

板橋区障がい福祉計画等(中間のまとめ)に対するパブリックコメント

時期：平成29年11月18日(土)～12月4日(月)【17日間】

件数：144件、18人（郵送1人、窓口1人、FAX2人、メール14人）

No.	項目	意見の概要	区の考え方
1	障がいの範囲について	乳幼児の段階からの早期発見や支援開始が求められる今、手帳の所持に限らず障がい者支援を必要とする者を対象とすることは、必要なことだと考える。	例えば、児童発達支援では、手帳を所持しない幼児にもサービスを提供するなど、対象を手帳所持者に限らず、必要に応じて支援を実施しています。
2	障がい者の増加傾向について	障がい者が増加傾向である原因と事情は何か。	身体障がいでは高齢化が主要因であり、知的・精神障がいでは、障がいを受容しやすい環境に変わりつつあることが要因と分析しています。
3		今後3年間で、障がい者はどの程度の人数になると予測しているか。	今後3年間で増加傾向が大きく変わることはないかと予測しています。
4	健全者と障がい者との関係について	一般区民の障がい者に対する意識の低さは問題ではないか。障がい者が日常的に地域の中に出て、一般区民と共に活動できる場や機会を設けることで、障がい者に対する理解が深まるのではないのか。	障がい者に対する理解の促進について、重要な課題として受けとめており、本計画の重要施策として、地域での社会参加の促進を記載しております。
5		障がい者に対する支援やサービスの殆どが閉鎖的に行われている為に、一般区民の意識が低いのではないのか。	障がい福祉サービス、特に日中活動系のサービスについては、利用者のプライバシーに配慮しつつ、地域で活動する事業所が少なくありません。
6		障がい福祉サービスは、地域の中で一般区民と共に暮らし活動することを旨として行うべきではないか。	ご指摘のとおりであり、実際、多くの事業所で、利用者のプライバシーに配慮しつつ、そのように運営されています。
7	保育園、幼稚園への受け入れについて	療育を受けている半数近くの子どもは保育園や幼稚園にも通っていないと思われる。”多くの障がい児”とあるが、”希望する全ての障がい児が”通えるようにするべきではないか。	保育園や幼稚園への通園が困難な幼児がいることは、把握しています。理念として、希望する全ての障がい児が通えることは望ましいことですが、まず、少しでも多くの障がい児が幼稚園や保育園に通園できるよう、環境を整備します。

8		保育所等訪問支援は保護者の意識がそこで育つ良さがあるが、保護者の自覚や必要性の理解がない段階からでもサービスに繋げ、適切な段階での連携する仕組みも有用だ。	療育においては保護者の自覚も重要であり、関連機関において、サービスをつなげていけるよう、保護者に働きかけていきます。
9		幼稚園や保育園で、障がい児支援の必要性について学び合い、また連携して取り組む必要があるのではないかと。ボーダーラインの子どもたちも課題である(同様他1件)。	ご指摘のとおり、療育と、保育・教育機関の連携を強化し、いわゆるボーダーラインの子どもたちを支援します。その際、支援者が障がいについて学ぶことは重要と考えます。
10		幼稚園の障がい児指導について、特別教育事業補助金が用意されているが、必要な経費の一部しか対応していないため、より一層の拡充を求めたい。	区立幼稚園をインクルーシブ教育推進の連携拠点とし、私立幼稚園からの相談窓口機能を担うことで、私立幼稚園での要支援児の受入を支援し促進します。 また、私立幼稚園における要支援児受入数増加に向けた仕組みの検討を行います。
11	通常学級について	通級や特別支援教室だけでなく、通常学級の先生方にも、発達障がいに対する理解を深めてほしい(同様他2件)。	今後も特別支援教育に関する研修等の充実を図り、教職員の理解向上に努めます。
12	不登校について	不登校になる前に、自己肯定感の低下や二次障がいの予防について、学校全体で取り組んでほしい。	全ての区立小中学校では、児童・生徒が欠席した際に「板橋区不登校対応マニュアル」及び「板橋区欠席時電話対応マニュアル」に基づき、家庭訪問や電話連絡等を行い、家庭と連絡を取りながら、欠席が続かないように、個に応じた指導と支援を行うよう努めています。不登校の改善に向けて、保健室や相談室で個別に対応しているケースもあり、管理職や生活指導主任・特別支援コーディネーターを中心に今後も組織的な対応に努めます。
13		発達につまづきのある児童生徒に対し、さまざまな機関が連携して、不登校に対応してほしい。	区立小中学校では特別支援コーディネーターを中心に関係機関との連絡調整や校内委員会の企画・運営を行っています。今後も、子ども一人ひとりの現状把握に努め、個別に

