

共生のまち 白山プラン

第6期白山市障害福祉計画 第2期白山市障害児福祉計画 (令和3年～5年度)

令和3年3月

白山市

目 次

共生のまち白山プラン基本理念	1
第1部 第6期白山市障害福祉計画	
第2期白山市障害児福祉計画の策定について	2
1 計画の法令の根拠及び趣旨	2
2 計画の位置づけ	2
3 計画の期間及び見直しの時期	3
第2部 白山市における障害のある人の状況	4
1 人口や世帯の状況	4
2 障害のある人の状況	5
第3部 施策の展開	7
1 障害のある人の自己決定の尊重と意思決定の支援	8
2 年齢・障害種別によらない一元的な障害福祉サービスの実施	9
3 相談支援の提供体制の充実	12
4 入所等から地域生活への移行、地域生活の継続の支援、 就労支援等の課題に対応したサービス提供体制の整備	14
5 障害のある子どもの地域での健やかな育成のための発達支援	22
6 障害福祉サービス等及び障害児通所支援等を提供する 事業所における利用者の安全確保に向けた取り組み	26
7 障害福祉に携わる人材の確保と育成	27
8 見込量と今後の方策	
(1) 成果目標	28
(2) 障害福祉サービス	29
(3) 地域生活支援事業	34
資料編	40
障害福祉計画・障害児福祉計画アンケート調査結果	41
ヒアリング結果報告	79
サービス一覧	87
用語解説	89
白山市障害者計画策定委員会設置要綱	93
白山市障害者計画策定委員会委員	94
第6期白山市障害福祉計画・第2期白山市障害児福祉計画の策定経過	95

『共生のまち白山プラン』の基本理念

障害のある人と障害のない人が共に地域で安心して暮らし続けることができるよう、平成30年度から令和5年度までの「第3期白山市障害者計画」、令和2年度から令和5年度までの「第6期白山市障害福祉計画」と「第2期白山市障害児福祉計画」を策定しました。

この3つの計画を総称し、「共生のまち白山プラン」としています。

【基本理念】

障害の有無に関わらず、
誰もがお互いを尊重し、安心して暮らせる
「共生のまち 白山市」の実現

本市の障害者施策は、「第2次白山市総合計画」、「第2次白山市地域福祉計画」、平成29年10月に施行された県内初となる「白山市共生のまちづくり条例」、平成30年4月に施行された「白山市手話言語条例」及び平成30年3月に策定された「共生のまち白山プラン」に基づき、全ての市民が、障害の有無によって分け隔てられることなく、お互いを尊重し、安心して暮らし、共に生きる「共生のまち 白山市」の実現を目指し実施するものです。

そして、本プランでは、障害のある人を自らの意思に基づき、社会のあらゆる活動に参加する主人公ととらえ、活動や参加を制約する社会的障壁を除去するために、市が取り組む施策の基本的な方向を定めています。

また、上記の基本理念を踏まえ、障害のある人の自立や社会参加の支援など、共生のまちづくりのための様々な施策を総合的かつ計画的に実施します。

第 1 部

第 6 期白山市障害福祉計画・ 第 2 期白山市障害児福祉計画の策定について

1 計画の法令の根拠及び趣旨

(1) 第 6 期白山市障害福祉計画

「障害福祉計画」は、障害者総合支援法第 88 条第 1 項に基づき、障害のある人が地域で自立した生活を送るための支援、成果目標、障害福祉サービスの提供体制を内容とし、障害福祉サービスの年度ごとの見込みや今後の方策など、必要な事項等について定めています。

(2) 第 2 期白山市障害児福祉計画

「障害児福祉計画」は、児童福祉法第 33 条の 20 第 1 項に基づき、障害のある子どもが地域で生活を送るための支援、成果目標、障害福祉サービスの提供体制を内容とし、障害福祉サービスの年度ごとの見込みや今後の方策など、必要な事項等について定めています。

2 計画の位置づけ

障害福祉計画及び障害児福祉計画については、障害のある人と障害のない人が共に地域で、安心して暮らし続けることができる自立と共生のまちを実現するための「共生のまち白山プラン」を第 3 期白山市障害者計画（平成 30 年度～令和 5 年度）とともに構成し、かつ、この障害者計画の第 10 章を担う計画であります。

また、両計画は、合理的配慮や様々な障害福祉サービス等を通して、障害のある人のライフステージに合わせた適切な支援策を定めるものであります。

3 計画の期間及び見直しの時期

【白山市障害者計画】（6年間）

第1期：平成18年度～平成23年度

第2期：平成24年度～平成29年度

第3期：平成30年度～令和 5年度

【白山市障害福祉計画】（3年間）

第1期：平成18年度～平成20年度

第2期：平成21年度～平成23年度

第3期：平成24年度～平成26年度

第4期：平成27年度～平成29年度

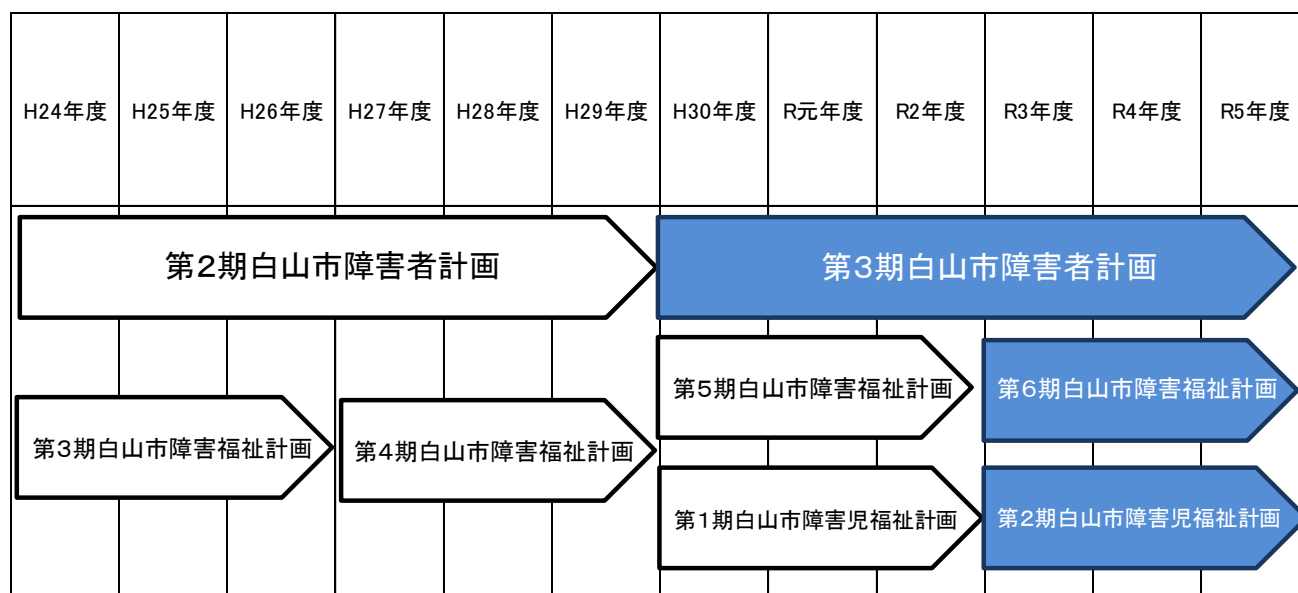
第5期：平成30年度～令和 2年度

第6期：令和 3年度～令和 5年度

【白山市障害児福祉計画】（3年間）

第1期：平成30年度～令和 2年度

第2期：令和 3年度～令和 5年度



第2部 白山市における障害のある人の状況

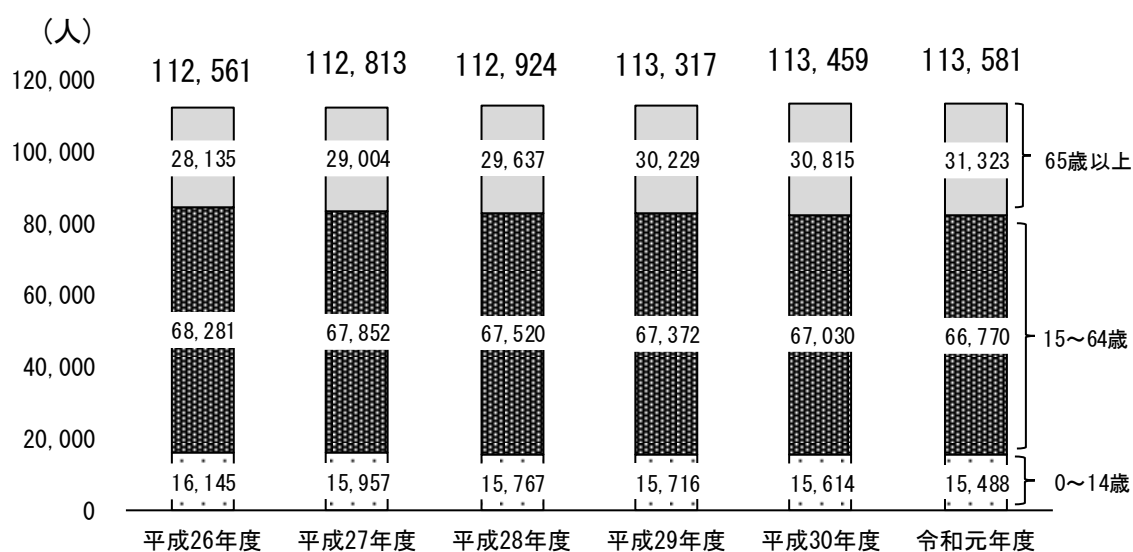
1 人口や世帯の状況

(1) 人口の状況

市全体の人口は増加傾向にありますが、65歳以上の老年人口が増えており、年少人口（0～14歳）と生産年齢人口（15～64歳）は減少しています。

地域別では白山ろく地域の減少が著しくなっています。

・年齢階層別人口の推移



資料：白山市ホームページ ※各年度3月末現在

・地域別人口の推移

(単位：人)

年度 \ 地域	松任地域	美川地域	鶴来地域	白山ろく地域	白山市計
平成26年度	70,672	12,969	22,643	6,277	112,561
平成27年度	70,927	12,998	22,770	6,118	112,813
平成28年度	71,068	12,942	22,938	5,976	112,924
平成29年度	71,538	12,823	23,127	5,829	113,317
平成30年度	71,781	12,696	23,271	5,711	113,459
令和元年度	71,972	12,577	23,454	5,578	113,581

資料：白山市ホームページ ※各年度3月末現在

2 障害のある人の状況

(1) 身体障害者手帳

本市の令和2年3月末現在における身体障害者手帳を所持している人は3,744人となっています。等級別では、「3級」が最も多く、次いで「1級」、「4級」の順となっています。

障害別では、「肢体不自由」が2,057人(54.9%)と最も多く、次いで「内部障害」、「聴覚・平衡障害」の順となっています。

(単位：人)

障害別 等級別	視覚障害	聴覚・平衡 障 害	音声・言語 そしゃく 機能障害	肢 体 不自由	内部障害	計
1級	66	0	0	203	718	987
2級	56	93	0	466	2	617
3級	16	43	31	606	296	992
4級	14	39	9	555	190	807
5級	20	4	0	141	0	165
6級	15	75	0	86	0	176
計	187	254	40	2,057	1,206	3,744

(令和2年3月末現在)

(2) 療育手帳

本市の令和元年度における療育手帳を所持している人は856人となっており、「判定A」が337人、「判定B」が519人となっています。

(単位：人)

障害の程度 年度	判定A	判定B	計
平成29年度	330	492	822
平成30年度	342	500	842
令和元年度	337	519	856

※各年度3月末現在

(3) 精神障害者保健福祉手帳

本市の令和元年度における精神障害者保健福祉手帳を所持している人は948人となっており、「1級」が32人、「2級」が783人、「3級」が133人となっています。また、自立支援医療を利用している人は1,525人となっています。

(単位：人)

障害の程度 年度	1級	2級	3級	計	自立支援医療 対象者
平成29年度	28	658	121	807	1,317
平成30年度	33	693	126	852	1,364
令和元年度	32	783	133	948	1,525

※各年度3月末現在

(4) 難病患者数

本市における令和元年度末の指定難病及び特定疾患医療給付受給者証所持者数は840人となっています。

第3部 施策の展開

趣旨

合理的配慮、障害福祉サービスその他様々な支援を通じ、障害のある人の地域での自立と共生を推進します。



施策の推進

1 障害のある人の自己決定の尊重と意思決定の支援

- ①共生のまちづくりにつながる、障害のある人の自己決定の尊重と意思決定の支援をします。

2 年齢・障害種別によらない一元的な障害福祉サービスの実施

- ①障害のある人の社会参加と自立につながる障害福祉サービス等を提供します。
- ②年齢等により途切れることのない支援をします。

3 相談支援の提供体制の充実

- ①地域の実態等を踏まえ、重層的相談支援体制を構築します。
- ②発達障害のある人に対する支援を充実します。

4 入所等から地域生活への移行、地域生活の継続の支援、就労支援等の課題に対応したサービス提供体制の整備

- ①地域生活への移行や地域定着のための支援体制を整備します。
- ②精神障害にも対応した地域包括ケアシステムを構築します。
- ③地域生活支援拠点の機能を充実します。
- ④福祉施設から一般就労への移行、定着を推進します。

5 障害のある子どもの地域での健やかな育成のための発達支援

- ①地域で支援する体制を構築します。
- ②関係機関が連携し、支援します。
- ③幼児期から児童期への、切れ目のない育ちの場を確保します。
- ④特別な支援が必要な障害のある子どもに対する支援体制を充実します。
- ⑤医療的ケアが必要な子どもに対する支援体制を充実します。

6 障害福祉サービス等及び障害児通所支援等を提供する事業所における利用者の安全確保に向けた取り組み

- ①災害対策にもつながる日常的な地域とのつながりを構築します。

7 障害福祉に携わる人材の確保と育成

- ①障害のある人に高い人権意識と専門性を持った人が対応できる環境を構築します。
- ②専門性を持った人が働きやすい体制を構築します。

1 障害のある人の自己決定の尊重と意思決定の支援

(1) 現状・課題（社会的障壁）

障害のある人が、必要な支援を受けながら、自らの決定に基づき社会に参加する主人公としてとらえることが、障害のある人の自立や共生のまちづくりにつながることであります。

しかし、意思確認や自己決定が困難な人については、その家族や支援者が決定しており、本人が理解できる工夫や配慮が十分になされていないという現状があります。今後は障害のある人の自己決定を尊重し、その意思決定の支援について検討する必要があります。

また、障害のある人が、合理的配慮の提供や必要とする障害福祉サービスその他の支援を受け、その自立と社会参加の実現を図っていくことを基本として、障害福祉サービス等や障害児通所支援等の提供体制の整備を推進する必要があります。

(2) 施策の推進（合理的配慮、環境整備、その他の支援）

方針	内容
①共生のまちづくりにつながる、障害のある人の自己決定の尊重と意思決定の支援をします。	○障害福祉サービスを適切に利用することができるよう、意思決定支援ガイドラインを普及することにより、障害のある人の意思決定を支援します。 ○成年後見制度等、権利擁護に関する相談支援体制の整備を図るため、専門職の配置に向け、関係機関と協議します。 ○自分で判断することが困難な人に対しては、日常生活などにおいて、契約の締結などが適切に行われるよう、成年後見制度を活用し、支援します。 ○障害のある人の意向を踏まえて、福祉サービスの利用や日常的な金銭管理、書類の預かりなどの支援を行う福祉サービス利用支援事業（日常生活自立支援事業）を推進します。 ○意思決定支援計画の策定と意思決定支援責任者の養成のための研修会を開催します。 ○意思決定支援会議の体制整備を行います。

2 年齢・障害種別によらない一元的な障害福祉サービスの実施

(1) 現状・課題（社会的障壁）

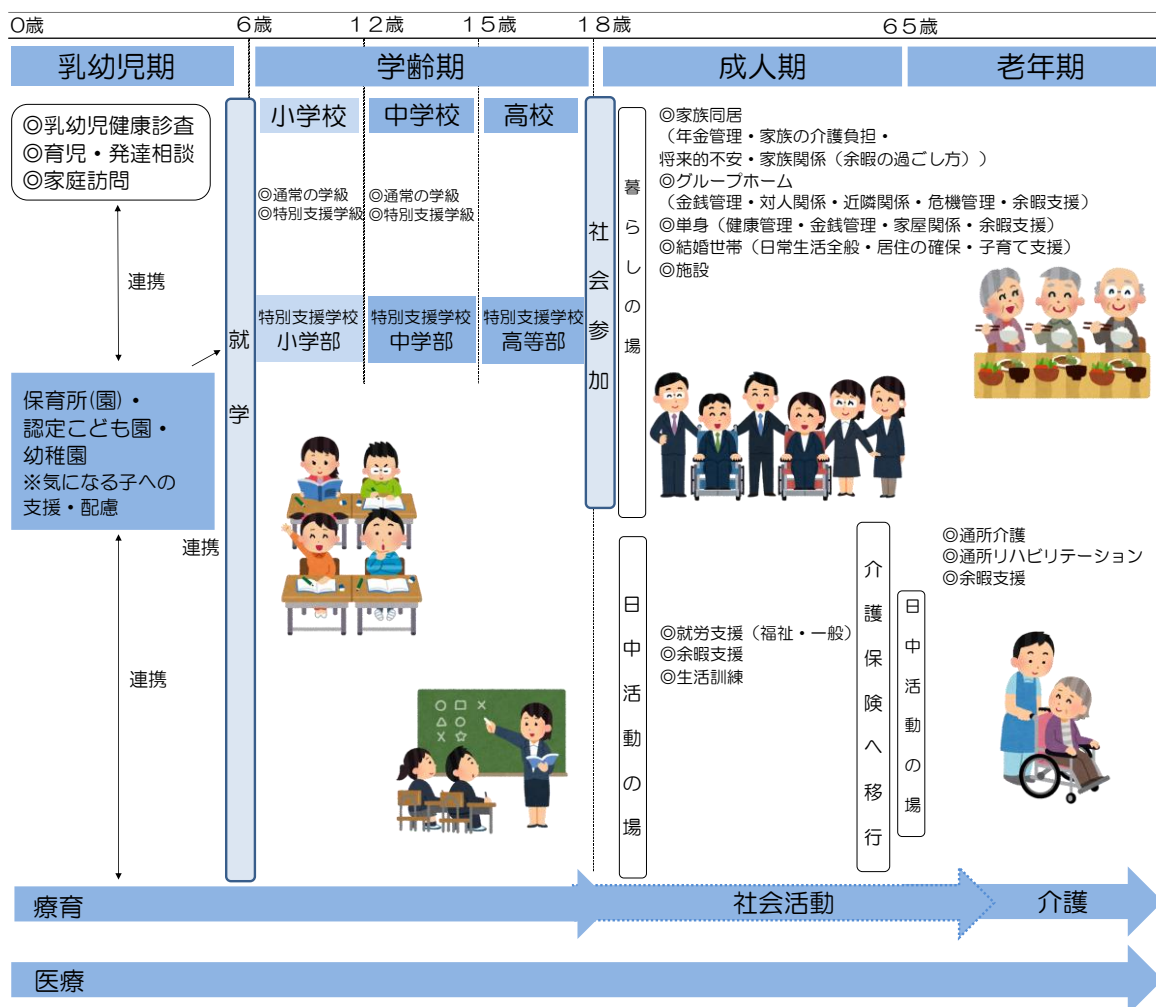
障害のある人が、住み慣れた地域で自立した生活と社会参加を実現していくためには、生活を支える障害福祉サービスの充実が不可欠です。

本市では、障害者総合支援法に基づき、本人の意向を聴きながら、サービス等利用計画や個別支援計画に基づき、介護給付、訓練等給付などの障害福祉サービスの提供を行っています。

しかし、現在の障害福祉サービスの制度において、適用される法律やサービスが18歳や65歳等の年齢で大きく変化し、支援する人も大きく変わります。そのことで、支援が途切れてしまい、障害のある人が閉じこもる、孤立してしまうという事例も少なくありません。

介護保険サービスへの移行がスムーズに行える体制づくりや学齢期で気になる子どもが卒業した後のスムーズな支援につながる仕組みが必要になってきます。年齢や障害種別に関わらず、障害のある人が自分らしく安心して暮らせるよう個々に必要な配慮を考えていく必要があります。

切れ目のない支援のしくみ



(2) 施策の推進（合理的配慮、環境整備、その他の支援）

方針	内容
①障害のある人の社会参加と自立につながる障害福祉サービス等を提供します。	○白山ろく地域における地域特性と課題を整理し、障害福祉サービス等が利用できる環境について協議します。 ○障害のある人が基本的人権を享有する個人として日常生活や社会生活を営むことができるよう、個々のニーズや実態に応じて、自立につながる障害福祉サービスを提供します。 ア 訪問系サービス 居宅介護、重度訪問介護、行動援護、同行援護、 重度障害者等包括支援、短期入所、自立生活援助など イ 日中活動系サービス 療養介護、生活介護、短期入所、自立訓練、 就労移行支援、就労継続支援、就労定着支援、 地域活動支援センター事業など ウ 居住系サービス 共同生活援助（グループホーム）、施設入所支援など エ 相談支援 計画相談、地域移行支援、地域定着支援、自立生活援助 オ 障害のある子どもに対するサービス 児童発達支援、医療型児童発達支援、 居宅訪問型児童発達支援、放課後等デイサービス、 保育所等訪問支援、障害児相談支援 カ 補装具 義肢、装具、車いす、座位保持装置、補聴器、 視覚障害者安全杖などの購入、貸与など キ 自立支援医療 更生医療、精神障害者通院医療、育成医療など

	ク 地域生活支援事業 移動支援事業、意思疎通支援事業、日中一時支援事業、訪問入浴サービス、日常生活用具の給付など ○障害のある人が文化芸術を享受鑑賞し、又は創造や発表等の多様な活動に参加する機会の確保等を通じて、障害のある人の個性や能力の発揮及び社会参加の促進を図ります。
②年齢等により途切れることのない支援をします。	○障害のある子どもについて、保護者の「気づき」の段階からの丁寧配慮された発達支援、家族を含めたトータルな支援、関係者が連携する継続的な支援をします。 ○障害のある子どもが学齢期から成人期へ移行する中で、自身の特性を理解し、また進学や就労などに際し、自己決定が行えるよう支援します。 ○65歳以上の障害のある人について、平成30年度から介護保険サービスの利用者負担が障害福祉制度により軽減されており、障害福祉サービス事業所が介護保険事業所の指定を受けやすくなるなどの見直しを受け、本市でも、介護保険サービスの円滑な利用を促進するため、サービス提供体制の構築を推進します。 ○65歳になっても、変わらぬ環境で本人にあった支援が得られるよう、共生型サービスの実施について、障害福祉サービス事業所及び介護保険事業所に働きかけます。 ○障害福祉サービス事業所を対象に、共生型サービスの実施に向けた学習会を開催します。

3 相談支援の提供体制の充実

(1) 現状・課題（社会的障壁）

本市においては、身近な相談窓口として、市、相談支援事業所、保健福祉センター、医療機関等があります。

また、障害のある人やその家族、就労、福祉、保健、医療、教育の各分野、町内会、公民館等で構成される白山市共生のまちづくり推進協議会（通称『ノーマネットはくさん』）において、障害のある人が自立するための障害福祉サービスの利用や社会参加の支援など、障害種別や年齢等に関係なく、相談からサービスの調整まで行うことができる体制を構築しています。

近年、「年齢等により制度の狭間となっている」「障害のある人だけでなく、家族にも支援が必要」「8050問題」「ひきこもり」「支援を拒否する」等、障害福祉サービスを利用する場面以外にも、障害のある人が地域で生活する上で様々な課題があり、障害者相談支援センターや1カ所の相談支援事業所で解決できない支援困難ケースが多くなっています。

そのため、社会福祉士、精神保健福祉士、保健師、相談支援専門員等の専門職種の確保を行い、庁内連携による横断的な支援体制の充実を図るとともに、関係機関との更なる支援体制の充実が求められています。課題解決に向け、障害者相談支援センターを核とした相談支援機能の強化を図っていきます。

また、白山市の特性として、白山ろく地域での社会資源の不足から、障害のある人が、すぐに相談に行ける専門の窓口がないという現状があります。白山市の地域特性にも対応できる相談支援体制の構築が必要です。

特に、障害のある人からの相談やサービス利用の調整などを行う相談支援専門員の確保、育成、資質の向上が課題となっています。

<アンケート結果>

【相談に関して不満な理由】として、「相談しても解決しない」「相談しても理解してもらえない」などが挙げられた（61、62頁）。【相談機能を充実させるために必要なこと】として、「身近な場所に相談機関がある」「障害別の相談機関がある」などが挙げられた（63頁）。

（２）施策の推進（合理的配慮、環境整備、その他の支援）

方針	内容
①地域の実態等を踏まえ、重層的相談支援体制を構築します。	○市、相談支援事業者等は、様々な相談を受け止め、丁寧に傾聴し、「断らない相談」に努めるとともに、障害のある人やその家族が抱える複合的な課題を把握し、行政機関その他関係機関と連携することで、適切な保健、医療、福祉サービスにつなげていきます。 ○相談支援事業者は、サービス等の利用計画作成に当たり、利用者の状態や希望を勘案し、連続性と一貫性を持った福祉サービスや相談支援などが提供されるよう総合的な調整を行います。 ○相談支援事業者は、サービス利用者の生活状況を定期的に確認し、必要に応じ見直しを行います。 ○市、相談支援事業者等は、相談支援の充実のため、以下の取組みを行います。 ア 障害のある人や家族からの相談に応じる体制の整備 イ サービスなどの利用計画の作成を含めた相談支援を行う人材の育成支援 ウ 個別事例における専門的な指導や助言 エ 障害福祉サービスや相談支援などの社会的基盤の整備状況の検討 オ 障害のある人の権利擁護や虐待防止 カ 長期入院者や施設入所者の地域移行・地域定着のための病院などへの働きかけ キ 地域課題の解決への取組みを行う白山市共生のまちづくり推進協議会（通称 『ノーマネットはくさん』）の運営 ク 地域の相談窓口の周知 ○障害者相談支援センターにおいて、専門的な指導・助言及び人材育成等、各種機能の更なる強化・充実を図ります。 ○24時間対応の相談支援体制を構築し、緊急時にも対応します。 ○白山ろく地域の特性や実態、課題を把握した相談員を配置します。
②発達障害のある人に対する支援を充実します。	○発達が気がかりな人や子どもと保護者に対し、発達相談センターにおいて、どのライフステージに関しても専門性を生かした発達相談を行うとともに、関係機関と切れ目なく連携します。 ○幼児とその保護者を対象に、あそびの教室や幼児教室などの療育的支援を行います。

4 入所等から地域生活への移行、地域生活の継続の支援、就労支援等の課題に対応したサービス提供体制の整備

（１）現状・課題（社会的障壁）

長期の入院や施設に入所している障害のある人が、自ら望む場所で自分らしい暮らしができるようにするためには、地域での生活体験などを踏まえ、障害のある人に寄り添い、本人の意思、希望、選択が尊重される支援が大切です。

入所等から地域生活への移行の促進のためには、障害のある人やその家族が安心して暮らせる地域づくりや環境の整備が必要です。また、障害のある人の希望に沿った、救急・在宅等の医療の充実、住まいの確保、障害者支援施設や病院への訪問による相談支援、宿泊体験などの適切な支援も必要になります。

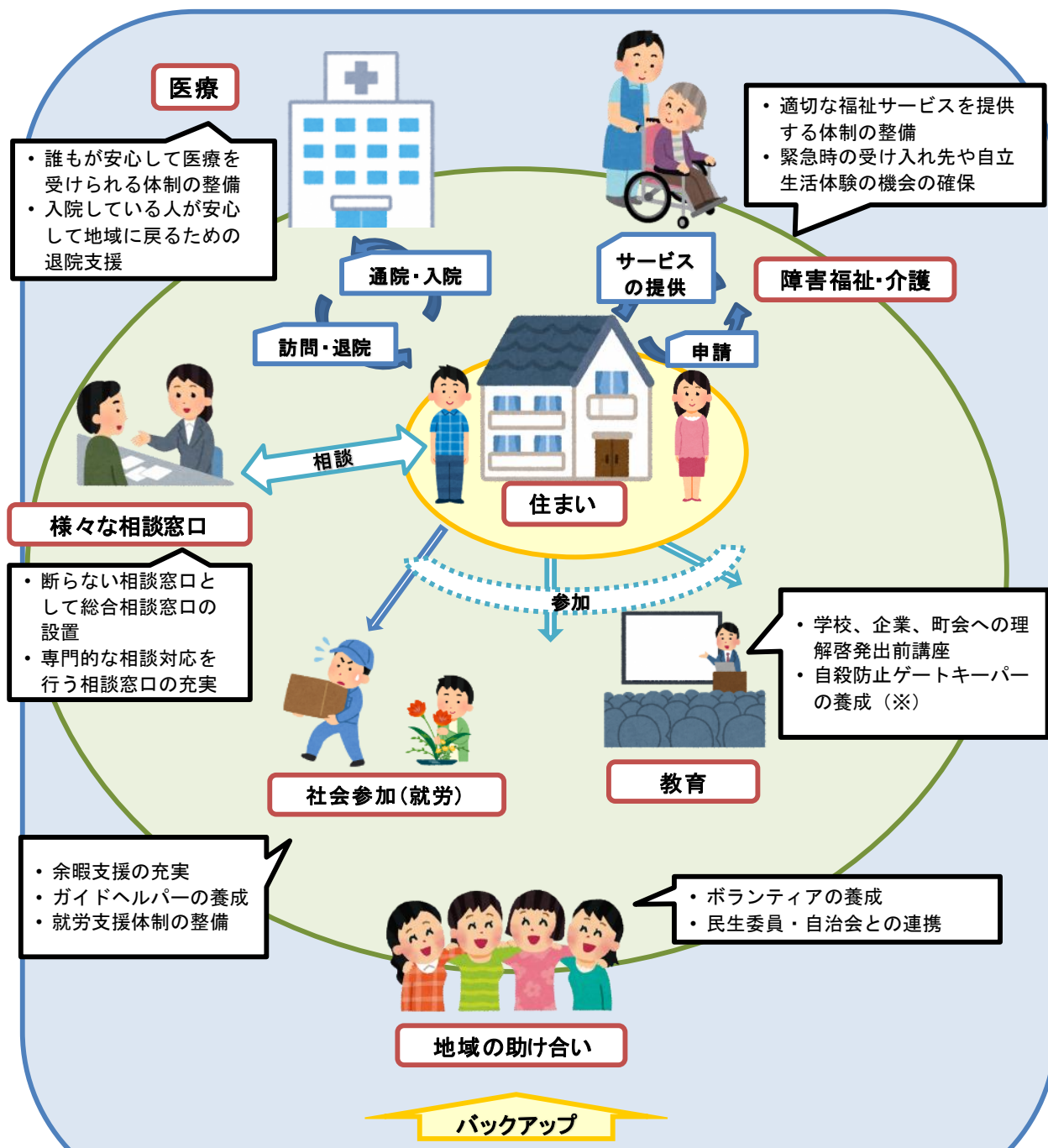
特に、グループホーム等の障害福祉サービスの充実や、賃貸住宅を利用しやすくするなど、住まいの確保のための仕組みづくりが課題です。地域生活への定着については、地域生活を継続していくための居宅への訪問や連絡体制の構築、緊急時に一時的に滞在できる体制整備などが必要です。障害福祉サービス事業所においては、障害の重い人や医療的ケアが必要な人への対応が求められています。

また、障害のある人の地域での自立を支える就労においては、就労移行支援事業所や就労に関しての相談ができる機関の不足などにより、福祉的就労から一般就労への移行や定着がなかなか進んでいないという課題があります。

＜アンケート結果＞

75～76頁のアンケート結果から現状と課題が浮かび上がりました。

白山市における精神障害にも対応した地域包括ケアシステム（イメージ図）



白山市障害者相談支援センター・ノーマネットはくさん（協議の場）

※ゲートキーパーとは

自殺の危険を示すサインに気づき、適切な対応（悩んでいる人に気づき、声かけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る）を図ることができる人のことで、言わば「命の番人」とも位置付けられる人のことです。

