

あきる野市障がい者福祉計画

あきる野市障がい者計画・あきる野市障害福祉計画

あきる野市障がい児福祉計画

平成30（2018）年度～平成32（2020）年度



平成30年3月
あきる野市

はじめに



あきる野市では、平成27年3月に「あきる野市障がい者福祉計画」を策定し、2つの基本理念に基づき、障害や障がい者に対する理解の促進に取り組むとともに、障がい者一人一人が、地域社会の一員として、個性を生かし、地域活動や就労、教育、文化活動等に参加できるよう取り組んでまいりました。

この間、国においては、平成28年4月に「障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律」が施行され、不当な差別的取扱いの禁止や合理的配慮の提供について規定されました。また、同年8月には「発達障害者支援法」の一部改正が施行され、平成30年4月には「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」と「児童福祉法」の一部改正が施行されます。

これらの障がい者施策の動向の共通点は、ライフステージごとに切れ目ない支援を受けながら、障害のあるなしにかかわらず、自分の意思決定によって地域生活を営むことができる共生社会の実現を理念としているところです。

本市では、これらの動向を踏まえ、新たな「あきる野市障がい者福祉計画」を策定いたしました。本計画では、これまでの計画の2つの基本理念を継承しながら、障がいのある方が、自らの意思により自分らしく生活できるまちづくりを推進し、共生社会の実現を目指すことを基本理念としています。

基本理念の実現に向けて、この計画を着実に推進していくために、全力で取り組んで参りますので、関係団体や関係事業所、そして市民の皆様の一層のご理解とご協力をお願いいたします。

結びに、本計画の策定に当たり、多大なるご尽力をいただきました「あきる野市障がい者福祉計画策定委員会」及び「あきる野市障がい者推進委員会」の委員の皆様を始め、「あきる野市地域自立支援協議会」やアンケート調査、パブリックコメント等を通じて貴重なご意見を賜りました市民の皆様に心から感謝申し上げます。

平成30年3月

あきる野市長 **澤井 敏和**

目 次

第1章 計画の策定に当たって	1
第1節 策定の背景と趣旨	1
第2節 計画の位置付けと計画期間	5
第3節 計画の策定体制	10
第2章 障がい者の現状	11
第1節 障がい者の状況	11
第2節 雇用の状況	20
第3節 特別支援学級の学級数及び児童・生徒の状況	22
第3章 障がい者計画	24
第1節 基本理念	24
第2節 基本目標・施策体系	25
第4章 施策の展開	32
基本目標1 障害や障がい者に対する理解の促進と権利擁護の推進	32
基本目標2 自立した生活の支援と意思決定支援の促進	39
基本目標3 保健・医療の充実	46
基本目標4 障がい児支援の充実	51
基本目標5 安心安全に地域で生活できる環境づくり	57
基本目標6 就労や社会参加による生きがいづくり	64
第5章 障害福祉計画	72
第1節 障がい者に対するサービス支援の全体像	72
第2節 障がい者数の推計	73
第3節 国の基本指針に定める第5期計画の成果目標	75
第4節 障害福祉サービス等の事業量見込み	80
第5節 第4期計画の目標と実績	93
第6章 障がい児福祉計画	99
第1節 障がい児数の推計	99
第2節 障害児通所支援等の事業量見込み	100
第3節 第4期計画の目標と実績	103

第7章 計画の推進	104
第1節 計画の推進体制	104
第2節 計画の進行管理	106
資料編	107
第1節 計画策定の経過	107
第2節 あきる野市障がい者福祉計画策定委員会設置要綱	108
第3節 あきる野市障がい者福祉計画策定委員会委員 名簿	110
第4節 あきる野市障がい者福祉計画策定委員会委員等からの意見	111
第5節 あきる野市地域自立支援協議会から聴取した意見	117
第6節 用語解説	126

第1章

計画の策定に当たって

第1章 計画の策定に当たって

第1節 策定の背景と趣旨

本市では、平成18年度から「障害者自立支援法」に基づく「あきる野市障害福祉計画」を策定するとともに、「あきる野市地域保健福祉計画」に内包する形で、「障害者基本法」に基づく「あきる野市障がい者計画」を策定し、「障害のあるなしにかかわらず、誰もが地域でいきいきと暮らせるまちづくり」を基本理念に掲げ、障がい者の自立に向けた各施策に取り組んできました。

国の障がい者施策は、障がい者の自立と社会参加を促進するため、法制度が大きく変化しています。平成18年には、新たな制度として「障害者自立支援法」が全面施行され、各種サービスの一元化や就労移行支援事業の創設等、就労支援の抜本的な強化が図られました。

また、平成23年には、「障害者基本法」の改正により、障がい者が受ける制限は機能障害のみに起因するものではなく、社会における様々な障壁と相対することによって生まれるものとする「社会モデル」の考え方を踏まえ、障がい者の範囲や定義が見直されています。

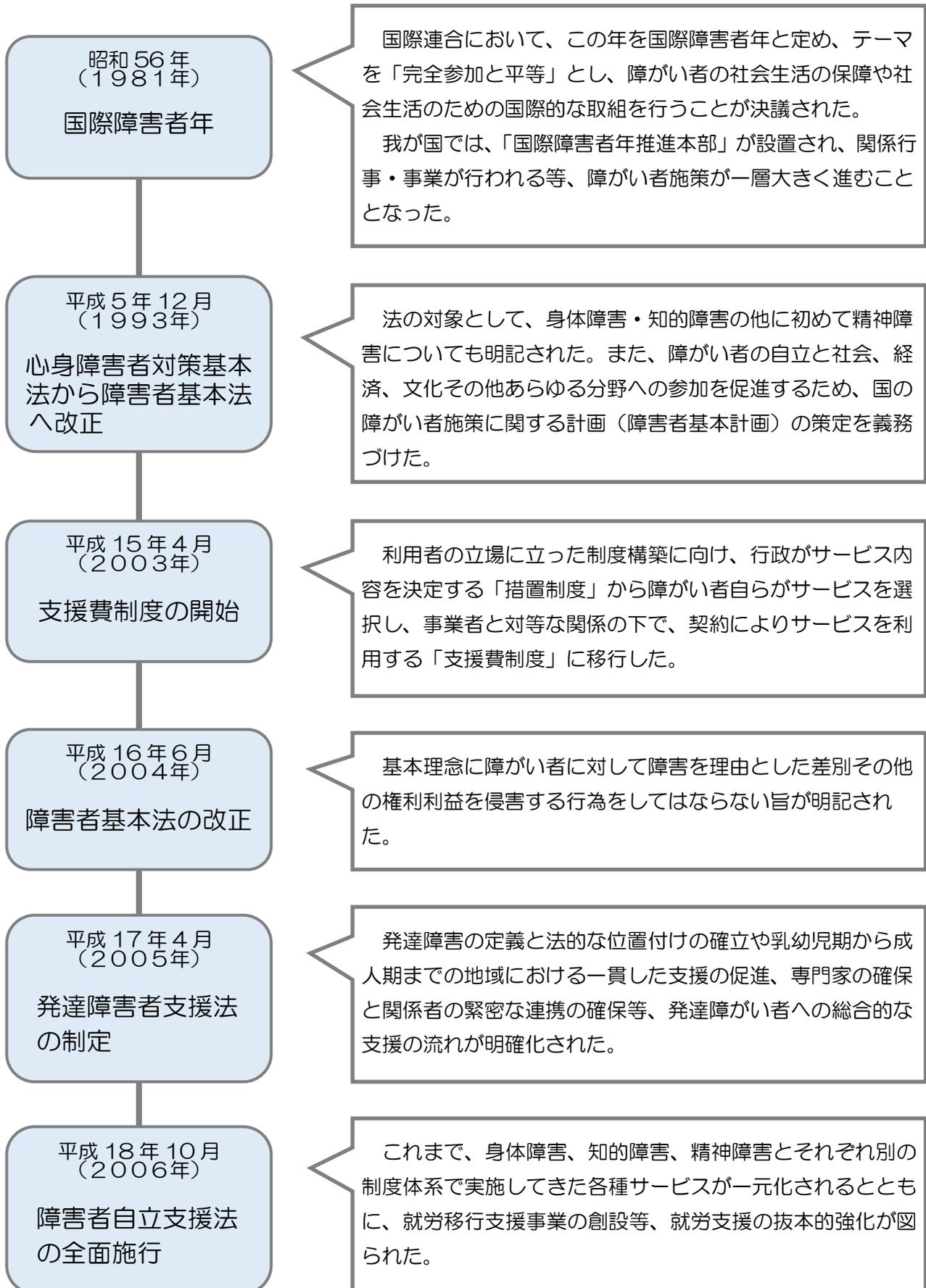
その後、平成24年に、「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（以下「障害者総合支援法」という。）」や「障害者虐待の防止、障害者の養護者に対する支援等に関する法律（以下「障害者虐待防止法」という。）」が成立し、障がい者の尊厳を守り、自立や社会参加の妨げを除去する等の共生社会の実現に向けた取組が図られています。

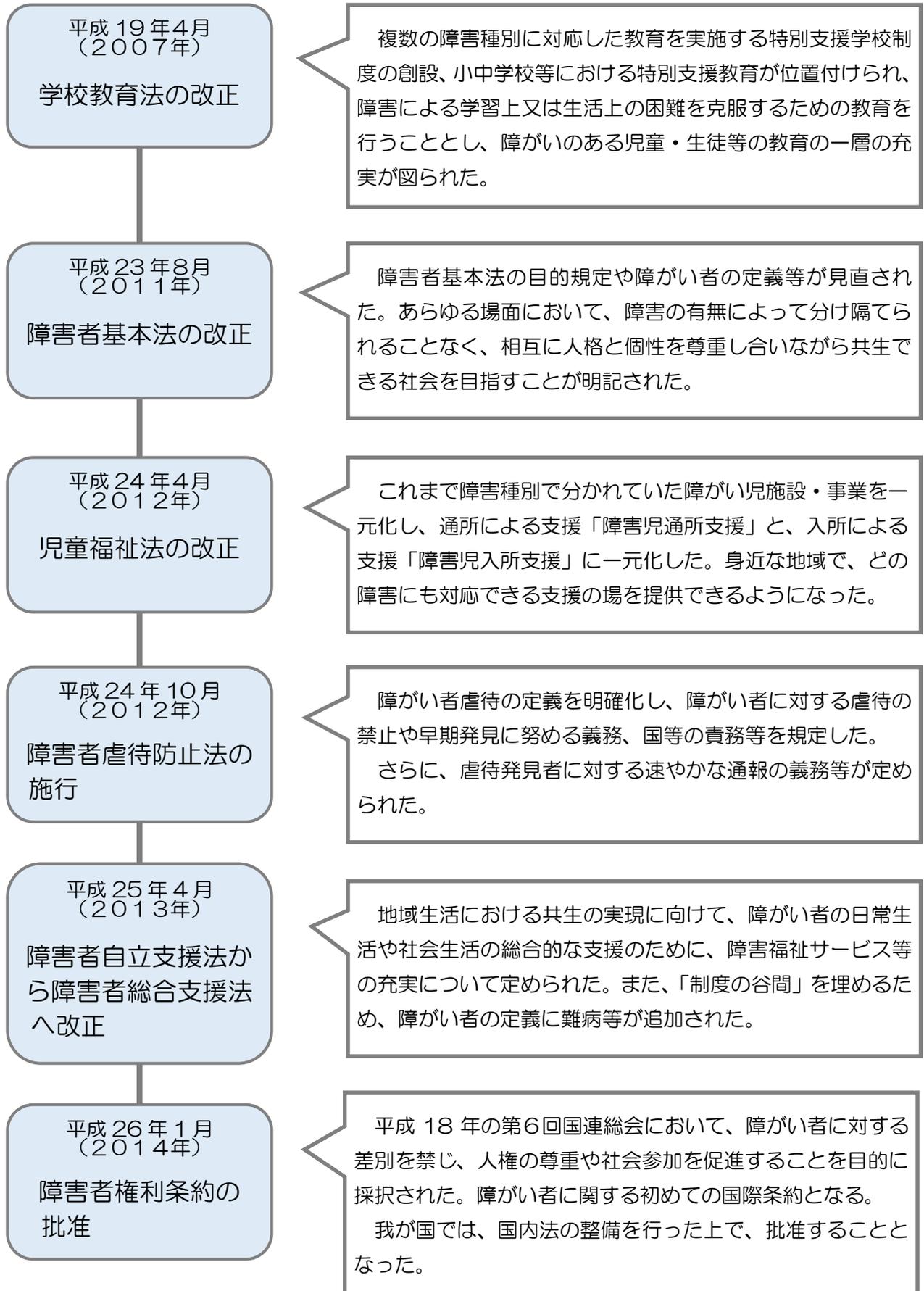
平成28年には、「障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律（以下「障害者差別解消法」という。）」が成立し、一体的に取り組んできた国内法制度の整備が整い、今後において、より一層、障がい者の有する権利の実現に向けた取組の推進を図ることになります。

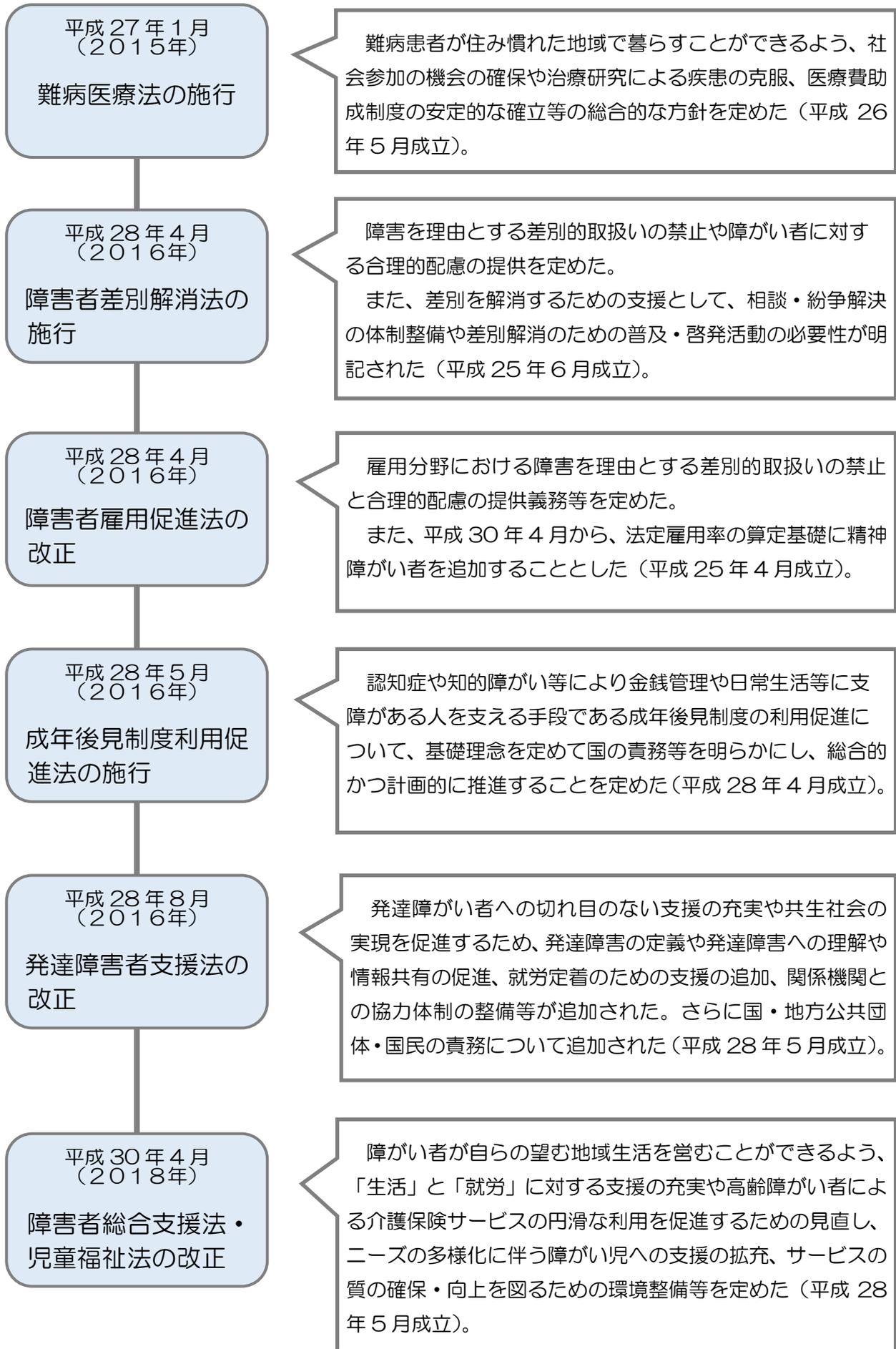
さらに、本計画の初年度に当たる平成30年度には「障害者総合支援法」と「児童福祉法」が改正されます。

本市では、このような国の大きな流れを踏まえるとともに、本市のこれまでの障がい者施策の状況と障がい者とその家族の意向等を把握し、今後の障がい者施策を総合的かつ計画的に推進するために、新たな「あきる野市障がい者福祉計画」を策定しました。

■ 障がい者施策に関する国の動向







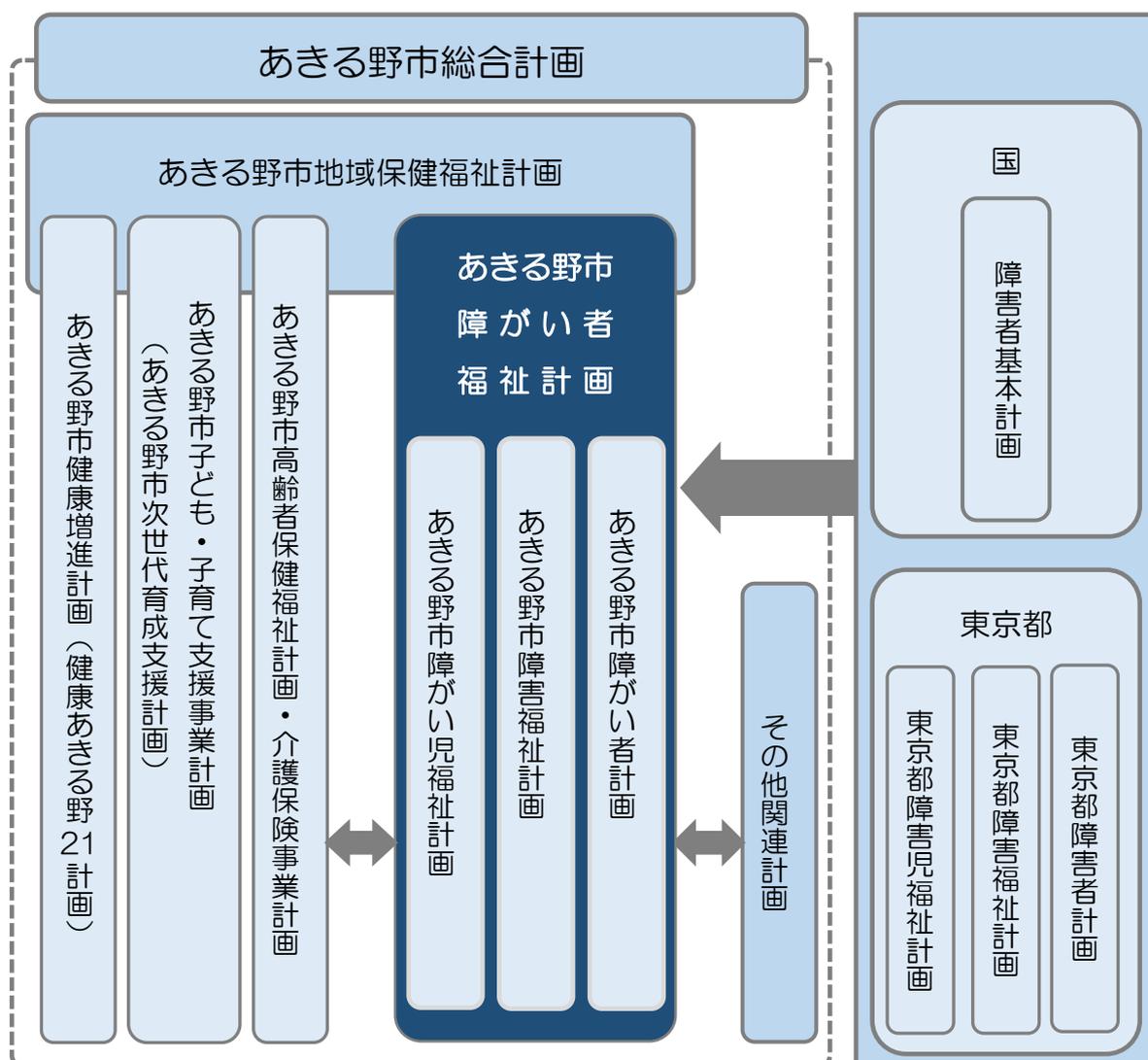
第2節 計画の位置付けと計画期間

1 計画の位置付け

「あきる野市障がい者福祉計画」は、障害者基本法第11条第3項に基づく「市町村障害者計画」、障害者総合支援法第88条第1項に基づく「市町村障害福祉計画」及び改正児童福祉法第33条の20第1項に基づく「市町村障害児福祉計画」の3つの計画を一体的に策定したものであり、本市における障がい者施策を総合的かつ計画的に推進するための基本計画として位置付けられるものです。

本計画は、国の「障害者基本計画」や東京都の「東京都障害者計画・東京都障害福祉計画・東京都障害児福祉計画」との関係に留意し、「あきる野市総合計画」をはじめ、福祉政策の基本的な計画である「あきる野市地域保健福祉計画」の理念の下、市の関連計画との整合を図り策定しました。

■ 計画の位置付け



■ 計画の法的な位置づけ

(障害者基本法における市町村障害者計画の位置付け)

第 11 条

3 市町村は、障害者基本計画及び都道府県障害者計画を基本とするとともに、当該市町村における障害者の状況等を踏まえ、当該市町村における障害者のための施策に関する基本的な計画（以下「市町村障害者計画」という。）を策定しなければならない。

(障害者総合支援法における市町村障害福祉計画の位置付け)

第 88 条 市町村は、基本指針に即して、障害福祉サービスの提供体制の確保その他の法律に基づく業務の円滑な実施に関する計画（以下「市町村障害福祉計画」という。）を定めるものとする。

(児童福祉法における市町村障害児福祉計画の位置付け)

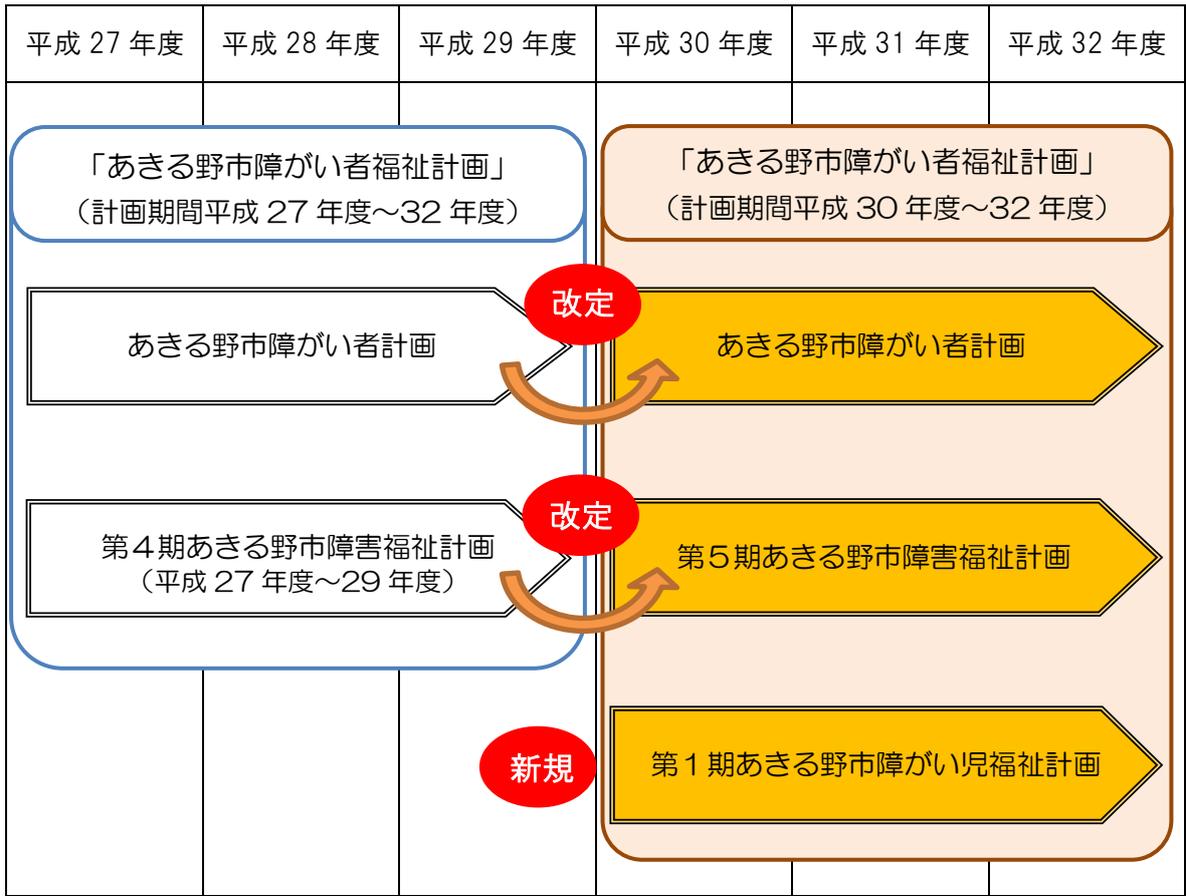
第 33 条の 20 市町村は、基本指針に即して、障害児通所支援及び障害児相談支援の提供体制の確保その他障害児通所支援及び障害児相談支援の円滑な実施に関する計画（以下「市町村障害児福祉計画」という。）を定めるものとする。

2 計画期間

本市では、障がい者計画及び障害福祉計画の2つの計画を「あきる野市障がい者福祉計画（平成27年度～平成32年度）」として一体的に策定し、各施策の推進に取り組んでいます。平成29年度に「あきる野市障がい者福祉計画」に内包する障害福祉計画が改定年度を迎えることや法改正に伴い、新たに障がい児福祉計画を策定するため、「あきる野市障がい者福祉計画策定委員会」を設置し、新たな「あきる野市障がい者福祉計画」の策定に向けた協議・検討を行いました。

従来、計画期間は6年間としてきましたが、法に基づき、障害福祉計画及び障がい児福祉計画を3年毎に改定する必要があるため、これに合わせて、「あきる野市障がい者計画」の計画期間を改め、3つの計画を一体的に策定した「あきる野市障がい者福祉計画」の計画期間を3年間とすることとしました。

■ 「あきる野市障がい者福祉計画」の計画期間



3

計画の対象者

本計画は、障害者基本法、障害者総合支援法及び児童福祉法に基づく計画であることから、それぞれの法の趣旨に沿い、身体障害、知的障害及び精神障害（発達障害を含む。）のほか、難病、高次脳機能障害等、市内の障がいのある全ての人を対象とします。

■ 障害者基本法第2条第1号

第2条 この法律において、次の次号に掲げる用語の意義は、それぞれ当該各号に定めるところによる。

- 1 障害者 身体障害、知的障害、精神障害（発達障害を含む。）その他の心身の機能の障害（以下「障害」と総称する。）がある者であって、障害及び社会的障壁により継続的に日常生活又は社会生活に相当な制限を受ける状態にあるものをいう。

■ 障害者総合支援法第4条第1項

第4条 この法律において「障害者」とは、身体障害者福祉法第4条に規定する身体障害者、知的障害者福祉法にいう知的障害者のうち18歳以上である者及び精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第5条に規定する精神障害者（発達障害者支援法（平成16年法律第167号）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いう知的障害者を除く。以下「精神障害者」という。）のうち18歳以上である者並びに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歳以上であるものをいう。

■ 児童福祉法第4条第2項

第4条

- 2 この法律で、障害児とは、身体に障害のある児童、知的障害のある児童、精神に障害のある児童（発達障害者支援法（平成16年法律第167号）第2条第2項に規定する発達障害児を含む。）又は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障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（平成17年法律第123号）第4条第1項の政令で定めるものによる障害の程度が同項の厚生労働大臣が定める程度である児童をいう。

■ 身体障害者福祉法

第4条 この法律において、「身体障害者」とは、別表に掲げる身体上の障害がある18歳以上の者であって、都道府県知事から身体障害者手帳の交付を受けたものをいう。

■ 精神保健及び精神障害者福祉に関する法律

第5条 この法律で「精神障害者」とは、統合失調症、精神作用物質による急性中毒又はその依存症、知的障害、精神病質その他の精神疾患を有する者をいう。

■ 発達障害者支援法

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、発達障害がある者であって発達障害及び社会的障壁により日常生活又は社会生活に制限を受けるものをいい、「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「社会的障壁」とは、発達障害がある者にとって日常生活又は社会生活を営む上で障壁となるような社会における事物、制度、慣行、観念その他一切のものをいう。

本計画における障害の「害」の字の表記について

市では、障害の「害」の字が否定的で負のイメージがあるとの考えから、「障害」という言葉が、単語あるいは熟語として用いられ、「ひと」を直接的に形容する場合に「障がい」と表記することとしており、本計画においても同様に「障がい」と表記しています。

ただし、国の法令や地方公共団体の条例等に基づく制度や施設名、あるいは法人、団体等の固有名詞等については、「障害」とそのまま漢字で表記しています。

また、文中の「障がい者」の表記については、障がい児を含めた本計画の全ての対象者を表しています。対象が障がい児のみのときは、「障がい児」と表記します。

第3節 計画の策定体制

1 あきる野市障がい者福祉計画策定委員会の開催

本計画は、市民の代表、障がい者団体及び家族団体の代表、識見を有する者、保健医療・福祉・教育・雇用の関係機関等に従事する関係者で構成する「あきる野市障がい者福祉計画策定委員会」において、内容を審議・検討し、その意見を踏まえた上で策定しました。

2 地域自立支援協議会からの意見聴取

障がい者及びその家族、障害福祉に関わる関係機関・関係団体等に従事する関係者で構成され、障がい者に係る地域の課題等について、情報を共有し、関係機関等の連携の緊密化を図るとともに、地域の課題等を整理しながら障害福祉に関する方策を協議する場として、「地域自立支援協議会」を設置しています。

障害者総合支援法第 88 条第 8 項においては、「市町村障害福祉計画を定め、又は変更しようとする場合において、あらかじめ、協議会の意見を聴くよう努めなければならない」と定めています。本計画の策定に際しては、地域自立支援協議会から意見を聴取し、その内容を検討事項として、「あきる野市障がい者福祉計画策定委員会」に報告しました。

3 アンケート調査の実施

本計画を策定するに当たり、障がい者の生活状況、障害福祉サービス等の利用状況、障がい者福祉に対する意見、要望等を把握し、計画策定の基礎資料を得ることを目的としてアンケート調査を実施しました。

- ①調査対象：あきる野市在住の身体障害者手帳・愛の手帳・精神障害者保健福祉手帳の所持者または自立支援医療の受給者・難病医療費等助成の受給者
- ②調査期間：平成 29 年 1 月 24 日～2 月 7 日
- ③調査方法：郵送による配付・回収
- ④回収状況：

		配付数	回収数	回収率
全 体		1,200 件	626 件	52.2%
障害種別	身体障がい者	540 件	311 件	57.6%
	知的障がい者	210 件	95 件	45.2%
	精神障がい者	310 件	124 件	40.0%
	難病医療費等助成制度対象者	140 件	60 件	42.9%

※障害種別不明が 36 件あるため、回収数の内訳の合計は全体と一致していません。

第2章

障がい者の現状

第2章 障がい者の現状

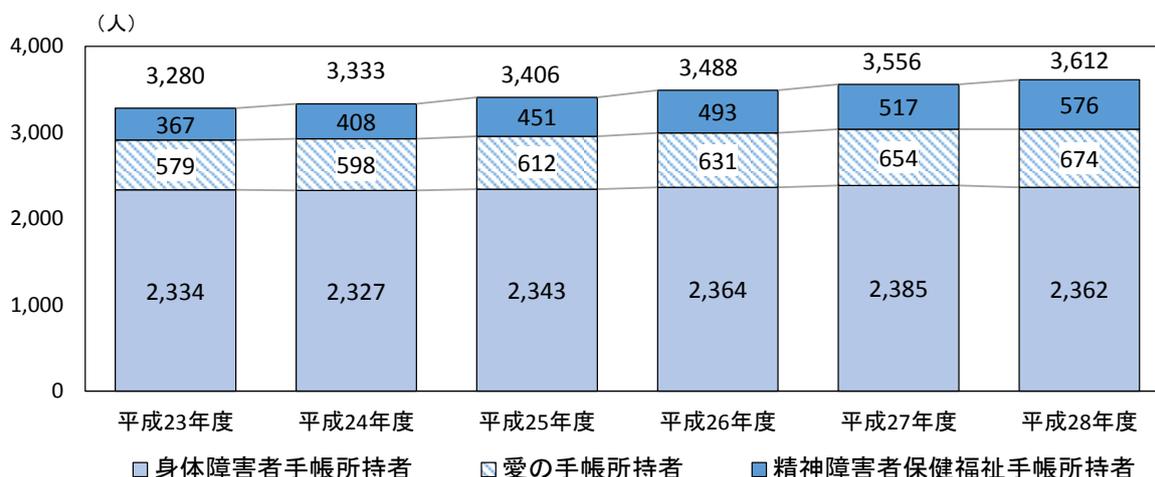
第1節 障がい者の状況

1 障害者手帳所持者の状況

障害者手帳所持者数は、平成28年度末で3,612人となり、平成23年度末の3,280人と比べ332人、率にして10.1%の増加となっています。その中でも、愛の手帳（療育手帳）所持者数と精神障害者保健福祉手帳所持者数が増加しています。

年齢別に障害者手帳所持者数の推移をみると、9歳以下は減少傾向にありますが、それ以外の年代では増加傾向にあります。

■ 障害者手帳所持者数の推移



■ 障害者手帳所持者数の推移（年齢構成別） (単位：人、%)

