

第4期米原市障がい者計画



令和6年(2024年)3月
米原市

第4期 米原市障がい者計画

表紙：滋賀県立長浜養護学校の児童生徒さんに提供いただいたアール・ブリュット（生の芸術）作品です。

はじめに

本市では、平成29年に第2次米原市総合計画を策定し、基本構想に定める将来像「ともにつながり ともに創る 住みよさ実感 米原市」の実現に向けて、様々な施策を推進しています。

障がい者福祉につきましては、平成30年3月に第3期米原市障がい者計画を策定し、障がいのあるなしにかかわらず、誰もが等しくかけがえのない個人として認め合い、尊重され、分け隔てられることなく支え合い、ともに暮らせる社会の実現を目指し、「ともにつながり ともに育ち・学び ともにすすむまち 米原」を基本理念にこれまで取り組んできました。



このたび、この第3期米原市障がい者計画と第6期米原市障がい福祉計画・第2期米原市障がい児福祉計画が目標年度の終了を迎えることから、2つの計画を同時に見直すこととし、この間の法律や制度改正、また障がい者や事業者等のニーズや実態を踏まえ、令和11年度を目標年度とする第4期米原市障がい者計画を策定しました。

本計画では、平成26年1月に批准された「障害者権利条約」に示された新しい考え方や理念を踏まえ、障がいのある人を生きづらくさせているハード、ソフト両面の障壁を取り除き、障がいのある人をありのまま受け入れられるように、社会、地域が変わっていくこと、また、障がいのある人が自らの能力を最大限発揮し、自己実現できるように支援していくことが重要であるとの認識から、第3期米原市障がい者計画の基本理念をそのまま継続することとしています。また、医療ケア等が必要な重度の障がいのある人、強度行動障がいのある人への支援の充実など、必要とされる障がい者福祉施策を総合的・計画的に推進することとしています。

今後は、本計画の趣旨や内容を積極的に周知するとともに、市民の皆様と一体となって取り組んでいきたいと考えていますので、より一層の御理解と御協力をお願い申し上げます。

結びに、本計画の策定に当たりまして、障がい者計画等審議会委員の皆様を始め、アンケート調査などを通して貴重な御意見、御提言をいただいた多くの市民の皆様に心からお礼を申し上げます。

令和6年3月

米原市長 車尾道雄

目次

計画策定に当たって 1	
1 計画策定の背景・趣旨	1
2 計画の性格	1
3 計画の期間	2
4 計画の作成体制	2
5 福祉圏域	3
6 計画の構成	4
第1章 障がい者手帳の所持者数等 5	
1 人口の推移	5
2 障がいのある人の状況	6
3 障害支援区分	15
4 障害福祉サービス等支給決定者	16
第2章 主なサービスの状況 17	
1 教育・発達支援・子育て支援	17
2 雇用・就業	21
3 医療	24
4 生活支援	25
5 その他	28
第3章 課題と今後の取組 29	
1 差別の解消と権利擁護	29
2 地域福祉の推進	30
3 障がいのある児童生徒の教育・発達支援・子育て支援	31
4 雇用・就業	33
5 保健・医療	34
6 生活支援	35
7 スポーツ・文化芸術活動	37
8 生活環境	38
9 情報・意思疎通支援	39
第4章 基本理念等 41	
1 基本理念	41
2 分野別目標	42
3 施策の体系	43
4 重点施策	44

分野別目標Ⅰ 障がいのある人の権利擁護と地域福祉の推進

- | | | | |
|--------------|----|-----------|----|
| 1 差別の解消と権利擁護 | 47 | 2 地域福祉の推進 | 50 |
|--------------|----|-----------|----|

分野別目標Ⅱ 社会参加へ向けた自立の基盤づくり

- | | | | |
|--------------------------------|----|---------|----|
| 1 障がいのある児童生徒の教育・発達
支援・子育て支援 | 52 | 2 雇用・就業 | 56 |
|--------------------------------|----|---------|----|

分野別目標Ⅲ 日々の暮らしの基盤づくり

- | | | | |
|---------|----|---------------|----|
| 1 保健・医療 | 58 | 3 スポーツ・文化芸術活動 | 67 |
| 2 生活支援 | 61 | | |

分野別目標Ⅳ 住みよい環境の基盤づくり

- | | | | |
|--------|----|-------------|----|
| 1 生活環境 | 68 | 2 情報・意思疎通支援 | 70 |
|--------|----|-------------|----|

資料

- | | | | |
|-----------------|----|----------------|-----|
| 1 計画の策定経過 | 73 | 4 関係団体ヒアリング | 108 |
| 2 米原市障がい者計画等審議会 | 75 | 5 サービス事業所アンケート | 112 |
| 3 アンケートの抜粋 | 79 | 6 用語解説 | 126 |

計画策定に当たって

1 計画策定の背景・趣旨

本市においては、平成19年3月の「共に暮らせるまち・米原」を基本目標とした「第1期米原市障がい者計画」の策定以降、6年ごとに計画の見直しを行うとともに、実施計画とも言える「障がい福祉計画・障がい児福祉計画」を3年ごとに策定し、障がいのある人に関する総合的な施策を推進してきたところです。

「ともしつながり ともし育ち・学び ともしすすむまち 米原」を基本目標とした「第3期米原市障がい者計画（計画期間：平成30年度～令和5年度）」では、グループホームの整備、生活介護、就労継続支援B型など日中活動の場の整備、基幹相談支援センターの設置などに取り組んできました。

この間、「視覚障害者等の読書環境の整備の推進に関する法律」（以下「読書バリアフリー法」という）、「障害者による情報の取得及び利用並びに意思疎通に係る施策の推進に関する法律」（以下「障害者情報アクセシビリティ・コミュニケーション施策推進法」という）などの制定や、障がい者関連の多数の法改正が行われています。また、障害者の権利条約の締約国として、障害者権利委員会によるわが国政府報告の審査が実施され、厳しい見解および勧告を含めた総括所見が採択・公表されました。さらには、令和2年以降の新型コロナウイルス感染症の感染拡大は、さまざまな分野に大きな影響を与えました。これらを踏まえるとともに、障がいのある人とその家族の高齢化、重度障がい者や医療ケアの必要な障がい児等への支援の充実、一層の地域移行の推進、一般就労への移行促進、インクルーシブ教育の推進など、前期計画から引き続き取り組むべき課題は少なくありません。

令和5年度に「第3期米原市障がい者計画」および「第6期米原市障がい福祉計画・第2期米原市障がい児福祉計画」が目標年度を迎えることから、新たな課題について検討し、2つの計画の見直しを同時に行うこととしました。

