

**第4次富山市障害者計画
第6期富山市障害福祉計画
第2期富山市障害児福祉計画**

素案

令和3年3月

富山市

(あいさつ)

目 次

第1章 計画の概要	3
1 計画策定の趣旨	3
2 計画の位置付け	4
3 計画の性格	5
4 計画の期間	5
5 障害者施策をめぐる国等の動向	6
(1) 障害者差別解消法の施行	6
(2) 障害者雇用促進法の改正	6
(3) 障害者総合支援法及び児童福祉法の改正	6
(4) 成年後見制度の利用の促進に関する法律の施行	6
(5) 発達障害者支援法の改正	7
(6) バリアフリー法の改正	7
(7) ユニバーサル社会実現推進法	7
6 障害保健福祉圏域	8
7 計画の策定体制	9
第2章 障害者を取り巻く現状と課題	13
1 本市の人口の状況	13
2 障害のある人の状況	14
(1) 身体障害のある人の状況	14
(2) 知的障害のある人の状況	16
(3) 精神障害のある人の状況	17
(4) 発達障害のある人の状況	18
(5) 高次脳機能障害のある人の状況	18
(6) 難病患者等の状況	19
(7) 障害のある子ども等の状況	20
3 障害福祉サービス等利用者の推移	24
(1) 障害福祉サービス支給決定者数の推移	24
(2) 障害支援区分認定者数の推移	25
(3) 地域生活支援事業支給決定者数の推移	26
(4) 障害児通所支援支給決定者数の推移	26
4 障害福祉に関するアンケート調査結果	27
(1) 安心して暮らせる環境の充実	27
(2) 就労支援の推進	27
(3) 外出支援の充実	27
(4) 災害対策の強化	28

(5) 保健・医療体制の充実	28
(6) 相談支援体制の充実	28
(7) 障害福祉サービス・各種助成制度の充実及び利便性の確保	28
(8) 差別の防止、障害に対する理解促進	29
(9) 権利擁護の推進	29
(10) 障害児支援体制の整備	29
5 障害者団体へのアンケート調査結果	30
(1) 活動における課題	30
(2) 地域生活を続けるために必要な支援や課題	30
(3) 就労や職場復帰に必要なことや課題	30
(4) 災害時に必要な支援	30
(5) 医療機関との連携をする上で必要なことや課題	30
(6) 障害のある人が望むサービス	30
(7) 必要な障害児支援	30
(8) 質の高いサービス提供のために必要なことや課題	30
(9) 個々のニーズに応じたサービス体制の構築に必要なことや課題	31
(10) 今後の活動と重点取組	31
(11) 本市の障害福祉施策の不足について	31
6 課題の整理	32
課題1 地域共生社会の実現に向けた支援	32
課題2 相談支援体制の充実	32
課題3 地域生活の基盤整備	32
課題4 就労支援の推進	32
課題5 障害福祉サービス・各種助成制度の充実	32
課題6 障害特性に合わせた災害対策の強化	33
課題7 障害児支援体制の充実	33
第3章 計画の基本的な考え方	37
1 基本理念	37
2 計画策定・推進の基本的視点	38
(1) 市民参加による地域共生社会の実現	38
(2) 在宅生活・地域生活の重視	38
(3) 障害の特性に応じた支援	38
(4) 障害の重複化・重度化及び高齢化への対応	38
(5) 成長過程やライフステージに沿った総合的な施策の推進	39
(6) すべての人にやさしい街づくり	39
(7) 連携の強化と役割の明確化	39
3 施策体系	40
第4章 第4次障害者計画の施策展開	43

基本施策1 地域共生社会の実現に向けて	43
施策1 差別の解消.....	43
(1) 障害に対する理解促進	43
(2) 障害を理由とする差別の禁止	45
(3) 福祉教育の推進.....	45
施策2 権利擁護の推進.....	46
(1) 権利擁護システムの構築.....	46
(2) 市民参加・政治参加	46
施策3 虐待の防止.....	47
施策4 ボランティア活動.....	48
(1) ボランティア意識の醸成.....	48
(2) ボランティアの育成	48
基本施策2 バリアフリー化の促進に向けて	50
施策1 情報提供	50
(1) 情報提供の充実.....	50
(2) 意思疎通手段の確保	51
施策2 すべての人にやさしい街づくり	52
(1) 公共交通機関の整備	52
(2) みちの整備.....	53
(3) 建築物の整備.....	54
(4) 公園、水辺空間等オープンスペースの整備	55
施策3 住環境の整備.....	55
(1) 民間住宅への助成	55
(2) 市営住宅の改善等	56
施策4 防災・防犯対策.....	56
(1) 在宅の障害のある人に対する防災対策.....	56
(2) 障害者支援施設における防災と感染症対策	58
(3) 防犯対策の推進.....	58
基本施策3 生活の質の向上に向けて	59
施策1 相談支援体制.....	59
(1) 総合的な相談支援体制の充実.....	59
施策2 生活支援サービス.....	62
(1) 在宅サービスの充実	62
(2) 生活の場の確保・充実	64
(3) 施設サービスの見直し	64
(4) 福祉用具等の利用促進	65
(5) 経済的支援.....	66
施策3 推進基盤の整備.....	66
(1) 専門職の確保と養成	66
(2) 体制の整備と連携	67

(3) 切れ目のない一貫した支援.....	68
基本施策4 保健・医療の充実に向けて.....	69
施策1 保健・医療.....	69
(1) 障害の予防と早期発見・早期治療の推進.....	69
(2) 健康管理・増進施策の充実.....	71
(3) 医療サービスの充実.....	72
(4) リハビリテーションの充実.....	74
(5) 精神保健・医療施策の充実.....	74
基本施策5 自立と社会参加の促進に向けて.....	76
施策1 療育・教育.....	76
(1) 療育・幼児教育の充実.....	76
(2) 学校教育の充実.....	78
(3) 社会教育の充実.....	80
(4) 特別な支援が必要な障害児に対する支援体制の整備.....	81
施策2 雇用・就労.....	81
(1) 一般就労の拡大と支援.....	82
(2) 福祉的就労の充実.....	84
施策3 スポーツ・レクリエーション、文化.....	84
(1) スポーツ・レクリエーションの振興.....	84
(2) 文化活動への参加促進.....	85
(3) 公共施設の有効利用.....	86
第5章 第6期障害福祉計画の施策展開.....	89
1 基本指針の見直しポイント.....	89
2 令和5年度に向けた成果目標の設定.....	90
(1) 福祉施設の入所者の地域生活への移行.....	90
(2) 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築.....	90
(3) 地域生活支援拠点等が有する機能の充実.....	91
(4) 福祉施設から一般就労への移行等.....	92
(5) 相談支援体制の充実・強化等.....	93
(6) 障害福祉サービス等の質を向上させるための取組に係る体制の構築.....	94
3 障害福祉サービスの見込量と確保策.....	95
(1) 訪問系サービスの見込量と確保策.....	95
(2) 日中活動系サービスの見込量と確保策.....	99
(3) 居住系サービスの見込量と確保策.....	108
(4) 相談支援の見込量と確保策.....	111
(5) 発達障害者等に対する支援.....	114
4 地域生活支援事業の見込量と確保策.....	115
(1) 地域生活支援事業の概要.....	115
(2) 必須事業の見込量と確保策.....	116

(3) 任意事業の見込量と確保策.....	125
(4) 地域生活支援促進事業の活動目標.....	129
第6章 第2期障害児福祉計画の施策展開.....	133
1 基本指針の見直しポイント.....	133
2 令和5年度に向けた成果目標の設定.....	133
(1) 障害児支援の提供体制の整備等.....	133
3 障害児支援の見込量と確保策.....	135
(1) 障害児通所支援の見込量と確保策.....	135
(2) 障害児相談支援の見込量と確保策.....	140
(3) 地域生活支援事業の活動目標.....	141
第7章 計画の推進.....	145
1 計画の推進体制.....	145
2 計画の評価・見直し（PDCAサイクル）.....	145
資料編.....	149
1 計画策定経過.....	149
2 障害福祉に関するアンケート調査結果の概要.....	150
(1) 調査の目的.....	150
(2) 調査の概要.....	150
(3) 調査の実施方法と配布・回収状況.....	151
(4) 調査結果の見方について.....	151
(5) アンケート調査結果の概要.....	152
3 障害者団体へのアンケート調査結果の概要.....	168
(1) 回答団体.....	168
(2) 回答結果.....	168
4 富山市障害者計画等策定委員会設置要綱.....	178
5 富山市障害者計画等策定検討会設置要領.....	179
6 富山市障害者自立支援協議会運営要綱.....	181
7 富山市障害者自立支援協議会委員名簿.....	183
8 用語解説（50音順）.....	184

第1章

計画の概要

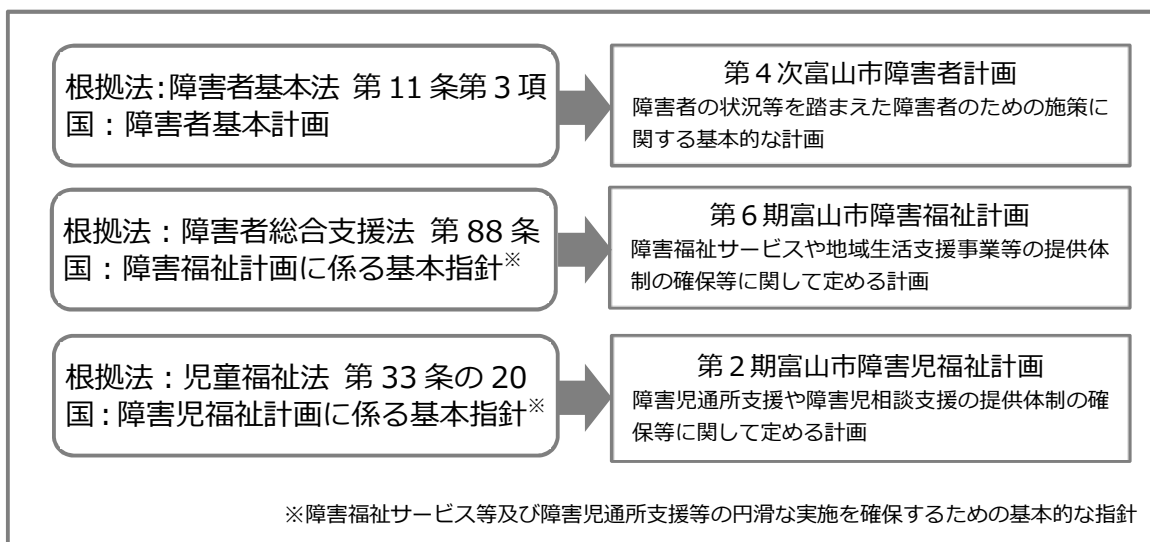
第1章 計画の概要

1 計画策定の趣旨

本市においては、平成27年3月に障害者基本法に基づく「第3次富山市障害者計画」を策定し、障害者の福祉に係る施策を総合的・計画的に推進してきました。また、平成30年3月に、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（障害者総合支援法）に基づく「第5期富山市障害福祉計画」を策定し、障害福祉サービスの提供体制の確保や相談支援をはじめ、地域生活支援に係る施策を計画的に推進してきました。あわせて、児童福祉法の一部を改正する法律を踏まえ、「第1期富山市障害児福祉計画」を策定し、障害児通所支援及び障害児相談支援の提供体制の確保に係る目標に関する事項、及び各年度における指定通所支援及び指定障害児相談支援の種類ごとの必要な見込量等を定め、施策を計画的に推進してきました。

これらの計画は、令和2年度までを計画期間としており、このたび計画期間の満了に伴い、新たな国の制度や指針に基づく「第4次富山市障害者計画」及び「第6期富山市障害福祉計画」並びに「第2期富山市障害児福祉計画」を策定します。

策定にあたっては、前期計画の内容及び前期計画策定後の社会環境の変化や国の制度改正、本市の障害者を取り巻く環境の変化、並びにアンケート結果等に基づく障害者や障害児の課題やニーズ等を踏まえ、より実効性のある計画をめざして策定します。



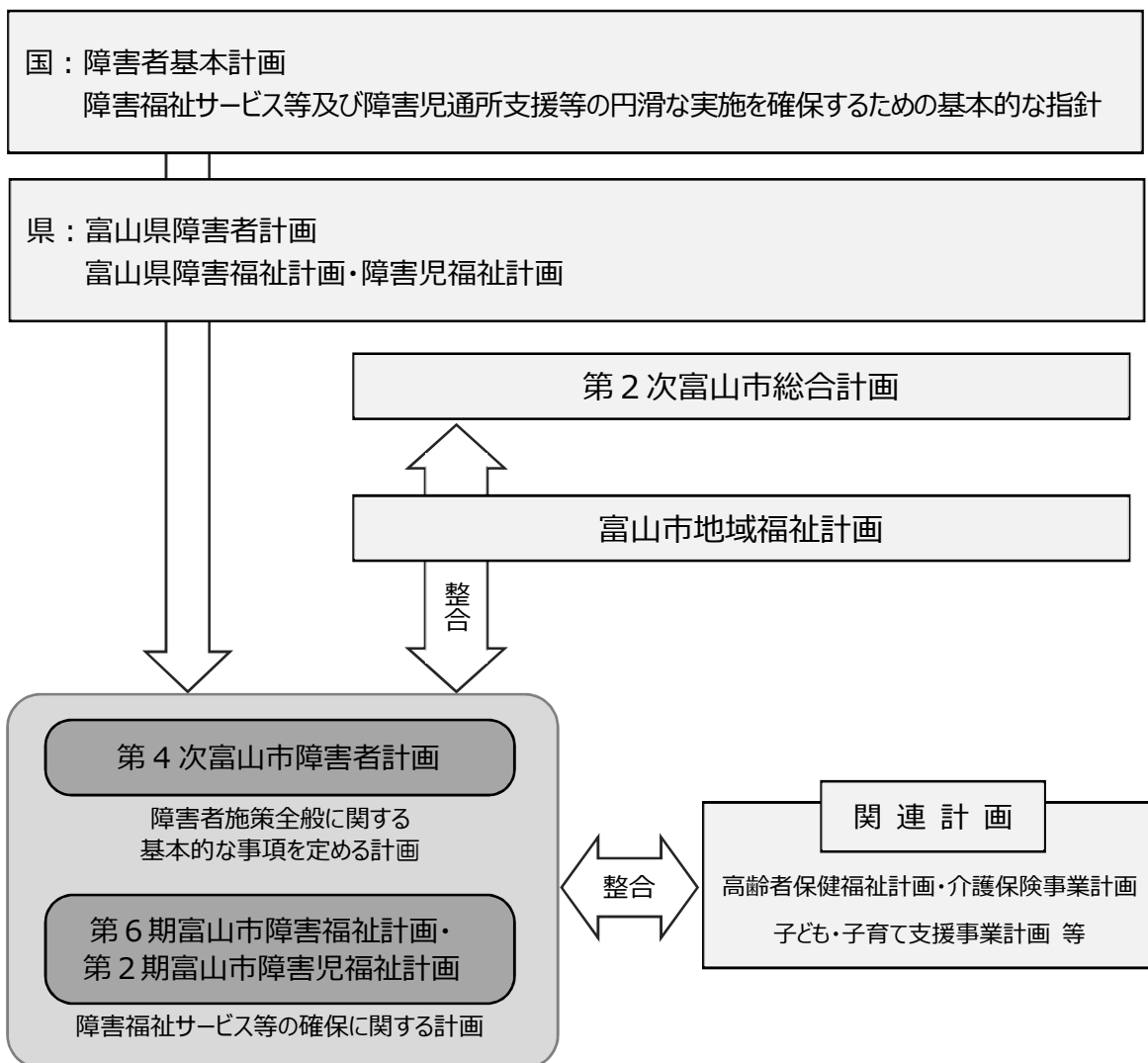
2 計画の位置付け

「第4次富山市障害者計画」は、障害者基本法の第11条第3項に基づく「市町村障害者計画」として、障害者施策全般に関する基本的な事項を定める計画です。

「第6期富山市障害福祉計画」は、障害者総合支援法の第88条に基づく「市町村障害福祉計画」として、障害福祉サービスの必要量及び必要量確保のための方策等を定める計画で、また、「第2期富山市障害児福祉計画」は、児童福祉法の第33条の20に基づく「市町村障害児福祉計画」として、障害児支援に向けたサービス提供体制の整備等を定める計画です。

本市では、それぞれの障害者施策の調和が保たれるよう、「第4次富山市障害者計画」、「第6期富山市障害福祉計画」、「第2期富山市障害児福祉計画」を一体的に策定します。

また、「富山県障害者計画」、「富山県障害福祉計画・障害児福祉計画」との調和を図りながら、市政運営の指針となる上位計画「第2次富山市総合計画」をはじめ、地域福祉の総合的な取組指針である「富山市地域福祉計画」等、関連する他の部門計画との整合性にも配慮しています。



3 計画の性格

「第4次富山市障害者計画」は、長期的視点に立って障害者の生活全般にわたる支援を行うための諸施策を規定する総合的な計画です。

一方、「第6期障害福祉計画」及び「第2期障害児福祉計画」は、成果目標や、障害福祉（障害児福祉）サービス及び地域生活支援事業の具体的なサービス見込量等を設定するものであり、「第4次富山市障害者計画」の基本施策3「生活の質の向上に向けて」の実施計画という性格を有しています。

4 計画の期間

「第4次富山市障害者計画」の期間は、令和3年度から令和8年度までの6年間とします。「第6期富山市障害福祉計画」及び「第2期富山市障害児福祉計画」の期間は、国の指針に基づき令和3年度から令和5年度までの3年間とします。

	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	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度	令和 6 年度	令和 7 年度	令和 8 年度
障害者計画	← 第3次						← 第4次 →					
障害福祉計画	← 第4期		← 第5期		← 第6期		← 第7期					
障害児福祉計画					← 第1期		← 第2期		← 第3期			

5 障害者施策をめぐる国等の動向

(1) 障害者差別解消法の施行

平成28年4月に「障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律（障害者差別解消法）」が施行されました。この法律により、障害者基本法に定めた差別の禁止と合理的配慮の規定を具体化するため、障害を理由とする不当な差別的な取扱いの禁止や、合理的配慮の義務化等が定められました。

(2) 障害者雇用促進法の改正

令和元年6月に「障害者の雇用の促進等に関する法律（障害者雇用促進法）」が改正され、同年6月、同年9月、令和2年4月に段階的に施行されました。

この改正により、国及び地方公共団体は、その責務として、自ら率先して障害者を雇用するように努めることが明確化されるとともに、障害者である職員がその有する能力を有効に発揮して、職業生活において活躍することの推進に関する取組を実施することができるよう、障害者活躍推進計画を定めることとされました。また、短い時間であれば働くことができる障害者を雇用する事業主に対する支援として、新たに「特例給付金」が支給されることとなりました。

(3) 障害者総合支援法及び児童福祉法の改正

平成28年5月に「障害者総合支援法及び児童福祉法の一部を改正する法律」が成立し、一般就労に移行した障害者に生活面の支援を行う「就労定着支援」、施設やグループホームを出て一人暮らしとなった人を対象に定期巡回や随時対応を行う「自立生活援助」、障害児の居宅を訪問して発達支援を行う「居宅訪問型児童発達支援」等の新しいサービスをはじめ、高齢障害者を対象とした介護保険利用者負担の軽減等の制度が創設されました。また、都道府県及び市町村は、障害児福祉計画を策定することが義務付けられました。

(4) 成年後見制度の利用の促進に関する法律の施行

平成28年5月に「成年後見制度の利用の促進に関する法律」が施行されました。

この法律において、地方公共団体は、成年後見制度の利用の促進に関する施策に関し、国との連携を図りつつ、自主的かつ主体的に、その地域の特性に応じた施策を策定し、実施すること等が定められました。

(5) 発達障害者支援法の改正

平成28年6月に「発達障害者支援法」が改正され、同年8月に施行されました。

この改正により、国及び地方公共団体の責務として、発達障害者及びその家族その他の関係者からの各種の相談に対し、個々の発達障害者の特性に配慮しつつ総合的に応ずることができるようにするため、医療、保健、福祉、教育、労働等に関する業務を行う関係機関及び民間団体相互の有機的連携の下に必要な相談体制の整備を行うこと等が定められました。

(6) バリアフリー法の改正

平成30年5月に「高齢者、障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律（バリアフリー法）」が改正され、同年11月に施行されました。

この改正により、国民は、高齢者、障害者等の円滑な移動及び施設の利用を確保するために必要な協力をするよう努めること等が定められました。さらに、令和2年5月にも改正が行われ、令和2年6月及び令和3年4月に施行されます。この改正により、公共交通事業者等の施設設置管理者における取組の強化等が定められました。

(7) ユニバーサル社会実現推進法

平成30年12月に、「ユニバーサル社会^{注1}の実現に向けた諸施策の総合的かつ一体的な推進に関する法律（ユニバーサル社会実現推進法）」が施行されました。

この法律により、政府は毎年1回、政府が講じたユニバーサル社会の実現に向けた諸施策の実施状況を取りまとめ公表することや、関係行政機関相互の調整を行うことにより、ユニバーサル社会の実現に向けた諸施策の総合的かつ一体的な推進を図るため、ユニバーサル社会推進会議が設置すること等が定められました。

注1 ユニバーサル社会：障害の有無、年齢等にかかわらず、国民一人ひとりが、社会の対等な構成員として、その尊厳が重んぜられるとともに、社会のあらゆる分野における活動に参画する機会の確保を通じてその能力を十分に発揮し、もって国民一人ひとりが相互に人格と個性を尊重しつつ支え合いながら共生する社会。

6 障害保健福祉圏域

計画の策定にあたって、広域的な対応を必要とするものについては、障害保健福祉圏域で調整することとされています。本市は、滑川市及び中新川郡とともに構成する富山障害保健福祉圏域に属しています。

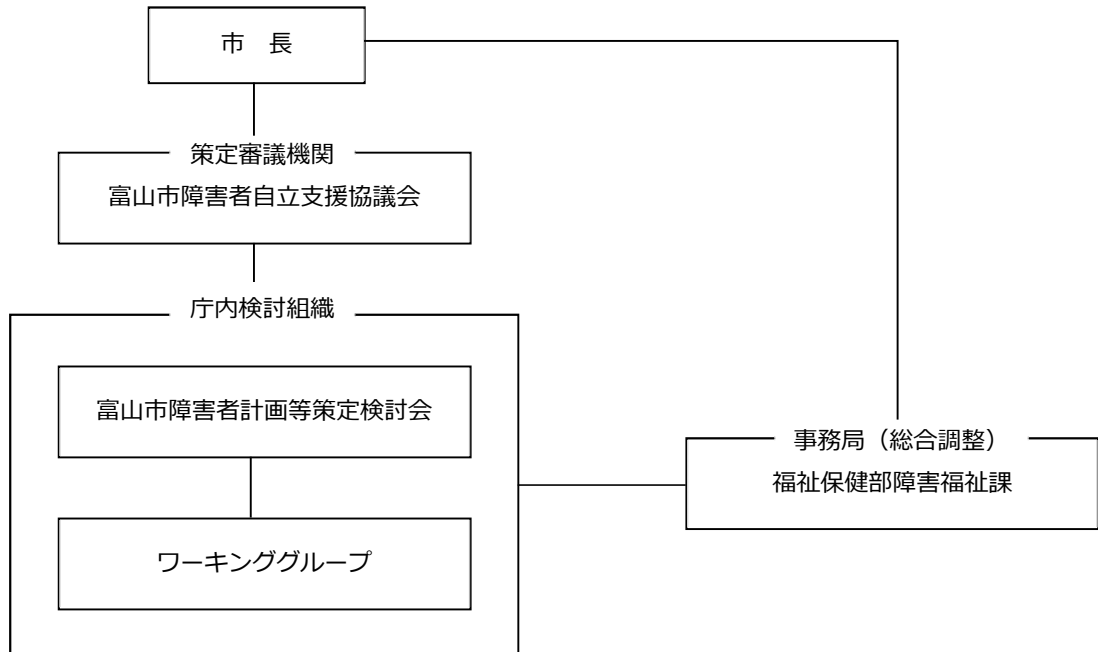
■ 富山県の障害保健福祉圏域



7 計画の策定体制

計画の策定にあたっては、審議・策定機関として富山市障害者自立支援協議会、調査・研究機関として富山市障害者計画等策定検討会及びワーキンググループを設置し、これらを総合的に調整しながら推進するため、福祉保健部障害福祉課が事務局を担当しました。

■ 富山市障害者計画等策定体制



名 称	構 成 員	役 割
富山市障害者自立支援協議会（20人）	○学識経験者 ○福祉・保健事業等の関係者 ○障害者施設の代表者 ○障害者団体の代表者 ○教育・雇用機関の代表者 ○その他	障害者計画・障害福祉計画に関し必要な事項について調査、審議し、計画を策定する。
富山市障害者計画等策定検討会（20人）	座長は福祉保健部次長（福祉担当）、 検討員は関係施策を所管する部の次長	障害のある人に関する施策についての調査・研究を行うとともに、各部署間の相互調整・連携を図る。
ワーキンググループ	上記検討員がその所属課長等の中から推薦した者	

