

第4次南アルプス市障害者計画(案)に対する パブリックコメント手続実施結果

パブリックコメント手続を実施した第4次南アルプス市障害者計画案につきまして、市民の皆様から貴重なご意見をいただき、心より感謝申し上げます。お寄せいただいたご意見の概要と市の考え方を次のとおり公表します。

- 1 意見募集期間 令和2年1月24日～令和2年2月12日
- 2 意見提出件数 8件(3人)
- 3 問合せ先 南アルプス市役所 障がい福祉課自立支援担当 電話 055-282-6197
- 4 第4次南アルプス市障害者計画
- 5 ご意見の概要と市の考え方 別添のとおり

No.1

No.	概要	反映	市の考え方
1	<p>P5 第2章 南アルプス市の状況 1 市内の障害のある人の状況</p> <p>市内在住障害者は何名か 本計画では「障害者事案件数」は表記されているが、市内在住障害者が何名なのかが記されていません。これは、市がおこなう障害者の実数をあくしていないことの現われです。人口7万1千人の南アルプス市には 5,107名 4,460名 3,987名 いずれの障害者が暮らしているのか。そして、在宅か施設かも含めて、実数をあきらかとされたい。</p>	無	<p>平成31年4月1日現在、身体・療育・精神の手帳所持者数は延べ 3,987 名です。複数の手帳をお持ちの方がおり、重複を除く実数は把握しておりません。また、発達障害や難病等、手帳を持たない方で障害に関する支援ニーズをもつ方もおり、実数としての把握は難しい状況です。障害のある人には、障害の種別や生活環境等によって異なる多様なニーズがあるため、個々に応じた各種制度やサービス、ニーズに合った支援につなげるための相談支援の提供を図っております。</p>
2	<p>P8 第2章 南アルプス市の状況 2 市の障害者施策の状況 (3)近年の動きと課題</p> <p>相談案件の推移は何を提起しているのか H27-2, 378件 H28-2, 624件 H29-2, 746件 H30-2, 448件 と推移しているが、相談者属性(性別、年代、対象者との関係)相談対象者属性(性別、年齢、相談者との関係、事案特性<介護、障害、身体、知的、精神、疾病>不登校、不出勤、ひきこもり、その他)を各年データ化し、その推移を提示されたい。 これに依り2, 746件から300件減となった要因のはあくが可能となり、相談対応スキル技量向上の課題・分野が見えてきます。 「不登校(小・中・高)」の山梨県総数は1,300名近くとなっています(文科省)。この1割が南アルプス市の児童・生徒だとすると、130名近くが「不登校」となっています。高校生は県全体で250名前後なので、1,050名うち市内では100名を超えているのでしょうか。(データが公開されていませんので、推計です。) 不登校はひきこもりの予備で、十代で解消、社会復帰することが急務です。小・中では「不登校児童・生徒」への支援がおこなわれていることは、公開されています。 義務教育終了以降の「不登校・ひきこもり」を、市は把握しているのでしょうか。追跡調査を業務課題とせず、「相談待ち」という位置付けなのでしょうか。 「不登校・不出勤・ひきこもり」を、社会的関係を絶つ「自殺行為」としてとらえる。この「自殺行為」から救出し社会的関係へ復帰できるよう支援する。 これを業務課題として設定し「教育・福祉・保健」分野の共通と取り組み課題と位置付ける。南アルプス市の自殺対策は、社会的関係を絶つ「不登校・不出勤・ひきこもり」からの救出をメインとしたものとする。(山梨県民の自殺は年間130人台で推移していて、市では月に一人自殺するか否かだ。)</p>	無	<p>障害者総合支援法等に基づくサービス利用者全員に計画相談支援が提供されている現在、障害者相談支援事業の方向性として、相談件数の増加を目指す状況にはありません。地域の相談支援事業所をはじめ多機関との役割分担の中で残る諸課題への対応が求められております。 P10に記載のとおり、直ちに制度・サービスにはつながらない、表面化しづらい生活課題を抱える人への早期支援や、障害者の高齢化や重度化、サービス利用の低年齢化、医療的ケアを必要とする人への対応といった課題が、策定過程でも把握されています。 障害者相談支援センターの機能評価を行う中で、望ましい実施体制及び相談対応スキル等について委託先事業者と連携を深め、維持・向上を図ります。 ご提起いただきました「不登校・ひきこもり」等への支援については、様々な経過や背景によって社会的孤立に至る方がいる中で、全数把握や追跡調査が難しい問題ですが、主に障害者相談支援事業の対象となる人のほか、教育相談、生活困窮者相談、家庭児童相談等の各分野と連携し、市の福祉総合相談体制の中で対応にあたっております。P13「ライフステージを通じた途切れのない支援の推進」において、福祉・保健・教育等の連携による支援の充実を図ります。</p>