2 計画の性格

この計画は、障害者基本法（昭和45年法律第84号）第11条に規定する市町村障害者計画です。

この計画は、米原市総合計画を上位計画とし、「まいばら福祉のまちづくり計画」、「いきいき高齢者プランまいばら」、「米原市子ども・子育て支援事業計画」および県の関連計画との調整を図りながら策定し、推進していきます。

また、「第7期米原市障がい福祉計画・第3期米原市障がい児福祉計画」に、今後3年間に必要な障害福祉サービス等の種類や必要量の見込みを盛り込みました。

3 計画の期間

この計画の期間は、令和6年度(2024年度)から令和11年度(2029年度)までの6年間とします。ただし、国・県の動向、社会状況等により、必要に応じて見直しを行います。

計 画 期 間

年 度	5 (2023)	6 (2024)	7 (2025)	8 (2026)	9 (2027)	10 (2028)	11 (2029)
米原市障がい者計画		第4期					見直し
<参考> 米原市障がい福祉計画		第7期			見直し		
米原市障がい児福祉計画		第3期					
<参考> 障害者基本計画(国)	令和3年~令和8年						
<参考> 滋賀県障害者プラン		一部改定					

4 計画の作成体制

(1) 障がい者計画等審議会

各方面の幅広い意見を計画に反映させるため、学識経験者、障がい福祉、保健医療、教育、商工・労働の関係者、障がい者団体など、13人の委員構成による「米原市障がい者計画等審議会」において協議を行いました。

また、計画策定に当たり、関係課との調整を図り、多岐にわたる障がいのある人の施策について全庁的に検討し、現状の把握、課題の抽出および計画原案の作成を行いました。

(2) アンケートの実施

障がいのある人とその家族の方々の意見やニーズをつかみ計画に反映していくため、

障がいのある人を対象にアンケートを実施しました。

(3) 団体ヒアリングの実施

障がいのある人等の関係団体およびサービス事業者から、ヒアリングシートの提出等により、障がいのある人に関する施策への意見・要望等を伺いました。

(4) 障がいのある人の現状把握

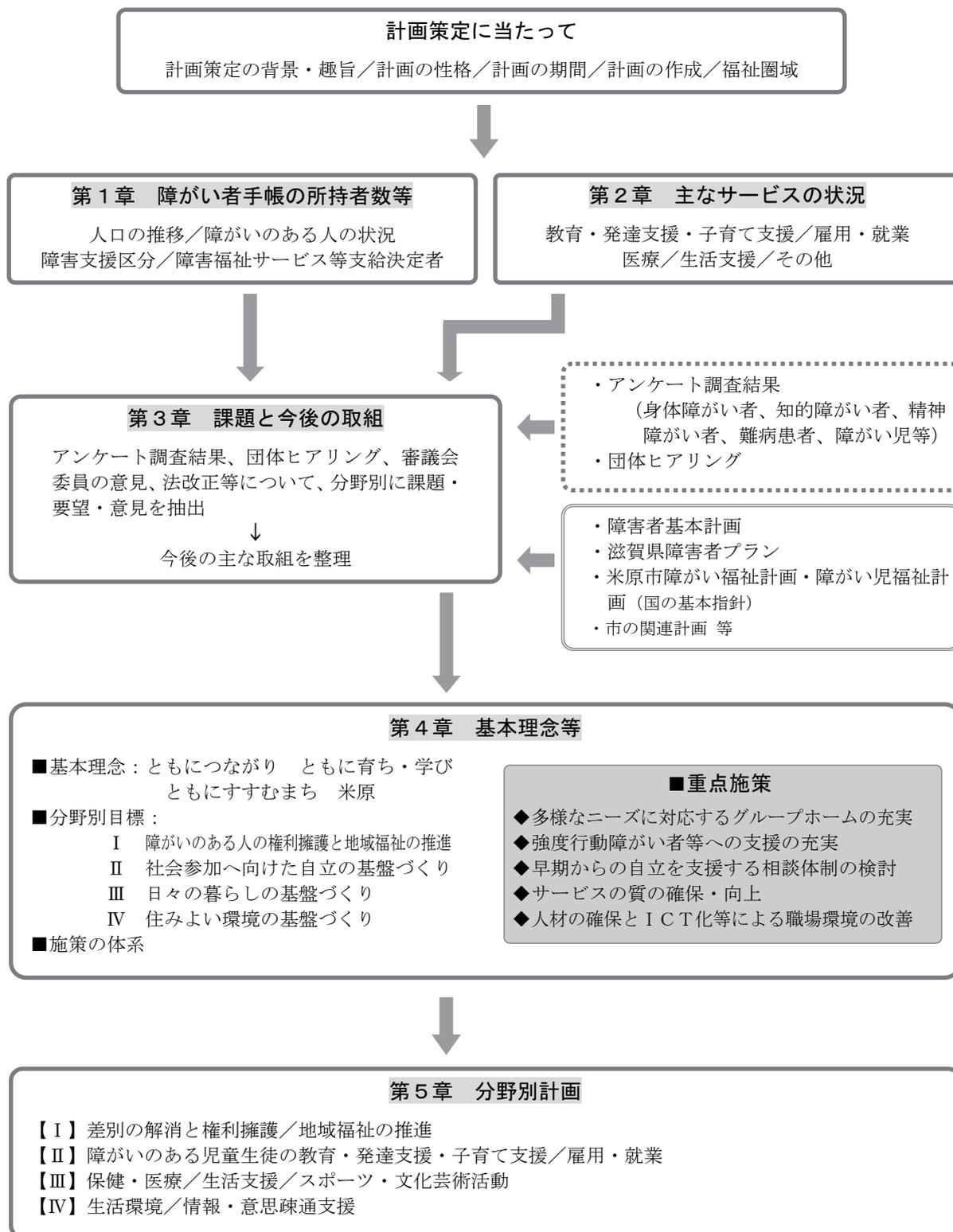
庁内関係課はもとより、保健所、公共職業安定所等の提供による既存資料を基に、障がいのある人の現状、施策の状況等の把握に努めました。

5 福祉圏域

滋賀県では、7ブロックの福祉圏域を定めています。本市は、長浜市との2市で構成する湖北福祉圏域に属します。

また、湖北福祉圏域の2市が、連携協調して障がい者福祉事業の実施方策等を調査研究することにより、障がい者福祉事業を広域的に、かつ、より効果的に推進することを目的に「長浜米原しょうがい者自立支援協議会」を組織し、障がい福祉の向上のために取り組んでいます。

