

第3期桜川市障害者計画(改訂)・ 第7期桜川市障害福祉計画および 第3期桜川市障害児福祉計画

[令和6(2024)年度～令和8(2026)年度]



令和6年3月
桜川市



市長あいさつ

本市では、まちの将来像を「ヤマザクラと市民の幸せが咲くまち 桜川」と基本構想に定め、共に生きる地域社会の実現を目指して、地域に密着した様々な福祉政策の事業に取り組んでいます。

近年、少子高齢化が進行する中、障がい者自身の高齢化やそれに伴う障がいの重度化、介護者の高齢化などもあり、障がい者への支援やそのご家族が抱える課題は、複層化・多様化しています。

このような状況を踏まえ、本市では、障害者福祉制度や社会情勢などの変化に対応するため、障害福祉施策を推進するための新たな計画として、令和3（2021）年度から令和8（2026）年度を計画期間とする「第3期桜川市障害者計画(改訂)」と、令和6（2024）年度から令和8（2026）年度を計画期間とする「第7期桜川市障害福祉計画」及び「第3期桜川市障害児福祉計画」を策定いたしました。

本計画により、誰もが希望する生活を送ることができるような環境づくりを進めるとともに、地域住民と共に支え合い、障がいのある人が自らの個性や能力を活かした活力ある社会生活を実現できる支援の充実を目指してまいりますので、皆様のご支援とご協力をお願い申し上げます。

結びに、本計画策定にあたり御尽力をいただきました桜川市障害福祉計画策定委員の皆様をはじめ、多くの貴重なご意見・ご提言をいただきました市民ならびに関係者の皆様に心から感謝申し上げます。

令和6年3月

桜川市長 大塚 秀 喜



目次

第1部 計画の策定にあたって	1
第1章 計画の概要	2
第1節 計画策定の趣旨	2
第2節 計画の対象	3
第3節 計画の位置づけ	4
第4節 計画の期間	5
第5節 計画の策定体制	5
第6節 近年の障がいのある人への福祉の動向	6
第2章 障がいのある人を取り巻く現状	7
第1節 人口の推移	7
第2節 障がいのある人の状況	8
第3節 アンケート調査結果概要	17
第4節 第3期障害者計画の評価・検証	24
第5節 桜川市障害者計画の課題	27
第3章 桜川市の目指す姿	28
第1節 基本理念	28
第2節 基本目標	29
第3節 施策の体系	30
第2部 障害者計画	31
第1章 生活支援の充実	32
第1節 障害福祉サービス等の充実	32
第2節 福祉ネットワークの構築	34
第2章 保健医療の充実	35
第1節 保健・医療等の充実	35
第2節 障がい児保育・療育の充実	37
第3節 障がいの原因となる疾病等の予防・早期発見・早期支援	38
第3章 教育・文化芸術活動・スポーツ等の充実	39
第1節 インクルーシブ教育の構築	39
第2節 文化芸術活動・スポーツ活動等の振興	40

第4章	雇用・就労支援	41
第1節	雇用・就労への支援	41
第2節	経済的自立への支援	42
第5章	生活環境の充実	43
第1節	住み慣れた地域で住みよい生活環境の確保	43
第2節	交通・移動手段の確保	44
第6章	情報とコミュニケーションのバリアフリー化	45
第1節	情報提供の充実	45
第2節	情報バリアフリーの推進	46
第7章	安全・安心の確保	47
第1節	防災対策の推進	47
第2節	防犯対策の推進	49
第3節	感染症対策の推進	49
第8章	差別の解消および権利擁護の推進	50
第1節	障がいを理由とする差別の解消と権利擁護の推進	50
第2節	成年後見制度の利用促進	51
第3節	障がいのある人への理解の促進	52
第3部	障害福祉計画・障害児福祉計画	53
第1章	基本的な考え方	54
第1節	サービス提供体制の確保に関する基本的な考え方	54
第2章	計画の目標値及びサービスの実績値	55
第1節	成果目標の検証	55
第2節	障害福祉サービスの進捗状況	58
第3節	地域生活支援事業の進捗状況	61
第3章	令和8（2026）年度の数値目標	64
第1節	福祉施設の入所者の地域生活への移行	64
第2節	精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築	64
第3節	地域生活支援拠点等の整備	65
第4節	福祉施設から一般就労への移行等	66
第5節	障害児支援の提供体制の整備等	67
第6節	相談支援体制の充実・強化等	68

第7節	障害福祉サービス等の質の向上	69
第4章	サービスの見込量及び確保方策	70
第1節	障害福祉・障害児福祉サービスの見込量及び確保方策.....	70
第5章	地域生活支援事業の見込量及び確保方策	78
第1節	地域生活支援事業（必須事業）の推進	78
第2節	地域生活支援事業（任意事業）の推進	83
第4部	計画の推進	85
第1章	計画の推進に向けて	86
第1節	理解・啓発の促進	86
第2節	連携・協力の体制づくり	87
第3節	進捗状況の管理および評価（P D C A）	88
資料編	89
1	用語集.....	90
2	計画策定の経過.....	98
3	桜川市障害福祉計画策定委員会設置要綱	99
4	計画策定委員会委員名簿.....	101

本計画書内において、アスタリスク（*）が付されている単語は、計画書の「資料編 1用語集」に解説文がある単語であることを示しています。

第1部 計画の策定にあたって



障害の表記について

本計画では、障がいのある人の人権を尊重し、ノーマライゼーションを推進する観点から、人や人の状態を表す場合は、可能な限り「障害」の「害」の字をひらがなの「がい」と表記することとしています。

ただし、法令・条例や制度などについては漢字で「害」と表記しています。

第1章 計画の概要

第1節 計画策定の趣旨

本市では、障がいのある人と共に暮らす共生社会*（ノーマライゼーション*）と完全参加*の社会の実現に向けて、「ともに生きる 地域社会の実現を目指して」を基本理念として、令和3（2021）年3月に「障害者基本法*」に基づく「第3期桜川市障害者計画」、さらに「障害者総合支援法」に基づく「第6期桜川市障害福祉計画*」、「児童福祉法」に基づく「第2期桜川市障害児福祉計画*」を一体的に策定し、障がい者にとっても、障がいのない人にとっても住みよいまちづくりを総合的に展開し、また障害福祉サービス及び障害児支援等の円滑な実施に向けた取組を推進してきました。

この間、国では、障がい者による情報の取得及び利用並びに意思疎通に係る施策を総合的に推進することを目的とした「障害者情報アクセシビリティ・コミュニケーション*施策推進法」が制定され、全ての国民が、障がいの有無によって分け隔てられることなく、相互に人格と個性を尊重し合いながら共生する社会の実現に向けて、令和5（2023）年3月に「障害者基本計画（第5次）」を策定しました。

また、県では、国の動向や方針、県における取組実績等を踏まえ、平成30（2018）年3月に「第2期新しいばらき障害者プラン」を策定し、「ノーマライゼーション」と「完全参加」という基本理念のもと、「活力があり、県民が日本一幸せな県づくり」を目指し、3つの視点と15の施策項目を掲げ計画を推進しています。

重点施策としては、「権利擁護*の推進」や「就労機会の拡大」、「スポーツ・レクリエーション活動の充実」、「精神障害者への支援の充実」等に取り組んでいくほか、新たに「障害児支援の提供体制の整備」を追加し、障害者施策の総合的な推進を図っています。

こうした中、障がい者の高齢化・重度化、「親亡き後」の問題など、障がい者を取り巻く状況は大きく変化し、多様なニーズに対するきめ細かな対応が求められており、障がいのあるなしにかかわらず、誰もがお互いにそれぞれの個性を尊重し、一人ひとりが主体的に社会で活躍できる環境を整えるために、市が担う役割は重要なものとなっています。

そのため、本市では「第6期桜川市障害福祉計画」「第2期桜川市障害児福祉計画」の計画期間が令和5（2023）年度末で終了することから、国及び県の動向、社会情勢の変化、計画対象者のニーズ等を踏まえ、「第3期桜川市障害者計画（改訂）」「第7期桜川市障害福祉計画」「第3期桜川市障害児福祉計画」を策定し、さらなる障害者福祉施策の推進を図るものです。

第2節 計画の対象

本計画では、「障害者基本法」第2条に定義する障がい者を施策の対象とします。ただし、具体的事業の対象となる障がい者の範囲は、個別の法令などの規程によりそれぞれ限定されます。

■障害者基本法第2条

(定義)

第二条 この法律において、次の各号に掲げる用語の意義は、それぞれ当該各号定めるところによる。

- 一 障害者 身体障害、知的障害、精神障害（発達障害を含む。）その他の心身の機能の障害（以下「障害」と総称する。）がある者であつて、障害及び社会的障壁*により継続的に日常生活又は社会生活に相当な制限を受ける状態にあるものをいう。
- 二 社会的障壁 障害がある者にとって日常生活又は社会生活を営む上で障壁となるような社会における事物、制度、慣行、観念その他一切のものをいう。

以上の人々を対象とするほか、障がいのある人もない人も分け隔てなく共に生きる社会の実現を目指すためには、あらゆる市民の理解と協力が必要であることから、全ての市民を本計画の対象とします。

第3節 計画の位置づけ

障害者計画は、

「障害者基本法」第11条第3項に基づく「市町村障害者計画」にあたる計画です。

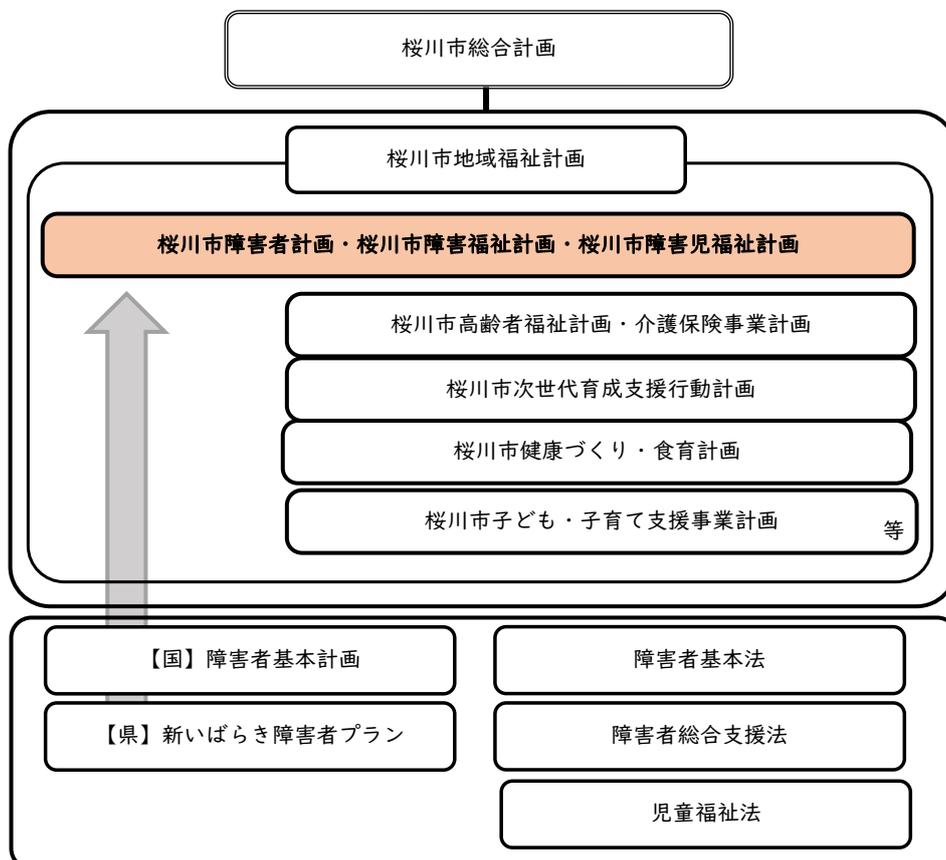
桜川市の障がい者施策を推進するための基本理念や基本目標を定めるとともに、障がい者の生活の全領域にわたる施策の方向性と内容を明らかにして、今後の桜川市における障がい者施策推進のための指針となるものです。

障害福祉計画・障害児福祉計画は、

障害福祉計画は、「障害者総合支援法」第88条に基づく「市町村障害福祉計画」であり、障害児福祉計画は、「児童福祉法」第33条の20に基づく「市町村障害児福祉計画」にあたる計画です。

それぞれの法で定める、各種障害福祉サービス等の必要量や確保の方策、成果目標・数値目標等について定めるものです。

	障害者計画	障害福祉計画	障害児福祉計画
根拠法	障害者基本法	障害者総合支援法	児童福祉法
計画期間	中長期	3年間	
計画内容	障害者のための施策に関する基本的事項を定める	障害福祉サービス等の必要量や確保の方策、成果目標・数値目標を定める	



第4節 計画の期間

「第3期桜川市障害者計画」は、令和3（2021）年度から令和8（2026）年度までの6年間を計画期間とします。

また、「第7期桜川市障害福祉計画」と「第3期桜川市障害児福祉計画」は、令和6（2024）年度から令和8（2026）年度までの3年間を計画期間とします。

R3	R4	R5	R6	R7	R8	R9	R10	R11
第3期障害者計画 ※今回（改訂）						第4期障害者計画		
第6期障害福祉計画 第2期障害児福祉計画			第7期障害福祉計画 第3期障害児福祉計画			第8期障害福祉計画 第4期障害児福祉計画		

第5節 計画の策定体制

本計画の策定にあたっては、学識経験者・福祉団体関係者・保健医療関係者・障がい者団体関係者・行政関係者などで構成する「桜川市障害福祉計画策定委員会」において計画案を策定し、同委員会及び桜川市地域自立支援協議会*で意見を聴取した上で策定しました。

また、障がい者福祉に関わる施策分野は福祉のみならず、保健・医療・教育など多岐にわたっているため、行政と関係諸機関とのネットワークを用いて進捗状況の管理・評価をしながら推進していきます。

さらに、地域全体、社会全体で障がいのある人を支援する体制づくりに向けて、行政のみならず、家庭・地域・事業所をはじめ、市民全員のそれぞれの立場における取組を示すものです。そのため、市民一人ひとりが障がい者福祉の重要性を理解し、それに関する取組を実践・継続していけるよう、市の広報紙やホームページなどの多様な媒体を活用し、市民への周知徹底を図ります。

第6節 近年の障がいのある人への福祉の動向

年・月	主な動き
令和3年 6月	<p>「障害者差別解消法」の改正（令和6年4月施行）</p> <p>これまで国や地方自治体に対してのみ義務付けられ、民間事業者には努力義務とされていた「合理的配慮*」について、事業者においても提供の義務化が定められた。</p>
令和4年 5月	<p>「障害者情報アクセシビリティ・コミュニケーション施策推進法」の公布・施行</p> <p>全ての障がい者が、あらゆる分野の活動に参加するためには、情報の十分な取得利用・円滑な意思疎通が極めて重要であることを受け、障がい者による情報の取得利用・意思疎通に係る施策を総合的に推進することについて定められた。</p>
6月	<p>「児童福祉法」の改正（令和6年4月施行）</p> <p>子育てに困難を抱える世帯がこれまで以上に顕在化してきている状況等を踏まえ、包括的な支援のための体制強化、児童の居場所づくりの支援実施のほか、児童発達支援の類型一元化や障害児入所施設の22歳までの入所継続可能等について定められた。</p>
12月	<p>「障害者総合支援法」等の改正（令和6年4月施行）</p> <p>障がい者等の地域生活や就労の支援の強化等により、障がい者等の希望する生活を実現するため、①障がい者等の地域生活の支援体制の充実、②障がい者等の多様な就労ニーズに対する支援及び障がい者雇用の質の向上の推進、③精神障がい者の希望やニーズに応じた支援体制の整備、④難病患者及び小児慢性特定疾病児童等に対する適切な医療の充実及び療養生活支援の強化、⑤障害福祉サービス等、指定難病及び小児慢性特定疾病についてのデータベースに関する規定の整備等の措置について定められた。</p>
令和5年 3月	<p>「障害者基本計画（第5次）」の策定</p> <p>障がいのある人の自立と社会参加等を支援するための施策を、総合的・計画的に推進するために策定される、政府が取り組む障がいのある人のための施策に関する最も基本的な計画。</p> <p>全ての国民が、障がいの有無によって分け隔てられることなく、尊重し合いながら共生する社会の実現を目指し、障がいのある人が能力を最大限に発揮して、自己実現できるよう支援するとともに、障がいのある人の活動を制限・社会参加を制約している社会的な障壁を無くすための施策の基本的な方向について定められた。</p>

第2章 障がいのある人を取り巻く現状

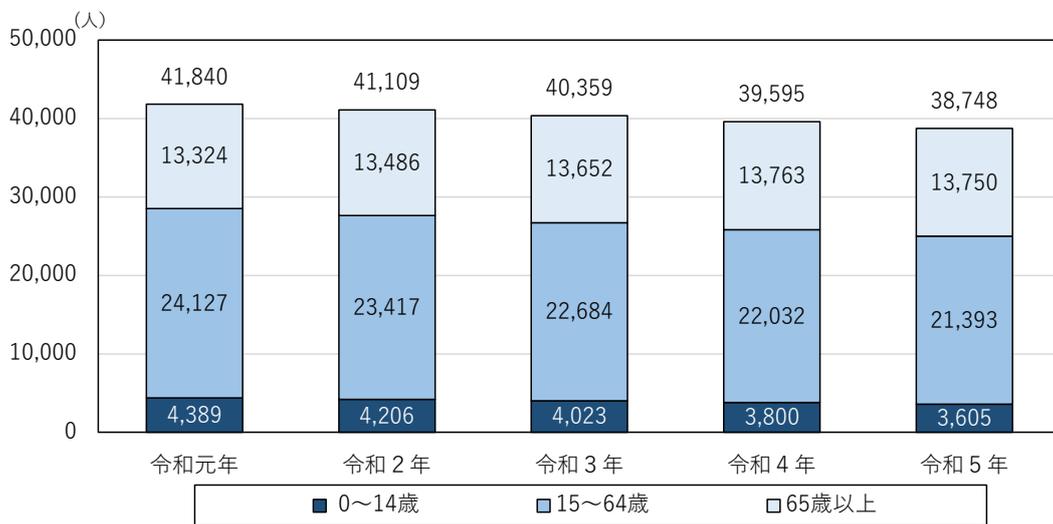
第1節 人口の推移

1 桜川市の人口推移

住民基本台帳による市の人口は年々減少しており、令和5（2023）年では38,748人となっています。

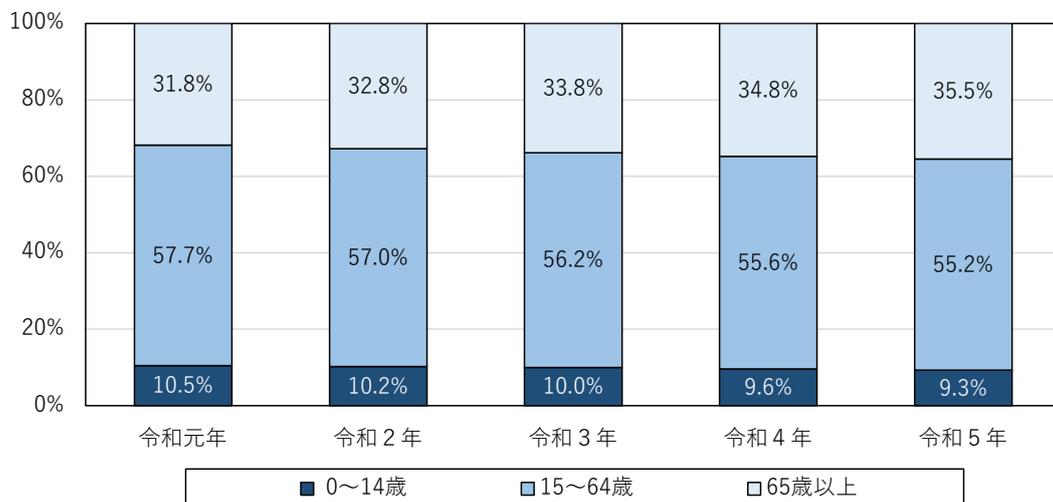
人口構成比については、65歳以上の高齢者人口が増加する一方で、0～14歳の年少人口と15～64歳の生産年齢人口が減少しており、少子高齢化の傾向が顕著となっています。

■人口の推移



※住民基本台帳（各年4月1日現在）

■人口構成比の推移



※住民基本台帳（各年4月1日現在）

第2節 障がいのある人の状況

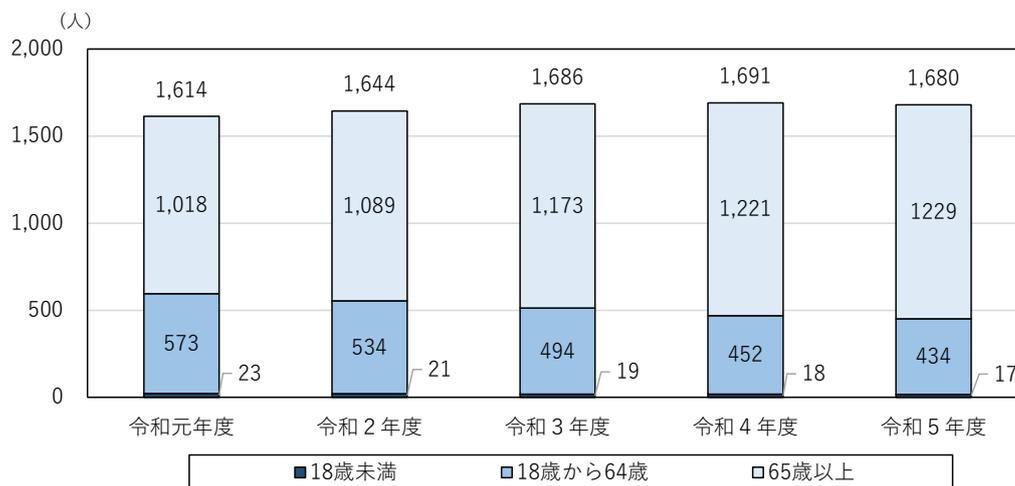
Ⅰ 身体障がい*者の状況

(1) 年齢別の状況

身体障害者手帳*所持者数は令和5（2023）年度に減少に転じて1,680人となっています。令和5（2023）年度の65歳以上の高齢者は全体の73.2%となっています。

全体の合計が増加傾向の中で、18歳未満及び18歳から64歳は減少傾向で、5年間でそれぞれ6人及び139人減少しており、全体に占める割合はそれぞれ0.4ポイント及び9.7ポイント減少しています。一方で、65歳以上は増加傾向にあり、同期間で211人増加しており、全体に占める割合は、10.1ポイント増加しています。

■身体障害者手帳所持者数の推移（年齢3区分）



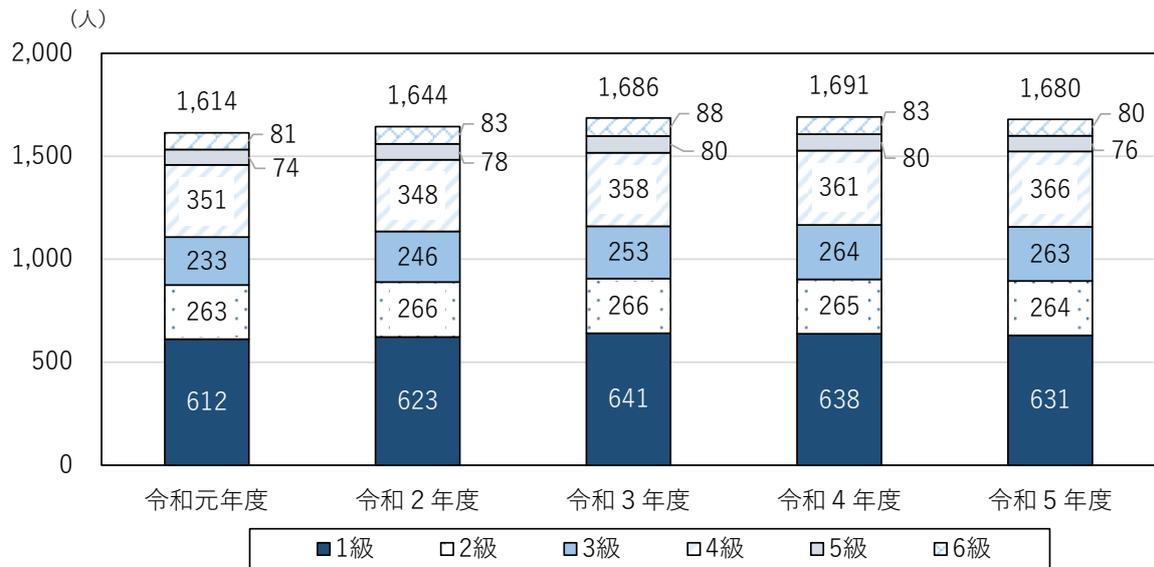
	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
18歳未満	1.4%	1.3%	1.1%	1.1%	1.0%
18歳から64歳	35.5%	32.5%	29.3%	26.7%	25.8%
65歳以上	63.1%	66.2%	69.6%	72.2%	73.2%
合計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

※社会福祉課（各年4月1日現在）

(2) 等級別の状況

等級別では、1級から4級で全体の約9割を占めており、その中でも、1級の占める割合が高くなっています。1級は610人から640人程度で推移していますが、4級は、増加傾向で、5年間で15人増加しています。

■身体障害者手帳所持者数の推移（等級別）



等級	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
1級	37.9%	37.9%	38.0%	37.7%	37.6%
2級	16.3%	16.2%	15.8%	15.7%	15.7%
3級	14.4%	15.0%	15.0%	15.6%	15.7%
4級	21.7%	21.2%	21.2%	21.3%	21.8%
5級	4.6%	4.7%	4.7%	4.7%	4.5%
6級	5.0%	5.0%	5.2%	4.9%	4.8%
合計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

