

○意見の募集期間	: 平成31年1月18日(金)～平成31年2月15日(金)
○意見の募集方法	
(1) 閲覧場所	: 県ホームページ、県庁県民サロン、県情報公開総合窓口、各地方県民相談室、県立図書館、県庁障害福祉課
(2) 意見の提出方法	: 郵送、ファクシミリ、県ホームページのパブリックコメント専用フォーム
○意見提出数	
(1) 提出者数	: 個人3 団体6
(2) 意見件数	: 31件

○意見の概要と意見に対する県の考え方

No	ご意見の概要	県の考え方(対応)	該当頁 参考頁
1	[第1編 計画の基本的考え方/第1章 計画策定の趣旨/1 計画の趣旨] 「県内の障害者の総数は横ばい(微減)の状況にあり、・・・」の記述については、次の理由により削除すべきである。 (1)障害者数は、障害者手帳所持者数ではない。 (2)精神障害者数は、公費負担通院患者数や精神障害者保健福祉手帳の所持者数ではない。 (3)治療を受けている精神障害者は、全精神障害者の15～20%程度である。	障害者の人数に関しては様々な捉え方がありますが、ここでは一つの指標として状況をお示しするため「身体障害者手帳所持者数+療育手帳所持者数+精神障害者保健福祉手帳所持者数」の合計の年次推移から「横ばい(微減)」と記載しています。 ご意見を踏まえ、「県内の障害者の総数は」を「 <u>県内の障害のある人の総数(身体障害者手帳・療育手帳・精神障害者保健福祉手帳所持者の総数)</u> 」に修正します。	1
2	[第1編 計画の基本的考え方/第2章 計画策定の背景/1 障害者の現状] 数値のみ掲載するのでは障害のある人が置かれている実際の状況が見えない。具体的な実情を把握し、文章等でその特徴を明記することが必要ではないか。県や各自自治体で把握している相談活動などから障害のある人が置かれている実情が把握できるのではないか。障害者施策の方針は、実態から立てられるものだと思う。	計画の策定に当たり、まずは基本的な統計調査等に基づき、共通認識が持てるよう、障害のある人の現状を客観的な数値やデータとしてお示ししています。ご意見のとおり、障害のある人の個々の具体的な実情や実態を把握した上で施策を推進することは非常に大切なことと考えており、今後、各種施策・事業の立案に当たっては実情の把握に努めます。	4
3	[I とやま型地域共生社会を実現する社会基盤・生活環境の整備/1 障害及び障害のある人に対する理解の促進/(2)福祉教育の推進] 精神疾患は思春期の発症が多く、発症の引き金になるのが学校でのいじめであるケースが多いという見解もある。学校における疾病に対する理解不足が原因とも思われることから、早期発見・早期治療のためにも早急な対策が望まれる。疾病に対する理解が深まれば、社会の理解が進み、誰もが地域で当たり前暮らせる社会の実現に近づくから、県の指導のもとで啓発教育を実施してほしい。具体的な施策として、次のとおり計画に反映してほしい。 1 小・中・高校での精神疾患に関する啓発教育のため、副読本を作成し導入すること。 2 1の啓発教育のための教職員に対する研修の充実を図ること。 3 小・中・高校生に対して、精神障害に関する教育を実施すること。 4 早期発見・早期治療に結びつけるため、保護者、学校関係者を含めた教育環境づくりに取り組むこと。 5 精神保健福祉教育の義務教育でのカリキュラム化を国へ要望すること。 (1)精神疾患と精神障害者への理解 (2)精神障害者に対する人権の尊重 (3)精神障害による社会的・経済的損失 6 県民に対する精神疾患の理解啓発や、誰もが精神障害になる可能性があることを90%の県民が理解する等、具体的な指標を立てて推進を図ること。	ご意見のとおり、精神障害を含め障害や疾病に対する理解を深めることは重要であり、県や県教育委員会では、様々な取り組みを行っています。 1 小・中学校においては、障害の有無や年齢等様々な違いを問わず、同じ社会に生きる人間同士として、共に正しく理解し、助け合い、支え合って生きていくことの意義について、発達の段階に応じ、様々な教育活動を通して指導しています。例えば、①「道徳科」では、他者への思いやりや命を大切にすること、他者を尊重して接する態度が育つように指導を積み重ねている、②「特別活動」「総合的な学習の時間」等で障害のある子供と障害のない子供と一緒に活動したり、行事に参加したりするなど、日常的な交流、ふれあいによって、思いやりの心が育つように指導している、③「総合的な学習の時間」等では、社会福祉施設等を訪問し歌や演奏を披露したり、障害のある方を学校に招き、体験を語ってもらったりする機会を設けている、④「社会に学ぶ『14歳の挑戦』」では、社会福祉施設等において、障害のある人の介護を経験する場を提供している、などの取り組みを行っています。 