

第 4 期 名 古 屋 市 障 害 福 祉 計 画 (案)
に 対 す る 市 民 意 見 の 内 容 及 び 市 の 考 え 方

平 成 2 7 年 3 月
名 古 屋 市

「第4期名古屋市障害福祉計画（案）」に対し、貴重なご意見をいただき、ありがとうございました。いただいたご意見の概要と、それに対する市の考え方を公表します。

なお、ご意見の内容は、一部を要約するとともに、趣旨の類似するものをまとめ、項目別に分割して掲載していますのでご了承ください。

1 市民意見募集の概要

- (1) 意見募集期間 平成26年12月26日（金曜日）から平成27年1月30日（金曜日）
 (2) 意見提出状況 意見提出者数：162名 意見総数：395件

・意見提出方法

郵送	ファックス	電子メール	持参	合計
1名	130名	30名	1名	162名

・意見提出者の区分

障害のある方	19名
障害のある方の家族	53名
障害福祉サービス従事者	55名
障害のある方・障害福祉サービス従事者	3名
障害のある方の家族・障害福祉サービス従事者	2名
その他	2名
未回答	28名
合計	162名

2 市民意見の内訳

第1章 総論

- 1 計画の策定にあたって（14件）…………… 1
 2 計画策定の基本的事項（17件）…………… 4
 3 第3期計画の進捗状況（14件）…………… 9

第2章 成果目標

- 1 施設入所者の地域生活への移行（18件）…………… 13
 2 入院中の精神障害者の地域生活への移行（5件）…………… 16
 3 福祉施設から一般就労への移行（12件）…………… 18
 4 地域生活支援拠点の整備（16件）…………… 21
 5 地域生活支援の充実（3件）…………… 23

第3章 活動指標等

1 総論 (19件)	24
2 障害福祉サービス・相談支援	
(1) 訪問系サービス (40件)	28
(2) 日中活動系サービス (12件)	32
(3) 居住系サービス (89件)	35
(4) 計画相談支援・地域相談支援 (25件)	39
3 障害児支援 (11件)	42
4 地域生活支援事業	
(1) 理解促進研修・啓発事業 (4件)	45
(2) 自発的活動支援事業 (3件)	46
(3) 相談支援事業 (7件)	47
(4) 意思疎通支援事業 (21件)	48
(5) 日常生活用具給付等事業 (8件)	51
(6) 移動支援事業 (18件)	52
(7) 地域活動支援事業 (4件)	54
(8) 日常生活支援事業 (4件)	55
(9) 社会参加支援事業 (1件)	56
5 障害福祉サービス等の円滑な実施 (8件)	57
第4章 その他の意見 (22件)	59

※点字版、音声変換用テキストファイル、ルビ振り版をご希望の方は、下記へご連絡ください。

名古屋市健康福祉局障害福祉部障害企画課

電話番号：052-972-2585

ファックス番号：052-951-3999

電子メール：a2585@kenkofukushi.city.nagoya.lg.jp

第1章 総論

1 計画の策定にあたって (14件)

■計画の目的・性格

【市民意見】

- ・ 障害者総合支援法の目的（第1条抜粋）が掲載され「障害者及び障害児が基本的人権を享有する個人」とし、障害福祉施策の充実は、憲法等に基づく障害者の基本的人権の行使を支援するものであることを基本とすることを示していることは評価できる。
- ・ 「自立した日常生活又は社会…」で言う「自立した」とはどのようなことなのか、「自立した」を「尊厳のある」や「人権が守られた」に修正し、命の営みに必要な支援をする目的とすべきである。

【市の考え方】

障害者総合支援法は、国及び地方公共団体の責務として、「国及び地方公共団体は、障害者等が自立した日常生活又は社会生活を営むことができるよう、必要な障害福祉サービス、相談支援及び地域生活支援事業の提供体制の確保に努めなければならない」（第2条第4項）ことを定めており、障害のある方が、地域社会において、自らの意思で希望する生活を選択できるよう、必要な支援体制を整えてまいりたいと考えております。

■計画期間

【市民意見】

- ・ 計画期間の表の中に、この間の大きな国の動きについても記載してはどうか。障害者自立支援法の施行（2006年4月）、障害者基本法の改正（2011年8月）、障害者総合支援法の施行（2013年4月）、障害者権利条約の批准（2014年1月）、障害者差別解消法の施行（2016年4月）等は最低限入れて、国の動きとの関係の中で、障害福祉計画の動きをつかむようにしてはどうか。

【市の考え方】

障害者自立支援法の改正や障害者総合支援法の施行のように、計画策定にあたり直接影響があった法改正等について記載しています。

■計画の策定体制と市民意見の反映

【市民意見】

- ・ 障害者権利条約の有名なキーワードだった「私たち抜きに私たちのことを決めないで」が第4期障害福祉計画の中でどれだけ反映されたのかを評価する指標として、障害者施策推進協議会の20名、障害者施策推進協議会専門部会の19名に障害当事者は何名いたのだろうか。委員名簿だけではわからないのでわかるように記載してほしい。
- ・ 障害者施策推進協議会は専門家の集まりですが、計画づくりに当たって、障害者の意見が反映されるよう、1/3は地域で生活する障害者を委員として採用してください。実際に制度を利用している人達の意見が、アンケートだけでは十分に反映されるとは考えられませんし、パブリックコメントを受けたからそれで良いとも思いません。素案づくりの段階から関わられるような体制にしていきたいと思えます。
- ・ 第3期障害福祉計画の策定から「専門部会」が設置され議論されたことは良いことだと思います。ただし、どのような基準で委員を選出したのかよくわからない。全ての障害者団体から委員を選出することは現実的ではないが、ヒアリングを行うなどの工夫をすべきである。私の所属する団体は、このパブリックコメントでの意見しかできない。
- ・ 素案段階で、最低各区（16区）で公聴会（タウンミーティング）を開催し、その上で「案」を作成し、パブリックコメントの実施という流れにすべきである。
- ・ 学識経験者の若返りとともに、委員の若返りもして欲しい。
- ・ 今計画では、相談支援体制が重要な柱であるが、基幹相談支援センターの相談員がオブザーバーとしてしか位置づけられていない。本来は、16基幹相談支援センターの意見をまとめる代表者として部会委員とする必要があったのではないか。
- ・ 推進協議会・専門部会の開催状況一覧表に、開催時間も掲載すべき。どれだけの時間をかけて策定されているのかは、市民意見の反映との関係で重要なことであり、形式的な会議になっていないかチェックする上でも必要な情報であると考えます。

【市の考え方】

計画の策定にあたっては、名古屋市障害者施策推進協議会の下に専門部会を設置して、具体的な計画作りを行いました。専門部会の委員やスケジュールなど策定体制については同協議会で審議いただきました。

専門部会には身体障害（肢体不自由、視覚障害、聴覚障害）、知的障害、精神障害の障害当事者5名の方に委員として参画いただき、当事者の立場から、様々なご意見をいただきました。さらに、障害者団体や障害福祉施設等の方々に委員として参加していただいたほか、オブザーバーとして障害者基幹相談支援センターの相談員の方にもご協力いただき、家族や支援者など様々な立場からのご意見を反映するよう努めました。

また、市内在住の障害者等を対象とした障害者基礎調査や障害福祉サービス等の利用に関するアンケート調査を実施して、ニーズの把握に努めたほか、パブリックコメントによりお寄せいただいたご意見も参考にして、必要な修正を行い、障害者施策推進協議会において最終的な検討を行いました。

なお、障害者施策推進協議会や専門部会の開催に際しては、本市公式ウェブサイトにて日程や議題等をお知らせするとともに、会議終了後、実際の開催時間を掲載しています。

【市民意見】

- ・数値目標も大切と思いますが、実際にどう取り組むことができるかも大切なポイントだと思います。策定された計画が、より多くの市民やサービス利用当事者、サービス提供者の目にふれ、意識されることで、第5期につながる実績を得ると思います。そのためにも、啓発や理解促進の活動に力を入れて欲しいと思います。
- ・計画（案）の冊子には、ふり仮名がふってありますが、使われている言葉が難しく、わからない表現が多いので、わかりやすい「簡易バージョン」の資料を作ってほしいと思いました。
- ・全体的に数字にはパーセンテージも表記して欲しい。
- ・用語の解説は、あいうえお順だと見やすいです。

【市の考え方】

計画の策定については、広報なごやで市民の方にお知らせし、区役所や保健所等で冊子の閲覧・配布を行うとともに、本市公式ウェブサイトに掲載し、計画全体をダウンロードできるようにします。また、手軽に見ていただけるよう、計画の主な内容をまとめた「概要版」を作成します。

紙面の関係もあり、全体にパーセンテージの表記をするのは困難ですが、目標の進捗率等、必要に応じてパーセンテージで表記しています。

用語解説については、用語を五十音順に並び替えました。

2 計画策定の基本的事項 (17件)

■基本理念

【市民意見】

- ・「すべての国民が障害の有無に関わらず、等しく基本的人権を享有するかけがえのない個人として尊重されるものである」を実現するよう名古屋市の福祉計画を進めていてもらいたいです。
- ・親なきあとの障害をもつ子供たちが、どこで安心して生活してゆけるのか、命がけの問題です。どうか、将来の見通しをもって、名古屋市福祉政策をすすめていただきたいと思います。
- ・「自己決定」と障害福祉サービスの制限実態を考えた時に、必要な予算を確保し、絵に描いた餅にしないようにしていく必要がある。
- ・障害者の方や家族が安心して暮らしていけるようにして下さい。
- ・市内にはまだまだ障害者の方がたくさんみえます。あたたかい目を障害者に向けて下さい。

【市の考え方】

本市では、市の障害者施策の基本的方向性を定める「名古屋市障害者基本計画（第3次）」において「障害のある人もない人もお互いに人格と個性を尊重し合いながら共に生きる地域社会」の実現を目標に掲げ、障害者施策の推進に努めています。

今後も、障害のある方が地域で安心して暮らしていけるよう、必要なサービス提供基盤の整備を進めるとともに、地域における相談支援体制や障害者の権利擁護、意思疎通支援の充実に努め、支援体制の強化を推進していきます。

【市民意見】

- ・「…共に生きる地域社会を実現するため、障害者等の自己決定を尊重し…」とあるが、共生社会を実現するために提供体制の整備があるのではない。「障害のある人も…共に生きる地域社会を実現するため」は、基本理念の別項目とすべき。

【市の考え方】

国の基本指針を踏まえ、障害福祉サービス、相談支援及び地域生活支援事業の提供体制の整備を進める上での基本理念として、「共生社会を実現するため、障害者等の自己決定を尊重し、その意思決定の支援に配慮するとともに、障害者等が必要とする障害福祉サービスその他の支援を総合的に受けつつ、その自立と社会参加の実現を図っていくこと」を掲げたものです。

【市民意見】

- ・具体的に「入所等（入所又は精神科病院への入院）」を記載し、そこからの地域生活への移行、地域生活の継続への支援を記載したことは評価できる。しかし、国が示している「精神科病棟の転換問題」、病棟の看板をグループホーム等と付け替え、そこを地域と呼ぶことは、地域生活への移行とは言わないこと、名古屋市としてはそのようなケースを認めないことを示してほしい。

【市の考え方】

精神科病院のグループホームへの転換については、国の省令において、利用者及び利用にあたっての条件、支援体制や構造上の条件及び運営上の条件等が示され、これらを満たした場合に実施が可能とされております。こうした取扱いを踏まえ、今後、対応について検討してまいりたいと考えております。

■障害福祉サービスの提供体制に関する基本的な考え方

【市民意見】

- ・「希望する障害者」だけでなく「必要だけれども希望できない障害者」に対する支援保障をどのように考えているのか。約 10 万人いる障害福祉手帳交付者の内、障害福祉サービス利用者は約 1 万人となっている。障害福祉サービスを利用していない 9 万人の中には、「希望すること」「申請すること」に困難を抱え、地域に埋もれている方も多数いると考える。障害福祉サービスにつなげていくことを、本人からの行動を待つだけではなく、積極的にアプローチしていくことを基本的な考えに示してほしい。
- ・今後においても「障害福祉サービスの提供体制に関する基本的考え方」に基づき、希望する障害者等に必要なサービスの保障を行ってください。国の基準にとらわれることなく、名古屋市自身の判断で（予算がかかることですが）、必要な人に必要な保障がされるよう十分な配慮してください。

【市の考え方】

平成 26 年 4 月に、障害種別に関わらず、すべての障害に対してワンストップで対応する障害者基幹相談支援センターを各区に設置いたしました。各センターにおいては、ご自宅を訪問しての相談支援を行っておりますのでご利用ください。

居宅介護等の支給量について、障害支援区分と介護者の状況等を考慮して本市が定めた支給決定基準をもとに支給決定していますが、必要に応じて支給決定基準を超える支給決定を行っています。

ご指摘のありました「希望する障害者等」につきましては、見直しを行い、「支援を必要とする障害者等」に修正いたしました。

【市民意見】

- ・相談支援については、名古屋市の補助制度により他市町村と比較し計画作成に取り組むことが可能になりました。しかし、一人の相談員の計画作成数は「障害分野は様々なケースがあること」を理由に、介護保険のケアマネが規定されているケアプラン作成上限がありません。出来高高い補助という事も重なり、一人の相談員の計画作成数は、100 件を超えるケースがあたりまえになっており、丁寧な計画作成やフォローができなくなり、相談員の疲弊も限界を超えています。出来高高い補助の仕組みの変更や、計画作成数の上限設定などを行うことを基本的な考え方で示してほしいと思います。

【市の考え方】

相談支援事業補助制度については、平成 26 年度から補助の仕組みを変更したところであり、今年度の実施状況等を把握・検証し、その結果を踏まえ、今後、必要に応じて補助制度のあり方を検討してまいりたいと考えております。

計画作成数の上限設定については、国がサービス等利用計画作成数の上限を示していないこと、また相談員によって計画作成数に多寡があるなかで、本市として相談員一人あたりの標準となる作成数を示すことは考えておりません。

■障害児支援の提供体制に関する基本的な考え方

【市民意見】

- ・国の基本指針においては、『子ども・子育て支援法に定められている「子ども・子育て支援の内容及び水準は、全ての子どもが健やかに成長するように支援するものであって、良質かつ適切なものでなければならない」という基本理念』等を記載するとあるが、名古屋市の障害福祉計画にはそれに類する内容は無い。
- ・国の基本指針において考慮すべきとされている子ども計画との関連の明示もない。障害児・者施策は、絶え間ない連続性を持って、その一生を支える施策でなければならないが、名古屋市における障害児施策は、子ども青少年局に移管されたことにより、連続性の視点が不明確となった。また、先般パブリックコメントが集められた子ども計画においても、障害児施策の位置づけが明確ではない。ここで明確にすべきである。
- ・国の基本指針においては、「就学時及び卒業時における支援体制の円滑な移行、学校と障害児通所支援事業所等の緊密な連携等を図ること」が示されているが、それが活かされていない。
- ・『障害児及びその家族に対して、成長発達に即した支援』とありますが、具体的にどのような支援を行うのでしょうか。成長発達に即した、ということであれば、学校卒業に近い年代（高校生）については社会へ出る、あるいは、大学進学に向けた家族からの自立を見据えた支援が必要と思います。具体的には、同じ年代の健常児が経験する、または経験している事を体験・経験できるような支援です。「障害児」への支援、「障害者」への支援と分けるのではなく、一人の障害児（者）のライフステージに合わせた支援という考え方により、具体的に適切な『成長発達に即した支援』を行って下さい。
- ・「効果的な支援」とはどのようなことなのか。だれが「効果的」と判断するのか。「効果的」の表現は不適切と言わざるを得ない。「必要」とする支援こそが求められているとともに、生涯にわたる切れ目のない支援がもとめられていることから「切れ目のない支援」を位置づけること。