6 計画の構成



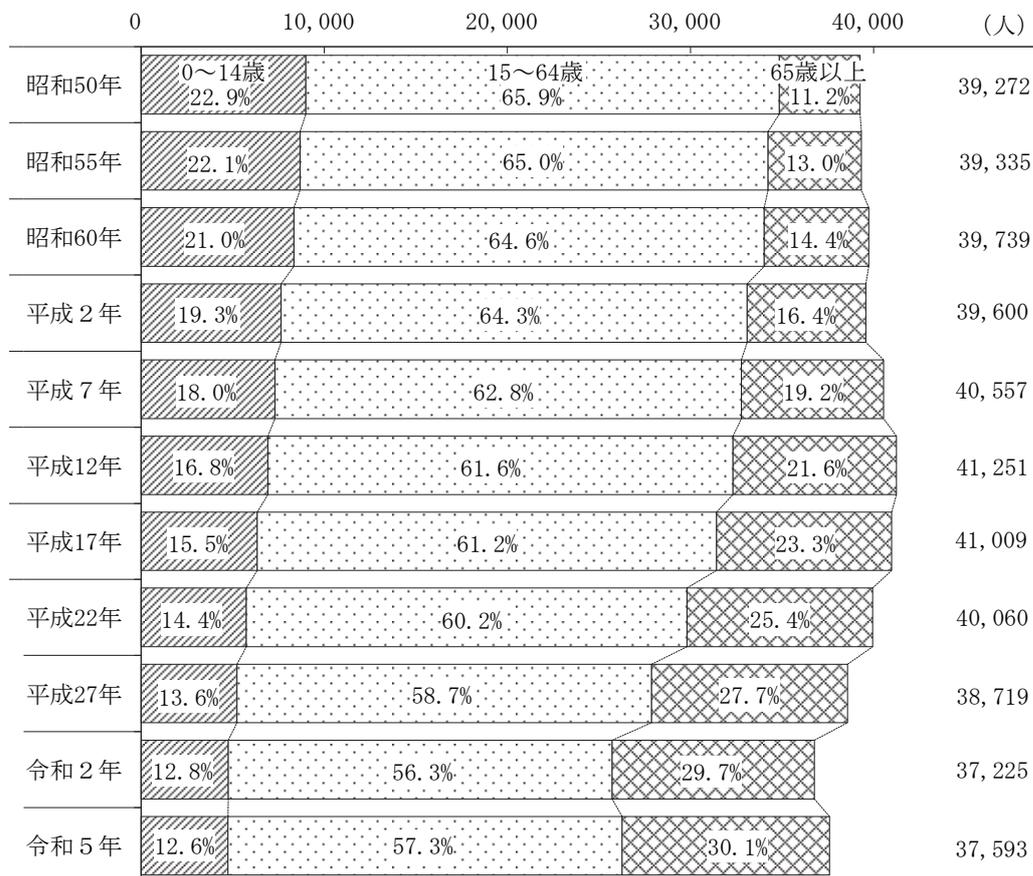
第1章 障がい者手帳の所持者数等

1 人口の推移

令和5年4月現在の本市の総人口は37,593人となっています。国勢調査結果によると、昭和50年の39,272人からしばらくは39,000人台で推移していましたが、平成7年以降は増加傾向となり、平成12年には41,000人を上回りました。その後は減少に転じ、平成12年から令和2年までの20年間で4,026人減少しています。

年齢別の構成比率をみると、0～14歳人口は低下を続けるのに対し、65歳以上人口は大幅な上昇を示しています。

図表1-1 人口の推移



(注) 総人口は年齢不詳を含む。

資料：昭和50年～令和2年は「国勢調査」、令和5年は4月1日現在の住民基本台帳人口

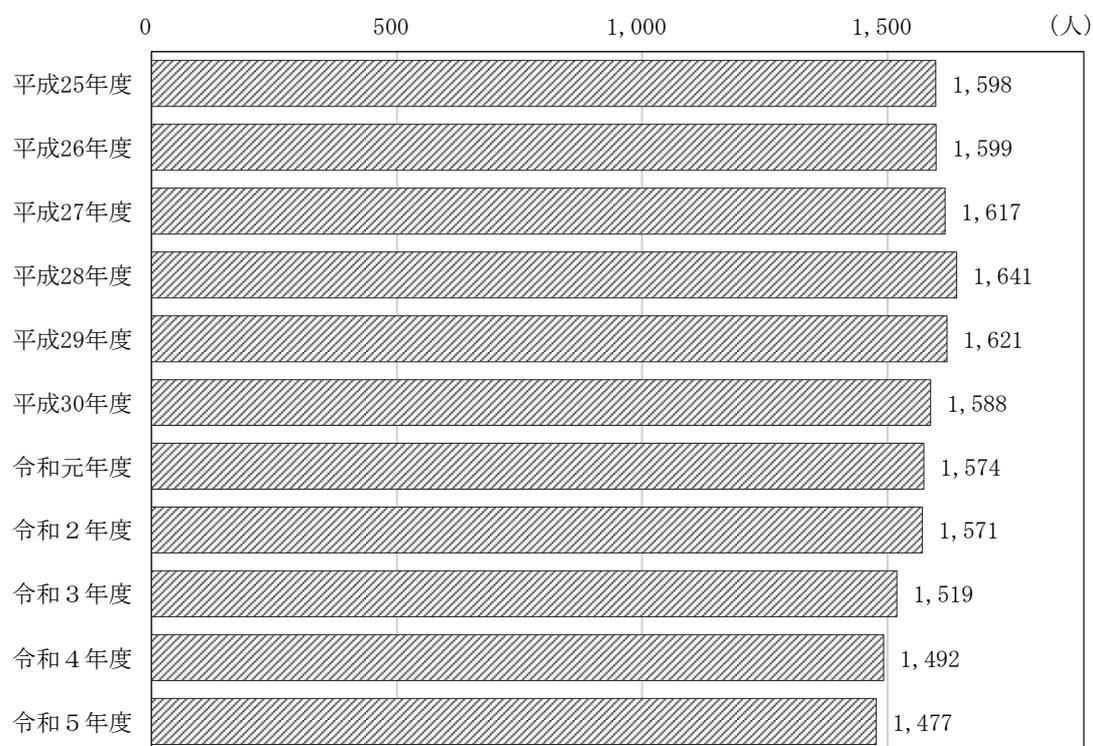
2 障がいのある人の状況

(1) 身体障がいのある人（身体障害者手帳所持者）

令和5年4月1日現在、本市の身体障害者手帳所持者は1,477人となっています。平成28年度までは増加を続けていましたが、平成29年度以降は減少傾向にあります（図表1-2）。

