

板橋区障がい福祉計画等（素案）に対するパブリックコメント

期間：令和2年11月14日（土）～12月7日（月）【24日間】

件数：17人・150件（回答フォーム10人、メール4人、FAX2人、郵送1人）

第1部 総論に関連するもの

No.	項目	意見の概要
1	計画策定	計画書は誰のため、何のために作成するものか、障がい当事者や一般区民には解読しがたい計画内容になっている。
2	新しい日常	精神障がい者が増加傾向にあり、重度化、新型コロナウイルス感染症の問題が起こる中、計画の支援策では不足だと考える。区では精神障がい者の増加をどう見込んでいるのか。また、計画の支援策以外に策を講じる事は考えていないのか。
3	計画の推進	「地域共生社会」、「誰一人として取り残さない」の具体的なビジョンや実効性のある施策を示してもらいたい。
4	計画の推進	基本理念に“互いを「支え合い」”とあるが、障がい者は誰をどう支えればよいのか。
5	計画の推進	現行計画について「円滑な推進のため、進捗管理は地域自立支援協議会の定例部会と連携する会議体を設け、重点課題等を分会で審議し、PDCAの考え方にに基づき、進捗管理を実施とある。この間での会議体設置、PDCAサイクルを実施の経緯は。
6	計画の推進	前期計画に示されていた事が実現されておらず、パブリックコメントで指摘されながら対応を怠った課題もあるので、意見を真摯に受け止め、謙虚に改める姿勢を持ち、暮らしを支えるという責務を誠実に果してもらいたい。
7	計画の推進	障がい者に対する支援は、障がい者の主体性や選択を尊重しない危うさもあり、自立につながらない事にもなる。支援では当事者が望む事、必要としていることを、常に障がい者の立場に立って考えながら行ってもらいたい。

No.	項目	意見の概要
8	計画の推進	障がい者支援とは、当事者の力が及ばない点をサポートするものである。支援者は、この事を常に意識して支援に臨んでもらいたい。
9	計画の推進	障がい福祉計画は策定だけで何の利もない。協力してくださる障がい者や多くの人々の時間と労力、税金などが無駄になり、誰の為にもならない。ただ国から言われて作っているだけだと感じられる。 この計画は障がい者の地域共生社会を実現させるための計画ではないのか。目的意識を持ち、実効性のある、誰もが地域共生できるという希望が持てる計画を示してもらいたい。
10	計画の推進	障がい福祉計画は策定だけで終わって、障がい者にとっては何の利もない。進捗状況の確認、成果の検証、区民、特に障がい者から意見を聞き取り評価し、見直しや改善を行う、PDCA サイクルを回して計画をブラッシュアップ、次期計画に継承できる手段を講じてもらいたい。
11	計画の推進	区行政は障がい者福祉を担う義務と責任意識を持ち、障がい者福祉がどうあるべきか検討し、具体的な計画を示して、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。
12	計画の推進	各現場の事業所任せないしは保護者任せにならないよう、区としての支援を切にお願いしたい。
13	自立支援協議会	自立支援協議会の役割が希薄になった。当事者の発言と議論に重点を置き、内容を充実させてもらいたい。
14	自立支援協議会	区の地域自立支援協議会には障がい者が少ない。当事者部会も家族や支援者が多く、当事者は半数以下。今後は障がい者を増やしてもらいたい。
15	自立支援協議会	自立支援協議会では委員が一方的に意見を言うだけ、各部会では正確な議事録も作られず、意見を無視される部会員もいる。出された意見は全て議論の場にのせ、誠実に対応してもらいたい。
16	自立支援協議会	自立支援協議会は専門部会が多く、全ての部会を円滑に運営できず、散漫となり、内容が深まらず、形骸化してしまっている。構成をシンプル化するなどして、本来あるべき協議の場となるよう改めてもらいたい。

