

「第5次かわさきノーマライゼーションプラン改定版（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6(2024)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改定版（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、28通（意見総数104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改定版（案）
意見の募集期間	令和5年12月1日（金）～令和6年1月22日（月）【53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5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、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、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）	28通（104件）	
内訳	電子メール	4通（44件）
	FAX	4通（26件）
	郵送	2通（5件）
	持参	18通（29件）

4 意見の内容と本市の対応

相談支援体制や地域生活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。

主な御意見は取組の計画（案）の趣旨に沿ったものや施策・事業を推進する上で参考とさせていただくもの、計画（案）に対する質問要望等であったことから、御意見の一部を当初案に反映するとともに、所要の整備を行ったうえで、第5次かわさきノーマライゼーションプラン改定版を策定します。

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 「第5部 障害福祉施策の推進（障害者計画）」に関すること	1	14	17	48	2	82
（1） 相談支援体制に関すること	0	5	5	13	1	24
（2） 地域生活支援に関すること	0	3	7	10	1	21
（3） 子どもの育ちに応じた切れ目のない支援体制に関すること	0	0	0	1	0	1
（4） 多様な住まい方と場の確保に関すること	1	1	1	9	0	12
（5） 保健・医療分野等との連携に関すること	0	0	1	3	0	4
（6） 人材の確保・育成と多様な主体による支え合いに関すること	0	2	0	7	0	9
（7） 雇用・就労・経済的自立に関すること	0	1	0	1	0	2
（8） 権利を守る取組に関すること	0	0	0	1	0	1
（9） 心のバリアフリーに関すること	0	1	1	0	0	2
（10） 社会参加の促進に関すること	0	0	2	1	0	3
（11） 災害・緊急時対策に関すること	0	1	0	2	0	3
2 第6部「第7期障害福祉計画・第3期障害児福祉計画」に関すること	0	0	0	1	0	1
3 計画の全体に関すること	0	4	0	8	1	13
4 その他	0	0	0	3	5	8
合計	1	18	17	60	8	104

※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改定版（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改定版(案)に関する御意見等について

1 「第5部 障害福祉施策の推進(障害者計画)」に関すること

(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	<p>ノーマライゼーションプランにおける障害のある方とは、障害者手帳等の所持者だけを対象としているのか。施策1にある「全対象型の包括的な相談支援体制」の「全対象型」とはどのような意味か。</p>	<p>障害者基本法第2条第1号において、障害者とは、「身体障害、知的障害、精神障害(発達障害を含む。)その他の心身の機能の障害がある者であって、障害及び社会的障壁により継続的に日常生活又は社会生活に相当な制限を受ける状態にあるものをいう。」と定義されており、本計画でも同様と捉えております。</p> <p>また、施策1の相談支援体制の充実では、対象者を年齢や疾病、障害の種別等で限定しない、全世代・全対象型の包括的な支援体制として、地域リハビリテーション体制の構築を進めております。</p>	D
2	<p>第5次かわさきノーマライゼーションプランでは相談支援体制の補強が行われてきたが、依然として困った時に安心して相談できない現状がある。御家族が悩みを第三者に相談できず、家族だけで抱え込み、家族自身が疲弊するケースも少なくない。精神障害者(児)の急増と、それに対応する相談支援体制の構築が追いついていないことが要因であるのは明らかである。</p> <p>これまでの取組の補強だけでは、困った時に声を上げられない人や支援を受けられない人が取り残されないよう、今回の改定にあたっては人的補強を含めた抜本的な方針と計画を示してほしい。</p>	<p>第5部施策1内の「総合的な相談窓口機能の充実」に記載のとおり、各区地域みまもり支援センターや障害者相談支援センターが、総合的な相談窓口として、ワンストップで受け止め、障害に関して相談を希望する市民等に適時・適切に対応できる体制の強化を進めるとともに、地区担当制とした地域相談支援センターを中心に、自ら援助を求めることができない方への支援や地域とのネットワークづくり等を今後さらに進めてまいります。</p> <p>また、これらの相談窓口につながるものが困難な状況にあっても、福祉サービスの利用先だけでなく、学校や病院、町内会等の日頃から関わりのある人々と連携し、多分野・多職種による支援を一体的かつ継続的に進めるよう支援ネットワークを構築するとともに、地域自立支援協議会の取組を通して、個別の支援における問題から障害者等への支援体制の整備につなげてまいります。</p>	D
3	<p>生活ニーズ調査の調査項目である「相談場所を増やしてほしい」「困ったことについて気軽に相談しづらい」といったニーズの対応にあたっては、自らの抱える課題を自分で理解し整理し言語化して相談窓口を持っていくまでの支援も考慮する必要がある。そういったことを度外視して相談窓口だけ増やしても、一定以上の能力を持つ人の支援にしかならないため、日常生活の中でふと出てくる相談の「種」に対応する場が必要である。</p>	<p>第5部施策1内の「総合的な相談窓口機能の充実」に記載のとおり、各区地域みまもり支援センターや障害者相談支援センターが、総合的な相談窓口として、ワンストップで受け止め、障害に関して相談を希望する市民や関係機関・事業所等に対して、連携・調整を行いながら、適時・適切に対応できる体制の強化を進めるとともに、地区担当制とした地域相談支援センターを中心に、自ら援助を求めることができない方への支援や地域とのネットワークづくり等を今後さらに進めてまいります。</p> <p>あわせて、総合リハビリテーション推進センターを中心に、全市的なサービスの質の向上やネットワーク化を推進し、多様なニーズに対応した全世代・全対象型の包括的な相談支援体制の確立についても取組を進めてまいります。その中で、相談をしやすい環境づくりや既存の社会資源の活用についても、引き続き取り組んでまいります。</p>	B
4	<p>相談支援体制の充実について、「相談」と一言に言っても、自分の悩みを整理、言語化して人に伝えることが必要で、それができる方に限られている。それに応えるためには、日々の暮らしの中で「相談の種」を気軽に話せる「場面」が必要である。ニーズ調査で挙げた声に応えるため、細分化されたサービスという形ではなく、既存の社会資源の中でも相談を十分に受けられる体制を整えることが必要と思う。</p>	<p>第5部施策1内の「総合的な相談窓口機能の充実」に記載のとおり、各区地域みまもり支援センターや障害者相談支援センターが、総合的な相談窓口として、ワンストップで受け止め、障害に関して相談を希望する市民や関係機関・事業所等に対して、連携・調整を行いながら、適時・適切に対応できる体制の強化を進めるとともに、地区担当制とした地域相談支援センターを中心に、自ら援助を求めることができない方への支援や地域とのネットワークづくり等を今後さらに進めてまいります。</p> <p>あわせて、総合リハビリテーション推進センターを中心に、全市的なサービスの質の向上やネットワーク化を推進し、多様なニーズに対応した全世代・全対象型の包括的な相談支援体制の確立についても取組を進めてまいります。その中で、相談をしやすい環境づくりや既存の社会資源の活用についても、引き続き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
5	<p>川崎市は「相談」の体制づくりとして相談支援事業の数値目標を挙げ、相談支援体制の再編等を試みられ、相談内容の一層の細分化と「連携」として組み立てられ、報酬は「加算」の追加、として考えられている。</p> <p>しかし、当事者にとっての相談は最初から細分化できるものでなく、生きる中での課題を誰かと一緒に見つけ、了解すること自体が「相談」に含まれている。「相談」に求められていることと、現行の相談支援事業との乖離の早急な改善がないと、制度そのものの継続が困難であるとの危機感を行政は持っているのか。</p> <p>地域の社会的資源である各事業所に相談できる人員配置ができる体制・財源確保が必要である。地域活動支援センターA型も「相談」が切り離されたが、改めて見直し、「日中活動、暮らし」の場所に広げて深めていくことが必要である。</p>	<p>第4部地域リハビリテーションの推進 2 (3)「重層的な支援体制による効率的で包括的な相談支援の提供」に記載のとおり、障害のある方の親など支え手となる家族の高齢化や、障害のある方自身の加齢に伴う障害の重度化・重複化等支援ニーズが多様化する中で、これまでの分野別、年齢別の支援にとどまらず、対象者を限定しない、全世代・全対象型の地域リハビリテーションを展開し、個々のニーズに対して迅速かつきめ細かな支援を提供しつつ、高度で専門的なニーズや多様なニーズにも対応できるように相談支援体制を3次体制に再編しております。これは相談を最初から細分化するというものではなく、地域の中で、日頃から関わりのある通所先やヘルパー事業所等の身近な支援者ととも相談支援ネットワークを構築しながら、必要に応じて、専門職を効率的に配置するなど、継続可能な体制として、個別性や機動性を確保しつつ、高度な相談にも包括的に応じることができるよう総合性や専門性を確保していくことを目指しているものになります。</p> <p>今後も、地域における相談支援事業の安定した実施のため、必要な改善を検討しつつ、地域の関係機関で連携して、充実した体制の整備に取り組んでまいります。</p>	D
6	<p>94ページの総合的な相談窓口機能の充実について、相談支援センターに相談してもすぐに対応してくれないなどの話を聞く。人数が手薄なうえ、成年後見制度など専門的な知識が必要な場合に、適切に支援してもらえるか疑問がある。地区で対応が異ならないよう情報共有など徹底してほしい。</p>	<p>第5部施策1内の「総合的な相談窓口機能の充実」に記載のとおり、障害者相談支援センターだけでなく、各区地域みまもり支援センター等が、総合的な相談窓口として、ワンストップで受け止めた上で、虐待対応や成年後見制度の利用支援等の専門的な相談についても、地域リハビリテーションセンターや専門の相談支援機関と連携・調整を行いながら、適時・適切に対応できる体制を強化していくことが必要だと考えております。市内の相談支援従事者間で、情報共有ができるよう、今後も必要な研修等を実施していくとともに、主任相談支援専門相談員等経験豊富な相談員を活用しながら、事例検討等を通して、より実践的な人材育成を促進し、相談支援機関のバックアップ体制の強化に取り組んでまいります。</p>	D
7	<p>相談支援体制について、「総合的な相談窓口として」「全世代・全対象型の包括的な相談支援体制」と記載がある。相談する側としては窓口が一本化されることは分かりやすいが、ますます相談支援員の質の向上が必要になってくると思う。</p>	<p>第5部施策1「相談支援体制の充実」に記載のとおり、各区地域みまもり支援センターや障害者相談支援センターが、それぞれに総合的な相談窓口として、ワンストップで受け止め、障害に関して相談を希望する市民や関係機関・事業所等に対して、連携・調整を行いながら、適時・適切に対応できる体制の強化を進める一方、総合リハビリテーション推進センターを中心に、多様なニーズに対応した全世代・全対象型の包括的な相談支援を提供できるよう、多様で複合的な課題を分野横断的にコーディネートできる人材の確保・育成に向けた研修等を今後も継続して実施するなど、相談支援従事者の量的確保と質的向上にも取り組んでおります。</p>	B
8	<p>親亡き後の支援を考えると、すべての障害者が相談支援を受けられることが必要であるため、早期にそのシステムを構築してほしい。</p>	<p>障害のある方の重度化や高齢化、家族の高齢化や「親亡き後」を見据え、地域生活における様々な不安や課題等が生じたときに安心して相談やサービス利用等の支援が提供できるよう、地域における効果的な地域生活支援拠点等機能の構築に向け、今後も引き続き、多様なニーズに対応できるサービス提供体制の充実を図ってまいります。</p>	B