	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
総数	3,280	3,333	3,406	3,488	3,556	3,612
0～5歳	29	23	22	27	27	25
6～9歳	63	73	73	60	57	52
10～17歳	149	158	162	180	189	206
18～29歳	231	240	266	273	295	309
30～39歳	291	296	274	272	247	258
40～49歳	318	339	373	388	405	420
50～64歳	601	590	584	606	606	618
65～74歳	658	670	692	698	690	662
75歳以上	940	944	960	984	1,040	1,062

資料：あきる野統計（各年度末現在）

2

身体障がい者の状況

身体障害者手帳所持者数の推移は、平成 28 年度末で 2,362 人と、平成 23 年度末の 2,334 人に比べ 28 人、率にして 1.2%の微増となっています。

年齢別に身体障害者手帳所持者数をみると、0～17 歳の年齢層における市の人口が減少する一方で、身体障害者手帳所持者数は増加傾向にあります。

障害種別ごとの身体障害者手帳所持者数をみると、平成 28 年度末で、「肢体不自由」が 1,253 人と最も多く、次いで「内部障害」が 725 人、「聴覚言語等障害」が 239 人、「視覚障害」が 145 人となっており、平成 23 年と比べて内部障害が多くなっています。

■ 身体障害者手帳所持者数の推移（年齢構成別）

（単位：人）

	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
総 数	2,334	2,327	2,343	2,364	2,385	2,362
0～5 歳	11	12	14	19	17	17
6～9 歳	19	22	23	19	15	17
10～17 歳	34	34	37	45	50	50
18～29 歳	59	51	52	53	54	47
30～39 歳	99	96	95	87	74	77
40～49 歳	136	145	148	146	155	152
50～64 歳	449	428	409	412	395	379
65～74 歳	606	611	628	627	607	585
75 歳以上	921	928	937	956	1,018	1,038

資料：あきる野統計（各年度末現在）

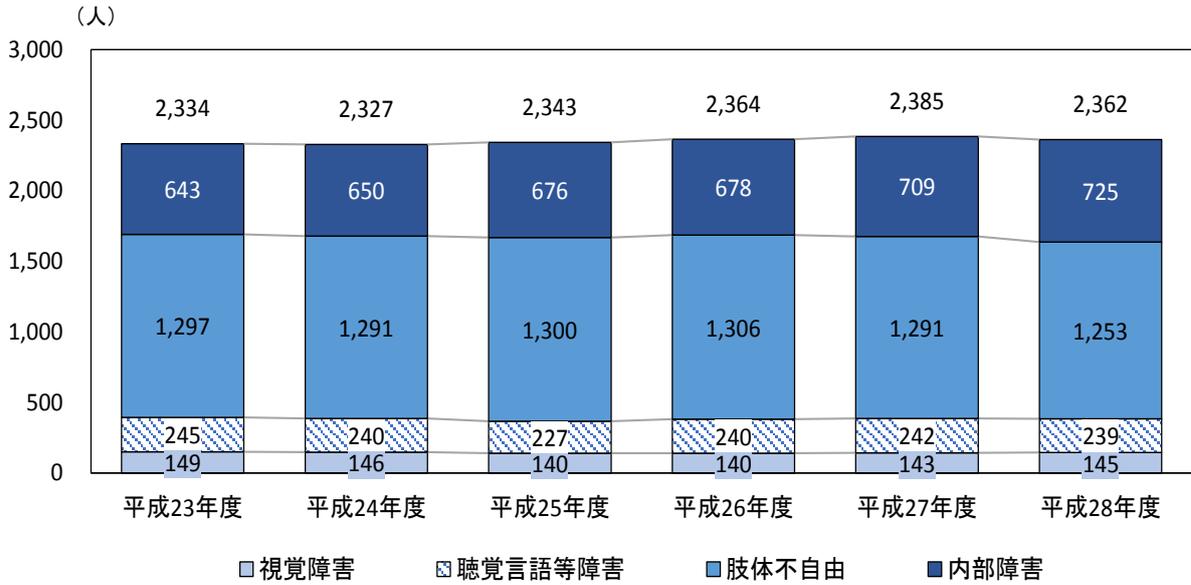
■ 身体障害者手帳所持者数の状況（障害種別）

（単位：人、％）

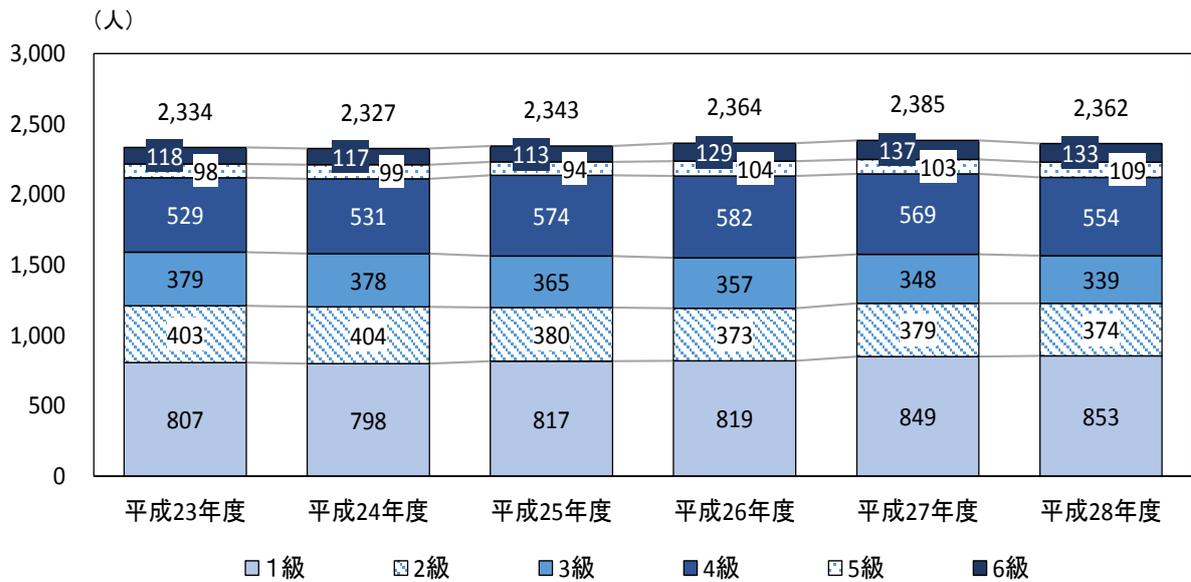
	1 級	2 級	3 級	4 級	5 級	6 級	合計	割合
総 数	853	374	339	554	109	133	2,362	100.0
肢体不自由	282	248	229	341	84	69	1,253	53.1
聴覚言語等障害	28	64	41	47		59	239	10.1
視覚障害	51	46	7	11	25	5	145	6.1
内部障害	492	16	62	155			725	30.7

資料：あきる野統計（平成 28 年度末現在）

■ 身体障害者手帳所持者数の推移（障害種別）



■ 身体障害者手帳所持者数の推移（障害程度別）



資料：あきる野統計（各年度末現在）



3 知的障がい者の状況

愛の手帳（療育手帳）所持者数の推移は、平成 28 年度末で 674 人となり、平成 23 年度末の 579 人に比べ 95 人、率にして 16.4%の増加となっています。

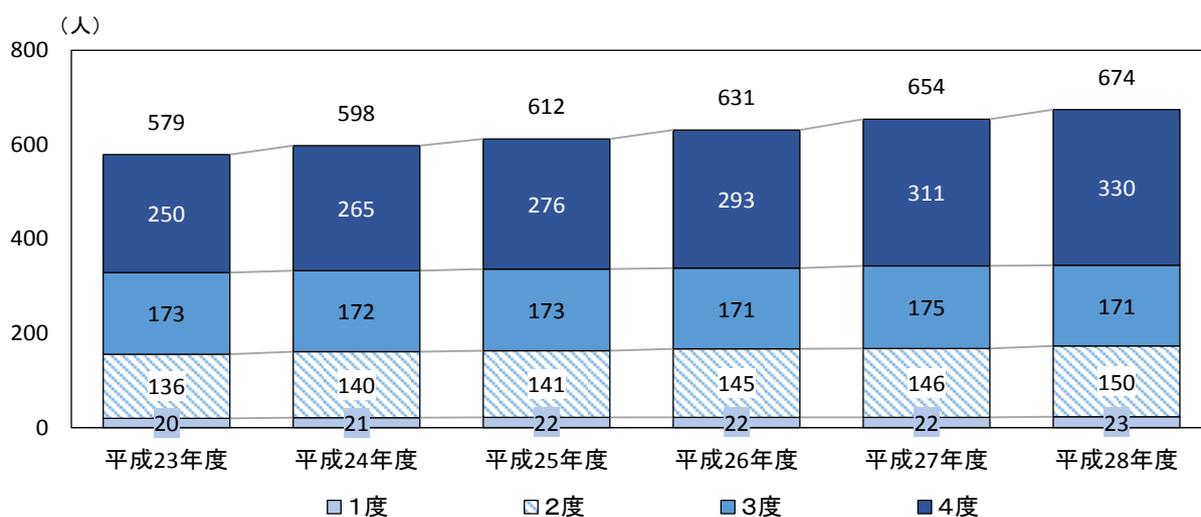
年齢別に愛の手帳（療育手帳）所持者数をみると、「18～29 歳」が 184 人と最も多く、平成 23 年度末の 134 人に比べ 50 人の増加となっています。

また、障害程度別の愛の手帳（療育手帳）所持者数については、平成 23 年度末と比べ、4度が 80 人、率にして 32%の増加、2度が 14 人、率にして 11%の増加となったほかは、ほぼ横ばいとなっています。

■ 愛の手帳所持者数の推移（年齢構成別） (単位：人)

	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
総 数	579	598	612	631	654	674
0～5 歳	18	11	8	8	10	8
6～9 歳	43	49	47	39	41	34
10～17 歳	111	120	121	128	130	146
18～29 歳	134	144	160	163	174	184
30～39 歳	104	100	89	90	87	87
40～49 歳	80	86	94	104	103	106
50～64 歳	55	55	59	63	73	78
65～74 歳	21	25	25	24	24	20
75 歳以上	13	8	9	12	12	11

■ 愛の手帳所持者数の推移（障害程度別）



資料：あきる野統計（各年度末現在）

4

精神障がい者の状況

(1) 精神障害者保健福祉手帳所持者数の推移

精神障害者保健福祉手帳所持者数の推移は、平成 28 年度末で 576 人となり、平成 23 年度末の 367 人に比べ 209 人、率にして 56.9%の増加となっています。

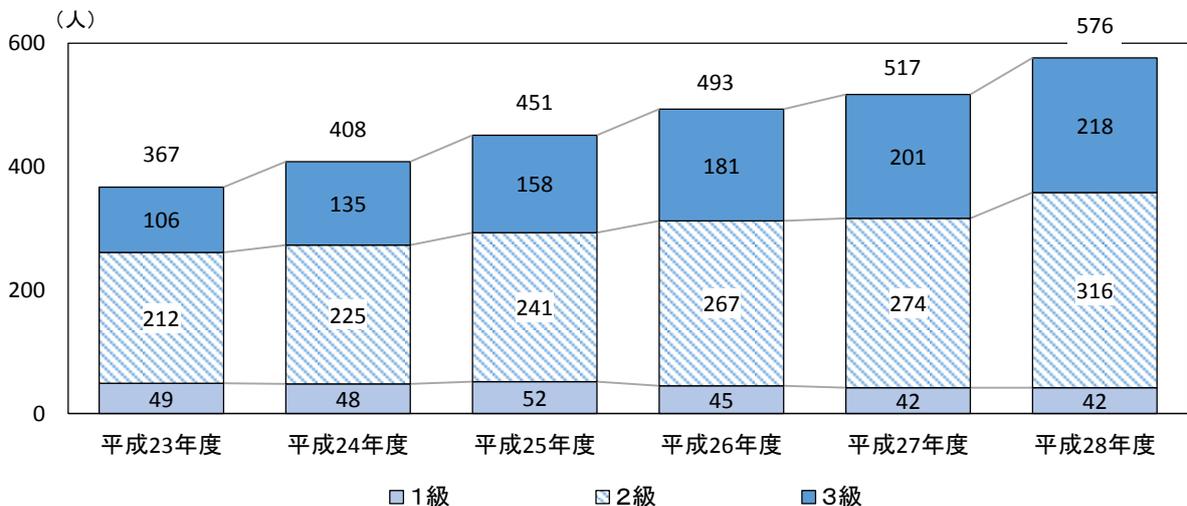
年齢別に精神障害者保健福祉手帳所持者数をみると、40 歳以上の各年齢層における増加が顕著となっています。

また、障害程度別の精神障害者保健福祉手帳所持者数では、1 級はやや減少しているものの、2 級と 3 級で大幅に増加しています。

■ 精神障害者保健福祉手帳所持者数の推移（年齢構成別） (単位：人)

	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
総 数	367	408	451	493	517	576
0～5 歳	0	0	0	0	0	0
6～9 歳	1	2	3	2	1	1
10～17 歳	4	4	4	7	9	10
19～29 歳	38	45	54	57	67	78
30～39 歳	88	100	90	95	86	94
40～49 歳	102	108	131	138	147	162
50～64 歳	97	107	116	131	138	161
65～74 歳	31	34	39	47	59	57
75 歳以上	6	8	14	16	10	13

■ 精神障害者保健福祉手帳所持者数の推移（障害程度別）



資料：あきる野統計（各年度末現在）

(2) 自立支援医療費制度（精神通院医療）受給者数の推移

自立支援医療費制度（精神通院医療）の受給者数は、平成28年度末で1,186人となり、平成23年度末の917人に比べ269人、率にして29.3%の増加となっています。

■ 自立支援医療費制度（精神通院医療）対象者 (単位：人)

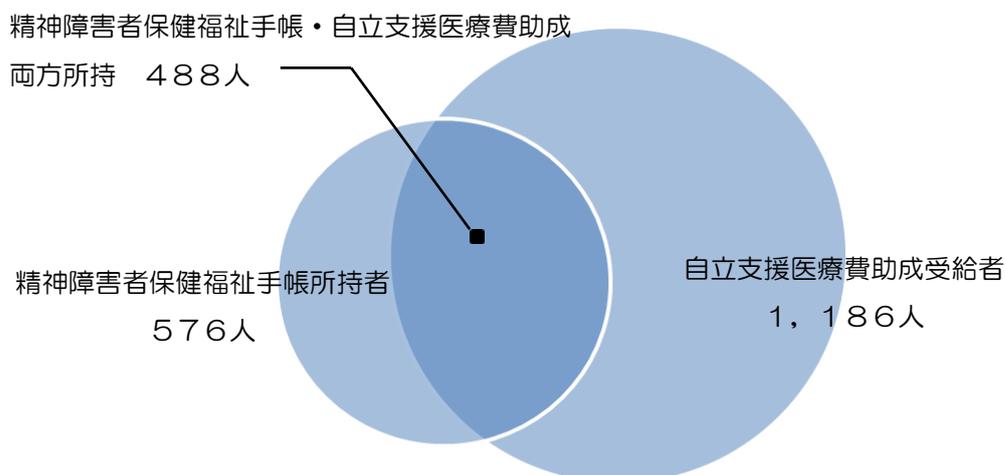
	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
総数	917	961	1,031	1,067	1,132	1,186

資料：あきる野統計（各年度末現在）

※自立支援医療費制度（精神通院医療）

精神障害の適正な医療を普及するため、精神障がい者が病院、薬局等において通院による精神障害の医療を受ける場合に、その医療に必要な費用の90%を医療保険と公費で負担する制度

(3) 精神障害者保健福祉手帳所持者数と自立支援医療費制度（精神通院医療）受給者数の状況（重ね合わせ）



資料：あきる野統計（平成28年度末現在）

5 発達障がい者の状況

平成17年4月には、「発達障害者支援法」が施行され、発達障害の早期発見と支援に関する国や都道府県、市町村の責務が明らかにされるとともに、学校教育や就労における支援等生活全般にわたる支援の必要性が示されました。

また、平成22年12月の「障害者自立支援法」の改正により、この法律に基づく支援の対象者として発達障がい者が含まれることが明記されました。

平成28年には、10年ぶりに「発達障害者支援法」が改正され、発達障がい者の定義が「発達障害があるものであって発達障害及び社会的障壁により日常生活又は社会生活に制限を受けるもの」と社会的障壁の条文が加わるとともに、家族、教育、雇用、医療等各関係者が

らの支援の必要性が明記されました。

発達障がい者の状況については、平成22年に文部科学省が実施した「通常の学級に在籍する発達障害の可能性のある特別な教育的支援を必要とする児童生徒に関する調査」では、小中学校の通常学級に在籍している児童・生徒のうち、発達障害の可能性があり、特別な教育的支援を必要とする児童・生徒は、6.5%程度の割合で存在する可能性があるとして報告されています。

また、厚生労働省が平成26年に全国の病院及び診療所を利用した患者を対象に実施した「患者調査」の結果では、診断やカウンセリングを受けるために医療機関を受診した発達障がい者は19.5万人で、平成20年度調査と比べて約2倍となったことが報告されており、近年の発達障がい者数の増加に対応した支援体制の強化が必要となります。

6 高次脳機能障がい者の状況

高次脳機能障害は、交通事故や脳血管疾患等で脳が損傷を受けた結果、言語や記憶等の機能の一部に障害が生じた状態をいいます。

注意力や集中力の低下、比較的古い記憶は保たれているのに新しいことは覚えられない、感情や行動の抑制が利かなくなる等の症状が現れ、周囲の状況に合った適切な行動が選べなくなり、生活に支障を来すことがあります。他の障害と比べると、外見上は障害が目立たないことや、本人も自分の障害を十分に認識できていない場合があるため、正確な高次脳機能障がい者数を把握するのは難しい状況にあります。

平成20年に東京都が実施した高次脳機能障がい者総数を把握するための調査では、高次脳機能障がい者数は、東京都の人口の約0.4%、約5万人との結果があり、そこから、本市では8万人の人口に対して、320人程度の高次脳機能障がい者がいることが想定されています。実際に市が直接、相談等で支援を行っている方は、平成29年11月1日時点で約30人ととどまっており、今後、必要な支援が行き届くように高次脳機能障がい者の把握をしていく必要があります。

東京都では、高次脳機能障がい者への支援拠点機関及び支援コーディネーターを配置し、高次脳機能障がい者への専門的な相談支援、関係機関との地域支援ネットワークの充実、高次脳機能障害に関する研究等に取り組んでいます。また、自治体職員、福祉事業者等を対象に研修を行う等して、地域における高次脳機能障がい者支援の啓発と普及を図っています。

高次脳機能障がい者の支援拠点機関は、広域的には「東京都心身障害者福祉センター」が担い、西多摩地区では日の出町の大久野病院が、都の委託を受け「西多摩高次脳機能障害支援センター」として、医療・福祉・介護・就労等の関係機関と連携し、急性期から日常生活に至るまでの切れ目のないリハビリテーションの提供体制の整備に取り組んでいます。

7 難病患者の状況

平成 25 年 4 月施行の「障害者総合支援法」では、障がい者の定義に新たに難病患者等が加えられました。平成 26 年 5 月には「難病の患者に対する医療等に関する法律」が公布され、平成 27 年 1 月 1 日から新たな難病医療費助成制度が開始しました。

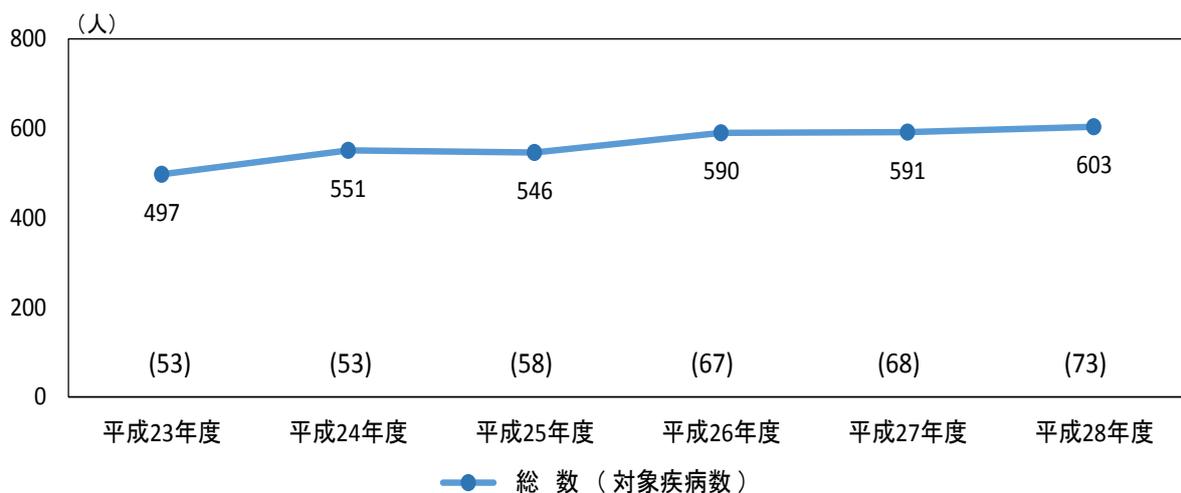
当初、110 疾病であった医療費助成の対象疾病（指定難病）は、同年 7 月 1 日に 196 疾病が追加、更に平成 29 年 4 月 1 日から 24 疾病が追加され、指定難病は 330 疾病となっています。

また、東京都では、同法に基づく医療費助成の他に、東京都規則による難病医療費助成を行っており、現在は 8 疾病を都単独疾病として医療費助成の対象としています。

本市では、平成 28 年度、指定難病と東京都の単独疾病を合わせ、73 疾病、603 人が難病医療費の助成を受けています。

難病医療費助成制度の対象者数は、近年の指定難病の拡大に伴い、増加傾向となっています。

■ 難病医療費等助成対象者（マル都医療券所持者）数の推移



資料：あきる野統計（各年度末現在）



8 障害支援区分認定者の状況

障害福祉サービスのうち、居宅介護サービス等の介護給付に該当するサービス等を利用するためには、障害支援区分の認定が必要となります。障害支援区分は、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いを総合的に示すもので、区分1から区分6までの6段階で表され、医師や福祉関係者の5人で組織する「介護給付費等支給審査会」において判定し、市が認定を行います。

平成28年度末の認定者数は386人となっており、その内の約7割が知的障がい者（他の障害を併せ持つ認定者を含む。）で273人となっています。平成25年度末の362人と比べると、全体の認定者数は24人の増加となっています。

■ 障害支援区分認定者数の状況

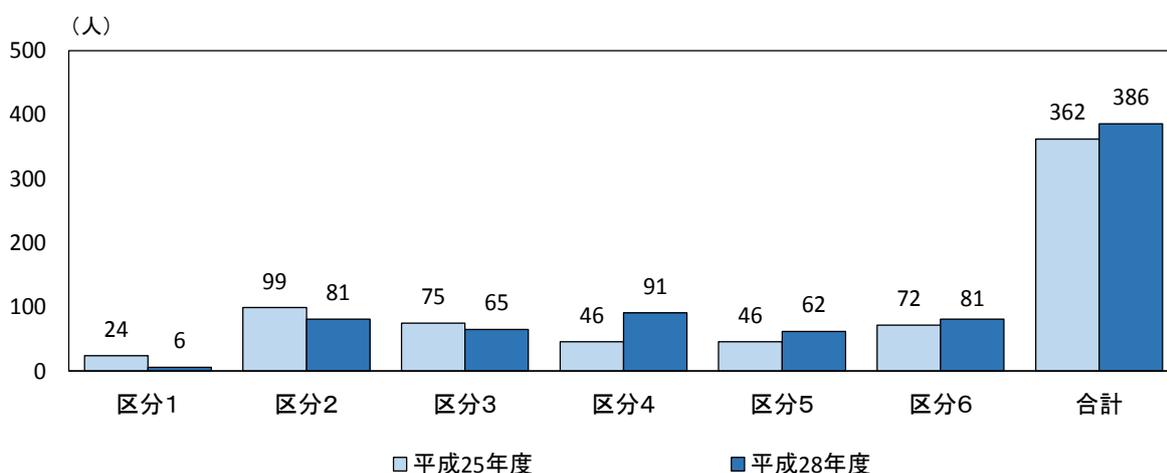
（単位：人）

	区分1	区分2	区分3	区分4	区分5	区分6	合計
総数	6	81	65	91	62	81	386
身体	1	10	14	11	10	12	58
知的	3	28	34	55	35	21	176
精神	1	36	8	1	3	1	50
身体+知的	0	4	4	10	10	46	74
身体+精神	0	1	1	0	2	1	5
知的+精神	1	1	4	14	1	0	21
身体+知的+精神	0	1	0	0	1	0	2
難病	0	0	0	0	0	0	0

資料：（平成28年度末現在）

※障害支援区分は、支援の必要度を区分で示すもので、区分1が最も低く、区分6が最も高い者となります。
 ※精神には、自立支援医療費制度（精神通院医療）受給者を含みます。難病は、難病のみを理由とする認定者（身体、知的、精神の障がいを併せ持つものは当該3障害を含む。）とします。

■ 障害支援区分認定者数の状況（平成25年度と平成28年度の比較）



資料：（各年度末現在）

第2節 雇用の状況

1 障害者実雇用率の状況

全ての事業主は「障害者の雇用の促進等に関する法律」において、雇用する労働者に占める身体障がい者・知的障がい者の割合が法定雇用率以上になるよう義務付けられています。

この法定雇用率は、平成25年度は2.0%と定められていましたが、平成30年度には2.2%、さらに平成33年度までには2.3%に引き上げられるとともに、新たに精神障がい者（発達障がい者を含む。）を法定雇用率の算定に加えることとなります。

本市を含むハローワーク青梅管内の障害者実雇用率については、平成28年度で1.88%と、平成23年度の1.64%に比べて、0.24%増加しているものの、全国及び法定雇用率に届いていない状況にあります。

■ 障害者実雇用率の推移 (単位：%)

	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
全国	1.65	1.69	1.76	1.82	1.88	1.92
東京都	1.61	1.66	1.72	1.77	1.81	1.84
青梅所管	1.64	1.70	1.74	1.70	1.77	1.88

資料：ハローワーク青梅

2 企業の障がい者雇用の状況

■ 雇用状況の推移（ハローワーク青梅管内） (単位：人)

		平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
総数		547.5	531.5	543.0	544.5	626.5	638.5
身体障がい者	重度	139	130	121	117	127	132
	軽度	150	134	138	149	163	153
	短時間	9	12	13	14	25	25
	重度短時間	6	9	7	14	24	14
知的障がい者	重度	13	17	17	19	23	28
	軽度	54	59	72	65	79	80
	短時間	1	9	6	4	14	17
	重度短時間	5	1	7	4	2	3
精神障がい者	その他	18	20	27	25	30	42
	短時間	11	8	13	13	18	11

資料：ハローワーク青梅（各年度6月1日現在）

※重度の障がい者（身体・知的）については実人数×2人、短時間労働の障がい者（身体・知的・精神）は、実数×0.5人、その他は1として、総数を算出しています。

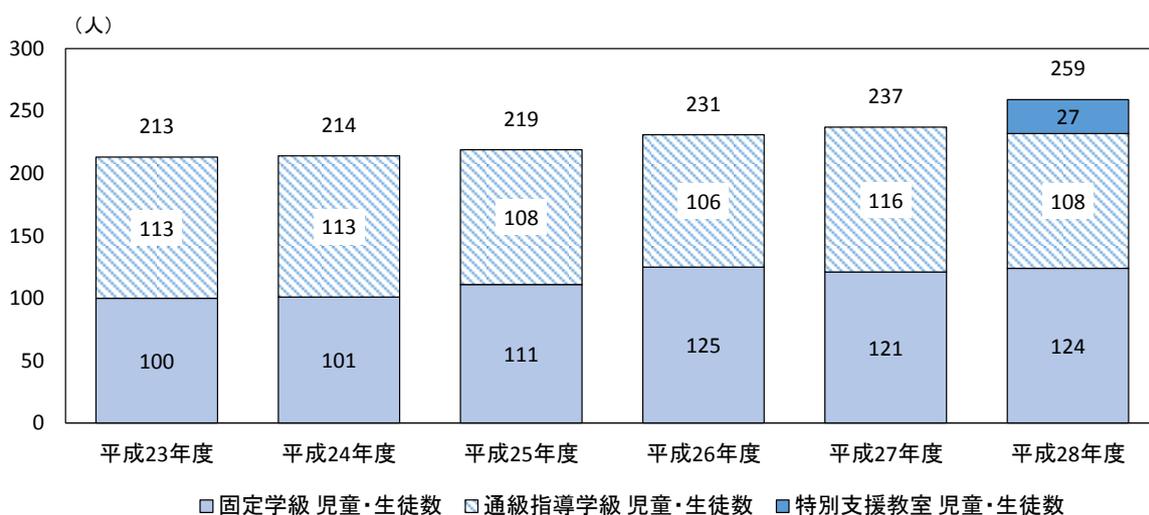
第3節 特別支援学級の学級数及び児童・生徒の状況

本市の公立小・中学校には、特別支援学級として知的障がいや情緒障がいのある児童・生徒のための「固定学級」と、言語障がいや情緒障がいのある児童・生徒が指導を受ける「特別支援教室及び通級指導学級」があります。

これまで、在籍校に通級指導学級が設置されていない学校の児童・生徒は、保護者とともに週8時間以内で通級指導学級の設置されている学校に通って指導を受けていました。平成29年度からは、市内全ての小学校に「特別支援教室」を設置し、児童は2つの学校に通う必要がなくなりました。毎日通っている学校で、特別支援教室の指導を受けることができ、移動等の負担の軽減や在籍校教員との連携が図られています。中学校については、平成31年度を目途に特別支援教室の設置を目指します。

特別支援学級の学級数及び児童・生徒数について、平成28年度は総数が259人となり、平成23年度の213人に比べて46人の増加となっています。

■ 児童・生徒数等の推移



■ 学級数及び児童・生徒数の推移 (全体)

(単位：学級、人)

種別	数	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
総計	学級数	29	29	30	31	31	24
	児童等数	213	214	219	231	237	259
固定学級	学級数	16	16	17	19	18	18
	児童等数	100	101	111	125	121	124
通級指導学級	学級数	13	13	13	12	13	6
	児童等数	113	113	108	106	116	108
特別支援教室	児童等数						27

資料：(各年度5月1日現在)

■ 学級数・児童数の推移（学級別）

（単位：学級、人）

形態	学校	種別	数	平成 23年度	平成 24年度	平成 25年度	平成 26年度	平成 27年度	平成 28年度	
固定学級	東秋留 小学校	知的障害	学級数	3	3	2	2	2	2	
			児童数	20	18	16	10	12	12	
	草花 小学校	知的障害	学級数	3	3	3	2	2	2	
			児童数	19	19	18	16	12	12	
	一の谷 小学校	知的障害	学級数	2	2	2	2	2	2	
			児童数	9	12	13	13	15	15	
	五日市 小学校	知的障害	学級数	2	2	2	2	2	3	
			児童数	16	14	13	14	15	24	
	東 中学校	知的障害	学級数	2	2	2	3	4	4	
			生徒数	11	10	10	20	28	31	
	西 中学校	自閉症・ 情緒障害	学級数	1	1	1	3	2	3	
			生徒数	6	5	6	17	10	17	
	五日市 中学校	知的障害	学級数	3	3	5	5	4	2	
			生徒数	19	23	35	35	29	13	
通級指導学級	西秋留 小学校	情緒障害等	学級数	2	2	2	1	2	-	
			児童数	15	14	16	6	12	-	
	屋城 小学校	情緒障害等	学級数	3	3	3	3	3	-	
			児童数	22	25	25	24	28	20	
	前田 小学校	言語	学級数	2	2	2	2	2	2	
			児童数	28	27	29	28	28	26	
	増戸 小学校	情緒障害等	学級数	4	4	4	4	4	-	
			児童数	35	36	31	37	36	39	
	秋多 中学校	情緒障害等	学級数	1	1	1	1	1	2	
			生徒数	8	6	4	7	9	12	
	増戸 中学校	情緒障害等	学級数	1	1	1	1	1	2	
			生徒数	5	5	3	4	3	11	
	特別支援教室	多西 小学校	情緒障害等	児童数	/					6
		草花 小学校	情緒障害等	児童数						7
西秋留 小学校		情緒障害等	児童数	7						
南秋留 小学校		情緒障害等	児童数	5						
一の谷 小学校		情緒障害等	児童数	2						

資料：（各年度5月1日現在）

※西秋留小学校は、平成28年度に通級指導学級から特別支援教室に体制を移行したため、平成28年度の数値はありません。

第3章

障がい者計画

第3章 障がい者計画

第1節 基本理念

本市においては、障害者基本法の「障害の有無にかかわらず、個人として基本的人権が尊重され、相互に人格と個性を尊重し合いながら共に地域の中で生活できる社会の実現を目指す」という共生社会の実現に向けた目的に基づき、誰もが地域でいきいきと暮らせるまちづくりを目指してきました。

近年、わが国では、平成28年に「障害者差別解消法」が施行され、社会的障壁の除去に対する公共機関の合理的配慮が義務化される等、障がい者が地域の中で安心して暮らせる社会の実現のために法律や制度の整備が進められてきました。

このため、平成30年度を初年度とする本計画では、「障害者の権利に関する条約（以下「障害者権利条約」という。）」の締結やここ数年の法改正、そして、平成30年度の「障害者総合支援法」や「児童福祉法」の改正を踏まえながら、障がい者を地域で包み込み、共に生きる共生社会の指針となる計画の策定を行っていく必要があります。

障がい者が、自分らしく、自分の意思に基づき、住み慣れた地域で安心して生活できるよう、社会資源の整備がなされ、ライフステージに応じたサービス等の必要な支援が受けられることにより、障がい者一人一人が、地域活動や就労、教育、文化活動等の社会活動に積極的に参加することを通じて、輝くことができるまちづくりを推進していきます。

これらのことから、従来の計画の理念を継承しつつ、障がい者の「自分らしさ」「自らの意思に基づき行動する」趣旨を加え、平成30年度からの本計画では2つの基本理念として「誰もが住み慣れた地域の中で、安心して自分らしく自立した生活ができるまちづくり」「誰もが地域社会の一員として、あらゆる社会活動に参加し、個性を生かして輝くまちづくり」を掲げ、障がい者福祉の推進に取り組みます。

