

パブリックコメントで寄せられた意見への回答について

1 パブリックコメントについて

期間：令和6年1月5日（金）～18日（木） 14日間

場所：福岡県ホームページ

2 意見及び回答案

意見	回答案
<p>【意見1】</p> <p>①障がい者雇用枠に「難病」という言葉・文字がない</p> <p>②障害者総合支援法における難病等に該当する場合、障がい福祉サービスの対象となることの周知と難病患者の特性を踏まえた支援の検討</p> <p>③障害者トライアル雇用制度のさらなる拡充</p> <p>(理由)</p> <ul style="list-style-type: none"> 福岡県が令和5年12月26日に発表した今年度の障害者雇用状況で、県教育委員会の不足分が119人に達する。燃料高騰に伴い運輸業や建設業で収益が悪化し求人を控えている。 （障害者が、建設業で、現地集合と言われてもなかなか現地まで行けなかったりの理由もあるのではないかとハローワークで、建設業でも電話対応や事務の仕事とか優先的に動いて コロナ禍においてテレワークが進み、緩和されると同時に無くなった感がある。 	<p>①計画案の修正・・・【無】</p> <p>障がい者雇用率制度に係るご要望と受け止めております。現状国は、手帳を所持していない難病患者を障がい者雇用率制度の対象としておりません。</p> <p>県といたしましては、長期にわたり職業生活に相当の制限を受け、または職業生活を営むことが著しく困難であるにもかかわらず、障がい者雇用率制度の対象となっていない難病患者を障がい者雇用率制度の対象に追加するよう、国に要望しております。</p> <p>②計画案の修正・・・【無】</p> <p>障がい福祉計画では、「第1章総論」「第1節計画の概要」「3計画の対象者」において、障害者総合支援法における難病等に該当する場合、障がい福祉サービスの対象となることを記載するとともに、「障害者総合支援法の対象疾病一覧」を資料に添付しております。また、令和6年4月から難病等の対象疾病が366疾病から369疾病となる見直しを国が行ったことから、本県ホームページ等を活用してより多くの方々への周知を図ってまいります。</p>

	<p>また、障がい福祉サービス等の実施計画という性格上、当計画上では詳細には触れていませんが、福岡県難病相談支援センターでは、福祉サービス等のご案内や相談支援を実施するとともに、各種支援者向け研修会において制度周知に取り組んでいるところです。今後も難病患者及びその家族が地域で安心して暮らすことができるよう環境を整えてまいります。</p> <p>③計画案の修正・・・【無】</p> <p>厚生労働省における障害者トライアル雇用制度は、難病のある人も対象となっており、障がいのある人のテレワーク推進のための施策として、令和3年度から、テレワークによる勤務を行う場合は、原則3か月のトライアル雇用期間を最長6か月まで延長可能となっております。県といたしましても、難病のある人の就労支援について、国と連携して引き続き取り組んでまいります。</p> <p>なお、同制度の改正については厚生労働省の所管となっており、本計画への記載はなじまないものと考えております。</p>
--	--

<p>【意見 2】 県下全自治体での地域生活支援協議会の構成員に精神障がい者の家族、当事者を入れること。</p> <p>(計画抜粋) 5 ページ 総論「4 計画の基本的な考え方」 (2) 相談支援体制の確保 ④ 協議会の活性化 障がいのある人等への支援体制の整備を図るため、関係機関、関係団体、障がいのある人等及びその家族、障がいのある人等の福祉、医療、教育又は雇用に関連する職務に従事する者その他の関係者により構成される協議会においては、個別事例の検討等を通じて抽出される課題を踏まえた地域の支援体制の整備を図る等取組の活性化に努めます。</p>	<p>・計画案の修正・・・【無】 ご意見をいただきました総論の「4 計画の基本的な考え方」の「④協議会の活性化」につきましては、精神障がいのある方も含まれますので、原案のとおりとさせていただきます。</p> <p>なお、県が開催する「精神障がいにも対応した地域包括ケアシステムの構築」関連の会議体である「福岡県精神保健福祉地域支援推進会議」では家族会の方に委員に就任していただいております。保健福祉（環境）事務所に設置している自立支援関係機関会議においても、複数の保健福祉（環境）事務所で家族会の方にご参加いただいております。</p>
<p>【意見 3】 52.5%と「大幅に」増加しています。を挿入する。</p> <p>(計画抜粋) 18 ページ 4 精神障がいのある人の状況 本県の令和 5 年 3 月末における精神障害者保健福祉手帳交付者数は 65,405 人となっています。これを平成 29 年度の 42,896 人と比較すると、52.5%増加しています。 障がいの等級別では、1 級が 3,609 人、2 級が 38,058 人、3 級が 23,738 人となっています。</p>	<p>・計画案の修正・・・【有】 ご意見のとおり計画案を修正します。</p> <p><計画案 p18> 4 精神障がいのある人の状況 本県の令和 5 年 3 月末における精神障害者保健福祉手帳交付者数は 65,405 人となっています。これを平成 29 年度の 42,896 人と比較すると、52.5%と大幅に増加しています。</p>