【市の考え方】

「障害福祉計画」に掲載している障害児支援は、「全ての子どもが健やかに成長するように支援するものであって、良質かつ適切なものでなければならない」という基本理念に基づき、障害のある児童、又はその疑いのある児童の健やかな成長を支援するもので、良質かつ適切な支援内容とすることを前提に掲載させていただいております。

また、当計画では、次期「子どもに関する総合計画」で「障害児とその家族の支援」として掲げている取り組みの主なものについて、より具体的な数値目標（見込量）を設定し、その確保方策を掲載しており、一定の関連を持たせていると考えております。

障害者と障害児で担当部局は分かれますが、今後も両局が連携を密にとり、切れ目の無い支援を進めてまいります。

学齢期及び学齢期から成人期にかかる障害児の支援を進める上で学校を始めとする教育関係機関との連携は必要不可欠と考えております。引き続き、担当部局との連携を密にとりながら支援の充実を図ってまいります。

「成長発達に即した支援」につきましては、例えば学校卒業後の就職に係る支援など、各ライフステージに合わせた的確な支援を実施していくことを想定しております。それぞれ関係する機関との連携を図りながら推進してまいります。

「切れ目のない支援」は障害児支援を進めていく上で大変重要な課題と認識しております。ご指摘の表現については、見直しをいたしました。

【市民意見】

- ・子どもの教育、発達支援、地域支援、親支援の専門性をもち、さらに地域の関係者の連携を組織する権限と力量をもった、ソーシャルワーク的な役割を担う機関や相談員・職員を拡充してください。

【市の考え方】

本市では、地域療育センター及び児童発達支援センターが地域の中核的な療育支援施設として果たすべき役割等について考える検討会を設けております。ご指摘のことにつきましては、検討会の中で議論してまいります。

3 第3期計画の進捗状況 (14件)

■ 総論

【市民意見】

- ・骨格提言（2011年8月）の6つのポイントに「格差の是正」ということが掲載されています。進捗状況であげられている数字は名古屋市全体ということでつかみどころがありません。各区ごとの利用実績の比較を障害者数との関係で%表示して行ってみるなどすると、各区ごとのばらつきが見えてくるのではないかと思います。自治体間の地域間格差だけでなく、名古屋市内の各区ごとの地域内格差、もっと言えば小学校区、あるいは中学校区ごとの比較・違い（格差も含めて）も見ていく必要があるのではないかと思います。
- ・結果しか述べられていない。厚生労働省の基本指針の見直しでもPDCAサイクルの導入が言われているように、要因分析が重要とされている。専門部会で目標数値に対する要因分析がされていないのか。部会は、意見を言うだけの場ではないはずだ。

【市の考え方】

各区におけるサービスの利用実績等を把握していくことは、施策を推進する上で重要であると考えています。一方で、各サービスの需要が着実に増加し、一層の基盤整備の推進が求められている現状においては、先ず市全体としてサービス基盤の充実を図り、必要なサービスを確保することが必要であると考えています。このため、第3期計画の目標に対する実績については、全市として進捗状況を把握・分析しております。

また、目標達成が困難な目標については、専門部会で議論の上、その主な要因分析も記載しております。

■施設入所者の地域生活への移行

【市民意見】

- ・施設入所者の総数が記載されたことで、全体像を見ることが出来る。あわせて、入所施設事業所数についても記載してはどうか。
- ・地域移行とは言われていますが、実際どのような動きをしているのか。また、どのような障害の方が、どのような場所から、何名が移行したのか、を具体的に教えてください。
- ・「地域生活への移行状況」の表の区分にある自宅とアパート等に分けたのは何か意味があるのか。持ち家や家族と同居など意図はあるのか。
- ・入所者の障害の状況など（年齢・入所年数・等級・障害程度区分など）を明らかにする必要がある。加えて障害別の入所待機者数、市内施設の入所者数、市外施設の入所者数についても明らかにすべきである。

【市の考え方】

本市の障害福祉計画においては、施設入所者の地域生活移行数及び施設入所者数の減少のいずれについても、それぞれの利用者の全体数に着目することにより、計画を推進してまいりたいと考えております。

入所施設からの地域生活移行の形態は様々ですが、近年は、入所施設からグループホームへの移行の事例が多く見られます。

本市の障害福祉計画における入所施設からの地域生活移行については、施設入所者の移行先を把握するため、主な区分として「自宅」「グループホーム・ケアホーム」「福祉ホーム」「アパート等」の4種類を設け、数値の整理を行っております。

障害福祉計画の数値目標については、「障害福祉サービス等の利用に関するアンケート調査」における利用者等の意向や入所施設の待機者数等を勘案の上、設定しております。

■入院中の精神障害者の地域生活への移行

【市民意見】

- ・入院中の精神障害者の総数が示されていないので、全体像がイメージできない。また、精神科病院数についても記載してはどうか。

【市の考え方】

市内の精神科病院数及び在院患者数を掲載しました。

【市民意見】

- ・社会的入院問題は人権問題であり、名古屋市としても絶対に解決するという強い意志を持って取り組んでいただきたい。

【市の考え方】

入院中の精神障害者の地域移行は、第4期障害福祉計画の成果目標に掲げている大きな課題であり、引き続き目標達成に向けて取り組んでまいります。

■福祉施設から一般就労への移行

【市民意見】

- ・一般就労した障害者のその後の状況について調査してほしい。1年後、2年後、3年後の後追い調査が必要。継続して就労が困難だったケースがあった場合、何がその原因だったのかを把握し改善につなげてほしい。
- ・一般就労した障害者の雇用形態（正規職員なのか、非正規職員なのか）、社会保険加入なのか、そうでないのかの状況についても調査し示してほしい。

【市の考え方】

障害者の雇用形態やその後の状況など、障害者の就労を取り巻く状況を的確に把握しつつ、労働行政所管の愛知県や愛知労働局等と連携を図りながら、引き続き、福祉施設から一般就労への移行促進に努めてまいります。

■地域生活支援の充実

【市民意見】

- ・就労継続A型の悪質経営実態について報道でも取り上げられました。引き続き、調査を行い障害者を食い物、金儲けの道具にした事業所については厳しい姿勢で対応をお願いします。
- ・就労継続支援A型の実績が見込量を大幅に上回っていることについて、「利用者を集めやすいなど参入のしやすさが一因となっていると考えられる」とあるが、いわゆるA型問題の実態を把握しているのであれば、表現を変えるか削除しても良いのではないか。
- ・就労継続支援A型の急増した要因分析が「利用者を集めやすい」にとどまっており、要因分析となっていない。

【市の考え方】

就労継続支援A型事業所については、定期的な実地指導及び随時の監査等を通じて、その実態の把握に努めるとともに、事業所の適正な運営が確保されるよう、厳正に指導を実施してきており、今後も引き続き、こうした取り組みを継続してまいりたいと考えております。

ご指摘のありました就労継続支援A型に関する説明内容については、見直しを行い修正いたしました。

【市民意見】

- ・具体的な数字記載として、計画相談作成に必要な障害福祉サービス等支給決定者の人数について記載してください。

【市の考え方】

平成 26 年度末時点における障害福祉サービス等支給決定者数は未確定のため掲載できませんが、平成 26 年 12 月末時点では 15,800 名となっております。

第2章 成果目標

1 施設入所者の地域生活への移行 (18件)

【市民意見】

- ・180人の方が地域生活へ移行すると目標にあげていますが、少なすぎるのではないかと。どう地域移行に結び付けるのか、もっと具体的なことを書いた方がよい。
- ・ただ単に地域移行をさせて、その後の支援はどう考えていますか。
- ・地域移行とうたいながら、実際は「カンバン」のつけかえだったり、結局、障害をもった方が安心して地域でくらすには、程遠い施策ばかりの様に感じます。地域移行、「地域でくらしつづける」ことを本当に実現するならば、様々なサービスのさらなるupをして頂きたいと思います。
- ・地域移行とっていますが、グループホームやヘルパーさんをはじめ社会資源が不足しています。障がい者が地域のなかであたりまえに暮らしていける仕組みを築いてください。
- ・目標設定で、地域移行者数を25年度末時点の入所者数の15%になっていますが、施設入所者については25年度末時点の入所者数から4%減しかなくておらず、これはかなりの人数の入所待機者または入所希望者がいるからと考えればよいですか。またそうであるならば「第1章 総論 基本理念 (3) 入所等から地域生活への移行、地域生活の継続の支援…」でうたっている施策と照らし合わせると、施設入所者数の目標値である4%減は消極的な数値ではないでしょうか。
- ・地域移行する累計目標数が15%ではまだ低い。施設入所者数の目標が4%では低すぎる。
- ・目標数410人に対して227人しか地域移行していないのはおどろきました。もっとサービス提供基盤がきちんとすることで、たくさんの施設から出て地域で暮らしたい人の実現をさせてほしいです。一人でも多くの障害当事者の声を聞いて誰もが暮らしやすい社会となってくれることを望みます。
- ・入所者数1168人のうち180人を移行するとあるが、市内施設の移行目標、市外施設の移行目標を明示すべき。また、家族依存からの脱却についても一定の数値化し、移行目標に加える必要がある。

【市の考え方】

施設入所者の地域生活移行者数に係る成果目標については、過去の実績を精査するとともに、国の基本指針を考慮の上、設定しております。

地域生活移行者数と施設入所者数の減少の2種類の数値については、前者は地域生活移行者数の累計数によるため比較的大きな数値となり、後者は地域生活移行等による施設退所者と新たな施設入所者との差引きにより算出し比較的小さな数値になることから、相違が生じることとなります。

第3期計画までの地域生活移行者数の累計数は目標値を下回る見込みとなっておりますが、第4期計画においては、地域におけるサービス基盤の充実を始め、「目標を達成するための対応」にお示したように、行政から福祉施設関係者等に働きかけ、様々な方策を積極的に活用することにより、成果目標の達成に向けて取り組んでまいりたいと考えております。

【市民意見】

- ・入所施設・事業所間の有機的なネットワークをどのような形で取りますか。利用者の奪い合いになってしまい、情報が流れてこない要因になりませんか。
- ・障害者基幹相談支援センター及び相談支援事業所とどのように連携をとっていきますか。
- ・「地域生活移行の成功事例に係る支援プログラムの共有、入所施設・事業所間の有機的なネットワークの構築等を図ります。」と記載されていますが、具体的にはどのような取り組みがあるのでしょうか。具体的内容、数値目標があれば教えて欲しいです。
- ・施設で働く者と、地域生活を支援する者との意識の差を埋める必要がある。実際に現場での見学・実習ができるしくみづくりに協力いただきたい。

【市の考え方】

ネットワークを構築するためには、例えば、市内の入所施設の施設長又はサービス管理責任者等に定期的に集まっていただく会合を開催し、その中で、入所施設からの地域生活移行のノウハウ等について検討してまいりたいと考えております。

また、検討のテーマによっては、随時、障害者基幹相談支援センターの職員、一般相談支援事業所の職員及びグループホームの職員等にも参加していただきたいと考えております。

【市民意見】

- ・グループホームの拡充に関わり「市営住宅の有効活用」とありますが、名古屋市の市営住宅を活用したグループホームの数などの実態を掲載しておいてほしい。

【市の考え方】

市営住宅を活用したグループホームについては、平成27年3月1日現在において、5つの社会福祉法人が8住宅を活用して実施しており、定員の合計数は34名となります。

【市民意見】

- ・身体障害者自立生活体験事業は何件行っているか。地域移行を行う場合、準備期間が必要だと思うので、体験事業を増やしたほうがよい。
- ・地域移行における支援として自立生活体験事業では具体的にどのような事業を行っていますか。ピアカウンセリングは行っていますか。

【市の考え方】

身体障害者自立生活体験事業は、市内で1か所（1床）を設け、施設入所している障害者及び在宅の障害者の両方を対象に、地域生活移行に向けた体験訓練の支援を行っております。

体験事業については、身体障害、知的障害及び精神障害に係るそれぞれのニーズを勘案するとともに、現行の事業の実施状況等も踏まえ、今後、必要に応じて検討してまいりたいと考えております。

なお、現行の身体障害者自立生活体験事業においては、利用者の希望等に応じてピアカウンセリングも実施しております。

【市民意見】

- ・施設入所している当事者が地域に移行したいという動機に繋がるように、当事者に向けた情報の発信（成功事例・ノウハウなど）や、地域に移行した当事者が直接、体験談を伝えることが出来るような機会を設けるなど講師の派遣（施設や事業所へ）なども望まれる。
- ・目標達成の対応では、24時間365日途切れの無い支援体制の確立が必要不可欠だ。安心して暮らすことができる体制確立の中心に、入所施設を位置づけるとともに、短期入所、相談支援事業、グループホームなどと協働したものにする必要がある。
- ・地域移行の促進については、入所者の移動支援事業の利用を可能とし、市独自の地域移行プログラムを作ることを念頭においた取り組みが求められる。

【市の考え方】

施設入所者の地域生活移行については、「目標を達成するための対応」にもお示ししましたとおり、行政、事業者、施設及び関係機関等の間において、成功事例に係る情報共有を行うとともに、相互のネットワークの構築を図ります。

その際、既存の入所施設、グループホーム、短期入所及び相談支援など、地域における社会資源を有効活用することも想定しております。

なお、施設入所者の移動支援利用については、従前同様困難と考えております。

2 入院中の精神障害者の地域生活への移行 (5件)

【市民意見】

- ・名古屋市の精神科病院における「社会的入院」をしている障害者は何名なのか、把握しているなら、記載して下さい。把握していないなら精神科病院への調査を行い把握し、当事者の声を聴き、退院に向けた計画のねがいを共有してほしいと思います。予算の位置づけ、人の位置づけ、受け入れる地域、日中活動の事業所、くらしの場の事業所等様々なトータル支援が必要になることを共有し本気で名古屋市が取り組むことを示していきましょう。
- ・目標が「退院率」にばかりとらわれている気がする。本来重視すべきは、退院後に地域生活をしていけるかではないか。目標を達成するための対応にある「～精神障害者に対する正しい理解の普及啓発を推進します。」ということを目標としてまず先にあげてもらいたい。単に「退院」ではなく、退院後を視野に入れたものにしてほしい。
- ・グループホームの設置促進とあるが、名古屋市として病院敷地内グループホームの設置は地域生活を阻害するものとして市の補助対象にならないことを明確にすべき。

【市の考え方】

平成 23 年に厚生労働省が実施した患者調査によると、全国の社会的入院者数は約 5 万人のとなっており、名古屋市内の精神科病院入院者数に換算すると約 700 人程度と推計されます。一方、平成 18 年に愛知県と名古屋市が独自で調査した際の市内精神科病院の退院可能患者数は 226 人となっています。退院可能という判断基準の明確化が難しいため、人数を明示することは困難ですが、長期入院者の減少に向けた取組みを引き続き推進してまいります。

退院後の生活支援に関する研修の実施等も予定しており、普及啓発を含め、退院率の上昇だけでなく退院後の地域生活の支援の充実にも取り組んでまいります。

精神科病院のグループホームへの転換については、国の省令において、利用者及び利用にあたっての条件、支援体制や構造上の条件及び運営上の条件等が示され、これらを満たした場合に実施が可能とされております。こうした取扱いを踏まえ、今後、対応について検討してまいります。

