

「次期あいち健康福祉ビジョン(仮称)」(案)に対する意見の概要と県の考え方

No	意見の概要	県の考え方
1	○ 「第3章めざすべき健康福祉の姿」 1. 基本理念で、2項目のところに「... 性別や年齢、さらには障害の有無...」のところに「手話等を含む言語」か「意思疎通」のコミュニケーションによる内容をつけて欲しい。 理由：「国連の障害者権利条約」と「障害者基本法」に「意思疎通」「手話は言語」という文があるので、これをもっと周知してもらいたい。ろう高齢者が、警察署に同行されて意味がわからず「手話通訳を付けて欲しい」と依頼しても断られたこと、病院では手話で話すつもりだったのに手話を暴れる行動と誤解されて手を縛られた、ということがいまだに起きている。意思疎通における自己決定の尊重に反している。このような状態だと安心した生活が送られない。	○ 該当部分の「1. 基本理念」では、全ての人を対象とした視点で記載しており、手話等を含む言語や意思疎通のための手段の選択の機会の確保については、「障害の有無」に内包されていると考えております。 御意見を踏まえ、「2. めざすべき健康福祉社会」の＜具体的な状況＞【障害のある人】の中に、「可能な限り、手話を含む言語、その他の意思疎通のための手段についての選択の機会が確保され、情報の取得又は利用のための手段についての選択の機会の拡大が図られている」ことを記載いたします。(P34)
2	○ 「第3章めざすべき健康福祉の姿」 3. 基本姿勢で、②すべての人が社会の一員としてともに暮らし支え合う【地域づくり】の1項目目の「支援を必要... 住まいや移動、食事、見守りなど生活全般...」のところに、「意思疎通」の言葉を取り入れてほしい。 理由：知的障害を持つ子どもが道で警察に怪しい行動を取っていると警察に捕らえられ、コミュニケーションが難しいためにさらに疑われてしまったこと、文章の読み書きが困難なろう高齢者が家庭においても施設においても家族や周りの人達に分断されている状況が起きている。コミュニケーションが困難な人があるということをもっと周知して支援の必要性を理解してもらいたい。	○ 該当部分の【地域づくり】の1項目目の「生活全般に関わる支援」に、手話等を含む言語や意思疎通のための手段の選択の機会の確保が内包されていると考えております。 御意見を踏まえ、「2. めざすべき健康福祉社会」の＜具体的な状況＞【障害のある人】の中に、「可能な限り、手話を含む言語、その他の意思疎通のための手段についての選択の機会が確保され、情報の取得又は利用のための手段についての選択の機会の拡大が図られている」ことを記載いたします。(P34)
3	○ 27ページのビジョンの自助・互助・共助・公助の定義について、「家族の助け合い」はどこに位置づけるのでしょうか。	○ 家族の助け合いは、その人の家族状況や扶養の状況、実際の支援の内容など、個々のケースにより様々であります。本ビジョンにおいては、家族の助け合いは自助又は互助に位置付けられると考えております。
4	○ タバコ（喫煙及び受動喫煙）は、早期死亡（損失寿命は数年以上）、健康寿命の短縮（数年以上；認知症などの要因ともなっている）など、健康破壊に第一の要因になっているとのエビデンスが蓄積していて、活用可能なあらゆる機会を通してその周知・対策徹底をはかっていく必要があります。全体的に、がんは勿論、循環器疾患、糖尿病、慢性腎臓病、COPD（慢性閉塞性肺疾患）、周産期異常、喘息や呼吸器疾患、歯周病・口内炎や舌がん・食道がんなど凡そ万病の元ですので、それらによる経済的損失や過	○ 喫煙につきましては、「第4章Ⅱ. 健康長寿 課題2. 生活習慣の改善による健康の保持増進」の（喫煙）に施策の方向性と主要な取組を記載しております。(P67) また、本県の健康増進計画である「健康日本21 あいち新計画」において、4つの基本方針を定め、健康づくりに取り組んでいます。喫煙対策

