

次期計画策定に関するヒアリングまとめ（障害者団体）

資料 2 - 1

番号	大項目	中項目	現状・課題	施策への意見・提案	団体名（略称）							
					市身連	育成会	重心父母	難病連	障問連	兵障協	神家連	
1	1 生活支援サービスの充実	相談支援	区にもよるが、各区の身体障害者相談員・知的障害者相談員への相談がほぼない。	各区の身体障害者相談員・知的障害者相談員を、もっと活用してもらえるよう周知してもらいたい。	○							
2	1 生活支援サービスの充実	相談支援	相談業務は専門性が必要であるが、区役所の職員には一般職員が配置されており、専門的な相談ができない。私たちの業務ではないという対応をされることもある。	専門職を配置するとともに、市と事業所で役割分担をし、上手く連携してもらいたい。各区によって対応が異なるため、対応を統一するとともに、利用者に寄り添った対応をしてほしい。							○	
3	1 生活支援サービスの充実	相談支援	相談支援事業所について知らない保護者が多い。サービスを利用する際に、区役所の職員からも相談支援事業所の説明がなく、セルフプランを勧められるケースがある。	区役所の職員から相談支援事業所についてとその必要性について丁寧に説明してほしい。			○					
4	1 生活支援サービスの充実	相談支援	計画相談事業所が不足している。	相談支援専門員の人数を増やすとともに、セルフプランと変わらないと思われないように、相談支援専門員のスキルアップも必要。国の制度自体を見直す必要もある（育成会）。神戸市の補助金はあるので、2年間の期限でなく、継続して実施してもらいたい（兵障協）。		○			○		○	
5	1 生活支援サービスの充実	相談支援	障害者相談支援センターの中で、精神障がいへの相談に対応できる相談員が少ない。	一部の障害者相談支援センターでは実施しているが、家族会と障害者相談支援センターでの勉強会、意見交換会がもっと実施できるとよい。								○
6	1 生活支援サービスの充実	相談支援	障害者相談支援センターにおいて、当事者の相談支援も必要である。当事者として取り組みたいと考えているが、報酬が出ないため取り組みにくい。	専門職だけではなく、当事者の配置を検討してもらいたい。金銭的援助も必要。					○			
7	1 生活支援サービスの充実	相談支援	聴覚に障がいのある方は、自分の悩みを手話を通して自分の言葉で話したい気持ちがあるが、障害者相談支援センターには手話ができる相談員がいない。	手話通訳者と一緒に相談に行くのではなく、障害者相談支援センターに手話のできる相談員を設置してほしい。	○							
8	1 生活支援サービスの充実	相談支援	ポートアイランドや六甲アイランドは交通費と移動時間がかかるという理由で、障害者相談支援センターや事業所から敬遠されがちである。	—			○					
9	1 生活支援サービスの充実	相談支援	—	障がい福祉サービスの利用に関すること以外の相談支援体制も充実させてもらいたい。					○			
10	1 生活支援サービスの充実	相談支援	親にとって一番の悩みは親なき後である。漠然とした不安を抱えており、課題ごとに相談窓口が分かれていると相談しづらい。	親なき後の相談に特化した「親なき後相談室」を設置してもらいたい。相談者の漠然とした不安を聞いて、課題を整理し、助言する場が必要。		○						
11	1 生活支援サービスの充実	相談支援	親なき後の問題がよく言われるが、親ある時から課題があると考えている。親も障がい者本人も自分らしい生活を送れることが大事である。	障がいがあってもなくても、独立した生活をしていくことを前提に、住まいや収入などを考えていく必要がある。							○	

番号	大項目	中項目	現状・課題	施策への意見・提案	団体名（略称）							
					市身連	育成会	重心父母	難病連	障問連	兵障協	神家連	
12	1 生活支援サービスの充実	相談支援	障害者相談支援センターへの相談は、全体的に見るとあまり活用していない。高齢者では身近な相談・居場所が作られているが、障がい者には少ない。	軽度の人気が気軽に相談できる場・居場所的なもの（カフェなど）があるとよい。		○						
