

北総地域フォーラム（平成 26 年 11 月 7 日）における出席者からの意見・提案及び担当部会

意見・要望	担当部会
【自閉症・家族】……就労継続支援事業所の取組の評価 A 型事業所の生活支援について触れられたが、B 型事業所でも当事者への生活支援が重要。B 型の利用者には比較的障害が重く、自閉症では家庭での生活が困難で、仕事に対してエネルギーが向かない場合もある。そのような問題で B 型事業所の職員は様々な相談に乗ったり家庭訪問したりもしている。積極的に取り組んでいる事業所への評価を。 また、A 型、B 型に関わらず、支援に困難のある人に対して仕事を提供して、本人の能力を引き出している事業所への評価をすれば、支援がもっと活発になるのではないかな。 → 総合支援法に基づく給付のため、金銭による就労継続支援の評価は難しいが、県としても実際の支援が適切になされているところをできるだけ応援できるよう検討したい。	就労
【知的障害・家族】……グループホームの整備、充実 障害を持っている子の親としては、親亡き後どうやってこの地域でその人らしく生きていけるかというのが共通の悩みであり願望だ。そこで重要なのはグループホームの問題だ。 進捗状況では 100%達成だが、この間のグループホームの整備や入所は、入所施設から地域への移行が中心。状況は評価できるが、在宅で暮らしていた人たちも入れるようなグループホームがぜひ欲しいというのが親の会の中でも共通の意見。 素案の 25 ページに今後より一層グループホームの供給を増やすための記述があるが、現状、グループホームの建設にはスプリンクラーを取り付ける等、一般家庭より費用がかかる。ただ、我々は規制を緩めることを望むのではない。安全で快適に住むためには、費用もかかるだろう。実際にグループホームを作っていく上では費用面を含めてぜひ検討をお願いしたい。 26 ページ、ケアホームがグループホームに吸収される件。グループホームへの一本化は構わないが、従来のケアホームのように夜間援助員がいて、パニック等緊急の際に安全を確保できる体制を作れるグループホームを、親たちは強く望んでいる。 いま、親子とも高齢化しているので、99 ページにあるような、障害者が 65 歳を過ぎた際の介護保険の対応の問題も出てくる。高齢者が入れるグループホームは認知症のもの。65 歳を過ぎた障害者で身体は健康、自由に動けるとなると、親はほとんど亡くなっている年齢だが、そういう人たちが地域で暮らす場合にグループホームが当然検討されてしかるべき。 → まずグループホームの整備について。供給量が足りているような記述ではあるが、供給されることで「私も入りたい」と思われる方もいるので、なかなか整備が追いついていない。したがって、整備は引き続き行っていかなければいけない課題。 来年 4 月からスプリンクラーの設置がグループホームに義務づけられるので、引き続き補助ができるよう努めていきたい。 ケアホームの吸収に関して、夜間の配置体制に対する加算がある。ケアホームの形がなくなってもできるだけ同じようなサービスが提供できるようにしたい。 高齢の障害者の問題については本部会や WT でも議論が出てきた。素案の第 1 部でもそのような分析が出ている。障害を持ちながら長く暮らしていけるという社会になってきているという面もあるので、国に要望は出しつつも、県としても何かできないか考えていきたい。	入所
【社会福祉協議会】……生活困窮者自立支援法、福祉教育、福祉避難所 32 ページの⑥、日常生活自立支援事業と、生活困窮者自立支援法とが一括りになっているが、平成 27 年 4 月から施行される生活困窮者自立支援法については別項目で取り上げてほしい。引きこもりも含めて生活困窮の方々を支援していくという計画である。（→入所） 49 ページ、Ⅱ 取組の方向性の③、福祉教育について。県の社会福祉協議会ではパッケージ指定という言葉を使っている。これはその地区、おおむね中学校区の範囲で、小学校、中学校、高校、地区の社会福祉協議会が含まれる。表記の仕方の検討を。（→権利） 111 ページの暮らしの安全、暮らしに関する支援について。千葉県は福祉避難所の設置が他県に比べて非常に遅れている。障害者の方々の命を行政が守れるよう、福祉避難所を早急に作る施策を計画の中でしっかり位置づけをお願いしたい。（→入所） → 生活困窮者自立支援法に基づく支援について、日常生活自立支援事業との関係性との記述	入所 権利

については検討したい。 福祉教育の記述についても検討したい。 福祉避難所の指定について。先日新聞報道では、全国の福祉避難所の指定について、千葉県はあまり進んでいないという状況。福祉避難所は障害のある人のみならず高齢の方の受入もあるが、特に身体障害の場合、車いす等、広いスペースが必要な場合がある。施設整備の補助の際には、なるべく福祉避難所のスペースを取り、市町村から福祉避難所の指定を得るよう依頼している。引き続き施設に福祉避難所として使えるスペースを確保するよう働きかけていきたい。	
【事業所・圏域コーディネーター】……ピアサポーター、重症心身障害者の通所 一つ目。香取圏域で精神障害の方々の地域移行支援事業の圏域コーディネーターをしている。移行支援協議会では、ピアサポーターの活用が非常に期待されている。ピアサポーターの活動を希望する当事者からは、活動したいものの経済的な担保が具体的にないところが多いという声をよく聞く。いっぽう相談支援事業者の側が雇用という形で展開しようとする、特定求職者雇用開発助成金の枠組みには合わない等、有効性を実感していながら、うまく雇用につながっていないようだ。 ピアサポーターとして活躍したいという思いを持つ方は数多くいるだろう。また、昨今はスカイプ（注・パソコンでの相互通話ソフト）を使ったテレビ電話等によるカウンセリングを行っているピアの方もいるようだ。46 ページに「活動しやすい環境を検討します」とあるが、もう少し突っ込んだ記述を。また当圏域の協議会の中でこのパブリックコメントの提出の時期に合わせて検討・協議したいが、会議の中でもご検討いただければありがたい。（→精神） あともう一点。自分自身で重度心身障害者の方々の通所施設を運営していることの実感として。91 ページには、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というところで重心の方々の話があるが、社会資源ができてそこまで到達する移動の部分が非常に困難だ。一般の公共交通機関の利用も難しく、事業者が送迎サービスをドアツードアで行うのも設備面・人員面で非常に難しい。送迎、移動支援という部分で広く考えたときにご検討いただければありがたい。（→権利） → ピアサポーターの活用については、専門部会で議論があった。雇用の形で責任を持って活動するのがよいという考え方と、逆に雇用が重荷になるという考え方の両方がある。活躍の形は引き続きの検討課題であると思って掲載している。もちろん、検討と書いてあるからといって何もしないわけではないので、ここは引き続き検討していきたい。 もう一点、重度心身障害者が社会資源に到達するのが困難だということで、特に重度の方々はなかなかつながるところがない。市町村で移動支援のサービスをしているところもあるので、市町村のサービス等も調べながら私たちもよく研究していきたい。	精神 権利
【家族】……第五次計画の最優先課題は何か それぞれ皆さん関心の度合いは違うと思うが、千葉県としてこのプランを強化していく、真っ先にやりたいものは何か。このプランがみな絵に描いた餅にならないようにするためにも、希望を持てる意味でも、そういったことを強調できないだろうか。 → 障害者の方の生活をすべて支えるとなると、これが、というのはなかなか言いづらいが、「入所施設から地域での生活へ」というテーマが、以前から、第四次計画から続く一つの千葉県の障害者福祉の流れだろう。これは第五次計画にも引き続いており、国の施策にも出ていると思う。そういった意味では第一章にある「入所施設から地域生活への移行の推進」、例えばグループホームの整備、日中活動の充実、等がメインになるのでは。ただ、それだけでもないので、やはり総花的にならざるを得ない。とはいえ、全体の流れとしては、地域生活、障害のある方が自分の住み慣れた地域で楽しく過ごされるということが重要であろうし、そういった千葉県づくりを目指していくのが計画の趣旨だと考えている。	※参考
【支援従事者】……アウトリーチ、工賃向上と優先調達法 素案の 43 ページ、精神障害の方の特にアウトリーチについて。通所の事業所に通うのが難しく、在宅で引きこもっている方も多い。このような状況では精神障害者の方の支援においてアウトリーチが今後全国的にも必要になってくる。千葉県でもアウトリーチに十分力を入れて、引きこもっている方たちの支援、精神障害者の方たちの支援の充実というところで強化を。（→精神） 85 ページの B 型作業所並びに工賃の関係。障害者が B 型事業で工賃を得るというのも大変な作業だろう。今後また B 型の事業所が増えていくといわれているなかで、B 型事業所の運営、工賃の確保には、やはり困難、限界があると思う。ここにも書かれているように、障害者優先調達法の推進等がもう少し充実されると事業所も利用者に工賃の支給ができていくのではないかと思いますので、優先調達法の充実にも力を入れていただきたい。（→就労）	精神 就労

→ 引きこもりの方が多くいる中で、アウトリーチはきわめて重要であると考えている。国のモデル事業として県でアウトリーチを今年度実施している。これからどのような形でアウトリーチを継続していくか考えていきたい。特に引きこもりの人のアウトリーチが課題で、県議会等でもよく質問がある。

