

「京都府障害者・障害児総合計画（中間案）」に対する意見募集結果 【未定稿】

資料 1

1 意見募集期間
令和5年12月20日（水）から令和6年1月9日（火）まで

2 意見募集の結果

提出者数	提出案件数
9個人・団体	29

3 御意見の要旨及びそれに対する京都府の考え方

項目		御意見の要旨	京都府の考え方	計画への追加・修正	修正頁
差別の解消、権利擁護の推進及び虐待の防止	1	報道されている精神科病院での虐待など、一層の監視と指導を希望する。精神科病院への入院が法的手続きの遵守が求められている一方で、身体拘束が増加する傾向にあり、憂慮すべき状況と思われる。	精神科病院における虐待防止を含めた適切な医療の確保については、令和6年3月に施行される改正精神保健福祉法を踏まえて、厳正に対処してまいります。また、隔離や身体的拘束の減少など処遇の充実については、精神科病院実地指導など様々な機を捉えて行動制限の最小化に向けて指導してまいります。		
安全・安心な生活環境の整備	2	「…バリアフリー仕様の府営住宅の建設を行う…」とは、どのような住宅を建てることをいうのか。	京都府では「公営住宅法に基づく府営住宅等の整備の基準に関する条例(平成24年京都府条例第45号)」に基づき、住戸内段差の解消、便所等への手すりの設置、車いすでも移動しやすい共用廊下の整備やエレベーターの設置等により高齢の人や障害のある人が日常生活を支障なく営むことができる府営住宅の建設に取り組んでおります。		
防災、防犯等の推進	3	避難所への非常電源設備設置を要望する。	京都府では、毎年 of 避難所調査で市町村に対し、非常用電源、多目的トイレ、スロープなどの有無を調査しています。これらの設備の設置に当たり、国の地方財政措置を活用しながら整備が進められるよう、市町村へ働きかけを行っております。 また、社会福祉施設が福祉避難所として指定されていることも多いことから、社会福祉法人における災害対応力向上の取組を支援してまいります。		
	4	2024年石川県能登半島地震で多くの方々が被災して大変、不自由な生活を強いられている。京都府は、幸いにも今のところ大きな地震がきていないが、いつ起こるか誰にもわからない。 とりわけ、障害のある方は慣れない環境での生活に想像できない精神的、肉体的なしんどさを抱えて生活されていると思う。障害のある方が優先的に入ることができる福祉避難所だが、多くは民間施設に委託されて公的な所がほとんどない。万が一に備えて、公的施設としての福祉避難所の設置を進めていただきたい。 また、障害者防災個別支援計画について、京都市では今のところ単身世帯が優先して行われているが、中には高齢者と障害のある方と生活している世帯もあり、いざという時にお互いに配慮や支援がある所もあると思うので、希望者には柔軟に対応いただきたい。	障害のある人が災害時に安全に避難できるよう、京都府では、ガイドラインの作成や避難所における避難生活支援について市町村担当者への説明会の毎年の開催等をとおして、市町村における福祉避難所、指定福祉避難所の確保や個別避難計画の策定を支援し、積極的な呼びかけを行ってまいります。		
	5	災害時の視覚障害者やロービジョンの方の避難支援はサポート体制も脆弱で大きな課題であり、市町村支援のほかに具体的な記述が必要と思う。	個別避難計画は、市町村が作成の主体となっていますが、京都府では、市町村への個別ヒアリングや研修会の開催等をとおして、市町村の取組を共有できる場を設け、各市町村の事例や経験の共有を図ることにより、引き続き個別避難計画の策定を支援してまいります。		

