

第 4 次賀茂地区障害者計画

第 6 期賀茂地区障害福祉計画

第 2 期賀茂地区障害児福祉計画

【案】

令和 3 年 3 月

下田市・東伊豆町・河津町・南伊豆町・松崎町・西伊豆町

目次

第1章 総論	1
1. 計画策定の概要	1
(1) 計画策定の背景	1
(2) 計画の目的と位置づけ	3
(3) 計画の対象者	4
(4) 計画の期間	4
(5) 計画の策定方法	4
2. 賀茂地区の障害のある人の現状	5
(1) 統計データからみる障害のある人の現状	5
(2) 住民アンケート調査結果からみる障害のある人の現状	13
(3) ヒアリング調査結果からみる障害福祉事業所等の現状	31
3. 計画の基本的な考え方	42
(1) 目指す姿	42
(2) 基本理念	42
(3) 基本目標	43
4. 計画の推進	44
(1) 賀茂地区全体の連携	44
(2) 推進体制の確立	44
(3) 計画の周知	44
(4) 計画の進捗管理、点検及び評価	44
第2章 第4次賀茂地区障害者計画	45
基本目標1 障害のある人への理解と交流を深める	45
(1) 障害に対する理解の促進	46
(2) 福祉に関する人材育成と活動支援	47
(3) 福祉教育の推進	49
基本目標2 保健・医療・福祉の体制整備に努める	50
(1) 健康づくりと障害の早期発見・早期対応	51
(2) 保健・医療・地域リハビリテーションの充実	53
基本目標3 地域での自立した生活を実現する	55
(1) 相談・情報提供サービスの充実	56
(2) 総合的な福祉サービスの充実	57
(3) 障害のある人の人権を守る取組の推進	60
基本目標4 可能性を広げ、社会参加を促進する	62
(1) 教育・療育体制の充実	63
(2) 障害のある人の就労と活動の場の確保	65
(3) 情報バリアフリー化の推進	66
(4) スポーツ・レクリエーション及び文化活動の推進	67
基本目標5 人にやさしいまちをつくる	69
(1) バリアフリーのまちづくり	70
(2) 防災・防犯体制の整備及び感染症対策の推進	71

第3章 第6期賀茂地区障害福祉計画・第2期賀茂地区障害児福祉計画 ... 75

1. サービスの体系	75
2. 令和5年度までに達成を目指す成果目標	76
(1) 施設入所者への地域生活への移行	76
(2) 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築	76
(3) 地域生活支援拠点等の整備	77
(4) 福祉施設から一般就労等への移行等	78
(5) 障害児通所支援の地域支援体制等の整備	79
(6) 相談支援体制の充実・強化に向けた取組の実施体制の確保	82
(7) 障害福祉サービス等の質の向上を図るための取組に係る体制の構築	83
3. 自立支援給付の見込み	84
(1) 訪問系サービス	84
(2) 日中活動系サービス	88
(3) 療養介護	96
(4) 短期入所（ショートステイ）	97
(5) 居住系サービス	99
(6) 計画相談支援	102
(7) 地域相談支援	103
4. 障害のある児童へのサービスの見込み	105
(1) 障害児通所支援	105
(2) 障害児相談支援	110
(3) 発達障害のある人への支援	111
5. 地域生活支援事業	113
(1) 必須事業	113
(2) 任意事業	123
資料編	125
(1) 用語解説	125
(2) 賀茂地区障害者自立支援協議会設置要綱及び構成員名簿	134
(3) 障害者計画等策定・推進協議会規約及び推進協議会・運営委員会名簿	135
(4) サービス事業所一覧等	136

第1章 総論

1. 計画策定の概要

(1) 計画策定の背景

1) 国の動き

わが国では、障害のある人が必要な支援を受けながら、自らの意思で様々なことを決定し、地域のなかで制限されることのない生活を送れるよう、法の整備・改正をすすめてきました。

平成 23 年の障害者基本法の改正では、日常生活や社会生活のなかで障害のある人がその障害や社会的障壁によって受ける制限を取り除くために、可能な限り合理的な配慮を行うように定められました。

平成 24 年には「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」（障害者総合支援法）が制定され、平成 30 年 4 月には改正障害者総合支援法が施行されました。平成 25 年には、障害者就労施設等が供給する物品等に対する需要の増進を図るため「障害者優先調達推進法」が施行されました。

また、雇用の分野においては、障害のある人への雇用に関する差別禁止を推進するため、「障害者の雇用の促進等に関する法律の一部を改正する法律」を制定しました。

また、障害の有無によって分け隔てられることなく、人格と個性を尊重し合いながら共生する社会の実現に向け「障害者差別解消法」が平成 28 年 4 月に施行されました。

こうしたなか、障害者施策の基本的方向を定めた「障害者基本計画（第4次）」が平成 30 年 4 月に策定され、障害の有無に関わらず、国民誰もが相互に人格と個性を尊重し支え合う共生社会の実現に向け、障害のある人の自立と社会参加への支援施策の推進が図られています。また、平成 30 年 4 月に「障害者総合支援法及び児童福祉法の一部を改正する法律」が施行されたことにより、新たに「市町村障害児福祉計画」を定めることとなりました。

以上のように、障害のある人を取り巻く国の制度は、急速に変化しており、新しい制度のもとで新しい施策が進められています。

2) 静岡県の動き

静岡県では、平成15年3月に障害者基本法に基づく「第1次静岡県障害者計画」（ふじのくに障害者プラン21）が策定され、平成19年3月には「第2次静岡県障害者計画」と障害者自立支援法に基づく「第2期静岡県障害福祉計画」を一体のものとして「ふじのくに障害者プラン21」が策定され、総合的な障害者施策の推進が行われてきました。

その後、国の障害保健福祉制度が急激に変革するなかで、平成25年7月には「第3次静岡県障害者計画」（ふじのくに障害者しあわせプラン）が策定され、また「障害福祉計画」については、3か年を計画期間として第2期、第3期、第4期と計画の改定が進められてきました。

そして平成29年度には、「第3次静岡県障害者計画」及び「第4期静岡県障害福祉計画」が最終年度を迎え、平成30年度を初年度とする「第4次静岡県障害者計画」、「第5期静岡県障害福祉計画」及び「第1期静岡県障害児福祉計画」が策定されました。

この他に、平成25年に制定された「障害者差別解消法」に基づき、県条例「静岡県障害を理由とする差別の解消の推進に関する条例」が制定、平成29年4月から施行されました。

3) 賀茂地区の動き

賀茂地区では、平成18年度に施行された「障害者自立支援法」に基づき、市町村障害福祉計画を策定、また障害のある人等の生活を広域連携によってサポートしていくために、賀茂地区（1市5町）が連携して、合同で計画策定を行いました。

また、この計画策定を受け、それまで下田市、賀茂郡がそれぞれ別々に策定していた障害者計画についても、広域でのより一層の連携を図り、障害のある人等の柔軟な施策推進のため、平成19年度を初年度とした「第1次賀茂地区障害者計画」を合同で策定し、「ともに暮らし、ともに活動できるまち」を賀茂地区の目指す姿として掲げ、「ノーマライゼーション」・「リハビリテーション」・「エンパワメント」を基本理念とし、障害のある人の自立と社会参加の推進に取り組んできました。

そして、「障害者計画」は第3次計画（平成30年度～令和2年度）が、「障害福祉計画」は第5期計画（平成30年度～令和2年度）が、「障害児福祉計画」は第1期計画（平成30年度～令和2年度）がそれぞれ最終年度を迎え、国、県の指針、計画等との整合を図りながら、令和5年度を目標年度とする、「第4次賀茂地区障害者計画」、「第6期賀茂地区障害福祉計画」及び「第2期賀茂地区障害児福祉計画」を策定しました。

(2) 計画の目的と位置づけ

1) 計画策定の目的

賀茂地区では、今後の障害者施策の基本理念、基本方針並びに今後の施策展開の基本方向について定める「第4次賀茂地区障害者計画」、障害のある人をはじめとする、何らかの障害等により支援を必要とする人への福祉サービスの整備目標を定める「第6期賀茂地区障害福祉計画」及び「第2期障害児福祉計画」を一体的に推進していくため、これらの3本の計画を一体として策定します。

2) 計画の位置づけ

「第4次賀茂地区障害者計画」（以下「第4次障害者計画」という。）は、障害者基本法第11条第3項で定める「市町村障害者計画」として、また、「第6期賀茂地区障害福祉計画」（以下「第6期障害福祉計画」という。）は、障害者総合支援法第88条で定める「市町村障害福祉計画」として、「第2期賀茂地区障害児福祉計画」（以下「第2期障害児福祉計画」という。）は、児童福祉法第33条の20に定める「市町村障害児福祉計画」として位置づけられます。

①市町村障害者計画

- ・障害者基本法第11条第3項を根拠法とします。
- ・賀茂地区（1市5町）における障害者施策の基本的方向を示すとともに、地域内の住民、企業、関係機関・団体等にとっては、今後の取組の指針を示すものです。
- ・国の定める「障害者基本計画」、静岡県が定める「第4次静岡県障害者計画」との整合性を図り、計画を策定しました。

②市町村障害福祉計画

- ・障害者総合支援法第88条を根拠法とします。
- ・賀茂地区（1市5町）において展開する障害福祉サービス及び地域生活支援事業の提供体制の確保の目標、種類ごとの必要量の見込みを示すものです。
- ・国の定める基本指針に即し、静岡県の定める「第6期静岡県障害福祉計画」との整合性を図り、計画を策定しました。

③市町村障害児福祉計画

- ・児童福祉法第33条の20を根拠法とします。
- ・賀茂地区（1市5町）において計画期間に展開する障害児通所支援及び障害児相談支援の提供体制の確保の目標、種類ごとの必要量の見込みを示すものです。
- ・国の定める基本指針に即し、静岡県の定める「第2期静岡県障害児福祉計画」との整合性を図り、計画を策定しました。

(3) 計画の対象者

本計画の支援の対象は、身体障害、知的障害、精神障害のある人（各障害者手帳所持者）に限らず、難病疾患のある人や高次脳機能障害、発達障害等、障害のある人で、日常生活や社会生活で支援を必要とする人が対象となります。

また、本計画の推進にあたっては、障害のある人等を中心に、その家族、介助者、援助者、ボランティア、地域社会を形成する住民全てが対象となります。

(4) 計画の期間

本計画の期間は、令和3年度から令和5年度までの3か年です。また、計画を一体的に推進するために、「第4次賀茂地区障害者計画」、「第6期賀茂地区障害福祉計画」、「第2期障害児福祉計画」の3計画において計画期間を同一とします。

なお、計画期間中において、関連計画の見直しや社会経済情勢の変化等があった場合は、必要に応じて計画の見直しを行います。

(5) 計画の策定方法

1) 住民アンケート調査の実施

計画の見直しにあたって、障害のある人の実態や現状のニーズ、障害のある人の暮らしを支える地域についての情報を得るため、住民アンケート調査を実施しました。

2) 策定委員会での協議・検討

当事者団体関係者、地域住民代表、関係団体代表、福祉関係者、行政職員等によって構成される「賀茂地区障害者自立支援協議会」及び「賀茂地区障害者計画等策定・推進協議会」にて、計画内容の審議を行いました。

3) パブリックコメントの実施

計画に市民の意見を反映させるため、令和3年●月●日から令和3年●月●日までの間、パブリックコメントを実施しました。

2. 賀茂地区の障害のある人の現状

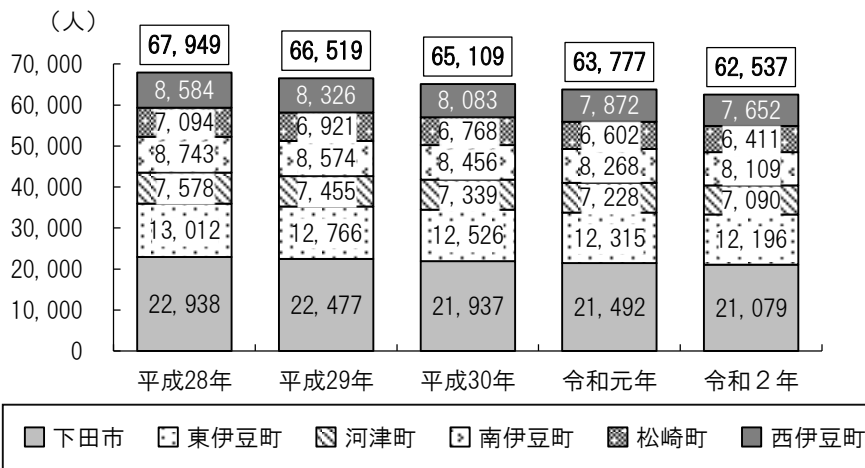
(1) 統計データからみる障害のある人の現状

1) 賀茂地区の概要

① 総人口の推移

賀茂地区の人口の推移についてみると、減少を続けており、毎年1,200～1,400人前後減少しています。令和2年には62,537人となっており、平成28年から令和2年までの間で5,412人減少しています。

■ 賀茂地区の総人口の推移



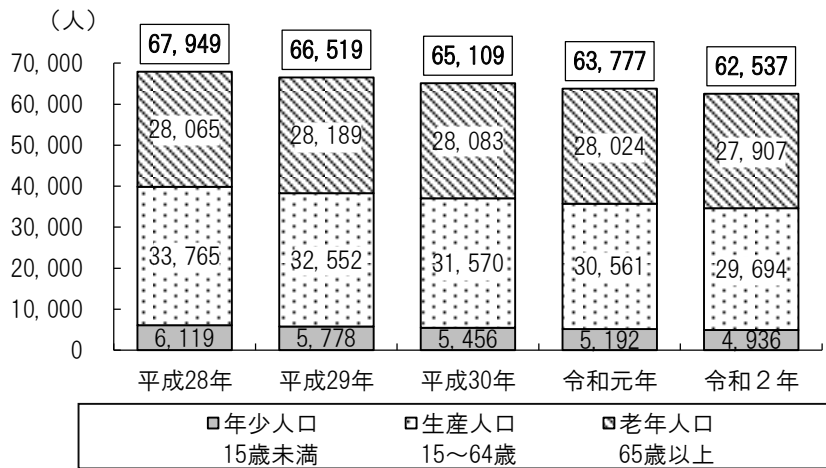
資料：各市町村データ（各年4月1日現在）

②年齢別人口の推移

年齢3区分別人口の推移をみると、どの年齢区分においても減少傾向にあります。令和2年においては、年少人口が4,936人、生産人口が29,694人、老年人口が27,907人となっています。年少人口については、平成29年以降は5,000人台で推移しており、平成28年から令和2年の間に1,183人減少しています。生産人口については、平成28年から令和元年まで3,000人台で推移しており、平成28年から令和2年の間に4,071人減少しています。老年人口については、平成28年から令和元年までは28,000人台で推移しており、平成28年から令和2年の間に158人減少しています。

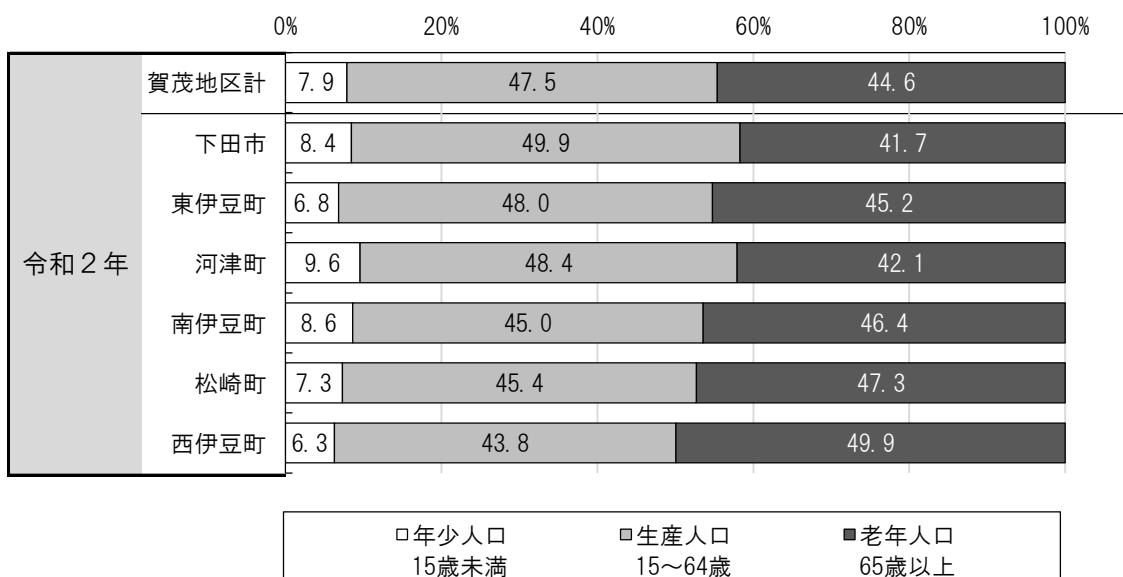
年齢3区分別人口の割合をみると、賀茂地区全体の年少人口は7.9%、生産人口は47.5%、老年人口が占める割合（＝高齢化率）は44.6%となっています。老年人口が占める割合（＝高齢化率）が最も高いのは西伊豆町で、49.9%となっています。

■年齢3区分別人口の推移



資料：各市町村データ（各年4月1日時点）

■年齢3区分別人口の割合



資料：各市町村データ（4月1日時点）

2) 身体障害のある人の状況

賀茂地区の身体障害者手帳所持者数は、令和元年度が2,843人、そのうち18歳未満が32人、18歳以上が2,811人となっています。平成21年度の総数は3,520人で、677人減少しています。

障害種別でみると、肢体不自由が1,412人と最も多く、次いで内部障害が921人、聴覚平衡障害が238人などとなっています。また、等級別にみると、「1級」が1,061人と最も多く、次いで「4級」が649人、「2級」が422人と続いており、重度（1・2級）が全体の半数以上を占めています。

■賀茂地区の身体障害者手帳所持者数の推移

単位：人

年度	年齢	項目	市町	総数	視覚障害	聴覚平衡障害	音声言語障害	肢体不自由	内部障害
平成21年度	18歳未満	実数	賀茂地区計	41	2	7	0	18	14
		横構成比		100.0%	4.9%	17.1%	0.0%	43.9%	34.1%
		縦構成比		1.2%	0.6%	2.0%	0.0%	1.0%	1.5%
	18歳以上	実数	賀茂地区計	3,479	337	347	73	1,811	911
		横構成比		100.0%	9.7%	10.0%	2.1%	52.1%	26.2%
		縦構成比		98.8%	99.4%	98.0%	100.0%	99.0%	98.5%
	総数	実数	賀茂地区計	3,520	339	354	73	1,829	925
		横構成比		100.0%	9.6%	10.1%	2.1%	52.0%	26.3%
		縦構成比		100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
平成26年度	18歳未満	実数	賀茂地区計	30	1	4	0	13	12
		横構成比		100.0%	3.3%	13.3%	0.0%	43.3%	40.0%
		縦構成比		0.9%	0.4%	1.3%	0.0%	0.8%	1.3%
	18歳以上	実数	賀茂地区計	3,207	269	299	70	1,683	886
		横構成比		100.0%	8.4%	9.3%	2.2%	52.5%	27.6%
		縦構成比		99.1%	99.6%	98.7%	100.0%	99.2%	98.7%
	総数	実数	賀茂地区計	3,237	270	303	70	1,696	898
		横構成比		100.0%	8.3%	9.4%	2.2%	52.4%	27.7%
		縦構成比		100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
令和元年度	18歳未満	実数	下田市	12	1	3	0	3	5
			東伊豆町	9	0	0	0	6	3
			河津町	1	0	0	0	0	1
			南伊豆町	4	0	0	0	3	1
			松崎町	5	1	2	0	1	1
			西伊豆町	1	0	0	0	1	0
			賀茂地区計	32	2	5	0	14	11
		横構成比		100.0%	6.3%	15.6%	0.0%	43.8%	34.4%
		縦構成比		1.1%	0.9%	2.1%	0.0%	1.0%	1.2%
	18歳以上	実数	下田市	864	65	65	16	436	282
			東伊豆町	558	55	34	4	279	186
			河津町	255	19	15	4	121	96
			南伊豆町	367	34	28	7	184	114
			松崎町	341	32	30	3	187	89
			西伊豆町	426	23	61	8	191	143
			賀茂地区計	2,811	228	233	42	1,398	910
		横構成比		100.0%	8.1%	8.3%	1.5%	49.7%	32.4%
		縦構成比		98.9%	99.1%	97.9%	100.0%	99.0%	98.8%
	総数	実数	下田市	876	66	68	16	439	287
			東伊豆町	567	55	34	4	285	189
			河津町	256	19	15	4	121	97
			南伊豆町	371	34	28	7	187	115
			松崎町	346	33	32	3	188	90
			西伊豆町	427	23	61	8	192	143
			賀茂地区計	2,843	230	238	42	1,412	921
		横構成比		100.0%	8.1%	8.4%	1.5%	49.7%	32.4%
		縦構成比		100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

資料：各市町データ（各年度末現在）

■賀茂地区の等級別身体障害者手帳所持者数の推移

単位：人

区分	市町	総数	視覚障害	聴覚平衡 障害	音声言語 障害	肢体 不自由	内部障害	
重度	1級	下田市	334	30	5	1	105	193
		東伊豆町	219	27	0	0	66	126
		河津町	112	8	1	0	36	67
		南伊豆町	137	13	0	0	42	82
		松崎町	111	13	0	0	38	60
		西伊豆町	148	7	1	0	38	102
		賀茂地区計	1,061	98	7	1	325	630
	構成比	37.3%	42.6%	2.9%	2.4%	23.0%	68.4%	
	2級	下田市	126	8	21	1	95	1
		東伊豆町	76	10	4	2	58	2
		河津町	36	6	3	0	23	4
		南伊豆町	43	9	8	1	25	0
		松崎町	70	14	11	0	45	0
		西伊豆町	71	5	19	1	45	1
賀茂地区計		422	52	66	5	291	8	
構成比	14.8%	22.6%	27.7%	11.9%	20.6%	0.9%		
中度	3級	下田市	117	4	8	11	61	33
		東伊豆町	88	4	5	1	61	17
		河津町	30	2	1	3	15	9
		南伊豆町	70	1	2	4	48	15
		松崎町	50	0	10	2	29	9
		西伊豆町	52	3	7	4	30	8
		賀茂地区計	407	14	33	25	244	91
	構成比	14.3%	6.1%	13.9%	59.5%	17.3%	9.9%	
	4級	下田市	203	6	13	3	121	60
		東伊豆町	130	8	11	0	67	44
		河津町	50	1	3	1	28	17
		南伊豆町	80	3	9	2	48	18
		松崎町	82	3	4	1	53	21
		西伊豆町	104	1	16	3	52	32
賀茂地区計		649	22	56	10	369	192	
構成比	22.8%	9.6%	23.5%	23.8%	26.1%	20.8%		
軽度	5級	下田市	47	11	0	0	36	0
		東伊豆町	27	4	0	0	23	0
		河津町	15	1	0	0	14	0
		南伊豆町	21	6	0	0	15	0
		松崎町	13	1	0	0	12	0
		西伊豆町	20	3	0	0	17	0
		賀茂地区計	143	26	0	0	117	0
	構成比	5.0%	11.3%	0.0%	0.0%	8.3%	0.0%	
	6級	下田市	49	7	21	0	21	0
		東伊豆町	27	2	14	1	10	0
		河津町	13	1	7	0	5	0
		南伊豆町	20	2	9	0	9	0
		松崎町	20	2	7	0	11	0
		西伊豆町	32	4	18	0	10	0
賀茂地区計		161	18	76	1	66	0	
構成比	5.7%	7.8%	31.9%	2.4%	4.7%	0.0%		
総数	賀茂地区計	2,843	230	238	42	1,412	921	
	構成比	100.0%	8.1%	8.4%	1.5%	49.7%	32.4%	

資料：各市町データ（令和2年3月31日現在）

3) 知的障害のある人の状況

賀茂地区の療育手帳所持者数は、令和元年度が591人で、そのうち18歳未満が82人、18歳以上が509人となっています。平成21年度は485人で、106人増加しています。等級別で見ると、重度(A)が234人、中軽度(B)が357人になっています。

知的障害と身体障害の重複障害者数をみると、重度(A)が77人、中軽度(B)が17人の合計94人となっており、年齢別で見ると、18歳未満が5人、18~64歳が74人、65歳以上が15人となっています。

■賀茂地区の療育手帳所持者の推移

単位：人

年度	年齢	項目	市町	総数	重度(A)	中軽度(B)
平成21年度	18歳未満	実数	賀茂地区計	80	34	46
		構成比		100.0%	42.5%	57.5%
	18歳以上	実数	賀茂地区計	405	199	206
		構成比		100.0%	49.1%	50.9%
	総数	実数	賀茂地区計	485	233	252
		構成比		100.0%	48.0%	52.0%
平成26年度	18歳未満	実数	賀茂地区計	81	22	59
		構成比		100.0%	27.2%	72.8%
	18歳以上	実数	賀茂地区計	428	207	221
		構成比		100.0%	48.4%	51.6%
	総数	実数	賀茂地区計	509	229	280
		構成比		100.0%	45.0%	55.0%
令和元年度	18歳未満	実数	下田市	32	7	25
			東伊豆町	15	4	11
			河津町	10	0	10
			南伊豆町	7	1	6
			松崎町	9	2	7
			西伊豆町	9	2	7
			賀茂地区計	82	16	66
			構成比		100.0%	19.5%
	18歳以上	実数	下田市	155	69	86
			東伊豆町	113	41	72
			河津町	50	15	35
			南伊豆町	61	28	33
			松崎町	55	29	26
			西伊豆町	75	36	39
			賀茂地区計	509	218	291
			構成比		100.0%	42.8%
	総数	実数	下田市	187	76	111
			東伊豆町	128	45	83
			河津町	60	15	45
			南伊豆町	68	29	39
			松崎町	64	31	33
			西伊豆町	84	38	46
			賀茂地区計	591	234	357
			構成比		100.0%	39.6%

資料：各市町データ（各年度末現在）

■賀茂地区の知的障害と身体障害の重複者数

単位：人

年齢	知的等級	総数	身体1級	身体2級	身体3級	身体4級	身体5級	身体6級
18歳未満	重度(A)	4	3	0	1	0	0	0
	中軽度(B)	1	0	0	0	0	1	0
	総数	5	3	0	1	0	1	0
18~64歳	重度(A)	62	25	15	13	8	1	0
	中軽度(B)	12	0	3	1	3	4	1
	総数	74	25	18	14	11	5	1
65歳以上	重度(A)	11	2	4	3	1	0	1
	中軽度(B)	4	0	2	1	0	0	1
	総数	15	2	6	4	1	0	2
総数	重度(A)	77	30	19	17	9	1	1
	中軽度(B)	17	0	5	2	3	5	2
	総数	94	30	24	19	12	6	3

資料：各市町データ（令和2年3月31日現在）

4) 精神障害のある人の状況

賀茂地区の精神障害者保健福祉手帳の所持者数をみると、令和元年度は433人で、平成21年度に218人、平成26年度に305人と増加傾向にあります。

等級別にみると、1級が42人、2級が304人、3級が87人となっています。

自立支援医療（精神通院）公費負担利用者数の推移をみると、令和元年度においては673人となり平成26年度より92人増加しています。市町別にみると、下田市が257人と最も多くなっています。

■精神障害者保健福祉手帳所持者数の推移

単位：人

年度	市町	総数	1級	2級	3級
平成21年度	賀茂地区計	218	22	150	46
平成26年度	賀茂地区計	305	36	216	53
令和 元年度	下田市	176	15	127	34
	東伊豆町	71	9	48	14
	河津町	27	3	19	5
	南伊豆町	60	4	36	20
	松崎町	43	7	27	9
	西伊豆町	56	4	47	5
	賀茂地区計	433	42	304	87
	構成比	100.0%	9.7%	70.2%	20.1%

資料：各市町データ（各年度末現在）

■自立支援医療（精神通院）公費負担利用者数の推移

単位：人

年度	市町	総数
平成26年度	賀茂地区計	581
令和 元年度	下田市	257
	東伊豆町	145
	河津町	38
	南伊豆町	96
	松崎町	57
	西伊豆町	80
	賀茂地区計	673

資料：各市町データ（各年度末現在）

5) 障害支援区分

障害支援区分をみると、賀茂地区の合計は371人となっています。区分6が96人と最も多く、次いで区分3が87人、区分5が65人となっています。重度と呼ばれる区分5・6が半数を占めています。

■障害支援区分

単位：人

市町	総数	区分1	区分2	区分3	区分4	区分5	区分6
下田市	122	6	11	30	21	21	33
東伊豆町	75	1	11	21	13	12	17
河津町	40	1	7	10	8	4	10
南伊豆町	40	4	4	4	8	10	10
松崎町	37	0	2	11	6	6	12
西伊豆町	57	2	11	11	7	12	14
賀茂地区計	371	14	46	87	63	65	96

資料：各市町データ（令和2年3月31日現在）

6) 難病患者

指定難病、小児慢性特定疾患医療費受給者をみると、令和元年度は、指定難病医療費受給者が416件、小児慢性特定疾患医療費が36件となっています。市町別の表をみると、下田市が141件で最も多くなっています。

指定難病医療費受給者は、この5年間では、平成27年度の465件が最も多くなっています。

小児慢性特定疾患医療費受給者は、平成27年度以降30～40件台で増減を繰り返しており、令和元年度において36件となっています。市町別の表をみると、下田市・東伊豆町・松崎町でいずれも8件と最も多くなっています。

指定難病別医療費受給者数の推移をみると、神経・筋疾患が最も多く、令和元年度において154人となっています。免疫疾患については、平成29年度から平成30年度にかけては1人減少して58人ですが、令和元年度においては67人に増加しています。市町別の表をみると、神経・筋疾患について、下田市において49人と最も多くなっています。

■ 指定難病、小児慢性特定疾患医療費受給者数の推移

単位：件

分類	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
指定難病医療費受給者	465	454	409	401	416
小児慢性特定疾患医療費受給者	38	40	35	41	36

資料：静岡県健康福祉部（各年度末現在）

■ 指定難病別医療費受給者数の推移

単位：人

種別	平成29年度	平成30年度	令和元年度
血液疾患	9	8	9
免疫疾患	59	58	67
呼吸器疾患	14	14	16
循環器疾患	11	11	9
消化器疾患	64	63	60
骨・関節疾患	33	34	35
染色体異常疾患	1	1	1
皮膚疾患	23	22	24
腎・泌尿器疾患	7	7	10
免疫・皮膚系疾患	4	4	4
内分泌疾患	11	11	12
聴覚・平衡機能系疾患	0	0	0
耳鼻系疾患	0	0	0
視覚系疾患	14	14	11
神経・筋疾患	156	151	154
代謝異常疾患	3	3	4
小計	409	401	416
【県指定特定疾患】			
橋本病	1	1	0
突発性難聴	3	3	0
スモン	1	1	1
小計	5	5	1
合計	414	406	417

資料：静岡県健康福祉部（各年度末現在）

■市町別指定難病、小児慢性特定疾患医療費受給者数

単位：件

分類	賀茂地区計	下田市	東伊豆町	河津町	南伊豆町	松崎町	西伊豆町
指定難病医療費受給者	416	141	87	51	56	32	49
小児慢性特定疾患医療費受給者	32	8	8	4	1	8	3

資料：静岡県健康福祉部（令和2年3月31日現在）

■市町別・指定難病別医療費受給者数

単位：人

種別	賀茂地区計	下田市	東伊豆町	河津町	南伊豆町	松崎町	西伊豆町
血液疾患	9	5	0	2	0	1	1
免疫疾患	67	25	12	11	9	4	6
呼吸器疾患	16	8	3	1	1	0	3
循環器疾患	9	4	0	3	1	0	1
消化器疾患	60	18	8	6	11	8	9
骨・関節疾患	35	12	9	2	8	3	1
染色体異常疾患	1	0	1	0	0	0	0
皮膚疾患	24	12	7	1	1	1	2
腎・泌尿器疾患	10	5	2	1	1	0	1
免疫・皮膚系疾患	4	2	0	1	0	1	0
内分泌疾患	12	1	5	2	1	2	1
聴覚・平衡機能系疾患	0	0	0	0	0	0	0
耳鼻系疾患	0	0	0	0	0	0	0
視覚系疾患	11	0	1	3	3	2	2
神経・筋疾患	154	49	37	16	20	10	22
代謝異常疾患	4	0	2	2	0	0	0
小計	416	141	87	51	56	32	49
【県指定特定疾患】							
橋本病	0	0	0	0	0	0	0
突発性難聴	0	0	0	0	0	0	0
スモン	1	0	0	1	0	0	0
小計	1	0	0	1	0	0	0
合計	417	141	87	52	56	32	49

資料：静岡県健康福祉部（令和2年3月31日現在）

(2) 住民アンケート調査結果からみる障害のある人の現状

1) 調査の概要

1. 調査の目的

第4次障害者計画・第6期障害者福祉計画・第2期障害児福祉計画の策定に向け、賀茂地区の障害者の実態や現状のニーズを把握するとともに、制度改正に伴う新たなサービス体系に対する利用意向等を把握し、新しい計画の基礎資料とするべく、住民アンケート調査を実施しました。

2. 調査の内容

《調査票A：障害者手帳所持者調査》

- | | |
|-----------------------|----------------|
| 1. 対象者について | 2. 住まい・暮らしについて |
| 3. 障害福祉サービス等の利用状況について | 4. 仕事や家計について |
| 5. 生活の環境や安全について | 6. 社会参加について |
| 7. 悩みごとに対する相談について | 8. その他のことについて |

《調査票B：一般住民調査》

- | | |
|-----------------|---------------|
| 1. 対象者自身のことについて | 2. 福祉への関心について |
| 3. 福祉活動全般について | 4. 福祉施策について |

3. 調査の設計

《調査票A：障害者手帳所持者調査》

対象者：市内・町内に在住の各種障害者手帳所持者
 標本数：2,000人
 調査方法：郵送配布一郵送回収
 調査期間：令和元年12月6日～12月23日

《調査票B：一般住民調査》

対象者：市内・町内に在住の20歳以上の男女
 標本数：1,000人
 調査方法：郵送配布一郵送回収
 調査期間：令和元年12月6日～12月23日

4. 回収結果

調査種別	発送数	回収数	有効回収数	有効回収率
A：障害者手帳所持者	1,959人	985人	974人	49.7%
B：一般住民	998人	394人	393人	39.4%

※発送数は、宛先不明等による返戻A：41人、B：2人を除いた数。有効回収数は、回収数のうち無効票を除いた数。

5. 注意事項

- 回答率(%)は、その質問の回答者数を基数として算出し、小数点以下第2位を四捨五入しています。そのため比率の数値の合計が100.0%にならない場合があります。また、グラフにおける比率の合計は、コメントにおける比率の合計と一致しない場合があります。
- 回答の比率は、その設問の回答者数を基数として算出しています。したがって、複数回答可の設問は全ての比率を合計すると100.0%を超える場合があります。
- グラフ中の「n (Number of caseの略)」は基数で、その質問に回答すべき人数を表しています。
- 該当質問に回答した人の実数(回答母数)が少ないもの(30未満)は、グラフのみの掲載とし、コメントは割愛しています。
- 性別および年代別のグラフに対するコメントは、それぞれ5.0ポイント以上の差がある回答についてのみ掲載しています。

