

パブリックコメント後の意見

【提出時期】令和3年1月20日（水）以降

【提出状況】ファックス1名（7件）、メール1名（1件）

【案の修正】2件

第4次新潟市障がい者計画

No	案の記述	該当頁	意見	市の考え方	修正有無
1	「(3)経済的な支援」の記述	24	「生活保護受給に円滑につなげること」の必要性とそのための方策についての言及がない。各種の手当と障害年金だけでは生活費を賅えない障がい者は多い。もともと生活保護の捕捉率は15%程度（せいぜい2割）というのが研究者の推計であり、健常者のワーキングプアといわれる方たちも多い。最近の経済情勢から受給を必要とする人の大幅な増加も見込まれ、福祉事務所の職員の大幅な増員も必要であり、他の施策、市の他の部署との連携は一層重要である。第5期の障がい福祉計画のパブリックコメントの回答では、障がい者計画において検討することとなった。	区役所窓口や基幹相談支援センターにおける情報提供の主な例について、「生活保護制度」を加えました。 なお、福祉事務所の職員については、生活に困窮される方からの相談状況を注視しながら、相談員や支援員の増員など必要な相談支援体制の確保に努めていきます。	有
2	「(2)医療・リハビリテーションの支援」の主な事業の記述	32	現状と課題には「身体機能の回復や日常生活の改善を目的とした訓練事業を実施しています」と記載されているが、主な事業に「自立訓練事業（機能訓練・生活訓練）」が入っておらず、記載が必要かと思えます。	ご意見いただいたことを踏まえ、主な事業に「自立訓練（機能訓練・生活訓練）」を追加しました。	有
3	「(3)精神保健と医療施策の推進」の記述	32	本計画案では、精神障がい者の身体合併症の治療体制整備が欠けている。医療計画とも連携して早急に対応すべきである。特に最近のコロナ感染症の流行の状を見ると喫緊の課題である。従来から、精神科を診療科に持たない一般病院から精神障害者は入院治療を断られる例が多く、身体合併症治療の指定医療機関である新潟大学病院と新潟市民病院のキャパシティは不十分である。いわゆる健常者方と比較して不利な状況は差別である。おそらくは状況は精神障害者のみならず知的障がい者や発達障がい者も同様と思われる。第3回の障がい者施策審議会においても委員の一人から懸念の声が上がっていた。 また、精神科病院（単科）の人員体制（精神科特例）では、感染症の治療も、他患と医療従事者への感染防御も十分にはできないと思われる。精神科病院のみならず、医療スタッフの配置のある障がい者（児）入所施設でも事情は同じと思われる。	身体合併症の治療が円滑に行われる体制の構築については、精神科救急医療体制を確保する中において、一般医療機関と精神科医療機関の連携強化という課題に対し、医療計画とも整合性を図りながら、医療機関が協議する場を設け相互理解の促進に取り組んでいます。 いただいたご意見のとおり、喫緊の課題であることから、今後も引き続き、体制構築に努めていきます。	無
4	「(3)住宅環境の整備」の記述	39	本計画案では、障がい者の地域移行の阻害要因のひとつでもある賃貸住宅の保証人の問題への対応の必要性と対応の具体策への言及がない。障がい者の親族が地域移行に反対して保証人にならなければ障がい者は住む場所を確保できず、地域移行を断念せざるをえない。公的機関が保証人となる制度や、市が民間賃貸住宅を借り上げ、保証人なしで障がい者に転貸する制度等の創設も検討すべきである。もちろん公営住宅の充実が望ましいが、公営住宅増設の財源や最近の民間賃貸住宅の供給状況も勘案し、当面の改善の策も検討すべきである。	保証人の問題など、住宅の確保に配慮が必要な方の居住支援は、新潟県居住支援協議会を相談窓口として、市町村をはじめとする関係機関が連携して対応しています。今後も引き続き新潟県居住支援協議会と連携しながら、住宅に困窮する障がい者の住まいの確保等へ支援していきます。 なお、市営住宅の充実については、市営住宅長寿命化計画をふまえながら、市営住宅建て替えの際には、障がい者向け住宅の整備を検討していきます。	無
5	「(1)選挙等における配慮等」の記述	45	本計画案では、指定病院等での不在者投票の問題点についての認識が欠けている。①不在者投票は期日前投票になるが、選挙の公示から投票日までの日数が短い場合、選挙公報が出る前に投票日が設定されることがある。②精神科病院に対しては、選挙公報を掲示して落書きをされたり破られたりされると選挙の公正さが損なわれるので、投票時の投票会場に掲示された選挙公報しか見られない（じっくり読む時間はなく「見る」だけ）ようにするよう行政（おそらくは選挙管理委員会）から指導があると聞いたことがある。これは公民権の行使における差別であり、参政権の侵害であろう。是正すべきである。	指定病院等での不在者投票については、病院が入所者に投票する日を指定する場合もありますが、投票日前日までの期間中に投票の申出があった場合、病院は不在者投票を行うことになっています。 選挙公報については、法律に規定がないため、投票所内に掲示することができませんが、投票所外では閲覧が可能であり、病院にはその旨を事務処理要領に記載して周知しています。また、選挙公報は、選挙管理委員会のホームページ（国・県の選挙は県選挙管理委員会、新潟市の選挙は市選挙管理委員会）にも掲載していますので、選挙の際には、病院に相談していただくようご案内しており、今後も、選挙情報の適正な周知に努めていきます。	無