2 県教育委員会では、平成28年4月1日に施行された「障害を理由とする差別の解消に関する法律」や、「障害のある人の人権を尊重し県民皆が共にいきいきと輝く富山県づくり条例」を受け、「障害を理由とする差別の解消に関する富山県教育委員会教職員対応要領」を策定しました。この対応要領や、平成30年4月に施行された「富山県手話言語条例」については、校長や教頭の研修会に加え、若手教員研修(1～3年次教員)、6年次教職員研修、中堅教諭等資質向上研修(7～11年次教員)の年次研修や、新任教務主任研修等において、内容を説明し周知しています。 3 全スクールカウンセラーが集まる機会に、発達障害の疑いがある子供に対して①受診が必要と判断した場合には、学校と相談した上で、専門的な立場から、保護者にその必要性をしっかりと説明すること、②医療行為については、個人的な見解を保護者に伝えないこと、③複数の医療機関を紹介すること等を要請し、早期発見・早期治療に結び付く教育環境の整備を図っています。なお、高等学校においては、既存の保健体育における「心の教育」や、交流や共同学習における「心のバリアフリーの教育」に、精神障害に関する教育が含まれています。 4 平成29年3月に告示された学習指導要領(特別活動)には、「異年齢集団による交流、幼児、高齢者、障害のある人々等との触れ合い、自然体験や社会体験などの体験活動を充実するとともに、体験活動を通して気付いたことなどを振り返り、まとめたり、発表しあったりするなどの活動を充実するよう工夫すること」とされており、今後も、各学校や地域の実態に応じた学習活動が実施されると考えています。 5 今後とも、こうした取り組みをさらに進め、障害及び障害のある人に関する正しい知識が、子供の頃から身に付くよう、努めます。 6 精神保健福祉に関する普及啓発には、学校教育のほか、心の健康センターを中心に市町村、医療機関、厚生センターと連携して取り組んでおります。また、各厚生センター管内に設置する地域精神保健福祉推進協議会においても、地域住民の精神保健福祉に関する知識の普及啓発に努めています。 普及啓発の状況を指標化して評価することについては、結果の把握方法やその精度の確保など、慎重に検討する必要があると考えますが、より多くの県民に正しく理解いただけるよう、引き続き取り組みます。	15

No	ご意見の概要	県の考え方(対応)	該当頁 参考頁
4	障害のある人が社会の中でいきいきと生活するためには、県が考えている関係機関以外にも、障害のある人たちへの理解と啓発が必要不可欠であると感じる。そのために、専門機関との容易な連携関係の構築や、障害のある人と関わるすべての人(職場の人、両親、きょうだい等)が、その障害に対して学びを深められる環境や相談機関、居場所が必要であると強く感じる。その必要性も踏まえ、県の計画の中に含めてほしい。	障害や障害のある人に対する理解不足などから、様々な場面で暮らしにくさを感じている人も少なくなく、また、障害を理由とする差別をなくすために、障害のある人と関わるすべての人に障害についての理解をしていただくことは重要であると考えています。「I-2-(2)権利擁護の推進及び虐待の防止」において、障害を理由とする差別の解消に向けて、広域専門相談員による相談窓口や地域の身近な相談員としての地域相談員の設置、企業及び自治体等で行われる研修の際に講師を派遣するなどの取組みを行うこととしているほか、「II-1相談支援体制の整備」において、障害の特性や障害のある人の状態、複合的な悩み等に応じて適切な相談支援が提供できるよう、関係機関や専門機関が連携した相談支援体制の充実を図ることとしています。 ご意見を踏まえ、障害のある人とない人が共に交流し支え合う共生社会の実現に向け、県民に障害への理解を深めていただく施策や、相談体制の充実など、様々な取組みを行います。	20 31
