

第4部

障がい者計画等

第1編

第4次 垂井町障がい者計画

令和3年度 ▶ 令和8年度

令和3年3月

第1章 計画の概要と現状

第1節 計画の概要

1 計画策定について	1	(1) 垂井町障がい者計画等策定懇話会	4
(1) 計画策定の趣旨	1	(2) 当事者団体・サービス事業者調査の実施	4
(2) 制度改正の動向と計画策定	1	(3) アンケートの実施	4
2 計画の作成体制	4		

第2節 障がい者などの状況

1 人口の推移	5	(3) 知的障がいのある人	9
2 身体障害者手帳などの所持者	6	(4) 精神障がいのある人	9
(1) 身体障害者手帳などの所持者数の推移	6	(5) 難病患者	10
(2) 身体障がいのある人	7	3 障害支援区分	10

第3節 サービスの現状

1 地域福祉	11	5 保健・医療	19
(1) 社会福祉協議会	11	(1) 乳幼児健康診査	19
(2) ボランティア	12	(2) 訪問指導	20
(3) 民生委員・児童委員、身体障害者相談員、知的障害者相談員	12	(3) 自立支援医療	21
(4) 障がいのある人などの団体	12	(4) 精神保健福祉相談と家庭訪問	21
2 まちづくり	13	(5) 指定難病・小児慢性特定疾病	22
3 教育・療育	14	(6) 重度心身障害者等医療費助成	22
(1) 障がい児保育	14	6 生活支援	23
(2) 障害児通所支援	14	(1) 障害福祉サービス	23
(3) ことばの教室	14	(2) 地域生活支援事業	24
(4) 特別支援学校	15	(3) 補装具	25
(5) 特別支援学級	16	(4) ニュー福祉機器助成事業	25
4 雇用・就業	17	(5) 各種手当	26
(1) 民間企業の雇用状況	17	(6) 福祉タクシー券	26
(2) 垂井町職員の障がいのある人の雇用状況	18		

第4節 ニーズ・課題

4-1 アンケート結果の概要 / 27	7 スポーツ・文化活動、余暇活動について—— 60
1 差別の解消と権利擁護 ————— 27	8 生活支援について ————— 60
2 地域福祉 ————— 31	9 相談支援について ————— 61
3 生活環境 ————— 33	10 医療・保健について ————— 62
4 教育・療育・子育て支援 ————— 37	11 町に重点的に取り組んでもらいたい こと(重点施策)について ————— 62
5 雇用・就業 ————— 38	12 その他 ————— 62
6 1年間の活動と今後したい活動—— 41	
7 保健・医療——————— 42	4-3 サービス事業所調査の概要 / 63
8 生活支援——————— 44	1 緊急に整備が必要な(不足している) サービス ————— 63
9 まとめと課題 ————— 50	2 サービスの提供、運営で困っている こと——————— 64
4-2 障がい者関係団体ヒアリング / 59	3 災害、感染症に対する対策 ————— 66
1 障がいへの理解、地域福祉活動について —— 59	4 成年後見制度利用促進のための体制 整備について ————— 68
2 バリアフリーについて ————— 59	5 町に重点的に取り組んでもらいたい こと ————— 69
3 防災・防犯・感染症対策について—— 59	
4 教育について ————— 59	
5 早期療育・子育て支援について —— 60	
6 雇用・就労について—————— 60	

第2章 基本計画

第1節 計画の枠組み

1 基本理念	71	(2) 療育支援体制の充実	74
2 基本目標	72	(3) 日中活動の場の確保	75
3 施策の体系	73	(4) 相談支援体制の強化	75
4 重点施策	74	(5) グループホームの充実	76
(1) 災害時の支援体制の充実	74	(6) 地域生活支援拠点の整備	77

第2節 基本計画

基本目標1 やさしいまちづくり / 78	III スポーツ・文化芸術活動	91
I 差別の解消と権利擁護	1 スポーツ・文化芸術活動の推進	91
1 啓発・広報の推進	2 参加しやすい環境の整備	91
2 福祉教育の推進	基本目標3 暮らしの基盤づくり / 93	
3 障がいのある人の権利擁護	I 保健・医療	94
II 地域福祉・生活環境	1 障がいの原因となる疾病の予防と早期発見	94
1 地域福祉の推進	2 健康の保持・増進	95
2 バリアフリーのまちづくり	3 医療サービスの充実	95
3 ソフト面からのバリアフリー化の推進	II 生活支援	97
4 防犯・防災・感染症対策の推進	1 相談支援体制の充実	97
基本目標2 自立と社会参加のまちづくり / 84	2 障がい福祉サービス等の充実	98
I 教育・療育・子育て支援	3 経済的支援	99
1 早期療育の充実	III 情報・意思の疎通	100
2 インクルーシブ教育システムの構築	1 情報提供の充実	100
3 子育て支援の充実	2 情報化社会への対応	100
II 雇用・就業	3 意思疎通支援	101
1 雇用の場の確保		
2 総合的な就労支援		

資料

1 計画策定の経過	103	(2) 構成員名簿	106
2 垂井町障がい者計画等策定懇話会	104	3 用語解説	107
(1) 設置要綱	104		

第1章 計画の概要と現状

第1節 計画の概要

1 計画策定について

(1) 計画策定の趣旨

この計画は、障害者基本法第11条に規定する市町村障害者計画です。

本町では、平成29年3月に、平成29年度～令和2年度を計画期間とする「第3次垂井町障がい者計画」を策定し、「地域ぐるみで支えあう町づくり」を基本理念として、各種施策を推進してきました。また、「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律」(以下「障害者総合支援法」といいます。)に基づく「障がい福祉計画」、児童福祉法に基づく「障がい児福祉計画」を3年ごとに策定し、第3次計画と一体となって障害福祉サービスをはじめとするサービスの充実に努めてきました。

この間、関ヶ原町、養老町との3町で共同して「基幹相談支援センター」と「自立支援協議会」を設置し、総合的な相談体制の充実、課題解決の体制づくりを推進してきました。また、日中活動系サービスでは、町が設置している「けやきの家」を地域活動支援センターから生活介護及び就労継続支援B型事業所へ移行し、サービスの充実に図りました。放課後等デイサービスでは、町内、近隣市町において、事業所の整備が進み、利用者も急増しました。

一方、依然として、ショートステイ、グループホームのニーズは高くなっています。また、一般就労、地域生活への移行は更に推進していく必要があるとともに、障がい者理解や、成年後見制度等の利用しやすい体制づくりなど権利擁護の推進も重要な課題となっています。更に、新型コロナウイルス感染症の感染拡大や、各地で発生している大規模な自然災害への備えは、一層の強化が必要と言えます。これらの残された課題や新たに生じている課題を踏まえ、計画の見直しを行うこととしました。

(2) 制度改正の動向と計画策定

平成18年、国連総会において、障がいのある人に対する差別を撤廃し、社会参加を促すことを目的とした「障害者権利条約」が採択され、わが国は翌年この条約に署名しました。これを受け、条約の締結に必要な国内法の整備をはじめとする制度の集中的な改革が進められて来ました。

図表1-1 近年の障がい者施策等の動向

平成16年	<ul style="list-style-type: none"> ○障害者基本法の改正 ○発達障害者支援法の制定
平成17年	<ul style="list-style-type: none"> ○障害者自立支援法の制定 ○障害者雇用促進法の改正
平成18年	<ul style="list-style-type: none"> ○バリアフリー新法の制定 ○学校教育法等の改正 ○教育基本法の改正 ○国連が障害者権利条約を採択
平成19年	<ul style="list-style-type: none"> ○わが国が障害者権利条約に署名
平成20年	<ul style="list-style-type: none"> ○障害者雇用促進法の改正
平成21年	<ul style="list-style-type: none"> ○障がい者制度改革推進本部（推進会議）の設置
平成22年	<ul style="list-style-type: none"> ○障がい者制度改革推進会議総合福祉部会の設置（障害者総合福祉法の検討） ○推進会議が「障害者制度改革の推進のための基本的な方向（第一次意見）」を報告 ○推進会議が「障害者制度改革の推進のための第二次意見」を報告 ○「障がい者制度改革推進本部等における検討を踏まえて障害保健福祉施策を見直すまでの間において障害者等の地域生活を支援するための関係法律の整備に関する法律」の制定（障害者自立支援法・児童福祉法等の改正、グループホーム等の家賃助成、同行援護の創設、相談支援の充実、障害児支援の強化等）
平成23年	<ul style="list-style-type: none"> ○推進会議が「障害者総合福祉法の骨格に関する総合福祉部会の提言」を報告 ○障害者虐待防止法の制定（平成24年10月施行） ○障害者基本法の改正
平成24年	<ul style="list-style-type: none"> ○障害者総合支援法（障害者自立支援法の改正、平成25年4月施行、難病の追加等） ○障害者優先調達推進法の制定（平成25年4月施行） ○障害者政策委員会の設置、障害者差別部会の設置 ○差別禁止部会が「『障害を理由とする差別の禁止に関する法制』についての差別禁止部会の意見」を報告
平成25年	<ul style="list-style-type: none"> ○障害者法定雇用率の引き上げ ○障害者差別解消法の制定 ○難病等が障害者総合支援法の対象となる ○障害者基本計画（第3次）の策定
平成26年	<ul style="list-style-type: none"> ○障害者権利条約批准 ○難病医療法の制定及び児童福祉法の改正
平成27年	<ul style="list-style-type: none"> ○障害者総合支援法の対象疾病の拡大 ○社会保障審議会障害者部会「障害者総合支援法施行3年後の見直しについて」
平成28年	<ul style="list-style-type: none"> ○障害者差別解消法の施行 ○成年後見制度利用促進法の制定 ○障害者総合支援法及び児童福祉法の改正（障害児福祉計画の法定化） ○相模原障害者施設殺傷事件
平成29年	<ul style="list-style-type: none"> ○ユニバーサルデザイン2020 行動計画 ○成年後見制度利用促進基本計画閣議決定
平成30年	<ul style="list-style-type: none"> ○障害者基本計画（第4次）閣議決定 ○精神障害者が雇用義務の対象に追加 ○国の行政機関における障害者雇用率の算定誤り ○障害者による文化芸術活動の推進に関する法律の制定
令和元年	<ul style="list-style-type: none"> ○障害者による文化芸術活動の推進に関する基本的な計画の決定（文部科学省・厚生労働省） ○読書バリアフリー法施行
令和2年	<ul style="list-style-type: none"> ○改正障害者雇用促進法の施行 ○改正バリアフリー法一部施行 ○聴覚障害者等による電話の利用の円滑化に関する法律の公布

「障がい者制度改革推進会議」（以下「推進会議」といいます。）と、その下に「総合福祉部会」を設け、「障害者総合福祉法」の制定等に向けた検討が進められました。推進会議からの報告を受けて「障害者制度改革の推進のための基本的な方向について」等が閣議決定され、障害者基本法が改正されました。障害者自立支援法については、これを廃止し新たな法を制定すると約束されていましたが、障害者自立支援法をわずかに改正する内容にとどまりました。

新たに発足した障害者政策委員会の障害者差別部会は、平成24年9月に「『障害を理由とする差別の禁止に関する法制』についての差別禁止部会の意見」をまとめ、これを受けて平成25年6月に「障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律」（以下「障害者差別解消法」といいます。）が成立しています。

これら国内法の整備を踏まえて、わが国は平成26年1月に障害者権利条約を批准しました。

また、障害者政策委員会において、平成25年度からの新たな「障害者基本計画（第3次計画）」について検討が進められ、同年9月に閣議決定されています。平成27年には、障害者部会において「障害者総合支援法施行3年後の見直しについて」がまとめられ、平成28年6月には、障害者総合支援法及び児童福祉法の改正法が公布されました。この改正に基づき、市町村に「障害児福祉計画」の策定が義務付けられました。

更に、障害者政策委員会において、「障害者基本計画（第4次）」（計画期間：平成30年度～令和4年度）について、障害者権利条約の批准、障害者差別解消法の施行、東京パラリンピックの開催決定、平成28年の障害者支援施設での殺傷事件等を背景として、基本的な考え方、分野ごとの障がい者施策の基本的な方向等が審議され、平成30年3月に閣議決定されました。

岐阜県においても平成28年4月に「岐阜県障害のある人もない人も共に生きる清流の国づくり条例」が施行され、障がい者の差別解消に向けた取り組みを進めていくことになりました。

なお、平成27年に国連で合意された、「誰一人取り残さない」持続可能で多様性と包摂性のある社会の実現を目指す世界共通の目標SDGsについては、地方自治体においても踏まえるべきテーマです。障がい者計画は、障がいのある人の生涯にかかわるものであり、「貧困をなくそう」「すべての人に健康と福祉を」「質の高い教育をみんなに」「働きがいも経済成長も」「人や国の不平等をなくそう」「住み続けられるまちづくりを」など、SDGsの多くの目標が関連します。本計画においてもその考え方を踏まえると

ともに、障がい者計画を推進することにより目標の達成を目指していきます。

2 計画の作成体制

(1) 垂井町障がい者計画等策定懇話会

各方面の幅広い意見を計画に反映させるため、障がいのある人の団体の代表、医療・福祉・就労関係などに従事する専門家、有識者などからなる「垂井町障がい者計画等策定懇話会」を開催しました。

(2) 当事者団体・サービス事業者調査の実施

障がいのある人の現状、今後地域で自立した暮らしをしていくためにどのような課題があるか、またどのような支援が必要かなどをたずね、計画の具体的な施策検討の資料とすることをねらいとして、障がいのある人やその家族で組織する関係団体、サービス提供事業者などの調査を実施しました。

(3) アンケートの実施

現在の生活状況や意見・要望などをお聞きし、障がいのある人とその家族の意見やニーズを把握し計画に反映していくため、身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳の所持者及び自立支援医療（精神通院医療）の支給認定を受けている人を対象として、アンケートを行いました（図表1-2）。

図表1-2 調査方法・回収結果

区 分	身体障がい者	知的障がい者	精神障がい者	障がい児
調査対象者	18歳以上の身体障害者手帳所持者 全数	18歳以上の療育手帳所持者 全数	18歳以上の精神障害者保健福祉手帳所持者、自立支援医療（精神通院医療）の支給認定者 全数	18歳未満の身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳所持児童 全数
配布数	951	200	321	80
回収数	554	102	146	26
有効回答数	549	99	143	26
有効回答率	57.7%	49.5%	44.5%	32.5%
調査票の配布・回収	郵送配布・郵送回収			
調査基準日	令和元年10月1日			
調査期間	令和元年10月29日～11月22日			

(注) 調査票は身体障がい者用、知的障がい者用、精神障がい者用及び精神通院医療者用、障がい児用の4種類を使用しました。障害者手帳を2種類以上所持している人には、精神障害者保健福祉手帳>療育手帳>身体障害者手帳の順位で該当調査票を送付しました。18歳未満の人については、障がいの種類に関係なく障がい児用調査票を送付しました。

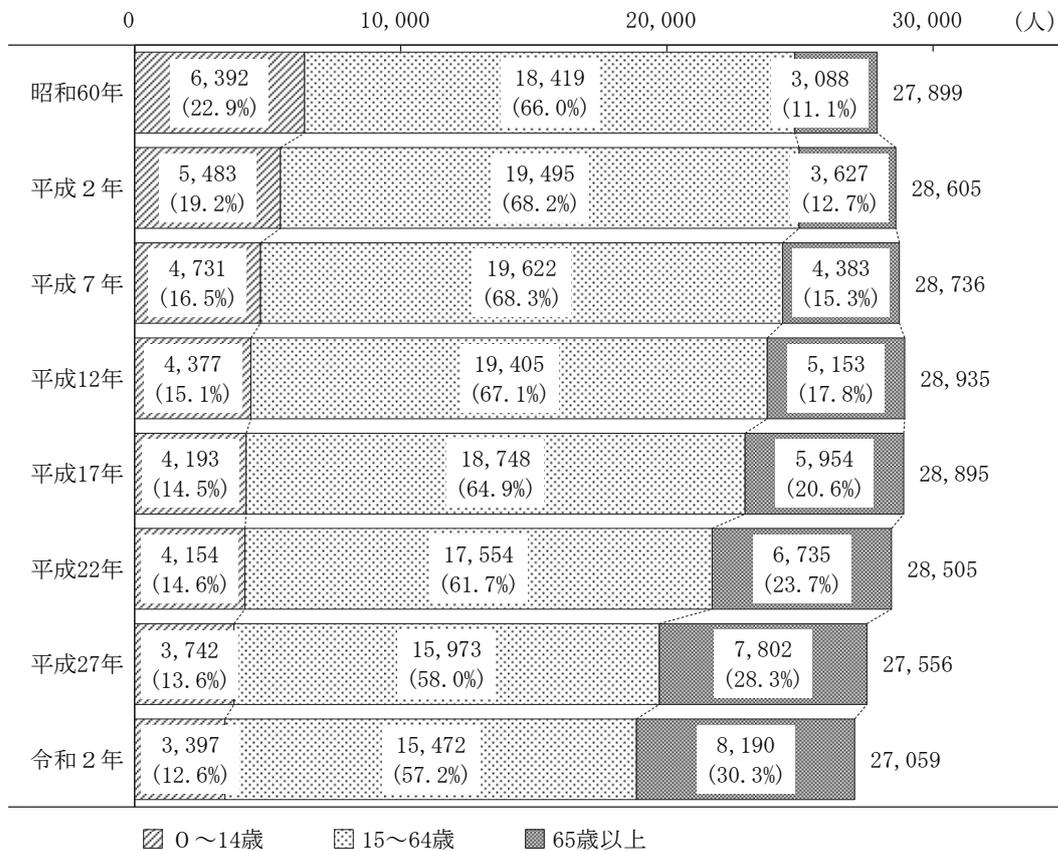
第2節 障がい者などの状況

1 人口の推移

本町の総人口は、令和2年4月1日現在27,059人です。平成12年までは増加していましたが、平成17年以降は減少に転じています。

年齢3区分別にみると、0～14歳人口、15～64歳人口が減少を続けているのに対して、65歳以上人口は年々増加し、令和2年には8,190人、総人口に占める割合（高齢化率）は30.3%となっています（図表2-1）。

図表2-1 人口の推移



(注) 総人口は年齢不詳を含む。

資料：昭和60年～平成27年は「国勢調査」、令和2年は4月1日現在の「住民基本台帳」

2 身体障害者手帳などの所持者

(1) 身体障害者手帳などの所持者数の推移

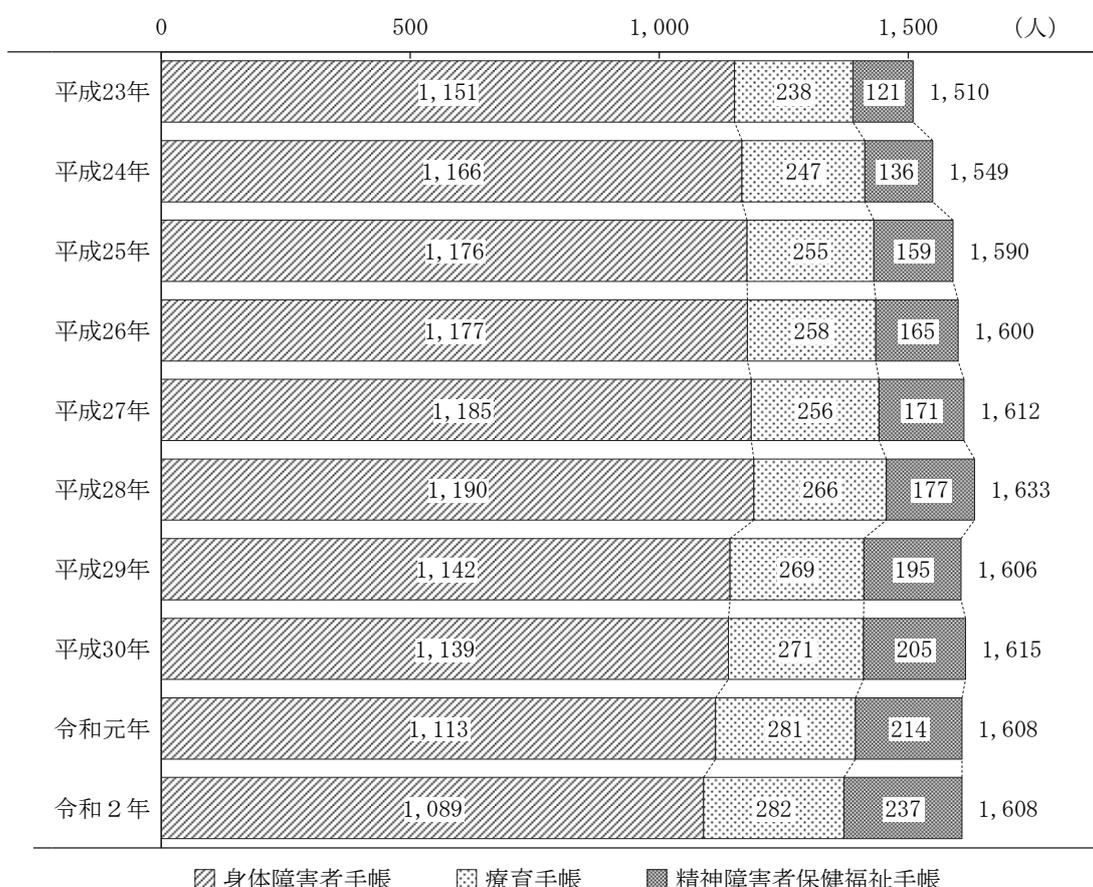
令和2年3月末日現在、障害者手帳を所持している人の総数は1,608人です。手帳の種類別にみると、身体障害者手帳所持者が1,089人、療育手帳所持者が282人、精神障害者保健福祉手帳所持者が237人となっています（図表2-2）。

複数の障がいをあわせもつ人がいるため、合計が単純に障がい者の実数にはなりません。住民の5.9%、つまり約17人に1人が何らかの障がいを有していることとなります。

障害者手帳を所持している人は平成28年までは増加していましたが、平成29年に27人減少し、近年は大幅な増減はなく横ばい傾向にあります。障がいの種別ごとにみると、身体障害者手帳所持者は減少し、療育手帳所持者及び精神障害者保健福祉手帳所持者は増加しています。

年齢別にみると、65歳以上が908人（56.5%）を占めています（図表2-3）。

図表2-2 障がい種別ごとの障がい者数の推移



資料：身体障害者更生相談所、県障がい福祉課、西濃保健所（各年3月末日現在）

図表2-3 年齢別にみた障がい者数

単位：人、(%)

区 分	身体障がい のある人	知的障がい のある人	精神障がい のある人	合 計
平成23年	1,151	238	121	1,510 (100.0)
18歳未満	27	65	4	96 (6.4)
18～39歳	61	76	28	165 (10.9)
40～64歳	277	77	69	423 (28.0)
65歳以上	786	20	20	826 (54.7)
平成29年	1,142	269	195	1,606 (100.0)
18歳未満	19	72	3	94 (5.9)
18～39歳	52	97	53	202 (12.6)
40～64歳	226	70	85	381 (23.7)
65歳以上	845	30	54	929 (57.8)
令和2年	1,089	282	237	1,608 (100.0)
18歳未満	14	61	4	79 (4.9)
18～39歳	55	113	55	223 (13.9)
40～64歳	205	74	119	398 (24.7)
65歳以上	815	34	59	908 (56.5)
増 減 (H23～R2年)	△62	44	116	98
人 率	△5.4	18.4	95.9	6.5

資料：身体障害者更生相談所、県障がい福祉課、西濃保健所（各年3月末日現在）

(2) 身体障がいのある人

身体障害者手帳所持者は、令和2年3月末日現在1,089人となっています。身体障がいの種類別にみると、肢体不自由が558人（51.2%）と過半数を占めています。

障がい等級別にみると、最重度の1級が332人（30.5%）と最も多くなっています。これに2級を加えた重度が520人（47.8%）、3・4級の中度が455人（41.8%）、5・6級の軽度が114人（10.5%）となっています。また、視覚障がい、内部障がいは1級が多く、聴覚・言語障がいは2級が多くなっています。肢体不自由は2級・3級が多くなっています（図表2-4）。

図表2-4 障害等級別・障がいの種類別にみた身体障害者手帳所持者数

単位：人

区 分	視覚障がい	聴覚・言語障がい	肢体不自由	内部障がい	計
1 級	30	8	96	198	332
2 級	20	32	132	4	188
3 級	6	12	132	89	239
4 級	4	25	117	70	216
5 級	6	2	50	0	58
6 級	4	21	31	0	56
計	70	100	558	361	1,089

資料：身体障害者更生相談所（令和2年3月末日現在）

年齢別・性別にみると、18歳未満は男女の差に大きな違いはありませんが、18～39歳、40～64歳は男性が多く、65歳以上は女性が多くなっています。全体では男性が女性より47人多くなっています。障がいの種類別では、内部障がいは女性より男性が多くなっていますが、視覚障がい、聴覚平衡機能障がい、音声言語そしゃく機能障がいは男性より女性が多くなっています（図表2－5）。

図表2－5 年齢別・性別・障がいの種類別にみた身体障害者手帳所持者数

単位：人

区 分	18歳未満		18～39歳		40～64歳		65歳以上		計		合計
	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	
視 覚 障 がい	2		2		4	3	19	40	27	43	70
聴覚平衡機能障がい		2	1	3	10	5	22	44	32	54	87
聴 覚		2	1	3	9	5	22	44	32	54	86
平 衡 機 能					1				1		1
音声言語そしゃく機能障がい							4	9	4	9	13
肢 体 不 自 由	4	3	18	11	72	44	185	221	279	279	558
上 肢	4	2	4		39	16	85	91	132	109	241
下 肢		1	6	3	22	20	70	102	98	126	224
体 幹			8	6	10	7	30	28	48	41	89
運 動 機 能				2	1	1			1	3	4
内 部 障 がい	2	1	14	4	46	12	163	119	225	136	361
心 臓 機 能		1	9	3	22	6	85	63	116	73	189
じん臓機能	1		5	1	13	4	35	28	54	33	87
呼 吸 器 機 能					1	1	15	12	16	13	29
ぼうこう・直腸機能					9	1	28	15	37	16	53
小 腸 機 能											0
肝 臓 機 能	1				1			1	2	1	3
合 計	8	6	35	18	132	64	393	433	568	521	1,089
	14		53		196		826		1,089		

資料：身体障害者更生相談所（令和2年3月末日現在）

(3) 知的障がいのある人

療育手帳所持者を障がいの程度別にみると、重度のA（A、A1（最重度）、A2（重度））が121人（42.9%）、中度のB1が72人（25.5%）、軽度のB2が89人（31.6%）となっています。

性別では男性が167人（59.2%）、女性が115人（40.8%）と男性が多く、年齢別では18～39歳が113人（40.1%）と多くなっています（図表2-6）。

図表2-6 年齢別・障がいの程度別にみた療育手帳所持者数

単位：人

区分	18歳未満		18～39歳		40～64歳		65歳以上		計		合計
	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	
A	0	0	0	0	5	4	5	6	10	10	20
A1	3	2	12	11	14	3	2	1	31	17	48
A2	9	2	10	7	8	4	7	6	34	19	53
B1	5	1	17	21	9	12	3	4	34	38	72
B2	25	14	24	11	9	6	0	0	58	31	89
合計	42	19	63	50	45	29	17	17	167	115	282
	61		113		74		34				

資料：県障がい福祉課（令和2年3月末日現在）

(4) 精神障がいのある人

精神障害者保健福祉手帳所持者を障害等級別にみると、2級が123人（51.9%）と最も多く、次いで1級が83人（35.0%）、3級が31人（13.1%）となっています。

性別にみると男性が135人（57.0%）、女性が102人（43.0%）と男性が多く、年齢別では40～64歳が119人（50.2%）と多くなっています（図表2-7）。

図表2-7 性別・年齢別・障害等級別精神障害者保健福祉手帳所持者数

単位：人

区分	18歳未満		18～39歳		40～64歳		65歳以上		計		合計
	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	
1級	0	0	13	2	17	16	14	21	44	39	83
2級	2	2	15	14	46	22	13	9	76	47	123
3級	0	0	5	6	10	8	0	2	15	16	31
合計	2	2	33	22	73	46	27	32	135	102	237
	4		55		119		59				

資料：西濃保健所（令和2年3月末日現在）

(5) 難病患者

平成25年4月から、障害者総合支援法に定める障がい児・者の対象に、難病患者等が加わり、障害福祉サービス、相談支援等の対象となりました。障害者総合支援法における難病等の範囲は、令和元年7月1日から361疾病となっています。また、児童の慢性疾病については、小児慢性特定疾病医療費助成制度が実施され、現在16疾患群762疾病がその対象として認定されています。

本町における令和2年3月末日の指定難病認定者は162人です。また、小児慢性特定疾病児童数は18人です（「第6期垂井町障がい福祉計画・第2期垂井町障がい児福祉計画」参照）。

3 障害支援区分

令和2年3月末日現在、障害支援区分認定を受けている人は113人となっており、うち知的障がいのある人が89人（78.8%）を占めています。全体では最も支援の必要度が高い区分6が30人（26.5%）と多くなっています（図表2-8）。

図表2-8 障害支援区分の認定状況

単位：人

区 分	障害支援区分						計	
	区分1	区分2	区分3	区分4	区分5	区分6		
令和2年	身体	1	2	3	0	3	3	12
	知的	0	7	18	21	17	26	89
	精神	0	6	3	2	0	1	12
	難病	0	0	0	0	0	0	0
	計	1	15	24	23	20	30	113

資料：健康福祉課（令和2年3月末日現在）

第3節 サービスの現状

1 地域福祉

(1) 社会福祉協議会

社会福祉協議会では、障がい者に関する次の事業を行っています。

図表3-1 垂井町社会福祉協議会の障がいのある人に関する事業（令和元年度）

事業名	内容
障害者自立支援事業	障害者総合支援法に基づき以下のサービスを実施 ・居宅介護、重度訪問介護、移動支援事業、基準該当生活介護
垂井町福祉事業所	町の指定管理を受け、生活介護、就労継続支援B型事業を実施。また、けやきの家ギャラリーを設置し、自主製品の展示などを行っている。 通所者数：18名 作業内容：下請負作業（ビニール製品の成形箱詰など）、自主製品の製造（刺し子など）
障がい児・者ふれあい事業「たるい ふれあいのつどい」	障がい児者関係5団体の代表者（けやきの家保護者会、こいのぼり、がんつ、岐阜県身体障害者福祉協会 不破支部 垂井分会、あゆみの家保護者会）と協力し、社会参加の促進や生活の充実等を目的として、年1回実施。令和元年度は6月29日に講演会を実施
小中学生のための手話教室	夏休み期間中に小中学生対象の手話教室を町福祉会館において年1回実施（講師1名、通訳2名、参加者13名）。あいさつや自己紹介等手話の基礎を学習
手話サークル泉の会	会員：13名 毎週水曜日の午後7時から9時まで町福祉会館において実施。手話教室への協力、福祉協力校で行われる福祉学習等への協力も実施
虹の会	会員：12名 視覚障がい者の社会参加を支援するため、ガイドヘルプ等を実施。点字学習等の福祉学習への協力やふれあいサロンの実施等年間を通じて活動
福祉学習の支援	各校で取り組まれている福祉学習について、講師派遣。備品等貸出し（例：福祉について、車いす学習、障がい者との交流 など）
ワークキャンプ	中学生を対象に8月10日いぶき苑にて実施
小地域見守りネットワーク事業	地域に身近な自治会長、福祉推進委員、民生委員、近隣ボランティアの方を中心に見守りを実施
ささえあい連絡会	自治会、民生委員・児童委員、福祉推進員、近隣ボランティア等地域で活動される方の協力のもと地域のささえあい・見守り活動を実施
生活支援サービスづくりモデル事業	町内6地区（垂井、東、宮代、表佐、栗原、岩手）で日常のちょっとした困り事を住民相互で助け合う生活支援サービス事業を実施
福祉機器の貸出し	対象者：身体障害者手帳3級以上の障がい者 福祉機器：福祉ベッド（手動式） 車いす（自走式、介助式） 利用料金：無料（ただし、返却時の消毒料金は利用者負担）
日常生活自立支援事業	障がい（知的障がい、精神障がい）により判断能力が不十分な方を対象に日常的な金銭管理や福祉サービスの利用援助、書類預かりサービス等を実施
心配ごと相談所の開設（障がい者に関する相談）	心配ごと相談事業として相談員による相談所を設けて実施 ・心配ごと相談：毎月第1・2・3水曜日 午後1時から午後4時まで ・法律相談：毎月第4木曜日 ・結婚相談：毎月第4土曜日
社協単独生活福祉資金貸付	低所得世帯を対象に10万円を限度として貸し付けを行っている。

資料：町社会福祉協議会

(2) ボランティア

令和2年3月末日現在、社会福祉協議会に登録のあるグループは12団体、378人、個人登録は152人となっています。団体数、登録人数ともに横ばい状態にあります。

図表3-2 ボランティア登録団体・登録人員の推移

区 分	グループ登録		個人登録	登録人数計
	団体数	人 数	人 数	
平成23年	11	350	47	397
平成24年	12	348	60	408
平成25年	12	344	81	425
平成26年	13	377	88	465
平成27年	13	377	122	499
平成28年	13	391	125	516
平成29年	13	394	130	524
平成30年	12	384	144	528
平成31年	12	378	144	522
令和2年	12	378	152	530

資料：町社会福祉協議会（各年3月31日現在）

(3) 民生委員・児童委員、身体障害者相談員、知的障害者相談員

民生委員・児童委員、身体障害者相談員、知的障害者相談員の人数は、次のとおりです。

図表3-3 民生委員・児童委員、身体障害者相談員、知的障害者相談員の人数（令和2年度）

区 分	民生委員・児童委員	身体障害者相談員	知的障害者相談員
人 数	46人	8人	2人

資料：健康福祉課

(4) 障がいのある人などの団体

障がいのある人やその家族で結成している団体は、次のとおりです。

図表3-4 障がいのある人などの団体

団 体 名
岐阜県身体障害者福祉協会 不破支部垂井分会
垂井町障がい者（児）を持つ親の会 こいのぼり
垂井町聴覚障害者福祉協会
岐阜県視覚障害者福祉協会 不破郡視覚障害者協会
がんつ保護者会
西濃地区肢体不自由児・者 障害児・者 父母の会
けやきの家 保護者会

資料：健康福祉課（令和2年8月現在）

（注）アンケート調査及び聞き取りによって行った。

2 まちづくり

車いす使用者用トイレの設置など、バリアフリーを推進しています。

図表3-5 車いす使用者用トイレ設置数（令和2年4月現在）

区 分	設置か所数	備 考	
官公庁舎等	20か所	デイサービス 4か所 タルイピアセンター 1か所 生きがいセンター 1か所 駅 2か所 役場 2か所 文化会館 2か所 保健センター 1か所	老人福祉センター 1か所 中央公民館 1か所 けやきの家 1か所 福祉会館 1か所 斎場 1か所 エコパーク多目的広場 1か所 北部グラウンド 1か所
公 園	4か所	相川児童公園、朝倉運動公園、西相川公園、新井公園	

資料：関係各課

図表3-6 町道の歩道の整備状況

区 分	平成18年	平成23年	平成28年	令和2年
総延長距離	239,303m	247,008m	253,196m	256,001m
歩道設置済み道路延長距離	15,865m	16,706m	17,069m	17,723m

資料：建設課

図表3-7 視覚障害者誘導用ブロックの敷設状況

区 分	令和2年			
敷設か所	垂井町役場	タルイピアセンター	表佐地区まちづくりセンター	垂井駅周辺

資料：関係各課

図表3-8 駅舎及び周辺のバリアフリー化の状況

区 分	乗車人員（人）				駅舎の形態	バリアフリー化の状況
	平成17年	平成23年	平成28年	令和2年		
JR垂井駅	2,715 (5,354)	2,666 (5,364)	2,599	2,623	橋上	段差解消 視覚障害者誘導用ブロックの敷設 エスカレーター設置 手すりへの点字表示 エレベーターの設置 トイレの便器を和式から洋式に変更

資料：企画調整課、建設課

(注) 平成17年、平成23年の括弧の数値は、乗降人員を記載

3 教育・療育

(1) 障がい児保育

全園で障がい児保育を実施しており、早期療育を要する園児には、加配保育士を配置して指導体制の充実を図っています。

図表3-9 学齢期前の障害者手帳所持者数

単位：人

区 分	平成28年	平成29年	平成30年	平成31年	令和2年
身体障がい	2	4	3	2	2
知的障がい	7	10	6	10	8
精神障がい	0	0	0	0	0
計	9	14	9	12	10

資料：健康福祉課（各年4月現在）

(2) 障害児通所支援

令和元年度の児童発達支援の利用児童は23人となっています。町内には「いずみの園」があり、令和2年4月の利用児童は17人です。

放課後等デイサービスは、毎年度利用者が急増していましたが、令和元年度は減少しました。令和2年度に町内で1事業所が開設しました。

医療型児童発達支援、保育所等訪問支援、居宅訪問型児童発達支援については、町内に事業所はなく、利用はありません。

図表3-10 障害児通所支援の利用状況

区 分	単位	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
児童発達支援	人	22	22	26	23
	日	87	82	105	108
放課後等デイサービス	人	22	38	42	34
	日	238	400	463	379