第6期新潟市障がい福祉計画・第2期新潟市障がい児福祉計画

No	案の記述	該当頁	意見	市の考え方	修正有無
1	「1 計画策定の趣旨」の記述	1	<p>本計画案は、障害者総合支援法(以下「支援法」といふ)第88条第2項及び同法第87条に基づく厚生労働大臣の定める「基本指針」(以下、「基本指針」といふ)が求める要件を満たしておらず、根本的な瑕疵がある。本来であれば本計画案は白紙撤回して計画案を策定し直すべきだが、計画の空白期間が生じないよう、目途として今後1年程度の期間を設定して見直しを行い、妥当な内容に変更するまでの暫定的な計画とする方法も考えるべきであろう。また、様々な要因例えば市の障がい福祉担当の人員体制(人手が足りない)や予算の制約があってできないことがあるなら、「なぜできないか」を計画案に明示すべきである。</p> <p>本計画案の問題点の大きなものは主に次の4点である。支援法と基本指針の要件を満たしていないという瑕疵は次の①と②の2点である。また基本指針において「障害福祉計画の作成」における配慮すべき事項に沿っていない点③、同法第88条第3項で定める努力義務に沿っていない点④である。なおこれらのうち、①から③の3点は、第5期障がい福祉計画の際のパブリックコメントにおいて指摘されていたにもかかわらず、今回の第6期計画案において改善されなかった点である。</p> <p>①「サービスや支援の必要量と現状の提供可能量の差を埋めるための計画」になっていないこと 障害者総合支援法第88条及び基本指針が求めている「必要なサービス見込み量」に基づく「福祉サービスや支援(事業)の提供体制の確保」の計画になっておらず、現状の提供実績量をベースとして新潟市が定める「サービス提供量見込み」に基づく計画となっている。「必要量と現状の提供可能量の差を埋めるための計画」であるべきものが、「事実上現状を追認し、若干の上乗せの数値目標を設定する計画」となっており、提供体制を必要に合わせて改善するものとなっていない。</p> <p>②サービスや支援の必要量の把握(推計)がほとんどなされていないこと。簡単なアンケート調査ではニーズの把握は無理であること 潜在的ニーズまで含めてのサービスや支援の必要量の算出は難しいかもしれないが、そもそも本計画のために実施されたようなアンケート調査だけでは多様な障がい者のニーズに対応する多様な福祉サービス支援の必要量を把握することは無理である。基本指針ではニーズ把握の方法を「アンケートとヒアリング等」としている。障害者基本法、障害者総合支援法の趣旨及び内容の周知を図ったうえで、多様な障がい者へのヒアリングや対話・討論が必要である。</p> <p>③計画策定のプロセス、手続きに、障がい当事者の参加が不十分であること 多くの障がい当事者にとっては「いつの間にか自分たちのことが決められていく」状況である。おそらくは多くの障がい当事者は、本計画のこともパブリックコメントのことも知らず、計画に自分たちの意見を反映させる機会を逸している。上記②でも指摘したとおり、そもそも多くの障がい者は障がい者施策についてよく知らないままにされている。基本指針では、「障害福祉計画の作成に関する基本的事項」として「障害者等の参加」を配慮すべき事項として掲げている。障がい者の支援者を障がい当事者の代表とみなすことはできず、また参加について障がい種別による差別・排除を行ってはならない。</p> <p>④サービスや支援の必要量の確保のための具体的かつ有効な方策が検討されていないこと、特に人材確保のための具体的かつ有効な方策が示されないままであること 支援法第88条第3項は、相談支援の種類ごとの「必要な見込量の確保のための方策」を「定めるよう努める」ことを求めているが、本計画案では具体的かつ有効な方策が検討されているとは言えない。「これまでどおり確保に努めたが確保できなかった」の繰り返しになる可能性が高い。これまでの方法で確保できなかったのであれば、別の有効な方法を具体的に検討すべきである。</p>	<p>本計画案は、障害者総合支援法に基づき策定したものであり、根本的な瑕疵はないものと認識しています。</p> <p>①本計画案におけるサービス見込み量は、将来必要と見込まれるサービス量と、これまでの実績に基づくサービス量を勘案したうえで、計画上実現可能なサービス見込み量を設定しているものであり、併せて必要な提供体制の確保を継続していくものです。特定のサービスにおいて、見込み量を超えるニーズが生じる場合においても、提供事業者への働きかけを行い、新たな提供体制の確保に努めます。</p> <p>②アンケート調査だけでは、多様な障がい者のニーズを全て把握することは難しい面もありますが、前回と同じ内容のアンケートを比較することで、障がい者の現在の状況やニーズをある程度は把握できると考えます。また、アンケートの回答者はそれぞれの障がい種別の対象者を母数として、1割を無作為抽出していますので、同じ人に偏ることなく、広く意見を聴取できたものと考えます。</p> <p>③計画の策定については、「障がい者施策審議会」において検討を行いました。審議会委員15名のうち7名が障がい当事者団体の代表者であり、各種障がいの当事者のご意見をいただきながら、計画策定を行いました。また、検討の場である「障がい者施策審議会」を開催する際や、「パブリックコメント」を実施する際には、市報にいがたやインターネット等で市民の皆様への周知を図っています。なお、「パブリックコメント」の際には、障がい者団体へ個別に連絡を行うとともに、市内全ての障がい福祉事業所へ情報提供を行いました。今後も多くの市民に関心を持って頂けるように努めていきます。</p> <p>④サービス提供事業所数は、各サービスにおいて増加しており、提供体制の確保は進んでいると認識しています。今後さらなる提供体制の充実に向け、提供事業者に働きかけるなど、体制確保に努めていきます。</p>	無