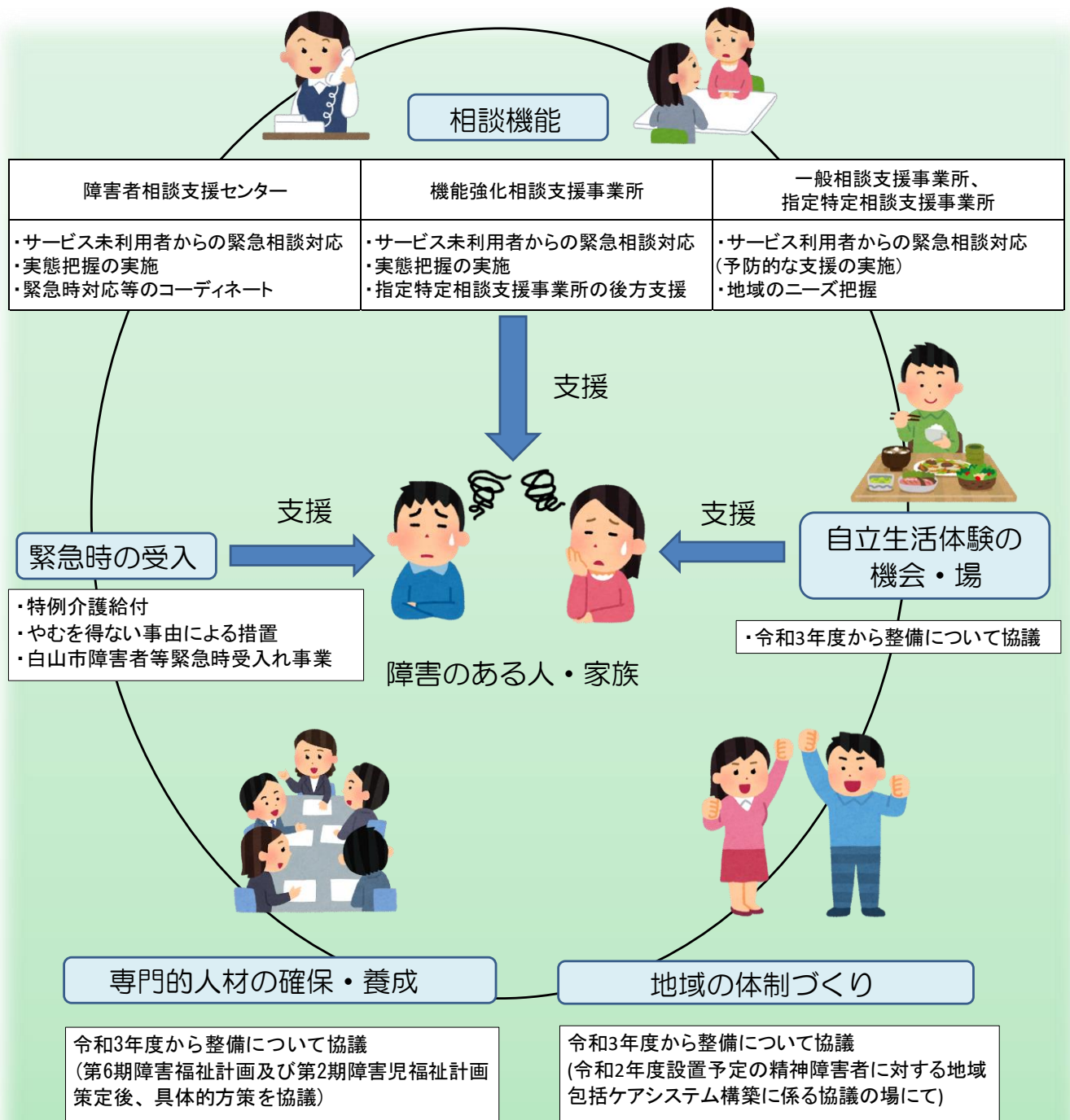
（厚生労働省ホームページの引用）

（２）施策の推進（合理的配慮、環境整備、その他の支援）

方針	内容
① 地域生活への移行 や地域定着のため の支援体制を整備 します。	○病院や障害者支援施設に入院または入所している人へのサービスなど利用計画の作成や計画の実施状況の把握を行うことで、地域生活への移行のための支援に対するニーズを把握します。 ○病院や障害者支援施設に入院または入所している人の数などを勘案し、計画的に地域移行支援に係るサービスの提供体制やグループホーム等の適正数の確保を図ります。 ○障害のある人が、障害者支援施設から地域生活へ移行した後の定着に加え、障害のある人が住み慣れた地域で生活できるようにするために、関係機関が連携し、自立生活援助や地域定着支援に係るサービス提供体制の充実を図ります。 ○屋根付き駐車場等の設置など商業施設等の様々な施設に対し、環境整備を働きかけます。 【成果目標①】 ＊施設入所者の地域生活への移行① 地域移行者数：令和元年度末施設入所者の6% ○令和5年度末における地域生活に移行する人（福祉施設に入所している障害のある人のうち、今後、自立訓練事業などを利用して、グループホーム、一般住宅などに移行する人）の目標値を設定します。当該目標の設定に当たっては、令和元年度末時点の施設入所者数の6%が地域生活へ移行することを目標とします。 【成果目標②】 ＊施設入所者の地域生活への移行② 施設入所者数：令和元年度末の6%削減 ○令和5年度末の施設入所者数を令和元年度末時点の施設入所者数から1.6%削減することを目標とします。

② 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムを構築します。	○精神に障害のある人について、精神病床における長期入院患者の地域生活への移行を推進するとともに、新たに入院する人が1年以上の長期入院とならないよう、また退院後も安定した地域生活が送れるよう支援の充実を図ります。そのために地域の支援者が早期から病院と連携し、地域における保健、医療、福祉の一体的な取り組みを行い、差別や偏見のない、あらゆる人が共生できる社会の実現に向けた取り組みを推進します。 ○精神に障害のある人にも対応した地域包括ケアシステムの構築に向け、協議の場において、保健、医療、福祉関係者（病院、診療所、訪問看護ステーション等において精神科医療に携わる者、福祉関係者）と協議し、障害のある人やその家族が安心して地域生活を送れるよう、環境の整備と支援の充実を図ります。 【成果目標③】 ○令和5年度末までに、精神障害者の精神病床から退院後1年以内の地域における平均生活日数を316日以上とします。 【成果目標④】 *精神病床における早期退院率を一定の割合に定めます。 ○令和5年度末までに、入院後3か月時点の退院率を69%以上、6か月時点の退院率を86%以上、1年時点の退院率92%以上を目標とします。
--------------------------------------	--

白山市における地域生活支援拠点の整備



③地域生活支援拠点の機能を充実します。	【成果目標⑤】 ○地域生活支援拠点は、今後の障害のある人の高齢化や「親亡き後」、親元からの自立も見据え、障害のある人の入所施設から地域生活への移行、地域との交流機会の確保をするなど、地域に開かれたものとなるよう、周知、実施していきます。 ○地域生活支援拠点については、松任、美川、鶴来、白山ろくの各地域で円滑に対応できるよう検討・評価を継続的に実施していきます。 ○ 5つの機能の充実を図ります。 ①相談（地域移行、親元からの自立など） ・24時間対応できる相談支援体制を構築します。 ②自立生活体験の機会・場（一人暮らし、グループホームなど） ・障害のある人が自立した生活を送れるよう、体験できる場を構築します。 ③緊急時の受け入れ（短期入所の利便性・対応力の向上など） ・緊急時の受け入れや宿泊ができる施設を確保します。 ④専門的人材の確保・養成 ・障害者相談支援センターにおいて、研修会の開催など人材育成に努めます。 ⑤地域の体制づくり（サービス拠点、コーディネーターの配置など） ・障害者相談支援センターを中心に、相談支援事業所、緊急時受け入れ施設、関係機関による定期協議を開催し、障害の重い人や医療的ケアが必要な人にも対応できるよう、必要な資源の確保と連携体制を構築します。 ※地域において障害のある人が、安心して自立した生活を送れるよう柔軟なサービスの提供など地域の社会資源を最大限に活用します。
----------------------------	--

④ 福祉施設から一般就労への移行、定着を推進します。	○ 就労に関する支援機関が不足しているため、支援体制の構築と充実を図ります。 ○ 就労定着につながるよう、障害のある人の障害特性等にあった就労とのマッチングを図っていきます。 ○ 通勤手段がないために、就労ができないという状況をつくらないうよう、企業等と連携し、障害のある人の通勤状況の改善を図ります。 ○ 就労継続支援サービス、就労移行支援サービス、就労定着支援サービスを活用し、福祉施設から一般就労への移行、定着などの課題に対応するサービス提供体制を整備します。 ○ 就労移行サービス利用時、就労定着支援の際に、障害福祉サービス事業者の支援計画を基に、定期的な調査、評価を実施し、支援内容を充実させます。 【成果目標⑥】 ＊ 福祉施設から一般就労への移行① 一般就労への移行者数：令和元年度の1.27倍 ○ 福祉施設利用者のうち、就労移行支援事業など（自立訓練、就労移行支援、就労継続支援）を通じて、令和5年度中に一般就労に移行する人の目標値を設定します。当該目標値の設定に当たっては、令和元年度の一般就労への移行実績の1.27倍とすることを目標とします。 【成果目標⑦】 ＊ 福祉就労から一般就労への移行② 就労移行支援事業の目標値（1.30倍） ○ 就労移行支援事業の目標値については、令和5年度には令和元年度末における利用者数の1.30倍とすることを目標とします。
-----------------------------------	--

	【成果目標⑧】 ＊ 福祉就労から一般就労への移行③ 就労継続支援A型（1.26倍） ○ 事業所ごとの就労移行率については、就労継続支援A型事業所のうち、令和元年度の一般就労への移行実績の1.26倍とすることを目標とします。 【成果目標⑨】 ＊ 福祉就労から一般就労への移行④ 就労継続支援B型（1.23倍） ○ 事業所ごとの就労移行率については、就労継続支援B型事業所のうち、令和元年度の一般就労への移行実績の1.23倍とすることを目標とします。 【成果目標⑩】 ＊ 福祉施設から一般就労への移行⑤ 就労定着支援事業の利用者数（就労移行支援事業等を通じて一般就労に移行する人の内、7割が就労定着支援事業を利用すること） ○ 福祉施設利用者のうち、就労移行支援事業等を通じて一般就労に移行する人の内、7割が就労定着支援事業を利用することを令和5年度までの目標とします。 【成果目標⑪】 ＊ 福祉施設から一般就労への移行⑥ 就労定着支援事業の就労定着率（就労定着率が8割以上の事業所を全体の7割以上） ○ 就労移行支援事業等を通じて、福祉施設から一般就労に移行する人のうち、就労定着率が8割以上の事業所を全体の7割以上にすることを令和5年度までの目標とします。
--	---

5 障害のある子どもの地域での健やかな育成のための発達支援

(1) 現状・課題（社会的障壁）

本市においては、障害のある子どもが地域の保育所等で保育・療育を受けられるよう、保育士の加配や保育所等訪問支援事業等により、安心して生活できる保育・療育環境作りに十分に配慮しています。

しかしながら、最近では機能訓練や学習支援のニーズの高まりにより、本人や家族が望むサービス提供が十分とは言えない状況にあります。

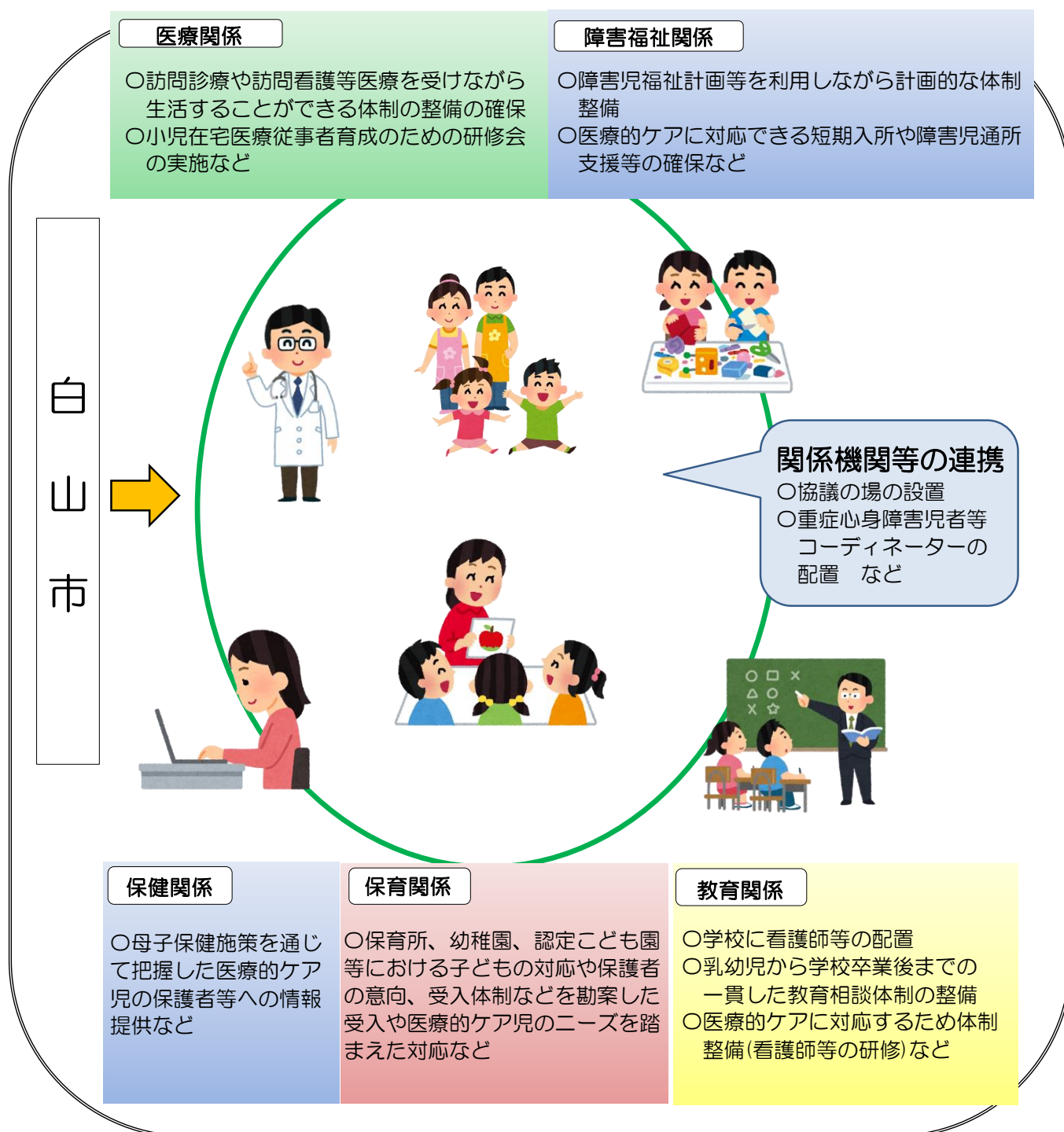
また、重度の障害や疾病等により通所が困難であるため、在宅で生活する障害のある子どもに対する発達支援についても十分にいき届いていない状況にあります。

さらに、医療技術の進歩等を背景として、NICU等に長期間入院した後、人工呼吸器等を使用し、たんの吸引などの医療的ケアが必要な障害のある子どもが増加しています。医療的ケアが必要な子どもが地域での生活を継続していくために、必要な看護師やヘルパーが不足しているなど必要な福祉サービスが受けにくいという課題があります。

<アンケート結果>

73～74頁のアンケート結果から現状と課題が浮かび上がりました。

地域における医療的ケア児の支援体制の整備



（２） 施策の推進（合理的配慮、環境整備、その他の支援）

方針	内容
①地域で支援する体制を構築します。	○障害のある子どもの特性や年齢別等のニーズに応じて、地域における支援体制の整備を推進します。 ○児童発達支援センターにおいては、児童発達支援に加え、保育所等訪問支援や障害児相談支援等を行います。また、障害児通所支援事業所等と緊密な連携を図り、児童発達支援の体制を整備します。 ○障害のある子どもの支援については、庁内において、子育て、発達相談、母子保健、教育、障害福祉等の関係課で連携のとれた支援体制を構築し、地域との連携体制を充実します。
②関係機関が連携し、支援します。	○保育所や認定こども園、放課後児童健全育成事業（放課後児童クラブ）等の子育て機関との緊密な連携により早期対応を図り、支援が必要な児童に関して専門的視点から支援します。 ○教育機関との連携により、県特別支援学校の専門相談員派遣事業を活用し、障害のある子どもに関して、保育所や小中学校等の指導者への支援の充実を図ります。
③幼児期から児童期への、切れ目のない育ちの場を確保します。	○保育所や認定こども園、放課後児童健全育成事業（放課後児童クラブ）等における障害のある子どもの受け入れ体制の整備を促進します。 ○保育所等訪問支援を活用し、保育所や認定こども園、放課後児童健全育成事業（放課後児童クラブ）、幼稚園、小学校、特別支援学校等の育ちの場での支援体制を構築します。 ○乳幼児期から思春期までの子どもの健やかな発育、発達を支えるため、保護者に対して就学や進級に関する相談の場を提供するとともに、関係者会議等を開催し、福祉、保育、教育、保健等の関係課や関係機関のより充実した連携体制を構築します。 ○教育と地域との連携により、卒業後も切れ目のない支援をします。

④特別な支援が必要な障害のある子どもに対する支援体制を充実します。	○身体障害者手帳の交付対象とならない難聴児の言語の習得、教育等における健全な発達を支援するため、補聴器の購入・修理に要する費用の一部を助成します。 【成果目標①】 ＊障害児支援の提供体制の整備等① 主に児童発達支援センターの設置及び保育所等訪問支援の充実 ○重症心身障害児が、地域において児童発達支援や放課後等デイサービス等を利用できるよう、障害児通所支援事業所に働きかけます。 ○児童発達支援センターを令和5年度までに、市内に1か所以上確保し、保育所等訪問支援を行える体制を構築します。 【成果目標②】 ＊障害児支援の提供体制の整備等② 主に重症心身障害児を支援する児童発達支援事業所、放課後等デイサービス事業所を1か所設置 ○主に重症心身障害児を支援する児童発達支援事業所及び放課後等デイサービス事業所を令和5年度までに、市内に1か所以上確保します。
⑤医療的ケアが必要な子どもに対する支援体制を充実します。	○医療的ケア児が地域で必要な支援が受けられるよう、支援の充実を図ります。 ○医療的ケアに対応できる事業所、看護師やヘルパーが不足していることから、必要なサービスが提供できるよう、体制整備について、障害児通所支援事業所等に働きかけます。 ○医療的ケア児支援の協議を定期的に行います。 【成果目標③】 ＊障害児支援の提供体制の整備等③ 医療的ケア児を支援するコーディネーターの配置 ○令和5年度までに、医療的ケア児に必要な多分野にまたがる支援を調整するコーディネーターを配置します。

6 障害福祉サービス等及び障害児通所支援等を提供する事業所における利用者の安全確保に向けた取組み

(1) 現状・課題（社会的障壁）

障害福祉サービス等や障害児通所支援等を提供する事業所は、障害のある人が地域で自立し、日常生活を過ごすための支援を行う大変重要な施設です。

そのため、地域に開かれた施設として、平常時から地域住民や関係機関との緊密な関係を構築するとともに、サービス利用者の安全確保に向けた取組みを行うことが重要です。

また、災害時にも対応できる地域での支援体制の構築が求められます。

(2) 施策の推進（合理的配慮、環境整備、その他の支援）

方針	内容
①災害対策にもつながる日常的な地域とのつながりを構築します。	○日頃からの地域との交流が災害時の安全確保につながることを、障害福祉サービス等及び障害児通所支援等のサービスを提供する事業所に周知徹底します。 ○日頃から障害のある人との関わりを深め、防災訓練などにおいて、障害のある人も参加できる体制を作るよう、町内会等に働きかけます。 ○障害福祉サービス事業所等の福祉避難所の認定を推進し、施設利用者の安全確保を考慮し、防災対策に努めるとともに、その役割を周知します。 ○障害福祉サービス事業所等の利用者が安心して生活できるように、権利擁護の視点を含めた職員への研修を充実させるよう働きかけます。 ○感染症予防、又は発生時の障害福祉サービス事業所等の対応策等について協議します。 ○地域での防災訓練への参加促進について、障害のある人の団体や障害福祉サービス事業所等や町内会等の地域に働きかけます。 ○災害発生時の、障害のある人への避難所等の環境整備について町内会や企業へ要請します。

7 障害福祉に携わる人材の確保と育成

(1) 現状・課題（社会的障壁）

外出支援や居宅介護のヘルパー、医療的ケアを行う看護師等が不足しており、障害のある人や家族が必要な時に必要なサービスが得られない状況にあることから早急な人材確保と育成が求められます。

「障害福祉分野に携わる人材確保と育成の支援」に関する施策の一つとして、障害福祉サービス事業所における人材確保を支援するためのセミナーや、福祉分野に関心のある学生と障害福祉サービス事業所で働く職員との共同研究や交流会などを開催し、障害福祉分野における若手人材の確保を図ります。

また障害福祉分野に携わる人の働きやすい体制や環境の整備に努めます。

<アンケート結果>

75～77頁のアンケート結果から現状と課題が浮かび上がりました。

(2) 施策の推進（合理的配慮、環境整備、その他の支援）

方針	内容
① 障害のある人に高い人権意識と専門性を持った人が対応できる環境を構築します。	○障害のある人の人権を尊重し、適した対応や支援ができるよう、学習会や研修会等を開催し、人材育成を図ります。 ○障害福祉サービス事業に携わる人と障害のある人との交流会等を開催し、当事者理解を深めます。 ○医療、保健、教育等の関係機関に対し、障害のある人への適切な対応や人権に関する学習のために研修会等への参加を促します。
②専門性を持った人が働きやすい体制を構築します。	○障害福祉サービス事業に携わる人が、専門機関との連携を図り、互いに情報交換し、課題解決に向けた協議ができる環境を作ります。

8 見込量と今後の方策

(1) 成果目標

指標	単位	現状値	目標値	
		令和元年度	令和5年度	
入所などからの地域移行・就労支援				
①地域生活への移行や地域定着のための支援体制の整備				
成果目標① 地域移行者数 (施設入所者数6%を地域生活へ移行)	人	2	8	
成果目標② 施設入所者数	人	126	118	
②精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築				
精神障害者の精神病床から退院後1年以内の地域における平均生活日数を316日以上とする	日	312	316	
成果目標③ 精神病床における1年以上長期入院患者数				
65歳以上の1年以上長期入院患者数	人	94	65	
65歳未満の1年以上長期入院患者数	人	53	37	
成果目標④ 精神病床における早期退院率				
入院後3か月時点の退院率は69%以上	%	64	69	
入院後6か月時点の退院率は86%以上	%	81	86	
入院後1年時点の退院率は92%以上	%	88	92	
③ 地域生活支援拠点等が有する機能の充実				
成果目標⑤ 地域生活支援拠点数（1か所以上）	か所	0	1	
④ 福祉施設から一般就労への移行等				
成果目標⑥ 一般就労への移行者数（1.27倍）	人	8	11	
成果目標⑦ 就労移行支援事業の目標値（1.30倍）	人	4	6	
成果目標⑧ 就労継続支援A型（1.26倍）	人	1	2	
成果目標⑨ 就労継続支援B型（1.23倍）	人	3	4	
成果目標⑩ 就労定着支援事業の利用者数（就労移行支援事業等を通じて一般就労に移行する者の内、7割が就労定着支援事業を利用すること）	人	5	8	
成果目標⑪ 就労定着支援事業の就労定着率（就労定着率が8割以上の事業所を全体の7割以上）	%	0	70	
障害のある子の健やかな育成のための発達支援				
① 特別な支援が必要な障害のある子どもへの支援体制				
成果目標① 児童発達支援センターの設置及び保育所等訪問支援の充実				
児童発達支援センター	か所	1	1	
保育所等訪問支援	か所	2	2	
成果目標② 重症心身障害児を支援する児童発達支援事業所及び放課後等デイサービス事業所の確保				
児童発達支援事業所	か所	1	2	
放課後等デイサービス事業所	か所	1	2	
② 医療的ケアが必要な子どもに対する支援体制の充実				
成果目標③ 協議の場	か所	1	1	
コーディネーター	人	1	2	
③ 相談支援体制の充実・強化等				
総合的・専門的な相談支援の実施及び地域の相談支援体制の強化を実施する体制	か所	1	1	

(2) 障害福祉サービス

① 訪問系サービス

期別		実績値			見込量		
サービス名		H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
		3月の利用者(人)			3月の利用者(人)		
		3月の利用量(h)			3月の利用量(h)		
		現状・課題			今後の方策		
訪問系サービス	居宅介護	83	75	82	81	80	80
		1,480	1,329	1,633	1,602	1,566	1,517
		・朝や夕方の時間に利用が集中し、サービスの確保が困難となっています。また、夜間帯のサービス提供も人員が不足しています。			・ヘルパーの不足により、希望時間に応じられないという状況もあるため、人材の確保、育成が必要です。		
	重度訪問介護	2	2	2	2	2	2
		422	658	660	660	660	660
		・ALS、筋ジストロフィー等により常時見守りや吸痰が必要な人への支援を行っています。単価が低く、サービスを提供する事業所が不足しています。			・複数の事業所による連携体制を構築し、人員の不足をカバーする必要があります。		
	行動援護	6	5	6	6	6	6
		233	172	227	258	258	258
		・行動障害が顕著で、マンツーマンでの対応が必要な人への支援を行っています。家族が疲弊しているケースが多くありますが、対応できる事業所が少ない状況です。			・複数の事業所による連携体制を構築し、人員の不足をカバーするなどの調整が必要です。 ・人材の確保・育成が必要です。		
	同行援護	23	16	20	26	27	28
		339	226	274	368	382	396
		・視覚障害のある人の外出支援を行っています。人員が不足しており、希望どおりにサービス提供できないことがあります。			・県の同行援護の研修を各障害福祉サービス事業所へ周知し、参加を促し、人員を確保します。ヘルパー増を見込みます。		
備考							
R5年度までの見込量については、前5か年実績の平均値とします。近年の状況で変動のないものは、今後大きく変動がないものとしてサービス見込み量を算定しています。							

② 日中活動系サービス

期別		実績値			見込量		
サービス名		H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
		3月の利用者(人)			3月の利用者(人)		
		3月の利用量(日)			3月の利用量(日)		
		現状・課題			今後の方策		
日中活動系サービス	生活介護	248	252	253	254	255	256
		4,933	5,023	5,036	5,049	5,062	5,075
		・医療的ケアに対応できる事業所が不足しています。 ・入浴支援を実施できる事業所が不足しています。			・医療的ケアの必要な障害者の受入れができるよう、県主催の医療的ケア従事者研修会の受講を障害福祉サービス事業所に働きかけます。 ・入浴設備等の導入を事業所に働きかけ、充実した支援を提供します。		
	自立支援 (機能訓練)	3	3	3	3	3	3
		29	24	24	24	24	24
		・サービスを提供できる事業所が、市内ではなく、近隣市町を含めても1か所のみであり、不足している状況です。			・利用ニーズに対応できるよう、作業療法士・理学療法士が在籍している市内障害福祉サービス事業所にサービス実施を働きかけます。 ・介護保険に該当する障害者は、介護保険の通所リハビリテーションにスムーズに移行できるよう対応します。		
	自立支援 (生活訓練)	2	4	4	4	4	4
		22	20	21	23	25	27
		・社会との関わりを持つことが苦手な人に対し、コミュニケーションスキルを高めるための支援を実施している傾向にあります。 ・サービスを提供できる事業所が市内ではなく、通所に至るまでのハードルが高い状況にあります。			・利用ニーズに対応できるよう、市内障害福祉サービス事業所にサービスの実施を働きかけます。 ・サービス利用者が着実にステップアップし、社会生活を安心して営むことができるよう、支援します。		
	就労移行支援	9	7	6	5	6	7
		164	107	86	69	82	95
		・市内の就労移行支援事業所が休止、閉鎖し、サービスを提供している事業所が1か所となっています。 ・就労移行支援を利用して一般就労を目指す人は少ない状況にあります。			・利用ニーズに対応できるよう、市内障害福祉サービス事業所にサービスの実施を働きかけます。 ・サービス利用によって得られる効果等の理解を促し、効果的な利用につながるよう努めます。		
	就労継続支援 (A型)	144	166	178	191	205	220
		2,772	3,161	3,335	3,519	3,713	3,918
		・障害福祉サービス事業所が無い地域があり、通所が困難な状況にある人がいます。 ・就労継続支援A型の利用者は増加していますが、その内一般就労に移行する人は少ない状況にあります。			・通所が困難な人のための送迎等について、関係機関に働きかけます。 ・一般就労移行につなげるため、支援内容の充実を図るよう、障害福祉サービス事業所及び相談支援専門員に働きかけます。		
	就労継続支援 (B型)	268	281	289	297	305	313
		4,597	4,853	4,885	4,917	4,949	4,982
		・就労継続支援B型の利用者は増加傾向にあります。 ・65歳以上の人利用者も増加傾向にあり、介護保険への移行又は併給の見極めが必要な人が増えています。			・作業能力が高い人は、就労継続支援A型への移行、65歳で身体レベルが低下している人には介護保険への移行に努めるなど、サービス支給の適正化に努めます。		
備考							
H27～R元年度までの平均伸び率を前年実績に乗じて算出しています。近年、変動のないものは、R元年実績を据え置いています。							

期別		実績値			見込量		
サービス名		H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
		3月の利用者(人)			3月の利用者(人)		
		3月の利用量(日)			3月の利用量(日)		
		現状・課題			今後の方策		
日中活動系サービス	就労定着支援	5	4	5	6	7	8
		5	5	5	6	7	8
		・就労定着支援の利用者の多くは、就労状況の維持ができています。 ・就労のマッチングに関する支援が不十分で、定着できず退職される人がいます。			・就労時に本人の適正と業務内容がマッチングするよう企業への理解啓発が必要です。 ・就労後も企業に対し、サービス内容の周知を行い、就労者への適切な支援が行えるよう努めます。		
	療養介護	18	18	19	20	20	20
		－	－	－	－	－	－
		・利用人数はほぼ横ばいで推移しています。 ・施設入所者で医療依存度が高い重症心身障害者が療養介護に移行するケースがあります。			・利用対象者が、確実にサービスを利用することができるよう、医療機関と連携を図ります。		
	短期入所（福祉型）	42	28	25	22	20	18
		145	96	82	70	60	51
		・短期入所の支給を受けている人の中でも、定期的に利用する人は少ない傾向にあります。 ・市内の短期入所事業所の受入れ可能人数が少なく、利用状況によっては、市内事業所を利用できない場合があります。			・市内の短期入所事業所を利用しやすいよう、事業所に柔軟な受入れを行うよう働きかけます。 ・身体、知的、精神、すべての障害者を受け入れられるよう、従事者の育成を事業所とともに進めていきます。		
	短期入所（医療型）	5	2	2	2	2	2
		26	14	13	12	11	11
		・市内に医療型の短期入所事業所がなく、医療的ケアの必要な人は市外の事業所を利用しています。			・医療的ケアの必要な人でも対応できるよう、医療的ケア従事者研修の受講を事業所に働きかけ、従事者の育成を事業所とともに進めていきます。 ・医療的ケアの従事者増のため、実習機関の協力を要請します。		
備考							
H28～R元年度までの平均伸び率を前年実績に乗じて算出しています。							

③ 居住系サービス

期別		実績値			見込量		
サービス名		H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
		3月の利用者(人)			3月の利用者(人)		
		3月の利用量(日)			3月の利用量(日)		
		現状・課題			今後の方策		
居住系サービス	自立生活援助	0	0	1	2	2	2
		0	0	10	16	16	16
		・市内にサービス提供する事業所が無い状況にあります。			・地域移行・地域定着の利用と合わせ、サービス提供のあり方など検討していきます。		
	共同生活援助	157	155	167	180	194	209
		4,544	4,462	4,808	5,180	5,581	6,013
		・市内にもグループホームが増えており、利用者も増加しています。サテライト型などの多様な形態があります。			・グループホームの空き状況を把握し、相談支援専門員にリアルタイムに情報提供できる仕組みを作ります。		
	施設入所支援	126	126	124	122	120	118
		3,740	3,745	3,670	3,597	3,525	3,455
		・市内の入所施設は常に満床となっています。			・地域生活支援拠点の充実など、親亡き後等も含め、地域で安心して暮らせる体制の整備に努めます。		
	備考						
H27～R元年度までの平均伸び率を前年実績に乗じて算出しています。							

④ 相談系サービス

期別		実績値			見込量		
サービス名		H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
		月平均利用者(人)			月平均利用者(人)		
		現状・課題			今後の方策		
相談系サービス	計画相談支援	178	201	207	213	219	225
		・サービス利用者は増加していますが、相談支援専門員の人数が横ばいのため、1人あたりの担当件数が増えています。			・相談支援専門員の支援の質の向上を目的に、情報共有や事例検討会を実施しています。 ・相談支援事業所開設について、障害福祉サービス事業所に働きかけていきます。		
	地域移行支援	2	2	2	2	2	2
		・地域移行支援・地域定着支援会議を開催し、モデル事例を踏まえて、サービス提供のあり方を検討しています。			・精神科病院や入所施設と連携し、現状把握と地域移行推進の取組みを協議していきます。 ・本人や家族が安心して暮らせる支援体制の構築について、関係機関と連携し、検討します。		
	地域定着支援	1	1	1	1	1	1
		・地域移行支援・地域定着支援会議を開催し、モデル事例を踏まえて、サービス提供のあり方を検討しています。			・親亡き後等や環境の変化により地域定着支援の利用が必要なケースが増加する見込みです。		
備考							
計画相談については、毎年の伸び数を加算しています。近年変動のないものは、R元年度を据え置いています。							

⑤ 障害児系サービス

期別		実績値			見込量		
サービス名		H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
		3月の利用者(人)			3月の利用者(人)		
		3月の利用量(日)			3月の利用量(日)		
		現状・課題			今後の方策		
障害児系サービス	児童発達支援	35	38	40	42	45	48
		298	318	349	383	420	461
		・低年齢のため手帳の取得に至らず、医師の診断書を基にサービスを利用する障害のある子どもが増えています。 ・地域の小学校へ入学するため、保育園・幼稚園等に通いつつ、専門的な療育を受けるために児童発達支援を利用する子どもが増えています。			・利用希望者の状況を把握し、障害の特性に合わせた適切な療育ができるよう、障害児通所支援事業所等、相談支援専門員とサービス調整を行っていきます。		
	医療型児童発達支援	0	0	0	0	0	0
		0	0	0	0	0	0
	・現在、本サービスの利用者はいません。						
	放課後等デイサービス	191	186	196	207	218	230
		2,789	2,646	2,774	2,909	3,050	3,198
		・共働きの世帯が多く、地域の放課後児童クラブの利用ができないことから、利用者数は年々増加しています。 ・利用人数の増加により、障害児通所支援事業所数も増加しています。			・利用希望者の状況を把握し、障害の特性に合わせた適切な療育ができるよう、障害児通所支援事業所等、相談支援専門員とサービス調整を行っていきます。 ・支援が必要な子どもが、サービスを利用できるよう、障害児通所支援事業所等や相談支援専門員と調整を図っていきます。		
	保育所等訪問支援	1	0	1	1	1	1
		3	0	3	3	3	3
	・保育園、学校での療育環境が整っており、利用者が少ない状況にあります。			・保育所や学校等の教育機関と連携しながら、障害の特性を理解し、さらに教育環境を整備できるよう努めます。			
	居宅訪問型児童発達支援	0	0	1	1	1	1
		0	0	8	8	8	8
	・H30年度からの新規サービスで、令和元年度までのサービス利用実績はありません。			・医療的ケア児への療育が実施できるよう、障害児通所支援事業所、相談支援専門員、保健、医療等との連携に努めます。			
	障害児相談支援	月平均利用者（人）			月平均利用者（人）		
		47	55	60	65	70	76
		・児童発達支援、放課後等デイサービスの利用者が増加していることに伴い、相談件数も増加しています。 ・市発達相談センター、子ども相談室でサービス利用が必要と判断し、申請に至るケースが増加傾向にあります。			・障害のある子どもの状況を確認しながら、家族、相談支援専門員、その他関係機関と連携し、適切なサービスが提供できるよう努めます。 ・サービスのマネジメントを行う相談支援専門員の育成及び確保を障害児通所支援事業所等に働きかけます。		
	医療的ケア児に対するコーディネーター	人数（人）			人数（人）		
		1	1	1	2	2	2
		・平成27年度から「白山市小中学校医療的ケア介護者支援事業」を実施しており、コーディネーターを相当する職員を1名配置しています。 ・医療的ケア児への支援の協議の場を設置し、課題等について協議を実施していますが、医療的ケアが必要な障害のある子どもが増加傾向にあることから、協議の場が必要な状況です。			・医療的ケア児に関するコーディネーター研修を受けた相談支援専門員がコーディネーターを担い、サービス調整を行います。 ・医療的ケア児、者の支援に関する協議の場を設置し、市内の支援状況の把握と課題整理を行うとともに、サービスの強化が必要な場合には、事業所に働きかけを行います。		
備考							
H27～R元年度までの平均伸び率を前年実績に乗じて算出しています。							

