

提出された意見の内容とそれに対する県の考え方（対応方針）

やまなし障害児・障害者プラン2021

番号	該当箇所	意見の内容	意見に対する県の考え方（対応方針）
1	<p>第6章 地域生活移行・就労支援等に関する成果目標及びサービスの見込量など（第6期山梨県障害福祉計画第2期山梨県障害児福祉計画）</p> <p>2 障害福祉サービス等及び障害児通所支援等の提供体制の確保に係る成果目標</p> <p>(5) 障害児支援の提供体制の整備など</p> <p>① 重層的な地域支援体制の構築を目指すための児童発達支援センターの設置及び保育所等訪問支援の充実</p> <p>児童発達支援センターを中核とした重層的な地域支援体制の構築を目指すため、令和5年度末までに、児童発達支援センターを各市町村又は各圏域に少なくとも1カ所以上設置します。</p> <p>また、障害児の地域社会への参加・包容（インクルージョン）を推進するため、各市町村又は各圏域に設置された児童発達支援センターが保育所等訪問支援を実施するなどにより、令和5年度末までに、すべての市町村において、保育所等訪問支援を利用できる体制を構築します。</p> <p>【91ページ】</p>	<p>自閉スペクトラム症の小学生の子供を持つ母です。</p> <p>「すべての市町村において保育所等訪問支援を利用できる体制を構築します」と本文にはありますが、3年後までに市町村の意識が変化するとは思えません。そして体制ができたとしてもそれを行政が受け入れると思えません。</p> <p>峡東地域では親が希望しても学校への保育所等訪問支援を利用することができないのが現状です。学校が訪問支援を許可しても市（基幹センターの相談員含む）が反対したり、市が許可しても学校が反対したり…。原因は市町村及び学校が外部の者に対して閉鎖的な部分があるからだと思っています。</p> <p>また、保育所等訪問支援という制度自体の認識もまだまだです。私を含め、私の周りには上記のような理由で訪問支援を利用できない人が何人もいます。</p> <p>親は子供のためなら何でもやります。障害のある子供の将来像が見えないからこそ必死なのです。藁にもすがりたい気持ちです。そういう親の気持ちを甲州市や山梨市の行政の方がちゃんと理解してくれているとは思えません。利用できるサービスを利用したいと言っているだけなのに、なぜ私たちはこんなに辛く悲しい思いをし、涙を流さなければいけないのでしょうか。</p> <p>甲斐市など訪問支援に協力的な市町村があることももちろん知っています。県内どこに住んでいても親が希望すれば訪問支援を利用できるようにしていただきたいです。</p> <p>県には市町村及び学校への制度に対する周知の徹底、そして利用したい制度を利用できる社会の実現をお願いしたいです。よろしく願っています。</p>	<p>【実施段階検討】</p> <p>保育所等訪問支援は、インクルージョンの実現を目的とした児童福祉法に基づくサービスです。</p> <p>本県においては、保育所等訪問支援事業所のサービス提供について、地域的な偏在が見られます。また、障害のあるお子さんやそのご家族の支援に向けては、保育所や認定こども園、教育現場などの関係者が連携して、特性に応じた環境を整備することが重要と考えます。</p> <p>県内のどの地域でも支援が受けられるよう、市町村や学校に対する制度の周知やサービス提供の働きかけ、事業所の確保などの取組を進めて参ります。</p>
2	<p>第4章 分野別施策の展開</p> <p>5 施策の展開</p> <p>(2) 望む場所、快適な環境で自分らしく暮らす</p> <p>③ 保健・医療の充実</p> <p>③-b 医療・リハビリテーションの充実など</p> <p>152. 障害のある人の健康を守り、地域で安心して暮らせるようにするため、重度心身障害者医療費助成制度により重度の障害のある人の医療費の自己負担分について、市町村とともに助成します。</p> <p>重度心身障害者医療費助成制度について、障害のある人にとって利便性が高く、持続可能な公費負担制度の確立を、国に対し強力を要望します。