5	[I とやま型地域共生社会を実現する社会基盤・生活環境の整備/4 住みよい生活環境の整備/(4)ユニバーサルデザインの普及] 「ヘルプマーク」に対する理解度がまだ薄いと思うので、引き続き啓発活動の推進が必要だと思う。	ご意見のとおり、「ヘルプマーク」は、着用する方をはじめ、周りの方の理解が重要です。また、ヘルプマークが広く県民に浸透し、障害のある方が日常生活で援助や配慮を得やすい社会を目指しています。「I-2-(2)権利擁護の推進及び虐待の防止」において、理解・普及啓発に取り組むこととしていますが、平成31年度は、本県の将来を担う若年層を対象に、県条例やヘルプマークについて普及啓発のほか、ヘルプマークのポスター掲示やチラシの配布によるPR、研修会等における紹介を引き続き実施するなど、一層の普及に努めます。	21
6	障害のある高齢者も利用しやすいように、県のホームページの改善を期待する。視覚障害者は、テレビ・ラジオからの情報の入手に加え、点字や録音物で情報の提供を受けている。近年は、音声化ソフトをインストールしインターネットにより情報収集している。合理的配慮として、テキストファイルで情報をアップロードする必要がある。	県ではホームページを2020年夏を目途にリニューアルする予定としています。その際には、ご意見も踏まえ、音声化ソフトを通してホームページを利用されている方も快適に利用できるサイトとなるよう、数字や文字、日付の正しい表記や、画像への適切な代替テキストの付与など様々な技術的配慮を行うこととします。	23
7	行政機関の窓口で代筆・代読を積極的に取り入れてほしい。	ご意見を踏まえ、「I-3-(3)コミュニケーション支援の充実」において、代筆・代読も含め、行政サービスの窓口において障害のある方等のコミュニケーションが円滑に行われるよう努めていきます。 ※県立美術館、博物館、文化ホールでは筆談での対応が可能です。県民会館等の受付においては、タブレット端末を活用して、利用の説明等に使用しています。	24
8	点字ブロックや音響式信号機を増設し、さらなるバリアフリーを推進してもらいたい。	県では、「県民福祉条例」に基づき、視覚障害者の歩行が多い歩道及び公共交通機関の駅等と視覚障害者の利用が多い施設等を結ぶ歩道には、必要に応じて誘導ブロックの敷設を進めてきたところです。ご意見を踏まえ、「I-4-(3)利用しやすい交通、移動手段の整備」において、今後とも、沿道の施設等の状況を把握しながら、安全な歩行空間の確保に努めます。 また、「I-5-(1)交通安全対策の充実」において、関係機関の要望に応じて、バリアフリー対応型信号機(音響式信号機)の整備を行うことで、高齢者と障害者の安全性と利便性を向上させ、交通安全対策の充実を図ることとしています。整備にあたっては地域住民等の生活への影響や道路環境により設置ができない場合もあることや、これまでに整備された機器の維持管理や更新整備を行う必要性も勘案しながら、総合的に判断してまいります。	27 29
9	豪雨災害や地震が発生した場合に避難を余儀なくされるケースが頻発している。障害者は手引きなしでは避難できないので、重ねて支援を期待する。	ご意見を踏まえ、「I-5-(2)防災対策の推進」において、障害者を含む避難行動要支援者の災害時における個別支援計画の策定が進むよう市町村を支援します。	29
10	障害のある人の各ライフステージにおける切れ目のない支援に関して、その中に「障害のある親に育てられる子どもたちへの支援」が入っていないように感じる。障害のある人の結婚から家族支援、また、DV被害に遭った軽度知的障害者・発達障害者への支援については、その中に組み込まれていないように感じる。	県では障害の有無に関わらずDV防止啓発やDV被害者支援を行っており、ご意見を踏まえ、「I-5-(3)防犯対策の推進」の施策を「国の『女性に対する暴力をなくす運動』等に合わせ、障害のある人を含む女性に対する暴力の予防と根絶に向け、『とやまパープルリボンキャンペーン』を展開し、相談機関の周知、被害者支援に努めます。」と修正しました。 また、障害のある人への虐待防止については、「I-2-(2)権利擁護の推進及び虐待の防止」において、市町村をはじめ関係機関・団体等と連携を密にし、複合的な課題にも適切に対応できる体制整備に取り組みます。	30 20
11	消費生活センターでの障害に対する理解や認知がとても低い。障害のある人への消費者被害等の啓発啓蒙の前に、職員の障害者(特に発達障害や精神障害、軽度知的障害者)への支援方法や対応方法を実際に学ぶ機会を作ってほしい。	ご意見を踏まえ、「I-5-(4)消費者トラブルの防止」の施策を「障害のある人や障害のある人を支援する者に対する消費者教育を推進することにより、障害のある人の消費者としての利益の擁護や増進が図られるよう努めるとともに、職員の障害のある人に対する理解を深め、多様化・複雑化する相談に対応できるよう消費生活相談員の資質向上を図る研修の充実に努めます。」と修正しました。	30