6. 回答者の属性

《調査票A：障害者手帳所持者調査》

全体	男性	女性	無回答
974	482	468	24
100.0	49.5	48.0	2.5

上段：人数(人)
下段：構成比(%)

全体	10歳未満	10歳代	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳以上	無回答
974	10	37	50	61	95	112	164	410	35
100.0	1.0	3.8	5.1	6.3	9.8	11.5	16.8	42.1	3.6

全体	身体障がい者手帳	療育手帳	精神障がい者保健福祉手帳	手帳の取得なし	無回答
974	613	237	125	8	50
100.0	62.9	24.3	12.8	0.8	5.1

《調査票B：一般住民調査》

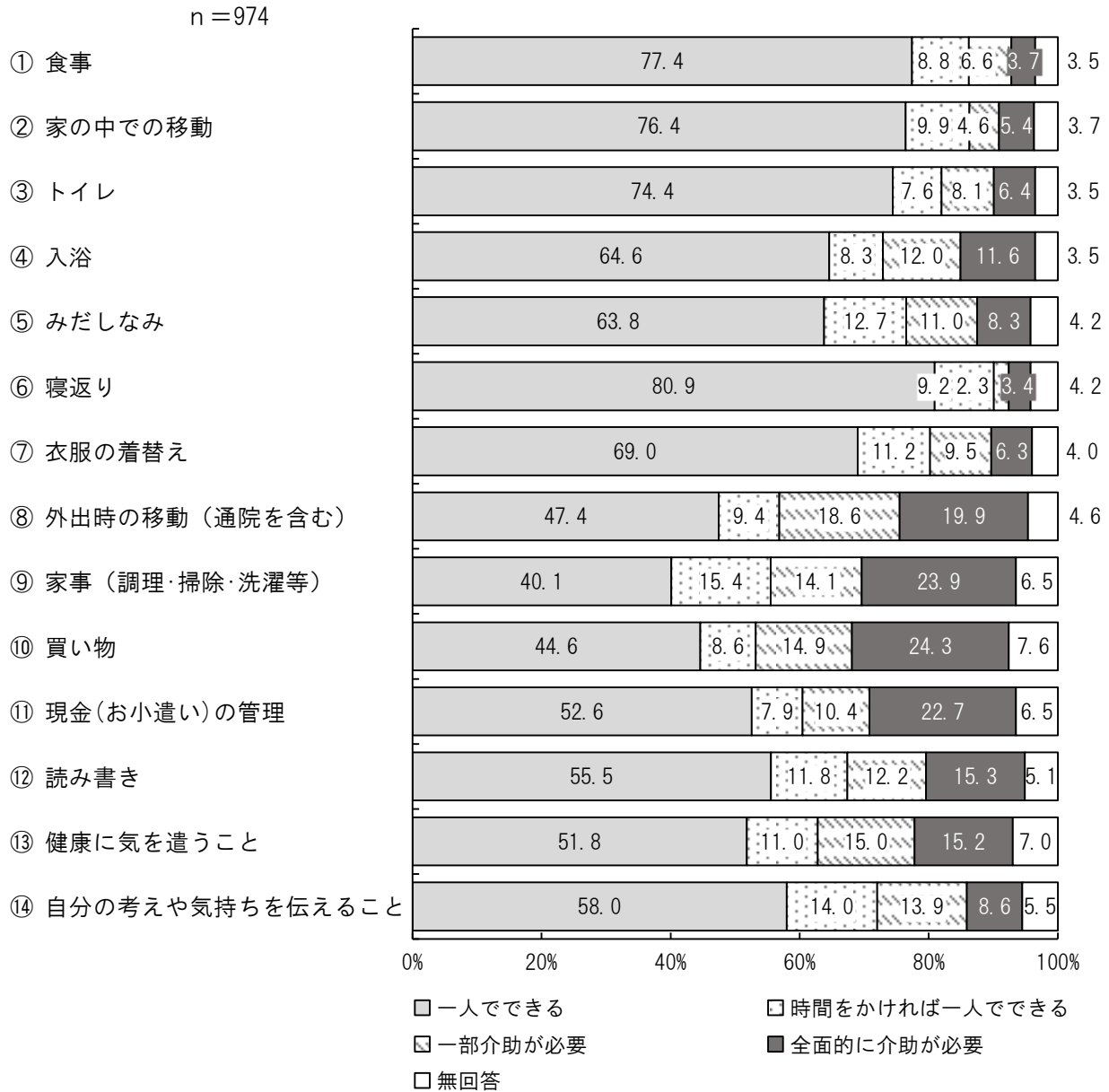
全体	男性	女性	無回答
393	157	235	1
100.0	39.9	59.8	0.3

上段：人数(人)
下段：構成比(%)

全体	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60～64歳	65～69歳	70歳以上	無回答
393	15	20	45	58	45	66	143	1
100.0	3.8	5.1	11.5	14.8	11.5	16.8	36.4	0.3

2) 障害者手帳所持者調査の結果概要

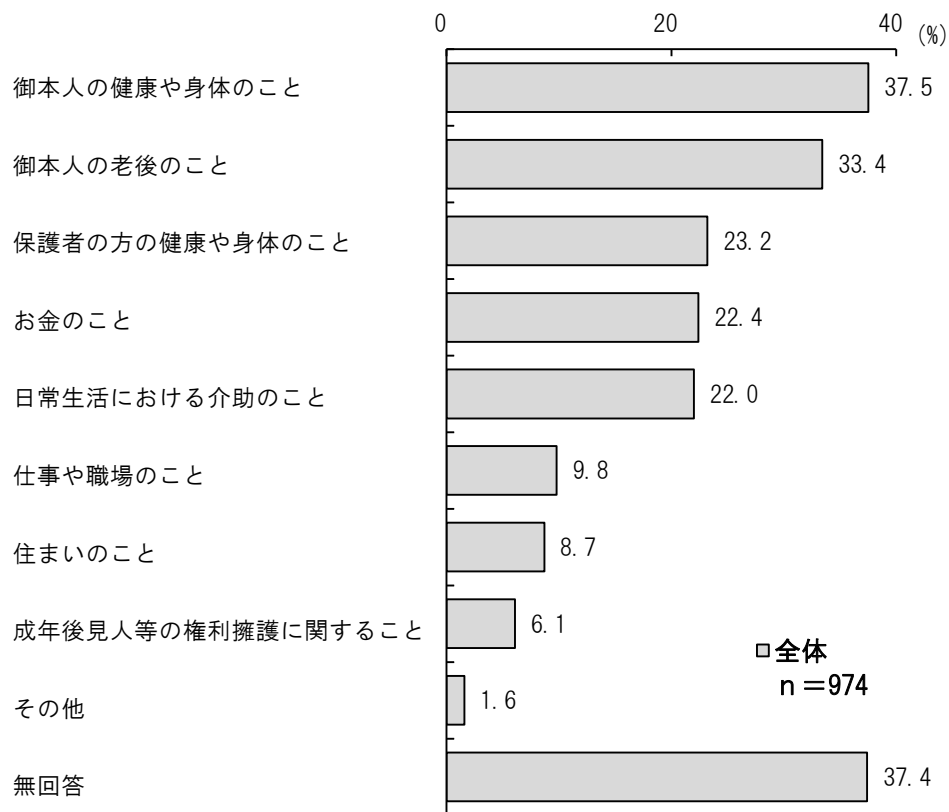
●生活行為の一人でできる程度



一人でできる行為は、【一人でできる】について「寝返り」が80.9%と最も多く、次いで「食事」が77.4%、「家のなかでの移動」が76.4%などとなっています。一方、【全面的に介助が必要】については「買い物」が24.3%と最も多く、次いで「家事（調理・掃除・洗濯等）」が23.9%、「現金（お小遣いの管理）」が22.7%などとなっており、日常的に必要な不可欠な家事・買い物や金銭の管理などへの支援需要が高くなっています。

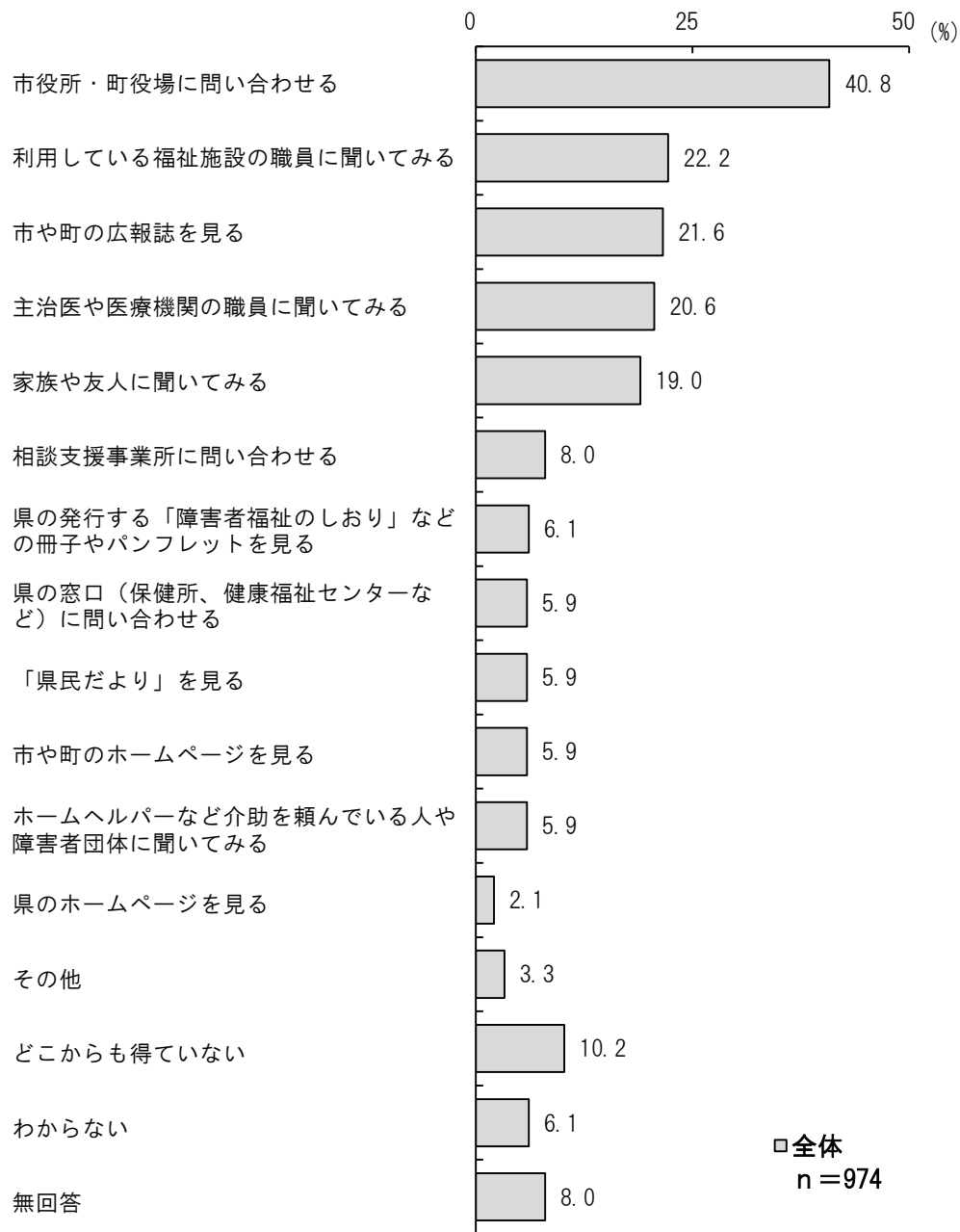
対象者の保護者の方（親御様やご家庭等で介助されている方）が回答

●障害のある方本人の今後の生活に対して不安になること



対象者が生活していく上で今後心配になることは、「御本人の健康や身体のこと」が 37.5% と最も多く、「御本人の老後のこと」が 33.4% とともに約「保護者の方の健康や身体のこと」が 23.2% などとなっています。上位3項目をみると、障害のある方もその保護者の方についても、健康や身体のことを不安に思う人が多くなっています。

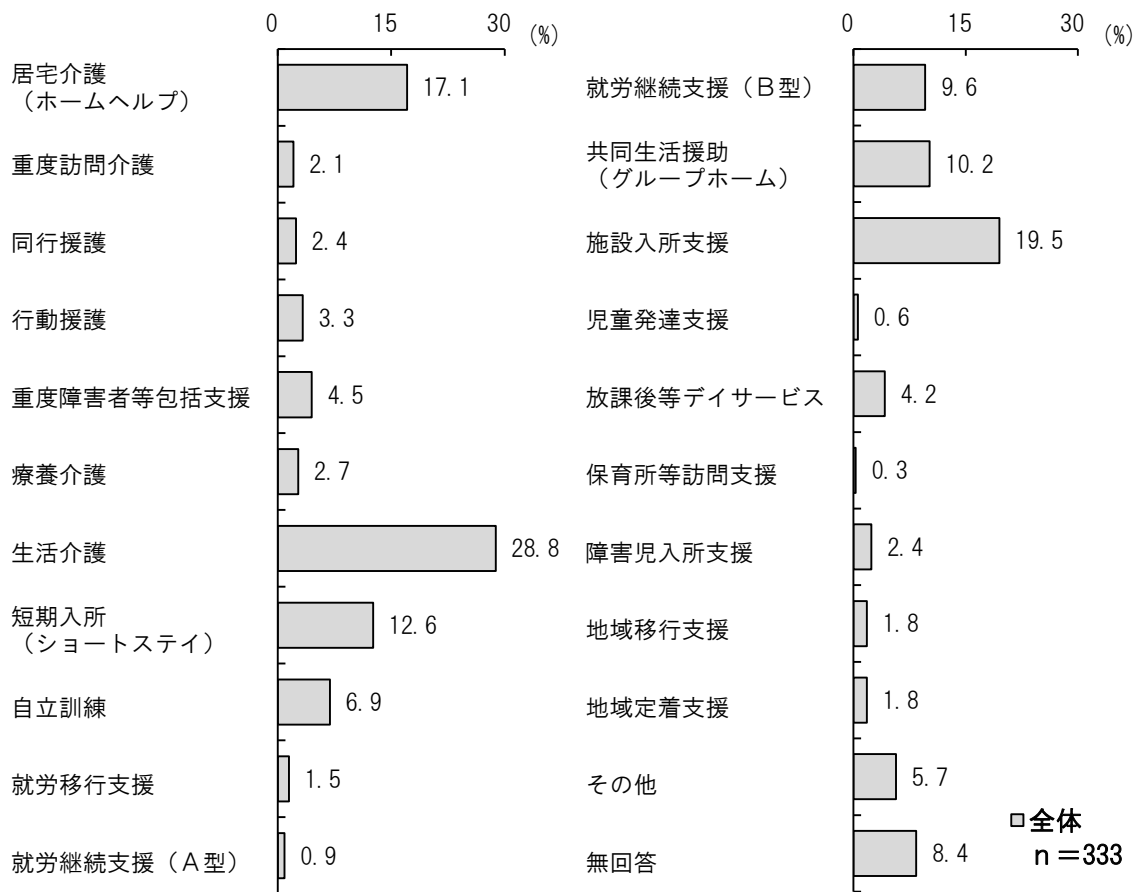
●障害福祉に関する情報の入手先



障害福祉に関する情報の入手先は、「市役所・町役場に問い合わせる」が40.8%と最も多く、次いで「利用している福祉施設の職員に聞いてみる」が22.2%、「市や町の広報誌を見る」が21.6%などとなっています。市役所・町役場への問い合わせが4割を占めるなか、静岡県の発行冊子や窓口を利用する割合は1割を下回っていることから、身近な窓口や施設がより多く利用されていることがわかります。

障害福祉サービスを利用している方のみ

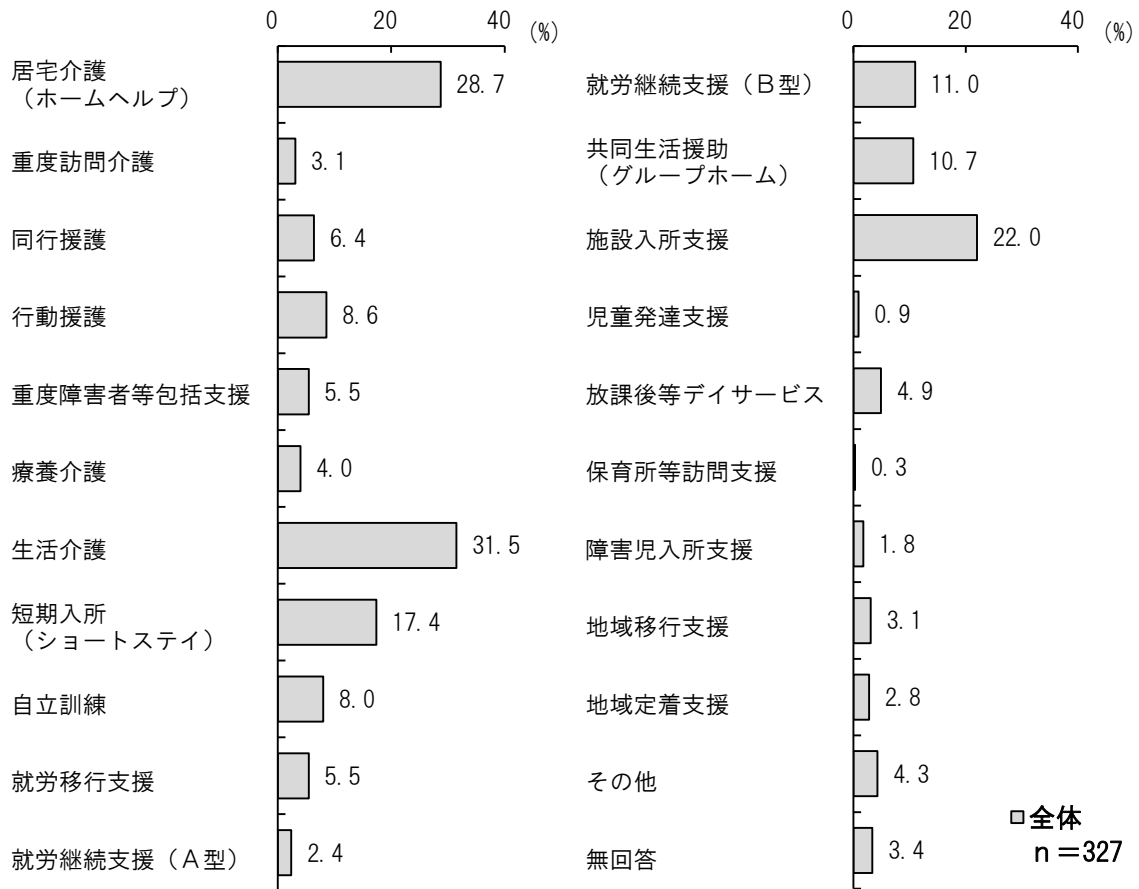
●現在利用しているサービス



現在利用しているサービスは、「生活介護」が28.8%と最も多く、次いで「施設入所支援」が19.5%、「居宅介護 (ホームヘルプ)」が17.1%などとなっており、主に日常生活にかかる場面での介護サービスが多く利用されています。

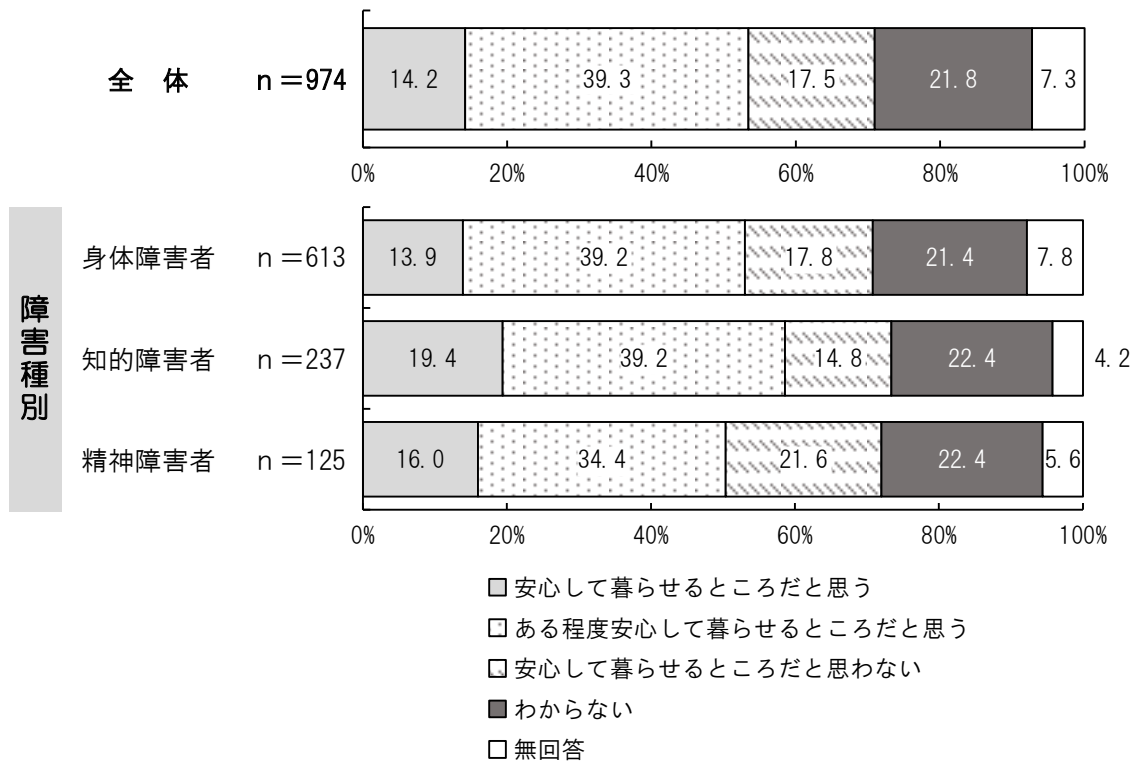
今後、障害福祉サービスを「利用すると思う」と答えた方のみ

●今後利用したいと思うサービス



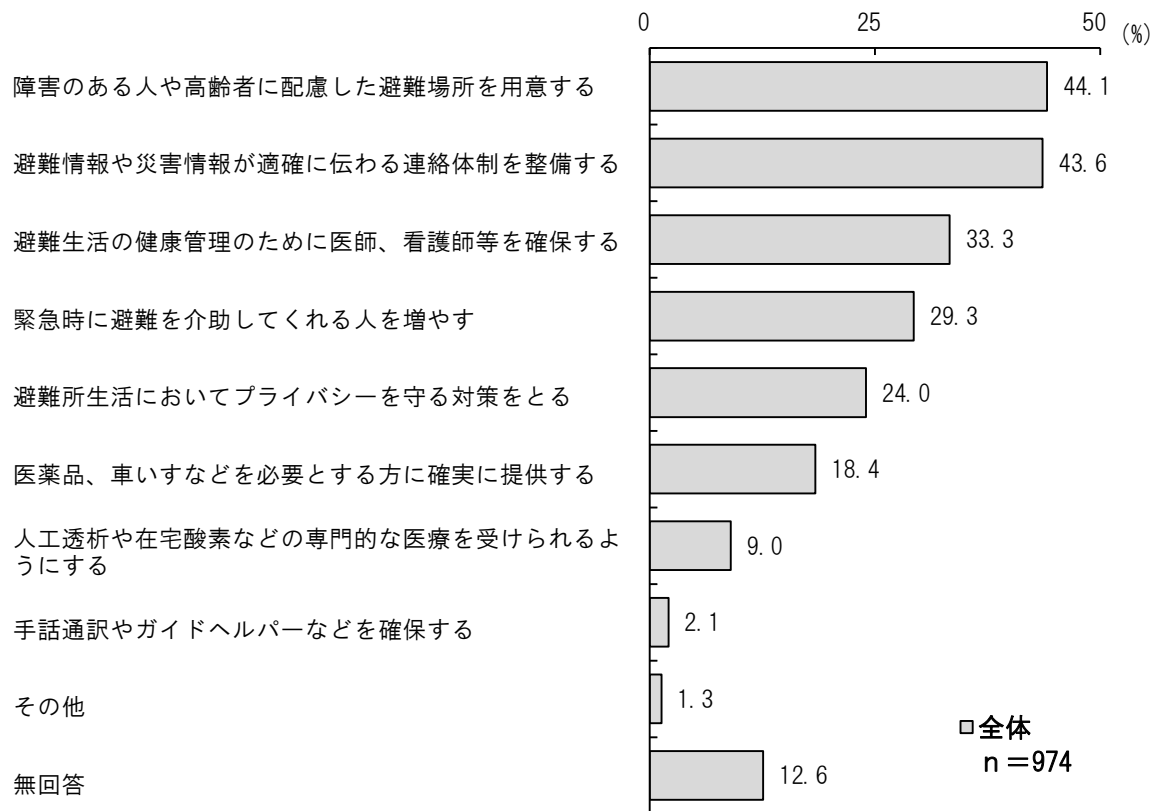
利用すると思うサービスは、「生活介護」が31.5%と最も多く、次いで「居宅介護 (ホームヘルプ)」が28.7%、「施設入所支援」が22.0%などとなっており、現在利用しているサービスと同様の傾向となっています。

●住んでいるまちの安心についての評価



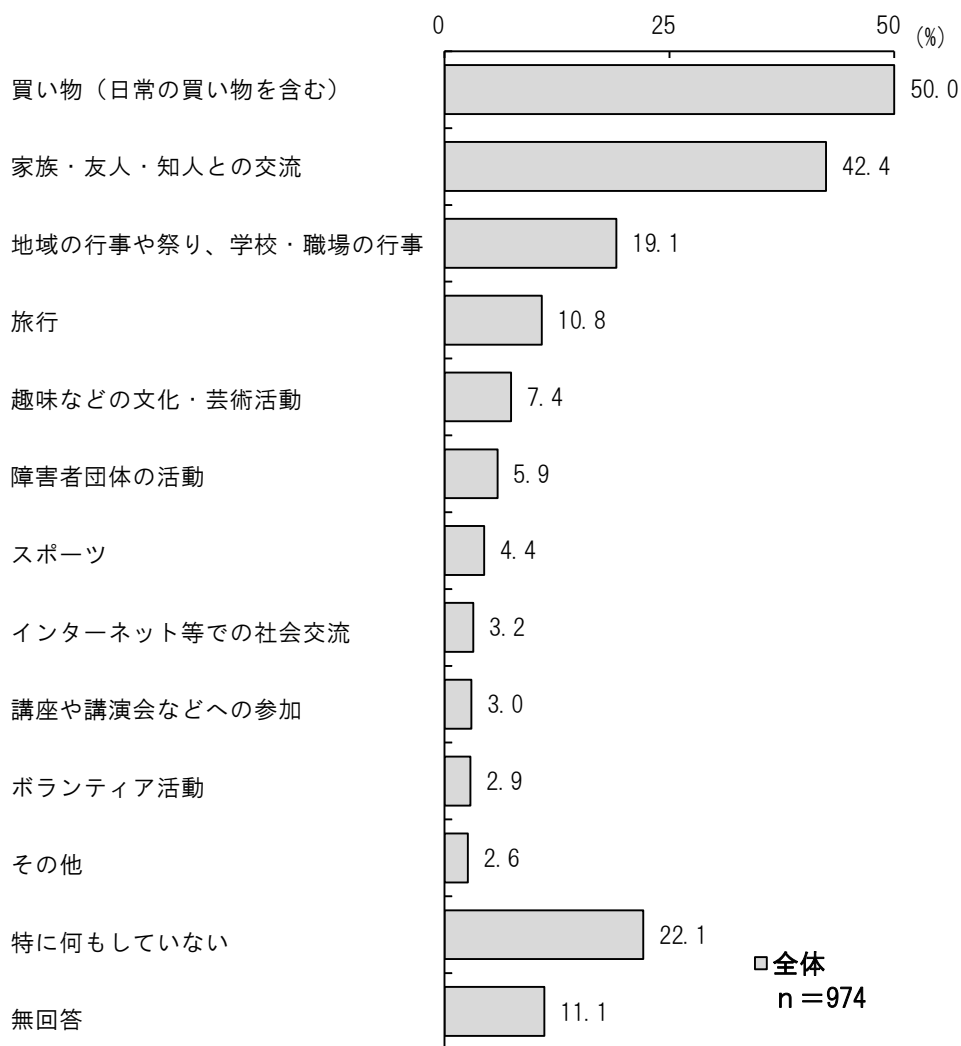
現在住んでいるまちが、障害のある人に安心して暮らせるところかどうかは「ある程度安心して暮らせるところだと思う」が39.3%と最も多く、次いで「わからない」が21.8%、「安心して暮らせるところだと思わない」が17.5%などとなっている。また、『安心して暮らせるところだと思う』（「安心して暮らせるところだと思う」＋「ある程度安心して暮らせるところだと思う」）は53.5%となり、約半数の人が『安心して暮らせる』と感じていることがわかります。障害種別でみると、知的障害のある人において『安心して暮らせるところだと思う』が58.6%と多くなっています。

●災害が発生した時に必要だと思うこと



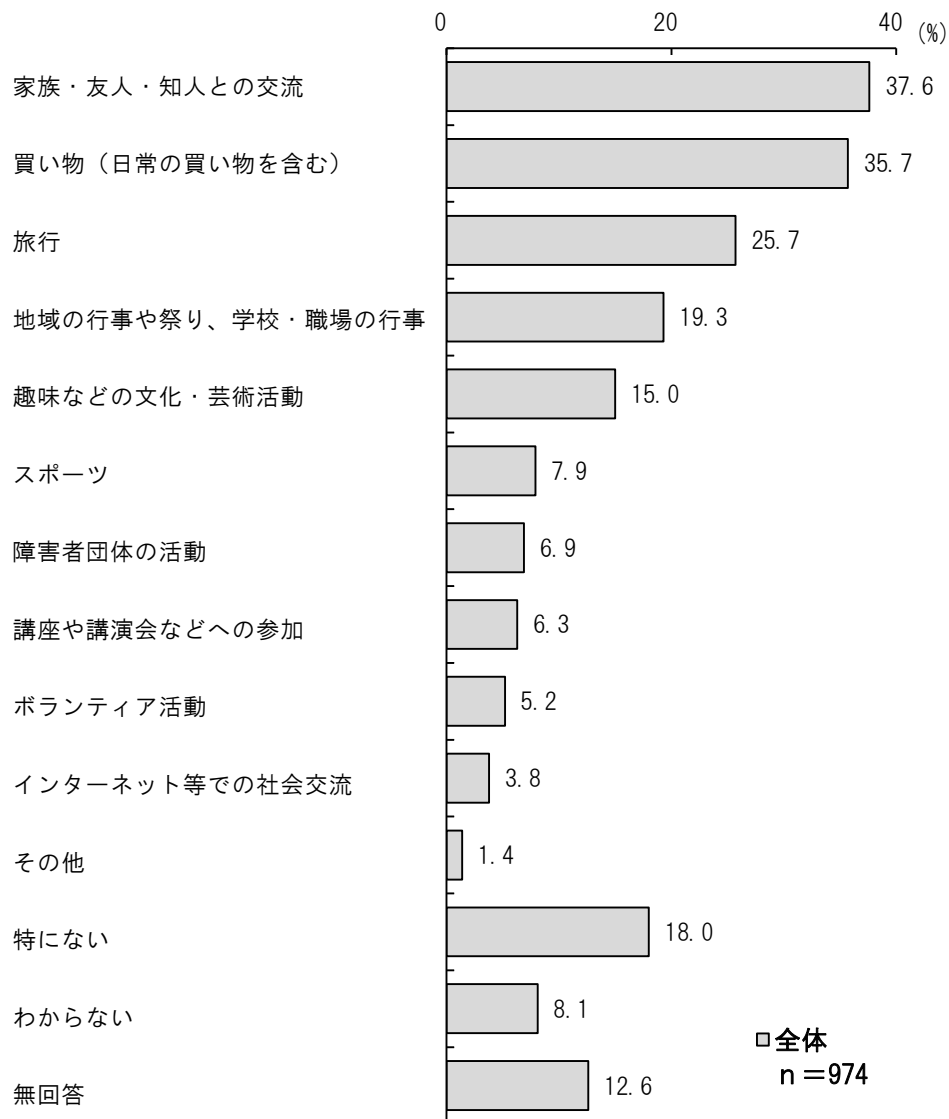
地震や台風などの災害が発生した時に必要だと思うことは、「障害のある人や高齢者に配慮した避難場所を用意する」が44.1%と最も多く、次いで「避難情報や災害情報が適確に伝わる連絡体制を整備する」が43.6%、「避難生活の健康管理のために医師、看護師等を確保する」が33.3%などとなっています。障害のある人だけでなく、高齢者なども含めた様々な人に対して配慮された避難場所や、避難や災害に関するよりの確な情報が正確に伝えられる連絡体制が望まれていることがわかります。

●最近1ヶ月間で行った社会参加



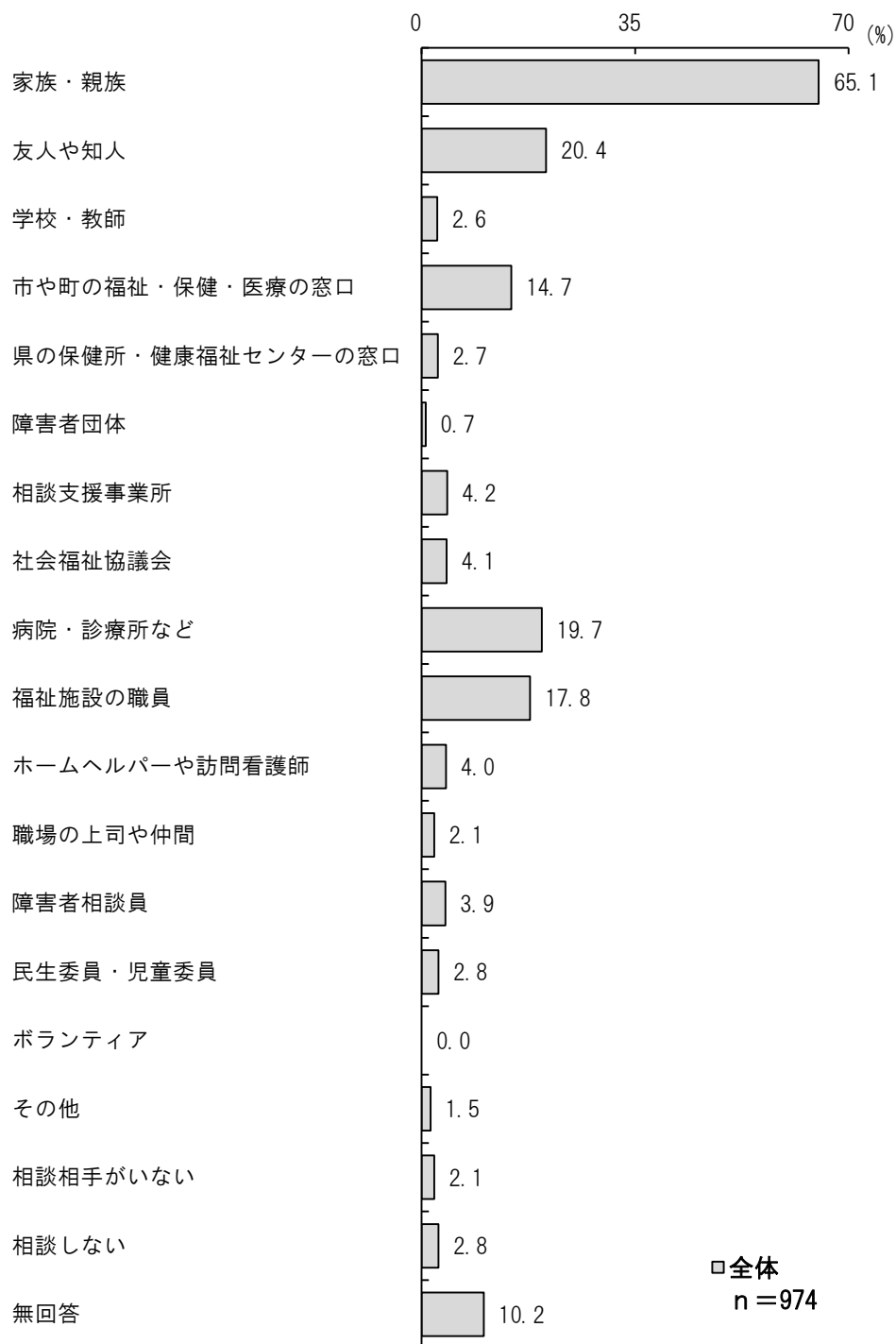
最近1ヶ月のうちにした社会参加は、「買い物（日常の買い物を含む）」が50.0%と最も多く、次いで「家族・友人・知人との交流」が42.4%、「地域の行事や祭り、学校・職場の行事」が19.1%などとなっている。一方、「特に何もしていない」が22.1%となっています。

