

(別紙)「第6次千葉市障害者計画・第7期千葉市障害福祉計画・第3期千葉市障害児福祉計画(案)」に関する  
パブリックコメント手続で提出された意見の概要と市の考え方

※ご意見は可能な限り原文を尊重して公表させていただいておりますが、ご意見の一部については、趣旨を損なわない範囲で要約して掲載させていただいております。

※ページ数はパブリックコメント実施時のものです。

No.	項目	ページ	意見の概要	市の考え	修正
1	第1部 第2章 1	1	同一文章の中に和暦(元号)が二以上ある場合は、西暦を併記していただきたい。	記載スペースの効率化や文中の見やすさの観点から元号表記にしているところですが、いただいたご意見は次回計画策定時の参考にさせていただきます。	無し
2	第1部 第2章 1	4	図1-1 身体障害者手帳の交付状況は、18歳未満と18歳以上に分類して表示されている、この分類の意味するところは何か。18歳を境にして交付条件は異なるのか？また、18歳未満の人数はほぼ横ばい、若干減少なのに、18歳以上は増えている理由は。 次に、下段の表において“伸び率”を“増減率”に修正してはどうか。	手帳の交付要件は変わりませんが、18歳未満は障害児、18歳以上は障害者と法令上区分され、利用できるサービスが大きく変わるとともに、サービス決定や所得判定の対象が保護者から本人に変わることから、それぞれの年齢の方に対する支援策を検討するため、2つの区分に分けています。 また、手帳保有者数の推移につきましては、少子化で子どもの数が減少している一方、疾病や高齢などで身体障害者手帳を取る方が多い高齢者が、高齢化の影響で増加していることが原因と考えます。 「伸び率」の表記につきましては、いただいたご意見を踏まえ、「増減率」に修正します。	有り
3	第1部 第2章 2	11	実態調査対象の選定方法に、難病医療費受給者証を持っている方を入れてほしい。厚労省の推計では、難病患者94万人中手帳を所持しているのは53万人で、身体障害者の調査だけではカバーできない。	頂いたご意見については、次期計画策定の際の参考にさせていただきます。 なお、計画案におきまして、難病患者への支援として、特定医療費(指定難病)医療費助成事業や難病相談支援センター事業などを位置づけ、計画的に施策を推進してまいります。	無し
4	第1部 第2章 2	22	通学バスに乗れない重度心身障害児は、親が病気の場合や、大事な用事がある、送っていくことが出来ない場合、子どもが元気であっても学校に行くことができない。 重度心身障害児の通学について、法定のサービスが実現するまでは、自治体のサービスの乗せにより、保護者の支援をすべきではないか？	重度心身障害児の通学に対する支援については、自力での通学が困難な障害児の実態等を踏まえ、検討してまいります。 なお、現時点でも保護者の入院などのやむを得ない事情により、通学の支援が必要であると認められた場合については、一時的に移動支援事業を利用することが可能です。	無し

No.	項目	ページ	意見の概要	市の考え	修正
5	第1部 第2章 2	33	訪問系サービスの利用意向について、「現在利用しているサービス」「利用意向」の二つの結果を並べてほしい。	頂いたご意見については、次回の計画策定時の参考にさせていただきます。	無し
6	第1部 第2章 2	41～42	障害のある人に対する市民の理解度について、広く一般市民に向けておこなうアンケート調査も入れて、認識のずれを見た方がより正確に市民の理解度がわかるのではないかと。	市民向けのアンケート調査の機会の確保などが必要となりますが、今回の調査実施の際の参考にさせていただきます。	無し
7	第2部 第1章 重点課題1	47	重点課題Ⅰの「親なき後を見据えた支援」については、障害児の保護者の方からもよく聞く話であり、親の努力だけでは解決できない。障害者グループホームについて、障害者の実数把握及びそれに見合った数の施設を計画的に整備してほしい。 また、重症心身障害児者が利用する施設整備の検討をお願いしたい。	P101の(3)居住系サービスにグループホーム全体の実利用者の年度ごとの見込を記載するとともに、そのうち重症心身障害者等の重度障害者のグループホームの実利用者数も記載しています。これらを参考にグループホームの整備を促進してまいります。 重症心身障害児者が利用する入所施設については国の基本指針において入所施設から地域への移行の方針が定められているところでありますが、施設整備は中長期的な課題として検討してまいります。	無し
8	第2部 第1章	47～55	4つ掲げられた重点課題については自分も重点を置くべき課題と思う。着実に具体策を進めてほしい。	ご意見ありがとうございます。引き続き、各事業を推進してまいります。	無し