第2部 板橋区障がい者計画 2023 に関連するもの

No.	項目	意見の概要
17	差別解消	精神障がいへの理解が乏しく、偏見的な意識が浸透し、当事者や家族までが差別的な扱いを恐れて社会活動に参加できない。このような不理解や偏見による差別意識は早急に解消してもらいたい。
18	地域共生	「障がいのある人を含めすべての区民が誰ひとり取り残さない地域共生社会を実現する」とある。 障がい当事者と区民にとって現状の生活実態から、板橋区が目標とする地域共生社会とは具体的にどのような生活状況になるのか。
19	地域共生	障がい者を一括りにしたような支援が多く見られる。脱施設化を推進し、一般区民と同じ環境で、障がい者も共に活動できるような支援でなければ、地域共生社会は実現できないと思われる。
20	地域共生	親も悩みや不安が多く身近に関わりのある人がいないため孤立やひいては子どもへの虐待も起こりうるかと危惧してる。障がいのある(身体、知的、発達)乳幼児の親への支援がもっとあると良い。障がい当事者だけの場ではなく、色々な人と関わり触れ合える共生の居場所が必要だと思う。
21	経費	区民にとって望ましいのは、納税負担が少なく、個々の生業や役割により、豊かで安心して生活を送ること、障がい者福祉施策によって障がい者が自立し、生業や役割を果たす事で、障がい福祉の予算額を軽減させる事である。少ない予算で障がい者が自立できるような、実効性の高い障がい者支援計画を示してもらいたい。
22	経費	障害福祉サービス費は、2019 年度で 111 億 4641 万 3000 円とあるが、ほとんど従事者の報酬なのではないか。障がい者の立場からすれば額面ほどの恩恵を感じられないので費用の内訳を示してもらいたい。
23	SDG s	住み慣れた板橋区で安心、安全にずっと暮らせるように、誰も取り残されないことを望む。
24	基本目標	区内には障がい福祉サービスを受けられていない障がい者、自宅ひきこもりの障がい者が、相当数いる。基本目標である「障がい者を含め区民全員がこの板橋区で自分らしく社会生活」が出来るようになる具体的な施策、目標に向け、障がい当事者とその家族はこれから何を心掛け日々生活すればよいか。

No.	項目	意見の概要
25	基幹相談 支援センター	障がい者数と基幹相談支援センターの仕事量の多さを鑑み、基幹相談支援センターを2か所以上設置していただきたい。
26	基幹相談 支援センター	緊急時の相談先を、保護者、支援者にはっきりわかるように示していただきたい。また、夜間等の相談体制を早期に整備していただきたい。
27	福祉園	区の予算で福祉園の耐震工事や建て替えをしていただきたい。
28	福祉園	区立福祉園の民営化計画は撤回するべき。サービス水準維持のための事業費要求、サービスの質の低下、事業自体の放棄の恐れもある。民営化を進めようとしている行政は、障がい者支援の義務を逃れたいだけのように思える。
29	発達障がい者	知的障がいを前提条件とした施設が多いが、グループホームにも入れない、手帳も取得できない狭間の発達障がい者対象の自立生活訓練施設をつくっていただきたい。隣人トラブルや、勧誘セールス等の対応が不得手な場合が多く、例えば、発達障がい者に理解がある管理人のいる集合住宅程度でも十分自立するための訓練の場として有効だと考える。
30	発達障がい者	区に転入後、福祉事務所や健康福祉センターに支援をお願いし、就労支援 B 型作業所、移動支援を試みたものの継続できず、計画相談事業所も見つからずセルフプランで他区の就労支援 B 型作業所に契約したが、それも継続できずにいたところ、東京都精神保健福祉センターアウトリーチチームの支援があり、健康福祉センター保健師が民間の訪問看護事業所を探したことにより、社会資源と有効に結びつくことができた。
31	発達障がい者	福祉サービス事業所を探すため健康福祉センターに相談したが、事業所一覧もらい片っ端から電話してみるようにと助言をされただけだった。区民に情報を公開していただきたい。
32	発達障がい者	発達障がい者に関して、マイナンバーに必要な情報があり、直ぐに活用できると良い。さらにその前段階では、発達障がい者支援センター登録者は各々ID を持ち、ある程度の情報が得られ、必要な機関につながれると良い。

No.	項目	意見の概要
33	発達障がい者	発達障がい者に関して、プライベートを守れる個室とシェアできる食堂やレクリエーションルームが一つになり、医療や福祉サービスが行き届いた、人里離れていない街中の住まいを希望する。
34	発達障がい者	発達障がい者に対して、しっかり見守りや支援をしながら、個別の生活が送れるようサテライト型のグループホームを区内に設置していただき、希望者は入居できるようにしていただきたい。横浜市の「障がい者自立生活アシスタント」事業のように、本人に寄り添った生活サポート事業も必要。
35	発達障がい者	自立生活に向けて、ショートステイを練習用に使うことができるようにしていただきたい。
36	発達障がい者	発達障がい者には、グループホーム入居を前提とせず、1か月に数日でも親元から離れて自立生活をする体験の機会や場の提供が必要だと考える。
37	発達障がい者	板橋区の体育施設等は発達障がい者の利用を想定されたものではない。
38	発達障がい者	板橋区内には大人の発達障がい者は何人いるのか。
39	発達障がい者 支援センター	発達障がい者支援センター事業は令和2年度当初の区のいち押し予算として3,767万円を計上しているが、その内訳は。また、今後年間どれほどの業務委託費を見込んでいるのか
40	発達障がい者 支援センター	発達障がい者支援センター事業の成果目標は何か、その成果を年ごと公開すべき。
41	発達障がい者 支援センター	「発達障がい者支援センター」は有効に機能しているのか。運営費、利用者数、支援内容とその成果を説明してもらいたい。
42	発達障がい者 支援センター	訪問看護事業所とあいポートや計画相談事業所との情報共有を可能にしていきたい。 重点項目1について、情報共有が進むことを期待する。
43	発達障がい者 支援センター	発達障がいの娘は対話が精一杯で、相談になる場面には参加ができない。あいポートや板橋区障がい者福祉センターに出向くことも困難であるため、自宅でリモートで面談できるようなサービスを検討していただきたい。

