

障害者基本計画に関する意見募集の結果について

平成25年11月

内閣府障害者施策担当

障害者基本計画について、国民の皆様からの御意見を募集したところ、以下のとおり御意見をいただきました。多数の御意見ありがとうございました。今般、お寄せいただいた主な御意見の概要は別添のとおりです。

○ 意見募集の対象

障害者基本計画（案）

○ 意見募集期間

平成25年8月24日（土）から9月5日（木）まで

○ 意見募集の告知方法

電子政府の総合窓口（e-Gov）及び内閣府ホームページに掲載

○ 意見の提出方法

電子メール、郵送又はFAXのいずれかの方法

○ 意見提出件数

202件（うち、個人159件、団体43件）

※ 氏名・連絡先の記入があった御意見の延べ数。提出された電子メール1通等を1件としてカウント。また、同一の方から複数回の御意見の提出があった場合にはそれぞれを1件としてカウント。

※ 意見の内訳については、別紙のとおり。

【別紙】意見内訳

	件数
はじめに	0
I 障害者基本計画（第3次）について	0
II 基本的な考え方	12
III 分野別施策の基本的方向	
1. 生活支援	55
2. 保健・医療	26
3. 教育，文化芸術活動・スポーツ等	119
4. 雇用・就業，経済的自立の支援	56
5. 生活環境	8
6. 情報アクセシビリティ	17
7. 安全・安心	8
8. 差別の解消及び権利擁護の推進	12
9. 行政サービス等における配慮	12
10. 国際協力	3
IV 推進体制	11
その他	18

※一件の提出意見において複数の項目に関することについて言及しているものがあり、意見内訳の合計数と意見提出数は一致しない。

主な意見の概要

項目番号	意見の概要
全体の表記等について	
—	発達障害は一般的な知的障害や精神障害とは異なる特別な支援を必要としていることから、知的障害者、精神障害者に関する記述のうち、発達障害者も該当するものについては、その旨明示してほしい。
—	高次脳機能障害は精神障害に含まれることから、発達障害に関する記述のように精神障害と発達障害が併記されている場合には、高次脳機能障害も列挙すべき。
—	失語症は医学的には高次脳機能障害に含まれるものであり、高次脳機能障害支援普及事業に関してこれを認めている。周知を図るため、「高次脳機能障害」と記述する場合には、「高次脳機能障害（失語症を含む。）」とすべき。
はじめに	
—	—
Ⅰ 障害者基本計画（第3次）について	
—	—
Ⅱ 基本的な考え方	
3(1)	障害者の家族の意見の尊重は、障害者の意見に対して抑圧として働くのではないか。
3(1)	審議会等に参加するための情報保障その他の配慮の在り方を検討・普及すべき。また、構成員に関する数値目標を示すべき。
3(3)	現在の記述に加え、女性である障害者の女性としての人権擁護及び性別による不均等待遇是正のための支援の必要性、社会の各分野に参画の機会が確保に留意する旨を記載すべき。
3(4)	「アクセシビリティの向上を図る必要がある」は、他と記述ぶりをあわせて「図る」「進める」という記述にすべき。
その他	改正障害者基本法第2条の定義規定を踏まえた計画であることを明記すべき。
Ⅲ 分野別施策の基本的方向	
1. 生活支援	
1-(1)-1	財政的支援・人員の充実等による相談支援事業の強化を図るべき。
1-(1)-2	支給決定の実施に当たって、当事者の自己決定や主体性を尊重することを確保するため、当事者自らのセルフプランを前提とするべき。
1-(1)-2	就労支援サービスの利用の際にも、当事者の支援の必要性に応じた適切な支給決定が実施されるべき。
1-(1)-2	成果目標にある計画相談支援の目標値が低すぎる。そもそも計画相談制度そのものを見直すべき。
1-(1)-3	基幹相談支援センターの設置ありきの記述ではなく、まずはどのような機能が求められているのかを記載すべき。
1-(1)-3	協議会には障害当事者、特に障害のある女性を積極的に参加させるべき。
1-(1)-4	成年後見制度の適正利用は不可欠であり、市民後見人の養成と確保を図るべき。
1-(1)-5	障害児支援方法としてペアレントメンターを追記していただきたい。
1-(1)-8	虐待から保護された発達障害者等に対して保護施設において専門的療育を行うとともに、児童期と成人期を通じた支援を検討すべき。