No	意見の概要	県の考え方
	剰な医療費を抑制する医療費適正化の観点からもタバコ対策を、健康づくりの最重要の一つに据えていただくよう、期待します。	については、この基本方針のうちの1つ「生活習慣の見直し」の中の1分野として、目標値を定め取り組んでいるところです。今後も目標値の達成のため、喫煙リスクに関する教育・啓発や受動喫煙防止対策を進めてまいります。
5	○ タバコ特に受動喫煙の危害防止について、具体的に、以下のような取り組みが望まれます。 (1) 「受動喫煙の危害防止」について、先ず公共性の高い施設と子ども・妊産婦を守ることを最優先に全面禁煙ルール（条例制定を含め）を確立して順次広げていくことを期待しています。 (2) 乳幼児・保育園・幼稚園の園児の父・母・同居家族に喫煙者が多いと報告されています。保育園の前などで喫煙をしている母親などの姿は珍しくありません。家庭での対策や啓発はもちろん重要ですが、その知識普及・周知のためにも、幼稚園や小中学校を含め（私学も）、これら保護者への禁煙促進の働きかけや啓発・講習等に焦点を絞ったプログラムが望まれます。 (3) 子どもだけでなく、保護者、職員、子ども施設の外来者の健康を受動喫煙の危害から守るために、また子どもたちに禁煙の模範を幼年期より示すためにも、施設敷地内の全面禁煙の徹底・遵守、また施設（園、学校、子ども関連施設等、私学も）外における催し等でも、その遵守・徹底をお願いします。 (4) とりわけ、通学路や道路、また食堂・レストランなどのタバコの煙から子どもたちを守る抜本的施策が不可欠です。全面禁煙となっていない公共の場、飲食店やサービス施設では、市民（及び利用者）は、受動喫煙の危害リスクのある施設及び喫煙所に、子ども・未成年者・妊産婦を同伴し立ち入らせてはならない旨の義務づけをする。かつ施設管理者にも同様の義務づけを定める。or 勧奨する。 また、受動喫煙の健康リスクの以下のような明示の義務づけ or 勧奨も必要で有効かと思えます。 (1) 「受動喫煙によるタバコ煙は非喫煙者、とりわけに子ども・未成年者・妊産婦に害を及ぼします。」 (2) 「受動喫煙のリスクのある場所に、子ども・未成年者・妊産婦及び非喫煙者は立	○ 受動喫煙防止対策につきましては、本県独自に制定した受動喫煙防止対策推進事業実施要綱に基づき、施設の喫煙防止対策の状況がわかるように、受動喫煙防止対策実施施設に認定証（ステッカー）を交付し、その認定証を施設の入口に貼付しております。 今後も、受動喫煙防止対策実施施設認定事業の周知及び認定施設の増加に努めるとともに、健康増進法第25条による施設管理者に対して行っている、受動喫煙防止対策研修会の中で、受動喫煙の危険性についての知識の普及を図るとともに、受動喫煙防止対策の措置を行うことを推奨し、社会的な認識の向上を図ってまいります。 また、禁煙支援担当者、特定健康診査・保健指導担当者、学校保健・禁煙教育担当者を対象とした、たばこ対策指導者養成講習会において、禁煙支援の促進に努めてまいります。

No	意見の概要	県の考え方
	ち入らないでください。立ち入らせないでください。」 (3) 出入口などに「子ども・未成年者・妊産婦及び非喫煙者の出入りはしないください。」 (5) 禁煙サポートの推進で、特定健診やがん検診等の場合は40歳以上であったり、より若い20歳前～30歳代・未成年者への禁煙サポートに重点を置いたやり方が求められています。	
6	○ 2014/7/22 に閣議決定された「健康・医療戦略」、及び「日本再興戦略」改訂2014（2014/6/24 閣議決定）、改訂2015（2015/6/30 閣議決定）において、「国民の健康寿命を1歳以上延伸」が2020年までの達成目標として掲げられていることから、上記に述べた喫煙・受動喫煙の危害対策は、中長期的にも、タバコを吸えない社会環境づくりとして男女の喫煙率を低減させていく上で極めて有効で、県民の健康支援となり、健康寿命の延伸に大きく寄与することでしょう。	○ 喫煙及び受動喫煙は、ともに多くの疾患の原因となっています。タバコが健康に与える影響についての正しい知識・情報の普及啓発及び受動喫煙の防止対策を推進してまいります。
7	○ また、特に若い女性の痩身傾向は不健康であることも周知し、減少させることも極めて重要ですので、よろしくお願いします。	○ タバコが健康に与える影響についての正しい知識・情報の普及啓発を進めてまいります。
8	○ 多岐にわたる障害者計画が、独立していない理由はなぜなのでしょう。	○ 本ビジョンは、全ての人が活躍する「人が輝くあいち」をめざし、本県の健康福祉全般にわたる施策の方向性を示すものであり、現行のあいち健康福祉ビジョンに引き続き、障害者支援を重要な柱としていることから、本ビジョンを障害者計画として位置付けることとしております。
9	○ 特別支援学校の過大過密の実態と打開策を盛り込んでください。	○ 特別支援学校の過大過密の実態については、教室数の不足として「課題1. 特別支援教育の充実」の中に記載しております。（P103） また、それに対応する「施策の方向性」として、新たな学校の設置や分校・分教室の設置を検討していくことについて、記載しております。（P106）
10	○ 全体的に、「切れ目のない支援」という言葉が文章に見受けられるが、これは「制度の谷間をなくす」という障害者総合支援法、障害者基本法の目標と通じるものがあるかと思う。しかしながら意思疎通支援に関しては、未だに理解してもらえない、理解しようとしめない行政、事業所等多く見受けられる。そのためにも障害者計画等には「意思疎通」「言語（手話）」の保障をもっと載せて欲しい。	○ 障害者基本法第3条の「地域社会における共生等」及び「言語（手話を含む。）その他の意思疎通のための手段についての選択の機会の確保、情報の取得又は利用のための手段についての選択の機会の拡大が図られること」を踏まえ、手話及び意思疎通支援に関する記載をいたします。（P107）

