

第五次千葉県障害者計画課題等とりまとめ表（その3・素案たたき台作成にむけてのとりまとめ）

部会名：入所・地域移行等WT ※区分の委員意見については、(1)施策推進協議会における意見、(2)総合支援協議会事前の意見、(3)総合支援協議会における意見、(4)入所・地域移行等WT事前の意見による、(5)入所・地域移行等WTにおける意見

施策目標： 障害のある人がその人らしく暮らせる社会の構築

	施策目標等	区分		各委員の意見の整理				
		総合計画	分類					
担当 室 (班)	1 入所施設から地域生活への移行の推進		主な取組 (骨子の柱)	◇ 障害のある人の地域生活を支えるため、利用者のニーズに応じた多様な住まいの場として、グループホームなどの拡充を図るとともに、日中活動の場の充実も図ります。 ◇ 障害程度が重い人についても、出来る限り地域で生活できるよう支援していくとともに、地域での支援が困難な障害のある人に対しては、入所施設の果たす役割が引き続き重要であること留意しつつ、入所施設の有する人的資源や機能を地域生活のバックアップのために活用します。				
	(1)グループホームの整備促進と質的向上 (グループホームの質的向上)	総合計画	施策目標	I 現状	II 課題	III 成果目標・数値目標等	IV 取組みの方向性	V 施策・事業等
整備				障害のある人が可能な限り身近な地域において日常生活及び社会生活を営めるよう、住まいの場としてのグループホームの整備促進を実施しています。 平成25年度においては、強度行動障害のある方への支援体制構築事業(モデル事業)により、強度行動障害のある方の特性に十分配慮したグループホームを整備しました。 また、国庫及び県単事業により、上記グループホームを含め9か所のグループホームの整備をしたことで、障害者支援施設等に入所されている障害者の地域移行の促進を図りました。	障害者支援施設に入所している強度行動障害のある方で比較的状态が軽度の方については、一層の地域移行を図る必要があり、補助事業の採択方針等の中でこれらの方を受入れるためのグループホームを整備する場合を優先的に整備採択するような位置づけが重要であると考えます。 また、障害者の重度化や御家族の高齢化により在宅での生活が困難な障害者の方や、精神障害者や肢体不自由者の方のためのグループホームの整備も併せて推進する必要があります。 さらに、平成25年2月の長崎県や新潟県のグループホームの火災事故を受け、消防法が改正され275㎡以下のグループホームのスプリンクラーの設置が義務付けられ(経過措置3年、平成30年まで)、整備を推進する必要が生じています。 しかしながら一方で、グループホームは、空き家等の既存の戸建て住宅を、グループホームとして活用する場合、スプリンクラーの設置等大規模な改修等が必要となり、活用しづらい実態があります。	①グループホームの定員 ②グループホームの月間の利用者数 ③施設入所者の地域生活への移行者数 ④施設入所者の削減者数(施設入所者数)	在宅で生活している障害のある人、障害者支援施設に入所している強度行動障害のある人、社会資源が乏しい精神障害のある人や肢体不自由のある人のためのグループホームの整備を推進していきます。 さらに、グループホームへのスプリンクラーの整備については、社会福祉施設等耐震化等臨時特例交付金により整備を進めていますが、事業の延長を要望しているところ です。また、今後、整備されるグループホームへは、防火対策として建物の建設と一体的にスプリンクラー整備を働きかけます。	
	①整備の基本的方向 グループホーム整備、方向性について 【宮代委員】 【吉野委員】 【高梨委員】 【佐藤(尚)委員】	委員意見 (4) (5)	I-1-(1)	グループホームの整備については、障害者計画の数値目標、障害福祉サービス利用待機者の状況、充足率等を総合的に勘案して、国の制度に加え、県単の補助事業をを価値用して整備を進めています。 また、グループホーム設備・運営基準については、原則として省令を踏襲するが、自立支援協議会等の議論を踏まえ県独自の基準を設けた条例を制定(H25.4)しました。	整備についての方向性、その圏域での充足、過不足の判断基準、必要量の見込み方法等の議論が必要です。 同一敷地内に複数のグループホームや10名以上の定員のグループホームをもあり、集中化や巨大化しており慎重に対処する必要があります。		補助事業の採択にあたっては、国の施策や県の障害福祉計画を前提に、知的、身体、精神の3障害に対応するグループホームの整備の促進を念頭に、採択方針として整備の方向性を決定しており、今後もその方向性は継続していきます。 さらに、強度行動障害のある方のためのグループホームの整備など、社会情勢に即応した整備に努めてまいります。 また、採択の判断基準の指数の一つである、待機者や充足率についても、待機者調査等を実施し、また、必要の見込み量については、市町村において実態に即した数値を計上するなど、状況の把握に努めます。 なお、条例で、共同生活住居の入居定員は原則として2人以上10人以下とし、既存の建物を共同生活住居とする場合等に20人以下とすることができるものとしています。	
	②地域資源を活用した整備 グループホームの基準緩和等について 【池澤委員】 グループホームの建築基準法等の規制について【田上委員】 グループホーム設置基準・庁内連携【田上委員】	委員意見 (2)  委員意見 (3) (4)	I-1-(1)	既存の戸建て住宅の空き家などを障害者のグループホーム等として活用しようとしても、建築基準法等の規制により、活用が難しい状況です。 現在、国において、スプリンクラー設備が設けられた場合など、間仕切り壁の防火対策の規制緩和を進めていく予定です。	グループホームは現在は建築基準法上、住宅ではなく「寄宿舎」として扱われており、防火間仕切り壁などの設置など大規模な改修工事を行わなければならない、費用の面からも大変活用しづらいという実態があります。 規制緩和と、利用者の安全確保水準の両面から検討する必要があり、国の動向を注視していきます。		一般住宅を活用した小規模なグループホームについては、必要な防火安全性や避難対策を確保した上で、過度に厳格な対応により設置が阻害されることのないような措置を国へ要望します。 なお、費用的効果の高い買取や貸与によるグループホームの創設を進めてまいります。	
指導 整備	③サービスの質の向上	総合計画	施策目標	グループホーム等の整備を最重要施策の一つと位置付け、国の制度に加え、本県独自の事業として、グループホーム等の整備・運営や、利用者に対する支援のための各種事業を実施しています。	グループホームについては、社会福祉法人、医療法人のほか、株式会社、NPOなどの様々な分野から事業に参入している中で、運営者や従業員のスキル、資質、意識の向上を図る必要があります。		生活支援員の増員など、手厚い人員配置を行う施設等に対する加算制度の拡充を図ること、日中活動が利用できない日も含めた報酬体系とすること及び夜間支援加算についても実態に即した報酬体系とすることについて、国へ要望します。	
	④整備に係る地域住民の理解の促進 地域移行・地域住民への啓発 【神林委員】 自治会等地域の理解【佐藤(恵)委員】 【宮代委員】	委員意見 (1) (5)						
	地域移行・地域住民への啓発【神林委員】	委員意見 (1)	I-1-(4)	行動障害、自傷、他傷、身体拘束など様々な問題がある。	専門的にどう治すかがこれからの課題 地域移行をすすめる上では住民の不安が課題。どう対応すればよいか不安が原因。		専門的に掘り下げることで住民に安心をしてもらう必要がある。	