身体障がいの種類別にみると、下肢・上肢・体幹障がいなどの肢体不自由が813人と最も多く、次いで内部障がいの479人となっています。平成26年度に比べると、内部障がいが52人増加しており、そのほかの障がいは減少しています（図表1-3）。

図表1-2 身体障害者手帳所持者数の推移



(注) 各年度4月1日現在

図表1-3 身体障がいの種類別身体障害者手帳所持者数の推移

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
平成26年度	85	128	959	427	1,599
平成29年度	76	128	950	467	1,621
令和2年度	74	113	913	471	1,571
令和3年度	84	109	834	492	1,519
令和4年度	81	106	818	487	1,492
令和5年度	84	101	813	479	1,477

(注) 各年度4月1日現在

障がい等級別にみると、令和5年度は1級・2級の重度は630人（42.7%）、3級・4級の中度が607人（41.1%）、5級・6級の軽度が240人（16.2%）となっています。平成26年度に比べると、5級が増加し、そのほかは減少しています（図表1-4）。

身体障がいの種別・等級別にみると、視覚障がいおよび聴覚・言語障がいは2級が最も多く、肢体不自由は4級が多くなっています。内部障がいは最重度の1級が280人と最も多くなっています（図表1-5）。

年齢別にみると、65歳以上が78.9%を占めています（図表1-6）。

図表1-4 障がい等級別身体障害者手帳所持者数の推移

単位：人

区分	1級	2級	3級	4級	5級	6級	計
平成26年度	449	239	255	420	161	75	1,599
平成29年度	479	221	251	429	163	78	1,621
令和2年度	472	212	250	390	179	68	1,571
令和3年度	455	203	255	365	172	69	1,519
令和4年度	448	192	251	358	176	67	1,492
令和5年度	440	190	251	356	173	67	1,477

(注) 各年度4月1日現在

図表1-5 身体障がいの種別・等級別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	18	7	135	280	440	
2級	36	41	109	4	190	
3級	5	18	135	93	251	
4級	2	13	239	102	356	
5級	14	0	159	0	173	
6級	4	27	36	0	67	
計	79	106	813	479	1,477	
参考	平成29年度	76	128	950	467	1,621

(注) 令和5年4月1日現在

図表1-6 年齢別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	合計	
令和5年度	21 (1.4)	56 (3.8)	234 (15.8)	1,166 (78.9)	1,477 (100.0)	
参考	令和2年度	25 (1.6)	65 (4.1)	285 (18.1)	1,196 (76.1)	1,571 (100.0)
	平成29年度	23 (1.4)	79 (4.9)	286 (17.6)	1,233 (76.1)	1,621 (100.0)
	平成23年度	32 (2.0)	72 (4.6)	316 (20.3)	1,140 (73.1)	1,560 (100.0)

(注) 各年度4月1日現在

図表 1-7 身体障害者手帳所持者数（障がいの種類別・年齢別・性別）

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	0	0	0	0	9	4	35	31	44	35	79
聴覚平衡機能障がい	3	0	0	2	7	10	30	33	40	45	85
聴 覚	3	0	0	2	7	10	30	33	40	45	85
平 衡 機 能	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
音声言語そしゃく機能障がい	0	0	1	2	2	0	14	2	17	4	21
肢体不自由	11	4	19	20	74	62	238	385	342	471	813
上 肢	2	1	5	5	20	15	66	112	93	133	226
下 肢	1	0	12	11	42	40	118	231	173	282	455
体 幹	0	0	2	3	9	5	35	29	46	37	83
運 動 機 能	8	3	0	1	3	2	19	13	30	19	49
内 部 障 が い	2	1	8	4	43	23	214	184	267	212	479
心 臓 機 能	2	0	5	2	23	8	125	129	155	139	294
じ ん 臓 機 能	0	0	2	1	11	8	46	32	59	41	100
呼 吸 器 機 能	0	0	0	0	2	2	8	3	10	5	15
ぼ う こ う ・ 直 腸 機 能	0	1	0	0	4	5	32	17	36	23	59
小 腸 機 能	0	0	0	0	1	0	2	1	3	1	4
肝 臓 機 能	0	0	0	1	0	0	1	2	1	3	4
免 疫 機 能	0	0	1	0	2	0	0	0	3	0	3
合 計	16	5	28	28	135	99	531	635	710	767	1,477
	21		56		234		1,166		1,477		1,477