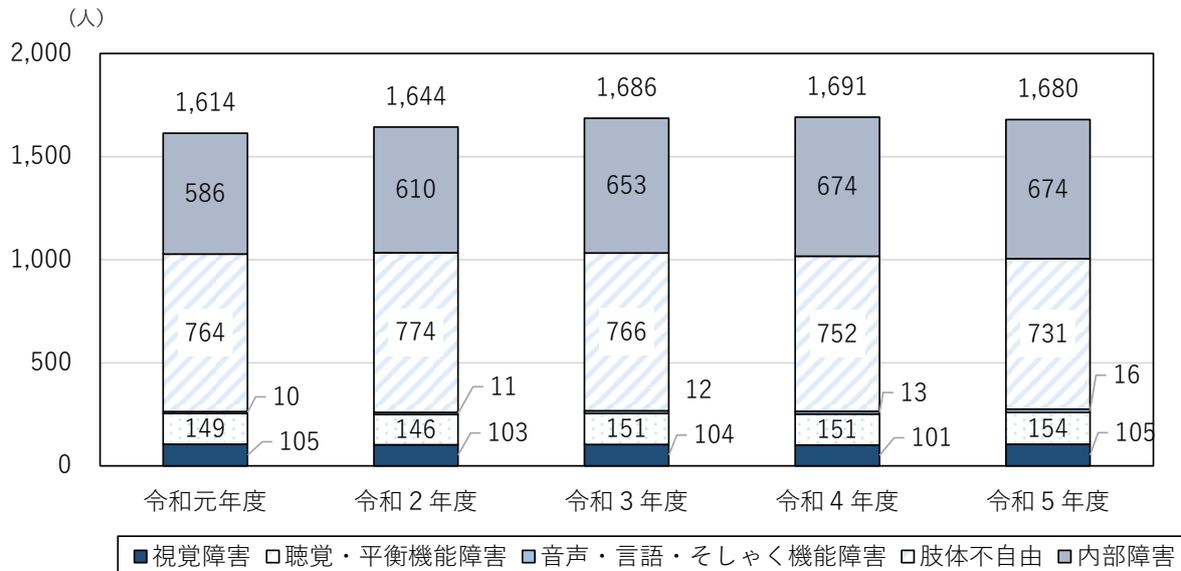
※社会福祉課（各年4月1日現在）

(3) 部位別状況

障がいの部位別にみると、肢体不自由*及び内部障害（心臓機能障害・腎臓機能障害・肝臓機能障害・呼吸器機能障害・膀胱及び直腸機能障害・小腸機能障害・ヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能障害）の占める割合が高く、全体の約8割となっています。

聴覚・平衡機能障害、音声そしゃく機能障害、内部障害は、増加傾向となっています。

■身体障害者手帳所持者数の推移（部位別）



部位	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
視覚障害	6.5%	6.3%	6.2%	6.0%	6.3%
聴覚・平衡機能障害	9.2%	8.9%	9.0%	8.9%	9.2%
音声・言語・そしゃく機能障害	0.6%	0.7%	0.7%	0.8%	1.0%
肢体不自由	47.3%	47.1%	45.4%	44.5%	43.5%
内部障害	36.3%	37.1%	38.7%	39.9%	40.1%
合計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

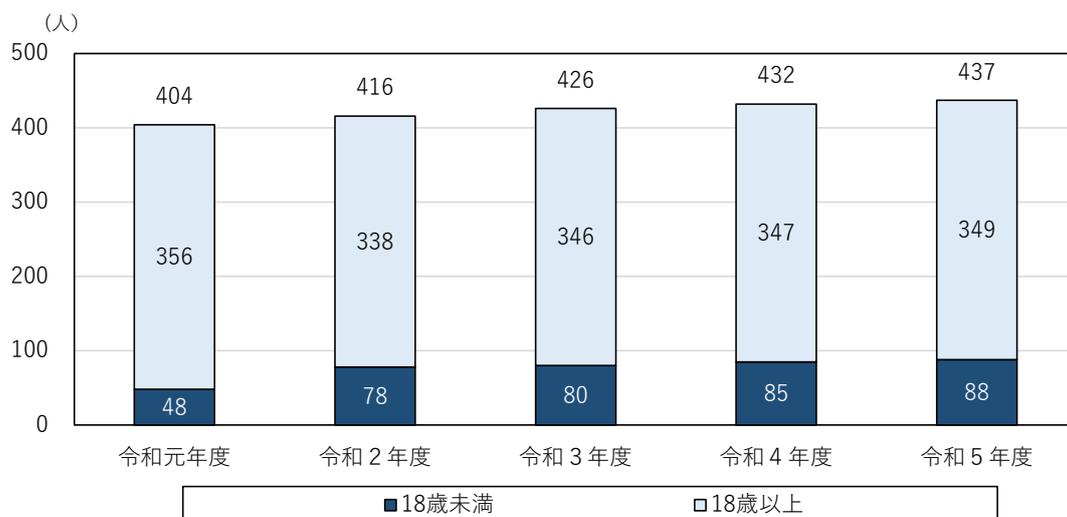
※社会福祉課（各年4月1日現在）

2 知的障がい*者の状況

(1) 年齢別状況

療育手帳*所持者数は、全体では増加傾向になっています。18歳未満は令和元（2019）年度から令和2（2020）年度にかけて30人と大幅に増加しており、以降も増加で推移しています。18歳以上は令和元（2019）年度から令和2（2020）年度にかけて、18人減少しましたが、令和3（2021）年度以降再び増加傾向となっています。

■療育手帳所持者数の推移（年齢区分別）

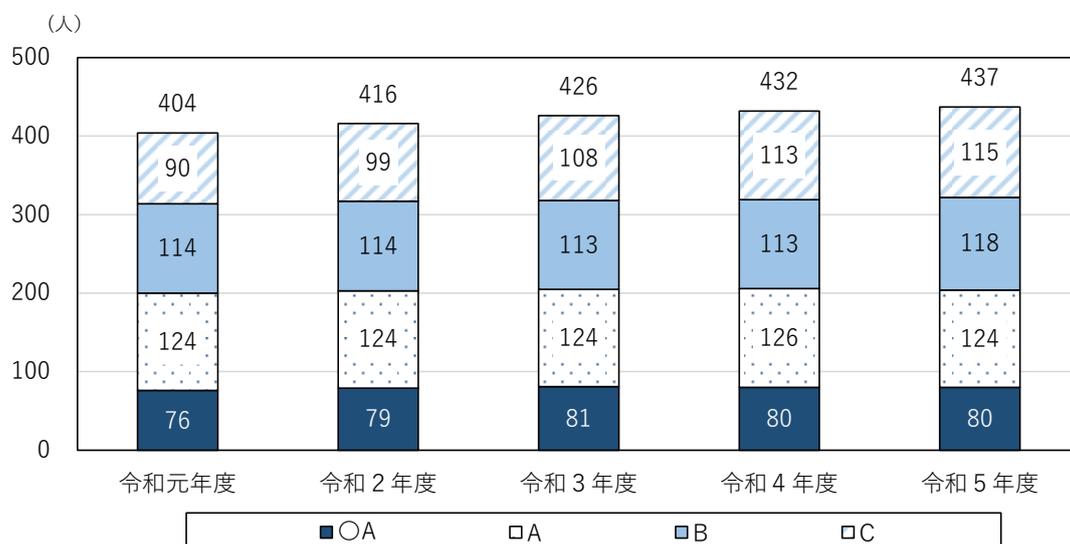


※社会福祉課（各年4月1日現在）

(2) 等級別の状況

等級別で見ると、「C」が増加傾向で推移しています。

■療育手帳所持者数の推移（等級別）



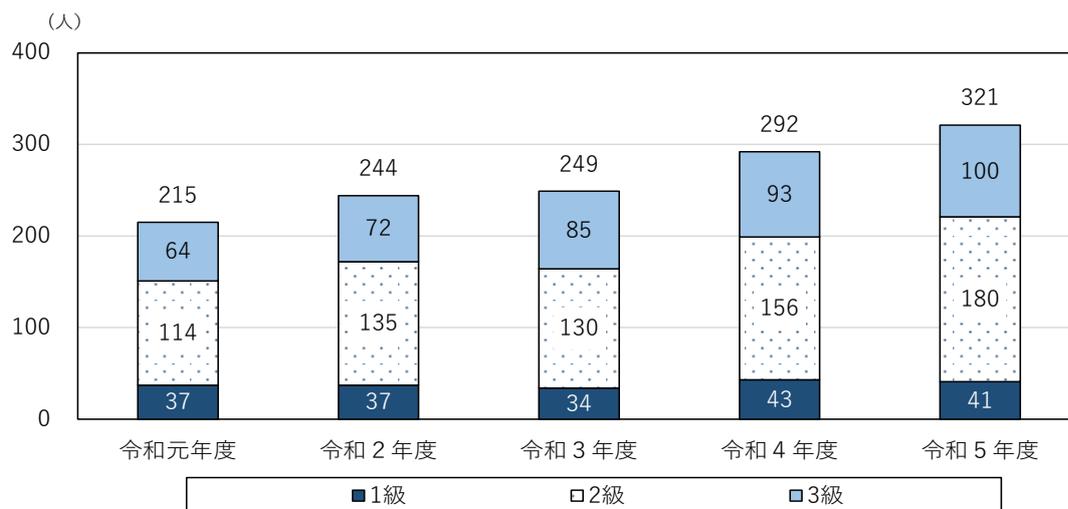
※社会福祉課（各年4月1日現在）

3 精神障がい*者の状況

(1) 精神障害者保健福祉手帳*所持者

精神障害者保健福祉手帳所持者数は、増加傾向で推移しています。等級別では、全ての等級で増加傾向となっています。

■精神障害者保健福祉手帳所持者数の推移（等級別）

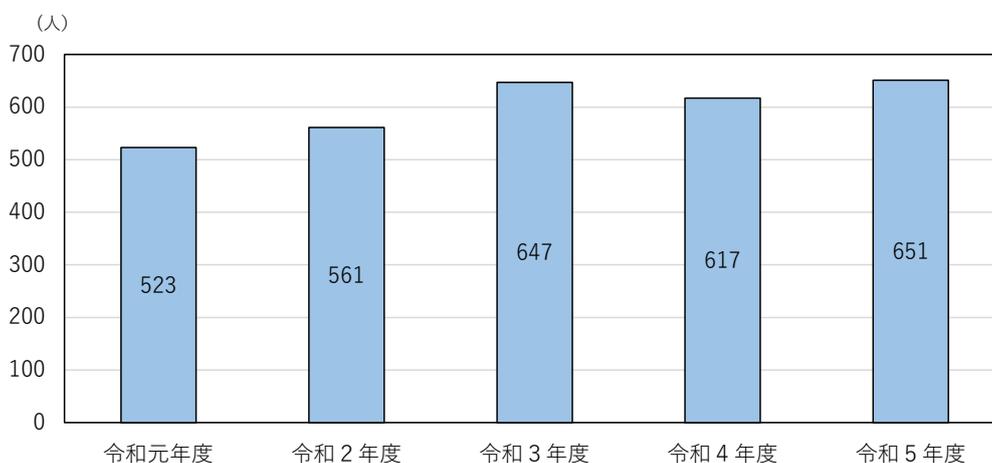


※社会福祉課（各年4月1日現在）

(2) 自立支援医療費(精神通院医療*)受給者

本市の自立支援医療(精神通院医療)受給者は令和4(2022)年度に一旦減少したものの、令和5(2023)年度には再び増加しており、651人となっています。

■自立支援医療(精神通院医療)受給者の推移



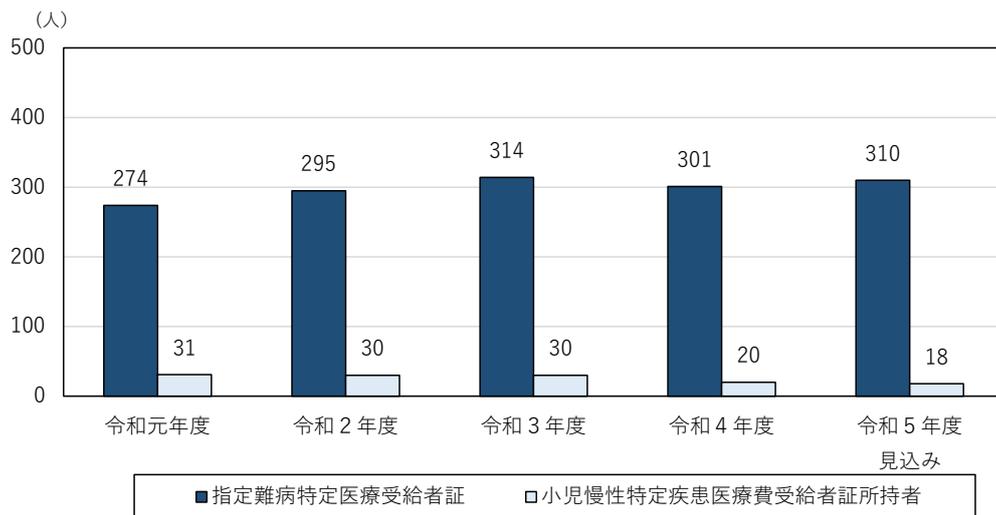
※社会福祉課（各年4月1日現在）

4 難病*患者の医療費受給者の状況

本市の難病患者の医療費受給者は増減を繰り返しながら推移し、令和5（2023）年度は310人となっています。

なお、令和3（2021）年11月1日現在、医療費助成対象として、指定難病については338疾病、小児慢性特定疾病については788疾病が指定されています。

■難病患者の医療費受給者の推移



※社会福祉課（各年4月1日現在）

5 障がい児の就学状況

■特別支援学級*数の推移

	単位	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
小学校 市内学校数	校	10	10	9	9	9
中学校 市内学校数	校	5	5	5	5	5
合計 市内学校数	校	15	15	14	14	14

	単位	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
小学校 特別支援学級数	学級	22	22	21	22	22
中学校 特別支援学級数	学級	12	13	13	13	12
合計 特別支援学級数	学級	34	35	34	35	34
合計		64	65	62	63	62

※学校教育課（各年4月1日現在）

■特別支援学級の区分別在籍者数の推移

	単位	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
小学部 言語学級	人	11	14	12	6	4
小学部 知的学級	人	31	31	44	44	50
小学部 自閉症・情緒学級	人	41	41	45	54	52
小学校 計	人	83	86	101	104	106
	単位	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
中学部 言語学級	人	2	1	1	1	1
中学部 知的学級	人	16	25	22	22	19
中学部 自閉症・情緒学級	人	32	27	27	27	27
中学校 計	人	50	53	50	50	47
	単位	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
合計 言語学級	人	13	15	13	7	5
合計 知的学級	人	47	56	66	66	69
合計 自閉症・情緒学級	人	73	68	72	81	79
合計	人	133	139	151	154	153

■特別支援学校*への通学者数の推移

	単位	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
協和特別支援学校 小学部	人	32	27	23	20	23
協和特別支援学校 中学部	人	15	19	17	23	19
協和特別支援学校 高等部	人	25	24	25	25	26
協和特別支援学校 計	人	72	70	65	68	68
下妻特別支援学校 小学部	人	1	0	1	3	4
下妻特別支援学校 中学部	人	1	2	3	1	0
下妻特別支援学校 高等部	人	1	0	0	1	1
下妻特別支援学校 訪問	人	0	0	0	0	0
下妻特別支援学校 計	人	3	2	4	5	5
友部東特別支援学校 小学部	人	0	0	0	0	0
友部東特別支援学校 中学部	人	0	0	0	0	0
友部東特別支援学校 高等部	人	1	0	0	0	0
友部東特別支援学校 訪問	人	0	0	0	0	0
友部東特別支援学校 計	人	1	0	0	0	0
水戸聾学校 小学部	人	1	1	1	1	0
水戸聾学校 中学部	人	0	0	0	0	1
水戸聾学校 高等部	人	0	0	0	0	0
水戸聾学校 訪問	人	0	0	0	0	0
水戸聾学校 計	人	1	1	1	1	1
合計 小学部	人	34	28	25	24	27
合計 中学部	人	16	21	20	24	20
合計 高等部	人	27	24	25	26	27
合計	人	77	73	70	74	74

※学校教育課（各年4月1日現在）

6 その他障がい福祉に関する統計

■知的資源の状況

団体名等	人数（人）
民生委員児童委員	94
身体障害者相談員	3
知的障害者相談員	2
桜川市ボランティア連絡会加盟団体	529
その他のボランティア	33
合計	661

※社会福祉協議会・社会福祉課（令和5（2023）年5月30日現在）

■市内の障がい者団体

団体名等	人数
桜川市身体障害者福祉協会	15
桜川市心身障害児（者）父母の会	24
桜川市聴覚障害者協会	11
合計	50

※社会福祉協議会（令和5（2023）年5月30日現在）

■ボランティア団体一覧

団体名	活動内容	人数
桜川市くらしの会	消費生活、ボランティア	59
桜川市更生保護女性会	更生保護の心を広めていく活動	33
桜川市食生活改善推進員協議会	幼児から高齢者の食育の推進、施設訪問	78
桜川市シルバーリハビリ体操指導士会	リハビリ体操指導・普及生きいきサロン体操指導	83
桜川市地域さくらの会	施設訪問、食事サービス、イベント参加	115
桜川市笑いヨガクラブ	施設訪問、生きいきサロンなど	20
朗読の会 虹	絵本・紙芝居などの読み聞かせ	12
桜川市女性団体連絡会	施設訪問、学校等の立哨当番	100
語り部さくら	絵本・紙芝居などの読み聞かせ	17
岩瀬駅待合室を楽しくする会	岩瀬駅の清掃活動、PR活動・啓発	12
合計		529

※桜川市ボランティア連絡会登録団体（令和5（2023）年度）

■各種手当の受給状況

名称	対象者	人数
特別障害者手当	在宅で著しく重度の障がいがあるため、日常生活に常時特別の介護が必要な方（20歳以上）。	43
障害児福祉手当	在宅で著しく重度の障がいがあるため、日常生活に常時特別の介護が必要な方（20歳未満）。	11
経過的福祉手当	国民年金法改正以前の福祉手当受給者で、障害基礎年金 [※] を受給できない方の救済のため、旧法による福祉手当を支給。	0
在宅障害児福祉手当	心身に障がいのある在宅の20歳未満の障がい児の養育者。	50
特別児童扶養手当	障がいのある20歳未満の児童を家庭で養育している父母などの養育者。	63
心身障害者扶養共済年金	保護者が死亡又は身体に著しい障がいを有することになった心身障がい者（児）。	17
合計		184

※社会福祉課（令和5（2023）年5月30日現在）

第3節 アンケート調査結果概要

1 調査の目的

本調査は、障がい者の生活や福祉サービスの利用状況及びご意見を伺い、令和6（2024）年度を初年度とする「第7期桜川市障害福祉計画・第3期障害児福祉計画」の策定に向けた基礎資料とするほか、今後桜川市が障がい者福祉施策を進める際の参考とさせていただくために行いました。

2 実施概要

調査対象	身体障害者手帳所持者	690人
	療育手帳所持者	150人
	精神障害者保健福祉手帳所持者	90人
	難病認定者	70人
調査基準日	令和5（2023）年7月1日	
調査実施時期	令和5（2023）年7月18日-8月4日	
配布・回収方式	郵送配布・回収	

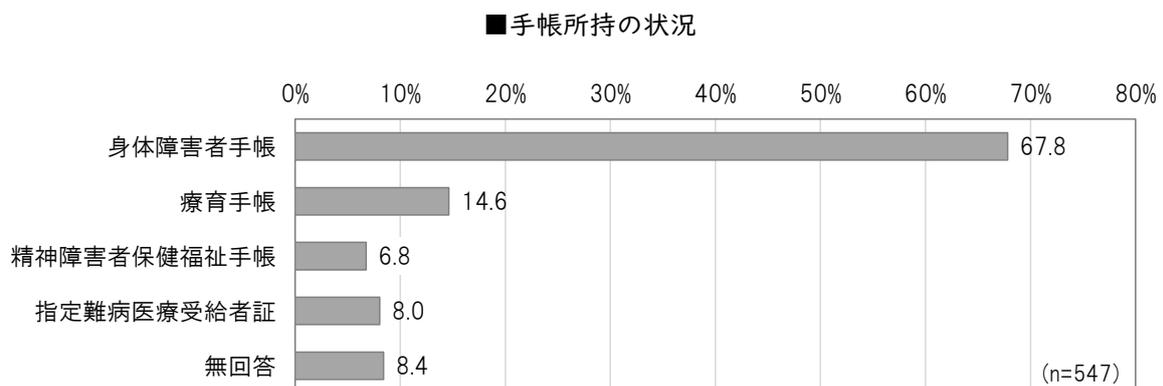
3 配布・回収状況

配布数	回収数	回収率
1,000票	547票	54.7%

4 調査の概要

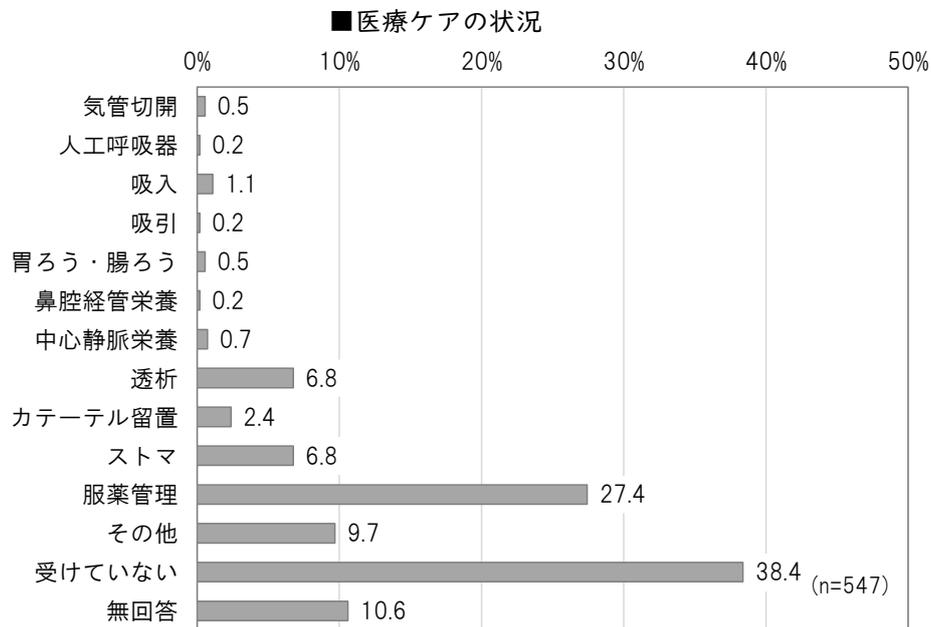
① 回答者の障がいの状況

○手帳を4種類としてみると、「身体障害者手帳」が67.8%と最も高く、次いで、「療育手帳」14.6%、「指定難病医療受給者証」8.0%、「精神障害者保健福祉手帳」6.8%となっています。

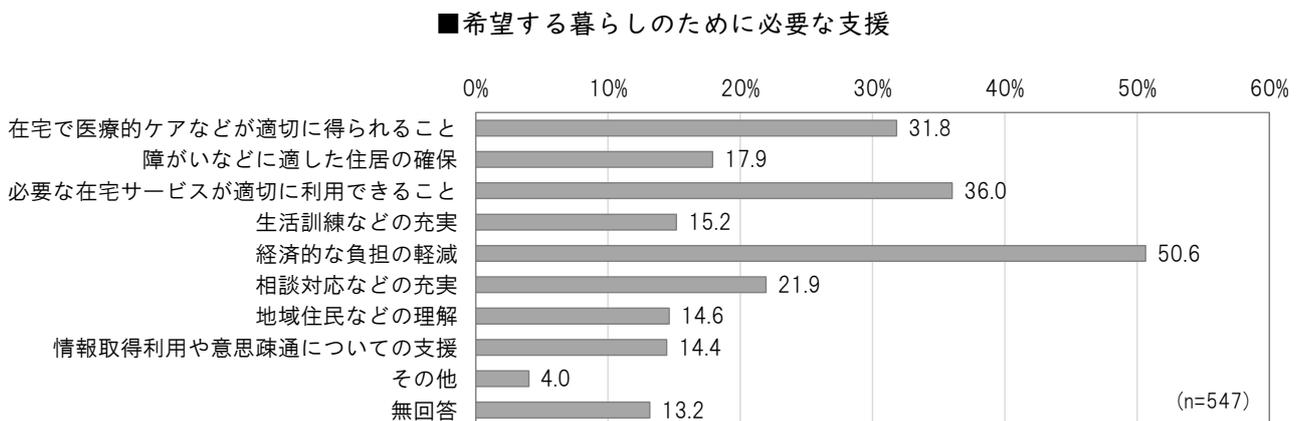


② 住まいや暮らしについて

○現在受けている医療ケアは、「服薬管理」が27.4%と最も高くなっています。



○希望する暮らしに必要な支援については、「経済的な負担の軽減」が50.6%と最も高くなっています。次いで「必要な在宅サービスが適切に利用できること」が36.0%、「在宅で医療的ケアなどが適切に得られること」が31.8%の順となっています。