				<p>GHが設立されたのちの自治会などで地域にどこまで根付くか未成熟である。知事会長の話などを聴くと、まだ理解されていないことがあり支援が必要。</p> <p>障害のGHが建つという噂がでると、自治会、近隣で反対運動が起、障害者を地域で受入れると言う土壌ができていない。</p>				
	自治会等地域の理解【佐藤(恵)委員】 【宮代委員】	委員意見 (5)						
	(2)日中活動の場の充実					⑦日常生活自立支援事業利用者数【指導課】		
整備	①様々なニーズに応じた日中活動の場の充実	施設整備班		<p>各障害福祉圏域や市町村域の充足率、御家族等からの要望を踏まえ、整備の必要性、緊急性などを総合的に判断し、障害のある人の地域での生活を実現するため、目的に沿った選択が出来るよう日中活動の場の整備を推進しています。</p>	<p>重症心身障害のある人や肢体不自由のある人、精神障害のある人などが利用可能な日中活動の場の整備が必要です。</p> <p>さらに、強度行動障害のある人の地域移行の推進を図るため、これらの方の利用可能な日中活動の場の整備や、処遇に従事する支援員等の養成が必要です。</p> <p>また、介護者や家族の支援のため、社会資源の少ない短期入所事業所の整備や、特別支援学校を卒業する方のための日中活動の整備が必要であるとともに、利用者のニーズ多い日中活動の場の整備が引き続き必要です。</p>		<p>特に、重症心身障害のある人や肢体不自由のある人、精神障害のある人、強度行動障害のある人などが利用可能な日中活動の場が不足しているため、これらの方たちが利用可能な日中活動の場の整備に努めます。</p> <p>また、社会資源の少ない短期入所事業所や利用者のニーズが多い日中活動の場の整備にも努めます。</p>	
整備	②放課後対策などの日中活動の場の充実 特別支援学級の子どものための日中活動の場の充実【佐藤(伸)委員】	施設整備班		<p>各障害福祉圏域や市町村域の充足率、御家族等からの要望に加え、特別支援学校の再編に伴う、整備の必要性、緊急性などを総合的に判断し、障害特性に応じた日中活動の場の整備を推進しています。</p>	<p>重症心身障害児や肢体不自由児が利用可能な日中活動の場の整備が必要です。</p> <p>特別支援学校の再編に伴う、これらの支援学校に通う子どもたちへの、放課後の活動の場の整備が必要です。</p>		<p>特に、重症心身障害児や肢体不自由児が利用可能な日中活動の場が不足していることに鑑み、これらの子どもたちが利用可能な日中活動の場の整備に努めます。</p> <p>また、特別支援学校の再編に伴い、これらの支援学校に通う子どもたちへ、放課後、活動できる日中活動の場の整備について、教育委員会や関係市等と連携し、整備に努めます。</p>	
整備	③ライフステージに応じた地域生活支援の推進	施設整備班		<p>障害のある人の重度化・高齢化や「親亡き後」でも、地域で安心して暮らしていくため、障害のある人の地域生活を支援する機能をもった拠点整備を推進するための、方策等を検討しています。</p>	<p>障害のある人の重度化・高齢化や「親亡き後」でも、地域で安心して暮らしていくため、障害のある人の地域生活を支援する機能をもった拠点整備の推進が必要です。</p>		<p>国の動向を見極めていく中で、地域生活支援拠点の整備を推進するための必要な、施設等の整備に努めます。</p>	
地域	④市町村が実施する事業への支援 地域活動支援センター・ 地域(市町村)格差【植野委員】 視覚障害者に特化した小規模地域活動センターの設置について【佐藤(尚)委員】			<p>市町村が実施主体である地域活動支援センター事業について、地域活動支援センターの機能に応じた支援制度を設け、運営の安定化と職員の処遇改善を図り、障害者の自立と社会参加の促進をしています。</p>	<p>地域活動支援センター基礎的事業については、財源が交付税であることから、自治体間の財政力により格差が生じやすい構造にあります。</p> <p>また、視覚障害のある人等、障害特性に応じたサービス提供が十分でないとの指摘があります。</p>	⑥地域生活支援センター所在市町村数	<p>地域活動支援センターが地域の特性に応じた支援ができるよう、国に対して財源の見直しを求めていく。</p> <p>地域活動支援センターの実態把握を踏まえ、コミュニケーション支援を要する人を含む障害のある人が適切な支援を受けられるよう、現行の地域活動支援センター等支援事業補助金の見直しを検討する。</p>	
地域	(3)地域生活を推進するための 在宅サービスの充実	計画推進班	I-1-(3)					
地域 障害 療育	①ニーズや地域の実情に応じた支援 →地域活動支援センターについては、「日中活動の場の充実」の項へ	委員意見 (3) 委員意見 (2)	I-1-(3)	<p>在宅で生活している障害のある人及びその家族への支援メニューとして、居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護及び短期入所等を実施しています。</p> <p>また、居宅介護等の従事者(ヘルパー)を対象とした各種研修を実施しています。</p>	<p>市町村における財政状況が逼迫していることから、重度訪問介護の支給量が制限される傾向にあります。</p> <p>また、短期入所については、利用者が事業所を選択する際の情報が不足しています。</p>		<p>今後とも、ヘルパーに対する各種研修を行うことにより、支援の質の向上に取り組みます。</p> <p>短期入所について、県のホームページ上に作成した資源マップに実施機関の連絡先等の基本情報を掲載し情報提供を行います。</p>	
	生活困窮者の自立支援制度との連携について 【川上委員】	委員意見 (5)		<p>来年の4月から生活困窮者の自立支援制度が全国一斉に始まりますが、生活困窮者の中には障害のある人もたくさんいる。、生活困窮者の自立支援制度との連携も検討された方が良いと思う。</p>			<p>就労に向けた支援もあり、就労になかなか結び付けない方々に対する中間的就労の場の確保もある。また、社会福祉法人が積極的に取り組むべきという意見もあり、社会福祉法人の社会貢献活動の義務化ということもあるので、そういう部分もリンクさせてはどうか考える。また、他にも障害者の方々の居場所づくりという意味でも生活困窮者の制度との連携を検討してはどうかと思う。</p>	

地域 指導 権利	②介護者・家族等への支援 保護者・虐待・受入停止 【佐藤(裕)委員】 パーソナルアシスタンスの早期の制度 化について【倉田委員】 自活障害者世帯の支援について 【佐藤(彰)委員】	委員意見 (1) 委員意見 (2)	I-1-(3)	介護する家族等の疾病等により、居 宅において介護を受けることが一時的 に困難になった方を施設に一時的に入 所させる短期入所の普及を進めています。 そのため、短期入所事業所併設する 整備に加え、平成26年度は単独で創 設する整備を3か所で行っています。 地域において十分なサービス供給量 が確保されず、また制度の隙間に落ち 込んで利用できない場合があり、利用 者のニーズに十分に答えられない現状 があります。	短期入所については、入所施設利用 待機者の代替的な利用やロングステイ 化等が進んでおり、緊急時の受入れ や、レスパイト等の本来の利用が困難 な状況となっています。また、事業所 において、緊急時など初めてその利用者 を受け入れる場合、利用者の特性など がよく分からないことから、支援に困難 が伴うことが課題として指摘されていま す。 身体の子が大きな子どもがパニックを起こ して自傷行為に走った場合などの対応 も含めて家族等への虐待防止セミナー 等の支援が必要です。 身近な地域における、緊急時の支援 体制や、新たな支援体制の検討が必要 です。		短期入所事業については、身近な地域において柔軟な対応が できるよう市町村の地域生活支援事業の活用等を通じた環境 整備に努めます。 今後も、介護者や家族等のニーズに応えるため、短期入所事 業所の整備に努めます。	
	グループホームの整備促進と資質的向上 【精神障害者地域移行推進部会 国分委員】	総合計画	施策目標	入院するまでの状態ではないが、一時的 に不穏になった際に、入居できる施 設がない。	利用したくても、一時的に利用できる ショートステイが少ないため、家族で抱 え込んでしまうことがある。			
県立 指導 整備	(4)重度・重複障害者等の 地域生活移行の推進			グループホームについては、運営費 補助制度により、重度・重複障害者等 に対する事業の充実を図っています。 在宅で生活をしている強度行動障害 のある人が入所施設を希望しても定員 が一杯の状態、入所できない状況で す。 障害特性に応じた様々な問題があり ます。	在宅の強度行動障害のある人の受け 皿を確保するためには、現在、施設に 入所している症状が軽減した強度行動 障害のある人をグループホームに地域 移行させる必要があります。 強度行動障害のある人をグループ ホームで支援するためには、構造の工 夫や支援員の手厚いケアが必要であり、コスト面等の問題で事業者は消極 的です。そこで、県がグループホームを 整備する場合に要する経費への助成 等、強度行動障害の支援方法などの検 討、検証が必要です。 併せて支援員の支援のスキルを向上 させる取組が必要です。	⑧強度行動障害のある方への支援体 制構築強化箇所数 ⑨重症心身障害児者対応可能な通所 施設設置箇所数	支援員研修の実施 強度行動障害のある人の支援者に対する研修事業(施設職員 を対象に実施)の成果を全県へ普及します。(県立) 地域住民に障害のある人を身近に感じてもらえるよう、施設・ 事業所における地域交流をより推進するなどの支援策を検討し ます。  「強度行動障害のある人への支援体制構築事業」の成果や課 題を検証し、地域における強度行動障害のある人への支援の あり方について検討します。	
	①強度行動障害の対応施設等の 整備の促進 強度行動障害の対応施設(GHなど)の 増設について【佐藤(彰)委員】	委員意見 (2)	I-7-(5)	モデル事業で25年度に1箇所設置し、 26年度から開設されている。 「強度行動障害のある方への支援のあ り方検討会」における検討を踏まえ、障 害特性に応じたグループホームの整備 費用と支援員の加配に係る費用を一体 的に助成するモデル事業や、支援者の 専門性を高めるための研修事業を実施 しているところです。	強度行動障害のある方が地域で生活 できるよう、その特性に適した生活環境 の整備や、適切な支援を行うことがで きる人材の育成を充実させていく必要が あります。	○強度行動障害のある方の支援者 に対する研修事業受講者数	モデル事業で整備し、現在、事業を開始しているグループ ホームについて、「強度行動障害のある方への支援のあり方検 討会」の検証結果を踏まえ対応してまいります。 引き続き、強度行動障害県単加算事業を実施し、受け入れ施 設を支援します。 また、既存のグループホームが強度行動障害のある方を受 入れるための改修等の経費に対して、県単の補助事業である 「強度行動障害者施設整備(改修)費補助金」の補助対象を拡 大するなどの改正を検討してまいります。  「強度行動障害のある方への支援体制構築事業」の成果や課 題を検証し、支援のあり方について検討を進めるとともに、研修 効果の県全域への普及を図る。 (袖ヶ浦福祉センターのあり方の見直しに関する取組み:P)(県 立)	
療育 整備	②重症心身障害のある人や 子どもの支援の充実 在宅の重症心身障害児者の 支援について 重症心身障害児者の自宅以外の 過ごせる場について 重症心身障害児者の支援箇所について 【田中委員】			重症心身障害のある人や子どもでも、 自宅や住み慣れた地域での生活を望 む場合、可能な限りそれを支援してい くことが重要であり、そのためにも、日中 に安心して通える活動の場の確保が必要 です。 NICUから人工呼吸器がついたりして 自宅にもどる小さな子どもが増えてお り、24時間の見守りが必要な中で、家 族等へのレスパイトのための短期入 所、兄弟等への支援が必要です。 平成24年度は、生活介護事業所等を 5か所整備する中で、65人の重症心身 障害のある人及び子どもも利用可能と なりましたが、平成25年度においても、 新たに7か所整備し、45人の方が利用 可能となりました。	事業所の設備や従事者の体制等もあり、 高度な医療ケアを伴う方の利用は 困難な状況です。 現状では、家族や関係者に十分な知 識・情報がなく在宅生活への不安が増 したり、退院時に関わる専門職種と在 宅で必要な支援とのマッチングが不十 分という状況がみられることから、在宅 生活の円滑なスタートに向けた支援が 求められています。 また、県内には3つの政令市・中核市 がある一方で、人口が減少し、医療・福 祉の資源の乏しい地域も数多く存在す る等、地域格差が大きいことが課題と なっています。		今後も、在宅で過ごしている重症心身障害のある人の受入が 可能な日中活動の場の整備を推進します。 医療的ケアを要する子どもが在宅で医療や福祉のサービス を受けられるよう、訪問看護師の育成研修や地域リーダー的な相 談支援専門員の育成を図るなど体制整備を図ります。 なお、市町村の地域生活支援事業において、利用者の状況 に応じた柔軟な形態による事業が実施できるよう市町村に働き かけてを行います。	
	在宅の重症心身障害児者の支援について【田中 委員】	委員意見 (2)	I-7-(5)	NICUから人工呼吸器がついたりして 自宅にもどる小さな子どもが増えてい る。 24時間の見守りが必要で、小児の訪問 診療、訪問看護、訪問リハビリ、訪問入 浴、外出時の移動支援、冠婚葬祭だけ でなくレスパイトのための短期入所、さ らには兄弟姉妹への支援がなくては、 いくら若くても家族は疲弊してしまう。	現状では、家族や関係者に十分な知 識・情報がなく在宅生活への不安が増 したり、退院時に関わる専門職種と在 宅で必要な支援とのマッチングが不十 分という状況がみられることから、在宅 生活の円滑なスタートに向けた支援が 求められています。		医療的ケアを要する子どもが在宅で医療や福祉のサービス を受けられるよう、訪問看護師の育成研修や地域リーダー的な相 談支援専門員の育成を図るなど体制整備を図る。(療育)	

