域活動支援センターへの支援について記載しております。</p>

意見 No.	意見 内容 区分	意見 要 旨	意見 反 映 区 分	県 の 考 え 方
19	1	若年性認知症対策は国家戦略案にもあげられており、高齢福祉と障害福祉制度の狭間にあり、障害手帳の取得など幅広い分野の相談支援が求められていることから、「かながわ高齢者保健福祉計画」と併せて「神奈川県障害福祉計画」について発達障害や高次機能障害と同様に「若年性認知症」を併記し、必要な支援を行うべき。 また、若年性認知症の本人や家族を対象とした相談窓口の設置や支援策の検討を入れるべき。	2	若年性認知症の方については、障害支援区分の認定を受けることにより、障害福祉サービスを利用することができる場合があり、精神障害者については、各市町村の障害サービスの中に見込んでおります。 なお、若年性認知症の支援については、県では、若年性認知症のホームページを作成しているほか、医師や看護職、地域包括支援センター職員を対象にそれぞれ研修を実施し、専門職を支援しています。
20	3	精神障害者が、病院退院後際に利用できる住居（グループホーム等）が少ない。	1	グループホームについては、各市町村では、大幅にサービスの見込量が増加するとされています。 また、本計画にグループホームの設置促進について取組みを記載しております。
21	3	病院を退院した60才以上の精神障害者の住居の受け皿がないので、県内の空いている社宅等を集合住宅に転用するについて、県などの自治体が橋渡しをすると地域定着が促進できるのではないかと。	3	いただきました御意見については、本計画に基づく事業に取り組むに当たり参考にさせていただきます。
22	3	精神障害者が住む集合住宅を支えるスタッフについて、ホームヘルパーの常駐をすべき。 また、食事、掃除、教育、文化活動の専門職が関わる等、イタリアの方法などを取り入れるべき。	3	食事については、現在のグループホームのサービスでも提供を行っております。 なお、平成26年4月1日より、「グループホーム(共同生活援助事業所)」が、「居宅介護事業所」との間で文書により委託契約を締結することで、外部の居宅介護事業所による介護サービスを提供することができるとなりました。 教育、文化活動の専門職の配置については、今後の施策の参考とさせていただきます。
23	4	地域での生活を支える人材育成について、ボランティアの募集、市民の有志と県市町村が協働のサポーター組織を創り、各地域の担当のコーディネーターがニーズを把握するなどの対応を行うべき。 また、精神障害者本人と家族のニーズとボランティアをつなげるピアヘルパーの募集やその研修を行い、ボランティアと協力して活動、病院内でも活動できるように、話し相手や外出同行。ホームヘルパー、有償ボランティアとして活動できるような取組みが必要。	3	いただきました御意見は、福祉全般の御意見として、今後の施策運営の参考にさせていただきます。

意見 No.	意見 内容 区分	意見 要 旨	意見 反 映 区 分	県 の 考 え 方
24	5	<p>ACT(包括型地域生活支援)と、県や自治体の訪問専門のチームを各市町村単位で設置を促進すべき。</p> <p>また、ACTの活動は24時間、365日対応し、支援対象は本人以外に周囲の家族、近隣、職場等の関係者も対象とし、入院中も対応できるようにすべき。</p> <p>市民ボランティアと連携した地域でのサポートがあることにより、入退院の繰り返しや社会的入院が避けられると思う。</p> <p>薬の減少や、薬をやめるためには、関係するスタッフと取り組みと、訪問専門のチームへの医師の参加、複数の医師で処方等検討できる体制が必要である。</p>	3	<p>いただきました御意見は、福祉全般の御意見として、今後の施策運営の参考にさせていただきます。</p>
25	6	<p>お金がない老人にとっては、病院もろくにいくことができないのに、近所の障害者は無料で病院にかかっている。差別ではないか。</p> <p>同じ高齢者なのに、障害があるというだけで、さまざまな優遇を受けていることは、まちがっている。</p>	4	<p>障害福祉計画は、障害者総合支援法に基づく、障害者の地域生活を支援するための計画となっております。高齢者の支援については、高齢者保健福祉計画より、様々な施策を行っております。</p>
26	1	<p>障害者のサービスを多くしていくということよりも、障害者も高齢者になるのだから、高齢者のサービスを多くすべき。</p>	4	<p>障害のある方が高齢化した際には、障害特性に応じた支援として、障害福祉サービスまたは介護サービスの利用と、市町村が判断を行います。</p> <p>なお、「かながわ障害者計画」で、乳幼児期から成人・高齢期にいたるまで障害者のライフステージに応じた切れ目のない支援の実現を基本方針に定め、今後とも様々な取り組みを行ってまいります。</p>