1-(1)-10	このような取組は積極的に行うべき。
1-(1)-10	障害者の家族同士が気軽に話し合える場を設けてほしい。
1-(1)	相談支援体制の構築のためには、相談支援の現場の実情、谷間に置かれる障害者の実態とニーズの把握が必要。
1-(1)	相談体制支援の各項目に社会福祉士の活用を図るべき。
1-(1)	障害種別ごとの相談支援体制ではなく、本人が希望する地域で気軽に相談できる横断的な体制であるべき。
1-(2)-1	介護する家族の負担軽減のため、短期宿泊施設の拡充とシステム整備を急ぐべきであり、病院併設型など、形態の工夫と整備などを行うべき。
1-(2)-2	
1-(2)-5	移動支援について、「社会参加」のためには抽象的すぎるので、もっと明確にすべき。
1-(2)-5	現行の移動支援事業や同行援護事業を通勤・通学にも適用できるようにしてほしい。
1-(2)-5	知的障害者の移動については、随行者に対しても本人と同様の支援を期待する。
1-(2)-6	地域移行を推進する点について賛成。
1-(2)-6	施設入所者数をゼロにすることを目標にすべき。
1-(2)-6	成果目標の「福祉施設入居者の地域生活への移行者数」には施設内での亡くなった人の数が含まれており、実態を反映していない。正確な人数を明らかにするとともに、目標を3.6万人以上にすべき。
1-(3)-1	子ども・子育て支援法に基づく給付について、「可能な限り」ではなく必ず実施すべき。
1-(3)-1	「子ども・子育て支援法に基づく必要な支援」はまだ詳細が明らかではなく、障害児支援の中核とはいえないので、項目の最初に記載するのはおかしい。
1-(3)-2	保育所や幼稚園に対し障害のある子どもの受け入れを義務付けるべき。
1-(3)-4	保育所等訪問支援、放課後等デイサービス等の新規事業、再編後の児童発達支援など、改正児童福祉法の実施状況の検証作業を行うべき。
1-(3)-5	「訪問介護」とあるが、「居宅介護」と記載すべきではないか。
1-(3)-6	療育機関の計画的整備が重要であり、入所施設とは区別して、児童発達支援センターの整備に取り組むべき。一方、入所施設についても、施設整備と小規模化に向けた施策に取り組むべき。
1-(3)	市町村における相談支援の仕組みの整備を含む障害児相談支援の充実、地域療育の拠点となる児童発達支援センターや「障害児療育施設」の機能の充実並びに計画的な整備を推進すべき。
1-(3)	対応の困難な重度重複例の在宅を可能とするシステムが必要であり、そのためには外来・通所と短期間有期限入所等の適宜利用が不可欠であることから、有期限入所の余裕の確保が重要。
1-(3)	児童会館など他の社会資源も盛り込むべき。
1-(4)-6	移動支援等の地域生活支援は地域間で大きな格差がある。居住地の違いで受けられるサービスに格差が生じない制度が必要。
1-(4)	サービスの質の向上は事業所だけでは対応が難しくなっており、研修の追加過程を設けるなどの施策が必要。
1-(5)-1	人材の確保と資質の向上は配置基準の見直しのための財源確保とセットで行うべき。
1-(5)-1	人材の確保のためには、障害福祉サービス事業の報酬の日額払い制度と常勤換算方式を廃止すべき。
1-(5)-1	福祉関係労働者の労働環境の改善にも努めてほしい。
1-(5)-1	人材の確保に「心理職」を明記していただきたい。
1-(5)-1	障害のある女性に対する同性介助を保証するための人材の充実を図るべき。
1-(5)-1	福祉専門職の養成・確保だけでなく、養成した専門職を各分野において活用を図るべき。
1-(5)-1	障害福祉サービス事業者における人材確保は、雇用対策や貧困対策としても重要。