【 基本理念 】

障害のあるなしにかかわらず、誰もが住み慣れた地域の中で、安心して自分らしく自立した生活ができるまちづくり

障害のあるなしにかかわらず、誰もが地域社会の一員として、あらゆる社会活動に参加し、個性を生かして、輝くまちづくり

第2節 基本目標・施策体系

基本理念である「障害のあるなしにかかわらず、誰もが住み慣れた地域の中で、安心して自分らしく自立した生活ができるまちづくり」「障害のあるなしにかかわらず、誰もが地域社会の一員として、あらゆる社会活動に参加し、個性を生かして、輝くまちづくり」の実現に向けて、6つの基本目標を設定し、施策を展開していきます。

【基本理念】

障害のあるなしにかかわらず、誰もが住み慣れた地域の中で、安心して自分らしく自立した生活ができるまちづくり

障害のあるなしにかかわらず、誰もが地域社会の一員として、あらゆる社会活動に参加し、個性を生かして、輝くまちづくり



【基本目標】

基本目標1 障害や障がい者に対する理解の促進と権利擁護の推進

基本目標2 自立した生活の支援と意思決定支援の促進

基本目標3 保健・医療の充実

基本目標4 障がい児支援の充実

基本目標5 安心安全に地域で生活できる環境づくり

基本目標6 就労や社会参加による生きがいづくり

基本目標 1 障害や障がい者に対する理解の促進と権利擁護の推進

障害のあるなしにかかわらず、誰もが安心して暮らせる社会を形成するためには、あらゆる場所で、あらゆる場面で、障害を理由とする差別がなくなることや、障がい者本人が自らの生活のあり方を選択し、行動できる環境が整うことが必要となります。

本市では、市民一人一人にその礎となる「障害や障がい者に対する正しい理解」が広まるよう、市のイベント、広報紙、ホームページ等を通じて障害に関する周知・啓発を進めるとともに、地域住民の福祉意識の醸成に向けた福祉教育の充実やボランティア体験事業の促進を図るほか、成年後見制度の利用促進や障がい者虐待の防止など、障がい者の権利擁護の推進を図ります。

施策の方向	施策	具体的な施策
1 障害や障がい者に対する理解の促進	(1) 障害を理由とする差別の解消の推進	障害者差別解消法の周知・啓発
		障害者週間等におけるイベント・講演会の開催
	(2) 啓発・広報活動の推進	広報紙・ホームページを通じた広報活動の充実
		市職員に対する障がい者理解の周知・啓発
		障害に関するシンボルマークの周知・啓発
		身体障害者補助犬の普及・啓発
		投票所における配慮
		(3) 福祉教育の充実
	交流及び共同学習の推進	
	地域住民との交流の推進	
	小・中学校における障害理解の周知・啓発	
	(4) ボランティアの育成・支援	ボランティア体験事業の促進とボランティアの育成
	2 権利擁護の推進	(1) 成年後見制度等の利用促進
成年後見制度等の周知・啓発		
(2) 虐待防止の推進		障害者虐待防止センター機能の充実
		障害者虐待防止法の周知・啓発

基本目標2 自立した生活の支援と意思決定支援の促進

障がい者が安心して地域で暮らしていくためには、地域生活を支えるサービスの提供体制が整備されていることが重要となります。このために、一人一人の障害の状況に応じた相談支援を行うことにより、障がい者本人の意思を尊重したサービスの提供を図るとともに、関係機関等との連携の強化や福祉人材の確保・育成に取り組むことにより、サービス量の確保とサービスの提供体制の充実に努めます。

また、各種の経済的支援を実施し、障がい者の地域生活を支援します。

施策の方向	施策	具体的な施策
1 相談支援体制の充実	(1)身近で分かりやすい相談窓口の充実と相談支援体制の強化	身近で分かりやすい相談窓口の充実
		相談支援事業の充実
		身体・知的障害者相談員のあり方の検討
		計画相談支援事業(サービス等利用計画)の推進
		基幹相談支援センターの設置に向けた検討
2 地域生活を支える支援とサービスの充実	(1)地域福祉ネットワークの強化	地域自立支援協議会の活性化
		障がい者団体活動への支援
		民生委員・児童委員との連携
	(2)サービス提供体制の充実と質の向上	訪問系・日中活動系サービス等の充実
		地域生活支援事業の充実
		苦情等への対応の充実
	(3)障害福祉を支える人材の確保・育成	福祉人材の確保・育成
3 経済的支援の実施	(1)年金・手当・助成制度の周知・実施	障害年金制度の周知
		手当や助成金の給付
		市手当・助成金給付事業の新たな方策の検討
	(2)各種割引・減免制度の利用促進	各種割引・減免制度の周知

基本目標3 保健・医療の充実

住み慣れた地域で安心して暮らしていくためには、生活の基礎となる健康づくりの推進と医療体制の充実が重要となります。健診等の実施により疾患の予防及び疾病等の早期発見をすることで、適切な治療やリハビリテーションに結びつけられるよう、保健・医療・福祉の連携体制の強化を図ります。

また、難病患者、高次脳機能障がい者、重症心身障がい者とその家族に対し、関係機関との連携による支援体制の充実を図るとともに、市民に対し、当該障害や難病の周知・理解に取り組めます。

施策の方向	施 策	具体的な施策
1 保健事業の充実	(1) 疾病の早期発見と予防の促進	健康診査事業等の推進
	(2) 精神保健福祉の充実	精神保健福祉における相談支援体制の充実
		精神障がい者に対する地域移行・定着の推進
	(3) 難病患者に対する支援の充実	難病に関する相談支援体制の充実
		災害時難病患者等個別支援計画の整備
(4) 高次脳機能障がい者に対する支援の充実	高次脳機能障がい者の実態の把握	
	高次脳機能障がい者に対する関係機関の連携による支援体制の充実	
(5) 重症心身障がい者に対する支援の充実	重症心身障がい者に対する支援体制の充実	
	2 医療の充実	(1) 医療費の助成と医療との連携
かかりつけ医の普及と情報提供体制の充実		

基本目標4 障がい児支援の充実

障がい児の健康な発育には、障害や疾病の早期発見に加え、適切な時期に一人一人の子どもに合った保健や療育をもれなく提供することが求められるとともに、障害の特性に応じた乳幼児期から学校卒業までの一貫した効果的な支援が必要となります。

このため、乳幼児期の各種健診等の保健事業をはじめ、未就学児に対する療育のための各種サービスや学齢期における教育や余暇活動の取組等、ライフステージごとの支援の充実に向け、保育・教育・保健・医療の各分野が連携した切れ目のない支援体制の構築を進めます。

また、支援者である家族が身近に相談できるよう、相談支援体制の充実を図ります。

施策の方向	施策	具体的な施策
1 障がい児支援体制の充実	(1) 障がい児や家族に対する支援体制の充実	療育相談・就学相談等による家族支援の充実
		医療的ケアを必要とする児童への支援の充実
		障がい児支援に当たる関係機関の支援体制の充実
2 早期発見・早期療育の推進	(1) 妊婦・乳幼児に対する保健事業の充実	妊婦に対する母子保健事業の充実
		乳幼児健康診査の実施
		乳児家庭訪問事業の充実
	(2) 未就学児への療育の推進	保育・就学前後の支援体制の充実
		障害児支援サービス（児童発達支援等）の実施と児童発達支援センターの充実
		保育所等訪問支援サービスの充実
		ファミリー・サポート・センター事業の充実
	(3) 発達障がい児に対する支援の充実	発達障がい児に対する支援の充実
		発達障がい児に対する支援策の検討
3 学齢期の子どもの教育・療育の推進	(1) 特別支援教育の充実	特別支援教育の充実
		通級による指導の充実
		副籍制度による特別支援学校との連携
		教職員研修の充実
	(2) 教育相談等の充実	就学・教育相談の充実
		巡回相談の実施
	(3) 休日、放課後等余暇活動の支援	障害児支援サービス（放課後等デイサービス）の実施
		居場所づくりの取組

基本目標5 安心安全に地域で生活できる環境づくり

障がい者が地域の中で安心感を持って、安全に日常生活・社会生活を営むためには、日々の暮らしの拠点となる住まいが住みやすいものであることに加え、生活圏域に支障となるバリアがないことや災害・犯罪が起こらない安全な環境であることが重要となります。

このため、生活の拠点となる住まいの確保、公共施設や道路等のバリアフリー化等、快適な生活環境を整えるための取組を推進します。

防災・防犯面では、災害時の避難行動要支援者の把握を進め、支援を求めている人が適切な支援を受けられるよう、日頃からの地域の見守りや防災知識の普及、防犯対策を推進します。また、障がい者が不便なく、情報の取得や意思疎通を図ることができるよう、障害の特性に配慮した情報提供手段の充実を図ります。

施策の方向	施策	具体的な施策
1 居住環境の整備 とバリアフリー化 の推進	(1) 住まいの確保・整備	グループホームの整備と入居支援の充実
		住まいの相談と民間住宅入居支援事業の実施
	(2) 公共施設等のバリアフリー化の推進	公共施設等のバリアフリー化の推進
		住宅のバリアフリー化の促進
2 防災・防犯対策の 推進	(1) 防災対策の充実	防災知識の普及・啓発
		避難行動要支援者への支援の充実
		地域における見守りの推進
		緊急通報システムの設置の促進
		災害時難病患者等個別支援計画の整備 [再掲]
	(2) 防犯対策の充実	防犯対策の推進
		消費者被害防止の取組
3 情報提供・意思 疎通支援の充実	(1) 情報提供の充実	「障がい者福祉の手引」の発行
		音訳・点訳等による情報提供の充実
	(2) 意思疎通支援の充実	手話のできるあきる野市民の養成
		手話通訳者等の派遣
		市窓口における意思疎通支援の充実

基本目標6 就労や社会参加による生きがいづくり

働くことは、自立した生活を営むための手段である以上に、地域社会の一員として社会参加し、生きがいを見出す上で重要なものであり、生活の質の向上につながるものとなります。このため、障がい者の企業就労に向け、雇用機会の創出やハローワーク等の関係機関との連携を強化するとともに、それぞれの意思や能力に応じた生活支援の充実を図ります。

また、スポーツや芸術・文化活動等を通じて、多くの人と交流ができ、身近な地域とつながることのできる社会参加の場の確保と社会参加の促進を図ります。

施策の方向	施策	具体的な施策
1 企業就労の促進	(1) 企業就労に向けた支援体制の充実	就労支援ネットワークの構築
		就労・生活支援センター機能の充実
		ハローワークとの連携による就労の促進
	(2) 市内における雇用機会の創出	地元企業への雇用の創出
		市役所職場体験実習等職場体験機会の提供
2 日中活動の充実	(1) 福祉的就労の充実	福祉的就労の場の充実
		地域自立支援協議会における就労支援事業者の連携の強化
		地域活動支援センターの充実
	(2) 生活介護事業の充実	生活介護事業の充実
	(3) 工賃の向上に向けた事業者ネットワークの強化	工賃向上の取組の推進
		障害者就労施設等への優先調達の推進
		自主製品の開発支援・販路拡大の取組
3 社会参加の促進	(1) スポーツ・芸術文化活動への参加の促進	オリンピック・パラリンピックに向けたスポーツ活動への参加の促進と機運の醸成
		芸術文化活動の支援
	(2) 地域活動への参加の促進	各種事業への積極的な参加の促進
		各種事業主催団体への障がい者理解の促進
		ヘルプマーク、ヘルプカードの活用の促進

第4章

施策の展開

アンケート結果の引用について

本計画では、1,200人を対象に実施したアンケート調査結果を引用しています。調査結果において、障害種別を尋ねる項目が無回答のもの（36件）は、障害種別が不明なものとし、障害種別ごとの回答者数に含めていないため、全体の回答者数と障害種別ごとの回答者数の合計が一致しない場合があります。

第4章 施策の展開

基本目標 1

障害や障がい者に対する理解の促進と権利擁護の推進

現状・課題

障害のあるなしにかかわらず、誰もが安心して暮らせる社会を形成するためには、あらゆる場所で、あらゆる場面で、障害を理由とする差別がなくなることや、障がい者本人が自らの生活のあり方を選択し、行動できる環境が整うことが必要となります。

本市では、市民一人一人に、その礎となる「障害や障がい者に対する正しい理解」が広まるよう、市のイベントや広報紙、ホームページ等を通じて、障害に関する周知・啓発を進めてきました。

しかし、平成 29 年のアンケート調査結果では、「障害者差別解消法の認知度」についての設問に対し、障害者差別解消法の内容を「知っている」と回答した方は約 1 割にとどまり、「知らない」と回答した方が 5 割を超える結果となりました。障がい者が自らの意思を示すための「ヘルプカードの認知度」についての設問においても、約 6 割の方が「知らない」と回答しています。

配慮を申し出る障がい者の側が「差別解消法」「ヘルプカード」のことを知らない実態が分かり、今後、どのように周知・啓発を図るかが課題となります。

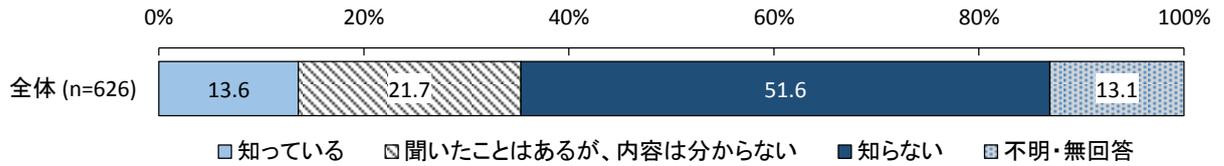
また、「障害を理解されていないと感じるとき」の設問に対しては、「特にない」と回答した方が 5 割を超えるものの、「理解されていない」と回答した方が合計で約 4 割おり、平成 26 年の前回調査と変化していない状況にあります。

平成 28 年 4 月施行の「障害者差別解消法」では、障害があることを理由とした差別的取り扱いの禁止や障がい者への必要な配慮（合理的配慮）の提供が定められるなど、法制度の整備は進んでいますが、それだけで、市民一人一人に障害理解が浸透するものではありません。

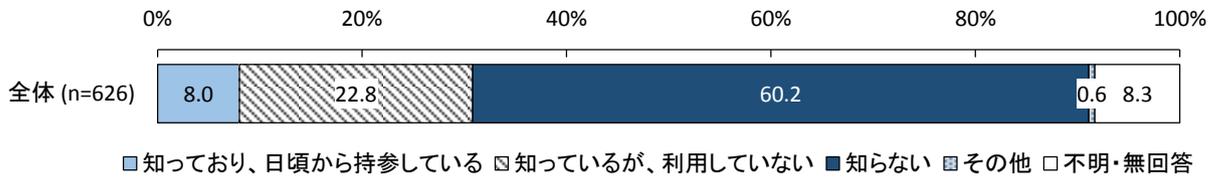
このため、継続して、あらゆる機会や場所において、障がい者が、個人によって異なる障害の程度等に合わせた配慮や支援が得られるように、障がい者理解を深めるための取組を丁寧にそして着実に進めていくことが重要となります。

また、障がい者が安心して暮らす権利を侵害されないよう、障がい理解の取組と一体的に虐待の防止や成年後見制度の推進等、障がい者の権利を守る取組を進めることが必要となります。合わせて、様々な人の多様性を理解し、思いやりの心を育てていくため、障がい者と健常者が一緒に過ごせる場や機会を設け、交流活動や福祉教育を通して、地域の大人や子どもたちが障害特性や対応の方法等の障害に対する知識を学ぶ機会を作るなど、「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、各種取組を進めることが重要となります。

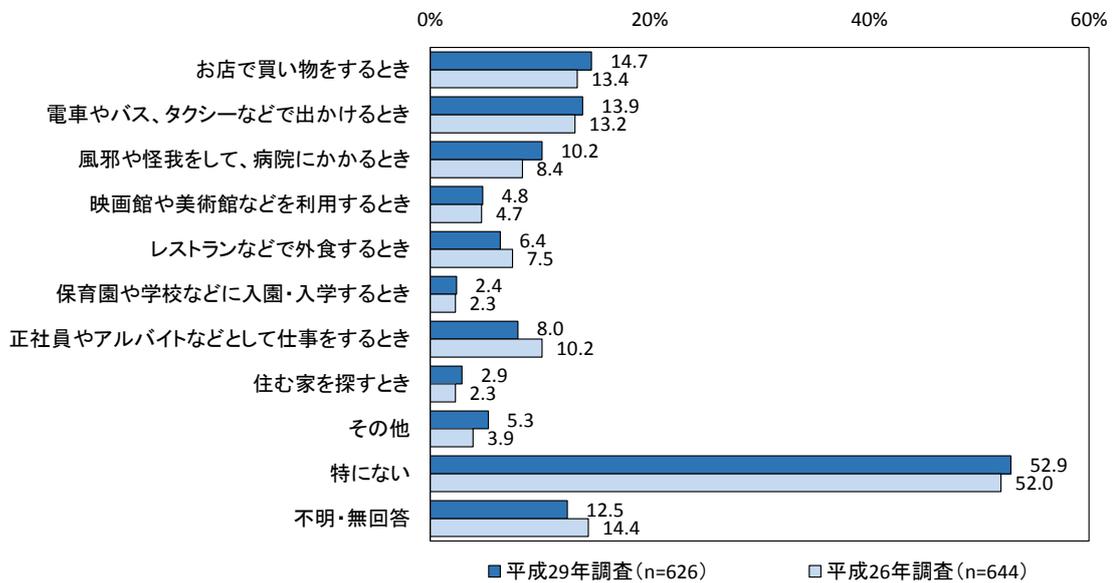
■ 差別解消法の認知度



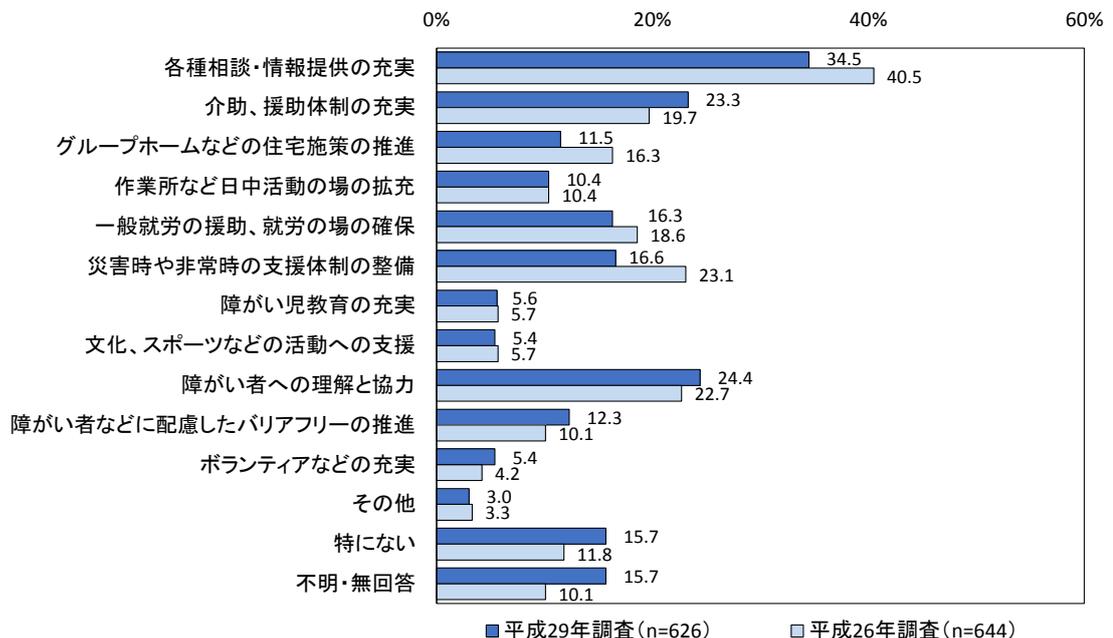
■ ヘルプカードの認知度



■ 障害を理解されていないと感じるとき



■ 市の障害福祉において充実させる必要のあること



■ 成年後見制度の利用状況と今後の利用意向

(単位:%)

区分	全体	利用している	中援助者の選任の申し立て	今後は利用していないが将来は利用したい	負担がかかると利用したいが費用面で	制度についてよく知らないこと	制度について聞いたことがない	利用する気はない、利用する必要がない	その他	不明・無回答
全体	626	1.1	0.0	9.9	2.6	15.0	14.7	36.9	2.2	17.6
身体障がい者	311	1.6	0.0	9.0	1.6	11.9	10.9	42.1	2.9	19.9
知的障がい者	95	1.1	0.0	28.4	4.2	16.8	16.8	21.1	2.1	9.5
精神障がい者	124	0.0	0.0	5.6	4.0	23.4	21.8	31.5	2.4	11.3
難病医療費等助成制度対象者	60	0.0	0.0	0.0	0.0	11.7	18.3	53.3	0.0	16.7

■ 障害者虐待防止法の認知度

(単位:%)

区分	全体	身体的虐待	放棄・放任	心理的虐待	性的虐待	経済的虐待	いずれも知らない	不明・無回答
全体	626	55.4	50.5	50.8	48.4	43.8	25.7	16.6
身体障がい者	311	55.0	50.5	49.5	46.9	43.7	25.1	18.3
知的障がい者	95	55.8	49.5	50.5	47.4	40.0	29.5	12.6
精神障がい者	124	59.7	52.4	54.0	50.8	45.2	27.4	10.5
難病医療費等助成制度対象者	60	56.7	55.0	55.0	58.3	48.3	23.3	16.7

【障がい者への虐待について】

虐待	虐待の内容
身体的虐待	たたく、つねる、縛り付ける、不要な薬を飲ませる等
放棄・放任	十分な食事を与えない、不潔な環境で生活させる、必要な医療・福祉サービスを受けさせない等
心理的虐待	怒鳴る、ののしる、悪口をいう、子供扱いする、無視する等
性的虐待	無理やり、または同意とみせかけ性的接触やいやがらせ、わいせつな話をする等
経済的虐待	年金・賃金を渡さない、勝手に財産・預金を使う、日常生活に必要な金銭を与えない等

1 障害や障がい者に対する理解の促進

(1) 障害を理由とする差別の解消の推進

施策名	取組内容	担当課
障害者差別解消法の周知・啓発	平成 28 年 4 月に施行された障害者差別解消法について、市民の関心と理解を深めるため、各種イベントにおいて周知・啓発活動を行います。また、市内の障がい者団体等への意見聴取により、状況の把握に努め、効果的な障害者差別解消法の周知・啓発方法について、先進事例等を調査・研究し、積極的に取組を推進します。	障がい者支援課

(2) 啓発・広報活動の推進

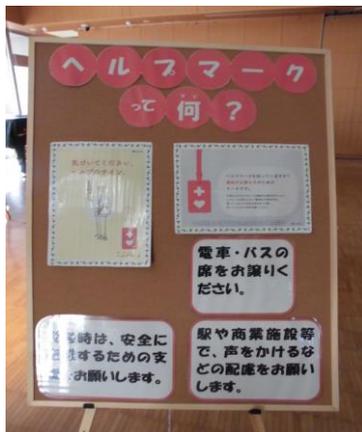
施策名	取組内容	担当課
障害者週間等におけるイベント・講演会の開催	「障害者週間（12月3日から12月9日まで）」において、障がい者団体や日中活動系事業所の活動内容を紹介する展示イベントを行うとともに、新たに障害をテーマとした映画、講演会の開催、街頭周知活動等を実施し、障害や障がい者に対する理解の促進に取り組みます。	障がい者支援課
広報紙・ホームページを通じた広報活動の充実	広報紙やホームページ等を活用し、市内の福祉事業所や障がい者団体等が主催する講演会やイベント等の活動を周知します。また、市内の障害福祉に関する情報を「福祉新聞」として発行する等、情報の集約及び提供の充実を図ります。	障がい者支援課
市職員に対する障がい者理解の周知・啓発	市で作成した「障害を理由とする差別の解消の推進に関する対応要領」に基づき、市職員に対して、障がい者差別に関する研修を行うとともに、窓口等において筆談ボードを設置する等して、配慮の徹底を図ります。	障がい者支援課 職員課
障害に関するシンボルマークの周知・啓発	障害について分かりやすく表示したシンボルマークの理解を深め、配慮を必要とする人に適切な配慮が図られるよう、広報紙やホームページ等で周知・啓発を図ります。	障がい者支援課

<p>身体障害者補助犬の普及・啓発</p>	<p>市内のイベントにおいて、日本盲導犬協会等との連携を図りながら、身体障害者補助犬の意義や役割を周知・啓発することにより、身体障がい者が補助犬を同伴して、公共交通機関や公共施設、商業施設等を円滑に利用できるように、理解の促進と補助犬の普及に努めます。</p>	<p>障がい者支援課</p>
<p>投票所における配慮</p>	<p>投票所において、案内方法や投票設備の設置等、障がい者に配慮した投票環境の充実を図るとともに、移動に支援が必要な人に配慮したバリアフリー化に努めます。</p>	<p>選挙管理委員会事務局</p>

障害者週間啓発事業

就労支援事業所・障害児通所支援事業所・障がい者団体の活動内容展示会

毎年、障害者週間に合わせ、市内の多くの障がい者団体・事業者が参画し、活動内容を紹介する展示イベントを開催しています。



(3) 福祉教育の充実

施策名	取組内容	所管課
障害や障がい者に対する理解を深める教育の充実	総合的な学習の時間、特別活動の時間等を実施する車椅子体験やアイマスク体験等の福祉体験を通して、障がい者理解を図るとともに、道徳等の時間を通してやさしさや相手を思いやる気持ち等の醸成を図ります。	障がい者支援課 指 導 室
交流及び共同学習の推進	特別支援学級（固定）と通常の学級との交流及び共同学習の充実を図るとともに、東京都立あきる野学園と西中学校区で学校間交流を計画的に実施する等して、多様性を尊重する心を育みます。	指 導 室
地域住民との交流の推進	障がい者施設等が開催する行事のうち、地域住民の参画可能な行事の周知を図るとともに、障がい者が参加できる行事の把握・情報発信をすることにより、地域参加の機会を増やし、地域住民と障がい者の相互交流・相互理解を促進します。	障がい者支援課
小・中学校における障害理解の周知・啓発	市では、難病や高次脳機能障害等の理解に向けて、医師等による講演会や障がい者とのコミュニケーションの取り方や具体的なサポート方法等、知識・情報の提供に努めています。また、障害理解を図るため、小学校高学年から中学生に対して難病や高次脳機能障害等に関するチラシを配布し、周知・啓発を図ります。	障がい者支援課

(4) ボランティアの育成・支援

施策名	取組内容	担当課
ボランティア体験事業の促進とボランティアの育成	障害理解の促進を図る上で、障がい者と交流が可能なボランティア体験機会が必要であり、障がい者団体や社会福祉協議会等と連携し、福祉に対する理解を深め、関心を高める取組として、多くのボランティア体験機会を提供できる仕組みづくりを検討します。	障がい者支援課

2

権利擁護の推進

(1) 成年後見制度等の利用促進

施策名	取組内容	担当課
成年後見制度利用支援事業の推進	成年後見制度の利用が有効と認められる知的障がい者又は精神障がい者に対し、成年後見制度の利用を促進するとともに、支援者がいない障がい者に対しては、必要に応じて市が審判請求の申立ての支援を行うほか、後見人等への報酬支払いの助成を行う等、引き続き権利の擁護を図ります。	障がい者支援課
成年後見制度等の周知・啓発	成年後見制度や社会福祉協議会が行う権利擁護相談の利用促進を図るため、「どこで、どのような相談ができるのか」について、障がい当事者のほか、支援者である家族の方に理解が図られるよう、広報紙やホームページ、市窓口、関係機関を通して必要な情報提供を行い、制度利用の促進を図ります。	障がい者支援課 生活福祉課 高齢者支援課

(2) 虐待防止の推進

施策名	取組内容	担当課
障害者虐待防止センター機能の充実	障がい者に対する虐待を未然に防ぐとともに、発見時の迅速かつ適切な対応を図るため、障害者虐待防止法に基づき、24時間対応を行う「障害者虐待防止センター」を運営し、警察、児童相談所、学校、医療機関等の関係機関との連携を図りながら障がい者及び養護者への支援体制を強化します。	障がい者支援課
障害者虐待防止法の周知・啓発	障がい者に対する虐待の防止を図るため、広報紙やホームページ、ポスターの掲示、市窓口等による広報に加え、関係機関との研修等を通して障害者虐待防止法の周知と正しい理解の普及を図ります。	障がい者支援課

基本目標 2 自立した生活の支援と意思決定支援の促進

現状・課題

障がい者が自らの意思で選択し、社会に参加し、生きがいを持って地域で自立した生活を送るためには、必要な意思決定支援が図られるとともに、障がい者が自らの決定に基づき、身近な地域で必要なサービスを受けられる体制を整備する必要があります。

本市では、計画相談支援において作成した利用計画に基づき、一人一人の状態やニーズに応じた質の高いサービスを提供できるよう体制の強化を図ってきました。

しかし、近年、地域における福祉課題は複雑化・複合化しており、障がい者福祉や高齢者福祉等の分野にとらわれず、一体的な支援を行う体制の整備や、市・市民・事業者が相互に連携・協働する仕組みづくりを進めていく必要が生じています。

平成28年に閣議決定された「ニッポン一億総活躍プラン」においては、支え手側と受け手側に分かれるのではなく、誰もが自分らしく活躍できる地域づくりを促進し、助け合いながら暮らすことのできる仕組みの構築を目指す「地域共生社会」の実現が求められています。

障がい者福祉の分野では、保健・医療・福祉が連携し、複合化した課題を抱える障がい者本人・家族に対する支援や「制度の狭間」の問題等により、障がい者が適切な支援を受けられないことがないように、横断的な支援を進めることが重要となります。

平成29年のアンケート調査結果では、「困っていることを相談できる相手の有無」の設問に対して、全体で約7割の方が「相談相手がいる」と回答し、その多くが、家族や親戚、医療機関、友人や知人となっており、身近で信頼できる方に相談している状況がうかがえます。

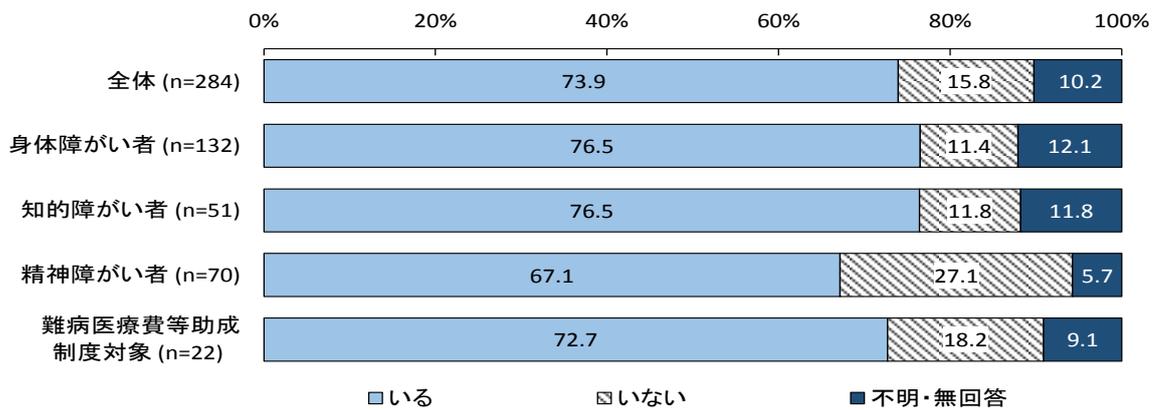
また、「相談相手がない」と答えた方にその理由を尋ねたところ、全体の約4割が「相談先が分からない」、約3割が「他人に相談することが不安である」と回答しており、「どこに行けば、相談ができるのか?」「信頼できる場所なのか?」といった暮らしの不安を解消できるように、相談支援事業の周知や適切な相談支援を行うことにより、信頼関係を築くことが重要となります。

本市では、このような中、平成29年4月から、障害種別に分かれていた相談支援窓口を全障害に対応する窓口「障がい者相談支援センター」として、相談支援体制の一元化を図りました。障害の程度・状態に合わせ意思決定の支援に配慮しつつ、障がい者本人が自らの選択・決定に基づき、相談支援等を受けられるよう支援体制の整備に取り組むとともに、相談内容が障害、高齢、子育て等、多岐に渡る場合においては、適切な支援につなぐことができるよう、市の関係部署と連携し、横断的な対応を図ります。

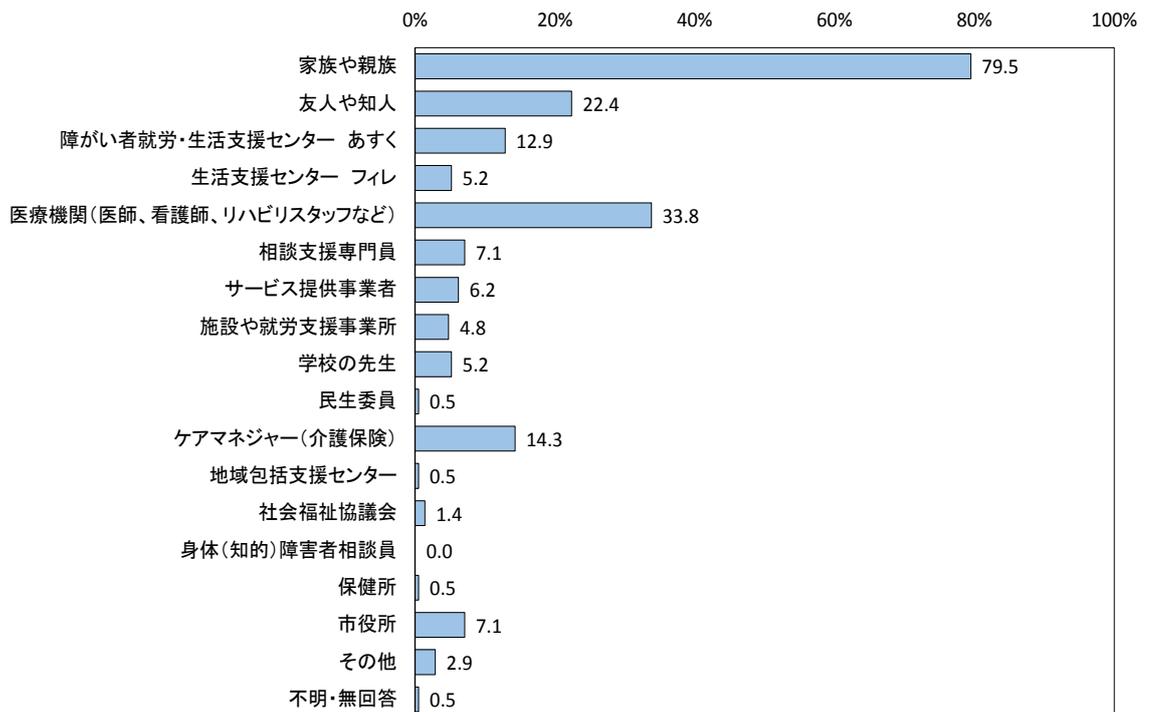
近年は、精神保健福祉や難病に関する専門性を必要とする相談をはじめ、障がい当事者・介助者の高齢化の進行による老障介護に関する相談等が増えており、多様かつ複雑なニーズに対応する必要があります。

