

健康福祉委員会資料

(健康福祉局関係)

1 所管事務の調査（報告）

(3) 第5次かわさきノーマライゼーションプランの策定について

資料1 第5次かわさきノーマライゼーションプランの策定について（概要）

資料2 第5次かわさきノーマライゼーションプランの施策体系について

資料3 「第5次かわさきノーマライゼーションプラン（案）」に関する
パブリックコメントの実施結果について

資料4 第5次かわさきノーマライゼーションプラン

資料5 第5次かわさきノーマライゼーションプラン（概要版）

参考資料 第5次かわさきノーマライゼーションプランに係る施策の
所管部署一覧

令和3年4月23日

健康福祉局

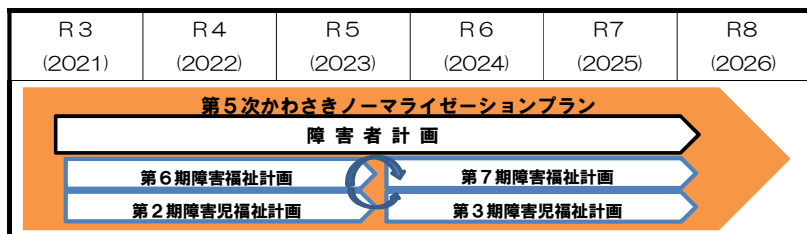
第5次かわさきノーマライゼーションプランの策定について（概要）

1 かわさきノーマライゼーションプランについて

- 本市においては、「ノーマライゼーションプラン」として、障害関連計画を一体的に策定することで、障害福祉施策全体の推進を図っていますが、現行の第4次かわさきノーマライゼーションプランの計画期間が令和2（2020）年度までであることから、以下のとおり、令和3（2021）年度以降の新たな計画を策定します。

計画名	根拠法	内容	計画期間
障害者計画	障害者基本法	障害福祉施策の方向性等に関する基本計画	令和3年度～令和8年度 (6年間)
障害福祉計画	障害者総合支援法	重点的に取り組む目標や各年度における	令和3年度～令和5年度
障害児福祉計画	児童福祉法	サービス見込量等を定めた計画	(3年間)

- 計画期間の3年目にあたる令和5（2023）年度において、令和6（2024）年度以降の新たな障害福祉計画及び障害児福祉計画を策定するとともに、社会情勢の変化等を踏まえ、必要に応じて計画全体の中間見直しを行います。



2 障害児・者数の推移

	平成18年	平成29年	令和2年	増加率(H18比)
身体障害	27,667人	36,761人	37,579人	35.8%
知的障害	5,483人	9,499人	10,977人	100.2%
精神障害	4,330人	11,135人	13,952人	222.2%
合計	37,480人	57,395人	62,508人	66.8%
川崎市人口（参考）	1,332,035人	1,496,035人	1,535,415人	15.3%

※各年4月1日現在の各障害者手帳交付者数。知的障害は、判定のみ受けて療育手帳を所持していない方も含む。

3 障害福祉施策を取り巻く状況

- 本計画の上位概念である『川崎市地域包括ケアシステム推進ビジョン』に基づき、地域包括ケアシステムの構築に向けた取組を引き続き推進する必要があります。
- 昨今の大規模災害の発生などを踏まえ、災害時における福祉支援体制の充実に向けた取組を推進するとともに、SDGs（持続可能な開発目標）やかわさきパラムーブメントを推進する必要があります。

4 地域リハビリテーションの推進

- 高齢化の進展や支援ニーズの増加・多様化等に対応するため、『川崎市地域包括ケアシステム推進ビジョン』に掲げる考え方を実現する具体的な取組として、年齢や疾病、障害の種別等で限定しない、全世代・全対象型の支援体制（地域リハビリテーション）を構築する必要があります。

5 障害福祉施策の推進（障害者計画）

- 『川崎市地域包括ケアシステム推進ビジョン』を踏まえた取組の推進など、本市施策の継続性を確保する観点から、第4次かわさきノーマライゼーションプランの基本理念「障害のある人もない人も、お互いを尊重しながら共に支え合う、自立と共生の地域社会の実現」を、本計画においても引き続き継承します。

※支援ニーズの増加・多様化、高齢障害者の増加と障害の重度化・重複化、障害者を支える家族の高齢化、大規模災害や感染症などの社会情勢の変化や、それを踏まえた課題、各施策の概要等については、資料2「第5次かわさきノーマライゼーションプランの施策体系について」を参照してください。

6 重点的に取り組む目標（障害福祉計画・障害児福祉計画）

- 障害福祉計画及び障害児福祉計画は、障害者総合支援法と児童福祉法に規定されるサービスを計画的に整備することを目的として、国の基本指針を参考に、重点的に取り組む目標などを定めるものです。

	項目	令和5年度までの目標	R1実績(参考)	
1	福祉施設から地域生活への移行	入所施設からの地域移行者数	31人 8人	
2	精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築	入院後3か月時点	69% (※) 64.5%	
		入院後6か月時点	86% (※) 80.0%	
		入院後1年時点	92% (※) 86.0%	
		65歳未満	212人 289人	
		65歳以上	385人 445人	
	1年以上の長期入院者数			
	退院後1年以内の地域における平均生活日数(新)	316日	—	
3	地域生活支援拠点の確保及び機能の充実	拠点数	5か所 2カ所	
		運用状況の検証等(新)	年1回以上	—
4	福祉施設から一般就労への移行等	福祉施設から一般就労への移行者数	320人 271人	
		一般就労への移行者数(新)	就労移行支援事業	276人 234人
			就労継続支援A型事業	23人 18人
			就労継続支援B型事業	21人 17人
		一般就労への移行者のうち就労定着支援事業の利用割合(新)	70%	—
就労定着率が8割以上の就労定着支援事業所の割合(新)	70%	—		
5	障害児支援の提供体制の整備等	児童発達支援センターの箇所数	4か所 4か所	
		重症心身障害児を支援する事業所の箇所数	児童発達支援事業所	7か所 5か所
			放課後等デイサービス事業所	11か所 9か所
		医療的ケア児支援のための関係機関の協議の場の設置数	1か所	1か所
	医療的ケア児等に関するコーディネーターの配置数(新)	13人	配置なし	
6	相談支援体制の充実・強化(新)	地域相談支援センターにおける相談件数	68,393件 61,027件	
		地域・基幹相談支援センターによる地域の相談機関等との連携回数	312回	—
		地域の相談支援機関等に対する助言・後方支援の回数	364回	—
		川崎市認定相談支援リーダーの資格取得者数(累計)	40人	32人
7	障害福祉サービス等の質の向上(新)	支給決定情報と請求情報の突合等による二次審査	全件実施 全件実施	
		二次審査結果の情報共有	年1回以上	—
		指定障害福祉サービス事業者等に対する指導監査の実施等	取組の推進	取組の推進
		都道府県が実施する障害福祉サービス等に係る研修への参加	年12回以上	年22回(人)

(※) 国統計資料が公開されていないため、参考として平成30年度実績を掲載しています。

第5次かわさきノーマライゼーションプランの施策体系について

基本理念

障害のある人もない人も、お互いを尊重しながら共に支え合う、自立と共生の地域社会の実現

社会情勢の主な変化

障害者の増加

障害の多様化

高齢障害者の増加

障害の重度化・重複化

家族の高齢化

支援ニーズの増加

共生社会実現に
関する法制度

大規模災害

新型コロナウイルス

障害児支援ニーズの増加・多様化

課題・対応の方向性

●高齢者や障害児等に対する包括的な支援体制（地域リハビリテーション）の構築

課題・対応の方向性

- 障害者の権利擁護に関する取組の推進
→施策 8 で対応
- 市民意識の醸成（心のバリアフリー）
→施策 9 で対応
- スポーツや文化芸術等の社会参加の促進
→施策 10 で対応
- ソフト・ハード両面でのバリアフリー化
→施策 11 で対応
- 大規模災害や新型コロナウイルスへの対応
→施策 12 で対応

課題・対応の方向性

- 多様なニーズに対応する相談支援体制や
地域生活支援体制の充実
→施策 1・2 で対応
- 障害の特性やライフステージに応じた切れ目
のない包括的な支援体制の構築
→施策 3 で対応

課題・対応の方向性

- 多様なニーズに対応できる住まいの場の確保
→施策 4 で対応
- 医療的ケア児・者の地域生活を支える支援体制の
充実
- 保健・医療分野等との連携強化
→施策 5 で対応

課題・対応の方向性

- 障害福祉サービスを担う人材確保等
- ボランティアや障害当事者を含めた多様な主体に
よる支え合い
→施策 6 で対応
- 経済的な自立に向けた雇用・就労支援
→施策 7 で対応

基本方針Ⅰ 育ち、学び、働き、暮らす

～多様なニーズに対応するための包括的な支援体制（地域リハビリテーション）の構築～

施策 1 相談支援体制の充実

- ・相談支援体制の再構築
- ・地域リハビリテーション推進体制
の整備
- ・専門的な相談支援体制の確保

施策 2 地域生活支援の充実

- ・生活支援サービス、日中通所サービスの
展開
- ・地域生活支援拠点等機能の整備・検証
- ・情報コミュニケーションの支援
- ・移動・外出支援、福祉用具等による支援
- ・精神障害者の地域移行に向けた支援

施策 3 子どもの育ちに応じた切れ目
のない支援体制の充実

- ・相談支援、療育支援、関係機関との
連携
- ・小・中学校、高校、特別支援学校等
の学びの場における支援
- ・放課後等の支援
- ・家庭や地域活動への支援

施策 4 多様な住まい方と場の確保

- ・グループホームの基盤整備
- ・入所施設からの地域移行
- ・特養における高齢障害者の受け入れ
- ・多様な居住支援

施策 5 保健・医療分野等との連携強化

- ・専門的な医療等の提供、医療給付・助成
- ・医療的ケア児・者への支援

施策 6 人材の確保・育成と多様な主体に
よる支え合い

- ・障害福祉サービスを担う人材の確保等
- ・ピアサポートなどによる当事者支援や
地域団体などによる多様な支え合い

施策 7 雇用・就労・経済的自立の促進

- ・就労意欲の喚起、就労移行・定着に向け
た支援、企業への雇用支援
- ・福祉的就労の支援、経済的支援

基本方針Ⅱ 地域とかがわる

～地域の中でいきいきと暮らしている
「心のバリアフリー都市川崎」の実現～

施策 8 権利を守る取組の推進

- ・障害者の差別解消に向けた取組
- ・障害者虐待防止に向けた取組
- ・成年後見制度等の推進や消費者トラブル
の防止

施策 9 心のバリアフリー

- ・かわさきパラマップメントの推進
- ・地域や教育の場における障害の理解促進や
普及啓発

施策 10 社会参加の促進

- ・スポーツ、文化芸術活動、生涯学習の推進

基本方針Ⅲ やさしいまちづくり

～誰もが安心・安全で生活しやすいまちづくりの推進～

施策 11 バリアフリー化の推進

- ・施設、公共交通機関、道路等の
バリアフリー化
- ・情報バリアフリーの推進

施策 12 災害・緊急時対策の強化

- ・災害時における支援体制の充実
- ・新型コロナウイルスなどの新型感染症
への対応
- ・情報伝達手段の確保

「第5次かわさきノーマライゼーションプラン（案）」に関する

パブリックコメントの実施結果について

1 概要

川崎市では、「ノーマライゼーションプラン」として、障害関連計画を一体的に策定し、障害福祉施策全体の推進を図っています。

このたび、令和3(2021)年度以降の新たな計画として、第5次かわさきノーマライゼーションプラン（案）を取りまとめ、市民の皆様からの御意見を募集しました。

その結果、29通（意見総数204件）の御意見をいただきましたので、御意見の内容とそれに対する本市の考え方を次のとおり公表いたします。

2 意見募集の概要

題名	第5次かわさきノーマライゼーションプラン（案）
意見の募集期間	令和2年12月1日（火）～令和3年2月5日（金）【67日間】
意見の提出方法	電子メール、FAX、郵送、持参
募集の周知方法	<ul style="list-style-type: none"> 川崎市ホームページへの掲載 市政だより（令和2年12月1日号）への掲載 閲覧用資料の設置（区役所・支所・出張所、市民館、図書館、かわさき情報プラザ、健康福祉局障害計画課）
結果の公表方法	<ul style="list-style-type: none"> 川崎市ホームページに掲載 閲覧用資料の設置（区役所・支所・出張所、市民館、図書館、かわさき情報プラザ、健康福祉局障害計画課）

3 結果の概要

意見提出数（意見件数）	29通（204件）	
内訳	電子メール	13通（100件）
	FAX	13通（79件）
	郵送	1通（14件）
	持参	2通（11件）

4 意見の内容と本市の対応

相談支援体制や医療的ケア児への支援に関する御意見など、様々な御意見や御要望をいただきました。

いただいた御意見の一部を当初案に反映するとともに、事業の進捗状況及び庁内での検討状況等を踏まえた必要な修正を加えた上で、第5次かわさきノーマライゼーションプランを策定します。

なお、いただいた御意見につきましては、今後の本市障害福祉施策を推進する上で参考とさせていただきます。

【意見に対する対応区分】

- A 御意見を踏まえ、計画（案）に反映したもの
- B 御意見の趣旨が計画（案）に沿ったものであり、御意見を踏まえながら取組を推進するもの
- C 今後、施策や事業を推進する上で参考とするもの
- D 計画（案）に対する質問・要望等であり、計画（案）の内容等を説明・確認するもの
- E その他（今回の意見募集の趣旨・範囲と異なる意見など）

【意見の件数と対応区分】

項目	A	B	C	D	E	合計
1 相談支援体制に関すること	0	2	2	32	0	36
2 地域生活支援に関すること	1	3	1	18	0	23
3 障害のある子どもの支援に関すること	0	0	0	11	1	12
4 住まいの支援に関すること	0	5	0	8	0	13
5 保健・医療分野等との連携に関すること	0	8	7	14	1	30
6 人材の確保・育成、多様な支え合いに関すること	1	2	0	6	0	9
7 雇用・就労・経済的自立に関すること	0	0	1	5	1	7
8 権利を守る取組に関すること	0	0	0	7	0	7
9 心のバリアフリー、社会参加の促進に関すること	1	0	0	11	0	12
10 バリアフリー化に関すること	0	1	1	4	0	6
11 災害・緊急時対策に関すること	0	2	0	6	0	8
12 障害（児）福祉計画に関すること	1	5	8	17	0	31
13 計画の策定・実施に関すること	1	1	0	6	0	8
14 その他	0	1	0	1	0	2
合計	5	30	20	146	3	204

※具体的な御意見等の内容と市の考え方については、別紙「第5次かわさきノーマライゼーションプラン（案）に関する御意見等について」を御参照ください。

第5次かわさきノーマライゼーションプラン（案）に関する御意見等について

(1) 相談支援体制に関すること

NO	質問・意見の趣旨	市の考え方	対応区分
1	障害者相談支援センターを各区4か所ではなく、その区の状況に合った数にしてもらいたい。 特に、指定特定相談支援事業所のなりてがなく、障害者が困っている。	障害者相談支援センターについては、区ごとの人口や障害者数等も考慮し、川崎区及び中原区の地域型を1か所ずつ増設するとともに、基幹型は地域型との重複する業務を整理した上で市内3か所体制に再編することとし、計画に記載します。 また、希望する全ての方に計画相談支援を提供できる体制を目指し、指定特定相談支援事業所が職員体制の強化や事業の安定化を図れるよう必要な取組を推進してまいります。 さらに、計画相談支援の供給量が十分確保できるまでの間の対策として、代替的に、本人が希望される場合に施設等によるサービス等利用計画作成支援を受けられる仕組みを導入してまいります。	D
2	相談支援体制について、地区健康福祉ステーションで手帳の更新や手当の申請などの手続きには行くが、その場限りの対応のみで、継続的に相談支援を受けている実感がない。障害福祉サービスを受けるにも利用者が制度を調べて利用先と調整するなど、包括的な相談支援は無い。介護保険におけるケアマネジャーのような役割を早急に確立し、担当制として定期的に面会することを義務付けるなど、切れ目のない相談支援をお願いしたい。	障害福祉サービスを利用する方については、サービス等利用計画作成や定期的なモニタリング等を実施する計画相談支援を提供できるよう、指定特定相談支援事業所の拡充や、障害福祉サービス事業者や障害者支援施設によるサービス等利用計画の作成支援（本人希望時）の仕組みの導入等を図ってまいります。 また、障害福祉サービス利用以外のニーズを持つ方については、地域相談支援センター等において継続的な相談支援を実施してまいります。	D
3	障害者相談支援センターの地区担当制が導入されることにより、近所の目を気にして相談を躊躇してしまう方も一定数いると思われるし、各センターによっては、相談員の性別が偏っているところもある。他地区のセンターの利用もできる体制を維持してもらいたい。	地域相談支援センターについては地区担当制を導入することにより、相談窓口を明確化するとともに、自ら援助を求めることができない方へのアウトリーチや、地域とのネットワークづくり等を進めてまいります。 なお、御指摘のとおり、地区担当の地域相談支援センターには相談しづらい方も一定数いらっしゃるということが想定されることから、地区担当以外の地域相談支援センターにも相談できる体制は今後も維持してまいります。	B
4	地区割りも開始し、相談支援センターの動きも更に求められているが、今後、高齢化や疾病などの理由で利用者が相談支援事業所に訪れることが難しくなると思われる。相談支援事業所のスタッフがより多くの訪問等ができる体制をとれるための補助を市にお願いしたい。	地域相談支援センターについては、訪問や面接、電話等の相談体制を強化するため、令和3年度から委託料を増額し、職員体制を現行の常勤2名・非常勤1名から常勤3名に拡充いたします。	D

NO	質問・意見の趣旨	市の考え方	対応区分
5	<p>「総合的な相談窓口機能の充実」に関し、「担当地区が決まっていないのでどこに相談して良いかわからない」のではなく、相談支援事業所そのものの周知がなされていない。</p> <p>また、虐待対応や成年後見制度の利用支援等は、基幹相談支援事業所の役割・業務として位置付けられていなかったか？さらに、現在の川崎市の相談支援事業所の実態の中で、そもそも質の高いソーシャルワーカー（相談支援専門員）の居る所（＝相談支援事業所）だったのではないか。しかし実態としては、質の高いソーシャルワークの提供はできていない。このような状況の中で、意思決定支援そのものは相談支援の中で全国的にも重要な事柄として着目されているが、川崎市において今それを求めるのは時期尚早である。</p>	<p>これまでも障害者相談支援センターの周知は行ってまいりましたが、区内4か所（基幹型1か所、地域型3か所）のセンターのうちどこに相談すれば良いのか判断する基準がなかったため、相談しづらい状況がありました。そこで、地区担当制を導入することにより、居住地によって担当の地域相談支援センターが明確になるよう取り組んでまいります。</p> <p>基幹相談支援センターについては、令和3年10月の再編以降も引き続き「障害者虐待を防止するための取組」や「成年後見制度の利用支援」等の業務を位置付けているところでございます。</p> <p>意思決定支援については、障害者総合支援法第51条の22において指定一般相談支援事業者及び指定特定相談支援事業者に対し、障害者等の意思決定支援に配慮するよう求める旨が規定されていることから、本市としても必要な研修等を実施してまいります。</p>	D
6	<p>指定相談支援事業所の不足や制度の周知不足等により、多くの方が相談支援を利用できない状態が続いており、「多様なニーズに対応するための包括的な支援体制」が実現できていない。</p> <p>本計画で示す相談支援体制を実現するためのロードマップが示されていないので、事業所や担い手を増やすための具体的な計画や将来像について明示すべきである。（同趣旨ほか1件）</p>	<p>指定特定相談支援事業所が職員体制の強化や事業の安定化を図れるよう運営支援を実施するなど、指定特定相談支援事業所の拡充を図るとともに、計画相談支援の供給量が十分確保できるまでの間の対策として、代替的に障害福祉サービス事業者や障害者支援施設によるサービス等利用計画作成の支援（本人希望時）に取り組んでまいります。</p> <p>また、障害福祉サービスの利用有無に関わらない総合的な相談については、地域相談支援センターの地区担当制を導入して相談窓口を明確化するとともに、自ら援助を求めることができない方へのアウトリーチや、地域とのネットワークづくり等を進めてまいります。また、川崎区及び中原区的地域相談支援センターを1か所ずつ増設し、体制の強化を図ってまいります。併せて、基幹相談支援センターについては、地域相談支援センターと重複する業務を整理した上で市内3か所体制に再編し、広域的な調整や地域の相談支援体制の整備等を行ってまいります。</p> <p>さらに相談支援従事者の量的確保と質的向上に向けて、国の新カリキュラムに基づき、相談支援従事者初任者研修及び現任研修を実施するとともに、体系的な相談支援従事者研修を実施するなど、必要な取組を進めてまいります。</p>	D
7	<p>相談支援体制に関し、現状のモニタリングについて、利用事業所で聞き取りし本人の様子を確認するのはよいと思うが、3カ月という中ではサービス内容に変化がないことも多く、より充実したものとするためには、高齢になり障害が重くなったなどの、急な体の変化に即したモニタリングが必要と思われる。</p> <p>そして、そのモニタリングが必要となったサービス、希望するサービスを提供するための制度整備と同時に、事業者支援・人材確保のための支援をお願いしたい。</p>	<p>モニタリングの頻度については利用者の個別性も踏まえて決定するものであり、令和3年度からの制度改正において、適切なモニタリング頻度を担保するため、モニタリング頻度を短くする必要がある場合の例示などの方策が国より示されることとなっております。</p> <p>また、障害福祉サービスの充実に向け、施設等の基盤整備や運営支援、人材確保に向けた取組など、様々な取組を推進してまいります。</p>	D

