

第3期桜川市障害者計画

【令和3年度～令和8年度】

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

【令和3年度～令和5年度】

《パブリックコメント案》

〇.〇.〇

茨城県桜川市

(白紙)

市長あいさつ

(白紙)

もくじ

第1部 計画の策定にあたって	1
第1章 計画の概要	3
第2章 障がいのある人を取り巻く現状	10
第3章 桜川市の目指す姿	36
第2部 障害者計画	41
第1章 生活支援の充実	43
第2章 保健医療の充実	48
第3章 教育・文化芸術活動・スポーツ等の充実	53
第4章 雇用・就業の支援	57
第5章 生活環境の充実	60
第6章 情報とコミュニケーションのバリアフリー化	62
第7章 安全・安心の確保	64
第8章 差別の解消および権利擁護の推進	68
第3部 障害福祉計画・障害児福祉計画	73
第1章 基本的な考え方	75
第2章 令和5年度の数値目標	77
第3章 サービスの見込量及び確保方策	82
第4章 地域生活支援事業の実施	98
第4部 計画の推進	105
第1章 計画の推進に向けて	107
資料編	111

(白紙)

第1部 計画の策定にあたって

イラスト

イラスト

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、平成27年3月に「第2期桜川市障害者計画」を策定し、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てきました。

また、平成30年3月には、「障害者総合支援法」に基づく「第5期桜川市障害福祉計画*」と「児童福祉法」に基づく新たな計画となる「第1期桜川市障害児福祉計画*」を一体的に策定し、障がい福祉サービス及び障がい児支援等の円滑な実施に向けた取組みを推進してきました。

この間、国では、「障害者の権利に関する条約*」の批准*や「障害者差別解消法」の施行等の動きの中で、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、平成30年3月に「障害者基本計画（第4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の施策項目を掲げました。

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2期桜川市障害者計画」及び「第5期桜川市障害福祉計画」「第1期桜川市障害児福祉計画」の計画期間が令和2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、さらなる障がい者福祉施策の推進に向けて計画を策定するものです。

※印の用語は、資料編に解説があります

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、それぞれ当該各号に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。

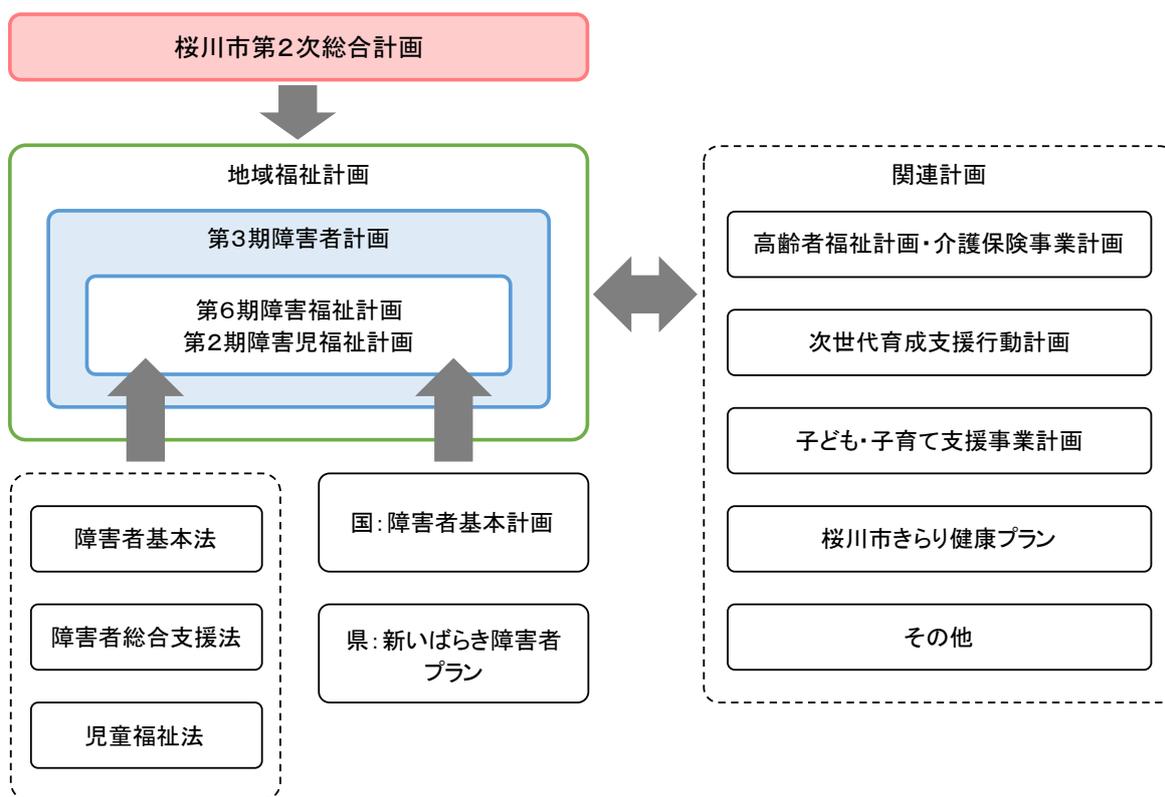
以上の人々を対象とするほか、障がいのある人もない人も分け隔てなく共に生きる社会の実現を目指すためには、あらゆる市民の理解と協力が必要であることから、すべての市民を本計画の対象とします。

第3節 計画の位置づけ

本計画は、障害者基本法第11条第3項に基づく「第3期桜川市障害者計画」と、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※（以下「障害者総合支援法」という。）第88条に基づく「第6期桜川市障害福祉計画」、児童福祉法第33条の20第1項に定める「第2期桜川市障害児福祉計画」を一体的に策定するものです。

「第3期桜川市障害者計画」においては、障がい者施策の基本的な指針を示した計画、「第6期桜川市障害福祉計画」においては、障害者計画の障害福祉サービスおよび地域生活支援事業の見込み量、「第2期障害児福祉計画」においては、障がい児に関するサービスの見込み量などを定めた実施計画として、桜川市の障がい者施策の総合的な推進を目指します。

また、本計画は国の「障害者基本計画」および県の「新しいばらき障害者プラン（茨城県障害者計画）」、本市の上位計画である「桜川市第2次総合計画」や関連計画との整合性を確保して策定するものです。



第4節 計画の期間

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

また、「第6期桜川市障害福祉計画」と「第2期障害児福祉計画」は、令和3年度から令和5年度までの3年間を計画期間とします。

計画	年度	平成				令和							
		27	28	29	30	元	2	3	4	5	6	7	8
障害者計画		第2期				第3期							
障害福祉計画		第4期		第5期		第6期			第7期				
障害児福祉計画				第1期		第2期			第3期				

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、同委員会およ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り組みを示すものです。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、それに関する取り組みを実践・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

1 障害者基本法の改正（平成23年8月施行）

障がいの有無にかかわらず、等しく基本的人権^{*}を享有する個人として尊重されるものであるという理念にのっとり、すべての人が相互に人格と個性を尊重する「共生社会^{*}」を実現することを目的に掲げています。

また、障がいのある人の定義が見直され、制度や慣行、観念などを含む「社会的障壁により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」とする定義が追加されるとともに、社会的な障壁を取り除くための配慮を求めています。

これらをもとに、地域社会での生活の選択の機会、意思疎通の手段の選択の機会、ともに学ぶ教育、雇用の安定と促進など、あらゆる場面における差別の禁止と合理的配慮^{*}のための方向性が定められました。

2 障害者虐待^{*}防止法^{*}の施行（平成24年10月施行）

虐待とは、養護者によるもの、障害者福祉施設従事者などによるもの、使用者によるものがあり、その類型としては、身体的虐待、性的虐待、心理的虐待、経済的虐待、ネグレクト（放置・怠慢）の行為すべてを指すことが定義されました。

また、市町村において虐待の早期発見と防止策を講じる責務を明記するとともに、発見者には市町村への通報義務が課せられました。

3 障害者総合支援法の施行（平成25年4月施行）

障がい福祉サービスの提供などについて定められるとともに、障がい福祉サービスなどの対象となる障がいのある人の範囲に難病^{*}患者なども含まれることが定められました。

4 障害者優先調達推進法の施行（平成25年4月施行）

障害者就労施設で就労する障がいのある人や在宅で就業する障がいのある人の経済面の自立を進めるため、国や地方公共団体、独立行政法人などの公機関が、物品やサービスを調達する際、障害者就労施設等から優先的・積極的に購入することを推進しています。

5 障害者権利条約の批准（平成26年1月）

平成18年12月、第61回国連総会において、障がいのある人に対する差別を禁じ、社会参加を促進することを目的とした「障害者権利条約」が採択されました。この条約は、20か国が批准した平成20年5月に発効しており、日本は署名から約7年かけて、条約締結に向けた国内法制度改革を進め、140番目の締結国となりました。

6 障害者差別解消法の施行（平成28年4月施行）

障害者基本法に定めた差別の禁止と合理的な配慮の規定を具体化するため、国・地方自治体などにおける障がいを理由とする差別的取り扱いの禁止や、合理的配慮の不提供の禁止、差別解消に向けた取組に関する要領を定めることなどが規定されています。

7 障害者雇用促進法の改正（平成28年4月施行）

雇用の分野における障がいを理由とする差別的な取り扱いが禁止されること、法定雇用率算定に精神障がい^{*}のある人を加えることなどが盛り込まれました。平成30年4月からは精神障がいのある人の雇用が義務化され、法定雇用率の算定基礎に加わります。

8 成年後見制度^{*}利用促進法の施行（平成28年5月施行）

基本理念を定め、国の責務等を明らかにし、また、基本方針その他の基本となる事項を定めるとともに、成年後見制度利用促進会議及び成年後見制度利用促進委員会を設置すること等により、成年後見制度の利用の促進に関する施策を総合的かつ計画的に推進するとされています。

9 発達障害者支援法の改正（平成28年8月施行）

発達障がい^{*}のある人の定義と発達障がいへの理解の促進、発達生活全般にわたる支援の促進、発達障がいのある人の支援を担当する部局相互の緊密な連携の確保、関係機関との協力体制の整備等、発達障がいのある人が「切れ目ない支援」を受けられるよう、国と自治体に教育現場でのきめ細かい対応や職場定着の配慮などを求めています。

10 障害者基本計画(第4次)の策定 (平成30年3月策定)

平成30年度から令和4年度までの5年間を期間とし、国による障がいのある人への施策の基本的方向について定められています。

計画では、共生社会の実現に向け、障がいのある人を、必要な支援を受けながら、自らの決定に基づき社会のあらゆる活動に参加する主体としてとらえ、障がいのある人が自らの能力を最大限発揮し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し、社会への参加を制約している社会的な障壁を除去するため、政府が取り組むべき障がいのある人への施策の基本的な方向を定めるものとしています。

11 障害者総合支援法及び児童福祉法の改正 (平成30年4月施行)

障害者総合支援法と児童福祉法を一体的に改正する法律で、障がいのある人が自らの望む地域生活を営むことができるよう、「生活」と「就労」に対する支援の一層の充実、高齢の障がいのある人による介護保険サービスの円滑な利用を促進するための見直し、障がいのある子どもの支援ニーズの多様化にきめ細かく対応するための支援の拡充、サービスの質の確保・向上を図るための環境整備等を定めています。

第2章 障がいのある人を取り巻く現状

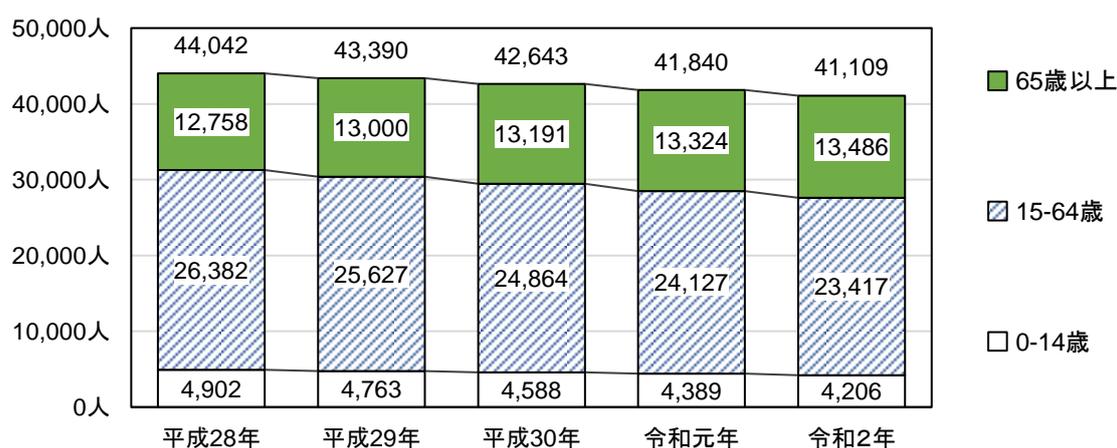
第1節 人口の推移

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2年では41,109人となっています。

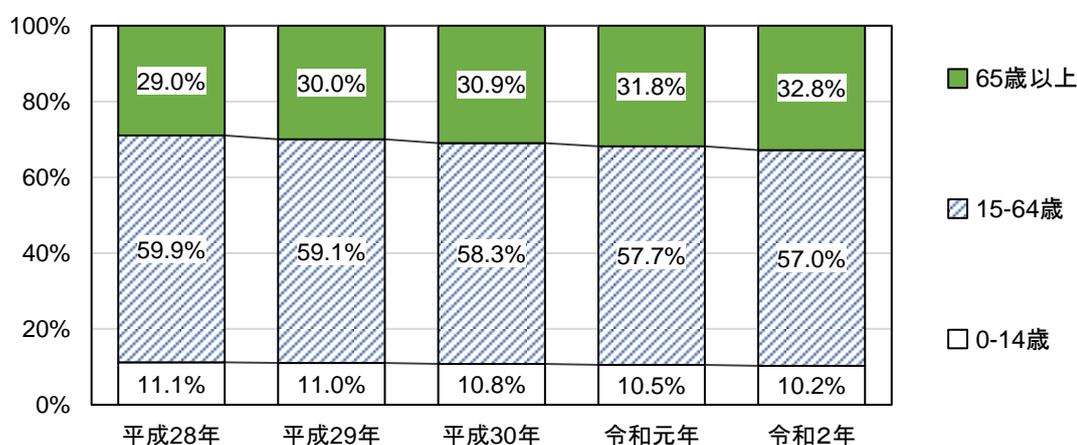
人口構成については、65歳以上の高齢者人口が増加する一方で、0～14歳の年少人口と15～64歳の生産年齢人口が減少しており、少子高齢化の傾向が顕著となっています。

■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)

