

## 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への区の方考え方(未定稿)

期間：令和 2 年 11 月 14 日（土）～12 月 7 日（月）【24 日間】

件数：17 人・151 件（回答フォーム 10 人、メール 4 人、FAX 2 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	区の方考え方
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。	本計画は、障がいの有無に関わらず、全ての人を対象としており、相互に人格と個性を尊重し合い、共に支えながらかうすることができる地域共生社会の構築を進めていくために策定するものです。 より見やすくなるよう、体系的に整理しわかりやすい表現となるよう努めます。
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。	調査結果において、精神障がい者の増加傾向や、他の障がいと比較しても発見に遅れが出ている状況などを認識しています。 新型コロナウイルス感染症への取組については、現在全庁を挙げて取り組んでおりますので、計画事業の推進はもちろんですが、その他の対応についても、都度必要に応じて柔軟に講じていきます。
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。	本計画では、「つながり、支え合い、認め合い、自分らしく安心して暮らし続けられるまち」という基本理念を掲げ、相談支援体制や障がい児の療育・保育・教育の充実ほか、地域生活支援拠点等の整備、就労の拡充、障がい者差別の解消及び権利擁護の促進などを重点としながら、様々なニーズに応えられるような施策を示しています。 詳しくは、47 ページ以降の施策の体系をご覧ください。
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。	理解促進事業への参加やピアカウンセリングを通じて、支える側となる施策も推進しておりますが、障がいの有無に関わらず、地域を挙げて支え合うことができるよう、啓発に取り組んでいきます。

No.	項目	意見の概要	区の考え方
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。	大人の発達障がいに関する会議体により、発達障がい者支援センター事業の開始に向けた検討・調整を図ったほか、重症心身障がい・医療的ケア児に関する会議体により、ニーズや課題の把握・支援策の検討などを進めてきました。 本計画の策定にあたっては、このような取り組みの状況や社会背景、ニーズなどを踏まえ、計画事業化しています。
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。	前期計画で実現できなかった事業については、今回の計画策定にあたり課題として認識しています。 本計画では、課題を踏まえ、施策・事業等を位置付けており、今後、計画的に取り組むを進めていきます。
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。	ご意見のとおり、障がい者への支援については、個々の特性や能力、状態、要望などに応じて、適切なサービスを提供していくことが重要であると考えています。
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。	ご意見のとおり、障がい者への支援については、個々の特性や能力、状態、要望などに応じて、適切なサービスを提供していくことが重要であると考えています。
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。	本計画は、「つながり、支え合い、認め合い、自分らしく安心して暮らし続けられるまち」を基本理念とし、障がいの有無に関わらず、全ての人が、相互に人格と個性を尊重し合い、共に支えながらくらすことができる地域共生社会の構築をめざしています。 これらの実現に向け、施策・事業を着実に推進していきます。

No.	項目	意見の概要	区の考え方
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。	計画の進捗状況を適切に把握するため、地域の障がい福祉にかかわる関係者や当事者などにより構成される「板橋区地域自立支援協議会」の本会及び定例部会において、計画推進にあたっての課題の検討、進捗状況の点検・評価を行っています。
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。	障がい福祉行政の推進のため、指針となる計画を策定し、方向性となる理念や施策などに基づき、全庁を挙げて取り組みます。 また、計画策定にあたっては、当事者やご家族、支援事業者などを委員とする計画策定委員会や自立支援協議会などにおいて内容を審議するほか、パブリックコメントやアンケート調査を実施し、より多くの区民の皆様のご意見を反映させながら策定しています。
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。	事業所との連携や相談窓口での情報収集などを通じて、事業所の実情や保護者の実態を把握しながら、引き続き適切な支援を行います。
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。	自立支援協議会において、専門的あるいは当事者の立場から、忌憚のないご意見や事業の進捗を評価いただくことで、引き続き区の障がい福祉政策の推進につなげていきます。
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。	いただいたご意見は今後の自立支援協議会の運営の参考とさせていただきます。
15	自立支援協議会	自立支援協議会では委員が一方向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。	いただいたご意見は今後の自立支援協議会の運営の参考とさせていただきます。
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。	いただいたご意見は今後の自立支援協議会の運営の参考とさせていただきます。