NO	質問・意見の趣旨	市の考え方	対応区分
8	<p>「相談支援の充実」とあるが、一方では「セルフプラン」を推奨しており、逆行している。相談支援員との繋がりは大切であり、また、サービス等利用計画をセルフで作成することが利用者家族・保護者にとって負担にならないか心配である。指定特定相談支援事業所が相談支援専門員を増やす取組を進めるべき。また、計画相談支援の供給量を十分確保するまでの期間や具体策、相談支援専門員の増員に関する具体策等を明示するとともに、サービスを複数利用している場合の対応や、各所の負担・専門性はどうか、教えてもらいたい。 (同趣旨ほか3件)</p>	<p>各区地域みまもり支援センター・地区健康福祉ステーションや障害者相談支援センターにおいて、障害や年齢、障害福祉サービス利用の有無に関わらない総合的な相談支援を実施するとともに、希望する全ての方に計画相談支援を提供できる体制を目指し、指定特定相談支援事業所が職員体制の強化や事業の安定化を図れるよう運営支援を実施するなど、指定特定相談支援事業所の拡充に取り組みます。また、相談支援専門員の量的確保に向けて、神奈川県と連携し、法定研修である相談支援専門員養成研修を毎年実施するとともに、相談支援専門員の事務負担軽減を図る取組を行います。</p> <p>一方で、指定特定相談支援事業所の拡充には一定の時間がかかることから、計画相談支援の供給量が十分確保できるまでの間の対策として、障害者の相談支援につきましては、御本人が希望する場合に通所施設や入所施設等がサービス等利用計画を作成することとし、それを支援するための仕組みを導入予定です。また、医療的ケアが必要な方など、連携調整等が必要な場合は、引き続き療育センター等で計画策定を行いますので、これまでどおり関係機関で連携し支援を行ってまいります。</p> <p>なお、サービスを複数利用する場合や各所の負担等の詳細につきましては、今後、関係機関等とも調整しながら検討してまいります。</p>	D
9	<p>相談支援体制のあり方に関する議論が絶え間なく行われ、現場での疲弊は積み重なるばかりである。相談は大切だが、「とにかく困ったことがあったら相談しよう」から「寄り添う」「サービスの選択」「事業所調整・連携」「制度的手続き・付き添い」まで、全て「相談支援事業」の枠内に放り込むことはやめてほしい。</p> <p>何かの契機で当事者と知り合った相談員が寄り添えるような制度設計をしてほしい。また、日々の仕事を社会的フィールドワークとして位置付けるなど、「相談」に、いま社会に必要な制度の発見や提言の役割を設けてほしい。さらに、今ある場所に相談できるスタッフの配置が可能な制度設計をしてほしい。最後に、財政的裏付けとして、国の給付金だけではなく市の「地域生活支援事業」の充実をお願いしたい。</p>	<p>1つの事業所・機関で全ての相談に対応することは困難なため、例えば、障害福祉サービスの利用調整は指定特定相談支援事業所が行い、一人暮らしに向けたアパート探しは地域相談支援センターが行う、というように、様々な相談機関が連携して支援していく体制を構築してまいります。</p> <p>また、日頃の相談支援を通して明らかになった地域の課題については、地域自立支援協議会において共有し、課題解決に向けた取組を実施してまいります。</p> <p>さらに、相談できる場を増やすため、障害者相談支援センターや指定特定相談支援事業所だけでなく、日頃利用している障害福祉サービス事業所や障害者支援施設において代替的にサービス等利用計画の作成支援（本人希望時）を実施する仕組みを構築してまいります。その財源については、市独自の取組となるため、本市において対応してまいります。</p>	D
10	<p>本計画の相談支援事業に関する部分については、「令和3年度以降の障害者相談支援体制について（案）」の内容が散りばめられている。この案はいつ、どこで検討されたものであり、どのような経緯で第5次ノーマライゼーションプランに繋がってきたのか（組み込まれたのか）教えてもらいたい。</p> <p>また、今回こそは、前回の再編時（平成23・24年検討、平成25年度より実施）の予測の甘さに学び、支援が必要な全ての方に行きわたるための具体的な数字を提示してほしい。</p>	<p>今後の相談支援体制のあり方については、平成30年度以降、「障害者の相談支援体制の充実に関する懇談会」や「障害者施策審議会」、「第5次かわさきノーマライゼーションプラン策定委員会」、「川崎市地域自立支援協議会」等において検討してまいりました。このたび、その検討結果を踏まえた施策を本計画に盛り込み、案としてお示ししたところであり、パブリックコメントや庁内での最終調整を経て、令和3年3月末に策定するものです。</p> <p>また、「支援が必要な全ての方」を定義し、その実数を把握することは困難であると考えますが、相談支援に関する目標数値・見込量として、「地域相談支援センターの相談件数」（重点目標6）や計画相談支援の見込量等を設定しているところです。</p>	D

NO	質問・意見の趣旨	市の考え方	対応区分
11	<p>「希望するすべての方に計画相談支援を提供できる体制を目指す」とあるが、平成23・24年の相談支援再編検討時にも、多くの人々が、この体制では希望する方全てに計画相談は行きわたらないと意見したが、川崎市はその声を聞かず、平成25年4月より現体制をスタートさせた経緯がある。今回は、計画相談が行きわたる数字的な計画を明示していただきたい。指定相談支援事業所や相談支援専門員の数とともに、本計画では通所施設等でセルフプランによる計画作成も考えているようなので、そのケース数の見込み量など、明確な計画目標を提示する必要がある。本来は平成23・24年時の再編案の総括こそが最初に必要である。</p>	<p>指定特定相談支援事業所が職員体制の強化や事業の安定化を図れるよう運営支援を実施するなど、指定特定相談支援事業所の拡充に取り組むとともに、相談支援専門員の量的確保に向けて、神奈川県と連携し、法定研修である相談支援専門員養成研修を毎年実施し、また、相談支援専門員の事務負担軽減を図る取組を行います。</p> <p>一方で、指定特定相談支援事業所の拡充には一定の時間がかかることから、計画相談支援の供給量が十分確保できるまでの間の対策として、障害者の相談支援につきましては、御本人が希望する場合に通所施設や入所施設等がサービス等利用計画を作成することとしております。</p> <p>なお、現在においては計画相談支援が約4割、セルフプランが約6割となっておりますが、上記の取組を進める中で事業所の数や利用状況などは随時変化していくことから、適時適切に利用者のニーズや現場における課題感などを把握しながら、相談支援体制の充実に向けた取組を進めてまいります。</p>	D
12	<p>指定特定相談支援事業所の相談支援専門員だが、今まで基幹相談支援センターにより「後方支援」をしていただいた実感・事実がないので、その具体的な内容を示してもらいたい。</p> <p>また、「障害者相談支援センター＝委託相談支援事業所」と、「指定相談支援事業所」には情報の格差等があり、最近の例としては、「川崎市における令和3年度以降の障害者相談支援体制について(案)」の検討段階に指定相談支援事業所がほとんど関わっておらず、その説明や意見交換の機会が後回しにされてきた。この事実や状況をどのように理解したらよいか。しかもこの案では、「計画相談支援が必要な方々に行きわたっていない元凶は、指定相談支援事業所にある」と言い切っており、理不尽そのものである。</p>	<p>基幹相談支援センターによる後方支援の具体的な内容として、例えば、必要に応じて基幹相談支援センターの職員が指定特定相談支援事業所等を訪問し、相談支援専門員に対し助言を行う、面接・サービス担当者会議に同席する、訪問に同行する等の支援を想定しております。</p> <p>また、今後の相談支援体制のあり方については、平成30年度以降、指定特定相談支援事業所の運営法人にも御出席いただいている「障害者の相談支援体制の充実に関する懇談会」や「障害者施策審議会」等において検討してまいりました。</p> <p>なお、計画相談支援の供給量が不足している原因については、「計画相談支援の報酬が低く採算が取れないこと、相談支援専門員の資格要件が厳しくなり手が少ないこと、計画相談支援に係る手続き等が煩雑なこと」など、主に現行制度に原因があると考えており、令和3年度以降、市独自の様々な取組を実施してまいります。</p>	D
13	<p>川崎市における相談支援事業所は、川崎市の言う「障害者相談支援センター（各区に4か所ある『「地域相談支援センター」と「基幹相談支援センター」。いわゆる「委託相談支援事業所」』）」と、指定相談支援事業所（川崎市長より指定を受けている相談支援事業所）があることをお忘れないようにお願いしたい。</p> <p>地域における相談支援事業を語る時、川崎市の場合は、この2つの相談支援事業所を含めた実態把握を行い、分析・検討等を進めてほしい。</p>	<p>本市では、主な相談支援機関として障害者相談支援センターや区地域みまもり支援センター・地区健康福祉ステーション等のほか、指定特定相談支援事業所の役割が重要であると考えております。</p> <p>今後の相談支援体制のあり方については、平成30年度以降、指定特定相談支援事業所の運営法人にも御出席いただいている「障害者の相談支援体制の充実に関する懇談会」や「障害者施策審議会」等において検討してきたところであり、今後も引き続き、指定特定相談支援事業所も含めた相談支援体制の充実に向けてまいります。</p>	B

NO	質問・意見の趣旨	市の考え方	対応区分
14	<p>「障害者生活支援センター」を「障害者相談支援センター」へ再編し、とあるが、この時、川崎市は『「障害者相談支援センター」＝「委託相談支援事業所」』と『指定相談支援事業所』とに、相談支援事業所を2種類に分けたのではないか。相談支援事業所の2重構造を創り出したことが、現在の川崎市の相談支援事業の閉塞状態の要因の一つであり、この現実やその後の状況を、相談支援に関わっている関係者総体で総括・検証していく必要があったのではないか。また、「ワンストップの相談体制」と言っているが、現場から見て、必ずしもワンストップにはなっていない。</p>	<p>平成18年に施行された障害者自立支援法において、障害者への相談支援は、市町村が地域生活支援事業として実施すべき相談支援（障害者相談支援事業）と、個別給付として指定相談支援事業所が実施する相談支援（サービス利用計画作成費）の2種類が規定され、本市では前者の障害者相談支援事業を実施する「障害者生活支援センター」を委託により設置いたしました。その後、障害者自立支援法の改正により、平成24年度からサービス利用計画作成費の対象者が大幅に拡大されて計画相談支援となったほか、新たに地域相談支援及び障害児相談支援が制度化されました。国の制度上、障害者相談支援事業は指定一般相談支援事業者（地域相談支援を実施する事業者）又は指定特定相談支援事業者（計画相談支援を実施する事業者）に委託できるものとされたことを踏まえ、本市では障害者生活支援センターに指定一般相談支援事業、指定特定相談支援事業及び指定障害児相談支援事業の事業者指定を受けることを求め、平成25年度の障害者相談支援センターへの再編後もこの形は変わっておりません。</p> <p>なお、障害者相談支援センター事業については、平成29年度に「障害者相談支援センターの検証に関する懇談会」を設置し、現状と課題を検証し、事業の見直しの方向性について検討を実施いたしました。また、現状では必ずしもワンストップの相談支援が実施できていないという意見もあったことから、地区担当制を導入する地域相談支援センターをはじめ、基幹相談支援センターや区地域みまもり支援センター・地区健康福祉ステーション等においてワンストップの相談が実施できるよう相談支援体制の再構築を図ってまいります。</p>	D
15	<p>相談機関のネットワークにおいては、障害者相談支援センターだけではなく相談機能のある視覚、聴覚障害者情報文化センターを明記してもらいたい。 (同趣旨ほか1件)</p>	<p>視覚・聴覚障害者情報文化センターにおいては、それぞれの障害を持った方や、見えづらい・聞こえづらい方、その支援者の方からの相談を随時受けておりますので、今後におきましても、引き続き相談への対応を実施してまいります。また、支援ニーズの増加・多様化に対応するため、相談支援体制の再構築に取り組むなど、支援が必要な全ての方に対し効果的に相談支援を行える体制の確保に向け、関係機関と連携しながら必要な取組を進めてまいります。</p>	D
16	<p>現在の社会情勢も踏まえ、相談支援事業所との定期面談のZoomでの実施や契約締結時の電子契約システムの導入など、時代の要請にあった相談支援体制の整備を目指すべき。</p>	<p>相談支援サービスの運用等につきましては、新型コロナウイルス感染拡大防止の観点などを踏まえ、国の基準に基づきながら、適切に実施してまいります。</p>	D
17	<p>第4部「地域リハビリテーションの推進」のうち、3(3)障害児施策(75ページ目)の記載について、障害児相談支援事業所の影が薄いように見えるが、どうしてなのか教えてもらいたい。</p>	<p>本項目については、障害児施策における課題感を踏まえ、今後に向けた新たな取組や大きな変更点を中心に記載しているものであるため、障害児相談支援事業所等の既存の機関・枠組みについて網羅的に記載するものではありません。</p>	D

NO	質問・意見の趣旨	市の考え方	対応区分
18	<p>地域リハビリテーションについて、生活全体を対象とし、年齢や障害の種別等で限定せず、市民全体に対する包括的な支援体制ということだが、リハビリと聞いて思い浮かべるのは身体的なリハビリテーションであり、イメージがでない。</p> <p>地域リハビリテーションセンターとあわせて、具体的な利用例などを教えてほしい。</p>	<p>「リハビリテーション」とは、本来、障害等により何らかの生活のしづらさを抱えた方が、持てる能力を活用しながら、可能な限り質の高い生活を取り戻すことができるよう支える取組のことであり、狭義の身体的機能回復訓練を指す言葉ではありませんが、社会的には後者の意味で定着しています。本市では、本来の意味に立ち戻り、様々な困りごとの場面で、それぞれの状況とニーズに応じた相談・支援を用意し、適時適切なサポートを提供する体制を目指すこととしております。</p> <p>例えば、高齢の精神障害のある方が就労先を探す際、その方の得意な作業を見極めて訓練を重ねるとともに、通勤時間や就労時間、業務内容を調整し、その方が働ける環境を用意することも、リハビリテーションの1つととらえることができます。この場合、訓練をサポートする方、履歴書の書き方や職場見学のサポートをする方、就労先を探し条件の交渉を行う方、受け入れる職場の方、そしてご本人の変化に気づきやすいポジションにいるご家族などが、リハビリテーションの担い手と考えられます。</p> <p>全世代・全対象型の地域リハビリテーションの取組は全国的にも例がない取組ですので、御指摘のとおり周知が足りておりません。今後、市民の皆様へ御理解いただけるよう、実績を積み重ねるとともに、事業者も含め、定着するよう積極的に取り組んでまいります。</p>	D
19	<p>地域リハビリテーションの推進に関し、「重層的な支援体制」とあるが、このような方向性は、いつ、どこで検討されたものなのか。また、このような方向性が出てくる前提として、これまでの相談支援体制に対する総括や検証はどこでどのようになされているのか。</p> <p>相談支援事業に現在関わるものとして、この方向性は、川崎市の実情とは大きくかけ離れているとしか思えない。「包括的支援体制の提供」の前に打ち出すべき方向性があるのではないか。</p>	<p>第4次かわさきノーマライゼーションプランにおいては、区役所や障害者相談支援センターを一次的相談窓口、精神保健福祉センターや地域リハビリテーションセンターを二次的相談を担う専門機関として位置づけ、重層的な相談支援体制の充実を図るとともに、包括的な相談支援体制の構築を進めることとしておりました。加えて、川崎市地域リハビリテーションセンター整備基本計画においては、既存の支援体制を再編・統合し、機能の充実を図りながら、市内3か所の地域リハビリテーション体制を構築することとしております。これらの計画に基づき、この間、障害者相談支援センターや区役所などの現場の方と協議するとともに、障害者施策審議会や計画策定委員会の場などで、現行体制の課題の共有と、これに対する対応案等について御議論いただき、川崎市議会において報告するなど、様々な御意見をいただきながら取組を進めてまいりました。</p>	D
20	<p>総合リハビリテーション推進センターの役割として精神保健福祉センターの機能が移管されることとなるが、そのことを一般市民や精神障がい者にも分かるよう、総合リハビリテーション推進センターの名称に付帯して「精神保健福祉センター」の名称を付記するなどの組織機構上の工夫をすべきと思う。</p> <p>さらに、70ページ目の図内にある「障害者支援の課題」に、いわゆる3障害者（精神障害者、身体障害者、知的障害者）の支援に関する課題が列記されていない。例えば、発達障害者支援が記載されているが、精神障がい者への支援が記載されていないのは不適切なので、それを明記してもらいたい。</p>	<p>センターの名称については、これまでの議論の過程において、今回いただいた同義の御意見がある一方、「精神」や「障害者更生」との表記があることで相談しづらいという御意見もいただいております。本市としては、障害の種別で限定しない、誰でもアクセスしやすい窓口を目指し、本名称としたところで。</p> <p>また、70ページ目の図内における障害者支援の課題に関する記載についてですが、「現行の障害者に対する支援に加え」という表記を添えており、いわゆる3障害は当然のこととして、列記の課題を例示しているものです。</p>	D

