

**第 7 期神戸市障がい福祉計画・第 3 期神戸市障がい児福祉計画（案）
に対する市民意見募集結果について**

1. 意見募集の概要

(1) 募 集 期 間：令和 5 年 12 月 8 日（金）～令和 6 年 1 月 9 日（火）

(2) 意見提出状況：82 通（126 件）

（意見内訳）

意見項目	件数
生活支援サービスの充実について	20 件
地域移行・地域生活のための支援について	17 件
障がいのある子どもへの対応について	43 件
就労に向けた支援について	6 件
社会参加への機会促進について	13 件
権利擁護・差別の解消について	1 件
人材の確保・育成、資源の確保について	5 件
包括的支援体制の構築について	3 件
その他	18 件

(3) 意見の概要と市の考え方

資料 8 - 2 の通り

2. 第 7 期神戸市障がい福祉計画・第 3 期神戸市障がい児福祉計画（案）

資料 8 - 3 の通り

3. 今後の予定

- ・ 第 7 期神戸市障がい福祉計画・第 3 期神戸市障がい児福祉計画 公表 令和 6 年 3 月末
- ・ 第 7 期神戸市障がい福祉計画・第 3 期神戸市障がい児福祉計画 開始 令和 6 年 4 月 1 日

(3) 意見の概要と市の考え方

※ご意見の内容は趣旨を損なわない程度に要約・分割しています

○生活支援サービスの充実について (20 件)

No.	意見の概要	市の考え方
1	不適切な支援を行っている事業所のニュースが後を絶たない。事業所数は増加傾向だが、それに合わせて神戸市として監査体制をどう作るのか追加を。	事業所への指導や監査については、法令等に基づき、定期的に訪問し事業運営や報酬請求等を確認し、必要な指導を行い、不正請求や虐待疑い等の通報があった場合には、監査として施設・事業所への立ち入り調査等を実施します。今後もこれらについて、効率化を図りながら、効果的に行うよう努めます。 事業所への指導や監査については、「神戸市障がい者保健福祉計画」第2章(1)生活支援サービスの充実③障がい福祉サービス事業所への指導監査・質の向上に記載されています。なお「神戸市障がい者保健福祉計画」の計画期間は、令和3(2021)年度から令和8(2026)年度までの6年間です。
2	重度の知的障害かつ自閉症の子どもを育てている。車椅子でしか移動出来ないが、身体障害者手帳が無いため全額自費で困っている。子どもはパニックや自傷・他害・器物損壊がある為、しっかりとしたベルト付きの車椅子でレインカバーをつけられる物しか乗れない。レインコートやレインシューズ等は、状況によって感覚過敏を引き起こすため使用できない。知的障害でも車椅子の補助が欲しい。	車椅子の購入費用を助成する「補装具費支給事業」は、身体障がい者(児)の失われた身体機能を補完、代替する用具の購入・修理に係る費用を支給するものであることから知的障がい者(児)は支給の対象となっていません。 日常生活用具費支給事業において対象種目や支給要件の検討を進めるなど、障がい者(児)の日常生活上の便宜を図り、困難を改善する取り組みに努めます。
3	重度の知的障害かつ自閉症の子どもを育てている。重度の知的障害だと利用できる居宅ヘルパー事業所が少ない。殆ど身体障害の方が喜ばれて知的障害は煙たがられる。行動援護の方はとても少ない。	第4章(1)訪問系サービスにありますように、居宅介護や行動援護については今後もニーズが高いと考えられることから、「神戸市障がい者保健福祉計画」第2章(7)人材の確保・育成、資源の確保①介護人材の確保にありますように、介護人材の確保に取り組みます。
4	重度の知的障害かつ自閉症の子どもを育てている。まるやま学園の時のケースワーカーさんはとても満足できたが、計画相談事業所は全く役に立たなかったため解約した。計画相談支援事業所について友達に聞いても、解約した、聞いても解決しない、返信が無い、などと評判は良くない。療育センターのケースワーカーさんのように頼りになる計画相談の	相談支援事業所については、本市ホームページにて公開しています事業所一覧をご確認いただくか、障害者相談支援センターまでご相談ください。

	事業所を教えてください。	
5	重度の知的障害かつ自閉症の子どもを育てている。高校卒業後の相談先が18歳で突然切れて新しくなると聞いた。子供が18歳になる頃には親も高齢であり、子供が突然新しい環境になると同時に相談先も初めてという事態に親がフォローを出来るか不安だ。親が健在かもわからない。切れ目のない安心した相談支援を。	高校卒業後に計画相談のご利用をご予定の場合は、お早めに本市ホームページにて公開しています相談支援事業所一覧をご確認いただくか、障害者相談支援センターまでご相談ください。
6	重度の知的障害かつ自閉症の子どもを育てている。虐待や性被害を防止するためにカメラを必ず取り付けてほしい。送迎車も不安。	事業所におけるカメラ等の設備設置を促進し、児童の安全に資する取り組みに努めます。
7	重度の知的障害かつ自閉症の子どもを育てている。知的的補助について、ウォシュレットや防水マットよりオムツへの補助を増やしてほしい。出来れば支援学校で何の補助があれば助かるかをアンケート取ってほしい。「何に困っていますか?」といったアンケートを実施すれば、必要なサービスが見えてくるのではないかと。	利用者の希望に沿った制度となるよう、区や市へ寄せられた要望や他都市の状況等を踏まえ見直しを進めているところですが、いただいたご意見も参考にさせていただきます。
8	重度訪問介護の人数がずっと234人とまったく同数に抑えられているが、障害者の地域移行を増やさないといけないのではないかと。同様に、地域生活支援事業の住宅改修費が抑えられているのも重度障害者の地域移行のハードルになるのではないかと。	障がい福祉サービスや地域生活支援事業の見込量については、過去の数値の変動から推測される予測値ですが、時間数の増加もあることから、精査を行い、人数についても増加を見込みます。
9	金儲け目当てで入ってくる新規参入の放デイのチェック機能も強化して欲しい。少なくとも社長と責任者に自己破産した人がいないか等の確認は必要だ。	事業所の指定にあたっては、利用者の支援が適切になされるよう、厚生労働省令に準拠して定めた条例に基づき、その基準を満たしているか十分に確認したうえで、指定しています。
10	令和3年のプランには、計画相談支援を利用している人が少なく（令和元年度セルフプラン率：障がい者54.8%、障がい児88.6%）、実態調査では利用希望者の約6割が制度を知らないと回答しています。と記載されているが、今回のプランにはこれが現状どのように推移して、神戸市としての対応が記載されていないと思われる。調査でもそもそも制度周知がされていない結果があるが、その対応を踏まえての今回の障害者プランではないかと。計画相談にはあえて触れられていない感がある。セルフプランにおける家族（保護者）負	第4章（4）相談支援および（5）障がい児福祉サービスにあるように、計画相談支援の導入率の課題について、支援の担い手である相談支援専門員の確保及び定着に努めるとともに更なる制度周知を図っていきます。計画相談支援については、「神戸市障がい者保健福祉計画」第2章（1）生活支援サービスの充実①相談支援体制の充実にも記載されています。なお「神戸市障がい者保健福祉計画」の計画期間は、令和3（2021）年度から令和8（2026）年度までの6年間です。

	担と特に、障がい児の場合誰がコーディネーターなのかと問われることが多い。この点、神戸市の考え方を示し、今回の障害者プランに反映していただきたい。	
11	委託相談支援の予算は1円も増やされていない。これでどうやって質の高い相談を担保するのか。市は障害福祉における公的責任を民間に丸投げするのをやめて、しっかりと予算をつけなければならない。	ご意見の通り、各制度において整理すべき点がありますが、「障がいのある人々が安心して住み続けられる取り組みを進めていきます」という本プラン作成の趣旨を踏まえて、各種取り組みを進めます。
12	通所施設 神戸アイライト協会。私は視覚障害者であり、個人の意見を述べる。最近神戸市は、サービス向上した部分も多々あるが、個人や支援団体などにあまり力を入れていないことを肌で感じている。個人に対しては、装具や補助の道具の選定に対して当事者意見や新しいものに対する認識と理解があまりなく、サービスも他の地域と比べて格差を感じている。もう少し当事者の意見を聞いてサービスや道具や装具の範囲や追加を広げていただきたい。後、支援施設の重要性を考えていただきたい。さきほどにも書いた通り、支援施設がどれだけ当事者を助けているかを、自分も障害者になって困ることが多々あるが、親身になってどううまくやれるかを考えてくれる、支えてくれるというのは本当にありがたく、自分も社会に取り残されず参加できる、生きていける自信がつくのを実感している。そういう施設があると無いとじゃ社会復帰や社会の一員になることはかなわなかったと思っている。たしかにお金や何やらとあるのはわかるが、もう少しだけ私たち当事者の意見や意味を考えてほしい。	日常生活用具の対象種目や支給要件については、「神戸市日常生活用具費支給事業運営検討会議」を開催の上、見直しを行っています。利用者の希望に沿った制度となるよう、区や市へ寄せられた要望や他都市の状況等を踏まえ引き続き見直しを進めます。
13	働きながら障害児を育てられる環境が整うことを望む。放課後等デイサービスや理解のある学童保育のおかげで助かっているが、それでも通院や休校などで、仕事を休まなくてはいけない機会が多く、いつ仕事を失ってしまうか不安だ。	介護離職に繋がらないよう、「神戸市障がい者保健福祉計画」第2章（1）生活支援サービスの充実⑥介護離職の防止にありますように、適宜情報提供を行うなどして、適切なサービス利用へ繋げられるよう努めます。
14	重度訪問や就労支援は申請が面倒であり使いやすくなるよう改善してほしい。24時間のヘルパー利用している人が増えてほしい。施設からの地域移行、相談支援の充実をさらに図	ご意見参考にさせていただきます。

	ってほしい。	
15	<p>歯科診療医療について神戸市障がい者保健福祉計画にて記載があったが、今回の計画案では歯科医療についての記載が見当たらない。北区において歯科医との連携を進めて行く中で、障がいのある方が身近な地域で歯科治療を受けるに際し、先ず歯科診療所に慣れていただくのに1～2か月かかり、それから歯科治療が始められる実態を聞かされている。治療の機会確保も大事だが、神戸市として障がいのある方への歯科予防啓発にも力を注ぐべきではないかと考える。そのためには、今回の計画案においても、歯科医師会との連携をとり、保護者の方、施設職員への啓発、研修を行うことに触れること。</p>	<p>歯科医療に関しては「神戸市障がい者保健福祉計画」第2章（1）生活支援サービスの充実④障がい者医療の充実に記載されています。なお、「神戸市障がい者保健福祉計画」の計画期間は、令和3（2021）年度から令和8（2026）年度までの6年間です。</p> <p>本市では、障がいのある人への歯科保健医療対策については、「こうべ歯と口の健康づくりプラン（第3次）」にも項目を設け、以下のとおり推進していく方針としています。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・今後も継続して、障がいのある人の歯科保健医療対策を充実させる。 ・歯科医師を対象に障がい歯科研修会を実施するなど、地域で障がいのある人を受け入れる歯科医院を増やす。 ・障がい者施設での訪問歯科健診や訪問保健指導を充実させる。 <p>引き続き、障がい者歯科に関する取り組みについて実施します。</p> <p>また、取り組みにあたっては、今後も神戸市歯科医師会等と連携し充実を図ります。</p>
16	<p>相談支援体制について、ニーズの高い家庭がはやくから適切な支援プロセスにのれるような体制づくりの強化をお願いします。介護保険制度における高齢者支援ではケアマネージャーの存在は社会にかなり浸透してきていると思われるが、障害福祉分野における支援のコーディネーター的存在（計画相談支援員）はまだあまり認知されていないように感じる。医療・保健・福祉・教育などの分野が連携し、早期から適切な支援に結びつけられる機会があればと思う。悩み不安をかかえる家庭がいち早く安心安全の生活基盤を地域で確立することができるようにと思う。</p>	<p>相談支援体制については、より早期に関係機関と連携しながら適切な支援につなぐことができるよう、相談支援専門員の確保・定着を図ります。</p>
17	<p>前回の「神戸市障がい者プラン(案)」に対する市民意見募集の結果について「障がい者や高齢者が地域で自立し生活していく上では、身近に医療機関があることは必須である。」という意見に対し、「病院等は、開設者等が自らの判断で開設場所を決定し、また、診療科目等についても医療機関が自ら決定するこ</p>	<p>市内には地域医療支援病院（救急医療や紹介患者に対する医療の提供や、医療機器等の共同利用の実施等を行い、かかりつけ医等への支援を通じて地域医療の確保を図る病院）が市民病院を含め13か所あり、地域の医療機関との連携等、地域医療の中核を担う体制を整えています。</p>

	<p>ととなっておりますが、市内の医療提供体制の確保は重要であると認識しています。今後も診療所や病院といった医療機関が互いに連携して、症状に応じた医療施設へ患者を紹介するなど、市民の皆様が、身近な医療機関で安心して受診していただけるような仕組みづくりを支援します。」という説明があった。今回の計画案には、身近な医療機関で安心して受診していただけるような仕組みづくりを支援する動きがこの3年間ではどのような成果があったのか。プランにはこの点に関する記載が確認できなかったため、この点、神戸市では「仕組みづくり」とはどのようなことを想定されているのか。特に知的障がい者の小児科から地域の内科等への移行が進まず、医療の世界では「移行期医療」が課題となっている。この点についての神戸市の考え方を示すこと。</p>	<p>課題となっている「移行期医療」への対応含め、地域医療支援病院や地域の医療関係者等と協議を行いながら、病診連携、病病連携のための取り組みを引き続き検討し、身近な地域での受け入れ促進に努めます。</p>
18	<p>前回の障がい者プランには、「障がいのある人の受診機会の確保について医療機関への啓発を進めます。」と記載がある。今回の計画案からは、その啓発の結果「障がいのある人の受診機会の確保がなされた」というような成果が記載されていない。既に成果があり、問題なく受診できているのでプランの成果に記載されなかったのか。小さい取り組みかも知れないが、特に知的障がい者の方がいままで小児科医でしか診てもらえない状況が続いているので、是非とも医療機関への啓発の動きとその成果を示していただきたい。</p>	<p>ご意見のとおり、受診機会の保障については、「神戸市障がい者保健福祉計画」第2章（1）生活支援サービスの充実④障がい者医療の充実に記載されています。なお「神戸市障がい者保健福祉計画」の計画期間は、令和3（2021）年度から令和8（2026）年度までの6年間です。ご意見は次期神戸市障がい者保健福祉計画策定時の参考にさせていただきます。</p>
19	<p>障害者相談支援センターが地域の相談支援事業者に対して「訪問等による専門的な指導、助言等の後方支援を実施している。人材育成の機会充実を図り、市全体の相談支援体制強化に取り組んでいる」とあるが、まだまだ十分ではなく、センター間での差や職員個人のスキルに頼っているように感じる。しばらくは後方支援と言うよりも相談支援事業所と一緒に進めて行き共にスキルアップできるようにしてもらいたい。</p>	<p>相談支援体制の充実・強化等については、引き続き、障害者相談支援センター職員を対象とした研修等を実施するとともに、相談支援事業所の訪問に積極的に同行するなど、事業所支援および職員の資質向上に努めます。</p>
20	<p>障害者の高齢化・重度化が進んでいるとの状況に関わらず、それに対応する地域のサービ</p>	<p>障がい福祉サービスや地域生活支援事業の見込量については、過去の数値の変動から推測さ</p>

<p>スである重度訪問介護の利用者見込み数については、まったく増加を見込んでいない。高齢化・重度化に対応する強い方向性を持った数値を設定し、そうなるべく施策を実施してほしいと強く願う。</p>	<p>れる予測値ですが、時間数の増加もあることから、精査を行い、人数についても増加を見込みます。</p>
--	--

○地域移行・地域生活のための支援について（17件）

No.	意見の概要	市の考え方
1	<p>子どもが県外の知的障害児入所施設に入所している。神戸市の知的障害児入所施設には入れず、県外の子童施設に入所することになった。児童施設は18才で施設から出なければならないが、18才から入所する障害者施設は満員のため入れないため入所施設を減らされると困る。グループホームは金額が高く、特に18才～19才の2年間は障害者年金がもらえないため支払うことが難しい。障害者年金を18才から支給してもらうことも併せて考慮して頂きたい。</p>	<p>第3章（1）施設入所者の地域生活への移行②施設入所者の削減にありますように、障がいのある人の高齢化に伴い、障がいの程度も重度化するなどの状況に鑑み、第7期においても、第6期に引き続き施設入所者数の目標設定を行いません。また、施設入所者の居住環境の向上や地域における施設の役割の検討も引き続き進めます。</p>
2	<p>神戸市での重度障害者向け入所施設の拡充を強く望む。グループホームでは小規模ゆえ、かえって虐待やネグレクトの温床となる。現状では入所施設の待機リストがますます増えるだけで、親は死ぬときに子供と一緒につれていこうかな、という気になってしまう。厚生労働省が示した「地域へ」という耳触りのよい名の下の入所施設の削減は、二十年、三十年後の振り返りでは必ず失策となっているはずだ。ドイツのベートル方式が、神戸市の自治体としてとる政策として道しるべとなると思う。医療産業都市の標榜に加え、障害福祉政策を神戸市の活性化に絡めることは可能だ。</p>	<p>国の令和6（2024）年度の障がい福祉サービスの報酬改定に向けた検討では、医療的ケアが必要な入所者への支援体制を充実させるために様々な内容が検討されていることを把握しています。今後も国の動向を踏まえ、重度障がい者への支援体制を充実していきます。</p>
3	<p>今回のプランでは、「全国各地で災害が多発しており、医療的ケアが必要な人、重度心身障がいのある人について、個別避難計画を策定するとともに、福祉避難所等の確保・充実が求められています。感染症対策については、今後新たな感染症が発生した際に、この度の新型コロナウイルス感染症対策の経験則を生かした対応をとることが重要になります。また、障がいのある人や介護者である</p>	<p>感染症対策については、「神戸市障がい者保健福祉計画」第2章（2）地域移行・地域生活のための支援⑤災害時の対応・感染症対策に記載されています。なお「神戸市障がい者保健福祉計画」の計画期間は、令和3（2021）年度から令和8（2026）年度までの6年間です。本市においては、新型コロナウイルス感染症への対応として、かかりまし経費の補助や、施設におけるPCR検査の実施、要配慮者向けワクチ</p>

<p>家族が感染した場合に適切なサポート体制を確保するとともに、事業者への速やかな支援が可能となるように、対策を講じ備えておくことも求められています。」との記載で終わっている。新型コロナウイルス感染症では、障がい者入所施設においてクラスターが発生した例が散見されたが、患者は入院先もなく陽性の判定後施設に戻され、施設内での療養を余儀なくされ、限られたスタッフによる支援で乗り切った。また、医師も嘱託医では対応限度を超え、地域の医師会から応援を受け対応してきた。このような事例に対し、今回のプランでは対応策の検討が示されていない。特に、入所者が罹患したことで生活様式の変更等ができにくい知的障がい者への支援に関しては、格別の支援策を考える必要があると考える。神戸市のプランでは、これに対する記載が見られないがどのように考えているのか。関係団体等からのヒアリングがあったと思うが、北区では医師会が危機感を持ってこのような動きをしている。見解を示すこと。</p>	<p>ン接種会場の運営等を行ってきました。 第2章（2）本市の課題⑧災害・感染症対策にありますように「今後新たな感染症が発生した際に、この度の新型コロナウイルス感染症対策の経験則を生かした対応をとることが重要」と考えていますので、新たな感染症が発生した際にはこれらの事業を実施した経験を生かしていきます。</p>
<p>4 私には精神障害者保健福祉手帳を所有している。「保健、医療および福祉関係者による協議の場の開催」について、日頃から障害者を支援する側にいる福祉関係者の方からの客観的に見た冷静な意見は必要だが、あまりにも当事者の参加人数が少なすぎると思う。この人数、協議の機会の少なさで当事者代表の意見として指針が決められているかと思うと少し不安になる。障害者は社会に対して何か不満を言えば、「障害者のくせに」「障害者年金をもらっているのに」「社会に生かされているのに」というような議論になりがちだが、当然障害者にも食欲・性欲・睡眠欲などの欲があり、休日には趣味を楽しみたいという想いがある。健常者との違いは障害の有無のみで同じ人間、障害者のハンディキャップ等、悲しい側面や美談だけで障害者のイメージを形作るようなやり方だけでなく、公にしばらくの欲に対する理解が得られるような取り組みも増やしていただきたいと思う。</p>	<p>「協議の場」については、あくまでも代表者による場となりますが、地域の中から出てきた声や課題を拾い検討する場にしたいと考えています。ただ、ご意見の通り、当事者が同じ人間として当たり前の生活を送ることができるようにするためには、まず一人ひとりの障がいへの理解が必要であり、地域の中で発信された当事者の声に気づき、受け止め、すくいあげられる地域づくりが必要となります。そのためにも「神戸市障がい者保健福祉計画」第2章（6）権利擁護・差別の解消にありますように、啓発等取り組みを進めます。 本市の啓発実例としては、障がいや障がいのある人についてより理解を深められるように市内公共交通機関や医療機関での啓発ポスター掲出や、神戸新聞への啓発記事掲載などを行っています。 障がいのある人が社会の一員として等しくその人権や意思が尊重される社会の実現を目指して、今後も引き続き啓発に取り組んでいきます。</p>

	<p>障害者に対する無理解・先入観から、これ以上不必要な社会的タブーを増やしてほしくないという気持ちが強い。日本を代表する都市の1つとも言える「神戸市」だからこそ出来ることもたくさんあると思うので、既存のしがらみに捉われない、新しい取り組みを期待する。</p>	
5	<p>グループホームや作業所は親が作ったりしているが、補助金の交付や、国・市町村がグループホーム、作業所等を設営するとよいと思う。</p>	<p>本市ではグループホーム等の施設を整備する事業者に対して、補助金制度により整備を支援しています。</p>
6	<p>重度の心身障がいのある人の災害時の個別避難計画の策定数を令和8年度 600件と設定していること、神戸市のランドデザインとしては一定の評価ができる。しかし、いざ災害が発生した時、この個別避難計画はそれぞれの住まいの区役所、障がい者相談支援センターに事前に情報共有はどのようにしているのか。新潟県三条市で豪雨災害時に災害時要援護者の方が亡くなった状況の検証が行われた際、ある高齢者の方は介護サービスを利用されており、避難の際近所の方は、この方は福祉の方がいつもこれらているので安心して避難されたが、災害時福祉の方がこの家庭に来ることなく1階のベッドにおられた方は水位の上昇で亡くなられ、配偶者の方はどうすることも出来ず一人2階に避難され助かった事例があった。災害時は福祉任せでなく、自助・共助・公助の考えで、身近なところでの情報共有と近所の方々にも災害時の個別避難計画に関わっていただくことが必要である。今回は、目標値の設置しか伺えないが、次期計画を待つことなくこの目標に向ける際、地域とのかかわり方への記載をお願いしたい。今回のプランは至る所目標を達成している記述が多くみられるが、プランではこれからの3年間神戸市全体から各区(障がいのある方の身近な地域)での具体的な取り組み方針があってもいいのではないか。その際、取り組む主体は行政か相談支援センターかまたはそれ以外なのか。身近な地域からみた障がい者プランは、机上の数合わせ的な</p>	<p>災害時の備えとして、まずはご本人や家族にとって必要な情報等を整理し、スムーズな避難行動につなげる自助の取り組みを推進するため、個別避難計画の作成を進めることが重要であると考えています。一方で、支援者等の関係者が個別避難計画を活用することで、本人の避難行動や、避難生活をサポートする等の共助の取り組みも大切な観点であると認識しています。いただいたご意見も参考に、「障がいのある人々が安心して住み続けられる取り組みを進めていきます」という本プラン作成の趣旨に沿って、今後も取り組みを進めます。</p>