(3) 地域生活支援事業

① 必須事業

期別		実績値			見込量		
サービス名		H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
		数量ほか			数量ほか		
		現状・課題			今後の方策		
必須事業	理解促進 研修・啓発 事業	有・無			有・無		
		有	有	有	有	有	有
		・ 障害への差別に関する理解促進や啓発を目的に研修・講演会・出前講座等を開催しました。 ・ 周知に関するパンフレットを作成しました。 ・ 市民の障害者理解は、まだまだ浸透していない状況にあります。			・ 障害への理解促進に向けた研修や啓発を通じ、共生社会の実現を図ります。 ・ 障害のある人が働きやすい環境を整備するため、企業研修の一環として実施できるよう働きかけます。		
	自発的活動 支援事業	有・無			有・無		
		有	有	有	有	有	有
		・ 障害のある人同士での協議、活動の支援を実施しています。 ・ 障害のある人の体験談を聞き、「自立」「共生」を考える機会を提供しています。 ・ 障害のある人の自発的な活動について、支援者の伴走が必要とされています。			・ 障害のある人を交えた、住民等による自発的な取組みを支援し、共生社会の実現を図ります。		
	相談支援 事業 (基幹相談支援センター等機能強化事業)	有・無			有・無		
		有	有	有	有	有	有
		・ 平成30年度に障害福祉課内に障害者相談支援センターを設置しました。 ・ 市内相談支援事業所4か所に機能強化相談支援事業を委託し、迅速な対応を実施しています。			・ 障害者相談支援センターと機能強化相談支援事業所との役割を明確にし、困難事例への対応と後方支援を実施していきます。		
	成年後見制度 利用支援事業	年間利用者（人）			年間利用者（人）		
		0	0	1	1	1	1
		・ 親族からの成年後見制度の利用に関する相談支援を実施しています。 ・ 申立者不在の障害者に対し、親族調査や市長申立を実施しています。			・ 障害者のある人の権利擁護を図るため、成年後見制度の相談体制を充実させます。 ・ 申立者不在の場合は市長申立を検討し、実施します。		
	手話通訳 派遣事業 (意思疎通 支援事業)	派遣員登録者（人）			派遣員登録者（人）		
		年間派遣件数（件）			年間派遣件数（件）		
		年間実利用者（人）			年間実利用者（人）		
		36	37	40	41	42	43
		461	360	402	409	409	409
		28	31	24	23	23	23
		・ 手話通訳者の派遣等を行い、聴覚障害者と聴覚障害者に関わる人との意思疎通の円滑化を図っています。 ・ 病院受診時の派遣依頼が多く占めていますが、昼間に稼働できる手話通訳者が少ない状況です。			・ 市開催の手話奉仕員養成講座修了者に対し、地域でのボランティア活動への参加や石川県主催の手話通訳者養成講座受講を働きかけます。		

期別		実績値			見込量		
サービス名		H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
		数量ほか			数量ほか		
		現状・課題			今後の方策		
必須事業	要約筆記 派遣事業 (意思疎通支援事業)	派遣員登録者（人）			派遣員登録者（人）		
		年間派遣件数（件）			年間派遣件数（件）		
		年間実利用者（人）			年間実利用者（人）		
		25	25	26	27	28	29
		156	131	174	170	170	170
		7	9	9	7	7	7
		・要約筆記者の派遣等を行い、難聴者と難聴者に関わる人との意思疎通の円滑化を図っています。 ・病院受診時の派遣依頼が多くを占めています、昼間に稼働できる要約筆記者が少ない状況です。			・市開催の聴覚に障害のある人へのコミュニケーション支援講座修了者に対し、地域でのボランティア活動への参加や石川県主催の要約筆記者養成講座受講を働きかけます。		
	日常生活用具給付等事業	年間利用件数（件）			年間利用件数（件）		
		5	2	4	4	4	4
		・下肢及び体幹障害のある人を主な対象として、「自己の残存機能の廃用防止」「自活動（起居動作・立上り）支援」「介助者支援」を目的に給付しています。対象とならない障害でも、支援が必要となるケースがあります。			・日常生活対象用具の性能を再確認し、対象となる障害や程度について検討し、利用ニーズに応じて給付します。		
		年間利用件数（件）			年間利用件数（件）		
		7	9	8	8	8	8
		・高齢化やひとり暮らし、日中独居等、様々な生活面における課題があります。			・日常生活の中での生活のしづらさを想定し、支援用具を検討し、給付します。		
		年間利用件数（件）			年間利用件数（件）		
		12	4	8	8	8	8
		・呼吸機能に障害があり、医師が必要と認めた人を対象に給付しています。 ・障害の原因となる疾病が増加しており、給付件数の増加が見込まれます。			・入院患者の在宅移行を視野に、医療機関や相談支援専門員等と連携し、より迅速に給付します。		
		年間利用件数（件）			年間利用件数（件）		
		29	15	22	22	22	22
		・情報機器の機能向上等により、従来の機器では、情報の取得に支障が出る可能性があります。			・情報社会に見合った耐用年数を検討し、給付します。		
		年間利用件数（件）			年間利用件数（件）		
		1,000	1,025	1,035	1,045	1,055	1,065
		・障害の原因となる疾病が増加しており、給付件数の増加が見込まれます。			・給付事務の効率化を検討し、給付します。		

期別			実績値			見込量		
サービス名			H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
			数量ほか			数量ほか		
			現状・課題			今後の方策		
必須事業	給付等事業	日常生活用具 住宅改修費	年間利用件数（件）			年間利用件数（件）		
			5	2	3	3	3	3
			・障害のある人の支援内容や居宅環境を調査し、適正な給付を行っています。 ・介護保険給付が優先するため、給付件数は増加しないことが見込まれます。			・在宅支援型住宅リフォーム制度と合わせ、制度を周知します。		
	手話奉仕員 養成研修事業		受講者（人）			受講者（人）		
			26	22	8	24	24	24
			・学生からの集団での申し込みがあることで、H29年から受講者は微増しました。啓発の観点からも各団体への受講の働きかけが求められます。			・企業、学生、サービス業等の関係者に引き続き、啓発講座をとおり、講座受講を働きかけていきます。		
	移動支援事業		年間実利用者（人）			年間実利用者（人）		
			月平均利用時間(h)			月平均利用時間(h)		
			受託事業所（箇所）			受託事業所（箇所）		
			230	227	233	233	235	237
			2,298	2,214	1,963	2,563	2,585	2,607
			33	36	36	37	38	39
			・年間実利用者については、第4期中、増加で推移しましたが、第5期の2か年は減少しています。R2年は3月から5月までに受給者数が8人増加しているのを加味して微増しています。 ・新型コロナウイルス感染症に伴う自粛等により、R2年度の月平均利用時間は、減少しています。			・ヘルパーの不足により、利用したいときに利用できない状況を解決するため、知的ガイドヘルパー養成講座受講と移動支援事業実施について、障害福祉サービス事業所に働きかけます。		
	地域活動 支援センター 型事業(市外)		事業所（箇所）			事業所（箇所）		
			3	3	3	3	3	3
			・金沢市、野々市市、かほく市と協定を締結し、市内の地域活動支援センターの利用を確保しています。			・地域生活支援のために、創作活動や生産活動の機会を提供し、利用しやすい環境づくりに努めます。		
	地域活動 支援センター 事業(市内)		事業所（箇所）			事業所（箇所）		
			1	1	1	2	2	2
			・市内に地域活動支援センターを設置し、主に精神に障害のある人の相談及び日中活動の場を確保しています。			・身体・知的に障害のある人も利用できる創作活動や生産活動の機会を提供し、利用しやすい環境づくりに努めます。		

② 任意事業

期別			実績値			見込量		
サービス名			H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
			数量ほか			数量ほか		
			現状・課題			今後の方策		
			利用者（人）			利用者（人）		
任意事業	日常生活支援	福祉ホーム	4	5	5	5	5	5
			・市民が他市の福祉ホームに入居しているため、福祉ホーム運営費補助事業に係る協定を締結し、費用を一部負担しています。			・家庭環境や住居事情等により、居宅での生活に支障がある障害のある人の生活の場を確保します。		
			年間実利用者（人）			年間実利用者（人）		
			受託事業所（箇所）			受託事業所（箇所）		
		訪問入浴サービス	5	3	3	3	3	3
			1	2	2	2	2	2
			・年間実利用者については、第4期中1人から4人に増加し、第5期のH30年は1人増加しましたが、R元年度は3人に減少しています。R2年は3月から5月までに受給者数の増加がないので3人で見込んでいます。			・R2年度見込みを参考にしました。 ・利用ニーズに応じて、障害福祉サービス事業所等と連携し、サービスを提供します。		
			年間実利用者（人）			年間実利用者（人）		
		生活訓練	利用日数（日）			利用日数（日）		
			77	85	81	85	85	85
			141	138	222	210	210	210
			・実利用者数はほぼ横ばいですが、聴覚障害者の生活相談は令和元年度から利用日数が増え、延べ相談者数は増加しています。			・障害のある人の高齢化により、より丁寧な関わりが必要なことから、1件に対する相談に長い時間を要する傾向にあります。		
		日中一時支援	年間実利用者（人）			年間実利用者（人）		
			受託事業所（箇所）			受託事業所（箇所）		
			123	107	109	109	109	109
			24	22	22	22	22	22
			・年間実利用者については、第4期中微減で推移し、第5期のH30年度は増加に転じましたが、R元年度は再び減少しています。R2年は3月から5月までに受給者数が6人増加しているためそれを加味して微増としました。			・R2年度の見込みを参考にしました。 ・障害のある人の家族の就労支援や日常的に介護をしている家族の一時的な休息を確保します。		
	社会参加	レクリエーション活動等支援	参加者（人）			参加者（人）		
			365	90	0	377	377	377
			・令和元年度はふれあいスポーツ大会が荒天により中止となりました。令和2年度は新型コロナウイルスの影響で県のスポーツ大会、市のふれあいスポーツ大会共に中止となりました。			・ふれあいスポーツ大会、障害者のつどいについて、障害のある人の社会参加の促進のため、より多くの障害のある人が参加できるよう、実施方法について検討します。		

期別			実績値			見込量		
サービス名			H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
			数量ほか			数量ほか		
			現状・課題			今後の方策		
			受講者（人）			受講者（人）		
任意事業	社会参加事業	芸術文化活動振興	612	598	640	640	640	640
			・陶芸教室等芸術文化に関する教室の受講者数は横ばいとなっています。			・障害のある人の社会参加、芸術文化活動を推進するため、陶芸教室等の各種教室のさらなる周知に努めます。		
			発行件数（件）			発行件数（件）		
		点字・声の広報等発行	784	789	806	806	806	806
			・発行数はほぼ横ばいとなっています。			・視覚障害者手帳保持者へ事業の周知を行い、必要な人が利用できるよう推進します。		
			受講者（人）			受講者（人）		
		要約・音訳・点訳奉仕員養成研修	14	14	11	15	15	15
			・受講者数が少ない数字で横ばいとなっています。安心したまちづくりには地域での支援者の育成が求められます。			・点訳・音訳・代読代筆などの全体的な視覚障害についての支援についての講座を設け、その後の養成については各ボランティア活動団体へつなげる形で行っていきます。		
			給付件数（件）			給付件数（件）		
		自動車運転免許取得助成事業	0	2	1	1	1	1
			・申請者は僅少となっています。			・社会参加促進と自立した生活の実現のため、助成制度の周知を図ります。		
			給付件数（件）			給付件数（件）		
		自動車改造費助成事業	3	4	3	3	3	3
			・給付件数はほぼ横ばいとなっています。			・社会参加促進と自立した生活の実現のため、助成制度の周知を図ります。		
			給付件数（件）			給付件数（件）		
		介助者用自動車改造費助成事業	5	1	2	2	2	2
			・H30年度は給付件数が5件ありましたが、それ以外の年度はほぼ横ばいです。			・社会参加促進のため、助成制度の周知を図ります。		

(4) その他活動指標

○発達障害者に対する支援

種類	R3年度	R4年度	R5年度
ペアレントトレーニングやペアレントプログラム等の支援プログラム等の受講者数	0 人	0 人	0 人
ペアレントメンターの人数	0 人	0 人	0 人
ピアサポートの活動への参加人数	18 人	18 人	18 人

○精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築

種類	R3年度	R4年度	R5年度
保健、医療及び福祉関係者による協議の場の開催回数	6 回	6 回	6 回
保健、医療及び福祉関係者による協議の場への関係者の参加者数	15 人	15 人	15 人
保健、医療及び福祉関係者による協議の場における目標設定及び評価の実施回数	6 回	6 回	6 回
精神障害者の地域移行支援	10 人	10 人	10 人
精神障害者の地域定着支援	5 人	5 人	5 人
精神障害者の共同生活援助	40 人	40 人	40 人
精神障害者の自立生活援助	0 人	0 人	0 人

○相談支援体制の充実・強化のための取組

種類	R3年度	R4年度	R5年度
総合的・専門的な相談支援 (有→1・無→0)	1	1	1
地域の相談支援体制の強化	地域の相談支援事業者に対する訪問等による専門的な指導・助言件数	800 件	800 件
	地域の相談支援事業者の人材育成の支援件数	12 件	12 件
	地域の相談機関との連携強化の取組の実施回数	24 回	24 回

○障害福祉サービスの質を向上させるための取組

種類	R3年度	R4年度	R5年度
障害福祉サービス等に係る各種研修の活用	参加人数	参加人数	参加人数
	10	10	10
障害者自立支援審査支払等システムによる審査結果の共有	共有回数	共有回数	共有回数
	1	1	1

○計画の運用状況の検証及び検討

【目標値】 R3年度		【目標値】 R4年度		【目標値】 R5年度	
検証及び 検討項目数	検証及び 検討の回数	検証及び 検討項目数	検証及び 検討の回数	検証及び 検討項目数	検証及び 検討の回数
5	15	5	15	5	15

資料編

障害福祉計画・障害児福祉計画アンケート調査結果

◆調査概要

1.調査の目的

障害福祉に係る意識や生活課題、障害福祉推進のための意向調査

2.調査の概要

- (1) 調査対象 : 障害者（身体、知的、精神（発達障害を含む））1,000人
調査者内訳 : 身体665（15）、療育155（37）、精神180（5）
（ ）内は18歳未満の児童数
- (2) 調査方法 : 郵送による配布・回収
- (3) 調査時期 : 令和2年5月29日～6月22日
- (4) 有効回収数：560人（回収率56.0%）

○調査結果のみかた

- ・回答結果の割合「%」は有効サンプル数に対して、それぞれの回答数の割合を小数点以下第2位で四捨五入したものです。そのため、単数回答(SA、複数の選択肢からひとつだけ選ぶ方式)であっても合計値が100%にならない場合があります。
- ・複数回答(MA、複数の選択肢から2つ以上の回答を選ぶ方式)の設問の場合、回答は選択肢ごとの回答数に対して、それぞれの割合を示しています。そのため、合計は概ね100%を超えます。
- ・図表中において「無回答」とあるものは、回答が示されていない、または回答の判別が困難なものです。
- ・図表中の「n」は、集計対象者総数(あるいは回答者限定設問の限定条件に該当する人)を表しています。
- ・母数nの表記がないものについては全体数560です。

○調査結果

1 回答者の属性

①性別

項目	数	割合
男	295	52.7%
女	256	45.7%
無回答	9	1.6%
合計	560	100.0%

②年齢

項目	数	割合
0～17歳	27	4.8%
18～29歳	39	7.0%
30～39歳	60	10.7%
40～49歳	67	12.0%
50～59歳	82	14.6%
60～64歳	52	9.3%
65～69歳	82	14.6%
70歳以上	147	26.3%
無回答	4	0.7%
合計	560	100.0%

③地域

項目	数	割合
松任	344	61.4%
美川	60	10.7%
鶴来	82	14.6%
河内	6	1.1%
吉野谷	4	0.7%
鳥越	15	2.7%
尾口	5	0.9%
白峰	3	0.5%
その他	30	5.4%
無回答	11	2.0%
合計	560	100.0%

④障害の種類

区分	項目	数	割合	数	割合
身体	肢体不自由	191	34.1%	446	79.6%
	心臓機能障害	83	14.8%		
	じん臓機能障害	46	8.2%		
	視覚障害	23	4.1%		
	音声・言語機能障害	21	3.8%		
	聴覚障害	19	3.4%		
	膀胱・直腸機能障害	13	2.3%		
	高次脳機能障害	13	2.3%		
	平衡機能障害	9	1.6%		
	呼吸器機能障害	9	1.6%		
	肝臓機能障害	7	1.3%		
	免疫機能障害	6	1.1%		
	そしゃく機能障害	4	0.7%		
	小腸機能障害	2	0.4%		
療育	知的障害	98	17.5%	134	23.9%
	自閉症を含む発達障害	36	6.4%		
精神	精神障害	87	15.5%	87	15.5%
	その他	37	6.6%		

⑤手帳の種類

項目	数	割合
身体障害者手帳	409	73.0%
療育手帳	109	19.5%
精神障害者保健福祉手帳	89	15.9%

※④と⑤の割合が一致しないのは手帳を複数所持している障害者がいる。または手帳を所持していないが何らかの障害を抱えている回答者がいたと考えられる。

⑥「身体障害者手帳」の等級

項目	数	割合
1級	152	37.2%
2級	58	14.2%
3級	83	20.3%
4級	76	18.6%
5級	21	5.1%
6級	18	4.4%
無回答	1	0.2%
合計	409	100.0%

⑦「療育手帳」の判定

項目	数	割合
A	64	58.7%
B	45	41.3%
無回答	0	0.0%
合計	109	100.0%

⑧「精神障害者保健福祉手帳」

項目	数	割合
1級	9	10.1%
2級	65	73.0%
3級	14	15.7%
無回答	1	1.1%
合計	89	100.0%

⑨障害支援区分の認定状況

項目	数	割合
受けている	105	18.8%
受けていない	244	43.6%
わからない	165	29.5%
無回答	46	8.2%
合計	560	100.0%

⑩障害支援区分の種類

項目	数	割合
区分1	8	7.6%
区分2	8	7.6%
区分3	19	18.1%
区分4	13	12.4%
区分5	19	18.1%
区分6	22	21.0%
無回答	16	15.2%
合計	105	100.0%

⑪要介護の認定状況（40歳以上）

項目	数	割合
受けている	63	14.7%
受けていない	302	70.2%
わからない	28	6.5%
無回答	37	8.6%
合計	430	100.0%

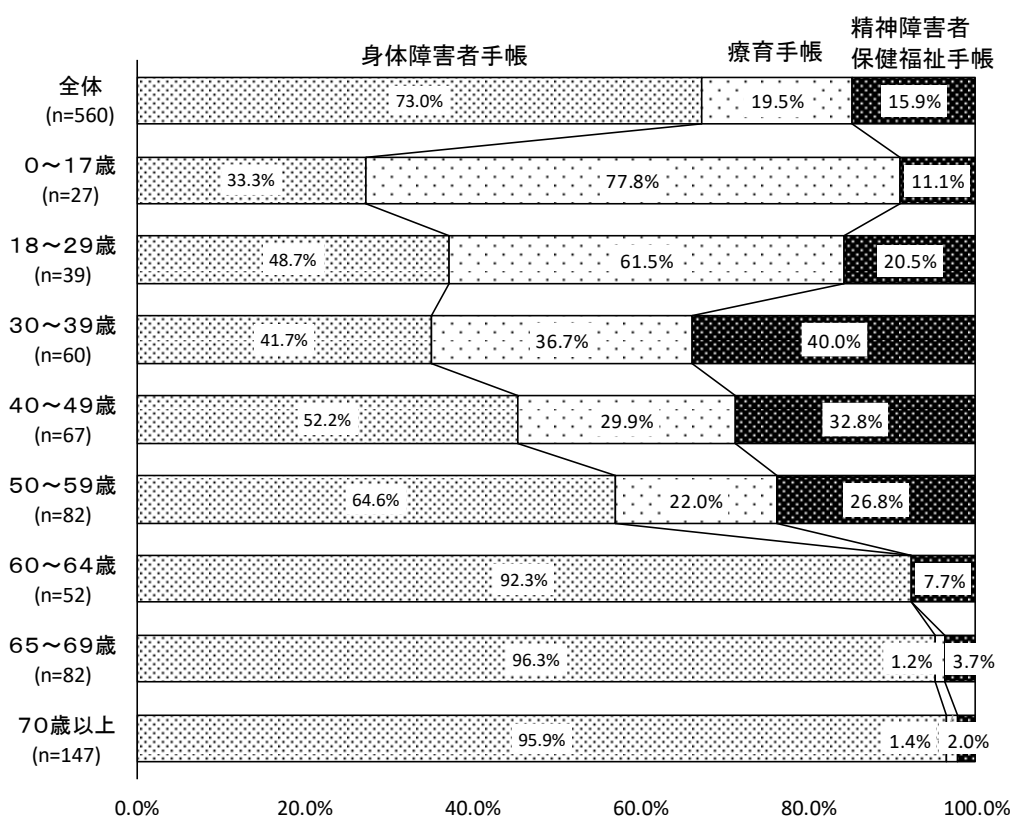
⑫要介護度

項目	数	割合
要支援(1・2)	21	33.3%
要介護1	4	6.3%
要介護2	14	22.2%
要介護3	6	9.5%
要介護4	7	11.1%
要介護5	7	11.1%
非該当	2	3.2%
無回答	2	3.2%
合計	63	100.0%

＜属性のクロス集計＞

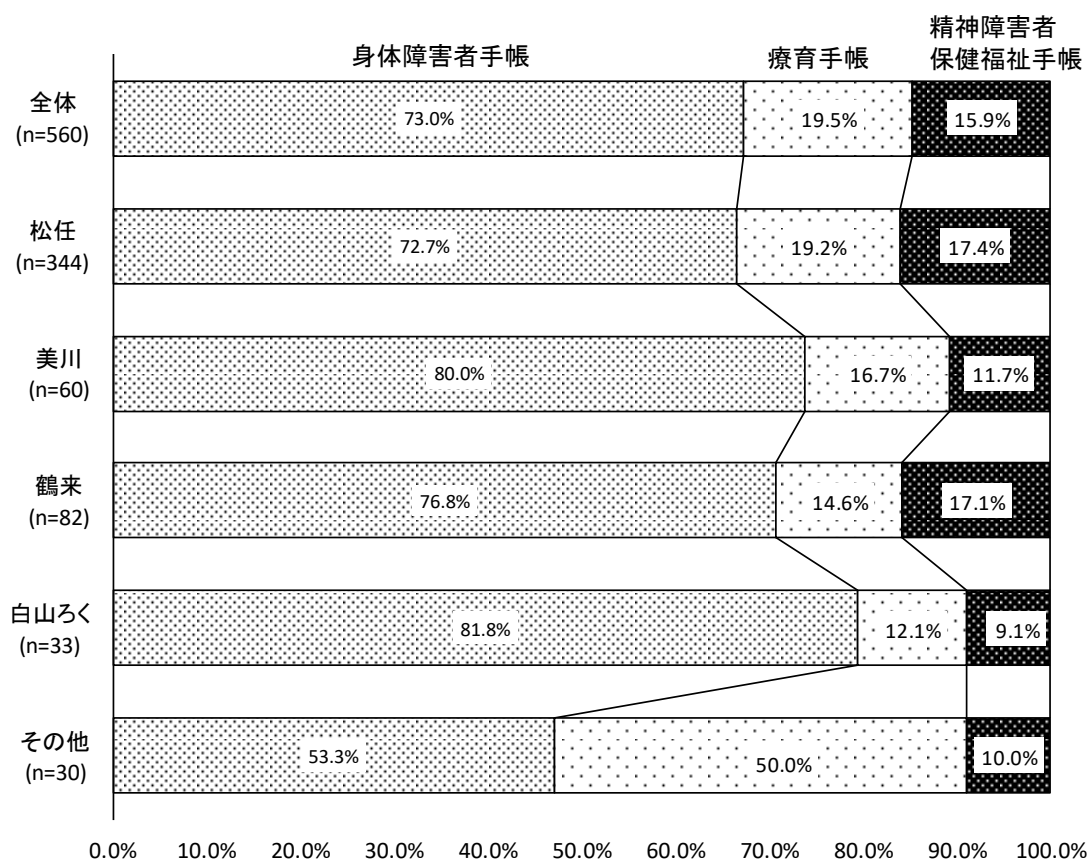
・＜年齢別＞障害者手帳の種類

「身体障害者手帳」の割合は年齢が高くなるごとに多くなっている。逆に「精神障害者保健福祉手帳」の割合は年齢が低いほうが多くなっている。



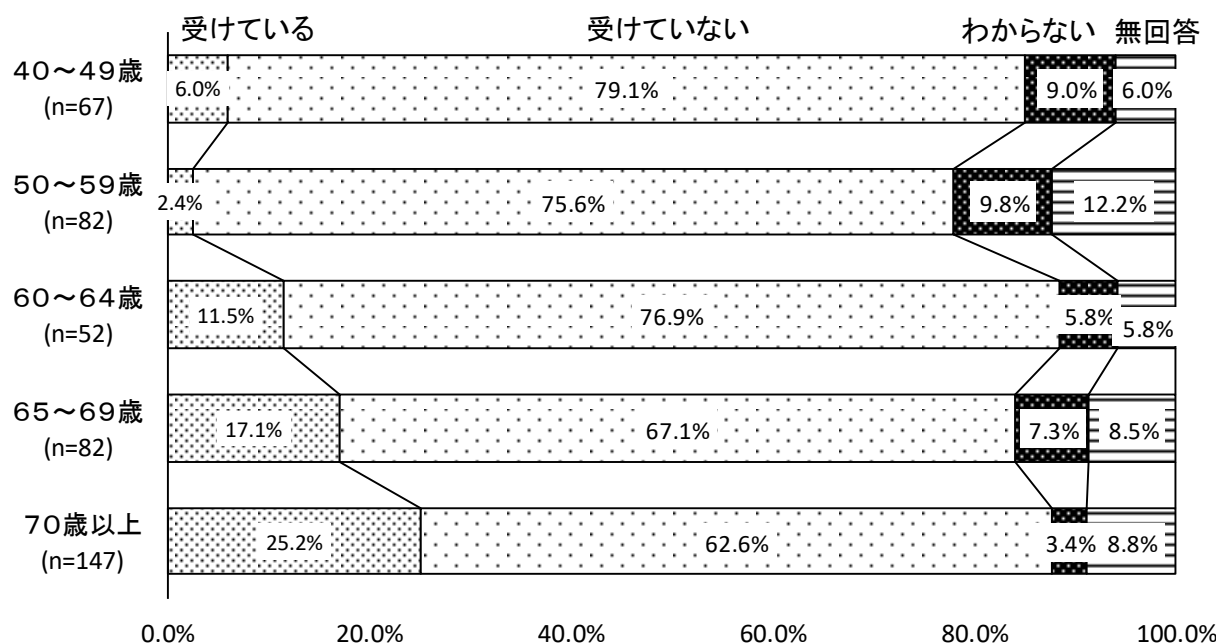
・＜地域別＞障害者手帳の種類

「その他」地域では施設入所が多く占めるため「療育手帳」の割合が他に比べ高くなっている。



・＜年齢別＞要介護の認定状況（40歳以上）

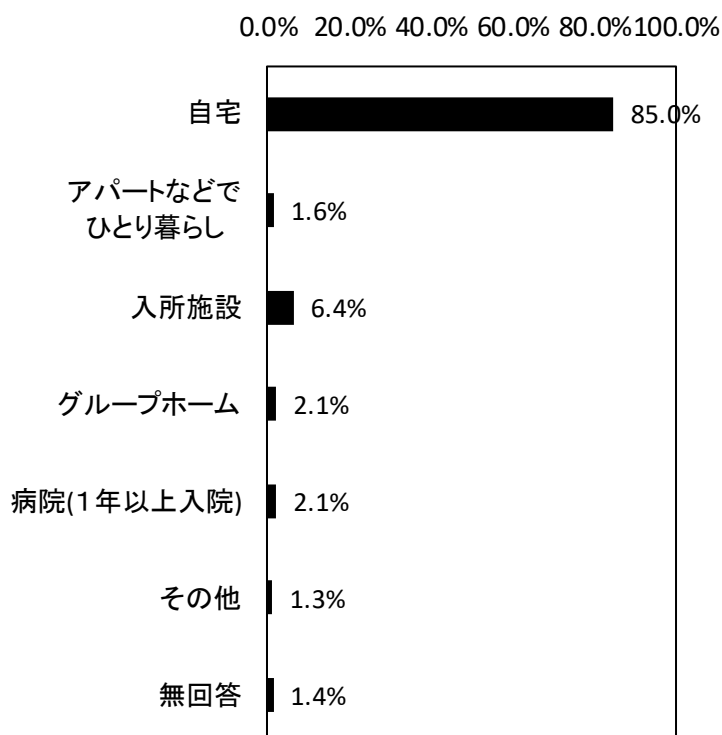
「受けている」の割合は年齢が高くなるごとに多くなっている。



（１）障害のある人を取り巻く状況

■日中の生活場所

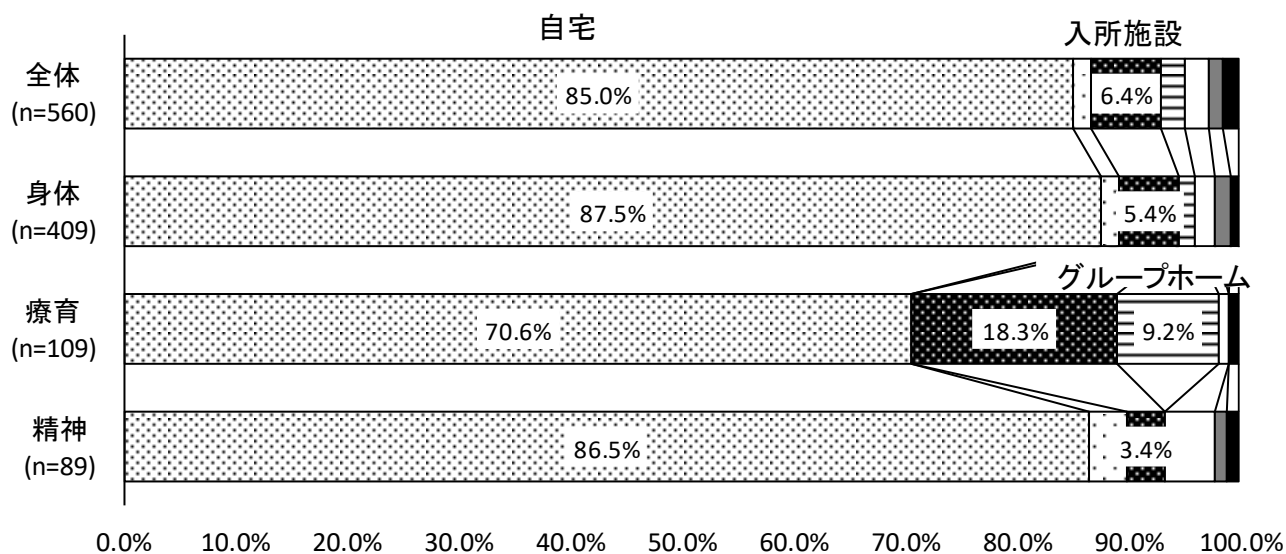
「自宅」が85.0%と最も多く、他は全て1桁台のパーセンテージとなっている。大半の回答者が何らかの施設ではなく、自宅で過ごしていることがわかった。