			応じた適切な指導と支援を行うように努めます。
14	障がい児の放課後等のあり方等について	家族と子どもがどのように生活できるか、上手に組み立てられるように、放課後等デイサービス以外にも、移動支援、日中一時支援等広がりしてほしい。	学齢期障がい児の放課後のあり方について、放課後等デイサービス以外の活用も、ソーシャル・インクルージョンの視点から検討します。
15		中学生以降の障がい児にとって、あいキッズにあたる場や機会をどのように考えているか。	思春期以降の障がい児の放課後のあり方について、放課後等デイサービス以外にどのような形が考えられるか、検討します。
16		放課後等デイサービスの支給決定状況を見ると、多くが特別支援学校や特別支援学級(知的)の児童生徒であり、情緒障がい等通級指導学級や特別支援教室、通常の学級の児童生徒は少数とあるが、何と比べて少ないという意味か。利用人数のみからでは、それが実際に少数か判断できない。	現行の放課後等デイサービスは、多くは手帳を所持する身体・知的の障がい児により利用されていますが、現状の活用が望ましいあり方か、発達障がい等の放課後のあり方も含めて、検討します。
17		児童発達の事業所では、サービスの多様性がもう少しほしい。	今後、児童発達支援のあり方について、検討します。
18		放課後等デイサービスの配置基準が厳しくなり、報酬についても明るい見通しがあるわけではない。放課後デイサービスの質を担保するためのサポートをしてほしい。	放課後等デイサービスのあり方について、国の方向性を踏まえつつ、検討します。
19	発達障がいについて	発達障がいを持つ親子に対して、寄り添ってくれるような支援、軽度の発達障がいのある人の抱える多様な問題に対しても配慮してほしい。	発達障がいの幼児がいる家庭で、ご家族にも発達障がい者がいる場合、ご家庭全体の問題としてとらえ、相談支援等の対応をしています。
20		「障がい」からくる「生きづらさ」の質の違いを理解することに努め、その子どもと親にあった支援をめざしてほしい。	ご指摘のとおり、ご家庭ごとの課題を理解することに努め、そのご家庭にあった支援をめざします。
21		発達障がい者支援センターでは、専門性を持った職員を配置し、いつでも相談できるように体制を整えてほしい(同様他2件)。	発達障がい者支援センターでは、本人や家族が気軽に相談できる窓口を設け、詳しい専門家による対応と、関係機関との密な連携体制の構築に努めます。

22	医療的ケアについて	重要施策の「障がいの特性に応じた支援」に医療的ケア児についての記述がないので、入れてほしい。	医療的ケア児への対応について、主に乳幼児期に判明することが多く、「主に幼児期の課題」として取り上げています。ライフステージ全般の課題であることは理解しております。
23		医療的ケア児に対する具体的な目標設定、対応への記載をすべきだ(同様他1件)。	今後、医療的ケア児の受け入れ目標等については、国が示す予定である医療的ケア児の定義等を参考にしつつ、区の保育や教育等の全体計画等を踏まえて、検討します。
24		児童発達支援や放課後等デイサービスの利用人数は増加しているが、見込量から大きく外れてはいない。医療型児童発達支援は、平成28年度は見込量5に対して実績11と、大きく見込を上回っている。	医療型児童発達支援は、当区に事業所がなく、主に都立北療育センターで供給していますが、都全体でも拠点が限られることにより、都立北療育センターとの契約状況等によって、利用に変動が生じているものと理解しています。
25		医療的ケア児の家族介護者には24時間365日、常に子から離れられず寝不足で過ごし、外出もままならない生活を送る者もいる。在宅レスパイトのための訪問看護事業は必要不可欠なセーフティネットの1つであり、早期の事業開始を検討してほしい。	今後、在宅レスパイトのための訪問看護事業について、実現に向けて検討を進めます。
26		重症心身障がいや医療的ケアへの対応は、障がい児だけの問題ではなく、大人でも議論をすべき課題ではないか(同様他1件)。	住み慣れた地域で暮らし続けるために、重症心身障がいや医療的ケアへの対応は、重要な課題と認識しています。今後、自立支援協議会当事者部会等で大人の医療ケアについて議論するか、現在障がい児を想定している重症心身障がい・医療的ケア会議で議論するか、各会議での議論の展開を踏まえて、検討します。
27	地域で暮らし続ける仕組みについて	基幹相談支援センター事業を含む総合福祉センターの設置を計画に組み入れてほしい。	総合福祉センターの役割及び想定される土地での区全体での優先度について、まだ明確でないことから、本計画には記載ませんが、引き続き検討を進めます。
28		知的障がいや発達障がいに詳しい相談支援事業所・相談員が不足している。増やすことを計画に入れてほしい。	相談支援事業所の質の向上については、自立支援協議会で検討・対応します。

29	グループホームの整備では、重度の身体障がい者等も地域で暮らし続けたいけるよう支援体制を組み込んでほしい。	障がいの重度化は課題として認識しており、できるだけ地域で暮らし続けられるような支援体制を検討します。
30	発達障がい支援センターを新たに設置する意義はどれだけあるのか。それよりも、発達障がいも含めたあらゆる障害に対応できる「障がい者総合福祉センター」を設置してもらいたい。	発達障がい当事者やその家族から、大人の発達障がいを支援するセンターの設置要望を受けています。
31	包括的な相談支援体制として、あらゆる障がいに対応できる総合的な相談窓口を設置してもらいたい。	3障がい全てにおいて、多種多様で、さまざまな課題があります。基礎的自治体においては、身近な基礎的相談の役割を担い、状況によってより専門的な相談につなぐ体制整備を重視します。
32	現在「基幹相談支援センター」は、相談支援を行う職員が利用するものとなっているが、これを、一般区民があらゆる障がいについて相談できるものとし、場所も区民誰もが利用しやすい場所に設置してもらいたい(同様1件)。	相談支援事業所の質の向上のため、相談支援事業所を支援する機能が、基幹相談支援センターに求められています。
33	一般就労への移行は、数値目標ばかりを求めるのではなく、障がい者一人ひとりがしっかりと力をつけ、働く本人も、雇用する側も十分納得し、安心して長く仕事が続けられるように、より丁寧に行ってもらいたい。	一般就労への移行については、長期就労の支援を重視し、重要施策として本計画で記載しております。
34	「就労移行支援」を利用し、就労に繋がらないと、反ってあきらめてしまい、就労意欲も失せてしまう。失敗しても何度でもチャレンジできる仕組みにする必要があるのではないか。	障がい福祉サービスの利用条件等については、国が定めており、基礎的自治体で特例的対応は困難です。
35	障がい者が一般就労し安心して働き続ける為には、就労の場をはじめ、広く一般に障がい者に対する理解を深めてもらうことが不可欠ではないか。その為の施策を示してもらいたい。	障がい者に対する理解の促進について、重要な課題として理解しており、本計画の重要施策として、地域での社会参加の促進を記載しています。
36	自立支援協議会の役割が希薄になってしまっていると感じられる。特に障がい当事者の立場からの発言と議論にこ	当区の自立支援協議会には自立支援協議会当事者部会があり、障がい福祉政策に関

