

The page features a decorative design with three blue circles of varying sizes and two thin blue lines. One large circle is at the top right, a medium one is below it, and a very large one is at the bottom right. Two lines cross the page diagonally, one from the top left to the middle right, and another from the top right to the bottom left.

第4期鶴岡市障害福祉計画

(平成27年度から平成29年度)

(計画案)

「障害福祉サービス」及び「相談支援」並びに「地域生活支援事業」の各種サービスが計画的に提供されるよう、平成29年度末までの障害福祉に関する成果目標を設定し、それに伴う活動指標となる各年度のサービス需要を見込み、サービスの提供体制の確保や推進のための取り組みを定めるものです。

鶴岡市
平成27年2月

目次

第1章 計画の概要.....	- 1 -
1 背景.....	- 1 -
2 趣旨.....	- 1 -
3 位置づけ.....	- 2 -
4 対象者.....	- 2 -
5 期間.....	- 2 -
6 他計画との整合性.....	- 3 -
7 策定体制.....	- 4 -
8 推進体制.....	- 5 -
第2章 障害保健福祉施策をめぐる現状.....	- 6 -
1 障害者の現状.....	- 6 -
(1) 手帳所持者の現状.....	- 6 -
2 障害福祉サービス等の利用状況.....	- 11 -
(1) 障害福祉サービスの状況.....	- 12 -
(2) 支給決定者の障害支援（程度）区分認定者数の推移.....	- 12 -
(3) 介護給付と訓練等給付の推移.....	- 13 -
3 障害福祉施策関連事業費の現状.....	- 14 -
(1) 障害福祉施策関連事業費の推移.....	- 14 -
(2) 障害福祉サービスの利用状況.....	- 15 -
4 アンケート調査結果.....	- 16 -
(1) アンケートに回答いただいた方.....	- 16 -
(2) 要支援者と将来の暮らしについて.....	- 16 -
(3) 就労支援で必要だと思うこと.....	- 19 -
(4) 障害福祉サービスの利用ニーズ.....	- 19 -
(5) 主な意見.....	- 20 -
第3章 第3期障害福祉計画の進捗状況.....	- 21 -
1 福祉施設入所者の地域生活への移行.....	- 21 -
2 福祉施設から一般就労への移行.....	- 21 -
3 サービス見込量の達成状況.....	- 22 -
(1) 訪問系サービス.....	- 22 -
(2) 日中活動系サービス.....	- 22 -
(3) 居住系サービス.....	- 23 -
(4) 相談支援サービス.....	- 24 -
4 地域生活支援事業の利用状況.....	- 25 -

I 必須事業	- 25 -
(1) 理解促進研修・啓発事業.....	- 25 -
(2) 自発的活動支援事業.....	- 25 -
(3) 相談支援事業.....	- 25 -
(4) 意思疎通支援事業.....	- 26 -
(5) 日常生活用具給付等事業.....	- 26 -
(6) 移動支援事業.....	- 27 -
(7) 地域活動支援センター.....	- 27 -
II 任意事業	- 27 -
(1) 在宅支援事業.....	- 27 -
(2) 社会参加促進事業.....	- 28 -
第4章 第4期障害福祉計画策定にあたっての課題	- 29 -
1 障害者や障害への理解促進.....	- 29 -
2 サービス提供体制の整備.....	- 29 -
3 就労支援の充実.....	- 29 -
4 相談支援体制の強化.....	- 30 -
5 人材の確保・育成.....	- 30 -
6 地域生活への移行促進.....	- 30 -
第5章 計画の基本的考え方	- 31 -
1 基本理念.....	- 31 -
2 重点事項.....	- 31 -
(1) 障害者や障害への理解促進.....	- 31 -
(2) 障害福祉サービス等の充実.....	- 31 -
(3) 相談支援体制の強化.....	- 31 -
(4) 病院・施設等から地域生活への移行の推進.....	- 31 -
(5) 生涯にわたる支援体制の確立.....	- 32 -
(6) 就労支援体制の整備.....	- 32 -
第6章 第4期障害福祉計画の成果目標と活動指標	- 33 -
1 成果目標.....	- 33 -
(1) 福祉施設入所者の地域生活への移行.....	- 33 -
(2) 福祉施設から一般就労への移行.....	- 33 -
(3) 地域生活支援拠点の整備.....	- 33 -
2 活動指標（障害福祉サービスの見込量と確保のための方策）.....	- 34 -
(1) 訪問系サービスの見込量.....	- 34 -
(2) 日中活動系サービスの見込量.....	- 34 -
(3) 居住系サービスの見込量.....	- 35 -
(4) 計画相談支援及び地域移行支援の見込量.....	- 35 -

3	活動指標（地域生活支援事業の見込量と確保のための方策）	- 36 -
	（1）必須事業の見込量	- 36 -
	（2）任意事業の見込量	- 37 -
第7章 子どもの発達支援体制の構築		- 38 -
1	基本的考え方	- 38 -
2	経過	- 39 -
3	障害児と障害児支援の現状	- 41 -
	（1）18歳以下の手帳所持者の状況	- 41 -
	（2）障害児通所支援の現状	- 41 -
	（3）保育所での特別な支援を要する子ども（要支援児）の現状	- 43 -
	（4）小・中学校における要支援児童・生徒の現状	- 45 -
	（5）ライフステージごとの支援の現状	- 46 -
	（6）支援ネットワークの現状	- 47 -
	（7）「山形県立こころの医療センター」との連携	- 47 -
4	活動指標（障害児通所支援のサービスの見込量と確保のための方策）	- 48 -
5	障害児支援の施策の方向性	- 48 -
	（1）障害児通所支援等の充実	- 48 -
	（2）相談支援体制の再編強化	- 48 -
	（3）個別支援ファイルの活用	- 49 -
	（4）関係機関との連携と専門性の向上	- 49 -
第8章 障害者支援体制の充実		- 50 -
1	相談支援体制の充実	- 50 -
	（1）相談支援体制の現状	- 50 -
	（2）計画相談支援体制の現状	- 50 -
	（3）基幹相談支援センターの役割	- 52 -
2	就労支援体制の充実	- 53 -
	（1）障害者雇用対策の体系	- 53 -
	（2）障害者雇用の状況	- 54 -
	（3）就労支援の視点	- 55 -
3	発達障害者支援体制の構築	- 57 -
	（1）発達障害の定義	- 57 -
	（2）発達障害の特性	- 58 -
	（3）課題と視点	- 59 -
	（4）本市における発達障害に関わる施策展開の状況	- 59 -
4	障害者差別解消法	- 61 -

第1章 計画の概要

1 背景

国連の「障害者の権利に関する条約」の締結に向けた国内法制度の整備の一環として、平成23年8月に「障害者基本法の一部を改正する法律」が成立し、ノーマライゼーションの理念である「すべての国民が障害の有無にかかわらず共生する社会を実現すること」を目的に、社会的障壁の除去をはじめとした基本原則を定めることが盛り込まれました。これに基づき平成25年9月には国の第3次障害者基本計画が策定され、平成29年度までの計画として推進が図られています。

平成24年には、「障害者自立支援法」に代わる、「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」（以下「障害者総合支援法」と言います。）が成立し、これまで制度の谷間となっていた難病患者への支援の拡大や知的及び精神障害における障害の支援に関する区分の適切な配慮などの改正が行われました。

また、平成24年10月には「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」が施行され、虐待が疑われる人を発見した場合の通報義務や養護者への支援が定められました。

平成25年には、すべての国民が、障害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、障害を理由とする差別の解消を推進することを目的として、「障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律」（以下「障害者差別解消法」と言います。）が制定され、一部の附則を除き平成28年4月1日から施行されます。

このような法整備が進んだことにより、平成26年1月20日に「障害者の権利に関する条約」（以下「障害者権利条約」と言います。）が批准され、平成26年2月19日から国際的な効力が生じており、社会全体の基本的人権の尊重に対する考え方やあり方そのものの変革がこれまで以上に強く求められるようになっていきます。

本市では、このような動きを踏まえ、障害福祉施策を一層推進するために、この計画を策定するものです。

2 趣旨

本市は、障害者基本法第11条第3項に基づき、「認め合い、支えあって共に生きるまち 鶴岡」を基本理念として「新鶴岡市障害者保健福祉計画」（以下「障害者計画」と言います。）を策定しています。

この計画を上位計画として、「第4期鶴岡市障害福祉計画」（以下「本計画」という。）は、障害者総合支援法第88条と国の定める基本指針に基づき、地域において必要な「障害福祉サービス」及び「相談支援」並びに「地域生活支援事業」の各種サービスが計画的に提供されるよう、平成29年度末までの障害福祉に関する成果目標を設定し、それに伴う活動指標となる各年度のサービス需要を見込み、サービスの提供体制の確保や推進のための取り組みを定めるものです。

3 位置づけ

本計画は、障害者総合支援法第88条に規定する「障害福祉サービスの提供体制の確保その他この法律に基づく業務の円滑な実施に関する市町村障害福祉計画」として位置づけられます。

4 対象者

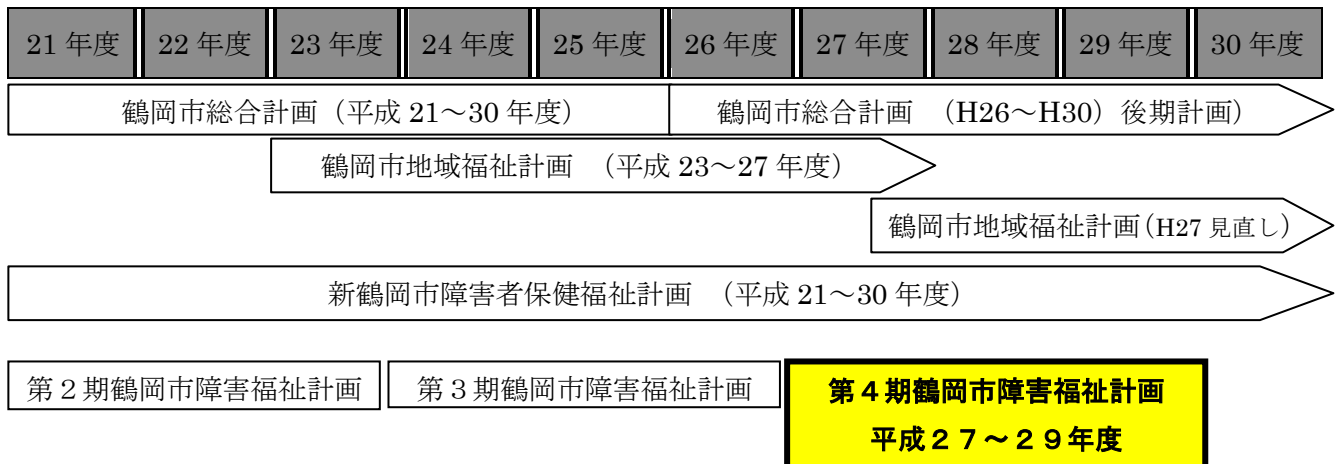
本計画の対象者は、障害者総合支援法第4条に規定している「障害者」とし、以下のとおりの定義となっています。

- ①身体障害者 …身体障害者福祉法に規定する「身体障害者」のうち18歳以上である者
- ②知的障害者 …知的障害者福祉法に規定する知的障害者のうち18歳以上である者
- ③精神障害者 …精神保健及び精神障害者福祉に関する法律に規定する精神障害者（発達障害者支援法第2条第2項に規定する発達障害者を含み、知的障害者福祉法に規定する知的障害者を除く。以下「精神障害者」という。）のうち18歳以上である者
- ④難病患者等 …治療方法が確立していない疾病その他の特殊の疾病であって政令で定めるものによる障害の程度が厚生労働大臣が定める程度である者であって18歳以上である者
- ⑤障害児 …児童福祉法に規定する障害児

5 期間

市町村障害福祉計画は3年ごとの計画策定が国の基本指針により定められています。このため、本計画の計画期間は、平成27年度から平成29年度までの3年間とします。

障害福祉計画及び関連計画の計画期間



6 他計画との整合性

本計画は、国及び山形県の計画との整合を図りながら、「鶴岡市総合計画」及びその障害者福祉分野計画である「新鶴岡市障害者保健福祉計画」、「地域保健福祉計画」、障害児を含めたすべての子どもに対する施策を総合的・計画的に推進するための「子ども子育て支援事業計画」等との整合を考慮し策定するものです。

特に、「鶴岡市総合計画後期基本計画」（平成26年度から平成30年度）では、「相談支援体制の充実」、「地域生活支援の充実」、「就労支援の充実」を3つの柱として施策を進めることとしています。

第4節 障害者の自立生活の実現

(1) 障害者の相談支援体制の充実

○施策の方向

障害があっても地域のなかで安心して生活することができるよう、福祉サービスの拡充を図るとともに、様々な生活相談に応じ、それらを適切なサービスに結び付けることができる相談支援体制を整備します。

○主な施策

- ① 障害者が地域生活を営むうえで直面する様々な課題に対応するために、「障害者相談支援センター」の相談支援の取組みを推進します。
- ② 「障害者相談支援センター」を「基幹相談支援センター」として、障害者の権利擁護に関する啓発・支援や地域における相談支援事業者の助言指導を行うとともに、関係事業者などと連携して長期入院患者の地域移行支援などを推進します。
- ③ 幼児期から高齢期まで一貫した支援が行き届くよう、障害者の成長段階に応じた支援を行うため、保健、医療、保育、教育、雇用、福祉など関係機関の連携を強化し、特に支援機関が移行する際の「つなぎ目」での連絡調整の仕組みづくりを進めます。
- ④ 障害者の様々なニーズに総合的かつ効果的に対応するために、関係機関、関係団体、相談支援事業者、福祉サービス事業所などによるネットワーク（障害者地域自立支援協議会）を強化します。
- ⑤ 「県立こころの医療センター（仮称）」との連携により、早期の発見、治療、療育が有効とされる知的障害、精神障害、発達障害などに係る医療・教育・福祉の包括的支援体制の構築を図ります。

(2) 障害者の地域生活支援の充実

○施策の方向

地域のなかで障害者が誇りと生きがいを持って自立した地域生活が営めるよう、居住サービスや余暇活動などの基盤整備を進めるとともに、心身の障害に対する市民の理解を進め、障害者にやさしい地域社会を構築します。

○主な施策

- ① 障害者のためのグループホームなどの居住サービスや日中活動サービス、余暇活動の基盤整備を進めます。
- ② 障害者が地域社会に温かく受け入れられるよう、市民の障害理解を進めるとともに、障害者

の社会参加を促します。

- ③ 年齢や障害の有無にかかわらず誰もが安全・安心で、自由に街を歩くことができるユニバーサルデザインのまちづくりを進めます。

(3) 障害者の就労支援の充実

○施策の方向

障害者が経済的基盤を確立して自立した地域生活を営んだり、自らの力を積極的に発揮して生きがいのある生活を送ることができるよう、障害者就労に対する市民や企業の理解を進めるとともに、障害者就労施設等の整備を促し、それら施設からの物品や役務の調達を推進するなど、障害者の就労を促進します。

○主な施策

- ① 障害者就労施設等からの物品や役務の調達を推進し、障害者就労施設等で働く障害者や在宅就業障害者などの自立を促進します。
- ② 就労に必要な訓練や求職活動を支援するとともに、適性に応じた職場の開拓などが円滑に進むよう関係機関との連携を強化します。
- ③ 障害者、企業、障害者就労施設等に対し、障害者雇用支援策の周知を図ります。

出典：鶴岡市総合計画（53・54ページ抜粋）

7 策定体制

(1) アンケート調査

計画策定に先立ち、障害者の生活状況や、障害福祉サービス等をはじめ各種障害者福祉施策に対する意見等を把握するため、郵送によるアンケート実態調査を実施しました。また、各サービス事業所、関係機関、当事者団体にもアンケート調査を実施し計画を策定するための参考としました。

(2) 障害福祉計画策定委員会

市内に障害福祉計画策定委員会を設置し、平成29年度までのサービス見込み量、目標数値、事業量の確保策、並びにそれらを反映した草稿案について検討しました。

(3) 障害者施策推進協議会

障害者基本法に基づく障害者施策推進協議会を設置し、計画の策定も含め、障害者施策全般にわたり広く意見をお聴きしながら施策の推進を図っています。

本計画の策定にあたっては、前期障害福祉計画の進捗状況、アンケート調査の結果等を踏まえ、見込む支給量や障害福祉施策など本計画案に対する意見を頂きました。

8 推進体制

(1) 計画の推進主体

本計画の推進を図るため、国の基本方針が示すP D C Aマネジメントサイクルに基づいて、計画の評価・点検を行い、定期的に計画の進行状況を把握する必要があります。

計画の推進にあたっては、障害者施策推進協議会や障害者地域自立支援協議会で毎年意見をお聴きし、計画の推進に活かすとともに、計画の進捗状況の公表に努め、必要に応じて計画の変更や事業の見直し等を行います。

(2) 地域社会への広報および啓発活動

障害の有無にかかわらず、共に暮らす共生社会の実現を図るため、市民意識の醸成に努めるとともに、障害に対する差別や偏見をなくし、市民の理解と協力、さらに支援への参画等についてあらゆる機会を通じて広く呼びかけていきます。

第2章 障害保健福祉施策をめぐる現状

1 障害者の現状

(1) 手帳所持者の現状

本市の障害児・者数（身体障害者手帳、療育手帳または精神保健福祉手帳の所持者（重複含む））は、平成26年10月現在で7,855人、人口に占める割合は約5.9%であり、市民の約17人に1人が心身になんらかの障害があるという状況です。

また、主に介護保険のサービスを利用する65歳以上の方を除き、精神障害の通院医療対象者を加えた本計画の対象者は、3,887人となっています。

さらに、アンケートのニーズ調査の結果から、比較的サービスニーズの少ないと思われる軽度の身体障害者を除いたサービスニーズの想定者数は、2,400人程度と見込まれます。

(平成26年10月現在)

年代別	種別	市全体	鶴岡	藤島	羽黒	楡引	朝日	温海
18歳以下	身体	83	56	9	5	7	4	2
	知的	181	132	12	14	5	7	11
	精神	3	1	1	1	0	0	0
	通院医療	25	19	0	3	2	1	0
19歳以上 64歳以下	身体	1,433	986	136	79	82	54	96
	知的	770	548	56	54	37	20	55
	精神	531	405	30	34	24	11	27
	通院医療	861	648	51	56	29	23	54
65歳以上	身体	4,538	3,066	367	271	295	184	355
	知的	159	112	11	12	8	1	15
	精神	157	120	8	10	7	6	6
	通院医療	173	139	8	7	7	3	9
計	身体	6,054	4,108	512	355	384	242	453
	知的	1,110	792	79	80	50	28	81
	精神	691	526	39	45	31	17	33
	通院医療	1,059	806	59	66	38	27	63
合計		8,914	6,232	689	546	503	314	630
65歳以上を除く合計		3,887	2,795	295	246	186	120	245
手帳取得者のみの合計		7,855	5,426	630	480	465	287	567

(平成26年10月現在)

本市の人口	133,324	93,532	10,758	8,763	7,547	4,553	8,171
本市の人口に占める割合	5.89%	5.80%	5.86%	5.48%	6.16%	6.30%	6.94%

手帳種別		計	1級/A	2級/B	3級	4級	5級	6級
18歳以下	身体障害者手帳	視覚	1	1	0	0	0	0
		聴覚	10	0	2	2	2	4
		言語	2			1	1	
		内部	23	8	0	6	9	
		肢体	47	26	5	6	1	7
	精神保健福祉手帳	3	0	0	3			
	療育手帳	181	48	133				
	計 ①	267	83	140	18	13	7	6

手帳種別		計	1級/A	2級/B	3級	4級	5級	6級	
19歳以上 64歳以下	身体障害者手帳	視覚	80	30	19	8	2	14	7
		聴覚	100	5	29	21	15		30
		言語	32			15	17		
		内部	310	204	2	30	74		
		肢体	911	213	168	142	202	129	57
	精神保健福祉手帳	531	111	286	134				
	療育手帳	770	293	477					
	計 ②	2, 734	857	984	346	310	144	93	

手帳種別		計	1級/A	2級/B	3級	4級	5級	6級	
65歳以上	身体障害者手帳	視覚	259	106	74	21	15	22	21
		聴覚	483	7	71	84	85		236
		言語	64			36	28		
		内部	964	658	8	87	211		
		肢体	2, 768	613	600	508	646	273	128
	精神保健福祉手帳	157	75	68	14				
	療育手帳	159	55	104					
	計 ③	4, 854	1, 517	928	744	985	296	384	

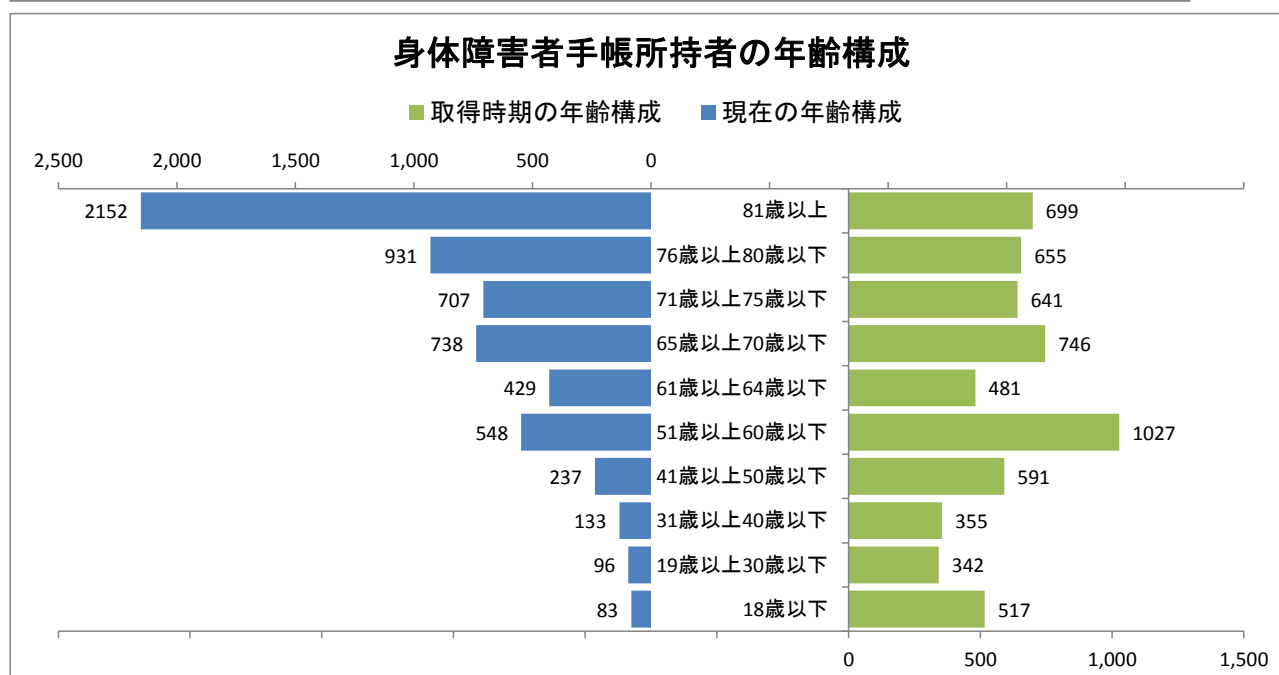
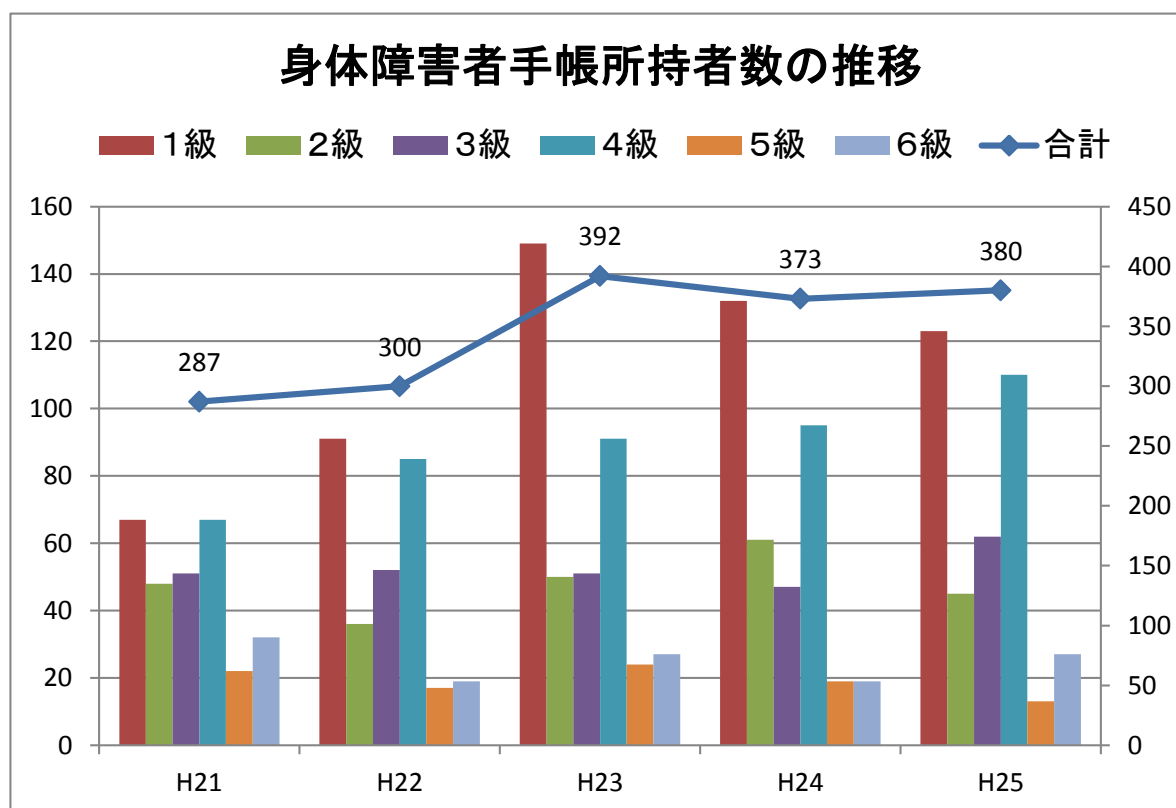
	合計	1級/A	2級/B	3級	4級	5級	6級
①+②+③	7, 855	2, 457	2, 052	1, 108	1, 308	447	483
65歳以上除く ①+②	3, 001	940	1, 124	364	323	151	99
1級から3級の計		2, 428					