No.	項目	意見の概要
44	発達障がい者支援センター	発達障がい者支援センターという年齢の上限なく相談できる場ができたことは親子共に心強い。今後とも、障がい者が安心して生活できるよう支援をお願いする。
45	発達障がい者支援センター	発達障がい者支援センターに配置された発達障がい専門の職員が、長く勤続し連続していく環境の整備をお願いしたい。開設当初の今勤務されている一代の職員にとどまらず、じっくり時間をかけて事例から実務を身に着け、さらに次代を育てることのできる職員を育成してほしい。
46	相談支援	板橋区は人口や障がい者の数と比して、現状の基幹相談支援センター1、一般相談支援2箇所の体制では十分でない。また、障がい者や家族の相談はサービス利用等以外にも、家族関係や人生行路全般にわたる幅広い相談の場であることが必要。当面この3年間で、基幹相談支援センター及び一般相談を3箇所以上にするように計画していただきたい。
47	サポートファイル	障がい者の相談を受ける際には、特性や事情などを記載した共通書式のサポートファイルを本人が持ち、そこに相談内容や希望等を記録すれば、相談者が代わっても一貫した支援を安定して受けられるのではないかと。
48	サポートファイル	サポートファイル作成を早期に進めるとともに、就学前児童はサポートファイルを持って入学できるよう、文京区を参考に整備していただきたい。
49	板橋キャンパス	健康長寿医療センター隣に入所施設を設置する計画だが、こちらには障がい者支援の拠点となる「障がい者総合福祉センター」をの設置を望む。もしくは、障がい者も含めた福祉の拠点となる「板橋区総合福祉センター」を設置してもらいたい。
50	医療的ケア児	これまで福祉サービスの狭間に落ち、対象になり難かった医療的ケア児について、特性に応じた支援として検討いただけたことに感謝する。
51	医療的ケア児	医療的ケア児の増加に伴い、受入先に乏しい状況が続いている。早急な実態把握と、各受入環境の整備をお願いしたい。
52	医療的ケア児	放課後等デイサービスは既に5か所以上確保と記載があるが、医療的ケア児を受け入れる事業所は1事業所のみで、常に満杯で入れず、入れても週に1～2日しか利用できないのが現状。“現状の維持に努める”のではなく、医療的ケア児が通える事業所を増やしていただきたい。

No.	項目	意見の概要
53	医療的ケア児	<p>親は離職後の再就職は難しい。全体ニーズ把握後に整備されるまでの間も、保育園から小学校入学まで受け入れる前提で個別の相談に乗り、介助員として看護師をつける等柔軟に環境整備ができるようにしてほしい。</p> <p>これらは港区での取り組みが公開されている。先進区の前例を参考にしてほしい。国の事業でも幼稚園や学校に看護師を派遣する費用を助成するものがあったり、日本医師会も保育園等への訪問看護師の派遣を可能にすべきとの見解を出している。仕組みを上手く利用し、積極的に進められたい。</p>
54	在宅レスパイト	<p>他区では年間利用時間上限がおおむね 96 時間であり、板橋区はその半分となっている。他区と同様の時間数を認めていただきたい。</p>
55	在宅レスパイト	<p>大田区や台東区では、在宅レスパイト事業の利用について、居宅内だけでなく、学校も 1 日の中の多くを過ごす生活の場であるとして認めている。他区のように、在宅レスパイト事業の柔軟な利用を実現していただきたい。</p>
56	就労支援	<p>重点項目 4 で障がい者就労について掲げられているが、板橋区役所のチャレンジ就労は期間が大変短い。発達障がい者は「慣れる」ということが健常者の数倍どころではなく、オーダーが違うほどの時間を要する。本人が納得する期間体験させていただきたい。また、作業内容について、廃棄書類の回収、清掃などの決まったものではなく、本人や親の意見を取り入れて職域拡大をお願いしたい。</p>
57	就労支援	<p>舟渡での農福連携障がい者就労事業は、障がい者雇用率を達成できない企業が金だけ払い雇用率を達成しようとする奇策である。このような事業者と協定を結んでアピールする区は、障がい者就労に対する意識が低いのだと疑われる。</p>
58	就労支援	<p>意欲ある人が就労できなければ自立を困難にする。確実に就労し、また就労し続けられるように支援を行ってほしい。</p>
59	就労支援	<p>就労を望む障がい者が何人いて、どのような支援を行う事で、三年後までに何人の就労を実現させるのか、数値目標を示してほしい。</p>
60	就労支援	<p>障がい者の就業率は現在何%で、3 年後は何%まで改善させる目標であるのか示していただきたい。障がい種別ごとの就労形態、職種など、実態を調査した上で、数値目標を示してほしい。</p>