NO	質問・意見の趣旨	市の考え方	対応区分
21	<p>高次脳機能障害は永続的な障害であり、小児期に受傷すれば、学歴期を経て成人になるまでのシームレスな支援が必要となる。現状の地域療育センターと地域リハビリテーションセンターでは連続性が弱い。特に小児期の高次脳機能障害者への支援ができる場がない。連携を強化する具体的な施策（連携会議を設ける、あるいは地域リハビリテーションセンターにおいても積極的に小児の支援も行うなど）をお願いしたい。</p>	<p>高次脳機能障害への支援につきましては、小児期から成人期まで、市高次脳機能障害地域活動支援センターをはじめ、地域リハビリテーションセンターや地域療育センター等の関係機関が、各地域ごとに連携できるよう取組を進めてまいります。</p>	D
22	<p>高次脳機能障害への支援を進めるにあたっては、サービスの利用・待機状況等の現状分析を行い、必要な施策とその効果等について具体的な検証が必要である。また、小児の高次脳機能障害者支援の必要性についても認識する必要がある。</p> <p>そのため、令和3年度に開設する総合リハビリテーション推進センターが地域リハビリテーションセンターなどの関係機関と連携しながら、この問題に関する調査研究、関係機関との情報共有や調整、普及啓発等に取り組むことで、支援の充実を図ってほしい。</p> <p>（同趣旨ほか2件）</p>	<p>本市においては、障害者の増加・高齢化、障害の重度化・重複化、支え手となる家族の高齢化、障害児支援ニーズの急増など、多くの課題が顕在化しているところであり、高次脳機能障害のある方に対する支援も、こうした課題の1つとして捉えているところです。また、本市における高次脳機能障害支援につきましては、市高次脳機能障害地域活動支援センターを中心に、地域リハビリテーションセンターやれいんぼう川崎等の関係機関が、各地域の実情に応じて連携しながら取り組んでいるところです。</p> <p>今後、総合リハビリテーション推進センターにおいて、保健医療福祉に関する調査研究・連携調整・人材育成を推進していくこととしておりますので、順次、そうした課題に取り組んでまいります。</p>	D
23	<p>川崎市においても相談ニーズを積極的に受け止める必要があるため、各地域リハビリテーションセンターは各区の高齢・障害課と協調し、一般市民や福祉関係者向けの講演会・研修会を年数回実施し、相談窓口の存在や積極的に相談に応じる姿勢を示してほしい。なお、この講演会・研修会は、新たに設置される総合リハビリテーション推進センターが統括し、各センターで実施状況・結果をモニタリングしてほしい。また、地域リハビリテーションセンターの指定管理者に対し、こうした相談支援を日常的・積極的に実施するよう指示するとともに、定期的に高次脳機能障害相談会を開催して相談ニーズを掘り起こし、これらの活動実績を総合リハビリテーション推進センターが集計・分析していくという仕組みを作ってほしい。</p>	<p>本市においては、障害者の増加・高齢化、障害の重度化・重複化、支え手となる家族の高齢化、障害児支援ニーズの急増など、多くの課題が顕在化しているところであり、高次脳機能障害のある方に対する支援も、こうした課題の1つとして捉えているところです。</p> <p>今後、地域リハビリテーションセンターで把握した新たな課題や対応について、総合リハビリテーション推進センターにおいて組織ごとの役割分担や連携方法を整理し、連携モデルを作成するとともに、総合研修センターと共同で市内の事業者・施設等を対象とした研修を実施し、全市的なサービスの質の向上を図ることとしております。なお、市内3か所の地域リハビリテーションセンターでは、障害の種別に関わらず、全対象型の支援を実施していくこととしており、高次脳機能障害に関する御相談にも対応してまいります。</p> <p>また、現在でもれいんぼう川崎と連携して研修会等を行っておりますが、引き続き、総合リハビリテーション推進センターや総合研修センターも含めて取り組んでまいります。</p>	D
24	<p>地域自立支援協議会の構成員の中に、民生委員や商店及び企業の関係者を入れるべきである。</p>	<p>地域自立支援協議会については、個別の相談支援を通して明らかになった地域の課題について、地域の関係機関と連携してその解決に取り組むものであるため、その都度、必要な関係機関に参加していただく仕組みを検討してまいります。</p>	C

NO	質問・意見の趣旨	市の考え方	対応区分
25	<p>自立支援協議会は、地域の支援ニーズの掘り起こしや地域資源の新規開発、支援体制の整備等の役割を果たすことができているのか？市ホームページで活動報告はあるが、実態がよくわからない。まず、各協議会が何を狙っているかの「ビジョン」がそもそもわからない。そして具体的な課題が何であると捉え、それを解決するための年次目標や活動計画、その進捗状況の共有、年度末のふりかえり、次年度の活動にどう生かすか？等のPDCAに関わる情報が公開資料からは伝わってこないの、活動の工夫、連携の強化、情報発信の質の改善などが必要と感じる。</p>	<p>地域自立支援協議会については、地域課題の解決に向けた取組が不十分な面もあることから、今後、より実効性のある課題解決に向けた取組を実施できるよう、課題抽出の方法や各会議のあり方等を見直してまいります。</p> <p>また、地域自立支援協議会の活動については市ホームページ上で情報発信しているところですが、今後より一層活動内容を分かりやすく情報発信していくよう努めてまいります。</p>	C
26	<p>発達障害への支援について、これまでどおり発達相談支援センターを基軸に専門的支援を実施するとあるが、相談件数の増加に伴い、問い合わせをしても返答までに1ヵ月以上かかるなど聞いている。圧倒的なマンパワー不足を感じるが、今後どのように解消していくのか？</p>	<p>発達相談支援センターや市内4か所の地域療育センターにおいて、発達障害児者の専門的な相談や支援を実施しているところですが、近年、発達障害に関する認識が高まることなどにより、相談件数が増加するとともに、日中支援の場の確保などが課題となっております。</p> <p>そのため、発達相談支援センターの北部地域の分室として、平成25年に地域活動支援センターゆりの木を開設するとともに、平成27年度からは、国の要綱に基づく「発達障害者地域支援マネジャー」を発達相談支援センターに配置するなど、支援の強化を図ってまいりました。</p> <p>今後につきましても、引き続き、発達障害児者の専門的な支援の充実に向けた取組を進めてまいります。</p>	D
27	<p>「ひきこもりへの支援」について、本計画では相談窓口の設置しか記載されていない。しかし、早急に必要なのは、どのような「場」「社会資源」ならば、その方たちが安心して一歩踏み出せるのかである。市としてじっくりと関わる体制が取れるように、地域生活支援事業として、相談支援や地域活動支援センターの取組としてスタートすることを望む。</p>	<p>ひきこもり支援については、「広義のひきこもり支援ニーズ調査」の結果等を踏まえ、相談者にとって存在が分かりやすく、相談の敷居も低い「相談窓口」及び「アセスメント機能」の確保に向けた取組を行う必要があります。そこで、川崎市複合福祉センター内に「ひきこもり地域支援センター」を新たに設置し、ひきこもりに関する相談を広く受けるとともに、ニーズに応じて支援機関等に繋げるアセスメント機能の構築を進めてまいります。</p>	D
28	<p>「依存症に対する支援」について、「依存症地活Cの運営方法を変更した」とあるが、依存症のみに関わらずそれ以外の地活B、C、Dでも支援を行っている。それらの現状も踏まえ、双方を分けず同様に「充実する」あり方を作り上げるべきではないか。</p>	<p>依存症に対する支援については、アルコール健康障害対策基本法や再犯の防止等の推進に関する法律、ギャンブル等依存症対策基本法の施行に伴い、アルコール・薬物・ギャンブル等依存症対策の推進が必要ことから、依存症支援におけるミーティング活動や情報提供、普及啓発、相談活動を行うため、依存症回復施設を「依存症地域活動支援センター」としたものです。今後は依存症地域活動支援センターを中心に、関係機関と連携しながら、依存症者への支援の充実に向けて取組を進めてまいります。</p>	D

NO	質問・意見の趣旨	市の考え方	対応区分
29	「かながわ難病相談・支援センター」の相談業務のうち、ピア相談については、神奈川県難病団体連絡協議会に担当させてもらいたい。	難病患者に対する相談支援においては、医療や福祉に関する専門的な助言とあわせて、同じような環境や悩み、経験をいかしたピア相談も重要なものと認識しております。 かながわ難病相談・支援センターにおけるピア相談についても、こうした意義を踏まえ、関係団体の御意見も伺いながら実施することができるよう、共同運営者である神奈川県や横浜市・相模原市と協議を行ってまいります。	D

(2) 地域生活支援に関すること

NO	質問・意見の趣旨	市の考え方	対応区分
30	今後の市全体を見渡した整備について、区によって不公平のないようにしてもらいたい。 具体的には、現在、幸区・多摩区には地域拠点施設がなく、今後の計画についての話も聞いていない。短期入所併設の施設もなく、また学校についても特別支援学校（分教室を含む）が、幸区にはない。 区の地理的条件などもあると思うが、利用者の視点に立ちながら、今後の整備をお願いしたい。	新たな施設の整備にあたっては、施設の設置状況やニーズなど、様々な観点からの課題等に対し、総合的に考え、進めていく必要がありますので、今後におきましても、市全体の状況や利用者の視点を踏まえながら検討してまいります。	B
31	地域生活支援拠点が少ない。最低でも各区1拠点は必要なので、毎年1拠点を整備する目標とし、継続的・積極的に整備してもらいたい。 また、「面的整備」の具体的な進捗状況が分からないので、拠点がどのように連携して生活を支えていくのか、冊子「ふれあい」のように、地区別のサービス拠点が目に見える形での情報開示をお願いしたい。	地域生活支援拠点については、整備予定の施設を含め5施設の設置を見込んでおり、今後、未整備地域を中心に新たな整備について検討を進めてまいります。 「面的整備」については、今後開催を予定している「（仮称）地域生活支援拠点連絡会」等において、整理等を行ってまいります。	D
32	「短期入所の充実」等が挙げられているが、そもそも施設数が少ない上、18歳未満の子供については利用できる施設がほとんどない。必要な時に利用できるよう、短期入所施設の整備や、グループホームや入所施設での短期入所の利用ができるようにするなど、選択肢の幅を広げるための施策をお願いしたい。 また、短期入所はもちろんのこと、移動支援や通所支援など、地域の福祉資源の充実について具体的な数値目標も伴いながら取り組んで頂きたい。 (同趣旨ほか1件)	短期入所のニーズが高まる中、受け入れ枠の拡充が求められておりますが、国の「施設から地域生活へ」との方針により入所施設の整備が困難であることから、入所施設に併設する短期入所の整備が困難な状況がございます。また、平成28年3月に策定した「第2期障害者通所事業所整備計画」では、子どもに特定したものではありませんが、短期入所について、生活介護事業所への併設を含めて効率的な導入を検討し、区を単位としたサービス提供体制を整備することとしております。 第6部（第6期障害福祉計画・第2期障害児福祉計画）において記載している令和5年度までのサービス見込量などを踏まえ、今後も「第2期障害者通所事業所整備計画」に基づく基盤整備を進めるとともに、次期整備計画の策定時には、子どもの利用状況などのニーズ等を踏まえて検討してまいります。	B

NO	質問・意見の趣旨	市の考え方	対応区分
33	<p>在宅の介護サービスに関し、在宅で生活する、高齢と視覚障害の複合ハンディのある単身世帯及び高齢視覚障害者世帯において、要介護者が発生したときに、在宅介護サービスが視覚障害に配慮して円滑に提供されることを本計画に記載してもらいたい。また、このためには、視覚障害の特性を理解した専門的知識のある職員が地域包括支援センターに配置される必要があるため、そのことについても記載してもらいたい。</p>	<p>地域包括支援センターについては、地域におけるワンストップサービスの拠点としての役割を果たし、複合的な課題を持つ世帯への支援においては障害における専門的な知識の理解も必要となります。いただいた御意見につきましては、今後の地域包括支援センターの取組強化を推進するにあたり、参考にさせていただきます。</p>	D
34	<p>通所支援については「報酬基準が低すぎる」という課題が大きく、改定が必要である。補助金の原資は税金なので一定の基準が必要なのは確かだが、ある程度弾力的な運用が認められないと、仕組みがあっても当事者・家族が実質的に利用できない（しづらい）サービスになってしまう。</p>	<p>障害福祉サービス等については、令和3年度に国の報酬改定が行われ、報酬がプラスとなる予定です。また、本市においては、国報酬に加えて、サービス提供や人材配置等に応じた様々な加算制度を運用しています。引き続き、様々な加算制度を運用し、障害福祉サービス等の適切な利用が可能となるよう取り組んでまいります。</p>	D
35	<p>通所事業所での送迎や食事・入浴サービスの充実について、児童発達支援、放課後等デイサービス、短期入所等の事業所の入浴に関する加算を拡充してほしい。医療的ケア児の入浴が困難なことは明らかであり、成長とともに自宅での入浴はより難しくなる。訪問入浴という選択肢もあるものの、対応する事業所も多くはなく、日々の予定に組み込む難しさを考えても、通所先で入浴サービスがあることは家族にとって大きな助けである。（同趣旨ほか1件）</p>	<p>通所事業所での送迎や食事・入浴サービスの充実については、本市において独自の加算を設けることにより、事業所のサービス提供体制を支援しています。入浴については、短期入所は入浴、排せつ及び食事の介護その他の必要な支援を行うサービスであることから、利用者のニーズに応じ適切な支援が行われるよう周知を図ってまいります。また、児童発達支援及び放課後等デイサービスについては、療育を提供するサービスであることから入浴は必須の支援とはされていないため、入浴に係る設備についても基準上必須とはされていません。しかし、医療的ケア児については、令和3年の報酬改定において、国においても支援区分が設けられるなど、検討が進んでおりますので、今後の国の動向を注視しながら、本市においても引き続き検討してまいります。</p>	D
36	<p>移動支援については、ヘルパー不足、制度の周知不足等の理由で利用できないケースが多く、利用者本位の支援になっていない。また、現行制度では原則として中学生は移動支援が利用できない。利用者が地域で働くことだけではなく、本人の成長や余暇の充実等に向け、ヘルパーの単価増額などにより、移動支援を充実してもらいたい。（同趣旨ほか1件）</p>	<p>移動支援事業においては、事業所数等の不足によりサービス利用ができないという課題を認識しておりますので、今後は単位改正等、事業の見直しを検討してまいります。また、障害児の制度利用につきましては、一般的な家庭における生活状況と乖離しないよう、原則は保護者の付き添いを必要としておりますが、個別の状況を考慮しつつ、適切な制度運用に努めてまいります。</p>	D

NO	質問・意見の趣旨	市の考え方	対応区分
37	<p>重度障害者福祉タクシー利用券の交付数を増やすとともに、自家用車を使用している人に対しては、ガソリン券の支給をしてほしい。また、福祉キャブの台数も増やすべきである。 (同趣旨ほか1件)</p>	<p>「川崎市重度障害者福祉タクシー事業」の本来の趣旨は、「社会生活上の移動に制約を伴う重度障害者に対して、タクシー利用券を交付し、外出時に利用するタクシー料金の乗車料金の一部を助成するもの」になります。今後も障害者の移動手段確保対策事業全体の観点から、持続可能な制度として事業を継続していくことができるよう努めていきます。また、ガソリン代を対象とすることについては、外出の機会拡大につながるとの御意見もいただいておりますが、ガソリン券での交付ではセルフ式ガソリンスタンドでの利用が難しいことや、助成対象とする運転者の範囲設定、御本人の外出以外での利用も可能であることなどが課題であると、既に実施している自治体から伺っておりますので、今後とも、他都市の状況や障害者団体からの御意見などを踏まえ、障害者本人の移動手段確保という制度の目的や持続可能性の観点から、検討を重ねていきたいと考えております。</p> <p>福祉キャブ運行事業については、平成25年度から運行台数を1台増車した結果、各区あたり1台の計7台となり、さらに、令和元年度から難病患者等福祉キャブを障害者福祉キャブに統合したため、計8台で運行しています。今後も運用状況を検証しながら、事業主体である公益財団法人川崎市身体障害者協会と連携し、より効率的な運用に努めてまいります。</p>	D
38	<p>大型の車いすでのバス利用時に、混雑を理由に乗車拒否されたり、乗車時に乗務員のサポートが得られないことがある。また、ふれあいパスがあっても、受け入れ側の協力がなければ乗車できない。乗車拒否は本来、法に触れるはずなので、事業者への周知徹底を図ってほしい。</p>	<p>障害者への合理的配慮の提供について、交通事業者との会議等を通じて、交通事業者に対し、従業員への周知の依頼をしていきます。</p>	C
39	<p>昨今、ユニバーサルデザインタクシーが普及しているが、大型の車いすでは乗車できず困っている。何を目的としたユニバーサルデザインタクシー普及活動なのかを整理し、ターゲットとする利用者側からの評価を含めた審査基準を設けて助成してほしい。また、本計画にも移動・外出の支援において「ユニバーサルデザインタクシーの普及に向けた支援」が記載されているが、具体的な内容が不明なので、啓発活動なのか補助金等の制度なのか、実施内容を明確に記載してほしい。</p>	<p>ユニバーサルデザインタクシーの認定基準については、学識者や障害者団体、福祉団体等で構成される国の検討会での議論を経て定められております。本市では、国の認定基準に適合したユニバーサルデザインタクシーについて補助を行っております。また、ユニバーサルデザインタクシーの普及に向けた支援については、市民生活に身近な鉄道駅などを中心に、高齢者や障害者にも利用しやすい環境整備などの実現に向け、拠点駅や公共施設、病院等を中心としたユニバーサルデザインタクシー対応乗場整備の推進や、ユニバーサルデザインタクシー導入の促進を進めておりますので、引き続き、ユニバーサルデザインタクシー普及促進の取組を進めてまいります。</p> <p>なお、いただいた御意見を踏まえ、ユニバーサルデザインタクシーの普及に関する具体的な内容を本計画に追記いたします。</p>	A
40	<p>日常生活用具の給付対象とするなど、かわさき基準（KIS）認証製品を福祉行政において利用促進するための仕組みを工夫することについて、本計画に記載してほしい。 (同趣旨ほか1件)</p>	<p>川崎市障害児（者）日常生活用具給付等事業等の障害者福祉に係る用具については、必要に応じてかわさき基準（KIS）と情報を共有しながら取組を推進しております。</p> <p>今後も引き続き、かわさき基準（KIS）と連携しながら、取組を進めてまいります。</p>	D

NO	質問・意見の趣旨	市の考え方	対応区分
41	補装具の助成について、所得制限を撤廃してほしい。成長に伴い必要な物も増え、また作成し直す必要も出てくる。市販のもので代用できる物でもなく、非常に高価な為、多少所得が高くてかなりの負担になる。継続的に生活に必要な物を確保し、経済的にも生活を維持していただけるようにしてほしい。	本市では、国の定める利用者負担に対してより段階的に所得区分を設定するとともに、負担上限月額を引き下げ、独自に軽減した利用者負担設定の中で、補装具費支給事務を実施しております。所得に応じた費用の一部を利用者に御負担いただくことは、制度を安定的・継続的に運用していくために必要なことと考えておりますが、今後とも、国の動向を注視してまいります。	D
42	「精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築」の実現に向けた取組を進めてもらいたい。 具体的には、手帳等を所持していないケースも含めて精神障害者やその家族への総合的なアドバイスができる一元的な対応窓口の設置、「お互いに思いあう心」を持つことなどに関する一般市民への啓発・教育、地域で必要な医療等を受けられる体制の充実等が必要である。また、引きこもりに対応した各種訪問支援、病院の入退院に関する指導・斡旋、退院後の居住先等の確保、就労移行・定着に向けた支援、再発時への対応などを切れ目なく行うためのネットワークを整備し、関係機関が緊密かつ弾力的に連携して対応する必要がある。	本計画におきましては、国が進めている「精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築」における構築推進事業・構築支援事業の取組を進めており、長期入院されている方の地域移行支援や居住の確保に関する支援、夜間休日において精神科医療機関の受診が必要になった場合の相談窓口の運営等、精神障害者が地域の一員として安心して自分らしい暮らしをすることができるよう、啓発や相談窓口の周知を含め、庁内や地域の関係機関等と連携しながら取り組んでまいります。 また、ひきこもり支援については、川崎市複合福祉センター内に「ひきこもり地域支援センター」を新たに開設し、児童、教育、労働などの様々な関係機関が相互に連携のうえ、相談などの機能の充実などを進めてまいります。	D
43	精神障害者の地域移行について、退院した方の生活を支える取り組みを、きめ細かく、当事者の困り感に寄り添って進める仕組みを作る必要がある。	本計画におきましては、国が進めている「精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築」における構築推進事業・構築支援事業の取組を進めており、長期入院されている方の地域移行支援や居住の確保に関する支援、夜間休日において精神科医療機関の受診が必要になった場合の相談窓口の運営等、精神障害者が地域の一員として安心して自分らしい暮らしをすることができるよう、啓発や相談窓口の周知を含め、庁内や地域の関係機関等と連携しながら取り組んでまいります。	D
44	「精神障害者の退院促進」について、「相談支援事業者の苦手意識」とあるが、「苦手意識」の記述は甚だ疑問であるので、書くのであれば他の言い方で記載してもらいたい。	「精神障害者の退院促進」については、市地域自立支援協議会精神障害者地域移行・地域定着支援部会において「支援のすそ野を広げる」を目標に、連携や人材育成、居住支援、社会資源をテーマに検討を進めております。その中で、アンケート調査結果から、地域移行支援の個別給付申請数の減少や、支援を実際に行った事業所が一部に集中している、手続きが判らないなど、支援のすそ野が広がっている状況には至っていないことを把握しており、そのことを踏まえ、支援事業者の苦手意識として表現いたしました。 引き続き、地域移行・地域定着支援について、同部会内で様々な事業所が取り組みやすくなるよう検討を進めてまいります。	D