【意見 4】

①退院率の向上のためには、原則として入院者全員を対象に定期的な退院支援委員会をひらき、個別退院支援計画を策定するよう抜本的に強化すべきではないか。

②入院期間 1 年以上の人の退院支援率が進んでおらず全国平均以下であり、アウトリーチを含む「にも包括」構築推進のための予算人員体制を確保して強力に推進していただきたい。

(計画抜粋) 24 ページ

2 数値目標の進捗状況 (表)

①計画案の修正・・・【無】

精神保健福祉法の改正に伴い、令和 6 年 4 月から、措置入院者及び医療保護入院者に対する退院後生活環境相談員選任の義務化、医療保護入院の期間の法定化、期間更新毎に退院支援委員会を開催することなどが規定されます。

なお、入院者全員を対象に退院支援委員会を開催することについては、今後も国の政策を注視していきます。

②計画案の修正・・・【無】

退院可能な長期入院患者を減らし、地域移行・定着を図るため、今後も、保健・医療・福祉関係者等との連携強化、精神障がい者夜間・休日電話相談事業、保健師の訪問指導などに取り組んでいきます。

【意見5】

国の「精神障がいにも対応した地域包括ケアシステムの構築」で掲げられている具体的な課題＝アウトリーチや家族支援などの全項目の文言を挿入してください。

(計画抜粋) 31 ページ

3 精神障がいにも対応した地域包括ケアシステムの構築

精神障がいのある人が地域の一員として安心して自分らしい暮らしをすることができるよう、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向けて取り組みます。

・計画案の修正・・・【有】

ご意見にある具体的な課題については、国の「精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築推進事業」における事業内容を指すものと理解しております。ご意見を踏まえて計画案を修正します。

<計画案 p31>

3 精神障がいにも対応した地域包括ケアシステムの構築 精神障がいのある人が地域の一員として・・・(以下略)

(1) 現状と課題

地域移行や地域生活継続のために支援が必要な精神障がいのある人について、関係機関や当事者の家族等が連携して支援できるよう、自立支援関係機関会議の設置や、保健師による訪問指導、地域における精神障がいのある人についての理解促進、グループホーム等の施設整備など、地域における受け入れ体制を整えることにより、退院可能な精神障がいのある人の地域移行を進めているところです。また、地域住民の理解や支えも重要であることから、家族会への支援や、こころのサポーター養成研修等を実施し、だれもが暮らしやすい地域共生社会の実現に向けて取り組んでいます。

本県における令和元年度の精神病床における入院後1年時点での退院率は85.2%と全国の87.7%を下回っています。今後、関係機関や当事者の家族等との連携を深め、支援体制の充実を図り、地域包括ケアシステムの構築に向けて取り組む必要があります。

【意見6】

①冒頭に「当事者、家族も参加する」自立支援・・・設置や、の後に「定期的開催し、」を挿入する。

②今後・・・連携を深め・・・の後に「県内の保健所圏域ごとの多職種によるアウトリーチ支援、家族支援などの」支援体制の充実を図りの文章を挿入する。

(計画抜粋) 31 ページ

3 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) 現状と課題

地域移行や地域生活継続のために支援が必要な精神障がいのある人について、関係機関が連携して支援できるよう、自立支援関係機関会議の設置や、地域における精神障がいのある人についての理解促進、グループホーム等の施設整備など、地域における受け入れ体制を整えることにより、退院可能な精神障がいのある人の地域移行を進めているところです。①