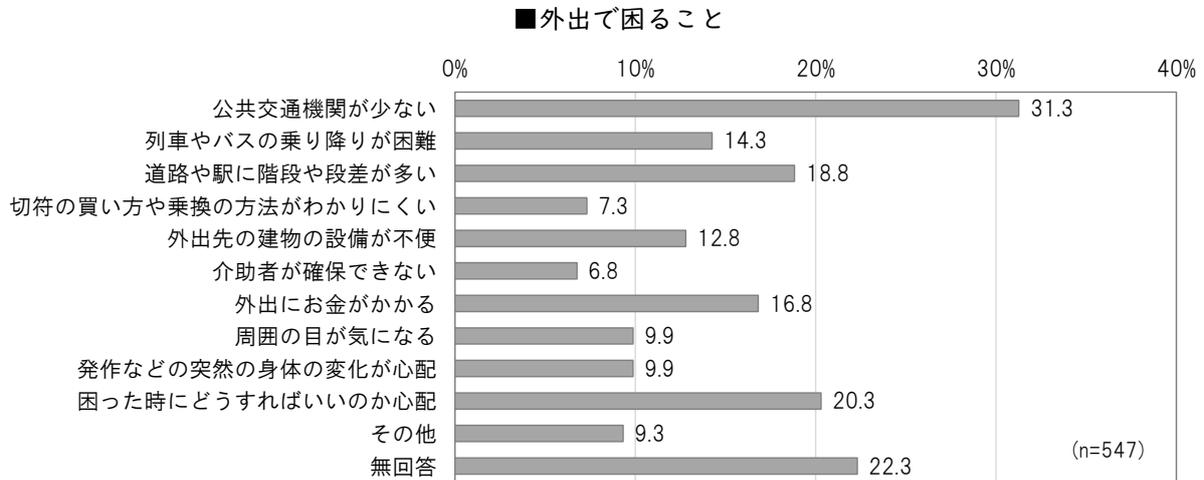


課題

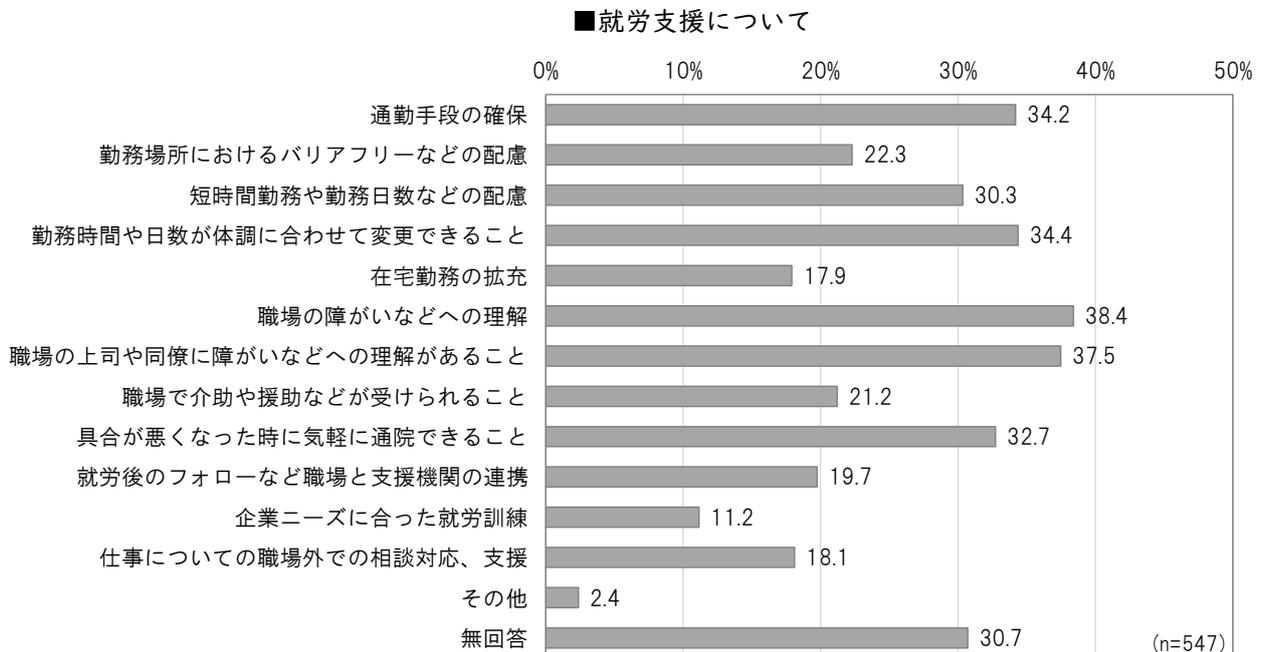
受けられている医療ケアが在宅で受けられる体制や、その他の在宅サービスの充実、障がい者に配慮した住居の確保等、住み慣れた地域で安心して生活できる環境の整備が必要です。

③ 日中活動や就労について

○外出する時に困ることは、「公共交通機関が少ない」が31.3%と最も高く、次いで「困った時にどうすればいいのか心配」が20.3%、「道路や駅に階段や段差が多い」が18.8%の順となっています。



○就労支援で必要なことは、「職場の障がいなどへの理解」が38.4%と最も高く、次いで「職場の上司や同僚に障がいなどへの理解があること」が37.5%、「勤務時間や日数が体調に合わせて変更できること」が34.4%の順となっています。

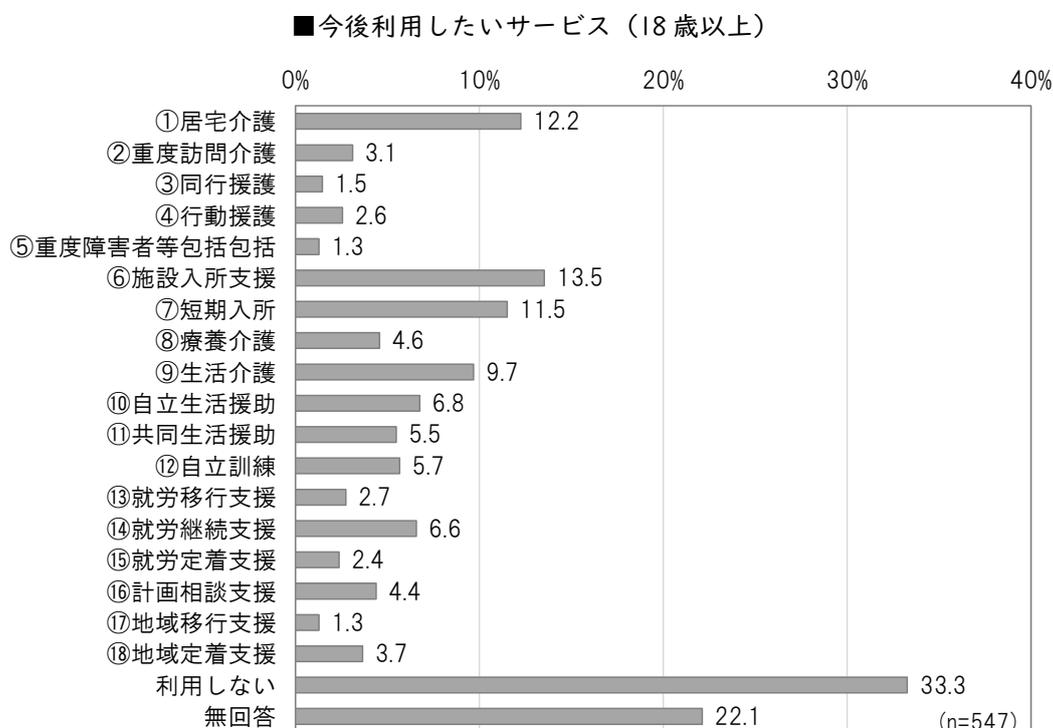


課題

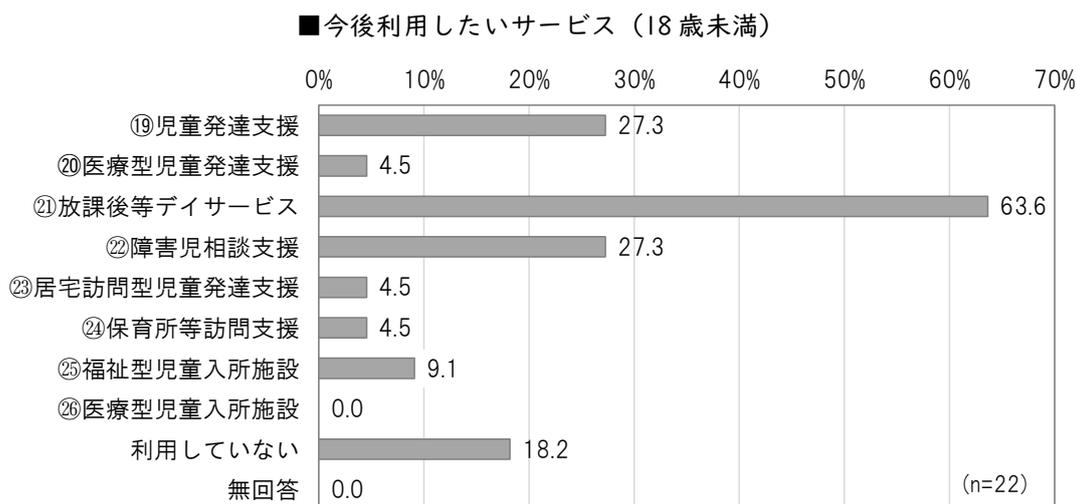
外出支援をすること、就労することは、住み慣れた地域での生活の利便性の向上や社会参加にもつながります。外出に関しては、障がい者施策だけでなく、まち全体の課題でもあり、様々な交通手段の検討が必要です。就労に関しては、職場への理解や相談体制の充実が求められています。

④ 障がい福祉サービス等の利用について

○18歳以上が利用したいサービスは「⑥施設入所支援*」は13.5%と最も高く、次いで「①居宅介護」が12.2%、「⑦短期入所」が11.5%の順となっています。



○18歳未満が今後利用したいサービスは「⑳放課後等デイサービス」が63.6%と最も高くなっています。「㉑児童発達支援」「㉒障害児相談支援」が27.3%となっています。



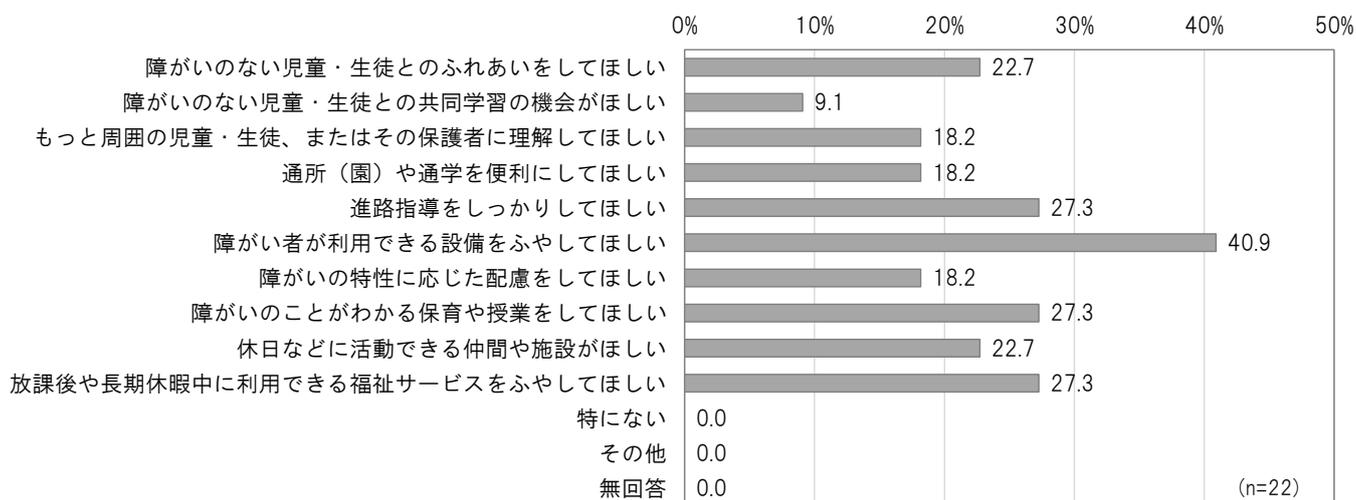
課題

本人の希望にあったサービスが受けられる支援体制の継続が必要です。また、子どもへは放課後等デイサービスの充実をはじめ、保護者の方の不安軽減につながる相談体制等、子どもの状況に応じたサービス利用の支援体制が必要です。

⑤ 障がいのある子どもの保育や教育について

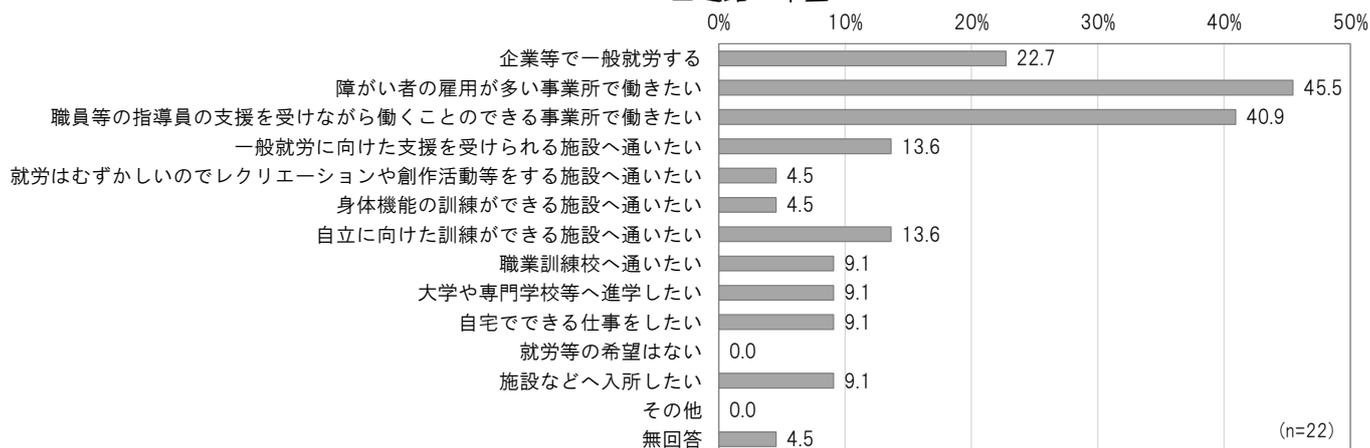
○保育や教育環境で必要なことは、「障がい者が利用できる設備をふやしてほしい」が40.9%と最も高く、次いで「進路指導をしっかりとしてほしい」「障がいのことがわかる保育や授業をしてほしい」「放課後や長期休暇中に利用できる福祉サービスをふやしてほしい」が27.3%の順となっています。

■保育や教育環境に今後必要なこと



○希望する進路は、「障がい者の雇用が多い事業所で働きたい」が45.5%と最も高く、次いで「職員等の指導員の支援を受けながら働くことのできる事業所で働きたい」が40.9%、「企業等で一般就労する」が22.7%の順となっています。

■進路の希望



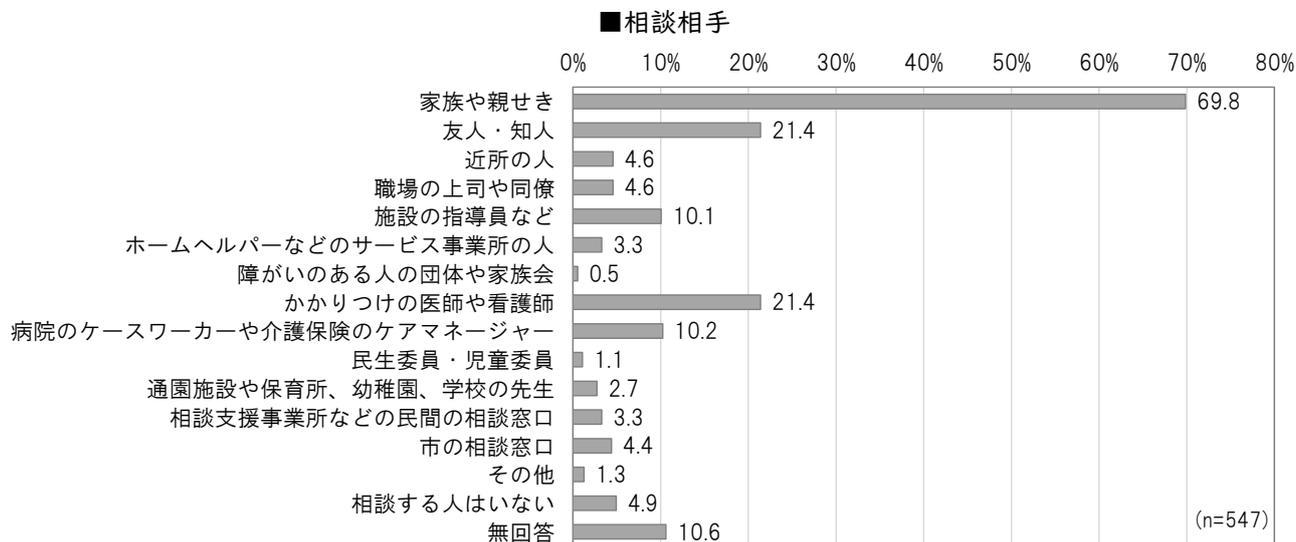
課題

子どもの教育の場において、施設整備とともに放課後等の居場所づくり、障がいのない児童と関わるつながりが持てる環境が求められています。

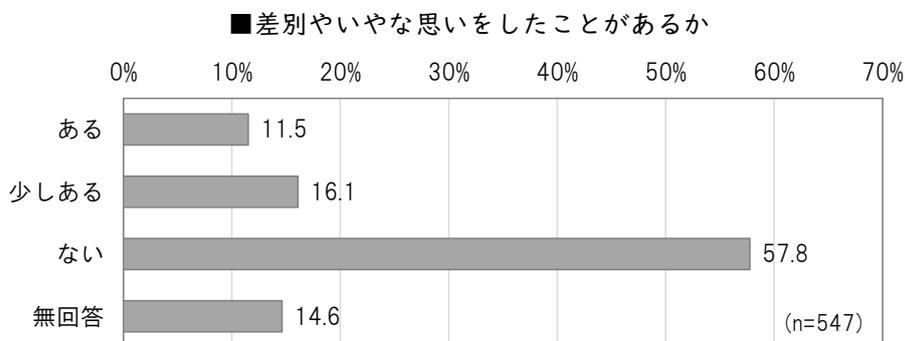
進路についても、就労への支援体制をはじめ、本人の希望にそった環境へ移行できる支援体制が必要です。

⑥ 相談相手・権利擁護について

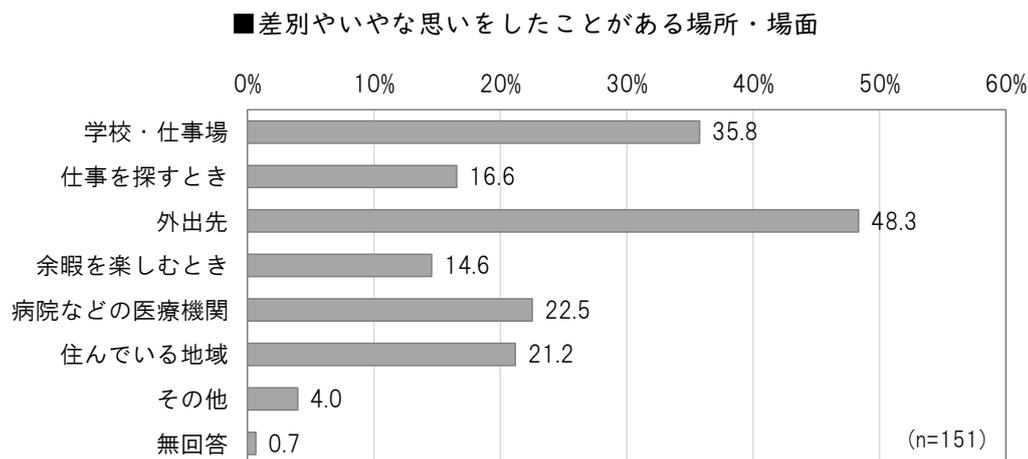
- 普段の相談相手は、「家族や親せき」が69.8%と最も高く、次いで「友人・知人」「かかりつけの医師や看護師」が21.4%の順となっています。
- 「相談する人はいない」は4.9%となっています。



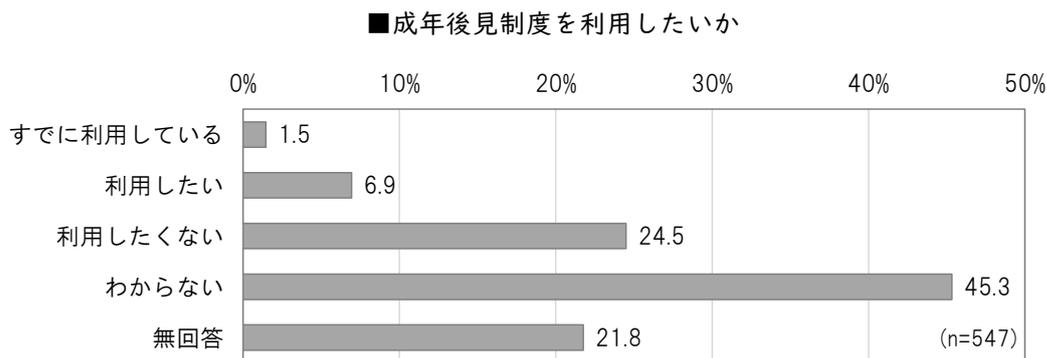
- 差別やいやな思いをすることがあるかは、「ある」が11.5%、「少しある」が16.1%、「ない」が57.8%となっています。



- 差別やいやな思いをした場所は、「外出先」が48.3%で最も高く、次いで「学校・仕事場」が35.8%、「病院などの医療機関」が22.5%の順となっています。



○成年後見制度*を利用したいかは、「わからない」が45.3%と最も高くなっています。



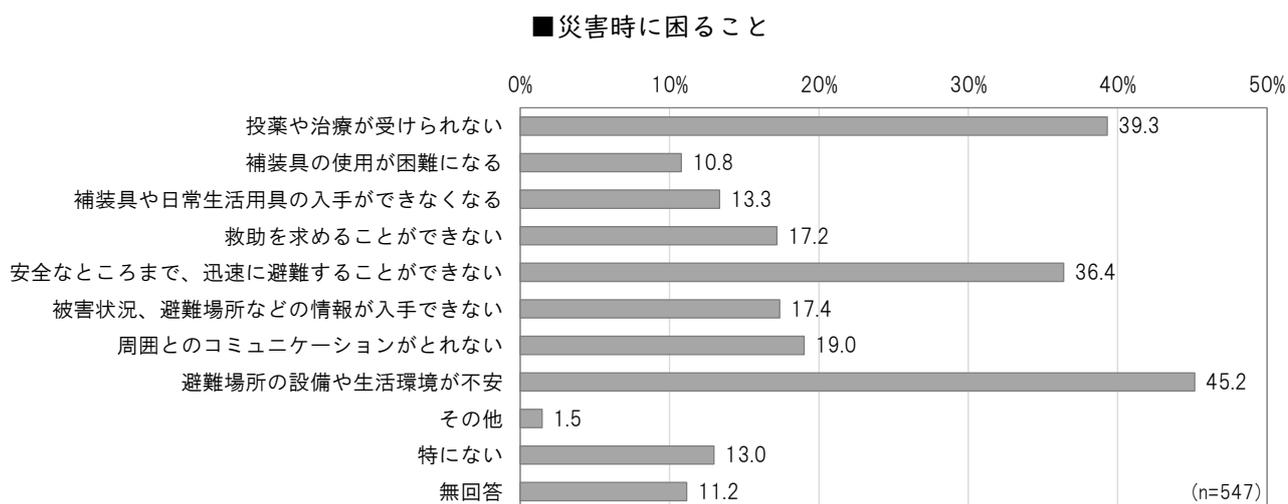
課題

家族だけでなく、様々な方に相談することで社会につながる事が重要です。共生社会の実現に向けて、差別等を感じる事のない安心して暮らせるまちづくりが求められています。

成年後見制度については、引き続き制度の周知に関する取組強化が必要です。

⑦ 災害時の避難・市の施策について

○災害時に困ることは、「避難場所の設備や生活環境が不安」が45.2%と最も高く、次いで「投薬や治療が受けられない」が39.3%、「安全なところまで、迅速に避難することができない」が36.4%の順となっています。



課題

災害時の避難には、避難することだけでなく、避難後の生活についても不安解消につながる情報提供とともに、障がい者等も避難所で良好な生活環境を確保できるよう福祉避難所の設置が求められています。

第4節 第3期障害者計画の評価・検証

◆計画の進捗評価

Ⅰ 評価の方法

評価にあたっては、64の基本方針について、次の6つの評価基準で進捗度を図りました。

各項目評価段階		
1	達成	100%
2	概ね予定通り	80%
3	予定の半分以上進捗している	60%
4	まだ半分にも満たない進捗状況	40%
5	着手したが、あまり進捗していない	20%
6	着手していない	0%

さらに、8つの章や19の節といった、より上位の枠組みで平均値を算出し、計画全体の検証を行いました。(※平均値が高いほど良い評価となる)

【参考：桜川市第3期障害者基本計画の構造】

基本理念		
ともに生きる地域社会の実現を目指して		
章	節	基本方針
1. 生活支援の充実	(1) 障がい福祉サービス等の充実	(7)
	(2) 福祉ネットワークの構築	(4)
2. 保健医療の充実	(1) 保健・医療等の充実	(5)
	(2) 障がい児保育・療育の充実	(3)
	(3) 障がいの原因となる疾病等の予防・早期発見・早期支援	(3)
3. 教育・文化芸術活動・スポーツ等の充実	(1) インクルーシブ教育の構築	(4)
	(2) 文化芸術活動・スポーツ活動等の振興	(4)
4. 雇用・就業の支援	(1) 雇用・就業への支援	(3)
	(2) 経済的自立への支援	(3)
5. 生活環境の充実	(1) 住み慣れた地域で住みよい生活環境の確保	(2)
	(2) 交通・移動手段の確保	(3)
6. 情報とコミュニケーションのバリアフリー化	(1) 情報提供の充実	(1)
	(2) 情報バリアフリーの推進	(3)
7. 安全・安心の確保	(1) 防災対策の推進	(6)
	(2) 防犯対策の推進	(2)
	(3) 感染症対策の推進	(2)
8. 差別の解消及び権利擁護の推進	(1) 障がいを理由とする差別の解消と権利擁護の推進	(3)
	(2) 成年後見制度の利用促進	(3)
	(3) 障がいのある人への理解の促進	(3)