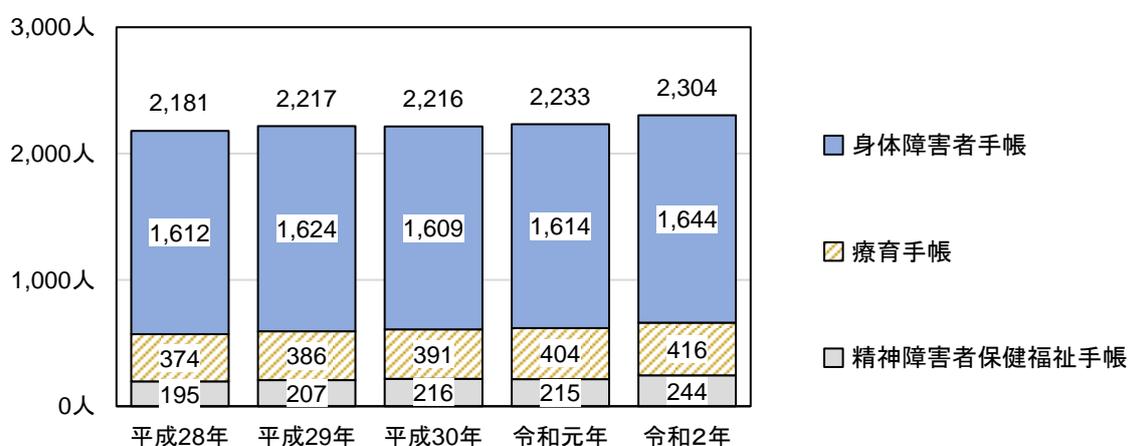
第2節 障がいのある人の状況

1 障害者手帳所持者の状況

本市の障害者手帳所持者の推移をみると、身体障害者手帳^{*}所持者は1,600人台で推移しており、全体の70%以上を占めています。

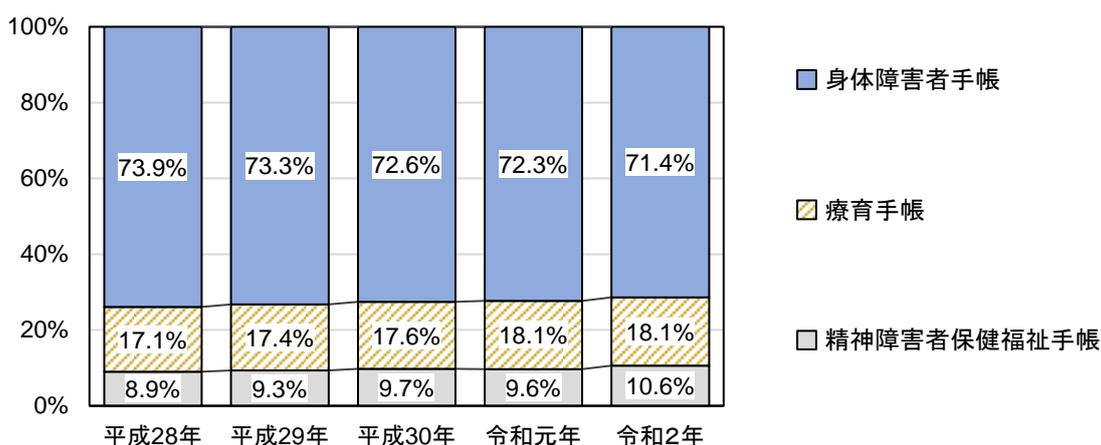
療育手帳^{*}所持者は全体の20%弱、精神障害者保健福祉手帳^{*}所持者は全体の10%程度を占めており、いずれも増加傾向で推移しています。

■障害者手帳所持者の推移



※社会福祉課(各年4月1日現在)

■障害者手帳所持者構成比の推移



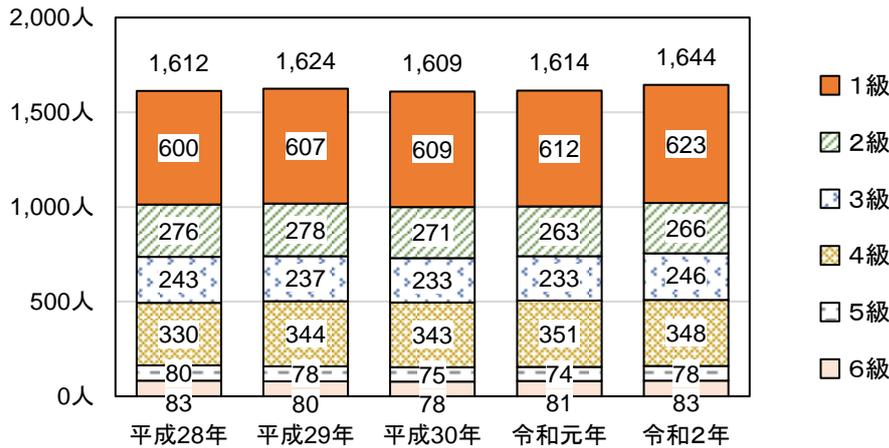
※住民基本台帳(各年4月1日現在)

2 身体障害者手帳所持者

本市の身体障害者手帳所持者は、近年増加傾向にあり、令和2年は1,644人となっています。

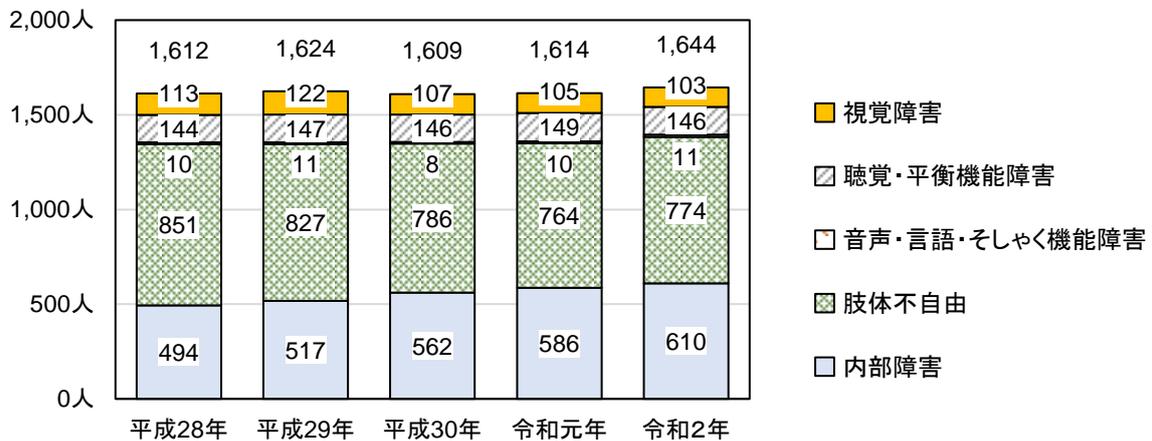
等級別の構成比をみると、1級の割合が最も多く600人台で推移しています。また、障がい別にみると、肢体不自由*と内部障害が多くなっています。

■等級別・身体障害者手帳所持者の推移



※社会福祉課(各年4月1日現在)

■障がい別・身体障害者手帳所持者の推移

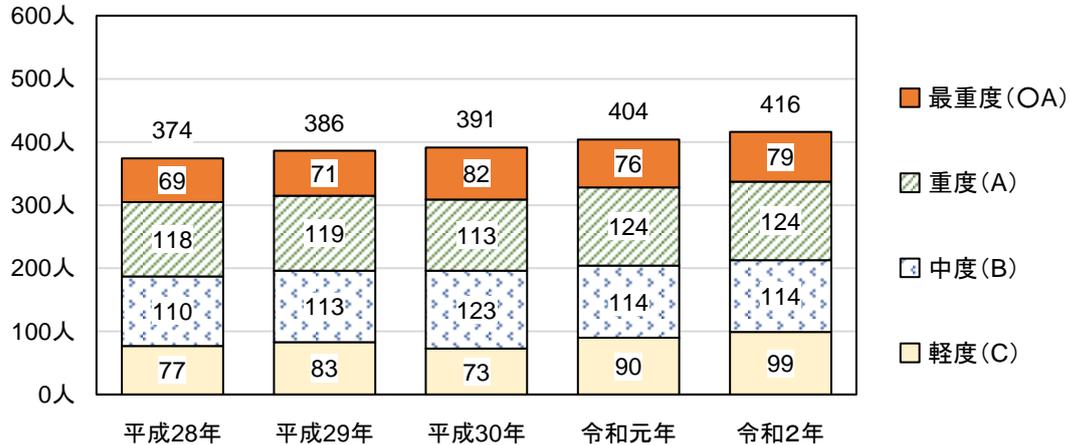


※社会福祉課(各年4月1日現在)

3 療育手帳所持者

本市の療育手帳所持者数は年々増加し、令和2年は416人となっています。
等級別にみると、重度が最も多くなっています。

■等級別・療育手帳所持者の推移



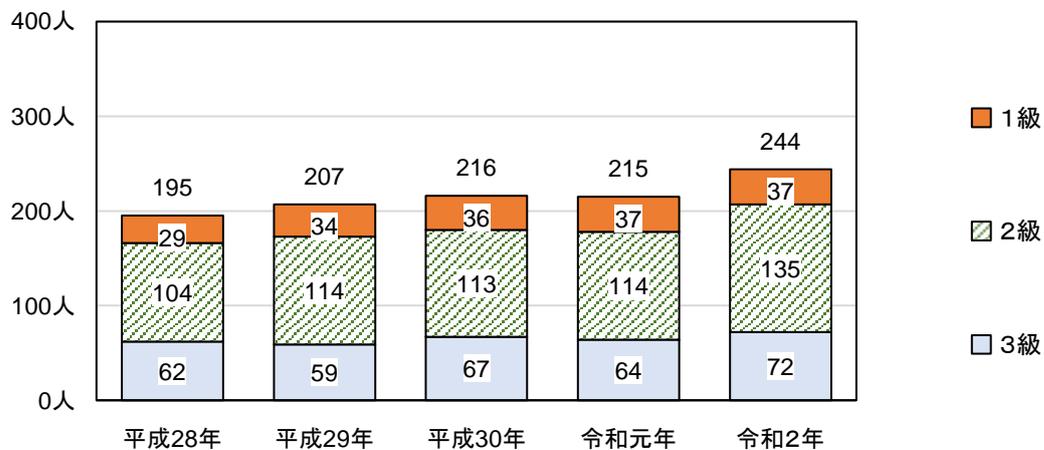
※社会福祉課(各年4月1日現在)

4 精神障害者保健福祉手帳所持者

本市の精神障害者保健福祉手帳所持者は増加傾向で推移し、令和2年は244人となっています。

等級別にみると、2級が最も多く全体の過半数を占めており、令和2年では135人となっています。

■等級別・精神障害者保健福祉手帳所持者の推移

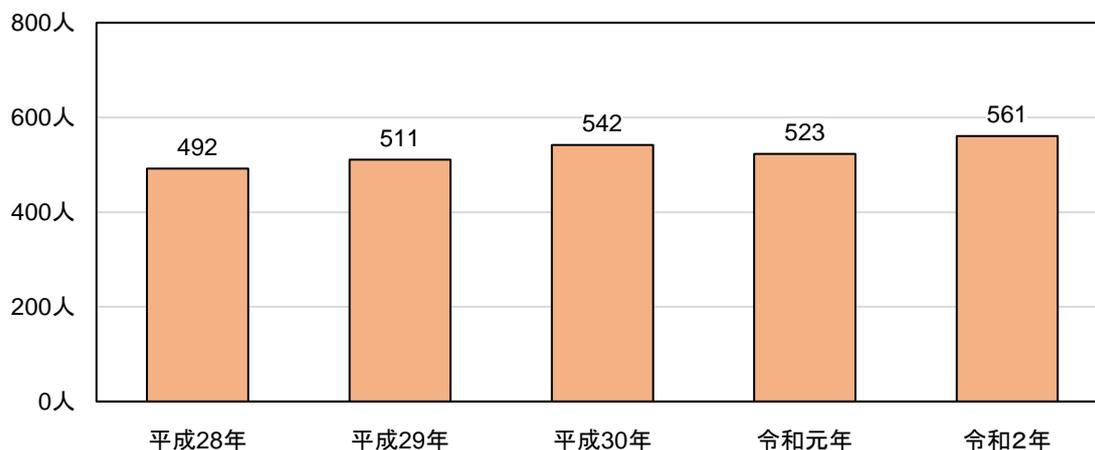


※社会福祉課(各年4月1日現在)

5 自立支援医療(精神通院)受給者

本市の自立支援医療(精神通院)受給者は増加傾向で推移しており、令和2年は561人となっています。

■自立支援医療(精神通院)受給者の推移



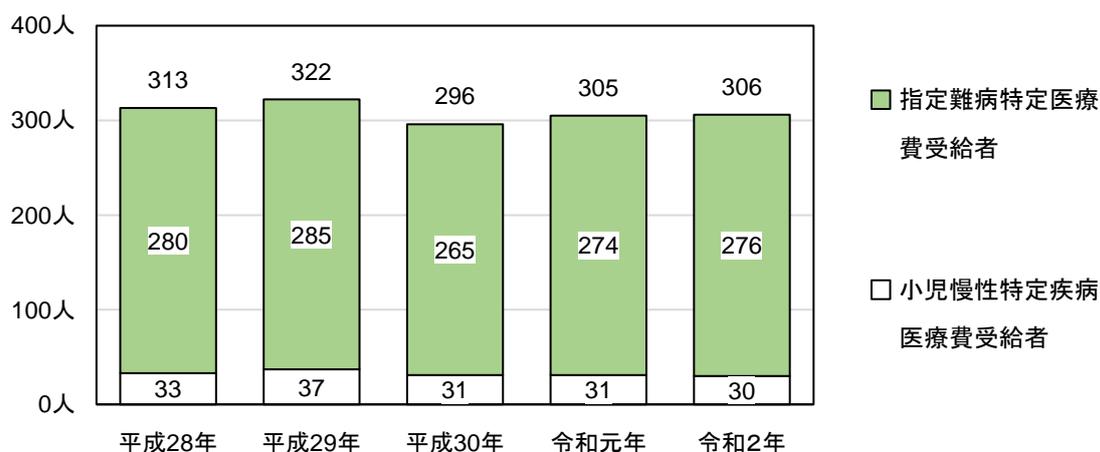
※社会福祉課(各年4月1日現在)

6 難病患者の医療費受給者

本市の難病患者の医療費受給者は横ばいで推移しています。

なお、令和元年7月1日現在、医療費助成対象として、指定難病については333疾病、小児慢性特定疾病については、762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)

7 障がい児の就学状況

■特別支援学級※数の推移

単位:校、学級

区分	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年
小学校 市内学校数	11	11	10	10	10
小学校 特別支援学級数	20	20	21	21	22
中学校 市内学校数	5	5	5	5	5
中学校 特別支援学級数	11	12	11	12	13
合計 市内学校数	16	16	15	15	15
合計 特別支援学級数	31	32	32	33	35

※教育委員会(各年5月1日)

■特別支援学級の区分別在籍者数の推移

単位:人

区分	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年
小学校 言語学級	7	6	6	11	14
小学校 知的学級	24	27	35	31	31
小学校 自閉症・情緒学級	38	42	41	41	41
小学校 計	69	75	82	83	86
中学校 言語学級	1	1	2	2	1
中学校 知的学級	14	12	12	16	25
中学校 自閉症・情緒学級	23	32	34	32	27
中学校 計	38	45	48	50	53
合計 言語学級	8	7	8	13	15
合計 知的学級	38	39	47	47	56
合計 自閉症・情緒学級	61	74	75	73	68
合計 計	107	120	130	133	139

※教育委員会(各年5月1日)

■特別支援学校※への通学者数の推移

単位：人

区分	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年
協和特別支援学校 小学部	24	17	25	32	27
協和特別支援学校 中学部	16	18	17	15	19
協和特別支援学校 高等部	29	28	29	25	24
協和特別支援学校 計	69	63	71	72	70
下妻特別支援学校 小学部	3	3	2	1	0
下妻特別支援学校 中学部	1	0	0	1	2
下妻特別支援学校 高等部	0	1	1	1	0
下妻特別支援学校 訪問	0	0	0	0	0
下妻特別支援学校 計	4	4	3	3	2
友部東特別支援学校 小学部	0	0	0	0	0
友部東特別支援学校 中学部	0	0	0	0	0
友部東特別支援学校 高等部	1	1	2	1	0
友部東特別支援学校 訪問	0	0	0	0	0
友部東特別支援学校 計	1	1	2	1	0
水戸聾学校 小学部	0	1	1	1	1
水戸聾学校 中学部	0	0	0	0	0
水戸聾学校 高等部	0	0	0	0	0
水戸聾学校 訪問	0	0	0	0	0
水戸聾学校 計	0	1	1	1	1
合計 小学部	27	21	28	34	28
合計 中学部	17	18	17	16	21
合計 高等部	30	30	32	27	24
合計 訪問	0	0	0	0	0
合計 計	74	69	77	77	73

※社会福祉課(各年4月1日現在)

8 その他障がい福祉に関する統計

■知的資源の状況

単位：人

団体名等	人数
民生委員児童委員	99
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	496
その他のボランティア	99
合計	699

※社会福祉協議会（令和2年5月30日現在）

■市内の障がい者団体

単位：人

団体名等	人数
身体障害者福祉協会	15
心身障害児（者）父母の会	24
聴覚障害者協会	20
合計	59

※社会福祉協議会（令和2年5月30日現在）

■ボランティア団体一覧

単位：人

団体名	活動内容	人数
朗読の会 虹	絵本・紙芝居などの読み聞かせ	15
ボランティア 山鳩会	ひとり暮らし高齢者への食事サービス	26
桜川市更生保護女性会	更生保護の心を広めていく活動	42
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	93
地域女性会	施設訪問、食事サービス、イベント参加	125
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	95
桜川市くらしの会	消費生活、ボランティア	70
桜川市笑いヨガクラブ	施設訪問、生きいきサロンなど	30
合計		496