※身体障害者手帳所持者には、難病患者等も含まれます。

①身体障害者手帳所持者の状況

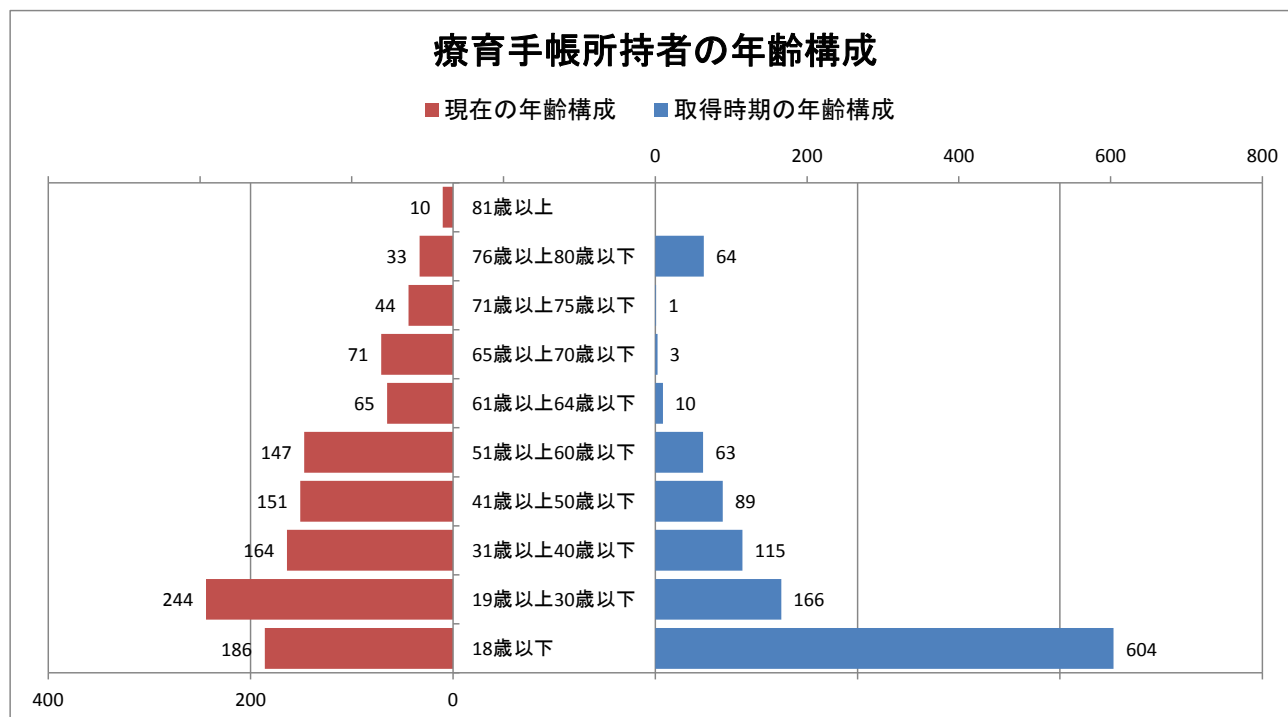
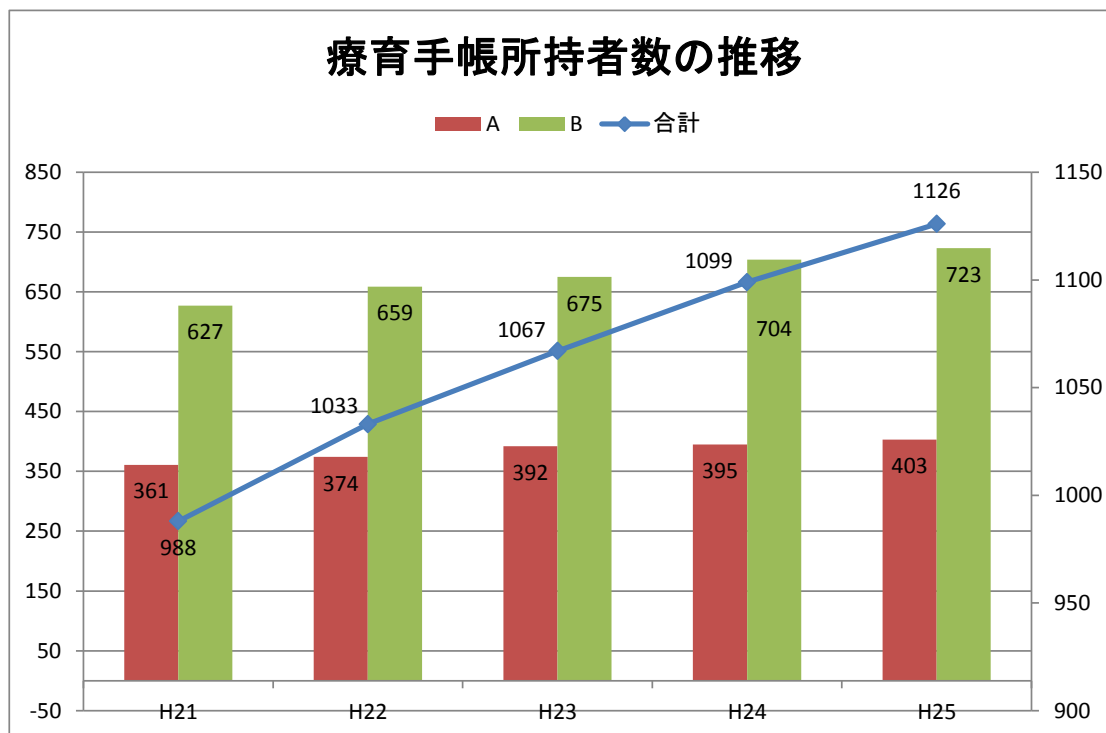
身体障害者手帳の取得時期は、51歳から60歳以下の年代が最も多く、現在の年齢構成では、81歳以上が最も多くなっていることから、手帳所持者の高齢化が進んでいます。65歳以上の所持者数の割合は75%となっています。

また、身体障害者手帳所持者数は、平成21年度の約1.2倍と増加していますが、18歳未満の取得者数は横ばい、減少傾向にあります。



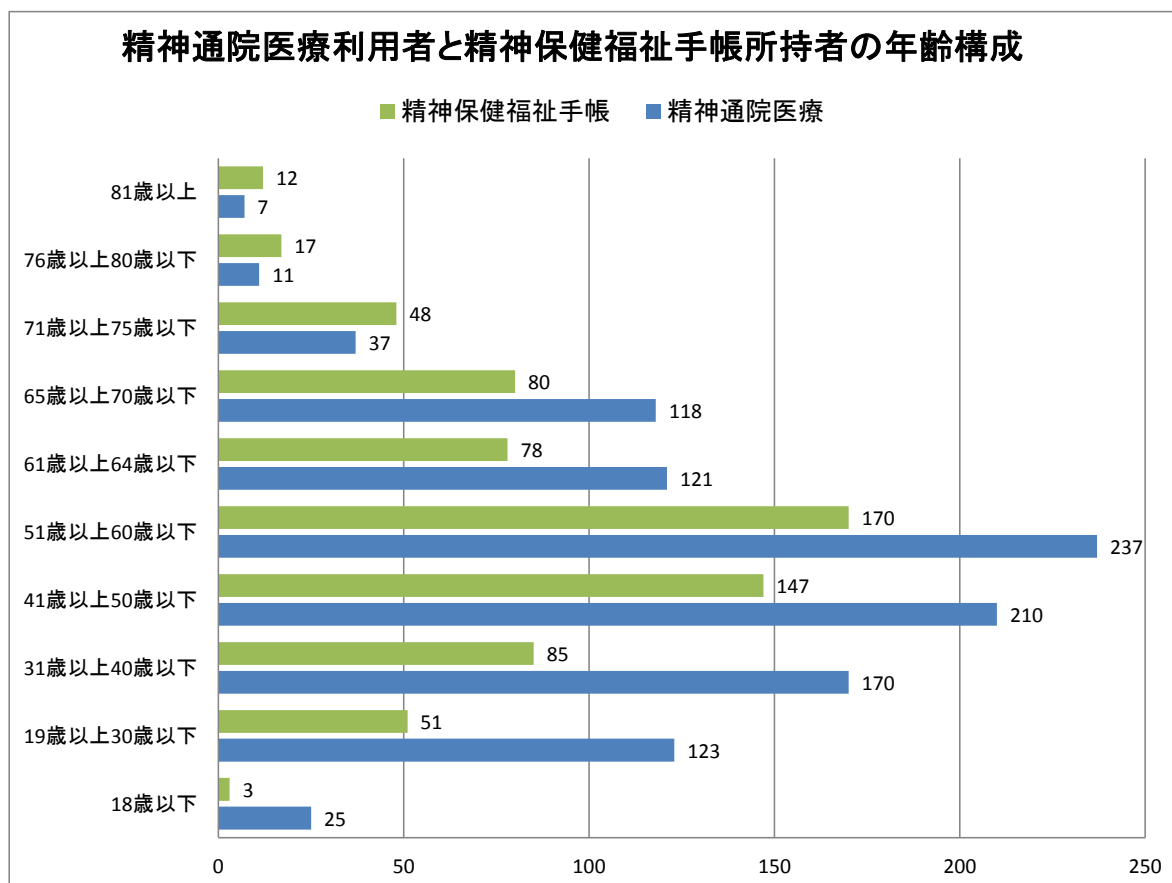
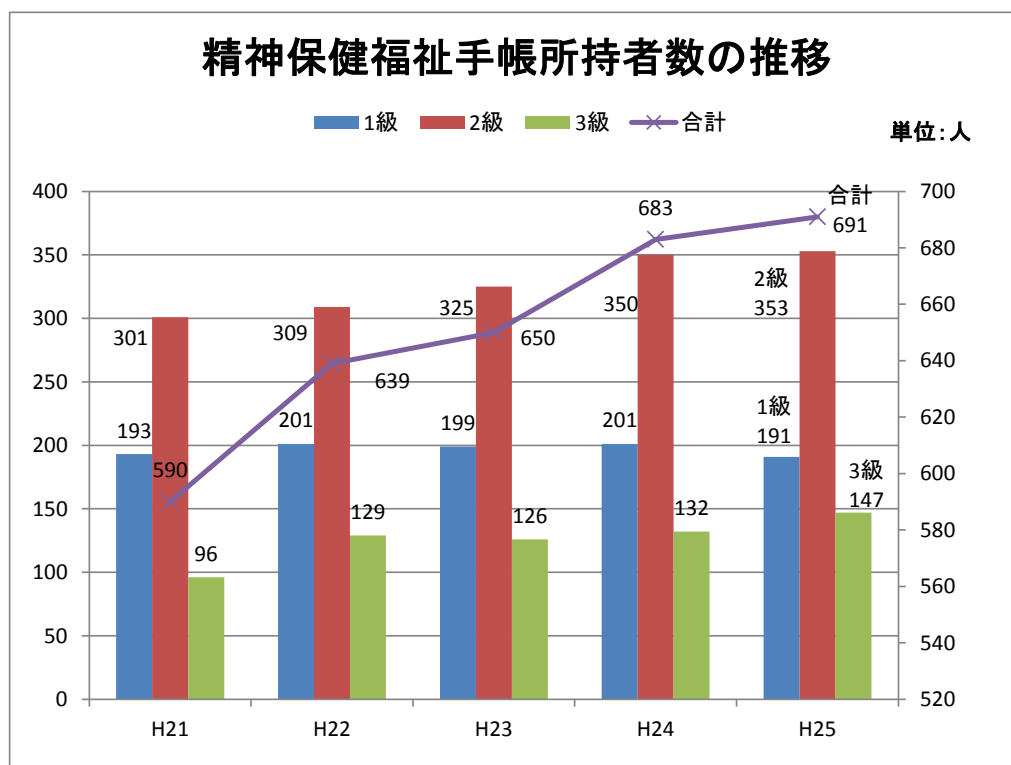
②療育手帳所持者の状況

療育手帳の所持者数は、5年前と比較して128人増えており、増加傾向にあります。療育手帳の取得時期は、18歳以下が604人と最も多く、全体の54%を占めています。現在の年齢構成で65歳以上は14%（90人）となっていますが、65歳以上での手帳取得のメリットが少ないと感じ、更新しない場合があることが考えられます。



③精神保健福祉手帳所持者の状況

精神保健福祉手帳所持者数は、691人で平成21年度の1.2倍となっています。特に2級と3級の取得者が増えており、増加要因としては、障害福祉サービスやハローワークの障害者職業相談・紹介等を利用するためと考えられます。



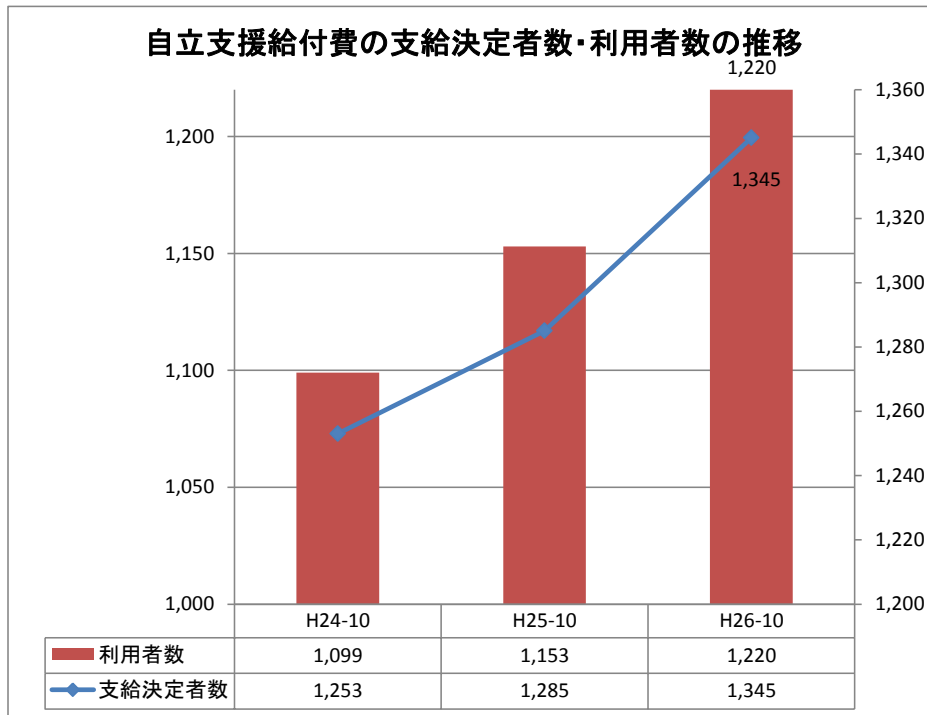
※精神保健福祉手帳取得者には、発達障害の重度者や高次脳機能障害者が含まれています。

2 障害福祉サービス等の利用状況

区分	サービス名	サービス内容	利用者数	市内
			平成26年10月	事業所数
介護 給付	居宅介護	自宅で、入浴、排せつ、食事の介護等を行います	180	18
	重度訪問介護	重度の肢体不自由者で常に介護を必要とする人に、自宅で、入浴、排せつ、食事の介護、外出時における移動支援などを総合的に行います（平成26年4月から対象者を重度の知的障害者・精神障害者に拡大）	2	18
	同行援護	重度の視覚障害者が外出する時、必要な情報提供や介護を行います	8	4
	行動援護	自己判断能力が制限されている人が行動するときに、危険回避するために必要な支援、外出支援を行います	0	0
	重度障害者等 包括支援	介護の必要性がとても高い人に、居宅介護等複数のサービスを包括的に行います	0	0
	短期入所	自宅で介護する人が病気の場合などに、短期間、夜間も含め施設等で、入浴、排せつ、食事の介護等を行います	42	7
	療養介護	医療と常時介護を必要とする人に、医療機関で機能訓練、療養上の管理、看護、介護及び日常生活の世話をを行います	22	0
	生活介護	常に介護を必要とする人に、昼間、入浴、排せつ、食事の介護等を行うとともに、創作的活動又は生産活動の機会を提供します	343	10
	施設入所支援	施設に入所する人に、夜間や休日、入浴、排せつ、食事の介護等を行います	238	4
	共同生活介護	夜間や休日、共同生活を行う住居で、入浴、排せつ、食事の介護等を行います	共同生活援助と一体化	
訓練 等 給付	自立訓練 (機能訓練)	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向上のために必要な訓練を行います	2	4
	自立訓練 (生活訓練)		110	8
	就労移行支援	一般企業等への就労を希望する人に、一定期間、就労に必要な知識及び能力の向上のために必要な訓練を行います	39	7
	就労継続支援 (A型)	一般企業等での就労が困難な人に、働く場を提供するとともに、知識及び能力の向上のために必要な訓練を行います	67	2
	就労継続支援 (B型)		474	24
	共同生活援助	夜間や休日、共同生活を行う住居で、相談や日常生活上の援助を行います	168	32
合計（組み合わせてサービスを利用している延べ人数）			1,695	

(1) 障害福祉サービスの状況

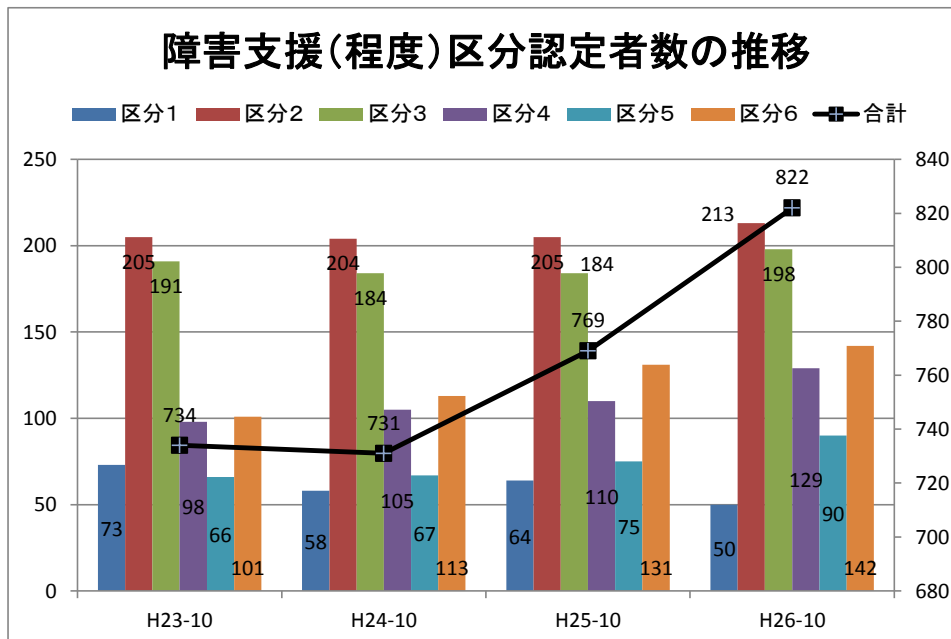
障害福祉サービスの支給決定者数及び実利用者数は増加傾向にあり、3年間で約1.2倍の伸びを示しています。



(2) 支給決定者の障害支援（程度）区分認定者数の推移

ホームヘルプ等介護給付を利用するための障害支援区分の認定者が増えています。

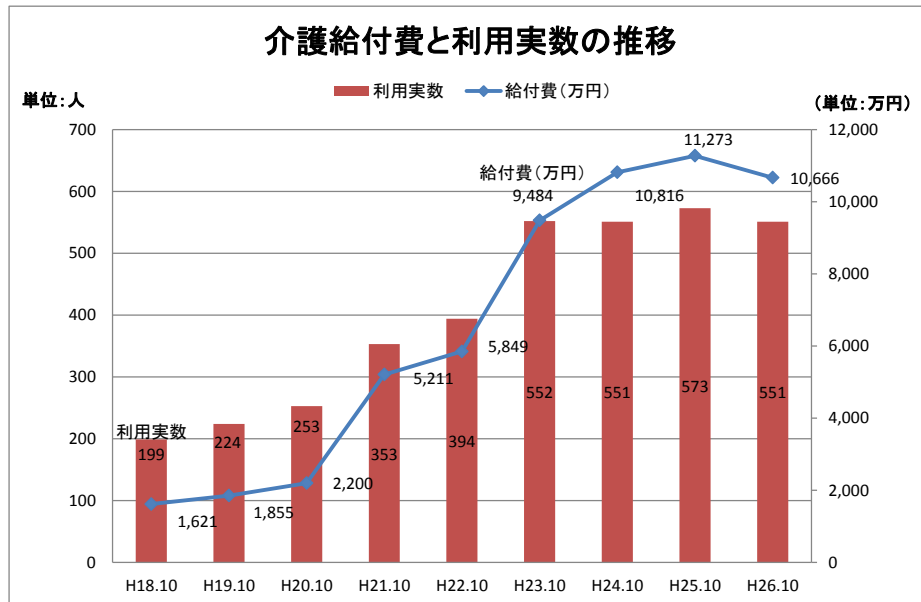
平成26年4月から「障害程度区分」は、「障害支援区分」に改められ、その定義を「障害者等の障害の多様な特性その他の心身の状態に応じて必要とされる標準的な支援の度合を総合的に示すものとして厚生労働省令で定める区分」とされました。この改定により知的・精神障害者の行動障害に対する評価が上がり、全体的に支援が必要な度合いが高くなっています。