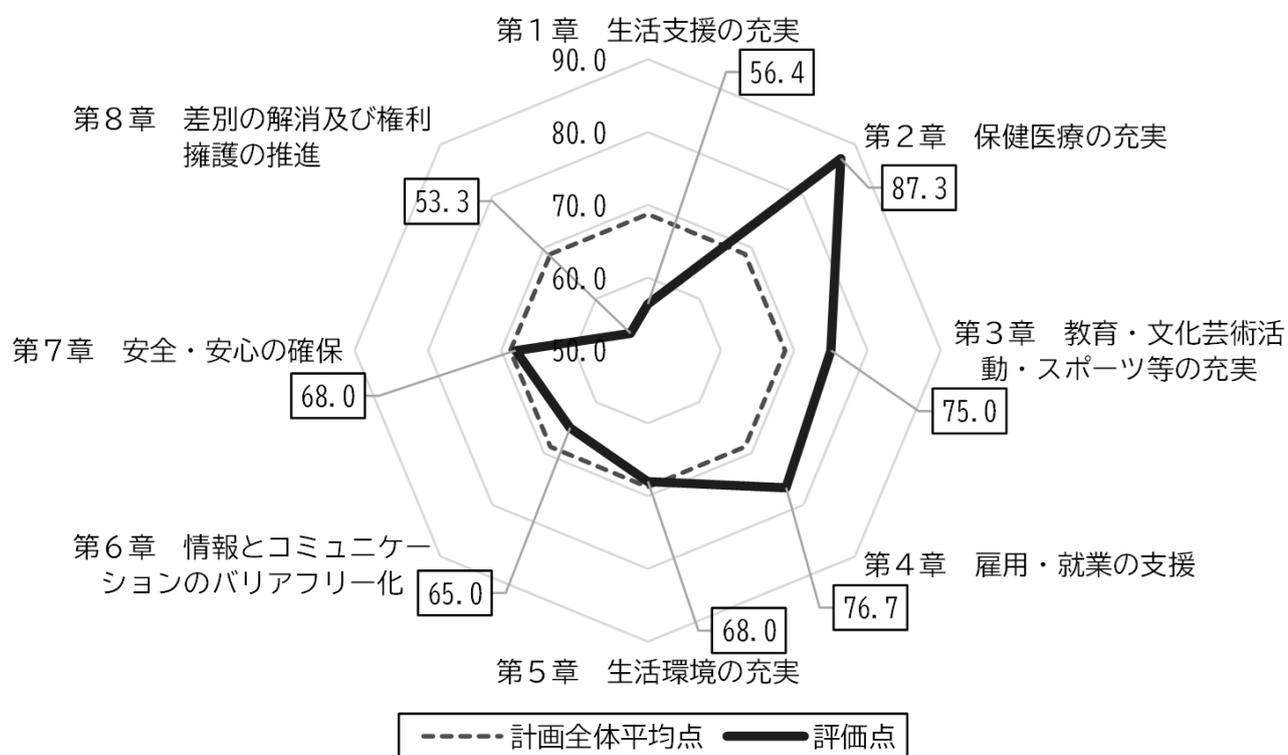
2 計画全体、章、節ごとの進捗評価

(1) 計画全体と章の評価

計画全体の評価は、68.8%となっており、「概ね予定どおり」の水準となっています。

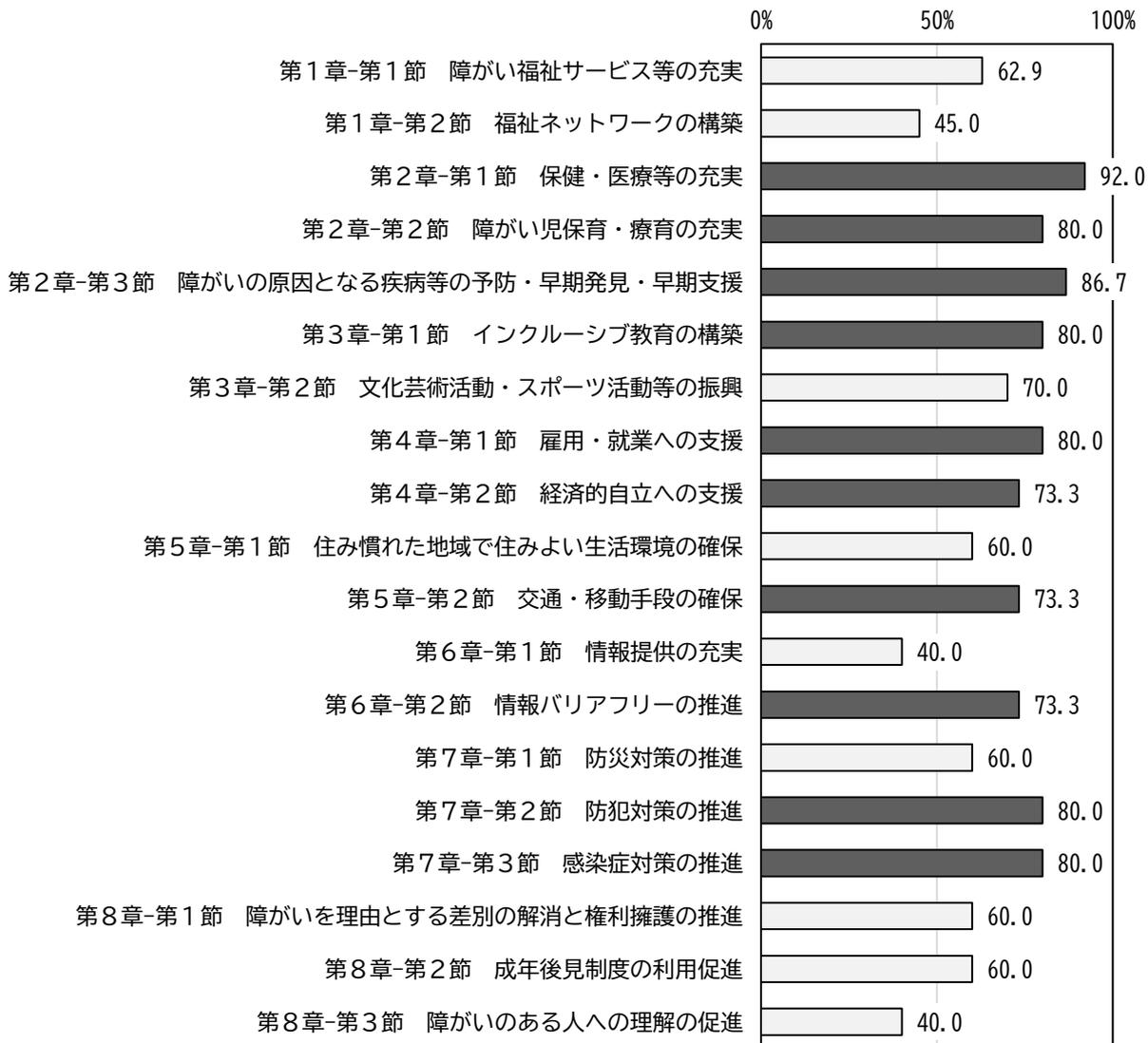
基本目標ごとにみると、「第2章 保健医療の充実」が87.3%と最も進捗率が高くなっています。一方で、「第8章 差別の解消及び権利擁護の推進」は、53.3%と最も低くなっています。

計画全体進捗率	68.8%
---------	-------



(2) 節ごとの評価

節ごとにみると、「第2章-第1節 保健・医療等の充実」が92.0%と最も高く、一方で、「第6章-第1節 情報提供の充実」「第8章-第3節 障がいのある人への理解の促進」は40.0%と最も低くなっています。



※色が薄くなっている項目は、計画全体進捗率 68.8%より低い節

第5節 桜川市障害者計画の課題

ニーズ調査結果等から次の4つの枠組みで課題を整理しています。

(1) 共生社会実現に向けた啓発の促進に関する課題等

- ◆差別やいやな思いをした方は約3割となっていることから、引き続き理解促進を図ることが必要です。(※アンケート調査より)
- ◆障がいのない児童等とのふれあいの場や障がいへの理解を深める教育環境が求められています。(※アンケートの調査より)
- ◆「差別の解消及び権利擁護の推進」は計画進捗評価の中で最も進捗率が低かったため、施策への取組を促進していく必要があります。(※計画の進捗評価より)

(2) 地域における自立と社会参加の促進に関する課題等

- ◆特別支援学級の生徒数が増加傾向にあることから、引き続き教育環境の整備等が必要です。(※統計データより)
- ◆就労支援では職場の理解や配慮が求められていることから、障がい者が働きやすい環境づくりのための職場の理解促進を図ることが必要です。(※アンケート調査より)
- ◆社会参加にもつながる、より充実した外出の支援や環境の整備が求められています。(※アンケート調査より)

(3) 身近で暮らせるための切れ目のない支援に関する課題等

- ◆指定難病患者数は、5年間でみると36人増加しており、引き続き対策及び支援の充実が求められます。(※統計データより)
- ◆相談相手は、家族や親せきの割合が高くなっていることから、相談先の周知及び相談窓口の充実が求められています。(※アンケート結果より)
- ◆希望にあった進路へ移行できる支援体制が求められています。(※アンケート調査より)
- ◆「生活支援の充実」の進捗率が低いことから、より一層のサービスの充実が求められています。(※計画の進捗評価より)

(4) 安心・安全のまちづくりに関する課題等

- ◆災害発生時の避難や避難先での不安を解消するために、災害時の対応の準備が必要です。(※アンケート結果)
- ◆障がい者も安心して住み続けられるよう、引き続き「安全・安心の確保」の取組の推進が必要です。(※計画の進捗評価より)
- ◆「情報とコミュニケーションのバリアフリー*化」の進捗率が低いことから、より一層推進していく必要があります。(※計画の進捗評価より)

第3章 桜川市の目指す姿

第1節 基本理念

桜川市第2次総合計画・基本構想では、市の将来像に「ヤマザクラと市民の幸せが咲くまち 桜川」を掲げ、「共生」「学び」「安心」「活力」「快適」「自治」の基本理念にのっとり、次の6つの施策の柱を示しています。

■桜川市第2次総合計画・基本構想における施策の柱

- I. [共生] 子どもから高齢者まで健康で共生のまちづくり
- II. [学び] 生きがいを育む学びのまちづくり
- III. [安心] 安全安心な暮らしのまちづくり
- IV. [活力] 活力ある産業のまちづくり
- V. [快適] 快適な暮らしのまちづくり
- VI. [自治] みんなで築く自治のまちづくり

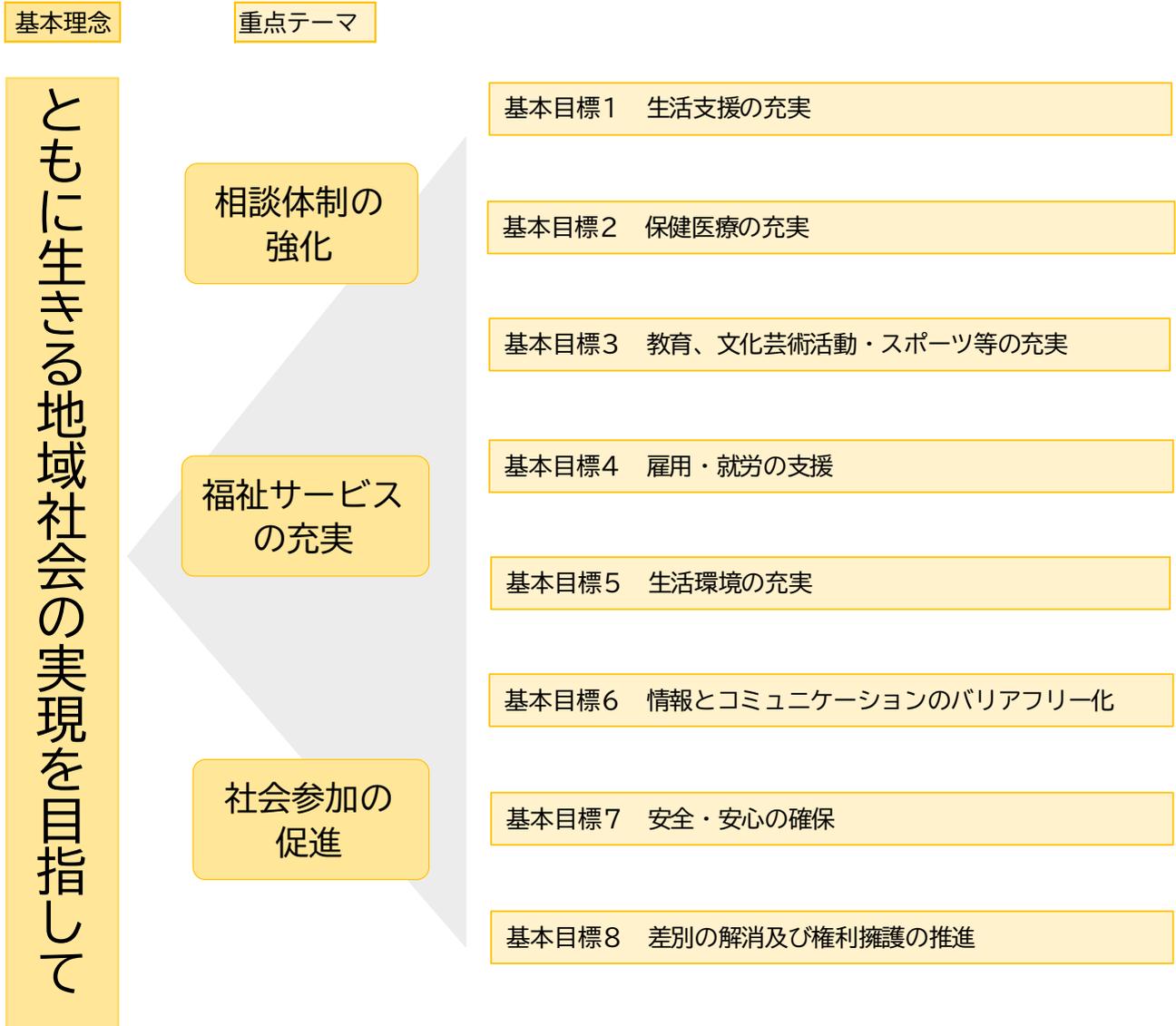
市の将来像と上の6つの施策の柱を踏まえ、「ともに生きる地域社会の実現を目指して」を本計画の基本理念とし、障がいによる障壁のないノーマライゼーションと完全参加の社会の実現に向けて、取り組んでいきます。

■本計画の基本理念

ともに生きる 地域社会の実現を目指して

第2節 基本目標

本計画に挙げた本市の障がい者福祉の基本理念を具体化していくために、3つの重点テーマと基本目標を次のとおりに定め、各施策・事業を推進していきます。

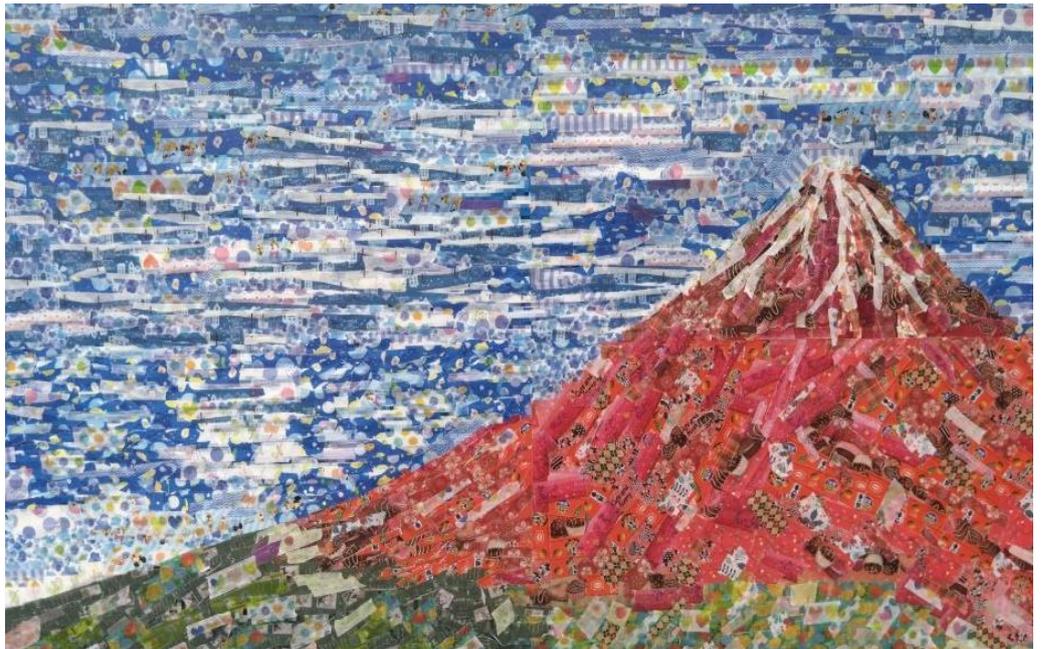


第3節 施策の体系

本計画の施策の体系は次のとおりです。

基本目標	施策の基本方針
基本目標1 生活支援の充実	障がい福祉サービス等の充実 福祉ネットワークの構築
基本目標2 保健医療の充実	保健・医療等の充実 障がい児保育・療育の充実 障がいの原因となる疾病等の予防・早期発見・早期支援
基本目標3 教育、文化芸術活動・ スポーツ等の充実	インクルーシブ教育の構築 文化芸術活動・スポーツ活動等の振興
基本目標4 雇用・就労の支援	雇用・就労への支援 経済的自立への支援
基本目標5 生活環境の充実	住み慣れた地域で住みよい生活環境の確保 交通・移動手段の確保
基本目標6 情報とコミュニケーション のバリアフリー化	情報提供の充実 情報バリアフリーの推進
基本目標7 安全・安心の確保	防災対策の推進 防犯対策の推進 感染症対策の推進
基本目標8 差別の解消及び権利擁護の 推進	障がいを理由とする差別の解消と権利擁護の推進 成年後見制度の利用促進 障がいのある人への理解の促進

第2部 障害者計画



第1章 生活支援の充実

第1節 障害福祉サービス等の充実

現状と課題

障がいのある人が地域で安心して暮らしていくためには、介護にあたる家族などの負担を軽減するとともに、障がいのある一人ひとりの多様なニーズに応えられる福祉サービスの質や量の充実に努める必要があります。

グループホームや施設入所支援の利用者は増加傾向にあり、アンケート調査においても、グループホームや福祉施設の利用希望が挙げられています。

今後も制度改正を踏まえつつ、地域で生活するための住居の確保やいつも安心して相談できる場の提供と、必要な時に適切な質・量の福祉サービスが受けられるよう対応していきます。

施策の基本方針

1 訪問系サービス

福祉サービスの理解を推進し、介護者の負担軽減を図るため、訪問系サービス（家事援助・身体介護・通院などの介助）を提供してきました。また、平成24年度から新たに同行援護や行動援護を導入しています。

計画相談により、訪問系サービス、日中活動系サービス、居住系サービス、地域生活支援事業を適宜組み合わせ、障がいのある人の社会生活及び日常生活の自立を支援します。

2 日中活動系サービス

介護者の高齢化や病院などからの地域移行により、サービスの利用の需要が高まり、生活介護、短期入所、就労継続支援の利用が、年々増えています。

計画相談により、訪問系サービス、日中活動系サービス、居住系サービス、地域生活支援事業を適宜組み合わせ、障がいのある人の社会生活及び日常生活の自立を支援します。

3 居住系サービス

介護者の高齢化や病院などからの地域移行により、グループホームや施設入所支援の需要が高くなっています。必要なサービス見込み量の確保について調整を行い、個々の利用者に応じた適切なサービスの充実に努めます。

4 地域生活支援事業

相談支援*事業、意思疎通支援事業、日常生活用具給付事業、移動支援事業、地域活動支援センター事業、訪問入浴サービス事業、日中一時支援事業、自動車運転免許取得助成・自動車改造費助成事業、更生訓練費支給事業などの事業を行っています。

5 計画相談支援事業

平成 24 年度から、計画相談支援事業が開始され、福祉サービス利用者全員の計画相談を順次進めています。障がいのある人のニーズに合った計画により、適正なサービスの提供に努めます。

6 障害者福祉施設の充実

平成 18 年 4 月に施行された障害者自立支援法（平成 25 年 4 月からは障害者総合支援法）により、障害福祉サービス体系に移行し、現在、本市には指定障害者支援施設*6 箇所、指定障害福祉サービス事業所のうち、訪問系サービス事業所 2 箇所、日中活動系サービス事業所 10 箇所、短期入所サービス事業所 7 箇所、居住サービス支援事業所（グループホーム）4 箇所、障害児サービス事業所（放課後等デイサービス・児童発達支援）3 箇所、指定特定相談支援事業所 6 箇所、委託先として市外に地域活動支援センター 3 箇所があります。

障がいのある人が、住み慣れた地域で自分らしく、安心して暮らすことができるよう、生活の基盤となる居住の場と、日中活動の場の整備の推進を図ります。

また、安全で安心してサービスを利用できるよう、サービス提供事業者などに対し、サービスの質の維持・向上、苦情解決のための体制整備などを図るための適正な指導を行います。

7 相談支援体制の充実

障がいのある人が地域で安心して生活するためには、本人や家族の意思を尊重し、必要な福祉サービスなどの支援につなげる役割を果たす、相談支援が重要です。

市の窓口においては、相談者とサービス提供事業者をつなぐコーディネーターとしての役割を果たせるようサービス提供事業所との連携を強化し、相談者の課題解決や不安の解消に努めます。

第2節 福祉ネットワークの構築

現状と課題

障がいのある人にとって住み慣れた地域で安心して暮らしていくためには住民参加による福祉のコミュニティ*づくりを推進し、障がいのある人やその家族を含め、身近な地域で住民自らが互いに支え合う仕組みが必要です。

そのためには、福祉活動を行う団体の育成や連携、人材の発掘や養成が不可欠です。

施策の基本方針

1 福祉ネットワークの構築

桜川市ボランティア連絡会を中心として、活動の輪を広げ、多くの市民にボランティア活動に参加していただけるよう努めます。さらに、市外・県外を問わずボランティア同士の交流を図り、研修会などに参加し交流の輪を広げることに努めます。

2 福祉団体等の育成・支援

桜川市ボランティア連絡会のほか、民生委員児童委員・社会福祉協議会*などとともに障がいのある人や高齢者への理解を深めるために、各種団体との情報の交換など、より一層の協力体制の構築を図っていきます。

3 福祉人材の発掘・育成

桜川市ボランティア連絡会PR紙での呼びかけや全体研修会、養成講座などを行い、初心者でも気軽に参加できる研修内容にし、加入数や新規団体の育成に努めています。今後も引き続き、福祉人材の発掘及び育成に努めていきます。

4 地域自立支援協議会によるネットワークの構築

障がい者団体・医療関係者・保健所・ハローワーク*・障がい者支援施設関係者などの意見交換の場として、地域自立支援協議会を設置し、地域の課題解決に努めています。地域自立支援協議会におけるネットワークを通して、障がいのある人の地域でのより良い生活環境をつくるために情報の共有化を図っていきます。

第2章 保健医療の充実

第1節 保健・医療等の充実

現状と課題

障がいのある人にとって、保健・医療のサービスは、障がいによる心身機能の低下の軽減や、二次障がいの予防、健康の増進、社会復帰のためのリハビリテーション*など、自立した生活を送る上で非常に重要な意義を有しています。

このため、障がいのある人が適切な保健・医療サービスを受けることができるよう、地域の保健・医療体制の整備を図るとともに、市の相談窓口の周知に加え、保健所等関係機関の相談窓口や機会を提供するなど、相談体制の充実を図っていくことが必要です。

令和2（2020）年3月に「誰もが自殺に追い込まれることがないさくらがわの実現」を目指して策定した桜川市自殺対策推進計画の実行にあたっては、様々な悩みや生活上の困難を抱える人に対して早期の「気づき」が必要であることから、そのための人材育成が必要です。

施策の基本方針

1 リハビリテーション医療の充実

さくらがわ地域医療センターにおいて、患者の早期回復、在宅復帰を目指し、主に回復期、維持期のリハビリテーション医療を提供するとともに、訪問看護によるリハビリテーションを実施し、ライフステージに応じたリハビリテーション医療の充実を図っていきます。

2 緊急医療体制の整備

休日・夜間においても適切な医療を受けられるように、関係医療機関と連携のもと、休日当番医、病院群輪番制を実施するとともに、さくらがわ地域医療センターにおいて、初期救急から対応可能な2次救急までの患者を24時間365日体制で受け入れます。

救急車の適正利用については、緊急性の高い傷病者ができるだけ早く救急医療を受けられるようにするため、市民への情報提供を図っていきます。

3 精神保健の充実

こころの健康問題に対応するために、精神科医師による「こころの健康相談」や精神保健福祉士*による「子育て相談（産後うつ相談）」などの相談支援を実施します。また、自殺リスクの高いうつやアルコール依存症*、統合失調症などの精神疾患の方を専門機関につなぐことで、早期治療に結び付けるよう努めます。さらに、市民がこころの健康の保持・増進ができるよう、また、早期からいつでも相談ができるようにゲートキーパー養成講座の開催や専門の相談員を配置するなど、相談体制の充実と関係機関の連携を図っていきます。

4 難病患者等への支援

病気のことや公費負担制度などについて個別相談を行い、各関係機関との連携を図り、早期に適切な支援を図っていきます。

5 相談・保健指導の充実

疾病予防と健康増進を図るため、母子から高齢者まで、生活・栄養や育児の不安に対する相談を、面接による相談（総合相談・要予約）や随時の相談（電話）にて実施します。

健診結果により特定保健指導*対象者となった方に対し保健指導を実施します。また健診の結果、血液検査の数値が基準値を大幅に超えている方に対して、訪問や電話にて医療機関受診を促したり、生活習慣の見直しができるよう保健指導を実施します。