No.	項目	意見の概要
61	就労支援	障がい者の賃金はどの程度低いのか。時給、年収など比較ができる具体的な数字を示し、低い原因と改善の為に施策を示してほしい。
62	就労支援	就労が進まないのは、できない、どう接して良いかわからない、手がかかりそう等、雇用側の理解不足に原因がある。このような意識は払拭されなければならない。
63	就労支援	作業所の工賃が余りにも少なく、比較的多くても時給 203 円程度。いくら働いても収入が得られないので気持ちも失せ、生活保護を受給するのが当たり前になっているのではないかと。
64	就労支援	就労継続支援 A 型・B 型事業所での工賃額、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。
65	地域生活支援拠点	区内企業の障がい者雇用を促進していただきたい。また、チャレンジ雇用の人数の増加を望む。仕事の切り取りやサポートができる支援員も必要である。
66	地域生活支援拠点	地域生活拠点の整備とは、障がい者高齢化や親亡き後を見据え、居住支援のための機能を整備し、障がい者等の生活を地域全体で支えるサービス提供体制を構築することだと考える。
67	地域生活支援拠点	地域で生活する障がい児者の急な体調不良や、介護者又は保護者の急病等の場合に備え、短期入所等における緊急受入や医療機関への連絡等の必要な対応を行う機能が必要である。
68	グループホーム	重度の障がい者対象のグループホームが現在「さやえんどう」のみのため、重度障がい者対象のグループホームを設置していただきたい。
69	グループホーム	現在の知的障がい者向けのグループホームは数が少なく、また情報が入りにくく、他の障がいや高齢者対象のグループホームに比べ、システムが未成熟と感ずるため、生涯の住居を保障できるようなシステムの構築をお願いしたい。
70	緊急保護	一時保護や緊急保護は専門施設へ移送するという形で行われているが、当事者にとっては大きな負担となっている。支援者側が本人のサポートに向かうという形にしてもらいたい。
71	災害時	福祉避難所の数が障がい者数に対して少ないため、施設数を増やすとともに、福祉避難所の周知をお願いしたい。

No.	項目	意見の概要
72	災害時	医療的ケア児の中には、人工呼吸器等、命の維持のために電源が不可欠な子どもがいる。各保健センター等で非常用発電機の用意があると聞いているが、現地に本人を向かわせるだけでも困難な上に、1台だけでは複数の医療的ケア児の命の維持はできない。日常生活用具の品目として非常用充電電池の購入を助成する等、各家庭での避難環境整備ができるようにしていただきたい。
73	災害時	自主防災組織との連携では、人だけでなく、例えば自家発電装置を持っている地域内の会社や民間施設等との連携等も検討していただきたい。協力マップ等を作って、医療的ケアに電源が必要な人がいる家庭に配布してほしい。
74	余暇活動	知的障がい者同士の支え合いのため月に一度集まっていたが、グリーンホールの使用料は高く、会議室も減って借りにくい。あすなろ教室の予算を増やし、定員も増やしていただきたい。
75	虐待防止	虐待防止法支援訪問事業は、「子ども家庭支援センター」でなく、「虐待防止センター」が、虐待のあった施設や訴えのあった施設を訪問できるようにしていただきたい。
76	虐待防止	権利擁護について、成年後見人制度だけでなく、継続的な虐待相談の対応をお願いしたい。
77	虐待防止	差別や虐待は、障がい者差別解消法や障がい者虐待防止法を遵守し、被がい者の安心と安全を最優先に対応してもらいたい。また、再発防止のため事例の検証と周知を行い、差別や虐待が無くなるよう務めてもらいたい。
78	虐待防止	障がい者が差別や虐待だと感じていても、対応する側は認めたがらず、しぶっているように感じる。訴えや報告は全ての事例を自立支援協議会などの公の場で検証し、対応を考えてもらいたい。
79	障がい者理解	行政職員を含む区民の障がい者に対する理解が足りない。下の立場、子ども扱いされる事が多く、自尊心が傷つけられる。障がい者は様々な不自由さを抱え、負担を負いながら活動をしているので、それらの負担を少しでも軽減できるような適切な配慮ある接し方を心掛けてもらいたい。
80	障がい者理解	障がい者理解が不十分。しかたなく接している人、無自覚に配慮を欠いた差別的な言動をする人もいる。常に障がい者の事を知ろうとする気持ち、対等な存在として相手を尊重して交流を続け、理解を深めるように努めてもらいたい。