(注) 令和5年4月1日現在

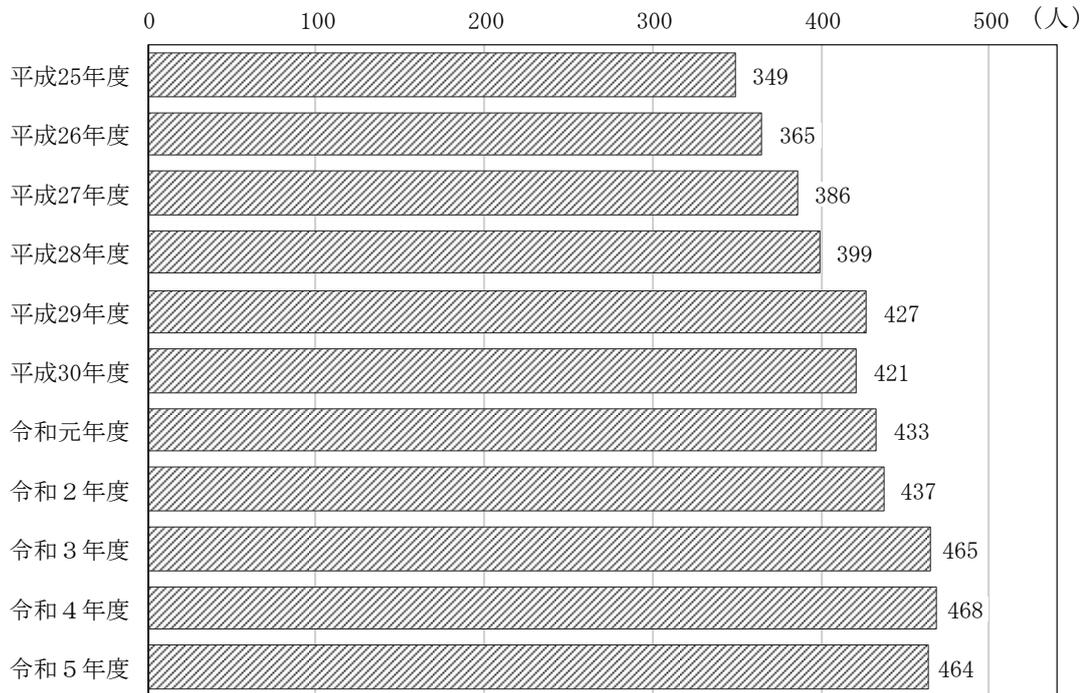
(2) 知的障がいのある人（療育手帳所持者）

令和5年4月1日現在、本市の療育手帳所持者は464人となっています。これまで増加傾向にありましたが、この3年間は460人台で推移しています（図表1-8）。

障がいの程度別にみると、令和5年度は、A1（最重度）およびA2（重度）が159人（34.3%）、B1（中度）およびB2（軽度）が305人（65.7%）となっています。

平成26年度に比べると、B1（中度）、B2（軽度）が増加し、A1（最重度）、A2（重度）はわずかですが減少しています（図表1-9）。

図表1-8 療育手帳所持者数の推移



(注) 各年度4月1日現在

図表1-9 障がいの程度別療育手帳所持者数の推移

単位：人

区分	A1（最重度）	A2（重度）	B1（中度）	B2（軽度）	計
平成26年度	73	92	107	93	365
平成29年度	75	92	132	128	427
令和2年度	76	89	138	134	437
令和3年度	79	92	143	151	465
令和4年度	73	86	151	158	468
令和5年度	73	86	150	155	464

(注) 各年度4月1日現在

年齢別にみると、18～39歳が209人（45.0%）と最も多くなっています。性別では、男性が289人、62.3%を占めています（図表1－10）。

図表1－10 性別・年齢別・障がいの程度別療育手帳所持者数

単位：人、（%）

区分	0～17歳		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			
令和5年度	A1	6	5	20	11	13	6	4	8	43	30	73	
	A2	18	3	17	10	12	2	11	13	58	28	86	
	B1	18	6	32	29	19	25	10	11	79	71	150	
	B2	30	6	58	32	19	8	2	0	109	46	155	
	合計	72	20	127	82	63	41	27	32	289	175	464	
			92 (19.8)		209 (45.0)		104 (22.4)		59 (12.7)		(62.3)	(37.7)	(100.0)
参考	令和2年度	86 (19.7)		188 (43.0)		103 (23.6)		60 (13.7)		437 (100.0)			
	平成29年度	93 (21.8)		170 (39.8)		108 (25.3)		56 (13.1)		427 (100.0)			

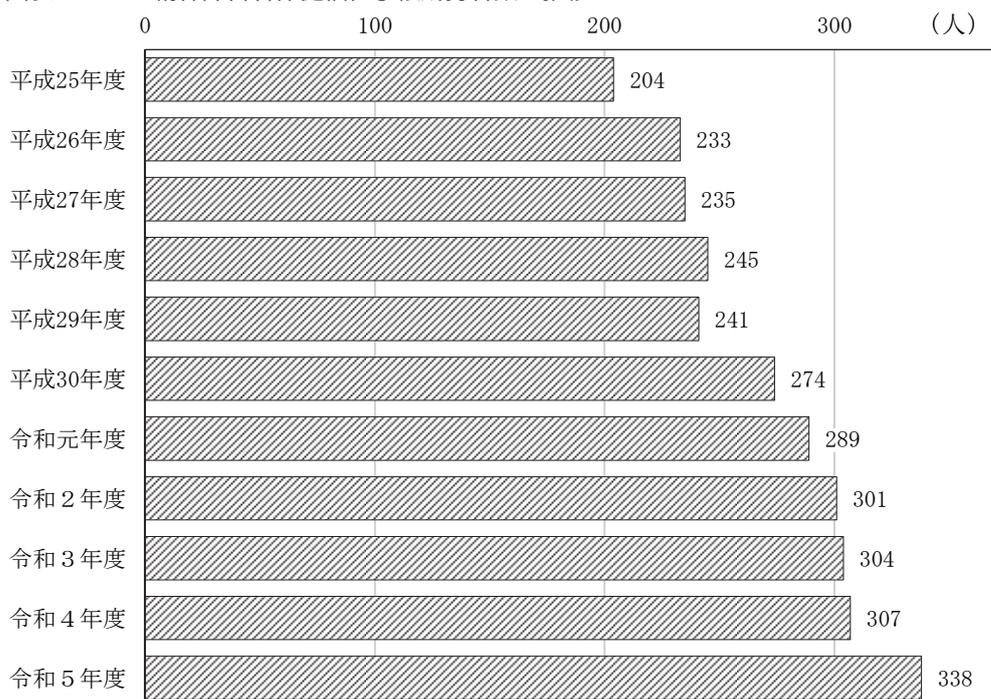
（注）各年度4月1日現在

（3）精神障がいのある人（精神障害者保健福祉手帳所持者）

令和5年4月1日現在、本市の精神障害者保健福祉手帳所持者は338人となっており、この10年間に、134人、65.7%増加しています（図表1－11）。

等級別にみると、2級が221人（65.4%）を占めています。平成29年度に比べると、3級、2級が増加しています。年齢別では40～64歳が161人（47.6%）と最も多くなっています（図表1－12）。

図表1－11 精神障害者保健福祉手帳所持者数の推移



（注）各年度4月1日現在

図表1-12 性別・年齢別・障がい等級別精神障害者保健福祉手帳所持者数

単位：人

区 分		0～17歳		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		
令 和 5 年 度	1 級	0	0	1	0	2	6	5	5	8	11	19	
	2 級	2	2	36	31	56	54	17	23	111	110	221	
	3 級	0	2	26	16	22	21	7	4	55	43	98	
	合 計	2	4	63	47	80	81	29	32	174	164	338	
		6		110		161		61		338			
参 考	令 和 2 年 度	1 級	0	0	3	0	2	6	5	7	10	13	23
		2 級	1	1	25	23	51	53	17	21	94	98	192
		3 級	1	2	26	21	13	14	5	4	45	41	86
		合 計	2	3	54	44	66	73	27	32	149	152	301
			5		98		139		59		301		
	平 成 29 年 度	1 級	0	0	0	0	1	6	1	7	2	13	15
		2 級	0	0	17	17	44	44	18	16	79	77	156
		3 級	1	0	17	18	13	11	3	7	34	36	70
合 計		1	0	34	35	58	61	22	30	115	126	241	
		1		69		119		52		241			