療育	重症心身障害児者の自宅以外の過ごせる場について【田中委員】	委員意見 (2)	I-7-(5)	重症心身障害児者は数が圧倒的に少なく点在している。通所や短期入所の送迎には2人の介助が必要となり、自宅以外で過ごせる場所は、極端に少ない。家庭以外に過ごせる場所がなければ社会性が養われない。	県内には3つの政令市・中核市がある一方で、人口が減少し、医療・福祉の資源の乏しい地域も数多く存在する等、地域格差が大きいことが課題となっています。		市町村の地域生活支援事業において、利用者の状況に応じた柔軟な形態による事業が実施できるよう市町村に働きかけてを行う。(療育)	
	重症心身障害児者の支援箇所について【田中委員】	委員意見 (2)	I-7-(5)	普通の子どもには、歩いていけるところに小学校があるのだから、重症心身障害児者にも小学校区に1か所は支援してくれるところが欲しい。	県内には3つの政令市・中核市がある一方で、人口が減少し、医療・福祉の資源の乏しい地域も数多く存在する等、地域格差が大きいことが課題となっています。		市町村の地域生活支援事業において、利用者の状況に応じた柔軟な形態による事業が実施できるよう市町村に働きかけてを行う。(療育)	
療育整備	③障害児入所施設の18歳以上の入所者への支援 障害児入所施設入所者の地域移行について	担当班追加		児童福祉法の改正に伴う経過措置により、18歳以上の入所者を地域移行させなければならない状況です。現状は、障害児入所施設を障害者支援施設とみなし指定をすることにより支援を行っています。	経過期間が満了する平成29年度末までに、18歳以上の入所者を地域移行させる必要があります。		18歳以上の障害のある人の支援主体となる市町村、障害児入所施設、児童相談所による地域移行等連絡調整会議を開催し、入所者の特性に応じてグループホーム、障害者支援施設等への移行を図ります。 なお、グループホームの整備について、要望調査における関係法人等への働きかけや、補助事業の採択方針等を検討します。	
	(5)入所施設の有する人的資源や機能の活用					⑩指定障害者支援施設の必要入所定員総数 ⑪地域生活支援拠点の整備		
計画 (指導) (療育) 整備	①障害者支援施設の機能向上と地域生活拠点の整備 障害者支援施設【佐藤(彰)委員】 【小林委員】 入所者の相談支援の強化【吉田委員】 入所施設の拡充【山田委員】	委員意見 (1) (5) (6)		入所施設へ入所している強度行動障害のある人等への虐待があった場合、県内に他に支援できる施設がないため、施設を移れない状況です。	入所期間が長期に及ぶケースもあり、利用者の高齢化・重度化が大きな課題となっており、中長期的検討と合わせて、短期的な対応にも迫られています。障害のある人はもとより、その家族を含め地域での支援体制の強化が必要です。 また、地域での生活が困難な障害のある人に対しては、入所施設の果たす役割が重要です。		障害程度の重い人や医療的ケアなど、入所による支援が必要となる人のサービス提供に不足が生じないよう、必要な定員数を確保します。また、短期入所については、医療的ケアが必要な障害程度の重い人等の受入先の拡充に努めます。 なお、短期入所事業所の一部では、長期的な利用者が多いことで、本来の目的である介護を行っている方の病気やレスパイトなどの理由による利用に支障をきたしているため、短期入所事業所の整備の促進に努めます。 地域での支援が困難な障害のある人に対しては、入所施設の果たす役割が引き続き重要であることに留意しつつ、入所施設の有する人的資源や機能を地域生活のバックアップのために活用します。 また、地域で生活する障害のある人に対する在宅支援の拠点(地域交流・避難拠点等)として活用を図るとともに、施設の一層の小規模化、個室化、バリアフリー化等により入所者の質の高い「住まいの場」の支援に努めます。	
	障害者支援施設【佐藤(彰)委員】	委員意見 (1)		(袖ヶ浦問題) 大勢の職員による集団的な虐待が陰に隠れて継続的に行われていた。他の施設に移っていない。移れる施設がない。	障害福祉全般にわたって検証しなければいけない問題。 検証結果は、おそらく虐待防止法の改正作業に確実に影響を与える。 全国に影響を与える検証が進んでいる。		地域での支援が困難な障害のある人に対しては、入所施設の果たす役割が引き続き重要であることに留意しつつ、入所施設の有する人的資源や機能を地域生活のバックアップのために活用します。	
指導 県立	施設入所者数、入所定員【小林委員】	委員意見 (5)		千葉県は、全国平均に比べ施設整備率が、圧倒的に少ない。	入所の空きはない状況。 短期入所がロングステイで結果的に回転していない現実がある。 千葉県全体の現状をどう捉えるか盛り込んで欲しい。			
	入所施設の拡充【山田委員】	委員意見 (権利部会)		施設入所待機者は、実態が掴めないほど多数と聞く。	入所施設を利用したいという選択の権利が制限または、剥奪されている。地域生活に係る社会資源が整備されない現状をみると、強度行動障害児の問題を含めて入所施設の拡充が人的資源も合わせて必要である。			
県立 指導 療育 整備	②障害者支援施設のバックアップ機能向上 施設の入所者定員・開放性について 【佐藤(彰)委員】 入所施設の役割【小林委員】	計画推進班 委員意見 (2) (5)	I-1-(5)	障害者支援施設は、障害程度の重い人や医療的ケアが必要な人の入所支援、短期入所等、重要な役割を担っています。	入所者の地域生活への移行について積極的に取組んでいるところですが、地域に移行した障害のある人に対する専門的な相談支援や日中活動の場の提供、短期入所などの機能も担っていくなど、入所施設の有する人的資源や機能を地域生活のバックアップのために活用するなど検討が必要です。 入所施設で支援が必要な強度行動障害のある人としての判断基準等、検討を進める必要があります。		地域で生活する障害のある人の文化・スポーツ等の活動の場として、施設機能の積極的な開放を促進します。 さらに、高齢化に対応した改修等を支援し、安全・安心な住まいの場の確保を図ります。  「強度行動障害のある方への支援体制構築事業」の成果や課題(、袖ヶ浦福祉センター利用者の地域移行に向けた取組状況:P)を踏まえ、「強度行動障害のある方への支援のあり方検討会」において、入所施設で支援が必要な強度行動障害者の基準や、障害者支援施設のバックアップ機能の向上について検討します。  入所施設定員100名を越える施設は100名以下にする。(国の方針)←佐藤彰一委員	
	(6)県立施設のあり方(P)		I-1-(6)			⑫県立施設の必要入所定員総数		
県立	①指定管理を含めた施設の運営方法について			【袖ヶ浦福祉センター】 第三者検証委員会の最終報告後改めて検討する。				