第2節 障がい児保育・療育*の充実

現状と課題

心身ともに発達する時期にある子どもにとって、早い段階から個々の発達に応じたきめ細やかな支援が必要であることから、行政の保健・福祉・教育部門、学校、医療機関などが連携し、幼児期から継続的なかわりをもった保育・療育を推進することが求められます。

また、各教育・保育施設と情報共有し、医療機関や関係機関との連携による早期の療育支援や、保護者が悩みや不安を一人で抱えることなく相談できる機会の拡充が必要です。

施策の基本方針

1 障がい児保育の充実

保育施設において、障がい児を受け入れ、子どもの障がい・発達・生活にしっかり目を向け、生活や遊びを豊かにしながら発達の支援が行える保育の充実に努めます。

2 地域療育の推進

ことばや発達が気になる子どもと保護者を対象に、身近な場所で療育相談・指導が受けられるよう、発達相談や療育教室を実施しています。

各教育・保育施設、医療機関等との連携及び情報共有により、支援が必要な子どもの抱える課題を早期に発見し、早期療育につなげます。

3 保護者への相談支援の充実

保護者が子どもの発達や子育ての悩み、不安などを一人で抱えることなく、早期に相談できる体制づくりが必要です。

子どもの発達に合わせた支援が早期からできるなど、安心して子育てができるように相談支援の充実に図ります。

第3節 障がいの原因となる疾病等の予防・早期発見・早期支援

現状と課題

疾病などの予防は障がいの予防や軽減につながるため、生活習慣病や介護を要する状態にならないよう予防していく必要があります。

また、障がいを早期に発見し対応することで、障がいを軽減することができることから、保健・医療・福祉などの関係機関が一体となった疾病予防、障がいの早期発見・早期支援の充実に努める必要があります。

さらに、妊娠期から就学までの過程で切れ目なく関わるシステム作りが不可欠であり、子ども家庭センターを中心に、より保護者と子に身近な環境づくりを図っていく必要があります。

施策の基本方針

1 妊婦・乳幼児健康診査の充実

妊産婦健診、新生児聴覚検査の公費負担、乳幼児健診、相談事業を実施し、母と子の健康保持増進、疾病等の早期発見・早期支援に努めていきます。

また、子育て世代包括支援センター*を中心に、安心して妊娠・出産・子育てができるよう、妊娠期から子育て期にわたる切れ目のない支援の充実に努めます。

2 健診後のフォローの充実

乳幼児健診時に、発育・発達に遅れがあると疑われる場合は、医療機関への受診勧奨や市の発達相談、療育教室を勧めます。また、相談体制の強化と関係機関との連携を図り、引き続き発達に遅れがある児や保護者の支援を行います。

3 生活習慣病予防の推進

生活習慣病を早期発見・早期治療するため、若年期（20～39歳）からの健診や、40歳以上の方を対象に特定健診*や特定保健指導、各種がん健診、骨粗しょう症検診、歯周病検診などを実施します。

積極的な受診勧奨を行い、受診率向上に努めるとともに、疾病予防のための医師等による市民健康講座や啓発のための健康教育を行い、知識の普及を図っていきます。

第3章 教育・文化芸術活動・スポーツ等の充実

第1節 インクルーシブ教育の構築

現状と課題

インクルーシブ教育とは、人間の多様性の尊重などを強化し、障がいのある人が精神的及び身体的な能力などを可能な限り最大限度まで発達させ、自由に社会に効果的に参加することを可能にするという目的の下、障がいのある人とない人が共に学ぶ仕組みです。

近年、合理的配慮が必要な児童生徒がいるケースが増加傾向にあり、また、教育補助指導員の配置要望も増加しています。

そのため、障がいのある一人ひとりの子どもに対して、きめ細やかで丁寧な支援とその支援を可能とする環境整備の充実や職員の指導力向上が必要となります。

施策の基本方針

1 就学相談・指導の充実

幼児教育施設への調査訪問等を通し、特別な支援を必要とする幼児の早期発見、情報共有を図り、就学前の早い時期から保護者との教育相談を積極的に進めていきます。

毎年8月には、市内幼児教育施設に通う保護者を対象とした、個別相談会を3日間実施します。

また、教育支援委員会による一人ひとりに応じた適切な就学指導を行います。

2 特別支援教育*の充実

教育補助員を学校の要望に応じて適切に配置し、特別な支援を必要とする児童生徒への個別の支援をします。

また、特別支援教育コーディネーターを中心とした校内委員会の機能を十分発揮させるため、特別支援学級在籍児童生徒は個別の教育支援計画（さくらサポートファイル）や個別の支援計画を必ず作成します。

個別の教育支援計画は、保護者の同意を得た上で進学先へも引継ぎを行い、長期的・継続的な支援の充実を目指します。

3 交流および共同学習の推進

交流会や作品展を実施し、市内各校の特別支援学級在籍児童生徒が共同作業の大切さ、人と交流することの楽しさを実感できる場を設けます。

また、近隣の特別支援学校とも連携を図りながら、居住地校交流等、様々な交流活動を積極的に進め、障がいのある児童生徒への理解促進を図ります。

4 教職員の理解の向上

市内全ての特別支援学級担任を対象とし、市教育研修会と合同の研修を実施します。特別支援教育の最新の動向について伝達し、日々の指導に役立つ情報を発信します。また、各校では特別な支援を必要とする児童生徒への具体的な支援方法について校内研修等を行い、障がいのある児童生徒への理解を深めます。特別支援教育コーディネーターを核にした校内研修の充実を図り、全職員の力量向上を目指していきます。

第2節 文化芸術活動・スポーツ活動等の振興

現状と課題

絵画、音楽などの文化・芸術活動やスポーツ・レクリエーション活動を行うことは、障がいのある人に対する理解の促進と、障がいのある人自身の健康維持・増進や自立と社会参加の促進に大きな役割を担っています。しかしながら、アンケート調査では、過半数が地域の行事や活動などに参加しておらず、高齢化や重い障がいのため参加が困難である方がいる一方で、参加しづらさを感じている方や参加方法がわからない方も一定数いることがわかりました。

障がいのある人もない人も誰もが等しく文化芸術活動・スポーツ活動等を楽しむことができる環境づくりを、より一層推進する必要があります。

施策の基本方針

1 図書館・文化施設の整備

図書館・文化施設のバリアフリー化などを進め、既存の施設や現在建設中の図書館機能を含んだ（仮称）桜川市複合施設において、障がいのある人も利用しやすいよう機能拡充を図り、市民の生涯学習・文化活動の拠点づくりを進めていきます。

2 文化・芸術活動への意識啓発

各種広報活動や生涯学習情報の提供、市民文化祭での作品展示などの成果発表の機会を拡充し、障がいのある人の学習・文化活動に対する意識啓発を図ります。

3 文化活動・生涯学習への支援

障がいのある人が積極的に学習活動に参加でき、多様な学習ニーズに応えられるよう学習機会や関連情報を提供するなど、学習活動の機会拡充に努めます。

4 スポーツ活動の振興

県主催の茨城県障害者スポーツ大会への参加に対する支援に努めます。障がいの有無に関わらず一緒に活動できるスポーツの種目の普及や、障がいのある人が参加しやすいスポーツ・レクリエーションの機会を提供し、障がいのある人の社会参加やコミュニティの構築に努めます。

第4章 雇用・就労支援

第1節 雇用・就労への支援

現状と課題

アンケート調査では、就労支援において、障がいなどへの理解があること・職場の上司や同僚に障がいなどの理解あることが最重要項目として挙げられています。

障がいのある人の一般就労にあたっては、働きたいという希望をもっているにもかかわらず、現実にはその機会が少ない状況にあることから、事業所や従業員の障がい者雇用に対する理解を促進することが重要です。

また、就労に関する情報提供や相談・支援について一貫した取組ができるよう、ハローワークなど関係機関と連携し、就労につなげる支援を充実していく必要があります。

このほか、雇用・就労環境が厳しい状況において、一般就労が困難な障がいのある人については、身近な地域において就労の場を確保できるよう、障害者支援施設や地域活動支援センターなどの充実を図るほか、地域の事業所などの協力を受けて、就労のきっかけづくりとなる体験事業の実施が求められています。

施策の基本方針

1 障がい者雇用の普及・啓発

計画相談を通して相談支援事業所や障がい者雇用支援センター*と連携し、就職先の斡旋を行います。

また、ハローワークと連携し障害者就職面接会への案内などを行います。

相談支援事業所や障がい者雇用支援センターとの連携を密にすることで、その方の障がいを理解し、よりの確な就労支援を行えるように努めます。

2 福祉的就労への支援

障がい者就労支援事業所の整備が進み、就労継続支援の利用者が増えています。

平成 25 年 4 月より障害者優先調達推進法が施行されており、市内の公共施設で障害者支援施設から物品などの調達を行います。

また、障害者支援施設からの物品調達額を引き上げていくよう努めます。

3 市役所の法定雇用率の遵守

「障害者の雇用の促進等に関する法律」に基づき、市役所における障がいのある人の雇用について法定雇用率を遵守し、就労の場の確保に努めます。

第2節 経済的自立への支援

現状と課題

障がいのある人の安定した生活の基盤をつくり、地域で共に生活するためには、障がいのある人の雇用・就業に関する施策を進めるとともに、本人やその家族に対する各種手当、医療費助成制度などの普及促進を図っていくことが重要です。

施策の基本方針

1 自立支援医療（更生医療*・育成医療*・精神通院医療）の給付

心身の障がいの軽減や日常生活・社会生活を営む上で必要な医療を受けるための自立支援医療（更生医療・育成医療・精神通院医療）を給付し、医療などにかかる費用を助成することで、経済的な自立への支援を行います。

2 年金・手当制度による経済的支援

障がいのある人の安定した生活の基盤をつくり、自立を促すため、各種の年金や手当制度による経済的支援を行います。

手帳交付時など、年金や手当制度の該当になるとと思われる方に対する申請案内を徹底します。

3 経済的負担の軽減

税金の減免、NHK 放送受信料や有料道路通行料金といった公共料金の割引など、障がいのある人、及びその家族に対する経済的負担の軽減に関する制度の周知や、手続きに関する案内に努めます。

第5章 生活環境の充実

第1節 住み慣れた地域で住みよい生活環境の確保

現状と課題

障がいのある方は、多くの場所や場面で不便さや不利益を感じており、障がいのある方が安心して暮らすためには、居宅や多くの市民が利用する公共施設などを快適に思える空間にする必要があります。

都市公園などの都市施設の整備には長い時間が必要であることから、継続して、ひとにやさしい生活環境の整備に努めていくことが重要です。

施策の基本方針

1 快適で潤いのある生活環境の整備

花いっぱい運動や清掃活動による環境美化活動など、障がいの有無に関係なく交流できる場の確保や協働による公共空間の整備などにより、障がいに対する理解を促進し、人的交流が充実した住みよい環境づくりを進めます。

2 ひとにやさしい生活環境の整備

道路や公園などの公共施設や、不特定多数の利用者が見込まれる商業施設などにおいて、誰もが利用しやすい環境となるようバリアフリー化を推進するとともに、適正利用等に向けた普及啓発に努めます。

第2節 交通・移動手段の確保

現状と課題

障がいのある人が円滑に外出することができるよう、障がいのある人の移動支援が求められています。

本市では、桜川市内巡回ワゴンヤマザクラ G0 ミニの運行が、令和5（2023）年9月30日で終了し、新たに令和5（2023）年10月からタクシー運賃助成事業を開始しました。高齢者や障がいのある人等への事業の周知に向けて、社会福祉協議会等との連携・協力が必要です。

施策の基本方針

1 公共交通サービスの確保

障がいのある人や高齢者など全ての人が利用しやすい交通体系の構築に向け、関係機関と協同しながら、バスやタクシーの運行改善を図り、交通不便の解消に努めます。

2 タクシー利用の助成

令和5（2023）年10月からタクシー運賃助成事業を開始し、デマンドタクシーの課題であった市内から市外への外出にも利用可能とすることで、全ての人が利用しやすい交通手段を提供します。

3 福祉タクシー利用の助成

重度の身体障がい、知的障がい又は精神障がいのある人が、医療機関への通院や機能回復訓練、社会参加等への往復に要するタクシー料金の一部を助成します。

第6章 情報とコミュニケーションのバリアフリー化

第1節 情報提供の充実

現状と課題

今日の情報化社会において、障がいのある人が様々な情報を入手できるように、一人ひとりの障がいに応じて、適切な方法で情報を提供する必要があります。

また、福祉サービスの選択や決定に必要な情報を適切に提供し、自己決定を総合的に支援する体制の整備が求められています。

施策の基本方針

1 広報・公聴活動の推進

福祉窓口において障害者手帳所持者の障がいの種類や程度に合わせて利用できる制度について説明し、その人のニーズに合わせて障害福祉サービスの案内をします。

また、随時ホームページや広報紙による周知に努めます。

第2節 情報バリアフリーの推進

現状と課題

障がいの特性に配慮した方法による情報提供やコミュニケーション支援が求められています。

施策の基本方針

1 情報アクセシビリティ*の推進

聴覚や視覚に障がいのある人に対し、ファクシミリや補聴器および拡大読書器や活字読上げ機の購入助成により、情報の取得や意思伝達手段を提供し、社会参加しやすい環境づくりに努めています。

情報通信技術（ICT）の利用を促進するため、障がいに対応した情報コミュニケーション機器等の普及や利用支援に努め、障がいのある人の情報へのアクセシビリティの向上に努めてまいります。

本市では「情報メール一斉配信サービス」により、情報を配信していますが、令和2（2020）年9月より、「桜川市防災アプリ」の運用を開始し、情報発信の充実を図っています。今後も制度の周知や充実に努めます。

2 意思疎通支援事業

聴覚や言語機能に障がいのある人が、病院への通院や役所での手続き、学校行事への参加など、日常生活を送る上で必要な場合に手話通訳者や要約筆記者の派遣を行っています。

今後も社会参加のためのコミュニケーション支援を行います。

3 手話奉仕員養成事業

聴覚や言語機能に障がいのある人が生活しやすい環境を作るために、手話奉仕員及び手話通訳者の養成カリキュラムにのっとった手話講座を行い、手話への理解を深め、手話通訳者の増加を目指します。

第7章 安全・安心の確保

第1節 防災対策の推進

現状と課題

震災を契機にこれまでの防災対策のあり方が問われており、従来の対策を見直し、防災力を向上させる必要があります。

また、今回のアンケート調査では、4割弱が災害時に一人で避難できないと回答しており、障がいのある人への避難行動要支援者対策（以下「要支援者」という。）においても、福祉施設や医療機関、災害時の避難所等との連携などの多様な取組が必要となっています。

施策の基本方針

1 防災知識の普及・啓発

市内の小中学校区ごとに、市民参加型の防災訓練を実施し、防災知識の普及・啓発を図ります。要支援者及びその関係者に対しても、災害時における的確な対応能力を高めるため、今後も継続して小中学校区単位での防災訓練を実施するとともに、市全体の総合防災訓練の実施について検討し、防災知識の普及・啓発に努めます。

2 災害時対策の強化

桜川市地域防災計画に基づき、災害備蓄や防災行政無線のデジタル化など、防災施設や設備の整備を進めます。

また、行政区を中心とした自主防災組織の結成及び育成を促進し、地域の助け合いによる災害対策の重要性を認識してもらい、さらに、民生委員児童委員や福祉関係者との連携強化による要支援者の避難誘導・救出・救護及び安否情報の把握や情報伝達体制の整備などに取り組みます。

3 福祉施設等の安全確保

福祉施設などの利用者の大半は、障がいのある人や寝たきり高齢者、傷病者などの要支援者であることから、施設の管理者に対して、施設の災害に対する安全性を高めるための対策を講じるよう促していきます。

4 避難行動要支援者の把握推進

障がいのある人や高齢者といった災害時に自力で避難することが困難で特別の配慮を必要とする要支援者が、災害時・緊急時に安全を確保できるよう備えていきます。

そのために、民生委員児童委員や自主防災組織、消防機関と密に連携し、要支援者本人の同意を得ながら避難行動要支援者名簿の整備を進め、対応に必要な状況把握に努めます。

5 福祉避難所の整備

災害時の避難所に関しては、一般の避難所では生活に支障を来す要支援者に対応できる福祉避難所が求められており、避難所生活において、要支援者が必要な生活支援を受けることができる二次的避難施設としての福祉避難所の整備を進めます。

6 福祉施設との連携

災害の規模によっては、多数の要支援者が発生し、福祉避難所での受け入れが困難となる状況が考えられます。

このような事態に備えるため、専門のスタッフが配置され、バリアフリー化された施設となっている障害者支援施設などの福祉施設と連携し、災害時においてもサービスが継続できるよう、また、要支援者の受け入れに対応できるよう、福祉施設との連携による安全確保に向けた体制を構築します。

第2節 防犯対策の推進

現状と課題

障がいのある人が、犯罪や事故などの当事者となった場合、その対応に困難を伴うことが多いことから、障がいのある人の状況に応じた啓発活動など防犯対策の充実を図る必要があります。

施策の基本方針

1 防犯対策の推進

地域ぐるみの防犯活動を推進するため、行政区単位で自主防犯組織や自主防犯ボランティア団体の設立に向けた支援や警察署・防犯連絡員との連携、防犯施設の整備による犯罪の発生しにくい環境づくりを図るとともに、防犯意識の啓発を進めていきます。

2 消費生活支援の推進

消費者トラブルの防止のため必要な情報提供や出前講座*による啓発活動を行うとともに、消費生活センターにおいて消費生活相談員が消費者相談を受け付け、消費者トラブルの解決策等のアドバイスを行います。

第3節 感染症対策の推進

現状と課題

感染症の流行を踏まえ、市民が感染症に対し、正しい知識を持って予防策や感染拡大防止策を実践できるよう働きかけるとともに、発生時には関係機関との連携・協力のもと感染症の蔓延予防やサービス提供体制の確保に努める必要があります。

施策の基本方針

1 感染拡大防止対策の推進

感染状況に合わせた、感染症の予防策の周知・啓発をしていきます。

各種申請等は、郵送や電子申請による申請受付を可能とし、また、事業においては予約制にすることで、接触機会を少なくし、「3密」を避けた取組を励行していきます。

2 関係機関等との連携

感染症等の流行に備え、日頃から関係各所と連携し、感染拡大防止策の周知啓発、感染症発生時に備えた事前準備等を行い連携していきます。

第8章 差別の解消および権利擁護の推進

第1節 障がい者を理由とする差別の解消と権利擁護の推進

現状と課題

障がいのある人は障がいがあるがゆえに自らの権利を主張することができなかつたり、他者からの権利侵害を受けたりすることがあります。

そこで、国連の「障害者権利条約」に象徴されるように、障がいのある人の特性に配慮しつつ、その権利を明確にし、社会的な権利保障を行う必要があります。

また、アンケート調査では、障がいがあることで差別やいやな思いをしたことがあるとの回答が、精神保健福祉手帳所持者と療育手帳所持者において特に多くなっており、外出先や学校・職場をはじめとした、あらゆる場所での差別の解消が求められます。

施策の基本方針

1 障がい者を理由とする差別の解消

障がいの有無により分け隔てられることなく、人格と個性を尊重し合いながら共生する社会の実現に向けて制定された「障害者差別解消法」（平成25年制定、平成28年施行）に基づき、障がいを理由とした差別の解消について広報などによる周知に取り組みます。

また、市職員に対する「対応要領」の周知を進め、職員として日常業務の中で適切に対応できるよう努めていきます。

2 児童虐待防止対策の充実

障がいのある子どもに対しては、乳幼児期から個々の子どもの発達の段階に応じ、一人ひとりの個性と能力に応じた丁寧で配慮された発達支援、子どもを育てる家族に対し、気づきの段階からの家族支援が必要であるため、障がいのある子どものライフステージに添って、地域の保健・医療・障害福祉・保育・教育・就労支援などの関係機関が連携を図り、切れ目のない一貫した支援の提供に努めます。

なお、障がいのある子どもに対する虐待などの明らかな不利益や、安心・安全の保障が脅かされる可能性があるときは、養護相談としての対応にも取り組みます。

3 権利擁護の推進

障がいのある人の自立及び社会参加といった権利の擁護を図るため、障がいのある人に対する虐待の通報・届出があった場合に、迅速かつ適切な対応が行える体制を整えるとともに、未然防止に努めます。

また、障がいによって判断能力が不十分な方に対し、福祉サービスの利用援助や日常的な金銭管理を行う日常生活自立支援事業の充実に努めます。

第2節 成年後見制度の利用促進

現状と課題

成年後見制度とは、認知症、知的障がい、精神障がい等により判断能力が十分でない人に代わって、家庭裁判所から選任された援助者（成年後見人等）がその人の預貯金の管理等（財産管理）や日常生活での様々な契約等をしていく制度です。

アンケート調査によると、高齢の介護者も多くなっており、今後、親亡き後や8050*問題等が顕在化していくことが想定されます。

また、認知症高齢者も増加している中で、この制度を十分に普及させていくために、本市では、「第2期桜川市成年後見制度利用促進基本計画」（第9期桜川市高齢者福祉計画・介護保険事業計画に包含しています）を策定し、制度の利用促進に向けて、取り組むものとしします。

施策の基本方針

1 成年後見制度の周知及び啓発の強化

認知症などにより判断能力が衰えた方や将来の判断能力の低下に不安を抱く方のために、成年後見制度について広く周知を行います。

また、新たな後見人となる人材として、市民後見人の養成を行います。

2 権利擁護支援の地域連携ネットワークの構築

中核機関を核として、本人の親族や司法・医療・福祉などの専門職団体、地域の関係機関などが連携するネットワークにより、本人及び後見人等を支援する体制を構築します。

3 相談支援機能及び利用支援体制の強化

本人や親族が安心して利用できる仕組みとして、相談支援機能の強化を図るとともに、後見人受任者の調整や市長申し立て費・後見人等報酬助成に取り組めます。

第3節 障がいのある人への理解の促進

現状と課題

障がいのある人と共に暮らす、共生社会（ノーマライゼーション）を目指して、障がいに対する正しい知識を普及することや、児童生徒への福祉教育を推進することで、本市における「ともに生きる地域社会の実現を目指して」の理念の実現と、市民の障がい者理解を促進する必要があります。

施策の基本方針

1 障がいについての理解・啓発活動の促進

身体障がいや知的障がいへの理解とともに、内部障がいや精神障がい、難病の方など、援助や配慮が必要なことが外見からはわからない障がいも含め、障がいについての正しい知識の普及・啓発を行います。そして、障がいの有無で区別されることなく社会生活を共にするノーマライゼーションと、完全参加の促進に努めます。

2 福祉に関する生涯学習の推進

社会福祉協議会や公民館などの社会教育関連施設と連携し、手話講座など福祉に関する講座を開設し、市民に対する学習機会の充実を図ります。

3 福祉教育の推進

児童生徒の障がいのある人に対する理解を深めるため、社会福祉協議会との連携により、人材育成福祉体験事業やボランティアスクール、出前講座を実施し、小学校・中学校での手話教室や福祉体験活動などへの支援、福祉施設との交流活動、高等学校での福祉ボランティア活動への支援に取り組んでいます。

今後も、障がいのある人とない人との差別をなくし、障がいのある人が地域で暮らしやすい環境づくりを目指します。

第3部 障害福祉計画・障害児福祉計画



第1章 基本的な考え方

第1節 サービス提供体制の確保に関する基本的な考え方

国の基本指針では、次のとおり、障害福祉サービス、相談支援及び障がい児支援の提供体制の確保に関する基本的な考え方を示し、障害福祉計画及び障害児福祉計画の中で数値目標等を定め、計画的な提供体制の整備を行うことを求めています。

■国の基本指針（障害福祉サービスの提供体制の確保に関する基本的な考え方）

①訪問系サービスの安定した供給を確保

訪問系サービスの充実を図り、全国どこでも必要な訪問系サービスを保障する。

②日中活動系サービスの安定した供給を確保

希望する障がい者に日中活動系サービスを保障する。

③グループホーム等の充実を図り、福祉施設への入所等から地域生活への移行を推進するとともに地域生活拠点を整備

地域における居住の場としてのグループホームの充実を図るとともに、自立訓練*事業等の推進により、福祉施設への入所等から地域生活への移行を進めるための機能を集約する地域生活支援拠点の整備を図る。

④福祉施設から一般就労への移行等を推進

就労移行支援・就労定着支援事業等の推進により、障がい者の福祉施設から一般就労への移行を進める。

⑤強度行動障害や高次脳機能障害を有する障がい者に対する支援体制の充実

障害福祉サービス等において適切な支援ができるよう、人材育成等を通じて支援体制の整備を図る。

⑥依存症対策の推進

アルコール、薬物及びギャンブル等をはじめとする依存症対策は、地域における様々な回復支援が重要であることから、関係機関が密接に連携して依存症である方やその親族に対する支援を行う。

（相談支援の提供体制の確保に関する基本的な考え方）

相談支援の担い手を確保するよう努めるとともに、地域における相談支援の中核的な役割を担う基幹相談支援センターや地域生活への移行のための支援体制の整備を図るための「協議会」を活用することにより、地域の実情を踏まえた地域課題の改善に努める。

（障がい児支援の提供体制の確保に関する基本的な考え方）

児童福祉法に基づく障がい児通所支援等の専門的な支援の確保及び子ども・子育て支援法の趣旨に基づく教育・保育等の関係機関との連携を図った、身近で一貫した効果的な支援を提供できる体制の整備や、地域社会への参加・インクルージョンの推進、特別な支援が必要な障がい児等への支援、障がい児相談支援体制の構築に努める。

第2章 計画の目標値及びサービスの実績値

第1節 成果目標の検証

(1) 福祉施設の入居者の地域生活への移行

令和5(2023)年度末時点における福祉施設入所者数は83人となっており、令和元年度末時点より2人の増となりました。また、地域生活移行者数については0人となっており、こちらは目標達成にはなりませんでした。