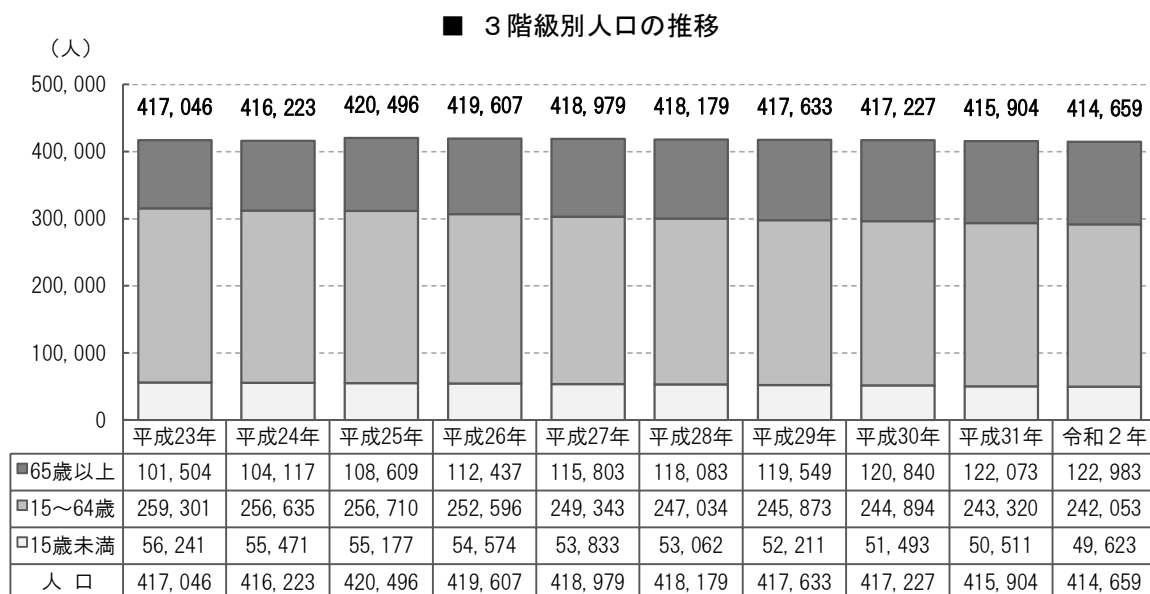
第2章

障害者を取り巻く 現状と課題

第2章 障害者を取り巻く現状と課題

1 本市の人口の状況

本市の総人口は、平成25年以降は減少傾向が続いており、3階級別人口をみると、高齢者人口（65歳以上）は徐々に増加し、逆に生産年齢人口（15～64歳）、年少人口（15歳未満）は減少しており、人口構成割合が変化してきています。



資料：住民基本台帳（各年3月末現在）

2 障害のある人の状況

(1) 身体障害のある人の状況

身体障害者手帳所持者18,842人の障害の種類別の内訳をみると、肢体不自由9,115人(48.4%)が最も多く、次いで内部障害7,129人(37.8%)、聴覚・言語障害1,695人(9.0%)となっています。また、障害等級別の身体障害者手帳所持者数をみると、4級4,851人(25.7%)が最も多く、次いで3級4,801人(25.5%)、1級4,793人(25.4%)となっています。

身体障害者手帳所持者の年齢階層別の内訳をみると、18歳未満は265人(1.4%)、18～64歳は3,730人(19.8%)、65歳以上は14,847人(78.8%)となっています。令和2年3月末時点の本市の総人口414,659人に占める65歳以上122,983人の割合(高齢化率)は29.7%であり、身体障害者ではその約2.7倍も高齢化が進んでいる状態にあります。

■ 障害の種類別・障害等級別身体障害者手帳所持者数

単位:人

区分	1級	2級	3級	4級	5級	6級	計
視覚障害	316	263	75	73	116	60	903
聴覚・言語障害	117	306	263	347	8	654	1,695
肢体不自由	1,633	1,787	1,847	2,832	639	377	9,115
内部障害	2,727	187	2,616	1,599	0	0	7,129
計	4,793	2,543	4,801	4,851	763	1,091	18,842

資料:福祉保健部 障害福祉課(令和2年3月末現在)

■ 年齢階層別身体障害者手帳所持者数

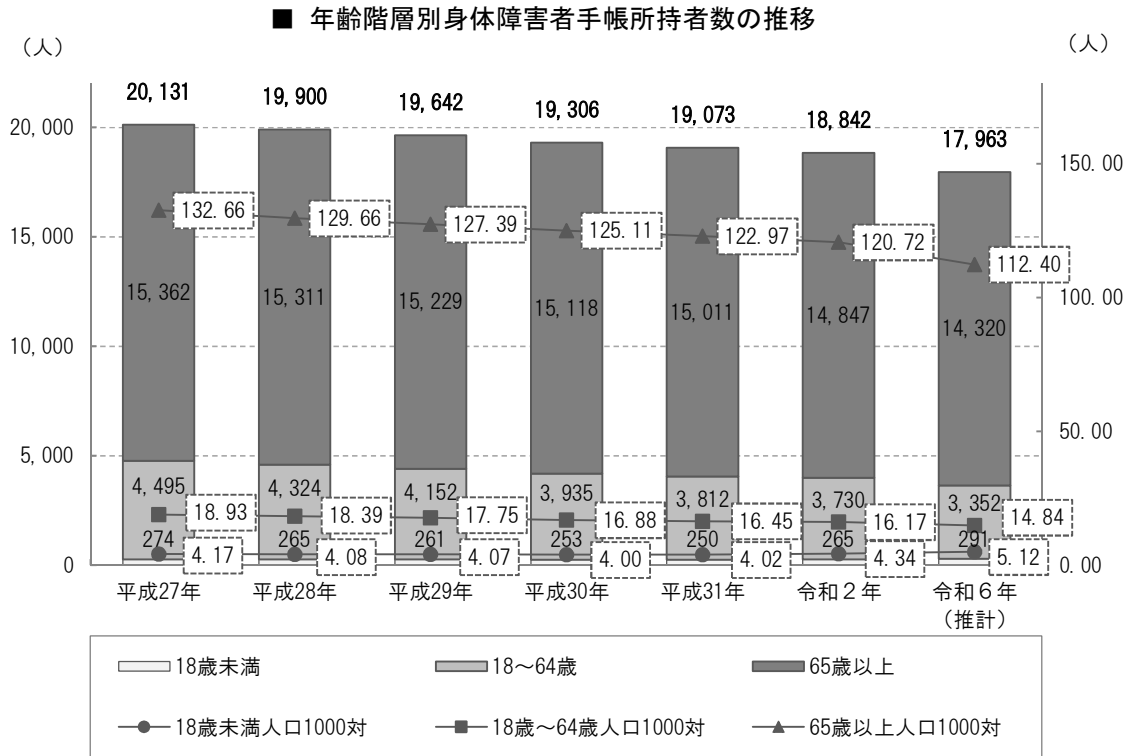
単位:人、%

	18歳未満		18～64歳		65歳以上		計	
	人口	構成比	人口	構成比	人口	構成比	人口	構成比
令和2年	265	1.4	3,730	19.8	14,847	78.8	18,842	100.0
令和6年(推計)	291	1.6	3,352	18.7	14,320	79.7	17,963	100.0

※令和6年の推計値は、平成30年から令和2年の実績値の伸び率の平均値を前年の実績値に掛けることにより算出。

資料:福祉保健部 障害福祉課(各年3月末現在)

身体障害者手帳所持者数の推移をみると、平成27年から令和2年の5年間で1,289人（6.4%）減少しており、令和6年における身体障害者手帳所持者数も減少すると推計されます。



※令和6年の推計値は、平成30年から令和2年の実績値の伸び率の平均値を前年の実績値に掛けることにより算出。

資料：福祉保健部 障害福祉課（各年3月末現在）

(2) 知的障害のある人の状況

療育手帳所持者3,093人の障害等級別の内訳をみると、A判定は1,152人(37.2%)、B判定は1,941人(62.8%)となっています。

療育手帳所持者の年齢階層別の内訳をみると、18歳未満は657人(21.2%)、18～64歳は2,167人(70.1%)、65歳以上は269人(8.7%)となっています。65歳未満の割合が全体の91.3%を占めている点に特徴があります。

療育手帳所持者数の推移をみると、平成27年から令和2年の5年間で405人(15.1%)増加しており、令和6年における療育手帳所持者数も増加すると推計されます。

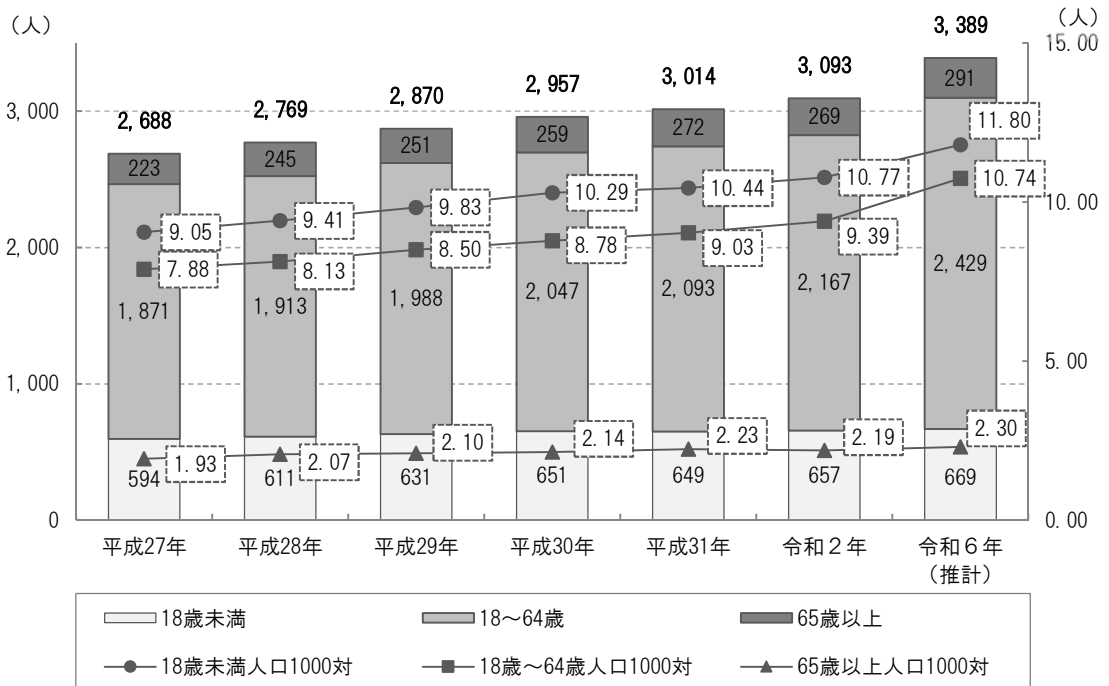
■ 障害等級別・年齢階層別療育手帳所持者数

単位：人、%

	18歳未満		18～64歳		65歳以上		計	
	人口	構成比	人口	構成比	人口	構成比	人口	構成比
令和2年	657	21.2	2,167	70.1	269	8.7	3,093	100.0
A	191	16.6	868	75.3	93	8.1	1,152	100.0
B	466	24.0	1,299	66.9	176	9.1	1,941	100.0
令和6年(推計)	669	19.7	2,429	71.7	291	8.6	3,389	100.0

資料：福祉保健部 障害福祉課(各年3月末現在)

■ 年齢階層別療育手帳所持者数の推移



※令和6年の推計値は、平成30年から令和2年の実績値の伸び率の平均値を前年の実績値に掛けることにより算出。

資料：福祉保健部 障害福祉課(各年3月末現在)

(3) 精神障害のある人の状況

精神障害者保健福祉手帳所持者3,200人の障害等級別の内訳をみると、2級（2,126人）が最も多く、次いで3級（822人）、1級（252人）となっています。

精神障害者保健福祉手帳所持者3,200人の年齢階層別の内訳をみると、18歳未満33人（1.0%）、18～64歳2,340人（73.1%）、65歳以上827人（25.8%）となっています。18歳未満の割合が低い一方で、18歳以上65歳未満の割合が高い点に特徴があります。

精神障害者保健福祉手帳所持者数の推移をみると、平成27年から令和2年の5年間で824人（34.7%）増加しており、令和6年における精神障害者保健福祉手帳所持者数も増加すると推計されます。

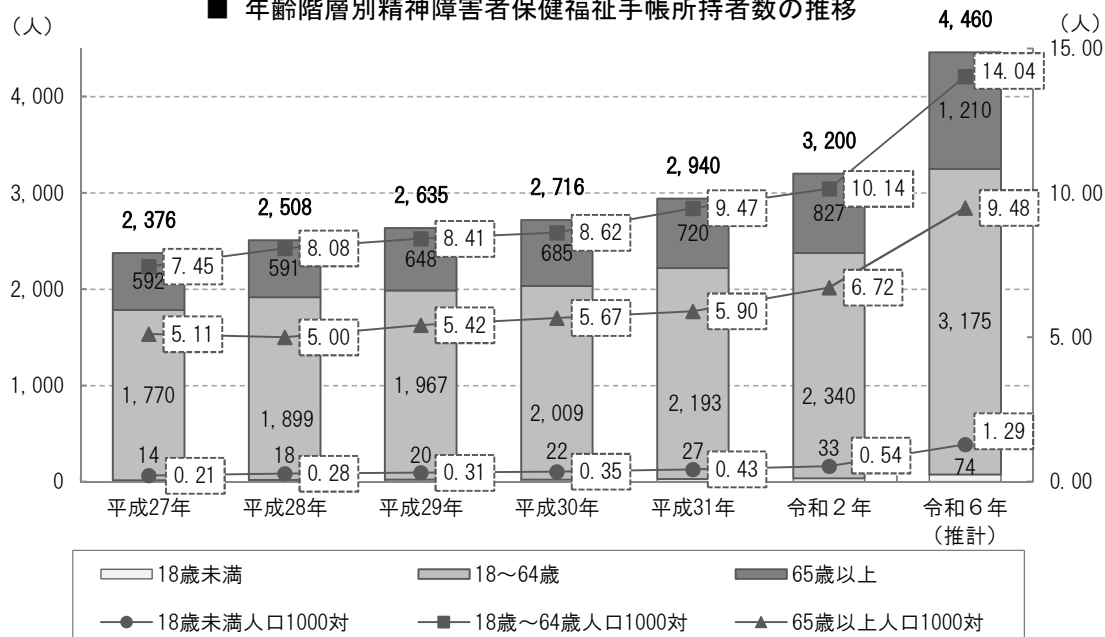
■ 障害等級別・年齢階層別精神障害者保健福祉手帳所持者数

単位：人、%

	18歳未満		18～64歳		65歳以上		計	
	人口	構成比	人口	構成比	人口	構成比	人口	構成比
令和2年	33	1.0	2,340	73.1	827	25.9	3,200	100.0
1級	0	0.0	81	32.1	171	67.9	252	100.0
2級	22	1.0	1,563	73.5	541	25.5	2,126	100.0
3級	11	1.3	696	84.7	115	14.0	822	100.0
令和6年 (推計)	74	1.7	3,175	71.2	1,210	27.1	4,460	100.0

資料：福祉保健部 障害福祉課(各年3月末現在)

■ 年齢階層別精神障害者保健福祉手帳所持者数の推移



※令和6年の推計値は、平成30年から令和2年の実績値の伸び率の平均値を前年の実績値に掛けることにより算出。

資料：福祉保健部 障害福祉課(各年3月末現在)

(4) 発達障害のある人の状況

発達障害とは、発達障害者支援法において「自閉症、アスペルガー症候群その他の広汎性発達障害、学習障害、注意欠陥多動性障害その他これに類する脳機能の障害であってその症状が通常低年齢において発現するものとして政令で定めるもの」と定義されています。

発達障害のある人の心理機能の適正な発達及び円滑な社会生活を促進するため、できるだけ早期から支援を行うとともに、乳幼児期から高齢期まで切れ目なく支援を行うことが重要です。発達障害は、精神障害者保健福祉手帳の対象とされています。また、学齢期の発達障害のある児童は、学校において特別支援教育を受けることができます。

(5) 高次脳機能障害のある人の状況

高次脳機能障害とは、事故や病気などにより脳に損傷を受け、その後遺症として記憶、注意、遂行機能、社会的行動といった認知機能（高次脳機能）が低下した状態を指します。具体的には「会話がうまくかみ合わない」、「段取りをつけて物事を行うことができない」等の症状がみられますが、外見からは障害がわかりにくいことが多く、十分な理解が得られている状況にはありません。

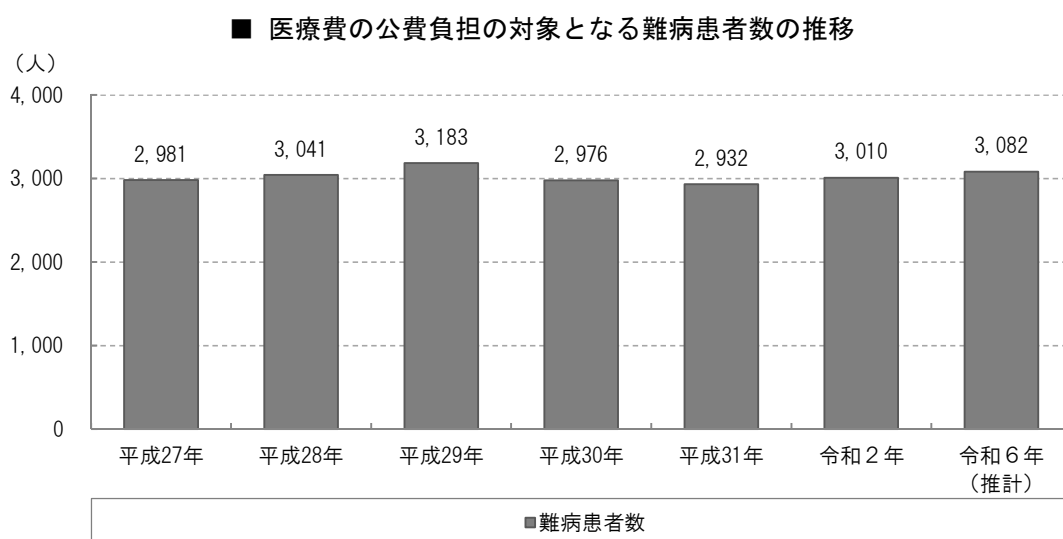
高次脳機能障害者の支援については、厚生労働省の「高次脳機能障害及びその関連障害に対する支援普及事業」により、各都道府県において、病院などの支援拠点機関に相談支援コーディネーター（社会福祉士、保健師、作業療法士等）を配置し、専門的な相談支援、関係機関との連携や調整を行うなど、地域での高次脳機能障害者支援の普及が図られています。また、高次脳機能障害は、精神障害者保健福祉手帳の対象となっています。

(6) 難病患者等の状況

難病とは、難病の患者に対する医療等に関する法律において「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こととなるもの」と定義されています。

難病の患者に対する医療等に関する法律では、医療費助成の対象となる疾病は当初56疾病でしたが、見直しが重ねられ、令和元年7月には333疾病に拡大しています。

本市の医療費の公費負担の対象となる難病患者数の推移をみると、平成27年以降3,000人前後で推移しています。



※県単独制度を含む。

※令和6年の推計値は、平成30年から令和2年の実績値の伸び率の平均値を前年の実績値に掛けることにより算出。

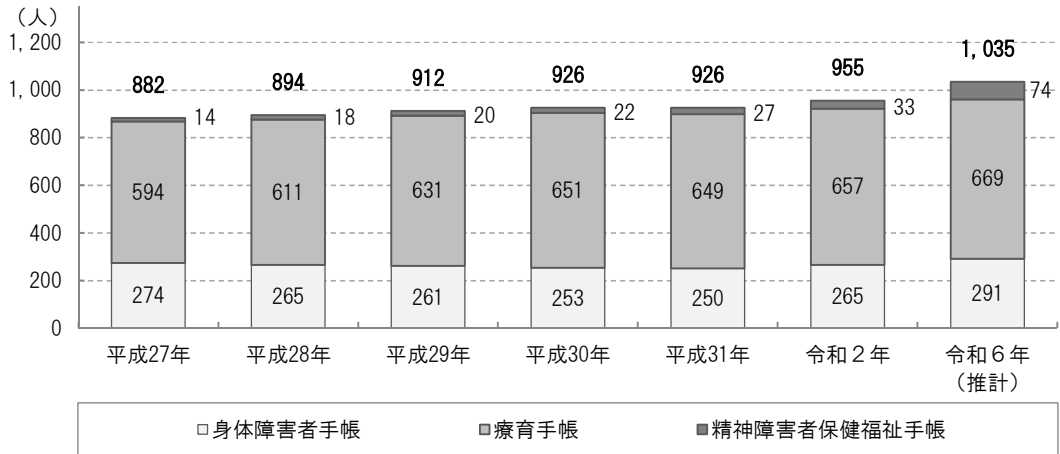
資料：保健所事業概要(各年3月末現在)

(7) 障害のある子ども等の状況

身体障害者手帳を所持する障害児数の推移をみると、平成27年から平成31年までは減少傾向でしたが令和2年には増加に転じています。療育手帳及び精神障害者保健福祉手帳を所持する障害児数の推移をみると、平成27年以降増加傾向となっています。

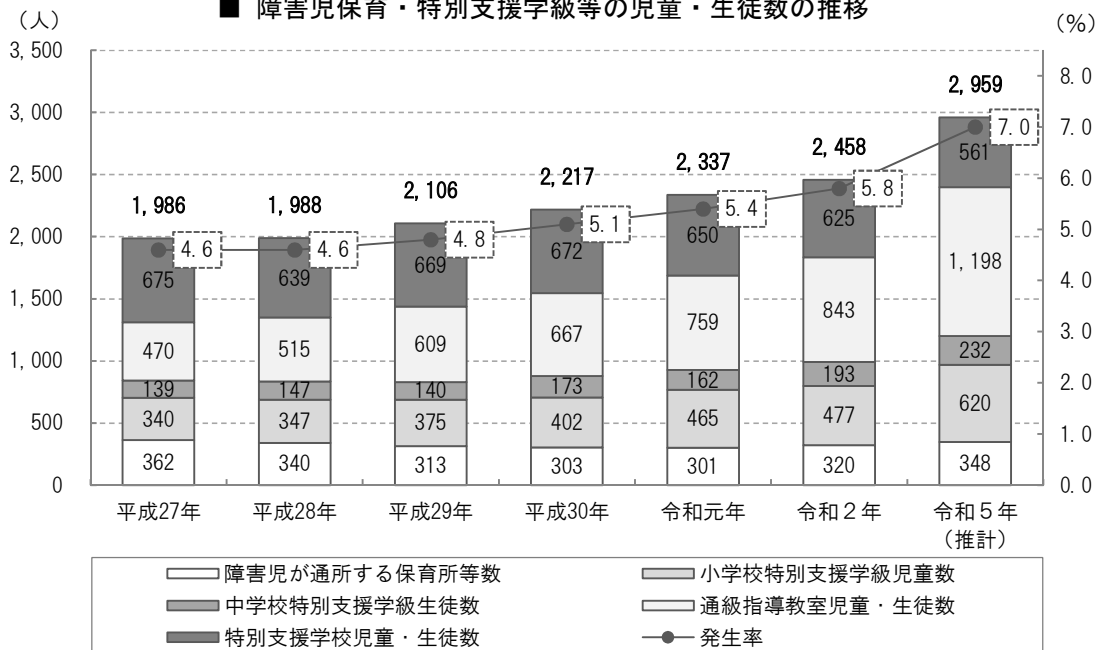
また、障害児保育・特別支援学級等の児童・生徒数の推移をみると、年々増加傾向にあります。

■ 身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳を所持する障害児数



資料：福祉保健部 障害福祉課(各年3月末現在)

■ 障害児保育・特別支援学級等の児童・生徒数の推移



※発生率は、障害児が通所する保育所等数、児童数、生徒数、特別支援学校^{注2}児童・生徒数の総和に対する障害児保育者数、小学校特別支援学級^{注3}児童数、中学校特別支援学級生徒数、通級指導教室^{注4}児童・生徒数、特別支援学校児童・生徒数の発生率

※令和5年及び令和6年の推計値は、平成30年から令和2年の実績値の伸び率の平均値を前年の実績値に掛けることにより算出。

資料：福祉保健部 障害福祉課、こども家庭部 こども保育課、教育委員会 学校教育課 (各年度5月1日現在)

障害児通所支援等の支給決定を受けた障害児の主たる障害種別をみると、通所支援等サービスの支給決定を受けている障害児は1,118人で、主たる障害種別の内訳をみると、知的障害476人（42.6%）が最も多く、次いで発達障害454人（40.6%）となっています。サービスの種類別にみると、児童発達支援では発達障害が192人（63.4%）、放課後等デイサービスでは知的障害が431人（53.9%）とそれぞれ半数以上を占めています。

■ 障害児通所支援等の支給決定を受けた障害児の主たる障害種別

単位：人

サービス 種類	支給決定人数									
	総数	主たる障害種別内訳								
		重症心身障害者	肢体不自由	視覚障害	聴覚障害・言語障害	知的障害	精神障害	発達障害	発達障害の疑い	その他
児童発達支援	303	3	15	0	9	39	0	192	39	6
医療型児童発達支援	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
放課後等デイサービス	799	32	32	8	8	431	8	256	16	8
保育所等訪問支援	16	0	2	0	0	6	0	6	2	0
計	1,118	35	49	8	17	476	8	454	57	14