NO	質問・意見の趣旨	市の考え方	対応区分
45	<p>精神障害については、2006年比で222.2%と突出して増加した手帳所持者率であるとともに、精神障害者手帳を所持しておらず福祉サービス・医療等に浴していない方が多数存在し、潜在化しているため、そうした実態を調査した上で、支援サービス等への確につなげていくことが必要である。</p> <p>また、重度障害者の認定について、身体障害者の場合は手帳取得者数の約50%強が1・2級の認定を、知的障害者の場合は手帳取得者数の約40%がA1・A2級の認定を受けているが、精神障害者の場合、1級の数約10%弱であるため、この格差を是正し、精神障害者に対する経済的支援が必要である。 (同趣旨ほか2件)</p>	<p>精神障害者保健福祉手帳の認定については、国通知により定められており、本市においては、精神障害者保健福祉手帳用診断書を提出された場合、複数の精神保健指定医が判定基準に基づき等級を判定しております。また、精神疾患を有する方（患者調査）と精神障害者保健福祉手帳の取得者数については、数値的な違いがあるものの、手帳の所持については、精神障害のある方が、ご自身の希望により取得されるものであり、他障害者手帳の取得や内容についての比較は難しいものと考えております。</p> <p>なお、手帳による福祉サービス等につきましては、負担軽減について引き続き実施するとともに、制度の概要や申請方法などについて分かりやすく周知を行ってまいります。</p> <p>また、個別支援につきましても、区役所地域みまもり支援センターや障害者相談支援センター等の関係機関が連携し、相談支援を実施してまいります。</p>	D

(3) 障害のある子どもの支援に関すること

NO	質問・意見の趣旨	市の考え方	対応区分
46	<p>地域療育センターについて待機期間が長く通いづらいので、センターの増設やその他サービス等の紹介機能などの解決策を講じ、通いやすくなるようにしてほしい。また、保育所や学校との連携を更に進めてほしい。 (同趣旨ほか2件)</p>	<p>軽度の障害や発達に心配のある子どもに関する相談や、保育園・幼稚園・学校等における対応件数が急増しており、地域療育センターにおける待機期間の長期化や関係機関への助言・支援機能の低下等の課題があることから、各センターにおいて、診療回数の増加、ソーシャルワーカーの初回相談と医師の診察をできる限り同日に行うなど、評価、判定までの待機期間の短縮に取り組んでいるところです。</p> <p>今後につきましては、市内4か所に設置している地域療育センターの支援機能を中重度の障害に重点化するとともに、軽度・要観察の知的・発達障害のある児童に対し、子ども発達・相談センターを整備することとし、計画に記載します。また、引き続き、保育所や学校などの関係機関との連携強化など、支援の充実を図ってまいります。</p>	D
47	<p>地域療育センターでPT・OTを受けているが、18歳を過ぎると療育センターが利用できなくなるので、継続したリハビリが受けられず、補装具が作れなくなると、とても困る。北部リハに通えるのか、訪問リハを頼めるのか、不安なので、安心してリハを継続できるようにしてほしい。</p>	<p>障害の特性や育ちの段階に応じた切れ目のない包括的な支援体制を構築する必要がありますが、地域療育センターで受けている支援がどのように継続していくかについては個別の対応となりますので、区役所や相談機関に御相談ください。</p>	E
48	<p>「障害の疑いのある子ども」という表現は、それ自体「障害がネガティブなもの」という捉え方の現れであり、ノーマライゼーションプランの理念にふさわしくないのではないか。</p>	<p>本計画では「障害」自体をネガティブな要素として捉えておらず、様々な個人の特性を踏まえ、その方に応じた適切な支援を行うことなどにより、障害の有無に関わらず共に地域で生活できる社会の実現に向けた施策を推進することとしております。また、「疑いのある」という言葉は、「本当かどうか」という意味合いであり、「疑問」などと同様、特にネガティブな要素を指し示す文言ではありません。</p>	D

NO	質問・意見の趣旨	市の考え方	対応区分
49	障害児入所施設（医療型・福祉型）について、被虐待児が増えていることを踏まえ、子どもと共に親（家族）の心のケアにも対応してもらいたい。	地域療育センターにおいて、発達障害のある児童とその保護者を対象とし、保護者の心のケアを含めた取組として親子療育を実施しているところです。今後につきましては、市内4カ所に設置している地域療育センターの支援機能を中重度の障害に重点化するとともに、軽度の発達障害のある児童等に対しては、子ども発達・相談センターを新たに整備するなど、子どもと親の心のケアを含めた支援の充実を図ってまいります。	D
50	障害児入所施設（福祉型）の過齢児対策が次回報酬改定まで現状維持となったが、該当者にとって幸せでしょうか。自立に向け、地域移行の施策を講じてもらいたい。	障害児入所施設からの地域移行について、経過措置の再延長がありました。本市におきましては、18歳での障害者支援施設やグループホームなどへの地域移行を促進するための取組を進めております。引き続き、グループホームをはじめとした地域における生活の場の基盤整備を進めるとともに、利用者一人一人の状態に応じた地域移行の促進に向け、必要な取組を進めてまいります。	D
51	障害児入所施設（医療型・福祉型）は、一時（いつか）入所施設と位置づけ、個別支援計画に将来のことを含めた「個別将来計画」を作成し、関係機関を含めたケース会議でその進捗を討議した上で当該計画を見直すようにしてもらいたい。 また、子どもが住んでいた地域との交流を定期的に行うようにしてもらいたい。	障害児入所施設の利用児については、18歳での障害者支援施設やグループホームなどへの地域移行を促進するための取組を進めております。円滑な地域移行の推進に向け、地域での将来的な生活を見据えた入所施設での支援の実施等について、今後とも検討してまいります。	D
52	障害のある児童の就学にあたり、障害の程度を理由とした就学先の決定が行われないよう、関係機関への周知徹底を求める。 また、地域共生社会の実現に向けては、地域での人間関係の構築や日ごろからの共生が必要なので、小学校入学時点から障害のある人もない人も同じ地域に暮らす市民であるという意識を育てるためにも、インクルーシブ教育を一日も早く実現していただきたい。	就学先の決定については、学校教育法施行令第5条に基づき、障害の状態、教育上必要な支援、地域における教育体制の整備状況、その他の事情を勘案し、川崎市教育支援会議での意見聴取を踏まえ、最終的に教育委員会が総合的な判断を行っております。今後も、就学に関わる必要な情報を収集し、丁寧な就学相談を通して合意形成に努めてまいります。また、特別支援学校就学者については、共生社会の実現に向けた居住地校交流等の必要な取組を進めてまいります。	D
53	小・中学校の特別支援級に所属する児童生徒が通常級の児童生徒からいじめに遭うことがある。そして教員が適切に対応できず問題が深刻化し、児童生徒の心身に悪影響を及ぼし、不登校や引きこもりにつながっている。児童生徒の安全安心な教育環境を整備するため、教員への障害に関する知識習得の促進、学級運営を支える仕組みづくり、研修の定期的な実施、保護者や諸関係機関との連携強化などに積極的に取り組んでほしい。 同じく、教員による体罰がなくなる。障害や特性のある多くの子供が被害に遭っており、学校は体罰を行った教員を庇い、表沙汰にしたがらず、行為に及んだ教員への処分は大変に甘いので、根本的な解決につなげるための施策が必要である。	これまで、教職員に対しては、特別支援教育に関する研修を実施しています。特別支援教育にかかわる担当者だけでなく、特別支援学級や特別支援学校の教員以外を対象とした研修として、「初任者研修」、10年目前後の教員を対象にした「中堅教諭等資質向上研修」に特別支援教育の研修を設定しております。教育的支援を必要とする児童生徒への理解と支援について研修を実施し、適切な指導が行われるように、今後も研修内容の充実を図るとともに、体罰等の不適切な対応への再発防止に取り組んでまいります。	D

NO	質問・意見の趣旨	市の考え方	対応区分
54	施策3の7「家庭や地域活動への支援」にあるファミリーサポートについては、この書き方では課題なのかわからないので、どういう理由で何をどう見直そうとしているのか、方向性を明示してほしい。	ファミリーサポート事業の利用実績が少ない状況が続いておりますが、これは、事業ニーズが少ないと言い切れるものではないと認識しており、今後は利用者・サービス提供事業者等の御意見も踏まえながら、よりよいサービスの運用に向けてどのように見直すべきか、調査・検証が必要なものと考えているところです。	D
55	施策3の7「地域の子育てグループなどへの専門的支援」「子育てに関する自主的地域活動への支援」について、「連携強化」「支援に取り組む」「取組を推進します」などとあるが、具体的に何をしようとしているのかわかりづらいので、もっとわかりやすく明示してほしい。	「地域の子育てグループなどへの専門的支援」につきましては、地域療育センターや子育てグループの主催者と連絡をとりあい、支援が必要な子どもや保護者のグループ参加に向けて個別の状況に合わせた支援を行うとともに、個別支援の充実に向けて、様々な機会を捉えてグループの主催団体と顔の見える関係づくりを行ってまいります。また、「子育てに関する自主的地域活動への支援」として、地域子育て支援センターやこども文化センター等において、子育て親子の交流の促進、子育て情報の提供や相談支援などを通じて、子育ての不安解消や子どもの健やかな育ちを支援しております。	D

(4) 住まいの支援に関すること

NO	質問・意見の趣旨	市の考え方	対応区分
56	親が元気なうちは近くの生活介護事業所に通所してもらい、家で暮らすのが難しくなれば、近くのグループホームで生活するのが最善だと思う。現在、重度心身障がい者を受け入れられるグループホームはとても少ないので、増やしてほしい。	障害のある方の生活の場を確保するため、各種補助制度を運用するなど、グループホームの整備促進を図っておりますので、今後も引き続き、この取組を推進してまいります。また、重度障害のある方に対応したグループホームの整備に向け、市有地の活用なども含め、その手法について検討してまいります。	B
57	「グループホームの基盤整備」について「重度障害」との記載があるが、高齢化をはじめ、重複の障害を持ち介護保険に移行もできず、障がい制度もない「空白」の期間を持つ、など様々な状況がある。それは当然「支援区分」で決まるものではない。	障害支援区分に関わらず利用が可能なサービスであるグループホームについて、整備や運営に対する支援を引き続き行うとともに、重度障害のある方に対応したグループホームについても、整備に向けた検討を行ってまいります。	D
58	知的な遅れのない発達障害のある青年が入れるグループホームがない等、当事者・家族のニーズの多様化に対応できる住まいの整備についても、市がより主導的役割を果たすべきではないか。他の自治体ではそのような例も少しずつ増えていると聞くので、まずはモデルとなる取り組みを育ててほしい。	グループホームの整備等の各種施策を推進していくためには、多様化するニーズなどを捉えながら検討していくことが必要であると考えております。グループホームによっては空きがあるが、重度の方には対応していないといった状況も確認しており、こうした状況を踏まえ、本計画におきましては、行動障害などの重度障害のある方に対応したグループホームの整備を促進するため、その手法を検討する等としております。	D
59	グループホーム入居者の高齢化等に対応し、発達障がいのある方やひきこもり圏の方たちへの支援等にあたって、人員の確保は必須であり、スタッフ体制の充実が求められている。	本市においては、グループホームに対して、入居者への良質なサービス提供を実現するために必要な世話人体制を確保することを目的に、市独自の加算を設け運用しています。今後も、グループホームにおいて安心して生活が送れるよう、様々な加算制度を運用してまいります。	B

NO	質問・意見の趣旨	市の考え方	対応区分
60	<p>共同生活援助（グループホーム）の設置基準について、「共同」の意味を設置基準に求めているが故に相部屋となっている。ワンルームの方が暮らしやすく、安心な方も多いため、設置基準の見直しが必要である。（サテライトの3年期限を含めて）</p>	<p>居室の定員については1名とすることと規定されておりますので、原則として相部屋にはなりません。が、夫婦で居室を利用する場合等、利用者の希望を踏まえて1つの居室を2人で利用することは差し支えありません。なお、一軒家等を利用した共同生活援助（グループホーム）の場合、複数の居室があり、それぞれの居室に1名ずつ入居することがあります。</p> <p>また、サテライト型住居については、入居してから原則として3年の間に一般住宅等へ移行できるよう、他の障害福祉サービス事業者等との連携を図りつつ、計画的な支援を行うものです。</p>	D
61	<p>現在グループホームを利用している方も、高齢化・退行などが見られ、日中通所できないことが増えているが、現在はグループホームに日中世話人がいないという理由で、無理にでも通所せざるを得ない。</p> <p>日中サービス型ホームの整備を確実にしていただき、ホーム利用者が毎日の通所を義務化されず、本人の体調のペースにあわせ、ホームでくつろぐ日を持てるゆとりをサービスとして提供できると良い。</p>	<p>本市におきましても、日中サービス支援型共同生活援助を行う施設を含め、重度障害のある方などに対応したグループホームを整備するため、その手法を検討してまいります。</p>	D
62	<p>グループホームの基盤整備を標榜するのであれば、地域におけるグループホーム建設反対運動等に対し、市として積極的に理解を求める動きを取る旨、本計画に盛り込んでほしい。</p>	<p>障害のある方が地域で安心して生活するためには、市民全体で障害への理解を深めていくことが必要です。今後につきましても、本計画に基づき、継続的に障害への理解促進に向けた取組を進めるとともに、御意見の状況も参考にしながら、個々の状況に応じて対応してまいります。</p>	D
63	<p>入所施設に対する期待は大きいですが、施策全体の観点から新設は難しい中、今後、家庭や入所施設からの地域移行を目指す上で、グループホームの役割はますます大きくなる。一方、土・日曜日の利用が出来なかったり、新型コロナウイルス蔓延に伴い、一時的に家庭で引き取るなどの対応を行った家庭もある。そのような現実を踏まえた上で、「終の棲家」となりうるグループホーム運営の在り方の検討・支援をお願いしたい。</p>	<p>障害者の重度化・高齢化に対応できる共同生活援助については、平成30年度障害福祉サービス等報酬改定時の国の検討において、事業所の従事者が24時間の支援体制を確保し、相談や家事等の日常生活上の援助と入浴等の介護を合わせて行うサービスが必要とされ、「日中サービス支援型共同生活援助」の類型が新たに創設されたところです。</p> <p>本市におきましては、このサービスを行う施設を含め、重度障害のある方に対応したグループホームを整備するための手法を検討することとしております。</p>	D
64	<p>施設入所支援について、入所支援という言葉のイメージとしては、施設事業者への支援と受け取れるが、入所者目線での支援となっているか。また、神奈川県が県内全ての入所施設利用者の意思決定支援と身体拘束ゼロの施策を国の方針に先んじて取り入れているが、入所にあたっては、家庭環境に十分配慮し、家族からの聞き取りをしてもらいたい。</p>	<p>施設入所支援につきましては、利用者の意思および人格を尊重し、常に利用者の立場に立ったサービスの提供が重要であるため、ご家族とも連携し、利用者の人権擁護に取り組んでまいります。</p>	B

NO	質問・意見の趣旨	市の考え方	対応区分
65	障害者専用の特別養護老人ホームの設置を行うべきである。	本市では、市有地や県有地を活用した特別養護老人ホームの設置運営法人の募集時において、市内の障害者支援施設や共同生活援助の入居者で、特別養護老人ホームでの支援がふさわしく、かつ移住を希望する方を受け入れるため、高齢障害者について、定員の1割程度を優先的に受け入れていただくことを整備条件としています。整備実績としては、川崎区境町地区、高津区久末地区、中原区井田地区に各1ヶ所開設しており、今後につきましても新たな整備を推進していきます。	D
66	高齢者施設の視覚障害者受け入れ体制に関し、特別養護老人ホームやグループホームの整備にあたっては、その施設設備及び職員の技術が視覚障害者の入居に対応できるものであることや、特別養護老人ホームに希望者全員が入居できることについて、本計画に記載してもらいたい。	高齢者施設の視覚障害者受け入れ体制に関しましては、川崎区日進町地区において整備中である複合施設内で令和3年4月に開設予定の特別養護老人ホーム（名称：川崎ラシクル）におきまして、視覚障害者の方でも安心して生活していただけるよう、プライバシーに配慮した居室空間の確保や、視覚障害者の特性に応じた設備面での配慮がなされるよう設置運営法人や整備事業者と連携しながら整備を進め、1月末に竣工いたしました。介護施設職員の技術につきましては、同じく川崎区日進町地区の複合施設内で開設予定の総合研修センターにおける福祉職員向け現任職員研修等において、高齢者支援のみならず、障害者の特性や支援、配慮すべきこと等に関する研修等を開催し、専門的な人材の育成に努めてまいります。また、特別養護老人ホームへの入居につきましては、川崎市特別養護老人ホーム入退居指針に基づき、公正で円滑なサービス提供に努めているところです。	D
67	住まいの確保について、多様な住まい方ができることは頼もしいが、現実的に民間のアパートを借りることは難しい。理解促進と啓発活動も大切だが、実効性がないことには、「今、家がない」ことは変わらない。	民間賃貸住宅への居住支援につきましては、川崎市居住支援協議会において関係機関と連携した支援体制を構築しており、同協議会の相談窓口である「住まいの相談窓口」において、相談者の状況に応じて、市内不動産団体と連携し具体的な物件提供を行う取組を実施しております。今後も、障害に対する理解促進や周知啓発等により、連携体制を強化し、障害のある方への入居機会のさらなる拡充に向けた取組を推進してまいります。	B
68	住宅改造への支援について、かわさき基準（KIS）と連携し、福祉用具の開発や普及促進などに取り組んでもらいたい。	川崎市障害児（者）日常生活用具給付等事業及び川崎市障害者（児）補装具費支給事務等で給付を行っている福祉用具について、必要に応じてかわさき基準（KIS）と情報を共有しながら取組を推進しております。今後も引き続き、かわさき基準（KIS）と連携しながら、取組を進めてまいります。	B