12	多くの障害のある当事者やその家族からの相談を受けてきた。その多くは、どこに相談していいのかわからないというものであった。また、相談しても悩みが解消されなかった、というものが年々増えてきているように思う。知的障害者相談員が高齢化していることや、偏った考えをもっている相談員がいることを県としてしっかりと把握してほしい。	「II-1相談支援体制の整備」前文には「障害の特性や障害のある人の状態、複合的な悩み等に応じて適切な相談支援が提供できるよう、関係機関や専門機関が連携した相談支援体制の充実に努めます。」と記載しています。今後、ご意見も踏まえ、障害者団体や市町村とも連携し、現状把握や研修会等を通じた相談員の資質向上に努めます。	31
13	近年の相談支援専門員の質の低下が著しい。相談支援専門員の質の確保がなされないと、障害のある人本人だけでなく、その家族も大きな不利益を被るおそれがある。研修の質も向上はもとより、ファシリテーターの質の向上や、相談支援専門員の経験値を上げるための工夫を考えてほしい。ジョブコーチについても同様である。	ご意見のとおり、相談支援専門員については、量の確保だけでなく、資質の向上が非常に重要です。現在、国において検討されている研修制度の見直しの内容も踏まえながら、相談支援専門員の養成研修だけでなく、現任研修でどのようにスキルアップを図っていくか、富山県相談支援専門員協会等の関係者の意見も取り入れながら工夫していきます。	32

No	ご意見の概要	県の考え方(対応)	該当頁 参考頁
14	[Ⅱ 個々のニーズに応じた福祉サービスの充実/1 相談支援体制の整備/3) 専門的な支援体制の充実]の「地域相談員による支援」に関して、次のとおり追記してほしい。 ・差別に関する相談対応など、支援機関による支援会議等において、身近な地域住民である地域相談員、今後特に民生委員の役割が期待されるので、相談内容に応じて支援会議等に参画してもらう体制づくりを進めます。	住民の身近な相談窓口である地域相談員は、平成28年4月の制度開始以来増加しており、平成31年2月末現在で1,381名となっています。ご意見を踏まえ、市町村においても積極的に活用するよう周知してまいります。なお、地域や個別の実情により参画・協力の態様は様々であることから、取って代りに位置付けられないこととしております。	33
15	[Ⅱ 個々のニーズに応じた福祉サービスの充実/1 相談支援体制の整備/3) 専門的な相談支援体制の充実] 問題行動など受診困難な患者の精神科入院・救急体制について、訪問・入院移送する救急体制の整備が必要である。警察(生活安全課)が対応するのではなく、専門家による24時間体制が必要である。	入院は、ご本人の意志を十分に尊重する必要があることから、慎重な対応が求められるため、まずは、受診・入院について、ご本人やご家族から厚生センターなどにご相談いただくほか、厚生センターが実施する精神保健福祉相談や訪問指導時にご相談いただくことをお願いしています。	33
16	[Ⅱ 個々のニーズに応じた福祉サービスの充実/2 地域生活を支援するサービスの充実/(1)在宅サービス等の充実/2)在宅サービスの充実] 精神障害者に対する訪問支援においては、単に電話による相談体制ではほとんど解決しない。当事者だけではなく、家族、身近な関係者を含めた継続的な対話が必要となるが、この対話への支援に当たっては、多職種連携によるチームが必要である。	ご意見のとおり、「Ⅱ-2-(1)-2)在宅サービスの充実」において、多職種チームによる訪問支援等により精神障害者が住み慣れた地域で安心して生活を送ることができるよう、支援体制を整備するよう努めることとしています。	36
17	平成26年から退院促進計画が進行しているが、サポート体制が不明確である。地域包括ケアシステムについて、2020年末までに協議の場を設置することになっているが、退院促進の開始から6年後に協議の場が設置されるというのは納得しがたい。	「Ⅱ-2-(1)-2)在宅サービスの充実」に記載した精神障害にも対応した地域包括ケアシステムは、29年2月に、国の「これからの精神保健医療福祉のあり方検討会」において示された新たな理念です。その構築に向けて、地域の基盤整備と支援体制の構築を進めていくこととしており、平成30年3月に策定した県障害福祉計画に基づき、2020年までに協議の場を設置することとしているものです。	36