(3) 介護給付と訓練等給付の推移

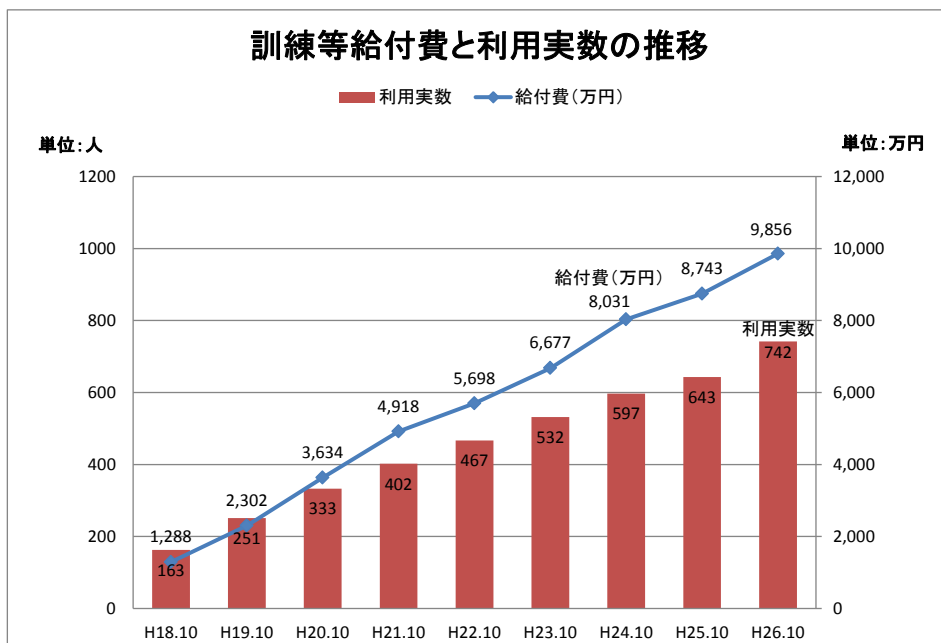
平成24年度からの介護給付の利用状況は、横ばい傾向にあります。

介護給付には、自宅などに訪問してケア等を行う「居宅介護」、「重度訪問介護」と行動を共にして支援を行う「行動援護」、「同行援護」、訪問サービスや日中活動のサービスを包括して行う「重度包括支援」があります。また、施設に入所して支援を受ける「施設入所支援」、「短期入所」、通所してケア等の支援を受ける「生活介護」、医療型の「療養介護」があります。



平成24年度からの訓練等給付の利用は増加傾向にあり、特に、知的、精神の障害者が利用する自立訓練と就労継続支援B型の利用が増えています。

訓練等給付には、一般就労などに向けて訓練を行う就労移行支援、一般就労が困難な方のステップアップのための支援を行う就労継続支援A型、B型の就労支援サービスがあります。また、長期入院や学校卒業後の生活訓練や身体の機能訓練として自立訓練（機能訓練・生活訓練）があります。泊まりの場として、共同生活援助（グループホーム）があります。



3 障害福祉施策関連事業費の現状

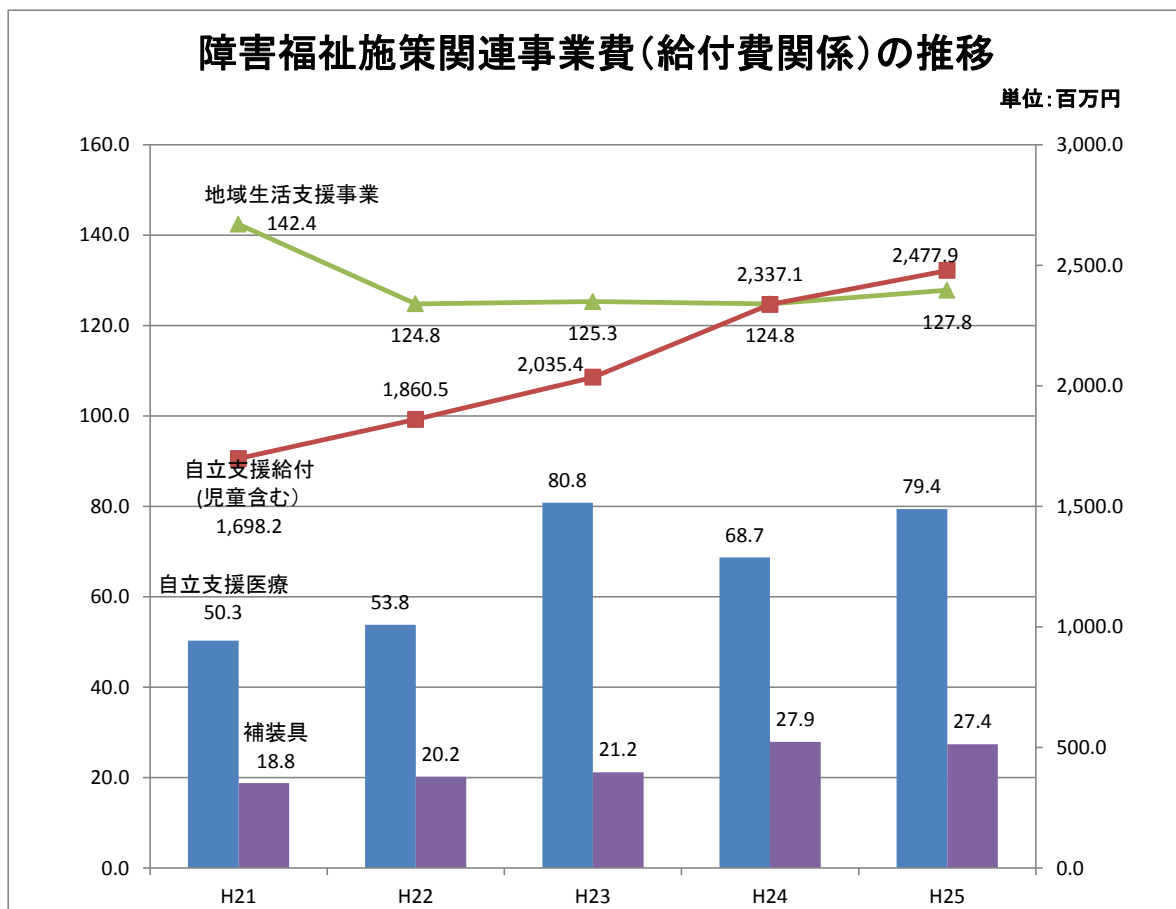
(1) 障害福祉施策関連事業費の推移

本市の障害福祉施策関連事業費は、障害者のサービス利用増加に伴い、平成25年度では、平成21年度より約8億円（1.42倍）増加しています。

増加要因は、障害者の地域移行に伴う就労継続支援や共同生活援助などのサービス利用者が増加していることや自立支援医療の増加が挙げられます。

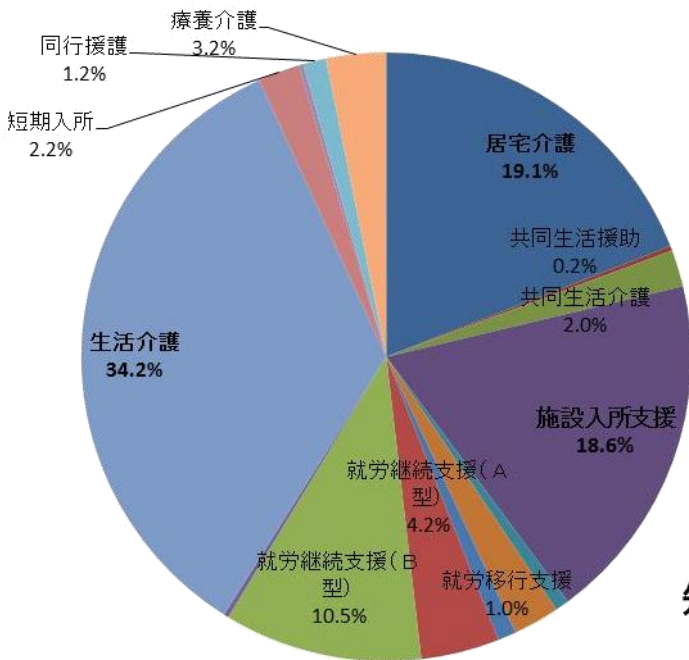
(単位；百万円)

区分	H 2 1	H 2 2	H 2 3	H 2 4	H 2 5	伸び率
自立支援医療	50.3	53.8	80.8	68.7	79.4	58%
自立支援給付	1,698.2	1,860.5	2,035.4	2,337.1	2,477.9	46%
自立支援給付	1,698.2	1,860.5	2,035.4	2,215.6	2,335.1	38%
障害児支援給付	-	-	-	121.5	142.8	18%
地域生活支援事業	142.4	124.8	125.3	124.8	127.8	△10%
補装具	18.8	20.2	21.2	27.9	27.4	46%
合計	1,909.7	2,059.3	2,262.7	2,558.5	2,712.5	
自立支援給付の 年度伸び率	-	9.56%	9.40%	14.8%	6.02%	平均 9.9%



(2) 障害福祉サービスの利用状況

身体障害者のサービス利用状況



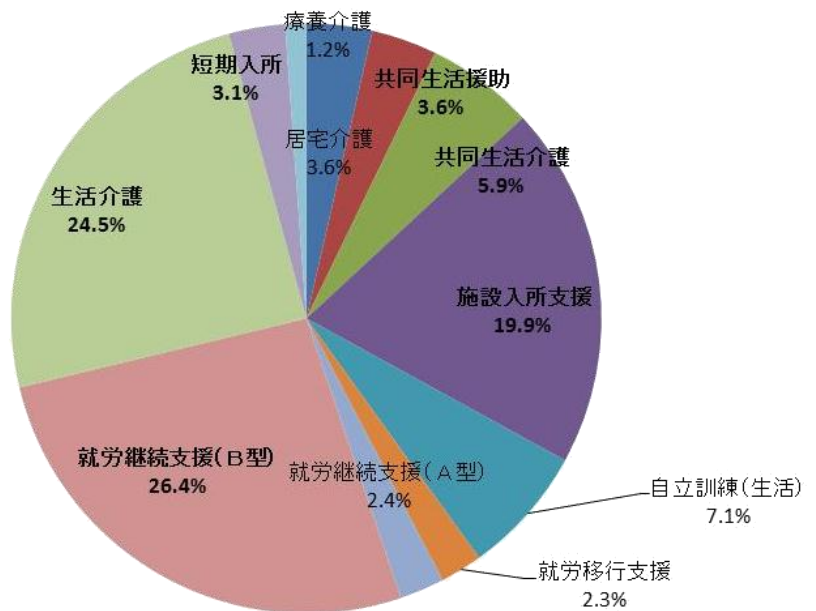
身体障害者のサービス利用については、就労系サービスの利用が少なく、居宅介護、生活介護の利用が多い傾向にあります。

泊まりの場としては、居宅介護の利用が多いことから、自宅等が多く、次いで入所施設となっています。また、グループホームの利用は少なくなっており、これは、市内に身体障害者が入居出来るグループホームが少ないためと考えられます。

知的障害者のサービス利用は、就労系サービス、生活介護の利用が多い傾向にあります。

居宅介護の利用が少ないことから、家族等インフォーマルな支援が支えとなっていることが考えられます。また、施設入所支援は、知的障害者全体の約20%の方が利用しており、他の障害と比べて多く利用されています。

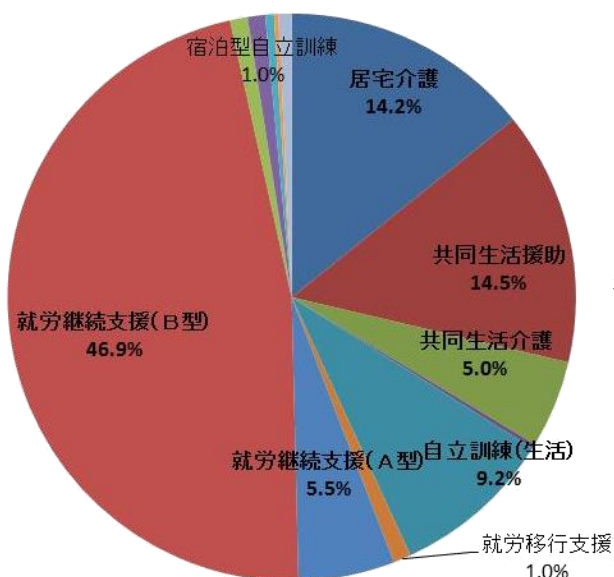
知的障害者のサービス利用状況



精神障害者のサービス利用は、就労系サービスが全体の72%と多くなっています。

精神障害者のグループホーム利用が多く、役割としては、身体、知的障害者の入所支援に相当するものと考えられます。

精神障害者のサービス利用状況



4 アンケート調査結果

① 実施対象者

身体障害者…手帳所持者のうち75歳以上の方と要介護認定者を除く2,377人
 知的障害者…手帳所持者のうち要介護認定者を除く789人
 精神障害者…手帳所持者と自立支援医療(精神通院医療)受給対象者のうち要介護認定者を除く1,314人

② 実施期間

平成26年7月15日から平成26年8月15日

③ 調査方法

郵送による配布・回収

④ 回収状況

	配付数	回収数	回収率 (%)
身体障害者手帳のみ	2,377	1,178	49.5
療育手帳のみ	789	368	56.6
身体障害者手帳、療育手帳		79	
精神保健福祉手帳のみ	584	183	35.6
精神手帳、療育手帳		7	
精神手帳、身体手帳		17	
精神手帳、身体手帳、療育手帳		1	
自立支援医療受給者	730	361	49.4
合計	4,480	2,194	48.9

(1) アンケートに回答いただいた方

身体、精神、通院医療等の方では「本人」との回答がもっとも多く、知的では「家族や家族以外の介助者が本人の意向を考えて記入」との回答が63%となっており、年齢構成は次表のとおりです。

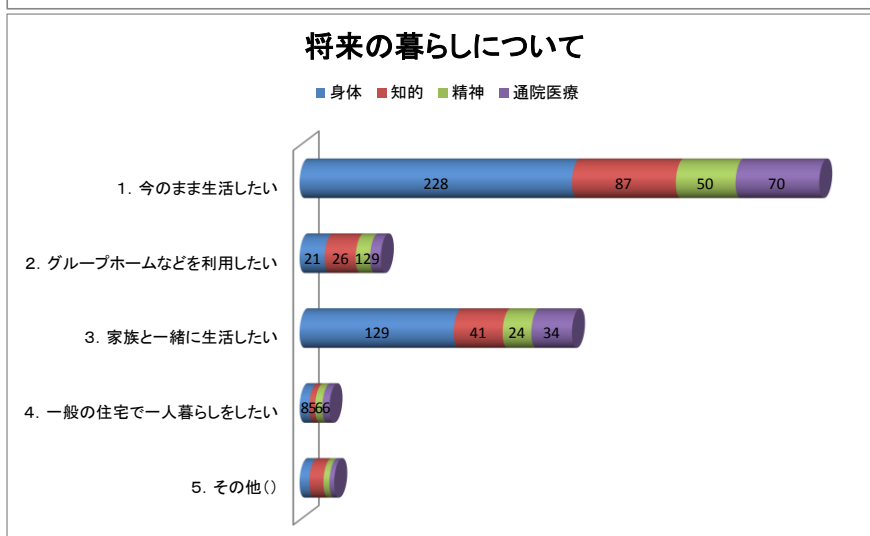
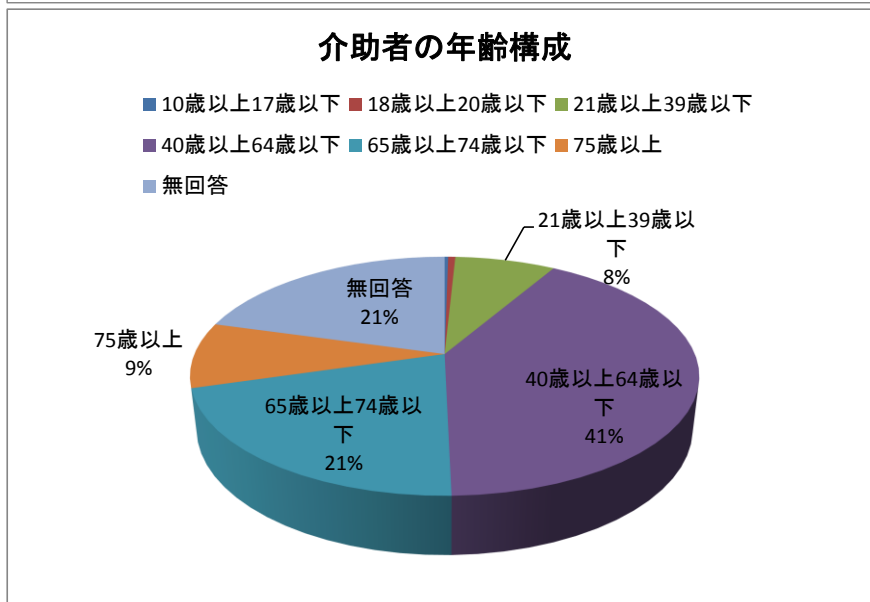
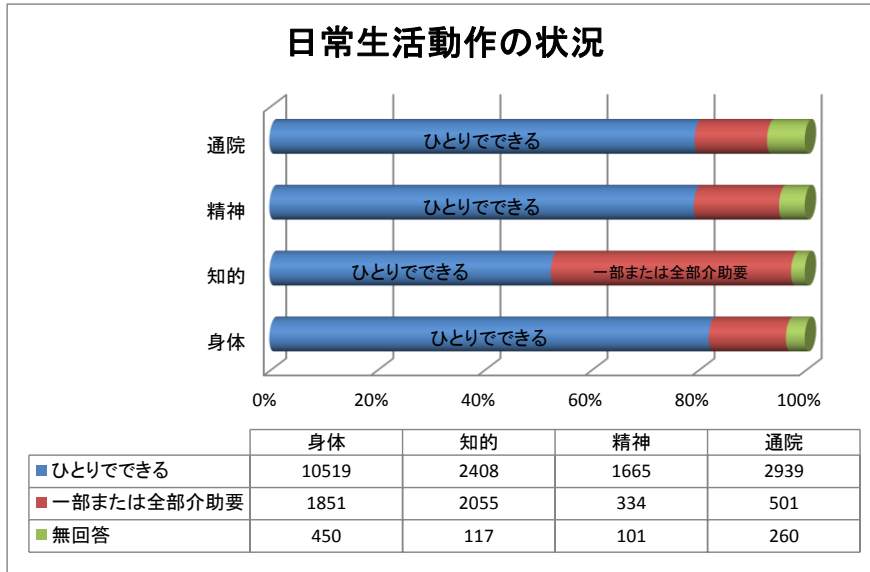
年代	身体		知的		精神		通院医療	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
5歳以下	7	0.55%	5	1.10%	0	0.00%	3	0.83%
6歳以上9歳以下	15	1.18%	27	5.93%	0	0.00%	5	1.39%
10歳以上17歳以下	17	1.33%	46	10.11%	1	0.48%	11	3.05%
18歳以上20歳以下	10	0.78%	36	7.91%	2	0.96%	3	0.83%
21歳以上39歳以下	95	7.45%	146	32.09%	46	22.12%	72	19.94%
40歳以上64歳以下	560	43.92%	147	32.31%	136	65.38%	151	41.83%
65歳以上74歳以下	540	42.35%	36	7.91%	16	7.69%	82	22.71%
75歳以上	18	1.41%	9	1.98%	3	1.44%	23	6.37%
無回答	13	1.02%	3	0.66%	4	1.92%	11	3.05%

回答者の78%が家族(父母等、配偶者、子ども)と暮らしています。

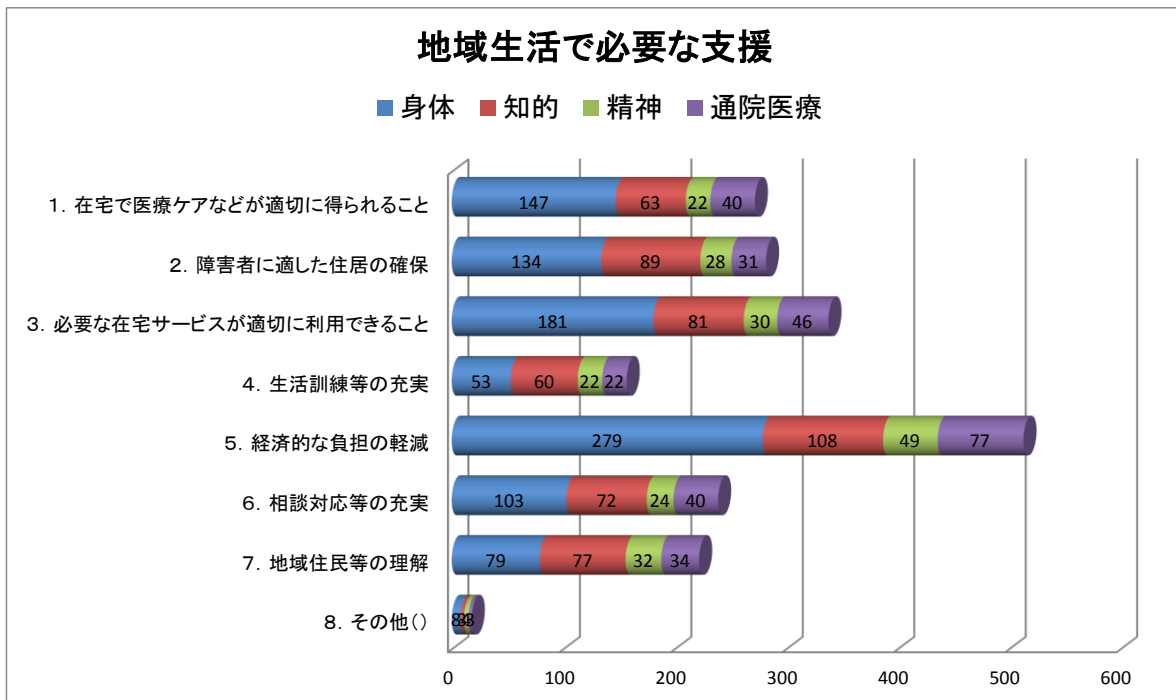
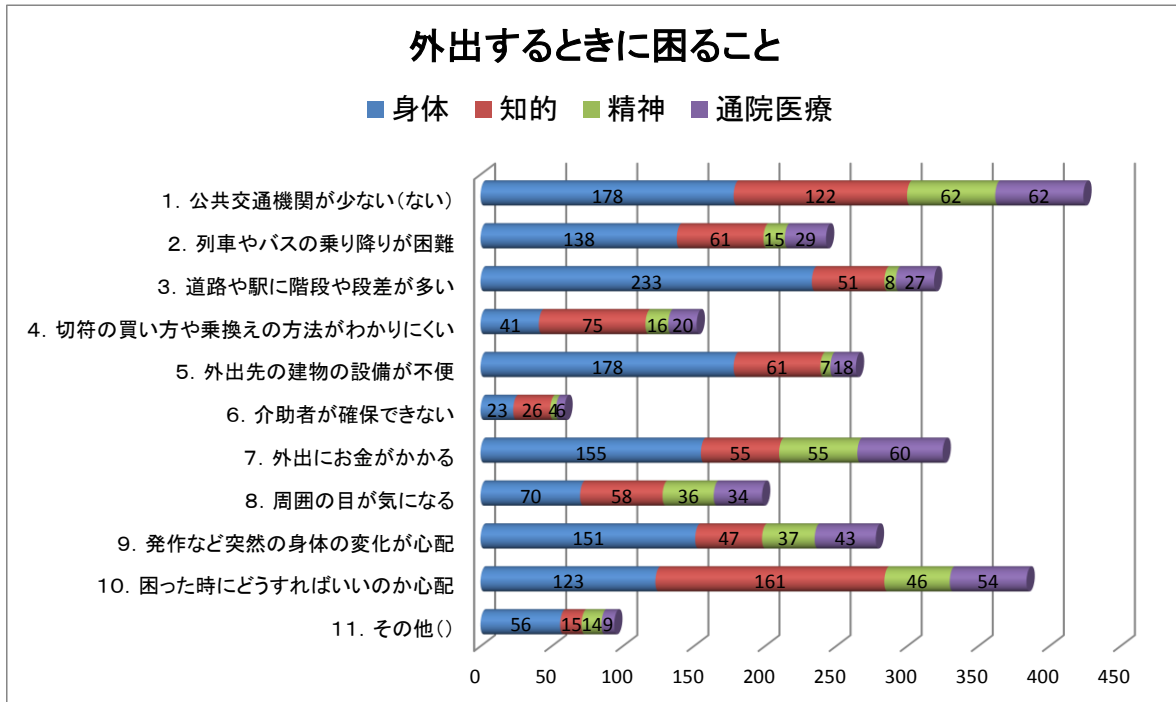
(2) 要支援者と将来の暮らしについて