13	1 生活支援サービスの充実	相談支援	支援団体には非常に深刻な相談が多く寄せられている。精神保健福祉センター、ひきこもり支援室と情報交換しながら対応している。	—								○
14	1 生活支援サービスの充実	訪問系サービス	ヘルパーが少ない。ヘルパーが高齢化し、若手の成り手がいない（市身連）。親が高齢になると障がい者の身体介護をするのが難しくなる（重心父母）。	地域で障がい者を支えるためのヘルパーの確保が必要。	○		○					
15	1 生活支援サービスの充実	訪問系サービス	同行援護は視覚障がい者にとって不可欠であり、社会参加のために同行援護を利用したい人が増えているが、同行援護従業者が高齢化し、減少しており、必要な時間使えない。	同行援護従業者の確保、十分な時間数の支給が必要。	○						○	
16	1 生活支援サービスの充実	訪問系サービス	—	重度訪問介護の見守りは深夜帯にも利用できるようにならないと、完全な地域での生活の実現は難しい。						○		
17	1 生活支援サービスの充実	日中活動系サービス、短期入所	新型コロナウイルスは依然として流行しているため、利用者が発熱等でサービスを利用しなくなると事業所の収入が減少し、経営を維持するのが難しい（重心父母）。利用者の1人がコロナになれば、その他利用者も利用が難しくなり、事業所の収入が減る。職員の確保も難しい（障問連）。	事業所を守るための補助制度が必要。			○		○			
18	1 生活支援サービスの充実	日中活動系サービス、短期入所	土日のショートステイに対応してくれる事業所が少ない。医療的ケアが必要な人や強度行動障害の方が利用できるショートステイ・生活介護が少ない（育成会）。医療的ケアが必要な人が利用できるショートステイが少なく、利用できたとしても、受入れ日数の制限や職員不足で入浴ができないことがある（重心父母）。	土日や緊急時に対応してくれるショートステイが必要。医療的ケアが必要な人や強度行動障害の方が利用できるショートステイ・生活介護の確保が必要。		○	○					
19	1 生活支援サービスの充実	日中活動系サービス、短期入所	動ける医療的ケア児が利用できるショートステイが遠方にしかない。	—				○				
20	1 生活支援サービスの充実	日中活動系サービス、短期入所	医療ケアが必要で要支援区分6であるが療育手帳Aを持っていない人、重度の知的障がいでも身体障がいがない人のショートステイの受入れ先が病院くらいしかない。	—				○				
21	1 生活支援サービスの充実	地域生活支援事業、その他サービス	寝たままPCを利用するための固定具を日常生活用具で申請したが、導入事例がないという理由で却下されたことがある。	新しい日常生活用具についても導入を検討してほしい。				○				
22	1 生活支援サービスの充実	地域生活支援事業、その他サービス	療養介護を利用している障がい者が、親元へ帰省する際に、ヘルパーや移動支援が使えない。親は高齢のため、入浴介助や外出支援をするのが難しい。	療養介護を利用している障がい者が、親元へ帰省する際に、ヘルパーや移動支援が利用できるようにしてほしい。			○					

番号	大項目	中項目	現状・課題	施策への意見・提案	団体名（略称）							
					市身連	育成会	重心父母	難病連	障問連	兵障協	神家連	
23	1 生活支援サービスの充実	地域生活支援事業、その他サービス	昔は施設入所者が移動支援を使って、地域生活に向けた練習を行っていたが、今は使えなくなった（障問連）。入所施設にいる人は移動支援を使うことができない。宿泊が伴う外出の場合は利用できる場合と利用できない場合がある（重心父母）。	移動支援は施設から地域移行へ段階を踏む上で重要な役割を担っていたため、再度使えるようにしてもらいたい（障問連）。移動支援は自治体によって内容に差があるので、市町村の格差をなくしてほしい（重心父母）。			○		○			