No.	概要	反映	市の考え方
3	<p>P25 第4章 計画のすすめかた 2 計画の評価と指標</p> <p>「あったかカード」目標250枚？ 現状222枚を第4次で28枚増やして250枚が目標設定されている。 1、で市内在住障害者は何名か。と問うたが在宅障害者数に対して222枚のカードは、何%の比率か。 身体障害者2,787名の1割278枚を目標とするなら理解できる。ただ「ハザードマップ」(2019年春版)での浸水観察エリア在住の身体障害者は何名なのか。222枚のカードは、この「〇〇名」に対して何枚が交付されているのか。何枚が不足しているのか。自身で歩行不可の障害者への「あったかカード」が何枚不足しているのかをあきらかとされたい。</p>	無	<p>「あったかカード」の対象者数の把握については、1で示したとおり障害者の実数把握は難しいことや、1人ひとりが「自力で避難することが困難」であるかの判断には、障害の種別や状況、歩行の可否、生活環境、同居家族の有無など様々な要因が関わるため、正確な把握は難しいと考えております。</p> <p>現状では、各地区の民生委員を通じて、要配慮者の生活状況や健康状態、家族・近隣との関係等、市のデータで把握できない部分を勘案し、必要と思われる人に随時、登録を勧奨しています。登録は、平常時の自治会等への個人情報提供に関するご本人の同意に基づき行います。</p> <p>当該目標値は、以上を踏まえ、少なくとも現状から1割以上の増加を目指すこととして設定したものです。</p>
4	<p>P18 第3章 目指す姿と取り組み 2 具体的な取組 (2)①ともに生きる地域づくり (3)障害や犯罪に対する安心・安全の確保 ◎福祉施設との協定による福祉避難所について、実効性のある体制整備をすすめます。</p> <p>福祉避難所について「第4次では、実効性のある体制整備を図る」と記載されている。この文言は、「計画」では具体性に欠ける。「計画」である以上、具体的な取組み課題を提示されたい。</p> <p>(1)「ハザードマップ」(2019年春版) ①福祉避難所として指定されている施設で「現在使用されていない電話番号」が表記されている。 ②浸水想定エリア内の施設が指定されているが、ここは地震災害時のみの避難所か。 ③精神障害者避難先として蒼溪会が指定されているが、所在地から北部エリア在住者には有益だ。南部エリア在住者の避難先の選定が急務だ。</p>	有	<p>福祉施設との協定による福祉避難所については、災害時の具体的な開設・運営・避難者受入等に関する手順やマニュアルの整備など「実効性」の確立が課題となっています。ご指摘いただきました浸水想定エリア内の施設の対応、地域のバランスを考慮した受け皿確保等も含め、今後、高齢者福祉部門と連携して各法人との協議をすすめ、実施体制の確立を急ぎます。</p> <p>原案の記載では具体性に欠けますので、上記の趣旨を踏まえて文言を加えます。</p> <p>ハザードマップ等における表記のあり方もご意見を参考に今後検討させていただきます。</p>