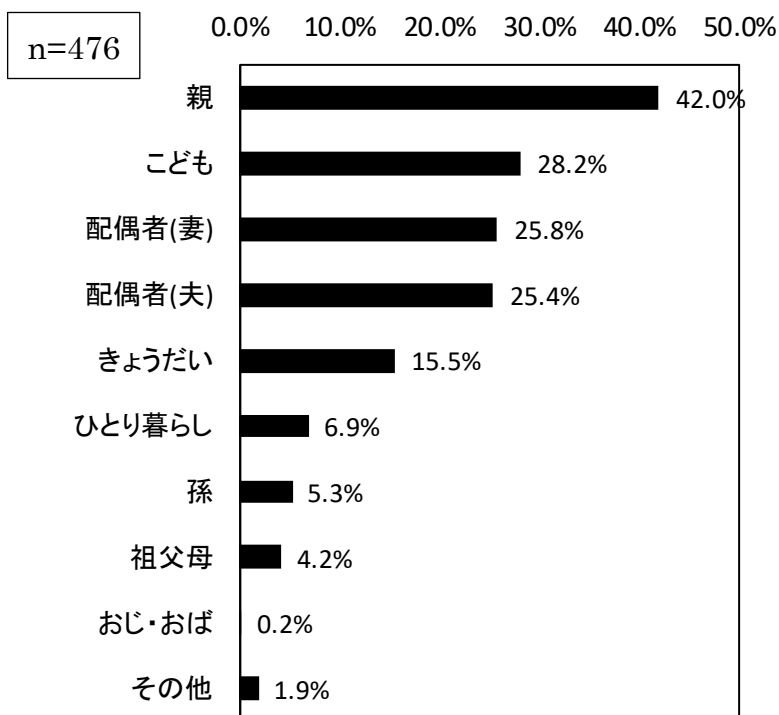
項目	数	割合
自宅	476	85.0%
アパートなどでひとり暮らし	9	1.6%
入所施設	36	6.4%
グループホーム	12	2.1%
病院(1年以上入院)	12	2.1%
その他	7	1.3%
無回答	8	1.4%
合計	560	100.0%

<障害別>

「自宅」がどの障害でも最多だが、「療育」が他より少なくなっている。「療育」は「入所施設」や「グループホーム」などが他に比べて、多いという特徴が見られた。



■一緒に暮らしている人

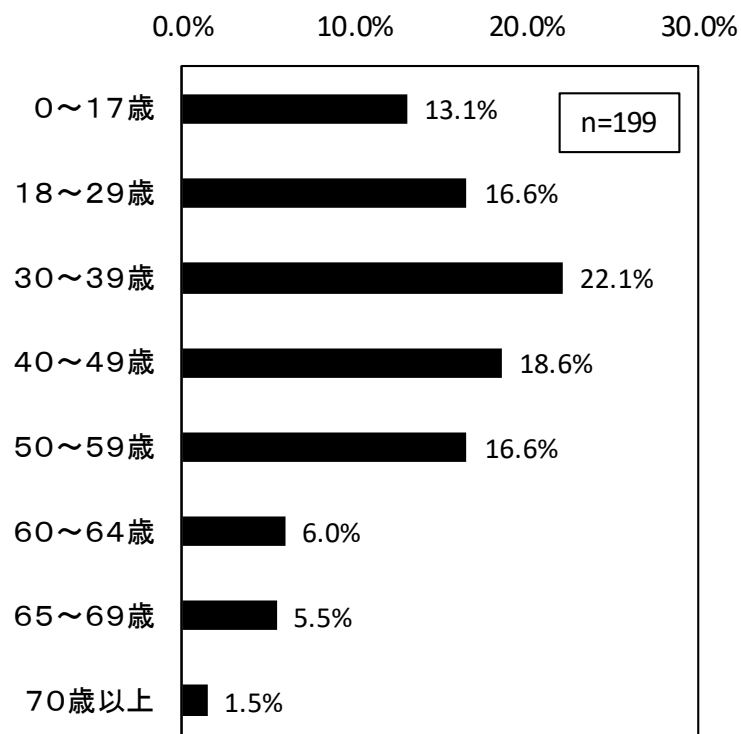


「親」が42.0%と最も多く、次いで「こども」28.2%、「配偶者(妻)」25.8%、「配偶者(夫)」25.4%、「きょうだい」15.5%、「ひとり暮らし」6.9%、「孫」5.3%、「祖父母」4.2%の順となっている。

「親」と一緒に暮らしている障害者は200名で、そのうち93名(46.5%)が「親」のみと暮らしていることがわかった。

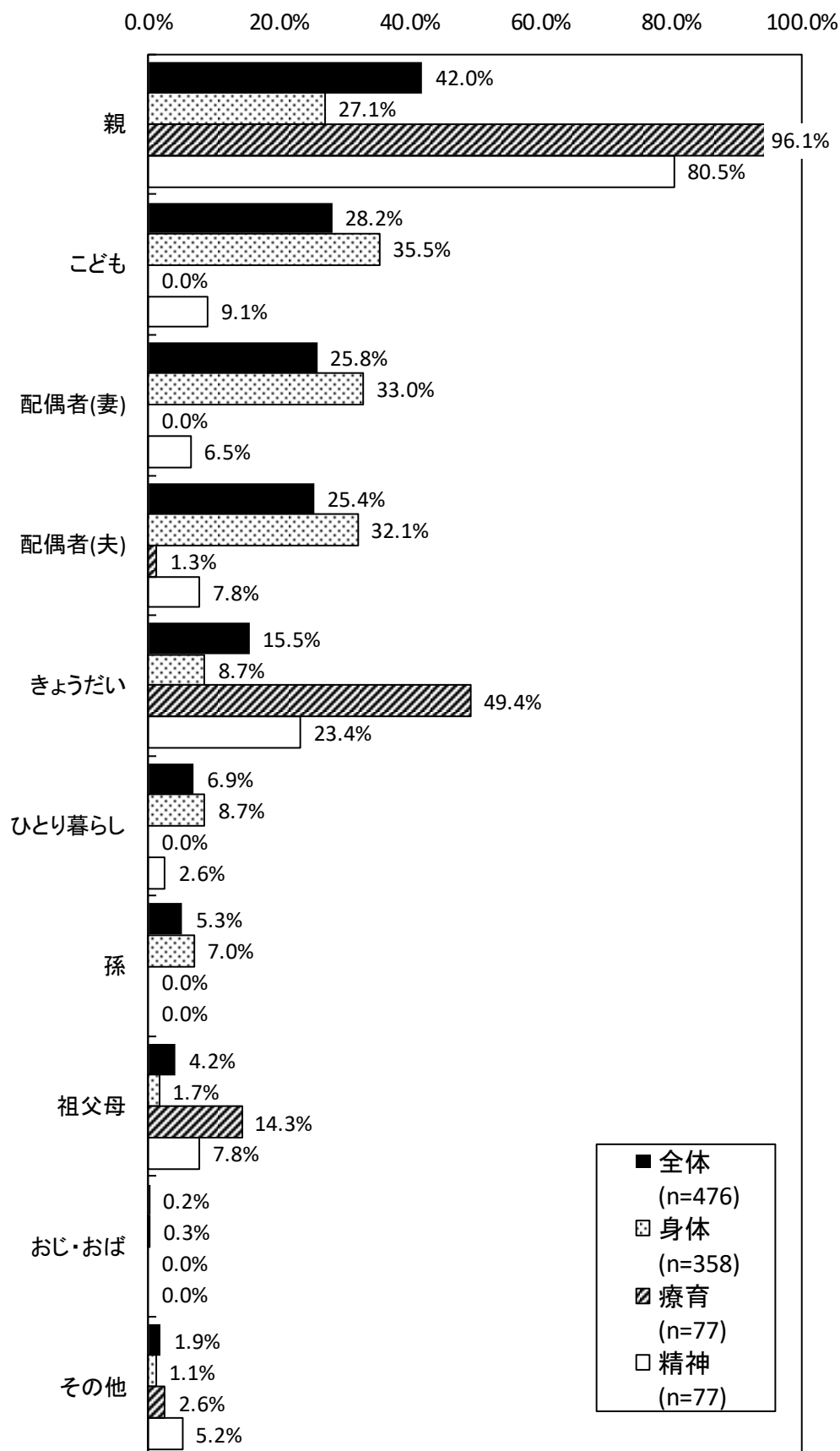
<年齢別>

「親」と一緒に暮らしている回答者を年齢別に分けると「30代」が22.1%と最も多く、次いで「40代」18.6%、「18～29歳」と「50代」が16.6%、「0～17歳」13.1%と続いている。

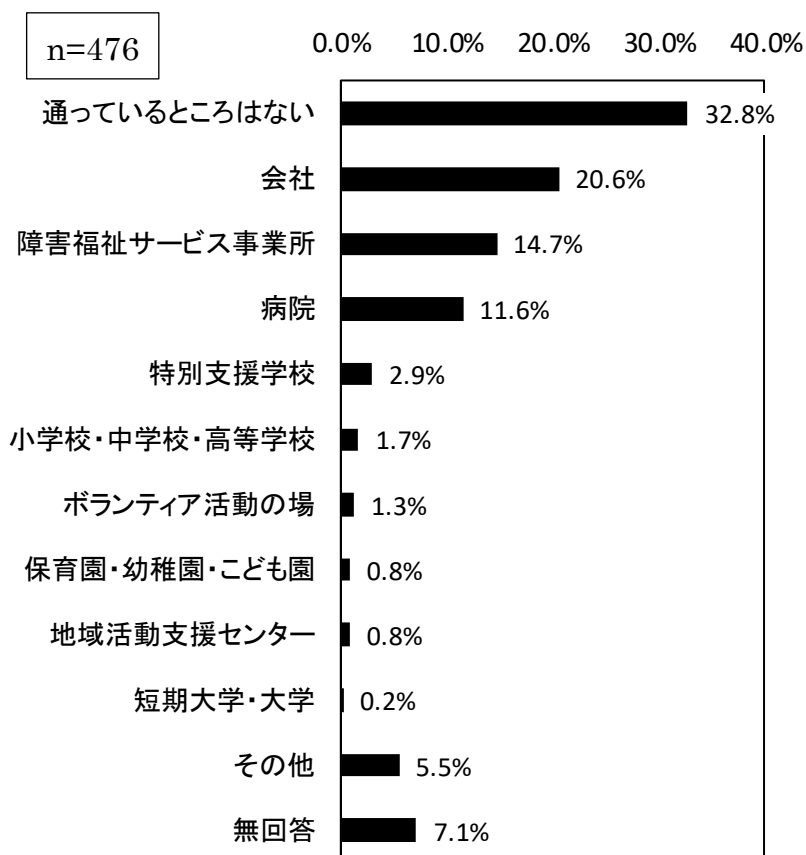


<障害別>

「療育」「精神」で「親」と一緒に暮らしている割合が「全体」を大きく上回っている。「療育」は「きょうだい」の割合も「全体」を大きく上回っている。



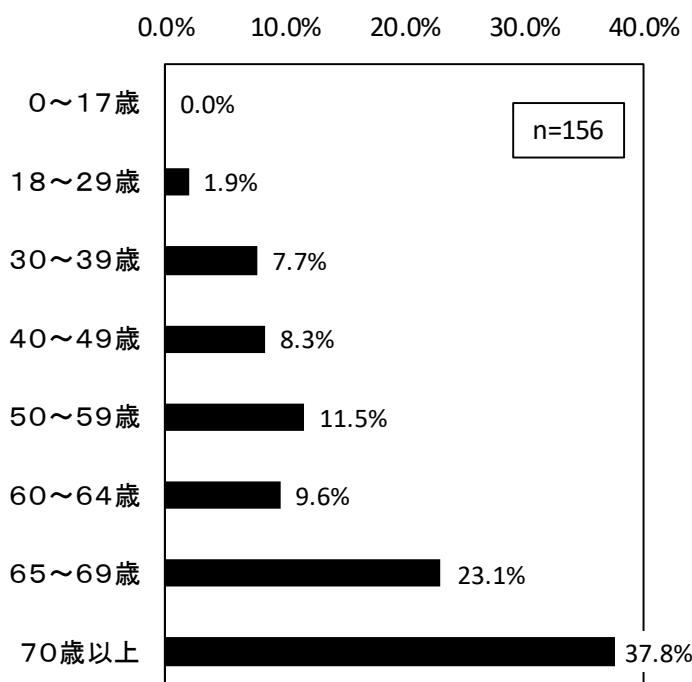
■日中通う場所



「通っているところはない」が32.8%と最も多く、次いで「会社」20.6%、「障害福祉サービス事業所」14.7%、「病院」11.6%の順となっている。以下、「特別支援学校」2.9%、「小学校・中学校・高等学校」1.7%、「ボランティア活動の場」1.3%、「保育園・幼稚園・こども園」「地域活動支援センター」が0.8%、「短期大学・大学」0.2%と続いている。

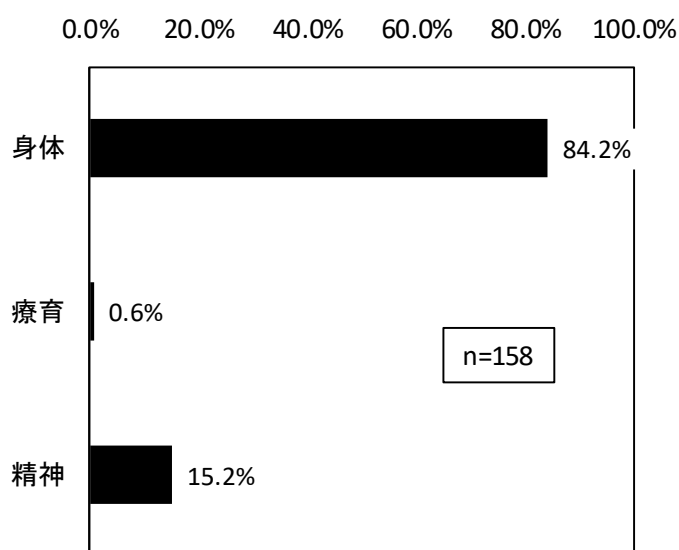
<年齢別>

「通っているところはない」の回答者を年齢別に分けると「70代以上」が37.8%と最も多く、次いで「65～69歳」の23.1%と続いている。

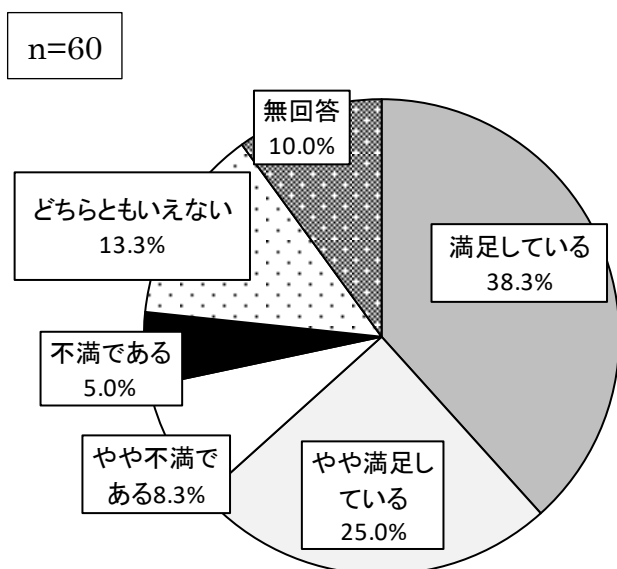


<障害別>

「通っているところはない」の回答者を障害別に分けると「身体」が84.2%と最も多く、次いで「精神」の15.2%と続いている。「療育」が「全体」を大きく下回り、0.6%という結果であった。



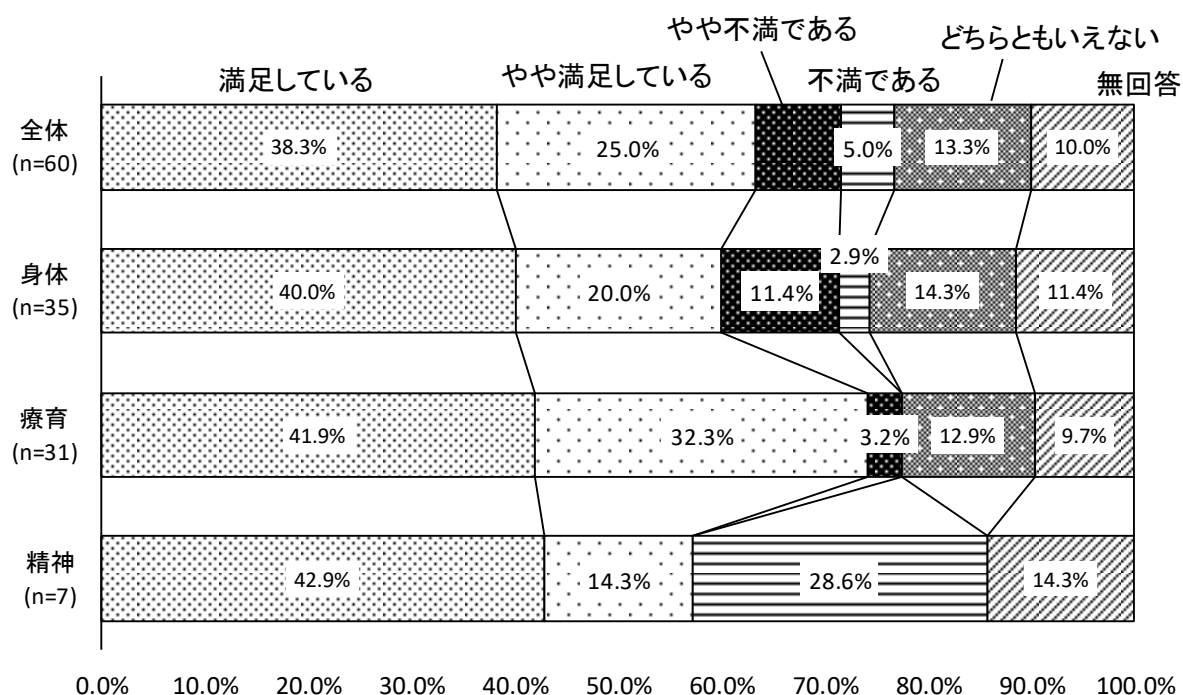
■病院や入所施設の満足度



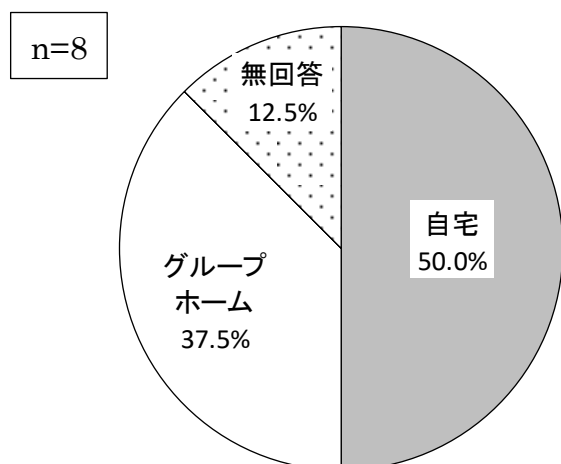
「満足している」が38.3%と最も多く、次いで「やや満足している」25.0%で、その合計は63.3%となった。「どちらともいえない」13.3%と続き、「やや不満である」が8.3%、「不満である」が5.0%で合計は13.3%となり、「不満」が「満足」を下回っている。

<障害別>

どの障害でも「満足している」「やや満足している」の合計が半数を上回っている。母数は少ないが、「精神」のみ他と比較して、低くなっていると同時に「不満である」が28.6%と比較的高い。

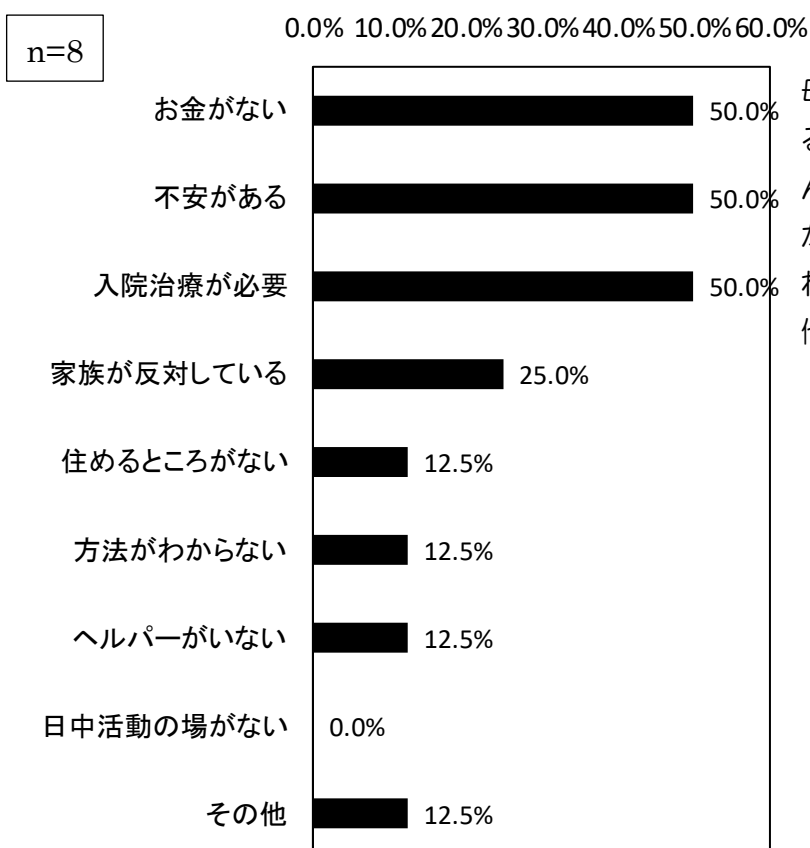


■希望する生活の場所



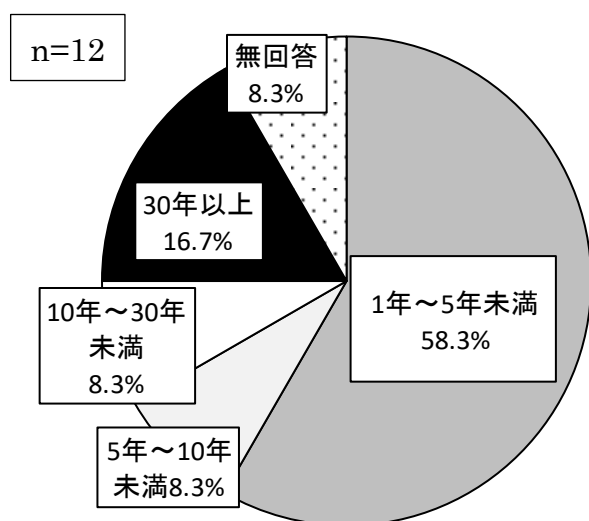
母数は少ないが、「自宅」が50.0%と最も多く、次いで「グループホーム」37.5%の順となっている。「グループホーム」は3人でそれぞれ「身体障害者手帳」「療育手帳」「精神障害者保健福祉手帳」所持者が1人ずつとなっている。

■希望する場所で生活できない理由



母数は少ないが、「お金がない」「不安がある」「入院治療が必要」が同率の50.0%で並んでいる。次いで、「家族が反対している」が25.0%、「住めるところがない」「方法がわからない」「ヘルパーがいらない」「その他」が12.5%で続いている。

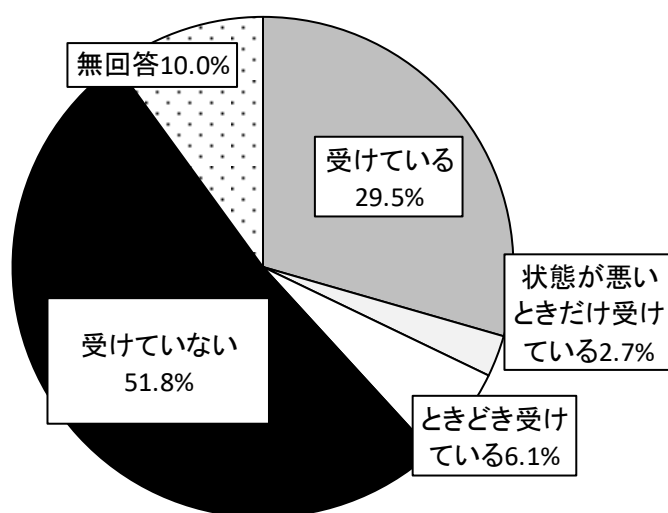
■病院での入院期間



母数は少ないが、「1年～5年未満」が58.3%と最も多く、次いで「30年以上」16.7%、「5年～10年未満」と「10年～30年未満」8.3%と続いている。90%以上が長期入院者（転院の場合も含む）で占められていることがわかった。

（2）暮らしの支援について

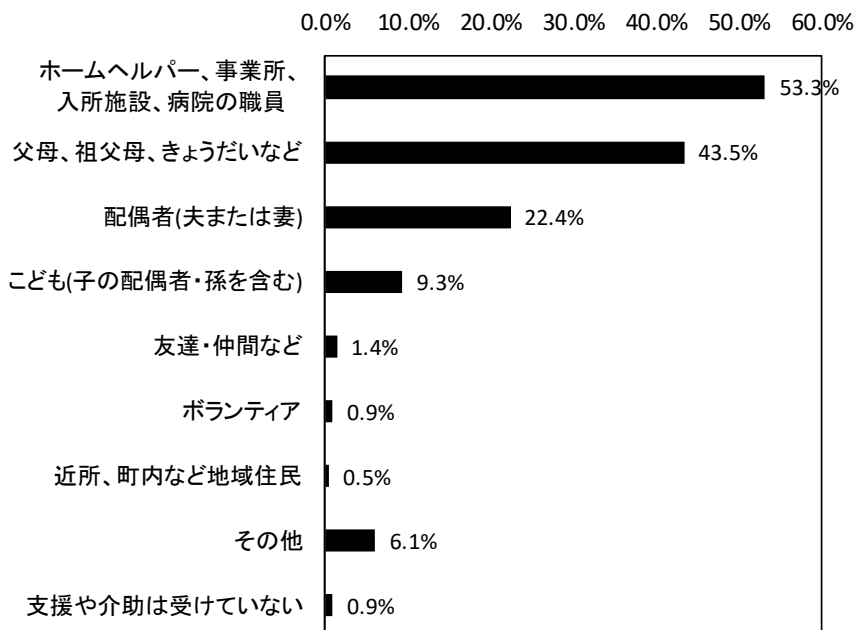
■普段の暮らしの中で、支援や介助を受けているか



「受けていない」が半数を占め、51.8%となっている。次いで「受けている」29.5%と続いている。「ときどき受けている」6.1%、「状態が悪いときだけ受けている」が2.7%となっている。

■誰から支援や介助を受けているか

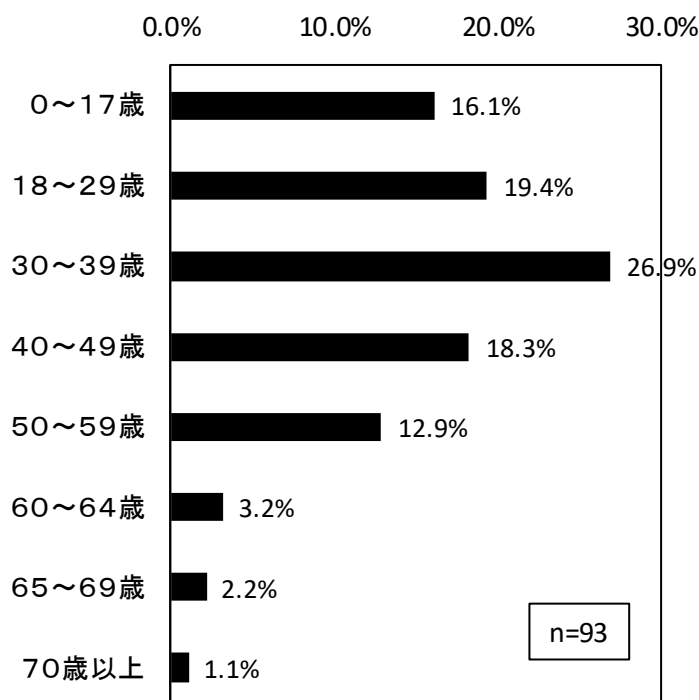
n=214



「ホームヘルパー、事業所、入所施設、病院の職員」が53.3%と最も多く、次いで「父母、祖父母、きょうだいなど」43.5%、「配偶者(夫または妻)」22.4%、「こども(子の配偶者・孫を含む)」9.3%、「その他」6.1%、「友達・仲間など」1.4%、「ボランティア」と「支援や介助は受けていない」が0.9%、「近所、町内など地域住民」0.5%と続いている。

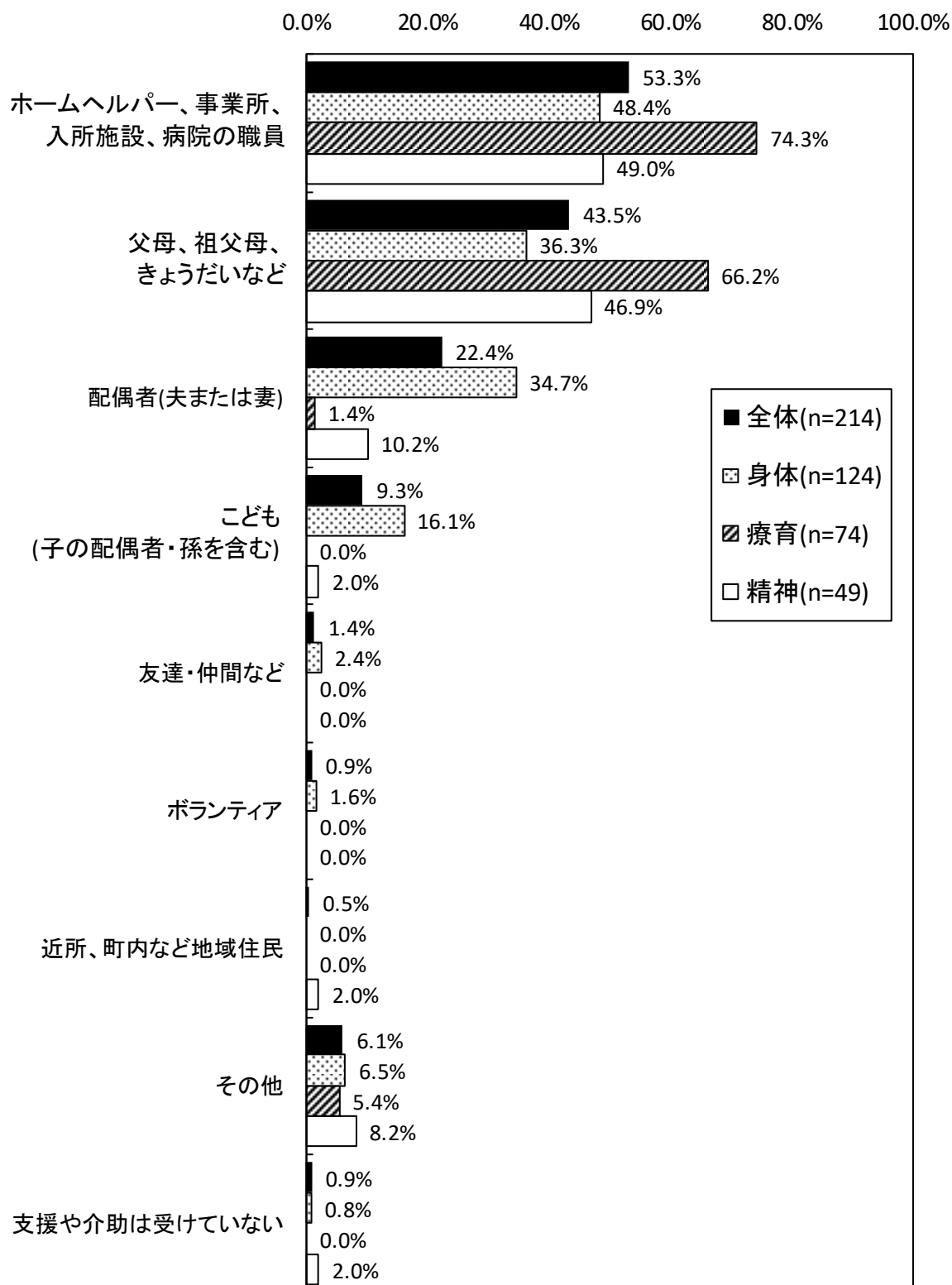
<年齢別>

「父母、祖父母、きょうだいなど」から支援や介助を受けている回答者を年齢別に分けると「30代」が26.9%と最も多く、次いで「18～29歳」19.4%、「40代」18.3%、「0～17歳」16.1%と続いている。



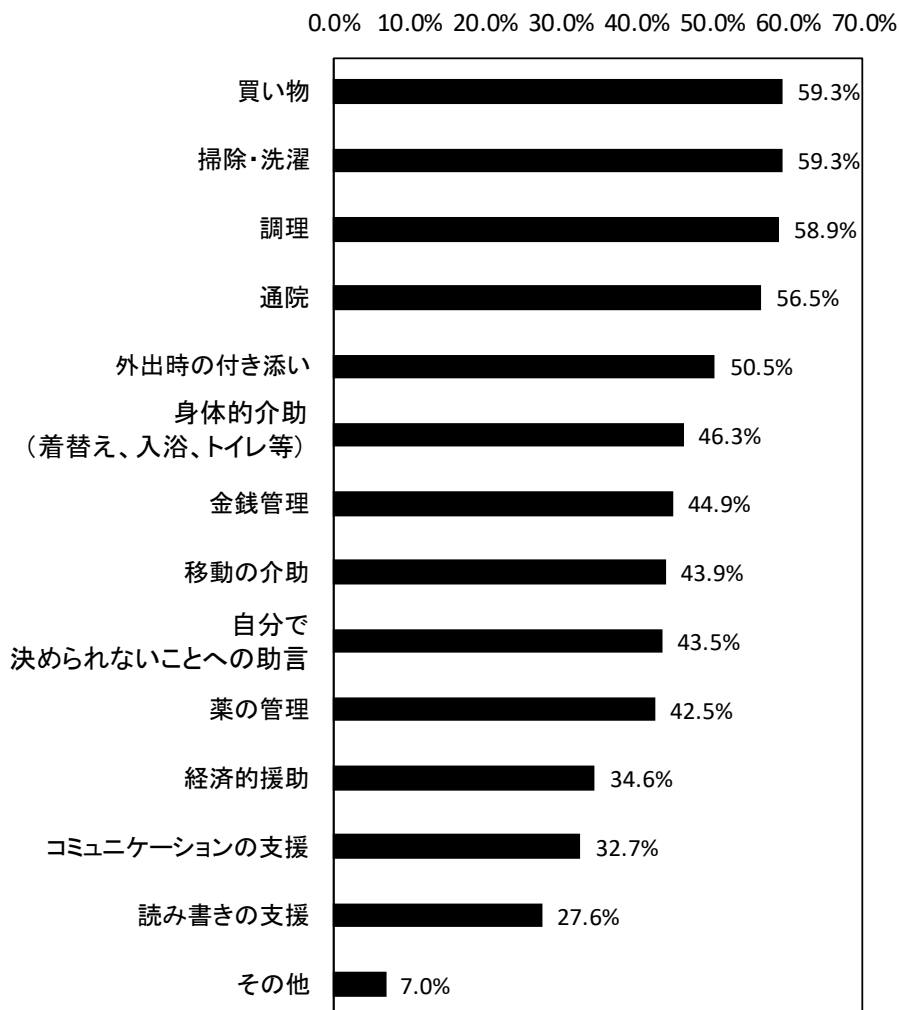
<障害別>

「療育」が他の障害と比べて、誰かに支援や介助を受けている割合が高い。特に「ホームヘルパー、事業所、入所施設、病院の職員」「父母、祖父母、きょうだいなど」では「全体」を大きく上回っている。「配偶者(夫または妻)」では、「身体」が他の障害に比べて割合が高かった。