24	1 生活支援サービスの充実	地域生活支援事業、その他サービス	重度障害者等就労支援特別事業の通勤支援、職場での支援を活用している人はまだ少ない。また移動支援は市を跨いでの使用がしにくい。	移動支援や同行援護において通勤や事業所への通所・退所も認めるなど、制度の見直しをしてもらいたい。また同行援護を行っている事業者にも、重度障害者等就労支援を積極的に実施していただくように市からも要請してもらいたい。							○	
25	1 生活支援サービスの充実	地域生活支援事業、その他サービス	重度障害者等就労支援特別事業を利用して就労する場合、重度訪問介護の上限額と、重度障害者等就労支援特別事業の上限額を両方支払わなければならない、就労意欲をそがれる。	重度訪問介護と移動支援を併用する場合であれば、合算で上限額が設定され、超えた分については償還払いされる。同様の対応をしてほしい。					○			
26	1 生活支援サービスの充実	地域生活支援事業、その他サービス	透析患者の場合、通院頻度が高く手段の確保が重要だが、医療機関の送迎条件（車まで自力で移動できるかなど）があり、該当しないと自費で高額になる送迎手段を確保している。	送迎の支援があると良い。				○				
27	1 生活支援サービスの充実	地域生活支援事業、その他サービス	老障介護や障老介護の人がいる。福祉サービスを使っておらず、孤立してしまうケースもある。	地域での見守りが必要。		○						
28	1 生活支援サービスの充実	地域生活支援事業、その他サービス	IT化に伴って、スーパーにおけるセルフレジやキャッシュレス決済、マイナカードと保険証の統合などが進むが、障がい者にとって分かりづらい、使いづらいことが多い。	IT化は避けられないことだが、障がい者や家族が不安にならないような配慮が必要である。							○	
29	1 生活支援サービスの充実	生活支援全般	新しい障がい福祉サービスができて、実施している事業所がなければ利用できない。	事業所に対して、制度の周知や働きかけを行ってほしい。		○						
30	1 生活支援サービスの充実	生活支援全般	循環器疾患の年金の支給停止や降級が多い。	年金の認定基準を見直すなど、患者が自立した生活ができるようにしてほしい。				○				
31	1 生活支援サービスの充実	医療	知的障がい者が医師から診察拒否されたことがある。診察してもらえたとしても、医師が障がい特性を理解していないことがある。	成人版の療育センターのような施設があるといい。		○						
32	1 生活支援サービスの充実	医療	コロナ禍では医療スタッフではない事業所スタッフが感染者の対応にあっていた。	平時から保健所機能の拡充が必要である。							○	
33	1 生活支援サービスの充実	高齢化への対応	ケアマネジャーと相談支援専門員が連携できていない。	医療、介護、障がいの連携が必要。共生型サービスを推進してもらいたい。		○						
34	1 生活支援サービスの充実	高齢化への対応	—	介護保険へ移行後の利用料について、軽減制度は65歳に達する前5年間障がい福祉サービスを利用していた人となっているが、5年未満でも軽減制度を使えるようにしてほしい。		○						

番号	大項目	中項目	現状・課題	施策への意見・提案	団体名（略称）							
					市身連	育成会	重心父母	難病連	障問連	兵障協	神家連	
35	1 生活支援サービスの充実	高齢化への対応	65歳以上になっても、障がいがなくなったり、所得が増えたりするわけではない。むしろ生活のしづらさは増す。	65歳以上になったら介護保険に移行するのではなく、障がい福祉サービスを基本にしながら、介護保険サービスも選択できるような形にしてほしい。							○	
36	1 生活支援サービスの充実	高齢化への対応	介護保険と障がい福祉サービスの連携ができておらず、介護保険への切り替えで生活パターンが大きく変わることによって不安を感じている障がい者も多い。	—						○		
37	1 生活支援サービスの充実	強度行動障害への対応	強度行動障害に対応できる支援者が不足している。	人員の確保・育成・配置が急務である。強固なネットワークを構築し、困難事例や好事例を共有して、スキルの向上をはかるとともに、支援者を後方支援する仕組みが必要。		○						