	記載で終わっており、課題解決に向けて誰が主体性を持って進めるのか読み取れない。	
7	<p>子どもは身体障害者手帳1級、療育手帳A判定、障害区分6の重度重複障害者であり、生きるための食事・排泄・移動等のすべてに介助が必要。生活介護を使って月曜日から金曜日まで「社会福祉法人 かがやき神戸」へ通所している。自宅では重度訪問介護を使い、入浴・車イス移乗・見守りなどをヘルパーさんに手伝ってもらっている。また本人の余暇活動のために移動支援を使い本人の好きな所へ外出している。かがやき神戸では重度重複障害者対応型のグループホームの建設に取り組んでいるが建物を建設できない状況だ。親の高齢化が進み、長年の介護で肉体的にも精神的にも追い詰められ待ったなしの現状。子ども達は親の老いを身近に感じ、いつかは親の看取りを経験しないといけない。子ども達の生活の場・暮らしの場・生きる場を確保してやる事が最も重要だと思う。重度の障害がある子ども達が今まで築いてきた地域で、家にいた時と同じ支援を受けて自立した生活を送ることは無理なのか。グループホームの類型が、介護サービス包括型だからとか日中サービス支援型だからこの支援が使える使えない等おかしくないか。移動支援が使えなくなれば、土日はどのように過ごせばいいのか。グループホームの職員が利用者全員を連れて外出する事は無理。「障がいのある人などの希望する生活を実現するため、障がいのある人などの地域生活を支援する体制の充実の強化」きちんと実行されているのか、今後実行されるのか。</p>	<p>障がい福祉サービスの事業所は、厚生労働省が定める基準に基づき指定しています。グループホームについても、地域において共同して自立した日常生活または社会生活を営むことができるようにという趣旨から様々な基準が設けられています。</p> <p>新たなグループホームの建設にあたっては、事前にご相談をいただき、厚生労働省の基準を満たすか確認しています。そのうえで、基準を満たしつつ利用者のニーズに応える計画となるよう、事業者において検討いただいています。</p> <p>また、いただいたご意見も参考に、第3章(3)地域生活支援の充実にありますように、地域生活支援の充実に努めます。</p>
8	<p>子どもは40歳の重度重複障がい者であり、生活介護サービスを利用し、入浴や休日の外出を行っている。とてもありがたく思っている。親が高齢となり、いつまで自宅で息子の介助をできるのかと不安な毎日。施設が重度障がい者のためのグループホーム建設に動き出してくれているが、私たちの望んでいるグループホームを建てることできないかもしれないことを知った。建物を建てるだけ</p>	<p>障がい福祉サービスの事業所は、厚生労働省が定める基準に基づき指定しています。グループホームについても、地域において共同して自立した日常生活または社会生活を営むことができるようにという趣旨から様々な基準が設けられています。</p> <p>新たなグループホームの建設にあたっては、事前にご相談をいただき、厚生労働省の基準を満たすか確認しています。そのうえで、基準を満</p>

	<p>でなく維持していくために経済面を考えなくてはならないため、職員が効率よく働けガイドヘルプを使えるように介護サービス包括型グループホームの二階建て2ユニットを2つ建てる予定だった。ところが、神戸市によると日中活動サービスだと建てることのできるのだと。それでは一番私たちが望んでいるペルパーさんを使って外出することができない。神戸市の障がい者プランでは重度障がい対応型に重点をおいたグループホームの増設、地域で暮らせるように取り組みますと書かれているが、外出もできないようなグループホームではかわいそう。グループホームが維持できるだけの報酬、そしてヘルパーを利用できる環境をお願いしたい。</p>	<p>たしつづ利用者ニーズに応える計画となるよう、事業者において検討いただいています。また、いただいたご意見のように、各制度において整理すべき点がありますが、「障がいのある人々が安心して住み続けられる取り組みを進めていきます」という本プラン作成の趣旨を踏まえて、各種取り組みを進めます。</p>
9	<p>成果目標のうち「施設入所者の居住環境の向上や地域における施設の役割の検討も引き続き進めます」について、猶予措置にて現行法においても一人当たりの床面積が最低基準を下回る障害者支援施設が存し、その施設にて地域生活が困難な重度障がい者が日々生活をされている。その方々の人権を守るうえでも「施設入所者の居住環境の向上」が障がい者プランにて引き続き謳われたことは評価ができる。また障害者支援施設の強み・機能として、医師、看護師、生活支援員、リハビリテーション職（PT、OT）、ボランティア等による専門職等によるチームアプローチ、そして一定の条件下での医療的ケアの提供があげられるが、それらの機能を生かした地域における施設の役割が引き続き検討されることを期待する。</p>	<p>「障がいのある人々が安心して住み続けられる取り組みを進めていきます」という本プラン作成の趣旨を踏まえて、取り組みを進めます。</p>
10	<p>本市の課題の中に感染症対策についての記載があるが、「この度の新型コロナウイルス感染症対策の経験則を生かした対応をとることが重要」と書いたままで何も示されていない。障がい者プランは、令和3年版では、神戸市の現状を直視し課題を明記し、それに向かっている取り組みの意志が読み取れたが、今回はプランの達成度に重点が置かれPDCAの見直し課題に対しての修正が窺えない。現行の令和3年度版障がい者プランでは「障がい</p>	<p>感染症対策については、「神戸市障がい者保健福祉計画」第2章（2）地域移行・地域生活のための支援⑤災害時の対応・感染症対策に記載されています。なお「神戸市障がい者保健福祉計画」の計画期間は、令和3（2021）年度から令和8（2026）年度までの6年間です。本市においては、新型コロナウイルス感染症への対応として、かかりまし経費の補助や、施設におけるPCR検査の実施、要配慮者向けワクチン接種会場の運営等を行ってきました。</p>

	<p>のある人が感染した場合は、医療機関などと連携し、適切な医療やケアが受けられるよう支援します。」とあるが、実際に知的障がい者の入所者を抱える施設においてはコロナ陽性の判定は医療機関で受けた者が入院することなく施設に戻され療養を余儀なくされた。また、新たな応援職員に慣れずに入所者が混乱するのを避けるため限られた職員で入所者を支えてきた施設もあった。こういった経験は将来の福祉計画で取り上げるのではなく、今から実施しようとしている令和6年度からの障がい者プランに活かさないのか。関係団体からのヒアリングも行い「障がい者プラン」を作成したとあるが、このタイミングで新型コロナウイルス感染症に苦しんだ経験を神戸市はどう捉え、それを踏まえてどのような施策を展開しようとしているのか。今回の計画案は、予算が認められた事業が独自展開という形で書かれているような節があるが、予算の発表会ではないと思う。障がい児者を支えていく血の通った行政を目指し、目標数値を達成したので「目標設定を行いません」で終わり、目標達成後の次の展開（連携を取る等）への記載がないままの表記が多すぎる。現在市中（施設も含め）では、インフルエンザやコロナを含めた感染症がまん延しており、そのさなかでのプランには現実からあまりにも乖離したプランに思う。感染症対策については、もう少し切り込んだ取り組みを行っていくという気概のある表現で示していただきたい。「新型コロナウイルス感染症対策の経験則を生かした対応」とは何か答えること。</p>	<p>第2章（2）本市の課題⑧災害・感染症対策にありますように「今後新たな感染症が発生した際に、この度の新型コロナウイルス感染症対策の経験則を生かした対応をとることが重要」と考えていますので、新たな感染症が発生した際にはこれらの事業を実施した経験を生かしていきます。</p>
11	<p>ひきこもり、発達障害からの二次障害で統合失調症を発症しているケースが多いと思う。何も分らずに恐怖ばかりが先行して何年も過ぎていく家族の方に対して早期発見には家族・当事者の経験談が大きな助けになると思うので行政と家族会の関係性を密にしていくシステムがあればと考える。</p>	<p>各所で実施する相談業務において、必要がある場合には地域の社会資源の一つとして、家族同士の活動をご紹介できるよう、研修等で経験談や活動を講話いただく機会を作るなど、啓発していきます。</p>
12	<p>前回の障がい者プラン資料編には、「防災・感染症対策」の現状・課題に「災害時の避難</p>	<p>災害時の対応については、「神戸市障がい者保健福祉計画」第2章（2）地域移行・地域生活</p>

	<p>行動（移動や避難所での対応等）が不安。」と記載されていた。今回のプランでは、「全国各地で災害が多発しており、医療的ケアが必要な人、重度心身障がいのある人について、個別避難計画を策定するとともに、福祉避難所等の確保・充実が求められています。」としか記載が見られない。先日の能登半島地震のように、何時どのような災害が身近に起こるかもしれないなか、前回の資料編にあえて記載された不安に対し、プラン記載するまでもなく、神戸市では安心して避難できる仕組みが出来上がっているのか。特に、能登半島地震での避難所では、一般の方々の大変さが報道されますが、障がい児者を抱えている方々は避難所にも行けずに取り残されているのではないかと。神戸市が、前回の障がい者プラン 資料編に記載されたのは、まさしくこの方々の不安解消に取り組むべきとの考えがあったと理解する。是非とも、前回プランから今回のプランに継承されるべき課題と考えるので、神戸市の考え方についてプランへの記載をお願いする。</p>	<p>のための支援⑤災害時の対応・感染症対策に記載されています。なお「神戸市障がい者保健福祉計画」の計画期間は、令和3（2021）年度から令和8（2026）年度までの6年間です。この計画に基づいて引き続き取り組んでいきます。</p>
13	<p>グループホームを増やす方向には賛成だが、さらに次の点を強調したい。重度の障がいのある人や強度行動障害のある人の生活には、より多くの支援の手が必要で、神戸市独自の財政支援が不可欠だ。例えば、名古屋や横浜では市独自の支援を行っていると聞いている。重度の障がいのある人や強度行動障害のある人のグループホームへの神戸市独自の財政支援がない場合、事業所が経営困難に陥る可能性は高くなり、グループホーム開設に事業所が躊躇することになる。また、開設しても不十分な職員体制は、暴力など虐待を引き起こす要因にもなる。</p>	<p>いただいているご意見のように、本市では重度の障がいのある人を受け入れるグループホームに対して、国のサービス報酬に加えて市独自の助成を行い、その運営を支援しています。またグループホーム開設にあたっては、建築に係る補助制度により整備費の一部を補助しています。</p>
14	<p>来年度から災害時の業務継続計画の経過期間が終了し義務化となるが、特定相談支援事業所の現在自然災害発生時の業務継続計画の策定でとても困っている。厚労省が作成した「業務継続ガイドライン」に沿って検討しているが、これには「休止・縮小を余儀なくされることを想定して、対応方法について他</p>	<p>いただいたご意見も参考に、「神戸市障がい者保健福祉計画」第2章（2）地域移行・地域生活のための支援⑤災害時の対応・感染症対策にありますように、災害時の対応について取り組みます。</p>

	<p>の相談支援事業所や障害福祉サービス事業所、地域関係機関と共有する」や災害発生時の対応として「事業が継続できない場合には、市町村、他の相談支援事業所、障害福祉サービス事業所等、地域の関係機関と事前に検討・調整を行う」とあるが、これは一相談支援事業所だけでできるものではない。自立支援協議会にも問題提起しているが、未だに具体的な動きが無い状況である。特に相談支援事業所は災害時には利用者の安否確認や必要な場合は避難の支援、福祉サービス事業所開所等の状況把握、代替サービスの検討等、普段以上に対応を望まれる事業であるにも関わらず、特定相談支援事業所は「ひとり親方」の事業所もあり、そこが事業継続できない場合の協力体制構築等、市が主体となり動かないと地域全体の計画は進まないのではないか。</p>	
15	<p>国からは削減の目標数値が示されているのに、神戸市では障害のある方の高齢化や重度化を理由に施設入所者数の目標設定を行わないとある。厳しい現実があることは承知しているが、高齢化や重度化の前には、住み慣れた地域生活をあきらめ施設に入ることはやむなしと読める。国が示すように施設入所者数の目標値をきちんと示し、高齢化・重度化をふまえ地域であとどのくらいのマンパワー等の社会資源が必要なのかを示す計画であってほしい。また神戸市における施設入所がこれからどう取り組まれていくかを明らかにする計画であることをふまえ、療養介護や医療型障害児施設入所者数の数値も参考数値として併記してどう取り組んでいくのがよいか市民に示していくようにしてほしい。</p>	<p>施設入所者数については、関係団体からの聞き取りや関係会議からの意見を踏まえて、数値目標を設定していません。 今後も障がいのある人が地域で暮らせるよう、地域移行を進めていきます。</p>
16	<p>グループホームの見込み量が増加していることは喜ばしいと思う反面、地域で生活していく選択肢が増えたという実感がなぜかあまりない。東灘区周辺ではほとんどグループホームが増えていないのに神戸市全体では大きく数が増えている。市内の地域格差が大きな課題となっており、区ごとの目標数値と</p>	<p>人口に対して定員数が不足している区へのグループホーム整備に対して、施設整備補助金を優先的に採択する等の取り組みを行っており、引き続き市街地での整備が進むよう取り組んでいきます。</p>

	<p>達成状況の数値を書き込んでほしい。また国は利用者数を求めているが、神戸市は独自指標の定員数の増に取り組むと書かれている。令和4年度の利用者数は1,132人、定員数は1,356人、定員数が伸びることもよいことではあるが、200人を超える空き部屋が多い状況にどう取り組んでいくのかを示していくことが必要だ。令和8年度利用者数目標は1,988人で、定員目標が2,000人、ほぼ空室なしで取り組まれると読める。そのための方策や区別の取り組みが肝要だ。</p>	
17	<p>独自指標として日中サービス支援型グループホームの定員数が示されるようになったが、日中サービス支援型グループホームは、従来の少人数で家庭的な生活を大切にしてきたグループホームとちがい、多人数の重度障害者が昼も夜も生活するミニ施設的な運営がなされる危険が高い類型だ。全国各地で虐待事件も起こっており、営利企業の参入も多く、不安がある。また神戸市は日中サービス支援型グループホームの利用者の外出はグループホーム職員が行うべきとガイドヘルパーの利用を認めておらず、利用者の希望する外出や社会参加が阻まれることを危惧する。重度障害者に対応するグループホームの必要性はよくわかるが、独自指標として推進するならば、同時に質を担保する取り組みを行う必要がある。数字を増やすための大規模なグループホームの指定はやめること、日中サービス支援型グループホームの利用者にもガイドヘルパーの利用を認めることなど利用者の生活の質に対する働きかけを行ってほしい。</p>	<p>本市では、重度の障がいのある人に対応可能なグループホームが不足していることから、国の定める基準に基づいて、日中サービス支援型グループホームを整備していきます。</p> <p>厚生労働省の通知において「家庭的な雰囲気のもと、共同生活援助を提供する」という趣旨の記載があることから、本市としてもグループホームは比較的小さな規模で家庭的な住まいを想定したものであると認識しており、日中サービス支援型グループホームも同様であると考えています。また、規模の大小やサービスの類型に関わらず、グループホームの実態把握に努めていきます。移動支援については、いただいたご意見も参考に、第3章（3）地域生活支援の充実にありますように、地域生活支援の充実に努めます。なお、グループホームの指定にあたっては、利用者の支援が適切になされるよう、厚生労働省の定めた基準を満たしているか十分に確認したうえで、指定しています。また、グループホームを含めた障がい福祉サービス事業者等に対する「指導」は、概ね3年に1回程度事業所を訪問し、個別に指導する「実地指導」と、事業所に対して説明会方式で行う「集団指導」によって、報酬請求事務や制度改正内容等について、指導監督を行っているところです。引き続き、事業所が提供するサービスの質の一層の確保・向上を図り、利用者が安全・安心に必要なケアが受けられるよう指導監督に努めます。</p>

○障がいのある子どもへの対応について（43件）

No.	意見の概要	市の考え方
1	<p>公立幼稚園を残してほしい、私立幼稚園では障害児を受け入れてくれない。特別支援学校では同じ学年だけで過ごせないのが違う。小学校生活へのつながりもなくなり、友達関係にも影響する。</p>	<p>少子化による就学前児童全体の減少、幼稚園から保育所へのニーズ移行等により、幼稚園の園児数は公・私立ともに大幅に減少しており、公立幼稚園の再編を進めていかなければならない状況であると考えています。再編の上で、集約後の公立幼稚園において、多様なニーズに引き続き対応しながら、拠点としての機能強化を図っていくことで、公・私立の教育・保育施設一体での教育・保育を推進していきたいと考えています。</p>
2	<p>出産時の医療事故により赤ちゃんが低酸素虚血性脳症となった。おそらく今後、脳性麻痺、肢体不自由の重度心身障害児と診断される。今まで普通に生活していたのに、突然障害児の母となり毎日絶望している。神戸市は医療ケア児へのサポートがまだまだ十分ではなくとても悲しい。送迎付きの医療ケアが必要な子が通える児童発達支援センターなどが近くに無いため不安だ。社会からも孤立してしまう。入所施設やレスパイト先も不足しているし、福祉車両購入への助成も欲しい。</p>	<p>重症心身障がい児や医療的ケア児の支援については、これまでも市独自の取り組みを行うとともに、国に対し、各事業者が十分な体制を取れるよう、制度の充実を要望してきました。令和6（2024）年度報酬改定等の国の動向を注視しつつ、第3章（5）障がい児支援の提供体制の整備等にありますように、今後もニーズの把握に努め、必要な支援ができるよう取り組みます。また、第4章（5）障がい児福祉サービスにありますように、本市では、令和元（2019）年度から「医療的ケア児等コーディネーター」を配置しており、医療的ケア児が必要な支援につながるよう、関係機関との支援情報の共有等ネットワークの構築を促進しつつ、医療的ケア児に対する支援の強化を図っていきます。</p>
3	<p>通学の移動支援があれば親の出勤時間にゆとりがもてる。子育て時間短縮労働と介護時間短縮労働は会社で認められています、障がい児の看護も認められると社員として働ける。</p>	<p>いただいたご意見も参考に、第3章（3）地域生活支援の充実にありますように、地域生活支援の充実に努めます。</p>
4	<p>子どもが発達障害のグレーゾーン。子どもが小学1年生のときに、発達の遅れ？差がある？として医療機関での受診の結果、発達障害、当時はADHD多動と診断され投薬していたが、療育について学校側がわかっておらず別の教室に閉じ込めていただけ、その後、様々な問題行動が高校中退まで続いた結果、子ども現在でも社会的なスキルを持っていない。しかし本人は、特別支援学級に通わず普通クラスに在籍していたことから、自分は</p>	<p>発達障がいとの診断がつかない、いわゆるグレーゾーンの子どもや大人への支援について、ご意見のとおり大切であると考えています。発達障がいの診断がない場合でも、医師等により療育の必要性が認められた児童は、児童発達支援や放課後等デイサービスなどの福祉サービスを利用できるとともに、発達障害者相談窓口においては、診断の有無に関わらず相談を受けております。今後も発達の課題のある子どもや大人</p>

	<p>普通だと思っていて通院を拒否、何か問題が起きた頃に渋々と通院しているといった、自分に通院は必要無いと感じているのが現状だ。療育を受けていれば問題が起きなかったとまでは思えないが、支援や法整備されるまでの半端な時期の人びとへの支援をできるだけしてもらえたらと感じる。私自身も大人になってから発達障害であるとわかり、子どもに対して十分にケアする余裕がない。サポートや配慮のない中で生きていくしかないのか、半端な発達障害を知った感触だ。子どもはきちんとサポートされていなかったと思うのが残念なことだ。障害が軽度であっても深刻な事態があることを知ってほしい。</p>	<p>へのより効果的な支援について検討していきます。</p>
<p>5</p>	<p>神戸市に限らず、障害(重度や中度の要介は除く)、ノルウェー、スウェーデン他教育先進国・福祉先進国のように障害という壁や区別する、学級・学校を統合し弱者を中心に考える、まともな福祉教育国に生まれ変わることだ。腐った国の政治などに従う必要はなく各地方から中央に攻め込んでいく、もう化石のような学校教育や障害福祉をいつまでもやっている時代ではない。</p>	<p>本市の特別支援教育においては、共生社会の実現に向け「インクルーシブ教育システムの構築」の進展に取り組んでいます。障がいのある児童生徒が自己のもつ能力や可能性を最大限に伸ばし、自立し、社会参加するために必要な力を培うため、合理的配慮の概念を踏まえた取り組みを推進しています。</p>
<p>6</p>	<p>発達障害、特にディスレクシアや学習障害について知識のある教師が居ないため、子供たちが辛い思いをして学校にいけなくなっている事例が沢山ある。合理的配慮、公平性、ICT利用、多様性、インクルーシブ教育など全教師が学ぶべき、支援級の先生たちでさえ理解していないのが残念だ。知らないまま特性のある子供と接して差別的、否定的な発言、親のしつけのせい、本人の努力不足などの偏見で親子共に傷ついている例が沢山ある。教師や公務員の方への特別支援教育の徹底をお願いしたいし、人員確保も改善してほしい。</p>	<p>発達障がいや合理的配慮など障がいに係る知識や関わり方や支援方法については、全教職員を対象とした研修および、校長・教頭に対して特別支援教育に関する管理職研修を年2回実施しています。</p> <p>また、人員確保については、教育上特別な支援を必要とする児童生徒等の支援のため、有償ボランティアや継続的かつ計画的な支援を実施できるように会計年度任用職員を配置しています。引き続き、教職員が特別支援教育に対する意識を高められるように尽力するとともに、人員確保にも努めていきます。</p>
<p>7</p>	<p>子どもは小学生の自閉スペクトラム症児。不登校に対するフリースクール等相談会が開かれていることはとてもありがたく、参加したいと思っているが、案内が開催前月であり仕事の調整がつかず、過去2回とも申し込みができなかった。もう少し早いタイミングに</p>	<p>令和5（2023）年7月に策定した不登校支援の充実に向けた基本方針に基づき、保護者サポートとして、令和5（2023）年11月にフリースクール等に関する保護者向けの説明会を開催しました。</p>

	<p>て案内いただきたいのと、相談会を複数回開催していただけると助かる。学校ではフリースクール等の相談は難しく、拡充をお願いしたい。市のホームページでもいいので情報提供をしてほしい。</p>	<p>当日説明があった施設を含め、出席認定の実績があるフリースクール等の情報を市ホームページにも掲載しています。</p> <p>また、令和6（2024）年2月に保護者向けの講演会を開催する予定であり、本市の取り組みや不登校を経験した子どもをもつ保護者の体験談、有識者による講演を行う予定です。詳細については「すぐーる」で案内をする予定です。</p> <p>引き続き、不登校児童生徒への支援に向け、積極的な情報発信等に努めるなど、保護者サポートを充実していきます。</p>
8	<p>神戸市の障害福祉は素晴らしいと思うが、現在増加している所謂グレーゾーンの子供の支援が全くといっていいほどない。行政機関はグレーゾーンについて障害とは言えないと言って逃げ、学校では支援が必要と言われる。学習塾も高額になる。専門家からの手厚い支援を受けるためには、出来ることも出来ないと言われないと詐称するしかない。このような子供達にとって最適な支援をもっと考えてほしい。</p>	<p>発達障がいとの診断がつかない、いわゆるグレーゾーンの子供への支援として、発達障がいの診断がない場合でも、医師等により療育の必要性が認められた児童は、児童発達支援や放課後等デイサービスなどの福祉サービスを利用できるようにしています。今後も発達の課題のある子供へのより効果的な支援について検討していきます。</p>
9	<p>子どもに ADHD の疑いがある。今後、通級等を利用したいと考えているが、灘区内は稗田小学校のみだ。灘の浜小学校に通っているが、灘さくら支援学校と併設もされており、そちらに通級の施設を設けもらえると助かる。また、どこの小学校にも発達障害に悩む親御さんはいると思う。全校に通級できるような施設を設けてもらえると嬉しい。</p>	<p>本市では、拠点校通級指導教室に加え、自校通級指導教室の設置を進めています。自校通級指導教室は、令和8（2026）年度に100校程度の設置を目指し、令和2（2020）年度より段階的に進めています。令和5（2023）年度時点では40校に設置しており、令和6（2024）年度の新規設置に向けても進めているところです。引き続き、子どもたちのよりよい校内支援の拡充に向けて取り組んでいきます。</p>
10	<p>県外から神戸市に転居して来た。小学生の子供達が ADHD と自閉症スペクトラムの診断を受けている。転居前の学校では通常級に通い、週一回の通級指導を受けていた。神戸市でも転居前と同じ仕組みがあるならば利用したいと学校に相談したが、通級教室というのは行っていないと知り驚いた。知的な遅れが無くても通常級だけでは追いつかない理由がある子は他にも居ると思う。そこを通級教室で指導して補う事で、通常級での生活がより良いものとなるように繋げていただければと思う。神戸にも月に一度ほど通える教室があると聞くが、あまりにも通</p>	<p>本市における通級指導教室は、拠点校通級指導教室に加え、令和2（2020）年度より自校通級指導教室の設置も進めています。拠点校通級指導教室は、幼稚園児、小学生、教室によっては中学生までの子どもに対して指導を行っています。週に1回程度から月に1回程度等、通級による指導の頻度は子供たちに合わせて行っています。</p> <p>また、自校通級指導教室の設置についても、令和8（2026）年度に100校程度を目指し、令和2（2020）年度より段階的に進めています。令和5（2023）年度時点では40校に設置してお</p>