B 型の平均工賃の伸び悩みについて。国は就労支援に力を入れるという方向で、県でも同じ考え。これにより就労が増えパイは広がったものの、なかなか工賃が伸びてこない状況である。今、受注の窓口を一本化できないか考えており、計画にも盛り込んでいる。もう一つ、行政の範囲ではあるものの工賃の向上についての会議を設け、引き続き工賃の向上を検討することを考えている。

優先調達法について。これも県としての方針はあるものの、実際に県庁の中で取組に差がある。障害者への調達を他の課も取り組んでもらうよう、機会をとらえて積極的に庁内に働きかけていくことを考えている。前年度を上回るような形で目標を立てているが、目標を立てるだけではなく、当課以外でも調達が増えるよう当課で努めていきたい。

葛南地域フォーラム（平成 26 年 11 月 14 日）における出席者からの意見・提案及び担当部会

意見・要望	担当部会
【市民・障害者計画の委員・都内区役所 0B】……障害者計画の策定方法 障害福祉計画と障害者計画の時期がびったり合っているのは素晴らしい。ぜひ市町村にもこの方法を指導し広めてほしい。障害者計画の年限はどのように決められたのか。 障害者計画の素案に数値目標が入っているが、この他に、障害福祉計画として別のものを作ろうとしているのか、それともこの障害者計画で福祉計画を兼ねているのか。 また、サービス量は各市町村に照会したものというが、すでに市町村は数字を出しているのか。 → 法律上、障害者計画には年限の縛りがなく、障害福祉計画は 3 年と定められている。両方を合わせた方がよいという判断から、第四次障害者計画では福祉計画に合わせ、前期 3 年、後期 3 年とした。国の障害者基本計画が 10 年から 5 年に短縮され、総合支援法の附則において 3 年以内に見直しするとあることから制度改正が予想される中で、県としても 6 年は長いのではないかと考え、総合支援協議会(策定推進本部会)でも審議していただき第五次障害者計画は 3 年とした。 両計画の期間の関係は都道府県単位でも市町村でも様々。市町村では基本的に各(旧)自立支援協議会の協議によるものだが、県としても策定状況を提供したり、市町村から相談があった場合の技術的助言をしたりしている。両計画は障害者に係る同じ目的を持つ施策として、県では障害者計画の中に障害福祉計画のサービス見込み量なども溶け込ませて一体的な計画として作成している。このような事例は市町村にも参考として知らせていきたい。 市町村のサービス供給量については、市町村も現在障害福祉計画を作成中であるので、暫定値として提出してもらっている。障害福祉計画は各市町村で(旧)自立支援協議会の協議、承認により作成するので、協議会に参加している方には最終的に市から示されるだろう。	※参考
【当事者家族】……理解促進 千葉県づくり条例や障害者マークの周知徹底は広報紙等でもされているだろうが 2 割未満という状況。広報紙等に目を通しての人が少ないのだろう。気が長いと思うが、やはり教育と連携して、若い人たちに周知していくことが非常に大切だろう。最近いくら教育界も福祉に目を向けつつあるようだが、まだまだ福祉に対する理解を得ていないと感じる。障害のある人もない人も人生は長い。行政が縦割りになるようには人生は進まない、重なり合っているところが必ずある。もう少し全庁的に協力体制を作って進めていただけないか。 → 小さい取組ではあるが、先月、教育委員会に依頼して、県立学校(高等学校と特別支援学校)の教頭会で、条例と虐待防止法のパンフレットを配布して周知を図ったところ。単発ではなく、このような取組を継続的に行っていきたい。 再来年 4 月から差別解消法が施行される。これに合わせて、国の制度と県の制度、両方を PR できればと考えている。残念ながら今、条例の周知度が 2 割という状況で、これからもう少し周知できるように努めていきたい。	権利
【当事者家族】……施設の第三者評価、特別支援教育の理念 県立袖ヶ浦福祉センターの件、私も今回の事件は加害者の一人ではないかと思う部分がある。平成 16～17 年頃に、自閉症協会の代表として千葉県の第三者評価システム推進検討委員を努めていた。当時、九州の自閉症専門施設で虐待事件があった後だったので、オンブズマン的な評価だけでなく、もっと内部の事情について調査権限を持たせるような評価システムにすべきと主張したが、その時は「気づきを持たせる」ということで今の第三者評価システムができあがっている。入所施設の他にも生活をする場として作業所等いろいろあると思うが、人間である以上、普段冷静な人でも突発的な状況の中での行動は(あり得るので)、そういった部分は再発防止を。第三者の目を届かせるような仕組みの確立を。 もう一つ、先日県会議員と話をした際に特別支援学校の誘致の話が出た。その理由が教室不足や過密化の対策であったが、特別支援学校の整備に対する理念がずれているのではないかと。いわゆる「誰もが地域で」という、条例を推進する中で、堂本知事体制の中では地域共生のために必要であるとされていた。たとえば市川特別支援学校に通っている浦安市の子どもたちは、浦安市の行政の中で、いわゆるインクルージョンの部分で阻害されていた。特別支援教育を差別だという主張もあるが、自分の地域に通える学校がないことのほうが差別ではないかと私は思う。地域の通常学級に併設し	入所 権利 療育

てあれば、誰もがいきいきとして暮らせるのではないか。あくまで教室不足ではなく共生のための、将来的にはインクルージョンの理念。どこの学校に行っても障害を持った人たちが健常者と一緒に学べる場を作るには支援の場を広げていくしかないわけで、こういった方向で教育委員会にも推進をお願いできないか、インクルージョン、共生のために必要な教育であり学校であると思っている。	
→ 一点目の第三者の目をとということについては、県立袖ヶ浦福祉センターの報告書も閉鎖性が指摘されている。やはり施設に親御さんの目が届かないと、お子さんも不安になるし、施設の職員のケア自体がよくない方向にいつてしまうこともありうる。特に福祉施設に関しては第三者評価という制度がある。高齢者施設では受けているところが多いものの、障害福祉関係の社会福祉法人でもできるだけ第三者評価を受けられるよう働きかけをしていきたい。閉鎖性の解消という点では県としても虐待のような事件が二度と起こらないよう施設監査にも力を尽くしていきたい。 特別支援学校の創設の理念については、障害福祉に限ったことでなく、福祉全般に関してソーシャルインクルージョンというのは非常に重要な理念だと思う。教育に関しても教室の問題があるからではなく、理念を整理した上でやっていくべきではないかと思う。こういった御意見があったことは教育庁にも伝えていきたい。	入所 権利 療育
＜再質問＞ 第三者評価を受けるようにする、という話があったが、第三者評価システム自体のあり方自体を変えないと同じ事が繰り返される。評価システム自体を変えることは検討されているか。 第四次障害者計画では教育関係でもインクルージョンが共生のために必要という記述があったが、第五次では見受けられなかったもので、この点は教育委員会にも是非伝えていただきたい。 → 第三者評価の仕組み自体は、国でもガイドラインを示しているの、県の方でそのあり方を変えてというところまではまだ考えていないが、できる限り多くの施設に受けていただき、それが実効性を伴う形で第三者評価が行われるよう努めていきたい。 計画の中にソーシャルインクルージョンの理念を、という御意見については、記述が足りていない部分があるのかもしれない。これは持ち帰って検討させていただきたい。	同上
＜再質問＞ 逆に、二度と再発しないよう千葉県が国に提言するくらいのことをしていただくとよいと思う。 → 今回、第三者評価に限らず、虐待問題の報告書ができていますので、全国に注目されている。報告書の中では様々な提言がされているので、第三者評価そのものではないが、やはり外部の目を働かせることが重要と言われているので、県から国へも発信していきたいと考えているし、国の虐待防止のガイドラインにも今回の事例が取り上げられている。今回の事件が教訓として全国に広がっていくように、県としてもできる限り情報発信していきたい。	同上
【施設関係者】……グループホーム整備 これまでもいろいろなチャネルで障害のある人のグループホームの問題について同様の件で行政の方とお話する機会があったが、資料 2 の 26 ページ「関係省庁間で調整すべき旨、国へ要望します」とある件、千葉県としてこれでやるぞという、千葉県が障害のある人の地域生活へ向けての取組としてこのスタンスでやるということをは是非次回の計画に盛り込んでいただきたい。 → グループホームの規制については、安全面もあるので、国の基準も踏まえながら進めて行かなくてはならないという部分もある。国としてのスタンスを踏まえながら進めていきたい。県の中でも消防や建築の関係の部局との調整も含めてとなると、まずは国の見解を聞きながら進めていくとならざるをえないが、御意見は承知した。	入所
【当事者家族】……計画相談 県全体のサービス必要量見込みということで県や各市町村から出ているが、計画相談に関して件数ではなく質の目標はないだろうか。これから始まるものではあるが、現在のところ、自分自身で今やっていることを書き上げて提出するような、現状追認のセルフのことが多い。これではいくらでも件数が増やせる。事業所の計画相談に行っても、自法人のものは分かるがよその法人は分からないと言われることがある。計画相談の趣旨に合うのだろうか。件数だけ増えても質の向上が不安だ。できれば件数の中にも、計画相談の中身としてセルフとそれ以外、できれば法人が作成したとしても他の法人も含めて紹介したかどうか、データを積み上げていくような仕組みを作っていただければ。 → 数だけでなく質の問題もあるというのはおっしゃる通りかと思う。求められているのは、まず計画相談の件数を増やすことだが、ただ内容自体で支援においても差がないよう、御意見を踏まえて検討させていただきたい。	相談