No.2

No.	概要	反映	市の考え方
1	<ul style="list-style-type: none"> ・回数を重ねているといろんな事がわかって来て、すごく勉強になって良かったと思いました。 ・南アルプス市の現状やどうすれば障害者と健常者が共生出来るのか少しづつわかってきます。 ・障害者の暮らしづらさもわかりづらかった事も理解出来たと思います。 	無	<p>計画策定にあたって、自立支援協議会障害者計画部会では多くの当事者・ご家族皆様から貴重なご意見をいただきました。その思いをもとに今後の施策をすすめ、共生社会の実現を図ってまいります。</p>

No.	概要	反映	市の考え方
1	<p>P10 第3章 目指す姿と取り組み 2 具体的な取組 (1)①相談支援体制の充実</p> <p>精神障害者の地域包括支援体制の充実が新たに必要事業として国より予算化されました。家族会に依る相談支援事業が必要です。2年前まで実施されていた事業の復活をお願いします。令和元年本県の自殺率は全国1位、予防事業に長年関わって来ましたが、精神障害者及び引きこもり等深刻な状況に有ります。家族会に依る相談事業が無いのは、山梨県のみです。ぜひ事業の再スタートをお願いします。</p>	無	<p>ご指摘のとおり、市では以前、障害者相談員事業における家族会メンバーの方への委嘱や、地域の精神保健福祉ボランティア団体への相談事業委託を行っていました。現在は障害者相談支援センターにおける専門職主体の相談支援体制となっていますが、一部、地域移行支援におけるピアサポーターの活用等は行われています。専門職の機能とは違った当事者同士、家族同士の相談の場も重要と考えます。直ちに事業として再編するのは困難ですが、どのような場を設けていけるか今後検討させていただきます。</p>
2	<p>P12 権利擁護・虐待防止のための取り組み</p> <p>南アルプス市の成年後見人制度は県内ではトップレベルの事業が行われています。私も後見人の研修を受け、補助者としての登録をしての実践経験から、特に精神障害者においては、ボランティアとして家族会が連携して補助者の役割をすることに依り、より状況にあった支援が進むと考えます。その根拠は、家族会は障害者支援の専門家です。どんな支援が必要かは受ける側の立場としても提案出来ます。</p> <p>県、市においても精神障害者は、発達障害及び認知症引きこもり等含めて増大しています。</p>	無	<p>成年後見制度の利用促進については、原案に記載のとおり、利用促進基本計画の早期策定のため、高齢者福祉部門及び社会福祉協議会と連携して取り組みます。市民後見人や法人後見の受け皿の確保は課題の1つであり、家族会など様々な団体・関係機関のご協力は大きな支えとなります。今後の施策の参考とさせていただきます。</p>
3	<p>P14 第3章 目指す姿と取り組み 2 具体的な取組 (1)②サービスの確保と質の向上</p> <p>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急ぐことが求められています。令和元年の全国厚生労働部局長会議で確認されたシステムの具体的指示が出され、昨年平成31年3月「地域包括ケアシステムの手引き」に具体化しています。令和2年2月の国会で5千億の予算が成立し、(関連予算も4千億)具体的に事業が予算も含め指示されています。素案の推進しますでは、困ります。これでは 笑われてしまいます。国では令和2年から予算をつけて実施する事を指示しているのです。早急に資料、指示文書を取り寄せて具体化を求めます。</p> <p>グループホームについても、さらに進んだ取り組みの指示が出されています。その事業を令和2年から出来るように、又住居の不安やニーズ把握では何の役にも立ちません。精神病院にいつまでいなければ成らないのですか。その方々の人権をどう考えられるのでしょうか。訂正を求めます。</p>	有	<p>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は、3年を1期とする障害福祉計画に目標を定めて取り組むこととされています。本市では、自立支援協議会地域移行部会を主な協議の場とし、精神科病院の長期入院者数や退院見込者数の実態把握、地域移行支援・地域定着支援のサービスを通じた個別の支援、保健・医療・介護分野等との連携構築等に取り組んでいます。ご意見を受け止め、今後ともさらなる取り組みをすすめます。</p> <p>グループホームについては、開設・運営を行う民間事業者及びその指定事務を所管する県との連携が必要となります。現在及び将来のニーズを見すえ、身近な地域での整備が進むよう働きかけを行うことを文章に加ええます。</p>