		そ重点を置いて、内容を充実化してもらいたい。	する議論の場として、重要な役割を占めています。
37		地域自立支援協議会に新しい部会がつくられているが、反って全体として内容が散漫となっている印象を受ける。本会の開催回数を増やすなど、役割を強化する必要があるのではないか。	本計画でお示した各種課題に対応する会議体を設置する予定です。
38	精神障がい者について	精神障がい者は、平成 29 年度に 4,411 人で、特に増加しているとされているが、この数は、精神障害手帳を取得している人の数ではないのか。	お見込みのとおりです。
39		精神障がい者は、障がい手帳所持者だけでも毎年約300人ずつ増加しておりますが、その要因等は調査、把握しているのか。(同様他1件)。	計画書のコラムに記載したとおり、精神病患者に対しては、障がい福祉サービス(特に就労支援関係)を活用した社会復帰の制度が整備されたため、精神障がい者手帳を取得する人が、大きく増加したと考えられます。
40		精神障がいの手帳は、他障がいの手帳と比べて、取得しやすいのではないのか。	手帳取得の基準が異なるため、単純には比較できません。
41		知的、精神障がいにおいて、比較的軽度の手帳取得者が増加しているのは、昔と比べると障がいに対しての抵抗感が薄くなり、逆に少しでも支援や援助を受けようとする人が増えているからではないのか。	知的障がい者になる可能性が急に高まるとは考えにくいと、お見込みのとおりと推測されます。
42		精神障がい者の中には、手帳を取得していない人が、相当数いるのではないのか。	お見込みのとおりです。精神保健福祉手帳はご本人の意思で申請するものですので取得を選ばない方もいらっしゃいます。一方、必要な方には、情報が届くよう都と連携して努めます。
43		精神障がい者に対しては、全ての罹患者に確実に手帳を交付する為の支援をしてもらいたい。	
44		精神障がい者の中で「自立支援医療(精神通院)給付制度」を利用している人は何人いるのか。	東京都の最新データでは、区の平成 27 年度の自立支援医療承認件数は 8,725 件です。
45		統合失調症とは青年期に 100 人に 1 人の割合で発症するとされていることから、人口 56 万人の板橋区には、5,000	未受診の患者もいらっしゃるのでは、正確な数の把握は困難です。

	人程度の罹患者がいると推定できるが、実際には何人の罹患者が暮らしているのか。	
46	統合失調症の患者について、板橋区ではどのようにその実態を把握して、どのような支援を行っているのか。	必要な支援内容に応じて、福祉事務所・健康福祉センター・保健所など各担当部署が支援に携わっています。
47	統合失調症によって強制入院した患者およびその家族に対して、板橋区ではどのようなサポートを行っているのか。	
48	板橋区では、統合失調症を主とした精神障がい者に対する支援の拠点はどこになるのか。	
49	精神障がい者にとって特に重要な日中活動支援系サービスは、特に不足していると感じる。	精神障がい者の日中活動支援系サービスは、特に就労支援に関わるものを中心に、利用が増加しています。
50	強制入院した精神障がい者など、比較的障がい程度が重度の人に対する支援やサービスが不足しているのではないか。	精神病院に入院した精神障がい者は、障がい福祉サービスではなく、原則医療保険の対象となります。
51	より重度であったり、これまで長期間に渡り支援を受けられなかった精神障がい者に対する支援こそ、優先して早期に整備し実施してほしい。	重度や未支援の精神障がい者も、必要に応じて支援が受けられるよう、今後も努めます。
52	精神障がい児とされている人の具体的な疾患名は何なのか。	多種多様な精神疾患が小児期に発症します。病名は多岐に渡りますので詳しくはICD-10(国際疾病分類)第5章F80~98をご覧ください。
53	就学前に気づく精神障がいとは、具体的にどのような疾患か。	
54	計画の中で言われている発達障がい者は、精神障がい者の中に含まれているのか。	本計画での発達障がい者は、精神障がい者に含まれる場合もありますが、必ずしも一致しません。
55	精神障害者手帳は「統合失調症」をはじめ、「うつ病・双極性障害・気分障害」「てんかん」「依存症」「強迫性障害」「パ	国の精神保健福祉資料(平成27年6月の1か月間の調査)の東京都のデータでは「器質性精神障害」150人、「精神作用物質による