資料：健康福祉課

図表3-11 町営児童発達支援施設（いずみの園）利用児童数

単位：人

区 分	平成28年	平成29年	平成30年	平成31年	令和2年
在席人数	19	18	19	15	17

資料：子育て推進課（各年4月現在）

(3) ことばの教室

学齢期前のことばに遅れのある児童を対象としたことばの教室を開設しています。令

和2年4月の参加児童数は49人です。

図表3-12 ことばの教室実施状況

単位：人

区分	平成29年	平成30年	平成31年	令和2年
参加児童数	48	28	50	49

資料：学校教育課、子育て推進課（各年4月現在）

(4) 特別支援学校

令和2年6月1日現在、特別支援学校に通学している児童生徒数は、小学部7人、中学部7人、高等部16人の合計30人です。

平成26年までは毎年増加していましたが、平成29年から減少に転じています（図表3-13、図表3-14）。

図表3-13 特別支援学校の就学状況

単位：人

学校名	所在地	町の在学児童・生徒数				
		幼稚部	小学部	中学部	高等部	計
県立岐阜聾学校	岐阜市		1	0	0	1
県立大垣特別支援学校	大垣市		6	7	10	23
県立西濃高等特別支援学校	大垣市		0	0	5	5
県立揖斐特別支援学校	揖斐川町		0	0	1	1
計			7	7	16	30

資料：各特別支援学校（令和2年6月1日現在）

図表3-14 特別支援学校の垂井町在住児数の推移

単位：人

区分	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年
幼稚部	0	0	1	1	1	0	0	0	0
小学部	1年	1	0	1	0	0	3	0	2
	2年	1	1	0	2	0	0	3	0
	3年	2	1	2	1	2	0	0	3
	4年	1	2	1	2	1	2	0	0
	5年	0	1	2	1	2	1	2	0
	6年	3	0	1	2	1	2	1	2
	計	8	5	8	9	7	7	6	7
中学部	1年	1	6	2	2	2	1	4	1
	2年	4	1	6	2	2	2	1	4
	3年	2	4	1	6	2	2	2	1
	計	7	11	9	10	6	5	7	6
高等部	1年	9	8	6	7	13	7	6	3
	2年	5	9	7	6	7	12	6	9
	3年	4	5	9	7	6	6	12	7
	計	18	22	22	20	26	25	24	19
合計	33	38	39	39	39	37	37	32	30

資料：各特別支援学校（各年6月1日現在）

(5) 特別支援学級

小中学校に通学している障がいのある児童生徒数は、令和2年6月1日現在、小学生が36人、中学生が16人、合計52人となっています（図表3-15）。平成27年までは60人台で推移していましたが、平成28年以降やや減少しています（図表3-16）。障がいの種類別にみると、知的障がい学級が7学級、32人、情緒障がい学級が5学級、19人、難聴学級が1学級、1人です（図表3-17）。

通級指導教室を利用する児童は、LD/ADHD通級指導教室が47人、言語通級指導教室が56人、合計103人となっています（図表3-17）。

図表3-15 障がいのある児童の小中学校在学児数 単位：人

小 学 校		中 学 校	
学 校 数	在学児数	学 校 数	在学児数
5	36	1	16

資料：学校教育課（令和2年6月1日現在）

図表3-16 小学校・中学校の障がいのある児童の学級在学児数の推移 単位：人

区 分	平成 24年	平成 25年	平成 26年	平成 27年	平成 28年	平成 29年	平成 30年	令和 元年	令和 2年
小 学 校	40	40	36	32	36	45	36	35	36
中 学 校	22	24	26	28	22	17	13	11	16
計	62	64	62	60	58	53	48	50	52

資料：学校教育課（各年6月1日現在）

図表3-17 障がいのある児童の小中学校在学児数 単位：人

区 分	学級数	在学児数									
		小学校						中学校			計
		1年	2年	3年	4年	5年	6年	1年	2年	3年	
知的障がい学級	7学級	3	1	4	4	3	5	3	4	5	32
情緒障がい学級	5学級	2	2	4	2	3	3	3	0	0	19
難 聴 学 級	1学級	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
通級指導教室 ・LD/ADHD通級指導教室 ・言語通級指導教室	4学級	8 19	8 14	1 14	12 5	10 3	8 1				47 56

資料：学校教育課（令和2年6月1日現在）

4 雇用・就業

「障害者の雇用の促進等に関する法律」に基づき、民間企業、国・地方公共団体は、法定雇用率に相当する数以上の障がいのある人を雇用しなければならないこととされています。

図表3-18 「障害者の雇用の促進等に関する法律」において定められた雇用率

事業主区分	平成29年3月まで	平成30年4月以降	令和3年3月末までに
民間企業（常用労働者数50人以上）	2.0%	2.2%	2.3%
国・地方公共団体等	2.3%	2.5%	2.6%
都道府県等の教育委員会	2.2%	2.4%	2.5%

(注) 重度障害者については1人を2人と算定し、短時間労働者であっても1人と計上されている。

(1) 民間企業の雇用状況

民間企業（常用労働者数50人以上）の障がいのある人の雇用状況をみると、雇用率は上昇傾向にあります。大垣公共職業安定所管内の雇用率は、令和元年は2.13%となっており、岐阜県に比べてやや低く、全国に比べてやや高くなっています。管内の雇用障がい者数は1,563.5人、雇用率未達成企業は対象企業の44.3%です。

図表3-19 民間企業の障害者雇用状況（大垣公共職業安定所管内）

区分	企業数	算定基礎労働者数	うち障がいのある人	雇用率	雇用率未達成企業の割合	参考・雇用率	
						全国	岐阜県
	企業	人	人	%	%	%	%
平成22年	227	54,979.0	909.5	1.65	49.3	1.68	1.73
平成23年	243	62,850.5	994.5	1.58	46.5	1.65	1.65
平成24年	244	63,590.0	1,006.0	1.58	48.4	1.69	1.70
平成25年	276	65,940.5	1,105.0	1.68	53.3	1.76	1.74
平成26年	276	66,343.5	1,134.0	1.71	48.2	1.82	1.79
平成27年	280	67,295.0	1,257.0	1.87	45.4	1.88	1.89
平成28年	279	67,573.0	1,331.5	1.97	42.3	1.92	1.95
平成29年	293	69,852.0	1,404.0	2.01	42.0	1.97	2.02
平成30年	312	71,749.0	1,533.0	2.14	45.2	2.05	2.14
令和元年	305	73,553.0	1,563.5	2.13	44.3	2.11	2.17

資料：大垣公共職業安定所（各年6月1日現在）

(2) 垂井町職員の障がいのある人の雇用状況

垂井町職員の障がいのある人の雇用は、令和2年は8人、2.30%となっており、法定雇用率の2.5%を下回っています。

なお、平成30年度からは、精神障がい者も法定雇用率の算定基礎の対象に加えられることになり、平成30年度以降1人を雇用しています。

図表3-20 垂井町職員の障がいのある人の雇用状況

単位：人、(%)

区 分	算定基礎 労働者数	障がいのある人				雇用率
		身体障がい	知的障がい	精神障がい		
平成23年	276	5	3	2	-	(1.81)
平成24年	269	5	3	2	-	(1.86)
平成25年	301	6	4	2	-	(1.99)
平成26年	305	7	4	3	-	(2.30)
平成27年	301	6	3	3	-	(1.99)
平成28年	303	6	3	3	-	(1.98)
平成29年	309.5	6	3	3	-	(1.94)
平成30年	307	7	4	2	1	(2.28)
令和元年	350	8	5	2	1	(2.29)
令和2年	347.5	8	5	2	1	(2.30)

資料：総務課（各年6月1日現在）

（注）教育委員会部局を含む

5 保健・医療

(1) 乳幼児健康診査

疾病の予防とともに、障がいを早期に発見し、早期の治療・訓練に結びつけられるよう、乳幼児健康診査を実施しています。各健康診査の実施状況は次のとおりです。なお、平成26年度より「11か月児健康診査」を「10か月児健康診査」へと名称変更しています。

図表3-21 乳幼児健康診査実施状況

単位：人、受診率は%

区 分	4か月児健康診査						10か月児健康診査					
	対象者数	受診者数	受診率	健 診 結 果			対象者数	受診者数	受診率	健 診 結 果		
				異常なし	要観察	要精検・要医療				異常なし	要観察	要精検・要医療
平成22年度	223	223	100.0	91	75	57	223	213	95.5	96	88	29
平成23年度	229	225	98.3	83	100	42	236	226	95.8	108	83	35
平成24年度	231	228	98.7	87	116	25	246	236	95.9	74	147	15
平成25年度	209	203	97.1	92	96	15	195	191	97.9	66	102	23
平成26年度	192	191	99.5	148	29	14	216	216	100.0	190	13	13
平成27年度	173	170	98.3	111	47	12	186	177	95.2	139	31	7
平成28年度	184	181	98.4	112	49	20	171	171	100.0	95	53	23
平成29年度	170	168	98.8	89	46	33	182	180	98.9	99	55	26
平成30年度	162	158	97.5	74	49	35	171	167	97.7	76	60	31
令和元年度	156	152	97.4	68	41	43	161	159	98.8	72	59	28

資料：保健センター

区 分	1歳6か月児健康診査						3歳児健康診査					
	対象者数	受診者数	受診率	健 診 結 果			対象者数	受診者数	受診率	健 診 結 果		
				異常なし	要観察	要精検・要医療				異常なし	要観察	要精検・要医療
平成22年度	246	229	93.1	113	94	22	281	262	93.2	123	92	47
平成23年度	229	222	96.9	86	112	24	253	239	94.5	88	116	35
平成24年度	230	220	95.7	65	141	14	253	243	96.0	80	134	29
平成25年度	243	234	96.3	78	134	22	238	223	93.7	80	110	33
平成26年度	210	209	99.5	183	13	13	243	243	100.0	201	26	16
平成27年度	195	193	99.0	143	32	18	212	203	95.8	156	32	15
平成28年度	173	167	96.5	119	34	14	226	226	100.0	149	49	28
平成29年度	194	188	96.9	122	38	28	211	211	100.0	130	59	22
平成30年度	171	175	102.3	105	42	28	175	171	97.7	122	35	14
令和元年度	177	168	94.9	76	59	33	209	204	97.6	146	42	16

(2) 訪問指導

乳幼児健康診査などの経過観察児、未熟児などを対象として、保健師による家庭訪問を行い、発達面の確認や保健指導、障がいの早期発見などに努めています。

特に、平成24年度からは、保健師等が、生後4か月までの乳児のいるすべての家庭を訪問し、子育て支援に関する情報提供や養育環境等の把握を行う乳児家庭全戸訪問事業を実施しています。訪問時には、子育て支援に関する情報提供を行うとともに、母子の心身の状況や養育環境等の把握・助言を行い、支援が必要な家庭に対し適切なサービス提供につなげています。

図表3-22 訪問指導の状況

単位：人

区 分		平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
妊産婦	実人員	4	0	23	5	2	0	0	0	1	3
	延人員	4	0	27	5	2	0	0	0	1	3
新生児	実人員	1	2	6	2	4	3	3	4	5	6
	延人員	1	2	7	2	4	3	4	6	5	6
未熟児	実人員	0	4	1	3	4	6	9	3	5	1
	延人員	0	5	1	3	7	8	17	6	6	1
乳 児	実人員	10	38	194	237	189	147	163	165	154	148
	延人員	14	42	194	243	284	233	245	235	217	207
幼 児	実人員	16	13	8	14	2	5	7	7	3	2
	延人員	21	15	8	19	3	5	11	8	3	2

資料：保健センター

(3) 自立支援医療

公費負担医療制度は、身体障がいのある人のための「更生医療」、障がいのある児童のための「育成医療」及び精神障がいのある人のための「精神通院医療」がありました。が、一本化され「自立支援医療」として支給が行われています。自己負担は費用の1割ですが、所得に応じて負担上限月額が決められています。

自立支援医療の受給者は、次のとおりです。

図表3-23 自立支援医療（育成医療、更生医療）受給者数の推移

単位：人

区分		年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
育成医療	肢体不自由		0	1	0	0	0	0	0	1	0	1
	視覚障がい		0	1	1	0	0	0	3	0	0	0
	音声・言語・そしゃく機能障がい		5	3	2	5	5	5	3	3	5	3
	心臓障がい		3	2	2	2	3	4	2	0	0	0
	腎臓障がい		1	1	0	1	1	1	0	0	0	0
	その他		0	1	0	0	1	1	0	0	1	0
	計		9	9	5	8	10	11	5	4	6	4
更生医療	肢体不自由		1	2	1	1	1	0	2	1	2	0
	内部障がい		3	4	4	7	11	15	24	24	17	24
	計		4	6	5	8	12	15	26	25	19	24

資料：西濃保健所、健康福祉課

図表3-24 自立支援医療（精神通院医療）受給者の推移

単位：人

区分	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
受給者数	194	191	192	186	196	212	230	231	235	242

資料：西濃保健所

(4) 精神保健福祉相談と家庭訪問

精神保健福祉相談の延べ人員は、平成24年度から平成30年度までは10人以下で推移していましたが、令和元年度は40人と大幅に増加しています。

図表3-25 精神保健福祉相談と家庭訪問実施状況

単位：人

区分		平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
精神保健福祉相談	延人員	30	12	2	0	3	10	6	3	5	40
家庭訪問	延人員	9	10	0	0	5	6	2	1	0	3

資料：保健センター

(5) 指定難病・小児慢性特定疾病

「難病の患者に対する医療等に関する法律」の制定と「児童福祉法」の改正により、平成27年1月から、医療費の助成を受けられる「難病」「小児慢性特定疾病」の対象が拡大され、医療費の自己負担割合が3割から2割へ引き下げられるなど、新たな制度に変わりました。

図表3-26 指定難病認定者数（垂井町）・小児慢性特定疾病認定者数（管内）の推移 単位：人

区 分	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
指定難病	127	142	153	167	175	182	189	160	157	162
小児慢性特定疾病	235	233	239	216	202	235	126	242	215	226

資料：西濃保健所「西濃地域の公衆衛生」

- (注) 1 平成25年度までは特定疾患認定患者数、小児慢性特定疾患認定患者数
2 小児慢性特定疾患は西濃地域保健所管内の合計

(6) 重度心身障害者等医療費助成

受給対象者は増加傾向にあり、令和元年度は1,005人、25,343件となっています。一方、1人当たり助成額は、平成29年度以降減少傾向にあり、令和元年度の1人当たりの助成額は約13万円、1件当たりの助成額は約5,000円となっています。

図表3-27 重度心身障害者等医療費助成実績

区 分	受給対象者数（人）	件数（件）	1人当たり助成額（円）	1件当たり助成額（円）
平成22年度	943	20,413	133,616	6,173
平成23年度	959	21,301	137,786	6,203
平成24年度	988	22,117	139,172	6,217
平成25年度	973	23,169	144,186	6,055
平成26年度	994	23,373	139,560	5,935
平成27年度	985	24,224	143,231	5,824
平成28年度	1,006	22,978	127,771	5,593
平成29年度	1,011	24,039	135,182	5,458
平成30年度	1,007	25,497	133,622	5,277
令和元年度	1,005	25,343	130,435	5,172

資料：健康福祉課

6 生活支援

(1) 障害福祉サービス

訪問系サービスについては、利用者数に大幅な増減はありませんが、重度訪問介護、同行援護の利用時間が減少しています。日中活動系サービスについては、生活介護、就労継続支援B型の利用者が増加しています。居住系サービスの共同生活援助（グループホーム）、施設入所支援はわずかに増加しています。

図表3-28 障害福祉サービスの実績一覧

(1か月あたり)

サービス名		単位	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
訪問系	総利用時間	人/月 時間/月	36 722	33 703	37 645	37 632
	居宅介護（ホームヘルプ）	人/月 時間/月	20 444	19 412	24 402	25 406
	重度訪問介護	人/月 時間/月	1 163	2 162	2 145	2 127
	同行援護	人/月 時間/月	4 40	3 67	2 31	2 13
	行動援護	人/月 時間/月	11 75	9 62	9 67	8 86
	重度障害者等包括	人/月 時間/月	0 0	0 0	0 0	0 0
日中活動系	生活介護	人/月 日/月	56 1,010	59 1,090	60 1,130	75 1461
	自立訓練（機能訓練）	人/月 日/月	0 0	0 0	0 0	0 0
	自立訓練（生活訓練）	人/月 日/月	1 15	2 30	2 48	2 28
	自立訓練（宿泊型）	人/月	1	1	1	2
	就労移行支援	人/月 日/月	2 38	6 102	6 80	3 37
	就労継続支援（A型）	人/月 日/月	22 436	25 488	26 489	27 538
	就労継続支援（B型）	人/月 日/月	25 424	28 477	28 459	37 627
	就労定着支援	人/月	0	0	0	0
	療養介護	人/月	4	4	4	4
	短期入所（福祉型）	人/月 日/月	9 67	15 110	16 77	13 50
短期入所（医療型）	人/月 日/月	0 0	0 0	1 1	0 0	
居住系	自立生活援助	人/月	0	0	0	0
	共同生活援助（グループホーム）	人/月	19	20	21	21
	施設入所支援	人/月	10	11	12	14
相談支援	計画相談支援	人/月	24	33	33	45
	地域移行支援	人/月	0	0	0	0
	地域定着支援	人/月	0	0	0	0

資料：健康福祉課

(2) 地域生活支援事業

主な地域生活支援事業の利用実績は、次のとおりです。日常生活用具費支給事業の自立支援生活支援用具の利用件数が増加しています。また、日中一時支援の重度心身障害児者サービス円滑利用事業の利用回数が増加しています。

図表3-29 地域生活支援事業の実績一覧

区 分			単位	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	
理解促進研修・啓発事業				未実施	未実施	実施	実施	
自発的活動支援事業				実施	実施	未実施	未実施	
相談支援事業	障害者相談支援事業		か所	4	4	4	4	
	基幹相談支援センター			未設置	未設置	未設置	1	
	住宅入居等支援事業			未実施	未実施	未実施	未実施	
成年後見制度利用支援事業				0	0	0	0	
成年後見制度法人後見支援事業				未実施	未実施	未実施	未実施	
意思疎通支援事業	手話通訳者設置事業	実設置者数	人	未実施	未実施	未実施	未実施	
	手話通訳者派遣事業	実利用者数	人/年	5	4	4	4	
	要約筆記者派遣事業	実利用者数	人/年	0	0	1	0	
日常生活用具費支給事業	介護・訓練支援用具		件/年	0	0	0	1	
	自立生活支援用具		件/年	1	1	0	9	
	在宅療養等支援用具		件/年	7	13	7	8	
	情報・意思疎通支援用具		件/年	8	5	3	3	
	排せつ管理支援用具		件/年	173	222	207	211	
住宅改修費			件/年	0	0	3	2	
手話奉仕員養成研修事業			人/年	3	3	0	0	
移動支援事業		実利用者数 利用時間数	人/年 時間/年	28 1,200	29 1,300	24 1,583	22 1,457	
地域活動支援センター	Ⅰ型	事業所数	か所	2	2	2	2	
		実利用者数	人/年	3	2	3	4	
	Ⅲ型	事業所数	か所	1	1	1	-	
		実利用者数	人/年	18	17	17	-	
訪問入浴サービス事業		実利用者数 利用回数	人/年 回/年	1 2	1 2	1 2	2 179	
日中一時支援	日中一時支援事業		実利用者数 利用回数	人/年 回/年	19 222	20 310	7 20	13 246
	重度心身障害児者サービス円滑利用事業		実利用者数 利用回数	人/年 回/年	2 4	2 4	2 4	5 985
	放課後等支援事業		実利用者数 利用回数	人/年 回/年	0 0	0 0	0 0	0 0
自動車運転免許取得事業			利用者数	人/年	0	0	0	
自動車改造助成事業			利用者数	人/年	1	4	2	

資料：健康福祉課

(3) 補装具

種目別にみた補装具費の支給件数の推移は、次のとおりです。補聴器や車いすの利用が比較的多くなっています。

なお、平成30年度から、成長に伴い短期間で交換が必要であると認められるものなど、一部の補装具については、借受けに要した費用についても補装具費が支給されることになりましたが、実績はありません。

図表3-30 補装具の交付・修理実施状況

単位：件

区 分	平成26年度		平成27年度		平成28年度		平成29年度		平成30年度		令和元年度	
	交付	修理	交付	修理								
義肢 義手	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
義足	0	2	0	1	2	1	0	2	1	1	1	0
装具 下肢	0	0	2	0	2	3	2	1	0	3	1	4
靴型	1	1	0	0	2	1	2	1	0	0	0	0
体幹	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
座位保持装置	4	0	1	2	0	1	2	1	2	0	1	0
座位保持いす	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
盲人安全つえ	2	0	0	0	2	0	0	0	1	0	2	0
起立保持具	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
眼 鏡	1	0	0	0	5	0	1	0	1	0	1	0
補聴器	8	2	8	2	5	2	3	3	3	3	7	4
車いす	7	9	3	9	1	6	4	5	3	2	4	5
電動車いす	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
歩行器	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0
歩行補助つえ	2	0	2	0	0	0	0	0	1	0	3	0
重度障害者用意思伝達装置	0	1	1	0	0	0	1	0	2	0	0	0
義 眼	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
計	26	15	17	14	19	14	15	13	16	9	22	13

資料：健康福祉課

(4) ニュー福祉機器助成事業

先進的な福祉機器の購入費の一部を助成し、障がいのある人の活動を支援しています。

この5年間に利用実績があるのは「パーソナルコンピュータ」が3件、「色彩音声案内装置」が1件の計4件です（図表3-31）。

図表3-31 ニュー福祉機器助成事業の利用実績

単位：件

区 分	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
パーソナルコンピュータ	0	0	1	0	2
音声炊飯ジャー	0	0	0	0	0
音声ICタグレコーダ	0	0	0	0	0
人工呼吸器	0	0	0	0	0
音声血圧計	0	0	0	0	0
色彩音声案内装置	0	0	0	0	1
障がい物感知センサー	0	0	0	0	0
計	0	0	1	0	3

資料：健康福祉課

(5) 各種手当

障がいのある人に関する手当としては、特別児童扶養手当等の支給に関する法律に基づく特別障害者手当、障害児福祉手当及び特別児童扶養手当などがあります。更に垂井町障害者福祉手当条例に基づく障害者福祉手当もあります。受給者は次のとおりです。

図表3-32 各種手当での受給状況（令和2年4月1日）

種 類	対 象	手当月額	受給者数
特別障害者手当	20歳以上の著しく重度の障害を有する在宅障害者	27,350円	26
障害児福祉手当	20歳未満の著しく重度の障害を有する在宅障害児	14,880円	19
特別児童扶養手当	20歳未満の心身障害児を養育する父又は母、養育者	1級 52,500円 2級 34,970円	49
障害者福祉手当	1級：身体1・2級、療育A、精神1・2級 2級：身体3級	1級 2,200円 2級 1,650円	855

資料：健康福祉課

(6) 福祉タクシー券

福祉タクシー券の利用実績は、平成28年度以降減少傾向にあります。令和元年度の利用者は22人、延べ人数は263人、金額は131,500円となっています。

図表3-33 福祉タクシー券利用実績

区 分	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
利用者数 (人)	23	29	32	30	31	23	24	22
延 人 数 (人)	380	405	416	451	360	288	350	263
金 額 (円)	190,000	202,500	208,000	225,500	180,000	144,000	175,000	131,500

資料：健康福祉課

第4節 ニーズ・課題

4-1 アンケート結果の概要

1 差別の解消と権利擁護

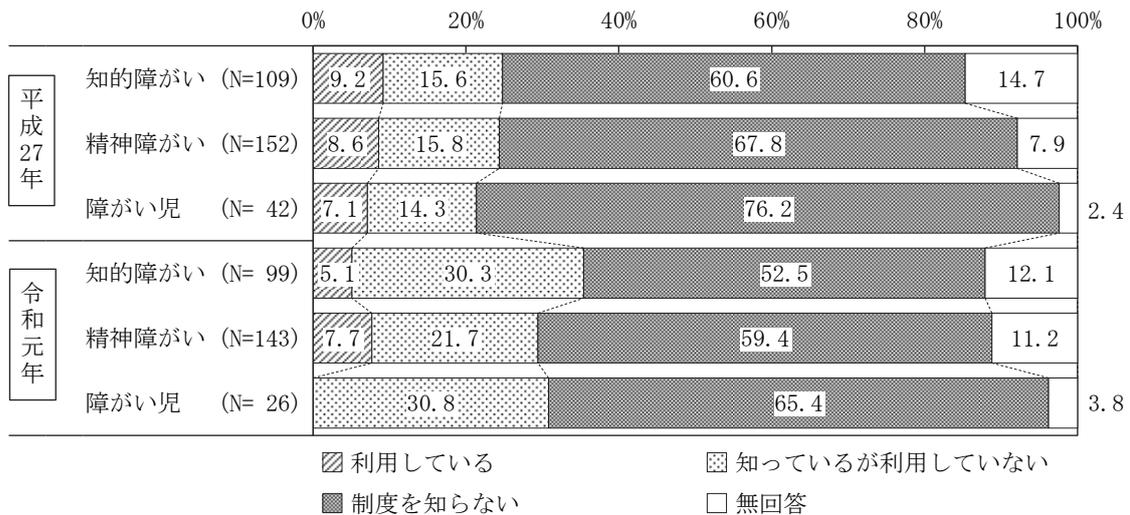
(1) 日常生活自立支援事業(知的障がい、精神障がい、障がい児)

① 日常生活自立支援事業の認知度

生活支援員による福祉サービスの利用援助や日常的金銭管理を行う日常生活自立支援事業については、「利用している」「知っているが利用していない」を合計した認知度は、知的障がいのある人が35.4%、精神障がいのある人が29.4%、障がい児が30.8%となっています。

平成27年の調査と比べると、認知度は高くなってきていますが十分とは言えません。

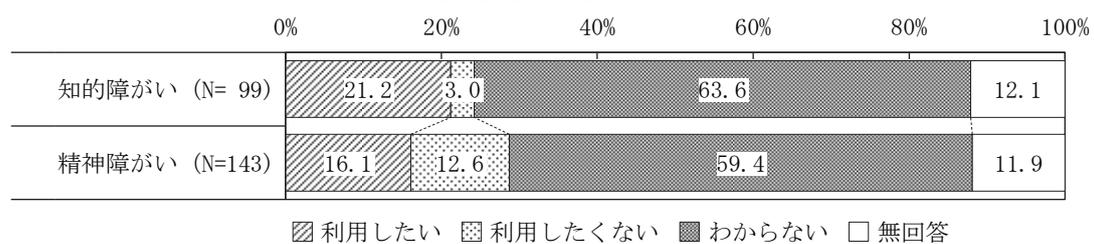
図表4-1 日常生活自立支援事業の認知度（平成27年調査との比較、知的障がい、精神障がい、障がい児）



② 日常生活自立支援事業の利用意向

「利用したい」は、知的障がいのある人が21.2%、精神障がいのある人が16.1%となっており、利用率を大きく上回っています。

図表4-2 日常生活自立支援事業の利用意向（知的障がい、精神障がい）

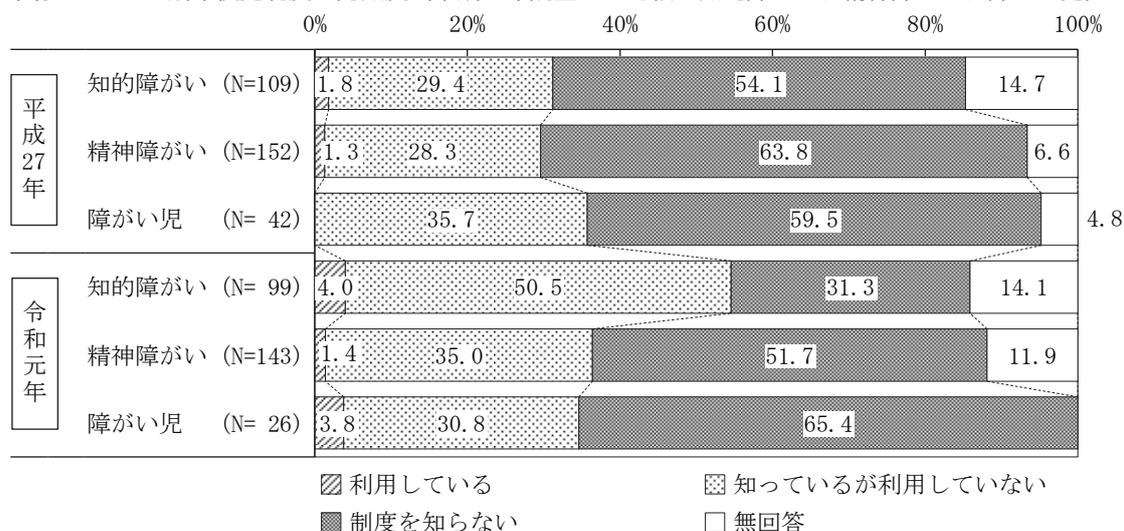


(2) 成年後見制度(知的障がい、精神障がい、障がい児)

① 成年後見制度の利用状況

精神障がいや知的障がいのある人などの権利を擁護するため、財産の処分や管理などの法律行為に関する援助などを行う成年後見制度の認知度は、知的障がいのある人が54.5%、精神障がいのある人が36.4%、障がい児が34.6%となっています。平成27年の調査と比べると、認知度は知的障がいのある人、精神障害のある人では高くなってきています。

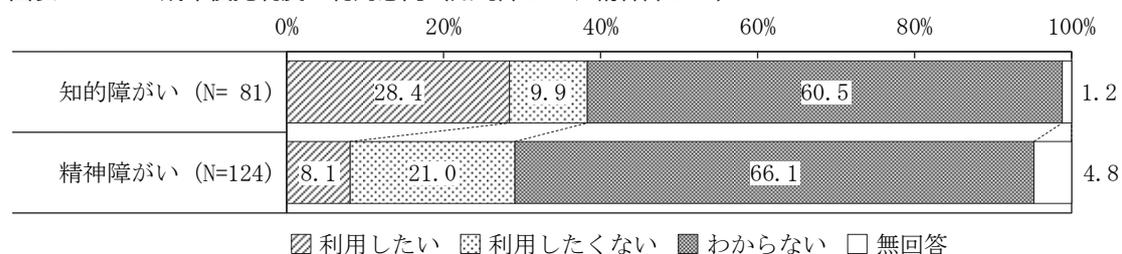
図表4-3 成年後見制度の認知度(平成27年調査との比較、知的障がい、精神障がい、障がい児)



② 成年後見制度の利用意向

成年後見制度を利用していないと答えた人に、今後成年後見制度を利用したいかたずねたところ、「利用したい」は、知的障がいのある人が28.4%、精神障がいのある人が8.1%で、知的障がいのある人の利用意向が高くなっています。

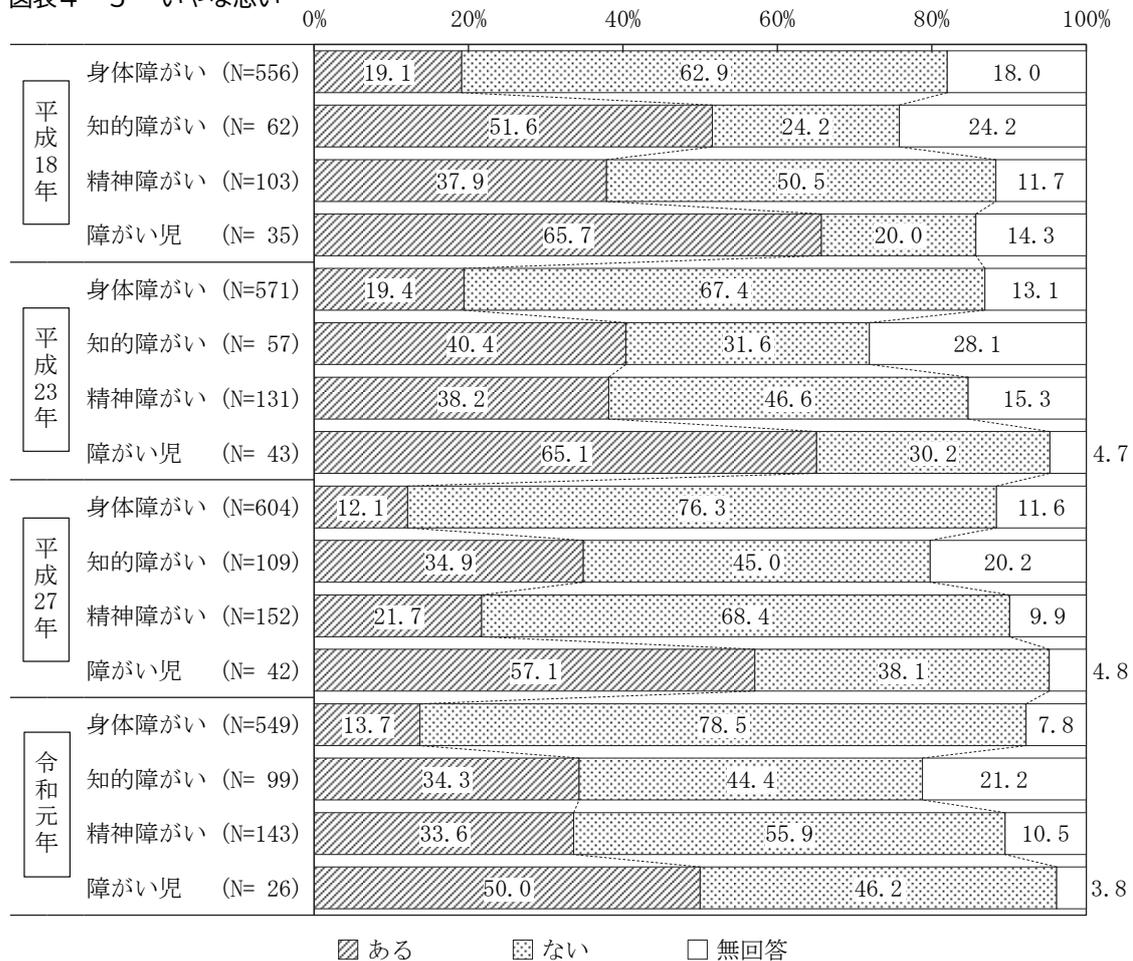
図表4-4 成年後見制度の利用意向(知的障がい、精神障がい)



(3) いやな思い

「あなたは、この5年間に、障がいがあるために差別をうけたり、いやな思いをしたことがありますか」という設問に対しては、身体障がいのある人の13.7%、知的障がいのある人の34.3%、精神障がいのある人の33.6%、障がい児の50.0%が「ある」と答えています。これまでの調査と比べると、「ある」の割合は全体的に低下する傾向にあります。「ある」の割合の高かった知的障がいのある人、障がい児は調査を行う度に低下してきています。ただし、精神障がいのある人は、前回調査と比べて、「ある」が11.9ポイント高くなっています。

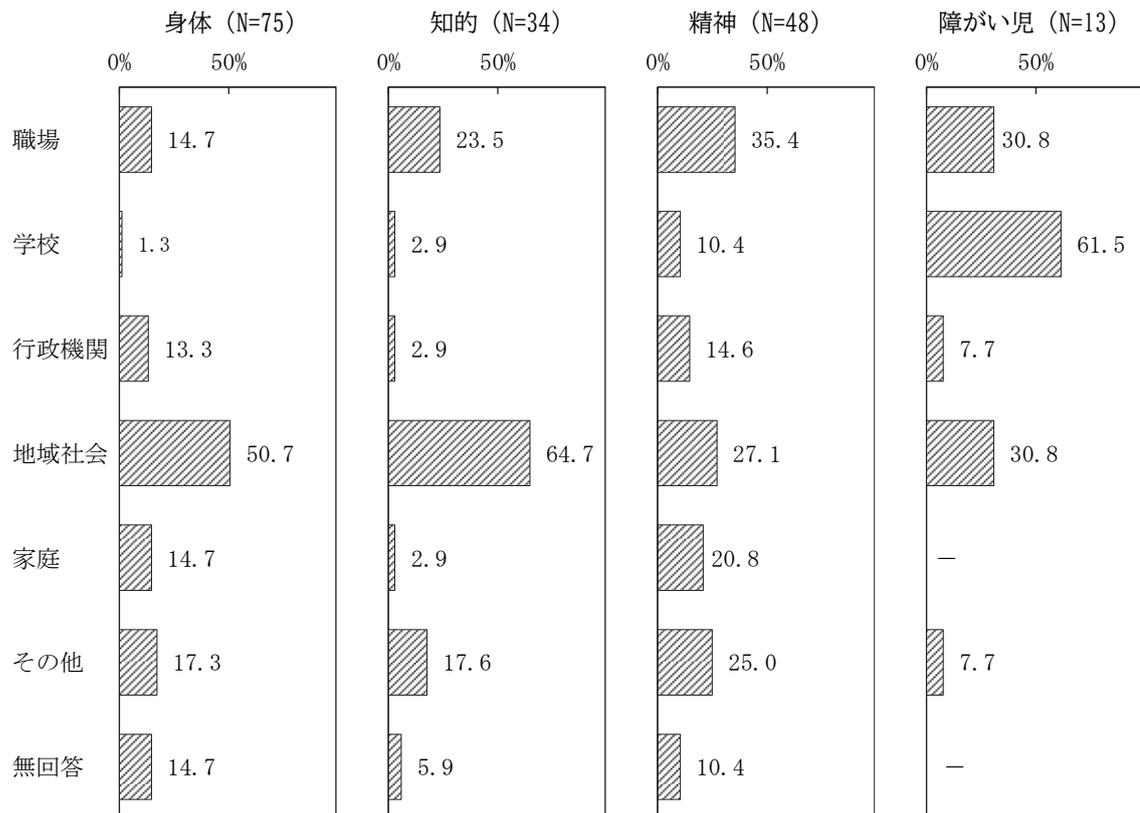
図表4-5 いやな思い



(4) 差別やいやなことのあった場面

差別やいやなことのあった場面としては、身体障がい、知的障がいのある人では「地域社会」が最も高く、精神障がいのある人では「職場」、障がい児では「学校」が最も高くなっています。そのほか、知的障がいのある人の「職場」、精神障がいのある人の「地域社会」「家庭」、障がい児の「職場」「地域社会」も20%を超えています。

