

(参考4) 令和7年度(2025年度)「障がい当事者・家族団体との意見交換会」意見一覧

※記載しているページ番号は、現行計画のページです。

分野別施策	第6期熊本県障がい者計画『くまもと障がい者プラン』についての御意見・御要望
1 地域生活支援	P30の(3)相談支援⑤当時者や家族による相談活動及び交流活動の推進について。福岡国際医療福祉大学において実施されている難聴サロン「パピヨン・パルレ」の活動に注目している。難聴の困り事、中途失聴となった苦しみについて自身の思いを語ること、他の参加者から学ぶことで、障がい受容、障がい認識が促進される効果があり、主に中途失聴者の拠り所となっている。そこで人工内耳装用者と出会い、手術を決心されQOL向上に至る人も出てきている。同大学ではカフェのように気軽に飲食しながら会話ができる雰囲気を大切にしており、熊本にも同じような場所がほしいと考えているが、当会は本部から支部活動費を財源としており、費用面が課題である。会場使用料、飲食代消耗品費程度の費用の補助制度を創設していただきたい。
1 地域生活支援	P31の(4)サービス提供体制①サービスを提供する人材の確保について。人工内耳装用児・者の増加、高齢化社会における軽・中等度難聴者の増加など、言語聴覚士の役割は拡大しているが、聴覚障がい領域に従事する言語聴覚士が16%程度と非常に少なく、活躍の場も限られている。人材確保の取り組みとともに、福祉、学校等様々な場面における言語聴覚士の積極的な登用を進め、聴覚障がい児・者が身近なところで言語聴覚士の支援を受けられる体制を整えてほしい。
1 地域生活支援	透析病院への送迎問題がある。月に13回、年間に160回ぐらい病院で透析が必要。タクシーを確保するのも難しい状態で、もう少し患者の利便性のいい送迎ができないか。
1 地域生活支援	地域移行には、意思決定支援の前に意思の創出支援も必要であり、地域移行を考える際の前段階として、親元からの自立のための準備も必要ではないかと考える。訓練のためのショートステイ(短期入所事業)は、重要なツールの一つである。 現在、ショートステイは、入所施設か日中サービス支援型グループホームの併設が大半であり、生活介護や、就労系のサービスの併設は、人員配置などの課題もあり、事業所側も手を出せないのではないかかもしれないが、地域移行のための訓練的施設としての短期入所事業所のあり方を、県として積極的に検討していただきたい。
1 地域生活支援	○29ページの「グループホームの整備」について、てんかんのある人はグループホームへの入所を断られることが多いという現状があります。てんかんの症状は一人一人違うのですが、家族からの情報提供や、てんかんに関する知識を得ることで対応できます。病名だけで判断しないでほしいです。 ○29ページの「日常生活支援」について、短期入所、日中一時支援事業とも、高校卒業後利用するところが少ないため、利用できず、年老いた親に頼るしかありません。必要な時に利用できるよう、改善をお願いします。
1 地域生活支援	29ページに「グループホームの整備」「日中活動系サービスの充実」と31ページの「サービスを提供する人材の確保」「サービスを提供する人材の養成」「サービスの質を高める取組の促進」は、障害者の生活を守るために特に重要な課題と考えます。 安心安定な生活は直接支援の方々の力量に大きく影響されます。支援者にとっても有効な研修を願います。
1 地域生活支援	(5)障がい特性に配慮した地域生活支援 【発達障害】 ②発達障害児(者)への医療提供体制の整備等 ●大阪が始めたチーム医療があるが、ご存知だろうか? ・1人に対してチームで取り組む 【強度行動障害】 ⑦強度行動障がいのある人への支援 ●知的を伴う自閉症の場合 強度行動障害が出てからの対策はもちろんして頂きたいが、先ずは、先を見通して、早期療育(特化した支援)や家庭背景への医療、各専門家の介入を行って頂きたい。そうすることで、卒後の予後はかなり安定し、強度行動障害に至らない例も多いようだ。

分野別施策	第6期熊本県障がい者計画『くまもと障がい者プラン』についての御意見・御要望
1 地域生活支援	P30の（3）相談支援⑤当事者や家族による相談活動及び交流活動の推進について。 福岡国際医療福祉大学のにおいて実施されている難聴サロン「パピヨン・パルレ」の活動に注目している。難聴そのものについて、自身の思いを見つめ語ること、他の同障者から学ぶことで、障がい受容、障がい認識が促進される効果があり、主に中途失聴者の拠り所となっている。同大学ではカフェのように気軽に飲食しながら話ができる雰囲気を大切にしており、熊本で実施する場合もそれに倣いたいが、費用面が課題としてある。会場使用料、飲食代、消耗品代程度の費用の補助をお願いしたい。（ACITA熊本支部との共催を念頭に置いています。）
1 地域生活支援	30P 1 地域生活支援 ③相談支援②基幹相談支援センターの設置促進について 相談支援に従事する職員、身体・知的障害相談員、民生委員児童委員の養成講座に慢性の病気や難病を抱える患者・家族の声を届ける場を設けてほしい。
1 地域生活支援	⑤当事者や家族による相談活動、交流活動の推進 ピアソーター養成講座（精神だけでなく難病も実施してほしい） 難病相談支援センターに委託している形になっているのでしょうか？ 難病センターの交流会は、熊本市内で行われるため、地域に居住している人は参加しづらい。各保健所単位で年に1回でいいので、実施してほしい。熊本難病協も協力をしたい。
1 地域生活支援	32P (5) 障がい特性に配慮した地域生活支援 ⑤医療的ケア児（者）、重症心身障がい児（者）とその家族への支援 医療的ケア児や重心の障害児が分かった早い段階で、医療者だけでなく第三者の寄り添いが必要。医療職は命を一番に考えるが、家族は生活がての命である。子どもの身体面だけでなく、家族の心身の負担の有無が、その後の子どもの成長に大きな影響を与える。医療職だけではない第三者の支援とは 県の保健師が繋ぐ ←日頃から様々な団体との接点を持つことが大事（今日もその一つ） ↑ 当事者団体 ピアサポート 民間団体
1 地域生活支援	35P 【難病・小児慢性特定疾病】 ⑨ 難病患者に対する障害福祉サービス等の適切な提供 障害支援区分認定調査員研修会、市町村審査会委員研修会、主治医研修会 どのような研修をおこなっているのか。また難病や小慢についてはどのように伝えているのか？ 熊本県難病相談支援センターとの連携の予算面の充実 職員の公募をしてもなかなか応募がない ⇒専門職として金銭面の問題 障害福祉サービスや地域生活支援事業に関する制度の周知とありますが、どのようにして、周知されるのでしょうか。
1 地域生活支援	35P ⑩保健所及び難病相談・支援センター等による支援で「難病対策地域協議会」地域実情に応じた支援体制の整備を図るとありますが、各地域の患者会の解散や休止により、参加できないところもあるようです。そのような時は私たち熊本難病・疾病団体協議会に連絡いただき、患者の声を伝える役目が出来ると思っておりますので、お声掛けをいただきたいと思います。
1 地域生活支援	35P 小児慢性特定疾病児童の地域の支援体制の確立のための協議会設置に当事者・家族を委員にいて、意見等を参考にさせていただきますようお願いします。 ⑪病気の治療と仕事の両立についてですが、難病患者の就労環境はまだ厳しいです。 言葉通りになるよう、企業への理解と啓発をお願いします。
1 地域生活支援	日常生活用具給付の基準額の引き上げ（市町村に対する助成）。
1 地域生活支援	P32の“障がい特性に配慮した地域生活支援領域”の①の部分に、“発達障がい児（者）のライフステージに応じた切れ目のない総合的な支援を図る”という記述がありますが、P47③には、長時間の勤務が困難な障がい者の雇用機会の拡大等の記述の列挙もあります。しかしながら、その2点には方向性としての一致を見ない実情がそれぞれの現場に立ちあらわれています。“生活ステージに応じた総合的な切れ目ない支援”という表記を別のことなる表現にあらためてください。