38	1 生活支援サービスの充実	強度行動障害への対応	昔から見知った関係であればどのような人かも把握できているため職員も対応できているが、初めて会った強度行動障害の方への支援を急に求められても、対応するのが難しい。	—						○		
39	2 地域移行・地域生活のための支援	住まい	知的障がいの場合、9割は親と同居であるため、親なき後を考えると、グループホームなど住まいの場が不足している（育成会）。自分で暮らしていく場を選択できるほど社会資源がない（兵障協、障問連）。	一般住宅、公営住宅、施設、グループホーム等が選べるように、社会資源があることが大事である。		○				○	○	
40	2 地域移行・地域生活のための支援	住まい	グループホームが高齢化に対応しておらず、グループホームから実家や入所施設に行く人もいる。	高齢の知的障がい者の住まいの場が必要。		○						
41	2 地域移行・地域生活のための支援	住まい	グループホームの定員数は増えているが、北区、西区に集中している。中軽度向けのグループホームが多く、医療的ケアが必要な人や強度行動障害の方のグループホームが少ない。	北区・西区以外にもグループホームを増やしていくことが必要。医療的ケアが必要な人、強度行動障害、重症心身障害、女性向けのグループホームが必要。		○						
42	2 地域移行・地域生活のための支援	住まい	日中サービス支援型のグループホームが神戸市に少ない。	事業者の日中サービス支援型を周知して、日中サービス支援型を増やしてほしい。		○						
43	2 地域移行・地域生活のための支援	住まい	人材不足でグループホームが365日開所できない状況がある。	—							○	
44	2 地域移行・地域生活のための支援	住まい	グループホームでは職員不足のため、一人の職員が多数の利用者を抱えている問題がある。特に夜間や年末年始の人手が不足している。一人の職員が何日も継続して勤務しているところもある。グループホームの場合は夜間泊まっても給料が安く、なかなか人が集まらない。	—						○		
45	2 地域移行・地域生活のための支援	住まい	社会福祉法人がグループホームを立てる場合は、自前の土地や莫大な自己資金が必要になるが、物価の高騰もあり、なかなか整備が難しい状況である	抜本的な支援策が必要。							○	
46	2 地域移行・地域生活のための支援	住まい	一般住宅の入居審査が厳しかったり、家主が障がい者についての理解がなかったりで、賃貸住宅はなかなか貸してもらえない。	—							○	
47	2 地域移行・地域生活のための支援	住まい	精神障がい者がアパートから退去させられた事例がある。	精神障がい者に対する偏見をなくすとともに、精神障がい者の住まいを確保する必要がある。								○

番号	大項目	中項目	現状・課題	施策への意見・提案	団体名（略称）						
					市身連	育成会	重心父母	難病連	障問連	兵障協	神家連
48	2 地域移行・地域生活のための支援	住まい	バリアフリーの市営住宅では空き待ちが続いており、なかなか入居できない。入居できたとしても北区などである。	障がい者の地域生活において、公営住宅は欠かせないため、都市部に公営住宅を整備してほしい。					○		
49	2 地域移行・地域生活のための支援	1人暮らしの支援	単身世帯を支援するためには、自立生活援助が必要だが、神戸市には事業所が少ない。	自立生活援助の事業所が必要。		○					
50	2 地域移行・地域生活のための支援	精神障がい者の地域包括ケアシステム	地域移行・地域生活のための支援として、居住支援事業所が増えているが、経営上から昼は利用者を作業場に合わせ、朝と夜だけ利用者にサービスを提供するグループホームが大半である。ひきこもりや病院からの退院者はまだまだ対応ができていない。	—							○
51	2 地域移行・地域生活のための支援	精神障がい者の地域包括ケアシステム	入院後3カ月経つと、退院を促されるが、地域で生活するための資源が不足している。	地域移行するためには、グループホーム、精神科訪問看護、精神科訪問診療、居宅介護が重要である。地域によっては資源が少ないところもあり、充実が必要である。							○