第3部 障がい福祉計画（第6期）・障がい児福祉計画（第2期）に関連するもの

第1章 障がい福祉計画（第6期）関連

No.	項目	意見の概要
81	地域包括 ケアシステム	現計画の重点施策の「精神病床の長期入院患者を地域へ」の施策方針として、区は自立支援協議会、相談支援部会と連携する会議体を設置することとしている。 この会議体は、どのようなメンバーでいつ組成され、これまで何回どの様な内容で協議されてきたのか。
82	地域包括 ケアシステム	精神障がい者の実態把握が不十分。国からは「退院した障がい者は地域で 316 日以上生活を送れるように」や「1 年以上入院している患者は 2018 年度の人数から 28.5～38.4%減少させる」や「入院患者は 3 カ月後には 69%以上、6 カ月後には 86%以上、1 年後には 92%以上退院する」などと示されている。 区においては退院後地域で平均何日生活を送っているのか。1 年以上入院している患者は何人か。入院した患者は 3 カ月後、6 カ月後 1 年後までにどれだけ退院できているのか。現状の数字、3 年後の目標数値を示してもらいたい。
83	地域包括 ケアシステム	精神障がい者がなかなか退院できない原因の一つは、退院後、支援を受けながら生活する環境が整備されていないから。入院期間が長くなるほど、社会性や生活能力が衰え、退院することが難しくなる。 区には、「精神障がいにも対応した地域包括ケアシステム」及び「地域生活支援拠点」を整備する責務を果たしてもらいたい。
84	地域包括 ケアシステム	精神障がいにも対応した地域包括ケアシステムの構築は、待ち望まれながら何の協議も進捗もなく、計画期間終了時に協議の場を設置しようとしているが、システムの構築が先送りされるか、一部の専門家だけで決めてしまいそうな危惧を抱いている。 協議の場には必ず精神障がい者を据えて、その家族や地域の住民などから意見を聞き取るようにしてもらいたい。
85	地域包括 ケアシステム	精神障がいにも対応した地域包括ケアシステム構築の際には、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、ピア・アドボケート等の手法を取り入れてもらいたい。
86	地域包括 ケアシステム	精神障がい者にとって入院や定期的な通院は大きな負担となり、社会参加を難しくする。負担軽減のため、居宅訪問による医療が受けられるよう、地域包括ケアシステムを構築してもらいたい。

No.	項目	意見の概要
87	地域包括 ケアシステム	今期計画の基本目標に基づく施策の精神障がい者への支援策の一つ「精神障がいにも対応した地域包括ケアシステムの構築」に向けた検討・整備の「保健・医療・福祉関係者による協議の場」を早急に組成し、その参加メンバーの中に必ず精神障がい当事者とその家族を入れることが必要。
88	地域包括 ケアシステム	国の指針である3点の目標値を、東京都の計画目標値の設定を待つのではなく、板橋区として現状の実態を調査し、板橋区独自の目標値を設定すべき。
89	地域生活支援拠点	地域生活支援拠点は整備されたとは思えない。必要とするあり方を検討し、誰もが納得できる地域生活支援拠点の整備に取り組んでもらいたい。
90	地域生活支援拠点	地域生活支援拠点に、当事者が主体的に活動する日中活動の場を、地域活動支援センターⅢ型の枠組みで設置してもらいたい。
91	地域生活支援拠点	24時間365日、障がいに関する相談と対応が可能な体制、状況によっては障がい者のもとにかけつけて相談に応じられる体制を整備してもらいたい。
92	地域生活支援拠点	長期間入院していた精神障がい者が退院後、地域で安心して自立生活するためには、24時間支援者が常駐し、永住可能な住居が必要。
93	地域生活支援拠点	親なきあと「相談支援」から始まる現在のシステムに馴染まないまま、その存在にも気づかれない人が出てしまうことは容易に推測できることを踏まえ、本人が相談に行くことをやめてしまった場合も切れ目なく続いていくような支援体制の構築をお願いしたい。
94	精神障がい者	適切な支援を受けられていない障がい者が精神障がい者の中に多いと思う。潜在的な障がい者に対しては、どのように支援に結びつけようと考えているのか。
95	精神障がい者	精神障がい者が地域共生できるような、期待できる事業や支援策が見られない。なぜ精神障がい者に対する施策は立ち遅れているのか。その理由を説明してもらいたい。
96	精神障がい者	区は精神障がい者の生活実態をほとんど把握していないと見受けられる。疾患別の総体数、個々の生活状況、支援状況など実態調査を行い、生活実態を的確に把握してもらいたい。