※障害が複数ある場合は、主たる障害種別に人数が記入してあります。

※精神障害は知的障害・発達障害を除いています。

※「発達障害」については、支給決定時に診断書がある場合に計上し、意見書等により支給決定した場合は「発達障害の疑い」に計上してあります。

資料：福祉保健部 障害福祉課（令和2年4月1日現在）

注 2 特別支援学校：心身に障害のある児童・生徒が通う学校で、幼稚部・小学部・中学部・高等部がある。基本的には幼稚園、小学校、中学校、または高等学校に準じた教育を行っているが、それに加えて自立を促すために必要な教育を受けることができるのが大きな特徴である。

注 3 特別支援学級：小学校（軽度・中度のみ）、中学校、義務教育学校、高等学校及び中等教育学校に、教育上特別な支援を必要とする児童及び生徒のために置くことができる学級のこと。

注 4 通級指導教室：小・中学校の通常の学級に在籍する軽度の障害がある児童生徒に対して、各教科等の授業は通常の学級で行いつつ、障害に応じた特別の指導を「通級指導教室」といった特別の場で行う特別支援教育の一つの形態のこと。

発達障害の内訳をみると、広汎性発達障害が最も多く357人(78.6%)となっています。

■ 発達障害の内訳

単位：人

サービス種類	支給決定人数				計
	広汎性発達障害	注意欠陥多動性障害	学習障害	その他	
児童発達支援	156	14	0	22	192
医療型児童発達支援	0	0	0	0	0
放課後等デイサービス	195	38	3	20	256
保育所等訪問支援	6	0	0	0	6
計	357	52	3	42	454

※この調査において「広汎性発達障害」とは、自閉症・アスペルガー症候群・その他の広汎性発達障害などをいい、診断書に自閉症スペクトラムと記載されているものも当該欄に計上してあります。

※その他は、上記以外のものを記入してあります。

資料：福祉保健部 障害福祉課(令和2年4月1日現在)

医療的ケア児^{注5}61人のうち、障害福祉サービスを利用している児童は38人(62.3%)となっています。また、医療的ケア児が必要とする医療的ケアの内容をみると、経管栄養^{注6}34人(55.7%)が最も多く、次いで吸引^{注7}26人(42.6%)、酸素療法^{注8}16人(26.2%)となっています。

■ 医療的ケア児の状況

単位：人

	医療的ケア児(実数)	経管栄養	吸引	気管切開部のケア	酸素療法	導尿 ^{注9}	中心静脈栄養 ^{注10}	咽頭エアウェイ ^{注11}	吸入・ネブライザー ^{注12}
全体	61	34	26	10	16	6	0	1	1
障害福祉サービス利用	38	28	22	8	8	3	0	1	0

※関係機関等からの聞き取り調査によるもの。

資料：福祉保健部 障害福祉課(令和2年8月末現在)

地域児童健全育成事業及び放課後児童健全育成事業における障害児の登録児童数の推移をみると、平成30年度から令和元年度にかけてはほぼ横ばい、令和元年度から令和2年度にかけては増加しています。

■ 地域児童健全育成事業及び放課後児童健全育成事業の推移

単位：件、人

年度	地域児童健全育成事業			放課後児童健全育成事業		
	施設数	登録児童数		施設数	登録児童数	
		総数	うち、障害児		総数	うち、障害児
平成30年度	60	5,238	67	50	2,287	73
令和元年度	61	4,542	66	53	2,444	73
令和2年度	61	4,151	74	56	2,475	86
計	182	13,931	207	159	7,206	232

※障害児の人数は、各事業の登録申込み時における保護者の申告等によるもの。

資料：こども家庭部 こども支援課(各年5月1日現在)

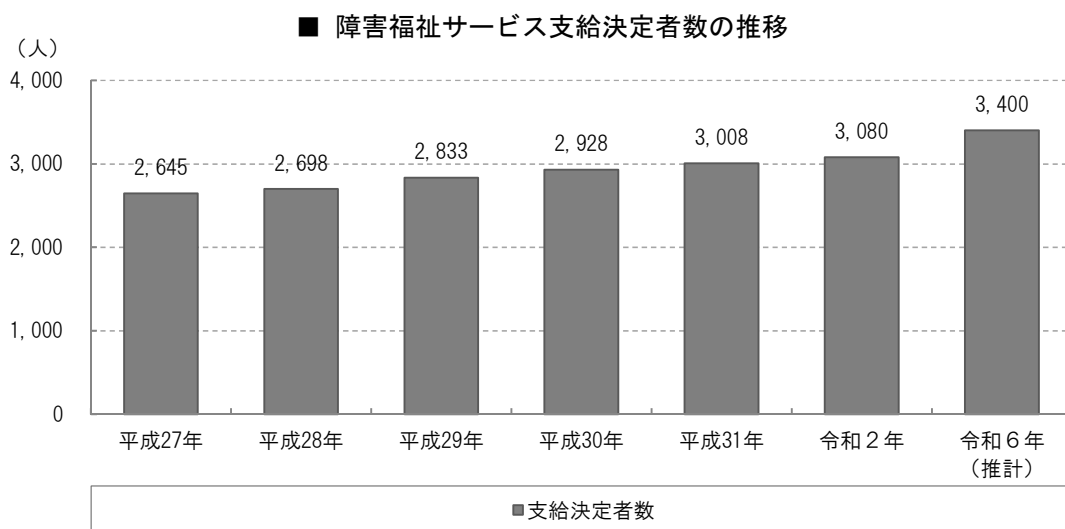
- 注 5 医療的ケア児：痰の吸引や鼻からチューブで栄養を取る経管栄養など、在宅で家族が日常的に行っている医学的生活援助行為を、医師法上の「医療行為」と区別して「医療的ケア」と呼び、日常的に医療的ケアが必要な子ども。
- 注 6 経管栄養：チューブやカテーテルなどを使用し、胃や腸に必要な栄養を直接注入する方法のこと。食べ物を飲み込む力が衰えている人や病気などの影響で十分な栄養がとれていないと考えられる人、消化管の手術を行った人に対して実施される。
- 注 7 吸引：痰(気道分泌物)を取り除き、呼吸が楽にできるようにする目的で行う。気管内の痰を取り除くことは、無気肺・肺炎・窒息などの気管切開時のトラブルを予防し、呼吸を適切に維持するために必要なこと。
- 注 8 酸素療法：肺の機能が著しく低下することにより、血液中の酸素が不足した状態(呼吸不全)になることがある。そのため室内空気より高い濃度の酸素を投与すること。
- 注 9 導尿：排尿障害などの原因で尿を上手に出せなくなってしまった場合に、尿が膀胱にたまった場合、カテーテルと呼ばれる管を尿道から入れて出す方法のこと。
- 注 10 中心静脈栄養：胸の周囲、鎖骨の下あたりにある中心静脈にカテーテルを刺し、そこから栄養輸液を注入して栄養摂取する方法のこと。嚥下機能の低下などから食事を口から摂取できない人や体力低下がみられる重症患者などに施す処置。
- 注 11 咽頭エアウェイ：大気の通り道である気道(airway)の物理的な閉塞を解除する、もしくは予防する処置。窒息を防ぎ、呼吸管理を行うために実施される。
- 注 12 ネブライザー：喘息治療などの薬液を霧化して気管支や肺に送るための医療機器のこと。薬液を細かい霧状にすることで、薬剤を呼吸と一緒に気管や肺、鼻の奥へ送り込むことができる。

3 障害福祉サービス等利用者の推移

(1) 障害福祉サービス支給決定者数の推移

障害福祉サービスを利用するためには、各サービスの支給決定と障害福祉サービス受給者証の交付を受ける必要があります。障害福祉サービスの支給決定者数の推移をみると、平成27年から令和2年の5年間で435人（16.4%）増加しており、令和6年における障害福祉サービスの支給決定者数も増加すると推計されます。

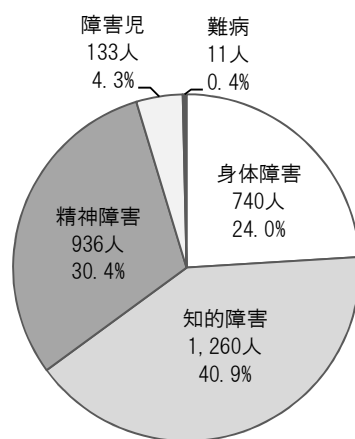
また、支給決定者の障害種別をみると、知的障害が多く、40.9%を占めています。



※令和6年の推計値は、過去の推移をもとに、各年80人増加するものとして算出。

資料：福祉保健部 障害福祉課（各年3月）

■ 支給決定者の障害種別



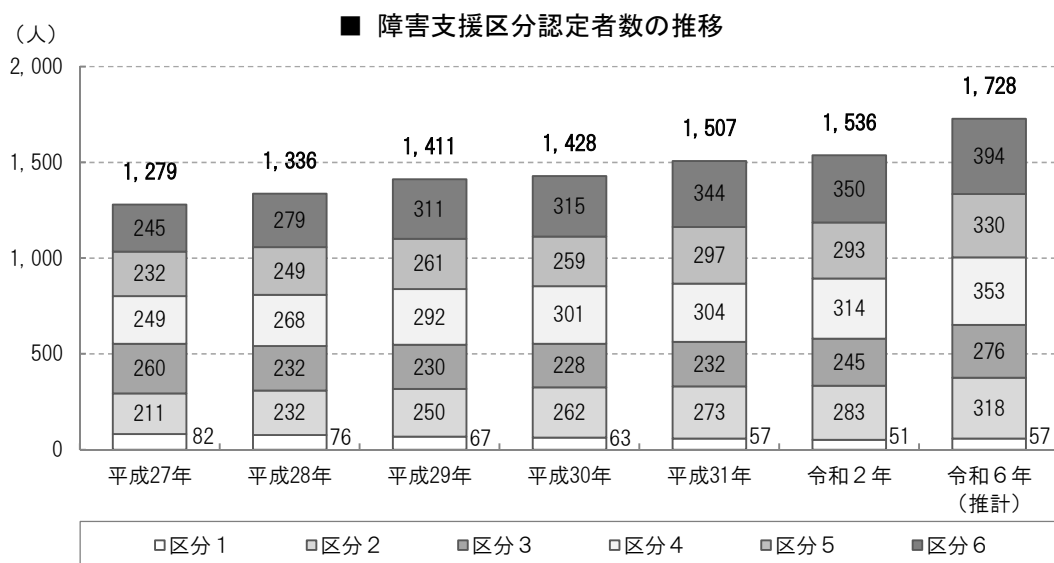
全体 n=3,080

※障害児は、短期入所等障害者総合支援法に定める障害福祉サービスの支給決定者。

資料：福祉保健部 障害福祉課（令和2年3月）

(2) 障害支援区分認定者数の推移

障害支援区分とは、障害者総合支援法における障害福祉サービスの必要性を明らかにするために、心身の状態に応じて必要とされる標準的な支援の度合を総合的に示したものであり、区分1から6までの区分があります。なお、障害児については、発達途上にあり時間の経過とともに障害の状態が変化すること等の理由から、障害支援区分は設けていません。令和2年3月時点の認定者数は1,536人であり、障害福祉サービス支給決定者の約半数となっています。



※令和6年の推計値は、過去の推移をもとに、令和3年の推計値から150人増加するものとして算出(区分認定は3年ごとに行うため)。

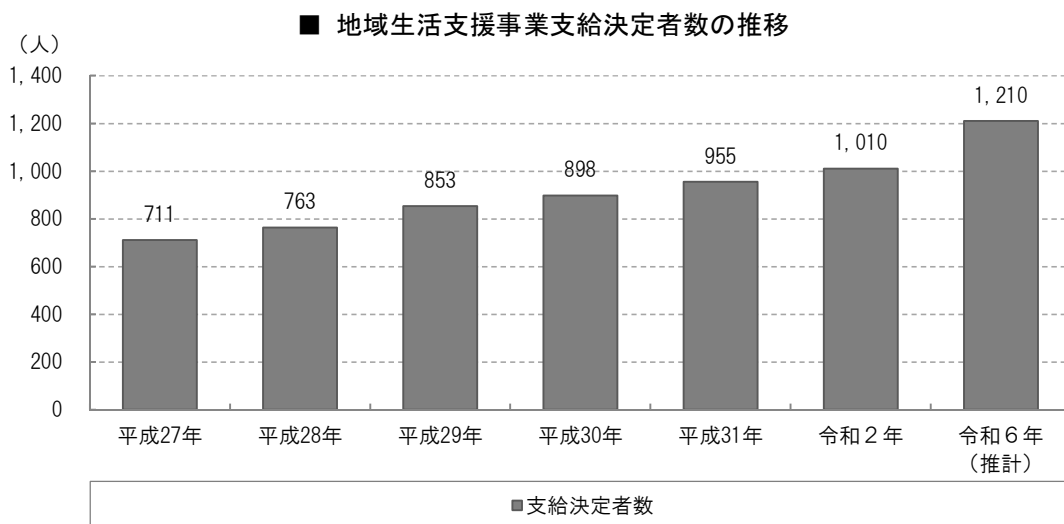
資料:福祉保健部 障害福祉課(各年3月)

■ 障害支援区分の認定が関係する障害福祉サービス

サービス名	利用条件等	サービス名	利用条件等
居宅介護	区分1以上(通院等介助(身体介護を伴う)は区分2以上、他に該当条件あり)	生活介護	区分3以上(50歳以上は区分2以上)
重度訪問介護	区分4以上(他に該当条件あり)	短期入所	区分1以上
同行援護	区分なし(他に該当条件あり)	重度障害者等包括支援	区分6(他に該当条件あり)
行動援護	区分3以上(他に該当条件あり)	施設入所支援	区分4以上(50歳以上は区分3以上、他に該当条件あり)
療養介護	区分5以上(他に該当条件あり)	共同生活援助	区分なし(障害支援区分ごとの報酬区分あり)

(3) 地域生活支援事業支給決定者数の推移

地域生活支援事業のうち、移動支援事業、日中一時支援事業、地域活動支援センター（Ⅱ型）事業及び訪問入浴サービス事業を利用するためには、サービスの支給決定を受ける必要があります。地域生活支援事業支給決定者数の推移をみると、移動支援事業や日中一時支援事業の利用者の増加等により、年々増加傾向となっており、令和6年における支給決定者数も増加すると推計されます。

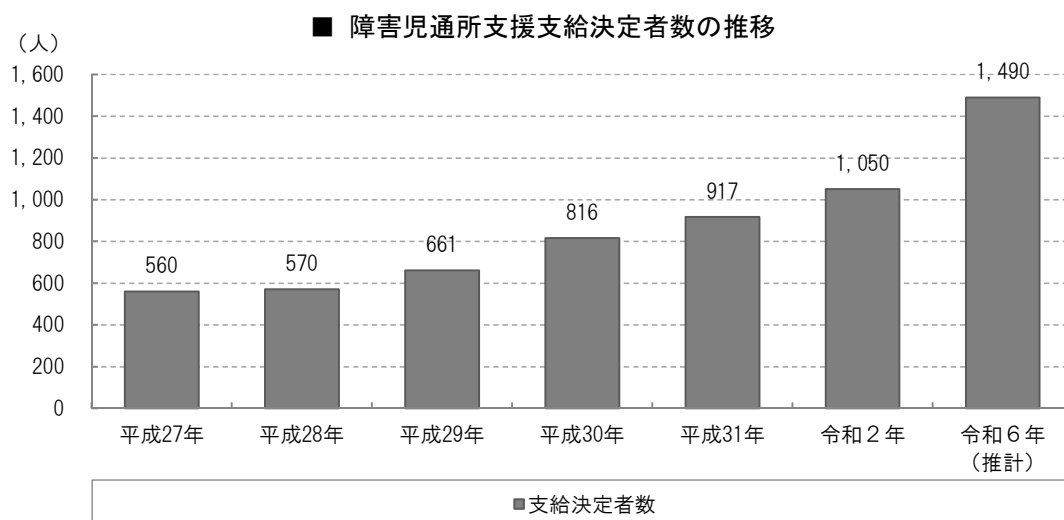


※令和6年の推計値は、過去の推移をもとに、各年 50 人増加するものとして算出。

資料：福祉保健部 障害福祉課(各年3月)

(4) 障害児通所支援支給決定者数の推移

障害児通所支援の支給決定者数の推移をみると、障害のある子どもの増加等を背景に、年々増加が続いており、令和6年における支給決定者数も増加すると推計されます。



※令和6年の推計値は、過去の推移をもとに、各年 110 人増加するものとして算出。

資料：福祉保健部 障害福祉課(各年3月)

4 障害福祉に関するアンケート調査結果

(1) 安心して暮らせる環境の充実

現在、障害のある人の約7割以上が「持ち家」で暮らしています。今後も「現在と同じ場所」で暮らすことを希望する人は、身体障害者で約7.5割、知的・精神障害者で各6割前後となっています。一方、2割以上の知的障害者及び障害児において「グループホームを整備してほしい」というニーズがみられます。

そのため、安心して暮らせる環境の充実に向けて、在宅生活を継続していくための支援体制の整備や、グループホームの整備を推進する必要があります。

(2) 就労支援の推進

障害のある人のうち就業者の割合は、平成25年に比べて身体障害者で約5.5割の減少、知的障害者で横ばい、精神障害者で約3.5割の減少となっています。就業していない主な理由としては、身体障害者の約7割が「高齢のため」、知的障害者の4.5割が「重度の障害のため」、精神障害者の約6割が「病気のため」となっています。一方、身体・知的・精神障害者ともに、就業していない人の1割前後が「働く所がないため」、「通勤が困難なため」、「自分に合った仕事がないため」といった環境面の要因を回答しています。また、「一般企業で働くことができるよう、訓練する場所や支援を増やしてほしい」といった希望もみられます。

また、就業者のうち、知的障害者と精神障害者の各2割強が「職場でのコミュニケーションがうまくとれない」、精神障害者の約3割が「障害がない人と比べて給料が安い」といった悩みを持っています。

そのため、障害特性や個々の特性に合った仕事に就くための支援や、就労訓練の充実が必要となっています。また、一般就労への移行促進や障害者雇用の促進、加えて職場での支援体制の充実も求められています。

(3) 外出支援の充実

障害のある人のうち週1回以上外出する人の推移をみると、平成25年に比べて身体・精神障害者は減少、知的障害者はほぼ横ばいとなっています。一方、ほぼ毎日の外出をみると、平成25年に比べて身体障害者は約4.5割、知的障害者は2割弱、精神障害者は約1.5割減少しています。また、2割強の身体・知的・精神障害者と約3割の障害児は、「外出しやすい環境や交通機関の利便性を図ってほしい」、また障害児の3割強は「通学・通所・通院するための送迎や交通手段を整えてほしい」という希望があります。

そのため、移動・外出しやすい環境づくりに向けて、同行援護・移動支援事業のサービス提供体制の充実に加えて、障害特性を踏まえた公共交通機関の利便性を高めるための改善が必要となります。

(4) 災害対策の強化

災害時に困ることとしては、「避難についての不安」が身体・知的・精神障害者で各5割前後、障害児で約6割となっています。一方、災害時に備え準備していることをみると、「特に何もしていない」が身体障害者と障害児で各5割強、知的障害者と精神障害者で各6割強となっています。

そのため、災害時に円滑に避難できるよう、避難支援体制の整備や防災知識の普及が必要となっています。

(5) 保健・医療体制の充実

医療について困っている主なこととして、身体障害者では「いくつもの病院に通わなければならない」が約1割、知的障害者と障害児では「医師・看護師などに病気の症状が正しく伝えられない」が各3割弱、精神障害者では「医療費の負担が大きい」が3割弱となっています。

そのため、障害のある人に対する通院時の移動支援、医療従事者の理解促進や医療・福祉の連携、医療費助成制度の周知や拡充を進める必要があります。

(6) 相談支援体制の充実

医療・福祉サービスや就労における主な相談先としては、「家族・友人・知人」が身体障害者と知的障害者で各3割強、障害児で5割弱、「医療機関・主治医」が精神障害者で4割弱と最も高くなっています。一方、「どこへ相談に行ったらよいかわからない」、「（相談先は）誰もいない」と回答した人が1割弱～2割弱います。また、「いつでも何でも相談できる窓口を用意してほしい」、「相談体制を充実させてほしい」とのニーズもみられます。

そのため、相談窓口に関する情報の周知や、相談支援体制の充実を図ることにより、困りごとを気軽に相談できる体制を整備していく必要があります。

(7) 障害福祉サービス・各種助成制度の充実及び利便性の確保

障害福祉サービス改善の希望をみると、「サービスについての情報提供を増やす」、「サービスの利用の手続きをわかりやすく簡単にする」、「利用できる事業者の数を増やす」が障害児では約3割、身体・知的・精神障害者では各1割～2割前後となっています。また、暮らしやすくするための要望事項としては、身体・知的・精神障害者と障害児で「年金などの経済的な援助を増やしてほしい」が各4割弱～5割強、「今ある制度をもっとわかりやすく紹介してほしい」が各2.5割～4.5割となっています。

そのため、障害福祉サービスや各種助成制度の拡充や利用に関する情報提供の充実、利用時の手続きの利便性の確保、サービス提供事業者の充実が必要です。

(8) 差別の防止、障害に対する理解促進

差別や嫌な思いをしたことの有無をみると、平成25年と比較して身体障害者は「ある」が約7.5割減少した一方で、知的障害者は約1.5割増加、精神障害者は1割弱増加となっています。また、暮らしやすくするための要望事項として、「障害のある人に対するまわりの人の理解を深めてほしい」が1割強～5割弱となっています。

一方、障害のない人の障害者差別解消法の周知度をみると、「まったく知らない」が約4.5割、「名前は知っているが、どのような法律かは知らない」が4割強となっています。

そのため、障害者差別解消法についての普及啓発や、障害のある人とない人の交流を図ることなどにより、差別の防止や障害に対する理解の促進を進める必要があります。

(9) 権利擁護の推進

成年後見制度を現在利用している人は、知的・精神障害者、障害児ともに1割未満にとどまっています。「利用したことはないが、今後利用したい」は、障害児で7割弱、知的障害者で5割、精神障害者で3割弱となっています。また、「利用したことはなく、今後利用しない」は、精神障害者で約5.5割、知的障害者と障害児で各3割前後となっています。

そのため、成年後見制度の周知・普及を進めていくとともに、利用希望者が円滑に制度を利用できるよう支援する必要があります。

(10) 障害児支援体制の整備

障害児が学校・施設等に望むことをみると、「能力や障害の状態に応じた指導をしてほしい」と「障害特性の理解と支援」が各3.5割、「特別支援教育支援員やコーディネーターの増員」が3割弱となっています。また、通園・通学で困っていることとしては、「通うのに付き添いが必要」が約3割、「授業についていけない・よくわからない」と「友だちができない」が各1割強となっています。

そのため、学校・施設等における、障害児一人ひとりの能力や特性に応じたきめ細やかな支援体制の整備が必要となっています。

5 障害者団体へのアンケート調査結果

(1) 活動における課題

団体の活動をする上での課題等としては、会員の高齢化や減少等が挙げられています。

(2) 地域生活を続けるために必要な支援や課題

障害のある人が長く地域で生活するための必要な支援や課題としては、個々のニーズに合ったサービス提供や、障害特性に対する理解や配慮等が挙げられています。

(3) 就労や職場復帰に必要なことや課題

障害のある人が就労や職場復帰をする上で必要なことや課題としては、障害特性に対する理解や配慮、支援者によるサポート等が挙げられています。

(4) 災害時に必要な支援

地震等の災害が発生したときに障害のある人への支援として必要なこととしては、安心して避難できる体制の整備、障害特性に合わせた避難スペースの確保、地域住民の理解や支援等が挙げられています。

(5) 医療機関との連携をする上で必要なことや課題

医療機関との連携をする上で必要なことや課題としては、障害特性に合わせたコミュニケーション、医療機関同士の連携、災害時医療、切れ目のない支援等が挙げられています。

(6) 障害のある人が望むサービス

障害のある人から望む声が多いサービスとしては、移動支援の拡充、障害特性に合わせた情報提供・意思疎通、医療・福祉サービスの充実等が挙げられています。

(7) 必要な障害児支援

障害児に対する支援としては、療育・教育、卒業後の支援（就労等）、訓練・リハビリ、サービス提供事業所の増設等が挙げられています。

(8) 質の高いサービス提供のために必要なことや課題

事業者がより質の高いサービスを提供していくために必要なことや課題としては、サポートする人材の拡充や質の向上、個々の状況に合った対応等が挙げられています。

(9) 個々のニーズに応じたサービス体制の構築に必要なことや課題

地域において障害のある人の個々のニーズに応じたサービス体制を構築するために必要なことや課題としては、障害特性に対する理解や配慮や、サポート人材の充実等が挙げられています。

