

令和2年12月14日時点

第6期 日高市障がい者計画・障がい福祉計画

第2期 日高市障がい児福祉計画

(案)

令和3年3月（仮）
日高市

○「障がい」の「害」を「がい」に改めています

市では、団体名等の名称を除き「障がい」の「害」を「がい」に改めて表記しています。「害」の文字が不快を与え、誤解を招く恐れがあると、障がい者団体などからのご意見を参考に平成 15 年度より実施しています。

目次

第1章 計画の概要

1	計画策定の背景	1
2	計画策定の目的と位置づけ	2
3	計画の期間	4
4	計画の対象者	4

第2章 障がい福祉の現状

1	障がい者（児）の現状	7
2	障がい者（児）数の将来推計	21
3	障がい者実態調査の結果	22
4	ライフステージ別の課題と現状	29

第3章 障がい者計画

1	基本理念	41
2	基本目標	42
3	施策の体系	44
基本目標 1	障がいへの理解と差別の解消	45
基本目標 2	安心して暮らすことができる生活環境の実現	50
基本目標 3	障がい者（児）の生活を地域で支えるシステムの実現	56
基本目標 4	社会参加の促進と支援の充実	62

第4章 障がい福祉計画・障がい児福祉計画

1	障がい福祉計画・障がい児福祉計画について	72
2	成果目標設定の方針	73
3	成果目標の設定	77
4	サービスの見込量と見込量確保のための方策	87

第5章 計画の実現に向けて

1	各主体の役割と連携体制の強化	112
2	計画の推進と進捗管理	114

資料編

1	策定の経緯	116
2	日高市障がい者地域総合支援協議会委員名簿	116
参考	市内事業所一覧	116

第 1 章

計画の概要

本市では、平成 30 年 3 月に「第 5 期日高市障がい者計画・障がい福祉計画 第 1 期日高市障がい児福祉計画」を策定してから、時代の変化や障がい者（児）のニーズに的確に対応するため、計画の進捗状況の検証を重ねつつ、福祉施設の整備、障がい者の就労支援、障がい者（児）の権利擁護に関する取組など、各種の障がい者施策を推進してきました。平成 30 年度に始まったこの計画は、令和 2 年度末をもって期間満了となりますが、この間、障がい者（児）を取り巻く制度や状況も変化しています。

国では、地域共生社会の実現に向けた取組を推進しており、平成 30 年 4 月に施行された社会福祉法の一部改正では、地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する包括的な支援体制を整備することが市町村の努力義務とされました。令和 3 年度に施行される予定となっている、地域共生社会の実現のための社会福祉法等の一部を改正する法律では、「重層的支援体制整備事業」の創設が柱となっており、高齢、障がい、子ども、生活困窮の制度ごとに分かれている相談支援などの関連事業について、財政支援を一体的に実施していくこととされています。

平成 30 年 6 月には、文化芸術活動を通じた障がい者の個性と能力の発揮及び社会参加の促進を図ることを目的とする「障がい者による文化芸術活動の推進に関する法律」が施行されました。

本計画は、これらの動向等を踏まえ、より時代とニーズに即した障がい福祉施策を推進するために策定したものです。

2 計画策定の目的と位置づけ

1 計画の目的

本計画は、「共に生き、しあわせを感じる社会をめざして」を基本理念に掲げ、障がいのある人もない人も、お互いに、障がいの有無にとらわれることなく、地域で「共に」生き、「共に」しあわせを感じることでできる社会を目指し、障がい福祉施策を総合的（※）に推進していくことを目的にしています。

（※）市では、障がい者基本法に基づく「障がい者計画」と障がい者総合支援法に基づく「障がい福祉計画」を一体的に策定し推進してきました。

また、前計画より「障がい児福祉計画」については、その内容について「障がい福祉計画」と関連性が高いことから、併せて策定（障がい者総合支援法第 88 条第 6 項及び児童福祉法第 33 条の 20 第 6 項の規定）しています。

2 法的な位置づけ

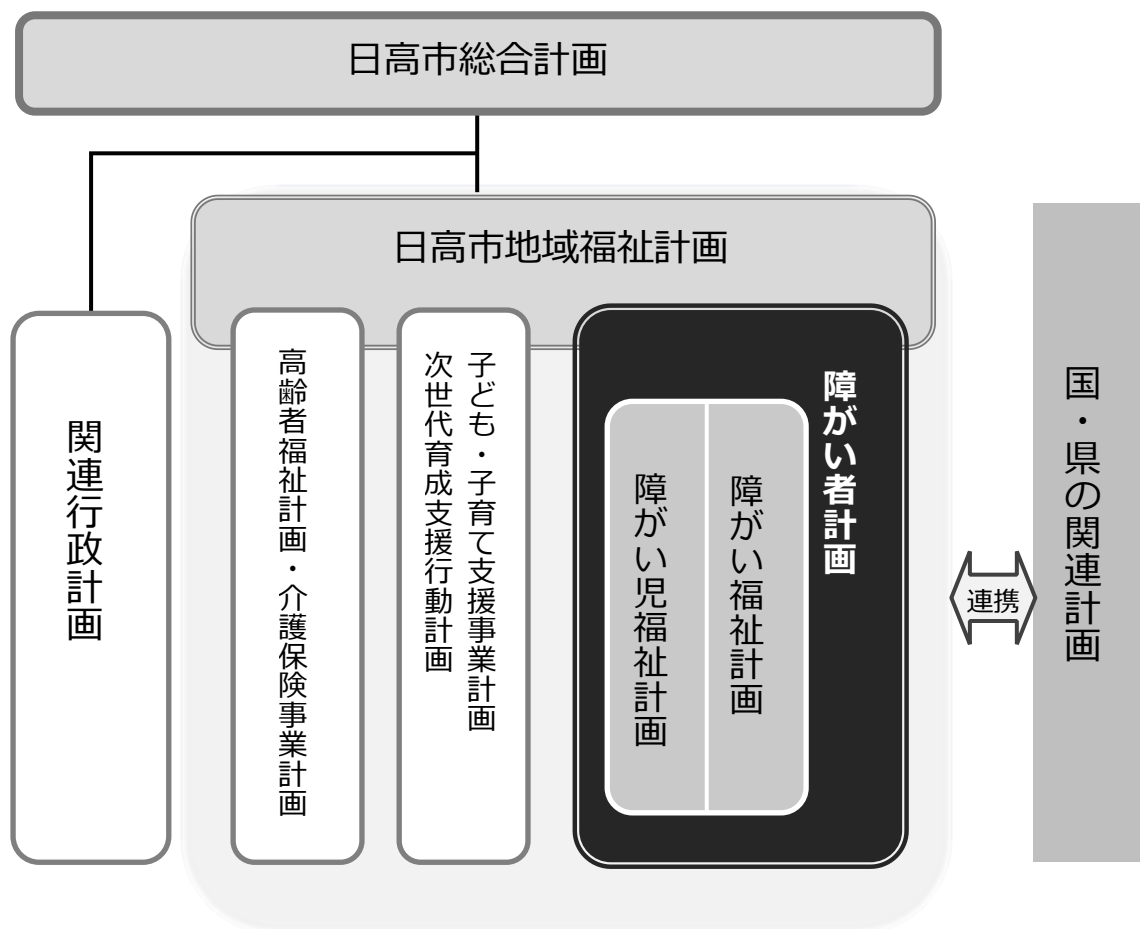
本計画は「障がい者基本法」に基づく市町村障がい者計画と、「障がい者総合支援法」に基づく市町村障がい福祉計画及び「児童福祉法」に基づく市町村障がい児福祉計画として位置付けられています。

① 障がい者計画	障がい者基本法第 11 条第 3 項に基づき、障がい者のための施策に関する基本的な事項を定めものです。
② 障がい福祉計画	障がい者総合支援法第 88 条第 1 項に基づき、国の基本指針に沿って、障がい福祉サービス、相談支援及び地域生活支援事業の提供体制の確保に関する事項を定めるものです。
③ 障がい児福祉計画	児童福祉法第 33 条の 20 第 1 項に基づき、国の基本指針に沿って、障がい児通所支援や、障がい児相談支援の提供体制の確保に関する事項を定めるものです。

3 他計画との関係

本計画は、「日高市総合計画」と福祉分野の包括的な計画となる「日高市地域福祉計画」を上位計画とした、障がい福祉施策に関する分野別計画です。

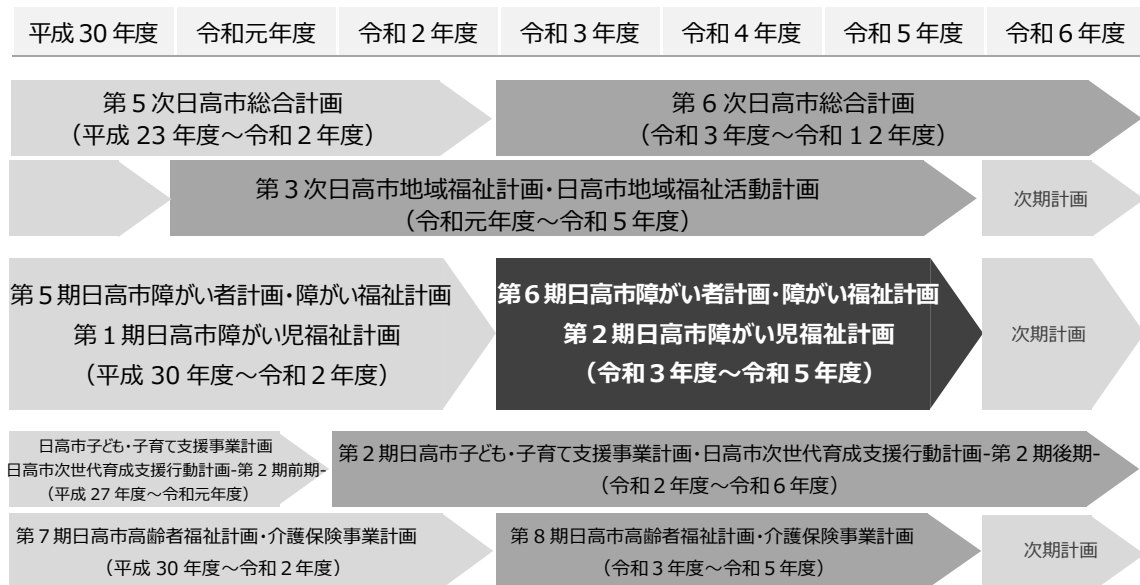
福祉分野をはじめ各分野別の生活関連分野の計画との連携を図るとともに、国の「障がい者基本計画」や県の「埼玉県障がい者支援計画」等の関連計画とも連携を図っていきます。



3 計画の期間

本計画の期間は、令和3年度から令和5年度までを計画期間とします。

これは、障がい福祉計画及び障がい児福祉計画を1期3年とする国の基本方針にもとづくものであり、障がい者計画もこれに併せた期間としています。



4 計画の対象者

本計画では、「障がい者」、「障がい児」が中心となりますが、障がい福祉施策を総合的に推進していくことから、全市民が対象となります。

なお、本計画における「障がい」とは、障がい者基本法及び児童福祉法等に従い、身体障がい、知的障がい、精神障がい（発達障がい、高次脳機能障がいを含む。）、その他の心身の機能の障がい（政令で定める難病などによる障がいを含む。）を指すものとし、「障がい者」、「障がい児」とは、障がい及び社会的障壁により継続的な日常生活、社会生活に相当な制約を受ける状態にある18歳以上の者、児童を指すものとします。

第 2 章

障がい福祉の現状

1 障がい者（児）の現状

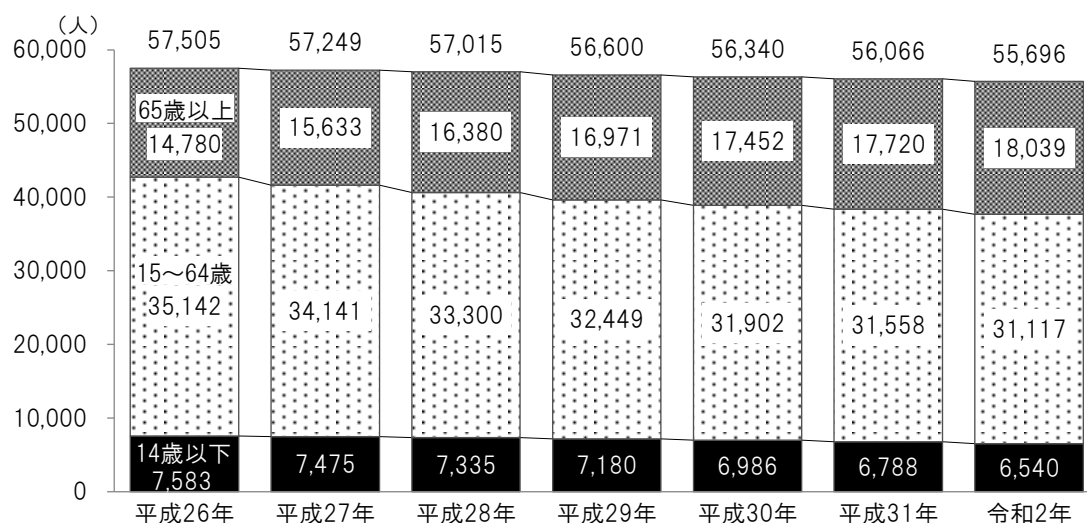
1. 人口の状況

（1）年代分類別人口の推移

近年の本市の人口は減少傾向にあり、平成 29 年から令和 2 年の 3 年間で 900 人以上が減少しています。年代別にみると、0～14 歳の年少人口と 15～64 歳の生産年齢人口が減少傾向にある一方で、65 歳以上の老年人口は増加傾向にあります。

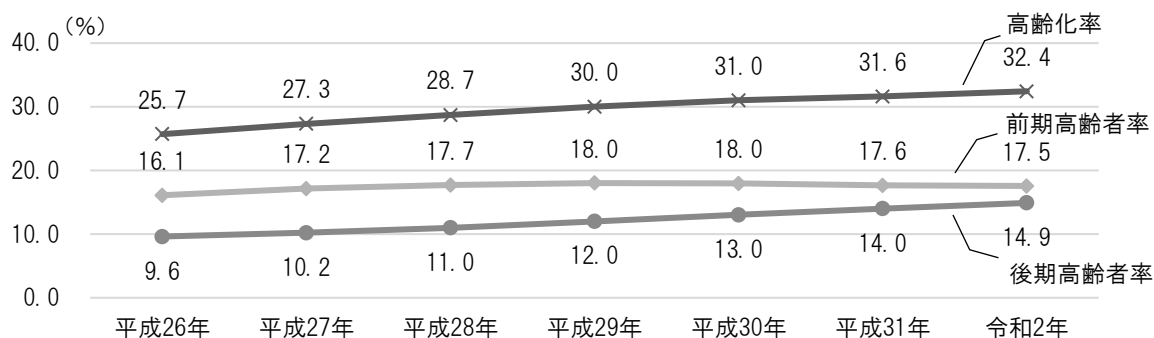
高齢者の割合（高齢化率）は 3 割を超え、平成 30 年以降は 65～74 歳（前期高齢者）の割合が低下し、75 歳以上（後期高齢者）の割合が増加しています。

図表 2－1 年齢 3 区分人口の推移



資料：統計ひだか（各年 1 月 1 日現在）

図表 2－2 高齢者比率の推移



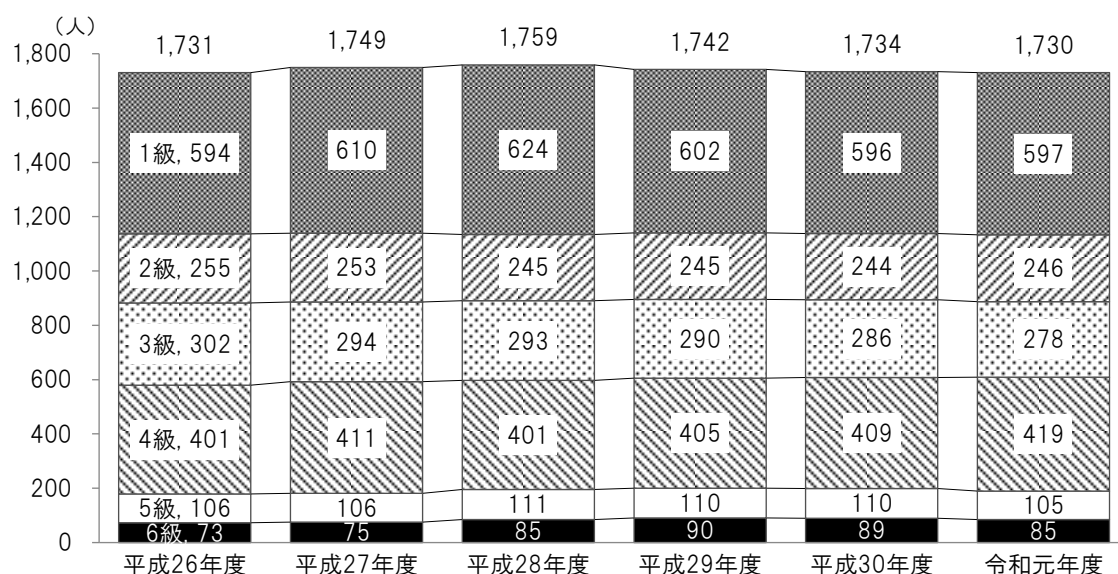
資料：埼玉県町(丁)字別人口調査（各年 1 月 1 日現在）

2. 障がい者手帳所持者の状況

(1) 身体障がい者手帳所持者数

身体障がい者手帳所持者数は平成 28 年度まで増加傾向が続いていましたが、平成 29 年度から減少傾向にあり、令和元年度は 1,730 人となっています。令和元年度の等級別の構成割合は 1 級が 34.5%で最も多く、次いで 4 級が 24.2%となっています。

図表 2 - 3 等級別身体障がい者手帳所持者数



単位：上段／人、下段／％

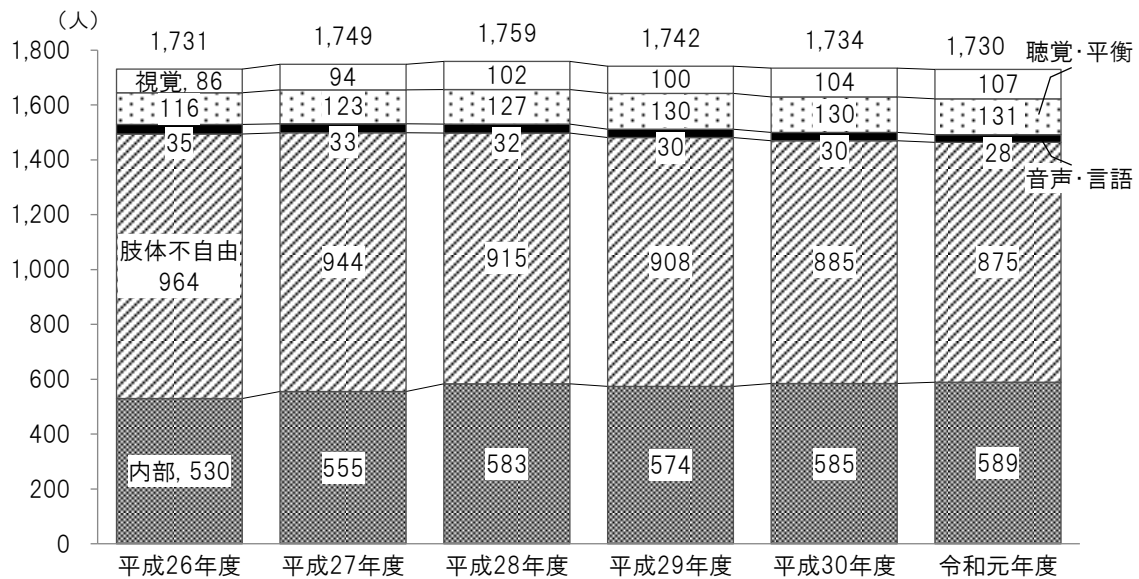
		平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	伸び率 H26→R1
等 級	合計	1,731 100.0%	1,749 100.0%	1,759 100.0%	1,742 100.0%	1,734 100.0%	1,730 100.0%	-0.06%
	1 級	594 34.3%	610 34.9%	624 35.5%	602 34.6%	596 34.4%	597 34.5%	0.51%
	2 級	255 14.7%	253 14.5%	245 13.9%	245 14.1%	244 14.1%	246 14.2%	-3.53%
	3 級	302 17.4%	294 16.8%	293 16.7%	290 16.6%	286 16.5%	278 16.1%	-7.95%
	4 級	401 23.2%	411 23.5%	401 22.8%	405 23.2%	409 23.6%	419 24.2%	4.49%
	5 級	106 6.1%	106 6.1%	111 6.3%	110 6.3%	110 6.3%	105 6.1%	-0.94%
	6 級	73 4.2%	75 4.3%	85 4.8%	90 5.2%	89 5.1%	85 4.9%	16.44%

資料：障がい福祉課（各年度末現在）

（２）身体障がい種別の身体障がい者手帳所持者数

身体障がい者手帳所持者を身体障がい種別ごとにみると、令和元年度では肢体不自由が最も多く 50.6%と半数を超えており、次いで内部障がい が 34.0%となっています。肢体不自由と内部障がい で 8 割以上を占めています。

図表 2－4 等級別身体障がい者手帳所持者数



単位：上段／人、下段／%

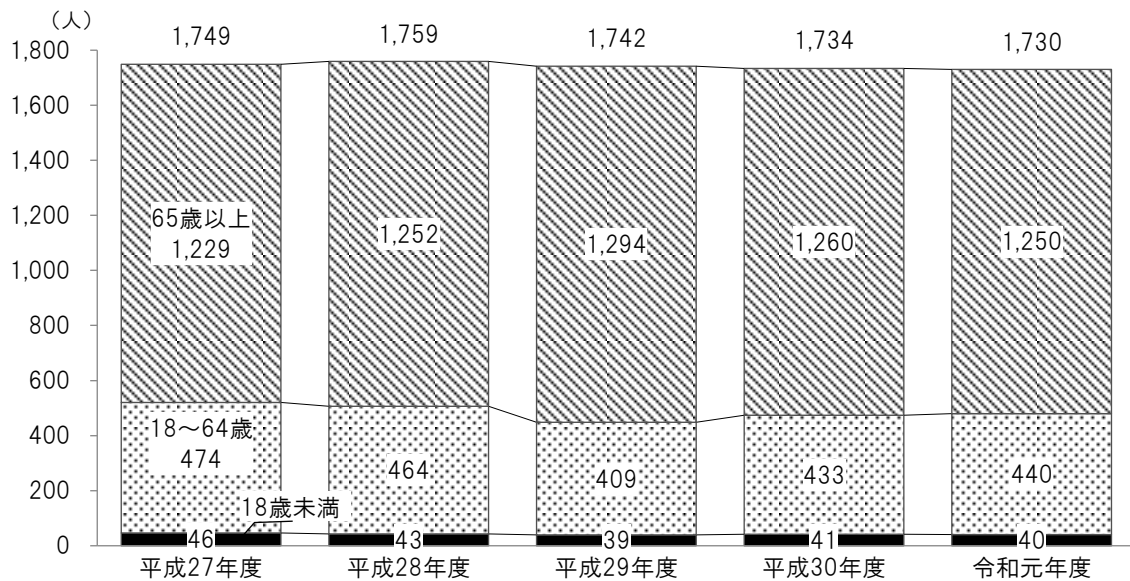
		平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	伸び率 H26→R1
合計		1,731 100.0%	1,749 100.0%	1,759 100.0%	1,742 100.0%	1,734 100.0%	1,730 100.0%	-0.06%
身体障がいの種類	視覚	86 5.0%	94 5.4%	102 5.8%	100 5.7%	104 6.0%	107 6.2%	24.42%
	聴覚・平衡	116 6.7%	123 7.0%	127 7.2%	130 7.5%	130 7.5%	131 7.6%	12.93%
	音声・言語	35 2.0%	33 1.9%	32 1.8%	30 1.7%	30 1.7%	28 1.6%	-20.00%
	肢体不自由	964 55.7%	944 54.0%	915 52.0%	908 52.1%	885 51.0%	875 50.6%	-9.23%
	内部	530 30.6%	555 31.7%	583 33.1%	574 33.0%	585 33.7%	589 34.0%	11.13%

資料：障がい福祉課（各年度末現在）

（３）年齢別の身体障がい者手帳所持者数

身体障がい者手帳所持者を年齢別にみると、65 歳以上が 7 割以上を占めています。令和元年度では 65 歳以上が 72.3%、次いで 18～64 歳が 25.4%、18 歳未満が 2.3% となっています。