	<p>える回数が少なく、学校での様子を踏まえた問題点の解決に繋がるのか疑問。また、利用したい日はいつも通っている学校から離れた場所への送迎は誰がするのか。仕事で時間を作ることは難しいため、利用させてあげたくても現実的には難しいと考える親もいるはずだ。1校に専任で無くても近くの数箇所をまとめて、週替わりで通級の先生が各校を周るなどの方法により、利用したい児童にもっと寄り添える形の支援が出来るのではないか。これからの子供達の為にも通級教室の設置を強くお願いしたい。</p>	<p>り、令和6（2024）年度の新規設置に向けても進めているところです。</p> <p>引き続き、子どもたちのよりよい校内支援の拡充に向けて取り組んでいきます。</p>
11	<p>神戸市北区に神戸市立の特別支援学校を設置してほしい。</p>	<p>市立の特別支援学校の設置については、平成21（2009）年に青陽須磨支援学校（須磨区）、平成25（2013）年に友生支援学校（兵庫区）、平成29（2017）年にいぶき明生支援学校（西区）、さらに令和3（2021）年に灘さくら支援学校（灘区）を整備してきました。</p> <p>特別支援学校の設置義務については、都道府県が負うものとされており（学校教育法第80条）、兵庫県教育委員会とも協議しながらすすめてきました。</p> <p>そのため、神戸市北区については、県立神戸特別支援学校（対象校区は神戸市北区のみ）が校区となっています。</p>
12	<p>放課後等デイサービスは小学生に偏っている。中高生向けのものを増やしてほしい。年齢が上がるほど、定型発達の子と差が開いてくる印象がある。学習面、就職に向けてより支援が必要になってくるが、普通中、高に進む子たちは支援に触れることもなく落ちこぼれていく現状だ。あけぼの学園のようなどころをもっと増やしてほしい。</p>	<p>放課後等デイサービスについては幅広い年齢層を対象としていることから、各年齢に応じた支援が図られるよう、国の動向等も注視しつつ、支援の充実に取り組んでいきます。</p>
13	<p>発達支援に関して、小学校の各先生で理解の差が大きい。中学校では、発達障害に対する理解と配慮について先生達の意識自体が低すぎる。地域社会での理解と支援も必要だと思うが、まずは子どもが集団生活をして様々な学習をしていく学校職員のレベルアップ、インクルーシブ教育の徹底を。発達障害の子どもが自尊心を保ち、心身の安定と共に、学習していけるように教師の意識改革、発達障</p>	<p>発達障がいや合理的配慮など障がいに係る知識や関わり方や支援方法については、全教職員を対象とした研修および、校長・教頭に対して特別支援教育に関する管理職研修を年2回実施しています。</p> <p>また、特別支援教育コーディネーターは、特別支援教育の推進のため、全ての市立学校・幼稚園において教員の中から指名され、担当教員への指導・助言や、必要に応じて関係機関との連</p>

	害に対する理解は必須だと感じる。また、コーディネーターが全く機能していない状態も改善すべき。発達障害の子どもは、年々増えていっている現実があるなかで、コーディネーター1人ではカバーしきれない状態であるならば、人数も増やし学年に1人は最低保証すべき。	携を行っています。なお、各校の実情に合わせて複数名指名する学校も増えています。
14	通級についても自校通級を保障し、子どもの移動による負担の軽減、特性及び苦手な部分の学校内での共通理解及び連携ができるようにしていくのは、喫緊の課題ではないかと思う。地域の専門機関と学校、子どもをとりまく環境全てが連携してよりよい支援につなげていって欲しいと願う。	自校通級指導教室については、令和8（2026）年度に100校程度の設置を目指し、令和2（2020）年度より段階的に設置を進めています。令和5（2023）年度時点では40校に設置しており、令和6（2024）年度の新規設置に向けても進めているところです。引き続き、子どもたちのよりよい校内支援の拡充に向けて取り組んでいきます。
15	北区の北神地区に児童発達支援事業所が少ないことと、都市部に比べて認知度が低いことが気になる。人口が少ない田舎と言えど神戸市に変わらない。もっと認知度を高め、施設を増やせるような取り組みをしてほしい。療育が必要である我が子も、事業所が北神地区に数えるほどしかなく選択肢もないため、市外の施設まで通っている現状。共働きなので遠方までの送迎も回数を増やすことが容易ではない。	第4章（5）障がい児福祉サービスにありますように、児童発達支援等については今後もニーズが高いと考えられるため、ニーズに応じたサービス提供を支援していきます。
16	特別支援学級の定員が1クラス8名は多すぎて現実的ではない。きめ細やかな支援を行うために1クラス5名の定員にして欲しい。	公立の小・中学校及び義務教育学校の特別支援学級については、「公立義務教育諸学校の学級編制及び教職員定数の標準に関する法律第3条」によって1学級の児童生徒数の標準は8人と定められています。本市においても、国の定める法律に基づき、学級編制を行っています。
17	子どもに先天性重症心疾患があり、軽度発達障害がある。ものすごく純粋で、優しく、気遣いもでき、場の空気に自分を抑えてあわせている。今は普通級に在籍しているが、一斉指示の聞き取りや書くことに困難が生じることで、一般の子からつらい言葉をかけられる、先生の目の届かない場所で友達から不条理な接し方を受けることが多々見受けられる。子どもは、された事を言葉で伝えづらかったり、自分自身の気持ちを押し殺して我慢したりするため、学校生活を送ることが精神	子どもたちが安心して学校生活を送れるよう、校内支援委員会の開催等、日々学校全体で支援について検討しています。また、保護者の方との教育相談や個別の指導計画の作成等を通して、それぞれの子どもたちに合った支援や合理的配慮について柔軟に考えています。さらに、学校生活や学習面でお困りのことがあるときには、特別支援教育相談センターを活用することも可能です。 通級指導教室については、令和2（2020）年度より自校通級指導教室を段階的に設置していま

	<p>的に厳しい状態だ。真面目に一生懸命勉強に取り組んでいる子どもに、ひまわり学級という選択肢しか無いことが親としてつらい。伝え方や板書が苦手な子はパソコンを使用できるなど、各児童に柔軟に対応した授業スタイルとなってほしい。知的の遅れが少ない子にとっては、ひまわり学級に行ってしまうと、今まで遊んでいた友達を失い、偏見の目にさらされ、発達障害というレッテルにより何か問題があった時の原因を全てその子のせいにされやすい。発達障害があってもみんなと同じ環境に入りたいという気持ちは人一倍あるため、通級指導教室の行ける時間をもっと増やす、何かされやすい子・言われやすい子を守れるように休み時間の間も見守れるように先生の増員をするなどしてほしい。自閉症児の子も決して一人でいたいのではなく、子ども同士の関わり等から諦めて、不登校や楽しさを失っていく。健常児の子に発達障害という症状やその子の気持ちを共有できる説明の時間がほしい。</p>	<p>す。指導を行える時間数は限られていますが、その効果が在籍の学級でも波及されるよう、学級担任とも連携を図りながら進めています。教職員の増員に関しては、教育上特別な支援を必要とする児童生徒等の支援のため、各学校に有償ボランティアや会計年度任用職員を配置しています。</p> <p>また、本市では共生社会の実現に向けて、「交流及び交流学习」等、障がいのある子どもと障がいのない子どもが相互に親睦や理解を深める取り組みを実施しています。引き続き、合理的配慮の概念を踏まえた、インクルーシブ教育を推進していきます。</p>
18	<p>障害のある子ども、発達障害という個性を持つ子どもと公立小学校の通常クラスのなかで学ぶインクルーシブ教育を採用してほしい。車イスの方や急に大きな声をだす人（御本人は理由があって発声している）などを見る機会すらなく、育つ我が子（小学生）はそのような方々とどう接していいのか困っている。子どもは接していないから不慣れなだけで、一緒に過ごすことができないわけではない。私自身も、頭では普通にしていればいいとわかっているけどどう対応していいかわからず、普段から学校で一緒に過ごす重要性を痛感している。</p>	<p>特別支援学校在籍の児童生徒が居住地とのつながりの維持・継続を図ること及び共生社会の実現を目的として、令和5（2023）年度より居住地の小・中・義務教育学校に「副籍」を置く副籍制度が導入されました。</p> <p>本市では、これまでも「地域校交流」として、特別支援学校在籍の児童生徒と居住地の学校との交流及び共同学習を実施してきましたが、副籍制度の趣旨も踏まえ、これまで以上の計画的な交流の実施をすすめていきます。</p> <p>インクルーシブ教育のさらなる実現のために、引き続き推進していきます。</p>
19	<p>子供が重症心身障害児。今年の夏に7～8年通っていた放デイが人不足か経験不足のためか、子供へのあたりが悪くなり辞めざるを得なくなった。新たな事業所を探しても、軽度の知的障害児だけをターゲットにした放デイばかりで、重心は同じお金（補助金？）の割に手が倍かかると、遠回しに言われることもあった。ある事業所からは、子どもを預か</p>	<p>重症心身障がい児の支援については、これまでも市独自の取組を行うとともに、国に対し、各事業者が十分な体制が取れるよう制度の充実を要望してきました。令和6（2024）年度報酬改定等の国の動向を注視しつつ、第3章（5）障がい児支援の提供体制の整備等にありまようように、今後もニーズの把握に努め、必要な支援ができるよう取り組んでいきます。</p>

	<p>るが強度行動障害の申請をしてほしい、そうすれば人も補助金も出るからと言われ、結局そちらは断った。最近ようやく心ある放デイ事業所を見つけたが、このような事業所は数が限られており、既に定員のため利用者の待機待ちがあるほどだ。重心の補助金(神戸市だけでも)を手厚くして欲しい。</p>	
20	<p>特別支援学校の先生が、障害者の支援に関する専門教育、研修を受け(例えば aba や pecs)、障害者を適切に指導することも重要だと思う。専門教育に関する仕組みを本計画に含め、制度化し、高度な支援がされることを検討頂ければと思う。</p>	<p>特別支援学校教員の専門性向上のために、初任者研修および2、3年目研修と職務研修を受けられるように設定しています。また校内でもOJTを構築し、さらなる体制をすすめていきます。</p>
21	<p>最重度知的障害と強度行動障害の子どもが2人いる。計画案について利用の見込み量設定を増加していただき、ありがたいと思う。追加でお願いしたいのは「重度だから」と断られない施策だ。重度だから利用したくても事業所で受け入れてもらえないことが多くある。重度だからと放課後等デイの利用を何か所も断られたことがある。放課後等デイは、医師の診断書さえあれば手帳のない子も利用できるため、障害が軽度の子を中心に受け入れたい事業所が多いように感じる。また、送迎付きの学童のように使っている人も多いように感じる。事業所が重度の子を受け入れてもいいと思えるような施策をお願いしたい。短期入所に関しても、重度のためまともに利用できる施設がほとんどない。現在は、月1回のみ、夕方16時から翌9時までという約束で1か所だけ受け入れてくれている施設があるが、重度のため迷惑をかけてしまっているため睡眠薬を服用して利用している。もし睡眠薬がきかなくなれば、今後の利用を断られるだろうと不安に思っている。以前1週間ほど入院した際に、緊急ショートを探したが対応してもらえない施設が1件もなく大変困った。重度でも受け入れてもらいやすい施策があれば助かる。</p>	<p>強度行動障がいや重度の障がいのあるお子さんの受入等については、令和6(2024)年度報酬改定等の国の動向を注視しつつ、第3章(3)地域生活支援の充実にありますように、今後、ニーズの把握を行いつつ、支援者の養成等を通じて支援体制の促進に向けた取り組みを進めます。</p>
22	<p>地域の閉園する園を有効活用する為に、小学校の支援級を移動させて活用して欲しい。神戸市北区の特別支援学校はあまりにも範囲</p>	<p>本市では、住所ごとに就学すべき小・中・義務教育学校が決まっています。</p>

	<p>が広すぎて、通うとなると1時間半かかる事もあり、障害児にとって過酷な状況を強いると二次障害になる為、北区は市役所のように鈴蘭台と岡場近辺で分けて特別支援学校のような支援級も運営して欲しい。せめて低学年の間だけでも助かる世帯は多いはず。幼稚園等閉園も多いので、それらを有効活用してほしい。後地域小学校にも発達障害の子は多い為、行動が理解できる人（PT. ST. OT）訓練出来る有資格者を在中させて教員だけでなく、相互から見守ると、教員達も負担が減りより学校運営もしやすくなると思う。のちに神戸市の掲げるインクルーシブに繋がると思う。</p>	<p>特別支援学級の設置に関しては、対象となる障がい種別のお子さまが在籍している場合に、該当する障がい種別の特別支援学級を設置することとなります。</p> <p>理学療法士、言語聴覚士、作業療法士などの専門職による支援については、特別支援学校のセンター的機能の活用により特別支援学級への継続的な支援が可能となっています。</p>
23	<p>校区小学校にも中学校にも知的発達の子やダウン症の子がいる。インクルーシブ教育が推進されるいま、この子達が特別支援学級に在籍しながら、交流学級で交流する機会が増えているとは思っている。現場の子供たちから耳にすることとして、交流学級において、支援級の子のお世話係みたいな役割を先生からたのまれ、使命感を感じて力みすぎてしんどくなってしまう子がいるという話がある。わたしがする！と立候補してくれる子には任せたらいいと思うが、面倒見良さそうな子に、先生独断で〇〇さんのことおねがいね、と託すことに、一保護者として託された側の子が心配だ。特別支援の子ではないが、近所の不登校の子を気にしていた子が、毎年同じクラスになり、同じ班になり、いつもその子のことを気にかける役に固定されてしまっていることに、その子のお母さんまでが気を揉んでいた。みんなで支え合う空間作りを検討してほしい。</p>	<p>特別支援学級に在籍する児童生徒も、可能な範囲で交流の学級等、「交流及び共同学習」が行われています。</p> <p>このような学習は、共生社会の実現に向けて、経験を広げ、社会性を養い、豊かな人間性を育てる上で、大きな意義を有するとともに、多様性を尊重する心を育むことができる学習の場となっています。</p> <p>「交流及び共同学習」の実施にあたっては、特定の児童生徒への負担とならないよう、引き続き教職員の理解促進や協力体制に努めていきます。</p>
24	<p>北区において、医師会（なかでも小児科医）から放課後等デイサービス事業所が立ち上げに際し協力医療機関としての依頼を受け協力医となったが、その後何の連絡もなくどのような事業を行っているのかわからないとの声があった。放課後等デイサービス事業所のネットワークはできないのかとの意見があり、神戸市福祉局やこども家庭局、社会</p>	<p>各区の自立支援協議会（部会）の場において、地域の放課後等デイサービス等の事業所が参画し、情報共有や研修、地域課題等についての意見交換等が行われているケースもありますが、いただいたご意見も参考に、地域の障がい児支援提供体制の充実を図っていきます。</p>

	<p>福祉協議会に意向を尋ねに回り、いずれの部署も大事であると認識をもっていたがネットワークの設立は所管でないとわれ、結果北区医師会にて放課後等デイサービス事業所のネットワークを北神区役所管内で立ち上げた。計画案において「児童発達支援センターをはじめとした各事業所が、保育所や学校などの関係機関と連携し、よりよい支援ができるよう取り組んでいきます。」とあるが、誰が主体となって連携を進めるのか。各区においてプランの記載内容が実現することを期待する。</p>	
25	<p>障害児相談支援について、R3の実績が60人/月、R4では65人/月と記載がある。R5の見込みが75、R6は85、R7は95、R8は105と見込んでいる。R3年の障がい者プランでは、H30実績53人/月、R元65とあり、見込についてR2は95、R3は140、R4は190、R5は245とされている。一方、特別支援教育を受ける児童生徒数は、全国数値で義務教育の児童生徒数がH24では1040万人、R4では932万人に減少。一方、特別教育を受ける児童生徒数はH24で30.2万人、R4では59.9万人とほぼ倍増している。特に小中学校の特別支援学級では16.4万人から35.3万人と2.1倍、通級による指導では7.2万人から16.3万人と2.3倍になっている。神戸市の特別支援学級の状況はH23からR3で1.8倍増加している。このような背景にもかかわらず、障害児相談件数が前回プランの見込みを大幅に下げた理由はなぜか。教育現場では特別な配慮を要する子どもたちが増加している一方、福祉サイドでは見込み数が大幅に減少した結果を受けたのか見込み量は微増としか捉えていない。教育と福祉の捉える子どもは違う世界かのような捉え方だ。福祉ではセルフプランでカバーするため障害児相談支援は増加してこないと見込まれているからなのか。前回の障がい者プランには、令和元年度セルフプラン率：障がい者54.8%、障がい児88.6%との記載があり、「現状では、計画相談支援を利用している人が少な</p>	<p>障害児相談支援の利用児童数見込量につきましては、介護人材全体が不足するなか相談支援専門員の確保が困難となっており、より現状に即しつつも、利用者が確実に増加していく見込量へ数値を再設定しています。障害児相談支援の導入を促進することは重要であると認識していますので、新規で障害児相談支援を行った事業者に対する補助事業を開始する等、更なる導入促進に努めていきます。</p>

	<p>く」と現状を直視した表現になっている。いろいろな施策が展開していることは理解するが、障害児相談件数の捉え方は保護者に負担を押し付けていると誤解される。神戸市として、高いセルフプラン率を少しでも減少させていく手段等について、今回のプランで記載すること。福祉が関わる子どもたちは増加している状況を鑑みると、実績が出ていない数字に囚われているのではと考える。</p>	
26	<p>現行の障がい者プランでは、「神戸市療育ネットワーク会議やこうべ学びの支援連絡調整会議などを通じて、障がい児支援に関する課題を全市的に共有し、学校現場とこども家庭センター、療育センター、障害福祉サービス事業所等など関係機関が連携することで、療育体制の確立、情報の共有化を進めます。」とある。神戸市は全市横断的な連携スキームが出来ており、療育体制、情報の共有化は確立されつつある。しかし、区役所レベルで見ると就学前の子どもたちに接する保健師は、保護者の方から就学への不安も受け止めることが多い一方、現在の教育委員会が進めている就学相談が充分伝わっていないのではないか。就学先が決まるまでの流れでいえば、就学前の4月に就学説明会（WEB）が行われ、以後5月から7月にかけて個別の就学相談、7月から11月にかけての学校との就学相談が行われている。教育では令和4年度から「特別支援教育相談センター」にて5歳児対象の個別の就学相談に体制強化が行われている。福祉現場（保健現場も含む）でも、教育委員会でのこのような支援体制の情報を共有化し、保護者に安心して相談に対応できるよう所管課を越えての横断的連携が現場で行われるよう進めること。こどもを中心に関係する所管課がお互いの施策を知り、保護者の方に正確な支援施策を伝えていけるよう、神戸市レベルから各区（区役所単位）で連携体制が行えるようにステージを進めること。令和3年の障がい者プランに続く今回の「神戸市障がい者プラン」には、是非とも医療関係者を含めた真の連携体制を一番</p>	<p>区の保健師や地域の医療機関、保育所等に向けては、市の療育体制に関して研修を行いながら、市施策の周知を図っています。また、就学相談については、教育委員会が区の保健師に定期的に周知を行っており、地域の関係機関ともより一層連携を図りながら引き続き保護者に対して就学相談に関する情報提供ができるように努めていきます。</p> <p>なお、保健、医療、福祉、教育等の関係機関が障がい児支援に関する全市的な課題を共有し、必要な支援策について協議と施策の推進を行う場として、平成29（2017）年度より「神戸市療育ネットワーク会議」を開催しており、全市的な連携体制の充実に引き続き取り組んでいきます。</p>

	<p>身近な区単位で構築するよう目標を打ち出していたいただきたい。連携体制について、行政が主導となった取り組みを謳った「神戸市障がい者プラン」にすること。</p>	
27	<p>障がい児の地域社会への参加・包容（インクルージョン）の推進について、施設入所の子どもたちのことを想定していただきたい。施設も住まい（自宅、在宅）の一形態であり、地域でのくらしの拠点がどこにあっても等しく地域で生まれ、豊かな体験が可能な体制づくりを求めます。そのため従来の施設サービス・在宅サービスの区別を超えた横断的な取り組みをお願いしたい。時代の流れとしては地域移行ですが、それとはまた反対に、さまざまな背景から親元を幼少期から離れ「施設入所」という選択をし、専門機関のケアを受ける子どもも存在する。「施設の役割」も一定存在し、その役割のあり方がインクルーシブなものへと変容していくことを強く期待する。「施設入所」もそこは“住まい”の一形態であり、地域における“住まい”がどこであろうとケアを受ける要件に影響を受けるものではないと考えます。重い障害を持ちながらも、こころや身体の健やかな発達の可能性の拡大はひとりひとりのニーズに合わせた社会参加の保障の基盤があつてこそと考える。子どもにとっての身近な社会参加は学校であり、同世代の子どもたちとともに学び遊ぶ経験が成長発達により良い影響をもたらしてくれると思う。たとえば包括支援の考え方（個々に合わせて支援をカスタマイズできる）で通学や余暇活動（社会参加）が保障される、この実現のため医療や福祉、教育など各分野が連携し支える仕組みがあればと願う（施設スタッフがその責務に充分あたれるよう、学校への送り出しは別の担い手（例えばヘルパー、医療的ケアを鑑みて看護師のスクールバスの同行、スクールバスの運行配備など）を柔軟に活用する。学校への通学を含めた社会参加にかかる支援全般をコーディネートできるような具体的な仕組みなど）。</p>	<p>第3章（5）障がい児支援の提供体制の整備等にありますように、障がい児支援機関が、保育所や学校などと連携し、障がい児の地域社会への参加・包容（インクルージョン）推進の観点で、よりよい支援ができるよう取り組んでいきます。</p> <p>また、現在、特別支援学校在籍の児童生徒を対象に、月6回看護師添乗による下校支援を行っています。児童生徒の安心・安全な通学を保障できるよう、引き続き支援の充実を図っていきます。</p>

28	<p>児童発達支援センターの設置の「目標設定なし」は、はなはだ疑問で、西区にもう一箇所療育センターをと思う。今すぐ計画できるものではないが、今後検討課題に入れていただきたい。市が今年度「こべっこ発達専門チーム」の事業を取り組み、西部療育センターの待機期間が緩和されたことはよかったと思うが、モデル事業なので、待機具合で今後も取り組んでほしい。現在児童発達支援センターは8か所あるが、場所の偏りや、民間と公立では規模が違い施設や機能や専門職など人材に隔たりがあり、療育事業運営だけでも四苦八苦の中、神戸市地域障害児支援体制強化事業(モデル事業)に示された内容を財政的援助があってもどの程度実施できるかは未定。したがって、公立が責任をもって市全体のニーズを把握して今後取り組む必要がある。民間はそれを補完するものと考えて取り組む方がよい。民間にはおおよその地区割りや数などの提起をすれば具体化しやすいのではないかと。今回の計画案の中で触れているのは難聴児支援のための中核的機能を有する体制の構築についてのみ。まだ思考段階で計画が具体的にできないのかもしれないが、各公立のセンターが取り組むにあたって同じ政令都市名古屋市で始められている事業を参考にしてもどうか。名古屋市では近年待機期間が長くなり、2019年から「初診前サポート事業」が医師の診察を受ける前から発達支援や発達相談を受けられるモデル事業として開始された。今では全療育センターに「地域支援・調整部」として職員が増え、専門職のPT.OT.ST、心理士、保健師、保育士、ケースワーカーが配置され、各職種ができることで、保護者と子どもを見守る環境をつくっている。保護者が欲しいのは診断より、今この子をどうしたら良いのか、という助言、また不安に伝えてあげることだ。このチームだと、地域とつながる、事業所とつながる事も可能だ。現行の職員配置は国の最低基準の4対1であり、専門職も「ひょうご子どもと家庭福祉財団」からの派遣に頼ってい</p>	<p>児童発達支援センターが地域において中核的機能を果たすため、公立児童発達支援センターにおいては、各区自立支援協議会への参画や区の保健師との連携、学校・保育所・障がい児通所支援事業所等との交流を通して、関係機関との繋がりを構築し、地域のニーズの把握に努めています。</p> <p>こうした中で、公立児童発達支援センターの職員に対し、地域からどのような役割が求められているか、そのために何が不足しているのかを整理しながら、引き続き地域支援の取り組みを進めていきます。</p> <p>人材育成については、研修等、スキルアップの機会の提供により、職員のさらなる知識・能力の向上を図ります。</p> <p>いただいたご意見も参考に、関係部門が連携し、障がい児支援提供体制の整備・拡充に向け、取り組んでいきます。</p>
----	--	--