■周りからどんな支援や介助を受けているか

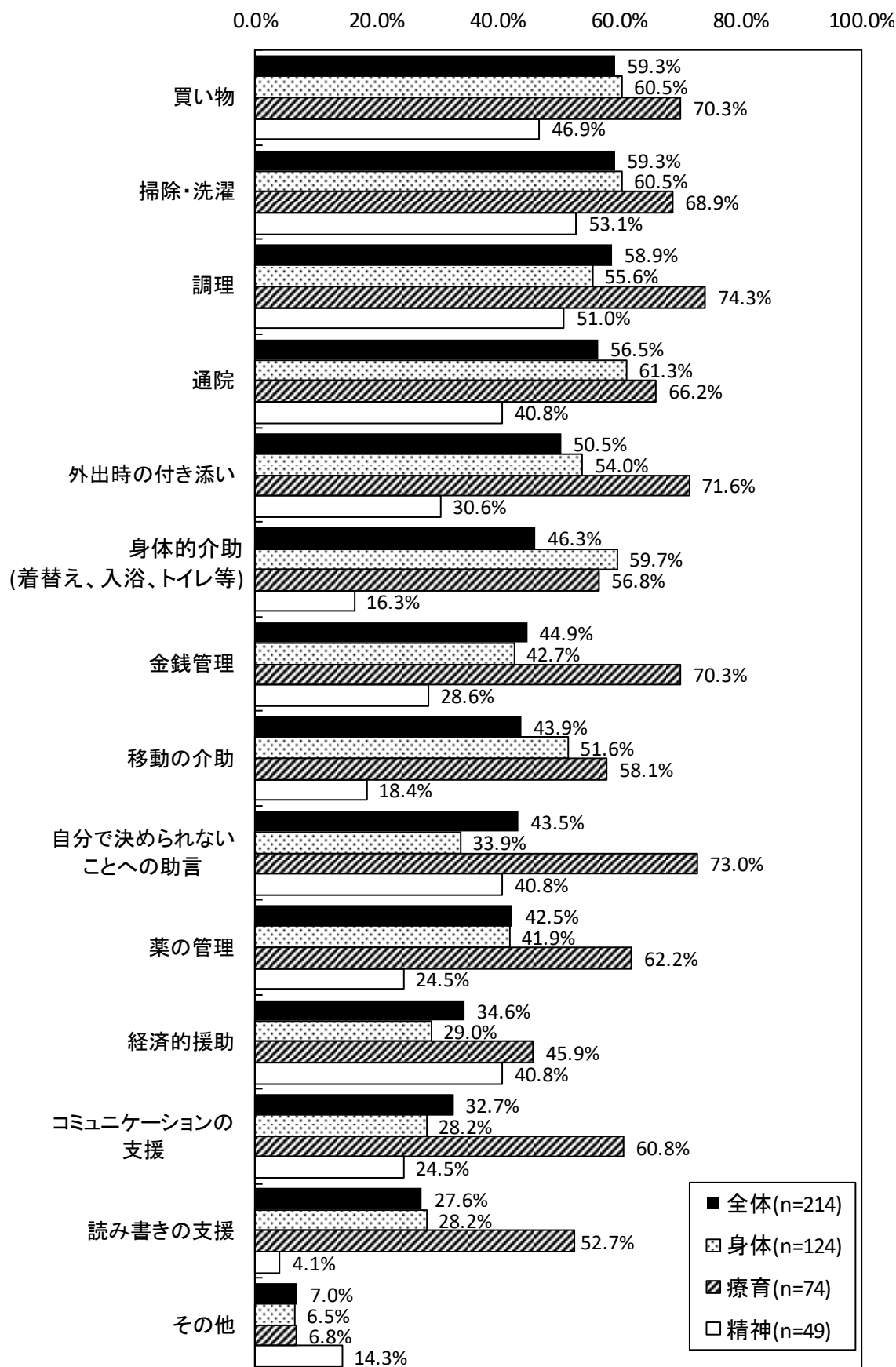
n=214



「買い物」「掃除・洗濯」がともに59.3%と最も多く、次いで「調理」58.9%、「通院」56.5%、「外出時の付き添い」50.5%などが半数を超えている。以下、「身体的介助（着替え、入浴、トイレ等）」が46.3%、「金銭管理」44.9%、「移動の介助」43.9%、「自分で決められないことへの助言」43.5%、「薬の管理」42.5%が40%台、「経済的援助」34.6%、「コミュニケーションの支援」32.7%が30%台、「読み書きの支援」が27.6%、「その他」7.0%となっている。

<障害別>

「身体」は「全体」をやや下回り、「精神」は大きく下回っている。「療育」は「全体」を多くの項目で上回っており、他の障害よりも支援や介助を多く受けている傾向にある。

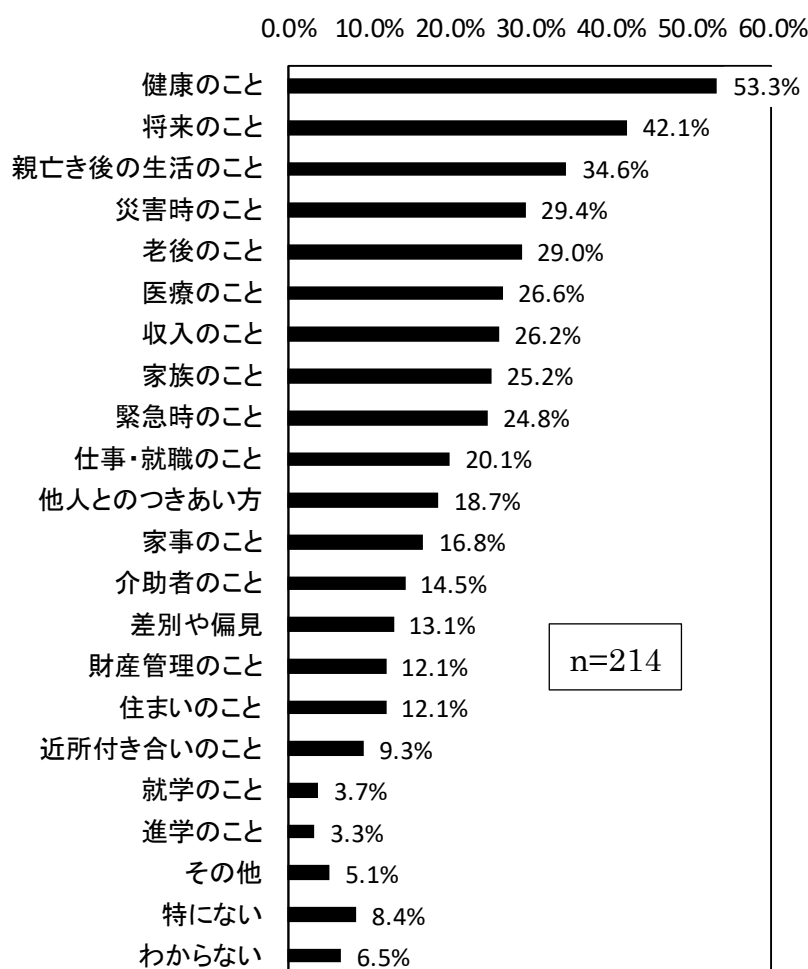


<年齢別>

年齢ごとの母数が多くないため、項目によってバラつきが見られる。

項目	買い物	掃除・洗濯	調理	通院	外出時の付き添い	身体的介助(着替え、入浴、トイレ等)	金銭管理	移動の介助	自分で決められないことへの助言	薬の管理	経済的援助	コミュニケーションの支援	読み書きの支援	その他
全体(n=214)	59.3%	59.3%	58.9%	56.5%	50.5%	46.3%	44.9%	43.9%	43.5%	42.5%	34.6%	32.7%	27.6%	7.0%
0～17歳(n=19)	57.9%	57.9%	57.9%	47.4%	68.4%	63.2%	57.9%	47.4%	63.2%	47.4%	42.1%	68.4%	52.6%	5.3%
18～29歳(n=20)	70.0%	70.0%	65.0%	80.0%	75.0%	55.0%	55.0%	75.0%	65.0%	55.0%	65.0%	50.0%	55.0%	15.0%
30～39歳(n=37)	67.6%	70.3%	73.0%	64.9%	54.1%	40.5%	48.6%	45.9%	51.4%	51.4%	48.6%	40.5%	40.5%	8.1%
40～49歳(n=31)	51.6%	61.3%	67.7%	45.2%	45.2%	32.3%	48.4%	32.3%	51.6%	41.9%	38.7%	41.9%	12.9%	9.7%
50～59歳(n=34)	64.7%	61.8%	61.8%	58.8%	47.1%	44.1%	47.1%	35.3%	50.0%	38.2%	35.3%	29.4%	26.5%	8.8%
60～64歳(n=15)	53.3%	40.0%	40.0%	40.0%	26.7%	33.3%	26.7%	20.0%	20.0%	33.3%	13.3%	6.7%	0.0%	6.7%
65～69歳(n=19)	57.9%	52.6%	57.9%	57.9%	52.6%	57.9%	42.1%	52.6%	31.6%	42.1%	21.1%	26.3%	31.6%	5.3%
70歳以上(n=39)	51.3%	51.3%	41.0%	53.8%	41.0%	51.3%	33.3%	46.2%	17.9%	33.3%	12.8%	7.7%	10.3%	0.0%

■現在、困っていることや心配していること



「健康のこと」が53.3%と最も多く、次いで「将来のこと」42.1%、「親亡き後の生活のこと」34.6%と続いている。以下、「災害時のこと」29.4%、「老後のこと」29.0%、「医療のこと」26.6%、「収入のこと」26.2%、「家族のこと」25.2%、「緊急時のこと」24.8%、「仕事・就職のこと」20.1%が20%台、「他人とのつきあい方」18.7%、「家事のこと」16.8%、「介助者のこと」14.5%、「差別や偏見」13.1%、「財産管理のこと」12.1%、「住まいのこと」12.1%が10%台となっている。「近所付き合いのこと」9.3%、「就学のこと」3.7%、「進学のこと」3.3%が10%以下で、「特にない」8.4%、「わからない」6.5%となっている。

<地域別>

母数は少ないが、「松任」では複数の項目において「全体」より高い傾向が見られる。

「白山ろく」では「医療のこと」「緊急時のこと」「他人とのつきあい方」が「全体」を上回り、4割となっている。

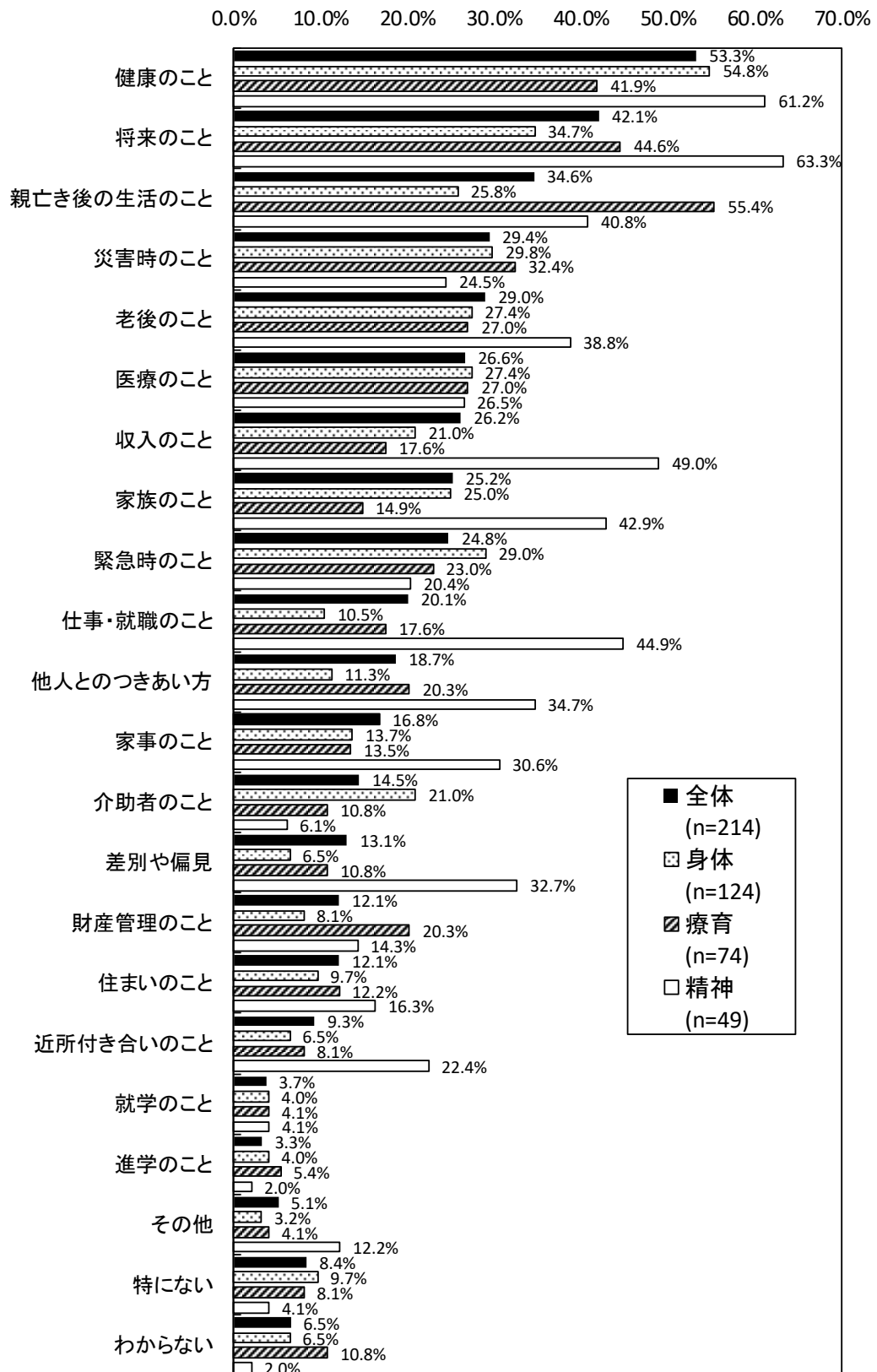
項目	全体 (n=217)		松任 (n=131)		美川 (n=18)		鶴来 (n=30)		白山ろく (n=7)		その他 (n=25)	
	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合
健康のこと	114	53.3%	74	56.5%	8	44.4%	17	56.7%	4	57.1%	11	44.0%
将来のこと	90	42.1%	64	48.9%	8	44.4%	11	36.7%	1	14.3%	6	24.0%
親亡き後の生活のこと	74	34.6%	51	38.9%	8	44.4%	10	33.3%	1	14.3%	4	16.0%
災害時のこと	63	29.4%	46	35.1%	8	44.4%	5	16.7%	1	14.3%	3	12.0%
老後のこと	62	29.0%	46	35.1%	3	16.7%	9	30.0%	1	14.3%	3	12.0%
医療のこと	57	26.6%	43	32.8%	3	16.7%	5	16.7%	3	42.9%	3	12.0%
収入のこと	56	26.2%	38	29.0%	3	16.7%	9	30.0%	1	14.3%	5	20.0%
家族のこと	54	25.2%	39	29.8%	3	16.7%	7	23.3%	3	42.9%	2	8.0%
緊急時のこと	53	24.8%	39	29.8%	5	27.8%	5	16.7%	2	28.6%	2	8.0%
仕事・就職のこと	43	20.1%	29	22.1%	2	11.1%	8	26.7%	2	28.6%	2	8.0%
他人とのつきあい方	40	18.7%	29	22.1%	1	5.6%	4	13.3%	3	42.9%	3	12.0%
家事のこと	36	16.8%	30	22.9%	4	22.2%	1	3.3%	1	14.3%	0	0.0%
介助者のこと	31	14.5%	21	16.0%	5	27.8%	3	10.0%	2	28.6%	0	0.0%
差別や偏見	28	13.1%	19	14.5%	0	0.0%	6	20.0%	2	28.6%	1	4.0%
財産管理のこと	26	12.1%	20	15.3%	2	11.1%	2	6.7%	1	14.3%	1	4.0%
住まいのこと	26	12.1%	22	16.8%	0	0.0%	3	10.0%	0	0.0%	1	4.0%
近所付き合いのこと	20	9.3%	14	10.7%	1	5.6%	4	13.3%	1	14.3%	0	0.0%
就学のこと	8	3.7%	6	4.6%	0	0.0%	2	6.7%	0	0.0%	0	0.0%
進学のこと	7	3.3%	5	3.8%	0	0.0%	2	6.7%	0	0.0%	0	0.0%
その他	11	5.1%	9	6.9%	1	5.6%	1	3.3%	0	0.0%	0	0.0%
特にない	18	8.4%	11	8.4%	0	0.0%	2	6.7%	0	0.0%	3	12.0%
わからない	14	6.5%	7	5.3%	0	0.0%	2	6.7%	0	0.0%	5	20.0%

<障害別>

障害別で見た場合、「全体」を上回っている項目が見られる特徴があった。

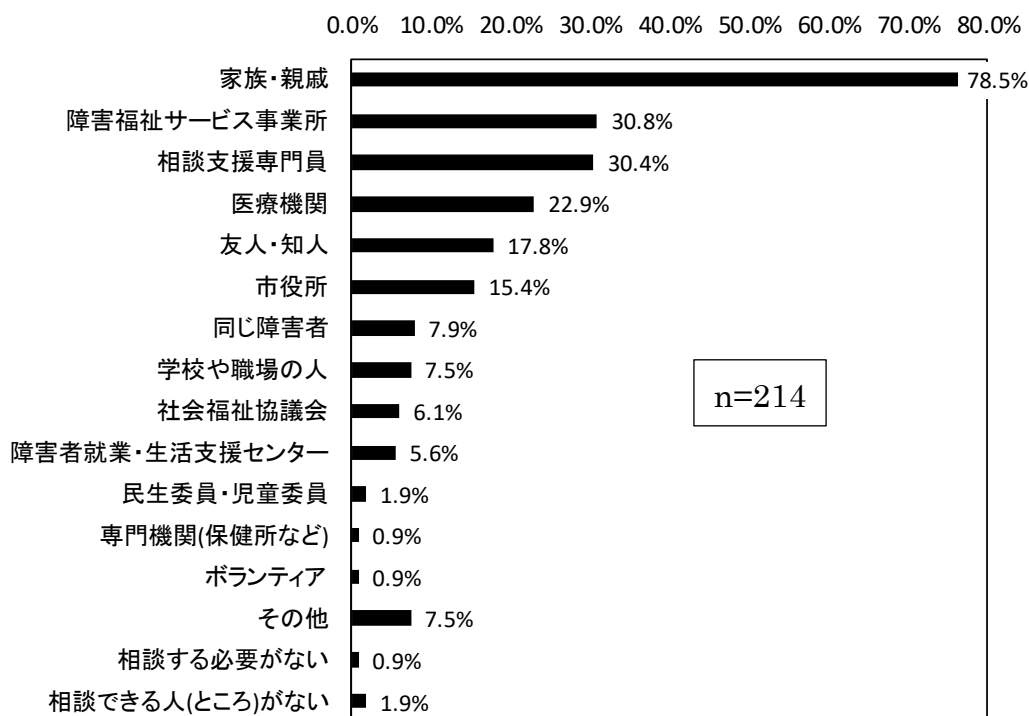
「身体」では「全体」と同じ又は下回る傾向が見られた。「療育」では「親亡き後の生活のこと」が「全体」を上回っていた。「精神」では他の障害と比べて、「全体」より高い項目が多くなっている。

「健康のこと」「将来のこと」「老後のこと」「収入のこと」「家族のこと」「仕事・就職のこと」「他人とのつきあい方」「家事のこと」などで約10%以上の差がある。

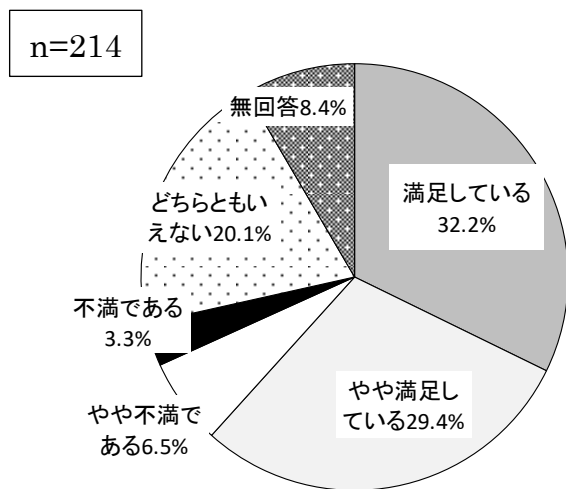


■普段、相談できる人（ところ）

「家族・親戚」が78.5%と最も多く、次いで「障害福祉サービス事業所」30.8%、「相談支援専門員」30.4%と続いている。



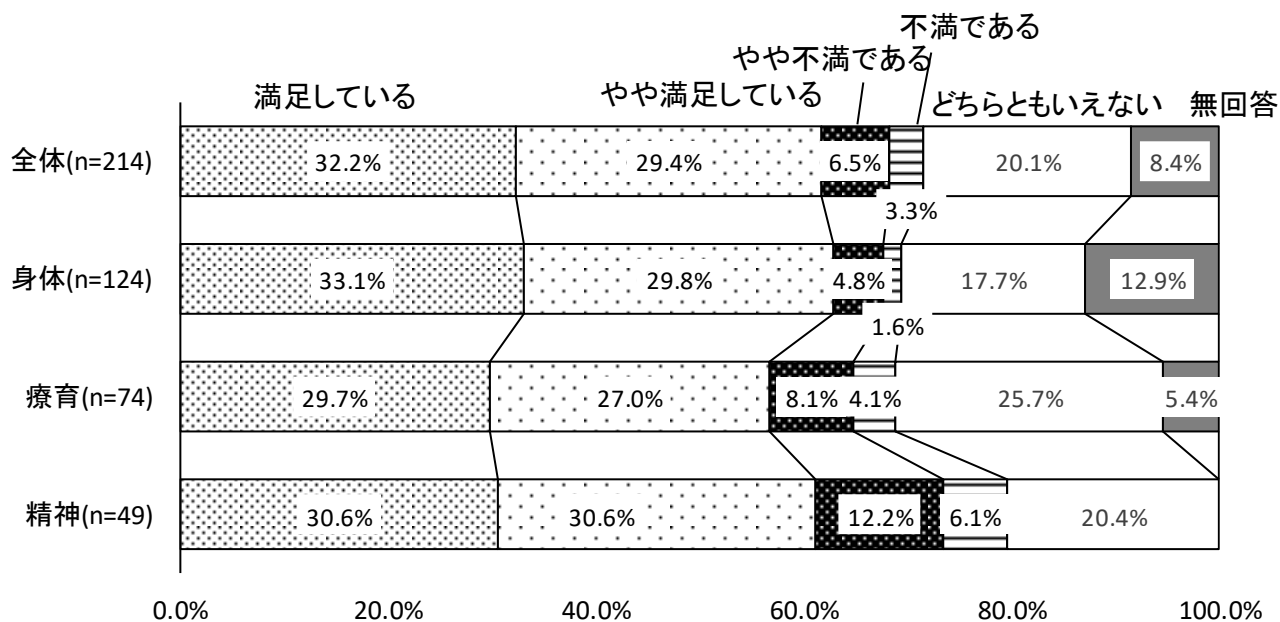
■相談したときの対応の満足度



「満足している」が32.2%と最も多く、次いで「やや満足している」29.4%となり、その合計は61.6%となった。次いで、「どちらともいえない」20.1%が続き、「やや不満である」が6.5%、「不満である」が3.3%で、合計は9.8%となり、「満足している」割合が「不満」を上回った。

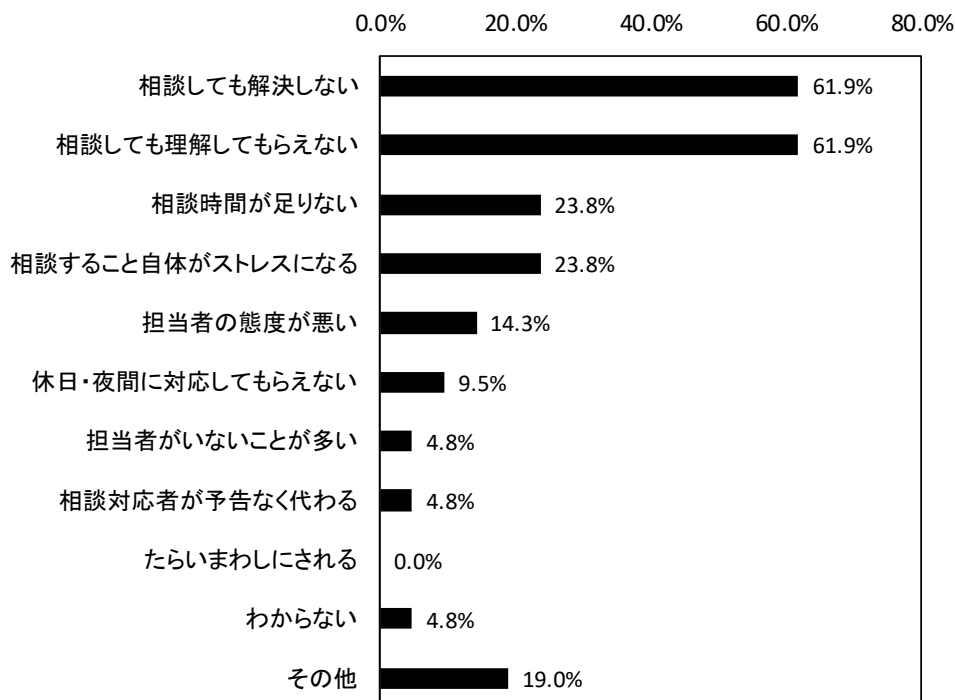
<障害別>

障害別では大きな差は見られないが、「身体」で「やや不満である」「不満である」の合計が10%を唯一下回っている。



■不満の理由

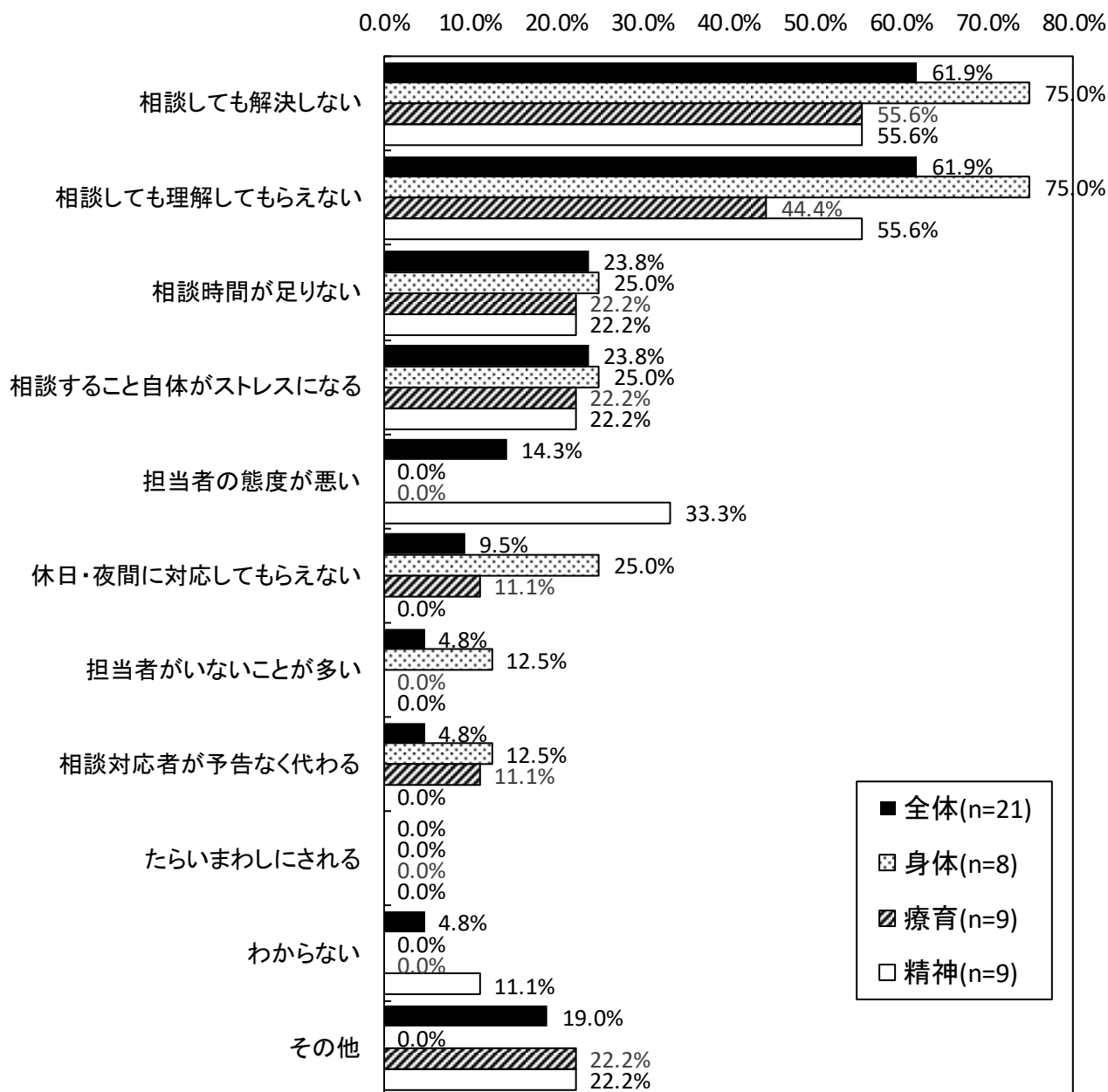
n=21



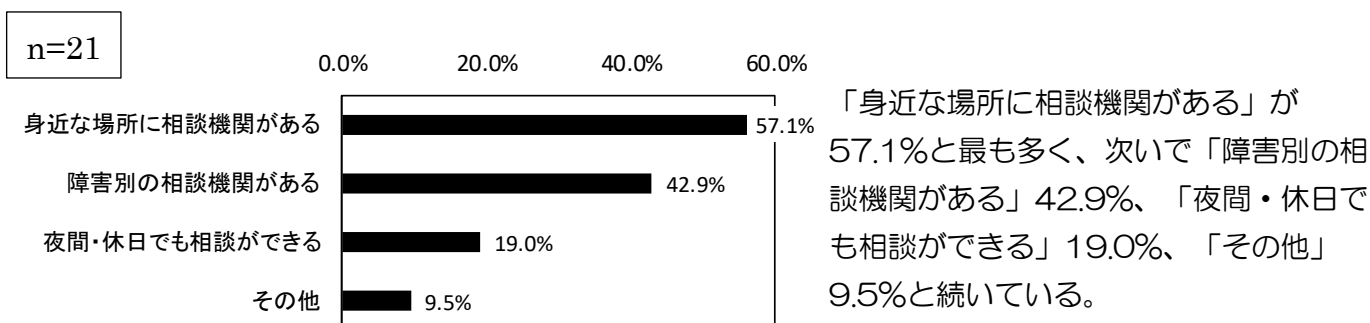
「相談しても解決しない」「相談しても理解してもらえない」が61.9%と他の項目と比べて、多くなっている。次いで、「相談時間が足りない」「相談すること自体がストレスになる」が23.8%、「担当者の態度が悪い」14.3%、「休日・夜間に対応してもらえない」が9.5%、「担当者がいないことが多い」と「相談対応者が予告なく代わる」、「わからない」が4.8%と続いている。「たらいまわしにされる」は0.0%であった。