(10) 今後の活動と重点取組

今後力を入れていきたい活動や取組としては、サポート人材の育成・待遇改善や、障害者団体の会員数の確保、切れ目のない支援等が挙げられています。

(11) 本市の障害福祉施策の不足について

本市の障害福祉施策で不足していることや伸ばしていくべきこととしては、障害の程度や状況に応じた支援や、障害特性に対する理解や配慮が挙げられています。

6 課題の整理

課題1 地域共生社会の実現に向けた支援

障害のある人もない人もお互いに人格と個性を尊重し合える地域共生社会を実現するために、障害のある人に対する理解促進、差別解消を図ることが課題となっています。また、成年後見制度の周知・普及等により、障害のある人の権利擁護を推進する必要があります。

課題2 相談支援体制の充実

障害のある人が支援を必要とする分野は多岐にわたり、障害のある人を取り巻く環境は多様化・複雑化していることから、ニーズを的確に把握できる総合的・専門的な相談支援体制の充実、そして必要な支援を提供するための連携体制の整備が必要です。また、障害のある人が身近な場所で相談できる体制の充実や、相談窓口に関する情報の周知が求められています。

課題3 地域生活の基盤整備

障害のある人が住み慣れた地域で安心して暮らすことができるよう、在宅で生活するための支援体制を充実させる必要があります。また、グループホームの整備や外出支援サービスの提供体制の充実が求められています。

課題4 就労支援の推進

障害のある人のうち就業者の割合は減少しており、障害のある人が安定して働くためには、職場における障害特性に対する理解や配慮の促進、支援者によるサポートの充実が求められています。ジョブコーチ制度の活用や障害のある人を雇用する事業者への支援等により、障害のある人が安心して働くことができる環境を整備する必要があります。

課題5 障害福祉サービス・各種助成制度の充実

障害のある人が暮らしやすくなるためには、障害福祉サービスや各種助成制度の拡充、サービス事業者の提供体制の整備が課題となっています。また、サービスに関する情報が必要な人に届くよう情報提供体制を整備するとともに、サービス利用時の手続きの利便性を確保することが求められています。

課題6 障害特性に合わせた災害対策の強化

地震や火災、水害が発生した際に障害のある人が速やかに避難できるよう避難体制の整備や防災知識の普及が必要となっています。また、避難先で安心して過ごすことができるよう、障害特性に合わせた福祉避難所の確保が求められています。

新型コロナウイルス等の感染症については、必要な情報を障害のある人及び障害福祉サービス提供事業所に速やかに周知し、感染拡大の防止や生活支援の継続に努める必要があります。

課題7 障害児支援体制の充実

個々の能力や特性に応じたきめ細かな支援や、発達段階に応じた切れ目のない支援を行うことが求められています。相談支援事業所、医療機関、保育所や学校等が連携して支援を行うことができるよう、障害児支援体制をより一層充実させる必要があります。

第3章

計画の基本的な 考え方

第3章 計画の基本的な考え方

1 基本理念

基本理念

障害のある人もない人も、お互いに人格と個性を尊重し合える地域共生社会の実現をめざして

障害者基本法第1条では、「全ての国民が、障害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のない個人として尊重されるものである」との理念に基づき、障害の有無によって分け隔てられることなく、相互に人格と個性を尊重し合う共生社会を実現することをめざすとされています。さらに同法第8条では、国民の責務として、国民は共生社会の実現に寄与するよう努めなければならない旨を定めています。

従来の「障害」の捉え方は、心身機能の障害のみに起因するとする「医学モデル」の考え方を反映したものでした。一方、わが国で平成26年に批准した障害者の権利に関する条約では、障害のある人が日常生活または社会生活において受ける制限は、心身機能の障害のみに起因するものではなく、心身機能の障害と社会的障壁^{注13}の相互作用によって生じるものとする「社会モデル」の考え方が貫かれており、障害者基本法もこの社会モデルの考え方に基づいています。

本市では、障害のある人もない人も、誰もが社会を構成する一員として自立し社会参加できるよう、障害のある人への理解促進の取組や、障害福祉サービスをはじめとした必要な支援の提供を行っています。また、障害のある人の自己決定を尊重し、住み慣れた地域で安心して生活を送ることができるよう、在宅生活の支援体制の整備を行っています。さらに、障害のある人の意思疎通や情報の入手及び利用に関する支援を行うことにより、障害のある人の社会参加の機会の拡大を図っています。これらの取組により、障害の有無にかかわらず、誰もが支え合い共に生きる社会の実現をめざしています。

以上の趣旨から、基本理念としてノーマライゼーションを継承しつつ、「障害のある人もない人も、お互いに人格と個性を尊重し合える地域共生社会の実現をめざして」を新たに掲げ、障害のある人に関わる施策を総合的かつ計画的に推進していきます。

注13 社会的障壁：障害がある人にとって、日常生活または社会生活を営む上で障壁となるような社会における事物、制度、慣行、観念その他一切のもの。

2 計画策定・推進の基本的視点

障害のある人もない人も、お互いに人格と個性を尊重し合える地域共生社会を実現するために、次の7項目を念頭において計画を策定し、推進します。

(1) 市民参加による地域共生社会の実現

障害者施策の推進にあたっては、行政、とりわけ市民に最も身近な市が果たす役割は、今後ますます大きくなります。しかし、地域共生社会の実現は、行政のみで達成できるものではなく、関係団体、民間事業者、そして特に市民一人ひとりが、障害のある人及び障害のある人の抱える課題を理解し、全員参加による取組を行うことにより初めて実現が可能となります。障害及び障害のある人に対する理解を深めることにより、すべての人々の心の壁を取り除き、市民の一人ひとりが障害のある人を取り巻く問題を認識し、ともに解決に向けて主体的に行動していける社会をめざします。

(2) 在宅生活・地域生活の重視

障害のある人が住みなれた家庭や地域で安心して暮らし続けられるよう、日常生活の自立と社会参加を支援する相談体制や在宅サービスの充実、就労・文化活動など暮らしを支え生活の質を高める日中活動の確保に努めます。さらに、グループホーム等の生活の場を整備し、施設入所者や精神障害者長期入院患者等で退所（院）を希望する人の地域生活への移行を支援します。

また、近年、頻発する地震や水害、火災への防災・避難対策と、新型コロナウイルス等の感染症への備えと発生時の支援体制を整備し、「命」を守る施策の充実を図ります。

(3) 障害の特性に応じた支援

一口に障害のある人といっても、障害には多くの種類があります。障害の種類を大きく分ければ、身体障害、知的障害、精神障害及び難病患者等になりますが、身体障害には、視覚障害、聴覚・平衡機能障害、音声・言語・そしゃく機能障害、肢体不自由及び内部障害があり、精神障害には発達障害、高次脳機能障害が含まれ、これらを重複している障害のある人もいます。障害特性に応じたきめ細やかな支援が提供できるよう、相談支援体制の充実を図るとともに、支援の質の向上に努めます。

(4) 障害の重複化・重度化及び高齢化への対応

① 障害の重複化・重度化への対応

身体障害と知的障害、知的障害と精神障害など障害が重複する人、医療を必要とする障害のある人、強度の行動障害のある人等、障害の重複化・重度化傾向がみられます。これらの人たちが基本的人権をもつ一人の人間として生活ができるよう、その生活の質の向上に努めます。

② 高齢化への対応

本市は、令和2年3月末現在、65歳以上人口比率が29.7%となり超高齢社会を迎えており、障害のある人全体に占める高齢者の割合の増大とともに、その親など介護者も高齢化し、「親亡き後」を見据えた支援のニーズに適切に対応する必要があります。

(5) 成長過程やライフステージに沿った総合的な施策の推進

障害のある人に関する施策は、保健・医療、福祉、教育、労働、生活環境等広範な分野にまたがりますが、近年は発達障害のある児童や医療的ケア児が増加しています。したがって、その実施に際しては、関連機関の密接な連携を図るとともに、障害のある人の一人ひとりの成長過程やライフステージに対応した総合的な施策の推進と、個人の選択を尊重した制度の確立を図ります。

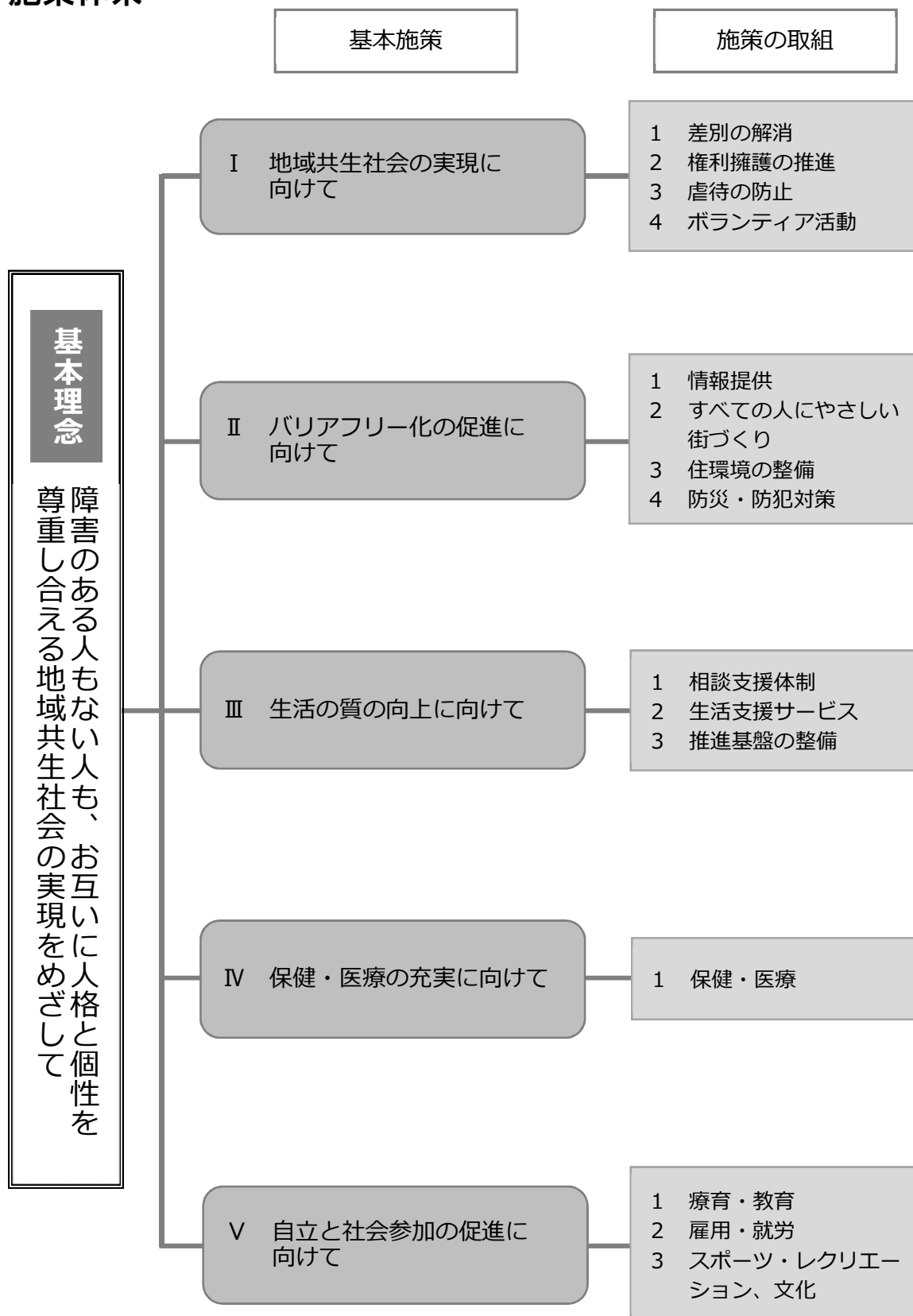
(6) すべての人にやさしい街づくり

だれもが利用しやすい施設や道具をデザインするユニバーサルデザインの考え方のもとに、障壁のない生活環境の整備を進め、すべての人が地域社会の一員であることを理解し、それぞれが支え合う、やさしさの実感できる街づくりを進めます。

(7) 連携の強化と役割の明確化

国、県、障害保健福祉圏域の市町村、サービス提供事業者、民間団体、市民等がそれぞれの役割と責任を自覚し、相互に密接な連携を図りながら、一体となって障害者施策を推進します。

3 施策体系



第4章

第4次障害者計画 の施策展開

第4章 第4次障害者計画の施策展開

基本施策1 地域共生社会の実現に向けて

障害者基本法では、「全ての国民が、障害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のない個人として尊重されるものである」との理念に基づき、障害の有無によって分け隔てられることなく、相互に人格と個性を尊重し合う共生社会の実現をめざすとされています。また、共生社会を実現するために、障害のある人が、社会を構成する一員として社会、経済、文化その他あらゆる分野の活動に参加する機会が確保されること、可能な限りどこで誰と生活するかについての選択の機会が確保され地域社会において他の人々と共生することを妨げられないこと、可能な限り意思疎通の手段や情報の取得・利用について選択の機会が確保及び拡大が図られることをめざすこととされています。これらを実現するためには、障害に対する理解の促進が不可欠ですが、障害に対する理解は未だ十分には進んでおらず、差別や偏見がなくなっていない現状があります。また、成年後見制度の利用をはじめとする障害のある人の権利擁護の推進も課題となっています。

障害のある人もない人も、お互いに人格と個性を尊重し合える地域共生社会を実現するため、障害のある人への理解促進及び権利擁護の推進に努めていきます。

施策1 差別の解消

障害者差別解消法では、障害を理由とする「不当な差別的取り扱いの禁止」と「合理的配慮の不提供の禁止」を定めております。富山県条例においては、対象を「何人も」と規定し、行政機関や民間事業者等以外の、あらゆる事業者、機関等に範囲を広げ、差別の禁止を規定しています。

障害のある人が差別を受けることなく、誰もが安心して地域で暮らしていくための環境づくりを推進し、市民、事業者等地域社会全体への障害に対する関心を高め、理解を深めるため、障害福祉に関する啓発冊子の配布や広報掲載の実施等、障害への理解を深めるための情報提供の充実に取り組みます。また、富山市障害者差別解消支援協議会において、障害者差別の解消を着実に推進していきます。

(1) 障害に対する理解促進

障害及び障害のある人に対する正しい理解・認識と行動を促すため、学校、企業、地域の各種団体、障害福祉サービス事業者など支援者を含め、障害の有無にかかわらず、すべての市民に対する啓発・広報活動を充実します。

① 広報事業	<p>i 「障害者週間」の周知</p> <p>○市民の間に、広く障害への関心と理解を深め、障害のある人が社会、経済、文化その他あらゆる分野の活動に積極的に参加する意欲を高めるため、12月3日から12月9日までの「障害者週間」について、市の広報やマスメディアなどを通じて普及・啓発に努めます。</p> <p>ii 広報媒体を通じた啓発</p> <p>○「広報とやま」、市のホームページ、テレビ・ラジオなどあらゆる広報媒体を通じて啓発を行い、障害のある人についての理解の促進に努めます。</p>
② 障害及び障害のある人への理解の促進	<p>i 各種行事における啓発活動</p> <p>○障害者週間等の各種行事を中心に、一般市民、障害者団体など幅広い層の参加による啓発活動を推進します。</p> <p>ii 障害者団体等による啓発・普及活動の支援</p> <p>○障害者団体による障害や障害のある人に関する啓発・普及活動も重要であり、その活動を支援します。</p> <p>iii 身体障害者補助犬への理解</p> <p>○身体障害者補助犬が果たす役割の重要性について、市民・事業者の理解を得られるよう努めます。</p> <p>iv ヘルプマーク等の利用促進・普及啓発</p> <p>○外見からは援助や配慮を必要していることが分かりづらい人が着用することにより周囲に配慮を必要としていることを知らせる「ヘルプマーク」をはじめ、障害のある人に関するマークの利用促進及び普及啓発に努めます。</p>
③ 各種イベント	<p>i 「障害者週間」の関連事業</p> <p>○障害者問題に対する市民の理解を深め、障害のある人の社会参加を支援するため、12月上旬に開催している障害者理解の促進を図る障害者（児）作品展等については、今後とも充実していきます。</p> <p>ii 各種イベントにおける障害者の参加</p> <p>○各種イベントや行事等の実施については、その企画・立案段階から障害のある人の参加を促進し、障害のある人にとって意義のあるものとなるよう、実施方法についても検討していきます。</p>
④ 交流事業	<p>i ふれあい広場の開催</p> <p>○障害のある方と市民との交流を通して、福祉団体や福祉施設等の協力を得て、活動紹介・バザー・模擬店などを実施し、障害者への理解、福祉活動やボランティア活動を啓発します。</p> <p>ii ふれあいキャンプの実施</p> <p>○障害のある児童と障害のない児童が、豊かな自然の中でふれあい、友情を深め、思いやりの心や協調性・自立性を育むことを目的として毎年8月に実施しているふれあいキャンプは、今後も実施していきます。</p> <p>iii 種別を超えた障害のある人同士の交流</p> <p>○障害のある人に関する多くの事業や行事は、障害の種別ごとに実施されていますが、種別を超えた活動や交流を促進して、共通理解や相互協力が図られるよう努めます。</p>

(2) 障害を理由とする差別の禁止

令和2年1月に実施した「富山市障害福祉に関するアンケート調査報告書」（以下「アンケート報告書」という。）においては、特に知的障害や精神障害のある人が障害があるための差別や嫌な思いをしたことがあると答えています。具体的な差別や嫌な思いを記述していただいた内容には職場に関するものがかなり多くありました。障害者差別解消法では、行政機関や民間事業者に「障害を理由とする差別」を禁止しています。

① 窓口業務、公共建築物等	<p>i 来庁者への対応</p> <p>○障害のある人が訪れる窓口等においては、筆談や読み上げなど、障害のある人一人ひとりに対応します。</p> <p>○職員に対して、障害者差別解消法の趣旨及び障害全般に対する理解や合理的配慮に関する研修を行い、窓口サービスの向上に努めていきます。</p> <p>ii 公共建築物</p> <p>○車いす使用者や視覚に障害のある人、聴覚に障害のある人などに配慮して、公共建築物の整備に努めます。</p>
② 民間事業者への対応	<p>○正当な理由なく、障害を理由とする不当な差別の禁止と、過重な負担を伴わない範囲での合理的な配慮の提供について普及啓発を図ります。</p>
③ 障害者差別解消支援協議会	<p>○学識経験者等によって構成される富山市障害者差別解消支援協議会において、障害を理由とした差別を解消するため今後とも取り組んでいきます。</p>

(3) 福祉教育の推進

児童・生徒や市民に対して、障害及び障害のある人に関する正しい理解と認識を深めるため、福祉教育を充実します。

① 学校における社会奉仕体験活動	<p>○学校教育法では、小学校、中学校、高等学校等に「ボランティア活動など社会奉仕体験活動」の充実に努めることが規定されています。小学校、中学校、高等学校等は、市社会福祉協議会、社会福祉施設、NPO法人等と連携して、社会奉仕体験活動等に取り組めます。</p>
② 特別支援学校との交流事業の促進	<p>○小・中学校と特別支援学校との交流などを行い、相互理解を深める教育の推進に努めます。</p>
③ 生涯学習における福祉講座の開設	<p>○生涯学習において、障害のある人への理解等が深まるよう、福祉に関する講座の充実を図ります。</p>
④ 出前講座の活用	<p>○出前講座は、市職員が地域に出向いて行うものです。福祉に関する講座の内容の充実とPRに努めることにより、参加を促進し、地域住民の福祉への関心を高めていきます。</p>

施策2 権利擁護の推進

障害のある人の人権を確保し、障害のある人の固有の尊厳の尊重を促進するため、自らの意思を表明することが困難な人々など、障害のある人の権利を守る仕組みを構築します。

(1) 権利擁護システムの構築

障害のある人の生活を守る仕組みである成年後見制度や日常生活自立支援事業の充実に努めるとともに、障害のある人が利用する福祉サービス等の適切な提供に努めます。

① 成年後見制度の利用促進	<ul style="list-style-type: none"> ○成年後見制度の利用促進について、障害者本人及び保護者をはじめ障害福祉サービス事業所等に制度の周知を図ります。 ○家庭裁判所や社会福祉協議会内のとやま福祉後見サポートセンター等の関係機関と連携し、市民後見人、法人後見等、後見人の確保に努めていきます。
② 日常生活自立支援事業の普及	<ul style="list-style-type: none"> ○判断能力が低下した人たちが地域で安心した生活を送れるよう、日常生活における福祉サービスの利用手続きの援助や代行、利用料の支払い等の福祉サービスの利用援助とそれに付随した日常的な金銭管理等を富山県・富山市社会福祉協議会が行う日常生活自立支援事業について、市においても協力していきます。
③ 福祉サービスにおける行政手続きの適正化	<ul style="list-style-type: none"> ○障害のある人が、福祉サービスに係る行政行為や処分の内容について正確に理解できるように努めるとともに、行政運営における公正の確保と透明性の向上を図るため行政手続法や行政手続条例等にとり、適正な福祉サービスの提供に努めていきます。
④ 苦情解決の仕組み	<ul style="list-style-type: none"> ○福祉サービス利用者の苦情の解決や、解決困難な事例を処理するため、都道府県社会福祉協議会に運営適正化委員会が設けられています。市においても苦情処理の解決に努力していきます。
⑤ 意思決定支援の促進	<ul style="list-style-type: none"> ○意思決定支援の質の向上を図るため、事業者や成年後見の担い手を含めた関係者に対して、意思決定支援ガイドラインの普及・啓発に努めます。

(2) 市民参加・政治参加

障害のある人や障害者団体からの要望等に適切に対応するとともに、障害のある人の参政権を保障します。

① 障害者団体からの要望等への対応	<ul style="list-style-type: none"> ○市では、障害者団体からの要望を随時受け付け、団体との協議を通じて、要望の解決や実現に取り組んでおり、今後も継続していきます。
② 障害のある人に配慮した投票所の整備	<ul style="list-style-type: none"> ○投票所は障害のある人や高齢者等に配慮して、車いすや簡易スロープの設置、介助者の配置などを行い、投票しやすい環境整備に努めます。

施策3 虐待の防止

障害者虐待防止法に基づく障害者虐待防止センターの機能を障害福祉課に持たせており、障害者虐待の通報や届け出の受理、相談・指導・助言、広報等を行っています。

虐待は、人間としての尊厳を無視した基本的人権を侵害する行為であることから、行政を含めた関係機関との連携を強化しながら、障害のある人に対する虐待の未然の防止、緊急時における一時保護といった虐待が発生した場合の迅速かつ適切な対応など、虐待防止に向けたシステムの整備に努めます。また、障害福祉サービス事業所等に対して、人権の理解や適切な介護等、障害者虐待防止に関する研修会を実施します。

① 虐待を未然に防ぐための広報活動	○虐待は被虐待者の尊厳を著しく傷つけるものであり、虐待を未然に防止することが最も重要です。このため、住民やあらゆる関係者に対し、障害者虐待防止法の周知のほか、障害のある人の権利擁護についての啓発、障害や障害者虐待に関する正しい理解の普及に努めます。
② 障害者虐待防止センター	○本市においては、障害者虐待防止法に基づく、障害者虐待の通報や届け出の受理、相談・指導・助言、広報等を行う機関である障害者虐待防止センターの機能を障害福祉課に持たせています。障害福祉課では、住民からの虐待に関する通報があった場合に、速やかに障害のある人の安全の確認や事実確認を行うことができる体制を整備します。
③ 障害者自立支援協議会の活用	○障害者自立支援協議会を活用して、障害者虐待防止センター機能が十分発揮できるよう、福祉事務所、児童相談所、心の健康センター、保健所、障害者(児)団体、学校、警察、法務局、司法関係者、民生委員・児童委員、人権擁護委員等から成るネットワークの構築、障害のある人等に対する虐待の未然の防止、虐待が発生した場合の迅速かつ適切な対応など、虐待防止に向けたシステムの整備に取り組んでいきます。
④ 児童虐待の防止	○児童虐待防止法では、虐待を受けたと思われる児童を発見した場合は、速やかに市町村等に通告しなければならないことから、虐待の早期発見や市民の虐待に対する意識を高める啓発を行います。 ○養護者からの虐待の場合は、児童福祉法に基づき、関係機関と連携し支援を行います。養護者から分離が必要で一時保護を受けた場合は、必要となるサービスが受けられるよう支援します。また、障害児が障害福祉サービスを利用している場合もあることから、養護者から虐待を受けている児への接し方等、事業者へ適切な情報提供に努めます。 ○児童発達支援事業所や放課後等デイサービス事業所等の従事者等による障害児の虐待を通報や届出を受理した場合、障害者虐待防止センターを中心に、関係機関と連携を図り、虐待の防止、早期発見、問題解決に努めます。

施策4 ボランティア活動

障害のある人が抱える問題に対して理解を深めるために、市民が各種のボランティア活動に、気軽にかつ積極的に参加することが有効です。また、障害のある人が、ボランティア活動に参加し、社会に貢献していくことも重要です。学校教育や社会教育をはじめ、生涯学習の幅広い分野において、市社会福祉協議会と連携して、市民のボランティア活動に対する理解を深め、その活動を支援するよう努めます。近年の大規模災害に対しては、行政のみでは対応が難しく、多くのボランティアの助けなしには復興などあり得ないほど重要となっています。