NO	質問・意見の趣旨	市の考え方	対応区分
9	<p>障害者相談支援センターの体制強化とあるが、計画相談を受けられず、セルフプラン等で間に合わせている人も多いが、本当に実現できるのか。</p>	<p>障害者相談支援センターをはじめ、各区地域みまもり支援センターや指定特定相談支援事業所等を含めた相談支援体制については、計画相談支援だけでなく、多様なニーズへの対応ができるように、令和3（2021）年度に体制の再編を行いました。</p> <p>障害者相談支援センターのうち継続的な相談支援・情報提供等を行う地域相談支援センターは地区担当制を導入し、自ら援助を求めることができない方への支援や地域とのネットワークづくり等を進めております。また、地域の相談支援機関の後方支援や広域的な調整等を行う基幹相談支援センターでは地域の相談支援従事者への支援のほか、地域移行の取組など、固有の業務に特化した対応をしております。</p> <p>計画相談支援等については、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、計画相談を主に担う指定特定相談支援事業所の拡充を進めるとともに、必要に応じて、障害者相談支援センターによる伴走支援や後方支援を実施するなど役割分担を明確にし、相談支援体制全体の強化を図っております。</p>	D
10	<p>指定特定事業所に対する報酬が低すぎる。川崎市はセルフプランを活用する方向へと変更したが、障害者全員に計画相談員をつけられる体制を整えるべきである。</p>	<p>障害福祉サービスの利用者の増加や、計画相談支援の採算性の低さがある中、本市としては多様なニーズに対応するため、相談支援体制を再編し対応してまいりましたが、計画相談を希望する全ての方に対して計画相談を提供することが困難な状況があり、現時点ではセルフプランによるサービス等利用計画の作成もされている状況があります。</p> <p>しかしながら、計画相談支援の提供は本来目指すべき方向であり、本市では今後も計画相談支援の拡充を図るために必要な取組を実施してまいります。</p> <p>具体的には、指定特定相談支援事業所に対する市独自の補助金や加算金の実施、障害者相談支援センター等による後方支援、従事者の確保・養成、スキルアップに向けた研修の実施等により、計画相談支援の拡充に向けた取組を継続してまいります。</p>	D
11	<p>今回の総合支援法の報酬改定で、医療との連携の必要性が強調されており、医療的ケアを必要とする障害児・者等の相談支援を行っている事業所への加算も検討されている。川崎市は在宅で医療的ケアを必要とする方が多いため、国の施策を待つのではなく、医療的ケアを必要とする方の相談を行っている事業所に対する川崎市単独の加算を検討していただきたい。</p>	<p>令和6年度障害福祉サービス等報酬改定において、医療的ケアを必要とする障害児者等を支援する事業所を評価する「要医療児者支援体制加算」等の報酬の見直しが行われました。今後、国の動向、他都市の状況を踏まえ、市単独加算のあり方について検討してまいります。</p>	D
12	<p>児童の計画相談支援のほとんどを地域療育センターが担っているが、医療的ケア児の相談支援は成人期よりも一層医療との連携が必要であり、各地域療育センターにはケースワーカーの他に、医療的ケアを必要とする方を専門的に担当する医療的ケアコーディネーターの配置が必要だと考えている。地域療育センターでは、医療機関や医師との連携、医療情報の集約をできる条件が整っている。そういう意味で、児童の相談を地域療育センターに集約されたことは、重要な意味があると思う。子ども発達・相談センターが動き出す中で、地域療育センターでの相談の対象者は絞られてくる。医療的ケアを必要とする子どもたちは、増加はしているが限定されると思う。</p>	<p>本市では、発達に心配のある児童を対象とした「子ども発達・相談センター」の整備に伴い、「地域療育センター」は障害者手帳の取得が見込まれる児童を対象とすることとし、より専門的な支援を必要とする医療的ケア児等への支援の充実を図ってまいります。いただいたご意見は、今後のあり方の参考とさせていただきます。</p>	C

NO	質問・意見の趣旨	市の考え方	対応区分
13	<p>自立支援協議会が単なる報告の場となっていると思うので、相談支援体制の充実のためにももう少し機能してほしい。</p>	<p>自立支援協議会については、第5部施策1内の「地域自立支援協議会による取組の充実」に記載のとおり、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協議していくことが重要だと考えておりますので、各区と市地域自立支援協議会において今後も着実に取組を進めてまいります。</p>	D
14	<p>自立支援協議会について、現状の相談に係る方たちのみで行われ、地域の方や障害当事者が参画できなくなったのは地域包括ケアシステムの考え方からするとおかしいと思う。 自立支援協議会の運営方法を改善し、地域の方や障害当事者が参画できる形に戻してほしい。</p>	<p>自立支援協議会については、第5部施策1「地域自立支援協議会の充実」に記載のとおり、引き続き、当事者・家族が協議会に参画できるよう働きかけを強化してまいります。</p>	D
15	<p>各区の自立支援協議会が個別事例の検討を通じて、活発に意見交換する場所になることが必要である。</p>	<p>自立支援協議会については、第5部施策1内の「地域自立支援協議会による取組の充実」に記載のとおり、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協議していくことが重要だと考えておりますので、各区と市地域自立支援協議会において今後も着実に取組を進めてまいります。</p>	B
16	<p>高次脳機能障害者は、その特性から自宅での生活を希望する方が多い。障害のため施設利用も出来ない方は一日の大半を自宅で生活している場合が多くあり、支援者である父・母・兄弟など家族の負担は大きなものとなる。家族に対して、高次脳機能障害や当事者への接し方に関する知識の啓蒙・啓発活動は、病院や自治体でもほとんど行われていないのが現状である。支援を担っている家族を対象に、実生活に必要な知識・支援の方法を習得できる講演活動を行ってほしい。</p>	<p>高次脳機能障害の御家族への支援につきましては、これまで高次脳機能障害地域活動支援センター等の相談機関において家族相談を実施するほか、「高次脳機能障害支援ハンドブック」を作成し、広く周知に努めてまいりました。また、当事者や御家族が負担なく必要な手続きを行い、適切な支援機関につながることを目的に、入院から退院後の地域生活に至る各過程において、利用できる福祉制度等を一覧として整理するとともに、地域生活を支える支援機関の紹介等を掲載したリーフレットの作成に着手する等普及啓発の取組を進めております。加えて、支援に携わる従事者を対象に、リハビリテーション科の医師を講師とした研修会を開催し、障害特性に関する理解を深め、具体的な対応方法を学ぶ機会も併せて設けてまいりました。 今後につきましても、支援を担う人材の育成や普及啓発等を通じて、御家族を支える取組を進めてまいります。</p>	C
17	<p>相談・支援窓口の設置、支援ネットワーク構築など、障害により犯罪行動を取る人や犯罪を予防するための支援が必要である。</p>	<p>再犯防止に関する取組については、「川崎市再犯防止推進計画」にて定めており、関連部署と連携・協力しながら支援を進めてまいります。</p>	E
18	<p>依存症対策について、まだまだ支援に繋がれない人や、繋がっても途中で離脱してしまう人が多い。依存症に特化した活動にももっと予算をあてる必要がある。また、障害者施設が積極的に雇用や利用を促進できるよう、事業者を対象とした学びの機会や専門家の派遣などの取組の充実が必要である。</p>	<p>本市における依存症対策の充実の向けには、(1)依存症に対する初期対応(2)依存症本人・家族への支援(3)医療体制の充実に関する取組が重要であると考えています。その中でも、事業所を対象とした研修の機会や専門家の派遣など、継続した推進を図ってまいります。</p>	C
19	<p>精神障害者と家族の相談窓口について、高齢世代には活字媒体の活用頻度を増やし、現役世代や若い世代にはネット・SNSを活用するなど、全世代に宣伝・周知徹底するための具体的な強化の方向性を明示してほしい。</p>	<p>メンタルヘルスに関する広報については、市政だよりのほか、ソーシャルメディア、ホームページ、チラシ配架等の各種媒体を活用しており、引き続き幅広い世代に対応できるよう周知に努めてまいります。 また、令和3年度から、メンタルヘルスの課題を抱える方に対して、家族や友人、同僚など身近な人が傾聴を中心とした支援を行い、住民相互の支え合いや専門家への相談につなげる「心のサポーター」を養成しており、各種媒体に限らず地域のつながりから相談窓口につながる取組についても引き続き進めてまいります。</p>	D