## 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	区の考え方
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。	差別解消法の啓発などを通じて、障がいのある方の理解につながる取り組みを引き続き行っていきます。
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。	障がいの有無によって分け隔てられることなく、一人ひとりが相互に人格と個性を尊重し合うことで、障がい者への理解が促進され、障がい者自身の意欲に基づく社会参加などにより、自分らしくくらせる環境と考えます。
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。	ご意見のとおり、障がい者への支援については、個々の能力や特性、状態、要望などに応じて、適切なサービスを提供していくことが重要であると考えます。 引き続き、多様なニーズに合わせたサービスの提供に努めるとともに、地域生活を希望される方が安心してくらせる環境を構築し、地域共生社会の実現に取り組んでいきます。
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と危惧している。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。	区では、親の子育て支援や多様な人が集い、触れ合えるような場の設置など、安心して日常生活・社会生活を送ることができるよう、取り組んでいます。 ご意見をいただきました、親の悩みや不安解消に加え、多様な人と関わり、触れ合える居場所づくりの充実に向け、検討を進めていきます。
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。	ご意見のとおり、本計画をもとに、必要な人に必要なサービスの提供ができるよう、より効率的かつ効果的なサービスの提供に努めていきます。

No.	項目	意見の概要	区の考え方
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。	金額は、義務的経費の国庫負担金対象額のため、報酬のみを抽出することは困難ですが、運営費等を含んだ各種サービス経費は 81 億 713 万円となります。引き続き、適切なサービスが提供できるよう取り組んでいきます。
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。	本計画の基本理念である、「つながり、支え合い、認め合い、自分らしく安心してくらし続けられるまち」の実現に向け、取り組みを進めていきます。
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。	それぞれの方のご事情などにより、心がけや取り組みは変わるかと思いますが、ご家族や障がいのある方におかれましては、何か具体的なご心配事やお困り事ございましたら、お近くの福祉事務所や障がい政策課、障がいサービス課にご連絡ください。
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。	相談体制の充実は課題として捉えており、いただいたご意見は、今後の施策の参考とさせていただきます。
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。	緊急時の相談先については、区発行の「障がい者福祉のしおり」に掲載していますが、他の手段、媒体における周知についても検討していきます。 また、現在、区では自立支援協議会において地域生活支援拠点等の相談機能の充実に向けた協議をしております。今後、協議を踏まえ相談機能の充実を検討していきます。
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。	福祉園の改修や改築については、民営化導入の時期等も考慮しながら、計画的に実施していきます。

No.	項目	意見の概要	区の考え方
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。	区では、板橋区基本計画 2025 の実施計画である「いたばし No.1 実現プラン 2021」において、持続可能な区政経営の実現に向け財政基盤の確立をめざすこととしており、その一環として区立福祉園の民営化を位置付けています。区の将来的な障がい福祉サービス全体の充実とともに、福祉園におけるサービスの充実、運営効率化を図る一方策として、民営化を検討していきます。
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。	多様なニーズを考慮し、今後の研究課題とさせていただきます。
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。	東京都精神保健福祉センターをはじめ、各関係機関との連携により、必要な人に必要なサービスの提供ができるよう努めていきます。
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。	公平性の観点から、個別の事業者を区から直接紹介することは困難ですが、窓口相談などの中で、丁寧な聞き取りを行った上で、必要なサービスにつなげられるよう努めてまいります。
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、必要な機関につなげられると良い。	マイナンバーの活用については、国の動向を注視しつつ、多様なニーズを考慮し、今後の研究課題とさせていただきます。

No.	項目	意見の概要	区の考え方
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。	多様なニーズを考慮し、今後の研究課題とさせていただきます。
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。	グループホームについては、様々なニーズに対応できるよう、引き続き、民間事業者の参入促進などにより、充実を図っていきます。 また、本人に寄り添った生活サポート事業につきましては、ご紹介の他自治体の事例なども参考に、今後の研究課題とさせていただきます。
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。	事業番号 80「一人暮らしの体験の機会。場の確保」において、検討・対応を図っていきます。
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。	事業番号 80「一人暮らしの体験の機会。場の確保」において、検討・対応を図っていきます。
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。	よりどなたでも利用しやすい施設となるよう、ご意見等を踏まえてサービス向上に努めていきます。
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。	全ての方が支援に必要な手続きされるわけではないため、統計的な把握は困難となっています。 適切な支援に結びつけるため、今後、把握方法について検討していきます。
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	—