	<p>ニック障害」「自閉症」「摂食障害」「認知障害」「発達障害」「高次脳機能障害」など、様々な傷病や疾病患者が取得できるようだが、精神障害者手帳を取得している人の中の、傷病別の人数はどのようになっているのか(同様1件)。</p>	<p>精神及び行動の障害」61人、「統合失調症」1262人、「気分(感情)障害」1101人、「神経症」184人、「生理的障害及び身体的要因に関連した行動症候群」10人、「パーソナリティ障害」26人、「心理的発達の障害」233人、「小児期及び青年期の行動及び情緒障害」48人、「てんかん」115人となっています。</p>
56	<p>精神障がいについては、そこに含まれる傷病や疾患は多種多様で、それぞれが全く違った病気や障がいである。もっと丁寧な調査と深い分析を行う必要があるのではないかと。</p>	<p>精神障がいを含め、3障がい全てにおいて、多種多様で、さまざまな要素を備えています。そこで、障がい総合支援法では、標準的な支援の割合として、障害支援区分を定めています。</p>
57	<p>精神障がい者に対する支援が不足している。早急に精神障がい者の実態を調査し、支援体制を構築してもらいたい。</p>	<p>精神障がい者の障がい福祉サービスの利用量は近年大きく拡大しており、必要性が大きいものと理解しています。</p>
58	<p>「一人ひとりが、自分らしく社会参画できる地域づくり」をめざす為の具体策が示されていない。中でも精神障がい者に対するそれは、早期に示してもらいたい。</p>	<p>本計画に記載してありますように、「精神病床の長期入院患者を地域へ」、「当事者が地域で暮らし続けるための仕組みづくり」、「長期就労の支援」等の重点施策は、いずれも「一人ひとりが、自分らしく社会参画できる地域づくり」を目指すための具体策です。</p>
59	<p>今回の調査結果によれば、精神障がい者は非社会的在宅者(すなわち日中の居場所が家でひきこもり、病院に行く以外は自宅のみ)が約50%もあり、二人に一人が自宅にいることになる。区内の精神障がい者は現在約4,400人おりその半分の約2,200人は自宅で“ひきこもり”の状態です。日々生活している事が推察される。</p> <p>この障がい者達を「地域の社会に参加することが出来るようにする」具体的な対策や施策を早急に打ち出して頂きたい。</p>	
60	<p>ソーシャル・インクルージョンという観点が大切だが、その為の具体策が示されていない。中でも精神障がい者に対するそれは、早期に示してもらいたい。</p>	<p>地域での社会参加の促進については、本計画の重点施策として記載しております。</p>

61	精神障がいによって入院している患者は何人いて、入院期間はどの程度なのか。	厚生労働省平成 26 年患者調査によると「精神および行動の異常」による平成 26 年 10 月の入院推計患者数は 265,500 人で平均在院日数は 291.9 日です。
62	精神科病床に入院している人の退院促進と、退院後の包括的な支援体制を構築するとあるが、いつまでに、どのような体制を構築する計画となっているのか、具体的な内容を早期に示してもらいたい。	都が医療計画において、精神病院での長期入院患者への対応について設定する予定であり、都の医療計画に基づいて、体制を検討します。
63	「精神障がいにも対応した地域包括ケアシステムの構築」が求められているが、目標として 2020 年度までに協議の場を設置するだけでは不足だと感じられる。できるだけ前倒しに計画を進め、一日も早くシステムが構築されることを切望している(同様 1 件)。	
64	精神障がいにも対応した地域包括ケアシステムを構築する際には、「トリエステ型地域精神保健福祉」「オープンダイアログ」「ACT」「ピアサポート」「クラブハウス」など、先進のリカバリー思考の手法を取り入れて、より効果的なシステムにしてもらいたい。	
65	「精神障がいにも対応した地域包括ケアシステムの構築」の為の協議の場の中に、精神障がい当事者が含まれていないが、当事者や家族にも参加してもらい意見を伺う事は大切ではないのか。	協議体の構成員につきましては、今後検討します。
66	障がいの中でも特に精神障がいについては課題も多いが、その割りに当事者の発言の場が余りにも少ないと感じられる。当事者の声をしっかり汲み取ることが重要で、その為の意見と議論の場は、強化して設けるべきではないか。	精神障がいを含めた障がい者から、アンケートやパブリックコメント等で意見をいただきながら、施策を検討します。
67	区民はじめ、障がい関係行政、関係事業者でも、「精神障がい者の人となり、能力、考え、生活実態を知らなすぎる」	