No	案の記述	該当頁	意見	市の考え方	修正有無
2	「③グループホーム等の充実及び地域生活支援拠点等の整備と機能の充実」の記述 「②地域生活への移行や地域定着のための支援体制の確保」の記述	5 7	本計画案では、「ニーズが顕在化した場合」に「必要なサービスの確保に努めます」とされている。しかし本来であれば、潜在化しているニーズまで含めて行政が適切なニーズ把握を行うべきである。長年の地域資源の不備のために地域移行を既に諦めてしまった方たちまで「ニーズが顕在化していない」という理由で切り捨てることは不当である。「顕在化しないから放置する」というのは必要なサービスと支援の確保を求める障がい者総合支援法の趣旨に反している。そもそも第5期障がい福祉計画において、ニーズ把握を適切に行わないまま計画の人数を第4期計画から大幅に減らしたことが誤りである。本計画案では、第5期におけるサービス利用状況(実績)の分析もなされていない。R1年度の地域定着支援の実績が計画を大きく上回った21人になった原因を示し、第5期計画の目標値の妥当性も再検討したうえで第6期計画の目標値も設定すべきである。自立生活援助の目標値も併せて再検討を要する。	サービス利用実績については、上位計画である県の方針に従い、特定の月の実績を掲載しています。標準の利用期間の定めがあるサービスについては、月ごとの利用者数の変動による影響が生じます。サービス見込み量については、将来必要と見込まれるサービス量と、これまでの実績に基づくサービス量を勘案したうえで、計画上実現可能なサービス見込み量を設定しているものであり、総量規制を実施できるサービス(生活介護、就労継続支援A型・B型、児童発達支援、放課後等デイサービス)を除き、利用者ニーズの増加によりサービス見込み量を超える場合でも、必要なサービス提供体制の確保に努めていきます。	無
3	「①相談支援体制の構築」の記述	7	本計画案では、「相談支援事業所及びその従事者の確保・育成に努めます」とされているが、相談支援専門員の人数が不十分な状態が長年続いているのが実態ではないのか。相談支援専門員が多忙であれば、相談者ひとりひとりに割ける時間も不十分となるおそれがある。相談支援専門員のスキルアップの時間の確保も必要であろう。確保・育成のための有効な具体策を考えるべきである。	ご指摘の相談支援専門員の数の不足については、本市に限らず、全国的な課題となっています。また、新潟県が実施している相談支援専門員の研修修了者に占める実従事者の割合は、H30.4.1時点で2割に満たないというデータもあります。国の令和3年度の報酬改定において、相談支援事業所の基本報酬が見直されることをふまえ、引き続き、事業所新規開設の相談時を捉えて、運営法人に相談支援事業所の開設について働きかけるとともに、相談支援専門員向けの研修や情報交換の場を今後も継続して設けていきます。	無