分野別施策		第6期熊本県障がい者計画『くまもと障がい者プラン』についての御意見・御要望
1 地域生活支援	P36 (5) 障がい特性に配慮した地域生活支援について 知的障がい者への支援計画が無いが、知的障がいのある人の日中活動や社会参加を促進するためには、一般的なサービスから排除されないようにすることが重要である。選択と個人の自立性を尊重し、労働市場への参加、地域住民・仲間との交流、映画や観劇などのエンターテイメント、文化活動など個人が望む社会のあらゆる場面に参加できるように支援することが重要である。知的障がい者の日中活動や社会参加においては、より質の高い生活を実現する支援が求められる。	
1 地域生活支援	4Pの「高次脳機能障がいのある人への支援」について、「専門的な相談支援、関係機関との連携、高次脳機能障がいの正しい理解のための普及啓発」とあるが、高次脳機能障がいのある人が就労する際に、「見えない」「解り難い」障害のために、就職しても早期に退職を迫られたり、仕事を続けることが難しくなり退職する人が多い。 当会は脳卒中者友の会であり、脳卒中は高次脳機能障害の原因疾患として最も多く、運動障害に比べて解り難くことからその診断を受けられず、適切な支援が受けられず大変困っているところです。 そこで、国は高次脳機能障害をもつ者が地域社会でより自立した生活を送るための支援を強化するために、昨年度より障害者福祉制度の中で多くの生活や就労の支援施設において「高次脳機能障害支援体制加算」を新設しました。そして、この加算の要件として「高次脳機能障害者支援者養成研修を修了した職員が50：1名以上配置されていること。」としています。 ところが、熊本県ではいまだこの「高次脳機能障害者支援者養成研修」を実施していないことから、就労の支援施設において高次脳機能障害をもつ者の支援が強化されないままになっています。なるべく早期に「高次脳機能障害者支援者養成研修」を開催されることを要望します。すでに要望書も提出していますが何の返答もなく、再度強く要望するものです。	
1 地域生活支援	1. (5)④障害児の在宅生活を支える為には、親がいなくても在宅サービスが使えるようにしてほしい。現在は親がいないとヘルパーを入れることができません。	
1 地域生活支援	P28 1-(1). 地域移行地域定着 病院や施設から、地域移行をすすめて行く上では、その受け皿となる家族や、住環境に対する支援が欠かせません。家族（支援者も含む）に対する支援を計画の中に組み入れられることを要望します。 また、整備ができていない、福祉サービスが十分でない地域に出されてしまうと、家で家族が見るしかないケースになり、本人や家族が更なる無理を強いられるという状況になってしまいます。このような状況が作られないよう、より手厚く綿密な計画に基づく支援として頂きたい。また、それに伴い、整備ができるない場合や地域で暮らせない方のために行政措置による住まいの場も確保していく欲しい。グループホームや入所施設がないことを理由に、強度行動障がいのある方に対して、閉じ込めるだけの施設入所や精神科入院、または、家族が全てを見るような状況にしないで欲しい。措置制度による入所がない場合、強度行動障がいのある方は、施設などに拒否されてしまい、途方に暮れる現状がある。現在、多数の待機に、1年に数名の入れ替わり入所となっており、解決策が見えない現状となっている。対策をお願いしたい。	
1 地域生活支援	P30 (3)⑤ 当事者や家族による相談活動及び交流活動の推進 家族会では家族のピアサポート活動として”家族による家族学習会”の開催をすすめています。 開催にあたっては、参加者の募集や、会場の手配等諸費用もかかり、家族会の力だけでは難しい点もありますので、各行政各機関の協力・支援をお願いしたい。	
1 地域生活支援	地域活動支援センターへの活動は各市町からの委託事業となっていますが、県内一律で低額に抑えられたままです。この間の入会費（最低賃金）引き上げや諸物価の上昇に見合う金額への引き上げの検討・指導をお願いします。	
1 地域生活支援	P28の施設入所者の地域移行支援で障害福祉サービス等の量的・質的充実を図り、P29のグループホーム支援で、グループホームにおいて、希望する障がい者に一人暮らしに向けた支援を行います。とあるが、重度の知的障害がある方々は、休日、日中、夜間の支援が必要な場合があります。そうなると人材の確保や支援体制が問題となりますので、重度の知的障がい者がいるグループホームの事例を検討いただき、必要な支援体制の構築をお願いいたします。 P34⑦ 強度行動障がいのある人への支援 専門的な人材育成を行い～〇〇～支援体制の整備を進めます。とあります、専門知識を持った方がグループホームでの支援にあたるよう体制を整えて頂きたい。	
1 地域生活支援	P28 (1) の③「地域生活支援拠点等の整備・充実」について、「コーディネーターを地域生活支援拠点に配置する」とあるが、実績がまったく上がっていないので、まずは人材育成のPDCAを回していただきたい。	

分野別施策	第6期熊本県障がい者計画『くまもと障がい者プラン』についての御意見・御要望
1 地域生活支援	④「グループホームの整備」について、障がい者の高齢化・重度化により“医療的ケア”的整備を求める声が増えてきている、医療的ケア整備の支援をお願いしたい。
1 地域生活支援	P29（2）の③「日中一時支援事業の充実」について、「日中一時支援事業を実施する市町村を支援します」とあるが、公平性がないので実施していない市町村にも実施していただけるよう支援していただきたい。
1 地域生活支援	P33「医療的ケア及び重症心身障がい」の支援について、別紙『重症児・者が在宅で暮らしていくために必要な制度の整備を進めてください』
1 地域生活支援	(以下、別紙『重症児・者が在宅で暮らしていくために必要な制度の整備を進めてください』1～5) 1. 訪問介護事業所の撤退やヘルパーさんが辞めないように、介護報酬の引き上げを早急に検討してください 訪問介護事業所の撤退の影響は深刻です。ヘルパーさんが、高齢であったり介護の視点や技術にばらつきがあり、託すことが不安。募集しても来ない、若い方が入っても辞めていくという厳しい現状。人手不足の中で起こる虐待や事故 ⇒業務内容に見合う報酬と、身分の保証、研修制度を整え、誇りとやりがいをもって働く環境づくりを早急に整備してください
1 地域生活支援	2. 短期入所（ショートステイ）について ショートステイをしたくても受け入れの事業所が少ない。看護師の配置がないからと受け入れを断られる。訪問看護師と連携をする場合でも、必要な時に訪問が叶わないことがあり、預ける側も預かる側も不安。病院での受け入れはナースステーションの隣や大部屋などで眠れない、日中活動がベッド上。 病院で短期入所をする場合は日中の事業所は利用できない（医療と障害福祉の併用ができないため） ⇒短期入所（ショートステイ）を受ける事業所が外部サービスを利用できるよう、また、病院での短期入所（ショートステイ）でも日中支援事業所を併用できるよう、制度の見直しをお願いします
1 地域生活支援	3. 親亡きなどの課題 少人数で家庭的な温かさと安心感があり、日中は様々な施設や外部サービスを利用しながら医療的ケアが必要であっても豊かな人生を過ごせるようなグループホームがほしい。 ⇒入居者が少人数でも施設を作れるよう、柔軟な施設基準を検討してください
1 地域生活支援	4. 通学送迎に時間が取られるため仕事に就けない。てんかん発作や医療的ケアが必要なため、支援学校のバスに乗ることができない。 ⇒車内での緊急対応ができるよう訓練を受けた添乗支援員を確保するなどして、バスに乗れるよう制度の整備をお願いします
1 地域生活支援	5. 重度障害者医療費助成制度の現物支給を進めてください。
1 地域生活支援	★③P34（5）⑦「強度行動障がいのある人への支援」について、サービスに繋がっていない在宅の強度行動障がいのある方の把握が出来ていないのであれば、家族や近隣住民などに多大な影響や惨事を招く恐れもあるので、早急なりサーチや家族へのアンケートなどで対応していただきたい。
1 地域生活支援	★④P35（1）⑩「保健所及び難病相談・支援センター等による支援」について、「小児慢性特定疾病児童に対して支援体制を確立するための協議会を設置する」とあるが、家族への家計負担を軽減するような取り組みをぜひ協議していただきたい。
1 地域生活支援	・29頁④グループホームの整備について、新設は増えてはいるが、日中活動サービスの事業所との移動の問題（送迎等移動手段が無いもしくは距離による制限、自力での移動が困難）で利用しにくい。 また、短期入所の併設についても、家族が特に希望する緊急時の利用は難しい現状であるため、在宅支援や移動支援の充実も含めてより使いやすいものになる取り組みをお願いしたい。 ・31頁①サービスを提供する人材の確保について、ダウン症だけ見ても喜ばしいことに平均寿命が伸びて、労障介護はより現実的な問題になっている。GH等の増設は実感できているが、職員さんの不足が大きな不安要素となっていると感じる。志高く障がい者支援の職を目指して下さる方の待遇改善を進めて頂き、就職後の定着のための施策をより強く進めて頂きたい。また多様な人財参入促進のために子育て経験者の隙間時間活用なども検討してみて欲しい。