図表 2－5 年齢別身体障がい者手帳所持者数



単位：上段／人、下段／%

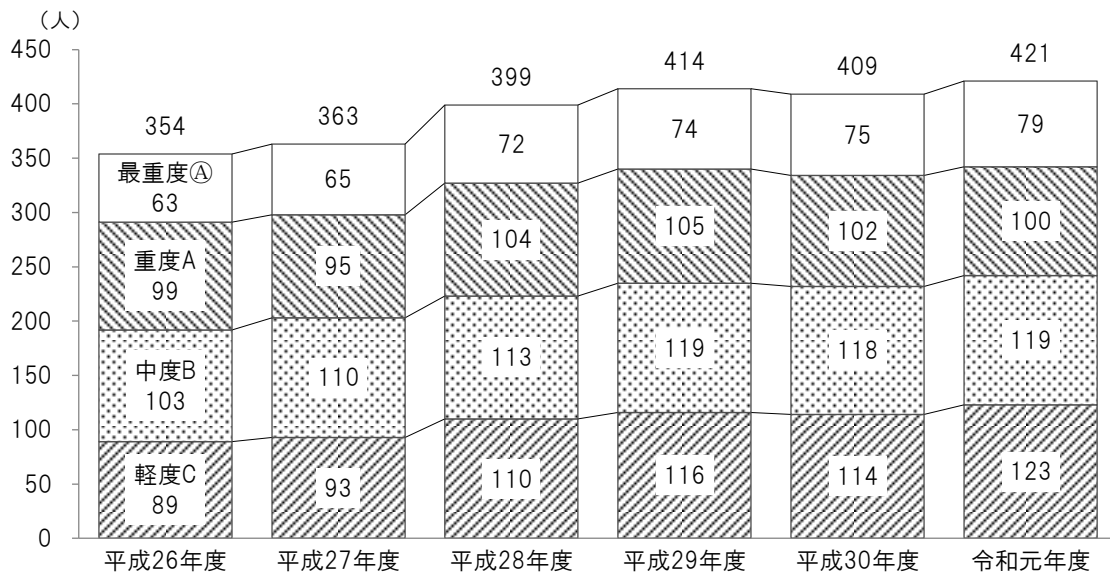
	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	伸び率 H27→R1
合計	1,749 100.0%	1,759 100.0%	1,742 100.0%	1,734 100.0%	1,730 100.0%	-1.09%
65 歳以上	1,229 70.3%	1,252 71.2%	1,294 74.3%	1,260 72.7%	1,250 72.3%	1.71%
18～64 歳	474 27.5%	464 26.4%	409 23.5%	433 25.0%	440 25.4%	-7.17%
18 歳未満	46 2.6%	43 2.4%	39 2.2%	41 2.4%	40 2.3%	-13.04%

資料：障がい福祉課（各年度末現在）

（４）療育手帳所持者数

療育手帳所持者数は、平成 30 年度にやや減少したものの、増加傾向が続いており令和元年度は 421 人と平成 26 年度の 354 人から 67 人の増加となっています。令和元年度の等級別の構成割合は中度 B が 28.3% で最も多く、次いで軽度 C が 29.2% となっています。

図表 2－6 等級別療育手帳所持者数



単位：上段／人、下段／％

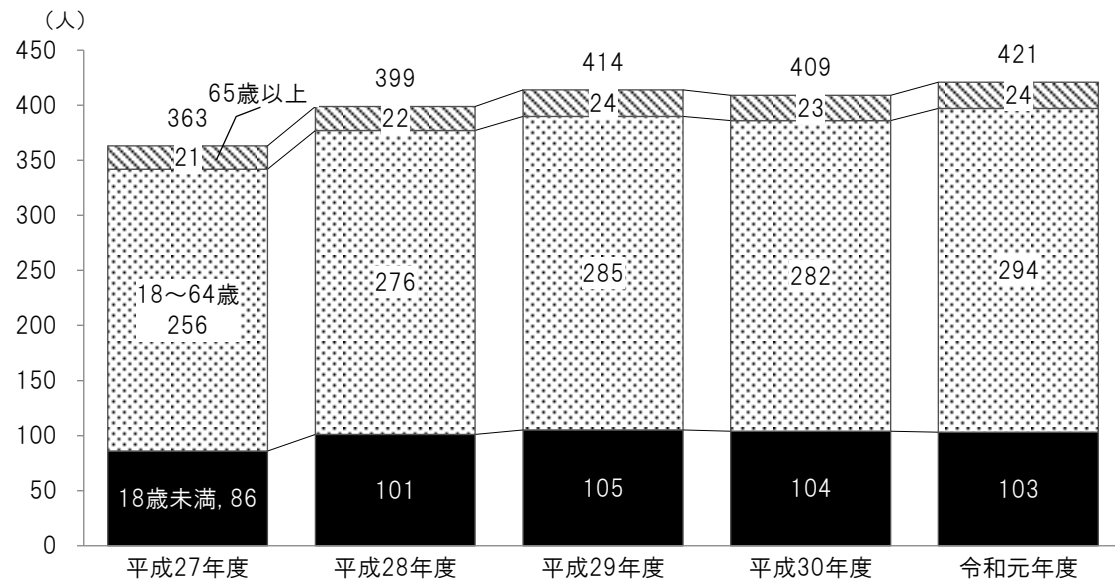
		平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	伸び率 H26→R1
合計		354 100.0%	363 100.0%	399 100.0%	414 100.0%	409 100.0%	421 100.0%	18.93%
等 級	最重度①	63 17.8%	65 17.9%	72 18.0%	74 17.9%	75 18.3%	79 18.8%	25.40%
	重度 A	99 28.0%	95 26.2%	104 26.1%	105 25.4%	102 24.9%	100 23.8%	1.01%
	中度 B	103 29.1%	110 30.3%	113 28.3%	119 28.7%	118 28.9%	119 28.3%	15.53%
	軽度 C	89 25.1%	93 25.6%	110 27.6%	116 27.6%	114 27.9%	123 29.2%	38.20%

資料：障がい福祉課（各年度末現在）

（５）年齢別の療育手帳所持者数

療育手帳所持者を年齢別にみると、18～64 歳が約 7 割となっています。令和元年度では 18～64 歳が 69.8%、次いで 18 歳未満が 24.5%、65 歳以上が 5.7%となっています。

図表 2－7 年齢別療育手帳所持者数



単位：上段／人、下段／%

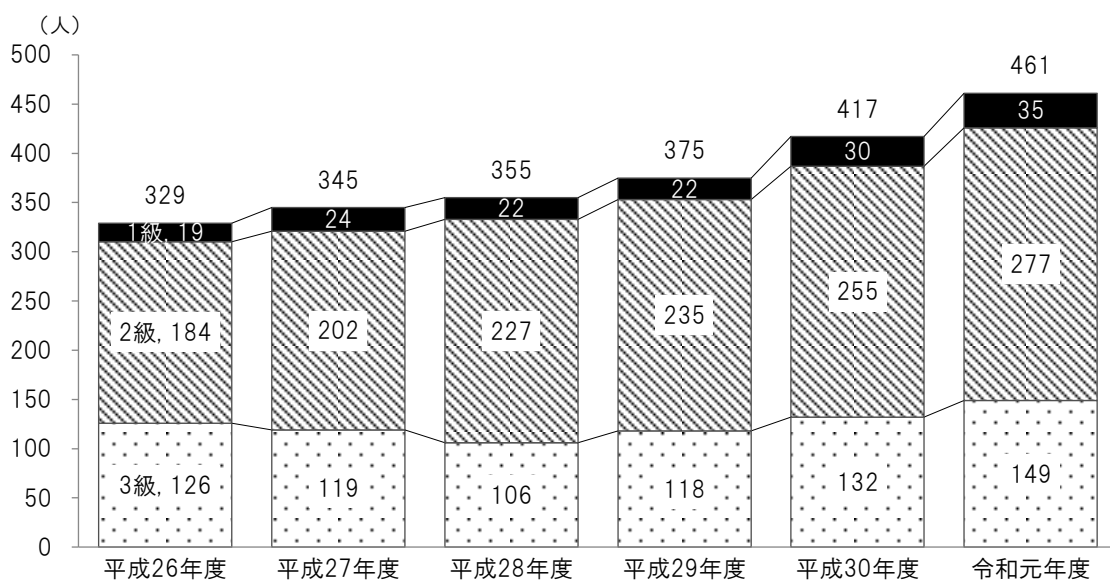
	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	伸び率 H27→R1
合計	363 100.0%	399 100.0%	414 100.0%	409 100.0%	421 100.0%	15.98%
65 歳以上	21 5.8%	22 5.5%	24 5.8%	23 5.6%	24 5.7%	14.29%
18～64 歳	256 70.5%	276 69.2%	285 68.8%	282 68.9%	294 69.8%	14.84%
18 歳未満	86 23.7%	101 25.3%	105 25.4%	104 25.4%	103 24.5%	19.77%

資料：障がい福祉課（各年度末現在）

（６）精神障がい者保健福祉手帳所持者数

精神障がい者保健福祉所持者数は、増加傾向が続いており、令和元年度は 461 人と平成 26 年度の 329 人から 132 人の増加となっています。令和元年度の等級別の構成割合は 2 級が 60.1%で最も多く、次いで 3 級が 32.3%、1 級が 7.6%となっています。平成 26 年度から令和 2 年度の伸び率では、1 級が 84.21%と最も多く、次いで 2 級が 50.54%、3 級が 18.25%となっています。

図表 2－8 等級別精神障がい者保健福祉手帳所持者数



単位：上段／人、下段／%

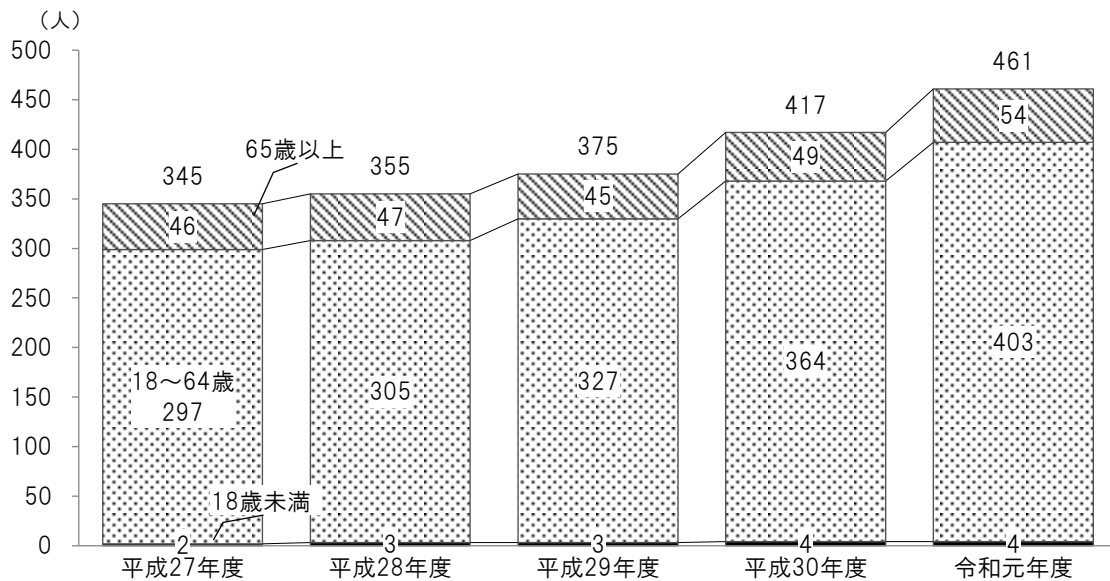
		平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	伸び率 H26→R1
等 級	合計	229 100.0%	345 100.0%	355 100.0%	375 100.0%	417 100.0%	461 100.0%	40.12%
	1級	19 5.8%	24 7.0%	22 6.2%	22 5.9%	30 7.2%	35 7.6%	84.21%
	2級	184 55.9%	202 58.6%	227 63.9%	235 62.7%	255 61.2%	277 60.1%	50.54%
	3級	126 38.3%	119 34.5%	106 29.9%	118 31.5%	132 31.7%	149 32.3%	18.25%

資料：障がい福祉課（各年度末現在）

（７）年齢別の精神障がい者保健福祉手帳所持者数

精神障がい者保健福祉手帳所持者を年齢別にみると、18～64 歳が 8 割以上を占めています。令和元年度では 18～64 歳が 87.4%、次いで 65 歳以上が 11.7%、18 歳未満が 0.9%となっています。

図表 2－9 年齢別精神障がい者保健福祉手帳所持者数



単位：上段／人、下段／%

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	伸び率 H27→R1
合計	345 100.0%	355 100.0%	375 100.0%	417 100.0%	461 100.0%	33.62%
65 歳以上	46 13.3%	47 13.2%	45 12.0%	49 11.8%	54 11.7%	17.39%
18～64 歳	297 86.1%	305 85.9%	327 87.2%	364 87.3%	403 87.4%	35.69%
18 歳未満	2 0.6%	3 0.8%	3 0.8%	4 1.0%	4 0.9%	100.00%

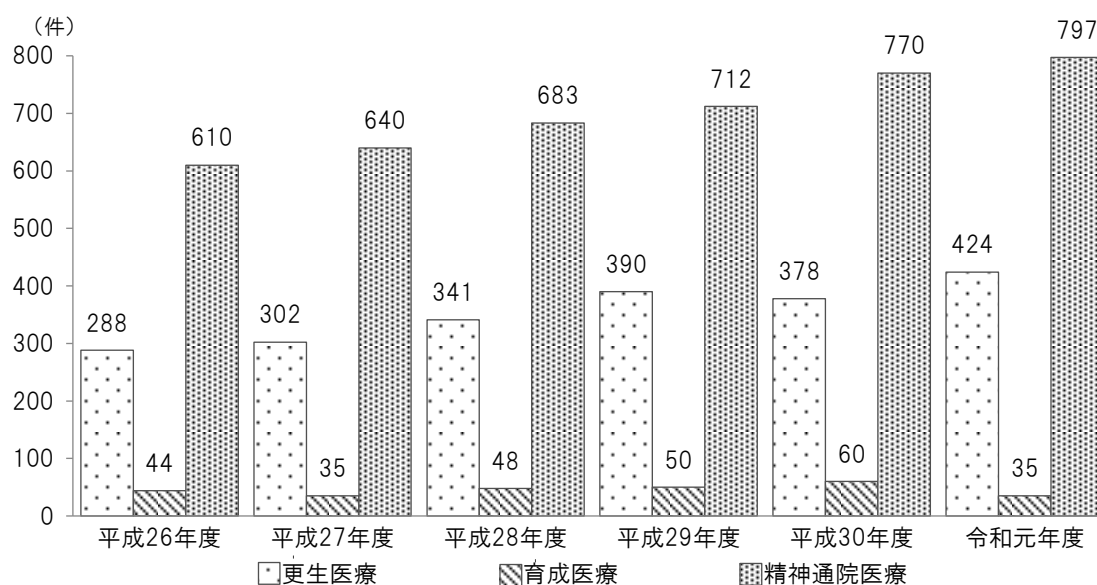
資料：障がい福祉課（各年度末現在）

3. 自立支援医療等の利用者の状況

(1) 自立支援医療給付件数

更生医療と精神通院医療の給付件数は増加傾向にあり、令和元年度の給付件数は、更生医療 424 件、精神通院医療が 797 件となっています。育成医療は年ごとに増減があり、令和元年度の給付件数は 35 件となっています。

図表 2 - 10 自立支援医療（更生医療・育成医療・精神通院医療）給付件数



単位：件

	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	伸び率 H26→R1
更生医療	288	302	341	390	378	424	47.22%
育成医療	44	35	48	50	60	35	-20.45%
精神通院 医療	610	640	683	712	770	797	30.66%

資料：障がい福祉課（各年度末現在）

図表 2 - 11 自立支援医療（更生医療・育成医療）給付額

単位：円

	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
更生医療	17,817,454	22,655,268	23,438,020	34,496,437	39,857,272	45,102,480
育成医療	1,032,213	3,972,631	815,885	991,095	1,654,338	879,024

資料：障がい福祉課（各年度末現在）

図表 2 - 12 疾患別精神通院医療給付件数

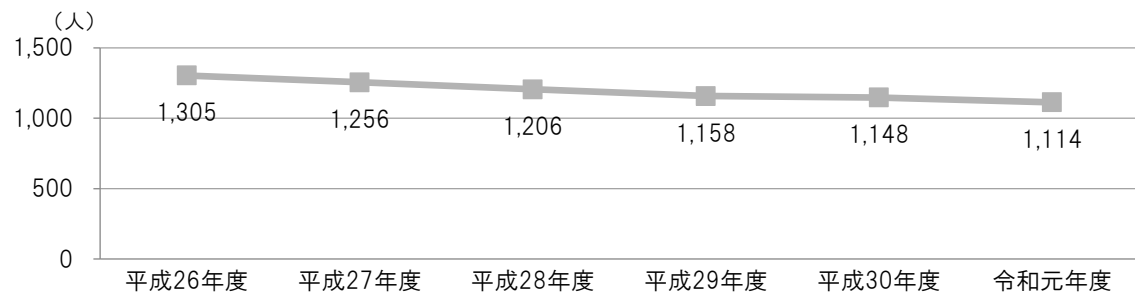
	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
合計	610	640	683	712	770	797
器質性精神障がい	17	18	21	24	27	23
薬物中毒	11	9	12	11	3	7
統合失調症	218	222	232	193	118	150
気分障がい（うつ）	210	222	227	201	115	171
神経性精神障がい	82	87	93	88	51	67
行動障がい	1	2	3	5	3	1
人格障がい	4	4	6	4	5	0
精神遅滞	6	6	8	4	3	10
発達障がい	20	23	26	23	15	22
情緒障がい	4	8	14	18	11	16
てんかん	34	35	37	35	16	24
その他	0	0	0	0	0	0
分類不明	3	4	4	106	403	306

資料：障がい福祉課（各年度末現在）

（２）重度心身障がい者医療費受給者

重度心身障がい者医療費受給者は減少傾向にあり、令和元年度の受給者数は 1,114 人となっています。

図表 2 - 13 重度心身障がい者医療費受給者数



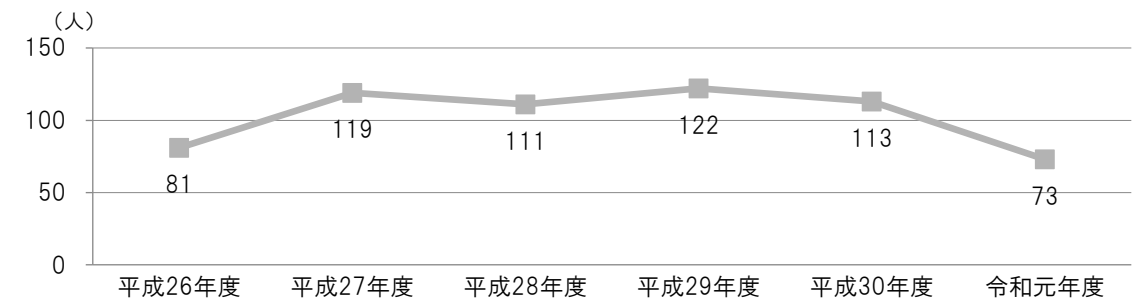
	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
受給者数 （人）	1,305	1,256	1,206	1,158	1,148	1,114
給付額 （千円）	127,287	126,665	119,610	116,186	119,315	112,944
1 人当たり 支給額（円）	97,538	100,848	99,179	100,333	103,933	101,386

資料：保険年金課（各年度末現在）

（３）補装具給付件数

補装具の給付件数は年ごとに増減があり、令和元年度の給付件数はやや少なく 73 件となっています。

図表 2 - 14 補装具給付件数



	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
給付件数 （件）	81	119	111	122	113	73
給付額 （円）	7,629,102	10,615,214	13,146,405	12,633,113	13,510,844	6,758,058

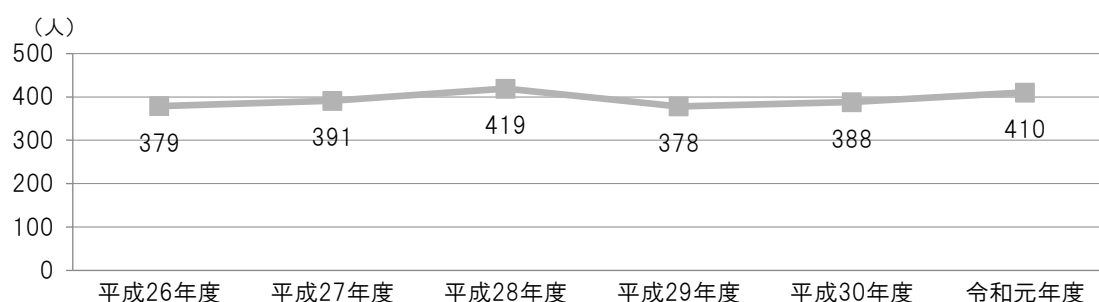
資料：障がい福祉課（各年度末現在）

3. 難病患者等の状況

(1) 指定難病等医療給付受給者数

指定難病等医療給付受給者数は、近年 400 人前後で推移しており、令和元年度の受給者数は 410 人となっています。病別では「パーキンソン病」及び「潰瘍性大腸炎」がそれぞれ 48 人（11.7%）と多くなっています。

図表 2 - 15 指定難病等医療給付受給者数



単位：人

No.	病名	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
	合計	378	388	410
2	筋萎縮性側索硬化症	5	3	4
5	進行性核上性麻痺	1	1	2
6	パーキンソン病	45	49	48
7	大脳皮質基底核変性症	2	3	2
11	重症筋無力症	12	11	12
13	多発性硬化症/視神経脊髄炎	8	8	8
14	慢性炎症性脱髄性多発神経炎/ 多巣性運動ニューロパチー	1	0	0
17	多系統萎縮症	6	4	5
18	脊髄小脳変性症（多系統萎縮症を除く）	7	6	7
19	ライソゾーム病	1	1	1
22	もやもや病	10	9	12
26	HTLV-1 関連脊髄症	1	1	2
28	全身性アミロイドーシス	1	1	3
34	神経線維腫症	5	5	5
35	天疱瘡	4	5	5
37	膿疱性乾癬（汎発型）	1	1	2
40	高安動脈炎	3	2	3
43	顕微鏡的多発血管炎	7	8	10
44	多発血管炎性肉芽腫症	3	2	3
45	好酸球性多発血管炎性肉芽腫症	2	3	3
46	悪性関節リウマチ	3	3	4
47	バージャー病	2	1	1
49	全身性エリテマトーデス	23	24	28

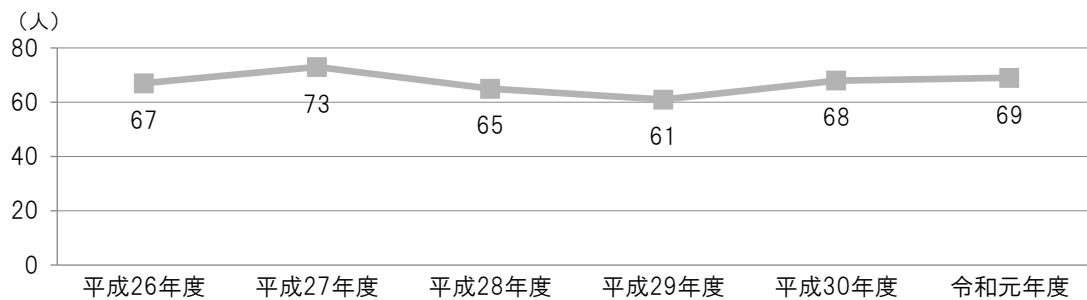
50	皮膚筋炎/多発性筋炎	9	10	13
51	全身性強皮症	19	16	19
52	混合性結合組織病	10	11	11
53	シェーグレン症候群	4	4	4
54	成人スチル病	1	1	1
56	ベーチェット病	8	8	9
57	特発性拡張型心筋症	7	5	6
58	肥大性心筋症	1	1	1
60	再生不良性貧血	2	1	1
61	自己免疫性溶血性貧血	0	1	0
63	特発性血小板減少性紫斑病	7	4	2
64	血栓性血小板減少性紫斑病	1	1	1
65	原発性免疫不全症候群	1	0	0
66	I g A腎症	1	2	3
67	多発性嚢胞腎	3	3	5
68	黄色靱帯骨化症	3	2	1
69	後縦靱帯骨化症	11	13	11
70	広範脊柱管狭窄症	4	4	6
71	特発性大腿骨頭壊死症	6	8	5
72	下垂体性ADH分泌異常症	1	1	2
74	下垂体性PRL分泌亢進症	0	1	1
75	クッシング病	1	0	0
77	下垂体性成長ホルモン分泌亢進症	1	2	2
78	下垂体前葉機能低下症	9	15	12
79	家族性高コレステロール血症（ホモ結合体）	0	0	1
84	サルコイドーシス	7	6	7
85	特発性間質性肺炎	7	11	11
86	肺動脈性肺高血圧症	3	3	3
88	慢性血栓塞栓性肺高血圧症	1	1	1
90	網膜色素変性症	3	3	4
93	原発性胆汁性胆管炎	19	17	14
94	原発性硬化性胆管炎	1	1	1
95	自己免疫性肝炎	2	2	2
96	クローン病	22	23	20
97	潰瘍性大腸炎	45	48	48
117	脊髄空洞症	1	1	0
156	レット症候群	0	0	1
203	22q11.2欠失症候群	0	1	0
210	単心室症	1	1	2
215	ファロー四徴症	0	1	2
220	急速進行性糸球体腎炎	1	0	0
222	一次性ネフローゼ症候群	1	3	2
227	オスラー病	0	0	1
290	非特異性多発性小腸潰瘍症	0	0	1
306	好酸球性副鼻腔炎	0	0	2
999	原発性慢性骨髄線維症（県単独）	1	1	1

