

パブリックコメントの計画素案に対する意見のうち、反映していないもの(35件)

資料2-2

No.	部	章	頁	意見(原文)	区の考え方
1	-	-	-	<p>障害者の当事者(発達障害)として思うのは、品川区の障害福祉政策は典型的な施設任せのタイプに感じます。障害者には色々います。身体・精神(発達)・知的。障害者と見た目では分からないものもあります。僕はまさにそうです。障害者と言うと驚かれます。当事者として品川区に対して、①障害という表記を改める(害という漢字の使用を法律などに付随する上で仕方なく使用する物以外については「がい」もしくは「碍」としてほしい)、②障害者の当事者区民の方々がもっと関われる計画・政策の実施(これは障害福祉に限らず、子育て政策などにも言えます)、③金銭的な支援の拡充(区独自に上限を設けた上での医療費の一部負担、公立施設の利用料の免除等)を提言したいです。私は以前豊島区に住んでいましたが、豊島区は障害者政策については充実していました。就労支援も区職員が行っており、区としての姿勢に誠意を感じました。是非とも品川区も子育て世帯だけでなく、障害者世帯やそれ以外の世帯それぞれに対して優しさ・真心を持った政策・姿勢を示してほしいです。</p>	<p>①過去、国の障がい者制度推進本部会議において、表記について検討を行いました。どの表記にするか決着がつかず、当面、国は「障害」の表記を用いることになりました。国の基本指針、法令で「障害」の表記を用いており、計画内に「障がい」、「障碍」と併記することによる混乱を避けるため、「障害」の表記に統一しました。 ②障害福祉計画等策定委員会では公募委員として、障害当事者の方にもご参加いただいております。障害当事者の方の思いやご意見を伺うことが出来て大変参考となりました。引き続き、障害当事者が参加機会の確保に努めてまいります。 ③障害の種別・等級、年齢など要件はありますが、事業によっては所得制限の撤廃や利用者負担金を無料化し経済的負担の軽減を図っております。引き続き、障害者施策の充実にも努めてまいります。</p>
2	3	3	116	<p>障害者グループホームのうち、小山7丁目のGH等の民設民営について、区有地を30年間貸し付け、30年後には建物を除却するよう求めています。これについて、厚生委員会で所管課長が「まず、品川区公有財産管理規則というものがございまして、こちらに土地およびその土地の定着物を貸し付ける場合は30年と規定されております。区の公有財産管理規則に基づき、最大の貸付期間としております」と答弁していました。当該規則を見ると、「建物の所有を目的とし、借地借家法第22条に規定する定期借地権を設定して、土地およびその土地の定着物(建物を除く。)を貸し付ける場合は、50年」となっています。また、世田谷区で同様の区有地を貸し付ける場合、この50年を用いています。品川区は、戸越のGHについても、民設民営で30年の貸付期間にすると答弁していたかと思いますが、なぜ、30年になるのか、説明してください。事業者にとって、建物の整備を自前でやって、たった30年で壊して土地を返す、その時の利用者は責任もって行き場を探すという条件がつけられれば、手を挙げる事業者はないでしょう。なぜ、このような事業提案をするのか、品川区の思惑をお聞かせください。さらに、20数年たって、空き室が出て、その人の行き場を探さないといけないなら、空き室のままにすることも考えられ、質が下がることも推測されます。品川区は、なぜ、30年に限定した貸付を行うのか、規則をどう解釈したのかも踏まえて、計画に注釈として記載してください。</p>	<p>小山七丁目障害者グループホームの貸付期間については、事業者の経済的負担を考慮し、使用貸借契約による30年間の無償貸付としています。一般定期借地権は50年間の貸付が可能ですが、土地の貸付費用は原則有償となります。事業者の経済的負担を伴うことから、区としては使用貸借による無償貸付が望ましいと考えております。使用貸借による貸付の場合、区の公有財産管理規則第28条第1項第5号に該当するため、貸付期間の上限は30年となります。</p>
3	3	3	113	<p>難病患者支援の記載が少ない。具体的な「施策・取組の内容」としてはp115の一つしかない。少なすぎないか。</p>	<p>難病患者は障害者サービスの利用が可能です。指定難病は338疾病、障害者総合支援法の対象となる難病は366疾患(令和6年4月より369疾患)あり、疾病ごとに必要とする支援が異なるため、難病全体の施策・取組としての記載はしていません。今後も難病患者が障害福祉サービスを円滑に利用できるような制度の周知に努めてまいります。</p>