県立	県立施設・事業団【坂巻委員】	委員意見 (1)	I-1-(5)	(袖ヶ浦問題) 千葉県の評判が下がってしまっている。施設への指導を県当局には、お願いしたい。	事業団の体質から作り直す必要がある。抽象的な計画でなく具体的な計画を作る必要がある。		千葉県社会福祉事業団問題等第三者検証委員会の最終報告を基に事業団・センターのあるべき姿を明確にし、あるべき姿の実現に向けた具体的な計画作成を検討する必要があります。	
県立	指定管理【臼井委員】	委員意見 (1)	I-1-(5)	(袖ヶ浦問題) 指定管理者制度が適しているか検証してほしい。	良い人材を集めようとしても5年後に仕事が残るか分らないところにどれだけ参画しようとするのか。		県立施設の機能・役割を明確にし、その機能を果たすために必要な人材確保・人材育成についても考慮した制度運用にする必要があります。	
県立	指定管理者のさらなる情報公開について【吉田委員】	委員意見 (2)	I-1-(5)	管理運営状況評価は毎年公開されていますが、情報量が限られています。	指定管理者の運営の実態がわかるような評価項目・内容を検証する必要があります。		財務諸表の公開だけではなく、1年離職率、3年離職率の公表を加えることを求める。指定管理者全体の離職率にとどまらず、各事業所、事務部門ごとの離職率も公表させることが必要。	
県立	職員の処遇改善【畑中委員】	委員意見 (1)	I-1-(5)	指定管理者制度は経費削減のためにしか行われていない。	ベテラン職員が暮らしていける給料を出せるようにして欲しい。職員の処遇改善を望む。		業務内容に見合った、公正でわかりやすい処遇を確保する必要があります。	
県立	②袖ヶ浦福祉センターからの 地域への移行の推進	担当班 追加		(袖ヶ浦問題) 「強度行動障害支援事業」により袖ヶ浦福祉センターに入所した強度行動障害のある利用者の状態が改善しても、民間施設やグループホームへの移行が困難な状態です。 状態の改善がみられず家族もいないなど、地域移行等が困難な利用者も多い状況です。	袖ヶ浦福祉センターの強度行動障害支援事業により状態が改善した利用者の民間施設やグループホームへの移行について検討する必要があります。  地域移行が困難な利用者に対し、将来にわたってどのような支援を提供していくべきか検討する必要があります。		利用者にとってよりよい生活・支援となるよう、民間施設等と連携して、利用者が民間施設や地域へ移行できるように取り組む必要があります。 地域移行を実現するための方策を検討するとともに、各利用者の障害特性にあい、かつ、よりよい生活を長期的に提供する支援のあり方について検討する必要があります。	
県立 地域 指導		担当班 追加		支援の困難な強度行動障害のある利用者の多くが、県立施設に集中して入所している。	各地域で強度行動障害のある利用者を受け入れ可能な施設を増やすか、又は居宅で暮らすことができるよう障害福祉サービスを充実させる。 (袖ヶ浦福祉センターのあり方の見直しにおいて、強行支援についても検証：P)		引き続き、強度行動障害県単加算事業を実施し、受け入れ施設を支援します。 モデル事業の検証を経て、地域で強度行動障害者が暮らせる環境整備を進めます。  「強度行動障害のある方への支援体制構築事業」の成果や課題を検証し、支援のあり方について検討を進めるとともに、研修効果の県全域への普及を図る。 (袖ヶ浦福祉センターのあり方の見直しに関する取組み：P)	
指導	GH・CHの一元化に伴う諸問題 【寺田委員】	委員意見 (3)		今年度ケアホームがGHに一元化され、それに伴いケアホームの利用者はそれぞれに合わせて障害支援区分が認定されていなければいけないのですが、GHに入る場合に認定が制度上不要になる訳で、今まで認定を受けたうえでケアホームを利用していた人が認定不要とされGHに入所せよと言われているケースが、いくつかの自治体であります。そうするとGHにおいては収入が減少する状況になります。これは大きな問題ですので、WT辺りで触れて頂かないと他で触れにくいので、御検討お願いします。	ケアホームがグループホームに一元化されていますが、従来のケアホームは、指定共同生活援助(介護サービス包括型)事業所に移行しており、入浴、排せつ又は食事の介護の提供を希望する障害者は引き続き認定手続きが必要です。 認定は各市町村で行っておりますが、介護の提供がなくなった利用者がいれば、認定が不要となるケースが出ることもあると思われます。		入浴、排せつ又は食事の介護の提供が必要な利用者については従来どおり認定手続きが必要ですが、個々のケースについては、市町村が判断しており、今後とも適正な運用がなされるよう会議等で周知してまいります。	
	③千葉リハビリテーションセンター 機能・役割の維持・向上				認定は各市町村で行っておりますが、介護の提供がなくなった利用者がいれば、認定が不要となるケースが出ることもあると思われます。			
県立	④施設の老朽化への対応 県立施設整備【宮代委員】	委員意見 (1)		【千葉リハビリテーションセンター】 設置から約30年が経過し、施設、設備の老朽化が進み、病院機能の維持・向上を図るためには、建物が手狭となっています。 【袖ヶ浦福祉センター】 設置から40年以上経過しており、その間、増設、改築等を行っているが、老朽化が進んでいます。	【千葉リハビリテーションセンター】 改革プランにおいて、建替えも含めた綿密な施設整備計画について検討することとしています。 【袖ヶ浦福祉センター】 強度行動障害のある人たちは、ソフト・ハード両面で最良の環境を提供し、安定した状況での支援が必要である。		明るく開放的で、各利用者の障害特性にあった小規模ケアが可能となるような施設環境の整備を検討する必要があります。	
県立	県立施設整備【宮代委員】	委員意見 (1)	I-1-(5)	(袖ヶ浦問題) 袖ヶ浦の施設が老朽化して威嚇に隔離然とした雰囲気。	行動障害の人たちはソフトハード両面で最良の環境を提供しないと落ち着いてもらえないと感じている。 職員のスキルや意識改革も必要だが、ハードの改革も同時にやらないと片手落ち			

第五次千葉県障害者計画課題等とりまとめ表（その3・素案たたき台作成にむけてのとりまとめ）

部会名：入所・地域移行等WT ※区分の委員意見については、(1)施策推進協議会における意見、(2)総合支援協議会事前の意見、(3)総合支援協議会における意見、(4)入所・地域移行等WT事前の意見による、(5)入所・地域移行等WTにおける意見