●今後行いたい社会参加



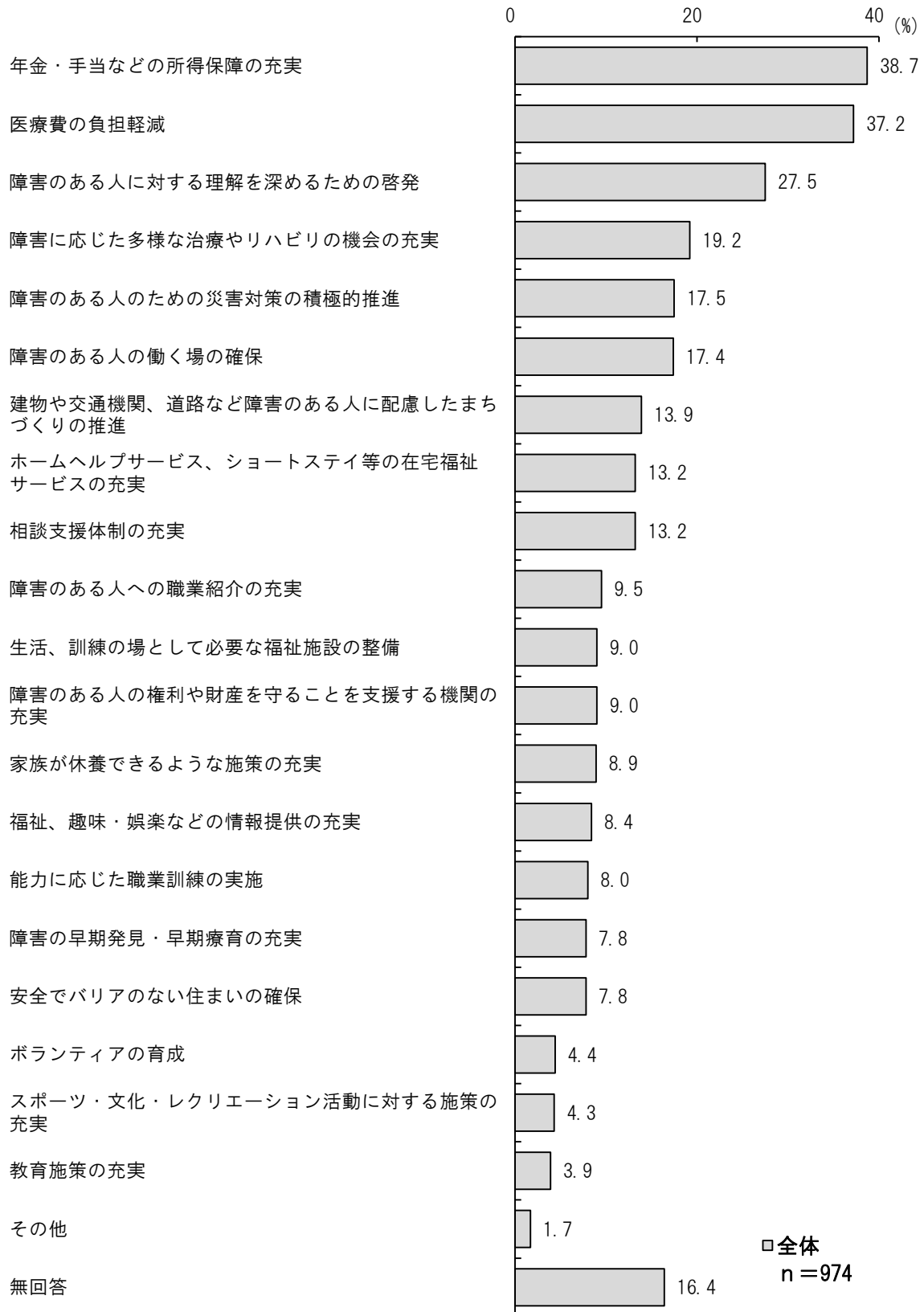
今後したいと思う社会参加は、「家族・友人・知人との交流」が37.6%と最も多く、次いで「買い物（日常の買い物を含む）」が35.7%、「旅行」が25.7%などとなっています。続けて、「地域の行事や祭り、学校・職場の行事」「趣味などの文化・芸術活動」も1割を超えて多く、各個人の好みや趣向に応じた細かな活動の充実が求められています。一方、「特にない」が18.0%となっています。

●困った時の主な相談先



困った時の主な相談先は、「家族・親族」が65.1%と最も多く、次いで「友人や知人」が20.4%、「病院・診療所など」が19.7%などとなっています。「家族・親族」が6割以上を占め、その他の項目は2割以下にとどまっていることから、家族・親族以外の各窓口や施設などの相談体制の整備も必要不可欠となっています。

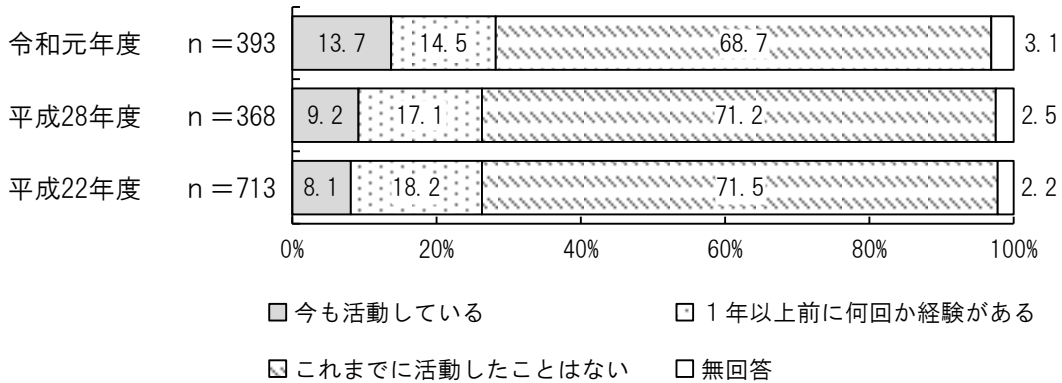
●今後、行政に力を入れてほしいこと



今後、行政に力を入れてほしいことは、「年金・手当などの所得保障の充実」が38.7%と最も多く、次いで「医療費の負担軽減」が37.2%、「障害のある人に対する理解を深めるための啓発」が27.5%などとなっています。所得や医療費に関する項目が約4割を占めており、それらに関する支援が求められています。

3) 一般住民調査の結果概要

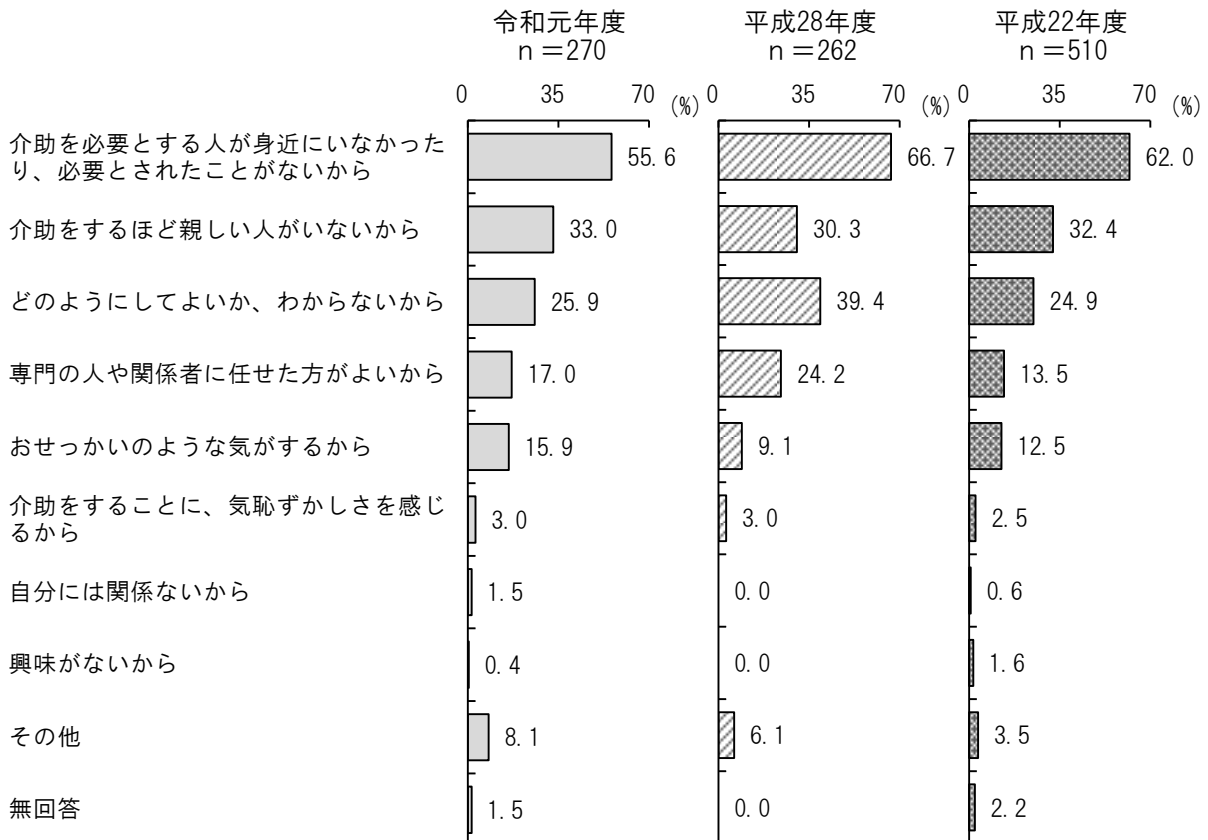
●1年間に、障害のある人と活動した経験の有無



この1年間に障害のある人といっしょに活動したことがあるかどうかは、「これまでに活動したことはない」が68.7%と最も多く、次いで「1年以上前に何回か経験がある」が14.5%、「今も活動している」が13.7%となっています。平成28年度と比較すると「今も活動している」が4.5ポイント増加しています。

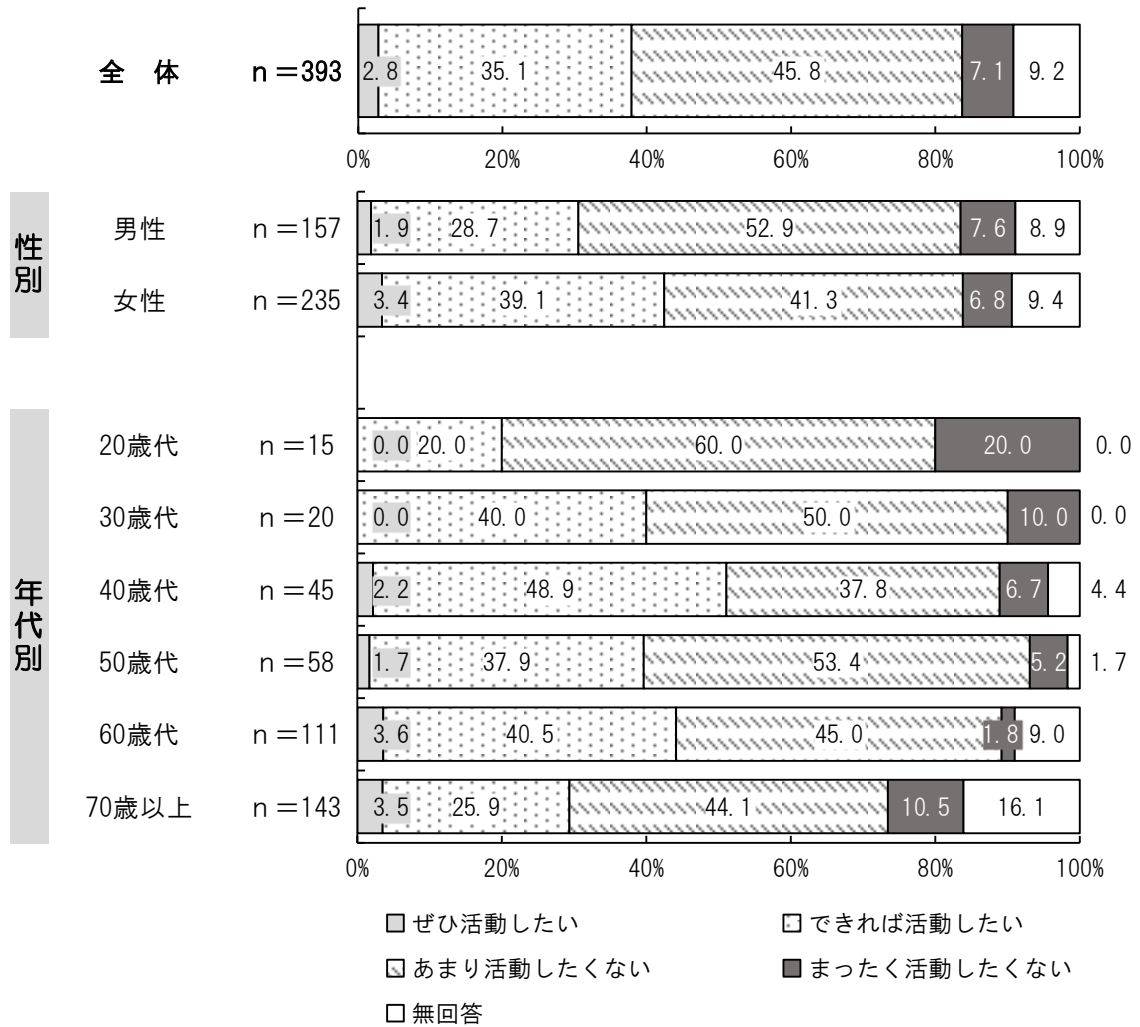
障害のある人と「これまでに活動したことはない」と答えた方のみ

●活動しない理由



活動したことがない理由は、「介助を必要とする人が身近にいなかったり、必要とされたことがないから」が55.6%と最も多く、次いで「介助をするほど親しい人がいないから」が33.0%、「どのようにしてよいか、わからないから」が25.9%などとなっています。平成28年度と比較すると、「介助を必要とする人が身近にいなかったり、必要とされたことがないから」が11.1ポイント減少しています。

●福祉関係のボランティア活動の意向



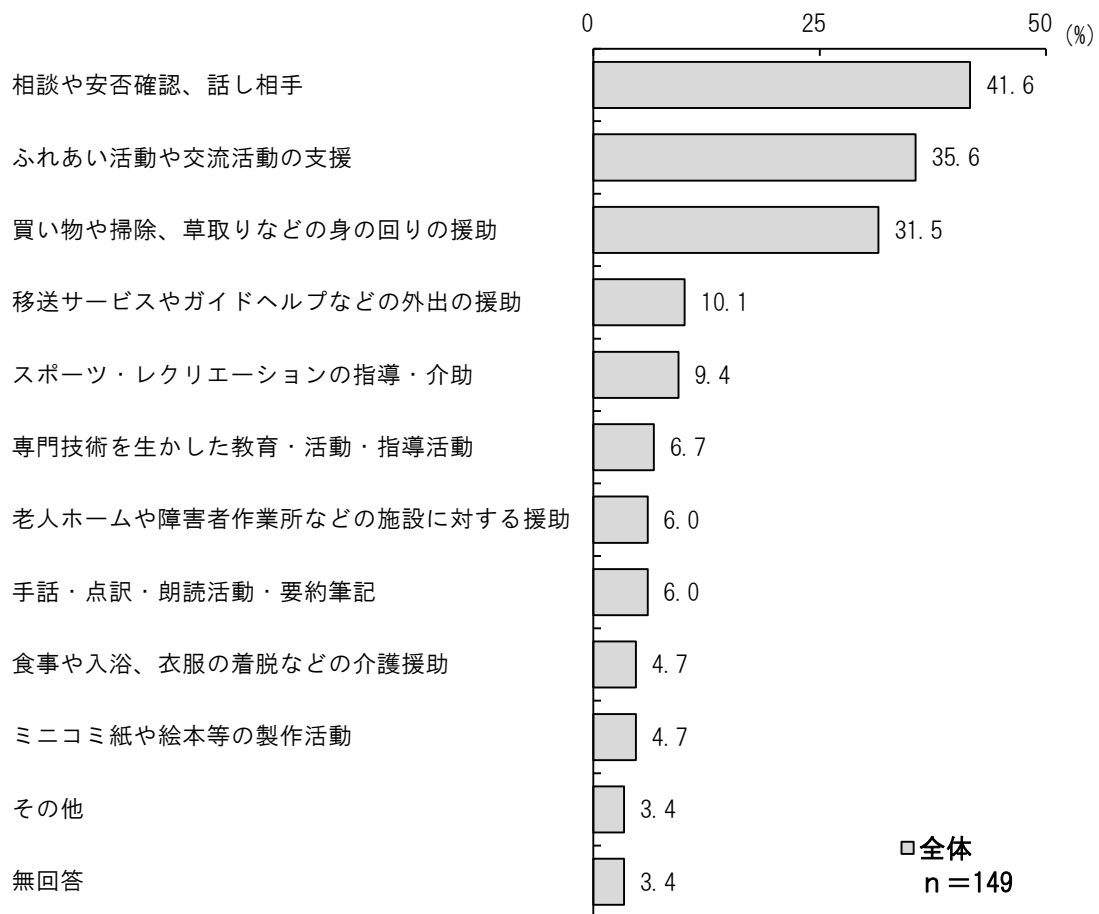
今後、福祉関係のボランティア活動をしたいと思うかは、「あまり活動したくない」が45.8%と最も多く、次いで「できれば活動したい」が35.1%、「まったく活動したくない」が7.1%などとなっている。また、『活動したい』（「ぜひ活動したい」+「できれば活動したい」）は37.9%、『活動したくない』（「あまり活動したくない」+「まったく活動したくない」）は52.9%となっており、『活動したくない』と考えている人が15.0ポイント多くなっています。

性別で見ると、男性において『活動したくない』が多くなっており、女性よりも活動意向が低くなっています。

年代別で見ると、40歳代において『活動したい』が多くなっています。

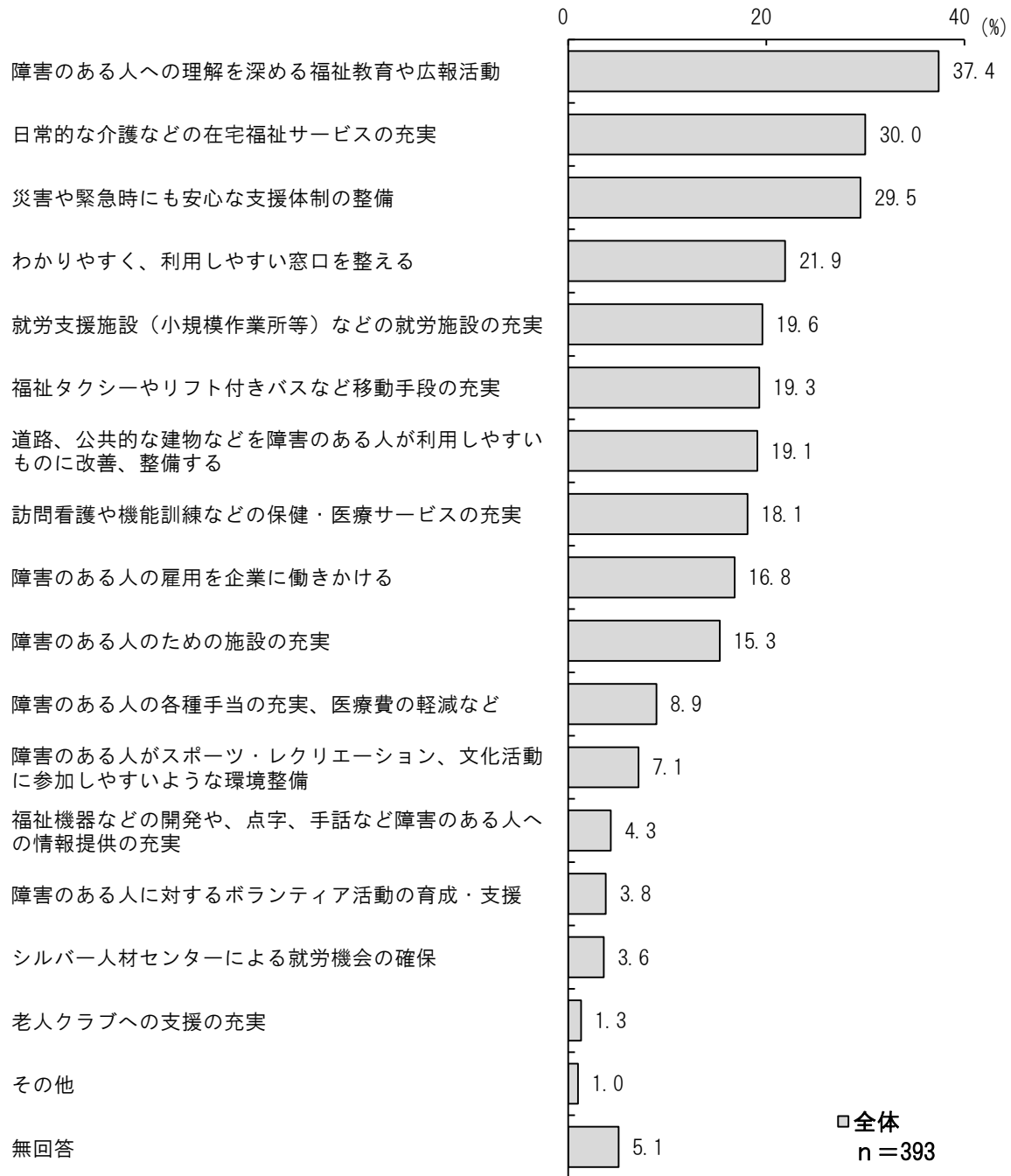
福祉関係のボランティアにて「ぜひ活動したい」または「できれば活動したい」と答えた方のみ

●活動したいボランティアの内容



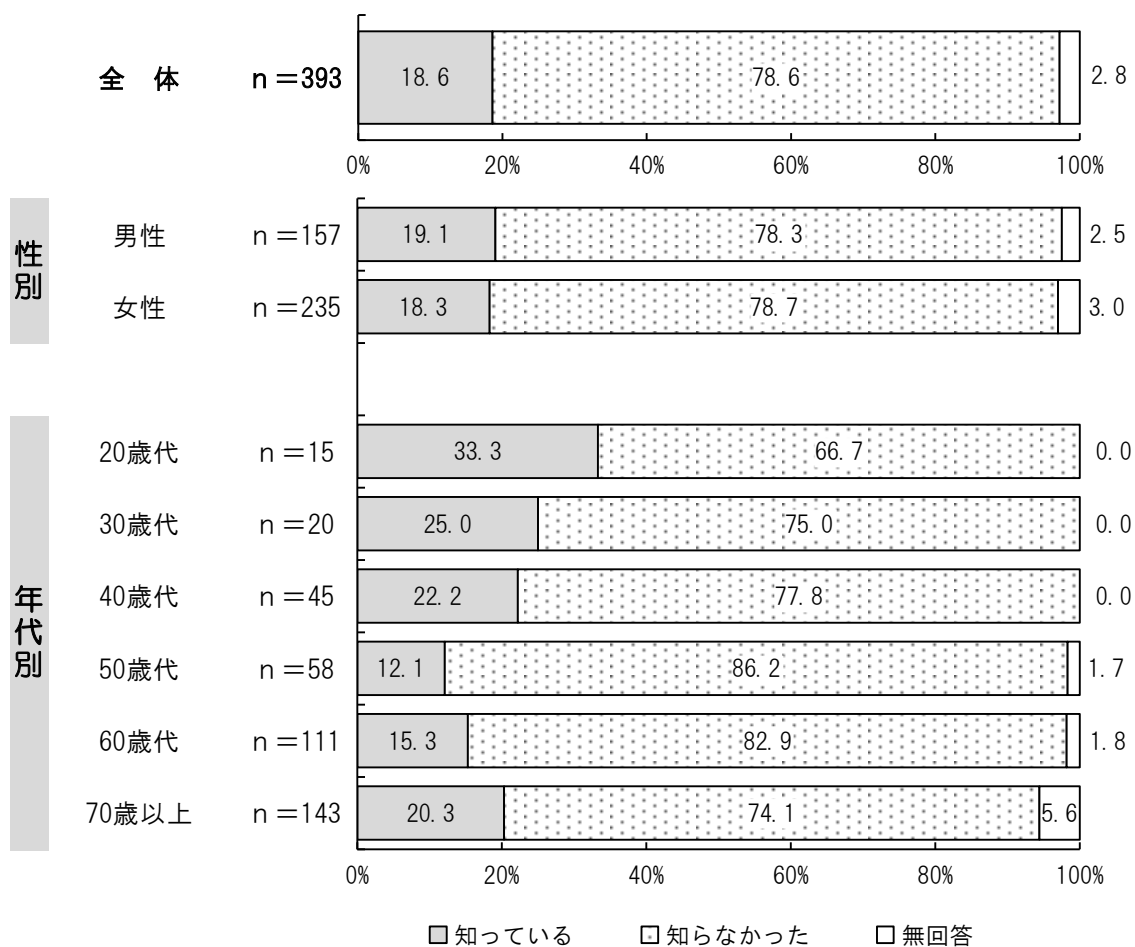
どのようなボランティア活動をしたいかは、「相談や安否確認、話し相手」が41.6%と最も多く、次いで「ふれあい活動や交流活動の支援」が35.6%、「買い物や掃除、草取りなどの身の回りの援助」が31.5%などとなっています。

●障害のある人にとって住みやすいまちづくりに対する施策



障害のある人にとって住みやすいまちをつくるために重要だと思う活動は、「障害のある人への理解を深める福祉教育や広報活動」が37.4%と最も多く、次いで「日常的な介護などの在宅福祉サービスの充実」が30.0%、「災害や緊急時にも安心な支援体制の整備」が29.5%などとなっています。「障害のある人への理解を深める福祉教育や広報活動」は約4割を占め、障害のある人に関する教育や広報活動が最も重要と考えられています。

● 「障害者差別解消法」の認知度



「障害者差別解消法」の認知度は、「知っている」が18.6%、「知らなかった」が78.6%となっています。

性別・年代別で見ると、いずれも「知らなかった」が「知っている」を上回る結果となっています。特に、50歳代では「知らなかった」が86.2%となっており、「障害者差別解消法」の周知・理解がより重要な課題となっています。

(3) ヒアリング調査結果からみる障害福祉事業所等の現状

1) 調査の概要

1. 調査の目的

第4次障害者計画・第6期障害者福祉計画・第2期障害児福祉計画の策定に向け、各事業所の今後の障害者施策に関する意向を把握し、計画策定や施策推進の参考とするため、障害福祉事業所を対象としたヒアリング調査を実施しました。

2. 調査の内容

- 事業所運営における課題について
- サービス利用者や家族から受ける相談・苦情について
- 福祉施設入所者の地域生活移行の推進に関する課題について
- 福祉施設から一般就労への移行の推進に関する課題について
- 今後、他の事業所・障害者支援団体と連携したいことについて
- 各分野についての意見
(保健・医療、生活環境の整備、相談・情報提供、住宅の確保、雇用・就労、障害への理解、教育・保育、生涯学習活動、差別の解消・虐待の防止・権利擁護)
- その他、賀茂地区の障害者施策に対するご意見・ご要望

3. 調査の設計

対象者：賀茂地区内の障害福祉サービスを提供する事業所

標本数：14件

調査方法：郵送配布一郵送回収

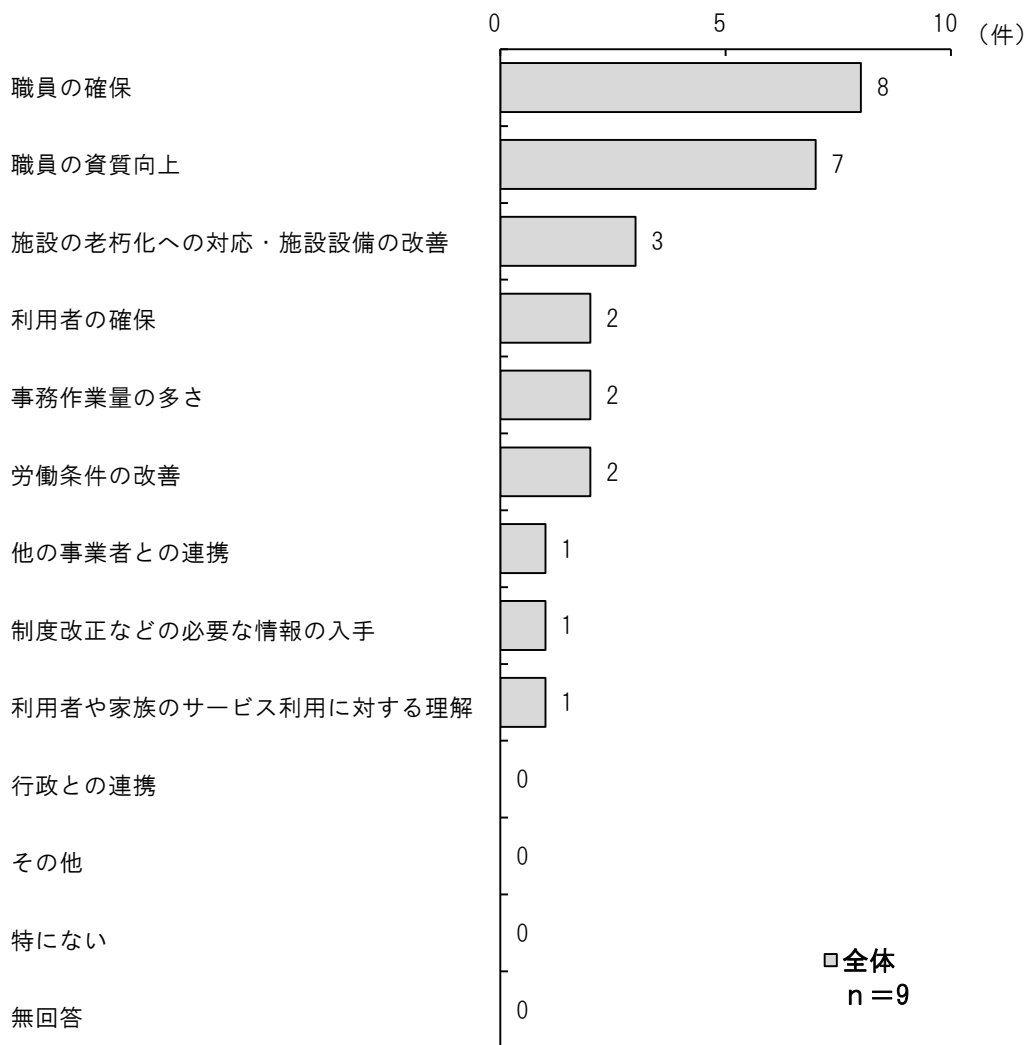
調査期間：令和2年12月1日～12月9日

4. 注意事項

- 回答率(%)は、その質問の回答者数を基数として算出し、小数点以下第2位を四捨五入しています。そのため比率の数値の合計が100.0%にならない場合があります。また、グラフにおける比率の合計は、コメントにおける比率の合計と一致しない場合があります。
- 回答の比率は、その設問の回答者数を基数として算出しています。したがって、複数回答可の設問は全ての比率を合計すると100.0%を超える場合があります。
- グラフ中の「n (Number of caseの略)」は基数で、その質問に回答すべき人数を表しています。

2) 結果概要

●事業所運営における課題について

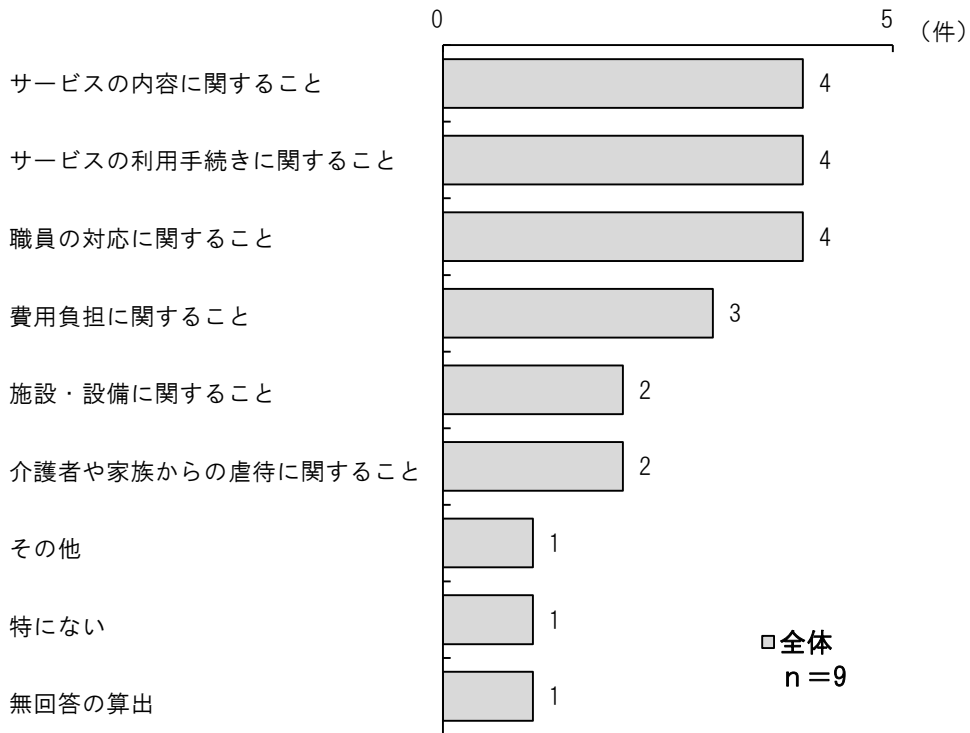


現在の事業所運営において課題となっていることは、「職員の確保」が8件と最も多く、次いで「職員の資質向上」が7件、「施設の老朽化への対応・施設設備の改善」が3件などとなっています。