分野別施策	第6期熊本県障がい者計画『くまもと障がい者プラン』についての御意見・御要望
1 地域生活支援	<p>【精神障害者の地域生活支援に向けた研修の実施のお願い】</p> <p>P30 1 地域生活支援（3）相談支援 ④ 身体・知的障害者相談員及び民生委員・児童委員の養成】について</p> <p>身体障害と知的障害に関しては相談員が設置されているが、精神障害には専門の相談員がいないため、民生委員・児童委員が精神障害分野をしっかりとカバーできるよう、精神障害者主体の手厚い研修を複数回行つてほしい。</p>
1 地域生活支援	<p>【早期発見早期支援のなかでの社会モデルの視点について】</p> <p>P32 ②発達障がい児（者）への医療提供体制の整備等</p> <p>医療的支援（医療提供体制の整備）だけでは「個人」のみを治療やリハビリによって改善することを目指す医学モデルであるかのような印象を受ける。発達障害の支援は「個人」と「環境」の間の調整等の環境整備が重要となる。そのため、発達障害の早期発見・早期支援については、医療提供体制の整備を第一目的とせず、社会モデルの視点で学校や地域でより暮らしやすくなるための環境整備も含めた包括的支援に力点を置く中で、医療のあり方を検討してほしい。「早期発見早期支援」ではなく、「早期の社会課題発見、早期の環境整備」と記載の見直しとそれに応じた内容の充実をお願いしたい。例えば、学校で教員より「お子さんに発達障害の疑いがあるのではないか」等と言われた際に、すぐに医療機関につなげればよいといった判断をすることは望ましくないと考える。医療につなげるのみになると本人の問題や不具合の改善だけにフォーカスが当たり、環境改善によって問題に対処する可能性や、本人の秘めたる可能性について検討されにくい。医療につなげるのではなく一つの選択肢として、療育・相談機関をはじめとした多様な視点を取り入れる体制をつくり、子どもの特性がどのような環境下で現れているのかを本人・保護者・専門職が対話をしながら状況を把握するなかで、本人の弱みだけではなく強みを引き出す、いわゆるストレングスの視点を持って、環境の改善の可能性を探すことにより、障害の有無に関わらず、一人ひとりの持ち味が活かされ、だれもが暮らしやすい地域づくりのきっかけとなりうると考える。</p> <p>また、「発達障がい医療センター及びこども総合療育センターにおいて、地域医療機関に対する発達障がいの知識・技術を習得するための研修や診療への助言等を行い、発達障がいを診断できる医師の増加を図る」とあるが、それに加えてさらに大人の発達障がい当事者はコミュニケーションエラーにより医療アクセスがうまくいかない（例：症状や医療・生活ニーズを適切に伝えられない、他科にかかる際に薬の飲み合わせのことを伝えそびれる等）ことも少なくないため、医療にスムーズにアクセスするための医療アクセシビリティ支援（精神科医療に限定しない。特にコミュニケーションについての支援）についても明記をお願いしたい。例えば、特性に応じた絵カード（視覚優位の当事者の方へわかりやすく説明する）や筆談（言葉でのコミュニケーションを苦手とする当事者の方とのやりとりのツール）の活用サポート、問診票の記載項目の工夫（他科で最近かかった病気の症状や服薬状況を記載する欄を必ず設ける等）や、院内の医療ソーシャルワーカー・精神保健福祉士等の支援者による事前アセスメント（面談）等を積極的に導入し、医師に適切に伝えるまえの側面的サポートをしていただきたい。特に問診票は病院ごとに項目が全く異なるので、最低限必要な項目を例示することや参考様式の提示も検討していただきたい。</p>
1 地域生活支援	<p>【地域生活における「分けないありかた」に基づく整備推進のお願い】</p> <p>P28 (1) 地域移行・地域定着 ④グループホームの整備</p> <p>経費を補助しグループホームの整備を促進することに関して、グループホームという特定の施設へ障害者の入居が行われることにより地域の中での隔離が促進される点を懸念します。国連障害者権利条約の第19条自立した生活及び包容に関して日本政府に出された総括所見では「障害者が居住地及びどこで誰と地域社会において生活するかを選択する機会を確保し、グループホームを含む特定の生活施設で生活する義務を負わず、障害者が自分の生活について選択及び管理することを可能にすること」が要請されています。現在必要とされているという理由でグループホームを一度建設すればそれを維持するために障害者の入居が促進される循環が生まれ、セグリゲーション（分離・隔離）の状態が定着し求められることが予想でき、インクルーシブ社会からの乖離が懸念されます。熊本県が広くインクルーシブ社会のあり方を見据えた長期的な視点をもって計画を進められるよう求めます。</p>
1 地域生活支援	<p>【発達障害のある人の日常生活を支える福祉サービスの質・量充実の希望】</p> <p>P29 (2) 日常生活支援 ①在宅サービスの量的・質的充実</p> <p>居宅介護サービスについては従事者不足が全国的に言われ、サービスが突然休止されるなどの事例もあがっています。居宅介護サービスは発達障害のある人の地域生活を大きく支えています。研修等を行う際には障害種別も勘案し当事者団体から講師を派遣するなど当事者主体のサービスが質量ともに充実することを望みます。</p> <p>③日中一時支援事業の充実</p> <p>既に実施している自治体等ではレスパイトの適切な利用による障害者と家族の地域生活の安定が報告されています。市町村への支援を望むとともに、家族に限らず本人も利用できる制度について検討いただきたいと考えます。</p>

分野別施策	第6期熊本県障がい者計画『くまもと障がい者プラン』についての御意見・御要望
1 地域生活支援	<p>【発達障害のある人の日常生活を支える福祉サービスの質・量充実の希望（つづき）】 P32 (5) 障害特性に配慮した地域生活支援</p> <p>①発達障害者支援センターなどによる総合的な支援：理解促進のための講演会や講座の実施に関して、障害の当事者視点での理解が進むことが期待されます。当事者の参画が大切です。企画段階からの当事者団体の参画を推進いただけるよう希望します。</p>
1 地域生活支援	<p>【パターナリズムへの懸念と当事者主体のサポートの充実のお願い】 P29(2)日常生活支援 ⑤意思決定支援の充実</p> <p>発達障害のある人はその場で自分の意思を相手に伝わる伝え方を選択することに困難がある場合もあり、状況により意思決定のためのサポートを必要とすることもあります。そのうえで、障害のある人に意思決定権については守られるべきと考えます。意思決定の支援がややもすると代理意思決定を是認するかのようなあり方になってしまふ懸念を持ちます。障害者権利委員会の一般的意見1号では、我が国に現にあるパターナリズムの懸念からも、「最善の利益」原則ではなく「意思と選考の最善の解釈」原則に基づいて本人意思尊重をしなければならないとあります。これに逆行した流れとならないよう、意思決定支援においてはその意味や理念について正しく理解し実行できる支援者の育成のため、SDM-Japan（日本意思決定支援ネットワーク）の取組等も参考に進められることを希望します。</p>
2 保健・医療	<p>(1)療育</p> <p>①について</p> <p>発達障害においては、必ず、母子で取り組む様にした方が良いと思います。 理由としては、発達障害の場合、遺伝子が関係している事もはっきりしており、社会問題に繋がる事もあり、そうならない為にも親子で障がい理解する必要がある。 以前に比べ、診断が下りる子どもも増えた事。早くから保育園で預かったり、放デイ等も増え、早くからの母子分離も増えた。共働き家庭も増え、自分の子どもの事(障害特性や扱い方等)を知らない親も増えている。</p> <p>②早期発見・早期支援は大切なので、「推進」と書いてあるが、「必ず」した方が良いように思う。</p>
2 保健・医療	<p>P40 (3) ①医療費負担の軽減</p> <p>精神障がいへの医療費助成は、一級のみが対象となっていますが、全国では二級・三級まで対象とした自治体もみられます。また、自立支援医療費は精神科の利用に限られますが、精神疾患や治療の副作用を要因とした他の疾患への治療も助成対象とされるよう、対象範囲の拡大をお願いします。例として①心臓病などの身体の病気による突然死は精神疾患を持つ方に多くみられ、一般の6倍、20～64歳では28倍にのぼると研究結果がでています。又②精神疾患を持つ多くのかたが肥満に悩んでいます。肥満は多くの病気のリスクを高め、糖尿病の発症にもつながります。睡眠時無呼吸症候群にも注意が必要で肥満による喉の脂肪により気道がふさがりやすくなります。それ加えて③睡眠の問題もあります。不眠は心身の健康に深く関わり、動脈硬化や心臓病、脳の働きの低下と関係があります。以上身体疾患への影響が大きいため医療費助成の拡大を強く望みます。</p>
2 保健・医療	<p>P40障がい児（者）への歯科保健医療の提供 熊本県には大学で歯学部がなく、口腔センターが障がい者診療の基幹的役割（障害者の診療や研修）をしています。熊本市と連携をして引きつづき支援をお願いいたします。</p>
2 保健・医療	<p>★P40 (3) 「保健・医療」②「障がい児（者）への歯科保健医療の提供」について、「障がい児（者）が受診可能な歯科医療機関の確保及びその周知に取り組みます。」とあるが、具体的にどのような方法を検討されているのか？重症心身障害児（者）は移動に工房バギーなど大型車椅子を使用しています。ハード面、障がい者用駐車スペースなど利用可能な医療機関がどこにあるか？など情報を必要としています。利用可能医療機関一覧などの冊子の作成や配布方法など具体的に取り組んでいただきたい。</p>
2 保健・医療	<p>1. 思春期の病者の医療相談を充実させてほしい。精神科医療機関が、初期の患者に対して手厚くケアができるような診療報酬体系への改善を国に働き掛けていただきたい。</p>