4	-	-	-	<p>新型コロナウイルス感染症についての言及がない。今後同様の感染症が流行る可能性もあるが、そういった状況になった場合の対応についての記載はなくて良いのか。</p>	<p>感染症予防は区全体で統一的な対応が必要となるため、本計画には記載いたしません。</p>
5	3	3	113	<p>p115「保健・医療・福祉等の連携強化」の医療的ケア児コーディネーターの項目の内容が抽象的。先日の「医療的ケア児等支援関係機関連絡会」で、区立の相談支援事業所の相談支援専門員兼医療的ケアコーディネーターの方の「医ケア児コーディネーターとして今後何をやっていくかはこれから検討」との発言に対し、昭和大学病院の委員が「品川区での医療的ケア児等コーディネーターの役割が決まっていなければ、医ケア児の退院支援を一緒をお願いしたい。メディカルソーシャルワーカーが探すだけでなく、また病院内のスタッフが一人で担うのではなく、退院した後のことを考えると、窓口は病院内より自治体にあるほうが良い」と仰っていた。こういったことを具体的に書くべきでは。</p>	<p>医療的ケア児コーディネーターには、医療的ケア児が必要とする保健、医療、福祉、教育等の多分野にまたがる支援を調整する役割があり、当然、医療ソーシャルワーカー等と連携して対応する必要があります。また、ご指摘の内容は実務的な内容であるため、計画への記載はそぐわないと考えます。</p>
6	3	3	109	<p>区はヤングケアラーの実態調査を行ったはず。人数等を把握したのであれば、その結果をここに記載できるのでは。</p>	<p>実態調査で把握した人数については、現在集計・分析を進めており、区ホームページにて公表させていただきます。</p>
7	-	-	-	<p>「メンタルヘルス」「心の健康」の記載がない。必要ではないか。</p>	<p>ご意見として承ります。</p>

No.	部	章	頁	意見（原文）	区の方考え方
8	3	3	127	p129に「品川区職員障害者活躍推進計画に基づき、障害者雇用や定着の体制整備を推進します」とある。①前回3年前のパブリックコメントの回答では「令和2年6月1日時点での区全体の障害者雇用率は2.29%です。法定雇用率を下回っている状況ですので、達成に向けて努めてまいります」とあった。品川区の現在の法定雇用率は。現時点で達成できているのか。②もし依然達成できていないのであれば、計画への記載が必要ではないかと思うが、それについての見解は。	令和5年6月1日時点での区全体の障害者雇用率は2.43%です。法定雇用率は2.60%であり下回っている状況ではありますが、障害者を対象とする特別区職員採用選考においては毎年採用を実施しており、令和5年度途中においても障害のある方を新たに採用するなど、達成に向けて積極的に取り組んでいます。
9	-	-	-	【素案の書き方・掲載方法】 一般相談の実施数を明記していただきたい。	P106記載の障害者相談支援事業が、「一般相談」実施数に該当します。
10	-	-	-	品川区の障害者グループホーム利用者は総数で269人で、うち区内施設86人、都内施設123人、都外施設60人。施設入所者は総数で292人で、うち区内施設119人、都内施設45人、都外施設128人。就労継続支援B型利用者は総数で374人で、うち区内施設利用者268人、区外施設利用者106人であると聞いた。大磯町の素案では、通所施設やグループホーム、入所施設の利用状況を、町内施設と町外施設で分けた数値で示している。地域移行を進めていくのであれば、品川区でも同様に示す必要があると思うが、区の見解は。	計画が複雑すぎて区民の方に分かりづらくなならないよう、数値等はできる限り簡潔な表記に努めております。地域移行については、施設利用者の実態調査をもとに着実に進めてまいります。
11	-	-	-	冒頭p3にSDGsについて記載されているが、ここにしか記載がなく取ってつけた印象がある。板橋区の素案では、各事業に対しSDGsの該当マークを表示している。品川区でも必要ではないかと思うが、区の見解は。	SDGsの17の目標のうち、本計画における大半の取組は目標3の「すべての人に健康と福祉を」に該当します。そのため、同じマークが連続して見にくい状態を避けるため、マークを用いないことにいたしました。
12	-	-	-	新宿区や大磯町の素案では、障害児の状況として、特別支援学級や通級の在籍児童・生徒数と特別支援学校在籍者数の推移をグラフで示している。品川区では実態調査の詳細版p194に3年前との比較のみだが掲載されている。インクルーシブ教育の推進をはかるなら、品川区としても計画本編でその状況をグラフで示すべきではないかと思うが、区の見解は。	計画が複雑すぎて区民の方に分かりづらくなならないよう、数値等はできる限り簡潔な表記に努めております。ご意見につきましては、今後の参考として承ります。