資料：狭山保健所（各年度末現在）

（２）小児慢性特定疾病医療給付受給者数

小児慢性特定疾病医療給付受給者数は、近年では平成 27 年が 73 人とやや多いものの 60 人台で推移しています。令和元年度の受給者数は 69 人となっています。病別では「慢性心疾患」及び「内分泌疾患」がそれぞれ 14 人（20.3%）と多くなっています。

図表 2 - 16 小児慢性特定疾病医療給付受給者数



単位：人

No.	病名	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
	合計	61	68	69
1	悪性新生物	6	8	7
2	慢性腎疾患	2	2	2
3	慢性呼吸器疾患	9	8	7
4	慢性心疾患	13	16	14
5	内分泌疾患	12	14	14
6	膠原病	0	1	1
7	糖尿病	5	5	5
8	先天性代謝異常	1	2	2
9	血友疾患	4	4	2
10	免疫疾患	0	0	0
11	神経・筋疾患	8	6	8
12	慢性消化器疾患	1	1	5
13	染色体又は遺伝子に変化を伴う症候群	0	0	0
14	皮膚疾患群	0	0	0
15	骨系統疾患	0	1	1
16	脈管系疾患	0	0	1

資料：狭山保健所（各年度末現在）

2 障がい者（児）数の将来推計

1. 障がい手帳所持者数の将来推計

（1）障がい手帳所持者数の将来推計

障がい手帳所持者数について、平成 27 年度から令和元年度の値をもとに、指数平滑法を利用して第 6 期中の障がい手帳所持者数を推計しました。

身体障がい者手帳所持者は、65 歳以上の高齢者は増加するものの、全体としては減少していくことが推計されます。療育手帳所持者と精神障がい者保健福祉手帳所持者は、どの年代でも増加していくことが推計されています。

図表 2 - 17 障がい手帳所持者数の将来推計

		令和 3 年	令和 4 年	令和 5 年
身体障がい者 手帳所持者	合計	1,716	1,710	1,704
	18 歳未満	37	36	34
	18～64 歳	415	407	398
	65 歳以上	1,266	1,269	1,272
療育 手帳所持者	合計	447	459	471
	18 歳未満	112	116	119
	18～64 歳	309	317	325
	65 歳以上	25	26	27
精神障がい者保健 福祉手帳所持者	合計	515	545	575
	18 歳未満	5	6	6
	18～64 歳	453	481	509
	65 歳以上	57	59	61

※ 「合計」と年代ごとの推計は、それぞれ独立して推計を行い、小数点以下を四捨五入しています。そのため、各年代の値の和と、「合計」の値は必ずしも一致しません。

3 障がい者実態調査の結果

1. 調査の概要

(1) 調査の目的

日高市障がい者実態調査（令和元年度）は、本計画（第6期日高市障がい者計画・障がい福祉計画 第2期日高市障がい児福祉計画）策定のために必要となる基礎資料として、障がい者の生活実態・障がい者等に関する団体及び事業者の現状を調査することを目的に実施しました。

(2) 調査の対象

身体障がい者手帳、療育手帳、精神障がい者保健福祉手帳の所持者及び障がい福祉サービス等の対象となっている方。また、障がい者等に関する団体及び事業者を対象にしています。

調査の種類	調査対象
①18歳未満 及び保護者	身体障がい者手帳、療育手帳、精神障がい者保健福祉手帳の所持者及び障がい福祉サービス等の対象となっている18歳未満の方及びその保護者
②18歳以上 65歳未満	身体障がい者手帳、療育手帳、精神障がい者保健福祉手帳の所持者及び障がい福祉サービス等の対象となっている18歳以上65歳未満の方
③65歳以上	身体障がい者手帳、療育手帳、精神障がい者保健福祉手帳の所持者及び障がい福祉サービス等の対象となっている65歳以上の方
④施設入所者	身体障がい者手帳、療育手帳、精神障がい者保健福祉手帳の所持者で施設に入所している方
⑤団体等	障がい者等に関する団体及び事業者

（３）調査の方法

調査票を郵送し、対象となる方に回答、記入を依頼し、調査票を郵便で返送してもらう方法を採用しています。[郵送配布／郵送回収（自記式）]。

（４）調査の期間

令和２年（２０２０年）３月２日（月）～３月１６日（月）

（５）回収結果

	配布数	回収数	回収率
①１８歳未満及び保護者	173	77	44.5%
②１８歳以上 ６５歳未満	854	363	42.5%
③６５歳以上	1,202	702	58.4%
④施設入所者	28	21	75.0%
⑤団体等	22	10	45.5%
計	2,279	1,173	51.5%

（６）調査結果に関する注意点

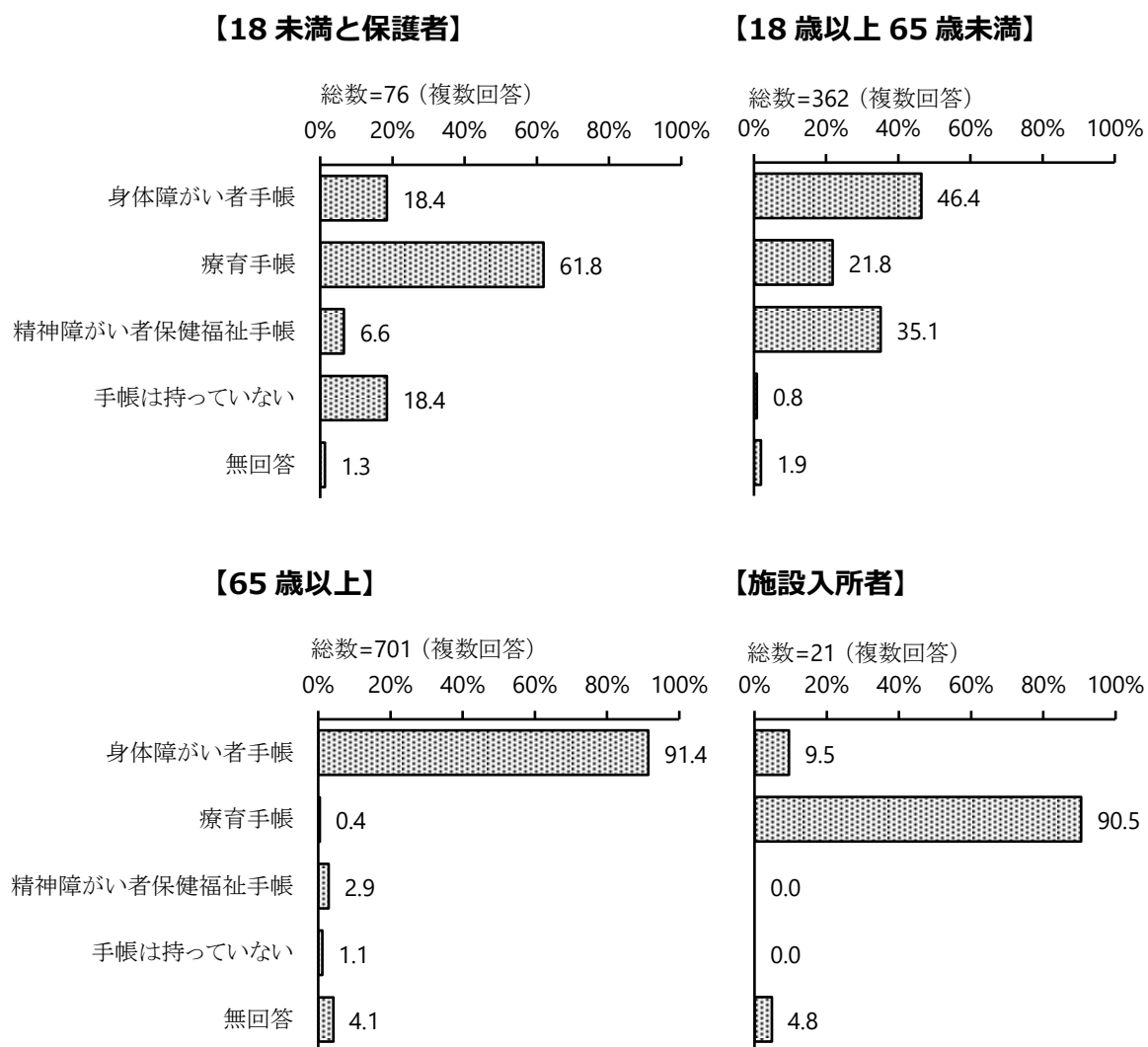
- ① グラフの百分率については、小数点以下第２位を四捨五入しているため、単数回答において、総数と各選択肢の合計は必ずしも一致しません。
- ② 回答者数（総数）を分母として百分率を計算しているため、複数回答の場合には、各選択肢の割合を合計すると 100%を超える場合があります。
- ③ 回答結果を見やすくするため、選択肢の一部を省略・編集している場合があります。
- ④ 回収数には白票（無効票）が含まれるため、回答者数（総数）と異なる場合があります。

2. 調査結果の概要

(1) 手帳の所持状況

手帳の所持状況は、調査対象ごとに大きく傾向が異なっており、65 歳以上では「身体障がい者手帳」(91.4%) が、施設入所者では「療育手帳」(90.5%) がそれぞれ 9 割を超えています。18 歳未満と保護者では「療育手帳」(61.8%) が最も多く、18 歳以上 65 歳未満では「身体障がい者手帳」が 46.4% と最も多くなっています。「精神障がい者保健福祉手帳」は、18 歳以上 65 歳未満で 35.1% と多くなっています。

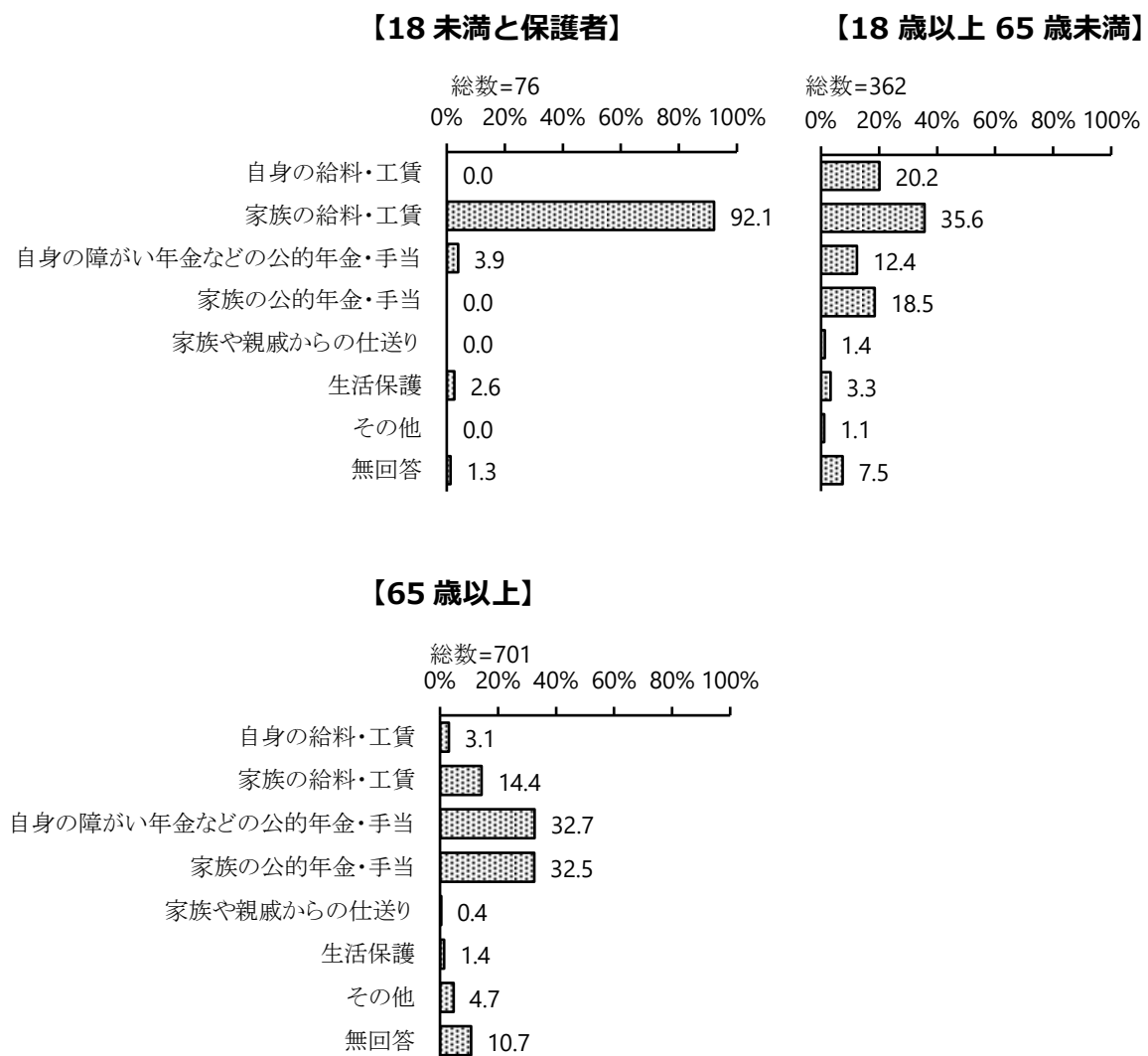
図表 2 - 18 手帳の所持状況



（３）世帯の主な収入

世帯の主な収入は、18 歳未満と保護者では「家族の給料・工賃」（92.1%）が最も多く 9 割以上を占めています。18 歳以上 65 歳未満では「家族の給料・工賃」（35.6%）が最も多く、「自身の給料・工賃」が主な世帯の収入となっている人は 20.2%となっています。65 歳以上では「自身の障がい年金などの公的年金・手当」（32.7%）、「家族の公的年金・手当」（32.5%）が多くなっています。

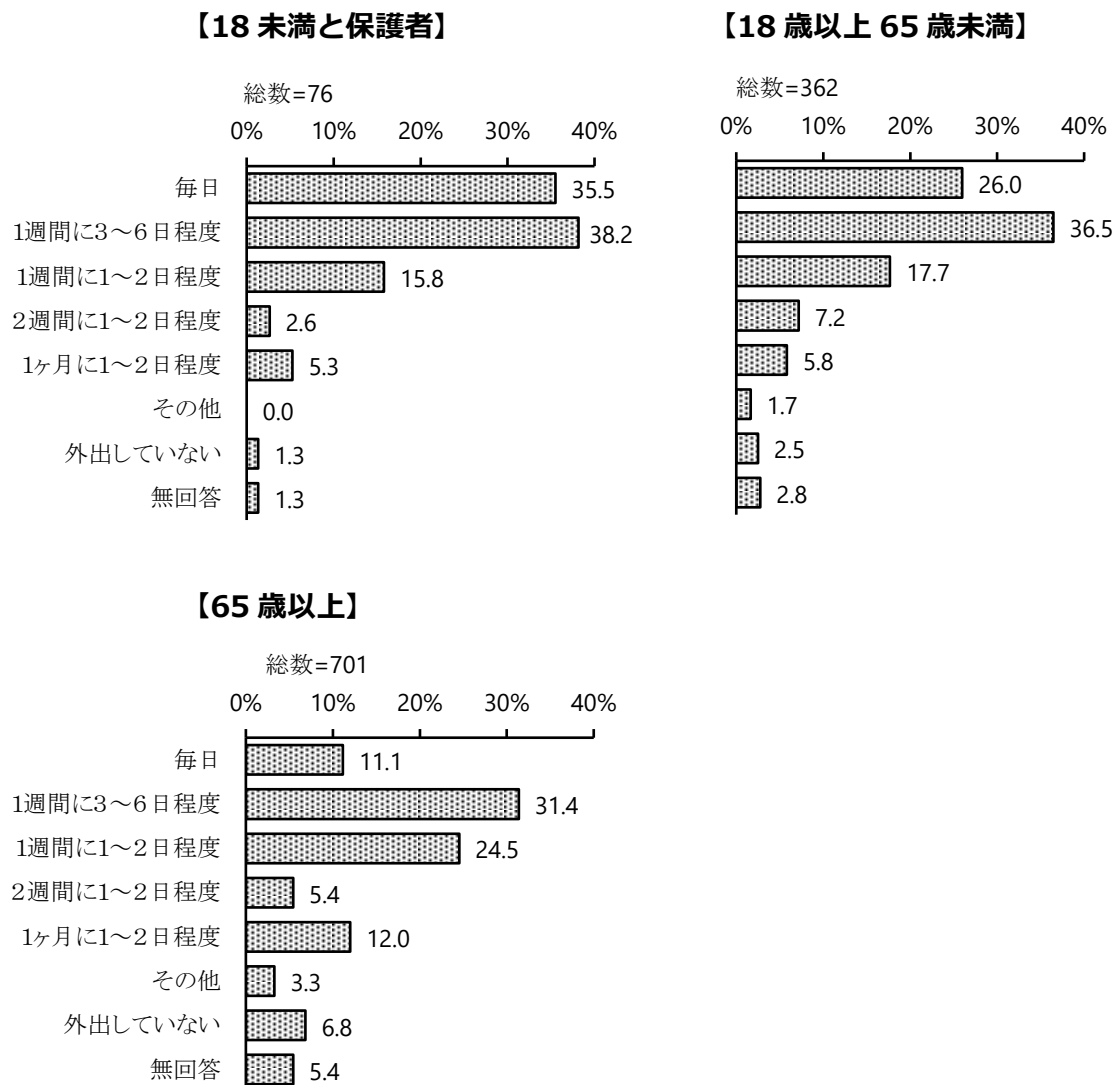
図表 2－19 世帯の主な収入



（４）外出の頻度

去年１年間（２０１９年）の外出頻度は、どの年齢でも「１週間に３～６日程度」（１８歳未満と保護者 ３８.２％、１８歳以上 ６５歳未満 ３６.５％、６５歳以上 ３１.４％）が最も多くなっています。一方で、週に１～２日程度の人もあり、１８歳未満と保護者で １５.８％、１８歳以上 ６５歳未満で １７.７％、６５歳以上 ２４.５％となっています。週に１日以下の人は、１８歳未満と保護者で ９.２％、１８歳以上 ６５歳未満で １５.５％、６５歳以上で ２４.３％となっています。

図表２－２０ 外出の頻度



（５）障がいの有無にかかわらず、住みよいまちをつくるために必要なこと

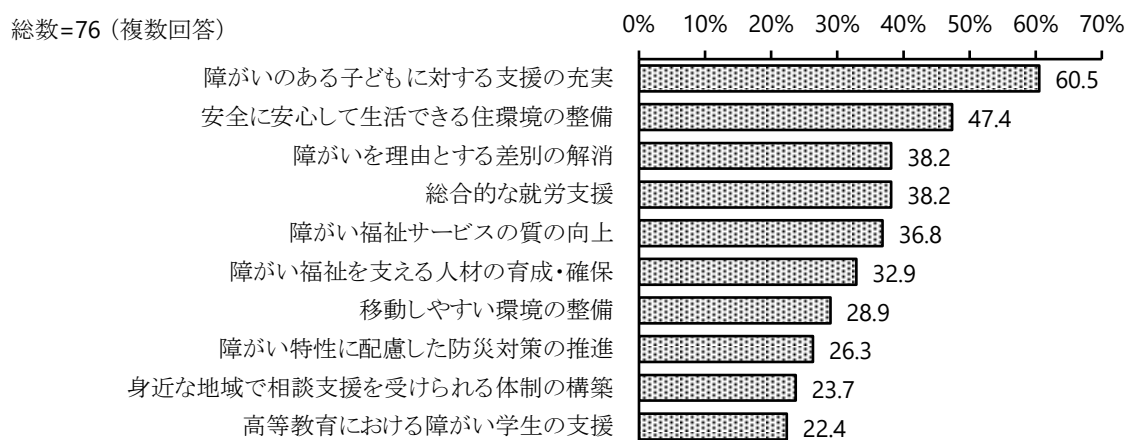
障がいの有無にかかわらず、住みよいまちをつくるために必要なことは、18 歳未満と保護者では「障がいのある子どもに対する支援の充実」が 60.5%で最も多く、それ以外の調査対象では「安全に安心して生活できる住環境の整備」（18 歳以上 65 歳未満 51.9%，65 歳以上 62.8%，施設入所者 33.3%）が最も多くなっています。

上記以外で、複数の調査で 3 割を超えるものは、「障がいを理由とする差別の解消」（18 歳未満と保護者 38.2%，18 歳以上 65 歳未満 33.7%）、「障がい福祉サービスの質の向上」（18 歳未満と保護者 36.8%，施設入所者 33.3%）、「移動しやすい環境の整備」（18 歳以上 65 歳未満 35.6%，65 歳以上 49.2%）となっています。

図表 2－21 障がいの有無にかかわらず、住みよいまちをつくるために必要なこと

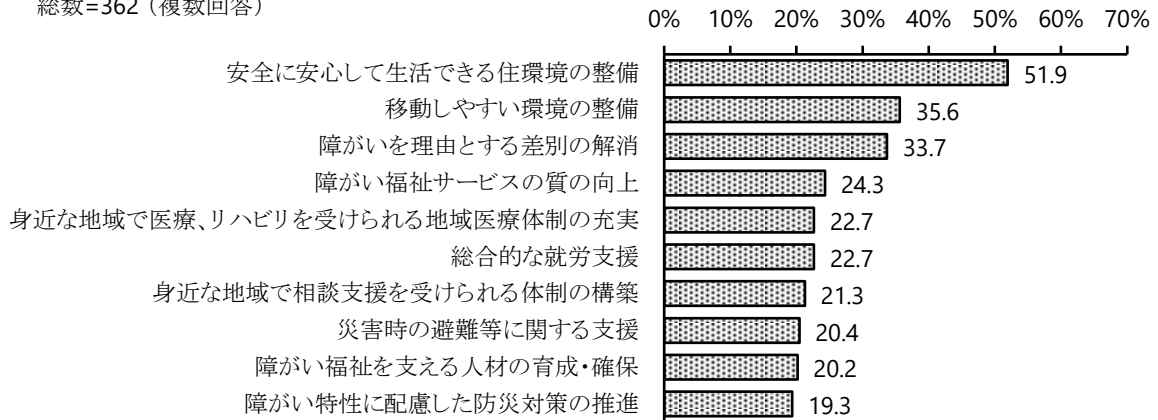
【上位 10 項目】

【18 未満と保護者】



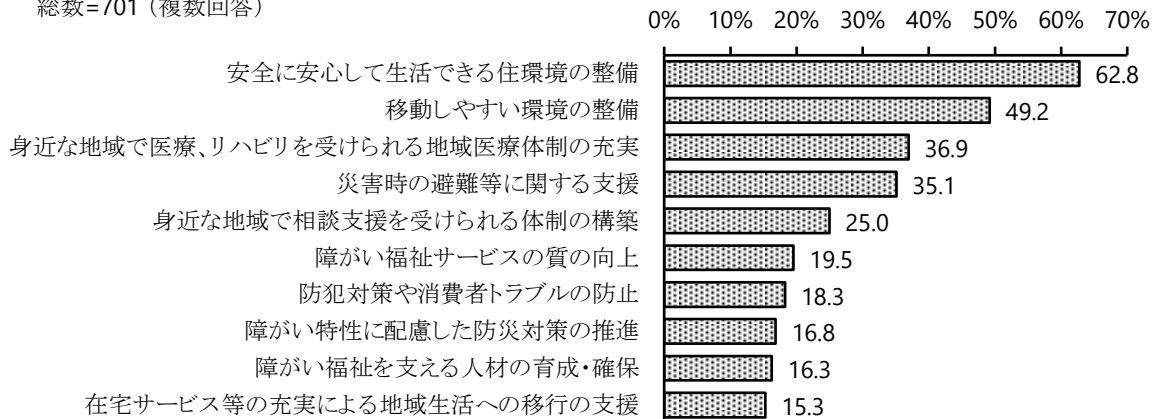
【18 歳以上 65 歳未満】

総数=362（複数回答）



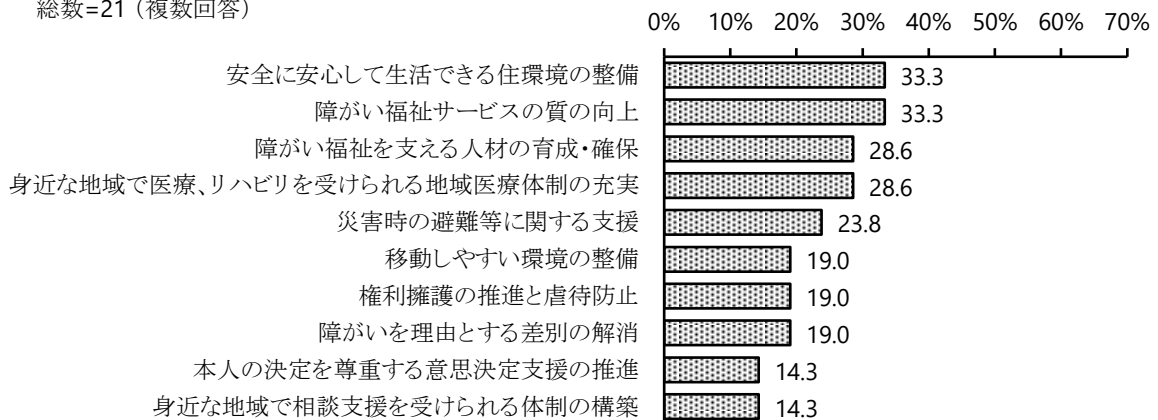
【65 歳以上】

総数=701（複数回答）



【施設入所者】

総数=21（複数回答）



障がいのある人が抱える課題やニーズ、必要とする支援は、乳幼児期・学齢期・成人期・高齢期等の各ライフステージに応じて変化していきます。障がいのある人が、地域の一員として安心して自分らしい暮らしをすることができるためには、障がい特性とライフステージに沿った支援が必要になります。各ライフステージの課題等を認識し、それに応じた支援を実施するとともに、ライフステージが変化しても支援に切れ目が生じないよう、必要とする保健・医療・福祉サービスとともに、教育・就労・生活環境等の各サービスが、地域において適切に利用できるよう、総合的・体系的な仕組みづくりをしていく必要があります。