特に、知的障害の方が日常生活動作で支援を必要とする割合が大きくなっています。また、介助者の30%が65歳以上の高齢者となっています。

将来の暮らしについては、「今のままの生活」あるいは、「家族と一緒に生活したい」という希望が多くあります。「その他」としては、「本人の意思が確認できない」、「施設入所を希望している」といった回答がありました。

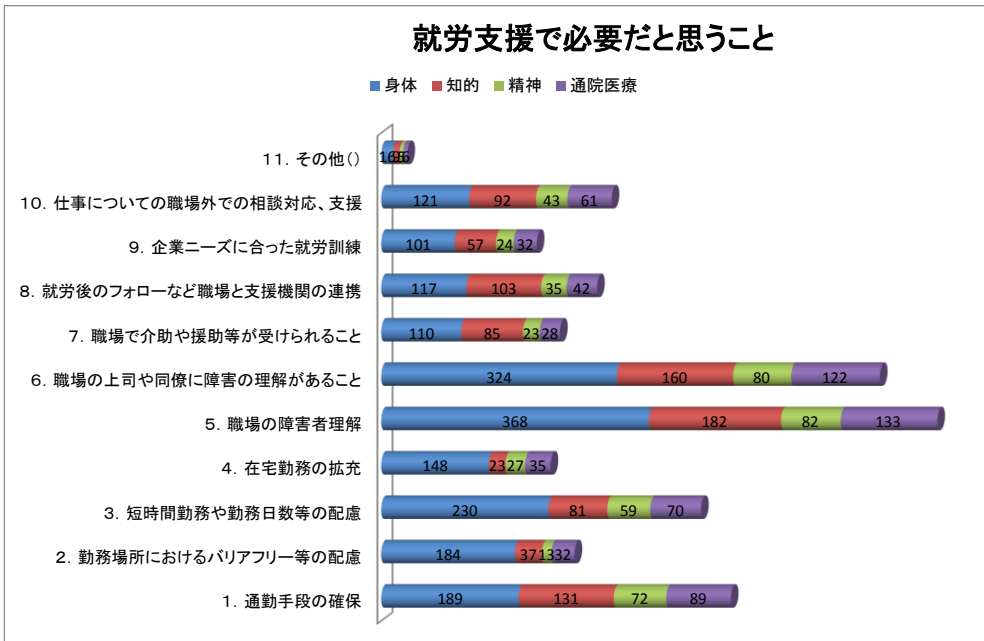


外出する時に困ることについては、「公共交通機関が少ない」、次いで「外出先で困ったときにどうすればいいのか心配」という回答が多くありました。地域生活に必要な支援については、「経済的な負担の軽減」の回答が最も多く全体の約25%となっています。



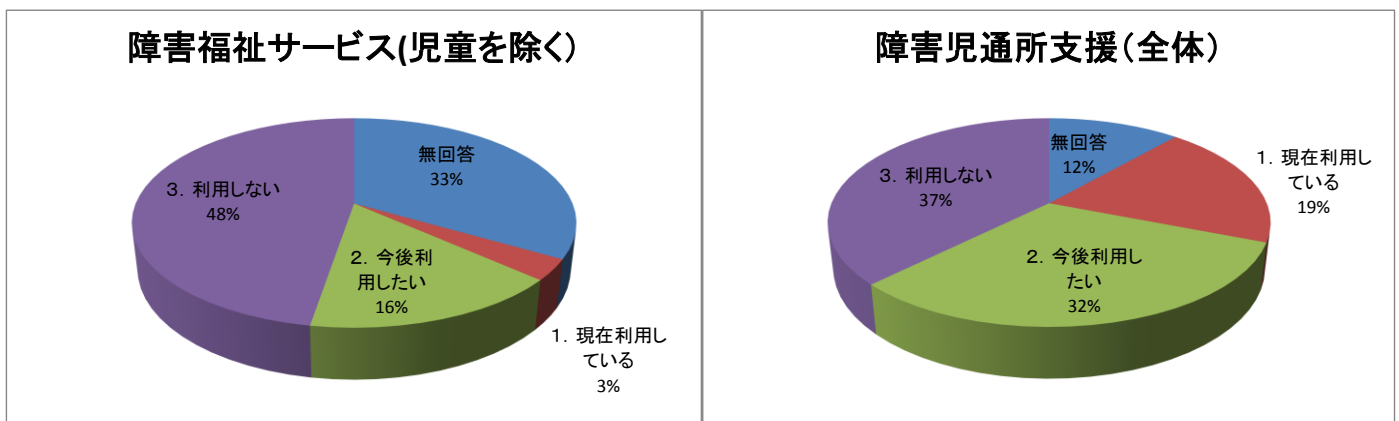
(3) 就労支援で必要だと思うこと

就労支援で必要だと思うことについては、就労訓練よりも職場や一緒に働く方々の障害への理解が必要であると考えている方が多くありました。



(4) 障害福祉サービスの利用ニーズ

障害福祉サービス全体では、約16%の方が「今後利用したい」と考えており、また、障害児通所支援サービスでは、約32%の方が「今後利用したい」と考えています。



(5) 主な意見

項目	件数	主な意見
障害者への差別解消・障害者や障害に対する理解について	43件	周囲の障害に対する知識が足りないと思う。病気の症状や障害を持って生きる苦労等を分かってもらえる様な呼びかけや、パンフレット、先生(学校等)や企業向けへの話し合いの場等も作ってもらいたい。
コミュニケーション支援について	8件	手話通訳、要約筆記の必要性など
移動支援(公共交通機関の整備など)について	20件	福祉バス・公共交通機関の整備、利用充実など
医療費について	18件	医療費の負担軽減など
行政サービスに対する意見	11件	ワンストップでの手続きなど
障害者施設等に対する意見	10件	障害者施設の対応を改善など
入所施設やサービス事業所の整備等について	24件	グループホーム等の入所できる施設が少ない
障害福祉サービス・制度の情報提供について	54件	制度を知らなかった。積極的に情報を提供してほしい
制度に対する提言、意見、疑問や不満等について	53件	タクシー券の利用を充実して欲しい。窓口対応を改善してほしい。駐車場利用者証の普及を図ってほしい。
介護者支援・心のケアの必要性について	8件	介助者の負担軽減についてなど
経済的な支援や給付費等について	5件	日常生活用具などの費用負担軽減など
アンケートの内容について	13件	見にくい、アンケートが来た理由が分からない。
その他	95件	精神障害者への施策について 行政や社会福祉協議会などへ感謝やねぎらいの言葉 年金制度について 虐待に対する意見

第3章 第3期障害福祉計画の進捗状況

1 福祉施設入所者の地域生活への移行

本市の第3期障害福祉計画の地域移行の目標

平成17年10月時点での施設入所者（238人）から

- 地域生活に移行する障害者の目標を50人（21%）とします。
- 入所者数の減少数目標を24人（10.0%）とします。

福祉施設入所者の地域生活への移行		平成24年度	平成25年度	平成26年度 (見込み)
入所施設から共同生活援助(グループホーム)等に 移行した人数	目標			50人
	実績	1人	0	0(1人)
	達成率			2%
施設入所者数		231人	227人	238人
減少数	目標			24人
	実績	7人	11人	0(18人)
	達成率			75%

表中かっこ書きは平成24年度から平成26年度見込みを合計した数値

2 福祉施設から一般就労への移行

本市の第3期障害福祉計画の一般就労への移行の目標

- 福祉施設から一般就労する人を15人以上とします。
- 福祉施設利用者のうち就労移行支援を利用する人の目標を35人（3%）とします。
- 就労継続支援利用者のうちA型利用者の目標を80人（15%）とします。

福祉施設から一般就労への移行		平成24年度	平成25年度	平成26年度 (見込み)
福祉施設からの一般就労した 人数	目標			15人
	実績	4人	5人	4人(13人)
	達成率			86%
福祉施設利用者※が 就労移行支援を利用した人数	目標			35人
	実績	8人	29人	33人(70人)
	達成率			200%
就労継続支援A型の利用者数	目標			80人
	実績	63人	67人	68人
	達成率			85%

表中かっこ書きは平成24年度から平成26年度見込みを合計した数値

※「福祉施設利用者」とは、日中活動を行っているサービス利用者で、生活介護、自立訓練（機能、生活）、就労継続支援（A型、B型）の利用者をいいます。

3 サービス見込量の達成状況

(1) 訪問系サービス

「居宅介護」の利用は横ばい傾向です。「行動援護」、「重度障害者等包括支援」は市内に事業所がなく利用がありません。年齢別では、居宅介護の利用者のうち、65歳以上の高齢者は28人(約17%)となっています。障害別では身体障害者の利用が71人(約44%)と多く、次いで精神障害者の利用が64人(約39%)となっています。

	事業名		平成24年度		平成25年度		平成26年度	
			人日/月	人	人日/月	人	人日/月	人
訪問系	居宅介護	見込	2,937	178	3,036	184	3,135	190
		実績	3,174	148	3,452	161	3,131	180
		率	108%	83%	114%	88%	99%	94%
	重度訪問介護	見込	180	2	270	3	270	3
		実績	35	1	35	1	37	2
		率	19%	50%	13%	33%	14%	67%
	行動援護	見込	48	4	96	8	96	8
		実績	0	0	0	0	0	0
		率	0%	0%	0%	0%	0	0
	同行援護	見込	165	4	165	4	165	4
		実績	17	3	14	5	24	8
		率	10%	75%	8%	125%	15%	200%
	重度障害者等包括支援	見込	480	1	480	1	480	1
		実績	0	0	0	0	0	0
		率	0%	0%	0%	0%	0%	0%
	短期入所	見込	192	24	208	26	232	29
		実績	143	22	219	29	289	42
		率	74%	92%	105%	112%	125%	145%

☆10月の利用実績比較

(2) 日中活動系サービス

「生活介護」は、施設入所者が多く利用しており、「施設入所支援」と「生活介護」を組み合わせて利用している人が199人で59%を占めています。「生活介護」を利用できる方は、障害支援区分が原則区分3以上(50歳以上は区分2以上、施設入所者は区分4以上、入所者の50歳以上は区分3以上)となっており、常時介護を必要とする方が対象となっているため、身体、知的障害の利用者が多い傾向にあります。

「自立訓練(機能訓練)」の利用人数は少数となっています。このサービスは、身体障害者が入所、入院等から地域移行する際、生活レベル向上のため訓練するもので、訓練期間は、1年6か月となっており、対象となるケースが限定的なためと考えられます。逆に自立訓練(生活訓練)の利用者は増えており、知的障害者や精神障害者の病院から地域への移行が進んでいるためと考えられます。就労移行支援は、事業所数

が増えたことで利用が伸びておりますが、就労継続支援A型は、事業所数が増えず、横ばい傾向となっております。就労継続支援B型は、第3期計画で見込まれた支給量となっており、障害種別割合では、知的・精神障害者が約91%となっております。

	事業名		平成24年度		平成25年度		平成26年度	
			人日/月	人	人日/月	人	人日/月	人
通所系	生活介護	見込	5,560	310	5,680	330	5,920	340
		実績	6,485	330	6,674	336	6,701	343
		率	117%	106%	118%	102%	113%	100%
	自立訓練 (機能訓練)	見込	84	6	84	6	84	6
		実績	26	2	30	2	30	2
		率	31%	33%	36%	33%	36%	33%
	自立訓練 (生活訓練)	見込	1,290	86	1,290	86	1,290	86
		実績	1,626	98	1,697	102	1,791	110
		率	126%	114%	132%	119%	139%	128%
就労系	就労移行支援	見込	368	16	391	17	805	35
		実績	387	18	524	26	760	39
		率	105%	113%	134%	153%	94%	111%
	就労継続支援 A型 (雇用型)	見込	1,200	60	1,600	80	1,600	80
		実績	1,089	52	1,214	56	1,388	67
		率	91%	87%	76%	70%	86%	83%
	就労継続支援 B型 (非雇用型)	見込	6,930	385	7,200	400	7,470	415
		実績	7,046	408	8,190	423	8,934	474
		率	102%	106%	114%	106%	119%	114%

※10月の利用実績比較

(3) 居住系サービス

共同生活援助の利用者は、精神障害者が63人で74%の利用となっております。

また、共同生活介護については、知的障害者が47人(63%)と最も多い利用となっております。施設入所支援は、ほぼ見込みどおりとなっております。

	事業名		平成24年度	平成25年度	平成26年度
			人	人	人
医療系	療養介護	見込	23	24	25
		実績	23	22	22
		率	100%	92%	88%
入所系 宿泊系	共同生活援助	見込	90	95	95
		実績	80	85	169
		率	89%	89%	177%
	共同生活介護※ 1	見込	63	78	93
		実績	73	74	0
		率	116%	95%	0%

事業名		平成24年度	平成25年度	平成26年度
		人	人	人
施設入所支援	見込	231	223	214
	実績	227	229	238
	率	98%	103%	111%
自立訓練(宿泊)	見込	0	0	0
	実績	2	4	3
	率	0	0	0

※10月の利用実績比較

※1 平成26年度から共同生活援助と共同生活介護が一体化されています。

(4) 相談支援サービス

サービス等利用計画は、障害福祉サービスを利用するにあたり、本人の解決すべき課題、その支援方針をもとに、福祉、保健、医療、教育、就労などの幅広い支援分野から、本人に必要なサービス利用の組み合わせを計画するものです。

平成26年12月末現在で、支給決定者1,299人のうち、89%にあたる1,153人（セルフプラン95人含む）の方が計画を作成しています。表中にある計画相談支援は、月の請求件数（人数）となっているため、率が60%となっているものです。平成26年度の指定相談支援事業所は8事業所となっています。

地域移行支援については、件数が0件となっていますが、県立鶴岡病院の移転改築に伴う慢性期病床の減少でニーズが高まっており、今後もサービス利用の伸びが見込まれます。

事業名		平成24年度	平成25年度	平成26年度
		人/月	人/月	人/月
計画相談支援	見込	100	170	240
	実績	40	105	145
	率	40%	62%	60%
地域移行支援	見込	2	2	2
	実績	0	2	0
	率	0%	100%	0%
地域定着支援	見込	2	2	2
	実績	0	2	7
	率	0%	100%	350%

※10月の利用実績比較

4 地域生活支援事業の利用状況

I 必須事業

(1) 理解促進研修・啓発事業

平成25年度から地域生活支援事業の必須事業に位置づけられました。

市民に対して、障害者に対する理解を深めるための研修会やイベントの開催、啓発活動などを行っています。

事業名	平成24年度	平成25年度	平成26年度
理解促進研修・啓発事業	—	有	有

(2) 自発的活動支援事業

平成25年度から地域生活支援事業の必須事業に位置づけられました。

障害者、その家族、市民などが地域において自発的に行う活動（ピアサポート、災害対策、孤立防止活動、ボランティア活動など）を支援しています。

事業名	平成24年度	平成25年度	平成26年度
自発的活動支援事業	—	有	有

(3) 相談支援事業

障害者やその保護者などからの相談に応じ、必要な情報の提供や権利擁護のための援助を行い、自立した生活ができるよう支援しています。主に福祉サービスの利用援助やコミュニケーション、金銭管理、健康管理等の相談、助言を行っています。

障害者相談支援事業では、計画通りに2か所の指定相談支援事業所において実施しています。また、市町村相談支援機能強化事業は実施していますが、住宅入居等支援事業については平成27年度から実施する予定としています。

平成23年度から障害者地域自立支援協議会を設置、運営しています。成年後見制度利用支援事業は市直営で実施しています。

事業名		平成24年度	平成25年度	平成26年度
相談支援事業	計画	2か所	2か所	2か所
	実績	2か所	2か所	2か所
基幹相談 支援センター	計画	0か所	1か所	1か所
	実績	0か所	1か所	1か所
相談支援機 能強化事業	計画	有	有	有
	実績	有	有	有
成年後見制度 利用支援事業	計画	有	有	有
	実績	有	有	有

(4) 意思疎通支援事業

意思疎通支援事業は、「聴覚、言語・音声機能その他の障害のため、意思疎通を図ることに支障がある方」に、「手話通訳者、要約筆記者等を派遣するサービス」や、手話通訳者等を相談窓口等に設置する事業です。派遣回数については年々増加傾向にありますが、手話通訳者の派遣は、利用者が固定化・頻回化している傾向にあります。

手話通訳奉仕員養成事業は、手話通訳奉仕員派遣事業での人材を確保するために、手話通訳奉仕員養成講座を実施しており、平成26年度は、実人数で7人受講しています。

事業名	単位等		平成24年度	平成25年度	平成26年度
手話通訳 奉仕員派遣事業	派遣回数	計画	60件/年	65件/年	65件/年
		実績	75件/年	136件/年	118件/年
	登録者数	計画	13人	13人	13人
		実績	13人	13人	13人
要約筆記 奉仕員派遣事業	派遣回数	計画	—	—	—
		実績	36	27	43
	登録者数	計画	9人	10人	10人
		実績	9人	10人	10人
手話通訳者 設置事業	設置	計画	1か所	1か所	1か所
	か所数	実績	1か所	1か所	1か所
手話通訳 奉仕員養成事業	受講者数	計画	20人	20人	20人
		実績	24人	13人	7人

(5) 日常生活用具給付等事業

障害者の在宅生活を支援するために実施している日常生活用具の給付・貸与の事業においては、主に排泄管理支援用具（ストーマ(蓄便袋、蓄尿袋等)）の需要が顕著となっています。今後とも高まる日常生活用具給付等の需要に対して適切に対応していきます。

(単位；件/年)

事業名		平成24年度	平成25年度	平成26年度	備考
介護・訓練 支援用具	計画	10件	10件	10件	特殊寝台・マット・入浴担架等
	実績	9件	8件	8件	
自立生活 支援用具	計画	30件	35件	40件	入浴補助、歩行支援、火災補聴器
	実績	17件	28件	30件	
在宅療養等 支援用具	計画	45件	50件	55件	透析加温器、電気たん吸引器等
	実績	29件	44件	45件	
情報・意思疎通 支援用具	計画	25件	30件	35件	読上げ装置、拡大読書器、人工咽頭
	実績	13件	50件	25件	

事業名		平成24年度	平成25年度	平成26年度	備考
排泄管理 支援用具	計画	1,800件	1,900件	2,000件	ストーマ用装具、 尿管
	実績	1,785件	1,717件	1,760件	
居宅生活動作 補助用具	計画	10件	10件	10件	住宅改修
	実績	8件	7件	10件	

(6) 移動支援事業

移動支援事業は、屋外での移動が困難な状態にある方が、社会生活上必要不可欠な外出や社会参加のため、外出するときに移動を支援するサービスです。

事業名		平成24年度	平成25年度	平成26年度
移動支援事業	登録者数	135人	147人	140人
	計画	45人	50人	55人
	実績	60人	63人	47人
	計画	250時間/月	277時間/月	305時間/月
	実績	177時間/月	163時間/月	167時間/月

(7) 地域活動支援センター

地域活動支援センターは、一般就労が難しい方が創作活動や生産活動及び社会との交流等を行う場で、福祉的就労や生きがい活動の場と位置付けられます。

事業名		平成24年度	平成25年度	平成26年度
地域活動支援センター	計画	1か所	1か所	1か所
	実績	1か所	1か所	1か所

II 任意事業

(1) 在宅支援事業

①訪問入浴サービス事業

入浴が困難である身体障害者に、訪問により居宅での入浴サービスを提供し、身体の清潔保持、心身機能の維持を図ります。

②生活サポート事業

介護給付支給決定にならない人で、日常生活に関する支援を行わなければ本人の生活に支障をきたすおそれのある人に、ホームヘルパー等を派遣し生活支援を行います。

③日中一時支援事業

一時的に施設で入浴、排泄、食事等の支援をする日帰り短期入所型と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を日中の一定時間に行うタイムケア型の2種類あり、障害児者に対して、日中活動や一時的受け入れの場を提供します。

④知的障害者職親委託制度

知的障害者の自立更生を促すため、一定期間職親に預け、生活指導及び技術習得訓練等を行うことによって、就職に必要な技能を与えるとともに、雇用の促進と職場における定着性を高めます。

サービス種別		平成24年度	平成25年度	平成26年度
訪問入浴サービス事業	計画	13人	14人	15人
	実績	14人	12人	12人
生活サポート事業	計画	1人	1人	1人
	実績	0人	0人	0人
日中一時支援事業	計画	60人	60人	60人
	実績	55人	51人	45人
知的障害者職親委託制度	計画	1人	1人	1人
	実績	0人	0人	0人

(2) 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

年1回「福祉体育祭」を開催し、高齢者と一緒に参加しスポーツを楽しみます。福祉体育祭実行委員会（鶴岡市身体障害者福祉団体連合会、鶴岡市老人クラブ連合会）への委託事業として大会を開催しています。

②点字・声の広報等発行事業

視力障害者の中で、音声訳を希望する人に、「広報つるおか」を年12回、「市議会だより」を年4回音声訳したテープを提供し、情報伝達の利便を図っています。

③自動車運転免許取得・改造助成事業

運転免許の取得のための費用、障害者用に車を改造する費用の一部を助成しています。

サービス種別		平成24年度	平成25年度	平成26年度
スポーツ・レクリエーション 教室開催等事業	計画	1,000人	1,000人	1,000人
	実績	788人	684人	641人
点字・声の広報等発行事業	計画	884巻/年	884巻/年	884巻/年
	実績	756巻/年	432巻/年	432巻/年
自動車運転免許取得・改造 助成事業	計画	5人	5人	5人
	実績	6人	9人	6人

第4章 第4期障害福祉計画策定にあたっての課題

1 障害者や障害への理解促進

障害者の日常生活や社会生活を支えるためには、周囲の理解と協力が必要です。特に差別や理解不足による何気ない言動は、障害者にとって大きな社会的障壁（障害）となっています。

障害の特性に応じた対応の仕方などについては、公共施設等での窓口対応や家族をはじめとする地域の方々の接し方、考え方の変革が求められています。障害の有無にかかわらず、人として「他者への理解」の仕方が問われており、共生社会の実現を目指した取り組みが必要となっています。

2 サービス提供体制の整備

住み慣れた地域で自立して暮らし続けるためには、必要なサービスを適切に確保することが求められています。障害福祉サービスを提供する事業所は着実に増えていますが、平成18年度の障害者自立支援法により3障害のサービスが一元化され、サービスを選ぶことが出来るようになったことで、障害者一人ひとりの状況を細かに見極め、潜在的なニーズを含めて対応出来る事業所や障害者や家族が安心して利用したいと思える特徴のある事業所が必要となっています。

また、行動援護などのサービスは、提供できる事業所が市内にないため、サービスを受けにくい状況にあり、引き続き法人や事業所などに対し新規開設への働きかけを行っていく必要があります。

3 就労支援の充実

障害者や家族の中には、「自分にあった仕事があるのか分からない」、過去の失敗経験から「就労したくない、させたくない」と思っている方も多く、そうした就労に対する不安を取り除くためには、就労体験や就労に関する情報の提供が重要となっています。

また、アンケート調査結果によると、職場や一緒に働く上司、同僚などの障害への理解が必要であると考えている方が多くあり、障害の有無にかかわらず、すべての方々の障害への理解を促進する支援が必要となっています。

一般就労に向けての支援では、ハローワークや障害者就業・生活支援センター、関係行政機関との連携により、障害者雇用の推進を図っていますが、一般就労へ結びつくケースが少ない現状にあることから、障害者の安定した自立生活を支えるためにも、就労継続支援や就労移行支援などを活用しながら就労に結びつくよう支援を図るとともに、障害者の一人ひとりの個性と能力を尊重し、職業を選択できるように支援することが求められています。また、一般就労を継続するためには、日常の生活支援や悩みを気軽に相談できる体制、就労意欲の継続を促進する支援などが求められます。