(5) 保健・医療分野等との連携に関すること

NO	質問・意見の趣旨	市の考え方	対応区分
69	<p>障害児に関する問題は様々な分野が関連するため、組織横断的な対応を進めてほしい。特に、居宅訪問型の問題や、特別支援学校などの教育の問題、母親の就労支援などについても、部局の垣根を超え、市全体の課題として解決に向けて取り組んでほしい。</p> <p>(同趣旨ほか1件)</p>	<p>医療的ケア児を含む障害児に関する課題解決にあたっては、障害福祉部門だけではなく、子どもや教育等の様々な庁内関連部門と綿密に連携するとともに、就労分野等も含めた多様な関連機関と調整しながら取組を進める必要があります。</p> <p>そのため、今後につきましても、庁内関連部門と連携しながら、川崎市医療的ケア児等連絡調整会議において関連機関を含めて様々な課題や対応策を協議するなど、支援体制の充実に向けて取組を進めてまいります。</p>	B
70	<p>川崎市医療的ケア児連絡調整会議の成果が不明瞭であり、当事者へのフィードバックが見えにくく、スピード感に欠けている。また、当事者が参加しないまま、現状における課題やニーズの検討が行えるのか疑問である。メンバーに医ケア児保護者など当事者や当事者団体を参加させ、実施要項・メンバー・開催頻度・議論の内容を公開することで、現実的な課題解決につなげてほしい。</p> <p>また、地域の実情に応じた支援のあり方も変わるため、南部・中部・西部・北部など、より身近な地域での協議を行うべき。</p> <p>(同趣旨ほか2件)</p>	<p>医療的ケア児連絡調整会議につきましては、関係団体や事業所の医師や看護師のほか、庁内関係部局の行政委員等で構成し、地域における保健、医療、福祉、教育等の医療的ケア児支援に関わる行政機関や事業所等の関係機関のネットワークを構築した上で、医療的ケア児の支援体制に関する課題の共有や情報交換を行うとともに、地域の実情に応じた対応策について協議することを目的として、平成30年度から実施しております。今後につきましては、委員の選定や地域の情報把握等に向けた部会の設置などを含め、より効果的な協議の場となるよう開催手法等を検討するとともに、当事者の方の支援ニーズの把握等を踏まえた課題解決が図れるよう、医療的ケア児等の支援の充実に向けた検討を進めてまいります。</p>	C
71	<p>市内、区内において医療的ケア児の把握がされていない印象がある。また、医療的ケア児を抱え、受けられるサポートを探し、手続を行うことは大変である。</p> <p>退院時に自宅訪問し、区内の医療的ケア児の把握をするとともに、災害時、介護者同士のコミュニティーの場の提供など、横のつながりが充実するような活動の充実を希望する。</p> <p>区からの定期的な訪問や調整などを行うことで、児に適した療育、教育、就業への援助などが可能となるよう願っている。</p>	<p>本市では、令和2年7月に、医療的ケア児の実態把握に向け、訪問看護ステーション467か所に医療的ケア児の人数に関する調査を行い、在宅で生活されている方が90人おられることを確認したところであります。</p> <p>今後につきましては、支援ニーズの更なる実態把握に向けた検討を進めるとともに、保健、医療、福祉、教育等の医療的ケア児等の支援にかかわる行政機関や事業所等を構成員とした川崎市医療的ケア児等連絡調整会議において、関係機関と綿密に連携しながら、医療的ケア児等の支援の充実に向けて、検討を進めてまいります。</p>	D
72	<p>医療、福祉、教育、介護者（親）の就労や社会参加などの多様な課題があるが、福祉制度は非常に複雑であり、新たな事業所を探す際なども含め、親が日常の看護をしながら個別に調整するのは大変である。在宅で生活する子どもに対する相談支援体制が希薄なので、ライフステージの変化にあわせて関係機関との連絡・調整を行うなどの包括的な支援機関を創設してほしい。</p> <p>(同趣旨ほか2件)</p>	<p>本市では、医療的ケア児等の支援の充実に向け、保健、医療、福祉、教育等の医療的ケア児等の支援にかかわる行政機関や事業所等を構成員とした川崎市医療的ケア児等連絡調整会議を開催し、様々な課題や対応策を協議しております。また、「川崎市医療的ケア児等コーディネーター養成研修」を実施し、医療を要する障害児等の支援を総合的に調整する人材の養成に取り組んでおりますので、こうした専門的な人材を地域に配置することで、地域で安心して生活できるよう施策の推進を図ってまいります。</p>	D

NO	質問・意見の趣旨	市の考え方	対応区分
73	<p>ライフステージに応じた切れ目のない包括的な支援を実現するため、支援の役割が変わる場合の引き継ぎを円滑に行うとともに、補助金などによる人員確保に向けた取組が必要である。</p> <p>医療や教育等との連携を取る方法の一つとして、「サポートノート」や「医療的ケア児等医療情報システム」などがあるが、現状では活かせていないので、有効な活用方法を周知してもらいたい。</p>	<p>本市では、特別な支援が必要な方への支援策として、乳幼児期から成人期までのライフステージの各段階において、支援者に対して情報を円滑に引き継ぐことを目的に、障害のある方本人やその家族の方が成育歴や障害歴等を記載する「かわさきサポートノート」の活用を進めてきたところです。また、教育用サポートノートについて、学習指導要領の改訂に併せて必要な見直しを行うとともに、保護者と小学校との連携に活用しています。</p> <p>今後につきましては、他機関との連携を円滑に進めるためのサポートノート（かわさきサポートノート、教育用サポートノート）の活用を一層推進できるように、必要な取組を進めてまいります。</p> <p>また、支援人材の確保に向けた取組についても、研修などによる人材養成や加算制度等による運営支援など、関係機関と連携しながら取り組んでまいります。</p>	B
74	<p>18歳以降、生活介護事業所の空きがないと、家で常時過ごすことになるのかと不安がある。介護の負担が増えてきている中、できる限りは家で生活してほしいが、ずっととなるとそれは難しい。</p> <p>重度心身障がい者を受け入れられる生活介護事業所を増やしてほしい。</p>	<p>重度の障害のある方が利用できる生活介護事業所が不足している状況を踏まえ、計画的に整備を進める必要がありますので、今後も「川崎市小規模生活介護事業所整備事業補助金」を活用した整備を進めるとともに、「第2期障害者通所事業所整備計画」の改定に向けて、整備促進の手法等について検討してまいります。</p>	B
75	<p>ソレイユ川崎などで、重度心身障害のある子どもを受け入れるショートステイを利用したことがあるが、利用できても年1回程度であり、なかなか空きがなく利用しづらいので、気軽に利用できるようにしてもらいたい。また、親が急に入院する際などにも利用できるようにしてもらいたい。</p>	<p>医療的なケアを必要とする障害児者の短期入所につきましては、市立病院3病院やソレイユ川崎等において受け入れを行っているところです。こうした医療型短期入所の更なる充実のためには、看護人材や福祉人材の確保をはじめ、様々な課題があるものと認識しておりますので、今後におきましても、医療的ケア児等の支援に関わる行政機関や事業所等を構成員とした「川崎市医療的ケア児連絡調整会議」等において検討してまいります。</p>	B
76	<p>医療的ケア児の受け入れが可能な放課後等デイサービス事業や日中一時支援が不足しているので、事業所の増設をお願いしたい。</p> <p>また、医療的ケア児・重心児は移動が困難であり、学校自体に学童の機能があることが望ましいので、特別支援学校にも、わくわくプラザのような施設整備をお願いしたい。障害（児）福祉計画における「障害児の子ども・子育て支援等について」には、わくわくプラザの対象者として「全ての小学生」との記載がある。</p> <p>（同趣旨ほか2件）</p>	<p>医療的ケア児の利用施設については、医療やリハビリに関する専門スタッフと、医療機器等を使用できる環境の確保が必要であるため、高度な専門性を有する地域療育センターが中重度の障害のある子どもの支援に重点的に対応できるように、運営法人も交えて、障害児支援体制の再構築に向けた調整を進めているところです。放課後等デイサービス事業や日中一時支援等のサービス提供体制についても、支援の実情を踏まえた対応のあり方について検討してまいります。</p> <p>また、わくわくプラザでは、特別支援学校に在籍している児童についても、お住まいの通学区域の小学校のわくわくプラザを利用することができます。障害児等、特別な配慮を要する児童については、必要な支援の内容を保護者や関係機関と相談し、必要に応じてスタッフの増員などの対応をした上で受け入れられています。</p>	B

NO	質問・意見の趣旨	市の考え方	対応区分
77	<p>保育所における医療的ケア児の受け入れについて、「令和2(2020)年4月現在で7人の子どもを受け入れています」と記載されているが、医療的ケア児が全体で何人で、利用希望者が何人なのかを明らかにしないと、十分なか不足しているのが表現できていない。当事者側からすると不足しているの、その課題認識を定量的に行ってもらいたい。</p>	<p>本市では、令和2年7月に、医療的ケア児の実態把握に向け、訪問看護ステーション467か所に医療的ケア児の人数に関する調査を行い、在宅で生活されている方が90人おられることを確認したところですが、今後とも、支援ニーズの更なる実態把握に向けた検討を進めてまいります。</p> <p>また、保育所における医療的ケア児の受け入れについては、他に重篤な症状がなく、主治医から集団保育が可能と診断されている方を各区に1園ある公立保育所センター園にて受け入れを行っています。</p> <p>「川崎市教育・保育施設及び地域型保育事業に係る利用調整基準」に基づき、利用調整の結果、入所内定となり、健康管理委員会で入所可の判断が出たお子さんは今まで全て入所しています。今後についても他に重篤な症状がなく、集団保育が可能な医療的ケアが必要なお子さんについては公立保育所センター園で受け入れを行ってまいります。</p>	D
78	<p>医療的ケア児への支援の充実に関して、感染リスクが高いなど、集団保育が不可の子どもでも両親が働く希望があり、保育ニーズのある家庭がある。そのような家庭に対する施策を検討することを本計画に記載してもらいたい。</p> <p>東京都のいくつかの区では、居宅型児童発達支援などを活用し、そういったニーズに対応している。</p>	<p>居宅訪問型保育事業は、地域型保育事業の1事業類型として、児童の居宅において児童1人に対し、家庭的保育者1人で保育サービスを提供する事業で、障害や疾患等で既存の保育所等が利用できない児童や、待機児童対策として実施している事業ですが、本市内で認可している事業者はありません。居宅訪問型保育事業を実施する際には保育内容の支援などの役割を持つ連携施設を設定しなければなりません。障害児を保育する場合には専門的な支援を受けられる施設の確保が必要であると定められていることから、今後も引き続き、各区役所窓口等での直接相談や電話等を通じて、保護者ニーズを確認するとともに、関係局等と連携しながら必要な保育の提供に努めてまいります。</p> <p>また、居宅訪問型児童発達支援につきましては、平成30年における障害者総合支援法及び児童福祉法の改正により創設されたサービスとなっており、これまでの実績が0となっております。今後につきましては、環境や時代の変化を踏まえ、適切なサービス提供の実施について検討してまいります。</p>	D
79	<p>保育所に通うためには「集団保育が可能」である必要があるが、医療的ケア児は同年代より発達・発育ともに遅れをとっている事が多く、集団生活には様々なサポートが必要である。平成28年から公立保育園7ヶ所で医療的ケア児の受け入れをしているとのことだが、令和2年4月時点で7名しか入園できていないということは、実際利用するには困難な症例が多く、現実の要望と受け入れる側の認識のずれを感じる。</p> <p>医療的ケア児の受け入れの幅が広がるよう、各園の医療的ケア児受け入れに対するサポート体制の充実を希望する。</p>	<p>保育所における医療的ケア児の受け入れについては、他に重篤な症状がなく、主治医から集団保育が可能と診断されている方を各区に1園ある公立保育所センター園にて受け入れを行っており、「川崎市教育・保育施設及び地域型保育事業に係る利用調整基準」に基づき、利用調整の結果、入所内定となり、健康管理委員会で入所可の判断が出たお子さんは今まで全て入所しています。</p> <p>今後についても、引き続き、集団保育が可能な医療的ケアが必要なお子さんについては公立保育所センター園で受け入れを行うほか、公立保育所の建て替えにあわせて各区1か所設置する「保育・子育て総合支援センター」の整備に際しては保育所の医務室を医療的ケアに対応したものとするなど、サポート体制の充実に向けた取組を進めてまいります。</p>	D

NO	質問・意見の趣旨	市の考え方	対応区分
80	認可保育園の入園はランクによって決定されているが、医療的ケア児ということでの加点はなく、通常ランク評価になるため、入園の壁は高い。指定園でしか受け入れができないのであれば、加点をつけていただき、ランク評価時に調整が必要である。 また、指定園以外の事業所内保育園に入園できたが、2歳までの保育であるため、3歳以降の行き場がない。事業所内保育園での継続保育、または、確実な受け皿となる保育園の整備をお願いしたい。	医療的ケア児の保育所入所については、医療的ケアが必要で、他に重篤な症状がなく、主治医から集団保育が可能と診断されているお子さんについて、公立保育所のセンター園で受け入れを行っています。医療的ケア児の保育所入所の利用調整（入所選考）については、今後、見直しについて検討してまいります。また、受入施設の拡充についても検討してまいります。3歳以降の事業所内保育事業での継続保育については、個別の案件として御相談を承ります。	C
81	医療的ケア児への支援の充実に関して、市立学校・特別支援学校においては、安心・安全を過剰に掲げていることで、医療的ケア児の受け入れが阻まれている。2019年9月の東京都議会では、東京都教育委員会が、「医療的ケア児の親の付き添いを原則なしにする」という答弁を行っている。川崎市においても、本計画の中でその目標を明記してほしい。	本市では、市立田島支援学校に在籍する高度な医療的ケアが必要な児童生徒への支援につきまして、学校看護師を配置するとともに定期的に学校を巡回し、医療的ケアの実施について指導する立場の医師を委嘱して教育現場における安全な医療的ケアの実施についての検証を行っているところでございます。今後、学校で実施する医療的ケアの安全性や医療専門職と教員との協働等につきまして、検証の結果を踏まえ、必要な取組を進めてまいります。	C
82	医療的ケアを必要とする子どもが、必要なケアを受けながら、他の一般の児童と同じように学習する機会を保障されるよう、人員配置や学校における合理的配慮の提供を徹底していただきたい。 また、主治医の意見とは異なる判断が学校で行われている現状もあるようなので、画一的な医療的ケア実施内容とならないよう、児童・生徒の特性をよく理解する主治医の意見を尊重すべきである。	医療的ケアを必要とする児童生徒への学校における医療的ケア実施については、児童生徒それぞれの主治医からの指示書に基づき、その範囲内の医療行為を学校看護師や訪問看護ステーションの看護師が校内において安全に実施しております。今後は、令和2年3月16日付文部科学省からの「医療的ケア児に関する主治医と学校医等との連携等について」（通知）を踏まえ、医療的ケア指導医等と児童生徒の主治医が連携を図りつつ、学校における安全な医療的ケアの実施に取り組んでまいります。	D
83	「安全で安心な医療的ケア」の概念が保護者、医療者、教育関係者の中で相違が見られ、付き添いの長期化やスクールバス乗車不可という問題が起こっている。医療的ケアは生活の一部であり、学校に通うということも生活の一部であるということを経験者も理解し、学校だからできないではなく、歩み寄る姿勢が必要である。原則的に障害の有無に関わらず単独通学を行うことを明記してほしい。	学校での安全で安心な医療的ケア実施にあたり、保護者との綿密な健康面での情報共有を行うとともに、児童生徒の主治医からの指示書に基づき、保護者の付き添いの協力をいただきながら、担当する看護師及び教員が医療的ケアの引継ぎを行っております。引継ぎの期間については、一律に期間を定めず、個々の児童生徒の状況や学校の支援体制等を鑑みて設けていくことが重要であると考えております。また、医療的ケア児の通学支援については、他都市の取り組み事例を収集し、本市としてのあり方について研究してまいります。	D
84	地域リハビリテーションの構築にあたっては、障害者個人をターゲットとし、家族による相談や家族への支援なども含め、医療・福祉サービス等を包括したトータルプランを作成し、各専門職、家族、ボランティア等がチームとして機能する体制・システムを構築してもらいたい。また、家族の高齢化が進む中、「親亡き後」が喫緊の課題であるため、そのモデルプランとして幾つかのケースを例示してもらいたい。 (同趣旨ほか1件)	医療と福祉の連携は、御本人の回復を支援するために大変重要な取組であるものと認識しております。生活の場である地域で暮らすため、障害のある方が主体的に、自らの自己実現に向けて様々なサービスを利用し、自立して希望する生活ができることを目指すことが大切と考えます。また、特にいくつかの課題を同時に抱える方については、地域リハビリテーションセンターが相談支援機関をバックアップしつつ、総合リハビリテーション推進センターにおいて連携モデルを検討していくこととしておりますので、いただいた御意見につきましては、今後の取組において参考とさせていただきます。	C

NO	質問・意見の趣旨	市の考え方	対応区分
85	<p>川崎市では高次脳機能障害に関する医療拠点が不足しているように思う。高次脳機能障害者に対する福祉施策には医療との連携が欠かせないため、障害の診断やリハビリテーション、心理的な支援に対する指示書の作成をすることのできる医療拠点を充実してほしい。</p> <p>また、高次脳機能障害に対応している医療機関の一覧を作る、あるいは、医療機関に対して定期的に高次脳機能障害に対する研究会を実施するなどの働きかけをしてほしい。</p>	<p>高次脳機能障害に関する支援につきましては、市高次脳機能障害地域活動支援センターを中心に、医療機関をはじめ、県内の拠点施設である神奈川県総合リハビリテーションセンターや県内関係機関と連携し、引き続き、自治体間での情報共有や連携、研修会の開催等に努めてまいります。</p>	D
86	<p>医療費のみで補えない費用も多いので、保育園への入所ができず自宅対応となる場合には、育児休暇手当のような生活費の補助が受けられる制度の検討をお願いしたい。</p>	<p>本市では、医療的ケア児等の支援の充実に向け、保健、医療、福祉、教育等の医療的ケア児等の支援にかかわる行政機関や事業所等を構成員とした川崎市医療的ケア児等連絡調整会議を開催し、様々な課題や対応策を協議しております。引き続き、川崎市医療的ケア児等連絡調整会議において、支援の充実に向けた検討を進めてまいります。</p>	D
87	<p>医療的ケア児を在宅にて介護する場合における、家事や兄弟児の対応などのサポートの充実（家事代行システム使用に対する補助や回数券）をお願いしたい。</p>	<p>本市では、医療的ケア児等の支援の充実に向け、保健、医療、福祉、教育等の医療的ケア児等の支援にかかわる行政機関や事業所等を構成員とした川崎市医療的ケア児等連絡調整会議を開催し、様々な課題や対応策を協議しております。引き続き、川崎市医療的ケア児等連絡調整会議において、支援の充実に向けた検討を進めてまいります。</p>	D
88	<p>県外の医療機関を利用し、難病指定などを受けていない場合には、一時的に医療費を支払う必要がある。限度額制限を使用していても、頻回に入退院を繰り返す場合などには高額になってしまう。例えば、区へ手続きした機関に限り、県外であっても乳児医療証が直接使用可能となるようなシステムがあると助かる。</p>	<p>医療証を使用して医療機関を受診した場合、診療報酬等について、審査支払機関で審査の後、審査支払機関から健康保険組合等及び川崎市へ医療費の請求が行われます。市では県内の支払審査機関と審査及び支払い事務に関する契約を行い、事務を委託しているため、県外の医療機関を受診された場合は、償還払いによる手続きが必要となります。</p>	E
89	<p>病院と地域連携の仕組みづくりについて、「在宅療養連携ノート」は、利用者の記載の負担が大きすぎる割には活用されていない。記載や利用・共有がしやすくなるように、紙ベースではなく、簡易で正確かつ効率のよい情報共有の仕組みを構築すべき。 (同趣旨ほか1件)</p>	<p>いただいた御意見につきましては、今後の川崎市在宅療養推進協議会で検討する際に参考とさせていただきます。</p>	D