13	-	-	-	大磯町の素案では、「手話通訳者・要約筆記者派遣」の年度ごとの事業費が掲載されている。品川区でも示していただきたいが、区の見解は。	事業費については、毎年発行する福祉部事務事業概要に記載されていますのでご覧ください。
14	-	-	-	台東区や墨田区、北区の素案では、共同生活援助の見込利用人数の中に「重度障害者の利用者数」を別に示している。品川区でも今後高齢化・重度化に対応したグループホームをつくると言われていたが、現状ではまったく足りていない。重度の障害があっても地域で自分らしく暮らすために、品川区でも重度障害者の定員数を示す必要があると思うが、見解は。	国・都で重度障害者の定義が定まっていないため、未掲載といたしました。
15	-	-	-	墨田区の素案では、工賃の実績及び必要量の見込と平均時給額の実績を出している。品川区でも示す必要があると思うが、区の見解は。	平均工賃の実績は、東京都が公表しております。工賃向上を含め、利用者個々のやりがいや生活の質の向上なども含めた取り組みを推進するため、計画には掲載しません。
16	-	-	-	保育所等訪問支援について。新宿区の素案では「障害児通所支援等の地域支援体制の整備等」の「保育所等訪問支援の利用できる体制の整備」で、令和3年度と4年度の登録児童数と訪問延べ回数を示している。地域におけるインクルージョン推進のため、品川区でも示す必要があると思うが、区の見解は。	保育所等訪問支援のサービス見込量に掲載しております。
17	-	-	-	新宿区の素案では、「サービス必要量見込、サービス提供体制確保の方策」で、たとえば「児童発達支援」「医療型児童発達支援」「放課後等デイサービス」で別項目とし、それぞれに「現状と課題」「サービス提供体制の方策」に加え「区内事業所」のリストを載せている。品川区だと訪問系サービスすらもまとめて掲載しているので、行動援護が提供できていないことに対する考えやどこの事業所が実施しているのかが見えてこない。記載に工夫が必要ではないかと思うが、区の見解は。	障害福祉計画の構成は各自治体の裁量であり、構成や記載方法など各自治体で大きく異なります。本編の構成や記載方法については、ご意見として承ります。
18	2	4	68	p68の本文1行目の「親なき後」について。最近では「親なき後」の表記のほうが一般的。本素案内では「親なき後」の記載が複数あるが、p116では「親なき後」の表記になっており両方が混在している。「親なき後」で統一していただきたい。	「親なき後」「親なき後」のいずれも用いられていますが、厚生労働省が「親なき後」という表現を用いているため、「親なき後」に統一させていただきます。
19	3	1	86	p87の表の目標の部分は、「設置済」ではなく「増設」、「配置済」ではなく「増員」ではないのか。	障害福祉計画に係る国の基本指針において、この項目の成果目標は「設置」の有無を記載することになっているため、「設置済」との表現を用いています。
20	-	-	-	品川区では成人対象の日中一時支援がなく、生活介護で延長サービスを実施している。しかし区のホームページを見ても、どの生活介護事業所で延長サービスを行っているのかがまったくわからない。①どこの事業所で、何時までで、利用料金はいくらになっているのか。②生活介護の延長サービスの利用実績を計画に示していただきたい。	令和6年障害福祉サービスの報酬改定に向け、既存の障害福祉サービスにおける延長加算の見直しが検討されており、実績と今後のサービス提供を比較することは困難となる見込みです。障害福祉計画ではなく、区ホームページへの掲載等による周知が適切と考えています。

No.	部	章	頁	意見（原文）	区の方考え方
21	2	3	59 ～ 62	p59～62では各「施策の方向性」が、3つの基本指針のどれに対応するのかわからない。p72を見て初めてどの基本指針の下にあるのかが見て取れる流れ。p59～62にも、各「施策の方向性」がどの基本指針に含まれるのかを記載していただきたい。p57下に「3つの基本指針」それぞれの丸囲みタイトルがあるので、p59～62の各「施策の方向性」の右側に該当のものをロゴ的に掲載してはどうか。	ご意見として承ります。
22	1	2	36	p36からの実態調査の結果に、サービスの利用意向をたずねる設問とその結果を掲載しないのは、今後3年間の見込量を押しやる都合上隠したかったのではないかと勘繰ってしまう。意図的でないなら、サービスの利用意向をたずねる設問と回答を、今期の計画と同様に次期計画に掲載していただきたい。区の方考え方は。	障害福祉計画等の基礎調査結果は273ページに及ぶため、紙面の都合上で抜粋して掲載しており、サービス利用意向の部分を意図的に外したわけではありません。なお、基礎調査結果は区ホームページに全文掲載しております。