君津地域フォーラム（平成 26 年 11 月 19 日）における出席者からの意見・提案及び担当部会

意見・要望	担当部会
【GH 運営者】……障害者の高齢化、GH の高齢対応 私たちの施設でも直面している問題について。約 45 年の病院生活の後、初めて GH に入る精神障害者を受け入れようとしている。体験入居の際に問題になったのが、老人ホームのほうがふさわしいのではないかという状態。施設としても、当初は 2 階の部屋に入る予定だったところを特別に 1 階の部屋を用意したが、玄関のちょっとした段差でも困難がある。入浴については体験中一切入れなかった。シャワーで通すしかないとか、高低があつて風呂に入れないとか。 GH は今後老人ホーム化する方向性なのか、GH と老人ホームとの連携、あるいは地域の医療センター、福祉施設等が統合的に地域でサポートしていくのか。県としての方向性は。 →（古屋課長） GH 入居者の高齢化の問題。受入れの形態については、介護保険、障害の制度の両方があり、これがよいという方針を打ち出すことは今の時点ではできていない。しかし、できる限り多くの受け皿があるのがよいと考えるので、介護保険の施設との連携、あるいは高齢者対応 GH を整備したり等、障害福祉の側でもできることをやっていきたい。 計画の中でも議論があり、98 ページからの「高齢期に向けた支援」の取組(99 ページ)③で触れている。介護保険サービスをどう使うか、障害福祉サービスをどう使うか、国の中でも整理できていない部分がある。それも見ながら、現に県内で困っている方もいるので、できるだけ多くの受け入れ先ができる対策を引き続き検討したい。	入所 精神
【当事者家族】……精神障害者への理解と負担軽減 精神障害については今なお差別と偏見がある。障害当事者自身が自分を差別する。家族が差別する。「私は精神病ではない」、「うちの子供は精神病ではない」という状態が続いている。マスコミの報道によって間違った理解が広がったことで、入院患者がこれほどまで多いままである。 第一に学校教育の場において必ず精神の病気についての教育をしてもらいたい。心の病については、まず本人、家族が病気であるという理解を進めてもらいたい。そしてそのための援助を県、市当局にしてもらいたい。また、今回の計画においても、フェスティバルやイベントの実施があげられているが、それではダメ。事業者の施設に通っている精神障害者と地域との交流によって理解を得るのが一番早い。つまり、精神障害者は危なくない、そういう人だったのだとみんなに見てもらわなければ、三障害が一本になることもない。第一にこれをここに書いていただきたい。 次に、重度心身障害者への支援を行うというが、重度心身障害者に精神障害者は入っていない。これは差別ではないだろうか。三障害一本化なのにおかしいということで我々は運動を行っている。ともかく、偏見・差別の助長をなくすことから、次に、ほかの障害者並みに精神障害者を扱ってほしい。たとえば国の管轄で言えば交通機関の割引制度。精神障害者は該当しない。県内ではモノレール等が半額になってきた。国にはない。県の事業としては、今の重度心身障害者の問題。医療費が身体障害者の 1、2 級、知的障害者 A-1、A-2 までは無料になるという制度だが、精神障害者では自立支援法で負担が 5%から 10%に上がってしまった。現在、精神病院においても薬の調剤等でも厳密になり、精神障害の薬については 1 割だが、それ以外は 3 割の負担を求められる。これをほかの障害と合わせるような運動もしてほしい。 一番大事なものは、フェスティバルではなく学校教育。そして周りの方に対する啓発を一緒にやっていただきたい。事業者、県ということだけでなく、我々と共に運動していただきたいと思っている。 →（古屋課長） 精神障害者への偏見についての指摘ということだと思う。特に教育が重要というご指摘だが、確かに計画に記載しているが全体的な話になってしまっている部分もある。いただいた御意見を教育サイドにも伝えた上で進めていきたいと思う。 重度心身障害者の医療費助成に関しては、もともと身体障害の制度として存在していた経緯がある。ただ、他県においては精神障害者を入れた制度で実施しているところもある。また、精神医療に関する制度もあるので、他県の状況、県内でも市町村独自の実施状況を見ながら、引き続き検討を進めていきたい。 交通機関の割引については、実際に事業者が割引をすることで初めて成り立つので、国を通じるなどして、引き続き働きかけを行いたい。 いずれにせよ、偏見をなくすことは重要であると考えている。特に県では差別解消法に加え、差別	精神 権利

禁止条例もあるので、周知等を図るとともに、教育部門との連携しながら教育部門での取組を進めていきたい。	
【精神障害・家族会】……アウトリーチ、GH の適性、家族会との連携 アウトリーチについて。三ヶ月経ったので精神科医療機関を退院してくれと言われるが、親も引き取る気力がないほど高齢化している。現実には退院できないでそのまま病院に残っている。このような人が家族会に来て相談をして、解決はしないものの心の安堵を得るというような状況。アウトリーチをなるべく早く行って、家族を含めた支援をやってほしい。欧米では当たり前。イギリス、フィンランド等、家族がどうやって支援したらよいのかを看護師等 3 人くらいと相談できる。こういう対応をしてほしいと言えばきちんと対応できるし自立もできる。 長期入院が続いている人に対して GH へというが、精神障害者に GH は厳しい。人間関係がうまくいかない病気なのに、グループの家に入れようというのは大変だ。先ほども触れられていたが民間アパートに入居する方法もある。たとえば私の子供も主治医から一生自立できないと言われていたが、家族の支援と看護師や精神保健福祉士の支援によってアパートに住めるようになり、自分で食事を作っている。やろうと思えばできる。県でもそこを踏まえてほしい。私の家族会でも、アパート暮らしをしている人が 4、5 人いる。県の施策よりも進んでいる。また、GH に入ろうとしても近所にはない。駅から離れた場所に住まわされても出かけられない。もっと現実を見据えた方法でやっていただきたい。 先ほどのの方の意見にもあったが、共同でやることが重要。私たちのような家族会は県内に数多くある。家族会を利用しても構わないから、たとえばこのような話も家族会をうまく使えばもっと解決する。不動産屋との交渉にしても、私の近所にも理解のある不動産屋がいる。いくら県がいろいろやっていると言っても、家族会を通した方が早いこともある。アパートに入るとか、家族への支援とか。家族が相談窓口に行っても、ほかに回されたり見当違いの相談内容であったりすることもある。家族会に来てようやく解決するような方も多い。当事者や家族は、差別や偏見が強いので(黙っていて)、自分の家の子供の病気の話をしたのは家族会に来たときが初めてだという方もたくさんいる。もう少し家族会を応援というか、連携した動きをしていただきたい。	入所 精神
→ (古屋課長) まず GH について、地域ごとのミスマッチが生じている問題がある。出来る限り充足していない地域に優先的に補助等で対応するようにしているが、なかなか近所に整備ができていないことは認識している。ニーズを踏まえながら引き続き対応していきたい。 もう一つ、家族会との連携について。まさに、行政のみでこのような取組が進むものではないので、私たちも家族会との連携は力強い助けだと思っている。精神障害のある方の地域移行、地域で生活できるように施策を進めるとともに、御意見を伺いながら連携していきたい。	
【自閉症・家族】……強度行動障害のある子供 強度行動障害を作らないために、医療提供体制の充実には欠かせない。第四次計画の記述には、障害のある子供への医療・福祉サービスということで、医療分担における課題と対応、医療提供体制について、障害のある子供に対応できる医師の不足と記述されている。今回の第五次計画においてはこれらの記述が抜けているのではないかと。第四次計画では障害のある子供に対応できる医師が不足していることで、発達障害の診療に長期間待たなくてはいけないこと、重症心身障害児の在宅診療を行う診療所が少ないことなど、障害のある子供に対応できる医療機関が不足している現状が記述されていたが、達成されているから第五次に記述がないと解釈してよいのか。この地域では障害のある子供に対応できる十分な医療の体制はほとんどないのではないかと。特に強度行動障害の多くは、残念ながら自閉症・発達障害の二次障害、三次障害である方が多いので、強度行動障害を作らないためには、子供の頃から医療等が寄り添った丁寧な子育てがとても大事だと思う。障害の早期発見や早期支援のためには、児童精神科や小児科での診断体制と継続した医療体制を求めたい。子どもたちの成長や自立に大きな成果を期待している。身近に医療体制が整えられている環境であれば、親も我が子の障害への不安が軽減されて、不適切な対応や虐待、ネグレクト等も減るだろう。安心して子育てできることで幼稚園、保育園、学校等との連携も、心を開いて進めていけることと思う。強度行動障害は二次障害、三次障害であることをもっと重く感じていただきたい。自閉症の子供を持つ親として、今の環境ではまだまだ不安だ。この第四次の内容に関して成果があったと感じていないので、第五次計画でも引き続き取り組んでいただきたい。	療育
→ (古屋課長) 強度行動障害のある子供の医療の強化については引き続き課題と考えている。短い記述ではあるが、68 ページ(5)の③において強度行動障害のある子供の在宅支援ということで、医療的ケアの問題があると指摘している。ただ、御指摘、御意見等踏まえて検討したい。	