(6) 人材の確保・育成、多様な支え合いに関すること

NO	質問・意見の趣旨	市の考え方	対応区分
90	<p>福祉サービスの受け皿や人材が不足しており、事業全体がスムーズに稼働できないことの一因と考えられる。また、サービス利用者にとって一番不安に思うことは、サービスの利用不可であったり、その“質”に対する不安である。</p> <p>そのため、福祉職の環境と賃金の改善、それに伴う人材確保に向け、具体的な施策を本計画に取り入れてもらいたい。また、一つの考え方として、福祉施策の公的な役割について、改めて考えていただきたい。</p>	<p>支援ニーズの増加や多様化が進む中、様々な障害特性に対応した適切な支援が提供できるよう、障害福祉サービスを担う人材を確保・育成していく必要があります。本市においては、各種スキルアップに関する研修等により人材の育成を行うとともに、様々な加算制度を運用して施設従事者の処遇改善に取り組んでいるところです。</p> <p>今後におきましても、研修等による人材育成や加算制度等による人材確保・定着に努めてまいります。</p>	D
91	<p>男性ヘルパーも少ない。人材不足に対応するため、市の研修を充実するなど、人材確保の取組が必要である。</p>	<p>男性ヘルパーを含めた障害福祉サービスを担う人材の確保に向け、各種研修の実施による人材養成に取り組んでおります。令和3年度に開設予定の総合リハビリテーション推進センター及び総合研修センターによる新たな取組なども含め、引き続き、人材育成に向けた研修の充実を図ってまいります。</p>	D
92	<p>生活介護における医療的ケアの提供について、痰の吸引やストーマ装具の交換等については医療行為から外れてヘルパーが対応出来るようになったので、介護を担うヘルパーへの研修の充実を図るべきである。</p> <p>また、看護師も不足しているため、養成を充実してほしい。</p>	<p>医療ケア従事者の養成については、ヘルパーなどの市内介護職員向けに、痰の吸引等に関するスキルアップ研修を実施するほか、医療的ケア児等の総合的な支援の調整などを担う人材を確保するため、「医療的ケア児等コーディネーター養成研修」を実施しております。</p> <p>今後につきましては、ヘルパーや看護師等の医療ケア従事者について、スキルアップの機会を充実させ、ケアの質と量の向上を図るための取組を進めるとともに、医療的ケア児等コーディネーターを適正に配置するなど、医療的ケアを必要とする方への支援の充実に向けた人材育成に努めてまいります。</p>	B
93	<p>川崎市では精神障害者のみを対象としてピアサポートを行っているが、身体障害を含む全ての障害に対応すべきなので、相談員をピアサポーターとして養成する、障害者団体にピアサポート事業を委託するなど、取組の充実を図るべきである。</p> <p>(同趣旨ほか2件)</p>	<p>精神障害者を対象とするピアサポーター事業と、身体・知的障害者を対象とする相談員事業は、制度の成り立ちの違いから名称は異なるものの、どちらの事業も、障害をお持ちの方が同じ立場で相談を受けるといふ事業であり、その主旨と役割に大きな違いはありません。</p> <p>今後につきましても、養成研修の実施などを通じて、本事業の充実に向けてまいります。</p>	D
94	<p>家族が当事者団体につながりたいと思った時に、どこにどんな団体があり、どんな活動をしているかの情報収集が難しいため、市内で活動している当事者団体が一覧になったマップなどを制作するとともに、当事者団体等を支援する取組を強化してほしい。</p>	<p>障害者社会参加推進センターでは、様々な障害者当事者団体・保護者団体等が集まり、各団体の紹介や災害時の対応についてのパンフレットを作成するなど、障害に係る普及啓発活動を行っております。今後におきましても、団体の一覧の作成も含め、さらなる障害に係る普及啓発に努めてまいります。</p>	D

NO	質問・意見の趣旨	市の考え方	対応区分
95	「多様なボランティア団体等への支援」について、書かれていることは全面的に賛成だが、具体的な取組の内容と頻度も明示してほしい。また、活動分野が重複しているコミュニティ推進部やかわさき市民活動センターと連携した取組を強化してほしい。	「多様なボランティア団体等への支援」の「③今後の取組」欄については、本市の役割として、ボランティア団体等が活動しやすい環境づくりに関する記載をすべきところ、人材確保の取組と混在したわかりにくい表現となっていましたので、本市の役割を整理した上で、その取組内容について適切な表現に改めます。 また、コミュニティ推進部やかわさき市民活動センターとは、これまで定期的な会議による情報共有を図るとともに、セミナーの共催やボランティア募集冊子「ボラ・ナビ」を共同で発行するなど連携を進めているところであり、今後につきましても、連携を強化してまいります。	A
96	ボランティアを希望する学生はたくさんいるので、産学連携として、大学生ボランティアを組織的に受け入れる仕組みづくりをお願いしたい。	福祉に関するボランティアの活用については、川崎市社会福祉協議会が設置したボランティア活動振興センターにおいて、ボランティア参加希望者に対する情報提供や、希望する学生の受入調整を行っています。本市は同センターの運営を支援するとともに、定期的な会議による情報共有を図ることなどによって連携しておりますので、今後とも引き続き、ボランティア活動の振興を推進してまいります。	B

(7) 雇用・就労・経済的自立に関すること

NO	質問・意見の趣旨	市の考え方	対応区分
97	就労定着を進めるためには、就労する方の生活上の支援が大変重要である。	企業で働く方の生活上の支援については、平成30年度に就労定着支援事業所が設立され、企業・福祉・医療等の関係機関との連絡調整や働いたことで生じる生活の相談など、必要な支援を行っております。また、地域就労援助センターにおいても同様の支援を行っております。	D
98	障害者の就労継続を支援する観点から、企業内にジョブコーチを配置できるように、川崎市としてジョブコーチの養成事業を実施すべきである。	ジョブコーチ（職場適応援助者）養成研修は、国の事業となっており、（独）高齢・障害・求職者雇用支援機構など、厚生労働大臣が定める研修を行う民間の研修機関において実施されています。 本市では、企業が障害のある従業員の特性を理解し、効果的なサポートや配慮の提供が行えるよう、平成31年に「企業応援センターかわさき」を設立するとともに、就労支援機関と連携しながら雇用企業への支援を進めています。また、ハローワークや神奈川県と協力し、「精神・発達障害者しごとサポーター養成講座」など、障害者雇用の理解促進に向けた企業セミナーを開催しています。	D
99	雇用・就労・経済的自立の促進に関し、就労に向けた知識や技能を習得させ、経験を積んだうえで就労につなげる「チャレンジ雇用」について、その就労先を一般企業だけにするのではなく、市役所での雇用にもつなげていけるよう取り組んでもらいたい。 また、一般企業にあるような、特例子会社のような雇用の場を、市役所内にも作ってもらいたい。	令和2年4月に策定した「障害者活躍推進計画」において、会計年度任用職員としてステップアップする事例を増やしていくと明記しており、取組を進めてまいります。また、「川崎市働き方・仕事の進め方改革推進プログラム」の障害者雇用の拡大の中で、ワークステーション設置について検討するとしており、検討の際の参考とさせていただきます。	C

NO	質問・意見の趣旨	市の考え方	対応区分
100	<p>休職中の方から通所希望の相談があったが、川崎市の判断で受給者証が発行されず、利用契約には至らなかった。「リワークプログラムはデイケアや企業が行うもの」との見解かと思うが、それでは十分な支援が受けられない。横浜市や東京都の他、多くの自治体では問題なく受給者証が交付されており、川崎市で受給者証の発行がされなかった方は、こうした近隣自治体の就労移行支援事業所への通所になっている。</p> <p>なぜ川崎市では受け付けてもらえないのか甚だ疑問に思っており、他の自治体と足並みを揃える意味でも、また、川崎市の掲げる方針を実現するためにも、条件の緩和を切にお願いしたい。</p>	<p>一般就労している障害のある方が休職した場合の就労系サービスの利用については、国発出の事務連絡において、次の①から③のいずれも満たす場合に利用可能とされています。①当該求職者を雇用する企業、地域において就労支援機関や医療機関等による復職支援の実施が見込まれない場合または困難である場合。②休職中の障害者本人が復職を希望し、企業及び主治医が復職に関する支援を受けることにより復職することが適当と判断している場合。③休職中の障害者にとって、就労系サービスを実施することにより、より効果的かつ確実な復職につなげることが可能であると判断した場合。</p> <p>なお、本市においては、国の事務連絡に基づき、上記①～③の要件をいずれも満たした場合に利用可能としていますので、休職者が誰でも利用できるものではありません。また、個々の状況は多彩であるため、状況により個別に判断しています。</p>	E
101	<p>昨今、書類の電子化が進む中、契約書やその他の書類を対面で行っているが、体調不良やコロナ禍の影響で事業所に足を運べないケースが増えて来るかと思うので、手続きの効率化を図る観点からも、今後は電子契約による利用契約を可能にしていきたい。（就労移行支援事業所からの御意見）</p>	<p>就労移行支援事業所等の障害福祉サービスは、関係法令及び本市の条例に基づき行われているところ、現在、関係法令、条例におきましては電子契約の規定はありません。個人情報の取扱いなどのセキュリティの確保等も必要であり、国において検討が進められていることから、国の動向を注視してまいります。</p>	D
102	<p>中途視覚障害者について、職場復帰や新たな就労のための相談やリハビリテーション、企業の理解と視覚障害者用事務処理機器の導入、職場介助者、ジョブコーチ、通勤支援などを組み合わせた総合的な支援をワンストップで行う仕組みが必要なので、本計画に明記してもらいたい。また、このためには、相談機関と公共職業安定所、障害者職業能力開発施設等との連携を密にする必要があるので、そのことについても記載してもらいたい。</p> <p>（同趣旨ほか1件）</p>	<p>中途障害者の職場復帰や新たな就労のための支援については、ハローワークや地域障害者職業センターが行う就労支援や助成金、障害者職業能力開発校で行われている職業訓練、市町村で行われる各種の障害福祉サービス等があり、障害のある方や企業が必要な支援を選択して行われることになっております。</p> <p>川崎市においては、生活や障害福祉サービスの利用に関する相談は区役所及び障害者相談支援センターが、就労に関する相談は地域就労援助センターが行っております。また、視覚障害者については、視覚障害者情報文化センターにおいて、生活訓練及び相談を行っており、個々の相談の状況に応じて、関係機関が連携して支援を進めています。引き続き、障害者就労支援ネットワーク会議などの場を通じて情報共有等を行い、関係機関の連携強化に取り組んでまいります。</p>	D

(8) 権利を守る取組に関すること

NO	質問・意見の趣旨	市の考え方	対応区分
103	<p>障害を理由とする差別解消に関する条例を制定すべきである。 (同趣旨ほか2件)</p>	<p>本市の障害者施策審議会において、「条例化よりも具体的な取組の充実が重要である」との当面の結論が出されたことなどを踏まえ、障害者差別解消法の趣旨にのっとり、本市職員向けの対応要領の策定及び研修等を通じた周知徹底を図るとともに、市内事業者や市民等に対しては、啓発物の配布や市ホームページ等による広報の取組を行っております。また、障害のある方への理解を深めることや、合理的配慮を求められた際の対応方法等について施設管理者等へ周知啓発することを目的として、具体的な事例等を掲載した「障害のある方へのサポートブック」を市内公共施設へ配布しております。今後とも、障害の有無によって分け隔てられることなく、相互に人格と個性を尊重しあいながら共生する社会の実現に向け、具体的な取組を推進してまいります。</p>	D
104	<p>障害者差別解消法に関し、なぜ市としての調整委員会を設置しないのか。地域協議会での議論の内容も伝わってこない。障害者差別解消法は、社会の中で起きている差別を明らかにし、それに関わる合理的配慮を社会の中に積み上げる役割がある。「障害に対する差別の禁止と偏見の解消」について、より明確に打ち出してもらいたい。 また、小学生や中学生に対して、現行の「こころの健康」に「こころの病気」を加え、精神疾患・精神障害への差別・偏見の解消につながる教育をお願いしたい。 (同趣旨ほか1件)</p>	<p>障害者差別解消に資する取組として、制度内容や相談窓口等を記載した啓発チラシや障害の種別ごとの特徴やサポートの方法等を記載した「障害のある方へのサポートブック」を作成し、区役所や関係機関で配布するとともに市ホームページに掲載しており、また、市職員等への差別解消法に関する研修も実施しております。さらに、障害者差別解消支援地域協議会においては、地域における関係機関等とのネットワークの構築や、関係機関等が対応した相談事例の共有、障害者差別解消に資する取組の共有・分析、情報交換等を行っており、会議録については情報プラザにて公開しております。 なお、こころの病気については、小学生を対象とした福祉副読本に掲載し、普及啓発の取組を実施しております。 今後とも障害への理解促進及び普及啓発に向けた取組を推進してまいります。</p>	D
105	<p>障害者差別解消法を適正に運用していくための相談窓口として、障害者110番を復活してもらいたい。</p>	<p>障害者差別解消法に関する相談窓口については、市職員に対するものは当該対応を行った部署が、民間事業者に対するものは、法令等により権限を持つ行政機関がそれぞれ対応することとなっております。また、相談先が分からない場合は、各区地域みまもり支援センター、地区健康福祉ステーション及び健康福祉局障害計画課が窓口となり相談に応じるとともに、市ホームページにおける広報やチラシの配布等により、障害者の差別解消に関する相談方法などについて周知しております。 今後につきましても、きめ細やかな相談に応じられるよう、取組を推進してまいります。</p>	D

NO	質問・意見の趣旨	市の考え方	対応区分
106	<p>「障害者は犯罪行為をする可能性が高い人である」という差別や偏見をなくすため、孤立、社会的排除、虐待・貧困などの社会構造的な問題を解決しなければならない。これは川崎市における部署横断的な課題として取り組む必要がある。</p> <p>一方、権利擁護の観点で、被疑者となった障害当事者が、裁判の段階で警察官・裁判官・検察官・弁護士の誰にも障害の存在にすら気付いてもらえず、不利益な判決に結び付くケースも多いと聞く。一言で言うと「合理的配慮の欠如」である。一般に向けた取り組みだけでなく、上述のような専門職への普及啓発活動にも力を入れる必要がある。</p>	<p>犯罪は様々な原因や契機により生じるものと考えられるため幅広い対策が必要ですが、障害者差別解消法に関する普及啓発については、制度内容や相談窓口等を記載した啓発チラシや障害の種別ごとの特徴やサポートの方法等を記載した「障害のある方へのサポートブック」を作成し、区役所や関係機関で配布するとともに市ホームページに掲載しており、また、市職員等への研修も実施しております。さらに、専門職への普及啓発活動については、法務省においては検察官に対する研修等において福祉的支援の必要性を的確に把握するための講義を実施しているほか、神奈川県弁護士会においては神奈川県社会福祉士会と連携して、障害等で福祉的支援が必要と思われる被疑者等の更生支援を行っているところと承知しているところです。本市においても、検察庁等を含めた関係機関・団体の代表者で構成される「川崎市再犯防止推進会議」において、本市の障害者に関する取組等についても情報提供を行うとともに、「川崎市再犯防止推進計画」に基づき、障害者も含め、全ての市民を対象とした再犯防止のための取組を計画的に進めてまいります。</p>	D

(9) 心のバリアフリー、社会参加の促進に関すること

NO	質問・意見の趣旨	市の考え方	対応区分
107	<p>心のバリアフリーに関して、平成29年2月に閣議決定された、「ユニバーサルデザイン2020行動計画」の趣旨を記載し、その推進を図るべきである。</p>	<p>第3部1「障害者制度改革の進展」に、ユニバーサルデザイン2020行動計画の名称及び趣旨を追記いたします。</p> <p>なお、こうした国の動きなどを踏まえ、本市では、施策9として、心のバリアフリーに関連する取組を推進してまいります。</p>	A
108	<p>心のバリアの解消に関し、障害特性の理解など、市民への公報、福祉教育を着実に進めることについて、本計画に記載してもらいたい。</p>	<p>心のバリアの解消に向けた取組について、本計画においては施策9「心のバリアフリー」として掲載しており、「かわさきパラムーブメント」の推進や、地域や教育の場における障害の理解促進及び普及啓発に取り組んでまいります。</p>	D
109	<p>インクルーシブ教育の概念をもとに、障害の有無に関わらず全ての児童・生徒が地域で共に学ぶことが原則であり、その権利が保障されるべき。</p> <p>特別支援学校への就学を余儀なくされた児童・生徒については、居住地にある学校こそが原籍であり、特別支援学校が副次的な籍であるべき。</p>	<p>平成24年に文部科学省より示された「共生社会の形成に向けたインクルーシブ教育システム構築のための特別支援教育の推進（報告）」により、インクルーシブ教育システムにおいては、同じ場で共に学ぶことを追求するとともに、個別の教育的ニーズのある幼児・児童・生徒に対して、自立と社会参加を見据えて、その時点で、教育的ニーズに最も的確に応える指導を提供できる、多様で柔軟な仕組みを整備することが重要であるとの考えの下、本市では、小・中学校における通常の学級、通級による指導、特別支援学級、特別支援学校といった連続した学びの場を整備し、個々の幼児・児童・生徒の教育的ニーズに応じた教育を実施しております。</p>	D

NO	質問・意見の趣旨	市の考え方	対応区分
110	<p>市立特別支援学校に在籍する児童・生徒全員に対し、居住地校の学籍を持たせるべきである。また、県立学校に在籍する児童・生徒については、県との協議が必要であれば早急に協議を行い、市立学校の実施内容に追従させるべきである。</p> <p>東京都においては、都立特別支援学校に在籍する児童・生徒は居住地校の副次的学籍を持っているので、川崎市においても実施してもらいたい。なお、副次的学籍を持つこと自体で大幅な制度改革を要したり、学校運営上の支障が発生することは考えにくいので、令和3年度から実施すべきである。</p>	<p>本市では、これまでも特別支援学校に在籍する児童生徒と居住地校に在籍する児童生徒との交流及び共同学習の推進については取り組んでまいりましたが、今後は、副次的学籍制度を含めた特別支援学校と居住地校の交流及び共同学習の更なる充実のため、他の自治体の取組について情報を収集し、神奈川県教育委員会とも情報共有を図りつつ研究を進めてまいります。</p>	D
111	<p>居住地校における交流・共同学習が、居住地校の生徒にとっての福祉教育であってはならない。生徒は福祉教育の教材ではないので、目的を見誤ることのないよう、支援学校生徒の人権についても正しく理解したうえで計画をたてるべき。</p> <p>また、居住地交流や共同学習の進め方については、個別の検討事項が多いので、一律に運用ルールを定めるのではなく、協議が完了した学校から随時開始するなどの柔軟な運用が適している。交流や交流学習の要望の高い児童・生徒から先行して取り組み、課題を洗い出しながら全市に拡大できるルールに見直していく方法が合理的である。</p>	<p>特別支援学校に在籍する児童生徒と居住地校の児童生徒との交流及び共同学習については、それぞれの児童生徒が、授業内容が分かり学習活動に参加している実感・達成感を持ちながら、充実した時間を過ごしつつ、生きる力を身に付けていけるかが本質的な視点となるような学びの機会として位置付けております。交流及び共同学習の実施機会や内容等については、教育課程や個別の指導計画に示し、計画的かつ個別性を考慮して実施する必要がありますので、引き続き、交流及び共同学習のあり方について研究を進めてまいります。</p>	D
112	<p>川崎市では成人式を毎年二つ開催し続けており、「障害のある人もない人も、お互いを尊重しながら共に支え合う」という理念を確認しあう場にもなりえる大切な機会を失い続けている。川崎市はこれからも分断した「成人の日を祝うつどい」を許容しながら、「自立と共生の地域社会の実現」を進めていくのか。特別支援学校や特別支援学級など、幼いうちから母子・父子ともに生活してきた分断された環境から一歩踏み出すことは困難だと思うが、そこでは楽しく、安心して生きられても、そこでしか生きられない人生を子どもに強要することになってしまう。</p>	<p>「心身障害者成人を祝う会」は、市内の特別支援学校及び心身障害児者親の会などで構成された実行委員会が主催しており、川崎市が主催する「成人の日を祝うつどい」への参加・不参加に関わりなく、参加を希望する方が集まり、ともに成人を祝い、励ますことを目的として開催されています。「成人の日を祝うつどい」と「心身障害者成人を祝う会」は、どちらか一方に出席するか選択するものではなく、二十歳を迎えた障害のある方であれば、どちらにも参加することができ、片方だけを選んで参加いただくことも可能としております。</p>	D
113	<p>中部リハビリテーションセンターに障害者スポーツ文化施設の設置を復活させるべきである。</p>	<p>中原区井田にあるリハビリテーション福祉センターのスポーツ施設については、当センターの附属施設として、健康づくりや社会参加の場として御利用いただいているところです。</p> <p>附属施設の体育館及びプールについては、現行の機能を継続した考えが基本となりますが、老朽化を踏まえ、機能改善を含めた大規模修繕等を実施してまいります。</p>	D