NO	質問・意見の趣旨	市の考え方	対応区分
20	<p>日々抱えている当事者との対応上の悩みなどを相談できる仕組みが弱く、家族教室も年に1回程度である。「精神疾患の当事者と家族相談係」のような、精神障害者を抱える家族に対応できる専門相談窓口や専用電話を設置するなど、日常的に困っていることを相談できる仕組みが必要である。</p>	<p>御家族の支援については、これまで各区高齢・障害課精神保健係において御家族からの相談に対応し、必要に応じて面接、訪問等の支援を行うほか、家族会と連携した定例会も開催してまいりました。また、手続きを契機にして相談につながることも多く、窓口での関わりには一定の意義があると認識しております。</p> <p>今後も、引き続き様々な場面・手法を活用しながら御家族への相談支援を実施するとともに、家族会とも連携を図りながら取組を進めてまいります。</p>	C
21	<p>自殺対策について様々な取組を行っているが、ひきこもりや母子世帯の自殺問題はまだまだある。若年者の孤立状態も対策として、夜間やオンラインによる居場所づくりや相談先の充実について検討すべきである。</p>	<p>施策1内の「ひきこもりへの支援」に記載のとおり、本市においては、ひきこもりに関する相談窓口として令和3年度に「ひきこもり地域支援センター」を開設しました。「ひきこもり地域支援センター」では、土曜日や夜間においても相談が可能なほか、メールによる相談にも対応しており、背景が様々なひきこもり相談に幅広く対応しております。</p> <p>また、ひきこもり支援に携わる相談機関で構成される「ひきこもり支援ネットワーク会議」では、若年者や女性への支援を担う相談機関も参画していることから、今後も関係機関と連携を図りながら必要な支援に取り組み、自殺対策の充実につなげてまいります。</p>	D
22	<p>介護保険も利用できず、これ以上の障害福祉制度の利用もできず、現場支援者の疲弊が病院に入院せざるを得ないような状況になる方が多い。そのような制度の狭間において、制度利用が出ない方の実態把握を調査し、支援の必要性の把握や対応策を構築することが必要。それが包括ケアの仕組みではないでしょうか。</p>	<p>多様なニーズに対応した全世代・全対象型の包括的な相談支援体制の確立に向け、総合リハビリテーション推進センターを中心に必要な調査研究を実施するとともに、分野横断的な機関連携に資する、包括的な相談支援従事者養成のための研修を企画・運営してまいります。</p>	C
23	<p>介護保険ケアマネジメントと障害者ケアマネジメントを統合し、支援が必要な人が相談できるよう取組を推進してほしい。</p>	<p>介護保険制度と障害者総合支援法では、サービス内容、利用者負担、支給決定の仕組みも異なることから、介護保険ケアマネジメントと障害者ケアマネジメントの統合については、国による制度全体の調整が必要であると考えております。</p>	D
24	<p>高齢者・障害者それぞれの相談員が、家族支援という考え方を持って、共同で支援計画を作ってほしい。</p>	<p>第5部施策1内の「地域リハビリテーション推進体制の整備と充実」に記載のとおり、高齢者、障害児・者それぞれを対象として、身近な相談・支援機関、地域の専門的な相談・支援機関、高度な相談・支援機関を整理し、支援が必要な方の状況に応じて制度横断的な漏れのない重層的な相談支援体制を整備してまいります。また、家族で複数の課題を抱え、高齢・障害等それぞれの支援者が関わることが今後も増えていくと予想されますが、専門分野ごとの特性に配慮した全体的な調整が必要であることから、総合リハビリテーション推進センターにおいて、組織ごとの相互理解を進めるとともに、多様なニーズに対応した全世代・全対象型の包括的な相談支援を提供できるよう、事例を基にした計画モデルの作成演習や複合的な課題を分野横断的にコーディネートできる人材の確保・育成に向けた研修等を実施しております。</p>	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
25	地域生活支援拠点等機能とは、既存事業所で行われているのか。どのようなことをするのか。	<p>地域生活支援拠点等機能とは、障害がある方が地域で安心して暮らせるよう支援する仕組みを整備し、これを運用するものです。</p> <p>国においては、障害の重度化や高齢化、「親亡き後」を見据え、地域で安心して生活することを支援する機能（相談、緊急時の受入・対応、地域生活の体験の機会・場、専門的人材の確保・養成、地域の体制づくり）を整備することを求めています。</p> <p>本市においては、各地域にある障害者相談支援センター、通所支援事業所等既存の社会資源を活用するとともに、十分でない機能を補完するため、「拠点型施設」の整備を進めており、これまで川崎区、中原区、高津区及び宮前区に整備をしてまいりました。その他の区についても、活用可能な土地を確保でき次第、進めていきたいと考えております。</p>	D
26	障害者が福祉施設から地域生活へ移行する目的は。	<p>入所施設で生活する方の中には、自宅やグループホームなど、地域での生活を希望する方がいるため、その意向に基づき、地域生活への移行を進めるための支援を行っております。</p>	D
27	働きにくさ、生きにくさを感じている人たちが、生きるのが楽しくなる場を川崎市に増やせるよう、生活支援や就労移行支援等の事業所が増加することを望んでいる。	<p>障害のある方の働く意欲が実現できるよう、ニーズに応じた支援を行うことは、市としても大変重要であると認識しております。新たな就労移行支援事業所等の整備については、民間法人等の主体的な申請等に基づき、就労移行支援事業等の拡充を図ってまいります。</p>	B
28	<p>生活介護事業所を運営しているが半数近くの方が人工呼吸器を含めた医療的ケアを必要としている。医療ニーズも高度になっており、3号研修を取得した介護職だけでなく看護師4名の配置が常時必要である。</p> <p>北部では、医療的ケアを必要とする支援学校卒業者は4～5か所の事業所で受け入れている。利用調整会議では、過去に医療的ケアを必要とする方を受け入れていた事業所に依頼されることが多く、一部の事業所で医療的ケアを必要とする方の割合が増え、受け入れの限界を感じている。</p>	<p>本市では、平成28年度～令和5年度までを計画期間とする第2期障害者通所事業所整備計画に基づき、生活介護事業所整備費補助制度を創設するなど、医療的ケアが必要な方の利用が可能な通所事業所も含め整備を推進しており、今後につきましても、ノーマライゼーションプランに基づき、引き続き医療的ケアの受け入れを行う事業所の整備を推進してまいります。</p>	D
29	今後の施策を現実的なものにするために、医療的ケアを実施している事業所の実態調査から課題を明確にしてほしい。	<p>本市では、医療的ケアを必要とする方が増加傾向にあることを踏まえ、受入可能な事業所の充実に努めており、看護師を1人以上配置している事業所が、医療的ケアが常時必要な利用者や、重複障害のある利用者を受け入れた場合等において、運営に係る公的給付に市独自の加算を上乘せし、受け入れの促進を図っているほか、喀痰吸引研修や医療的ケア児等支援者養成研修等、医療的ケアに携わる施設の職員の人材育成にも取り組んでおります。</p>	D
30	医療的ケアを必要とする方を受け入れる事業所を増やすためには、看護師の特別配置や医療的ケアに対応するための研修等、川崎市独自で医療的ケアを必要とする方を受け入れるための整備が必要である。	<p>引き続き、医療的ケアを実施している事業所の支援を継続するとともに、今後の効果的な取組について検討してまいります。</p>	D