</p> <p>また、重度の障害のある人の医療機関での窓口負担軽減と、国民健康保険における国庫負担金減額措置の回避を両立できる、電子版かかりつけ連携手帳を活用した新たな仕組みの構築に取り組みます。【障害福祉課】</p> <p>【56ページ】</p>	<p>重度心身障害者医療費助成事業について、窓口支払いの軽減が課題に挙げられたことは大変歓迎しています。</p> <p>2014年に償還払いにされてから窓口で支払いができなくなり償還払いされなかったりしています。また、貸与制度は非常に難解で十分に機能していると思えません。貸与制度で貸し付けたお金を別の用途に引き出してしまい医療費の支払いができなくなってしまうこともあります。窓口無料だったときにはなかった不利益を受けています。医療機関も手続きは煩雑です。窓口無料は障害者の医療保障には欠かせないと思います。</p> <p>「重度の障害のある人の医療機関での窓口負担軽減と、国民健康保険における国庫負担金減額措置の回避を両立できる、電子版かかりつけ連携手帳を活用した新たな仕組みの構築に取り組みます。」とはありますが、今回の計画は、昨年県の議会の報道と大きな変化はないようです。準備としての調査委託にも予算をつけていたと思いますがまだ執行されていないようです。進展していないのは、問題があるからではないですか。</p> <p>この計画は、そもそも本当に可能なのでしょうか。対象者がかかるすべての病院、診療所、薬局、訪問看護事業所なども含めて、導入されなければ意味はありません。個人がスマホを持つことも大変なことです。お金がないひとは購入できません。維持費、経費も自己責任では一番困っている人は制度の恩恵はいつまでも受けられません。医療機関の設備投資にも、今コロナ禍での医療機関も患者減の大打撃で対策に追われ、経済的な余裕はありません。すすんで環境整備に協力してくれるとは思えません。あらたな事務作業も増える可能性もあり、医療機関はそれぞれではありません。普及していない電子版かかりつけ連携手帳に紐づけしなければならない理由もわかりません。</p> <p>国保のペナルティは免除されるかのように書かれていますが、事実でしょうか。これでペナルティがなくなるなら、クレジットカード払いでも同じだと思います。信頼できる情報が欲しいです。</p> <p>窓口無料化を求める会は、障害者のためによい制度ができるように、意見交換の場や説明会を知事に求めてきましたが、全く対応されませんでした。すべての制度対象者にもれなく使えるように、障害者の声を聴いて計画をつくっていただきたいです。</p> <p>「障害のある人にとって利便性が高く、持続可能な公費負担制度の確立を、国に対し強力を要望します。」障害者の医療保障とペナルティ問題を同時に解決しようとすることに無理があると思います。</p> <p>それでは障害者はいつまでたっても医療費負担は軽減されません。まずは山梨県が率先して窓口無料にもどし、ペナルティ問題は別で解決してもらうことを障害当事者は望んでいます。本当に弱いものの立場に立った「無料化」の整備に力を尽くしてほしいと思います。</p>	<p>【反映困難】</p> <p>本県の重度心身障害者医療費助成制度は、精神障害者福祉手帳2級の方や身体障害者手帳3級の方でも対象とし、自己負担分の全額を助成しており、全国的にも数少ない充実した制度です。また、窓口での金銭的な負担を軽減するため、医療費の貸与制度を設けています。</p> <p>医療費無料という制度を将来にわたり維持するためには、国から課せられる多額の国民健康保険会計への減額措置（ペナルティ）を回避する必要があります。国に対して、ペナルティ廃止を要望しておりますが、実現には至っておらず、窓口無料化は困難です。今後も引き続き、国に対して要望を行って参ります。</p> <p>電子版かかりつけ連携手帳を活用した新たな仕組みの構築については、障害者団体などの声を丁寧に聞きながら、ご指摘の様々な課題や効果の検証を進め、できるだけ速やかに実現できるよう取り組んで参ります。</p>