1-(5)-1	障害支援区分の認定を基にしたサービス提供ではなく、個々の障害者のニーズに応じた提供が必要。
1-(7)	障害福祉サービス利用に対する1割負担や給食費等の自己負担をなくすこと。
1-(7)	知的障害や精神障害の特性を反映した障害支援区分の調査項目の検討のフォローを行うべき。
1	親・家族介護が困難な人たちのための施策、相談支援における行政の役割の明確化、医療的ケアを必要とする人への支援、高齢化した障害者への支援、国としての精神障害者相談員制度の創設など、障害があっても地域で生活ができるような更なる施策の充実を図るべき。
1	障害者が子育てや介護を行うための生活支援制度の拡充や関係職員の理解の向上を図るべき。
2. 保健・医療	
2-(1)-1	障害者の受診やリハビリを身近で受け入れる医療機関の充実が必要。
2-(1)-1	障害者の維持期リハビリテーションについての医療体制の整備を進めるべき。
2-(1)-5	視覚リハビリテーションの充実を図るため、医療と福祉の連携を進めるべき。
2-(1)-6	拠点病院での障害者歯科診療受け入れ態勢の整備、麻酔科医の確保を望む。
2-(2)-1	地域における適切な精神医療提供体制の確立とともに、地域定着支援や地域相談支援、福祉的な立場から対応するシステムが必要。また、地域移行の取組を担う人材育成においては、職種間連携の促進を目的とした職種横断的な研修を必修化すべき。
2-(2)-5	入院中の精神障害者の「入院期間の短縮」を明記すると入院治療を必要とする患者を病院から放棄する傾向が生じる懸念がある。
2-(2)-2	精神疾患の定期的な検診を実施する制度を作してほしい。
2-(2)-4	精神医療審査会の在り方について検討を行うべき。
2-(2)-4	精神医療審査会機能の充実・適正化にあたっては、「精神障害者保健・福祉に関する学識経験者」に対して、人権擁護の立場から適正な審査を行うための研修を義務づけるべき。また、審査会の専従事務局機能を確保すべき。
2-(2)-5	精神病床の機能分化を進めるためには、段階的な精神病床の削減と地域精神医療への転換を進めるべき。
2-(2)-5	精神科医療の情報提供には、入院患者の在院期間別地域移行率やチーム医療体制、地域との連携体制に関する情報も含めるべき。
2-(2)-7	精神保健福祉法附則第8条に基づく見直しを確実に実行するための具体的な工程表を示すべき。
2-(2)	医療保護入院の際の権利擁護の仕組みを講じるとともに、精神科特例を早急に廃止すべき。
2-(2)	精神病院の社会的入院の解消、家族依存の支援の在り方の見直し、一般病院と精神病院の従業員数や医療費の格差解消など精神保健・医療について具体的な施策の検討が必要。
2-(3)-2	医療の研究開発の推進・実用化に期待。
2-(4)-2	医学的リハビリテーションに従事する者として言語聴覚士を明記してほしい。
2-(5)-1	希少難病の研究継続と更なる研究費の交付を希望する。
2-(5)-1	治療上有効な医薬品の難病への保険適用拡大を早期に進めてほしい。
2-(5)-5	難病患者へのサービスについて、疾患名による限定列挙ではなく必要性に着目して広く対象とするべき。
2-(6)-1	障害の早期発見を早期療育につなぐための具体的な取組を行うべき。
2-(6)-1	当事者団体の連携やピアカウンセリングなどの障害の受容に関する取組がなければ、障害の早期発見と早期療育は、差別の助長にしかならない。