※桜川市ボランティア連絡会登録団体（令和2年度）

■各種手当の受給状況

単位：人

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）。	38
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）。	16
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。	5
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。	53
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。	69
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		198

※社会福祉課（令和2年4月1日現在）

第3節 アンケート調査結果概要

1 調査目的

市内在住の身体障がい※、知的障がい※、精神障がい、難病認定のある人を対象に障害福祉サービスについてのニーズ調査を行い、より良いまちづくりに向けた意見を把握し、計画策定の基礎資料とすることを目的として、アンケート調査を実施しました。

2 調査設計

区分	内容	
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
抽出方法	無作為抽出	
調査方法	郵送配布・郵送回収	
調査期間	令和2年7月31日～令和2年8月21日	

3 回収結果

区分	内容
調査対象	1,000人
配布数	1,000件
回収数	516件
回収率	51.6%

4 調査結果について

- 集計結果は、すべて少数点以下第二位を四捨五入しており、比率の合計が100.0%とならないことがあります。
- 複数の回答を依頼した質問では、比率の合計が100%を超えることがあります。
- 回答比率(%)は、その質問の回答者数(n=母集団)として算出しました。
- 設問に対し、無回答や記入の判別ができないものは、「無回答」としました。

5 調査結果概要

(1) 回答者の属性

■あなたの手帳の種類や障がいの程度などをお答えください。(複数可)

	件数(件)	割合(%)
身体障害者手帳	339	65.7
療育手帳	85	16.5
精神保健福祉手帳	42	8.1
難病認定	42	8.1
なし	20	3.9
無回答	29	5.6
合計	516	

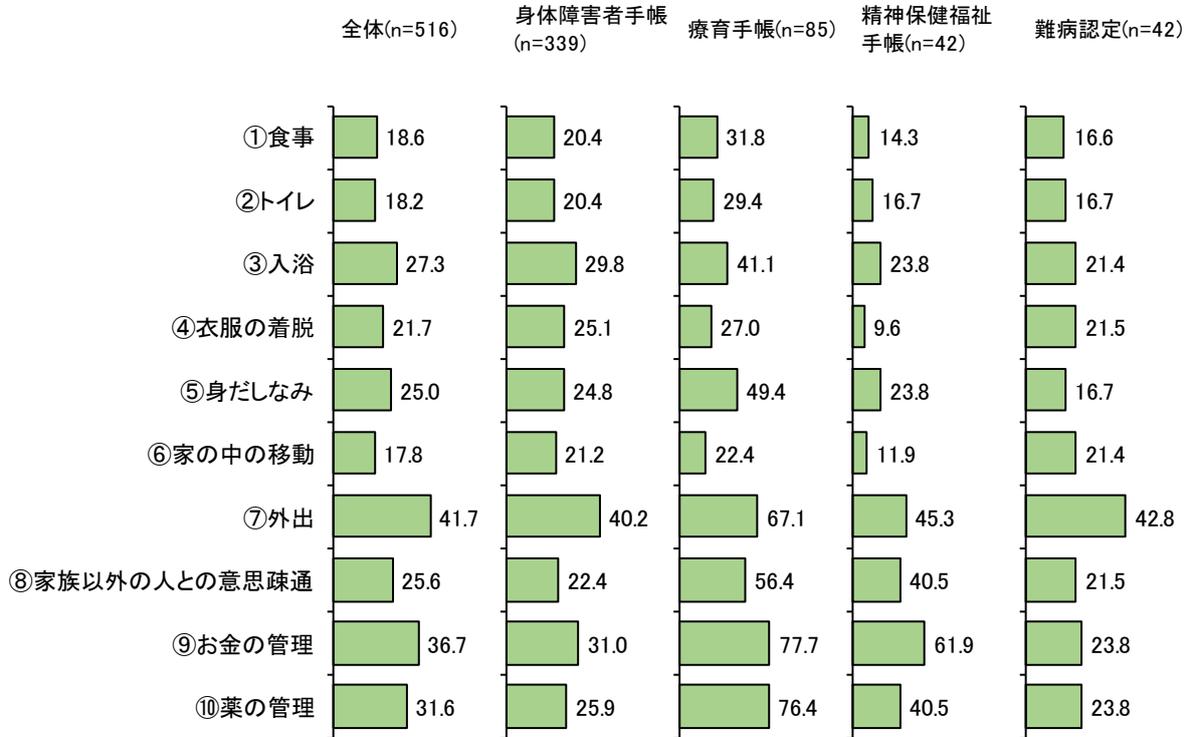
■あなたの年齢をお答えください。(数量)

	18歳未満	18-39歳	40-64歳	65歳以上	無回答
全体(n=516)	3.7	13.6	29.3	50.2	3.3
身体障害者手帳(n=339)	0.6	4.7	30.7	62.5	1.5
療育手帳(n=85)	22.4	48.2	22.4	3.5	3.5
精神保健福祉手帳(n=42)	2.4	40.5	42.9	11.9	2.4
難病認定(n=42)	2.4	14.3	38.1	45.2	0.0

(2) 日常生活の状況

■ 日常生活中で、次のことをどのようにしていますか。(1つ)

※①～⑩について「全部介助が必要」又は「一部介助が必要」と回答した割合



日常生活において介助が必要なことについて、全体では、「⑦外出」が41.7%で最も多く、次いで「⑨お金の管理」が36.7%となっています。

身体障害者手帳所持者と難病認定では、ともに「⑦外出」が最も多くなっています。療育手帳所持者においては、「⑦外出」「⑨お金の管理」ともに高い割合を占め、加えて「⑩薬の管理」も76.4%と高い割合となっています。

精神保健福祉手帳所持者では、「⑨お金の管理」が最も多く61.9%となっています。

(3) 主な介助者

■あなたを介助してくれる方は主に誰ですか。(複数可)

※(2)の①～⑩について「全部介助が必要」、「一部介助が必要」と回答した方

	父母・祖父母・きょうだい	ホームヘルパーや施設の職員	配偶者(夫または妻)	子ども	その他の人	無回答
全体(n=258)	34.1	29.1	27.9	20.2	4.7	6.2
身体障害者手帳(n=156)	22.4	30.1	37.8	28.8	6.4	5.1
療育手帳(n=69)	65.2	30.4	0.0	0.0	1.4	8.7
精神保健福祉手帳(n=29)	58.6	17.2	17.2	6.9	6.9	6.9
難病認定(n=18)	16.7	22.2	55.6	27.8	5.6	11.1

全体では、「父母・祖父母・きょうだい」が34.1%で最も多く、次いで「ホームヘルパーや施設の職員」が29.1%となっています。

特に療育手帳所持者と精神保健福祉手帳所持者において「父母・祖父母・きょうだい」が多くなっています。

一方で、身体障害者手帳所持者と難病認定では「配偶者(夫または妻)」が最も多くなっています。

■年齢(数量)

※主な介助者で「父母・祖父母・きょうだい」、「配偶者(夫または妻)」、「子ども」と回答した方

	18-39歳	40-64歳	65歳以上	無回答
全体(n=193)	6.2	45.6	44.0	4.1
身体障害者手帳(n=122)	1.6	40.2	54.1	4.1
療育手帳(n=45)	11.1	71.1	15.6	2.2
精神保健福祉手帳(n=22)	18.2	45.5	27.3	9.1
難病認定(n=15)	6.7	46.7	46.7	0.0

全体では、「40-64歳」が45.6%で最も多く、次いで「65歳以上」が44.0%となっています。

療育手帳所持者では、「40-64歳」が71.1%を占めています。

(4) 現在受けている医療ケア

■あなたが現在受けている医療ケアをお答えください。(複数可)

	服薬管理	透析	ストマ(人工 肛門・人工 膀胱)	胃ろう・腸ろ う	気管切開	カテーテル 留置	吸入
全体(n=516)	21.9	7.2	2.7	1.9	1.7	1.7	1.6
身体障害者手帳(n=339)	20.9	10.3	3.8	2.7	2.4	2.7	1.8
療育手帳(n=85)	22.4	0.0	1.2	2.4	1.2	0.0	2.4
精神保健福祉手帳(n=42)	33.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	2.4
難病認定(n=42)	47.6	7.1	0.0	4.8	7.1	0.0	0.0

	吸引	人工呼吸器 (レスピレー ター)	鼻腔経管栄 養	中心静脈栄 養(IVH)	その他	受けていな い	無回答
全体(n=516)	1.6	1.4	0.4	0.4	9.9	39.3	16.7
身体障害者手帳(n=339)	1.8	2.1	0.6	0.6	11.2	37.8	12.7
療育手帳(n=85)	1.2	0.0	0.0	1.2	3.5	54.1	18.8
精神保健福祉手帳(n=42)	0.0	0.0	0.0	0.0	14.3	40.5	14.3
難病認定(n=42)	7.1	2.4	2.4	0.0	7.1	23.8	9.5

全体では、「服薬管理」が21.9%で最も多く、特に難病認定では47.6%を占めています。

(5) 希望する暮らし方

■あなたは今後3年以内にどのような暮らしをしたいと思いますか。(1つ)

	一般の住宅 で一人暮らし をしたい	家族と一緒 に生活した い	グループ ホームなど を利用した い	福祉施設 (障害者支 援施設、高 齢者支援施 設)で暮らし たい	その他	無回答
全体(n=516)	7.9	70.2	1.7	9.9	4.8	5.4
身体障害者手帳(n=339)	8.8	71.1	0.6	9.4	4.7	5.3
療育手帳(n=85)	4.7	69.4	4.7	17.6	1.2	2.4
精神保健福祉手帳(n=42)	11.9	61.9	4.8	9.5	11.9	0.0
難病認定(n=42)	2.4	83.3	0.0	4.8	9.5	0.0

全体では、「家族と一緒に生活したい」が70.2%を占めており、手帳及び認定別にみても「家族と一緒に生活したい」が圧倒的に多くなっています。

療育手帳所持者では、「福祉施設で暮らしたい」が17.6%、精神保健福祉手帳所持者では「一般の住宅で一人暮らしをしたい」が11.9%で比較的多くなっています。

■希望する暮らしを送るためには、どのような支援があればよいと思いますか。(複数可)

	経済的な負 担の軽減	必要な在宅 サービスが 適切に利用 できること	在宅で医療 的ケアなど が適切に得 られること	障がいなど に適した住 居の確保	相談対応な どの充実
全体(n=516)	45.3	30.6	29.3	21.7	21.1
身体障害者手帳(n=339)	43.7	36.6	34.5	23.3	18.3
療育手帳(n=85)	40.0	18.8	15.3	30.6	32.9
精神保健福祉手帳(n=42)	64.3	9.5	19.0	23.8	42.9
難病認定(n=42)	66.7	31.0	28.6	21.4	19.0

	生活訓練な どの充実	地域住民な どの理解	コミュニ ケーション についての 支援	その他	無回答
全体(n=516)	17.2	14.1	14.0	4.8	14.5
身体障害者手帳(n=339)	13.6	11.5	9.7	3.8	15.0
療育手帳(n=85)	38.8	29.4	30.6	4.7	7.1
精神保健福祉手帳(n=42)	26.2	21.4	33.3	7.1	9.5
難病認定(n=42)	9.5	4.8	14.3	4.8	4.8

(6) 外出の際に困ること

■外出する時に困ることは何ですか。(複数可)

	公共交通機関が少ない(ない)	道路や駅に階段や段差が多い	困った時にどうすればいいの心配	発作などの突然の身体の変化が心配	外出にお金がかかる	外出先の建物の設備が不便
全体(n=516)	22.9	16.9	16.1	13.4	12.6	12.0
身体障害者手帳(n=339)	22.4	21.8	12.1	11.8	10.3	15.6
療育手帳(n=85)	21.2	5.9	30.6	16.5	11.8	7.1
精神保健福祉手帳(n=42)	35.7	4.8	42.9	28.6	38.1	4.8
難病認定(n=42)	16.7	16.7	16.7	26.2	11.9	14.3

	列車やバスの乗り降りが困難	周囲の目が気になる	介助者が確保できない	切符の買い方や乗換の方法がわかりにくい	その他	無回答
全体(n=516)	11.4	8.3	6.8	6.0	10.5	29.8
身体障害者手帳(n=339)	13.3	5.0	7.1	5.0	10.6	32.4
療育手帳(n=85)	12.9	16.5	9.4	12.9	9.4	16.5
精神保健福祉手帳(n=42)	7.1	16.7	7.1	9.5	4.8	19.0
難病認定(n=42)	11.9	11.9	7.1	0.0	11.9	19.0

全体では、「公共交通機関が少ない(ない)」が22.9%で最も多く、次いで「道路や駅に階段や段差が多い」が16.9%となっています。

精神保健福祉手帳所持者では、「困った時にどうすればいいの心配」が42.9%で最も多く、次いで「外出にお金がかかる」が38.1%となっています。

また、療育手帳所持者においても「困った時にどうすればいいの心配」が30.6%で最も多くなっています。

難病認定では、「発作などの突然の身体の変化が心配」が26.2%で最も多くなっています。

(7) 就労について

■どのような勤務形態で働いていますか。(1つ)

	パート・アルバイトなどの非常勤職員、派遣職員	正職員や他の職員と勤務条件などに違いはない	自営業、農林水産業など	正職員で短時間勤務などの配慮がある	その他	無回答
全体(n=93)	37.6	34.4	17.2	5.4	4.3	1.1
身体障害者手帳(n=55)	30.9	38.2	18.2	7.3	5.5	0.0
療育手帳(n=10)	70.0	0.0	0.0	10.0	10.0	10.0
精神保健福祉手帳(n=10)	50.0	20.0	10.0	10.0	10.0	0.0
難病認定(n=14)	28.6	57.1	14.3	0.0	0.0	0.0

全体では「パート・アルバイトなどの非常勤職員、派遣職員」が37.6%、「正職員や他の職員と勤務条件などに違いはない」が34.4%となっています。

難病認定では「正職員や他の職員と勤務条件などに違いはない」が57.1%を占めています。

■あなたは、障がいのある人の就労支援として、どのようなことが必要だと思いますか。(複数可)

	職場の障がいなどへの理解	職場の上司や同僚に障がいなどへの理解があること	通勤手段の確保	勤務時間や日数が体調に合わせて変更できること	具合が悪くなった時に気軽に通院できること	短時間勤務や勤務日数などの配慮	勤務場所におけるバリアフリーなどの配慮
全体(n=516)	37.6	36.2	31.8	31.2	27.5	26.2	22.7
身体障害者手帳(n=339)	32.4	31.6	27.4	30.4	26.8	23.3	25.7
療育手帳(n=85)	52.9	50.6	48.2	30.6	27.1	32.9	12.9
精神保健福祉手帳(n=42)	61.9	61.9	50.0	54.8	47.6	50.0	23.8
難病認定(n=42)	42.9	42.9	33.3	35.7	35.7	35.7	28.6

	職場で介助や援助などが受けられること	就労後のフォローなど職場と支援機関の連携	仕事についての職場外での相談対応、支援	企業ニーズに合った就労訓練	在宅勤務の拡充	その他	無回答
全体(n=516)	21.5	18.4	17.1	14.7	13.8	4.7	34.3
身体障害者手帳(n=339)	18.9	13.9	12.7	10.6	14.5	4.7	38.3
療育手帳(n=85)	38.8	34.1	31.8	28.2	7.1	5.9	20.0
精神保健福祉手帳(n=42)	28.6	38.1	38.1	31.0	16.7	2.4	19.0
難病認定(n=42)	26.2	21.4	16.7	19.0	26.2	4.8	26.2

全体では、「職場の障がいなどへの理解」が37.6%で最も多く、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36.2%となっています。

上位2項目は、特に精神保健福祉手帳所持者において高くなっています。

(8) 障害福祉サービスの利用希望

■今後、あなたは次のサービスを利用したいと思いますか。また、すでに利用しているサービスについても、今後継続して利用する場合は○をしてください。(複数可)