18	[Ⅱ 個々のニーズに応じた福祉サービスの充実/2 地域生活を支援するサービスの充実/(1)在宅サービス等の充実/3)住居の確保] 単身障害者の場合、保証人を立てられず入居が困難な場合がある。また、障害年金や家族からの仕送りだけでは、地域での単身生活は非常に厳しい。社会的入院者の退院促進などに伴い、住まい確保のニーズは高まっていくことから、次の事項を計画に明記してほしい。 ○民間及び公営賃貸住宅への入居支援 ①富山県の全ての市町村で、公的保証人制度を実施するよう指導する。 ②公営住宅で、精神障害者の優遇入居枠を設ける。 ③賃貸住宅を利用する場合の家賃、敷金、礼金の補助をする。	地域生活移行への支援が必要な障害のある方に対して、障害福祉サービスの一つである「地域移行支援サービス」により、住居の確保をはじめとする相談に応じています。また、国では「住宅入居等支援事業(居住サポート事業)」を設け、保証人がいない等の理由により賃貸住宅への入居が困難な障害のある方を支援する市町村に対して補助金を交付しています。県としては、今後とも、事業所に対して「地域移行支援サービス」への参入を働きかけるとともに、市町村に対して国事業の活用を要請するなどにより、障害のある方等が地域で安心して生活できるよう引き続き取り組みます。 なお、県営住宅では、年2回の定期募集時に、障害者世帯(身体障害者、精神障害者、知的障害者)や高齢者世帯、生活保護世帯等の優先入居枠を設定し、これらの世帯の抽選を一般世帯に先行して実施することとしています。	37
19	[Ⅱ 個々のニーズに応じた福祉サービスの充実/2 地域生活を支援するサービスの充実/(1)在宅サービス等の充実/3)住居の確保] 親亡き後又は障害のある人の親が体調を崩してから住居を確保することは、本人にとっても親にとっても不安である。また、グループホームの数も足りていないと思うので、今後を見据えた住居確保対策の推進が重要だと思う。	ご意見のとおり、「Ⅱ-2-(1)在宅サービス等の充実」において、障害者の重度化・高齢化や親亡き後を見据えて、居住支援のための機能を備えた「地域生活支援拠点」等の整備を進めるとともに、グループホーム等の整備も進めます。	37
20	[Ⅱ 個々のニーズに応じた福祉サービスの充実/2 地域生活を支援するサービスの充実/(2)障害特性への対応/3)難病] 「難病対策地域協議会」の委員選出に関して、患者団体から複数名の委員を選出してほしい。	協議会の構成については、これまでも検討を進めてきましたが、ご意見を踏まえ、今後とも検討してまいります。	41
21	「Ⅲ-1-(3)リハビリテーション提供体制の充実」の項目に、「一般病床、療養病床から回復期リハビリテーション病床への転換を支援します」とあるが、療養病床の必要性も考慮してほしい。	ご意見のとおり、維持期を支える療養病床の確保は重要であり、不足する回復期リハビリテーション病床の確保を図りつつ、急性期から回復期、維持期(生活期)に至るまで、患者の症状に応じたリハビリテーションを行う体制の充実に努めます。	49
22	オストメイトの高齢化に伴い、施設及び自宅でのストーマケアに対する不安が高まっている。近年、大腸がんが増加傾向にある中、高齢者が自身でストーマケアができない場合には、看護師・介護士の援助を受ける場面が出てくる。認定看護師ではない一般の看護師や介護士は、ストーマケアが不得意な状態だと思われる。こうした状況を踏まえ、県で看護師・介護士・関係者向けのストーマケアの講習会を企画し、ストーマケアの周知啓発を図ってほしい。	ご意見を踏まえ、「Ⅲ-1-(5)保健・医療を支える人材の育成・確保」の施策に、新たに「水準の高い看護の実践と他の看護師等への指導を行う認定看護師の育成を支援します。」と記載し、皮膚・排泄ケアや脳卒中リハビリテーション看護等の認定看護師を養成します。 また、県では(公社)日本オストミー協会富山県支部(太陽の会)に対して、ストーマ用具に関する講習等についての業務を委託しています。看護師・介護士・関係者向けの講習会については、今後機会を捉えて関係者と協議していきます。	53