市や障がい者相談支援センターの窓口、相談支援専門員の専門性の向上を図るとともに、障がい者やその家族が、日常生活の悩み事から医療や就労に関する専門的なことまで、安心して相談できるよう、身近で分かりやすい相談支援窓口の充実に取り組みます。

■ 困っていることを相談する相手の有無



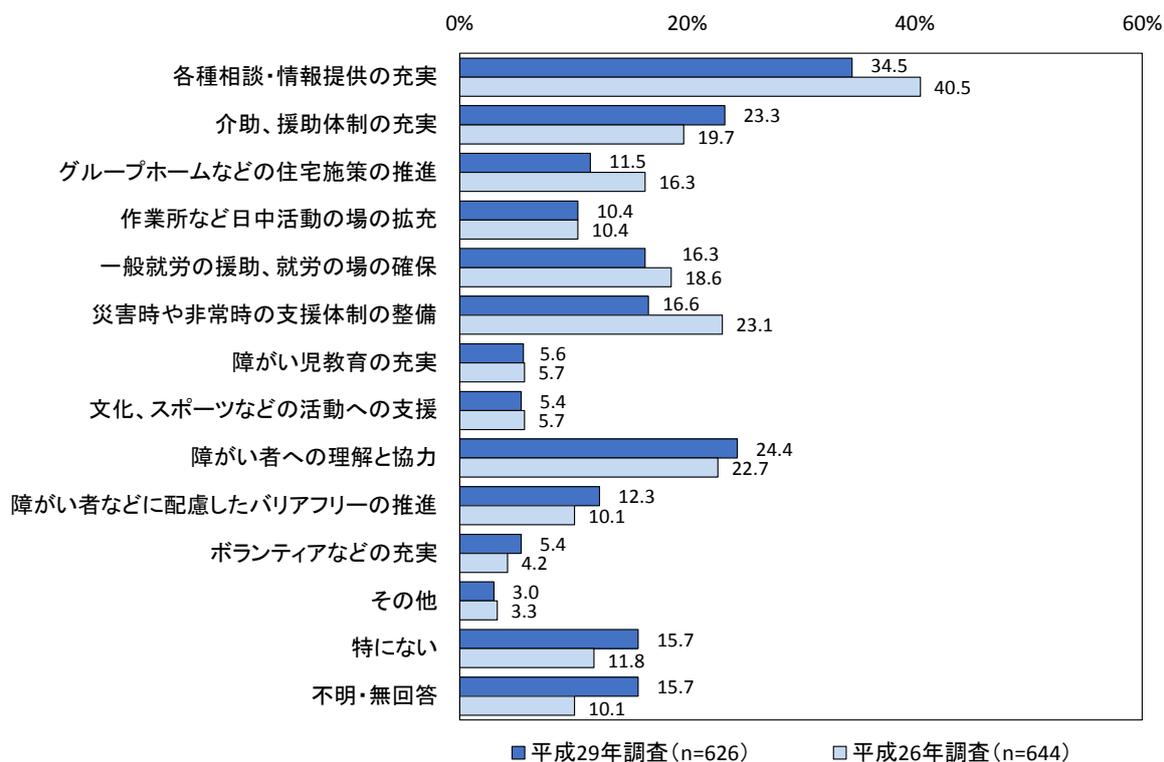
■ 主な相談先 (n=626)



■ 相談相手がない理由

区分	全体	相談先が分からない	誰にも相談したくない	家族や友人以外に相談する必要がない	他人に相談するのが不安	その他	も相談するほどのことではない	不明・無回答
全体	45	44.4	8.9	2.2	33.3	11.1	15.6	11.1
身体障がい者	15	33.3	6.7	6.7	26.7	6.7	20.0	13.3
知的障がい者	6	66.7	0.0	0.0	16.7	0.0	33.3	0.0
精神障がい者	19	47.4	10.5	0.0	36.8	21.1	10.5	15.8
難病医療費等助成制度対象者	4	50.0	0.0	0.0	50.0	0.0	0.0	0.0

■ 市の障害福祉において充実させる必要のあること



1 相談支援体制の充実

(1) 身近で分かりやすい相談窓口の充実と相談支援体制の強化

施策名	取組内容	担当課
身近で分かりやすい相談窓口の充実	重複障害や多様化・複雑化する支援の在り方、長期化する相談事例に的確に対応できるよう、「身体・知的」「精神」の2つに分かれていた健康会館の相談窓口を全障害対応の窓口として一元化を図りました。市や専門的な知識・ノウハウを有した関係団体や関係機関と連携し、相談支援や課題解決に当たるほか、ピアカウンセリングや講座を行うなど、地域の中で、「身近で気軽に立ち寄れる・分かりやすい相談窓口」を目指し、包括的な相談支援体制の構築を図ります。	障がい者支援課
相談支援事業の充実	窓口に保健師等を配置し、精神障害や新たな相談分野である発達障害、高次脳機能障害、難病等の困難事例に対する専門的な指導・助言を行います。 また、障がい者の日常生活や障害福祉サービスの利用等について、相談支援事業所と連携し、必要な情報提供や助言を行うとともに、相談支援体制の強化を図ります。	障がい者支援課
身体・知的障害者相談員のあり方の検討	地域における身近な相談員として、身体障害者相談員、知的障害者相談員がいます。ここ数年、相談員人材の不足や計画相談支援事業の開始に伴う相談事例の減少が続いていることから、今後のあり方を検討します。	障がい者支援課
計画相談支援事業（サービス等利用計画）の推進	障害福祉サービスの利用希望者に対して、相談支援専門員がサービス等利用計画を作成する事業で、支援の質の向上を図るため、地域自立支援協議会（相談支援部会）において、事例検討等を行い、利用者一人一人に適した計画相談支援の充実に取り組みます。	障がい者支援課
基幹相談支援センターの設置に向けた検討	「身体・知的」「精神」の2つに分かれていた健康会館の相談窓口を平成29年度から全障害対応の窓口として一元化を図り、障害の状態に合わせた適切な支援が図られるよう相談支援体制を整備しました。 今後は、国の基本方針を踏まえ、市の相談支援の中核的な役割を担うとともに権利擁護の推進に取り組む市の支援拠点として「基幹相談支援センター」への移行に向けた検討を平成32年度末までに行います。	障がい者支援課

2

地域生活を支える支援とサービスの充実

(1) 地域福祉ネットワークの強化

施策名	取組内容	担当課
地域自立支援協議会の活性化	地域自立支援協議会において、刻々と変化する障害福祉に係る地域課題等に対応するため、情報の共有とサービスの質の向上に向けた取組を行う一方で、地域自立支援協議会の活性化に向け、より円滑な組織のあり方や運営方法について検討を行います。	障がい者支援課
障がい者団体活動への支援	障がい者団体の活動に対して必要な支援を行い、各団体相互のネットワークづくりを支援します。	障がい者支援課
民生委員・児童委員との連携	市内の各地域において、相談・指導・助言等の個別援助活動を行う民生委員・児童委員に対して、定期的に情報共有等を行い、高齢障がい者の支援を含めた地域における障がい者支援の充実を図ります。	障がい者支援課 生活福祉課

(2) サービス提供体制の充実と質の向上

施策名	取組内容	担当課
訪問系・日中活動系サービス等の充実	障害者総合支援法に基づく在宅福祉サービスについて、事業者と協力・連携して適正なサービス量を提供することができるよう、サービス提供体制の充実及び質の向上を図ります。	障がい者支援課
地域生活支援事業の充実	平成 27 年度以降、訪問入浴サービスや緊急通報システム事業の創設、手話奉仕員・通訳者養成講座の開催など、事業の充実を図ってきました。引き続き、利用者ニーズを踏まえた事業の充実を図ります。	障がい者支援課
苦情等への対応の充実	事業者に対して、事業の透明性を図る目的から、第三者評価機関への受審や第三者委員の設置を促し、苦情等に適正かつ迅速な対応を図るよう求めます。 また、市では、苦情に対する状況確認等を迅速に行うとともに、必要に応じて、東京都の運営適正化委員会の活用を案内します。	障がい者支援課

(3) 障害福祉を支える人材の確保・育成

施策名	取組内容	担当課
福祉人材の確保・育成	<p>障害福祉サービス等の提供を安定的に行うためには、専門的知識を持つ福祉専門職の確保・育成が重要となります。</p> <p>地域自立支援協議会において、若手職員の定着に向けた相互交流を行うなど、福祉職のやりがい等を感じられる取組を推進するとともに、人材の確保・育成に向けた今後の方策について検討を行います。</p>	障がい者支援課

3 経済的支援の充実

(1) 年金・手当・助成制度の周知・実施

施策名	取組内容	担当課
障害年金制度の周知	<p>障害年金制度について、制度の存在や手続方法等を知らずに、本来、受給できるはずの年金を受給できないことのないように、広報紙やホームページ等を活用し、障害基礎年金制度の周知・啓発を図ります。</p> <p>また、年金受給に際しては、過去の受診歴等の記録が必要となることから、相談支援ファイルの活用の周知を併せて行います。</p>	障がい者支援課 保険年金課
手当や助成金の給付	<p>国や東京都などが実施する各種手当等の給付により、障がい者の日常生活の安定を図ります。</p>	障がい者支援課 子ども政策課
市手当・助成金給付事業の新たな方策の検討	<p>障がい者及びその家族の経済的な負担の軽減を目的とした現金給付事業について、事業創設時と比べ、事業を取り巻く環境が変化しています。市では、平成 27 年度に難病患者等見舞金支給事業を難病患者の相談支援の充実や訪問入浴、緊急通報システム事業に転換するなど、単なる現金給付ではなく、困っている方が必要なサービスへの転換を図っています。</p> <p>このため、現行事業のあり方を検討するとともに、障がい者が必要とするサービスの拡充を図るため、新たな事業の創設について検討を行います。</p>	障がい者支援課

(2) 各種割引・減免制度の利用促進

施策名	取組内容	担当課
各種割引・減免制度の周知	住民税の控除や自動車税、NHK放送受信料等の減免、有料道路料金、携帯電話基本料等の割引など、各種制度の周知を行い、利用の促進を図ります。	障がい者支援課 税 課



基本目標 3 保健・医療の充実

現状・課題

住み慣れた地域の中で安心して暮らしていくためには、生活の基礎となる健康の保持・増進が図られるとともに、身近な地域に適切な医療・リハビリテーション体制が整っていることが重要となります。また、自立支援医療等の様々な医療費助成制度を通して、障がい者が適切な医療を受け続けられることが必要となります。

本市では、障害の原因となる生活習慣病の予防を図るとともに、疾病や障害を早期に発見し適切な治療につなげるため、健康診査や各種検診を実施しています。また、診査等の結果に基づき、健康相談等の保健事業を実施するなど、医療・保健・福祉の連携の下で、市民の健康の保持・増進に取り組んでいます。

医療においては、疾病や障害の種類・程度、状況、年齢等、一人一人の特性に応じた支援が必要となることから、身近で慣れ親しんだ医療機関や気軽な相談先として、顔見知りの「かかりつけ医」を持つことを推進しています。

平成 29 年のアンケート調査結果では、「かかりつけ医の有無」についての設問に対して、日常的に診療や相談等を受けられる「かかりつけ医」のいない割合が全体で約 1 割半となっており、精神障がい者では約 5 割が「かかりつけ医」が市外にいると回答しています。

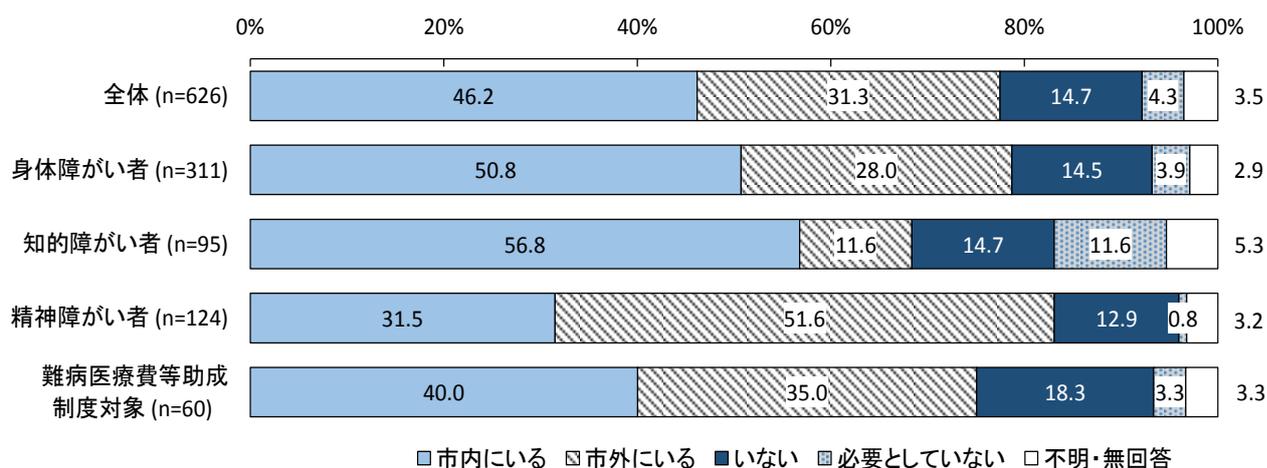
また、「健康管理や医療の面で困っていること」の設問に対しては、障害別では、知的障がい者は「障害のために症状が正確に伝えられない」、難病患者は「医療費の負担が大きい」と回答した方が多く、全ての障害に共通しては、「通院するのが大変」と回答した方が約 2 割半となるなど、身近な診療や相談を受けられる環境の整備が課題であることが考えられます。

現在、各障害に対応した地域医療が不足しており、身近で治療を受けられる医療機関の不足や人手不足が課題となっています。関係機関との連携の中で、医療機関等の情報の提供を行うとともに、身近な地域における医療体制の整備が必要となります。

精神障がい者の支援に当たっては、適切な医療や支援が得られるよう、市、障がい者相談支援センター、保健所、医療機関等が相互に連携し、相談支援などの早期対応を図るとともに、入院中の精神障がい者の地域生活への安定的な移行・定着を進めるために、地域における医療提供体制の強化や障害福祉サービスの提供など、適切な支援を図る必要があります。

さらに、難病患者や高次脳機能障害、重症心身障がい者とその家族に対しては、障害や疾病の状態、家族の支援の状況などが個々に異なることから、医療・保健・福祉の関係機関・事業者が連携し、情報等の共有化を図りながら、適切な医療・サービスを提供するとともに、地域や職場で配慮が得られるよう、市民に対し当該障害や疾病の理解・啓発に取り組む必要があります。

■ 「かかりつけ医」の有無



■ 健康管理や医療の面で困っていること

(単位：%)	全体	近所で診療をしてくれる医療機関がない	通院するのが大変	訪問診療をしてもらえる医療機関がない	障害のために症状が正確に伝えられない	障害を理由に診療を断られることがある	障害への手続きや案内などが受診への配慮に欠けている	通院時に付き添ってくれる人がいない	医療費の負担が大きい	入院の際に付き添いや個室の利用を強いられる	その他	特にない	不明・無回答
全体	626	10.7	26.2	2.7	6.9	0.8	3.5	3.4	13.4	1.1	6.2	43.8	10.1
身体障がい者	311	10.3	26.0	2.9	4.8	0.6	3.2	3.2	10.0	1.6	6.1	46.6	11.3
知的障がい者	95	7.4	10.5	1.1	15.8	2.1	6.3	0.0	11.6	1.1	9.5	45.3	11.6
精神障がい者	124	15.3	35.5	2.4	8.9	0.0	3.2	6.5	13.7	0.0	7.3	38.7	6.5
難病医療費等助成制度対象者	60	6.7	33.3	1.7	0.0	1.7	1.7	3.3	30.0	1.7	0.0	38.3	6.7

1 保健事業の充実

(1) 疾病の早期発見と予防の促進

施策名	取組内容	担当課
健康診査事業等の推進	障害の原因となる生活習慣病等の疾病の予防を図るため、健康診査や各種検診を行うとともに、診査等の結果に基づく生活習慣の改善や栄養指導等の指導・助言を行うなど、保健サービスの充実を図ることで、障害の原因となる疾病の早期発見と障害の発生予防、改善を促進します。	障がい者支援課 健康課

(2) 精神保健福祉の充実

施策名	取組内容	担当課
精神保健福祉における相談支援体制の充実	在宅の精神障がい者や家族に対して、市や障がい者相談支援センターの精神保健福祉士から、助言・指導を行うとともに、医療機関や保健所との連携の強化、事例研究等による専門職の資質向上を図ることにより、相談支援体制の充実を図ります。	障がい者支援課
精神障がい者に対する地域移行・定着の推進	退院・退所した精神障がい者が地域で自立した生活が送れるよう、退院から地域生活に定着するまで、医療機関と連携した支援を図るとともに、暮らしの拠点となるグループホーム等の住まいの確保や居宅サービスの支援を図ります。 また、医療機関と連絡会等を設け、地域移行の可能な方の把握や今後の支援方法等を検討し、適切な地域移行支援・地域定着の取組を促進します。	障がい者支援課

(3) 難病患者に対する支援の充実

施策名	取組内容	担当課
難病に関する相談支援体制の充実	難病相談支援窓口や難病患者就労支援相談窓口において、難病に関する相談、医療機関に関する情報提供や就労支援の充実を図ります。 また、難病に精通した医師の講演会の開催や難病の理解を図るためのチラシを作成・配布するなどして、難病に対する理解の促進を図ります。	障がい者支援課

<p>災害時難病患者等個別支援計画の整備</p>	<p>在宅人工呼吸器療法や人工透析療法等を利用する医療ニーズの高い難病患者等に対し、保健所等の関係機関と連携の下で、その疾病の特性を踏まえた個別支援計画を策定し、災害時の支援体制を強化します。</p>	<p>障がい者支援課</p>
--------------------------	--	----------------

(4) 高次脳機能障がい者に対する支援の充実

施策名	取組内容	担当課
<p>高次脳機能障がい者の実態の把握</p>	<p>高次脳機能障害は、本人や家族の障害に対する理解不足、他の疾病・障害と混在することにより、適切なリハビリテーション等に結びついていないケースが見受けられます。このため、医療機関や関係各課等との連携により、支援が行き届くよう、市内の高次脳機能障がい者の実態把握に努めます。</p>	<p>障がい者支援課 高齢者支援課</p>
<p>高次脳機能障がい者に対する関係機関の連携による支援体制の充実</p>	<p>高次脳機能障害の正しい理解を深めるため、周知・啓発を図るとともに、一人一人の障害特性に配慮した支援を行えるよう、医療・福祉・介護・労働等の関係機関の連携による支援体制の充実を図ります。</p>	<p>障がい者支援課</p>

(5) 重症心身障がい者に対する支援の充実

施策名	取組内容	担当課
<p>重症心身障がい者に対する支援体制の充実</p>	<p>障害が重くとも、地域で安心して暮らすための適切なサービス（短期入所、重度訪問介護、訪問看護等）や医療が確保され、安定した在宅生活が継続できるよう、必要な支援の充実と連携体制の整備を図ります。</p> <p>また、介護を行う家族への相談体制を整備するとともに、重症心身障がい者の理解を図るための周知・啓発に取り組みます。</p>	<p>障がい者支援課</p>

2

医療の充実

(1) 医療費の助成と医療との連携

施策名	取組内容	担当課
自立支援医療、心身障害者（児）医療費助成制度等の周知	パンフレットや広報紙等により、自立支援医療（精神通院・更生医療・育成医療）等の医療費公費負担制度の周知に努めます。	障がい者支援課
かかりつけ医の普及と情報提供体制の充実	<p>障害の軽減や自立の促進を図るため、地域で気軽に相談ができ、顔見知りの「かかりつけ医」を持つことを勧めます。</p> <p>また、医療機関との連携の下、障がい者が必要なときに適切な治療を受けることができるよう、地域医療情報等の提供を行います。</p>	障がい者支援課 健康課



基本目標 4 障がい児支援の充実

現状・課題

障害の状況や特性に応じて、障がい児一人一人の個性や可能性を最大限に伸ばしていくためには、乳幼児期から成長の段階に応じた切れ目のない支援を受けながら、障害の軽減や基本的な生活能力・機能の向上を図ることが必要となります。また、適切な支援につなげるためには、障害や疾病の早期発見と適切な医療、訓練を受ける体制が整備されていることが重要となります。

本市では、子どもとその家族への一体的な支援を図るため、生後4か月までの乳児の家庭を訪問し、乳児の身体の発達状況の確認や子育て支援に関する情報提供を行うほか、乳幼児健康診査を実施し、医療や経過観察が必要とされた乳幼児には継続的な相談や訪問指導、早期療育への円滑な移行を支援しています。

また、幼稚園や保育園との連携による巡回相談を行い、必要な指導・支援を行うほか、障害児通所支援（児童発達支援・放課後等デイサービス）を提供する等、障害や疾病の早期発見と療育による障がい児の生活力の向上に取り組んでいます。

平成29年のアンケート調査結果では、「放課後や休みの日に利用しているサービス」についての設問に対して、身体・知的障がい者の約5割半が障害児通所支援（児童発達支援・放課後等デイサービス）を利用し、また、約3割が移動支援を利用するなど、多くの障がい児がサービスの利用を通して、地域で自立していけるよう生活能力の向上に取り組んでいることがうかがわれます。

一方、「サービス利用時に困ること」についての設問に対して、「特に問題はない」と回答した方が約5割を占めていますが、「利用できる回数や日数が少ない」「利用したいサービスの受け入れ枠がない」と回答した方がそれぞれ約2割いることから、サービスの利用機会の増加とサービス提供体制の充実を図ることが望まれており、事業所の整備等が課題となっています。

また、教育において、本市では、特別支援教育コーディネーターの複数指名や巡回相談の充実、相談支援ファイルの作成・活用等を推進するほか、平成29年度から通級指導学級を「特別支援教室」とし、在籍校において、発達の状態に応じた教育内容や個別指導等を提供するなど、特別支援教育の充実に取り組んでいます。

しかし、特別な支援を必要とする児童・生徒が増加していることや、個々の障害の程度・状況が異なることから、個々の障害や発達の状況に合わせた多種多様な教育内容が求められる現状にあります。

あきる野市障がい者福祉計画策定委員会やあきる野市地域自立支援協議会からは、「特別支援学級と通常学級の交流や都の特別支援学校との副籍交流の充実」「特別支援学級の教員の障害理解と専門性の向上」のほか、子どもの発達に不安を感じている親が相談できる場として「発達障がい者（児）支援センターの設置」やサービスの充実として「保育所等訪問支援の設置」などが必要である旨の意見が出されました。

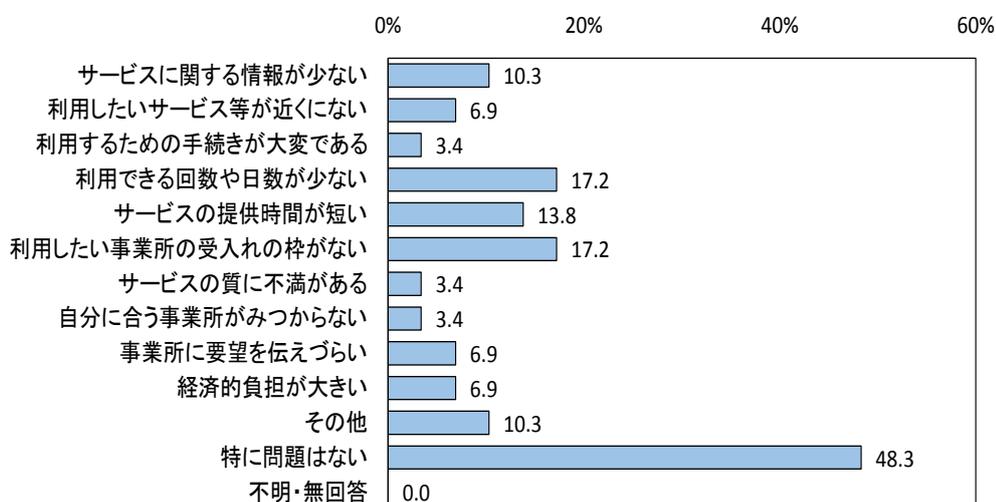
平成30年度の「障害者総合支援法」や「児童福祉法」の改正に伴い、多様なニーズに対応できる支援が求められており、児童発達支援センターや発達障がい者の支援拠点の設置、保育所等訪問支援等の支援のあり方を検討していく必要があります。

障がい児の支援に当たっては、成長段階や一人一人の特性に応じた切れ目のない支援を行うことや家族に対する相談支援も欠かせないことから、母子保健、子育て・保育、教育、障害の関係部署、関係機関が支援体制を構築し、乳幼児期から学校卒業まで一人一人に合った継続的な支援を行うとともに、支援者である家族が身近に相談できるよう、相談支援体制の充実に取り組む必要があります。

■ 放課後や休みの日に利用しているサービス

(単位：%)	全体	障害児通所サービス・児童発達支援（放課後等デイ）	日中一時支援	移動支援	ステイ あきる野市内施設のショート	市外施設のショートステイ	学童クラブ	障がい者団体の活動	民間の塾や習い事	サークル活動やクラブ活動	自宅で家族で過ごす	その他	不明・無回答
全体	55	50.9	1.8	30.9	18.2	1.8	10.9	9.1	18.2	14.5	54.5	7.3	9.1
身体障がい者	17	52.9	5.9	29.4	11.8	0.0	17.6	11.8	5.9	11.8	47.1	0.0	5.9
知的障がい者	30	56.7	0.0	33.3	23.3	3.3	10.0	10.0	26.7	16.7	56.7	13.3	6.7
精神障がい者	5	20.0	0.0	20.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	80.0	0.0	20.0
難病医療費等 助成制度対象者	1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.00

■ サービス利用時に困ること



1 障がい児支援体制の充実

(1) 障がい児や家族に対する支援体制の充実

施策名	取組内容	担当課
療育相談・就学相談等による家族支援の充実	支援を必要とする子どもの保護者に対し、障害に対する理解を図るとともに、育児不安の解消を図るための相談・助言を行うことにより、早期療育につなげられるよう、関係機関との連携の下で支援の充実を図ります。	障がい者支援課 健康課 保育課 指導室
医療的ケアを必要とする児童への支援の充実	医療的ケアを必要とする児童に対して、医療・保健・福祉・保育・教育等の関連機関や障害児通所支援事業所、訪問看護事業所等が連携した協議の場を整備し、医療的ケアが必要な児童への総合的・包括的な支援の充実を図ります。	障がい者支援課 健康課 保育課 指導室
障がい児支援に当たる関係機関の支援体制の充実	障がい児の支援に当たっては、関係機関等が連携し、虐待等を含め、あらゆる角度から支援策の検討や必要な情報の共有化を進める必要があることから、連携・支援体制の整備を図ります。	障がい者支援課 保育課 健康課 指導室 子ども家庭支援センター

2 早期発見・早期療育の推進

(1) 妊婦・乳幼児に対する保健事業の充実

施策名	取組内容	担当課
妊婦に対する母子保健事業の充実	妊娠期から子育て期にわたる切れ目のない支援を実施するために、妊婦健診の受診や母子健康手帳発行時の面接相談、母親学級等への参加を促し、出産に向けた妊婦の不安等の解消と支援の届く場の提供を図ります。	健康課
乳幼児健康診査の実施	3～4か月児、6～7か月児、9～10か月児、1歳6か月児、3歳児を対象とした健康診査を実施し、月齢に応じた発育・発達の確認や指導・助言を行います。健康診査の結果、医療や経過観察が必要とされた乳幼児には、継続的な相談や訪問指導、早期療育への円滑な移行を支援します。	健康課

乳児家庭訪問事業の充実	生後4か月までの乳児の家庭を訪問し、乳児の身体の発達状況の確認や子育て支援に関する情報提供を行います。支援が必要な家庭に対しては、庁内関係部署との連携に努め、適切な関係機関やサービスにつなぐ等の対応を図ります。	健康課
-------------	---	-----

(2) 未就学児への療育の推進

施策名	取組内容	担当課
保育・就学前後の支援体制の充実	<p>保育園や幼稚園等の子育て施設における障がい児支援の質の向上を図るため、定期的な巡回相談を行うほか、障害、子育て、福祉、教育等の関係部署、関係機関で連携体制の強化を図ることにより、情報の共有化と支援策の検討等を進めます。</p> <p>また、幼稚園や保育所から特別支援教育研修会や特別支援コーディネーター連絡会等への参加を促し、指導者の専門性の向上を図ります。</p>	障がい者支援課 保育課 健康課 指導室
障害児支援サービス（児童発達支援等）の実施と児童発達支援センターの充実	<p>障がい児に対し、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行うための児童発達支援等の充実を図ります。</p> <p>また、西多摩療育支援センター内の学齢前の幼児を対象とした「児童発達支援センター」について、地域の中核的な療育支援施設として機能の充実が図られるよう、事業者との連携に努めます。</p>	障がい者支援課
保育所等訪問支援サービスの充実	保育所等を利用中の障がい児又は今後利用する予定の障がい児が保育所等における集団生活の適応のための専門的な支援を必要とする場合に、サービスの提供を行うことで、障害のあるなしにかかわらず、保育所の安定的な利用ができるよう支援します。	障がい者支援課
ファミリー・サポート・センター事業の充実	子どもの障害に対する理解を深めるための講習会の開催や情報提供等を行うとともに、関係機関で行う講演会等に参加し、支援体制の充実を図ります。	子ども家庭支援センター
相談支援ファイルの利用促進	乳幼児期から児童期を経て、就労の段階までの成長の記録と支援の経過や成果等が、医療・保健・福祉・教育・就労機関等に引き継がれ、共通理解の下で一貫した支援を受けることができるように、相談支援ファイルの普及に努めます。また、相談支援ファイルの効果的な活用に向けて、他シートとの調整を図ります。	障がい者支援課 保育課 健康課 指導室

(3) 発達障がい児に対する支援の充実

施策名	取組内容	担当課
発達障がい児に対する支援の充実	発達障がい児に対して、ライフステージに応じた切れ目のない支援を図るため、障害、子育て、福祉、教育等の関係部署及び関係機関が連携し、情報等を共有する等して、一体的な支援の充実を図ります。	障がい者支援課 子ども政策課 保育課 健康課 指導室 子ども家庭支援センター
発達障がい児に対する支援策の検討	発達障がい児の一層の支援を図る観点から、「発達障がい者（児）支援センター」の設置等を含めた支援体制のあり方や支援の方法について、国・都の動向や各市町村の取組内容、本市の状況を踏まえた検討を行います。	障がい者支援課 子ども政策課 保育課 健康課 指導室 子ども家庭支援センター

3 学齢期の子どもの教育・療育の推進

(1) 特別支援教育の充実

施策名	取組内容	担当課
特別支援教育の充実	特別な教育的支援を必要とする児童・生徒に対し、その発達状況に応じた多様な教育の場を提供する特別支援教育の充実を図ります。また、特別支援教育推進計画の策定に伴い、一人一人の教育的ニーズに合った支援を一層推進していきます。	指導室
通級による指導の充実	学習面や行動面等に課題がある児童・生徒に対し、通級による指導において、一人一人の障害特性に応じた指導を行い、児童・生徒の能力を最大限に発揮できるよう支援を図ります。また、中学校は通級による指導から特別支援教室への円滑な移行を行います。	指導室
副籍制度による特別支援学校との連携	特別支援学校に在籍する小・中学部の児童・生徒が市内の市立小・中学校に副次的な籍（副籍）を置き、障害の状況に応じた交流をすることにより、居住地域とのつながりの維持・継続を図るとともに、児童・生徒が互いの違いを認め合い、尊重する経験を通して相互理解を図ります。	指導室
教職員研修の充実	多様な障害に対する理解を深めるため、教職員に対する研修を実施し、障害特性に応じた教育の支援の充実を図ります。また、特別支援教育に関する研修を設定し、教員の特別支援教育に関する理解促進及び指導技術の向上を図ります。	指導室

(2) 教育相談等の充実

施策名	取組内容	担当課
就学相談・教育相談の充実	障がいのある児童・生徒一人一人の障害の実態や教育的ニーズに対応するため、発達、療育等に関する情報提供や指導・助言を行うとともに、保護者に対する支援を行います。また、早い段階から相談及び支援を図るため、スクールソーシャルワーカーを活用しながら、関係機関と連携し、就学相談・教育相談の体制の充実を図ります。	指導室
巡回相談の実施	臨床心理士等が保育園や学校等に赴き、通常の学級に在籍する特別な支援が必要な児童・生徒や、次年度に就学予定の幼稚園・保育園児の実際の行動観察を行うとともに、支援方策等の指導・助言を行うことで、適切な支援の充実を図ります。	保育課 指導室 子ども政策課

(3) 休日、放課後等余暇活動の支援

施策名	取組内容	担当課
障害児支援サービス(放課後等デイサービス)の実施	放課後等に、生活能力の向上に向けた訓練等の療育を行う場として、放課後等デイサービスの利用者が増加しているため、事業者の質の向上と連携を図る目的で、平成29年度から地域自立支援協議会内に障がい児通所プロジェクトを設置しました。 今後においても、新たな事業者の進出や利用者の増加が見込まれるため、市と事業者が連携し、放課後等デイサービスの充実を図ることで、障がい児の療育を促進します。	障がい者支援課
居場所づくりの取組	学童クラブでは、集団生活への適応や各クラブの状況等を踏まえ、障がい児の放課後対策の充実を図ります。 また、健康会館1階「障がい児遊びの広場なないろ」において、障がい児及びその家族が気軽に立ち寄り、交流等のできる場の確保を図ります。 高校の卒業後、放課後等デイサービスの利用対象外となった後の居場所づくりが課題となっていることから、関係団体や関係機関と共に検討を行う等、課題の解決に努めます。	障がい者支援課 子ども政策課