23	1	1	3	この計画において、この計画の目的・意義、計画の先に目指す社会を示すことは非常に重要であると思えます。 福祉事業にとって、大きな弱点となるのは、福祉事業それだけでは、生産性が低いということが挙げられます。資本主義経済の社会にあって、福祉事業、障がい者福祉事業に焦点を当て、この需給関係を考えると、受益者は、常に、受益のみであって、事業の中での生産側には立ちません。この点で、福祉事業は常に赤字経営となり、事業として成り立たせることは困難な事業だと思えます。そこで、採算性の合わない事業なら撤退すればいいのではないかと考える方もあるかと思えます。 ところが、福祉事業は、それ自体が受益者の生存そのものに関わる、基本的人権を基礎とする民主主義社会にとっては、 経済合理性の適用できない事業なのです。この事業を放棄することは、民主主義を放棄することに等しいと言えます。 この点で、日本国憲法では、第25条において生存権を定めており、福祉事業は、これに立脚する重要な事業です。 これは、生まれながらに「誰しも生きる価値を持ち、かけがえのない存在として尊重され、社会に共に生きる」ことが前提となっているということです。まさしく、この計画の目的とすることは、このことを確立することなのだと思います。 今回のこの計画の理念は、「共感と共生の社会」とし、基本方針が、「安心した暮らし」「自分らしく生きる」「共に支えあって暮らす」という方針が示されています。これらの、理念・方針は、この目的に沿ったものだと思います。 ぜひ、この計画の中に、「誰しも生きる価値を持ち、かけがえのない存在として尊重され、社会に共に生きる」という目的を高く掲げ、何物にも侵されない「生きる権利」を宣言してほしいと思います。いまだ未掲載の「はじめに」に期待します。	ご指摘のとおり、憲法第25条では、国に生活保障の義務があることを、明らかにしており、現行の社会保障制度もこの規定に立脚しています。これらは自明であるため、計画には掲載しておりませんが、これらを前提として障害福祉の充実に努めてまいります。
24	1	1	7	p7の図表1-4では「長期基本計画」「障害者計画」「障害福祉計画」「障害児福祉計画」の4計画しか示されていない。今期の計画の図表1-2のように「地域福祉計画」「子ども・子育て支援事業計画」「子ども・若者計画」「介護保険事業計画」も併せて記載していただきたい。	図表1-3「計画の位置づけ」では「地域福祉計画」「子ども・子育て支援事業計画」「子ども・若者計画」「介護保険事業計画」を記載しましたが、図表1-4「計画の期間」では視覚的に分かりにくくなるため、本素案では除外させていただきました。
25	1	2	22	生活介護の利用者数が減少している理由を明示してください。	生活介護利用者数は令和3年度490人、令和4年度502人、令和5年度494人とほぼ横ばいで推移しています。この理由はコロナ禍の影響により、通所系サービスの利用が低調であったことが原因と考えられます。今後、障害者の高齢化・重度化により生活介護利用者は、P96のサービス見込量のとおり増加を見込んでいます。
26	2	4	63	第4章と第3章の関係が不明です。 第4章は、第3章の施策方向性から、重要な施策を選択したのでしょうか？なぜ、その施策が重要なのか、説明が不足しています。 うちの家族は、差別や偏見を受けたことはないのですが、どのような時にそう感じたのかは、把握できたのでしょうか。 第4章と第3章の関係が不明です。 第4章は、第3章の施策方向性から、重要な施設を選択したのでしょうか？なぜ、その施策が重要なのか、説明が不足しています。 うちの家族は、差別や偏見を受けたことはないのですが、どのような時にそう感じたのかは、把握できたのでしょうか。	第3章は施策の方向性として国の障害者基本計画で示していることを網羅的に言及しています。 第4章はアンケート調査結果を参考にして、P57に記載する基本理念を実現するため、特に重点的に取り組むべき施策として記載いたしました。したがって、第3章と第4章は直接的つながりはありません。

No.	部	章	頁	意見（原文）	区の方考え方
27	3	2	91	サービス量の確保に努めると書いていますが、どのように確保するのかの記載がありません。現在の事業所数と提供可能サービス量の記載がありません。必要な見込み量を充足することができるのか、全施設のサービス量（定員、ヘルパー数など）、不足分をどう充足させるのか、事業所を増やす必要があるのか、施設を整備する必要があるのか、わかるように記載してください。	第3部の第2章サービス見込量および確保の方策に記載しております。また、サービス見込量は国の基本指針に沿って記載しております。