23	[Ⅳ 個性を尊重し社会参加を促進する支援の充実/1 障害のある子どももの教育・育成の充実/(1)インクルーシブ教育システムの構築のための特別支援教育の推進]に次の事項を補足してほしい。 ・県内各学校に存在する病気理由の長期欠席児童・生徒の実態の把握と具体的対策の確立。 ・今年度政府予算で具体化された小・中学校などの義務制学校への看護師配置についての予算措置の方向性。	ご意見のあった、①病気理由の長期欠席児童・生徒については、国の問題行動等調査において把握しています。また、各校では、長期欠席の児童生徒に対して家庭訪問などを適宜行い、保護者や関係機関と連携をとり、対策を講じています。 また、②小・中学校等への看護師配置については、市町村が自らの判断で国に補助の申請を行うことが可能なことから、県教育委員会では市町村教育委員会に対し、国補助制度の活用を推奨する立場上、県の計画で市町村の判断を拘束することは難しいことをご理解ください。	54
24	[Ⅳ 個性を尊重し社会参加を促進する支援の充実/1 障害のある子どももの教育・育成の充実/(1)インクルーシブ教育システムの構築のための特別支援教育の推進]について、精神障害者に関する記述がない。	「Ⅳ-1-(1)インクルーシブ教育システムの構築のための特別支援教育の推進」に、小・中学校・高等学校等における発達障害を含む障害のある児童生徒への特別支援教育の推進について記載しており、この中に、精神障害も含まれていると考えています。 また、小・中・高等学校ではそれぞれ精神保健福祉教育に関連した内容を取扱っています。学習指導要領では、保健体育(体育)関係科目で、人間の心と身体が相互に影響し合うことや不安や悩みストレスの対処方法を取扱うこととしており、道徳や社会関係教科等では、個人の尊厳や人権の尊重について取扱うこととされています。学習指導要領に規定された各教科等の中で精神保健福祉に関する内容を丁寧に指導するとともに、交流及び共同学習等を通して、障害者理解教育や心のバリアフリーの推進に取り組んでいきたいと考えています。	54

No	ご意見の概要	県の考え方(対応)	該当頁 参考頁
25	[IV 個性を尊重し社会参加を促進する支援の充実/1 障害のある子ども教育・育成の充実/(3)地域療育体制の整備] 発達障害であると診断された直後にどうしてよいか分からない、相談先はどこなのか、という声がある。診断直後の相談先の案内をしてほしい(富山県発達障害者支援センター「ほっぷ」のホームページの活用など)。	県では平成15年7月に発達障害者支援センターを設置し、関係機関と連携しながら保護者への相談支援、情報提供等を行っています。発達障害に関する相談窓口については、同センターのホームページに掲載しているほか、平成31年度には、新たに、発達障害の特性や対応等について盛り込んだハンドブックを作成することとしており、その中に相談窓口に関する情報についても掲載したうえで、保護者等に配布することとしています。ご意見を踏まえ、今後とも保護者等への支援に努めます。	56
26	[IV 個性を尊重し社会参加を促進する支援の充実/2 雇用・就労の促進] 1 精神障害者の雇用に関して、IPS(個別就労支援プログラム)の推進が必要である。また、担当者が企業等との連携を密にして、受け入れ態勢の充実を図る必要がある。 2 就労に関するワンストップサービス体制の構築 申請手続、職種・就労条件等のマッチング等に関するサポートが必要である。 3 精神障害者の就労後の支援に取り組んでほしい ①障害特性の理解のための企業向け研修 ②職場定着のための支援 4 短時間労働(勤務時間・週20時間未満)への配慮(仕組みの構築や労働環境の整備(仕事の切り出し))が必要である。	1 現在、IPS(個別就労支援プログラム)の活用は困難であり、IPS(個別就労支援プログラム)についての周知を支援機関に行っているため、追記しません。今後、企業に対し、精神障害者の特性の理解・職務開発等の職場環境の整備の普及・啓発に努めます。なお、受入れ体制の充実については、「IV-2-(1)-②雇用の促進」に施策を記載しています。 2 ハローワークが中心となり、富山障害者職業センター・障害者就業・生活支援センター等支援機関が連携して障害者雇用の促進・就業支援を進める体制となっており、これらの役割を一つにした組織づくりは困難なため追記はしません、今後ともこれらの機関が、より一層緊密に連携して、障害者が利用しやすく、一貫したサポート体制の構築が図られるよう協力をお願いしてまいります。 3 ①については、「IV-2-(1)-②雇用の促進」に障害者雇用実務講座の開催について記載しています。②については、同じく「②雇用の促進」に定着支援の強化について記載するとともに、「③総合的な就労支援」に記載しています。 4 「IV-2-(1)-②雇用の促進」の施策において、企業の経営者、人事・労務担当者向けに毎年度3回実施する障害者雇用実務講座において、障害者の特性の理解・職場定着のポイントについての周知・普及を行い、長時間労働が難しい方の雇用の促進に努めます。	59 60