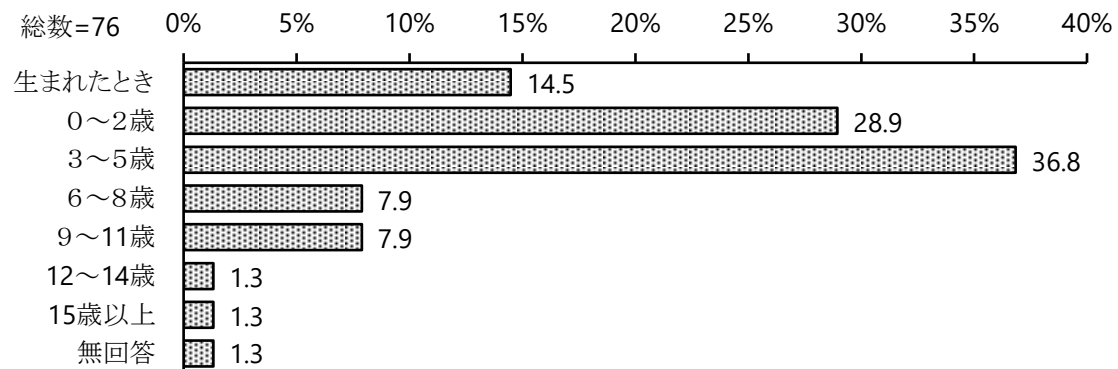
1. 乳幼児期の課題と現状

乳幼児期は、身体が著しく発育するとともに、運動機能も著しく発達する時期です。そのため自分の力で取り組むことができることが多くなり、活動性は著しく高まります。一方で障がいがある場合、同年齢の子どもと比較して言語発達が遅れたり、基本的生活習慣に関する遅れや、始歩の遅れなど運動発達の遅れが見られたりすることから、保護者が何らかの違和感を覚えるなど、子どもの成長発達に不安を抱く場合が多くなっています。

(1) 保育、母子保健等と連携した「気づき」の段階からの障がい児支援

障がいのある子どもの成長発達のためには、早期の気づきと早期からの支援が効果的です。18歳未満と保護者に対する調査では、障がいや心身の不調について最初に診断を受けたのは、「生まれたとき」が14.5%、「0～2歳」が28.9%、「3～5歳」が36.8%となっており、出生時を除いた、乳幼児期に最初の診断を受けた人が65.7%と過半数を占めています。

図表 2-22 最初に診断を受けた年齢（18 歳未満と保護者に対する調査）



資料：日高市障がい者実態調査「18 歳未満と保護者に対する調査」（令和 2 年 3 月）

早期発見・早期療育の実現のため、乳幼児健診をはじめ、地域子育て支援拠点事業や保育所、幼稚園、認定こども園と密接な連携を図った上で、専門的な支援が必要な子どもを丁寧にフォローしていくことによって、保護者の「気づき」やそれ以降の具体的な支援につなげることができる体制を構築していくことが必要になります。

（２）療育と教育の連携による切れ目のない支援

乳幼児期から学齢期への移行については、早期から始まった支援を就学期に円滑に引き継ぎ、障がいのある子どもの精神的及び身体的な能力を、その最大限度まで発揮できるようにすることが重要になります。就学指導中心の「点」としての教育支援から、早期からの支援や就学相談から継続的な就学相談・指導を含めた「線」としての継続的な教育支援へ、そして、家庭や関係機関と連携した「面」としての教育支援への移行が求められています。

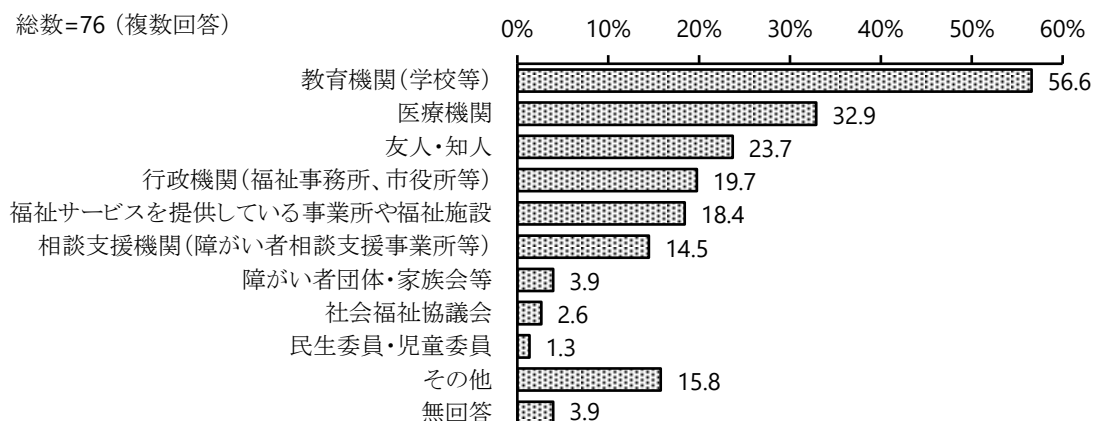
2. 学齢期の課題と現状

主に小学校から高等学校（高等部）までの障がい児を対象とした学齢期は、外部の世界への関心や好奇心を高める時期です。この時期の子どもたちは、地域と学校等によって、家庭以外の社会的関係が拡大し、家族以外の他者との関係が始まります。学齢期では、家庭以外での多くの時間を「学校等」で過ごすことになります。「学校等」は、年齢に応じた教育を受ける場、友だちと触れ合う場であり、知識の習得や大人になるための人間形成など、多くのことを育む場として重要な役割を担う場となっています。

（1）教育と福祉の一層の連携等の推進

18歳未満と保護者に対する調査では、家族や親族以外の困ったときの相談先は、「教育機関（学校等）」が56.6%と最も多くなっており、学校等が本人や保護者にとって最も信頼できる相談窓口となっていることが多くなっています。

図表 2 - 23 困ったときの相談先



資料：日高市障がい者実態調査「18歳未満と保護者に対する調査」（令和2年3月）

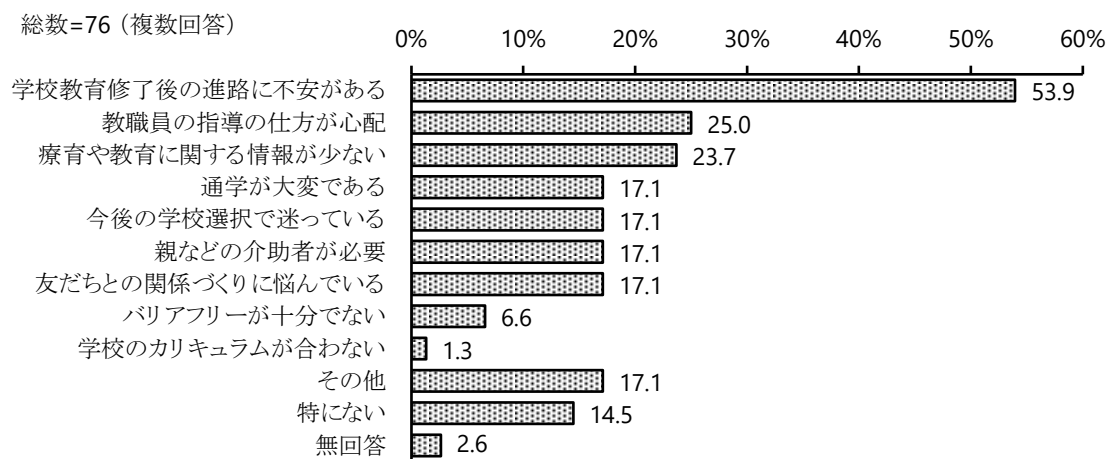
しかしながら、学校側の障がい児通所支援等に対する理解、障がい児通所支援事業所の学校の制度や校内の体制等についての理解も進んでいない場合も見受けられます。

そのため、学校と障がい児通所支援事業所等において、お互いの活動内容や課題、担当者の連絡先などを共有するなど、学校、障がい児通所支援事業所や障がい福祉サービスを提供する事業所等が緊密な連携を図り、子どもに必要な支援情報が双方の現場で共有できる体制を整備することが必要になります。

（２）就労支援等と連携した、学校卒業後を見据えた支援

18歳未満と保護者に対する調査では、教育について困っていることは、「学校教育終了後の進路に不安がある」が53.9%と最も多くなっています。障がい児支援が適切に行われるためには、卒業時における支援が円滑に移行されることが重要になります。

図表 2-24 教育に関する困りごと



資料：日高市障がい者実態調査「18歳未満と保護者に対する調査」（令和2年3月）

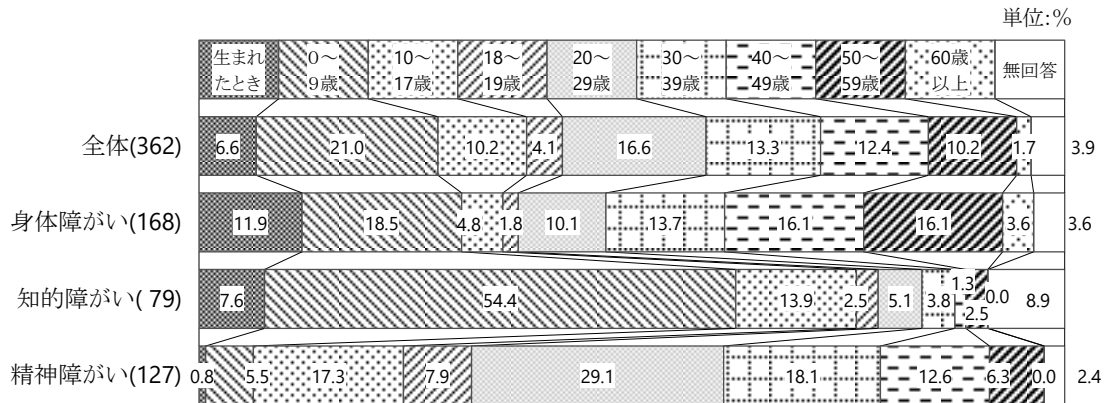
学校卒業後の就労に当たっては、学校在学中から就労移行支援事業所等との連携が必要になります。このため、学校在学中からのサービス等利用計画の作成に向けて、教育と福祉が一体となって支援を行っていくことが必要です。さらに、就労後の職場定着の支援も重要であり、アフターフォローを行っている学校と、障がい者就労支援センター等が連携を図ることが必要になります。

3. 成人期の課題と現状

18 歳から 64 歳までを対象とした成人期は、本人の希望や能力、適性を十分に活かし、障がいの特性等に応じて活躍していく時期です。

また、事故・疾病により障がい状態になる人や、社会に出てから障がいに気づく人も多くなっています。18 歳以上 65 歳未満に対する調査では、18 歳以降に最初に障がいや心身の不調について診断を受けた割合は、知的障がいで 15.2%、身体障がいで 61.4%、精神障がいで 74.0%となっています。そういった人に対して、自立した生活ができるよう、働く意欲と能力をもてるように支援していくことが重要になります。

図表 2-25 最初に診断を受けた年齢（18 歳以上 65 歳未満に対する調査）

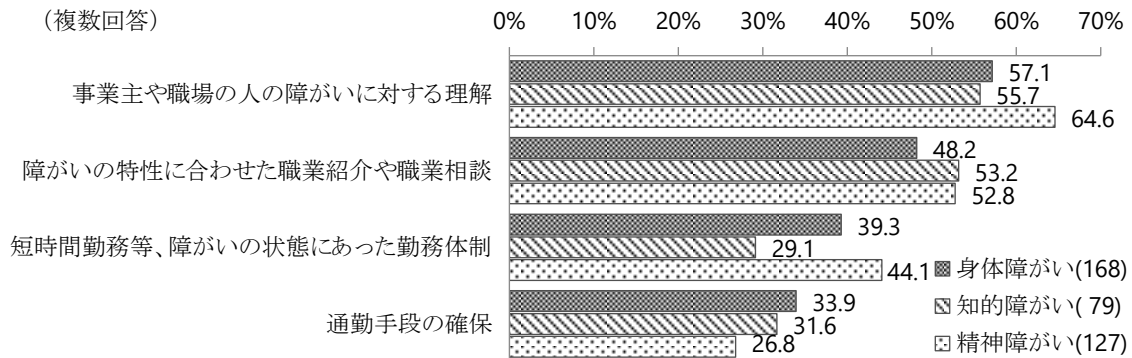


資料：日高市障がい者実態調査「18 歳以上 65 歳未満に対する調査」（令和 2 年 3 月）

（1）社会参加と就労への支援

18 歳以上 65 歳未満に対する調査では、就労支援に必要なことで、知的障がい、身体障がい、精神障がいで共に「事業主や職場の人の障がいに対する理解」が最も多いことから、事業主や市民に対する障がいに対する理解の促進をはじめ、短時間勤務といった障がいの状態にあった勤務体制の実現等、障がい者が働く環境の整備を進めていくことが必要です。

図表 2-26 就労支援に必要なこと（※全体上位 4 項目）



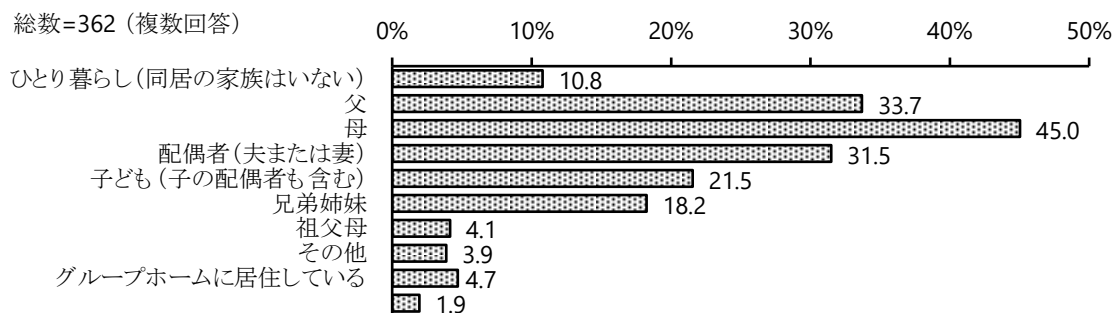
資料：日高市障がい者実態調査「18 歳以上 65 歳未満に対する調査」（令和 2 年 3 月）

また、成人期では、本人や家族に変化が大きく多様な支援を必要とするにもかかわらず、学校等から離れた後、支援が途切れてしまい、支援が十分に図られていないといったケースが見られます。重ねて、職場以外での地域の居場所づくりが難しく、就労がうまくいかないと社会から孤立してしまいがちになるといった事態に陥りやすくなるといったことも課題になっています。

（２）親亡き後を見据えた、地域生活支援

本市の障がい者の多くは、家族と一緒に暮らしています。18 歳以上 65 歳未満に対する調査では、「グループホーム」居住者は 4.7%、「ひとり暮らし（同居の家族はいない）」は 10.8%と 1 割程度となっています。

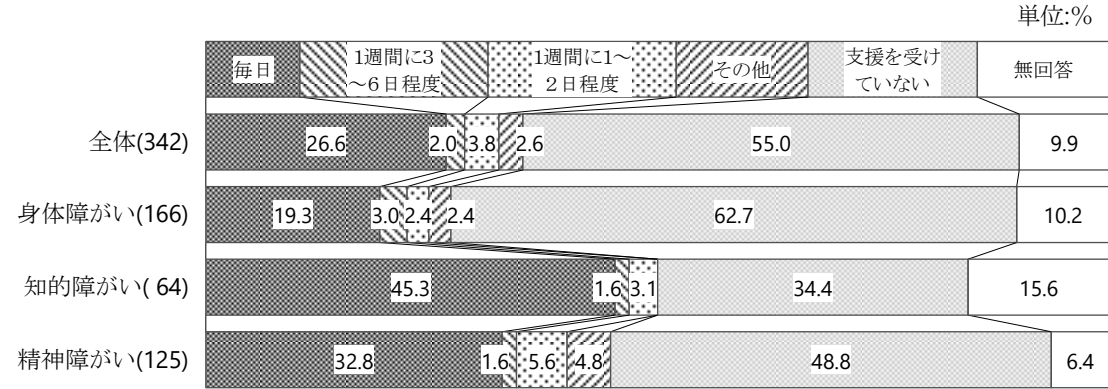
図表 2-27 同居の家族



資料：日高市障がい者実態調査「18 歳以上 65 歳未満に対する調査」（令和 2 年 3 月）

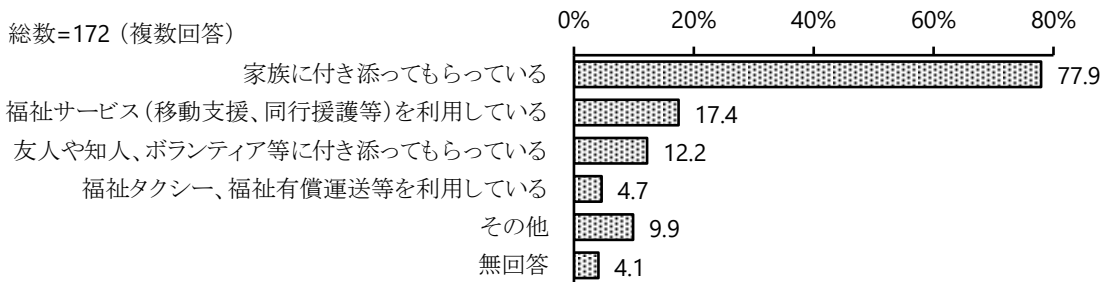
障がい者の多くは、様々な場面で何らかの支援を受けて生活を送っています。そして、家族がその支援の担い手として、本人を支えていることが多くなっています。18 歳以上 65 歳未満に対する調査では、グループホーム居住者を除き、日常的に家族友人等からの支援を受けている人は 3 割を超えており、外出の支援が必要な人の 7 割以上が家族による支援を受けています。このように、多くの障がい者の日常生活・社会生活は、家族の支援によって成り立っているという状況があります。

図表 2 - 28 家族友人等からの支援（※グループホーム居住者を除く）



資料：日高市障がい者実態調査「18 歳以上 65 歳未満に対する調査」（令和 2 年 3 月）

図表 2 - 29 外出の支援が必要な人が利用している支援（※グループホーム居住者を除く）

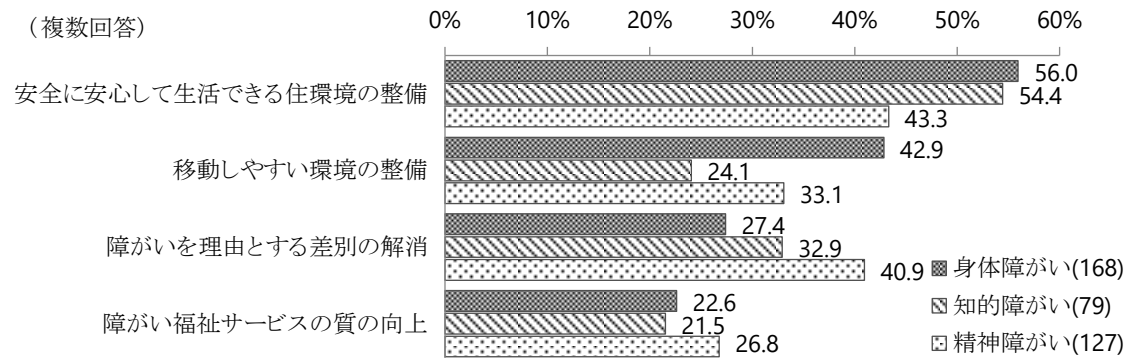


資料：日高市障がい者実態調査「18 歳以上 65 歳未満に対する調査」（令和 2 年 3 月）

しかしながら、これまで支援を担っていた家族が本人より先に亡くなったり、高齢化や本人の障がいの重度化などといった理由により、支援ができなくなったりすることが、現実的な問題として起こっています。

18 歳以上 65 歳未満に対する調査では、障がいの有無にかかわらず、住みよいまちをつくるために必要なこととして、知的障がい、身体障がい、精神障がいで共に「安全に安心して生活できる住環境の整備」と答えた人が最も多くなっています。

図表 2-30 障がいの有無にかかわらず、住みよいまちをつくるために必要なこと（※全体上位 4 項目）



親亡き後も地域で安全に安心して生活できるよう、緊急時の迅速・確実な相談支援の実施や短期入所等の活用により地域における生活の安心感を担保すると共に、体験の機会の提供を通じて、家族が元気なうちにグループホームや一人暮らし等へ、生活の場の移行をしやすい支援を提供する体制を整備するなど、障がい者の生活を地域全体で支える環境を構築する必要があります。

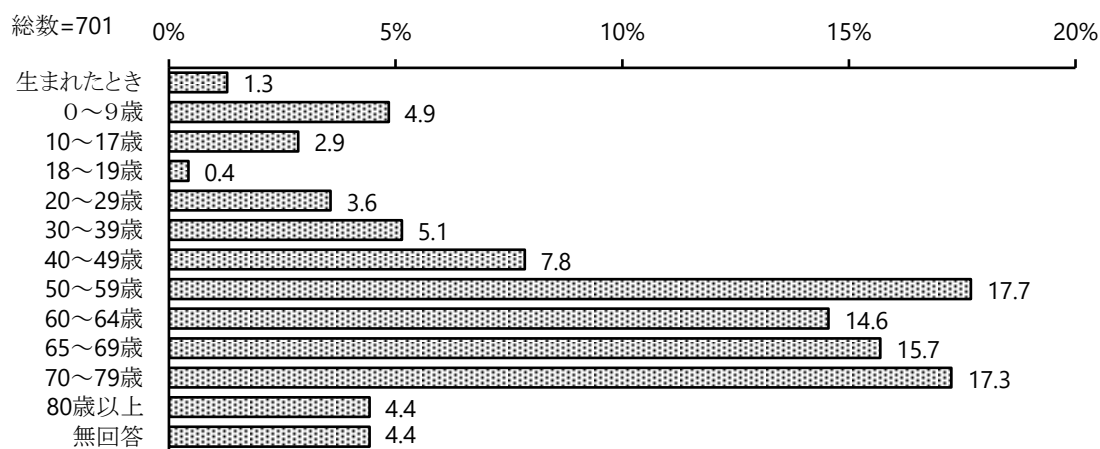
4. 高齢期の課題と現状

高齢期は、障がいの有無にかかわらず、加齢による心身の機能低下等の影響により、社会生活自立度が次第に低下していく時期です。障がい者の老化については一般高齢者よりも早い傾向があり、様々な身体的な合併症や認知症になる人もみられ、多くの場合、今まで身体的なケアや日常生活上の介助が必要ではなかった人も支援が必要になります。

(1) 福祉サービスの総合的な提供体制の構築

本市の障がい者のうち、65 歳以上の障がい者が約半数を占めており、身体障がいでは7割以上が高齢障がい者となっています。65 歳以上に対する調査では、65 歳以降に初めて障がいや心身の不調について診断を受けた人は 37.4%と 4 割程度を占めており、高齢期になって初めて障がいの診断を受けた人も多くなっています。

図表 2 - 31 最初に診断を受けた年齢（65 歳以上に対する調査）



資料：日高市障がい者実態調査「65 歳以上に対する調査」（令和 2 年 3 月）

今後、障がい者も含め高齢化がさらに進んでいくことが予想されており、福祉に携わる人材に限りがある中で、適切なサービス提供が確保できるよう、障がい者福祉、高齢者福祉、子育て支援、生活困窮等の支援を別々に提供する方法の他に、複数分野の支援を総合的に提供する方法を検討することが求められています。高齢期に新たに障がいを有した人が、障がいの特性にあった支援を受けたり、心身機能が低下した障がい者が十分なケアが受けられる体制の確保が課題となっています。