No.	項目	意見の概要	区の考え方
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。	発達障がい者支援センターは、発達障がいのある方とその家族が安心してくらすための総合的な支援拠点として、令和 2 年度に設置した施設です。 当面は、相談支援、社会参加訓練、家族支援、発達障がいの理解促進のほか、利用者のニーズ把握が目標となりますが、その結果を踏まえ、今後の支援の充実につなげていきます。
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。	発達障がい者支援センターは、令和 2 年 11 月に開設した施設のため、今後の運営状況を踏まえ、成果などを検証していきます。 そのため、現時点でご意見にお答えしかねますことにご理解願います。
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。	ご意見の情報共有については、発達障がい者支援センターを核にして、各関係機関と連携を進めていきます。
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。	多様なニーズを考慮し、今後の研究課題とさせていただきます。
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。	発達障がいのある方とその家族が安心してくらすための総合的な支援拠点として取り組みを進めていきます。
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。	ご意見のとおり、ご利用者が安心して相談ができるよう、職員の育成とともに運営体制を整えていきます。





No.	項目	意見の概要	区の考え方
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。	相談体制の充実は課題として捉えており、いただいたご意見は今後の施策の参考とさせていただきます。
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。	サポートファイルの作成・活用については、発達障がい者などの支援に活用すべく、本計画事業として取り組んでいきます。
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。	関係者との調整を図り、可能な限り早期の運用ができるよう、他自治体の事例なども参考に、運用面に関する検討も含め、作成を進めていきます。
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。	板橋キャンパス整備事業においては、特に不足が見込まれている、重度重複障がいの方や医療的ケアを要する方に対応した入所施設及び重症心身障がい児の方に対応した通所施設を整備いたします。 障がい者総合福祉センターの設置については、引き続き検討を進めてまいります。
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。	今後も医療的ケア児をはじめ、特性に応じた支援に向けた検討・取り組みを進めていきます。
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。	医療的ケア児の受入環境の整備については、重要課題と認識しており、今後、実態把握調査などを実施したうえで、検討を進めていきます。

No.	項目	意見の概要	区の考え方
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。	引き続き、事業者との課題共有の中で検討を進めるとともに、東京都との連携や新規事業者の参入促進などにより、ニーズに合わせた障がい福祉サービスの提供に努めていきます。
53	医療的ケア児	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。 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。	医療的ケア児への対応については、関係機関との課題共有を進めつつ、他自治体の事例等も参考に、全庁を挙げて、環境整備の検討を進めていきます。
54	在宅レスパイト	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。	利用状況等を踏まえ、他自治体の事例等も参考に、検討していきます。
55	在宅レスパイト	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。	利用状況やニーズなどを踏まえ、ご紹介の他自治体の事例なども参考に、検討していきます。

56	就労支援	重点項目 4 では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。	チャレンジ就労については、現在最長で 6 か月の期間で雇用をしています。雇用期間の見直しについては、令和 2 年 8 月に策定した、板橋区障がい者活躍推進計画への位置付けを踏まえ、検討を進めていきます。 また、業務については、ご本人の希望も含め調整をさせていただいております。今後も障がいのある方が一般就労に結びつくよう、支援を継続していきます。
----	------	--	--

No.	項目	意見の概要	区の考え方
57	就労支援	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。	本人の希望に基づき、民間企業への直接雇用を通じて働く場を創出し、経済的・社会的自立につなげる一方策と考えています。
58	就労支援	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。	障がい者就労においては、自らの選択により、自分に合った仕事に就き、働き続けられる環境の構築が重要であり、本計画の重点項目の一つとして位置付けています。 今後、計画の着実な推進を図り、障がいのある人の就労の拡充・充実に努めていきます。
59	就労支援	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、3 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。	板橋区立障がい者就労支援センター（ハートワーク）には、現在 1,000 名を超える登録者がおり、就労準備支援などを通じて、就職につなげています。 3 年間の就職者数については、事業番号 64 に記載の 360 名を計画しています。
60	就労支援	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。	東京労働局が発表している都内の障がい者雇用率は、令和元年 12 月現在で 2.0%となっております。 区で具体的な目標値を示すことは難しいところですが、法定雇用率達成に向けて、障がいのある方が雇用につくよう、地域自立支援協議会就労支援部会などにより、就労支援策の検討を深めていきます。