	<p>る。各療育センターに専門職のPT、OT、ST心理士とケースワーカーを加配し、療育に長年携わる保育士を加えて療育とは別部の地域支援部を開設することを提言する。抜けた保育士は補充し療育に支障のないようにし、派遣職員では必要に応じて対応してもらうことが難しいのでセンター直属の職員で構成し、必要に応じて担当の区役所や保育所・幼稚園・こども園や事業所、学校に出向き、地域支援の要となる部署とする。この地域支援部で相談に応じ、きめ細やかな支援を行う。地域に必要な情報を発信し研修や、保護者向けの講演を企画する。民間の児童発達支援センターともつながり、できないところを補完してもらう。3年間でこうしたシステムづくりをしてもらいたい。</p>	
29	<p>母子保健事業と連携をとり、リスクのある0歳児からの支援が必要、幸い神戸市の保健事業は特定妊婦支援や医療機関とも連携した養育支援ネットがあり、0歳児全数家庭訪問や気になる親子の継続訪問など、保健師によって丁寧なフォローがされている。また極小未熟児やダウン症児等に早くからフォロー教室が設けられている。1.6健診や3歳児健診後は各区で親子教室が設けられ更に必要な児には精検や療育センターなどの親子教室や児童発達支援事業所につながる支援もある。親子教室は、保護者の子育ての悩みを共有し、しんどさや不安を解消し、子どもが楽しく生活できるように助言をする上で大切だ。しかし保健師だけでなく適切に助言できる専門職や遊ばせ方を知っている保育士が入ることは療育と自然につながる機会が持て、また「地域にこんな保護者がいるからフォローが必要」と分かる上でも大切だ。療育センターの職員が職種は変わっても毎回参加することが必要だと思う。保健師にとって「療育センターは敷居が高い」という思いをなくし、親子教室を通して顔の見える関係が築かれるのではと思う。またこべっコランドで行われている障害種別の母子教室など子ども家庭センターとも情報の共有をし、各</p>	<p>児童発達支援センターが地域において中核的機能を果たすため、公立児童発達支援センターにおいては、各区自立支援協議会への参画や区の保健師との連携、学校・保育所・障がい児通所支援事業所等との交流を通して、関係機関との繋がりを構築し、地域のニーズの把握に努めています。</p> <p>こうした中で、公立児童発達支援センターの職員に対し、地域からどのような役割が求められているか、そのために何が不足しているのかを整理しながら、引き続き地域支援の取り組みを進めていきます。</p> <p>人材育成については、研修等、スキルアップの機会の提供により、職員のさらなる知識・能力の向上を図ります。</p> <p>いただいたご意見も参考に、関係部門が連携し、障がい児支援提供体制の整備・拡充に向け、取り組んでいきます。</p>

	<p>センターの親子保育にも関わっていく役割ももって活動することが望まれる。今回取り組まれた「児童発達支援事・放課後デイサービス事業所への巡回支援」は大変有意義であったと聞きくが、「単発でなく周期で訪問してほしい」、「一緒に考えて欲しい」という声も聞く。とりわけ専門職の視点をもらいたいという要望が強いので、中核的機能を有する療育センターは、要求のある所には訪問し一緒に考えるという活動をしてほしい。各区の自立支援協議会へも毎回参加し、繋がりをつくりもう少し、療育センターが身近に感じられるようになってほしい。巡回相談の要望は保育所や幼稚園でも同様だと思う。また就学に向けても大切な役割があり、早めに連携をとることがスムーズに就学に移行する上で必要だ。担任との引継ぎ以外に、就学後も必要なら訪問し必要な手立てを助言して欲しい。就学と同時にセンターが切れてしまうのではなく、名古屋市のようにせめて2年生までは診て、親自身にも問題を解決する力や新たな相談できる場所を探す力がつくような関わりをしてもらいたい。以上あげた連携も、療育センターに人材あつての活動であり、一区だけ・職員に余裕がある時では不完全なものとなるため、3年間で全区にてこうした連携ができるよう目標に掲げて取り組んで欲しい。</p>	
30	<p>療育センターではまず自分たちの療育について情報交換をしたり、ケース検討や、発達などの基礎学習を積んだり、教材を研究する等努力が求められ、講演会を必要に応じて開催したり、事例を挙げてケース検討をすることもしていると思うが、これからもますます必要であり、その為に必要な経費の予算化が求められる。療育や教育の現場は経験を積むことが必要で、神戸市の3～4年で違う部署に異動というのは質が向上しない一番の要因だと思われる。区役所でもいえることで、最近障害のことで訊きに行っても、まともに応えてくれる職員が窓口にいないという苦情を聞く。本庁の部署でもいえることで、</p>	<p>児童発達支援センターが地域において中核的機能を果たすため、公立児童発達支援センターにおいては、各区自立支援協議会への参画や区の保健師との連携、学校・保育所・障がい児通所支援事業所等との交流を通して、関係機関との繋がりを構築し、地域のニーズの把握に努めています。</p> <p>こうした中で、公立児童発達支援センターの職員に対し、地域からどのような役割が求められているか、そのために何が不足しているのかを整理しながら、引き続き地域支援の取り組みを進めていきます。</p>

	<p>何か大きなシステムをつくる時は、分かった方で仕事に臨んでもらいたい。不要な人事異動はせず切れ目のない支援が行き届く療育システムの構築を腰を据えて取り組んで欲しい。神戸市においては、同じ目的を掲げられながら所轄が異なるという問題が生じている。すぐに組織改編できなくてもせめて連絡を密に取り合い、子どもをまん中においた施策が展開されることを望む。</p>	<p>人材育成については、研修等、スキルアップの機会の提供により、職員のさらなる知識・能力の向上を図ります。</p> <p>いただいたご意見も参考に、関係部門が連携し、障がい児支援提供体制の整備・拡充に向け、取り組んでいきます。</p>
31	<p>前回の「神戸市障がい者プラン(案)」に対する市民意見募集の結果について「就学前の保育所や幼稚園、就学後の学校と定期的に障がいに対しての正しい理解を深める場を設けて、児童や保護者の気持ちにより添った丁寧な支援・対応が出来るようにして頂きたい。」という意見に対し、「第2章(3)障がいのある子どもへの対応にありますように、保育所や幼稚園などから学校への切れ目のない支援を行うために引き継ぎや会議の場を設けて情報共有に努めていきます。また、児童発達支援事業所においても学校との情報共有に取り組みます。」という神戸市の考え方が示されていた。今回の計画案には、この3年間の成果に「児童発達支援事業所においても学校との情報共有に取り組みます。」という結果なりプロセスはあったのか。前回のプランに対する回答にある「児童発達支援事業所においても学校との情報共有」の動きを教えてください。</p>	<p>市内の学校へは、これまで障害児通所支援事業所との連携の重要性等について周知を行うとともに、児童発達支援事業所へは、利用児童の就学に向けた相談先等について情報共有を行ってきています。</p> <p>また、保健、医療、福祉、教育等の関係機関が障がい児支援に関する全市的な課題を共有し、必要な支援策について協議と施策の推進を行う場として、平成29(2017)年度より「神戸市療育ネットワーク会議」を定期的に開催しており、引き続き全市的な連携体制の充実に取り組んでいきます。</p>
32	<p>前回の障がい者プラン資料編9ページには、「相談」「計画相談支援・障がい児相談支援」という項目に「指定障害児相談支援事業所が少なく、放課後等デイサービス事業所や学校との連携がとりにくい。」という課題が記載され、意見・提案の記載があった。「指定障害児相談支援事業所が少なく、連携がとりにくい」のが現状かどうかは不明だが、このような記載をプラン資料編に記載された以上、ここに課題があるとの認識があったのであれば、今回のプランにその後の動きについての記載をされてもいいのではないかと見るとしては、放課後等デイサービス事業所と学校</p>	<p>「神戸市障がい者プラン」策定時より相談支援専門員の確保に向けて取り組んできましたが、更なる体制の拡充を図り、障がいのある子どもに関わる様々な機関の連携が強化されるよう、第4章(4)相談支援にありますように、各種支援事業等を活用しながら、相談支援専門員の確保及び定着に努めていきます。</p>

	との連携に指定障害児相談支援事業所がどう関わるようになったのか、神戸市としてその成果について記載があるべきではないか。	
33	<p>重症心身障がい児を支援する児童発達支援事業所および放課後デイサービス事業所の確保について、放課後デイサービスが市内で16か所実施しているが、家から遠いため利用できない、定員いっぱい、職員不足で運営が困難で閉鎖、など重心の子ども達が安心して通える場所としての機能に危うさを感じている。通う子どもたちも、常に体調が安定して、利用希望日に必ず通える子たちではないので、利用の急なキャンセルも普通のデイサービスより多いため、そのあたりも運営の難しさがあるのではないかと不安を感じている。安定して事業所が運営できるようにサポートしていただきたい。子どもの重症度が高ければ高いほど、家族への負担は大きいですが、社会の受け皿がなければ、家族は自分たちでなんとかするしかないため、自分たちで抱え込むしかない状況。新しいサービスができたとしても、いつ、なにかしらの理由でサービス終了するかもしれない、という状況を何度も経験していると、自分たちの負担が軽減するのはわかっているけれども、またなくなって落胆することを考えてしまい、せつかくの支援やサービス自体を受けることに対して、消極的になってしまうこともある。様々な家庭があるが、しんどくても声をあげる人もいれば、声をあげる元気も出ない方もいる。中途半端な関わりが一番しんどいので、よりよい障がい児者福祉を行うのであれば、一度始めたことは簡単に投げ出すようなことはしてほしくないし、難しくなった場合、家族に負担がないように代替案が出せるぐらいの状況にしてほしい。そのためには、相談支援事業の充実・強化にもっと力を入れて欲しい。相談支援体制の充実・強化に関して、目標設定なしとしているが、相談支援員がついていない障がい児者の方はまだ存在する。お願いにいても、人員不足で断られるケースもきく。既存の支援を使いたがらないご家族は、過去に断られたり、途</p>	<p>重症心身障がい児の支援については、これまでも市独自の取り組みを行うとともに、国に対し、各事業者が十分な体制が取れるよう制度の充実を要望してきました。令和6（2024）年度報酬改定等の国の動向を注視しつつ、第3章（5）障がい児支援の提供体制の整備等にありますように、今後もニーズの把握に努め、必要な支援ができるよう取り組みます。</p> <p>また、重症心身障がい児を含め、支援を必要としている障がいのある人に継続的かつ適切な障がい福祉サービスを提供できるよう、第4章（4）相談支援にありますように、相談支援専門員の確保及び定着に努めます。</p>

	<p>中で支援がなくなったりして、使うことに対して、消極的になっている場合もある。そういった家族と必要な支援を繋げるためには相談支援員さんが必須だと思っている。支援を断る＝必要ない、需要がない、といったことではけっしてないので、早い段階で家族以外の方が介入するような体制に力をいれてほしい。介護保険を使うのにケアマネがつくように、障がい児者にも当たり前のよう相談支援員さんがつくような体制にして、障がい児者家族支援をスムーズにしたいと思う。</p>	
34	<p>難聴児の保護者として、保育所等訪問については現状中々利用できる感じではないので、利用したいときに利用できるように整えて頂きたい。また、現状では保護者が各施設に説明をすべてしないといけないので、放課後等デイサービスや児童発達支援センター(療育センター)と学校で情報を共有できる仕組みがあればいいと思う。教育は教育、福祉は福祉ではなく、教育と福祉両方の面からサポートする仕組みを入れて頂きたい。</p>	<p>第3章(5)障がい児支援の提供体制の整備等にありますように、障がい児支援機関が、保育所や学校などと連携し、障がいのある子どもの地域社会への参加・包容(インクルージョン)推進の観点で、よりよい支援ができるよう取り組んでいきます。</p> <p>保護者が、子どもの成長の様子を記録し、家族以外の支援者に「子どもの様々な情報」を知ってもらうためのツールとして、「サポートブック」の作成を推奨しています。支援者からの視点での情報を加えていただくことも可能です。現在行っている支援を、新しい支援者に継続するために、保護者と支援者とのコミュニケーションツールとして役立ちます。</p> <p>現在サポートブックの活用について、保護者や支援者に向けた周知を実施しています。</p> <p>放課後等デイサービス事業所等と学校園につきましては、さらなる相互の連携に向けて、令和5年(2023)度、その趣旨や、児童生徒に関する情報交換等の具体的な内容について、改めて周知したところです。引き続き、関係機関との連携に取り組んでいきます。</p>
35	<p>子どもが児童発達支援事業所に通っているが両親共働きなのでなかなか休めず、土日にやっている事業所も少なくあまり通えていない。子供の訪問リハ(ST、PT、OTなど)をやってくれる事業所を増やして欲しいと感じる。</p>	<p>いただいたご意見も参考に、「障がいのある人々が安心して住み続けられる取り組みを進めていきます」という本プラン作成の趣旨に沿って、今後も取り組みを進めます。</p>
36	<p>放課後等デイサービスの無償化の検討をしてほしい。利用料が高額で必要でも利用でき</p>	<p>本市では、放課後等デイサービスを含む障がい児通所支援の利用者負担について、市独自に、</p>

	ない。放デイが利用できないことで、働くことも難しく、また相談のサービス等も利用できず、更に親の負担が増している。	国の基準額よりも低い負担上限月額を設定し、利用者の負担軽減を図っています。いただいたご意見も参考に、「障がいのある人々が安心して住み続けられる取り組みを進めていきます」という本プラン作成の趣旨に沿って、今後も取り組みを進めます。
37	強度行動障がいの方の支援の担い手である行動援護従事者が放課後等デイサービスの人員基準に該当しない制度になっている。人員基準に該当する保育士や教員や児童指導員や社会福祉士等が強度行動障がいのある方の支援経験者であることは少ない。放課後等デイサービスに強度行動障がいの方の支援を担える人材の確保をする為には、前述のとおり行動援護従事者などの強度行動障害の方の支援の担い手である人材を活用できるように放課後等デイサービスの人員の資格要件の見直しが必要であると考えます。	人員の資格要件等の基準は、国において定められているものですが、強度行動障がいの子どもの受け入れ等については、国の動向を注視しつつ、第3章（3）地域生活支援の充実にありますように、今後、ニーズの把握を行いつつ、支援者の養成等を通じて支援体制の促進に向けた取り組みを進めます。
38	インクルーシブ教育の推進、保育園と療育施設の融合、学童保育と放課後デイサービスの融合、障害者施設と老人施設の融合、小児リハの拡充、医療的ケア児が小学校に通学できるように支援の充実。障害がある子どもが生まれても安心して育てられる環境を神戸市は推進することが、子育てしやすい町としてアピールできるのではないかと思います。	本市の特別支援教育においては、共生社会の実現に向け「インクルーシブ教育システムの構築」の進展に取り組んでいます。障がいのある児童生徒が自己のもつ能力や可能性を最大限に伸ばし、自立し、社会参加するために必要な力を培うため、合理的配慮の概念を踏まえた取り組みを推進しています。 医療的ケアについては、子どもたちが学校教育等の現場で必要な医療的ケアが受けられるよう、特別支援学校以外の市立学校・幼稚園に訪問看護ステーションまたは特別支援学校から看護師を派遣し、対応しています。 障がいのある子どもが身近な地域で必要な支援を受けることができるとともに、障がいの有無に関わらずあらゆる子どもが共にすこやかに成長できる環境づくりを推進するため、保健、医療、福祉、教育等の関係機関が障がい児支援に関する全市的な課題を共有し、必要な支援策について協議と施策の推進を行う場として、平成29（2017）年度より「神戸市療育ネットワーク会議」を開催しています。引き続き、障がいのある子どもの支援の充実に努めていきます。
39	医療的ケア児等に関するコーディネーターについて、育成と配置からもう一步踏み込ん	医療的ケア児のご家族が医療的ケア児等コーディネーターとつながることができるよう、本市

	<p>で、どのように活動して、どう具体的な支援につなげていくかが重要で、コーディネーターと早い段階で医療的ケア児のご家族と出会う機会が確実にあればいいのかと思う。実際、加算の目的で資格取得をされる方も多く、その役割や活動がハッキリしておらず、コーディネーター資格を取得しても、どのように活動していけばよいか悩む場合もあるので、確実に支援が行っていただけるような仕組み作りも計画に盛り込んでいただけるように希望する。</p>	<p>ウェブサイトと同コーディネーターが在籍する市内の事業所一覧を公開する等情報提供を図っています。いただいたご意見も参考に文章を見直すとともに、引き続き医療的ケア児とその家族への支援策の充実を図っていきます。</p>
40	<p>障がい児にとって、福祉・教育・医療は、生活から切り離せるものではないので、一緒に考え計画して実行して行ってほしい。</p>	<p>福祉・教育・医療についての理念や施策の方向性については「神戸市障がい者保健福祉計画」に記載されています。なお「神戸市障がい者保健福祉計画」の計画期間は、令和3（2021）年度から令和8年度までの6年間です。また、本計画は「神戸市民の福祉をまもる条例」に基づき策定される「”こうべ”の市民福祉総合計画2025」の分野別計画でもあり、他の関連計画との整合性を持ったものとなっています。</p>
41	<p>パブリックコメントの周知をすぐーるで配信したこと、とても感謝している。ただ、北区は支援学校が県立なので、この情報を知らない保護者さんも多かったのではないかと思う。在校生の保護者からは、学校からも何も連絡がなかったとおっしゃっていた。知肢併置となり10年以上が経過するが、北区の支援学校だけ神戸市内の教育委員会のデータにも入っていない現状が続いており、医療的ケア児の受け入れもすすんでいないと聞いている。同じ神戸市内にも関わらず、居住地によって、情報や教育の格差が起こらないようにしていただきたいと願う。</p>	<p>居住地による格差なく、児童生徒が安心・安全で充実した学校生活を送れるよう、兵庫県に環境整備について要望するとともに、細やかに情報共有を行っていきます。</p>
42	<p>小学生の学童等に比べあまりにも高額で利用できないため放課後デイサービスの利用料見直しを要望する。それぞれの児童に対するケアや人件費がかかるのは理解するが、現行のように利用者の所得に応じてではなく一律にする等できないものか。国や自治体補助により、児童の家族も他と変わらず働ける環境の充実をお願いしたい。</p>	<p>本市では、放課後等デイサービスを含む障がい児通所支援の利用者負担について、市独自に、国の基準額よりも低い負担上限月額を設定し、利用者の負担軽減を図っています。いただいたご意見も参考に、「障がいのある人々が安心して住み続けられる取り組みを進めていきます」という本プラン作成の趣旨に沿って、今後も取り組みを進めます。</p>

43	<p>シングルマザーでフルタイムで仕事をしながら難病の子どもの子育てをして暮らしている。特に配慮しているのは食事面で、自力では食べられないため介助が必要で時間がかかる。地域の小学校に進学してから数年経つが、私の母が週5日給食の時間にあわせて介助と食事の形態を食べやすくするため二次調理を行なっている。付き添いが必要な子どもなので毎日小学校の送迎が必要。放課後は複数のデイサービスをかけもちして過ごしている。そのため、連絡、懇談、情報共有することが大変な事が多い。仕事の関係上、今は私の両親の全面的な協力があるため成り立っているが、両親も高齢になり負担が大きくなり、今までのように仕事を続けられないのではないかと頭を悩ませている。病気、障害を抱える子どもの親にこの先も続けていけるような制度、家庭の事情を考慮して働き続けることができる制度ができることを願っている。</p>	<p>いただいたご意見のように、各制度において整理すべき点はありますが、「障がいのある人々が安心して住み続けられる取り組みを進めていきます」という本プラン作成の趣旨に沿って、各種取り組みを進めます。</p>
----	---	---

○就労に向けた支援について（6件）

No.	意見の概要	市の考え方
1	<p>しごとサポートからの就職者数を増やすには、もう一人増員が必要だと思う。また、(原文ママ)</p>	<p>しごとサポートの職員の増員については、業務実態や相談件数・就職者数等を勘案の上、必要に応じて検討していきます。</p>
2	<p>視覚障害者への就労支援が手薄。市内には職業訓練校が1校、盲学校が2校、国立のリハビリセンターが1校あるが、現在の求人動向に合っていないと思う。中途障害の方が増えている中、アイセンターからつながる場所として、生活訓練と職業訓練（特に事務系）がしっかり学べる拠点が必要。</p>	<p>障がい特性に応じた就労支援は重要と考えており、今後も関係機関とのネットワークを強化し、連携を図りながら就労支援に取り組んでいきます。</p>
3	<p>子どもは現在小学生だが、高等部を卒業してからの就職がとても心配だ。給料も少なく、障害者年金を受け取りながらも将来の為の貯蓄が全く出来ないのではないかと不安になる。国や市町村で障害者枠の職員をもっと増やし公園や市の施設の清掃や老人ホーム等の清掃など障害者が働く場を積極的に増やしてほしい。</p>	<p>本市では障がいのある人を対象とした職員採用選考を実施し、障がい種別を問わず雇用しています。今後も国や他都市の先行事例等を参考にしながら、障がい特性に応じた業務の切り出し等を行うとともに、雇用した職員が安心して業務に従事できる仕組みづくりを進めながら、障がい者雇用の拡大に取り組んでいきます。</p>

4	<p>第2章の(2)本市の課題について、障がい者関係団体などへのヒアリング、自立支援協議会や障がい福祉の推進に資するその他の会議の内容を集約の中の項目「④就労に向けた支援」で働ける場所があり収入を得る事は悦びがあり認められる事でもある。障がい者雇用促進法を社会に理解を広め浸透を積極的に取り組まなければならない。労働力にあった職場整備を行い、障がい度合いに合った職場環境づくり、選りを行い働くことの悦び実感してもらう事を長期的にはかっていくことだ。</p>	<p>障がい者雇用未経験企業や市内の中小企業を主な対象としたセミナーを開催するなど、企業に対しては障がい者雇用促進のためのプロモーションを実施しています。また、障がい者雇用を検討中または雇用中の企業に対しては、「しごとサポート」において支援制度・支援機関の紹介のほか、業務切り出しや雇用継続のアドバイス、環境整備のお手伝い等を行っています。今後も引き続き、効果的なプロモーションの実施や企業への相談支援体制の強化などにより、障がいのある人に対する理解促進及び職場定着支援に取り組んでいきます。</p>
5	<p>就労支援について、難病患者の就労支援も考え合わせていただきたい。法定雇用対象外である現状については、国の動向にかかわることと承知している。また、難病患者の症状の特性からその困難さを明確に証明しづらいという側面があることで制度の対象にすることに慎重な検討が必要とされていることも理解はできる。だが、それでは取りこぼされてしまう存在がいることも事実であり、国への働きかけをお願いしたい。また、就労支援として難病特性を理解したより専門性の高い専門職の養成と配置、企業等への啓発などの取り組みの強化を引き続きお願いしたい。</p>	<p>国の労働政策審議会の障害者雇用分科会では、手帳を所持しない難病患者についての意見書（令和4（2022）年6月17日）において、「ただちに雇用率制度の対象障がい者の範囲に含めるのではなく、就労の困難性の判断の在り方にかかわる調査・研究等を進め、それらの結果等も参考に引き続き取扱いを検討することが適当である。」という見解が示されており、この意見書を踏まえた今後の状況を注視していきたいと考えています。</p> <p>また、しごとサポートにおいて「難病患者就職サポーター」（難病のある方の就労支援や企業に対して難病のある社員の雇用管理に関する相談等を行う）が配置されているハローワークや地域の福祉・医療期間などとの連携を図り、就労および就労に関わる生活面の相談、職場定着等の支援を引き続き行っていきます。</p>
6	<p>就労B型から一般企業への就労移行に関して第6期で設定した数値を目指すとされているが、具体的にどんな事を考えられているのか。超短時間雇用はとても良い取り組みだと思うが実際に受け入れ側の企業が少なく推進する側の市役所でさえ1年契約でたった数人であること。企業側の障害者の理解が出来ているのかどうか疑問であることと障害者の方への周知がまだまだ足りないと感じる。もっと市を上げて推進するべきではないか。更に就労B型から一般企業への超短時間雇用以外の取組として、例えば施設外就労を促進し、その職場環境に企業側も障害者も</p>	<p>就労継続支援B型事業所から一般企業への就労移行において、「超短時間雇用」や「施設外就労」などは有効な手段と考えており、企業側の理解や周知を進めると同時に、福祉事業所及び支援者側の理解やスキルアップも必要なことから、企業側が求める支援に関する理解促進を目的としたセミナーを実施するなどの取り組みを行っています。</p> <p>また、「しごとサポート」に一般就労と福祉的就労を一体的に行う「しごと開拓員」を配置し、企業への障がい者雇用の啓発や職場開拓、事業所の受注機会の増大を図っています。今後も引き続き効果的なセミナーの実施、企業</p>