(注) 各年度4月1日現在

(4) 精神疾患分類別自立支援医療（精神通院）所持者

精神疾患分類別自立支援医療（精神通院）受給者数は令和5年3月1日現在、535人となっており、「気分障害」「統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害」が多くなっています。

図表1-13 精神疾患分類別自立支援医療（精神通院）受給者数

単位：人

ICD-10コード	名 称	人数
F 0	症状性を含む器質性精神障害	9
F 1	精神作用物質使用による精神及び行動の障害	7
F 2	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	144
F 3	気分障害	204
F 4	神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害	60
F 5	生理的障害及び身体的要因に関連した行動症候群	1
F 6	成人の人格及び行動の障害	0
F 7	精神遅滞	12
F 8	心理的発達障害	50
F 9	小児期及び青年期に通常発症する行動及び情緒の障害	7
G40	てんかん	40
F 99	その他の精神障害	1
合 計		535

(注) 令和5年3月31日現在

ICD-10コード：世界保健機関（WHO）が定めた国際疾病分類

(5) 難病患者等

平成25年4月1日から、障害者総合支援法に定める障害者（児）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3年11月1日から366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788疾病がその対象として認定されています。

本市の該当のある指定難病患者は、全体で60疾病305件となっています。そのうち上位疾病の認定者数の状況は図表1-14のとおりであり、潰瘍性大腸炎、パーキンソン病が40人以上と多くなっています。小児慢性特定疾病児童は29人です（図表1-15）。

図表1-14 指定難病認定者数

指定難病名	人数	指定難病名	人数
潰瘍性大腸炎	45	多発性硬化症／視神経脊髄炎	6
パーキンソン病	41	特発性大腿骨頭壊死症	4
クローン病	17	網膜色素変性症	4
全身性エリテマトーデス	13	多発性嚢胞腎	4
重症筋無力症	11	シェーグレン症候群	4
後縦靭帯骨化症	10	サルコイドーシス	4
全身性強皮症	9	特発性間質性肺炎	4
特発性血小板減少性紫斑病	9	原発性胆汁性胆管炎	4
IgA腎症	9		
脊髄小脳変性症(多系統萎縮症を除く)	7		

(注) 該当のある上位疾病のみ記載、令和5年3月末日現在

図表1-15 小児慢性特定疾病児童数

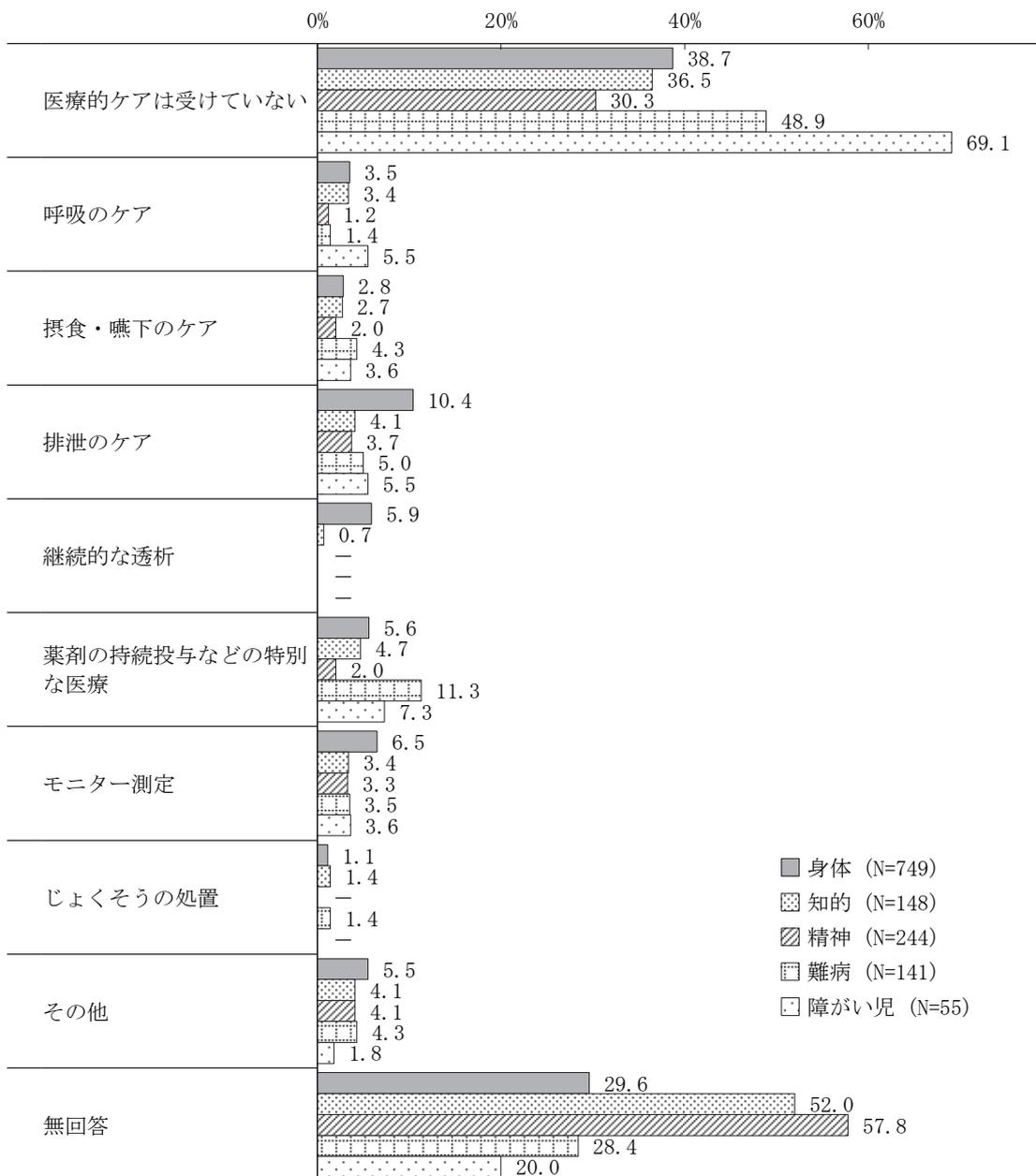
疾患群	人数	疾患群	人数
悪性新生物	5	血液疾患	0
慢性腎疾患	2	免疫疾患	0
慢性呼吸器疾患	0	神経・筋疾患	4
慢性心疾患	4	慢性消化器疾患	4
内分泌疾患	4	染色体又は遺伝子に変化を伴う症候群	0
膠原病	1	皮膚疾患群	0
糖尿病	3	骨系統疾患	2
先天性代謝異常	0	脈管系疾患	0