No	意見の概要	県の考え方
11	○ 障害者が 65 歳になると、強制的に一般と同じように介護保険に移行させられる。今まで受けていたサービスが受けられなくなる実態と打開策を盛り込んでください。	○ 障害福祉制度と介護保険制度の連携については、障害者総合支援法施行後 3 年の見直しの中で検討されているため、市町村において、障害のある人のニーズや状況に応じた対応が必要であることについて、記載いたします。(P107) また、それに対応する「施策の方向性」として、国の動向を注視しながら、高齢の障害のある人が安心して暮らせる社会づくりを進めていくことについて、記載しております。(P111)
12	○ 「第 4 章 IV障害者支援」の＜主要な取組＞「◆視聴覚障害のある… 情報のバリアフリー化を進めます」というところに、情報のバリアフリー化と（コミュニケーション手段の選択（手話を含む）の保障）という文章を入れたらどうか。情報のバリアフリーには当事者個々のコミュニケーションの保障がないとフリー化されない。	○ 障害者差別解消法及び愛知県障害者差別解消推進条例では、社会的障壁の除去に向けた取組が求められており、情報のバリアフリー化には、コミュニケーション環境の充実もあわせて必要であると考えするため、手話及び意思疎通のための手段について学ぶ機会の確保や情報発信等を行い、情報のバリアフリー化を進めていくことについて、記載しております。(P111)
13	○ 「第 4 章 IV障害者支援」の「◆高齢の… 医療、介護予防、生活支援、住まいが…」のところに「意思疎通支援」の言葉を取り入れて欲しい。	○ 厚生労働省において、地域包括ケアシステムは、「医療」「介護」「予防」「生活支援」「住まい」の 5 つが構成要素であると示しているため、原案のとおりといたします。 なお、意思疎通支援に関しては、コミュニケーション環境の充実として、手話及び意思疎通のための手段の普及並びに手話及び意思疎通のための手段を利用しやすい環境の整備に努めることについて、記載しております。(P111)
14	○ 障害者の社会参加を促進するため、愛知環状鉄道、愛知高速交通（リニモ）の運賃減免について考慮してほしい。 上記の第三セクター鉄道 2 社では、精神障害者は運賃割引の対象となっておりません。また、身体・知的障害者は介護者と一緒に乗車する場合に限って線内割引となるなど、自立を支援する制度になっていないように感じます。障害者基本法、障害者差別解消法の趣旨を鑑み、全ての障害者に対して同等の運賃割引を適用するよう、検討をお願いします。	○ 御意見の趣旨を各事業者に伝えるとともに、各事業者に対して精神障害のある人の割引の導入について検討を行うよう要請してまいります。
15	○ 障害者の権利保障の視点から計画を立てる必要があります。障害の早期発見から命の最後まで、時代の変化を受け止めながらも一貫した支援が求められます。こうした	○ 愛知県障害者計画としての構成については、平成 26 年 3 月に策定した 2030 年頃の社会経済を展望し、2020 年までに取り組むべき重点的な戦略を