	<p>慣れた上で実施の就労に繋ぐ等、シームレスな支援が望ましいのではないかと。それに向けて施設側にも企業側にもインセンティブを付けることで障害者雇用が促進されるのではないかと思う。</p>	<p>への相談支援体制の強化を図るとともに、「トライアル雇用」や「職場体験」などを進めるハローワーク等関係機関との連携もより図っていきます。</p>
--	--	--

○社会参加への機会促進について（13件）

No.	意見の概要	市の考え方
1	<p>8歳の障がい者手帳1種1級重度心身障がい児の親。トイレで車椅子も利用できる「多目的トイレ」とあるが、ただ広だけで立つ事が難しく、オムツを使用している小学生以降の障がい児はベビーベッドにはもちろん寝かせられないし、おむつ替えが難しい。大きなベッドを導入すれば、赤ちゃんのオムツ替えも可能であり、みんな利用できると思う。</p>	<p>大型ベッド設置についての必要性は本市としても認識しており、公共施設においては、施設利用者のニーズを勘案しつつ、整備可能な施設から車椅子利用者用トイレへの大型ベッドの設置推進に努めています。</p> <p>なお、現在の市内の公共施設における「大型ベッド」の設置状況については、本市のホームページ「こうべバリアフリー情報」で、ピクトグラムで表示し、「おむつ交換台」と区別してご確認していただくことができます。</p>
2	<p>8歳の障がい者手帳1種1級重度心身障がい児の親。「インクルーシブの公園ができました、車椅子に乗っていても砂遊びができます」とちょっと高い台に砂場があってそこだけピックアップして障害のない方々にアピールしているのかもしれないが、実際に障害をもち車椅子に乗っている人に聞いたのか疑問だ。知り合いの車椅子の人はもう大きい子で砂場遊びはしない、砂遊びをする年代で車椅子を利用する子どもの多くは過敏のため砂遊びを嫌がる子が多かったです。私の周りだけかもしれないが、ほんとに障害者のことを知っているのかと思う。関心が深まり取り組んでいただいていることは大変嬉しいことだし、どんどんインクルーシブ公園が増えればと思うが、がっかりもする。</p>	<p>公園の再整備においては、公園の利用状況や、広さ、周辺環境を考慮した上で、地域のみなさんのご意見を聞きながら、公園施設や遊具の整備内容を決定しています。</p> <p>誰もが分け隔てなく安心して楽しむことができる「インクルーシブ遊具」は、全国的にも広がりを見せており、本市の整備においても、療育センターへヒアリングを行うなど、利用者意見を踏まえた検討に努めています。</p> <p>今後も引き続き、様々な意見の把握に努め、幅広い利用者にとって魅力ある公園にしていくため、地域のニーズや、利用状況を踏まえながら整備に取り組んでいきます。</p>
3	<p>重度の知的障害かつ自閉症の子どもを育てている。移動支援の事業所はたくさんあるが、実際に利用出来る所は本当に少ない。医療的ケアが無い身体障害であれば知的障害に比べて対応が容易なため、たくさんの事業所が受け入れてくれる。知的障害でパニックや自傷・他害・器物損壊の可能性がある場合は職員を2人配置してもらわないと安全確</p>	<p>いただいたご意見も参考に、「神戸市障がい者保健福祉計画」第2章（5）社会参加への機会促進④外出のための支援（i）外出・移動への支援にありますように、ニーズを把握しながら移動を支援する事業を実施します。</p>

	<p>保ができない。子どもは車椅子での移動の際に、初めての場所やいつもと違う行動に遭遇するとパニックになるため、公共交通機関は利用出来ない。移動支援を利用する際には移動支援の車両による利用を許可してもらいたい。タクシーチケットをもらっているが、日々の移動に利用するため足りない。介護タクシーの業者は開業しやすいという理由で事業しているケースもあり、聴覚過敏の子どもが突然の声にびっくりしてタクシー内でパニックになって暴れるなどトラブルになる。いつもの慣れたヘルパーさんとヘルパーさんが運転する車で移動が出来れば安心だ。親は高齢になると付き添う事も無理、生活介護に行くにも移動支援で車移動でないと通わせる事も出来ない。</p>	
4	<p>重度の知的障害児の移動支援でも二人付けがなかなか認められないのが現状。一人対応だと、ヘルパーが他の対応中（切符を買っている時、荷物の中の確認などしている最中など）に突然走りだしてしまうなど、危険な事が多々あるのでもう少し柔軟に認められたらと思う。</p>	<p>いただいたご意見も参考に、「神戸市障がい者保健福祉計画」第2章（5）社会参加への機会促進④外出のための支援（i）外出・移動への支援にありますように、ニーズを把握しながら移動を支援する事業を実施します。</p>
5	<p>地域活動支援センターのスタッフの賃金を上げて、質の良いスタッフをいれてほしい。裏で利用者の悪口を言っているような人ばかりで信用できなかった。市が監視して利用者の悪口や陰口をスタッフが言っていないと証明するとかでないと信用できない。地域活動支援センターでスタッフが利用者を3年ほど無視していると訴えても市も施設もなにもしなかった。販売イベントで売り子をしたときのお金も1時間分しか払いません。理事長はこの利用者は口数少なくうちとけようとしてないから無視されて当然というようなことをいった。趣旨を理解してない。組織を守るために無茶苦茶言った。理事長の定年制を求める。高齢だからとすぐ何でも忘れたといい、責任取らない。無視したスタッフは自身が発達障害らしく、それをかくすために障害者相手の仕事を選ぶスタッフだった。当事者ならば必ずオープンにしてピアス</p>	<p>地域活動支援センターは障がいのある人の居場所としての役割を担い、利用者に対し創作的活動、生産活動の機会の提供その他地域の実情に応じた支援を行っています。</p>

	<p>スタッフであることを利用者へ公表するルールにするべき。スタッフが利用者を差別しいじめるところには即お金を止めて市が臨時に別の場所を用意するべき。利用者は居場所がなくなると困る。居場所がないからわざわざ作っている。そのような人らをターゲットにしている責任を神戸市から一切感じない。これらのトラブルが有っても神戸市は利用者にもそのようなことは一切公表しない。法人格情報保護で、虐待防止センターに訴えたことがどう解決したのか、利用者には伝えない。開示請求せずとも伝えるべき。このような差別事案があればすみやかに事後検証と再発防止、安全保障を利用者に神戸市がすべき。それをしないならネットで利用者が告発しても許すべき。</p>	
6	<p>地域活動支援センターでは、特別に女性に配慮したルールにするべき。日本社会は男基準で回っているので女性の人権を特別に勉強して視野に入れないといけない。そうでないとそのような知識は自然に身につかない。地域活動支援センターでは女のスタッフが男の利用者をえこひいきしていた。一方女の利用者は追い出した。故意に恣意的に追い出すことはあってはならない。問題があれば、きちんと率直に話をして改善させるべき。依存症の利用者には自助グループへつなぐべき。そのようなものが必要かどうか理解してつなげる専門職を雇い、権利擁護をすべき。自分自身が要支援なのに、訳が分からないで働きにくるスタッフもいた。障害者相手の仕事だからと決めて、自分でも大丈夫だろうとやってくる。利用者に暴言をはくスタッフに、理事は介入しなかった。そのスタッフは辞めさせて隠蔽した。長年そのような問題があるのに理事にはなんのペナルティもなく、監視もない。女性が割りを食うような状態を作らないために基準を設けて、特別に女性利用者が少ないようなら警告すべき。女性のみ地域活動支援センターがあるとよい。</p>	<p>いただいたご意見のように、全ての利用者が安心して過ごせる環境作りを目指すことが重要であると考えます</p>
7	<p>独自指標の「手話啓発講座の受講者数」について、意思疎通支援事業・手話奉仕員養成事</p>	<p>手話啓発講座の対象者については、市民啓発であること以外に要件を設けていませんが、現計</p>

	<p>業ともに見込み人数は増加しているのに、実績 1,999 人に対して目標が 1,200 人と減っているのはなぜなのか。聴覚障害者および手話に対する市民の理解を深めるためにも対象人数を増やしてほしい。また、神戸市障がい福祉計画や手話に関する施策の実施状況には、当事者団体のことが抜け落ちているように思う。当事者団体である神戸ろうあ協会と支援団体である市内の手話サークルや神戸市手話サークル連絡会の活動を、手話への理解の促進及び普及のための施策に組み込むこと。</p>	<p>画期間は児童館からの受講希望が大半であり、児童館に滞在する子どもたちの数が多いことが受講者数の増加に寄与しています。受講者数の重要性は理解していますが、今後は児童館のみならず、広報強化を図り対象を多様な層に広げアプローチしていく方針であり、目標の受講者数は一定数減少しますが、対象範囲の拡大を図ります。</p> <p>また、手話に関する施策の実施状況等については、「みんなの手話言語条例」に基づき、当事者団体や支援団体とも協議しながら進めていきます。</p>
8	<p>本市の課題①相談支援の充実の中で、相談支援専門員・相談支援事業所が全体に不足しているという課題が明確になっているが、成果目標の中でそれに対する施策として取り上げられていない。その項目に関して追加修正を。実際に、視覚障害者のトータル支援を行っている NPO 法人アイライト協会の話によれば、委託金の大幅な減額により危機に瀕しているとの話があり、課題に対して反対の施策を実施していることになる。神戸市は医療特区としてポートアイランド中心に医療関連の研究機関や企業を誘致する政策を採用している。特に、アイセンターでは世界で初めて iPS 細胞を使った網膜の移植に成功し、黄斑変性に関しては治療が開始される話も聞いている。その技術開発を先導している先生は、治療と同時にロービジョンケアの重要性を強調している。神戸市が医療特区としてアピールするのであれば、少なくとも視覚障害者のロービジョンケアや生活支援を成果目標に掲げ、誤っても NPO 法人を窮地に追いやることのないように計画の成果目標として掲げ、チェックするべきだ。</p>	<p>相談支援サービスにおいては、主に、障がいのある人の心身の状態や置かれている状況を勘案し、必要なサービス等を記載したサービス等利用計画を作成するとともに、定期的に障がいのある人の元を訪問し、サービス等の利用状況の確認や計画の見直しを行っています。計画相談支援の導入率の課題については、第4章（4）相談支援にありますように、支援の担い手である相談支援専門員の確保及び定着に努めていきます。</p> <p>視覚障がいのある人への支援を行う事業は、平成 20（2008）年に神戸市独自の先駆的な取り組みとしてスタートして以降、令和 3（2021）年度にかけて、予算を増額しながら取り組みを進めてきました。事業の開始から 10 年以上が経過するなかで、視覚障がいのある人が活用できる ICT 機器や様々なアプリが登場し、国においても障がいのある人が ICT 機器を利用できるよう支援を行うための補助メニューが整備されるなど、視覚障がいのある人を取り巻く環境が大きく変わってきています。そこで、令和 4（2022）年度からは、ICT 機器の取得や設定、利用方法の支援を行う「神戸市視覚障害者生活支援事業」と白杖での歩行訓練などを行う「神戸市視覚障害者生活訓練事業」に再編を行いました。</p> <p>今後もこれらの事業を通して、視覚障がいのある人への支援を継続して実施できるよう、事業の見直しや予算確保に取り組んでいきます。</p>

9	<p>日中サービス支援型のグループホームでは移動支援が使えないが、土日祝日などでは、移動支援でグループホーム入居の障がい者が出かけるということは、社会参加や日常生活のためには欠かせない。移動支援が使えずグループホーム職員が付き添って外出するとなると現実的には外出が出来なくなる。日中サービス支援型のグループホームでも移動支援を使えるようにしてほしい。</p>	<p>いただいたご意見も参考に、第3章（3）地域生活支援の充実にありますように、地域生活支援の充実に努めます。</p>
10	<p>通年の通勤や登校に行動援護サービス（移動支援も含む）を使用できない制度の建付けになっている。その為に、保護者の相当な努力によって通勤や通学が支えられている現状がある。共働き家庭や母子家庭の方が退職しなければならない事態に、悩まれているケースも少なくない。地域移行には通勤や通学の支援は必要不可欠であるが、現状は事業所のボランティアや、保護者の相当な努力により支えられている。行動援護や移動支援は外出支援ではあるが、地域移行や日常生活や社会参加に不可欠な通勤や通学に使用できない事に長年疑問を感じている。また、強度行動障がいの方の病院受診に付き添うが、診療中は医師と看護師がいる為に行動援護サービスの使用は例外なく認められていない。現実には強度行動障がいの方の対応を医師や看護師が出来ることは、ほとんどなく保護者の相当な努力や福祉事業者のボランティア等に支えられている。または受診そのものを諦めるケースも少なくない。受診時に強度行動障がいの方が他害をしてしまった場合は、心に傷をつけるのは当事者や家族で在りそのことを自治体に知ってもらい、行動援護サービスで利用者の方やご家族が安心して病院を受診できることが地域移行には不可欠である。</p>	<p>いただいたご意見も参考に、「神戸市障がい者保健福祉計画」第2章（5）社会参加への機会促進④外出のための支援（i）外出・移動への支援にありますように、ニーズを把握しながら移動を支援する事業を実施します。</p>
11	<p>移動支援の充実も考慮していただきたい。10年以上報酬単価も上がっていない、それどころか夜間や早朝加算の廃止になり更なる報酬単価の引き下げ、人材を定着や処遇を改善するための介護職員処遇改善加算等の対象でもない。障害者の社会参加に不可欠な移動</p>	<p>いただいたご意見も参考に、第3章（3）地域生活支援の充実にありますように、地域生活支援の充実に努めます。</p>

	<p>支援を支える人材確保が難しい。報酬単価の低さに、物価高や事務コストや人材の教育コストも掛ける事が難しい。社会参加に必要な移動支援サービスを充実するために担い手の処遇の改善ができるようになり、人材が確保できることを望む。また通勤や通学や受診時に使用できるように制度設計を考えなおしてもらいたい。</p>	
12	<p>地域で高齢者、障がい者が人間的な快適な生活を送るためには、移動や情報入手などの困難を解消することが大切であり、視覚障がい者の場合も同じだ。安全で、能率のよい歩行、パソコン・点字などによる情報入手で困難を改善し、スポーツや文化活動などの社会参加促進によりQOL向上ができる。その困難を改善する取り組みが視覚リハビリテーション（視覚リハ）である。そのためには視覚リハを学んだ歩行訓練士を中心とした支援事業による困難改善への手立てが安定的に地域に存在することが必要だ。神戸アイセンター病院等の眼科での啓発が広がり、地域に密着した視覚障がい者の自立への単独歩行の練習（歩行訓練）、音声を使ったIT操作などの視覚リハビリテーション（視覚リハ）のニーズは高まっている。しかし受け皿となる視覚リハ事業である「神戸市視覚障害者生活支援事業」および「神戸市視覚障害者生活訓練事業」は継続の危機だ。この事業予算を必要な複数の視覚リハ専門家を安定的に配置できる事業予算で願います。先の述べたように神戸アイセンター病院は重度の眼科患者さんを視覚リハにつなぐ役割も果たしている。同病院を擁する神戸市として視覚リハビリテーションを第7期神戸市障がい福祉計画に明確に位置付けをお願いする。</p>	<p>視覚障がいのある人への支援を行う事業は、平成20（2008）年に神戸市独自の先駆的な取り組みとしてスタートして以降、令和3（2021）年度にかけて、予算を増額しながら取り組みを進めてきました。</p> <p>事業の開始から10年以上が経過するなかで、視覚障がいのある人が活用できるICT機器や様々なアプリが登場し、国においても障がいのある人がICT機器を利用できるよう支援を行うための補助メニューが整備されるなど、視覚障がいのある人を取り巻く環境が大きく変わってきています。</p> <p>そこで、令和4（2022）年度からは、ICT機器の取得や設定、利用方法の支援を行う「神戸市視覚障害者生活支援事業」と白杖での歩行訓練などを行う「神戸市視覚障害者生活訓練事業」に再編を行いました。</p> <p>今後もこれらの事業を通して、視覚障がいのある人への支援を継続して実施できるよう、事業の見直しや予算確保に取り組んでいきます。</p>
13	<p>聴覚障害者は、独自の手話言語を持ち、きこえない方々は手話通訳者を介してきこえる方とコミュニケーションを図ることが多々ある。役所の職員はきこえない方と会話をするには、自身が手話で会話できればより、コミュニケーションが図れるため、イコール聞えない人だけが手話通訳が必要なのではな</p>	<p>手話通訳者の重要性は認識しており、生活に深く関わる区役所には手話通訳者を配置し、また市役所には会計年度任用職員として手話通訳者を雇用するなど情報保障を行っているところです。</p> <p>職員向けの研修や市民・企業への啓発を通じて、障がいのある人への理解と配慮を促進し、地域</p>

<p>い、聞える人にも手話通訳が必要だ。手話通訳は大切に手話通訳者はとても重要で、病院を始め市民が利用するあらゆる施設・場所に必要だ、計画案では正規職員で手話通訳者の設置を是非とも願います。そして、聞えない人も聞える人も、通訳者を介してコミュニケーションを図るのはたいへん時間がかかり、効率的ではない。職員が自ら手話で会話を取ることができれば、一番スムーズにきこえない市民の困りごとや相談に応じることができ、間髪入れず対応できる。職員が手話を取得するのが難しいのであれば、今、本庁の非常勤職員や区役所の派遣職員を正規化して雇用するのも良いと思う。</p> <p>能登半島地震発生時、サンテレビでは手話での緊急対応や他国言語で情報発信をしていた。見慣れた聞えない人が簡潔に情報を発信することはきこえないも安心できる。神戸市長の会見で手話通訳を付けて頂いていることには感謝申し上げるが、市民の身近な情報などを定例的に発信又、非常時のために定型句的に事前収録準備しておくことや緊急時に手話通訳者が職員であれば招集して対応できると考える。</p>	<p>社会全体で手話を含めた円滑なコミュニケーションを実現できるよう努めます。</p>
---	---

○権利擁護・差別の解消について（1件）

No.	意見の概要	市の考え方
1	<p>令和3年3月の神戸市障がい者プラン6 5年戦略では、成年後見制度等の利用促進において、「障害者地域生活支援センターが成年後見支援センターなどと協力し、成年後見制度の利用が必要な方の早期発見・相談を行い、本人の権利擁護につなげます。」と記載がある。しかし、今回のプラン「第5章 地域生活支援事業の種類ごとの見込量と確保の方策」では、成年後見制度利用支援事業実利用者数(人/年)は、実績が R3 (106) R4 (122)、R5 見込み (144) 第7期の見込みが R6 (144) R7 (144) R8 (144) となっている。何故同数が続く見込みなのか？144人という同数の推移が続くのか？例えば、知的障がい者の入所施設では後見人がいない方が</p>	<p>成年後見制度利用支援事業とは、制度利用者数を増やす事業ではなく、制度の利用に伴う経費の支出が困難な方に対する後見報酬等の助成を行うものです。</p> <p>R4 (2022) の全国の成年後見関係事件（後見開始、保佐開始、補助開始及び任意後見監督人選任事件）のうち、障がい開始原因となっている事件は、前年より減少しており、障がいのある人の制度利用者数の増加見込みが不透明であったため、第7期の見込を R5 (2023) と同数にしておりました。</p> <p>しかし、全国の制度利用者数全体の伸び率は増加していること、また、ご意見をいただきましたように制度利用支援を必要とする方も増加傾向</p>

<p>一定数おられる。この方々が体調急変し精神科病院への入院が必要な時、後見人がいない場合は入院できない。この危惧されるなか、神戸市ではどのような対応考えているのか。今回のプランの見込み量のエヴィデンスの根拠は何だ。入所者の悉皆調査で潜在ニーズを把握されているのか。特に、現状では市長後見の手続きを進める場合、手続きに時間が相当数かかる。障がい者の命を守るなら今からでも悉皆調査のうえ、必要な方には成年後見制度利用支援が要るのではないか。年間144人と同数で推移していく見込み量は不可解である。その根拠の開示と必要であるなら具体的根拠に基づいた修正見込み量を求める。この3年間の計画案では命が守れないのではと危惧している。また、今回の計画に成年後見についての記述があるべきではないか。神戸市が令和3年の障がい者プランで示した6か年戦略の後半は、数値目標に関する記載が目立ち、当初の3年の実績を分析し後半3年の戦略（いや戦術）が示されていないままでは、真に障がい者を地域で支えていくことを本気で考えていただいているのか不安であり、プランへの追記をすべきだ。</p>	<p>向にあると考えられるため、それを踏まえた見込数値に変更いたします。</p> <p>なお、成年後見制度の利用促進については、「神戸市障がい者保健福祉計画」第2章（6）権利擁護・差別の解消④成年後見制度などの利用促進に記載されています。なお、「神戸市障がい者保健福祉計画」の計画期間は令和3（2021）年度から令和8（2026）年度までの6年間であり、引き続き取り組みを進めていきます。</p>
---	--

○人材の確保・育成、資源の確保について（5件）

No.	意見の概要	市の考え方
1	<p>重度の知的障害かつ自閉症の子どもを育てている。今お世話になっている放デイ・移動支援の事業所では従業員の確保がとても難しいと聞く。要因は金銭面と仕事内容が比例していないからだそうだ。小さい事業所では休みになると収入がゼロになるのも大きいと聞く。特に移動支援は利用者の自宅までの交通料金や時間のコストもかかる。親が連れて出歩くのが大変な大柄な知的の子どもを一人で連れて歩くが、その割にとっても安い給料でだ。</p>	<p>いただいたご意見も参考に、「神戸市障がい者保健福祉計画」第2章（7）人材の確保・育成、資源の確保①介護人材の確保にありますように、介護人材の確保に取り組んでいきます。</p>

2	<p>重度の知的障害かつ自閉症の子どもを育てている。放デイは保育士資格があっても実際勤務した事がなく、知識不足の職員が多い。障害の特性について神戸市で研修会を実施してはどうか。視覚支援カードの存在も知らない事業所が沢山ある。</p>	<p>放課後等デイサービスや児童発達支援事業所の支援の質の確保や事業所間の連携を目的とし、市内事業所に対する合同一斉研修を実施するとともに、作業療法士等の専門家が事業所を巡回訪問し、療育に関する技術的助言・指導を行い、事業所職員のスキルアップを図っているところです。引き続き地域の障がい児支援体制の強化に取り組んでいきます。</p>
3	<p>いくら数値目標を掲げても人材不足が喫緊の課題である以上、絵に描いた餅になる。市として本気で人材確保をするつもりがどこからも読み取れない。</p>	<p>第2章（2）本市の課題⑦人材の確保・育成にありますように、人材不足の課題については認識しており、解消に向けては「神戸市障がい者保健福祉計画」第2章（7）人材の確保・育成、資源の確保①介護人材の確保にありますように、介護人材の確保に取り組んでいきます。</p>
4	<p>当法人は、公的サービスとしての移動支援が始まる前から、ボランティアグループを作り、知的障害のある方への外出支援、障害児の一時預かり等を行ってきた。20年にわたり、知的障害のある方へのガイドヘルプ事業を実施してきたが、特に新型コロナ以降、利用したいという需要に対してヘルパー不足が顕著になってきた。理由としては、昨今の物価上昇に対してヘルパーの時給を上げることが非常に困難なことが最も大きいと思っている。移動支援はその特性上、介護保険のホームヘルプと異なり、事業範囲を狭い地域内にとどめる事ができなく、ヘルパーの交通費がかかることもあるが、ヘルパーにとっては時給に換算されない移動時間の負担が大きくなっている。神戸市における移動支援の単価は平成22年7月の基準額からほぼ横ばい、一方で、兵庫県の最低賃金は平成22年には734円であったものが、現在は1,000円を超え36%増となっている。また障害福祉サービスでは、本体単価は増えていなくても処遇改善等の加算があるが、地域生活支援事業に関してはそのような加算はない。このような状況では、増え続ける移動支援のニーズに対して、ヘルパーを増やすことも運営する事業所を増やすことも困難だ。実際に移動支援をやめる事業所や、各区の支援センターか</p>	<p>「神戸市障がい者保健福祉計画」第2章（7）人材の確保・育成、資源の確保①介護人材の確保にありますように、人材の確保・育成に努めます。併せて、移動支援については、国に対して「万全の財政措置を講じること」と、個別給付化を要望しています。</p>