【成果目標】

項目	目標	実績
令和元年度末時点の入所者数(A)	81人	
(A)のうち、令和5年度までの地域生活移行者数(B)	5人	0人
令和5年度末時点の入所者数(C)	設定なし	83人
入所者数削減見込(A-C)	0人	5人
地域生活移行率(B)/(A)	6.0%	0.0%
入所者数削減率(A-C)/(A)	-	-2.5%

(2) 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築

保健、医療、福祉関係者による協議の場については、本市を含む圏域において設置される予定となっておりましたが、現在未設置と目標未達成になっています。

【成果目標】

項目	実績
令和5年度末までに、保健、医療、福祉関係者による協議の場を設置(圏域内)	未設置 (圏域内)

(3) 地域生活支援拠点等の整備

地域生活支援拠点等については、圏域にて未設置となっており、目標未達成となりました。また、数値目標については、目標達成となっています。

【成果目標】

項目	目標	実績
令和5年度末までに、地域生活支援拠点等を少なくとも1箇所整備(圏域内)	1箇所 (圏域内)	未設置 (圏域内)

【数値目標】

項目	目標			実績		
	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度
地域生活支援拠点等の機能の充実に向けた、年1回以上運用状況の検証及び検討の回数	1回	1回	1回	1回	1回	1回

(4) 福祉施設から一般就労への移行等

令和5（2023）年度における一般就労移行者数は7人となっています。また、就労定着支援事業利用者数についても0人となっています。

【成果目標】

項目	目標	実績
令和5年度の一般就労移行者数	16人	7人
令和5年度の就労移行支援事業利用者の一般就労への移行者数	7人	1人
令和5年度の就労継続支援A型事業利用者の一般就労への移行者数	6人	4人
令和5年度の就労継続支援B型事業利用者の一般就労への移行者数	4人	2人

項目	目標	実績
就労定着支援事業利用者数	11人	0人

(5) 障がい児支援の提供体制の整備等

成果目標については、医療的ケア児*等に関するコーディネーターを配置のみ目標達成となっています。

【成果目標】

項目	目標	実績
令和5年度末までの、児童発達支援センターの設置数	1箇所 (圏域内)	未設置
令和5年度末までの、主に重症心身障害児*を支援する放課後等デイサービス事業所の設置数	1箇所 (圏域内)	未設置 (圏域内)
令和5年度末までに、医療的ケア児等に関するコーディネーターを配置（圏域内）	1名配置 (圏域内)	1名配置 (圏域内)

(6) 相談支援体制の充実・強化等

成果目標については、基幹相談センターは未設置の状況です。

【成果目標】

項目	目標	実績
令和5年度末までに、総合的・専門的な相談支援を実施する基幹相談支援センターの設置（圏域内）	1箇所（圏域内）	未設置

【数値目標】

項目	目標			実績		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
総合的・専門的な相談支援体制の有無	無	無	有	有	有	有

(7) 障害福祉サービス等の質を向上させるための取組に係る体制の構築

成果目標については、目標が達成されています。

【成果目標】

項目	目標	実績
令和5年度末までに、サービスの質の向上を図るための体制を構築	構築	構築

第2節 障害福祉サービスの進捗状況

(1) 訪問系サービス

訪問系サービス全体としては、令和5（2023）年度（利用者数）を除いて、利用者数・利用時間ともに計画値を下回る実績値となっていますが、各年度、計画値の8割以上の利用がありました。

新型コロナウイルス感染症の流行による外出機会の減少に伴い、利用の減少があった可能性があります。

	単位	令和3年度			令和4年度			令和5年度		
		計画値	実績値	実績値/計画値	計画値	実績値	実績値/計画値	計画値	実績値	実績値/計画値
居宅介護・重度訪問介護・同行援護・行動援護・重度障害者等包括支援	人	20	19	95.0%	21	18	85.7%	22	22	100.0%
	時間	325	283	87.1%	350	287	82.0%	375	310	82.7%

*令和5年度の実績値は見込みです。

(2) 日中活動系サービス

「生活介護」は、計画値は少し下回っていますが、概ね計画で見込んだ値と近い実績値となっています。

「自立訓練（機能訓練）」については、令和3（2021）、令和4（2022）年度は利用がありませんでしたが、令和5（2023）年度については、計画値に近い実績になっています。

「自立訓練（生活訓練）」については計画値を上回る利用がありました。

「就労移行支援」については、令和3年度は計画値を上回る利用がありましたが、令和4（2022）、令和5（2023）年度は減少傾向にあります。

「就労継続支援（A型）」については、計画値同等の数値で推移しております。

「就労継続支援（B型）」は、令和3（2021）年度から令和5（2023）年度を上回っていますが、特に令和4（2022）年度の延べ人数が計画値を大きく上回る実績値となっています。

「就労定着支援」は、令和3（2021）年度、令和4（2022）年度、令和5（2023）年度の利用はありませんでした。

「療養介護」は利用が減少傾向で、計画値を下回っています。

「短期入所（福祉型）」は令和3（2021）年度の延べ人数以外は、ほぼ計画値の半分程度の利用となっています。

	単位	令和3年度			令和4年度			令和5年度		
		計画値	実績値	実績値/計画値	計画値	実績値	実績値/計画値	計画値	実績値	実績値/計画値
生活介護	人/月	155	140	90.3%	158	140	88.6%	160	146	91.3%
	延べ人/月	3,300	2,843	86.2%	3,500	3,324	95.0%	3,800	2,895	76.2%
自立訓練 (機能訓練)	人/月	1	0	0.0%	1	0	0.0%	1	1	100.0%
	延べ人/月	10	0	0.0%	10	0	0.0%	10	15	150.0%
自立訓練 (生活訓練)	人/月	2	1	50.0%	2	6	300.0%	2	4	200.0%
	延べ人/月	20	23	115.0%	20	145	725.0%	20	60	300.0%
就労移行支援	人/月	3	4	133.3%	3	3	100.0%	3	3	100.0%
	延べ人/月	70	79	112.9%	70	59	84.3%	70	53	75.7%
就労継続支援 (A型)	人/月	18	19	105.6%	20	25	125.0%	21	24	114.3%
	延べ人/月	400	390	97.5%	460	477	103.7%	483	462	95.7%
就労継続支援 (B型)	人/月	107	105	98.1%	108	108	100.0%	109	117	107.3%
	延べ人/月	1,860	2,008	108.0%	1,880	2,970	158.0%	1,900	2,164	113.9%
就労定着支援	人/月	3	0	0.0%	7	0	0.0%	11	1	9.1%
療養介護	人/月	6	6	100.0%	6	5	83.3%	6	4	66.7%
	延べ人/月	185	167	90.3%	185	155	83.8%	185	124	67.0%
短期入所 (福祉型)	人/月	26	9	34.6%	28	9	32.1%	30	12	40.0%
	延べ人/月	240	233	97.1%	250	112	44.8%	270	172	63.7%

*令和5年度の実績値は見込みです。

(3) 居住系サービス

「共同生活援助」「施設入所支援」については、計画値に対し実績値は微増となっています。

「自立生活援助」については、利用がありませんでした。

	単位	令和3年度			令和4年度			令和5年度		
		計画値	実績値	実績値/計画値	計画値	実績値	実績値/計画値	計画値	実績値	実績値/計画値
共同生活援助	人/月	48	50	104.2%	50	51	102.0%	52	54	103.8%
うち重度障害者	人/月		4	-		4	-		4	-
施設入所支援	人/月	82	84	102.4%	80	85	106.3%	79	84	106.3%
自立生活援助	人/月	2	0	0.0%	3	0	0.0%	5	0	20.0%

(4) 相談支援

「計画相談支援」については、計画値を大きく上回る実績値となっており、増加傾向にあります。

「地域移行支援」「地域定着支援」については、実績がありませんでした。

	単位	令和3年度			令和4年度			令和5年度		
		計画値	実績値	実績値/計画値	計画値	実績値	実績値/計画値	計画値	実績値	実績値/計画値
計画相談支援	延べ人/年	328	342	104.3%	330	361	109.4%	333	380	114.1%
地域移行支援	人/月	1	0	0.0%	1	0	0.0%	1	0	100.0%
地域定着支援	人/月	1	0	0.0%	1	0	0.0%	1	0	100.0%

*令和5年度の実績値は見込みです。

(5) 障害児支援

「児童発達支援」は、計画値を大きく上回る実績値となっており、増加傾向となっています。

「放課後等デイサービス」は、令和4(2022)年度から計画値を上回る実績値となっており、増加傾向となっています。

「保育所等訪問支援」「医療型児童発達支援」「居宅訪問児童発達支援」については、利用がありませんでした。

「障害児相談支援」は計画値を上回る実績値となっており、増加傾向となっています。

	単位	令和3年度			令和4年度			令和5年度		
		計画値	実績値	実績値/計画値	計画値	実績値	実績値/計画値	計画値	実績値	実績値/計画値
児童発達支援	人/月	10	12	120.0%	10	16	160.0%	10	28	280.0%
	人日/月	88	99	112.5%	88	128	145.5%	88	191	217.0%
放課後等デイサービス	人/月	50	52	104.0%	50	56	112.0%	50	82	164.0%
	人日/月	735	697	94.8%	735	1,177	160.1%	735	836	113.7%
保育所等訪問支援	人/月	1	0	0.0%	1	0	0.0%	1	0	0.0%
	人日/月	1	0	0.0%	1	0	0.0%	1	0	0.0%
医療型児童発達支援	人/月	1	0	0.0%	1	0	0.0%	1	0	0.0%
	人日/月	5	0	0.0%	5	0	0.0%	5	0	0.0%
居宅訪問児童発達支援	人/月	1	0	0.0%	1	0	0.0%	1	0	0.0%
	人日/月	5	0	0.0%	5	0	0.0%	5	0	0.0%
障害児相談支援	人/年	70	76	108.6%	70	88	125.7%	70	100	142.9%

第3節 地域生活支援事業の進捗状況

(1) 必須事業

「理解促進研修・啓発事業」は、計画値に対しコロナの影響もあり研修会等に参加・開催することができませんでした。

「自発的活動支援事業」については、計画値に対し参加団体がいませんでした。

「障害者相談支援事業」は、地域活動支援センター「煌」に委託を行うことで、実績が達成されています。

「基幹相談支援センター等機能強化事業」「住宅入居等支援事業」「成年後見制度利用支援事業」については、利用実績はありませんでした。

「成年後見制度法人後見支援事業」については、市内法人と調整をしていますが、現在のところ設置されていません。

「意思疎通支援事業」は、令和3年度は計画値を上回る実績値となっていますが、令和4年度以降は計画値を下回っています。

「日常生活用具給付等事業」は微増傾向であり、令和5（2023）年度にはほぼ計画値に近い実績値となっています。「移動支援事業」は、令和3（2021）年度は利用者がいなかったものの、利用増加が見られ、令和5（2023）年度には5人と一定数の利用が見込まれています。

地域活動支援センターの「基礎的事業」は計画値に近い実績値となっています。「機能強化事業」は、計画値の半数の実績値で推移しています。

	単位	令和3年度			令和4年度			令和5年度		
		計画値	実績値	実績値/計画値	計画値	実績値	実績値/計画値	計画値	実績値	実績値/計画値
理解促進研修・啓発事業	回/年	1	0	未達成	1	0	未達成	1	0	未達成
自発的活動支援事業	団体	1	0	未達成	1	0	未達成	1	0	未達成
障害者相談支援事業	設置数	1	1	達成	1	0	達成	1	1	達成
基幹相談支援センター等機能強化事業	設置数	1	0	未達成	1	0	未達成	1	0	未達成
住宅入居等支援事業	有無	有	無	未達成	有	無	未達成	有	無	未達成
成年後見制度利用支援事業	回/年	1	0	未達成	1	0	未達成	1	0	未達成
成年後見制度法人後見支援事業	設置数	1	0	未達成	1	0	未達成	1	0	未達成
意思疎通支援事業	人/月	8	9	112.5%	8	5	62.5%	8	5	62.5%

	単位	令和3年度			令和4年度			令和5年度			
		計画値	実績値	実績値/計画値	計画値	実績値	実績値/計画値	計画値	実績値	実績値/計画値	
日常生活用具給付等事業	人/年	1,085	932	85.9%	1,090	943	86.5%	1,092	1052	96.3%	
移動支援事業	人/月	6	0	0.0%	7	1	14.3%	8	5	62.5%	
地域活動支援センター事業	基礎的 事業	人/月	4	3	75.0%	4	3	75.0%	4	3	75.0%
	機能強化 事業	人/月	4	2	50.0%	4	2	50.0%	4	2	50.0%

*令和5年度の実績値は見込みです。

(2) 任意事業

「更生訓練費」については、実績値が計画値を下回っています。

「施設入所者就職支度金」は、利用者がいませんでした。

「日中一時支援事業」は、計画値を下回る実績値となっていますが、微増傾向にあります。

「スポーツ・レクリエーション教室開催等事業」「芸術・文化講座開催等事業」は実施されませんでした。

「自動車運転免許取得助成事業」については、令和3(2021)年度のみ利用実績がありました。

「自動車改造助成事業」については、令和5(2023)年度に実績がある見込みです。

	単位	令和3年度			令和4年度			令和5年度		
		計画値	実績値	実績値/計画値	計画値	実績値	実績値/計画値	計画値	実績値	実績値/計画値
更生訓練費	人/月	9	1	達成	9	1	達成	9	1	達成
施設入所者就職支度金	人/月	9	0	0.0%	9	0	0.0%	9	0	0.0%
日中一時支援事業 利用者数	人/月	57	39	68.4%	58	42	72.4%	59	42	71.2%
スポーツ・レクリエーション教室開催等事業	回/年	1	0	未達成	1	0	未達成	1	0	未達成

		単位	令和3年度			令和4年度			令和5年度			
			計画値	実績値	実績値 /計画値	計画値	実績値	実績値 /計画値	計画値	実績値	実績値 /計画値	
芸術・文化講座開催等事業		有無	有	無	未達成	有	無	未達成	有	無	未達成	
取得費助成事業	自動車運転免許	利用者数	人/月	1	1	100.0%	1	0	0.0%	1	0	0.0%
助成事業	自動車改造	利用者数	人/月	1	0	0.0%	1	0	0.0%	1	1	100.0%

*令和5年度の実績値は見込みです。

第3章 令和8年度の数値目標

第1節 福祉施設の入所者の地域生活への移行

国の基準	<ul style="list-style-type: none"> 令和4年度末時点での施設入所者数の6%以上が地域生活へ移行することとともに、これに合わせて令和8年度末の施設入所者数を令和4年度末時点の施設入所者から5%以上削減することを基本とする。
市の方針	<ul style="list-style-type: none"> 地域生活への移行を進める観点から、令和4年度末時点で福祉施設に入所している障がい者のうち、令和8年度までに自立訓練等を利用し、グループホーム、一般住宅等に移行する者の人数について、障がいの程度やサービスの提供基盤等を踏まえて見込みます。

成果目標	目標等
令和4年度末時点の入所者数	85人
令和8年度末時点の入所者数	80人
令和4年度末時点の入所者数のうち、令和8年度までの地域生活移行者数	6人(7.1%)
入所者数削減見込	5人(5.9%)

第2節 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築

国の基準	<ul style="list-style-type: none"> 令和8年度末までに全ての市町村ごとに協議会やその専門部会など保健、医療、福祉関係者による協議の場を設置することを基本とする。 医療関係者としては、病院、診療所、訪問看護ステーション*等において精神科医療に携わる関係者が参加することが望ましく、市町村単独での設置が困難な場合には、複数市町村による共同設置であっても差し支えない。
市の方針	<ul style="list-style-type: none"> 協議会やその専門部会など、保健・医療・福祉関係者による協議の場を設置することを基本とします。 また、医療関係者としては、病院・診療所・訪問看護ステーションなどにおいて精神科医療に携わる関係者が参加することを目指します。 なお、市単独での設置が困難な場合には、複数市町による共同設置を目指します。

成果目標	目標等
【目標値】令和8年度末までに、保健、医療、福祉関係者による協議の場を設置（圏域内）	設置

数値目標	令和6年度	令和7年度	令和8年度
保健、医療及び福祉関係者による協議の場の開催回数	1回	1回	1回
保健、医療及び福祉関係者による協議の場への関係者の参加者数	10人	10人	10人
保健、医療及び福祉関係者による協議の場における目標設定及び評価の実施回数	1回	1回	1回
精神障害者の地域移行支援の利用者数	1人	1人	1人
精神障害者の地域定着支援の利用者数	1人	1人	1人
精神障害者の共同生活援助の利用者数	28人	29人	30人
精神障害者の自立生活援助の利用者数	1人	1人	1人
精神障害者の自立訓練（生活訓練）の利用者数	5人	5人	5人

第3節 地域生活支援拠点等の整備

国の基準	<ul style="list-style-type: none"> 令和8年度末までの間、各市町村において地域生活支援拠点等を整備（複数市町村による共同整備も可能）するとともに、その機能の充実のため、コーディネーターの配置、年1回以上の運用状況の検証をすることを基本とする。 令和8年度末までに、強度行動障害を有する者に関して、各市町村又は圏域において、支援ニーズを把握し、支援体制の整備を進めることを基本とする。
市の方針	<ul style="list-style-type: none"> 地域生活支援拠点等について、茨城県及び近隣市町と連携し、設置の検討を進めます。

成果目標	目標等
令和8年度末までに、地域生活支援拠点等を整備	1箇所
令和8年度末までに、強度行動障害を有する者に関して、支援ニーズを把握し、支援体制を整備	整備

数値目標	令和6年度	令和7年度	令和8年度
機能の充実のためのコーディネーターの配置人数	1人	1人	1人
機能の充実に向けた支援の実績等を踏まえた検証及び検討の実施回数（年間）	1回	1回	1回

第4節 福祉施設から一般就労への移行等

国の基準	<ul style="list-style-type: none"> ・令和3年度の一般就労への移行実績の1.28倍以上とすることを基本とする。また、令和8年度中に一般就労に移行する者の目標値も併せて定めることとする。 →就労移行支援事業：令和元年度の一般就労への移行実績の1.31倍以上 →就労継続支援A型事業：令和元年度の一般就労への移行実績の概ね1.29倍以上 →就労継続支援B型事業：概ね1.28倍以上 ・就労移行支援事業所のうち、事業利用終了者に占める一般就労へ移行した者の割合が5割以上の事業所を全体の5割以上とすることを基本とする。 ・就労定着支援事業の利用者数については、令和3年度の実績の1.41倍以上とすることを基本とし、就労定着支援事業所のうち、就労定着率が7割以上の事業所を全体の2割5分以上とすることを基本とする。
市の方針	<ul style="list-style-type: none"> ・国の基本指針に基づいて以下の目標数値を設定し、一般就労と就労定着に向けた支援の実施を見込みます。

成果目標	目標等
令和3年度の一般就労移行者数	6人
令和8年度の一般就労移行者数	9人
うち、就労移行支援事業利用者の一般就労への移行者数	4人
うち、就労継続支援A型事業利用者の一般就労への移行者数	4人
うち、就労継続支援B型事業利用者の一般就労への移行者数	1人

成果目標	目標等
令和8年度の就労移行支援事業所数	1箇所
就労移行支援事業利用終了後、一般就労へ移行した人の割合が5割以上の事業所数	1箇所

成果目標	目標等
令和3年度の就労定着支援事業利用者数	0人
令和8年度の就労定着支援事業利用者数	1人

成果目標	目標等
令和8年度末の、就労定着支援事業所数	1箇所
上記のうち就労定着率7割以上の就労移行支援事業所数	1箇所

第5節 障害児支援の提供体制の整備等

国の基準	<ul style="list-style-type: none"> ・令和8年度末までに、児童発達支援センターを各市町村に少なくとも1カ所以上設置（単独設置が困難な場合は、圏域での設置も可）することを基本とする。 ・保育所等訪問支援等を活用しながら、令和8年度末までに、全ての市町村において、障がい児の地域社会への参加・包容（インクルージョン）を推進する体制を構築することを基本とする。 ・令和8年度末までに、主に重症心身障害児を支援する児童発達支援事業所及び放課後等デイサービス事業所を各市町村に少なくとも1カ所以上確保（単独設置が困難な場合は、圏域での確保も可）することを基本とする。 ・令和8年度末までに、保健、医療、障害福祉、保育、教育等の関係機関等が連携を図るための協議の場を設けるとともに、医療的ケア児等に関するコーディネーターを配置（単独設置が困難な場合は、都道府県が関与した上での圏域での設置も可）することを基本とする。
市の方針	<ul style="list-style-type: none"> ・児童発達支援センターの設置及び保育所等訪問支援を利用できる体制の整備を目指します。 また、主に重症心身障害児を受け入れることができる児童発達支援事業所及び放課後等デイサービス事業所を少なくとも1箇所以上の確保を目指します。 ・さらに、医療的ケア児が適切な支援が受けられるよう、令和8年度末までに、福祉、保育、教育等の関係機関が連携を図るための協議の場を設置するとともに、医療的ケア児等コーディネーターの配置を目指します。 なお、市単独での設置が困難な場合には、圏域での設置を目指します。

成果目標	目標等
令和8年度末までの、児童発達支援センターの設置数	1箇所
令和8年度末までに、児童発達支援センターの中核的な支援機能と同等の機能を有する体制を整備 ※児童発達支援センター未設置の場合	1箇所
令和8年度末までに、障がい児の地域社会への参加・包容（インクルージョン）を推進する体制を構築	体制の構築

成果目標	目標等
令和8年度末までの、主に重症心身障害児を支援する児童発達支援事業所の設置数	1箇所
令和8年度末までの、主に重症心身障害児を支援する放課後等デイサービス事業所の設置数	1箇所

成果目標	目標等
令和8年度末までに、医療的ケア児が適切な支援を受けるための関係機関の協議の場を設置	設置

第6節 相談支援体制の充実・強化等

国の基準	<ul style="list-style-type: none"> ・令和8年度末までに、各市町村において、基幹相談支援センターを設置（複数市町村による共同設置可）するとともに、地域の相談支援体制の強化を図る体制を確保することを基本とする。なお、基幹相談支援センターを設置するまでの間においても、地域の相談支援体制の強化に努めること。 ・地域づくりに向けた協議会の機能をより実効性のあるものとするため、協議会において、地域サービス基盤の開発・改善等を行う取組を行うとともに、これらの取組を行うために必要な協議会の体制を確保することを基本とする。
市の方針	<ul style="list-style-type: none"> ・国の基本指針に基づき、障がい者の福祉・教育・住まい・活動の場など、多様な相談に的確に対応するため、専門的、総合的な相談支援体制の充実・強化に向けた体制の確保を目指します。

成果目標	目標等
基幹相談支援センターを設置し、地域の相談支援体制の強化を図る体制を確保	1箇所設置
個別事例の検討を通じた地域サービス基盤の開発・改善等の取組実施に向けた必要な協議会の体制を確保	体制の確保

数値目標	令和6年度	令和7年度	令和8年度
基幹相談支援センターの設置の有無	有	有	有
基幹相談支援センターによる地域の相談支援事業所への専門的な指導・助言件数	1件	1件	1件
基幹相談支援センターによる地域の相談支援事業所の人材育成の支援件数	1件	1件	1件
基幹相談支援センターによる地域の相談機関との連携強化の取組の実施回数	4件	4件	4件
基幹相談支援センターによる個別事例の支援内容の検証の実施回数	4件	4件	4件
基幹相談支援センターにおける主任相談支援専門員の配置数	0件	0件	0件
協議会における相談支援事業所の参画による事例検討実施回数	1回	1回	1回
協議会参加事業者数	12事業所	12事業所	12事業所
協議会参加機関数	20箇所	20箇所	20箇所
協議会の専門部会の設置数	2回	2回	2回
協議会の専門部会の実施回数	8回	8回	8回

第7節 障害福祉サービス等の質の向上

国の 基準	・利用者が必要とする障害福祉サービス等を提供していくため、令和8年度末までに、障害福祉サービス等の質を向上させるための取組に関する事項を実施する体制を構築することを基本とする。
市の 方針	・国の基本指針に基づき、障害福祉サービス等の質の向上のための取組を行う体制構築を目指します。

成果目標	目標等
令和8年度末までに、サービスの質の向上を図るための体制を構築	体制の構築

数値目標	令和6年度	令和7年度	令和8年度
障害福祉サービス等に係る各種研修の活用の有無	有	有	有
障害福祉サービス等に係る各種研修の参加人数	3人	3人	3人
障害者自立支援審査支払等システムによる審査結果の共有の有無	有	有	有
障害者自立支援審査支払等システムによる審査結果の共有回数	1回	1回	1回

第4章 サービスの見込量及び確保方策

第1節 障害福祉・障害児福祉サービスの見込量及び確保方策

I 訪問系サービス

①居宅介護（ホームヘルプ）

居宅で生活されている方に対し、ホームヘルパーが居宅を訪問して、食事・入浴・排せつなどの身体介護や、調理・清掃などの家事援助を行います。

②重度訪問介護

居宅で生活されている重度の肢体不自由の方、又は重度の知的・精神障がいにより常に介護を必要とする方に対し、ホームヘルパーが居宅を訪問して、食事・入浴・排せつなどの身体介護や外出時における移動支援などを総合的に行います。

③同行援護

居宅で生活されている視覚障がいのある方で、移動に著しい困難を有する方に対し、ガイドヘルパーによる移動に必要な情報の提供、移動の援護などの外出支援を行います。

④行動援護

居宅で生活されている行動上の自己判断能力が制限されている方に対し、行動するときの危険を回避するために必要な支援、外出支援を行います。

⑤重度障害者等包括支援

寝たきりの状態にあるなど、介護の必要性がとても高い方に対し、重度訪問介護など複数サービスを包括的にを行います。

【サービスの見込み量】

区分	単位	令和6年度	令和7年度	令和8年度
①居宅介護	人／月	25	25	25
	時間／月	380	380	380
②重度訪問介護	人／月	1	1	1
	時間／月	5	5	5
③同行援護	人／月	1	1	1
	時間／月	4	4	4
④行動援護	人／月	1	1	1
	時間／月	4	4	4
⑤重度障害者等包括支援	人／月	1	1	1
	時間／月	5	5	5