（２）制度の「縦割り」を超えた柔軟で必要な支援の確保

障がい者総合支援法では、65 歳以上の障がい者は、障がい福祉サービスに相当する介護保険サービスがある場合は、介護保険サービスの利用が優先されることが、第 7 条（介護保険優先原則）に定められています。そのため、障がい者が 65 歳以上になると、今まで利用していた障がい福祉サービスから介護保険への切り替えを行う必要が生じます。

その際に、一律に介護保険サービスを優先させるのではなく、利用者本人の希望等を把握した上で、障がい者の個々の状況に応じた支給決定が行われ、本人が不利益を受けることのないよう、障がい福祉サービスと介護保険サービスが適切に提供される体制の構築が重要な課題となっています。

第 3 章

障がい者計画

「共に生き、しあわせを感じる社会を目指して」

障がい者基本法（昭和 45 年 5 月 21 日法律第 84 号）においては、全ての国民が、障がいの有無に関わらず、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るものであるとの理念にのっとり、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を掲げています。

市では、障がい者基本法に基づき、障がいのある人もない人も、お互いに、障がいの有無にとらわれることなく、地域で「共に」生き、「共に」しあわせを感じることできる社会を目指し、第 3 期日高市障害者計画（平成 24 年 3 月策定）から掲げている「共に生き、しあわせを感じる社会を目指して」を引き続き基本理念として、本計画を推進していきます。

2 基本目標

基本理念に基づき、次の4つの基本目標を設定し、取り組んでいきます。

1 障がいへの理解と差別の解消

「障がい=バリア」は、社会（モノ、環境、人的環境等）と心身機能の障がいがあいまってつくりだされているものです。この「障がい」を取り除き、また取り除くための手助けをして、差別を行わず、多様な人々とのコミュニケーションをする力を磨き、行動をすることが「心のバリアフリー」の目指す共生社会に求められています。

また、発達障がい者及び高次脳機能障がい者や、難病患者等の当事者に対しても、引き続き必要な情報提供を行うことにより、障がい者総合支援法に基づく給付の対象となっていることの周知を図り、障がい福祉サービスの活用を促進していきます。

2 安心して暮らすことができる生活環境の実現

誰もが役割を持って、地域、暮らし、生きがいをともに創り、高め合うことができる地域共生社会の実現に向け、地域住民が主体的に地域づくりに取り組むための仕組み作りや制度の縦割りを超えた柔軟なサービスの確保が求められています。

地域でケアし支え合う関係性を広げ、交流や参加の機会を生み出すコーディネート機能及び住民同士が出会い参加することのできる場や、地域での居場所づくり支援を推進するため、地域支え合い体制の構築を進めます。

3 障がい者（児）の生活を地域で支えるシステムの実現

学校からの卒業、就職、親元からの自立等の生活環境が変化する節目や、障がい者の高齢化・重度化や「親亡き後」を見据えて、中長期的視点に立って、障がい者が地域での暮らしを継続することができるよう、地域の社会資源を最大限に活用して、障がい者（児）の生活を地域全体で支えるシステムの実現が求められています。

障がい福祉サービス等の提供においては、障がい者（児）の自己決定を尊重し、その意思決定の支援に配慮し、障がい種別によらない一元的な障がい福祉サービスの実施と充実を図ります。また、将来にわたって安定的に障がい福祉サービス等を提供し、様々な障がい福祉に関する事業を実施していくためにも、障がい福祉人材の確保に取り組んでいきます。

障がい児においては、その健やかな育成のため、障がいの疑いがある段階から継続的に相談及び支援を行い、障がいの有無にかかわらず、全ての児童が共に成長できるよう、地域社会への参加や包容（インクルージョン）を推進します。加えて、医療的ケア児が保健、医療、障がい福祉、保育、教育等の支援を円滑に受けられるようにする等、包括的な支援体制の整備を行います。

また、精神障がい者（児）が、地域の一員として安心して自分らしい暮らしをすることができるよう、狭山保健所等と連携して精神障がい等にも対応した地域包括ケアシステムの構築を推進します。

4 多様なニーズに対応した、社会参加への支援の充実

障がい者（児）の地域における社会参加を促進するため、障がい者（児）の多様なニーズを踏まえ、教育・就労・文化芸術活動・スポーツ活動等の支援を推進していく必要があります。

特に、「障がい者による文化芸術活動の推進に関する法律」や「視覚障がい者（児）の読書環境の整備の推進に関する法律」を踏まえ、障がい者（児）が文化芸術を享受鑑賞し、又は創造や発表等の多様な活動に参加する機会の確保や読書等を通じて、障がい者（児）の個性や能力の発揮及び社会参加の促進を図ります。

基本方針

基本目標・基本施策

共に生き、しあわせを感じる社会を目指して

基本目標 1

障がいへの理解と差別の解消

- (1) 啓発活動の実施
- (2) 差別解消の推進
- (3) 権利擁護の推進

基本目標 2

安心して暮らすことができる
生活環境の実現

- (4) 生活する場の確保
- (5) バリアフリーの推進
- (6) 情報アクセシビリティの向上
- (7) 防災・防犯体制の充実

基本目標 3

障がい者（児）の生活を
地域で支えるシステムの実現

- (8) 福祉サービスの充実
- (9) 障がい児に対する支援の充実
- (10) 保健・医療サービスの充実
- (11) 相談体制の充実と地域生活に向けた支援

基本目標 4

社会参加の促進と支援の充実

- (12) 就学への支援
- (13) 雇用・就業、経済的自立の支援
- (14) 余暇活動・社会活動参加の促進

基本目標 1

障がいへの理解と差別の解消

(1) 啓発活動の実施

障がいには様々な種類があり、同じ障がいでもその人ごとに症状や程度が違ってきます。また、見た目からは障害があることに気づきにくい障がいがある人もいます。

障がいへの理解や関心を深めていくとともに地域で暮らす人々が思いやりのある行動ができるよう、継続的に広報や啓発活動を推進していくことが重要です。また、交流機会の確保や創出も大切です。

【主な施策】

■ 広報誌やホームページ等での啓発・広報活動

担 当	障がい福祉課・社会福祉協議会
内 容	市ホームページや「広報ひだか」、社協だより「ひだまり」等に障がいに関する啓発記事等を掲載します。

■ 障がい者週間・発達障がい者啓発週間における啓発・広報活動

担 当	障がい福祉課・社会福祉協議会
内 容	毎年 12 月 3～9 日の「障がい者週間」や 4 月 2～8 日の「発達障がい者啓発週間」に合わせて、県や障がい者団体等と連携を図りながら、啓発の取り組みを推進します。

■ 障がい者による啓発の支援

担 当	学校教育課・社会福祉協議会
内 容	学校における福祉教育プログラムへの学習支援者としての参加協力の推進等、障がい者が自ら企画、参加し、啓発を推進するプログラムの実施を支援します。

■ 精神保健に関する知識の普及・啓発	
担 当	保健相談センター
内 容	精神障がいに対する誤解や偏見を是正し、社会参加に対する市民の関心と理解を深めるため、講演会や広報紙等で正しい知識の普及を図ります。市民がこころの健康づくりに関心を持ち、精神疾患の初期症状や前兆に対処できるよう、精神的な健康の保持増進ができるよう知識の普及・啓発を進めます。

■ 地域における交流機会の拡大	
担 当	障がい福祉課・社会福祉協議会
内 容	「市民まつり」や「あいあいまつり」、「福祉スポーツ大会」等の機会を活用し、障がい者（児）と地域住民の交流の機会の拡充を図ります。

■ 地域と施設の交流活動事業の促進	
担 当	障がい福祉課
内 容	障がいのある人に対する地域の理解を図るため、障がい者福祉施設利用者と地域住民との日常的な交流機会を増やす取組を促進していきます。

■ ボランティア活動の推進	
担 当	総務課、社会福祉協議会
内 容	地域住民のボランティア活動に対する理解を深め、その活動を支援するため、ボランティアセンターの強化を図り、傾聴ボランティア等の障がい者の生活支援に関わるボランティアの育成支援を進めます。また、企業等の社会貢献活動に対する理解と協力を促進します。

(2) 差別解消の推進

障がいのある人に対して、正当な理由なく、障がいを理由として差別（障がいのない人には付けない条件をつけることなど）することは禁止されています。また、社会の中にあるバリアを取り除くために、負担が重すぎない範囲で対応することが求められています。事業者や市民の幅広い理解の元、障がい者差別解消法の一層の浸透に向けた広報や啓発活動を推進していくことが重要です。

【主な施策】

■ 市民への周知

担 当	障がい福祉課
内 容	障がい者差別解消法の意義や趣旨、求められる取組等について幅広い市民の理解を深めるため、障がい者団体等と連携して、普及・啓発を図ります。

■ 事業所等への周知

担 当	障がい福祉課
内 容	障がいを理由とする不当な差別的取扱いの禁止や、障がい者に対する必要かつ合理的な配慮（合理的配慮）の提供を徹底するなど、事業者が適切に対応できるよう普及・啓発に努めます。

■ 差別解消のための相談体制の整備

担 当	障がい福祉課
内 容	障がい者（児）に対する差別を防止し、その被害からの救済を図るため、入間西障がい者地域総合支援協議会内で差別解消に関する事例の提供及び対策について検討を行います。

(3) 権利の擁護

虐待は人の尊厳を傷つけるものです。障がい者（児）の虐待を防ぐためにも、市と地域、専門機関等が連携し、迅速な対応ができる体制を作る必要があります。また、成年後見制度をはじめ、権利擁護の仕組みを充実させ、障がい者（児）が地域の一員として自分らしく暮らせるよう支援体制を整備していくことが重要です。

【主な施策】

■ 障がい者虐待防止の強化	
担 当	障がい福祉課
内 容	障がい福祉課内に「日高市障がい者虐待防止センター」を設置し、関係機関とのネットワークを強化し、虐待事例の未然防止、虐待が発生した場合の迅速かつ適切な対応、再発防止等に取り組みます。また、一時保護に必要な居室を確保し、虐待を受けた方の保護及び自立支援を図ります。

■ 権利擁護事業の活用促進	
担 当	長寿いきがい課、障がい福祉課
内 容	判断能力が不十分な人の権利を擁護するため、経済的な理由などで成年後見制度を利用できない方を対象とした「日高市成年後見制度利用支援事業」の普及と利用支援に取り組みます。また、申し立てを行う親族がない等の理由により成年後見制度を利用することができない人を対象に、日高市成年後見制度の市長申し立てを行います。

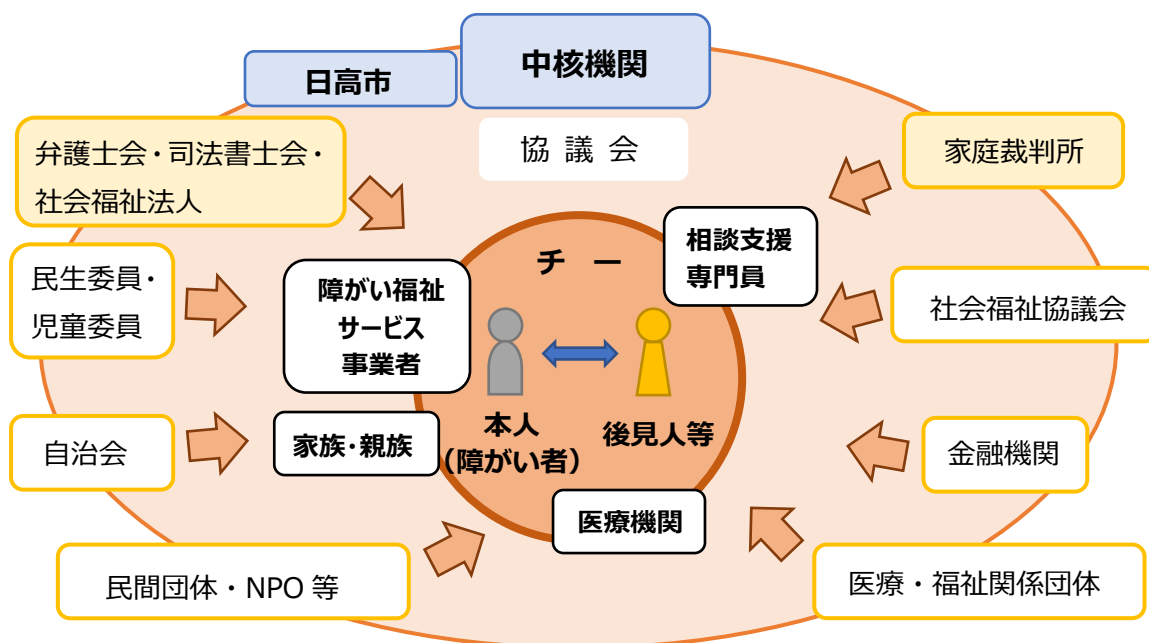
■ 法人後見や市民後見人の養成	
担 当	長寿いきがい課、障がい福祉課、社会福祉協議会
内 容	日高市社会福祉協議会による法人後見の実施に関する検討を進めるとともに、市民後見人の養成について、日高市社会福祉協議会と連携し研究を進めます。

地域連携ネットワークの構築及び中核機関の設置検討

知的障がいその他の精神上の障がいがあることにより財産の管理や日常生活等に支障がある人たちを社会全体で支え合うことが、地域共生社会の実現のためには必要不可欠であり、成年後見制度はこれらの人たちを支える重要な手段です。必要な人が、成年後見制度を、本人らしい生活を守るための制度として利用できるよう権利擁護支援の地域連携ネットワークの構築を進めます。

また、地域連携ネットワークの中核としてコーディネートを行う中核機関の設置について、検討を進めます。

■ 権利擁護支援の地域連携ネットワーク及び中核機関のイメージ（障がい者）



「地域連携ネットワークの役割」

- 権利擁護支援の必要な人の発見・支援
- 早期の段階からの相談・対応体制の整備
- 意思決定支援・身上保護を重視した成年後見制度の運用に資する支援体制の構築

「地域連携ネットワークの機能」

- ・ 広報機能、相談機能、利用促進機能、後見人支援機能、不正防止効果

※チーム：本人に身近な親族、福祉・医療・地域等の関係者と後見人がチームとなって日常的に本人を見守り、本人の意思や状況を継続的に把握し必要な対応を行う体制

(4) 生活する場の確保

障がい者が自ら選択した地域で生活することができるよう、住宅のバリアフリー化への支援やグループホームの整備の促進、民間賃貸住宅等へ円滑に入居を促進するなど、障がい者が地域で生活する場を確保することが重要です。

【主な施策】**■ 住宅のバリアフリー改修等の促進**

担 当	障がい福祉課
内 容	住宅のバリアフリー化を広く普及するとともに、重度身体障がい者の日常生活の利便性の向上を図るため、重度身体障がい者居宅改善整備費の補助制度等の周知に努めます。

■ グループホームの整備の推進

担 当	障がい福祉課
内 容	障がい者が地域で自分らしく生活ができるよう、国庫補助金を活用し、グループホームの民間整備を促進します。また、地域や不動産会社等と連携して空き部屋や空地等を活用したグループホームの整備を促進します。

■ 市営住宅の優先入居や民家賃貸住宅への入居支援

担 当	都市計画課
内 容	市営住宅への入居を希望する障がい者の優先入居の実施や保証人の免除等、入居の支援を行うとともに、市営住宅のバリアフリー化や住戸の福祉対応等の検討を進めます。また、障がい者の入居を拒まない賃貸住宅を増やしていくため、セーフティネット住宅の登録を促進するとともに、居住支援を行います。

(5) バリアフリーの推進

障がいのある人もない人も、誰もが様々な交流やふれあいの中で生きがいを持って生活することができる地域社会の実現には、自分の意志で自由に移動でき、社会活動に参加することができる福祉のまちづくりを進める必要があります。障がい者（児）が地域で安全で快適に移動や施設利用を行えるよう、公共交通機関、建築物、公共施設のバリアフリー化を推進することが重要です。

【主な施策】

■ 道路環境の整備

担 当	建設課
内 容	障がい者（児）をはじめ、高齢者、子ども等、誰にでも安心して安全に利用しやすい歩行空間を確保するため、道路環境の改善を積極的に行います。

■ バリアフリーのまちづくりの推進

担 当	都市計画課
内 容	公共施設や住宅等のバリアフリー化について、都市計画マスタープランに位置付け、人に優しいまちづくりを推進していきます。

■ 公共建築物におけるバリアフリーの推進

担 当	財政課
内 容	公共施設長寿命化計画や公共施設再編計画に基づき、公共建築物の大規模修繕や長寿命化改修時に合わせて、バリアフリー化を進めていきます。

■ 障がい者用駐車場の環境整備

担 当	障がい福祉課
内 容	公共施設に障がいのある人が優先して駐車できる場所を整備するとともに、利用者等に分かりやすく判別できるよう、青色塗装を行います。

■ 誰もが使いやすい公共交通機関の整備	
担 当	都市計画課、市街地整備課
内 容	高麗川駅東口周辺の整備にあわせ、高麗川駅駅舎の橋上化・自由通路の整備・東口の開設とバリアフリー化を促進します。 市内バス路線の確保については、停留所の見直しや本数の増設、公共公益施設を経由する路線の設定など関係機関へ要請していきます。また、民間事業者と連携して、公共交通が不足している地域や移動困難者のための交通手段として、デマンド交通を検討します
■ 公園施設の整備	
担 当	都市計画課
内 容	障がい者（児）や高齢者が安心して利用しやすい公園を確保するため、都市公園の新設や改修等におけるバリアフリー化を推進します。
■ 地域福祉推進組織の整備	
担 当	生活福祉課、社会福祉協議会
内 容	地域支え合い体制として、地域住民が主体的に地域課題を把握し、地域生活課題に関する相談を包括的に受け止める「地域福祉推進組織」の設置を進めます。

(6) 情報アクセシビリティの向上

障がい者（児）が必要な情報に円滑にアクセスすることができるよう、手話通訳者など意思疎通支援を担う人材の育成を行うなど、障がいの特性等を踏まえた多様な情報提供を行うことが必要です。特に行政情報の提供等に当たっては、音声版の作成等、誰もが分かりやすい表現に努めるなど、情報アクセシビリティの向上を推進することが重要です。

【主な施策】

■ 手話通訳者、手話奉仕員の養成及び派遣

担 当	障がい福祉課
内 容	手話は言語であるという認識の下、手話通訳者養成講習会等を開催し、手話通訳者、手話奉仕員等を養成するとともに、制度の周知を図り、各種講演会等における利用促進を図ります。また、市が主催する講演会等において、聴覚障がい者（児）が出席する場合は手話通訳者の配置に努めます。

■ 広報誌や市ホームページのバリアフリー化の推進

担 当	市政情報課・障がい福祉課、社会福祉協議会
内 容	日高もくせいの会等と連携して、広報ひだか、議会だより、社協だより「ひだまり」を吹き込む、声の広報の作成とその活用を支援するとともに、ウェブアクセシビリティに対応した市のホームページを運営することにより、行政情報のバリアフリーの推進を図ります。

■ 障がい者（児）に配慮した情報提供

担 当	市政情報課・障がい福祉課
内 容	市の作成する各種計画書やお知らせについて、誰もが分かりやすい表現に努めるとともに、状況に合わせて、日高点字の会等と連携した情報の点字版の提供や、音声コードの添付、漢字のルビふり、ユニバーサルデザインフォントの使用やカラーユニバーサルデザインに配慮する等、障がい者（児）に配慮した情報提供に努めます。

(7) 防災・防犯体制の充実

障がい者（児）が地域社会で、安全に安心して生活することができるよう、災害に強い地域づくりが求められています。いざ災害が発生した時には、障がい者（児）に対する適切な情報伝達や避難支援が行えるよう、平時より地域や警察や消防などの防災関係機関との連携体制を構築していくことが重要です。

【主な施策】

■ 避難行動要支援者支援制度の推進

担 当	危機管理課、障がい福祉課、長寿いきがい課
内 容	避難行動要支援者名簿を整備し、災害時に地域全体で被害を最小限に抑えるための体制整備を進めます。また、自分の連絡先やどんな支援が必要なのかを平常時からカードに書き込んで携帯する、ヘルプカードを作成します。

■ 災害発生時の避難誘導體制の推進

担 当	危機管理課
内 容	市が主催する安否確認訓練の実施に際し、避難行動要支援者名簿を活用するなど、市民の大規模災害時の安否確認体制の確立を図ります。また、災害時に開設する避難所（福祉避難所を含む）の運営マニュアルなどを作成し、災害の発生に備える体制を築きます。

■ 地域の防災活動への支援

担 当	危機管理課
内 容	自主防災組織の中心的な役割を担うリーダーの養成講座の実施、自主防災組織の活動に係る補助金の交付等により自主防災組織の活動支援を行うことにより、災害に強い地域づくりを推進します。

■ 福祉避難所の設置及び充実	
担 当	危機管理課
内 容	高齢者や障がい者（児）等で一般の避難所では生活することが困難な要配慮者が、災害時に避難をする福祉避難所を設置するための指定をするとともに、市と指定施設による課題解決に向けた福祉避難所開設訓練を実施します。
■ 緊急通報装置の貸与	
担 当	障がい福祉課
内 容	重度心身障がい者のみの世帯に、緊急通報措置を貸与し、日常生活の安全確保を図ります。
■ 救急医療情報キットの普及	
担 当	長寿いきがい課
内 容	救急医療情報キット（氏名、緊急連絡先、かかりつけ医、病名など、居住者の個人情報を記載したもの）の普及を進めます。

（８）福祉サービスの充実

障がい者（児）が、地域で日常生活や社会生活を営むことができるよう、障がい福祉サービスの量的・質的な充実が求められています。あわせて、より質の高いサービスを提供するために、県や関係機関、地域の障がい福祉サービス事業所等と連携して、必要な人材を育成していくことが重要です。

【主な施策】

■ 障がい福祉サービスの質の向上等	
担 当	障がい福祉課
内 容	障がい福祉サービス等を提供する事業者に対する適切な苦情解決の推進、事業者に対する第三者評価の適切な実施及び評価結果の公表の促進等に努めます。

■ 障がい福祉を支える人材の育成・確保	
担 当	障がい福祉課
内 容	県や民間事業者や関係機関等と連携し、障がいの特性に応じた対応や、より専門的技術や知識を得られるよう、サービス従事者等に対する研修等の支援を行います。また、障がい福祉分野に関わる人材確保・職場定着を図るための取組みについて検討します。

※ 個々の障がい福祉サービス等については、「第 5 章 障がい福祉計画・障がい児福祉計画」 参照

(9) 障がい児への支援の充実

障がいのある子どもが身近な地域で安心して生活するためには、身近な場所で発達段階に応じた切れ目のない支援を受けることのできる体制が必要です。また、発達障がいについては、家族が適切な子育てを行えるよう、支援体制をより充実させていくことが重要です。

【主な施策】

■ 乳幼児期から一貫した相談体制の構築

担 当	保健相談センター、子育て応援課、学校教育課、障がい福祉課
内 容	障がい者相談支援センター、地域子育て支援センター及び保健相談センターが連携し、それぞれが行う相談支援事業を通じ、障がいの早期発見に努めます。

■ 心身障がい児保育の充実

担 当	子育て応援課
内 容	保育士の確保や資質の向上など、保育所における障がい児受け入れ体制の整備を推進するとともに、障がい児の受け入れを積極的に進めます。また、障がいのない児童とのふれあいの中で統合保育を行い、障がいのある児童と障がいのない児童の相互の理解や思いやりの心を育てるとともに、心身障がい児の健やかな成長・発達の促進に努めます。

■ 成長を共に見守る場の充実

担 当	保健相談センター、子育て応援課
内 容	心身の発達がやや緩やかな就学前の児童に対し、保護者とともに通室し、遊びや小集団での活動の場を確保し、個々の発達に応じた指導などを充実し、児童の心身の発達に対する支援と福祉の増進に努めます。

■ 発達障がい児の家族支援の充実	
担 当	保健相談センター、子育て応援課
内 容	ペアレントトレーニング、ペアレントプラプログラム等の家族支援や、同じ悩みを持つ本人同士やその家族に対するピアサポート等の支援を充実させ、家族だけでなく本人の生活の質の向上を図ります。

※ 個々の障がい児通所支援等については、「第 5 章 障がい福祉計画・障がい児福祉計画」 参照

(10) 保健・医療サービスの充実

障がい者（児）が身近な地域で必要な医療やリハビリテーションの支援を受けて、地域の一員として安心した暮らしを実現するために、飯能地区医師会等と連携して地域医療体制等の充実を図ることが求められています。