No	意見の概要	県の考え方
	ことから、課題設定が教育からになっている点に違和感があります。ライフステージでの課題設定にすべきです。	明らかにする「あいちビジョン2020」の⑩重要政策課題（障害者支援）の構成に合わせて作成しているため、原案のとおりといたします。
16	○ 「校（園）内における特別支援教育の体制づくりは進んできました。」としていますが、体制は十分に機能しているのでしょうか。また「個別の教育支援計画等の作成率及び引継ぎ率の向上」を言う背景には何があるのでしょうか。保育士・教師の少なさがあるのではないのでしょうか。個人の力量に矮小化せず、県として増員などの計画をはかってください。	○ 県内すべての学校で校内委員会が設置され、特別支援教育コーディネーターが指名されていることから、校（園）内における特別支援教育の体制づくりは進んでいると考えています。今後も、特別支援教育コーディネーターを対象とした研修の充実を図るなどして、特別支援教育校内支援体制が十分に機能するよう努めてまいります。また、「個別の教育支援計画等の作成率及び引継ぎ率の向上」については、特別な支援を必要とする幼児児童生徒の一貫した支援のために必要であると考えています。
17	○ インクルーシブ教育をすすめるためには、教育環境のバリアフリー化は欠かせません。小中学・高校のバリアフリー整備計画があれば明らかにしてください。	○ 小中学・高校のバリアフリー整備については、現在、計画はありませんが、障害のある幼児児童生徒が十分な支援を受けるための合理的配慮に向けて、環境整備の充実について検討してまいります。
18	○ 特別支援学校の設置にあたっての考え方を抜本的に改め、小規模化をまず図ってください。	○ 特別支援学校の設置については、平成26年3月策定「愛知県特別支援教育推進計画（愛知・つながりプラン）」に基づいて行ってまいります。
19	○ 肢体不自由特別支援学校の、スクールバス通学乗車時間最大60分は、子どもたちに過度な負担を求めるものです。適切な学校設置をしてください。特に名古屋市東部に肢体不自由特別支援学校を設置してください。	○ 肢体不自由特別支援学校については、長時間通学解消のため、スクールバスの増車を図っていますが、今後、知的障害特別支援学校を新設する際に、肢体不自由にも対応できる学校の設置や、小中学校や高等学校の施設を活用した分校の設置についても、検討してまいります。
20	○ 看護師を正規で必要数配置し、保護者がケアに入らなければならない事態を招かないでください。また、校外学習や泊を伴う学習に同行できるようにしてください。	○ 引き続き、保護者の付添いが軽減できるよう、看護師の増員に努めていきます。看護師の行事への同行については、指導医・学校長等の意見を踏まえ、慎重に判断してまいります。
21	○ 障害の早期発見、早期治療及び早期療育について、先に策定された「あいち はぐみんプラン」では十分な計画になっていません。「気になる段階からの支援」「気づきへの支援」で子どもと家族を孤立させない仕組みをつくってください。災害対策とも連動して。	○ 御意見を踏まえ、障害の確定診断にかかわらず、「気になる子」の段階で早期に適切な支援につなげていくことが重要である旨の記載を、新たに本ビジョンに記載しております。（P107） また、災害対策としては、平成26年12月に改訂した「市町村のための災害時要配慮者支援体制構築マニュアル」に基づき、市町村への支援を行うことについて、本ビジョンに記載しております。（P137）
22	○ 障害者や家族が孤立しない、させないことが重要です。相談体制の構築とともに、行政として孤立させないためにも、当事者家庭に出かけていくシステムをつくってください。	○ 障害がある人への相談支援は、市町村が一義的に担うことになっており、県は、相談支援事業が適切かつ効果的に実施されるよう、アドバイザーの設置や自立支援協議会による支援等を行っていくこととしているため、今

No	意見の概要	県の考え方
		後の課題として検討してまいります。
23	○ 障害福祉サービスの地域間格差を解消してください。また必要時間を支給してください。	○ 本県では、施策の広域的な実施区域として、12の障害保健福祉圏域を設定しており、事業者の活動状況や利用者のニーズに応じ、地域間の格差が生じないようなサービス提供の体制づくりを進めております。 また、必要時間の支給については、サービス等利用計画に基づき市町村において決定するものであり、市町村において障害のある人のニーズや状況に応じた支給決定がされるよう市町村障害保健福祉主管課長会議等を通じて働きかけてまいります。
24	○ 重度の障害のある人たちを対象にしたグループホームが、一部にとどまっています。重度の障害者対応のホーム設置について県の人件費補助や建築費補助をふやしてください。	○ 支援員への支援として、本県では、障害者共同生活援助事業費補助金で、土日の日中活動等に対して助成を行っております。 また、施設整備については、社会福祉施設整備費補助金により整備費の助成を行うこととし、国に対して、必要な財源の確保について要望してまいります。
25	○ 医療的ケアの必要な人が利用できるグループホームを作ってください。	○ 医療的ケアに対応できるグループホームに対しては、国の基準に基づき、障害福祉サービス報酬において加算措置が図られており、制度化されております。
26	○ 県の各公開資料を音声版でも公開してください。	○ 情報のバリアフリー化を進めていくことについて、本ビジョンに記載しており、御意見を踏まえ、計画の推進を図ってまいります。(P112)
27	○ 日常生活の中でも、行政の案内（申込み、問い合わせなど）にFAX番号は必ず明記していただきたい。当市においてもですが、保健所の申込みはいつも電話番号のみでなかなか改善されません。スペースがあれば内容によっては、パソコンアドレスも明記されていると私たちも自分で行動がとれます。いろいろな情報が自分で取得でき、自己決定できることが大切であると考えます。	○ 意思疎通のための手段、情報の取得等のための手段についての選択の機会の確保については、第3章2「めざすべき健康福祉社会」（障害のある人の具体的な状況）に盛り込まれているところであり、御意見を踏まえ、計画の推進を図ってまいります。
28	○ 障害者の高齢化と高齢の障害のある人の課題は、共通部分はあるものの異なる部分も多くあります。例えば作業を中心に行う生活介護を利用し、グループホームで生活する高齢になった障害者に「地域包括ケアシステム」や「地域包括支援センター」が対応できるのだろうか疑問です。障害者の高齢化課題を検討する会を設置してください。	○ 障害者総合支援法附則の規定に基づく法施行後3年後（平成28年4月）の見直しの中で、国は高齢の障害のある人に対する支援の在り方について検討を進めており、県としてはその動向を注視しながら、高齢の障害のある人が地域において安心して暮らせる社会づくりを進めてまいります。(P111)