分野別施策	第6期熊本県障がい者計画『くまもと障がい者プラン』についての御意見・御要望
2 保健・医療	<p>【医学的な判断に基づく分離への懸念】 P32②発達障害児（者）への医療提供体制の整備等 P37②早期発見・早期支援の推進：早期発見・早期支援について、国連障害者権利条約総括所見において「早期発見・早期療育システムは、幼少期から障害の軽減克服をめざす訓練を中心とするなど、社会的隔離の原因となっており、地域社会で生活することを前提にした、人生の見通しを立てることを妨げている」ことが懸念として示されています。早期発見は政策的に推進される現状がありますが、障害のある人が包摶される社会のあり方の方向性を今後大きく転換させてしまう懸念があり、「発見」される子どもが将来生活する地域のあり方を見据えた計画を希望します。また、早期発見については教育現場での安易な指摘により保護者に相当に負担がかかっている現状が連携団体からも多数報告されています。教育現場の従事者が「発見」の役割を担わされることによる負担もあると考えます。教育現場が発達障害のある幼児・児童を発見するシステムとしての機能を事実的に持たせられることがないよう強く求めます。</p>
2 保健・医療	<p>【精神医療における人権確保の項目の文言の変更のご提案】 P39 ⑨精神医療における人権確保 「虐待防止措置及び通報が義務化されたことから～虐待防止の取組を推進します」という文言について、義務化されなければ虐待防止を推進しないのかというふうにも受け取れると考える。「義務化を契機にさらに推進～」等に表現を変え、虐待の通報者について保護する旨も追加してほしい。更に通報があった場合に通報妥当性を検討する際には、社会モデルの視点を持つ当事者団体の意見を聴取するようにしてほしい。</p>
3 教育、文化芸術活動・スポーツ	<p>41ページの『教育』について／重度重複障害者用教育課程のカリキュラムは自立活動が中心で勉強を教えてくれないという不満が保護者から多数上がっています。文部科学省の方針では、「個別の教育的ニーズに応じて、学びの内容・方法は柔軟に設定すべき」とされていますが、本人が興味のある科目だけでも学びたいと言っても学校側は「国のカリキュラムにないから教えない」と平然と言われている現状です。「この子に教えてても理解できないだろう」という、暗黙のあきらめや決めつけ、「興味」や「学力」を信じきれていない教員の問題があるのでないでしょうか？特に肢体不自由児に関しては教員の配置も多く、簡単な勉強すら「教えない」という理由が理解できません。困難に立ち向かいながら子育てしている親に寄り添うどころかストレスを与えています。熊本県教育委員会に意識改善を要望します。</p>
3 教育、文化芸術活動・スポーツ	<p>『スポーツ』『生活環境』について／公共のプールを利用しているが、車椅子や杖歩行の方は立って着替えができないので椅子に座って着替えるが、更衣室のカーテンが短く外から見えそうです。カーテンは長めにしてもらいたい。／アクアドームなど、車椅子用の駐車場が建物から離れていて、せっかく屋根がついていても車から降りた後は濡れながら建物に入る状態です。また、施設内の待合所の椅子が低すぎて、杖歩行の方々には合わない状態です。／公共のプールで、車椅子用のトイレやシャワーは男性女性それぞれの更衣室の中に設置してあります。母と息子などで利用する時の異性介助の更衣室を作ってもらいたい。／福祉センターの体育館は夏場は暑く、冬は隙間風もあり底冷えします。身体障害、高齢者、脳性麻痺、発達障害がある人などは体温調節が難しいので熱がこもりやすく、熱中症のリスクが上がります。昨年、県より大型の冷水式扇風機を導入して頂いたのですが、体育館全体の空調調整は難しい状態です。また、水冷式の為、湿度が高い雨の日は、床が湿り転倒の心配もあります。窓には網戸もなく蚊が入って刺されます。さらに熊本地震の影響か体育館の床は所々少し傾斜があり、ポツチャのボールが勝手に動く場所があります。障がいのある方々が多く利用する施設です。築年数も古く早期の建替えを検討してください。</p>
3 教育、文化芸術活動・スポーツ	<p>41P教育、文化芸術活動、スポーツ 施策の方向性の中で、「障がいのある幼児児童生徒・・・の障がいのある人とは難病（小慢）のこどもも含まれますか。</p>
3 教育、文化芸術活動・スポーツ	<p>41P(1)教育における支援体制①一人一人の教育的ニーズに応じた教育支援の充実で一人一人の教育的ニーズに基づいた個別の教育支援計画を作成とあります。この個別の教育支援計画は障害者手帳を持つ児のみが対象でしょうか。小慢の児童にも作成できないでしょうか。</p>

分野別施策	第6期熊本県障がい者計画『くまもと障がい者プラン』についての御意見・御要望
3 教育、文化芸術活動・スポーツ	<ul style="list-style-type: none"> ・ICTの活用 <p>長期入院をする子どもの減少から、院内学級に籍を移す必要性が薄れている 一人1台タブレットを持っている現状で、入院中に教室授業をオンライン配信している学校もあるが、できないと断られるケースもある。その温度差について熊本県教育委員会としてはどのように考えているか? 入院中でも、クラスの仲間とオンラインで繋がっていることで、退院後の受け入れや本人の負担も減るのではないかと考える インクルーシブ教育には「合理的配慮は不可欠」 43P(3)インクルーシブ教育システムについて①の合理的配慮協力員はすべての市町村に配置されているのでしょうか。どこに何名いらっしゃるのでしょうか 学習支援の充実 親御さんが悩んでいることの一つに、入退院や通院をしている間の学習の遅れが将来の進学に影響することを考えている。 外出、移動支援 明らかに体が不自由だと思われる人に対する支援は少しずつはあるが、社会の支援が届きつつある。しかし、見た目では分からぬ内部障がい人等への配慮はまだまだ不足している。</p>
3 教育、文化芸術活動・スポーツ	<p>ハートフルサポーター育成研修ではヘルプマーク等を必要としている人についてどのように伝えているのか? 研修の中で、当事者の声を届けることは重要と考える。 例)若い人でも薬の副作用等で体力、持続力のない人、長時間の作業や、重い物を持つことができない、できたとしても後に体調が悪化することもある。「若い人はお年寄に席を譲るのは当たり前だろう・・」と言われてしまう。</p>
3 教育、文化芸術活動・スポーツ	44P(4)教育環境整備について②学校施設のバリアフリー化で整備されるのは県立高校や公立の小中学校におけるバリアフリーとありますが、私学について働きかけはありますか。
3 教育、文化芸術活動・スポーツ	<p>①高等部の入学希望者全員の受け入れを行ってほしい。 ②働く保護者への支援として、始業前の受け入れをすべての支援学校で取り組んでほしい。</p>
3 教育、文化芸術活動・スポーツ	P42-③ <p>支援学校のセンター的機能の充実を目指し地域で学ぶ支援ニーズのある子たちへの支援に関する情報の一元化という内容がある。たしかに障害について詳しいとは思うが、支援学校のコーディネーターが行うのであれば地域で困っている子どもたちが今の地域の友人たちとの学校で上手くいくような支援を行うよりも、支援学校への転校を進めることに自然となってしまうのではないか疑問に感じる。中立的に話を聞いてくれる機関があるとよいと思った。</p>
3 教育、文化芸術活動・スポーツ	p42-④ <p>熊本県内の市町村で医療的ケア児が普段の学校生活では看護師がついているが、修学旅行に行く際は対象外となるため保護者がついていくか、保護者が看護師の旅費と報酬を支払うことを求められる事例がありました。学校行事の一環で看護師が必要であるなら、学内外に問わず、看護師がついていけるようにしていただきたいです。県立学校ではそのような制度設計にしていただくのと同時に、各市町村にもそのような問題が起きないように指導をお願いします。</p>
3 教育、文化芸術活動・スポーツ	P45 (6) ② ふれあいピックはコロナ禍のなかで開催が縮小されてきましたが、従前の形式での大会開催にあと一步です。しかし、物価高騰の影響もあり、以前の規模に戻すことが難しい部分もあります。障がい者社会参加の推進へ向けた支援の拡大を要望します。
3 教育、文化芸術活動・スポーツ	<p>42ページ⑤ すべての学校における支援体制の充実について、「管理職を対象とした特別支援教育に関する研修を実施し、」とありますが、その点も重要ですが、直接的に携わりの多い担当者もあわせて研修に参加する事で視点の違う立場での気付きの違いからの学習の広がりも大きいと思いますので、管理職だけに限定しない取り組みをお願いしたいです。</p> <p>44ページ②学校施設のバリアフリー化について、そもそもバリアフリーの考え方方に目に見える形での、バリアフリーが注目されがちで、見えにくい障害の聴覚障害に対してのバリアフリーについても忘れずに取り込んでいただきますようお願いいたします。</p>