基本目標 5 安心安全に地域で生活できる環境づくり

現状・課題

障がい者にとって住みやすい環境は、全ての人々にとって快適に生活ができる環境となります。建築物や道路等のバリアフリー化や住宅の確保等、ユニバーサルデザインの考えを踏まえた福祉のまちづくりに取り組むことは、障がい者が地域の中で安心して暮らせるための基盤となります。

平成 29 年のアンケート調査結果では、「日常生活の困りごと」についての設問に対して、「外出に支障がある」と回答した方が約 3 割となっています。社会参加に向け、安心して外出や移動ができるよう、道路や駅の段差の解消、歩道等の整備、利用しやすい交通機関の整備等を進める必要があります。

障がい者の住まいの確保について、「今後の暮らし方」の設問では、「家族と一緒に暮らしたい」と回答した方が約 5 割半と最も多くなっており、知的障がい者において約 2 割が「グループホームで暮らしたい」と回答しています。そして、約 6 割の方が「今後もあきる野市で住み続けたい」と回答していることなどから、今後も障がい者が身近な住み慣れた地域で家族と暮らすことのできる環境づくりや自立した生活を営むための受け皿として、グループホームの確保に向けて、整備の促進に努めることが重要となります。

また、障がい者が安定した暮らしを営むためには、日常的な生活への支援に加えて、災害時の支援体制の整備や防犯対策がなされていることも大切な要素となります。

災害については、ここ数年で、東日本大震災や熊本地震のような大きな地震が発生しているほか、台風に伴う豪雨も多く発生しており、自力で非難することが困難な障がい者にとっては、日頃からの備えや周囲からの支援が不可欠となります。

平成 29 年のアンケート調査結果では、「日常生活の困りごと」についての設問に対して、身体・知的障がい者の約半数が「災害時の避難に不安を感じている」と回答しています。災害時の避難所生活に対する不安の解消や医療的な支援が必要な方への支援ができるよう、避難行動要支援者（従来の災害時要援護者）の支援体制の構築が重要となります。一方で、市の避難行動要支援者の登録の有無の設問に対して、「登録をしている」と回答した方の割合は 1 割以下となっています。登録していない理由として、「自分で避難できる」と回答した方が約 3 割半ばいる一方で、約 3 割の方が「事業そのものを知らない」と回答していることから、今後、避難行動要支援者の周知が課題として挙げられます。

そして、防犯面では、平成 28 年 7 月に相模原市の障害者支援施設で発生した事件を踏まえ、施設の防犯対策を図る必要があるほか、スマートフォンの普及等により、SNS（ソーシャルネットワークキングサービス）を通じて、見知らぬ人と関係を持ち、トラブルとなるケースや消費者被害に遭うケースが少なくないことから、必要な対策を取ることが課題となっています。

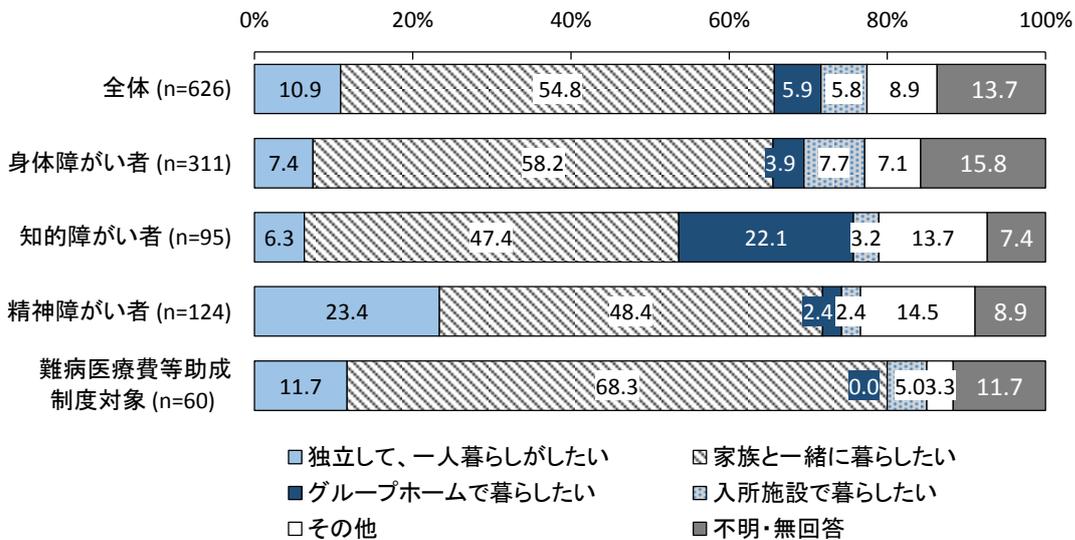
さらに、障がい者が自らの選択により自立した生活を送るためには、判断の材料となる正確な情報の取得が欠かせないため、伝達に困難が生じる方については、手話対応や要約筆記、漢字や英語のルビ、絵カード、音声ガイド等、障害の特性に合わせた配慮が求められます。

■ 現在、暮らし方について(同居等)

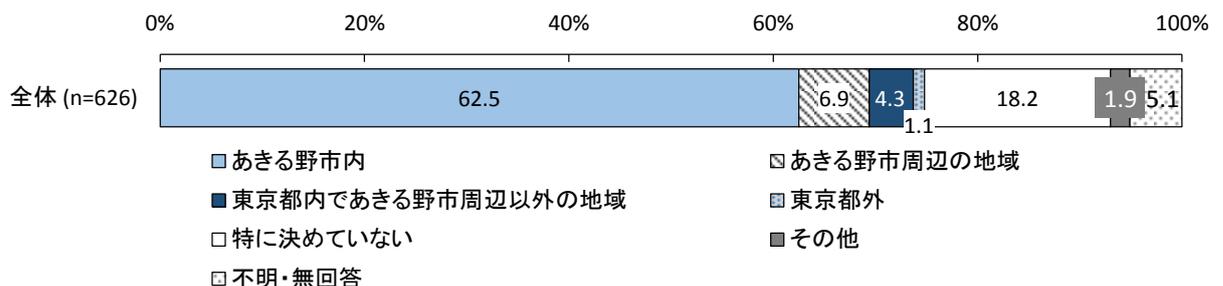
(単位:%)

区分	全体	一人暮らし	父母	祖父母	配偶者	兄弟・姉妹	子・子の配偶者	孫・孫の配偶者	施設やグループホームで生活している	その他	不明・無回答
全体	626	12.6	28.8	2.7	40.7	14.5	20.1	1.8	2.2	5.1	1.3
身体障がい者	311	12.9	18.0	1.9	50.2	10.3	24.8	2.6	2.9	3.2	0.0
知的障がい者	95	4.2	73.7	8.4	4.2	43.2	0.0	0.0	4.2	9.5	0.0
精神障がい者	124	20.2	35.5	1.6	30.6	14.5	16.1	0.8	0.8	6.5	0.0
難病医療費等助成制度対象者	60	13.3	13.3	0.0	68.3	0.0	33.3	1.7	0.0	5.0	0.0

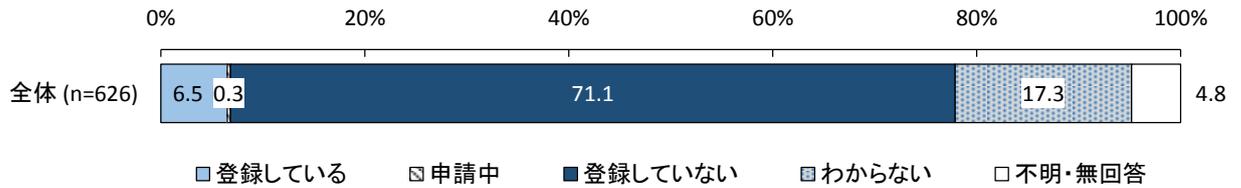
■ 今後の暮らし方の希望



■ 将来住みたい場所



■ 災害時要支援者の登録状況



■ 災害時に備えていること

(単位: %)

区分	全体	日頃から家族で災害時の対応を話し合っている	非常時持出し品の用意や非常食などの備蓄をしている	疾病や障害に対応した機器を備えている	必要な薬や医療機関の連絡先がわかるようにしている	近所の人や知人に、災害が発生した時の助けをお願いしている	地域の避難訓練に参加している	その他	特にない	不明・無回答
全体	626	17.1	35.0	2.1	20.6	5.6	13.7	3.4	36.9	6.4
身体障がい者	311	22.8	37.6	3.5	25.7	8.4	17.0	2.3	30.2	7.4
知的障がい者	95	17.9	40.0	1.1	11.6	4.2	7.4	4.2	38.9	6.3
精神障がい者	124	8.1	29.8	0.0	16.1	1.6	5.6	5.6	51.6	1.6
難病医療費等助成制度対象者	60	10.0	31.7	1.7	18.3	5.0	16.7	0.0	38.3	8.3

■ 日常生活の困りごと

(単位: %)	全体	健康状態に不安がある	着替えや食事などが十分にできない	家事などが十分にできない	介助者の負担が大きい	外出に支障がある	住まいに支障がある	就労について困っている	緊急時の対応に不安がある	災害時の避難に不安がある	人間関係に支障がある	障害や病気に対する周囲の理解がない	役所などの手続きが難しい	近くに、病気や障がいを理解した上で診てもらえる診療所がない	経済的に不安がある	将来に不安を感じている	日中することがない	その他	不明・無回答
全体	284	39.4	10.2	24.3	16.5	33.5	6.0	16.5	28.9	35.9	16.9	13.0	14.8	7.0	35.2	53.2	6.3	6.7	1.4
身体障がい者	132	40.2	12.1	23.5	21.2	37.9	6.8	9.1	32.6	49.2	5.3	6.1	14.4	6.8	33.3	47.7	3.0	6.8	0.8
知的障がい者	51	17.6	9.8	15.7	17.6	25.5	3.9	11.8	39.2	45.1	27.5	21.6	21.6	11.8	27.5	54.9	5.9	5.9	5.9
精神障がい者	70	45.7	7.1	30.0	8.6	28.6	4.3	37.1	17.1	11.4	37.1	22.9	11.4	5.7	44.3	64.3	12.9	5.7	0.0
難病医療費等助成制度対象者	22	50.0	4.5	36.4	13.6	45.5	4.5	9.1	27.3	22.7	0.0	4.5	9.1	0.0	50.0	45.5	4.5	13.6	0.0

1 居住環境の整備とバリアフリー化の推進

(1) 住まいの確保・整備

施策名	取組内容	担当課
グループホームの整備と入居支援の充実	<p>グループホームの整備に当たっては、単に建設促進を図るだけではなく、就労先、通所先の確保や利用者ニーズに合ったグループホームを広域的に探し出すことが必要となります。</p> <p>入居待機者の解消と施設、病院等からの地域移行への対応を図るため、必要量のグループホームの整備を促進するとともに、就労・通所先の確保やグループホームに関する情報の提供を行う等、入居先の確保に向けた支援の充実を図ります。</p>	障がい者支援課
住まいの相談と民間住宅入居支援事業の実施	<p>障がい者が賃貸住宅への入居を希望する際に相談を受けるほか、保証人がおらず入居が困難な場合に、必要な支援と民間の保証機関に支払う保証委託料の一部を補助し、居住の安定を図ります。</p>	障がい者支援課

(2) 公共施設等のバリアフリー化の推進

施策名	取組内容	担当課
公共施設等のバリアフリー化の推進	<p>誰もが生活しやすいユニバーサルデザインの考えに基づき、生活環境の整備を図るため、「高齢者、障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律」及び「東京都福祉のまちづくり条例」に基づき、段差の解消、勾配の改善、視覚障がい者誘導用ブロックの設置等のバリアフリー化を推進します。</p> <p>また、民間施設においても、事業者に対して指導や情報提供、適合証の交付等を行うことにより、バリアフリー環境の整備を促進します。</p>	障がい者支援課 生活福祉課 都市計画課 区画整理推進室 管理課 建設課 施設営繕課
住宅のバリアフリー化の促進	<p>重度の身体障がい者が身体の状態に応じた住宅改修を行う際に費用の一部を助成することにより、家庭内でのバリアフリー化を促進します。</p>	障がい者支援課

(1) 防災対策の充実

施策名	取組内容	担当課
防災知識の普及・啓発	<p>広報紙やホームページ等を通して、障がい者が緊急時等に使用するヘルプカードの周知・啓発を図るとともに、災害時における障がい者援助に関する知識の普及・啓発を図ります。</p> <p>また、地域の自主防災組織と共に障がい者が地域の防災訓練等に参加しやすい環境づくりに取り組みます。</p>	障がい者支援課 地域防災課
避難行動要支援者への支援の充実	<p>災害対策基本法の改正に伴う避難行動要支援者の周知・啓発を図るとともに、日頃の見守りと災害時における避難誘導・安否確認等を連携して実施できるよう、居住地域の町内会・自治会、民生委員・児童委員等と情報を共有し、地域ぐるみの支援体制づくりを促進します。</p>	障がい者支援課 地域防災課
地域における見守りの推進	<p>見守りが必要な障がい者に対し、民生委員・児童委員や福祉事業者等と連携し、日頃から、地域住民や町内会・自治会と顔見知りの関係を築くことを支援します。</p> <p>また、複数の見守りの目を持つ必要性について、民間企業が業務中に見守りを行う「高齢者見守り事業」を参考に支援のあり方を検討します。</p>	障がい者支援課
緊急通報システムの設置の促進	<p>地域の中で一人暮らしをする重度の障がい者に対し、急病等の緊急時において、迅速かつ適切な対応が図られるよう、緊急通報システムの設置促進を図ります。</p>	障がい者支援課
災害時難病患者等個別支援計画の整備 [再掲]	<p>在宅人工呼吸器療法や人工透析療法等を利用する医療ニーズの高い難病患者等に対し、保健所等の関係機関と連携の下で、その疾病の特性を踏まえた個別支援計画を策定し、災害時の支援体制を強化します。</p>	障がい者支援課

(2) 防犯対策の充実

施策名	取組内容	担当課
防犯対策の推進	警察署や防犯協会等の関係団体との連携により、啓発活動等の地域防犯活動を行い、障がい者の犯罪被害の防止に努めるとともに、相模原市の障害者支援施設の事件を踏まえ、施設の防犯対策・防犯体制の強化を促進します。	障がい者支援課 地域防災課
消費者被害防止の取組	消費者相談の利用や民生委員・児童委員、相談支援事業所との連携により、買い物のトラブルや悪質商法等の被害の防止のための情報提供や啓発を進めます。 また、身近な相談者となる障がい者相談員や障がい者相談支援センターから消費者被害の情報等を把握し、今後の対応策の検討に努めます。	障がい者支援課 商工振興課

3 情報提供・意思疎通支援の充実

(1) 情報提供の充実

施策名	取組内容	担当課
「障がい者福祉の手引」の発行	障がい者福祉に関する各種施策を総合的に編集した「障がい者福祉の手引」を見やすく、情報を網羅したものに改訂するとともに、必要な情報が必要としている人に伝わるよう、周知・配布方法の検討を行います。	障がい者支援課
音訳・点訳等による情報提供の充実	視覚・聴覚障がい者に配慮した情報提供を図るため、音訳・点訳広報の作成やホームページの音声読み上げ対応、見やすい画面構成に取り組み、障がい者のみならず、誰もが読みやすく、利用しやすい情報の提供に努めます。 図書館においては、音訳・点訳図書製作や貸出し、対面朗読、来館が困難な方を対象とした郵送サービス等を実施し、情報提供の充実を図ります。 また、市が発行するパンフレット等を作成する際に、ふりがなを付ける等して、必要な情報提供の充実に努めます。	障がい者支援課 市長公室 図書館

(2) 意思疎通支援の充実

施策名	取組内容	担当課
手話のできるあきる野市民の養成	<p>毎年度、手話奉仕員・通訳者の養成を図るため、初級・基礎コースと基本・応用コースの手話講座を開催し、手話のできるあきる野市民の養成を図ります。</p> <p>また、子ども達に対し、手話への親しみと聴覚障がい者への理解が広まるよう、「小学生親子手話講座」を開催します。</p>	障がい者支援課
手話通訳者等の派遣	<p>手話通訳者・要約筆記者の派遣事業を実施するとともに、市役所において行政手続等を円滑に行えるよう、手話通訳ボランティアを配置し、意思疎通に支障のある障がい者の社会参加を促進します。</p> <p>また、概ね100人を超える参加者が見込まれるイベント等に手話通訳者を派遣し、意思疎通支援の充実を図るとともに、手話の理解・啓発を図ります。</p>	障がい者支援課
市窓口における意思疎通支援の充実	<p>窓口等において適切な配慮が行われるよう、市職員が障害理解を深め、各課窓口に筆談ボードを設置・使用するなどして、障害の特性に応じた意思疎通支援の充実を図ります。</p>	障がい者支援課 職員課

手話奉仕員・通訳者養成講座



小学生親子手話講座

年に3回、「小学生親子手話講座」を開催しています。自分の名前を手話で紹介できるようになりました。

手話奉仕員・通訳者養成講座

手話奉仕員・通訳者を目指す方、手話検定を受験する方、オリンピック・パラリンピックの通訳ボランティアを目指す方など、多くの受講生が毎週、手話を学んでいます。



基本目標 6 就労や社会参加による生きがいつくり

現状・課題

障がい者が就労の機会を得ることは、生活を営むための手段である以上に、地域社会の一員として社会参加し、生きがいを見出す上で重要なものであり、生活の質の向上につながるものとなります。そのためには、障害種別や個々の特性、ニーズに応じた多様な働き方が選択できる環境を整えることが大切であり、働く職場の理解、ハローワーク等の関係機関との連携による就労支援や職場定着支援、ハード面の整備等を進めることが必要となります。

平成 30 年の「障害者総合支援法」の改正においては、一般就労移行後の生活面における相談・助言等に応じる就労定着サービスの設置による就労支援の強化が掲げられています。また、法定雇用率の引き上げや精神障がい者の雇用促進等、障がい者雇用が進む中で、障害の種別や程度に合わせた就労環境を整えることが求められており、企業や同じ職場で働く人の障害に対する理解が不可欠となります。

平成 29 年のアンケート調査結果では、「就労支援に求めること」の設問に対して、「職場や仲間の障害理解があること」と回答した方が約 3 割半ばと最も多く、「生活できる収入がもらえること」や「障害に配慮した施設環境」「障害に合った短時間労働等の労働条件」と回答した方がそれぞれ約 3 割となっています。精神障害や発達障害、難病等の障害の種別に対して、周知が進んでいない企業もあり、配慮の方法等が分からないという声を耳にします。必要な配慮が行われ、障がい者と企業が適切な就労関係を築けるよう、企業への障害理解を図ることが必要となります。

福祉的就労においては、ここ数年、地域自立支援協議会の就労日中活動部会において、就労支援事業所が共同で生産品を販売する等、工賃の向上を目指した取組が進んでいます。引き続き、販路の拡大と工賃の向上に向けた優先調達の推進と事業所生産品の PR 等を積極的に行うことが必要となります。

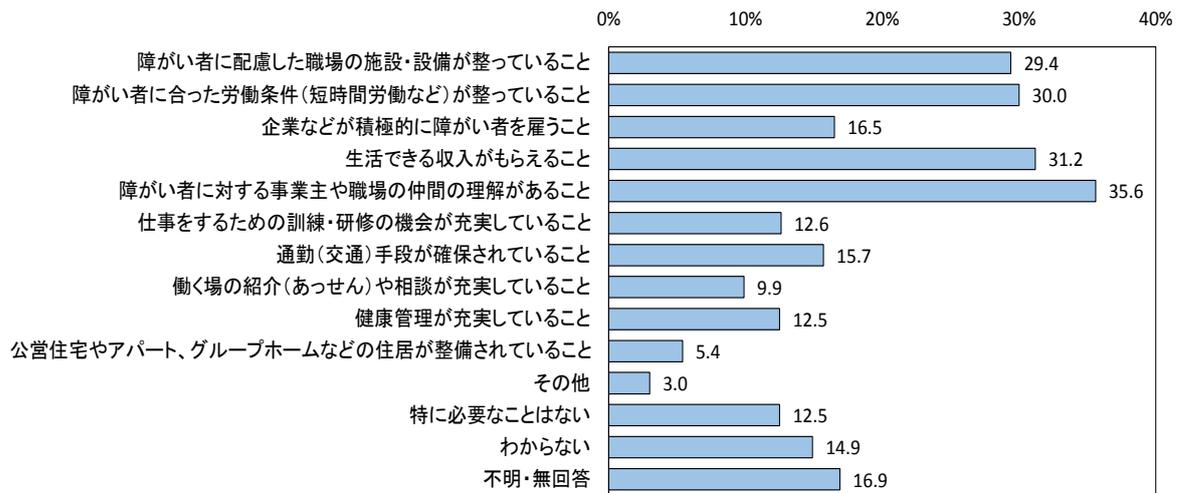
また、障がい者の充実した日常生活の実現には、スポーツや芸術・文化活動に親しむことができる環境づくりが重要となります。

平成 29 年のアンケート調査結果では、趣味や地域活動に参加している方の割合は約 2 割半ばにとどまり、参加していない理由として、健康状態や障害を理由に挙げた方のほか、「どのような活動があるか分からない」「参加するきっかけがない」と回答した方がそれぞれ約 2 割となっています。

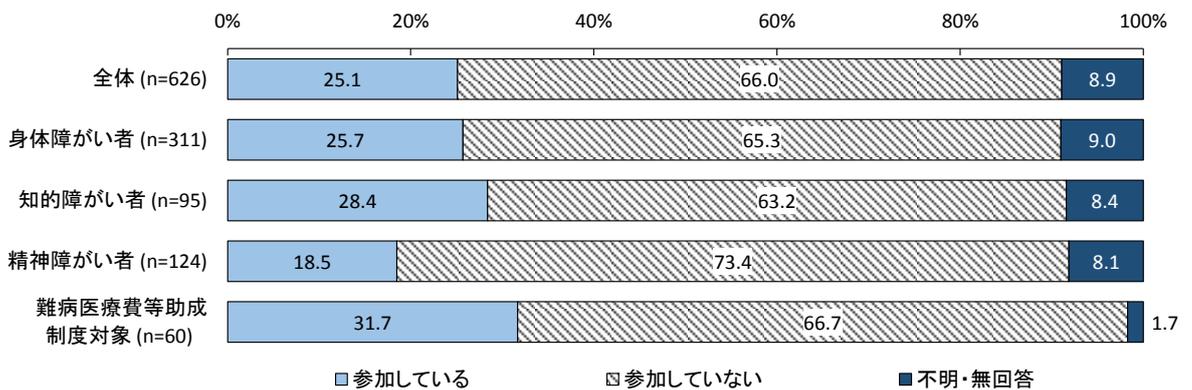
市では、教育部門との連携や民間事業者等の活用により、障がい者がスポーツを楽しむ機会の充実に努めていますが、障がい者に対するスポーツ活動等の情報提供や参加するための外出支援等の充実が課題となっています。

2020 年東京オリンピック・パラリンピックに向け、障害のあるなしにかかわらず活躍できる場の提供や障がい者のスポーツ活動をサポートする人材の育成、移動の支援や意思疎通の支援等の充実に努め、スポーツや芸術・文化活動に誰もが参加しやすい環境の整備を進めることで、障がい者の社会参加の促進とスポーツや芸術・文化活動を通して育まれる障害理解に取り組む必要があります。

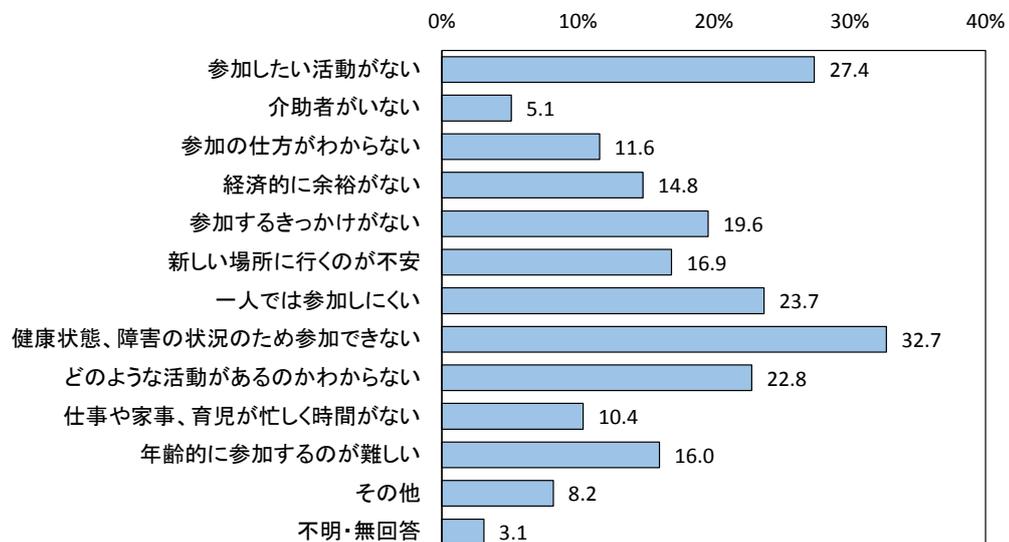
■ 就労支援に求めること (n=626)



■ 趣味や地域活動への参加状況



■ 趣味や地域活動に参加しない理由 (n=413)



1 企業就労の推進

(1) 企業就労に向けた支援体制の充実

施策名	取組内容	担当課
就労支援ネットワークの構築	地域における福祉・労働・教育等の各種関係機関との間で、職場開拓、職場体験、職業訓練、生活支援、就労定着支援等の就労に向けた総合的な支援が図られるよう、就労・生活支援センター、日中活動事業所、ハローワーク、学校、地元企業等と協力し合えるネットワーク構築に取り組みます。	障がい者支援課 商工振興課
就労・生活支援センター機能の充実	平成 29 年4月に利便性の良いJR秋川駅前に移転したことにより、多くの登録者が立ち寄ることのできる、身近で利用しやすい場となりました。引き続き、ハローワーク等の関係機関との連携を図り、就労支援、就労後の定着支援、社会生活上の相談支援を一体的に行う支援体制の充実に取り組みます。	障がい者支援課
ハローワークとの連携による就労の促進	ハローワークと連携を密にし、近隣地域の雇用状況等の情報の共有、企業に対する助成金交付事業の周知、障がい者雇用の理解の啓発等を図り、障がい者の企業への就労促進に取り組みます。	障がい者支援課 商工振興課



(2) 市内における雇用機会の創出

施策名	取組内容	担当課
地元企業への雇用の創出	<p>障がい者の就労を促進する上では、住み慣れた地域で働くことや複雑な公共交通機関等を利用せず、通勤できること等が重要となります。</p> <p>このため、ハローワーク、就労・生活支援センターと連携するとともに、商工会等の協力を得て、地元企業に対し、障がい者の雇用促進と理解を図るための研修会や就労支援事業所の見学会等を実施し、地元企業での雇用創出に取り組めます。</p>	障がい者支援課
市役所職場体験実習等職場体験機会の提供	<p>就労の促進に向けた訓練の一環として、平成 29 年 1 月から市役所内で職場体験実習を実施しています。</p> <p>今後、市役所職場体験実習の更なる充実を図るとともに、様々な職種の体験を得る必要性から、市内の民間企業に協力を求め、実習先の確保に努めます。</p>	障がい者支援課

市役所職場体験実習



スタンプ押しや、シール・切手貼り、リサイクル回収など、市役所各課の様々な作業を行っています。

実習を通して、企業就労に必要な職場でのマナー、仕事の質、作業スピードの向上に取り組ましました。今後の就職活動に向けたステップとなります。



2

日中活動の充実

(1) 福祉的就労の充実

施策名	取組内容	担当課
福祉的就労の場の充実	<p>企業等への就労が困難な障がい者のために、就労継続支援事業などの多様な福祉的就労の場を確保し、就労や社会参加活動の機会の充実を図ります。</p> <p>本市の工賃が東京都平均を下回っていることから、地域自立支援協議会の就労日中活動部会において、共同で生産品を販売する取組を支援するなど、工賃の向上と就労の場の充実を図ります。</p>	障がい者支援課
地域自立支援協議会における就労支援事業者の連携の強化	<p>市内の就労支援事業所の連携の下で、計画的な就労支援策等の検討を図るため、地域自立支援協議会（就労日中活動部会）に参加する就労支援事業者の連携の強化を図ります。</p>	障がい者支援課
地域活動支援センターの充実	<p>地域活動支援センターⅠ型「フィレ」、Ⅲ型「秋川虹の家」において、精神保健福祉士等の専門職が相談等に応じるとともに、創作的活動や生産活動の機会の提供、社会との交流の促進等の地域活動支援センターの活動の充実を図ります。</p>	障がい者支援課

(2) 生活介護事業の充実

施策名	取組内容	担当課
生活介護事業の充実	<p>障がいのある児童・生徒の学校卒業後の日中活動の場として、創作的活動や生産活動の機会を提供する生活介護事業の場の確保に加え、適切なサービスが提供されるよう、質の向上に努めます。</p>	障がい者支援課

<p>芸術文化活動の支援</p>	<p>障がい者が描いた絵画や創作品など、創造性豊かなものが多くありますが、展示・鑑賞する機会が少ない状況にあります。このため、障害者週間等の機会に作品を展示する場を設けるとともに、障がい者の生きがいつくりと健常者との相互交流を図るため、グループ・サークル活動等の各種芸術・文化活動の促進を図ります。</p>	<p>障がい者支援課 生涯学習推進課</p>
------------------	---	----------------------------

あきる野市障がい者防災・スポーツフェア

平成27年度より毎年度、障がい者（児）と保育園児・幼稚園児等小学校3年生までの子どもを対象に「障がい者防災・スポーツフェア」を開催しています。

各種防災体験やスポーツ体験を通じて、防災意識の醸成やスポーツ活動への参加促進を図ることを目的としています。



(2) 地域活動への参加の促進

施策名	取組内容	担当課
各種事業への積極的な参加の促進	障がい者が地域で様々な行事・活動に参加し、生きがいを持って生活できるよう、障がい者のニーズに応じて、移動支援や手話通訳等のコミュニケーション支援等の利用を支援し、社会参加の促進を図ります。	障がい者支援課
各種事業主催団体への障がい者理解の促進	障がい者が地域で様々な行事・活動に地域社会の一員として参加できるよう、障害に対し配慮すべき事項等を主催団体に周知する等、障害や障がい者に対する理解の促進を図ります。	障がい者支援課
ヘルプマーク、ヘルプカードの活用の促進	ヘルプマーク、ヘルプカードの周知を図るとともに、特別支援学校や就労支援事業所等で活用方法等を実践し、緊急時等の活用を促進します。	障がい者支援課

ヘルプカード



ヘルプカードは、障害のあることを気づいてもらうことに加え、障がいのある方が災害時や日常生活の中で、困っている時に困っている内容を周囲の人に伝えることができるカードです。

表面には、周囲の方に配慮を必要としていることを知らせる「ヘルプマーク」を表記し、裏面には、配慮してほしい、手助けしてほしい内容等を記入できる欄を設けています。

第5章

障害福祉計画

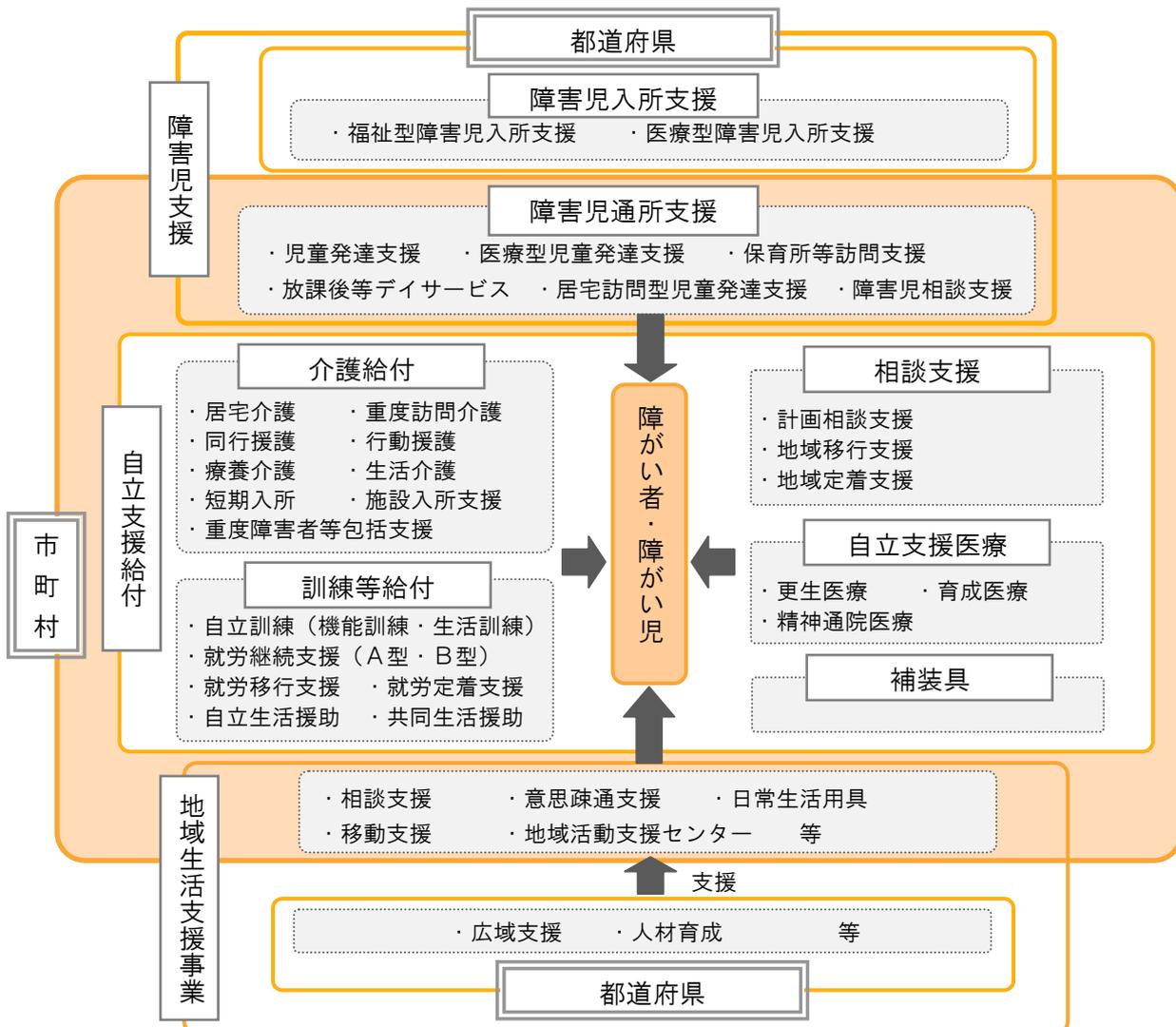
第5章 障害福祉計画

第1節 障がい者に対するサービス支援の全体像

「障害者総合支援法」によるサービスは、障がい者の個々の障害程度や勘案すべき事項（社会活動や介護者、居住等の状況等）を踏まえ、個別に支給決定が行われる「自立支援給付」と、市町村が地域や利用者の状況に応じて柔軟に実施できる「地域生活支援事業」に大別されます。また、障がい児を対象とするサービスとして児童福祉法に基づく「障害児支援」があります。