No.	項目	ページ	意見の概要	市の考え	修正
9	第2部 第1章 重点課題1	48	成年後見制度のハードルが高すぎ、日常生活自立支援事業に力を入れている自治体もある。日常生活自立支援事業について、一般の方にもっと知っていただき、使い勝手の良い制度となるようお願いしたい。	いただいたご意見を踏まえ、市ホームページや各種広報媒体等において、さらなる周知を図るとともに、市社会福祉協議会と引き続き、連携してまいります。	無し
10	第2部 第1章 重点課題2	49～51	学校や子どもルームに在籍する発達障害やグレーゾーンの子どもへの適切な対応が求められるが、障害児対応のできる教員は足りていないと聞くので、作業療法士の派遣、巡回相談を行うべき。心理職ばかりでは、実践的な改善策が不十分と考える。作業療法士の育成を行っている教育機関とも連携して、作業療法士によるサポートを実現してほしい。	いただいたご意見は、今後の事業運営の参考とさせていただきます。 なお、小中学校の通常の学級で特別な支援が必要なお子様に対して、特別支援教育指導員の配置や、学校訪問相談員の派遣を行っております。発達障害やグレーゾーン等で、様々なニーズのあるお子様への適切な支援のために、教職員対象の研修を行っています。 また、千葉市子どもルームでは、支援員等を対象に配慮が必要な児童に対する支援について研修を実施するほか、教員及び障害児支援の経験のある巡回アドバイザーによる巡回相談を行い、配慮が必要な児童に対応できるよう、スキルアップを図っています。	無し
11	第2部 第1章 重点課題3	52	短期入所サービスは、個人の障害の大きさや医療ケアの有無等により、なかなか利用出来ない事もあるので、重度の障害がある方でももう少し利用しやすくなるように、施設を増やす事と同時に、人員の確保等をして頂きたい。助成金等の仕組みの周知等で確保をお願いしたい。	重症心身障害者等のグループホームの整備に併せ、空床型の短期入所の開設を促すことや、介護老人保健施設における空床型短期入所の開設への働きかけを継続してまいります。	無し

No.	項目	ページ	意見の概要	市の考え	修正
12	第2部 第1章 重点課題4	54、55	障害者が受け身の人生だけにならないよう、仕事もち、収入を得、やりがいを持つことがとても必要だと思う。 そのための、経済農政局との連携で就労先の確保にもっと力を入れていただきたい。ユニバーサル就労が進むよう、働きかける必要もある。 また、通勤の際、同行支援ができないということのないように、仕組みを整えていただきたい。	千葉労働局との雇用対策協定に基づき、関係機関とも連携し、障害者雇用促進就職面接会の開催や職場実習機会の拡大、障害者雇用ゼロ企業等を対象とした企業向けチーム支援の実施などに取り組んでいます。 また、重度障害者等については、重度障害者就労支援特別事業において、通勤も含め対象としているところです。	無し
13	第2部 第1章 重点課題4	54、55	(1)一般就労の支援において、難病患者就労サポーターの充実を入れてほしい。難病は発達障害等と同様、既存の障害者支援ではカバーできない、症状の変動や通院の負担、病名の開示等の課題があるが、難病患者就労サポーターは市に1名で、現状充実しているとは言えない。	難病患者就職サポーターはハローワークの専門援助窓口配置されているもので、難病患者の就労支援については今後も難病相談支援センターを含め、連携を取りながらより一層充実を図ってまいります。	無し
14	第2部 第2章 基本目標1	56	訪問系サービス事業において、周知の方法も含めて育児支援を追記してほしい。市議会においても、市は「居宅介護の家事援助に含まれる育児支援の取り扱いに関する国通知について、市民への周知について検討していく」と答えている。私の周りの難病当事者は、育児支援の制度を知らない方も多くいる。この周知の方法も含めて検討してほしい。	P56に記載の「訪問系サービス事業」については、法定の障害福祉サービスを記載しており、居宅介護のなかには、育児支援以外の様々な支援内容が含まれることから、育児支援のみを特に追記することは考えておりませんが、頂いたご意見については、今後の各種周知・広報の検討の際の参考にさせていただきます。 居宅介護の家事援助に含まれる育児支援の取扱いに関する市民への周知については、市ホームページに掲載しているほか、今後発行する千葉市難病ガイドブックにも掲載する予定です。	無し