NO	質問・意見の趣旨	市の考え方	対応区分
31	<p>医療的ケア児日中受入事業所促進補助事業について、成人の生活介護事業所等にも適応してほしい。成人の場合は、加齢により胃ろうや吸引が必要となる方がいるため、その際に本人が希望する通いなれた日中活動施設に通い続けられるようにしてほしい。</p>	<p>生活介護事業所においては、どの事業所でも看護師の配置が定められていることや、本市単独加算において、医療的ケア者を受け入れた場合については既に評価しているところであるため、既にある制度との重複について十分考慮しながら、ご意見を参考にいたします。</p>	C
32	<p>医療的ケアコーディネーターの養成と活動の場を早急に整備してほしい。医療的ケアを必要とする方への支援は、基幹病院・在宅医療・訪問看護等と福祉事業所とのトータルコーディネートが必要であり、個々の複雑なニーズに対応するためには、知識を培う養成研修だけでなく、情報交換や交流等の経験が必要である。</p> <p>2か所の医療的ケア児・者等支援拠点だけでは十分機能できないため、拠点を中心とした医療的ケアコーディネーターのネットワークの早急な構築が必要である。また、医療的ケアコーディネーターの研修は現在医療的ケア児・者の相談支援を受けている相談員を優先し、相談員の資質向上とともに経験が生かせるようなチーム作りをお願いしたい。</p>	<p>本市においては、「医療的ケア児等コーディネーター養成研修」を隔年で実施しており、今後の研修計画を踏まえ、令和8年度までに40人の医療的ケア児等コーディネーターを配置することを第6部重点目標5「障害児支援の提供体制の整備等」として記載しております。</p> <p>また、コーディネーターへのフォローアップ研修を定期的に行い、さらなる知識・技術の向上を図るとともに、コーディネーター同士が情報交換する機会の確保に努めております。</p> <p>今後に向けては、研修を継続的に実施していくとともに、医療的ケア児・者支援ネットワークの構築に向けて、取り組んでまいりたいと考えております。</p>	B
33	<p>障害児・者の自立に向けたサポートの一環として、短期または中期入所の経験が必要とされるケースがあり、それらのニーズへの適切な対応が必要である。</p>	<p>本市では、障害のある方の地域生活を支える機能の充実に図るため、生活の基盤が崩れかけた方を一定期間受け入れて生活を整える「短期入所事業」を障害者支援施設（入所施設）「井田重度障害者等生活施設（桜の風）」で実施しています。引き続き、この事業を実施していくとともに、いただいた御意見を参考にさせていただき、障害のある方の地域生活の充実にに向けた取組について検討してまいります。</p>	C
34	<p>車椅子や補装具等の日常生活用具が給付されているが、日常生活用具や障害者の生活は大きく変化しており、要件に書かれていることが時代に即していないと思われることが散見されるため、見直しをお願いしたい。</p>	<p>日常生活用具給付事業については、全国で実施されている事業ですが、給付品目や給付上限額などに統一的な基準がなく、その設定は自治体に委ねられております。</p> <p>そのため、自治体間での情報交換や、庁内の支援機関の意見等を踏まえながら、随時、見直しを行ってまいります。</p>	C
35	<p>日常生活用具について、車椅子や補装具の修理などの場合に、更生相談所や各地区のリハビリテーションセンターまで赴かないと認めていただけないという事例が多くあるが、そこに赴くのに大変な労力を必要とする方も数多くいらっしゃる。各々の生活実態に合わせた支給方法を考えていただきたい。</p>	<p>日常生活用具や補装具費などの給付、修理に当たっては、利用者の身体状況等を勘案し、必要に応じて訪問による評価を行うなど、可能な限り、負担を軽減できるような支援に努めております。</p>	C
36	<p>移動支援について、ヘルパーについてもらわないと移動できない障害児・者にとって、現状はとても厳しい。通所通学、重度訪問介護移動、移動支援、行動援護、同行援護すべてのサービスにおいて人材が不足しており、事業として行えないことが原因だと思うので、市単独の加算等で報酬単価を上げていただきたい。</p>	<p>移動支援事業については、令和2年度、令和3年度にかけて、報酬単価を大幅に引き上げる改定を行い、近年、指定移動支援の事業者は増加傾向となっております。</p> <p>今後必要な見直しを図りつつ、事業者数の推移を注視していきたいと考えております。</p>	C
37	<p>移動支援について、障害児・者が外出するにあたって、「社会生活上必要な外出や余暇活動」という記載がされているが、このような文言にはとても違和感を覚える。本来は天気が良いから散歩しようか、といったことができるようになるのが普通の生活ではないか。</p>	<p>移動支援事業は、障害者総合支援法上における地域生活支援事業のうち、必須事業と位置づけられており、国の要綱において、「社会生活上必要不可欠な外出及び余暇活動等の社会参加のための外出の際の移動を支援する。」と規定されており、これに基づき、本市の移動支援事業においても、同様の目的を規定しているものです。</p>	D

NO	質問・意見の趣旨	市の考え方	対応区分
38	<p>グループホームで生活している療育手帳B2で就労継続支援事業所へ通所している人は、ふれあいフリーパスを取得できるが、電車などで通所する場合の電車代金に補助は無い。グループホームの利用料・昼食代・電車定期代などが必要で、年金と工賃だけでは赤字となってしまうため、補助が受けられるようにしていただきたい。</p>	<p>国の障害福祉サービス事業である就労系事業所については、鉄道運賃の助成を実施していませんが、本市では市内の路線バスを無料で乗車いただける「ふれあいフリーパス」を精神障害者保健福祉手帳所持者の希望者全員に交付しています。</p> <p>加えて、障害の状態により交付基準は異なりますが、身体障害者、知的障害者のうち社会福祉施設等に通所されている方についても交付するなど、社会参加の促進を図っております。</p> <p>今後については、交通事業者の割引制度の動向に留意しつつ、今年度に、持続可能な移動手段確保対策を検討するための実態調査を予定していますので、本調査の結果や他都市の制度内容等を分析する際の参考とさせていただきます。</p>	C
39	<p>医療的ケア児・者や重度障害児・者に対応できる入所施設、グループホーム、短期入所などが絶対的に不足している。重度障害児・者においては、グループホーム、短期入所、生活介護の日中一時について具体的に計画として組み込んでほしい。</p> <p>また、脱施設という考え方は理解できるが、様々な事情から施設を必要とする方は多数いるため、障害者権利条約の基本理念に則り、地域で暮らしていける体制を整備していくことを計画に記載すべきだと思う。施設不足により、県外の遠方の施設へ入所せざるを得ない状況は本来、あってはならないことだと思う。</p>	<p>医療的ケアを必要とする方や重度障害を有する方の受け入れに関しては、サービス種ごとに第5部施策2及び施策4に記載しており、各サービスのニーズの増加に応じて、各種補助金や加算等を活用し、引き続き事業所の整備を推進してまいります。</p>	D
40	<p>地域で暮らす中で、日常的に繋がれる仲間や場があり、そこで楽しい時を過ごせたり無理なく居られたり、相談できる人がいることが重要と考える。地域活動支援センターは地域生活支援においてその「居場所」として中心的に担える場だと思うので、その運営を安定化させ機能強化できるような計画に記載してほしい。</p>	<p>地域活動支援センターは、利用者に対して創作、生産活動の機会の提供や社会との交流促進等の便宜を供与することを目的としており、一定のニーズがあるものと認識しています。</p> <p>この認識のもと、地域活動支援センターの運営を計画的・継続的に支援するため、施策2「地域活動支援センターによる支援」に記載のとおり、地域活動支援センターの運営の安定化とサービス提供に対する支援に取り組んでまいります。</p>	D
41	<p>重点的に取り組む目標として、「3. 地域生活支援の充実」があるが、核となる地域生活支援事業を強化する具体的内容でなく、むしろ「4. 福祉施設から一般就労への移行」ばかりが強調されているように見えてしまう。就労するには地域での暮らしを支えることが必須であり、それを障害福祉計画の中心に据えるべきである。</p> <p>地域生活支援事業を強化し、市独自の事業展開を行うことで「障害の有無に関わらない川崎市民としての暮らしやすさ」が得られると考える。</p> <p>その役割を担う地域活動支援センターも、困ったときに気軽に相談できる、障害に対する理解が足りない、体調や生活の相談ができる、といったニーズ調査結果に応えられる社会資源として存続させるべきものであり、多様性と事業内容を充実できる計画が必要と考える。</p>	<p>地域生活支援事業である地域活動支援センターは、他の福祉サービスに移行できない利用者などにととの福祉サービスのひとつとして、一定のニーズが見込まれると認識しており、補助基準額の算定方法については、国において実利用人数の算定基準を10人以上、15人以上、20人以上と定めているところですが、本市におきましては、小規模の事業所でも運営できるよう大幅に基準を緩和して、4人以上、8人以上、12人以上として実施しているところです。</p> <p>本市としましては、利用人数に応じた運営費補助金に上乗せして、目標工賃達成加算や支援体制強化加算等の各種加算がありますので、事業所の規模だけでなく、利用者への支援内容や実績を踏まえた事業者支援を引き続き行ってまいりたいと存じます。</p> <p>今後についても、地域活動支援センターの運営の安定化とサービスの向上に向けて、引き続き計画に明記するとともに、各運営法人及び各障害者団体からの御意見を踏まえながら、事業を実施してまいりたいと考えております。</p>	D