No	意見の概要	県の考え方
29	○ 医療的ケアの必要な人が短期入所できる所を増やしてください。	○ 重症心身障害児者など医療的ケアが必要な障害児者が、身近な地域において医療や療育が受けられる体制づくりに向け、重症心身障害児者のための施設や病床の整備など地域における拠点施設の整備を進めていくことについて、本ビジョンに記載しております。(P114) また、本県では、医療的ケアを必要とする重症心身障害児者が身近な地域で短期入所サービスを利用できるよう、福祉型短期入所事業所における受け入れ体制の強化に対し助成を行っております。
30	○ コロニー中央病院を拡充するとともに、重心入所施設との連携で障害者のリハビリテーションが担えるようにしてください。	○ 地域における重症心身障害児者の拠点として民間法人による整備を進めるとともに、愛知県心身障害者コロニーを地域で生活する障害のある人を総合的に支援する医療及び療育の拠点施設「医療療育総合センター（仮称）」に再編整備していくことについて、本ビジョンに記載しております。(P116)
31	○ 小学部や中学部になぜキャリア教育を位置づけるのでしょうか。削除すべきです。	○ キャリア教育とは「一人一人の社会的・職業的自立に向け、必要な基盤となる能力や態度を育てることを通して、キャリア発達を促す教育」であり、本県では、小学校段階から、発達段階に応じた系統的なキャリア教育を行うために「キャリア教育推進事業」を行っております。特別支援学校でも、小学部の頃から、発達段階に応じたキャリア教育を推進してまいります。
32	○ 社会教育の拡大を加えてください。	○ 社会教育の拡大については、絵画教室の出前講座の開催やスポーツ教室の開催について本ビジョンに記載しており、計画の推進を図ってまいります。(P124～125)
33	○ 障害者スポーツセンターや音楽練習施設の設置をすすめてください。	○ 障害特性に応じたスポーツを楽しめる環境づくりを進めることについて、本ビジョンに記載しており、計画の推進を図ってまいります。(P125)
34	○ 選挙権の保障一点字・音声版選挙公報の発行、知的障害者の投票への配慮、投票所のバリアフリーをはかってください。	○ 選挙時における障害のある人の配慮として、政見放送における手話通訳の導入、点字版または音声版の選挙のお知らせの配布、点字による候補者名簿の各投票所への備え付け、投票所におけるスロープの設置によるバリアフリーの確保、意思疎通のためのコミュニケーションボードの活用などについて、本ビジョンに記載しております。(P134)
35	○ 鉄道各駅への可動柵の設置をすすめてください。	○ 可動柵については、鉄道施設の一部として、各鉄道事業者が整備を行うこととなり、本県においては、駅の安全対策の向上に向け、各事業者に対して設置を進めるよう要請を行ってまいります。

No	意見の概要	県の考え方
36	○ コミュニティバスを障害者が使いやすいものにするため、県として購入補助などをおこなってください。	○ 国では、地域公共交通バリア解消促進等事業において、ノンステップバスの購入等バリアフリー化に対する補助を行っております。県としては、コミュニティバス等の地域における生活交通については、各市町村が地域の実情に応じて対応するものと考えていますが、御意見を踏まえ、今後の施策の参考とさせていただきます。 また、市町村に対しては地域公共交通会議等の機会を捉えてバリアフリー対応車両の導入を働きかけてまいります。