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。	厚生労働省において、令和元年 6 月に平成 30 年度障害者雇用実態調査の結果を公表しております。 賃金が低い原因は、作業内容や長期で職場定着ができないなど様々な要因が考えられます。 地域自立支援協議会就労支援部会などにより、原因の把握や改善策の検討を進め、障がいのある方の自立の促進に取り組んでいきます。
----	------	--	---

No.	項目	意見の概要	区の考え方
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。	障がいのある方の雇用において、雇用側の理解不足も課題であると認識しています。一方、雇用環境の充実には、雇用側のニーズ把握も重要であると認識しています。 そのため、就労支援の充実に向け、雇用側のニーズ把握を含め、取り組みを進めていきます。
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。	区においては、工賃向上の取組として、作業所などからの優先調達の推進を図るとともに、複数の作業所による共同受注のためのネットワークの構築による対応などを進めています。 今後も工賃向上に資する取り組みを継続的に推進していきます。
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。	就労継続支援 A 型・B 型事業所の平均工賃額などの状況は、東京都福祉保健局のホームページにおいて公開されていますので、そちらをご確認ください。
65	就労支援	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。	区では、障がい者が活躍しやすい職場づくりなどを目的とする、「板橋区障がい者活躍推進計画」を令和 2 年 8 月に策定しました。これに基づき、今後、全庁を挙げて、区役所での活躍の場の確保に向けた取組を進めていきます。 区内企業に対する障がい者雇用の促進については、事業番号 67「民間企業における障がい者雇用の促進」などにより、取り組みを進めていきます。
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、障害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。	ご意見のとおり、地域生活支援拠点等は、各自治体の創意工夫により地域全体で障がいのある方を支えていく仕組みとなっており、板橋区においても整備に向けた検討を進めております。
67	地域生活支援拠点	地域で生活する障害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。	ご意見の機能につきましては、地域生活支援拠点等の整備により対応を図るべく検討を進めています。 可能な限り早期の整備に取り組むとともに、体制の充実に向けた検討・対応を継続的に進めていきます。



No.	項目	意見の概要	区の考え方
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。	重度の障がいのある方を対象としたグループホームの充実については、区としても必要性を認識しているため、民間事業者の参入促進などを通じた環境の充実に、継続的に取り組んでいきます。
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。	知的障がいのある方向けのグループホームの充実については、区としても必要性を認識しているため、民間事業者の参入促進などを通じた環境の充実に、継続的に取り組んでいきます。 また、事業所情報については、東京都福祉保健局によるインターネットサイトの「東京都障害者サービス情報」にて確認ができますので、ご活用ください。
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出向くという形にしてもらいたい。	多様なニーズを考慮し、今後の研究課題とさせていただきます。
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。	福祉避難所の必要性は承知していますので、引き続き、指定施設の増設に向けた働きかけを行っていきます。 なお、福祉避難所は区からの要請に基づき開設する二次的な避難所との位置付けであるため、開設への影響を考慮し、公開はしていません。
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。	他の自治体の事例等も参考に、今後の研究課題とさせていただきます。



No.	項目	意見の概要	区の考え方
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。	防災体制については、効率的かつ効果的な観点から、事業者を含む地域の方々との連携を進めています。 公的な組織における帰宅困難者の受け入れや避難所などの情報は、区の防災マップに掲載しており、いたばしぐらしガイドとして、区民の皆様に配布しています。一方、自主防災組織や会社などの支援内容については、個人情報などの観点から非公開とさせていただいています。
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。	区立施設には、グリーンホール以外にも利用目的により安価で利用いただける会議室などがありますので、そちらの利用もご検討いただければと思います。
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。	区の虐待防止センターは障害者虐待防止法第 33 条に基づく業務委託で行っており、通報のみを受け付けることとなっています。 訪問調査などは、状況に応じて区が行っています。
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。	虐待相談は、調査からその後の支援も行っていくことが自治体の責務となっているため、区において状況に応じた支援に引き続き取り組んでいきます。
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。	障がい者差別については、合理的配慮が図られるよう、相談に応じた対応を図っています。 また、障がい者虐待においては、被害者の安心と安全を最優先に取り組んでいます。 今後も、これら対応に継続的に取り組むとともに、障がい者差別や虐待がなくなるよう、啓発などを通じた理解の促進に取り組んでいきます。