また、疾病等の早期発見及び治療、早期療養を図るためにも、健康診査や健康診断、保健指導等を充実していくことが重要です。

【主な施策】

■ 健康診査・健康教育・健康相談の充実	
担 当	保健相談センター
内 容	健康診査や骨粗しょう症検診、各種がん検診などを行い、疾病の早期発見・早期治療による障がいの発生予防及び軽減を図ります。健康相談や生活習慣予防相談を行うとともに、栄養や運動などをテーマにした健康教育の充実や市民が楽しみながら取り組む健康づくりの支援を図ります。
■ 乳幼児健康診査の充実	
担 当	保健相談センター
内 容	4 か月児健康診査・1 歳 6 か月児健康診査・3 歳児健康診査・10 か月児保育相談の内容を充実し、身体発育や精神運動発達の遅れのある乳幼児を早期発見し、適切な治療・療育を受けることができるように努めます。また、乳幼児健康診査の機会を捉え、医師・理学療法士・言語聴覚士による診察・相談・指導等を行い、発育・発達の促進及び障がいの軽減を図ります
■ 医療機関との連携	
担 当	保健相談センター
内 容	障がいの軽減、あるいは障がいに起因する第二次的障がいを予防するため、保健・医療・福祉の各分野が連携し、相談、治療の一貫した体制の整備に努めます。

■ 重度心身障がい者医療費助成制度の安定的・継続的な実施	
担 当	保険年金課
内 容	受給対象者に助成金を支給し、重度心身障がい者の健康管理、福祉の増進を図ります。

■ 自殺対策の推進	
担 当	保健相談センター
内 容	自殺対策に関する計画を策定し、計画に基づき、関係機関とのネットワークの強化、自殺対策を支える人材の育成、相談支援体制の整備、自殺に関わる知識の普及啓発等を行います。

■ 依存症対策の推進	
担 当	生活福祉課、保健相談センター
内 容	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について、依存症に対する誤解及び偏見を解消するための幅広い普及啓発、相談機関及び医療機関の周知及び整備を行います。地域において様々な関係機関が密接に連携して依存症である者等及びその家族に対する支援を行います。

(11) 相談支援体制の充実と地域生活に向けた支援

障がい者（児）が必要なときに適切な支援を受け、地域で安心して暮らすことができるよう、総合的な支援体制を整備することが求められています。障がい福祉に限らず、福祉に関する幅広い課題に対応できるよう、相談支援体制の充実を図り、高齢や生活困窮などの各分野の相談支援機関との連携協力や情報共有を進め、包括的な相談支援と課題解決力の向上、さらには長期的視点から見た「伴走型支援」の充実を進めることが重要です。

【主な施策】

■ 社会復帰対策の促進

担 当	保健相談センター
内 容	回復途上にある精神障がい者を対象に、ソーシャルクラブ(社会復帰支援事業)を定期的で開催し、社会復帰のための訓練を行い、社会的自立の促進を図ります。在宅の精神障がい者をはじめ、障がい者の生活支援・相談などを行う NPO 等と連携し、社会復帰の促進に努めます。

■ 相談支援体制の充実

担 当	障がい福祉課
内 容	こまの郷に「日高市障がい者相談支援センター」を設置するとともに、障がい福祉課に社会福祉士や精神保健福祉士を配置し、一時的な専門相談に対応します。また、地域における相談支援の中核的な役割を担うことを目的に、「入間西障害者基幹相談支援センター」を、1市3町（日高市、毛呂山町、越生町、鳩山町）で共同で設置し、運営します。

■ 精神保健医療に関する相談支援体制の整備

担 当	保健相談センター
内 容	精神科医師による、本人や家族、関係者に対する精神保健相談日を開設し、早期相談・支援体制の強化を図ります。精神保健福祉士や保健師が面接・訪問・電話による相談・支援を随時行うとともに、保健所や医療機関、地域関係者等との連携を図ります。

(12) 就学への支援

障がいに応じた教育を受けられるよう、特別支援学校、特別支援学級、通級による指導も含め、全ての学校における特別支援教育の充実が求められています。また、障がいのある子どもとない子どもが共に学び合う機会の創出のため、支援籍学習等の推進が重要です。

【主な施策】**■ 個別支援を必要とする児童・生徒への教育内容の充実**

担 当	学校教育課
内 容	特別支援学級在籍児童・生徒のための個別の支援計画を作成するとともに、通常学級在籍で個別支援を必要とする児童・生徒に対しても作成し、継続した個別支援を進めます。

■ 特別支援学級の整備充実

担 当	学校教育課
内 容	障がいに応じた教育、一人一人の教育的ニーズに応じた教育が推進されるよう、学校職員の研修を充実し、また教材・学校の教育環境の整備・充実を図ります。

■ 通常の学級在籍児童・生徒への支援の充実

担 当	学校教育課
内 容	通常学級に在籍する障がいのある児童・生徒を支援するため、通級による指導の充実、特別支援学級支援員の配置、学校施設・設備の充実などに努めます。

■ 指導教員の専門性の充実

担 当	学校教育課
-----	-------

内 容	障がいのある児童・生徒に対する適切な指導と必要な支援を行うため、学校職員の研修機会の充実を図ります。
-----	--

■ 放課後児童健全育成の充実

担 当	子育て応援課
内 容	学童保育室における障がい児については、保護者の理解と協力を求めながら、柔軟な受け入れに努めます。また、障がい児の心身の健全育成が図れるよう、受け入れ児童数に応じた放課後児童支援員（または補助員）の適正配置に努めます。

■ 特別支援学校との交流

担 当	学校教育課
内 容	通常学級支援籍を推進し、特別支援学校に在籍している児童・生徒が、居住している地域の学校と交流を深めることができるように支援します。

■ 心身障がい児通学奨励費補助の充実

担 当	障がい福祉課
内 容	市内に在住し、特別支援学校に通学している 18 歳未満の子どもがいる世帯の経済的負担軽減を図るため、心身障がい児通学奨励費補助制度の周知を図り、適切な給付が確保されるよう努めます。

■ 学習情報の提供

担 当	生涯学習課
内 容	障がい者の学習活動を支援するため、情報提供の方法を検討し、学習内容、施設、資料、講師情報、団体・サークル、資格取得などの情報を、必要に応じていつでも学習者に提供できるよう努めます。

■ 学習支援体制の整備・充実

担 当	生涯学習課
内 容	生涯学習まちづくり出前講座を推進し、市民が生涯学習活動で得た知識や技

	能を講師として登録し、地域社会へ還元します。また、障がいのある人でも講座や講演会に参加できるよう、手話通訳の配置やバリアフリー対応の施設の活用を進めます。
--	--

(13) 雇用・就業、経済的自立の支援

働く意欲のある障がい者がその適性に応じて能力を十分に発揮するためには、多様な就業の機会の確保と就業支援の担い手の育成が必要です。事業所に対して、障がい者雇用に関するノウハウやの各種助成金制度に関する情報提供等を行い、障がい者雇用の理解と協力を促進することが重要です。

【主な施策】

■ 事業主、社会一般の理解と協力の促進

担 当	産業振興課、障がい福祉課
内 容	公共職業安定所や関係機関と連携を図り、事業所に対し障がい者雇用率制度、障がい者雇用に関する各種助成制度等の普及を推進するとともに、障がい者雇用の理解と協力を促進します。

■ 適職の開発促進

担 当	産業振興課、障がい福祉課
内 容	公共職業安定所や関係機関等と連携を図り、障がい者を雇用する際の職場環境整備の助成制度の普及に努め、障がい者がその適性と能力に応じて働ける職場環境づくりを推進します。

■ 市職員の採用

担 当	総務課
内 容	引き続き、障がい者雇用率制度の基準を達成できるよう、計画的な採用を推進します。

■ 授産製品の販路拡大

担 当	障がい福祉課
内 容	就労継続支援事業所等で生産された製品の紹介、PR への協力など活動を支援するとともに、製品の販売拠点の運営等を支援します。

■ 行政機関による調達等の推進	
担 当	障がい福祉課、全課
内 容	障がい者優先調達推進法に基づき、障がい者施設等の行政機関からの受注機会拡大に取り組みます。

■ 就労移行支援制度等の周知	
担 当	障がい福祉課
内 容	就労移行支援制度をはじめとした、障がい福祉サービス制度における就労系の訓練等給付制度の周知を図り、障がい者の就労を支援します。

■ 生活安定のための経済的支援	
担 当	保険年金課、障がい福祉課
内 容	障がい基礎年金や在宅重度心身障がい者手当、特別障がい者手当などについて、適切に申請がなされるよう制度の周知に努めます。

(14) 余暇活動・社会活動参加の促進

障がい者が余暇活動や社会活動に参加することは、障がい者（児）の生活を豊かにするとともに、市民の障がいへの理解と認識を深めるための重要な機会でもあります。障がい者（児）の個性と能力の発揮及び社会参加の促進を図るため、文化芸術活動、余暇・レクリエーション活動の充実に向けた社会環境を整備することが重要です。

【主な施策】

■ 福祉スポーツ大会の開催及び障がい者スポーツ大会への参加の支援

担 当	障がい福祉課、社会福祉協議会
内 容	障がい者スポーツへの関心を高めようとするとともに、福祉スポーツ大会の内容の充実やボランティア等のスタッフの拡充を進めます。障がい者スポーツ競技の紹介を行うなどで、充実を図ります。また、県と連携し、「彩の国ふれあいピック」への参加を支援します。

■ 障がいの有無にかかわらず楽しむことができるスポーツの普及

担 当	社会福祉協議会
内 容	障がいの有無にかかわらず楽しむことができるスポーツの普及を図るため、各種用具の貸出のほか、日高市障がい者スポーツを進める会（HSS）による体験指導を実施します。

■ 作品展等の開催の支援

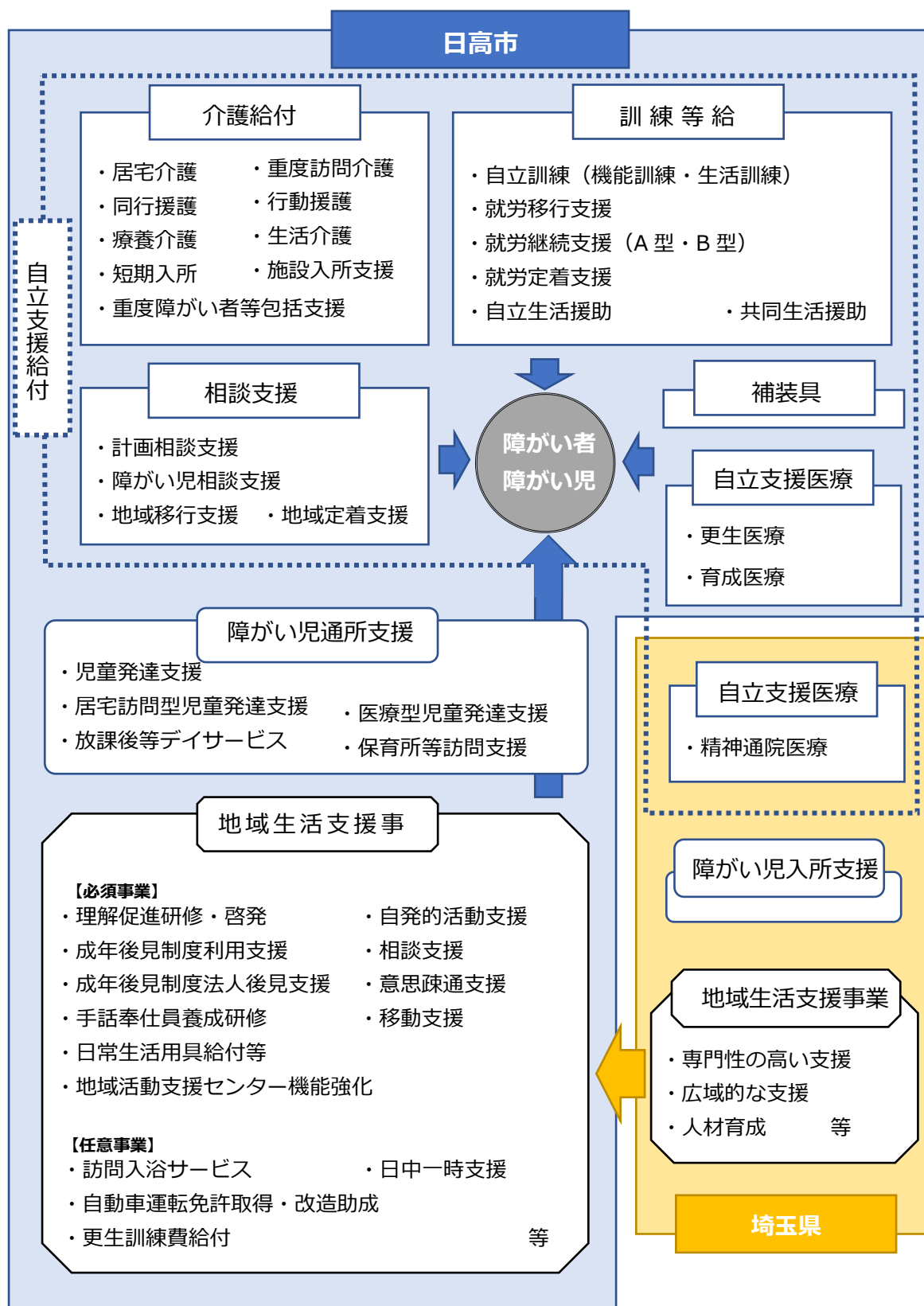
担 当	生涯学習課、障がい福祉課、社会福祉協議会
内 容	障がい者（児）の製作した芸術作品等を鑑賞できる機会を設けるため、公共施設での展示の支援や、各種イベントにおいて展示するブースの設置等を支援します。

■ 視覚障がい者が利用しやすい図書館サービスの充実	
担 当	図書館
内 容	大活字本や点字図書の拡充をはじめ、録音図書（朗読ＣＤ等）の製作を行い録音図書の充実を図ります。また、対面朗読や拡大読書器専用席を設けて読書にハンディキャップのある方に読書のサポートをします。

■ 「布の絵本」事業の推進	
担 当	図書館
内 容	触れて楽しむこともできる「布の絵本」の制作・閲覧・貸出を通じて、年齢や障がいの有無に関わらず、すべての利用者に開かれた図書館サービスとして推進を図ります。

■ 移動の支援	
担 当	危機管理課、障がい福祉課、社会福祉協議会
内 容	ボランティアの協力により、当事者団体や家族会等の活動における送迎支援を実施します。また、自力での移動が困難な高齢者等に対する路線バス又はタクシー運賃の一部補助、重度心身障がい者に対する福祉タクシーの利用料金、もしくは自家用自動車の燃料費に要する経費を補助することにより、社会生活圏の拡大と経済的負担の軽減を図ります。

【障がい福祉サービス等及び障がい児通所支援等の全体像】



第 4 章

障がい福祉計画・障がい児福祉計画

1 障がい福祉計画・障がい児福祉計画について

本章の障がい福祉計画・障がい児福祉計画は、前章の障がい者計画の理念と内容に則って、本市の障がい福祉サービス等と障がい児通所支援等の量の見込みとその確保策について定めるものです。

障がい福祉計画・障がい児福祉計画は、国の基本的な指針（障がい福祉サービス等及び障がい児通所支援等の円滑な実施を確保するための基本的な指針）及び、県の考え方を踏まえて策定します。

1. 障がい福祉計画・障がい児福祉計画で定めなければならない事項

（１）障がい福祉計画

1. 障がい福祉サービス、相談支援及び地域生活支援事業の提供体制の確保に係る目標に関する事項
2. 各年度における指定障がい福祉サービス、指定地域相談支援又は指定計画相談支援の種類ごとの必要な量の見込み
3. 地域生活支援事業の種類ごとの実施に関する事項 等

（２）障がい児福祉計画

1. 障がい児通所支援及び障がい児相談支援の提供体制の確保に係る目標に関する事項
2. 各年度における指定通所支援又は指定障がい児相談支援の種類ごとの必要な見込量 等

2. 障がい福祉サービスの対象となる障がい者（児）の範囲

障がい福祉サービスの対象となる障がい者（児）の範囲を身体障がい者、知的障がい者及び精神障がい者（発達障がい者及び高次脳機能障がい者を含む。）並びに難病患者等であって 18 歳以上の者並びに障がい児とします。

2 成果目標設定の方針

「第4章 障がい者計画」の基本理念と基本目標を踏まえ、次に掲げる点に配慮して成果目標を設定し、計画的な整備を図ります。

1. 障がい福祉サービスの提供体制の確保

①訪問系サービスの充実

地域での生活を希望する障がい者（児）に対し、各個人が必要な訪問系サービスを受けることができるよう、サービスの充実を図ります。

②日中活動系サービスの充実

生活や就労の技術を身につけることや、社会参加をめざす障がい者（児）が、充実した日々を送ることができるよう、サービスの充実を図ります。

③グループホーム等の充実及び地域生活支援拠点等の整備と機能の充実

障がいが重度であったとしても、地域生活を希望する障がい者が地域で暮らすことができるよう、自立生活援助、地域移行支援及び地域定着支援、自立訓練事業等を推進します。地域における居住の場としてグループホームの充実を図るとともに、地域生活支援の機能を強化するため、地域生活支援拠点等の整備と機能の充実を図ります。

④福祉施設から一般就労への移行等の推進

就労移行支援事業や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及びその定着を進めます。

⑤強度行動障がいや高次脳機能障がいを有する障がい者に対する支援体制の充実

強度行動障がいや高次脳機能障がいを有する障がい者に対して、人材育成等を通じて支援体制の整備を図ります。

⑥依存症対策の推進

アルコール、薬物及びギャンブル等の依存症対策について、普及啓発をはじめ地域の様々な関係機関が密接に連携して、当事者と家族に対して支援します。

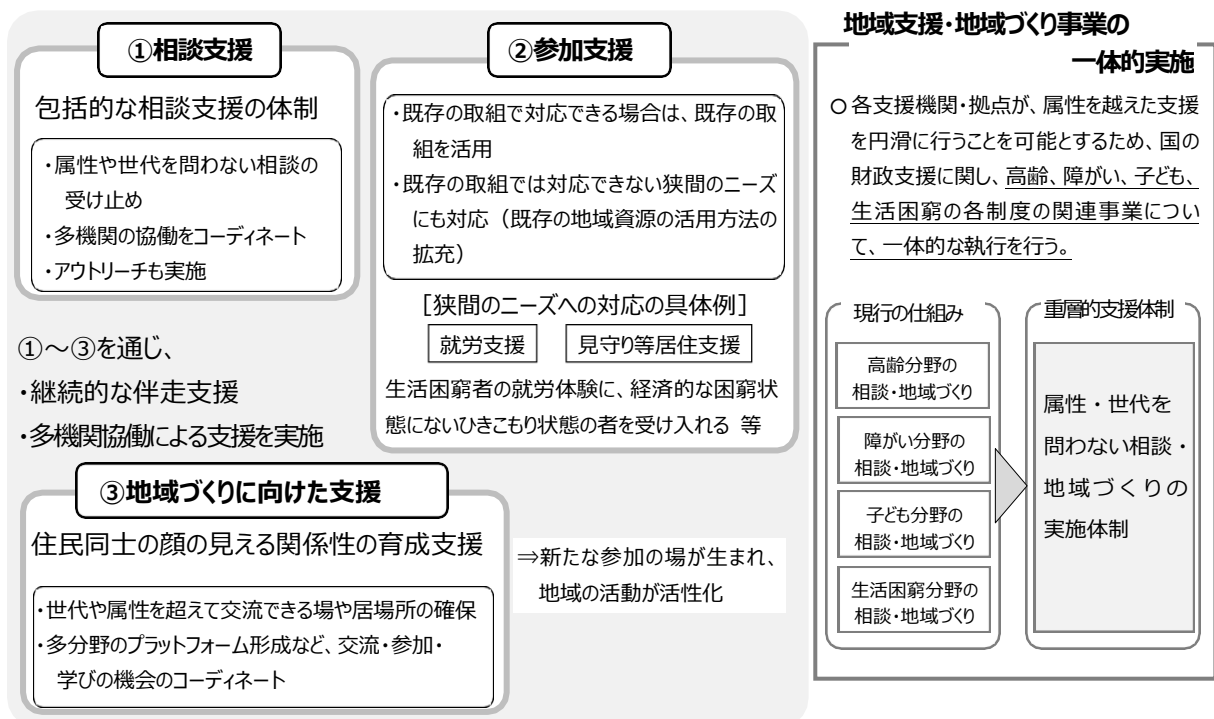
2. 相談支援の提供体制の確保

①相談支援体制の構築

福祉に関する様々な問題について相談に応じる体制の整備に加えて、サービス等利用計画の作成を含めた相談支援を行う、特定相談支援事業所の充実を図ります。また、1市3町（日高市・毛呂山町・越生町・鳩山町）により共同設置している入間西障がい者基幹相談支援センターにおいて、相談支援事業者等に対する専門的な指導・助言、情報収集・提供、人材の育成等を行うと共に、主任相談支援専門員を計画的に確保することにより、地域の相談支援機能の強化を図ります。

また、地域共生社会の実現に向けた、社会福祉法に基づく新たな事業の創設（重層的支援体制整備事業）を受けて、高齢や生活困窮などの各分野の相談支援機関との連携協力や情報共有を進め、包括的な相談支援と課題解決力の向上、さらには長期的視点から見た「伴走型支援」の充実を進めます。

■ 重層的支援体制整備事業（社会福祉法に基づく新たな事業の創設）



資料：厚生労働省「令和2年度 地域共生社会の実現に向けた市町村における包括的な支援体制の整備に関する全国担当者会議」資料より作成

②地域生活への移行や地域定着のための支援体制の確保

施設等から地域生活へ移行した後の地域への定着はもとより、現に地域で生活している障がい者が住み慣れた地域でともに自立した生活ができるようにするため、自立生活援助や地域定着支援に係るサービスの提供体制の充実を図ります。

③発達障がい者（児）及び家族等への支援体制の確保

保護者等が子どもの発達障がいの特性を理解し、必要な知識や方法を身につけ、適切な対応ができるよう、ペアレントプログラムやペアレントトレーニング等の発達障がい者（児）及びその家族等に対する支援体制を確保します。また、発達障がいを早期かつ正確に診断し、適切な発達支援を行うため、飯能地区医師会等と連携し、発達障がいの診断等を専門的に行うことができる医療機関等の確保に努めます。

④協議会の設置等

日高市障がい者地域総合支援協議会では、相談支援事業など障がい者（児）の支援体制の整備を図るため、関係機関が地域の課題を共有し、改善に取り組んでいきます。

3. 障がい児支援の提供体制の確保

①地域支援体制の構築

障がい児及びその家族に対する支援について、障がい種別や年齢別等のニーズに応じて、地域における支援体制の整備を進めます。児童発達支援センターについては、地域における中核的な支援施設として位置づけ、障がい児通所支援等を実施する事業所と緊密な連携を図り、重層的な障がい児通所支援の体制整備を図ります。

②保育、保健医療、教育、就労支援等の関係機関と連携した支援

障がい児の早期からの支援並びに健全な育成を進めるため、子育て支援施策や母子保健施策、小児慢性特定疾病施策との緊密な連携を図ります。また、就学時及び卒業時において支援が円滑に引き継がれることも含め、学校、障がい児通所支援事業所等が緊密な連携を図るとともに、子育て支援担当部局や保健医療担当部局、教育委員会等との連携体制を確保します。

③地域社会への参加・包容の推進

保育所等訪問支援を活用し、障がい児通所支援事業所等が保育所等の育ちの場で支援に協力できるような体制を構築することにより、障がい児の地域社会への参加・包容（インクルージョン）の推進を図ります。

④特別な支援が必要な障がい児に対する支援体制の整備

ア 重症心身障がい児及び医療的ケア児に対する支援体制の充実

重症心身障がい児及び医療的ケア児が身近な地域で必要な支援が受けられるように、障がい児支援等の支援体制の整備を図ります。さらに、心身の状況に応じた保健、医療、障がい福祉、保育、教育等の各関連分野が共通の理解に基づき協働する総合的な支援体制の構築を図ります。関連分野の支援を調整するコーディネーターとして養成された相談支援専門員、保健師、訪問看護師等の配置を促進します。

イ 強度行動障がいや高次脳機能障がいを有する障がい児に対する支援体制の充実

強度行動障がいや高次脳機能障がいを有する障がい児に対して、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ります。

⑤障がい児相談支援の提供体制の確保

障がいの疑いがある段階から障がい児本人や家族に対する継続的な相談支援を行うとともに、関係機関をつなぐ中心となる役割を担えるよう、障がい児相談支援の質の確保及びその向上を図りながら、支援の提供体制の構築を図ります。

障がい者（児）の自立支援の観点から、地域生活への移行や就労支援といった課題に対応するため、国の基本指針に基づき、令和５年度を目標年度とする必要な障がい福祉サービス等及び障がい児通所支援等の提供体制の確保に係る目標として、次に掲げる事項を設定します。