平成30年度に「障害者総合支援法」及び「児童福祉法」が改正され、サービスの新設等が行われます。「改正児童福祉法」では、新たに障害児福祉計画を策定することが市町村に義務付けられ、本計画の第6章で障害児支援サービスの利用見込量等を示しています。

■総合的な自立支援システムの全体像



第2節 障がい者数の推計

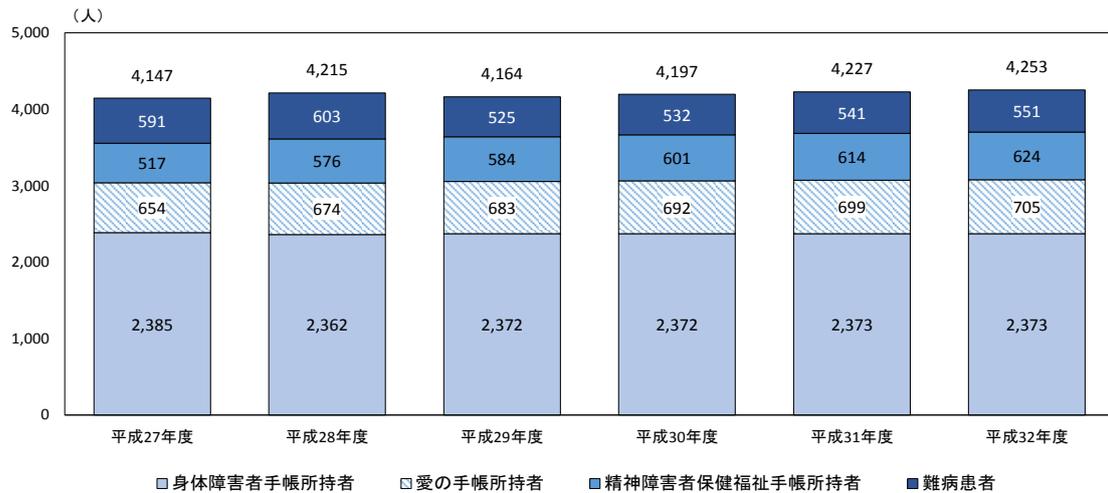
1 障がい者数の推移

障がい者数については、平成28年度末で、身体障害者手帳所持者が2,362人、愛の手帳（療育手帳）所持者が674人、精神障害者保健福祉手帳所持者が576人、難病患者が603人となっています。

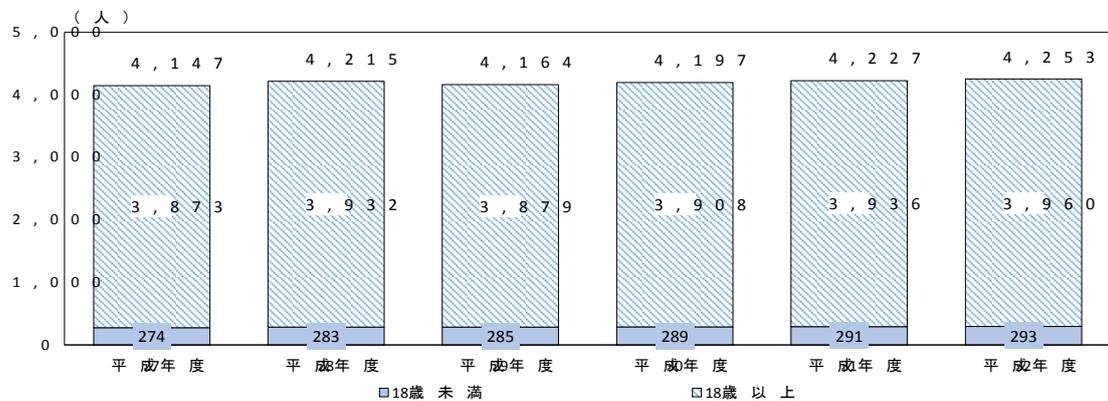
難病患者数については、平成27年の制度改正に伴う経過措置が平成29年12月末に終了したことから、一時的に大きく減少しましたが、平成27年度から平成29年度までの数値から将来の障がい者数を推計すると、平成30年度以降も増加が見込まれます。

障害種別に見ると、身体障害者手帳所持者は横ばいに、愛の手帳（療育手帳）所持者、精神障害者保健福祉手帳所持者、難病患者は増加していくことが推測されます。また、年齢別でも、18歳未満と18歳以上ともに障がい者数が増加することが推測されます。

■障がい者数の推計（障害種別）



■障がい者数の推計（年齢別）



資料：平成27～29年度/実績値（29年実績見込値）、平成30～32年度/推計値
あきる野統計（各年度末現在）

■障がい者数の推計（年齢別）

（単位：人）

障害区分		実績値			推計値		
		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度 (見込)	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
障がい者 総数		4,147	4,215	4,164	4,197	4,227	4,253
障害者手帳 所持者総数	合 計	3,556	3,612	3,639	3,665	3,686	3,702
	18 歳未満	273	283	285	289	291	293
	18 歳以上	3,283	3,329	3,354	3,376	3,395	3,409
身体障害者 手帳所持者	合 計	2,385	2,362	2,372	2,372	2,373	2,373
	18 歳未満	82	84	84	84	84	84
	18 歳以上	2,303	2,278	2,288	2,288	2,289	2,289
愛の手帳所持者	合 計	654	674	683	692	699	705
	18 歳未満	181	188	190	193	195	197
	18 歳以上	473	486	493	499	504	508
精神障害者保健 福祉手帳所持者	合 計	517	576	584	601	614	624
	18 歳未満	10	11	11	12	12	12
	18 歳以上	507	565	573	589	602	612
難病患者	合 計	591	603	525	532	541	551
	18 歳未満	1	0	0	0	0	0
	18 歳以上	590	603	525	532	541	551

資料：あきる野統計（各年度末現在）

2

障害福祉サービス利用者数の推移

障害福祉サービスを利用するためには、サービスの支給決定と障害福祉サービス受給者証の交付を受ける必要があります。

■障害福祉サービス支給決定者数の推計

（単位：人）

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
総 数	664	699	722	745	769	792
身体障がい者	177	180	183	186	189	192
知的障がい者	353	370	382	394	406	418
精神障がい者	134	148	156	164	172	180
難病患者	0	1	1	1	2	2

資料：あきる野統計（各年度末現在）

注：身体・知的・精神障がい者数は、障害種別の重複を含む人数

第3節 国の基本指針に定める第5期計画の成果目標

第5期障害福祉計画の最終年度となる平成32年度に向けた数値目標を設定し、この目標達成に必要なサービスの見込量及び確保の方策を示します。

1 福祉施設入所者の地域生活への移行

地域生活への移行を進める観点から、施設入所者のうち、自立訓練等を利用し、地域生活へ移行している人の数値目標を設定します。

地域生活移行者の目標数	5人
施設入所者の削減目標数	2人

【国の基本指針】

- 平成28年度末時点の施設入所者数の9%以上が平成32年度末までに地域生活へ移行することを目指します。
- 平成32年度末の施設入所者数を平成28年度末の施設入所者数から2%以上削減することを目指します。

【市の目標数値】

- 平成28年度末の施設入所者数55人の9%に当たる5人を平成32年度末までに地域生活へ移行するものとします。
- 平成32年度末の施設入所者数を平成28年度末の施設入所者数から2人(3.6%)を減少した53人とします。

項目	目標数値	算出方法
平成28年度末の施設入所者数	55人	平成28年度末の施設入所者数
地域生活移行者数	5人 (9%)	平成28年度末の施設入所者のうち、平成32年度末までにグループホーム等へ移行する見込人数
削減見込数	2人 (3.6%)	平成32年度末での施設入所者数の削減見込人数

4 福祉施設から一般就労への移行等

(1) 福祉施設から一般就労への移行

福祉施設の利用者のうち、就労移行支援事業等を通じて、一般就労に移行する人の数値目標を設定します。

目標数	6人
-----	----

【国の基本指針】

○平成32年度中に一般就労へ移行する人を平成28年度実績の1.5倍以上とすることを基本とします。

【市の目標数値】

○福祉施設の利用者のうち平成32年度中に一般就労へ移行する人を平成28年度の4人から6人(1.5倍)とします。

項目	数値	
平成28年度の年間一般就労移行者数	4人	平成28年度に福祉施設を退所して一般就労した人数の実績
目標年度の年間一般就労移行者数	6人	平成32年度に福祉施設を退所して一般就労する人数の目標値

(2) 就労移行支援事業の利用者数

福祉施設の利用者数のうち、就労移行支援事業の利用者数の数値目標を設定します。

目標数	24人
-----	-----

【国の基本指針】

○平成32年度末における就労移行支援事業利用者数を平成28年度末の同事業利用者数の2割以上増加することを基本とします。

【市の目標数値】

○平成32年度末における就労移行支援事業利用者数を24人とします。

項目	数値	
平成 28 年度末の就労移行支援事業利用者数	20 人	平成 28 年度末の就労移行支援事業を利用した人数の実績
目標年度の就労移行支援事業利用者数	24 人	平成 32 年度末に就労移行支援事業を利用する人数の目標値

（３）就労移行支援事業所の就労移行率

福祉施設を利用している障がい者等の一般就労への移行を推進するため、就労移行率が3割以上ある就労移行支援事業所の割合を目標値に設定します。

【国の基本指針】

○就労移行率が3割以上の就労移行支援事業所を平成 32 年度末において全体の5割以上とすることを基本とします。

【市の目標数値】

○市内に就労移行支援事業所がありませんが、平成 32 年度末までに就労移行支援事業所の開設を目指すとともに、当該事業所の就労移行率3割以上となるよう取り組みます。

（４）就労定着支援による職場定着率

一般就労に移行する障がい者の就労に伴う生活上の支援ニーズの増加及び多様化に対応するため、就労定着支援[※]が新たに創設されます。

【国の基本指針】

○就労定着支援による支援開始 1 年後の職場定着率を 80%以上とすることを基本とします。

【市の目標数値】

○平成 30 年度から新設されるサービスのため、平成 32 年度末までに就労定着支援事業所の開設に向けて検討を進めていきます。

※就労定着支援：一般就労へ移行し環境変化により生活面の課題が生じている障がい者に対し、生活面の課題に対応できるよう、事業所・家族との連絡調整等の支援を一定の期間にわたって行うサービス

5

障害児支援の提供体制の整備等

(1) 地域支援体制の構築

【国の基本指針】

○平成32年度末までに、児童発達支援センターを各市町村に少なくとも1カ所以上を設置するとともに、保育所等訪問支援施設を利用できる体制を構築することを基本とします。

【市の目標数値】

○市内にある児童発達支援センターにおいて、障害の重度化・重複化や多様化に対応する専門的機能の強化を図るため、当該センターと連携を図ります。
保育所等訪問支援事業については、実施に向けて体制の構築を行います。

(2) 重症心身障がい児等への支援体制確保

【国の基本指針】

○平成32年度末までに、主に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を各市町村に少なくとも1カ所以上確保することを基本とします。

【市の目標数値】

○市内にあ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と連携を図り、引き続き、重症心身障がい児が身近な地域で支援を受けられるよう、サービスの充実を図ります。

(3) 医療的ケア児に関する協議の場の設置

【国の基本指針】

○平成30年度末までに、保育、保健医療、教育、障害福祉、就労支援等の関係機関が連携を図るための協議の場を設けることを基本としています。

【市の目標数値】

○関係機関が協議を行う場において、医療的ケア児の支援に関して取り上げ、医療的ケア児の支援について、関係機関との連携を図ります。

第4節 障害福祉サービス等の事業量見込み

1 障害福祉サービスの事業量見込み

(1) 訪問系サービス

○居宅介護

居宅において入浴、排せつ、食事等の介護、調理、洗濯、掃除等の家事等に関する相談や助言、その他の生活全般にわたる援助を行います。

○同行援護

視覚障害により、移動に著しい困難を有する人が外出したときに、移動に必要な情報の提供、移動の支援等を行います。

○重度訪問介護

重度の肢体不自由者、知的障がい者、精神障がい者で常に介護を必要とする人に、自宅で入浴、排せつ、食事等の介護を行うほか、外出における移動の支援等を行います。

○行動援護

知的障害又は精神障害により、行動上、著しい困難を有し、常時介護を必要とする人に対し、危険を回避するための必要な支援、外出時における移動の支援等を行います。

○重度障害者等包括支援

重度の障がい者の多様なニーズに対応するため、複数のサービスを組合せ利用できるよう、包括的に支援します。

【サービス見込量】

サービス名		実績見込値	計画値		
		平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
居宅介護	利用者数 (人/月)	74	76	78	80
	利用日数 (日/月)	716	729	747	766
同行援護	利用者数 (人/月)	20	21	22	22
	利用日数 (日/月)	266	268	273	278
重度訪問介護	利用者数 (人/月)	5	6	6	6
	利用日数 (日/月)	1,091	1,094	1,121	1,149
行動援護	利用者数 (人/月)	7	7	8	8
	利用日数 (日/月)	157	161	165	169
重度障害者等 包括支援	利用者数 (人/月)	0	0	0	0
	利用日数 (日/月)	0	0	0	0

【見込量確保策】

○訪問系サービスは、自立した生活を支える上で必要不可欠なサービスであり、障がい者のニーズに応じたサービスの提供が求められます。

今後もサービス利用者数の増加が見込まれており、サービス提供体制の整備に努めます。

○障がい者の自己決定権を尊重し、障害の程度や状態に応じたサービスが提供されるよう、関係機関や事業者との連携を図ります。

(2) 日中活動系サービス

① 生活介護

常時介護を必要とする人に対し、日中施設において、入浴、排せつ、食事の介護等を行うとともに、創作的活動または生産活動の機会を提供します。

【サービス見込量】

サービス名		実績見込値	計画値		
		平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
生活介護	利用者数（人／月）	153	156	160	164
	利用日数（日／月）	3,039	3,080	3,157	3,235

【見込量確保策】

○住み慣れた地域社会で暮らすことができるよう、サービスの提供体制の整備に努めます。

○障害の程度や状態に応じて事業者を選択できるように、事業者情報の提供に努めます。

② 療養介護

医療的なケアに加え、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、看護等のサービスを提供します。

【サービス見込量】

サービス名		実績見込値	計画値		
		平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
療養介護	利用者数（人／月）	7	7	7	7

【見込量確保策】

○医療の提供を併せ持つ事業者及び利用対象者が限定されるため、今後も継続したサービス提供と、質の確保に努めます。

③ 短期入所（ショートステイ）

自宅で介護する人が病気の場合等に、短期間、夜間も含め施設で入浴、排せつ、食事の介護等を行います。

【サービス見込量】

サービス名		実績見込値	計画値		
		平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
短期入所 （福祉型）	利用者数（人／月）	76	77	79	81
	利用日数（日／月）	364	389	399	409
短期入所 （医療型）	利用者数（人／月）	2	3	3	3
	利用日数（日／月）	11	11	12	12

【見込量確保策】

○サービスの質の向上と関係機関の連携の強化を目的として、地域自立支援協議会が実施する情報交換や事例研究、学習会等の取組を支援します。

○事業所との連携を図り、障害の程度や状態に合わせたサービスが提供されるよう支援します。

④ 自立訓練（機能訓練）（対象：身体障がい者）

身体機能のリハビリや歩行訓練、コミュニケーション、家事等の訓練、日常生活上の相談や助言等の支援を行います。

【サービス見込量】

サービス名		実績見込値	計画値		
		平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
自立訓練 （機能訓練）	利用者数（人／月）	0	1	1	2
	利用日数（日／月）	0	15	17	22

【見込量確保策】

○専門的なサービスを提供できる事業所が限られているため、当該事業者との連携を図り、それぞれの障害の程度や状態に合ったサービスが提供されるように支援します。

⑤ 自立訓練（生活訓練）（対象：知的障がい者・精神障がい者）

自立した日常生活を営むために必要な入浴、排せつ、食事等に関する訓練、生活等に関する相談及び助言等の支援を行います。

【サービス見込量】

サービス名		実績見込値	計画値		
		平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
自立訓練 （生活訓練）	利用者数（人／月）	6	6	6	7
	利用日数（日／月）	99	100	103	106

【見込量確保策】

○専門的なサービスを提供できる事業所が限られているため、当該事業者との連携を図り、それぞれの障害の程度や状態に合ったサービスが提供されるように支援します。

⑥ 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の必要な訓練を行います。

【サービス見込量】

サービス名		実績見込値	計画値		
			平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度
就労移行支援	利用者数（人／月）	18	20	22	24
	利用日数（日／月）	258	283	313	344

【見込量確保策】

- 相談支援事業者、サービス提供事業者、ハローワーク等との連携を図り、就労支援から就労後の定着支援までを一貫して行う支援体制づくりを強化します。
- 地域自立支援協議会の就労日中活動部会を中心に、サービスの提供に向けて、事業者間の連携を図ります。

⑦ 就労継続支援（A型・B型）

一般企業等へ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。雇用契約に基づいて労働の機会を提供するA型と雇用契約を結ばないB型があります。

【サービス見込量】

サービス名		実績見込値	計画値		
			平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度
就労継続支援（A型）	利用者数（人／月）	8	8	8	9
	利用日数（日／月）	145	149	152	156
就労継続支援（B型）	利用者数（人／月）	166	170	175	179
	利用日数（日／月）	2,806	2,840	2,912	2,983

【見込量確保策】

- 相談支援事業者、就労・生活支援センター、ハローワーク等との連携を図り、就労に向けた支援を強化します。
- 地域自立支援協議会の就労支援部会を中心に、サービスの提供に向けて、事業者間の連携を図ります。

⑧ 就労定着支援【平成 30 年度から新設】

一般就労への移行に伴う環境の変化により、生活面に課題が生じている人に、事業所・家族との連絡調整等の支援を一定の期間にわたり行います。

【サービス見込量】

サービス名		実績見込値	計画値		
		平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
就労定着支援	利用者数（人／月）		0	1	1

【見込量確保策】

○平成 30 年度から新設される就労定着支援については、圏域内で参入意向のある事業者を把握し、サービス提供に向けた体制の整備を進めていきます。

（3）居住系サービス

① 自立生活援助【平成 30 年度から新設】

障害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で一人暮らしを希望する人に対し、一定の期間にわたり、障がい者の理解力、生活力等を補う観点から定期的な巡回訪問や随時の対応を行います。

【サービス見込量】

サービス名		実績見込値	計画値		
		平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
自立生活援助	利用者数（人／月）		0	1	1

【見込量確保策】

○平成 30 年度から新設される自立生活援助については、圏域内で参入意向のある事業者の確保に努めるとともに、地域における交流を促進する等、施設に入所している人の地域生活移行を支援していきます。

② 共同生活援助（グループホーム）

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。

【サービス見込量】

サービス名		実績見込値	計画値		
		平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
共同生活援助 （グループホーム）	利用者数（人／月）	88	92	96	100

【見込量確保策】

○関係機関との連携によりグループホームや就労・通所先に関する情報を共有し、グループホームの利用希望者に提供することにより、入居に向けた支援の充実を図ります。

③ 施設入所支援

施設に入所する人に対し、夜間や休日において、入浴、排せつ、食事の介護等を行います。

【サービス見込量】

サービス名		実績見込値	計画値		
		平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
施設入所支援	利用者数（人／月）	56	56	55	53

【見込量確保策】

○入所施設から地域生活への円滑な移行を促進するため、グループホーム等の社会資源の拡充、在宅生活における支援の強化に努めます。

(4) 相談支援

① 計画相談支援（サービス等利用計画作成支援）

障がい者に関する様々な相談に応じ、必要な情報の提供や各機関との調整等を行うとともに、当該障がい者の将来目標や現在の課題等の個々の状態に合わせたサービスが利用できるようサービス等利用計画作成します。

【サービス見込量】

サービス名		実績見込値	計画値		
			平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度
計画相談支援	利用者数（人／月）	57	63	67	70

【見込量確保策】

- 障害福祉サービスを利用する障がい者（児）を対象に、サービス等利用計画の作成やモニタリング等に取り組みます。
- 適切なサービス等利用計画の作成やモニタリングを円滑に行うため、特定相談支援事業者と関係機関との連携を強化し、相談支援体制の充実に努めます。

② 地域相談支援（地域移行支援・地域定着支援）

入所施設や病院等からの退所・退院に当たって支援を要する人に対し、地域生活に移行できるよう、住居の確保や新たな生活に向けた準備等の支援を行います（地域移行支援）。また、地域定着を図るための連絡、サポート体制の確保を図ります（地域定着支援）。

【サービス見込量】

サービス名		実績見込値	計画値		
			平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度
地域移行支援	利用者数（人／月）	0	0	1	2
地域定着支援	利用者数（人／月）	0	0	0	1

【見込量確保策】

- 困難な事例等においては、関係機関やサービス提供事業者等との関係者会議を開催するなどして、より適切な支援を図ります。
- 地域移行支援及び地域定着支援については、対象となる人の把握に取り組み、今後の動向を踏まえ、サービスの確保を検討します。

2

地域生活支援事業の事業量見込み

(1) 相談支援事業

障がい者等からの相談に応じ、必要な情報の提供、障害福祉サービスの利用支援、障がい者等の権利擁護のために必要な援助を行い、障がい者等が自立した日常生活や社会生活を営むことができるように支援します。

【サービス見込量】

サービス名	実績見込値	計画値		
	平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
相談支援事業所 実施か所数	1 か所	1 か所	1 か所	1 か所
相談支援機能強化事業	実施	実施	実施	実施
住宅入居等支援事業	実施	実施	実施	実施
成年後見制度利用支援事業	実施	実施	実施	実施
地域自立支援協議会	実施	実施	実施	実施

(2) 日常的な活動への支援

① 意思疎通支援事業

障がいにより意思疎通を図ることに支障のある人に、手話通訳及び要約筆記の方法により、意思疎通を支援する手話通訳者等を派遣します。

【サービス見込量】

サービス名		実績見込値	計画値		
		平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
手話通訳者奉仕員派遣事業	利用者数(人/月)	20	22	24	26
手話通訳者設置事業	利用者数(人/月)	1	1	1	1

【見込量確保策】

- 登録手話通訳者等に対し、研修等を継続的に実施し、手話通訳者等の確保及び質の向上に取り組みます。
- 要約筆記者の派遣要請に適切に対応できるよう、都及び近隣市との連携等により要約筆記者等の確保を図ります。

② 手話奉仕員・通訳者養成事業

聴覚障がい者の中には、手話によるコミュニケーションを要する方が多くいるため、手話語彙及び手話表現技術を習得した手話奉仕員及び手話通訳者を養成し、意思疎通支援の充実を図ります。

【サービス見込量】

サービス名		実績見込値	計画値		
		平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
手話奉仕員・通訳者養成事業	利用者数(人/年)	34	32	30	30

注：平成 29 年度から受講期間を 1 年 6 か月としたため、受講者数に 2/3 を乗じた数を計画値とする。

【見込量確保策】

- 手話の勉強を希望する人に対し本事業を広く周知し、必要な手話技術等を習得できるよう、養成講座の内容の向上に努めます。

③ 日常生活用具給付等事業

○介護・訓練支援用具

特殊寝台、特殊マット、特殊尿器、入浴担架、体位変換器、移動用リフト、訓練いす、訓練ベッド

○自立生活支援用具

入浴補助用具、便器、頭部保護帽、T 字状・棒状のつえ、歩行支援用具、特殊便器、火災報知器、自動消火装置、電磁調理器、音響案内装置、屋内信号装置

○在宅療養等支援用具

透析液加温器、ネブライザー(吸入器)、電気式たん吸引器、パルスオキシメーター(動脈血中酸素飽和度測定器)、酸素ポンプ運搬車、音声式体温計、体重計、音声式血圧計

○情報・意思疎通支援用具

携帯用会話補助装置、情報・通信支援用具、点字ディスプレイ、点字器、点字タイプライター、ポータブルレコーダー、活字文書読上げ装置、視覚障害者用拡大読書器、時計、聴覚障害者用通信装置、情報受信装置、人工喉頭、福祉電話、ファックス

○排せつ管理支援用具

収尿器、ストマ装具、紙おむつ

○居宅生活動作補助用具(住宅改修費)

住宅の小規模改修に伴う用具の購入費及び改修工事費

【サービス見込量】

サービス名		実績見込値	計画値		
		平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
介護・訓練支援用具	利用件数(件/年)	5	8	11	14
自立生活支援用具	利用件数(件/年)	10	12	15	17
在宅療養等支援用具	利用件数(件/年)	10	12	14	17
情報・意思疎通支援用具	利用件数(件/年)	3	4	6	9
排せつ管理支援用具	利用件数(件/年)	1,704	1,717	1,731	1,746
居宅生活動作補助用具	利用件数(件/年)	4	5	6	6

【見込量確保策】

- 障がい者の自立、介助者の負担軽減のため、今後も日常生活用具に係る情報提供や相談支援を充実させ、その人の特性に合った適切な日常生活用具の給付を行います。
- 障がい者の増加や難病の対象疾病の増加に伴い、在宅における医療的な支援が増えることが予想されるため、適切な情報提供を行い、状態にあった日常生活用具の給付を進めます。

④ 移動支援事業

屋外での移動が困難な人に対し、社会参加等のための外出における移動を支援します。

【サービス見込量】

サービス名		実績見込値	計画値		
		平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
移動支援事業	利用者数(人/月)	163	164	166	167
	利用時間(時間/月)	2,196	2,209	2,236	2,250

【見込量確保策】

- サービスの質の向上と関係機関との連携強化を目的として、地域自立支援協議会が実施する情報交換や事例研究、学習会等の取組を支援します。

(3) 活動と交流の機会への支援（地域活動支援センター）

○基礎的事業

創作的活動又は生産活動の機会の提供、社会との交流等を行うものです。

○機能強化事業

センターの機能強化を図るために3つの類型（Ⅰ型、Ⅱ型、Ⅲ型）を設けます。

Ⅰ型：専門職員を配置し、医療・福祉及び地域の社会基盤との連携強化のための調整、地域住民ボランティアの育成、障害に対する理解促進を図るための普及・啓発等を行います。

Ⅱ型：雇用・就労が困難な在宅障がい者に対し、機能訓練、社会適応訓練、入浴等のサービスを行います。

Ⅲ型：障がい者団体が実施する通所による援護事業の実績が概ね5年以上あり、安定的な運営が図られている事業所が、地域の障がい者のための援護対策として支援を行います。

【サービス見込量】

サービス名		実績見込値	計画値		
		平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
地域活動支援センター	箇所数（か所）	2	2	2	2
	利用者数（人／年）	180	194	206	216

【見込量確保策】

○創作・生産活動を行う社会参加の場として、地域生活支援の促進を図ります。

○地域活動支援センター機能の周知・啓発活動を強化し、サービスの利用促進を図ります。

(4) その他の事業（任意事業）

○日中一時支援事業

日中に介護者がおらず、一時的に見守り等の支援が必要な人に対し、日中の活動の場の確保と一時的な見守り等の支援を行います。

○更生訓練費給付事業

就労移行支援事業又は自立訓練事業等を利用している人に対し、更生訓練費を支給します。

○社会参加促進事業

スポーツ・レクリエーション活動への参加促進、自動車運転教習費・自動車改造費助成事業等、障がい者の社会参加を促進する事業を行います。

第5節 第4期計画の目標と実績

1 国の基本指針に基づく取組の実績

(1) 福祉施設の入所者の地域生活への移行

【第4期計画の目標】

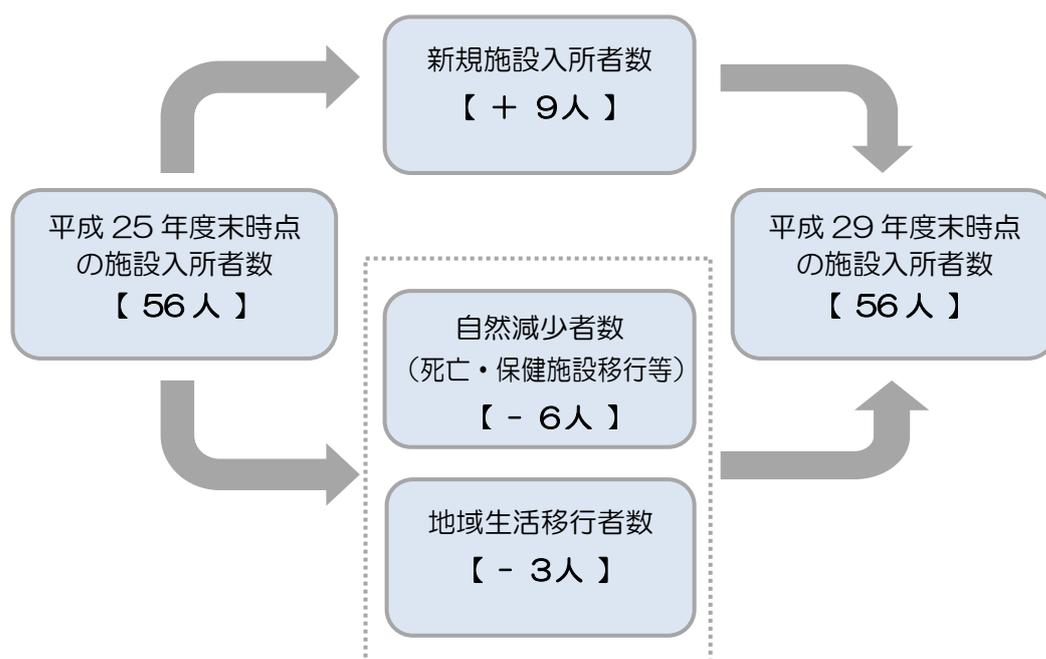
○平成25年度末の施設入所者数56人の12.5%にあたる7人を平成29年度末までに地域生活へ移行するものとします。

○平成29年度末の施設入所者数を平成25年度末の施設入所者数から3人(5.4%)減少した53人とします。

【第4期計画の実績】

平成29年度末において、施設入所者の地域生活への移行者数は、3人になる見込です。地域生活移行者数は、目標数の7人には達していません。今後も引き続き、施設退所後のグループホーム等の受入れ等、サービスの整備に積極的に取り組む必要があります。

また、施設入所者については、新たに入所した者が9人、死亡等により退所した者は6人おり、地域生活移行者が3人のため、平成29年度末には平成25年度末と同数の56人になります。



(2) 福祉施設から一般就労への移行等

① 福祉施設から一般就労への移行等

【第4期計画の目標】

○福祉施設の利用者のうち、就労移行支援事業等を通じて、平成29年度中に一般就労へ移行する者の目標数値を14人とします。

【第4期計画の実績】

項目	目標数値	実績（見込）	目標数値
目標年度の年間一般就労移行者数	14人	3人	平成29年度に福祉施設を退所して一般就労する人数

② 就労移行支援事業の利用者数

【第4期計画の目標】

○平成29年度末の就労移行支援事業の利用者数を24人とします。

【第4期計画の実績】

項目	目標数値	実績（見込）	目標数値
目標年度の就労移行支援事業利用者数	24人	20人	平成29年度末に就労移行支援事業を利用する人数

③ 就労移行支援事業所の就労移行率

【第4期計画の目標】

○就労移行支援事業所の就労移行率3割以上を目指し、就労移行率の向上に取り組めます。

【第4期計画の実績】

○市内の就労移行支援事業所が平成28年中に廃止となり、市内に対象事業所がない状況となっています。新規事業所の開設が課題となっています。

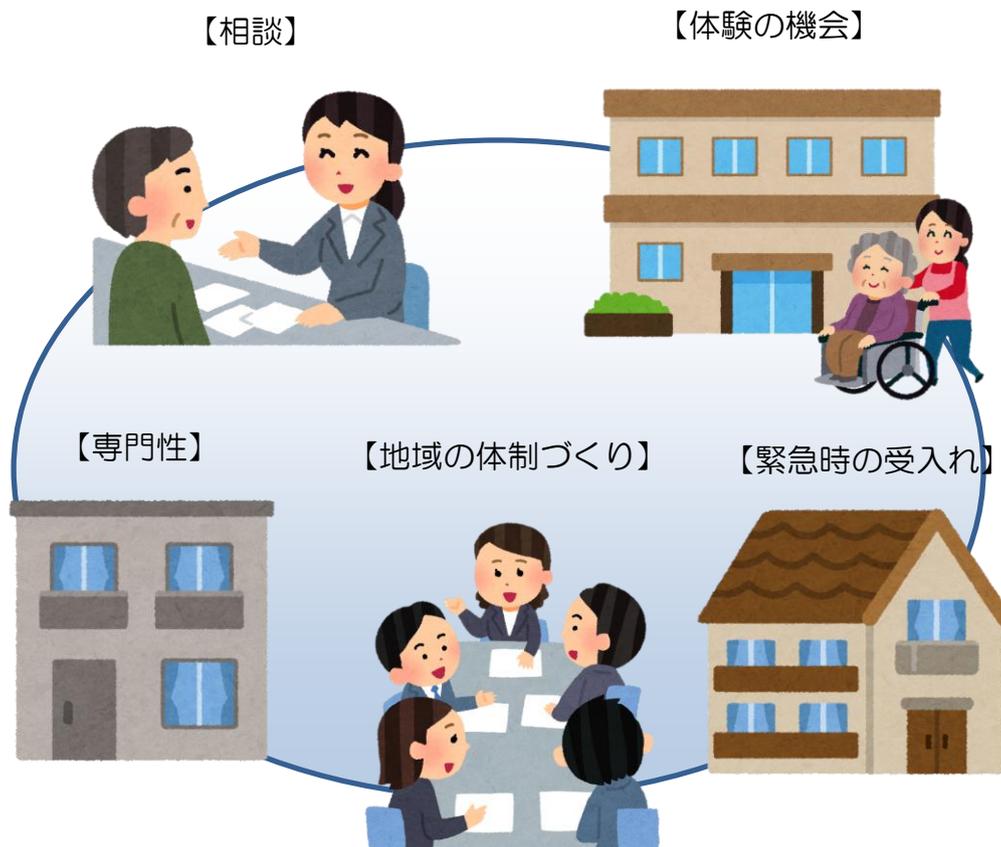
(3) 地域生活支援拠点等の整備

【第4期計画の目標】

○地域生活支援拠点は設けず、地域において機能を分担する「面的な体制」の取組に向けた検討を行います。

【第4期計画の実績】

○あきる野市障がい者相談支援センターや就労・生活支援センターを中心として、障がい者に対する相談支援、就労支援等を行い、困難事例等に対しては、関係機関等と連携を図り、問題解決に向けた協議を行いました。