【市民意見】

- ・目標を達成するための対応にある「当事者や家族によるピアサポートの活用を図るとともに精神障害者に対する正しい理解の普及啓発を推進します。」との中で、“正しい理解”というのは、どのような理解の事ですか。

【市の考え方】

平成16年3月に厚生労働省が「こころのバリアフリー宣言」を定めました。これは、精神疾患や精神障害者に対する正しい理解を促すとともに、無理解や誤解なしに行動し、誰もが人格と個性を尊重して互いに支えあう共生社会を目指すことができるように、基本的な情報を8つの柱として整理したものです。本市でも、障害のある人もない人もお互いに人格と個性を尊重し合いながら共に生きる地域社会を実現するために、精神疾患は誰もがかかりうる病気であることやその障害特性の理解を広め、差別や偏見をなくしていくことが必要であると考えています。

【市民意見】

- ・高齢精神障害者の地域移行にあたって、所得の低い高齢精神障害者の「終の棲家」が極端に乏しいことが「障壁」となっている。グループホームの量・質の拡充と併せ、市営住宅に高齢の長期入院精神障害者を受け入れることが必要だ。

【市の考え方】

市営住宅については、高齢者や障害者の方等を対象とした福祉向募集を実施しております。引き続き、個人の状況に応じた居住の場や居宅サービスの確保に配慮しながら、地域移行を進めてまいります。

3 福祉施設から一般就労への移行 (12件)

【市民意見】

- ・ハローワークの職業訓練は車イスとか対象にしていない。バリアフリーの関係等、したがって入学がむづかしい。
- ・やれそうな仕事があっても通勤がむづかしい。やれることと通える所のマッチングがむづかしい。
- ・福祉サービスと雇用との連携が極めて悪い。
- ・A型・B型ともにリハビリを続けながら仕事をしていくことがむづかしい。人工とうせき・通院等、相談に応ずると記してある所もたまにあるが、6ヶ月有給なし、欠勤扱いがほとんど。視覚・聴覚・肢体（車イス）・精神それぞれあり、OT・PT・STなどによる助言・連携がほしい。階段が苦手なのに階段だらけの職場等。在宅リハマッサージをうけ体調を整えながら仕事するなど理解してほしい。体のことをわかってもらって、リハビリしながら仕事していく体制がほしい。
- ・地域全体で障害を持っている方の働く場・仕事内容の選択肢を増やしていく必要があります。

【市の考え方】

本市では、障害者の就労を促進するため、ハローワークを所管する愛知労働局など、労働、福祉、教育、企業などの関係機関を集めた会議を設け、障害者の就労支援に関する様々な意見を伺いながら、ネットワークの構築・連携強化を図っております。

また、本市に障害者職業能力開発プロモーターを配置し、委託訓練や職場実習の受け入れ企業を開拓するほか、障害者就労支援センター等において、障害者の一般就労に向けた相談・支援を行っているところです。

さらに、労働行政所管の愛知県や愛知労働局等と連携して、障害者雇用に対する理解の促進に努めております。

今後も引き続き、関係機関と連携を図りながら、障害者の一般就労への移行促進に努めてまいりたいと考えております。

就労継続支援A型事業所及び就労継続支援B型事業所については、定期的な実地指導等を通じて、その実態の把握に努めるとともに、事業所の適正な運営が確保されるよう、適宜、指導・助言を実施してまいりたいと考えております。

【市民意見】

- ・ A型就労では、受給額が月 10 万円未満であり、経済的自立にはほどとおい。B型においては、1日 300 円モーニング代程度しかない。リクレーション費として補助金が使われている。行けばお昼は食べられるがやってゆけない。障害者であれ生きていくためにはお金がいる。障害が重度になっていつまで働けるかわからないこともある。重度在宅者の生活保障も含め制度のあり方を考えてほしい。

【市の考え方】

障害者が、賃金又は工賃を得て、地域において自立した社会生活を営むためには、その就労を支援するサービスの充実が重要であると考えております。

障害者の就労を支援するための障害福祉サービスとしては、「就労移行支援」、「就労継続支援A型」及び「就労継続支援B型」がありますが、本市としましては、これらについて、今後も引き続き、事業所数の増加及びサービスの質の向上を図ることにより、障害者の就労を支援するためのサービスの充実を努めてまいりたいと考えております。

また、本市では、市役所庁舎内などにおける定期的な授産製品の販売のほか、障害者優先調達推進法に基づく調達方針を策定し、調達の推進に取り組んでいるところです。

今後につきましても、法の趣旨などを踏まえつつ、障害者の自立の促進に向け努めてまいりたいと考えております。

なお、障害者に対する経済的な支援にかかる本市独自の制度として、重度障害者給付金の支給や国の特別障害者手当等の上乗せ支給を行っているほか、障害者医療費の助成を実施しています。

【市民意見】

- ・ 区役所や相談支援センターに、地域で暮らす障害当事者を相談員として雇用するということが今後検討していただけないでしょうか。地域で暮らす障害者の経験ノウハウを生かすことにもなるし、障害者の雇用にもつながります。

【市の考え方】

本市では、正規職員や嘱託職員などの様々な形態により、事務職や技能労務職などの採用を実施しているところです。今後についても、障害者雇用を取り巻く状況を踏まえつつ、障害者雇用を努めていきます。

【市民意見】

- ・どのような雇用形態なのかにもこだわってほしい。正規職員なのか非正規職員なのか。社会保険の加入状況はどうか等。労働者としての権利が守られているのか。ただ、一般就労が出来たことで完了では無いはず。同時に悪質な企業に対してのチェックも行って欲しい。

【市の考え方】

障害者の雇用形態や就職後の状況など、障害者の就労を取り巻く状況を的確に把握しつつ、労働行政所管の愛知県や愛知労働局等と連携を図りながら、引き続き、福祉施設から一般就労への移行促進に努めてまいります。

【市民意見】

- ・「障害者優先調達推進法」が機能し実行力のあるものになるように、名古屋市が率先して就労支援施設に発注するなど具体的な取り組みをして頂きたい。一般の業者などにも「障害者優先調達推進法」が浸透するように広報や働きかけをして頂くなど方策を取って欲しい。
- ・仕事が減っているし、給料（工賃）が少ないので、もっと公の仕事ができるようにしてほしい。「優先調達法」ができたのに、なかなか成果がでていないと思う。
- ・地域の企業からの仕事に関する情報が集まる仕組みが必要です。福祉と企業の連携, 官公需の増大が必要です。

【市の考え方】

本市におきましては、障害者優先調達推進法に基づく調達方針を策定し、庁内会議の場などを捉えて各局へ周知を図るなど、調達が推進されるよう働きかけているところです。

また、市役所や区役所庁舎内などにおいても、障害者就労施設の製品の販売スペースを設けるなど、販売促進や理解促進を図っております。

今後につきましても、障害者優先調達推進法の趣旨を踏まえ、障害者の自立の促進に資することとなるよう努めてまいりたいと考えております。

【市民意見】

- ・一般就労を促進するためにも、重度障害者が仕事をするためにはヘルパーが欠かせないと思います。自分の手足となって動いてくれるヘルパーの利用を、通勤、工作中でも使えるようにして頂きたいです。それにより、就労移行が進むものだと思います。

【市の考え方】

通勤、営業活動などの経済活動のための外出等は移動支援事業の対象外となっておりますのでご理解願います。

4 地域生活支援拠点の整備 (16件)

【市民意見】

- ・通常規模のグループホームにショートステイを組み合わせた場合、ショートステイで利用する障害者には練習になるのでよいと思う。しかし、すでにグループホームで生活している障害者には、生活のリズムが出来ているところに、新たな人が来ることになるので、生活のリズムがくるってしまうのではないか。グループホームにショートステイを組み合わせた事業所を設置するのではなく、別々にしたほうがいいのではないか。
- ・グループホームが増えるのはいいのですが、必ず短期入所の機能をつけないといけないのは、月に一回あるいは何回か、一緒に暮らしている人とは違う人が泊ることになり、“普通の暮らし”とはズレがあるのではと思います。
- ・グループホームの設置とありますが、対象は誰ですか。身体、知的、精神で対応が異なると思います。
- ・地域生活支援拠点について、訪問系事業所や入所施設の位置づけがされていないが、位置づけすべき。
- ・必要な情報をすべての事業所に渡るようにしてほしい。
- ・地域生活拠点等事業の整備の考え方として、最も重要な点は、24時間地域生活支援拠点の整備、居住支援と地域支援機能の一体的な拠点を16区に整備推進が必要である。「どのように地域生活を支援する」拠点とするのか理念を確かにすること。
- ・4ヶ所整備を目標とされていますが、重度の方でも安心して暮らし続けられる施設で、十分な職員体制のもとで運営がされるような制度で、箇所数ももっともっと増やしてほしいです。
- ・国の基本指針では『平成29年度末までに各市町村又は各圏域に少なくとも1つの拠点等を整備する』とあるが、この計画には圏域の視点がないので、4ヶ所が適正なのか判断する基準がない。人口30万人1圏域と考えると人口227万人の名古屋市は7~8圏域に相当するため、8ヶ所は整備すべきと考える。
- ・2年間で4ヶ所とあるが、せめて第6期まで各区に1ヶ所設置してほしい。
- ・第4期計画においては4ヶ所の整備であっても、将来展望として、市障害者基幹相談支援センターの16区整備理念と連動し、16区に16ヶ所整備する方向を第4期計画に目標として掲げ明文化することが必要である。
- ・短期入所のうち1床は緊急一時短期入所事業と位置づけ策定すべきである。

【市の考え方】

本市の地域生活支援拠点は、通常規模のグループホーム及び短期入所の組み合わせを基本とし、各区の障害者基幹相談支援センター及び地域における日中活動サービスをこれらと連携させる体制を想定しており、障害福祉サービス等の機能を1か所に集約的に整備するのではなく、地域における既存の障害福祉サービス等の機能を有効に連携させる面的な整備を図るものです。

本市としては、グループホーム及び短期入所の事業所が不足しており、今後、その増加を一層図る必要があると認識しておりますので、拠点については、1区あたり1か所と限定するのではなく、利用者に対して適切かつ十分なサービスが提供できるよう、全市域にわたって、必要なか所数を整備してまいりたいと考えております。

また、運用面における様々なご指摘については、今後、拠点の運用の詳細を検討する中で、参考とさせていただきます。

なお、緊急短期入所空床確保事業については、今年度新規事業として開始したところであり、その実施状況等を把握・検証した上で、その結果を踏まえ、今後必要に応じて制度のあり方を検討してまいりたいと考えております。

【市民意見】

- ・地域生活支援拠点に対する名古屋市からの補助はあるのか。
- ・グループホームにショートステイを組み合わせるといった点で、そもそもサービスを増やすことで、それ相応の人材確保が必要になってくると思いますが、その人材確保の点では、必ず保証があるのでしょうか。
- ・名古屋市の想定するグループホームの規模が明確ではありません。仮に利用者が4～5人程のグループホームですと、世話人の配置は1人となり、居室等も多くて4～5部屋程と思います。ここにショートステイを加えることは、部屋の確保も困難ですし、1人の世話人が、通常利用者以外に詳しいことの分からないショートステイ利用者をしっかり支援できるか不安である。空床用の予算措置に加えて、支援員の手当も必要。

【市の考え方】

本市の地域生活支援拠点は、通常規模のグループホーム事業所に短期入所事業所を併設する形態を想定しております。

拠点に対する補助としては、施設を整備する際、グループホーム及び短期入所の事業所の整備について、国庫補助を活用した施設整備補助の制度があります。

運営費等については、グループホームを新規開設する際の改修費補助及び設置費補助、事業運営を開始してからは運営費補助及び事業費補助があり、短期入所には、重症心身障害児（者）を受け入れた場合に重症心身障害児（者）短期入所事業補助の制度があります。

5 地域生活支援の充実 (3件)

【市民意見】

- ・自分が住みたい場所に住む。これは誰もが持つ思いだと思います。どんな障害があっても自分らしい生活をするためには、生活の基盤をしっかり持つことだと考えます。そのためにもヘルパーの充実、生活の場の確保、働く場、地域のバリアフリー、市民への啓発活動がより重視される必要があると思います。この部分をもっと重点的、密度を濃く取り組んでもらいたいと思います。
- ・各種サービスの充実を図るとともに、市民への理解促進を図るとあるが、具体的にはどのようにして、市民へ啓発活動を行うのか教えていただきたいと思います。

【市の考え方】

本市では、市の障害者施策の基本的方向性を定める「名古屋市障害者基本計画（第3次）」において「障害のある人もない人もお互いに人格と個性を尊重し合いながら共に生きる地域社会」の実現を目標に掲げ、障害者施策の推進に努めています。

今後も、必要なサービス提供基盤の整備を進めるとともに、地域における相談支援体制や障害者の権利擁護、意思疎通支援の充実にも努め、障害者が地域で安心して暮らすための支援体制の強化を推進していきます。

「障害のある人もない人もお互いに人格と個性を尊重し合いながら共に生きる地域社会」を目指すためには、市民一人一人の意識の向上が重要であると考えています。このため、障害者週間等の機会をとらえて各種啓発行事を実施するとともに、平成28年4月に施行される「障害者差別解消法」の広報、啓発にあたり、市民向けの講演会の開催や、本市公式ウェブサイトや広報なごやなどの広報媒体の活用に加え、障害のある人を理解し、配慮のある接し方をするためのガイドブックを作成するなど、障害や障害者に対する理解の促進に努めてまいりたいと考えています。

【市民意見】

- ・地域における相談支援体制の充実の中に、行政はどのように位置づけるのか文章からは見えません。障害福祉圏域ごと、当面名古屋市に1ヶ所でも行政立の核支援センターの設置を行い、各区の基幹センターの取りまとめ、専門相談機関としての機能を備えた機関が必要でないかと思っています。

【市の考え方】

平成26年4月に、障害種別に関わらず、すべての障害に対してワンストップで対応する障害者基幹相談支援センターを各区に設置したところであり、区役所・支所、保健所のほか、障害者虐待相談センターなどの専門相談機関と連携を図りながら相談支援にあたっています。

第3章 活動指標等

1 総論 (19件)

【市民意見】

- ・重度の障害のある方のことはどうなっているのですか。(地域での暮らしなど)
- ・重度の利用者さんはグループホームでは受け止めきれません。重度の利用者さんの生活の場を考えて下さい。
- ・重度の人はグループホームで暮らせません。保護者が亡くなった後、どこに行くのでしょうか。ホームレスになるのですか。病院で受け入れ可能ですか。

【市の考え方】

本市におきましては、重度障害者の日中活動の場を確保するため、生活介護事業所又はデイサービス型地域活動支援事業所に対し、重症心身障害者等を円滑に受け入れ、かつ適切な支援を行うために要する人件費への補助を行っております。また、短期入所事業所が重症心身障害児者を受け入れた場合に適切かつ円滑なサービス提供を可能とするため、法定単価に加えて上乗せ単価補助を行っております。そのほか、グループホームでの重度障害者の受入に必要な生活支援員の配置等にかかる補助として、共同生活援助事業設置運営費補助事業に障害支援区分4以上の利用者の人数に応じて補助額を加算する重度加算を設けております。また、重度障害者の居住の場の確保を目的として、グループホームを建築基準法に適合させるために必要な改修工事にかかる経費を対象とする共同生活援助事業改修費補助事業を実施しているところで