	らの依頼相談に対してもヘルパーが見つからないことが日常的に起こっている。障害福祉計画では、サービスの見込み量を設定されているが、具体的にそれを満たすための確保の法策は何ら示されていない。移動支援が今後も事業として継続可能なサービスであるためには、基本単価の引き上げが急務である。	
5	前回の障がい者プラン資料編には、「支援機関の質の向上」で「放課後等デイサービス事業所や就労移行支援事業所等のサービスの質に差がある。」課題に対し、意見・提案として「事業所間で意見交換して改善し、公開していくことで、相互にレベルアップできるのではないかと記載があった。確かに、事業所間で情報交換や研修を積み重ねることでレベルアップが期待されると思うが、神戸市ではどのような対応を行ってきたのか、あるいはどう取り組もうと考えているのか、プランに記載していただきたい。	各区の自立支援協議会（部会）の場において、地域の放課後等デイサービス事業所が参画し、情報共有や研修、地域課題等についての意見交換等が行われているケースや、本市が実施している児童発達支援や放課後等デイサービス事業所を対象とした事業所一斉研修においても、グループワーク等を通じて、事業所間で情報交換を行う機会を創出しています。

○包括的支援体制の構築について（3件）

No.	意見の概要	市の考え方
1	神戸市の障害者プランでは、神戸市全体の連携スキームが構築されつつあることがわかるが、地域包括ケアシステムの観点からは、各区（身近な生活圏域）での取り組みが求められている。前回のプランでは33ページに「今後も、地域間バランスを考慮しながら、医療的ケアが必要な重症心身障がい児も含めた受け入れ促進に向けた取り組みを進めます。」との記載があったが、今回のプランでは、この地域間バランスといった記載がみられない。北区では、大阪市の面積の区域を5ブロックに分けて、顔の見える関係を構築し事業を推進している。令和3年のプランを経た今回のプランでは、神戸市全体の計画達成だけでなく、より身近な「地域」に着眼点を移した取り組みを期待していたが、これに	地域における連携については、「神戸市障がい者保健福祉計画」第2章（8）包括的支援体制の構築に記載されています。なお「神戸市障がい者保健福祉計画」の計画期間は、令和3（2021）年度から令和8（2026）年度までの6年間です。ご意見は次期神戸市障がい者保健福祉計画策定時の参考にさせていただきます。

	<p>についての神戸市の考えはどうか。今回のプランにその記載があるのか？</p>	
<p>2</p>	<p>神戸市障がい者保健福祉計画基本目標の地域包括支援体制の構築において、「障がいのある人をはじめ、さまざまな困難を抱える人が、地域のなかで安心して住み続けられるようにするためには、障がい・高齢者・子どもといった分野を超えて関係機関で協力し、取り組みを進めていく必要があります。誰もが身近な地域に住むことができ、地域において一人ひとりの状況に応じたさまざまな福祉や医療サービスを一体的に受けられ、安心して地域で暮らし続けられる体制をつくりまします。」と記載がある。プランには神戸市障がい者保健福祉計画の基本目標に示された、「障がい・高齢者・子どもといった分野を超えて関係機関で協力し、取り組みを進めていく必要があります。」との記載に対するアクションが記載されておらず、単に国の基本方針にのっとり拠点の整備済で終わっている。プランでは、拠点を目標数設置したとの記載に留まっているが、もう一步踏み込み「保健福祉計画」に記載された地域包括支援体制の構築を示し、これについての神戸市のコメントを。</p>	<p>複合的な地域課題への対応に関して、地域包括支援体制の構築は有効なものであると考えています。</p> <p>当該体制の構築については、障がいも含めた多くの機関における議論や連携が必要になるため、いただいたご意見も参考に、庁内での議論を活発化させていただきます。</p>
<p>3</p>	<p>神戸市では、令和3年度から障がい者プランを策定し神戸市全体として関係機関との連携を図り、様々な対応策が取られてきたし、国の示す目標に向かっての数値目標も概ね達成されてきたと思う。しかし、この度の計画案については、目標達成の成果はわかるが、その次の展開が見えてこない。例えば、関係機関との連携について、神戸市全体のスキームはよく連携が取れてきたと受け止めるが、この次に進めて行くことは、障がい者の身近な地域である各区単位（区役所単位）のより緊密な連携を進めることと考える。北区においては医師会主導で、関係機関と連携ができています。このような取り組みを各区単位でも取り組むことは可能と考えるので、この市全体から各区単位の連携を神戸市が主</p>	<p>地域における連携については、「神戸市障がい者保健福祉計画」第2章（8）包括的支援体制の構築に記載されています。なお「神戸市障がい者保健福祉計画」の計画期間は、令和3（2021）年度から令和8（2026）年度までの6年間です。ご意見は次期神戸市障がい者保健福祉計画策定時の参考にさせていただきます。</p>

	<p>体となって進めて行くことをプランに追記することを提案する。</p>	
--	--------------------------------------	--

○その他（18件）

No.	意見の概要	市の考え方
1	<p>私は身体に障害を持っているが、行政の文書に「障がい」と混ぜ書きするのはやめてほしい。行政としても障害者団体からの圧力があって日和らざるをえないのだろうが、それほどに「害」を忌み嫌うのなら「障碍」と表記したらどうか。</p>	<p>本計画においては、「障害」を「障がい」と表記しています。ただし、法令や制度、施設名、団体などの固有名詞については、漢字で「障害」と表記しています。</p> <p>「障害」のひらがな表記については、障がいのある人や関係者の中でも意見が分かれています。国の障害者政策委員会の意見では、「法制上の「障害」の表記のあり方について、障害者権利条約における新しい障害の考え方を踏まえつつ、今後の国民、特に障害当事者の意向を踏まえて検討」とされています。</p> <p>本市では、「神戸市障がい者保健福祉計画 2010 後期計画（平成 19（2007）年 2 月策定）」から、計画の中で「障がい」と表記しています。</p>
2	<p>障害者や障害児にばかり税金を使うのではなく、もっと多くの人が恩恵を受けられることに使ってほしい。障害者は福祉乗車券等で既に恩恵を受けているはず。それならばこれから納税者になるであろう小学生や中学生の給食費無償化などに税金を使うべき。</p>	<p>神戸市障がい者保健福祉計画の基本理念として、「障がいのある人が、自らの意思決定に基づき、住み慣れた地域の中で共に支え合いながら、安心して暮らし、活躍できる”こうべ”をみんなで作ります。」と掲げております。今後も障がいの有無によって分け隔てられることのない共生社会の実現を目指してまいります。</p>
3	<p>少し動くことができる重度心身障害児が入院する場合、体が大きくもなってきた時に適したベッドがない。柵のあるベッドは体に対して小さく、また登ってしまうことで転倒リスクある。一方、大人用ベッドは柵が無いことで落ちることがある。子ども病院や兵庫県に問い合わせたが有効な答えは返ってきていない、問い合わせを続けている。</p>	<p style="text-align: center;">—</p>
4	<p>「本市の課題」の「高齢者への対応」にて、「65 歳到達時に介護保険サービスへ移行するが」と介護保険へ移行することが当然のように書かれているが、本人の状況に合わせて移行をすすめることとなっているはず。誤解を招くような表現は修正してほしい。</p>	<p>ご意見参考にさせていただき、文章の表現を精査します。</p>

5	「本市の課題」にて「親なき後へのそなえ」と記載あるが、今は親が元気なうちに自立に向けて支援を行うことが必要だと思う。	ご意見参考にさせていただき、文章の表現を精査します。
6	計画を立てるのは良いが、障害者(児)についてよく知らない者達で集まって、分かったつもりになって外見が良いだけの中身空っぽの計画を立てるなら立てない方がいい。障害者(児)が置いてけぼり、健常者考えが主体の勝手な制度・規則により迷惑を被ることが多い。何かある度、一体誰のための制度や規則なのかと思う。誰のための計画で今ある問題が何なのか、本質を忘れず当事者の意見を漏らさず拾い上げてほしい。	計画の策定にあたっては、今回の意見募集に加えて、障がい者団体や障害者施設連盟、障がい福祉サービス事業者等へのヒアリングの実施、神戸市地域自立支援協議会や発達障害児(者)支援地域協議会、神戸市療育ネットワーク会議からの意見を聴収しました。さらに市民アンケートとして、児童発達支援・放課後等デイサービスに関するアンケート調査を実施しました。これらを踏まえて、障がい当事者も委員となっている「神戸市障害者施策推進協議会」において審議し計画を策定します。
7	障害者児童福祉手当の所得制限撤廃の動きはないか。所得制限で支給対象外の者でも、子どもの靴型装具等には20万以上の費用がかかる。子どもの足の成長は早いため、毎年作り直して、同額相当の費用がかかり負担が大きい。	障害児福祉手当の所得制限については、国の法律(特別児童扶養手当等の支給に関する法律)によって制限が設けられています。当該所得制限の撤廃については、国において、同様に所得制限が設けられている児童扶養手当などの他の給付との関係も含め、慎重に検討していく必要があるものと考えているとの見解が示されています。なお、靴型装具は補装具費支給事業の対象種目であるため、補助を受けることができる場合があります。
8	障害を障がいと表記するのをやめてほしい。団体からの圧力に屈したのだろうが、代替として「障碍」と表記すれば問題ないだろう。	本計画においては、「障害」を「障がい」と表記しています。ただし、法令や制度、施設名、団体などの固有名詞については、漢字で「障害」と表記しています。 「障害」のひらがな表記については、障がいのある人や関係者の中でも意見が分かれています。国の障害者政策委員会の意見では、「法制上の「障害」の表記のあり方について、障害者権利条約における新しい障害の考え方を踏まえつつ、今後の国民、特に障害当事者の意向を踏まえて検討」とされています。 本市では、「神戸市障がい者保健福祉計画2010後期計画(平成19(2007)年2月策定)」から、計画の中で「障がい」と表記しています。
9	障害者の方の様子から子どものことや高齢者のことを推し量っている。障害者の人たちは優しい。安心している。	ご意見参考にさせていただきます。

10	<p>各数値目標の根拠が分からない。国の目標に合わせているだけで、市の実態がどうなっており、目標を達成すれば市内の障害者のくらしがどのように向上するのかというビジョンが何もなく、目標が達成されても市の自己満足で終わってしまう。</p>	<p>成果目標については、国の基本指針（障害福祉サービス等及び障害児通所支援等の円滑な実施を確保するための基本的な指針（平成十八年厚生労働省告示第三百九十五号）【令和5年こども家庭庁・厚生労働省告示第1号による改正後の全文】）に基づき、本市の現状を踏まえた目標を設定しております。また本市において特に重点的に推進する項目や課題と捉えている項目については独自指標を掲げています。さらに成果目標および指標について年1回実績を把握し、評価の際には神戸市障害者施策推進協議会の意見を聴くとともにその結果について公表しています。</p> <p>本市の障がい福祉施策の理念や施策の方向性については「神戸市障がい者保健福祉計画」にて示しています。なお「神戸市障がい者保健福祉計画」の計画期間は、令和3（2021）年度から令和8（2026）年度までの6年間です。</p>
11	<p>障害福祉全体の財源を大幅に増やすことなしに、予算の範囲で可能な目標設定になっている。市全体の財政の在り方の見直しが求められる。三宮ターミナルなどの不要で市民の求めている事業に大きな予算を付けるのではなく、福祉や教育など市民の生活そのものを豊かにするための予算を抜本的に増やすこと抜きに、障害福祉も大きな改善は望めない。</p>	<p>ご意見参考にさせていただきます。</p>
12	<p>障害者の高齢化が進む中で、65歳になれば介護保険に移行することを前提とした施策となっているのは認められない。障害者自立支援法訴訟団と国との間で交わした基本合意において介護保険優先原則の廃止が定められており、国も一律に介護保険優先としないよう事務連絡を発出している。</p>	<p>ご意見参考にさせていただきます、文章の表現を精査します。</p>
13	<p>障害当事者の意見交換会実施や当事者が行っているイベントへの神戸市長の参加を行ってほしい。また、障害当事者の嘆願書及び署名願書及び署名用紙を読んでほしい。</p>	<p>ご意見参考にさせていただきます。</p>
14	<p>同じ人間に生まれ幸福に生きる権利を地球単位で問われている、世の中に差別の意識の払拭を文化都市の神戸市が先頭に立って変化をする運動をおこななければならない。この世で一番差別を受け世の中の差別を受け</p>	<p>本計画においては、「障害」を「障がい」と表記しています。ただし、法令や制度、施設名、団体などの固有名詞については、漢字で「障害」と表記しています。</p>

	<p>て障がい者の扱いを受けているのが身体障がい者で、差別を受けて働く場所にも制限をされている。この現状を認め労働者として働く場作りにとりくまなければならないと思う。表現にしても身体障がい者を身体障害者と書き何故差別をするのだろうか。発音が同じ発音であれば同文字であらわす様にすればいいのではないかと私は思う。「害」と言う漢字を使用せず「平仮名」を用いて日頃から身体障がい者に対する理解度を深めるためにも必要である。</p>	<p>「障害」のひらがな表記については、障がいのある人や関係者の中でも意見が分かれています。国の障害者政策委員会の意見では、「法制上の「障害」の表記のあり方について、障害者権利条約における新しい障害の考え方を踏まえつつ、今後の国民、特に障害当事者の意向を踏まえて検討」とされています。</p> <p>本市では、「神戸市障がい者保健福祉計画 2010 後期計画（平成 19（2007）年 2 月策定）」から、計画の中で「障がい」と表記しています。</p>
15	<p>「親亡き後へのそなえ」この言葉には、親が活着しているうちは、障がい者を親がみるのは当たり前だと言われているように感じる。障がいがあっても成人になれば親に頼らずに生活をしていくという前提があれば、親亡き後ではなく、親が活着しているうちから障がい者の生活が保障される体制があるのが当然だと考える。</p>	<p>ご意見参考にさせていただきます、文章の表現を精査します。</p>
16	<p>「65 歳到達時に介護保険サービスへ移行するが」と障がい者が 65 歳になったら介護保険に移行するのが当然のように書かれているが、機械的、強制的に障がい者福祉から介護保険に移行されて困っている障がい者が全国的には多数いること、裁判にまでなっていること、厚労省からも通達が出ていることなどから、もっと配慮した書き方をしてほしい。65 歳介護保険移行は、国の制度ですので神戸市だけで変更するのは難しいと思うが、障がい者の不安は「介護保険移行へのマニュアル整備や相互理解のための勉強会、情報共有」などで解決できることではないと考える。障がい者が 65 歳になっても障がい者であることには変わりがないので、障がい者福祉を使いさらに介護保険も使えるようにすべきだと思う。</p>	<p>ご意見参考にさせていただきます、文章の表現を精査します。</p>
17	<p>数字ばかりを強調しているように感じる。市民一人一人どのような障がいを負っても安心して暮らしていける福祉計画の策定を望む。</p>	<p>本市の障がい福祉施策の理念や施策の方向性については「神戸市障がい者保健福祉計画」にて示しています。なお「神戸市障がい者保健福祉計画」の計画期間は、令和 3（2021）年度から令和 8（2026）年度までの 6 年間です。</p>

18	<p>実績・目標共に重度の障がい者の割合が出ていない。障がい者全体の数だけでなく、肢体・聴覚・視覚・知的・精神など 障害種別での数とさらにそれぞれの障害等級別での割合を出し、問題が顕在化するようにすること。</p>	<p>成果目標および見込量の項目について、国からの基本指針において設定する事項が示されており、当市も基本指針に則っています。なお、生活介護、短期入所および共同生活援助については、重度障がい者における見込量の設定をすることが基本指針にて新たに示されております。</p> <p>また、「神戸市障がい者プラン」と同様に、第7期神戸市障がい福祉計画・第3期神戸市障がい児福祉計画の策定時には、資料編として年齢別・障がい部位別の身体障害者手帳所持者数・割合を掲出する予定です。</p>
----	---	---

(案)

神戸市障がい者プラン

第7期神戸市障がい福祉計画
第3期神戸市障がい児福祉計画

2024年●月

神戸市

目 次

第1章 はじめに	1
(1) 位置づけ	1
(2) 計画の検証	1
第2章 障がい福祉に関わる施策の動向・本市の課題	2
(1) 国の動向	2
(2) 本市の課題	3
① 相談支援の充実	3
② 重度障がいのある人などを支援するサービスの充実	3
③ 地域移行のさらなる推進	3
④ 就労に向けた支援	4
⑤ 高齢化への対応	4
⑥ 親なき後へのそなえ	4
⑦ 人材の確保・育成	4
⑧ 災害・感染症対策	5
第3章 成果目標について	6
(1) 施設入所者の地域生活への移行	6
① 障害者支援施設から地域生活への移行者数	6
② 施設入所者の削減	6
(2) 精神障がいにも対応した地域包括ケアシステムの構築	7
① 退院後1年以内の地域における平均生活日数	7
② 入院後の退院率	7
③ 1年以上長期入院患者数	7
(3) 地域生活支援の充実	9
(4) 福祉施設から一般就労への移行等	10
① 福祉施設から一般就労への移行者数	10
② 就労移行支援事業利用終了者に占める一般就労へ移行した者の割合が5割以上の就労移行支援事業所割合	11
③ 就労定着支援事業の利用者数	11
④ 就労定着率7割以上の就労定着支援事業所割合	11
⑤ 雇用や福祉等の関係機関が連携した支援体制の構築を推進するため、協議会（就労支援部会）等を設けて取組を進める	11

(5) 障がい児支援の提供体制の整備等.....	13
① 児童発達支援センターの設置および障がい児の地域社会への参加・包容（インクルージョン）の推進.....	13
② 難聴児支援のための中核的機能を有する体制の構築.....	13
③ 重症心身障がい児を支援する児童発達支援事業所および放課後等デイサービス事業所の確保.....	14
④ 医療的ケア児支援のための関係機関の協議の場の設置およびコーディネーターの配置.....	14
⑤ 障がい児入所施設に入所する児童が大人にふさわしい環境へ移行できるようにするための移行調整の協議の場の設置.....	15
(6) 相談支援体制の充実・強化等.....	16
(7) 障がい福祉サービス等の質を向上させるための取り組みに係る体制の構築.....	17
第4章 障がい福祉サービス等の見込量と確保の方策.....	18
(1) 訪問系サービス.....	18
(2) 日中活動系サービス・療養介護・短期入所.....	19
(3) 居住系サービス等.....	21
(4) 相談支援.....	22
(5) 障がい児福祉サービス.....	23
(6) 発達障がいのある人に対する支援.....	24
(7) 精神障がいにも対応した地域包括ケアシステムの構築.....	26
(8) 相談支援体制の充実・強化のための取り組み.....	27
(9) 障がい福祉サービスの質を向上させるための取り組み.....	29
第5章 地域生活支援事業の種類ごとの見込量と確保の方策.....	30

「障害」のひらがな表記について

本計画においては、「障害」を「障がい」と表記しています。ただし、法令や制度、施設名、団体などの固有名詞については、漢字で「障害」と表記しています。

「障害」のひらがな表記については、障がいのある人や関係者の中でも意見が分かれています。国の障害者政策委員会の意見では、「法制上の「障害」の表記のあり方について、障害者権利条約における新しい障害の考え方を踏まえつつ、今後の国民、特に障害当事者の意向を踏まえて検討」とされています。

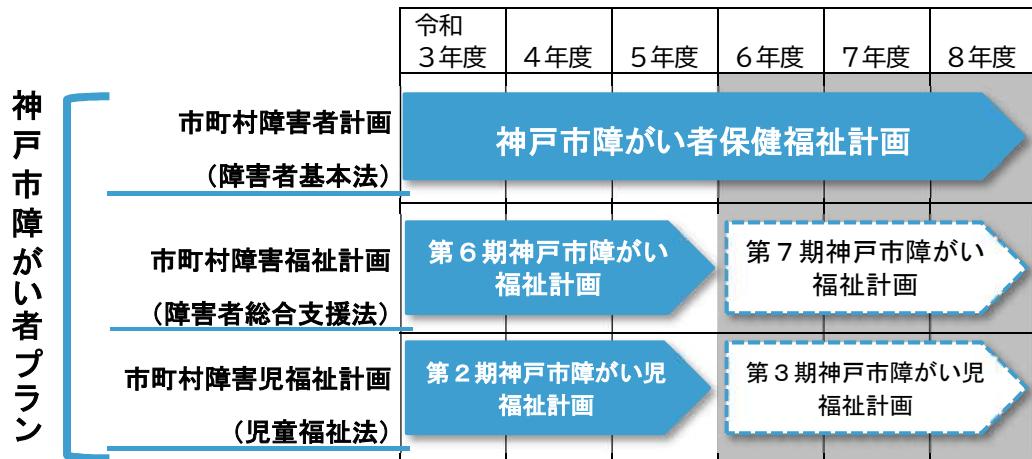
神戸市では、「神戸市障がい者保健福祉計画2010後期計画（平成19年2月策定）」から、計画の中で「障がい」と表記しています。

第1章 はじめに

(1) 位置づけ

神戸市では、障害者基本法第11条第3項で規定されている「市町村障害者計画」と、障害者総合支援法第88条第1項の規定に基づく「市町村障害福祉計画」、児童福祉法第33条の20第1項の規定に基づく「市町村障害児福祉計画」を互いに連携し整合性をとりながら推進していく必要があるため「神戸市障がい者プラン」として一体的に策定しています。

「第7期神戸市障がい福祉計画・第3期神戸市障がい児福祉計画」（以下、「本計画」という。）は令和6年度から令和8年度までの3年間の計画として策定します。本計画では具体的なサービスについて見込み量と確保の方策を示します。



(2) 計画の検証

本計画は神戸市障害者施策推進協議会にて議論を行い策定します。また、地域の実情を把握するため、障がい者関係団体などからのヒアリングや、神戸市自立支援協議会や神戸市発達障害児（者）支援地域協議会、神戸市療育ネットワーク会議など障がい福祉の推進に資するためのその他協議の場より意見聴取を行いました。

成果目標および指標について、年1回実績を把握し、その結果を公表します。神戸市障害者施策推進協議会の意見を踏まえてPDCAを行います。

第 2 章 障がい福祉に関わる施策の動向・本市の課題

(1) 国の動向

令和 3 年度に第 6 期神戸市障がい者福祉計画・第 2 期神戸市障がい児福祉計画（以下、前計画）を策定後、国においてはさまざまな法改正等が行われてきました。

障害者総合支援法については、法施行後 3 年の見直しが行われ、令和 4 月 1 2 月に改正障害者総合支援法等が成立しました。改正障害者総合支援法等では、障がいのある人などの希望する生活を実現するため、障がいのある人などの地域生活を支援する体制の充実や就労の支援の強化などが図られています。

また、障がいのある子どもへの支援についても、医療的ケア児支援法の成立や児童福祉法の改正、難聴児の早期発見・早期療育推進のための基本方針の策定などにより、専門的で質の高い支援体制の構築が進められています。

さらに、障がいのある人の社会参加に関して、障がいのある人による情報の取得利用・意思疎通を進めるために、障害者情報アクセシビリティ・コミュニケーション施策推進法が成立されたほか、令和 3 年の障害者差別解消法の改正により、行政のみならず、事業者にも障がいのある人への合理的な配慮の提供が義務化されました。

国際的な動きをみると、平成 2 6 年に日本が批准した障害者権利条約に基づき、国連の障害者権利委員会による初めての審査が行われ、令和 4 年 9 月に日本政府への勧告が出されました。