■課題となっている具体的なこと

- 職員の高齢化と若年職員の不在。日常業務の事務量が多く、有休の完全消化等、労働条件の改善が難しい。
- 職員の資質向上については、限られた人材の中で研修等への派遣についての制約があり、十分にステップアップが図られていない現状である。労働条件の改善についても、前述の条件の中で報酬の範囲内での人材採用に限りがあり、思うような労働条件の改善に至っていない。施設の老朽化への対応・施設設備の改善については、水道設備改善のための多額の費用が負担になっている。利用者や家族のサービス利用に対する理解については、昨年虐待事案が発生し、現在、虐待防止に向けて取り組んでいる。
- ヘルパーが高齢になり定年となるが、新しいヘルパーの補充ができない。
- 同行援護の資格のある職員が2名しかおらず、依頼日程の調整が難しい。利用者が増えない。介護保険制度に比べ、制度情報が入手しにくい。
- 募集をしても職員が集まらない。斡旋業者等を利用したが、困難であった。専門教育を受けて入職する者が非常に少ない。また、老人介護と障害者支援の違いをなかなか理解できない職員もいる。年々、ケース記録の記載量が多くなっている。記載の簡略化等の対策が必要。行動障害のある利用者さんの利用のために、一人用居室の整備が急務。
- 当事業所のみでなく、賀茂圏域として相談支援専門員が不足していると思います。また、日々変化する利用者お一人お一人の希望に対する支援を行う上で、私たちは常に質の向上を求めべきだと思います。
- 定年を迎える職員の後任の確保・育成。業務をこなすのが精一杯で、希望する研修への参加が難しい。
- 相談件数が増加しているため、相談員の増員。地活利用者について、今年は特に新型コロナウイルスの影響で減少。
- 臨時職員が多く、対応できる職員が少ない。対応できる職員を増員したいが、確保が難しい。

●サービス利用者や家族から受ける相談・苦情について



サービス利用者や家族から受ける相談や苦情については、「サービスの内容に関すること」「サービスの利用手続きに関すること」「職員の対応に関すること」がいずれも4件と最も多く、次いで「費用負担に関すること」が3件、「施設・設備に関すること」「介護者や家族からの虐待に関すること」がともに2件などとなっています。

■受けている相談や苦情の内容

- サービス利用の前に、通所するにはどうすればいいか聞かれることがある。各市町の窓口や相談支援事業所を紹介しているが、費用負担に関しては受給者証によるので答えられていない。また、一つ一つの提出書類等について理解できず、記入も難しくくてできない人が多いので、相談を受けることが多い。
- 昨年11月に虐待事案が発生し、保護者より厳しい指摘を受けた。その後、理事会の開催や保護者・職員の合同報告会、虐待防止委員会等での話し合いを含め、改善に向けて取り組んでいる。
- 一人居室や全館空調システムの整備等。
- 居宅介護事業所が不足しており、必要なヘルパーを確保することができない。移動支援を利用したくても、事業所が少なく、予約がなかなか取れなかったり、通所事業所が少なかったりするなど、賀茂圏域で全体的なサービスが不足している。重度心身障害児者への医療・福祉サービスがない。
- 新規や見学のケースからは、サービスの内容に関することとサービスの利用手続きに関することについて問い合わせあり。
- 特定の方からの職員に対する要望が強く、対応しきれないことがあった。必要以上のサービスを要求され、時間内に対応することが困難であった。

●福祉施設入所者の地域生活移行の推進に関する課題について

■主な課題

-
- 当施設の利用者の多くが区分5、6の重度障害者であり、地域生活移行はハードルが高いと考えている。なお、障害児入所施設の利用者は、ネグレクトや虐待等に対して児童相談所による措置がなされ就学している人たちで、地域移行は将来の課題となっている。
 - グループホーム等の住居系サービスが少ない。また、一般アパート等の契約は経済的に厳しくなっている。居宅ヘルパー等の生活への支援が不十分だと思う。
 - グループホームやアパートなどのハード面。居宅介護の確保、24 時間体制の整備。就労、移動の問題。
 - 生活の場の確保。
 - 障害者への理解。

■解決に向けた要望

-
- 入所施設以外の通所作業所を利用している利用者にとっては、グループホームでの生活が望ましいと考えられる。しかしながら、国が新たに認可した 20 人規模のグループホームではきめ細かい支援には限界があり、賀茂地区には望ましいものではないと思える。
 - ケア付きアパート等グループホームの整備。公営住宅への優先的入居の配慮。家賃補助の充実。介護保険並みの居宅サービスの充実と介護保険事業者との連携。
 - 居宅介護事業所を増やしてほしい。グループホームなどの施設整備。移動手手段の確保。
 - 施設入所者だけでなく、精神科病院の社会的入院者の移行に関しても、アパートやグループホームなどの住居が問題。圏域内に他にもグループホームがほしい。空いている住宅や民宿などの活用は無理か？また、立地条件が不便な場合、交通手段の確保等も考える必要がある。
 - 障害者に対する対応を一般の方にも理解してもらい、日常の見守りや関係機関との連携が図れたらと思います。

●福祉施設から一般就労への移行の推進に関する課題について

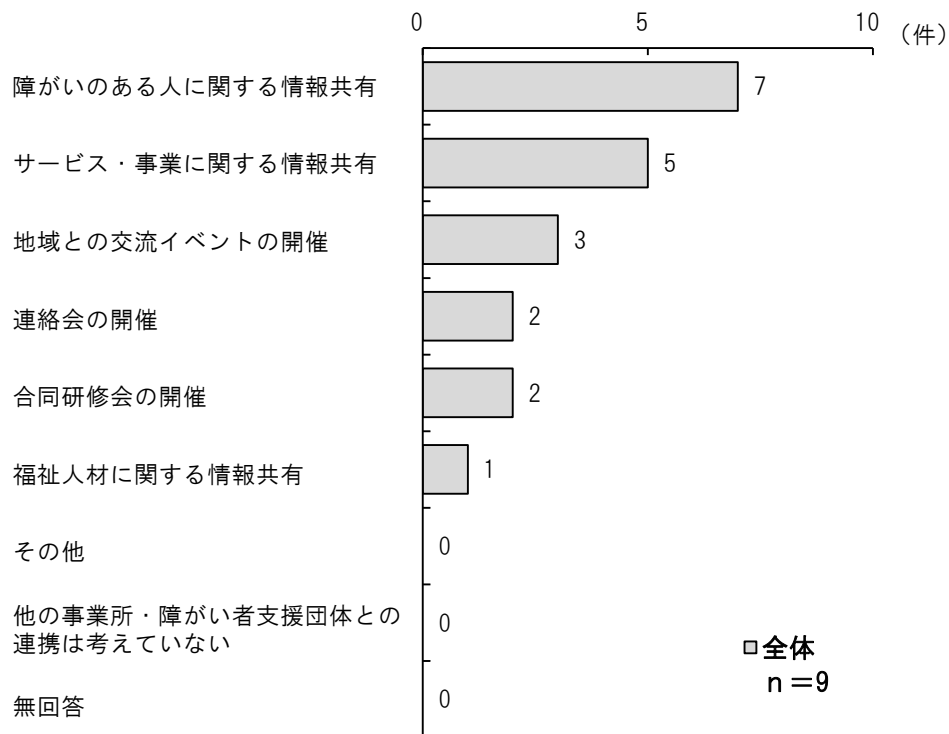
■主な課題

- 交通費や時間などの問題から自宅に近い所の職場に就職したいが、職場がない。個々の障害や体調などの状況に合った仕事が少なく、週20時間以上の労働時間の壁がある。職場の人たちの障害者についての理解。
- 観光地という条件の中で、サービス業そのものに従事するには難しい課題があると思われる。また、電車・バスの通勤費が高額なため、収入の大半の費途が交通費になってしまうことがネックと考えられる。
- 利用者さんの高齢化。圏域内の企業が少ない。ジョブコーチ等の就労支援に対するサービスが不十分。
- 一般企業主及び従業員の、障害を持たれた方への理解や指導方法。
- 賀茂地区に就労継続支援A型がない。
- 職場がない。
- 障害者への理解。

■解決に向けた要望

- 大企業が少なく、障害のある人を受け入れてくれる企業も少ない土地柄である。しかし、いろいろな職種で実習等ができるようジョブコーチを増加させるなどして関わり合いを持つ人を増やし、地域の人たちの障害者についての理解を深めてほしい。
- 賀茂地区の企業規模からすると、障害者雇用枠が少ないために就労に結びつかないことが多い。小規模な企業に財政的な支援を行い、就労への門戸が拡大していくよう切望していく。
- 圏域外の企業への就労やベストコミュニティ等の活用、近隣圏域との連携強化。障害者就業・生活支援センター等の充実。
- 一般企業主や従業員に向けた、障害への理解を深める研修など。

●今後、他の事業所・障害者支援団体と連携したいことについて



今後、他の事業所・障害者支援団体と連携したいことについては、「障がいのある人に関する情報共有」が7件と最も多く、次いで「サービス・事業に関する情報共有」が5件、「地域との交流イベントの開催」が3件などとなっています。

■連携したいと思うこと

- 今現在、つながっていない関係団体と障害者・利用者の生活や就業、サービス利用についての支援、合同販売会や交流会の開催などの連携をしていきたい。
- 合同作品展や合同運動会で連携したそれぞれの作業所と合同の研修会やイベントを開催することにより、事業所や職員間の横の関係を築き、顔の見える関係の中で利用者の課題に向き合うことができるのではないかと考える。
- 介護保険利用者に比べ、相談支援専門員との情報共有が少ないため、年に一度は担当者会議を開催してほしい。
- サービスを利用していない障害のある人の医療面や生活状況等の情報共有を行い、緊急時にスムーズな対応を行いたい。圏域内での人材資源を有効に活用。三障害の事業所、介護保険事業所による合同就職説明会等。
- 精神障害者のピアサポート体制、介護保険事業者との情報共有。
- 相談者についての情報共有。
- 現在の連携を継続し、さらに強化していきたい。

●各分野についての意見

①保健・医療について

- コロナ禍の現状にあって、利用者が罹患した場合、入院での対応が可能かとても心配です。特に当施設の利用者は重度者が多く、入院を受け入れてもらえないのではと大変危惧しております。
- 障害のある方が独居のケースでは、受診支援が少ないように思われる。定期的に市町の保健医療関係者の訪問指導が必要。また、支援者との情報共有等。
- 行動障害のある利用者さんの受診や入院について、施設や病院だけの問題としてではなく、全ての市町、団体、関係機関で補助や付き添い費用、同行ヘルパー等の事業の展開を考えてほしい。
- 重度心身障害児者を受け入れることができる医療機関や福祉施設を賀茂圏域に設置。
- 賀茂地区に発達障害や重度心身障害児者を診察、診療できる医療機関がほとんどない。一医療機関のみである。
- 児童や思春期に対応してくれる精神科が近くにない。現在、家族が付き添い、何とか通院できているケース。付き添える家族がいなくなった時に通院の手段をどうするのか。
- 重度の障害がある方が近隣の病院での受診を断られ、遠方まで通っており大変である。

②生活環境の整備について

- 移動に時間がかかり、本数も少ない。バスはバス券の配付や半額割引等あるが、電車に関しては100kmを越えての利用のみ半額になり、精神の手帳には対応していないなど不自由な点が多い。
- 交通機関におけるエレベーターの設置については、企業任せではなく、市町の負担によるさらなる推進を必要とする。移動支援については、公共交通機関を利用することが原則となっており、移動に対する障害者のニーズにできていない。また、電車の場合、療育手帳を使用しても100km以上でないと割引の対象になっていない現状があります。
- 障害者の高齢化もあるため、バリアフリー化等のハード面の整備だけでなく、外出しやすいサービスの構築も課題と感じる。療育手帳B所持者の公共交通機関等の減免。
- 圏域の鉄道沿線駅をつなぐ、利用に便利な公営循環バスの運行を行ってほしい。運賃補助については、個々の利用者さんの状況を勘案して、きめ細かく考えてほしい。
- まず、移動支援がないこと。賀茂圏域の病院や通所施設などを回るバス等があるといい。1市5町に住んでいる障害を持っている方と一緒に環境整備をしていかないと、本当のバリアに気づけない。
- 移動支援を実施されている他市町などの情報について共有し、保護者なども含めて話し合う機会を設けていきたい。
- 地域によって、事業所の車を利用しての移動支援がなく不便。電車の運賃割引額やバスの便が少なく、外出の機会や範囲が広げにくい。

③相談・情報提供について

- 施設等を利用している人は相談できる所があるが、何も利用していない人にも賀茂郡下にて窓口を一本化するなど、わかりやすいようにすることが必要かと思われる。
- 現状では、園内の相談支援事業所や就業・生活支援センターが活動しており、課題等について詳細は不明。
- 相談、情報提供についてはサービスが整っているように感じる。
- 個人情報保護法等の兼ね合いもあるが、市町や関係機関との情報共有をもう少し進めてほしい。
- まず、どこへ相談したらいいのかわからない方が多い。困っていることがわからない。アウトリーチの推進。教育から福祉サービスへのバトンタッチが上手くできていないと思ったことが何度かあった。児童でかかわった方が、者になってもサービスにつながっているかを確認する。必ず、どこかに引き継ぐ。
- 障害の方の相談窓口がわからないようです。

④住宅の確保

- 親なき後の不安。知的の人の入所施設はあるが、精神に特化した入所施設はないので。
- ひとり暮らしを希望する障害者が住宅を借りる際の連帯保証人について、身寄りがない場合もあり、公的な団体の支援が必要になるのではないか。また、ひとり暮らしを希望する方については、グループホームでもサテライト的な支援が必要かと思う。
- 障害＋低所得等の複数の課題を持つ方への支援が課題と感じる。
- 公営住宅の提供や賃貸契約時の保証人等のサービスが使いやすくなればよいと思います。家賃補助。
- グループホームや地域で生活できる施設やバリアフリーの整ったアパートなどの整備。障害を持った方の住宅こそ、生活環境のいい所に設置すべき。
- ウィークリーマンションがあると、ひとり暮らしの練習ができていいと思う。また、グループホームの数も足りていない。
- 低所得者向けの賃貸アパートなどの物件が少なく、確保が難しい。
- 独居の方の賃貸物件はあるのでしょうか。

⑤雇用・就労

- 企業が少ないので、雇用率にこだわらず、関係機関にもっと雇用していただけるとありがたい。また、20時間以下でも雇用率に入れるなどの対応もしてほしい。
- コロナ禍にあって、障害者の就労については非常に厳しい現状であると認識しています。就業・生活支援センターの協力を得ながら、就労の開拓や就労後の多くの課題に対応していただきたいと思います。
- 町内で就労できる事業所が増えるといい。町外へ就労に行く場合、賃金による交通費の支給がないと低所得の方には負担である。
- 自宅からの通勤の問題。企業側の、通勤が可能な勤務時間の設定。就労定着のための支援の強化。
- 就労継続支援A型事業所がない。障害者雇用に理解のある一般企業が少ない。就労継続支援B型の所在のバランスが悪い。
- 職場がない。精神科デイケアや地活利用者の中に就労希望の人も多いが、障害者雇用の受け皿がなく、就労に結びつきにくい。
- 一般の商店や会社で雇用されても、長く勤めることができずやめてしまう。障害に対する理解とサポートがもっと必要ではないでしょうか。

⑥障害への理解

- かかわる人が多くなれば、それだけ理解してくれる人が増えるので、交流する機会をもっと増やしてほしい。
- 障害者への理解と啓発については、市町の枠を取り除いた大規模なイベントが必要。ただし、コロナ禍にあり、行事という形でボランティア活動の依頼をするには多くの制限があるのではないかと危惧される。
- 障害者の方たちが参加しやすい近場でのイベント等がない。あまり周知されていない。
- パラリンピック開催を機に、何らかのキャンペーンみたいなものができたらいいかなと思います。
- 就学前後において、障害のある方とかかわる機会が少ない。教育分野における福祉教育の必要性。
- 当事者からは、地域の中で理解されていないと感じているという意見をよく聞く。しかし、それに対して改善に向けた活動ができていない。
- アパートのオーナー、商店や会社の雇用主、社員に対して、障害者を理解するためのセミナー等を行えば、就労につながるのでは。

⑦教育・保育

- 重症心身障害児や医療的ケア児への対策は、保護者の負担が大きく、行政を中心とした支援が必要である。例えば、圏域内総合病院に隣接した場所への療育センターの設置が望まれる。
- 専門医療を受けるための遠方への通院にかかわる経済的、人的なサポートのシステムづくりを行ってほしい。医療、福祉、教育の分野で連携し、サロンや子育てに対する教室等の設置を行い、状況により積極的に介入できるような体制があればいいと思う。
- 学校教育体制が整っているか。バックアップできる医療機関が近くにない。子どもの行き場がない。
- 教育について、支援学級や支援学校へ毎日通わせたいという保護者の希望はあるのですが、移動手段がないため、全て保護者の負担となっています。また、放課後の支援について、各市町というより、賀茂全域でケアできるような取組をお願いしたいです。
- 取り組んでいると思います。

⑧生涯学習活動

- 他地域と比較して、障害者の生涯学習活動が皆無といった状態です。行政が各関係団体に協力を求め、生涯学習活動を展開してほしい。
- 指導者不足。ふれあう機会がない。
- 県内には活動機会があっても、圏域外での実施になり、興味があっても諦めている人もいる。

⑨差別の解消・虐待の防止・権利擁護

- 人権擁護という意味からも、介護・障害の分野で働いている人への合同での研修会の開催が必要。
- 日常生活自立支援事業や成年後見制度の普及啓発に取り組んでいきたい。講演会など開催し、地域全体の理解を得られるようにする。
- 個人情報等の面から難しいとは思いますが、全ての障害を持つ人たちへの定期的な訪問を行い、本人や家族を孤立化させないシステムを作してほしい。
- まだまだ発見されていない方が多くいるように思えます。どう発見し、早期に介入できるか。社会全体で解決しなければならない問題。

●その他、賀茂地区の障害者施策に対するご意見・ご要望

- 障害者が生き生きと暮らせる地域づくり、制度の充実、ニーズ把握などの実施、家族の高齢化に伴う障害者の受け入れ施設の確保を期待する。
- すでに整備されているシステムやサービスがあるかもしれませんが、思いつくことを各設問で記入しました。
- 居宅サービスが利用できないケースが出てくる可能性あり。

3. 計画の基本的な考え方

(1) 目指す姿

目指す姿

～ともに暮らし、ともに活動できるまち～

基本理念

「ノーマライゼーション」・「リハビリテーション」・「エンパワメント」

本計画では、「第3次賀茂地区障害者計画」、「第5期賀茂地区障害福祉計画」及び「第1期賀茂地区障害児福祉計画」から継続性・一貫性を持って施策・事業を展開し、障害のある人もない人も、誰もが安心して暮らすことのできる地域づくりを推進していきます。地域を形成するすべての人々がお互いに個性を尊重し合いながら共生する、「ともに暮らし、ともに活動できるまち」を目指します。

(2) 基本理念

目指す姿の実現に向けて、一貫したビジョンに基づいて取組を推進するため、障害者福祉における基本的な考え方である「ノーマライゼーション」・「リハビリテーション」・「エンパワメント」を「第3次賀茂地区障害者計画」、「第5期賀茂地区障害福祉計画」及び「第1期賀茂地区障害児福祉計画」から継続して基本理念に掲げ、障害者施策を展開していきます。

1) ノーマライゼーション

障害のある人もない人も、社会のなかで分け隔てなく生活し、ともに活躍できる社会づくりを目指します。

2) リハビリテーション

障害のある人が、ライフステージのすべての段階において、持てる能力を最大限に発揮し、その人らしく生活できることを目指します。

3) エンパワメント

障害のある人自らが自分の生活を自分で選び決定し、実現できるよう能力を引き出すと同時に、主体性をもって地域に積極的に関わっていきけるような社会を目指します。

(3) 基本目標

「ノーマライゼーション」・「リハビリテーション」・「エンパワメント」の理念のもとに、「ともに暮らし、ともに活動できるまち」の実現のため、以下の5つの基本目標にそって施策の展開に取り組んでいきます。

1) 障害のある人への理解と交流を深める

障害のある人が住み慣れた地域で安心して暮らすためには、地域における障害に対する理解を深めることが重要となります。また、障害のある人とない人の積極的な交流を図ることも大切です。より一層の理解促進や交流のために、地域住民全体への啓発の推進や、交流機会・学習機会の充実、ボランティア活動等の充実を図ります。

2) 保健・医療・福祉の体制整備に努める

障害の原因となる疾病を予防する健康づくりを推進し、疾病の早期発見・早期治療に努めます。また、保健、医療、福祉の連携を強め、一人ひとりの状態にあった医療、リハビリテーションの体制整備を推進します。

3) 地域での自立した生活を実現する

障害のある人が自らの住まいを選択できる環境を整え、地域の中で自立し、共生できるよう、な体制を整えます。そのために、障害のある人一人ひとりのニーズに合った福祉サービスの提供や、サービスに関わる十分な情報提供を推進します。

4) 可能性を広げ、社会参加を促進する

障害のある子どもたちが、一人ひとりの能力・可能性を最大限に発揮できるよう、療育・教育体制の充実及び就労機会の拡充を図ります。また、学習、スポーツ、趣味等の様々な活動に積極的に参加できるよう、活動機会の充実と活動拠点となる施設等のバリアフリー化を推進します。

5) 人にやさしいまちをつくる

障害の有無に関わらず、誰もが安心・安全かつ快適に生活を送ることができるよう、ユニバーサルデザイン・バリアフリーに配慮した福祉のまちづくりを推進していきます。また安心して暮らせるまちづくりのため、防災・防犯体制の整備や感染症対策の推進を図ります。

4. 計画の推進

(1) 賀茂地区全体の連携

伊豆半島の南部に位置する賀茂地区（1市5町）においては、サービスの対象である障害のある人が広範囲に居住しています。従って、様々な施策の実施やサービスの提供にあたっては、広域的な連携により、効率的に実施することが求められています。本計画においても、賀茂地区全体の地域のつながりによる連携をより深め、施策・サービスの充実に努めていきます。

(2) 推進体制の確立

1) 庁内における体制整備

障害者施策は、福祉や保健・医療等の分野だけでなく、住宅、交通、まちづくりといった生活環境全般に及びます。また、障害のある人それぞれの障害の程度や種別、ライフステージに応じたきめ細かな対応が必要となります。したがって、全庁的な取組が不可欠となることから、各市町において、担当部署の連携・協力による障害者施策推進のための庁内推進体制の整備を図ります。また、「賀茂地区障害者計画等策定・推進協議会」を、賀茂地区全体の本計画の推進における中心組織として位置づけます。

2) 関係機関との連携強化

各施策を効果的に実施していくうえで、地域社会と福祉施設、医療機関、教育機関、保健所、社会福祉協議会、ボランティア団体、障害者関係団体、事業者等の関係機関との連携が必要となります。「賀茂地区障害者自立支援協議会」において、市町間の情報共有を行うとともに、これらの関係機関との連携強化を図っていきます。

3) 地域住民の参画促進

本計画の推進においては、地域住民の理解と協力を得ることが不可欠となることから、関係機関と連携しながら、地域住民の主体的な参画を促進していきます。

(3) 計画の周知

本計画を推進するにあたって、障害に関する理解や、正しい知識の習得を促進していくことが必要です。障害の有無に関わらず人々がともに暮らす地域社会の実現のために、広報紙や各市町のホームページ等を活用して、本計画の積極的な周知を図っていきます。

(4) 計画の進捗管理、点検及び評価

計画の達成状況の点検・評価については、PDCAサイクルによる進捗管理のもと、各施策・サービスの進捗状況や推進上の課題、改善方策の検討を行います。また、施策の進捗状況やサービス見込み量等の達成状況については、「賀茂地区障害者自立支援協議会」に報告し、点検・評価を行い、その結果に基づいて、施策・サービスの充実にについて検討し、実施に取り組みます。

第2章 第4次賀茂地区障害者計画

基本目標 1 障害のある人への理解と交流を深める

【施策の体系】

施策の方向	主要施策
1 障害に対する理解の促進	(1) 広報・啓発活動の推進
	(2) ふれあい・交流活動の確保
2 福祉に関する人材育成と活動支援	(1) ボランティアの育成
	(2) ボランティア活動基盤の整備
	(3) 地域における活動リーダーの活用
	(4) 地域間交流の推進
3 福祉教育の推進	(1) 学校における福祉教育の推進
	(2) 生涯を通じた福祉教育の推進

【現状と課題】

障害のある人が地域で安心した生活を送るためには、地域全体が障害に対して理解を深めることが重要です。近年では、メディア等で障害のある人による活動が取りあげられることも増えていることから、ノーマライゼーションの理念も広まってきています。一方、いまだ障害のない人が障害者専用駐車場へ駐車したり、障害のある人への配慮が欠けている行動をとったりすることもあるため、障害のない人たちが障害や障害のある人について正しく理解することが求められています。そのためには、障害のある人とない人におけるお互いの理解を深めることが大切です。しかし、住民アンケート調査結果をみると、障害のある人と何らかの活動をしたことがあるという人は3割を下回っており、交流の機会自体が少ないことがわかります。また、ボランティア活動に対する意向においても、活動を行いたいと考える人は4割を下回って少ない状況にあります。

これらの現状を踏まえ、障害に関する広報・啓発活動の一層の推進、福祉に関わる活動・ボランティアへの参加促進、学校等における福祉教育の機会を増やします。また、様々な機会を通じて障害のある人や障害に対する地域住民の意識啓発を行い、地域住民がお互いを尊重し合う、こころ豊かで明るい地域づくりを推進していきます。

【施策の方向】

(1) 障害に対する理解の促進

1) 広報・啓発活動の推進

各市町の広報紙、各種のお知らせ、啓発用冊子、ホームページ等を通じた広報・啓発活動を充実するとともに、「障害者週間（毎年12月3日から12月9日）」等を活用したキャンペーン等を広域的に連携しながら実施します。また、福祉に関する表彰制度を活用し、地域で推進されている福祉活動について広く周知します。

【主な施策・取組】

① 広報・啓発活動の推進

- 障害福祉や福祉医療制度に関する記事の掲載や、わかりやすい紙面づくり等、広報紙の充実を図ります。また、各種のお知らせ、ポスター、各市町のホームページを活用する等、幅広い住民によるアクセスが可能となる情報発信を行います。

② 啓発キャンペーンの推進

- 「障害者週間」等を活用し、障害福祉に関する行事やイベントを障害者団体や県等、関係機関と連携して開催し、啓発を行います。

③ 各種情報提供の推進

- 障害福祉施設等への視察研修や民生委員・児童委員協議会への参加により、医療機関、福祉施設等関係機関、民生委員・児童委員等保健福祉関係者との障害者福祉に関する情報の共有及び連携強化を促進します。

④ 各種表彰制度の活用

- 地域で福祉実践活動を行っている個人、団体等、市町や社会福祉協議会の福祉実践活動功労者の表彰制度等を活用し、住民への広報に努めます。

2) ふれあい・交流活動の確保

障害のある人たちが地域の行事や活動等へ参加しやすくなるよう、コミュニティ施設等の整備を推進するとともに、様々な機会を活用した障害のある人と障害のない人の交流機会の確保を図ります。

【主な施策・取組】

① 障害のある人の地域行事等への参加促進

- 障害のある人が、地域での行事や住民との関わりをもち、コミュニケーションが図れるよう、各種行事などへの参加を促進します。そのために、コミュニティ施設の整備等を行い、障害のある人が参加しやすい環境を整えます。

② 交流・ふれあいの場の創出

- 障害のある人と地域住民との交流を促進するため、地域や福祉施設で開催されるイベント等に社会福祉協議会と協力し、交流の機会を増やします。また、住民に対し、イベント開催について広報紙等を活用した周知を行い、交流への積極的な参加を促進します。

③コミュニティ施設の整備

- 障害のある人が気軽に活動に参加できるよう、公民館や文化・スポーツ施設、集会所等、コミュニティ施設について、段差の解消や多機能トイレ、障害者用駐車場の設置等、バリアフリー化を推進します。

(2) 福祉に関する人材育成と活動支援

1) ボランティアの育成

障害のある人の多様なニーズに対応できるよう、簡単な手助けから専門的な支援まで、幅広いボランティアの育成及び確保を図ります。また、より多くの人たちがボランティア活動への関心を高め活動に参加できるよう、ボランティア活動についての学習機会や体験機会、活動情報の提供等、ボランティア参加へのきっかけづくりや活動の活性化を図ります。

【主な施策・取組】

①ボランティア養成講座等の充実

- ボランティア養成講座等の開設や継続実施及び充実を図ります。また、広報紙やポスターの掲示を行い、より多くの人々の参加を図ります。
- 社会福祉協議会と連携し、ガイドヘルパーや手話奉仕員、点訳奉仕員等の専門ボランティア養成講座の広域的な取組を図ります。

②ボランティア登録制度の推進

- 社会福祉協議会や関係団体等と連携し、支援を必要とする人と、支援をしたい人とのニーズが合致し、効果的なボランティア活動が行われるよう、登録制度の充実を推進します。
- 登録ボランティアの研修を推進し、広域的なネットワーク化に努めます。
- 登録制度そのものの周知を広報紙や各種イベント等を通じて行い、新規登録者の増加を図ります。

③ボランティア体験機会の提供

- 教育委員会、社会福祉協議会、福祉施設、関係団体等と連携・協力し、小・中学生を中心としたボランティア体験の場や機会の拡大に努めます。

④障害のある人によるボランティア活動の促進

- 障害のある人のニーズへの対応と、障害のある人自身の能力の向上を目指し、障害のある人自身が中心となって行う清掃活動や障害者相談等のボランティア活動の実施を推進します。

2) ボランティア活動基盤の整備

各市町のボランティアセンターの機能強化を図るとともに、障害のある人が生活スタイルに合わせ、多様なボランティアサービスを選択して利用できるよう、各市町及び賀茂地区におけるボランティアのネットワークづくりを促進します。

【主な施策・取組】

① ボランティアセンター等の充実

- ▶ ボランティア活動が有効に行われるよう、各市町の実情に応じてボランティアセンターの整備に努め、社会福祉協議会における取組の強化を推進し、ボランティア活動の情報提供、相談、ボランティアの育成、斡旋、連絡、調整の充実を図ります。

② ボランティアネットワークづくりの推進

- ▶ 賀茂地区内のボランティアセンター等のネットワーク化を推進するとともに、事業内容に応じて、広域的なボランティアの共同利用を推進します。

③ ボランティアアドバイザーの養成・確保

- ▶ 社会福祉協議会と連携し、ボランティアの相談・指導に専門的にあたるアドバイザーの養成及び確保に努めます。

3) 地域における活動リーダーの活用

住民同士が地域において、お互いに学び、意識啓発が図れるよう、民生委員・児童委員等を中心とした地域における活動リーダーを通じ、住民による福祉活動の活性化を図ります。

【主な施策・取組】

① 地域における活動リーダーの周知と連携強化

- ▶ 自主防災組織等地域の自治会や行政、民生委員・児童委員が区長会や定例会の際に情報共有を行います。
- ▶ 社会福祉協議会と連携し、地域の活動リーダーのボランティア活動等を通じて、民生委員・児童委員、障害者相談員、相談支援事業所の存在や、相談支援活動について広く周知を図り、住民による福祉活動への参加を図ります。

4) 地域間交流の推進

障害者団体間の連携及び障害者団体と各市町との連携を強化します。また、賀茂地区内外の交流活動等への障害のある人の参加を促進します。

【主な施策・取組】

① 障害者団体の交流促進

- ▶ 障害者団体による交流活動を支援するとともに、障害者団体同士の交流を促進します。
- ▶ 障害者団体と行政との連携を強化し、情報共有を行います。
- ▶ それぞれの障害者団体の活動を一層充実したものとするため、社会福祉協議会と連携し、賀茂地区障害者団体組織の活動の支援を図ります。

②国・県等による交流・ふれあい事業への参加促進

- 国や県等が行う各種大会、各種行事の開催案内を、チラシ配布やポスター掲示等を通して行い、障害のある人の参加を促進します。

(3) 福祉教育の推進

1) 学校における福祉教育の推進

子どもの頃から、障害や福祉等に対する理解を深めることができるよう、各小・中学校の福祉教育や特別支援学校との交流等を行うとともに、福祉教育を指導する教職員の資質の向上を図ります。

【主な施策・取組】

①地域に根ざした地域教育の推進

- 児童・生徒の発達段階に応じて、総合的な学習の時間等を活用し、社会福祉協議会と連携しながら、ボランティア講習等の福祉に関する教育を推進します。

②福祉教育実践校事業の推進

- 社会福祉協議会と連携し、福祉教育実践校事業を推進します。
- 福祉教育を通じて、小学校、中学校、高等学校の児童・生徒が社会福祉への理解と関心を高めることで、ボランティア活動につなげ、子どもたちを通じて家庭や地域社会全体へと福祉を広げていけるよう、努めます。

③児童・生徒のボランティア活動等の促進

- 社会福祉協議会と連携し、ボランティア体験学習の充実や、サマーショートボランティア等の取組を推進します。

④特別支援学校との交流

- 特別支援学校に在籍する子どもが、居住する市町の小・中学校の子どもと交流を深め、ともに学ぶことができる機会の確保に努めます。

2) 生涯を通じた福祉教育の推進

各市町の社会福祉協議会と連携し、障害者（児）福祉に関する講座の開催や福祉体験学習を推進します。また、開催日時や受け入れ体制を考慮し、参加しやすい環境をつくります。

【主な施策・取組】

①福祉講座等の充実

- 「障害者週間」等を活用し、公民館等の身近な場での福祉学習機会の充実を図ります。実施にあたっては、より多くの人たちが参加できるよう、開催日時の工夫や、子ども連れでも参加できる受け入れ体制等に配慮します。

②教育方法・内容の改善

- 県や障害者（児）団体等との連携の促進、学習プログラムの研究開発等について、協力・連携体制を整備し、学校教育や生涯学習における福祉学習の充実を図ります。

基本目標 2 保健・医療・福祉の体制整備に努める

【施策の体系】

施策の方向	主要施策
1 健康づくりと障害の早期発見・早期対応	(1) 予防対策の充実
	(2) 健康づくりの推進
	(3) 精神保健対策の充実
	(4) 難病対策等の充実
2 保健・医療・地域リハビリテーションの充実	(1) 健康相談・指導の充実
	(2) 医療体制の充実
	(3) 保健・医療・福祉の連携強化

【現状と課題】

障害の原因には先天的なものと後天的なものがあります。そのうち、後天的な原因のひとつである脳血管疾患や心疾患等による後遺症は、その発症を日頃からの健康管理や健康づくりによって予防することが可能です。このことから、地域住民一人ひとりが自分の健康状態に関心を持ち、健康教育や健康相談・指導、健康診査等を積極的に活用できる環境を整えることが必要です。また、近年では、ライフスタイルや労働環境の変化等により、仕事や子育てだけでなく、様々な要因によってストレスを抱える人が増えていることから、身体の健康だけではなくこころの健康づくりにも取り組んでいくことが必要です。ストレスを感じても、それをため込むことのないようストレスとうまく付き合えるよう支援していくことが求められています。

