

## 各委員からの意見等について

専門部会、千葉県総合支援協議会（第六次千葉県障害者計画策定推進本部会）及び千葉県障害者施策推進協議会での審議において出された意見の計画案への反映等については以下のとおりです。

### 入所・地域生活支援専門部会

#### 【短期入所事業について】

- 1 入所施設等から地域生活への移行の推進、(3) 地域生活を推進するための在宅サービスの充実、【現状・課題】の記述中、短期入所利用の原因として、単身生活上の不安や家族の疲労等についても加えることを検討されたい。

→対応済：31 ページの 1－(3) 現状・課題

1 入所施設等から地域生活への移行の推進、(3) 地域生活を推進するための在宅サービスの充実、【現状・課題】に追記した。

#### 【短期入所事業について】

- 7 障害のある人一人ひとりに着目した支援の充実、数値目標 N06、短期入所事業者数について、医療的ケアが必要な人の利用ニーズがあるとの【現状・課題】の記載があるので、医療型の目標を設定すべき。

→対応済：103 ページの 7－(2) 数値目標

7 障害のある人一人ひとりに着目した支援の充実、(2) 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、に数値目標を設定。

#### 【人材の確保・定着】

- 8 様々な視点から取り組むべき事項、(1) 人材の確保・定着について、【現状・課題】の部分に「同性介助及び夜間介助の人材確保が困難な状況」について記載すべき。

→対応済：113 ページの 8－(1) 現状・課題

8 様々な視点から取り組むべき事項、(1) 人材の確保・定着について、【現状・課題】の部分に追記した。

## 入所・地域生活支援専門部会

### 【保健と医療の支援】

- 8 様々な視点から取り組むべき事項、(3) 保健と医療に関する支援、の難病患者に対する支援について、県疾病対策課でレスパイト事業を行っているとのことであり、数値目標を設定してはどうか。

→対応：重症患者を介護している家族等の休息確保を目的とした事業、病床確保を行っている。利用は家族等介護者の求めによるものなので、数値目標にはなじまない。なお、8 様々な視点から取り組むべき事項、(3) 保健と医療に関する支援、⑦に取組みの記載はある。

1 2 1 ページ

### 【保健と医療の支援】

- 8 様々な視点から取り組むべき事項、(3) 保健と医療に関する支援の数値目標に新規事項、「医療的ケアが必要な障害のある人に関する訪問看護ステーション」について設定してはどうか。

→対応：訪問看護事業所を増やすための取組は、次期千葉県保健医療計画へ位置付けられる予定（関係課は健康福祉政策課、高齢者福祉課等）となっている。障害者計画（案）では、訪問看護事業所を含めた関係機関などの調整を図り、支援の方策を検討することとしているので、事業所を増やすための数値目標は設定しないこととする。

### 【公共施設等のバリアフリー化】

- 8 様々な視点から取り組むべき事項、(5) 住まいとまちづくりに関する支援、公共施設等のバリアフリー化、取組みの方向性について、ホームドア整備促進のため、鉄道事業者へ県から働きかけを行う旨記載してはどうか。

→対応済：1 3 0 ページの 8 - (5) - ③

障害者計画（案）の施策の方向性として、事業者に対する働きかけの理念は既にある。（「導入を促進するため、引き続き支援を行う。」）

8 様々な視点から取り組むべき事項、(5) 住まいとまちづくりに関する支援、公共施設等のバリアフリー化の③)

## 【参考】

(国の方針)

(ア) 利用者 10 万人以上の駅で扉位置が一定である等整備条件が整っている場合、原則として 32 年度までに整備。

(イ) 整備条件を満たしていない場合は、車両の更新を検討(扉位置の一定化)、扉位置の異なる車両に対応した新型ホームドアの検討、又、これらが困難な場合は駅員等による誘導案内等のソフト対策を重点実施。

(県内の状況)

利用者 10 万人以上の駅 (17 駅) のうち、東武野田線の柏駅、船橋駅の 2 駅について整備済。それ以外の 15 駅については、内方線付き点状ブロックを設置することで転落防止策を図っている。