78	虐待防止	障がい者が差別や虐待だと感じて、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。	障がい者虐待や差別については、重大な個人情報を含むため、厳重な取り扱いが必要であり、公の場で全てを検証していくことは困難であると考えます。そのため、自立支援協議会権利擁護部会において、一定の情報を整理したうえで慎重に対応していきます。
No.	項目	意見の概要	区の考え方
79	虐待防止	福祉施設の虐待問題を実質的に解決できる人権に根差した具体的な施策を作りたい。	今後も、障害者虐待防止法に基づき、被虐待者の安心・安全を最優先に対応を図っていきます。 また、虐待があった施設への指導や、事業番号 102「虐待防止のための研修及び講習会の実施」などにより、虐待の起こらない環境づくりに取り組んでいきます。
80	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。	障害者権利条約、障害者差別解消法の趣旨、本計画の目標からも、日常生活を送る上で、障がいの有無によって分け隔てられることなく、区民一人ひとりが相互に人格と個性を尊重し合う地域をめざし、障がいのある方への理解の促進に取り組んでいきます。
81	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ます。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。	障がい者週間記念行事や障がい者の理解促進事業などの機会を通じ、障がい者差別解消法の啓発などを進め、障がいのある方の理解の促進に取り組んでいきます。

## 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	区の考え方
82	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。	会議体については、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係る協議を行うため、現計画に基づく令和 2 年度までの設置に向け、現在、区関連部署、医療機関、相談支援事業所、基幹相談支援センターを中心とした調整を進めております。 本計画に基づき、具体的な協議・対応は、令和 3 年度以降進めていきます。
83	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 年度の数から 28.5～38.4%減少させる」や「入院患者は 3 ヶ月後には 69%以上、6 ヶ月後には 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几人か。入院した患者は 3 ヶ月後、6 ヶ月後 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。	ご意見の目標数値などについては、国の指針により、都道府県において設定するものとされています。
84	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。	今後、本計画に基づき、精神障がいにも対応した地域包括ケアシステムの構築及び地域生活支援拠点等の整備・充実に向けた検討・対応を図っていきます。

No.	項目	意見の概要	区の考え方
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ん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。	ご意見のとおり、精神障がい者にも対応した地域包括ケアシステムの構築にあたっては、当事者を含め、多くの方の意見を聞いていく必要があると認識しております。 多様な意見の集約方法については、課題として、協議の場などを通じて検討していきます。
86	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。	海外での成功事例から厚生労働省の審議会でも注目している制度もありますが、日本に必ずしも適合しないのではないという見方もあり、今後も手法の有効性を注視していきます。 ご意見は、精神障がいにも対応した地域包括ケアシステム構築に向けた施策の参考とさせていただきます。
87	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。	本計画に基づき、精神障がいのある方が安心して自分らしいくらしができるよう、保健・福祉・医療関係者による協議の場を活用して、地域課題の検証やシステムの構築・対応を進めていきます。
88	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。	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係る協議の場については、現在、区関連部署、医療機関、相談支援事業所、基幹相談支援センターを中心とした調整を進めております。 今年度中の組成に向け、調整を進めるとともに、当事者及びご家族を入れることについては、ご意見として検討の参考にさせていただきます。
89	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。	ご意見の目標値の設定については、国の指針により、都道府県において設定するものとされています。 区の現状の把握については、精神障がいにも対応した地域包括ケアの構築に向け、協議の場において検討していきます。