提出された意見の内容とそれに対する県の考え方（対応方針）

やまなし障害児・障害者プラン2021

番号	該当箇所	意見の内容	意見に対する県の考え方（対応方針）
3	<p>第4章 分野別施策の展開 5 施策の展開 (2) 望む場所、快適な環境で自分らしく暮らす ③ 保健・医療の充実 ③-b 医療・リハビリテーションの充実など 151. あけぼの医療福祉センターのリハビリテーション従事者による地域支援を充実するとともに、研修などの開催により理学療法士など専門職の資質の向上を図ります。〔障害福祉課〕</p> <p>【55ページ】</p>	<p>あけぼのの従事者による地域支援を充実する。 とてもいいことだと思いますが、それにはあけぼの医療福祉センターの職員やセラピストを増やすなど、人的な保障が必要だと思います。今でも、主に発達障害児への、リハの需要の高まりに対して、供給できる体制が十分だとは思えません。</p>	<p>【その他】 県内外の養成機関等と連携し、あけぼの医療福祉センターなどにおけるセラピストによるリハビリテーションの充実に取り組んで参ります。 いただいたご意見については、今後の取組の参考とさせていただきます。</p>
4	<p>第4章 分野別施策の展開 5 施策の展開 (2) 望む場所、快適な環境で自分らしく暮らす ③ 保健・医療の充実 ③-b 医療・リハビリテーションの充実など 157. 小児リハビリテーションについては、あけぼの医療福祉センターと民間の医療機関が連携して、地域に密着した支援体制の充実に取り組めます。《児》〔障害福祉課〕</p> <p>【57ページ】</p>	<p>小児リハビリテーションについて、あけぼのと民間医療機関の連携 発達障害への認識の高まりによって、早期に発見される発達障害児が増え、小児リハへの要求が高まっています。それに対して、小児リハができる医療機関は、ほとんど増えていません。小児リハの絶対的な供給量が不足しています。医療機関でなくても、各地域で住民の身近なところに療育機関があるのが理想ですが、とてもそのような状況ではありません。 県の政策としてせめて、NICUを持ち、低体重で出生し理学療法も必要となる子どもが発生する県立中央病院に、小児リハを開設してもらいたいです。</p>	<p>【その他】 民間の医療機関と連携し、地域に密着した支援体制の充実に取り組めます。 いただいたご意見については、今後の取組の参考とさせていただきます。</p>
5	<p>第4章 分野別施策の展開 5 施策の展開 (2) 望む場所、快適な環境で自分らしく暮らす ③ 保健・医療の充実 ③-b 医療・リハビリテーションの充実など 152. 障害のある人の健康を守り、地域で安心して暮らせるようにするため、重度心身障害者医療費助成制度により重度の障害のある人の医療費の自己負担分について、市町村とともに助成します。 重度心身障害者医療費助成制度について、障害のある人にとって利便性が高く、持続可能な公費負担制度の確立を、国に対し強力に要望します。 また、重度の障害のある人の医療機関での窓口負担軽減と、国民健康保険における国庫負担金減額措置の回避を両立できる、電子版かかりつけ連携手帳を活用した新たな仕組みの構築に取り組めます。〔障害福祉課〕</p> <p>【56ページ】</p>	<p>電子版かかりつけ連携手帳 該当する医療機関は病院でなく医院でもOKか？</p>	<p>【実施段階検討】 医療費助成の新たな仕組みについては、まずは、県内の病院において試行を行い、課題や効果の検証を進め、本格実施に当たっては、できるだけ多くの医療機関において導入できるよう取り組んで参ります。</p>
6	<p>第4章 分野別施策の展開 5 施策の展開 (3) 自らの力を高め、いきいきと活動する ③ 社会参加への支援 ③-b 外出や移動などの支援の充実 262. 障害のある人に対して駐車区画の利用証（パーキングパーミット）を発行するやまなし思いやりパーキング事業について、利用できる駐車枠を確保するため、民間事業者などに駐車区画の設置を求めていきます。〔障害福祉課〕</p> <p>【76ページ】</p>	<p>パーキングパーミット制度 県内の協力施設が平成31年4月10日現在の436から22ヶ月経過しても全く増えない？</p>	<p>【記述済み】 第5章 数値目標 No.262において、パーキングパーミット協力施設数を436施設（R元年度末）から451施設（R5年度末）とする目標値を設定しており、引き続き、駐車枠の確保に取り組んで参ります。</p>