項目		御意見の要旨	京都府の考え方	計画への追加・修正	修正頁
保健・医療の推進	6	府立洛南病院の整備は、病棟整備のみならず、相談連携体制と訪問支援体制の整備が必要。PSWを中心に地域連携室を作してほしい。どの科にしる救急を扱う病院で連携室をきちんと持たない民間病院は考えられない。障害者の医療提供の体制を、夜間対応や入院提供に切り縮めないで、真に多様化するニーズに対応できる、地域連携とアウトリーチのある体制にしてほしい。	精神科医療のニーズが多様化する中、専門医療等に対応できる機能を備えた施設となるよう洛南病院の再整備を進めているところです。 今後とも、多様化する精神科医療のニーズに対応できるよう、経営状況も踏まえながら執行体制についても引き続き検討してまいります。		
	7	「…補装具の給付や日常生活用具の給付・貸付を実施する市町村に対し財政支援等を行います。」とは具体的にどのような内容か。	車いす、つえ、補聴器など身体の欠損又は身体機能を補完・代替する補装具の購入や修理、特殊寝台、入浴補助用具、スーマ装具など日常生活上の便宜を図る日常生活用具の給付については、市町村が実施主体となっています。 この利用者負担分を除く補装具費、給付費について、京都府においても市町村に対し財政支援を行っています。		
	8	国連勧告では、障害者入所施設を良しとしていないが、私自身は施設入所は、犯罪にまで至りそうな家庭や個人を救うための人権を考慮した一時的な避難場所であり、これからも必要な居場所であると思う。ただ、入所したら最後までというところが、人権的に問題があると思われる。 そこで、地域移行という考え方になる。施設入所をしてしまうと、放課後デイ、計画相談、生活介護、行動援護、居宅介護など多くの福祉サービスが使えなくなる。本当に地域移行を成し遂げるためには、これらのサービスの併給を認めることが大切かと思う。 その際に、定期的にモニタリングを正式にケースワーカーを含めて行い、地域移行への小さなステップを進めていくことが重要かと思う。	京都府では、厚生労働省が定める障害者支援施設に関する運営基準に沿って、障害者支援施設に指導・助言を行っているところです。 令和6年度の報酬改定に向けて、厚生労働省では、障害者支援施設の全ての入所者に対して、地域移行及び施設外の日中サービス利用の意向を確認し、希望に応じたサービス利用にしなければならないことを基準に規定する方向で検討されているところです。 具体的には、地域移行及び施設外の日中サービス利用の意向確認を行う担当者の選任や、意向確認のマニュアルの作成の義務化が検討されています。 御指摘のように、地域移行に向けては定期的なモニタリングと、地域活動への参加、グループホームの見学や体験利用等の小さなステップの積み重ねが重要と考えております。 厚生労働省の動きを注視しながら、障害者支援施設や支給決定を行う市町村と連携し、本人の意向を踏まえた地域移行を進めてまいります。		
自立した生活の支援・意思決定支援の充実		9	国連総括所見では、脱施設を強く提言していることを踏まえ、京都府にも積極的に施設入所されている方や施設入所を検討している方に、地域で暮らせていけることを伝える取り組みをしていただきたい。京都市では地域生活継続・地域移行コーディネーターを新設されるとのことで、京都府にも同じものを設置し、地域移行に取り組んでいただきたい。 また、グループホームに関しても国連では施設とみなしており施設化しやすい仕組みになっていると思う。制限が多く、「自由に外出できない」や「介助が手薄で待ち時間が長い」など施設のような生活になっていることが多いと思われる。制度上、京都府だけでは変えることは難しいと思うが現状把握のための実態調査などをし、グループホームが地域移行の場として住まいとなるような仕組みづくりをお願いする。 また、グループホームについては、厚生労働省において、施設によって様々な運営形態があり、支援の質に差があることが指摘されているところです。 グループホームの支援の質の確保に向けては、介護保険サービスの運営推進会議を参考としつつ、各事業所に地域と連携する会議体を設置することを義務付け、地域の関係者を含む外部の目を定期的に入れる取組が検討されているところです。 グループホームにおける障害者の特性に応じた支援内容や、サービスの質を評価するための具体的な基準の在り方についても検討される見込ですので、厚生労働省の動きを注視しながら、グループホームが地域移行の場となるような指導・助言を行ってまいります。		