(注) 令和5年3月末日現在

(6) 医療的ケアの必要な人

アンケート調査結果によると、何らかの医療的ケアを受けているのは、身体障がい者が31.7%、知的障がい者が11.5%、精神障がい者が11.9%、難病患者が22.7%、障がい児が10.9%となっています。を受けている医療的ケアの内容としては、身体障がい者、精神障がい者は「排泄のケア（導尿、排便管理（摘便、洗腸、浣腸、消化管ストーマなど）」が最も高く、知的障がい者、難病患者、障がい児は「薬剤の持続投与などの特別な医療（中心静脈カテーテルの管理、皮下注射（インスリン持続注射など）、血糖測定、けいれん時の座薬挿入等の処置）」が最も高くなっています。

図表1-16 医療的ケアの状況（複数回答）



(7) 発達障がい

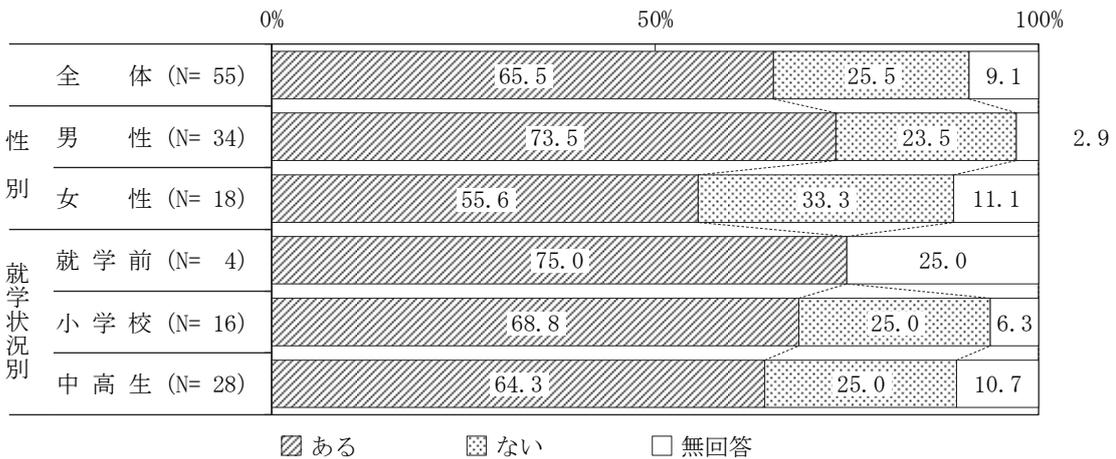
発達障害者支援法において、発達障害とは、自閉症、アスペルガー症候群その他の広汎性発達障害、学習障害（LD）、注意欠陥多動性障害（ADHD）その他これに類する脳機能の障害であって、その症状が通常低年齢において発現するものと定義されています。

障がい児のアンケート調査結果によると、これまでに発達障がいと診断されたことが「ある」と回答したのは65.5%となっています。（図表1-17）

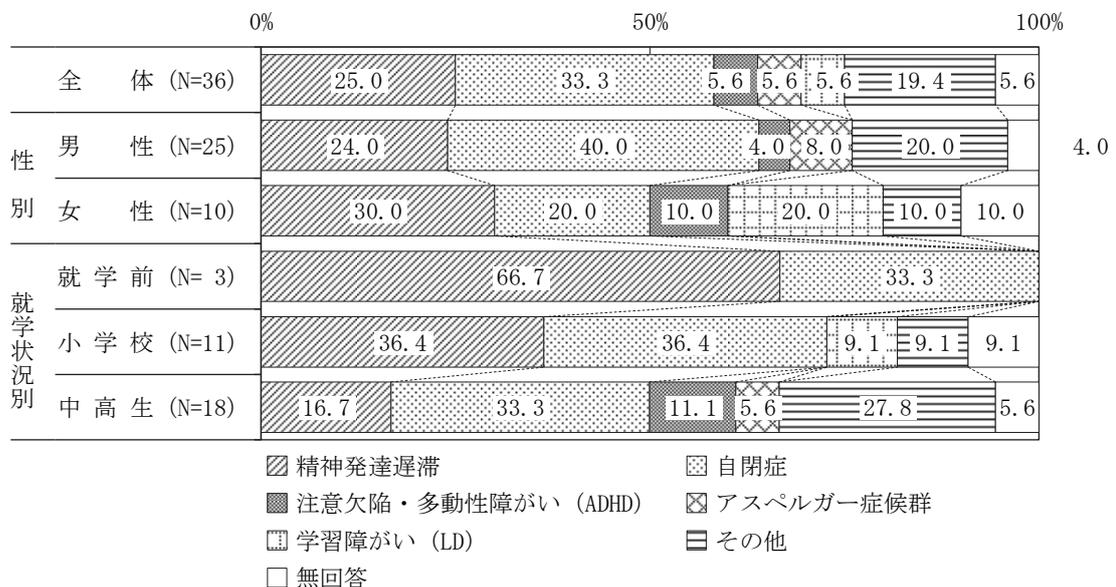
発達障がいと診断されたことが「ある」と答えた人の診断名は、「自閉症」が33.3%と最も高く、次いで「精神発達遅滞」（25.0%）となっています（図表1-18）。

なお、公立の小・中学校の通常の学級に在籍する児童生徒を母集団として、文部科学省が令和4年に行った調査では、知的発達に遅れはないものの学習面または行動面

図表1-17 発達障がいと診断されたこと（障がい児）



図表1-18 発達障がいの診断名（障がい児）



で著しい困難を示すとされた児童生徒は8.8%（平成24年調査では6.5%）となっています（この調査結果は、特別な教育的支援を必要とする児童生徒数の割合を示すものとしています）。

3 障害支援区分

障害福祉サービス（介護給付）を利用するためには、区分1～6の段階で表される「障害支援区分」の認定を受けることが必要です。

令和5年4月1日現在、障害支援区分認定を受けている人は263人です。平成26年度に比べると60人、29.6%増加しています（図表1-19）。

図表1-19 障害支援区分認定の推移

単位：人

区 分	区分1	区分2	区分3	区分4	区分5	区分6	合 計
平成26年度	9	30	50	46	23	45	203
平成29年度	4	28	50	51	33	50	216
令和2年度	4	40	51	47	42	53	237
令和5年度	8	51	54	46	40	64	263