す。

本計画においては、日中活動系サービス、グループホームの確保策として、これらの事業を継続して実施することを掲げており、今後ともこれらの事業を継続し、重度障害者への支援に努めてまいりたいと考えております。

【市民意見】

- ・障害福祉サービス・相談支援の確保方策がいろいろ書かれていますが、やはり人材不足は深刻だと思います。人材確保、職員定着のためにも賃金の向上、職場環境の整備、スキルアップの場の確保、定年まで働ける環境、労働の場が必要だと考えます。
- ・先日社会福祉協議会主催の就職フェアに行きましたが、参加人数が大変少なくさみしいものでした。世の中の景気がよくなれば福祉職への就職希望者は少なくなってしまうですね。福祉に携わる者として、イメージアップというか必要性を伝えていけるように励んでいきます。
- ・居住系サービスの充実を謳っていますが、それと共に、そこで支援する者の待遇も充実してほしいです。より良い障害者の方の生活を続けていくためにも必要なことだと思います。
- ・なぜ職員が集まらないのか、なぜすぐにやめてしまうのか、職員が少ない理由をきちんと調べて、対策をとって、いい職員が長く勤められるようにしないと、私たちの暮らしや仕事もつづけていけなくなります。
- ・グループホームや相談支援を増やしていく目標はいいが、現場の人達に負担が増していくことは確かで、現在でも求人を出しても、人が集まらない中、現在の低賃金では人は集まらないと思います。もう少し補助金を出してもらって、現場の人を増やさないと、グループホームや相談支援の増加は無理なのではないでしょうか。
- ・施設職員やヘルパーさんが不足しています。人材確保のため、各補助制度の拡充もよろしくお願いします。

【市の考え方】

人材確保については、国レベル・県レベル・市町村レベルでそれぞれの役割があると考えております。本市といたしましては、これまで市町村としてできる人材確保を図るための施策として、ヘルパー研修の充実、事業所が行う人材確保に関する事業の経費の一部の助成といった確保方策を行ってきたところですが、さらに市町村としてできることを検討してまいりたいと考えております。

また、給与をはじめとする職員の処遇改善は人材確保において重要な要素であると考えますが、事業所職員の処遇改善に必要な財源につきましては本来国が定める障害福祉サービスの報酬による収入によって賄われるものであり、その報酬の体系を整備することは国の役割であると考えます。職員の処遇改善の確保を目的とした国の動きとしましては、平成 24 年度の報酬改定において、処遇改善加算及び処遇改善特別加算が創設されました。また、平成 27 年度の報酬改定においては、報酬全体の改定率が±0%となる中で、処遇改善加算については+1.78%の拡充がされる予定と聞いております。

本市といたしましては、障害福祉サービスの報酬につきまして、事業所の経営実態に見合う水準を確保し、良質な人材の確保が図られるよう、引き続き国に対して要望してまいりたいと考えております。

【市民意見】

- ・第3期計画での実績は見込量を下回っているものが目立ちます。各事業所の設置・整備等が必要ですが、国庫補助、民間助成の制度を活用し推進するとあるが、もっと詳しく、どう進めていくのか知りたいと思いました。又、事業所の設置・整備とともに、人材の確保・育成が必要になってくると思います。
- ・第3期計画の実績を見ると、見込量に対して実績の数が少ないです。見込量を少なく設定し、少しずつ増やしていく計画が良いと思います。現実を見て、着実な見込み設定をお願いします。
- ・活動指標等の障害福祉サービスの第4期計画のサービス見込量（月間）での延利用見込時間数では生活ができない。改善してほしい。
- ・数字ばかりでいかにも「机上の空論」と感じました。必要な方に必要な量のサービスが提供できるように保証して頂きたいです。

【市の考え方】

第3期計画におけるサービスごとの実績は、概ね見込量と同等か、それを上回る結果となっております。

第4期計画における活動指標の見込量については、過去の実績を精査するとともに、今後の変動要素も勘案することにより算定しており、いずれのサービスについても、今後も引き続き、人材の確保・育成に努めるとともに、サービスの量の増加及び質の向上を図ってまいりたいと考えております。

【市民意見】

- ・市全体（227万人の大都市、緑区の人口も23万人と多い。中核的な市の人口と同様の人口数が区にはある）の数字しか分からないので、各区ごとにどのようなニーズや、社会資源の実態があるのか把握が必要である。区ごとの数値目標、計画、課題がわかるようにしてほしい。また、計画を立てる前提として、各区の人口（及び特性：例えば子ども人口、障害児数のように）と、福祉・保健・療育・児童相談・教育・就労・医療その他の専門機関の相談員や専門職の人員数（マンパワー）の比較表を計画の中に示してほしい。

【市の考え方】

各区のサービス事業所の整備状況や課題を把握していくことは、施策を推進する上で重要であると考えています。一方で、各サービスの需要が着実に増加し、一層の基盤整備の推進が求められている現状においては、先ず市全体としてサービス基盤の充実を図り、必要なサービスを確保することが必要であると考えています。このため、本計画における障害福祉サービス等の提供体制の確保に関する目標や必要なサービス量の見込みについては、全市として達成すべき目標を掲げ、その達成に向けて取り組んでまいりたいと考えております。

【市民意見】

- ・難病は、国、県、市がどれだけ保証してくれますか。相談したくても、どこへ行って良いか知りません。保健所もアドバイスしてくれません。今年から難病が大きく見直されることを期待します。難病手帳（病院以外）は出来ないでしょうか。収入0はどうすれば良いでしょうか。難病計画をお願いします。

【市の考え方】

障害者総合支援法においては、難病患者の方も障害者として、障害福祉サービスの利用は可能であり、その対象疾病は151に拡大されました。障害福祉サービスの利用等のご相談は、お住いの区の保健所保健予防課及び障害者基幹相談支援センター等で受け付けております。また、難病手帳（カード）につきましては、国において、難病対策の改革について検討される中、難病患者の方の社会参加の支援策として取り上げられました。引き続き、国の動向を注視してまいりたいと考えております。

2 障害福祉サービス・相談支援 (166 件)

(1) 訪問系サービス (40 件)

【市民意見】

- ・ヘルパー不足で支援をお願いできません。ヘルパーを確保できるようにして下さい。
- ・サービス事業所（ヘルパー、外出等）を多く、使いやすくなるようにしてほしい。
- ・行動援護事業所は、第3期計画時と余り変わらない状況が続いている。行動援護サービスの提供ができる事業所、ヘルパーの賃金等の改善等を図り、希望する時に利用できるようお願いします。
- ・社会環境の閉鎖的な施設でなく地域に根ざした生活への転換を重点項目とし、まずは重度訪問介護の事業所を充実させて、いかなる障害程度でどの区に生活してもサービス格差を生じない、障害者自身の生活に見合い安心して暮らしていけるように、ヘルパー事業所ならびに勤務体制を充実させる計画として施行してください。
- ・重度訪問介護のサービス提供事業所 583ヶ所の内、実際に活動している事業所は何ヶ所ですか。夜勤を行っている事業所は何ヶ所ですか。
- ・24時間対応の事業所も増えるような方策が必要。
- ・朝、夕の時間帯のヘルパーが見つからない。行動援護・居宅支援の朝と夕の時間帯のヘルパーの確保・拡充してください。
- ・訪問介護におけるヘルパーの確保について、特に朝7時～10時の時間帯に活動していただけるヘルパー不足が顕著です。この時間帯をどのように確保するのか、名古屋市として具体的に方針を示していただきたいです。
- ・「ショートステイが使えない時にホームヘルプの対応も難しい人がいる。」ので、専門性のあるヘルパーを確保してほしい。

【市の考え方】

ヘルパー不足について、具体的な数値は把握しておりませんが、そのような状況があり、さらなるヘルパー確保の必要があると認識しております。

ヘルパー確保については、国レベル・県レベル・市町村レベルでそれぞれの役割があると考えております。給与をはじめとする職員の処遇改善に必要な財源につきましては本来国が定める障害福祉サービスの報酬による収入によって賄われるものであり、その報酬の体系を整備することは国の役割であると考えます。ヘルパーの養成研修は県の指定を受けた事業所によって行われております。これら国・県との役割分担を踏まえ、本市といたしましては、これまで市町村としてできる人材確保を図るための施策として、ヘルパー研修の充実、事業所が行う人材確保に関する事業の経費の一部の助成といった確保方策を行ってきたところですが、さらに市町村としてできることを検討してまいりたいと考えております。

【市民意見】

- ・介護職のイメージアップなどを行うのはいいと思いますが、給料の面など不足していることは他にもあります。書いてある確保方策だけでは支援に必要な人数を得られないと思いますので、今後はもう少し考慮していただきたいと思いました。
- ・小規模の重度訪問介護事業所への人件費補助などの具体的確保策が必要。
- ・ヘルパー確保策で最初に「イメージアップ」をあげているが、福祉人材育成支援助成事業の拡充・拡大が必要。
- ・訪問系サービスの見込量がかなりの増加傾向だが、計画が実行されるために財源の確保に努めていただきたいが、ヘルパーの確保についてもそれ以上に深刻であると認識していただきたい。
- ・「介護職のイメージアップ、高齢者の活用、潜在的有資格者の掘り起こしの方策を検討する」とあるが、増大する見込量を確保するために、具体的にどう取り組むのか教えていただきたいと思います。
- ・①「介護職のイメージアップ」、②「潜在的有資格者の掘り起こし」、③「事業所の人材確保・職員定着」の3点の言葉が引っかかりました。①イメージをアップさせたところで、人は集まるか。そもそもイメージとは。具体的に書いてほしい。②具体的にどのように行うつもりなのか。潜在しているのならば、今までに人手不足になることはなかったはず。
- ・『事業所の人材確保、職員定着』とは、市として具体的にどういう対策をお考えですか。
- ・ヘルパーの必要な時間帯で人材の確保を行政が積極的に介入するような計画が全くないのは、ヘルパーを必要な人たちのことを考えていないと思われる。必要な曜日、時間帯によって、ヘルパーの必要な数は違うので、ただ単に実績数だけで計画を作るのは意味がない。時間数見込、利用者数の見込みは、まったく意味のないものです、支給決定された時間をつかえないことはあってはならない。
- ・まずは人数（量）を確保しないと「質」には至らない。確保が進まない一要因としては、「社会的評価が低い＝賃金が低い」が高いと思うが、その以前に潜在的有資格者に対する行政としての「効果的な」掘り起こしと、受給のマッチングをネット環境も駆使して具現化されることを切望する。
- ・高齢者に介助してもらうのは困難です。役所は実態を知らないのでは。
- ・高齢者の「活用」という言葉はふさわしくないと思う。
- ・ヘルパー確保のための新たな取り組みの3つの方策を検討するだけでなく、いつまでに検討して実施するかも記載するべきだと思います。民間の事業者に丸投げでは3年後もヘルパー不足は解消されていないと思います。
- ・住みなれた地域での生活を望む当事者がいても、受け皿である我々が即気持ち良い返事が出来ず、二の足を踏ませてしまっている。イメージアップ、支援助成事業など、人材の確保にご協力いただきたい。
- ・ヘルパー研修の充実がどうして確保方策になるのか。具体的な実施方法や対象者についてどのようにお考えでしょうか。
- ・確保方策に関し、具体的取り組みを進める中、障害当事者スタッフにも参画させ、何故ヘルパーが必要なのか、ヘルパーが確保されれば何が出来、人生がどう創れるか等、障害福祉に

関わる意義を明確にし、新たな確保に努めてもらいたい。研修も同様に、一般的な知識・情報だけではなく、必ず障害当事者に主体がある研修を組んでいただきたい。

- ・資質向上のための研修で、「ホームヘルパー精神現任研修」に対して、啓発活動をもっと積極的に行って頂きたい。市役所内の他の課などにももっと連携を図って頂きたいです。
- ・確保方策にヘルパーの研修とあるが、当事者講師の研修を行って欲しい。

【市の考え方】

ヘルパー確保の具体策については、本市ではこれまで、ヘルパー研修の充実、事業所が行う人材確保に関する事業の経費の一部の助成といった事業を行ってきたところです。本計画の確保方策に掲げさせていただいた「ヘルパー確保のための新たな取り組み」の具体的な内容につきましては、お寄せいただいたご意見や専門部会での議論などを踏まえつつ、今後検討してまいります。

ご指摘のありました「高齢者の活用」という文言につきましては、見直しを行い、「高年齢者の能力活用」に修正いたしました。

【市民意見】

- ・居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護、重度障害者等包括支援は、延べ利用見込時間、利用見込者数も、27年度、28年度、29年度、年ごとに増えています。今後とも名古屋市では、必要な人に必要なだけ、地域で生活する障害当事者に介助量を保障していただけますか。

【市の考え方】

居宅介護等の利用者数等の増加に伴い、本市における障害福祉サービス費の予算は毎年度増加しており、平成27年度においても対前年度比7.1%となっております。今後も、利用者数等の増加に対応できるよう努めていきます。

【市民意見】

- ・グループホームについて、「第3期計画の実績は、見込量を下回っている」と書かれてありますが、これは、利用したくてもできない人がたくさんいるからです。障害のある方は、ヘルパーさんの支援を受けている方が多いのに、ヘルパーが使える時間は、ごくわずかです。それで、本当に豊かな生活が送れるのでしょうか？ヘルパーが使える時間数をもっと増やして下さい。

【市の考え方】

居宅介護、重度訪問介護の支給量について、障害支援区分と介護者の状況等を考慮して本市が定めた支給決定基準をもとに支給決定していますが、必要に応じて支給決定基準を超える支給決定を行っています。また、外出時における支援（同行援護、行動援護、移動支援）においては、外出の内容により「必要不可欠な外出（通院・通所など）」と「その他の外出（余暇活動など）」に区分しており、必要不可欠な外出は本市において時間数の上限を設けず必要な時間数を支給決定しています。

【市民意見】

- ・行動援護について、本人が「こういうことがしたい！」ということから外れてしまうことがあり、窮屈なものになっていると感じます。当事者個々に合ったサービスが受けられるように名古屋市独自に臨機応変な対応が可能な、充実したものとなる様に望みます。

【市の考え方】

通勤、営業活動などの経済活動のための外出やギャンブルなど社会通念上適当でない外出は支援の対象外となっていることから、その基準に沿って利用していただくようお願いします。

(2) 日中活動系サービス (12 件)

■生活介護 (4 件)

【市民意見】

- ・生活介護の内容別に計画が必要。

【市の考え方】

第4期計画においては、生活介護全体の見込量を掲載しておりますが、重症心身障害や強度行動障害等の個別の障害特性に係る支援については、本計画を推進していく中で、個々の施策により取り組んでまいりたいと考えております。

【市民意見】

- ・名古屋市が2014年度から行っている「強度行動障害者受入補助金」ですが、強度行動障害者の受け入れを行っている事業所は期待を持っていましたが、実際はハードルが高く使えないと嘆いています。強度行動障害者をグループホームで受け入れることが可能なのは、名古屋市のグループホーム運営費補助制度が使えるからです。生活介護等での強度行動障害者受入でも使える補助金にしてもらわなければ、受け止めが難しいと断られるケースも生まれなにか不安です。
- ・「重症心身障害者等受入補助制度」を使う事で、職員配置を厚くするなど非常に助かっているという話を聞きます。寝たきり、車いすの重度障害者への補助制度同様に、動く重度、強度行動障害の重度障害者のための「強度行動障害者受入補助制度」が使える制度に改めてください。