NO	質問・意見の趣旨	市の考え方	対応区分
42	ウェルフェアイノベーションの推進は、障害分野でも家族のために活用してほしい。	令和3年8月31日に「Kawasaki Welfare Technology Lab（川崎ウェルテック）」を開設後、川崎ウェルテックを拠点とし「産業と福祉の融合で新たな活力と社会的価値を創造するウェルフェアイノベーションの推進」を目標に取り組みできました。具体的には、高齢者に限らず障害者や介護者のニーズを的確に反映した優れた福祉製品・サービスの創出支援、かわさき基準（KIS）認証制度や福祉製品等導入促進補助金制度を活用した製品等の普及支援を進めております。	B
43	精神障害者も高齢化を迎え、介護保険制度の適用になった時、それまで使われていた「制度」が使い続けられるのか不安がある。本人が求めるならば、それが継続できるよう制度を保証してほしい。	介護保険制度との適用関係等については、国の社会保障制度の原則である保険優先の考え方の下、障害福祉サービスに相当する介護保険サービスがある場合は、原則介護保険サービスに係る保険給付を優先して受けることとされていますが、一律に介護保険サービスを優先的に利用するものではなく、申請者の個別の状況に応じ、申請者が必要としている支援内容を介護保険サービスにより受けることが可能か等に応じて適切に判断することとされております。	D
44	内科・外科疾患者が年齢を重ねると、早期に重くなる。現行の介護保険制度でも「特定疾病」制度があるが、16に限られておりハードルも高いのが現実である。精神疾患を持った方の「重複」疾病の重さを見直し、「特定疾病の拡大」を検討すべきと考える。	介護保険制度における特定疾病については、心身の病的加齢現象との医学的関係があると考えられるものであって、加齢に伴って生ずる心身の変化に起因し要介護状態の原因である心身の障害を生じさせると認められる疾病と定義されております。 平成18年には関節リウマチや多系統萎縮症などが追加、見直しがなされた経緯もあることから、今後とも国の動向に注視してまいります。	E
45	事業所の盆休み等が法人・事業所によって大きく異なっているので平均して欲しい。 特別支援学校卒業後は長期休暇や代休等もないため、通院が必要である障害者にとって、事前に分かっている休暇等があると通院の調整がしやすくなる。	事業所の適正な運営及び利用者に対する適切なサービス提供については、各事業所が作成する運営規程において定めることとしております。事業所には利用者のニーズに応じた支援体制が確保できるように引き続き働きかけてまいります。	C

(3) 子どもの育ちに応じた切れ目のない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
46	発達障害の境界知能（グレーゾーン）に含まれる人の支援についてはどのように取り組むのか。	本市では、施策1「発達相談支援センターによる支援」に記載のとおり、「発達相談支援センター」において発達障害児・者の方に対する相談支援を行っているほか、施策3「地域療育センターの充実」「子ども発達・相談センターの設置と展開」に記載のとおり、発達に心配のある児童の相談は「子ども発達・相談センター」で、障害者手帳の取得が見込まれる児童の相談は「地域療育センター」で実施することとしており、両センターが連携することにより、必要な支援に繋がるよう、取り組んでまいります。	D

(4) 多様な住まい方と場の確保に関すること

NO	質問・意見の趣旨	市の考え方	対応区分
47	<p>グループホームについて、施策体系図などで「多様な住まい方」と記載しているが、P267では役割が「介護を要する障害のある方に対し、共同生活の場において、入浴・排せつ・食事等の介護や、日常生活上の支援」と身体的な介護に限られた狭義での規定がされており、グループホームの役割について乖離が生じていることから整合を図る必要がある。</p>	<p>グループホームについては、障害のある方の地域における住まいの場として、地域で安心して生活を継続するための重要な役割を担っているものと認識しております。</p> <p>P267のグループホームの概要欄については、御意見を踏まえ、身体的な介護に限らず、相談等の日常生活上の支援を行うことで地域生活を支援するという表現に修正いたします。</p>	A
48	<p>精神障害者の部屋探しにあたり、「大家・地域の理解促進」と「合理的配慮」が必要であることを掲げ計画に記載されており、障害者差別解消法でも精神科通院を理由にアパートを貸すことを断つてはいけないと謳われているが、実際は断られ続けるという事態が起きており、その苦勞する時間と負荷を当事者が負うことになる。</p> <p>公営住宅・空き家の部分を川崎市の責任において貸し出す制度など、市が理解促進だけでなく、具体的に実動する役割考えられないか。</p>	<p>民間賃貸住宅の居住支援については、川崎市居住支援協議会において、家主や不動産事業者が感じる不安等を少しでも軽減し、精神障害者の受け入れが進むよう、事例や支援等を整理したガイドブックの作成しております。また、川崎市住宅供給公社のすまいの相談窓口において、不動産団体と連携を図り、物件の提供が可能な事業者を紹介するなどの住み替えサポートを実施しております。</p> <p>また、民間住宅の空家の活用については、所有者の理解を得たうえで、市が空家所有者と利活用希望者を繋ぐ制度を試行実施しております。</p> <p>市営住宅については、公営住宅法に基づき公募による募集を行っておりますが、精神障害者をはじめとした住宅要配慮者への対応については、世帯向け住宅では、高齢者、障害者の方には優遇倍率を設定するとともに、住宅の1・2階については、高齢者・障害者用の募集区分として募集するなど、障害者の方が入居しやすくなるような取組を行っております。</p>	D
49	<p>女性用グループホームを立ち上げたが、夕方・夜間の生活支援に携わる職員の確保が難しい状況である。</p> <p>特に、幸区は女性のグループホームが少ないようである。</p>	<p>グループホームの整備については、本計画において毎年100名のグループホームの定員増を図ることとしており、その開設にあたっては特定の地域に偏らないように配慮しております。</p> <p>また、入居者への良質なサービス提供をするため、処遇改善に係る加算等により、夜間支援員等の人材の確保に向けて引き続き取り組んでまいります。</p>	D
50	<p>発達障害、ひきこもりの方などは精神障害を重複していることも多く、その特性を持つ方がグループホームを選択することも多くなっている。人付き合いが苦手な方が多く、新しい暮らし方に慣れるには時間が必要である。迎え入れるグループホーム側にも人材と時間が必要であるが、それは国の「報酬単価」制度では不十分である。</p> <p>それらを踏まえ、川崎市では「世話人体制加算」を運用しているが、現場の声を無視して大幅に削減された。人付き合いが苦手な方にとって安心なグループホームを作るため、市は財源を確保して改めて保証すべきと考えている。</p>	<p>市単独加算については、平成31年度に全事業所に対して経営実態調査を実施し、約7割の事業所に御回答いただき、事業所全体の収支状況は改善していることを確認したうえで、障害者を取り巻く環境の変化に対応するため、障害福祉施策の拡充を図る改正を行いました。その後、令和3年3月に新たな報酬単価を基に川崎市障害福祉施設事業協会を通じて、改正内容の詳細について説明しました。また、同年7月に同協会の障害者グループホーム分科会や、精神障害を主体とするグループホームに対して、改正内容の説明を行った上で、同年10月から見直しを行ったものでございます。</p> <p>令和3年度の改正は、障害の重度化への対応、地域移行の促進、行動障害への対応などニーズに沿った支援を提供するための、様々な加算の充実をその内容とするものです。</p> <p>今後についても、事業所との意見交換等を踏まえながら、必要に応じて加算のあり方や国に対する障害支援区分認定の見直しへの働きかけについて検討してまいります。</p>	D
51	<p>依存症者の対応は労力を要し、マンパワーも必要なため、グループホームへの加算を新設してほしい。</p>	<p>本市では、入居者に対して良質なサービスの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として、市単独加算として世話人体制確保加算を設けています。今後、国の動向、他都市の状況を注視してまいります。</p>	D

NO	質問・意見の趣旨	市の考え方	対応区分
52	<p>親が高齢になり、子ども（障害者）のみが残されるケースが多々見られる。</p> <p>一人暮らしが難しい当事者を受け入れるグループホームや、知的障害者が自立を目指すための就労先やグループホーム等が不足しており、受入れができる施設等が必要と思われる。</p>	<p>グループホームの整備については、障害者総合支援法に基づいて障害の種別等にかかわらず障害のある方が必要とするサービスを利用できるように全体の目標数を示しているところであり、本計画においては、過去の実績と今後の地域移行の推進を踏まえ、引き続き毎年100名のグループホームの定員増を図ることとしております。</p> <p>今後も、障害の重度化や障害者の高齢化等の地域ニーズへの対応に向けて必要な取組を検討してまいります。</p>	B
53	<p>グループホームの「単身移行・通過型」の新設について危惧している。</p>	<p>本市では自立した住まいの場の1つとして、グループホームの設置を積極的に推進しております。また、入所施設で生活する方の中には、自宅やグループホームなど、地域での生活を希望する方のため、地域移行支援の取組を進めております。</p> <p>令和6年度障害福祉サービス等報酬改定に向けて厚生労働省が示した報告書等では、グループホームの見直しについて、「重度障害者の受入体制強化、希望する方には、安心して住み続けられる制度を堅持、一人暮らし等を希望する者には希望実現に向けた支援の充実」が示され、「住まいの場」として、安心して住み続けられる制度を堅持するとされており、かつ、一人暮らし等への移行支援については「あくまで本人の希望実現のためのサポート・伴走であり、移行そのものが目的化した「指導」、「訓練」のような性質であってはならない旨記されております。</p> <p>令和6年度障害福祉サービス等報酬改定におけるグループホームの見直しの趣旨を踏まえながら、グループホームの基盤整備について検討を進めてまいります。</p>	D
54	<p>保護者の高齢化に伴い障害者へのサポートが早晚困難になると予想される。医療必要時のバックアップや土日・祝日の行動援護利用など、保護者不在でも不都合のない生活を送れるようグループホーム運営事業者の指導を徹底してほしい。</p>	<p>障害者の高齢化は国全体の課題となっており、「障害の重度化や障害者の高齢化など、地域のニーズへの対応」として、「通院等介助等の対象要件の見直し」について検討がされております。現状ではグループホームの入居者に関する記載はありませんが、今後についても、グループホームの見直しの趣旨について、国の動向を注視するとともに、行動援護の利活用や提言・意見表明を含め、グループホーム利用者のニーズに合わせた基盤整備について検討を進めてまいります。</p>	D
55	<p>グループホームで全室利用していない事業所もある。なぜ稼働していないのか調査し、改善策を講じてほしい。</p>	<p>本市では、地域での自立した住まいの場の1つとして、グループホームの設置を積極的に推進しており、「川崎市障害者共同生活援助事業運営費補助金」などによる支援を行うことで、グループホームの基盤整備や安定的な運営の確保に、引き続き取り組みたいと考えております。</p> <p>また、サービスの質の確保の観点から、人員基準に基づく職員配置の徹底及び夜間の支援体制や専門職による支援体制等の整備について、事業所に対して働きかけてまいります。</p>	C
56	<p>地域での生活に不安のある方も少なからずいる。また、入所施設の増床を望む声もある。</p>	<p>神奈川県内の入所施設については、神奈川県による総量規制が行われていますが、5(2023)年4月1日現在の本市入所施設の定員数は347名であり、神奈川県内で極端に少ない状況でございます。</p> <p>そのため、入所施設の設置など受入れ枠の拡大や、本市市民に不利益が生じないよう県立施設における適切な入所調整の仕組みを構築することを神奈川県に対して要望しております。</p> <p>今後についても引き続き神奈川県に対し、この課題の共有を進めるとともに要望をしてまいります。</p>	D