※見込量は、1ヵ月あたりの実利用人数と延利用時間数

【確保方策】

個々のニーズに応じたサービスが提供されるよう、相談支援事業所やサービス事業所と連携し、提供体制の確保に努めます。

2 日中活動系サービス

①生活介護

常時介護を必要とする方に、日中の食事・入浴・排せつなどの身体介護の提供、生活に関する相談・助言やその他必要な日常生活の支援を行うとともに、創作的活動又は生産活動の機会の提供や、その他身体機能及び生活能力の向上のために必要な支援を行います。

②自立訓練（機能訓練）

地域において自立した日常生活又は社会生活ができるよう、一定期間、身体機能又は生活能力の維持向上などのために、理学療法*、作業療法*、その他必要なりハビリテーション、生活に関する相談・助言やその他必要な支援を行います。

③自立訓練（生活訓練）

地域において自立した日常生活又は社会生活ができるよう、一定期間、生活能力の維持向上などのために、食事・入浴・排せつなどに関する必要な訓練、生活に関する相談・助言やその他必要な支援を行います。

④就労選択支援

障がい者本人が就労先・働き方についてより良い選択ができるよう、就労アセスメントの手法を活用して、本人の希望、就労能力や適性等に合った選択を支援します。

⑤就労移行支援

就労を希望する 65 歳未満の障がいのある人であって、通常の事業所に雇用されることが可能と見込まれる者につき、生産活動、職場体験その他の活動の機会の提供、その他の就労に必要な知識及び能力の向上のために必要な訓練、適性に応じた職場の開拓、就職後における職場への定着のために必要な相談など、その他必要な支援を行います。

⑥就労継続支援A型

企業などに就労することが困難な方のうち、雇用契約に基づき、継続的に就労することが可能な 65 歳未満の対象者に対し、生産活動その他の活動の機会の提供、その他の就労に必要な知識及び能力の向上のために必要な訓練などの支援を行います。

⑦就労継続支援B型

通常の事業所に雇用されることが困難な障がいのある人のうち、通常の事業所に雇用されていた方であって、その年齢・心身の状態その他の事情により引き続き当該事業所に雇用されることが困難となった方、就労移行支援によっても通常の事業所に雇用されるに至らなかった方、その他通常の事業所に雇用されることが困難な方につき、生産活動その他の活動の機会の提供、その他の就労に必要な知識及び能力の向上のために必要な訓練などの支援を行います。

⑧就労定着支援

就労移行支援等を利用し、一般就労に移行していく中で就労に伴う生活面の課題に対応できるよう支援を行います。

⑨療養介護

医療的ケアと常時介護を必要とする方に対し、医療機関での機能訓練や療養上の管理、看護、介護等、日常生活の支援を行います。

⑩短期入所(ショートステイ)

居宅で介護する人が病気の場合などは、施設で夜間も含め一時的に、食事・入浴・排せつなどの身体介護や、その他必要な日常生活の支援を行います。

サービス名	単位	令和6年度	令和7年度	令和8年度
①生活介護	人/月	160	160	160
	人日/月	3,800	3,800	3,800
②自立訓練(機能訓練)	人/月	2	2	2
	人日/月	10	10	10
③自立訓練(生活訓練)	人/月	6	6	6
	人日/月	90	90	90
④就労選択支援	人/月	/	1	1
	人日/月		1	1
⑤就労移行支援	人/月	3	3	3
	人日/月	70	70	70
⑥就労継続支援(A型)	人/月	25	26	27
	人日/月	485	505	525
⑦就労継続支援(B型)	人/月	108	110	112
	人日/月	2,000	2,040	2,060
⑧就労定着支援	人/月	3	3	3
	人日/月	12	12	12
⑨療養介護	人/月	4	4	4
	人日/月	124	124	124
⑩短期入所	人/月	38	38	38
	人日/月	270	270	270

※見込量は、1ヵ月あたりの実利用人数と延利用時間数

※延利用者数【=(月間の実利用人員)×(1人1ヵ月あたりの平均利用日数)】=人日/月

【確保方策】

サービスによっては、市内に事業所がなく、遠方まで通っている状況にあります。充実した日中活動の場を保障することができるよう、個別のニーズに対応したサービス提供体制を拡充していくよう努めます。

福祉・就労・教育など関係機関の連携を強化し、就労に向けた支援の充実に努めます。

3 居住系サービス

①自立生活援助

障害者支援施設や共同生活援助（グループホーム）などから独り暮らしへの移行を希望する障がい者について、一定の期間にわたり定期的な訪問や随時の対応を行い、自立生活を支援します。

②共同生活援助（グループホーム）

地域で共同生活を営むのに支障のない障がいのある人につき、主として夜間に共同生活を営むべき住居において、相談その他の日常生活上の援助を行います。

③施設入所支援

施設入所する方に、夜間や休日における食事・入浴・排せつなどの身体介護、生活に関する相談・助言や、その他必要な日常の生活の支援を行います。

【サービスの見込み量】

サービス名	単位	令和6年度	令和7年度	令和8年度
①自立生活援助	人／月	5	5	5
②共同生活援助	人／月	52	52	52
うち重度障害者	人／月	5	5	5
③施設入所支援	人／月	80	80	80

※見込量は、1ヵ月あたりの実利用者数

【確保方策】

居住系サービスの利用状況については、利用者の増加を見込みますが、地域移行の観点から共同生活援助（グループホーム）利用につながるよう、適切な支援体制や案内をしていくよう努めます。

4 相談支援

①計画相談支援

サービスなど、利用計画についての相談及び作成などの支援が必要と認められる場合に、障がいのある人の自立した生活を支え、障がいのある人の抱える課題の解決や適切なサービス利用に向けて、サービス利用計画*を作成し、サービス事業者との調整、モニタリングなどを行います。

②地域移行支援

入所施設や精神科病院などからの退所・退院にあたっては、支援を要する方に対し、住居の確保や地域生活の準備、福祉サービスの見学・体験のための外出への同行支援など、入所施設や精神科病院などにおける地域移行の取組と連携しつつ、地域移行に向けた支援を行います。

③地域定着支援

入所施設や精神科病院などから退所・退院した方、家族との同居から独り暮らしに移行した方、地域生活が不安定な方などに対し、地域生活を継続していくための支援を行います。

【サービスの見込み量】

サービス名	単位	令和6年度	令和7年度	令和8年度
①計画相談支援	人／月	340	340	340
②地域移行支援	人／月	｜	｜	｜
③地域定着支援	人／月	｜	｜	｜

【確保方策】

地域移行支援や地域定着支援を行っていくには、対象となる方の人数や状況を把握していく必要があるため、入所施設や精神科病院などの関係機関と連携を強化し、提供体制の確保に努めていきます。

5 障がい児支援

(1) 障害児通所支援

① 児童発達支援

未就学児に対して、日常生活における基本的な動作の指導、集団生活への適応訓練など発達や養育に必要な支援を行います。

② 放課後等デイサービス

就学児童（大学を除く）に、授業の終了後や学校休業日に事業所へ通所することにより、生活能力の向上のために必要な訓練、地域との交流などを行います。

③ 保育所等訪問支援

教育・保育施設を訪問し、障がい児に対して、他の児童との集団生活への適応のための専門的な支援、援助を行います。乳児院や児童養護施設に入所している障がい児も対象となっています。

④ 医療型児童発達支援

医療的ニーズの高い重症心身障がい児に児童発達支援を行います。

⑤ 居宅訪問型児童発達支援

重度の障がいの状態にあり、外出することが難しい障がい児を対象に、居宅を訪問して児童発達支援を行います。

【サービスの見込み量】

サービス名	単位	令和6年度	令和7年度	令和8年度
① 児童発達支援	人/月	10	10	10
	人日/月	90	90	90
② 放課後等デイサービス	人/月	50	50	50
	人日/月	735	735	735
③ 保育所等訪問支援	人/月	1	1	1
	人日/月	1	1	1
④ 医療型児童発達支援	人/月	1	1	1
	人日/月	5	5	5
⑤ 居宅訪問型児童発達支援	人/月	1	1	1
	人日/月	5	5	5

※見込量は、月間の実利用者数と延利用者数

(2) 障害児相談支援等

①障害児相談支援

サービスや利用計画についての相談及び作成などの支援が必要と認められる場合に、障がいのある児童の自立した生活を支え、障がいのある児童の抱える課題の解決や適切なサービス利用に向けて、ケアマネジメントによりきめ細かく支援を行います。

②医療的ケア児に対する関連分野の支援を調整するコーディネーターの配置

医療技術の進歩等を背景として増加する医療的ケアが必要な障がい児(医療的ケア児)が必要な支援を円滑に受けることができるよう、保健、医療、福祉等の関連分野間の連絡調整を行うための体制を整備します。

【サービスの見込み量】

サービス名	単位	令和6年度	令和7年度	令和8年度
①障害児相談支援	延べ人／年	70	70	70
②コーディネーターの配置人数	人／年	1	1	1

※見込量は、年間の実利用者数

(3) 発達障害者に対する支援

①ペアレントトレーニングやペアレントプログラム等の支援プログラム

ペアレントトレーニング

環境調整や子どもへの肯定的な働きかけを学び、保護者や養育者の関わり方や心理的なストレスの改善、子どもの適切な行動の促進と不適切な行動の改善を目的とした支援を行います。

ペアレントプログラム

保護者や養育者の認知を肯定的に修正することを目的とした支援を行います。

②ペアレントメンター

発達障がい*の子どもを育てた保護者が、その育児経験を活かし、同じ親の立場から子育てで同じ悩みを抱える保護者などに対して相談を受けたり、情報提供を行うための支援を行います。

③ピアサポート活動

同じ課題や環境を体験する人がその体験から来る感情を共有し、悩み等を共有する場の提供を行います。

【サービスの見込み量】

サービス名	単位	令和6年度	令和7年度	令和8年度
①ペアレントトレーニングや ペアレントプログラム等の 支援プログラム	人／年	2	2	2
②ペアレントメンター	人／年	1	1	1
③ピアサポート活動	人／年	1	1	1

【確保方策】

障がい児支援については、新規サービスを含め個別のニーズや利用状況を把握し、サービスの充実や適正な利用を目指します。

早期療育や医療的ケア児が必要な支援を円滑に受けることができるよう、相談支援体制の充実を図ります。

また、ペアレントプログラム等による保護者の心理的ストレス軽減を図ります。

第5章 地域生活支援事業の見込量及び確保方策

地域生活支援事業は、障がいのある人及び障がいのある児童が、自立した日常生活又は社会生活を営むことができるよう、地域の特性や利用者の状況に応じ、柔軟な形態により事業を効果的・効率的に実施する事業で、必須事業と任意事業とがあります。

第1節 地域生活支援事業（必須事業）の推進

(1) 理解促進研修・啓発事業

障がいのある人が日常生活及び社会生活をする上で生じる「社会的障壁」をなくすため、地域の住民に対して、障がいのある人に対する理解を深めるための研修会やイベントの開催、啓発活動などを行います。

【サービスの見込み量】

サービス名	単位	令和6年度	令和7年度	令和8年度
理解促進研修・啓発事業実施	有無	無	有	有

【確保方策】

障がいのある人とない人が共に生きる社会づくりを進めるためには、地域住民の障がいに対する理解を深めることが重要であることから、事業実施に向けた検討を行います。

(2) 自発的活動支援事業

障がいのある人が自立した日常生活及び社会生活を送ることができるよう、障がいのある人やその家族、地域住民などが地域において自発的に行う活動（ボランティア活動など）を支援します。

【サービスの見込み量】

サービス名	単位	令和6年度	令和7年度	令和8年度
自発的活動支援事業実施	有無	無	有	有

【確保方策】

障がいのある人やその家族、地域住民のボランティア活動や見守り・支援活動、災害時要配慮者支援活動など自発的な活動を支援するため、関係機関と連携し、ボランティアの養成や地域福祉活動の推進のための仕組みづくりを行います。

(3) 相談支援事業

① 障害者相談支援事業

障がいのある人の家族の相談に応じながら、福祉サービスにかかる情報の提供と利用の援助、専門のサービス提供機関の紹介、社会生活力を高めるための支援、権利擁護のための必要な援助を行います。

また、相談支援事業の効果的な実施のため、桜川市地域自立支援協議会において、中立的・公正な事業の実施や関係機関との連携強化を推進します。

② 基幹相談支援センター等機能強化事業

相談支援事業を適正かつ円滑に実施するため、社会福祉士・保健師・精神保健福祉士などの専門的職員を配置し、相談支援事業者などに対する専門的指導・助言、情報収集・提供、人材育成の支援、地域移行に向けた取組などを行う基幹相談支援センターの設置を目指します。

③ 住宅入居等支援事業

一般住宅（公営住宅及び民間の賃貸住宅）への入居を希望しながら、保証人がいないなどの理由で入居が困難な障がいのある人に対し、入居に必要な調整や家主などへの相談・助言により、地域での生活を支援します。

【サービスの見込み量】

サービス名	単位	令和6年度	令和7年度	令和8年度
① 障害者相談支援事業				
センター設置	有無	有	有	有
実施見込箇所	箇所	1	1	1
② 基幹相談支援センター等機能強化事業	有無	有	有	有
③ 住宅入居等支援事業	有無	有	有	有

【確保方策】

より身近な場所で相談支援を受けられるよう、相談支援事業の周知を行うとともに、関係機関と連携し、悩みや不安の軽減を図ります。

(4) 成年後見制度利用支援事業

成年後見制度の利用が有効と認められる知的障がい、又は精神障がいのある人に対して、成年後見制度の利用を支援し、これらの方々の権利擁護を図ります。

【サービスの見込み量】

サービス名	単位	令和6年度	令和7年度	令和8年度
成年後見制度利用支援事業 利用見込み	人／年	2	3	4

【確保方策】

成年後見制度利用促進のため、広報・普及活動に取り組んでいきます。

(5) 成年後見制度法人後見支援事業

成年後見制度における法人後見活動を支援するために、実施団体に対する研修、安定的な実施のための組織体制の構築、専門職による支援体制の構築などを行います。

【サービスの見込み量】

サービス名	単位	令和6年度	令和7年度	令和8年度
成年後見制度法人後見支援事業 実施	有無	有	有	有

【確保方策】

法人後見活動を支援するため、関係機関と連携し、支援体制を構築していきます。

(6) 手話奉仕員養成事業

聴覚や言語機能に障がいのある方が生活しやすい環境にするため、日常会話などの手話表現を習得できるよう手話講座を行い、手話奉仕員の養成を図ります。

【サービスの見込み量】

サービス名	単位	令和6年度	令和7年度	令和8年度
手話奉仕員養成研修事業講習修了見込者数	人／年	20	20	20

【確保方策】

手話奉仕員の認知度向上にも取り組み、講習受講者の増加を図ります。

(7) 意思疎通支援事業

県の聴覚障害者福祉センターとの連携により、聴覚・言語機能・音声機能その他の障がいのため意思疎通を図ることに支障がある人に、必要に応じて手話通訳者・要約筆記者の派遣などを行い、意思疎通の円滑化を図ります。

【サービスの見込み量】

サービス名	単位	令和6年度	令和7年度	令和8年度
手話通訳者・要約筆記者派遣事業	人/年	8	8	8
手話通訳者設置事業	人/年	1	1	1

【確保方策】

聴覚障がいのある人への円滑な情報提供とコミュニケーション手段の充実を図るため、イベントなどへの手話通訳者や要約筆記者の派遣を積極的に行い、聴覚障がいのある人への情報保障と活動の場の拡大に努めます。

(8) 日常生活用具費支給等事業

重度の身体障がい、知的障がい、精神障がいのある人や難病患者などを対象に、日常生活上の便宜を図るため、以下の自立生活支援用具などを給付又は貸与します。

サービス名	単位	令和6年度	令和7年度	令和8年度
計画値	人/年	1,100	1,100	1,100
介護訓練支援用具	人/年	2	2	2
自立生活支援用具	人/年	5	5	5
在宅医療等支援用具	人/年	5	5	5
情報・意思疎通支援用具	人/年	6	6	6
排せつ管理支援用具	人/年	1,080	1,080	1,080
居宅生活動作補助用具	人/年	2	2	2

【確保方策】

日常生活用具給付等事業の広報、普及活動を行います。また、障がいの状態に応じ適切な日常生活用具の給付又は貸与ができるよう、利用者のニーズの把握に努めます。

(9) 移動支援事業

屋外での移動に困難がある身体障がい、知的障がい、精神障がいのある人や障がいのある児童を対象に、①社会生活上必要不可欠な外出（官公庁や金融機関への外出、公的行事への参加、生活必需品の買い物、冠婚葬祭など）、②余暇活動など社会参加のための外出（レクリエーションその他）に際しての支援を行います。

【サービスの見込み量】

サービス名	単位	令和6年度	令和7年度	令和8年度
移動支援事業	人／月	8	8	8

【確保方策】

地域における自立生活や社会参加を促進する事業として重要であることから、サービス提供事業者の確保及びヘルパーの育成を図ります。

(10) 地域活動支援センター事業

地域活動支援センター事業は、相談支援事業のほか、創作的活動や生産活動の機会の提供、社会との交流の促進などのサービスを行います。

【サービスの見込み量】

サービス名		単位	令和6年度	令和7年度	令和8年度
地域活動支援センター事業	基礎的事業	人／月	4	4	4
	機能強化事業		4	4	4

【確保方策】

サービス提供事業所等と連携し、サービス提供体制の確保を図ります。また、事業内容の広報を行い、制度の周知を図ります。

第2節 地域生活支援事業(任意事業)の推進

(1) 更生訓練費・施設入所者就職支度金給付事業

① 更生訓練費

就労移行支援事業、自立訓練事業を利用している方に対し、「訓練を受けるために必要な経費」を支給します。

② 施設入所者就職支度金

就労移行支援事業、若しくは就労継続支援事業を利用し、就職などのため施設を退所する場合に支給します。

【サービスの見込み量】

サービス名	単位	令和6年度	令和7年度	令和8年度
① 更生訓練費	有無	有	有	有
② 施設入所者就職支度金		┆	┆	┆

【確保方策】

可能な限り希望にそった就労移行ができるよう、支援を充実していきます。

(2) 日中一時支援事業

在宅で介護している家族の就労及び一時的な休息のため、一時的に見守りなどの支援が必要と認められる障がいのある人の日中における活動の場を確保し、日常的な訓練や支援を行います。

【サービスの見込み量】

サービス名	単位	令和6年度	令和7年度	令和8年度
日中一時支援事業	人/月	60	60	60

【確保方策】

サービス提供事業所等と連携し、サービス提供体制の確保を図ります。

(3) 社会参加促進事業

① スポーツ・レクリエーション教室開催等事業

スポーツ・レクリエーション活動を通じて、障がいのある人の体力増強、交流、余暇などに資するとともに、障がい者スポーツを普及するため、各種スポーツ・レクリエーション教室の開催と、「茨城県障害者スポーツ大会」などへの参加促進を図ります。

② 芸術・文化講座開催等事業

障がいのある人の文化・芸術活動を振興するため、公民館・社会福祉協議会などの公共施設や市民文化祭での成果発表の機会を拡充します。

また、そのための拠点づくりとして、障がいのある人も利用しやすいよう施設の機能拡充を図ります。

③ 自動車運転免許取得費助成事業

障がいのある人が自動車運転免許の取得をする際に要する費用の一部を助成します。

④ 自動車改造費助成事業

障がいのある人が自動車の改造をする際に要する費用の一部を助成します。

【サービスの見込み量】

サービス名	単位	令和6年度	令和7年度	令和8年度
① スポーツ・レクリエーション教室開催等事業	有無	有	有	有
② 芸術・文化講座開催等事業	有無	有	有	有
③ 自動車運転免許取得費助成事業	人/月			
④ 自動車改造費助成事業	人/月			

【確保方策】

社会参加促進事業の、特にスポーツ・レクリエーションに関して、これまで主に大会などに参加している障がい者団体会員の高齢化に伴い、参加人数が限られているので、県主催のスポーツ教室などを広く周知し、障がい者団体会員以外の方にも参加してもらえよう努めていきます。

第4部 計画の推進



第1章 計画の推進に向けて

第1節 理解・啓発の促進

障がいのある人もない人も共に生きる共生社会（ノーマライゼーション）を実現するためには、市民の障がいのある人への理解を促進し、地域で障がいのある人が自立して生活できる環境づくりを進めていく必要があります。

また、障害者基本法や障害者総合支援法が目指す、障がいのある人の地域生活移行や就労促進などを進めていくためには、個人や家族の力だけでなく、周囲の人々の協力によって環境づくりを進めていくことが重要です。

社会福祉協議会をはじめ、地域で活動するボランティアや市民団体と協力し、ボランティアの育成支援や団体間のネットワーク化などを通して、障がいのある人を地域全体で支える体制づくりを進めていきます。

(1) 広報啓発活動による理解の促進

障がいのある人と共に暮らす、共生社会（ノーマライゼーション）の考え方を普及し、障がいのある人への理解を促進するため、地域や家庭、教育機関や各種団体を対象とした広報啓発活動を推進し、市民の障がい者福祉に関する意識の醸成を図ります。

(2) 精神障がいに関する正しい知識の普及啓発

身体障がい、知的障がいと比較して偏見や誤解の多い精神障がいについての正しい知識を普及し、精神障がいのある人の地域生活への移行を容易にするよう、理解の促進に努めます。

(3) 合理的配慮の浸透

障害者差別解消法により、合理的配慮をしないことも差別にあたると規定されました。障害者差別解消法の周知とともに合理的配慮の啓発も行い、障がいのある人の住みやすい環境づくりに努めます。

(4) 団体等のネットワーク化

適切な福祉サービスの提供や地域で抱える問題解決のため、社会福祉協議会を中心とした障がい者団体、市民ボランティアとのネットワークの構築や、地域自立支援協議会を開催し、相談支援事業所や障がい者支援施設などとの情報共有化を図り、支援体制の整備に努めます。

第2節 連携・協力の体制づくり

市民の日常生活が広域化し、近隣市町村との間で共通する行政課題については、広域で連携して対応していく必要があります。広域的に対応することが望ましい事業については、可能な限り近隣市町村との連携を図るとともに、より大きな課題については、国・県との連携の下に総合的な施策の推進を図ります。

また、障がいのある人の就労や地域生活移行、地域での自立した生活を実現するためには、各種の民間団体の協力が不可欠であるため、連携、協力のための体制づくりを進めます。

さらに、市内外の施設や事業所、関係機関との連携を強化しながら、希望する利用者の把握と提供するサービスの周知、就労移行・継続に向けた支援、必要な人材の確保などに努め、本計画に定めたサービス見込み量の確保を図ります。

(1) 市内推進体制の整備

福祉・保健の分野を中心に、教育や就労など、障がいのある人の自立した生活に関連の深い行政分野との連携を図り、サービスの充実に努めます。

(2) 国・県・近隣市町村との連携・協力

広域的に対応する必要がある事業については、国・県・近隣市町村とも連携、協力できる体制づくりを進めます。

(3) 民間団体との連携・協力

障がい者団体・社会福祉協議会・医師会・商工団体・ボランティア団体などの各種の民間団体と、連携・協力できる体制づくりを進めます。

(4) 見込み量確保のための方策

本計画に定めたサービス見込み量の確保を図るため、希望する利用者の把握と、提供するサービスの周知に努めるとともに、市内及び近隣市町にある事業所や施設との調整によりサービスの充実に努めます。

また、施設や事業所との連携により就労支援体制の強化に努めつつ、障がいのある人の自立した生活の実現に向けて、ハローワークなどとの連携による障がいのある人の雇用に対する理解と認識を深めるための啓発活動を推進します。

地域生活支援事業においては、既存サービスの一層の充実に努めながら、関係機関・団体などと連携し、必要な人材の確保に努め、サービスの質の向上を図ります。

第3節 進捗状況の管理および評価（PDCA）

本計画の着実な推進を図るために、PDCAサイクルに基づき社会福祉課を中心とする関係機関による協議や調整を行います。

また、障害者計画・障害福祉計画策定委員会、地域自立支援協議会などを通じて点検・評価を行い、大幅な方向転換が必要と考えられる場合には、実情に則した計画に見直しを行います。