図表4-6 いやなことのあった場面

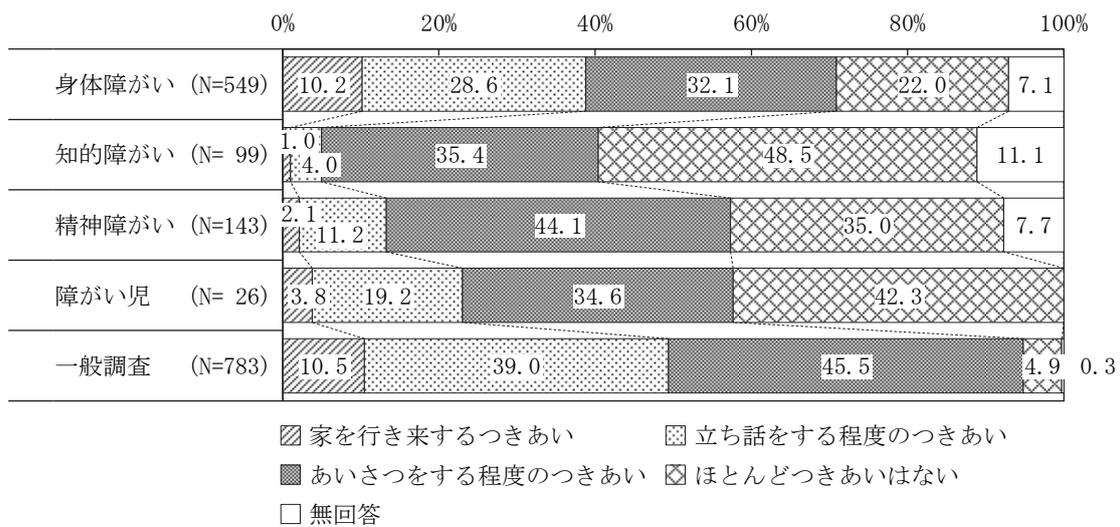


2 地域福祉

(1) 近所付き合い

近所付き合いについては、「ほとんどつきあいはない」が、身体障がいのある人が22.0%、知的障がいのある人が48.5%、精神障がいのある人が35.0%、障がい児が42.3%となっており、身体障がいのある人以外は、地域の付き合いが希薄化していることがうかがわれます。一般調査と比べると、付き合いの程度は薄いと言えます。

図表4-7 近所付き合い

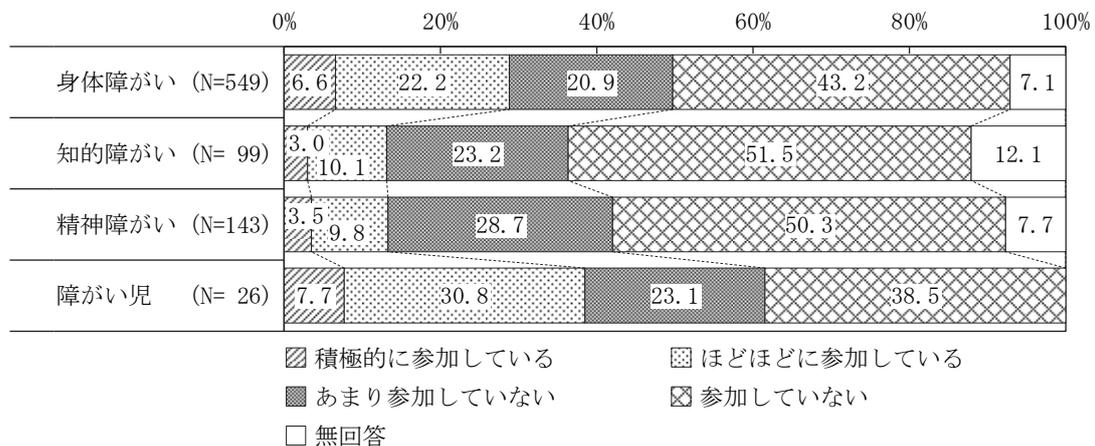


(注) 一般調査は平成29年に実施した「地域福祉に関する住民意識調査」

(2) 地域活動の参加

地域の活動や行事への参加については、身体障がいのある人は「参加していない」が43.2%と最も高く、これに「あまり参加していない」を加えた＜参加していない＞は64.1%です。「積極的に参加している」と「ほどほどに参加している」を合計した＜参加している＞は28.8%です。＜参加している＞は、知的障がいのある人が13.1%、精神

図表4-8 地域活動の参加

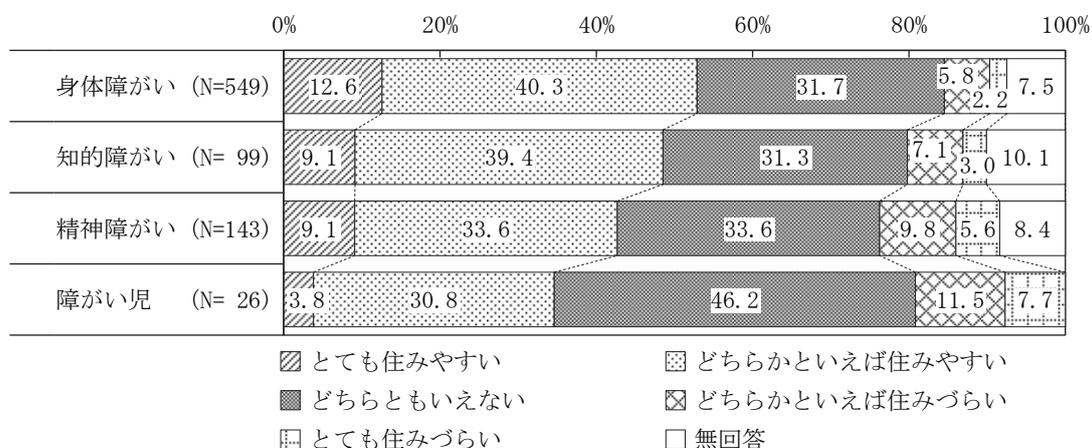


障がいのある人が13.3%、障がい児が38.5%と、知的障がい、精神障がいのある人の割合が低くなっています。

(3) 住んでいる地域は住みやすいか

住んでいる地域（小学校区）については、「とても住みやすい」と「どちらかといえ
ば住みやすい」を合計した＜住みやすい＞は、身体障がいのある人が52.9%、知的障が
いのある人が48.5%、精神障がいのある人が42.7%、障がい児が34.6%と、障がい児の
割合が低くなっています。

図表4-9 住んでいる地域は住みやすいか

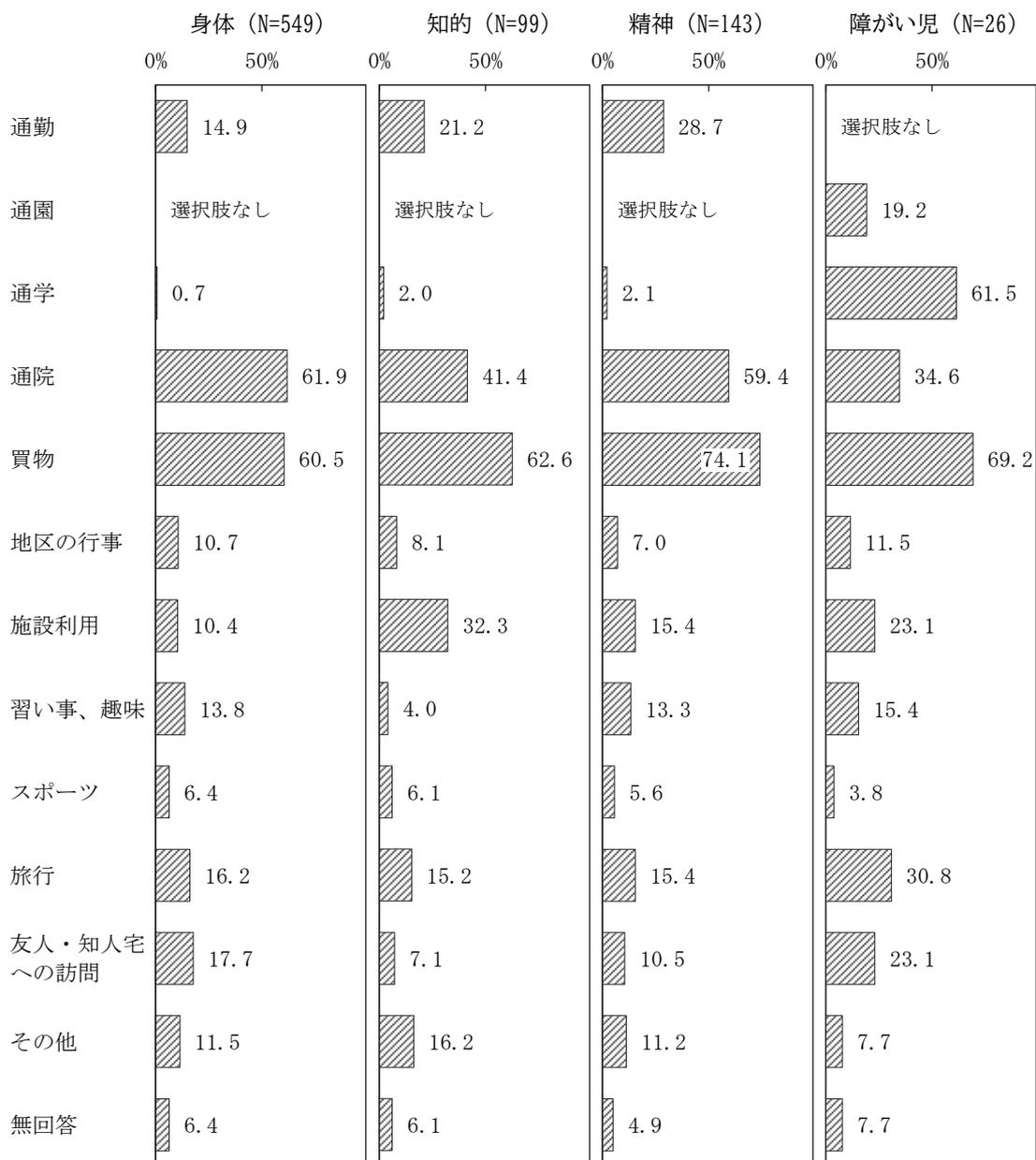


3 生活環境

(1) 外出の目的

外出の目的は、いずれの障がいのある人も「買物」「通院」が高く、障がい児はこれに「通学」が加わります。そのほかでは、知的障がいのある人の「施設利用」「通勤」、精神障がいのある人の「通勤」、障がい児の「旅行」「施設利用」「友人・知人宅への訪問」が20%以上となっています。

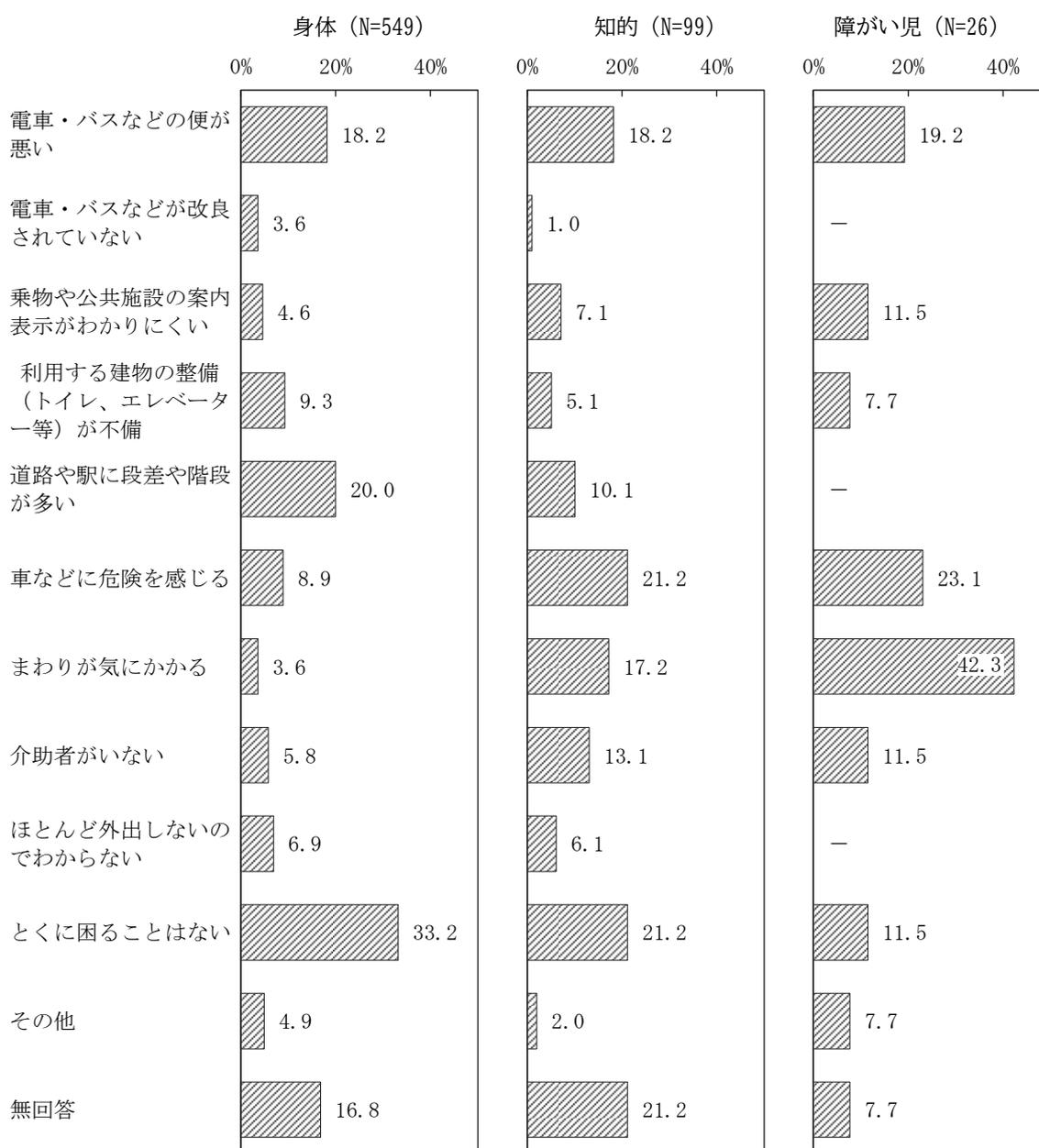
図表4-10 外出の目的（複数回答）



(2) 外出するうえで困ること

外出で困ることとしては、身体障がいのある人も知的障がいのある人も「とくに困ることはない」が最も高くなっています。困りごとの選択肢の中では、身体障がいのある人は「道路や駅に段差や階段が多い」が最も高く、知的障がいのある人は「車などに危険を感じる」が最も高くなっています。障がい児は全般的に割合が高く、「まわりが気にかかる」が42.3%で最も高くなっています。また、例示した8つの選択肢のうち4つは障がい児が最も高くなっており、結果として「とくに困ることはない」は障がい児が最も低く（困っていることが多く）なっています。

図表4-11 外出するうえで困ること（身体障がい、知的障がい、障がい児、複数回答）

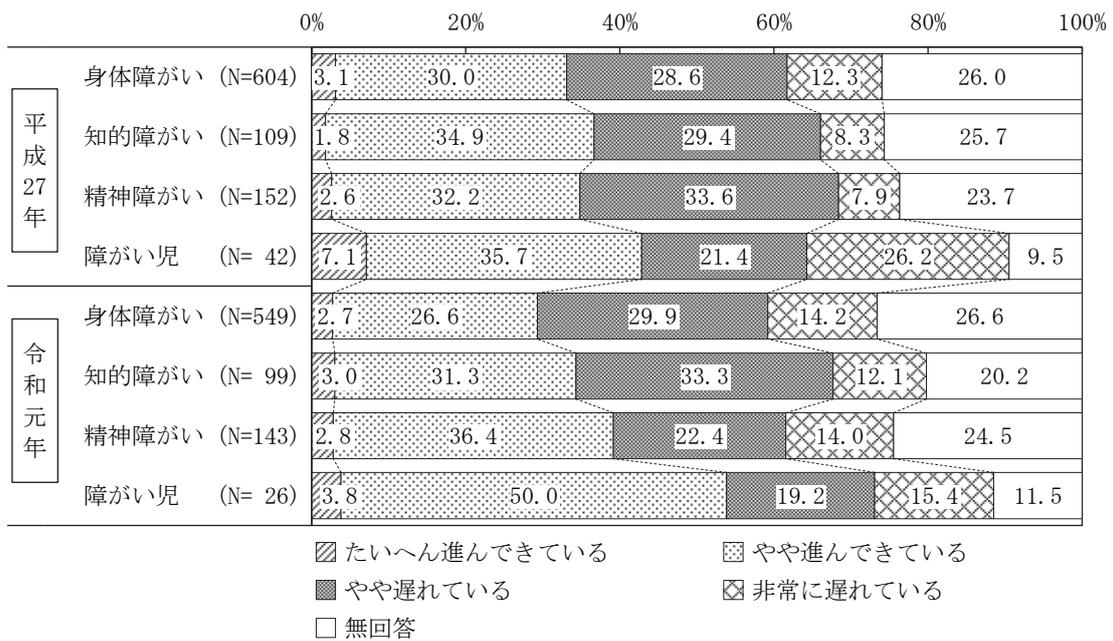


(3) バリアフリーは進んだか

この5年間のバリアフリーのまちづくりについて、<進んでいる>（「たいへん進んでいる」+「やや進んでいる」）と答えたのは、身体障がいのある人が29.3%、知的障がいのある人が34.3%、精神障がいのある人が39.2%、障がい児が53.8%です。

平成27年調査とくらべると、<進んでいる>の割合は、身体障がいのある人と知的障がいのある人では低下し、精神障がいのある人と障がい児では高くなっています。

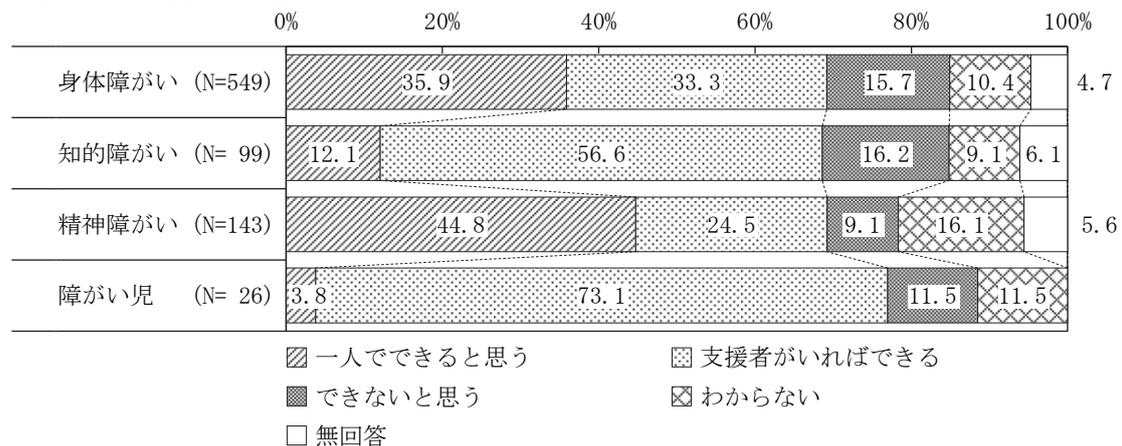
図表4-12 垂井町はバリアフリーが進んだか



(4) 災害時の避難

地震などの災害時の避難については、「一人でできると思う」は、身体障がいのある人は35.9%、知的障がいのある人は12.1%、精神障がいのある人は44.8%、障がい児は3.8%となっています。これに「支援者がいればできる」を加えると、身体障がい者は69.2%、知的障がい者は68.7%、精神障がい者は69.3%、障がい児は76.9%となります。

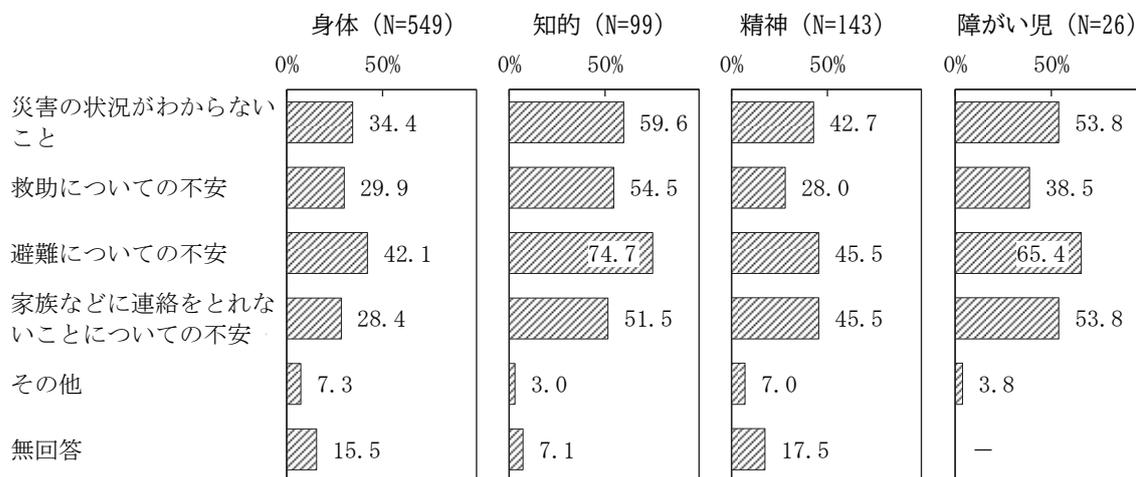
図表4-13 災害時の避難



(5) 災害時に困ること

地震などの災害時にすぐに困ることや不安に思うことについては、すべての障がい者
 「避難についての不安」が最も高く、精神障がいのある人はそれと並んで「家族などに
 連絡をとれないことについての不安」が最も高くなっています（図表4-14）。

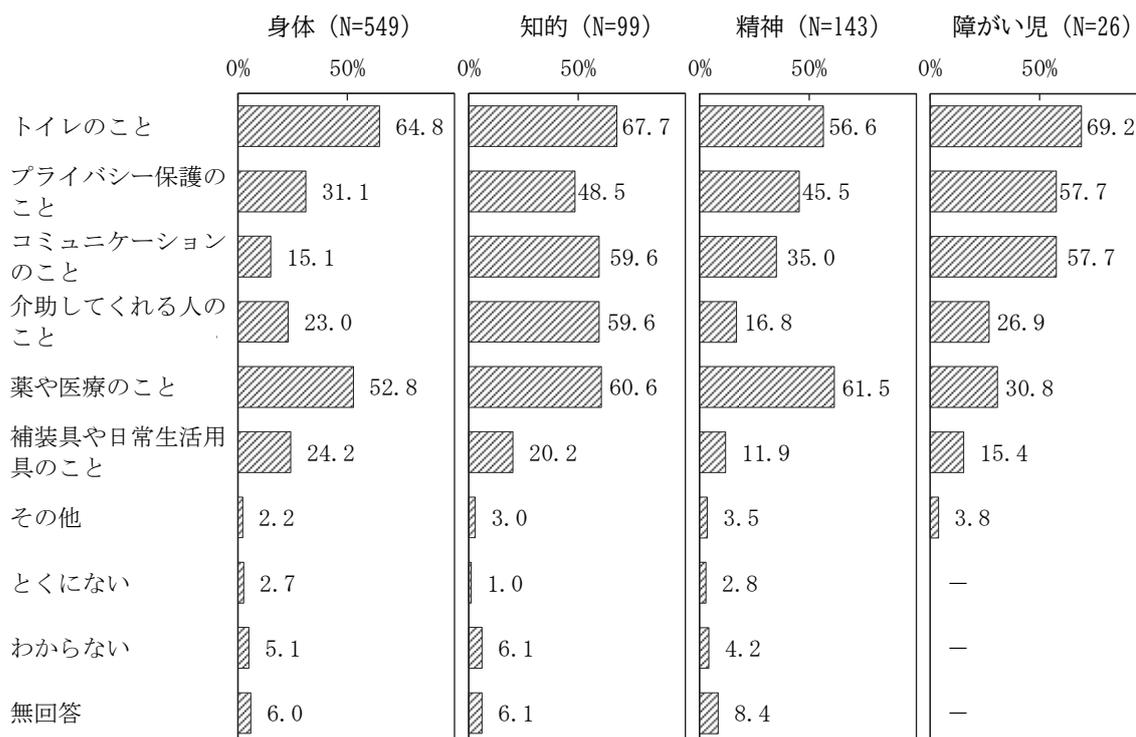
図表4-14 災害時に困ること（複数回答）



(6) 避難所等で困ると思われること

災害時に避難所等で困ると思われることとして、身体障がいのある人、知的障がいのある人、障がい児では「トイレのこと」が最も高く、精神障がいのある人では「薬や医療のこと」が最も高くなっています。

図表4-15 避難所等で困ると思われること（複数回答）

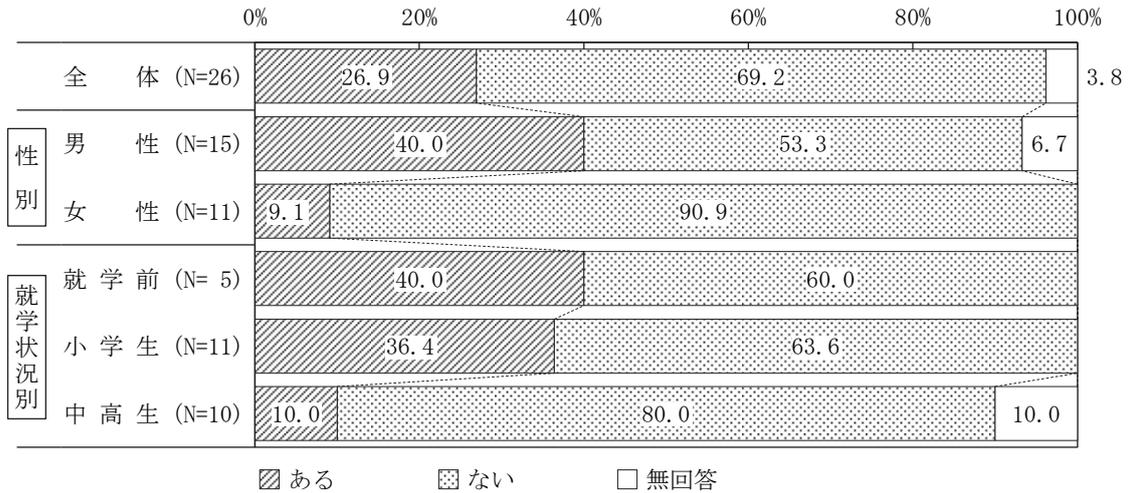


4 教育・療育・子育て支援

(1) 通園・通学で困ること

現在通っている園や学校で困っていることがあるかをたずねたところ、26.9%（7人）が「ある」と答えています。「ある」は性別では男性が高く、就学状況別では年齢が低いほど高くなっています。

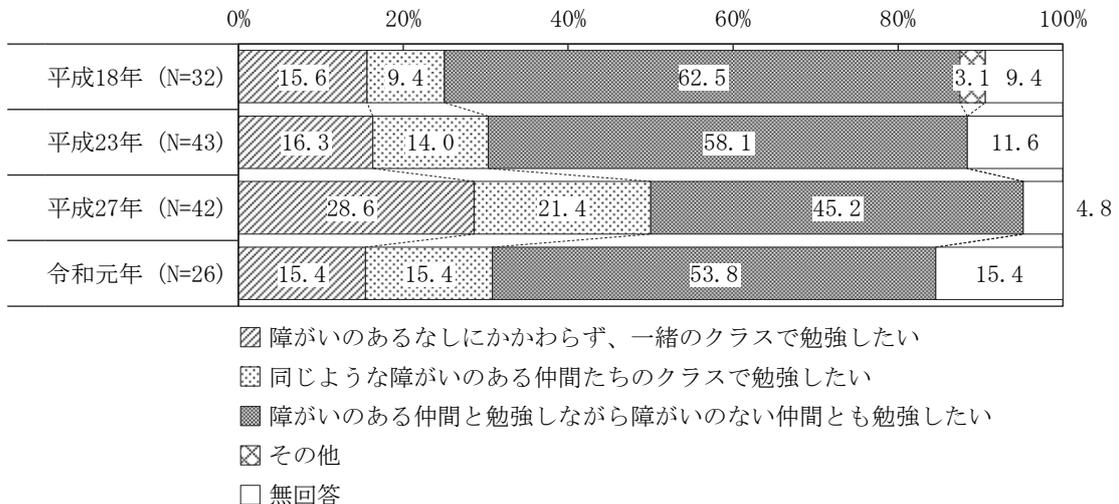
図表4-16 通園・通学で困っていることがあるか（障がい児）



(2) 希望する学習形態

学校で勉強する形は、「障がいのある仲間と勉強しながら障がいのない仲間とも勉強したい」が53.8%を占めています。これまでの調査と比べると、平成27年の調査では「障がいのある仲間と勉強しながら障がいのない仲間とも勉強したい」が低くなり、「障がいのあるなしにかかわらず、一緒のクラスで勉強したい」が高くなる傾向にありましたが、今回の調査では、平成23年の割合に近くなっています。

図表4-17 希望する学習形態（障がい児）



(注) 平成23年以降は「その他」という選択肢はない。

5 雇用・就業

(1) 主な生活費

主な生活費をみると、身体障がいのある人は65歳未満は「就労」が高く、65歳以上は「障害年金以外の年金」が高くなっています。知的障がいのある人はいずれの年齢層も「障害年金」が50%以上です。精神障がいのある人は、64歳未満は「就労」、「同居家族による扶養」、「障害年金」が高く、65歳以上は「障害年金以外の年金」が高くなっています。

図表4-18 主な生活費（属性別、複数回答）

単位：Nは人、他は%

区 分		N	就労 (給料・自営業)	預金・貯金	同居家族による扶養	仕送り	障害年金	障害年金以外の年金	特別障害者手当	生活保護	その他	無回答	
身 体 障 が い	身体障がいの種類別	視覚障がい	39	5.1	15.4	25.6	-	35.9	46.2	2.6	-	2.6	5.1
		聴覚障がい	33	24.2	21.2	21.2	3.0	24.2	33.3	-	-	3.0	3.0
		言語障がい	8	12.5	37.5	12.5	-	12.5	50.0	25.0	-	-	-
		上肢障がい	31	32.3	12.9	6.5	-	22.6	38.7	-	3.2	-	12.9
		下肢障がい	110	20.0	26.4	24.5	2.7	12.7	57.3	1.8	-	-	1.8
		体幹障がい	115	10.4	20.0	20.0	-	28.7	53.9	8.7	0.9	1.7	6.1
		内部障がい	190	22.1	21.1	14.2	-	15.3	60.5	2.6	2.1	-	4.7
	性別	男 性	287	25.1	21.6	7.3	-	20.9	57.1	5.6	1.0	0.7	4.9
		女 性	257	10.1	23.3	30.0	1.6	17.9	51.4	1.9	1.2	1.2	5.1
	年齢別	18～39歳	15	73.3	20.0	20.0	-	46.7	-	26.7	-	-	-
40～64歳		86	62.8	14.0	15.1	1.2	43.0	7.0	5.8	2.3	-	-	
65歳以上		442	7.5	24.0	18.3	0.7	14.0	65.8	2.7	0.9	1.1	6.1	
知的障がい	性別	男 性	56	17.9	3.6	32.1	-	67.9	1.8	10.7	-	-	8.9
		女 性	42	19.0	14.3	33.3	-	66.7	4.8	11.9	-	2.4	2.4
	年齢別	18～39歳	42	28.6	4.8	52.4	-	59.5	2.4	11.9	-	-	2.4
		40～64歳	38	15.8	2.6	23.7	-	78.9	-	13.2	-	-	2.6
		65歳以上	13	-	38.5	7.7	-	69.2	15.4	7.7	-	-	15.4
精神障がい	性別	男 性	86	34.9	15.1	27.9	-	50.0	11.6	9.3	7.0	1.2	2.3
		女 性	56	23.2	25.0	41.1	1.8	33.9	19.6	5.4	-	7.1	3.6
	年齢別	18～39歳	38	34.2	-	44.7	2.6	44.7	-	2.6	5.3	5.3	-
		40～64歳	72	40.3	25.0	34.7	-	51.4	6.9	13.9	5.6	2.8	2.8
		65歳以上	30	3.3	30.0	13.3	-	23.3	53.3	-	-	3.3	6.7

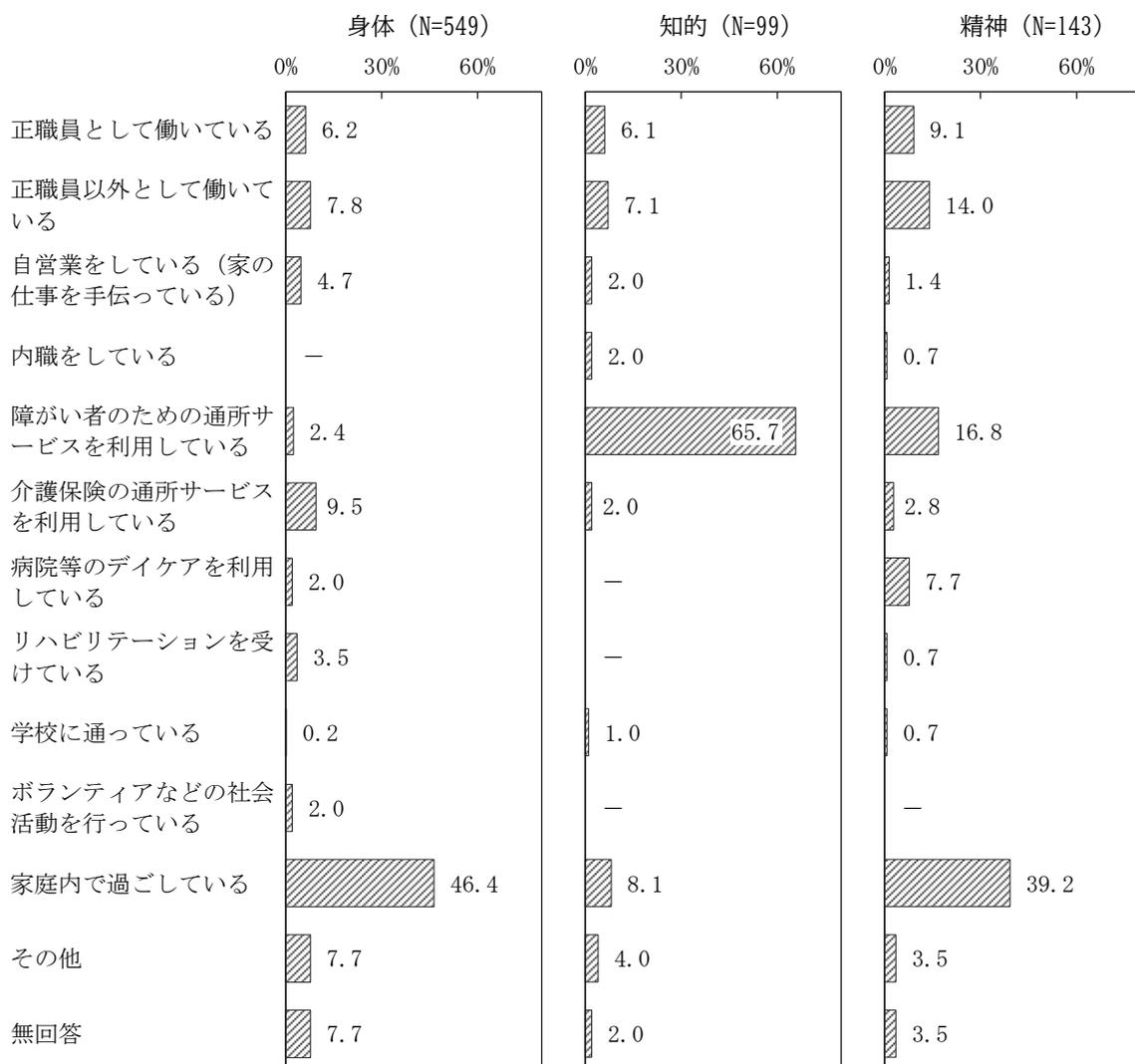
(2) 現在の日中の過ごし方

現在、日中をどのように過ごしているかをたずねたところ、身体障がいのある人は「家庭内で過ごしている」が46.4%と高くなっています。

知的障がいのある人は「障がい者のための通所サービスを利用している」が65.7%を占めています。

精神障がいのある人は、「家庭内で過ごしている」(39.2%)が最も高く、「障がい者のための通所サービスを利用している」「正職員以外として働いている」も10%以上となっています。

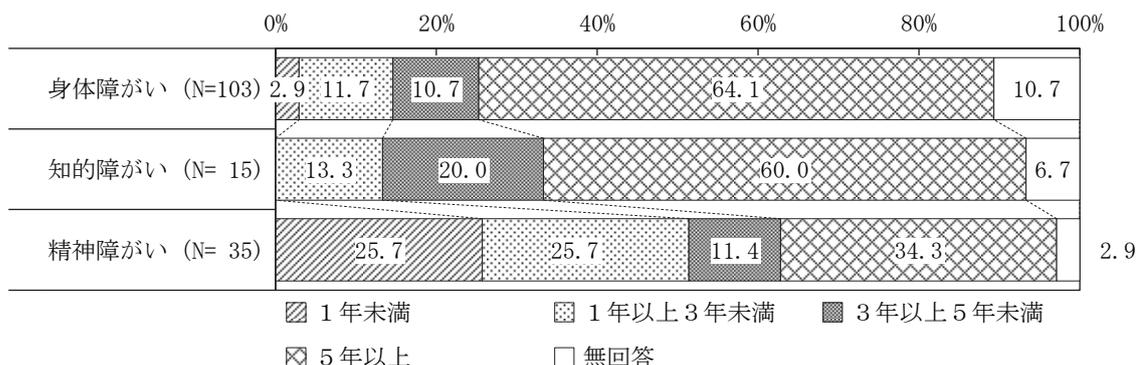
図表4-19 現在の日中の過ごし方



(3) 現在の仕事に従事している期間

現在の仕事に従事している期間が「5年以上」は、身体障がいのある人が64.1%、知的障がいのある人が60.0%、精神障がいのある人が34.3%となっています。「1年未満」は、精神障がいのある人が25.7%となっており、精神障がいのある人の職場定着の難しさがうかがえます。