	居宅介護 (ホームヘルプ)	重度訪問介護	同行援 護	行動援 護	重度障 害者等 包括支 援	施設入 所支援	短期入 所 (ショ ート ステ イ)	療養介 護	生活介 護	自立生 活援助
全体(n=516)	7.6	1.4	1.9	2.7	1.6	13.6	10.3	2.5	7.4	6.2
身体障害者手帳(n=339)	9.4	1.8	1.5	1.8	1.8	12.7	9.1	3.2	6.2	5.0
療育手帳(n=85)	3.5	1.2	2.4	2.4	1.2	28.2	22.4	1.2	17.6	8.2
精神保健福祉手帳(n=42)	4.8	0.0	2.4	4.8	0.0	11.9	11.9	2.4	2.4	16.7
難病認定(n=42)	9.5	7.1	4.8	2.4	7.1	4.8	9.5	2.4	4.8	11.9

	共同生 活援助 (グ ル ー プ ホ ー ム)	自立訓 練(機 能訓 練、生 活訓 練)	就労移 行支援	就労継 続支援 (A型、 B型)	就労定 着支援	計画相 談支援	地域移 行支援	地域定 着支援	利用し ない	無回答
全体(n=516)	4.7	8.3	3.3	6.2	2.7	5.6	1.7	3.1	32.2	25.8
身体障害者手帳(n=339)	1.8	8.0	1.5	1.5	0.6	2.4	1.5	2.7	33.9	28.6
療育手帳(n=85)	16.5	10.6	4.7	22.4	4.7	20.0	2.4	2.4	10.6	22.4
精神保健福祉手帳(n=42)	11.9	14.3	21.4	21.4	16.7	14.3	4.8	9.5	23.8	7.1
難病認定(n=42)	2.4	11.9	4.8	2.4	4.8	2.4	4.8	7.1	52.4	14.3

全体では、「施設入所支援」が 13.6%で最も多く、療育手帳所持者では 28.2%となっています。また、療育手帳所持者では、次いで「短期入所」と「就労継続支援」が 22.4%となっています。一方、精神保健福祉手帳所持者では、「就労移行支援」や「就労継続支援」など、就労支援のニーズが多くなっています。

【18歳未満】

	児童発 達支援	医療型 児童発 達支援	放課後 等デイ サービ ス	障害児 相談支 援	居宅訪 問型児 童発達 支援	保育所 等訪問 支援	福祉型 児童入 所施設	医療型 児童入 所施設	利用し ない	無回答
全体(n=19)	21.1	10.5	73.7	31.6	0.0	0.0	5.3	5.3	0.0	15.8
身体障害者手帳(n=2)	0.0	0.0	50.0	0.0	0.0	0.0	0.0	50.0	0.0	0.0
療育手帳(n=19)	21.1	10.5	73.7	31.6	0.0	0.0	5.3	5.3	0.0	15.8
精神保健福祉手帳(n=1)	100.0	0.0	100.0	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
難病認定(n=1)	0.0	0.0	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0

18歳未満のサービス利用希望としては、放課後等デイサービスの利用希望が多くなっています。

(9) ふだんの暮らしの中での悩みや不安

■あなたは、ふだんの暮らしの中で、どのようなことに悩みや不安を感じていますか。(複数可)

	自分の健康や病気のこと	生活費など経済的なこと	緊急時や災害時のこと	介助や介護に関すること	ふだんの過ごし方のこと	家族関係のこと	就職や仕事に関すること
全体(n=516)	58.9	29.8	20.7	15.9	12.4	11.6	10.7
身体障害者手帳(n=339)	62.2	27.7	21.2	18.3	11.2	10.0	4.7
療育手帳(n=85)	38.8	24.7	23.5	8.2	16.5	12.9	29.4
精神保健福祉手帳(n=42)	64.3	64.3	26.2	16.7	19.0	31.0	40.5
難病認定(n=42)	85.7	33.3	21.4	26.2	16.7	11.9	2.4

	人間関係のこと	結婚や将来のこと	学校や進学に関すること	その他	特になし	無回答
全体(n=516)	10.7	8.9	1.7	1.9	13.4	9.1
身体障害者手帳(n=339)	6.5	4.7	0.9	0.6	13.3	10.0
療育手帳(n=85)	17.6	23.5	7.1	4.7	16.5	8.2
精神保健福祉手帳(n=42)	40.5	31.0	4.8	7.1	7.1	0.0
難病認定(n=42)	4.8	7.1	0.0	0.0	7.1	0.0

全体では、「自分の健康や病気のこと」が58.9%で最も多く、次いで「生活費など経済的なこと」が29.8%となっています。

特に難病認定では「自分の健康や病気のこと」が85.7%を占めています。

精神保健福祉手帳所持者では上位2項目がともに64.3%を占め、次いで「就職や仕事に関すること」と「人間関係のこと」がともに40.5%となっています。

(10) 相談先

■あなたは、普段、悩みや困ったことなどをどなたに相談しますか。(複数可)

	家族や親せき	友人・知人	かかりつけの医師や看護師	施設の指導員など	病院のケースワーカーや介護保険のケアマネージャー	職場の上司や同僚	市の相談窓口	ホームヘルパーなどのサービス事業所の人
全体(n=516)	70.2	22.9	20.9	14.3	12.4	4.8	4.5	4.1
身体障害者手帳(n=339)	70.5	25.1	24.2	10.0	15.3	2.9	5.6	4.7
療育手帳(n=85)	67.1	12.9	8.2	40.0	1.2	4.7	2.4	5.9
精神保健福祉手帳(n=42)	81.0	19.0	31.0	21.4	14.3	11.9	9.5	7.1
難病認定(n=42)	76.2	33.3	35.7	7.1	16.7	11.9	2.4	4.8

	近所の人	通園施設や保育所、幼稚園、学校の先生	相談支援事業所などの民間の相談窓口	障がいのある人の団体や家族会	民生委員・児童委員	その他	相談する人はいない	無回答
全体(n=516)	3.9	2.9	2.9	1.7	1.2	3.5	3.5	10.1
身体障害者手帳(n=339)	5.3	0.9	1.8	1.5	1.5	2.1	4.1	10.9
療育手帳(n=85)	1.2	15.3	12.9	2.4	0.0	3.5	1.2	5.9
精神保健福祉手帳(n=42)	0.0	2.4	0.0	0.0	2.4	14.3	2.4	4.8
難病認定(n=42)	4.8	0.0	2.4	4.8	2.4	2.4	2.4	7.1

全体では、「家族や親せき」が70.2%で最も多く、手帳及び認定別いずれにおいても「家族や親せき」が圧倒的に多くなっています。

なお、3.5%が「相談する人はいない」と回答しています。

(11) 福祉に関する情報の入手先について

■あなたは障がいのことや福祉サービスなどに関する情報を、どこから知ることが多いですか。(複数可)

	本や新聞、雑誌の記事、テレビやラジオのニュース	家族や親せき、友人・知人	市の広報紙	かかりつけの医師や看護師	病院のケースワーカーや介護保険のケアマネージャー	インターネット	サービス事業所の人や施設職員
全体(n=516)	32.4	26.6	24.0	16.9	15.7	15.5	13.8
身体障害者手帳(n=339)	33.9	27.1	26.8	18.9	20.1	15.6	10.3
療育手帳(n=85)	15.3	31.8	10.6	5.9	0.0	17.6	36.5
精神保健福祉手帳(n=42)	40.5	26.2	16.7	16.7	16.7	26.2	9.5
難病認定(n=42)	42.9	16.7	31.0	26.2	14.3	26.2	9.5

	市の相談窓口	相談支援事業所などの民間の相談窓口	通園施設や保育所、幼稚園、学校の先生	障がいのある人の団体や家族会	民生委員・児童委員	その他	無回答
全体(n=516)	7.2	3.3	2.1	1.9	1.4	2.3	16.9
身体障害者手帳(n=339)	8.0	2.1	0.9	1.5	1.8	1.5	18.3
療育手帳(n=85)	9.4	16.5	9.4	3.5	0.0	2.4	16.5
精神保健福祉手帳(n=42)	11.9	0.0	2.4	2.4	0.0	7.1	9.5
難病認定(n=42)	2.4	0.0	0.0	2.4	2.4	0.0	11.9

全体では、「本や新聞、雑誌の記事、テレビやラジオのニュース」が32.4%で最も多く、次いで「家族や親せき、友人・知人」が26.6%となっています。

療育手帳所持者では、「サービス事業所の人や施設職員」が36.5%で最も多くなっています。

(12) 権利擁護について

■あなたは障がいがあることで差別やいやな思いをすること（したこと）がありますか。（1つ）

	ある	少しある	ない	無回答
全体(n=516)	13.6	18.2	52.1	16.1
身体障害者手帳(n=339)	10.6	17.7	54.0	17.7
療育手帳(n=85)	22.4	28.2	38.8	10.6
精神保健福祉手帳(n=42)	38.1	28.6	31.0	2.4
難病認定(n=42)	9.5	16.7	69.0	4.8

全体では、「ある」と「少しある」を合わせると31.8%となっています。「ある」と「少しある」を合わせた割合は、精神保健福祉手帳所持者で最も高く66.7%となっており、次いで療育手帳所持者で50.6%となっています。

■どのような場所で差別やいやな思いをしましたか。（複数可）

	外出先	学校・仕事場	病院などの医療機関	住んでいる地域	仕事を探するとき	余暇を楽しむとき	その他	無回答
全体(n=164)	39.6	28.0	24.4	22.6	15.9	12.2	7.9	2.4
身体障害者手帳(n=96)	43.8	16.7	26.0	28.1	12.5	12.5	7.3	2.1
療育手帳(n=43)	39.5	46.5	18.6	20.9	7.0	9.3	7.0	0.0
精神保健福祉手帳(n=28)	25.0	50.0	39.3	28.6	39.3	10.7	10.7	0.0
難病認定(n=11)	36.4	18.2	36.4	18.2	18.2	9.1	0.0	9.1

全体では、「外出先」が39.6%で最も多く、次いで「学校・仕事場」で28.0%となっています。

精神保健福祉手帳所持者と療育手帳所持者では「学校・仕事場」が最も多くなっています。

また、精神保健福祉手帳所持者では「仕事を探するとき」も高い割合を占めています。

■成年後見制度とは、判断能力が不自由な人の「財産」や「権利」を保護し、支援する制度です。あなたは、成年後見制度を利用したいですか。（1つ）

	すでに利用している	利用したい	利用したくない	わからない	無回答
全体(n=516)	2.3	8.1	25.4	45.2	19.0
身体障害者手帳(n=339)	2.4	6.2	30.4	41.9	19.2
療育手帳(n=85)	1.2	18.8	8.2	56.5	15.3
精神保健福祉手帳(n=42)	9.5	11.9	19.0	54.8	4.8
難病認定(n=42)	0.0	7.1	28.6	54.8	9.5

全体では、「わからない」が45.2%で最も多くなっており、「利用したい」との回答は8.1%となっています。療育手帳所持者で利用希望が多く18.8%が「利用したい」と回答しています。

また、精神保健福祉手帳所持者では9.5%がすでに利用しています。

(13) 地域の行事や活動への参加について

■あなたは地域の行事や活動などに参加していますか。（複数可）

	地域の祭り・文化祭	自治会や子ども会の行事	福祉センターなどの施設の催し	公民館で開催される事業	職場などでのサークル活動	障がい者スポーツ大会	その他	参加していない	無回答
全体(n=516)	13.8	8.9	5.4	5.2	2.3	2.1	3.1	55.6	13.8
身体障害者手帳(n=339)	13.3	7.1	5.0	5.9	1.2	0.9	4.1	57.2	13.6
療育手帳(n=85)	20.0	9.4	10.6	2.4	8.2	10.6	1.2	42.4	12.9
精神保健福祉手帳(n=42)	9.5	9.5	7.1	0.0	2.4	0.0	2.4	69.0	9.5
難病認定(n=42)	16.7	21.4	0.0	7.1	0.0	2.4	0.0	57.1	11.9

全体では、55.6%が「参加していない」と回答しています。

療育手帳所持者では、比較的参加割合が高く、「地域の祭り・文化祭」が20.0%、「福祉センターなどの施設の催し」と「障がい者スポーツ大会」が10.6%などとなっています。

また、難病認定では、「自治会や子ども会の行事」が21.4%となっています。

■地域の行事や活動に参加していない理由は何ですか。（複数可）

	高齢のため参加は難しい	重い障がいや病気がある	参加しづらさを感じている	日程や内容などの情報がない	行事や活動に魅力がない	参加方法がわからない
全体(n=287)	24.4	18.8	18.1	12.2	8.7	7.0
身体障害者手帳(n=194)	30.4	23.7	17.0	10.3	7.7	6.2
療育手帳(n=36)	0.0	25.0	27.8	5.6	5.6	8.3
精神保健福祉手帳(n=29)	0.0	6.9	24.1	24.1	17.2	27.6
難病認定(n=24)	16.7	25.0	25.0	12.5	12.5	4.2

	援助者の確保ができない	設備などが整備されていない	その他	特に理由はない	無回答
全体(n=287)	3.8	2.4	7.3	28.2	1.4
身体障害者手帳(n=194)	3.6	3.1	6.7	25.8	1.5
療育手帳(n=36)	16.7	5.6	5.6	33.3	0.0
精神保健福祉手帳(n=29)	3.4	0.0	10.3	20.7	0.0
難病認定(n=24)	4.2	8.3	16.7	25.0	0.0

全体では、「高齢のため参加は難しい」が24.4%で最も多く、次いで「重い障がいや病気がある」が18.8%となっており、いずれも身体障害者手帳所持者や難病認定において多くなっています。

精神保健福祉手帳所持者では、「参加方法がわからない」が27.6%で最も多く、次いで「参加しづらさを感じている」と「日程や内容などの情報がない」が24.1%となっています。

また、療育手帳所持者では、「参加しづらさを感じている」が27.8%で最も多く、「援助者の確保ができない」が16.7%で比較的多くなっています。

(14) 災害時について

■あなたは、火事や自然災害などの災害時に一人で避難できますか。(1つ)

	できる	できない	わからない	無回答
全体(n=516)	37.2	37.4	17.4	7.9
身体障害者手帳(n=339)	39.2	39.8	14.2	6.8
療育手帳(n=85)	16.5	52.9	21.2	9.4
精神保健福祉手帳(n=42)	38.1	21.4	33.3	7.1
難病認定(n=42)	47.6	31.0	14.3	7.1

全体では、「できない」が37.4%で最も多く、特に療育手帳所持者では52.9%を占めています。

■火事や自然災害などの災害時に困ることは何ですか。(複数可)

	避難場所の設備(トイレなど)や生活環境が不安	投薬や治療が受けられない	安全なところまで、迅速に避難することができない	周囲とのコミュニケーションがとれない	被害状況、避難場所などの情報が入手できない	救助を求めることができない
全体(n=516)	40.3	37.0	35.5	17.6	17.1	16.9
身体障害者手帳(n=339)	40.4	35.7	36.9	11.5	15.3	14.7
療育手帳(n=85)	45.9	24.7	48.2	48.2	35.3	36.5
精神保健福祉手帳(n=42)	35.7	52.4	28.6	47.6	21.4	23.8
難病認定(n=42)	47.6	76.2	40.5	11.9	16.7	14.3

	補装具や日常生活用具の入手ができなくなる	補装具の使用が困難になる	その他	特になし	無回答
全体(n=516)	8.7	8.5	2.3	15.3	14.0
身体障害者手帳(n=339)	10.3	11.5	1.8	17.1	13.0
療育手帳(n=85)	7.1	4.7	2.4	9.4	18.8
精神保健福祉手帳(n=42)	2.4	0.0	7.1	14.3	9.5
難病認定(n=42)	14.3	11.9	0.0	2.4	9.5

全体では、「避難場所の設備や生活環境が不安」が40.3%で最も多く、次いで「投薬や治療が受けられない」が37.0%となっており、特に難病認定では、「投薬や治療が受けられない」が76.2%を占めています。

療育手帳所持者では、「安全なところまで、迅速に避難することができない」と「周囲とのコミュニケーションがとれない」がともに48.2%で最も多く、また、「被害状況、避難場所などの情報が入手できない」や「救助を求めることができない」も比較的多くなっています。

(15) 今後の重点施策

■あなたにとって、今後特に力を入れてほしい市の施策は何ですか。(複数可)

	経済的な支援	障がいのある人への理解の促進	交通・移動手段の確保	保健・医療サービス	在宅の福祉サービス	入所施設の整備	相談支援	防災対策・災害時対策
全体(n=516)	29.1	28.5	26.6	25.2	23.3	18.8	18.2	16.7
身体障害者手帳(n=339)	26.0	23.0	25.4	23.9	27.7	18.0	15.3	15.3
療育手帳(n=85)	29.4	48.2	28.2	25.9	8.2	30.6	27.1	22.4
精神保健福祉手帳(n=42)	59.5	59.5	40.5	35.7	21.4	19.0	42.9	23.8
難病認定(n=42)	28.6	19.0	23.8	42.9	33.3	7.1	16.7	21.4