【市の考え方】

本市においては、平成26年度に市独自の強度行動障害者受入補助制度を創設しましたが、これに係る実施状況等を把握・検証し、その結果を踏まえ、今後、必要に応じて補助制度のあり方について検討してまいりたいと考えております。

【市民意見】

- ・確保方策「重症心身障害者等の日中活動の場を拡充するため～」を、「重症心身障害者等の日中活動の場を拡充するため、通所サービスに係る重症心身障害者等受入補助制度を引き続き実施するとともに、補助額のベースアップを計ることにより、事業者のマンパワーの充足と円滑な参入を促進し利用者のニーズに対応できるようにします。」と修正。

【市の考え方】

重症心身障害者等受入補助制度については、現在、補助水準の引き上げは予定しておりませんので、文面の修正は困難です。

■就労継続支援（3件）

【市民意見】

- ・就労継続支援A型を提供する事業所や会社が増えているが、就労時間が1～2時間であるとか、半日であるとか、利用者の人数を増やし、事業所に入る助成金が目当てのような事業所が増えているという情報を最近良く聞きます。実態はどうなっているのかを、市においても調査をしてはいかがでしょうか。単に事業所の数が増えれば良いのではなく内容や質の充実が求められます。
- ・A型問題について、29年度まで問題を放置するつもりか。

【市の考え方】

就労継続支援A型事業所については、定期的な実地指導及び随時の監査等を通じて、その実態の把握に努めるとともに、事業所の適正な運営が確保されるよう、厳正に指導を実施してきており、今後も引き続き、こうした取り組みを継続してまいりたいと考えております。

なお、平成27年度の報酬改定においては、短時間の就労についてはより厳しい減算制度が適用される予定です。

【市民意見】

- ・重心や強度行動障害など障害の重い人たちの就労の場についても計画上で明らかにすべき。

【市の考え方】

重症心身障害や強度行動障害等の個別の障害特性に係る支援については、計画を推進していく中で、個々の施策により取り組んでまいりたいと考えております。

■療養介護（1件）

【市民意見】

- ・確保方策として、クオリティライフ21城北内に重症心身障害児者施設をあげているが、定員はショート10人を含め90人となっており、見込量と差異があるのではないか。また、今後の見込者数の増加への対応を明確にすべき。

【市の考え方】

名古屋市重症心身障害児者施設につきましては、平成27年度に開設し、2年間で満床とする計画で、平成29年度は短期入所を除く80人の利用を見込んでおります。

■短期入所（4件）

【市民意見】

- ・最近是小規模で、何事も柔軟に対応できるショートステイがあるようですが、昭和区にも一ヶ所開設希望します。
- ・ショートステイもなかなか無く、あったとしても、建物もボロボロで環境も最悪（天白区の養護学校の横にある名古屋市直営の施設）。利用に二の足をふんでいます。具体的な方策を求めます。
- ・重度の障害のある人、本人に合うショートステイを確保してほしい。

【市の考え方】

短期入所については、新規の施設整備や入所施設の改修の時期に併せた事業所の開設、入所施設における空床の有効活用など、様々な方策により事業者の参入を促進し、引き続き利用者の受入れ枠の確保に努めてまいりたいと考えております。

なお、あけぼの学園につきましては、施設の老朽化解消や家庭的な施設機能の導入など、利用する児童の生活環境の向上を図るため、31年度の開設を目指して改築整備を進めてまいります。

【市民意見】

- ・今2ヶ所しかない緊急ショートステイを16区に作って下さい。近くないと使えない場合が多いので。

【市の考え方】

本市においては、平成26年度に、新規事業として緊急短期入所空床確保事業を開始したところであり、その実施状況等を把握・検証した結果を踏まえ、今後、制度のあり方について、必要に応じて検討してまいりたいと考えております。

(3) 居住系サービス (89 件)

■共同生活援助 (グループホーム) (19 件)

【市民意見】

- ・知的障害の方のグループホームはたくさんあるのに、身体障害の方のグループホームはほとんどありません。身体障害の方のグループホームをたくさんつくってほしい。
- ・重度心身障害、重度の行動障害がある方でも、地域のケアホームで暮らせるような、制度・人員体制 (マンパワー・専門性) を作って欲しい。
- ・自分の年齢も重ねて行くにあたり、別々に暮らして行くことも考えて行かなくてはなりません。そんなに遠くない時期になっていますので、グループホームなどの施設を設立して頂かないと非常に困ります。
- ・グループホームは、少しずつ増えてきたが、まだ、暮らしたい人が暮らせるほどの数になっていない。まだまだ足りない。
- ・住み慣れた地域にグループホームが欲しい。アパート型のグループホーム等で安心して住むことができ、支援が受けられる場所がほしい。
- ・グループホームの支援の質の向上と、グループホームを増やしてほしい。
- ・グループホームの確保については、新築・改築・改修など設置補助、公営住宅・民間賃貸住宅の斡旋、賃貸料の補助などが必要。
- ・市営住宅がグループホームとして活用されている例は余りにも乏しく、第4期計画でどう推進するのか明確な施策提案が必要である。グループホームも市営住宅の利用対象とする「特区」申請を名古屋市は早急に申請し、市営住宅のグループホーム設置数を計画の数値目標に掲げられるよう、施策を転換すべきである。

【市の考え方】

障害者のグループホームについては、利用者本人の障害の状況及びその家族の状況等に応じて、必要とされるサービスの形態や内容も異なるものと考えております。

こうした様々なニーズを踏まえ、障害者の地域における自立した生活を支援するため、「確保方策」にもお示ししましたとおり、様々な方策を講じることにより、グループホームの設置促進を図ってまいりたいと考えております。

【市民意見】

- ・経営を成り立たせるために多人数グループホームに舵を切る事業所もみえますが、少人数グループホームを守り、発展させていくうえでも、名古屋市運営費補助の継続、引き上げが必要です。
- ・障害のある人が地域で安心して生活できるためのグループホームの運営費を拡充してほしい。
- ・現状の職員配置に係る運営費補助を引き続き行うことが必要。
- ・24時間365日、本人が望む生活を支援できる職員配置のできる運営費補助が必要。

【市の考え方】

グループホームの運営に係る報酬については、適切な報酬単価等とするよう、国に対して要望しており、今後も引き続き必要に応じて要望してまいります。

また、本市独自の運営費等補助制度については、現行水準を維持してまいりたいと考えております。

【市民意見】

- ・グループホームで短期利用もできる環境作り検討してほしい。

【市の考え方】

現行のグループホームにおいては、国の制度として、短期入所による利用又は体験利用が認められております。

また、本市独自の制度として、在宅の知的障害者の方のために、知的障害者地域生活体験訓練事業（ちゃれんじホーム）を実施しており、これにおいては、本人が居宅を離れて、3か月間、グループホームを体験利用することが可能です。

【市民意見】

- ・体験型ケアホームの箇所数と年間の日数を増やしてください。空き部屋を事前に登録しておかないとできないしくみを、合理的な運営ができるように国に働きかけてください。また、新規の緊急な対応となるために、報酬単価をアップしてください。

【市の考え方】

グループホームの体験については、国の制度として、一定の日数について利用が認められております。

また、在宅の知的障害者の方のために、本市独自の制度として、知的障害者地域生活体験訓練事業（ちゃれんじホーム）も実施しております。

グループホームの運営に係る報酬については、適切な報酬単価等とするよう、国に対して要望しているところです。

【市民意見】

- ・高齡障害者の「終の棲家」をグループホームに求めるかどうかの検討が必要。

【市の考え方】

グループホームの利用のあり方については、利用者本人の障害の状況及びその家族の状況等に応じて様々であるため、こうした個々の状況を踏まえ、利用者本人の意思に基づく選択により決定していただくものと考えております。

■施設入所支援（70件）

【市民意見】

- ・入所施設の新たな整備は想定せずとなっていますが、待機者も何百人いるのに、子どもの先のことを考えると不安。ぜひ入所施設を作ってください。
- ・入所施設はつくらない方向となっていましたが、実際に家族の声をきいてみると必要だと思います。重度の方は地域にも出られず、家族の負担が増すばかりです。もう一度、入所施設の必要性を考えてほしいです。
- ・グループホームへの意識が高まり、数も増えてはいますが、グループホームを利用できないレベルの障害者の数は減少している訳ではなく、入所施設の需要は決して減少することはないと思います。是非とも更なる拡充をお願いしたいと思います。
- ・グループホームでは対応できない障害のある方もおり、入所施設も必要です。計画に入所施設建設を入れてください。
- ・病気をしたり自分のことが出来なくなった時、グループホームでは無理ですので、入所施設があると安心です。障がい者は普通の老人と一緒に老人ホームでは暮らすのは無理なので、障がい者が安心して暮らす場所をすぐにもつくってください。
- ・重度障害の息子の息の長い生活を支えるためにも、親のためにも、ぜひ入所施設の検討をしていただきたいです。
- ・現在、障害が重度であるなどの理由から、入所施設を希望し、待機されている方は400名を超すということです。今回の計画案では、新たな受入れは130名ほどを想定しています。どう考えても不足です。将来への安心が描けず、入所施設を希望している多くの人たちの不安は増すばかりです。
- ・重度の自閉症でグループホームでの生活は困難です。安心して暮らせるように入所施設をつくってください。
- ・知的障害者の入所施設の待機者が50～60人いて、親亡き後の入所施設がどれだけ必要かわからない。とても困るので入所施設を作ってください。
- ・知的障害者の施設が足りない現状なのに、これからも建設されないとすると、知的障害者たちはいったいどこへ行ったらいいのでしょうか。入所施設は絶対必要です。何を削ってでも建設をお願いします。
- ・親が亡くなった後に入る所がないのでは大変です。この先いつまで待ったらいいのか。入所

施設が足りない。

- ・入所施設の新たな整備は想定していませんとありますが、理由があるのですか。親なき後、どれだけの施設が必要か、試算して下さい。
- ・入所施設に入所するにもお金の問題があり、悩んでいます。親亡き後はどうしてもどこかに入れなければ、路頭に迷ってしまうので、お願いですから、入所施設を作して下さい。
- ・親亡き後の生活を考えると、今の制度のままでグループホームなど地域でくらすというのは厳しいと言わざるをえません。大型ではなくても、夜間なども支援がきちんと受けられる安心感のある入所施設は必要だと思います。
- ・暮らしの場がなければ、人は生活していきません。大変こまっています。入所施設を必ずつくってください。
- ・障害のある方の家族の負担はとてみたいへんで、親の高齢化も進んでいるので、入所施設はもっともっと必要です。
- ・これから高齢化が進む中、もっと入所施設を作って、障害者本人とその家族がずっと安心してすごせるようお願いしたい。
- ・障害者をより地域生活へ移行させて行くという理念や計画は賛成しますが、より障害の重い方の生活基盤については、重症心身障害者の生活施設「ティンクルなごや」の建設に見られるように、入所施設の役割がまったく否定されるものではありません。是非、障害の重い方の生活基盤として入所施設の建設も計画に盛り込んでください。
- ・重度の障害があるので、手厚い人員配置のある入所施設が娘の場合には必要と考えています。地域での生活も良いのですが、早く安心して預けられる場所をお願いします。
- ・熱田区、港区、南区方面には入所施設がないので、知的障害者用の入所施設をつくって下さい。
- ・「入所施設の新たな整備は想定せず」「入所施設が名古屋南部に全くない」というのは現状に合わないのではないのでしょうか。法人では、入所施設を希望する利用者と家族が多数おり、土地まで確保しましたが、名古屋市の計画に想定していただくことはできないのでしょうか。第4期計画で入所施設も想定し、現実的な対応をされることを強く要請します。
- ・入所待機者の状況を明らかにし、必要とする施設整備を行うことを明示すべき。
- ・名古屋市の責任で入所施設を作して下さい。子供の今後が少しでも安心できるようにお願いします。
- ・居場所を作ってあげるのも国や政府のつとめだと思います。入所施設を作り、みんなが安心してらせるように願います。
- ・親子が安心して暮らせる場所、入所施設をつくって、兄弟も安心して暮らせる場所がどうしてもほしい。

【市の考え方】

本市としましては、入所施設は今後も必要と考えております。

また一方で、施設入所者の地域生活移行も必要であると考えております。

こうした中で、本市における入所施設については、できるだけ地域において障害者の自立した社会生活を支援するという考え方にに基づき、新たな整備は想定していません。

今後は、グループホーム等の充実を図ることにより、障害者等のニーズに応じてまいりたいと考えております。

(4) 計画相談支援・地域相談支援 (25件)

【市民意見】

- ・平成29年度の事業所見込数を利用見込者数で除すると年158件／事業所となり、平成25年度の実績年141件／事業所よりも増加している。1事業所あたりの利用見込者数が増加するならば、計画相談の質の向上を図るためには、1事業所あたりの相談支援専門員を増加する必要がある。また、相談支援専門員の見込数も計画に掲げるべきである。
- ・相談支援事業の現在は、一人の相談員が多数の利用者さんを抱え、事務をこなしていくだけでも精一杯の状況です。相談支援事業を充実するためには、もっとお金も人も必要です。制度を充実させるための裏づけもきちんと考えてください。相談支援は、大切な事業であると思うので、なおさら充実させるための方策をしっかりと考えていただきたいと思います。
- ・相談支援事業は、支援サービス利用のベースとなる事業である。地域で生活するためには身近な地域に事業所があることが必要とされる。事業所配置が地域に偏りがあり、千種区のように区に事業所が少なく、他区の事業所をどうにか利用して計画を立てているケースも多い。各区の実情に合わせた事業所数の確保をして欲しい。
- ・人口の多い区、郊外にある区の実情に合わせた、相談支援体制の拡充・強化をしてほしい。指定(特定・障害児)相談支援事業所数を増設できるしくみがあるとよい。(緑区には指定相談支援事業所が6か所しかない)
- ・相談支援の仕組みは当事者にもサービス事業者にも大切な制度だと思いますが、業務に従事する人の負担が大きくなるばかりです。ケアマネのようにケースの上限を設けるなどして下さい。
- ・相談支援センターを併設する際、事業者が実際には両者の仕事を兼任してしまう事態に対しての対処、相談支援事業において、上限を定めるのか、それとも月数百件という非現実的な現状を続けていくのか、明記されていない事が疑問に感じました。

【市の考え方】

相談支援専門員の量的確保につきましては、相談支援従事者研修の実施主体である愛知県に対し、受講者数等の拡充等の要望を行ってきたところであり、平成25年度から初任者研修につきましては、本市から推薦した方全員に対し受講できております。

また、相談支援事業所数の増加を図るため、相談支援従事者研修(初任者研修)の修了者が所属する法人に対して、相談支援事業所の指定申請の手続きについて案内するなどの働きかけを行うとともに、市独自の相談支援事業補助制度を活用する等の方法により、相談支援体制の充実を図ってまいりたいと考えております。

なお、国がサービス等利用計画作成数の上限を示していないこと、また相談員によって計画作成数に多寡があるなかで、本市として相談員一人あたりの標準となる作成数を示すことは考えておりません。