さらに、障害者優先調達法に基づき、平成25年度から毎年策定されている本市の調達方針により、出来るだけ多くの契約の機会を提供していくとともに、行政機関が率先

して契約機会の増加に努め、市内企業の理解を促進する啓発活動に取り組むことが必要です。

4 相談支援体制の強化

平成24年度からすべてのサービス利用者に対し、サービス等利用計画が作成できるよう体制を強化し、平成26年度中にはほぼ100%達成できる見込みとなっています。

これまでの取り組みは、ケアマネジメントに基づく計画作成が中心となってきましたが、今後の相談支援体制の充実・強化を図るためには、行政、基幹相談支援センター、指定相談支援事業所それぞれの役割分担を明確にしながら連携を図っていく必要があります。

特に、相談支援においては、障害者のライフステージに応じて環境や支援者が変化するため、支援が円滑になるようなつなぎ、一貫性・継続性のある支援を提供するシステムの構築が求められています。

障害者が抱える生活課題などは、単一の事業所やひとつの関係機関だけで解決できない課題も多いことからチームでのケアマネジメントが求められており、基幹相談支援センターの機能充実や障害者地域自立支援協議会の活発な活動が重要となっています。

5 人材の確保・育成

障害者の多様な状態やニーズを的確に把握し対応するためには、専門的な知識や技能を持った人材を育成する必要があります。

また、障害者地域自立支援協議会の個別ケース会議や部会での研修のほか、様々な関係機関で行われる研修などを通じて、サービスの質的向上を図るとともに、事業所間の適切な競争を通じて利用者が満足できるサービス環境を向上させることが必要です。

6 地域生活への移行促進

障害者が施設（「地域定着支援センター」※を含む。）（以下「施設等」と言います。）や病院を退所・退院して地域で生活することについては、地域移行支援や地域定着支援の自立支援給付化等により様々なサポート体制が整いつつありますが、現状は、住まいの不足や居場所の受け入れ体制が整っていないために地域生活への移行が困難な状況にあります。

円滑に地域に移行し生活が営めるよう、居住の場の確保や市民への障害に対する正しい理解の普及など退所・退院後の生活を支援する体制が必要です。

※「地域定着支援センター」とは、高齢または障害により自立した生活を送ることが困難な矯正施設（刑務所、拘置所、少年院）の退所者の社会復帰を支援することを目的に設置され、①帰住地調整を行うコーディネート業務②社会福祉施設入所後の定着のためのフォローアップ業務③退所後の福祉サービス等についての相談支援業務を一体的に行う。

第5章 計画の基本的考え方

1 基本理念

障害者総合支援法の理念である「全ての国民が、障害の有無にかかわらず等しく基本的人権を享有するかけがえのない個人として尊重され、法に基づく日常生活・社会生活の支援が、共生社会を実現するため、社会参加の機会の確保及び地域社会における共生、社会的障壁の除去に資するよう、総合的かつ計画的に行われること」を受けて、共生社会の実現を目指す「ノーマライゼーション」と、地域の中で自立した生活を営み全人間的な復権を目指す「リハビリテーション」の理念に基づき、「障害者の地域自立生活と完全参加」を目指し、前計画に引き続き以下のとおりとします。

基本理念	地域に暮らす	地域と暮らす
------	--------	--------

2 重点事項

この基本理念のもと、以下の重点事項に配慮して本計画を策定します。

(1) 障害者や障害への理解促進

「障害の有無にかかわらず、当たり前のように生活できるような社会こそがノーマル(普通)な社会である」というノーマライゼーションの考え方の定着を図るため、市民の障害者に対する理解や認識を深めるとともに、人権尊重の意識を醸成するため、様々な機会を捉え、啓発広報活動の推進に努めます。また、福祉と教育の連携により、家庭や学校、地域における福祉教育の充実を図ります。

(2) 障害福祉サービス等の充実

障害者一人ひとりのニーズに応じた障害福祉サービスの提供体制を整備するとともに、サービス利用を促進するために必要な情報提供を図ります。

(3) 相談支援体制の強化

障害者相談支援センターを相談支援の中核となる基幹相談支援センターとして位置づけ、市内にある指定相談支援事業所との連携を図り、特に、障害に対する正しい理解についての普及活動を推進するとともに、障害者や家族に寄り添った相談支援を推進します。

また、障害者の自立した生活を支援するため、障害者地域自立支援協議会を中心に、医療、保健、子育て、教育、福祉、就労等の関係行政機関、指定相談支援事業所、サービス提供事業所などが互いに連携、協働し、支援ネットワークを強化します。

(4) 病院・施設等から地域生活への移行の推進

病院や施設等から退院、退所する障害者が安心して地域の中で生活することができるよう、多様な形態のサービスが提供できるグループホームや特徴のある日中活動を支援する障害福祉サービス事業所の整備を促すとともに、利用者のニーズを勘案し、

地域移行支援や地域定着支援、訪問による支援（アウトリーチ支援）等を推進し、病院や施設等から退院、退所する障害者のサポート体制の充実を図ります。

（５）生涯にわたる支援体制の確立

知的障害者や発達障害者等について、幼児期の早い時期から周囲が障害の特性を理解し、適切に対応することで、引きこもりやうつ状態などにつながることを防ぎ、一人ひとりの特性に応じた社会参加や就労につなげるため、幼児期から学童期、成年期のそれぞれのライフステージに関わる医療、保健、教育、福祉、雇用等の関係機関の連携を強化し、切れ目のない支援ができる体制を整備します。

（６）就労支援体制の整備

障害者雇用に関する情報を共有し、企業や事業所に対し情報発信するとともに職場環境の改善に向けた啓発活動や障害者への理解促進を図るため、ハローワークと連携し就労支援を行います。

障害者地域自立支援協議会に「しごと部会」を設置し、ハローワークを中心として障害者雇用の関係行政機関や障害福祉サービス提供事業所、企業等による支援ネットワークを構築し、障害者の就労に関する課題解決のための協議や情報の共有化の推進を図ります。

また、障害者優先調達法に基づき策定されている本市の調達方針により、障害者就労系サービスの業務内容等の把握を行い、公平性や経済性などに留意しつつ、官公需に係る障害福祉施設等への発注機会の拡大を図ります。

第6章 第4期障害福祉計画の成果目標と活動指標

1 成果目標

第4期計画で平成29年度の成果目標は下記のとおりです。

(1) 福祉施設入所者の地域生活への移行

項目	数値	考え方
平成25年度末 施設入所者数 (A)	233人	
平成29年度末 施設入所者数 (B)	223人	新法移行に伴い区分3以下利用者は、基本的に地域へ移行する方針
【目標値】削減見込 (A - B) (A - B) / (A)	10人 4.3%	国の指針は、減少見込4%以上とする
【目標値】地域生活移行者数 (C) (C) / (A)	28人 12.0%	施設からグループホーム等への移行人数 国の指針は、減少見込12%以上とする

(2) 福祉施設から一般就労への移行

項目	数値	考え方
平成24年度の 年間一般就労移行者数 (A)	4人	平成24年度中に福祉施設を退所し、一般就労した方の人数
【平成29年度目標値】 年間一般就労移行者数 (B)	10人	平成29年度中に福祉施設を退所し、一般就労する方の人数
(B) / (A)	2.5倍	(国の指針では2倍以上とする)
平成25年度末 就労移行支援事業利用者数 (C)	25人	
平成29年度末 就労移行支援事業利用者数 (D)	67人	(国の指針では60%以上の増加を目指す)
(D) - (C) / (C)	168%	

(3) 地域生活支援拠点の整備

平成29年度末	1か所
○地域生活支援に求められる機能	
・相談機能	(地域移行、親元からの自立等)
・体験の機会・体験の場	(一人暮らし、グループホーム等)
・緊急時の受入れ・対応	(ショートステイの利便性・対応力向上等)
・専門性の確保	(人材の確保・養成、連携等)
・地域の体制づくり	(サービス拠点、コーディネーターの配置等)

2 活動指標（障害福祉サービスの見込量と確保のための方策）

平成23年度から平成25年度までの利用実績やアンケートによるニーズ調査等をもとにサービスごとに利用人数を推計し、それらの必要なサービス量を「利用人数」と「利用時間」、「利用延べ日数」（月単位）として算出しています。

サービス実施の基本的な考え方は、計画相談支援による的確なニーズ把握と適切なサービス利用の促進を図るとともに必要な障害福祉サービスや身近な地域でサービスが受けられるよう関係機関等と連携を図っていきます。

（1）訪問系サービスの見込量

サービス種別	単位	平成27年度	平成28年度	平成29年度
居宅介護	人	173	175	177
	時間分	3,195	3,226	3,257
重度訪問介護	人	2	3	3
	時間分	260	390	390
同行援護	人	5	5	5
	時間分	10	10	10
行動援護	人	3	3	3
	時間分	30	30	30
重度障害者等 包括支援	人	0	0	0
	時間分	0	0	0

※第3期障害福祉計画と比較するため月単位としています。

【確保のための方策】

- 障害種別にかかわらず、個々の障害支援区分に応じた訪問系サービスを提供できるよう、障害支援区分の適切な認定と適正な支給を行います。
- 「行動援護」、「重度障害者等包括支援」は、現在提供されていませんが、ニーズの動向を踏まえ、民間事業者の積極的な参入を促し、提供体制の整備を検討していきます。
- 「同行援護」のガイドヘルパーの育成など、サービスのさらなる質的向上を図るため、定期的な研修や研修情報の提供を図ります。

（2）日中活動系サービスの見込量

サービス種別	単位	平成27年度	平成28年度	平成29年度
生活介護	人	368	376	384
	人日分	7,208	7,360	7,512
自立訓練 (機能訓練)	人	3	3	3
	人日分	42	42	42
自立訓練 (生活訓練)	人	89	91	97
	人日分	1,424	1,456	1,552
就労移行支援	人	67	67	67
	人日分	1,060	1,060	1,060
就労継続支援 (A型)	人	60	80	80
	人日分	1,200	1,600	1,600

サービス種別	単位	平成27年度	平成28年度	平成29年度
就労継続支援 (B型)	人	453	468	483
	人日分	8,154	8,424	8,694
短期入所 (福祉型)	人	41	45	50
	人日分	325	360	396
短期入所 (医療型)	人	5	7	10
	人日分	35	49	70
療養介護	人	22	22	22

※第3期障害福祉計画と比較するため月単位としています。

【確保のための方策】

- 利用者が住み慣れた地域で安心して生活や労働ができるように、各地域の状況を把握し、サービスの向上に努めます。
- 公共機関においては、障害者の経済的自立を進める観点から、契約業務の優先発注を行い、福祉的就労の充実を支援します。
- 医療的なケアを必要とする重度の障害児・者の医療型短期入所については、市内の病院で開設が計画されていることから、利用者に情報提供を行い、利用促進を図ります。

(3) 居住系サービスの見込量

サービス種別	単位	平成27年度	平成28年度	平成29年度
共同生活援助	人分	181	201	222
施設入所支援	人分	228	224	223

※第3期障害福祉計画と比較するため月単位としています。

【確保のための方策】

- 共同生活援助（グループホーム）のニーズを把握し、多様な形態のグループホームが出来るよう各事業所の参入を促進し提供体制の充実を図ります。
- 障害者支援施設のサービス提供状況を把握し、利用者や家族への情報提供を行います。

(4) 計画相談支援及び地域移行支援の見込量

サービス種別	単位	平成27年度	平成28年度	平成29年度
計画相談支援	人分	245	266	287
地域移行支援	人分	2	2	2
地域定着支援	人分	3	3	3

※第3期障害福祉計画と比較するため月単位としています。

【確保のための方策】

- 平成27年度からすべてのサービス利用者は「サービス等利用計画」が必須となることから、適切な「サービス等利用計画」が作成されるよう相談支援専門員一人ひとりのケアマネジメント力の向上を図るため、障害者地域自立支援協議会の計画相談部会などにおいて研修会の開催やケース検討会等を行います。
- 利用ニーズの増加が想定されることから指定相談支援事業所の新規開設など各事業所の参入を促進し提供体制の充実を図ります。

3 活動指標（地域生活支援事業の見込量と確保のための方策）

（1）必須事業の見込量

事業名		単位等	平成27年度	平成28年度	平成29年度
理解促進・啓発事業		有無	有	有	有
自発的活動支援事業		有無	有	有	有
相談支援事業		か所数	1か所	1か所	1か所
基幹相談支援センター		か所数	1か所	1か所	1か所
相談支援機能強化事業		有無	有	有	有
成年後見制度利用支援事業		有無	有	有	有
住宅入居等支援事業		有無	有	有	有
障害児相談支援事業		か所数	1か所	1か所	1か所
意思疎通支援事業	手話通訳奉仕員派遣事業	回数	125回	130回	135回
		登録者数	13人	14人	15人
	要約筆記奉仕員派遣事業	派遣回数	45回	50回	55回
		登録者数	13人	14人	15人
	手話通訳者設置事業	か所数	1か所	1か所	1か所
	手話通訳奉仕員養成事業	受講者数	15人	15人	15人
日常生活用具	介護・訓練支援用具	件数	10件	10件	10件
	自立生活支援用具	件数	25件	30件	35件
	在宅療養等支援用具	件数	45件	50件	50件
	情報・意思疎通支援用具	件数	45件	50件	55件
	排泄管理支援用具	件数	180件	190件	200件
	居宅生活動作補助用具	件数	10件	10件	10件
移動支援事業	利用人数		45人	45人	45人
	利用時間		165時間	165時間	165時間
地域活動支援センター		か所数	1か所	1か所	1か所

【確保のための方策】

- 相談支援事業等については、「第8章 障害者支援体制の充実」において施策の方向性を示しています。
- 意思疎通支援事業を推進するため、手話奉仕員派遣事業及び要約筆記奉仕員派遣事業の委託による実施を継続します。また、「手話奉仕員養成講座」などの継続した実施により、各奉仕員の確保と資質の向上を図っていきます。
- 要約筆記者の育成については、要約筆記の必要性を市民に理解して頂く必要があることから、様々な機会を捉えて理解促進に努めます。また、県が実施する要約筆記者養成事業と連携しながら要約筆記者の育成を推進します。
- 日常生活用具については、本市の「障害福祉のしおり」やホームページなどを通じて事業の周知を図るとともに障害の特性に合わせた用具の給付に努めます。

- 移動支援事業は、平成26年度に障害者地域自立支援協議会においてガイドラインを策定しており、障害者にホームページやあらゆる機会を捉えて事業周知を図り、障害者の外出等の支援による社会参加の促進を図ります。
- 地域活動支援センターを設置し、障害者に創作的活動、生産活動、日常生活支援及び利用者間交流などの機会を提供し、社会との交流の促進を図るなどの機能を強化するとともに、利用者の増加状況を見ながら利用定員の増加などを図ります。

(2) 任意事業の見込量

事業名	単位等	平成27年度	平成28年度	平成29年度
訪問入浴サービス事業	人数	12人	13人	14人
生活サポート事業	人数	1人	1人	1人
日中一時支援事業	人数	40人	40人	40人
知的障害者職親委託制度	人数	1人	1人	1人
スポーツ・レクリエーション 教室開催等事業	有無	有	有	有
点字・声の広報等発行事業	登録者	27人	27人	27人
	回数	16回	16回	16回
自動車運転免許取得 ・改造助成事業	件数	6件	6件	6件

注：事業名は国の地域生活支援事業実施要綱に基づく事業名となっています。
事業内容については28ページを参照してください。

【確保のための方策】

- 任意事業については、各事業の支給決定量とサービス利用量の状況を把握し、地域のニーズに合わせて継続して実施していくとともに、事業の周知、事業内容の充実に努めます。また、障害者の地域生活への移行状況、生活実態及びニーズなどを十分に考慮しながら、事業の見直しや必要な事業の創設などについても検討していきます。

第7章 子どもの発達支援体制の構築

1 基本的考え方

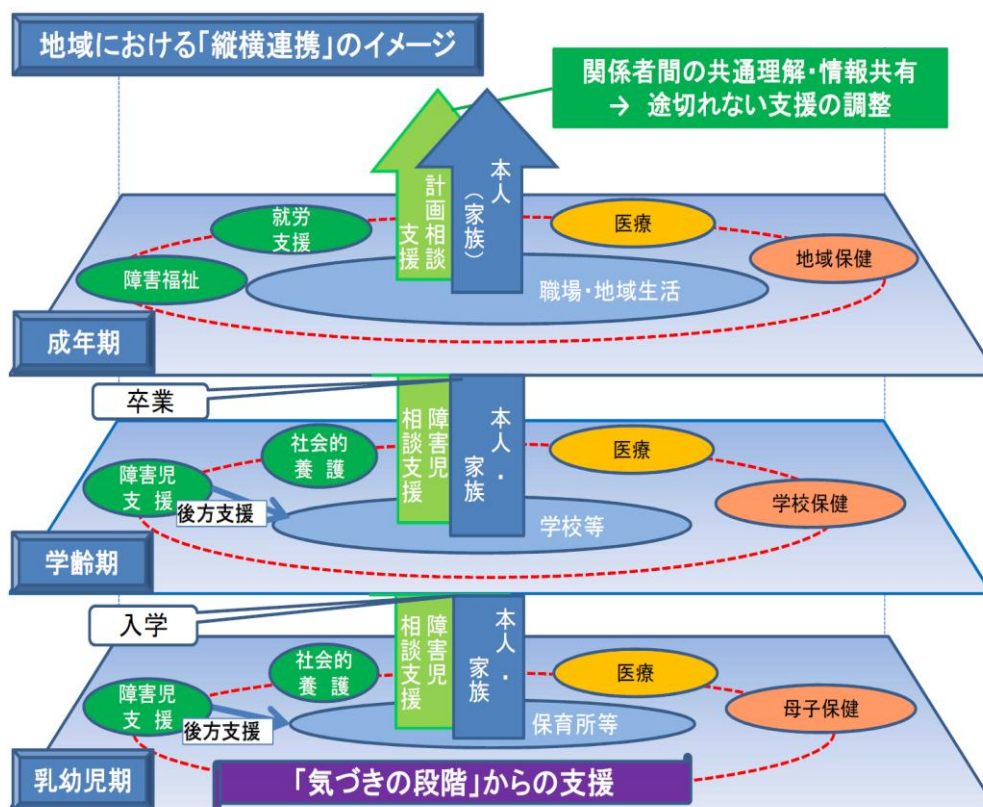
ノーマライゼーションの理念に基づく共生社会の実現とライフステージの中で変化する障害児一人ひとりのニーズの適確な把握に基づく適切な支援の提供に向け、保健、医療、子育て、教育、福祉、雇用などあらゆる関係者が協働、連携していく必要があります。

学校教育の分野では、平成19年度から障害の種別に応じ、特別の場で指導を行う「特殊教育」から、障害のある児童生徒も一般の児童生徒と同じ教室で一人ひとりの教育的ニーズに応じて適切な教育的支援を行う「特別支援教育」に転換され推進が図られています。

また、平成27年度から施行される「子ども子育て支援法」においては、障害児を含むすべての子どもに対して、安心して子育てができる環境を整備し、子育ての不安感や負担感の解消・軽減を図るための支援策が図られています。

このように、これまで以上に一般施策の子育て支援の中で障害児が保育や教育を受ける機会が多くなると想定されます。

これらの情勢を踏まえ、これまでの障害児支援をさらに充実させるとともに、障害児福祉施策の枠内だけでなく、教育を含めた子育て支援などの一般施策の大きな枠の中で障害児支援を捉え、障害児の支援にかかる専門的な知識や経験を「子ども・子育て支援新制度」やその他の一般的な子育て支援施策に活かせるような体制づくりを進めていくことが必要であると考えます。



出典：今後の障害児支援の在り方について（報告書）
～「発達支援」が必要な子どもの支援はどうあるべきか～
障害児支援の在り方に関する検討会（平成26年7月16日）

2 経過

障害児支援制度は、児童福祉法に基づく措置制度として実施されていましたが、社会福祉基礎構造改革の一環として、平成15年度から障害児支援制度の一部は、市が実施主体となり、利用者と事業所が契約してサービスを利用する「支援費制度」としてスタートしました。しかしながら、入所施設サービスは、県の措置制度とされ、また、就学児の児童デイサービス利用に制約があるなどの課題がありました。

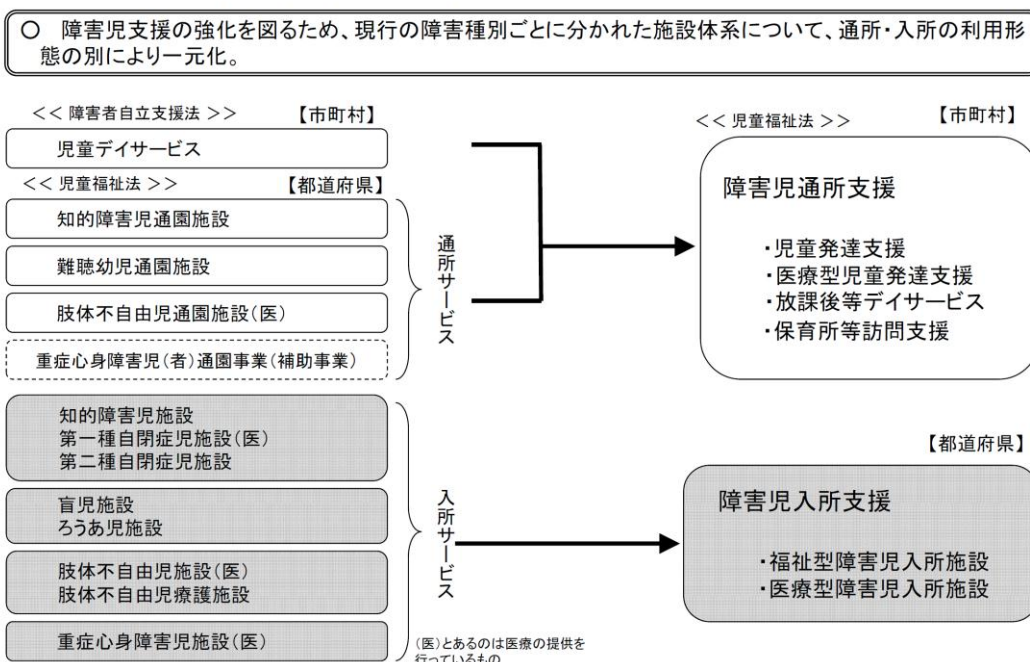
平成18年度には障害者自立支援法が施行され、障害児支援もこの法律に一元化されました。原則すべてのサービスは契約に基づくものとなりましたが、法律の附則において、障害児施設サービスの実施主体のあり方など障害児支援については検討課題とされました。

これを受けて平成20年7月には国の「障害児支援に関する検討会」の報告がなされ、障害児支援の捉え方を、「障害児については、子どもとしての育ちを保障していくとともに、障害があることについて専門的な支援を図っていくことが必要である。しかし、他の子どもと異なる特別な存在ではなく、他の子どもと同じ子どもであるという視点を欠いてはならない。」とされ、専門機関による保育所等への巡回支援の実施、通所・入所施設の再編・一元化、放課後型のデイサービスの創設、通所や相談支援に係る市町村の責任の強化、重症心身障害児（者）通園事業の法定化等が提言されました。

この提言を踏まえて、平成22年12月に「障がい者制度改革推進本部等における検討を踏まえて障害保健福祉施策を見直すまでの間において障害者等の地域生活を支援するための関係法律の整備に関する法律」が成立し、障害児支援は、障害者自立支援法から児童福祉法に基づくサービスに再編一元化されました。

この法律は、平成24年4月から施行され、児童福祉法を基本とした身近な支援の充実、放課後等デイサービス・保育所等訪問支援の創設、18歳以上の障害児施設入所者については障害者施策（障害者自立支援法）で対応等の見直しが行われています。

障害児施設・事業の一元化 イメージ



出典：厚生労働省 障害保健福祉関係主管課長会議等資料(平成23年10月31日実施分より抜粋)