No.	項目	ページ	意見の概要	市の考え	修正
15	第2部 第2章 基本目標1	58	「重度障害者等就労支援特別事業」では通勤支援もあるとのこと。何か、通学系で役立つ制度の検討を、お願いしたい。	障害児の通学に対する支援については、自力での通学が困難な障害児の実態等を踏まえ、検討してまいります。	無し
16	第2部 第2章 基本目標2	64	基本目標2 相談支援の充実に、障害や病気をもつ親の支援を追記してください。子供が障害者の場合の記述は多々見受けられるが、計画の中に、障害者が子供を産み育てる観点が見落している。共生社会の実現のため、障害や病気があっても育児をし、社会参加ができる千葉市を実現したい。	「障害者等及びその家族が抱える複合的な問題」の中に、子育てをしている障害のある保護者も含めてとらえています。	無し
17	第2部 第2章 基本目標2	64～68	相談体制の情報や、支援事業の情報などが、民生委員や、地域の支え合いの会、マンションの管理人など、地域の住民とつながる人たちにも、伝わるようになってほしいと思う。	障害のある人に対する相談や支援をまとめ、毎年度作成している「障害福祉のあんない」を全ての民生委員児童委員に配布しています。また、市ホームページや市政だより等で、障害者基幹相談支援センターなどの相談機関の情報を周知しているところです。	無し
18	第2部 第2章 基本目標3	69	「養育支援訪問事業」に育児不安の強い家庭に加え、「障害や病気を持つ親」も明記し、対象に加えてほしい。	障害や病気の有無にかかわらず、育児不安の強い家庭に対し訪問等による相談・支援を行っておりますので、対象者として追記します。	有り
19	第2部 第2章 基本目標4	72～77	京都市で、スクールバスが利用できない、医療的ケア児の特別支援学校への送迎が公費で行われていることを聞いた。 千葉市でも、医療的ケア児の通学支援を実現していただきたい。	医療的ケア児の通学に対する支援については、通学に関する実態等を踏まえ、検討してまいります。	無し

No.	項目	ページ	意見の概要	市の考え	修正
20	第2部 第2章 基本目標4	75	「障害のある子どもの学校生活サポート事業」において、病弱児や難病患者も対象に明記してほしい。	病弱児、難病患者のお子様の明記はありませんが、ご申請は可能です。児童生徒及び学校の実態に応じて、ボランティアの派遣を検討します。 また、常時介助が必要で自立が難しい場合には、特別支援教育介助員の配置や、医療的ケアが必要で自己対応が難しい場合には、スクールメディカルサポート事業に基づいて、看護師の配置・派遣を行っています。	無し
21	第2部 第2章 基本目標5	78～79	障害のある人もない人も相互に理解を図ることについて、公共施設だけでなく、不特定多数の人たちが集まるショッピングモールなどで啓発活動をするなど、やり方についての工夫もしてほしい。	現在も、世界自閉症啓発デー期間のポートタワー、セントラルアーチのライトアップ及び大規模商業施設へのポスター掲出や、イオンモール幕張新都心におけるチバリアフリーアートプロジェクトなど、様々なイベントの実施、後援などを行っております。ご意見のとおり、引き続き様々な工夫を凝らし、啓発の機会を充実してまいります。	無し
22	第2部 第2章 基本目標6	90	避難行動要支援者名簿に、難病患者も対象に入れてほしい。難病のある人は障害の固定されている手帳所持の障害者より服薬、注射等の医療ニーズが高い場合もあり、災害時に支援が必要な方が多くいる。	避難行動要支援者名簿は、難病患者のうち身体障害者手帳1級又は2級の方を掲載対象としているほか、特別の事情がある方で支援を希望する場合には掲載可能となっております。	無し
23	第3部 第1章 1	92	国の基本指針の施設入所者を5%以上削減する事については記載されている通りかなり難しいと感じる。特に重度の心身障害者はグループホームで生活するのが難しい方も沢山いますので、施設入所定員は削減目標を設定しない、という事に賛成する。	ご意見ありがとうございます。施設入所の必要な方も一定数いらっしゃることは承知しておりますので、削減目標を設定しないこととしております。	無し