地域生活支援拠点等

(1) 障害福祉サービス

サービス種別	単位	平成27年度		平成28年度		平成29年度	
		計画値	実績値	計画値	実績値	計画値	実績見込値
①訪問系サービス							
居宅介護	人/月	81	87	83	80	84	74
	時間/月	863	895	876	777	888	716
重度訪問介護	人/月	6	6	6	5	6	5
	時間/月	1,307	1,095	1,325	1,038	1,343	1,091
同行援護	人/月	16	20	16	21	17	20
	時間/月	205	237	208	265	211	266
行動援護	人/月	5	7	5	8	5	7
	時間/月	196	186	199	201	201	157
重度障害者等 包括支援	人/月	0	0	0	0	0	0
	時間/月	0	0	0	0	0	0
②日中活動系サービス							
生活介護	人/月	143	142	148	144	152	153
	日/月	2,904	2,792	3,002	2,805	3,099	3,039
療養介護	人/月	6	7	6	7	6	7
短期入所 (福祉型)	人/月	50	54	51	66	53	76
	日/月	289	293	293	335	305	364
短期入所 (医療型)	人/月	1	2	1	2	1	2
	日/月	3	9	3	8	4	11
自立訓練 (機能訓練)	人/月	1	1	1	0	1	0
	日/月	2	18	2	0	2	0
自立訓練 (生活訓練)	人/月	5	7	5	7	5	6
	日/月	83	114	84	99	85	99
就労移行支援	人/月	15	15	16	14	19	18
	日/月	249	226	276	189	326	258
就労継続支援 (A型)	人/月	5	8	5	7	6	8
	日/月	96	142	108	128	118	145
就労継続支援 (B型)	人/月	171	161	175	164	177	166
	日/月	2,905	2,688	2,972	2,708	3,010	2,806
③居住系サービス							
共同生活援助	人/月	81	80	85	85	92	88
施設入所支援	人/月	56	60	55	58	54	56
④相談支援							
計画相談支援	人/月	83	56	88	53	90	57
地域移行支援	人/月	3	0	4	0	4	0
地域定着支援	人/月	2	0	2	0	3	0

(2) 地域生活支援事業

サービス種別	単位等	平成27年度		平成28年度		平成29年度	
		計画値	実績値	計画値	実績値	計画値	実績見込値
①相談支援事業所							
実施か所数	箇所	2か所	2か所	2か所	2か所	2か所	2か所
相談支援機能強化事業	実施有無	実施	実施	実施	実施	実施	実施
住宅入居等支援事業	実施有無	実施	実施	実施	実施	実施	実施
成年後見制度利用支援事業	実施有無	実施	実施	実施	実施	実施	実施
地域自立支援協議会	実施有無	実施	実施	実施	実施	実施	実施
②コミュニケーション支援事業							
手話通訳者奉仕員派遣事業	人/年	8	28	10	23	11	20
手話通訳者設置事業	人/年	1	1	1	1	1	1
③日常生活用具給付事業							
介護・訓練支援用具	件/年	12	13	14	9	17	2
自立生活支援用具	件/年	16	13	18	10	21	10
在宅療養等支援用具	件/年	12	8	14	12	17	4
情報・意思疎通支援用具	件/年	10	10	10	3	11	1
排せつ管理支援用具	件/年	1,724	1,789	1,768	1,693	1,801	1,704
居宅生活動作補助用具	件/年	3	4	4	0	4	2
④移動支援事業							
利用者数	人/年	159	164	161	162	163	163
利用時間	時間/月	2,142	2,160	2,173	2,160	2,202	2,200
⑤地域活動支援センター							
箇所数	箇所	2か所	2か所	2か所	2か所	2か所	2か所
利用者数	人/年	120	144	122	164	123	180
⑥その他の事業（任意事業）							
日中一時支援事業	箇所	1か所	1か所	1か所	2か所	1か所	2か所
	人/年	10	6	10	7	10	8
更生訓練費給付事業	人/年	2	1	2	0	2	1
手話奉仕員養成研修事業	人/年	10	0	10	42	10	34
自動車運転教習費用助成事業	人/年	3	1	3	3	3	3
自動車改造費助成事業	人/年	2	3	2	1	2	1

(3) 障がい者虐待の防止に向けた体制整備

サービス種別	単位等	平成27年度		平成28年度		平成29年度	
		計画値	実績値	計画値	実績値	計画値	実績見込値
障害者虐待防止センター設置数							
箇所数	箇所	1か所	1か所	1か所	1か所	1か所	1か所

第6章

障がい児福祉計画

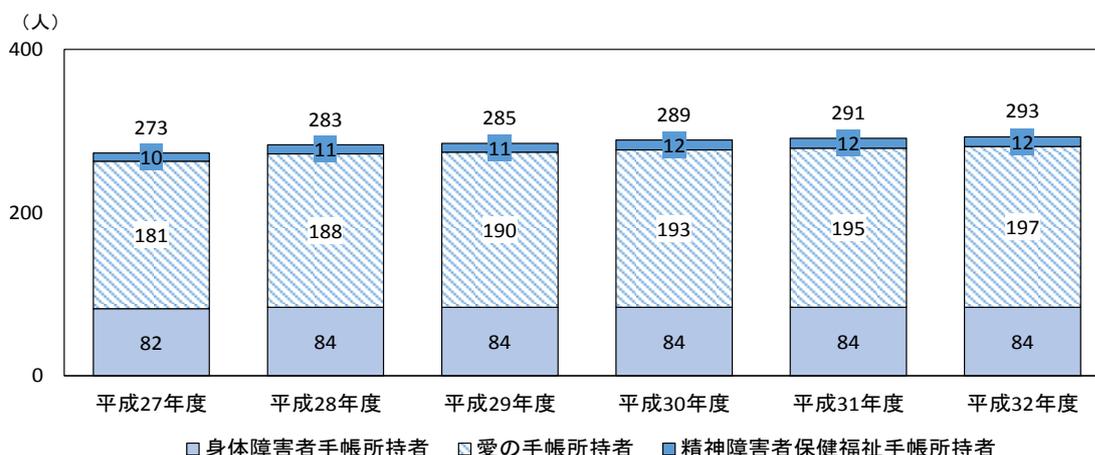
第6章 障がい児福祉計画

第1節 障がい児数の推計

1 障がい児数の推計

障害者手帳を所持する児童数については、平成28年度末、身体障害者手帳を所持する児童が84人、愛の手帳（療育手帳）を所持する児童が188人、精神障害者保健福祉手帳を所持する児童が11人となっています。将来推計については、愛の手帳（療育手帳）を所持する児童の増加が見込まれます。

■障がい児数（18歳未満）の推計



■障がい児数（18歳未満）の推計

(単位：人)

障害区分		実績値			推計値		
		平成27年度	平成28年度	平成29年度 (見込)	平成30年度	平成31年度	平成32年度
障がい児 総数		273	283	285	289	291	293
身体障害者手帳 所持者	合計	82	84	84	84	84	84
	0～5歳	17	17	17	16	15	15
	6～9歳	15	17	15	16	16	14
	10～17歳	50	50	52	52	53	55
愛の手帳所持者	合計	181	188	190	193	195	197
	0～5歳	10	8	9	9	9	9
	6～9歳	41	34	35	34	34	33
	10～17歳	130	146	146	150	152	155
精神障害者保健 福祉手帳所持者	合計	10	11	11	12	12	12
	0～5歳	0	0	0	0	0	0
	6～9歳	1	1	0	0	0	0
	10～17歳	9	10	11	12	12	12

資料：平成27～29年度/実績値（29年度見込値）、平成30～32年度/推計値
あきる野統計（各年度末現在）

第2節 障害児通所支援等の事業量見込み

1 障害児通所支援等の事業量見込み

(1) 障害児通所支援

○児童発達支援

未就学の障がい児に対し、日常生活における基本的な動作の指導、知識や技能の付与、集団生活への適応訓練等を行います。

○医療型児童発達支援

上肢、下肢又は体幹の機能に障がいのある児童に対し、児童発達支援の内容に加え、医療の提供を行います。

○放課後等デイサービス

就学している障がい児に対し、放課後又は休日に、生活能力向上のために必要な訓練、社会との交流の促進等を行います。

○保育所等訪問支援

保育所等を利用中の障がい児、又は今後利用する予定の障がい児が、保育所等における集団生活の適応のための専門的な支援を必要とする場合に、サービスの提供を行い、保育所等の安定した利用を促進します。

○居宅訪問型児童発達支援【平成30年度から新設】

重度の障がい児等であって、障害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障がい児に、居宅を訪問し、日常生活における基本的な動作の指導、知識技能の付与等の支援を行います。

【サービス見込量】

サービス名		実績見込値	計画値		
		平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
児童発達支援	利用者数(人/月)	19	21	24	26
	利用日数(日/月)	130	148	165	181
医療型児童発達支援	利用者数(人/月)	0	0	0	0
	利用日数(日/月)	0	0	0	0
放課後等デイサービス	利用者数(人/月)	129	146	162	178
	利用日数(日/月)	1,542	1,623	1,800	1,977
保育所等訪問支援	利用者数(人/月)	0	0	1	2
	利用日数(日/月)	0	0	2	4

サービス名		実績見込値	計画値		
		平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
居宅訪問型 児童発達支援	利用者数（人／月）		0	0	0
	利用日数（日／月）		0	0	0

【見込量確保策】

○障害児支援サービスの利用実態やニーズの把握を行い、障がい児への支援体制の整備に向け、子ども・子育て支援法等に基づく子育て支援施策との緊密な連携を図っていきます。

○保育所等訪問支援は、市内に事業所がないため、早期の整備を目指し、利用者数を見込んでいます。

（２）障害児相談支援

障がい児に関する様々な相談に応じ、必要な情報の提供や各機関との調整等を行うとともに、当該障がい児の将来目標や現在の課題等の個々の状態に合わせたサービスが利用できるよう障害児支援利用計画を作成します。

【サービス見込量】

サービス名		実績見込値	計画値		
		平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
障害児相談支援	利用者数（人／月）	21	24	28	31

【見込量確保策】

○適切なサービス等利用計画の作成やモニタリングを円滑に行うため、特定障害児相談支援事業者と関係機関との連携を強化し、相談支援体制の充実に努めます。

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・・・

医療的ケア児が必要とする多分野にわたる支援の利用を調整し、総合的かつ包括的な支援の提供につなげるとともに、地域における課題の整理や地域資源の開発等を行いながら、医療的ケア児に対する支援のための地域づくりを推進するコーディネーター（相談支援専門員等）を配置します。

【サービス見込量】

サービス名	実績見込値	計画値		
	平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
医療的ケア児に対する関連分野の支援を調整するコーディネーターの配置（人）		0	0	0

【見込量確保策】

○国や都における動向を注視し、市の役割を明確にした上で、将来的な配置を目指して検討を進めていきます。



第3節 第4期計画の目標と実績

障害児支援サービス

サービス種別	単位	平成27年度		平成28年度		平成29年度	
		計画値	実績値	計画値	実績値	計画値	実績見込値
①障害児通所支援							
児童発達支援	人/月	25	20	30	23	36	19
	日/月	280	161	329	161	391	130
医療型児童発達支援	人/月	0	0	0	0	0	0
	日/月	0	0	0	0	0	0
放課後等デイサービス	人/月	87	91	92	111	97	129
	日/月	876	942	942	1,221	990	1,542
保育所等訪問支援	回/月	0	0	0	0	0	0
②障害児相談支援							
障害児相談支援	人/月	19	13	20	16	22	21

第7章

計画の推進

第7章 計画の推進

第1節 計画の推進体制

1 庁内推進体制の整備

本計画に基づく取組は、福祉分野のみならず、医療、保健、教育、就労等の多岐に渡ることから、各施策をそれぞれの所管課が主体的に推進するとともに、障がい者支援課が中心となり、庁内部署間の連携を図り、計画の総合的な推進に努めます。

また、全ての職員が障がい者に配慮しつつ、各自の職務を遂行することができるよう、職員の障がい者理解の促進と福祉意識の醸成に努めていきます。

2 関係機関・関係団体との連携

障がい者施策の推進に当たっては、地域、福祉、医療、保健、教育、就労等の各分野との連携を深め、情報等を共有し、総合的かつ計画的に取り組むことが必要となります。

このため、地域自立支援協議会を中心とした地域の関係機関等によるネットワークの強化を図り、諸課題への対応に取り組みます。

3 国や都、近隣市町村との連携

国や都からの情報を収集しながら、制度改正等の変化に合わせた施策を展開していきます。さらに、計画の推進に当たっては、国や都の補助制度等を活用するなど、必要な財源の確保に努めるとともに、必要な制度の創設等、障がい者に対する施策の一層の充実に向けて国や都への要望を行います。

また、市内にサービスの提供が可能な事業所がない場合や専門的な知識を要する困難なケース等については、近隣市町村と連携や情報交換を行うとともに、広域的な連携の必要性についても、研究等を行い、施策の充実を図ります。

4 制度の普及・啓発

本計画が目指す目標や方向性を全ての当事者が理解・共有できるように、市の広報紙やホームページ等の媒体を用いて計画の周知を図ります。また、あらゆる機会を通じて、障害や障がい者に対する正しい理解を深め、積極的かつ継続的に障害福祉制度の普及・啓発に取り組みます。

5 障がい者ニーズの把握・反映

障害の重度化、障がい者の高齢化や障害種別の増加等、多様化する障害に対応するためには、障害の特性に応じたサービスの提供や各種施策を展開する必要があります。また、具体的な支援の提供に当たっては、障がい者の性別、年齢、障害の状態や生活の実態を踏まえたきめ細かな対応が求められています。

障がい者への各種施策やサービスを効果的に実行するため、施策の内容や提供方法等について、地域自立支援協議会や身体・知的障がい者相談員、障がい者団体と意見交換等を行い、障がい者やその家族、関係団体の意見やニーズの把握に努めます。

6 人材の育成・確保及び資質の向上

福祉に従事する人材の不足が深刻な中、サービスの質的向上を図るために、障がい者福祉に関する専門職員の育成・確保に努めます。また、東京都や近隣市町村との連携を図り、研修等を実施することにより、障がい者福祉に携わる市職員の資質向上に取り組みます。

第2節 計画の進行管理

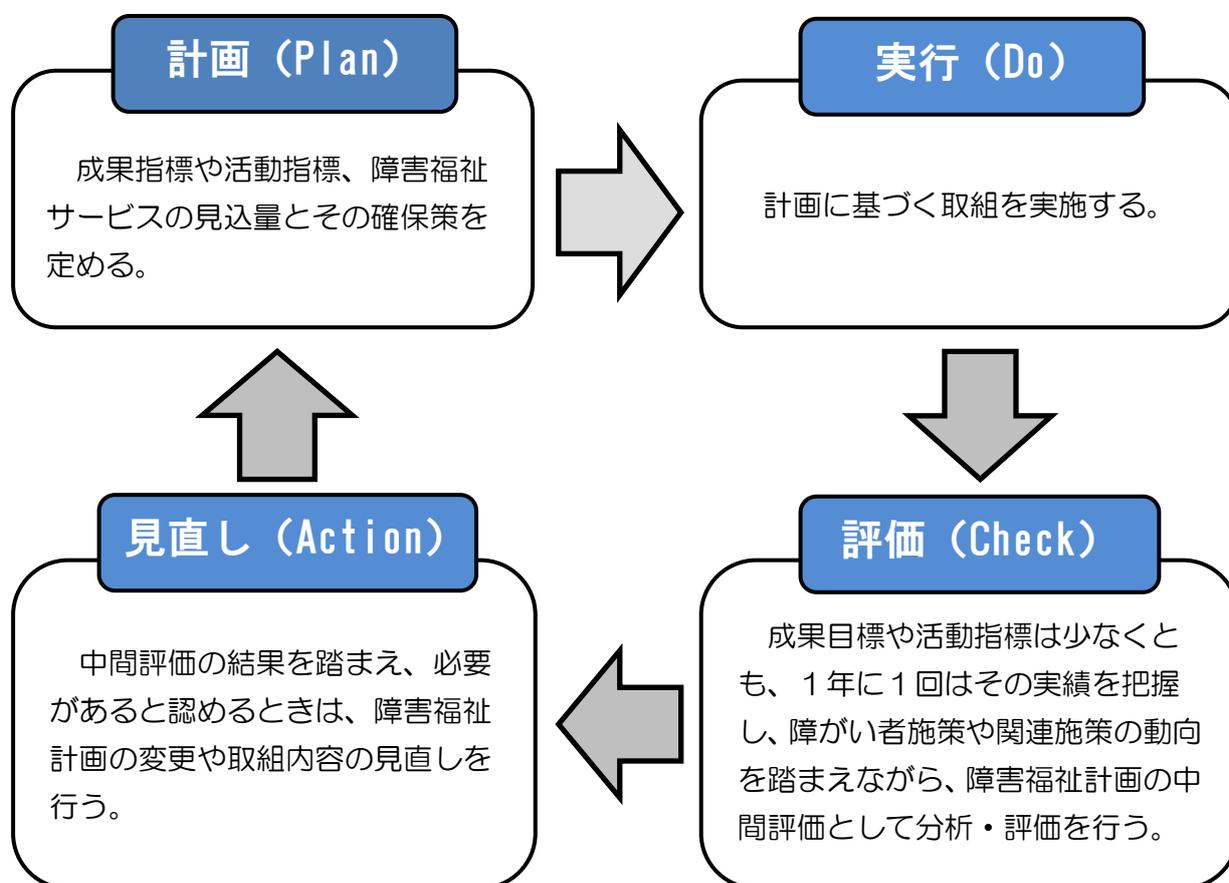
1 計画の点検・評価

施策の推進とその質の向上を図るためには、「計画を立て実行し、結果を評価した後に改善し、次のステップへとつなげていく過程（PDCA サイクル）」とその過程をチェックする機関が必要となります。

本計画に明記した成果目標について、PDCA サイクルのプロセスを用いて、調査・分析等を行い、障がい者等が参画する「あきる野市障がい者福祉計画推進委員会（以下「推進委員会」という。）」において評価を行います。推進委員会の意見を聴き、必要があると認めるときは、計画内容の変更や見直しを実施します。

推進委員会が2年間にわたり施策の進行管理を行った後、次期障がい者福祉計画の策定委員会に検討課題等をつなげていきます。

< PDCA サイクル >



資 料 編

資料編

第1節 計画策定の経過

日程	内容
平成29年 1月～2月	基礎調査（あきる野市障害福祉に係るアンケート調査）の実施 ・配布数 1,200 人、有効回答数 626 人（有効回答率 52.2%）
6月29日	第1回あきる野市障がい者福祉計画 策定委員会 （1）あきる野市障がい者福祉計画の策定について （2）障がい者福祉の現状について （3）あきる野市の障がい者の状況について （4）各委員からの障がい者の現状に対する意見について
6月～9月	あきる野市地域自立支援協議会 各部会 ・あきる野市障がい者福祉計画に関する意見集約
8月29日	第2回あきる野市障がい者福祉計画 策定委員会 （1）あきる野市障害福祉に係るアンケート調査結果の報告について （2）あきる野市地域自立支援協議会からの意見について【中間報告】 （3）あきる野市障がい者福祉計画策定委員会委員からの意見について
10月10日	第3回あきる野市障がい者福祉計画 策定委員会 （1）「あきる野市障がい者福祉計画」評価シートについて （2）障がい者福祉計画策定委員会委員等からの主な意見について （3）あきる野市地域自立支援協議会からの意見について （4）あきる野市障がい者福祉計画（骨子案）について
11月6日	あきる野市地域自立支援協議会 全体会（平成29年度 第2回） ・あきる野市障がい者福祉計画（骨子案）について
11月17日	第4回あきる野市障がい者福祉計画 策定委員会 ・あきる野市障がい者福祉計画（素案）について
11月27日	あきる野市障がい者福祉計画（素案）を市長に中間報告
平成30年 1月15日～ 1月29日	パブリックコメントの実施
2月20日	第5回あきる野市障がい者福祉計画 策定委員会 ・あきる野市障がい者福祉計画（案）について
3月9日	市長へ「障がい者福祉計画」の答申

第2節 あきる野市障がい者福祉計画策定委員会設置要綱

あきる野市障がい者福祉計画策定委員会設置要綱

(目的及び設置)

第1条 障害者基本法(昭和45年法律第84号)第11条第3項の規定に基づくあきる野市障がい者計画、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律(平成17年法律第123号)第88条第1項の規定に基づくあきる野市障害福祉計画及び児童福祉法(昭和22年法律第164号)第33条の20第1項の規定に基づくあきる野市障がい児福祉計画を総合的かつ計画的に推進するための一体的な計画として、あきる野市障がい者福祉計画(以下「障がい者福祉計画」という。)を策定するに当たり、広く市民及び関係者の参画の下に諸課題の検討を行うため、あきる野市障がい者福祉計画策定委員会(以下「委員会」という。)を設置する。

(所掌事項)

第2条 委員会は、前条の目的を達成するため、障がい者福祉計画の策定に関する必要な事項について検討し、その結果を市長に報告する。

(組織)

第3条 委員会は、委員15人以内をもって組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから、市長が委嘱する。

- (1) 識見を有する者
- (2) 市民の代表
- (3) 障害者当事者団体及び家族団体の代表者
- (4) 保健医療関係者
- (5) 福祉関係者
- (6) 関係行政機関の職員

3 前項第2号の委員については、公募により選考することができる。

(任期)

第4条 委員の任期は、第2条の規定による報告を終了したときに満了する。

(謝礼)

第5条 第3条第2項第1号から第5号までに規定する委員には、予算の範囲内で謝礼を支払う。

(役員)

第6条 委員会に、次に掲げる役員を置く。

- (1) 委員長 1人
- (2) 副委員長 1人

2 役員は、委員の中から互選する。

(役員職務)

第7条 委員長は、会務を総括し、委員会を代表する。

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

(会議)

第8条 委員会は、必要の都度、会議を開催するものとし、委員長が招集する。

2 会議の議長は、委員長をもって充てる。

3 委員会は、委員の過半数の出席がなければ会議を開くことができない。

4 委員長は、必要があると認めるときは、会議に関係者の出席を求め意見を聴くことができる。

(庶務)

第9条 委員会の庶務は、健康福祉部障がい者支援課において処理する。

附 則

(施行期日)

1 この要綱は、平成29年4月1日から施行する。

(経過措置)

2 この要綱の施行の日から平成30年3月31日までの間、第1条の規定の適用については、同条中「児童福祉法（昭和22年法律第164号）第33条の20第1項の規定に基づくあきる野市障がい児福祉計画」とあるのは、「障害児通所支援（児童福祉法（昭和22年法律第164号）第6条の2の2第1項に規定する障害児通所支援をいう。以下同じ。）及び障害児相談支援（児童福祉法第6条の2の2第6項に規定する障害児相談支援をいう。以下同じ。）の提供体制の確保その他障害児通所支援及び障害児相談支援の円滑な実施に関する計画」とする。

第3節 あきる野市障がい者福祉計画策定委員会委員名簿

氏名	関係機関等	委員種別	備考
小笠原 恵	東京学芸大学 教授	識見を有する者	
高本 和昌	市民の代表（男性）	市民の代表	
小島 朱観	市民の代表（女性）		
田中 晴美	あきる野市障がい者団体連絡協議会	障害者当事者団体及び家族団体の代表者	
塩野多佳子	あきる野市障がい者団体連絡協議会		
植田 宏樹	秋川病院（医師）	保健医療関係者	委員長
樫田 光夫	公立阿伎留医療センター（医師）		
網野 一也	あきる野市地域自立支援協議会	福祉関係者	副委員長
加藤 暁子	あきる野市障がい者相談支援センター		
石村 八郎	あきる野市民生・児童委員連絡協議会		
藤間 英之	NPO法人 秋川流域生活支援ネットワーク		
山崎 達彦	東京都立あきる野学園	関係行政機関の職員	
内藤 浩二	青梅公共職業安定所		
源 真希	東京都西多摩保健所		
榊原 秀明	あきる野市社会福祉協議会		

第4節 あきる野市障がい者福祉計画策定委員会委員等からの意見

平成27年度～平成28年度開催の「あきる野市障がい者福祉計画推進委員会」及び平成29年度開催の「あきる野市障がい者福祉計画策定委員会」における委員からの主な意見は、下記のとおりとなります。

(1) 障害と障がい者に対する理解について

- ① 障がい者やその関係者は当たり前知っている「障害者基本法」「障害者総合支援法」「障害者差別禁止法」等の「障がい者福祉」の世界は、想像以上に認知されていない現状にあるため、どのような方法で周知を図っていくのか、相当の工夫が必要である。
- ② 我々は障がい者がどんな苦情や困っていることを持っているのか、具体的なことが把握できていない。100人いれば、100人が個々に苦情や困っていることを持っている。それらを今回の実態調査（アンケート）結果から拾ってほしい。
- ③ 表に出てこない（出てくることができない）人がいる。手帳の申請もできない、サービスの届かない人たちの声も拾ってほしい。
- ④ 障害理解については、文字での広報だけではなく、市が差別解消法の説明会等をこまめに開いていかないと周知はされていかないのではないか。
- ⑤ 障害理解を進める上で1番のポイントは教育だと思う。教育の場でどのように障がいを持つ人たちと共生していけるのか考える機会を設けるなどして、理解を進めてほしい。
- ⑥ 障がい者のことは障がい者支援課だけのことでなく、市全体で取り組む体制を整えてほしい。根本的なニーズに答え切れていないのではないか。
- ⑦ 「子どもの頃からの障がい者との交流」が必要であるが、市の教育方針の中でどれだけ具体化されているのか。
- ⑧ 障害理解の促進を図るため、別の時期に行っている講演会等を障害者週間に合わせて開催してはどうか。
- ⑨ 就労先等で障がい者から「こうしてほしい」とは言えず、非常に肩身の狭い思いをしながら働いている。健常者の側から障がい者の立場に立って「こうしたほうがいい」という声を出して改善してほしい。
- ⑩ 障がい者が健常者と接する機会が非常に少ない。行政が積極的に交流活動に取り組んでほしい。

(2) 権利擁護について

- ① 障害の特性を知ってほしい。知ることにより、差別をしない、虐待をしない、合理的な配慮をする気持ちが醸成されると思う。

- ② 成年後見制度について、親自体が全然知らないことが多い。まだ、子どもだから制度のことは、未来のことで、今は関係ないと思っている。幼い頃から将来の可能性について伝えていくことが大切である。
- ③ 親の高齢化に伴い後見人の申し立てが増えているが、成り手がいない現状がある。ボランティアの市民後見人が進展しないのは、後見人の受け手がいないことが理由である。

(3) 相談支援体制について

- ① 気軽に相談や情報交換ができ、ほっとできる場所がほしい。分かりやすい相談窓口を実現してほしい。
- ② 我が子に障害がありそうと言われたときに、どこに相談すればいいのかわからない。
- ③ 相談したり、話をしたりするだけで、解決する事例はいっぱいある。
- ④ 情報交換できる場、機関があったら良い。情報交換で解決することがとても多い。身動きが取れなくて困り、重症になってから相談に来るものは相談ではない。予防的相談というものを充実してほしい。
- ⑤ 知識が乏しい時点では、何を相談していいのか、こんなことを相談していいのか不安になってしまう。そのような時に親同士のつながりや同じ障がいを持った人同士のつながりが必要で、そこで得た情報を基に公的な窓口に行くようになる。親同士のつながりや地域の親の会の役割、親の会はやはり必要と強く感じた。
- ⑥ 市の窓口に行くよりも、相談支援センターのように気軽に行ける場や仕組みを作してほしい。
- ⑦ 相談窓口では相談に来てほしい人が来ない。問題がこじれてからくることも多く、周囲の人から相談に行くように後押しすることも1つの相談の力だと思う。
- ⑧ 知的障がいを伴わない発達障がいのある人は、潜在的に生きにくさを感じている。周囲の人が気付いて相談窓口につなげることが大事だと思う。
- ⑨ 虐待のリスクの高さを考慮し、相談内容の共有・活用を図るために、障がい児や家族、関係機関に対する相談支援体制の充実が必要である。
- ⑩ 市役所の相談窓口はパーテーション等の区切りがなく、オープンになっている。証券会社等に行くと各窓口が区切られていて、隣にどういう人が相談に来ているのかが分からない仕組みになっている。そういう対応が必要ではないか。
- ⑪ 計画相談の件数が伸びない理由として、事業所数や人材不足等の課題がある。
- ⑫ 相談が多岐に渡り、単に障がい者福祉分野の範囲にとどまらない。そのため、基本相談を中心的に行う機関が必要である（基幹相談支援センターの設置）。
- ⑬ 発達に不安を感じている親が相談できる場所として、発達障がい者（児）支援センターがあれば、成長段階に応じて同じ場所で、お子さんの歩んでいく方向性を一緒に考えたり、サポートしてもらえと思う。

- ⑭ 各相談窓口が互いに情報共有して、全体で問題を解決するための連携が必要なのではないか。うまく連携して、有機的に動くことが総合相談窓口の役割ではないか。

(4) 地域福祉ネットワークについて

- ① 地域のふれあい福祉委員に、障がい者の立場に立った活動も活発化するようにお願いしたい。

(5) サービス提供体制について

- ① 障害の種別や状態によって、使い勝手の良いサービスとそうでないサービスとがある。医療的ケアがあると、ヘルパーの支給決定を受けても、任せられずヘルパーを使えない。障がい者によっては、市のサービス利用のルール（時間数の上限等）を柔軟に変更し、個々の障害と生活の状況にあったサービスの組合せを認めてほしい。
- ② 日中一時支援の事業所が少なく、2、3時間預けたいだけなのに、預かってくれるところがなく、短期入所の利用になってしまう。親の希望としても、予算的にも日中一時支援の方が良いのでサービスを受けられるようにしてほしい。
- ③ 生活介護等の事業所は確かに増えているが、全障がい者に適した事業所があるかといえば疑問であり、空きがあるかどうか、選択の優先基準となっている。
- ④ 就労継続支援B型の適性があり、B型を希望する卒業生について、定員がいっぱいのため利用できず、定員に空きがある就労移行支援を利用することがある。就労移行支援の数値を上げることも重要だが、その裏のニーズがあることを知ってほしい。
- ⑤ 市内に就労移行支援事業所はない。その必要性和役割は、障がい者の就労にとっては重要であるため、市として設置を検討して欲しい。
- ⑥ 身体障がいを併せ持つ高次脳機能障がい者は、精神障がい者のみを対象とした通所事業所は適さない場合がある。高次脳機能障害に適した支援体制（高次脳機能障がい者デイサービス）の整備が必要である。
- ⑦ 寝るとき以外、常時介助を必要とする重症心身障がい者について、医療機関（医師の確保、完全看護等）や医療的ケアの整ったグループホーム等の充実が必要である。
- ⑧ 医療的ケアが必要な障がい者の通所先について、通所先を選択するというよりも、通所日数が心配される。通所先の確保が大きな課題になっている。
- ⑨ 訪問入浴サービスの利用者が少ない。必要な人がサービスを利用できるよう、利用周知の工夫をしてほしい。
- ⑩ 市外の生活介護やグループホームを利用している人が5割いるということで、東京都では圏域を作っていないが、広域で事業所調整等をする必要があるのではないか。
- ⑪ 身体障がい者が利用可能な日中活動の場やグループホーム等の設置推進が必要である。自宅近くにあれば、本人もその家族も気持ちの上で安心して利用できる思う。

- ⑫ 地域のニーズがあり、事業所を設置・拡大したいと思っても、人材の確保が難しく対応できないのが事業所の現状である。

(6) 福祉人材について

- ① 福祉人材の確保が難しい。正規職員は長く続かず、短期間職員は雇用の確保が難しく、支援の質の維持が難しい。
- ② 平成30年4月からの法改正により、高齢者のデイサービスに高齢になった知的障がい者の利用が可能となるようだが、高齢者の事業所の立場からすると、障がい者に対する支援は、「関わりにくい」「難しい」との先入観がある。
- ③ 経験豊富な団塊の世代が現場を離れ、新しい人材の確保が難しくなっている。頑張っても苦情として指摘され、充実感や満足感が得られない等の理由により福祉人材の確保が難しい。

(7) 家族支援について

- ① 親だけが頑張るのも無理がある。子どもの見守り、自分の体調、親の介護の3つに加え、家事などの家のことを任されており、将来が見通せない。
- ② 最近、障がいを持つ方が両親を介護するという事例が増えている。「両親が認知症になった」という相談が増えており、家族の支援策を講じる必要がある。

(8) 医療・療育について

- ① 健康に関する情報・サービスが少ない。
- ② 「発達障害」「精神障害」について、障害のあることを見落とすことなく認定し、適切な支援につなぐことができるかが重要である。
- ③ 精神障がい者に対する相談支援として、医療機関や保健所との情報共有のほか、家族支援の立場からも、関係部署と連携し適切な対応を図ってほしい。
- ④ 上代継診療所以外に、複数の障がいのある方への医療的な支援（診療）を行える病院がなく、ここだけを頼りにすることが難しくなってきたように思う。
- ⑤ 高次脳機能障害は、身体障害を伴う場合があるので、身体障害者手帳を保持する人が多い。このため正確な高次脳機能障がい者数や状況が把握できない。
- ⑥ 高次脳機能障害でも、介護保険2号の特定疾病に該当しない人がおり、受給できるサービスに隔たりが生じている。
- ⑦ 常時介護が必要な重症心身障がい者について、医療機関の確保や医療ケアの整ったグループホーム等の充実が必要とされている。
- ⑧ 発達障害は脳の障害であり、早い段階で発達障害の診断を受け、できるだけケアをし