項目		御意見の要旨	京都府の考え方	計画への追加・修正	修正頁
自立した生活の 支援・意思決定 支援の充実	10	「京都府視覚障害者訪問相談員が家庭訪問を行い、日常生活用具給付申請や生活の悩みや困り事に必要な助言や支援を行う体制を充実します。」の追記を提案する。	相談支援体制の整備につきまして、身体、知的、精神に障害のある人に対して、関係団体等と連携し、来所・訪問・電話相談等の方法により、相談できる体制を継続・整備する旨、計画に追記いたします。	身体、知的、精神に障害のある人に対して、関係団体等と連携し、来所・訪問・電話相談等の方法により、相談できる体制を継続・整備します。	22
	11	「障害のある子どもに対する支援の充実」の「重層的な地域支援体制の構築」について、児童のみならず、障害者（高齢者）も含め、全体を通しての記述が必要と思う。	子どもを含む障害のある人の地域支援体制につきましては、地域の特性や利用者の状況に応じ、柔軟な形態により事業を効果的・効率的に実施する地域生活支援事業の実施等、全体を通しての記載をしております。引き続き、地域での支援体制の構築に努めてまいります。		
	12	難聴児が遠方のろう学校に通うための通学支援体制保障をお願いする。（支援学校はバス送迎があるが、ろう学校には送迎バスはない。市町独自で通学支援事業があり、市町の対応で通学可能か決まる。事業のない市町の子は、通うことをあきらめるケースもある。）	聾学校舞鶴分校では、在籍幼児・児童の居住地域が北部地域の広域にわたることから、スクールバスによる通学支援は行っておりませんが、就学奨励費制度により、通学費に対する支援を行い、保護者負担の軽減を図っているところです。 なお、聾学校本校についてはスクールバスによる通学支援を行っています。		
	13	軽・中度難聴者（大人）にも、補聴器給付または購入補助をお願いする。医師が認める人に補助を適用してください。手帳に該当（70dB）しない人は多い。	聴覚障害で障害者手帳をお持ちの方に対し、補聴器を購入される際、国の補装具費支給制度の中で購入費用の一部が支給されているところですが、難聴に伴う補聴器の購入助成の拡大については、補装具費支給制度など国の制度により対応されるものと考えております。		
	14	地域の小中学校に通う難聴児が高校進学する時、ロジャー等（聴こえをおぎなう機器）の貸出しを（無償）継続可能にしてほしい。	聴覚障害で障害者手帳をお持ちの方に対して実施する国の補装具費支給制度の中で、ロジャー等の機器も補装具（特例補装具）として認められる場合は対象となります。 府が軽・中等度の難聴児に対して実施しております補聴器給付事業においても、市町村において必要と認められ決定されたものであれば、本事業の対象になります。		
雇用・就業、経済 的自立の支援	15	全体を通じて、「教育から社会進出」と読み取れる記述の少なさが問題点であると感じる。多様な社会進出を実現するためには、社会や職場側の変容も大切であるが、個人を育てていく「教育のありよう」もとても重要で、且つ、教育と就労の結びつきや関係性を意識した計画案となっていることが望ましい。	特別支援学校では、小学部段階からのキャリア教育や企業と連携した職場実習等の職業教育を通じて、自立と社会参加に向けた就労支援に取り組んでおります。 また、京都ジョブパークでは特別支援学校向けにセミナーの開催や訓練を実施しております。		
	16	障害者雇用においては、依然として従来型、言い方を変えればセーフティネット型の雇用内容や雇用形態が多数派となっている現状がある。ただし、このモデルは経済や人口が右肩上がりである前提でモデル化されているもので、現代の社会状況とは必ずしもマッチしているとは言い難い。一方で、多様な人材の多様な働き方は注目されていることの一つであると言え、障害のある方の就労においてもよりクリエイティブな発想が求められることになる。高等教育での障害のある学生に対する取り組みや、すでにクリエイティブな発想で雇用をはじめている府内企業もあり、このような取り組みへの言及も有益ではないか。	特別支援学校では、小学部段階からのキャリア教育や企業と連携した職場実習等の職業教育を通じて、自立と社会参加に向けた就労支援に取り組んでおります。 また、障害のある学生向けのインターシップ支援事業を実施しており、引き続き障害のある人への支援を進めてまいります。		