28	3	2	92 94 104	サービスの見込み量が少ないと思います。過去のサービスの利用実績に基づいて見込み量を算定していると思いますが、現時点で支給量の100%を利用できない人は多くいます。特に、短期入所、移動支援、同行援護、行動援護など。利用率は、サービス事業者がいらないことによります。そこを把握した上で、対策をたててください。支給量に対する利用率を示してください。また、行動援護の事業所はどこですか。	①サービス見込量は過去のサービス利用量をもとに幾何平均を用いて算出しています。本計画では、コロナ禍の影響によるサービス利用量の変動を考慮して、直近3期と直近5期の2パターンでサービス見込量を算出し、サービス見込量が多い方を採用しています。 ②支給量に対する利用率の統計はとっていません。 ③行動援護は3事業所がありますが、人員等によりサービス提供が困難と聞いています。そのため、強度行動障害の方の外出支援等は移動支援（介護あり）で対応しています。
29	3	3	135	教育のインクルージョンの推進としていますが、障害者権利条約については、P.3で、触れていますが、昨年だされた国連勧告について、特に教育についての51.52条についてほとんどふれていません。これについてどう考えていますか。児童の生活の中心は、放課後ではなく、学校生活です。区長のインクルーシブ教育への考えを記載してください。	就学に際しては、就学相談を実施し、医師、心理士や学校関係者が、お子さん一人一人の状況に応じた就学先を検討しています。その際、入学先の決定については、保護者のニーズを最大限尊重しています。その中で、少人数の指導や障害に応じた教育活動など、より専門的な指導を希望する保護者が特別支援教室、特別支援学級、通級指導学級など選択できる体制も整えています。 個々の支援についても、介助員、発達障害教育支援員など配置していますので、引き続き充実できるようにしてまいります。
30	1	2	10	p10～の第1部第2章「1 障害児者の現状と課題」に発達障害者の状況がない。実態調査では児者合わせて数百人の方が「発達障害」にチェックを入れているにもかかわらず、なぜ発達障害者の現状を示さなかったのか。	ご意見として承ります。
31	-	-	-	発達障害者の状況等については、実態調査の障害種別で発達障害にチェックを入れた人の結果だけ抽出することにより可能になる。発達障害者の状況もきちんと示さないと、障害ならではの実態がわからないのでは？児者合わせて数百人の方が「発達障害」にチェックを入れている。今からでも抽出してグラフ化し、掲載することは可能なはず。	ご意見として承ります。
32	2	4	65	p65「(2)重症心身障害・医療的ケアに対応した障害福祉サービス」の枠内は、18歳以上の在宅の方1,713人の結果であり、医療的ケアの必要な人のニーズを示していない。重度・医ケアの方の支援についての部分で、一般の障害者のニーズを例に出されても参考にならない。ここは「重症心身障害・医療的ケアに対応した障害福祉サービス」の部分なので、「重症心身障害・医療的ケア」の方の調査結果だけを抽出した数字を示す必要がある。18歳以上の在宅の方対象の実態調査の間12-1で、医療的ケアを受けている方は401名となっている。そこからの抽出と、重度の肢体不自由と知的障害の重複した方を抽出して、その方たちのニーズをここの枠内に記すべきでは。	ご意見として承ります。
33	1	2	32	p32の「しながわ見守りホットライン」に寄せられた虐待情報は、通報件数等が不明でブラックボックス状態。①相談・通報内容を「品川区障害者差別解消支援地域協議会」で共有しないのはなぜか。②新宿区の素案には通報件数が掲載されているが、品川区は「迅速に対応しました」のみの記載。何件の通報があり、それぞれどのように対処したのか具体的に示す必要があると思うが、それについての見解は。	①虐待案件は、品川区虐待防止ネットワーク推進協議会の所掌となります。 ②個別案件の記載は計画外となります。
34	-	-	-	大磯町の素案では、障害者雇用状況の細かな集計表が載っており、地域の職業安定所での障害者の登録者数や紹介件数、就職件数が表で示されている。品川区でも同様に示せるのではないかとと思うが、区の見解は。	区民の方に分かりづらくならないよう、掲載の数値については簡潔に表記しました。
35	3	1	88	p88の基幹相談支援センターについて。①いつまで区が担うつもりか。②区は現状で障害児相談支援事業所の指定を取っているのか。③区の成果目標が「整理し、強化し、充実を図る」で具体性に欠ける。何をやるのか明記するべきではないかと思うが、それについての区の見解は。	①地域の相談支援体制の整備・強化のため、区が担う意義があると考えております。 ②令和5年5月末で廃止しております。 ③地域の相談支援体制は、地域自立支援協議会や地域生活支援拠点等と協議・連携して整備・強化していくため、計画には記載していません。