## 権利擁護専門部会

- 失語症の意思疎通支援について記載を検討されたい。

→対応済：61 ページの 3 - (5) - ⑤

3 障害のある人への理解を広げ権利を擁護する取組の推進、  
(5) 手話通訳等の人材育成、⑤に記載済

- 数値目標の単位を記載すること (計画全体について)

→対応済：各専門部会に伝達、記載

## 就労支援専門部会

- 障害のある人の一般就労の促進と福祉的就労の充実、(1) 就労支援・定着支援の体制強化の【Ⅱ 取組みの方向性】③に「精神障害のある人を支援対象とする就労移行支援事業所の一層の拡充」との記載があるが、株式会社の参入により精神障害を対象とした事業所は一定程度拡充されていると思われるので、記載内容を検討すること。

→対応済 90 ページの 6 - (1) - ③

6 障害のある人の一般就労の促進と福祉的就労の充実、(1) 就労支援・定着支援の体制強化、③を修正した。

## 千葉県総合支援協議会(本部会)

### 【災害対応】

○ 137 ページの①の災害時における要配慮者に係る市町村の取り組みの促進について、施設利用者は登録の対象外となっている状況がある。また、グループホームも同様の状況がある。施設職員がいるから大丈夫ということではなく、要援護者登録は施設やグループホーム利用者も対象とする必要がある。市町村に対する県からの働きかけが必要。

→対応：避難行動要支援者名簿への登録にあたっては、国の取扱指針で示されているように、在宅者の登録を原則優先としつつも、真に支援が必要な方が名簿から漏れることがないように、市町村に対して引き続き働きかけていく。

### 【就労支援】

○ 45 ページの精神障害のある人の就労においては、医療機関と支援機関の連携が必須。現状は、雇用企業、ハローワーク、支援機関ともに精神障害者の雇用および就労支援において理解が進みつつあるが、医療機関には温度差があり、連携が十分とは言えない状況。医療機関への働きかけが必要である。

→対応：2 精神障害のある人の地域生活の推進、(1) 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築、⑪に関連する。地域包括ケアシステムの構築についての理解促進のため、病院や障害福祉サービス事業所の職員を対象に研修を実施していく。(取組み⑯)

その研修によって、就労支援を含めたさまざまなことが、今後、医療機関でも理解できる機会となるため、取組みの方向性⑪には加筆しないこととする。45、46 ページ

### 【共生社会】

○ 52 ページの【Ⅲ 数値目標】1 共生社会という考え方を知っている県民の割合、上記数値目標は以下の理由で再検討が必要。

「共生社会という考え方を知っている」という基準が不明確であるため「言葉として知っている」「どのような配慮をすれば良いか知っている」等、基準を示すことが出来ないのではなか。

割合の把握が実際には不可能なため第五次計画では条例を知っている県民の割合をアンケートによって調査評価していたと記憶している。平成25年度～27年度においては県民3,000人に対するアンケート結果ということである

が、回答率によってその対象者大きく変わるのではないか。更に平成 28 年度においては 1,400 名を対象としたアンケートにおいて 153 名の回答結果（10 パーセント）が調査結果になっている。県民 600 万の周知率を得るためのアンケートとしては成り立っていないことは明白。（58 名が知っているという回答）更にいえばアンケートを返してくれる方は少なからず県政に関心がある方と思われるため、関心がない方も含めた本来の周知率を把握することは不可能に近いと考える。把握できない数字を目標として定めることは適切ではない。「しっかりと周知に取り組んでいく」という姿勢を示すのであれば、目標値は具体的に「何を」「何度」もしくは「何人を対象に」という設定が必要。

→対応：共生社会を知っている人の割合については、世論調査において「言葉だけは聞いたことがある」「知っている」という質問項目によりどの程度知っているか、基準を示し、共生社会について「障害のある・なしに関わらず、誰もが社会の一員としてお互いを尊重し、支え合って暮らすことを目指す社会」とであると説明を入れる予定。