No.	項目	意見の概要	区の考え方
90	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。	現在、自立支援協議会などにおいて地域生活支援拠点等の設置に向けた協議を進めています。 今年度に一定の整備を位置付ける予定となっていますが、来年度以降、本計画の重点項目として、機能の充実にに向けた協議・対応を図っていきます。
91	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。	ご意見については、今後の研究課題とさせていただきます。
92	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。	地域生活支援拠点等の整備に向け、緊急時の体制整備についても検討を進めています。 アウトリーチに係る対応については、今後の検討課題とさせていただきます。
93	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。	地域移行の実現にあたっては、地域における支援基盤の整備が必要であると認識しています。 そのため、ご意見も参考に、安心して暮らし続けられる環境の創出に向けた検討・対応を図っていきます。
94	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。	特定の支援機関だけでなく、多く関係機関などが包括的に支援していく仕組みが必要であると認識しています。 本計画における、地域生活支援拠点等の整備・充実にあたり、ご意見を参考とさせていただきます。
95	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。	特性に応じた切れ目のない支援については、地域生活支援拠点等の整備や、発達障がい者支援センターの開設、医療的ケア児への支援に向けた協議の場の設置などの機能を活用して充実に図っていくとともに、相談支援体制の充実により、潜在的なニーズの把握に努めます。

No.	項目	意見の概要	区の考え方
96	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。	法に基づく制度構築の過程の影響があるものと認識しています。そのため、精神障がいのある方が安心してくらし続けられる環境の構築に向け、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早期実現に向けた検討・対応を図っていきます。
97	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。	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、生活実態などの把握をしていく必要があると認識しています。ご意見を参考に、協議の場などにおいて検討を進めていきます。
98	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。	適切な支援体制の確保に向け、組織横断的な連携も含めた対応を図っていきます。
99	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。	精神障がいのある方への支援の充実に向け、本計画に基づく対応を図っていきます。また、実効性のある支援を図るべく、知自立支援協議会による課題の検討、進捗状況の点検・評価を行っていきます。
100	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。	ご指摘のような精神科医療の現状については、区でも把握しており、今後の地域包括ケアシステム構築における課題と認識しています。

No.	項目	意見の概要	区の考え方
101	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。	精神障がいのある方が安心して暮らし続けられる環境を構築すべく、地域生活支援拠点等の整備や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取り組んでいきます。
102	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。	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、地域アセスメントによる調査・分析などを踏まえ、検討・対応を進めていきます。
103	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。	本計画に基づき、より障がいの実態や必要な支援に応じたサービスの提供に努めていきます。
104	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。	本計画の策定に係るアンケート調査においても、精神障がいの早期発見を支援し、早い段階で適切な対応を求める声が多く寄せられています。 地域保健福祉計画のもと、早期発見・障がい児支援体制の整備に努めてきましたが、今後は、本計画に基づき、精神障がいにも対応した地域包括ケアシステムの構築・運用により、教育面の支援についても検討を進めます。
105	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。	精神保健福祉法上の制度のため、ご意見として伺います。
106	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。	区役所において、チャレンジ就労制度による就労体験をうほか、地域活動支援センターや作業所などを通じて、安心して学びと活動ができる場の提供に努めていきます。

No.	項目	意見の概要	区の考え方
107	精神障がい者	障がい者、高齢者、子供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。	ひきこもり支援に係る充実の必要性は区としても認識しています。 ご意見の協議会の組成については、検討の参考とさせていただきます。
108	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。	障がい福祉サービスは、介護保険制度と同様に、基本的に民間同士の契約により給付されるサービスとなっています。 障害者総合支援法などに抵触する運営に関しては、法に基づいた指導などを行うほか、東京都との連携など、適宜事業者指導等を実施することで、サービスの充実を図っていきます。
109	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。	事業の廃止は、各運営法人に委ねられているところですが、必要な人に必要なサービスが行き届くよう、引き続き、支援の充実に努めていきます。
110	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っ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。	ご意見のとおり、障がい者への支援については、個々の能力や状態、要望などに応じて、適切なサービスを提供していくことが重要であると考えています。 適切な支援による障がいのある方のくらしの充実に向け、希望する方が計画相談支援を受けられるよう、本計画に基づき対応を図っていきます。
111	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。	ご意見のとおり、障がい者への支援については、個々の能力や特性、状態、要望などに応じて、適切なサービスを提供していくことが重要であると考えていますので、引き続き多様なニーズの把握による適切な支援に努めていきます。