施策目標： 障害のある人がその人らしく暮らせる社会の構築

	施策目標等	区分		各委員の意見の整理				
		総合計画	分類					
担当 室 (班)	7 障害のある人一人ひとりに着目した支援の充実	総合計画	主な取組 (骨子の柱)	◇ 発達障害、高次脳機能障害、強度行動障害※など、地域の支援施設・機関では通常の対応が難しい障害について、県内に拠点を設置して支援の拡充を図るとともに、より地域に密着した支援ができるよう、民間での専門的・広域的な支援拠点機関の普及促進や、そのための機関・人材育成などの具体的な仕組みづくりを進めます。 ◇ 通所による施設サービスだけでは支援が困難な障害のある人に対して、親の会、当事者サポート団体などと連携した支援などを進めます。 ◇ 特に本人や家族の負担が大きい重度心身の障害のある人に対しては、医療費に係る負担軽減や利便性の向上に向けて検討を進め、早期実現を目指します。 ◇ ひきこもり※本人や家族等に対しては、相談支援等により、ひきこもり本人の自立を推進し、本人及び家族等の福祉の増進を図ります。				
障害	(1) 重度心身障害者(児)医療費助成制度の現物給付化の実施	総合計画	I-7-(1)	I 現状 重度心身障害者・児の健康・福祉の増進と医療費の負担軽減を図るため、国民健康保険法等に基づく保険による医療給付の自己負担額の助成を実施しています。 現在、医療機関窓口で一旦自己負担額を支払い、後日、その領収書を添えて実施主体である市町村に申請し、還付を受ける償還払いとなっています。	II 課題 市町村に後日申請に行くなど、本人や家族への負担が大きく、医療費に係る負担軽減や利便性の向上が必要です。	III 成果目標・数値目標等 ①現物給付化	IV 取組みの方向性 医療機関窓口で、医療給付の自己負担額のうち、一定の負担額を支払う(低所得者(住民税所得割非課税世帯)を除く)ことで、後日、市町村に還付申請する必要がない現物給付化について、平成27年8月の実施に向けて、市町村等と詳細部分の調整を行い、事務を推進しています。 市町村等との協議結果を踏まえ、自己負担については、制度対象外の方との公平性の観点から、子ども医療費助成制度と同様に一定の負担を求めることとし、負担額は、同制度と同じく、低所得者を除き、通院1回、入院1日につき300円とします。 また、助成対象については、国の高齢者医療制度との整合を図る観点から、他県の制度も参考に、制度の見直し以降に65歳以上で新たに重度障害となった方を対象外とします。	V 施策・事業等
県立 地域 精神 指導	(2) 地域の支援施設等のみでは支援が困難な障害に対する支援の推進	総合計画	I-7-(2)	発達障害、高次脳機能障害、強度行動障害など、県内に拠点を設置して支援の拡充を図っています。	拠点で直接支援できる人数には限りがあり、より身近な地域での支援体制の整備が必要です。		地域における専門性の高い人材の育成や、県内拠点及び地域内の関連支援機関とのネットワーク構築に取組みます。	
地域 療育	①発達障害、高次脳機能障害等のある人への支援の充実			千葉県発達障害者支援センター(CAS)の運営を通じて、各種の相談支援、研修及び啓発活動を行っています。 障害のある子どもの施設に対して、発達障害のある子どもを育てた経験のある保護者がボランティアとして協力できる部分があり、特に経験が浅い職員より、子ども特性をわかっている部分もあります。	相談支援のニーズがCASに集中しており、速やかな対応が困難な状況にあります。 発達障害のある子どもを育てた経験のある保護者の方々をボランティアとして活用できる制度、仕組みづくりが必要です。	②発達障害者支援センター運営事業の研修受講者、相談件数	地域における支援体制を整備を進めるとともに、CASと地域との役割分担を明確にし、連携を進めます。 発達障害児の子育て経験のある親をペアレントメンターとして登録し、その拡充やフォローアップ研修会等を実施します。	
				県内3カ所に支援拠点を設置し、機能回復・社会復帰に向けた訓練、情報発信、研修等を行い、支援方法の普及を図るとともに、千葉県ハビリテーションセンターに高次脳機能障害支援センターを設置し、より専門的な支援が必要である社会復帰に向けた個別支援の強化を図っています。	地域における支援体制の強化と県内の高次脳機能障害者数の把握が必要です。	③高次脳機能障害支援普及事業の実施見込箇所数、相談件数	各機関の支援者の育成や地域連携の構築により支援体制を強化していくとともに、県内実態を把握するための調査を行うため、高次脳機能障害のある人の各支援拠点機関が協力し、調査の方法等を検討します。	
地域	②矯正施設の退所者に対する支援 地域移行・犯罪・社会復帰【中坪委員】 累犯障害者【吉田委員】	委員意見 (1) (5)		地域移行支援従事者に対するスキルアップ研修を行っています。	地域における地域移行支援事業者と千葉県地域定着支援センターとの連携が不十分です。		引き続き、矯正施設の退所者への対応が可能な地域移行支援従事者の養成を行う。 (千葉県地域生活定着支援センターとの連携については、健康福祉指導課と協議する。)	
地域	地域移行・犯罪・社会復帰【中坪委員】 →「矯正施設の退所者に対する地域移行支援」 の中で整理する。	委員意見 (1)	I-7-(2)	累犯障害者の問題 (どこかの部会で議論を)				
療育 地域	(3) 通所サービスだけでは支援が困難な障害に対する支援の推進	総合計画	I-7-(3)	重度の知的障害と身体障害を持つ重症心身障害のある人及び子どもの処遇向上を図り、保護者等の負担を軽減するため、民設民営の福祉型短期入所事業所に対して国の制度にはない報酬の加算を行い、事業所の費用負担を軽減を行っています。	地域で生活する障害のある人へのニーズや実態に応じるとともに、家族・介護者等のレスパイト(休息)など、必要な時に利用できるサービスの提供体制整備が地域の中で求められています。	⑤短期入所事業者数	千葉県短期入所特別支援事業補助金の交付対象である重症心身障害短期入所特別支援事業所の拡充を検討します。	
				ひきこもり対策を推進するための体制を整備し、ひきこもり本人や家族等を支援することにより、ひきこもり本人の自立を推進し、本人及び家族等の福祉の増進を図るために、電話相談及びアウトリーチ(訪問相談)を実施しています。	ひきこもりの早期発見と関係機関の連携が課題となっています。	⑥地域移行・地域生活支援事業の実ア ウトリーチチーム設置見込み数	26年度に「ひきこもりサポーター養成研修事業」を実施し、より身近な支援者を育成することにより、ひきこもりの早期発見に努め、また、「子ども・若者育成支援協議会」を活用することにより、関係機関の連携体制の構築を図ります。	
精神	(4) ひきこもりに対するアウトリーチ型支援の推進	総合計画	I-7-(6)					

第五次千葉県障害者計画課題等とりまとめ表（その3・素案たたき台作成にむけてのとりまとめ）

部会名：入所・地域移行等WT ※区分の委員意見については、(1)施策推進協議会における意見、(2)総合支援協議会事前の意見、(3)総合支援協議会における意見、(4)入所・地域移行等WT事前の意見による、(5)入所・地域移行等WTにおける意見

施策目標： 障害のある人がその人らしく暮らせる社会の構築

担当 室 (班)	施策目標等		区分	各委員の意見の整理				
			分類					
精神 障害 地域	8 その他各視点から取組むべき項目	その他	主な取組 (骨子の柱)					
	(1)人材の育成と確保  専門職等の育成・確保【鈴木委員】	国三次 委員意見 (5)	Ⅱ-2-(Ⅲ) -1	I 現状 医師 歯科医師 看護師 社会福祉士 介護福祉士 精神保健福祉士 理学療法士 作業療法士 視能訓練士 義肢装具士 言語聴覚士 ホームヘルパー	Ⅱ 課題	Ⅲ 成果目標・数値目標等 ①ホームヘルパーの養成人数と研修回数 ②同行援護従事者の養成人数と研修回数 ③行動援護従事者の養成人数と研修回数 ④ガイドヘルパーの養成人数と研修回数 ⑤サービス管理責任者の養成人数と研修回数	Ⅳ 取組みの方向性	Ⅴ 施策・事業等
	①ホームヘルパーの育成	担当班 追加		地域生活支援事業において、各種ホームヘルパーの養成研修を行っている。	重度訪問介護の対象者拡大に伴う、対応可能なヘルパーの養成が必要である。	重度訪問介護従業者(行動障害支援過程修了者を含む)の養成人数と研修回数 同行援護従事者の養成人数と研修回数	強度行動障害支援者養成研修(重度訪問介護従業者養成研修行動障害支援過程を含む)の創設及び拡充を図る。	
地域	医療職の確保の方策 言語聴覚士の確保【吉田委員】	委員意見 (5)		医療型の施設を作っても看護師が集められないので、施設定員を減らさざると得ない、あるいは日中のサービスでも常勤、非常勤の看護師の確保、定着が難しいという声がある。人口10万人当たりの看護師数、医師数は47都道府県中45位の千葉県としては、医療でさえ看護師確保に苦労している現状があり、この状況を明らかにし、それに対する福祉の側の方策を示す必要がある。  同様に言語聴覚士の確保でも苦労があります。関東では言語聴覚士の養成校が無いのは千葉県だけである。 県立保健医療大学には理学療法士、作業療法士の養成課程はあるが、言語聴覚士のコースはない。	これが解決できないと重度の方の日中の場の確保は難しいと思います。重度の方には、福祉職ができる医行為の範疇を越えたケアが求められることが多く、看護師の確保は喫緊の課題と思われる。  2年後、県内に4年生の養成コースができる予定ですが、定員は40名。これでは要請に応えられません。県立保健医療大学の拡充が必要だと考える。			
	重度訪問従事者研修の開催について【倉田委員】	委員意見 (2) (4)	I-7-(5)	地域移行の流れの中で、今後ヘルパーの活用が大きくなると考える。	ヘルパー人員不足や高齢化がこれから深まって行くと思われる。		若者や学生も、資格が取りやすい、重度訪問従事者研修を増やすことにより、居宅支援の充実が図れると考える。また、専門学校や大学などの授業化とし、資格を取り、すぐに学生などがアルバイトとして働ける環境を作って頂きたいと考える。	
計画	(2)高齢期に向けた支援							
	①高齢期に向けた居住支援、 相談支援体制等の充実	県四次	Ⅱ-2-(Ⅲ) -1	平成24年に実施した高齢期実態調査によると、在宅で生活している障害のある人の6割以上が将来においても、自宅で生活することを希望しており、加齢に伴いこの割合は高くなっております。 自立支援協議会(現総合支援協議会)において、高齢期の障害者への支援体制に関するワーキングチームを設置し、主な課題と今後の方向性を取りまとめ、高齢期の障害者への支援に係る国への要望を行ったところです。 国において、障害者総合支援法附則の検討事項として、法施行後3年後(平成27年)を目途として、高齢の障害者に対する支援のあり方等について検討を加え、その結果に基づいて、所要の措置を講ずるものとしており、その動向を注視しています。	高齢期における入所施設やグループホーム等の役割 高齢期における医療的ニーズへの対応 高齢期のニーズに即した相談支援体制の充実 高齢期に適した居住環境の整備			
	障害高齢者問題【高梨委員】	委員意見 (5)		高齢の視覚障害者で女性の1人暮らしが増えてきている。1人でヘルパーさんを活用してどこまで在宅生活ができるのか、将来施設につながる場所がないと、非常に不安だと言う声が聞かれる。	GHは、障害高齢者は認知症でないと入れない、障害のGHで高齢に対応できればよい。			