なお、他に障害者条例の周知啓発活動の回数を目標数値として設定し、県としての具体的な活動に対する指標とする予定。

#### 【バリアフリー化】

○ P133【Ⅲ 数値目標】11 障害者駐車場が整備されている県立公園、この数値目標にあるように 3 年間目標値が変わらないものについては、説明が必要。

→対応済：132、133 ページの記載欄に 3 年間同じ数値を設定した理由説明を追記した。

#### 【高次脳機能障害のある人の就労支援】

○ 6 障害のある人の一般就労の促進と福祉的就労の充実—88 ページ、（1）就労支援・定着支援の体制強化、【Ⅱ 取組みの方向性】高次脳機能障害者の就労は、その障害特性から非常に困難な状態にある。（高次脳機能障害の特性：易疲労性（非常に疲れ易い）、記憶障害（仕事の手順・使う材料等教えて貰った事をすぐ忘れてしまい、同じ事を何度も訊く。）、注意障害（1 つの事に集中出来ない）、頭痛や麻痺した所の痛みで動けない。脳の傷ついた箇所や麻痺した所が、普段でも痛い。→急な休みになる。短い時間、意識が途切れる。てんかんのある人は、短い時間意識が遠のく事があり、周囲からはいつもボーっとしていると言われる。）

このような特性から「短時間勤務」「1 つの仕事」「他人と関わらない」等で

あれば、仕事ができる。「ユニバーサル就労」はこのような条件下での就労が可能となる。能力に応じた就労支援システム「ユニバーサル就労」に関する取組みを検討してほしい。

→対応：ユニバーサル就労は、生活困窮者自立支援制度に基づいて実施されている事業であり、国において、本制度に係るさまざまな施策については、社会福祉法に規定される行政計画である「都道府県地域福祉支援計画」に位置付けることとされていることから追記はしない。

#### 【障害福祉サービス等の必要見込量】

- サービス等の見込量は、「市町村がこれまでのサービス実績や、今後の利用予測等を勘案して見込んだ数値」と素案には説明されているがこの数値＝サービスの利用を希望している人の数とはならず、例えば現状、療養介護サービスを利用したくても待機者が多く存在しているが見込み量の伸びは大きくない。

必要見込量が、利用を希望している人の数とは乖離していることについて、説明が必要ではないか。

→対応済：157ページ  
市町村の役割を明記した。

#### 【情報保障】

- 「音声機能障害、失語症～」について「支援等の予算的措置の配慮を…」という旨の意見、「手話言語等条例」は聴覚障害もしくは聴覚障害に関連する枠内での条例、「音声機能障害、失語症～」については、「障害のある人に対する情報保障のためのガイドライン」への対応措置の一環として支援してしかるべきかと思う。情報アクセシビリティへの配慮の視点に立って、「障害のある人に対する情報保障のためのガイドライン」に沿って支援等の予算的措置の配慮をしていただければと思う。

→対応：61ページ、3－（5） P51

失語症に関する意思疎通支援について、3 障害のある人への理解を広げ権利を擁護する取組の推進、（5）手話通訳等の人材育成の中で手話言語等条例とは別に記載をしてる。

【親亡き後等地域生活からグループホームへの移行について】

- 8 入所施設等から地域生活への移行の推進に係る取組み等について、親亡き後の利用や一人暮らしをしている障害のある人が高齢期になり一人暮らしが困難になること等により、在宅からグループホームへの移行というケースが多くなってくると思うが、全体の書きぶりとしてその点が考慮されていない印象を受けるので、検討されたい。

→対応済、26 ページ 1－(1)－①

1 入所施設等から地域生活への移行の推進、(1) グループホーム 等の充実及び地域生活支援拠点等の整備、①取組みの方向性を修正した。

【袖ヶ浦福祉センターのあり方】

- 強度行動障害のある人の支援が民間施設等においても行われている状況を踏まえて、袖ヶ浦福祉センターにおける支援に関する取組みの内容が修正されているが修正内容との整合を図るために 41 頁の○3 の取組みについて「強度行動障害のある人の支援体制が構築されるまでの間」との記載を「構築されつつある中で」という内容に修正すべき。