項目		御意見の要旨	京都府の考え方	計画への追加・修正	修正頁
雇用・就業、経済的自立の支援	17	「…障害者就労施設等の提供する物品・サービスの優先調達を積極的に推進します。…」に、<u>優先調達にあたっては、就労継続支援事業所等の継続的、安定的経営ができるよう支援します。</u>の加筆を提案する。 ＜提案の理由＞ ここ数年労働者の最低賃金が大幅にあがっている。このことは障害者雇用にとっても大変いいことだが、問題は行政等からの委託料、補助金が連動していないという点。特にA型事業所は最低賃金を遵守する必要があり最低賃金アップが事業所の経営を圧迫している。これは結果的に利用者の労働時間の短縮や適用除外の増加等障害者にとって不利益な方向に向かわざるを得ない。従ってこの文言を追加することで京都府の支援姿勢を明確にしてほしい。	京都府では、障害者優先調達推進法に基づき、「京都府における障害者就労施設等からの物品等の調達の推進を図るための方針」を毎年度策定しております。 当該方針においては、障害者雇用を推進するための仕組みを整えることを目的とし、障害者就労施設等から物品等を調達しようとする機関は、適正な価格、機能及び品質を確保することを明示しているところです。 御指摘のとおり、最低賃金の上昇は、優先調達に要する金額に反映されるべきものだと考えておりますので、就労継続支援事業所の安定した経営に資するよう、関係機関と連携して適正な価格による優先調達の推進に取り組んでまいります。		
サービス見込量	18	地域移行、地域定着について、その総数の現状値把握や目標値設定ではなく、障害者支援施設入所者と精神科病院入院者のそれぞれの現状値把握、目標値設定をしてほしい。総数での把握では、精神病院での長期在院者がこのサービスを利用することが難しい実態が隠れてしまっている。	精神科病院入院者の現状、地域移行目標値については、関連計画である「京都府保健医療計画」において記載しており、本計画においては関連計画と連携しつつ施策を推進してまいります。		
精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築	19	人口減少地域への精神医療福祉サービス維持のシステム作り、救急体制への御配慮、京都府北部での救急医療体制には、過疎地の条件も含め、行き届かない面が指摘されている。地域活動の推進をお願いする。	人口減少地域での精神医療福祉サービスを維持するため、各地域において精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの更なる充実強化を図るとともに、よりきめ細やかな対応が対応できるよう、市町村と連携して取り組みを進めてまいります。 救急医療体制の確保については、北部地域での精神病床の新設は現状では困難であるものの、圏域全体で必要な時に必要な医療が受けられるよう、医療提供体制の確保を行ってまいります。		
	20	認知症の高齢者への精神医療的対応が整理されていない。精神科病院に空きベットができると、救急病棟へ認知症の患者を入院させる傾向が見られる。一般科での認知症患者への対応と精神科病院での対応は基本性質が違うのに、曖昧なままの入院が行われている。看護姿勢、拘束の対応など共通していない。精神科病棟に入院することによって、拘束が容易に行われる場合もある。また、精神科に入院した認知症患者は長期入院になりやすい十分な配慮が必要と思われる。	御意見を踏まえて、京都府保健医療計画や第3次京都式オレンジプランなど関連計画と整合を図るとともに可能な限り住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、地域の包括的な支援・サービス提供体制（地域包括ケアシステム）の構築を推進することを、計画に追記いたします。	認知症の人などが、可能な限り住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、地域の包括的な支援・サービス提供体制（地域包括ケアシステム）の構築を推進します。	25
	21	近年認知症の方が精神病床で長期在院する数が増えているので、オレンジプランや保健医療計画と連携して、精神病床以外でも晩年を過ごせるようにしてほしい。			
	22	精神病床における1年以上長期在院者の地域移行の推進、退院の推進について、とくに認知症の方の長期在院の増加に歯止めをかける取り組みを行ってください。とくに成果目標については、長期在院者全体で目標値を定めるのではなく、疾患ないし障害別に目標値を定めないと、統合失調症の在院者の減少によって全体目標を一見達成できたが、実は認知症の方の長期在院者が増えているというような望ましくない結果をきたしかねない。			