本県における令和元年度の精神病床における入院後1年時点での退院率は85.2%と全国の87.7%を下回っています。今後、関係機関との連携を深め、支援体制の充実を図り、地域包括ケアシステムの構築に向けて取り組む必要があります。②

・計画案の修正・・・【有】

「精神障がいにも対応した地域包括ケアシステムの構築」には、様々な場面で当事者やその家族の方との連携が重要であると考えております。ご意見を踏まえ、計画案を修正いたします。

<計画案 p31>

3 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) 現状と課題

地域移行や地域生活継続のために支援が必要な精神障がいのある人について、関係機関や当事者の家族等が連携して支援できるよう、自立支援関係機関会議の設置や、保健師による訪問指導、地域における精神障がいのある人についての理解促進、グループホーム等の施設整備など、地域における受け入れ体制を整えることにより、退院可能な精神障がいのある人の地域移行を進めているところです。また、地域住民の理解や支えも重要であることから、家族会への支援や、こころのサポーター養成研修等を実施し、だれもが暮らしやすい地域共生社会の実現に向けて取り組んでいます。

本県における令和元年度の精神病床における入院後1年時点での退院率は85.2%と全国の87.7%を下回っています。今後、関係機関や当事者の家族等との連携を深め、支援体制の充実を図り、地域包括ケアシステムの構築に向けて取り組む必要があります。

※意見5に対する計画案と同じ。

【意見 7】

「定めます。」のあとに、「精神保健福祉法改正に伴い、県で退院支援を促進のために入院者への訪問支援事業を実施、今年度より支援者養成研修を計画していきます。」を挿入する。

(計画抜粋) 32 ページ

3 精神障がいにも対応した地域包括ケアシステムの構築

(2) 目標値の設定

県では、現状及び国の基本指針を踏まえ、令和 8 年度末までの目標を次のように定めます。

・計画案の修正・・・【有】

精神保健福祉法の改正に伴い、入院患者の退院支援については、令和 6 年 4 月から、措置入院者及び医療保護入院者に対する退院後生活環境相談員選任の義務化、医療保護入院の期間の法定化、期間更新毎に退院支援委員会を開催することなどが規定されます。

ご意見を踏まえ、計画案を修正いたします。

<計画案 p33>

3 精神障がいにも対応した地域包括ケアシステムの構築

(3) 目標達成への対応策

精神障がいのある人が地域の一員として安心して自分らしい暮らしをすることができるよう、地域における保健・医療・福祉関係者による協議の場を活用して、関係機関との連携を深め、支援体制の充実を図ります。

さらに、令和 4 年の精神保健福祉法改正を踏まえ、入院患者の退院支援を進めるとともに、夜間・休日電話相談事業や退院した精神障がいのある人を地域で見守る体制の仕組みをつくり、地域生活に移行した精神障がいのある人に対して、症状悪化時等必要なときにいつでもフォローアップをし、精神障がいのある人の地域生活への移行を円滑に進めます。

また、地域で精神障がいのある人が安心して生活できる社会をつくるために、県民や関係機関を対象に、精神障がいのある人への理解を深める啓発を行います。

【意見8】

①協議の場「への当事者、家族の参加と」有効な活用を追加挿入する。

②継続的な訪問支援を行い、日常的な見守りと緊急時の対応を含む支援体制の構築を挿入する。

③「24時間365日の支援体制を構築し、慢性期及び急性期などの緊急時を含む保健師や精神保健福祉士など多職種による訪問支援の実施」を挿入する。

(計画抜粋) 34 ページ

3 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精神障がいのある人の地域移行、地域生活継続のための支援

長期在院者の円滑な退院促進及び地域生活の継続を図るため、精神科病院をはじめ市町村、障がい福祉サービス事業者等の関係機関と十分な連携を図りながら、次のような支援を行います。

- ・ 保健・医療・福祉関係者による協議の場の有効な活用①
- ・ 退院した精神障がいのある人の症状悪化時の対応方を示したプランの活用等による見守り体制の構築②
- ・ 夜間・休日電話相談の設置
- ・ 精神障がいのある人の家族のための相談窓口の設置
- ・ 精神障がいのある人に対する保健師の訪問指導の実施③
- ・ 共同生活援助及び自立生活援助の充実強化