52	2 地域移行・地域生活のための支援	精神障がい者の地域包括ケアシステム	精神障がい者では、精神病院からの死亡退院が圧倒的に多い。	医療から福祉へ出ていくところのつなぎの部分にもっとアプローチすることが必要である。保健医療の関係課と連携して対応をしてもらいたい。 精神病院を縮小し、地域での生活基盤を整えたイタリアのように、状態が悪くなれば病院へ入院し、状態が落ち着けば地域へ戻るような体制を整える必要がある。					○		
53	2 地域移行・地域生活のための支援	精神障がい者の地域包括ケアシステム	精神科病院では65歳以上の高齢者への地域移行に大きな壁がある。	—							○
54	2 地域移行・地域生活のための支援	精神障がい者の地域包括ケアシステム	区によっては、家族会がなかったり、家族会と関係機関との連携ができていなかったりするところがある。	各区に家族会、医師、精神障がい者向けの事業所、障害者相談支援センター、自立支援協議会、社会福祉協議会、民生委員、神戸市精神保健福祉センターなど関係機関が連携する場が必要である。							○
55	2 地域移行・地域生活のための支援	防災・感染症対策	福祉避難所を利用した際、きょうだいがいるにもかかわらず、障がい者本人と付き添い1名のみ利用だと言われ、家族の利用は断られたことがあった。	福祉避難所に家族単位で受け入れてほしい。			○				
56	2 地域移行・地域生活のための支援	防災・感染症対策	災害時避難所で、内部障がいの場合周囲から分かってもらいにくく安心して過ごしにくい。	管理者などに理解を促してほしい。				○			
57	2 地域移行・地域生活のための支援	防災・感染症対策	個別避難計画の策定が進んでいない。	医療的ケアが必要な重度障がいの方のほか、土砂災害や津波の被害エリアに住んでいる障がい者についても、早く個別避難計画を立ててもらいたい。						○	
58	2 地域移行・地域生活のための支援	防災・感染症対策	避難訓練等の際に、通訳がついていれば参加したいという人もいる。	訓練の際にも通訳をつけて、チラシや掲示板等で案内し、通訳がいますということをアピールしてもらいたい。	○						
59	2 地域移行・地域生活のための支援	防災・感染症対策	—	今後災害や他の感染症が発生した際は、コロナ禍における教訓を生かすことが行政には求められている。各団体からの要望を待つのではなく、迅速に支援してもらいたい。						○	

番号	大項目	中項目	現状・課題	施策への意見・提案	団体名（略称）						
					市身連	育成会	重心父母	難病連	障問連	兵障協	神家連
60	2 地域移行・地域生活のための支援	防災・感染症対策	コロナに感染した際に、24時間介護が必要であるにもかかわらず、そのことを医師に理解してもらえず自宅療養を促された。事業所側は、利用者に感染が広がるのを防ぐために、コロナ感染者へのヘルパー派遣を避けたがる。障がい者がコロナに感染した場合に自宅療養となると、対応してくれるヘルパーを調整するのが大変である。	障がい者個人と利用者だけでは対応しきれない問題であり、市としてのサポート体制を考えてほしい。					○		
61	3 障がいのある子どもへの対応	就学前支援（児童発達支援センター等）	健診結果は出るが、その後の機敏な対応体制がないことで保護者が悩まれるケースが多い。グレーな結果となる子どもは多いが、次の健診までの期間が長いいため、保護者が不安な期間も長くなっている。	専門職や専門機関の拡充とともに、専門機関が療育について対応できる体制が必要である。						○	
62	3 障がいのある子どもへの対応	就学後支援	胸の傷が目立って高学年になると水泳の授業などの際にいじめにつながるが多い。	小さいころから運動制限があって体育の授業など、運動ができないことがいじめにつながるが多い。個々の状況により配慮してほしい。				○			