【市民意見】

- ・福祉サービスの利用計画を策定し、一定期間ごとにモニタリングをしているが、実際の支援の場を計画相談支援事業所の職員が見ることはなく、書類上のやり取りだけで、書いてある支援が抽象的で、改善して欲しい希望がある場合も改善に結びつきにくい。
- ・障害福祉サービスを利用している事業所に関連した相談支援事業所や、基幹相談支援センターなので、困っていることが相談しにくいことがあり、どこの基幹相談センターも込み合っており、近隣の区での計画相談の利用が出来るようにしていただきたいです。
- ・計画相談支援は、支給決定が必要としているのに、時間数でなかったり、役所でだした暫定の数字をおしとおそうとする傾向があるので、中止していただきたい。
- ・相談支援事業所に相談しても必要な情報が提供されないなど、支援の内容についての質の向上をはかり、できる限り「たらい回し」のない、相談する側の気持ちに添った体制が出来るように考慮してください。報酬にならない細かい相談をどこまで受けているのかを判断した上で、報酬体系を考えていただきたいと思います。それでなければ、安心して相談もできません。
- ・「基本相談支援」に報酬単価、加算をつけてほしい。
- ・相談支援において、セルフプランという方法があることを利用者や事業所にしっかりと説明していますか。
- ・相談支援は、施設や親元から出て、必要な人にはわかりやすくして、たらい回しにすることがないようにしてほしいです。一方、本人から希望した時には「セルフプラン」でスムーズに受け付けてほしいです。
- ・相談支援は、やはり母体で得手不得手があると思います。三障がいと一緒に…は分かりますが、やはり知的は知的の所で…と考えます。事業所一覧に知的・身体・精神の別を記載していただけると有難いです。

【市の考え方】

相談支援専門員は、利用者の状態や希望等をお聞きしながらサービス等利用計画の作成を行っています。個々のサービスにつきましては、各事業所が個別支援計画を作成しそれに基づきサービスの提供を行っているところです。相談支援専門員は、一定期間ごとのモニタリングのなかで利用者やサービス提供事業所から状況をお聞きするなかでサービス利用状況を検証し、必要に応じてサービス等利用計画の変更を行いながらサービス内容等の改善を図ります。

現行の計画相談支援の報酬体系では、一定の質を保ちながら事業を実施することは困難であると考えており、特定相談支援事業所が基本相談支援を含め適切な運営ができるような報酬体系に改善するよう国に要望しているところですが、区役所・支所、保健所においても相談をお受けしておりますのでご利用ください。

区役所・支所、保健所においてセルフプランについてもご案内しており、平成26年12月時点で計画作成者のうちセルフプランの割合は18.7%となっております。

事業所毎の主たる対象者等の詳細情報につきましては、福祉医療機構が運営する福祉・保健・医療の総合情報サイト「ワムネット (WAM NET)」の障害福祉サービス事業所情報に掲載されておりますのでご活用ください。

【市民意見】

- ・相談支援の補助金は、現行のままでは過重な労働をしなければ採算がとれません。再考をお願いします。
- ・相談支援を利用し、福祉サービスを充実させることができ、生活が豊かになった方がいます。そのような方を増やしていくためにも補助金を増やしてください。
- ・相談支援の補助金も今のままでは困ります。
- ・相談支援専門員の持ちケース上限を決めて、補助金をふやして下さい。
- ・相談支援事業の充実について裏付けを示して下さい。

【市の考え方】

相談支援事業補助制度については、平成 26 年度から補助の仕組みを変更したところであり、今年度の実施状況等を把握・検証し、その結果を踏まえ、今後、必要に応じて補助制度のあり方を検討してまいりたいと考えております。

【市民意見】

- ・「今後、地域移行に向けて一層の取り組みが必要です」について、地域移行に向けて具体的な取り組みを明記してください。
- ・地域移行支援・地域支援の見通しについて、施設入所者に対してのアプローチの割合が少なく思っています。実際、当事者・相談支援事業所がこの制度をしているのか。知っていても、どれだけの支援ができていますか。相談支援事業のあり方について問われるところです。地域移行＝自立生活の支援というように、ピアカウンセリング・ILP（自立生活プログラム）を含めた支援体制を確立してほしいです。施設で職員からの管理された生活ではなく、自分らしい人生を一緒に作る事が重要視される。セルフプランの周知と遂行を積極的におこなってほしいです。
- ・相談支援は、現状、1 人に負担がかかっていると聞きました。“地域移行に向けて一層の取り組みが必要”とありますが、地域にそれ程予算があるのでしょうか。

【市の考え方】

施設入所者の地域生活への移行を図るため、行政から福祉施設関係者等に対して、地域生活移行を促進するための働きかけを実施する中で、地域生活移行の成功事例に係る支援プログラムの共有、入所施設・事業所間の有機的なネットワークの構築等を図ります。

また、入院中の精神障害者の地域生活への移行を図るため、地域移行支援や退院後の生活支援に関する研修の実施等により、精神科病院と障害者基幹相談支援センターを始めとする相談支援事業者等との相互理解の促進や連携強化に取り組み、地域移行（退院支援）を担う人材を育成します。

さらに、市独自の相談支援事業補助制度を活用することにより、一般相談支援事業所の充実を図ります。

なお、本市においては、独自に身体障害者自立生活体験事業を実施しており、その中では、ピアカウンセリングを含め、障害者の地域における自立した社会生活に向けた支援を行っており、こうした取り組みを通じて、施設入所者の地域生活移行の促進を図っております。

3 障害児支援 (11 件)

■児童発達支援 (5 件)

【市民意見】

- ・第3期計画の実績に発達支援センター分がないので、第4期のサービス見込量の伸びが児童発達支援センターの見込量を加えただけのものか、さらに伸びがあるのかよくわからない算定である。現在、児童発達支援センターには待機が出ているのが現状で、それが解消できる見込量か、疑問が生じる。

【市の考え方】

第4期計画における児童発達支援の見込量は、発達支援センター分の見込量と指定児童発達支援事業所分の見込量を合算したものとなっております。発達支援センター分については、25年度実績と26年6月に東部地域療育センターが開設した影響等を考慮して見込量を算出し、指定児童発達支援事業所分については、25年度の実績をもとに利用児童数等の伸びを勘案の上で見込量を算出しております。

【市民意見】

- ・乳幼児が身近な地域で療育が受けられるよう事業所配置に配慮をして欲しい。尚、乳幼児本人の適応訓練ばかりではなく、保護者の相談を受けるなどの障害児の子育て支援の地域の核となるべく、質の向上を図って欲しい。
- ・人口の多い区、郊外にある区の実情に合わせた、相談支援体制の拡充・強化をしてほしい。児童発達支援センターの設置や相談員を拡充してほしい（児童発達支援センターは隣の南区にある。緑区にはない。）
- ・「児童発達支援センター」の設置数とサービス見込数に応じた整備計画の立案が課題。
- ・児童デイが児童発達支援事業に移行したことから、児童発達支援センターを中心に区ごとの療育システムの構築を計画にいれるべき。

【市の考え方】

障害児通所支援事業所につきましては、平成27年2月1日現在で174か所となっており、政令市では札幌市に次いで多くなっております。今後は、各事業所におけるサービスの質の向上に向けて、実地指導や研修を実施する等の取り組みを進めてまいります。

障害児相談支援事業につきましては、児童発達支援センターを中心に取り組んでいるところです。27年度からの本格実施に向けて、障害児通所支援事業を実施している事業所に相談支援事業への参入を促す等、相談支援の体制の充実を進めてまいりたいと考えております。

平成26年6月に千種区に「東部地域療育センターぽけっと」が開設し、20年来の目標であった療育センターの市内5か所体制が整いました。今後は、26年度に実施した「子どもの育ちに関する実態調査」の結果を基に、本市の療育体制について検討を進めてまいりたいと考えております。

■保育所等訪問支援（1件）

【市民意見】

- ・保育所等訪問支援事業の訪問先の範囲は、「保育所・幼稚園・認定こども園、小学校、特別支援学校、その他児童が集団生活を営む施設として、地方自治体が認めたもの」であるが、この記述では保育園しか、対象となっていないような表現である。教育との連携ができる重要な事業であるので、きちんと明記すべきであり、これだけの訪問先に対応できる数の確保と、制度周知が必要である。

【市の考え方】

保育所等訪問支援事業については、ご指摘のとおり保育所以外にも幼稚園、認定子ども園、小学校等も対象となっており、対象となる施設長、学校長にも制度の周知と協力依頼をしております。今後は、児童発達支援センターを中心に当事業の実施主体の確保に努めてまいります。なお、ご指摘の記述につきましては修正いたしました。

■障害児相談支援（4件）

【市民意見】

- ・障害児支援においては、子どもの健やかな成長を目的とした、支援計画を立てるための相談支援の専門性が重要である。しかし、相談支援の事業所が少ないため、保護者がセルフプランを利用しがちな傾向にある。保護者がサービスの正しい使い方を知り、子育ての相談先を確保するためにも、相談支援事業所の数と質の確保は重要である。
- ・人口の多い区、郊外にある区の実情に合わせた、相談支援体制の拡充・強化をしてほしい。指定（特定・障害児）相談支援事業所数を増設できるしくみがあるとよい。（緑区には指定相談支援事業所が6か所しかない）
- ・障害児相談支援のうち、療育の利用に関しては、保健所からの紹介で療育センターに行くことから、現療育センターが担当し、その業務に必要な人員体制を保障しつつ、区ごとの療育体制整備・及び区ごとのシステム構築の中で適切な事業所指定のあり方を検討する必要がある。

【市の考え方】

障害児相談支援事業につきましては、地域療育センター及び児童発達支援センターを中心に取り組んでいるところです。27年度からの本格実施に向けて、障害児通所支援事業を実施している事業所に相談支援事業への参入を促す等、相談支援の体制の充実に努めてまいりたいと考えております。

【市民意見】

- ・ 障害児相談支援事業は教育との連携が想定されているが、実情として、学校と連携できている事業所はまだ少ない。教育分野への周知を徹底し、連携を促進して欲しい。

【市の考え方】

障害児の支援を進める上で学校を始めとする教育関係機関との連携は、非常に重要な課題と考えております。引き続き、教育委員会とも連携を密にとり、障害児相談支援を始めとする様々な障害児支援の充実に努めてまいりたいと考えております。

■障害児入所支援（福祉型・医療型）（1件）**【市民意見】**

- ・ 入所施設の確保につとめるとされているが、本来ならば、入所施設を減らし地域で生活できるように支援していくべきではないか。入所施設の確保に努めるのではなく、地域で利用できるサービス・社会資源をもっと増やしていくべきである。

【市の考え方】

児童への支援は、児童を施設に入所させて保護し、日常生活の指導及び知識技能の付与を行うサービスや、施設に入所、又は指定医療機関に入院させて治療を行うサービスが必要なケースがあります。このようなケースに該当する児童への支援のために一定数の施設の確保が必要と考えております。

4 地域生活支援事業 (70 件)

(1) 理解促進研修・啓発事業 (4 件)

【市民意見】

- ・障害の有無にかかわらず、国民が相互に人格と個性を尊重し、安心して暮らすことのできる地域社会の実現に寄与することを目的とするということであるが、まだまだ障害者に対して社会的にみると個性を尊重というよりも、健常者と同じように合わさなければいけないのは、尊重されていないということであると思います。もっと少数の目線に合わせることは、良い社会であると思います。そういったことを市民の方に伝える必要があると思いますが、どのように啓発されていくのでしょうか。
- ・「障害者権利条約」に関わる研修や啓発事業を位置づけてほしい。厚生労働省の調査で、障害者権利条約を聞いたことがある人が 20%、内容を知っているのは 2% という資料を見ることがあります。障害者、障害のない人にとっても大事な条約です。批准して終わりではなく、地域のすみずみまで権利条約を知ってもらおう取組をお願いします。
- ・駅員さんや係の人は前よりよくやってくれていると思う。これからは、一般の市民のみなさんに、もっと障害者のことを知ってもらいたい。そのことに力をいれてほしい。
- ・特に遅れている精神障害者に対して偏見・差別をなくすことができるよう広報活動をして下さい。

【市の考え方】

「障害のある人もない人もお互いに人格と個性を尊重し合いながら共に生きる地域社会」を目指すためには、市民一人一人の意識の向上が重要であると考えています。

このため、障害者週間等の機会をとらえて各種啓発行事を実施するとともに、平成 28 年 4 月に施行される「障害者差別解消法」の広報、啓発にあたり、市民向けの講演会の開催や、本市公式ウェブサイトや広報なごやなどの広報媒体の活用に加え、障害のある人を理解し、配慮のある接し方をするためのガイドブックを作成するなど、障害や障害者に対する理解の促進に努めてまいりたいと考えています。

(2) 自発的活動支援事業 (3件)

【市民意見】

- ・精神障害者家族へのピアサポート事業として電話相談の上に面会相談をするため、予算を上乗せして下さい。
- ・精神障がい者の家族は、本人の病気や生活上の障害を家族内で抱え込み、本人と並ぶ“当事者”となっている現状がある。この状況を踏まえ、“当事者”である家族が気軽に相談できる場と機会の拡充と、精神障がいに対する理解の促進が求められる。家族相談の場を充実してほしい。家族相談の機能を充実してほしい。

【市の考え方】

障害者の地域生活を支えるには家族への支援も重要であると考えており、今後の施策の参考とさせていただきます。

【市民意見】

- ・精神障害者のみならず、知的障害者の当事者活動に対しても自発的活動支援事業として位置づけるべきである。知的障害者当事者活動も遅れています。

【市の考え方】

日常生活支援事業の生活訓練等に位置づけているふれあい教室などは、自発的活動支援事業と類似の事業ですが、今後とも知的障害者の当事者活動の充実に努めてまいります。

(3) 相談支援事業 (7件)

【市民意見】

- ・ 障害者基幹相談支援センターの相談員は、一日中相談支援で歩きまわっています。電話での相談も多く、人材の数が足りない状況です。相談支援にて地域社会の一員として生活できている方は大勢います。人材を増やしていただきたい。
- ・ 緑区の人口数は市内トップ。人口数に比例して障がい者数も多い。基幹相談支援センターが2ヶ所くらい欲しい。人口数、障がい者数に応じた人員配置をお願いします。特に精神。今まで無かった分、新規サービス受給者が多く、2人の職員はてんてこまいの忙しさで大変です。
- ・ 人口の多い区、郊外にある区の実情に合わせた、相談支援体制の拡充・強化をしてほしい。障害者基幹相談支援センターの相談員を拡充してほしい（熱田区、中区等は人口約7万人の規模で相談員5名が配置されている。緑区は人口約23万人で、相談員が7人配置である。）
- ・ 各区に一つ障害種別を問わず、ワンストップで対応としているが、元々の得意分野以外の障害については、障害の特性理解を進めるための研修等を進めていただきたいと思います。
- ・ 障害者基幹相談支援センターにはろう者に対する理解のある職員を置き、手話でコミュニケーションできる環境をととのえること。

【市の考え方】

障害者地域生活支援センターから障害者基幹相談支援センターへの再編にあたり、相談員（常勤換算）を27名増員し95名とするなど体制の強化を図ったところです。また、区の実情に応じて相談員の配置数を変えており、常勤換算で中川・緑区は7名、東・中・熱田区は5名、それ以外の区は6名としたところです。そうしたなか、障害者基幹相談支援センターの運営の委託期間が平成26年度～30年度（5年間）となっていることを踏まえ、第4期の計画期間においては現行の体制を維持していきたいと考えています。なお、利用者からの相談にあたっては、筆談など障害に応じて必要な対応に努めています。

「障害の特性理解を進めるための研修等を進めていただきたい」とのご意見を踏まえ、確保方策の障害者基幹相談支援センターに関する内容を修正いたしました。

【市民意見】

- ・ 各区にある自立支援協議会の連携を図る、名古屋市自立支援協議会の設置を要望します。

【市の考え方】

障害者施策推進協議会など既存の会議があるなかで、どのような役割・機能を担うかなど検討する必要がありますが、第4期の計画期間のなかで、区自立支援協議会が抱える課題等を集約し、市の施策等に反映する仕組みを検討していきたいと考えています。