27	[IV 個性を尊重し社会参加を促進する支援の充実/2 雇用・就労の促進/(1)障害のある人の雇用促進、就労支援/③総合的な就労支援]の「就労支援期間後の支援体制」に関して、次のとおり追記してほしい。 ・障害者が解雇されたり離職するときに、就労支援期間が過ぎている場合や、特に、親亡き後に、これまで支援機関とつながりの少ない、軽度の障害者(知的、精神)が退職するときには支援が必要とされるので、支援機関によるフォロー体制の強化を図ります。	ご意見のとおり、障害のある人の離職後の再就職等の支援については、障害のある人の生活基盤を確保する支援として重要と思われるので、「IV-2-(1)-③総合的な就労支援」の施策に、新たに「 <u>障害のある人が解雇されたり離職するときに、就労支援期間が過ぎている場合や、特に、親亡き後に、これまで支援機関とつながりの少ない、軽度の障害者(知的、精神)が退職するときには支援が必要とされるので、支援機関によるフォロー体制の強化を図ります。</u> 」と記載しました。	60
28	[IV 個性を尊重し社会参加を促進する支援の充実/2 雇用・就労の促進/(1)障害のある人の雇用促進、就労支援/③総合的な就労支援]について、民間企業への理解啓発に関して、次のとおり追記してほしい。 ・いろいろな特性を持った障害者が意欲を持って活躍でき、職場定着支援の充実が図られるよう、企業における相談窓口の設置や職業生活相談員の配置、ジョブコーチとの連携など、民間企業に対する理解啓発に努めます。	ご意見を踏まえ、「IV-2-(1)③総合的な就労支援」の施策を「 <u>障害のある人が職場に円滑に適応し、安定した職業生活を送れるよう直接職場との調整・助言を行う、ジョブコーチ(職場適応援助者)の活用を推進します。」「職業生活相談員の配置など事業主による職業生活相談体制の整備や、事業所内での「障害者職場定着推進チーム」の設置を促進し、障害のある人の職場定着を図ります。」と修正しました。なお、相談窓口の設置については、「IV-2-(1)②雇用の促進」の施策に記載があります。</u>	60
29	[IV 個性を尊重し社会参加を促進する支援の充実/2 雇用・就労の促進/(2)福祉的就労の充実/②工賃向上の支援] 「事業所への情報提供」に関して、次のとおり追記してほしい。 ・下請けの発注や施設外就労、自主製品の開発などに関する情報提供の機会を充実し、就労支援事業所の取り組みを支援します。	県自ら、下請けの発注や施設外就労に関する情報提供を行うことは、立場上難しい点があることをご理解ください。 これに代わるものとして、「IV-2-(2)-②工賃向上の支援」の施策に、新たに「 <u>富山県社会就労センター協議会(セルフ協)に設置された、企業が必要とする物品・役務の内容に応じて受注可能な事業所へ繋ぐといったコーディネーター的機能を果たす共同窓口等に関する情報について、就労継続支援事業所への提供に努めます。</u> 」と記載しました。	61
30	[IV 個性を尊重し社会参加を促進する支援の充実/2 雇用・就労の促進/(2)福祉的就労の充実/②工賃向上の支援] 富山県精神保健福祉家族連合会が実施した調査によると、作業所(障害者就労支援事業所)における平均年収は次のとおりである。 1. 平均年収は、19.9万円(月額1.7万円) 2. 平均年収が10万円以下の人は、44%に達する。 3. 平均年収が30万円以下の人は、82%に達する。 作業所(障害者就労支援事業所)における工賃向上に向けた実効性のある支援が必要である。福祉的就労の賃金が最低賃金より大幅に少ないのが実情であり、これを補填するような支援が必要である。	ご意見のあった福祉的就労の賃金と最低賃金の差を補填するような支援は県独自に行うことは財政上も難しい点があることをご理解ください。 「IV-2-(2)-②工賃向上の支援」において、工賃向上支援計画や優先調達、その他の関連する事業を活用するとともに、市町村や事業者、関係機関と連携・協力しながら、工賃の向上に引き続き、取り組みます。また、平成31年度の予算においては、製品のブラッシュアップ、清掃等の新分野進出に取り組む事業者費用の一部を支援する制度を実施することとおします。	61