<障害別>

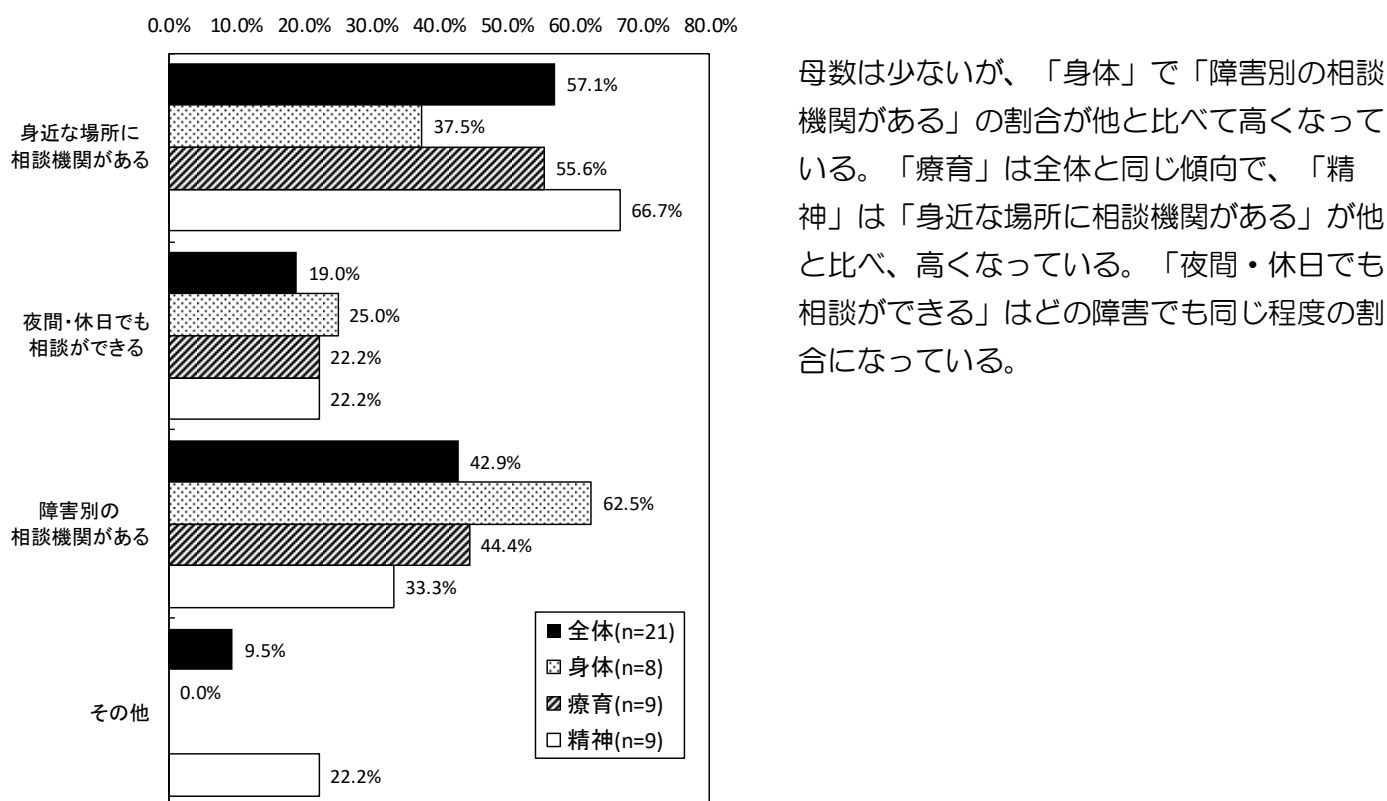
「相談しても解決しない」「相談しても理解してもらえない」などの障害に関する項目では「身体」で「全体」や他の障害を上回っている。「担当者の態度が悪い」は「精神」で「全体」や他の障害を上回っている。



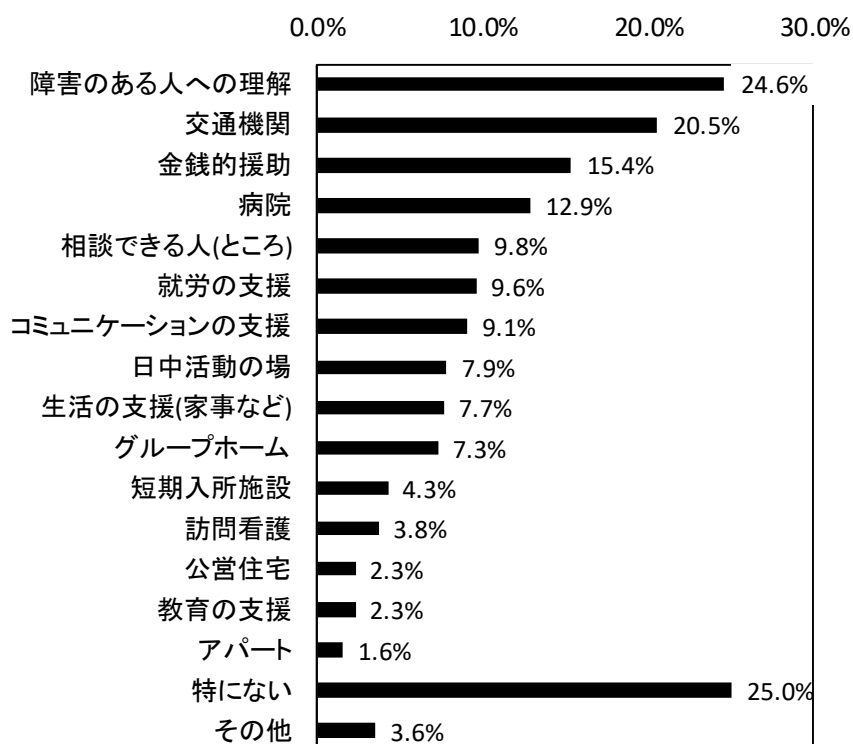
■相談機能を充実させるために必要なこと



<障害別>



■地域で安心して生活を送るために、不足していると思うもの



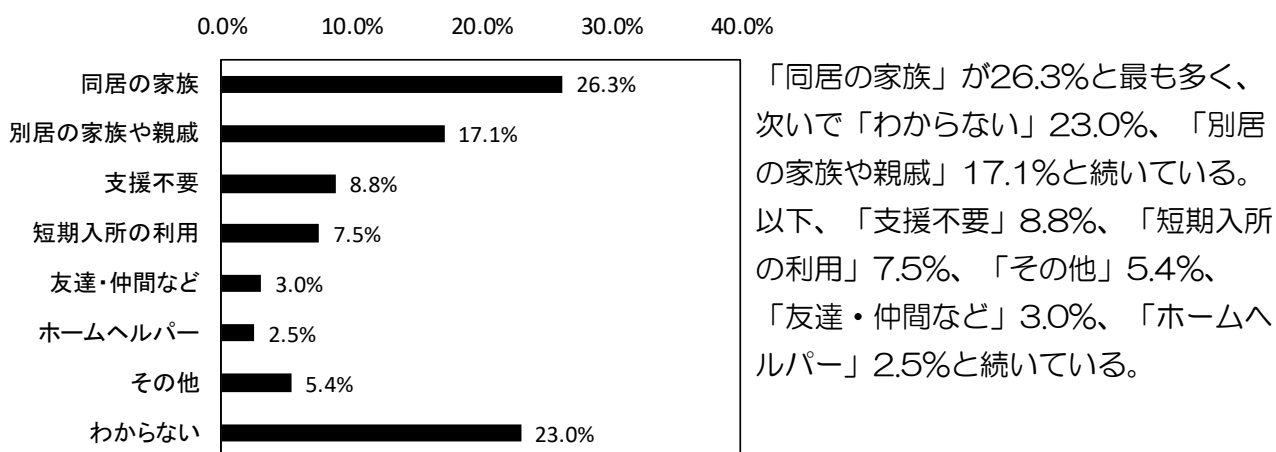
「特にない」が25.0%と最も多く、次いで「障害のある人への理解」24.6%、「交通機関」20.5%、「金銭的援助」15.4%、「病院」12.9%、「相談できる人(ところ)」9.8%、「就労の支援」9.6%、「コミュニケーションの支援」9.1%、「日中活動の場」7.9%、「生活の支援(家事など)」7.7%、「グループホーム」7.3%、「短期入所施設」4.3%、「訪問看護」3.8%、「公営住宅」と「教育の支援」が2.3%、「アパート」1.6%と続いている。

<障害別>

「身体」と「精神」では1人あたり平均2.3の項目を選択している。これは「全体」の1.7、「身体」の1.5より高い。それゆえに「療育」では計13の項目で、「精神」では計9の項目で「全体」を上回っている。「身体」では「特にない」が「全体」を上回っている。「療育」と「精神」でより多くの支援を必要としている。

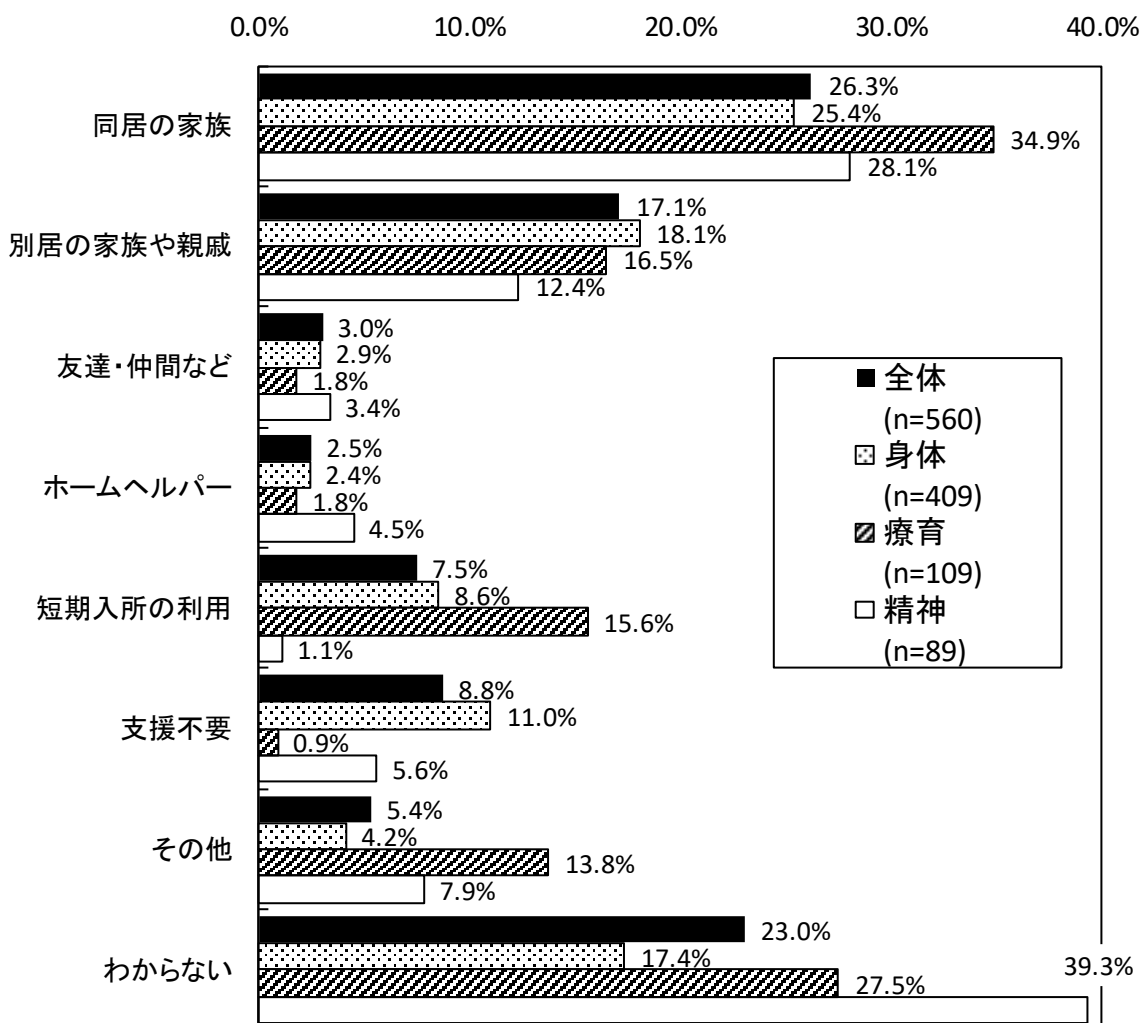
項目	数	全体 (n=560)	数	身体 (n=409)	数	療育 (n=109)	数	精神 (n=89)
障害のある人への理解	138	24.6%	80	19.6%	38	34.9%	41	46.1%
交通機関	115	20.5%	90	22.0%	17	15.6%	18	20.2%
金銭的援助	86	15.4%	53	13.0%	21	19.3%	24	27.0%
病院	72	12.9%	49	12.0%	10	9.2%	18	20.2%
相談できる人(ところ)	55	9.8%	29	7.1%	15	13.8%	16	18.0%
就労の支援	54	9.6%	22	5.4%	19	17.4%	19	21.3%
コミュニケーションの支援	51	9.1%	24	5.9%	18	16.5%	14	15.7%
日中活動の場	44	7.9%	30	7.3%	16	14.7%	6	6.7%
生活の支援(家事など)	43	7.7%	24	5.9%	15	13.8%	9	10.1%
グループホーム	41	7.3%	23	5.6%	26	23.9%	5	5.6%
短期入所施設	24	4.3%	15	3.7%	13	11.9%	2	2.2%
訪問看護	21	3.8%	19	4.6%	2	1.8%	2	2.2%
公営住宅	13	2.3%	9	2.2%	3	2.8%	2	2.2%
教育の支援	13	2.3%	4	1.0%	7	6.4%	5	5.6%
アパート	9	1.6%	4	1.0%	6	5.5%	1	1.1%
特にない	140	25.0%	116	28.4%	15	13.8%	13	14.6%
その他	20	3.6%	12	2.9%	7	6.4%	6	6.7%

■普段、支援・介助している人が長期不在の場合の支援者

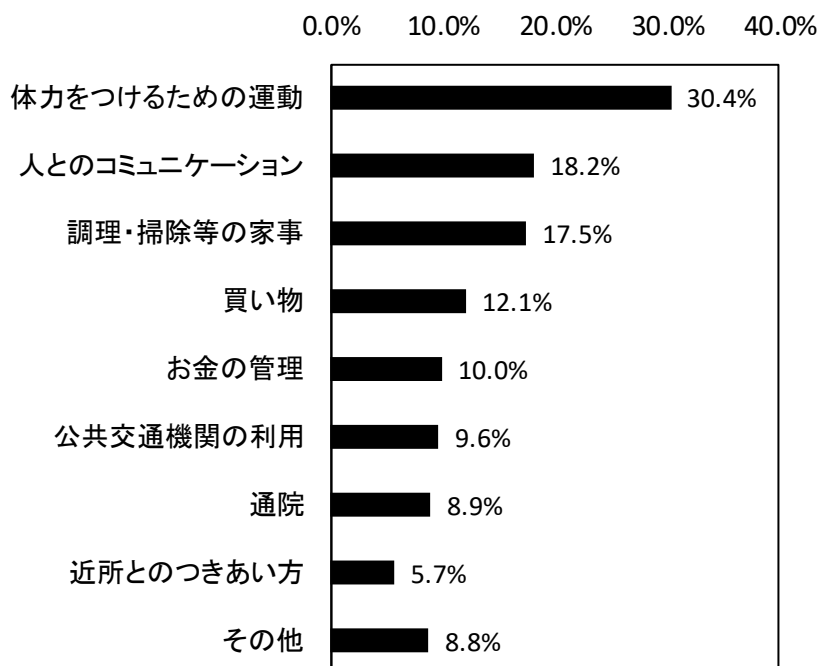


<障害別>

「療育」では「同居の家族」が「全体」や他の障害を上回っている。「精神」では「わからない」が「全体」や他の障害を上回っているといった特徴が見られた。



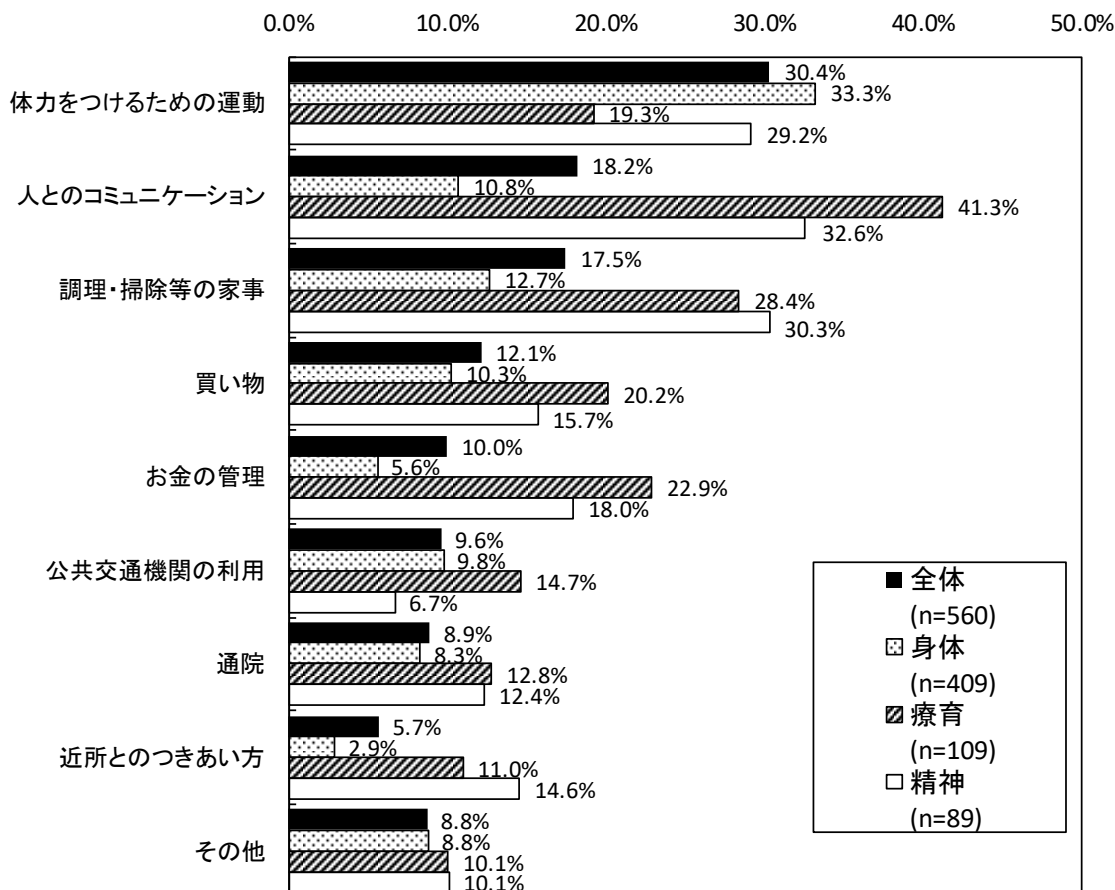
■自分でできるようになりたいこと



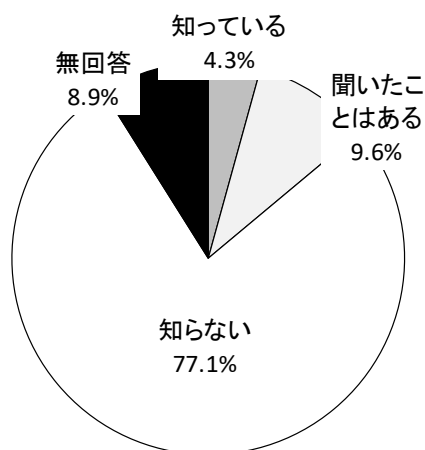
「体力をつけるための運動」が30.4%と最も多く、次いで「人とのコミュニケーション」18.2%、「調理・掃除等の家事」17.5%、「買い物」12.1%、「お金の管理」10.0%、「公共交通機関の利用」9.6%、「通院」8.9%、「近所とのつきあい方」5.7%と続いている。

<障害別>

「療育」「精神」では「人とのコミュニケーション」「調理・掃除等の家事」「買い物」「お金の管理」など日常生活に関係する項目で「全体」や他の障害を上回っている。



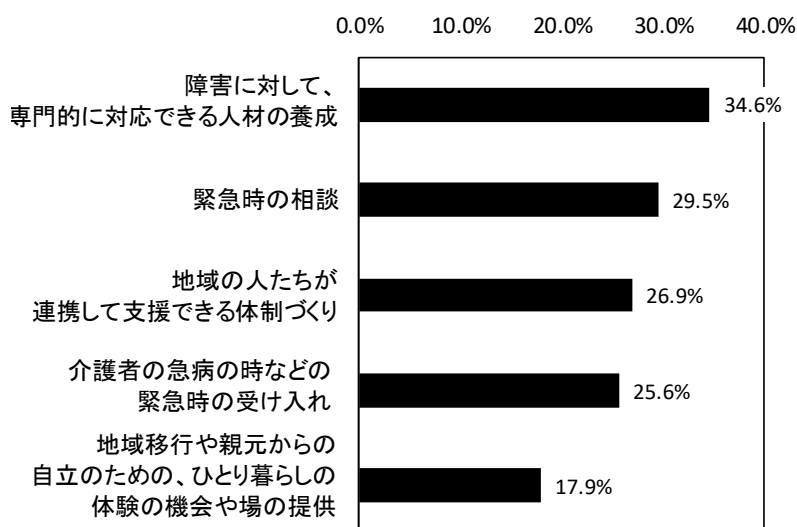
■親亡き後の備えや障害のある人の地域への移行を支援することを目的とした「地域生活支援拠点」の認知度



「知らない」が77.1%と最も多く、次いで「聞いたことはある」は9.6%、「知っている」は4.3%と少数となっている。

■「地域生活支援拠点」の5つの役割の中で、白山市に不足していると思うもの

n=78



「障害に対して、専門的に対応できる人材の養成」が34.6%と最も多く、次いで「緊急時の相談」29.5%、「地域の人たちが連携して支援できる体制づくり」26.9%、「介護者の急病の時などの緊急時の受け入れ」25.6%、「地域移行や親元からの自立のための、ひとり暮らしの体験の機会や場の提供」17.9%と続いている。

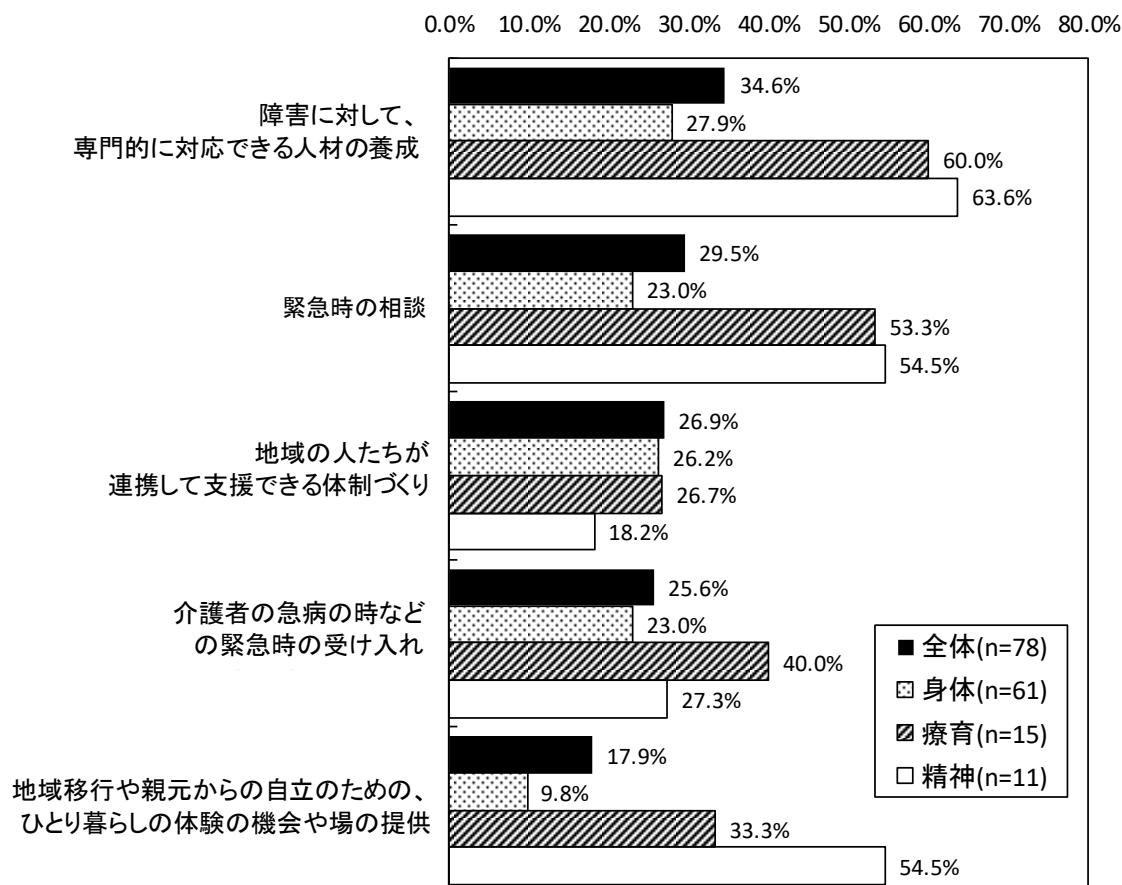
<地域別>

母数は少ないが、「障害に対して専門的に対応できる人材の養成」が「白山ろく」で6割となっている。「鶴来」は他の地域と比較して、回答割合が低くなっている。

項目	全体 数	(n=78) 割合	松任 数	(n=46) 割合	美川 数	(n=11) 割合	鶴来 数	(n=11) 割合	白山ろく 数	(n=5) 割合	その他 数	(n=3) 割合
障害に対して専門的に対応できる人材の養成	27	34.6%	16	34.8%	4	36.4%	0	0.0%	3	60.0%	2	66.7%
緊急時の相談	23	29.5%	15	32.6%	3	27.3%	3	27.3%	1	20.0%	1	33.3%
地域の人たちが連携して支援できる体制づくり	21	26.9%	13	28.3%	4	36.4%	2	18.2%	1	20.0%	1	33.3%
介護者の急病の時などの緊急時の受け入れ	20	25.6%	14	30.4%	3	27.3%	0	0.0%	1	20.0%	1	33.3%
地域移行や親元からの自立のための、ひとり暮らしの体験の機会や場の提供	14	17.9%	10	21.7%	2	18.2%	2	18.2%	0	0.0%	0	0.0%

<障害別>

「療育」「精神」で「障害に対して、専門的に対応できる人材の養成」「緊急時の相談」「地域移行や親元からの自立のための、ひとり暮らしの体験の機会や場の提供」が他の障害より、高い傾向となっている。



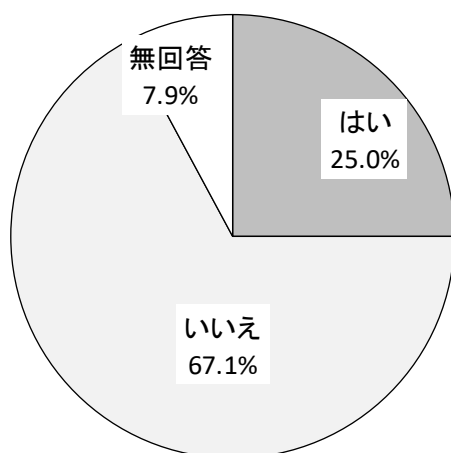
<年齢別>

母数は少ないが、年齢によるニーズ差は見られない。

項目	障害に対して、専門的に対応できる人材の養成	緊急時の相談	地域の人たちが連携して支援できる体制づくり	介護者の急病の時の緊急時の受け入れ	地域移行や親元からの自立のための、ひとりの暮らしの体験の機会や場の提供
全体(n=78)	34.6%	29.5%	26.9%	25.6%	17.9%
0～17歳(n=3)	66.7%	33.3%	33.3%	33.3%	66.7%
18～29歳(n=6)	50.0%	66.7%	33.3%	33.3%	33.3%
30～39歳(n=5)	60.0%	20.0%	60.0%	40.0%	60.0%
40～49歳(n=10)	40.0%	30.0%	10.0%	20.0%	50.0%
50～59歳(n=11)	54.5%	27.3%	36.4%	36.4%	9.1%
60～64歳(n=6)	33.3%	0.0%	16.7%	33.3%	0.0%
65～69歳(n=13)	23.1%	30.8%	23.1%	23.1%	7.7%
70歳以上(n=24)	16.7%	29.2%	25.0%	16.7%	0.0%

(3) 仕事について

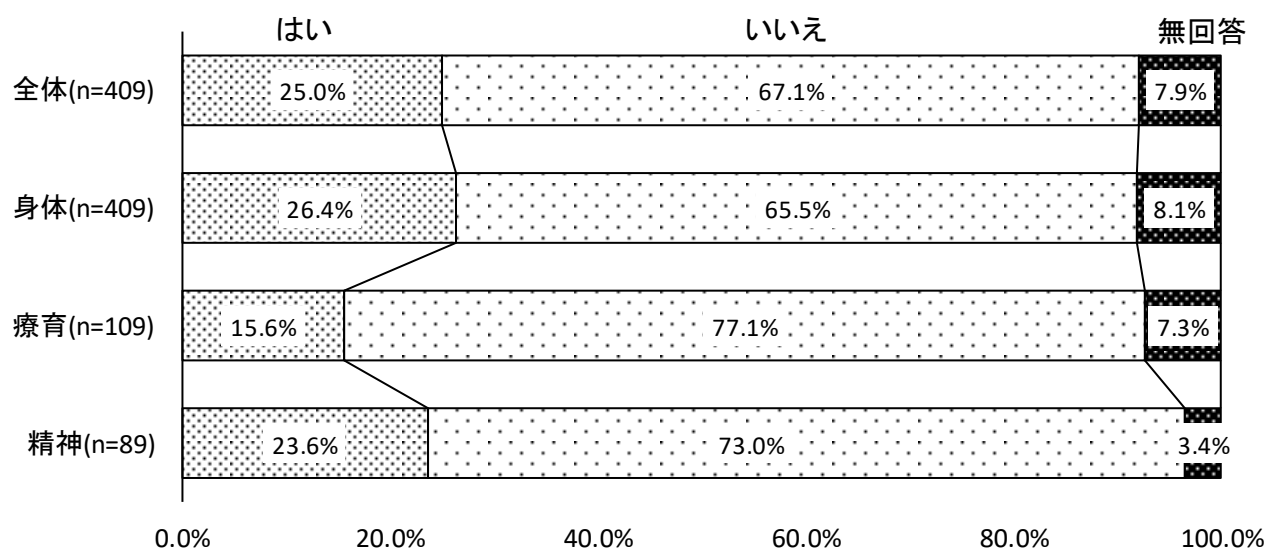
■今、障害のない人が多く働く職場(会社やお店など)で働いているか



「いいえ」が67.1%と「はい」の25.0%よりも多くなっている。

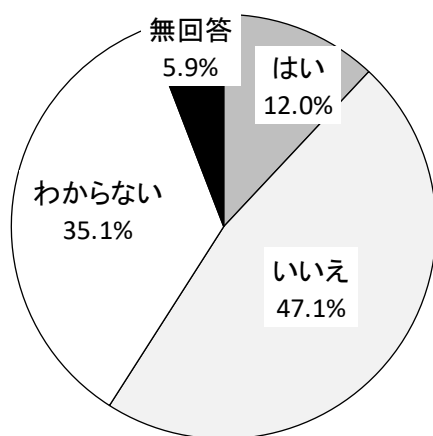
<障害別>

「療育」のみ「はい」が10%台となっている。



■障害のない人が多く働く職場(会社やお店など)で働きたいと思うか

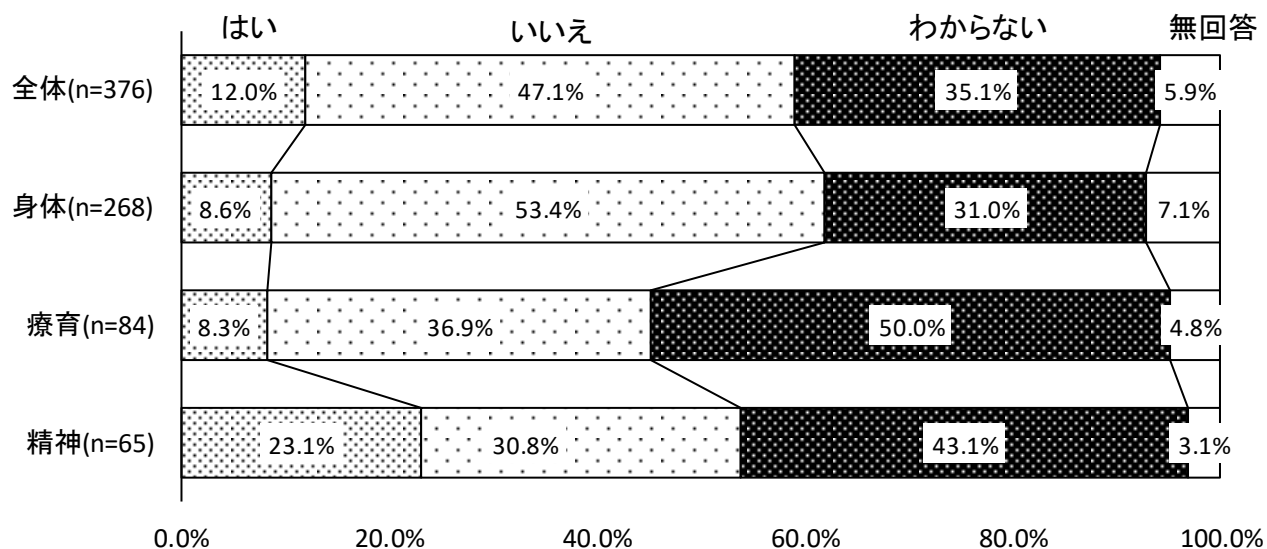
n=376



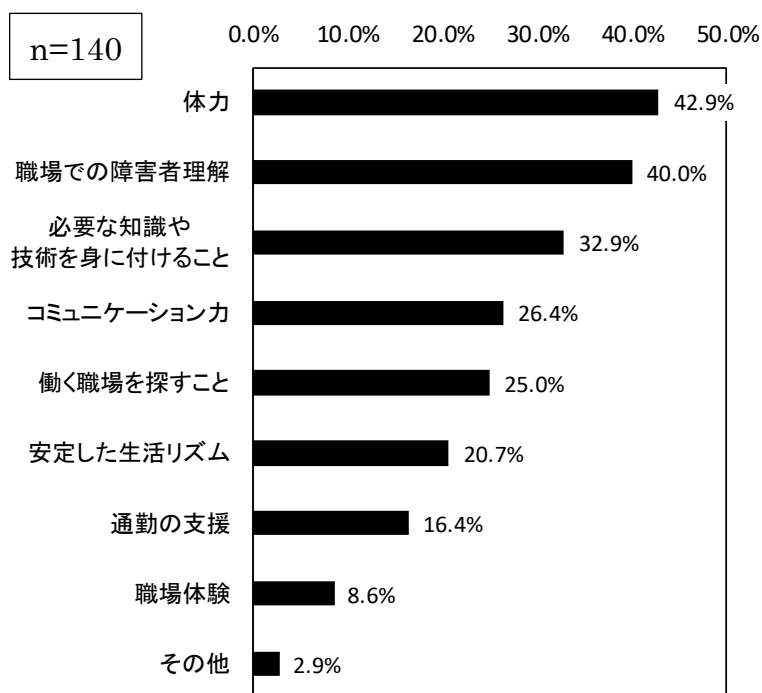
「いいえ」が47.1%と最も多く、次いで「わからない」35.1%、「はい」が12.0%の順となっている。