No.	項目	意見の概要
97	精神障がい者	精神障がい者に対する支援の多くは保健所の予防対策課が担い、新型コロナウイルスも同課なので、支援体制として不十分。障がいサービス課、障がい政策課とも連携し、業務によっては担当課を移行するなどして支援体制を拡充してもらいたい。
98	精神障がい者	精神障がい者の大多数が自宅で生活を送っているのは、これまでの計画の甘さ、支援やサービスの質の悪さ、サービス量不足を示す結果だ。3年後には、精神障がい者が誰一人として引き籠っていないよう、実効性のある支援をしてもらいたい。
99	精神障がい者	日本は世界でも突出して精神科の入院病床数が多く、入院期間も長い。これは障がい者権利条約から見ても人権問題だと指摘されている。区には精神科入院病床を有する大規模病院が多く、入院病床数は23区内で断トツに多い。この状況を区はどう認識し、今後どのように課題を解決しようと考えているのか。
100	精神障がい者	精神障がい者が利用できる支援やサービスが少ない。早急に生活実態を調査し、病院での生活や、引き籠っている人が一人も居なくなるように、地域生活支援拠点の整備や地域包括ケアシステムを構築してもらいたい。
101	精神障がい者	精神の疾患は多種多様で、それぞれ違った不自由さを抱える。丁寧な調査と分析で個々の障がい特性を理解し、それぞれに対応した支援を行ってもらいたい。
102	精神障がい者	精神障がい者は受けられる支援や制度が少なく、特に経済的に困窮している。精神障がい者が生活保護受給に陥らないように他障がいと同程度の経済的支援をしてもらいたい。
103	精神障がい者	精神障がいは青年期に多く発症し、教育が十分受けられない。また、発症後は長期入院、退院後も引き籠りが大多数で、社会的活動に参加できずに自立した生活を送る事が困難となる。地域生活支援拠点の中では、特に精神障がい者に対する教育面の支援を行うようにしてほしい。
104	精神障がい者	精神障がい者を強制的に入院させる、医療保健入院と措置入院という人権を無視した制度は早急に撤廃してもらいたい。
105	精神障がい者	精神障がいの病状回復に大切な事は、自分の障がいの正しい理解と、社会的な活動経験を積む事。区には、安心して学びと活動ができる場と機会の提供に努めてもらいたい。

No.	項目	意見の概要
106	精神障がい者	障がい者、高齢者、子どもたち等含めた全ての区民を対象に、行政が中心になり、それぞれの当事者や関係者が委員になって板橋区独自の「ひきこもり対策協議会」を組成し、実効性のある対策を打ち出す必要がある。
107	サービスの利用	行政が事業費を支出し、民間業者が業務を請け負うという形は改めてもらい、運営費の大半が税金で賄われるような業務に従事する者は公務員として責任を重くし任務にあたってもらいたい。
108	サービスの利用	私は就労支援 B 型事業所を利用していたが、事業所廃止で支援サービスを受けられず、対応を求めたが、誠意ある対応がない。障がい者の支援事業は、責任の所在を明確にするためにも公営で行うようにしてもらいたい。
109	サービスの利用	支援やサービスの中には、自立した生活を困難にしてしまうものがある。本人や親など家族が望んだとしても、必ず専門の相談支援員を受け、適切なサービスなのか判断し支援計画をたて受給者証を受け、サービス利用後も成果を検証する事が大切だ。区ではセルフプランで支援やサービスを受けている人が多いが、支援の目的と有用性をより厳格に判断してもらいたい。
110	サービスの利用	支援を受けると、依存して、自立しようという気持ちが失せてしまう傾向もある。確実に力をつけリカバリーし、自立に向かう支援のあり方を検討してほしい。
111	サービスの利用	手帳を取得していなければ、ほとんどの支援やサービスを受けることができない。今後は手帳を持たない障がい者も適切な支援が受けられるように、制度を見直してもらいたい。
112	サービスの利用	障がいの種別に関係なく、個々の困難さや事情に応じた支援が受けられるようにしてもらいたい。
113	サービスの利用	民間サービスは利用しにくかったり、利用を拒んだりすることがある。利用しやすくなるような支援と、受け入れやすくなる支援を行ってもらいたい。
114	サービスの利用	サービスの利用傾向判断は、丁寧できめ細かい調査を行い、生活実態を正確に把握してもらいたい。
115	計画相談	娘は板橋区障がい者福祉センターで計画相談を作成しているが、契約前に「男性でもよろしいか」との確認を求められた。現在、男性担当者と良い関係は築けているが、身体に関する相談はできない。担当者の要望を受け入れてもらえるような陣容にしていきたい。