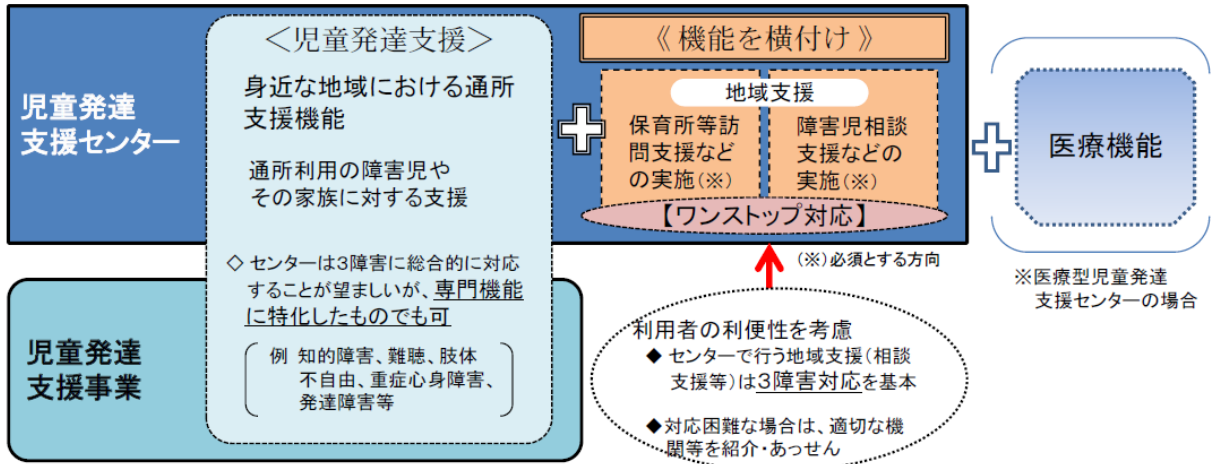
児童発達支援センターと事業について

法 児童発達支援は、①児童福祉施設と定義される「児童発達支援センター」
②それ以外の「児童発達支援事業」の2類型

法 児童発達支援センターその他の厚生労働省令で定める施設 → 「便宜を適切に供与することができる施設」と規定(予定)

○ センターと事業の違い

- センター、事業どちらも、通所利用の障害児やその家族に対する支援を行うことは「共通」とし、
 - ・「センター」は、施設の有する専門機能を活かし、地域の障害児やその家族への相談、障害児を預かる施設への援助・助言を合わせて行うなど、地域の中核的な療育支援施設
 - ・「事業」は、専ら利用障害児やその家族に対する支援を行う身近な療育の場

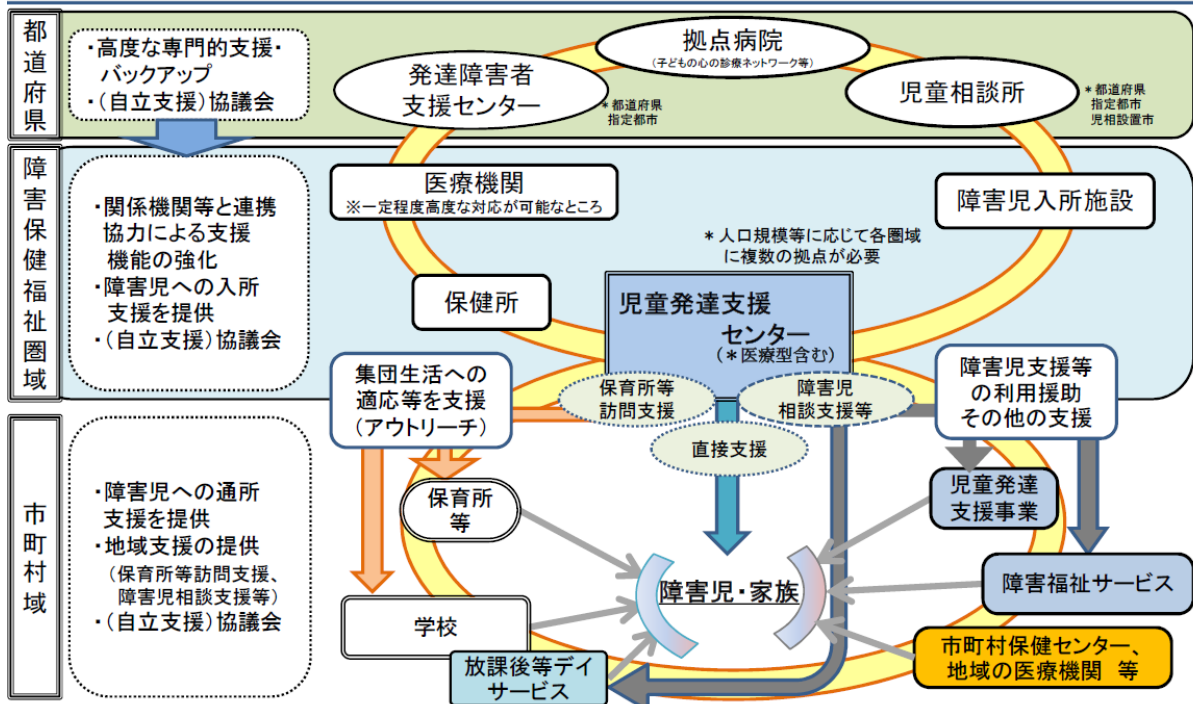


出典:厚生労働省 障害保健福祉関係主管課長会議等資料(平成23年10月31日実施分より抜粋)

障害児の地域支援体制の整備の方向性のイメージ

参考資料3

各地域の実情に応じて、関係機関の役割分担を明確にし、重層的な支援体制を構築する必要。



出典:今後の障害児支援の在り方について(報告書)
~「発達支援」が必要な子どもの支援はどうあるべきか~
障害児支援の在り方に関する検討会(平成26年7月16日)

3 障害児と障害児支援の現状

(1) 18歳以下の手帳所持者の状況

18歳以下の手帳所持者267人のうち、療育手帳所持者数が最も多く181人（約68%）となっています。精神保健福祉手帳には発達障害が含まれており、手帳所持者は3人となっており、自立支援医療（精神通院医療）の利用者は25人となっています。

① 地域別手帳所持者数（平成26年10月現在）

種別	市全体	鶴岡	藤島	羽黒	櫛引	朝日	温海
身体	83	56	9	5	7	4	2
知的	181	132	12	14	5	7	11
精神	3	1	1	1	0	0	0
通院医療	25	19	0	3	2	1	0
計	292	208	22	23	14	12	13

② 等級別手帳所持者数（平成26年10月現在）

手帳種別		計	1級/A	2級/B	3級	4級	5級	6級
身体 障害者手帳	視覚	1	1	0	0	0	0	0
	聴覚	10	0	2	2	2		4
	言語	2			1	1		
	内部	23	8	0	6	9		
	肢体	47	26	5	6	1	7	2
精神保健福祉手帳		3	0	0	3			
療育手帳		181	48	133				
計		267	82	138	18	13	7	6

(2) 障害児通所支援の現状

障害児通所支援は、平成24年4月から児童発達支援（医療型を含む）、放課後等デイサービス、保育所等訪問支援の3種類があり、児童発達支援は、児童発達支援センターと児童発達支援事業の2類型となっています。児童発達支援センターは、地域の障害児やその家族への相談、障害児を預かる施設への援助・助言を合わせて行うなど、地域の中核的な療育支援施設として、圏域ごとまたは人口10万人当たり1か所から2か所の設置を想定されており、本市には、まだ児童発達支援センターは設置されていませんが、近隣では、酒田市立はまなし学園がその指定を受けています。

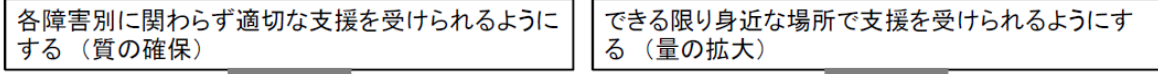
コラム 「児童発達支援」のネーミングの由来

平成26年度の障害児支援の在り方に関する検討会の報告書によれば、『障害』という名前がついている書類等が用いられることにより保護者に与える印象が、抵抗感や『敷居』の高さを感じさせる要素になっているという指摘も数多くなされた。平成20年度の検討会においても同様の観点からの指摘があり、現在では『児童発達支援』という言葉が用いられている」（出典：今後の障害児支援の在り方について（報告書）～「発達支援」が必要な子どもの支援はどうあるべきか～障害児支援の在り方に関する検討会（平成26年7月16日））とあります。

障害受容という見えない壁を少しでも取り払い、支援の手が差し伸べられるよう利用者や保護者に配慮したものとなっています。

児童発達支援の整備の考え方について

児童発達支援は、通所により利用する身近な療育の場として、より近接した地域において量的な拡大を図っていく一方で、それぞれの場において、各障害別に関わりなく適切な支援が受けられるよう支援の質の確保を図ることも重要。



- ◆ 児童発達支援センターがその役割を担い、関係機関等と連携を図りながら重層的に支援
- ◆ 児童発達支援事業との支援ネットワーク（支援方法の共有と事業への支援）

- ◇ 児童発達支援事業の基準設定を工夫し、児童発達支援事業の設置を促進
 - ④ 第1種(知的通園、難聴通園、肢体通園)→第2種社会福祉事業へ(NPO法人等、多様な実施主体の参入)
 - ・多様な基準設定による弾力的な実施形態を認める
 - ◇ 児童発達支援センターとの支援ネットワークにより地域をカバー(センターからの支援等により質も向上)

○ 整備量のイメージ(案)

◆ 児童発達支援センター

○ 地域支援を行う「センター」は、市町村～障害保健福祉圏域の範囲に1～2カ所設置のイメージ。

- ・概ね10万人規模に1カ所以上。
- ・人口規模の大きい市は、10万人を目安に複数カ所設置し、逆に人口規模の小さい市町村は、最低でも1カ所設置。

(※医療型児童発達支援センターを含む)

◇ 児童発達支援事業

○ その他の「事業」は、市町村の範囲に複数設置のイメージ。

- ・障害児の通園可能な範囲(例えば中学校区など)を基準に最低1カ所以上。

(※放課後等デイサービスを含む)

出典:厚生労働省 障害保健福祉関係主管課長会議等資料(平成23年10月31日実施分より抜粋)

① 障害児通所支援の対象児童

身体障害、知的障害または精神障害のある児童（発達障害児を含む）

手帳の有無は問わず、児童相談所、医師等により療育の必要性が認められた児童も対象になります。

② 障害児通所支援及び障害児相談支援の内容と利用者数

種類	内容	利用者数 平成26年10月	市内の事業所
児童発達支援	未就学の障害児に、日常生活における基本的な動作の指導、知識技能の付与、集団生活への適応訓練を行います。	28人	あおば学園 ラブドール 2か所
医療型 児童発達支援	未就学の障害児（上肢・下肢または体幹の機能に障害のある児童）に児童発達支援及び治療を行います。	0人	なし 県内では総合療育訓練センター（上山市）のみ
放課後等 デイサービス	就学中の障害児に、授業終了後または夏休み等の休業日に、生活能力の向上のために必要な訓練、社会との交流促進等を行います。	70人	光の子 ラブドール ハウスカ 愛光園 (H27予定) 4か所

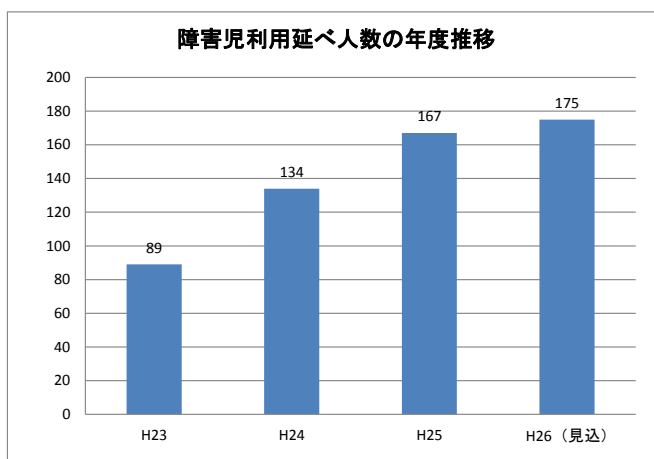
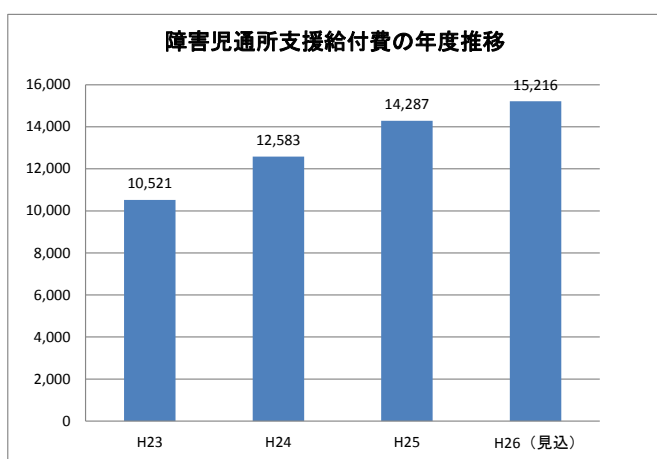
種類	内容	利用者数 平成26年10月	市内の事業所
保育所等 訪問支援	保育所等に通う障害児に、その施設を訪問し、集団生活への適応のための専門的な支援等を行います。(保育所・幼稚園・小学校・支援学校等)	0人	なし
障害児 相談支援	障害児通所支援等を利用する障害児に対して、心身の状況等を総合的に勘案し、様々な種類のサービスを適切かつ計画的に利用するための計画を作成するとともに、一定期間ごとにモニタリングを行います。	103人	障害者相談支援センター あおば学園 愛光園 よつばの里 つるおか 5か所

③ 利用実績の推移

障害児通所支援給付費、利用者延べ人数ともに増加傾向にあります。給付費は、平成23年度の1.4倍となっています。

アンケート調査によれば、今後サービスを利用したいと考えている方は、アンケートに回答した手帳所持者の30%を越えており、潜在するニーズも含め、何らかの支援を要する方は今後も増加が見込まれます。

したがって、現行の事業所のみでは待機者が生じる恐れがあり、新規事業所の開設整備を図る必要があります。



(3) 保育所での特別な支援を要する子ども（要支援児）の現状

保育所での要支援児数は、平成23年度の1.2倍と増加しています。平成24年度以降は横ばい状態となっていますが、発達障害または発達障害が疑われる子どもが多くなっており、保育所では、障害児への保育やその保護者への支援にも取り組んでいます。発達障害等の特別な支援を要する子どもへの支援や「落ち着きがない」、「感情のコントロールがうまくできない」、「お友だちとのトラブルが多い」と感じられるいわゆる「気になる子」への対応が求められており、子ども家庭支援センターでは、巡回相談や園訪問、担当者会の参加、保護者研修会などの支援を行っています。

(要支援児入所状況)

	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
要支援児総数	91	110	113	111

出典：子ども家庭支援センター資料

(障害別内訳)

	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
障害別総数	92	123	122	117
発達障害	32	42	61	56
その他障害	35	43	29	30
気になる子※	25	38	32	31

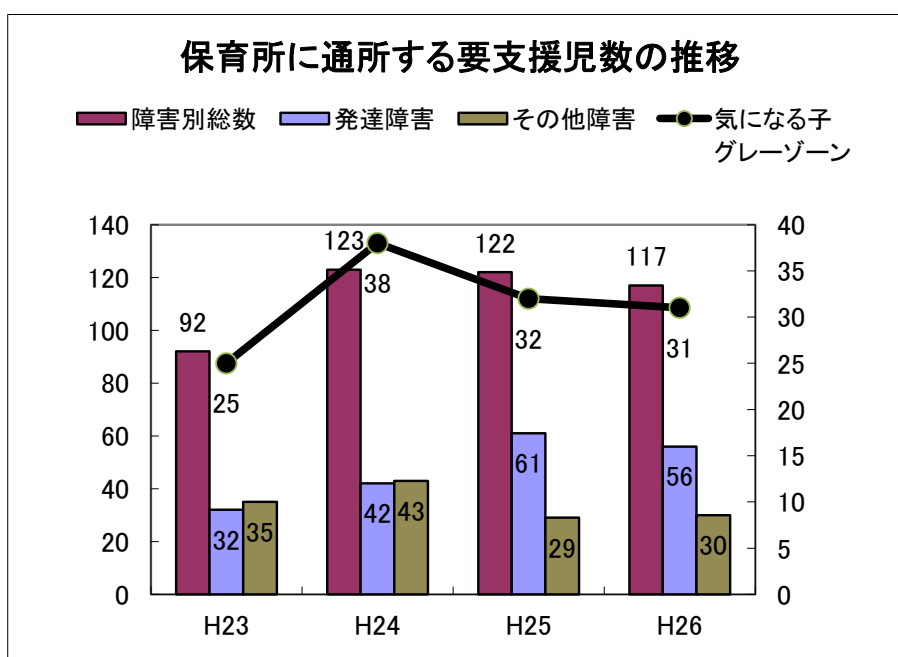
※「気になる子」とは、会話が成立しにくい、落ち着きがない、かんしゃくを起こしやすい等、保育園などの集団の中で見守りや個別対応を要する子どものことで障害等の疑いのある子とは区別しています。

注：この表で、「発達障害」の欄には、発達障害の診断名がついている子どもの人数を記載しています。「その他障害」は、発達障害を含む知的障害等その他の障害がある人数となっており、発達障害の欄の人数と重複している場合があります。

出典：子ども家庭支援センター資料

	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
保育所入所児童数 (0歳児は含まない)	3,113	3,191	3,152	3,169
発達障害児入所率 (気になる子も含む)	1.83%	2.50%	2.95%	2.74%

出典：子ども家庭支援センター資料

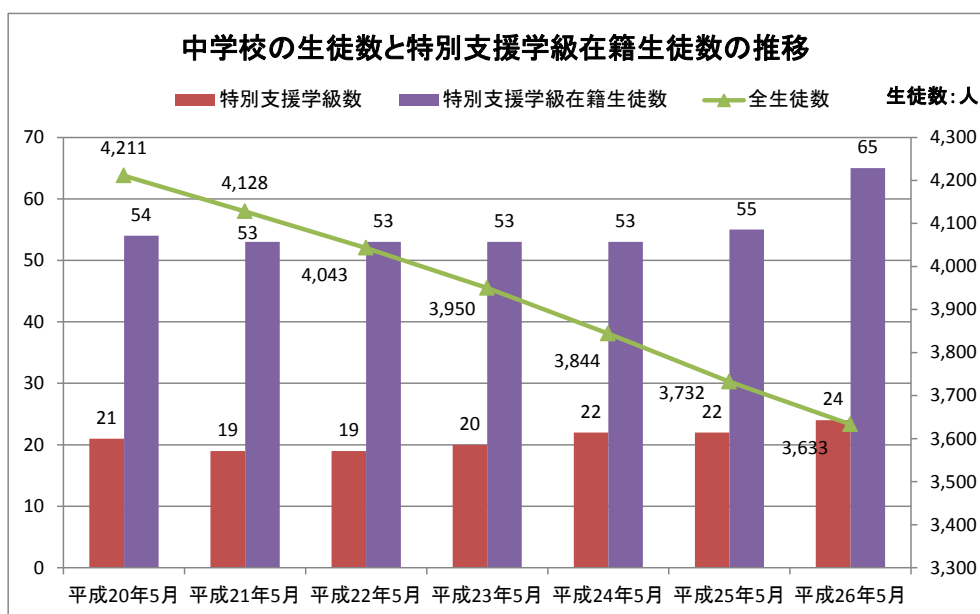
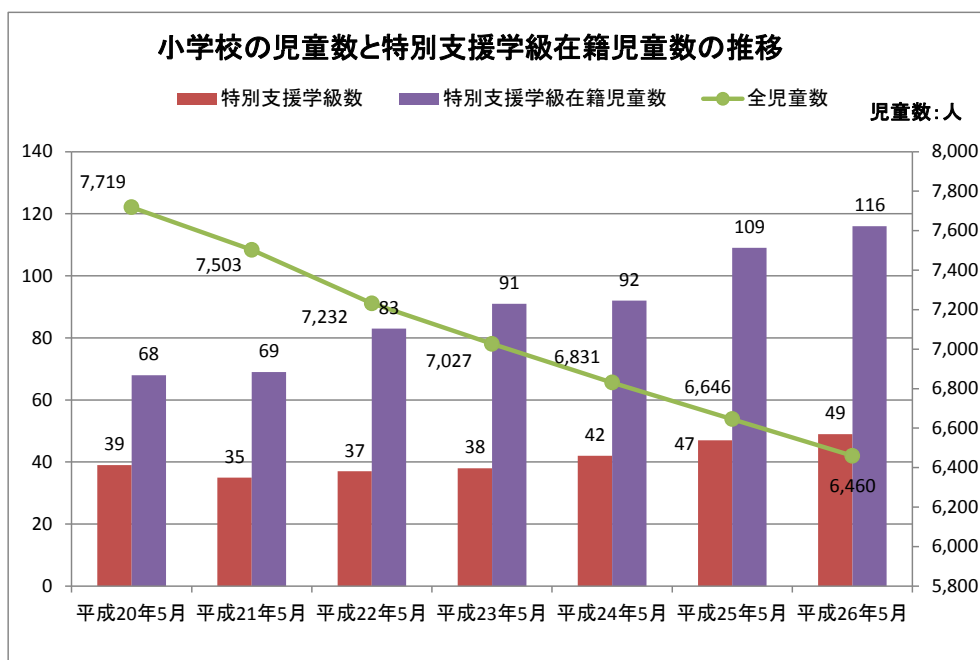


出典：子ども家庭支援センター資料 (資料データをもとにグラフ化)

(4) 小・中学校における要支援児童・生徒の現状

小学校の児童数は少子化により急激な減少傾向にあり、平成20年度と比較して2割減少していますが、特別支援学級在籍児童数は増加傾向にあり、平成20年度の約1.7倍になっています。また、中学校の特別支援学級在籍生徒数は、横ばいから少し増加傾向にあります。

小・中学校とも、発達障害の診断がある、または、その疑いがある児童・生徒が通常学級にも在籍しており、個別の支援を必要とする児童・生徒が増加している状況にあります。さらに、放課後の活動となる放課後児童健全育成事業の放課後児童クラブ（以下「学童保育」と言います。）においても、個別の支援を必要とする児童が増加している状況にあります。



出典：「つるおかの教育」 鶴岡市教育委員会発行（データ元にグラフ化）

(5) ライフステージごとの支援の現状

① 乳幼児期

障害の早期発見、早期療育のため、妊娠（母子健康手帳発行）から出生、乳幼児訪問、乳幼児健診（4か月、7か月、1歳6か月、3歳）を通じて保健師による相談支援が行われています。

障害が疑われる子どもの支援にあたっては、保護者の意向を考慮しながら、保健師や専門の医療機関、療育機関、児童福祉施設、教育関係機関等が連携して必要な支援を行います。

特に、幼児期に発達障害の疑いのある子、養育困難な子については、子ども家庭支援センターや児童相談所、保育園、幼稚園等が連携して、その子の特性に応じた養育環境の調整を行い支援しています。

② 就学期

障害児の就学については、通園している保育園や幼稚園、教育委員会、小学校等に相談することができます。就学先として、小学校や特別支援学校小学部があります。

小・中学校には通常学級と特別支援学級があり、障害の種類や程度の軽重を考慮し、適切な環境で教育を受けることができるよう就学支援体制を整えています。学校では、児童、生徒一人ひとりのニーズに応じた学習内容を提供できるよう、個別の支援計画を作っています。