→対応済 41 ページ 1－(1)－③

1 入所施設等から地域生活への移行の推進、(6) 県立施設のあり方、③取組みの方向性記載内容を修正した。

【障害のある人に関するマーク】

- 筆談マーク及び手話マークの掲載を検討してほしい。

→対応済 64 ページ 3－(6)

3 障害のある人への理解を広げ権利を擁護する取組の推進、(6) 情報・コミュニケーションバリアフリーのための普及啓発の促進に追記した。

【人材の確保】

- 8 様々な視点から取り組むべき事項、人材の確保・定着に関連し、行動援護のヘルパーも不足していると認識しているので、何等かの記載をしてほしい。

→対応済：115 頁、8－（1）

8 様々な視点から取り組むべき事項、（1）人材の確保・定着、強度行動障害者支援者養成研修により対応しており、数値目標を設定している。P115

【精神科病院への啓蒙】

- 2 精神障害のある人の地域生活の推進に関して、○11 に精神障害のある人を対象とする就労移行支援事業所の一層の拡充を図るとあるが、精神科病院に対して、障害福祉サービス等の情報を提供すること等により地域移行を進める必要がある。精神科病院への啓蒙が重要と考える。

→対応済：精神科病院への障害福祉サービス等の情報提供は、「地域包括ケアシステム」を構築する上での圏域ごとの協議の場を活用して行うことができると考えるため、計画には記載しないこととする。

【医師の確保】

- 医療的ケアが必要な障害のある子どもに係る支援に関連して、訪問看護師の養成等に取り組むとあるが、往診や訪問診療に対応できる医師の確保についても触れてほしい。

→対応：68 ページ 4－（2）－（2）

4 障害のある子どもの療育支援体制の充実、（2）障害のある子どもと家族への在宅支援機能の強化、取り組みの方向性③を修正した。

【医療的ケアが必要な障害のある子どもの支援】

- 4 障害のある子どもの療育支援体制の充実、66 ページの○3に「軽度の医療的ケアを必要とする障害のある子どもや発達に支援を必要とする障害のある子ども」とあるが、「軽度の医療的ケアを必要とする」との意味が、障害程度が軽度なのか、医療的ケアの内容が軽度なのか不明確なので整理をすべき。

→対応済：66 ページ、4－(1)－③

4 障害のある子どもの療育支援体制の充実、(1) 障害のある子どものライフステージを通じた一貫した療育支援体制の充実、取組みの方向性③を修正した。

#### 【成年後見制度】

- 56、57 ページの地域における権利擁護体制の構築、○7について、既に成年後見制度の利用促進法ができて、国では利用促進の基本計画が出来ており、市町村に対しては、市町村の基本計画策定と市町村毎の地域連携ネットワークの構築を県として後押しするほうが望ましいと考える。

→対応：56 ページ 3－(3)－⑦

3 障害のある人への理解を広げ権利を擁護する取組の推進、(3) 地域における権利擁護体制の構築、⑦において、計画策定及びネットワーク構築の後押しを想定して記載している。

#### 【相談支援】

- 88 ページ 5－(3)－②

相談支援従事者から重症心身障害者児及び医療的ケアが必要な障害のある人に関する相談に対応することが難しい、との声を聞く。そこで、相談支援アドバイザーの派遣によるアドバイスなどについて検討してほしい。

→対応：アドバイザー派遣による対応実績あり。

5-(3)-②コーディネーター育成研修の検討について記載済み。

#### 【地域力の強化】

- 2 ページの総論

「我が事・丸ごと」、地域における様々な課題を地域で把握、解決していくこと等地域共生社会の検討が国で進められているが、県計画においてもそのことを踏まえて、考え方等を記載すべきではないか。