図表4-20 現在の仕事に従事している期間



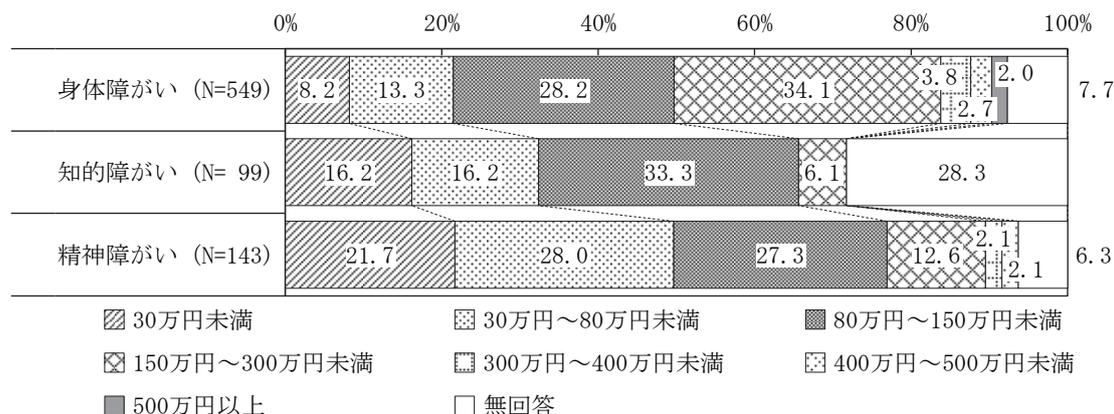
(4) 収入

1年間の本人の収入（税込みの総収入）については、身体障がいのある人は「150万円～300万円未満」が最も高く、次いで「80万円～150万円未満」となっています。「30万円未満」「30万円～80万円未満」を合計した<80万円未満>は21.5%です。

知的障がいのある人は「80万円～150万円未満」が33.3%を占めています。

精神障がいのある人は「30万円未満」が21.7%、「30万円～80万円未満」が28.0%となっており、合計した<80万円未満>が49.7%を占めています。

図表4-21 収入



(5) 今後の日中の過ごし方

今後の日中の過ごし方について、「現在とは違う日中の過ごし方をしたい」と答えた人に、今後の日中の過ごし方の希望をたずねたところ、精神障がいのある人は「正職員として働きたい」が大幅に増加しています。また、「正職員以外として働きたい」は、全てにおいて増加しています。

図表4-22 今後の日中の過ごし方（現在とは違う日中の過ごし方をしたい人）

単位：人

区 分		身体障がい (N=63)	知的障がい (N= 9)	精神障がい (N=58)
正職員として働いている	現在	2	-	3
正職員として働きたい	今後	4	1	25
正職員以外として働いている	現在	3	1	6
正職員以外として働きたい	今後	9	3	9
自営業をしている（家の仕事を手伝っている）	現在	2	-	-
自営業をしたい（家の仕事を手伝いたい）	今後	3	-	2
内職をしている	現在	-	-	1
内職をしたい	今後	5	-	1
障がい者のための通所サービスを利用している	現在	1	3	12
障がい者のための通所サービスを利用したい	今後	3	2	7
介護保険の通所サービスを利用している	現在	5	-	2
介護保険の通所サービスを利用したい	今後	4	-	1
病院等のデイケアを利用している	現在	1	-	7
病院等のデイケアを利用したい	今後	-	-	-
リハビリテーションを受けている	現在	6	-	1
リハビリテーションを受けたい	今後	9	-	-
学校に通っている	現在	1	1	-
学校に通いたい	今後	-	-	2
ボランティアなどの社会活動を行っている	現在	-	-	-
ボランティアなどの社会活動を行いたい	今後	3	1	-
家庭内で過ごしている	現在	34	3	23
家庭内で過ごしたい	今後	8	-	-
その他	現在	6	1	3
その他	今後	6	2	-

6 1年間の活動と今後したい活動

この1年間にした活動としては、身体障がいのある人以外は「旅行・キャンプ・つり等の活動」が、身体障がいのある人は「自治会・地域活動」が、それぞれ最も高くなっています。今後したい活動としては、「コンサートや映画、スポーツ等の鑑賞・見学」「旅行・キャンプ・つり等」が高い割合です。

図表4-23 この1年間の活動と今後したい活動

単位：%

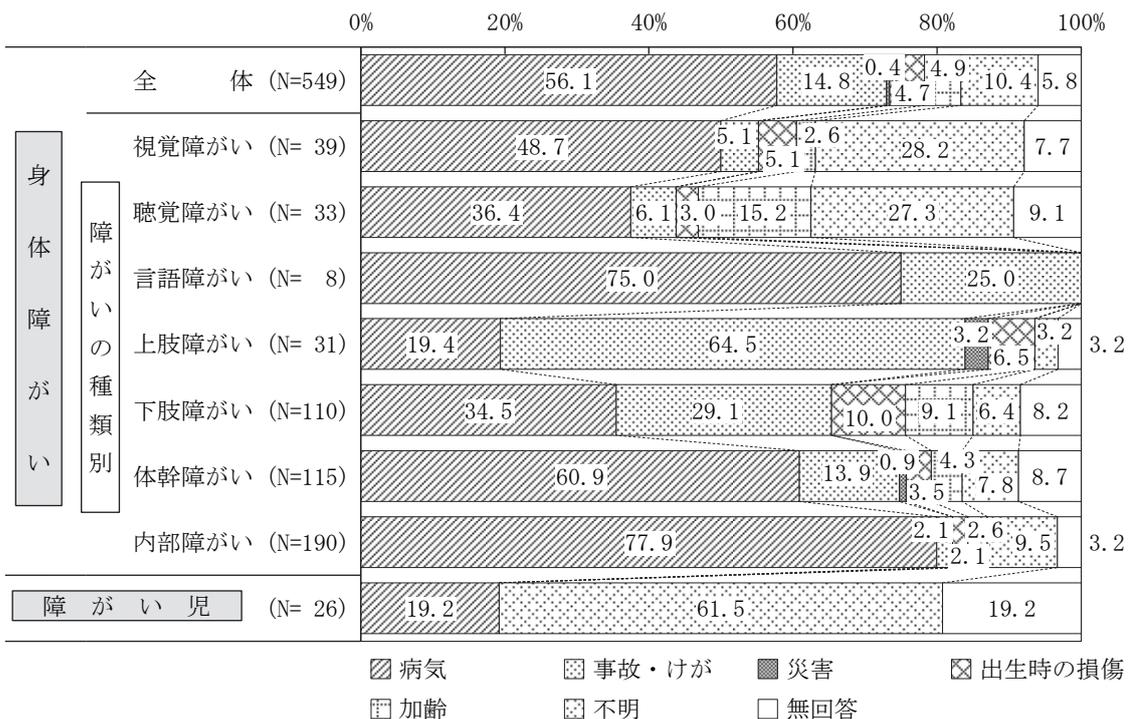
区分		コンサートや映画、スポーツ等の鑑賞・見学	参加	活動	学習活動	趣味の同好会活動	ボランティア等の社会活動	障がい者団体の活動	自治会・地域活動	とくにない	その他	無回答
		スポーツ教室、大会等への	旅行・キャンプ・つり等の									
身体	1年間の活動	10.0	6.7	14.4	3.5	8.7	6.0	4.9	16.9	48.5	2.0	13.5
	今後したい活動	16.8	7.1	18.8	5.1	13.1	6.2	4.9	9.8	41.7	2.7	16.0
知的	1年間の活動	19.2	8.1	20.2	1.0	2.0	2.0	19.2	12.1	37.4	2.0	16.2
	今後したい活動	28.3	15.2	32.3	2.0	10.1	5.1	20.2	13.1	28.3	1.0	19.2
精神	1年間の活動	17.5	8.4	18.9	10.5	9.8	3.5	4.2	8.4	42.0	2.1	13.3
	今後したい活動	25.9	7.7	26.6	13.3	14.0	4.2	6.3	7.7	41.3	1.4	11.9
障がい児	1年間の活動	23.1	19.2	42.3	23.1	3.8	3.8	19.2	15.4	26.9	3.8	7.7
	今後したい活動	38.5	23.1	46.2	26.9	3.8	19.2	15.4	11.5	19.2	-	7.7

7 保健・医療

(1) 障がいの原因(身体障がい・障がい児)

身体障がいのある人の障がいの主な原因は、「病気」が56.1%と最も高くなっています。次いで「事故・けが」の14.8%です。障がいの種類別にみると、上肢障がい以外は

図表4-24 障がいの原因(身体障がい・障がい児)



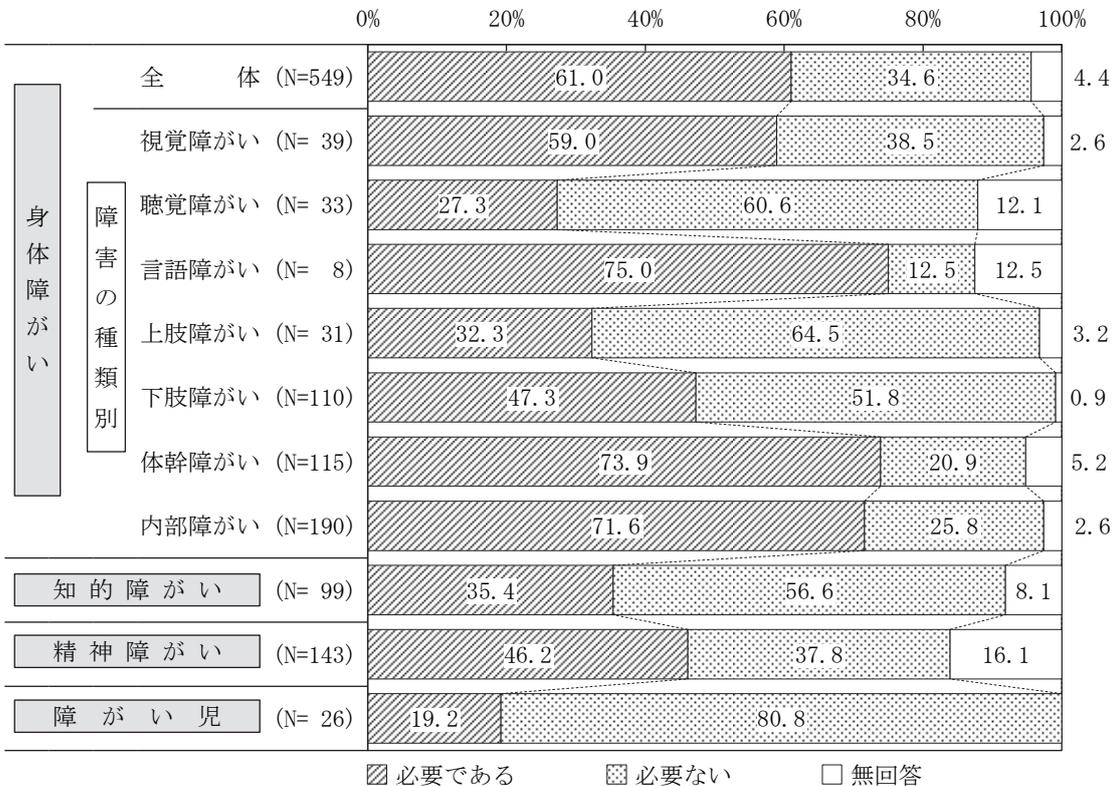
(注) 障がい児への質問には「加齢」の選択肢はなかった。

すべて「病気」が最も高く、言語障がい、内部障がいは70%以上を占めています。上肢障がいは「事故・けが」が高くなっています。障がい児は「不明」が61.5%を占めています。

(2) 医療的な支援が必要か

常時、医療的な支援が必要かをたずねたところ、身体障がいのある人の61.0%、知的障がいのある人の35.4%、精神障がいのある人の46.2%、障がい児の19.2%が「必要である」と回答しています。「必要である」は、身体障がいの種類別では、言語障がい、体幹障がい、内部障がいが70%以上となっています。

図表4-25 医療的な支援が必要か

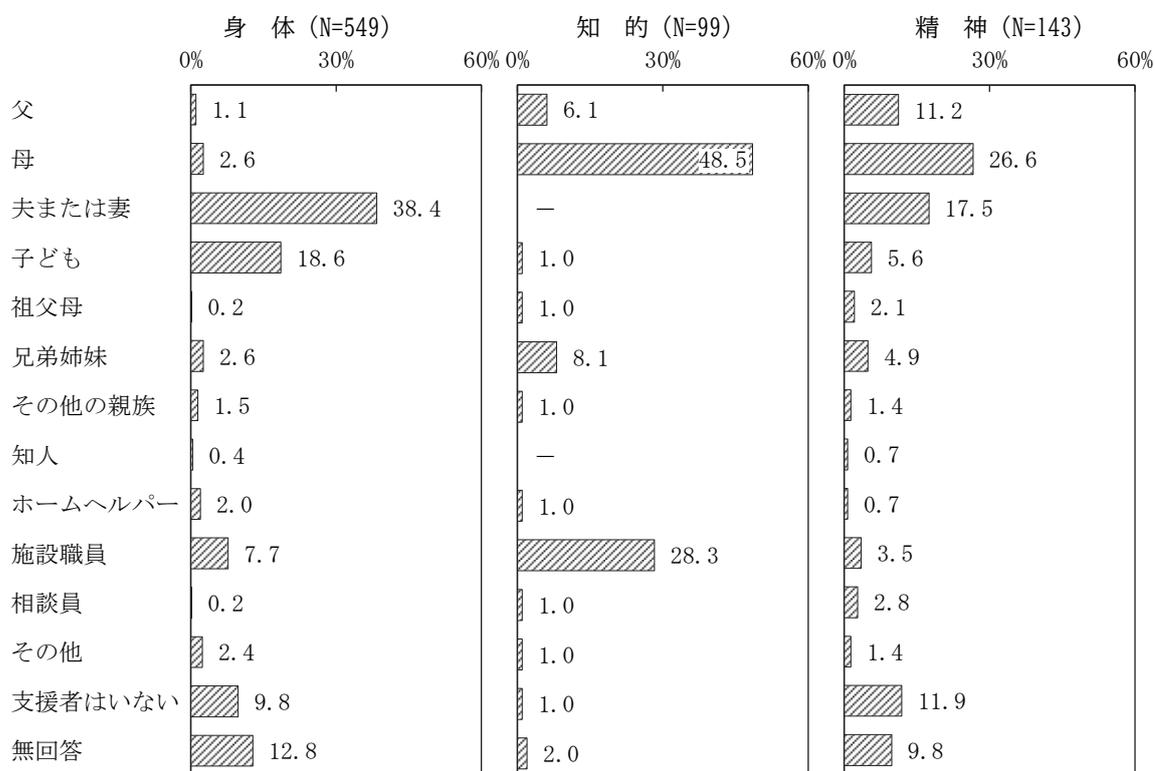


8 生活支援

(1) 主な支援者

主な支援者をたずねたところ、身体障がいのある人は「夫または妻」が38.4%を占め、知的障がいのある人は「母」「父」を合計した＜親＞が54.6%と最も高く、「施設職員」も28.3%と高くなっています。精神障がいのある人は、＜親＞が37.8%と最も高く、次いで「夫または妻」が17.5%となっています。また、身体障がいのある人、精神障がいのある人では、「支援者はいない」「無回答」がそれぞれ10%前後あります。

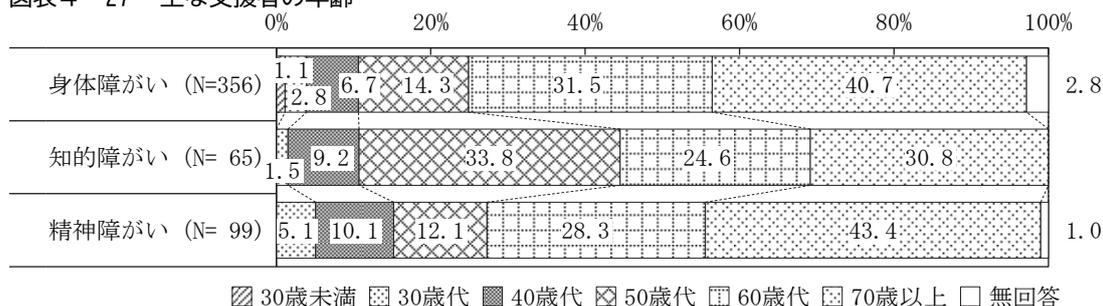
図表4-26 主な支援者



(2) 主な支援者の年齢

主な支援者の年齢は、身体障がいのある人、精神障がいのある人は「70歳以上」が、知的障がいのある人は「50歳代」がそれぞれ最も高くなっています。

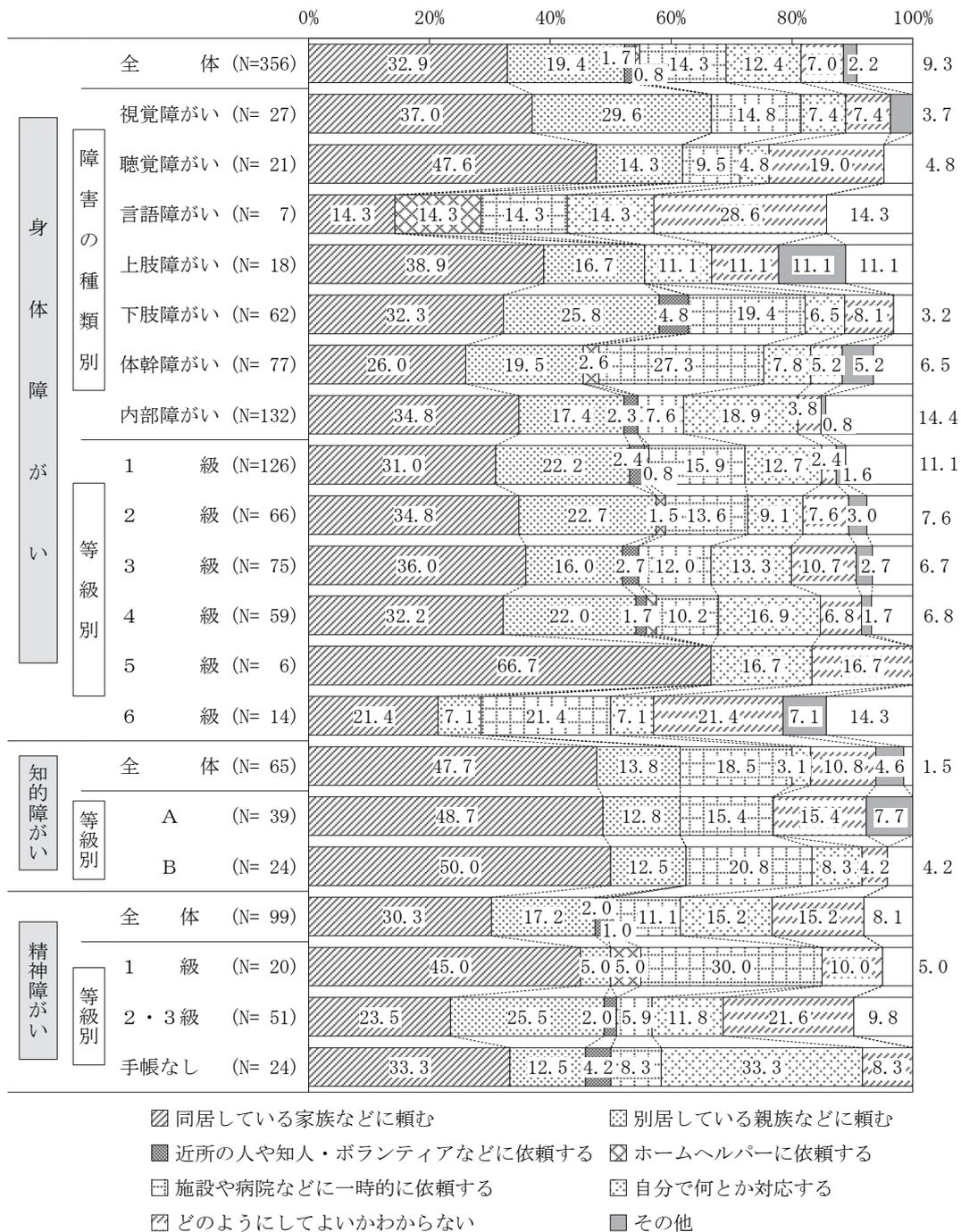
図表4-27 主な支援者の年齢



(3) 主な支援者が一時的に援助できなくなった場合

主な支援者が、急病や用事で一時的に援助ができない場合の対処法としては、いずれの障がいのある人も「同居している家族などに頼む」が最も高くなっています。そのほかでは、身体障がいのある人、精神障がいのある人の「別居している親族などに頼む」が比較的高くなっています。知的障がいのある人では「施設や病院等に一時的に依頼する」が18.5%となっています。

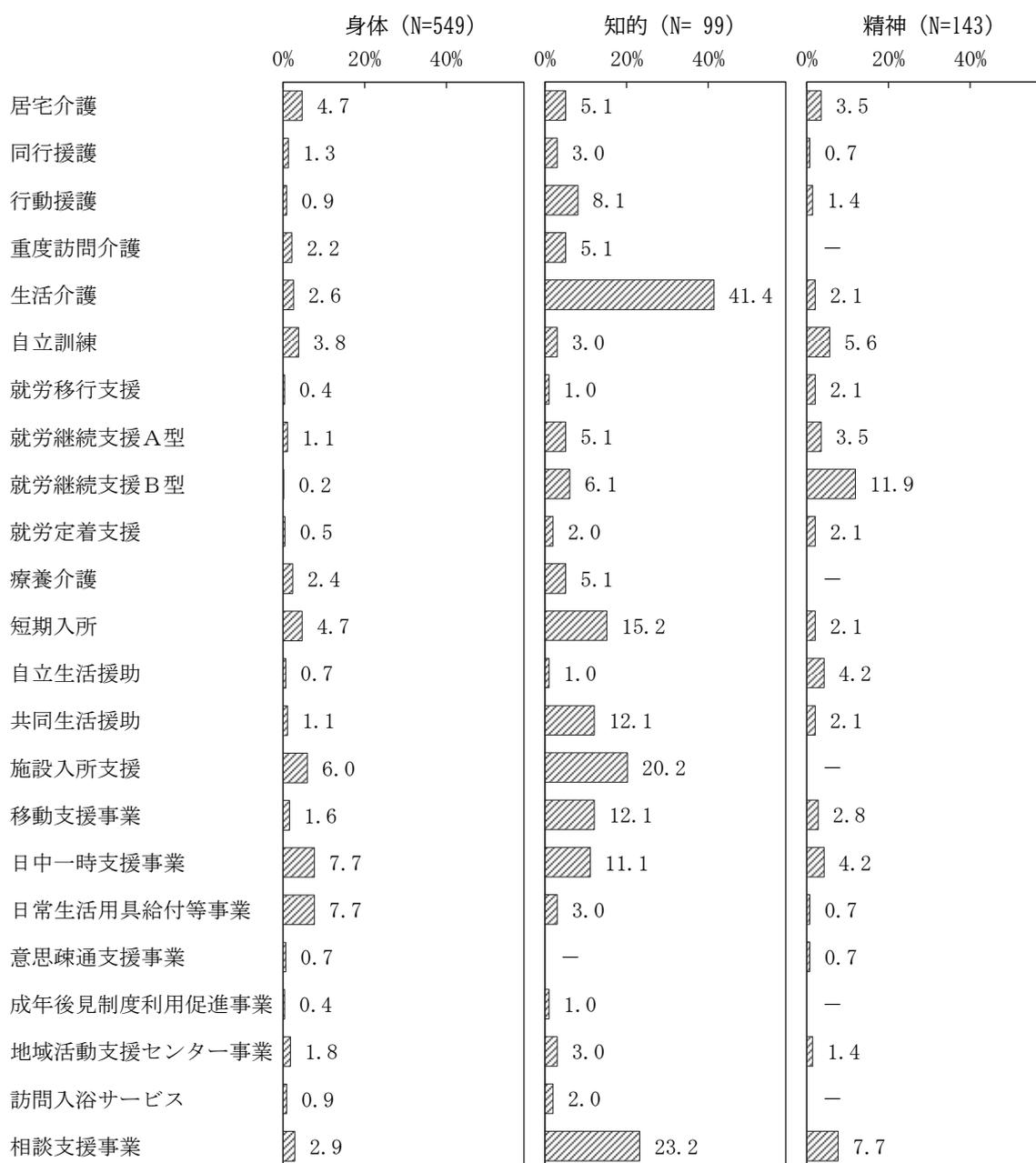
図表4-28 主な支援者が一時的に援助できなくなった場合、どうするか



(4) サービスの利用状況

サービスの利用状況は、身体障がいのある人は「日中一時支援事業」「日常生活用具給付等事業」「施設入所支援」の順となっており、そのほかは5%以下です。知的障がいのある人では、「生活介護」が41.4%と最も高くなっています。これに「自立訓練」「就労移行支援」「就労継続支援A型」「就労継続支援B型」「就労定着支援」「療養介護」を加えた日中活動系サービスは60%を超えています。「施設入所支援」「相談支援事業」は20%を超えています。精神障がいのある人は全般的に低いものの、「就労継続支援B型」は10%を超えています。

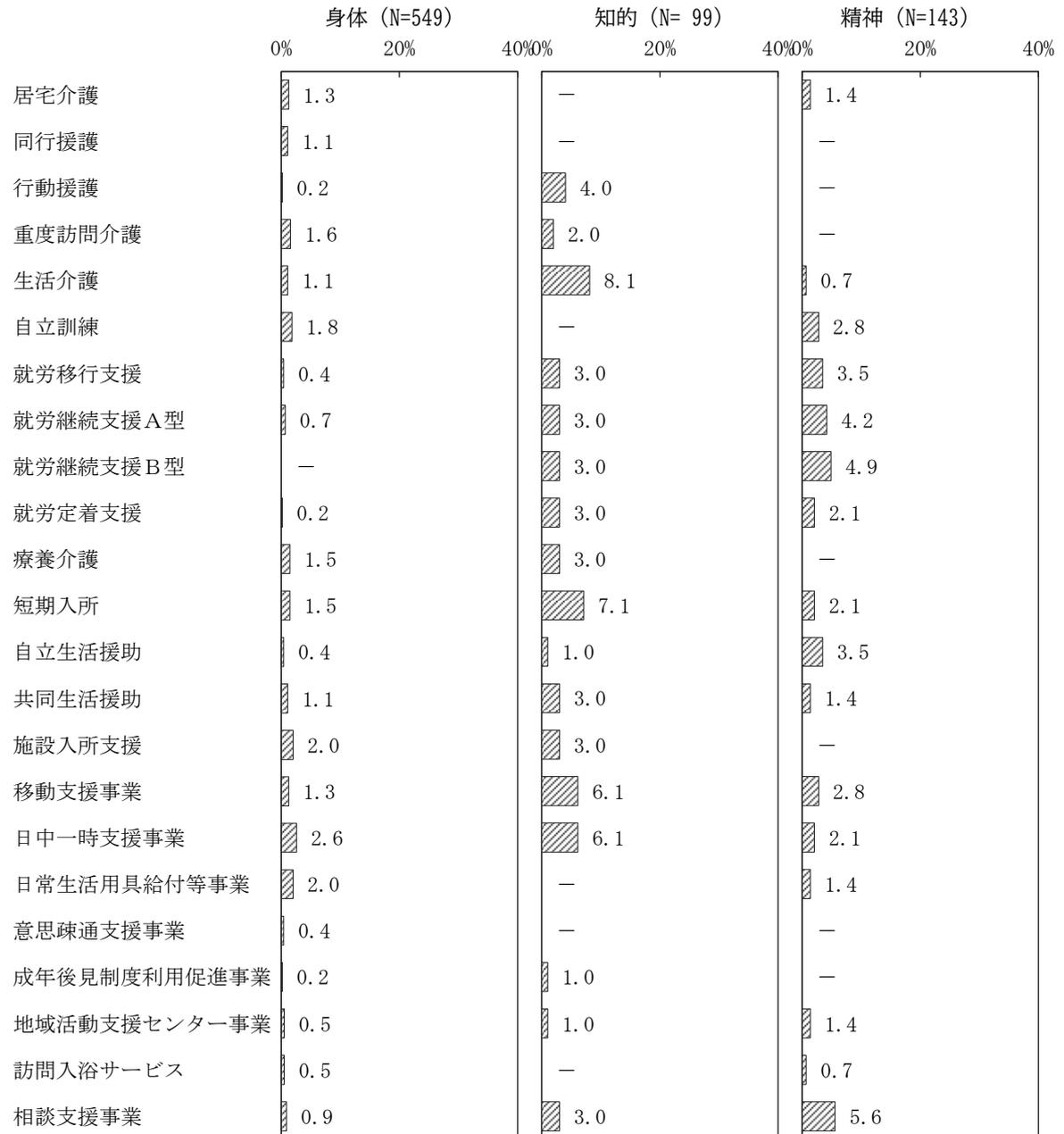
図表4-29 サービスの利用状況（複数回答）



(5) 改善してほしいサービス

改善してほしいサービスについては、身体障がいのある人は「日中一時支援事業」が2.6%で最も高くなっています。知的障がいのある人は「生活介護」が8.1%と最も高く、他の障がいに比べて全般的に割合が高くなっています。精神障がいのある人は「相談支援事業」が5.6%と最も高くなっています。

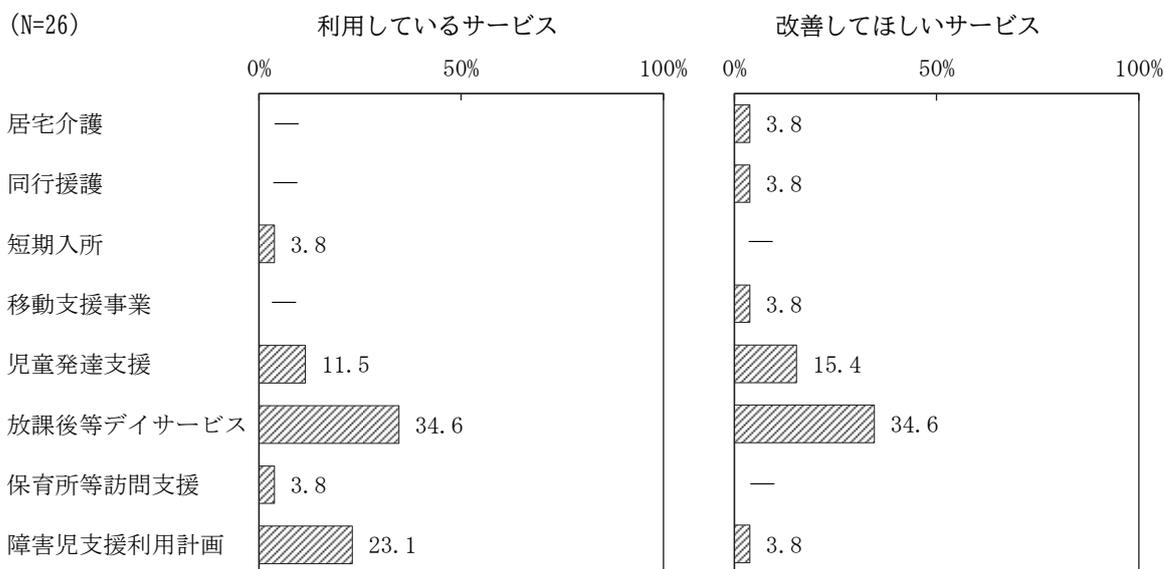
図表4-30 改善してほしいサービス（複数回答）



(6) サービスの利用状況(障がい児)

障がい児の利用しているサービスは、「放課後等デイサービス」が34.6%、「障害児支援利用計画」が23.1%、「児童発達支援」が11.5%となっています。改善してほしいサービスも「放課後等デイサービス」が最も高くなっています。

図表4-31 サービスの利用状況(障がい児)

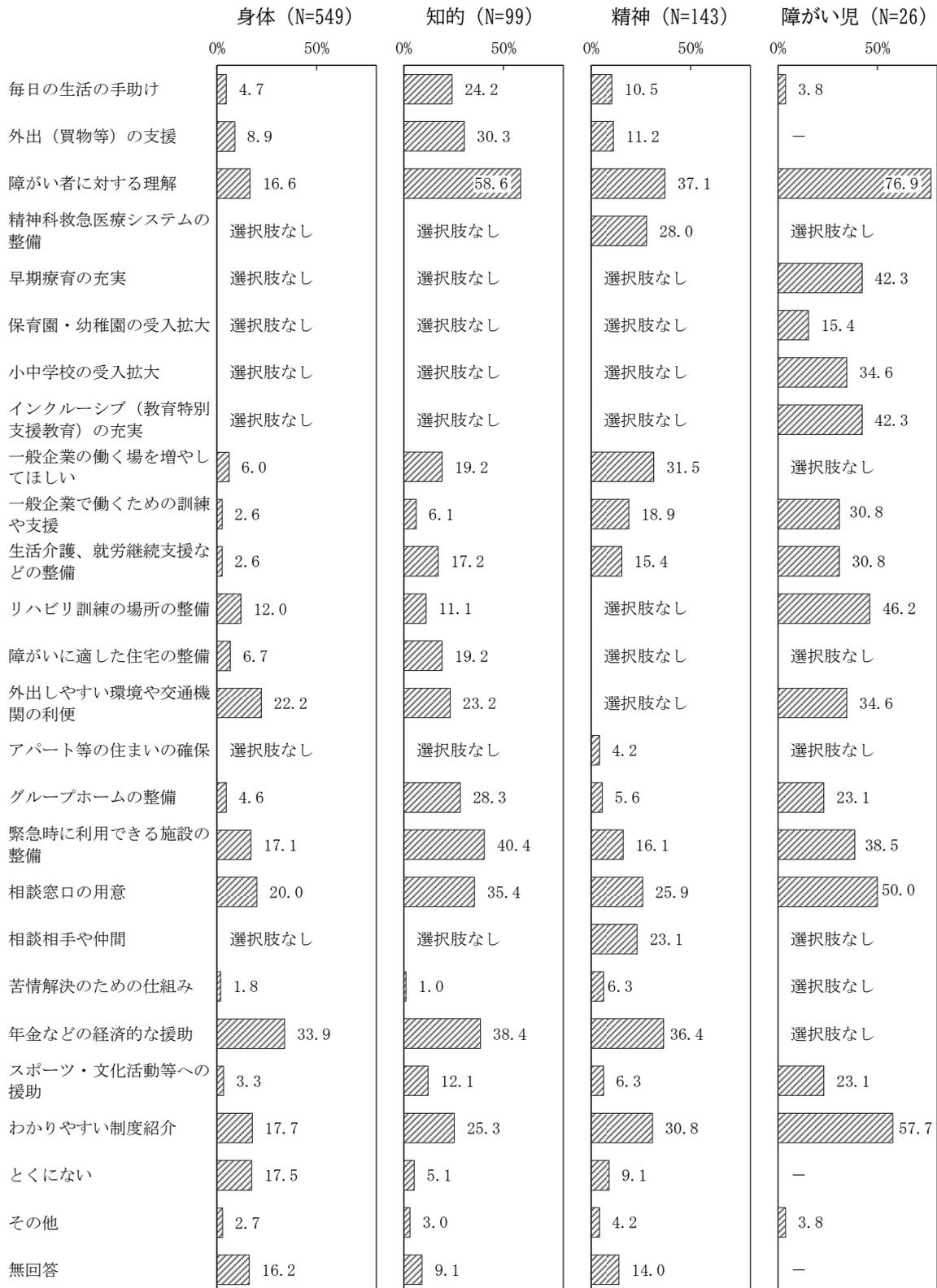


(注) 「行動援護」「日中一時支援事業」「日常生活用具給付事業」「意思疎通支援事業」「訪問入浴サービス」という選択肢が用意されていたが、該当はなかった。

(7) 暮らしやすくなるために

暮らしやすくなるために、とくにしてほしいこととしては、「障がい者に対する理解」「相談窓口の用意」「年金などの経済的援助」「わかりやすい制度紹介」などどの障がいも共通して高くなっています。そのほか、知的障がいのある人の「外出(買物等)の支援」「緊急時に使用できる施設の整備」、精神障がいのある人の「一般企業の働く場を増やしてほしい」が30%を超え比較的高い割合です。障がい児は全般的に割合が高くなっています(図表4-32)。

図表4-32 暮らしやすくなるために（複数回答）



9 まとめと課題

(1) 差別の解消と権利擁護

<まとめ>

- 日常生活自立支援事業や成年後見制度の認知度は、高くなる傾向にはありますが十分とは言えません。利用はごくわずかですが、知的障がいのある人の利用意向は高くなっています。後見人としては親族が高く、専門職や法人は低くなっています。
- この5年間に、障がいがあるために差別をうけたり、いやな思いをしたことが「ある」と回答したのは、身体障がいのある人の13.7%、知的障がいのある人の34.3%、精神障がいのある人の33.6%、障がい児の50.0%となっています。これまでの調査と比べると、「ある」の割合は全体的に低下する傾向にあります。
- 差別や偏見の具体的な内容をみると、ジロジロ見られる、無視される、職場での理解が得られないことなど多数あげられています。また、障がいを言えない人、隠している人もいます。
- 差別やいやなことのある場面としては、身体障がい、知的障がいのある人では「地域社会」が最も高く、精神障がいのある人では「職場」、障がい児では「学校」が最も高くなっています。