NO	質問・意見の趣旨	市の考え方	対応区分
114	障害者スポーツ文化施設の設置を推進すべきである。	身近な施設である各区のスポーツセンターを拠点として、障害のある方が安全安心にスポーツを楽しむことができるよう、各施設の指定管理者に対して、障害の状況等に応じた合理的な配慮を行うことについての周知徹底や、初級障害者スポーツ指導者養成講座の施設職員の受講による障害者スポーツへの深化、また、利便性の向上を図るためのバリアフリー化の推進などの環境整備を進めております。今後につきましても、障害のある方がスポーツを楽しめる環境づくりを進めてまいります。	D
115	読書バリアフリー法の趣旨を踏まえ、対面朗読の普及、大活字本の充実、電子書籍サービスの導入など、視覚障害者向けのサービス充実のため、視覚障害者情報文化センターのほか、公共図書館を有効に活用する方向性を明示してもらいたい。 (同趣旨ほか1件)	読書バリアフリー法については、今後とも国の動向を注視しながら、視覚障害者情報文化センターにおいて点字図書・音声図書を充実させるとともに、視覚障害者以外の障害をお持ちの方へも御希望に応じて適切に対応してまいります。	D
116	スポーツや芸術だけでなく、社会参加の場を確保する観点から、障害者の癒しや休息をする場所として、障害者保養所や市民休暇村の設置を計画するべきである。	障害者保養所のつつじ山荘は、利用状況の低迷が続いたことや、宿泊設備の老朽化、社会環境の変化などを踏まえ、平成22年度末に廃止したものです。国による宿泊施設バリアフリー化促進事業等もあり、民間宿泊施設のバリアフリー化が進んでいる状況もありますので、本市でも「かわさきパラムーブメント実践店」として、それらの施設を紹介するなど配慮してまいります。	D
117	当事者や家族の立場からすると、障害者スポーツ、バリアフリー上映会、文化芸術活動などについて、どうすればその情報にアクセスできるのか全くわからない。また、当事者単独で行けないケースが多く、付き添いが必要であるが、家族は多忙で、移動支援サービスは高校生以上でないと利用できない。また、高校生以上でもヘルパー不足で利用できない。場を企画するだけでなく、どうすれば当事者の社会参加の促進につながるかを総合的に考えて施策に落とし込む必要がある。	障害者スポーツや文化芸術活動については、本市や各主催者のホームページ・チラシ等で広報しておりますが、今後においてもさらにアクセスしやすい広報媒体を検討するなどの取組を進めてまいります。またあわせて、移動支援事業において、事業所数等の不足によりサービス利用ができないという課題を認識しておりますので、今後は単位改正等、事業の見直しを検討してまいります。	D

(10) バリアフリー化に関すること

NO	質問・意見の趣旨	市の考え方	対応区分
118	障害者が一人でも移動できるよう、バリアフリー化を推進してもらいたい。	本市では、市内の各鉄道駅周辺においてバリアフリー基本構想等を策定し、各鉄道駅から多くの市民が利用する官公庁や福祉施設等までの主要な経路のバリアフリー化を推進しています。また、公共交通機関においても、鉄道駅におけるエレベーターやホームドアの整備、路線バスにおけるノンステップバス（低床車）の導入等に取り組んできたところで、今後につきましても、基本構想等に基づき、誰もが安全、安心、快適に移動し、生活できるよう、事業者と連携した取組を進め、ハード・ソフト両面での一体的なバリアフリー化を推進してまいります。	B

NO	質問・意見の趣旨	市の考え方	対応区分
119	側溝の蓋にある穴により怪我をする事例が多数あるため、その穴をなくすように条例で義務付けるべきである。また、グレーチングの溝について、30ミリのものを10ミリ以下にしてもらいたい。	歩道のグレーチング蓋については、原則として、新設および改築にあたり、「川崎市移動等円滑化のために必要な道路の構造の基準に関する条例（平成24年川崎市条例第88号）」で定められた基準に基づき、「つえ、車椅子のキャスター等が落ち込まない構造の溝蓋」として、溝幅10ミリメートルの細目タイプを使用しております。また、車道のグレーチング蓋については、路面排水機能の確保を重視し、溝幅30ミリメートルの普通目タイプを使用しております。側溝蓋の穴については、維持管理上、必要な構造であり、歩行者の通行状況等に応じて、溝穴を埋めるカバーを設置している場合もあります。	D
120	商店街などの歩道の商品等の撤去について、「川崎駅東口周辺道路適正利用推進会議」により対策案を検討しているが、進展していない。本計画でこの件を明記した上で、早急に条例を制定するべきである。	商店街などの歩道の商品等については、定期的に所管警察署と連携して指導を行っております。特に、歩道上に置看板、商品等が多い川崎駅周辺については、平成26年2月に「川崎駅東口周辺道路適正利用推進会議」を設置し、商店会や警察、関係部署と連携した指導等を実施しており、一定の効果があったものと考えております。今後も引き続き、関係機関等と連携して、歩行空間の安全確保に向けた取組を推進してまいります。	D
121	東京都の公園ではユニバーサルデザインの遊具が設置されており、障害のある子どもない子も一緒に遊べるようになっていく。そうした自然な遊びが子どものうちからあれば、障害があっても受け入れられる人が増え、差別解消にもつながると思うので、川崎市の公園にもユニバーサルデザインの遊具を設置してほしい。	川崎市都市公園条例に基づき、公園施設のバリアフリー化を推進しているところですが、ユニバーサルデザインの遊具の設置については、地域課題や地域ニーズ等との調和を勘案しながら、地域での交流の機会の増加に向けて調査研究してまいります。いただいた御意見は、今後の取組の参考とさせていただきます。	C
122	点字ブロック等の公共のバリアフリー化については、個別具体的な地点における設置にあたり、視覚障害者当事者の意見を予め傾聴する仕組みを制度化することについて、本計画に記載してもらいたい。また、音響式信号機、エスコートゾーンの設置促進の方針を明示してもらいたい。 (同趣旨ほか1件)	本市では、日常生活で利用する駅やその周辺を対象とした「バリアフリー基本構想」や「バリアフリー推進構想」にて位置づけられている重点整備地区を対象に、障害のある方や高齢者等の移動等の円滑化に向けた取組を行っているところです。点字ブロックの設置に関しては、個別に御要望をいただいた箇所につきましては、設置の経路や必要可否を含めた検討を行い、必要に応じて障害者の方と実際に立ち会いながら、個別に対応させていただいております。また、音響式信号機、エスコートゾーンの設置に関しましては、所管が交通管理者となることから、個別箇所の要望につきましては交通管理者へお伝えいたします。	D

(11) 災害・緊急時対策に関すること

NO	質問・意見の趣旨	市の考え方	対応区分
123	<p>災害時要援護者避難支援制度は、町内会、自治会の自主防災組織や民生委員に委ねられているが、現状ではほとんど機能していない。 民生委員に支援員・補助員を数名つけて活動できるようにするほか、自主防災組織の活動に対する支援や助成の充実を図るべきである。</p>	<p>災害時要援護者避難支援制度については、令和元年東日本台風において多くの地域で有効に機能しなかったことを踏まえ、支援者と登録者の双方で適切な避難行動を共有できる仕組みが必要です。そのため、通所施設等における災害時個別避難計画の作成の推進や、緊急時におけるショートステイの積極的な活用等により、事業者・支援者・行政等が早い段階から連携を取り、的確な避難行動を促す仕組みづくりの検討を進めてまいります。</p>	D
124	<p>以前、職場の研修会で、「避難所については特別養護老人ホームを含めて検討」と伺っているが、家の近くにはなく、徒歩圏内では介護付き優良老人ホームになる。車いすで大荷物での避難なので、徒歩圏内にある介護付き優良老人ホームで受け入れてもらえるとう助かる。できれば、区役所にも避難させてもらえるとうありがたい。また、配慮スペースはぜひ欲しい。</p>	<p>災害時の避難体制につきましては、災害時要援護者避難支援制度の登録勧奨を進めつつ、災害時の個別避難計画の作成を推進します。また、各入所施設における緊急時のショートステイの活用を図るなど、事業者・支援者・行政等が早い段階からの連携をとることで、的確な避難行動を促す仕組みづくりを検討してまいります。 避難先につきましては、約180か所の一次避難所全てに、高齢者・障害者等専用の避難スペース設置の取組を進めるとともに、より実効性のある二次避難所の開設運営に向けた取組を進めてまいります。</p>	D
125	<p>災害時に医療的ケア児を受け入れてくれる避難所が分からず不安である。ケアに電気が必要で移動も困難な医療的ケア児の避難計画を総合的・現実的に真剣に検討し、周知してほしい。</p>	<p>発災時における医療的ケア児・者への対応として、必要な療養を続けられる環境の整備について検討を進め、人工呼吸器などを使用する医療的ケア児・者が、停電時にも必要な電源を確保するための仕組みを創設します。また、協定を締結した社会福祉法人等と協議を進め、より実効性のある二次避難所の開設運営に向けた取組を進めてまいります。</p>	B
126	<p>災害時には、近隣で医療的ケア児や障害児などが優先的に避難できる広域避難場所などを設置し、医療者、医療物資などが速やかに到着するようなシステムづくりが必要である。 大規模災害時の避難場所は多数あるが、災害弱者となる障害児やケア児、高齢者、妊婦などが様々な場所にいと、救助する側も時間を要するため、集約することで、速やかな対応が可能となると考えられるため検討をお願いしたい。</p>	<p>要援護者が避難行動に移れるよう、全市約180か所の一次避難所全てに、高齢者・障害者等専用の避難スペース設置の取組を進めます。また、本市との間で協定を締結した社会福祉法人等と協議を進め、二次避難所における備蓄物資の整備や開設訓練等を通じて、より実効性のある二次避難所の開設運営に向けた取組を進めてまいります。</p>	B
127	<p>避難所における情報障害者への配慮事項(視覚障害者・聴覚障害者への情報伝達方法、手話通訳者等の派遣、間仕切りなどの環境整備等)について、本計画に課題として明記してもらいたい。 (同趣旨ほか1件)</p>	<p>避難所運営マニュアル「地震災害対策編」においては、「情報伝達に配慮が必要な人への対応検討」として、避難者等のうち情報伝達に配慮が必要な人を確認し、情報を伝えるために必要な方法、資器材、人材などについて検討することとしております。そうしたことを踏まえ、聴覚障害者の方が避難所に避難された場合につきましては、避難所運営上のルールや重要な情報を避難所内に掲示するなどして情報提供することとしており、また、個別相談等につきましては、情報伝達ツールとして、「筆談ボード」を各避難所に配備しており、筆談によるやり取りを中心に、手話ボランティアの方の御協力も頂きながら対応することとしております。</p>	D

NO	質問・意見の趣旨	市の考え方	対応区分
128	災害時の障害者対策は後回しになりがちなので、早急に具体的な対策を明示するとともに、新型コロナウイルス対応についても、障害者とその家族が取り残されないよう対策をお願いしたい。 また、対策の強化についてわかりやすく具体的にその支援内容を示すとともに、その対応について市のホームページ等で確認できるなど、連絡先や担当窓口を明確にしてほしい。	近年の大規模災害の経験や、令和元年東日本台風で本市が被災地となったことを踏まえ、自力で避難することが困難な在宅の高齢者や障害者への避難支援対応が重要な課題と考えております。 令和2年度に策定した「災害時における新型コロナウイルス感染症対策マニュアル」を踏まえ、避難所における感染リスクを軽減しつつ、避難者それぞれに対応した体制整備を進め、各避難所に設置した要配慮スペースの適切な運用を図ります。また、二次避難所の開設運営に向けて、より実効性のある取組を進めるとともに、避難所等の情報を市のホームページ等で確認できるようにする等、分かりやすい情報発信に努めます。	D
129	緊急通報システムを全ての市民に開かれたシステムとする方向性について明記してもらいたい。 視覚障害者は現在の端末を使えないとの指摘はいまだに改善されていない。	緊急通報システムにつきましては、川崎市障害者緊急通報システム設置運営事業のほか、川崎市高齢者等緊急通報システム事業や、総務省が所管するNet119緊急通報システムの制度など、支援が必要な方に応じた様々な制度がありますので、今後も制度の運営や周知について取り組んでまいります。また、視覚障害者への配慮について、緊急通報装置から離れた場所で簡単に操作できるペンダント型の装置を備えており、すでに御活用いただいている状況です。	D

(12) 障害（児）福祉計画に関すること

NO	質問・意見の趣旨	市の考え方	対応区分
130	本計画では令和5年度（令和8年度）までの目標を設定しているが、各年度ごとのマイルストーンが見えない。達成度を評価して、随時、目標設定の見直しを行うべきなので、年度ごとの具体的目標を明示すべき。	障害（児）福祉計画における計7つの重点目標は国の基本指針を参考に地域の実情等を踏まえて設定するものであり、その計画期間は3年間であることから、3年後にあたる令和5年度における目標を設定しております。なお、令和3年度及び令和4年度においては、令和5年度の目標値に対する進捗・達成状況を毎年度整理・確認し、障害者施策審議会において点検・評価することとしており、PDCAサイクルに基づき、本計画に基づく施策を計画的に推進してまいります。	D
131	重点目標1について、本人の意思決定の形成と傾聴等に向け、恒常的な取組を実施することが不可欠である。「目標達成のための方策」の7つについて、1つを除いた残り6つの方策が「検討します」との記述になっているので、一つでも「実施します」に変更すべき。	福祉施設から地域生活への移行を推進するにあたっては、本人の意思を最大限尊重する必要があるとともに、入所施設及び地域の双方の体制強化について取り組む必要があります。いただいた御意見を踏まえ、庁内における検討や市議会での審議等を踏まえながら、目標達成に向けた今後の取組の実施に関する記載を修正します。	A
132	重点目標2について、精神科病院からの長期入院者の退院や退院後の地域生活について中心に書かれているが、在宅で家族と同居している大多数の精神障がい者への医療・福祉に関することや、精神科病院が地域の一員としてどのような役割を果たせるのか等についても大切なので、広範な項目・目標設定が必要である。 (同趣旨ほか1件)	重点目標2「精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築」につきましては、国の基本指針に定められている成果目標について、過去の実績値等を踏まえ、国の指針と同様の水準で設定したものです。また、精神障害者の方への支援につきましては、区役所地域みまもり支援センターや障害者相談支援センター、グループホーム、当事者等の関係者の協議により、顔の見える関係づくりや、居住確保に向けた普及啓発、支援者に対する支援などの様々な活動について、精神科医療機関等とも連携しながら取組を進めることで、一人でも多く地域で安心して暮らせるよう、方策を検討し実施してまいります。	D

NO	質問・意見の趣旨	市の考え方	対応区分
133	重点目標3について、進捗状況に「目標どおりの施設数を確保した」とあるが、もう一つ重要な視点であるサービス提供体制の整備が伴っているかどうかについても検証が必要である。例えば、「なかはら障害者福祉施設ひらま」はヘルパー不足により短期入所の受け入れが週3～4日程度に留まっている。この点は改善が必要であることをここに明示するべき。	今後、地域生活支援拠点の機能充実のため、「(仮称)地域生活支援拠点連絡会」を開催することを予定しておりますので、その中で運用状況の検証等を行ってまいります。	D
134	重点目標3について、拠点数の増設及び運用状況の検証等の新規設定は評価するが、運用状況の検証は何をどのように評価するのかが問題である。特に、数値では表しにくい「質」の検証と評価を実施してもらいたい。	地域生活支援拠点については令和5年度を目途に新たな施設を整備するとともに、その機能の充実に向け、運用状況の検証等を行うこととしておりますが、その検証内容や基準等の詳細につきましては、質的な部分も含め、今後検討してまいります。	C
135	重点目標4について、一般就労が困難な障がい者が通うはずの就労継続支援B型事業所に一般就労の目標人数を設けるのは、事業所と利用者にならないプレッシャーを与えることになり、本来のB型事業の運営に支障をきたす可能性もある。数値目標を掲げることには疑問しかない。	令和元年度の就労継続支援B型事業所からの一般就労への移行者数は17人となっています。重点目標4については、国の基本指針に基づいて、就労継続支援事業所が一般就労が困難である者に対し、就労や生産活動の機会の提供、就労に向けた訓練等を実施するものであることから、その事業目的に照らし、目標値を設定しましたが、御意見につきましては、今後の参考とさせていただきます。	C
136	重点目標4について、数値目標が、精神障がい者の実数(推定約50,000人)からかけ離れており少なく、また、福祉施設の利用者数からも少ない。なぜ、福祉施設から一般就労への移行が進まないのかの検証がまず必要と思われる。	重点目標4の福祉施設から一般就労への移行者数の障害種別の割合は、令和元年度の実績で、身体障害者7.7%、知的障害者19.9%、精神障害者70.1%となっています。また、就労移行支援事業所や地域就労援助センターの支援員からは、精神障害者の一般就労への課題に関し、障害特性の自己理解や体調管理などのセルフケアについて、企業における適切な業務等への配慮について、週20時間以上の勤務時間等があると聞いており、引き続き一般就労への移行に向けて、セルフケアを重視した支援や企業に対する支援を進めてまいります。	B
137	重点目標4について、就労移行支援事業の利用者数が目標値を下回ったことの原因として、就労移行支援事業の周知が十分でなかったと挙げられているが、今期の重点目標でも、就労移行支援事業の一般就労への移行者数が新規項目として設定されているため、引き続き、周知活動が必要かと思う。川崎市としてどのように周知していくのか、具体的な方策を盛り込んでいただきたい。	就労移行支援事業所の周知については、毎年、就労支援機関の紹介冊子である「かわジョブナビ」を更新し、区役所、ハローワーク、地域就労援助センター等で配布するとともに市のホームページにも掲載し、各就労移行支援事業所のホームページを「就労移行支援事業所リンクリスト」として紹介しています。また、障害者就労支援ネットワーク会議において、合同説明会や体験会等を実施しているほか、地域就労援助センターにおいても、説明会や見学会等を実施しています。今後も、障害者就労支援ネットワーク会議等で、関係機関と効果的な周知方法を検討しながら、継続して取組を進めてまいります。	D