(1) ボランティア意識の醸成

いつでも、誰でも、どこでも、喜びを持って、ごく自然に助け合う社会の形成をめざし、ボランティア意識の醸成を図ります。

① ボランティア活動に対する市民意識の醸成と参加の促進	○市社会福祉協議会(ボランティアセンター)と連携して、市広報、ボランティアセンターの情報紙、ホームページ、SNSなどを通じ、ボランティアに関する情報などを提供して、ボランティア活動に関する市民意識の醸成を図り、市民のボランティア活動への参加を働きかけます。
② 市職員のボランティア活動の促進	○市職員など公務員には、ボランティア休暇制度があることから、これを活用したボランティア活動への参加を呼びかけていきます。

(2) ボランティアの育成

市民が、点訳・音訳・手話ボランティアなどを通じて、多様なボランティア活動に積極的に参加するための支援を行います。

① ボランティア活動に対する支援	<p>i 地域福祉活動グループへの助成</p> <p>○ボランティア活動の育成を図るため、ボランティアグループの福祉活動を支援していきます。</p> <p>ii 退職者等が行うボランティア活動への支援</p> <p>○退職者のボランティア活動は、活動者の介護予防や健康寿命の延伸につながるるとともに、要援護者等の地域生活の維持向上にもつながると考えられ、市はこれを支援していきます。</p> <p>iii 自発的活動支援事業の推進</p> <p>○障害のある人等が自立した日常生活や社会生活を営むことができるよう、障害のある人、その家族、地域住民等による地域における自発的な取組みを支援することにより、地域共生社会の実現を図ります。</p>
② ボランティアの養成	<p>i ボランティアリーダーの養成</p> <p>○ボランティアセンターで実施している「点訳講座」「音訳講座」「手話講座」等の充実を図ります。</p>



	<p>ii サマーボランティア活動事業の推進</p> <p>○社会福祉施設でのボランティア体験学習を通じて、社会福祉への理解と関心を高めるため、高校生以上の人を対象に実施しているサマーボランティア活動事業の充実に努めます。</p>
<p>③ ボランティアセンター</p>	<p>i 各種ボランティア養成講座の充実</p> <p>○ボランティアセンターで実施している「点訳講座」「音訳講座」「手話講座」「要約筆記講座」等の充実を図るとともに、講座の種類を拡充します。</p> <p>ii ボランティア登録や斡旋の充実</p> <p>○ボランティアセンターにおけるボランティアの育成・支援について、広く市民に周知するとともに、登録・斡旋等にかかる相談事業を充実し、登録者や斡旋件数の増加を図り、ボランティア活動の活性化を推進します。</p>
<p>④ ボランティアのネットワークづくり</p>	<p>○ボランティアの養成、コーディネート促進を図るため、ボランティアセンター、行政機関、福祉関係機関、市民団体等とのネットワークづくりを推進します。</p>
<p>⑤ 災害時におけるボランティア活動の支援</p>	<p>○大規模災害に備え、県内外からボランティアを受け入れるための体制づくりが必要となっています。このため、行政と民間が協働して災害時のボランティア支援体制を構築するための「富山市災害ボランティアネットワーク会議」を設置しています。万一、市内で大規模な災害が発生した場合は、ボランティア活動がスムーズに行われるよう、「富山市災害ボランティア活動指針」を作成しており、この指針の周知に努めます。</p>

基本施策2 バリアフリー化の促進に向けて

障害のある人が住み慣れた地域で安心して暮らせる生活環境を実現するために、障害のある人が快適かつ安全に生活できる住環境の整備、移動しやすい環境の整備、障害のある人に配慮したまちづくり、防災・防犯や感染症の拡大防止対策の推進等を通じ、障害のある人の生活環境における社会的障壁の除去を進めることが求められています。

また、「バリアフリー」という言葉は、本来は建築分野において段差等の物理的障壁の除去を指す言葉として用いられてきましたが、近年は、障害のある人の社会参加を困難にしている社会的、制度的、心理的な障壁の除去というより広い意味でも用いられるようになってきました。その中でも、障害のある人が情報の入手や意思疎通を円滑に行えるようにする「情報のバリアフリー化」が課題の一つとなっており、情報提供の充実や意思疎通支援を担う人材の育成を推進する必要があります。

障害の有無にかかわらず、すべての人にやさしいまちとなるよう、バリアフリー化の促進に向けた施策に取り組みます。

施策1 情報提供

日常生活や社会生活を送る上で、情報の取得や意思疎通は欠かせませんが、様々な障害の特性により、情報の取得や意思疎通が困難な場合があります。障害のある人を含め、誰もが必要な情報の取得や意思疎通を適切に行えるよう、情報提供の充実及び意思疎通手段の確保を図っていきます。

(1) 情報提供の充実

障害等のある人の自立と社会参加を実現するために、障害のある人もない人も誰もが相互に円滑なコミュニケーションをとることができるよう、わかりやすい情報提供等の支援を行います。

また、視覚に障害のある人、聴覚に障害のある人及び知的障害のある人は、その障害のために情報の入手が大きな課題となっています。点字や音声、字幕付きのテレビ放送、インターネットなどによる情報提供の充実を図ります。

① 行政情報

i 「障害福祉のしおり」の充実

○障害のある人を対象とする福祉サービス、教育、相談機関などの情報をまとめた「障害福祉のしおり」は、内容の充実を図りながら発行していきます。

ii 視覚に障害のある人等に配慮した情報提供の充実

○市の「障害福祉のしおり」や「広報とやま」の点字版、音声版を発行し、視覚に障害のある人に配慮するとともに、「読書バリアフリー法」を踏まえ、録音図書などアクセシブル(利用しやすい)な読書環境をはじめ、障害のある人に配慮された情報提供を推進します。

	<p>iii ホームページによる福祉情報の充実</p> <p>○ホームページを充実し、行政情報、福祉情報の浸透に努めます。</p>
<p>② 一般情報サービス</p>	<p>i 録音図書の貸出サービス等の充実</p> <p>○市立図書館で実施している視覚に障害のある人に対する録音図書の貸出サービスは、対象図書の増加などサービスの充実を図ります。</p> <p>ii 図書郵送貸出サービスの充実</p> <p>○市立図書館で実施している重度の障害のある人への図書郵送貸出サービスは、充実を図っていきます。</p> <p>iii 情報提供の拠点として障害者福祉プラザの充実</p> <p>○障害者福祉プラザが、情報収集と発信の拠点となるよう、障害のある人が利用する様々な情報を集積するなど、その充実を図っていきます。</p> <p>iv 地域包括支援センターの福祉情報マップ等の活用</p> <p>○地域包括支援センターで発行している福祉情報マップに障害のある人が活用する情報の提供を推進し、富山県の「とやまバリアフリーマップ」の活用を周知していきます。</p>
<p>③ 障害特性に応じた情報提供の推進</p>	<p>○視覚に障害のある人、聴覚に障害のある人及び知的障害のある人は、その障害のために情報を入手することが困難な場合があることが大きな課題となっており、適切なサービス等を受けることができるよう情報の提供に努めます。</p>

(2) 意思疎通手段の確保

意思疎通が困難な聴覚に障害のある人、言語・音声機能に障害のある人及び視覚に障害のある人に対する意思疎通支援事業等を推進します。

<p>① 手話通訳者、要約筆記者の養成・確保</p>	<p>○聴覚や言語に障害のある人のコミュニケーションを支援する上で、手話通訳者や要約筆記者は重要な役割を果たします。市では手話教室や要約筆記者養成講座を実施してその養成に努めており、これらの養成事業の充実を図りながら、その確保に努めていきます。</p>
<p>② 手話通訳者の派遣</p>	<p>○富山市聾唖福祉協会に委託して、障害者福祉プラザ(富山市社会福祉事業団)において実施している手話通訳者の派遣事業については、意思疎通支援事業として充実していきます。</p>
<p>③ 要約筆記者の派遣</p>	<p>○要約筆記者の派遣については、富山市聾唖福祉協会に委託して、意思疎通支援事業として実施します。</p>
<p>④ 重度障害者入院時コミュニケーション支援事業の推進</p>	<p>○重度の障害のある人の入院時に、発語困難等により医療従事者との意思疎通が十分に図れない場合、本人との意思疎通に熟練した人を医療機関に派遣する重度障害者入院時コミュニケーション支援事業を推進します。</p>

⑤ 手話通訳士の配置	○障害者福祉プラザに、来所される聴覚に障害のある人に対応するため、また、市の行事で手話通訳を行うために、手話通訳士を配置しており、今後も充実に努めていきます。
⑥ 同行援護及び移動支援事業の充実	○障害のある人の社会参加を促進するため、同行援護及び移動支援事業の充実に努めていきます。
⑦ 手話のわかる職員の養成	○市職員に対して、手話講座への参加を通じ、手話のわかる市職員の養成に努めていきます。
⑧ 緊急時の通報や手話による電話通話	○聴覚等に障害のある人が消防に携帯電話等で緊急通報できる「NET119」への登録や、オペレーターを介して手話等による電話通話が可能となる「電話リレーサービス」の普及促進を図ります。

施策2 すべての人にやさしい街づくり

障害のある人や高齢の人を含めたあらゆる人に配慮して、公共交通機関、道路、建築物、公園の施設等の整備を進めるとともに、市民の街づくりへの参加意識を高め、障害のある人をはじめとした利用者の意見を聞きながら、市民、行政、事業者が一体となって、すべての人にやさしい街づくりを推進します。

(1) 公共交通機関の整備

民間交通事業者の協力を得て、障害のある人が安全に利用できる公共交通機関の整備に取り組みます。

① バス、タクシー	<p>i 障害のある人にわかりやすい案内</p> <p>○バス車内での行先及び停留所の案内は、音声・字幕により行うとともに、行先案内表示を乗降口等にも設置するなど、すべての人が安心して乗降できるよう交通事業者へ協力を求めます。</p> <p>ii 低床バス・ノンステップバスの増車・路線拡大</p> <p>○低床バスの路線の拡大を図るため、交通事業者が購入する車両への支援を行います。また、段差のないノンステップバスの導入についても、交通事業者へ働きかけていきます。</p> <p>iii 低床バス・ノンステップバスにあわせたバス停の整備</p> <p>○低床バスやノンステップバスの導入にあわせて、市道に設置されたバス停においては、乗降がしやすいように段差の解消を図るなど環境整備について、交通事業者へ働きかけていきます。</p> <p>iv タクシー利用への便宜</p> <p>○障害のある移動困難な人の社会参加を促進するため、タクシーの利用に対して市が助成を行っており、移動支援施策として積極的な活用を推奨するとともに、障害のある人が、タクシーを利用する場合の配慮や介助についても、乗務員の教育・研修を行うようタクシー事業者に要望していきます。</p>
-----------	---

② 駅施設及び周辺	<p>駅施設及び周辺のバリアフリー化</p> <p>○障害のある人や高齢者などが駅舎を利用しやすいよう、今後の整備にあたっては、ユニバーサルデザインの考え方のもとに進めていきます。</p>
-----------	---

(2) みちの整備

歩道の拡幅、段差の解消、その他車いす使用者や視覚に障害のある人等の移動の利便を確保し、車中心の「道路」から人中心の「みち」への転換を図ります。

① 歩道	<p>i 歩道拡幅等の整備</p> <p>○歩道の幅員は、歩行者や車いす等が安全かつ快適に通行できるよう、歩行者の交通量が多い道路にあたっては3.5mを目標として整備を進めます。その他の歩道でも、2.0m以上で整備を図ります。</p> <p>ii 歩道路面上の整備</p> <p>○障害のある人や車いす使用者が安心して歩けるよう段差の解消に努めます。段差の切り下げ部分の勾配は8%以下で整備を進めます。ただし、視覚に障害のある人に配慮して、歩車道間の段差を2cm以下とします。</p> <p>iii 歩行空間の確保</p> <p>○車いす使用者や視覚に障害のある人などの通行の妨げとなる商品や看板、放置自転車等の撤去などの指導に努めます。</p> <p>iv 柵ぶたの構造</p> <p>○歩道内に排水柵を設ける場合の柵ぶたは、つえ、車いす等の使用者の通行に支障のない構造にします。</p> <p>v 冬期間における歩行空間の確保</p> <p>○冬期積雪時においても、障害のある人や高齢者が安全に歩けるよう、歩道除雪及び消雪装置による無雪歩道化を推進します。</p> <p>vi 視覚障害者誘導用ブロックの整備</p> <p>○視覚に障害のある人がよく利用する中心市街地や公共施設・福祉施設等を中心に、視覚障害者誘導用ブロックの整備を促進します。</p>
② 道路等	<p>i 車優先から人優先の道路へ</p> <p>○住居・商業地域における通過交通の抑制により、車優先から人優先の道路へとシフトし、障害のある人が安心して安らげる道路空間の整備を図ります。</p> <p>ii 音響式信号機・弱者感応制御式信号機の設置</p> <p>○市民から音響式信号機設置に関する相談等を受けた場合は、県警察の窓口を案内するとともに、必要に応じて県警察との情報交換を行うなどの対応をします。</p>
③ 障害のある歩行者への支援	<p>○車いす使用者や視覚に障害のある人が困っているのを見かけたら、誰もが気軽に手助けするのがあたりまえという考え方の普及を図ります。</p> <p>○自動車を運転する人も、障害のある歩行者に配慮して運転するよう広報します。</p>

(3) 建築物の整備

だれもが利用しやすいように公共施設のバリアフリー化に取り組むとともに、民間の不特定多数が集まる施設等のバリアフリー化を促進します。

<p>① 民間の公共的建築物</p>	<p><u>i バリアフリー法によるバリアフリー化</u></p> <p>○バリアフリー化を積極的に進めるため、不特定多数の人々が利用する建築物で新築等されるものについては、「高齢者、障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律(バリアフリー法)」や「富山県民福祉条例」にもとづき、建築主に対する必要な指導及び助言等を行い、バリアフリー化を誘導します。</p> <p><u>ii 建築物のユニバーサルデザイン化</u></p> <p>○乳幼児から妊産婦、車いす使用者や高齢者まで広く使用できる多目的トイレ・オストメイトトイレの普及を推進します。</p> <p>○窓付きエレベーターや聴覚に障害のある人・視覚に障害のある人に配慮した緊急避難誘導設備などの設置を促進します。</p>
<p>② 公共建築物</p>	<p><u>i 市の建築物のバリアフリー化</u></p> <p>○本市が新たに建設する建築物については、バリアフリー化を推進します。本市の既存の建築物については、改善可能で緊急性の高いものから順次改善します。</p> <p><u>ii すべての人に配慮した高度なバリアフリー化</u></p> <p>○市役所、市民病院等の窓口業務を行う施設について、障害者等すべての人の利用に配慮した高度なバリアフリー化を進めます。</p> <p><u>iii おむつ交換用ベッドの設置</u></p> <p>○障害者用トイレに、重度の障害のある人を含めたおむつ交換用ベッドの設置を図ります。</p> <p><u>iv 国際シンボルマーク等の掲示</u></p> <p>○障害のある人が容易に利用できる建物・施設については、国際シンボルマーク等を掲示し、バリアフリーについての理解を高めていきます。</p> <p><u>v 障害者等用駐車区画の確保</u></p> <p>○公共施設の障害者等用駐車区画の確保に努めるとともに、障害者等用駐車区画の適正利用の周知啓発に努めます。</p>

(4) 公園、水辺空間等オープンスペースの整備

道路や建築物以外の都市を構成する様々な施設や設備のバリアフリー化を推進し、障害のある人をはじめすべての人が快適に利用でき、親しめる環境を整えます。

① 公園	<p>i 公園におけるバリアフリー化</p> <p>○新規に整備する公園を中心に、障害のある人や高齢者に配慮した段差の解消、園路のスロープ化などのバリアフリー化を実施します。</p> <p>ii 公園における多目的トイレの設置</p> <p>○近隣公園(面積の標準規模が2ha)以上の公園については、乳幼児から妊婦、車いす使用者、高齢者まで広く利用できる多目的トイレの整備を進めます。</p> <p>iii 公園のユニバーサルデザイン化</p> <p>○「障害のある人のため」という特別な場所や道具を用意するのではなく、障害の有無や子ども・大人・高齢者を問わず、すべての人が憩い楽しむことができる空間づくりをめざす「ユニバーサルデザイン」を導入した公園の整備を行います。</p>
------	--

施策3 住環境の整備

障害のある人が、地域の中で安心して暮らしていけるように、障害のある人一人ひとりの日常生活に配慮した住居の整備を促進します。

(1) 民間住宅への助成

重度の障害のある人の在宅生活を支援するため、住宅のバリアフリー化への助成等を推進します。

① 住宅のバリアフリー化への助成	○重度の障害のある人の在宅生活を支援するために、玄関や居室の段差解消、トイレや階段等の手すりの設置など、住宅のバリアフリー化に対する助成の充実に努めます。
② 住宅のバリアフリー化への貸付制度の周知	○住宅のバリアフリー化に対する融資制度については、富山県の「住みよい家づくり融資」や、富山市社会福祉協議会の「生活福祉資金(増改築)」など公的な融資があり、こうした制度の周知に努めます。
③ 住宅入居等支援事業(居住サポート事業)の推進	○賃貸住宅への入居を希望していても、保証人がいない等の理由により入居が困難な障害のある人を支援し、障害のある人の地域生活を支援します。

(2) 市営住宅の改善等

障害のある人が住みやすいよう配慮された市営住宅の確保に努めます。

① 障害者向け市営住宅の確保	○市営住宅の建設や建替にあたっては、車いす使用者など障害のある人が優先入居できるバリアフリー化された障害者向けの住宅を確保するよう努めます。
② 既存の市営住宅の改善	○既存の市営住宅について、障害のある人や高齢者などが住みやすいよう、床段差の解消や手すりの設置などのバリアフリー化を図る住宅改善に努めます。
③ シルバーハウジング(高齢者世話付住宅)への入居	○高齢者世話付住宅は、福祉サービスなどと密接な連携のもと、生活指導や緊急時の対応にあたる生活援助員(LSA)が配置されています。今後、これらの整備を進める中で、障害のある人の入居も検討していきます。

施策4 防災・防犯対策

要配慮者（高齢者、障害者、乳幼児その他の特に配慮を要する者）が、安心して暮らせる社会を実現するため、防災知識の普及を図るとともに、新型コロナウイルスなど感染症の拡大を防止する行動様式の周知など地域住民をはじめ、関係団体、福祉関係者、ボランティア等の連携による支援体制の確立を推進します。

(1) 在宅の障害のある人に対する防災対策

防災知識の普及を図るとともに、災害や感染症の発生時における障害のある人の支援体制の確立に取り組みます。

① 防災意識の高揚	<p>i 防災意識の高揚</p> <p>○災害や感染症の感染拡大を防止する知識、情報の普及啓発を図るため、市ホームページ、広報紙、コミュニティFM、パンフレット、出前講座等あらゆる機会を通じて、防火防災意識の高揚を図ります。</p> <p>○要配慮者を地域ぐるみでサポートする意識の醸成を図ります。</p> <p>○災害時に住民が身近な地域で主体的に助け合える体制を構築するため、総合防災訓練などを通じて要配慮者の避難誘導や安否確認に関する防災啓発に努めます。</p> <p>ii 防災知識の普及啓発</p> <p>○自主防災組織の育成などを通じて、住民に対する防災知識の普及啓発に努めます。</p> <p>iii 火災警報器の設置促進及び維持管理の徹底</p> <p>○住宅用火災警報器の設置や適切な維持管理について、消防団などと協力し、啓発活動を実施します。</p>
-----------	--

	<p>iv 一般住宅の耐震性の向上</p> <p>○近年の大震災では、古い木造家屋を中心に多くの住宅が被害を受けています。そのため、住宅の耐震補強に関して、建物の所有者が行う耐震改修工事に助成し、市民に対する啓発を図ります。</p> <p>v 救急知識の普及</p> <p>○救急知識の普及・啓発のため、市民、事業所、各種団体に対して、救命講習会等を開催します。</p>
<p>② 災害時における状況把握と支援体制</p>	<p>i 消防総合情報管理システムとの連携</p> <p>○障害のある人を災害から守るため、民生委員・児童委員等の協力を得て、所在情報や障害等の詳細情報を事前に消防総合情報管理システムに登録することや、聴覚等に障害のある人に向けた「NET119」の普及促進を図りながら、迅速で円滑な消防活動に努めます。</p> <p>ii 地域の支援体制の確立</p> <p>○災害時における情報取得や避難行動に際し、障害のある人やその家族のみでは困難を伴うケースが多く、これらの人を守るためには近隣住民等の協力や支援が必要です。災害時における安否確認や円滑な避難支援に役立てるため、要配慮者のうち、個人情報提供に同意していただいた人の名簿を避難行動要支援者名簿として、関係者へ配布しています。</p> <p>○地域における自主防災組織の結成、活発化を図り、災害時には、地区センターを拠点として、民生委員・児童委員、身体障害者相談員、知的障害者相談員、メンタルヘルスサポーター、ボランティアなどとの連携をとることができるよう、地域での支援体制の確立に取り組んでいきます。</p> <p>iii 避難所のバリアフリー化及び耐震性の確保</p> <p>○災害時において、避難所となる小・中学校については、バリアフリー化を推進していきます。</p> <p>○これらの避難所の耐震性の確保については、耐震診断を行い、必要に応じて耐震改修、建て替えなどを実施するとともに、震災時における機能確保を図るため、情報・通信設備、電気設備、ガス設備、給排水設備、消防設備等に関しても、耐震性の向上に努めていきます。</p> <p>iv 福祉避難所の設置</p> <p>○障害のある人が安心して避難生活を送ることができるよう、社会福祉施設などを福祉避難所として指定することに努めます。</p> <p>v 避難所等における介護者の確保と感染症対策</p> <p>○避難所等での介護者の確保を図るため、平常時よりホームヘルパー、ガイドヘルパー、手話通訳者等の専門職の意識づけ、ボランティアの登録の推進に努めます。</p> <p>○避難所等での体調管理と衛生用品や密集を避けたスペースの確保等に配慮し、感染症の予防と感染拡大の防止に努めます。</p> <p>vi 緊急時の対応</p> <p>○障害のある人自身の災害対応能力に配慮した緊急通報装置等の通報手段を確保し、緊急時の対応を図ります。</p>

(2) 障害者支援施設における防災と感染症対策

地震や水害、火災などの災害や、新型コロナウイルスなど感染症の発生により、障害者支援施設では大きな被害と混乱が予想されるため、障害者支援施設の防災と感染症対策を推進します。

① 障害者支援施設の耐震性等の向上	○障害者支援施設では、地震等の災害時には、大きな被害の発生が予想されます。これらの施設の耐震性や防火機能を強化するため、耐震診断及び耐震改修等の普及啓発を図るとともに、スプリンクラー設置等の改修工事を支援し、被害の未然防止に努めていきます。
② 障害者支援施設の災害対策の推進	○障害者支援施設には、災害発生時に自力で適切に行動することが困難な人が多数入所または通所しています。これらの人の安全を確保するために、施設に対して、防災計画の作成や防災訓練の充実、施設や設備等の安全点検、地域社会との連携の推進、緊急連絡先の整備、災害用物資の備蓄等、災害対策の推進について指導していきます。 ○浸水想定区域などにある要配慮者利用施設に対し、避難確保計画を作成し避難訓練等を行うよう指導を行い、施設利用者の安全確保に努めます。
③ 感染症対策に係る体制整備	○感染症の予防や発生時の対策について、速やかに周知、啓発するとともに、衛生資材等の確保を支援するなど、サービス提供が継続できる環境整備に努めます。また、県、市及び関係団体が連携して感染症発生時の支援・応援体制を整備します。

(3) 防犯対策の推進

平常時からの地域住民や関係機関との緊密な関係性の構築等を通じ、障害のある人が犯罪に巻き込まれないよう、防犯対策を推進します。

① 関係機関との連携・協力	○警察機関や自主防犯組織等との更なる連携・協力を図りながら、障害のある人が安全で安心して暮らせるまちづくりに努めます。
② 不当な訪問販売等への対応	○障害のある人が不当な訪問販売等の被害に遭わないようにするための消費生活相談などの支援体制を充実します。

基本施策3 生活の質の向上に向けて

障害のある人が支援を必要とする分野は多岐にわたり、また、障害のある人を取り巻く環境は多様化・複雑化しています。その中で、障害のある人が自らの生活を自らの意思で選択・決定し、希望する生活を実現できるよう、総合的・専門的な相談支援体制の充実が求められています。また、よりよいサービスを安定的に提供していけるよう、研修の実施等を通じた人材の確保や養成も課題となっています。

障害のある人の生活の質を向上できるよう、関係機関同士の連携を図りながら、総合的かつ計画的に施策を推進していきます。

施策1 相談支援体制

アンケート報告書においては、身体に障害のある人の18.0%、知的障害のある人の30.2%、精神に障害のある人の34.2%、障害のある児童の35.5%が、暮らしやすくなるためには「いつでも何でも相談できる窓口を用意してほしい」と答えています。

障害のある人やその保護者、介護者などからの相談に応じ、必要な情報提供や権利擁護のための援助を行い、障害のある人が自立した日常生活や社会生活を営むことができるよう相談しやすい体制づくりを図ります。