63	3 障がいのある子どもへの対応	就学後支援	通学時に保護者が障がい児の送迎をすることになっており、幼いきょうだいがいる場合は保育園に預けるなどしないと送迎が難しく、負担が大きい。	通学の送迎の代行など、保護者を支えるサポートが拡充するとよい。	○						
64	3 障がいのある子どもへの対応	医療的ケア児、重症心身障がい児の支援	特別支援学級に在籍する医療的ケア児について、看護師が在籍していても保護者同伴でないと学校に受け入れてもらえなかったことがある（重心父母）。ここ数年で特別支援学校の小学部、中学部でも入学希望者が増えている。特別支援学校に入るハードルが低くなったのだと思うが、通常学級での環境整備が遅れていることも背景にあると考える（兵障協）。特別支援学級ではスクールバス等もあるが、普通学校では送迎支援もなく、保護者の負担が大きいため、普通学校への進学をあきらめる保護者も多い（障問連）。	保護者が特別支援学校か普通学校かを選べるように、普通学校でも受入れ体制を整えてもらいたい。普通学校での理解を深めるための研修の場や、先生や親が相談できる窓口が必要（重心父母）。看護師の配置をもっと進めてほしい。保護者が付き添いせずとも通学できるようにしてほしい（兵障協、障問連）。			○		○	○	
65	3 障がいのある子どもへの対応	医療的ケア児、重症心身障がい児の支援	心臓病をもつ子どもたち、合併症をもっている子どもたちが地域の学校に通うことが多くなっている。	心臓病管理指導票を提出しているのに、授業によっては教師間の連携が重要なことがある。（担任と養護教諭）医療的ケアの必要な子供たちが看護師の派遣によって通学できるようになっているが、地域の格差なく通学できるようになってほしい。				○			
66	3 障がいのある子どもへの対応	医療的ケア児、重症心身障がい児の支援	—	重度障がい者が行きたい学校に行ける体制作りが必要。	○						
67	4 就労に向けた支援	一般就労の就職支援	先天性心疾患の子どもで合併症を持っているために、企業等に就職できないことがある。作業所等に通っている人が、年金も受給できないことがあって、収入は自立した生活をするには程遠い。	病気を持つ患者への理解が必要。				○			

番号	大項目	中項目	現状・課題	施策への意見・提案	団体名（略称）							
					市身連	育成会	重心父母	難病連	障問連	兵障協	神家連	
68	4 就労に向けた支援	一般就労の就職支援	下請けとしてボルトナットの組み合わせなどを行っているが、働くことの喜びを感じられるかと疑問に思うことがある。	畜産、農業など、働く喜びを感じられるような、働きがい保障されないといけないのではないか。							○	
69	4 就労に向けた支援	一般就労の就職支援	障がい者枠だと単純労働になってしまうが、一般枠だと役職に就けてもらえるので、一般就労を目指したいが、一般企業では差別的な事例もある。	企業への理解啓発が一層必要。	○							
70	4 就労に向けた支援	一般就労の就職支援	聴覚障がい者は、文章でのやり取りや、職場でのコミュニケーションの困難性により、会社側と認識の齟齬が生じたり、いじめにあったりする事例もある。	文章だけでなく、通訳者を介して話すことが必要。聴覚障がい者が社会のマナー・コミュニケーションスキルを知る・養う場があると良い。	○							
71	4 就労に向けた支援	一般就労の就職支援	—	神戸市役所での障害者雇用率について目標を達成してもらいたい。また定着率の問題もあるため、業務内容やサポートについても公表してもらいたい。							○	
72	4 就労に向けた支援	一般就労の就職支援	難病は法定雇用率に算定されない。	国の方針が必要なため、指定難病も法定雇用率に入るよう、働きかけを続けてほしい。				○				
73	4 就労に向けた支援	職場定着支援	心臓病患者は外見ではわからないことが多いので、勤めに入っても重いものを持つ作業をさせられて、やめるように仕向けられたこともある。一般枠で勤務している人が、病院への通院日の休暇取得について理解がないこともある。	病気を持つ患者への理解が必要。				○				