NO	質問・意見の趣旨	市の考え方	対応区分
138	重点目標5について、数値的な目標の根拠が分からないので、待機数などのサービス利用の実態調査をもとに目標を定めていただきたい。 (同趣旨ほか1件)	本市では、令和2年7月に、医療的ケア児の実態把握に向け、訪問看護ステーション467か所に医療的ケア児の人数に関する調査を行い、在宅で生活されている方が90人おられることを確認したところであります。 今後につきましては、支援ニーズの更なる実態把握に向けた検討を進めるとともに、保健、医療、福祉、教育等の医療的ケア児等の支援にかかわる行政機関や事業所等を構成員とした川崎市医療的ケア児等連絡調整会議において、関係機関と綿密に連携しながら、医療的ケア児等の支援の充実に向けた検討を進めてまいります。	D
139	重点目標6について、目標①として地域相談支援センターにおける相談件数が記載されているが、相談件数そのものが増えることも大事だが、相談した人にとって解決に結び付いたかどうかの検証も必要。また、②連携回数、③助言・後方支援件数も同様で、連携や支援の回数に加え、当事者の生きづらさの解消につながったか、相談者にとっての課題解決となったと評価できるか、という視点での検証も必要。 回数目標の設定手法については、「障害者手帳の保有者数の増加率」で横引きにするのは間違っている。相談支援を利用したくてもできない人が多く、この改善には、回数目標を「障害者手帳の保有者数の増加率」以上に設定しなければならず、そのための施策が必要である。	必ずしも何かを解決することがゴールではない御相談もあることや、解決までに何年もかかる御相談もあることなどから、いわゆる「解決率」のような数値目標を設定することは困難であると考えます。 また、目標①「地域相談支援センターにおける相談件数」の考え方については、現在、地域相談支援センターが実施している障害福祉サービスの利用支援のうち一定数を指定特定相談支援事業所や障害福祉サービス事業所等に担っていただくことにより、地域相談支援センターは現在相談支援につながっていない方への支援をより一層充実してまいります。	D
140	重点目標6の目標数値について、実態として何を示し、何を目標としているのか伝わってこない。	重点目標6については、国から示された「障害の種別や各種ニーズに対応できる総合的・専門的な相談支援の実施」、「地域の相談支援事業者に対する訪問等による専門的な指導・助言」、「地域の相談支援事業者の人材育成の支援」及び「地域の相談機関との連携強化」といった指針を踏まえ、本市における目標を設定したものです。	D
141	重点目標6について、相談件数に比して、地域相談支援センターを含めた相談支援施設が少ないため、増設が必要である。また、相談内容の多様化と障害の重度化・重複化に伴い、相談支援施設の高機能化及び相談員の質の向上が必要であるとともに、地域相談支援センターを含めた相談支援機関の広報・周知が必要である。さらに、地域相談支援センターを「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」の中核施設として、精神障がい者の「リハビリテーション」に関する一元化機関と位置付けていただきたい。	地域相談支援センターについては、令和3年4月から職員体制を現行の常勤2名・非常勤1名から常勤3名に拡充するとともに、令和3年10月から2か所（川崎区・中原区）増設いたします。 相談支援機関の質の向上については、体系的な相談支援従事者研修を実施するほか、基幹相談支援センターによる助言・後方支援や、地域リハビリテーションセンターによる専門的な評価・判定・調整等を行ってまいります。 地域相談支援センターについては、令和3年10月以降の地区担当制を機に、これまで以上に広報を強化するとともに、地域包括支援センターや民生委員など地域の関係機関への周知を進めてまいります。 「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」については、地域相談支援センターだけでなく、基幹相談支援センターや総合リハビリテーション推進センター等が連携して取組を進めてまいります。	B

NO	質問・意見の趣旨	市の考え方	対応区分
142	<p>重点目標7について、「質」の向上策としての目標4項目の設定は評価するが、「質」の向上は数値化が難しいと思われる。</p> <p>間接的には、精神障がい者が福祉施設等を利用することにより、地域社会で生活できるようになったときに、その福祉施設やスタッフが評価されるものと思う。</p>	<p>本計画の重点目標は、国の基本指針を参考にしながら地域の実情等を踏まえて設定するものであり、重点目標7に掲げる4つの目標についても国の基本指針に基づき設定した項目となります。御指摘のとおり、障害福祉サービスの「質」について数値化することは困難ですが、今後とも、二次審査や指導監査の実施、研修への参加などの取組を引き続き推進することで、障害福祉サービス等の質の向上と障害福祉制度の適正な運営確保を図ってまいります。</p>	B
143	<p>精神障害者に関する就労移行支援、就労継続支援、地域活動支援や共同生活援助（グループホーム）等の福祉施設は整備が進んでいるが、依然として利用希望者が直ちに通所・入所できる状況にはなっていないため、引き続き、拡充に向けた計画をお願いしたい。</p>	<p>障害のある方の生活を支える各種サービスを安定的に提供できるよう、「第2期障害者通所事業所整備計画」に基づく基盤整備を進めるとともに、就労支援サービスや生活支援サービス等を利用しやすくなるような環境づくりに取り組んでまいります。</p>	D
144	<p>地域活動支援センターは見込量に対して実績が達成されていないが、精神障害のある方が社会とつながる第一歩としても、また、ひきこもりの方や発達障がい圏の病名を持つ方たちにとっての安心できる時間・場所の確保に向けても、地域活動支援センターの役割は重要なので、安定した運営に向けた支援が必要である。</p> <p>また、地域活動支援センターの見込量について「法内サービスへの移行」を根拠として実績値と同じ見込量にしたことは理解できないので、「法内サービスへの移行」について具体的な計画を示してほしい。</p>	<p>地域活動支援センターにつきましては、「地域活動支援センターA型の機能に関する懇談会」を設置し、当事者、学識経験者及び各施設長により、課題・機能についての検討を実施しているところです。また、地域活動支援センターの見込量につきましては、就労継続支援B型などへの移行もあることから、直近の実績値を見込量としており、今後につきましても、その推移を見守ってまいります。</p>	D
145	<p>グループホームの見込量について、利用ニーズが変わらず高く、また市の計画でも毎年増員を謳っているが、設置基準の問題や家賃高騰の問題等があり、アパートやマンションの空き部屋を利用したグループホームの開設が困難な現状を踏まえた市の取組が必要である。</p>	<p>本市におきましては、これまでもバリアフリー化や消防設備設置のための整備費補助や、敷金、礼金、家賃に対する補助など、新規設置と安定運営の支援に向けた本市独自の補助制度を創設し、運用してきたところです。今後もこうした支援を引き続き行うなど、グループホームの整備推進に向けた取組を実施してまいります。</p>	B
146	<p>医療の発達等に伴い医療的ケア児の数が増えるなど、利用ニーズが増加している中、障害児通所支援や医療型児童発達支援、医療型障害児入所施設、短期入所や生活介護など、施設数が足りない状況が続いている。利用ニーズ等の実態を調査した上で対応策を検討し、補助金の活用等を含め、事業所の開設を促進するための対応を進めてほしい。 (同趣旨ほか4件)</p>	<p>医療的ケア児の利用施設については、医療やリハビリに関する専門スタッフと、医療機器等を使用できる環境の確保が必要であるため、高度な専門性を有する地域療育センターが中重度の障害のある子どもの支援に重点的に対応できるよう、運営法人も交えて、障害児支援体制の再構築に向けた調整を進めているところです。市内には、看護小規模多機能型居宅介護事業所による先進的な事例がございますが、採算性の確保等に課題があると同っておりますので、支援の実情を踏まえた対応のあり方について検討してまいります。</p> <p>また、一人ひとりの生活ニーズは状況に応じて多様であり、それぞれの生活に即した支援が必要であることから、地域の身近な場所における受け入れ体制の確保に向け、短期入所や生活介護事業所など、地域生活を支える基盤整備に向けた取組を進めるとともに、川崎市医療的ケア児等連絡調整会議において、関係機関と連携しながら、医療的ケア児等の支援の充実に向けた検討を進めてまいります。</p>	C

NO	質問・意見の趣旨	市の考え方	対応区分
147	居宅訪問型児童発達支援について、事業者を積極的に誘致してほしい。第4次プランでも利用見込みをたてておきながら実績が0なのは、事業者がいなかったからと推察する。利用ニーズは高まっているので、見込量の推計は必要だと思うが、まず事業者が参入できるように行政として手立てを講じるべき。	居宅訪問型児童発達支援につきましては、平成30年における障害者総合支援法及び児童福祉法の改正により創設されたサービスとなっており、これまでの実績が0となっております。また、医療型児童発達支援については市内4か所の地域療育センターにて対応しております。一方で、利用ニーズの高まりに伴い、サービス提供体制を充実する必要があるものと認識しておりますので、市内事業所の状況等を踏まえ、適切なサービス提供の実施について検討してまいります。	D
148	重症心身障害児向けの施設の増設はありがたいが、事業所への移動で困る場面がある。命に関わるなどの理由から、移動支援を行う民間事業者もおらず、移動報酬の問題等もあり、事業者数が増えていない。重症心身障害児向けの事業所の増設と併せて、より多くの方が利用できる環境作り（移動支援）を進めてもらいたい。	車いすを使用している方や、介助者がいても一般の交通機関を利用することが難しい方等の移動のため、本市では重度障害者福祉タクシー事業や福祉キャブ事業、福祉有償運送事業などを利用いただいています。しかしながら、移動手段の確保等については一定の課題があると認識しておりますので、今後も引き続き、移動の支援に係る環境整備に努めてまいります。	B
149	移動支援（通所・通学支援）の見込量がこれまでの計画よりも後退している。見込量に対して実績が少ないのは、ニーズがないからではなく、支援にあたる事業所や職員が足りない等の構造的な理由によるものである。今年1月からの報酬単価の改定により参入事業所も増えるのではと期待しているので、見込量はこれまでと同水準に引き上げてほしい。さらに、これらの事業に携わるスタッフの養成等、質的・量的な改善を図るべきである。（同趣旨ほか2件）	移動支援事業については、本年度に報酬単位の改正を実施したところであり、減少傾向にある事業実績の増加や支援の幅が広がることを期待しておりますが、これまでの減少を考えると、今後の本事業の実績の大幅な増加は見込まないものとして、令和3年度以降の見込量を算定しております。一方で、本事業のニーズは増加しており、事業所数等の不足によりサービス利用ができないという課題を認識しておりますので、事業の見込量にかかわらず、随時、必要な対策を実施し、事業の向上を図りたいと考えております。また、本事業に係る人材育成に向けた研修について、引き続き、研修実施法人への補助事業を中心に取り組みます。	D
150	発達障害者支援事業に関し、ペアレントトレーニングやペアレントプログラム等の支援プログラム等の実施およびペアレントメンターの養成について、これらは誰がどのような形で行う予定で、どこでその情報が得られるのか？新しい取組のようなので、情報が必要な人に行き届くよう周知を徹底してほしい。	ペアレントメンター養成研修等につきましては、発達障害のある子どもの養育経験を活かし、発達障害のある子ども又は発達障害の可能性のある子どもを育てている親を対象に、相談や情報提供を行うペアレントメンターを研修により養成することを目的として、平成30年度から実施しているもので、平成30年度から令和2年度までは、市の委託事業として「一般社団法人川崎市自閉症協会」が実施しており、各区役所や市民館等にてチラシを設置するなど広報に努めてきたところです。今後につきましても、引き続き、当事業を実施するとともに、本事業の広報・周知に努めてまいります。	D
151	社会参加支援事業について、「各種訓練・教室」、「スポーツイベント」、「普及・啓発イベント、相談会等」とあるが、これらは市・区が主催で行ったものということか？そうであるなら、具体的に何のイベントを指すのか、それによってどのような効果が上がったのか、参加者数やアンケート結果などの情報を公開すべきではないか。	「各種訓練・教室」「スポーツイベント」「普及・啓発イベント、相談会等」は市が主催しているイベントになります。御指摘いただきました内容については、効果的な結果の周知等について検討してまいります。	C

NO	質問・意見の趣旨	市の考え方	対応区分
152	地域生活支援事業に関する事項について、川崎市が独自に実施してきた生活サポートやあんしんサポート、障害児ファミリーサポートへの取組や成果について、プランの中では全く触れられておらず、今後どのような位置づけで継続し、充実させていくかについて記述がない。障害児者とその家族の地域生活を支える上で貴重な事業であると考え、事業の実施に力を注いできたので、これらの事業についても本計画に位置付けてもらいたい。	川崎市障害児・者生活サポート事業につきましては、その利用実態を踏まえ、事業計画の策定にあたり、一定の検証が必要であるものと認識しております。今後は、本事業の見直しも含め、事業のあり方を検討してまいります。	D

(13) 計画の策定・実施に関すること

NO	質問・意見の趣旨	市の考え方	対応区分
153	とても良いプランだと思う。重点目標1として「福祉施設から地域生活への移行」を掲げていることを踏まえ、より多くの市民に知ってもらうような機会を作ってほしい。	本計画については、市ホームページにおいて公開するとともに、区役所等の市民に身近な公共施設においても希望者へ配布するほか、地域療育センターや特別支援学校、障害者相談支援センターなどの関係機関へも適宜配送するなど、本計画の周知を図ってまいります。また、障害のある方の地域生活への移行を促進するため、障害のある方やその家族、関係者に対し、地域移行に関する理解の促進を図ってまいります。	B
154	計画自体は読みやすいが、「このような川崎市になったらよい」という理想について記載されている一方、その担い手などについて具体的に書かれていないので、記載をお願いしたい。	本計画は、障害の有無に関わらず、誰もがお互いを尊重しながら共に支え合う社会を実現するため、今後6年間における本市障害福祉施策の基本的な方向性等をお示しするものであり、具体的な担い手については、事業所等の開設状況や今後の役割分担に関する検討状況等により変動することから、その詳細を記載することは困難です。なお、毎年発行する「ふれあい-障害福祉の案内-」において、相談窓口や支援機関などの具体的な情報を掲載し、区役所等で配布してまいります。	D
155	施策や目標等を推進するための裏付けとなる経費が記述されていないため、過年度の決算実績とともに今後の経費見込を付記してもらいたい。	本計画においては、令和8年度までの本市障害福祉施策の基本的な方向性等を定めておりますが、今後の予算については、市の財政状況や社会環境の変化等を踏まえて毎年度検討し、市議会の承認を経て決定するものであるため、本計画において今後の経費見込を掲載することは現実的に困難です。また、本計画においては障害のある方への支援の充実等に向けた取組について可能な限り詳細かつ細分化して施策課題や事業等を掲載しておりますが、その事業の推進にあたっては、効率化を図る観点などから、本計画の事業区分に捉われずに実施しているため、本計画における事業区分毎の決算額を掲載することは現実的に困難です。なお、本市施策の決算等につきましては、川崎市総合計画に基づく事務事業評価等において公表しております。	D

NO	質問・意見の趣旨	市の考え方	対応区分
156	<p>専門用語等が多数使用されているため、可能な限りカタカナやアルファベット略語について平易な日本語に変えていただきたい。</p> <p>特に、「心のバリアフリー」については十分理解できていないため、具体的な事例でより分かりやすく表現してもらいたい。</p>	<p>市民向けの案内や普及啓発等を行うことを主たる目的とするパンフレット等とは異なり、本計画は本市の障害福祉施策に関する基本的な方向性等について定める行政計画であるため、一定の専門用語を使用しておりますが、可能な限り注釈を設けるなど、読み手にとって分かりやすくなるような工夫しております。</p> <p>また、「心のバリアフリー」に関する用語説明については、御意見を踏まえ、第5部2(5)「共生社会の実現に向けた取組」に追記いたします。</p> <p>なお、個々の用語等に関する具体的な事例については、この計画の中で網羅的に記載することは現実的に困難であるため、そうした事例などについては、市民向けの普及啓発に向けた個々の取組において対応してまいります。</p>	A
157	<p>これまでの第4次プランまでの進捗状況を明確化するとともに、それを踏まえた項目毎の位置づけを「継続」「発展」「新規」などの区分で明確化してもらいたい。</p> <p>(同趣旨ほか1件)</p>	<p>これまでの計画の進捗状況については、第1部2「これまでの計画の進捗状況」に記載するとともに、今後に向けた主な課題については、第5部2「社会情勢の主な変化と課題」に記載しております。また、事業ごとの状況については、第5部において、これまでの進捗や取組内容を「①現状(これまでの取組)」に、事業の必要性や課題などを「②ニーズ・課題」に、今後に向けた考え方を「③今後の取組」に記載しております。</p> <p>なお、年度ごとに本計画に基づく施策等の進捗状況を整理・確認し、その結果を障害者施策審議会にて点検・評価しておりますので、今後ともそのようなPDCAサイクルに基づき、障害福祉施策を計画的に推進してまいります。</p>	D
158	<p>障害者のための施策は障害福祉部局に限らない。ノーマライゼーションプランは川崎市が総合的に推進すべき施策を網羅すべきものであるが、本計画案では、障害福祉部局以外の他部局の事業に関する記載は限定的である。</p> <p>全庁的に問題意識を共有し、例えば教育委員会事務局、建設緑政局、警察機関、高齢者在宅サービス課等と積極的に調整し関連事業についても方向性を明記すべきである。</p>	<p>本市においては、市全体の施策に関する基本的・総合的な計画である「川崎市総合計画」を策定しておりますので、当該計画を上位計画とし、市全体の施策のうち障害福祉施策に関する事項を掲載する個別計画として、かわさきノーマライゼーションプランを策定するものです。</p> <p>また、障害福祉施策の推進にあたっては、障害福祉部局に限らず、子ども、教育、保健医療、高齢、まちづくり、危機管理など、様々な分野が関連するため、庁内関連部局と連携しながら、障害福祉部局以外が所管する施策・事業についても、障害福祉施策の推進に関連が深いものについては、可能な限り本計画に掲載しております。</p>	D
159	<p>基本理念について、障害者を単に受け手としてではなく主体として認識すべき。</p> <p>「お互いを尊重する」といいながら、本プランが健常者側からの「支援」の押しつけになっていないか。障害者本人や介護者など、当事者がプランの策定に参加していかなければ実のある計画は作れないし、実行できない。</p>	<p>基本理念については、障害の有無に関わらず、誰もがお互いを尊重しながら共に支え合う社会の実現を目指しているものであり、障害のある方を単に受け手としているものではありません。</p> <p>また、本計画の策定にあたっては、障害者基本法に基づき設置する障害者施策審議会において障害当事者を含む幅広い関係者により検討するとともに、団体ヒアリングやパブリックコメント等を行うことで、障害のある方やその支援者などの御意見を踏まえながら計画を策定しております。</p>	D

(14) その他

NO	質問・意見の趣旨	市の考え方	対応区分
160	<p>障害のある方の生活ニーズ調査のうち、「いまの生活で困っていることについて」を読み、精神に障害のある方にとって、健康や十分な収入がとても重要なニーズであることを改めて認識した。川崎市と連携して地域の方が事業所に通うことで、今以上に心の安寧を得て健康になれる事業所を目指したい。また、利用者の方が働き、十分な収入を得られるように支援していく。新型感染症については、施設環境を整え、常に換気などを行い消毒を徹底している。市からの消毒液やマスクの支給、新型感染症に関する情報提供は助かっている。</p>	<p>「障害のある方の生活ニーズ調査」につきましては、精神障害を含めた約4,500人の方から回答をいただいた結果であり、本計画を策定する際の基礎資料としております。</p> <p>また、新型コロナウイルス感染症に関する情報につきましては、今後も引き続き、必要な情報提供を行ってまいります。</p>	B
161	<p>地域包括ケアシステム推進ビジョンの最初に「自助」が挙げられているが、現在の社会福祉協議会のボランティアの状況等をみると、高齢化や生活に余裕がないなど、地域への社会活動に参加できる層は急激に減少している。地域住民に自助を求める前に、行政として地域への十分な支援のシステムを構築することが求められているのではないかと。</p>	<p>地域包括ケアシステムの構築に向けては、自助・互助・共助・公助の組み合わせによる取組が重要であると考えております。そのため、引き続き公助の取組を進めるとともに、地域課題の共有・解決に向けた地域マネジメント等によって、行政をはじめ事業者や町内会・自治会などの地縁組織、地域・ボランティア団体、住民など地域内の多様な主体が、それぞれの役割に応じた具体的な行動が行えるよう、取組を進めてまいります。</p>	D