	<p>と日々感じております。それを埋めるのは、第一には、精神障がい者当事者・家族と直接話し合ったり意見交換したり、関係事業所での作業・活動の様子を視察したりして、障がい当事者の現場の活動や生活の様子を見聞きすることにより、精神障がい者の人を理解して頂きたい。</p> <p>一番大切なことは、当事者本人の意見を聴き、意思を確認することだと思います。</p>	
68	<p>障がい者の当事者会や家族会は、その実態を伝えたり意見や要望を述べたり、大切な役割を担っているが、精神障がい者の家族会は、その障がいの特性からか、なかなか運営と活動がうまくできない。精神障がいなど、家族会の運営が難しい障がいについては、行政がまとめる形で家族会や当事者会を設けてもらえないか。</p>	<p>精神障がいの家族会等の自立性を重んじつつ、自立支援協議会当事者部会等で、ご指摘等をいただきます。</p>
69	<p>精神障がい者は他の障がいと比べても特に経済的に困窮していると感じる。精神障がい者に対しても、他障がいと同程度の経済的支援をする必要があるのではないか。</p>	<p>精神障がい者を含め、障がい者の自立支援について、引き続き取り組みます。</p>
70	<p>精神障がい者にとって支援の基本は医療であるが、住み慣れた地域の中で、最寄の精神科病院にて安心して診療が続けられることが大切で、更には、当事者並びにその家族の負担を減らすために、訪問による診療が受けられるように、地域包括ケアシステムを早期に構築してもらいたい。</p>	<p>平成 26 年度より「精神科重症患者早期集中支援管理料」が新設されており、精神科医療機関による訪問診療が増えていくことが期待できます。</p>
71	<p>精神障がい者に対応した、24 時間支援者常駐型で永住可能なグループホームを設置する必要があるのではないか。</p>	<p>現在、国の施策の方向性や、都の補助金制度の制約もあり、通過型グループホーム以外の設置は検討しておりません。</p>

72		精神障がい者向けの居宅訪問型支援サービスを、今後どのように整備する計画なのか。	現在においても、精神障がい者に対し、居宅介護等を実施しており、今後も必要に応じて供給体制を整えます。
73		精神障がいは青年期に発症するケースが多く、本来の学習が十分受けられない人も多いが、このような障がい者に対する学習面での支援を行うようにしてほしい。	障がい者に限らず、学習の機会を確保できなかった人に対する支援策があります。
74		精神障がいについては、世間一般での理解が乏しく、偏見の意識が根深く浸透してしまっている。その為に当事者ならびその家族までもが世間体を気にして、社会的な活動に参加できなくなるという、見えない大きな障壁がある。それを解消する為の施策を示してもらいたい。	地域での社会参加の促進については、本計画の重点施策として記載しています。
75		計画全体の中で、精神障がい者に対する支援策が、後回し、先送りにされている印象をうける。これまでの支援策も遅れてきたので、今計画では優先して、特に力を入れて取り組んでもらいたい。	精神障がいを含め、障がい者施策全般について、取り組みます。
76		地域自立支援協議会に、精神障がいに特化した部会を設けてほしい。	自立支援協議会の相談支援部会と連携する地域移行支援連絡会議は、主に精神障がい者の地域移行を扱う会議体になります。
77		今回の調査で福祉施設、作業所などに通っている精神障がい者は9%程度で、区内では約400人程度が利用していると推察される。 区内の精神障害手帳所持者だけでも約4,400人おり、残り4,000人以上いる精神障がい者の、生活実態を早急に把握して、福祉サービスを受けたいと望む人には、その福祉サービスを受けることが出来るように、至急対策を講じてほしい。	現在サービスを利用していない障がい者がサービスを必要とする契機について、障がい者や家族がどのような想定をしているか、今回のアンケートで調査しています。
78	障がい福祉サービスの利用について	障がい者の就労意欲が高まっているとされているが、障害程度が比較的軽	障がいの比較的軽い人が、一般就労を希望し、就労移行支援等を活用する傾向があります。

		<p>度な人の障害福祉サービス利用が増えているからではないのか。</p>	
79		<p>平成 26 年に就労継続支援B型事業所が、突如廃止されてしまった。これについては、事業を運営する社会福祉法人や行政担当部署に、納得いく説明と、責任ある対応をとるよう求めているが、未だになされていない。早急に納得いく説明と、責任ある対応をとってほしい。</p>	<p>事業の廃止は、各運営法人の裁量に任されています。また、就労継続支援 B 型の利用実績は増加傾向にあります。</p>
80		<p>障がい福祉サービスの実施状況の数値から、障がい者の利用傾向を判断しているが、実際のニーズに見合った数なのか疑わしい。もっと丁寧できめ細かい実態調査をした上で、分析する必要があるのではないのか。</p>	<p>障がい者の利用傾向については、アンケート等のデータから総合的に把握しています。</p>
81		<p>障がいを負いながらも、支援やサービスを受けられていない障がい者が相当数いるのではないのか。特に精神障がい者の中に多いと思うが、このような潜在的な障がい者は何人いると見込んでいるのか。</p>	<p>今回実施したアンケート結果から、サービスを利用したくてもできない障がい者は、少数と見込まれます。</p>
82		<p>支援やサービスを受けられていない潜在的な障がい者には、どのようにして支援に結び付けようと考えているのか。</p>	<p>現在サービスを利用していない障がい者がサービスを必要とする契機について、障がい者や家族がどのような想定をしているか、今回のアンケートで調査しています。</p>
83		<p>障がい者の総体数と比べて、サービスの利用者数が少ないのはどうしてなのか。サービスが不足しているのではないのか。</p>	<p>今回のアンケート結果では、障がい福祉サービスを利用していない人について調査しており、障がいにより重くなったり、日頃の介護者に不安が生じたとき、サービスの利用を検討すると回答が多くありました。サービス不足が主因とは考えにくいです。</p>
84		<p>福祉サービスを利用している障がい者が3割以下と少ないのは、サービスを必要としながらも、既存のサービスには、利用する意義や価値が見出せないからではないのか。</p>	<p>今回のアンケート結果では、障がい福祉サービスを利用していない人について調査しており、障がいにより重くなったり、日頃の介護者に不安が生じたとき、サービスの利用を検討</p>