山武地域フォーラム（平成 26 年 11 月 20 日）における出席者からの 意見・提案及び担当部会

意見・要望	担当部会
【自閉症・家族／自閉症協会】……計画相談制度の周知 娘は 4 年間福祉施設にお世話になっているが、計画相談のこと自体を知らない保護者が多い。このことを保護者に知らせるのはどこの役目か。市に聞けば事業所の仕事と、事業所に聞けば市の仕事と言われてしまう。ではどこに行けばいいのか、というのが私たちの施設の現状。	相談
→（田村班長） 計画相談支援の結果作成されるサービス等利用計画がどのように使われるかを御理解いただければと思うが、市町村に対して特定のサービスを利用したいという支給の申請を利用者が行う。その際にあわせてサービス等利用計画を市町村にあわせて提出しなければいけない制度。したがって、県も制度について普及啓発をしていかなければいけない立場ではあるが、一義的には提出を受ける市町村が案内するのが妥当だろう。	
【一般】……数値目標の設定、相談支援に関する問題の事例 資料 2-1 について、相談支援や他のサービスを平成 29 年度に 1.6 倍にするという記載がある。相談支援に関しては様々な講習で努力されていることは私も知っているが、他の訪問系、日中活動系、居宅系等ではどのような対策で数字を伸ばしていくのか伺いたい。 相談支援の制度が始まって何年か経つが、相談支援を行う方からの問題を聞いたり解決したりという事例はあるか。	入所 相談
→（古屋課長） ホームヘルプサービス、日中系活動、居住系をどのような形で増やしていくのかという質問について、特に GH は数が伸びている。ただ、必要なところになかなか GH ができないという問題もあるので、県では施設整備費等で支援するとともに、コーディネーターを設置してサービスを開始する方に対応できるよう努めている。1.6 倍は道のりとしてはハードだが、3 年間で必要見込み量に達することができるよう努めていきたい。 （田村班長） 直接的な機会としては、県で総合支援協議会に相談支援専門部会を設置している。その中で実際に相談支援に携わっている事業者も参加して問題提起をしてもらうこともしている。また日常業務の中で、事業者との接点も多いので、そのような中でも情報を得ている。一例としては報酬について、相談支援事業所単体では到底経営が成り立たないと、何か別の事業と抱き合わせて職員を兼務させないと事業として運営できないというような話も出てきている。このような形でいろいろと情報を教えていただいている。 （寺田部会長） ご質問のように、千葉県内には指定を受けた計画相談を行う事業所「特定相談支援事業所」がおよそ 300 あるが、これらの事業所で均等に計画を作成していないことが問題だ。特定の事業所に集中する一方で、仕事がなくて閉鎖している相談支援事業所もある。多くの計画を作っている事業所の職員は疲弊している。それだけでなくこなしきれない。また多くのケースを扱っている事業所には市町村から困難なケースの依頼が舞い込む傾向にある。数もさばかなければいけないし、難しいケースもさばかなければいけない。極めて偏った相談支援体制になっているというのが、私が感じている大きな問題だ。	
【障害者支援施設・施設長】……居住系施設のサービス量 数値目標についてお伺いしたい。121 ページ、日中活動系と施設系の今後のサービス量の見込みが示してある。いま一番困っているのは、日中活動系の事業所は増えてきているものの居住系が足りないということ。この表を見ると日中活動系は今後も 1.5 倍ずつくらい増えていくが、施設系は 1.1 倍～1.2 倍程度。ますます居住系のサービスが不足していくことが予想されると思う。この日中活動系の中に短期入所が含まれているが、日中活動の役割であるレスパイトや緊急受入れの役割を果たせずに、施設系の役割を果たしてしまっているのが現状。圏域ごとの計画も見したが、日中活動系と施設系がバランスよく伸びているのは千葉、柏、海匝圏域くらいで、残りの圏域では日中活動系のほうが大きく上回っている。このアンバランスを解消してもらわないと、今後ますます居住系のサービスを求める方が増えてしまうのではないかと。冒頭の寺田氏のお話として、千葉県と千葉市とで GH の設立要件が異なることに触れられていたが、県としてよりよい方向に導いていただければありがたい。	入所
→（古屋課長） GH の整備は比較的地域差がある。北西部のような人口の多い地域で不足しているが、一方その地域で空き家が目立ってきているという部分もある。26 ページ②にあるように、「地域資源を活用した整備として、既存の戸建て住宅の空き家等をグループホームとして活用する	

場合の建築基準法等の規制について」今後の国の検討を踏まえて進めていくということで考えている。必要なところに必要なサービスが提供できるようにするのが基本であるから、いただいた御意見を肝に銘じて進めていきたい。	
【中核地域生活支援センター】……基幹相談支援センター 72 ページからの基幹相談支援センターの記述について、73 ページの設置市町村数が平成 25 年度実績が 14 市町村、29 年度目標が 44 市町村となっている。山武地域の自立支援協議会の事務局も担当していて、この圏域でも基幹相談支援センターがあれば困難事例の検討や計画相談のチェック体制ができるといった話が出ている。ぜひ県としても基幹相談支援センターの具体的な設置推進策を進めていただきたい。 →（田村班長） 基幹相談支援センターについて、県の総合支援協議会の中でもこれからメインに据えてどのようにしていくかご議論いただきたいと考えている。先ほどから高度化、専門化の話もしているが、地域におけるそのような部分を担う役割、あるいは他の相談支援事業所のバックアップを担う存在は、制度化して日が浅い状況では非常に必要な部分であろうと考えている。この部分についても御期待に添えるよう頑張っていきたい。	相談
【相談支援専門員】……相談支援、教育との連携 この 10 月から相談支援専門員として始めたばかり。感じたことをいくつか。 まず一つは、相談計画の依頼の電話を受けるのだが、初心者が 30 人も 40 人も持ってしまっているの、3 月 31 日までに計画を作るというのはとても大変な状況。受けてしまって計画ができなかったら利用者に申し訳ないので他の所にと話している。また、セルフプランが出来そうな人がセルフで、ということで役所とも協力をしているが、利用者から直接電話をもらう立場なので、利用者に申し訳ないということを非常に感じている。 また、小さいお子さん（幼児）では山武市だとマザーズホームを利用している方が多い。つまり福祉分野。その子たちが学校、支援学校に行く年齢になると、高等部まで教育委員会で守られている。そして高等部が終わるとまた福祉分野で地域に帰る。その辺の橋渡しを私たちはしなくては行けないが、行政の橋渡しに苦労している。教育にいたことのある私でさえ、教育と福祉とは非常に壁が厚く高いと感じる。私たちがそれを感じるということは、保護者や子どもたちにとっては非常にマイナスだろう。その辺を行政のほうで何とかしていただければ私たちも動きやすい子どもたちも保護者も助かるのではないかと、地域で暮らせるようになるのではないかなと思う。 もう一点、基幹センター。この地域にも難病の方々もいる。新米の私たちであっても、研修に行ってきて、難病の方と面談をして、受けることにはしたが、そういうところで不安になったりすることもあるので、利用者が不利益を受けることのないよう、指導、相談してもらえる場所がほしい。	相談 療育
→（古屋課長） 福祉と教育との連携は県庁の中でも部署が分かれていて難しい部分もある。ただ、この計画に盛り込まれているように、なるべく教育部門に働きかけながら連携に努めていきたい。学校と福祉の橋渡しは大変なところがあるが、日頃ご苦心されていることはよく承知したので、そのご負担が少なくなるよう努めていきたい。 （田村班長） 計画相談支援について補足。今年度、つまり平成 27 年 3 月 31 日までに計画作成率を 100 パーセントにしなくては行けないと国は示しているが、現実には 9 月末の残り半年の時点で作成率は全国的にほぼ半分くらいで、千葉県においても全国平均をやや上回る程度でほぼ 5 割という状況。ここ半年の推移をみると、3 月末で 30 パーセント、6 月末で 40 パーセントということで、ほぼ 10 ポイントずつ増えているが、このまま推移していくと 3 月末では 70 パーセントくらいの見込みになってしまう。残りの 30 パーセントの人たちがどうなるかという話が当然出てくるが、国が 11 月 4 日に実施した都道府県や政令・中核市を集めての全般的な説明会において、計画相談支援についての説明があった。前提として誤解しないでいただきたいのは、来年の 3 月までは経過期間であり、27 年度になって支給の更新をされる時点で計画の作成がなくては行けないということ。したがって、仮に今年度計画が作れない方があったとしても、まずは市町村に相談していただいて、支給決定してもらってほしい。（今年度は）それで大丈夫。問題は来年度で、国は 11 月現在の時点ではこの期限を延ばさないと断言しているので、各相談支援事業におけるサービス等利用計画の作成、あわせて自分で作成できる方はセルフプランの作成、それで作成できない場合には市町村が代替プランを作成するようという方針であった。	相談 療育