	情報提供	雇用・就業の支援	通所施設の整備	バリアフリー化の推進	ボランティアや福祉人材の育成	疾病等の予防・早期発見・早期支援	防犯対策	差別の解消および権利擁護の推進
全体(n=516)	16.1	13.8	12.8	12.8	11.8	9.7	9.7	9.7
身体障害者手帳(n=339)	16.2	8.0	10.6	15.3	12.7	8.6	8.3	7.7
療育手帳(n=85)	15.3	20.0	25.9	7.1	7.1	9.4	7.1	14.1
精神保健福祉手帳(n=42)	31.0	40.5	11.9	7.1	19.0	19.0	19.0	26.2
難病認定(n=42)	19.0	14.3	7.1	11.9	7.1	11.9	7.1	2.4

	訓練施設の整備	グループホームの整備	保育・療育・教育	福祉団体などの育成・支援	文化芸術活動・スポーツ活動	その他	特にない	無回答
全体(n=516)	9.1	7.8	7.8	6.8	4.7	1.0	10.9	13.2
身体障害者手帳(n=339)	7.7	3.8	3.2	7.1	3.8	1.5	11.5	13.3
療育手帳(n=85)	15.3	22.4	15.3	5.9	3.5	0.0	10.6	14.1
精神保健福祉手帳(n=42)	23.8	16.7	21.4	14.3	9.5	0.0	9.5	2.4
難病認定(n=42)	4.8	0.0	16.7	4.8	2.4	0.0	7.1	9.5

全体では、「経済的な支援」が29.1%で最も多く、以下「障がいのある人への理解の促進」が28.5%、「交通・移動手段の確保」が26.6%、「保健・医療サービス」が25.2%などとなっています。

身体障害者手帳所持者では、「在宅の福祉サービス」が27.7%で最も多くなっています。

療育手帳所持者では、「障がいのある人への理解の促進」が48.2%で最も多く、次いで「入所施設の整備」が30.6%となっています。

精神保健福祉手帳所持者では、「経済的な支援」と「障がいのある人への理解の促進」がともに59.5%で最も多く、次いで「相談支援※」が42.9%となっています。

難病認定では、「保健・医療サービス」が42.9%で最も多く、次いで「在宅の福祉サービス」が33.3%となっています。

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

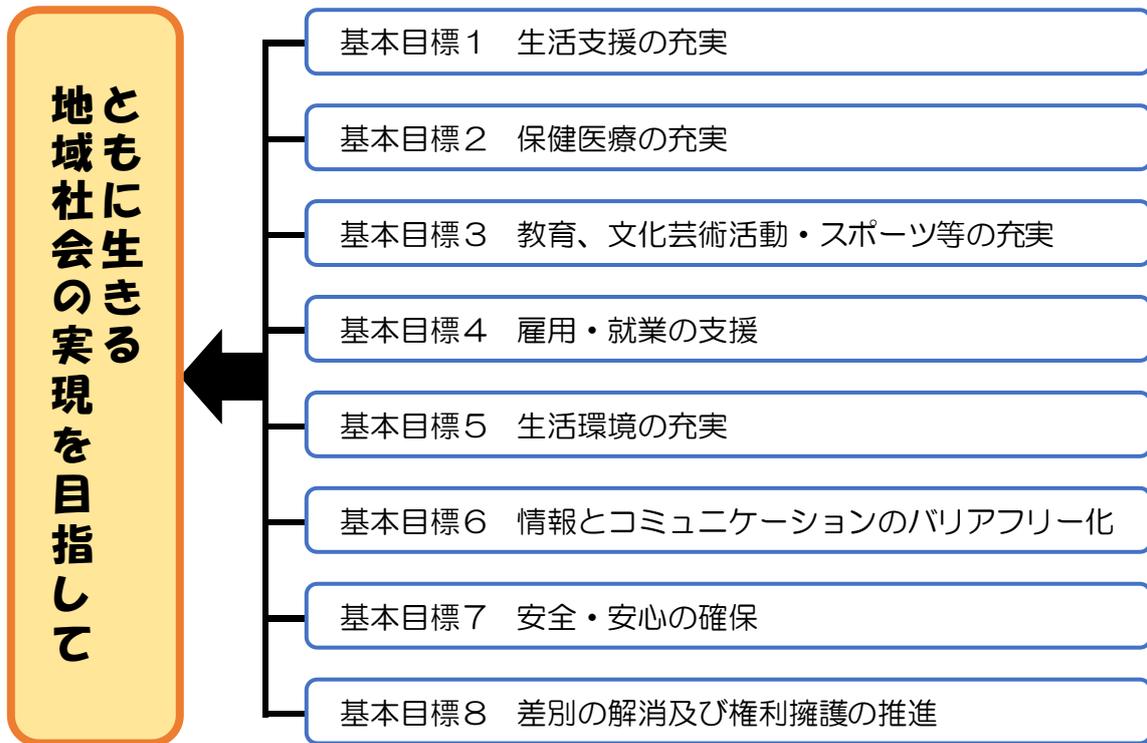
市の将来像と上の6つの施策の柱を推進し、本計画の基本理念を「ともに生きる地域社会の実現を目指して」とし、障がいの有無で区別されることなく社会生活を共にするノーマライゼーションと完全参加の社会の実現に向けて取り組んでいきます。

■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

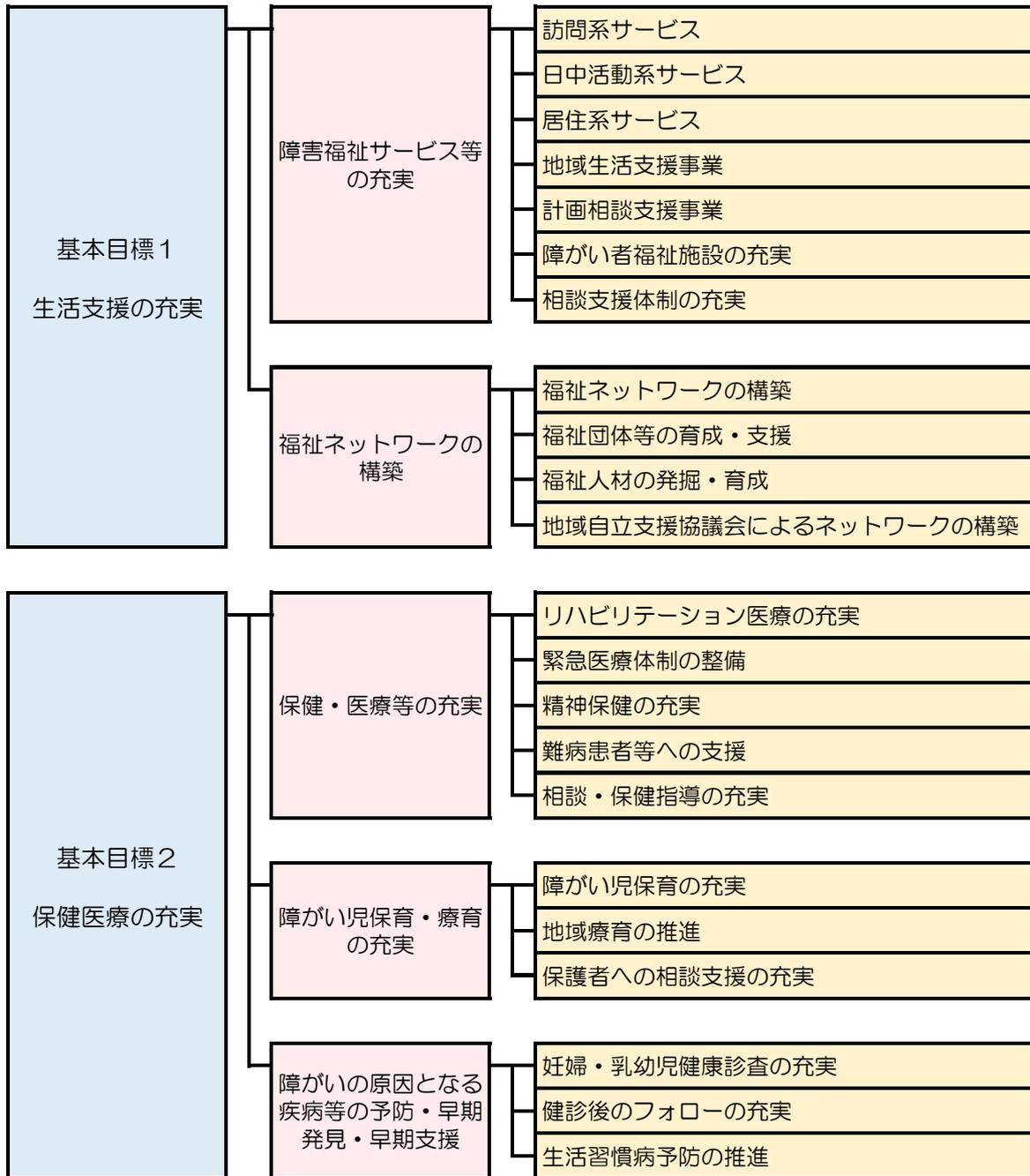
第2節 基本目標

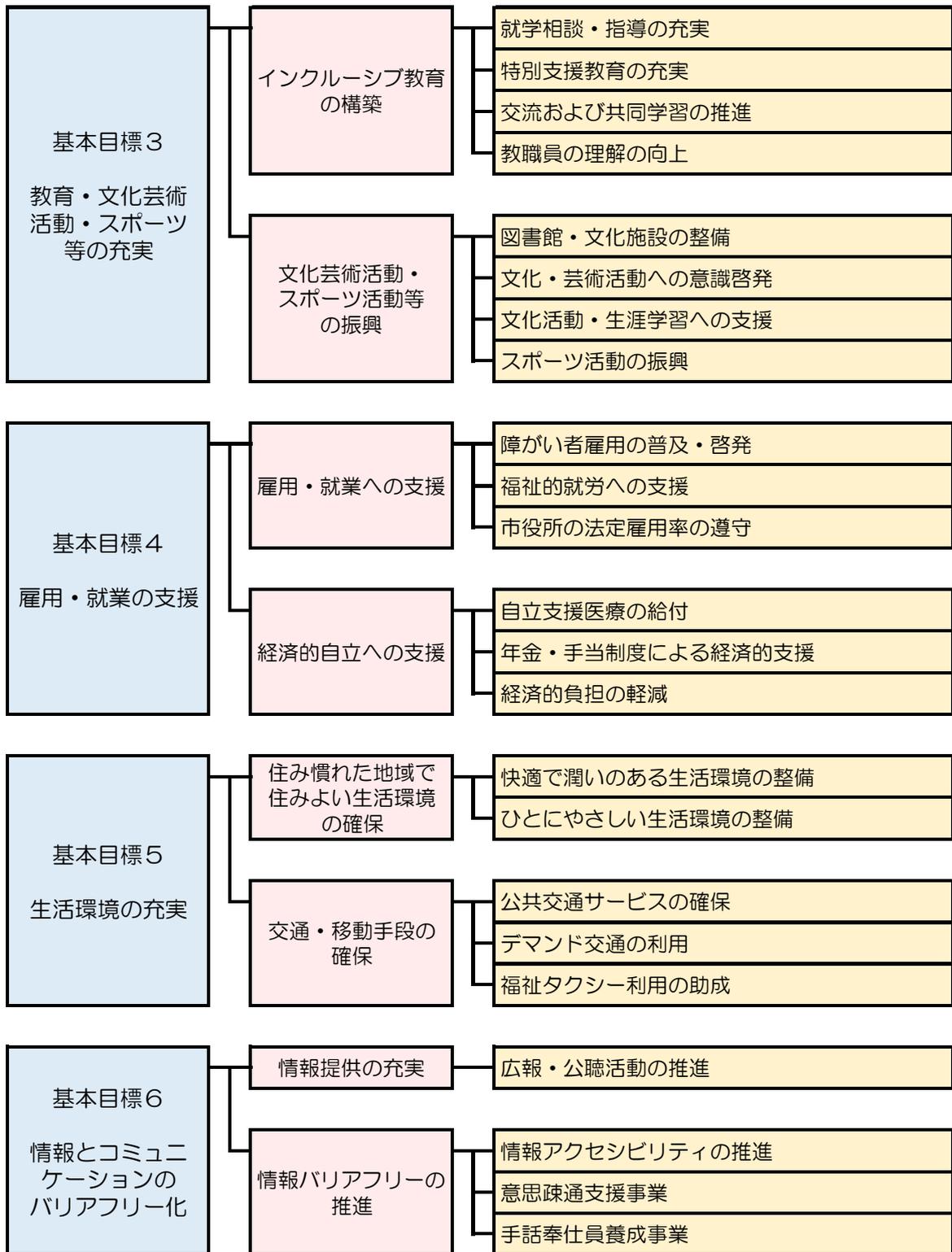
本計画に挙げた本市の障がい者福祉の基本理念を具体化していくために、基本目標を次のとおりに定め、各施策・事業を推進していきます。

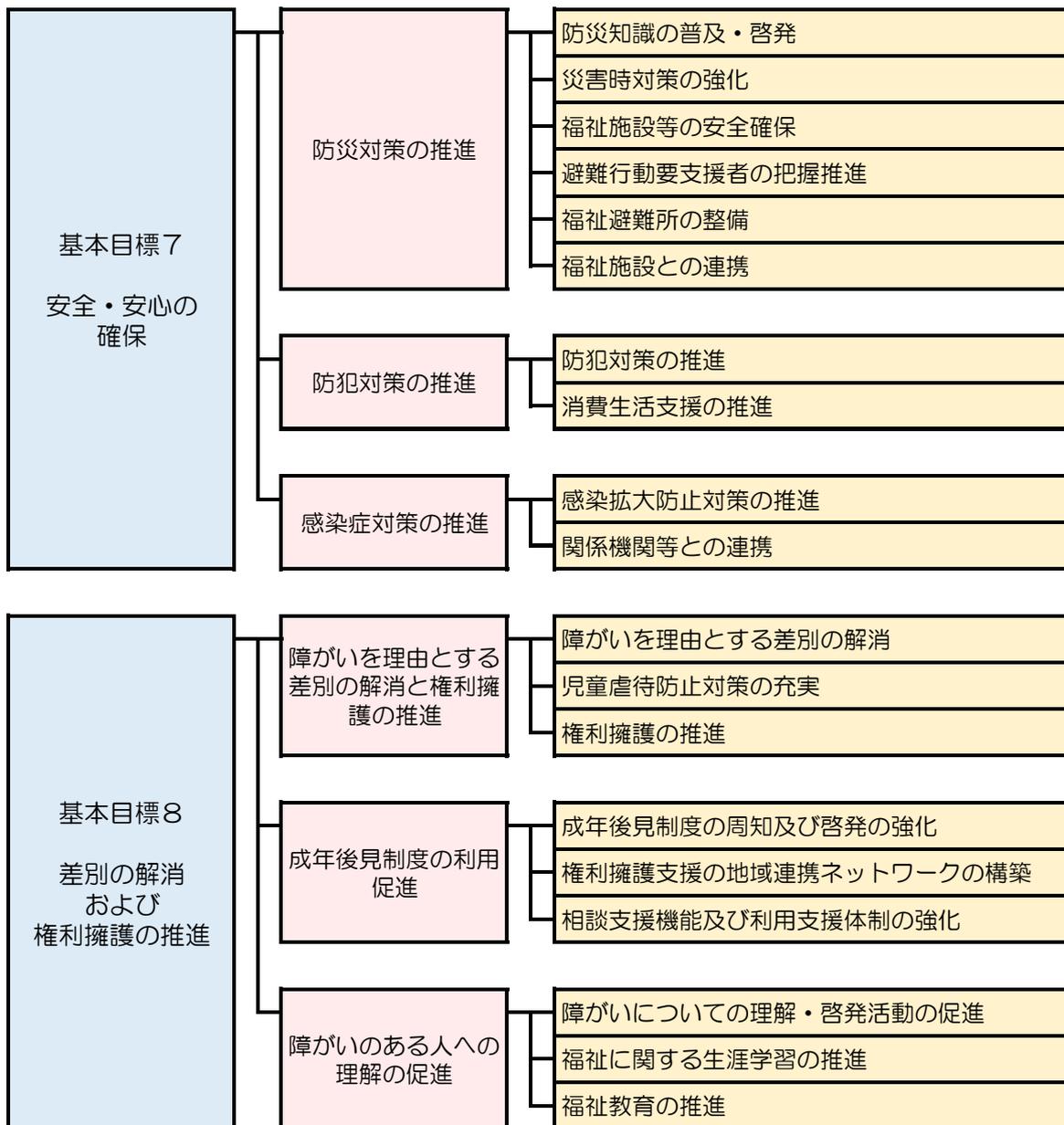


第3節 施策の体系

本計画の施策の体系は次の通りです。







第2部 障害者計画

イラスト

イラスト

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

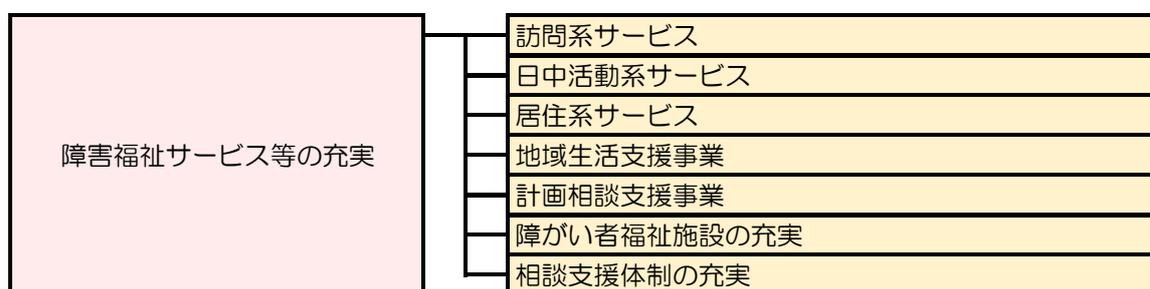
■現状と課題■

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、量の充実を図る必要があります。

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や量の福祉サービスが受けられるよう対応していきます。

■施策の体系■



■施策の基本方針■

※各施策の数値目標等などは、桜川市障害福祉計画を参照（83頁～104頁）

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およ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およ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適正な計画により、適正なサービスの質や量の提供に努めます。