このような国の動きや国際的な動きを踏まえて、本市において今後の取り組みを検討していくことが求められています。

(2) 本市の課題

本市の課題を把握するにあたって、障がい者関係団体などへのヒアリング、自立支援協議会や障がい福祉の推進に資するその他の関係会議において意見集約を行いました。いただいた意見には、相談支援の充実、重度障がいのある人などを支援するサービスの充実、地域移行のさらなる推進、就労に向けた支援、高齢化への対応、親なき後へのそなえ、人材の確保・育成、災害・感染症対策など、前計画における課題のほか、新たな課題も挙げられました。主な意見としては以下のとおりです。（障がい者関係団体などへのヒアリングや神戸市地域自立支援協議会など関係会議からの意見については資料編第3章「神戸市地域自立支援協議会意見」および資料編第4章「ヒアリング・関係会議意見のまとめ」参照）

①相談支援の充実

相談支援専門員・相談支援事業所が全体に不足しているため、計画相談支援の利用が伸びていないとの意見があり、まずは数の確保により利用者が相談しやすい体制を整えることが必要となります。本市にて実施している補助制度を活用した人材確保・定着の促進を図るとともに、事務書類の簡素化などによる負担軽減も求められています。

②重度障がいのある人などを支援するサービスの充実

重度障がいのある人、医療的ケアが必要な人、強度行動障がいのある人が利用できる生活介護や短期入所、重症心身障がい児・医療的ケア児を適切に支援する放課後等デイサービスなどが不足しているとの意見があります。人材の確保や育成に対する支援が求められています。

③地域移行のさらなる推進

地域移行においては、それぞれの障がいや家族の状況に応じた住まいの確保や自立にあたっての地域資源の充実が求められています。特にグループホームについては、定員数が増加しているものの、市街地立地が少ないことや、重度の障がいのある人や強度行動障がいのある人に対応可能なグループホームの不足について意見があります。日中支援型グループホームや、それぞれの障がい特性に対応可能なグループホームが求められています。

④就労に向けた支援

障害者雇用促進法に基づく障害者雇用率の段階的な引き上げや、週所定労働時間10時間以上20時間未満の一定要件を満たす短時間労働者を、雇用率に算定できるようになるなど、今後も障がいのある人の就労機会の拡大が見込まれますが、障がい特性に合わせた就労先・勤務形態を見つけることが難しいとの意見があります。

障がいのある人本人の就労能力や特性、希望を踏まえた、働く場の確保や就労移行支援事業所などによる適切なマッチング、さらに一般就労への移行・定着の支援を推進するために関係機関の連携・強化が求められています。

⑤高齢化への対応

65歳到達時に申請者の個別の状況を考慮した上で介護保険サービスへ移行した場合、相談支援専門員とケアマネジャーとの連携が取れておらず不安を抱く障がい者が多いとの意見があります。障がい、介護、医療との連携が求められています。

また、障がい分野以外の機関において、障害福祉サービスに対する理解が薄いため連携が困難との意見があります。介護保険移行へのマニュアル整備や相互理解のための勉強会、情報共有などが求められています。

⑥親なき後へのそなえ

親が介護をしている場合、親なき後への不安を感じるという意見があります。相談支援の充実やグループホームなどの地域資源の確保が求められています。

親なき後に備えて成年後見制度は必要な機能ですが、一度利用し始めると解除や後見人を変えることが難しいなどの意見があります。

また、親なき後から考えるのではなく、相談支援やサービスの充実、就労に向けた支援などのなかで、本人が自立した生活を営めるよう支援を充実させていくことが必要です。

⑦人材の確保・育成

障がい福祉サービスの提供における人材の量的な不足とともに、質的な不足が指摘されています。重度障がいや強度行動障がいをはじめ、発達障がい、高次脳機能障がいなどを十分に理解してサービス提供をできる人材が不足しています。

地域生活支援を充実させていくためには、人材の確保・育成・定着が不可欠であり、働き続けやすい環境整備やスキルアップの機会づくりなどが求められています。

⑧災害・感染症対策

全国各地で災害が多発しており、医療的ケアが必要な人、重度心身障がいのある人について、個別避難計画を策定するとともに、福祉避難所等の確保・充実が求められています。

感染症対策については、今後新たな感染症が発生した際に、この度の新型コロナウイルス感染症対策の経験則を生かした対応をとることが重要になります。

また、障がいのある人や介護者である家族が感染した場合に適切なサポート体制を確保するとともに、事業者への速やかな支援が可能となるように、対策を講じ備えておくことも求められています。

第3章 成果目標について

※第7期神戸市障がい福祉計画は、「第7期」と表記する。
※第3期神戸市障がい児福祉計画は、「第3期」と表記する。
※第6期神戸市障がい福祉計画（計画期間：令和3～令和5年度）は、「第6期」と表記する。
※第2期神戸市障がい児福祉計画（計画期間：令和3～令和5年度）は、「第2期」と表記する。
※障害福祉サービス等及び障害児通所支援等の円滑な実施を確保するための基本的な指針（平成十八年厚生労働省告示第三百九十五号）【令和5年こども家庭庁・厚生労働省告示第1号による改正後の全文】は、「国の基本指針（第7期）」または「国の基本指針（第3期）」と表記する。
※本計画において新たに設けられた成果目標、見込み量については、【新】と表記する。

(1) 施設入所者の地域生活への移行

①障害者支援施設から地域生活への移行者数

第6期では令和元年度末時点の施設入所者数1,316人の6%以上（79人以上）を地域移行できるように進めてきました。

国の基本指針（第7期）では、令和8年度末時点で、令和4年度末時点の入所者の6%以上を地域移行するように求められており、第7期においても、令和4年度末施設入所者数1,291人の6%以上（78人以上）が令和8年度末までに地域生活へ移行することを引き続き目標とします。

②施設入所者の削減

国の基本指針（第7期）では、令和8年度末の施設入所者数を、令和4年度末時点の5%以上削減することを求められていますが、障がいのある人の高齢化に伴い、障がいの程度も重度化するなどの状況に鑑み、第7期においても、第6期に引き続き施設入所者数の目標設定を行いません。

なお、市街地立地や重度障がい対応型に重点をおいたグループホームの増設、地域移行のための地域資源の充実に努め、障がいのある人が地域で暮らせるよう取り組みます。

また、施設入所者の居住環境の向上や地域における施設の役割の検討も引き続き進めます。

＜施設入所者の地域生活への移行に関する実績と数値目標の一覧＞

	実績 (令和4年度)	目標 (令和8年度末まで)
障害者支援施設から地域生活への移行者数	75人 (令和2年～4年度合計)	78人以上
施設入所者数	1,291人 (令和5年3月時点)	目標設定なし

(2) 精神障がいにも対応した地域包括ケアシステムの構築

①退院後1年以内の地域における平均生活日数

国の基本指針（第7期）においては、精神障がいのある人の精神病床からの退院後1年以内の地域における生活日数の平均を325.3日以上と示されています。

ただし、この指標は都道府県に対して設定するように示された項目であり、今後の実績数値に関しても国から都道府県に対してのみ示されるため、第6期に引き続き、第7期でも目標設定を行いません。

②入院後の退院率

国の基本指針（第7期）に則り、精神障がいのある人の早期退院に向けて、入院後3か月時点の退院率を68.9%以上、入院後6か月時点での退院率を84.5%以上、入院後1年時点での退院率を91.0%以上とすることを目標とします。なお、今後も国から各市町村ごとの実績データが示されない場合は、本市でデータ抽出が可能な医療保護入院患者の退院率で評価します。

③1年以上長期入院患者数

精神病床における長期入院患者の地域移行を進めるため、令和8年度末時点で65歳以上の1年以上長期入院患者数を775人以下に、65歳未満の1年以上長期入院患者数を501人以下にすることを目標とします。なお目標値は、兵庫県において、県全体の目標を各市町の1年以上長期入院患者数の割合で案分することで算出し各市町に示したものです。目標達成に向けて、第7期兵庫県障害福祉実施計画と連携して進めていきます。

＜精神障がいにも対応した地域包括ケアシステムの構築に関する
実績と数値目標の一覧＞

		実績 (令和 4 年度)	目標 (令和 8 年度末まで)
退院後 1 年以内の地域における 平均生活日数		—	目標設定なし
入院後の退院率	3 か月	65.5%*	68.9%以上
	6 か月	88.8%*	84.5%以上
	1 年	96.0%*	91.0%以上
長期入院患者数 (1 年以上)	65 歳以上	841 人	775 人以下
	65 歳未満	572 人	501 人以下

※医療保護入院患者の退院率

(3) 地域生活支援の充実

国の基本指針（第7期）では、第6期に引き続き、令和8年度末までに市内に1つ以上の地域生活支援拠点等を確保することが求められています。加えて、地域生活支援拠点等への効果的な支援体制および緊急時の連絡体制の構築も求められています。本市では第6期計画時にすでに全区（9か所）に地域生活支援拠点を整備し、併せて全区に拠点コーディネーターを配置済みのため、いずれも目標設定を行いません。

また、国の基本指針（第7期）では、第6期に引き続き地域生活支援拠点等の機能の充実のため、年1回以上運用状況を検証および検討することが求められており、本市もこれに則った目標とします。

地域生活支援拠点は整備済みですが、高度な専門人材の確保や、幅広い緊急受入れの体制構築等、引き続き地域生活支援拠点の質の向上に取り組めます。

強度行動障がいについて国の基本指針（第7期）では、強度行動障がいのある人の状況や支援ニーズの把握、支援体制の整備の推進が求められています。状況やニーズの把握については障がい者関係団体や事業者へのヒアリングに加え、次期神戸市障がい者生活実態調査によるニーズの把握を検討します。支援体制の整備の推進については、事業者に対して県が実施する支援者向け研修への参加を促すなど、強度行動障がいのある人の支援体制の促進に向けた取り組みを進めます。

<地域生活支援の充実に関する実績と数値目標の一覧>

	実績 (令和4年度)	目標 (令和8年度末まで)
地域生活支援拠点等の整備	全区整備済み（9か所）	目標設定なし
地域生活支援拠点等への効果的な支援体制及び緊急時の連絡体制の構築【新】	全区整備済み（9か所）	目標設定なし
運用状況の検証および検討	年1回実施	年1回以上実施
強度行動障害を有する者の状況や支援ニーズの把握、地域の関係機関が連携した支援体制の整備の推進【新】	—	実施

(4) 福祉施設から一般就労への移行等

①福祉施設から一般就労への移行者数

第6期では、福祉施設の利用者のうち就労移行支援事業等（生活介護、自立訓練、就労移行支援、就労継続支援を行う事業をいう。）を通じて一般就労に移行する者について、令和元年度の一般就労への移行実績（304人）の1.27倍以上（390人以上）にすることを目標に進めてきました。コロナ禍の影響を受け、令和2年度、3年度と就職者数が減少し、令和4年度は回復傾向にはなっているものの実績は318人に留まっています。

国の基本指針（第7期）では、令和8年度中に令和3年度の一般就労への移行実績（255人）の1.28倍以上（327人以上）とすることを目標としていますが、回復傾向である現状を踏まえ、より高い目標数値となる第6期で設定した数値と同程度（392人以上）を目標とします。

また、就労移行支援事業、就労継続支援事業についても、国の基本指針（第7期）では、令和3年度実績数値を基準にした目標値の算出を求められていますが、算出した数値と第6期目で設定した数値を比較し、より高い数値を第7期目標とします。

【就労移行支援事業】

国の基本指針（第7期）では、令和3年度の一般就労への移行実績（159人）の1.31倍以上（209人以上）とすることを目標としていますが、より高い第6期で設定した数値（249人以上）を目標とします。

【就労継続支援事業】

国の基本指針（第7期）では、就労継続支援A型事業は令和3年度の一般就労への移行実績（37人）の1.29倍以上（48人以上）、就労継続支援B型事業は令和3年度の一般就労への移行実績（51人）の1.28倍以上（66人以上）とすることを目標としています。就労継続支援A型事業は国の基本指針（第7期）に則った数値（48人以上）とし、就労継続支援B型事業はより高い第6期で設定した数値（95人以上）を目標とします。

②就労移行支援事業利用終了者に占める一般就労へ移行した者の割合が5割以上の就労移行支援事業所割合

国の基本指針（第7期）において、就労移行支援事業所ごとの実績の確保・向上のために、新たに設定された目標です。国の基本指針（第7期）に則り、第7期では就労移行支援事業利用終了者に占める一般就労へ移行した者の割合が5割以上の就労移行支援事業所数が、就労移行支援事業所全体数の5割以上にすることを目標とします。

③就労定着支援事業の利用者数

第6期では、令和5年度における福祉施設から一般就労への移行者のうち就労定着支援事業の利用割合を目標としていましたが、国の指針（第7期）においては就労定着支援事業の利用者数について、令和3年度実績（147人）の1.41倍以上（208人以上）とすることを目標としています。

定着支援事業については一定周知が図られ、事業開始時と比較し利用者数の伸び率は鈍化していますが、変わらず増加傾向にある現状を踏まえ、伸び率より算出した数値（237人以上）を目標とします。

④就労定着率7割以上の就労定着支援事業所割合

国の基本指針（第7期）に則り、就労定着率が7割以上の就労定着支援事業所数が、全体数の2割5分以上にすることを目標とします。

⑤雇用や福祉等の関係機関が連携した支援体制の構築を推進するため、協議会（就労支援部会）等を設けて取組を進める

国の基本指針（第7期）において、一般就労への移行および定着を推進するため、新たに設定された目標です。本市では、各区の自立支援協議会において就労部会が設置済みのため目標設定を行いません。

＜福祉施設から一般就労への移行等に関する実績と数値目標の一覧＞

	実績 (令和3年度)		目標 (令和8年度末まで)
	255人		392人以上
福祉施設からの 就労移行者数	うち、就労移行支援事業	159人	249人以上
	うち、就労継続支援A型事業	37人	48人以上
	うち、就労継続支援B型事業	51人	95人以上
就労移行支援事業利用終了者に占める一般就労 へ移行した者の割合が5割以上の就労移行支援 事業所割合【新】	—		就労移行支援事業所全体の 5割以上
就労定着支援事業の利用者数	147人		237人以上
就労定着率7割以上の就労定着支援事業所割合	—		就労定着支援事業所全体の 2割5分以上
雇用や福祉等の関係機関が連携した支援体制の 構築を推進するための、協議会（就労支援部会） 等を設けた取組の推進【新】	—		目標設定なし

*就労定着率の定義は、第7期計画と第6期計画とで異なります。

第7期：過去6年間において就労定着支援の利用を終了した者のうち、雇用された通常の事業所に

42月以上78月未満の期間継続して就労している者または就労していた者の占める割合

第6期：過去3年間の就労定着支援の総利用者数のうち前年度末時点の就労定着数の割合

(5) 障がい児支援の提供体制の整備等

①児童発達支援センターの設置および障がい児の地域社会への参加・包容（インクルージョン）の推進

国の基本指針（第3期）では、第2期に引き続き、各市町村に児童発達支援センターを1か所以上を設置することが求められています。本市においては、すでに児童発達支援センターを市内で8か所（令和4年度末時点）設置済みのため、第3期でも目標設定を行いません。

また、国の基本指針（第3期）では、各市町村または各圏域に設置された児童発達支援センターや地域の障害児通所支援事業所等が保育所等訪問支援等を活用しながら、障がい児の地域社会への参加・包容（インクルージョン）を推進する体制を構築することが、新たに求められています。本市では、保育所等訪問支援事業所が、児童発達支援センターと併設されているものを含め、市内で25か所（令和4年度末時点）あり、利用状況も増加傾向であることから、インクルージョンを推進する体制が徐々に構築できているものと考えられます。今後も児童発達支援センターをはじめとした各事業所が、保育所や学校などの関係機関と連携し、よりよい支援ができるよう取り組んでいきます。

②難聴児支援のための中核的機能を有する体制の構築

聴覚障がい児を含む難聴児が適切な支援を受けられるように、「難聴児の早期発見・早期療育推進のための基本方針」（令和4年2月）が策定されました。これに基づき、国の基本指針（第3期）では、児童発達支援センター、特別支援学校（聴覚障害）等を活用し、難聴児支援のための中核的機能を果たす体制を確保することおよび新生児聴覚検査から療育につなげる連携体制の構築に向けた取り組みを進めることが求められています。

本市では令和4年1月より、聴覚障がい児支援の中核機能を、神戸市立医療センター中央市民病院「総合聴覚センター」（令和3年4月同病院内で開設）に整備しています。

また、兵庫県が実施する養育支援ネットの活用や、各区役所が実施する新生児訪問・4か月児健康診査の問診等により、新生児聴覚検査及び精密検査の受検状況の把握や未受検者への勧奨に引き続き努めることで、聴覚障がいの早期発見・早期療育に繋げると共に、医療・保健・福祉・教育の連携を強化し、聴覚障がい

児とその家族に対して適切な情報と切れ目のない支援を提供する取り組みを進めます。

③重症心身障がい児を支援する児童発達支援事業所および放課後等デイサービス事業所の確保

国の基本指針（第3期）では、第2期に引き続き、重症心身障がい児を支援する児童発達支援事業所および放課後等デイサービスを各市町村に1か所以上確保することが求められています。

本市においては、重症心身障がい児を支援する児童発達支援事業所は市内で1か所（令和4年度末時点）および重症心身障がい児を支援する放課後等デイサービスは市内で16か所（令和4年度末時点）の事業所が指定を受けて事業を実施しているため、第3期でも目標設定を行いません。

今後もニーズの把握に努め、必要な支援ができるよう取り組みます。

④医療的ケア児支援のための関係機関の協議の場の設置およびコーディネーターの配置

国の基本指針（第3期）では、第2期に引き続き、医療的ケア児支援のための、保健、医療、障がい福祉、保育、教育等の関係機関等が連携するための協議の場を設置すること、および医療的ケア児等に関するコーディネーターを配置することが求められています。

本市においては、医療的ケア児支援のための協議の場として「神戸市療育ネットワーク会議（医療的ケア児の支援施策検討会議）」を設置しているため、第3期でも目標設定を行いません。引き続き医療的ケア児支援のための関係機関の協議を進めます。

また、医療的ケア児に関するコーディネーターの配置についても、本市では令和4年度末時点で各区に配置済みのため、目標設定を行いません。今後も、医療的ケア児のニーズを的確に把握し、関係機関との総合調整を行う医療的ケア児等コーディネーターの育成・配置の取り組みを進めるとともに、各地域に配置されたコーディネーターに対しては、研修等の機会を通じ、支援情報の提供、ネットワーク構築等のフォローアップを行い、医療的ケア児への支援体制強化を図ります。

⑤障がい児入所施設に入所する児童が大人にふさわしい環境へ移行できるようにするための移行調整の協議の場の設置

国の基本指針（第3期）で新たに設定された目標です。障がい児入所施設に入所している児童が18歳以降、大人にふさわしい環境へ円滑に移行できるよう、移行調整に係る協議の場を設置することが求められており、本市もこれに則った目標とします。

<障がい児支援の提供体制の整備等に関する実績と数値目標の一覧>

	実績 (令和4年度)	目標 (令和8年度末まで)
児童発達支援センターの設置	8か所	目標設定なし
児童発達支援センターや地域の障害児通所支援事業所等が保育所等訪問支援等を活用しながら、障がい児の地域社会への参加・包容（インクルージョン）を推進する体制の構築	構築済み	目標設定なし
児童発達支援センター、特別支援学校（聴覚障害）等を活用し、難聴児支援のための中核的機能を果たす体制の確保	—	目標設定なし
新生児聴覚検査から療育につなげる連携体制の構築に向けた取組の推進	—	目標設定なし
重症心身障がい児を支援する児童発達支援事業所の確保	11か所	目標設定なし
重症心身障がい児を支援する放課後等デイサービスの確保	16か所	目標設定なし
医療的ケア児支援のための関係機関の協議の場の設置	設置済み	目標設定なし
医療的ケア児等に関するコーディネーターの配置	配置済み	目標設定なし
障がい児入所施設に入所する児童が大人にふさわしい環境へ移行できるようにするための移行調整の協議の場の設置【新】	—	設置

(6) 相談支援体制の充実・強化等

国の基本指針（第7期）では、基幹相談支援センターの設置および地域の相談支援体制の強化を図る体制を確保することが求められています。

本市においては、国の示す基幹相談支援センターである障害者相談支援センターにおいて地域の障がいのある人の様々な相談を受け障がい福祉サービスなどにつなぐほか、地域の関係機関などと連携して障がいのある人に対して総合的・専門的な相談支援を実施しています。また、障害者相談支援センターにおいては、地域の相談支援事業所に対して訪問等による専門的な指導、助言等の後方支援を実施しているほか、初任者向け研修やプラン作成の研修など、人材育成の機会充実を図っており、市全体の相談支援体制の強化に取り組んでいます。このようにすでに体制を確保しているため、第7期では目標設定を行いません。引き続き、障害者相談支援センターと地域の相談支援事業所が連携し、相談支援体制の充実・強化に取り組めます。

また、国の基本指針（第7期）では、協議会における個別事例の検討を通じた地域サービス基盤の開発・改善を行う取組を行うとともに、これらの取組を行うために必要な協議会の体制を確保することが、新たに求められています。

本市では、各区の自立支援協議会において個別支援会議の開催および部会設置を実施しており、すでに体制を確保していることから、目標設定を行いません。

引き続き、協議会を通じた取組を進め、地域サービスの充実を進めます。

<相談支援体制の充実・強化等に関する実績と数値目標の一覧>

	実績 (令和4年度)	目標 (令和8年度末まで)
基幹相談支援センターの設置および地域の相談支援体制の強化を図る体制の確保	確保済み	目標設定なし
協議会における個別事例の検討を通じた地域サービス基盤の開発・改善を行う取組を行うとともに、これらの取組を行うために必要な協議会の体制の確保【新】	確保済み	目標設定なし

(7) 障がい福祉サービス等の質を向上させるための取り組みに係る体制の構築

国の基本指針（第7期）では、第6期に引き続き、利用者が真に必要とする障がい福祉サービス等を提供していくため、障がい福祉サービス等の質を向上させるための取組みに関する事項を実施する体制を構築することが求められています。

本市においては、市で実施している新任研修や県が実施する障がい福祉サービスなどに係る研修への市職員の参加の促進、自立支援審査支払等システムの審査結果の活用、障がい福祉サービス事業所に対する指導監査結果の活用などを実施する体制をすでに構築しているため、第7期では目標設定を行いません。

引き続き、障がい福祉サービス等の質を向上させるための取組みを進めます。

<障がい福祉サービス等の質を向上させるための取組みに係る体制の構築に関する実績と数値目標の一覧>

	実績 (令和4年度)	目標 (令和8年度末まで)
障がい福祉サービス等の質を向上させるための取組みに関する事項を実施する体制の構築	構築済み	目標設定なし

第4章 障がい福祉サービス等の見込量と確保の方策

(1) 訪問系サービス

各サービスの利用実績の伸びを踏まえて第7期の見込み量を設定します。

居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護については第6期において利用が増加傾向にあり、今後もニーズが高いと考えられることから、第7期においても増加する見込み量を設定します。

重度障害者等包括支援については、全国的にも事業所および利用者ともに実績が少なく、現在のところ本市において利用実績がないサービスのため、見込量を設定しませんが、引き続き事業所へ周知を図ります。

なお、訪問系サービスを含むガイドライン（支給量審査基準）について引き続き検討します。

内容	単位	実績		見込（量） R5年度	第7期見込（量）		
		R3年度	R4年度		R6年度	R7年度	R8年度
訪問系サービス （合計）	利用者数 （人／月）	4,361	4,585	4,842	5,114	5,402	5,709
	延べ時間 （時間／月）	139,066	145,276	152,253	159,669	167,575	176,027
居宅介護	利用者数 （人／月）	3,551	3,748	3,970	4,205	4,453	4,717
	延べ時間 （時間／月）	68,836	70,689	73,259	75,923	78,684	81,545
重度訪問介護	利用者数 （人／月）	233	234	235	236	237	238
	延べ時間 （時間／月）	57,581	61,268	64,544	67,995	71,631	75,461
同行援護	利用者数 （人／月）	499	514	538	563	590	618
	延べ時間 （時間／月）	10,543	10,713	11,225	11,761	12,323	12,912
行動援護	利用者数 （人／月）	78	89	100	112	125	140
	延べ時間 （時間／月）	2,106	2,606	3,225	3,990	4,937	6,109
重度障害者等 包括支援	利用者数 （人／月）	0	0	0	0	0	0
	延べ時間 （時間／月）	0	0	0	0	0	0