2-(6)-1	発達途上にある障害児の療育支援においては、若くて経済的にも脆弱な傾向にある家族が安定し、児の発達が促されるよう、余裕を持って支える人材の質・量の確保が不可欠であり、各医療療育専門職の充実が望まれる。
2-(6)-2	生活習慣病という名称は自己責任ばかりが強調され、差別を助長するので削除すべき。
2-(6)	7月の原案にあった偏見の除去を復活させるべき。
2	女性である障害者の性と生殖の健康・権利の推進を図るべき。
2	障害児を育てる家族に対する保健領域における施策の検討が必要。
3. 教育、文化芸術活動・スポーツ等	
3-(1)-1	全員に地域の学校への就学通知を出した上で、本人・保護者の希望により特別支援学校等に就学する仕組みを作るべき。
3-(1)-1	わずかな障害でも普通学校に入れられないという就学指導や教育相談が特別支援学校の狭隘化や教育の質の低下を招いている。特別支援学校における教育環境整備のためにも特別支援学校に通う対象を限定すべき。
3-(1)-1	今般の学校教育法施行令の改正では不十分であり、当事者の意見を反映する形で全面改定すべき
3-(1)-1	教育委員会と本人保護者の合意形成にあたっては、独立した第三者機関を設けることが必要であり、また、本人・保護者の意見が最大限尊重されるべき。
3-(1)-3	障害者と健常者が共に普通教育の中で学ぶということが原則であり、多様な学びの場の充実ではなく、共に学ぶ場としての通常学級の充実を図ることが最も優先されるべき。
3-(1)-3	通常学級で保護者の付き添い等を強要されることなく安心して学べるための合理的配慮を求める。また、合理的配慮は本人・保護者の要求に応じて提供されるべき。
3-(1)-3	インクルーシブ教育における合理的配慮のための人的要員の配置人数等（「加配」「特別支援教育支援員」「看護師配置」等）について、成果目標などに盛り込むべき。
3-(1)-3	重度障害の子どもを通常学級で受け入れるのであれば、その他の子どもへの支援が手薄にならないよう教員や支援員の増員が必要。
3-(1)-4	早期の教育相談・就学相談は特別支援学校への誘導や実質的強制にならないようにすべき。
3-(1)-5	個別の教育支援計画は、通常学級において共に学ぶための配慮についての計画であるべき。
3-(1)	インクルーシブ教育は障害当事者の教育を受ける権利を保障するとともに、障害当事者以外の人にとって共生社会を学ぶ重要な機会であることの意義を明記すべき。
3-(1)	「可能な限り障害のない児童生徒と共に受けることのできる仕組み」「可能な限り早期から成人に至るまで」の「可能な限り」は削除すべき。
3-(1)	特別支援教育を直ちにやめるべき。
3-(1)	「特別支援教育」の「特別」という文言は差別を助長する。文言の見直しを求める。
3-(1)	インクルーシブ教育においては、地域の学校に在籍する障害児の実態把握と特別支援学校の連携、支援担当者の確保、教員の専門性維持のための人事異動が重要。
3-(1)	インクルーシブ教育システムの構築に関する記述は、障害者基本法の規定に即していない。全面的に書き改めるべき。
3-(1)	学校教育になじみず民間のフリースクールに通う発達障害児等に対する教育費の支援策を検討していただ