計画	高齢化した重症心身障害児者の支援について【田中委員】	委員意見 (2)	Ⅱ-2-(Ⅲ) -1	重症者の寿命も延び、親も子も高齢化のため、親に介護能力がなくなったり、子どもを残して親が死亡したりする。	入所できるところは限られていて受入余裕のない現状が続いている。		
県立 障害 指導 地域	(3)保健と医療に関する支援 【基本計画Ⅲ-2】	国三次	Ⅱ-2-(Ⅲ) -2			⑥障害者支援施設及び障害児入所施設での定期的な歯科検診実施率の増加	
県立	①リハビリテーションの充実			障害のある人や高齢者がいつまでも健康でいきいきとした生活を送ることができるように、予防から急性期、回復期、維持期の各ステージにおいて、切れ目なく、幅広いリハビリテーションの適切な提供を行うため、「地域リハビリテーション支援体制整備推進事業」を実施し、医療機関や保健・福祉施設、市町村、保健所等の関係機関の連携強化・推進を図っています。	地域の実情に応じた効果的なリハビリテーションサービスの提供を図るため、中核となる「千葉県リハビリテーション支援センター」及び保健医療圏ごとに「地域リハビリテーション広域支援センター」を指定しています。 地域の実情に応じたサービス提供のためには、地域診断により地域の課題を抽出することが必須となりますが、地域診断を行うまでの職域を超えた十分な連携体制に至っていない部分があります。		引き続き、千葉県リハビリテーション支援センター及び地域リハビリテーション広域支援センターを中心に、関係機関相互のより一層の連携強化に取り組み、地域の実情にあった効果的なリハビリテーションの提供を図ります。
県立 障害 指導 地域	肢体不自由のある方へのリハビリテーションについて【池澤委員】	委員意見 (2)	Ⅱ-2-(Ⅲ) -2	18歳を超えた身体障害者(肢体不自由児者)に対するリハビリテーション体制は法的に未整備、市町村ごとに対応がバラバラ。 実施していても、機能訓練・生活介護・地域活動支援センターⅡ型などで、通えずに在宅となっている方もいる。在宅者に対して訪問リハなどを紹介することにより、その後日中活動につながるケースもある。	主に在宅者に対する「リハコーディネーター」的な役割と、主に通所施設など日中活動の場を持つ方へのリハの提示の両面の施策が必要。 各市町村にPT・OT・STなどを配置して上記のような取組みが出来ればよいが、財政面や人材不足などから現実的に困難。		障害保健福祉圏域ごとにリハ専門職のチームを組んで、コーディネーターや巡回指導・研修などを行う事業を、作業療法士会や理学療法士会などの職能団体に委託するような仕組みができないか。
計画 地域	②難病患者への支援			平成25年度から難病患者等が障害福祉の支援対象となりました。	難病患者等の障害福祉サービス等の利用実態が把握できていない状況です。(支援対象者のサービス利用率等)		実態把握及び検証を行い、障害福祉サービス等の利用勧奨に向けた方策を検討します。
計画 障害 健康づくり支援	③歯科治療・検診等の充実						
指導	・健康診断 ・歯科 ・口腔健康管理 ・予防治療			巡回歯科診療車「ビーバー号」により歯科保健指導、歯科診療を実施。			巡回歯科診療車「ビーバー号」により歯科保健指導、歯科診療を実施。
障害	④自立支援医療(更生医療)の助成			身体障害のある人に対する更生医療費の給付を行い、患者の医療費負担の軽減及び治療の促進を図っています。	安定した制度運営を行っていく必要があります。		
	⑤重度心身障害者(児)医療費助成制度						
計画	(4)スポーツと文化活動に関する支援 【基本計画Ⅲ-3】	国三次	Ⅱ-2-(Ⅲ) -3				
地域 計画	①スポーツのできる環境づくり 障害者スポーツ指導者の養成			障害のある人のスポーツ・レクリエーション及び文化活動の拠点として、千葉県スポーツ・レクリエーションセンター(スポレクセンター)を運営しています。	スポレクセンターの利用者が、同施設の所在する千葉市周辺に偏っています。		周辺施設との連携等によりスポレクセンターの充実化を図るとともに、地域におけるスポーツ施設等の利用促進について検討します。
地域	・障害者スポーツ指導者の養成			障害者スポーツ指導員の養成研修を実施しています。	障害のある人が安全で効果的なスポーツ活動を行うことができるよう、障害の特性に応じたスポーツ指導者の養成が引き続き必要です。	⑦障害者スポーツ指導員の累計登録者数	引き続き、指導者の養成に努めます。
	②障害者スポーツ大会の開催、 パラリンピックへの取組み						
地域	・障害者スポーツ大会			身体・知的・精神の3障害の人が参加する総合的なスポーツ大会を開催しています。	パラリンピックにより障害者スポーツが社会的に認知されつつあることから、競技者間の競技能力の格差が生じています。		参加者の競技能力に応じた大会の開催について検討します。
地域	パラリンピック【植野委員】	委員意見 (3)	Ⅱ-2-(Ⅲ) -3	パラリンピックについて、障害者スポーツが厚生労働省から文部科学省へ移管される。	パラリンピックについて、移管されることによりかなり横断的な話になるが、どう考えているのか。		(パラリンピックを含む県内における障害者スポーツの振興については、教育庁と協議しながら検討する。)