<障害別>

「療育」と「精神」では「わからない」が「いいえ」を上回っているが、この両者で異なるのは「精神」では「はい」が20%台と他の障害者と比べて、働く意向が高いことがうかがえる。



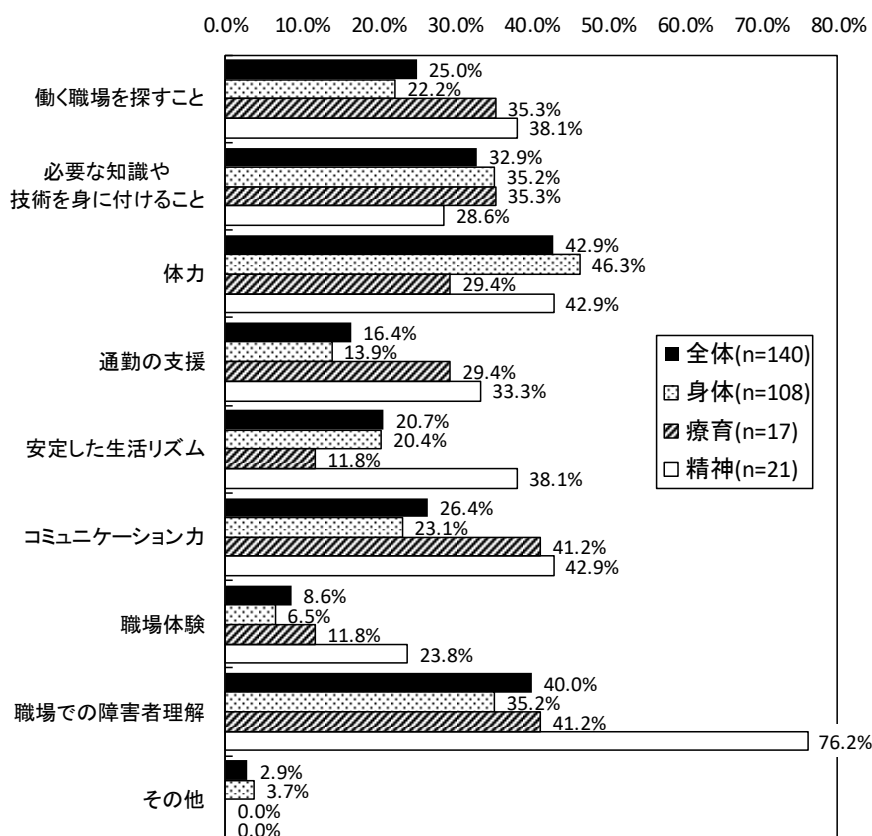
■障害のない人が多く働く職場(会社やお店など)で働くために、必要なことや支援



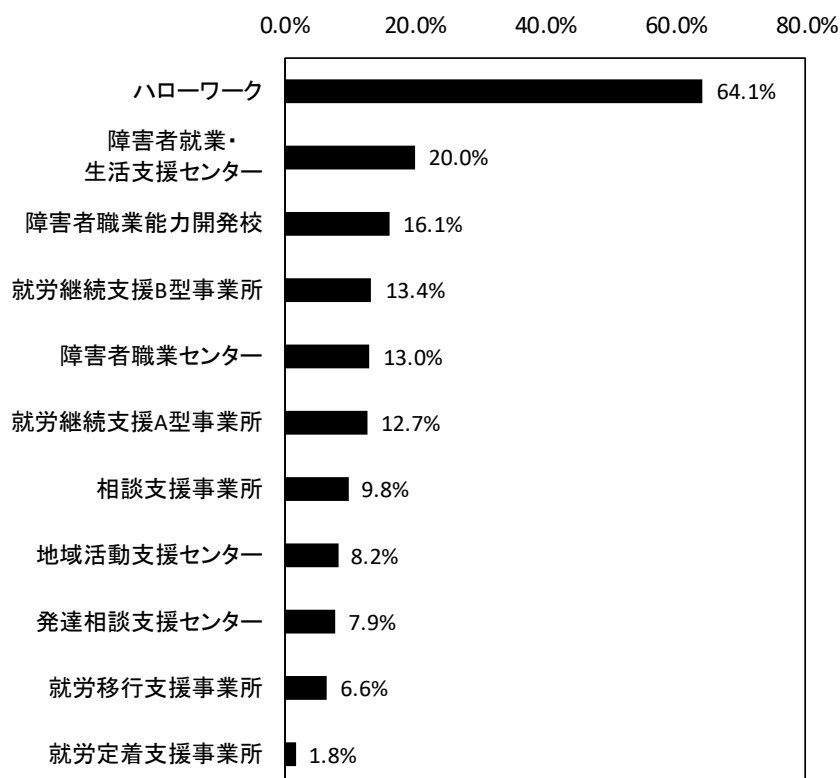
「体力」が42.9%と最も多く、次いで「職場での障害者理解」40.0%、「必要な知識や技術を身に付けること」32.9%、「コミュニケーション力」26.4%、「働く職場を探すこと」25.0%、「安定した生活リズム」20.7%、「通勤の支援」16.4%、「職場体験」8.6%の順となっている。

<障害別>

「職場での障害者理解」で「精神」が76.2%と他の障害と比べて高くなっている。



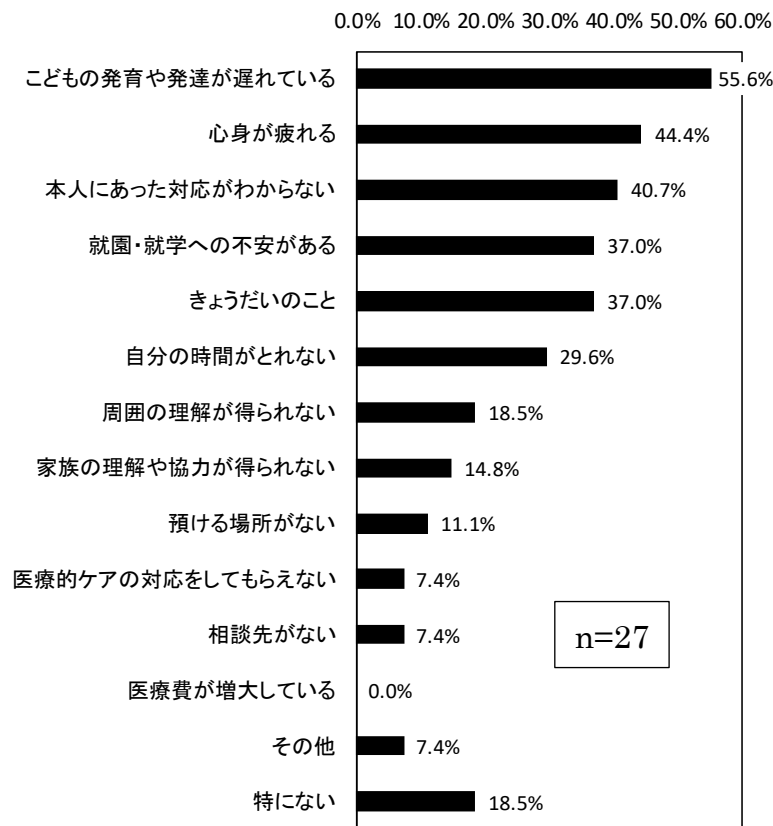
■仕事のことで、相談や支援ができる機関で知っているもの



「ハローワーク」が64.1%と最も多く、次いで「障害者就業・生活支援センター」20.0%、「障害者職業能力開発校」16.1%、「就労継続支援B型事業所」13.4%、「障害者職業センター」13.0%、「就労継続支援A型事業所」12.7%、「相談支援事業所」9.8%、「地域活動支援センター」8.2%、「発達相談支援センター」7.9%の順となっている。

（４）１８歳未満の方への質問（保護者が回答）

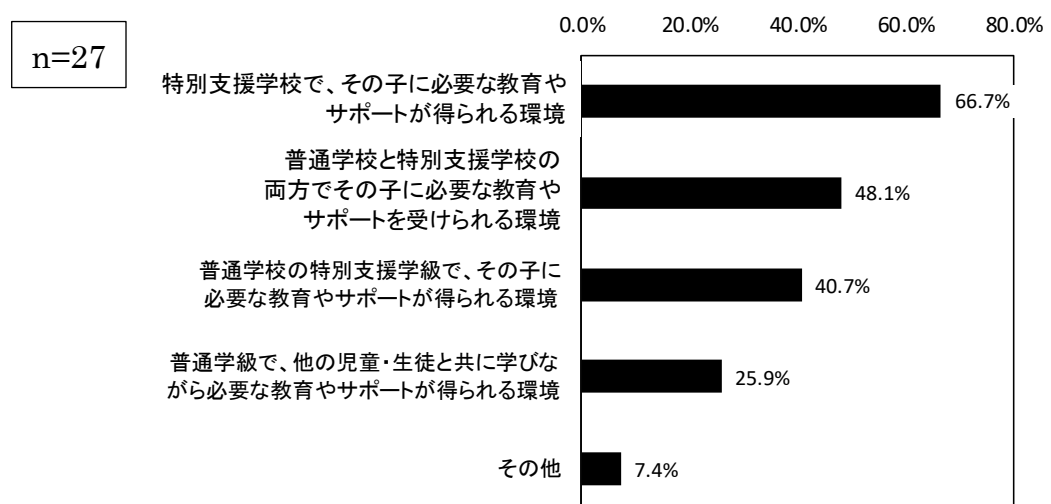
■現在、悩んでいることや困っていること



「こどもの発育や発達が遅れている」が55.6%と最も多く、次いで「心身が疲れる」44.4%、「本人にあった対応がわからない」40.7%、「就園・就学への不安がある」と「きょうだいのこと」がともに37.0%、「自分の時間がとれない」29.6%、「特になし」が18.5%、「家族の理解や協力が得られない」14.8%、「預ける場所がない」11.1%、「医療的ケアの対応をしてもらえない」と「相談先がない」、「その他」が7.4%の順となっている。

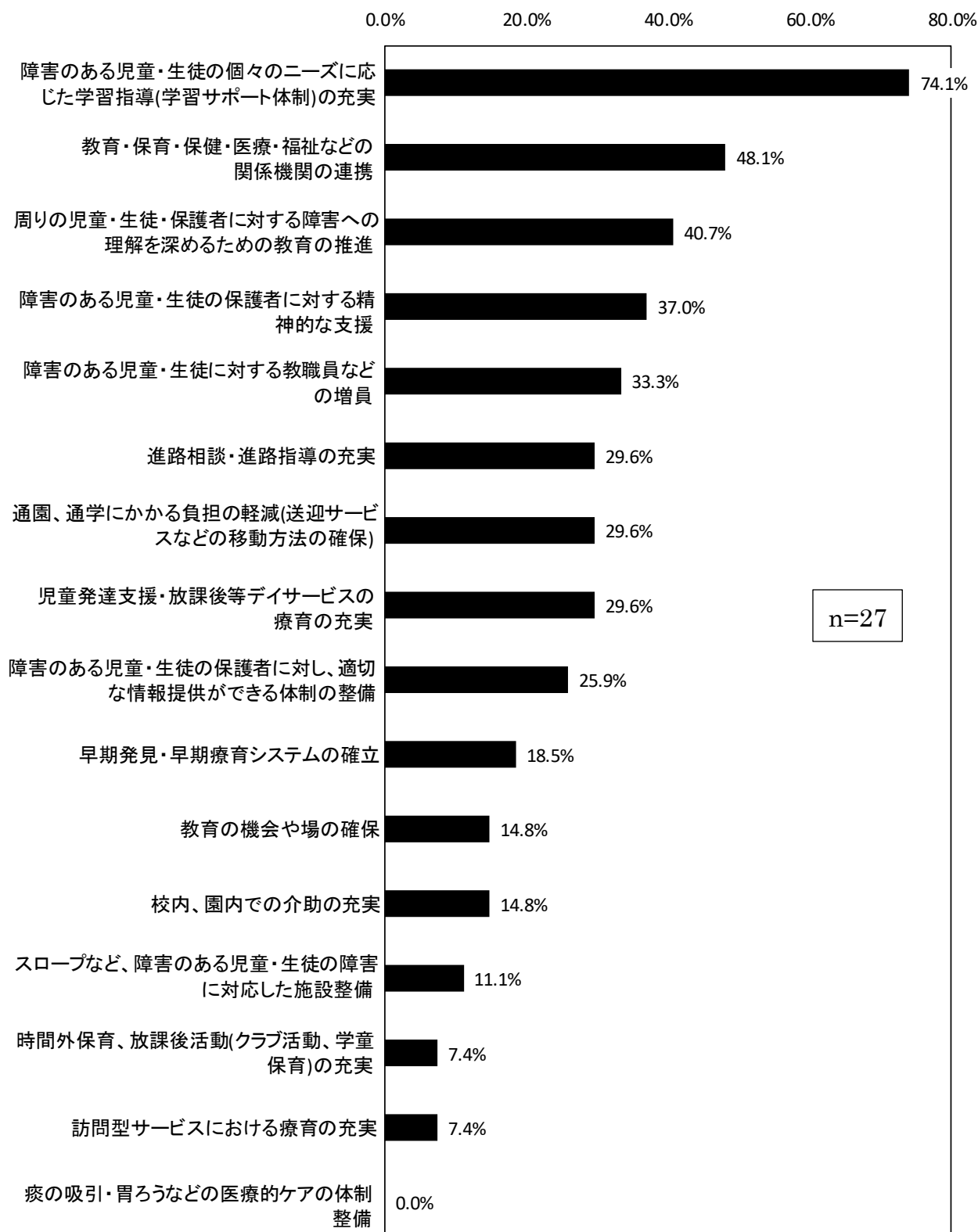
■障害のある児童・生徒の就学環境として望ましいと思うもの

「特別支援学校で、その子に必要な教育やサポートが得られる環境」が66.7%と最も多く、次いで「普通学校と特別支援学校の両方でその子に必要な教育やサポートを受けられる環境」48.1%、「普通学校の特別支援学級で、その子に必要な教育やサポートが得られる環境」40.7%の順となっている。



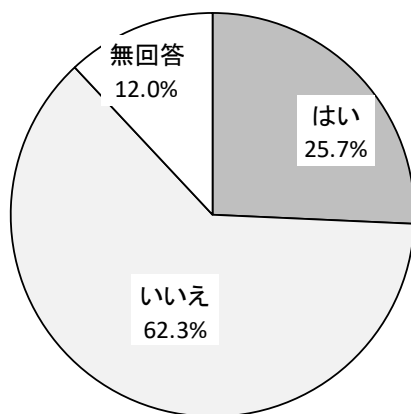
■障害のある児童・生徒の教育・療育に関し、充実すれば良いこと

「障害のある児童・生徒の個々のニーズに応じた学習指導(学習サポート体制)の充実」が唯一半数を超え、74.1%と最も多くなっている。次いで「教育・保育・保健・医療・福祉などの関係機関の連携」が48.1%、「周りの児童・生徒・保護者に対する障害への理解を深めるための教育の推進」40.7%の順となっている。



（５）障害福祉サービスについて

■障害のある人のための福祉サービス利用の有無



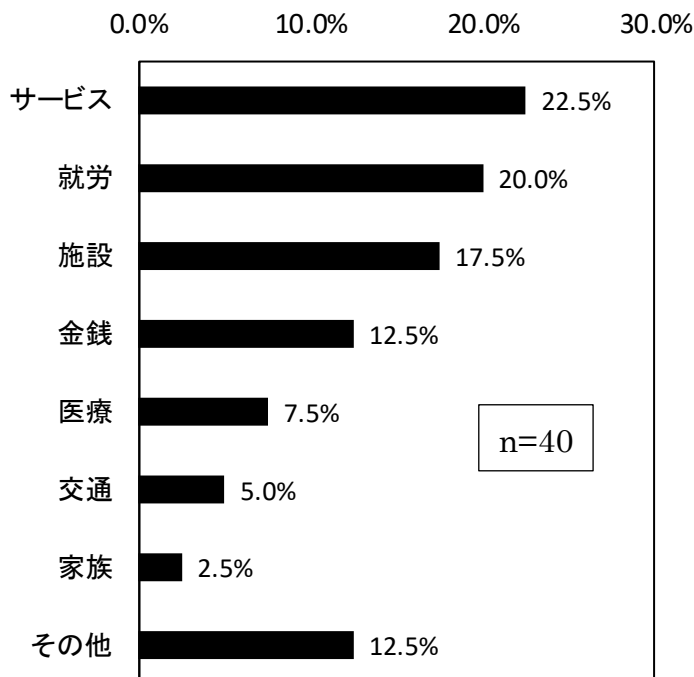
「いいえ」が62.3%と、「はい」25.7%を大きく上回っている。

■利用しているサービス

どのサービスも概ね半数以上が「満足」と回答している。「満足していない」点では「①身近なところでサービスを利用できない」「②利用したい日・時間に利用できない」「③利用回数・時間などに制限がある」の回答が多くなっている。

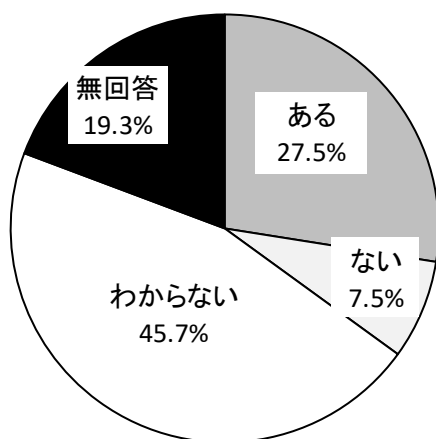
区分	項目	1満足	2満足していない									
			① 身近な ところでサ ービスを 利用で きない	② 利用し たい 日・時 間に利 用で きない	③ 利用回 数・時 間など に制限 がある	④ 希望す るサー ビス事 業所が 利用で きない	⑤ 利用料 が高い	⑥ ヘル パーな どの支 援者の 対応が 悪い	⑦ 建物が バリア フリー になっ ていな い	⑧ サービ ス内容 に関する 情報が 少ない	⑨ 相談や 手続き が面倒 くさい	⑩ 作業工 賃が安 い
居宅 にお ける 生活 支援	居宅介護(n=26)	50.0%	11.5%	7.7%	15.4%	3.8%	3.8%	0.0%	0.0%	3.8%	3.8%	0.0%
	重度訪問介護(n=1)	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
	行動援護(n=5)	40.0%	20.0%	20.0%	20.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
	同行援護(n=4)	25.0%	25.0%	25.0%	25.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
	重度障害者等包括支援(n=3)	66.7%	33.3%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
	短期入所(n=32)	56.3%	6.3%	12.5%	12.5%	3.1%	3.1%	0.0%	0.0%	3.1%	3.1%	0.0%
	移動支援(n=44)	45.5%	9.1%	18.2%	15.9%	9.1%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	2.3%	0.0%
	日中一時支援(n=20)	80.0%	5.0%	10.0%	5.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
	訪問入浴サービス(n=5)	60.0%	20.0%	20.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
	意思疎通支援(n=1)	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
日中 活動 支援	療養介護(n=4)	75.0%	25.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
	生活介護(n=40)	82.5%	0.0%	0.0%	0.0%	2.5%	5.0%	2.5%	0.0%	0.0%	0.0%	7.5%
	自立訓練(機能訓練)(n=9)	55.6%	11.1%	0.0%	33.3%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
	自立訓練(生活訓練)(n=7)	57.1%	14.3%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	14.3%	14.3%
	自立訓練(宿泊型)(n=1)	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
	就労移行支援(n=3)	33.3%	33.3%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	33.3%	0.0%
	就労継続支援A型(n=22)	54.5%	9.1%	4.5%	0.0%	0.0%	4.5%	9.1%	0.0%	4.5%	4.5%	9.1%
	就労継続支援B型(n=33)	51.5%	6.1%	3.0%	6.1%	3.0%	0.0%	3.0%	0.0%	3.0%	0.0%	24.2%
	就労定着支援(n=1)	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
	自立生活援助(n=2)	50.0%	50.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
支 援 間	地域活動支援センター(n=12)	83.3%	8.3%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	8.3%	0.0%
	わくわく活動支援事業(n=4)	75.0%	25.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
	施設入所支援(n=15)	80.0%	13.3%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	6.7%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
	グループホーム(n=12)	83.3%	8.3%	8.3%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
児 童	福祉ホーム(n=1)	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
	児童発達支援(n=3)	66.7%	33.3%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
	放課後等デイサービス(n=19)	57.9%	10.5%	0.0%	10.5%	5.3%	5.3%	0.0%	5.3%	5.3%	0.0%	0.0%
生 活	保育所等訪問支援(n=1)	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
	地域移行支援(n=1)	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
	地域定着支援(n=2)	50.0%	50.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%

■サービスに満足していない理由



一番回答が多かった「サービス」は合計で9件あり、それ自体には満足している意見が多かった。内容は「ヘルパーの数を確保してほしい。サービスを充実させるためにヘルパー事業所に利益が出るような経済的支援をしてほしい。」「北鉄バスやJRの補助もあると良い。周遊バスは少なく不便」「どのようなサービスを受けられるのか、よくわからない」などの意見があった。就労状況（A型、B型事業所など）には不満がある意見が見られた。望んだ仕事ができない、給与面など待遇などの意見が多かった。

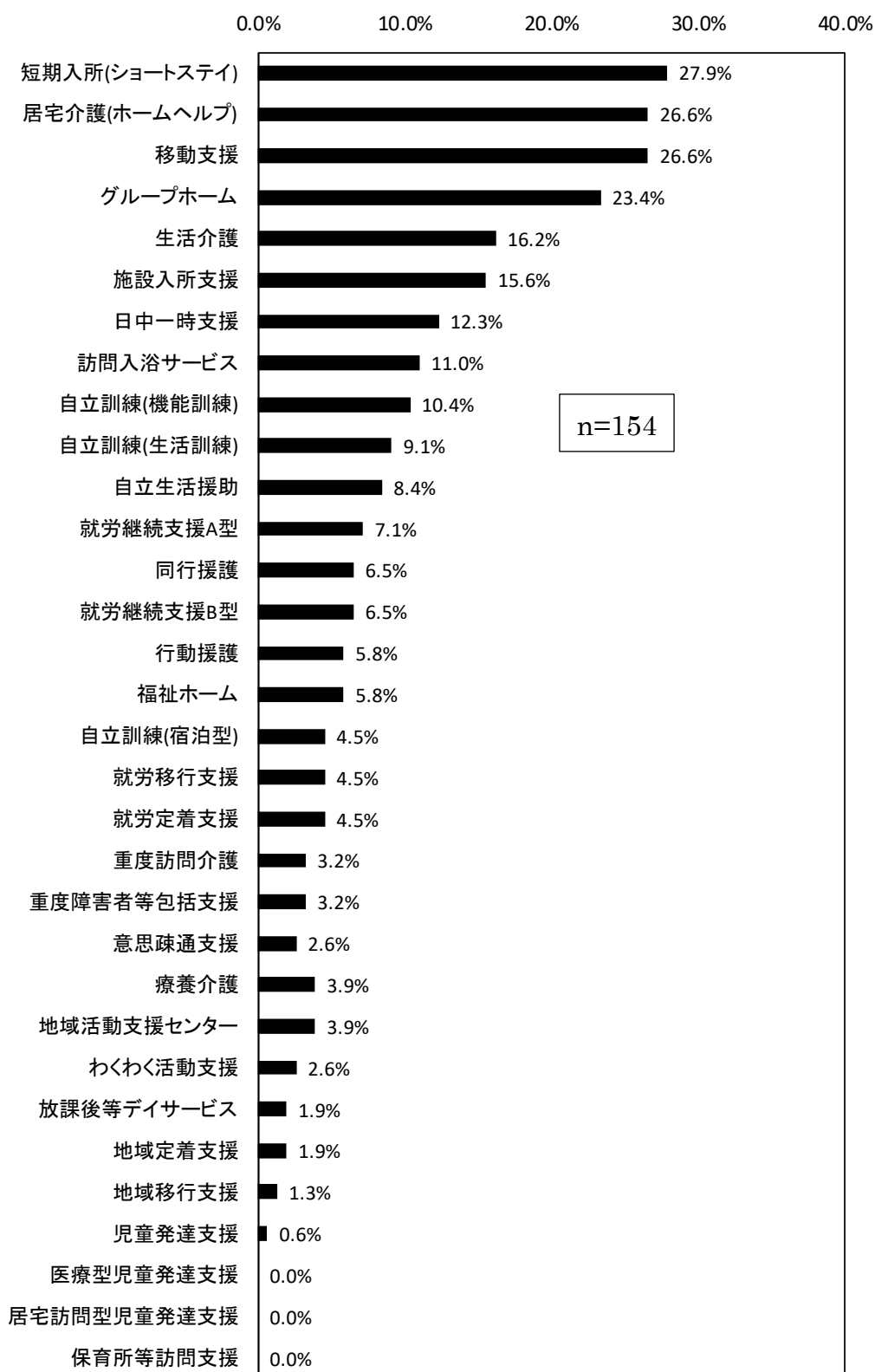
■将来、利用したい福祉サービスの有無



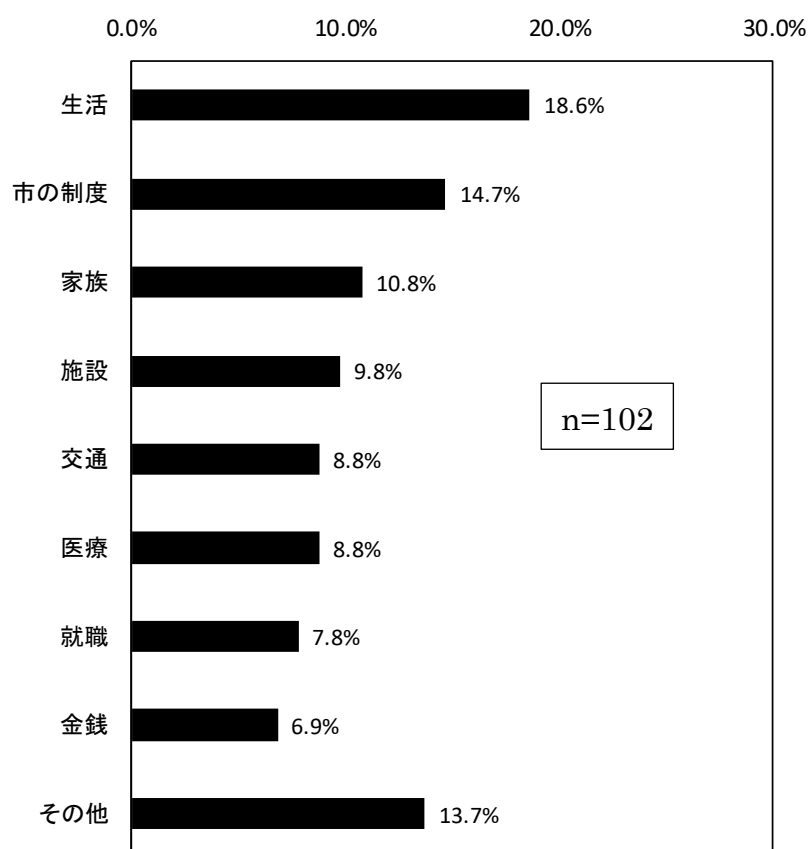
「わからない」が45.7%と最も多く、次いで「ある」27.5%、「ない」7.5%の順となっている。

■利用したいサービス

「短期入所（ショートステイ）」が27.9%と最も多く、次いで「居宅介護（ホームヘルプ）」「移動支援」が26.6%で同率、「グループホーム」23.4%の順となっている。



■その他、心配なこと、困っていること、ご意見、ご要望



「生活」を中心に、金銭面での不安や将来のこと、どうやって生きていけば良いのかといった悩みが書かれている。バスやタクシーを利用する方法の難しさや市の制度について、手当や金額などに対する意見が目立っていた。

ヒアリング結果報告

相談支援専門員ヒアリング報告

日 時 令和2年8月7日（金）10:00～11:30

場 所 白山市福祉ふれあいセンター 2階 会議室

参加者 相談支援専門員9名

1 サービス提供で調整が難しいサービス項目について

(1)訪問系サービスのサービス調整に苦慮

- ①外出支援事業所が見つからない。新規受け入れはしてくれない。
- ②各事業所はヘルパーの人員不足。調整に何か月もかかることがある。
- ③利用者の余暇や介護を伴わない精神障害者へのサービスは優先されない。

(2)居宅介護・通院介助

- ①終了時間の見通しがきかない受診、医師の都合優先による受診などヘルパー調整が難しい。

(3)居宅介護・育児支援

- ①担い手がいない。特に夜間。

(4)放課後デイサービス

- ①サービス利用後～親の帰宅時間までの間、サービス提供が困難。
- ②事業所不足により、サービス調整に苦慮。事業所や利用日数が希望通りに利用できない。

(5)就労移行事業所

- ①現在、白山市には1事業所のみ。絶対的に不足している。金沢の事業所を利用していることから、通所だけで、訪問をしてもらえない状況。直B対応しているだけで、実習先やアセスメントの場を相談支援専門員に見つけてほしい、という事業所もある。白山市内にあれば、もっと手厚い支援ができる。

(6)医療的ケアが必要な人への対応

- ①大人の医療的ケアを受け入れてくれる事業所がない。市外にはあるが、地元の利用者優先になり、利用できないこともある。
- ②重度障害者で1対1の支援が必要な利用者も断られることが多い。
- ③短期入所では強度行動障害のある人や医療的ケアの必要な人の受け入れが困難な状況。
- ④実習先が不足しているため、担い手が慢性的に不足している。

(7)白山ろく地区

- ①生活介護が不足している。入浴支援が不足している。居宅介護のヘルパーを確保できれば、自宅での入浴もできるが、ヘルパー対応が困難。
- ②公共交通機関を利用し、B型事業所を利用すると、工賃がすべて交通費で消えてしまう。
- ③能美市では東しが社会福祉法人の車を借りて、社会貢献として地域の人の送迎支援をしていると聞いた。

(8)訪問入浴サービス

- ①事業所が2カ所のみ。
- ②社協では訪問入浴のサービス提供はしているが、浴槽にひび割れなど設備の老朽化が進んでいる。設備の更新が必要。

(9)生活訓練

- ①ひきこもりの人がステップアップしていくためには生活訓練の提供が望ましいが、実施する事業所が市内にない。

2 白山市における相談支援に関する課題と対応策について

- ①相談支援専門員は忙しい、というイメージがあり、他に相談できるところがあればよいと思っているのではないか。
- ②相談窓口の更なる周知が必要であるが、相談支援事業所の名前だけではどんなところかイメージができず、敷居が高いのではないか。高齢者の包括支援センターのような名称であれば、相談もしやすいのではないか。
- ③「相談してもわかってもらえない」という回答に対しては、相談者のスキルあげていく必要がある。
- ④「家族に相談している」の数値が高かった。家族をフォローし、予防的支援も必要ではないか。
- ⑤民生委員とのつながりが希薄で、地域で困っている人からの相談が少ない。地域包括支援センターを通じて相談が寄せられることも少なくない。
- ⑥相談支援専門員の業務もひっ迫している。人手を増やしてほしいと思うが、収益を得られるわけではないため、人材が回ってこない。

3 地域移行に関する課題と対応策について

(1)精神科病院からの移行について

- ①医療機関とアクセスが大切なので、病院近くで市外に移住する人が多い。白山市に戻ってこない。
- ②相談支援専門員も市外病院ではこまめに足を運ぶことができないため、フォローが不足している。
- ③白山市内に地域移行専用のアパートがあればよい。
- ④長期入院している人は、3食昼寝付きで病院が気楽ということから退院を望んでいない人も多い。
- ⑤家族が退院に非協力であるのは、長期入院者の場合は、親が亡くなり、兄弟や親族が退院後の支援をしなければならない、という状況があることも理由にあると考えられる。また、入院前に自宅で暴れ、入院に至ったという経験もあることから自宅に戻ってきたら、また、同じことが起こるのではないかという不安も持っている。

4 入所施設からの移行について

- ①施設以外での生活を知らないため「退所を望まない」「満足している」の数値が高いのではないかと。
- ②入所者が高齢化しているため、危険を回避することから、強度行動障害者の受け入れにリスクがある。
- ③入所施設から地域移行は困難。施設入所になる人を減らし、地域で生活できる環境を整備していくことが必要である。

5 障害福祉従事者の人材育成について

人材を育成するには、まずは、人材の確保が必要である。

(1)人材の確保について

- ①処遇改善が介護保険や児童系サービスに比べると乏しく、人材が集まらない現状にある。
- ②金城大学と連携し、共同研究する等、学生が障害福祉にもっと興味を持ってもらえるよう考えていく必要がある。社会福祉学科の学生でも福祉の仕事に就かない人が多数いる。
- ③障害福祉における支援が、他の福祉分野に比べて理解されておらず、その結果、人材が集まらない。地域全体に障害に対する理解啓発が必要。防災訓練への参加も必要。
- ④障害福祉従事者の研修体系が不明瞭でキャリアパスもないため、人材が集まらない原因の理由にもなっている。
- ⑤責務で働いている人が多いので、時間外が多い。人材不足なので一生懸命頑張った結果、燃え尽きてしまう人もいる。