(4) 意思疎通支援事業 (21 件)

【市民意見】

- ・重度の知的障害があり、親でもなかなか本人の意思等汲み取ることが難しいので、将来的に一人の人間として生きていく時に手助けとなるよう子供の障害の特性を理解し、支援してくれる人を広く養成し、また行政等も啓蒙事業に力を入れてほしい。
- ・知的障害者や発達障害者の意思疎通支援の支援施策の方法が検討されることは望ましいことである。その方法の一端として、現在知的障害者・発達障害者の支援にあたっている人たち、支援事業従事者ばかりではなく、ホームヘルパー、ガイドヘルパー、市民後見人などに意思疎通支援のスキルを学んでもらうことを必須とすることも重要である。日常生活の意思疎通支援はガイドヘルパーなどでも対応可能であろうが、その他、会議の出席や、医療場面、権利擁護の場面など、専門性の必要な場面に対応できる支援者の派遣・養成も必要である。
- ・知的障害者等の意思疎通支援は機械化等による省力化が難しく、多くの人的パワーを必要とします。中軽度の人で通常は単独行動がかなり可能な人でも、医療機関を利用する時は、保護者や支援者を必要とする人が大変多いです。難しい専門用語や、決断を迫られたりすることが苦手で、分かりやすく説明してくれる人を必要としています。意思疎通に関するスキルアップ講座を開設し、知的障害者等が生活に困ることのないよう、早急な整備をお願いします。
- ・支援者の養成を含めて支援の方向等について検討するとあるが意思疎通支援者講座などの具体的施策を盛り込むこと。

【市の考え方】

意思疎通支援を必要とする障害者等に対する支援については、支援者の養成を含め、その方策について検討してまいります。また、様々な障害に対する理解の促進に努めます。

【市民意見】

- ・手話通訳者設置事業の2名とはどのような場所に設置されているかは不明ですが、身近な区役所に設置されていないのが現状である。生活に困っているろう者の方々、当事業所職員の大半がろう者であり、仕事上、区役所に行くことが多くあるため、各区役所に手話通訳者の設置を強く望みます。

【市の考え方】

各区役所には手話通訳者を配置しておりませんが、聴覚障害者が区役所を訪問する場合には、無料で手話通訳者を派遣する事業を実施しております。

【市民意見】

- ・ 24 時間ヘルパーを使って生活していますが、重度障害者入院時コミュニケーション支援事業について、10 時間では足りません。ヘルパーが使えなくなったら、ナースコールも押せないで、入院しても手足になってくれる人は必要です。入院時介助者派遣制度を作って欲しいです。時間数と利用できる人を拡大して欲しいです。医療従事者に障害を持っている人の理解を深める講座をやって欲しいです。
- ・ 重度障害者入院時コミュニケーション支援事業の対象範囲を広げ、支援を求める障害者・家族が利用できるようにすべきと考えます。利用希望の多さに比べ、利用実績の低さは利用しづらい制度になっていることの表れだと思います。
- ・ 24・25 年度の入院時コミュニケーション支援の見込みと実績について、名古屋市の見解としては必要性が見受けられなく思う。入院時のコミュニケーション支援が本当に必要な方に対して、審査基準の改善と 24 時間の名古屋独自の制度の確立をお願いしたい。
- ・ 利用者数の少なさに大変驚きました。口頭での意思疎通が不可能で、文字盤を目で使っている障害当事者の方が、入院にあたり、自己負担で意思疎通のためのヘルパーを用意していた、という事が身近な所でありました。事業の周知、認知度の向上と併せて、認知された上で利用しやすいようであれば良いと思います。
- ・ 単身者に限らず、家族のいる障害当事者でも、入院時に介助者を必要としている方はたくさんいます。長期の入院になれば、介助者がいることで、家族の負担軽減にもなります。入院時の支援において、変えていく必要のある支援だと思います。
- ・ 重度障害者入院時コミュニケーション支援事業の利用者数が 24 年度 3 人、25 年度 2 人と少ないのは、各区での対応に問題があると思います。重度訪問介護で 24 時間の介護を必要とする重度障害者が入院した際に、医療機関で行われる看護のみでは十分なサポートが受けられないため、ヘルパー制度を重度障害者の入院時にも利用できるよう、早急に対応をお願いいたします。
- ・ 重度障害者入院時コミュニケーション支援事業は対象者 3 人と、対象をあまりにも限定しすぎる内容を反映している。対象者を、少なくとも訪問介護・行動援護利用者の多数が利用できるものにする必要がある。
- ・ 重度障害者入院時コミュニケーション支援事業について、単身者、又家族が介護高齢対象者の場合も可だけでなく、全体的に地域生活支援に必要なものである。新しい時代に対応した要綱に改正すべきである。当事業の支援する対象者を、知的障害者も活用出来るように、福祉従事者・ガイドヘルパー等に拡大する改善が必要である。

【市の考え方】

健康保険法等の規定により、保険医療機関への入院及びその療養に伴う世話その他の看護（病状の観察・報告、身体の清拭、食事、排泄等の世話等療養上の世話など）については、保険医療機関の従業者以外の者に行わせることができないとされており、重度障害者入院時コミュニケーション支援事業における支援の範囲を入院中の意思疎通支援に限定しているところです。また、利用時間数も意思疎通に必要な時間数を設定していると考えております。

今後とも入院中の意思疎通の円滑化という事業目的を効果的に達成するため、対象者や支援者の範囲などの適切な設定に努めてまいります。

なお、医療機関において入院中の介護ニーズに応じた十分な看護が提供されるよう対策を講じること、また、院内看護で不足する部分は障害福祉サービスを利用できるよう制度整備することについて国に対して要望しております。

【市民意見】

- ・重度障害者入院時コミュニケーション支援事業の周知の所があるが、どのように周知をしていくのか。書面を配るのみでは、周知は難しいと思うため。

【市の考え方】

障害者福祉のしおりやインターネットでの周知に加えて、相談機関の職員に対する周知についても検討してまいります。

【市民意見】

- ・重度障害者入院時コミュニケーション支援事業について、平成 25 年度の実績は 23 年度以前の水準に戻っているのはなぜか。また、利用見込時間数を 24 年度より減らして計画を立てているが、認知度の向上を目指しているのにも関わらず見込時間数を減らす目標を立てるのは矛盾しているのではないか。
- ・重度障害者の方が入院するケースはもっと多くあると思います。24 年度から 25 年度の時間数が減ったからか、27 年度以降の見込時間数が 130 時間になっていますが、もっと増やすべきだと思います。

【市の考え方】

第 4 期計画の見込量は平成 24 年度と 25 年度の利用実績を基に設定しておりますが、見込量を上回る利用ニーズが生じた場合であっても、支援を必要とする障害者にはサービスを提供してまいります。

(5) 日常生活用具等給付事業 (8件)

【市民意見】

- ・介護・訓練支援用具の移動用リフトについては、本体とは別にスリングシート（吊り具）を購入しないと使えません。今の限度額では本体を購入する際に必ず差額自己負担が発生します。移動用リフトの項目とスリングシートの項目を分けてください。重度障害者への経済的負担を軽くしてください。
- ・在宅療養支援用具の件ですが、見込数が70に対して53の実績について、下回る要因などをリサーチしていただきたい。実績が下回る理由の一つとして、日常生活用具、特に在宅に必要な特殊マットや移乗リフトの給付限度額が低く、差額で高額な費用を必要とするため、給付してほしいとしても申請できない現状があることから、給付額の見直しなども計画にいれこむなど検討していただきたい。
- ・移動用リフトについて、給付限度額と実際の商品の価格があまりにも離れすぎて多大な自己負担になっています。限度額はできる限り一般価格に近づけるのが望ましいです。
- ・紙おむつ給付に限度給付額の上に、一日〇枚までの枚数制限が発生しています。これはトイレに行く回数を制限していることになります。これは、憲法第25条（生存権の保障）に違反していると感じます。
- ・トーキングエイドが廃盤になったのに伴い、一日も早くiPadの導入をお願いします。時代に流れやニーズに応じた制度を切に願っています。

【市の考え方】

重度障害者（児）日常生活用具給付事業の給付内容については、障害者の皆様の意見を踏まえながら、障害者の生活実態を反映したものとなるよう努めてまいります。また、給付限度額については、必要に応じて市場価格調査を実施するなど、社会情勢を反映したものとなるよう努めてまいります。

【市民意見】

- ・第3期計画の住宅改造について、見込と実績があまりにも一致していて、抑制していないかと疑います。
- ・住宅改修費の第3期の見込量と実績が同数であるのを受け、第4期の見込量が第3期と同数であることが理解できません。地域生活への移行が促進されていくことがないという見込みであるという解釈をされていると理解したらよいということなのではないでしょうか。
- ・排泄管理支援用具の実績が緩やかな増加にもかかわらず、見込量が大幅に増加してあるのはなぜか。

【市の考え方】

障害者住宅改造補助金制度について、障害福祉計画の見込量に合わせて給付を抑制している事実はありません。なお、第4期計画の見込量は各用具の平成21年度から25年度までの給付実績を踏まえて設定しているところです。

(6) 移動支援事業 (18件)

【市民意見】

- ・ヘルパーさんを増やし、移動支援の時間を増やし、家族の負担軽減をお願いします。
- ・移動支援で余暇活動の支援ができる事業所が見つかりません。理由は、①ヘルパー不足②単価(報酬の)が近隣の市町より低い事だそうです。ヘルパー不足は、低賃金や利用の上限時間が低くおさえられている事を制度的に解消することで多少改善されると思われまので、是非お願いいたします。
- ・朝、夕の時間帯のヘルパーが見つからない。移動支援の朝と夕の時間帯のヘルパーの確保・拡充してください。
- ・人材確保のため、移動支援単価の引き上げもよろしくをお願いします。

【市の考え方】

ヘルパー確保については、国レベル・県レベル・市町村レベルでそれぞれの役割があると考えております。ヘルパーの養成研修は県の指定を受けた事業所によって行われますが、現在知的障害者を支援するガイドヘルパーを養成する仕組みがないことから、本市独自で移動支援事業従事者養成研修事業者の登録制度を創設し、移動支援事業従事者の養成に努めております。これまでの事業に加え、さらに市町村としてできることを検討してまいりたいと考えております。

【市民意見】

- ・計画が実行されるために財源の確保に努めていただきたいが、ヘルパーの確保についてもそれ以上に深刻であると認識していただきたい。
- ・『潜在的有資格者の掘り起こしの対策』とは、具体的にどういう事をお考えですか。
- ・「ヘルパーの資質向上のための研修を～」について、研修の大切さは理解できるのですが、研修に関連する事務手続き(書類の作成や研修の指導者との連絡など)が非常に手間がかかります。こういった面での負担の軽減も切に願います。
- ・「ヘルパーの資質向上のための研修」について、喀痰研修など医療的研修を受ける為の事務手続きや研修回数などが多く、すぐに必要な利用者さんや家族からすると、もう少し簡略化出来ないものかと考えます。何の為に、誰の為に受ける研修なのかを考えていただきたいです。

【市の考え方】

ヘルパーの確保は計画推進のための重要な課題であると考えています。本計画の確保方策に掲げさせていただいた「ヘルパー確保のための新たな取り組み」の具体的な内容につきましては、お寄せいただいたご意見や専門部会での議論などを踏まえつつ、今後検討してまいりたいと考えております。

事務手続きの簡素化等、負担の軽減につきましては、ご意見として承り、今後の施策の参考とさせていただきます。

【市民意見】

- ・余暇活動等の社会参加のための外出の部分であるが、一定時間数という表記がある。その一定時間数とはどのような基準で決められるのか。
- ・余暇支援の時間数が足りない。例えば、団体の会議にヘルパーと出ると、休日のお出かけをやめなくてはならない。時間数をもっと増やして、社会参加の機会を奪わないでほしい。
- ・「余暇活動等の社会参加のための外出」の支給時間数が36時間と制限されていることについて、障害のない人と同様に必要なときに必要な支援を受けながら外出する権利を保障するために制限をなくし、本人の望む時間数の支給が必要だと考えます。障害があるから36時間しか認められないということは差別につながることでありたいと思います。
- ・余暇活動の移動支援の制限36時間をやめてください。
- ・要不可欠・余暇の区別をなくし、必要な時間を支給すること。
- ・移動介護の対象者や利用できる範囲の拡充について、ぜひご検討ください。
- ・通勤、通学（学校内も含め）、通院（病院内も含め）でもヘルパーが使える制度にしてもらいたいです。医療的ケアが必要な方が、看護師が確保できないから今日は学校に行けない、もしくは親がついていないと勉強さえできない。看護師は学校に2人しかいない。こんな状況では、学校に行くことができません。ヘルパーが学校内でも一緒にいることができ、医療的ケアを行うことができれば、今の現状は打破できると思います。自分が住みたい場所に住む。地域の学校に通いたい。地域の友達が欲しい。障害があるからといってこのような誰もが持つ当たり前の思いを制度が阻害してはいけないと思います。
- ・普通の生活として営めるよう、個々にあった支援を受けられる様に望みます。
- ・外出のとき、ヘルパーの費用を負担しないといけないので、費用の安い、決まったところにしか行けない。もっといろいろなことを体験したいが、希望が叶わない。

【市の考え方】

移動支援事業は外出の内容により、「必要不可欠な外出（通院・通所など）」と「その他の外出（余暇活動など）」に区分しており、必要不可欠な外出は本市において時間数の上限を設けず必要な時間数を支給決定しています。その他の外出については、個々人の余暇活動のあり方について多種多様であるため、その内容ごとに行政が可否を判断することができないことから、公費支出の範囲として一律の時間を設定しています。その他の外出の基準については、公費支出の観点を踏まえた基準を設ける必要がありますが、現行の基準は、運用の方法も含め一定の必要性を満たしていると考えています。

なお、通勤、営業活動などの経済活動のための外出やギャンブルなど社会通念上適当でない外出は支援の対象外となっていることから、その基準に沿って利用していただくようお願いします。

(7) 地域活動支援事業 (4件)

【市民意見】

- ・精神障害者地域活動支援事業（I型）のない区に早急に手配をして下さい。
- ・地域活動支援センターの職員を大幅に増員して下さい。
- ・障がい者の地域活動支援、いわゆるナイトデイは、人間関係を作りにくい障がい者の集団的な余暇の場の確保できる所として大変有効です。また、高齢者のデイサービス等の充実で、自宅での介護の負担軽減となるように障がい者も同様だと思います。是非充実させて下さい。
- ・事業所がなぜ、移行できないのか。現在抱えている困難さは何なのか。小規模作業所問題が抱えていた諸問題を地域活動支援事業になっても引き継いでいることが想定できます。一番大変なところでがんばっている障害を持つ仲間たち、家族、職員が安心して次のステージに上れる支援が必要だと思います。

【市の考え方】

精神型地域活動支援事業については、現在、市内で10か所が運営されておりますが、現行の補助水準を維持しながら、今後、関係法人に対して働きかけることにより、実施か所数の増加を図ってまいりたいと考えております。

デイサービス型地域活動支援事業についても、必要な日中活動サービス的一种別と位置付けており、今後も引き続きサービス内容の充実に努めてまいりたいと考えております。

地域活動支援事業所の障害福祉サービス事業所への移行については、運営法人の意向及び事業所の運営状況等を踏まえ、適切に支援してまいりたいと考えております。

(8) 日常生活支援事業 (4 件)