分野別施策	第6期熊本県障がい者計画『くまもと障がい者プラン』についての御意見・御要望
3 教育、文化芸術活動・スポーツ	P4 (4) 教育環境整備 ②学校施設のバリアフリー化について 「公立小中学校におけるバリアフリー化を促進します」とあるが、中学校は3年間しかなく、入学前に要望しても設置まで数年かかっている。校区の小学校に在学している児童がいる場合、情報交換等して迅速に設置してほしい。
3 教育、文化芸術活動・スポーツ	【真のインクルーシブ教育推進の希望】 P43 (1) インクルーシブ教育システム ①インクルーシブ教育システムの推進 計画の中では、障害のある子どもも障害のない子どもと同じ場で学べることが重要だと考えます。障害者権利条約第24条教育に関して総括所見では「医療に基づく評価を通じて、障害のある児童への分離された特別教育が永続していること」が懸念されており「全ての障害のある児童に対して通常の学校を利用する機会を確保すること」、そのための合理的配慮と個々の支援の保障が要請されています。グループホームと同様、特に本人からではない希望に基づく障害のある人とない人を地域の中で分けるシステムの整備は、長期にわたる分野につながり地域の人々の意識、障害者理解にも大きな影響を与えることを念頭に置き、真のインクルーシブ社会に向かう教育の計画策定を希望します。
4 雇用・職業、経済的自立の支援	○46ページの「雇用促進」について、てんかんのある人が病名だけで判断されることなく雇用され、長く就労できるよう、企業側も家族からの情報提供やてんかんに関する知識を得ていただけるよう、促進してほしいです。
4 雇用・職業、経済的自立の支援	48ページ「福祉的就労の底上げ」とありますが 一般に障害者就労は広がっています。障害者雇用を進めてきたことによって給料が良い所で働く選択は当然です。就労が難しい人にとって、A型・B型への就労は社会参加として重要な場所です。 就労継続支援A型の運営が難しいと聞きます。「工賃向上計画」が進められていますが、これが、「底上げ」なのでしょうか？ 以前に、A型から一般就労へ・B型からA型や就労移行支援へという調査があったのですが、最近、A型・B型から一般就労への調査がありました。就労形態でのこのような移行が求められているのかと、B型現場について感じました。教えてください。
4 雇用・職業、経済的自立の支援	48ページの『②多様な障がいの特性などに応じた就労支援』について／「多様な障がい特性や障がいの状況、生活実態に応じた就労環境の整備に努める」とある。医療ケアが必要な障がい者は、看護師の配置がなければ、福祉的就労にも一般的な就労にも行くことが出来ない。小中学校や特別支援学校などに在籍中は、市や県の施策で看護師の派遣があり、通学することが出来たが、卒業後はその支援がないため、在宅での訓練や就労をするしかない。そのため家族の負担が大きくなるだけでなく、障がい者本人のやる気や社会性も大きく削がれる結果となっている。「多様な障がい特性や障がいの状況」に対応するのであれば、医療ケアが必要な障がい者のため、A型事業所、B型事業所、就労移行支援、自立訓練事業所、また一般就労事業所への看護師の派遣の取り組みをお願いしたい。
4 雇用・職業、経済的自立の支援	46P4雇用・就業、経済的自立の支援 ③障がい者雇用拡大・職場定着支援とあります 難病は日によって体調にむらがあります。毎日の長時間な勤務が困難になることがあります。障がい者手帳が取れない難病患者は働かなければ、生活が出来ません。行政が積極的に雇用することで、社会の理解を促してください。難病枠の雇用を新設してください。
4 雇用・職業、経済的自立の支援	①昨年春の報酬改定の影響を受けて運営が厳しくなっているA型事業所やグループホームの実態を把握し、県独自の支援策を実施するなどして運営を支え、障害のある人の雇用と暮らしを守ってほしい。
4 雇用・職業、経済的自立の支援	P47 4 (1) ③障がい者雇用拡大 一般雇用の拡大・雇用義務となる事業所の拡大がすすんでいますが、職場内での差別や障がい特性に応じた配慮の欠落などにより就業を継続できない事例を耳にします。その結果か、障がい者枠でのハローワーク求人に精神障がい者が滞留しているとも。雇用率が来年度も引き上げ予定ですが、未雇用の事業主や新規に対象となる事業主への指導強化をお願いします。障がい者を一般雇用の枠に合わせる支援ではなく、一般雇用する側に障がい者雇用の理解を広げることが肝要かと思われます。
4 雇用・職業、経済的自立の支援	4 (4) ②工賃水準の向上に向けた取り組の推進 B型事業所の工賃向上は、利用者の経済的支援に役立ちますが、工賃向上のみを自己目的化するとB型事業所本来の機能にそぐわない事態が生まれます。より就労が厳しい障がい者を事業者が選別することがないよう、総合的支援を要望します。

分野別施策	第6期熊本県障がい者計画『くまもと障がい者プラン』についての御意見・御要望
4 雇用・職業、経済的自立の支援	P46企業等の障がい者雇用への理解促進、総合的な就労支援体制の構築、発達障がい者の理解と対応の相談ができる体制を整えて頂きたい。（職場の障害と特性理解とトラブル時の対処方法や相談先の情報提供）
4 雇用・職業、経済的自立の支援	P49 経済的自立の支援 障がい者の経済的自立・生活の安定を支援するとあります。障害者年金の支給が昨年度は急に制限されております。障害者の生活資源であるとともに、施設の運営や家族の負担にも直結する問題です。当事者も自身では対応が難しいので安定した支給制度にしていただきたい。
4 雇用・職業、経済的自立の支援	(3)多様な就労支援 ①福祉と農業の連携による就労支援 熊本は、全国有数の農業県であり、農福連携を積極的に進めていただきたい。現状について、県内の具体的な事例等情報提供をお願いしたい。特に、車いすユーザーが参加されているプロジェクト等あったらご教示願いたい。
4 雇用・職業、経済的自立の支援	・48頁工賃の向上に向けた取り組みについて GHの新設が増えているが新築物件等は家賃も高く光熱費食事代も値上がりしている所も多い。新しい所だと月の支払いが、ほぼ年金と同等の額になっている。 生活介護やB型事業者利用の方も、自分の意思で使えるお金が少しでも増えるよう、特に工賃が少ない事業所などのフォローをお願いしたい。
4 雇用・職業、経済的自立の支援	2. 医療保護入院の退院を促進してほしい。グループホームなど。
4 雇用・職業、経済的自立の支援	<u>【画一的でない就労のあり方の構築と周知のお願い】</u> P46 (1) 雇用促進 ①企業等の障害者雇用への理解促進 P47 (2) 職業能力開発 ②障害者の職業能力への理解及び雇用促進 発達障害のある人はその障害特性からも多様な働き方ができる社会環境を求めています。一方で、就労系の障害福祉サービスを利用している発達障害者からは、自分に合った働き方をしたいと思っても、既定された働き方を求められる圧を感じているという声が多数届いています。それらは「健常者」により近い働き方ができる者の方が社会的な地位が高いとみなされるプレッシャーとしてもたらえられ、ややもすると障害のある人の中での普通に働けるか否かでの分断も招かれかねないと考えています。優秀勤労障害者の表彰等の事業に関しては、現社会で「普通」とされている働き方へ合わせる方向や能力主義を助長させる方向を一般市民にも想起させるものではなく、多様な働き方が認められる、また働きたいという障害のある人の意欲をかなえる企業や地域社会のあり方を示すものであるよう希望します。
4 雇用・職業、経済的自立の支援	<u>【画一的でない就労のあり方の構築と周知のお願い（つづき）】</u> P48 (3) 多様な就労支援 ①福祉と農業の連携による就労支援 農福連携は国として長く進められているところですが、働きたい意欲のある者本人の選択が本来的に出来る環境があってこそ、本人主体の就労が可能となります。現在社会的に弱い地位に置かれている障害者の就労のあり方が、特定の分野への誘導が政策として行われないよう望みます。
5 情報アクセシビリティ	避難所等に、目で聴くテレビと呼ばれている手話と字幕付きの番組を視聴するための受信機である「アイ・ドラゴン4」を整備していかないか。
5 情報アクセシビリティ	<u>【意見・要望】</u> 盲ろう者は見えない（見えにくい）聞こえない（聞こえにくい）という障がいがあります。そのため、情報の入手やコミュニケーション移動が困難です。それを、可能にするのが通訳介助者の存在です。 現在、毎年平日に「盲ろう者向け通訳介助員養成講座」が行われています。 ①「通訳介助養成講座」を熊本市以外の場所で行ってほしい。地域に通訳介助者がいてほしい。 男性の通訳介助者が増えてほしい。そのために、養成講座の開催を土日曜日もしてほしい。平日だと主婦の方たちの受講が多いように思う。
5 情報アクセシビリティ	②盲ろう者の通訳介助は2名で行うが、移動の交通費は、通訳介助者1人分のみ半額である。通訳介助者2名分の割引ができるように、半額で乗車できるように手立てを打ってほしい。
5 情報アクセシビリティ	④盲ろう者をはじめ障がい者の理解を深め、仕事の中でスムーズな対応ができるように、公的な場で仕事をしている人に「養成講座」などの受講する機会を作っていただけないだろうか。