	きたい。
3-(1)	障害のある生徒が高校進学を保証するための入試制度改善、発達障害のニーズに対応した高等学校の設置のための仕組み作りをなど、高等学校における特別支援教育の推進について記述すべき。
3-(1)	学校教育の試験におけるディスレクシア等の障害への配慮に取り組んでほしい。
3-(1)	教育において発達障害者支援センターとの連携を図る必要がある。
3-(2)-4	小中学校等の教員だけでなく、高等学校の教員への研修も行うべき。
3-(2)-4	教職員へのてんかんの正しい知識の普及と発作時の対応の周知徹底を図るべき。
3-(2)	障害を持つ親も学校行事やPTAに参加できる環境整備を望む。
3-(2)	特別支援学校の教室不足等に対応するための環境整備の数値目標化と財源措置が不可欠。
3-(2)	通常学校の教育条件整備、特別支援学校の整備、障害児の教育年限の延長についての検討が必要。
3-(3)-1	高等教育の記述について、「特別支援学校出身という理由で出願資格を認めない等、入り口での差別を解消するとともに」と加えてほしい。
3-(3)-1	高等教育に関し、視覚障害のある学生は授業のみならず保健管理センター等の利用や掲示板の確認、就職支援等々にも困難を抱えており、これらを含めた形で記述がなされるべき。
3-(3)	障害のある大学進学希望者や学内の障害のある学生に対し、大学等全体としての受入れ姿勢・方針を明確に示した大学数など、高等教育に関する数値目標を掲げるべき。
3-(4)-2	文化芸術活動の展示等において、視覚障害者が触って鑑賞できる工夫をしてほしい。
3-(4)-4	スポーツの振興について、パラリンピック等における国内外の交流の支援を推進するとともに、近い将来、オリンピックに障害者のレースを加え、障害の有無にかかわらず正規の祭典に参加することの喜びを味わえるよう努めるべき。
3	生涯学習として、教養や暮らしにいかせる力になるような学びの機会を障害特性に応じて提供することも盛り込んでいただきたい。
4. 雇用・就業、経済的自立の支援	
4-(1)-1	精神障害者の雇用義務化をできるだけ早期に施行すること。
4-(1)-2	地方公共団体、とりわけ都道府県教育委員会が障害者雇用率を達成していない現状を踏まえ、積極的に雇用施策を行うべき。
4-(1)-4	チャレンジ雇用の対象は全ての障害者であるべき。
4-(1)-6	職場定着の促進のため、企業で働く障害者が、各種社内、社外研修を受けられ、適正な評価・昇進がなされるシステム構築を支援すべき。
4-(1)-6	障害者が自ら退職せざるを得ない状況を作り出して実質解雇する企業に対してより強く指導ができるよう法律の後押しが欲しい。
4-(1)-6	特定の疾患や障害があることで採用や職場での差別が起きないようにすること。
4-(1)-6	障害者の雇用拡大のため、合理的配慮としての通勤支援と業務遂行のための人的配置が必要。これを成果目標に盛り込むべき。
4-(2)-6	障害者就業・生活支援センターと地域の就労支援機関と連携しながら、継続的な職場定着支援（ジョブコーチ支援期間の見直し等の、より長期的な支援の仕組み作り）を進めてほしい。