No.	項目	ページ	意見の概要	市の考え	修正
24	第2部 第1章 1	92	“5%以上削減”とか“削減目標”のように“削減”という言葉が使われているが、国の基本方針には“削減”という言葉を使っているのか？単に“移行者数”でよいかと思う。	国の基本指針に「令和四年度末時点の施設入所者数の五パーセント以上を削減する」と記載されていることから、この表現に併せて「削減」という記載にしております。	無し
25	第3部～	92～	第7期千葉市障害福祉計画、第3期千葉市障害児福祉計画において、主な成果目標が示されているが、具体的にどのよう目標値を達成するのかわかりづらい。事業者や職員の確保に向けて、手当を出すなどの方策を検討していただきたい。	目標値達成のため、第2部各論に記載の事業等を着実に実施していくこととしています。また、今後示される令和6年度報酬改定の詳細を確認のうえ、新たな支援策については検討してまいります。	無し
26	第4部 第1章 1	109	“国の基本方針の目標を上回っていることから、目標値は設定しないこととします”と記載されているが、“国の基本方針の目標を上回っていますが、今後もセンターの設置数や質の維持改善に努めます”が適切かと思う。	令和6年度の制度改正により、児童発達支援センターの基準等が大きく改正されることから、国から基準の詳細が示された後、改めてセンターの設置数等は検討します。	無し
27	第4部 第1章 4	110	主に重症心身障害児を支援する放課後等デイサービス事業所の確保について、放課後等デイサービスの実態調査の利用意向(利用したい)では高い数値が出ている。次ほどの程度希望に応えられているか、断られたり諦めている潜在的利用者がいないか、などの調査を行い、その数値を目標に設定するなどしたほうが良いと思う。	令和5年度に本市が実施した医療的ケア児者と重症心身障害児者の実態調査及び令和6年度の障害児通所支援全体の制度改正の影響を考慮したうえで、次期計画(計画第7次千葉市障害者計画・第8期千葉市障害福祉計画・第4期千葉市障害児福祉計画)において目標値を設定することを検討します。	無し

No.	項目	ページ	意見の概要	市の考え	修正
28	第4部 第1章 7	110	「特に、障害児入所支援については、入所している児童が18歳以降、大人にふさわしい環境へ円滑に移行できるよう、…」を「18歳を迎えるときに、年齢に対応した適切な環境へ円滑に移行できるよう」へ修正してはどうか。	「特に、障害児入所支援については、入所している児童が18歳以降、大人にふさわしい環境へ円滑に移行できるよう」の記載を「18歳を迎えたとき、本人の特性に対応した適切な環境へ円滑に移行できるよう」へ修正します。	有り
29	第4部 第2章 3(2)	112	(2)居住系サービスについて、令和4年から、福祉型がー2、医療型が+2で、総数が56で固定なのは、何かの確定事項なのか。	利用実態に合わせて計画値を設定しています。総数を固定していることはありません。	無し
30			施設の看護師スタッフ確保のため、医療機関への募集、医療機関での看護師の研修依頼をしてほしい。自然に働き方の広告になると思うお互いに知識や技術の向上や情報交換の良い機会になる。	職員の募集や研修については、各事業所の方針に基づき実施しているものと認識しておりますが、本市としては、より質の高い人材確保のため、研修受講者への費用助成など、引き続き事業者を支援してまいります。	無し
31			引きこもりの人が定められた場所の検査や手続きにいけない点について、移動交番の様に機関から町へ出向き、手続きや検査を行える場所をつくってほしい。	ひきこもり地域支援センターにおいて、ひきこもりの方で各種手続きに不安がある方に対し、窓口への同行など、必要な支援を実施しています。	無し



No.	項目	ページ	意見の概要	市の考え	修正
32			<p>行っている事などたくさんあるのに私たちに届いていない。            支援内容のアピールについて、モール施設や病院等で説明会や相談会            を検討してほしい。また、SNSも#を「こども」「楽しい」など万人に引っか            かりやすい様にして発信するのはどうか。</p>	<p>心身障害児童福祉手当や特別児童扶養手当、自立支援医療(精神通            院医療)などをLINE「あなたが使える制度お知らせサービス」で周知する            など取り組んでおりますが、引き続き、必要な情報をすぐに入手できるよ            うな発信方法を検討してまいります。</p>	無し