■重度障害者移動入浴事業

【市民意見】

- ・年間利用上限回数を 48 回から 60 回に引き上げたとのことだが、年間回数として少ないと思わないか。
- ・事業所の体制として、夜間や日祝日の業務が出来るよう体制の充実化が図れるよう支援して欲しい。

【市の考え方】

平成 26 年度より年間利用上限回数の引上げを実施しておりますが、事業拡充による実績の変化などを十分に分析して、年間 60 回という設定が適切であるか評価してまいりたいと考えております。また、事業単価については、介護保険制度の訪問入浴介護の報酬単価に準じて設定しております。

■障害児の居場所づくり事業

【市民意見】

- ・療育グループは希望者に対し、その数は充足されておらず、特に、軽度の知的障害児、発達障害児は軽度を理由に断られているのが現状である。療育グループの数を確保し、また、対象者を増やして欲しい。また、地域的な配置の偏りがあるので、身近な地域で参加できるよう適正に配置して欲しい。

【市の考え方】

療育グループの利用者が年々増加傾向にある現状は認識しており、各児童発達支援センターにおいて、利用者のニーズに応えるため工夫して取り組んでいるところです。

地域的な配置バランスの点では、社会資源が乏しい市内西部方面において、発達が気になる段階の子どもとその保護者が気軽に利用できる交流の場を設置してまいりたいと考えております。

【市民意見】

- ・現在いこいの家の利用者には、療育センターの初診待機者や療育グループの待機者の参加が多い。また、発達に遅れのある子どもとその母の交流の場であり、地域の支援のセーフティネットとなっている。しかし、市内に 5カ所しかなく、ない区の住人にとっては気軽に通える場所ではないが、支援を求めて遠方から通う人も多い。身近な地域で参加できるよう箇所数を増やして適正に配置して欲しい。

【市の考え方】

社会資源が乏しい市内西部方面において、いこいの家を始めとする発達に遅れのある子どもとその母の交流の場を設置してまいりたいと考えております。

(9) 社会参加支援事業 (1件)

【市民意見】

・ 子ども青少年局が実施している障害者青年学級は、義務教育終了後の知的障害者が社会で孤立しないために、社会性・協調性をはぐくむ友達づくりと余暇活動の場として、ボランティアの支援のもと、現在 24 学級が、月に 1 回の支援を提供している。福祉計画の中にあげて欲しい事業である。しかし、35 歳の年齢制限があり、使いづらい事業ともなっている。生涯教育の観点から、もともと実施していた教育委員会に戻し、年齢制限を撤廃して欲しい。

【市の考え方】

障害者青年学級は、心身に障害のある青年が、仲間やボランティアの人たちとともに学習やスポーツ・レクリエーションなどの集団活動をはじめ、地域社会と関わり交流することを通して、豊かな生活の構築を図るとともに、社会の一員として活動することを促すために、市内の団体・サークルに補助金を交付する、市独自の事業です。

当事業は、青少年教育の観点から一定の年齢制限を設けさせていただいておりますので、ご理解賜りたいと存じます。

5 障害福祉サービス等の円滑な実施 (8件)

■身近な相談窓口

【市民意見】

- ・基幹センターは三障害一元化されているのに、行政では保健所、福祉課と別々である。電話にて問い合わせをしても、それぞれ意見が違ったり、部署が違ったりとか、他の事業の事は局が違うということで対応してくれない。早く一元化してください。
- ・人口の多い区、郊外にある区の実情に合わせた、相談支援体制の拡充・強化をしてほしい。緑区圏域を担当する専門機関・行政機関の職員を拡充してほしい。
- ・相談窓口(福祉行政)が、知的・身体・精神・難病等で、バラバラで手続きがしづらいので、障害窓口の一本化(特に福祉サービス等全障害に共通しているサービス)してほしい。
- ・行政(区役所福祉課・民生こども課、保健所、ハローワーク等)の障害者窓口スタッフの固定化(少なくとも5~10年)をしてほしい。専門職を配置してほしい。

【市の考え方】

現在、精神障害や難病に関する福祉制度につきましては、医療についての相談にも応じることができる保健所を窓口としております。窓口の一元化につきましては、ご意見として承り、今後の施策の参考とさせていただきます。また、区役所や保健所等の窓口において、円滑に相談支援が行えるよう、連携の推進や適切な人員の配置に努めてまいります。

■障害や障害者に対する理解の促進

【市民意見】

- ・「障害者に関する正しい理解の促進…」、正しい理解とはどのようなものか。
- ・よく使われている文言をつなげたようなイメージなので、もう少し具体的な内容で表してほしい。

【市の考え方】

計画の策定にあたり実施した障害者基礎調査では、約2割の方が、この5年間に、障害があるために差別を受けたり、いやな思いをしたことがあると回答しています。障害や障害者に対する理解は、以前に比べ進んでいますが、依然、いわれのない差別や偏見が日常の中に存在します。事件報道などをきっかけに、誤った認識が広がることもあります。障害のある人もない人も共に生きる社会を実現するためには、それぞれの障害特性を正しく理解し、こうした差別や偏見をなくしていくことが必要であると考えています。

■サービスの質の確保

【市民意見】

- ・就労継続支援A型事業所の実態把握と質の向上に努めるとあるが、個々の事業所の実態をしっかり確認して欲しい。

【市の考え方】

就労継続支援A型事業所については、定期的な実地指導及び随時の監査等を通じて、その実態の把握に努めるとともに、事業所の適正な運営が確保できるよう、厳正な指導を実施してきており、今後も引き続き、こうした取り組みを継続してまいりたいと考えております。

■計画の推進

【市民意見】

- ・モニタリング機能を付与される「名古屋市障害者施策推進協議会」だけが計画の達成状況の点検、分析、評価を行うのではなく、名古屋市に住む障害を持つ方々の声が反映されるモニタリングシステムの工夫ができませんでしょうか。推進協議会任せではなく、障害を持つ当事者、家族、事業所が自分たちのこととして計画推進を図るために必要なことではないかと思えます。

【市の考え方】

名古屋市障害者施策推進協議会には、障害当事者を始め、障害者団体や社会福祉事業従事者から多数の委員に代表として参画いただき、障害者の実情を踏まえた調査審議を行うことができるよう努めています。

また、今回の計画策定にあたっては、市内在住の障害者 13,800 人を対象に障害者基礎調査を実施し、生活実態等の把握に努めました。

第4章 その他の意見 (22件)

<障害福祉サービス等の利用者負担>

【市民意見】

- ・18才になった途端に、ヘルパーやデイの利用料金がかからなくなりました。親の扶養であるうちは利用料を払ってもよいのではないかと思います。

【市の考え方】

障害者総合支援法等の規定により、18歳以上の方の場合、利用者個人の所得状況で利用者負担を決定することとなっております。

<報酬改定>

【市民意見】

- ・介護報酬を引き下げた分のお金はどこからどう流れるのですか。もう少しわかりやすく示して欲しいです。(介護職30万人不足)

【市の考え方】

平成27年度障害福祉サービス等報酬改定においては、改定率は全体で±0%ですが、月額＋1.2万円相当(+1.78%)の福祉・介護職員処遇改善加算の拡充が行われる予定です。

<障害支援区分>

【市民意見】

- ・区分判定は公正・公平を求めるのに、区によってサービス格差がありすぎます。もちろん下のレベルでなく、より上のレベルに合わせるよう是正してください。たとえば区分4～6が妥当と思われる「日常的に見守りや介助が必要な方」に対して、ある区では重度訪問介護で全面的に自宅にて生活介助が受けられるが、他の区では1日身体・家事1.5時間が日中の週3回程度しか受けられず、土日のサービスもなく、必要最低限の外出は重訪の移動時間を使うらしい。この程度であれば区分1～2程度のサービスしか受けられていないケースが多い。この例ですと、介護保険同等のヘルパー事業所の勤務シフトやより効率的な報酬を求める事業所の都合に、障害者自身が当たり前に強いられていないか。これが「自分に見合った生活環境・自分らしい暮らし」と言えるでしょうか。何のために区分4～6判定を審議・決議するのか、虚しく憤りさえ感じます。

【市の考え方】

障害支援区分の審査・判定にあたり、各区に障害支援区分認定等審査部会を設置しておりますが、各部会の審査・判定状況を全体で共有する連絡協議会を毎年開催するなど、各部会の審査・判定に係る水準の均一化及び適正化に努めています。

また、サービスの支給決定にあたりましては、支給決定基準をもとに個々の状況等を考慮し決めておりますが、定期的に研修等を行いながら各区役所・支所、保健所における支給決定の水準の均一化及び適正化に努めています。

<介護保険と障害福祉サービス>

【市民意見】

- ・「障害福祉サービス、介護保険サービスの併用」を提供しやすくしてほしい。

【市の考え方】

障害福祉サービスと介護保険サービスとの関係については、障害者総合支援法の規定により、必要とする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、介護保険サービスを優先することとなっております。介護保険サービスに相当するものがない場合や介護保険サービスのみによって必要な支給量が確保できない場合などに、障害福祉サービスに係る支給決定を行う場合があります。障害福祉サービスの利用者で介護保険の対象となられる方には区役所・支所、保健所からその旨を個別に説明するなど円滑に移行できるよう努めています。

<身体障害者手帳>

【市民意見】

- ・身体障害者手帳の障害認定の基準に、痛みやしびれ等の障害も勘案してほしい。医師の等級の見立てと手帳の等級結果が違うのは納得できない。認定基準の見直しと統一性をはかってほしい。

【市の考え方】

身体障害認定基準については、厚生労働省から統一的な取扱いが示されております。本市では、当該基準に基づき、専門医の意見を踏まえながら判定しておりますので、診断書における医師の見解と実際の判定結果が異なる場合がございます。

<福祉特別乗車券>

【市民意見】

- ・福祉特別乗車券を毎年、区役所に取りに行かなければならないのは負担が大きい。

【市の考え方】

福祉特別乗車券のＩＣカード化に向けた検討と合わせて、利用者の更新手続きの負担軽減についても検討しております。

<移送支援>

【市民意見】

- ・自動車での移動が必要不可欠な重度の障害の人にとって、タクシーやリフトタクシー、有償移送サービスは経済的な負担が大きいなど、自動車での移送支援の制度が不十分で社会参加の機会が狭められています。また、移動中の医療的ケアの確保が必要な方もみえます。医療的ケアも含め、安価で使いやすい「自動車」での移送ができる何らかの方法、制度が必要です。制度の改善・拡充をしてください。

【市の考え方】

ご意見として承り、今後の施策の参考とさせていただきます。

<市営住宅>

【市民意見】

- ・住宅に関しては、施設のような所にしか施策はないのですか。一人暮らしにかかせないのは、住む所です。最初から“車イスで使いやすい”市営住宅の部屋を増やしてほしいです。
- ・市営住宅は現在でも入居が困難ですが、新しく住宅を増やすことを考えているのですか。

【市の考え方】

福祉向け市営住宅については、関係部局に割当戸数の拡大を要請しているところですが、今後とも関係部局への働きかけを実施してまいります。

<ひきこもり対策>

【市民意見】

- ・引きこもりになっている人達を医療や施設につなげることができるよう専門員を養成して下さい。

【市の考え方】

本市では、平成24年5月にひきこもり地域支援センターを開設し、ひきこもりの方の相談に対応するほか、支援団体の職員等に対し、ひきこもり支援に関する知識と理解を深め、支援の質を向上させることを目的としたセミナーを開催しております。引き続き、関係機関や支援団体等とも連携し、ひきこもり支援に取り組んでまいります。

<福祉環境整備>

【市民意見】

- ・平成 28 年 4 月 1 日から障害者差別解消法が施行されますが、合理的配慮の提供が、国・地方公共団体は法的義務、民間事業者は努力義務ということです。民間のお店など、エレベーター・スロープなど合理的配慮が提供されておらず、行きたい場所に長い階段があり、昇ることができないから行けない。障害者だからサービスを受けられないという差別はなくなり、必要な自分の望むサービスを受けることができるようになるのでしょうか。そのバリアがなくなるといつまでも障害者はいきたいところへ行けませんし、必要なサービスを受けることができないと思います。
- ・バスや地下鉄の表示がわかりにくい。字が読めない人や名古屋市外の人にもわかりやすくしたほうがいい
- ・せっかくエレベーターがあっても、小さくて乗れないことがある。

【市の考え方】

本市では、誰もが安全で快適に施設や公共交通機関を利用できるよう、高齢者、障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律（バリアフリー法）や「福祉都市環境整備指針」に基づき、バリアフリー化を推進しています。引き続き、「福祉都市環境整備指針」の普及に努めるとともに、平成 28 年 4 月に施行される障害者差別解消法の趣旨も踏まえて、施設や道路のバリアフリー化を促進して参ります。

<防災対策>

【市民意見】

- ・最近、地域の防災訓練に障害者も参加しているところがあると聞いた。車いすの人とか、自閉症の人とか、障害もいろいろあるので、避難所の使い勝手とか、障害のこととか、防災訓練を引き続きやって理解を深められるといい。
- ・避難所の確保（個室等の場所の確保、トイレ）、支援体制（専門家の支援体制の確保）を確保することが必要です。
- ・緊急時の情報の共有できるしくみづくりが必要です。（どこに誰が住んでいるか。何の支援が必要か、どこがその情報を把握するか。）

【市の考え方】

災害発生時における避難支援は、地域住民による共助がとても重要であり、いざというときに迅速に避難支援を実施するためには、日頃からの理解や関係作りが必要です。そのためには、防災訓練に障害のある方が参加し、地域の方に障害について理解していただくことは、よい機会であり、防災訓練には障害のある方をはじめ多くの地域住民に参加いただきたいと考えております。

また、避難生活の支援に際しては、障害のある方等への配慮について避難所運営マニュアルに記載するなど、必要な支援に努めるとともに、災害対策基本法に基づき、避難行動要支援者名簿を作成し、情報共有を図る仕組みも整えております。

<療育体制>

【市民意見】

- ・平成 26 年度には東部療育センターが開所したが、初診待機は解消せず、すでに東部は 5 か月待ちの現状である。支援の基盤である、診断が確保されない状況は早急に解消されなければならない。

【市の考え方】

今後の本市の療育体制を検討していくにあたっての基礎データとするため、「子どもの育ちに関する実態調査」を実施し、集計・分析作業を進めているところです。今後、この調査結果をもとに検討を進めてまいりたいと考えております。

<その他>

【市民意見】

- ・障害のある子供はアイドルが大好きです。AKBは無理でしょうが、名古屋のアイドルSKE48を各イベント会場に呼んで頂きたいです。アイドルにも障害のある方の理解を深めていただきたいと思います。
- ・市行政が、障害児の不登校の問題に焦点をあてて、地域の実態を調査把握し、この領域における支援の課題や相談支援の仕組み・学校・機関・関係者同士の連携のあり方等を市として検討してほしい。不登校の問題解決にむけて、地域関係者の連携・協働を市として積極的に進めるよう働きかけてほしい。
- ・放課後に障害児が安心して過ごせるようにトワイライトスクール、学童保育所で障害児の利用の充実をしてほしい。
- ・中央療育センター、特別支援学校に看護師を十分に配置してください。
- ・中央療育センター、特別支援学校にSTの先生を配置してください。

【市の考え方】

ご意見として承り、今後の施策の参考とさせていただきます。

※この冊子は古紙パルプを含む再生紙を使用しています。