74	4 就労に向けた支援	職場定着支援	業務内容が本人の病気の状態と合っていないため仕事を続けにくいケースがある。	雇用側と被雇用者の調整や改善を行う機能を強化してほしい。				○				
75	4 就労に向けた支援	職場定着支援	透析や投薬など、定期的に職場から離れなければならない場合があり、それが原因で治療が十分出来なかったり、離職せざるを得なかったりすることがある。	雇用側の理解を広げ、続けられる就業環境づくりを呼びかけてほしい。				○				
76	4 就労に向けた支援	職場定着支援	障がい者の状況は1人1人異なるため、配慮すべきところも異なる（兵障協）。一般就職しても人間関係で仕事をやめていく障がい者が多い（障問連）。	合理的配慮について、職場の従業員がどれだけ理解しているかが重要である（兵障協）。企業の職員が障がいに対する理解を深めるための研修が必要である（障問連）。					○	○		
77	4 就労に向けた支援	職場定着支援	企業運営からすれば費用対効果が求められる中で、障がい者が企業で働くことは、企業にとっても、障がい者にとってもやりづらい。	国内の企業のあり方を抜本的に変えていくことが必要だと考える。ジョブコーチなどの制度もあるが、それだけでは不十分だと考える。							○	
78	4 就労に向けた支援	家族の就労	介護をする家族が仕事を続けにくい状況がある。	介護家族の継続就労を支援してほしい。				○				
79	5 社会参加への機会促進	余暇活動	障がい者本人が主役の「こんにちはまつり」がコロナ禍で中止になっており、皆非常に残念がっていた。4年ぶりに開催することとなったが、会場探しに難航している。	障がい者のイベント会場探しについて、市にも情報提供をいただくなど支援していただきたい。「こんにちはまつり」のような、障がい者が主役になれる場を市として作ってほしい。							○	
80	5 社会参加への機会促進	余暇活動	毎年1回継続していたイベントがコロナ禍で中断したことにより、運営に携わってくれていた人材がいなくなったり、協力企業の状況が変わったりして、イベントの継続が難しくなっている。学校卒業後は交流機会が少ないため、親同士、子ども同士が交流できる場が途絶えてしまう影響は大きい。	—							○	

番号	大項目	中項目	現状・課題	施策への意見・提案	団体名（略称）							
					市身連	育成会	重心父母	難病連	障問連	兵障協	神家連	
81	5 社会参加の機会促進	情報アクセス	手話通訳者、要約筆記者の高齢化が進んでいる。登録制度で雇用が安定していないため、若い人の確保が難しい。	行政として、通訳者等の積極的な採用や、身分保障を促進してもらいたい。	○							
82	5 社会参加の機会促進	外出支援	高齢化による免許返上で、特に西区・北区では買い物や通院に困っている人が多い。	コミュニティバスがあると、障がい者・高齢者も買い物などで助かる。	○							
83	5 社会参加の機会促進	バリアフリー	—	神戸市の地下鉄では階段を上った先でどこに出るのかについて音声案内がないので設置してほしい。				○				
84	5 社会参加の機会促進	バリアフリー	駐車場や駅の券売機に人がいないと、トラブルが起きたときに、聴覚障がいのある人は音声でのやり取りではわからない。	一部の駅では改札口の機械で、画面上でやり取りをできるようになっているので、無人駅に広がると良い。	○							
85	5 社会参加の機会促進	バリアフリー	—	バス停に何番のバスが何分後にくるのか音声案内があるとよい。				○				
86	5 社会参加の機会促進	バリアフリー	トイレ内の非常用ボタンと洗浄ボタンの形状や設置場所が統一されていない。また介助者が異性だと入れず困る。	男女共用トイレの設置促進や介助者であることが分かるカードなどの配布を希望する。				○				
87	5 社会参加の機会促進	バリアフリー	車いすでの移動がしにくい場所がある。	車いす対応の環境を広げてほしい。				○				
88	5 社会参加の機会促進	バリアフリー	必要な場所に点字ブロックや音響付きの信号機が設置されていない。	設置を希望する。	○							