点検・評価の手順

①Plan（計画）

計画に基づき、目標を達成するための各種取組を立てます。

②Do（実施・運用）

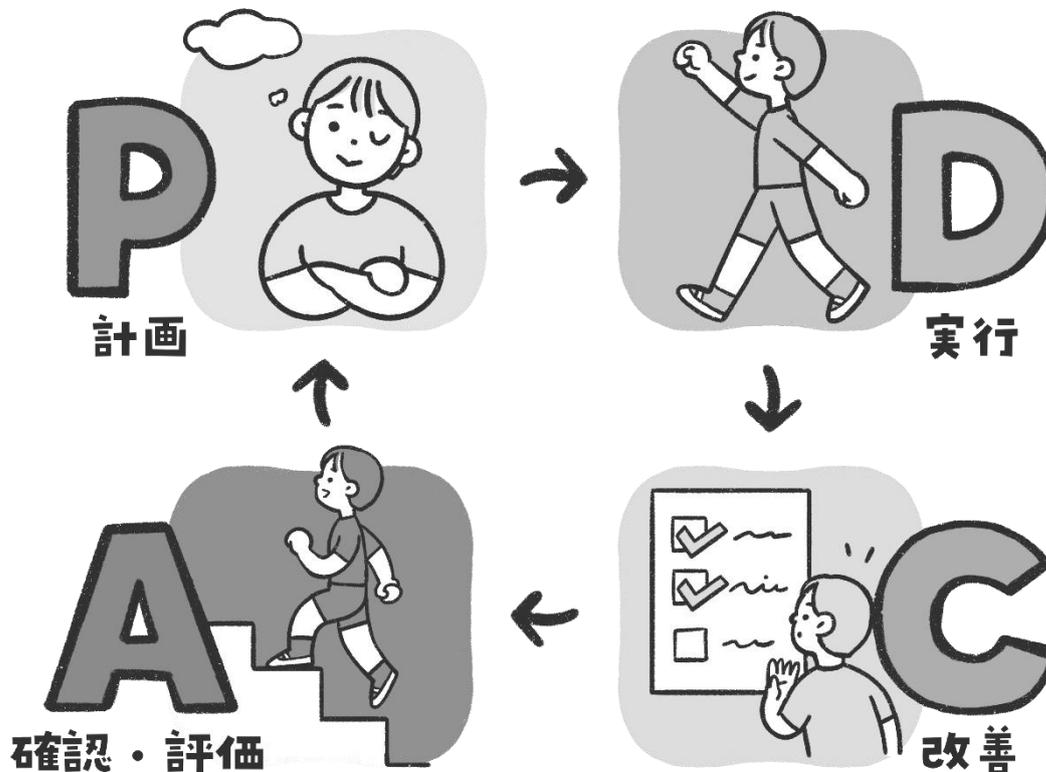
目標達成に向けて各種取組を実施します。

③Check（点検・評価）

障がい者施策を検証し、目標の達成状況の把握・評価を行います。

④Action（改善・見直し）

評価に基づき、必要に応じて計画の見直しを図ります。



資料編



Ⅰ 用語集

ア行

アクセシビリティ（アクセシビリティ）

情報やサービス、ソフトウェアなどが、どれだけいろんな人に利用可能であるかをあらわす語。特に、障がいのある人や高齢者などハンディをもつ人にとって、どの程度利用しやすいかという意味で使われることが多い。

アルコール依存症（アルコールイゾンショウ）（※アルコール使用障害ともいう）

一般的に長期間の多量な飲酒がもとで、次第に飲酒の制御が困難となり、身体的、精神的、社会的問題や悪影響が出て飲み続けてしまう、飲酒のコントロール（制御）が困難になる病気のこと。

育成医療（イクセイイリョウ）

身体に障がいのある児童の健全な育成を図るために行われる生活能力を得るために必要な医療。以前は児童福祉法に基づく制度であったが、障害者自立支援法（現・障害者総合支援法）の施行に伴い、平成18年4月からは、自立支援医療の一種として位置づけられている。

医療的ケア（児）（イリョウテキケア（ジ））

一般的に、「病院などの医療機関以外の場所（学校や自宅など）で日常的に継続して行われる、喀痰吸引や経管栄養、気管切開部の衛生管理、導入、インスリン注射などの医療行為。医療的ケア児とは、医学の進歩を背景として、NICU（新生児特定集中治療室）等に長期入院した後、引き続き人工呼吸器や胃ろう等を使用し、たんの吸引や経管栄養などの医療的ケアが日常的に必要な児童のこと。

カ行

完全参加（カンゼンサンカ）

障がいのある人がそれぞれ住んでいる社会において、社会生活に参加すること、その社会生活の発展に参加すること、及び政策決定段階に参加することを意味し、それらの生活などに完全に参加すること。

共生社会（キョウセイシャカイ）

これまで必ずしも十分に社会参加できるような環境になかった障がいのある人等が、積極的に参加・貢献していくことができる社会である。それは、誰もが相互に人格と個性を尊重し支え合い、人々の多様な在り方を相互に認め合える全員参加型の社会である。

権利擁護（ケンリヨウゴ）

自己の権利や援助のニーズを表明することの困難な障がいのある人等に代わって、援助者が代理としてその権利やニーズ獲得を行うことをいう。

更生医療（コウセイイリョウ）

身体に障がいのある人の自立と社会経済活動への参加の促進を図るために行われる更生のために必要な医療に対し、助成をする制度。以前は、身体障害者福祉法に基づく制度であったが、平成18年4月からは、障害者自立支援法（現・障害者総合支援法）の施行に伴い、自立支援医療の一種として位置づけられている。

合理的配慮（ゴウリテキハイリョ）

障がいのある人が日常生活や社会生活を送る上で妨げとなる社会的障壁を取り除くために、状況に応じて行われる配慮。筆談や読上げによる意思の疎通、車いすでの移動の手助け、学校・公共施設等のバリアフリー化などをいう。

子育て世代包括支援センター（コソダテセダイホウカツシエンセンター）

母子保健法に基づき市町村が設置するもので、保健師等の専門スタッフが妊娠・出産・育児に関する様々な相談に対応し、必要に応じて支援プランの策定や地域の保健医療福祉の関係機関との連絡調整を行うなど、妊娠期から子育て期にわたる切れ目のない支援を一体的に提供している。

コミュニティ（コミュニティ）

地域住民が生活している場所、すなわち、消費・生産・労働・教育・衛生・医療・遊び・スポーツ・芸能・祭りに関わり合いながら、住民相互の交流が行われている地域社会、あるいはそのような住民の集団を指す。

ザ行

作業療法

作業療法は、人々の健康と幸福を促進するために、医療・保健・福祉・教育・職業などの領域で行われる、作業に焦点を当てた治療、指導、援助である。作業とは、対象となる人々にとって目的や価値を持つ生活行為を指す。

サービス利用計画（サービスリヨウケイカク）

障害者総合支援法において、障害福祉サービスを適切に利用することができるよう、障がいのある人のニーズや置かれている状況等を踏まえ、最も適切なサービスの組み合わせ等について検討し作成する計画。指定特定相談支援事業者が作成する。

施設入所支援（シセツニューショシエン）

施設に入所する障がいのある人に対し、主として夜間において入浴、排せつ及び食事等の介護、生活等に関する相談及び助言、その他の必要な日常生活上の支援を行います。

肢体不自由（シタイフジユウ）

身体障がいの一つで、四肢（上肢・下肢）や体幹の機能に障がいがあることをいう。身体障害者福祉法における障がいの分類では、最も対象者が多い。

社会的障壁（シャカITEキショウヘキ）

障がいのある人が社会的生活を営む上で妨げとなる社会的な制度や慣行。障がいのある人にとって障壁となるような事物・制度・慣行・観念その他一切のもの。

社会福祉協議会（シャカIFクシキョウギカイ）

社会福祉法の規定に基づき組織される地域福祉の推進を目的とする団体で、単に「社協」とも呼ばれる。市町村を単位とする市町村社会福祉協議会、指定都市の区を単位とする地区社会福祉協議会、都道府県を単位とする都道府県社会福祉協議会、全国組織である全国社会福祉協議会がある。社会福祉を目的とする事業を営む者及び社会福祉に関する活動を行う者が参加するものとされているおり、様々な福祉サービスや相談、ボランティア活動や市民活動の支援、共同募金など地域の福祉の向上に取り組んでいる。

重症心身障害児（ジュウショウシンシンショウガイジ）

児童福祉法に規定される障がい児のうち、重度の知的障がい及び重度の肢体不自由が重複している児童をいう。

障害者基本法（ショウガイシャキホンホウ）

障がい者施策を推進する基本原則とともに、施策全般について基本的事項を定めた法律。法律の対象となる障がいを身体障がい、知的障がい、精神障がい（発達障がいを含む。）その他の心身の機能の障がいがある人であって、障がい及び社会的障壁により継続的に日常生活又は社会生活に相当な制限を受ける状態にあるものと定義している。

国・地方公共団体等の責務を明らかにするとともに、医療・介護・年金・教育・療育・雇用・生活環境の整備等、障がいのある人に関わる施策の基本となる事項を定め、障がいのある人の自立と社会、経済・文化・その他あらゆる分野の活動への参加の促進を規定し、「完全参加と平等」を目指すことを目的としている。

障害者支援施設（ショウガイシャシエンシセツ）

障がいのある人の施設入所支援を行うとともに、施設入所支援以外の施設障害福祉サービスを行う施設。障害者自立支援法（現・障害者総合支援法）の施行に伴い、従来、身体障害者福祉法等の障害福祉関係の各法により設置運営されていた施設が、一元化されたもの（ただし、障害児施設に関しては、児童福祉法に設置根拠がある）。

障がい者雇用支援センター（ショウガイシャコヨウシエンセンター）

入所時から就職後の職場適応に至る相談・助言・援助を一貫して行う専門施設として、「障害者雇用促進法」のもと、障がいのある人の就労支援を行う。

障害児福祉計画（ショウガイジフクシケイカク）

児童福祉法に基づき、ライフステージに応じた切れ目のない支援と保健、医療、福祉、保育、教育、就労支援等と連携した支援などを見すえて、障害児支援の提供体制を計画的に確保するために策定される計画。国は基盤整備に関する基本指針を策定し、指針に即して、市区町村は市区町村障害児福祉

計画を、都道府県は都道府県障害児福祉計画を策定することが義務付けられている。

障害福祉計画（ショウガイフクシケイカク）

障害者総合支援法に基づき、障害福祉サービスや相談支援、地域生活支援事業の提供体制を整備し、自立支援給付及び地域生活支援事業の円滑な実施を確保するために策定される行動計画。国は基盤整備に関する基本指針を策定し、指針に即して、市区町村は市区町村障害福祉計画を、都道府県は都道府県障害福祉計画を策定することが義務付けられている。

情報アクセシビリティ・コミュニケーション（ショウハウアクセシビリティ・コミュニケーション）

情報の取得・利用、意思疎通の手段について、可能な限り、障がいの種類・程度に応じた手段を選択することができるようにすること。また日常生活・社会生活を営んでいる地域にかかわらず等しく情報を十分に取得・利用し、円滑に意思疎通を図ることができるようにすること。

身体障がい（シントイショウガイ）

身体機能に何らかの障がいがあり、日常生活に制約がある状態をいう。身体障害者福祉法では、①視覚障がい②聴覚・平衡機能障がい③音声・言語・そしゃく機能の障がい④肢体不自由⑤内部機能の障がい（心臓・じん臓・呼吸器・ぼうこう・直腸・小腸・肝臓又はヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能障がい）の五つに分類されている。

身体障害者手帳（シントイショウガイシャテチョウ）

身体障害者福祉法に定める障がいの程度に該当すると認められた場合に本人（15歳未満は、その保護者）の申請に基づいて交付されるもので、各種のサービスを受けるための証明となる。手帳の等級には、障がいの程度により1級から6級がある。

自立訓練（ジリツクンレン）

障害者総合支援法においては、訓練等給付の対象として行われる必要な訓練を指す。日常生活又は社会生活を営むことができるよう必要な訓練が行われる。自立支援給付の対象とされる。身体に障がいのある人を対象とする「機能訓練」と知的障がいのある人及び精神障がいのある人を対象とする「生活訓練」に分かれる。

精神障がい（セイシンショウガイ）

統合失調症、気分障害（うつ病など）等の様々な精神疾患により、継続的に日常生活や社会生活に支障がある状態をいう。

精神障害者保健福祉手帳（セイシンショウガイシャホケンフクシテチョウ）

一定の精神障がいの状態にあることを証明するもので、本人の申請に基づいて交付される。手帳を取得することで、各種のサービスが受けやすくなる。手帳の有効期間は2年で、障がいの程度により1級から3級がある。

精神通院医療（セイシンツウインイリョウ）

精神障がい者の適正な医療の普及を図るため、精神障がい者に対し、病院等へ入院することなく行われる精神障がいの医療。以前は、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律に基づく制度であったが、障害者自立支援法（現・障害者総合支援法）の施行に伴い、平成 18 年 4 月からは、自立支援医療の一種として位置づけられている。

精神保健福祉士（セイシンホケンフクシシ）

精神保健福祉士法に基づく国家資格で、精神に障がいのある人の社会復帰に関する相談援助等を行うソーシャルワーカーをいう。精神保健福祉士の義務として、誠実義務や他職種との連携、資質向上の責務などが定められている。「PSW」とも呼ばれる。

成年後見制度（セイネンコウケンセイド）

知的障がいや精神障がいのある人、認知症高齢者など、判断能力が不十分であるために法律行為における意思決定が不十分又は困難な人について、その判断力を補い保護支援する制度。法定後見制度と任意後見制度の二つからなる。平成 11 年の民法の改正等において、従来の禁治産、準禁治産制度が改められ、自己決定の尊重、残存能力の活用、ノーマライゼーション等の新たな理念のもとに、柔軟かつ弾力的な利用しやすい制度として構築された。

相談支援（ソウダンシエン）

障害者自立支援法（現・障害者総合支援法）の改正により、平成 24 年 4 月から、相談支援の充実として、「相談支援」の定義が、基本相談支援、地域相談支援及び計画相談支援に分けられた。基本相談支援及び地域相談支援のいずれをも行う事業を一般相談支援事業といい、基本相談支援及び計画相談支援のいずれも行う事業を特定相談支援事業という。

夕行

地域自立支援協議会（チエキジリツシエンキョウギカイ）

障がいのある人の地域における自立生活を支援していくため、関係機関・団体、障がいのある人及びその家族、障害福祉サービス事業者や医療・教育・雇用を含めた関係者が、地域の課題を共有し、地域の支援体制の整備について協議を行う場で、地方公共団体が単独又は共同して設置する。地域自立支援協議会を設置した都道府県及び市区町村は、障害福祉計画を定め、又は変更しようとする場合、あらかじめ地域自立支援協議会の意見を聴くよう努めなければならない。

知的障がい（チテキショウガイ）

知的機能の障がいが発達期（おおむね 18 歳まで）にあらわれ、継続的に日常生活や社会生活に支障がある状態をいう。

出前講座（デマエコウザ）

市役所（公民館を含む）や社会福祉協議会、企業や大学等が自らの施設以外の場所に出向いて自主講座を開催するという、いわゆる移動講座。学校等では、福祉や上下水道事業、税金の仕組み等、学習

ニーズに応じた講座を開催し、関係者が講師となる学習機会を得ることができる。

特定健診（トクテイケンシン）

平成 20 年 4 月より始まった、40 歳～74 歳までの公的医療保険加入者全員を対象とした保健制度である。

特定保健指導（トクテイホケンシドウ）

平成 20 年 4 月から、医療保険者（国保・被用者保険）が、特定健診の結果により健康の保持に努める必要がある者に対し、毎年度、計画的に（特定健診等実施計画に定めた内容に基づき）実施する、動機付け支援・積極的支援をいう。

特別支援学級（トクベツシエンガッキウ）

学校教育法に基づき、小学校・中学校・高等学校及び中等教育学校に置くことができるとされている学級で、心身に障がいをもつ児童・生徒のために、そのニーズに応じた教育を行うことを目的とする。児童・生徒は、障がいに応じた教科指導や障がいに起因する困難の改善・克服のための指導を受ける。対象となるのは、通常の学級での教育を受けることが適当とされた知的障がい、肢体不自由、身体虚弱、弱視、難聴、その他障がいのある者で特別支援学級において教育を行うことが適当な者。

特別支援学校（トクベツシエンガッコウ）

学校教育法に基づき、視覚障がい者、聴覚障がい者、知的障がい者、肢体不自由者又は病弱者（身体虚弱者を含む。）に対して、幼稚園・小学校・中学校・高等学校に準ずる教育を行うとともに、障がいによる学習上又は生活上の困難を克服し、自立を図るために必要な知識技能を授けることを目的に設置される学校。従来、盲学校・聾学校及び養護学校といった障がい種別に分かれて行われていた障がいを有する児童・生徒に対する教育について、障がいの種別にとらわれることなく個々のニーズに柔軟に対応した教育を実施するために、平成 18 年の学校教育法の改正により創設された。

特別支援教育（トクベツシエンキョウイク）

障がいの種類や程度に応じ特別の場で指導を行っていた特殊教育を転換し、通常学級に在籍する学習障害、注意欠陥多動性障害、高機能自閉症等の児童・生徒も含め、一人ひとりの教育的ニーズを把握し、そのもてる力を高め、生活や学習上の困難を改善又は克服するため、適切な指導及び必要な支援を行うもの。平成 18 年 6 月の学校教育法等の一部改正において具現化された。具体的には、①これまでの盲・聾・養護学校を障がいの種別にとらわれない特別支援学校とするとともに地域の特別支援教育におけるセンター的機能を有する学校とすること、②小中学校等において特別支援教育の体制を確立するとともに特別支援学級を設けること、③盲・聾・養護学校ごとの教員免許状を特別支援学校の教員免許状へ総合化を図ること等により、障がいのある児童・生徒等の教育の一層の充実を図ることとしている。

ナ行

難病（ナンビョウ）

治療が難しく、慢性の経過をたどる疾病。ただし、完治はしないものの、適切な治療や自己管理を続ければ、普通に生活できる状態になっている疾患が多くなっている。指定難病の要件として、①発病の機構が明らかでない②治療方法が確立していない③患者数が人口の0.1%程度に達しない④長期療養を必要とする⑤診断に関し客観的な指標による一定の基準が定まっているが挙げられている。昭和47年の厚生省（当時）の「難病対策要綱」では、①原因不明、治療方針未確立で、後遺症を残すおそれが少なくない疾病②経過が慢性にわたり、単に経済的な問題のみならず介護等に著しく人手を要するために家族の負担が重く、また、精神的にも負担の大きい疾病と定義している。

ノーマライゼーション（ノーマライゼーション）

障がいのある人や高齢者など、社会的に不利を負う人々を当然に包含するのが通常の社会であり、そのあるがままの姿で他の人々と同等の権利を享受できるようにするという考え方や方法。

ハ行

8050問題

引きこもりの若者が長期化すれば親も高齢となり、収入に関してや介護に関してなどの問題が発生するようになる。これが80代の親と50代の子の親子関係のケースでおこる問題を「8050」という。

発達障がい（ハッタツショウガイ）

発達障害者支援法上の定義では、脳機能の障がいであって、その症状が通常低年齢において発現するものと規定され、心理的発達障害並びに行動情緒の障がい対象とされている。具体的には、自閉症、アスペルガー症候群、その他の広汎性発達障害、注意欠陥多動性障害などがこれに含まれる。

バリアフリー（バリアフリー）

障壁（バリア）となるものを取り除くことをいう。床の段差を解消したり、手すりを設置するなどといったハード面だけではなく、近年では、全ての人の社会生活を困難にしている物理的、社会的、制度的、心理的な様々な障壁を除去するという意味で用いられてきている。

ハローワーク（ハローワーク）

公共職業安定所の愛称。働き口を探す人に仕事をあっせん・仲介するための、事業者にとっては労働者に向けて求人を公告するための公的な機関。

訪問看護ステーション（ハウモンカンゴステーション）

住み慣れた自宅で療養生活が送れるように、医師や他の医療専門職、ケアマネジャーなどと連携し、訪問看護サービスを提供する、介護保険法に基づく指定訪問看護事業を行う病院・診療所以外の指定訪問看護事業所をいう。

理学療法（リガクリョウホウ）

身体に障がいのある人に対し、主としてその基本的動作能力の回復を図るために、治療体操その他の運動を行わせるとともに、電気刺激、マッサージ、温熱その他の物理的手段を加えることをいう。整形外科的手術、矯正又は固定ギプス包帯法等といった整形外科的治療とは区別される。理学療法は、運動療法や日常生活活動訓練が主に用いられるが、温熱、電気刺激等を加える物理療法についても、血液循環をよくしたり、疼痛を和らげるために用いられることが多い。

リハビリテーション（リハビリテーション）

心身に障がいのある人の全人間的復権を理念として、障がいのある人の能力を最大限に発揮させ、その自立を促すために行われる総合的な支援をいう。

療育（リョウイク）

障がいをもつ子どもが社会的に自立することを目的として行われる医療と保育をいう。

療育手帳（リョウイクテチョウ）

知的障がいがあると判定された人に対して交付されるもので、一貫した指導・相談を行うとともに、各種のサービスが受けやすくなる。障がい程度の区分も各自治体によって異なる。

2 計画策定の経過

期 日	事 項	内 容	
7月14日	第1回 第3期障害者計画（改訂）・第7期障害福祉計画・第3期障害児福祉計画策定委員会	<ul style="list-style-type: none"> ・第3期障害者計画（改訂）・第7期障害福祉計画・第3期障害児福祉計画策定について ・第7期障害福祉計画・第3期障害児福祉計画の今後の進め方について 	
7月14日	第1回 地域自立支援協議会	<ul style="list-style-type: none"> ・第3期障害者計画（改訂）・第7期障害福祉計画・第3期障害児福祉計画策定について 	
令和5年 7月18日～ 8月4日	アンケートの実施	身体障害手帳所持者 療育手帳所持者 精神保健福祉手帳所持者 難病認定者 計	690人 150人 90人 70人 1,000人
10月23日	第2回 第3期障害者計画（改訂）・第7期障害福祉計画・第3期障害児福祉計画策定委員会	<ul style="list-style-type: none"> ・アンケート結果報告、課題の整理 ・計画骨子案について 	
12月15日	第3回 第3期障害者計画（改訂）・第7期障害福祉計画・第3期障害児福祉計画策定委員会	<ul style="list-style-type: none"> ・第3期障害者計画（改訂）・第7期障害福祉計画・第3期障害児福祉計画策定委員会（素案）について ・パブリックコメントの実施について 	
12月28日	第2回 地域自立支援協議会	<ul style="list-style-type: none"> ・第3期障害者計画（改訂）・第7期障害福祉計画・第3期障害児福祉計画（素案）について 書面開催 	
令和6年 1月4日～ 2月2日	パブリックコメント実施	市ホームページ等による意見の募集について	
2月16日	第4回 第3期障害者計画（改訂）・第7期障害福祉計画・第3期障害児福祉計画策定委員会	<ul style="list-style-type: none"> ・パブリックコメントの結果について ・第3期障害者計画（改訂）・第7期障害福祉計画・第3期障害児福祉計画（原案）について 	

3 桜川市障害福祉計画策定委員会設置要綱

○桜川市障害福祉計画策定委員会設置要綱

平成 29 年 4 月 25 日

告示第 52 号

桜川市障害福祉計画策定委員会設置要綱(平成 19 年告示第 26 号)の全部を改正する。

(設置)

第 1 条 桜川市における障害者施策を総合的かつ計画的に推進することを目的に、障害者基本法(昭和 45 年法律第 84 号)に基づく「障害者計画」、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律(平成 17 年法律第 123 号)に基づく「障害福祉計画」及び児童福祉法(昭和 22 年法律第 164 号)に基づく「障害児福祉計画」を一体的に策定するため、桜川市障害福祉計画策定委員会(以下「策定委員会」という。)を設置する。

(所掌事項)

第 2 条 策定委員会の所掌事項は、次の各号に掲げるとおりとする。

- (1) 障害者計画の策定に関すること
- (2) 障害福祉計画の策定に関すること
- (3) 障害児福祉計画の策定に関すること
- (4) その他障害者施策に必要なこと

(組織)

第 3 条 策定委員会は、16 人以内の委員をもって組織し、次の各号に掲げる団体又は機関の代表者(当該団体若しくは機関からの推進を受けた者を含む)のうちから市長が任命、又は委嘱する。

- (1) 障害者団体
- (2) 保健・医療関係者
- (3) 福祉関係者
- (4) 学識経験者
- (5) 行政関係者
- (6) 前各号に掲げるもののほか、市長が必要と認めた者

(委員の任期)

第 4 条 委員の任期は、委嘱の日から計画策定業務の審査が終了するまでとする。

2 委員が欠けた場合における補欠委員の任期は、前任者の在任期間とする。

(委員長及び副委員長)

第 5 条 策定委員会に委員長及び副委員長各 1 名を置く。

2 委員長及び副委員長は、委員の互選によって定める。

3 委員長は、策定委員会を代表し、会務を総理する。

4 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故あるときは、その職務を代理する。

(会議)

第 6 条 策定委員会の会議は、委員長が招集し、その議長となる。

2 会議は、委員の過半数の出席がなければ開くことができない。

3 会議は、原則として公開する。

(意見の聴取等)

第7条 策定委員会は、その所掌事項について必要があると認めるときは、関係者の出席を求め、その意見若しくは説明を聴き、又は必要な資料の提出を求めることができる。

(庶務)

第8条 策定委員会の庶務は、所掌事項を所管する課において処理する。

(その他の事項)

第9条 この要綱に定めるもののほか、策定委員会の運営等について必要な事項は、委員長が委員会に諮って定める。

附 則

この告示は、公布の日から施行し、平成29年4月1日から適用する。

4 計画策定委員会委員名簿

番号	身分又は資格		氏名	備考
1	障がい者団体の代表者	桜川市身体障害者福祉協会会長	齋藤 文男	
2		桜川市心身障害(児)者父母の会長	大島 みのる	
3		桜川市聴覚障害者協会会長	田崎 弘子	
4	医療関係者	真壁医師会桜川支部長	阿部田 聡	○
5		桜川市歯科医師会長	仁平 哲夫	
6	福祉関係者	真壁厚生学園施設長	吉原 毅	
7		桃香園施設長	杉田 直樹	
8		桜川市民生委員・児童委員協議会委員	伊東 留眞運	
9		桜川市社会福祉協議会事務局長	上野 茂雄	
10	学識関係者	桜川市議会文教厚生常任委員会委員長	鈴木 裕一	◎
11		桜川市教育委員会委員	市村 尚夫	
12	関係行政機関の職員	保健福祉部長	小幡 康	
13		次長兼高齢福祉課長	田谷 賢一	
14		次長兼介護保険課長	岡野 浩美	
15		児童福祉課長	稲葉 正典	
16		健康推進課長	斉藤 育子	

◎委員長 ○副委員長

第3期桜川市障害者計画(改訂)
【令和3年度～令和8年度】
第7期桜川市障害福祉計画・第3期桜川市障害児福祉計画
【令和6年度～令和8年度】

発行 令和6年3月

編集 桜川市 保健福祉部 社会福祉課

〒309-1292 茨城県桜川市岩瀬 64 番地 2

TEL (0296)75-3111(代表)

FAX (0296)75-4690

URL <http://www.city.sakuragawa.lg.jp>



桜川市