4-(2)-6	地域の関係機関が密接に連携することを可能にすべく、福祉と労働の縦割りの排除、関係機関に福祉的就労に係る事業者が含まれること、障害者就業・生活支援センターの量的な拡大を図るべき。
4-(2)-8	就労移行支援利用者数と一般就労への年間移行者数の目標値に乖離がある。そもそも就労支援事業制度そのものを見直すべき。
4-(3)-3	「障害者の多様な働き方を選択できる環境の整備」は、福祉的就労の底上げを踏まえたものであるべき。
4-(4)-1	福祉的就労等の工賃向上のためには、共同受注などの施策のほか、福祉的就労施設の職員の研修会等による職員資質の向上を図るべき。
4-(4)	障害者優先調達推進法の活用を含めた工賃向上計画の一層の促進を明記すべき。
4-(4)-1	就労継続支援 A 型についての評価、最低賃金減額特例の実態や今後の方向性、整備法附則の「施行後 3 年をめどとした障害者の就労の支援等の検討」について記載すべき。
4-(4)-2	障害者優先調達法の理念に即した対応を各省庁や地方公共団体等が行うことを明記すべき。
4-(4)-2	民間企業等における優先調達の推進に関する記載をすべき。
4-(5)-1	年金等は障害者基本法の条文に沿って独立した項目とすべき。
4-(5)-1	障害年金受給資格を満たしながら受給していない者が多数いるとの調査結果が報道されている。周知・広報活動に力を注ぐべき。
4-(5)-1	就職が難しい重度障害者への年金や手当の水準引上げなど、自立生活をする上で、年金や諸手当等所得保障制度の在り方について総合的な検討が必要。
4-(5)-1	障害者手帳の等級ではなく、障害の特性が就労に結びつくか否かを個々に精査して年金や諸手当の配分を考慮すべき。
4-(5)-2	無年金障害者の問題の解決についても言及すべき。
4-(5)	障害を抱えて子育てをしている人に障害年金と児童扶養手当の併給を認めてほしい。
4-(5)	精神障害者の負担軽減のため、交通事業者ごとにバラバラな運賃割引等の統一化や、自治体における心身障害者福祉手当の支給義務化などが必要。
4	チャレンジ雇用やトライアル雇用も正社員と同様の福利厚生を求める。
4	公務員として採用された知的障害者が成年被後見人になると失職する。また、成年被後見人は公務員採用試験の受験ができない。改善されるべき。
4	障害者ならではの仕事（ピアカウンセリング、バリアフリー調査等）の開拓が必要。
4	公務員にも、障害者雇用納付金制度に基づく障害者介助等助成金のような職場介助制度を創設すること。
4	公的機関に勤める障害者に対する要約筆記等の支援など、障害者雇用のための新たな助成金制度を検討すべき。
4	自営業者や公務員に対しても合理的配慮として職場介助をつけられるようにすべき。
4	障害者雇用をする企業等に福祉資格取得と研修を義務付けるべき。
4	障害別雇用の実態を把握し、障害別に雇用促進施策を講じるべき。
4	障害がある女性の雇用促進に取り組むべき。
4	大阪府箕面市において実施している社会的雇用（一般就労と福祉的就労の中間に位置するもの）の是非を検討するべき。
4	雇用の記述において発達障害者支援センターとの連携を図る旨記載してほしい。
4	一般雇用に就くことが現実的でない人々の保護雇用制度の検討、ダブルカウント制や合理的配慮の促進につ