分野別施策	第6期熊本県障がい者計画『くまもと障がい者プラン』についての御意見・御要望
5 情報アクセシビリティ	聴覚・視覚障がいの方への情報保障は、格段に進んできているようだが、知的障がい分野はまだまだ遅れている感じる。 公的文書や、契約書などにルビを振るだけではなく、内容をやさしく簡潔に表現した文書を作成するため、AI（人工知能）を使うなどして、知的障害者にも分かりやすい文書の作成を進めていただきたい。
5 情報アクセシビリティ	P50の（1）情報バリアフリー③災害時における情報伝達体制の整備について。新型コロナ感染症のピークの時期は手話通訳付きの知事記者会見がよく行われていたが、手話だけでは内容がわからないという声が多数聞こえてきた。手話通訳がつく場面では、要約筆記、音声認識等の文字情報も併用し、難聴者中途失聴者も一般県民と同じくリアルタイムで情報が得られるようお願いしたい。
5 情報アクセシビリティ	51P5情報アクセシビリティ（2）意思疎通②意思疎通支援の推進について、毎年おねがいしています。ヘルプマークの理解・促進そして、啓発です。当事者が頑張っても、一般県民の方の理解が無ければ、ヘルプマークをつけていても普及はしません。さらなる啓発をおねがいします。また、どのような普及・啓発を行う予定なのか教えてください。
5 情報アクセシビリティ	ヘルプマーク（ヘルプカード）の周知
5 情報アクセシビリティ	P51（2）意思疎通支援について ①意思疎通支援を行う人材の養成確保 ○下段にあります「発声訓練」「指導者養成…」とありますが、現指導者は高齢の為、次期指導者を養成するという課題がありますが、現在の教室開催回数では困難である為、自由に発声訓練会場が予約出来る施設への取り組みをお願いしたい。
5 情報アクセシビリティ	15ページに、「歩道の段差解消」とあり、「車道との段差を2センチ」と書いてあり、これは問題ない。しかし、現在ゾーン30内等に設置される「ハンプ」により、段差が無くなっている箇所があるので、今後注意していただきたい。
5 情報アクセシビリティ	【発達障害のある人の防災に係る取り組みの推進のお願い】 P50（1）情報バリアフリー③災害時における情報伝達体制の整備 災害時において、視覚・聴覚障害者に限らず、発達障害者も情報取得に困難な状況に置かれることが多くあります。発達障害者の中には特性として、耳で聞いた情報の理解が視覚的に得た情報の理解よりも難しい、光や動きを伴う情報の取得が感覚過敏により難しいなどの場合もあります。2016年の熊本地震に際しては、避難所のアナウンスを聞き取れず情報に基づいた判断や行動が難しい、警報アラームの音のストレスにより判断が難しくなるだけでなく体調が悪化するなどの事例がありました。また、情報の整理が難しいことで精神的な不調をきたす、正しい情報が分からぬことで不安が強まるなどもありました。災害時には特に信頼できる情報が一本化されて提供されることが発達障害のある人の安心できる避難生活のために必要です。災害時の情報体制整備に関しては発達障害のある人の経験も積極的に取り入れた計画をいただくようお願いします。
6 安全・安心	⑤車いすボランティアが使えないだろうか。車いす利用の盲ろう者が増えてきた。
6 安全・安心	②避難所における支援体制の充実について 避難所の車いす使用者が使えるトイレの設置数が少ない。簡易な改築案を提案したい。
6 安全・安心	○53ページの「避難所における支援体制の充実」について、地方にも福祉避難所を作ってほしいです。
6 安全・安心	・災害時のオストメイトへの支援（オストメイト用のトイレ、オストメイト用装具の保管等） ・オストメイトまもるモンアプリへの支援

分野別施策	第6期熊本県障がい者計画『くまもと障がい者プラン』についての御意見・御要望
6 安全・安心	P53 ②避難所における支援体制の充実について 障害者の特性を踏まえて避難所及び仮設住宅についても、アクセシビリティでインクルーシブな施設としてもうしたい。
6 安全・安心	6 (3) 外出・移動支援に関して 25年度からJRでの障がい者への交通費割引が精神障がい者にも実施されることとなりましたが、その内容は、100Km以上制限など、障がい者の日常活動を手助けするものになっていません。各バス会社や西日本鉄道などの割引の実施を要望します。同様の基準を適応している肥薩おれんじ鉄道（県出資）への指導など県のご協力をお願いします。
6 安全・安心	(1) 災害対策 ① 避難行動要支援者の避難支援に係る個別計画の策定支援等 ・個別計画の策定は市町村であるが、県としても策定支援に積極的かつきめ細かく取り組んでいただきたい。先般NHKハートネットTVの放送の中で、他県の事例であるが、自治会の会長や役員から、避難行動要支援者避難者支援計画について知らない、聞いたこともないという声があった。一方、市は広報誌やHPで周知しているとの認識。市町村が地域や民間団体と連携して緊急時に実働できる体制づくりを促進していただきたい。 ・県内の市町村における個別計画策定率等あつたらご教示願いたい。
6 安全・安心	○くまもとメディカルネットワークへの参加促進 ・災害時に限らないが、くまもとメディカルネットワークへの参加を促進していただきたい。くまもとメディカルネットワークとは、利用施設（病院・診療所・歯科診療所・薬局・訪問看護ステーション・介護施設等）をネットワークで結び、参加者（患者さん）の診療・調剤・介護に必要な情報を共有し、医療・介護サービスに活かすシステム。災害時、避難所等で薬・手帳等がなかつたり、かかりつけの病院に行けなくても（搬送等）、自分の診療情報等が共有され適切な医療サービスを受けることができる。
6 安全・安心	・55頁①移動支援の充実について 熊本においては公共交通機関が充実しておらず、バス停や駅が必ずしも近くは無いし、公共交通機関の路線図も中央に集まる形で利用が難しい場所が多い。また公共交通機関の利用 자체が難しい人も多いので、自立した生活、社会活動への参加のためにも市町村をまたぐ移動支援の充実は特に加速をお願いします。
6 安全・安心	【発達障害者の防犯啓発についての計画立案のお願い】 P56 (4)防犯 発達障害者は、その障害特性は、防犯に関する社会的ルールや危険を理解するのが難しい場合がある。そのために、相手からされて嫌なことを嫌だとはっきり言えないこともあります、トラブルに発展することがある。当事者を取り巻く周囲の人（学校や施設、職場等）への啓発も必要だが、消費者教育の推進等、当事者本人に向けた啓発（※1）と支援ネットワークの情報（※2）も重要だと考える。当事者の意見を聴取し、上記を踏まえた計画を立てていただきたい。 (※1)当事者本人に向けた啓発：犯罪の種類等についての基本的な学習だけでなく、犯罪にあった時のSOSの出し方や対応方法等を実践的に学べるような研修の実施であれば、当事者にとってもイメージしながら防犯について学ぶことができると考えている。当事者の声を交えた研修や対話の場を実施するに際し、当会も一緒に考えていければと思う。 (※2)支援ネットワークの構築：当事者を中心とした様々な支援機関のネットワークの構築を想定している。熊本県の防犯被害者支援については警察やくまもと被害者支援センター等が県と協力して体制をつくっているようだが、そのなかに障害をもつ被害者に特化した窓口やサポート体制は見受けられない。被害を受けやすい障害当事者のためにも、障害者を視野に入れた支援ネットワークについて、当事者と対話しながら作っていく必要性を感じている。

分野別施策	第6期熊本県障がい者計画『くまもと障がい者プラン』についての御意見・御要望
6 安全・安心	<p>【発達障害のある人の防災に係る取り組みの推進のお願い（つづき）】 P52 (1) 災害対策 ①避難行動要支援者の避難支援に係る個別計画の策定支援等 ・避難行動要支援者名簿 避難行動支援者名簿については記載を希望するかどうかを判断するための情報が発達障害者にとってわかりやすい形で提示されていることが必要です。特に見えない障害とされる発達障害者は、自分の障害を地域で伝えるかどうかを自分の状況において考え判断せざるを得ない負担を毎日の生活の中で負っているという現状があります。自分のあずかり知らないところで自分の障害の情報が伝わると、災害時に限らず、普段からの安心した地域生活が困難になりかねない場合も懸念されます。災害時に必要なサポートを安心して受け、安全な避難ができるよう、避難行動要支援者名簿の具体的な内容また意味について発達障害者にも伝わりやすくわかりやすい情報の提供を希望します。</p> <p>・個別避難計画 個別避難計画の作成については、精神障害（発達障害者の多くが精神障害者保険福祉手帳を所持していため）のある人の作成があまり進まないという状況が全国的にあると聞いています。熊本地震の経験からも、発達障害や精神障害のある被災経験のある人からは、生命を守る避難行動に限らず、避難生活での困難が多数上がっています。精神障害当事者団体等の取り組みも参考にしながら、災害時に具体的に役立つ個別避難計画の作成がなされるよう、中身が障害種別による特性に合ったものとなるよう求めます。また特に主に作成を担う相談支援専門員等の現場での余裕のなさから手が回らないとう現状もしばしば聞くところです。作成自体が進むために予算の確保をお願いします。</p>
7 生活環境	⑥ 施設の中にパトランプを作ってほしい。（県身体障害者福祉センター）
7 生活環境	⑦ 色々な場所に手すりがほしい。
7 生活環境	<p>59ページ 7生活環境 (3)旅客施設・公共交通機関 ①旅客施設及び公共車両のユニバーサルデザイン化について 現行の「高齢者、障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律（バリアフリー法）」では、不特定多数が利用する建築物、特にホテルや旅館等の宿泊施設に対して、延べ床面積が2,000m²以上の新築または大規模改修時に、バリアフリー基準への適合が義務付けられています。また、既存施設においても努力義務としてバリアフリー化が推奨されています。 しかしながら、現状では多様な障がいのある人々のニーズに十分に応えられておらず、安心して利用できる宿泊施設が限られているのが実情です。 「くまもと障がい者プラン」においても、旅客施設や公共交通機関のみならず、宿泊施設におけるユニバーサルデザインの導入を積極的に促進し、誰もが安心して快適に滞在できる環境づくりを推進していただきますよう要望します。</p>
7 生活環境	58ページの『生活環境』について／車椅子のバリアフリーの理解は進んできてるよう思いますか、杖歩行の方々の理解が不足しています。市電をまたぐ横断歩道（神水電停や水道町）などはガタガタで整備を要求します。／市役所の床材は雨の日は特に滑りやすく杖歩行にとっては危険です。公共施設を建設するときは車椅子だけでなく杖歩行の方々の声を聞いてください。／杖歩行の場合は坂道（スロープ）は歩きにくく「フラット+階段」の方が歩きやすいという方もいます。アクアドームなどは、入り口に向かって全てが緩やかな坂になっています。様々な障害に対応した舗装をお願いいたします。／北区龍田の三ノ宮神社から黒潮市場までの歩道の一部が狭い上に車道に大きく傾いて、車椅子で通るには危険です。歩道はできるだけフラットに整備してください。
7 生活環境	P58 7生活環境について 地域に優生思想の芽があれば中々地域との共生生活は難しくなる。優生思想の根絶への啓発の取り組みをお願いしたい。
7 生活環境	障害のある人が住める一般住宅がほとんどない（特に車椅子の場合） スロープひとつあれば入居できそうな場所がたくさん見受けられるので助成サービスの充実、一般のオーナーが認知できるくらい周知をしてほしい。今のように団地等の公的な居住地にバリアフリーの部屋を作ることで助かる人もいるが、現状数が足りていないのではないか。また障害のある人向けの住居相談をもっと行ってほしい（問い合わせたことがあったが結局見つからず自分で数年かけて引っ越し先を見つけた）。
7 生活環境	7.(2)① 小学校に通う道路（通学路）が里道ということで、砂利道の舗装がまだできていない状態です。通学路は、避難経路もあるので、早めに対応していただきたい。