東葛飾地域フォーラム（平成 26 年 11 月 25 日）における出席者からの意見・提案及び担当部会

意見・要望	担当部会
【社会福祉士】……中核地域生活支援センター 県の事業で、松戸でいえば「ほっとねっと」にあたる、中核地域生活支援センターは素案に見つからないが、どのように位置づけるのか。	入所
→（古屋課長）中核地域生活支援センターについて、これまでの議論では出てこなかった。御指摘いただいた点については記述を付け加えたい。	
（再質問）……日常生活自立支援事業 日常生活自立支援事業については、2 箇所ほど指摘があるのだが、32 ページに「生活困窮者自立支援法」の相談の関係も書いてある。これはどういう関係になっているのか。 前から重複しておかしいという声もあるが、私としてはこれらが連携して最大限機能発揮できることの方が大事だと思う。どのように議論されてきたのか。	入所
→（美細津副課長）この分野は、入所施設から地域生活への移行の推進として、入所・地域移行等 WT で検討したことがある。その中で地域生活を充実するための在宅サービスの充実ということで日常生活自立支援事業、これは相談支援と言うよりは日常的な金銭管理等を各市町村社協が行っているが、これらも入れるようにしてほしいという意見や、生活困窮者自立支援法、これは各市町村が実施するが実際の支援方法が見えていない部分もあるが、これらも踏まえて計画の中に位置づけるべきではという意見もあり、今回の第五次計画に盛り込んだところ。生活困窮者自立支援法については県庁の別の課が所管しているが、そこで具体的な支援方法を見ながら支援について考えていきたい。	
（再質問）……日常生活自立支援事業や県単事業と成年後見制度との関係 地域の専門職の勉強会で話を聞いていると、日常生活自立支援事業なり県単事業なり影が薄い。何かあると皆後見だという。実態として町中で日常生活自立支援事業や県単事業の説明会が開催されたという事例を知らない。このような状況では知られていないのが当たり前。なぜこの二つの事業がそういう状態に置かれているのか。むしろ障害者権利条約を批准した後、意思決定支援ということでこの二つの事業のほうが後見よりもウェイトが高くてよいはずではと思っている。そういった議論が計画の中でされていたのか。委員の意見はどうか。	
→（美細津副課長）計画は各部会に分かれていろいろな立場の方が審議してきた。一つの事項に対していろいろな見方がある。入れるべき、入れるべきでないという両方の意見があり、たとえば日常生活自立支援事業についてはあまり記載が必要ないのではという意見もあった。そういった中で事務局が再整理して、最終的に素案として入れることに落ち着いた。県単事業を皆さんに知られていないのは、広報や説明の場が足りなかったのかもしれないので、今後考えなくてはいいかなと思っている。 成年後見についても話題になり、権利擁護部会で検討した。成年後見についてもいろいろな意見があり、成年後見を権利擁護のために進めるべきという意見と、成年後見は国際的に見て権利擁護にならないという意見とがあった。計画を作る上でいろいろな意見を集約しつつまとめたのが今回の計画。特定の意見というわけではない。 （古屋課長）権利擁護の観点で、成年後見より上という御意見があったが、52 ページの現状課題のところ成年後見にも触れている。成年後見には権利を擁護する反面、御指摘のようにあまり適切でない人が成年後見に関わるケースも見受けられると言うことで、専門部会では成年後見には両面があるという話になり、このような記述になった。いただいた御意見のように、権利擁護の観点で様々な制度があり、この連携は重要と考えているので県としても引き続き実施したい。	入所 権利
（再質問）……成年後見制度と民法改正 今の成年後見は海外、欧米から見ると権利擁護でなく権利剥奪だ。精神病床が世界一の日本で、今度は在宅に戻って見えざる檻に入れてしまえという発想でしかない。本来であれば全面的に見直さなければ海外に対してみつもなくて仕方ない。いっぽう、今民法改正が進んでおり、意思無能力の人が契約したら無効であると、条文化しようとしている。法定後見制度の利用を促進するためのものではないか。このような変更をすることに何ら国から説明がない。なぜそのような問題に意思表示をしないのか。少なくとも国は民法改正に関してパブリックコメントを過去 2 回やっている。しかし福祉関係が	（精神） （権利）

らは一切意見が出ていない。厚労省の厚生審議会では労働関係は出ているが福祉関係は出ていない。まったくおかしい。福祉関係者は誰も知らない。	
→（古屋課長）民法改正というのは国の制度なので、県の計画として県内の制度、サービスをどうしていくかという部分をまず検討している。いただいた御意見は参考にしたい。	
（再質問） 総合支援法の附則に、後見制度の利用促進、意思決定支援等、厚労省に対する宿題がある。去年は今年度中に宿題を片付けると言っていたがそれは今どうなっているのか。またその結論が出たらこの計画には反映されるのか。	
→（古屋課長）総合支援法の附則について。示されているともいないともいえない状態。第五次計画はこのまま現時点で盛り込まれているもので基本的に進めることになる。 厚労省が今年度中にやると言っているものが反映されないことになってしまうが、この計画自体は毎年PDCAサイクルの考え方で状況を確認し必要に応じて計画を変えるものである。この構造は国の策定の指針にも示されている。計画を出した後も引き続き確認して施行の状況をチェックし必要に応じて計画を変えていくという形で進めていきたい。	※参考
【保育関係者】……小学校入学前の支援 発達障害、LD 等について、3 歳児検診や、母親もその段階では分かるというお話だったが、その子たちが 6 歳で小学校に上がるまでは少し時間がある。気になる子が誰かわかっている状態で小学校に入るまでの段階で、例えば LD の子が実際に読み書きに問題が出てくる前に、何か出来ることとか、学校教育に取り入れる方法とか、具体的な時期があれば教えていただきたい。	
→（佐藤慎二委員）LD の子の気づきの問題について。たとえば ADHD や自閉症の子では何らかの行動上の問題が出るので気づきやすい。保育現場の先生でも気づかない人はいないだろう。ただ LD については難しい。学習障害という訳語のとおり、学習に取り組んで初めて顕著になるものであり、読み書き計算に本格的に触れるのは小学校 1 年生なので、保育現場の段階で学習障害に気づくのはかなり難しいと言われている。ただ、様々な研究的な試みは行われていて、一般的に幼稚園／保育園を卒園する段階で、絵本を読めているのが当たり前というのは周知の事実。今の研究成果の一つとしては、年長児の夏休み前の段階で絵本を自分で読む際にいわゆるたどり読み、拾い読みになるのであれば、何らかの疑いは持った方がよい。ただ、お宅のお子さんは学習障害ですよと言ってはまずいだろうが、一つの気づきになるとは言われている。よく言われるのは、夏休みに入る前に保護者に対して、お宅のお子さんは LD です、ではなく、絵本の読み聞かせを少し多めにしてもらえますか、という示唆をするとよいのではというのが研究成果として挙げられている。それを行っても次の 11 月の就学児検診の段階でまだ拾い読みたどり読みが直らないのであれば、相当の疑い……軽度発達障害か学習の困難という疑いを持って、卒園まで丁寧に関わって、何らかの形で小学校に引き継ぐということは大事でないかと思う。 保育現場と小学校の間で出来ることとしては、引き継ぎが一番問題になるのではないか。診断を受けている子の場合には様々なツールがある。例えばサポートファイルを含めて。やはり(課題は)「気になる子」。したがって、よりよい小学校生活を送って欲しいというのは幼稚園・保育園の先生、小学校も保護者もみな思っているの、保護者とよく話をし、適切な引き継ぎをすることが求められる。保護者の中には勘弁してくれという方もいるだろうが、幼稚園・保育園でできることがある。小学校は学級編成をするので、それに対して情報提供することは、子供の育ちを考えたらきちんと引き継ぐということが、幼稚園・保育園、受け止める側の小学校、両方の責任だと思う。個人情報保護にも配慮しつつ、適切な情報提供をしないと、学級編成が出来ない。ふたを開けてみたら大変なことになっていたという現実もある。ここを丁寧にしていくことが大事。 小学校側としては、就学児検診とか、幼保小の交流会等のチャンネルを大切に、気づいたことがあれば小学校側も幼保に確認をする。これも大事。	療育
（再質問） 学習障害への対応は小学校になってからだと思うが、自閉症や ADHD が、知的障害の診断はないものの三歳児検診で「気になる子」であるとわかった子に対して、たとえば視覚情報の多いもので指導する等、個別に指導方法を変えることはよいだろうか。	
→（佐藤慎二委員）もちろんよい。ただし、その指導方法は他の子に対してもわかりやすいものだ。例えば一日の予定を貼り出すことは自閉症の子には不可欠だが、それ以外の子も予定を見にいって行動することでプラスになる。視覚情報による支援は絶対に取り入れて悪くないものだと思う。先ほどの補足で、ほめる機会を増やしたい。ADHD、多動性の強い子どもたちというのは座っていた	療育