計画	③文化芸術活動の振興			自らが作った製品を展示・販売し合う「はーとふるメッセ実りの集い」、ダンスや楽器演奏などを発表し合う「さわやか芸能発表会」の開催などに取り組んでいます。				
計画	(5)住まいとまちづくりに関する支援 【基本計画Ⅲ－5】	国三次	Ⅱ-2-(Ⅲ) -5					
障害	①障害のある人の視点に立ったバリアフリー化    ・公共施設等のバリアフリー化			公営住宅のバリアフリー化については、平成3年度以降の新築・建替・改善の設計にかかるものから実施しており、主に住戸内の床の段差解消、浴室・便所の手すりの設置や共用部分の階段等の手すりの設置などの整備を行っています。	バリアフリー化改修が未実施の公営住宅があるほか、エレベーターのない階段室型住棟のストックが多く、障害のある人を含め、身体機能の低下に伴い居住の継続が困難となる世帯が増加すると思われます。	⑧都市公園に駐車場、便所のバリアフリー化率 ⑨主要駅エレベーター・エスカレーター整備率 ⑩県営住宅のうちバリアフリー化された住宅数		
障害				民間住宅のバリアフリーについては、県ホームページや市町村窓口等を通じ、住宅リフォーム助成等に関する情報を提供しています。				
障害				高齢化が本格化しています。	高齢者、障害のある人等が安全かつ快適に利用できる建築物のバリアフリー化が必要です。			
障害				県の施設については、建築物の新築にあたりバリアフリー化に努めています。	高齢者、障害者等が安全かつ快適に利用できる建築物のバリアフリー化が必要。			
障害				高齢者、障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法に基づき、特定路外駐車場は同法に基づくバリアフリー基準に適合させる必要があり、市町村が路外駐車場管理者からの届出により、バリアフリー基準を審査することで、バリアフリー化を担保しています。	市町村(町村は、千葉県知事の権限に属する事務の処理の特例に関する条例に基づき審査等の権限を移譲)が対応することとなるが、市町村(特に町村)からの相談等に対応することで、審査体制を確保する必要があります。			
障害				「バリアフリー新法」に基づき都市公園の出入口、園路、休憩所、便所、駐車場のバリアフリー化に取り組みます。	県立都市公園では、既に整備された公園施設のバリアフリー化については、公園施設長寿命化計画に基づく更新・改修工事に併せて対応していく必要があります。			
障害				エレベーター等が設置されている利用者数が3,000人以上の駅は89.8%(194駅)です。(平成25年度末現在) ホームドアは、10駅で整備されています。(平成25年度末現在) 内方線付き点状ブロックは、40駅で整備されています。(平成24年度末現在) ノンステップバスについて、全車両に対する導入率は36.63%です。(平成24年度末現在) バリアフリー基本構想は、14市が作成しています。(平成24年度末現在)	鉄道駅のエレベーターは、経費負担が大きいたことが課題です。また、設置スペースがない場合や、連続立体交差の工事に伴いバリアフリー化を進めるため、早急に設置できない駅があります。 ホームドアについて、設置に伴う技術的な問題や費用が膨大です。 ノンステップバスについて、車両が高額であるため、事業者の負担が大きいたことが課題です。 バリアフリー基本構想について、市町村の作成の予定がない理由として、財源の確保の必要性や担当部署がないことによる組織内での調整が必要といった意見があります。			
障害				障害のある生徒等も安心して学校生活を送ることができる環境作りを推進するため、車椅子利用等、移動に支障がある生徒が在籍する学校のエレベーター整備を進めています。 これまで県立高等学校における多機能型トイレは、校舎の大規模改修や車いすを利用する生徒の入学等に併せ整備してきており、平成25年度末で全校125校中84校となっています。	限られた予算の中で、車椅子利用等、移動に支障がある生徒が在籍する学校を優先して整備しているため、その他の学校の整備が実施できない状況です。 エレベーター棟増築に伴う行政庁との協議(既存建物の適及改修)の長期化等により、設置までに時間を要しています。 校舎の耐震化推進に係る予算を優先的に確保しているため、多機能型トイレの整備は、車いす利用の生徒が在籍する等、必要性に応じた整備となっています。			
障害	県立高校のバリアフリー【藤尾委員】	委員意見 (1)	Ⅱ-2-(Ⅲ) -7	エレベーターが整備されている県立高等学校について、このペースでは何時全校に行き渡るのか。計画の立て方に疑問がある。				

障害			・公共機関職員等のための実際的な支援方法として、職員能力開発センターでは、主に視覚及び聴覚に障害のある人に対して行政サービスに支障が生じないよう、「心のバリアフリー」の研修を実施している。	・本研修の定員20名であるが、参加者が定員に満たない年度もあります。 ・障害のある人への理解を深めていくためには、次期計画の方向性を踏まえ、関係課と連携して研修内容を再構築する必要があります。		
	障害		・公共機関職員等の為の実際的な支援方法として、年に一度、千葉運輸支局と共催で地域ごとの市町村職員、千葉県移動等円滑化推進連絡会議構成課職員等を対象とした、高齢者、障害者等の模擬体験等のバリアフリー教室を開催しています。（平成25年度体験者20名）	・体験者が少ないため、今後継続するかは不確定です。（昨年は体験者と運営者が同数程度であったため。）		
	障害	バリアフリー化に配慮したまちづくり	高齢者や障害のある人の外出時の不安を解消し、活動の幅を広げることを目的とした「ちばバリアフリーマップシステム」を作成済みであり、公共施設のバリアフリー情報を提供しています。	なし		
			障害のある人も共に暮らす共生社会の実現のためには、障害のある人への理解を広げるとともに、障害の有無に関わらず、全ての人が同じように日常生活・社会生活を送れるように、ハード・ソフトの変更や、合理的配慮に基づく調整が行われる必要があります。 千葉県福祉のまちづくり条例では、民間施設も含め不特定多数の人が利用する施設について、障害のある人や高齢者等が安全かつ快適に利用できるような整備に努めています。	障害のある人の視点に立ったバリアフリー化の推進のほか、安心して利用できる移動手段の確保、公共交通等における減免制度の充実、身体障害者補助犬制度の普及や、障害のある人や高齢者等が安全で安心に暮らせるまちづくりを進めるため、ユニバーサルデザインの理念に基づいた建築物の整備について、引き続き普及啓発が必要です。		
地域		一人暮らしの重度の障害のある人に対するの家賃・光熱費補助の制度化について【倉田委員】	委員意見 (2)	Ⅱ-2-(Ⅲ)-5	グループホーム入所者には、自己負担を軽くするため補助事業がある。  全身性障害者の1人暮らしに対する補助事業がない。不公平である。 (事務局追記:グループホーム入居者とそうでない者について、家賃・光熱費補助の有無のみで公平性を問うのは不適当と考える。収入を含めた生活環境全般で考えるべき。)	地域移行の流れの中で補助事業の設置に向け最優先として取り組むべきである。 障害者が民間アパートを借りる際は、県・市営住宅と同じ基準としグループホームと同様な家賃・光熱費等の補助が受けられるようにいただきたい。
	障害	身体障害者手帳所持者の高速道路半額利用について【倉田委員】	委員意見 (2)	Ⅱ-2-(Ⅲ)-5	(国などへ提案) 登録ナンバーの車の利用で、高速道路料金が半額になる。手帳所持者の乗る車についてどうして出来ないのかを具体的に調べていただきたい。友人や知り合いなどの車で移動することもあり、この制度が使えないのは不公平であり同じ思いをしている人はたくさん居ると考える。	手帳所持者が乗る車について半額利用化をしていただきたい。
	障害	車椅子利用者の高速バスの利用について【倉田委員】	委員意見 (2)	Ⅱ-2-(Ⅲ)-5	(国などへ提案)	高速バスに車椅子利用者も乗れるようにしていただきたい。
	障害	②障害者向け公共賃貸住宅の供給の促進			身体障害者世帯等に対し、一般世帯より当選確率が高くなるよう優遇措置を講じています。また、身体障害者世帯等が申込みできる戸数枠を設ける措置を講じています。	
障害		③民間賃貸住宅等への円滑な入居の促進			住まい探しの相談に協力する協力不動産店や入居を受入れる住宅の情報を登録(あんしん賃貸支援事業)し、県ホームページで情報提供しています。	国モデル事業の終了
		アパート等に入居する際の保証人の問題【池澤委員】	委員意見 (3)		アパートや一般住宅に入りやすく、借りやすくするような施策、特に保証人の問題に関して公的な取組でアパートが借りやすくなったり、不動産業界と連携して物件を借りやすくする仕組みの検討を、住まいと街づくりに関する支援のところで盛り込んでほしい	一般住宅における「空き家対策」と障害者や高齢者の住宅弱者の入居支援の結びつけ不動産業者団体(宅建協会など)と行政、支援者との連携づくり
						補助金等での改修を確保できるような取組みの検討
計画		(6)暮らしの安全・安心に関する支援【基本計画Ⅲ-7】	国三次	Ⅱ-2-(Ⅲ)-7	・防災対策 ・防犯対策 ・消費者トラブル	⑭災害時の要援護者避難支援プランの個別計画策定着手市町村数