地域の保健・医療体制においては、今後もより体制を充実させていくことが求められています。健康に関わる相談・指導の充実・整備、かかりつけ医の普及等、各種相談から始まり実際に医療を受ける時まで、様々な機関と連携し、安心して医療を受けられる環境を整えていきます。また、健康づくりや知識の普及啓発、患者とその家族のケアも含めた施策の推進方策がまだ課題であることから、施策の効果的な展開について検討を図っていきます。

【施策の方向】

（1）健康づくりと障害の早期発見・早期対応

1）予防対策の充実

各種健康診査・健康指導を充実し、障害の予防と早期発見・早期対応に努めます。また、障害の早期治療・療育を推進するため、賀茂健康福祉センターや医療機関、保育所、幼稚園等との連携を強化します。

【主な施策・取組】

①健康診査事業の充実

- 妊娠・出産期から高齢期までの各ライフステージの健康診査及び生活スタイルに応じた体制を整備し、対象者が受診しやすい環境づくりに努めます。また、事後指導がより円滑に行われるよう、体制の強化を図ります。

2）健康づくりの推進

地域住民の自主的な健康づくりを促進するため、健康教育・健康相談の機会等を充実します。また、健康づくりに取り組む地域住民の自主的な活動について積極的な支援を図ります。

【主な施策・取組】

①健康増進計画の推進

- 各市町の健康増進計画の事業推進及び評価により、PDCAサイクルに沿った効果的な施策の展開を図ります。

②健康教育、健康相談の充実

- 個々が抱える問題について気軽に相談できる体制整備と雰囲気づくりに努め、利用者の拡大を図ります。また、医療機関等との連携を強化します。

③運動を通じた健康づくりの推進

- 地域スポーツクラブ等の関係機関と連携し、スポーツ、レクリエーション等を行うことで、障害のある人の健康づくりを推進します。また、地域資源を活用した健康教室の充実を図ります。

④地域における健康づくりの推進

- 住民団体・グループによる自主的な健康づくりの活動を促進するとともに、積極的な活動支援に努めます。

⑤地域療育支援体制の推進

- 就学前児童を主な対象とし、発達障害対策の支援に努めます。

3) 精神保健対策の充実

ライフステージに応じて、誰もが身近でこころの健康づくりを図ることができるよう支援するとともに、精神保健福祉相談の充実を図ります。また、精神障害のある人のグループ活動の促進・支援に努めます。

【主な施策・取組】

①こころの健康づくりの推進

- 賀茂健康福祉センターと連携を図りながら、学校における児童・生徒を対象とした相談体制の充実に努めます。
- こころの健康づくりの意識高揚を図るため、うつ・自殺予防対策をテーマにした研修会を実施します。

②災害時のこころのケアの体制づくり

- 災害時等における心的外傷後ストレス障害（PTSD）等に対応するため、各市町及び賀茂健康福祉センター等との連携を強化し、研修会による専門知識の習得や訓練による実践に即した事業を行います。

③精神保健福祉相談の充実

- 精神保健福祉相談体制の充実を図るため、相談支援事業所における相談支援専門員の資質向上に向けた取組を推進します。

④精神障害のある人の活動の促進

- 地域活動支援センターの活動等を中心に、社会復帰に向けた様々なプログラムを企画し、日常生活の充実を図ります。

⑤訪問指導の推進

- 賀茂健康福祉センターの協力を得ながら、訪問指導の推進を図ります。

4) 難病対策等の充実

難病患者の在宅生活を総合的に支援するため、賀茂健康福祉センターと協力しながら、難病に関する相談体制、医療、福祉や患者団体等に関する情報提供体制の整備を図ります。

【主な施策・取組】

①医療相談の充実

- 賀茂健康福祉センターと連携しながら、専門医等により構成された訪問班による医療相談等の充実を図ります。

②訪問指導の推進

- 賀茂健康福祉センターと協力し、特定疾患患者のうち寝たきり等の在宅患者を対象に、専門医等により構成された診療班の診療、療養指導等の推進を図ります。

③訪問・電話相談の推進

- 相談会の開催や電話による相談等、気軽に相談できる体制づくりを図ります。
- 在宅重症難病患者及び家族の精神的負担の軽減を図るため、同種の疾患患者及び家族の交流会を実施し、日常的相談や情報提供を行います。

④情報提供の充実

- 賀茂健康福祉センターと協力し、広報紙等を通じ、医療・福祉情報や患者団体の活動、情報提供の充実を図ります。

(2) 保健・医療・地域リハビリテーションの充実**1) 健康相談・指導の充実**

障害のある人に対する健康相談を充実するとともに、重度の身体障害のある人に対し、訪問による相談や指導を推進します。また、保健師等による重度障害のある人への訪問指導等を推進します。

【主な施策・取組】**①障害者（児）健康相談の充実**

- 障害のある人の健康上の悩みや不安を軽減するため、定期的な健康相談を実施します。

②訪問事業の充実

- 在宅の重度の身体障害のある人に対し、医師、理学療法士等が訪問し、診査及び更生相談を実施します。
- 在宅の寝たきりの人やこれに準ずる人に対し、保健師等による訪問指導を充実します。
- 実施においては、介護保険事業との調整を通して、高齢者の訪問事業との一体化を図ります。

2) 医療体制の充実

障害のある人がいつでも安心して地域で医療が受けられるよう、かかりつけ医の普及や在宅医療の推進に努めます。また、広域的な連携のもと、救急医療や専門医療の充実を図ります。

【主な施策・取組】**①かかりつけ医の普及**

- 医師会等関係機関と連携・協力し、かかりつけ医の普及に努めるとともに、在宅医療や病院と診療所の連携促進を図ります。

②障害者（児）医療体制の整備

- 障害のある人が安心して医療サービスが受けられるよう、障害者歯科相談医の確保、精神科救急医療対策等、障害者医療体制の整備を強化します。

③自立支援医療費の支給

- 自立支援医療費の支給を継続するとともに、医療機関と連携し、制度の周知を図ります。

3) 保健・医療・福祉の連携強化

障害の軽減・重度化防止を図るとともに、障害のある人の自立を促進するため、広域的な連携を強化し、地域リハビリテーションのネットワークづくりを推進します。

また、障害のある人の健康づくりや生活全般にわたる総合的な支援を図るため、保健・医療・福祉の一体的な推進による地域ケアの仕組みを整備します。

【主な施策・取組】

①機能訓練事業の推進とネットワーク化

- 歩行訓練や生活訓練等、障害のある人の生活に必要な機能訓練事業の場を確保するとともに、広域的な連携を図ります。

②保健・医療・福祉の連携体制の強化

- 介護保険事業との連携のもと、相談支援専門員を中心に、保健・医療・福祉の連携体制の強化に努めます。

基本目標3 地域での自立した生活を実現する

【施策の体系】

施策の方向	主要施策
1 相談・情報提供サービスの充実	(1) 情報提供の充実
	(2) コミュニケーション手段の確保
	(3) 相談体制の充実
2 総合的な福祉サービスの充実	(1) 在宅福祉サービスの充実
	(2) 障害者施設等の整備
	(3) 住まいのバリアフリー化
	(4) 経済的支援の充実
	(5) サービス提供体制の整備
	(6) 保健福祉職員の確保・充実
3 障害のある人の人権を守る取組の推進	(1) 権利擁護の推進
	(2) 障害のある人への差別・虐待の防止

【現状と課題】

賀茂地区においては、平成29年度に「第5期賀茂地区障害福祉計画」・「第1期賀茂地区障害児福祉計画」を策定し、障害のある人が適切なサービスを選択・利用しながら、自立した生活を送ることができるよう、サービスの提供基盤整備を進めてきました。障害のある人を対象としたアンケート調査の結果をみると、障害福祉サービスとして利用意向のあるものは、訪問系では、「居宅介護（ホームヘルプ）」、日中活動系では、「生活介護」、居住系では「施設入所支援」の回答が多くなっています。また、障害のある人を介助する保護者からは、障害のある人本人の将来の不安として「障害のある人本人の健康や身体のこと」や「障害のある人本人の老後のこと」が挙げられています。今後、障害のある人本人だけでなくその家族・介護者・支援者の高齢化が進んでいくことが予想されることから、介助者がいない場合でも地域で安心して生活を継続できる環境を整えることが重要です。また、現在、施設に入所している人が地域に戻る際、障害のある人が生涯にわたって住み慣れた地域で安心して暮らせる場の確保・整備が必要となります。

こうした現状を踏まえ、今後のサービス基盤整備については、それぞれの地域の特性や実情を考慮した事業所の設置・事業の実施を呼びかけ、地域によって差の出ないような福祉施設の整備を増やします。また、障害のある人が地域において安心して暮らせるよう、関係機関等と連携し、障害福祉サービスの充実や体制の構築に努めます。

【施策の方向】

(1) 相談・情報提供サービスの充実

1) 情報提供の充実

個々の障害の特性に合わせた情報提供の充実を図ります。また、制度改正があった場合は周知を行い、障害のある人へ必要な情報が確実に伝わるよう努めます。

【主な施策・取組】

①制度の周知

- 各市町の広報紙及びパンフレットの配布等を通じ、障害福祉に関する制度の周知に努めます。また、より一層の啓発とノーマライゼーションの考えの普及を図るため、情報発信手段について検討を進めます。

②障害特性に合わせた情報提供

- 広報紙等の点字版、テープ版の発行に努めるほか、翻訳事業等の継続や拡大読書器の設置、窓口への筆談器の設置等を通して、情報発信及び情報提供手段の充実を図ります。

2) コミュニケーション手段の確保

視覚障害や聴覚障害等、情報の入手やコミュニケーションに支援を必要とする障害のある人に対し、個々の障害特性に合わせた支援を行います。

【主な施策・取組】

①手話通訳、点訳等の推進

- 視覚障害のある人や聴覚障害のある人のコミュニケーションを確保するため、福祉団体や広域的な事業連携により、手話通訳者や手話奉仕員、点訳奉仕員、要約筆記者、ガイドヘルパー等の養成、確保を図り、手話通訳者派遣事業の実施に努めます。

3) 相談体制の充実

各市町の相談窓口と関係機関とのネットワーク化を促進し、窓口における相談体制の充実を図るとともに、障害のある人等が自身の経験や知識を生かして他の障害のある人等の相談にあたるピアカウンセリング（当事者相談）の実施体制や、身近な地域における相談体制の整備を促進します。また、障害のある人が身近な地域で日常的な相談を気軽にできるよう、地域における障害者相談員や民生委員・児童委員の活動を促進します。

【主な施策・取組】

①総合相談体制の整備

- 障害のある人に対し、総合的な相談、生活支援、情報提供等を行う相談支援事業を広域的に推進します。
- 関係機関及び各種相談窓口の相互の連携強化を通してネットワーク化を促進し、各市町における相談機能の強化・充実を図ります。
- 相談体制の充実を図るため、賀茂地区自立支援協議会障害部会の機能拡大や上位会議での助言、圏域及び圏域外の関係機関との連携強化を通して、機能の確保を図ります。
- 地域における障害者相談員や民生委員・児童委員の活動を支援します。

②ピアカウンセリングの推進

- ピアカウンセリング活動の推進に向け、ピアカウンセラーの養成講座等の実施を通して、当事者による相談体制の整備を図ります。
- ピアカウンセリング活動についての広報・啓発を行い、実施を支援します。

③相談員活動の充実

- 障害のある人の相談会を開催する等、障害者相談員の設置について広く周知していくとともに、民生委員・児童委員等と併せて助言指導を行う等、活動支援と連携強化を図ります。

(2) 総合的な福祉サービスの充実

1) 在宅福祉サービスの充実

障害のある人の在宅生活を支援するため、優良なサービス提供事業者の参入促進、人材の育成・確保、サービスの質の向上、サービス評価等、各種福祉サービス提供体制の充実を図ります。

【主な施策・取組】

①ホームヘルプサービス（訪問介護）の充実

- 障害のある人の在宅での介護を支援するため、サービス提供事業者と連携しながら、良質なサービスの提供に努めます。
- 介護保険サービス提供事業者に対しても事業についての情報提供や参入に向けた呼びかけを行い、サービス提供基盤の確保に努めます。

②ホームヘルパーの養成

- 質の高いホームヘルパーを養成することを目的に、県主催の研修について周知し、参加を奨励します。

③地域生活支援事業の充実

- 地域の実情やニーズに合ったサービスを提供するため、障害のある人の日中活動の場の確保や外出支援、相談支援等の地域生活支援事業の充実を図ります。

④事業者の参入促進

- 各市町が連携し、優良なサービス提供事業者の参入促進に努めます。
- 障害福祉サービス提供事業者のみならず、介護保険サービス提供事業者に対しても積極的に事業への参入についての呼びかけを行います。

⑤適正な評価の推進

- 利用者のニーズの把握や、サービス提供事業者への客観的な評価を行うため、各市町が連携したサービスの評価・検討を行う組織の充実を図ります。

⑥福祉機器に関する情報提供

- 福祉関連施設等における福祉機器の展示の充実を図るとともに、福祉機器に関するカタログを窓口を設置する等、情報提供の充実を図ります。

⑦日常生活用具・補装具の給付

- サービスを必要としている障害のある人に、適切な用具を給付できるよう、情報提供の充実を図るとともに、多様な事業者の参入促進を図ります。また、制度の周知を行い、利用促進を図ります。

2) 障害者施設等の整備

障害のある人が生涯にわたり住み慣れた地域で支援を受けて生活できるよう、事業者への参入の呼びかけを通して、障害者施設の設置を促進します。

また、障害のある人のニーズやライフステージの変化に対応できるよう、施設の機能や役割について検討するとともに、民間事業者と連携しながら、広域的な視点をもった整備を推進します。

【主な施策・取組】

①「住まいの場」の整備促進

- 在宅での生活が困難な障害のある人の「住まいの場」を確保するため、サービス提供事業者とともに居住の支援に努めます。
- 施設の設置にあたっては、利用者のニーズや賀茂地区内の福祉施設の立地状況を考慮した設置を事業者に呼びかけるとともに、連携を図りながら整備を図っていきます。

②日中活動の場の整備促進

- 障害の程度によらず「日中活動の場」を確保するため、障害福祉計画に基づいて、各施設の整備を図っていきます。
- 事業者と連携を図りながら、ニーズに基づいたサービス提供基盤の整備を促進していきます。
- 障害福祉サービスについて利用者にわかりやすい情報提供を行います。

③グループホーム等居住型福祉施設の整備促進

- 障害のある人の地域における共生に対する支援や入所施設の待機者減少を図るため、グループホーム等の居住型福祉施設の整備を促進します。
- 施設の設置にあたっては、利用者のニーズや賀茂地区内の福祉施設の立地状況を考慮した設置を事業者に呼びかけるとともに、連携を図りながら整備を図っていきます。

3) 住まいのバリアフリー化

障害のある人にとって暮らしやすい住まいをつくるため、住宅改修への助成を図るとともに、制度の周知を図ります。

【主な施策・取組】

①住宅改修に関する助成制度の活用と周知

- 住宅改修の助成制度について、個別相談時等に周知していきます。

4) 経済的支援の充実

各種年金・手当の周知と活用に努めるとともに、受給手続きの簡素化と受給対象者の拡大等、制度の充実について、必要に応じ国及び県に要請します。

【主な施策・取組】

①各種年金・手当制度の活用と周知

- 手帳交付時等にパンフレットの配布を行います。
- 広報紙や相談活動を通じて、各種年金・手当制度の周知と活用に努めるとともに、相談に従事する職員の資質向上を図ります。

②制度充実の要請

- 受給手続きの簡素化、受給対象者の拡大等、制度の充実について国及び県に要請します。

5) サービス提供体制の整備

障害のある人一人ひとりの状況に応じた適切な支援を行うことができるよう、様々な相談内容から適切な支援計画を作成し、提供していきます。

【主な施策・取組】

①総合相談体制の整備（再掲）

- 障害のある人に対し、総合的な相談、生活支援、情報提供等を行う相談支援事業を広域的に推進します。
- 関係機関及び各種相談窓口の相互の連携強化を通してネットワーク化を促進し、各市町における相談機能の強化・充実を図ります。

②地域ぐるみの福祉の推進

- 住民相互の支援活動を促進するとともに、住民参加型のサービス提供主体の育成及び活用体制について検討していきます。

③地域生活の拠点づくり

- 各市町の子育て支援センターや保健センター等を活用しながら、児童福祉・高齢者福祉等との一体的な推進を行います。
- 障害のある人の生活を支援する拠点となる場を整備し、障害のある人の生活を地域全体で支えるサービス提供を行います。

6) 保健福祉職員の確保・充実

各種保健・福祉サービスに従事する保健福祉専門技術者について確保を図ります。また、保健福祉関係職員の資質の向上を図るため、各種研修等の機会を充実します。

【主な施策・取組】

①保健福祉関係職員の確保

- 各市町における保健師、社会福祉士等の資格を有する職員の確保を図ります。

②保健福祉関係職員の資質向上

- 保健福祉関係職員の資質向上を図るため、県と連携しながら、基礎から専門分野に至る幅広い知識・技術の習得に向けた研修等を実施します。

(3) 障害のある人の人権を守る取組の推進

1) 権利擁護の推進

障害のある人の人権やその他の権利が守られるよう、人権に関する啓発や教育を推進します。また、サービスの利用に伴う契約関係等の様々な問題において、障害のある人が不利益を被ることのないよう、相談窓口の整備と成年後見制度や日常生活自立支援事業の利用を促進します。

【主な施策・取組】

①人権に関する啓発・教育の推進

- 学校教育や社会教育における人権教育を充実するとともに、様々な場や機会を活用して、人権に関する普及啓発を行います。
- 人権に関する研修会や講演会等への市民の参加を促進します。

②成年後見制度の利用促進

- 障害のある人の権利擁護の一環として、社会福祉協議会と連携し、成年後見制度の周知と利用促進を図り、必要としている人がサービスを利用できるよう努めます。
- サービスを担う市民後見人の確保・養成に努めます。

③日常生活自立支援事業の利用促進

- 知的障害や精神障害のある人、認知症高齢者等の権利擁護の一環として、地域において生活を営むのに不可欠な福祉サービスの利用等の援助を図る日常生活自立支援事業について、社会福祉協議会と連携しながら利用促進を図り、必要としている人がサービスを利用できるよう努めます。

2) 障害のある人への差別・虐待の防止

障害のある人の尊厳を守り、自立や社会参加の妨げとならないよう、虐待を禁止するとともに、その予防と早期発見のため、普及啓発活動の促進及び関係機関の連携を図ります。また、障害者差別解消法の施行を受けて、障害のある人への差別がなくなるよう、住民全体への周知を図っていきます。

【主な施策・取組】

①虐待防止に関する啓発の推進

- ポスターの掲示等による広報活動や福祉講座を通じ、障害のある人の虐待防止の理解促進を図ります。

②虐待防止のための連携強化

- 各市町に障害者虐待防止相談窓口を設置し、障害のある人の虐待の予防及び早期発見に向けた連絡体制を、関係機関と協力しながら整備します。

③差別解消に関する啓発の推進

- 広報紙への掲載やポスターの掲示等によって、根拠法について周知・啓発を図ります。
- 障害のある人の差別の解消について、住民や事業所への研修等を実施します。

基本目標4 可能性を広げ、社会参加を促進する

【施策の体系】

施策の方向	主要施策
1 教育・療育体制の充実	(1) 就学前教育・保育の充実
	(2) 就学指導・相談の充実
	(3) 特別支援教育の充実
2 障害のある人の就労と活動の場の確保	(1) 就労相談の充実
	(2) 企業等に対する障害者雇用の啓発
	(3) 官公庁等における雇用の推進
	(4) 福祉的就労の充実
3 情報バリアフリー化の推進	(1) 情報通信技術による情報提供の推進
	(2) 図書館サービスの充実
4 スポーツ・レクリエーション及び文化活動の推進	(1) 各種学級・講座への障害のある人の参加促進
	(2) 文化・スポーツ活動の推進
	(3) 施設のバリアフリー化と使用料の減免

【現状と課題】

学校や教育・療育の場においては、子どもの障害の有無に関わらず、一人ひとりの個性が尊重され、能力を最大限発揮できるような環境づくりが求められています。障害のある子どもについては、適切な治療や訓練を早期に行い、きめ細かな療育・教育をすすめることで障害の軽減につなげることが見込まれます。そのためには、幼いころから個々の特性を見極め、一人ひとりに合った支援を継続していくことが必要です。

また、障害のある人の就労については体制づくりを推進していますが、厳しい状況が続いています。障害者就業・生活支援センターや公共職業安定所（ハローワーク）等の様々な機関との連携を図り、雇用をさらに推進していくことが必要です。また、雇用の場において障害のある人一人ひとりが持つ能力が活かされるよう、企業へ向けた啓発を行い、障害のある人の就業及び生活に関する指導や助言、職業生活における自立に向けた支援を進めていきます。

さらに、障害のある人が生涯を通して生きがいや趣味をもち、その地域でいきいきと暮らすことができるよう、その人の志向に応じたスポーツやレクリエーション、文化活動等、様々な活動に取り組める機会を増やし、より気軽に参加できる環境を整備していきます。

【施策の方向】

(1) 教育・療育体制の充実

1) 就学前教育・保育の充実

各市町で実施する乳幼児相談や育児相談等の窓口・情報のネットワーク化を進め、相談機会の拡大を図るとともに、賀茂健康福祉センター等と連携し、専門医による発達相談の充実に努めます。

また、各市町の保育所、幼稚園等との連携を密にし、障害の有無に関わらず子どもたちがともに遊び、学べるよう、保育所における保育士等の障害に対する専門的知識の向上と保育内容の充実、施設の改善等、受け入れ体制を整備します。

さらに、障害のある乳幼児が地域において健やかに成長するため、関係機関等の連携のもと、地域療育等支援事業の実施や健診事後教室（療育教室等）の充実に努めます。

【主な施策・取組】

①発達総合相談の充実

- 賀茂健康福祉センターと協力しながら、専門医による乳幼児発達相談に努めます。
- 相談を踏まえ、継続的に支援が受けられるよう、療育体制を整えます。

②子育ての場における相談の充実

- 保育所、幼稚園、子育て支援センター等における相談体制を充実するとともに、県や専門医療機関等との連携強化を図ります。

③地域療育支援

- 障害のある幼児や、発達において支援が必要と周囲が考える幼児及びその保護者等に対して、相談・訓練等を提供していくとともに、事業所等と連携をしながら、地域において療育を受けられる体制の充実に努めます。

④健診事後教室（療育教室等）の充実

- 言葉の遅れや発達遅滞、運動障害等の軽度の障害や遅れが認められることから、個別指導または集団指導が必要とされる幼児や保護者への支援を充実します。

⑤保育士等の資質向上

- 障害のある子どもの保育及び教育に必要な知識、技能の向上を図るため、研修会の開催を検討するとともに、保育士等の参加を推奨します。
- 保育士等同士の情報交換を促進するため、交流機会の創出等について検討していきます。

⑥保育所・幼稚園の整備

- 障害のある子どもの利用に配慮した、保育所・幼稚園・認定こども園等の施設整備について改善を図ります。

⑦支援体制の整備

- 保育所等における支援体制の整備、適正人員の配置に努めます。
- 障害のある子どもの教育・保育等の経験を有する者との連携を図ります。

2) 就学指導・相談の充実

障害や発達に遅れのある子どもが、障害特性等に応じて適切な教育を受けられるよう、障害のある子どもとその保護者に対する就学指導・相談の充実を図ります。また、就学支援にあたっては、保健・医療や教育に関わる機関との連携を密に図ります。

【主な施策・取組】

①就学指導・相談の充実

- 一人ひとりの障害に応じた適切な就学相談がなされるよう、就学指導・支援委員会の指導体制の充実を図ります。

②障害児教育相談の推進

- 地域療育システムを構築するとともに、障害のある子どもとその保護者等からの保育・教育相談に早期から応じられるよう、相談体制の整備・充実を図ります。

3) 特別支援教育の充実

障害のある子どもの特性に応じて必要な支援を行うとともに、障害のない子どもと等しく適切な教育が受けられる体制を整備しています。また、可能な限り同じ環境で学ぶことを目指すとともに、個別の教育的ニーズに対応できるような環境づくりを行います。

【主な施策・取組】

①教員の資質向上と適切な学習指導の推進

- 一人ひとりの教育的ニーズに応じた適切な支援を行えるよう、教職員の研修を充実し、指導力の向上を図ります。
- 発達障害、不登校・不適應、精神・神経疾患、非行、いじめ、養護問題等、個別の状況に応じた対応ができるよう、小・中学校及び家庭相互の連携を図ります。

②障害に応じた適切な療育・教育の充実

- 障害のある児童・生徒の教育条件を整備するため、関係機関との連携を強化するとともに、一人ひとりの個性や能力を最大限に伸ばす教育の充実を図ります。
- 障害のある児童・生徒がそれぞれの特性に応じて充実した学校生活を送ることができるよう、支援員の配置や施設整備について検討します。

③特別支援学校との交流（再掲）

- 特別支援学校に在籍する子どもが、居住する市町の小・中学校の子どもと交流を深め、ともに学ぶことができる機会の確保に努めます。

④就学期における療育相談体制の充実

- 様々な悩みや課題を抱える障害のある児童・生徒とその保護者を対象とした相談事業の充実を図ります。

⑤発達障害のある児童への支援の充実

- 教育・福祉・医療をはじめとする関係機関との連携強化によるネットワークの構築を通して、学習障害（LD）や注意欠陥・多動性障害（ADHD）等の発達障害の早期発見に努めるとともに、発達に応じた適切な支援が受けられる体制づくりに努めます。

（2）障害のある人の就労と活動の場の確保

1）就労相談の充実

公共職業安定所（ハローワーク）等の関係機関と連携しながら、障害のある人を対象とした就労相談の充実に努めます。

【主な施策・取組】

①相談体制の充実

- 障害者就業・生活支援センターや公共職業安定所（ハローワーク）と連携し、情報提供や相談体制の充実に努めます。
- 各市町の窓口やホームページ等、多様な媒体を活用した、障害者雇用や就労助成制度等に関する情報提供及び相談体制の充実に努めます。

2）企業等に対する障害者雇用の啓発

公共職業安定所（ハローワーク）等の関係機関と連携し、障害者雇用について事業主への啓発に努め、雇用協力企業の確保及び拡大を行います。

【主な施策・取組】

①企業等への情報発信・啓発

- 障害のある人の雇用についての企業等への理解を深めるため、公共職業安定所（ハローワーク）等と協力しながら、広報紙やパンフレット等を通じた啓発・広報活動を推進します。

②障害者雇用等に関する連絡協議体制の充実

- 障害のある人の就労のための連絡協議会にて、情報共有を行います。
- 公共職業安定所（ハローワーク）等の関係機関と連携し、障害のある人の雇用促進や能力開発、職場定着までの支援等について協議する連絡体制の充実に努めます。

3）官公庁等における雇用の推進

「障害者の雇用の促進等に関する法律（障害者雇用促進法）」の趣旨に基づき、行政機関における障害のある人の採用を推進するとともに、行政関連業務における就労の場の確保に努めます。

【主な施策・取組】

①行政機関の職員としての採用の推進

- 行政機関における障害者雇用を推進するため、公的機関における障害者枠による採用や職域及び雇用形態の工夫等を図っていきます。

4) 福祉的就労の充実

「国等による障害者就労施設等からの物品等の調達の推進等に関する法律（障害者優先調達推進法）」の制定に伴い、障害者就労施設等から優先的に物品等の調達を行います。これにより、一般の企業等で働くことが困難な障害のある人等に対し、個々の障害特性を考慮した就労機会の確保に努めます。

【主な施策・取組】

①障害者就労施設等への支援

- 障害者就労施設を支援し、障害のある人の経済的な自立を図るため、障害者就労施設からの物品の購入やサービス等の発注に努めます。

(3) 情報バリアフリー化の推進

1) 情報通信技術による情報提供の推進

情報提供における時間的・質的格差をなくすため、インターネット等を活用した情報提供を推進します。

【主な施策・取組】

①インターネットを活用した情報の提供

- 情報格差をなくすとともに、障害のある人の活動の幅を広げるため、インターネット等を活用した情報提供を推進します。また、誰にとっても使いやすくなるよう、各市町のホームページの改善を行います。

2) 図書館サービスの充実

障害の有無にかかわらず、誰もが気軽に図書館サービスを利用できるよう、点字本や大活字本等の配架や拡大読書器の配備、通路幅の設定等、図書館のバリアフリー化に努めます。また、図書館ネットワークシステムによる図書サービスの相互利用を推進します。

【主な施策・取組】

①図書館におけるサービスの充実

- 点字本、大活字本の配架や拡大読書器の配備、車いすの人にとっても利用しやすい通路幅や本棚の高さの設定等、図書館のバリアフリー化に努めることで、障害のある人にとっての利便性に配慮したサービスの充実を推進します。

②図書館のネットワークづくり

- 障害のある人にとっても利用しやすい図書館づくりを目指し、図書館ネットワークシステムによる図書サービスの相互利用を推進します。
- 駐車場のバリアフリー化等、ハード面での利便性向上を行います。

(4) スポーツ・レクリエーション及び文化活動の推進

1) 各種学級・講座への障害のある人の参加促進

障害のある人が、様々な活動の場へ参加するためのきっかけづくりを行います。講座の開設や生涯学習情報の提供を図るとともに、参加しやすい環境づくりを進め、障害のある人の一般の学級、講座への参加促進に努めます。

【主な施策・取組】

①障害のある人の学習機会の提供

- 各市町の社会福祉協議会と協力しながら、障害のある人を対象とした、コミュニケーションに配慮した学級・講座を、市町の共同開催により検討します。
- 活動の場へ参加するためのきっかけづくり、参加にあたって外出支援が必要な障害のある人への対応を図ります。

2) 文化・スポーツ活動の推進

障害のある人が文化活動やスポーツ活動を通じて、いきいきとした生活が送れるよう活動への参加を促進します。また、住民相互の理解や交流の輪が広がるよう、障害のある人の文化・スポーツ大会や行事等の開催・参加を支援します。

【主な施策・取組】

①文化・スポーツ交流大会等の周知

- 各市町の文化祭や体育祭についての広報活動を行い、障害のある人の参加を促進します。また、社会福祉協議会と連携し、障害のある人による文化作品展やスポーツ交流大会等の広域的な開催を促進します。

②スポーツ大会等への選手の派遣

- 社会福祉協議会と連携し、各種障害者スポーツ大会への選手派遣のための活動支援を行います。

③障害者団体・グループへの加入促進

- 各市町の社会福祉協議会の協力のもと、障害者団体やグループについての周知を行い、加入を促進します。
- 文化活動やスポーツ活動の振興を図るとともに、広域的な文化・スポーツ活動グループの育成を図ります。

3) 施設のバリアフリー化と使用料の減免

障害のある人の文化・スポーツ活動の場を確保するため、文化・スポーツ施設の相互利用を促進するとともに、施設のバリアフリー化を推進します。また、公共施設の使用料の減免を図ります。

【主な施策・取組】

①文化・スポーツ施設のバリアフリー化の推進

- 各市町の文化・スポーツ施設の整備と広域的な相互利用を促進します。
- 障害のある人が利用しやすいよう、活動拠点となる施設について、出入口の改善や多機能トイレの整備等のバリアフリー化を推進します。

②公共施設の使用料の減免

- 障害のある人の文化・スポーツ活動等を促進するため、観光施設等の公共施設の使用料の減免を図ります。

基本目標5 人にやさしいまちをつくる

【施策の体系】

施策の方向	主要施策
1 バリアフリーのまちづくり	(1) 福祉のまちづくりの普及・啓発
	(2) ユニバーサルデザイン・バリアフリー化の推進
	(3) 公共交通機関等の利便性の向上
2 防災・防犯体制の整備及び感染症対策の推進	(1) 防災・防犯意識の向上
	(2) 緊急時体制の確立
	(3) 感染症対策の推進

【現状と課題】

障害のある人の地域社会参加の促進のためには、快適な環境の整備に始まり、安心かつ安全な環境を整えることが重要です。公共施設をはじめ、駅周辺や道路、公園等、人の集まる場所を中心に整備を行い、障害のある人やない人に関わらず快適に暮らせる環境を整備していくことが必要となります。また、ユニバーサルデザインやバリアフリーを取り入れ、障害の有無に関わらず、住みやすく快適な福祉のまちづくりを推進していくことが大切です。

また、バリアフリーだけではなく、緊急時の防災・防犯体制を整え、避難時に支援が必要な人に対する救助体制を整えておくことも重要です。そのためには日頃からの協力体制が必要不可欠であり、避難行動要支援者に関する十分な情報把握が求められています。日頃から地域コミュニティの連携強化を図り、防災訓練等を通して地域の支援体制づくりの強化に取り組んでいきます。加えて、障害のある人の生活を支える地域の事業所に対して、日頃から十分な備えを講じるよう、指導・啓発していきます。

加えて、インフルエンザやノロウイルス、新型コロナウイルス感染症等の各種感染症が障害のある人にとっても大きな脅威となっていることから、日頃からの感染防止対策を推進するとともに、事業所等で感染が発生した場合の適切な対応を図っていきます。

【施策の方向】

(1) バリアフリーのまちづくり

1) 福祉のまちづくりの普及・啓発

各市町の連携のもと、市町や県の事業を通じて、福祉のまちづくりに関する住民への啓発を図るとともに、福祉のまちを構築していく体制を整備します。

【主な施策・取組】

① 広報による啓発・意識高揚の推進

- ポスター掲示や福祉イベント等を通して「静岡県ゆずりあい駐車場制度」や「ヘルプマーク」等の事業について広報・啓発活動を行います。
- 障害のある人の行動の妨げにならないよう、また、福祉のまちづくりが推進できるよう、一人ひとりのマナー向上を図ります。

② 推進体制の整備

- 福祉のまちづくりをより広く効果的に浸透させるため、関係団体を含む広域的な体制の整備を図ります。

2) ユニバーサルデザイン・バリアフリー化の推進

「静岡県福祉のまちづくり条例」等を踏まえ、道路や公園、公共施設等の生活環境におけるユニバーサルデザインの普及や、道路や施設のバリアフリー化を推進します。

【主な施策・取組】

① 道路環境の把握・整備

- 障害のある人が安心・安全に外出することのできるよう、歩道の整備を推進します。
- 放置自転車や商店の看板等の通行の妨げとなるものについて撤去や解消を働きかけ、歩行空間の確保を図ります。

② ユニバーサルデザインの普及・推進

- 公共施設において、施設の老朽化に伴う建て直しや新たな施設設置を行う際には、ユニバーサルデザインを取り入れた施設の設置を進めます。

③ 公共施設・建築物のバリアフリー化の推進

- 「静岡県ゆずりあい駐車場制度」の普及に努めるとともに、道路や既存の施設において、障害のある人にとっても利用しやすいよう、バリアフリー化を働きかけていきます。
- オストメイト用トイレの設置や車いすに対応した多機能トイレの設置を推進します。

3) 公共交通機関等の利便性の向上

外出が困難な障害のある人の日常生活の利便性の向上と社会参加を促進するため、タクシー券等を交付します。また、障害のある人が公共交通機関を利用しやすいよう、低床バスの運行や鉄道駅舎・バスターミナルの改善等について、関係機関や事業者に対し働きかけをしていきます。