	いての検討、就労移行支援事業における継続・定着支援の延長、労働と福祉の一体的展開の在り方の検討、多様な就労の実態の把握と試行事業の実施など、更なる施策の充実を図るべき。
5. 生活環境	
5-(1)-1	公営住宅を障害者向けにするために国の指導を強めてもらいたい。
5-(1)-1	公営住宅への障害者の単身入居に条件を設けている実態を調査し、是正すべき。
5-(1)-2	障害を理由として住居の賃貸契約を拒否することのないよう家主への啓発を行うべき。
5-(1)-4	グループホームやケアホームが増えない理由を検証・分析するとともに、グループホーム等の開設時の財政的支援や人員体制の強化等を図るべき。
5-(1)-4	住宅の確保に関し、グループホーム・ケアホームにおける人的支援体制の拡充が欠如している。
5-(1)	障害者への家賃補助制度を創設すべき。
5-(1)	公営・民間を問わず盲導犬利用者が賃貸住宅入居できるようにするべき。
5-(2)-1	公共交通機関のバリアフリー化に人的対応を含めていることを評価する。
5-(2)-3	交通事業者等の訓練内容や実施頻度を具体的に示すべき。また、訓練においては障害当事者を講師として招いて研修を実施してほしい。
5-(2)	バス路線の廃止等により公共交通機関を使えなくなった視覚障害者の移動保障を行うべき。
5-(2)	車両、バス停、ホーム、空港など総合的なバリアフリー化が必要。
5-(4)-1	コンパクトシティ化の考え方を取り入れた障害者が行動しやすい街づくりを目指すべき。
5-(4)-4	信号機のLED化にあわせて、音響式信号機の設定等の補助手段を合わせて推進すべき。
6. 情報アクセシビリティ	
6-(1)-2	地方公共団体においても国際規格等に関する関係法令に基づいて調達するべき。
6-(2)-1	緊急時放送は早急に音声解説でも行うべき。
6-(2)-5	新たな5千円札は、改札や仕様検討の際に当事者や専門家等の幅広い参画を得て、試作を重ねてデザインを完成させていくべき。また、抜本的な解決を図るため、5千円札だけでなく、4つの券種すべてを識別しやすくする必要がある。
6-(2)-1	解説放送の目標をより高く設定するべき。
6-(2)-6	心身障害者用低料第三種郵便制度は引き続き維持してほしいが、同制度は患者数が少ない難病患者団体には使えない。条件の緩和が必要。
6-(3)-1	コミュニケーション支援として、代読・代筆も行うべき。
6-(3)-1	発達障害等の障害特性を理解したコミュニケーション支援に関する専門的人材の育成に取り組むべき。
6-(3)-1	コミュニケーションに困難を抱える発達障害が対象に含まれることを明記するとともに、発達障害者のコミュニケーション支援の在り方を検討すべき。
6-(3)-1	障害者総合支援法の文言に倣い、「コミュニケーション支援」を「意思疎通支援」に変更するべき。また、対象も単に「障害」とするのではなく、「知的障害、失語症、高次脳機能障害など」が含まれることを明記するべき。
6-(3)-1	手話通訳者の養成とあるが、実態はきちんとした研修が行われていない。手話通訳者の養成を行えるレベルの研修を行うべき。
6-(3)-3	絵記号以外にも多様な支援手段や支援機器が必要であり、これらについて普及・利用の促進を図るべき。
6-(4)-1	行政情報の電子的提供について、「努める」ではなくより踏み込んだ記述にするべき。

6	失語症を含む高次脳機能障害には聴覚系の障害とは異なる支援が必要であり、障害特性を踏まえた情報アクセシビリティ保障に取り組むべき。
7. 安全・安心	
7-(1)-5	震災時に避難所となる学校等の施設について早急にバリアフリー化を進めるべき。
7-(1)-5	被災地での抗てんかん薬の緊急搬送ができる体制と医師派遣体制が必要。
7-(1)	人が大勢いる避難所に避難することが困難な発達障害者への配慮が必要。
7-(2)-1	「地域全体『に共生社会を目指した』コンパクトなまちづくり」としてほしい。
7-(2)-3	被災した障害者へのピアカウンセリングを実施するべき。
7-(2)	被災地で鍼灸マッサージを主な職業としている自営業者への支援を行うべき。
7-(3)-1	緊急通報について、ライフライン等が止まることも想定してファックスと E-メール以外の方法も必要ではないか。
7	DV 被害を受けている障害女性が DV 被害者支援専門機関ではなく障害者の相談機関に案内されることがあるなど、DV 被害の公的な支援制度の仕組みを利用できていない。実態把握の上、DV 被害を受けた障害女性が安心して相談できる体制を作ることが不可欠。
7	障害女性が安全・安心な地域生活を送るためには複合差別の実態に着目した施策を講じるべき。
8. 差別の解消及び権利擁護の推進	
8-(1)-1	差別解消、特に社会的障壁の除去のための一般社会への働きかけをもっと強めるべき。
8-(1)-1	市町村での差別解消のための条例づくりを後押ししてほしい。
8-(1)-3	差別事案等の相談・紛争解決に資するため、悪質な事案を公表してはどうか。
8-(2)-1	差別解消法だけでなく、虐待防止法の周知もすべき。また、虐待防止に関する実態について自立支援協議会等に開示すべき。
8-(2)-2	意思決定のためには、自発的な意思表示が難しい人たちの意思を聞き出すことが重要。
8-(2)-2	成年後見制度の実態や課題の把握し、制度自体の見直しを検討すべき。
8-(2)-3	当事者等による障害者の権利擁護の取組の支援として、国レベルで権利擁護相談窓口を設置してほしい。
8	障害者に関わる家族、職員、ボランティアに対しても差別解消や権利擁護が必要。
9. 行政サービス等における配慮	
9-(1)-2	行政における高次脳機能障害に対する理解が十分でない現状を踏まえ、その特性について研修を義務付けるべき。
9-(1)	障害者やその保護者が仕事を休まなくてもいいように、行政サービスを受けられる曜日や時間帯に配慮がほしい。
9-(2)-1	候補者情報（選挙公報）の提供について、電子媒体等での情報提供についても取り組むべき。
9-(2)-1	「情報の提供に努める」ではなく、「情報の提供を行う」とすべき。
9-(2)-2	点字投票などの場合、投票の秘密が守られないこともありうる。電子投票等の複数の投票方法が選べるようにすべき。
9-(2)-3	投票所に行くことが困難な者のために、郵便投票制度の適用の拡大や、車に乗ったままで投票できる仕組みを検討すべき。
9-(2)-3	インターネット投票、大型スーパーでの投票などを検討してほしい。
9-(3)-1	警察関係者は人と接する際には発達障害の可能性を常に頭に入れておくべき。