項目		御意見の要旨	京都府の考え方	計画への追加・修正	修正頁
地域生活支援の充実	23	支援ニーズの把握に努める際に、精神医学的なニーズ(薬物療法や心理社会的治療、入院での治療等)もあわせて把握し、保健医療計画とも連携して今後の施策に生かしてほしい。	強度行動障害がある人への支援については、対応の仕方や環境によって強度行動障害の状態が良くなったり悪化したりすることを前提に、環境との相互作用であることを認識して、医療の充実と併せて、福祉や教育と連携した支援を進めていくことが必要だと認識しています。 御指摘のとおり、精神医学的なニーズ把握も重要だと考えておりますので、保健医療計画とも連携して支援体制整備に努めてまいります。		
	24	計画案に高等教育や大学生に関する言及がない。障害のある方の高等教育機関の在籍は、この15年ほどの間に10倍程度となっており、学生も大学も多い京都府においてはこのような動向をふまえた計画案が必要ではないか。少なくとも、今の計画案からは障害のある人が大学に進学するということを想定していないと思えるほど一切記載がないため、少なくとも総合的な計画とは言えない内容であると感じる。	令和6年4月には、改正障害者差別解消法が施行され、私立を含む全ての学校等で障害のある人への合理的配慮の提供が義務化されることに伴い、文部科学省において「文部科学省所管事務分野における障害を理由とする差別の解消に関する対応指針」を改正する等の対応が予定されており、各大学においては、当該指針に基づき対応されるものと考えております。学校運営に関しては、その自主性・独自性が尊重されていることも鑑み、京都府では、生徒等が障害を理由として不当な扱いを受けることがないよう指導するとともに、個別の事案について専門相談窓口にご相談があった場合も適切に対応し、情報共有してまいります。 また、高等学校、特別支援学校に在籍する障害のある生徒の大学進学を含めた希望進路の実現について、引き続き進路指導等を通じて支援を行ってまいりたいと考えております。		
その他	25	障害のある児童・生徒においても、初等・中等教育から高等教育に進学するケースは増加しているため、「小中高の切れ目ない支援」のみに言及するのはもったいない。			
	26	障害分野においては、昨今テクノロジーの利活用が大いに注目されている。地域生活・教育・就労場面等、いずれの場面においても支援を考える際にテクノロジーや各種のツールを用いることは有効で、それにより支援や対応のコストを下げる効果もあり得る。一方で、テクノロジーの利活用をサポートできる地域資源が乏しいことが日本の課題である。以前、総務省が実施していた「障害者のITサポート事業」のような発想で、且つPC等のITにとどまらない、総合的・現代的なAT(Assistive Technology)というものを地域レベルで活用していけるような仕組みが必要ではないか。	京都府では、障害のある人が機器の利用を通じて困難や障壁を改善し生活や就労等に活かせるよう、京都障害者ITサポートセンター設置運営事業を実施し、就労支援体制を整備するとともに、IT活用能力向上のための訓練指導や意思伝達装置の貸出等に取り組んでいるところです。 御指摘のとおり、障害のある人にとって、地域生活や教育等いずれの場面においてもテクノロジーや各種のツールを用いることは有効であり、PCだけでなく、様々な機器やサービスの活用が必要だと考えておりますので、本事業を通じて、今後も引き続き、支援体制の充実に努めてまいります。		
	27	コロナ感染の鎮静化により、各種の自粛が解除される方向にあるが、精神保健福祉に関する家族会運動に必要な集会場所の確保に理解と協力をお願いする。保健所業務が多忙となり、現場では家族会への関心が薄れている印象がある。	家族会活動への支援については、今後とも各保健所において助言等を行うとともに、相談に来所した家族に対して家族会を紹介するなど、新たな会員の確保を支援してまいります。また、保健所で行う家族教室等の事業において、家族会と連携した取り組みを行うことで、家族会活動を潜在対象者に紹介してまいります。		

項目		御意見の要旨	京都府の考え方	計画への追加・修正	修正頁
その他	28	三障害間の各種制度の格差是正への努力をお願いします。特に重症医療費の支援、交通費の支援など、精神障害者への制度的充実をお願いします。	重度障害のある人、特に精神に障害のある人に係る医療費助成の創設については、この間、医療・福祉・社会保障分野の有識者、精神障害者の家族、各市町村担当者などで構成する検討会議で議論してまいりました。その結果、今般、精神障害者保健福祉手帳1級の方と比較的短期間に症状が変化する精神障害の特性に配慮をし、再認定で1級から2級となった方、精神以外にも障害のある方の生活上の困難性等を踏まえ、重複障害のある2級の方を対象とする医療費助成制度を創設することとしました。なお、制度の開始時期については、現在、この制度の実施主体である市町村と調整しています。 また、交通費の支援などについては、国において事業者に協力を依頼しているところであり、その動向を注視しつつ、府としても更なる充実が図られるよう要望してまいります。		
	29	障害児者に関わる仕事の人材不足解消に向けての対応として、義務教育及び高校・大学等で育成に向けての授業や取組の強化を。職場の現状は厳しいものがありますが、この仕事の必要性や魅力が伝わる教育と育成が必要。	障害のある人もない人も共に学ぶ、インクルーシブ教育システムの推進により、障害及び支援等への理解促進を図ります。 また、若者や子どもたちに福祉に関する仕事の魅力を理解してもらうため、職場体験等の取組を、関係機関・団体と共に推進していることです。今後も、これらの取組を進め、将来的な介護・福祉人材の確保につなげてまいります。		