①計画案の修正・・・【有】

協議の場には、当事者やその家族の方に参加いただくことは有用であると考えております。ご意見を踏まえ、計画案を修正します。

<計画案 p34>

3 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精神障がいのある人の地域移行、地域生活継続のための支援

・保健・医療・福祉関係者や当事者、その家族等による協議の場の有効な活用

②及び③計画案の修正・・・【無】

県では、夜間及び休日の昼間に、精神疾患の急発、急変により速やかな医療を必要とする患者に対し、迅速かつ適切な医療及び保護を行うため、精神科救急医療システムを運営しています。しかし、保健師等の訪問支援については、現状、人的資源、予算等の制約から、24時間365日の支援体制を構築することは非常に難しく、計画案34ページに記載の施策を基本に取り組みでいきたいと考えております。

<p>【意見 9】 見込み量（目標値 人）をもっと増やすべきでは？</p> <p>（計画抜粋） 35 ページ</p> <p>3 精神障がいにも対応した地域包括ケアシステムの構築（表）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・精神障がいのある人による地域移行支援のサービス必要見込量 ・精神障がいのある人による地域定着支援のサービス必要見込量 	<p>計画案の修正・・・【無】</p> <p>当該見込量は、県内の各市町村において設定した見込量を踏まえて記載しております。各市町村の見込量については、国の基本指針において示された活動指標をもとに、現在の利用者数や過去の実績等を勘案して実態に合った見込量を設定しているため、当該見込量は原案のとおりとさせていただきます。</p>
<p>【意見 10】 「③地域生活への移行を進めるための環境整備」中の「受け入れにあたっては、」の次に「共同生活支援の適正な質を確保することが重要であり、」を挿入する。</p> <p>（計画抜粋） 35 ページ</p> <p>3 精神障がいにも対応した地域包括ケアシステムの構築</p> <p>③地域生活への移行を進めるための環境整備</p> <ul style="list-style-type: none"> ・障がい福祉サービス事業者に対し、精神障がいのある人の受け入れにあたっては、利用者の意向、適性、障がいの特性を踏まえた適切かつ効果的なサービスを提供するよう指導します。 	<p>・計画案の修正・・・【有】</p> <p>障がい福祉サービスの質の確保を旨として日中活動系の事業者も含めて指導を行っておりますので、ご意見を踏まえ、計画案を修正します。</p> <p><計画案 P35 抜粋></p> <p>3 精神障がいにも対応した地域包括ケアシステムの構築</p> <p>③地域生活への移行を進めるための環境整備</p> <ul style="list-style-type: none"> ・障がい福祉サービス事業者に対し、<u>サービスの質の確保を図るため</u>、精神障がいのある人の受け入れにあたっては、利用者の意向、適性、障がいの特性を踏まえた適切かつ効果的なサービスを提供するよう指導します。

【意見11】

発達障がいのある人を「精神障がいのある人を」に置き換えて、「精神障がいにも対応した地域包括ケアシステムの構築」31ページに新たに項目を追加していただきたい。

(計画抜粋) 91 ページ

第5節 発達障がいのある人等に対する支援

- 発達障がいのある人や家族同士が集まり、同じ悩み、課題、体験等から来る感情を共有することによって、安心感や自己肯定感を得ることができるピアサポートの推進を図ります。

・計画案の修正・・・【有】

ご意見を踏まえ、計画案を修正します。

<計画案 p31>

3 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) 現状と課題

地域移行や地域生活継続のために支援が必要な精神障がいのある人について、関係機関や当事者の家族等が連携して支援できるよう、自立支援関係機関会議の設置や、保健師による訪問指導、地域における精神障がいのある人についての理解促進、グループホーム等の施設整備など、地域における受け入れ体制を整えることにより、退院可能な精神障がいのある人の地域移行を進めているところです。また、地域住民の理解や支えも重要であることから、家族会への支援や、こころのサポーター養成研修等を実施し、だれもが暮らしやすい地域共生社会の実現に向けて取り組んでいます。

※下線部の追加文言は、意見5への回答案と同じ。

【意見12】

①(1)現状と課題にもある様に、地域における受け入れ体制をまず早期に整えるべき。これを怠ったの退院促進はできない。

②精神障がいにも対応した地域包括システムの構築についての話し合いに当事者・家族も加えて下さい。

(計画抜粋) 31 ページ

3 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) 現状と課題

地域移行や地域生活継続のために支援が必要な精神障がいのある人について、関係機関が連携して支援できるよう、自立支援関係機関会議の設置や、地域における精神障がいのある人についての理解促進、グループホーム等の施設整備など、地域における受け入れ体制を整えることにより、退院可能な精神障がいのある人の地域移行を進めているところです。