89	5 社会参加の機会促進	バリアフリー	まちなかや駅等で合理的配慮が行き届いていないところもある。	まちづくりの計画段階から、障がい者の当事者が参加していくことが大事である。 出入り口の段差解消、点字メニューや筆記版の設置、多目的トイレの拡充など、障がいに応じた合理的配慮が行き届き、障がいがあってもどこでも気軽に行けるような神戸市になってほしい。						○		
90	6 権利擁護・差別の解消	障がい者への理解	全国的にはあるが、市街地にグループホームを作ろうとすると、反対運動が起こってしまう。	小さい頃からの教育が大事であるため、学校教育の中で障がい者理解をもっと進めてほしい。		○			○			
91	6 権利擁護・差別の解消	障がい者への理解	精神障がい者に対する偏見がまだまだある。家族や本人も精神障がいを認めたがらず、周囲から孤立する場合がある。	精神障がい者に対する正しい理解を促進する必要がある。								○
92	6 権利擁護・差別の解消	障がい者への理解	精神障がいを持つ当事者が中学校で講演を行う活動をしている。	障がいを持つ当事者が学校で話をする機会などを作り、障がい者に対する理解促進や、子どもの頃からメンタルヘルスを学ぶ場を作ることが重要である。								○
93	6 権利擁護・差別の解消	障がい者への理解	—	小学校・中学校における学習の場で障がいに関する学習も取り入れるべきである。幼少期から障がいに対する理解を深めることで、社会に出てからも受け入れがしやすい。					○			
94	6 権利擁護・差別の解消	障がい者への理解	内部障がいなど見た目ではわかりにくい障害に対する理解がもっとあると良い。また社会生活を営む上で周囲に気遣うなどの気苦労も多い。	病気について自分からの情報発信や理解を得られる仲間を作る機会があることが望ましい。地域での理解をもっと増やしたい。				○				
95	6 権利擁護・差別の解消	障がい者への理解	手話の啓発について、講座が少なく、対象は子どもが多い。それも大切だが、大人の地域の支援者が増えていく必要がある。	大人への手話の啓発活動を拡充してもらいたい。	○							

番号	大項目	中項目	現状・課題	施策への意見・提案	団体名（略称）							
					市身連	育成会	重心父母	難病連	障問連	兵障協	神家連	
96	6 権利擁護・差別の解消	権利擁護	親なき後にそなえて、成年後見制度は必要であるが、成年後見を利用し始めたらやめられない、途中で後見人を変えられないなど、使いづらい点が多い。	制度の見直しが必要である。		○						
97	6 権利擁護・差別の解消	権利擁護	—	日常生活自立支援事業をもっと推進してほしい。		○						
98	7 人材の確保・育成、資源の確保	育成	大学でリハビリ職や看護師を目指す人に対して、精神障がいを持つ当事者が話をしたり、家族会に来てもらって勉強会を開催している。	将来、障がい者と関わる人材を育成するために、大学や専門学校等で障がいを持つ当事者や家族会などとの交流する機会を増やすことが重要である。								○
99	7 人材の確保・育成、資源の確保	団体への支援	団体において、精神障がい者・家族からの相談対応を受け付けているが、団体に資金がなく、神戸市から支援も少ないので、相談員はすべて無償ボランティアで実施している。	障がい者の支援を行う団体に対して、助成等の支援を行ってほしい。支援がないと、市民のために働く人材は育てられない。								○
100	7 人材の確保・育成、資源の確保	団体への支援	福祉が利益を上げるためのビジネスと考える法人も増えてきている。一方で、本来は行政がやるべきことを社会福祉法人等に任されている状況である。	行政がやるべきことを社会福祉法人等に代わりにお願いしている場合は、抜本的な支援をしてもらいたい。							○	
101	7 人材の確保・育成、資源の確保	団体への支援	会員の高齢化や難病患者本人が会の運営を行うのは無理が出てきている。	ICTの活用がうまく出来ないので、支援があると良い。また情報発信などは行うので、いろいろなサポーターとであうきっかけ作りなど人材確保について支援がほしい。				○				