6 その他

(1)グループホームの利用について

一般就労し課税になったことで、家賃補助がはずれ、GHでの生活を継続していけなくなる人がいる。

(2)知的障害者の就労継続B型就労について

結婚したことで、配偶者の所得により利用者負担が発生。そのことで、ほとんど工賃が出なくなり、配偶者からやめるよう、言われている人がいる。

(3)9060問題が出てきている。

(4)地域生活拠点の充実により、いろいろな提案ができるようになる。

身体に障害のある人のヒアリング報告

日 時 令和2年8月22日（土）10：00～11：30

場 所 白山市民交流センター 5階 大会議室

参加者 肢体不自由 4名、内部障害 2名 聴覚障害 3名 視覚障害 1名

1 障害福祉サービスで不足または更に充実が必要なものについて

- ①同行援護、移動支援の従事者が少ない状況にあるが、講習の受講者は多いと聞く。
講習を受けても従事しない人も多いのか、利用においては時間の制約も多い。
- ②ヘルパーの人材不足が顕著。仕事から帰ってきて入浴支援を受けたいがヘルパーがいないために入浴も満足にできない。この状況を理解してほしい。
- ③同行援護の従事者を始めとしたヘルパー不足は以前から改善を求めている。ある程度改善はされているのかもしれないが、ニーズも増えてきているため不足が続いている。第4期、第5期の計画によって改善したものがあるのであれば、教えてほしい。
- ④障害者、高齢者の支援の充実が市民全体の生活の充実につながるものであると認識してほしい。
- ⑤鶴来地区の連合会会員は高齢化が進み、80%以上が70歳以上の方で占めている。免許返納者も増え、行事をしたくても難しい。市や社協バスの利用要件の緩和をしてほしい。

2 障害者の就労について

- ①先日市場に行ったら、店主から野菜のパック詰めを障害者にしてもらえないかというのを聞かれた。企業からの受注に対し、窓口があってもいいのでは？
- ②シルバー人材センターの障害者版があってもいいのでは。
- ③障害者雇用の募集があって、いざ企業と面接をすると、ろう者は対象ではないと言われたことがある。無駄足になるとは言わないが、募集要項などをもっと明確にしたい。
- ④障害種別に関係なく、採用してもらえるよう配慮してほしい。
- ⑤定年退職後、障害者でもシルバー人材センターに登録できるのか？
- ⑥特に白山ろく地域の障害者は、交通手段が乏しいため就労や就労系のサービス事業所に通いにくいという話を聞いている。人口が少ないエリアに交通機関を通すことが難しいのであれば、宅地を造成するなどして、人口を増やしてはどうか。その方が地域の福祉も充実すると考える。

3 地域での合理的配慮、環境整備など必要な支援について

- ①昨年美川駅のトイレ改修をしてもらったが、以前として公共機関のトイレのバリアフリー化、ウォシュレット化が進んでいない。即時対応を願いたい。
- ②以前に比べると障害理解は進んでいると思うが、特に地域など身近な場所での理解は進んでいない。公民館事業で出前講座を取り入れてもらってはどうか。
- ③障害者用の駐車場の整備がされているが、要望している屋根付きの駐車場が少ない。施設整備においては、障害者の状態を理解し、整備してほしい。
- ④市民交流センターは駐車場から入り口まで遠い。玄関先まで自動車が入れるようにしてほしい。
- ⑤市役所から交流センターまでの導線上にある点字ブロックがわかりにくい。

4 その他

出前講座に、当事者として出務することがある。実際に障害者自身が話して初めて理解してもらえることも多いと思う。今後とも当事者が一丸となって頑張っていきたい。

精神に障害のある人のヒアリング報告

日 時 令和2年8月22日（土）14:00～15:30

場 所 白山市民交流センター 5階 大会議室

参加者 当事者 6名

1 障害の福祉サービスで不足または更に充実が必要なものについて

- ① 高齢障害者の日中の居場所について、これまで障害のサービスで通所していたものが、介護保険に切り替わることで急に環境が変わり、安定した生活が送れるか心配がある。
- ② 医療費の助成について、精神障害の対象は1級のみとなるとのことだが、糖尿病などの疾患を持っており、精神科以外の医療費の助成をしてほしい。全国的には市単位で助成を行っているところもあり、白山市でも検討してほしい。
- ③ 自立支援医療の上限管理表の記載に時間がかかり待たされることが多い。体調が悪い時は待たされることが辛い。IT化して、スムーズな利用ができないか。
- ④ 障害福祉サービス事業所ではパート勤務の支援者も多く、支援のスキルにバラつきがある。

2 地域での生活について

- ① 差別、偏見の目で見られ、辛い思いをしたり、不安になることがある。自分の障害について理解を得られるためにどうしたらよいか、悩んでいる。

3 障害者の就労について

- ① アンケートでは一般就労を希望する人が多いが、一方で障害理解が得られる職場で働きたいと思っている当事者も多い。一般就労や障害を開示せずに働いていて、辛い思いをした人は障害の理解の得られる職場を希望している。

4 地域での合理的配慮、環境整備、必要な支援について

- ① 学生時代、精神の手帳を持っていたが、療育手帳がないと特別支援学校に入れないと言われた。地域の学校ではついていけず、特別支援学校は対象にならないグレーゾーンの人たちがいる。

5 相談支援体制の充実について

- ① 相談支援専門員の人数が足りていない。電話しても出ないことが多く、対応も遅く感じる。本来であればアンケートの相談先は相談支援専門員が一番にくるはずではないか。

6 その他

アンケートはインターネットを活用した方が、より多く人の意見を聞けるのではないか。

障害のある人の家族のヒアリング報告

日 時：令和2年8月24日（月）10：00～12：00

場 所：市民交流センター 5階 大会議室

参加者：家族 10名

1 障害の福祉サービスで不足または更に充実が必要なものについて

(1)新型コロナ感染拡大防止に関して

- ①外出支援がコロナの影響でうまくいっておらず、当事者の不安が強くなっている。
親としては積極的な社会参加を希望しており、サービスが利用できなくなるようなことにならないようにしてほしい。
- ②親がコロナに感染し、当事者が陰性だった場合、受け入れられるショートステイを整備してほしい。一般就労している人に相談支援専門員はついていないが、緊急時、災害時に利用できるよう整備されるとよい。

(2)福祉サービスについて

- ①移動支援、居宅介護のヘルパー数が圧倒的に少ない。
- ②グループホームへ入れたくて何年も待った。今はアパート型のグループホームへ入居しているが他市であるため、白山市にも街中の立地でアパート型のグループホームを作してほしい。
- ③重度の障害者が地域で生活できるようなグループホームが必要。

2 親亡き後の必要な支援について

- ①親亡き後のことは毎日のように考えているが、答えが出ない。安心できるものがあるとよい。
- ②グループホームへ長く待って、入ることができた。グループホーム内の人間関係も良好で、安心できるようになった。65歳以上になった時に継続して入居ができるかが心配。→入居継続できる。
- ③グループホームがどういうものか理解している親も少ないのではないかと。宿泊体験などができる仕組みがあるとよい。
- ④親の子離れの問題もあると思う。
- ⑤いつかグループホームに行くと本人も言っているが、今は精神的に不安定なことから、具体的にイメージできていないことから、進めていない。
- ⑥本人に財産を管理する力はないので、どうなっていくのか不安がある。成年後見について、聞いたことはあるが、どこに頼めばよいのか、どうすればよいのか分からない。専用の相談窓口がほしい。

3 地域や学校での生活について

- ①地域の学校に通い、他の子とも仲良く過ごせている。遠足などのイベント時には食事の介助が学校では対応できないと言われた。医療的ケアでもなくサービス利用もできなかった。
- ②障害の施設では何の問題もないことが、学校ではとんでもない問題を持っていると受け止められる。学校に障害の理解と、積極的に地域で受け止めていこうという姿勢がほしい。

4 地域での合理的配慮、環境整備など、必要な支援について

- ①白山ろく地域において障害サービスの事業所が少ない。バスの本数も少なく、移動が制限される。
- ②災害時において、まず避難するのは地域の一時避難所になるが、そこで障害のある人の担当の係りを設けてほしい。また、一時避難所への支援員の派遣をできる仕組みが必要。長野県で整備されていると聞いた。
- ③福祉避難所はほとんどが、高齢の施設であり、普段関わっている事業所の人に関わってもらいたいため、いつも通所している事業所に避難できるようにしてほしい。

5 相談支援体制の充実について

- ①成年後見制度の相談窓口を設けてほしい。

※ 白山・野々市つながりの会からアンケート結果の提出がありました。

サービス一覧

	サービス名	給付の種類	対象者	サービス内容
生活支援のためのサービス	居宅介護（ホームヘルプサービス）	介護給付	障害者、障害児	自宅での入浴、排せつ、食事の介護、掃除、洗濯等の家事や生活に関する相談・助言・援助を行います。
	重度訪問介護	介護給付	常時介護を必要とする重度の障害者	自宅での入浴、排せつ、食事の介護、外出時における移動支援などを総合的にを行います。
	行動援護	介護給付	知的障害、精神障害により行動上著しい困難を有する障害者等で常時介護を要する人	自傷、異食、徘徊などの危険等を回避するための必要な支援や外出時の移動中の介護を行います。
	同行援護	介護給付	視覚障害により外出時に著しい困難を有する人	移動に必要な情報の提供（代筆、代読を含む。）、移動の援護等の外出支援を行います。
	重度障害者等包括支援	介護給付	ALS等の極めて重度の身体障害者、強度行動障害のある極めて重度の知的障害者、極めて重度の精神障害者	介護の必要性がとて高い人に、居宅介護等複数のサービスを包括的にを行います。
	短期入所（ショートステイ）	介護給付	障害者、障害児	自宅での介護する人が病気の場合などに、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。
	児童発達支援	障害児通所給付	未就学の障害児	日常生活における基本的な動作の指導、集団生活への適応訓練などを行います。
	医療型児童発達支援	障害児通所給付	肢体不自由があり、理学療法等の機能訓練または医療的管理下で支援が必要な障害児	肢体不自由児施設等に通り、日常生活における基本的な動作の指導、集団生活への適応訓練などを行います。
	放課後等デイサービス	障害児通所給付	就学している障害児	放課後や夏休み等の長期休暇中において、生活能力向上のための訓練等を継続的にを行います。
	保育所等訪問支援	障害児通所給付	保育所、幼稚園、学校等に通う障害児	当該施設に訪問し、集団生活への適応のための専門的な支援などを行います。
	居宅訪問型児童発達支援	障害児通所給付	重度の障害児等で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害児	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。
	移動支援事業	地域生活支援事業	障害者	官公庁または金融機関への手続等、社会生活上必要不可欠な外出及び余暇活動等の社会参加のための外出の移動の支援をします。
	意思疎通支援事業	地域生活支援事業	聴覚障害者等、コミュニケーション支援を必要とする人	手話通訳者、要約筆記者の派遣、コミュニケーションに関する相談などを行います。
	日中一時支援事業	地域生活支援事業	日中において監護する者がいないため、一時的に見守り等の支援を必要とする障害者、障害児	障害者支援施設等で日中における活動の場を提供し、見守り、社会に適應するための日常的な訓練などを行います。
	訪問入浴サービス事業	地域生活支援事業	重度の身体障害者で自宅での入浴が困難な人	入浴車が利用者宅まで出向き、浴槽を屋内に持ち込んで、入浴サービスを行います。
夜間の居住を支援するサービス	施設入所支援	介護給付	夜間等に介護を必要とする障害者	夜間や休日において、施設に入所する人に入浴、排せつ、食事の介護などを行います。
	共同生活援助（グループホーム）	訓練等給付	障害者（身体障害者にあつては65歳未満または65歳までに福祉サービスを利用したことがある者）	夜間や休日において、共同生活を行う住居で入浴や排せつ、食事などの介護及び相談や日常生活上の援助を行います。
	福祉ホーム	地域生活支援事業	住居を求めている障害者	低額な料金で、居室等を提供するとともに、日常生活に必要な支援を行います。

	サービス名	給付の種類	対象者	サービス内容
日中活動 支援するための サービス	療養介護	介護給付	医療を必要とし、常時介護を必要とする身体障害者 ① ALS 患者など呼吸管理を行っている人で、障害支援区分が区分6、②筋ジストロフィー患者、重症心身障害者で、障害支援区分が区分5	医療機関で機能訓練、療養上の管理、看護、医学的管理の下での介護及び日常生活の世話をを行います。
	生活介護	介護給付	常時介護を必要とする障害者 ①障害支援区分が区分3（施設入所は区分4）以上、②年齢が50歳以上の場合は、障害支援区分が区分2（施設入所は区分3）以上、③障害者支援施設に入所する者であって障害支援区分4（50歳以上の場合は障害支援区分3）より低い人	昼間、入浴、排せつ、食事の介護などを行うとともに、創作的活動または生産活動の機会を提供します。
	自立訓練（機能訓練）	訓練等給付	身体機能・生活能力の維持・向上等のため、一定の支援が必要な人	自立した日常生活を営むことができるよう、一定期間、身体機能の向上のために必要な訓練を行います。
	自立訓練（生活訓練）	訓練等給付	生活能力の維持・向上等のため、一定の支援が必要な人	知的障害者・精神障害者に対して、自立した日常生活または社会生活ができるよう、一定期間、生活能力の向上のために必要な訓練を行います。
	自立訓練（宿泊型）	訓練等給付	生活能力の維持・向上等のため、一定の支援が必要な人	知的障害者・精神障害者に対して、居室を利用させるとともに、家事などの日常生活能力を向上させるための支援を行います。
	就労移行支援	訓練等給付	65歳未満で一般企業への就労を希望する障害者	一定期間、就労に必要な知識や能力の向上のために必要な訓練を行います。
	就労継続支援 A型（雇用型）、B型	訓練等給付	一般企業での就労が困難な障害者	働く場を提供するとともに、知識や能力の向上のために必要な訓練を行います。
	就労定着支援	訓練等給付	就労移行支援等の利用を経て一般就労へ移行した障害者で、就労に伴う環境変化により生活面の課題が生じている者	相談支援を通じて仕事や生活面の課題を把握するとともに、企業や関係機関等との連絡調整や課題解決に向けて必要な支援を行います。
	自立生活援助	訓練等給付	障害者支援施設やグループホーム等を利用していた障害者で一人暮らしを希望する者等	定期的に利用者の居宅を訪問し、食事などの生活面を確認し必要な助言等を行うとともに、相談の依頼があれば、電話、メール等での対応を行い支援します。
	地域活動支援センター事業	地域生活支援事業	障害者	創作的活動や生産活動の機会の提供、社会との交流等を行う施設です。
	わくわく活動支援事業	地域生活支援事業	障害者	創作的活動や生産活動の機会の提供、社会との交流等を行います。
相談支援 のサービス	地域移行支援	地域相談支援給付	障害者	住居の確保その他の地域における生活に移行するための活動に関する相談その他の必要な支援を行います。
	地域定着支援	地域相談支援給付	障害者	地域生活を継続していくために、常時の連絡体制を確保し、障害の特性に起因して生じた緊急の事態等に相談その他必要な支援を行います。
	計画相談支援	計画相談支援給付	障害者または障害児	障害者（児）の自立した生活を支え、障害者（児）の抱える課題の解決や適切なサービス利用に向け、サービス等利用計画についての相談及び作成などの支援を行います。
	障害児相談支援	障害児相談支援給付		
	相談支援事業	地域生活支援事業	障害のある人ほか	障害のある人、その保護者、介護者などからの相談に応じ、必要な情報提供等の支援を行うとともに、虐待の防止や権利擁護のために必要な援助を行います。

用語解説

区分	用語	解説
あ行		
	意思決定支援計画	意思決定支援によって確認、または推定された本人の意思や、本人の最善の利益と判断された内容を反映した個別支援計画。
	意思決定責任者	意思決定を必要とする事項について本人から直接話を聞いたり、体験の機会を通じて本人の意思を確認したり、関係者から情報を収集したりすることを通じて、本人の意思及び選好、判断能力、自己理解、心理的状況、これまでの生活史等本人の情報、人的・物理的環境等を適切にアセスメントし、意思決定支援計画作成に中心的に関わる役割を担う人。
	インクルーシブ教育	障害のある子どもを含むすべての子どもに対して、子ども一人ひとりの教育的ニーズにあった適切な教育的支援を、通常の学級において行う教育のことです。
か行		
	ガイドヘルパー	全身性の障害のある人、視覚に障害のある人、知的障害のある人など一人で外出するのが困難な人について必要なサポートや介助を行う人のことです。
	加配	配置基準を超えて職員などを多く配置することです。
	基幹相談支援センター (障害者相談支援センター)	障害者総合支援法の改正により、相談支援体制の強化を目的として平成24年4月から設置されることとなった施設のことです。地域における相談支援の中核的な役割を担い、相談支援事業、成年後見制度利用支援事業及び身体障害者・知的障害者・精神障害者等に関わる相談支援を総合的に行うことを目的とします。
	共生型サービス	2018年4月の介護保険法改正で創設された地域包括ケアシステムの強化に向け高齢者や障害者、障害児が共に利用できるものです。
	グループホーム	少人数で共同生活し、世話人により食事の提供や相談等の日常生活の援助を受けられる施設のことです。
	権利擁護	障害のある人が差別や虐待などにより権利が侵害されていたり、自分の望むことの実現が妨げられたりしている時に、その状態を改めるために、障害のある人や支援者が起こす一連の行動です。あるいは、判断や意思表示が極めて困難な人に代わって、支援者が本人の権利を守る立場で行う行動です。
	合理的配慮の提供	障害のある人から何らかの助けを求める意思の表明があった場合、過度な負担になり過ぎない範囲で、社会的障壁を取り除くために必要な便宜のことです。
	個別支援計画	指定障害福祉サービス事業所や指定障害者支援施設等が、サービスの提供に当たって、利用者の意向、適性、障害の特性その他の事情を踏まえて作成する計画のことです。
さ行		
	サービス等利用計画	障害者総合支援法において、障害福祉サービスを適切に利用することができるよう、障害のある人が必要とするものや置かれている状況等をふまえ、最も適切なサービスの組み合わせ等について検討し、作成する計画です。
	支援費制度	障害のある人が、サービスを提供する指定事業者や施設を選び、直接契約を結んでサービスを利用する仕組みのことです。サービスを利用した場合、障害の種別や居宅・施設の区分に応じた「支援費」が支給されたことから、このように呼ばれました。障害者総合支援法による新しい障害福祉サービスができたことにより、平成18年度に廃止されました。
	視覚障害者誘導用ブロック	点字ブロックのことです。視覚に障害のある人を安全に誘導するために地面や床面に敷設されているブロックのことです。主にブロックの突起を足で踏み、足裏の感覚で情報を得ることができます。
	児童発達支援	障害のある子どものための、通所支援のひとつです。住んでいる地域の児童発達支援センターや児童発達支援事業所に通いながら、療育や生活の自立のための支援を受けます。
	児童発達支援センター	地域の障害のある児童を通所させて、日常生活における基本的動作の指導、自活に必要な知識や技能の付与または集団生活への適応のための訓練を行う施設です。
	社会的障壁	障害のある人にとって、日常生活や社会生活を送る上で障壁となるようなものを指します。①社会における事物（通行、利用しにくい施設、設備など）、②制度（利用しにくい制度など）、③慣行（障がいのある人の存在を意識していない慣習や文化など）④観念（障害のある人への偏見など）⑤文化、情報上の壁

社会福祉協議会	社会福祉法に基づき組織される地域福祉の推進を目的とする団体で、「社協」とも呼ばれます。市町村を単位とする市町村社会福祉協議会、都道府県を単位とする都道府県社会福祉協議会があります。さまざまな福祉サービスや相談、ボランティア活動や市民活動の支援、共同募金など地域の福祉の向上に取り組んでいます。
社会モデル	社会が「障害（障壁）」をつくっており、それを取り除くのは社会の責務であるという考え方のことです。
重度障害者等通勤対策助成金	障害のある人（重度身体障害、知的障害、精神障害、通勤が特に困難と認められる身体障害）を雇用する事業主が加入する事業主団体が、障害者の通勤を容易にするための措置を行う場合に、その費用の一部を助成する制度です。
障害者基本法	障害者施策を推進する基本原則と障害者施策全般について基本的事項を定めた法律です。共生社会の実現のために、国、地方公共団体等の責務を明らかにするとともに、医療、介護、年金、教育、療育、雇用、生活環境の整備等、障害のある人に関わる施策の基本となる事項を定めています。
障害者虐待防止法	虐待の禁止、予防、虐待を受けた障害のある人に対する保護を定めることにより、障害のある人の権利や利益の擁護を目的とする法律です。
障害者権利条約	障害のある人の人権、障害のある人の固有の尊厳の尊重を促進することを目的とする国際条約です。平成18年12月13日、第61回国際連合総会において採択されました。前文と本文50条からなり、教育、労働、社会保障など社会のあらゆる分野において、障害を理由とする差別を禁止し、障害のある人に他者との平等な権利を保障することを規定しています。
障害者雇用安定助成金	障害の特性に応じた雇用管理・雇用形態の見直しや、柔軟な働き方の工夫等の措置を講じる事業主に対して助成する制度です。障害のある人の雇用を促進するとともに、職場定着を図ることを目的としています。
障害者作業施設設置等助成金	障害のある人を常用労働者として雇い入れる事業主または、継続雇用する事業主が、作業を容易にするための施設、設備の改造を行う場合に、その費用の一部を助成する制度です。
障害者差別解消法	国連の「障害者の権利に関する条約」の締結に向けた国内法制度の整備の一環として、全ての国民が、障害の有無によって分け隔てられることなく、相互に人格と個性を尊重し合いながら共生する社会の実現に向け、障害を理由とする差別の解消を推進することを目的として、平成25年6月に制定され、平成28年4月1日から施行されました。
障害者支援施設	障害者総合支援法により、施設入所支援を行うとともに、施設入所支援以外の施設障害福祉サービスを行う施設と規定されている社会福祉施設です。具体的には、障害のある人に対し、夜間から早朝にかけては「施設入所支援」を提供するとともに、昼間は「生活介護」などの日中活動系サービスを行う施設です。
障害者自立支援法	障害のある人が自立して地域生活を送ることができるよう、障害の種別にかかわらず、障害福祉サービス、公費負担医療等について、共通の制度のもとで一元的に提供する仕組みを規定しています。平成25年4月1日から障害者総合支援法となりました。
障害者就労施設	就労移行支援事業所、就労継続支援A型事業所、就労継続支援B型事業所の総称です。一般企業などで働くことが難しい人が、施設で生活しながら、または、自宅から施設に通いながら、社会参加・自立をめざして働いています。
障害者総合支援法	障害者自立支援法に代わって、平成25年4月1日から新たに施行された法律です。障害者基本法を踏まえた基本理念を新たに設けたほか、障害者の範囲に難病等を追加するなどの見直しが行われました。
障害者雇用促進法	障害のある人の雇用の促進等を図ることを目的とした法律です。事業主に対して、一定割合で障害のある人を雇用するように義務づけるなど、障害のある人の職業の安定を図るためにさまざまな規定を設けています。

	職場適応援助者 (ジョブコーチ)	障害のある人が円滑に就労できるように、また、職場に適應することを容易にするために職場に派遣されるなど、きめ細やかな支援を行う人のことです。
	自立支援医療	心身の障害を回復し、軽減するための医療について、医療費の自己負担額を軽減する公費負担医療制度です。従来の更生医療、育成医療、精神通院医療が自立支援医療に一本化されました。
	生活福祉資金	高齢者や障害のある人のいる世帯が、資金の貸し付けと必要な支援を受けることによって、生活の安定と経済的自立を図ることを目的とした貸付金です。
	精神科救急医療システム	休日、夜間等における精神疾患の急激な発作や精神症状の悪化等により、緊急に精神科治療を必要とする精神障害者を対象に、適正かつ円滑な医療及び保護を図るシステムのことです。
	成年後見制度	知的障害のある人、精神障害のある人等の判断能力の不十分な人が財産管理等についての契約等の法律行為を行うときに、本人の意思をできる限り活かしながら、権利と財産を守り支援する制度の事です。
	相談支援専門員	身体上、精神上の障害があることや環境上の理由により、日常生活を営むことに支障がある人の日常生活に関する相談に応じ、助言などの支援を行う人のことです。
	措置制度	福祉サービスを受ける要件を満たしているかを判断し、また、そのサービスの開始・廃止を法令に基づいた行政権限としての措置により提供する制度の事です。
た行		
	ダブルスペース	障害のある人や高齢者等の間でも使いやすくする工夫として、車いす使用者のための幅の広い駐車スペースに加え、軽度障害者や高齢者用に、通常の幅で施設出入口に近い駐車スペースを設けてある駐車場のことです。
	地域活動支援センター	障害のある人を対象に、地域の実情に応じ、創作的活動又は生産活動の機会の提供や、社会との交流の促進等の便宜を供与する施設の事です。
	地域生活支援事業	障害者総合支援法に基づき、市町村、都道府県が行う障害のある人の自立支援のための相談支援、移動支援、日常生活用具、手話通訳等の派遣、地域活動支援等の事業の総称です。
	地域生活支援拠点	障害のある人の高齢化、重度化や「親亡き後」を見据え、障害のある人が住み慣れた地域で安心して暮らしていくことができるよう、相談、体験の機会、緊急時の対応等、様々な支援を切れ目なく提供するなど必要な機能を備えた地域生活の拠点の事です。
	通級指導教室	中学校の通常学級に在籍する障害のある児童の特性に合わせた個別の指導教室の事です。
	特定求職者雇用開発助成金	障害のある人をハローワーク等の紹介により、継続して雇用する労働者として雇い入れた事業主に対して、賃金の一部を助成する制度の事です。
	特別支援学級	小学校、中学校、高等学校に、教育上特別な支援を必要とする児童および生徒のために置かれた学級の事です。
	トライアル雇用	障害のある人に関する知識や雇用経験がないことから、障害のある人の雇用をためらっている事業所に、障害のある人を試行雇用（トライアル雇用）の形で受け入れてもらい、本格的な雇用に取り組むきっかけづくりを進める事業の事です。
な行		
	日常生活用具	日常生活上の便宜を図るための用具です。特殊寝台、体位変換器、ネブライザー、点字器、視覚障害者用拡大読書器、紙おむつ等があります。

は行		
	白山市中高年齢者・障害者職業訓練奨励金制度	障害のある人や中高年齢者の能力開発と雇用の促進を図るため、職業能力開発促進法に定める職業訓練を修了した方に奨励金を交付する制度のことです。
	8050問題	ひきこもる中高年が50代を迎え、支える親も高齢化し80代となり、収入に関してや介護に関してなどの問題が発生するようになることです。
	発達障害	発達障害者支援法上の定義では、脳機能の障害であって、その症状が通常低年齢において発現するものと規定されています。具体的には、自閉症、アスペルガー症候群、その他の広汎性発達障害、注意欠陥多動性障害などが含まれます。
	発達相談センター	発達障害等で支援の必要な方やその家族に対し、保健・教育・福祉・就労・医療関係と連携をとりながら、発達障害の早期発見と、継続かつ一貫した支援を行っている施設です。
	バリアフリー	障害のある人が社会生活をしていく上で障壁（バリア）となるものを除去するという意味で、もともと住宅建築用語で登場し、段差等の物理的障壁の除去ということが多いが、より広く障害者の社会参加を困難にしている社会的、制度的、心理的なすべての障壁の除去という意味でも用いられます。
	ピア・カウンセリング	障害のある人が自らの経験等に基づいて、同じ仲間である他の障害のある人の相談に応じ、支援を行うことです。この相談に応じる人をピア・カウンセラーと呼びます。
	避難確保計画	災害時、避難に時間がかかる障害のある人等が利用する施設に対し、利用者の安全確保、訓練の実施を義務付けた計画をいいます。
	避難行動要支援者	障害のある人、高齢者、乳幼児等の防災施策において特に配慮を要する人（要配慮者）のうち、災害発生時の避難等に特に支援を要する人をいいます。平成25年6月の災害対策基本法の一部改正により、避難行動要支援者名簿の作成を義務付けること等が規定されました。
	福祉避難所	災害発生時に指定避難所での生活が困難な障害のある人、高齢者、妊産婦などの避難行動要支援者を受け入れるため市が指定した市内の社会福祉施設のことです。
ま行		
	メンタルヘルス	「心の健康」のことです。うつ病などのこころの病気対策や、ストレス・悩みの解消についての知識や活動が求められています。
や行		
	要支援児童	児童福祉法で、保護者による養育を支援することが特に必要と認められるが、要保護児童にはあたらない児童をいいます。親が育児不安を抱えている場合や養育に関する知識が不十分な場合などがこれにあたります。
	要約筆記	聴覚に障害のある人のための意思疎通を図る手段のひとつで、話し手の内容をつかんで、それを筆記して聴覚に障害のある人に伝達することです。
ら行		
	療育	障害のある児童に対する医療や教育など、発達を促すための一連の取組みのことです。「療」は医療を、「育」は養育・保育・教育を一字ずつあわせた造語が起源とされています。

白山市障害者計画策定委員会設置要綱

平成17年11月30日
告示第382号

(設置)

第1条 障害者基本法(昭和45年法律第84号)第9条第3項に基づく白山市障害者計画(以下「障害者計画」という。)並び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(平成17年法律第123号)第88条第1項に基づく白山市障害福祉計画(以下「障害福祉計画」という。)及び児童福祉法(昭和22年法律第164号)第33条の20第1項に基づく白山市障害児福祉計画(以下「障害児福祉計画」という。)の策定及び見直しを行うため、白山市障害者計画策定委員会(以下「委員会」という。)を設置する。

(所掌事務)

第2条 委員会は、障害者計画並びに障害福祉計画及び障害児福祉計画の策定及び見直しを行うため、障害者を取り巻く現状等を踏まえ、各種施策の体系、推進体制等に関する総合的な調査検討を行い、市長に対して意見又は提言を行う。

(組織)

第3条 委員会は、委員15人以内で組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから、市長が委嘱する。

- (1) 学識経験者
- (2) 障害者及び障害者福祉関係者の代表
- (3) 関係行政機関の代表
- (4) 公募による者
- (5) 前各号に掲げるもののほか、市長が必要と認める者

(任期)

第4条 委員の任期は、3年とする。ただし、前条第2項第2号又は第3号の者にあつては、その職にある期間とする。

(委員長及び副委員長)

第5条 委員会に、委員長及び副委員長1人を置く。

2 委員長及び副委員長は、委員の互選により選出する。

3 委員長は、委員会を代表し、会務を総理する。

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

(会議)

第6条 委員会の会議は、委員長が招集し、委員長が議長となる。

(意見の聴取)

第7条 委員会は、必要に応じて委員以外の者の出席を求め、意見を聴くことができる。

(庶務)

第8条 委員会の庶務は、健康福祉部障害福祉課において処理する。

(その他)

第9条 この告示に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、市長が別に定める。

附 則

この告示は、公表の日から施行する。

附 則(平成18年3月31日告示第99号)

この告示は、平成18年4月1日から施行する。

附 則(平成29年3月31日告示第124号)

(施行期日)

1 この告示は、平成29年4月1日から施行する。

(白山市障害福祉計画策定委員会設置要綱の廃止)

2 白山市障害福祉計画策定委員会設置要綱(平成18年白山市告示第237号)は、廃止する。

附 則(令和2年1月17日告示第15号)

この告示は、公表の日から施行する。

白山市障害者計画策定委員会委員

委員 11 名（定員 15 名以内） 任期（令和 2 年 4 月 1 日～令和 5 年 3 月 31 日）

委 員 氏 名	役 職 名 等	備 考	
中村 明成	金城大学短期大学部 教授	学識経験者	1 号
徳田 茂	白山・野々市つながりの会 代表	障害関係団体 知的障害者家族の会	2 号
山本 浩人	白山市共生のまちづくり推進協議会 代表	障害者（肢体）	2 号
中川 英昭	白山市聴覚障害者協会 会長	障害者（聴覚）	2 号
梨木 通子	特定非営利活動法人 美川あんずの家 法人事務局長	障害関係団体	2 号
渡辺 直人	白山市立松陽小学校 校長	行政機関	3 号
新田 悦子	石川中央保健福祉センター 次長兼健康推進課長	行政機関	3 号
坂井 恵子	公募委員	公募委員	4 号
木村 佳代子	公募委員	公募委員	4 号
古林 道子	（社福）白山市社会福祉協議会 相談支援専門員	福祉関係機関	5 号
窪田 和世	公立松任石川中央病院 精神保健福祉士	医療機関	5 号

第6期白山市障害福祉計画・第2期白山市障害児福祉計画の策定経過

時期	会議	主な内容
令和2年 5月29日～ 6月22日	アンケート調査実施	調査対象人数 1000名 身体障害者 665名、 知的障害者 155名、精神障害者 180名
7月29日	第1回 障害者計画策定委員会	・諮問 ・アンケート結果報告 ・施策の展開に関する協議
8月7日	相談支援専門員ヒアリング	・サービス調整等に関するヒアリング
8月22日	身体に障害のある人の ヒアリング	・サービス利用等に関するヒアリング
〃	精神に障害のある人の ヒアリング	・サービス利用等に関するヒアリング
8月24日	障害のある人の家族の ヒアリング	・サービス利用等に関するヒアリング
9月29日	第2回 障害者計画策定委員会	・計画内容に関する協議
11月18日	第3回 障害者計画策定委員会	・計画素案に関する協議
11月20日	文教福祉常任委員会	・計画原案についての報告
11月25日	市議会全員協議会	・計画原案についての報告
12月21日 ～令和3年 1月8日	パブリックコメント	・市ホームページや市役所本庁、支所、 市民サービスセンターでの閲覧
2月8日	第4回 障害者計画策定委員会	・パブリックコメントの回答 ・計画案の決定
2月	答申	・市長への答申
3月	文教福祉常任委員会	・計画についての報告
3月	市議会全員協議会	・計画についての報告

共生のまち白山プラン

第6期白山市障害福祉計画

第2期白山市障害児福祉計画

（令和3年～5年度）

令和3年3月

白山市健康福祉部障害福祉課