計画	①防災対策の推進  【高梨委員】 【川上委員】			防災政策課①～④ 危機管理課⑦⑧ 特別支援教育課④⑦ 医療整備課⑧ 指導班④ 障害班⑤⑧ 地域班⑤ 権利室⑥ 整備班⑦	①警察や救急隊員等に対し研修の開催について働きかける。 ②災害時要援護者避難支援プラン ③災害時要援護者の把握と連携体制 ④避難誘導・安否確認体制の整備支援等 ⑤災害時の情報伝達、人材確保 ⑥テレビ放送に災害時の情報伝達 ⑦避難所等の支援対策 ⑧在宅生活等をしている人への支援			
				国において、災害対策基本法の一部改正により、新たに、避難行動要支援者名簿の作成、名簿情報の避難支援等関係者等への提供等の規定が設けられました。 併せて、「災害時要援護者の避難支援ガイドライン」が平成25年8月に全面改定され、市町村を対象とした「避難行動要支援者の避難行動支援に関する取組み指針」を策定し、取組む必要がある事項として、避難行動要支援者名簿の作成等、災害時等における避難行動要支援者名簿の活用、また、さらなる避難行動支援の為に取り組むべき事項として、個別計画の策定、避難行動支援に係る地域の共助力の向上などに取組むこととされました。				
計画				千葉県地域防災計画において、地域と一体となった対策の強化に努めるとともに、大規模災害に際しての予防、応急対策、復旧のそれぞれの段階において、災害時要援護者の視点に立った対策を講じるもとし、県及び市町村は災害時要援護者等の安全確保のための体制整備を図っています。 国の「避難行動要支援者の避難行動支援に関する取組み指針」の策定により、県では、「災害時要援護者避難支援の手引き」等を平成26年度中に見直しを予定しています。 なお、災害時における障害のある人等への支援体制については、県自立支援協議会（現総合支援協議会）において、災害時における障害のある人への支援体制に関するワーキングチームを設置、災害フォーラム等を開催し、災害時支援に関する課題を整理しており、見直し時に課題や対応を併せて記載する予定です。	地域特性に応じた災害時要援護者名簿の作成 地域特性に応じた支援計画の管理・共有体制の構築 昼夜問わず避難支援できる重層的な個別支援計画の作成 施設や障害のある人の自宅への防災無線受信機の設置の推進 障害特性に応じた福祉避難所の確保と物資の備蓄 障害のある人、当事者団体や支援団体等を含めた防災訓練の実施 組織的に行政と関係機関が連携した安否情報を集約する体制の構築 避難先の市町村から避難元の市町村への情報を提供する体制の構築 障害のある人のそれぞれのニーズに対応した避難所運営 避難所等のニーズに応じた物資の供給方法の検討 避難場所確保や情報保障、物資提供など、避難所へ行けない障害のある人への支援方法の検討                    など			
整備				災害時における障害者のための防災拠点の整備は、平成24年度から実施しており、現在、県内に9障害福祉圏域で14か所整備されています。	未整備の4障害福祉圏域への防災拠点の整備を図る必要があり、必要な予算の確保が不可欠です。 また、災害時における市町村や障害者支援施設などの障害福祉サービス事業所の広域的な連携・協力体制の確保が必要です。 さらに、災害時を想定した訓練等を実施し、万が一の際に備えることも必要です。	13障害福祉圏域（千葉、船橋、柏を除く）	また、これら防災拠点と関係市町村、障害者支援施設等の障害福祉サービス事業所の連携・協力体制の確立に努めていくとともに、確立後は、随時、訓練劣を実施することで万が一の災害に備えます。	
	災害時等の情報伝達のための人材確保			東日本大震災において、千葉県においても人的被害を含む深刻な被害がありました。	視覚障害のある人、聴覚障害のある人、盲ろう者などには災害情報、避難情報が伝わらないことがあるため、これらの人へ情報を伝達する仕組みが必要です。		各市町村において災害時に必要な移動支援従事者数を把握し、計画的に養成するよう取り組みます。	
指導				各施設において、消防法等の関係法令に基づき避難訓練等を実施しています。	避難路に物品を置いてしまうなどの例が聞かれます。		避難訓練等の防火安全対策について、消防署等の関係機関と連携し、適切に実施されるよう周知啓発します。	
計画	要援護者の避難場所について 【吉田委員】	委員意見 (2)	Ⅱ-2-(Ⅲ) -7	東日本大震災の経験からすると高齢者や障害者にはベッドの使用が、その後の廃用症候群の予防になることがわかった			ベッドを設置した福祉避難所の千葉モデル構築が必要と考える	
計画	防災【植野委員】	委員意見 (3)	Ⅱ-2-(Ⅲ) -7	全国中でも、消防の通信システム共同支援体制は、千葉が一番先進的に進んでいる地域と言えるが、関係市が集まって議論しているので窓口があいまいであり、困っている。				

障害		②防犯対策の推進							
		③消費者トラブルの防止							
		(7)障害のある人に対する理解の促進(うち、マークの普及推進)			障害のある方に関するマークの掲示や普及の働きかけを行うとともに、県ホームページ等において周知を図っています。	マークの掲示等については、市町村や公共機関毎に対応が様々であることから、一層の周知・啓発を図る必要があります。			
		その他のその他							
計画		タウンミーティング等への助成【畑中委員】	委員意見 (1)	Ⅱ-2-( )-	タウンミーティングが受託出来る民間団体は限られている。	実施した場合の助成額は少ない。範囲内で柔軟に流用することはできないか。			
指導 地域 療育		障害者福祉サービスの質の担保について【池澤委員】	委員意見 (2)	Ⅱ-2-( )-	平成18年度の障害者自立支援法施行以降、障害福祉サービス等の運営主体が多様化しています。	これにともない、事業者間の支援の質に格差が生じています。		様々な事業者が参入してくる中で、サービスの質を担保するための第三者評価の仕組みの検討します。 (事務局追記:第三者評価については健康福祉指導課が所掌していることから、同課と協議しながら整理する。)	
障害		交流の機会の場について【倉田委員】	委員意見 (2)	Ⅱ-2-( )-	全面介添えを要する障害のある人の多くは、外出機会も少ない。	障害のない人との交友関係や異性との出会い等の場がない環境にある		各圏域ごとに障害のある人となない人との異性との交流の場(定期的なイベント等)異性との触れ合いの場作りに向けて取り組んで頂きたい	

第五次千葉県障害者計画課題等とりまとめ表（その3・素案たたき台作成にむけてのとりまとめ）

部会名：入所・地域移行等WT ※区分の委員意見については、(1)施策推進協議会における意見、(2)総合支援協議会事前の意見、(3)総合支援協議会における意見、(4)入所・地域移行等WT事前の意見による、(5)入所・地域移行等WTにおける意見

施策目標：推進体制

施策目標等		区分		各委員の意見の整理				
推進体制		総合計画	分類 主な取組 (骨子の柱)					
推進体制(連携・協力の確保、広報・啓発活動の推進、進捗状況の管理及び評価) (5)		国三次		I 現状	II 課題	III 成果目標・数値目標等	IV 取組みの方向性	V 施策・事業等
指導	①連携・協力の確保 県の監査について【佐藤(彰)委員】	委員意見 (2)	II-2-(IV) -1	定例の監査は健康福祉センターで実施。問題発生時は障害福祉課が中心になって実施。指定管理のモニタリングは障害福祉課(県立施設担当)が実施。	虐待など不適切な行為を未然に防止でき、又は発生時に発見できる監査のあり方。		定例監査の施設巡回の際に、設備基準への適合状況や衛生状態にとどまらず、虐待防止の観点から、利用者の状況等を点検・確認する。  事前通告を行わない立入調査を実施する。	
	社会福祉法人の社会的貢献の義務化について【川上委員】	委員意見 (5)					就労に向けた支援もあり、就労になかなか結び付けない方々に対する中間的就労の場の確保もある。また、社会福祉法人が積極的に取り組むべきという意見もあり、社会福祉法人の社会貢献活動の義務化ということもあるので、そういう部分もリンクさせてはどうかと考える。また、他にも障害者の方々の居場所づくりという意味でも生活困窮者の制度との連携を検討してはどうかと思う。	
	②広報・啓発活動の推進 地域移行・地域住民への啓発(再掲)【神林委員】	委員意見 (1)	II-2-(IV) -2	行動障害、自傷、他傷、身体拘束など様々な問題がある。	専門的にどう治すかがこれからの課題 地域移行をすすめる上では住民の不安が課題。どう対応すればよいか不安が原因。		専門的に掘り下げることで住民に安心をしてもらう必要がある。	
権利	啓発・共生【藤尾委員】	委員意見 (3)	II-2-(IV) -2	啓蒙・啓発重要視したい。小・中学生は、教わる機会がないので、障害のある人に対する知識がない。	就労支援の分野で活動していると、強く感じる。障害のある方への理解がもっと促進されないといけない。知らないだけの方がまだまだ多い。議論していく必要がある。			
権利	広報・啓発	担当室追加	II-2-(IV) -2	「障害のある人もない人もともに暮らしやすい千葉県づくり条例」に対する認知率が低い	今まで以上に条例を広報する必要がある。			
権利	障害者権利条約・批准【植野委員】	委員意見 (3)	II-1-( )	障害者基本法も改正され、障害者権利条約を批准した。障害者の立場、あらゆる利用している障害者の立場、方向性も大きく変わっている。	ある制度について、そぐわない部分を改正して行く、考え方をどの様に話し合いの場をつくるのか、今までどおりでなく、踏みきった方法で出していただきたい。			
	③進捗状況の管理及び評価							