提出された意見の内容とそれに対する県の考え方（対応方針）

やまなし障害児・障害者プラン2021

番号	該当箇所	意見の内容	意見に対する県の考え方（対応方針）
7	<p>第4章 分野別施策の展開 5 施策の展開 (1) 誰もが暮らしやすい潤いのあるまちをつくる 【29-42ページ】</p>	<p>現在3人の母として子育てしていますが、一番上の7歳の息子が脳性麻痺による肢体不自由児です。体がだんだん大きくなり、外出先で遊ぶことも難しくなってきました。同年代の子たちや下の妹たちが当たり前前に遊べる公園も、そのひとつです。公園に着いても車椅子で進むのが難しい道がある。車椅子用のトイレに折り畳みベッドがなく、おむつ替えが難しいときがある。また、遊具は健常の子を対象にしているため使用するのが難しい。使用できても安全に使用できず、親が付きっきりで介助が必要。そのため一緒に遊びたい他の兄弟と一緒に遊びにくい。</p> <p>いろいろな方が集まる公園なので、上記のように遊んでいると他者の視線が痛く辛い気持ちになる。それでも子どもに楽しい時間を過ごしてもらいたいので公園でたくさん遊びたいという葛藤があります。周りのハンデがあるお友だちも、遊具で遊べないから連れて行けない、兄弟がいるから連れて行けない、周りの視線が耐えられなくて連れて行けない、という話をよく聞きます。そんな中、昨年東京都の砧公園がインクルーシブ公園になりました。砧公園に続き、豊島区や神奈川でもインクルーシブ公園、インクルーシブなスペースができることになりました。このインクルーシブ公園を、ぜひ山梨県の公園にも取り入れていただきたいと考えております。今はコロナ禍ではありますが、観光客の多い山梨県は魅力がたくさんあります。そのひとつになれば、肢体不自由児者が山梨ならではのインクルーシブ公園で楽しい経験ができるのではないかと思います。東京都は他にインクルーシブ公園を検討する県や市などに情報をくださるそうです。ハンデがある子もない子も、その親たちも、みんな安心安全に楽しめるインクルーシブ公園を作っていたら、ご検討宜しくお願い致します。</p>	<p>【その他】 障害のある人が地域において自立して生活し、積極的に社会参加するため、心のバリアの除去に努めるとともに、生活空間にある物理的バリアの除去を進めていきます。いただいたインクルーシブ公園のご意見については、東京都や神奈川県における先進事例の研究などを行って参ります。</p>
8	<p>第4章 分野別施策の展開 5 施策の展開 (2) 望む場所、快適な環境で自分らしく暮らす ③ 保健・医療の充実 ③-b 医療・リハビリテーションの充実など 152. 障害のある人の健康を守り、地域で安心して暮らせるようにするため、重度心身障害者医療費助成制度により重度の障害のある人の医療費の自己負担分について、市町村とともに助成します。 重度心身障害者医療費助成制度について、障害のある人にとって利便性が高く、持続可能な公費負担制度の確立を、国に対し強力を要望します。 また、重度の障害のある人の医療機関での窓口負担軽減と、国民健康保険における国庫負担金減額措置の回避を両立できる、電子版かかりつけ連携手帳を活用した新たな仕組みの構築に取り組みます。【障害福祉課】 【56ページ】</p>	<p>最も困難な人々を含めたすべての重度心身障害者の「いのちの平等」を保障するために、重度心身障害者医療費助成制度は、ただちに「窓口無料」方式に戻すべきだと考えます。</p> <p>重度心身障害者といっても、障害の内容や生活状況はさまざまだと思います。