<課題>

- ★成年後見制度の必要性は高いが、利用が進まないことなどから、成年後見制度利用促進法が制定されました。制度についての一層の理解促進と、安心して利用できる体制の整備が求められます。
- ★福祉教育などにより、障がいへの理解は進んできていると考えられますが、この5年間だけについてみても障がい児では50%がいやな思いをしているという結果となっており、その場面としては「学校」が最も高くなっていることから、学校全体での更なる教育・啓発が求められます。
- ★「地域社会」や「職場」において差別や虐待がうかがわれることから、「障害者権利条約」や「障害者差別解消法」などに基づく、障がいの特性や障がいのある方に対する接し方などの正しい知識について普及・啓発をしていく必要があります。

(2) 地域福祉

<まとめ>

- 近所付き合いについては、一般調査との比較から、障がいのある人の地域の付き合いが希薄化していることがうかがわれます。
- 地域の活動や行事への参加については、「積極的に参加している」と「ほどほどに参加している」を合計した<参加している>は、身体障がいのある人が28.8%、知的障がいのある人が13.1%、精神障がいのある人が13.3%、障がい児が38.5%と、知的障がいのある人、精神障がいのある人の割合が低くなっています。
- 住んでいる地域（小学校区）については、「とても住みやすい」と「どちらかといえば住みやすい」を合計した<住みやすい>は、身体障がいのある人が52.9%、知的障がいのある人が48.5%、精神障がいのある人が42.7%、障がい児が34.6%と、障がい児の割合が低くなっています。
- 差別やいやなことのある場面としては、地域社会が非常に高くなっています。

<課題>

- ★障がいのある人が地域で安心して暮らせよう、障がい者理解の促進を図るとともに、温かく見守り、支援できる地域づくりを推進する必要があります。
- ★依然として、障がいのある人についての差別や偏見は地域にあります。障がいのある人の地域生活の拠点の一つとなるグループホームの整備などを進めていくためにも、地域住民の理解が必要です。

(3) 生活環境

<まとめ>

- <週3回以上>外出している人は、身体障がいのある人が48.8%、知的障がいのある人が55.6%、精神障がいのある人が56.7%、障がいのある児童が69.2%となっています。
- 外出の目的は、いずれの障がいのある人も「買物」「通院」が高く、障がい児はこれに「通学」が加わります。
- 外出で困ることとして、身体障がいのある人は「道路や駅に段差や階段が多い」が最も高く、知的障がいのある人は「車などに危険を感じる」が最も高くなっています。障がい児は全般的に割合が高く、「まわりが気にかかる」が42.3%で最も高くなっています。その他として、タウンバス、トイレなどに関することが記載されていました。
- ここ5年間のバリアフリー化の進展については、<進んできている>は、身体障がいの

ある人が29.3%、知的障がいのある人が34.3%、精神障がいのある人が39.2%、障がい児が53.8%となっています。平成27年調査とくらべると、<進んできている>の割合は、身体障がいのある人と知的障がいのある人では低下し、精神障がいのある人と障がい児では高くなっています。

- 地区の避難場所の認知度は、身体障がいのある人以外は低いと言えます。
- 地震などの災害時の避難については、「一人でできると思う」は、身体障がいのある人は35.9%、知的障がいのある人は12.1%、精神障がいのある人は44.8%、障がい児は3.8%となっています。これに「支援者がいればできる」を加えると、身体障がいのある人は69.2%、知的障がいのある人は68.7%、精神障がいのある人は69.3%、障がい児は76.9%となっています。
- 災害時にすぐに困ることや不安に思うことは、いずれも「避難についての不安」が最も高く、精神障がいのある人は「家族などに連絡をとれないことについての不安」も同率となっています。
- 災害時に避難所等で困ると思われることとして、身体障がいのある人、知的障がいのある人、障がい児では「トイレのこと」が、精神障がいのある人では「薬や医療のこと」がそれぞれ最も高くなっています。

<課題>

- ★障がいのある人の外出を容易にするために、障がい者駐車場、トイレなどについて、確保、改善が求められます。また、障がい者用の駐車場やトイレについては、一般の利用者のマナーについての啓発や教育が求められます。
- ★タウンバスの充実、介護タクシーの確保など、移動手段の確保充実が必要です。
- ★障がいのある人の災害時の避難については、「支援者がいればできる」人も多いことから、個別支援計画の作成などによる避難の体制づくりが必要であり、障がいのある人、地域の支援者、自主防災組織等と協働して訓練等を実施していくことが求められます。
- ★避難行動要支援者台帳への登録制度の周知・普及と、地域での台帳の活用を検討していく必要があります。
- ★避難所において、それぞれの障がいの特性に対応できるよう意思疎通について配慮していくことが必要です。
- ★地区の避難所の周知を図るとともに、障がいのある人など特に配慮を要する人のための福祉避難所については、運営の充実が必要です。

(4) 教育・療育・子育て支援

<まとめ>

- 通園・通学などで困っていることがあるのは26.9%です。困っている内容としては、「通級を増やしてほしい」「担任の先生の発達障がいについての知識と支援」「遠い」などが記載されていました。
- 学校で勉強する形としては、「障がいのある仲間と勉強しながら障がいのない仲間とも勉強したい」が53.8%を占めています。これまでの調査と比べると、平成27年の調査では「障がいのある仲間と勉強しながら障がいのない仲間とも勉強したい」が低くなり、「障がいのあるなしにかかわらず、一緒のクラスで勉強したい」が高くなる傾向にありましたが、今回の調査では平成23年の割合に近く「障がいのある仲間と勉強しながら障がいのない仲間とも勉強したい」が高くなっています。
- 放課後等デイサービスの利用は急増しており、小学生の54.5%、中高生の60.0%が利用しています。また、放課後等デイサービスの改善については、「近くに事業所がほしい(8件)」が多く挙げられていました。

<課題>

- ★「障がいのあるなしにかかわらず、一緒のクラスで勉強したい」と「障がいのある仲間と勉強しながら障がいのない仲間とも勉強したい」の割合が69.2%となっています。インクルーシブ教育の推進が課題ではありますが、適切な学習形態が選択できる体制の充実が求められます。
- ★放課後等デイサービスのニーズに対応できるよう、身近な所での確保が求められます。
- ★調査の対象とはなっていない、障害者手帳を所持していない児童のための療育の充実についても検討していく必要があります。

(5) 雇用・就業

<まとめ>

- 18～64歳の人のうち、主な収入を「就労(給料・自営業)」と答えた人は、身体障がいのある人が高く、知的障がいのある人が低くなっています。
- 1年間の本人の収入は、身体障がいのある人は「150万円～300万円未満」が最も高く、<80万円未満>は21.5%です。知的障がいのある人は「80万円～150万円未満」が33.3%を占め、<80万円未満>は32.4%です。精神障がいのある人は<80万円未満>が49.7%

を占めています。

- 身体障がいのある人は「家庭内で過ごしている」が46.4%を占めていますが、18～39歳に限れば27.7%であり、「正職員として働いている」は29.7%となっています。
- 知的障がいのある人は「障がい者のための通所サービスを利用している」が65.7%を占めています。
- 精神障がいのある人は39.2%が「家庭内で過ごしている」と回答しています。「正職員として働いている」が9.1%、「正職員以外として働いている」が14.0%ありますが、現在の仕事に従事している期間は短く、職場定着が難しい現状がうかがえます。希望する施策としても「一般企業の働く場を増やしてほしい」が高くなっています。
- 仕事のことで困っているのは、全般的に身体障がいのある人に比べて、知的障がいのある人や精神障がいのある人の割合が高くなっています。
- 「現在とは違う日中の過ごし方をしたい」と答えた人に、今後の日中の過ごし方の希望をたずねたところ、精神障がいのある人は、「正職員として働きたい」「正職員以外として働きたい」が大幅に増加しています。

<課題>

- ★精神障がいのある人は、正規雇用の意向が強く、一般企業における雇用の促進を図るための就労移行支援、就労定着支援、就労相談の充実、企業の理解促進等が必要です。
- ★障がいのある人の職場定着が促進されるよう、職場環境の改善、職場におけるいじめや虐待の防止、差別の解消などについて、関係機関と協力して啓発を行っていく必要があります。
- ★町における精神障がいのある人の雇用についての施策についても検討が必要です。
- ★就労継続支援事業など、引き続き活動の場の量・質の確保を図っていく必要があります。
- ★障害者優先調達推進法の推進により、就労継続支援事業所の賃金向上を図っていく必要があります。

(6) スポーツ・文化芸術活動

<まとめ>

- 1年間にしたことは、身体障がいのある人以外は「旅行・キャンプ・つり等の活動」が、身体障がいのある人は高齢者が多いためか「自治会・地域活動」が、それぞれ最も高くなっています。活動したいことは、「コンサートや映画、スポーツ等の鑑賞・見学」「旅行・キャンプ・つり等」が高い割合です。
- 「コンサートや映画、スポーツ等の鑑賞・見学」「スポーツ教室、大会への参加」「旅行・キャンプ・つり等」「趣味の同好会活動」など、全般的に現状に比べて今後したい活動の割合が高くなっています。

<課題>

- ★学校、障がい者団体、サービス事業所等を通じて、情報提供をしていく必要があります。
- ★活動を促進する移動支援等の充実を図る必要があります。

(7) 保健・医療

<まとめ>

- 身体障がいのある人の障がいの原因は「病気」が56.1%を占めています。障がいを受けた年齢は60歳以上が51.6%となっています。内部障がいが増加していること(平成27年、29.6%→令和元年、34.6%)を併せて考えると、生活習慣病等による障がいが多くなっていると推察されます。
- 常時の医療的な支援については、身体障がいのある人の61.0%、知的障がいのある人の35.4%、精神障がいのある人の46.2%、障がい児の19.2%が「必要である」と回答しています。「必要である」は、身体障がいの種類別では、言語障がい、体幹障がい、内部障がい70%以上となっています。
- 医療で困ることとしては、身体障がいのある人は、知的障がいのある人や障がい児に比べて全体的に割合が低くなっています。知的障がいのある人は「医者に病気の症状が正しく伝えられない」が最も高く、障がい児は「専門的な治療をしてくれる病院が近くにない」が最も高くなっています。
- 精神科医療で困ることとしては、全体では「病院の待ち時間が長い」が最も高く、次いで「医師・看護師などに病気の症状が正しく伝えられない」となっています。精神障がいのある人の入院期間は、「10年以上」が11.8%となっており、平成27年調査(35.5%)

と比べると低下しています。

- 医療に関して必要な情報を入手できているかについては、「概ね入手できている」は、身体障がいのある人では59.9%、知的障がいのある人は53.5%、精神障がいのある人は60.1%、障がい児は69.2%となっています。「あまりできていない」は、それぞれ12.0%、18.2%、28.7%、19.2%となっています。

<課題>

- ★高齢化・長寿化が進む中、生活習慣病の予防や介護予防を一層推進していく必要があります。
- ★精神障がいのある人の入院から地域生活への移行が目標となっていますが、アンケート結果では通算10年以上の長期入院者が低下しています。更なる地域移行を推進するため、グループホーム、相談支援等のサービスの充実や、地域の理解が必要です。
- ★手話通訳者の派遣など、聴覚・言語障がいのある人等の意思疎通支援は行っていますが、医療に関する意思疎通については更なる配慮が求められます。
- ★難病患者に対しては、関係機関と協力して、福祉と医療に関する情報提供の充実が求められます。

(8) 生活支援

<まとめ>

- 主な支援者は、身体障がいのある人は「夫または妻」が38.4%を占め、知的障がいのある人は<親>が54.6%と最も高く、「施設職員」も28.3%と高くなっています。精神障がいのある人は<親>が37.8%と最も高く、次に「夫または妻」が17.5%となっています。主な支援者（親族のみ）の年齢は、身体障がい、精神障がいのある人は「70歳以上」が最も高く、知的障がいのある人は「50歳代」が最も高くなっています。必要な支援としては、身体障がいのある人は「外出の付き添い（通院を含む）、送迎」が最も高く、知的障がいのある人、精神障がいのある人は「金銭管理や生活の見守り」が最も高くなっています。全般的に知的障がいのある人の割合が高くなっています。
- 主な支援者が、急病や用事で一時的に援助ができない場合の対処法としては、いずれの障がいのある人も「同居している家族などに頼む」が最も高くなっています。「どのようにしてよいかわからない」は、身体障がいのある人が7.0%、知的障がいのある人が10.8%、精神障がいのある人が15.2%あります。

- サービスの利用状況は、身体障がいのある人は「日中一時支援事業」「日常生活用具給付等事業」「施設入所支援」の順となっており、そのほかは5%以下です。知的障がいのある人では、「生活介護」が41.4%と最も高くなっています。これに「自立訓練」「就労移行支援」「就労継続支援A型」「就労継続支援B型」「就労定着支援」「療養介護」を加えた日中活動系サービスは60%を超えています。「施設入所支援」「相談支援事業」は20%を超えています。精神障がいのある人は全般的に低いものの、「就労継続支援B型」は10%を超えています。平成27年の調査と比べると、知的障がいのある人は、全般的に利用率が高くなっています。特に、「重度訪問介護」「生活介護」「就労継続支援A型」「療養介護」「短期入所」「相談支援事業」は4ポイント以上高くなっています。精神障がいのある人は、「就労継続支援B型」「日中一時支援事業」「相談支援事業」が2ポイント以上高くなっています。
- 全般的にサービスの改善の要望が高いのは、障がい児と知的障がいのある人です。障がい児の「日中一時支援」、知的障がいのある人の「生活介護」は10%以上となっています。
- サービスを改善してほしい内容は、全体としては、障害福祉サービスは「短期入所」が18人と最も多く、改善内容は「希望する日時に利用できるようにしてほしい」「近くに事業所がほしい」などです。地域生活支援事業は「日中一時支援事業」の要望が最も多く、「利用者負担を少なくしてほしい」が多くなっています。身体障がいのある人は、「日中一時支援事業」「日常生活用具給付等事業」「施設入所支援」などが多く、「利用者負担を少なくしてほしい」という要望が多くなっています。知的障がいのある人は、「生活介護」「短期入所」が多く、「希望する日時に利用できるようにしてほしい」「近くに事業所がほしい」の要望が多くなっています。精神障がいのある人は「相談支援事業」、就労系サービスが多くなっています。就労系サービスでは「近くに事業所がほしい」の要望があげられています。
- 障がい児のサービスについては、改善してほしいサービスは「放課後等デイサービス」が最も高く、内容は「近くに事業所がほしい」が多くなっています。
- あればいいと思うサービス、改善・充実してほしいサービスとして、タウンバス、介護タクシーなど、移動手段の確保に関するものが多数寄せられています。
- 今後とくにしてほしい施策のうち、生活支援に関するものとしては、「相談窓口の用意」「年金などの経済的な援助」「わかりやすい制度紹介」などはどの障がいも共通して高くなっています。そのほか、知的障がいのある人の「外出（買物等）の支援」「緊急時に使用できる施設の整備」、精神障がいのある人の「一般企業の働く場を増やしてほしい」が

30%以上の比較的高い割合です。障がい児は全般的に割合が高くなっています。

○家族以外の相談相手としては、知的障がいのある人の「福祉施設」、精神障がいのある人の「医療機関・主治医」、障がい児童の「学校の先生」「障がい児をもつ親・友達」が40%以上となっています。そのほかでは、身体障がいのある人の「医療機関・主治医」、知的障がいのある人の「相談支援事業所」、障がい児の「医療機関・主治医」も20%を上回っています。身体障がいのある人、精神障がいのある人、障がい児では「どこに相談に行ったらよいかわからない」が10%を超えています。

<課題>

- ★生活介護、就労系サービスなど日中活動系サービスについては、引き続き、質と量の充実が求められます。
- ★放課後等デイサービスについては、身近な所での確保が求められます。
- ★一般就労を促進するため、企業等への働きかけ、就労移行支援・相談の充実等が求められます。
- ★親亡き後の不安の解消、親元からの自立などのため、グループホームなど住まいの場の充実を図っていく必要があります。また、緊急時にすぐに相談でき、必要に応じた対応が図られる体制として、地域生活支援拠点の整備を推進する必要があります。
- ★支援者の高齢化への対応として、短期入所、行動援護や移動支援などの外出支援サービスの充実が求められます。また、相談支援や成年後見制度など地域で安心して生活を送るための支援が必要です。
- ★成年後見制度については、利用しやすい仕組みとして、中核機関の整備について検討していく必要があります。
- ★サービスや制度をわかりやすく説明したガイドブック等の作成・配布など情報提供の充実が求められます。また、避難行動要支援者台帳、成年後見制度などについて情報提供に努める必要があります。

4-2 障がい者関係団体ヒアリング

本町の関係する団体を対象に、アンケートのご協力をいただきました。

1 障がいへの理解、地域福祉活動について

- | |
|--|
| <input type="radio"/> 知的障がい児・者に対する理解をもっと深めてほしい。
<input type="radio"/> 小・中学生のころから、障がい児・者とふれあい、理解しあう環境づくり |
| <input type="radio"/> 理解は進んでいないと思う。 |
| <input type="radio"/> まだまだ障がい者に対する偏見があるので、地域で健康な人たちとレクリエーション等をしたり、何かをみつけてできれば良いと思います。 |
| <input type="radio"/> 無理なことかもしれませんが、障がい者への理解は少ないと思います。偏見な目で見られたりとか…。 |

2 バリアフリー(ユニバーサルデザイン)について

- | |
|---|
| <input type="radio"/> 少しずつ整備されてきているが、まだ不十分だと思う。 |
| <input type="radio"/> トイレ等はバリアフリーになっていていいと思います。トイレの中に荷物を置く台を作っていただけたらいいと思います。 |

3 防災・防犯・感染症対策について

- | |
|--|
| <input type="radio"/> 災害時に、大声をあげる、動きまわる、パニックになる等の理由で避難所に行けず、自宅の敷地内等で個別に避難をせざるをえない人も出てくる。そういった人たちの対策を考えてほしい。 |
| <input type="radio"/> 災害が発生した時、福祉避難所が開設されるのか。その場合、連絡はくるのか。
<input type="radio"/> コロナに対しては、マスクがきちんとできないので外出しないようにしている。家では手洗いなど出来ることはやっている。 |
| <input type="radio"/> 聴覚障がい者が戸別受信機を安く付けられるよう、行政で補助してほしい。相手の方に言葉が分かるようにしてもらいたいです。 |
| <input type="radio"/> スマホ情報もしてほしい。 |

4 教育について

- | |
|--|
| <input type="radio"/> 専門性をもった職員を配置して、しっかり個別支援を行ってほしい(学習面、生活面)。
<input type="radio"/> 進学の時、特別支援学級がいいのか、特別支援学校がいいのかわからない。 |
|--|

5 早期療育・子育て支援について(児童発達支援、放課後等デイサービス等)

○放課後等デイサービスはかなり増えてきているが、安心して利用できる場所を町がしっかり把握してほしい。それぞれの事業所の特徴等をまとめた一覧があるとよい。

○1歳6か月児、3歳児健診で、発達に遅れがみられる子どもに対して病院への受診をうながす。
○いずみの園の支援に、集団支援も取り入れると良いと思う。親子での集団支援など、他の子の様子が見られるから。

6 雇用・就労について(一般就労、その他就労支援)

○情報が無い。
○事業所がわからない(ハローワークに行くのか?)。

○就労支援については、行政から助言もしていただきたい。

7 スポーツ・文化活動、余暇活動について

○地域の活動に参加できていない。

○身体障がいでもできるスポーツがあるし、文化活動、余暇活動でもどんどん増えてきていますので、皆さんに協力して一緒にしていきたいと思います。

○年に一度、障がい者のスポーツ大会などを設けてもらえるといいですね。

8 生活支援について(障がい福祉サービス等)

(1) 住まいの場(グループホーム等)

○親から離れて安心して暮らせる場所を充実させてほしい。重い知的障がい者は、常に見守り介助がないと親から離れて暮らすことは難しい。

○実情にあったグループホーム、入所施設の充実

○養老町にはグループホームが2つある。町内にもグループホームがほしい。軽度から重度まで入れるところ。

(2) 日中活動の場(生活介護、就労継続支援、地域活動支援センター、日中一時支援等)

○障がいの状態は人それぞれであるため、さまざまなニーズに合った日中活動の場を増やしてほしい。

○利用者が楽しく1日を過ごすことができるようにしてほしい。

○事業所が少ない。空きがない。

○日中一時支援は使いたいときに使えない。

○施設内で体操教室、音楽療法などをしていただいていたのですが、新型コロナウイルス感染症の予防のため中止になっています。世間がいろいろ緩和されていくので、忘れることなく検討していただき、再開されることを希望します。

(3) 就労系サービス(就労継続支援A・B、就労移行支援、就労定着支援)

○就労系サービスの充実

○似たような名前なので、どこが違うのかよくわからない。

○情報がほしい。

○就労継続支援A型・B型事業所について、どういうところが役場の方から説明してほしい。

(4) 訪問系サービス(居宅介護、行動援護、同行援護、移動支援等)

○もっと使いやすくしてほしい。

・新規利用者が使いやすい

・必要な時に利用できる

・ニーズに合った対応

○事業所が少ない。

○使いたい時に使えない。

(5) 短期入所(ショートステイ)

○必要な時に利用できる体制をつくってほしい。

○障がい児も利用できるようにしてほしい。

○親から離れて暮らすための練習の場としても使えるようにしてほしい。

○事業所が少ない。

○情報がない。

(6) その他のサービス(成年後見制度、意思疎通支援等)

○成年後見制度のメリット、デメリット、かかる料金などが知りたい。けやきの家だけでなく、他の障がい児・者の団体にも声をかけ、司法書士等の説明を聞く機会を設けてほしい。その際は、いろいろな家族の例をあげて、具体的にわかりやすくお願いします。

9 相談支援について

○相談支援事業所と役場との連携を密にしてほしい。

○相談しやすい体制をつくってほしい。どんな人がどんな相談にのってくれるのかわかるようにしてほしい。

○事業所によって、こちらの要望を入れてもらえない。良い事業所と悪い事業所があると聞く。

○身体障がい者の巡回相談をしていることを垂井町広報に載せていただいているが、なかなか相談者がいないのでもっと気軽に来てもらおうようにしていきたいです。

○障がい者の親として、皆さん一様に親亡き後の子どもの将来の生活の場・居場所について心配されています。グループホームとかあゆみの家のような施設はありますが、知的障がいの程度によっては老後の施設での暮らしを考えてもいいのではと思います。中には老人の方、認知症の人も多少おられますので、さまざまな人と一緒に暮らせていけたらと思っています。

10 医療・保健について

○知的障がい、発達障がい児・者を快く受け入れてくれる医療機関のリストを作成してほしい。
○障がい者（児）を専門に診てくれる病院がない。 ○連れて行くのが大変である。
○後期高齢者の医療保険が高い。
○現在、医師に来ていただき、施設内で内科検診などをしてもらっています。特定健診なども、親が高齢になっていくので、同性の職員さんに同行して受けられるとありがたいです。
○新型コロナウイルス感染症の予防対策として、インフルエンザの予防接種を受ける場合、役場から支援してもらえないか。

11 町に重点的に取り組んでもらいたいこと(重点施策)について

○住まいの場の充実 ○日中活動の場の充実
○知的障がい者は、大きくなっても大変なことが多いので、いろいろサポートしてもらえるとうれしい。 ○親亡き後を考えると不安になる。グループホームを早く作ってほしい。
○スーパー等の買い物店の障がい者用駐車場が少ないのと、健常者の方が普通に車を止めるので、もっと増やしてもらえるといいと思います。
○必要な人にマイクロバス等の送迎サービスをお願いします。保護者はもちろん、利用者も高齢だったりして、自家用車や巡回バスは無理になってきます。 ○施設内において、一時預かりをしてもらえることを希望します。例えば、家人が緊急入院し、利用者が家に帰っても一人の場合、けやきの家の空室を利用して職員と数時間から一晩過ごせる仕組みを考えていただきたい。近隣の入所施設も、急には対応してもらえません。職員さんが臨機応変に対応できるようにお願いします。

12 その他

○療育手帳B2は持っていてもメリットがない。垂井町独自で、医療費を補助してもらえるとありがたい。 ○幼児から成人までのつながりがないので、一堂に会するイベントや講演会などの機会があるとうれしい。 ○グレーゾーンにいる子どもにも適切な支援があるといいと思う。
○旧西保育園を改築し、けやきの家を新しく開設してくださり感謝しています。利用者数も増え障がいもさまざまです。要望も変化していきます。今後も、現場の職員の声、利用者の声を聞いてくださいますようよろしくお願いします。
○健康福祉課、社会福祉課の職員の方に、少しでも手話をしてもらいたいと願っています。

4-3 サービス事業所調査の概要

本町の障がいのある人が利用している事業所を対象に、町内事業所だけでなく、近隣市町の事業所にもアンケートのご協力をいただきました。

1 緊急に整備が必要な(不足している)サービス

図表4-33は、緊急に整備が必要な(不足している)サービス、また、その理由と必要なサービスを確保するために必要な方策についてたずねた結果です。

1番目に必要なサービスとしては、「短期入所」が10件と最も多くなっています。1～3番目の合計でみると、「グループホーム」が14件と最も多く、「短期入所」(12件)、「移動支援/送迎サービス」(6件)の順となっています。

サービスが必要な理由として、グループホームについては、ニーズが高いこと、障がいのある人とその保護者の高齢化に伴う親なき後への対応が求められることがあげられています。短期入所については、家族・介護者の不在時や緊急時等への対応、介護者のレスパイトのために必要であること、医療ケアの必要な人や重度障がい者を受け入れる事業所が少ないことなどがあげられています。移動支援/送迎サービスについては、通所サービス利用時の移動支援がないこと、介護者が高齢となり運転ができなくなった場合、事業所へ通うこと自体が難しいこと等が記載されていました。

図表4-33 必要なサービス

区分	1番目に必要なサービス	2番目に必要なサービス	3番目に必要なサービス
サービス名	<ul style="list-style-type: none"> ○短期入所 (10件) ○グループホーム (6件) ○就労継続支援A型 (3件) ○日中活動支援の場 (2件) ○居宅介護 (2件) ○移動支援 (2件) ○有償送迎サービス ○送迎サービス ○自立訓練 ○生活介護 ○施設入所支援 ○重度訪問介護 ○「暮らしを支える」仕組み ○インフォーマルサービス 	<ul style="list-style-type: none"> ○グループホーム (5件) ○短期入所 (2件) ○施設入所支援 (2件) ○相談支援事業所 ○就労移行支援 ○日中一時支援 ○就労継続支援B型 ○就労関係 ○生活介護 ○送迎サービス ○緊急時に対応するサービス ○居宅介護 	<ul style="list-style-type: none"> ○グループホーム (3件) ○施設入所支援 (2件) ○相談支援 ○デイケア、サロンなど ○移動支援 ○日中一時支援 ○障がい者の高齢施設 ○福祉避難所の確保 ○成年後見制度

2 サービスの提供、運営で困っていること

図表4-34は、サービスの提供、運営で困っていることについてたずねたものです。

運営については、新型コロナウイルス感染症の影響による作業量の減少や収益の低下が多く記載されていました。

人材については、慢性的な人材不足に加え、専門知識・技術を有する人材が少ないためサービス提供に影響を及ぼしている現状がうかがわれます。

そのほか、利用者の就労意欲の低さ、精神障がい者への対応、利用者からのハラスメント、関係事業所との連携の仕組みがないなどが困っていることとしてあげられています。

図表4-34 サービスの提供、運営で困っている主な内容

困っている内容
<p>■運営</p> <p>○コロナ禍でのプログラム内容や提供について、この方法でよいのか日々不安の中で行っていること。</p> <p>○コロナ禍での支援となり、もし発生した場合、どこまで対応できるのか不安である。</p> <p>○施設の老朽化、改築問題</p> <p>○新型コロナウイルスの影響で作業量が減少している。</p> <p>○施設外就労を受け入れていただける企業が少ない。</p> <p>○今の内職や国保連合会からの収入だけでは難しい問題があります。国、県、町からの補助があれば利用者にもっと工賃の支払いができる。</p> <p>○利用者が少ないので、もっと増員したい。施設を運営していくうえで、利用者の増員は必要である。ホームページを作成しているが、行政にも協力していただきたい。</p> <p>○収益の減少</p> <p>○新型コロナウイルス感染症の影響により、収益力の低下傾向</p> <p>○利用者が増えて作業室が狭く、事故がおきないか心配しています。</p> <p>○時間給と労働する力の関係性</p> <p>○利用者の確保、工賃向上</p> <p>○必ずしも利用者全員に適した（遂行可能な）作業を準備することが困難</p> <p>○コロナ禍で下請け作業が少ない。イベントが中止のため自主製品の販売ができない。</p>
<p>■人材不足</p> <p>○新規の計画相談の依頼を受けられない。人材育成</p> <p>○信頼のおける人材の確保</p> <p>○有資格者（行動援護、同行援護）が少なく、支援の要望があっても支援できない。</p> <p>○ヘルパー不足。利用者のニーズに応えることができない。全体的に担い手不足ではあるが、専門的知識と技術を必要とする強度行動障がい、高次脳機能障がい、精神障がいの方への支援ができるヘルパーが不足しており、ヘルパーが疲弊している。</p> <p>○喀痰吸引ができるヘルパー不足</p> <p>○利用者の意向に沿った質の高い支援を目指して取り組んでいきたいと思っています。現在の課題は人員不足の一言に尽きます。</p>

困っている内容
○人材確保
○人員不足。福祉サービスの利用増加により計画相談の増加
○人材不足及びヘルパーの高齢化
○相談支援専門員の人数が少ない。
○人材不足。人手不足に加え、居宅介護サービスに対して、経験不足なため訪問ケアに入れれないと言われるヘルパーが多く、相談事業所から訪問の依頼がきても受けられない。依頼を受けても、訪問できるヘルパーが少ないため負担がかかる。
○たん吸引の要件がクリアしづらい。
○世話人、支援員の不足
○就労（利用）するにあたっての相談員（計画相談）不足
○人材不足
○支援の需要があるが対応できるヘルパーが少ない。
○指定基準を満たす職員の確保
■利用者、家族との関わり
○利用者の就労意欲の低さ。本人に就労を目指す気持ちがないので、支援がうまくかみ合わない。
○新型コロナ関連のために、外部との接触が遮断された利用者のストレスケア
○就労継続支援B型の利用者が就職をしない。現状に満足してしまっている。そのためB型の利用者が入れ替わらず、新規利用希望者を受け入れられない。
○精神障がい者の利用者が、急遽入院を希望されたり必要とされる際、任意入院は可能だが、医療保護入院に切り換える際、2親等以内の人の同意が得られない時の対応に困ることがある。
○強度行動障がいがあり、他害行動がある場合の対応
○サービス提供時間内でのサービス提供が難しい。障害児相談支援では保護者との面談が必要であるが、保護者の仕事の都合上、夜遅い時間や土日のみしか会えないことがある。
○主な利用者が精神障がいのため、安定的な利用が難しいケースが多い。
○利用者からの暴言などのハラスメント
■事業所が少ない
○町内に短期入所の施設が少なく、現在利用している人でも利用できない状況。町外の施設では送迎がないため、介護者の負担が大きい。
○日中一時支援や短期入所の受け入れ先が少なく、利用希望が集中してしまい受け入れきれず困っている。
■その他
○就職先の企業が内定を保留。実習の延期などで遅れている。
○保護者の高齢化で利用者の送迎が困難になっています。そのため送迎サービスを提供したいと考えていますが運営上できずにいます。
○介護保険のようにケアマネジャーを中心とした関係事業所等が連携する仕組みがないのか、本人情報の入手手段は事業所が自力で情報を得るしかなく、やりにくかった。垂井町に限らないので、介護保険との仕組みの違いでしょうか。病気、薬、お金、仕事など、情報共有、連携があるとよかったです。
○利用者のサービス支給量などの申請のオンライン化などを検討されてはいかがでしょうか。
○垂井町在住で利用されている方が少なく、現状は大きな課題はない。垂井町の社会資源を調べ、今後に生かしていきたい。

3 災害、感染症に対する対策

図表4-35は最近の災害、感染症に対する対策として、今後必要と感じていることをたずねたものです。

災害に対しては、必要物資の確保、災害発生時の事業者間の情報共有の必要性、避難方法や避難所の受け入れ体制に対する内容が記載されていました。

感染症対策としては、マスクや消毒用アルコール等の衛生用品の確保や、感染予防のためのマスクの着用、手指の消毒、健康管理の徹底などが記載されていました。また、感染してしまった場合の医療機関の受け入れや、介護者が感染してしまった場合の利用者本人への支援、事業所でクラスターが発生した場合の対応への不安が記載されていました。

図表4-35 災害、感染症に対する対策として、今後必要と感じていること

今後必要と感じていること
■必要物資の確保
○必要物資の確保
○衛生用品などの物資の確保と配布方法
○マスク、アルコール、手袋等備品の備蓄
○衛生用品確保の持続
○必要な時に必要な物資が不足し、入手が出来なくなった。ストックが必要
○災害時の備蓄を確保していきたいと考えています。
○対策物資の確保
■情報の共有・連携
○迅速な情報の取得
○障害福祉サービス事業所間で、災害や感染症に対する情報（特に対策）共有できる場やメーリングリスト等があれば良いと思います。
○個人情報を守ったうえで、地域における障がい者情報の徹底を図る。
○偏見を持たれないように、あらゆる感染症に対する知識、情報を広めていく。
○地域の事業所間での情報共有と、実際に起きた時の連携や助け合い
○行政の迅速な対応（情報提供）
○ハザードマップ等の図や絵を使ったわかりやすいもの
○情報がさまざまであり、正しい情報が必要である。
○災害や感染症によってサービスの提供が一時的に中止となった事業所が、即座に簡単にわかるような手段が何かあると良い。
○関係機関との連携が、平時より綿密に行えること。
■感染症対策
○利用者が安心して通所利用していただける環境の整備。感染症予防の対策（アルコール消毒の準備やマスクの着用など）
○日々の健康管理、チェックの徹底。過剰な制限の緩和

今後必要と感じていること
○密を避けるため、分散して日中活動を行うために部屋と職員の確保が必要と思います。
○外部からの入室制限（見学等）
○館内の消毒、感染対策の徹底
○新型コロナウイルス対策としてのマスクの着用と手指の消毒、体調管理（スタッフ）
○事業所が狭いので、もう少し利用者が仕事をしやすいようにしたい。
○利用者やその家族などの感染に対する意識の持続性
○マスクができない利用者は、地域で暮らせない、出歩けない、店に入ることができないような風潮がある。地域の人たちにどう理解してもらえるか。
○知的障がい（一人暮らし）の方が理解できない。自己管理もできないので、緊急事態宣言時でも、構わず外出（飲みに行く、カラオケ）していた。
○コロナやインフルエンザ等のワクチンを医療従事者や保育・高齢者施設職員と同じように障がい者（児）分野に携わる職員も優先的に接種できるようにしてほしい（無償）。
■感染した場合の対応
○主な介護者が感染したとき、障がいのある子どもの支援をどうするか。
○障がい者と暮らしているご家族が新型コロナウイルスに罹患された場合、障がい者（濃厚接触者）の生活をどのように支えていけばいいのか心配になる。
○利用者が感染した場合の医療機関の受け入れ
○介護者不在になった時、具体的な対応の検討
○事業所内にクラスターが発生した場合、感染していない利用者の受け入れ先がない。スタッフの確保ができない。
○新型コロナウイルス等に感染した人がいた時、事業所への対応
■災害発生時の対応
○災害においては、発生時に支援者がすぐにつけかけられない可能性がある。地域の方にサポートしていただける仕組みづくりが必要である。
○災害や感染症が発生した時にどのように対応していくべきか、連携体制、課題などを日頃から話し合っていくネットワークづくりをしていきたい。
○自力での避難は困難なので、一緒に避難してくれる人が必要です。また、避難所でパニックになる可能性があるため、誰かが側についている必要があります。集団の中で落ち着いて過ごすことが難しい。
○災害時の家族との連絡方法（第3まで聞いておく）
■避難所
○災害時の避難先での環境
○大規模災害により入所施設が使用不可となった場合、利用者（現在37名）の避難先の確保
○避難所での障がい者への配慮や感染症等を認識してもらえるような活動
○災害時の障がい者の避難所の確保
○障がいによって集団での生活が難しい人もいるので、避難所で過ごせない等が考えられる。個別対応や専門職等の配置の検討の必要性があると思われる。
○災害時の緊急避難先の確保が不明確。現場での混乱が起こるのではないか。
○避難所の確保
○台風などの被害が大きく想定できにくい災害が多いので、障がいのある人が事前に避難できる場所を確

今後必要と感じていること
保、確認しておく必要がある。
■避難訓練 ○地震や火災に対する訓練は毎月行っているが、水害訓練は実施できていないので、今後実施していきたい。 ○災害時の避難訓練の実施、社内研修における防災の学習
■事業を継続するための取組み ○BCP（事業継続計画）のサンプル（テンプレート）の配布 ○感染症を気にして、受け入れが断られる。継続したサービスが受けられる仕組みづくり。 ○新型コロナウイルス対策として、障害福祉サービス事業所に向けての基本的かつ効果的な指針があるといい。

4 成年後見制度利用促進のための体制整備について

図表4-36は成年後見制度利用促進のための体制整備についてたずねたものです。成年後見制度についての理解が進んでいないことから、積極的な広報活動の促進、制度について学べる勉強会の開催、利用しやすい相談窓口の整備を求める意見が多くありました。