6 障がい者福祉施設の充実

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か所、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か所、日中活動系サービス事業所7か所、短期入所サービス事業所6か所、居住サービス支援事業所（グループホーム）3か所、障害児サービス事業所（放デイ・児発）4か所、指定特定相談支援事業所5か所、地域活動支援センター3か所があります。

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行う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、本人や家族の意志を尊重し、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。

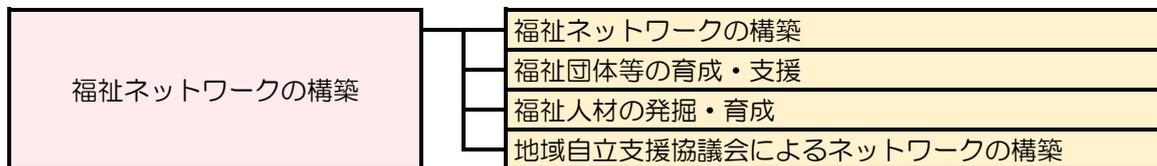
第2節 福祉ネットワークの構築

■□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あ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。

■□施策の体系□■



■□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※などと共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、福祉人材の発掘およ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

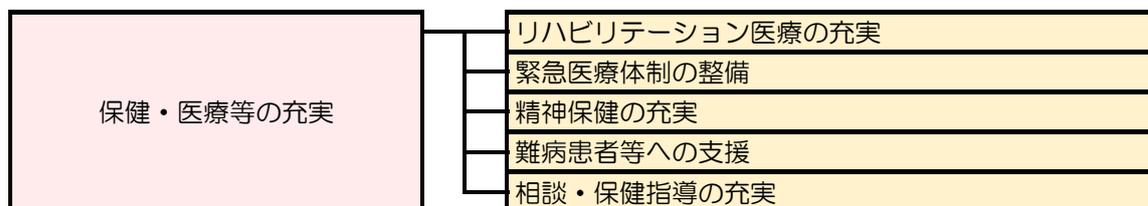
■□現状と課題□■

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、市の相談窓口に加えて、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。

■□施策の体系□■



■□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、精神科医師及び精神保健福祉士^{*}による「こころの健康相談」や「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を対象に、生活・栄養指導や育児の不安に対する相談などを、月2回定例の総合健康相談（市内2会場）や随時の相談にて実施します。

また、健診結果により支援が必要な場合には、対面指導や電話での支援にて生活習慣の見直しができるよう保健指導を実施します。

さらに、生活習慣病を重症化させないために、医療との連携を図り、相談や保健指導の充実を図っていきます。

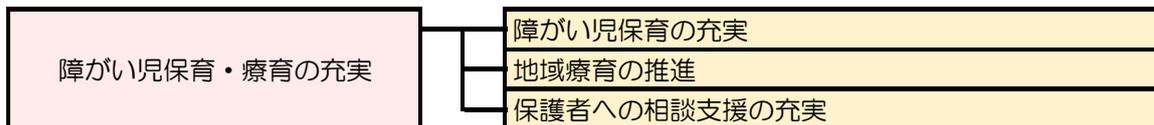
第2節 障がい児保育・療育^{*}の充実

■□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。

■□施策の体系□■



■□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・生活にしっかりと目を向け、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

ことばや発育・発達面の遅れなどがある子どもを対象に、ことばの相談室や保健所の巡回相談や発達相談を実施しています。

身近な場所で療育指導が受けられるよう、各教育・保育施設と情報を共有し、また各医療機関や保健所、児童相談所と連携を図りながら療育の早期支援を推進します。

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作りが必要です。

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を図ります。

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

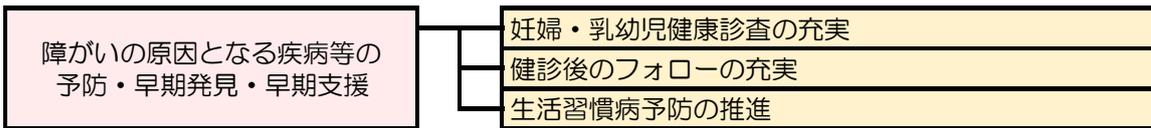
■□現状と課題□■

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、子育て世代包括支援センター※の制度向上を行い、より母と子に身近な環境づくりを図っていく必要があります。

■□施策の体系□■



■□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、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の制度向上に努め、妊娠届出時の保健師・看護師との面接を始めとする妊娠期～就学までの顔の見える関係作り、母子保健分野の拡充を進めていきます。

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又は保健所の発達相談を勧めます。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、若年期からメタボリックシンドローム^{*}に着目し、若年者健診（20～39）を実施します。

また、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

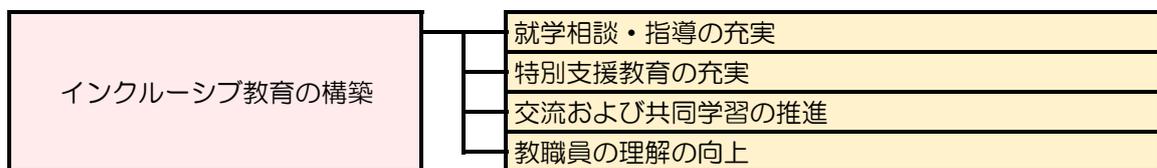
■□現状と課題□■

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および身体的な能力などを可能な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、きめ細やかな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。

■□施策の体系□■



■□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、障がいのある幼児の早期発見、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、障がいのあ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）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、年1回、教育委員会主催の研修会を実施します。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、各校では障がいのあ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、高齢化や重い障害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だれもが等しく文化芸術活動・スポーツ活動を享受できる環境づくりを、より一層推進する必要があります。

■□施策の体系□■



■□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、障がいのある人も利用しやすいよう既存施設を活用した機能拡充を図り、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。

障がいの有無にかか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・就業の支援

第1節 雇用・就業への支援

■□現状と課題□■

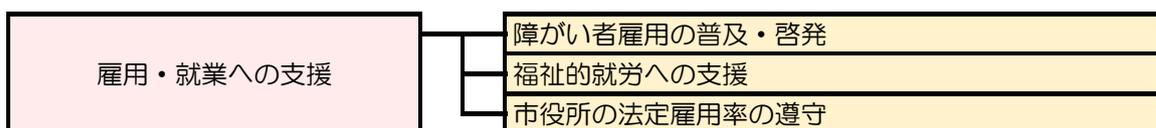
アンケート調査では、就労支援において、障がいなどへの理解があることが最重要項目として挙げられています。

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、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、障がい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。

■□施策の体系□■



■□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

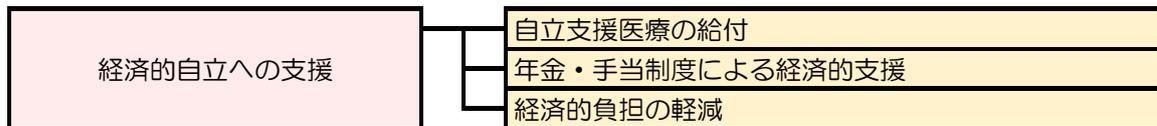
「障害者の雇用の促進等に関する法律」に基づき、市役所における障がいのある人の雇用について法定雇用率を遵守していきます。

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。

■□施策の体系□■



■□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さ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

税金の減免など、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、およ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

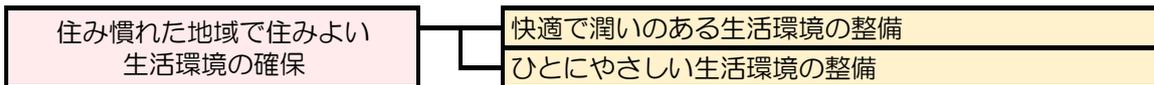
第1節 住み慣れた地域で住みよい生活環境の確保

■□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的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。

■□施策の体系□■



■□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

都市公園などの都市施設や、不特定多数の利用者が見込まれる公共施設などについて、だれもが利用しやすい環境となるようバリアフリー化に努めます。

第2節 交通・移動手段の確保

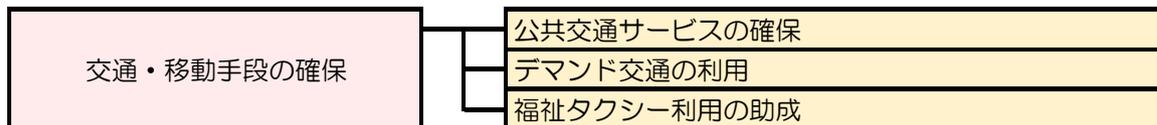
■□現状と課題□■

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、令和2年4月から巡回ワゴンの運行を開始しており、高齢者や障がいのある方等への事業の周知に向けて、福祉部局や社会福祉協議会との連携・協力が必要です。

また、デマンド交通については、時間が不確定で利用しづらい面があり、利用が一部の市民に限られていることから、利便性の向上が課題となっています。

■□施策の体系□■



■□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すべての人が利用しやすい交通体系の構築に向け、バスや巡回ワゴンなどの交通機関の運行改善を図り、交通不便の解消に努めます。

2 デマンド交通の利用

デマンド交通の運営事業者である「商工会」と運行事業者である「タクシー事業者」との協議を通して、利用者からの要望や改善点の検討を行い、より利用しやすくなるようにします。

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。

■□施策の体系□■

情報提供の充実

広報・公聴活動の推進

■□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をお持ちの方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、その方のニーズに合わせて障害福祉サービスの案内をします。

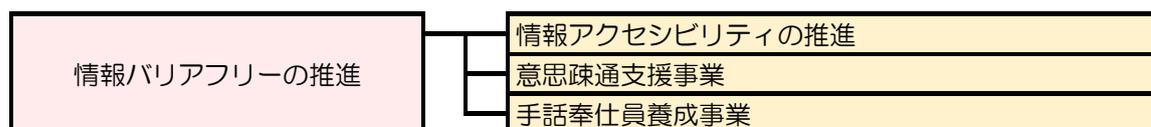
また、随時ホームページや広報紙による周知に努めます。

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。

■□施策の体系□■



■□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方に対し、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。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方が、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方が生活しやすい環境を作るために、手話奉仕員およ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、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。

■□施策の体系□■



■□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。

避難行動要支援者（以下「要支援者」という。）およ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および育成を促進し、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・救護およ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。

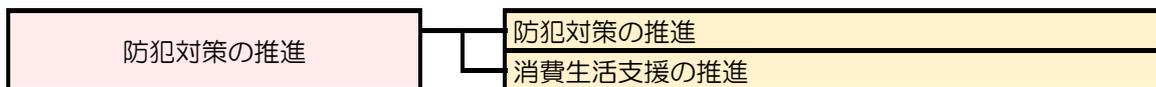
このような事態に備えるため、専門のスタッフが配置され、バリアフリー化された施設となっている障がい者支援施設などの福祉施設と連携し、災害時においてもサービスが継続できるよう、また、要支援者の受け入れに対応できるよう、福祉施設との連携による安全確保に向けた体制を構築します。

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に努める必要があります。

■□施策の体系□■



■□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

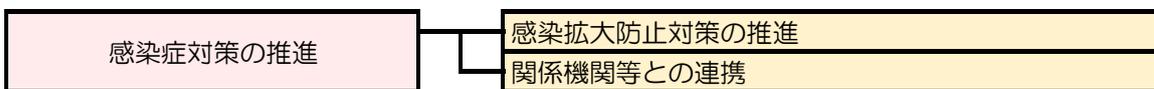
消費者トラブルの防止のため必要な情報提供や出前講座[※]による啓発活動を行うとともに、消費生活センターにおいて消費生活相談員が消費者相談を受け付け、消費者トラブルの解決策等のアドバイスを行います。

第3節 感染症対策の推進

■□現状と課題□■

新型コロナウイルス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。

■□施策の体系□■



■□施策の基本方針□■

1 感染拡大防止対策の推進

市民向けに防災無線により、新型コロナウイルス感染症の対策として、手洗い・うがいの励行を呼び掛けます。

また、接触機会を少なくするために、各種申請等は郵送による申請受付可とすることや、県や国の施策での特例による取扱いについて周知するなど、「新しい生活様式」や「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

新型コロナウイルス感染症等の流行に備え、日頃から事業所等と連携し、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、感染症発生時の必要物資の提供や代替サービスの確保に向けた連携体制の構築に努めます。

また、介護従事者等へ向けた感染症に関する研修会を開催するとともに、県や保健所、医療機関と連携した支援体制の構築を図ります。

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

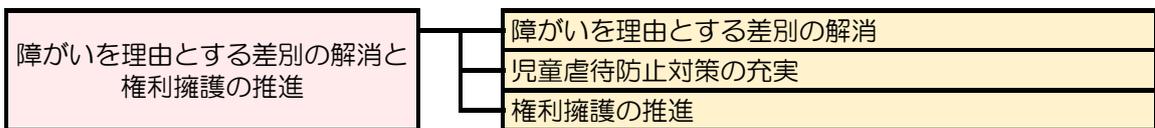
■現状と課題■

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ったり、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。

■施策の体系■



■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、障がい者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なか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およ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

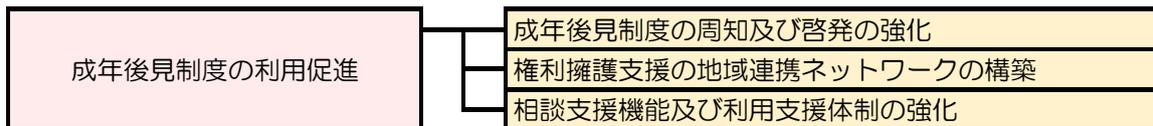
■□現状と課題□■

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、「桜川市成年後見制度利用促進基本計画」（第8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。

■□施策の体系□■



■□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

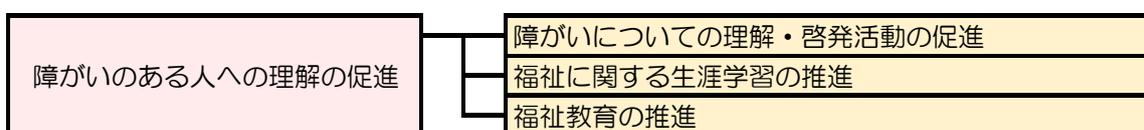
本人や親族が安心して利用できる仕組みとして、相談支援機能の強化を図るとともに、後見人受任者の調整や市長申し立て費・後見人等報酬助成に取り組みます。