生活にも医療費の支払いにも困っていない重度障害者・家族の方々もいるでしょう。しかし中には、障害者本人はもちろん、その介護にあたる家族も働くことが難しく経済的に苦しいという世帯が少なからず存在します。そうした重度障害者・家族にとっては、たとえ一時的な負担とはいえ受診や検査のために医療機関の窓口で医療費の一部負担金の支払いを求められることは、それ自体が経済的手法による受診抑制であり、健康権・生存権といった基本的人権を享受するうえでの「社会的障壁」ではないでしょうか。受診のために窓口での一時払いを求める医療制度を実施する行政機関は「合理的配慮の不提供」にあたるのではないのでしょうか。</p> <p>県は「医療費貸付制度」をつくりましたが、これについて当事者たちから「利用するために医療機関や自治体になんども足を運ばなければならない。使いにくい。」という声をいくつも聞いております。新型コロナウイルスの影響で移動がきびしく制限される中、「医療費貸付制度」は手続きの面からもいっそう使いにくくなり、今まで以上に経済的負担軽減策としての役割を果たせなくなるのが予想されます。</p> <p>今回の「やまなし障害児・障害者プラン2021」の計画期間の3年間（2021年～2023年）は、新型コロナウイルス感染拡大に対する社会的な警戒が求められる3年間となるのが予想されます。重度障害者にとっては、受診後、医療費の支払いのために医療機関の会計窓口で待たされることは、新型コロナウイルス感染防止の面で考えれば、大きなリスクとなるのではないのでしょうか。窓口無料ならば、受診後、窓口で会計を待つ必要なく帰宅できます。</p> <p>「電子版かかりつけ連携手帳」など一般的な利便性向上のための研究は、それはそれで進めていただくのは結構かと思いますが、しかし、すべての重度障害者の「いのちの平等」保障は待ったなしの課題です。</p> <p>「電子版かかりつけ連携手帳」と連携させた電子決済システムによって、国による国保交付金削減のペナルティを回避できるかどうかははなはだ疑問です。この方法で「間違いないペナルティを回避できる」確かな自信が県にあるのであれば、その根拠を堂々と示してほしいと思います。</p> <p>県が導入しようとする電子決済システムの恩恵を受けられる人は、スマートフォンを持ち、アプリを操作できる人々に限られるのではないのでしょうか。また、すべての医療機関がこのシステムに対応するかどうかは不明です。県に対しては、「行政デジタル化ありき」ではなく、最も困難な人々に対して「いのちの平等」を保障する対応を強く求めるものです。</p>	<p>【反映困難】 本県の重度心身障害者医療費助成制度は、精神障害者福祉手帳2級の方や身体障害者手帳3級の方でも対象とし、自己負担分の全額を助成しており、全国的にも数少ない充実した制度です。また、窓口での金銭的な負担を軽減するため、医療費の貸与制度を設けています。</p> <p>医療費無料という制度を将来にわたり維持するためには、国から課せられる多額の国民健康保険会計への減額措置（ペナルティ）を回避する必要があります。国に対して、ペナルティ廃止を要望しておりますが、実現には至っておらず、窓口無料化は困難です。今後も引き続き、国に対して要望を行って参ります。</p> <p>電子版かかりつけ連携手帳を活用した新たな仕組みの構築については、障害者団体などの声を丁寧に聞きながら、ご指摘の様々な課題や効果の検証を進め、できるだけ速やかに実現できるよう取り組んで参ります。</p>