(1) 総合的な相談支援体制の充実

ライフステージのすべての段階を通じて、きめ細かいサービスを障害のある人に提供していくためには、個々の施策を包括的に検討し、実施する機関が身近にあることが不可欠です。本人や家族の相談窓口となるとともに、地域で暮らすための様々なサービスをコーディネートする総合的な支援体制の整備を進めます。

<p>① ピア・カウンセリング</p>	<p>i ピア・カウンセリングの充実</p> <p>○障害のある人自身がカウンセラーとなって、障害のある相談者の社会生活上必要とされる心構えや生活能力の習得に対して個別援助や支援を行うピア・カウンセリングを充実します。</p> <p>ii 身体障害者相談員・知的障害者相談員等の充実</p> <p>○障害のある人の相談に応じ、必要な指導等を行うために、身体障害者相談員として65人、知的障害者相談員として15人に委嘱していますが、その役割を十分果たすことができるよう、研修等を通じて充実を図ります。</p> <p>iii 精神障害者家族相談員等の充実</p> <p>○精神障害者の家族同士が安心して悩みを話したり、交流し、ピアサポートするために、富山市精神障害者家族会等連絡会が中心となり相談会を開催しています。今後はピアサポートの普及、家族支援の推進に努めていきます。</p>
---------------------	--

	<p>iv 障害者福祉啓発事業の充実</p> <p>○市内の障害者団体に委託・補助して、同種の障害のある人や会員の人たちを対象に開催している療育相談会等は、障害者団体に情報提供を行うなど今後も充実に努めていきます。</p>
<p>② 相談支援体制</p>	<p>i 総合的な相談支援体制の充実</p> <p>○富山市障害者福祉センター基幹相談支援室においては、相談支援事業所などと連携して、複合的な課題に加え、身体障害、知的障害、精神障害、発達障害等の障害特性に応じた総合的な相談支援を行うとともに、相談支援事業所の中核的な役割を担うため、委託相談事業所と連携しながら支援体制の充実に図ります。</p> <p>ii 関係機関とのネットワークの充実</p> <p>○富山市障害者福祉センター基幹相談支援室を核として、富山県障害者相談センター、児童相談所、保健所や保健福祉センターなど関係機関とのネットワークを充実します。</p> <p>iii 精神保健福祉相談・若年層の心の相談の充実</p> <p>○保健所では、市民の心の健康を守るため、保健師や精神保健福祉士、公認心理師による相談を随時実施するとともに、精神科医による相談を実施しています。今後も相談にかかわる職員の質の向上に努め、相談体制の充実に図ります。</p>
<p>③ 専門支援体制</p>	<p>i 計画相談支援事業</p> <p>○障害福祉サービスの相談支援には、計画相談支援、地域移行支援及び地域定着支援があります。こうしたサービスを支える相談支援専門員の確保と質の向上を図るとともに、新規の相談支援事業者の参入を図ります。</p> <p>ii 障害児相談支援事業</p> <p>○障害のある子どもの自立を支えるためには、きめ細かい成長に合わせた支援が必要であり、保育所・幼稚園・学校等の集団生活での困りごとや、福祉サービスの利用等について、さまざまな相談に応じる支援体制を整備するため、サービス等利用計画の作成を行う相談支援事業者の参入を図り、相談支援専門員の確保に努めます。</p> <p>iii 身体に障害のある人の相談支援の充実</p> <p>○身体に障害のある人の在宅福祉サービスの利用援助、社会資源の活用や社会生活力を高めるための支援、ピア・カウンセリング、情報の提供などを行う相談支援の充実に図ります。</p> <p>iv 知的に障害のある人の相談支援の充実</p> <p>○重症心身障害を含む、知的障害のある人や児童の地域での生活を支援するため、相談・情報提供、在宅福祉サービスの利用援助などを行う知的障害のある人の相談支援を充実します。</p> <p>○知的障害を含め、障害のある人の親亡き後を見据えた対応を検討し、普及啓発に努めます。</p>

v 精神に障害のある人の相談支援の充実

- 日常生活支援や相談、地域交流事業などを通して、精神に障害のある人の地域での自立生活を支援する事業の充実を図るとともに、保健所、各保健福祉センター、障害福祉課、地域包括支援センター等との連携を促進します。

vi 発育・発達相談等の充実

- 保健福祉センターやこども発達支援室が連携し、赤ちゃん教室や乳幼児健康相談などから、心身の発育・発達等の支援が必要な子どもの早期発見や支援の充実に努めます。
- 富山県発達障害者支援センターとの連携を推進します。

vii 高次脳機能障害のある人・難病患者等への対応

- 高次脳機能障害や強度行動障害のある人及び難病患者等については、特別な支援を要する場合があります。障害特性に応じた支援が提供できるよう、より専門的な研修等を通じて、相談支援専門員をはじめ関わる職員の質の向上及び専門性の確保を図るとともに、障害福祉課、保健所、各保健福祉センター等で相談に応じ、適切な支援につなげていきます。

viii より身近な相談支援体制の充実

- 障害のある人の課題は複雑化、複合化しており、基幹相談室や委託相談支援事業所、指定相談支援事業所、各保健福祉センター等が連携し、地域における身近な相談体制の充実を図ります。
- 身体障害者手帳所持者の約79%が65歳以上であることから、介護保険制度への円滑な移行を図るため、高齢者に関しては、市内32か所に設置されている地域包括支援センターとの連携を図ります。

ix 地域精神保健福祉推進協議会活動の推進

- 市民の心の健康づくりを推進するとともに、地域社会の精神に障害のある人に対する理解と関心を高めるため、保健所・保健福祉センターで講演会等を開催し、市民が主体となった心の健康保持・増進及び障害のある人を支援するための基盤づくりを進めます。

x 市職員の専門性の確保

- 障害関連業務に携わる市の職員については、適切に業務が推進できるよう研修などを通じ、専門性の確保に努めます。

xi 専門職の確保

- 社会福祉士や精神保健福祉士、精神保健福祉相談員など、専門知識を有する職員の確保・配置に努めます。

xii 富山市障害者自立支援協議会活動の推進

- 相談支援事業をはじめとする地域の障害福祉に関するシステムづくりに関し、中核的な役割を果たす定期的な協議の場である富山市障害者自立支援協議会活動を推進します。

施策2 生活支援サービス

障害者総合支援法に基づいて、障害のある人の生活の質の向上をめざして、各種サービスを推進します。

障害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、入院・入所中であっても退院・退所に向けた支援を行ったり、地域で生活している人に対して助言や訪問等、適時適切な支援を行います。

(1) 在宅サービスの充実

障害のある人が地域で当たり前の生活ができるよう、ニーズに応じて在宅サービスの量的・質的充実をめぐるため、既存事業者の活用を図るとともに、新規事業者の参入を促進します。また、介護人材の不足については、県及び関係機関等と連携し、その確保に努めていきます。

<p>① 訪問系サービス</p>	<p>居宅介護、重度訪問介護などの訪問系サービスは、障害者の地域生活を支える基本的な事業であることから、質・量ともにサービスの充実を図り、安心した在宅生活を送れるよう支援します。</p> <p>i 居宅介護・重度訪問介護事業</p> <p>○障害特性に応じた適切な介護のできる居宅介護・重度訪問介護の整備に努めます。また、65歳以上の高齢障害者について、介護保険サービスだけでは適切な支援が確保できない場合等の相談についても対応し、必要に応じて居宅介護等のサービスが提供できるよう支援します。</p> <p>ii 訪問入浴サービスの推進</p> <p>○重度の障害があるため、入浴が困難な人に対する訪問入浴サービスを推進します。</p>
<p>② 通所系サービス</p>	<p>生活介護などの通所系サービスは、障害者の自立した生活を送る上で重要な社会資源であり、障害者が希望したときにサービスを利用できるよう、事業所とも連携しながら質・量ともにサービスの充実を図ります。</p> <p>i 生活介護事業</p> <p>○障害のある人が利用する生活介護(デイサービス)については、富山型デイサービスの利用も含めて、引き続き支援します。</p> <p>ii 地域活動支援センターⅠ型</p> <p>○精神に障害のある人に対し、創作的活動・生産活動の機会の提供等を行う地域活動支援センターⅠ型は、医療法人・社会福祉法人等が実施しており、ニーズに合わせた補助のあり方を検討しながら、その活動を支援します。</p> <p>iii 地域活動支援センターⅡ型</p> <p>○在宅で主に身体に障害のある人に対し、入浴、介護、文化的活動、機能訓練、送迎などのサービスの提供を行う地域活動支援センターⅡ型の充実を促進します。</p>

	<p>iv 地域活動支援センターⅢ型</p> <p>○身体に障害のある人や知的障害のある人に対し、創作的活動・生産活動の機会の提供等を行う地域活動支援センターⅢ型の活動を支援します。</p> <p>v 日中一時支援事業</p> <p>○障害のある人を日常的に介護している家族の一時的な負担軽減を目的とし、障害のある人に日中における活動の場を確保する日中一時支援事業の充実を促進します。</p>
<p>③ 短期入所</p>	<p>i 短期入所サービスの推進</p> <p>○障害のある人が利用したいときに希望通り利用できるよう、事業所の参入促進等、短期入所サービスの充実をめめます。また、重症心身障害等、重度の障害であっても利用できるサービス基盤の整備も推進します。</p> <p>ii 介護保険事業所等における短期入所の利用</p> <p>○特別養護老人ホーム等の高齢者施設や、富山型デイサービス事業所等、介護保険の指定事業所を活用した障害者の短期入所利用について検討・推進します。</p>
<p>④ 移動支援施策の充実</p>	<p>障害者が地域の中で主体的に生活するにあたり、移動環境(手段)を充実させることが重要です。地域での生活を始めたとしても、移動の支援がなければ外出することも困難であり、地域の活動範囲を広げられない人もいることから、障害者のニーズを的確に捉えた移動支援施策の充実を推進します。</p> <p>i 移動支援サービスの推進</p> <p>○障害者の自立生活及び社会参加の促進のため、視覚障害や知的障害などにより屋外での移動が困難な人に対して、同行援護や行動援護等の障害福祉サービスにより便利に外出することができるよう、移動支援を推進します。また、地域生活支援事業の移動支援サービスについても、ヘルパーの確保や利用対象等、利用しやすい環境づくりに努めます。</p> <p>ii 福祉タクシー制度</p> <p>○移動が困難な障害者に、タクシー利用券またはガソリン給油券を交付することにより、生活範囲を広げ、積極的な社会参加の促進に努めます。</p> <p>iii 精神に障害のある人の交通割引制度創設の働きかけ</p> <p>○精神障害者保健福祉手帳所持者の鉄道やバスなどの運賃割引について、交通事業者等に働きかけます。</p> <p>iv 福祉有償運送の支援</p> <p>○外出支援として、NPO法人等による個別輸送サービスである福祉有償運送を支援していきます。</p>
<p>⑤ 発達障害のある人の支援</p>	<p>発達障害は、周りの人から見るとそれが障害だとは分かりにくい場合も多く、理解されにくい障害であることから、富山県発達障害者支援センター「ほっぷ」と連携し、地域、教育、職場等において障害特性や対応等について理解が深まり、適切な支援が受けられるよう体制の整備に努めます。</p>

	<p>i 発達障害に対する理解の促進</p> <p>○自閉症、アスペルガー症候群などの発達障害について、広く市民に正しい知識の普及に努め、富山県発達障害者支援センター「ほっぷ」と連携し、早期から発達段階に応じた一貫した支援を円滑に受け取ることができるよう支援します。</p> <p>ii 相談支援体制の整備</p> <p>○発達障害者の中には、本人や家族に発達障害の気づきがないまま成人期を迎え、就労困難や経済的問題など何らかの社会的不適応を抱えていることがあることから、早期に相談でき、適切な支援が受けられるよう、保健福祉センターや基幹相談支援室、相談支援事業所が対応しつつ、必要に応じて教育、就労、生活困窮・生活保護、警察等と連携するなど、多職種が横断的に対応できるよう、支援体制の強化を図ります。</p>
<p>⑥ 共生型サービスの推進</p>	<p>○障害者が65歳以上になっても、使い慣れた事業所でサービスを利用しやすくするとともに、高齢者や障害者・児が共に支え合うことで、障害のある人の自立・自己実現に向けた支援を行う「共生型サービス」について、制度の周知を図り、障害福祉や介護保険サービス事業者における共生型サービスの提供を推進します。</p>

(2) 生活の場の確保・充実

障害のある人の地域での居住の場であるグループホームの量的・質的な充実に努めます。グループホームの整備にあたっては、民間事業者の参入を促進します。

<p>① グループホームの整備</p>	<p>○地域生活を希望する障害のある人が共同生活を行うためのグループホームの整備に努めます。</p>
----------------------------	--

(3) 施設サービスの見直し

地域共生社会の実現のための方策の一つとして、大規模な施設における生活から、小規模な単位で地域の中に溶け込んだ生活への移行をめざします。

<p>① 地域生活への移行・定着</p>	<p>i 地域移行に向けた周知・啓発</p> <p>○障害者の地域での生活に向けた社会生活力を高め、障害者本人の意向を尊重した入所(院)者の地域生活への移行を促進するため、障害者本人をはじめ、施設及び病院、相談支援専門員、障害福祉サービス事業者など多職種が一体となって支援を行うことができるよう、連携を図ります。</p> <p>○入所施設は、住まいの場あるいは夜間の居場所という考え方が普及するよう努めます。</p> <p>○「障害のある人は施設」という認識を改めるため、保護者、関係者及び市民の地域福祉への理解を促進します。</p>
-----------------------------	--

	<p>ii 地域生活支援拠点等の整備</p> <p>○入所・入院から地域生活への移行、地域生活の継続の支援に関するサービス提供体制を整え、障害のある人の生活を地域全体で支えるシステムを実現するため、地域生活支援の拠点づくり、NPO等によるインフォーマルサービスの提供など、地域の社会資源を最大限に活用した提供体制の整備に努めます。</p> <p>iii 地域移行を支援する事業</p> <p>○障害者支援施設等に入所または精神科病院に入院している等、地域における生活に移行するため、地域移行を支援する事業、地域定着支援事業、自立生活援助事業を実施し、重点的な支援を必要とする障害者が、住居の確保その他の地域における生活に移行するための活動に関する相談その他の必要な支援を行うため周知に努めます。</p>
<p>② 施設のあり方の見直し</p>	<p>i 入所者個々に応じたサービス提供体制の整備</p> <p>○入所施設は、地域の実情を踏まえて、真に必要なものに限定するとともに、入所施設における支援を必要とする障害のある人の特性やニーズに対応する体制の整備に努めます。</p> <p>ii 相互利用の推進</p> <p>○障害のある人が身近なところで施設を利用できるよう、障害種別を越えた相互利用を進めます。</p> <p>iii 障害者施設の活用</p> <p>○障害者施設は、各種在宅サービスを提供する在宅支援の拠点として地域の重要な資源と位置付け、その活用を図っていきます。</p> <p>iv 個室化等の推進</p> <p>○入所施設の個室化や多床室の区切り等は、生活の質の向上を図るとともに、感染症が発生した場合の備えとして重要であるため、そうした整備を支援し推進します。</p> <p>v 第三者による評価事業の推進</p> <p>○施設のサービスの質の向上を図るため、第三者による評価事業を推進します。</p> <p>vi 社会福祉施設の整備</p> <p>○短期入所や生活介護等、障害の特性に応じたサービスが不足している障害福祉サービス事業所等を整備する場合や、既存の施設の防火・防犯対策の改修など、国の補助金を活用し整備します。</p>

(4) 福祉用具等の利用促進

障害のある人にとって、障害によるハンディを補うとともに、日常生活の利便性を高めるために障害特性に対応した補装具や日常生活用具等の利用が不可欠です。

<p>① 福祉用具の利用の促進</p>	<p>○補装具や日常生活用具等の広報に努め、福祉用具の利用を促進します。</p>
---------------------	--

② 寝具乾燥消毒サービスの充実	○在宅のねたきりの重度の障害のある人に対して実施している年2回の寝具乾燥消毒サービスの充実に努めます。
③ おむつの支給	○在宅の重度の障害のある人であって、おむつが必要な人の介護者の負担を軽減するため、おむつの支給は継続して実施します。
④ 補装具給付事業	○障害部分を補って日常生活や職業訓練をしやすくするために、視覚障害者安全杖、義肢、補聴器、車いすその他厚生労働大臣が定める補装具の購入、借受け及び修理に係る費用の一部を助成します。

(5) 経済的支援

地域共生社会の実現に向けて、障害のある人が地域で質の高い自立した生活を営むことができるようにするため、障害のある人の経済的自立を支援します。

① 年金や手当等の充実の要望	○障害のある人が地域社会の中で自立して暮らすためには、所得の確保が重要であり、所得保障の柱である障害年金等の公的年金制度や特別障害者手当等の各種手当制度の充実について、国に働きかけます。
② 市の手当等の充実	○市の心身障害者・児福祉金、介護手当及び外国人障害者福祉手当の支給を実施します。
③ 年金・手当・扶養共済制度等の周知	○年金制度に未加入であったり、保険料が未納であったりすると、障害者となっても障害基礎年金等が受給できません。また、年金と同様、各種手当等においても受給漏れがないよう周知に努め、相談の充実を図っていきます。 ○保護者が死亡等となった場合に、障害者が生涯にわたって年金が支給される心身障害者扶養共済制度を周知し、加入等の相談・受付の円滑化に配慮し、事業の推進に努めます。

施策3 推進基盤の整備

この計画を推進していくためには、特に保健・福祉分野に多くの人材が必要です。このころのこもったサービスを提供できる従事者の確保と養成を図ります。

また、本計画は、保健・医療、福祉、教育、労働、生活環境など広範な分野や、国、県、障害保健福祉圏域の市町村、関係団体などとの密接な連携のもとに、総合的・計画的な推進を図ります。

(1) 専門職の確保と養成

障害のある人の自立支援は、それぞれの障害に対する専門的な知識を持っている人が対応する必要があります。今後、多くの専門職が必要となることから、その確保に努めます。

① 有資格者の採用	○サービスの質の確保を図るために、サービス提供事業者における、社会福祉士、介護福祉士、精神保健福祉士、作業療法士、理学療法士、手話通訳士などの有資格者の採用について、普及促進を図っていきます。
-----------	--

② 専門職の適切な配置	○理学療法士、作業療法士、視能訓練士、義肢装具士、言語聴覚士、精神保健福祉士、社会福祉士、介護福祉士及び司法精神医療、児童精神医療等に係る医師、看護師等の適切な配置に努めます。
③ 専門職員の資質の向上	○保健・医療・福祉事業従事者の連携を図り、障害の原因となる疾病等の予防から福祉施策まで適切に提供できる体制を整備するため、その基礎となる専門職員の資質の向上を図ります。
④ 身体障害者相談員等の充実	○障害のある人の相談に応じ、必要な指導等を行うために、身体障害者相談員を65人、知的障害者相談員を15人委嘱していますが、その機能を十分果たすことができるよう、研修等を通じて充実を図ります。
⑤ 民生委員・児童委員などの障害理解教育	○地域で福祉活動に携わる民生委員・児童委員などに、障害についての理解を深めてもらい、日々の福祉活動を通じて、地域に広めてもらうことにより、地域共生社会の実現を図ります。
⑥ 障害児支援の人材育成	○障害児の支援には、将来を見据えたマネジメントや多様化するニーズへのきめ細かな対応、高い専門性が必要なことから、相談支援専門員やサービス事業所職員等の質の向上を図るため研修会を行うとともに、質の高い専門的な支援を行うための人材育成に努めます。

(2) 体制の整備と連携

障害のある人のライフステージに応じて、総合的なサービスを提供するために、障害のある人の生活に密着している保健・医療、福祉をはじめとする関係分野の連携と、国、県及び障害保健福祉圏域の市町村、社会福祉法人をはじめとする民間団体など関係機関のネットワーク化を図っていきます。

① 庁内体制の整備と連携	<u>i 障害を理由とする差別解消推進体制</u> ○障害を理由とする差別の解消を推進するため、庁内連絡会議を設置して、市民から寄せられた相談に市職員が的確に対応するとともに、富山県が身近な相談役として配置する地域相談員との連携を図ります。
	<u>ii 保健・医療・福祉等のネットワーク化</u> ○障害・育児・介護・貧困やそれらが複合化・複雑化した課題に対応する包括的な支援体制を構築するために、障害福祉課、相談支援事業所、保健所、保健福祉センターなど保健部門と福祉部門のネットワーク化を強化し、虐待につながる事例については、警察や児童相談所、女性相談センター等、多機関との連携を推進します。
	<u>iii 教育と保健・医療・福祉の連携</u> ○障害を早期に発見して早期療育に結びつけることや、医療的ケア児のライフステージに応じた支援につなげるために、教育部門と保健・医療・福祉等関係機関の連携を密にしていきます。

iv 雇用と福祉の連携強化

○就労支援事業所等の利用者の中には一般就労に移行可能な人もいることから、障害福祉課や障害福祉サービス事業所など福祉部門とハローワーク、障害者就業・生活支援センター、障害者職業センターなど雇用部門との連携を強化します。

v 福祉と建設の連携

○バリアフリー化を促進するために、福祉部門と建設部門等の連携を強化します。

② 国、県及び近隣市町村との連携

○広域的に取り組む必要があるものについては、国、県及び富山障害保健福祉圏域市町村と連携して推進します。

③ 民間との連携

○福祉サービスの提供やすべての人にやさしい街づくりでは、民間企業、民間病院等の協力が不可欠であり、障害者団体、市社会福祉協議会、医師会、経済団体、ボランティア団体等とのネットワーク化を進めます。

(3) 切れ目のない一貫した支援

障害児の支援は、学齢期への移行時、進学時、卒業時において支援のつながりが途切れるおそれがあることから、関係者の連携を強化し、「気づき」の段階から適切な支援につなぎ、ライフステージに応じて切れ目のない一貫した支援に努めます。

① 障害児通所支援等サービス事業者のネットワークの構築	○児童発達支援事業者、放課後等デイサービス事業者等をはじめ医療、保健、福祉、教育、労働等の関係機関及び団体等がネットワークの強化を図り、ライフステージに応じて、障害のある子どもとその保護者が安心して地域で生活できるよう早期から切れ目のない支援を行います。
② 学校から地域への連携の強化	○地域の小・中学校に通学している障害のある子どもが、学校卒業後も健やかに成長していくため、引き続き、障害福祉サービス等をはじめ地域で支えるための情報提供に努めます。
③ 障害児施策の周知・啓発	○発達に遅れが見られる、または気がかりな子どもやその保護者への支援に関する保健、医療、福祉、教育、保育等の情報を一体的に紹介するため「こども発達支援ハンドブック(未就学児用、学齢児用)」を活用し、情報提供を行います。

基本施策4 保健・医療の充実に向けて

障害のある人が適切な保健サービス、医療、医学的リハビリテーション等を受けられるよう、地域医療体制の充実を図ります。また、障害の原因となる疾病等の予防や治療、障害の早期発見のため、関係機関が連携し、ライフステージに応じた切れ目のない支援を行っていきます。