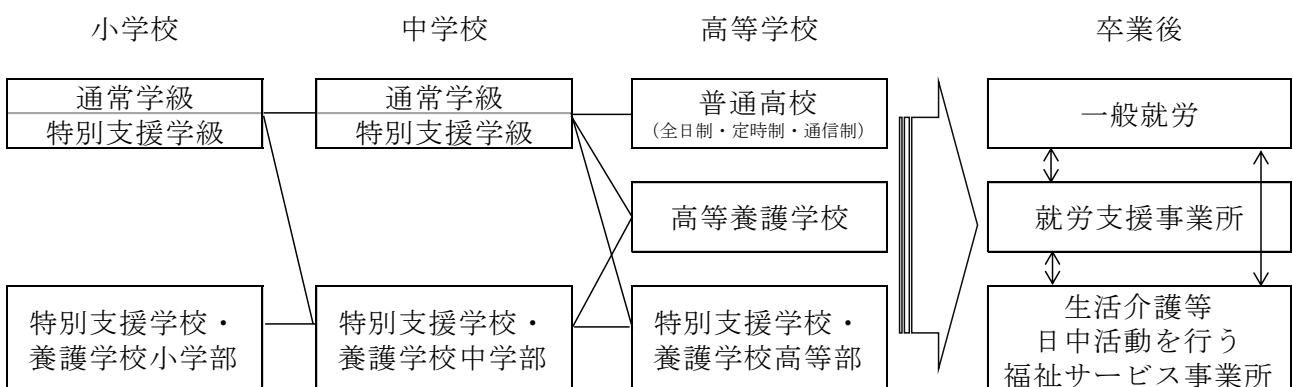
放課後は、学童保育、児童館での支援があり、障害児の療育については、児童発達支援による放課後等デイサービスなどがあります。

特に学童保育においては、限られた職員配置の中で障害児への支援が困難になっている状況も見受けられ、その対応が求められています。

③ 就労期

卒業後の就労に向けては、ハローワーク、就業・生活支援センター、相談支援事業所、行政機関、医療機関が支援を行います。また、日常生活の状況に応じて生活訓練や就労継続支援等の福祉サービスの利用などを行います。親元から離れて、施設やグループホームで生活することもできますが、障害者自ら選択できる自立生活を実現するには、社会資源の充実や生活基盤を安定させる必要があります。

障 害 児 の 主 な 進 路



(6) 支援ネットワークの現状

本市における障害児の支援は、乳幼児健診、家庭児童相談、障害児福祉サービス、教育などさまざまな分野が関わり、それぞれがその時期に必要な支援を行うため、庁内の関係課による「発達支援関係課連絡会」を設置し定期的に連携会議を行っています。

また、平成26年度から障害者地域自立支援協議会の中に「こども部会」を設置し、関係行政機関、児童相談所、家族団体、学校、教育委員会、子育て支援関係課など、障害児の成長過程に合わせてさまざまな機関が連携を図るための仕組みづくりを検討、協議しています。

本市では、それぞれのライフステージごとにコーディネートを行う部署を定めて、互いに連携しながら支援を図っていますが、基本的な考え方も述べたように、子育て支援や教育などの一般施策に障害福祉施策が包含され、障害児を含めたすべての子どもとその保護者にとって、抵抗感が少なく、身近でわかりやすい相談窓口や「児童発達支援センター」などの組織体制の整備が必要となっています。

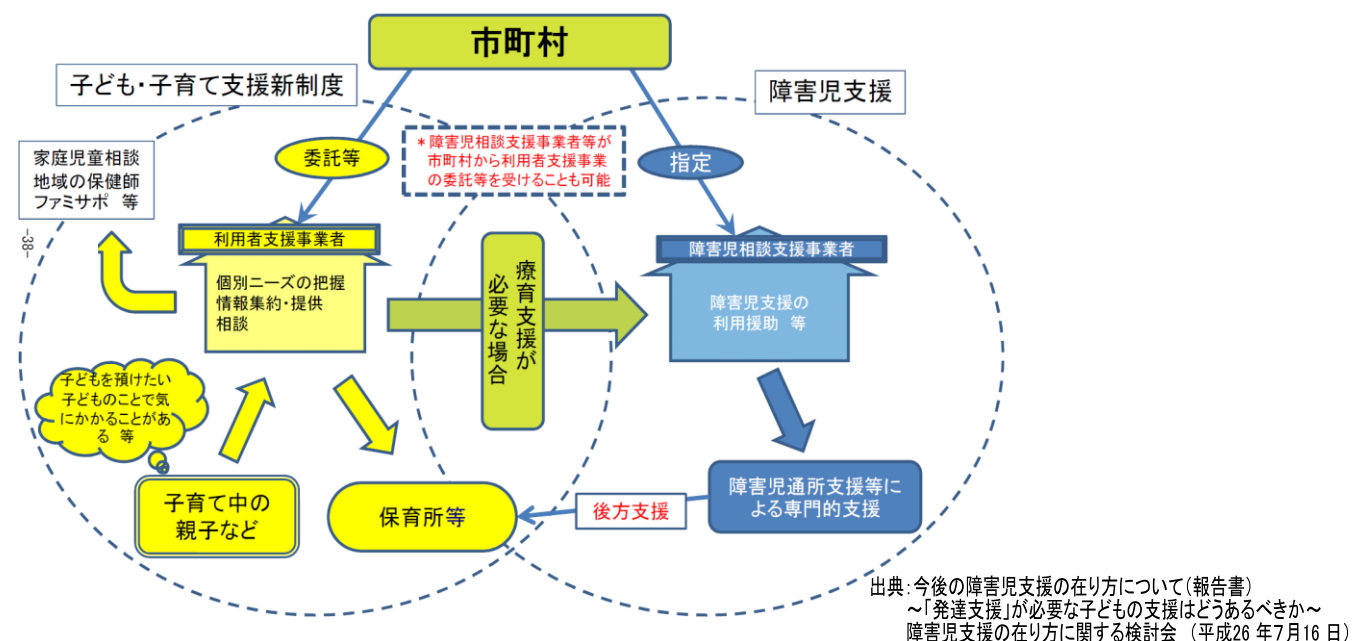
(7) 「山形県立こころの医療センター」との連携

平成26年度に県立鶴岡病院を移転改築し、新たに「県立こころの医療センター」が整備されています。新病院では、従来の慢性治療病棟のほか、精神科救急専門病棟や医療観察病棟などが整備され、特に、児童思春期外来をはじめ、子どものこころの病（発達障害等）を専門に扱う病棟が新設され、入院する児童生徒に義務教育を行う院内学級も県立鶴岡養護学校の分教室として整備されます。

この動きに合わせて、「県立こころの医療センター」の隣接地に児童相談所及び総合療育訓練センター庄内支所を移転設置し、「庄内小児精神福祉医療センター(仮称)」の整備を図るよう県に要望しています。これが実現できれば、児童相談所、総合療育訓練センター、こころの医療センターの連携が強化され、小児精神科医師や関係専門職の不足にも効率的に対応できる体制が期待できます。

参考資料4

障害児相談支援と子ども・子育て支援新制度「利用者支援事業」の連携の推進(イメージ)



4 活動指標（障害児通所支援のサービスの見込量と確保のための方策）

現在の各サービス利用者数に、利用意向等を勘案しながら、新規利用者分の伸びを見込んで見込量を算出しました。

サービス種別	単位	平成27年度	平成28年度	平成29年度
児童発達支援	人	28	29	30
	人日分	280	290	304
放課後等デイサービス	人	85	87	90
	人日分	1,075	1,095	1,138
保育所等訪問支援	人	0	0	10
	人日分	0	0	120
医療型児童発達支援	人	0	0	0
	人日分	0	0	0
障害児相談支援	人分	22	25	27

【確保のための方策】

- 市内の各サービス提供事業所数が限られているため、今後の利用者の増を考慮し、さらなる事業所の拡大を図り提供体制を確保します。
- 医療型児童発達支援は、対象及びサービス提供事業所が限られており、市内ではサービスを利用している方がいないこともあり、必要に応じ支給決定を行っていきます。
- 保育所等訪問支援については、単独での事業展開が困難であるため児童発達支援センターと一体的に提供体制の確保を行う必要があります、児童発達支援センターの整備状況に合わせて必要に応じ支給決定を行っていきます。

5 障害児支援の施策の方向性

(1) 障害児通所支援等の充実

障害児一人ひとりのニーズに応じた障害児通所支援及び障害福祉サービスの提供体制を整備するとともに、障害児やその家族への相談支援や「保育所等訪問支援」による障害児を預かる施設への援助・助言などを行う地域の中核的な療育支援施設となる「児童発達支援センター」の開設に向けた検討を行います。

(2) 相談支援体制の再編強化

子ども・子育て支援法の新しい事業として、子ども家庭支援センターで実施する「利用者支援事業」と指定相談支援事業所が行う「障害児相談支援」との連携を図るとともに、障害児を含めたすべての子どもとその保護者にとって、抵抗感が少なく、身近でわかりやすい相談窓口の設置など組織体制の検討を行います。

また、障害者地域自立支援協議会に設置されている「こども部会」で、関係行政機関、指定相談支援事業所、サービス提供事業所、家族団体等が互いに連携、協働する支援ネットワークを構築し相談支援体制を強化します。

(3) 個別支援ファイルの活用

平成26年度に鶴岡手をつなぐ親の会が作成した「生活支援ノート」や平成27年度から県内で統一実施される子育て支援ファイル「やまがたサポートファイル」などの情報共有ツールを活用し、ライフステージごとの支援が次のステージで生かせるよう支援に関する情報の共有化を図ります。

また、障害者地域自立支援協議会の「こども部会」においては、サポートファイル等の個人情報保護のあり方や支援する側のアセスメントツールとしての活用方法など個別支援ファイルの活用を図るための協議を行います。

(4) 関係機関との連携と専門性の向上

幼児期の早い時期から周囲が障害の特性を理解し、適切に対応することでひきこもりやうつ状態を防ぎ、特性に応じた社会参加や就労につなげるため、幼児期から学童期、成年期のそれぞれのライフステージに関わる医療、保健、子育て、福祉、教育などの関係機関の連携を強化し、切れ目のない支援ができる体制を整備するとともに、各ライフステージでの専門性の向上を図ることで支援の充実を図ります。

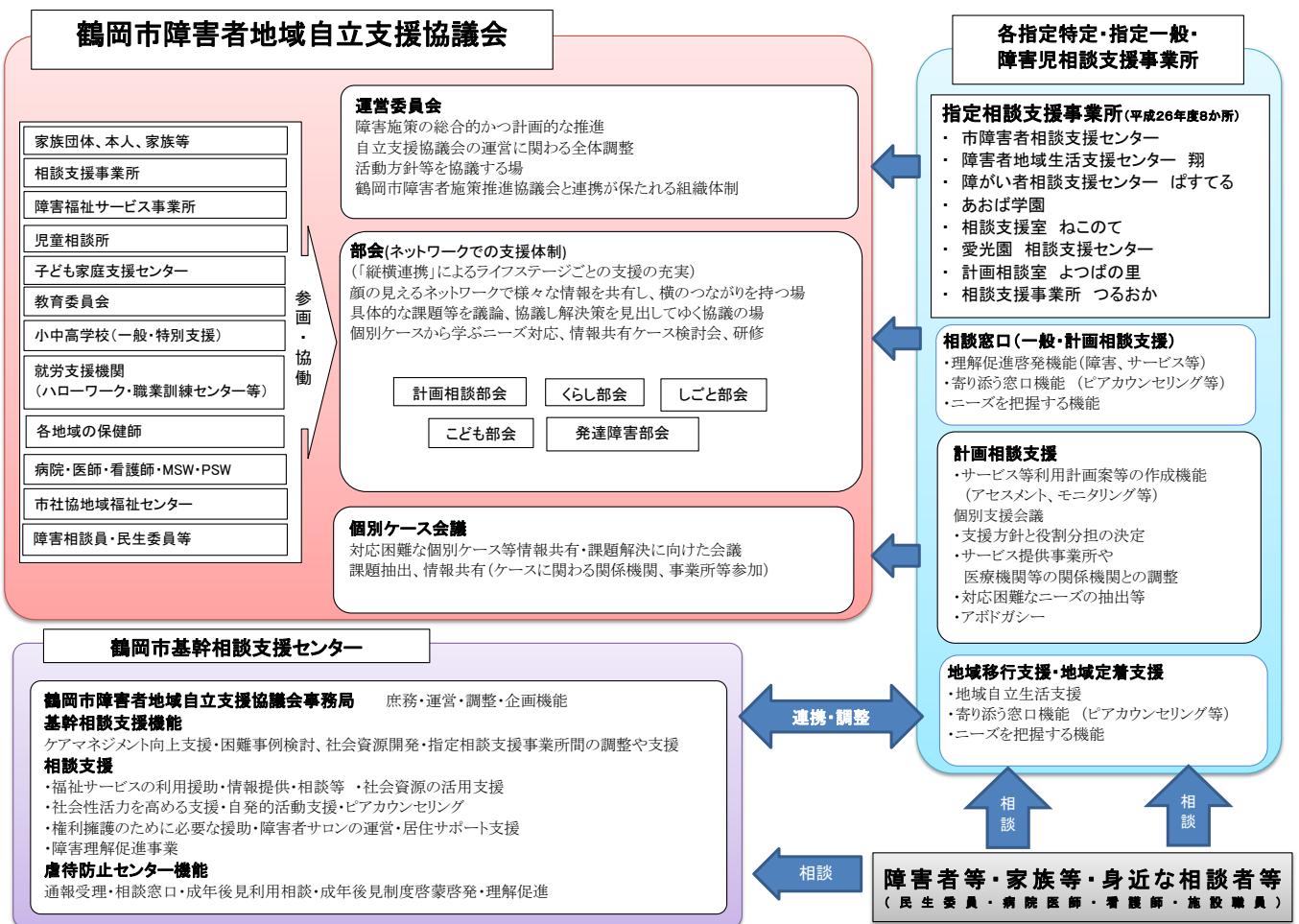
第8章 障害者支援体制の充実

1 相談支援体制の充実

(1) 相談支援体制の現状

本市では、障害者やその家族等がどこに相談しても適切に課題解決に向けた対応ができるよう、障害福祉サービス事業所等の施設職員、病院の医師、看護師、学校の教員、地域の民生委員などが、日頃の関わりの中で相談を受け、必要に応じて行政、保健センター、子ども家庭支援センター、障害者相談支援センター、児童相談所、社会福祉協議会などの相談支援機関につないだり、連携したりすることで重層的な相談支援体制を構築しています。

また、障害者地域自立支援協議会を設置し、身近な相談者を含む障害福祉に関わるすべての方々と相談支援機関が支援ネットワークを構築するとともに、障害者やその家族等から寄せられる相談から共通する課題を地域の課題として集約し、障害福祉に関わるすべての方々と協働して、その課題解決に向けた検討・協議を行っています。



(2) 計画相談支援体制の現状

平成24年4月の法改正により、障害福祉サービス・障害児通所支援を利用するすべての利用者が、「サービス等利用計画」を作成することになり、サービス等利用計画を作成することが出来る指定相談支援事業所は、平成26年度で8か所あり、相談支援専門員は17人となっています。

サービス等利用計画作成者 実人数（セルフプラン等を除く）【平成26年12月末現在】

事業所	実人数	平成27年3月 までの作成予定 数(更新分のみ)	計	相談支援 専門員人数	一人当たり 作成数
A	135	50	185	2	93
B	179	4	183	2	92
C	107	6	113	2	57
D	105	7	112	1	112
E	397	21	418	7	60
F	57	6	63	1	63
G	43	21	64	1	64
H	43	29	72	1	72
計	1,066	144	1,210	17	72

平成26年12月現在、相談支援専門員1人当たりの作成件数が、多い方で112件、平均で72件となっており、介護保険のケアマネジャー1人当たりの標準件数が35件であることを考えると、相談支援専門員への負担が過大になっていると言えます。

また、平成27年度以降は、ライフステージに応じて変化する障害者の支援や環境に対応し、一貫性・継続性のある相談支援を提供するシステム構築が求められており、障害者相談支援センターがこうした役割を担うため、計画相談支援中心から基幹相談支援センターとしての機能に軸足を移す必要があることから、指定相談支援事業所が担う件数がさらに増加することが予想されます。

このような中で、相談支援専門員によるケアマネジメントの質を維持向上させるためには、指定相談支援事業所の新規開設や相談支援専門員の増員、相談支援専門員一人ひとりのケアマネジメント力の向上を図る必要があります。

コラム「相談支援」って何？

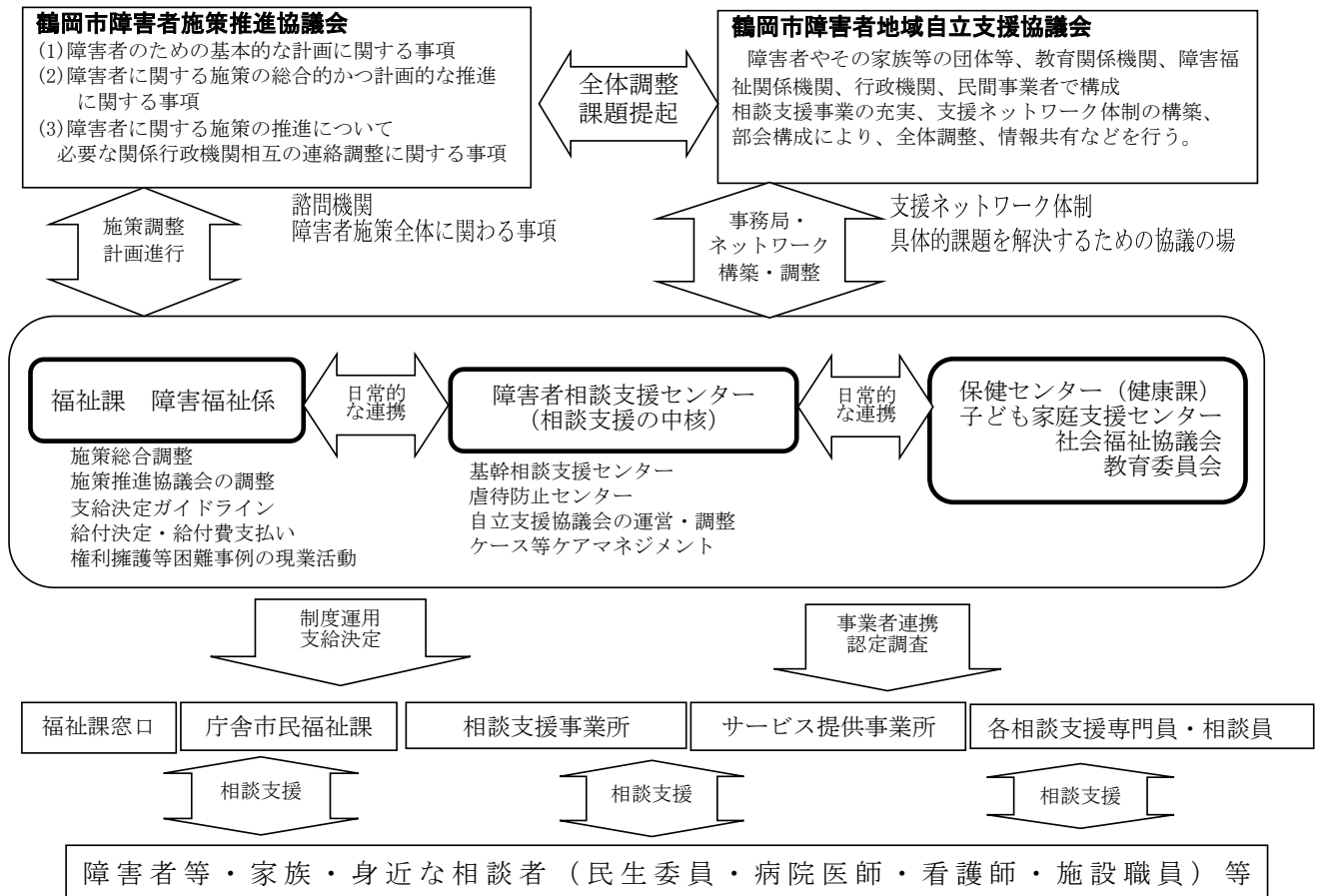
障害のある方が住み慣れた地域で自立した生活を送るためには、住み慣れた地域の様々なサービス資源や、保健・医療・福祉・教育・就労等をはじめとする様々な領域のサービスを上手に使ったり、地域住民の障害のある方に対する意識や関わりを深めたり、また、地域（又は利用者・家族）が有している“強さ”や“力”を引き出していくことが必要となりますが、それは簡単なことではありません。これらのことを、障害のある方のおかれている状況等を踏まえ、適切かつ総合的に課題調整することが必要であり、これをケアマネジメントと呼びます。

「相談支援」とは、このケアマネジメントの技法を用いて、生活上の課題などの**相談**を相談窓口やご自宅などでお聴きし、様々な機関のサービスを利用するための支援や関係機関と連携することで地域での自立した生活を**支援**するものです。

鶴岡市には、専門的な知識を持っている職員を有する指定相談支援事業所が8か所あり、様々な相談からサービスを利用する場合の「サービス等利用計画」を作成するなど、地域自立生活を支えるための支援を行っています。

(3) 基幹相談支援センターの役割

基幹相談支援センターは、地域の中核的な総合相談支援機関として、障害者やその家族等からの相談に応ずるほか、各事業所に対するケアマネジメント向上のための支援や困難事例検討、社会資源開発、地域の指定相談支援事業所間の調整や支援、障害者に対する虐待の防止等の役割を担い、また、指定相談支援事業所と連携し、専門機関に円滑につながることができるよう障害者地域自立支援協議会を通じて地域の支援ネットワークを構築します。



【施策の方向性】

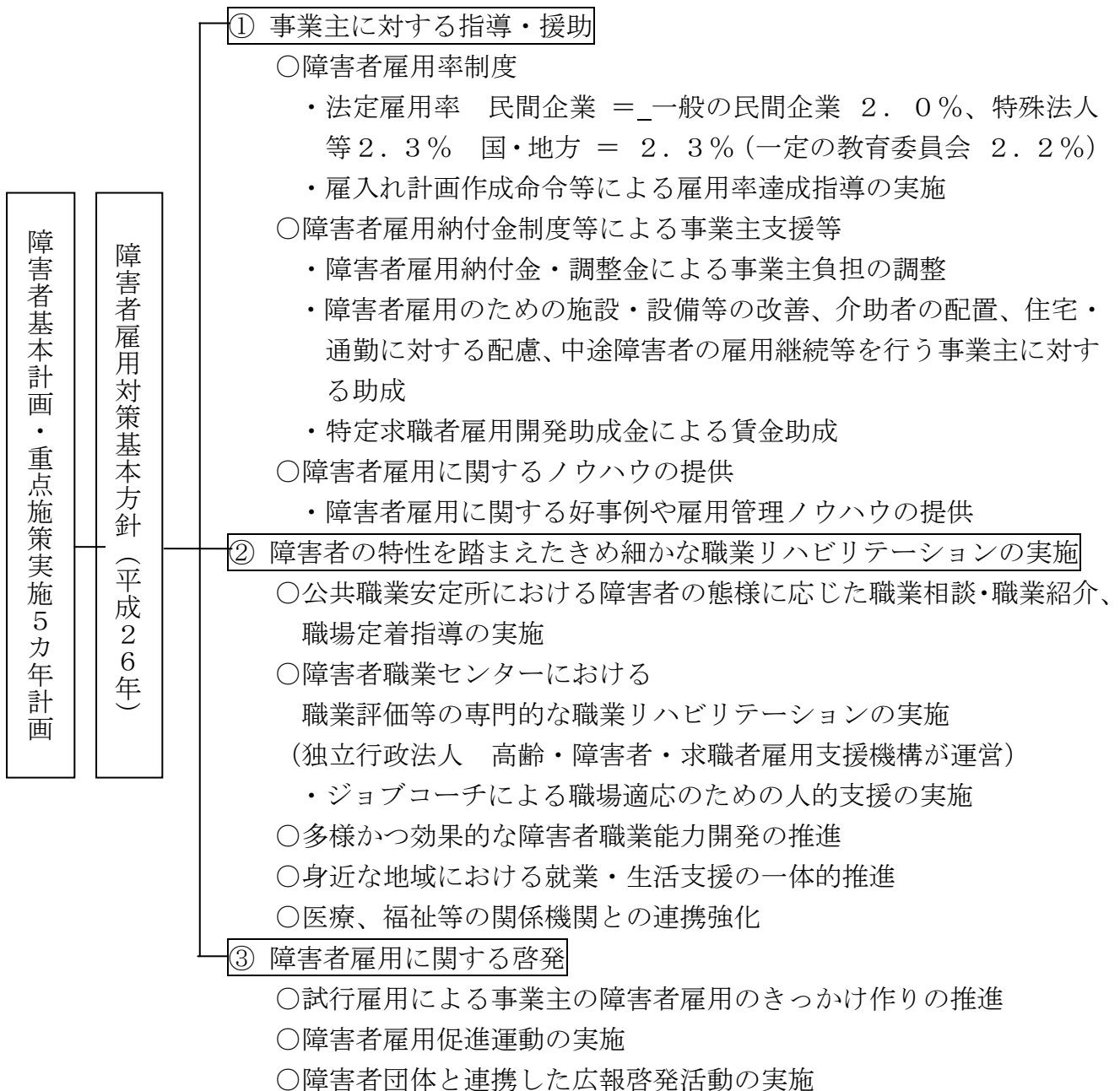
- 相談支援専門員のケアマネジメントの質の向上のため、指定相談支援事業所の新規開設に向け、各法人、民間事業者に参加を促すとともに、障害者地域自立支援協議会の計画相談部会の活動推進を図ります。
- 基幹相談支援センターと指定相談支援事業所との役割分担を行い、連携強化を図ります。
- ライフステージごとの専門的・継続的な支援を図るため、相談支援体制の中核的役割を果たす障害者地域自立支援協議会を充実し、支援ネットワークの質の向上を目指します。
- 障害者の地域定着を進めるため、市民や関係機関の障害への理解促進を図るとともに、障害者が安心して地域の中で生活することができるよう地域移行支援や地域定着支援、訪問による支援（アウトリーチ支援）等を推進し、病院や施設等から退院、退所する障害者のサポート体制の充実を図ります。