31	[(別表1)計画に関する指標と数値目標] 1 富山県民福祉基本計画において、介護福祉士や保育士等の人数は明示されているが、精神関連の人数は明確になっていない。ついては、次の人数を明確にしてほしい。 1 過去の人数(15年前から)、2 現状の人数、3 障害者計画の人数(①精神保健福祉士、②臨床心理士、③作業療法士、④精神科看護師、⑤ピアフレンズ) 2 精神障害者の地域移行に向けたアウトリーチ事業による支援対象者数(累計)について、アウトリーチ事業による支援対象者数について、2018~2023の6年間で12名が対象者となっているが、いつまでに、何を目標としているのか明示してほしい。	1 当事者や家族を支えるうえで専門家の確保は、重要であることから、ピア・フレンズの登録者数については、今回の計画に新たに指標に追加させていただきます。 2 受診中断者や自らの意志では受診が困難な精神障害者等に一定期間、訪問を中心とした多職種による支援を行うことで、新たな入院や再入院を防ぎ、安心して地域生活を継続できるようアウトリーチ事業を実施していくこととしており、その支援の対象者数(累計)を増やしていくことを目標としています。	68

No	ご意見の概要	県の考え方(対応)	該当頁 参考頁
【第3回富山県障害者施策推進協議会でのご意見等】			
1	【(一社)富山県手をつなぐ育成会・平野委員】 国の「成年後見制度利用促進基本計画」において、各自治体が成年後見制度の利用の要となる中核機関を設置するという目標を掲げている。本計画にも「市町村に対して中核機関の設置を働きかける」旨を盛り込む必要があるのではないか。	ご意見を踏まえ、「Ⅰ-2-(2)権利擁護の推進及び虐待の防止」、「Ⅱ-1-(1)自己決定の尊重及び意思決定の支援」及び「Ⅱ-1-(2)①身近な相談支援の充実」の成年後見制度の利用促進についての施策の記述に、市町村における中核機関の設置等に対する支援についての内容を追加しました。	21 31
2	【富山病院・三浦委員】 災害時における対応については、障害のある人と一般の人との違いを十分に検討する必要がある。	災害時避難行動要支援者対策については、県ではこれまでも、研修会などを通じ、市町村に対し避難支援の基礎となる名簿の作成や、個別計画の策定等の取組みを支援してきました。平成31年度は、新たに、個別計画策定の前提となる要支援者の個人情報提供同意率及び策定数の増加に向け、市町村を支援することとしており、引き続き、避難対策の充実に努めます。	29
3	【(一社)富山県手をつなぐ育成会・平野委員】 民間企業においては、特例子会社をはじめ、障害特性に応じた就労環境の整備に向けた努力をしている。行政機関における障害者雇用についても、「能力を十分発揮し活躍できる場の創出」に向けた努力が必要である。	ご意見を踏まえ、「Ⅳ-2-(1)-②雇用の促進」の施策について、「障害者雇用促進法に基づく法定雇用率を遵守し、県及び教育委員会、警察本部における障害者雇用を積極的に進めるとともに、障害のある人がその能力を十分発揮できる場の創出や、国から示される指針等に基づき、障害の内容や程度に応じた合理的配慮の適切な提供・実施に努めます。」と修正しました。	59
4	【富山県発達障がい親の会・八幡委員】 学校教育の現場では進学に対する意識を強く感じるが、卒業のその先には就労があるということを生徒に意識づけることも必要だと思う。	本県の高等学校では、「富山型キャリア教育充実事業」において、職業観を養うキャリア講座を支援するとともに、普通科系の生徒が本県の優良企業を訪問する「富山の魅力バスツアー」などを実施しています。また、インターンシップ体験率は7割を超えており、今後とも、キャリア教育の推進に努めます。	—
5	【富山病院・三浦委員】 神経難病の領域における医師の役割が高まっている。神経難病の患者さんの家族のためのレスパイトには地域における医師確保が求められるが、神経難病の領域に興味をもつ医師、医学生が少ないという課題がある。	医学生が、将来、神経内科を選択するためには、学生時代に神経内科医の存在を知り、興味を持つことが大前提となるため、医学生や初期臨床研修医を対象に、神経内科医が活躍している県リハビリテーション病院の見学会を実施しており、今後も継続してまいります。また、神経難病の患者の実態を理解してもらうため、患者団体の代表者による若手看護師等への講演を実施していますが、今後はその対象を、医学生や若手医師にも広げるよう、努めます。	—