ていくことが2次障害を防ぐことになる。2次障害になると生活が困難になる人が多くなる。子どもだけでなく同じ割合で大人にも発達障がい者はいるため、大人に対する適切な支援体制の構築が必要である。

(9) 障がい児支援と教育について

- ① 現在の1歳半検診、3歳児検診のほか、2歳、4歳、5歳のどこかで健診を入れて早期に障害等を発見し、必要な療育や医療等の支援を受けることが大事である。
- ② 発達障害は、早期療育につなぐことが大切であり、乳児健診で親の気付きやその後の相談、医療機関へつなぐためにも、親に寄り添い、適切な助言・案内を行うことが大事だと思う。
- ③ 発達障害という概念が定着し、そのケアの難しさもわかってきた今、新たなニーズとして必要な支援策を講じてほしい。
- ④ 医療的ケア児は特別支援学校に行くとは限らない。普通学級でも十分に過ごせる子どもいるので、これらの子に対する支援も充実させて欲しい。
- ⑤ 児童発達支援（未就学児に対するのサービス）と小学校の連携が必要である。一人一人に応じた専門性等が次の場につながっていくような連携が求められる。
- ⑥ 発達障害のことを知りたい場合等、誰でもそこに行けば、必要な相談や支援が提供される場として、発達障がい者（児）支援センターを立ち上げてほしい。

(10) 居住環境について

- ① 常時介護が必要な重症心身障がい者について、医療機関の確保や医療ケアの整ったグループホーム等の整備が必要とされている。

(11) バリアフリーについて

- ① 公共施設でのバリアフリー化は進んでいる。
- ② 企業がハード面でのハンデを克服するために、市が企業に対して経済的な支援を行い、合理的配慮の手助けをして欲しい。

(12) 防災・防犯対策について

<災害時の対応について>

- ① 避難した後、避難所でどのように過ごしたら良いのか想像できない。事前に障がい者やその家族がイメージできるように、具体的な対策や援助方法の周知が必要である。
- ② 人工透析が必要な方や、気管切開している方等、個別に災害時支援計画を立てる必要

のある方がいる。対象者を把握し、計画作成に取り組んでほしい。

- ③ 市で行う防災訓練等で、人工透析や車いすの方に対する支援のあり方が、まだ具体化されていないように感じる。自治会や町内会で様々な訓練をする中で、その対応を明確にしてほしい。

<防犯について>

- ① 障がい者が犯罪を起こさない、巻き込まれないように、障がい者団体や警察署と連携し、具体的な対応策等を検討する必要がある。
- ② 軽度の知的障がい者や発達障がい者はSNSを使って交友関係を広げている。しかしながら、付き合いは非常に淡いものであり、非常に危うい使い方をしている。
国がSNSをどのように規制するか分からないが、現時点で可能な対応策を考える必要がある。

(13) 就労について

- ① 職場体験の機会が少なく、限りがあることから市内の民間企業に受け皿となってもらえるよう、周知を図っていく必要がある。
- ② 卒業後の進路について、通所先の確保が大きな課題となる。事業所に空きがあっても、その生徒に合わない場合が多々ある。一人一人のニーズに合わせて事業所があることが理想である。選択肢が必要である。
- ③ 精神障がい者について、その障害特性に対する理解・知識が少ないため、身体、知的障がい者に比べ、雇用機会が少ない状況にある。
- ④ 発達障がい、難病のある方について企業側の理解・知識不足に加え、障がい者雇用率のポイントとならないことから、雇用の機会が少ない状況にある。
- ⑤ 就労定着のためには、採用する人事部と現場との情報伝達・共有が不可欠である。人事部が現場に本人への対応方法を伝えていない場合、トラブルが生じる可能性がある。現場に接し方を教授するだけで、行き違いが起こらず、就労定着につながる。
- ⑥ 最低賃金が上がり、一般のパートタイマーの時給との差が縮まってきた。今までは、賃金差があったため、1つの作業しかできなくても、一般のパートタイマーがカバーしてくれた。しかし、現在は、賃金に見合ったパートタイマーと同様の複数業務等の働きが求められている。最低賃金のアップが障がい者にとって厳しい職場環境となる場合もある。
- ⑦ 住み慣れた地域の中で、障がい者が就労できる特例子会社等の誘致をしてほしい。

第5節 あきる野市地域自立支援協議会から聴取した意見

平成29年度上半期において、あきる野市地域自立支援協議会6つの専門部会から聴取した主な意見は下記のとおりとなります。

(1) 障害と障がい者に対する理解について

- ① 学校や習い事等の行く先々で、障害に対する理解がないことを感じる。秋多中の「いのちの授業」のような道徳授業を全校実施することにより、未来を担う子どもたちへ障害理解を啓蒙してほしい。特に小さい子どもの頃から障害理解の啓発が必要である。
- ② 災害時に障がい者の支援に当たる市職員に、その際に必要な障害の知識、支援方法等を習得してほしい。
- ③ 障がい者が求めることは、「障害を意識しないで生きていきたい」ということだと思う。パラリンピックを見ていると、選手は障害を持っていないように活躍している。親子が劣等感を持たないような社会になってほしい。
- ④ 社会福祉協議会で障害理解のボランティア育成講座等を積極的に行って欲しい。
- ⑤ 障害理解を進める機会として、「社会を明るくする運動」に障がい者が参加することはできないか。
- ⑥ 障害理解について、障害者差別解消法のように、色々な法律はできているが、勉強しているのは当事者と関係する親だけで、一般市民には通じていない。八王子市等の市町村で差別解消について条例化している所がある。障害のあるなしに関わらず、ちゃんと暮らせる社会をつくるべきである。法律で全てが解決するわけではないが、市民に浸透を図る手段となるので、周知を図ってほしい。
- ⑦ 障がい者の側から障害理解の浸透に向け、様々なことに積極的に参加することが必要になってくる。グループホームに住んでいたら、地元の自治会に参加することも必要である。「理解してほしい」ではなく、存在を示すために出て行くことが大事である。

(2) 権利擁護について

<虐待防止について>

- ① 虐待防止対策に「通報者保護」を入れて強化してほしい。施設内で起こった虐待案件を施設職員が通報して、逆に名誉毀損で訴えられるケースがある。「通報に関しては通報者の氏名は公表されない」「通報者は必ず保護される」ということを前面にアピールしないと、虐待通報をためらう可能性がある。虐待の発見が遅れ、虐待そのものが水面下に潜ってしまうことを防止しなくてはならない。

- ② 虐待防止センターの紹介ポスター等に「通報者は保護される」という一文を明確に書くなどして、周知を図る必要がある。
- ③ 虐待防止センターのことが知られていない。周知を図り、多くの人にその存在を知ってもらうことで、通報しやすい、関わりやすい環境づくりに取り組んでほしい。

<成年後見制度について>

- ① 成年後見制度自体のことがよく分からない。利用案内を詳しく書いたリーフレットを作成し、配布してほしい。
- ② 障がい者団体向けの成年後見制度講座を開催してほしい。
- ③ 「成年後見は利用しない」という動きがある。毎月約2万円の利用料を払うと、年金受給者は、手元にお金が残らず生活できない。利用料の問題を解決しないと進まないのではないか。周知する時に「利用料がこれだけかかる」ということを提示する必要があるのではないか。
- ④ 当事者自身も悩んでいるが、その人を支えている家族も悩んでいる。成年後見制度等はあるが、家族支援については共通して抱えている課題ではないか。こういうときはどこにつないだらよいかを話し合える機会があると良い。
- ⑤ 障がい当事者を家に置いて、家出した家族のケースがあった。障がい当事者については、成年後見制度やヘルパーが入って支援できるが、家族に対してどういう支援ができるか対策を図る必要がある。

(3) 相談支援体制について

- ① どこで相談や支援を受ければいいのか、誰にでも分かるようにしてほしい。
- ② 定期健診を受けて障害があると分かると、「管轄が違う」「病院に行ってください」と分けられてしまう。突然のことで、周囲のお母さんにも相談ができず、また、行き場が分からず、孤立してしまう可能性がある。このため、定期健診後には、今後の相談先等をしっかり説明してほしい。
- ③ 社会の役割として、支援があることで、その子自身の力が伸び、将来、納税者になるような、そういう成長ができるようなサポートが必要である。
- ④ 障害があるかも知れないと心配している家族が、制度のこと等を相談できる場所が必要である。
- ⑤ 顔の見える人の支援があることは強い。動ける人はよいが、相談に来所できない人へはどう対応するか。地域課題として高齢化や子育ての孤立等がある。障害、高齢や子ども等の垣根を越えて通所できる場所があると良い。
- ⑥ 子に障害があるかも知れないと悩んだときに、相談窓口で相談に行っても、的を射ないことがあり、結果として、個人的に障がいを持つ子の母親に相談をした。悩みに合わ

せて相談できる場がそれぞれあり、そこから、必要な制度につながるような仕組みを整えてほしい。

- ⑦ 子どもに関する相談窓口について、親としてどこにどう相談すればいいのかわからない。また、病院によって対応が違うこともあり困惑する。
- ⑧ 市内の関係者・各機関が情報共有できる仕組みを作ってほしい。

(4) 地域福祉ネットワークについて

- ① 高齢者施策では、民間の業者が、高齢者宅を訪問した際に、電気や水道のメーターが止まっている場合に駆けつけ、通報するシステムがあると聞いたが、障害の分野にも取り入れてほしい。
- ② 高次脳機能障害は中途障害なので、家族が本人に対する介護が大変なため、町内会をやめる人もいる。何か起きたときに、孤立する心配があるため、町内会の仕事ができなくても、会費だけ納めて町内会は継続したほうが良いと思う。孤立を防ぐ見守りや支援が必要である。
- ③ 民生委員が受ける相談の5～6割は高齢者からのもので、内容により、地域包括支援センターにつなげている。市のケースワーカーと話すこともある。書類の読み上げを希望する方はいたが、障がい者に関する相談は少ない。また、引きこもり傾向のケースについては、保健所や生活福祉課の担当に伝えている。見守りの仕方についても、「私はあなたを見守っています」という合図で、ポストに名刺等を入れておく方法もある。相手が拒否しない程度に「気にしている」ということを伝え、見守りができると良いと感じている。

(5) サービス提供体制について

- ① 地域生活支援拠点について、地域で生活していく中で、急なことがあったときの対応を考えてほしい。
- ② 以前、事業所等の社会資源マップを地域自立支援協議会で作ったことがある。社会資源があることを知らない人もいるので、情報は更新して伝えていく必要がある。
- ③ 若い世代では就労支援があるが、特に40歳以上で就労しないで引きこもりになっている人に対して、介護保険制度が適応になる65歳まで支援が乏しいので、支援を強化してほしい。
- ④ 重複障がい者が通所可能な所があれば良い。また、中途障害で目が見えなくなり、耳もほとんど聞こえないという障がいの方を受け入れてくれる場所があると良い。
- ⑤ 高次脳機能障がい者を支える社会資源が少ないので、利用できる事業所を増やしてほしい。

- ⑥ ショートステイを利用する際、担当医がいないと預けられない仕組みになっている。土日は担当医がいなかったため、担当医がいる金曜日から預けなければならないという現状がある。冠婚葬祭の場合には利用できるが、家族が急遽利用したくても制度上、安全面の関係で利用できない。利用上限は月7日までだが、金曜日～翌週月曜日に利用したい場合、月8日（半日×4日）の利用となり、上限を超えてしまう。そういう場合はどうしたらよいか、拡充できないのか。
- ⑦ 3歳くらいまでの幼児が利用できるショートステイの受け入れ先が少ない。
- ⑧ サービスの時間の拡充をしてほしい。移動支援も、放課後等デイサービスも、上限日数が少ないので増やしてほしい（青梅市は月齢関係なく月23日まで利用できる）。
- ⑨ 事業所により、取組やサービスの質に差がある。事業所向けの研修を検討してほしい。

（6）家族支援について

- ① 介護等に携わる家族への支援策が抜け落ちていると感じる。
- ② お母さんが苦しい時に、子どもの預け先がないことが一番の問題である。苦しいときに助けて欲しかったという意見がとても多い。
- ③ 児童虐待になる前に、児童相談所が入る前に、サポートを受けられる場所があることを認知してもらえるように周知すべきである。さらにそのような場が充実してくると良いと思う。
- ④ 障がい児を持つ母親は、様々な場面で心ない言葉を受けることがあり、くじけてしまうことがある。母親が元気になるためには、心のケア、サポートを行うネットワークが必要となる。母親が前向きに色々な場に参加できるよう、また親が孤立しないように、サポート体制を整えてほしい。
- ⑤ 近い将来、親の高齢化に伴い支援が必要となる。そんな中、今後必要となる準備等についてまとめる時期にきている。行政にどう働きかけをするか、私たちはどんな心構えを持つべきか、話し合っておく必要がある。
- ⑥ 親が高齢になってきたため、市役所が送付する文書を分かりやすくしてほしい。支援計画の制度を導入するときもそうだった。書いている方は分かるだろうが、受け取り側は分かりにくい。
- ⑦ 書面だけではなく、説明会等を開催してはどうか。以前は制度が変わると市の人が親の会に説明に来てくれたが、あきる野市になってからは少ないのではないかと。
- ⑧ 家族が自立するために家族で勉強する機会が必要だと思う。制度を知ることが必要だし、将来のために学ぶことが必要だ。そういった機会を市が提供することを検討してほしい。
- ⑨ 近年、当事者に対する支援・制度は作られてきたが、家族支援が不十分だと思う。家族の心が平穏であるためにどうしたらよいかを考えていかなければならない。

- ⑩ 親のレスパイトに対する支援の拡充をしてほしい。また、地域医療について、医師不足や診療の科がなくなる等で、患者が診てもらえない現状がある。
- ⑪ 当事者同士の交流やピアカウンセリングの機会を考えてほしい。
- ⑫ 家族支援のため、ピアカウンセリングを導入してほしい。
- ⑬ 虐待防止の観点からも、家族が色々な悩みを話せる場が必要である。子どもが小さいときこそ、悩みも多く、家族をサポートするサービスや仕組みが必要である。

(7) 医療・療育について

- ① 地域の医院の医師（かかりつけ医）が月に1回でも上代継診療所の外来を出張で受け持つ形にして、障がい児医療に入ることができれば信頼関係ができると思う。地域の病院に行っても「この前、上代継診療所で診てもらった先生だね」と地域医療に掛かるキッカケとなれば、かかりつけ医の制度が定着すると思う。
- ② 身体・知的障がい者で重度の方は、マル障（都医療費助成制度）に該当し医療費が無料になる。しかし、精神障がい者の自立支援医療制度では、病院を1カ所だけ指定され、それ以外の皮膚科や歯科、耳鼻科では費用がかかる。身体・知的障がい者と同じように精神障がい者の医療費の助成についても無料化してほしい。
- ③ 地域医療について、医師不足や診療の科の廃止により、患者が診てもらえない現状がある。医師不足の解消を検討してほしい。
- ④ 上代継診療所の歯科診療が廃止となり、車いすやストレッチャーのまま診療可能な歯科医院がないため、確保してほしい。
- ⑤ 母子保健の保健師の資質に個人差がある。母子保健の専門の方が18歳まで一貫してサポートしてくれる市町村もあるので、あきる野市でも対応してほしい。
- ⑥ 母子保健に関わらず、お母さん達の気持ちに寄り添った窓口対応をしてほしい。
- ⑦ 早期発見は非常に大事な問題であり、力を入れてもらいたい。障害告知を受けたばかりの親への窓口対応には丁寧さが必要であり、適切な対応ができるように研修を行ってほしい。
- ⑧ 乳幼児健診において、我が子が一般的にできることのほとんどをできていなかったが、健診の結果は、「成長が緩やかなだけ、母親の声かけが足りない」と保健師に言われただけだった。一生懸命声はかけていた。子どもが床に頭をぶつける等、変な遊びをするため相談したが、「変な遊びが好きだけ」と言われた。障がい者支援課の方は障がいを持っている方について詳しいと思うが、健康課の保健師で詳しくない方が安易に対応したと思う。これでは早期発見にはつながらないと思う。発達健診をするならば、詳しい人や勉強している人に対応してもらえないと次につながらない。それまでの半年間は追い詰められ、子どももストレスだったと思う。早期発見・早期治療の体制が根本的にできていないと思う。障害が分かるまで違う教育を受け、発達が遅れてしまうと思う。

- ⑨ 健診で障害があるかもしれないと分かったとき、大きな病院を紹介される。そこから地域にはつながらない。健常児には親身に相談に乗ってくれるが、障がい児にはそれがない。私の子どもがある病院に肺炎で行ったとき、その病院の先生が東京小児療育病院を紹介してくれ、また、友達のお母さんが相談先として「をとん」を紹介してくれた。どこで支援を受ければいいのか分かるようにしてほしい。
- ⑩ 母子保健係が実施する発達健診は、毎回先生が変わり、安心感・信頼感が生まれにくい。発達健診をするならば、専門家に対応してもらえないと、次につながらない。専門家からのアドバイスやヒントがほしい。早期発見・早期治療の体制を整えてほしい。
- ⑪ 母子保健の健診時に相談窓口が分かるパンフレット等がほしい。障害の早期発見とその後どのようなサービスを利用できるか分かるが良い。
- ⑫ 障がいのある子の親御さんにとって、子育ての卒業は、「自分が死んだときか、子どもが亡くなったとき」である。親御さんの意向をうかがいながら、レスパイトし、親にも疲れを癒やしてほしい。
- ⑬ 親の高齢化に伴い、レスパイトがないと親子共倒れになってしまうため、支援が必要である。

(8) 障がい児支援と教育について

- ① 都の特別支援学校に通学している子どもには支援が行き届き、手厚い部分がある。市の特別支援学級は先生によって、知識や対応も違うことがある。学校によって教育の差が出ないように、先生のための研修や巡回指導等を積極的に行ってほしい。
- ② 西多摩療育支援センターは、子どもを通じて、保育園や小中学校に支援に入ってくれるので、とても助かっている。
- ③ 市の特別支援学級の先生から、特別支援学級では十分な教育が行えないので、都立あきる野学園（都の特別支援学校）に行った方が良いと言われる。地域の特別支援学級でも十分な教育を受けられるようにしてほしい。
- ④ どんな重度な障害があっても地域で学びたい場合、その地域で学べるのが世界の常識になってきている。教育委員会でもそれを実践してほしい。
- ⑤ 就学時に進路として、都立あきる野学園（都の特別支援学校）、市の特別支援学級、市の普通学級のいずれに行くか、親として悩む。教育委員会には親の悩みに寄り添って、理解してほしい。
- ⑥ 市の特別支援学級と通常学級の交流や、都立あきる野学園（都の特別支援学校）との副籍交流について、市は基準を設け、行事以外のときにも交流できるように、日数も増やしてほしい。
- ⑦ 市内に「保育所等訪問支援」事業所がない。健常児と障がい児が交流できる場として、積極的に取り組んでほしい。

- ⑧ 障害を意識してしまう今の社会を一步ずつ変えていくため、普通学校において障害や障がい児のことについて、考え、触れ合う機会を作る必要がある。教育のカリキュラムに障害理解の教育を入れてほしい。
- ⑨ 放課後に特別支援学校から学区の学童まで送迎はできないのか。
- ⑩ 幼稚園の先生の障害に対する知識・意識について疑問を感じることもある。ステップ（相談支援ファイル）に書いても、先生は理解できず、伝わらないことがある。
- ⑪ 支援級から都の特別支援学校（都立あきる野学園）の高等部に進学した子について、何でも分かっていると見られているが、実際はマナーやルールがきちんと学べておらず、トラブルになることがある。学園で節度を積み上げられていた子達のルールがひっくり返されてしまい、今までやってはいけないことだったのに外部から来た子がやっているということで、今まで安定していた子が崩れていく原因になる。支援級、特別支援学校の両方の支援が同じようにしっかりと充実する必要があると思う。
- ⑫ ステップ（相談支援ファイル）に書いて次の学校に持って行くのだが、学校側は読んでいるのかどうか疑問に感じることもある。普通級に通っている障がい児のお母さんは一生懸命書くが、学年が変わり違う先生になると分かっておらず、フォローがない。ステップ（相談支援ファイル）に書いたことを共有できるよう、関係機関等に周知を徹底してほしい。
- ⑬ 早期発見・早期療育を進めるため、医療・保健・福祉等の様々な分野が連携した発達障がい児支援センターがほしい。発達障害のことを専門的に相談できる場が必要である。
- ⑭ 市の特別支援学級の授業の見学をした際、先生に対して「カードを使用して（机に貼って）、視覚的に意思疎通を図ってはどうか」と提案した。しかし、先生からは「それは都の特別支援学校ですることではないか」と言われた。自分のやり方があり、方法を変えることが難しい先生もいる。
- ⑮ 都立あきる野学園や放課後等デイサービスの事業所では、障がい児だけが集まるため、健常児と接する機会がない。同じ場所で一緒に生活・活動することが大切であり、意図的に健常児と接する機会があると良い。
- ⑯ 市役所では、「学校教育の充実」の担当が教育委員会であったり、「疾病・障害の早期発見」の担当が健康課であったり、管轄が分かれている。一度話せば、全体に伝わるようにネットワークを構築し、横につながってほしい。

（9）休日、放課後等余暇活動について

- ① 障がい者だけではなく、子ども、高齢者も使いやすい、遊びやすい公園があれば良いと思う。秋川地区には秋留台公園があるが、五日市方面にはない。適度に遊具があり、それなりの規模の公園があると余暇の充実につながるとともに、災害時の避難先にも活用できる。

- ② 現在、支援級に通う軽度の発達障がいのある子ども達の放課後の活動場所がないという問題がある。放課後等デイサービスに行くと言障がいの重い子や小さい子が多く、自己主張できるタイプの子の行き場がない。結局、その子達が集まって自転車でどこかに行って万引きをしたり、性犯罪に走ったりすることがある。先生達も一生懸命やってくれているが、放課後は先生達も口を出せない。また、お母さんが見張っているということもできず、大変困っている。身体を動かし発散できる場が少ないので、例えばスポーツクラブ等があると嬉しい。週1～2日でも体を動かし、併せて相談もできる場であれば良いと思う。
- ③ 障がい児が健常児と同じように楽しめる余暇の場の提供、娯楽施設のバリアフリー化、道路（歩道）の整備を進めてほしい。
- ④ 学童クラブ（子ども政策課）や放課後子どもクラブ（生涯教育課）へも、親が付き添わなくても、障がいのある子が利用できるようにしてほしい。
- ⑤ 医療的ケアが必要な児童の通所先の確保をしてほしい。
- ⑥ 放課後等デイサービスには、障害を持っている18歳までの児童が通所し、友人関係の中で色々な経験を積んでいる。18歳を超えた後も放課後等デイサービスのような成人後の居場所も必要である。

（10）防災・防犯について

- ① 「あきる野市災害時要配慮者支援センター」を設置する等して、災害時のみならず平時においても、障がい者の支援を進めていく機関が必要である。
- ② 五日市方面に避難所を作った方がいいのではないかと。近くの施設で対応できないのか。日中活動系事業所「やまぐちや」は、山に近い戸倉にあるため、災害時に2次避難所となるあきる野学園までは遠く辿り着けない。
- ③ あきる野市は東西に長いとため、障がい者が頼れる避難所を複数増やさないと避難できない。障がい者支援の立場で検討してほしい。
- ④ 一般市民の方に対して、災害時において、障がい者も避難所にいること、配慮が必要となること等、災害時の障害理解を深めるよう取り組んでほしい。
- ⑤ 家庭にいるとき、就労先にいるとき等、災害の発生する時間帯・時間によって対応が変わる。夜中の場合はどうするのか、この時間帯だったらここに、こういう形で避難する等、課題に対して一つ一つ具体的に考えておかないといけない。

（11）意思疎通支援の充実

- ① 手話だけでなく、漢字や英語のルビや絵カード等の視覚支援もしてほしい。

(12) 就労・日中活動について

- ① 都立あきる野学園の卒業後の進路として、生活介護事業や福祉的就労の充実が喫緊の課題である。
- ② 平成29年から始まった市役所内実習について、働きたい人の実習体験の場になっているだけでなく、支援する立場でも良いアセスメントの機会になっている。継続実施をお願いしたい。

(13) 社会参加について

- ① 障がい者が文化、芸術に触れる機会を増やしてほしい。
- ② 卒業後、20歳前後の世代は、体力があり、仕事や生活介護等の事業所での活動の後にも安心して行ける居場所等があれば良い。
- ③ 市内は車がないと移動に不便である。ダイヤ改正により市内のバスの本数が減り、五日市地域は交通が不便である。それによって外出の機会が減る人もいる。社会参加に向け、バスの本数を増やすとか、タクシー券を使えるようにするとか拡充してほしい。また、公共交通機関やタクシーの運転手が障害に対する知識を得られるよう、研修等の質の向上に努めてほしい。

第6節 用語解説

【あ行】

- 愛の手帳（療育手帳）

知的障がいの判定を受けた人に東京都から交付される手帳のこと。障害の程度に応じて、1度から4度の区分で手帳が交付される。知的障がい者に対する一貫した指導・相談を行うとともに、様々な援助を受けやすくすることを目的としている。他道府県では、「療育手帳」と呼ばれている。

- 医療的ケア

医師の指導の下、保護者や看護師が日常的・応急的に行っている経管栄養、たんの吸引等の医療行為のこと。

【か行】

- 学習障害（LD）

全般的な知的発達に著しい遅れはないが、聞く、話す、読む、書く、計算する又は推論する能力の習得と使用に困難を示す障害のこと。

- グループホーム

地域社会の中にある住宅（アパート、マンション、一戸建等）において、数人の障がい者が一定の経済的負担を負って共同で生活するもの。

障がい者が安心して生活できるよう設備・構造等が配慮されているとともに、主に夜間に相談、入浴、排せつ又は食事の介護、その他の日常生活上の援助を受けられる。

- 権利擁護

知的障がい者、精神障がい者、認知症高齢者等の自己の権利を表明することが困難な人に対して、代理人による支援を通して、その人の権利やニーズを表明すること。

- 高次脳機能障害

交通事故や脳血管疾患等、主に脳の損傷によって起こる障害のこと。症状は多岐にわたり、記憶障害、注意障害、遂行機能障害、社会的行動障害等の認知障害であり、脳の損傷部位によって発生する障害の症状が異なる。

【さ行】

- 自閉症

脳機能障害を原因としてコミュニケーションの困難を示す障害。言葉の発達の遅れや対人関係の困難さ、手順に強いこだわりを示す等の症状がある発達障害の一種と考えられている。

- 社会モデル
「障害」は個人にあるものではなく、社会環境等の外部に存在する社会的障壁によって構築されるものとしてとらえる考え方。
- 手話通訳者
障がい者福祉の概要や手話通訳の役割・責務等について理解ができ、手話通訳に必要な語彙、手話表現技術及び基本技術を習得した者のこと。
- 手話奉仕員
聴覚障がい者の日常生活上の初歩的なコミュニケーションの支援、広報活動、文化活動等に協力する者のこと。
- 障がい者就労・生活支援センター
障がい者に対し、基礎訓練、職場実習の機会の提供を含む就職支援や職場定着支援及び生活支援を行う。働く意欲がありながら、様々な理由で仕事に就くことができない人に対して、就労に関する悩み相談や職業相談、就労に関する講座、セミナーの紹介等を行う。
- 自立支援医療
障害の状態の軽減を図り、自立した日常生活又は社会生活を営むための医療のこと。具体的には、更生医療、育成医療、精神通院医療で構成されている。更生医療は、身体障がい者の機能回復のための医療費を給付する。育成医療は、身体障がいのある児童に対して障害を軽減・除去するために必要な医療費を給付する。精神通院医療は、在宅の精神障がい者の医療の確保、継続的治療の促進、早期治療・再発防止を図るため医療費を給付する。
- 身体障がい者
先天的あるいは後天的（疾病や事故等）で身体の一部が機能しない状態のこと。18歳以上の者で、身体障害者福祉法に定める障害に該当すると認められた場合に、都知事から身体障害者手帳の交付を受けた者をいう。①視覚障害、②聴覚又は平衡機能の障害、③音声、言語又はそしゃく機能の障害、④肢体不自由、⑤内部（心臓、腎臓、呼吸器、膀胱、直腸又は小腸の機能）障害、⑥ヒト免疫不全ウィルスによる免疫機能障害に分けられる。
- 身体障害者手帳
身体に永続的な障害があり、その障害程度が身体障害者障害程度等級表に該当する人に対し、一貫した相談指導を行うとともに、様々な援助を受けやすくするために身体障害者福祉法に基づき交付される手帳のこと。障害の程度に応じて、1級から6級までの手帳が交付される。

- **精神障がい者**
統合失調症、精神作用物質による急性中毒又はその依存症、知的障害、精神病質その他の精神疾患を有する人のこと。
- **精神障害者保健福祉手帳**
精神疾患を有する人のうち、長期にわたり日常生活や社会生活に制約がある人に対し、社会復帰や自立、社会経済活動への参加を促進するため、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律に基づき交付される手帳のこと。障害の程度により1級から3級までの手帳が交付される。
- **成年後見制度**
知的障がい者、精神障がい者等で判断能力が十分ではない人を保護し、不利益から守るための制度。家庭裁判所の審判に基づき、成年後見人、保佐人、補助人等から財産管理や日常生活の援助を受けること、又、本人が誤った判断に基づいて契約を締結した場合にそれを取り消すことができる。

【た行】

- **地域自立支援協議会**
障害者総合支援法に基づき、地域における障がい者福祉に関する諸課題について情報を共有し、関係機関等の連携の緊密化を図るとともに、地域の実情に応じた支援体制の整備に関する協議等を行うなど、中核的な役割を果たす協議の場となるもの。障がい当事者とその家族、障がい者団体、福祉事業者、保健・医療関係者、教育、雇用等の関係機関等で構成される。
- **知的障がい者**
知的機能の障害がおおむね18歳までの発達期に現れ、日常生活に支障が生じているため、何らかの特別な援助を必要とする状態にある人。
- **注意欠陥多動性障害（ADHD）**
年齢又は発達に不釣り合いな注意力、衝動性、多動性を特徴とする行動の障害で、社会的な活動や学業の機能に支障を来たすもの。

【な行】

- **難病患者**
原因不明で治療法未確立、後遺症を残す恐れが多い疾病に罹患した人をいう。経過が慢性にわたり、精神的・経済的ともに負担が大きいとされ、潰瘍性大腸炎やパーキンソン病等の疾病が当てはまる。平成25年4月から障害者総合支援法に定める障がい者（児）の対象に難病等が加わり、障害福祉サービス、相談支援等の対象となった。

【は行】

- 発達障害
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、その他これに類する脳機能の障害で、その症状が通常幼児期・児童期・青年期に発現するもの。

- 発達支援センター（発達障がい者支援センター）
発達障がいのある人やその家族等が地域で安心して暮らしていくために、相談支援、発達支援、就労支援及び情報提供等を行う機関のこと。

- バリアフリー
障がい者や高齢者が社会生活をしていく上の障壁（バリア）を除去すること。段差等の物質的障壁や、社会参加を困難にしている社会的、制度的、心理的等全ての障壁の除去を行うことをいう。

- 避難行動要支援者（災害時要援護者）
要介護高齢者や障がい者等、身体の障害等を理由に災害時に自力で自宅外へ避難することが困難な人や、自ら救出を求めることが困難な人。平成 25 年の災害対策基本法の改正に伴い、災害時要援護者が避難行動要支援者と名称が変更された。

- ピアカウンセリング
障がい者が自らの経験を活かし、他の障がい者の相談に応じ、社会生活上必要とされる心構えや生活能力の習得に関する問題の解決を図るもの。ピア＝仲間の意味

- ファミリー・サポート・センター
子育ての援助を受けたい人（依頼会員）と援助を行いたい人（提供会員）が、地域の中で助け合いながら子育ての相互援助活動をする拠点。活動の流れを円滑に運用するため、調整を行い、子育てしやすい環境をつくる。

- 法定雇用率
障害者の雇用の促進等に関する法律に基づき、民間企業、特殊法人、国、地方公共団体の機関が雇用している労働者について、当該労働者中に占める障がい者の割合が一定率以上になるよう義務づけている雇用率のこと。

【ま行】

● 民生委員

民生委員法に基づき、各市町村に置かれる非常勤の地方公務員のこと。都道府県知事の推薦により厚生労働大臣が委嘱する。市町村の区域内において、担当の区域を定めて、①住民の生活状態を必要に応じて適切に把握すること、②相談・助言、必要な情報の提供等を行うこと、③社会福祉事業者等と連携し、その活動を支援すること、④福祉事務所その他の関係行政機関の業務に協力すること等を職務とする。児童福祉法による児童委員を兼務する。

【や行】

● ユニバーサルデザイン

バリアフリーは障害によりもたらされるバリア（障壁）に対処するとの考え方であるのに対し、ユニバーサルデザインは、年齢、性別、国籍、障がいの有無等で特定の人限定せず、全ての人にとって使いやすいように配慮して、施設、建物、製品、情報、生活環境をデザイン（計画・実施）するという考え方。

● 要約筆記

聴覚障がい者に対し話の内容を要約し、その場で文字にして伝える筆記通訳のこと。手書きやパソコンを用いる。

● 要約筆記者

中途失聴・難聴者等の意思伝達を仲介するとともに、大会等の場において講演内容等を OHP（頭上投影機）等を利用して要約筆記するほか、広報活動等に協力すること。

【ら行】

● ライフステージ

幼年期・児童期・青年期・壮年期・老年期等の生涯の各時期のこと。

あきる野市障がい者福祉計画

平成 30（2018）年度～平成 32（2020）年度

平成 30 年 3 月

編集・発行 東京都あきる野市

〒197-0814 東京都あきる野市二宮 350 番地

TEL：042-558-1111（代表）FAX：042-558-1170

あきる野市



AKIRUNO CITY