NO	質問・意見の趣旨	市の考え方	対応区分
57	<p>入所施設やグループホームからの地域移行について、住まいの選択肢が増えることは喜ばしいことだが、地域生活において、安心安全な生活が出来る福祉サービスの提供ができるのか不安があります。</p>	<p>障害のある方が希望する生活を継続的に送るためには、地域生活の安心安全な障害福祉サービスの提供は重要であると考えております。</p> <p>川崎市では、障害福祉サービス事業所に対し、強度行動障害支援者養成研修の「基礎編」「実践編」の実施や、関係機関の連携を強化するための研修等を開催するなどのソフト面、計画に基づくグループホーム設置などのハード面、双方の取り組みを進めながら、引き続き入所施設から地域移行される方を地域で受け入れる事業所の方への支援策を実施してまいります。</p>	D
58	<p>計画ありきではなく、本人の意思を尊重した地域移行を進めてほしい。</p>	<p>本計画における福祉施設からの地域移行の推進は、丁寧な意思決定支援が前提であり、その後、障害のある方が「チャレンジ・安心・選択」できるよう地域の重層的な支援体制を整備するものであるため、御本人の意思決定に基づいて実施される支援であると考えております。</p>	D

(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
59	<p>施策5内の「生活介護における医療的ケアの提供」では、今後の取組として「重度障害者の日中活動の場を確保するため、様々な加算制度を運用」とあるが、受け入れの実態に即した加算制度の早急な整備をお願いしたい。</p>	<p>障害福祉サービスの加算は、国の制度で定められております。令和6年度障害福祉サービス等報酬改定において、生活介護事業所に対して「医療的ケアが必要な方への対応の評価として、医療的ケアが必要な者など、重度の障害者に対する体制を整備するため、より手厚く人員を配置した場合の評価の拡充」、「喀痰吸引等を実施した場合の加算の創設」等が示されたところでございます。</p> <p>また、市単独加算においても医療的ケアが常時必要な利用者を受け入れた場合に加算が算定できるよう、「医療支援加算」を設けております。</p>	C
60	<p>障害児・者の中高齢化に伴い、成人病検診が必要とされるが、人間ドッグなどを十分利用できていない。各区ごとに障害者のサポートをできる人材を配置した医療機関を設置し、人間ドッグなどの成人病検診や入院を要する治療の対応を容易にしたい。</p>	<p>障害福祉サービスにおいて、一定の要件を満たす場合に病院等の通院の際に付き添う支援として通院等介助の利用が可能となっております。</p> <p>また、障害者差別解消法に基づき医療機関においては、障害のある方からのお申し出により合理的配慮の提供を行っているところでございますが、令和6年4月の法改正により、医療機関を含む事業者による合理的配慮の提供が義務化されることから、法の趣旨等について、市民及び事業者への周知に取り組んでまいります。</p>	D
61	<p>障害特性や社会的偏見などから精神的変調があっても受診できないケースや中断してしまうケースが一定数あるが、家族だけでは限界がある。放置すれば、事件や事故にもなりかねないため、自発的受診などを促進するための支援のあり方や方向性だけでも明記する必要がある。</p>	<p>本市においては、施策5内の「精神科医療等の提供」に記載のとおり精神科医療等の提供体制を整えるとともに、施策1にて示している重層的な支援体制のもと、当事者や御家族の支援ニーズに応じられるよう支援を行っております。</p> <p>今後も、更なる普及啓発を実施することにより、心理的障壁の軽減を図りながら、適切な医療受診につながる取組を推進してまいります。</p>	D
62	<p>「精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築」で精神科病院の在り方の記述があるが、それは「入院期間」「退院者」の目標だけです。「入院中心主義から地域へ」との合言葉で数十年取り組まれてきたが、「滝山病院事件」は起きた。つまり、「退院支援」という取組だけではなく、精神科病院の在り方自身の再点検が課題となっている事を確認すべきと考えている。</p>	<p>近年生じている精神科医療機関における事案等に関しては、本市においても許されるべきものではなく、重大なものであると認識しております。</p> <p>令和6年度の法改正も踏まえた適切な精神科医療が提供されるよう、精神科病院と対話してまいります。</p>	D

(6) 人材の確保・育成と多様な主体による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
63	多様なサービスには人材が必要ですが、市としてどのような対策を考えているのか。	<p>本市においては、施策6「加算制度等による人材確保・定着」に記載のとおり、令和5年度に新たに設立した家賃支援制度のほか、様々な加算制度等を運用することで、障害福祉サービス従事者の処遇改善に取り組んでおります。引き続き、これらの制度を活用しながら、人材確保に取り組んでまいります。</p> <p>併せて、障害福祉サービスの提供を担う事業者や関係機関と連携しながら、様々な障害特性に対応した適切な支援を行うための多様な研修等を実施し、障害福祉サービスを担う人材の養成・定着を図ってまいります。</p>	D
64	支援者やボランティアの募集・育成は市も取り組んでほしい。		D
65	福祉従事者の不足は年々深刻化しており、支援ニーズに十分対応しきれていない。 従事者の待遇改善など人員確保に向けた取組を強化してほしい。		B
66	障害児・者の介護者（家族）への支援が足りないと感じている。医療的ケア児・者を預けられる見守り制度だけでは日々の生活で家族は休まることができない。	<p>本市では、令和3年度以降、「重度障害者訪問看護等支援サービス事業」の対象に医療的ケア児を加え、利用時間の拡充を図ったほか、医療的ケア児を受け入れる児童通所支援サービス事業所に対する補助金を活用した受入支援や、あんしん見守り一時入院事業の対象者の拡充など、本人の日常支援の場や家族のレスパイトの拡充に取り組んでまいりました。</p> <p>今後に向けましても、必要な支援の確保に向け、取り組んでまいります。</p>	D
67	医療的ケアを必要とする方を受け入れる事業所を増やすためには、喀痰吸引等3号研修を受ける介護職の養成も必要である。 独自に行ったアンケート調査では、研修の機会がないことや研修費用の負担等を理由に取得者が増やせないという意見が挙がっているため、3号研修取得者を増やすための支援をお願いしたい。	<p>本市においては、主に障害児通所支援事業所を対象とした「喀痰吸引等研修（いわゆる第3号研修）」を実施しており、今年度から指導看護師の育成を目的とした「医療的ケア教員講習会」も併せて実施しております。</p> <p>応募者数についての課題も認識しているため、この研修の機会をより多くの方に利用していただけるよう、実施時期の見直しや広報の徹底に努めてまいりたいと考えております。</p>	D
68	利用者が休んだ場合に報酬が支払われない現状では、人材の確保・育成が難しい。	<p>障害福祉サービス等の報酬は、国の制度で定められており、利用者が急病等により休んだ場合、電話等により当該利用の状況を確認等することで欠席時対応加算の算定が可能となるなど一定の配慮はなされております。</p>	D
69	グループホームの人材確保のため、ピアスタッフの育成や定着支援について計画的に取り組んで欲しい。	<p>人材確保及び研修の充実については、本計画の施策6「人材の確保・育成と多様な主体による支え合い」として定め、支援ニーズの増加・多様化に対応できるよう計画的に取り組んでまいります。</p> <p>また、他の障害や疾病のある障害者の支援を行うピアサポーターの養成を図るための研修を実施すると共に、ピアサポーター同士の意見交換や交流の機会を確保することで、ピアサポート活動の安定的かつ継続的な取組を支援してまいります。</p>	B
70	現在、ピアサポーターは精神障害の方のみが対象となっているが、身体・知的障害者についてもピアサポーターを設けて欲しい。	<p>障害のある本人や家族による当事者支援の仕組みとして、身体障害、知的障害については、障害者相談員事業を実施しております。</p>	D
71	厚生労働省の調査でも、3年前と比べて障害福祉サービス事業所の収益率が上がっている一方で、福祉事業所の職員数は1.1人減少しているとのデータがあり、人材不足はかなり深刻である。真剣に人材確保・育成に取り組まなければ、川崎市の障害福祉は大きく後退しかねない。人材確保・育成を含めた福祉事業所の安定的に運営できる施策や人件費の充実を図れる計画が必要だと考える。	<p>国における障害福祉サービス等報酬改定におきましては、現場で働く方々の賃金上昇に確実につながるよう加算率の引上げが行われる予定でございます。</p> <p>また、本市におきましては、良質なサービスの提供や処遇の向上を図るため、グループホームに対しては「世話人体制確保加算」、その他の事業所に対しては「定率加算」を独自に設けております。</p>	D