No.	項目	意見の概要	区の考え方
112	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。	児童発達支援などについては、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。 しかしながら、障害者総合支援法に基づく制度上、手帳所持が要件となっているサービスがありますので、ご意見として伺います。
113	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。	ご意見のとおり、障がい者への支援については、個々の能力や状態、要望などに応じて、適切なサービスを提供していくことが重要であると考えています。 制度による基準を踏まえつつ、引き続き障がいのある方の状況に寄り添った支援に取り組んでいきます。
114	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。	事業者との連絡会等を通じて、課題を共有するとともに、適切な対応を図っていきます。
115	サービスの利用	サービスの利用傾向判断は、丁寧で細かい調査を行い、生活実態を正確に把握してもらいたい。	障がいのある方の利用傾向については、計画策定にあたり実施したアンケート調査などの結果や、相談支援にて把握した実態などを加味し、総合的に把握していきます。
116	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。	障がいのある方に寄り添った支援の充実に向け、柔軟な人員の対応など、指定管理者との連携に努めていきます。
117	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。	成年後見制度は、障がいなど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。



No.	項目	意見の概要	区の考え方
118	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。	多様なニーズを考慮し、今後の研究課題とさせていただきます。
119	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のを、受給者証を発行するべき。	地域活動支援センターは、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、事業の内容によって、受給者証の所持をを利用の要件としないものもあります。
120	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。	地域活動支援センターは、現状、区として整備する予定はなく、民間の事業所などの参入を図っていく方向となっています。 現時点において、参入の情報等はないため、現状維持の見込量としていますが、引き続き参入の促進に取り組んでいきます。
121	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 ケ所もないのは何故か。	地域活動支援センターⅢ型は、地域の障がいのある方のための援護事業の実績が 5 年以上ある、地域の障がい者団体などが行う援護事業となっています。 現状、区においては、担い手がいない状況が継続していますが、ニーズなどを踏まえ、参入の促進に向けた働きかけなどを検討していきます。
122	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。	自立支援協議会当事者部会や、当事者団体との意見交換会などを行う中で、実態やニーズの把握に努めていきます。
123	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るべき。	本計画では、平成 29 年度から令和元年度の実績及び傾向を基に利用見込量設定しています。 現状やニーズなどを踏まえ、民間事業所の参入を促進していくとともに、令和 3 年に改定される報酬単価の動向に注視しながら、安定的な運営が実現する支援の方法を検討していきます。

No.	項目	意見の概要	区の考え方
124	サービスの質の向上	障がい者支援事業の殆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。	都や国への働きかけも行いながら、質・量ともにサービス水準の維持・充実に努めていきます。 現状、民間事業の公営化の方向性はないところですが、ご意見として、今後の参考とさせていただきます。
125	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ほしい。	事業者との連絡会などの機会を通じた啓発や研修の充実をより一層進め、障がいのある方の理解の促進、虐待の防止に取り組んでいきます。 なお、被害が生じた際には、被害者の安全・安心を最優先に、迅速な対応を図っていくとともに、法に基づく指導などにより、改善に向けた方策に取り組みます。

## 第 2 章 障がい児福祉計画（第 2 期）関係

No.	項目	意見の概要	区の考え方
126	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。	子ども発達支援センターの待機期間については、現在 1 か月半から 2 か月待ちとなっています。区としても課題として認識しており、引き続き改善に取り組んでいくとともに、専門相談の充実を図っていきます。 また、発達障がい者支援センターとの連携についても、他の関係機関とともに充実させていきます。
127	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に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。	発達障がい者支援センターを核に、関係機関との情報共有や切れ目のない連携体制を構築し、適切な説明や情報提供をはじめ、支援の質の向上に努めていきます。



No.	項目	意見の概要	区の考え方
128	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く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。	ご意見のとおり、障がいのある人が地域で安心して暮らし続けていくためには、障がいに応じた支援の充実のみならず、地域での相互理解なども必要不可欠です。 そのため、本計画のめざす地域共生社会及びインクルージョンの実現に向け、様々な取り組みを総合的に推進していきます。
129	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。	今後、事業者との調整を図っていく中で、医療的ケア児への対応も検討していきます。
130	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。	当該事業については、民間事業所の安定的な運営によるサービス提供を図るため、区は運営費を補助しています。今後も利用ニーズや実績などを踏まえつつ、費用対効果も含めて、対応を図っていきます。 法制度に従った運営への切り替えについては、ご意見として、参考とさせていただきます。
131	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。	ご意見のとおり、当事者の意思・主体性の尊重は重要であると認識しています。適切な支援による障がいのある方のくらしの充実に向け、希望する方が計画相談支援を受けられるよう、本計画に基づき対応を図っていきます。