くても座れない。我々は問題行動を目の当たりにしたらその問題行動を減らしたいと感じる。しかしこの ADHD の子どもたちは座っていても立ち上がってしまう。逆転の発想が大事で、彼らが相当頑張っている状態であるので、出来て当たり前と思わず、そこに目を向けて応援の機会を増やしたい。問題行動を減らすのではなく普通の姿を増やすという発想が特に幼児期には欠かせない。我々もしかられ続けては嫌になる。これを幼児期から繰り返されたらどれだけ自尊心がへこむだろうか。いいところを見つけて応援をするのが大原則。	
【当事者・難病患者会】……予算措置・ひきこもり・交通機関割引・制度の谷間 障害者計画について、予算のことは触れられていないが、どのように見込まれているのか。 92 ページに平成 23 年 10 月にひきこもり地域支援センターを開設し、とあるが、このセンターはどういったところにあるのか。難病で若年性〇〇というのがあり、ひきこもりやなかなか外に出られない患者もいるので確認したい。 109 ページ、公共交通機関の利用の促進について。JR などの鉄道会社の旅客運賃割引の距離制限撤廃、車両制限撤廃等があるが、身体障害者については 1 種と 2 種に分かれている。この 1 種と 2 種の撤廃をしてもらえるのか確認したい。 制度の谷間のない支援をしていくということだが、この隙間を埋めていく支援対策の方向性を伺いたい。	入所 交通機関
→（古屋課長） 予算について。この計画については 3 年間だが、予算は単年度。来年度の予算を財政サイドと詰めているところで、県の予算が決まるのは 2 月議会である。 ひきこもり支援センターは県の精神保健福祉センターで実施している。 交通機関に関して手帳の 1 種、2 種の種別の撤廃について。この違いは障害の等級によって定められる。障害の程度を見て区別しているもの。どこまで割引をするかは交通機関の事業者の判断であり、1 種 2 種の撤廃よりは、距離制限の撤廃や車両制限の撤廃等、今ある部分の拡充を求めている。 制度の谷間の対策について。大きいのは国の省庁間の縦割りによるものがある。計画の中では谷間のないよう盛り込んでいきたい。今後の施策を進めるにあたって関係部門間の調整をすすめて谷間のないようにしたい。	全体 制度の 谷間
（再質問） 私も厚生労働省、文部科学省等国会請願も行っているが、制度の谷間はなかなか埋まってこない。看護師不足、医師不足も請願しているところ。 1 種、2 種について、2 種の場合 101 キロを超えないといけない。1 種と 2 種の間の隔たりが大きいのでこれを埋めてほしい。国交省にも電話をかけているがなかなか埋まらない。縦割り行政と言われるように連携を取ってくれない。	※参考
→（古屋課長） いただいた御意見を参考にして、連携を取れるよう努めたい。	

千葉県障害者計画フォーラム アンケート回答一覧

障害当事者

1	他方面の障害についての事情を知ることができました。
2	充実したフォーラムに参加できて良かったです。ありがとうございました。
3	役に立つお話が聞けて良かったです。
4	計画の全体が理解できたかと思います。多数の分野について計画されているが、どのように具体的に実現していくかが課題だと思います。
5	有意義でした。

当事者家族

1	中坪先生のお話はわかりやすく、心にしみる内容でした。筋ジスの方がサービスを利用して自立した生活が送れているお話は、知的、自閉の我が子も自宅でくらし続けたいとより強く思い、可能になるのかなと希望を持ちました。虐待は皆の責任。親として死ぬまで地域の人をまきこむ努力をしていきたいです。
2	中坪先生の講演は実例に基づき障害施策への深い考えに感銘を受けました。 シンポジウムはそれぞれの分野で活躍されている方々の発言は意味深く考えさせられました。 計画の財源の確保と実行性ある計画と期待しています。
3	・基調講演の内容に共感を覚えました。当事者の思いを汲み取る支援の話、特に良かったです。 ・会場設備で発言の表示パネル設置は分かりやすい理解補助として非常に良かったです。 ・保護者からグループホームへの思い、もう少し中身が濃いものが聞きたかったです。
4	・中坪先生の実際現場を知った上でのお話、親として反省もあり心にしました。 ・本人の気持ちを考えること、何と難しいことか……。職員の方々にも、ぜひお話を聞いてほしかった。 ・周りの皆さんにも、機会を作って中坪先生のお話を聞いてほしいと思っています。 ・地域を住みやすくする努力を、会員の皆とこれからも続けていきたいと思っています。
5	障害のある人がその人らしく暮らせる社会……。中坪先生の基調講演がとても勉強になりました。当事者主体、生活の主体者として本人の思いを尊重していくことの大切さを感じました。障害のある人は、できない人ではなく、できない環境や状況におかれているからできないのであって、その人にあった環境を整えればできる姿になっていくこと、人としての尊厳を重視し、必要な支え合いをしながら共に生きる社会の実現への希望を持って、当事者の親として活動していきたいと思いました。
6	なかなか、県の障害者計画を聞く機会がなかったのですが、参加させていただき、良かったです。 中坪先生の講演は、障害者を持つ親として、親の立場を前面に出す部分が多かったが、これからは本人の思いを大切にしていきたいと感じました。 この計画が、お題目だけではなく充実したものになってほしいと思いました。よろしくお願いいたします。
7	中身があった。基調講演、パネリストが良い提言を頂きました。
8	とても勉強になりました。パネリストの方の気持ちが伝わってきました。いい方々をパネリストにいただき良かったです。ありがとうございました。
9	パネリストが強く講演(本音)として聞ける場と思った。
10	「袖ヶ浦事件は地域全体の責任である」という佐藤先生の言葉が印象に残った。
11	パネリストの方の熱のこもったお話で、それぞれのお立場からの思いや考え方は十分想像できました。
12	地域で暮らせるのが親ののぞみ。できることなら、そばに老人ホームをつくってもらい行き来して欲しいと思っていました。でも、いつまでも生きていられないので親離れ、子離れしておかないと子どもがかわいそう。本当に、安心してまかせられる住まいがたくさんきてほしいです。地域の人に障害のこと、わかってもらう場があるといいなと思っています。 パネリストの方の、今日はカラオケ、今日は〇〇、楽しい、その日暮らしはよくないとの指摘を受けて、どうしたらいいのかな?と悩みが出ました。「楽しい毎日だけじゃだめなんですよ」。また、だれかに相談しなくては……。
13	理念、理論は誰でも言える、書ける。「予算が足りない」と言わず、とーにかく実現に向かって努力して欲しい。我々も頑張る。※日本の閉鎖社会では 10 人のうち 1 人しか「共生社会」は実感できないであろう! 9 人は施設を望んでいる。欧米の開かれた社会だからこそ「共生」が実現するのだ!

14	P18(3) 重症心身障害のある人、を項目立てていただいて感謝です。 P18(3) 重症心身障害のある人、については、ここだけ特に記述が薄く残念。「県としては正確な数字を集計していませんが……」とあるが、せめて実態調査くらいはやっていただきたい。どこに、どんな重症児者が何人くらいしているのか調査して下さい。他の障害については数値やグラフがある。
15	地域の理解促進を是非やって下さい。そうでなければ共に生きるは絵に描いたままだけになってしまいます。民生委員さんとの話し合いの中で、障害のある人は隠したがるとうよく聞きますが、全員がそうではありません。もっと知って下さい。理解を得るのは子ども教育からです。そちらの方にも力を注いでほしい。
16	・これは税金の使い方に直結する内容だとも思う。関係者だけではなく、もっと一般の人が来てくれるよう、早くから日程等を広報すべきだったと思う。また、他のフォーラムの日程をくっつけて参加しやすくしたりしてほしい。 ・P18 の重症心身障害のある人のページが、あまりにも内容が少ない。今後、正確な数字を出し(入所定員や実際の利用人数)のせてほしい。千葉県の人数も調査すればわかるのではないかな？ 正確な数字を出すべきだと思う。少なくとも、入所の人は年齢別人数は出せるし、出すべきだと思う。数字もなく計画をたてるのはどうかと思うのが一般人の感覚だと思う。 ・P91 福祉型短期入所事業所の新規開設を支援して下さい。地域生活を支える短期入所は欠かせないものだが、そもそも事業所数が少なく、地域がかたよっている。資金助成ではなく新規開設事務の支援という形で、短期入所を必要としている人が必要なときに使えるよう実施事業所を増やす方向も考えてほしい。 ・P127 松戸圏域の障害児通所支援の利用規模について、他の圏域はすべて増えているし、松戸圏域でも他のサービスは増えているのに、なぜここだけ下回するのか理由を知りたい。何か具体的な要因があるのか？ 松戸以外のすべての障害児通所支援が増える見込みなのに、P35 の重心の子に対応可能な通所施設設置箇所数は 27～29 年度で同数であり、支給を受けても通えない人が出てくると考えられます。数値目標を年に一つでもいいので増やす方向で検討して下さい。・「地域移行はグループホーム」のような記述が多く見える。グループホーム以外に在宅、ホームヘルプを受け手の単身生活もあると思う。グループホーム等の等の部分を具体的に書いてほしい。また、それに対する支援も取り組んでほしい。
17	数値目標の中でホームヘルプのサービス見込み目標が H29、1.5 倍と書かれています。紙面だけではなく確実に実行していただきたい。ヘルパーとしての生活面の安定も同じように賃金アップ。私たちの子どもが利用するにはまだまだ十分な利用体制ができていない。
18	質問の時間はもう少しとっていただきたい。当事者の声を行政が生で聞く、数少ない機会なはずです。
19	会場とのやりとりを多くとれるように願いたい。 地域とのやりとりが必要なので、自治会役員がこのようなフォーラム、セミナーに参加、又はそのような方の会にこちらから参加する必要があると思う。
20	大事な集会であった。発言の個々に意味があった。会場の意見の時間がなかったのが残念であった。
21	第五次千葉県障害者計画が H27～29 年の 3 カ年の計画であることが、どのように第四次を見直して新しく作成されるのか。時代(社会情勢)の変化の中で、興味・関心を持っている。 特に、精神障害者のグループホーム生活について、病床転換型地域生活の課題は、当県では実施しないことをお願いします。また、障害理解が一般に困難な現実の問題は、支援教育に取り入れていく必要があるとかながね痛感しています。
22	パーソナルサポーターの重要性がよく分かった。先進の福祉国ではパーソナルサポーター制が確立している。何とか導入してほしいものです。
23	いつも計画が出されこれができたらと思いつながら、予算の問題、従事する職員の問題(質、不足)に疑問を持ちます。3 カ年計画の中で進む部分もあるけれどほとんどが(実現が向かない)棚ボタとの感じしかありません。これでも少しでも進むことができればいいのでしょうか。シンポジウムにおいてはいつも前向きな貴重な意見で参考になりました。シンポジストのメンバーはこの上ない人材ですばらしいと思う。
24	(1)本日の説明で概要についてはわかったが、詳細については資料をよく見させていただく。 (2)計画の目標値の根拠が明確でないのが残念です。 (3)地域への押しつけが多々見られる。地域への PR をどうするのか！ 個々では不可能である。
25	障害に対する見方を深めることができた。
26	実際の体験に基づいた講演でわかりやすかった。
27	大変、それぞれ参考になりました。
28	途中からの参加でしたが参加しての課題が見えてきました。参加してよかったと思います。