【主な施策・取組】

① タクシー券等の交付

- 障害のある人の日常生活の利便性の向上と社会参加の促進を図るため、タクシー券等の交付を行います。

② 交通ターミナルのバリアフリー化の促進

- 鉄道駅舎やバスターミナル等の改善について、事業者に対し働きかけをし、理解と協力を求めていきます。

③ 鉄道運賃の障害者割引制度の実施促進

- 鉄道会社に対して障害者割引制度の実施について働きかけることで、障害のある人の利用者負担の軽減を図ります。

(2) 防災・防犯体制の整備及び感染症対策の推進

1) 防災・防犯意識の向上

いざという時に、自主防災組織と各種防災機関が連携し、有効な支援活動が行うことができるよう、日頃から防災・防犯に関する情報を提供するとともに、防災・防犯設備の普及を推進することで、障害のある人及び地域住民の防災・防犯意識の向上を図ります。また、障害のある人の暮らしを支えるサービスを提供している事業所に対し、災害に対する備えを講じるよう指導するとともに、適切な支援を行います。

【主な施策・取組】

① 防災知識の普及

- 地域防災計画や防災マップ・防災マニュアルの作成と公開を通して、住民全体への防災知識の普及に努めます。
- 住民自らが災害への備えや災害発生時において正しい行動を取れるよう、防災講座を開催するとともに、参加促進を図ります。

② 防災訓練の参加促進

- 障害のある人に対する地域住民の認識を高めるとともに、緊急時にスムーズな行動をとることができるよう、障害のある人の積極的な防災訓練への参加を、自主防災組織と協力しながら推進します。

③防災・防犯設備の普及

- 緊急通報システムの活用をはじめ、障害のある人のいる世帯に対して、防災・防犯設備に関する情報提供や相談の充実を図ります。
- 聴覚や発話に障害のある人が音声を使用せずに119番通報ができるシステムの推進を図ります。
- 備蓄品の確保や避難ビル、避難経路の点検等を行い、緊急時に対応可能な体制の構築に努めます。

④事業所に対する災害対策の啓発・推進

- 障害者施設やサービス提供事業所に対して、災害発生時に備えた対策を講じるよう、備蓄品の確保や避難誘導マニュアルの作成等について呼びかけるとともに、支援します。

2) 緊急時体制の確立

障害のある人のための災害発生時等の緊急時の対策として、自主防災組織と各種防災機関が連携し、有効な支援活動を行うことができるよう、地域ぐるみの緊急時体制の充実を図ります。また、緊急時の避難場所となる福祉避難所の整備に努めます。

【主な施策・取組】

①避難行動要支援者名簿の整備

- 災害発生時に、避難への支援が必要な人へ迅速かつ的確な支援が行えるよう、「避難行動要支援者名簿」の適正管理や更新を行います。

②避難行動要支援者の支援体制の確立

- 避難行動要支援者名簿をもとに、自主防災組織を中心とする地域の組織と協力・連携し、災害時における障害のある人の安全な避難誘導體制を確立します。
- また、災害発生時の避難所における、医療・福祉サービス等の提供体制の整備を図るとともに、支援を必要とする人が避難所生活において必要とする物資・備品の確保に努めます。

③福祉避難所の整備

- 障害のある人が安心して避難生活を送ることができるよう、各市町における福祉避難所の整備を推進するとともに、必要な物資・機材や運営人材が確保されるよう、指定先の社会福祉施設や関係団体・事業者等との調整を図ります。
- 緊急時に適切に活用されるよう、福祉避難所についての周知を行います。

3) 感染症対策の推進

インフルエンザやノロウイルス、令和2年以降、全国で感染拡大が続いている新型コロナウイルス感染症などの感染症への対応策を講じることの重要性が増してきています。日頃から、国のガイドラインを活用した感染防止対策を推進するとともに、感染症が発生した際に適切な対応をとることのできる体制の整備に努めます。

【主な施策・取組】

①感染防止対策の推進

- 障害者施設やサービス提供事業所に対して、各種感染症への必要な知識及び感染防止に向けた方策について、国が提示しているガイドライン等を活用しながら啓発していきます。
- 日頃から、マスクや消毒液等の感染症対策に必要な物資についての備蓄に努めるよう啓発します。

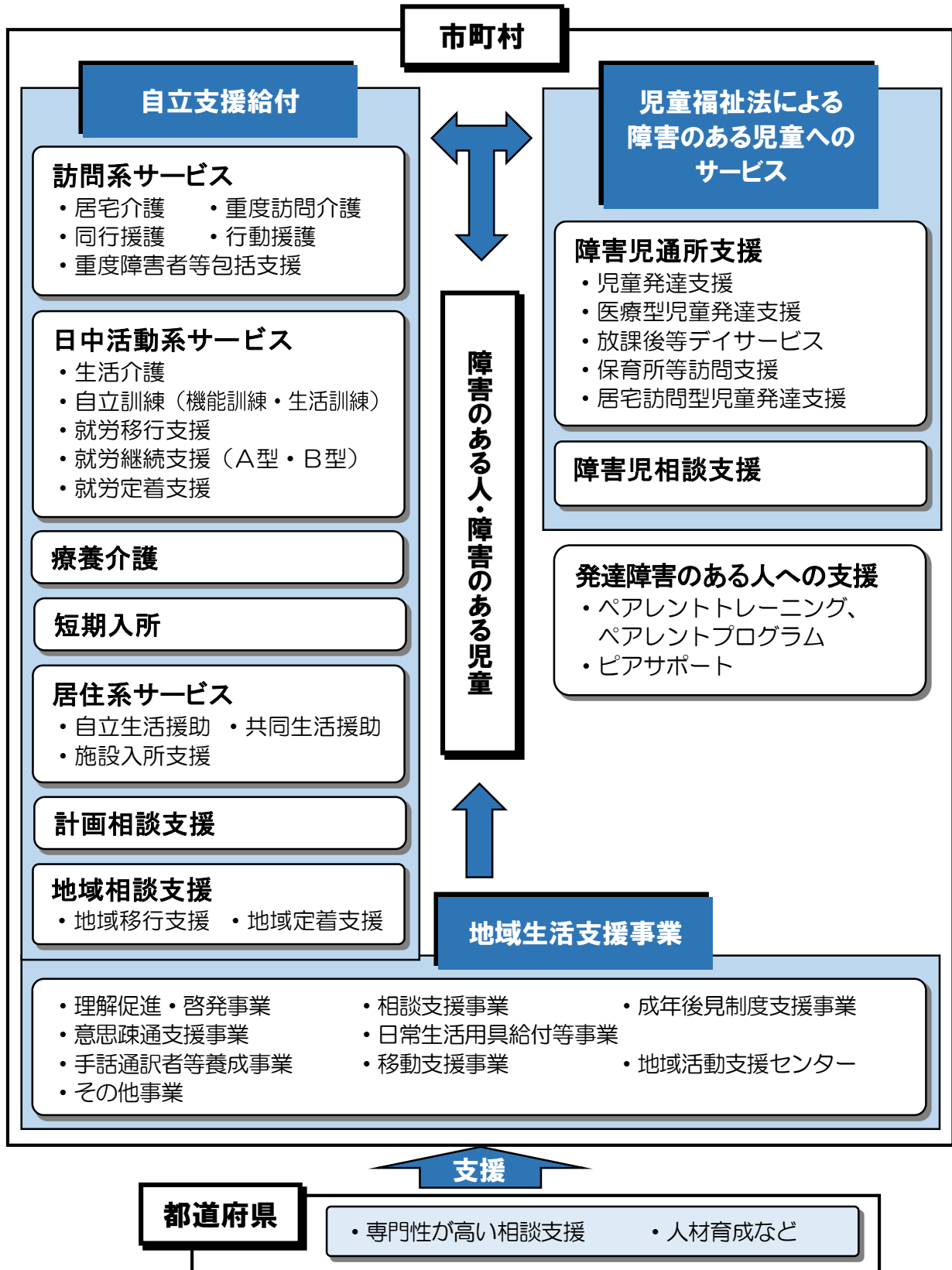
②感染症発生時の対応策の検討・推進

- 障害者施設やサービス提供事業所に対して、サービス利用者や施設職員に感染者が発生した際は、国が提示しているガイドライン等に沿って具体的な方策を検討するとともに、適切な対応を図っていきます。
- 感染症発生時に代替サービス等の確保が円滑にされるよう、県や他事業所等との相互応援体制の構築を図ります。

**第3章 第6期賀茂地区障害福祉計画・
第2期賀茂地区障害児福祉計画**

1. サービスの体系

障害のある人を対象とした、障害者総合支援法及び児童福祉法に基づくサービスの体系は以下の図の通りとなっています。



2. 令和5年度までに達成を目指す成果目標

(1) 施設入所者への地域生活への移行

施設入所者数削減見込み及び地域生活移行者数について、国の基本指針に基づき、以下の通り目標を設定します。

		年度末入所者数		【目標値】 施設入所者数 削減見込み (A - B)	【目標値】 地域生活 移行者数
		令和元年度 (A)	令和5年度 (B)		
地区全体	人	146	139	7	8
下田市	人	46	44	2	3
東伊豆町	人	26	24	2	1
河津町	人	12	11	1	1
南伊豆町	人	21	21	0	1
松崎町	人	12	12	0	0
西伊豆町	人	29	27	2	2

(2) 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築

精神病床から地域生活への意向を推進するための体制構築について、以下の通り目標を設定します。

1) 保健、医療、福祉関係者による協議の場の設置

設置済	○	(設定の考え方) 賀茂地区障害者自立支援協議会「地域移行部会」 を保健、医療、福祉関係者による協議の場として 設置済。
設置予定		
設置予定なし		

2) 市町村の協議の場における活動

①重層的な連携による支援体制を構築するために必要な協議の場の開催回数

令和3年度	令和4年度	令和5年度	(設定の考え方)
年2回	年2回	年2回	賀茂地区障害者自立支援協議会「地域移行部会」にて、毎年2回必要な協議を実施する。

②重層的な連携による支援体制を構築するために必要な協議の場における目標設定及び評価の実施回数

令和3年度	令和4年度	令和5年度	(設定の考え方)
年2回	年2回	年2回	賀茂地区障害者自立支援協議会「地域移行部会」にて、毎年2回目標設定及び評価を実施する。

(3) 地域生活支援拠点等の整備

相談、助言、就労支援等や緊急時の受入れ・対応、体験の機会・場の提供、専門的人材の確保・養成、地域の体制づくり等の役割を有する地域生活支援拠点等の整備について、国の基本指針に基づき、以下の通り目標を設定します。

1) 地域生活支援拠点等の確保

設置済	○	(設定の考え方)
設置予定		相談、緊急時の受入れ・対応、体験の機会・場の機能を有する拠点を賀茂地区共同で面的に整備し設置済。
設置予定なし		

■ 拡充予定の機能

相談：-	緊急時受入・対応：-	体験の機会・場：-
専門的人材の確保・養成：○	地域の体制づくり：○	その他：-

2) 地域生活支援拠点等に係る検証・検討

拠点等の整備、機能充実に向けた検証及び検討を行う場	(設定の考え方) 賀茂地区障害者自立支援協議会にて、令和3年度以降、毎年3回協議を実施する。
---------------------------	---

(4) 福祉施設から一般就労等への移行等

福祉施設の利用者の一般就労への移行等について、国が定める基本指針に基づき、以下の通り目標を設定します。

1) 一般就労移行者数

令和元年度	地区全体	下田市	東伊豆町	河津町	南伊豆町	松崎町	西伊豆町
就労移行支援事業所	2	1	0	0	1	0	0
就労継続支援A型事業所	0	0	0	0	0	0	0
就労継続支援B型事業所	0	0	0	0	0	0	0
生活介護、自立訓練、その他事業所	0	0	0	0	0	0	0
福祉施設(合計)	2	1	0	0	1	0	0

【目標値】令和5年度	地区全体	下田市	東伊豆町	河津町	南伊豆町	松崎町	西伊豆町
就労移行支援事業所	2	0	1	0	1	0	0
就労継続支援A型事業所	1	0	1	0	0	0	0
就労継続支援B型事業所	0	0	0	0	0	0	0
生活介護、自立訓練、その他事業所	0	0	0	0	0	0	0
福祉施設(合計)	3	0	2	0	1	0	0

2) 一般就労移行者のうち就労定着支援を利用している者の割合

		令和元年度			【目標値】令和5年度		
		一般就労移行者数(A)	就労定着支援事業を利用した者(B)	就労定着支援事業を利用した者の割合(B/A)	一般就労移行者数(A)	就労定着支援事業を利用した者(B)	就労定着支援事業を利用した者の割合(B/A)
地区全体	人	2	0	0.0%	3	1	33.3%
下田市	人	1	0	0.0%	0	0	0.0%
東伊豆町	人	0	0	0.0%	2	0	0.0%
河津町	人	0	0	0.0%	0	0	0.0%
南伊豆町	人	1	0	0.0%	1	1	100.0%
松崎町	人	0	0	0.0%	0	0	0.0%
西伊豆町	人	0	0	0.0%	0	0	0.0%

3) 就労定着率8割以上の就労定着支援事業所の割合

		令和元年度			【目標値】令和5年度		
		就労定着支援事業所数(A)	うち就労定着率8割以上の事業所の数(B)	就労定着率8割以上の事業所の割合(B/A)	就労定着支援事業所数(A)	うち就労定着率8割以上の事業所の数(B)	就労定着率8割以上の事業所の割合(B/A)
地区全体	人	0	0	0.0%	0	0	0.0%
下田市	人	0	0	0.0%	0	0	0.0%
東伊豆町	人	0	0	0.0%	0	0	0.0%
河津町	人	0	0	0.0%	0	0	0.0%
南伊豆町	人	0	0	0.0%	0	0	0.0%
松崎町	人	0	0	0.0%	0	0	0.0%
西伊豆町	人	0	0	0.0%	0	0	0.0%

(5) 障害児通所支援の地域支援体制等の整備

障害児通所支援の提供体制の整備について、国が定める基本指針に基づき、以下の通り目標を設定します。

前期計画の目標設定後に協議会等で調整しましたが、児童発達支援センターとしての設置が困難と判断されたことや、今回の国の指針で「極端な過疎地域や極端に広域であるために児童発達支援センターの効率的な運用が望めない市町村においては、共生型サービス事業所や基準該当事業所等の活用により児童発達支援の提供体制を確保しつつ、市町村の障害福祉主管部局等が中心となって、児童発達支援センターと同等の地域における中核的な支援機能を有する体制を整備することが考えられる。」と示されたことを考慮して、センターを設置しない代わりに、地域に必要な機能を確保することとします。

	児童発達支援センター	保育所等訪問支援	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
第1期賀茂地区 障害児福祉計画	賀茂地区にて共同設置する。	児童発達支援センター整備により当該センターが担う。	同左
第2期賀茂地区 障害児福祉計画	設置はしないが、通所・相談・訪問機能を確保する。	児童発達支援センターを設置しないので保育所等訪問支援事業所を創設する。	児童発達支援事業所は整備しない。放課後等デイサービスは基準該当事業により機能を確保する。

1) 児童発達支援センターの設置

設置済		(設定の考え方) 設置予定はありません。訪問(保育所等訪問支援創設)通所(療育支援事業:ひまわり・地域療育支援センター事業創設)相談(一般・特定相談)機能を事業所に委託し、提供体制を確保します。
設置予定		
設置予定なし	○	

2) 保育所等訪問支援を利用できる体制の構築

構築済		(設定の考え方) 市町単独での構築予定はありません。圏域での実施に向けて、障害児支援に取り組んでいる事業所と調整していきます。
構築予定	○	
構築予定なし		

3) 主に重症心身障害児を支援する児童発達支援事業所の確保

確保済		(設定の考え方) 市町単独での確保予定はありません。他圏域、関係機関等との連携を含め機能確保を図ります。
確保予定		
確保予定なし	○	

4) 主に重症心身障害児を支援する放課後等デイサービス事業所の確保

確保済		(設定の考え方) 児童発達支援事業所は整備しないため、放課後等デイサービスは基準該当事業により機能を確保します。
確保予定		
確保予定なし	○	

5) 医療的ケア児支援のための保健、医療、障害福祉、保育、教育等の関係機関等が連携を図るための協議の場の設置及び医療的ケア児等に関するコーディネーターの配置

① 医療的ケア児支援のための保健、医療、障害福祉、保育、教育等の関係機関等が連携を図るための協議の場の設置

設置済	○	(設定の考え方) 賀茂地区障害者自立支援協議会「児童部会」を協議の場とします。
設置予定		
設置予定なし		

② 医療的ケア児等に関するコーディネーターの配置

配置済		(設定の考え方) 市町単独での配置予定はありません。賀茂地区共同で、コーディネーターの役割を担うことのできる人材の確保・育成や、資格の取得に必要な研修の受講推奨を図ります。
配置予定		
配置予定なし	○	

(6) 相談支援体制の充実・強化に向けた取組の実施体制の確保

相談支援体制の充実・強化に向けた取組の実施体制の確保について、国が定める基本指針に基づき、以下の通り目標を設定します。

賀茂地区では、相談支援の中核的機関である「基幹相談支援センター」についての設置を見込んでいませんが、賀茂地区自立支援協議会障害部会の機能拡大や上位会議での助言、圏域及び圏域外の関係機関との連携強化を通して、その機能の確保を図ります。

1) 相談支援体制の充実・強化等に向けた取組

① 障害の種別や各種のニーズに対応できる総合的・専門的な相談支援の実施

実施する	○	(設定の考え方) 実施にあたり、賀茂地区自立支援協議会障害部会での事例検討の機会の増加や専門機関との連携を図ります。
実施しない		

② 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

令和3年度	令和4年度	令和5年度	(設定の考え方) 賀茂地区自立支援協議会障害部会において、相談支援事業者への助言・指導を行うとともに、圏域内の相談支援事業所間の情報交換を行います。
年6件	年6件	年6件	

③ 地域の相談支援事業者の人材育成のために行う支援件数

令和3年度	令和4年度	令和5年度	(設定の考え方) 賀茂地区自立支援協議会障害部会にて、相談支援事業者の育成を図るとともに、熱海・伊東圏域と賀茂圏域の相談支援事業者の連携強化に向けた研修会を行います。
年2件	年2件	年2件	

④ 地域の相談支援機関との連携強化の取組の実施回数

令和3年度	令和4年度	令和5年度	(設定の考え方) 賀茂地区自立支援協議会障害部会を中心に、賀茂地区の居宅介護支援事業者・地域包括支援センターとの協議の場を設置します。
年3回	年3回	年3回	

(7) 障害福祉サービス等の質の向上を図るための取組に係る体制の構築

障害福祉サービス等の質の向上を図るための取組に係る体制の構築について、国が定める基本指針に基づき、以下の通り目標を設定します。

1) 障害福祉サービス等の質の向上を図るための取組に係る体制の構築

障害福祉サービス等の質の向上を図るための取組に係る体制の構築	(設定の考え方) 令和5年度までに体制構築する。
--------------------------------	-----------------------------

2) 障害福祉サービス等の質の向上を図るための取組

① 県が実施する相談支援従事者初任者研修の参加人数

令和3年度	令和4年度	令和5年度	(設定の考え方) 各業務の担当者間で連携を図り、担当業務以外の研修にも参加が可能な体制づくりを図ります。
各市町1名	各市町1名	各市町1名	

② 障害支援区分認定調査員研修の参加人数

令和3年度	令和4年度	令和5年度	(設定の考え方) 各業務の担当者間で連携を図り、担当業務以外の研修にも参加が可能な体制づくりを図ります。
各市町1名	各市町1名	各市町1名	

③ 障害者自立支援審査支払等システム等による審査結果を分析して結果を活用し、事業所や関係自治体等と共有する体制の構築

構築済		(設定の考え方) 市町単独での構築予定はなく、令和5年度までに賀茂地区共同での構築を目指します。賀茂地区障害者自立支援協議会の各部会等で、各市町担当者及び事業所相談員が集まれる機会に、請求過誤の事例共有等を行います。
構築予定	○	
構築予定なし		

3. 自立支援給付の見込み

(1) 訪問系サービス

1) 居宅介護

【サービスの内容】

居宅において、入浴、排せつ及び食事等の介護、調理、洗濯及び掃除等の家事並びに、生活等に関する相談及び助言、その他の生活全般にわたる援助を行います。

【対象者】

障害支援区分が区分1以上（障害児にあってはこれに相当する心身の状態）の人。ただし、通院等介助（身体介護を伴う場合）を算定する場合にあっては、下記のいずれにも該当する人

- ①区分2以上に該当していること
 - ②障害支援区分の認定調査項目のうち、次に掲げる状態のいずれか一つ以上に認定されていること
- 「歩行」：「全面的な支援が必要」
「移乗」：「見守り等の支援が必要」、「部分的な支援が必要」または「全面的な支援が必要」
「移動」：「見守り等の支援が必要」、「部分的な支援が必要」または「全面的な支援が必要」
「排尿」：「部分的な支援が必要」または「全面的な支援が必要」
「排便」：「部分的な支援が必要」または「全面的な支援が必要」

【今後の方向性】

アンケート結果において本サービスに対するニーズが高いことを受けて、今後、安定したサービス提供体制の確保が必要と考えられます。より質の高いサービスの提供ができるよう、サービス事業所の確保に努めます。

2) 重度訪問介護

【サービスの内容】

重度の障害により、常時介護を要する人に、居宅において、入浴、排せつ及び食事等の介護、調理、洗濯及び掃除等の家事並びに、生活等に関する相談及び助言、その他の生活全般にわたる援助並びに、外出時における移動中の介護を総合的に行います。

【対象者】

重度の肢体不自由者または重度の知的障害若しくは、精神障害により行動上著しい困難を有する障害者であって、常時介護を要する障害者。具体的には、障害支援区分が区分4以上であって、下記のいずれかに該当する人

- ①二肢以上に麻痺等がある人であって、障害支援区分の認定調査項目のうち、「歩行」、「移乗」、「排尿」、「排便」のいずれもが「支援が不要」以外に認定されている人
- ②障害支援区分の認定調査項目のうち、行動関連項目等（12項目）の合計点数が10点以上である人

【今後の方向性】

利用対象者は重度の障害を持つ人であるため、対象者は多くありませんが、必要性が高いサービスです。今後のサービス需要を検討し、より質の高いサービスの提供を促進します。

3) 同行援護

【サービスの内容】

視覚障害により、移動に著しい困難を有する障害者等に対し、外出時において、当該障害者等に同行し、移動に必要な情報を提供するとともに、移動の援護、排せつ及び食事等の介護、その他の当該障害者等が外出する際に必要な援助を適切かつ効果的に行います。

【対象者】

視覚障害により、移動に著しい困難を有する障害者等であって、同行援護アセスメント票において、移動障害の欄に係る点数が1点以上であり、かつ、移動障害以外の欄に係る点数のいずれかが1点以上である人

ただし、身体介護を伴う場合を算定する場合にあっては、下記のいずれにも該当する人

①区分2以上に該当していること

②障害支援区分の認定調査項目のうち、次に掲げる状態のいずれか一つ以上に認定されていること

「歩行」：「全面的な支援が必要」

「移乗」：「見守り等の支援が必要」、「部分的な支援が必要」または「全面的な支援が必要」

「移動」：「見守り等の支援が必要」、「部分的な支援が必要」または「全面的な支援が必要」

「排尿」：「部分的な支援が必要」または「全面的な支援が必要」

「排便」：「部分的な支援が必要」または「全面的な支援が必要」

【今後の方向性】

介護保険サービスにはない障害福祉固有のサービスで、今後、65歳以上の視覚障害のある人が介護保険サービスと合わせて利用することが考えられます。サービスの周知を図るとともに、今後のサービス需要を検討し、サービス提供事業所の確保に努めます。

4) 行動援護

【サービスの内容】

障害者等が行動する際に生じ得る危険を回避するために必要な援護、外出時における移動中の介護、排せつ及び食事等の介護、その他行動する際に必要な援助を行います。

【対象者】

知的障害または精神障害により、行動上著しい困難を有する障害者等であって、常時介護を要する人で、障害支援区分が区分3以上であり、障害支援区分の認定調査項目のうち、行動関連項目等（12項目）の合計点数が10点以上（障害児にあってはこれに相当する支援の割合）である人

【今後の方向性】

行動援護は、利用者が少ない要因として、サービスの認知度が低いことが考えられます。サービスの周知を図り、今後の需要を検討しながら、サービス提供事業所の確保に努めます。

5) 重度障害者等包括支援

【サービスの内容】

重度の障害者等に対し、居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護、生活介護、短期入所、自立訓練、就労移行支援、就労継続支援及び共同生活援助を包括的に提供します。

【対象者】

常時介護を要する障害者等であって、意思疎通を図ることに著しい支障がある人のうち、四肢の麻痺及び、寝たきりの状態にある人並びに知的障害または精神障害により、行動上著しい困難を有する人

具体的には、障害支援区分が区分6（障害児にあっては区分6に相当する支援の度合）に該当する人のうち、意思疎通に著しい困難を有する人であって、以下のいずれかに該当する人

類 型	状 態 像
重度訪問介護の対象であって、四肢すべてに麻痺等があり、寝たきり状態にある障害者のうち、右のいずれかに該当する人	人工呼吸器による呼吸管理を行っている身体障害者（Ⅰ類型） 最重度知的障害者（Ⅱ類型）
障害支援区分の認定調査項目のうち行動関連項目等（12項目）の合計点数が10点以上である人（Ⅲ類型）	

<Ⅰ類型>

- (1) 障害支援区分6の「重度訪問介護」対象者であって
- (2) 医師意見書の「2.身体の状態に関する意見」中の「(3)麻痺」における「左上肢 右上肢 左下肢 右下肢」において、いずれも「ある」に認定（軽、中、重のいずれかにチェックされていること）なお、医師意見書の「2.身体の状態に関する意見」中の「(2)四肢欠損」、「(4)筋力の低下」、「(5)関節の拘縮」は「麻痺」に準ずる取扱いとする。
- (3) 認定調査項目「1群 起居動作 寝返り」において「全面的な支援が必要」と認定
- (4) 認定調査項目「10群 特別な医療 レスピレーター」において「ある」と認定
- (5) 認定調査項目「6群 認知機能 コミュニケーション」において「日常生活に支障がない」以外に認定

<Ⅱ類型>

- (1) 概況調査において知的障害の程度が「最重度」と確認
- (2) 障害支援区分6の「重度訪問介護」対象者であって
- (3) 医師意見書の「2.身体の状態に関する意見」中の「(3)麻痺」における「左上肢 右上肢 左下肢 右下肢」において、いずれも「ある」に認定（軽、中、重のいずれかにチェックされていること）なお、医師意見書の「2.身体の状態に関する意見」中の「(2)四肢欠損」、「(4)筋力の低下」、「(5)関節の拘縮」は「麻痺」に準ずる取扱いとする。
- (4) 認定調査項目「1群 起居動作 寝返り」において「全面的な支援が必要」と認定
- (5) 認定調査項目「6群 認知機能 コミュニケーション」において「日常生活に支障が無い」以外に認定

<Ⅲ類型>

- (1) 障害支援区分6の「行動援護」対象者であって
- (2) 認定調査項目「6群 認知機能 コミュニケーション」において「日常生活に支障がない」以外に認定
- (3) 障害支援区分の認定調査項目のうち行動関連項目等（12項目）の合計点数が10点以上（障害児にあってはこれに相当する支援の度合）である人

【今後の方向性】

サービス対象者が少ないこと、サービスの認知が低いことが利用の少ない理由と考えられます。サービス制度の周知を図り、今後のサービス需要を検討し、サービス提供体制の充実を図ります。

【サービスの実績と見込量】

【1か月あたり】

訪問系サービス		第5期実績・計画			第6期計画			
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	
地区全体	人	実績	85	82	82	84	85	87
		計画	83	83	83			
	時間	実績	973	805	773	780	790	805
		計画	1,360	1,364	1,370			
下田市	人	24	29	29	31	31	32	
	時間	226	221	225	235	235	240	
東伊豆町	人	23	19	17	17	17	17	
	時間	207	199	177	177	177	177	
河津町	人	4	6	7	8	9	10	
	時間	24	50	60	70	80	90	
南伊豆町	人	6	5	5	4	4	4	
	時間	90	70	70	57	57	57	
松崎町	人	11	10	11	11	11	11	
	時間	79	79	72	72	72	72	
西伊豆町	人	17	13	13	13	13	13	
	時間	347	186	169	169	169	169	

注：地区全体の上段の平成30年度・令和元年度は実績、令和2年度は見込（以下同）

地区全体の下段は第5期障害福祉計画の見込み（以下同）

各市町の平成30年度・令和元年度は実績、令和2年度は見込（以下同）

(2) 日中活動系サービス

1) 生活介護

【サービスの内容】

障害者支援施設などで、入浴、排せつ及び食事等の介護、創作的活動または生産活動の機会の提供、その他必要な援助を要する障害者であって、常時介護を要する人に対し、主として昼間において、入浴、排せつ及び食事等の介護、調理、洗濯及び掃除等の家事、並びに生活等に関する相談及び助言、その他の必要な日常生活上の支援、創作的活動または生産活動の機会の提供、その他の身体機能または生活能力の向上のために必要な支援を行います。

【対象者】

地域や入所施設において、安定した生活を営むため、常時介護等の支援が必要な人として次に掲げる人

- ①障害支援区分が区分3（障害者支援施設に入所する場合は区分4）以上である人
- ②年齢が50歳以上の場合は、障害支援区分が区分2（障害者支援施設に入所する場合は区分3）以上である人
- ③生活介護と施設入所支援との利用の組み合わせを希望する人であって、障害支援区分が区分4（50歳以上の人は区分3）より低い人で、指定特定相談支援事業者によるサービス等利用計画を作成する手続きを経た上で、利用の組み合わせが必要な場合に、市町村の判断で認められた人

※③の人のうち以下の人については、原則、平成24年4月以降の支給決定の更新時にサービス等利用計画案の作成を行なった上で、引き続き、生活介護を利用することができます。

- 1：障害者自立支援法の施行時の身体・知的の旧法施設（通所施設も含む。）の利用者（特定旧法受給者）
- 2：法施行後に旧法施設に入所し、継続して入所している人
- 3：平成24年4月の改正児童福祉法の施行の際に障害児施設（指定医療機関を含む）に入所している人

【今後の方向性】

利用の多いサービスであるとともに、利用者数はわずかに増加しており、今後も増加傾向が続くと考えられます。今後のサービス需要に対し、確実にサービス提供が図れるよう、提供事業所を確保し、質の高いサービスの提供を事業者に要請し、提供体制の整備を図ります。

【サービスの実績と見込量】

【1か月あたり】

生活介護			第5期実績・計画			第6期計画		
			平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度
地区全体	人	実績	215	216	217	220	222	225
		計画	207	209	209			
	人日	実績	4,101	4,126	4,033	4,064	4,082	4,119
		計画	3,860	3,905	3,905			
下田市	人	63	65	65	66	67	68	
	人日	1,190	1,190	1,190	1,190	1,190	1,190	
東伊豆町	人	48	48	47	47	47	47	
	人日	834	871	935	935	935	935	
河津町	人	22	24	25	26	27	28	
	人日	421	450	468	486	504	522	
南伊豆町	人	25	26	26	27	27	28	
	人日	501	520	520	533	533	552	
松崎町	人	25	23	23	23	23	23	
	人日	488	428	399	399	399	399	
西伊豆町	人	32	30	31	31	31	31	
	人日	667	667	521	521	521	521	

2) 自立訓練（機能訓練）

【サービスの内容】

身体障害を有する障害者に対し、障害者支援施設若しくはサービス事業所に通わせ、当該障害者支援施設若しくはサービス事業所において、または当該障害者の居宅を訪問することによって、理学療法、作業療法その他必要なりハビリテーション、生活等に関する相談及び助言その他の必要な支援を行います。

【対象者】

地域生活を営む上で、身体機能・生活能力の維持・向上等のため、一定の支援が必要な身体障害のある人で、具体的には次のような例が挙げられます。

- ①入所施設・病院を退所・退院した人であって、地域生活への移行等を図る上で、身体的リハビリテーションの継続や身体機能の維持・回復などの支援が必要な人
- ②特別支援学校を卒業した人であって、地域生活を営む上で、身体機能の維持・回復などの支援が必要な人

【今後の方向性】

これまでの利用実績から、今後の利用の増加を見込んでいませんが、今後の需要動向に応じて、適切なサービス提供に努めます。

【サービスの実績と見込量】

【1か月あたり】

自立訓練 (機能訓練)		第5期実績・計画			第6期計画			
		平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	
地区全体	人	実績	1	3	1	1	1	1
		計画	0	0	0			
	人 日	実績	21	65	22	22	22	22
		計画	0	0	0			
下田市	人	1	2	0	0	0	0	
	人日	21	43	0	0	0	0	
東伊豆町	人	0	0	0	0	0	0	
	人日	0	0	0	0	0	0	
河津町	人	0	1	1	1	1	1	
	人日	0	22	22	22	22	22	
南伊豆町	人	0	0	0	0	0	0	
	人日	0	0	0	0	0	0	
松崎町	人	0	0	0	0	0	0	
	人日	0	0	0	0	0	0	
西伊豆町	人	0	0	0	0	0	0	
	人日	0	0	0	0	0	0	

3) 自立訓練（生活訓練）

【サービスの内容】

知的障害または精神障害を有する障害者に対し、障害者支援施設若しくはサービス事業所に通わせ、当該障害者支援施設若しくはサービス事業所において、または当該障害者の居宅を訪問することによって、入浴、排せつ及び食事等に関する自立した日常生活を営むために必要な訓練、生活等に関する相談及び助言、その他の必要な支援を行います。

【対象者】

地域生活を営む上で、生活能力の維持・向上等のため、一定の支援が必要な知的障害者・精神障害者。具体的には次のような例が挙げられます。

- ①入所施設・病院を退所・退院した人であって、地域生活への移行を図る上で、生活能力の維持・向上などの支援が必要な人
- ②特別支援学校を卒業した人、継続した通院により症状が安定している人等であって、地域生活を営む上で、生活能力の維持・向上などの支援が必要な人 等

【今後の方向性】

これまでの利用実績から、全体では利用の増加を見込んでいます。今後の需要動向に応じて、適切なサービス提供に努めます。

【サービスの実績と見込量】

【1か月あたり】

自立訓練 (生活訓練)		第5期実績・計画			第6期計画			
		平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	
地区全体	人	実績	2	3	5	6	6	7
		計画	0	0	0			
	人日	実績	44	67	111	126	137	148
		計画	0	0	0			
下田市	人	0	0	2	3	3	4	
	人日	0	0	43	58	69	80	
東伊豆町	人	1	1	0	0	0	0	
	人日	21	21	0	0	0	0	
河津町	人	0	0	1	1	1	1	
	人日	0	0	22	22	22	22	
南伊豆町	人	1	1	1	1	1	1	
	人日	23	23	23	23	23	23	
松崎町	人	0	0	0	0	0	0	
	人日	0	0	0	0	0	0	
西伊豆町	人	0	1	1	1	1	1	
	人日	0	23	23	23	23	23	