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。

■□施策の体系□■



■□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分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。

(白紙)

第3部 障害福祉計画・障害児福祉計画

イラスト

イラスト

第1章 基本的な考え方

第1節 障害福祉計画・障害児福祉計画の趣旨

本市では、平成30年3月に「第2期桜川市障害者計画（改定）」「第5期桜川市障害福祉計画」「第1期桜川市障害児福祉計画」を策定し、障がいの有無で区別されることなく、互いに地域で支え合い、助け合う社会の実現に向けた取組を進めてきました。

平成30年4月には、「障害者の望む地域生活への支援」、「障害児支援のニーズの多様化へのきめ細やかな対応」、「障害福祉サービスの質の確保・向上に向けた環境整備」を柱とした障害者総合支援法の改正が行われました。

国では、令和3年度から令和5年度までを計画期間とする「第6期障害福祉計画」「第2期障害児福祉計画」の策定に向けて、障害者総合支援法及び児童福祉法の趣旨等を踏まえ、基本指針の見直しを行いました。

本市では、「第5期桜川市障害福祉計画」「第1期桜川市障害児福祉計画」の計画期間が令和2年度をもって終了することから、国の基本指針に即して、第6期の障害福祉計画と第2期の障害児福祉計画を策定することとし、令和5年度までに見込まれる障害福祉サービスの量の確保及び障害児支援等の円滑な実施の確保に向けた計画的な取組を推進します。

第2節 サービス提供体制の確保に関する基本的な考え方

本市は、障がい者福祉施策の推進に向けて、以下のような基本的な考え方に基づき、障害福祉サービスなどの必要量を見込み、その確保のための方策を示します。

- ①必要な訪問系サービスを保障
- ②希望する日中活動系サービスを保障
- ③グループホームの確保を図り、施設入所から地域生活への移行を推進
- ④必要な相談支援体制を確保し、地域生活移行や地域定着を支援
- ⑤福祉施設から一般就労への移行等を推進
- ⑥障がい児支援の推進

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がい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者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 令和5年度の数値目標

障がい者の自立支援の観点から、地域生活への移行や就労支援を進めるため、令和5年度を目標年度として、次の7つの目標値を設定します。

- 1 福祉施設の入所者の地域生活への移行
- 2 精神障がいにも対応した地域包括ケアシステムの構築
- 3 地域生活支援拠点等の整備
- 4 福祉施設から一般就労への移行等
- 5 障がい児支援の提供体制の整備等
- 6 相談支援体制の充実・強化等
- 7 障害福祉サービス等の質の向上

目標値の設定にあたっては、国の指針および県の考え方を踏まえつつ、本市の実状に応じて設定します。

また、設定した目標値の実現に向けて、既に在宅サービスや福祉施設を利用している人に加え、特別支援学校の卒業生、退院可能な精神障がい者、その他サービス利用者を対象に、自立訓練*および就労移行支援をはじめとする日中活動系サービスの利用や、居住系サービスの確保、訪問系サービスの充実を図ります。

第1節 福祉施設の入所者の地域生活への移行

国では、令和元年度末時点の施設入所者数の6%以上が地域生活へ移行することとし、これに合わせて令和5年度末の施設入所者数を令和元年度末時点の施設入所者数から1.6%以上削減することを基本としています。

地域生活への移行を進める観点から、令和元年度末時点で福祉施設に入所している障がい者のうち、今後、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。

項目	数値	備考
令和元年度末の施設入所者数	81人	令和2年3月31日の施設入所者数
【目標値】 地域生活への移行者数	5人 (6%)	令和5年度末までに施設入所からグループホーム、一般家庭などの地域生活へ移行する者の数

第2節 精神障がいにも対応した地域包括ケアシステムの構築

国では、精神障がい者の精神病床から退院後1年以内の地域における平均生活日数、精神病床における1年以上長期入院患者数及び早期退院率に関する目標値を設定することを基本としています。

令和5年度末まで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。

第3節 地域生活支援拠点等の整備

国では、令和5年度末までの間、各市町村又は各圏域に1つ以上の地域生活支援拠点等を確保しつつ、その機能の充実のため、年1回以上運用状況を検証及び検討することを基本としています。

項目	数値	備考
地域生活支援拠点の設置	1か所	障がい者の地域生活を支援する機能をもった拠点（圏域又は市単独）
運用状況の検証及び検討の実施	1回	

第4節 福祉施設から一般就労への移行等

国では、福祉施設の利用者のうち、就労移行支援事業等を通じて、令和5年度中に一般就労に移行する者の目標値を設定することとしています。

項目	数値	備考
一般就労移行者数	16人	令和5年度までに、令和元年度実績の1.27倍以上
就労移行支援における一般就労移行者数	7人	令和5年度までに、令和元年度実績の1.30倍以上
就労継続支援A型における一般就労移行者数	6人	令和5年度までに、令和元年度実績の1.26倍以上
就労継続支援B型における一般就労移行者数	4人	令和5年度までに、令和元年度実績の1.23倍以上
就労定着支援事業の利用者数	11人	令和5年度における就労移行支援事業等を通じて一般就労に移行する人数の7割が就労定着支援事業を利用することを基本とする。
就労定着支援事業の就労定着率		国の基本方針では、令和5年度における就労定着支援による就労定着率が8割以上の事業所を全体の7割以上とすることを基本とするところがあるが、現時点で市内に事業所がない。

第5節 障がい児支援の提供体制の整備等

令和5年度末までに、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、令和5年度末までに、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か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5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。

項目	数値	備考
児童発達支援センターの設置	1か所	地域における障害児支援の中核的施設
重症心身障害児を支援する児童発達支援事業所数及び放課後等デイサービス事業所	1か所	身近な地域で支援を受けるための体制確保
医療的ケア児等に関するコーディネーターの配置	配置	医療的ケア児とその家族の状況を踏まえた支援の繋がりを作る

第6節 相談支援体制の充実・強化等

国では、相談支援体制を充実・強化するため、令和5年度末までに、各市町村又は各圏域において、総合的・専門的な相談支援の実施及び地域の相談支援体制の強化を実施する体制を確保することを基本としています。

障害者の福祉・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。

項目	数値	備考
基幹相談支援センターの設置	1か所	障害の種別や各種ニーズに対応できる総合的専門的な相談支援機関

第7節 障害福祉サービス等の質の向上

国では、県及び市町村の職員は、障害者総合支援法の具体的な内容を理解するための取組を行い、障害福祉サービス等の利用状況を把握し、障がい者等が真に必要なとする障害福祉サービス等が提供できているのか検証を行っていくことが望ましいとしています。

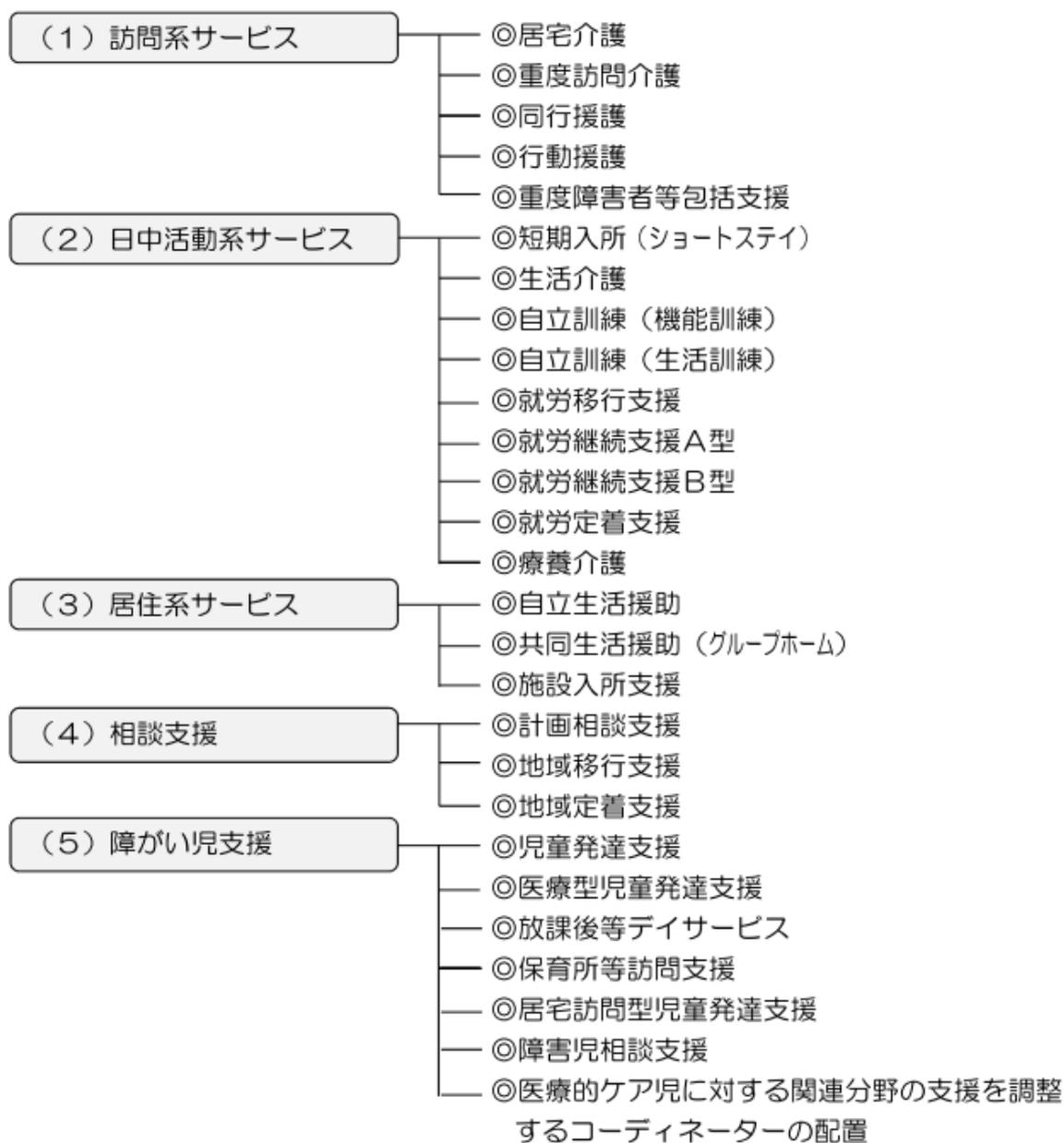
また、利用者が真に必要なとする障害福祉サービス等を提供していくため、令和5年度末までに、障害福祉サービス等の質を向上させるための取組に関する事項を実施する体制を構築することを基本としています。

令和5年度末までに、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。

第3章 サービスの見込量及び確保方策

第1節 見込量及び確保方策の設定

第5期障害福祉計画の実績を踏まえ、令和3年度から令和5年度の3年間で第6期計画期間として、次の各サービスの見込量及び確保方策を定めます。



第2節 障がい者・障がい児福祉サービスの見込量及び確保方策

1 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。

■居宅介護・重度訪問介護・同行援護・行動援護・重度障害者包括支援

区分		年度	第5期計画			第6期計画		
		平成30	令和元	令和2	令和3	令和4	令和5	
計画値	実利用者数（人/月）	15	16	17	20	21	22	
	延利用時間（時間/月）	265	283	300	325	350	375	
実績値	実利用者数（人/月）	13	15	19				
	延利用時間（時間/月）	276	320	300				

※令和2年度の実績値は見込みです

■□見込量算出の考え方□■

- 平成30年度から令和2年度のサービス利用実績を基礎として、利用の伸びや施設入所者および退院可能な精神障がい者などの地域生活への移行を勘案し算出します。
- 居宅介護は利用者数は増加傾向にあり、重度訪問介護の利用者は令和2年度から増加しましたが、状態が安定していないためほぼ横ばいと見込めます。
- 同行援護は利用者数が少なく、行動援護・重度障害者等包括支援は利用実績がありません。

■□サービスの実施に対する課題と確保方策□■

- 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。

■短期入所（ショートステイ）

区分		年度	第5期計画			第6期計画		
		平成30	令和元	令和2	令和3	令和4	令和5	
計画値	実利用者数（人/月）	25	25	25	26	28	30	
	延利用者数（人/月）	256	256	256	240	250	270	
実績値	実利用者数（人/月）	28	30	25				
	延利用者数（人/月）	248	273	230				

※令和2年度の実績値は見込みです

②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、その他身体機能および生活能力の向上のために必要な支援を行います。

■生活介護

区分		年度	第5期計画			第6期計画		
		平成30	令和元	令和2	令和3	令和4	令和5	
計画値	実利用者数（人/月）	143	149	154	155	158	160	
	延利用者数（人/月）	2,806	2,912	3,021	3,300	3,500	3,800	
実績値	実利用者数（人/月）	141	141	150				
	延利用者数（人/月）	2,878	2,920	3,100				

※令和2年度の実績値は見込みです

③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。

■自立訓練（機能訓練）

区分		年度	第5期計画			第6期計画		
			平成30	令和元	令和2	令和3	令和4	令和5
計画値	実利用者数（人/月）		0	0	0	1	1	1
	延利用者数（人/月）		0	0	0	10	10	10
実績値	実利用者数（人/月）		0	0	1			
	延利用者数（人/月）		0	0	3			

※令和2年度の実績値は見込みです

④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。

■自立訓練（生活訓練）

区分		年度	第5期計画			第6期計画		
			平成30	令和元	令和2	令和3	令和4	令和5
計画値	実利用者数（人/月）		4	4	4	2	2	2
	延利用者数（人/月）		77	77	77	20	20	20
実績値	実利用者数（人/月）		5	1	2			
	延利用者数（人/月）		85	20	10			

※令和2年度の実績値は見込みです

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およ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。

■就労移行支援

区分		年度	第5期計画			第6期計画		
		平成30	令和元	令和2	令和3	令和4	令和5	
計画値	実利用者数（人/月）	9	12	15	3	3	3	
	延利用者数（人/月）	167	222	278	70	70	70	
実績値	実利用者数（人/月）	5	4	3				
	延利用者数（人/月）	91	76	69				

※令和2年度の実績値は見込みです

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およ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。

■就労継続支援A型

区分		年度	第5期計画			第6期計画		
		平成30	令和元	令和2	令和3	令和4	令和5	
計画値	実利用者数（人/月）	5	5	6	18	20	21	
	延利用者数（人/月）	100	100	120	400	460	483	
実績値	実利用者数（人/月）	4	8	15				
	延利用者数（人/月）	101	142	315				

※令和2年度の実績値は見込みです

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およ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。

■就労継続支援B型

区分		年度	第5期計画			第6期計画		
			平成30	令和元	令和2	令和3	令和4	令和5
計画値	実利用者数（人/月）		92	95	98	107	108	109
	延利用者数（人/月）		1,756	1,813	1,870	1,860	1,880	1,900
実績値	実利用者数（人/月）		100	103	105			
	延利用者数（人/月）		2,035	1,936	1,833			

※令和2年度の実績値は見込みです

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。

■就労定着支援

区分		年度	第5期計画			第6期計画		
			平成30	令和元	令和2	令和3	令和4	令和5
計画値	実利用者数（人/月）		—	1	1	3	7	11
実績値	実利用者数（人/月）		0	1	0			

※令和2年度の実績値は見込みです

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。

■療養介護

区分		年度	第5期計画			第6期計画		
		平成30	令和元	令和2	令和3	令和4	令和5	
計画値	実利用者数（人/月）	6	6	6	6	6	6	
	延利用者数（人/月）	186	186	186	185	185	185	
実績値	実利用者数（人/月）	6	7	7				
	延利用者数（人/月）	185	217	217				

※令和2年度の実績値は見込みです

■見込量算出の考え方■

- 平成30年度から令和2年度のサービス利用実績を基礎として、施設入所者および退院可能な精神障がい者の地域生活への移行を勘案し算出します。
- 短期入所については、新型コロナウイルス感染拡大の影響により令和2年度の利用者数は減少しています。今後は、収束後は利用者数が増加するものと見込みます。
- 生活介護および就労継続支援B型は、平成30年度から令和2年度に利用者数が増加しており、今後も利用者が増加するものと見込みます。
- 自立訓練（機能訓練）は、令和2年度に利用実績がありました。今後はほぼ横ばいと見込みます。
- 自立訓練（生活訓練）は、利用期間が定められているサービスであることから、現在の利用ベースで見込みます。
- 就労継続支援A型は、近隣市に新規事業所が開所されたことにより、利用者数が増加傾向にあり、今後も増加するものと見込みます。