施策1 保健・医療

(1) 障害の予防と早期発見・早期治療の推進

障害の予防、早期発見・早期治療は、障害関連施策の中でも重要な施策です。安全な分娩、障害のある乳幼児の早期療育に努めます。

<p>① 妊婦・産婦に対するサービス</p>	<p>i 妊婦健康教育の充実</p> <p>○母性の健康の保持、増進に資するため、パパママセミナーを実施し、妊娠中の個々の問題に対応したきめ細かな保健指導の充実に努めます。</p> <p>ii 妊婦健康診査の充実</p> <p>○妊婦は健康管理が重要なことから、妊婦健康診査の積極的受診を促すため、14回分の健診費用の助成を行い、母体や胎児の健康管理を図ります。</p> <p>iii 妊産婦訪問指導の充実</p> <p>○医療機関からの連絡等により、所見のある妊産婦について、訪問指導を実施し、早期受診、早期治療につなげるとともに、妊産婦健康診査等の事後指導の充実を図ります。</p> <p>iv 妊娠期からの相談支援</p> <p>○母子健康手帳交付時の保健師等の面接や産婦人科等の診察等において、妊婦に障害等があり、支援が必要であると判断された場合は、市と医療機関で連絡票を用いて、情報を共有し、妊娠早期からの支援を行います。子どもが生まれた後も引き続き、切れ目なく支援します。</p>
<p>② 乳幼児に対するサービス</p>	<p>i 産婦健康診査の充実</p> <p>○産後うつや新生児への虐待予防等を図るため、産後2週間と産後1か月の出産後間もない時期の産婦の健康診査の費用を助成することにより、産後の初期段階における母子に対する支援を強化します。</p> <p>ii こんにちは赤ちゃん事業の推進</p> <p>○生後2か月から3か月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こんにちは赤ちゃん事業を推進します。</p>

iii 養育支援訪問事業の充実

- 保健師や心理相談員等が訪問し、養育に関する相談、指導、助言等の支援を行います。
- 育児や家事援助が必要と判断した家庭に対して、ヘルパーを派遣するなど養育支援訪問事業の充実に努めます。

iv 乳幼児健康教育・健康相談の充実

- 乳幼児の健康の保持、増進に資するため、赤ちゃん教室や乳幼児健康相談を実施し、乳幼児期の個々の問題に対応したきめ細かな保健指導の充実に努めます。

v 乳幼児健康診査事業

- 疾病や発育・発達の遅れや、心身の異常の早期発見、早期治療に努め、早期に適切な支援等を行うことを目的に、4か月児健康診査、1歳6か月児健康診査、3歳児健康診査の充実に努めます。
- 健康診査で発見された心身の遅れや障害の疑いのある乳幼児に対して、精密検査の勧奨や療育施設の紹介等を適切に行います。
- 保護者の育児姿勢の確立を支援します。

vi 乳幼児発達健康診査事業

- 乳幼児健康診査後の経過観察が必要な乳幼児に対して、乳幼児発達健康診査を実施し、専門職によるきめ細かい事後指導に努め、乳幼児の発達・発育を促します。また、事業の充実を図ります。心身の発達の遅れや障害を早期に発見し、適切な療育指導を行うことにより、障害の軽減を図り、二次的な障害の発生を予防するとともに、在宅療養を支援します。また、育児不安を軽減することで、虐待防止を図ります。

vii 乳幼児訪問事業

- 生まれた子どもに障害がある場合等は、保健師が家庭訪問を行い、他機関と連携しながら、保護者からの相談に応じ、育児不安の軽減を図るとともに、乳幼児に対する日常生活指導を行い、乳幼児の発育・発達を促します。

viii 乳幼児発達支援相談事業

- こども発達支援室において、成長や発達が気になる子どもを持つ保護者からの相談に応じます。また、早期かつ専門的な対応により、子どもの発達を促進し、保護者を支援します。

ix 新生児聴覚検査体制の充実

- 聴覚に障害がある場合は、早期に発見し、適切な支援をすることが、乳幼児の言葉と心の成長のためには非常に大切です。すべての新生児に聴覚検査が実施できるよう、医療機関等においてリーフレットを配布し、新生児聴覚検査の周知や支援するとともに、検査により支援が必要な新生児に対する相談や早期支援体制の充実に努めます。

x 障害の早期発見と早期療育

- 障害の早期発見と早期療育は、その後の障害の軽減や発達に及ぼす影響が大きいことから、療育に知見と経験を有する医療・福祉の専門職と療育の場の確保を図るとともに、障害に対応した発達を支援します。

xi 専門機関のネットワークづくり

○子どもに障害があるとわかったときの親の不安の解消を図り、適切な療育相談や福祉サービスの情報提供を行うことが求められています。このため、保健福祉センター、保育所・幼稚園・認定こども園、療育機関、医療機関など、専門機関のネットワークを確立し、専門の相談、療育機関への紹介、手帳や手当等の取得・受給などについての迅速な対応に努めます。

(2) 健康管理・増進施策の充実

各種相談や指導等を充実することにより、障害のある人の各ライフステージに応じた健康づくりを推進します。

<p>① 教育・相談等</p>	<p>i 健康教育・健康相談の充実</p> <p>○小・中学校では、“すこやか検診”やその結果に基づき行う事後指導“すこやか教室”により小児生活習慣病の早期発見と予防に努めます。</p> <p>○心の健康や性に関する問題などについて専門医による講話や事例検討会を通じて健康教育・健康相談を充実します。</p> <p>ii 難病等療養相談会等の充実</p> <p>○在宅難病患者及びその家族が、安心して在宅療養をできるよう、療養相談会の開催や個別相談(訪問、電話、メール等)の充実に努めます。</p>
<p>② 訪問指導の充実</p>	<p>○保健師、看護師、栄養士、精神保健福祉相談員等が家庭を訪問し、心身の機能低下防止や健康の保持増進を行う訪問指導の充実に努めます。また、医療の継続や受診についての相談援助や勧奨のほか、社会復帰援助や生活支援等の訪問指導の充実に努めます。</p>
<p>③ 二次障害・障害の重度化予防</p>	<p>高齢になるほど、何らかの障害を有し、生活する上での支障が出てきやすくなります。また、今までできていたことができなくなると、活動意欲が低下し、閉じこもりがちになってしまいます。このため、障害の影響による生活の不便さの軽減を図るなど、二次障害・重度化予防に努めます。</p> <p>i 健康づくり教室の推進</p> <p>○障害者福祉プラザにおいて、障害特性に応じた健康づくり教室を開催します。</p> <p>ii 障害福祉サービス事業所等による健康づくりの推進</p> <p>○障害者の二次障害・重度化予防を推進するために、障害福祉サービス事業者等による健康づくりプログラムの推進に努めます。</p>

(3) 医療サービスの充実

医療機関等の協力を得て、障害のある人が、一般医療や救急医療、歯科診療を安心して受けることができるよう、医療サービスの充実に努めます。

① 障害の原因となる疾病等の治療

i 周産期・小児医療施設の整備

○周産期集中治療管理室や新生児集中治療管理室を含む周産期・小児医療の施設及び設備の整備について、県と連携を図ります。

ii 医療型児童発達支援の推進

○医療型児童発達支援は、児童発達支援及び治療を行うものであり、本市内の富山県リハビリテーション病院・こども支援センターと連携して推進します。

iii 障害の原因となる疾病の治療

○障害の原因となる疾患、特に精神疾患、難治性疾患等について適切な治療を行うため、専門医療機関、心の健康センター、児童相談所等との連携のもとに、相談指導、訪問指導等の充実に努めます。

iv 救急医療、急性期医療等の提供体制の充実

○障害の原因となる外傷等に対する適切な治療を行うため、救急医療、急性期医療等の提供体制の充実及び関係機関の連携を促進します。

v 精神疾患や難治性疾患患者の治療・保健サービスと福祉サービスの連携

○精神疾患や難治性疾患患者に対する治療及び保健サービスについて、福祉サービスとの連携を踏まえたサービスの提供体制を検討し、その充実に努めます。

○精神に障害のある人の住まいの場や地域での支援体制等を整え、地域生活への移行を支援することができるよう、ACT^{注14}やデイケア、精神科救急等医療サービスとの連携に努めます。

vi 継続的医療が必要な人への対応

○人工透析が必要な慢性腎不全、精神疾患、難治性疾患など障害に対する継続的な医療が必要な人に対しては、身近な医療機関等における医療の提供、医学的相談体制の整備等、適切な保健・医療サービス提供を検討します。

vii 発達障害への対応

○富山県と連携して、発達障害の診断、治療ができる医療体制の確保に努めます。

viii 視覚・聴覚に障害のある人への情報提供

○視覚や聴覚に障害のある人が安心して診療が受けられるよう、手話による対応、待合室の電光掲示板を整備するなど、今後もその充実に努めます。

注14 ACT: Assertive Community Treatment 精神に重い障害のある人であっても、地域社会の中で自分らしい生活を実現・維持できるよう、包括的な訪問型支援を提供するケアマネジメントモデルの一つ。

	<p>ix 歯科保健医療サービスの充実</p> <p>○一般の歯科診療所で治療困難な障害のある児童等の歯科診療を確保するため、障害のある児童等の日常生活圏内において歯科保健医療サービスを受けることができるよう、訪問歯科診療も含め、歯科医師会と連携して充実に努めます。</p> <p>x 訪問看護の充実</p> <p>○医療機関、訪問看護ステーション、保健師、ホームヘルパーなど関係者の連携を密にして、在宅のねたきりの障害のある人や在宅療養者などに対する訪問看護の充実に努めます。</p> <p>xi 医療と福祉の連携の推進</p> <p>○障害福祉サービスの相談支援専門員とかかりつけ医との連携が不十分であることから、連携が図られるよう検討します。</p>
② 医療費助成	<p>i 自立支援医療(更生医療)給付事業</p> <p>○18歳以上の身体障害者の更生(障害を除去・軽減する手術等の治療)に係る医療費の給付を行うことによって、日常生活を容易に得ることを図ります。</p> <p>ii 自立支援医療(育成医療)給付事業</p> <p>○身体に障害のある児童に対し、その障害を除去・軽減する手術等の治療に係る医療費の給付を行うことによって、児童の健全育成を図ります。</p> <p>iii 自立支援医療(精神通院)給付事業</p> <p>○通院による精神医療を継続的に必要としている病状にある人に対し医療費の給付を行うことによって、継続的な治療を受ける上での負担の軽減を図ります。</p> <p>iv 公費負担医療の実施</p> <p>○障害者総合支援法で定める自立支援医療に加え、本市では、重度心身障害者医療費助成、老人医療費助成、入院期間が2年を超える精神障害者の家族への支援など独自の助成制度を実施しており、経済的な負担を軽減し、安心して医療を受けていただくための環境整備と制度の周知に努めていきます。</p> <p>v 指定難病患者に対する医療費助成の推進</p> <p>○指定難病の治療に係る医療費助成の申請に関する受付や相談に応じます。</p> <p>vi 小児慢性特定疾病医療費助成</p> <p>○小児慢性特定疾病にかかっている児童への医療費助成及び、療育相談指導や療養相談会等の自立支援事業を行うことにより、児童の健全な育成及び自立の促進を図ります。</p>
③ 正しい知識の普及等	<p>i 障害のある人に対する医療従事者の理解</p> <p>○医師・看護師をはじめとする医療従事者に、知的障害のある人、発達障害のある人など自らの意思を明確に示すことができない人に対する理解を求めています。</p>

ii 精神疾患、難治性疾患等に対する正しい知識の普及

○障害の原因となる精神疾患、難治性疾患等の疾病、外傷等の予防や治療について、市民、保健・医療従事者等に対する正しい知識の普及を図るとともに、これらの疾病等に対する不当な偏見・差別や過剰な不安の除去を図っていきます。

iii 高次脳機能障害に対する理解の普及・啓発活動

○広く高次脳機能障害に対する理解を深めるための普及・啓発活動に努めるとともに、高次脳機能障害のある人に対する相談支援体制を県と連携を図りながら整備します。

(4) リハビリテーションの充実

障害の軽減を図り、障害のある人の自立を促進するために、個々のニーズに応じた、適切なリハビリテーションを地域で受けることのできるよう体制の充実に努めます。

① 医学的リハビリテーションの確保	○骨、関節等の機能や感覚器機能の障害及び高次脳機能障害など医学的リハビリテーションによる機能の維持、回復が期待されるものについて、適切な評価と、病院から地域等への一貫した医学的リハビリテーションの確保に努めます。
② 地域リハビリテーション機能の充実	○障害のある人が地域で個々のニーズに応じた適切な機能回復・維持訓練を受けることができる体制の整備を進めるとともに、障害者福祉プラザ、保健所・保健福祉センター、地域包括支援センター、医療機関等が連携して、地域リハビリテーション機能の強化を図ります。
③ 障害者福祉プラザにおける機能回復訓練の充実	○障害者福祉プラザにおいては、多目的ホール、温水訓練施設、機能回復訓練室、日常生活訓練室等で、理学療法士や作業療法士等の指導のもとに、障害のある人個人に対応した様々な機能回復訓練を実施しており、今後とも充実に努めます。
④ 自立訓練(機能訓練)の充実	○障害福祉サービスの自立訓練である機能訓練の充実に努めます。
⑤ パワーリハビリテーションの推進	○脳卒中や認知症、難病の人に実施しているパワーリハビリテーションを障害のある人にも積極的に参加していただけるよう推進します。

(5) 精神保健・医療施策の充実

市民の心の健康づくり対策を充実するとともに、精神に障害のある人に対する保健・医療施策を一層推進します。

① 心の健康づくり	<h3>i うつ対策と精神保健福祉相談の推進</h3> <p>○うつ対策を中心とした自殺予防対策を推進します。</p> <p>○保健所で実施している「精神保健福祉相談」や「若年層の心の相談」の充実に努めるとともに、職場における心の健康づくり対策については、富山産業保健総合支援センターと連携を図ります。</p>
-----------	---

	<p>ii 睡眠障害を有する人への対応</p> <p>○治療を要する睡眠障害を有する人に対する適切な相談体制の確保を検討します。</p> <p>iii アルコール関連問題対策の充実</p> <p>○アルコール、薬物依存等の依存症についての理解や回復方法、家族の対応について普及啓発を継続し、自助グループ(断酒会、ダルク等)と連携し、予防活動を推進します。</p> <p>iv PTSD等への対応</p> <p>○心の問題及び心的外傷体験を受けた人の心のケアに係る専門家の確保並びに地域における相談体制の充実を図ります。</p>
<p>② 精神疾患の早期発見・治療</p>	<p>i 精神疾患の早期発見</p> <p>○精神疾患の早期発見に努めるとともに、保健所・保健福祉センター、医療機関、富山県心の健康センター等の連携により、適切な対応に努めます。</p> <p>ii 他害行為を行った人に対する対応</p> <p>○保護観察所と協力し、心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った人に対する適切な医療の確保を推進し、地域における相談体制の充実を図ります。</p> <p>iii 自立訓練(生活訓練)の充実</p> <p>○障害福祉サービスの自立訓練である知的障害のある人及び精神に障害のある人を対象とする生活訓練の充実に努めます。</p> <p>iv 精神科デイケア施設の整備</p> <p>○回復途上にある精神に障害のある人の円滑な社会復帰を図るため、通所により生活指導や作業指導等を受ける精神科デイケアは、富山市民病院をはじめ市内複数の医療機関で実施されておりますが、今後もその充実を図るため、県やその他の関係機関と連携を図ります。</p>
<p>③ 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築</p>	<p>精神障害者が、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、障害福祉・介護、住まい、社会参加(就労等)、地域の助け合い、教育が包括的に確保された地域包括ケアシステムの構築をめざします。</p> <p>i 精神障害者の家族等への支援</p> <p>○精神障害者団体への支援を通じて、精神障害者の福祉向上とともに、その家族への支援に努めます。</p>

基本施策5 自立と社会参加の促進に向けて

障害のある子どもへの療育・教育では、個々の発達段階や能力に応じた支援を行うことが重要であり、早期からきめ細かな切れ目のない支援を提供する体制の整備が求められています。

また、障害のある人が、自身の希望や能力、適性を十分に活かし、障害の特性等に応じて活躍できるよう、雇用・就労における支援の一層の充実を図っていく必要があります。

さらに、障害のある人一人ひとりが個性と能力を発揮し自己実現を図るとともに、障害の有無を超えて交流し相互理解を深めるために、スポーツ・レクリエーションや文化活動への参加機会の拡大が必要です。

障害のある人が自立し、希望する形で社会に参加できるよう、療育・教育、雇用・就労、スポーツ・レクリエーション、文化に関わる施策を推進していきます。

施策1 療育・教育

障害のある子どもの可能性を最大限に伸ばし、持てる能力を十分発揮できるよう、一人ひとりの障害の種類や程度、能力、適性等に応じてきめ細かな教育や療育を行うとともに、学習障害（LD）、注意欠陥多動性障害（ADHD）、自閉症など障害のある子どもに対してそれぞれの必要に応じ、適切に対応していきます。

(1) 療育・幼児教育の充実

障害を早期に発見し、幼児期からの早期療育体制を充実することにより、障害の軽減と十分な発達を図ります。また、障害のある幼児と障害のない幼児が共に遊び、学ぶ機会の拡充に努め、豊かな人間形成を図ります。

<p>① 障害があるとわかった時のフォロー体制</p>	<p>○子どもに障害があるとわかったとき、親の不安の解消を図るとともに、適切な療育相談や福祉サービスの情報提供を行うことが求められています。このため、保健福祉センター、保育所・幼稚園・認定こども園、療育機関、医療機関など、専門機関のネットワークを確立し、専門の相談、療育機関への紹介、手帳の取得や手当等の受給など迅速な対応に努めます。</p>
<p>② 早期療育</p>	<p>i 療育相談の充実</p> <p>○保健福祉センターでは、乳幼児健康診査や乳幼児健康相談、乳幼児訪問等を通じて、発育及び発達の経過観察が必要な乳幼児に対し、医療機関、障害児療育施設、保育機関等と連携を図りながら、それぞれの専門分野と情報共有などを行い、相談支援の充実に努めます。</p> <p>ii 乳幼児発達支援相談事業</p> <p>○こども発達支援室において、成長や発達が気になる子どもを持つ保護者からの相談に応じます。また、早期かつ専門的な対応により、子どもの発達を促進し、保護者を支援します。</p>

<p>③ 障害児療育・障害児保育・幼稚園教育</p>	<p>i 児童発達支援事業</p> <p>○就学前の障害のある子どもが、適切な療育を受けることができるよう、通園通所にて日常生活動作や集団生活適応訓練等の指導を受けることができる児童発達支援事業の充実を図ります。</p> <p>ii 福祉型児童発達支援センター事業</p> <p>○福祉型児童発達支援センターとして、本市には富山県リハビリテーション病院・こども支援センターと富山市恵光学園が設置されています。富山市恵光学園において、交流保育や通園児以外にも療育相談を行うなど、地域での療育機能を果たす中核施設として充実を図ります。</p> <p>iii 障害児等療育支援事業</p> <p>○在宅の障害児の地域における生活を支えるため、身近な地域で療育相談・指導等が受けられるよう療育機能の充実を図るとともに、必要なサービスの紹介、情報提供、関係機関との連絡調整等を行います。</p> <p>iv 保育所等訪問支援事業</p> <p>○保育所、幼稚園、認定こども園等に通う障害児に、訪問支援員が保育所等に訪問し、集団生活への適応を目的とした療育を直接行います。また、訪問支援員等の人材の確保に努めます。</p> <p>v 保育所通所指導事業の充実</p> <p>○障害のある児童と保護者が同伴で保育所へ通所し、障害のない児童との集団保育や、その児童の特性に応じた個別指導を受けることにより、障害のある児童の健康の維持と発達の援護を図るとともに保護者の育児を支援する保育所通所指導事業の充実を図ります。</p> <p>vi 統合保育・幼稚園の統合教育の推進</p> <p>○保育所や幼稚園、認定こども園において、障害のある児童が障害のない児童とともに、保育や教育を受ける統合保育・統合教育を実施しています。これらは、障害のある児童の健全な社会性を育むとともに、相互に情緒の成長発達を促進します。このことから、今後も、統合保育・統合教育について充実していきます。</p> <p>vii 保育所等入所児の障害児通園施設への通園</p> <p>○保育所等に入所している障害のある児童が、障害児通園施設へ通園して専門的な治療・訓練を受けることにより、療育効果が望める場合には、保育所等から障害児通園施設への(並行)通園を実施しています。今後とも障害のある児童それぞれの状況に配慮して、事業の拡充に努めます。</p> <p>viii 保育所、認定こども園、幼稚園等の利用</p> <p>○保育所、認定こども園、幼稚園等に入所を希望する障害児の利用ニーズに応えられるよう努めます。</p>
<p>④ 発達障害のある児童への対応</p>	<p>i 発達障害の早期発見</p> <p>○児童の発達障害を早期に発見するため、保育・教育・保健医療関係職など児童と日常接する機会の多い職種の人に対して、研修等を行い、発達障害に関する知識を身につけさせます。</p>

	<p>ii 発達障害児相談支援事業</p> <p>○こども発達支援室において、自閉症スペクトラム障害、学習障害、注意欠如、多動症等の発達障害を有する子どもとその保護者の相談に応じ、関係機関と連携を図りながら、将来、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支援します。</p>
<p>⑤ 障害児通所支援等の地域支援体制の整備</p>	<p>○障害児通所支援等における障害のある子ども及びその家族に対する支援について、障害のある子どもの障害種別や年齢別等のニーズに応じて、身近な場所で提供できるように、地域における支援体制の構築に努めます。</p>

(2) 学校教育の充実

障害のある児童・生徒が、自らの可能性を最大限に伸ばし、卒業後は、自らの選択にもとづき自立した生活を送ることができるよう教育内容の充実に努めます。また、障害のある児童・生徒と障害のない児童・生徒がともに学ぶ機会の拡充に努めるとともに、一人ひとりの障害の状況に応じた適切な教育が行えるよう、各学校における教育の充実に図ります。

<p>① 就学相談・指導</p>	<p>i 就学相談の充実</p> <p>○適切な就学相談の充実に努めるとともに、就学前の相談についても、児童相談所、療育施設、保育所、幼稚園、認定こども園、保健所・保健福祉センター等と連携を図って実施していきます。</p> <p>ii 担当職員の指導力の向上</p> <p>○特別支援学校、特別支援学級、保育所、幼稚園、認定こども園、児童発達支援事業等の就学担当教員、保育士、施設職員等の連携を密にするとともに、研修の実施等により指導力の向上を図ります。</p> <p>iii 保護者への情報提供</p> <p>○障害のある児童の保護者に対しては、就学についての十分な知識・情報が伝わり、理解が得られるよう、関連資料の配布、事前の話し合い等を行います。</p>
<p>② 特別支援教育</p>	<p>i 教員の指導力の向上</p> <p>○特別支援学級担当教員による研修会をより充実し、教員の指導力を高めていきます。</p> <p>ii 通常の学級担当教員の福祉に対する理解</p> <p>○特別支援教育は、障害のある児童と特別支援学級担当教員の間でのみ行われるべきものではなく、通常の学級担当教員を含め学校全体で支援していく必要があります。このことから、通常の学級担当教員についても福祉に関する研修の場をもつことにより、特別支援教育の充実に努めます。</p> <p>iii 交流教育の推進</p> <p>○特別支援学級と通常の学級との交流、特別支援学校と小・中学校との交流を行い、相互理解を深める教育の推進に努めます。</p>

	<p>iv 当事者の選択支援</p> <p>○交流教育などの就学形態については、当事者の希望や障害の種別、程度に応じた適切な教育の場が選択できるよう支援していきます。</p> <p>v 専門機関等との連携による支援</p> <p>○学校現場において、障害のある児童に関する専門的な指導や支援が行えるよう、児童相談所や福祉事務所等の関係行政機関、障害児施設や特別支援学校等の専門療育・教育機関などと連携を図り、充実に努めます。</p> <p>vi 通級による指導の充実</p> <p>○通常の学級に通いながら、週1～3時間程度、言語・情緒・学習障害等の専門的な個別指導を行う「通級による指導」の充実に努めます。</p>
<p>③ 発達障害のある児童への対応</p>	<p>i 担当職員に対する巡回相談</p> <p>○発達障害のある児童への指導方法について、学校の担当職員に対して専門家による巡回相談を行い、適切な教育が行えるようにします。</p> <p>ii 発達障害の理解</p> <p>○発達障害にはいろいろな種類があり、関係機関はその情報収集に努めるとともに、適切な支援に努めます。</p>
<p>④ 教育施設のバリアフリー化</p>	<p>i 学校のバリアフリー化</p> <p>○学校のバリアフリー化を推進し、障害のある児童の受け入れを容易にしていきます。</p> <p>ii 情報機器などの整備</p> <p>○障害のある児童・生徒の学習や生活のための適切な環境を整える観点から、情報機器など学習を支援する機器・設備等の整備を推進します。</p>
<p>⑤ 放課後子どもプラン推進事業等</p>	<p>i 放課後等デイサービス事業</p> <p>○学校に在学している障害のある子どもが、放課後や休日、夏休み等の長期休業中において、生活能力の向上、社会との交流のための訓練等を継続的に提供できるよう支援します。新規事業者の参入を促進するなど、必要な子どもが支援を受けられるよう、事業所の確保に努めます。</p> <p>ii 日中一時支援事業の充実</p> <p>○障害のある児童等を介護している家族が、通院等の社会的理由で介護できない場合に、障害のある児童等を日中において一時預かりする日中一時支援事業を充実します。</p> <p>iii 地域児童健全育成事業・放課後児童健全育成事業</p> <p>○地域児童健全育成事業や放課後児童健全育成事業では、保護者が労働等により昼間家庭にいない小学生を対象に、健全な遊びや生活の場を提供しており、各事業の指導員に対して、障害児を受け入れるための研修に参加する機会を提供します。</p> <p>iv 放課後子どもプラン推進事業の拡充</p> <p>○放課後等に子どもが安心して活動できる場の確保のため、放課後子ども教室や放課後児童クラブを実施しており、これら事業に障害のある児童も受け入れるよう促していきます。</p>

(3) 社会教育の充実

充実した生きがいのある人生を送るためには、生涯にわたって楽しく学び続けることが大切であり、障害のある人を対象とする社会教育の充実を図ります。

① 障害者理解	<p>i 人権教育推進事業による啓発</p> <p>○「人権」に関する普及啓発の一環(人権教育推進事業)として、障害のある人への差別や偏見をなくすため、人権フォーラム、人権啓発フェスティバルを開催します。</p> <p>ii 各種社会教育の講座等による啓発</p> <p>○各種社会教育の講座等において、障害のある人及び障害の理解につながるテーマをとり上げて、市民に対する啓発を推進します。</p>
② 障害のある人を対象とする学習機会	<p>i 学習機会の提供</p> <p>○社会教育の推進を図るため、社会教育委員会議を設置しており、この会議を通じて、障害のある人の社会参加に必要な学習機会の提供に努めていきます。</p> <p>ii 福祉施設における学習機会の提供</p> <p>○福祉施設の学習カリキュラムと連携を図り、出前講座の開設や移動博物館・ギャラリーの開催など、学習機会の提供を検討します。</p>
③ 各種講座への参加	<p>i 障害のある人が参加しやすい環境づくり</p> <p>○広く市民を対象とした講演会等において、手話通訳者や要約筆記者を配置したり、点字パンフレットを作成するなど、障害のある人が参加しやすい環境づくりに努めていきます。</p> <p>ii 社会教育施設のバリアフリー化の推進</p> <p>○公民館など社会教育施設は、改築等にあわせて、段差解消に努め、スロープや手すりを設置し、車いす使用者をはじめ、高齢者、障害のある人等も利用できるトイレを整備するなど、バリアフリー化を進めており、今後も推進していきます。</p>
④ 地域での障害のある人とのふれあい交流	<p>i 公民館事業におけるふれあい交流</p> <p>○公民館事業に、介護講座や障害のある人との交流活動を盛り込むことを検討し、同じ地域に住む人同士が障害の有無に関わりなく参加できるような地域行事の実施に努めます。</p> <p>ii ふれあい活動</p> <p>○障害のある人や障害のない人が、学校休業日などに、スポーツや文化活動を通じて地域の人たちとふれあいを深める事業を実施し、学校外での活動体験の機会が広がるよう図っていきます。</p>
⑤ 福祉バスの利用促進	<p>○障害のある人の社会参加を促進するため、社会教育施設の利用や社会見学・野外活動への参加等にも利用していただいている車いす対応のリフト付福祉バスの運行は、さらに周知に努め、利用の促進を図っていきます。</p>