(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
72	障害者がなぜ、福祉施設から一般就労へ移行するのか。	障害のあるなしにかかわらず、希望する場所で暮らす、また、能力に応じた仕事もしていけるよう支援を行っていきたくと考えております。 本計画において、「福祉施設の利用者について、就労移行支援事業所等を通じた一般就労への移行」という項目がありますが、ここでいう「福祉施設」には、就労移行支援事業所も含まれており、この事業所を利用する方は、一般就労を希望しており、訓練により就労に結びつく可能性があるので、就労移行支援事業所を経て、一般就労へ移行することを支援していくことを計画の中に位置づけております。	D
73	ニーズ調査では、回答した方の6割が短時間で働くことを望んでいる。このことから、「働きたい」という希望が必ずしも「就労を意味する」とは限らないことが分かる。地域活動支援センター、就労継続支援、就労移行支援など多様な選択肢が十分にあることが、障害者の「働きたい」を支援することになるのではないか。	障害・体調の状況や御本人の希望等に応じた最適な障害福祉サービスが選択できるよう相談支援体制の構築を進めておりますが、就労面においても、短時間就労を含め、柔軟な働き方が実現できるよう障害者雇用・就労支援施策を推進してまいります。	B

(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
74	昨年、「滝山病院事件」で精神科病院における虐待等の許されない実態・課題が明らかになったが、それはその時の特異な「事件」ではなく、精神科病院の「日常」における課題・実態の一つが明らかにされたものである。神奈川県では滝山病院以外の精神科病院の調査・点検が行われるという報道があるが、川崎市としての取組内容を教えてほしい。	本市においては、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律に基づき、年に1回以上の実地指導・実地審査を市内精神科医療機関へ実施しております。 また、精神科病院の調査・点検に関しては、神奈川県・横浜市・相模原市と4県市協調体制にて実施を予定しております。	D

(9) 心のバリアフリーに関すること

NO	質問・意見の趣旨	市の考え方	対応区分
75	生活ニーズ調査の「障害者に対する地域・社会の理解が足りない」といった回答については、個々の障害者が「理解されない」という体験をしたことに基づいており、社会の啓発も重要ではあるが、障害者がありのままの自分で「受け入れられた」と感じられる場が必要だと考える。	様々な手段により普及啓発を行うとともに、障害者週間や各種イベント等の機会を通じて市民との交流機会をつくるなど、障害のある方が様々な場で安心して過ごせるよう、障害への理解促進のための取組を推進してまいります。	B
76	小・中学校で行われている交流教育ではまだお客様扱いで対応されることも多い。心のバリアフリーの推進に向けた取組を幼児期から行ってほしい。	心のバリアフリーの推進は、本市が推進しているかわさきパラムーブメントの目指す「誰もが自分らしく暮らし、自己実現を目指せる地域づくり」の実現に向け根幹となるものと考えております。 今後より一層取組を進めていくうえで、幼児期を含め多様な世代を対象に取組を進めるなどし、心のバリアフリーを実現し、かわさきパラムーブメントがより一層大きくなうねりとなり広がっていくよう取組を進めてまいります。	C

(10) 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
77	<p>スポーツ活動について、人が多い所が無理な方もいるので、少人数で利用できる場所、支援学校や普通小中学校など、気楽に運動できる場所を提供してほしい。</p>	<p>本市では、身近なスポーツ環境の充実に向け、各区スポーツセンター等に限らず、地域に開かれたスポーツ施設として学校施設を有効活用するなどの取組を進めています。 今後も、いただいた御意見も参考にしながら、誰もが身近な場所でいつでもスポーツに接することができ、スポーツを身近に感じることができるようまちづくりに向けた取組を進めてまいります。</p>	C
78	<p>スポーツ施設の指定管理者の中には、管理者就任時に障害者の施設利用について理解が十分とは言えないケースがみられる。指定管理者の選任にあたり、当該施設の障害者利用について十分な意識づけがされていない。</p>	<p>スポーツセンター等の指定管理者には、初級パラスポーツ指導員養成講習会を受講していただくとともに、本市で作成した障害者スポーツ受入マニュアルを配備するなど、障害のある方が身近な地域でスポーツに親しめる環境づくりに向けた取組を進めております。 今後も本市が共生社会に向け推進している「かわさきパラムーブメント」のレガシーの一つである「誰もがスポーツ・運動に親しんでいるまち」の実現に向け、いただいた御意見を参考にしながら、スポーツセンター等と連携して利用しやすい施設運営に取り組んでまいります。</p>	C
79	<p>今後、聴力障害者の増加が見込まれるのか。「認定にならない聴覚障害者」への担当部署や具体的な取組を知りたい。</p>	<p>聴力障害者の増加については、予測はできませんが、聴力の状態でお困りの場合の相談先の一つに、川崎市聴覚障害者情報文化センターがございます。相談内容によって、専門機関と連携して対応いたします。聴力の障害認定に至らない方については、区役所高齢・障害課障害者支援係にまず御相談いただくこととなりますが、お困りの状況によって個別判断となります。 また、高齢者在宅サービス課では、高齢者の日常生活用具（電磁調理器・自動消火器）の給付事業を実施していますが、高齢者の聞こえに対する具体的な事業は実施していません。なお、補聴器については、「高齢者福祉のしおり」等で、補聴器相談医への相談・診察を勧めております。</p>	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
80	災害・緊急時対策において、常日頃から体制を整え、機器等保管、即時対応できる準備をしてもらいたい。	<p>施策12内の「災害・緊急時対策の強化」に記載のとおり、本市における災害時の主な体制については、情報集約や、迅速な対応を実施するために「災害福祉調整本部」を設置するとともに、区や二次避難所となる社会福祉施設と情報共有を目的とした「災害時高齢者・障害者施設等情報共有システム」を活用し、二次避難所の対象となる要配慮者の調整等を行う体制の構築を進めております。</p> <p>機器等の保管については、全市約180か所の一次避難所すべてに、要配慮者専用スペース設置の取組を進めており、一次避難所では生活に支障をきたす人を受け入れる二次避難所については、協定を締結した社会福祉法人等と協議を進め、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おります。</p> <p>さらに、大規模災害による停電時の緊急対応として、人工呼吸器を装着している医療的ケア児者に対し、三菱自動車との協定に基づき派遣されるプラグインハイブリッド車から、医療機器の外部バッテリーへの充電ができる制度なども整えております。</p>	B
81	災害時の一次避難所や二次避難所では、人が多い所が苦手な人など配慮が必要な方に対してどのような支援をしているのか。	<p>一次避難所となる各指定避難所には、要配慮者専用スペースの設置が予定されています。社会福祉施設を利用した二次避難所には、被災・備蓄状況等に応じて個室や広いスペースでのテント等を利用した避難を想定しています。</p>	D
82	震災・災害を身近な問題として考える必要があり、計画にも記載はあるが、「二次避難所」について具体的に知りたい。	<p>二次避難所とは、一般的な避難所（一次避難所）において生活に支障をきたす方がいる場合に、協定や要綱に基づき、福祉施設等を災害時要配慮者の避難場所として使用する施設等でございます。</p> <p>二次避難所については、施設管理者等と人員体制、連絡体制等を踏まえて開設及び運営について協議、調整することとしており、災害発生時には、締結した協定等に基づき施設の安全確保や職員の配置等の確認を行った後、必要に応じて二次避難所を開設することとしております。</p> <p>上記の状況から、二次避難所は最初から避難所として利用することはできないこととしており、原則、場の提供となることから、ご家族等の付き添いが必要となります。</p> <p>障害のある方のそれぞれの避難については、御自宅のハザードやリスクを支援者などと確認したうえで、安全かつ安心して過ごせる場所を検討いただくことが重要であると考えており、風水害に備えたマイタイムラインの作成に関する周知等に取り組んでおります。</p> <p>また、一次避難所の全施設において「要配慮者専用スペース」を設置する予定としていることから、そちらも御活用いただきたいと考えております。</p>	D

2 第6部「第7期障害福祉計画・第3期障害児福祉計画」に関すること

NO	質問・意見の趣旨	市の考え方	対応区分
83	「精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築」について、とりわけ精神障害者を対象としている理由は何か。	精神疾患を有する患者数が増加傾向にあり、身近な疾患となりつつあることを背景に、平成29年に国が「これからの精神保健医療福祉のあり方に関する検討会」報告書において「精神障害者にも対応した地域包括ケアシステム」の構築を目指すことを新たな理念としており、本計画につきましても、国の理念に基づき目標設定をしております。	D