9-(3)-2	知的障害が記載されているが、発達障害や失語症を含む高次脳機能障害についても言及すべき。
9-(3)	司法手続等において、計画案の記載事項が早期に実施されるとともに、法曹関係者の理解の向上が求められる。
9-(4)-1	資格試験等における配慮が「資格取得試験等における障害の態様に応じた共通的な配慮について」（2005年11月9日旧障害者施策推進本部決定）の水準に達しているかの検証作業に着手するとともに、配慮の内容のバージョンアップを進めるべき。
9-(4)-1	試験の配慮について、各省で対応がバラバラ。国として統一すべく検討してほしい。
9-(4)-1	試験における合理的配慮には、試験時間の延長も含めてほしい。
10. 国際協力	
10-(2)	国際支援では障害の種別ごとに支援を行うことが必要。
10-(4)	特別支援学校など教育現場での国際交流を促進すべき。
IV 推進体制	
2	学校教育において障害の原因や障害により生活に及ぼす影響や、共生社会の実現などについて授業を取り入れてほしい。
3	障害者基本計画の推進に当たり、障害者政策委員会が行う評価・監視、勧告が真に尊重され、柔軟な見直しや反映が行われる体制を望む。
3	障害者政策委員会に難聴者の代表者は入っているが、弱視者を代表する者は入っていない。全盲とは違った問題を抱える弱視者の視点に配慮すべき。
4	公務員が適用除外とされる障害者関係法律が多い。適用除外にならないよう関係法令の整備を望む。
5	計画の実施を監視・検証していくために、適切なデータによる実態把握とデータ公表、施策の現状を把握する資料や、成果目標の根拠資料の整理が必要。
5	成果目標に掲げる項目について性別等の集計を実施すべき。
	各分野への障害当事者の推進主体としての参画を保障すべき。
その他	
	意見募集期間を長くとり、内容のポイントを整理すべき。
	今回の障害者基本計画の作成過程は障害者の参画を否定するものであり、真に障害者の声を作成過程に反映させて作り直すべき。
	誰にでもわかりやすい計画にしてほしい。
	障害者制度改革や障がい者制度改革推進会議総合福祉部会の骨格提言で示された方向性を踏まえた計画とすべき。
	消費税増税や年金引下げ等への障害当事者の生活不安への対応策を示すべき。
	基本計画案の記述では具体的な指針が見えてこない。「インクルージョン」という理念(特別なニーズがある人たちの社会への参加、一般制度の拡充という形での障害者支援)や、具体的な案を「実行する」とはっきり述べるべき。
	外国人、性的マイノリティも対象としてほしい。
	「障害」の表記について検討すべき。