29	関心のある話(グループホームや地域等)が話題となってとてもよかった。
30	「地域で共に生きる」「ありのままの自分で暮らす」という流れに向かっているのですが、「それでも施設で暮らしていく」の選択肢しかない人もいるわけで、移行に関してはきめ細かいフォローを望みます。他の(精神)障害を持つご家族のご苦労、きびしい現実も知ることができました。当事者、関係者以外の啓発も大切という御意見、もっともだと思いました。それには、低学年からの教育現場での「対弱者教育」の実施が初めの一歩なのかと思っています。
31	予算がとても気がかり！ 計画各項目の担当課・関係課を明記した方がいい
32	計画は国よりの数値を追うための計画ではなく、真に障害者・その方を取りまく人々のものであってほしい。
33	前の講演が「知的」中心で時間がもったいない
34	高齢障害者の行く末について何かヒントをと思っていたが期待ハズレでした。
35	シンポジウム……時間が不足し、議論不十分である。
36	千葉の条例は全国で一番にできあがりました。でも浸透していません。五次計画がぜひこのとおり、またはもっと先へ進んでほしいと思います。いつも期待を持って見つめています。重たい文字ばかりの計画書の行間にある不自由な暮らしにも目を向けて下さい。障害を持って生まれた人たちはやはり「平和」を望んでいます。日本一平和な千葉にして下さい。 「計画」づくりに専門家が沢山かかわっていらっやいます。でも市民、県民は大多数が普通の人。専門家が立派に作った計画はなかなか県民に伝わらないと思います。私は普通の立場で障害者の母親ですが、ある市民のコーラス団体の催しに声をかけられ、「障害者の置かれた立場、袖ヶ浦事件、選挙権の問題、成年後見制度利用を迫られる障害のある人」の話をさせていただきました。かなりの数の方から反応をいただきました。親たちの力もぜひ活用して下さい。偏見をなくす条例や法律をバックアップにして、親たちが活動できるように計画の中に入れて下さい！
37	障害者の家族は大変な思いをしております。家族のケアが大切だと思います。
38	障害者計画で一年ごとの状況を知らせてゆくことはお願いしたい。計画倒れではなく、実行を望みます。
39	精神障害者の地域移行はとてもむずかしいと思っている。本人、家族、地域の理解、まずは精神障害者への理解が深まるような周知、広報が必要だと思う。

施設職員

1	様々な分野の課題について知ることができた。
2	中坪先生の講演、支援する側として考えさせられる講演だったと思います。障害にとらわれず支援の内容を再度考え、よりよいサービスの提供に取り組んでいきたいと思いました。
3	利用者の方の実名を出し、そのときの様子等をからめてお話をして下さい、とてもわかりやすく身近に感じる事ができました。また、先生方の考えを聞くことができ、勉強になり考えさせられました。日頃の支援を見直し、利用されている方に充実した日を過ごしていただけるよう努めていきたいと思います。
4	中坪先生は、具体的事例を提示しての話の展開が明解でした。シンポジウムは、個々の専門分野においてのトークで興味深く聞けました。特に佐藤氏の発言は迫力があり人権を守る強いメッセージが表出されていたと思います。宮代氏の発言で地域移行の未来を感じ、大変良かったです。
5	よいフォーラムの内容でした。地域に関心を持ってもらうために何ができるか考えてみたいと思います。
6	色々な話が聞けて大変よい勉強になりました。
7	いろんな立場の方の意見が聞けてよかった。
8	とても良かったです。今後に生かしていきたいと思います。
9	基調講演では、出会われたお一人お一人の姿から感じられたことをくわしくお伝えしていただき、考えさせられる内容でした。どのようにサポートしていくか、大切なものを教えていただきました。後半のシンポジウムも、立場の違う方々からお話をさせていただき、分かりやすかったです。
10	パネリストがバラエティに富んでいてよかったが、話の焦点が定まっていなかった。パネリスト同士の意思交換がもっとあってもよかったと思う。
11	シンポジウムで様々な関係者の声を聞くことができて勉強になりました。 実現性、実行性という言葉が出ましたが、プランの進捗の確認が大切だと思います。
12	最後に家族会の方々の質問がありましたが、精神障害の問題に切り込んでいただければと思います。 長期入院や退院促進が進まないことに関する民間精神科病院の問題。病床転換型居住軽施設の問題を正面から議論すべきであると考えます。

13	地域における障害者の雇用、受入れが進まない。原因、根本が理解されるための包括的な視点を広げていきたい。 家族、医療との連携を重くしてほしい。より、悩みを理解してほしい。
14	・高齢期の支援は国が検討するとされながらも、具体的なものは示されていません。しかし、高齢化は直面していることであり、医療機関との関係がうまくいかないなど、施設が抱え込んでいる状況があります。職員のメンタルや身体的負担も増大しています。是非、県としてモデル事業を行っていただき、全国に先駆けてほしいと思います。 ・障害者の理解について、県教育長と連携し、身近に障害のある人がいる、それが当たり前のような体制を作ってほしいと思います。計画内に示されていることもありますが、実現に向けてお願いします。
15	・様々な施策がある中で、国、県として方向性があるものの、短期では実行不可能、可能であるものが複雑に絡み合っていると感じました。 ・本質である障害者も人間らしく生きると言うことを忘れずにしていきたいと思いました。 ・又、権利が強くなっていく中で、義務や責任の話が少し抜けていたように感じます。
16	五次計画の素案……まだ市町村間が格差がある相談支援の充実→介護ケアプランより時間がかかる計画相談の費用を考慮してほしい グループホーム……地域移行と言っておきながら、地域とは何ですか？ 一般の家庭と同じように生活をと考えるならば、そんなに規制をしては作れないし、引いてしまうと思う。また、地域移行(グループホーム)は入所施設からだけではない。一生懸命介護されている家庭から利用者本人が自立するという意味もあるのではないかと考えています。
17	グループホームや計画相談のこと、とても重要視しなければならないと思います。しかしその前にそれを支える人材がいらないということも重要視してほしいと思います。年々、福祉業界における人が減ってきて、なかなか育たないことが多いです。ヘルパーを増やすこと、若い人の人材の確保を考えてほしいと思います。
18	地域の活動の重要性を認識できた
19	自分で選べる、自分で決められる。本人だけではなく家族ともつながる。当事者がいける学校、施設作りも大切だが、差別しない思考、特別視しない姿勢、目を育てる教育、取組が、これから先を支えるため重要。目に見えない障害への取り組みが遅れている。認知症に対しても、足が……で「ハイ、介護度 3」とかなるが、認知症の人がたまたま認定の時クリアなら「1 ですね」。現場のことが分かっている。どっちがどれだけ人手取られるか。
20	・誰もが暮らしやすい障害があるない地域に社会参加につなげるは支援する、されるではいけないと常々思っています。 ・これからの社会思い軽いの対応では計画につながらないと思う。 ・もっと差別に対して質を。障害の区分を分けて行く必要を感じる。 ・先、将来を考えていかなければと思う。障害続く。 ・支援に関わる物は障害を理解しないといけない！ 不足している。 本日参加してよかったです。内容。虐待あってはいけない！ 本人の側に常に立つ、が必要。性と思っている。家族は困っています。先生方の話し分かりやすかった。現実に向けて関わる物をして努めて行くよう日々できることに努力していきます。ありがとうございました。
21	高齢化する障害者の対策が盛り込まれていないように見え、残念
22	知的以外ですでに地域生活している方には物足りなかったのでは？ 個人的に、保護者の立場である方がグループホーム立ち上げに際する苦労を分かっていたいただいていることが嬉しかった。
23	今後、千葉県がどのように障害福祉政策を展開していこうと考えているのか、概論の部分が分かって良かった。
24	第四次計画の多くの数値目標が達成されていますが、一方で障害福祉を支える職員の体制はどのように評価され、どのように充実が達成されているのか、これからの論点ではないかと考えます。勉強になりました。最後のフロアからの「保護者の心のケア」、本当にそのように思いますし、事業者として今もっとも大事にすべきことだと思います。