(2) 日中活動系サービス・療養介護・短期入所

各サービスの利用実績の伸びを踏まえて第7期の見込み量を設定します。

生活介護、就労移行支援、就労継続支援、療養介護、短期入所については第6期において利用が増加傾向にあり、今後のニーズも高いことから第7期においても増加する見込み量を設定します。

就労選択支援は、令和7年度より制度創設が予定されています。就労継続支援のアセスメント利用者数をもとに見込み量を設定します。

就労定着支援については、利用が増加傾向にあり今後もニーズが高いことから、増加する見込み量を設定します。加えて、一般就労や職場定着をさらに進めていくために独自指標を設けます。

自立訓練については、第6期において事業所の新規開設や既事業所の利用者が増えたことで増加傾向となったことから、第7期においても増加する見込み量を設定します。

内容	単位	実績		見込(量) R5年度	第7期見込(量)		
		R3年度	R4年度		R6年度	R7年度	R8年度
生活介護	利用者数 (人/月)	3,384	3,417	3,489	3,562	3,637	3,713
	うち重度障がい者 【新】※ (人/月)	-	3,246	3,315	3,385	3,457	3,530
	延べ日数 (日/月)	64,267	64,719	66,254	67,826	69,435	71,082
自立訓練 (機能訓練)	利用者数 (人/月)	35	49	45	46	47	48
	延べ日数 (日/月)	590	788	800	813	826	839
自立訓練 (生活訓練)	利用者数 (人/月)	69	112	129	149	172	199
	延べ日数 (日/月)	1,126	1,554	1,826	2,146	2,522	2,964
就労選択支援 【新】	利用者数 (人/月)	-	-	-	-	44	162
	延べ日数 (日/月)	-	-	-	-	83	236
就労移行支援	利用者数 (人/月)	472	453	465	478	491	504
	延べ日数 (日/月)	7,388	7,639	7,708	7,778	7,848	7,919

※重度障がい者：障害支援区分4以上

内容	単位	実績		見込(量) R5年度	第7期見込(量)		
		R3年度	R4年度		R6年度	R7年度	R8年度
就労継続支援 (A型)	利用者数 (人/月)	871	937	986	1,038	1,093	1,150
	延べ日数 (日/月)	16,837	17,873	18,720	19,607	20,536	21,509
就労継続支援 (B型)	利用者数 (人/月)	4,358	4,805	5,234	5,701	6,210	6,764
	延べ日数 (日/月)	72,684	80,776	89,087	98,253	108,362	119,511
就労定着支援	利用者数 (人/月)	147	167	186	204	221	237
療養介護	利用者数 (人/月)	286	307	317	327	337	348
短期入所 (福祉型)	利用者数 (人/月)	603	673	724	778	836	899
	うち重度障がい者 【新】※ (人/月)	-	570	614	662	714	770
	延べ日数 (日/月)	5,384	5,755	5,965	6,182	6,407	6,640
短期入所 (医療型)	利用者数 (人/月)	32	43	47	52	57	63
	うち重度障がい者 【新】※ (人/月)	-	43	47	52	57	63
	延べ日数 (日/月)	111	221	242	264	289	315

※重度障がい者：障害支援区分4以上

★独自指標

一般就労、職場定着に関して独自指標を設定し、障がいのある人の就労支援を進めます。

指標	実績 (令和4年度)	目標 (令和8年度末)
しごとサポートからの就職者実人数	278人	320人
しごとサポートが支援する職場定着率 (当該年度の1年後の定着率)	89.8%	90%

(3) 居住系サービス等

各サービスの利用実績の伸びを踏まえて第7期の見込み量を設定します。

共同生活援助については、第6期において利用が増加傾向にあり、地域移行をさらに進めていくにあたって必要なサービスであることから、第7期においても増加する見込み量を設定します。見込み量の確保にあたって、独自指標を設けて、グループホームの定員数の増に取り組みます。

自立生活援助については、利用が増加傾向にあり、第7期においても増加する見込み量を設定します。

施設入所支援については、今後も地域移行を進めていくことから、減少する見込み量を設定します。

障害者地域生活支援拠点に関する項目については、国の基本指針（第7期）から新たに見込むことが求められた項目です。本市においてはすでに令和4年度末時点で全区9か所に設置済みであり、引き続き機能の充実に向けた検証および検討を実施していきます。

内容	単位	実績		見込(量) R5年度	第7期見込(量)		
		R3年度	R4年度		R6年度	R7年度	R8年度
自立生活援助	利用者数 (人/月)	6	13	16	20	24	30
共同生活援助	利用者数 (人/月)	968	1,132	1,303	1,500	1,727	1,988
うち重度障がい者【新】※	利用者数 (人/月)	—	594	656	755	870	1,001
施設入所支援	利用者数 (人/月)	1,318	1,307	1,292	1,278	1,264	1,251
地域生活支援拠点等の設置 箇所数、コーディネーターの 配置人数および地域生活支 援拠点等有する機能の充 実に向けた検証および検討 の実施	設置箇所数	9	9	9	9	9	9
	コーディネーター の配置人数【新】	—	9	9	9	9	9
	検証および検討 (回/年)	1	1	1	1	1	1

※重度障がい者：障害支援区分4以上

★独自指標

グループホームについて全体の定員数に加え、重度障がい者の受け入れを推進するため、日中サービス支援型グループホームの定員数に関して独自目標を定めます。また、市街地立地における整備を推進します。

指標	実績 (令和4年度)	目標 (令和8年度末)
グループホームの定員数	1,356人	2,000人
うち日中サービス支援型グループホームの定員数	59人	137人

(4) 相談支援

計画相談支援は、障がいのある人が適切な障がい福祉サービスを利用するために必要な支援であり、これまでの利用実績の伸びに加え、本市での相談支援事業所の人材確保支援事業や相談支援専門員定着促進事業などにより、相談支援専門員の増加が見込まれることから、第7期でも増加する見込み量を設定します。本市においては計画相談支援が少ないことが課題となっているため、第7期においても独自指標を設け、相談支援事業所の体制強化に取り組みます。

地域移行支援、地域定着支援については、地域移行を進めるためにも必要なサービスであり、ニーズも高いことから第7期でも増加する見込み量を設定します。

内容	単位	実績		見込(量) R5年度	第7期見込(量)		
		R3年度	R4年度		R6年度	R7年度	R8年度
計画相談支援	利用者数 (人/月)	598	640	704	775	853	939
地域移行支援	利用者数 (人/月)	3	9	10	11	12	14
地域定着支援	利用者数 (人/月)	34	66	72	79	87	95

★独自指標

計画相談支援員数、計画相談支援事業所数に関して独自指標を設定し、相談支援事業所の体制強化を図ります。

指標	実績 (令和4年度)	目標 (令和8年度末)
計画相談支援員数	21人増加 (令和3～4年度の合計)	90人増加 (令和6年～8年度の合計)
計画相談支援事業所数	84事業所	114事業所

(5) 障がい児福祉サービス

各サービスの利用実績の伸びを踏まえて、第3期の見込み量を設定します。

児童発達支援、放課後等デイサービス、保育所等訪問支援については第2期において利用が増加傾向にあり、また「児童発達支援事業に関するアンケート」「放課後等デイサービスに関するアンケート」結果（資料編第5章「児童発達支援・放課後等デイサービスに関するアンケート概要」参照）から今後もニーズが高いと考えられるため、第3期においても増加する見込み量を設定します。

依然としてニーズの高い状況にある児童発達支援および放課後等デイサービスについては、延べ日数の見込（量）を超過した場合に、児童福祉法第21条の5の15に基づく事業所指定の運用について検討することとし、サービスの質の確保、ニーズに応じたサービス提供を支援していきます。

障害児相談支援についてはニーズが高いことから、本市での相談支援事業所の人材確保支援事業や計画相談支援の導入事業により、第3期で増加する見込み量を設定します。

医療的ケア児に対するコーディネーターの配置については、国の基本指針（第2期）から新たに見込むことが求められた項目です。令和元年度からコーディネーターを配置していますが、配置人数を拡充するとともに、研修の機会等を通じた各コーディネーターへのフォローアップや、コーディネーター間あるいは他機関との支援情報の共有等ネットワークの構築を促進しつつ、医療的ケア児に対する支援の強化を図ります。

内容	単位	実績		見込（量） R5年度	第3期見込（量）		
		R3年度	R4年度		R6年度	R7年度	R8年度
児童発達支援	利用児童数 （人／月）	1,588	1,738	1,884	2,063	2,252	2,455
	延べ日数 （日／月）	16,933	17,755	18,873	20,100	21,283	22,609
放課後等 デイサービス	利用児童数 （人／月）	3,502	3,889	4,293	4,793	5,322	5,908
	延べ日数 （日／月）	46,257	49,633	54,686	59,949	65,365	71,649
保育所等訪問支援	利用児童数 （人／月）	146	219	247	342	454	501
	延べ日数 （日／月）	246	389	420	583	773	853
居宅訪問型児童 発達支援	利用児童数 （人／月）	1	1	1	1	1	1
	延べ日数 （日／月）	1	1	2	2	2	2

内容	単位	実績		見込（量） R 5 年度	第 3 期見込（量）		
		R 3 年度	R 4 年度		R 6 年度	R 7 年度	R 8 年度
福祉型障害児 入所施設	利用児童数 （人／月）	23	25	25	25	25	25
医療型障害児 入所施設	利用児童数 （人／月）	19	19	25	30	35	35
障害児相談支援	利用児童数 （人／月）	60	65	75	85	95	105
医療的ケア児に 対する関連分野 の支援を調整す るコーディネーター の配置人数	配置人数 （人）	4	29	34	39	44	49

（6）発達障がいのある人に対する支援

神戸市発達障害児（者）支援地域協議会代表者会において、神戸市発達障害者支援センターの運営や事業等について検証します。令和元年度以降は年 2 回開催しており、第 7 期においても引き続き開催することを見込んでいます。

発達障害者支援センター（発達障害者相談窓口を含む）の相談については、第 6 期では減少傾向にあったものの、今後も継続して発達障がいのある人の早期発見、早期対応のために周知啓発を行うため、第 7 期は相談件数増加の見込み量を設定します。

発達障害者支援センターおよび発達障害者地域支援マネジャーの関係機関への助言、外部機関や地域住民への研修、啓発についても引き続き実施していくことから、第 7 期においても第 6 期と同程度の見込み量を設定します。

ペアレントトレーニングやペアレントプログラム等の支援プログラム等の参加者数、ペアレントメンターの人数、ピアサポートの活動への参加人数については、国の基本指針（第 6 期）から新たに見込むことが求められた項目であり、令和 4 年度の実績を踏まえて、第 6 期と同程度の見込み量を設定します。

内容	単位	実績		見込(量)	第7期見込(量)		
		R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
発達障害者支援地域協議会の開催	開催回数 (回/年)	2	2	2	2	2	2
発達障害者支援センターによる相談支援	相談件数 (件/年)	921	901	950	1,000	1,050	1,100
発達障害者支援センターおよび発達障害者地域支援マネジャーの関係機関への助言	助言件数 (件/年)	17	24	30	31	33	35
発達障害者支援センターおよび発達障害者地域支援マネジャーの外部機関や地域住民への研修、啓発	研修・啓発件数 (件/年)	118	138	100	100	100	100
ペアレントトレーニングやペアレントプログラム等の支援プログラム等の受講者数(保護者)【新】	受講者数 (人/年)	—	188	160	180	180	180
ペアレントトレーニングやペアレントプログラム等の支援プログラム等の実施者数(支援者)【新】	受講者数 (人/年)	—	0	0	0	0	0
ペアレントメンターの人数	人数	10	11	10	10	10	15
ピアサポートの活動への参加人数	参加人数 (人/年)	70	48	50	50	50	50

(7) 精神障がいにも対応した地域包括ケアシステムの構築

保健、医療および福祉関係者による協議の場として「精神障害者地域移行・地域定着推進連携会議」などをすでに設置しており、引き続き開催します。また、目標設定と評価を引き続き行います。

精神障がいのある人の地域移行、地域定着、共同生活援助、自立生活援助、自立訓練（生活訓練）については、実態調査より地域移行に関して一定のニーズがあることから、第7期において増加する見込み量を設定します。

内容	単位	実績		見込（量）	第7期見込（量）		
		R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
保健、医療および福祉関係者による協議の場の開催	開催回数 (回/年)	6	12	8	11	14	17
保健、医療および福祉関係者による協議の場への関係者の参加者数（合計人数）	参加人数 (合計) (人/年)	89	97	175	194	212	230
関係者ごとの参加人数（保健）	参加人数 (人/年)	5	13	44	47	50	53
関係者ごとの参加人数 (医療・精神科)	参加人数 (人/年)	34	21	21	24	27	30
関係者ごとの参加人数 (医療・精神以外)	参加人数 (人/年)	0	0	0	0	0	0
関係者ごとの参加人数（福祉）	参加人数 (人/年)	44	47	83	87	90	93
関係者ごとの参加人数（介護）	参加人数 (人/年)	0	0	7	10	13	16
関係者ごとの参加人数 (当事者および家族)	参加人数 (人/年)	4	10	14	17	20	23
関係者ごとの参加人数 (その他)	参加人数 (人/年)	2	6	6	9	12	15
保健、医療および福祉関係者による協議の場における目標設定および評価の実施回数	目標設定 および評価 (回/年)	2	2	3	3	3	3
精神障がい者の地域移行支援	利用者数 (人/月)	2	8	8	9	9	11
精神障がい者の地域定着支援	利用者数 (人/月)	9	16	18	20	22	24
精神障がい者の共同生活援助	利用者数 (人/月)	176	225	273	331	401	486
精神障がい者の自立生活援助	利用者数 (人/月)	6	11	12	16	19	24
精神障がい者の自立訓練（生活訓練）【新】	利用者数 (人/月)	—	75	79	97	112	129

(8) 相談支援体制の充実・強化のための取り組み

障害者相談支援センターにおいて障がいのある人などからの様々な相談を受け障がい福祉サービスなどにつなぐほか、地域の関係機関などと連携して障がいのある人などに対して総合的・専門的な相談支援を実施しています。

また、引き続き、障害者相談支援センターが各区の自立支援協議会にて実施する個別支援会議において専門的な指導や助言を実施します。さらに、初任者向け研修やプラン作成の研修等を充実させ、相談支援を行う人材の育成を図ります。加えて、利用者および地域の障がい福祉サービスなどの社会的基盤の整備の実情を的確に把握するため、自立支援協議会の運営部会や作業部会などを活用し、関係機関の連携強化を図ります。

具体的な見込み量は、「専門的な指導および助言」については障害者相談支援センターによる個別支援会議回数の見込（量）、「人材育成の支援」については基幹相談支援センターの研修回数の見込（量）、「連携強化の取組」については運営部会や作業部会の実施回数の見込（量）をそれぞれ設定します。

なお、見込み量の確保にあたって、相談支援事業所の質の向上を図るため、相談支援事業所の事業者研修受講者数に関して独自指標を設けます。

内容	単位	実績		見込（量） R 5 年度	第 7 期見込（量）		
		R 3 年度	R 4 年度		R 6 年度	R 7 年度	R 8 年度
基幹相談支援センターの設置	設置の有無	有	有	有	有	有	有
基幹相談支援センターによる地域の相談支援体制の強化を図る体制の確保							
基幹相談支援センターによる地域の相談支援事業所に対する訪問等による専門的な指導・助言回数	指導・助言回数 (回/年)	106	81	85	85	85	85
基幹相談支援センターによる地域の相談支援事業所の人材育成の支援件数	支援件数 (件/年)	4	8	6	6	6	6
基幹相談支援センターによる地域の相談機関との連携強化の取組の実施回数	実施回数 (件/年)	37	63	64	64	64	64
基幹相談支援センターによる個別事例の支援内容の検証の実施回数	実施回数 (回/年)	451	461	422	422	422	422
基幹相談支援センターにおける主任相談支援専門員の配置数	配置数 (人)	10	12	13	13	13	13

内容	単位	実績		見込 (量)	第 7 期見込 (量)		
		R 3 年度	R 4 年度	R 5 年度	R 6 年度	R 7 年度	R 8 年度
協議会における個別事例の検討を通じた地域のサービス基盤の開発・改善							
協議会における相談支援事業所の参画による事例検討実施回数 (頻度)	実施回数 (回/年)	9	9	9	9	9	9
参加事業所・機関数	事業所・機関数	1,016	1,076	1,130	1,186	1,246	1,308
協議会の専門部会の設置数	設置数	64	64	67	67	67	67
協議会の専門部会の実施回数 (頻度)	実施回数 (回/年)	451	461	422	422	422	422

★独自指標

相談支援事業所事業者研修受講者数に関して独自指標を設定し、相談支援体制の質の向上を図ります。

指標	実績 (令和 4 年度)	目標 (令和 8 年度末)
相談支援事業所事業者研修受講者数	503 人 (令和 2 年～令和 4 年度の合計)	600 人 (令和 6 年～8 年度の合計)

(9) 障がい福祉サービスの質を向上させるための取り組み

障がい福祉に携わる市職員に新任研修や虐待防止研修などへの参加を促すとともに、今後、県が実施する職員向け研修へ積極的に参加するなど、市職員のさらなる知識・能力の向上を図ります。また、障がい福祉サービス事業所からの過誤の多い請求などについて、実地調査や集団指導などを通じて情報を共有します。さらに、障がい福祉サービス事業所への指導監査結果について、県において実施している関係自治体との研修会において共有を図ります。

内容	単位	実績		見込(量) R5年度	第7期見込(量)		
		R3年度	R4年度		R6年度	R7年度	R8年度
都道府県が実施する障がい福祉サービス等に係る研修その他の研修への市町村職員の参加	参加人数 (人/年)	88	94	100	100	100	100
障がい者自立支援審査支払等システム等による審査結果を分析してその結果を活用し、事業者や関係自治体等と共有する体制の有無およびそれに基づく実施	体制の有無	有	有	有	有	有	有
	実施回数 (回/年)	1	1	1	1	1	1
指導監査結果の関係市町村との共有							
指導監査の適正な実施	実施の有無	有	有	有	有	有	有
指導監査結果を関係自治体と共有する体制の有無およびそれに基づく共有	体制の有無	有	有	有	有	有	有
	共有回数 (回/年)	1	1	1	1	1	1

★独自指標

災害時においても適切な医療の提供や障がい福祉サービスを提供できるよう事前の備えとして、災害時に安心して避難生活を送れるように福祉避難所や福祉避難スペースの充実などを図るとともに、特に配慮が必要な医療的ケア児者を含む『在宅で身体障害者手帳1・2級（肢体不自由）かつ療育手帳Aの所持者』に対する災害時の個別避難計画の策定を独自指標とします。

指標	実績 (令和4年度)	目標 (令和8年度末)
重度の心身障がいのある人の災害時の個別避難計画の策定数 (在宅で身体障害者手帳1・2級（肢体不自由）かつ療育手帳Aの所持者、医療的ケアが必要な方)	104件	600件

第5章 地域生活支援事業の種類ごとの見込量と確保の方策

各サービスの利用実績の伸びを踏まえて、第7期の見込み量を設定します。

理解促進研修・啓発事業については、引き続き実施するとともに、課題として挙げられているヘルプマークについて独自指標を設け、認知度の向上を図ります。

ニーズの多い手話通訳者・要約筆記者派遣事業については、増加する見込み量を設定するとともに、「神戸市みんなの手話言語条例」に基づき、手話に対する理解を広げる独自指標を設定します。

内容	単位	実績		見込(量) R5年度	第7期見込(量)		
		R3年度	R4年度		R6年度	R7年度	R8年度
(1) 理解促進研修・啓発事業	実施の有無	有	有	有	有	有	有
(2) 自発的活動支援事業	実施の有無	有	有	有	有	有	有
(3) 相談支援事業							
障害者相談支援事業	実施箇所数	19	19	19	19	19	19
基幹相談支援センター	設置の有無	有	有	有	有	有	有
基幹相談支援センター等機能強化事業	実施の有無	有	有	有	有	有	有
住居入居等支援事業	実施の有無	無	無	無	無	無	無
(4) 成年後見制度利用支援事業	実利用者数 (人/年)	106	122	135	139	143	147
(5) 成年後見制度法人後見支援事業	実施の有無	有	有	有	有	有	有
(6) 意思疎通支援事業							
手話通訳者・要約筆記者派遣事業	延べ利用者数 (人/年)	4,414	4,679	5,100	5,202	5,306	5,412
手話通訳者設置事業	実設置者数	14	14	14	14	14	14

内容	単位	実績		見込(量)	第7期見込(量)		
		R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
(7) 日常生活用具給付等事業							
合計	給付件数	35,497	35,703	35,864	36,032	36,207	36,390
①介護・訓練支援用具	給付件数	136	161	156	151	147	142
②自立生活支援用具	給付件数	385	342	313	287	263	241
③在宅療養等支援用具	給付件数	429	391	359	330	302	278
④情報・意思疎通支援用具	給付件数	678	703	690	676	664	651
⑤排泄管理支援用具	給付件数	33,827	34,064	34,308	34,554	34,802	35,051
⑥居宅生活動作補助用具 (住宅改修費)	給付件数	42	42	38	34	30	27
(8) 手話奉仕員養成研修事業	実養成講習 修了者数 (人/年)	130	233	230	255	255	255
(9) 移動支援事業	実利用者数 (人/年)	2,662	2,883	3,005	3,187	3,381	3,586
	延べ利用 時間数 (時間/年)	650,234	695,249	740,174	788,001	838,919	893,127
(10) 地域活動支援センター							
神戸市内分	実施箇所数	18	18	18	16	17	17
	実利用者数 (人/年)	713	727	739	751	764	777
他市町村分	実施箇所数	11	10	10	9	9	9
	実利用者数 (人/年)	23	24	25	26	27	28
(11) 発達障害者支援センター運営事業	実施箇所数	5	5	5	5	5	5
	実利用者数 (人/年)	4,655	4,832	4,700	4,000	4,000	4,000
(12) 障害児等療育支援事業	実施箇所数	3	3	3	3	3	3
(13) 専門性の高い意思疎通支援を行う者の養成研修事業							
手話通訳者・要約筆記者 養成研修事業	実養成講習 修了者数 (人/年)	34	44	51	55	55	55
盲ろう者向け通訳・介助 員養成研修事業	実養成講習 修了者数 (人/年)	0	6	8	10	10	10
失語者向け意思疎通支援 者養成研修事業	実養成講習 修了者数 (人/年)	6	7	1	10	10	10

内容	単位	実績		見込(量) R5年度	第7期見込(量)		
		R3年度	R4年度		R6年度	R7年度	R8年度
(14) 専門性の高い意思疎通支援を行う者の派遣事業							
手話通訳者・要約筆記者派遣事業	実利用件数 (件/年)	15	15	15	20	22	24
盲ろう者向け通訳・介助員派遣事業	実利用件数 (件/年)	581	723	940	1,071	1,220	1,390
失語者向け意思疎通支援者派遣事業	実利用件数 (件/年)	-	-	50	305	310	315
(15) 広域的な支援事業							
①精神障害者地域生活支援広域調整等事業							
ア. 地域生活支援広域調整会議等事業	会議開催回数 (回/年)	1	1	1	1	1	1
イ. 地域移行・地域生活支援事業	ピアサポート従事者数	13	17	22	27	32	37
ウ. 災害時心のケア体制整備事業	相談員配置の有無	無	無	無	無	無	無
②発達障害者支援地域協議会による体制整備事業	協議会開催回数 (回/年)	2	2	2	2	2	2
(16) その他実施する事業	実施の有無	有	有	有	有	有	有
訪問入浴サービス事業、福祉ホームの運営、日中一時支援事業、障害者スポーツ教室開催事業、障害者社会参加促進事業、点字・声の広報等発行 等							

★独自指標

該当事業	指標	実績 (令和4年度)	目標 (令和8年度末)
(1) 理解促進研修・啓発事業	ヘルプマークの配布数	21,271個 (令和2～4年度)	24,000個 (令和6年～8年度の合計)
(6) 意思疎通支援事業	手話啓発講座の受講者数	1,999人 (令和2～4年度)	1,200人 (令和6年～8年度の合計)