分野別施策	第6期熊本県障がい者計画『くまもと障がい者プラン』についての御意見・御要望
7 生活環境	P59 (3) 旅客施設・公共交通機関 ①旅客施設及び公共車両のユニバーサルデザイン化について 空港や駅へ移動する手段として車いすユーザーが利用できる交通機関がないため、ノンステップバス等が必要。
7 生活環境	3. 障害年金の切り捨てを止めて欲しい。発達障害の人も年金を取得しやすくして欲しい。
7 生活環境	4. A型作業所は必要です。最低賃金で働く場は必要です。
7 生活環境	5. 県営団地への障害者の入居優先。
7 生活環境	【公共施設・公共交通機関等の当事者参画のもとのユニバーサルデザイン化の希望】 P59 (3) 旅客施設・公共交通機関 ①旅客施設及び公共車両のユニバーサルデザイン化 ユニバーサルデザイン化に必須であるのは当事者団体の意見が生かされることです。協力団体の精神障害当事者団体では昨年度交通バリアフリーに関するアンケート調査が実施され、 <u>当団体からも多数協力しました</u> 。施設や車両、利用時の合理的配慮に関してなど具体的な課題感が上がっています。 (https://porque.tokyo/2025/05/02/publication-of-report/) 発達障害のある人の課題感とも共通するものと考えています。障害者団体の施設や公共交通機関への意見の機会は増えていると思われますが、建物や車両等の完成後に意見交換の機会が設定される例が増えています。計画段階からの当事者団体参画のもと、旅客施設や公共車両のユニバーサルデザイン化が進められるよう希望いたします。
8 差別の解消及び権利擁護の推進	③ 盲ろう者のことを知らない（盲ろう者向け通訳介助養成講座を受けていない）ヘルパーさんが、盲ろう者宅で勝手に片づけてしまい、当事者の盲ろう者の人は「捨てられた」と思った。そして、あらたに買いなおすことがあった。ヘルパーさんや盲ろう者に関わる人に対して、盲ろう者の意思に従って活動するように理解してほしい。盲ろう者をはじめ、障がい者のかかわり方を学んでほしい。
8 差別の解消及び権利擁護の推進	P61 (3) ①成年後見制度の適切な利用の促進について、当法人は熊本県より家族支援教室開催事業の委託を受けており、その研修会において、家族会の命題である親亡き後の対応について研修を重ねている。それに伴い、3年前より当法人に「親亡きあと相談室」を開設し、成年後見制度や終活、財産分与などについて行政書士をはじめとする専門職により支援を行っている。現在、家族支援教室は、親亡き後相談室と連携することにより、より実効的な家族支援を行うことが出来ている。今後さらに成年後見制度の利用促進など、家族の親亡き後を安心できるものにするため、更に手厚い県よりの支援を求めるものである。
8 差別の解消及び権利擁護の推進	合理的把握の観点から、意見に対する回答は口頭での説明だけでなく【文書での回答】をお願いします。また、今回団体からの意見・要望はすべてホームページに公開されるとのことなので、併せて熊本県からの回答も公開することをお願いします。
8 差別の解消及び権利擁護の推進	【行政機関における合理的配慮の推進の希望】 P61 (4) 行政等における配慮 ①行政機関における合理的配慮の推進 発達障害者は地域で日常生活を送るにあたり必要なサービスの利用等のため行政窓口でのやり取りが生じる機会が多くあります。その際のご対応により窓口から足が遠のくという声も現にあり、必要なサービス利用ができなくなる、利用が遅れる状況も生じかねず、不利益になりかねないと考えます。 <u>職員を対象とする研修の実施の際には、当事者団体から講師を派遣するなど、当事者視点での理解啓発が行われるよう希望します。</u>
9 その他（県の障がい者施策全般）	補聴援助システムロジヤーについて。熊本県内の自治体においても特例補装具としての給付はあるものの、大人の認定基準が非常に厳しく、認められない現状にある。当該機器は会議等の就労の場面で活躍する機器であるが、高価であり個人での購入がなかなか難しい。職場において独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構に申請してもらうことができても最長1年間のレンタルのみなど限度が設けられている。厚生労働省主催の補装具制度に関するヒアリングに対し複数団体から要望が出ているように、特例補装具でなく通常基準額内で認めてほしい。（熊本県内からもそのような声が出ていることを機会をとらえて国に伝えてほしい。）
9 その他（県の障がい者施策全般）	⑧ 県内の盲ろう者の方たちに、「聴覚障害者情報提供センター」や「熊本盲ろう者夢の会」全国にある「盲ろう者友の会」のことを伝えてほしい。

分野別施策	第6期熊本県障がい者計画『くまもと障がい者プラン』についての御意見・御要望
9 その他 (県の障がい者施策全般)	<p>現在、熊本県内においては、選挙当日は指定された投票所でのみ投票が可能となっていますが、当該投票所がバリアフリーに対応していない場合、整備されていない駐車場、段差や狭い通路、視覚・聴覚障がいへの配慮不足などにより、障がいのある有権者が安心して投票を行うことが難しい、または投票を断念せざるを得ないという状況が生じています。</p> <p>このような現状は、憲法で保障されている「すべての国民が平等に選挙権を行使する権利」に反するものであり、極めて重大な課題であると考えます。</p> <p>障がいのある人が、障がいを理由として指定された投票所で投票ができない場合には、選挙当日であっても、期日前投票と同様にバリアフリー環境の整った市町村役場や市民センター等の投票所で投票できるよう、柔軟な対応を講じていただくようにお願いします。</p>
9 その他 (県の障がい者施策全般)	ハートフルバス制度で3.5m幅未満の障がい者優先駐車場の整備と、3.5m幅には必要としない人は停めないよう広報に力を入れてほしい。
9 その他 (県の障がい者施策全般)	1. 日中サービス支援型グループホームの実態調査について国連の総括所見を受け、入所施設の在り方検討会も進められている中、入所支援に変わるサービスとして、日中サービス支援型グループホームは、本人の暮らしを支える重要な選択肢の一つとして注目しているが、家賃や日中サービスの支援体制に対する不安はぬぐえない。昨年度、実態調査をお願いしたところだが、調査への取り組みは進んでいるのか伺いたい。
9 その他 (県の障がい者施策全般)	2. 障害者差別解消法が障害者に対する合理的配慮が令和6年度から事業者にも義務化された。県として、一般企業への周知を進められていることと思うが、育成会の啓発プログラムである知的障がい者の見え方感じ方を疑似体験するプログラムは一般企業にも有効と自負しているので、積極的な橋渡しをしていただきたい。
9 その他 (県の障がい者施策全般)	○熊本県のどの地域に住んでいても、てんかんを正しく診断できる先生を受診でき、適切な薬を処方してもらうことができれば、てんかんのある人も安心して暮らすことができます。てんかん患者の8割は、薬によって発作をコントロールでき、発作に悩まされることなく、生活を送ることができます。しかし、現状は適切な薬を処方されず、発作をコントロールできずにいるてんかん患者も少なくありません。どの地域に住んでいても、安心して適切なてんかん医療を受けられるよう、熊本県にてんかんの拠点病院の設立を希望いたします。○夜間にてんかん発作がある人が、グループホームや入所施設に入所した時に、夜間のスタッフが少なく、十分に見守りしていただけるのか、発作に気付いていただけるのかということが一番心配です。安心して入所できるような対策を希望いたします。
9 その他 (県の障がい者施策全般)	成人した発達障害の子を持つ親として 「8050」の課題は日に日に増していく状況にあります。本人の特徴は千差万別。成長と共に変わっていく部分を持っていますが、やはりサポートが必要な部分が現れます。本人が進んで相談できる様に成長していくことが必要ですが、障がいゆえに出来ない事部分があります。高齢者等の包括支援センターのような相談できる人や場所を求めます。
9 その他 (県の障がい者施策全般)	若年性認知症の女性（妻）の就労継続支援B型利用を2例経験しました。介護と家事全般に夫さんの負担は大きく、自分自身の仕事も大変な様子です。所得によって利用料負担が発生していました。他の利用者さんの自己負担は0円の方がほとんどでした。若年性認知症の利用者さんも負担0円のなって欲しい。
9 その他 (県の障がい者施策全般)	『くまもと障がい者プラン』の冊子は良くまとめられているとは思うが、具体的に現場が上手くいっているかというと、そうではないという話をよく耳にする。 先ず、発達障害児(者)に関しては、特化した支援は減ってきていると感じる。 特に中学校。 早期に療育に取り組んで小学校まではなんとか引き継がれたとしても、中学校ではほとんど対応されなかったり、高等部では、教員が一般の高校から入ってこられて障害特性等もわからず、支援についてもよくわからないうま対応されていたりと、昔とあまり変わりはない。 放デイは増えたが、仕事をする母親が増え、預ける事ばかりを考えている親が増えている現状と、療育も、障がいに特化した、または、専門性のあるものとはいえない事業も多い。 子ども主体ではなく、ビジネスとして扱われている現状も見聞きする。 なにか違う方向に行っているように思う。 また、相談して下さいと言われても、真に相談できる人が居ない。 どこに相談したらよいかわからない人も多い。 という意見をいただいている。