図表4-36 成年後見制度利用促進のための体制整備について

成年後見制度利用促進のための体制整備についての提案
○成年後見人が身上監護まで丁寧に考えていただける体制がよい。 ○制度の狭間の人への対応、身元引受人不在の人の対応も検討してほしい。
○利用促進のための広報活動（ユーチューブなど）と、利用する場合のメリット、デメリットをわかりやすく正確に伝える。中学校・高校の授業に加える。
○これからは高齢者やひとり暮らしの高齢者が増えます。地域の人たちに成年後見制度のことを促進していくための会合をもってほしい。
○任意後見制度は、契約の取り消しができないためにハードルが高く、検討するに至らないケースがある。
○ユニバーサル（どんな人にもわかりやすい）な内容の説明。本当に必要な人への適切な利用促進。そもそも成年後見制度が必要な人に理解されていないように思う。
○本人や身近な支援者が相談したくても方法がわからず、課題が残されたままになる。まずは成年後見制度に関する広報啓発と、権利擁護に関する窓口等を住民や関係者に広く広報することが重要。課題を感じた人が、適切に相談窓口につながる環境整備（相談しやすい場所に設置等）などの配慮が必要だと思う。
○相談しやすい、利用しやすい制度として浸透してほしい。制度や活用方法を学べる機会があると良い。
○身寄りのない単身生活者は増加しているが、どのように活用（申請・支援）すれば良いかわかりづらい。困っている人への広報、家族、支援者等の勉強会
○成年後見制度や権利擁護事業は複雑な内容であり、本人や家族に説明することも難しく理解が得られない。入り口をわかりやすく一本化にできれば良いと思う。
○地域に法人後見があるといいと思う。
○広域での法人後見などを検討されてはどうか。
○知的レベルで区別するより、全体レベルで使える制度になると良いと思う。
○家族が高齢となり、成年後見の必要性は全体的に高まってきていると思うが、まだ成年後見に対する一人

成年後見制度利用促進のための体制整備についての提案
ひとりの意識が低いように感じる。研修会などを積極的に開催し、家族の意識を高めていくとともに知識も身につけていかなければいけないと思う。
○まず、どこへ相談に行けば良いかわからない。
○障害福祉サービス事業所を含んだ連携体制づくり。 ○制度の勉強会を開催する。

5 町に重点的に取り組んでもらいたいこと

町が重点的に取り組むべき施策についてたずねました。「緊急に整備が必要な（不足している）サービス」であげられたグループホーム、短期入所をはじめ、就労継続支援B型、日中一時支援、生活介護の確保について記載がありました。

図表4-37 重点的に取り組んでもらいたいこと

重点的に取り組んでもらいたいこと
○地元で、自宅で生活を継続できるための在宅支援の充実
○親亡き後のお子さんの将来を心配してみえる親御さんが多いが、お子さんが実際に一人になったときに地域で安心して暮らしていくために、今何が必要か、何をすべきかを把握しておられる親御さんは少ないように感じる。行政のサービスをしっかり理解し活用すれば、それほど心配することはないということを知ってほしい。当事者や家族がその活用術を勉強する場が多くあれば良いと思う。
○行動障がい、重度障がい者を短期入所又は日中一時支援で受け入れられる支援体制の強化 ○町の中核施設としての第二あゆみの家の強力なバックアップ
○農福連携のモデル事業
○就労継続支援B型事業所への支援をしていただきたい。
○グループホームがあるといいと思います。
○ケアホーム、グループホームの整備
○障がいについて多くの人に知ってもらえる機会を持ち、健常者との距離を近くして、一緒に生活できるよう取り組んでいけたら良いと思います。
○在宅の障がい者支援。退院後の日中活動の場の確保や定着に向けた支援（特に精神障がい者）
○色々な情報発信を迅速にしてほしい。交流の場を多くつくってほしい。
○事業所の新設
○新型コロナウイルス感染症対策として、町独自の対策で、利用者や事業者ともに安心できる指導の取り組みを希望します。
○短期入所、グループホーム・ケアホームの社会資源の確保
○重層的な支援体制づくり
○人材育成、研修の充実
○保護者の不安を取り除けるように、グループホーム等に取り組んでいただきたいと思います。

重点的に取り組んでもらいたいこと
○日中一時支援、短期入所、生活介護（特に重度の利用者）の受け入れ先が増えるように呼びかけてほしい。
○あゆみの家があるおかげで、情報が細やかに伝わりやすいのでありがたいです。
○町内の企業に啓発し、更に多くの障がい者雇用を生み出してほしい。このアンケートもですが、メールになるとありがたいです。
○福祉現場での利用者からのハラスメントの全容解明。本腰を入れて、状況改善に向けて行政が動いてほしい。
○相談支援を今の相談員さん（基幹相談）をお願いしていただけるとありがたいです。

第2章 基本計画

第1節 計画の枠組み

1 基本理念

基本理念 地域ぐるみで支えあう町づくり

2006（平成18）年、国連総会において「障害者権利条約」が採択されました。わが国は翌年この条約に署名し、国内法の整備をはじめとする制度の集中的な改革を進め、平成26年1月に批准しました。

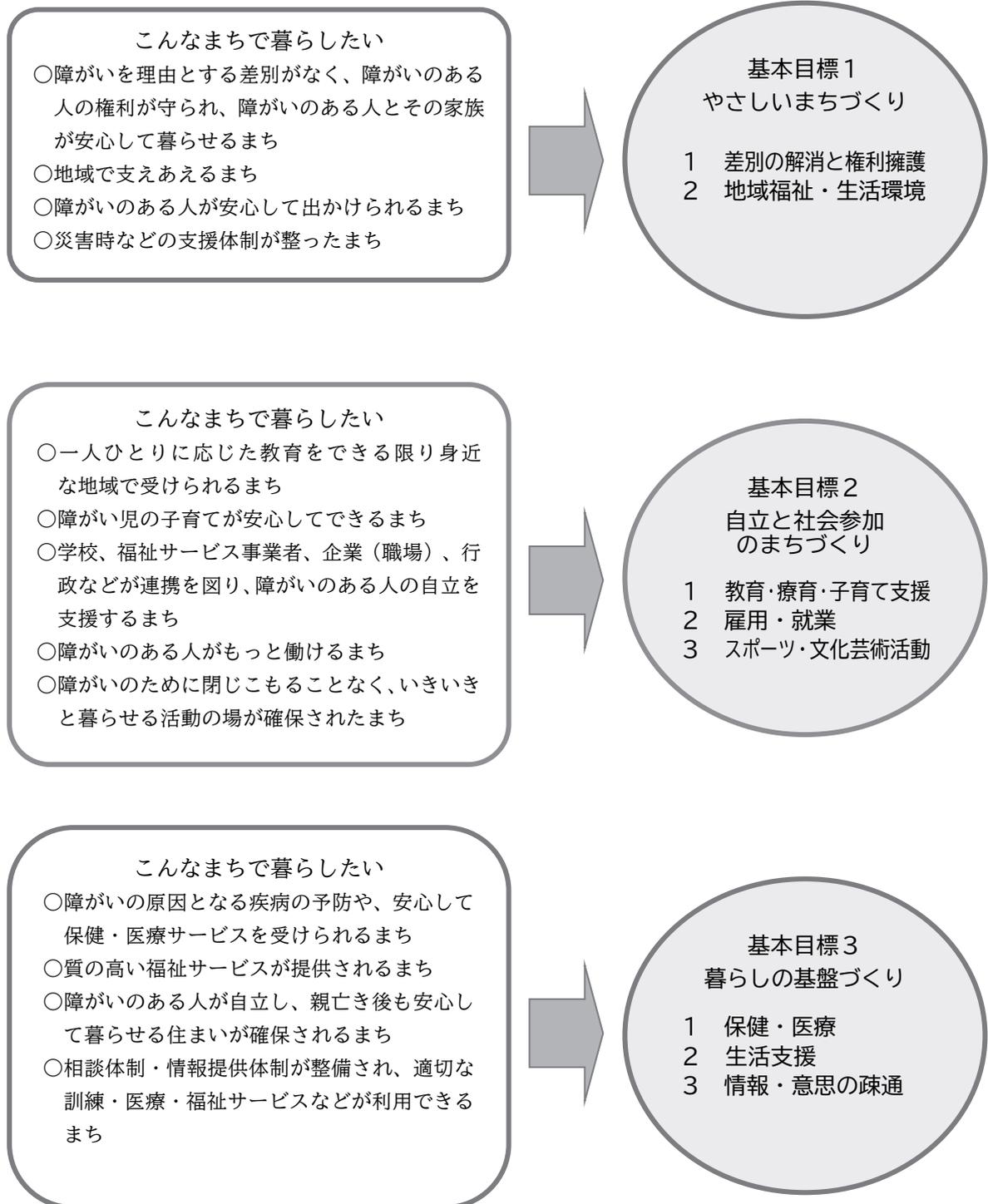
障害者権利条約や障害者基本法の改正で示された考え方では、障がいのある人が生活の中で大変な思いをしているのは、その人の障がいのせいではなく、障がいのある人を生きづらくさせている社会の問題であるという「社会モデル」的観点から障がいを広くとらえています。そして、障がいのある人が他の人と同じように、教育、労働、雇用、社会保障の権利などが保障され、障がいのある人が就職する際や教育を受けるときに、事業者や学校側に過度の負担にならない範囲での「合理的配慮」を義務付けています。

言い換えれば、障がいのある人をありのまま受け入れるように、社会のほうが変わっていく必要があるということです。この考え方の根底にあるのは、ノーマライゼーションやソーシャルインクルージョンの考え方です。また、国際的な共通目標である「SDGs（持続可能な開発目標）」の「誰一人取り残さない」持続可能で多様性のあるよりよい社会の実現を目指すという理念にも一致するものです。本計画においては、この考え方を基本とし、障がいのある人もない人も地域でともに支えあい暮らし続けることができるまちを目指します。

これを「地域ぐるみで支えあう町づくり」と表し、この計画の基本理念とします。

2 基本目標

「地域ぐるみで支えあう町づくり」の実現を目指し、次の3つの基本目標（分野別目標）を定めて施策を推進します。



3 施策の体系

基本目標1 やさしいまちづくり

I 差別の解消と権利擁護	1 啓発・広報の推進	
	2 福祉教育の推進	
	3 障がいのある人の権利擁護	重点(4)
II 地域福祉・生活環境	1 地域福祉の推進	
	2 バリアフリーのまちづくり	
	3 ソフト面からのバリアフリー化の推進	
	4 防犯・防災・感染症対策の推進	重点(1)

基本目標2 自立と社会参加のまちづくり

I 教育・療育・子育て支援	1 早期療育の充実	重点(2)
	2 インクルーシブ教育システムの構築	
	3 子育て支援の充実	重点(2)
II 雇用・就業	1 雇用の場の確保	重点(3)
	2 総合的な就労支援	
III スポーツ・文化芸術活動	1 スポーツ・文化芸術活動の推進	
	2 参加しやすい環境の整備	

基本目標3 暮らしの基盤づくり

I 保健・医療	1 障がいの原因となる疾病の予防と早期発見	重点(2)
	2 健康の保持・増進	
	3 医療サービスの充実	
II 生活支援	1 相談支援体制の充実	重点(4)
	2 障がい福祉サービス等の充実	重点(3)(5)(6)
	3 経済的支援	
III 情報・意思の疎通	1 情報提供の充実	
	2 情報化社会への対応	
	3 意思疎通支援	

4 重点施策

第4次計画では、次の課題について重点的に取り組んでいく必要があると考えています。

(1) 災害時の支援体制の充実

東日本大震災、熊本地震、頻発する集中豪雨などの自然災害は、各地で甚大な被害をもたらしています。この地域においても、東海地震、東南海地震、南海地震の三連動地震の発生により、大規模な被害が予想されており、災害時の支援体制はこれまで以上の充実が求められます。

このため、避難行動要支援者個別支援プランへの登録を促進し、地域ぐるみでの避難支援体制を構築します。

更に、大勢の人が集まる一般の避難所で過ごすことがむずかしい障がいのある人などのための福祉避難所について、サービス提供事業所と連携して拡充を図ります。

一般の避難所についても、災害時にすぐに避難できる福祉避難スペース（室）の確保を図ります。また、情報提供手段やバリアフリー化など、障がいのある人への配慮を行います。

(2) 療育支援体制の充実

障がいの早期発見、早期療育を行い、学校・社会へつなげていくための一体的な支援体制の充実を図ります。

このため、「生活支援ノート すくすく」の活用を図り、関係者がノートを介して障がいのある人の状態を把握し、他の機関と情報を共有して連携を図りながら支援する体制を構築するとともに、本人の自己理解を進めながら、障がいのある児童の自立を促進します。

また、放課後などの居場所を提供し、生活支援を行う放課後等デイサービスについては、西濃圏域において事業所が急増した中、本町においても事業所が開所し、多くの児童が利用しています。

障がいのある児童の健やかな育成を引続き支援するため、相談支援事業所の充実を図り、障害児通所支援事業所が質の高い専門的な発達支援を行っていただけるよう療育内容の充実を図ります。

(3) 日中活動の場の確保

本町における令和2年度の特別支援学校の児童生徒数は30人、町内の小中学校に通っている障がいのある児童生徒は52人となっています。これまでの卒業後の進路をみると、特に特別支援学校の生徒は、就労継続支援や生活介護、地域活動支援センターなどの利用が多くを占めています。一般就労を促進することは大切ですが、同時に卒業後の日中活動の場の確保と、障がいの特性に応じた活動の場を選択できる環境を整備していく必要があります。

本町が設置する「けやきの家」は、地域活動支援センターから障がい福祉サービスの就労継続支援B型、生活介護へ移行しました。今後も、定員の拡大、サービスの質の向上を図り、ニーズに対応していきます。

また、西濃圏域においては、就労移行支援や就労継続支援A型・B型の事業所が増加してきており、町の利用者も増加してきています。しかし、町内には就労移行支援、就労継続支援A型、就労定着支援の事業所がないことから、日中活動の場の確保や就労支援の充実を図ります。

(4) 相談支援体制の強化

西濃圏域におけるサービス事業所が充実してきたことにより、サービスを利用される方も増えてきています。しかし、サービスを利用する際に必須化されている計画相談を作成する事業所及び相談員の数はまだまだ不足しており、相談支援事業所の整備並びに相談員の育成が必要となっています。また、相談支援などを通じて把握された課題について具体的な解決策に繋げる体制づくりについても課題となっています。

こうした課題を解決するため、関ヶ原町、養老町との3町で共同設置した「基幹相談支援センター」を中心として、総合的・専門的な相談支援を行っています。今後は、地域の相談支援体制の強化や成年後見制度利用促進体制の整備などその機能強化を図ります。

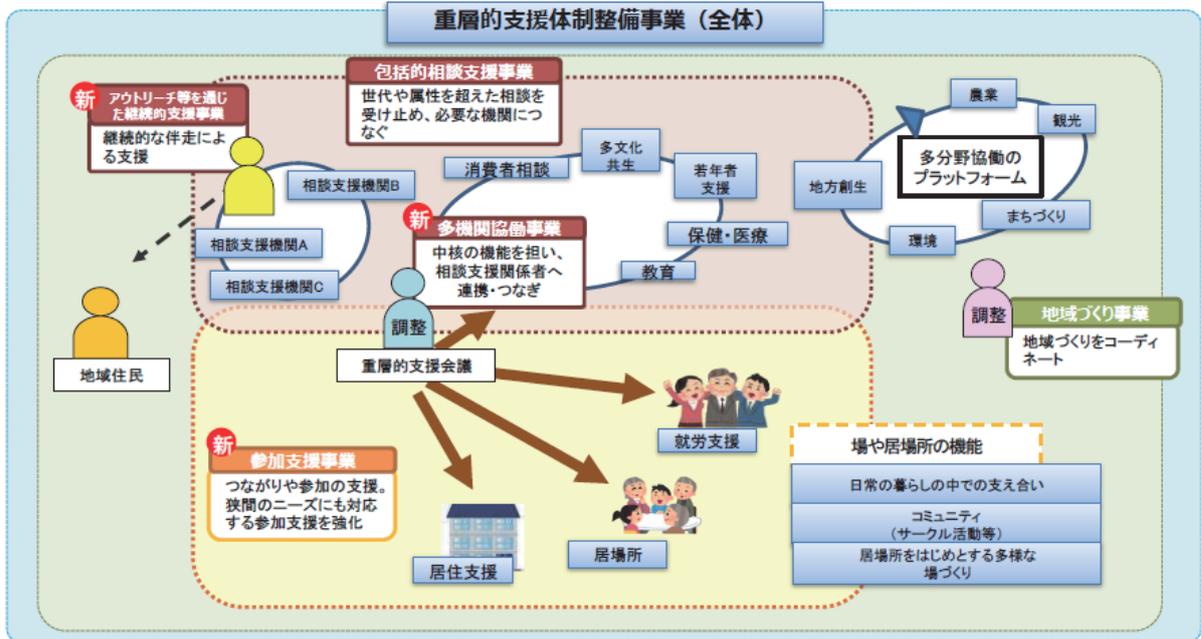
また、自立支援協議会についても3町で共同設置し、地域の課題を把握・共有し、解決に向けた取組を行う体制を整備したところであり、具体的な課題解決に取り組んでいきます。

更に、今日の福祉課題は、8050問題、ダブルケア、虐待と貧困、地域社会からの孤立など、複合化・複雑化してきており、障がい者だけでなく、高齢者、子ども等を含めたすべての人々を対象とする地域共生社会の実現に向け、包括的な支援体制の構築を推進することが求められています。このため、「相談支援(断らない相談支援体制)」、「地域づくりに受けた支援」の構築を一体的に実施する重層的支援体制整備事業について検討していきます。

▶重層的支援体制整備事業のイメージ

「地域共生社会に向けた包括的支援と多様な参加・協働の推進に関する検討会」の最終とりまとめ（令和元年12月）において、社会的孤立、8050問題など複合化・複雑化した支援ニーズに対応する市町村における包括的な支援体制の構築を推進するために、「断らない相談支援」「参加支援」「地域づくりに向けた支援」の3つの支援を内容とする事業の創設が提言されました。

これを踏まえ、「重層的支援体制整備事業」を創設することを柱とする社会福祉法等の改正が行われました。事業全体の理念は、アウトリーチを含む早期の支援、本人・世帯を包括的に受け止め支える支援、本人を中心とし、本人の力を引き出す支援、信頼関係を基盤とした継続的な支援、地域とのつながりや関係性づくりを行う支援です。なお、本事業は任意事業です。



資料：厚生労働省

(5) グループホームの充実

障がいのある人とその家族にとっては、依然として「親亡き後」が最大の不安であることには変わりはありません。「施設から地域へ」という流れの中であって、障がいのある人が地域で安心して暮らす場（住まい）を築いていくこと、また親が元気なうちに生活基盤を築いていくことが求められています。アンケート結果をみると、グループホームの利用希望者では、「親などが介助できなくなったら」という回答が多くなっていますが、知的障がいのある人では「1～2年後に入居したい」と答えた人が3人ありました。また、サービス事業所へのアンケートでは「緊急に整備が必要な（不足している）サービス」としてはグループホームが最も高くなっていました。障がいのある人が地域で暮らす場として、グループホームのニーズは今後更に高まると予測されます。

町内においても、自立した生活の実現を図るために更に整備を促進します。そのため、事業所などの参入・拡大の意向を把握しながら、整備促進のための事業者に対する町の助成制度などの検討を行います。

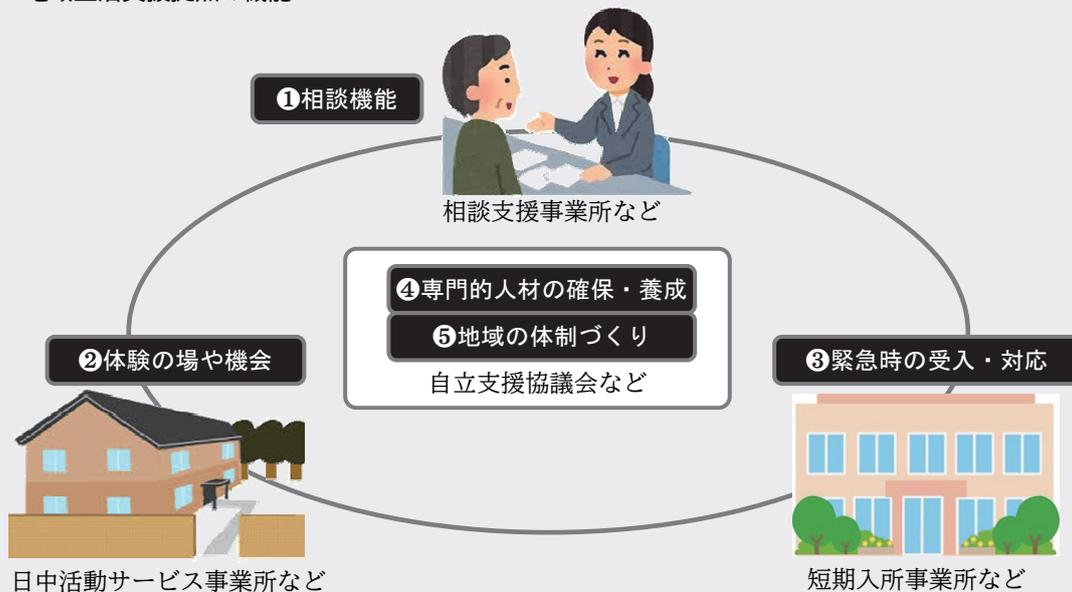
(6) 地域生活支援拠点の整備

障がい者の重度化・高齢化や「親亡き後」を見据え、地域が抱える課題に向き合い、地域で障がい児者やその家族が安心して生活するため、緊急時にすぐに相談でき、必要に応じた対応が図られる体制として、地域生活支援拠点等の積極的な整備を推進していくことが必要です。

このため、西濃圏域において、既存の資源を活用し、複数の機関が分担・連携して機能を担う体制の整備（面的整備）を推進します。また、その機能が十分発揮できるように、利用方法、検証・検討を行う体制の整備など、必要なルールづくりを進めます。

これにより、ニーズの高い緊急時の相談や受け入れ（ショートステイ）、体験の場や機会などに応えることが可能となります。

▶地域生活支援拠点の機能



第2節 基本計画

3つの基本目標を達成するため、次の施策を推進していきます。

なお、本節の施策のうち、他計画と関連するものについては、表中「区分・関連」欄に該当計画・施策番号等を示しました。相互に連携を図り、効率的に取り組んでいきます。

関連計画の名称は次のとおりとしました。

計 画 名	略 称
地域福祉計画 いきがい長寿やすらぎプラン21 健康日本21たるい計画	地 域 いきがい長寿 健 康

基本目標1 やさしいまちづくり

I 差別の解消と権利擁護	1 啓発・広報の推進	住民の理解促進	
		企業等への理解促進	
	2 福祉教育の推進	学校等における福祉教育の推進	
		教職員の障がい者理解の推進	
		地域における福祉教育の推進	
	3 障がいのある人の権利擁護	成年後見制度等の周知と利用促進	重点(4)
障がい者虐待の防止			
II 地域福祉・生活環境	1 地域福祉の推進	ボランティアの育成	
		地域福祉活動の推進	
	2 バリアフリーのまちづくり	施設等のバリアフリー化の推進	
		公共交通機関等のバリアフリー化の促進	
		職員対応の充実	
	3 ソフト面からのバリアフリー化の推進	マナーの向上	
		障がい者に関するマークの普及	
	4 防犯・防災・感染症対策の推進	地域の防犯・防災体制の構築	
		避難行動要支援者個別プランへの登録促進	重点(1)
		災害時等の情報伝達	重点(1)
		福祉避難所の拡充	重点(1)
		避難所等における支援及び配慮	重点(1)
緊急通報装置システムの普及			
感染症対策			

I 差別の解消と権利擁護

障がいのある人に対するアンケート結果では、この5年間に、障がいがあるために差別を受けたり、いやな思いをしたことが「ある」と回答したのは、身体障がいのある人が13.7%、知的障がいのある人が34.3%、精神障がいのある人が33.6%、障がい児が50.0%となっています。そして、その場面は地域社会であり、学校です。さまざまな機会を活用して啓発活動や福祉教育の推進に努め、障がいの特性や障がいのある人についての正しい理解を図ることにより、差別の解消を促進します。

1 啓発・広報の推進

No.	施策	事業・活動	区分・関連	担当課
No.1	住民の理解促進	障がいのある人が地域で普通に暮らせよう、町の広報紙や社会福祉協議会の機関紙、講演会、障がい者週間での啓発などあらゆる機会を通じて、障がい者理解、障がいを理由とする不当な差別的取扱いの禁止、合理的配慮の提供などについて、理解の促進を図ります。	⇒地域No.43	健康福祉課 生涯学習課 社会福祉協議会
No.2	企業等への理解促進	障がいのある人の雇用促進や虐待の防止、民間施設や公共交通機関のバリアフリー化の促進を図るため、関係機関と協力して、企業などに対し障がいのある人についての理解促進を図ります。		産業課

2 福祉教育の推進

No.	施策	事業・活動	区分・関連	担当課
No.3	学校等における福祉教育の推進	特別支援学校・特別支援学級やこども園との交流及び体験活動を通して、共生する力や相手を思いやる力を育てていきます。		学校教育課
No.4	教職員の障がい者理解の推進	特別支援教育コーディネーターを中心とした研修、町教育支援（就学指導）委員会・事務担当者会における研修等を実施するなど、障がいの特性と障がいのある児童生徒についての知識を深め、指導力向上を図ります。		学校教育課

No.5	地域における福祉教育の推進	地域住民の福祉への関心を高めるため、地域、企業、学校などに町職員が行う出前講座の活用を促進し地域における福祉教育を推進していきます。	⇒地域No.2	健康福祉課
No.6	町職員の研修	差別の解消の推進は、福祉、教育、保健、建設などあらゆる分野にわたることから、不当な差別的取扱いや合理的配慮の具体例の集積等を踏まえ、町職員の研修を行い、資質向上を図ります。	⇒地域No.3	健康福祉課

3 障がいのある人の権利擁護

No.	施策	事業・活動	区分・関連	担当課
No.7	成年後見制度等の周知と利用促進	知的障がいや精神障がいなどのために判断能力が十分でない人が、不利益を被らないように保護し支援する成年後見制度や日常生活自立支援事業について、その周知を図ります。 また、成年後見制度利用促進に係る中核機関を設置し、近隣自治体と連携を図り、権利擁護支援の必要な人について、適切に必要な支援が行われるよう「地域連携ネットワーク」の構築を図ります。	重点(4) ⇒地域No.40 ⇒いきがい長寿No.21	健康福祉課 社会福祉協議会
No.8	障がい者虐待の防止	虐待を未然に防ぐことができるよう、見守りや啓発を推進します。 障がい者虐待に関する相談や障がい者虐待についての通報・届出については、健康福祉課（障害者虐待防止センター機能）において、関係機関と連携を図り迅速に対応します。 虐待を受けた障がい児者を一時的に避難させる場所について、障害者支援施設等の事業者と協議して確保を図ります。	⇒地域No.42	健康福祉課

Ⅱ 地域福祉・生活環境

地域住民やボランティアなどによる見守り、支援など、地域福祉活動の推進を図り、地域ぐるみで支えあうまちを目指します。

障がいのある人はもちろん、だれでも利用しやすいように配慮して、建築物、公共交通機関、道路の整備を進めるユニバーサルデザインの考え方を基本として、住民、民間事業者、行政が一体となって人にやさしいまちづくりを推進します。

また、地域ぐるみの防犯・防災の体制を構築し、障がいのある人が地域や家庭で安心して暮らせるまちづくりを推進します。

1 地域福祉の推進

No.	施策	事業・活動	区分・関連	担当課
No.9	ボランティアの育成	社会福祉協議会と協力して、手話教室、災害ボランティアコーディネーター養成講座などを開催し、障がいのある人を支援するボランティアの育成を推進します。	⇒地域No.9・37 ⇒いきがい長寿No.16	健康福祉課 社会福祉協議会
No.10	地域福祉活動の推進	見守りや日常生活における支援が行われるよう、社会福祉協議会、各地区ささえあい連絡会、民生委員・児童委員などと協力して、地域住民による理解と見守り体制の構築などを推進していきます。	⇒地域No.13～16 ⇒いきがい長寿No.17	健康福祉課 社会福祉協議会

2 バリアフリーのまちづくり

No.	施策	事業・活動	区分・関連	担当課
No.11	施設等のバリアフリー化の推進	ユニバーサルデザインの考え方を基本として、公共施設、教育関係施設、福祉施設、歩道などの整備を促進します。 スーパーなどの購買施設、飲食店、医療施設、金融機関などの民間施設については、バリアフリー化を推進するための啓発活動を行います。		各課・施設

No.12	公共交通機関等のバリアフリー化の促進	障がいのある人や高齢者などの公共交通機関を利用した移動の円滑化を図るため、関係機関と連携を図りながら、一層のバリアフリー化を推進していきます。 また、駅員によるホームへの介助・誘導など、ソフト面での安全対策の充実が図られるよう事業者に働きかけていきます。		建設課
-------	--------------------	--	--	-----

3 ソフト面からのバリアフリー化の推進

No.	施策	事業・活動	区分・関連	担当課
No.13	マナーの向上	バリアフリーの施設・設備を障がいのある人が容易に利用できるよう、啓発活動を推進し、住民のマナー向上を図ります。		各課・施設
No.14	障がい者に関係するマークの普及	障がいのある人であることや障がいのある人を支援するためのものであることを示す、障がい者に関係するマークの周知を図り、障がいのある人への配慮を促していきます。		健康福祉課

4 防犯・防災・感染症対策の推進

No.	施策	事業・活動	区分・関連	担当課
No.15	地域の防犯・防災体制の構築	地域住民、地域の福祉関係者などと連携して、支援の必要な障がいのある人に関する情報の共有、見守り、支援の体制を構築します。 また、自主防災隊などの組織により共助の体制づくりを進めます。		企画調整課
No.16	避難行動要支援者個別プランへの登録促進	避難行動要支援者個別プランへの登録を促進し、避難行動要支援者の把握と地域ぐるみでの避難支援体制の構築を促進します。	重点(1) ⇒地域No.36 ⇒いきがい 長寿No.26	健康福祉課

No.17	災害時等の 情報伝達	聴覚障がいや視覚障がいのある人に災害情報、避難所の開設情報などが伝わるよう、防災行政無線についてはメール配信サービスやテレホンサービスによる情報伝達を行います。更に、災害時にあらゆる障がいのある人が確実に情報を得られるような仕組み作りに取り組みます。	重点(1)	企画調整課 健康福祉課
No.18	福祉避難所の 充実	福祉避難所については、事業所と連携して運営の充実を図るとともに、備蓄などを確保するため、事業者等との協定の締結を検討します。 また、一般の避難所についても、災害時にすぐに避難できる福祉避難スペース(室)の確保を図ります。	重点(1) ⇒地域No.39	企画調整課 健康福祉課
No.19	避難所等における 支援及び配慮	災害時の避難所ではサービス事業所及び地域住民との連携により支援ができる体制を構築します。また、主要な避難場所となる施設については、設置のバリアフリー化、情報伝達の方法など、障がい者への配慮に努めます。	重点(1)	各課・施設
No.20	緊急通報装置 システムの普及	非常時に簡単な操作によって消防署に通報が入る、緊急通報システムの普及に努めます。	⇒いきがい 長寿No.35	健康福祉課
No.21	感染症対策	町が実施する事業については、感染症対策を徹底するとともに、関係職員に対して感染症の理解を深めるよう情報共有を図ります。 サービス事業所に対しては、感染症対策の徹底を要請するとともに、感染症に関する情報共有を図ります。また、サービス事業所の感染発生時には、必要に応じ、県と連携を図り、サービスの確保に努めます。	新規 ⇒いきがい 長寿No.25	健康福祉課

基本目標2 自立と社会参加のまちづくり

I 教育・療育・子育て支援	1 早期療育の充実	発達障がい児等への早期対応と療育ネットワークの充実	重点(2)
		「生活支援ノート すくすく」の活用	重点(2)
		児童発達支援の充実	重点(2)
		就学前教育・保育の充実	
		児童施設等のバリアフリー化	
	2 インクルーシブ教育システムの構築	基礎的環境整備の充実	
		特別支援教育の推進	
		相談体制の充実	
		通級指導の充実	
		体験活動・校外学習の推進	
	3 子育て支援の充実	就学指導の充実	
		日中一時支援事業の充実	
		留守家庭児童教室の充実	
		障害児通所支援の充実	重点(2)
		子育て支援センターの充実	
II 雇用・就業	1 雇用の場の確保	コミュニティママ子育てサポート事業の充実	
		企業等への働きかけ	
		町職員への雇用促進	
		就労移行支援・就労定着支援	重点(3)
	2 総合的な就労支援	就労継続支援	重点(3)
		就労支援ネットワーク	
		障がい者就業・生活支援センターの周知	
		物品等の発注の優遇	
III スポーツ・文化芸術活動	1 スポーツ・文化芸術活動の推進	障がいのある人の雇用への理解促進	
		障がい者スポーツの普及	
		スポーツ大会への参加支援	
		文化芸術活動機会の拡充	
	2 参加しやすい環境の整備	当事者団体の活動への支援	
		スポーツ・文化施設等のバリアフリー化の推進	
		参加しやすい環境づくり	

I 教育・療育・子育て支援

早期療育の充実に努めるとともに、継続的な支援が行われるよう、保健センター、子育て支援センター、こども園、いずみの園、小中学校、特別支援学校、県の関係機関などとの療育のネットワークの強化を図ります。

学校教育においては、障がいのある児童と障がいのない児童が可能な限り共に学ぶことを追求するとともに、児童一人ひとりの教育的ニーズに応じていくインクルーシブ教育システムの構築を推進します。

障がいのある児童の子育て支援として、放課後等デイサービスや日中一時支援事業の充実に図ります。

1 早期療育の充実

No.	施策	事業・活動	区分	担当課
No.22	発達障がい児等への早期対応と療育ネットワークの充実	保健センター(子育て世代包括支援センター)、いずみの園、こども園、学校と連携し、療育を必要とする児童の早期発見に努めます。支援が必要な児童については「個別の教育支援計画」を作成するなど切れ目のない支援が行えるように努めます。 更に、これら施設と学校との連携を図り、就学に向けた児童と保護者への総合的な支援に努めます。 これらの療育関係機関で構成する「垂井町療育システム推進会議」において情報共有を行い、継続して一貫した支援を行うことができるよう連携を深めます。	重点(2) ⇒ 健康 No. 112・115	健康福祉課 子育て推進課 学校教育課 保健センター
No.23	「生活支援ノート すくすく」の活用	障がいのある人の成長過程、サービスの利用状況などを記録する「生活支援ノート すくすく」の活用を図り、関係者が情報を共有することにより、障がいのある人のライフステージに応じた療育、教育、就労支援、生活支援などにおける必要な支援の円滑・適切な提供につなげていきます。	重点(2) ⇒ 健康 No. 114	健康福祉課

No.24	児童発達支援の充実	<p>いずみの園において、ことばや心、身体の発達が緩やかな児童を対象として、日常生活における基本的な動作の指導、社会適応訓練や創作的活動などを行います。</p> <p>児童の状況に応じて、より専門性の高い医療型を含めた児童発達支援センター等へつなげていきます。</p> <p>また、児童相談支援などについては、実施体制の充実を図ります。</p>	重点(2)	子育て推進課
No.25	就学前教育・保育の充実	<p>障がいのある児童もない児童も一緒に保育を行う統合保育を全園で実施します。</p> <p>早期療育を要する児童には、加配保育士を配置して指導體制の充実を図ります。また、統合保育の推進にあたり、保育士等は障がい児保育の専門性を高めるため、研修などに参加するとともに、いずみの園や保健センターなどの関係機関と日常的に連携して保育を実施します。</p>		子育て推進課
No.26	児童施設等のバリアフリー化	<p>幼児教育・保育施設の整備や改修に際しては、障がいのある児童もない児童も利用しやすいバリアフリー、ユニバーサルデザインの考え方を取り入れていきます。</p>		子育て推進課

2 インクルーシブ教育システムの構築

No.	施策	事業・活動	区分・関連	担当課
No.27	基礎的環境整備の充実	<p>教育環境を整備するとともに、誰もが分かる指導方法の工夫に取り組むなど、ユニバーサルデザインの視点を大切にした授業改善に努めます。</p> <p>また、アプローチの段差の解消、車いすやトイレの整備、洋式トイレへの改修など学校施設のバリアフリー化を推進します。</p>	新規	学校教育課

No.28	特別支援教育の推進	<p>インクルーシブ教育システム構築のための特別支援教育を推進します。「垂井町教育ビジョン」にそって、障がいのある児童生徒の自立や社会参加に向け、生活や学習上の困難を改善・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います。</p> <p>このため、個別の教育支援計画を作成し、通常学級の教職員を含め、こども園等から中学校まで、個別に必要な支援などの情報を共有して支援を行います。</p> <p>また、障がいのある児童生徒と障がいのない児童生徒との交流及び共同学習の積極的な推進に努めます。</p>		学校教育課
No.29	相談体制の充実	<p>特別支援コーディネーターを中心とした相談とともに、町スクールアドバイザーやスクールカウンセラーによる相談など、学校全体としての組織的な教育相談体制の充実を図ります。</p>		学校教育課
No.30	通級指導の充実	<p>小・中学校の通常の学級に在籍する比較的軽度な知的障がいや情緒障がいのある児童を対象として、その障がい特性に合わせて、言語、LD（学習障がい）・ADHD（注意欠陥多動性障がい）などの通級指導教室での学習支援を行います。</p> <p>また、通級指導教室と在籍学級の連携を密に図り、指導効果を上げるように改善していきます。</p>		学校教育課
No.31	体験活動・校外学習の推進	<p>障がいのある児童生徒に、体験活動、校外学習などを通して、社会性や好ましい人間関係を育み、集団に参加する能力が身に付くよう努めます。</p>		学校教育課
No.32	就学指導の充実	<p>就学指導にあたっては、本人及び保護者が、適正な就学先を選択できるよう、専門機関との連携を深めます。</p> <p>また、町スクールアドバイザー、特別支援教育指導員、幼児教育指導員が協力し、本人及び保護者の意向を踏まえながら、きめ細かな支援を行います。</p>		学校教育課