行政職員

1	今日、様々な意見が出て、課題を整理し、計画に反映させてもらいたい。
2	多様な立場から多岐にわたるご意見、ご提言をいただき、大変参考になりました。ありがとうございました。
3	今計画に様々な立場の方が様々な想いを込めた計画であることを感じました。行政として、それらの想いを託される側と気が引き締まる想いです。絵に描くだけでなく実践に移せるよう、市民、当事者、##、進捗を求められているという想いを背負って策定、実践していきたいと考える。
4	講演は事例も交えながら大変参考になった。本市でも残念ながら行っている事例も見られ、気をつけなければならないと思う。第五次計画について、今後の参考になった。
5	いろんな方の意見が聞けてよかったです。非常に分かりやすかったと思います。
6	障害に対して、5 つの分野から具体的なお話が聞けました。佐藤氏の地域住民の理解が不十分だから共生が難しいのだという言葉が印象に残りました。
7	仕事を通して知っている障害福祉の世界が狭いのがよく分かりました。もっと現場を知りたいと思いました。
8	・課題が明確になりましたので、計画に取り入れていただきたい。フォーラム＝パブリックコメントだと感じました。 ・計画の実現に向かって、差別条例の周知に力を入れていきたい。
9	地域移行にあたって、グループホームのあり方について参考になりました。
10	県障害者計画に携わった方々の生の声を聞くことができ、有意義な時間を過ごすことができました。パネリストに女性の方がいらしゃると、よりよいバランスの取れたものになったのではないかと思います。質疑応答の時間を十分確保できるとよかったです。
11	佐藤先生の「見捨てられた」という表現は的確であろう。家族が抱え込むか、家族が放り出すか、という道しかない。見捨てられていけば地域で生きる道はないだろう。一人ひとりの人を見捨てないことが、もっともと考えられるべきであろう。答えは出ないかも知れないが、どこかで考えていかなければならないのではないかな。
12	フォーラムそのものは分かりやすくて良かったと思います。特に説明に計画のページが書いてあるのが分かりやすかったです。ただし、精神障害者の医療費制度について、自立支援医療はあるとは言え、助成制度は必要だと思います。せめて 1 級の人だけでなく、重度心身障害者医療費制度に含めてもらいたいと思います。また、現物給付化を進めるにあたり、他県に行っても同様に医療券が使えるようにしていただきたい。
13	・グループホームを作るにあたっての県の役割、地域住民への対応等を考えているのか？（理解してもらう為に何か考えているのか？） ・グループホーム支援員に対する教育はどうなっているか？ ・支援員が生活できる十分な給料を考えないと、いい支援が得られないと思う。
14	病棟転換型居住系施設は認めるべきではない。

支援団体等

1	中坪先生の体験し、支援方法、現時点でできる案内の講演を聴いてみたい。
2	パネリスト先生方の熱い思いが伝わりました。誰もが介護を受ける時期が来るのですから無関心ではられません。
3	中坪先生のお話はとても分かりやすく明瞭でよかったです。シンポジウム、佐藤先生の発言（訴え）は心に響きました。袖ヶ浦事件、自分事として考える、本当だなと考えました。会場の意見、どの意見ももっとも、切実な意見だと納得。こういう意見に応える計画であってほしいです。
4	現在、民生・児童委員として活動をさせていただいていますが、一層努力する機会となりました。特に「当たり前」に地域で生活できる」への支援を実践していきます。また、「普通に日常生活ができる」支援が重要であると感じました。本日はありがとうございました。
5	一般の方にもっと聞いてほしい。毎日の生活を大切にしていくこと、みんなで一緒に考えていくことが当たり前になってほしいと思っています。中坪先生とても上手でした。パネリストの先生方もありがとうございました。
6	立派な計画書、実現のための役割分担、実働部隊の育成、組織化？？ 地域の高齢化が進行中で仕事の「ボランティア」だのみの限界に対する認識？対策は？ われわれはどこに SOS を発信すればいいのか？

その他

1	シンポジウム、パネラーの方々の熱い思いが伝わりました。当事者でもある方のパネラーの方の意見をもっと多くの方が知る必要がある。質問の方のお話も拍手がある。家族、地域の理解、やはり精神障害の方の地域への移行、難しいと思いました。(民生委員)
2	県の障害者計画を具体的に住んでいる市は実行していると思えない。地域でその人らしく暮らすには行政がもう少し地域住民との働きかけが必要だと思う。住んでいる住民は、重度の障害のある人と、どう接し、サポートしたらよいのか。教えてください。(民生委員)
3	非常に難しいと思っているが、障害者個々人の年齢や障害の部位、程度によって、その人物に即した支援が必要であり、人間としての暮らしができるようにすべきこと。(中坪会長の熱のある講演に感動しました。一市民として何かに役立ちたい、実践したい) 地域に密着した障害者の生活のあるべき事を考えたい。(民生委員の家族)
4	「地域で共生する社会」の実現に向けて、まだまだ課題が大きく困難があることも考えさせられました。(人権擁護委員)
5	「地域移行」の現実について、本音レベルの話が聞けてよかった。(地域相談員)
6	基調講演は大変素晴らしいものだった。計画概要説明は、聴衆の方々は説明を聞かなくても資料を見るだけで十分御理解になるのではないかと思います。問題点等焦点をしぼって御説明いただいた方がよいように思う。シンポは内容豊富で聞きがいがあった。開場からの質問時間をもっと多く取る工夫がほしかった。(社会福祉士)
7	高齢社会の中での障害者問題を実感しました。拡大する課題に質的にどう応えていくか？ 考え、行動したいと思います。(大学職員)
8	障害者また家族をとりまく問題、状況が分かりましたが、地域住民を巻き込んで、いろいろな問題に取り組んでいく必要があるようです。もっと関係者以外の方々にこのようなフォーラムに参加してほしいと思いました。(特例子会社スタッフ)
9	障害のある人の環境や状況を考える。不利な状況や環境を取り除く、個人の属性を理解し、一般的に「働くこと」への意向を尊重していくよう思った。サービス利用計画は第三者的に相談支援事業を考える。見えにくい事業所からはなす！考えますね。(障害雇用担当職員)
10	・中坪先生の講演では、卒業生などの実例をいくつか取り上げてのお話で、とてもわかりやすくまた気の引き締まる想いで聞かせていただきました。 ・シンポジウムでは、他方面の先生方から話が聞けてとてもよい機会となりました。学校卒業後の暮らしについて、深く考え意識することができました。今後の教育活動で念頭に置きながら生かしていきたいと思います。ありがとうございました。(特別支援学校教員)
11	中坪学長の御講演に感動しました。(医師)
12	共生社会という言葉絵に描いた餅にはしたくない。世界に笑われるようなことをしている現実だが、日本の国民すべてに浸透していきたい理念でもある。こつこつと進めていきたい。中坪先生のお力も大きいなあ、パネリストの方々もとてもよかったです。ありがとうございました。
13	参加できてよかったです。どなたのお話も拍手です。何となく元気が出て、自分も頑張らねばという思いになりました。(責任ある地域住民として)絵に描いた餅にならないためにも。ありがとうございました。
14	障害者が地域で共に暮らす、の理念を理解した。これを実行・実現して行くにはやはり短い時間ではなく長い時間を考えてよいと思う。色々な現実が分かったフォーラムであった。
15	知的障害のある方と共に作業をしています。少しでも就労が長く続き、社員さんの力が伸びるようにと思ってサポートをしていますが、「これでよいのか」と思いながら仕事をしています。本日のフォーラムに参加して、難しい問題があり、大変ですが、自分ができることに応援したいと思います。私がかかわっている方はグループホームから通勤してきています。今のところは楽しく通っています。皆様ご苦労様でした。
16	知的障害者をサポートする仕事をしています。中にはグループホームで生活している人もいます。一人ひとりの個性を大事にしながら、その人にとってよりよい職場での成長ができるように努力してまいりたいと思っています。
17	パネリストの方々の御指摘はとてもの確だと思えます。これからしっかり素案を読み込みたいと思います。

※感想欄に記述がなかった回答用紙があるため、参加者属性ごとの人数と回答件数が一致しないことがあります。