2 就労支援体制の充実

障害者雇用促進等の労働施策は、ハローワークが中心となっており、障害者に寄り添った就職までの準備・訓練といった福祉的な就労や相談支援などの側面的な支援は障害福祉施策が担っています。

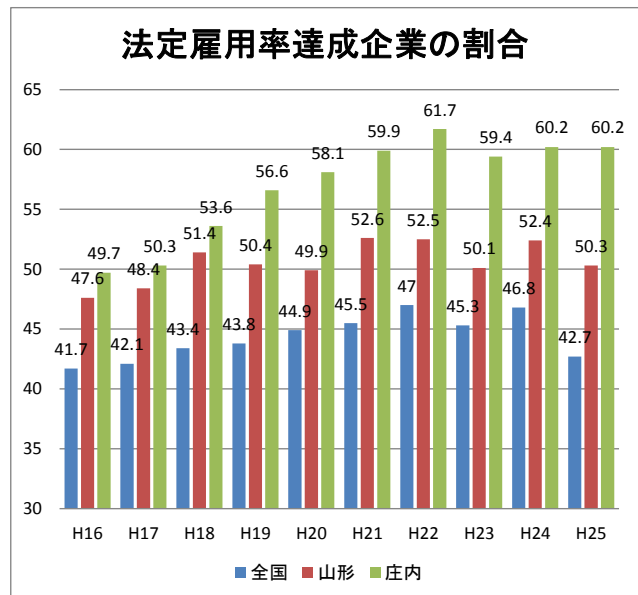
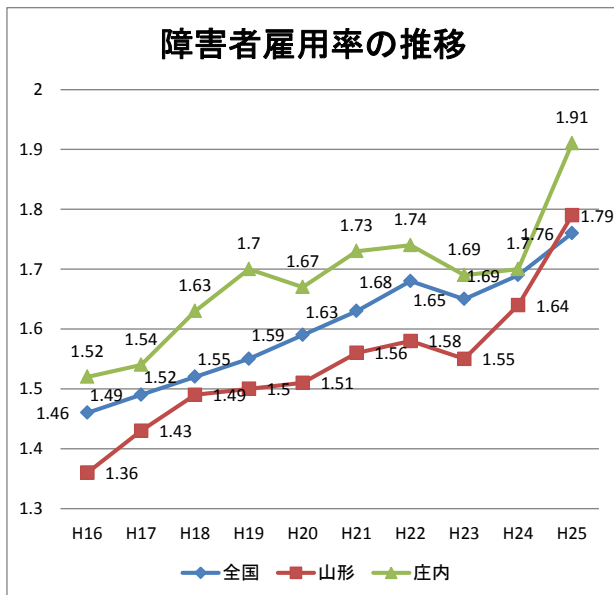
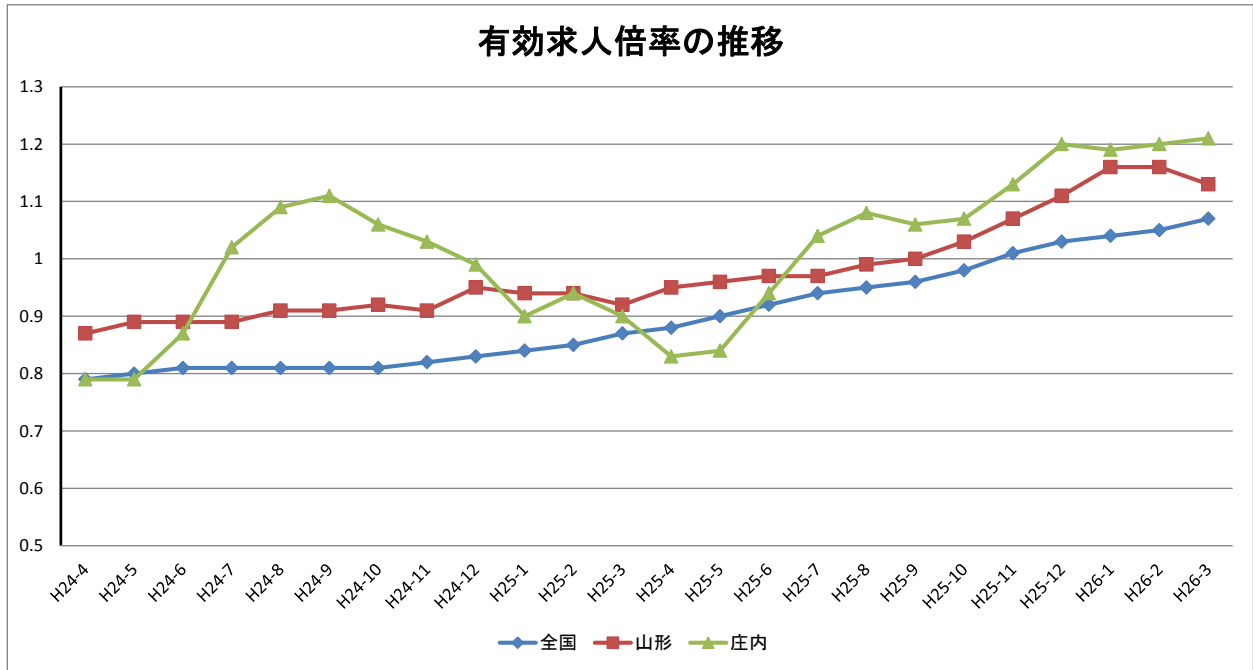
(1) 障害者雇用対策の体系

国では、下記の支援体系図のように障害者が障害のない人と同様に、その能力と適性に合った就労の場に就くことができるような社会の実現をめざし、障害者雇用対策の総合的な推進を図っています。



出典：厚生労働省 「障害者雇用対策の概要」

(2) 障害者雇用の状況



出典：ハローワーク鶴岡資料

障害者の求職登録状況

区分	人数					区分	割合				
	合計	身体	知的	精神	他		合計	身体	知的	精神	他
有効中	386	180	55	141	10	有効中	27.7%	26.7%	13.6%	47.3%	52.6%
就業中	856	441	295	112	8	就業中	61.5%	65.5%	73.2%	37.6%	42.1%
保留中	151	52	53	45	1	保留中	10.8%	7.7%	13.2%	15.1%	5.3%
合計	1,393	673	403	298	19	合計	100.0%	48.3%	28.9%	21.4%	1.4%

出典：ハローワーク鶴岡資料

障害者雇用率は、平成16年度と比較して上昇傾向にあります。法定雇用率達成企業の割合は、平成22年度の61.7%を最高に横ばい傾向となっており、障害者雇用は依然厳しい状況が続いています。

(3) 就労支援の視点

本市の福祉的な立場での障害者就労支援については、就労支援の現状やアンケート調査結果から次の4つの視点が考えられます。

①障害理解を促進するための支援

精神障害や発達障害をはじめとする障害者に対する社会全体あるいは職場での理解を深め、周囲のサポートを受けながら働くことができるような職場環境を整備することが必要です。

②雇用を創出するための支援

企業では、障害者雇用に関する雇用支援施策などの制度を知らずにいるために障害者の雇用に結びつかないことも考えられることから、企業はもとより、障害者や障害福祉サービス事業所、特別支援学校などに対しても、ハローワークと連携し雇用支援施策に関する制度の啓蒙活動を行うなど理解促進を図ることが必要です。

③就労を継続するための支援

継続して働くためには、障害者本人に対する支援や職場環境の向上に向けた支援のほか、障害者の家族に対する支援も必要であると考えています。

障害者本人に対しては、就業・生活支援センターと連携し、ジョブコーチ制度を活用して、職場における人間関係やコミュニケーションに関する支援を行う必要があります。

家族支援としては、障害者が働くことで生活リズムや環境が変わるため、相談支援などのサポート体制が必要です。

また、企業などの職場環境の向上に向けた支援は、ハローワークによる精神障害者等雇用安定奨励金など職場支援員を雇い入れる事業等、支援施策の情報提供などを行うことが必要です。

④優先調達法に基づく行政機関の受注機会の拡大

本市では、平成25年度から施行された障害者優先調達法以前から受注機会拡大を図ってきましたが、障害者優先調達法に基づき策定されている本市の調達方針により、障害者就労系サービスの業務内容等の把握を行い、公平性や経済性などに留意しつつ、官公需に係る障害福祉施設等への計画的な受注機会の拡大を図る必要があります。

【施策の方向性】

- 相談支援事業を通じて、各関係機関の持つ役割や制度を広く市民の皆様に知っていただくとともに、活用方法を周知し、各関係機関との連携を図ります。
- 障害者地域自立支援協議会に「しごと部会」を設置し、福祉、教育、雇用の関係機関が協働・連携する支援ネットワークを構築します。
- 多くの事業所が就労移行支援事業に取り組めるように、ハローワークやキャリア教育等の専門機関としての特別支援学校から、事業主訪問や実習先の開拓、障害者を雇用する企業を開拓する手法を学ぶ機会を確保するとともに情報共有を図ります。
- 障害者相談支援センターの「障害者サロン」を活用し、障害者や家族同士が交流し、生活相談や就労先でのことなどを気軽に語り合える環境づくりに取り組みます。
- 障害者優先調達法に基づき策定されている本市の調達方針により、障害者就労系サービスの業務内容等の把握を行い、公平性や経済性などに留意しつつ、官公需に係る障害福祉施設等への発注機会の拡大を図ります。

3 発達障害者支援体制の構築

(1) 発達障害の定義

1980年代以前の医学的な概念では、「身体に麻痺がある、言葉がしゃべれない」等主に身体的な発育が年齢に応じた平均的な発育に比較して遅れていることを「発達障害」と言い、主に運動の麻痺のような状態を指していました。

1980年代頃から広汎性発達障害という概念が生まれ、自閉症、注意欠陥多動性障害（ADHD）、学習障害（LD）などを含めて「発達障害」と言われ始めました。

しかし、定義そのものが数年ごとに変化している上に、診断名が確定しないケースも多くあることや年齢や環境によって表出する状態像が違ってくるため、診断された時期や医療機関によって診断名が異なるといったこともあります。

このような状況から、本計画においては、平成17年度から施行された発達障害者支援法に規定された定義に基づくものとします。

発達障害者支援法

(定義)

第2条 この法律において「発達障害」とは、自閉症、アスペルガー症候群その他の広汎性発達障害、学習障害、注意欠陥多動性障害その他これに類する脳機能の障害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して政令で定めるものをいう。

2 この法律において「発達障害者」とは、発達障害を有するために日常生活又は社会生活に制限を受ける者をいい、「発達障害児」とは、発達障害者のうち18歳未満のものをいう。

3 この法律において「発達支援」とは、発達障害者に対し、その心理機能の適正な発達を支援し、及び円滑な社会生活を促進するため行う発達障害の特性に対応した医療的、福祉的及び教育的援助をいう。

発達障害者支援法施行令

(発達障害の定義)

第1条 発達障害者支援法（以下「法」という。）第2条第1項の政令で定める障害は、脳機能の障害であってその症状が通常低年齢において発現するもののうち、言語の障害、協調運動の障害その他厚生労働省令で定める障害とする。

発達障害者支援法施行規則

発達障害者支援法施行令第一条の厚生労働省令で定める障害は、心理的発達の障害並びに行動及び情緒の障害（自閉症、アスペルガー症候群その他の広汎性発達障害、学習障害、注意欠陥多動性障害、言語の障害及び協調運動の障害を除く。）とする。

(2) 発達障害の特性

発達障害は、脳機能の障害であり、その障害特性は、生涯にわたり何らかの形で続いていくと考えられ、特に、大人になってわかる発達障害は、本人にも周囲の人にも「気づかれにくく、見えにくい障害」となっております。

早期に発見されても、知的な発育の遅れを伴う場合から、そうでない場合まで広範囲にわたり、障害の現れ方にもそれぞれ違いがあるため、個別性が極めて強く、従来のような障害程度や種別による支援の類型化が非常に困難となっています。

また、発達障害は、部分的に遅れや偏りがあるという場合もあり、例えば、言語・認知能力の高さが認められても、社会などの集団の中で特殊な行動をとってしまうなど、周囲からは、その人の性格や個性に属するものと誤って捉えられ、本人の努力の問題や保護者の育て方の問題として考えがちになり、専門医に相談することもなく、学校や職場に適応せず、家庭での生活も困難になってしまうといったことが起こっています。そのため、本人や家族への支援の必要性や支援方法がわかりにくくなっています。

しかしながら、本人だけでなく、周囲の人々がその特性を十分に理解し、その特性に配慮した対応を行っていくことで障害を克服し自立した社会生活を送ることができます。

したがって、本人や家族に対し早い段階での支援が大変重要であり、本人を取り巻く環境をしっかりと整備するとともに、地域社会全体の障害理解の促進が必要となっています。

発達障害者支援施策

概要

発達障害者支援法のねらいと概要

I ねらい

- 発達障害の定義と発達障害への理解の促進
- 発達障害者に対する生活全般にわたる支援の促進
- 発達障害者支援を担当する部局相互の緊密な連携の確保

II 概要

定義：発達障害＝広汎性発達障害（自閉症等）、学習障害、注意欠陥・多動性障害等、通常低年齢で発現する脳機能の障害

就学前（乳幼児期）	就学中（学童期等）	就学後（青壮年期）
<ul style="list-style-type: none"> ○早期の発達支援 ○乳幼児健診等による早期発見 	<ul style="list-style-type: none"> ○就学时健康診断における発見 ○適切な教育的支援・支援体制の整備 ○放課後児童健全育成事業の利用 ○専門的発達支援 	<ul style="list-style-type: none"> ○発達障害者の特性に応じた適切な就労の機会の確保 ○地域での生活支援 ○発達障害者の権利擁護
発達障害者支援センター 専門的な医療機関の確保（都道府県）		
専門的知識を有する人材確保 調査研究（国）		

出典：厚生労働省 平成26年度厚生労働省白書 資料より引用

(3) 課題と視点

① ライフステージに応じた支援

本市の現行体制は、ライフステージ別、分野別に支援が分化されています。支援が専門化するというメリットはありますが、障害者本人にとっては、必要な支援が途切れる場合もあり、支援が途切れることで地域生活の継続が困難になり、不登校やひきこもり、うつ状態などの二次的な障害になる可能性があります。

様々な支援機関による支援が途切れないよう、幼児期からライフステージ全体を通して一貫したコーディネートが出来るような相談支援体制が必要となっています。

② 家庭やきょうだい支援

家庭での子育てが生活の根幹であり、その上に様々な社会生活が成り立つことから、適切な養育環境が確保できるよう家庭(保護者)・きょうだいを支援する必要があります。このため、障害福祉施策に特化したものではなく、一般の教育や子育て施策に包含された形での支援が大切です。

③ 障害理解の促進と専門機関、人材の充実

ひきこもり、児童虐待、いじめ、不登校、家庭内暴力、子育て問題などは、発達障害に起因すると考えられることも少なくありません。解決の糸口として、本人を取り巻く地域社会への発達障害に関する理解を促進することが重要であり、併せて地域の発達障害にかかわる専門機関や専門人材等を充実していくことが必要です。

(4) 本市における発達障害に関わる施策展開の状況

① 乳幼児期

障害の早期発見、早期療育のため、妊娠(母子健康手帳発行)から出生、乳幼児訪問、乳幼児健診(4か月、7か月、1歳6か月、3歳)を通じて保健師による相談支援が行われています。

発達障害が疑われる子どもの支援にあたっては、保護者の意向を考慮しながら、保健師や専門の医療機関、療育機関、児童福祉施設、教育関係機関等が連携して必要な支援を行います。

特に、子ども家庭支援センターは、平成22年に総合保健福祉センター内に設置され、すべての子育て家庭への子育て支援施設としての中核的な役割を担い、相談支援や子育てに関する情報発信、子育てサークルの育成や活動支援、ファミリーサポートセンターによる育児支援など様々な事業を実施し、総合的に子育て支援を推進するとともに、児童相談所、保育園、幼稚園等と連携して、その子の特性に応じた養育環境の調整を行い支援しています。

② 就学期

小・中学校には通常学級と特別支援学級があり、障害の種類や程度の軽重を考慮し、適切な環境で教育を受けることができるよう、全小中学校への巡回相談や学校教育支援員の配置など就学支援体制を整えています。また、学校以外では、教育相談センター「お

あしす」において、教育相談員、スクールカウンセラーを配置する等、児童、生徒一人ひとりのニーズに応じた学習内容を提供できるよう環境整備を行っています。放課後は、学童保育、児童館、放課後等デイサービス等での支援があります。さらに、特別支援教育講座やインクルーシブ教育システム構築モデルスクール事業等を実施し資質の向上を図っています。

③ 就労期

発達障害者への生活支援は、障害福祉サービスによる自立訓練（生活訓練）があります。就労支援は、一般就労では、ハローワークや職業訓練センターでの支援があります。また、福祉的就労支援は、障害福祉サービスによる就労移行支援、就労継続支援 A 型、B 型のほかに、就業・生活支援センター等が支援を行います。しかしながら、提供体制は十分と言えずサービス提供事業所の新設を促進していく必要があります。

【施策の方向性】

- 早期に発見し、早期に対応することは、生活上の困難が軽減され、不登校や引きこもり、うつ状態などで社会生活が困難になるといったことを防ぐことにもつながります。早期対応のために保護者への働きかけを促進します。保護者の自発的「気づき」を促すとともに、保育園、幼稚園、医療機関など関係機関からの働きかけを促進します。
- 保護者同士の交流を促進します。保護者同士の様々な交流により、情報交換や子どもの状況を違った角度で理解することが可能となり、虐待防止や育児に関する焦燥感や孤立感の解消を図ります。
- 県の発達障害者支援センターと連携し、ペアレントトレーニングやペアレントメンターなどに取り組むことが出来る専門的な人材育成を図ります。
- ライフステージの変わり目で、支援に関わる関係機関や次のライフステージに関わる支援機関との間で、支援内容や支援情報の引継ぎや支援の継続性を確保するため、個別支援ファイル等の情報共有ファイルの活用や新しい子ども、子育て支援制度による「利用者支援事業」と障害福祉施策による「障害児相談支援」の連携により、必要な支援が途切れないようにコーディネートを行います。
- 障害児を含めたすべての子どもとその保護者にとって、抵抗感が少なく、身近でわかりやすく、一元化された相談窓口や組織体制整備の検討を行います。
- 不登校やひきこもりには確定診断がなされる前の精神障害（発達障害を含む）が含まれている可能性があるとして、自立支援センター「巣立ち」で実施されているひきこもり相談や県が実施する「地域若者安心生活構築推進事業」の相談支援拠点と連携するとともに、本市のひきこもり相談窓口を設置し、必要に応じて関係機関につないだり、障害が疑われる方の受診勧奨や障害福祉サービスによる支援を行います。

4 障害者差別解消法

(1) 障害者差別解消法の目的

障害を理由とする差別の解消を推進することにより、すべての国民が障害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を目指し、平成25年6月26日に公布され、平成28年4月1日から施行されるものです。

この法律は、障害を理由とする差別の解消の推進に関する基本的な事項や、国の行政機関、地方公共団体等及び民間事業者における障害を理由とする差別を解消するための措置などについて定めるものです。

法律の概要

- 1 国の行政機関や地方公共団体等及び民間事業者による「障害を理由とする差別」を禁止すること
- 2 差別を解消するための取り組みについて政府全体の方針を示す「基本方針」を作成すること。
- 3 行政機関等ごと、分野ごとに障害を理由とする差別の具体的内容等を示す「対応要領」・「対応指針」を作成すること。また、相談及び紛争の防止等のための体制の整備、啓発活動等の障害を理由とする差別を解消するための支援措置について定めています。

(2) 障害を理由とする差別とは？

障害を理由として、正当な理由なく、サービスの提供を拒否したり、制限したり、条件を付けたりするような行為をいいます。

また、障害のある方から何らかの配慮を求める意思の表明※があった場合には、負担になり過ぎない範囲で、社会的障壁を取り除くために必要で合理的な配慮（以下では「合理的配慮」と呼びます。）を行うことが求められます。こうした配慮を行わないことで、障害のある方の権利利益が侵害される場合も、差別に当たります。

※知的障害等により本人自らの意思を表明することが困難な場合には、その家族などが本人を補佐して意思の表明をすることもできます。

●障害を理由とする不当な差別的取扱い（例）

障害を理由として、サービスの提供や入店を拒否してはいけません。

●合理的配慮（例）

典型的な例としては、車いすの方が乗り物に乗る時に手助けをすることや、窓口で障害のある方の障害の特性に応じたコミュニケーション手段（筆談、読み上げなど）で対応することなどが挙げられます。どのような配慮が合理的配慮に当たるかは個別のケースで異なります。

(出典：内閣府発行リーフレット抜粋)

(3) 社会的障壁とは？

障害のある方にとって、日常生活や社会生活を送る上で障壁となるようなものを指します。例えば、社会における事物として通行、利用しにくい施設、設備など、また、利用しにくい制度や障害者の存在を意識していない慣習、文化、偏見などがあげられます。

- | | |
|----------|-------------------------|
| ● 街なかの段差 | 3センチ程度の段差で車いすは進めなくなります。 |
| ● 書 類 | 難しい漢字ばかりでは、理解しづらい人もいます。 |
| ● ホームページ | すべて画像だと読み上げソフトが機能しません。 |

(4) 「不当な差別的取扱い」と「合理的配慮の不提供」の禁止

国の行政機関・地方公共団体等は、不当な差別的取扱いが禁止され、障害者に対し、合理的配慮を行わなければならない法的義務があります。

また、民間事業者は、不当な差別的取扱いが禁止され、障害者への合理的配慮は努力義務となります。

(5) 障害者差別解消支援地域協議会について

障害を理由とする差別に関する相談や紛争の防止、解決の取り組みを進めるため、国や地方公共団体の機関が、それぞれの地域で障害者差別解消支援地域協議会を組織できることにしています。

協議会が組織され、関係する機関などのネットワークが構成されることによって、いわゆる「制度の谷間」や「たらい回し」が生じることなく、地域全体として、差別の解消に向けた主体的な取り組みが行われることをねらいとしています。

障害者差別解消地域協議会の構成員としては、

- 1 国の機関（地方支分部局等）
 - 2 地方公共団体の機関（例えば保健所、障害者施策担当部局、福祉事務所など）
 - 3 NPO法人、学識経験者、その他必要と認める者（例えば事業者など）
- が法律上挙げられています。

(出典：内閣府発行リーフレット抜粋)