4) 就労移行支援

【サービスの内容】

就労を希望する65歳未満の障害者であって、通常の事業所に雇用されることが可能と見込まれる人に対し、生産活動、職場体験その他の活動の機会の提供、その他の就労に必要な知識及び能力の向上のために必要な訓練、求職活動に関する支援、その適性に応じた職場の開拓、就職後における職場への定着のために必要な相談、その他の必要な支援を行います。

【対象者】

就労を希望する65歳未満の障害者であって、通常の事業所に雇用されることが可能と見込まれる人。具体的には次のような例が挙げられます。

- ①就労を希望する人であって、単独で就労することが困難であるため、就労に必要な知識及び技術の習得若しくは、就労先の紹介その他の支援が必要な人
- ②あん摩マッサージ指圧師免許、はり師免許または灸師免許を取得することにより、就労を希望する人

【今後の方向性】

利用実績は減少傾向にありますが、一般就労への移行を促進するため、サービスの周知と利用促進を図ります。また、今後のサービス需要の動向に応じて、さらなるサービス提供体制の確保について検討します。

【サービスの実績と見込量】

【1か月あたり】

就労移行支援		第5期実績・計画			第6期計画			
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	
地区全体	人	実績	13	9	8	7	9	6
		計画	11	2	3			
	人日	実績	210	159	135	153	197	132
		計画	215	44	66			
下田市	人	4	4	5	5	6	6	
	人日	88	65	70	110	132	132	
東伊豆町	人	6	4	3	2	2	0	
	人日	76	64	65	43	43	0	
河津町	人	0	1	0	0	0	0	
	人日	0	30	0	0	0	0	
南伊豆町	人	2	0	0	0	1	0	
	人日	26	0	0	0	22	0	
松崎町	人	1	0	0	0	0	0	
	人日	20	0	0	0	0	0	
西伊豆町	人	0	0	0	0	0	0	
	人日	0	0	0	0	0	0	

5) 就労継続支援（A型）

【サービスの内容】

企業等に就労することが困難な人に対し、雇用契約に基づき、継続的に就労することが可能な65歳未満の人で、下記の対象者に対し、生産活動その他の活動の機会の提供、その他の就労に必要な知識及び能力の向上のために必要な訓練、その他の必要な支援を行います。

【対象者】

企業等に就労することが困難な人であって、雇用契約に基づき、継続的に就労することが可能な65歳未満の人(利用開始時65歳未満の人)。具体的には次のような例が挙げられます。

- ①就労移行支援事業を利用したが、企業等の雇用には結びつかなかった人
- ②特別支援学校を卒業して就職活動を行ったが、企業等の雇用には結びつかなかった人
- ③企業等を離職した人等就労経験のある人で、現に雇用関係がない人

【今後の方向性】

これまでの利用実績から、今後の利用の増加を見込んでいませんが、今後の需要動向に応じて、適切なサービス提供及びサービス提供体制の整備に努めます。

【サービスの実績と見込量】

【1か月あたり】

就労継続支援（A型）			第5期実績・計画			第6期計画		
			平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
地区全体	人	実績	3	4	4	4	4	3
		計画	2	2	2			
	人日	実績	45	67	87	87	87	87
		計画	41	41	41			
下田市	人	0	0	0	0	0	0	
	人日	0	0	0	0	0	0	
東伊豆町	人	2	3	2	2	2	1	
	人日	26	48	45	45	45	45	
河津町	人	1	1	1	1	1	1	
	人日	19	19	19	19	19	19	
南伊豆町	人	0	0	0	0	0	0	
	人日	0	0	0	0	0	0	
松崎町	人	0	0	1	1	1	1	
	人日	0	0	23	23	23	23	
西伊豆町	人	0	0	0	0	0	0	
	人日	0	0	0	0	0	0	

6) 就労継続支援（B型）

【サービスの内容】

通常の事業所に雇用されることが困難な障害者のうち、通常の事業所に雇用されていた障害者であって、その年齢、心身の状態その他の事情により、引き続き当該事業所に雇用されることが困難となった人、就労移行支援によっても通常の事業所に雇用されるに至らなかった人、その他の通常の事業所に雇用されることが困難な人に対し、生産活動その他の活動の機会の提供、その他の就労に必要な知識及び能力の向上のために必要な訓練、その他の必要な支援を行います。

【対象者】

就労移行支援事業等を利用したが一般企業等の雇用に結びつかない人や、一定年齢に達している人などであって、就労の機会等を通じ、生産活動にかかる知識及び能力の向上や維持が期待される人。具体的には次のような例が挙げられます。

- ①就労経験がある人であって、年齢や体力の面で一般企業に雇用されることが困難となった人
- ②就労移行支援事業を利用（暫定支給決定での利用を含む）した結果、B型の利用が適切と判断された人
- ③上記に該当しない人であって、50歳に達している人または障害基礎年金1級受給者

【今後の方向性】

今後も特別支援学校の卒業生等の利用により、サービスの利用は緩やかな増加傾向が見込まれます。引き続き、サービス提供体制の確保・充実を図ります。

【サービスの実績と見込量】

【1か月あたり】

就労継続支援（B型）			第5期実績・計画			第6期計画		
			平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
地区全体	人	実績	91	92	96	97	97	98
		計画	83	89	92			
	人日	実績	1,525	1,618	1,723	1,759	1,770	1,800
		計画	1,431	1,521	1,573			
下田市	人	30	30	30	30	30	30	
	人日	489	510	510	524	535	545	
東伊豆町	人	12	11	14	15	15	16	
	人日	180	183	259	281	281	301	
河津町	人	4	4	4	4	4	4	
	人日	52	54	54	54	54	54	
南伊豆町	人	11	11	11	11	11	11	
	人日	183	197	197	197	197	197	
松崎町	人	16	15	16	16	16	16	
	人日	285	277	306	306	306	306	
西伊豆町	人	18	21	21	21	21	21	
	人日	336	397	397	397	397	397	

7) 就労定着支援

【サービスの内容】

就労移行支援等を利用し一般企業等に就労した人に、本人との相談を通じて生活面の課題を把握するとともに、企業や関係機関等との連絡調整やそれに伴う課題解決に向けて必要となる支援を行います。具体的には、企業・自宅等への訪問や障害者の来所により、生活リズム、家計や体調の管理などに関する課題の解決に向けて、必要な連絡調整や指導・助言等の支援を行います。

【対象者】

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人

【今後の方向性】

現在、賀茂地区には本サービスを提供する事業所がないことから、サービス提供事業者の確保及びサービス提供体制の整備を図ります。

【サービスの実績と見込量】

【1か月あたり】

就労定着支援		第5期実績・計画			第6期計画			
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	
地区全体	人	実績	0	0	0	0	0	1
		計画	0	0	0	0	0	1
	人日	実績	0	0	0	0	0	10
		計画	0	0	0	0	0	10
下田市	人	0	0	0	0	0	0	
	人日	0	0	0	0	0	0	
東伊豆町	人	0	0	0	0	0	0	
	人日	0	0	0	0	0	0	
河津町	人	0	0	0	0	0	0	
	人日	0	0	0	0	0	0	
南伊豆町	人	0	0	0	0	0	1	
	人日	0	0	0	0	0	10	
松崎町	人	0	0	0	0	0	0	
	人日	0	0	0	0	0	0	
西伊豆町	人	0	0	0	0	0	0	
	人日	0	0	0	0	0	0	

(3) 療養介護

【サービスの内容】

病院において機能訓練、療養上の管理、看護、医学的管理の下における介護、日常生活上の世話、その他必要な医療を要する障害者であって、常時介護を要する人に対し、主として昼間において、病院において行われる機能訓練、療養上の管理、看護、医学的管理の下における介護及び日常生活上の世話を行います。また、療養介護のうち医療に係るものを療養介護医療として提供します。

【対象者】

病院等への長期の入院による医療的ケアに加え、常時の介護を必要とする障害者として次に掲げる人

- ①筋萎縮性側索硬化症（ALS）患者等気管切開を伴う人工呼吸器による呼吸管理を行っている人であって、障害支援区分が区分6の人
- ②筋ジストロフィー患者または重症心身障害者であって、障害支援区分が区分5以上の人
- ③改正前の児童福祉法第43条に規定する重症心身障害児施設に入居した人または改正前の児童福祉法第7条第6項に規定する指定医療機関に入所した人であって、平成24年4月1日以降指定療養介護事業所を利用する①及び②以外の人

【今後の方向性】

今後もこれまでの利用実績と同等のサービス利用需要が発生するものと見込まれるため、サービス提供体制の充実を図ります。

【サービスの実績と見込量】

【1か月あたり】

療養介護			第5期実績・計画			第6期計画		
			平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
地区全体	人	実績	10	8	8	7	7	6
		計画	10	10	10			
下田市	人		5	4	4	3	3	2
東伊豆町	人		2	2	2	2	2	2
河津町	人		1	1	1	1	1	1
南伊豆町	人		0	0	0	0	0	0
松崎町	人		1	1	1	1	1	1
西伊豆町	人		1	0	0	0	0	0

(4) 短期入所（ショートステイ）

【サービスの内容】

居宅において、その障害者等の介護を行う人の疾病その他の理由により、障害者支援施設、児童福祉施設等への短期間の入所を必要とする障害者等に対し、当該施設に短期間の入所をさせ、入浴、排せつ及び食事その他の必要な支援を行います。

【対象者：福祉型】

- ①障害支援区分が区分1以上である障害者
- ②障害児に必要とされる支援の度合に応じて厚生労働大臣が定める区分における区分1以上に該当する障害児

【対象者：医療型】

遷延性意識障害児・者、筋萎縮性側索硬化症等の運動ニューロン疾患の分類に属する疾患を有する者及び重症心身障害児・者等

【今後の方向性】

福祉型短期入所については、今後のサービス需要に対応したサービスの提供体制の充実を図ります。また、医療型については、今後サービス需要の動向に応じて、提供体制の整備について検討します。

【サービスの実績と見込量】

【1か月あたり】

福祉型短期入所		第5期実績・計画			第6期計画			
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	
地区全体	人	実績	25	32	31	33	34	34
		計画	30	29	29			
	人日	実績	156	169	143	159	163	163
		計画	261	239	239			
下田市	人	13	18	19	21	22	22	
	人日	81	86	90	98	102	102	
東伊豆町	人	3	4	2	2	2	2	
	人日	29	28	4	12	12	12	
河津町	人	2	2	2	2	2	2	
	人日	10	11	11	11	11	11	
南伊豆町	人	2	2	2	2	2	2	
	人日	11	14	14	14	14	14	
松崎町	人	1	3	3	3	3	3	
	人日	4	10	11	11	11	11	
西伊豆町	人	4	3	3	3	3	3	
	人日	21	20	13	13	13	13	

【1か月あたり】

医療型短期入所			第5期実績・計画			第6期計画		
			平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度
地区全体	人	実績	0	0	0	0	0	0
		計画	1	1	1			
	人 日	実績	0	0	0	0	0	0
		計画	3	3	3			
下田市	人	0	0	0	0	0	0	
	人日	0	0	0	0	0	0	
東伊豆町	人	0	0	0	0	0	0	
	人日	0	0	0	0	0	0	
河津町	人	0	0	0	0	0	0	
	人日	0	0	0	0	0	0	
南伊豆町	人	0	0	0	0	0	0	
	人日	0	0	0	0	0	0	
松崎町	人	0	0	0	0	0	0	
	人日	0	0	0	0	0	0	
西伊豆町	人	0	0	0	0	0	0	
	人日	0	0	0	0	0	0	

(5) 居住系サービス

1) 自立生活援助

【サービスの内容】

障害者支援施設やグループホーム等から一人暮らしへの移行を希望する知的障害者や精神障害者などについて、本人の意思を尊重した地域生活を支援するため、一定の期間にわたり、定期的な巡回訪問や随時の対応により、障害者の理解力、生活力等を補う観点から、適時のタイミングで適切な支援を行います。

具体的には、

- ①定期的に利用者の居宅を訪問し、「食事、洗濯、掃除などに課題はないか」、「公共料金や家賃に滞納はないか」「体調に変化はないか、通院しているか」「地域住民との関係は良好か」などについて確認を行い、必要な助言や医療機関等との連絡調整を行います。
- ②定期的な訪問だけではなく、利用者からの相談・要請があった際は、訪問、電話、メール等による随時の対応も行います。

【対象者】

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人

【今後の方向性】

サービスの周知を図るとともに、サービス需要の動向に応じて、提供体制の整備について検討します。

【サービスの実績と見込量】

【1か月あたり】

自立生活援助			第5期実績・計画			第6期計画		
			平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度
地区全体	人	実績	0	0	0	0	0	0
		計画	0	0	0			
下田市	人		0	0	0	0	0	0
東伊豆町	人		0	0	0	0	0	0
河津町	人		0	0	0	0	0	0
南伊豆町	人		0	0	0	0	0	0
松崎町	人		0	0	0	0	0	0
西伊豆町	人		0	0	0	0	0	0

2) 共同生活援助（グループホーム）

【サービスの内容】

地域で共同生活を営むのに支障のない障害者に対し、主として夜間において、共同生活を営むべき住居において相談、入浴、排せつ、食事の介護その他の日常生活上の援助を行います。

【対象者】

障害者（身体障害者にあつては、65歳未満の人または、65歳に達する日の前日までに障害福祉サービス若しくは、これに準ずるものを利用したことがある人に限る。）。

※障害支援区分2以上の方であっても、あえて共同生活援助の利用を希望する場合、共同生活援助を利用することは可能。

【今後の方向性】

現在、下田市に1か所、東伊豆町に1か所、南伊豆町に1か所整備されています。サービス利用の実績は緩やかな減少傾向を示していますが、潜在的なサービス需要は高いとみられます。現在の施設立地状況を考慮しながら、サービス提供事業所の確保及びサービス提供体制の整備を図ります。

【サービスの実績と見込量】

【1か月あたり】

共同生活援助 (グループホーム)			第5期実績・計画			第6期計画		
			平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度
地区全体	人	実績	62	61	58(6)	60(7)	60(7)	61(7)
		計画	64	65	65			
下田市	人		16	18	18(1)	20(2)	20(2)	21(2)
東伊豆町	人		15	15	12(2)	12(2)	12(2)	12(2)
河津町	人		4	5	5(0)	5(0)	5(0)	5(0)
南伊豆町	人		8	7	7(1)	7(1)	7(1)	7(1)
松崎町	人		9	9	8(0)	8(0)	8(0)	8(0)
西伊豆町	人		10	7	8(2)	8(2)	8(2)	8(2)

※カッコ内は、見込量のうち精神障害者の数

3) 施設入所支援

【サービスの内容】

施設に入所する障害者に対し、主として夜間において、入浴、排せつ及び食事等の介護、生活等に関する相談及び助言、その他の必要な日常生活上の支援を行います。

【対象者】

- ①生活介護を受けている人であって障害支援区分が区分4（50歳以上の場合は区分3）以上である人
- ②自立訓練または就労移行支援（以下「訓練等」という。）を受けている人であって、入所しながら訓練等を実施することが必要かつ効果的であると認められる人、または地域における障害福祉サービスの提供体制の状況その他やむを得ない事情により、通所によって訓練等を受けることが困難な人
- ③生活介護を受けている人であって障害支援区分4（50歳以上の場合は区分3）より低い人のうち、指定特定相談支援事業者によるサービス等利用計画案の作成手続きを経た上で、市区町村が利用の組み合わせの必要性を認めた人

なお、以下の人については、原則、平成24年4月以降の支給決定の更新時にサービス等利用計画案の作成を行なった上で、引き続き、施設入所支援を利用することができます。

- 1：法の施行時の身体・知的の旧法施設（通所施設も含む）の利用者（特定旧法受給者）
- 2：法の施行時に旧法施設に入所し、継続して入所している人
- 3：平成24年4月の児童福祉法改正の施行の際に障害児施設（指定医療機関を含む）に入所している人

- ④就労継続支援B型を受けている人のうち、指定特定相談支援事業者によるサービス等利用計画案の作成の手続きを経た上で、市区町村が利用の組み合わせの必要性を認めた人

なお、以下の人については、原則、平成24年4月以降の支給決定の更新時にサービス等利用計画案の作成を行なった上で、引き続き、施設入所支援を利用することができます。

- 1：法の施行時の身体・知的の旧法施設（通所施設も含む）の利用者（特定旧法受給者）
- 2：法の施行時に旧法施設に入所し、継続して入所している人
- 3：平成24年4月の児童福祉法改正の施行の際に障害児施設（指定医療機関を含む）に入所している人

【今後の方向性】

サービス需要の高いサービスであるとともに、今後も同等のサービス需要が継続するものと見込まれます。施設入所のニーズを把握し、施設との連携及び入所調整を図り、適切な入所を進めるとともに、地域での生活が可能なる人については、地域生活移行を積極的に促進します。

【1か月あたり】

施設入所支援			第5期実績・計画			第6期計画		
			平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
地区全体	人	実績	150	153	143	143	142	139
		計画	148	144	142			
下田市	人		51	50	44	43	42	41
東伊豆町	人		23	25	25	26	26	25
河津町	人		10	13	12	12	12	11
南伊豆町	人		21	22	21	21	21	21
松崎町	人		18	14	12	12	12	12
西伊豆町	人		27	29	29	29	29	29

(6) 計画相談支援

【サービスの内容】

指定特定相談支援事業者が、障害福祉サービスを利用する人について、心身の状態や置かれている環境、サービス利用に関する意向等を聞きながら、サービス等利用計画を作成するものです。

サービス等利用計画に沿ったサービスを提供するため、障害福祉サービスの支給決定後、サービス事業者等との連絡調整をしたり、サービスが適切に提供されているか等を定期的に確認したり、必要に応じて計画の見直しを行います（モニタリング）。

【対象者】

障害福祉サービスまたは地域相談支援を利用するすべての障害のある人を対象とします。

なお、介護保険サービスと障害福祉サービスの両方を利用する場合については、介護保険制度の居宅介護支援計画（ケアプラン）の作成で足りると判断される場合は、サービス等利用計画の作成を求めない場合もあります。

【今後の方向性】

障害福祉サービスの利用にあたっては、障害のある人が必要とするサービスを適切に提供することが求められます。そのため、障害のある人のサービス需要を的確に捉え、意向に沿った、きめ細かな利用計画の立案が図れるよう、サービス提供体制の整備・充実を図ります。

【サービスの実績と見込量】

【年度ごとの対象者数の合計】

計画相談支援			第5期実績・計画			第6期計画		
			平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度
地区全体	人	実績	419	428	423	425	427	428
		計画	421	418	416			
下田市	人		127	127	129	130	131	132
東伊豆町	人		84	89	79	78	78	77
河津町	人		32	43	45	47	49	51
南伊豆町	人		51	49	49	48	47	46
松崎町	人		56	52	53	53	53	53
西伊豆町	人		69	68	68	69	69	69

注1：地区全体の上段の平成30年度・令和元年度は実績、令和2年度は見込（以下同）

地区全体の下段は第5期障害福祉計画の見込み（以下同）

各市町の平成30年度・令和元年度は実績、令和2年度は見込（以下同）

(7) 地域相談支援

1) 地域移行支援

【サービスの内容】

障害者支援施設等に入所している人または、精神科病院に入院している人など、地域における生活に移行するために重点的に支援を必要としている人に対して、住居の確保などの地域生活に移行するための相談や、必要な支援を行います。具体的には次のような支援を行います。

- ①住居の確保その他の地域生活に移行するための活動に関する相談
- ②地域生活への移行のための外出時の同行
- ③障害福祉サービス（生活介護、自立訓練、就労移行支援、就労継続支援に限る）の体験利用
- ④体験宿泊
- ⑤地域移行支援計画の作成

【対象者】

次の人のうち、地域生活への移行のための支援が必要と認められる人

- ①障害者支援施設、のぞみの園、児童福祉施設または療養介護を行う病院に入所している人（※1）
- ②精神科病院に入院している精神障害のある人（※2）
- ③救護施設または更生施設に入所している障害のある人
- ④刑事施設（刑務所、少年刑務所、拘留所）、少年院に収容されている障害のある人（※3）
- ⑤更生保護施設に入所している障害のある人または自立更生促進センター、就業支援センター若しくは自立準備ホームに宿泊している障害のある人

※1…児童福祉施設に入所する18歳以上の人、障害者支援施設等に入所する15歳以上の人も対象。

※2…直近の入院期間が1年以上の人が対象（原則）。ただし、直近の入院期間が1年未満であっても、措置入院者や医療保護入院者で住居の確保などの支援を必要とする人や、地域移行支援を行わなければ入院の長期化が見込まれる人も対象となります。

※3…指定一般相談支援事業者による効果的な支援が期待される人が対象です。

【今後の方向性】

現在、賀茂地区には本サービスを提供する事業所がないことから、サービス需要の動向を見ながら、提供体制の整備について検討します。

【サービスの実績と見込量】

【年度ごとの対象者数の合計】

地域移行支援			第5期実績・計画			第6期計画		
			平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
地区全体	人	実績	0	0	0	0	0	0
		計画	0	0	0	0	0	0
下田市	人		0	0	0	0	0	0
東伊豆町	人		0	0	0	0	0	0
河津町	人		0	0	0	0	0	0
南伊豆町	人		0	0	0	0	0	0
松崎町	人		0	0	0	0	0	0
西伊豆町	人		0	0	0	0	0	0

2) 地域定着支援

【サービスの内容】

単身等で生活する障害のある人に対し、常に連絡がとれる体制を確保し、緊急に支援が必要な事態が生じた際に、緊急訪問や相談などの必要な支援を行います。

【対象者】

次の人のうち、地域生活を継続していくために緊急時等の支援が必要と認められる人

- ①居宅において単身であるため、緊急時の支援が見込めない状況にある人
- ②居宅において家族と同居している障害のある人であっても、その家族等が障害、疾病等のため、緊急時の支援が見込めない状況にある人（※1、※2）

※1…障害者支援施設等や精神科病院から退所・退院した人のほか、家族との同居から一人暮らしに移行した人や、地域生活が不安定な人等も対象になります。

※2…共同生活援助（グループホーム）、宿泊型自立訓練の入居者は対象外となります。

【今後の方向性】

現在、賀茂地区には本サービスを提供する事業所がないことから、サービス需要の動向を見ながら、提供体制の整備について検討します。

【サービスの実績と見込量】

【年度ごとの対象者数の合計】

地域定着支援			第5期実績・計画			第6期計画		
			平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
地区全体	人	実績	0	0	0	0	0	0
		計画	0	0	0	0	0	0
下田市	人		0	0	0	0	0	0
東伊豆町	人		0	0	0	0	0	0
河津町	人		0	0	0	0	0	0
南伊豆町	人		0	0	0	0	0	0
松崎町	人		0	0	0	0	0	0
西伊豆町	人		0	0	0	0	0	0

4. 障害のある児童へのサービスの見込み

(1) 障害児通所支援

1) 児童発達支援

【サービスの内容・対象者】

集団療育及び個別療育を行う必要があると認められる未就学の障害のある児童について、児童発達支援センター等において、日常生活における基本的な動作の指導、知識技能の付与、集団生活への適応訓練、その他必要な支援を行います。

【今後の方向性】

現在、賀茂地区には本サービスを提供する事業所がないことから、サービス需要の動向を見ながら、提供体制の整備について検討します。

【サービスの実績と見込量】

【1か月あたり】

児童発達支援			第5期実績・計画			第6期計画		
			平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度
地区全体	人	実績	1	0	2	2	2	1
		計画	1	1	1			
	人日	実績	10	0	17	18	19	15
		計画	15	15	15			
下田市	人	1	0	1	1	1	1	
	人日	10	0	12	13	14	15	
東伊豆町	人	0	0	1	1	1	0	
	人日	0	0	5	5	5	0	
河津町	人	0	0	0	0	0	0	
	人日	0	0	0	0	0	0	
南伊豆町	人	0	0	0	0	0	0	
	人日	0	0	0	0	0	0	
松崎町	人	0	0	0	0	0	0	
	人日	0	0	0	0	0	0	
西伊豆町	人	0	0	0	0	0	0	
	人日	0	0	0	0	0	0	

2) 医療型児童発達支援

【サービスの内容・対象者】

肢体不自由（上肢、下肢または体幹機能の障害）があり、理学療法等の機能訓練または医療的管理下での支援が必要と認められた障害のある児童について、医療型児童発達支援センターまたは、独立行政法人国立病院機構もしくは独立行政法人国立精神・神経医療研究センターの設置する医療機関であって、厚生労働大臣が指定する医療機関に通わせ、日常生活における基本的な動作の指導、知識技能の付与、集団生活への適応訓練などの支援と治療を行います。

【今後の方向性】

現在、賀茂地区には本サービスを提供する事業所がないことから、サービス需要の動向を見ながら、提供体制の整備について検討します。

【サービスの実績と見込量】

【1か月あたり】

医療型児童発達支援			第5期実績・計画			第6期計画		
			平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
地区全体	人	実績	0	0	0	0	0	0
		計画	0	0	0	0	0	0
	人日	実績	0	0	0	0	0	0
		計画	0	0	0	0	0	0
下田市	人	0	0	0	0	0	0	
	人日	0	0	0	0	0	0	
東伊豆町	人	0	0	0	0	0	0	
	人日	0	0	0	0	0	0	
河津町	人	0	0	0	0	0	0	
	人日	0	0	0	0	0	0	
南伊豆町	人	0	0	0	0	0	0	
	人日	0	0	0	0	0	0	
松崎町	人	0	0	0	0	0	0	
	人日	0	0	0	0	0	0	
西伊豆町	人	0	0	0	0	0	0	
	人日	0	0	0	0	0	0	

3) 放課後等デイサービス

【サービスの内容・対象者】

学校通学中の障害児が、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提供することにより、学校教育と相まって障害児の自立を促進するとともに、放課後等の居場所づくりを行います。学校教育法に規定する小学校、中学校、中等教育学校、高等学校、特別支援学校に就学している障害のある児童が対象となります。

【今後の方向性】

今後も本サービスへの需要が見込まれることから、サービス提供体制の充実を図ります。

【サービスの実績と見込量】

【1か月あたり】

放課後等 デイサービス		第5期実績・計画			第6期計画			
		平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	
地区全体	人	実績	8	8	5	5	5	5
		計画	6	4	4			
	人 日	実績	85	55	64	68	68	60
		計画	63	41	41			
下田市	人	1	2	1	2	2	3	
	人日	11	23	10	18	18	26	
東伊豆町	人	6	6	3	2	2	2	
	人日	54	32	38	34	34	34	
河津町	人	1	0	1	1	1	0	
	人日	20	0	16	16	16	0	
南伊豆町	人	0	0	0	0	0	0	
	人日	0	0	0	0	0	0	
松崎町	人	0	0	0	0	0	0	
	人日	0	0	0	0	0	0	
西伊豆町	人	0	0	0	0	0	0	
	人日	0	0	0	0	0	0	

4) 保育所等訪問支援

【サービスの内容・対象者】

障害児が障害児以外の児童との集団生活に適應することができるよう、療育の専門スタッフが保育所等を訪問し、障害児の身体及び精神の状況並びに、その置かれている環境に應じて、適切かつ効果的な支援を行うものです。支援には訪問支援員が当たります。保育所、幼稚園、小学校などに在籍している障害のある児童が対象となります。

【今後の方向性】

現在、賀茂地区には本サービスを提供する事業所がないことから、サービス需要の動向を見ながら、提供体制の整備について検討します。

【サービスの実績と見込量】

【1か月あたり】

保育所等訪問支援		第5期実績・計画			第6期計画			
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	
地区全体	人	実績	0	0	0	5	8	10
		計画	0	0	0			
	人日	実績	0	0	0	10	16	20
		計画	0	0	0			
下田市	人	0	0	0	1	1	1	
	人日	0	0	0	2	2	2	
東伊豆町	人	0	0	0	1	2	2	
	人日	0	0	0	2	4	4	
河津町	人	0	0	0	1	2	3	
	人日	0	0	0	2	4	6	
南伊豆町	人	0	0	0	0	0	0	
	人日	0	0	0	0	0	0	
松崎町	人	0	0	0	1	2	3	
	人日	0	0	0	2	4	6	
西伊豆町	人	0	0	0	1	1	1	
	人日	0	0	0	2	2	2	

5) 居宅訪問型児童発達支援

【サービスの内容・対象者】

重度の障害等の状態にあり、外出することが著しく困難な障害児を対象に、障害児の居宅を訪問して、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。

【今後の方向性】

現在、賀茂地区には本サービスを提供する事業所がないことから、サービス需要の動向を見ながら、提供体制の整備について検討します。

【サービスの実績と見込量】

【1か月あたり】

居宅訪問型 児童発達支援			第5期実績・計画			第6期計画		
			平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度
地区全体	人	実績	0	0	0	0	0	0
		計画	0	0	0			
	人 日	実績	0	0	0	0	0	0
		計画	0	0	0			
下田市	人	0	0	0	0	0	0	
	人日	0	0	0	0	0	0	
東伊豆町	人	0	0	0	0	0	0	
	人日	0	0	0	0	0	0	
河津町	人	0	0	0	0	0	0	
	人日	0	0	0	0	0	0	
南伊豆町	人	0	0	0	0	0	0	
	人日	0	0	0	0	0	0	
松崎町	人	0	0	0	0	0	0	
	人日	0	0	0	0	0	0	
西伊豆町	人	0	0	0	0	0	0	
	人日	0	0	0	0	0	0	

(2) 障害児相談支援

【サービスの内容・対象者】

障害のある児童が障害児通所支援（児童発達支援・放課後等デイサービスなど）を利用する前に、障害児支援利用計画を作成し（障害児支援利用援助）、通所支援開始後、一定期間ごとにモニタリング（継続障害児支援利用援助）等の支援を行います。

障害児通所支援を利用するすべての障害児が対象になります。

【今後の方向性】

今後もこれまでの利用実績と同等のサービス利用需要が発生するものと見込まれるため、サービス提供体制の充実を図ります。障害のある児童の適切なサービス利用が図れるよう、障害児支援利用計画作成、モニタリング体制の充実を促進します。

【サービスの実績と見込量】

【年度ごとの対象者数の合計】

障害児相談支援			第5期実績・計画			第6期計画		
			平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度
地区全体	人	実績	9	8	7	12	15	16
		計画	10	6	6			
下田市	人		2	2	2	4	4	5
東伊豆町	人		6	5	4	4	5	4
河津町	人		1	1	1	2	3	3
南伊豆町	人		0	0	0	0	0	0
松崎町	人		0	0	0	1	2	3
西伊豆町	人		0	0	0	1	1	1

注1：地区全体の上段の平成30年度・令和元年度は実績、令和2年度は見込（以下同）

地区全体の下段は第5期障害福祉計画の見込み（以下同）

各市町の平成30年度・令和元年度は実績、令和2年度は見込（以下同）

(3) 発達障害のある人への支援

1)ペアレントトレーニング、ペアレントプログラム等の支援プログラム

【取組の内容・対象者】

発達障害のある子どもや発達が気になる子どもを持つ保護者等が、子どもの発達障害の特性について理解するとともに、必要な知識や方法を習得して適切な対応をとることができるよう、子どもとの適切な関わり方についての指導・支援を行います。

これらの指導・支援の実施にあたっては、その役割を担うペアレントメンター（障害のある子ども等の子育て経験のある親で、その経験を生かし、子どもが障害の診断を受けて間もない親などに対し、助言や相談を行う者）の確保が必要となります。

【今後の方向性】

需要の動向を見ながら、提供体制の整備について検討します。

【実績と見込量】

【年度あたり】

ペアレントトレーニング、ペアレントプログラム等受講者数			第5期実績・計画			第6期計画		
			平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
地区全体	人	実績	-	-	-	0	0	0
下田市	人		-	-	-	0	0	0
東伊豆町	人		-	-	-	0	0	0
河津町	人		-	-	-	0	0	0
南伊豆町	人		-	-	4	4	4	4
松崎町	人		-	-	-	0	0	0
西伊豆町	人		-	-	-	0	0	0

【年度あたり】

ペアレントメンター数			第5期実績・計画			第6期計画		
			平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
地区全体	人	実績	-	-	-	0	0	0
下田市	人		-	-	-	0	0	0
東伊豆町	人		-	-	-	0	0	0
河津町	人		-	-	-	0	0	0
南伊豆町	人		-	-	-	0	0	0
松崎町	人		-	-	-	0	0	0
西伊豆町	人		-	-	-	0	0	0

2) ピアサポートの活動

【取組の内容・対象者】

障害のある当事者が自らの経験を活かして、他の障害のある人の相談相手となったり、同じ仲間として社会参加や地域での交流等を図ったりする活動を行います。

【今後の方向性】

需要の動向を見ながら、実施体制の整備について検討します。

【実績と見込量】

【年度あたり】

ピアサポートの活動 参加者数			第5期実績・計画			第6期計画		
			平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度
地区全体	人	実績	-	-	-	0	0	0
下田市	人		-	-	-	0	0	0
東伊豆町	人		-	-	-	0	0	0
河津町	人		-	-	-	0	0	0
南伊豆町	人		-	-	-	0	0	0
松崎町	人		-	-	-	0	0	0
西伊豆町	人		-	-	-	0	0	0

5. 地域生活支援事業

(1) 必須事業

1) 理解促進・啓発事業

【サービスの内容・対象者】

障害者等が日常生活及び社会生活を営む上で生じる「社会的障壁」を除去するため、障害者等に対する理解を深めるため研修・啓発を通じて地域住民への働きかけを強化することにより、共生社会の実現を図ります。具体的には地域住民を対象に、①教室等開催（障害者等の理解を深める教室）、②事業所訪問（地域住民の障害福祉サービス事業所訪問）、③イベント開催（講演会や障害者との交流イベント等）、④広報活動（パンフレット、ホームページ等の広報活動）、⑤その他を行います。

【今後の方向性】

賀茂地区内の各市町が連携を図り、社会福祉協議会や福祉団体が開催するイベント、キャンペーン事業を支援し、地域住民の障害や障害のある人への理解促進、啓発を図っていきます。

【サービスの実績と見込量】

【年度あたり】

理解促進・啓発事業	第5期実績			第6期計画		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
下田市	実施	実施	実施	実施	実施	実施
東伊豆町	実施	実施	実施	実施	実施	実施
河津町	実施	実施	実施	実施	実施	実施
南伊豆町	実施	実施	実施	実施	実施	実施
松崎町	実施	実施	実施	実施	実施	実施
西伊豆町	実施	実施	実施	実施	実施	実施

2) 相談支援事業

【サービスの内容・対象者】

市町村は、障害者等の福祉に関する各種の問題について、障害者等からの相談に応じ、必要な情報の提供及び助言、その他の障害福祉サービスの利用支援等、必要な支援を行うとともに、虐待の防止及びその早期発見のための関係機関との連絡調整、その他の障害者等の権利擁護のために必要な援助を行います。

また、こうした相談支援事業を効果的に実施するためには、地域において障害者等を支えるネットワークの構築が不可欠であることから、市町村は相談支援事業を実施するに当たっては、協議会を設置し、中立・公平な相談支援事業の実施のほか、地域の関係機関の連携強化、社会資源の開発・改善等を推進します。

具体的には、①福祉サービスの利用援助（情報提供、相談等）、②社会資源を利用するための支援（各種支援施策に関する助言・指導等）、③社会生活力を高めるための支援、④ピアカウンセリング、⑤権利の擁護のために必要な援助、⑥専門機関の紹介などを行います。