3 子育て支援の充実

No.	施策	事業・活動	区分・関連	担当課
No.33	日中一時支援事業の充実	障がいのある人の家族の就労支援及び日常的に介護をしている家族の一時的な負担軽減を図るため、日中、障害者支援施設などにおいて障がいのある人（児童）に活動の場を提供し、見守りや社会適応に必要な訓練を行う日中一時支援事業を実施します。より多くの受け入れができるように、また、希望日に利用できるよう委託事業所の拡充を図ります。 重度心身障がい児者が日中一時支援事業を円滑に利用できるよう重度心身障害児者サービス円滑利用事業を実施します。		健康福祉課
No.34	留守家庭児童教室の充実	留守家庭児童教室については、保護者とコミュニケーションを取りながら、関係機関と連携し、障がいのある児童の受け入れを検討します。		子育て推進課
No.35	障害児通所支援の充実	児童発達支援、放課後等デイサービス、保育所等訪問支援などの障害児通所支援については、提供体制の確保や支援の充実を図ります。また、圏域で重症心身障害児・医療的ケア児を支援する事業所の確保を図ります。	重点(2)	子育て推進課
No.36	子育て支援センターの充実	子育て支援センターは、未就園児童をもつ子育て家庭を対象として、子育ての不安や悩みについての相談、仲間づくり、保健指導など、子育てに関するさまざまな支援を行っています。障がいのある児童についても、早期発見、子育て相談、専門機関へのつなぎなど、関係機関との連携を図りながら育児支援を行います。		子育て推進課
No.37	コミュニティママ子育てサポート事業の充実	コミュニティママ子育てサポート事業は、家庭の事情で短時間、数日育児が出来ないときに育児サービスを有料で受けることができるサービスであり、町が社会福祉協議会に委託して実施しています。サポート会員の充実と事業の周知を図り、障がいのある児童への支援にも努めます。		子育て推進課 社会福祉協議会

Ⅱ 雇用・就業

障がいのある人の就労については、関係機関と連携して、就労機会の拡大や職場定着を図ります。また、さまざまな就労形態の場の確保や工賃アップを目指した取組みを推進します。

1 雇用の場の確保

No.	施策	事業・活動	区分・関連	担当課
No.38	企業等への働きかけ	国・県の関係機関、商工会などと協力し、事業所、店舗などに対して、障害者雇用の状況や、各種の障害者雇用促進施策についての周知を図りながら、障がいのある人の一般就労の場が確保されるよう理解と協力を働きかけていきます。		産業課
No.39	町職員への雇用促進	障がいのある人の雇用率が法定雇用率を上回るよう職員の計画的な採用を行います。また、障がいのある人が就労しやすい環境の整備に努めます。		総務課
No.40	就労移行支援・就労定着支援	就労移行支援・就労定着支援については、町内及び圏域への事業所の参入や事業拡大を促進し、一般就労を促進するとともに、就労後の定着を図ります。	重点(3)	健康福祉課
No.41	就労継続支援	就労継続支援については、A型（雇用型）、B型（非雇用型）ともに利用者は増加傾向です。 町が設置する「けやきの家」は、地域活動支援センターから就労継続支援B型、生活介護へ移行したところであり、今後は、定員の拡大、サービスの質の向上を図り、ニーズに対応していきます。	重点(3)	健康福祉課

2 総合的な就労支援

No.	施策	事業・活動	区分・関連	担当課
No.42	就業支援ネットワーク	<p>西濃圏域障がい者総合支援推進会議 就労・雇用支援部会 西濃障がい者就業支援ネットワークにおいて、関係機関と連携を強化し、情報の収集、課題の把握を行い、就労機会の拡大や課題の解決に向けた取り組みを進めます。</p> <p>また、不破郡・養老郡障がい者自立支援協議会の進路調整部会においては、特別支援学校等の卒業生が円滑に就労することができるよう関係機関と連携を図ります。</p>		健康福祉課
No.43	障がい者就業・生活支援センターの周知	<p>就業とそれに伴う日常生活上の支援を必要とする障がいのある人に対して、センター窓口、職場・家庭訪問などによって就業面と生活面の一体的な支援を行う西濃障がい者就業・生活支援センターについては、その周知、紹介に努め、専門的な支援につなげます。</p>		健康福祉課
No.44	物品等の発注の優遇	<p>物品の購入や役務の提供の推進を図るための町の調達方針に基づく目標の達成に向け、就労継続支援事業所や生活介護事業所などから物品等の調達を行い、利用者の工賃向上を図ります。</p>		各課・施設
No.45	障がいのある人の雇用への理解促進	<p>障がいのある人の雇用・就労については、企業、住民への理解促進に努めます。また、障がいのある人の職場定着を図るため、関係機関と協力して現場における障がいを理由とした差別や虐待がないよう、啓発活動と相談体制の充実に努めます。</p>		産業課 健康福祉課

Ⅲ スポーツ・文化芸術活動

スポーツ・文化芸術・レクリエーション活動などは、生活にうるおいをあたえ、仲間づくり、自己実現の場となり、リハビリテーション、健康管理にも役立ちます。活動への参加機会の提供、参加しやすい環境整備などを進め、障がいのある人の個性と能力の発揮及び社会参加を促進していきます。

1 スポーツ・文化芸術活動の推進

No.	施策	事業・活動	区分・関連	担当課
No.46	障がい者スポーツの普及	障がいのある人の健康の保持・増進、仲間づくり、余暇の充実などを目的として、一人でも多くの障がいのある人がスポーツに親しめるよう、障がい者社会参加推進センターなどの関係機関と連携して障がい者スポーツの普及を進めます。		健康福祉課
No.47	スポーツ大会への参加支援	県や広域主催のスポーツ大会への参加を呼びかけるとともに、大会への参加を支援します。		健康福祉課
No.48	文化芸術活動機会の拡充	障害者支援施設や障がいのある人などの当事者団体が行う文化芸術活動に対し、社会福祉大会などでの発表の機会の確保や住民への活動の周知、鑑賞の機会の拡大などにより支援します。今後は巡回バス内のパブリックスペースを活用した作品の展示等について検討します。		各課・施設
No.49	当事者団体の活動への支援	障がいのある人などの当事者団体が行うスポーツ、レクリエーション活動を通じた仲間づくりを支援します。		生涯学習課 健康福祉課

2 参加しやすい環境の整備

No.	施策	事業・活動	区分・関連	担当課
No.50	スポーツ・文化施設等のバリアフリー化の推進	段差の解消、車いすトイレの整備など、障がいのある人が安心して活動ができるよう、障がいのある人の意見を聴きながら必要に応じてスポーツ施設、文化施設などのバリアフリー化を推進します。		各課・施設

No.51	参加しやすい環境づくり	社会福祉大会や講演会、また、町が主催する会議等において、手話通訳者・要約筆記者の配置やバリアフリー化された会場での開催など、障がいのある人が参加しやすい環境づくりを進めます。		各課・施設
-------	-------------	---	--	-------

基本目標3 暮らしの基盤づくり

I 保健・医療	1 障がいの原因となる疾病の予防と早期発見	乳幼児健康診査の充実	重点(2)
		新生児聴覚検査費用の助成	新規
		乳幼児相談の実施	重点(2)
		特定健康診査・30代健診の実施	
	2 健康の保持・増進	保健指導の実施	
		心の健康づくり	
	3 医療サービスの充実	自立支援医療の支給	
		福祉医療費助成	
		精神障がいにも対応した地域包括ケアシステムの構築	
II 生活支援	1 相談支援体制の充実	相談窓口の充実	
		障害者相談支援事業の充実	重点(4)
		自立支援協議会の充実	重点(4)
	2 障がい福祉サービス等の充実	訪問系サービスの提供	
		日中活動系サービスの充実	重点(3)
		短期入所の充実	
		日中一時支援の充実	
		居住系サービスの充実	重点(5)
		地域生活支援拠点等の整備	重点(6)
		その他の生活支援	
	3 経済的支援	各種手当の給付	
		自動車改造費等の助成	
		福祉タクシー券の交付	
		住宅改修費の支給	
		補装具費の支給	
III 情報・意思の疎通	1 情報提供の充実	広報紙等の充実	
		福祉の手引の配付	
	2 情報化社会への対応	ホームページのバリアフリー化の推進	
		情報バリアフリー化の支援	
	3 意思疎通支援	意思疎通支援事業 (重度障害者等入院時コミュニケーション支援事業)	
		ボランティアなどの養成	
		あらゆる場面での意思疎通支援の充実	

I 保健・医療

障がいの原因となる疾病の予防、障がいの早期発見・早期治療のため、母子保健事業や特定健康診査などの充実を図ります。

障がいのある人が安心して地域で医療を受けられるよう、医療費の助成を行います。また、心の健康づくり、入院中の精神障がいのある人の地域生活への移行を促進します。

1 障がいの原因となる疾病の予防と早期発見

No.	施策	事業・活動	区分・関連	担当課
No.52	乳幼児健康診査の充実	<p>疾病や発達の遅れを早期に発見し適切な保健指導・早期療育・医療機関への受診につなげるため、4か月児、10か月児、1歳6か月児及び3歳児健康診査を実施します。受診率の向上、健診内容の検討、精度管理に努めます。</p> <p>1歳6か月児・3歳児健康診査には、いずみの園職員も従事して、早期発見、早期療育に努めます。</p>	重点(2) ⇒健康No.99	保健センター
No.53	新生児聴覚検査費用の助成	<p>耳の聞こえにくさを早く見つけ、言葉の発達に大切な時期に適切な支援を受けられるよう、新生児聴覚検査費用の助成を行います。</p>		保健センター
No.54	乳幼児相談の実施	<p>乳幼児健康診査などで経過観察が必要と思われる乳幼児及びその保護者については、健康診査時の相談、乳幼児すこやか相談の中で発達チェックなどを行います。また、必要に応じ、いずみの園など関係機関との連携を図り、情報を共有して適切な早期療育指導につなげていきます。</p>	重点(2) ⇒健康No.59・111	保健センター
No.55	特定健康診査・30代健診の実施	<p>生活習慣病を早期に発見し、適切な治療や生活習慣の改善に結びつけるため、特定健康診査・30代健診を実施します。受診率の向上と健診後のフォローの充実を図ります。</p>	⇒健康No.41・75・76	保健センター

2 健康の保持・増進

No.	施策	事業・活動	区分・関連	担当課
No.56	保健指導の実施	<p>乳幼児健康診査でフォローが必要な母子などには、乳幼児すこやか相談、家庭訪問などにより継続的な支援を行います。また、こども園、いずみの園などと連携し、情報の共有化を図ります。</p> <p>併せて、特定健康診査などの結果に基づき、生活習慣病予備群を対象に、生活習慣病の予防を目的とした保健指導を実施します。</p>	⇒ 健康 No. 111～115	保健センター
No.57	心の健康づくり	<p>住民が心の健康に関心をもち、精神疾患の初期症状や前兆に対処できるよう、メンタルチェックシステム「こころの体温計」など心の健康づくりに関する知識の普及・啓発に努め、住民の悩み等の軽減を図っていきます。</p> <p>また、西濃保健所と協力して精神保健福祉相談を開催するとともに、必要に応じて、電話相談、家庭訪問を実施します。</p>	⇒ 健康 No. 57	保健センター

3 医療サービスの充実

No.	施策	事業・活動	区分・関連	担当課
No.58	自立支援医療の支給	<p>心身の障がいの状態の軽減を図り、自立した日常生活又は社会生活を営むために必要な医療（更生医療、育成医療、精神通院医療）は、自立支援医療として医療費の9割に相当する額を公費や保険で負担します。</p>		健康福祉課
No.59	福祉医療費助成	<p>重度心身障がいのある人に対しては、自立支援医療に加え、保険診療で自己負担となる医療費について助成を行います（所得制限あり。）。</p>		健康福祉課

No.60	精神障がいにも対応した地域包括ケアシステムの構築	精神障がいのある人が地域の一員として、安心して自分らしい暮らしをすることができるよう、医療、障がい福祉、介護、住まい、社会参加（就労）、地域の助け合いなど、包括的・継続的な地域生活支援連携体制の整備を推進します。西濃圏域の保健・医療・福祉関係者による協議の場を通じて、精神科医療機関、一般医療機関、地域援助事業者、市町などとの重層的な連携による支援体制の構築を目指し、精神障がいのある人の地域への移行・定着を促進します。	健康福祉課 保健センター
-------	--------------------------	--	-----------------

Ⅱ 生活支援

障がいのある人が地域で安心して暮らせるよう、相談支援体制の充実に努めます。

日々の地域での暮らしを支援する、訪問系サービスや日中活動系のサービスなどについては、事業者の参入を促進して、サービスの量と質の確保を図ります。また、居住の場については、グループホームの整備を促進します。

1 相談支援体制の充実

No.	施策	事業・活動	区分・関連	担当課
No.61	相談窓口の充実	<p>役場窓口において障害福祉サービスなどに関する相談・情報提供を行います。また、発達障がい、高次脳機能障がい、重症心身障がい児などについての高い専門性が必要とされる相談内容については、基幹相談支援センター、相談支援事業所、子ども相談センター及び医療機関などの専門機関と連携を図りながら必要な支援を行います。</p> <p>また、地域の身近な相談役である身体障害者相談員及び知的障害者相談員と協力し相談・情報提供を行います。</p>		健康福祉課
No.62	障害者相談支援事業の充実	<p>基幹相談支援センターを中心に、各相談支援事業所とも連携して、総合的・専門的な相談支援を行います。また、障がいのある人などの権利擁護のために必要な援助、地域の相談支援体制の強化や人材育成を図るなど、基幹相談支援センターの機能強化を図ります。</p> <p>更に、障がい福祉だけでなく、8050問題、ダブルケア、虐待、貧困など複合化・複雑化した課題にも適切に対応できるよう、重層的支援体制の整備について検討していきます。</p>	重点(4) ⇒地域No.20 ⇒いきがい長寿No.20 ⇒健康No.61	健康福祉課
No.63	自立支援協議会の充実	<p>不破郡・養老郡障がい者自立支援協議会において、障がい者施策のニーズや課題の把握、重要課題の解決策の検討、事業の円滑な実施などについて協議を行い、施策の推進、充実に努めます。</p> <p>また、広域的な課題については、西濃圏域障がい者総合支援推進会議を中心に取り組んでいきます。</p>	重点(4)	健康福祉課

2 障がい福祉サービス等の充実

No.	施策	事業・活動	区分・関連	担当課
No.64	訪問系サービスの提供	居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護、移動支援等の訪問系サービスについて、必要なサービスの量及び質の確保を図るとともに、サービス内容や利用方法を周知するなど、適切な利用を促進します。		健康福祉課
No.65	日中活動系サービスの充実	生活介護、自立訓練などの日中活動系サービスについては、必要なサービスの量及び質の確保を図ります。 「けやきの家」については、定員の拡大、サービスの質の向上を図り、今後のニーズに対応していきます。	重点(3)	健康福祉課
No.66	短期入所の充実	身近な地域で利用ができるよう、また多様なニーズに応えられるよう、短期入所事業所の参入、介護保険事業所の障害福祉サービスへの参入、児童の受け入れなどについて促進します。		健康福祉課
No.67	日中一時支援の充実	日中、障害者支援施設などにおいて障がいのある人に活動の場を提供し、見守りや社会適応に必要な訓練を行う日中一時支援事業を実施します。 重度心身障がい児者が日中一時支援事業を円滑に利用できるよう重度心身障害児者サービス円滑利用事業を実施します。		健康福祉課
No.68	居住系サービスの充実	施設入所・入院から地域生活への移行を推進し、地域において自立した生活が営めるよう、共同生活援助（グループホーム）の事業所の新規参入や事業拡大が行われるよう働きかけるとともに、町の助成制度についても検討します。 また、自立生活援助の利用により円滑な地域生活に向けた支援を行います。 施設入所支援については、真に必要な人の利用とし、グループホームの整備などに合わせて地域生活への移行を推進します。	重点(5)	健康福祉課
No.69	地域生活支援拠点等の整備	障がい者の重度化・高齢化や「親亡き後」を見据え、緊急時にすぐに相談ができ、必要に応じた対応が図れるよう、地域生活支援拠点等の整備を推進します。	重点(6)	健康福祉課

No.70	その他の生活支援	その他、地域生活支援事業等において、重度身体障がいのある人を対象に、訪問入浴サービス、排せつ管理支援用具など日常生活用具の給付等を実施します。		
-------	----------	---	--	--

3 経済的支援

No.	施策	事業・活動	区分・関連	担当課
No.71	各種手当の給付	障がいのある人や障がいのある児童の手当として、特別児童扶養手当等の支給に関する法律に基づく特別障害者手当、障害児福祉手当、経過的福祉手当及び特別児童扶養手当などが支給されます。また、垂井町障害者福祉手当条例に基づく障害者福祉手当も支給します。		健康福祉課
No.72	自動車改造費等の助成	身体障がいのある人に対し、自動車の改造に要する経費、普通自動車運転免許を取得した場合の経費の一部を助成します。		健康福祉課
No.73	福祉タクシー券の交付	重度の視覚障がい、下肢障がいや知的障がいのある人などの社会参加を促進するため、タクシー料金の一部を助成する福祉タクシー券の交付を行います。		健康福祉課
No.74	住宅改修費の支給	個人の住宅において移動などを円滑に行えるよう手すりやスロープを設置する場合などに、住宅改修費の一部を助成します。助成の内容については介護保険・高齢者施策との整合性を図ります。		健康福祉課
No.75	補装具費の支給	障がいのある人の身体機能を補完・代替する補装具の購入又は修理に要した費用について補装具費の9割（利用者の課税状況に応じて全額）を支給します。		健康福祉課

Ⅲ 情報・意思の疎通

福祉サービスをはじめ、各種情報の内容の充実とその提供手段の充実を図ります。特に、情報化社会といわれる今日、情報のバリアフリー化とその利用を促進するための支援を行います。

聴覚や言語に障がいのある人の意思疎通の円滑化を図り、社会参加を促進するため、手話通訳者、要約筆記者を派遣する意思疎通支援事業の利用を促進します。

1 情報提供の充実

No.	施策	事業・活動	区分・関連	担当課
No.76	広報等の充実	制度改正等の情報については、障がいのある人や、団体、福祉関係者などに対して、広報、ホームページ、講演会の開催などにより情報提供、内容の周知に努めます。 また、障がいのある人がさまざまな形態で情報が得られるよう、情報提供体制の多様化を検討していきます。視覚障がい者のある人については、要望に応じて「声の広報」を届けます。		企画調整課 健康福祉課
No.77	福祉の手引の配付	新規手帳取得者については県が発行する「岐阜県障がい者福祉の手引」を配付し、サービスを必要とする人に情報が届くようにします。		健康福祉課

2 情報化社会への対応

No.	施策	事業・活動	区分・関連	担当課
No.78	ホームページのバリアフリー化の推進	ホームページについて、文字の大きさや色彩に配慮するなどの見やすいページづくりや、新しい機能の導入を行い、更なる情報のバリアフリー化に努めます。		企画調整課
No.79	情報バリアフリー化の支援	上肢機能障がい又は視覚障がいのある人を対象として、障がいがあることにより必要となるパソコンの周辺機器やソフトの購入に要する費用の一部を助成します。必要に応じて対象物品の見直しを行います。		健康福祉課

3 意思疎通支援

No.	施策	事業・活動	区分・関連	担当課
No.80	意思疎通支援事業（重度障害者等入院時コミュニケーション支援事業）	聴覚・言語機能・音声機能障がいがある人のコミュニケーション手段として、手話通訳者、要約筆記者の派遣や入院した際に、円滑な医療行為が行うことができるようコミュニケーション支援員の派遣などを行い、意思疎通の円滑化を図ります。制度の周知を図り、利用を促進します。		健康福祉課
No.81	ボランティアなどの養成	聴覚・言語機能・音声機能障がいのある人に円滑な窓口対応ができるよう、職員の資質向上を図ります。 音訳ボランティア養成講座、手話講座、要約筆記講座等を開催し、人材を養成します。		健康福祉課 社会福祉協議会
No.82	あらゆる場面での意思疎通支援の充実	円滑な窓口対応ができるよう、手話通訳者の配置を検討します。 町や社会福祉協議会が行う講演会などには、手話通訳者などを配置します。 また、日中活動の場やグループホームなど生活の場においても、意思の疎通が図れないことにより孤立しないよう、意思疎通手段の充実・工夫などを研究していきます。		健康福祉課 社会福祉協議会

資 料

1 計画策定の経過

【令和元年度】

年 月 日	事 項	内 容
令和元年10月17日	○第1回垂井町障がい者計画等策定懇話会	▶座長及び副座長の選出について ▶計画策定に係るアンケート調査について
令和元年10月29日 ～11月22日	○垂井町障がい者計画等アンケート調査を実施	▶調査票配付数 1,552名 身体障がい者用 951名 知的障がい者用 200名 精神障がい者、自立支援医療支給認定者 321名 障がい児用 80名
令和2年3月26日	○第2回垂井町障がい者計画等策定懇話会 ※新型コロナウイルスの感染拡大のため中止	▶計画策定に係るアンケート調査結果について ▶垂井町における障がい福祉施策の現状と課題について

【令和2年度】

年 月 日	事 項	内 容
令和2年9月18日 ～10月9日	○当事者団体・サービス事業者調査の実施	▶障がい者関係団体 6団体 ▶サービス提供事業者 51事業所
令和2年11月24日	○第3回垂井町障がい者計画等策定懇話会	▶第3次垂井町障がい者計画の実績報告について ▶当事者団体及びサービス提供事業者に対する第4次垂井町障がい者計画の作成のための調査の結果報告について ▶垂井町障がい福祉計画及び垂井町障がい児福祉計画の数値目標（国の指針）について ▶新計画に向けた課題について
令和3年1月6日	○第4回垂井町障がい者計画等策定懇話会	▶垂井町健康福祉総合計画の概要について ▶第4次垂井町障がい者計画等（案）について ▶第6期垂井町障がい福祉計画（案）及び第2期障がい児福祉計画（案）について
令和3年1月20日 ～2月19日	○パブリック・コメントの実施	▶庁舎ロビー、町中央公民館、各地区公民館・まちづくりセンター、タライピアセンター、町文化会館又は町ホームページにて計画（案）を公表し、意見を募集 意見1件
令和3年3月22日	○第5回垂井町障がい者計画等策定懇話会	▶第4次垂井町障がい者計画等（案）について（パブリック・コメントの回答および意見を踏まえた計画（案）の最終確認について）

2 垂井町障がい者計画等策定懇話会

(1) 設置要綱

○垂井町障がい者計画等策定懇話会に関する要綱

(平成18年垂井町告示第46号)

(開催)

第1条 垂井町障がい者計画、垂井町障がい福祉計画及び垂井町障がい児福祉計画(以下「垂井町障がい者計画等」という。)の策定について、広く町民の意見を反映するため、垂井町障がい者計画等策定懇話会(以下「懇話会」という。)を開催する。

(検討事項等)

第2条 懇話会は、次に掲げる事項の検討及び意見交換を行う。

- (1) 障害者基本法(昭和45年法律第84号)第11条第3項の規定による垂井町障がい者計画に関すること。
- (2) 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律(平成17年法律第123号)第88条の規定による垂井町障がい福祉計画に関すること。
- (3) 児童福祉法(昭和22年法律第164号)第33条の20の規定による垂井町障がい児福祉計画に関すること。

(構成)

第3条 懇話会は、町長が依頼する者(以下「構成員」という。)10人以内で構成する。

(構成員)

第4条 構成員は、次に掲げる者のうちから、町長が依頼する。

- (1) 障がい者関係機関の代表者
- (2) 福祉、保健及び医療関係機関の代表者
- (3) 教育、就労及び雇用関係機関の代表者
- (4) その他町長が適当と認める者

2 構成員の任期は、町長から懇話会の出席の依頼を受けた日を始期とし、垂井町障がい者計画等の策定終了日の属する年度末を終期とする。ただし、構成員に欠員が生じたときの後任者の任期は、前任者の残任期間とする。

(座長及び副座長)

第5条 懇話会に、座長及び副座長1人を置き、それぞれ構成員の互選により、こ

れを定める。

2 座長は、懇話会の進行を行う。

3 副座長は、座長に事故あるとき、又は欠けたときは、座長に代わり懇話会の進行を行う。

(会議)

第6条 懇話会の会議は、町長が招集する。

2 懇話会は、公開とする。

(庶務)

第7条 懇話会の庶務は、健康福祉課において処理する。

(その他)

第8条 この要綱に定めるもののほか、懇話会の運営に関し必要な事項は、座長が懇話会に諮って定める。

附 則

この要綱は、告示の日から施行する。

附 則（平成23年垂井町告示第54号）

この要綱は、公布の日から施行する。

附 則（平成25年垂井町告示第30号）

この要綱は、平成25年4月1日から施行する。

附 則（平成29年垂井町告示第43号）

(施行期日)

1 この要綱は、平成29年4月1日から施行する。

(児童福祉法の一部改正に伴う経過措置)

2 この要綱の施行の日から平成30年3月31日までの間は、第2条第3号中「児童福祉法」とあるのは「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及び児童福祉法の一部を改正する法律（平成28年法律第65号）第2条の規定による改正後の児童福祉法」とする。

附 則（令和元年垂井町告示第144号）

この要綱は、告示の日から施行する。

(2) 構成員名簿

○垂井町障がい者計画等策定懇話会 構成員名簿

(敬称略)

氏名	組織名称	区分	備考
◎田口道治	(福)あゆみの家 総合施設長	福祉、保健及び医療関係機関	
○三浦和真	岐阜県身体障害者福祉協会不破支部 代表	障がい者関係機関	
松岡明美	(福)垂井町社会福祉協議会 事務局長	福祉、保健及び医療関係機関	R2.3.31まで
富田浩生			R2.4.1から
谷口博昭	(医)清澄会 不破ノ関病院 事務長	福祉、保健及び医療関係機関	
酒井孝子	垂井町民生委員・児童委員協議会 会長	福祉、保健及び医療関係機関	
西川真美	(医)静風会 せせらぎ 施設長	福祉、保健及び医療関係機関	
山下美智恵	西濃障がい者就業・生活支援センター 所長	教育、就労及び雇用関係機関	
樽井良和	大垣特別支援学校 主事	教育、就労及び雇用関係機関	R2.3.31まで
寺井聡			R2.4.1から
佐竹まみ	垂井町在住障がい者(児)を持つ親の会 こいのぼり 会長	障がい者関係機関	
中野たみ子	西濃圏域発達障がい支援センター 地域支援マネージャ	福祉、保健及び医療関係機関	

◎座長 ○副座長

3 用語解説

【あ行】

育成医療 身体障がいのある子どもの健全な育成を図るため、障がいのある子どもに対し行われる生活の能力を得るために必要な公費負担医療をいう。育成医療は、児童福祉法に規定されていたが、平成18年度から障害者自立支援法による自立支援医療として、利用者負担等が変更された。

意思疎通支援事業 障害者総合支援法に定める地域生活支援事業の必須事業の一種で、聴覚、言語機能、音声機能、その他の障がいのため、意思疎通を図ることに支障がある人に手話通訳者や要約筆記者を派遣する事業。平成24年度までのコミュニケーション支援事業が本事業に変更された。

一般就労 障がいのある人が、一般企業への就職、在宅就労、自ら起業することをいう。

移動支援事業 障害者総合支援法に定める地域生活支援事業の一種で、屋外での移動が困難な障がいのある人の地域における自立生活および社会参加を促すことを目的として、外出のための支援を行う事業。障害福祉サービスの外出支援サービスとして、移動に著しい困難がある視覚に障がいのある人に対する同行援護、行動上著しい困難を有する知的障がいのある人または精神に障がいのある人に対する行動援護があり、移動支援事業はこの二つのサービスに該当しない障がいのある人が対象となる。

医療型児童発達支援 児童福祉法に基づく障害児通所支援の一つ。上肢、下肢又は体幹の機能障害（肢体不自由）のある児童につき、医療型児童発達支援センター又は指定医療機関に通わせ、児童発達支援及び治療を行うことをいう。

インクルーシブ教育〔inclusive education〕 同じ場で共に学ぶことを追求するとともに、個別の教育的ニーズのある児童生徒に対して最も確にこたえる指導を提供できる多様で柔軟な仕組みの中で行われる教育であり、子ども一人ひとりの学習権を保障する観点から、通常の学級、通級による指導、特別支援学級、特別支援学校といった、連続性のある「多様な学びの場」を用意しておくことが必要とされる。

インクルージョン〔inclusion〕（ソーシャルインクルージョン） 「社会的に弱い立場にある人々を社会の一員として包み支え合う」という考え方であり、障害者権利条約の原則の一つとしてあげられている。

また、平成12年に厚生省（当時）がまとめた「社会的な援護を要する人々に対する社会福祉のあり方に関する検討会報告書」でその推進を提言している。

ADHD ⇒ 注意欠陥多動性障がい

SDGs エスディージーズと読む。持続可能な開発目標。持続可能な社会を世界レベルで実現するために、2015年9月に国連で合意された世界共通の目標。「1. 貧困をなくそう」など17のゴール（目標）、目標ごとの169のターゲットから構成されており、2030年を期限に達成を目指している。

LD ⇒ 学習障がい

【か行】

学習障がい〔LD〕 知的発達に遅れはないが、聞く、話す、読む、書く、計算するまたは推論する能力のうち、特定のものの習得と使用に著しい困難を示す発達障がいである。その原因として、中枢神経系に何らかの機能障がいがあると推定されるが、視覚障がい、聴覚障がい、知的障がい、情緒障がいなどの障がいや、環境的な要因が直接の原因となるものではない。

基幹相談支援センター 障害者総合支援法に定められた、相談支援体制の強化を目的とする施設。地域における相談支援の中核的な役割を担い、相談支援事業、成年後見制度利用支援事業および身体障がい者・知的障がい者・精神障がい者等に関わる相談支援を総合的に行う。市区町村またはその委託を受けた者が基幹相談支援センターを設置することができる。

共同生活援助 ⇒ グループホーム

居住系サービス 障害福祉サービスにおいては、共同生活援助（グループホーム）と施設入所支援をいう。

居宅介護 障害者総合支援法に定める障害福祉サービスの一種で、障がいのある人が居宅において、入浴、排せつおよび食事等の介護、調理、洗濯および掃除等の家事ならびに生活等に関する相談および助言その他の生活全般にわたる援助を受けるサービスをいう。

居宅訪問型児童発達支援 重度の障がい等の状態にある障がい児であって、児童発達支援、医療型児童発達支援または放課後等デイサービスを利用するために外出することが著しく困難な障がい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、生活能力の向上のために必要な訓練など発達支援を行うサービスをいう。

グループホーム（共同生活援助）障害者総合支援法に定める障害福祉サービスの一種であるグループホームは、障がいのある人が共同生活を行う住宅である。グループホーム入居者の平日の日中は、一般就労あるいは日中活動系サービスを利用する。

計画相談支援 障害者総合支援法の相談支援の一種で、障がいのある人が自立した日常生活または社会生活を営むことができるよう、障害福祉サービス等を申請した障がいのある人のサービス等利用計画の作成、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）等を行うことをいう。

権利擁護 自らの意思を表示することが困難な知的障がいのある人等に代わって、援助者等が代理としてその権利やニーズの獲得を行うことをいう。

高次脳機能障がい 病気や外傷などの原因により脳が損傷され、その後遺症として、記憶、注意、判断、意思伝達、情緒といった高次の脳機能障がいをきたす病態。先天性疾患、周産期における脳損傷、発達障がい、進行性の変性疾患によるものは含まれない。

更生医療 身体障がいのある人の自立と社会経済活動への参加の促進を図るため、身体障がいのある人に対し行われるその更生のために必要な公費負担医療をいう。更生医療は、身体障害者福祉法に規定されていたが、平成18年度から障害者自立支援法による自立支援医療として、利用者負担等が変更された。

行動援護 障害者総合支援法に定める障害福祉サービスの一種で、知的障がいまたは精神障がいにより行動上著しい困難を有する障がいがあり、常時介護を要する人が、行動する際の危険を回避するための援護、外出時の移動中の介護、排せつおよび食事等の介護等を受けるサービスをいう。

合理的配慮 障がいのある人が他の人と同様に生活し社会参加できるように、必要な環境整備などを行うこと。具体的には、車いす使用者のためにスロープや車いすトイレを設置すること、視覚障がい者のために点字や音声の資料を用意すること、聴覚障がい者のために手話通訳者を配置することなど。

高齢者、障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律 鉄道駅やバスターミナルなどの公共交通機関や、デパートや旅客施設などの公共的施設のバリアフリーをめざし、高齢者や障がいのある人が移動しやすいまちづくりを一体的に進めることを目的とする法律。一般的には「バリアフリー法」という。

子育て世代包括支援センター 母子保健法に定める

「母子健康包括支援センター」のこと。母性ならびに乳児および幼児の健康保持および増進に関する包括的な支援を行うことを目的とする施設で、市町村は必要に応じ設置するように努めなければならない（努力義務）とされている。本町は保健センターに設置している。

子ども相談センター ⇒ 児童相談所

雇用率 ⇒ 障がい者雇用率

【さ行】

サービス等利用計画 介護給付等を受ける障がいのある人が障害福祉サービスを適切に利用することができるよう、サービスを利用する障がいのある人の心身の状況、その置かれている環境、サービスの利用に関する意向、その他の事情を考慮し、利用するサービスの種類および内容、これを担当する人等を定めた計画をいう。障がいのある児童に対する計画を「障害児支援利用計画」といい、介護保険では「ケアプラン（介護サービス計画）」という。

施設入所支援 障害者総合支援法に定める障害福祉サービスの一種で、施設に入所する障がいのある人が、主として夜間において、入浴、排せつまたは食事の介護等を受けるサービスである。施設入所支援は、障がい者支援施設で行われ、平日の日中は、日中活動系サービスを利用する。制度上、利用の期限の定めはない。

児童相談所 児童福祉法に基づき都道府県・指定都市・中核市が設置する児童福祉サービスの中核となる相談・判定機関。児童福祉司、心理判定員、社会福祉士、医師等が配置され、①児童に関する家庭その他からの相談のうち、専門的な知識および技術を必要とするものに応ずること、②児童およびその家庭につき、必要な調査ならびに医学的、心理学的、教育学的、社会学および精神保健上の判定を行うこと、③児童およびその保護者につき、調査または判定に基づいて必要な指導を行うこと、④児童の一時保護を行うこと、を業務とし、必要に応じ、巡回してこれらの業務を行う。本県では「子ども相談センター」という名称を用いている。

児童発達支援 就学前の障がいのある児童が身近な地域で質の高い療育を通所で受けることができる事業をいう。平成24年度以前の児童デイサービス、知的障害児通園施設、難聴幼児通園施設、重症心身障害児（者）通園事業が、児童発達支援となった。児童

発達支援は、児童福祉施設として定義された福祉型児童発達支援センターと、障がいのある児童が身近な場所でサービスを受けられる児童発達支援事業がある。

児童福祉法 昭和22年に制定された児童の福祉に関する基本法。児童の福祉を保障するための原理として、「すべて国民は、児童が心身ともに健やかに生まれ、かつ、育成されるよう努めなければならない」とこと、「国及び地方公共団体は、児童の保護者とともにその責任を負う」ことを明示している。また、18歳未満の児童に対する福祉施策のため、児童福祉の機関として、児童福祉審議会、児童福祉司、児童委員、児童相談所、福祉事務所、保健所を規定し、福祉の保障、事業および施設、費用等について定めている。

自発的活動支援事業 障害者総合支援法の地域生活支援事業の必須事業の一種で、障がいのある人等が自立した日常生活および社会生活を営むことができるよう、障がいのある人やその家族、地域住民等が自発的に行う活動に対する支援事業をいう。具体的には、ピアサポート、障がいのある人等の災害対策活動や見守り活動、社会活動、ボランティア活動等を支援する事業である。

社会福祉協議会 社会福祉法に基づく社会福祉法人の一つで、地域福祉の推進を目的とし、社会福祉を目的とする事業を経営する者および社会福祉に関する活動を行う者（ボランティア団体等）が参加する団体である。市町村、都道府県および中央（全国社会福祉協議会）の各段階に組織されている。社会福祉を目的とする事業の企画および実施ならびにボランティア活動等への住民参加のための援助ならびに社会福祉を目的とする事業に関する調査、普及、宣伝、連絡調整および助成等を業務としている。

社会モデル 障がいは疾病、外傷等により生じた個人の問題であり、個人が努力して克服・対処すべき問題であるとする「個人モデル」「医学モデル」に対し、障がいの社会モデルは、障がい者が受ける制限は社会がつくり出しているという考え方である。この考え方は障害者権利条約に反映されている。

重層的支援体制整備事業 「地域共生社会に向けた包括的支援と多様な参加・協働の推進に関する検討会」（地域共生社会推進検討会）の最終とりまとめ（令和元年12月）において、社会的孤立、ダブルケア、8050問題など複合化・複雑化した支援ニーズに対応する