No.	項目	意見の概要
116	成年後見	成年後見制度の利用を望む当事者の希望を踏まえないで利用促進しても、支援にならないのではないかと。
117	地域生活支援事業	子どもが小さいと「移動は親が連れていくのが普通なのだから」と移動等支援事業の利用が認められないことが多い。医療的ケアがあると荷物等が多く、それだけで外出が非常に困難であることを理解し、必要量の算定でも考慮していただきたい。
118	地域活動支援センター	地域活動支援センターで、受給者証がなくても利用できるものがあり、障がい者支援でなくなっているため、受給者証を発行すべき。
119	地域活動支援センター	精神障がい者の大多数が引き籠って、リハビリが困難となっている。このような精神障がい者が外に出て、主体的に活動が行える日中活動の場を望む。地域活動支援センターは今期の計画で増設見込0で失望している。せめて1以上の見込量を示してもらいたい。
120	地域活動支援センター	障がい福祉サービスの地域生活支援事業の必須事業型「地域生活支援センターⅢ型」が板橋区内では、平成25年度から1ヶ所もないのは何故か。
121	地域活動支援センター	Ⅲ型事業は、障がい当事者が必望している事業の一つである。特に精神障がい者や中途障がい者からの要望を直に聞くべき。
122	地域活動支援センター	日常生活支援、日中一時支援は見込量の根拠が不適切。事業所が閉鎖されても支援の必要性はあるはずで、見込値を達成させるべく計画を策定すべき。
123	サービスの質の向上	障がい者支援事業のほとんどは民間事業者が担っており、財政悪化により支援の質が低下、事業撤退にもなりかねない。最低限前年度のサービス水準を維持する手立てを講じてもらいたい。民間事業の公営化も必要では。
124	サービスの質の向上	知的障がい者へ作業を提供する区内の福祉施設では、障がい者に関わる指導員の人権や虐待に対する意識が低すぎる。障がい者の人権保障（性被害やジェンダー平等、性の多様性、優生思想などを含む）についての研修を充実させるとともに、被害が生じた時に実効性のある救済機関を作ってもらいたい。

第2章 障がい児福祉計画（第2期）関係

No.	項目	意見の概要
125	児童発達支援	こども発達支援センターは、電話で申し込み後3か月待ちが多い。療育の助言も1回のみでなく数回していただきたい。発達障がい者支援センターとの連携のためにも職員の増員をお願いしたい。
126	児童発達支援	障がい児の定期検診を通して指摘があり、発達相談支援センターにつながるまでの間を思い返すと、何が疑われて今後どうしたらよいか正確な情報を提供する人が保健センターにも相談支援センターにもおらず、不安と疑心暗鬼のまま予約をとり面談に行く繰り返しになった。できれば量的な確保の他に、区内の専門医療機関や知識を持った相談窓口で早期にアクセスできるような質的な充実も図っていただきたい。
127	インクルージョン	障がい児は能力不足な部分の支援だけあれば生活できるわけではなく、通常の子どものような生活をしたいと望むだけでより労力がかかるため、インクルージョンの実現について行政の支援をいただきたい。
128	板橋キャンパス	主に重症心身障がい児を支援する児童発達支援事業所については令和5年3月に確保される予定とのことだが、医療的ケアへの対応もお願いしたい。
129	サービスの利用	板橋区独自のソーシャルハウス事業について、費用対効果が薄いものがある。就労継続支援や地域活動支援センターなど、法定制度に従った運営に切り替えてもらいたい。
130	サービスの利用	サービス利用の障がい者の中には、親の希望で利用させられてしまっている人も多く、当事者の意思や主体性を十分に尊重した上で利用するようにしてもらいたい。