3 計画の全体に関すること

NO	質問・意見の趣旨	市の考え方	対応区分
84	計画のPDCAの経過を公表してほしい。	本計画の進捗管理については、年度ごとに各施策の進捗状況や目標の達成状況等を整理・確認し、その結果を障害者施策審議会において点検・評価を実施しております。障害者施策審議会による点検・評価は、公開して会議を開催しており、その会議録の写しは一定期間、情報プラザ等で閲覧することができます。	D
85	現行計画の達成状況を知りたい。		D
86	知的障害者・精神障害者が増加している要因を知りたい。	知的障害児・者については、障害に関する社会的な認識や保護者の意識の高まりによって、特に乳幼児期の発達に関する相談、早期療育の開始が増えていることが一因となり、判定件数が増加していると考えております。 精神障害者については、国が実施している患者調査において、精神科の受診者数が急増していることを背景に、統合失調症以外にもうつ病、依存症などの多様な精神疾患の社会的認知が進んだことで顕在化したことや認知症が増加していることも挙げられております。 医療面では、地域の精神科クリニック等の充実による医療へのアクセスのしやすい環境が整ってきたことや、障害福祉サービスの充実、障害者雇用制度の充実により障害者手帳を持つことのメリットが大きくなったことも一因であると考えております。	D
87	充実した計画だと思えます。	本計画の基本理念である『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』に向けて、各施策を推進してまいります。	B
88	当事者、支援者ともに川崎市で住みたい、働きたい、学びたいと思えるような希望と実効性のある計画にして欲しい。		B
89	何十年も前と比べると、さまざまなサービス体系ができたが、現状は暮らしていくための最低限のサービス体系だと思う。人材不足はかねてよりの懸案事項であり、現状のサービス体系の維持も人材不足が問題で存続が危ぶまれ、特に専門性が求められる医療的ケア児・者や重度障害者は切迫した状況にある。国の報酬改定において改善されることになっているが、まだまだ不十分な状況である。障害児・者が切り捨てられる社会とならないためのノーマライゼーションプランでもであると認識しているので、障害児・者が当たり前の生活を送れるよう取り組んでほしい。		B
90	生活ニーズ調査結果から、就労に偏重した計画とせず、多様な選択肢をもとに、まずは地域生活の支援を充実させていくことを核とした障害福祉計画としてほしい。		B

NO	質問・意見の趣旨	市の考え方	対応区分
91	目標・課題が高すぎるので、現実に即した取組を進めてほしい。	本計画では、社会情勢の変化を捉え、ニーズや課題を把握・分析しながら、各目標や今後の取組等を定めております。なお、福祉計画については、国の障害福祉サービス等及び障害児通所支援等の円滑な実施を確保するための基本的な指針を参考にしながら本市の実情等を踏まえ、策定しております。本計画の進捗管理については、年度ごとに各施策の進捗状況や目標の達成状況等を整理・確認し、その結果を障害者施策審議会において点検・評価を実施しております。このPDCAサイクルに基づき、評価と必要な見直しを行いながら、各施策を推進してまいります。	D
92	今回の計画で新たに追加された項目はあるのか。	本計画は、第5次かわさきノーマライゼーションプランの改定版であることから、障害者計画では、新たに追加した取組には文末に【新規】と表記しております。また、障害福祉計画及び障害児福祉計画では、新たな目標項目には項目名の末尾に【新規】と表記しております。	D
93	具体的に何をやるのかは計画に記載されているのか。	市民説明会においては、本計画の概要が分かる資料にて御説明いたしましたが、計画本編には今後の取組等を具体的に記載しております。	D
94	障害者の増加は、手帳所持者が増えているということか。	障害に対する理解の深まりなどに伴い、障害と診断・判断されるケースが大幅に増えていることなどから、主に知的障害、精神障害のある方の人数が大きく増加しており、今後もこのような増加傾向は続くものと考えております。	D
95	パブリックコメントを実施するにあたり、障害者への配慮がかけられていると思う。 ノーマライゼーションプランを読んで、理解できる障害当事者の方のほうが少ないと思う。そのために事前に団体ヒアリングを行ったと思うが、計画案が作成された時点で、パブリックコメントに代わるものとして、再度団体ヒアリングを行えないか。 また、障害当事者の特性に配慮した、答えやすいアンケートやパブリックコメントのあり方を考えていただきたい。	障害のある方への配慮としては、素案本編のテキスト版、概要資料の音声版を作成いたしました。また、市民説明会を開催し、その資料にルビ及びユニコードを入れるとともに、点字版資料を作成したほか、要約筆記、手話通訳者の配置を行いました。加えて、多くの方にご覧いただけるよう市民説明会の資料及び音声による説明を本市ホームページに掲載いたしました。 今後についても、情報発信や意見把握の方法を工夫しながら取組を進めてまいります。	E
96	医療的ケア児・者やその他の支援を必要とする重度障害児・者の方や御家族は、今までも必死に御自身たちでできることを行い、生活されている。 その上でどうしても支援が必要な部分について福祉サービスなどを利用されているが、そのような人たちに改めて自助・セルフケアを求めるとは酷ではないか。自助・セルフケアの考え方や、文章の明記の仕方について、検討いただきたい。	「自助」「互助」「共助」「公助」は相互の組み合わせにより効果を発揮すると考えております。ご意見にありますように、すでに個人の意識や自身にできることを実践されている方も多くいらっしゃると思います。「自助」は一人ひとりができる範囲で取り組むものと考えておりまして、必要に応じて周囲との「互助」、行政サービスを含む「共助」「公助」が適切に組み合わせることにより、誰もが住み慣れた地域や自らが望む場で安心して暮らし続けることができる地域が実現できると考えております。	D

4 その他

NO	質問・意見の趣旨	市の考え方	対応区分
97	「障害」の「害」の字について、ひらがなの使用を検討してほしい。	「障害」の平仮名表記については、「障」の字も含めて賛否の様々な意見があり、一部の市町村等によっては、「障害」を「障がい」と表記しているところがございます。 本計画においては、福祉制度の規定等と同様に、法律用語としての「障害」の字を使うこととされていますが、今後も国の動向等を注視してまいります。	D
98	障害年金をもらうと国民年金をもらうことができない。 知的障害者の中でも特別支援学校の卒業生は一般就労が難しいこともある。親が入院したり、亡くなったりした場合には本人だけでは障害年金の更新作業は難しいことも多く、更新をしなくても受給されるようにしてほしい。	年金制度では、「一人一年金」を原則としているため、2つ以上の年金の受給権が発生したときは、いずれかの年金を選択することとなります。 障害年金の障害状態の確認については、日本年金機構が全国一律の基準に基づいて行っており、受給者の方々の個々の障害状態に応じて確認を行っていると同っております。 本市としては、他の政令指定都市とともに、公的年金制度そのものが、高齢者や障害のある方の安心な暮らしを支えるものとなるよう国に要望しており、今後も、国の動向を注視しながら、引き続き働きかけを行ってまいります。	E
99	受給者証の更新は、長期間作業所へ通っている場合には2年更新に延長してほしい。	受給者証の更新について、国の「介護給付費等に係る支給決定事務等について（事務処理要領）」で認定した負担上限月額適用期間は、1年ごとに見直しを行うものとしており、本市で異なる取扱いができないものでございます。	E
100	障害支援区分の認定と受給者証の発行は併せて行えるようにしてほしい。	障害支援区分の更新は3年に1回となっており、更新と併せて受給者証も発行しております。 なお、受給者証については、負担上限月額の更新等により1年に1回以上発行されます。	E
101	障害年金の更新について、事業所の工賃よりも高い更新料は本人たちの負担となり、赤字になってしまう。 障害年金の更新をしなくても受給されるようにしてほしい。	障害年金の障害状態の確認については、日本年金機構が全国一律の基準に基づいて行っており、受給者の方々の個々の障害状態に応じて確認を行っていると同っております。 本市といたしましては、他の政令指定都市とともに、公的年金制度そのものが、高齢者や障害のある方の安心な暮らしを支えるものとなるよう国に要望しており、今後も、国の動向を注視しながら、引き続き働きかけを行ってまいります。	E
102	障害者差別だけでなく、性同一性障害をはじめとする性自認による差別も禁止する必要がある。	本市では、性自認による差別について、「川崎市差別のない人権尊重のまちづくり条例」第5条において、「何人も、人種、国籍、民族、信条、年齢、性別、性的指向、性自認、出身、障害その他の事由を理由とする不当な差別的取扱いをしてはならない。」と規定しており、従前から不当な差別的取扱いを禁じております。	D
103	ケースワーカーに障害者同士の結婚の相談をしても不安視されることが多い。障害者同士も安心して結婚できる体制を整えてほしい。	結婚や仕事等の生活における様々な不安や課題等が生じたときに安心して相談ができるなど、今後も引き続き、個人の意思を尊重して、多様なニーズに対応できる支援体制を構築してまいります。	D
104	同性同士も結婚できるように全国にさきがけて川崎市独自に取り組んでほしい。パートナーシップでは権利を守りきれていない。	本市では、法務省が所管する戸籍法を元に戸籍事務を実施しており、同性同士の婚姻届を受理するには、戸籍法の改正が必要となります。法律については、国の所管となり、今回の意見募集の趣旨・範囲とは異なります。	E