市町村における包括的な支援体制の構築を推進するために、「断らない相談支援」「参加支援」「地域づくりに向けた支援」の3つの支援を内容とする新たな事業の創設が提言され、これを踏まえて、「重層的支援体制整備事業」を創設することを柱とする社会福祉法等の改正が行われた。事業全体の理念は、アウトリーチを含む早期の支援、本人・世帯を包括的に受け止め支える支援、本人を中心とし、本人の力を引き出す支援、信頼関係を基盤とした継続的な支援、地域とのつながりや関係性づくりを行う支援である。本事業は任意事業である。

重度障害者等包括支援 障害者総合支援法に定める障害福祉サービスの一種で、常時介護を要する障がいのある人であって、その介護の必要の程度が著しく高い人が、居宅介護、同行援護、重度訪問介護、行動援護、生活介護、短期入所、共同生活介護、自立訓練、就労移行支援および就労継続支援を包括的に受けるサービスをいう。

重度訪問介護 障害者総合支援法に定める障害福祉サービスの一種で、重度の肢体不自由・知的障がい・精神障がいのため常時介護を必要とする人が、居宅において長時間にわたる介護と移動中の介護を総合的に受けられるサービスをいう。

就労移行支援 障害者総合支援法に定める障害福祉サービスの一種で、就労を希望する障がいのある人に、生産活動その他の活動の機会を通じて、就労に必要な知識および能力の向上のために必要な訓練等を行うサービスである。就労移行支援利用期間は、2年間（あん摩マッサージ指圧師、はり師またはきゅう師の資格取得を目的とする場合は3年間または5年間）とされている。

就労継続支援 障害者総合支援法に定める障害福祉サービスの一種で、A型とB型の2種類がある。

就労継続支援（A型） 通常の事業所に雇用されることが困難な障がいのある人に、就労の機会を提供するとともに、生産活動その他の活動の機会の提供を通じて、その知識および能力の向上のために必要な訓練等を行うサービスで、一般雇用に近い形態のものをいう。

就労継続支援（B型） 通常の事業所に雇用されることが困難な障がいのある人に、就労の機会を提供するとともに、生産活動その他の活動の機会の提供を通じて、その知識および能力の向上のために必要な訓練等を行うサービスで、従来の福祉的

就労に近い形態のものをいう。

就労定着支援 就労移行支援等の利用を経て一般就労した障がい者を対象に、生活リズム、家計や体調の管理などに関する課題を解決するため、企業・自宅等への訪問や障がい者の来所により、必要な連絡調整や指導・助言等の支援を行うサービス。障害者総合支援法に定める障害福祉サービスの一種で、平成30年度から実施される。

手話通訳者 重度の聴覚障がいのある人・重度の言語障がいのある人と障がいのない人との意思伝達を援助する人。手話通訳者のうち、手話通訳技能認定試験に合格し登録を受けたものを手話通訳士、都道府県が実施する手話通訳者養成研修事業において手話通訳者として登録されたものを手話通訳者、市町村・都道府県が実施する奉仕員養成研修事業において手話奉仕員として登録されたものを手話奉仕員という。

障害支援区分 障がい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、障がいのある人の支援の度合いを示す区分をいう。全国統一の調査票による調査と医師の意見書の結果をもとに、市町村審査会が区分1から区分6などを判定する。平成25年度までは、障害程度区分といていた。

障害児相談支援 障害児支援利用援助と継続障害児支援利用援助の2つのサービスがある。障害児支援利用援助は、障害児が障害児通所支援（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、継続障害児支援利用援助は、通所支援開始後、一定期間ごとにモニタリングを行い障害児支援利用計画の見直しを行うものである。

障害者基本計画 障害者基本法に基づく障がいのある人のための施策に関する国の基本的な計画。平成5年3月に策定された「障害者対策に関する新長期計画」（平成5年度～平成14年度）が（第1期）障害者基本計画とみなされた。現在、平成25年度～平成29年度を計画期間とした第3次計画が推進されている。第3次計画では、基本的な考え、「生活支援」「保健・医療」「教育、文化芸術活動・スポーツ等」「雇用・就業、経済的自立の支援」「生活環境」「情報アクセシビリティ」「安全・安心」「差別の解消及び権利擁護の推進」「行政サービス等における配慮」「国際協力」の10分野の施策の基本的方向を示している。また、第4次計画の策定に向けた検討が進められている。

障害者基本法 昭和45年に制定された「心身障害者対策基本法」を平成5年に抜本改正して制定した法律。この法律は、全ての国民が、障がいの有無にかかわらず、等しく基本的人権を享有するかけがえない個人として尊重されるものであるとの理念にのっとり、全ての国民が、障がいの有無によって分け隔てられることなく、相互に人格と個性を尊重し合いながら共生する社会を実現するため、差別の禁止や障害者基本計画等の策定のほか、医療・教育・雇用・年金など、あらゆる分野について国民、国、地方公共団体等の義務を定めている。

障害者虐待防止法 平成23年6月に公布された「障害者虐待の防止、障害者の養護者に対する支援等に関する法律」の略称。国や地方公共団体、障がい者福祉施設従事者、使用者等に、障がいのある人の虐待の防止等のための責務を課すとともに、虐待を受けたと思われる障がいのある人を発見した人に対する通報義務を課すなどしている。

障害者権利条約 障がいのある人に対する差別を撤廃し、社会参加を促すことを目的として、2006年12月、国連総会において全会一致で採択された障害者の権利に関する条約。わが国は、2007年の同条約署名以降、条約の批准に向けた国内法の整備等を進め、2014年1月に同条約を批准し、同年2月から効力を発することとなった。

障害者雇用促進法 「障害者の雇用の促進等に関する法律」の略称。障がいのある人の雇用義務等に基づく雇用の促進等のための措置、職業リハビリテーションの措置、その他障がいのある人がその能力に適合する職業に就くこと等を通じて職業生活の自立を促進するための措置を総合的に講じ、障がいのある人の職業の安定を図ることを目的とする法律。総則において、事業主、国および地方公共団体の責務、障がいのある人の職業人としての自立努力義務を規定し、その雇用を促進するため、職業リハビリテーションの推進、障がいのある人の雇用義務（法定雇用率）、障害者雇用調整金の支給等および障害者雇用納付金の徴収を定めている。

障がい者雇用率 障害者の雇用の促進等に関する法律に定められているもので、一般の民間企業にあっては2.0%、特殊法人・国・地方公共団体にあっては2.3%、一定の教育委員会にあっては2.2%とされ、これを超えて身体障がいのある人、知的障がいのある人および精神障がいのある人を雇用する義務を負う。この場合、重度障がいのある人1人は障がいの

ある人2人として算入される。この雇用率を達成していない事業主には、毎年度、未達成数に応じて障害者雇用納付金の納付を義務づけ、達成している事業主に対しては、障害者雇用調整金または報奨金が支給される。

障害者差別解消法 平成28年4月1日に施行された「障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律」の略称。障害者権利条約の締結に向けた国内法制度の整備の一環として、全ての国民が、障がいの有無によって分け隔てられることなく、相互に人格と個性を尊重し合いながら共生する社会の実現に向け、障がい理由とする差別の解消を推進することを目的としている。差別を解消するための措置として、国・地方公共団体等および民間事業者に、差別的扱いの禁止と合理的配慮の提供を求めている。

障害者支援施設 障がいのある人に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をいう。

障害者就業・生活支援センター 就職や職場への定着が困難な障がいのある人を対象に、身近な地域で、雇用、福祉、教育等の関係機関との連携の拠点として連絡調整等を行いながら、就業およびこれに伴う日常生活、社会生活上の支援を一体的に行う機関。

障害者総合支援法 障害者自立支援法は、平成25年4月から障害者総合支援法（法律名は「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律」という）に改正された。障がいのある人や難病患者等の地域社会における共生の実現に向けて、障害福祉サービスの充実等障がいのある人等の日常生活および社会生活を総合的に支援することを目的としている。これを達成するために、都道府県および市町村に障害福祉計画の策定を義務づけている。

障害者による文化芸術活動の推進に関する法律（平成30年法律第47号） 文化芸術が、障がいの有無にかかわらず、人々に心の豊かさや相互理解をもたらすものであることから、障がいのある人による文化芸術活動の推進に関し、基本理念、基本計画の策定その他の基本となる事項を定め、施策を総合的かつ計画的に推進し、文化芸術活動を通じた障がいのある人の個性と能力の発揮および社会参加の促進を図ることを目的とする法律。

障害者の雇用の促進等に関する法律 ⇒ 障害者雇用促進法

障害者優先調達推進法 平成24年6月に公布された「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」の略称。国・独立行政法人等、地方公共団体・地方独立行政法人は、障がい者就労施設等からの物品等の調達の推進等に関し、その受注の機会を確保するための必要な事項等を定め、障がい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こととしている。

障がいのある人 障害者基本法では、障がいの定義として「身体障害、知的障害、精神障害（発達障害を含む）その他の心身の機能の障害がある者であって、障害及び社会的障壁により継続的に日常生活又は社会生活に相当な制限を受ける状態にあるもの」としており、障害者総合支援法においては、18歳以上の身体に障がいのある人、知的障がいのある人および精神に障がいのある人のほか、指定された難病に罹患している人としている。

障害福祉サービス 障害者総合支援法において、「障害福祉サービス」とは、居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護、療養介護、生活介護、短期入所、重度障害者等包括支援、施設入所支援、自立訓練、就労移行支援、就労継続支援および共同生活援助（グループホーム）とされている。自立支援給付の介護給付と訓練等給付のこと。

小児慢性特定疾患 国の小児慢性特定疾患治療研究事業に基づき、治療が長期に及び、その医療費の負担が高額となる疾患として11症候群（514疾患）が指定され、児童の健全な発育を阻害しないよう疾患の研究や治療法の確立とともに、患者家族の医療費の負担軽減が図られていたが、平成27年1月からは、児童福祉法の「小児慢性特定疾病」として、760疾病が指定された。

ショートステイ ⇒ 短期入所

自立訓練 障害者総合支援法に定める障害福祉サービスの一つで、機能訓練と生活訓練の2種類がある。

自立訓練（機能訓練） 入所施設・病院を退所・退院し、身体的リハビリテーションの継続や社会的リハビリテーションの実施が必要な身体障がいのある人や、特別支援学校を卒業し、社会的リハビリテーションの実施が必要な身体障がいのある人が、地域生活を営む上で必要な身体機能の維持・回復等のための訓練を受けるサービスである。利用期間は1年6か月と定められており、効果的にサービスを提供するため、利用者の状況に応じ、通所と訪問を組み合わせ、段階的に実施するとともに、必要に応じ、入所施設を利用してもよいと

されている。

自立訓練（生活訓練） 入所施設・病院を退所・退院した人や、特別支援学校を卒業した人のうち、社会的リハビリテーションの実施が必要な知的障がいのある人・精神障がいのある人・身体障がいのある人が、地域生活を営む上で必要な生活能力の維持・向上等のための訓練を受けるサービスである。利用期限は2年間（長期間入院者等は3年間）と定められており、効果的にサービスを提供するため、利用者の状況に応じ、通所と訪問を組み合わせ、段階的に実施するとともに、必要に応じ、入所施設を利用してよいとされている。

自立支援 障がい者施策で用いられる自立支援とは、介助が必要な重度障がいのある人であっても、自らの意志によって、自らの人生を選択・決定し、社会の一員として主体的に生きていくための支援をいう。従来使用されていた「福祉」という用語は、公的機関が生活に困っている人に対し「与える」というニュアンスが感じられたが、「自立支援」は当事者の意志を尊重し、その自立を支援するという前向きの考え方といえる。

自立支援医療 障がいのある児童のための「育成医療」、身体障がいのある人のための「更生医療」および精神障がいのある人のための「精神通院医療」の総称。自立支援医療は、障害者総合支援法の自立支援給付に位置づけられている。支給認定は、更生医療が市町村、育成医療および精神通院医療が都道府県である。

自立支援給付 障害者総合支援法に定める自立支援給付は、個々の障がいのある人の障がい程度や勘案すべき事項（社会活動や介護者、居住等の状況）をふまえ、個別に支給決定が行われる。自立支援給付は、介護給付、訓練等給付、自立支援医療および補装具に大別される。

自立支援協議会 相談支援事業をはじめとする地域の障がい福祉に関するシステムづくりに関し、中核的な役割を果たす定期的な協議の場として都道府県および市町村が設置する協議会。自立支援協議会は、サービス提供事業者、雇用、教育、医療等の関連する分野の関係者で構成する。

自立生活援助 施設やグループホームから一人暮らしへの移行を希望する知的障がい者や精神障がい者などが、円滑に地域生活を送れるよう、巡回訪問や随時の対応により障がい者の理解力、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うサービス。障害者総合支援法に定める障害福祉サービスの一つで、平成30年度から実施される。

身体障害者相談員 身体障害者福祉法に基づく身体障がいのある人の福祉の増進を図るための民間協力者。原則として身体障がいのある人で人格識見が高く、社会的信望があり、身体障がいのある人の福祉増進に熱意を有し、奉仕的に活動ができ、かつ、地域の事情に精通している人のなかから、市町村が委嘱する。身体障害者相談員は、障がいのある人や家族が有している様々な経験や情報を活かし、身近な地域で当事者や家族の目線に立った相談援助を担っている。

身体障害者手帳 身体障害者福祉法に基づき交付され、同法に規定する更生援護を受けることができる者であることを確認する証票。対象となる障がいは、①視覚障がい、②聴覚または平衡機能の障がい、③音声機能、言語機能またはそしゃく機能の障がい、④肢体不自由、⑤内部機能障がい（心臓、じん臓、呼吸器、ぼうこうもしくは直腸、小腸、ヒト免疫不全ウイルスによる免疫または肝臓の機能障がい）で、障がいの程度により1級から6級の等級が記載される。身体障害者手帳は18歳未満の身体障がいのある児童に対しても交付され、本人が15歳未満の場合は、本人に代わって保護者が申請し、手帳の交付も保護者に行われる。

身体障がいのある人 身体障害者福祉法では、①視覚障がい、②聴覚または平衡機能の障がい、③音声機能、言語機能またはそしゃく機能の障がい、④肢体不自由、⑤心臓、じん臓、呼吸器、ぼうこうもしくは直腸、小腸、ヒト免疫不全ウイルスによる免疫または肝臓の機能障がい、がある18歳以上の人であって、都道府県知事または指定都市・中核市の市長から身体障害者手帳の交付を受けた人をいう。障がいの程度により1級から6級に認定される。身体障害者福祉法による援護は18歳以上の身体障がいのある人に適用され、18歳未満の身体障がいのある児童については身体障害者手帳の交付はなされるが、児童福祉法による援護を受けることになっている。

生活介護 障害者総合支援法に定める障害福祉サービスの一つで、常時介護を要する障がい程度が一定以上の障がいのある人が、主として昼間において、障がい者支援施設やデイサービスセンターで、入浴、排せつまたは食事の介護、創作的活動または生産活

動の機会の提供等を受けるサービスである。このサービスは、施設入所者も利用できる。

生活習慣病 成人期後半から老年期にかけて罹患率、死亡率が高くなる、がん、脳卒中、心臓病などの総称。従来は成人病といていたが、がん、脳卒中、心臓病などに生活習慣が深く関わっていることが明らかになったため、一次予防を重視する観点から、生活習慣病という概念を導入した。

精神障害者保健福祉手帳 精神保健及び精神障害者福祉に関する法律に基づき、都道府県知事が精神障がいのある状態にあると認められた人に交付する手帳。精神障がいの等級は、1級から3級に区分され、手帳所持者は、各種の保険・医療サービス等を受けることができる。①手帳制度が十分に浸透していない、②手帳所持のメリットが少ない、③精神障がいであることを知られたくない、などの理由から、手帳所持者は実際の精神に障がいのある人の一部にとどまっていたが、県の重症心身障害者福祉医療費の受給条件が精神障害者保健福祉手帳1・2級所持者となっていることなどから、取得する人が増加してきている。

精神障がいのある人 精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第5条では、「精神障害者とは、統合失調症、精神作用物質による急性中毒又はその依存症、知的障がい、精神病質その他の精神疾患を有する者をいう」と定義し、医療や保護等の対象としている。発達障がいのある人や高次脳機能障がいのある人も、精神に障がいのある人に含まれる。

精神保健及び精神障害者福祉に関する法律 精神障がいのある人等の医療および保護を行い、障害者総合支援法と相まってその社会復帰・自立と社会経済活動への参加促進、発生予防その他国民の精神的健康の保持および増進に努め、精神に障がいのある人等の福祉の増進および国民の精神保健の向上を図ることを目的としている。具体的には、精神保健福祉センター、精神保健指定医、精神科病院、医療および保護、精神障害者保健福祉手帳、相談指導等、精神障害者社会復帰促進センターなどについて規定している。平成18年度から、福祉サービス等の給付は、障害者自立支援法の規定によることとなった。

成年後見制度 知的障がいのある人、精神障がいのある人等で、主として意思能力が十分でない人の財産がその人の意思に即して保全活用され、また日常生活において、主体性がよりよく実現されるように、財産管理や日常生活上の援助をする制度。民法の禁

治産、準禁治産制度を改正し、「後見」「保佐」「補助」の3類型に制度化された。成年後見体制を充実するために、法人・複数成年後見人等による成年後見事務の遂行、選任の考慮事情の明文化や本人の身上に配慮すべき義務の明文化、法人成年後見監督人の選任、保佐監督人、補助監督人などについて規定されている。

成年後見制度法人後見支援事業 成年後見等の業務を適正に行うことができる法人を確保する体制を整備するとともに、市民後見人の活用も含めた法人後見の活動を支援することにより、障がいのある人の権利擁護を図ることを目的とする事業。この事業の対象となる「法人」は、社会福祉法人、社団法人、特定非営利活動法人等である。障がいのある人を対象とする成年後見制度法人後見支援事業は、障害者総合支援法の地域生活支援事業の必須事業である。

成年後見制度利用支援事業 成年後見制度を利用するには、家庭裁判所に成年後見制度審判開始請求の申立てを行い、家庭裁判所が援助する人を選ぶ。申立てできるのは、本人、配偶者、4親等以内の親族などに限られている。成年後見制度利用支援事業は、身寄りがなく申し立てができない人に、市町村長が代わりに申立てを行い、経済的な理由から申立経費や後見人などへの報酬が支払えない人には、経費の全部または一部を助成するものである。障がいのある人を対象とする成年後見制度利用支援事業は、障害者総合支援法の地域生活支援事業の必須事業である。

成年後見制度利用促進法 「成年後見制度の利用の促進に関する法律」（平成28年法律第29号）の略称。成年後見制度は、認知症、知的障がいや精神障がいのある人を支える重要な手段であるにもかかわらず、十分に利用されていないことに鑑み、成年後見制度の利用の促進について、その基本理念を定め、国の責務等を明らかにし、基本方針その他の基本となる事項を定めること等により、施策を総合的かつ計画的に推進することを目的とする法律。

相談支援 障害者総合支援法に定める相談支援は、障がいのある人や障がいのある人の介護を行う人などからの相談に応じ、必要な情報の提供等や、権利擁護のために必要な援助を行うことにより、障がいのある人が自立した日常生活または社会生活を営むことができるようにすることを目的とするサービスである。相談支援には、基本相談支援、地域相談支援（地域移行支援・地域定着支援）および計画相談支援

がある。事業の実施者は市町村であるが、その運営を常勤の相談支援専門員が配置されている指定相談支援事業者者に委託することができる。

【た行】

ダブルケア 育児と親などの介護を一人の人が同時期に抱えること。時には自分自身のケアや、親・義理の複数の親の介護といったトリプルケアなどもある。

短期入所（ショートステイ） 障害者総合支援法に定める短期入所は、居宅において障がいのある人の介護を行う人が病気等の理由により介護ができなくなった場合に、障がいのある人が障害者支援施設、児童福祉施設、病院等に短期間入所する障害福祉サービスをいう。

地域活動支援センター事業 障害者総合支援法に定める地域生活支援事業の一種で、障がいのある人に創作的活動または生産活動の機会を提供し、社会との交流の促進等の便宜を供与する事業。地域活動支援センターには、従来の作業型デイサービスや精神障がい者地域生活支援センター、共同作業所等で就労継続支援などの障害福祉サービスの日中活動系サービスに移行しないところが該当する。

地域共生社会 平成28年6月の閣議決定では「子ども・高齢者・障がいのある人などすべての人々が地域、暮らし、生きがいを共に創り、高め合うことができる社会」としている。平成29年2月厚生労働省「我が事・丸ごと」地域共生社会実現本部では「制度・分野ごとの『縦割り』や『支え手』『受け手』という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が『我が事』として参加し、人と人、人と資源が世代や分野を超えて『丸ごと』つながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創っていく社会」としている。

地域生活支援拠点 障がいのある人の重度化・高齢化や「親亡き後」を見据えた、居住支援のための機能をもつ場所や体制のこと。主な機能は、①相談、②緊急時の受け入れ・対応、③体験の機会・場、④専門的人材の確保・養成、⑤地域の体制づくりの5つを柱としている。

地域生活支援事業 地域生活支援事業は、地域の実情に応じて、柔軟に実施されることが好ましい事業として障害者総合支援法に位置づけられている。市町村が行う必須事業として、理解促進研修・啓発事業、自発的活動支援事業、相談支援事業、成年後見制度、意思疎通支援事業、日常生活用具給付等事業、手話

奉仕員等養成研修事業、移動支援事業および地域活動支援センター機能強化事業があり、訪問入浴サービス事業、日中一時支援事業等の必須事業以外の事業も実施することができる。とされている。

地域包括ケアシステム 平成23年6月に公布された「介護サービスの基盤強化のための介護保険法等の一部を改正する法律」の主眼とするもので、高齢者が地域で自立した生活を営めるよう、医療、介護、予防、住まい、生活支援サービスが切れ目なく提供されることをいう。

知的障がい 知的機能の障がいが発達期（おおむね18歳まで）にあらわれ、日常生活に支障が生じているため、何らかの特別の援助を必要とする状態にあるものをいう。

知的障害者相談員 知的障害者福祉法により、知的障がいのある人の福祉の増進を図ることを目的に置かれる民間協力者。原則として、知的障がいのある人の保護者であって、人格識見が高く、社会的信望があり、知的障がいのある人の福祉増進に熱意を有し、奉仕的に活動でき、かつ、その地域の実情に精通している人のうちから市町村が委嘱する。知的障害者相談員は、知的障がいのある人や家族が有している様々な経験や情報を活かし、身近な地域で当事者や家族の目線に立った相談援助を担っている。

注意欠陥多動性障がい〔ADHD〕 原因は不明だが、注意力・衝動性・多動性を自分でコントロールできない脳神経学的な疾患と言われる。発達障害者支援法により発達障がいとされている。

聴覚障害者等による電話の利用の円滑化に関する法律（令和2年法律第53号） 聴覚障がい者等による電話の利用の円滑化を図るため、①国等の責務および基本方針の策定について定めるとともに、②聴覚障がい者等の電話による意思疎通を手話等により仲介する電話リレーサービスに関する交付金制度の創設等を定めた法律。

同行援護 障害者総合支援法に定める障害福祉サービスの一種で、移動に著しい困難がある視覚に障がいのある人が、同行するガイドヘルパーにより、移動の援護、排せつおよび食事等の介護、その他の必要な援助を受けるサービスをいう。

読書バリアフリー法 「視覚障害者等の読書環境の整備の推進に関する法律」（令和元年法律第49号）の略称。視覚障がい者等の読書環境の整備の推進に関し、基本理念を定め、国および地方公共団体の責務

を明らかにするとともに、基本計画の策定その他の視覚障がい者等の読書環境の整備の推進に関する施策の基本となる事項を定め、読書環境の整備を総合的かつ計画的に推進し、障がいの有無にかかわらず全ての国民が等しく読書を通じて文字・活字文化の恵沢を享受できる社会の実現を目的とする法律。

特別支援学校 児童生徒等の障がいの重複化に対応した適切な教育を行うため、平成19年4月から、盲・ろう・養護学校は障がい種別を超えた特別支援学校に一本化された。在籍児童等の教育を行うほか、小中学校等に在籍する障がいのある児童生徒等の教育について助言援助に努めることとされており、地域の特別支援教育のセンター的な機能を担う。

特別支援教育 学習障がい、注意欠陥多動性障がい、高機能自閉症も含めた障がいのある児童生徒の一人ひとりの教育的ニーズを把握し、その持てる力を高め、生活や学習上の困難を改善または克服するために、適切な教育や指導を通じて必要な支援を行うものである。平成19年度から従来の特殊教育に代えて、特別支援教育が実施されている。

特別児童扶養手当 特別児童扶養手当等の支給に関する法律に基づき、精神または身体に障がいのある児童を監護あるいは養育する父母または養育者に支給される。支給対象となるのは20歳未満の障がいのある児童。所得制限がある。

特別障害者手当 特別児童扶養手当等の支給に関する法律に基づき、精神または身体に著しい重度障がいがある人に支給される。支給対象となるのは、20歳以上であって著しく重度障がいの状態にあるため日常生活において常時特別の介護を必要とする人。所得制限がある。

【な行】

内部障がい 身体障害者福祉法で規定する身体障がいの一種。心臓、じん臓、呼吸器、ぼうこうもしくは直腸、小腸、ヒト免疫不全ウイルスによる免疫または肝臓の機能障がいで、永続し、日常生活が著しい制限を受ける程度であると認められる障がいを同法の対象となる身体障がいとしている。一般的に、内部障がいは外見的に異常のないことが多いため、手足の欠損等外見的に異常が認められる外部障がいに比較し、周囲の認識の低さから、病気にもかかわらず職場を休めなかったり、障がいの等級が過小評価されたりするなどの問題がある。

難病 発病の機構が明らかでなく、かつ、治療方法

が確立していない希少な疾病であって、当該疾病にかかることにより長期にわたり療養を必要とするものとなるものをいう。障害者総合支援法では、法の対象となる「障害者」として332疾病の難病（第2次対象疾病）を指定しており、さらに358疾病に拡大を予定している。難病法では、医療費の公費負担の対象となる指定難病として、306疾病（第2次対象疾病）を指定しており、さら330疾病に拡大を予定している。

難病法 平成26年5月30日に公布された「難病の患者に対する医療等に関する法律」の略称。これまで法律に基づかない予算事業（特定疾患治療研究事業）として実施していた難病患者に対する医療費助成に関して、法定化によりその費用に消費税の収入を充てることができるようにするなど、公平かつ安定的な制度を確立するほか、基本方針の策定、調査および研究の推進、療養生活環境整備事業の実施等の措置が盛り込まれている。医療費の公費負担の対象となる疾病（指定難病）は大幅に拡大された。児童福祉法も同時に改正され、小児慢性特定疾病として760疾病が指定された。

日常生活自立支援事業 知的障がいのある人、精神障がいのある人、認知症高齢者など判断能力が十分でない人に対して、福祉サービスの利用や金銭管理等の援助などを行うもので、社会福祉協議会が実施している。

日常生活用具 障害者総合支援法に定める地域生活支援事業として定められている日常生活用具は、次の6種類に大別された。

介護・訓練支援用具 特殊寝台、特殊マットその他の障がいのある人の身体介護を支援する用具ならびに障がいのある児童が訓練に用いるいす等のうち、障がいのある人および介助者が容易に使用することができるものであって、実用性のあるもの。

自立生活支援用具 入浴補助用具、聴覚障がい者用屋内信号装置その他の障がいのある人の入浴、食事、移動等の自立生活を支援する用具のうち、障がいのある人が容易に使用することができるものであって、実用性のあるもの。

在宅療養等支援用具 電気式たん吸引器、盲人用体温計その他の障がいのある人の在宅療養等を支援する用具のうち、障がいのある人が容易に使用することができるものであって、実用性のあるもの。

情報・意思疎通支援用具 点字器、人工喉頭その他の障がいのある人の情報収集、情報伝達、意思疎通等を支援する用具のうち、障がいのある人が容

易に使用することができるものであって、実用性のあるもの。

排泄管理支援用具 ストマ装具その他の障がいのある人の排泄管理を支援する用具および衛生用品のうち、障がいのある人が容易に使用することができるものであって、実用性のあるもの。

居宅生活動作補助用具 障がいのある人の居宅生活動作等を円滑にする用具であって、設置に小規模な住宅改修を伴うもの。

日中一時支援事業 障害者総合支援法に定める地域生活支援事業の一種で、障がいのある人が日中活動する場を設け、障がいのある人の家族の就労支援および障がいのある人を日常的に介護している家族の一時的な休息を目的とする事業。

日中活動系サービス 従来の入所施設は、昼夜のサービスがパッケージ化されていたが、障害者自立支援法により、日中活動の場と住まいの場をそれぞれ選択することになった。日中活動の場とは、生活介護、自立訓練、就労移行支援、就労継続支援、療養介護および短期入所で提供されるサービスをいい、これらのサービスは地域生活をしている障がいのある人も利用できる。

乳児家庭全戸訪問事業 生後4か月までの乳児のいるすべての家庭を訪問し、様々な不安や悩みを聞き、子育て支援に関する情報提供等を行うとともに、親子の心身の状況や養育環境等の把握や助言を行い、支援が必要な家庭に対しては適切なサービス提供につなげる。このようにして、乳児のいる家庭と地域社会をつなぐ最初の機会とすることにより、乳児家庭の孤立化を防ぎ、乳児の健全な育成環境の確保を図るものである。こんにちは赤ちゃん事業とも呼ばれる。

ノーマライゼーション〔normalization〕 デンマークのバンク・ミケルセンが知的障がいのある人の処遇に関して唱え、北欧から世界へ広まった障がい者福祉の最も重要な理念。障がいのある人など社会的に不利を負う人々を当然に包含するのが通常の社会であり、そのあるがままの姿で他の人々と同等の権利を享受できるようにするという考え方であり、方法である。障がいのある人々に対する取組みが、保護主義や隔離主義など必ずしもその人間性を十分に尊重したものではない状態に陥りがちであったことを反省、払拭しようとするものである。

【は行】

8050問題 長期化した引きこもりに関する社会問題。

50代の引きこもりの子どもの生活を、80代の親が支えている状態にあり、生活の困窮、社会的孤立などの問題が指摘されている。

発達障害児者及び家族等支援事業 発達障がい児者の家族同士の支援を推進するため、同じ悩みを持つ本人同士や発達障がい児者の家族に対するピアサポート等の支援を充実させ、家族だけでなく本人の生活の質の向上を図ることを目的としている。身近な場所で支援が受けられるよう、対象自治体が市区町村まで拡充された。

発達障害者支援法 発達障がいを早期に発見し、発達支援を行うことに関する国および地方公共団体の責務を明らかにするとともに、学校教育における発達障がいのある人への支援、発達障がいのある人の就労の支援等について定め、発達障がいのある人の自立および社会参加に資するよう生活全般にわたる支援を図り、発達障がいのある人の福祉の増進に寄与することを目的に、平成16年12月に公布された法律。この法律の「発達障害」とは、自閉症、アスペルガー症候群その他の高汎性発達障がい、学習障がい、注意欠陥多動性障がいその他これらに類する脳機能の障がいであってその症状が通常低年齢において発現するもののうち、言語の障がい、協調運動の障がい、心理的発達の障がいならびに行動および情緒の障がいをいう。

バリアフリー〔barrier free〕 住宅建築用語として、障がいのある人が社会生活をしていく上で障壁（バリア）となるものを除去することをいい、具体的には段差等の物理的障壁の除去をいう。より広くは、障がいのある人の社会参加を困難にしている社会的、制度的、心理的な全ての障壁の除去という意味でも用いられる。

バリアフリー法 ⇒ 高齢者、障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律

ピアサポート〔peer support〕 仲間や同じような立場の人による援助や支え合い。障がい者については、自ら障がいや疾病の経験を持ち、その経験を生かしながら、他の障がいや疾病のある障がい者のための支援を行うこと。令和3年度の報酬改定で一部の障害福祉サービスにピアサポート体制加算の創設が予定されており、特に精神障がいにも対応した地域包括ケアシステムの構築に関して期待される。

福祉教育 国、地方公共団体、民間団体、ボランティア等が主に住民を対象として、福祉についての知識や理解、住民参加を促すために、講習、広報等の手段により行う教育のこと。近年においては、家族機能の低下、地域の連帯の喪失等の社会状況の変化に伴い福祉教育の割合は大きくなりつつある。なお、学校においても、児童・生徒に対して福祉教育がなされている。

ペアレントトレーニング 保護者や養育者を対象に、行動理論をベースとして環境調整や子どもへの肯定的な働きかけをロールプレイやホームワークを通して学び、保護者や養育者のかかわり方や心理的なストレスの改善、子どもの適切な行動を促進し、不適切な行動の改善を目指す家族支援のアプローチの一つ。

ペアレントプログラム 子どもや自分自身について「行動」で把握することで、保護者の認知的な枠組みを修正していくことを目的にした簡易的なプログラム。「行動で考える」「（叱って対応するのではなく、適応行動ができたことを）ほめて対応する」「孤立している保護者が仲間を見つける」という3つの目標に向けて取り組む。

ペアレントメンター 「信頼のおける仲間」という意味。発達障がいのある子どもを育てた保護者が、その育児経験を活かし、同じ親の立場から子育てで同じ悩みを抱える保護者などに対してグループ相談や子どもの特性などを伝えるサポートブック作り、情報提供等を行う。

保育所等訪問支援 障がい児施設で指導経験のある児童指導員や保育士が、2週間に1回程度保育所などを訪問し、障がいのある児童や保育所などのスタッフに対し、障がいのある児童が集団生活に適應するための専門的な支援を行うサービスをいう。利用を希望する保護者が、事業所に直接申し込むこともできる。

放課後等デイサービス 学齢期の障がいのある児童が学校の授業終了後や学校の休業日に通う、療育機能・居場所機能を備えたサービスをいう。障がいのある児童の「放課後児童クラブ」である。

法人後見 社会福祉法人、社団法人、特定非営利活動法人等の法人が、成年後見人、保佐人もしくは補助人になり、判断能力が低下した人の保護・支援を行うことをいう。多くの市町村社会福祉協議会が、この法人後見に取り組んでいる。

法定雇用率 ⇒ 障がい者雇用率

訪問系サービス 障害者総合支援法においては、居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護および重度障害者等包括支援をいう。

訪問入浴サービス 障害者総合支援法に定める地域生活支援事業の一種で、常時介護を必要とする重度障がいのある人の自宅を訪問して行う入浴サービスをいう。

補装具 義肢、装具、車いすなどのことで、①身体の欠損または損なわれた身体機能を補完、代替するもので、障がい個別に対応して設計・加工されたもの、②身体に装着（装用）して日常生活または就学・就労に用いるもので、同一製品を継続して使用するもの、③給付に際して専門的な知見（医師の判定書または意見書）を要するものという3つの要件をすべて満たすものである。

ボランティア〔volunteer〕 一般的に、自主的に無償で社会活動などに参加し、奉仕活動をする人を指す。ボランティアの語源は志願兵であり、自ら進んで行うことが原則である。昭和50年代から、実費の弁済や一定の謝礼を受ける「有償」ボランティアも受け入れられてきている。

【ま行】

民生委員・児童委員 民生委員法に基づき、各市町村に置かれる民間奉仕者。都道府県知事または指定都市・中核市の市長の推薦により厚生労働大臣が委嘱する。民生委員は無給で、任期は3年である。市町村の区域内において、担当の区域または事項を定めて、①住民の生活状態を必要に応じ適切に把握しておくこと、②援護を必要とする人がその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるように生活に関する相談に応じ、助言その他の援助を行うこと、③援助を必要とする人が福祉サービスを適切に利用するために必要な情報の提供その他の援助を行うこと、④社会福祉を目的とする事業を経営する人または社会福祉に関する活動を行う人と密接に連携し、その事業または活動を支援すること、⑤福祉事務所その他の関係行政機関の業務に協力すること、等を職務とする。民生委員は、児童福祉法による児童委員を兼務する。

【や行】

ユニバーサルデザイン 「すべての人のためのデザイン」をいう。障がいのある人や高齢者、外国人、男女など、それぞれの違いを越えて、すべての人が暮

らしやすいように、まちづくり、ものづくり、環境づくりなどを行っていかうとする考え方である。ユニバーサルデザインは、障がいのある人や高齢者に対するバリアフリーの考え方をさらに進めて、例えば施設やものをつくるときに、始めからできるだけすべての人が利用できるようにしていくことである。

要約筆記者 所定の講習を受けて要約筆記の技術を習得し、聴覚障がいのある人のために要約筆記を行う人。要約筆記とは、聴覚障がいのある人のための意思疎通を図る手段で、話し手の内容を筆記して聴覚障がいのある人に伝達するものである。

【ら行】

療育 医療・治療の「療」と、養育・保育・教育の「育」を合体した造語。障がいのある児童に対しては、医学的治療だけでなく、教育その他の諸科学を駆使して、残された能力や可能性を開発しなければならない。歴史的には、とくに肢体不自由のある児童や重症心身障がいのある児童の分野で用いられてきた。

療育手帳 児童相談所または知的障がい者更生相談所において知的障がいと判定された人に対して交付される手帳。その程度により、A（重度）、B（中・軽度）と判定される。療育手帳を所持することにより、知的障がいのある人は一貫した指導・相談が受けられるとともに、各種の援護が受けやすくなる。

療養介護 障害者総合支援法に定める障害福祉サービス的一种で、医療を要する障がいのある人であって常時介護を要する人が、主として昼間において、機能訓練、療養上の管理、看護、医学的管理下における介護および日常生活の世話を受ける事業である。このサービスは、事業所指定を受けた病院において提供される。

留守家庭児童教室 小学校低学年児童等を対象に、学校の余裕教室などを利用して、授業終了後に保護者に代わって、児童の生活指導等を行う事業。放課後児童クラブ、学童保育等ともいう。

第4次 垂井町障がい者計画

令和3年3月

発行／垂井町

編集／健康福祉課 社会福祉係

〒503-2193 岐阜県不破郡垂井町宮代 2957 番地の11

電話 0584-22-7503

FAX 0584-22-5180