その他

No.	項目	意見の概要
131	ライフステージ	障がい者が受けられる支援は、年齢に関係なくシームレスに受けられるようにしてもらいたい。
132	アンケート	精神障がい者の受給者数は 15,747 人に対し、手帳取得者は 5,184 人。今回の実態調査は手帳所得者しか対象になっておらず、不十分なので、手帳を取得していない障がい者の実態調査を行ってほしい。
133	アンケート	精神障がい者の中でも統合失調症は区に 5,000 人程度いると推定できる。そのような罹患者の総体数や生活実態を調査して把握する必要があるのではないかと。
134	アンケート	実態調査が不十分で正確な実態が把握できず、有効な計画が立てられないのと感じる。計画策定では正確な障がい者の実態把握が肝要である。今後は、アンケート内容と実施方法を改め、様々な手段で実態把握に努めてほしい。
135	障がい者数	板橋区全体で障がい者は少なくとも 33,200 人以上はいるが、障がい福祉サービスを受けている障がい者は障がい者別(身体、知的・精神・難病)に現在何人いるのか、
136	策定委員会	この計画の策定委員会に、精神障がい当事者とその家族が、前期も今期も委員として選ばれていないのは何故か。
137	策定委員会	この計画等の策定委員会の公開時、傍聴者が会議資料を持ち帰る場合、板橋区の取り扱い規程で決受益者負担として全て 1 面 10 円になっている。他の自治体や近隣の他区は、全て持ち帰りは自由で目録無料である。 一方、行政担当課が必要に応じて、地区に来て「説明を開催する際、参加民に配布される説明資料は持ち帰り自由で無料である。区民にとっては「傍聴ができる会議等」と「説明会」とは同一であり、審議や説明内容を聴くは、区民(納税者)の当然の権利である。
138	策定委員会	計画策定委員の中に精神障がい者を選定し、丁寧に意見を聞き取りながら行ってほしい。

No.	項目	意見の概要
139	計画書の冊子	今回の計画書は冊子に製本され有償刊行物として頒布されると思うが、前期計画について、何冊製本し製作費はいくらか、有償刊行物として何冊 (@450 円)頒布し、収入額はいくらか、現在何冊在庫として残っているのか。
140	パブリックコメント	このパブリックコメントを公開する際には、区民の貴重な意見を行政側が勝手に概要にして掲載するのではなく、区民の意見の原文そのままを掲載すべき。 概要として掲載し公開するのであれば、事前に意見搬出者の了解を得るべき。
141	パブリックコメント	毎回パブリックコメントで出された意見はほとんど反映されないで、行政には区民の意見を謙虚に聞き、対話し、より良い生活環境を構築するため、改善する姿勢を持ち職務にあたってもらいたい。
142	行政の対応	障がい者の声を施策や計画に反映できるような機会と場を設け、困りごとや課題を理解し、有効な施策を打ち出してほしい。
143	行政の対応	区内の精神障がい者は、保健福祉手帳所持者だけで 5,501 人(令和 2 年 4 月 1 日)、自立支援医療(精神通院医療)はその 3 倍の 15,747 人(令和元年度)暮らしており、年々増加(過去 5 年間で、手帳所持者で毎年平均 340 人、自立支援医療で毎年平均 875 人)している。行政は、精神障がい当事者とその家族の生活実態や悩み事や思いを、どの様なところでどの様に聴いて把握しているのか。
144	行政の対応	行政職員は「我が事・丸ごと」の意識が足りない。困りごとや意見を聴き取り、親身になって考え、誠実に対応してほしい。
145	生活保護	生活保護を受給している人と、そうでない人との格差が大きい。障がい者が生活保護を受給しなくても済むよう経済的な面での支援を拡充させ、格差をなくしてほしい。
146	生活保護	生活保護受給者が就労系事業所を利用しても、一生懸命に働く気持ちも薄れ、事業の意義も薄くなってしまふ。 生活保護受給者には、一般就労につなげる支援や、基本的な生活面の支援など、別の形の支援が必要なのでは。
147	障がい認定	脳腫瘍摘出後、身体機能が麻痺している。障がいとして、外見で見える身体面の障がいが高く認められているが、神経麻痺は障がいとして認定事項が低い。神経麻痺の認定事項を他の障がいと同じように認可してほしい。

No.	項目	意見の概要
148	団体	当事者会や家族会は回復、自立の術を学び、問題や実態を伝えたり、意見や要望を述べる等大切な役割を担う。 精神障がい者の家族会はその特性上からか、会の運営と活動がうまくできないため、行政がまとめる形で当事者会や家族会を設けてもらいたい。
149	団体	パーキンソン病者の会に入会し楽しく過ごしている友人を見て、肢体に不自由がある自分にも手足不自由高齢者の会があればと願う。
150	ボランティア	私は高齢の障がい者で、小学教師や英語教師の経験があるため、困難な状況にある中高生に英語を教えるボランティア活動を行いたい。