1. 福祉施設の入所者の地域生活への移行

国の基本指針では、地域生活への移行を進める観点から、令和元年度末時点の福祉施設に入所している障がい者のうち、今後、自立訓練事業等を利用し、グループホーム、一般住宅等に移行する者の数を見込み、その上で、令和５年度末における地域生活に移行する者等について、以下のとおり目標を設定することとしています。

【国の基本指針における目標】

○ 令和５年度末における施設入所者の地域生活移行数

➡ 令和元年度末の施設入所者数の６％以上とする。

○ 令和５年度末における施設入所者数

➡ 令和元年度末の施設入所者数から１.６％以上削減する。

上記の目標において、第５期障がい福祉計画で定めた令和２年度までの目標が達成されないと見込まれる場合は、未達成割合を令和５年度末における目標値に加えた割合以上を目標値とする。

県では、地域移行者数は国と同様６％以上とする一方で、県内の入所待機者は年々増加しており、特に強度行動障がいや重度の重複障がいなどによる地域生活が困難な待機者が多数いる状況であることから、障がい者施設入所者の削減数の数値目標は設定しないこととしています。

本市においては、県の考え方を踏まえ、障がい者施設入所者の削減数の数値目標は設定しないこととします。

地域移行者数については、第 5 期障がい福祉計画において、令和 2 年度までの地域移行者数の目標を、平成 28 年度末時点での施設入所者（47 人）の 9 %（5 人）としており、現状の地域移行者数は 5 人となっていることから目標を達成しています。本市では、国の基本指針を踏まえ、次の表 5 - 1 のとおり目標を設定します。

表 5 - 1 本市における施設入所者の地域生活への移行に関する目標

項目	目標	目標の考え方
令和 5 年度末における 地域生活移行者数	3 人	令和元年度末時点の施設入所者数（44 人）のうち 6.8 % 以上が地域生活へ移行
令和 5 年度末における 施設入所者数	設定しない	入所を希望する待機者が年々増加しており、特に強度行動障害や重度の重複障害などによる地域生活が困難な者が多数入所待ちをしている状況であることから、施設入所者の削減は、現状とそぐわない面もあるため、目標は設定していません。

表 5 - 2 【参考】第 5 期計画期間における実績の推移と令和 2 年度の見込み

項目	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度 (見込)
地域生活移行者数	3 人	2 人	0 人
施設入所者数※	46 人	44 人	44 人

※年度末

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

国の基本指針では、精神障がいにも対応した地域包括ケアシステムの構築を推進するため、精神障がい者（精神病床への入院後1年以内に退院した者に限る。）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（65歳以上の1年以上長期入院患者数、65歳未満の1年以上長期入院患者数）、精神病床における早期退院率（入院後3か月時点の退院率、入院後6か月時点の退院率、入院後1年時点の退院率）に関して、以下のとおり目標を設定することとしています。

【国の基本指針における目標】

- 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
 - ➡ 令和5年度末における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生活日数の平均を316日以上とする。
- 精神病床における1年以上長期入院患者数（65歳以上、65歳未満）
 - ➡ 令和元年度末6.6万人から4.9万人減少とする。
- 精神病床における早期退院率（入院後3か月時点、6か月時点、1年時点）
 - ➡ 令和5年度における入院後3か月時点の退院率を69%以上、6か月時点の退院率を86%以上、1年時点の退院率を92%以上とする。

本市においては、市で精神障がい者についての入退院の実態を把握することは、対象施設が全国の病院等となるため、目標値を設定することが困難であるため、目標値の設定はおこないません。

3. 地域生活支援拠点等有する機能の充実

国の基本指針では、障がい者の重度化・高齢化や「親亡き後」を見据え、障がい者（児）の地域移行をさらに推進する観点から、緊急時の迅速・確実な相談支援の実施・短期入所等の活用、体験の機会の提供を通じて、施設や親元からグループホーム、一人暮らし等への生活の場の移行をしやすくする支援の提供を目標とする地域生活支援拠点等について、以下のとおり目標を設定することとしています。

【国の基本指針における目標】

○ 地域生活支援拠点等有する機能の充実

- ➡ 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、検討する。

本市においては、1つの拠点に機能を集約した「多機能拠点整備型」ではなく、地域における複数の機関が分担して機能を担う体制の「面的整備型」による地域生活支援拠点等の整備を目指しており、市内のグループホームをはじめ、相談支援専門員を中心に多職種連携の強化を図り、緊急時の対応や備えについて、医療機関との連携も含め、各機能を有機的に組み合わせ、地域全体で支援する協力体制を構築していきます。

表5-3 本市における地域生活支援拠点等有する機能の充実に関する目標

項目	目標
地域生活支援拠点等有する機能の充実	市内のグループホームをはじめ、地域の複数の機関が相談支援専門員を中心に連携する「面的整備型」による地域生活支援拠点等の整備を図り、その機能の充実のため、年1回以上運用状況を検証、検討する。

4. 福祉施設から一般就労への移行等

国の基本指針では、福祉施設の利用者のうち、就労移行支援事業等（生活介護、自立訓練、就労移行支援、就労継続支援）を通じて、一般就労へ移行した人数及び、就労定着支援事業の利用者数及び事業所ごとの就労定着率※について以下のとおり目標を設定することとしています。

【国の基本指針における目標】

- 令和5年度中に福祉施設から一般就労へ移行した人数
 - ➡ 令和元年度の一般就労への移行実績の1.27倍以上とする。
- 令和5年度中の就労移行支援事業を通じた一般就労への移行者数
 - ➡ 令和元年度実績の1.30倍以上とする。
- 令和5年度中の就労継続支援A型事業を通じた一般就労への移行者数
 - ➡ 令和元年度の一般就労への移行実績の1.26倍以上とする。
- 令和5年度中の就労継続支援B型事業を通じた一般就労への移行者数
 - ➡ 令和元年度の一般就労への移行実績の1.23倍以上とする。
- 就労定着支援事業の利用者数
 - ➡ 令和5年度中に就労移行支援事業等を通じて一般就労に移行する者のうち、就労定着支援事業の利用者を7割とする。
- 就労定着支援事業の就労定着率
 - ➡ 就労定着支援事業所のうち、令和5年度の就労定着率が8割以上の事業所を全体の7割以上とする。

※ 就労定着率：過去3年間の就労定着支援の総利用者数のうち前年度末時点の就労定着者数の割合

本市においては、第 5 期障がい福祉計画において、令和 2 年度末の一般就労移行者数の目標を平成 28 年度実績の 1.5 倍（8 人）としており、令和元年度の一般就労移行者数は 12 人と目標値を上回っています。そのため本市では、一般就労移行者数については、国の基本指針を上回る目標を設定することとし、次の表 5－4 のとおり目標を設定します。

表 5－4 本市における福祉施設からの一般就労への移行等に関する目標

項目	目標	目標の考え方
令和 5 年度中の 一般就労移行者数	18 人	令和元年度中の一般就労への移行実績（12 人）の 1.5 倍以上
令和 5 年度中の 就労移行支援事業を 通じた一般就労移行者数	15 人	令和元年度中の就労移行支援事業を通じた一般就労への移行実績（11 人）の 1.30 倍以上
令和 5 年度中の 就労継続支援 A 型事業を 通じた一般就労移行者数	1 人	令和元年度中の就労継続支援 A 型事業を通じた一般就労への移行実績が 0 人であるため、1 人を目標とする
令和 5 年度中の 就労継続支援 B 型事業を 通じた一般就労移行者数	2 人	令和元年度中の就労継続支援 B 型事業を通じた一般就労への移行実績（1 人）の 1.23 倍以上
令和 5 年度中の 就労移行支援事業等を 通じた一般就労移行者の 就労定着支援事業の利用率	13 人	就労移行支援事業等を通じて一般就労に移行する者（18 人）のうち、 就労定着支援事業の利用者を 7 割とする
令和 5 年度中の 就労定着率が 8 割以上の 就労定着支援事業所の割合	2 事業所中 2 事業所	就労定着支援事業所のうち、令和 5 年度の 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

5. 障がい児支援の提供体制の整備等

国の基本指針では、児童発達支援センターを中核とした重層的な地域支援体制の構築を目指し、あわせて重症心身障がい児及び医療的ケア児が身近な地域で支援を受けられるように、障がい児支援の提供体制の整備等について、以下のとおり目標を設定することとしています。

【国の基本指針における目標】

- 児童発達支援センターの設置
 - ➡ 令和5年度末までに、各市町村又は各圏域に少なくとも1カ所以上設置する。
- 保育所等訪問支援を利用できる体制の構築
 - ➡ 令和5年度末までに、全ての市町村において、利用できる体制を構築する。
- 重症心身障がい児を支援する児童発達支援事業所及び放課後等デイサービス事業所の確保
 - ➡ 令和5年度末までに、各市町村又は各圏域に少なくとも1カ所以上確保する。
- 医療的ケア児のための関係機関の協議の場の設置及びコーディネーターの配置
 - ➡ 令和5年度末までに、各市町村又は各圏域に協議の場を設置し、コーディネーターを配置する。

本市においては、国の指針を踏まえ、次の表 5－6 のとおり目標を設定します。

表 5－6 本市における障がい児支援の提供体制の整備等に関する目標

項目	目標
児童発達支援センターの設置	令和 5 年度末までに、市内に 1 カ所以上設置する
保育所等訪問支援を利用できる体制の構築	現状として、保育所等訪問支援を利用できる体制が構築されているため、引き続き体制を維持していく。
重症心身障がい児を支援する児童発達支援事業所の確保	令和 5 年度末までに、市内に 1 カ所以上確保する
重症心身障がい児を支援する放課後等デイサービス事業所の確保	令和 5 年度末までに、市内に 1 カ所以上確保する
医療的ケア児のための関係機関の協議の場の設置	関係機関による協議の場を設置について検討を行う
医療的ケア児のためのコーディネーターの配置	医療的ケア児のためのコーディネーターの配置について検討を行う

6. 相談支援体制の充実・強化等

国の基本指針では、相談支援体制を充実・強化するため、以下のとおり目標を設定することとしています。

【国の基本指針における目標】

○ 相談支援体制の充実・強化等

- ➡ 令和五年度末までに、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

本市においては、国の指針を踏まえ、次の表 5－7 のとおり目標を設定します。

表 5－7 本市における相談支援体制の充実・強化等に関する目標

項目	目標
相談支援体制の充実・強化等	令和 5 年度末までに、入間西障がい者基幹相談支援センターが中心となり、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

7. 障がい福祉サービス等の質を向上

国の基本指針では、利用者が真に必要とする障がい福祉サービス等を提供していくため、障がい福祉サービス等の質を向上させるための取組に係る体制の構築について、以下のとおり目標を設定することとしています。

【国の基本指針における目標】

- 障がい福祉サービス等の質を向上させるための取組に係る体制の構築
 - ➡ 令和五年度末までに、障がい福祉サービス等に係る各種研修の活用・障がい者自立支援審査支払等システムによる審査結果の共有・指導監査結果の関係市町村との共有を実施する体制を構築する

本市においては、国の指針を踏まえ、次の表5－8のとおり目標を設定します。

表5－8 本市における障がい福祉サービス等の質の向上に関する目標

項目	目標
障がい福祉サービス等の質を向上させるための取組に係る体制の構築	令和5年度末までに、県と連携し、障がい福祉サービス等に係る各種研修の活用、障がい者自立支援審査支払等システムによる審査結果の共有・指導監査結果の関係市町村との共有を実施する体制を構築する

4 サービスの見込量と見込量確保のための方策

障がい者総合支援法に基づくサービスには、在宅生活を支援する「訪問系サービス」、施設への通所や入所施設での昼間のサービスである「日中活動系サービス」、入所施設での夜間のサービスやグループホームなどの「居住・施設系サービス」に大別される「障がい福祉サービス」があります。さらに、計画相談、地域移行支援及び地域定着支援を行う「相談支援」、市町村が地域の実情に応じて行う「地域生活支援事業」があります。

児童福祉法に基づくサービスには、施設への通所を支援する「障がい児通所支援」及び計画相談を行う「障がい児相談支援」があります。

本節では、障がい福祉サービス（訪問系サービス、日中活動系サービス、居住・施設系サービス）、相談支援、地域生活支援事業、障がい児通所支援並びに障がい児相談支援の種類ごとの見込量とその確保のための方策について定めます。

注 サービスの実績値と見込量の値について

- ① 令和2年度の実績値は、4月から9月までの6か月分の実績から見込値を算出
- ② 単位「人」は、1か月当たりの利用人数
- ③ 単位「時間」は、1か月当たりのサービス提供時間
- ④ 単位「人日分」は、「月間の利用人数」×「1人1か月当たりの平均利用日数」

1. 「障がい福祉サービス・相談支援」の見込量と見込量確保のための方策

(1) 訪問系サービス

①居宅介護

障がい者（児）を対象に、家庭にヘルパーを派遣して入浴、排せつ、食事の身体介護や掃除などの家事援助や生活に関する相談など、生活全般にわたる援助を行います。

②重度訪問介護

重度の肢体不自由者や重度の知的障がい、精神障がいにより行動上著しい困難を有する障がい者で、常時介護を必要とする人を対象に、家庭にヘルパーを派遣して、入浴、排せつ、食事の身体介護や掃除などの家事援助や生活に関する相談など、生活全般にわたる援助を行うほか、外出時における移動中の介護や入院中の病院等におけるコミュニケーション支援を行います。

③同行援護

視覚障がいにより、移動に著しい困難を有する視覚障がい者（児）を対象に、外出時に同行し、移動に必要な情報の提供（代筆・代読を含む）や移動に必要な支援を行います。

④行動援護

知的障がいまたは精神障がいにより行動上著しい困難を有する障がい者（児）で、常時介護を必要とする人を対象に、居宅内や外出時における危険を回避するために必要な援護や移動中の介護等を行います。

⑤重度障がい者等包括支援

寝たきり状態などの常時介護を要する障がい者（児）を対象に、重度訪問介護や生活介護などの複数のサービスを組み合わせて包括的に支援を行います。

実施に関する考え方

訪問系サービスは、障がいのある人の地域生活を支える基本的な事業であり、居宅介護が最も多く利用されています。訪問系サービスは障がい者（児）の地域生活を支える基本事業であることから、十分なサービスが確保できるよう、介護保険制度における訪問介護事業所に対して、共生型サービスの指定制度を周知するなど、広く情報提供を行い、多様な事業者の参入を促進していきます。また、重度訪問介護と重度障がい者包括支援は、現状として利用者はいませんが、サービスの周知や、サービス提供事業所に対して人材の確保及び質の高いサービスを提供できるよう働きかけていきます。

表 5－9 訪問系サービスの実績値と見込量

項目	実績値			見込量		
	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
居宅介護 重度訪問介護 同行援護 行動援護 重度障がい者 包括支援	1,107 時間	1,206 時間	1,175 時間	1,335 時間	1,358 時間	1,380 時間
	62 人	65 人	58 人	61 人	62 人	63 人

（２）日中活動系サービス（介護給付）

①生活介護

地域や入所施設において、安定した生活を営むため、常に介護を必要とする障がい者を対象に、主に昼間、入浴や排せつ、食事等の介護を行うとともに、創作的活動または生産活動の機会を提供します。

②療養介護

病院等への長期の入院による医療的ケアに加え、常時の介護を必要とする身体障がい者や知的障がい者を対象に、医療機関において主に昼間、食事や入浴、排せつ等の介護や、日常生活上の相談支援等の支援を行います。

③短期入所（福祉型、医療型）

居宅においてその介護を行う者の疾病その他の理由により、障がい者支援施設、児童福祉施設等への短期間の入所を必要とする障がい者（児）を対象に、施設で短期間、入浴、排泄及び食事その他の必要な支援を行います。

実施に関する考え方

障がい者の重度化や高齢化等を踏まえ利用者数を見込み、十分なサービスを提供できるよう、介護保険制度における通所介護事業所や短期入所生活介護事業所に対して、共生型サービスの指定制度を周知するなど、広く情報提供を行い、多様な事業者の参入を促進します。また、サービス等利用計画を作成する相談支援事業所はもとより、地域の障がい者支援事業所との連携を密にし、地域における社会資源や支援についての情報共有、相互的な事業の展開等、地域におけるネットワークを構築できるよう努めます。

表 5 - 10 日中活動系サービス（介護給付）の実績値と見込量

項目	実績値			見込量		
	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
生活介護	1,848 人日分	1,878 人日分	1,952 人日分	2,060 人日分	2,075 人日分	2,095 人日分
	92 人	93 人	96 人	99 人	100 人	101 人
療養介護	6 人	6 人	6 人	6 人	6 人	6 人
短期入所	30 人日分	47 人日分	41 人日分	46 人日分	46 人日分	46 人日分
	9 人	12 人	6 人	11 人	11 人	11 人

（３）日中活動系サービス（訓練等給付）

①自立訓練（機能訓練）

地域生活を営む上で、身体機能・生活能力の維持・向上等のため、一定期間の訓練が必要な障がい者を対象に、理学療法、作業療法その他必要なリハビリテーション、生活等に関する相談その他の必要な支援を行います。

②自立訓練（生活訓練）

地域生活を営む上で、生活能力の維持・向上等のため、一定期間の訓練が必要な障がい者を対象に、入浴、排泄及び食事等に関する自立した日常生活を営むために必要な訓練、生活等に関する相談、その他の必要な支援を行います。

③宿泊型自立訓練

自立訓練（生活訓練）の対象者のうち、日中、一般就労や障がい福祉サービスを利用している障がい者を対象に、地域生活への移行に向けて、一定期間居室等の設備を提供し、帰宅後、家事等の日常生活能力を向上させるための訓練、生活等に関する相談、その他の必要な支援を行います。

④就労移行支援

一般就労等を希望し、実習や職場探し等を通じ、適性に合った職場への就労等が見込まれる障がい者を対象に、一般就労等への移行に向けて、事業所内での作業等を通じた就労に必要な訓練、適性に合った職場探し、就労後の職場定着のための支援を行います。

⑤就労継続支援 A 型

通常の事業所に雇用される事が困難であって、適切な支援により雇用契約に基づく就労が可能な障がい者を対象に、通所により、雇用契約に基づく就労の機会を提供するとともに、一般就労への移行に向けて支援を行います。

⑥就労継続支援 B 型

就労移行支援事業等を利用したが一般企業等の雇用に結びつかない障がい者や、年齢や体力の面で雇用されることが困難な障がい者を対象に、雇用契約は結ばず、通所により就労や生産活動の機会を提供するとともに、一般就労等への移行に向けて支援を行います

⑦就労定着支援

就労移行支援等の利用を経て一般就労へ移行した障がい者を対象に、一定期間、本人との相談を通じて日常生活面・社会生活面の課題を把握するとともに、企業や関係機関等との連絡調整やそれに伴う課題解決に向けて必要となる支援を行います。

実施に関する考え方

就労移行支援や就労継続支援、就労定着支援への利用者数が伸びており、事業所の運営を支援するとともに、事業所と地域企業との繋がりが深まるよう支援します。また、県と連携し、工賃向上の取組を支援します。

表 5 - 11 日中活動系サービス（訓練等給付）の実績値と見込量

項目	実績値			見込量		
	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
自立訓練	19 人日分	3 人日分	0 人日分	16 人日分	16 人日分	16 人日分
（機能訓練）	1 人	1 人	0 人	1 人	1 人	1 人
自立訓練	221 人日分	123 人日分	115 人日分	130 人日分	142 人日分	155 人日分
（生活訓練）	18 人	12 人	8 人	10 人	11 人	12 人
宿泊型	115 人日分	45 人日分	55 人日分	56 人日分	84 人日分	112 人日分
自立訓練	4 人	2 人	2 人	2 人	3 人	4 人
就労移行支援	268 人日分	322 人日分	398 人日分	504 人日分	524 人日分	544 人日分
	19 人	22 人	23 人	25 人	26 人	27 人
就労継続支援	160 人日分	148 人日分	162 人日分	176 人日分	194 人日分	212 人日分
A 型	10 人	9 人	10 人	10 人	11 人	12 人
就労継続支援	1,735 人日分	1,843 人日分	1,915 人日分	2,165 人日分	2,203 人日分	2,240 人日分
B 型	102 人	108 人	108 人	115 人	117 人	119 人
就労定着支援	0 人	1 人	3 人	8 人	11 人	15 人

（４）居住・施設系サービス

①自立生活援助

障がい者支援施設やグループホーム等を利用していた障がい者や、単身もしくは同居家族が障がいや疾病等のための支援が見込めない障がい者を対象に、一定の期間にわたり、定期的な居宅訪問や随時の対応により、本人の日常生活の問題を把握し、必要な情報の提供や相談、関係機関との連絡調整等、自立した日常生活を営むために必要な援助を行います。

②共同生活援助（介護サービス包括型・外部サービス利用型・日中サービス支援型）

地域において自立した日常生活を営む上で、日常生活上の援助を必要とする障がい者を対象に、共同生活を営むべき住居（グループホーム）において、主として夜間に、相談その他の日常生活上の援助や、利用者の就労先又は日中活動サービス等との連絡調整や余暇活動等の社会生活上の援助を行います。

介護サービス包括型：介護サービスをグループホーム事業者自らが行う。

外部サービス利用型：介護サービスを外部の居宅介護事業所に委託。

日中サービス支援型：昼夜を通じて１人以上の職員を配置。短期入所を併設し、在宅で生活する障がい者の緊急一時的な宿泊の場を提供。

③施設入所支援

施設に入所する障がい者を対象に、主として夜間において、入浴、排泄及び食事等の介護、生活等に関する相談及び助言、その他の必要な日常生活上の支援を行います。

実施に関する考え方

市内のグループホームは 23 施設（定員 101 人）であり、平成 29 年度末と比べ 6 施設（定員 30 人）増加しています。グループホーム等での暮らしを体験するための支援を行い、障がい者の地域生活を支援します。

さらに、賃貸住宅等での一人暮らしを希望する障がい者が、自らの望む地域生活を営むことができるよう、適切な支援を行います。障がい者の重度化・高齢化に対応するた

め、日中サービス支援型共同生活援助を提供できるよう、サービス提供事業者等に対し働きかけを行います。

表 5 - 12 居住系サービスの実績値と見込量

項目	実績値			見込量		
	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
自立生活援助	0 人	0 人	0 人	0 人	0 人	0 人
共同生活援助	60 人	66 人	69 人	77 人	79 人	81 人
施設入所支援	48 人	45 人	45 人	46 人	46 人	46 人

(5) 地域生活支援拠点等

①地域生活支援拠点等

地域生活支援拠点等は、障がい者の重度化・高齢化や「親亡き後」を見据え、居住支援のための機能（相談、緊急時の受け入れ・対応、体験の機会・場、専門的人材の確保・養成、地域の体制づくり）を提供する体制のことです。

実施に関する考え方

市内のグループホームをはじめ、地域の複数の機関が相談支援専門員を中心に連携する「面的整備型」による地域生活支援拠点等の整備を図り、その機能の充実のため、年 1 回以上運用状況を検証、検討します。

表 5 - 13 地域生活支援拠点等の見込量

項目		見込量		
		令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
地域生活 支援拠点等	設置箇所	1 箇所	1 箇所	1 箇所
	検証・検討回数	1 回	1 回	1 回

（６）相談支援

①計画相談支援

障がい福祉サービス等を利用するすべての障がい者（児）を対象に、サービス等利用計画を作成し、サービスの利用開始後には利用状況の検証（モニタリング）を行います。

②地域移行支援

入所施設等に入所している障がい者や、精神科病院に入院している精神障がい者に対して、住居の確保その他の地域における生活に移行するための活動に関する相談、地域移行に当たっての障がい福祉サービスの体験的な利用支援、地域移行に当たっての体験的な宿泊支援を行います。

③地域定着支援

居宅において単身等で生活する障がい者や、同居している家族等が障がいや疾病等のため、緊急時等の支援が見込まれない状況にある障がい者を対象に、常時の連絡体制を確保し、障がいの状況に起因して生じた緊急の事態等に緊急訪問や緊急対応等の各種支援を行います。

実施に関する考え方

計画相談支援の利用者は近年大きく増加しています。地域移行支援及び地域定着支援の利用は少ないものの、障がい者が地域の一員として安心して自分らしい生活ができるよう、希望者が受けられるよう、提供体制の構築を支援します。また、サービス等利用計画の作成希望者が必ず計画相談支援を受けられるよう、県と連携して、相談支援従事者等への研修を推進します。

表５－１４ 相談支援の実績値と見込量

項目	実績値			見込量		
	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
計画相談支援	47 人	58 人	78 人	102 人	105 人	108 人
地域移行支援	1 人	0 人	0 人	0 人	0 人	0 人
地域定着支援	0 人	0 人	0 人	0 人	0 人	0 人

2. 「障がい児支援」の見込量と見込量確保のための方策

(1) 障がい児通所系サービス

① 児童発達支援

就学前の障がい児を対象に、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などを行います。

② 医療型児童発達支援

肢体不自由のある障がい児を対象に、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などを行います。

③ 放課後等デイサービス

就学している障がい児を対象に、授業の終了後や学校の休業日に、生活能力の向上のために必要な訓練、社会との交流の促進等に必要な支援を行います。

実施に関する考え方

放課後等デイサービスでは、令和元年度以降、利用者が大きく増加しています。必要な量の確保とともに、国のガイドライン等の活用し、障がい児のニーズに応じた支援の提供と質の向上を図ります。