【今後の方向性】

相談件数の増加、相談内容の多様化、複雑化が想定されることから、相談内容に対し必要な情報を的確に提供します。また、障害福祉サービス利用の情報提供を行い、支援に結びつけられるように、関係機関との連携を図り、情報提供体制の整備を図ります。

【サービスの実績と見込み】

【年度あたり】

相談支援事業			第5期実績・計画			第6期計画		
			平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
障害者 相談支援事業	箇所	実績	3	3	3	3	3	3
		計画	3	3	3			
相談件数	件	実績	4,221	4,463	4,342	4,400	4,400	4,400
		計画	4,200	4,200	4,200			
地域自立支援 協議会	箇所	実績	1	1	1	1	1	1
		計画	1	1	1			
基幹相談 支援センター	箇所	実績	0	0	0	0	0	0
		計画	0	0	0			

注：上段の平成30年度・令和元年度は実績、令和2年度は見込

下段は第5期障害福祉計画の見込み

3) 成年後見制度利用支援事業

【サービスの内容・対象者】

障害福祉サービスの利用などの観点から、成年後見制度の利用が有効と認められる知的障害のある人または精神障害のある人に対して、成年後見制度の利用に係る費用のすべてまたは一部を支給することにより、障害のある人の権利擁護を図ります。成年後見制度の利用を希望するが、申し立てを行う親族がいない場合などは、市町村長が代わって申し立てを行います。

なお、対象者は、住民税が非課税であり成年後見人等に対する報酬の支払いが困難な状況にある人や生活保護を受けている人などです。

【今後の方向性】

今後もサービス需要が想定されることから、サービス提供体制の整備を図るとともに、本サービスを必要としている人の利用を促進します。

【サービスの実績と見込量】

【年度あたり】

成年後見制度 利用支援事業			第5期実績・計画			第6期計画		
			平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度
地区全体	件	実績	2	2	4	5	5	6
		計画	3	3	3			
下田市	件		1	2	3	3	3	4
東伊豆町	件		1	0	1	1	1	1
河津町	件		0	0	0	0	0	0
南伊豆町	件		0	0	0	0	0	0
松崎町	件		0	0	0	1	1	1
西伊豆町	件		0	0	0	0	0	0

4) 意思疎通支援事業

【サービスの内容・対象者】

聴覚、言語機能、音声機能、視覚、失語、知的、発達、高次脳機能、重度の身体などの障害や難病のため、意思疎通を図ることに支障がある障害者等を対象に、手話通訳、要約筆記等の方法により、障害者等とその他の人との意思疎通を支援する手話通訳者、要約筆記者等の派遣等を行い、意思疎通の円滑化を図ります。

○手話通訳者派遣事業

官公庁の受付や行事、医療機関の受診などで聴覚障害者が手話通訳を必要とする場合、手話通訳者を派遣します。

○手話通訳者設置事業（賀茂地区では未実施）

聴覚障害者等が、受付や相談などの際に円滑な意思疎通が図れるよう、手話通訳者を市役所、町役場の窓口等に配置する事業です。

○要約筆記者派遣事業（賀茂地区では未実施）

手話通訳者の派遣と同様に、聴覚障害者が要約筆記を必要とする場合、要約筆記者を派遣します。

【今後の方向性】

障害のある人が社会参加をしていく上で、必要不可欠のサービスであり、これまでと同様に今後も手話通訳のサービス需要があることが見込まれます。手話通訳者の育成及び手話通訳者派遣の体制の充実を図ります。

【サービスの実績と見込量】

【年度あたり】

意思疎通支援事業			第5期実績・計画			第6期計画		
			平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度
地区全体	回	実績	72	63	43	57	57	57
		計画	56	56	56			
下田市	回		25	27	15	20	20	20
東伊豆町	回		0	0	0	0	0	0
河津町	回		22	13	13	16	16	16
南伊豆町	回		20	18	10	15	15	15
松崎町	回		0	0	0	1	1	1
西伊豆町	回		5	5	5	5	5	5

5) 日常生活用具給付等事業

【サービスの内容・対象者】

在宅の障害者等に対し、日常生活用具を給付または、貸与すること等により、日常生活がより円滑に行われるように便宜を図ります。障害に応じた用具（各種目の対象要件に該当する人を対象）として、①介護・訓練支援用具（特殊寝台、特殊マットなど）、②自立生活支援用具（入浴補助用具、聴覚障害者用屋内信号装置など）、③在宅療養等支援用具（電気式たん吸引器、盲人用体温計など）、④情報・意思疎通支援用具（点字器、人工喉頭など）、⑤排せつ管理支援用具（ストマ装具など）、⑥居宅生活動作補助用具（移動等を円滑にする用具で設置に小規模な住宅改修を伴うもの）の給付を行います。

【今後の方向性】

障害のある人の在宅での生活を継続支援するにあたって必要な事業であるため、制度の周知を行い、利用促進を図ります。

【サービスの実績と見込量】

①介護・訓練支援用具

【年度あたり】

介護・訓練支援用具			第5期実績・計画			第6期計画		
			平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度
地区全体	件	実績	7	5	7	7	7	7
		計画	5	6	5			
下田市	件		1	1	3	3	3	3
東伊豆町	件		1	2	0	0	0	0
河津町	件		1	1	1	1	1	1
南伊豆町	件		1	1	1	1	1	1
松崎町	件		2	0	1	1	1	1
西伊豆町	件		1	0	1	1	1	1

②自立生活支援用具

【年度あたり】

自立生活支援用具			第5期実績・計画			第6期計画		
			平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度
地区全体	件	実績	2	4	3	6	6	6
		計画	9	9	9			
下田市	件		2	1	1	3	3	3
東伊豆町	件		0	1	0	0	0	0
河津町	件		0	2	1	1	1	1
南伊豆町	件		0	0	0	0	0	0
松崎町	件		0	0	0	1	1	1
西伊豆町	件		0	0	1	1	1	1

③在宅療養等支援用具

【年度あたり】

在宅療養等支援用具			第5期実績・計画			第6期計画		
			平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度
地区全体	件	実績	7	8	5	6	7	7
		計画	10	11	10			
下田市	件		3	6	3	3	3	3
東伊豆町	件		3	2	1	1	1	1
河津町	件		0	0	0	0	0	0
南伊豆町	件		1	0	0	0	0	0
松崎町	件		0	0	0	1	1	1
西伊豆町	件		0	0	1	1	2	2

④情報・意思疎通支援用具

【年度あたり】

情報・ 意思疎通支援用具			第5期実績・計画			第6期計画		
			平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度
地区全体	件	実績	12	6	9	11	11	11
		計画	14	14	15			
下田市	件		3	2	1	3	3	3
東伊豆町	件		1	2	0	0	0	0
河津町	件		1	1	5	5	5	5
南伊豆町	件		2	0	0	0	0	0
松崎町	件		3	1	2	2	2	2
西伊豆町	件		2	0	1	1	1	1

⑤排せつ管理支援用具

【年度あたり】

排せつ管理支援用具			第5期実績・計画			第6期計画		
			平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度
地区全体	件	実績	1,568	1,752	1,794	1,876	1,938	2,002
		計画	1,633	1,633	1,633			
下田市	件		435	482	450	471	478	486
東伊豆町	件		402	438	480	518	557	596
河津町	件		164	174	180	189	197	205
南伊豆町	件		81	179	180	190	190	190
松崎町	件		205	206	216	220	225	230
西伊豆町	件		281	273	288	288	291	295

⑥居宅生活動作補助用具

【年度あたり】

居宅生活 動作補助用具			第5期実績・計画			第6期計画		
			平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度
地区全体	件	実績	3	2	5	5	7	7
		計画	5	5	4			
下田市	件		1	0	0	0	0	0
東伊豆町	件		0	0	1	1	2	2
河津町	件		0	1	1	1	1	1
南伊豆町	件		0	0	0	0	0	0
松崎町	件		1	1	1	1	1	1
西伊豆町	件		1	0	2	2	3	3

6) 手話通訳者等養成事業（手話奉仕員養成研修事業）

【サービスの内容・対象者】

ろう者が安心して生活できる社会を実現するために、広く地域住民を対象に、ろう者や手話に対する理解促進及び手話の普及に努めるとともに、手話通訳者を養成するために、手話奉仕員養成講座を実施します。

【今後の方向性】

ろう者や手話への理解を深めるための啓発活動を推進します。また、手話奉仕員養成講座等を開催し、手話通訳者の養成を図ります。

【サービスの実績と見込量】

【年度あたり】

手話通訳者等養成事業 (手話奉仕員養成研修事業)			第5期実績・計画			第6期計画		
			平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度
地区全体	件	実績	45	31	0	42	37	37
		計画	38	28	23			
下田市	件		25	25	0	25	25	25
東伊豆町	件		7	2	0	7	2	2
河津町	件		7	0	0	2	2	2
南伊豆町	件		5	1	0	5	5	5
松崎町	件		1	2	0	2	2	2
西伊豆町	件		0	1	0	1	1	1

7) 移動支援事業

【サービスの内容・対象者】

屋外での移動に著しい困難を伴う全身性障害者等や、知的障害者等、またはひとりでの外出が困難な精神障害者などが社会生活上、必要不可欠な外出及び余暇活動などの社会参加による外出の際の移動について支援します。

ただし、同様の支援が障害者総合支援法の障害福祉サービスにおいて利用できる場合または介護保険法による訪問介護において利用できる場合は、これらのサービスが優先されます。なお、対象者は障害者等であって、市町村が移動の支援が必要と認めた人です。

【今後の方向性】

屋外での移動が困難な障害のある人にとって必要不可欠なサービスです。サービス供給体制の整備とともに周知を図り、本サービスを必要としている人の利用を促進します。

【サービスの実績と見込量】

【年度あたり】

移動支援事業			第5期実績・計画			第6期計画		
			平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
地区全体	人	実績	26	36	38	44	46	49
		計画	33	33	33			
	時間	実績	467	455	476	623	655	699
		計画	656	656	656			
	実事業所数	実績	10	10	11	14	14	14
		計画	13	13	13			
下田市	人	16	23	25	27	27	28	
	時間	284	369	350	378	378	390	
	実事業所数	4	4	5	5	5	5	
東伊豆町	人	7	10	11	13	15	17	
	時間	149	70	111	208	240	272	
	実事業所数	3	4	4	4	4	4	
河津町	人	2	3	2	2	2	2	
	時間	27	16	15	27	27	27	
	実事業所数	2	2	2	2	2	2	
南伊豆町	人	0	0	0	0	0	0	
	時間	0	0	0	0	0	0	
	実事業所数	0	0	0	1	1	1	
松崎町	人	0	0	0	2	2	2	
	時間	0	0	0	10	10	10	
	実事業所数	0	0	0	2	2	2	
西伊豆町	人	1	0	0	0	0	0	
	時間	7	0	0	0	0	0	
	実事業所数	1	0	0	0	0	0	

8) 地域活動支援センター機能強化事業

【サービスの内容・対象者】

障害者等が通所し、創作的活動や生産活動の機会の提供等を通して、自立と社会との交流促進を図るとともに、家庭における介護の負担の軽減を図ります。

基礎的事業と機能強化事業に分けられ、

- ①基礎的事業として、利用者に対し創作的活動、生産活動の機会の提供等を実施します。
- ②機能強化事業として、専門職員（精神保健福祉士等）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育成、障害に対する理解促進を図るための普及啓発等の事業を実施します。

【今後の方向性】

障害者の地域生活の場、社会参加の場として重要な役割を果たすことから、賀茂地区共同での運営を図ります。

【サービスの実績と見込量】

【年度あたり】

地域定着支援			第5期実績・計画			第6期計画		
			平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度
利用登録者数	人	実績	82	87	88	90	90	90
		計画	130	130	130			
I型	箇所	実績	1	1	1	1	1	1
		計画	1	1	1			

注：上段の平成30年度・令和元年度は実績、令和2年度は見込
下段は第5期障害福祉計画の見込み

(2) 任意事業

1) 訪問入浴サービス

【サービスの内容・対象者】

家庭において、入浴することが困難な身体障害者を対象に、入浴サービスを行います。看護師または准看護師若しくは介護職員が居宅を訪問し、浴槽を提供して入浴の介護を行い、もって心身の健康増進及び、介護者の負担軽減を図ります。

【今後の方向性】

これまでの利用実績と同等のサービス需要が今後も見込まれることから、これまでのサービス提供体制の充実を促進するとともに、サービスの周知を図り、本サービスを必要とする人の利用の促進を図ります。

【サービスの実績と見込量】

【年度あたり】

訪問入浴サービス		第5期実績・計画			第6期計画			
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	
地区全体	人	実績	3	2	2	2	2	2
		計画	2	2	2			
	時間	実績	158	130	133	135	135	135
		計画	152	152	152			
下田市	人	0	0	0	0	0	0	
	時間	0	0	0	0	0	0	
東伊豆町	人	0	0	0	0	0	0	
	時間	0	0	0	0	0	0	
河津町	人	2	1	1	1	1	1	
	時間	55	25	25	25	25	25	
南伊豆町	人	0	0	0	0	0	0	
	時間	0	0	0	0	0	0	
松崎町	人	0	0	0	0	0	0	
	時間	0	0	0	0	0	0	
西伊豆町	人	1	1	1	1	1	1	
	時間	103	105	108	110	110	110	

2) 日中一時支援事業

【サービスの内容・対象者】

障害者等の日中における活動の場を確保し、家族の就労支援及び日常的に介護している家族の一時的な休息を図ります。日中、障害福祉サービス事業所、障害者支援施設、学校の空き教室等において、障害者等に活動の場を提供し、見守り、社会に適應するための日常的な訓練などの支援を行います。

【今後の方向性】

サービスの実績は緩やかな増加傾向にあり、今後も同様のサービス需要が見込まれます。これまでのサービス供給体制の充実及びサービス利用の促進を図り、障害のある人及びその家族の負担軽減を図ります。

【サービスの実績と見込量】

【年度あたり】

日中一時支援事業			第5期実績・計画			第6期計画		
			平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
地区全体	人	実績	26	33	35	37	39	42
		計画	28	28	28			
	回	実績	1,486	1,629	1,513	1,573	1,643	1,728
		計画	1,373	1,373	1,373			
	実事業所数	実績	15	15	16	17	18	18
		計画	18	18	18			
下田市	人	6	12	11	11	12	12	
	回	661	663	600	600	663	663	
	実事業所数	4	4	4	4	4	4	
東伊豆町	人	7	8	8	9	9	10	
	回	616	683	600	675	675	750	
	実事業所数	4	4	4	4	4	4	
河津町	人	3	4	4	5	5	6	
	回	17	12	12	15	15	18	
	実事業所数	2	2	2	2	2	2	
南伊豆町	人	4	3	3	3	3	3	
	回	134	189	180	157	157	157	
	実事業所数	3	3	3	3	3	3	
松崎町	人	4	5	5	5	5	5	
	回	37	64	96	101	106	111	
	実事業所数	1	1	1	2	2	2	
西伊豆町	人	2	1	4	4	5	6	
	回	21	18	25	25	27	29	
	実事業所数	1	1	2	2	3	3	

資料編

(1) 用語解説

あ行

○アウトリーチ

「手を指しのばす」という意味で、福祉や医療における、地域で支援を必要とする状況にありながら専門的サービスに結びつきにくい人のもとに、専門家が出向いて支援するサービスのこと。

○アセスメント

「評価」「査定」の意味で用いられることが多く、「対象が周囲に及ぼす影響の評価をすること」「開発が環境に与える影響の程度や範囲、また対策について、事前に予測・評価すること」などを指す。

○医療的ケア

吸引、注入、導尿などの医療的な行為。吸引とは、電動又は手動の吸引器で、口腔や鼻腔などの痰や鼻汁、唾液などの分泌物を吸引すること。注入とは、呼吸障害、摂食障害などがある人に、経管による栄養及び水分、薬液の注入を行うこと。導尿とは、排尿困難のある人に対して、尿道からカテーテルを挿入し、排尿することをいう。

○エンパワメント

「能力をつける」、「権限を与える」という意味で、人が社会生活の上で抱える課題や問題を主体的に解決する力や、生活の意欲を高めようとする力を増強、もしくは回復させること。

○オストメイト用トイレ

人工肛門や人工膀胱保有者の方（オストメイト）が、排せつ物等の処理をしやすい機能具备したトイレ。

か行

○介護保険制度

40歳以上の方が被保険者（加入者）となって保険料を納め、その保険料や税を財源に、介護が必要と認定されたときには、原則1割負担で介護保険サービスを利用できる制度。被保険者の要介護状態や要支援状態に関して必要な保険給付を行う。介護を必要とする本人や、その家族が抱えている介護の不安や負担を、社会保険方式により社会全体で支え合う。

○ガイドヘルパー

視覚障害のある人及び脳性麻痺者等、全身性障害のある人等の移動を支援する人。

○学習障害（LD=Learning Disabilities）

基本的には、全般的な知能発達に遅れはないが、聞く、話す、読む、書く、計算する、推論する等の能力のうち、特定の能力の習得と使用に著しい困難を示す様々な状態を指す。

○基幹相談支援センター

地域における相談支援の中核的な役割を担う機関として、相談支援に関する業務を総合的に行うことを目的とする施設のこと。

○グループホーム（共同生活援助）

障害者総合支援法で共同生活援助という。地域社会の中にある住宅（アパート、マンション、一戸建てなど）において障害のある人が共同で生活する形態で、同居あるいは近隣に居住している専任の世話人によって、食事や日常生活に必要なサービスが提供されるもの。

○権利擁護

自己の権利を表明することが困難又は不十分な知的障害、精神障害のある人などが、地域社会で自立して生活するために必要な権利やニーズの表明を支援し代弁すること。

○合理的配慮

障害のある方の人権が障害のない方と同じように保障されるとともに、教育や就業、その他社会生活において平等に参加できるよう、それぞれの障害特性や困りごとに合わせておこなわれる配慮のこと。典型的な例として、車いすの方が乗り物に乗る時に手助けをすることや、窓口で障害のある方の障害の特性に応じたコミュニケーション手段（筆談、読み上げなど）で対応することなどが挙げられる。平成28年4月に施行された障害者差別解消法により、行政機関や事業者には、障害のある人に対する合理的配慮を可能な限り提供することが求められるようになった。

○コーディネーター

物事が円滑に行われるように、全体の調整や進行を担当する人。

さ行

○サービス等利用計画

障害福祉サービスを適切に利用することができるよう、障害のある人のニーズや置かれている状況等を踏まえ、最も適切なサービスの組み合わせ等について検討し作成する計画。指定特定相談支援事業者が作成する。

○支援用具

日常生活用具の種類のひとつであり、点字器や人工喉頭などの障害のある人（児）の情報収集、情報伝達や意思疎通などを支援する用具のこと。

○静岡県ゆずりあい駐車場制度

車いす使用者駐車場（車いすマークの駐車場）の利用対象者（歩行が困難な身体障害者、高齢者や妊産婦等）に対し利用証を交付し、施設利用時に専用の案内表示がある駐車場に利用証を掲示し駐車させることにより、車いす使用者用駐車場の適正利用の促進と、「福祉のまちづくり」に対する県民の理解を深める取り組みのこと。平成25年2月1日より全県実施。

○指定特定相談支援事業者

平成24年4月の法の改正により、基本相談支援及び計画相談支援のいずれも行う事業者を特定相談支援事業者という。障害福祉サービス等を申請した障害のある人及び障害のある児童について、サービス等利用計画の作成、サービス支給決定後のサービス等利用計画の見直し（モニタリング）を行う。

○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又は集団生活への適応のための訓練を行う施設。

○児童福祉法

児童の福祉を担当する公的機関の組織や各種施設及び事業に関する基本原則を定めた法律。

○社会福祉協議会

地域福祉の推進を目的とし、都道府県・市区町村に設置されている団体のこと。福祉専門職の職員養成、福祉人材の確保、福祉サービスの第三者評価、福祉・介護サービス事業、障害のある人など要援護者の生活相談事業など、さまざまな社会福祉事業を実施している。

○社会福祉士

社会福祉士及び介護福祉士法に基づく福祉専門職の国家資格。専門的知識及び技術をもって、身体上もしくは精神上の障害があること、又は環境上の理由により日常生活を営むのに支障がある人の福祉に関する相談に応じ、助言、指導その他の援助を行う人のこと。

○重症心身障害

障害の種別にかかわらず、2つ以上の障害のある「重複障害」とは異なり、重度の肢体不自由と重度の知的障害が重複する場合に限って使われる名称。

○重度心身障害

障害の程度の重い人のことで、概ね身体障害者手帳3級以上、療育手帳B以上、精神障害者保健福祉手帳2級以上を指す。(同じ重度心身障害という表現を使っている場合でも、サービスによって障害の等級が異なる場合がある。)

○手話

聴覚障害のある人のコミュニケーション手段の一手法で、手の型・位置・動きを組みあわせて意味を表すもの。

○手話通訳者

身体障害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、手話通訳に必要な手話語彙、手話表現技術及び基本技術を習得し、県の実施する登録試験に合格し手話通訳を行う人。さらに専門的な知識・技術を有する手話通訳者として手話通訳士(厚生労働省認定資格)がいる。

○障害基礎年金

国民年金に加入している間に初診日(障害の原因となった病気やけがについて、初めて医師の診療を受けた日)のある病気やけがで、法令により定められた障害等級表(1級・2級)による障害の状態にある間は年金が支給されるもの。

○障害支援区分

障害のある人に対する障害福祉サービスの必要性を明らかにするために、心身の状態を総合的に示すもの。介護給付における障害支援区分の認定は、2次判定を経て、障害支援区分や有効期間について認定等を行う。区分は、1から6までの6段階となっている。平成26年3月31日までは、障害程度区分という名称であった。

○障害者基本法

障害者施策に関する基本的理念とともに、国や地方公共団体などの責務、障害のある人のための施策の基本となる事項を定めることにより、障害のある人のための施策を総合的かつ計画的に推進し、障害のある人の自立とあらゆる分野の活動への参加を促進することを目的とする法律。

○障害者権利条約

障害（肢体不自由、内部障害、視覚障害、聴覚障害などの身体障害、知的障害及び精神障害など）のある人の尊厳と権利を保障するための人権条約。

○障害者差別解消法

すべての国民が、障害の有無によって分け隔てられることなく、相互に人格と個性を尊重し合いながら共生する社会の実現に向け、障害を理由とする差別の解消を推進することを目的として、平成25年6月に制定し、平成28年4月1日から施行。

○障害者支援施設

障害のある人に対して、施設入所支援を行うとともに、施設入所支援以外の障害福祉サービスを行う施設のこと。

○障害者週間

平成16年6月の障害者基本法の改正により、国民の間に広く障害のある人の福祉についての関心と理解を深めるとともに、障害のある人が社会、経済、文化その他あらゆる分野の活動に積極的に参加する意欲を高めることを目的として、従来の「障害者の日」（12月9日）に代わるものとして、12月3日～12月9日までの期間が設定された。

○障害者自立支援協議会

相談支援事業をはじめとする地域の障害福祉に関するシステムづくりにあたって、関係機関が情報を共有し、地域が抱える課題の解決に向け協議を行うために設置された組織。賀茂地区においては1市5町が共同で設置している。

○障害者自立支援法（平成18年4月1日～平成25年3月31日）

障害のある人の地域生活と就労を進め、自立を支援する観点から、障害者基本法の基本理念に則り、これまで障害種別ごとに異なる法律に基づいて、自立支援の観点から提供されてきた福祉サービス、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創設することとし、自立支援給付の対象者、内容、手続き等、地域生活支援事業、サービスの整備のための計画の作成、費用の負担等を定めた法律。

○障害者総合支援法（平成25年4月1日～）

応益負担を原則とする障害者自立支援法（平成17年法律第123号）を廃止し、制度の谷間のない支援の提供、個々のニーズに基づいた地域生活支援体系の整備などを内容とする法律。平成25年4月から施行された。

○障害者優先調達推進法（平成25年4月1日～）

国や自治体が障害者のかかわる製品やサービスを優先的に購入するように義務づけた法律。障害者の自立に向けた生活支援を目的とし、公的機関が優先的に障害者就労施設等からの物品やサービスの調達を進めるために必要な措置を定める。

○障害福祉サービス

障害者総合支援法第88条に規定する法定サービスであり、同法により、障害のある人の地域生活の充実、就労による自立などを一元的に支援することとなった。

○身体障害者手帳

身体障害者福祉法の別表に掲げる一定以上の障害がある人に対し、申請に基づいて障害程度を認定し、法に定める身体障害者であることの証票として都道府県知事が交付するもの。

各種援護施策の基本となるとともに、税の控除・減免やJR運賃の割引などについても、手帳の交付を受けていることがその対象の要件となる場合がある。

○精神科病院

精神保健福祉法に基づいて、精神障害のある人を入院させて、必要な医療を受けさせ、また、保護する病院のこと。原則的に各都道府県は設置義務があり、民間の病院でも、厚生労働大臣の定める基準を満たしていれば指定病院になることができる。

○精神障害者保健福祉手帳

精神障害のある人の社会復帰及び自立と社会参加の促進を図ることを目的として、精神疾患を有する人のうち、精神障害のため長期にわたり日常生活又は社会生活への制約がある人を対象として交付する手帳。税の控除・減免や公共施設の利用料減免などの優遇が受けられる。

○精神保健福祉士

平成9年12月に成立した精神保健福祉士法に基づく精神障害のある人の保健・福祉に関する専門職の国家資格。精神障害のある人の社会復帰に関する相談に応じ、助言、指導、日常生活への適応のために必要な訓練その他の援助を行う。

○成年後見制度

認知症、知的障害、精神障害などのために、判断能力が十分ではない人を保護するための制度。そのような人が契約を結ぶ必要がある場合などに、本人に代わってこれらの行為を行うなどの後見の役割を務める成年後見人などを、家庭裁判所が選任することによって、その判断能力を補うもの。

○相談支援専門員

障害のある人が自立した日常生活、社会生活を営むことができるよう、障害福祉サービスなどの利用計画の作成や地域生活への移行・定着に向けた支援、住宅入居等支援事業や成年後見制度利用支援事業に関する支援など、障害のある人の全般的な相談支援を行う人。

た行

○短期入所（ショートステイ）

障害のある人（児）、高齢者の心身の状況や病状、その家族の病気、冠婚葬祭、出張などのため一時的に養育・介護をすることができない、又は家族の精神的・身体的な負担の軽減などを図るために、短期間入所して日常生活全般の養育・介護を受けることができるサービスのこと。

○地域活動支援センター

創作的活動又は生産活動の機会の提供、社会との交流などを行う施設のこと。対象者は、創作的活動や生産活動を希望する人など。

○地域生活支援事業

市町村が地域の実情に合わせて、自立支援給付以外に障害のある人の地域における生活を支える様々なサービス。

○地域相談支援

①いろいろなサービスを必要とする、②長期にわたる入所（入院）生活のために退所（退院）後の生活に不安がある、③家族やまわりの人から支援が得られず孤立している、などの理由がある人を対象に、計画的なプログラムに基づいた自立支援サービス等利用計画を作成支援するサービスのこと。

○注意欠陥・多動性障害（ADHD）

衝動性や注意力をコントロールすることについて、脳機能の障害があるとされている。勉強や仕事等に細かい注意を払うことが苦手で、注意の持続が難しい、順番を待つことやじっと座っていることが苦手、といった特徴がみられる。

○点字

視覚障害のある人が文書を読み書きするときに用いるもの。指先で触れて読めるように、紙面に突起した点を縦3点、横2点で組みあわせて音を標記する文字。

○点訳

印刷された文字や手書きの文字は墨字（すみじ）といい、墨字で書かれたものを点字に改めることを点訳という。

○特別支援学校

学校教育法等の一部を改正する法律（平成19年4月1日施行）により、従来の盲学校、聾学校及び養護学校について、障害による学習上又は生活上の困難を克服し、自立を図るために必要な知識・技能を授ける特別支援学校として位置付けられたもの。

○特別支援教育

学習障害（LD）、注意欠陥・多動性障害（ADHD）、高機能自閉症を含めて障害のある児童・生徒の自立や社会参加に向け、その一人ひとりの教育的ニーズを把握して、その持っている力を高め、生活や学習上の困難を改善又は克服するために、適切な教育や指導を通じて必要な支援を行うもの。従来の障害の程度等に応じて、特別な場で指導を行う「特殊教育」からの転換が図られている。

な行

○内部障害

身体障害のうち、人体の内部の器官に障害があるもの。種別としては、心臓機能障害、腎臓機能障害、呼吸器機能障害、膀胱または直腸機能障害、小腸機能障害、ヒト免疫不全ウイルス（HIV）による免疫機能障害、肝臓機能障害がある。

○難病

原因が不明で治療法が確立していない、長期療養を必要とする希少な疾病。平成29年4月現在、特定疾患等医療給付制度の対象となる疾病は、指定難病は330疾病、小児慢性特定疾病は722疾病となっている。また、障害福祉サービス等の対象となる疾病は358疾病となっている。

○日常生活用具

障害者総合支援法第 77 条第 1 項第 6 号の規定による障害者又は障害児の日常生活上の便宜を図るための用具（介護・訓練支援用具、自立生活支援用具、在宅療養等支援用具、情報・意思疎通支援用具、排せつ管理支援用具、居宅生活動作補助用具）を指す。

○ノーマライゼーション

ノーマライゼーション（Normalization）とは、障害のある人と健常者が区別されることなく、社会生活を共にするのが正常なことであり、本来の望ましい姿であるとする考え方。

は行

○排せつ管理支援用具

日常生活用具の種類のひとつであり、ストマ用装具などの障害のある人（児）の排せつ管理を支援する衛生用品のこと。

○発達障害

幼少期の発達過程によって獲得される認知、言語、社会性、運動などの機能が不十分な状態を「発達障害」と呼ぶ。広汎性発達障害（自閉症）、高機能広汎性発達障害（アスペルガー症候群・高機能自閉症）、注意欠陥多動性障害（ADHD）、学習障害（LD）などがある。

○ハード面

物事において、施設や設備、道具等、形のあるもの。

○バリアフリー

障壁（バリア）となるものを取り除くことをいう。床の段差を解消したり、手すりを設置したりするなどといったハード面だけではなく、近年ではすべての人の社会生活を困難にしている物理的、社会的、制度的、心理的なさまざまな障壁を除去するという意味で用いられてきている。

○ピアカウンセリング（ピア活動）

障害のある人などが、自らの体験に基づいて、同じ立場にある他の障害のある人などの相談に応じ、問題解決のための助言を行うこと。

○PDCAサイクル

計画（Plan）を実行（Do）し、評価（Check）して改善（Action）に結びつけ、その結果を次の計画に生かすプロセスのこと。

○避難行動要支援者名簿

平成 25 年 6 月の災害対策基本法の一部改正により、災害時に自ら避難することが困難で、特に支援を要する避難行動要支援者（障害のある人や高齢者等）の名簿の作成が、市町村に義務づけられることになった。避難支援や安否確認のため避難支援者（消防署や警察署、民生委員児童委員等）に提供し、活用するもの。

○福祉施設

各種の法律により、社会福祉のためにつくられた施設のこと。職員には、介護福祉士、社会福祉士、精神保健福祉士のほか、非常勤（一部施設は常勤）の医師や看護師、指導員、保育士などがある。

○福祉的就労

障害などの理由により企業で働けない人のために、障害施設などで働く場を提供すること。

○補装具

身体障害のある人などが装着することにより、失われた身体の一部、あるいは損なわれた身体機能を補完・代替する用具。具体的には、義肢（義手・義足）・装具・車いす、つえ、義眼、補聴器など。

○訪問系サービス

利用者の自宅での快適な療養・生活を目指し、医療度の高い介護サービスから、入浴・排せつ等の生活に即した介護サービス、そして自立生活に向けた生活支援サービスまで訪問して行うサービスのこと。

○ホームヘルパー（訪問介護員）

障害のある人などの家庭を訪問し、①入浴、排せつ、食事などの介護、②調理、洗濯、掃除などの家事、③生活などに関する相談、助言、④外出時における移動の介護などを行う職種のこと。

ま行

○民生委員・児童委員

民生委員は、厚生労働大臣から委嘱され、それぞれの地域において、常に住民の立場に立って相談に応じ、必要な援助を行い、社会福祉の増進に努める方々であり、児童委員を兼ねている。児童委員は、地域の子どもたちが元気に安心して暮らせるように、子どもたちを見守り、子育ての不安や妊娠中の心配ごとなどの相談・支援などを行う。また、一部の児童委員は児童に関することを専門的に担当する主任児童委員の指名を受けている。

○モニタリング

個別支援計画の見直し・評価のこと。一定期間ごとに計画の目標、達成状況の評価、達成されない原因の分析・理由、今後の対応（支援内容・方法の変更、見直しなど）を行う。

や行

○ユニバーサルデザイン

「すべての人のためのデザイン」を意味し、年齢や障害の有無などにかかわらず、最初からできるだけ多くの人利用可能であるようにデザインすること。

○要約筆記

聴覚障害のある人のためのコミュニケーション手段のひとつで、話し手の内容をつかんで、それを筆記して聴覚障害のある人に伝えるもの。一般的には OHP（オーバー・ヘッド・プロジェクター）を使用し、話し手の話の内容を透明なフィルムに書き、スクリーンに投影する方法が多く用いられている。近年では、パソコンで入力した画面をプロジェクターで投影する方法も用いられてきている。

要約筆記者とは、所定の講習を受けて要約筆記の技術を習得し、中途失聴者や難聴者などの聴覚障害のある人のために筆記を行う人のこと。

ら行

○ライフステージ

人間の一生において節目となるできごと（出生、入学、卒業、就職、結婚、出産、子育て、退職等）によって区分される生活環境の段階のことをいう。

○理学療法士

身体に障害のある人に対し、主としてその基本的動作能力の回復を図るため、治療体操その他の運動を行わせたり、電気刺激、マッサージ、温熱その他の物理的手段を加えたりする人のこと。国家資格である。

○リハビリテーション

障害のある人の身体的、精神的、社会的な適応能力回復のための技術的訓練プログラムにとどまらず、障害のある人のライフステージのすべての段階において、主体性、自立性、自由といった人間本来の生き方の回復、獲得を目指す障害者施策の理念のこと。

また、運動障害の機能回復訓練といった狭い意味で用いられる場合もある。

○療育

心身に障害のある児童に対し、早期に適切な治療等を行い、障害の治癒や軽減を図りながら育成することをいう。

○療育手帳

平成3年の厚生労働省事務次官通知「療育手帳の実施」に基づいて、都道府県知事が発行するもの。知的障害のある人に対して支援・相談を行うとともに、各種のサービスを受けやすくするために、申請のあった一定の知的障害がある人に対し、その障害程度を判定し、県知事が交付するもの。

(2) 賀茂地区障害者自立支援協議会設置要綱及び構成員名簿

(3) 障害者計画等策定・推進協議会規約及び推進協議会・運営委員会名簿

(4) サービス事業所一覧等

第 4 次賀茂地区障害者計画

第 6 期賀茂地区障害福祉計画

第 2 期賀茂地区障害児福祉計画

発行日 令和 3 年 3 月

企画・編集 賀茂地区障害者計画等策定・推進協議会
下田市・東伊豆町・河津町・南伊豆町・松崎町・西伊豆町