(4) 特別な支援が必要な障害児に対する支援体制の整備

障害があるために特別な支援を要する子どもが、必要な支援が受けられるよう地域における課題の整理や地域資源の開発等を行いながら、支援体制の整備に努めます。

<p>① 重症心身障害児に対する支援</p>	<p>重症心身障害児が児童発達支援や放課後等デイサービス等を受けられるように、地域における課題の整理や地域資源の開発等を行いながら、支援体制の整備に努めます。</p> <p>i 居宅訪問型児童発達支援事業</p> <p>○外出することが著しく困難な重症心身障害児等に対して、障害児の居宅を訪問し、日常生活における基本的な動作の指導、知識技能の付与等の支援を行います。新規事業者の参入を促進するなど、居宅訪問型児童発達支援を利用できる環境の整備に努めます。</p>
<p>② 医療的ケア児に対する支援</p>	<p>医療的ケア児は、医療技術の進歩等を背景として、在宅での生活が可能となったことから、在宅で適切な支援を受けられるよう求められており、地域において医療的ケア児等の受け入れが促進されるよう、富山県や富山市医師会等と連携し、地域における医療的ケア児の支援体制づくりに努めます。</p> <p>i 医療的ケア研修会等の開催</p> <p>○地域で医療的ケア児に対する支援が適切に行える人材を育成し、医療的ケア児とその家族が地域で安心して過ごすことができるよう、社会体験や交流の場などの居場所づくりや、家族のレスパイト、きょうだい児への支援などについて検討しながら、支援体制の整備に努めます。</p> <p>ii 関係機関の連携体制の整備</p> <p>○医療的ケア児が必要な支援を円滑に受けられることができるよう、保健、医療、福祉、教育、保育等の各関係者等が情報を共有し、課題解決に向けて協議を行います。</p>
<p>③ 強度行動障害や高次脳機能障害を有する障害児に対する支援</p>	<p>○強度行動障害や高次脳機能障害を有する障害児に対して、障害児通所等において適切な支援ができるよう努めます。</p>

施策2 雇用・就労

雇用・就労の促進については、障害者雇用促進法で定められている障害者雇用率制度等が大きく寄与し、事業主の認識と理解が徐々に深まりつつありますが、依然として障害のある人の雇用情勢は厳しく、企業等へ障害のある人の雇用の拡充について理解と協力を求めていくことが必要とされています。また、障害のある人が、可能な限り一般企業等への就労や自営業を営めるよう、障害の程度や種別に応じた職業リハビリテーションなど、きめ細かな対策を総合的に講じることが重要となっています。そのため、障害のある人の、障害に配慮した適切な雇用の場の確保と条件整備の促進に努めるとともに、障害のため就労が困難な人の働く場の確保を図っていきます。

(1) 一般就労の拡大と支援

就労移行支援や就労継続支援A型・B型を利用している人の中で、一般就労を望む人が希望する就労先で勤務できるよう支援するとともに、一般就労へ移行したのちに就労が継続できるよう支援します。

また、各企業、国、県、公共職業安定所、障害者就業・生活支援センター、障害者職業センターなどと連携して、障害の特性に応じたきめ細かな施策を総合的に講じ、障害のある人の雇用・就労の場の確保に努めます。

<p>① 事業者への啓発、広報</p>	<p><u>i 事業者の理解の促進</u></p> <p>○障害のある人ができるかぎり一般就労できるよう、公共職業安定所、障害者就業・生活支援センター等の関係機関と連携し、障害者雇用について、地元企業や商店など事業者の理解を促進するための啓発に努めます。</p> <p><u>ii 助成金や優遇措置等の周知</u></p> <p>○事業者に対し、障害者雇用納付金制度に基づく各種助成金や税制上の優遇措置等の周知を図ります。</p> <p><u>iii 障害のある人の雇用の促進</u></p> <p>○障害者雇用率制度について、国等の関係機関と連携して周知に努めるなど、障害のある人の雇用の促進を図ります。</p> <p><u>iv 障害者の雇用環境の整備</u></p> <p>○事業主等に障害のある人への理解を深めていただくため、障害に関することや職場で配慮すべきこと、また雇用支援機関や各種助成制度など、障害のある人の雇用に関する情報の周知に努めます。</p> <p><u>v 特例子会社の普及促進</u></p> <p>○障害のある人の雇用環境に特別の配慮を行い、障害のある人を集中的に雇用する特例子会社の普及に努めます。</p>
<p>② 雇用機会の拡大</p>	<p><u>i 在宅就業やSOHO等への支援</u></p> <p>○通勤することが困難な障害のある人の就労促進のため、時間と場所に制約がなく仕事ができるITを活用した在宅就業やSOHO等について、国や県の検討状況を踏まえつつ、その普及や支援策を講じていきます。</p>
<p>③ 雇用・就労の支援</p>	<p><u>i 就労移行支援事業の推進</u></p> <p>○就労を希望する障害のある人が、生産活動等の機会の提供を通じて、一般就労に必要な知識及び能力の向上のために必要な訓練等を受ける就労移行支援事業の充実を促進します。</p> <p><u>ii 就労定着支援事業の推進</u></p> <p>○一般就労へ移行した障害者の中には、就労に伴う環境の変化から様々な生活面の課題が生じ、就労の継続に支障をきたしている障害者がいます。企業・自宅等への訪問や来所により、生活リズム、家計や体調管理等に関する課題解決に向けて、必要な連絡調整や指導・助言等を行い、障害者が安心して働き続けられるよう、サービスの利用促進を図ります。</p>

	<p>iii 障害者就業・生活支援センターのPR</p> <p>○就労を希望する障害のある人の就労に至る支援や障害のある人の就労を継続する支援を行う障害者就業・生活支援センターのPRを行います。</p> <p>iv ジョブコーチ制度等の普及</p> <p>○障害のある人が職場に適応できるよう就労援助者がきめ細かな支援を行うジョブコーチ制度や、視覚に障害のある人の業務を補助するヒューマンアシスタントの普及を図ります。</p> <p>v 事業主に対する支援</p> <p>○障害のある人の雇用を促進するため、事業主に対する支援の充実を図ります。</p> <p>vi 職場環境の改善</p> <p>○障害のある人が働きやすい職場環境にするための啓発活動に努めていきます。</p> <p>vii 職業リハビリテーションの充実</p> <p>○国・県と連携して、障害のある人の特性に配慮した職業リハビリテーションの充実を促進します。</p> <p>viii 就労支援のための連携</p> <p>○障害のある人が、可能な限り一般就労ができるよう支援を行うため、障害者就業・生活支援センターを中心とした関係機関(公共職業安定所、障害者職業センター、社会福祉法人、障害者団体、その他行政機関)との連携を図っています。</p>
<p>④ 障害者雇用に関する市の対応</p>	<p>i 職員の計画的な採用</p> <p>○市は、民間企業に率先して障害者雇用率を達成できるよう、職員の計画的な採用に努めます。</p> <p>ii 職場環境のバリアフリー化</p> <p>○市役所、行政サービスセンター及び中核型地区センター、保健所・保健福祉センターをはじめとする職場環境のバリアフリー化を進めます。</p> <p>iii 障害者就労施設等からの優先購入等</p> <p>○市役所全部署において、その使用する物品や提供される役務について検討し、可能な限り障害者就労施設、在宅就業障害者及び在宅就業支援団体から受注するよう努めます。</p> <p>○新規事業等を行う場合にも、障害者優先調達推進法の趣旨を念頭において取り組みます。</p> <p>iv 入札等への障害者雇用事業者の優遇</p> <p>○市の入札参加資格の認定にあたり、その評価項目に障害者雇用の状況を取り入れ、積極的に障害者雇用対策を進めている事業者が優遇されるように努めており、さらに適用範囲の拡大を検討します。</p>

(2) 福祉的就労の充実

一般就労が困難であっても、生産活動に従事することは、障害のある人の社会参加、働く権利、社会への寄与、自己実現の観点から重要であり、障害のある人が希望する地域で希望する働き方ができるように、福祉的就労の場の整備に努めます。

① 就労継続支援A型・B型事業	○通常の事業所に雇用されることが困難な障害のある人に就労の機会を提供する就労継続支援A型(雇用型)及びB型(非雇用型)について、事業者と連携して引き続き支援を行います。
② 地域活動支援センター事業の充実	○地域活動支援センターは、地域の実情に応じ創作的活動または生産活動の機会の提供、社会との交流の促進等の便宜を受けることにより、障害のある人の地域における自立生活と社会参加の促進を図る施設です。旧来の精神障害者地域生活支援センターや共同作業所等で就労継続支援などの障害福祉サービスに移行しなかったところが該当する地域活動支援センターについては、その充実に努めます。

施策3 スポーツ・レクリエーション、文化

障害のある人にとって、スポーツ・レクリエーション、文化活動への参画は、社会参加という視点だけでなく、本人の生活の質の向上を図り、ゆとりや潤いのある生活を送るために重要であり、これらの事業の実施・援助に努めます。

また、東京オリンピック・パラリンピック競技大会を契機とした、スポーツや芸術文化活動への高まりを受け、障害者スポーツや芸術文化活動の振興に努めます。

(1) スポーツ・レクリエーションの振興

障害のある人を対象としたスポーツ・レクリエーション活動を推進するとともに、障害のある人を含めた市民が一体となったスポーツ・レクリエーションの振興を図ります。

① スポーツ・レクリエーション	<p>i スポーツ・レクリエーション活動への支援</p> <p>○障害のある人の野外でのレクリエーション活動に支援を行っていますが、障害のある人が気軽にスポーツ・レクリエーション活動に参加できるよう、各種スポーツ・レクリエーション大会等のイベント開催の促進を図ります。</p> <p>ii 各種イベントにおける障害のある人の参加</p> <p>○各種イベントや行事等の実施については、その企画・立案段階から障害のない人とともに障害のある人の参加を促進し、障害のある人にとっても意義のあるイベントとなるよう、実施方法についても検討していきます。</p> <p>iii 福祉バスの利用促進</p> <p>○障害のある人の社会参加を促進するため、各種イベントやレクリエーション活動への参加等にも利用していただいている車いす対応の福祉バスは、さらに周知に努め、利用の促進を図っていきます。</p>
-----------------	---

	<p>iv 障害者スポーツの振興</p> <ul style="list-style-type: none"> ○障害者福祉プラザにおいてスポーツ教室を開催します。 ○障害者が地域や施設でスポーツ活動に参加できるように理解の推進に努めます。 ○東京パラリンピックでの活躍をめざして、障害者スポーツ優秀選手の競技力強化のための活動を支援するとともに、障害特性に応じた支援を行うことにより、競技力の向上を図ります。
② スポーツ施設等	<p>i スポーツ施設の利用促進</p> <ul style="list-style-type: none"> ○富山市総合体育館、市民プールなどの市営スポーツ施設において、障害のある人に配慮した利用促進を図れるよう、環境整備に努めます。 <p>ii スポーツ施設のバリアフリー化</p> <ul style="list-style-type: none"> ○スポーツ施設については、障害のある人に利用しやすいようバリアフリー化を推進していきます。 <p>iii 障害者福祉プラザの多目的ホールの利用</p> <ul style="list-style-type: none"> ○障害者福祉プラザの多目的ホール(小体育館)は、機能訓練や各種教室が開催されていないときは、障害のある人に開放して、スポーツやレクリエーション等の各種イベントに利用され、利用にあたっては、運動指導員が支援を行っています。今後も、これら支援体制の充実を図り、利用の促進に努めていきます。

(2) 文化活動への参加促進

障害のある人が参加できる趣味の講座や芸術鑑賞、障害のある人の作品展などの開催を支援し、文化活動への参加を促進します。

① 参加する機会の拡充	<ul style="list-style-type: none"> ○障害のある人のニーズに応じた趣味・文化活動の実施や情報の提供に努め、障害のある人の社会参加の機会の拡充に努めます。
② 発表の場の提供	<ul style="list-style-type: none"> ○「障害者週間」の関連事業として、作品展を開催し、障害のある人が施設や学校等で作成された絵や手芸品等を展示する機会を提供しています。また、障害者福祉プラザにおいても、障害者団体等から発表の場として、施設の使用の申し入れがあった場合には無料で提供しています。今後、これらを含め、発表の場の提供や、会場の提供についても拡充を図っていきます。
③ 文化活動等への支援	<p>i 名義後援の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ○障害者団体等が実施する各種文化事業や大会等の活動に対し、障害者理解や障害者福祉・教育に意義のあるものについては市が名義後援をして、活動の推進に努めます。 <p>ii 活動支援の検討</p> <ul style="list-style-type: none"> ○障害のある人の心の豊かさや潤いを感じられる環境づくりが一段と求められており、障害のある人を含む市民の文化・芸術活動に対する支援の方法について検討していきます。

④ 文化施設等における支援	<p>i 市営施設無料入場事業の拡充</p> <p>○障害のある人や高齢者の社会参加の促進と生きがいを高めるため、市営の文化・スポーツ施設の観覧料等に対し、減免措置を実施しています。今後、新設される施設についても拡充を図っていきます。</p> <p>ii 公民館のバリアフリー化に対する助成</p> <p>○地域の障害のある人や高齢者等が集い交流する場である自治公民館の建設に対する助成を実施していますが、バリアフリー化のための修繕についても助成を継続していきます。</p>
---------------	---

(3) 公共施設の有効利用

① 公民館などの公共施設の柔軟な運営	○公民館については、集いの場など、地域の活動の場の一つとして活用できるよう努めます。公共施設については、障害のある人をはじめとした住民のニーズに応じた柔軟な運営に努めていきます。
--------------------	---

第5章

第6期障害福祉計画 の施策展開

第5章 第6期障害福祉計画の施策展開

1 基本指針の見直しポイント

第6期障害福祉計画は、障害者総合支援法第88条に基づく「市町村障害福祉計画」として、厚生労働省が示す「障害福祉サービス等及び障害児通所支援等の円滑な実施を確保するための基本的な指針」を踏まえ、本市における令和3年度から令和5年度までの3年間の障害福祉サービスなどの見込量とその確保方策や障害福祉サービス等の提供体制を確保するための成果目標などを示す計画です。

国の「障害福祉計画及び障害児福祉計画策定に係る基本方針」の見直しの主なポイントは次の通りです。本計画においても、これらを踏まえ策定するものとします。

見直しの主なポイント

- 地域における生活の維持及び継続の推進
- 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築
- 福祉就労から一般就労への移行等
- 「地域共生社会」の実現に向けた取組
- 障害者による文化芸術活動の推進
- 障害福祉サービスの質の確保
- 福祉人材の確保
- 相談支援体制の充実強化

成果目標に関する事項

- 福祉施設の入所者の地域生活への移行（継続）
- 精神障害にも対応した地域包括ケアシステム（継続）
- 地域生活支援拠点等における機能の充実（拡充）
- 福祉施設から一般就労への移行等（継続）
- 相談支援体制の充実・強化等（新規）
- 障害福祉サービス等の質の向上を図るための取組に係る体制の構築（新規）

2 令和5年度に向けた成果目標の設定

(1) 福祉施設の入所者の地域生活への移行

入所施設における集団的生活から、障害のある人それぞれの状態やニーズに合わせた支援を充実させ、障害のある人の希望と自己決定・自己選択に基づいた地域生活への移行を促進します。

■ 福祉施設の入所者の地域生活への移行の目標値

項目		数値
令和元年度末時点の入所者数(A)		436人
令和5年度末の入所者数見込		429人
福祉施設から地域生活への移行	【目標値】 福祉施設から地域生活への移行者数(B)	27人
	移行率(B/A) ※令和元年度末時点の施設入所者数の6%以上を地域生活へ移行	6.2%
施設入所者数の削減	【目標値】 施設入所者の削減数(C)	7人
	削減率(C/A) ※令和5年度末の施設入所者数を令和元年度末時点の施設入所者数から1.6%以上削減	1.6%

(2) 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築

精神障害者が、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な地域づくりを進めるため、保健、医療、福祉等の関係者による協議の場を設置し、精神障害（発達障害及び高次脳機能障害を含む）にも対応した地域包括ケアシステムの構築をめざします。

精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築を推進するためには、地域における精神保健医療福祉体制の基盤を整備する必要があることから、新たな国の基本指針では、基盤整備の状況を評価する指標として、保健、医療、福祉等の関係者による協議の場の開催回数等の目標値を設定することとされています。これを踏まえ、本市では令和5年度までに協議の場を設けることとし、各目標を次の表のように定めます。

■ 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築の目標値

項目		数値
令和5年度までに保健・医療・福祉関係者による協議の場の開催回数	【目標値】 保健・医療・福祉関係者による協議の場を設け、一年間の開催回数	1回/年

項目		数値
保健・医療(精神科、精神科以外の医療機関別)・福祉・介護・当事者・家族等の関係者ごとの参加者数	【目標値】 保健・医療(精神科、精神科以外の医療機関別)・福祉・介護・当事者・家族等の関係者ごとの参加者数	各関係機関より多くの参加者を募る
保健・医療・福祉関係者による協議の場における目標設定及び評価の実施回数	【目標値】 保健・医療・福祉関係者による協議の場における目標設定及び評価の実施回数	1回/年以上
精神障害者の地域移行支援の利用者数	【目標値】 精神障害者の地域移行支援の利用者数	2人
精神障害者の地域定着支援の利用者数	【目標値】 精神障害者の地域定着支援の利用者数	41人
精神障害者の共同生活援助の利用者数	【目標値】 精神障害者の共同生活援助の利用者数	141人
精神障害者の自立生活援助の利用者数	【目標値】 精神障害者の自立生活援助の利用者数	8人

(3) 地域生活支援拠点等が有する機能の充実

障害のある人等の地域での暮らしを担保し、自立を希望する人への支援を進めるため、自立等に関する相談や、一人暮らし、グループホームへの入居等の体験の機会及び場の提供、緊急時の受け入れ態勢の確保、人材の確保・養成・連携等による専門性の確保、サービス拠点の整備、コーディネーターの配置等の地域の体制づくりを行うなどの機能を担う体制が求められています。

こうした体制を実現するため、令和5年度末までに、地域生活支援拠点（地域における複数の機関が分担して機能を担う体制「面的な体制」を含む）を整備し、その運用状況を検証、検討します。

■ 地域生活支援拠点等が有する機能の充実の目標

項目		数値
地域生活支援拠点等が有する機能の充実	地域生活支援拠点等の整備	【目標値】 令和5年度末時点の整備数 1か所
	運用状況の検証・検討	【目標値】 令和5年度末までの間の、地域生活支援拠点等の運用状況の検証、検討回数 1回/年

(4) 福祉施設から一般就労への移行等

福祉施設から一般就労への移行を推進する観点から、福祉施設から一般就労への利用者数等に関する目標値を設定します。各目標については、以下に示す通りです。

■ 福祉施設から一般就労への移行等の目標値

項目		数 値		
福祉施設から一般就労への移行者数	全体	【基準値】 令和元年度における一般就労への移行者数	51 人	
		【目標値】 令和5年度における一般就労への移行者数 ※令和5年度中に令和元年度実績の 1.27 倍以上	65 人 1.27 倍	
		【基準値】 令和元年度における就労移行支援事業を通じた一般就労への移行者数	23 人	
	就労移行支援事業	【目標値】 令和5年度における就労移行支援事業を通じた一般就労への移行者数 ※令和5年度中に令和元年度実績の 1.30 倍以上	30 人 1.30 倍	
		就労継続支援A型事業	【基準値】 令和元年度における就労継続支援A型事業を通じた一般就労への移行者数	18 人
			【目標値】 令和5年度における就労継続支援A型事業を通じた一般就労への移行者数 ※令和5年度中に令和元年度実績の 1.26 倍以上	23 人 1.28 倍
	就労継続支援B型事業		【基準値】 令和元年度における就労継続支援B型事業を通じた一般就労への移行者数	7 人
		【目標値】 令和5年度における就労継続支援B型事業を通じた一般就労への移行者数 ※令和5年度中に令和元年度実績の 1.23 倍以上	9 人 1.29 倍	
		就労定着支援事業の利用率	【基準値】 令和5年度における就労移行支援事業等を通じた一般就労移行者数	65 人
	【目標値】 令和5年度における就労移行支援事業等を通じた一般就労移行者のうち、就労定着支援事業の利用者数の割合 ※一般就労に移行する人のうち、7割以上が就労定着支援事業を利用		46 人 70.8%	

項目		数値
就労定着支援事業所における 就労定着率	【基準値】 令和5年度末の就労定着支援事業所数※	7事業所
	【目標値】 令和5年度末の就労定着率(過去3年間の就労定着支援の総利用者のうち前年度末時点の就労定着者の割合)が8割以上になる就労定着支援事業所の割合	5事業所
	※就労定着率が8割以上の事業所を全体の7割以上	71.4%

※令和2年度現在4事業所であるが、毎年1事業所増を見込み7事業所とした。

(5) 相談支援体制の充実・強化等

国の基本指針では、相談支援体制を充実・強化するため、総合的・専門的な相談支援の実施及び地域の相談支援体制の強化を実施する体制を確保することが新たに定められました。これを踏まえ、本市では各目標を以下のように定めます。

■ 相談支援体制の充実・強化等の目標値

項目		数値等
総合的・専門的な相談支援※	【目標値】 総合的・専門的な相談支援の実施等の確保の有無	有
地域の相談支援事業者に対する訪問等による専門的な指導・助言※	【目標値】 地域の相談支援事業者に対する訪問等による専門的な指導・助言件数	800件/年
地域の相談支援事業者の人材育成の支援※	【目標値】 地域の相談支援事業者の人材育成の支援件数	9件/年
地域の相談機関との連携強化の取組の実施※	【目標値】 地域の相談機関との連携強化の取組の実施回数	2回/年

<国の考え>

※「総合的・専門的な相談支援」とは、障害の種別にかかわらず、基幹相談支援室や委託相談支援事業所が様々なニーズに対して各関係機関と連携して、ワンストップで対応できる相談支援の業務及び体制をいう。

「訪問等による専門的な指導・助言」・「人材育成の支援」・「連携強化の取組の実施」については、基幹相談室が行う業務を念頭に置いたもの。

<数値の根拠>

※「訪問等による専門的な指導・助言件数」…令和元年度実績(784件)に基づくもの。

「人材育成の支援」…令和5年度までに全事業所(26事業所)を巡回することを目標に、毎年9件支援する。

「連携強化の取組の実施」…相談支援専門員交流会を毎年2回開催する。

(6) 障害福祉サービス等の質を向上させるための取組に係る体制の構築

障害福祉サービス等の多様化や、サービス提供事業所の増加に伴い、利用者のニーズに合ったサービスを適切に提供することがより一層求められています。そのため、国の基本指針では、障害福祉サービス等の質を向上させるための取組に係る体制を構築することが新たに定められました。これを踏まえ、本市では各目標を次の表のように定めます。

■ 障害福祉サービス等の質を向上させるための取組に係る体制の構築の目標値

項目	数値等
障害福祉サービス等に係る各種研修の活用	【目標値】 富山県が実施する障害福祉サービス等に係る研修の参加や富山県が市町村職員に対して実施する研修の参加人数 [※] 担当課職員
障害者自立支援審査支払等システム等による審査結果の共有	【目標値】 障害者自立支援審査支払等システム等での審査結果を分析してその結果を活用し、事業所や関係自治体等と共有する体制の有無及びそれに基づく実施回数 [※] 有 1回
指導監査結果の関係自治体との共有	【目標値】 富山県が実施する指定障害福祉サービス事業者及び指定障害児通所支援事業者等に対する指導監査の適正な実施とその結果の関係自治体との共有体制の有無及びそれに基づく共有回数 [※] 有 1回

※富山県が実施する障害福祉サービス研修には、「相談支援従事者養成研修」やサービス管理者責任者養成研修、「障害程度区分認定調査員研修」などがあり、担当課職員が積極的に参加していくもの。

※「障害者自立支援審査支払等システム等による審査結果の共有」と「指導監査結果の関係自治体との共有」については、県が行っている「事業所説明会」にて、各事業所や自治体へ国保連請求の審査内容や指導監査の結果などの報告を行うことを想定している。