医療型児童発達支援は、現状として利用者はいませんが、児童発達支援センターである光の家療育センターと緊密な連携を図り、サービスの周知や、サービス提供事業所に対して人材の確保及び質の高いサービスを提供できるよう働きかけていきます。

表 5 - 15 障がい児通所系サービスの実績値と見込量

項目	実績値			見込量		
	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
児童発達支援	96 人日分	88 人日分	75 人日分	106 人日分	112 人日分	119 人日分
	17 人	13 人	11 人	16 人	17 人	18 人
医療型 児童発達支援	0 人日分	0 人日分	0 人日分	0 人日分	0 人日分	0 人日分
	0 人	0 人	0 人	0 人	0 人	0 人
放課後等 デイサービス	624 人日分	972 人日分	819 人日分	984 人日分	1,003 人日分	1,017 人日分
	67 人	72 人	62 人	102 人	104 人	106 人

（２）障がい児訪問系サービス

①保育所等訪問支援

保育所等（保育園、幼稚園、その他児童が集団生活を営む施設）に通う障がい児を対象に、保育所等を訪問し、障がい児以外との集団生活への適応のための専門的な支援等を行います。

②居宅訪問型児童発達支援

障がい児通所支援を受けるために外出することが著しく困難な重症心身障がい児等を対象に、居宅を訪問し、日常生活における基本的な動作の指導、知識技能の付与その他必要な支援を行います。

実施に関する考え方

これまでの利用実績では、保育所等訪問支援の１人のみとなっています。保護者に対して放課後等訪問支援の制度を周知するなど、広く情報提供を行い、必要な人がサービスを利用できるよう取り組んでいきます。

居宅訪問型児童発達支援は、現状として利用者はいませんが、外出が著しく困難な障がい児であっても、必要なサービスを受けられるよう、サービスの周知や、サービス提供事業所に対して人材の確保及び質の高いサービスを提供できるよう働きかけていきます。

表５－１６ 障がい児訪問系サービスの実績値と見込量

項目	実績値			見込量		
	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
保育所等 訪問支援	2 人日分	1 人日分	1 人日分	1 人日分	1 人日分	1 人日分
	1 人	1 人	1 人	1 人	1 人	1 人
居宅訪問型 児童発達支援	0 人日分	0 人日分	0 人日分	0 人日分	0 人日分	0 人日分
	0 人	0 人	0 人	0 人	0 人	0 人

（３）相談支援等

①障がい児相談支援

障がい児通所支援を利用するすべての障がい児（保護者）を対象に、障がい児支援利用計画を作成し、サービスの利用開始後に利用状況との検証（モニタリング）を行います。

②医療的ケア児に対する関連分野の支援を調整するコーディネーター

医療的ケア児を対象に、保健、医療、福祉、子育て、教育等の必要なサービスを総合的に調整し、医療的ケア児とその家族に対しサービスを紹介するとともに、関係機関と医療的ケア児とその家族をつなぐなどのコーディネートを行います。

実施に関する考え方

障がい児相談支援の利用者は、年々増加しています。障がい児支援利用計画の作成希望者が必ず障がい児相談支援を受けられるよう、県と連携して、相談支援従事者等への研修を推進します。また、医療的ケア児に対する関連分野の支援を調整するコーディネーターについては、今期の配置は未定ですが、早期の配置ができるよう検討を進めます。

表５－１７ 相談支援等の実績値と見込量

項目	実績値			見込量		
	平成 30 年度	令和元 年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
障がい児相談支援	8 人	12 人	15 人	16 人	18 人	20 人
医療的ケア児に対する 関連分野の支援を調整 するコーディネーター	0 人	0 人	0 人	配置について検討を進める		

※ 医療的ケア児に対する関連分野の支援を調整するコーディネーターは配置人数

3. 障がい児の子ども・子育て支援における提供見込み

子ども・子育て支援等の利用を希望する障がい児が希望に沿った利用ができるよう、保育所や認定こども園、放課後児童健全育成事業（放課後児童クラブ）等における障がい児の受入れの体制整備を行います。

①保育所

主に保育に欠ける0～5歳の乳児又は幼児を保育することを目的とする施設です。

②認定こども園

幼稚園と保育所の制度の枠組みを越えて、幼児期の学校教育・保育を一体的に行う施設で、いわば幼稚園と保育所の両方の良さをあわせ持つ施設です。

③放課後児童健全育成事業（放課後児童クラブ）

保護者が労働などにより昼間家庭にいない小学校に就学している児童に対し、授業の終了後に小学校の余裕教室、専用施設等を利用して適切な遊び及び生活の場を与えて、その健全な育成を図ります。

表5-18 障がい児の子ども・子育て支援等の実績値と見込量

項目	実績値			見込量		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
保育所	38人	33人	49人	50人	50人	50人
認定こども園	3人	5人	18人	20人	20人	20人
放課後児童健全育成事業	28人	35人	40人	50人	50人	50人
幼稚園	40人	48人	48人	50人	50人	50人

4. 「発達障がい者（児）に対する支援」の見込量と見込量確保のための方策

（１）発達障がい者（児）および家族等支援

①ペアレントトレーニング、ペアレントブラプログラム等の家族支援

保護者や養育者の方を対象に、ペアレントトレーニングやペアレントブラプログラム等支援プログラムを実施し、家族のスキル向上を支援します。

ペアレントトレーニング：行動理論をベースとして環境調整や子どもへの肯定的な働きかけを学び、子どもの不適切な行動の改善を目指します。

ペアレントプログラム：子どもや自分自身について「行動」で把握することで、保護者の認知的な枠組みを修正していくことを目的にした簡易的なプログラムです。

②ペアレントメンター

発達障がいの子どもを育てた保護者が、その育児経験を活かし、同じ親の立場から子育てで同じ悩みを抱える保護者などに対して共感的な支援を行い、体験談や地域資源の情報提供等を行います。

③ピアサポート

同じ悩みを持つ本人同士や発達障がい児を持つ保護者同士等の集まる場を提供やその際の子どもの一時預かり等を行います。

実施に関する考え方

発達障がいにおいては、家族支援が重要視されており、同じ悩みを持つ本人同士やその家族に対するピアサポート等の支援を充実させ、家族だけでなく本人の生活の質の向上を図っていきます。プログラム等の実施に必要な専門性を有する職員等を確保するため、県や市内の障がい児支援事業所と連携して、人材の育成に努めます。また、発達障がいの子どもを育てた保護者に対して情報提供や啓発等を行い、県と連携してペアレントメンターの養成を行います。

表 5 - 19 発達障がい者（児）および家族等支援事業の見込量

項目	見込量		
	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
ペアレントトレーニング、 ペアレントプラプログラム	1 人	1 人	1 人
ペアレントメンター	0 人	1 人	1 人
ピアサポート	1 人	2 人	3 人

※1：ペアレントトレーニング、ペアレントプログラムは支援プログラム等の受講者数

※2：ペアレントメンターはペアレントメンターの人数

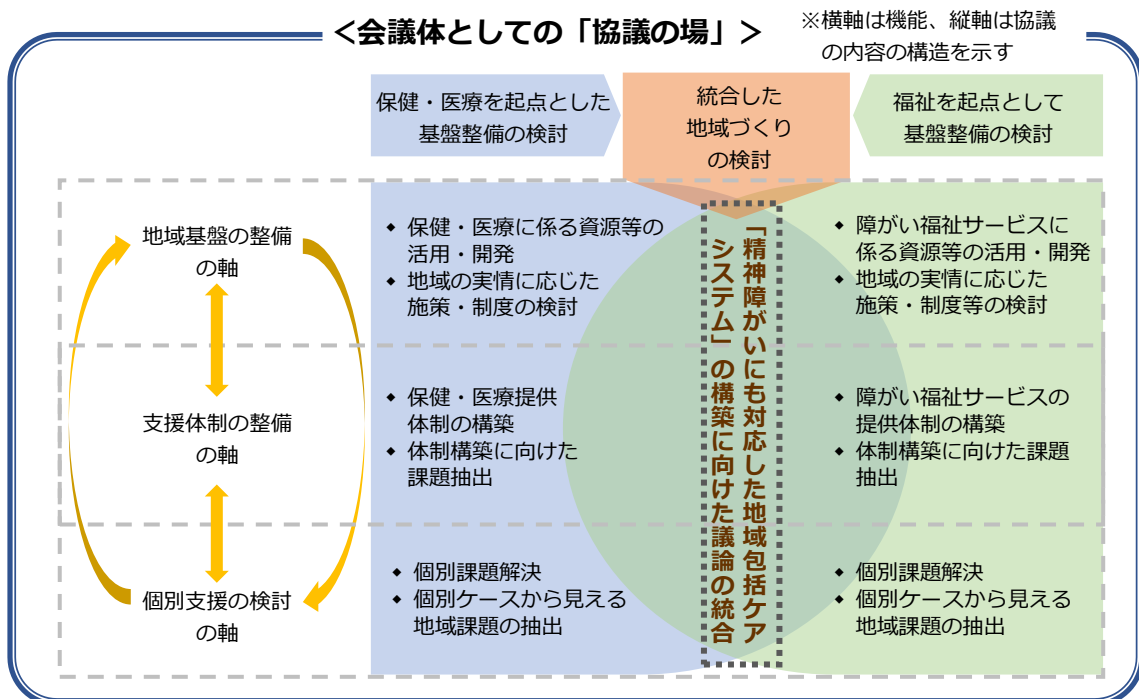
※3：ピアサポートは活動への参加人数

5. 「精神障がいにも対応した地域包括ケアシステムの構築」の見込量と見込量確保のための方策

(1) 精神障がいにも対応した地域包括ケアシステムの構築

①保健、医療及び福祉関係者による協議の場

保健、医療及び福祉関係者による協議の場を通して重層的な連携による支援体制を構築します。協議の場では、「個別支援体制の整備」、「支援体制の整備」、「地域基盤の整備」の3つの軸に沿った機能を発揮することが求められます。



資料：厚生労働省「精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築に係る検討会」

資料より作成

実施に関する考え方

市内の事業所や医療機関、関係系団体等と連携し、「保健・医療から地域を考える視点」と「障がい福祉から地域を考える視点」の両視点を持った参加者による「保健、医療及び福祉関係者による協議の場」を設置し、精神障がいにも対応した地域包括ケアシステムの構築に向けた体制の整備を進めます。

表 5 - 20 保健、医療及び福祉関係者による協議の場の見込量

項目		見込量		
		令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
福祉関係者による協議の場 保健、医療及び	開催回数	2 回	2 回	2 回
	参加者数	13 人	13 人	13 人
	目標設定及び評価の実施回数	1 回	1 回	1 回

表 5 - 21 精神障がいにも対応した地域包括ケアシステムの構築の実績値と見込量

項目	実績値			見込量		
	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
精神障がい者の地域移行支援	1 人	0 人	0 人	1 人	1 人	1 人
精神障がい者の地域定着支援	0 人	0 人	0 人	1 人	1 人	1 人
精神障がい者の共同生活援助	14 人	17 人	15 人	16 人	48 人	20 人
精神障がい者の自立生活援助	0 人	0 人	0 人	1 人	1 人	1 人

6. 「相談支援体制の充実・強化のための取組」の見込量と見込量確保のための方策

(1) 相談支援体制の充実・強化のための取組

①総合的・専門的な相談支援

知的・身体・精神の3障がいに加え、発達障がい、高次脳機能障がい、難病、障がい児等への専門性の高いケースや世帯全体への支援ケース、地域移行や転入転出などの広域対応、触法ケースへの相談支援を行います。

②地域の相談支援体制の強化

地域の相談支援事業者に対して、事業所を訪問し、相談支援専門員へのスーパービジョンを行ったり、サービス等利用計画等の評価や指導・助言を行います。また、地域の相談機関が集まる定期的な連絡会や事例検討会などを開催し、地域の相談機関相互の連携強化を図ります。

実施に関する考え方

相談支援体制の充実・強化を図るため、1市3町（日高市・毛呂山町・越生町・鳩山町）で連携して、入間西障がい者基幹相談支援センターの機能強化を図ります。また、県と連携を図りながら、主任相談支援専門員をはじめとする専門的職員の養成を推進します。

表5-22 相談支援体制の充実・強化のための取組の見込量

項目		見込量		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度
総合的・専門的な相談支援		有	有	有
支援体制の強化 地域の相談	専門的な指導・助言	30件	25件	20件
	人材育成の支援	3件	3件	3件
	連携強化の取組み	1回	1回	1回

7. 「障がい福祉サービスの質を向上させるための取組」の見込量と見込量確保のための方策

(1) 障がい福祉サービスの質を向上させるための取組

①障がい福祉サービス等に係る各種研修

埼玉県が実施する障がい福祉サービス等に関する研修等へ、市職員が参加します。

②障がい者自立支援審査支払等システムによる審査結果の共有

障がい者自立支援審査支払等システム等による審査結果を分析してその結果を活用し、事業所や関係自治体等と共有します。

実施に関する考え方

県との連携を強化し、より多くの職員が障がい福祉サービス等に係る各種研修に参加できるよう取り組んでいきます。障がい者自立支援審査支払等システム等による審査結果について、しっかりと分析を行い、その結果を積極的に活用していきます。

表 5 - 23 障がい福祉サービスの質を向上させるための取組の見込量

項目	見込量		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度
障がい福祉サービス等に係る 各種研修	2人	2人	2人
障がい者自立支援審査支払等 システムによる審査結果の共有	12回	12回	12回

8. 「地域生活支援事業」の見込量と見込量確保のための方策

(1) 必須事業

①理解促進研修・啓発事業

障がい者（児）が日常生活及び社会生活をするうえで生じる「社会的障壁」の除去と共生社会の実現を図るため、地域の住民に対して、障がいに対する理解を深めるための、または「心のバリアフリー」の推進を図るための教室やイベントの開催、事業所訪問、広報活動などを行います。

②自発的活動支援事業

障がい者（児）が自立した日常生活及び社会生活を営むことができるよう、障がい者（児）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（ピアサポート活動、災害対策活動、孤立防止活動、社会活動、ボランティア活動等）を支援します。

③相談支援事業

(1) 障がい者相談支援事業

障がい者（児）からの相談に応じ、必要な情報の提供や助言、障がい福祉サービスの利用支援等、必要な支援を行うとともに、虐待の防止及びその早期発見のための関係機関との連絡調整その他の障がい者（児）の権利擁護のために必要な援助を行います。また、相談支援事業を効果的に実施するため、日高市障がい者地域総合支援協議会を設置し、中立・公平な相談支援事業の実施のほか、地域の関係機関の連携強化、社会資源の開発・改善等を行います。

(2) 基幹相談支援センター等機能強化事業

専門的職員を基幹相談支援センター等に配置することや、地域における相談支援事業者等に対する専門的な指導・助言、情報収集・提供、人材育成の支援、地域移行に向けた取り組み等を実施することにより、相談支援機能の強化を図ります。

(3) 住宅入居等支援事業（居住サポート事業）

保証人がいない等の理由により入居が困難な障がい者（児）に対し、入居契約手続き支援等の入居支援を行うとともに、関係機関によるサポート体制の調査や家主等への相談・助言を通じて障がい者（児）の地域生活を支援します。

④成年後見制度利用支援事業

成年後見制度を利用することが有用であると認められる知的障がい者または精神障がい者に対し、成年後見制度の利用を支援することにより、その障がい者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後見等の業務を適正に行うことができる法人を確保できる体制を整備できるよう、日高市社会福祉協議会と連携して検討を進めるとともに、市民後見人の活用も含めた法人後見の活動の支援についても検討を行います。

⑥意思疎通支援事業

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障がい者（児）に、手話通訳、要約筆記等の方法により、障がい者（児）とその他の者の意思疎通を支援する手話通訳者等の派遣等を行い、意思疎通の円滑化を図ります。

⑦日常生活用具給付等事業

障がい者（児）に対し、自立生活支援用具等の日常生活用具を給付することにより、日常生活の便宜や福祉の増進を図ります。

⑧手話奉仕員養成研修事業

意思疎通を図ることに支障のある障がい者（児）が自立した日常生活または社会生活を営むことができるよう、手話で日常会話を行うために必要な手話語彙及び手話表現技術を習得した手話奉仕員の養成を行います。

⑨移動支援事業

屋外での移動が困難な障がい者（児）に、社会生活上必要不可欠な外出や余暇活動等の社会参加のための外出の際の移動を支援します。

⑩地域活動支援センター機能強化事業

障がい者（児）の地域生活支援の促進を図るため、地域活動支援センターにおいて、創作的活動または生産活動の機会の提供や、社会との交流の促進等の便宜を供与します。

実施に関する考え方

必須事業は、障がい者（児）の自立した日常生活又は社会生活を支える上で重要なサービスであり、在利用者がいないサービスについても、利用対象者からの希望に応じ、確実にサービス提供につなげられるよう、サービス提供体制を整備していきます。

表 5 - 24 地域生活支援事業（必須事業）の実績値と見込量

項目		実績値			見込量		
		平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
理解促進研修・啓発		無	無	無	無	無	無
自発的活動支援		実施	無	無	無	無	無
相談支援	障がい者相談支援	2 箇所	2 箇所	2 箇所	3 箇所	3 箇所	3 箇所
	基幹相談支援センター等機能強化	実施	実施	実施	実施	実施	実施
	住宅入居等支援	無	無	無	無	実施	実施
成年後見制度利用支援		2 件	2 件	3 件	3 件	3 件	3 件
成年後見制度法人後見支援		無	無	無	無	無	無
意思疎通支援事業		111 件	112 件	150 件	180 件	190 件	200 件
日常生活用具給付等	介護・訓練支援用具	5 件	1 件	1 件	11 件	11 件	11 件
	自立生活支援用具	8 件	7 件	4 件	11 件	11 件	11 件
	在宅療養等支援用具	1 件	2 件	2 件	6 件	6 件	6 件
	情報・意思疎通支援用具	4 件	4 件	4 件	11 件	11 件	11 件
	排泄管理支援用具	1,352 件	1,425 件	1,460 件	1,500 件	1,545 件	1,590 件
	居宅生活動作補助用具	5 件	1 件	1 件	6 件	6 件	6 件
手話奉仕員養成研修		0 人	0 人	0 人	0 人	10 人	10 人
移動支援		48 人	54 人	37 人	55 人	56 人	5 人
		2,664 時間	3,239 時間	2,235 時間	3,300 時間	3,360 時間	3,420 時間
地域活動支援センター機能強化		4 箇所	4 箇所	4 箇所	4 箇所	4 箇所	4 箇所
		28 人	33 人	33 人	33 人	33 人	33 人

（２）任意事業

①訪問入浴サービス

身体障がい者（児）に対し、訪問により居宅において入浴サービスを提供し、身体の清潔の保持、心身機能の維持などを図ります。

②日中一時支援

障がい者（児）の家族や介護者の一時的休息のため、障がい者（児）の日中における活動の場を確保し、見守りや社会に適応するための日常的な訓練等の支援サービスを提供します

③自動車運転免許取得・改造助成

自動車運転免許の取得及び自動車の改造に要する費用の一部を助成します。

④更生訓練費給付

社会復帰の促進を図るため、就労移行支援事業や自立訓練事業を利用している者に対して更生訓練費を支給します。

実施に関する考え方

地域生活支援事業は、各自治体が実施主体となり、地域の実情や利用者の状況に応じ、柔軟な形態により実施する事業であり、特に任意事業は、各自治体の判断により行うものとなっています。訪問入浴サービス、日中一時支援、自動車運転免許取得・改造助成、更生訓練費給付については、地域における障がい者の生活を支援するため、引き続きサービス提供体制を維持していきます。

表５－２５ 地域生活支援事業（任意事業）の実績値と見込量

項目	実績値			見込量		
	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
訪問入浴サービス	229 回	268 回	290 回	310 回	330 回	350 回
日中一時支援	3,028 回	3,050 回	2,900 回	3,000 回	3,000 回	3,000 回
自動車運転免許 取得・改造助成	5 件	3 件	1 件	3 件	3 件	3 件
更生訓練費給付	0 件	0 件	0 件	0 件	0 件	0 件

第 5 章

計画の実現に向けて

1 各主体の役割と連携体制の強化

1 各主体の役割

本計画を推進するに当たっては、計画の実現に向けて、行政や関係機関、市民が情報を共有し、共通理解のもと各方策等に取り組み、社会資源の充実を図ることが必要です。すべての市民が障がいと障がい者（児）に対する理解を深め、社会的関心を高めていくとともに、行政はもとより、障がい者（児）、家庭、地域社会、学校、団体、企業などが、それぞれの役割を果たしながら、互いに連携・協力し、施策の展開を図っていくことが求められています。

（１）地域社会

地域における多様な人々との交流を通し、障がい者（児）が参加できる行事や地域活動の機会を設けるとともに、近隣が互いに助け合う地域づくりを進めるなど、障がい者（児）やその家庭を地域の中で支援する体制づくりが重要です。

（２）学校

障がい児一人一人に対して、障がいの特性や程度に応じたきめ細かな指導を通し、持てる力を最大限に発揮できるような適切な教育を推進することが必要とされています。また、障がいの有無にかかわらず、児童・生徒に対して、障がい者（児）への正しい理解と認識を深め、思いやりや豊かな心の育成を図るために、交流教育や福祉教育を拡充し、障がいに対する意識面でのバリアフリーに努めていくことが重要です。

（３）団体

障がい者関係団体などの役割として、障がい者（児）やその家庭の福祉の向上を目指し、自立した自主的な運営ができるように努めるとともに、地域住民の理解を一層深めるための働きかけを行っていくことが求められています。

(4) 企業

障がい者が安定した生活を営むためには、障がい者の雇用や障がい者の適性と能力に応じて、障がいのない人と共に生きがいを持って働けるような職場づくりが望まれています。さらに、企業自らが地域社会の構成員であるという自覚のもとに地域に貢献していくことが、今後の大切な役割の一つとして期待されています。

(5) 行政

行政の役割は、市民の総合的な福祉の向上を目指して、広範にわたる障がい者施策を総合的かつ、一体的に推進することです。そのためには、各主体の役割を踏まえながら、地域社会の連帯の条件整備に努め、行財政の効率的な運営と執行体制を整備するとともに、当事者や障がい者（児）を支える家族などのニーズを的確に把握し、地域の特性に応じたきめ細かな施策を推進することが求められています。そして、施策の展開に当たっては、たえず地域の創意、地域からの発想を汲み取り、創造的な展開を図っていきます。また、政策の形成過程も含めて、障がい者（児）のまちづくりへの参加機会を拡充しながら、必要な情報を的確に提供し、市民の参加と連帯に支えられた事業運営に努めていくことが重要です。

2 関係機関等の連携強化

計画の実現を図るため、障がい保健福祉の観点からのみならず、保健、医療、子育て支援、教育、雇用等の分野を超えた総合的な取り組みが不可欠であり、医療機関、教育機関、職業リハビリテーションの措置を実施する機関、その他の関係機関と連携していきます。行政の各分野はもとより、社会福祉協議会や市民、障がい者団体、民生委員・児童委員協議会、社会福祉協議会、ボランティア団体、サービス提供事業者などが、それぞれの役割を果たすとともに、障がい者地域総合支援協議会等の場において相互に連携を図ります。

2 計画の推進と進捗管理

1 行財政の効率的運用

計画の期間は、令和3年度から令和5年度までの3年間ですが、法律等の変更や市民ニーズの変化、財政事情の悪化など、この間にも社会経済情勢の変化が予想されます。このため、今後増大する福祉などのサービス需要に的確に対応するため、行財政改革に取り組みながら、より効率的・効果的な事業展開を図ります。また、制度の見直しなど国の動向を的確に見極めながら計画を推進していきます

2 PDCAサイクルの導入

日高市障がい福祉計画・日高市障がい児福祉計画は、日高市障がい者計画と一体的に策定されている計画であり、障がい者の生活に必要な障がい福祉サービス等の提供の確保に向けて推進されるものです。関係者及び関係機関は目標等を共有し、その達成に向けて連携するとともに、その進捗状況を確認しながら、工夫・改善を重ね、着実に取組を進めていくことが必要になります。

そのため、3つの計画の進捗管理については、3年ごとにその進捗を把握するだけでなく、日高市障がい者地域総合支援協議会において、定期的にその進捗を把握し、分析、評価のうえ、課題等がある場合には随時、対応していきます。また、計画に定める事項について、定期的に調査、分析及び評価を行い、必要があると認められるときは、計画を変更し、その他の必要な措置を講じます。

第 6 期 日高市障がい者計画・障がい福祉計画

第 2 期 日高市障がい児福祉計画

発行 令和 3 年 3 月

発行 日高市

編集 日高市福祉子ども部障がい福祉課

〒350-1292 埼玉県日高市大字南平沢 1020 番地

TEL 042-989-2111（代表）

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