■サービスの実施に対する課題と確保方策■

- 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。

■自立生活援助

区分		年度	第5期計画			第6期計画		
			平成30	令和元	令和2	令和3	令和4	令和5
計画値	実利用者数（人/月）		0	1	1	2	3	5
実績値	実利用者数（人/月）		0	0	0			

※令和2年度の実績値は見込みです

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。

■共同生活援助（グループホーム）

区分		年度	第5期計画			第6期計画		
			平成30	令和元	令和2	令和3	令和4	令和5
計画値	実利用者数（人/月）		42	44	46	48	50	52
実績値	実利用者数（人/月）		43	45	47			

※令和2年度の実績値は見込みです

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。

■施設入所支援

区分		年度	第5期計画			第6期計画		
		平成30	令和元	令和2	令和3	令和4	令和5	
計画値	実利用者数（人/月）	76	74	72	82	80	79	
実績値	実利用者数（人/月）	77	81	84				

※令和2年度の実績値は見込みです

■見込量算出の考え方■

- 現在の共同生活援助（グループホーム）利用者数を基礎として、施設入所者や退院可能な精神障がい者の地域生活への移行も加味し見込みます。
- 施設入所支援については、施設入所者の地域生活への移行目標を踏まえ見込みます。

■サービスの実施に対する課題と確保方策■

- 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およ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。

■計画相談支援

区分		年度		第5期計画			第6期計画		
		平成30	令和元	令和2	令和3	令和4	令和5		
計画値	実利用者数（人/年）	281	286	291	328	330	333		
実績値	実利用者数（人/年）	308	319	325					

※令和2年度の実績値は見込みです

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。

■地域移行支援

区分		年度		第5期計画			第6期計画		
		平成30	令和元	令和2	令和3	令和4	令和5		
計画値	実利用者数（人/月）	1	1	1	1	1	1		
実績値	実利用者数（人/月）	1	1	0					

※令和2年度の実績値は見込みです

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。

■地域定着支援

区分		年度	第5期計画			第6期計画		
		平成30	令和元	令和2	令和3	令和4	令和5	
計画値	実利用者数（人/月）	1	1	1	1	1	1	
実績値	実利用者数（人/月）	0	0	0				

※令和2年度の実績値は見込みです

■見込量算出の考え方■

○計画相談支援については、現段階でサービス利用者のほぼ全員が利用しているため、新規サービス利用者を勘案し見込みます。

■サービスの実施に対する課題と確保方策■

○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。

■児童発達支援

区分		年度	第1期計画			第2期計画		
		平成30	令和元	令和2	令和3	令和4	令和5	
計画値	実利用者数（人/月）	8	9	10	10	10	10	
	延利用者数（人日/月）	69	77	86	88	88	88	
実績値	実利用者数（人/月）	10	11	10				
	延利用者数（人日/月）	73	83	89				

※令和2年度の実績値は見込みです

②医療型児童発達支援

医療的ニーズの高い重症心身障害児に児童発達支援を行います。

■医療型児童発達支援

区分		年度	第1期計画			第2期計画		
		平成30	令和元	令和2	令和3	令和4	令和5	
計画値	実利用者数（人/年）	0	0	0	1	1	1	
	延利用者数（人日/月）	0	0	0	5	5	5	
実績値	実利用者数（人/年）	0	0	0				
	延利用者数（人日/月）	0	0	0				

※令和2年度の実績値は見込みです

③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。

■放課後等デイサービス

区分		年度	第1期計画			第2期計画		
		平成30	令和元	令和2	令和3	令和4	令和5	
計画値	実利用者数（人/月）	32	36	40	50	50	50	
	延利用者数（人日/月）	391	440	489	735	735	735	
実績値	実利用者数（人/月）	38	45	50				
	延利用者数（人日/月）	572	735	735				

※令和2年度の実績値は見込みです

④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。平成30年度より対象者が拡大され、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。

■保育所等訪問支援

区分		年度	第1期計画			第2期計画		
		平成30	令和元	令和2	令和3	令和4	令和5	
計画値	実利用者数（人/月）	1	1	1	1	1	1	
	延利用者数（人日/月）	1	1	1	1	1	1	
実績値	実利用者数（人/月）	1	0	1				
	延利用者数（人日/月）	1	0	1				

※令和2年度の実績値は見込みです

⑤居宅訪問型児童発達支援

重度の障害の状態にあり、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。

■居宅訪問型児童発達支援

区分		年度	第1期計画			第2期計画		
			平成30	令和元	令和2	令和3	令和4	令和5
計画値	実利用者数（人/月）		0	0	0	1	1	1
	延利用者数（人日/月）		0	0	0	5	5	5
実績値	実利用者数（人/月）		0	0	0			
	延利用者数（人日/月）		0	0	0			

※令和2年度の実績値は見込みです

⑥障害児相談支援

サービスや利用計画についての相談およ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。

■障害児相談支援

区分		年度	第1期計画			第2期計画		
			平成30	令和元	令和2	令和3	令和4	令和5
計画値	実利用者数（人/年）		40	45	50	70	70	70
実績値	実利用者数（人/年）		51	62	68			

※令和2年度の実績値は見込みです

■□見込量算出の考え方□■

- 障がい児サービスを利用している児童の状況をはじめ、特別支援学級や特別支援学校在籍者数を踏まえ、利用量を見込みます。
- 児童発達支援と放課後等デイサービスは、増加傾向にありますが、現在利用している児童の状況を勘案して、ほぼ横ばいと見込みます。
- 医療型児童発達支援、居宅訪問型児童発達支援は、重症心身障害児数から利用者数を見込みます。ただし、医療型児童発達支援事業所は県内に事業所がなく、利用できる環境が整っていないことも加味します。

■□サービスの実施に対する課題と確保方策□■

- 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。
- 早期療育の観点から相談支援体制の充実を図ります。

第4章 地域生活支援事業の実施

地域生活支援事業は、障がいのある人およ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および社会生活をするうえで生じる「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。

(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およ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。

(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・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（公営住宅および民間の賃貸住宅）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、地域での生活に対する支援を検討します。

（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。

（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。

（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。

（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。

■意思疎通支援事業

区分		年度	第5期計画			第6期計画		
		平成30	令和元	令和2	令和3	令和4	令和5	
計画値	実利用者数（人/月）	10	10	10	8	8	8	
実績値	実利用者数（人/月）	5	6	7				

※令和2年度の実績値は見込みです

(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。

■日常生活用具費支給等事業

区分		年度	第5期計画			第6期計画		
			平成30	令和元	令和2	令和3	令和4	令和5
計画値	実利用者数 (人/年)		938	1,008	1,082	1,085	1,090	1,092
実績値	実利用者数 (人/年)		869	884	1,152			
	介護訓練支援用具	実利用者数 (人/年)	6	3	2			
	自立生活支援用具	実利用者数 (人/年)	3	4	3			
	在宅医療等支援用具	実利用者数 (人/年)	7	0	3			
	情報・意思疎通支援用具	実利用者数 (人/年)	2	2	2			
	排せつ管理支援用具	実利用者数 (人/年)	849	874	1,140			
	居宅生活動作補助用具	実利用者数 (人/年)	2	1	2			

※令和2年度の実績値は見込みです

(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。

■移動支援事業

区分		年度	第5期計画			第6期計画		
			平成30	令和元	令和2	令和3	令和4	令和5
計画値	実利用者数 (人/月)		11	12	13	6	7	8
実績値	実利用者数 (人/月)		10	8	5			

※令和2年度の実績値は見込みです

(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。

■地域活動支援センター事業

区分		年度	第5期計画			第6期計画		
			平成30	令和元	令和2	令和3	令和4	令和5
基礎的事業	計画値	実利用者数 (人/月)	3	3	3	4	4	4
	実績値	実利用者数 (人/月)	3	4	4			
機能強化事業	計画値	実利用者数 (人/月)	3	3	3	4	4	4
	実績値	実利用者数 (人/月)	3	4	4			

※令和2年度の実績値は見込みです

■見込量算出の考え方■

- 意思疎通支援事業については、今後も横ばいで推移することを見込みます。
- 移動支援事業については、新型コロナウイルス感染拡大の影響により令和2年度の利用者数は減少しています。
- 地域活動支援センター事業については、令和元年度より地域活動支援センターⅡ型事業所との新規契約したことを受け、利用者が増加しました。当面は現在の人数で推移すると見込みます。

■サービスの実施に対する課題と確保方策■

- 理解促進研修・啓発事業および自発的活動支援事業については、実績がない状態です。
- 地域定着の観点からも、今後は県や他自治体の取り組み例を参考に、事業実施を検討していく必要があります。

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。

■更生訓練費・施設入所者就職支度金給付事業

区分		年度	第5期計画			第6期計画		
		平成30	令和元	令和2	令和3	令和4	令和5	
計画値	実利用者数(人/月)	13	16	19	9	9	9	
実績値	実利用者数(人/月)	11	9	9				

※令和2年度の実績値は見込みです

(2) 日中一時支援事業

在宅で介護している家族の就労およ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。

■日中一時支援事業

区分		年度	第5期計画			第6期計画		
		平成30	令和元	令和2	令和3	令和4	令和5	
計画値	実利用者数(人/月)	45	45	45	57	58	59	
実績値	実利用者数(人/月)	54	56	56				

※令和2年度の実績値は見込みです

(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、「ゆうあいスポーツ大会」や「茨城県身体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。

■自動車運転免許取得費助成事業

区分		年度	第5期計画			第6期計画		
			平成30	令和元	令和2	令和3	令和4	令和5
計画値	実利用者数（人/月）		1	1	1	1	1	1
実績値	実利用者数（人/月）		0	0	0			

※令和2年度の実績値は見込みです

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。

■自動車改造費助成事業

区分		年度	第5期計画			第6期計画		
			平成30	令和元	令和2	令和3	令和4	令和5
計画値	実利用者数（人/月）		1	1	1	1	1	1
実績値	実利用者数（人/月）		1	0	0			

※令和2年度の実績値は見込みです

■□見込量算出の考え方□■

- 更生訓練費および施設入所者就職支度金については、自立訓練（生活訓練）および就労移行支援利用者数から算出します。
- 日中一時支援事業は、これまでの実績から算出します。
- 自動車運転免許取得費助成事業および自動車改造費助成事業については、これまでの実績により1名ずつと見込みます。

■□サービスの実施に対する課題と確保方策□■

- 社会参加促進事業においては、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が現状です。
- 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るよう努める必要があります。

第4部 計画の推進

イラスト

イラスト

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ノーマライゼーション社会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、市内およ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。



第6章 計画の推進

(白紙)

資料編

1 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、どの程度広汎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。

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。

インクルーシブ教育（インクルーシブキョウイク）

障がいのある子どもを含むすべての子どもに対して、子ども一人ひとりの教育的ニーズに合った適切な教育的支援を、通常の学級において行う教育のことをいう。

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、およ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ということ。

基本的人権（キホンテキジンケン）

人間が人間らしく生きていくために必要な、基本的な自由と権利の総称。

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うえ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（コソダテセダイハ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。

サ行

サービス利用計画（サービスリョウケイカク）

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（シセツニュウショシエン）

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、排せつおよび食事等の介護、生活等に関する相談および助言、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（シャカイテキショウヘキ）

障がいのある人が社会的生活を営むうえ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（シャカイフクシキョウギカイ）

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経営する者およ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、さまざま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。

障害基礎年金（ショウガイキソネンキン）

国民年金から支給される公的年金の一つ。国民年金の加入中に初診日のある病気やけがで、障がい認定日において一定の障がい状態にあった場合に支給される。障がいの程度により、1級と2級に分かれている。障害基礎年金を受けるためには、一定の保険料納付要件を満たしている必要がある。なお、初診日が20歳未満である障がいについては、20歳になった日から支給される。

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、障がいおよ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。

障害者虐待（ショウガイシャギャクタイ）

障がいのある人に対して、家族を含む他者から行われる人権侵害の行為。虐待行為を防止することが、障がいのある人の自立や社会参加にとって極めて重要であることから、平成23年に「障害者虐待の防止、障害者の養護者に対する支援等に関する法律」が制定された。この法律で定義されている虐待として、①身体的虐待②性的虐待③心理的虐待④保護の放置（ネグレクト）⑤経済的虐待がある。

障害者虐待の防止、障害者の養護者に対する支援等に関する法律（ショウガイシャギヤクタイノボウシ、ショウガイシャノヨウゴシャニタイスルシエントウニカンスルホウリツ）

障がいのある人に対する虐待がその尊厳を害するものであり、障がいのある人の自立および社会参加にとって障がいのある人への虐待の防止が極めて重要であること等から、虐待の禁止、予防および早期発見等の虐待の防止に関する国等の責務、虐待を受けた障がいのある人に対する保護および自立の支援のための措置、養護者に対する支援等を定めることにより、障がいのある人の権利利益の擁護に資することを目的とする法律。通称「障害者虐待防止法」。

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。

障害者の権利に関する条約（ショウガイシャノケンリニカンスルジョウヤク）

障がいのある人の人権および基本的自由の完全かつ平等な享有を促進、保護し、並びに障がいのある人の固有の尊厳の尊重を促進することを目的とする国際条約。平成 18 年 12 月、第 61 回国際連合総会において採択され、日本は平成 19 年 9 月に署名をした。前文と本文 50 条からなり、教育・労働・社会保障など社会のあらゆる分野において、障がいを理由とする差別を禁止し、障がいのある人に他者との均等な権利を保障することを規定している。

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（ショウガイシャノニチジョウセイカツオヨビシャカイセイカツヲソウゴウテキニシエンズルタメノホウリツ）

障害者自立支援法に代わって、平成 25 年 4 月から新たに施行された法律。障害者基本法を踏まえた基本理念を新たに設けたほか、障がいのある人の範囲に難病等を追加するなどの見直しがされた。「障害者総合支援法」と呼ばれる。

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、自立支援給付およ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。

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（シリツクンレン）

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およ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）等のさまざまな精神疾患により、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また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、地域相談支援および計画相談支援に分けられた。基本相談支援およ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、基本相談支援およ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、障がいのある人およびその家族、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および市区町村は、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（トクベツシエンガクキョウ）

学校教育法に基づき、小学校・中学校・高等学校およ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（トクベツシエンガクコウ）

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、肢体不自由者または病弱者（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・聾学校およ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がい、注意欠陥多動性障がい、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または克服するため、適切な指導およ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。

特別児童扶養手当（トクベツジドウフヨウテアテ）

特別児童扶養手当等の支給に関する法律に基づき、障がい児の父母が当該児童を監護するとき、又は当該児童の父母が監護しない場合に父母以外の者が養育するとき、父母又は養育者に支給される手当。支給対象となる児童は、20歳未満の障がい児であり、障がいの程度により、1級および2級に区分されている。手当額は障がいの程度（1級、2級）に応じた額となっており、受給資格者の前年の所得が一定以上の場合は支給制限がある。

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世界であり、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

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、心理的発達障がい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がい、注意欠陥多動性障がい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、すべ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、心理的なさまざま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。

批准（ヒジュン）

署名により内容が確定した条約に対して国会が、憲法上の手続きに従い行う最終的確認と確定的同意を与える行為。

訪問看護ステーション（ホウモンカンゴステーション）

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。健康保険法に基づく指定を受けた医療保険適用の訪問看護を行う事業所も同じ名称で呼ばれ、介護保険法による指定を受けた場合にはみなしと指定される。

マ行

メタボリックシンドローム（メタボリックシンドローム）

内臓脂肪型肥満に加えて、高血糖、高血圧、脂質異常のうちいずれか 2 つ以上を併せもった状態を、メタボリックシンドロームという。

ラ行

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、矯正又は固定ギブ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専門的技術をいう。

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。障害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

3 桜川市障害福祉計画策定委員会設置要綱

4 計画策定委員会委員名簿

(白紙)

第3期桜川市障害者計画
【令和3年度～令和8年度】
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
【令和3年度～令和5年度】

発行 令和3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>