		すると回答が多くありました。使いたいサービスのないことが主因とは、考えにくいです。
85	日中活動系サービスが不足しているのではないかと。統合失調症の人の利用を想定しただけでも、月 20 日×5,000 人×年 12 ヶ月＝年 1,200,000 人日のサービス需要があるのではないかと。	障がい福祉サービスの日中活動系について、目立った待機者は確認されていません。
86	「クラブハウス サン・マリーナ」は板橋区独自のソーシャルハウス事業として、毎年 2,700 万円もの多額の公費が払われて運営されているが、費用対効果が薄い。就労継続支援や地域活動支援センターなど現在の法定制度に従った運営に切り替えてもらいたい(同様 1 件)。	「クラブハウス サン・マリーナ」は、法人が自主運営している施設であり、精神科に通院治療中であれば、手帳のない状況でも利用できることから利便性が高く、区は運営費を補助しています。
87	地域活動支援センター「スペースピア」は、受給者証を発行しなくても利用できてしまうので、内容が障がい者支援でなくなってしまう。法令に従って受給者証を発行するべきではないかと。	地域活動支援センター「スペースピア」は、様々な生活支援サービス、地域交流プログラムを持つ自主運営施設であり、受給者証の発行前から利用できる施設と区では認識しています。
87	板橋区の障がい者支援やサービスは、民間事業者に委託し丸投げにし、ただ税金を投下して、任せきりにしているだけではないかと。	障がい者総合支援法に基づき、区は、障がい福祉サービスの支給決定を行うと同時に、自立支援協議会等を開催して地域の関係者の意見を把握するとともに、適宜事業者指導等を実施しています。
89	サービスを利用している障がい者の中には、親の希望で利用していたり、支援者の言われるままに利用している人など、必ずしも本人が主体的に利用しているのではなく、利用させられてしまっている人も多いように見受けられる。サービスを利用する際には、当事者の意思や主体性が十分に尊重されなければならないのではないかと。	障がいのある・なしに関わらず、日常生活の上で、自己決定は重要と考えます。
90	障がい者に支払われる工賃が余りにも少ない。いくら働いても収入が得られないので、一生懸命に働こうとする気持ちも失せてしまい、生活保護を受給する	一般就労する障がい者、就労継続支援事業所の利用者は増加傾向にあります。区内の就労継続支援 B 型の事業所も、工賃向上に取り組んでいます。

	<p>のが当たり前ようになってしまっているのではないか。</p>	
91	<p>生活保護を受給している人が就労系の事業所を利用しても、一生懸命に働いて収入を得ようという気持ちも薄く、事業者も利用者に対してより多くの工賃を支払おうとする気持ちも薄くなり、双方が怠慢になってしまう。</p>	
92	<p>板橋区内の就労継続支援A型・B型事業所で働いている障がい者の工賃額、時給、月額、年額を、最高額、最低額、平均額がわかるように示してもらいたい。</p>	<p>就労継続支援 A 型 B 型の制度改正を踏まえ、平均工賃額等の情報開示について、検討します。</p>
93	<p>障がい者にとって、不適當、不相応な支援を受けてしまうと、反って体調が悪化したり、社会性や力が衰えてしまったり、逆効果になってしまう。当事者にとって、どのような支援が適切か、支援を受けた効果があるのかどうかは、どのように判断をしているのか。</p>	<p>相談支援事業所等で専門的知見に基づいたアセスメントを実施しています。</p>
94	<p>福祉サービスを利用している障がい者にとって、不利益となる事態が起こらないように、常に事業内容のチェックを行い、厳しく監督、指導を行ってほしい。万が一、障がい者に対して不利益な事態が起こってしまった場合には、行政が責任を持ち、誠実に対処する事を保障してほしい。</p>	<p>介護保険制度と同様に、障がい福祉サービスは、基本的に民間同士の契約により給付されるサービスです。障害者総合支援法等に抵触する運営に関しては、法に基づいた指導等を行っています。</p>
95	<p>板橋区では地域活動支援センターⅢ型のサービスは1カ所も無いが、なぜか。利用する障がい当事者が主体的に活動する日中活動の場を、地活Ⅲ型の枠組みで、区の公営で設置してもらいたい。(同様1件)。</p>	<p>地域活動支援センターは、障害者総合支援法に基づく障がい福祉サービスの成立に伴い、障がい福祉サービスに包摂されない既存サービスを再定義したものです。地域活動支援センターの新規設置は想定していません。</p>
96	<p>障がい当事者が主体的に望んで利用したくなるように、サービスの内容を見直し、質を高めてもらいたい。</p>	<p>ご指摘のとおり、努めます。</p>