## その他

No.	項目	意見の概要	区の考え方
132	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。	65 歳到達で介護保険制度が優先とされるような例もありますが、「切れ目のない支援」に向けた対応に取り組んでいきます。
133	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もらいたい。	精神障がいにも対応した地域包括システムの構築に向けた協議・検討を進めていくにあたり、参考とさせていただきます。
134	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。	精神障がいにも対応した地域包括システムの構築に向けた協議・検討を進めていくにあたり、参考とさせていただきます。
135	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だと感じる。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もらいたい。	実態調査については、個々の状況を把握することに加え、全体的な傾向を把握するために実施するものです。より充実した調査となるよう、今後も改善に努めていきます。
136	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、	—
137	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。	精神障がいについては、策定委員会の委員に支援事業者の代表に就任いただいているほか、計画を協議する自立支援協議会の当事者部会に家族会代表が委員として就任しています。 また、精神障がいのある方にも実態調査を行うことで、状況の把握や計画の策定に反映しています。

No.	項目	意見の概要	区の考え方
138	策定委員会	<p>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且つ無料である。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>	<p>本計画の策定委員会傍聴に際し、会議資料の持ち帰りについては、区の規程に基づき有料とさせていただいておりますので、ご理解をお願いします。</p>
139	策定委員会	<p>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もらいたい。</p>	<p>精神障がいについては、策定委員会の委員に支援事業者の代表に就任いただいているほか、計画を協議する自立支援協議会の当事者部会に家族会代表が委員として就任しています。</p> <p>また、精神障がいのある方にも実態調査を行うことで、状況の把握や計画の策定に反映しています。</p>
140	計画書の冊子	<p>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。</p>	—
141	パブリックコメント	<p>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。</p>	<p>板橋区区民参加推進規程第 5 条に基づき、意見は概要を公表することとされており、事前にお知らせのうえ募集していますので、ご理解をお願いします。</p>
142	パブリックコメント	<p>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の、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。</p>	<p>パブリックコメントで寄せられたご意見のうち、計画に関わる内容については、適宜反映をしています。</p> <p>なお、個別のご要望やご意見については、事業を企画・改善する際の貴重な情報として参考にさせていただきます。</p>





No.	項目	意見の概要	区の考え方
143	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。	自立支援協議会や関係団体との意見交換会のほか、パブリックコメントなどを通じご意見をいただいておりますが、今後さらに多くのご意見を反映した、より有効な施策が打ち出せるよう、日頃の相談支援などを通じて、実態や課題の把握に努めます。
144	行政の対応	区内の精神障害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。	必要な支援内容に応じて、福祉事務所・健康福祉センター・保健所などの各担当部署において、具体的な相談を通じて実態の把握に努めています。
145	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。	障害者権利条約、障害者差別解消法の趣旨、本計画の目標からも、日常生活を送る上で、障がいの有無によって分け隔てられることなく、区民一人ひとりが相互に人格と個性を尊重し合う地域をめざし、職員への研修も充実させ、さらなる障がい者の理解促進を進めていきます。
146	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。	本計画に基づき、より障がいの実態や必要な支援に応じたサービスの提供に努めていきます。
147	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う。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。	(本計画の対象外) —
148	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。	身体障がいの認定基準については、国の身体障害認定要領を踏まえ都道府県が定めております。 ご意見は、機会を捉え、都や国にお伝えさせていただきます。

No.	項目	意見の概要	区の考え方
149	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。	互いに共有し支え合うという観点から、家族会等の自立性を重んじつつ、ご意見として参考とさせていただきます。
150	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。	他自治体での事例なども把握しつつ、自主的な広がりによる整備に期待するとともに、区との関わりについて、研究課題のひとつとさせていただきます。
151	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。	地域で学校運営を支援する学校支援地域本部や、子どもを対象にした地域などの特色を生かした事業を実施する学校開放協力会などがありますので、お近くの学校や地域教育力推進課にお問い合わせください。