分野別施策	第6期熊本県障がい者計画『くまもと障がい者プラン』についての御意見・御要望
9 その他 (県の障がい者施策全般)	障害者団体の活動資金として寄付金付き自動販売機の設置が大変有り難いものになっており、各種飲料メーカーも協力体制があるのだが、県や市の管轄する自動販売機は入札となっており、寄付金付きは太刀打ちできない。また「一つの障害者団体の寄付金付き自動販売機を設置すれば、どうしてウチはダメなの?と他の障害者団体から言われるから全てダメ」という話しを聞きます。一つの障害者団体に寄付するのではなく、熊本県の障害者団体をまとめている連合会(県障がい児者親の会連合会など)に寄付する形の自動販売機が設置できないか?その連合会から各種障害者団体に寄付を分配してもらえれば、熊本県の障害者団体の活動も活性化するのではないか?
9 その他 (県の障がい者施策全般)	要約筆記の個人派遣の利用が伸び悩んでいる。制度の認知度が低いことについては、県の事業においても積極的な活用とPRをお願いしたい。その他の理由として、申請手続きが面倒で利用しづらいという声も聞こえてくる。情報アクセシビリティの観点からも、申請手続きがフォーム等で簡単にできるよう、派遣元のろう者福祉協会に対し、費用面、技術面の支援をお願いしたい。
9 その他 (県の障がい者施策全般)	・入所施設について ①地域生活支援の施策を高めると同時に、入所施設に暮らす障害者への施策も高めるべき。 ②夜間や休日にも十分な人員配置が出来るように、報酬単価の引き上げを国に求めてほしい。 ③外出の際の支援など、社会との接点を維持できるような支援を考えてほしい。 ④家庭に帰省の際に、親の高齢化等により受け入れが困難な事態が起きている。重度障害者の帰省にも対応できるように、ヘルパー支援を受けられるような制度を設けてほしい。
9 その他 (県の障がい者施策全般)	障害福祉サービスの利用にあたり、政策として過度の医療的配慮やプライバシーに関わる記入義務の再考とマイナス点の改善を求める。
9 その他 (県の障がい者施策全般)	県が主催する支援者向けの研修会等(講演会)への事業所等職員の出席義務化。(事業所として50%は満たす)等の基準を設けてほしい。
9 その他 (県の障がい者施策全般)	脱施設化が進められていますが、何を説明されているのかも定かに分別できない知的障がいの人達に対して、施設に残るか、地域に移行するか、どちらかを選択せよと自己決定、(意思表示)させることには無理があると思慮する。親の私たちが生き後も安心するためには、今生きてるうちに施設等を終の棲家として生活できる機能を持たせること。できなければ、知的障がいの子供を残して親たちが死んで行ける、しっかりととした具体的な受け入れ場所、または障がい者が生涯暮らす方法の代案を示してほしい。
9 その他 (県の障がい者施策全般)	地域間格差の解消について 熊本県内の複数自治体(熊本市、合志市、水俣市、天草市、菊陽町、益城町、阿蘇市など)で1日24時間の重度訪問介護の支給決定が認められています。以前は地域間の格差が課題となっていましたが、現在は多くの自治体でその人に必要なサービスが認められるようになりました。熊本県の指導の賜物だと思います。引き続きどの地域に住んでも必要なサービスが受けられるようにしてください。
9 その他 (県の障がい者施策全般)	意見として、委託金使用報告の件で、事業実施報告書の中で、予算書を組んだ時は予定に無かった件が実績では発生している、差があるから、その費用は認められないかもしかないと言われましたが、その様な考え方がありますか。
9 その他 (県の障がい者施策全般)	障害者施策は、その障害等級により支援の内容や程度が決まりますのでとても重要です。その障害年金や障害等級の判定は指定医が行いますが、指定医は「指定医必携」という小冊子にもとづいて診断することになります。その小冊子と診断はとても分かり難く大変です。脳卒中による片麻痺障害は特に難しく、間違った診断となることがあるという課題があります。 その原因の一つは、本来障害の判定は「機能障害」の程度によるものであり、「動作・活動の評価」は、「義肢や装具等の補装具を装着しない状態」で行ない、「麻痺上下肢による動作により機能障害を判定する」という認識が不十分なことと考えます。 よって、指定医に上記のような問題点を指摘し、その結果脳卒中者が受けられるべき支援を受けられていない状況を伝えるため、文書や冊子や研修の取り組みをお願いします。
9 その他 (県の障がい者施策全般)	・障害児を持つ親の雇用の問題について調査してほしい。障害児を持つ親(両親)の雇用形態。 ・障害児を持つ親の離婚率も調査してほしい。 ※上記2つの項目を調査すれば、現行の制度や支援の穴が明らかになるのでは?

分野別施策	第6期熊本県障がい者計画『くまもと障がい者プラン』についての御意見・御要望
9 その他 (県の障がい者施策全般)	“障がい者計画”という名称について、“障がい者”をなんとかしようという誤解を招くこともあるのではないかとの声がきかれました。国の名称とは存じますが、「障がい者支援計画」という文言だとわかりやすいと思います。
9 その他 (県の障がい者施策全般)	*聴覚に障害を持つ子どもの教育体制について 聴覚に障がいを持つ児の就学について、手帳の有無にかかわらず児に応じた教育体制を整備してほしい。障がいの特性に合わせた支援ができる方を配置してほしい。 財政面やマンパワーの面でもなかなか難しいとは思うがお願いしたい。
9 その他 (県の障がい者施策全般)	*障がい者が働く職場の合理的配慮の実施について、事業主への周知の徹底及び実施できているかのチェック機能が働くシステムがあればよいと思う。障がい者自身も、職場で合理的配慮のお願いをすることも重要なのでその力をつけていく必要があるが、お願いしても実施してもらえない場合もあると思われる。
9 その他 (県の障がい者施策全般)	*各自治体で福祉サービスの内容に差がある。各自治体の考えではあるが、県にて各自治体の福祉サービスを把握してもらい、各自治体に情報提供してもらいたい。自治体の職員さんは、他の自治体の福祉サービス等について知らない場合もあるので…。もちろん、障がい者自身も、福祉サービス等についての要望をあげるが、県においても各自治体の福祉施策の充実を図るためにも取り組んでもらえればありがたいです。当事者も必要と思っても声を上げることができない方もいるので。
9 その他 (県の障がい者施策全般)	・選挙において、音声、拡大文字、点字による政見の発信がない場合がある。全ての候補の政権について、アクセスブルな提供をお願いしたい。 ・行政からの情報（今回の計画も含む）がPDFファイルでの情報提供であることが多く、読みにくい。特に表で示されている部分など、理解しにくいので、ホームページ本文での提供や、テキストファイルでの提供についても検討願いたい。ちなみに国の機関では一部行われている。
9 その他 (県の障がい者施策全般)	④ 身体・知的障害者相談員及び民生委員・児童委員の養成 当協会の活動として、民生委員・主任児童委員さん向けに、研修活動を開催しております。県社協とも連携をして、研修会を企画しております。情報交換や共同開催等お手伝いができると思います。
9 その他 (県の障がい者施策全般)	熊本県内の重症児・者施策に対しまして、いつも大変お世話になっております。重症児・者の数は、他の障がい児・者の方々より少數と思われます。しかし、一生懸命生きています。その生は尊重されなければいけません。人として幸せに生きて行くために何を必要としているのか？令和2年にアンケート調査を行っていただいているが、5年に1度は調査を行っていただきたく思います。今年が令和7年です。是非ともアンケート調査を行っていただき、現状を把握し障害者プランに活かしていただきますようお願い致します。アンケート調査は、プランの底上げにも繋がると考えます。ご検討をよろしくお願い致します。
9 その他 (県の障がい者施策全般)	様々な施策を進めてくださるにあたり、例えばGHの増加数や短期入所の部屋数の増加だけではなく、その地域差（偏りが無いなど）や利用率（平日の空きが多いなど）を、利用者のニーズと関連付けて把握して頂きたい。数だけでは見えてこない、夜間見守りが無いから利用しにくい、家や日中利用の事業所の近くには無い、移動手段が無く使えない、施設の方からうちでは預かれないと断られるなどの理由があり、数の充実だけでは解決が難しいことも多く感じる。各分野をまたぎ、市町村の連携を強くしていただきながら、当事者のニーズも変化に合わせて受け止めて頂けると有難いです。