97		「地域生活支援拠点」を2020年度末までに整備するとされているが、具体的な内容が全く示されていない。その内容を早期に示した上で、確実に整備してもらいたい。	地域生活支援拠点のあり方について検討し、整備に向けて努めます。
98	情報の共有について	障がい者の相談を受ける際には、その人の特性や事情などを記載した、共通書式のプロファイルを本人が持ち、そこに相談内容や希望等の記録を継続して残すようにすると、相談者が代わっても経緯を理解し応じられ、本人もよく理解でき、生涯に渡り一貫した支援を安定して受けることができるのではないか。	相談情報等の共有については、情報の秘匿性に配慮しながら、今後検討します。
99		ライフステージで共有できる、障がい児の情報共有の仕組みが必要だ。	
100	緊急対応について	緊急時の受入対応体制の整備として、主たる介護者(親)が急病や緊急時のことで動けなくなった場合を考え、緊急一時保護赤塚ホームに送迎システムを取り入れてほしい。	タクシー券等、他の区の施策等と連携させつつ、送迎のあり方について、検討します。
101	成年後見制度について	成年後見制度の利用を望んでいる障がい者はどれだけいるのか。障がい当事者の希望を踏まえないで、ただ利用促進しても、障がい者の為にならないのではないか。	成年後見制度は、障がい等により判断能力の欠けた状態にある方を保護・支援するための制度です。この制度では、家庭裁判所が選任した成年後見人が、本人の利益を考えながら、本人を代理して契約などの法律行為をしたり、本人または成年後見人が、一部例外を除き、本人がした不利益な法律行為を後から取り消すことができます。
102		障害者虐待防止法や障害者差別解消法が施行されたが、障がい者が差別や虐待だと感じられることがあっても、行政は差別や虐待として認めたがらず、対応をしづめているのではないか。	法の運用については、各担当において、適切に対応します。
103		障がい者に対する差別や虐待については、障害者差別解消法や障害者虐待防止法を遵守し、一日も早く世の中から	法の運用については、各担当において、今後も適切に対応します。

		差別や虐待が無くなるよう、厳格に対応してもらいたい。	
104	計画について	板橋区が障がい者施策においても先進的な施策を実現できるよう、期待している。	他自治体の事例等を踏まえ、施策を検討します。
105		数値目標を示す以上に、障がい者(児)にとって、より生活が良くなるという希望が持てる、具体的な内容を示す計画としてほしい。	ご指摘のとおり、努力します。
106		「第4期障がい福祉計画」の策定時に、実施期間中のPDCAサイクルを推進することになっている。平成27年～平成29年現在まで期間の中で、課題の検討、進捗状況の点検・評価は、いつ・どこのセクションで、どの様な内容の検証をされたのか。(同様他1件)。	「第4期障がい福祉計画」については、自立支援協議会で計画の実施状況について検討しています。
107	障がいに関するアンケートについて	今後利用が希望されている障がい福祉サービスは、相談支援が上位を占めるというが、障がい児にとってのニーズとは異なる可能性がある。	相談支援は、他の障がい福祉サービス利用の前提となります。特に、障がい児については、専門的知見に基づいた相談支援が重要と考えます。
108		アンケートの結果のグラフからは、“身体障がい児の保護者の負担は大きくなっている”という解釈が読みとれない。	身体障がい児では、1級、2級の手帳所持者が多く、常時介助を必要とする比率が高くなっています。また、知的障がい等の重複も一定割合確認できることから、介助する保護者の負担は大きいものと理解しています。
109		障がいのある・なしに関わらず、区民が共通して区に望む施策は、就労支援と教育の充実とありますが、障がい児にとってのニーズとは異なる可能性があると考えます。	今回のアンケートでは、障がい児においても、最も比率の高い回答が、教育の充実と就労支援です。
110		手帳を取得していない障がい者も対象とするとされているが、アンケートを実施する際には、手帳取得者を対象にしておき、実態調査として不十分ではなかったのか。また、その問題点を事前に指摘し、家族会、福祉施設、福祉サービ	手帳を所持しない方の場合、障がい受容にばらつきがあるため、全員を障がい者として扱うことは困難です。今回は、手帳を所持していない幼児については、児童発達支援事業所を介して、調査を実施しています。

		ス、医療機関などの利用者にもアンケートを配布するなど、工夫や配慮をして調査してほしいと要望したのに、しなかったのはなぜか。	
111		今回実施したアンケートは実態調査として不十分ではないか。特に精神障がい者に対しては、必ずしも手帳を取得しているとは限らないのに、手帳所持者の中から無作為に 1,200 人に郵送し、回答者はわずか 420 人だったということだが、もっと丁寧な調査をする必要があるのではないか。	手帳を所持しない方の場合、障がいを受容にばらつきがあるため、全員を障がい者として扱うことは困難です。また、精神障がいでは、今回の調査による回答数で、統計学的に十分な信頼性を確保しています。
112		精神障がい者当事者の意見、要望、思い等の真の声や生活実態を、どのような方法で聞き取り調査して把握され、策定委員会等で意見が述べられたのか。	今回、精神障がい者を含む障がい者にアンケートを実施し、ご指摘等をいただいています。
113		区内障がい者31,387人のうち、この障がい福祉計画にある福祉サービスを利用している人は何人いるのか、福祉サービスが受けられていない人はどのような福祉サービスを望んでいるのか、障がい当事者の要望、意見を把握されているのか。	現在サービスを利用していない障がい者がサービスを必要とする契機について、障がい者や家族がどのような想定をしているか、今回のアンケートで調査しています。
114		区内の障がい者は31,387人おり、受給者証が発行されていない人は福祉サービスを受けたくても受けられないのか、福祉サービスを必要としない人なのか、当事者本人が望む福祉サービスが無いのか、行政は把握されておりますか示してください。	
115	障がい福祉サービス費について	「近年中に 100 億円を超える見込みです。」の文章は削除してほしい。	費用とサービス量等を明確にすることで、より良いサービスのあり方の検討につなげていきたいと考えています。
116		障がい福祉サービス費は、平成 28 年度では 92 億 1700 万円とされているが、そのほとんどが福祉サービス従事者の報酬に使われているのではないか。対して、サービスを利用している障	障がい福祉サービス費は、サービスの提供事業者に対し、サービス提供の報酬として支払われた公費を示します。