→対応：第1部総論に考え方を追記した。

## 千葉県障害者施策推進協議会委員

### ○ 【差別解消】

障害のある人の学びの場、カルチャースクールなどで参加が断られることがある。参加の機会の確保について記載されたい

→対応：51 ページ、3－（１）－②

3 障害のある人への理解を広げ権利を擁護する取組の推進、  
（１）障害のある人への理解の促進、②に該当

### ○ 【施設のバリアフリー】

文化会館等の舞台や各種会議室のバリアフリー化についても取組みへ位置付を検討されたい。

→対応：139 ページ 8－（５）－2

8 様々な視点から取り組むべき事項、（５）住まいとまちづくりに関する支援、②取組みの方向性に関連する記載がある

### ○ 【安心安全】

スマートフォンを利用した 119 番通報のシステムについての取組が加えられている。110 番通報や病院への緊急の連絡についても対象とするように検討されたい。

→対応：現時点では 119 番通報のシステム整備（総務省消防庁）のみとなっている。

### ○ 【障害者のマーク】

障害者のマークについて、現在記載してあるもの以外にもその他として整理、掲載してほしい。

→対応済：143 ページ 8－（７）

8 様々な視点から取り組むべき事項、（７）障害のある人に関するマーク・標識の周知及び権利擁護施策に関する箇所に追記した。

○ **【福祉教育】**

子どもへの福祉教育も大切だが、親への教育が必要。視覚障害者ホーム転落事故をきっかけに企業における障害者理解の取組みが進んできているが、親への教育について記載してほしい。

→対応：3 障害のある人への理解を広げ権利を擁護する取組の推進、  
(1) 障害のある人への理解の促進、取組の方向性①において、広く県民  
に対し障害のある人への理解促進に取り組んでいく。

○ **【スポーツに関する支援】**

障害のある人がスポーツ施設を利用する際、同行者が必要になるケースについて、利用料を2人分支払わなければならないことがあるが、この点について、何等かの取組みを検討、記載してほしい。

→対応済：125 ページ、8－(4)－②

8 様々な視点から取り組むべき事項、(4) スポーツと文化活動に関する支援、②の内容を修正した。

**【居住地特例】**

- 障害のある人の高齢化に伴い、介護保険制度に移行する人も増加する。高齢化した障害のある人がグループホームで生活をしていくにあたり、居住地特例がないのでグループホームが多く整備された市町村の負担が増加することになる。この点を改善するよう国への働きかけをしてほしい。

→対応：国への要望を検討する。

**【短期入所事業所】**

- 短期入所事業所の数が不足しているとしているが、短期入所の長期利用者を解消するための取組みが必要と考える。

→対応：国において検討されている状況を注視していく。

### 【共生型サービス】

- 障害のある人の高齢化に対応する「共生型サービス」の増加に努めるとしているが、高齢者福祉の視点からの共生社会と障害福祉の共生社会とは違う意味であるので、そのことを踏まえての文言整理をする必要がある。

→対応：118ページ 8－（２）－③

8様々な視点から取り組むべき事項、（２）高齢期に向けた支援、  
③の記載を修正した。

### 【県立施設】

- 袖ヶ浦福祉センター養育園について、民間施設では受入れが困難な障害児の受入を行うとしているが、虐待は、強度行動障害のある子どもなど重度の障害のある利用者を受け入れてきたことも要因と考えられていることを踏まえると、方針として適切なのか。

→対応：41ページ 1－（６）－③

1入所施設等から地域生活への移行の推進、（６）県立施設のあり方、③の内容を修正した。

### 【代読・代筆】

- 1 意思疎通支援事業の代読・代筆について、市町村地域生活支援事業の必須事業であるが、県計画中にも取り上げ、今後更に県内の各市町村に広げてほしい。

→対応： 意思疎通支援事業の代読・代筆については、市町村事業となっており、市町村から相談があれば情報提供をする等により対応してまいりたい。

なお、代読・代筆が障害のある人への配慮として一般県民にも浸透するよう、また、障害のある人自身の情報を第三者が読むことに抵抗がある人に対しては、文書発行機関もしくは文書提出先機関（提出書類がある場合）にはそれらの機関による代読・代筆が浸透するよう、障害のある人もない人も共に暮らしやすい千葉県づくり条例や障害者差別解消法の広報・啓発を通して障害のある人を想定したサービスの提供がなされる社会を目指してまいりたい。