本県における令和元年度の精神病床における入院後1年時点での退院率は85.2%と全国の87.7%を下回っています。今後、関係機関との連携を深め、支援体制の充実を図り、地域包括ケアシステムの構築に向けて取り組む必要があります。

(理由)

①地域の受け皿がしっかりできていないと結局家族が負担を負うこととなります。

②当事者・家族の本当の意見を聞くことは大切なことです。

①計画案の修正・・・【無】

今後とも、関係機関や当事者、その家族等と連携を取りながら、地域における受け入れ体制を整えていきたいと考えております。

また、グループホーム（共同生活援助）の施設整備については、共同生活援助事業を行う意向を有する事業者の把握に努め、広く情報提供を行う等により、必要なサービス量の提供に努めてまいります。

②計画案の修正・・・【有】

「精神障がいにも対応した地域包括ケアシステムの構築」には、様々な場面で当事者やその家族の方との連携が重要であると考えております。ご意見を踏まえ、計画案を修正いたします。

<計画案 p31>

3 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) 現状と課題

地域移行や地域生活継続のために支援が必要な精神障がいのある人について、関係機関や当事者の家族等が連携して支援できるよう、自立支援関係機関会議の設置や、保健師による訪問指導、地域における精神障がいのある人についての理解促進、グループホーム等の施設整備など、地域における受け入れ体制を整えることにより、退院可能な精神障がいのある人の地域移行を進めているところです。また、地域住民の理解や支えも重要であることから、家族会への支援や、こころのサポーター養成研修等を実施し、だれもが暮

らしやすい地域共生社会の実現に向けて取り組んでいます。

本県における令和元年度の精神病床における入院後1年時点での退院率は85.2%と全国の87.7%を下回っています。今後、関係機関や当事者の家族等との連携を深め、支援体制の充実を図り、地域包括ケアシステムの構築に向けて取り組む必要があります。

※意見5に対する計画案と同じ。

なお、県が開催する「精神障がいにも対応した地域包括ケアシステムの構築」関連の会議体である「福岡県精神保健福祉地域支援推進会議」では家族会の方に委員に就任いただいております。

【意見13】

私は精神障害者の親です。精神障害についても、発達障害と同様に、「家族支援」を取り上げて頂きたいと思います。

(理由)

発達障害については、5 ページで「家族等への支援体制の確保」が明確に打ち出されていますが、統合失調症などの精神障害については、家族支援について殆ど触れられていません(31～35 ページ)。退院促進により本人が家に戻ってきても、症状の不安定性や、「誰にも知られたくない」と思ってしまうこの病気の特徴から、家族は孤立し疲弊しています。やがてくる 8050 問題や親亡き後について相談できる人もいません。「担当してもらえる専門相談員」のような、いつでも気軽に相談できるような人を配置して頂けたら家族はどんなにか安心するでしょう。

・計画案の修正・・・【有】

精神障がい者のある方の家族支援のため、家族会に対する支援を行い、また、当該家族の相談に対応する電話相談窓口を設置しております。ご意見を踏まえ、計画案を修正します。

<計画案 p31>

3 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) 現状と課題

地域移行や地域生活継続のために支援が必要な精神障がいのある人について、関係機関や当事者の家族等が連携して支援できるよう、自立支援関係機関会議の設置や、保健師による訪問指導、地域における精神障がいのある人についての理解促進、グループホーム等の施設整備など、地域における受け入れ体制を整えることにより、退院可能な精神障がいのある人の地域移行を進めているところです。また、地域住民の理解や支えも重要であることから、家族会への支援や、こころのサポーター養成研修等を実施し、だれもが暮らしやすい地域共生社会の実現に向けて取り組んでいます。

※下線部の追加文言は、意見 5 への回答案と同じ。

<p>【意見14】 令和5年4月に施行された福岡県手話言語条例のための取組について計画案に記載するべきではないか。</p>	<p>・計画案の修正・・・【有】 ご意見を踏まえ、別紙のとおり計画案第2章に新節（第11節）を設けます。</p>
--	---