		<p>がい者にとっては、額面ほどの恩恵を受けていると感じられない。費用の内訳を示してもらいたい。</p>	
117	その他	<p>目標を設定する際に経験論、精神論に基づいた独りよがりの目標設定ではなく、他の指導者等も理解できるようなアセスメントに基づいた環境との相互作用で検証した目標設定を望む。</p>	<p>ご指摘のとおり、エビデンスに基づいた合理的な目標を設定し、運営します。</p>
118		<p>障がい福祉サービス、地域生活支援事業は、利用者の意向及びサービス提供事業者の動向等を注視し、サービス提供事業者の育成と安定運営に係るサポートをしながら見込量の確保を図ってほしい。</p>	<p>ご指摘のとおり、利用者の意向及びサービス提供事業者の動向等に注視し、サービス提供事業者の育成と安定運営に係るサポートをしながら見込量の確保を図ります。</p>
119		<p>「障害者基本法」「障害者総合支援法」「障害者権利条約」「精神保健福祉法」など、障がい者に関わる法令や制度について、行政職員をはじめ、障がい者福祉に従事している人々は、誰がどの程度理解しているか。しっかり熟知しているのは誰か。</p>	<p>区に限らず、障がい福祉に関わる各担当が、必要な範囲で、熟知するよう努めます。</p>
120		<p>行政職員に「我が事・丸ごと」という意識が足りないのではないか。障がい者の事情を他人事とせず、丁寧に意見を聴き取り、親身になって共に考え、誠実に対応してほしい。</p>	
121		<p>板橋区行政においては、地域の障がい者福祉を担う義務を負っているという責任意識を持ち、主体的に、障がい者福祉がどうあるべきか、しっかり検討し、より具体的な計画を示して、広く区民から賛同を得た上で、強力に施策を進めてもらいたい。</p>	<p>有識者や関係団体からなる障がい福祉計画等策定委員会を開催し、障がい者福祉がどうあるべきか、検討を重ねてきました。</p>
122		<p>障がい者向けの支援を受けると、「この先もずっと支援を受け続けていたい」「より手厚い支援を受けたい」と考える人もおり、その為にむしろ、障害程度を維持しようとしたり、更に重度の認定を</p>	<p>就労継続支援や就労移行支援の利用者は増加傾向にあり、また、一般就労し、自立する障がい者も、増加傾向にあります。</p>

	受けようとしたりする傾向があると感じられる。支援を受けた障がい者が、力をつけリカバリーし、自立に向かう為の支援のあり方とは、どのようなものか。	
123	障がい者が安心して主体的に、音楽、絵画、造形などの文化、芸術活動が行える場を設置してもらいたい。	文化芸術活動をはじめ、各施設の活動については、介護報酬や補助金等により、支援を行っています。
124	障がい者支援の施策として、地域振興券と同様のものを障がい者に交付し、一般のサービスをその券で利用できるようにしてもらいたい。一般社会の障がい者に対する理解も促進され、サービスの質も高まることが期待できる。	現金給付等については、想定していません。
125	ソーシャル・インクルージョンという観点から、障がいの特性や、個々のライフステージにおける事情の違いなども踏まえて、どのような支援を行おうと考えているのか。	本計画では、関連計画を含めた施策体系図を作成しています。障がいの特性や個々のライフステージに応じ、体系図に基づいて支援を行います。
126	障がい者支援とは、本人に代わって他者が代わりにやってあげたり、やるべきことをやらなくても済むようにする事だと考えている人が多いのではないか。	今回のアンケートでご指摘のような調査をしていないので、明らかではありません。
127	本来あるべき障がい者支援とは、障がい当事者の意思や希望など主体性を尊重することが最も大切で、本人ができるだけ自分の望む活動ができるように力をつける為のものであり、どうしても力及ばない点をサポートするものではないのか。	障害者総合支援法の目的は、ご意見とほぼ同様と理解しています。
128	障がい者の経済的状況は、生活保護を受給している人と、そうでない人との格差があまりにも大きい。障がい者が生活保護を受給しなくても済むように、経済的な面での支援を拡充させ、生活保護受給者との格差をなくしてほしい。	障がい者に限らず、生活保護受給者や、保護の対象となるおそれのある方の自立支援について、取り組みます。

129	<p>利用者の利便性向上のため、この計画書に付表として、福祉サービスの項目ごとに(イ)サービス提供の事業者名・(ロ)利用出来る障がい名・(ハ)利用定員・(ニ)所在地・(ホ)利用相談連絡先等を掲載した一覧表を添付してほしい。</p>	<p>サービス提供事業所については逐次新規指定・廃止があるため、東京都の障害福祉サービス情報をご確認いただくか、各福祉事務所にお問合せください。</p>
130	<p>金銭面で余裕がない家庭で、負の連鎖で悪い方にならないようにする方策も計画に記載してほしい。</p>	<p>ご指摘のとおり、負の連鎖にならないように、支援体制を検討します。</p>