（注）各年度4月1日現在

障がい別にみると、知的障がいのある人が164人（62.4%）を占めています。身体障がいのある人は支援の必要度が最も高い区分6が多く、知的障がいのある人は区分3～5がそれぞれ30人台と幅広く、精神障がいのある人は区分2が多くなっています（図表1-20）。

図表1-20 障がい別障害支援区分認定の状況

単位：人

区 分	支援の必要度 ← 低い → 高い						合 計
	区分1	区分2	区分3	区分4	区分5	区分6	
身 体	1	7	11	2	3	29	53
知 的	5	21	32	38	34	34	164
精 神	2	23	11	6	3	1	46
難 病	0	0	0	0	0	0	0
合 計	8	51	54	46	40	64	263

（注）令和5年4月1日現在

4 障害福祉サービス等支給決定者

障害福祉サービス等の支給決定者数は、障害福祉サービスは平成30年から令和3年まで増減を繰り返していましたが、その後は増加し、令和5年6月現在432人となっています。

障害児通所サービスについては、令和3年に減少していますが、全体としては増加傾向となっています。

図表1-21 障害福祉サービス等支給決定者の推移

単位：人

種 別	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年
障害福祉サービス	377	372	405	395	423	432
障害児通所サービス	131	146	154	151	160	166

(注) 平成30年は11月1日現在、令和元年は10月1日現在、令和2年は6月1日現在の支給決定者数
令和3・4年は10月1日現在、令和5年は6月1日現在の支給決定者数

第2章 主なサービスの状況

1 教育・発達支援・子育て支援

(1) 障がい児保育

市内には7か所の認定こども園、1か所の幼稚園、4か所の保育所（保育所分園1か所含む）、1か所の小規模保育事業所があり、それぞれの施設で障がいのある児童の特性に合わせた保育を実施しています。

令和5年5月1日現在、障がいのある児童が認定こども園に90人、幼稚園に2人、保育所に11人、合計103人が通園しています。

図表2-1 障がい児保育の推移

区 分		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
認定こども園	実施施設数（か所）	4	5	6	7	7	7	7
	対象児童数（人）	40	59	65	75	82	93	90
幼 稚 園	実施施設数（か所）	2	1	1	1	1	1	1
	対象児童数（人）	10	7	8	5	6	5	2
保 育 所（保 育所分園含む）	実施施設数（か所）	6	5	4	3	3	4	4
	対象児童数（人）	27	25	20	14	11	12	11
小規模保育所	実施施設数（か所）	-	-	-	-	-	1	1
	対象児童数（人）	-	-	-	-	-	0	0

（注）各年度5月1日現在

(2) 特別支援学校

令和5年5月1日現在、特別支援学校に通学している本市の児童生徒は、小学部17人、中学部13人、高等部26人、合計56人です（図表2-2）。

長浜養護学校の児童生徒数については、200～220人台で推移しており、令和5年度は215人となっています（図表2-3）。

図表2-2 特別支援学校の就学状況

単位：人

学 校 名	所在地	本市の在学者数				
		幼稚部	小学部	中学部	高等部	計
県立長浜養護学校	長浜市	-	17	13	22	52
県立長浜北星高等養護学校	長浜市	-	-	-	4	4
計		-	17	13	26	56

（注）令和5年5月1日現在

図表2-3 長浜養護学校児童・生徒数の推移

単位：人

区 分		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
県立長浜 養護学校	小学部	67	64	59	67	72	80	86
	中学部	53	59	62	52	45	36	40
	高等部	88	88	87	89	100	105	89
計		208	211	208	208	217	221	215

(注) 各年度5月1日現在

(3) 特別支援学級

令和5年5月1日現在、特別支援学級に通学している児童生徒は、小学生が107人、中学生が39人、合計146人となっています。小学校は情緒障がい学級の在籍児童数が最も多く、中学校は知的障がい学級の在籍生徒数が多くなっています（図表2-4）。平成29年度以降、増加が続いています（図表2-5）。

図表2-4 市内特別支援学級の状況（学級数・児童生徒数）

小学校 区 分	学級数	在籍児童数（人）						
		1年	2年	3年	4年	5年	6年	計
知的障がい学級	10	6	4	6	7	4	9	36
情緒障がい学級	13	9	6	8	17	16	8	64
難 聴	2	0	0	1	0	0	1	2
肢体不自由	2	0	0	0	0	0	2	2
弱 視	1	1	0	0	0	0	0	1
言 語	-	-	-	-	-	-	-	-
病 弱・虚 弱	2	0	1	1	0	0	0	2
計	30	16	11	16	24	20	20	107
通級指導教室	4	0	18	23	26	17	13	97

中学校 区 分	学級数	在籍生徒数（人）			
		1年	2年	3年	計
知的障がい学級	6	3	10	9	22
情緒障がい学級	5	6	4	7	17
難 聴	0	0	0	0	0
肢体不自由	0	0	0	0	0
弱 視	0	0	0	0	0
言 語	-	-	-	-	-
病 弱・虚 弱	0	0	0	0	0
計	11	9	14	16	39
通級指導教室	2	8	11	10	29

(注) 令和5年5月1日現在。滋賀県では言語クラスの設置なし。

図表2-5 特別支援学級児童・生徒数の推移

単位：人

区 分	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
小 学 校	65	69	77	99	99	99	107
中 学 校	33	35	32	32	36	42	39
計	98	104	109	131	135	141	146

(注) 各年度5月1日現在

(4) 通級指導教室

発達特性により支援が必要な市内の通常学級在籍児童に対して、特性に合わせた指導をするため通級指導教室を開設しています。令和5年5月1日現在、6教室で126人が利用しています。(図表2-4)。

図表2-6 通級指導教室

単位：人

区 分	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
まいばら教室	20	21	22	10	16	13	21
かしわばら教室	17	19	22	18	17	17	19
おおはら教室	13	29	27	22	21	29	30
さかた教室	-	-	-	11	25	29	27
大東中教室	-	-	4	14	25	16	15
米原中教室	-	-	-	-	-	12	14

(注) 各年度5月1日現在

(5) 巡回相談・就学指導

障がいのある就学前の児童および小中学生を対象に、必要とする支援の内容と方法を明らかにするため担任や保護者などの相談を受け、助言をする巡回相談を行っています。

また、就学指導は、主に節目となる年齢において次の就学の方向性を検討するものであり、米原市特別支援教育支援委員会で調査・診断・判定・就学相談を行っています。

図表2-7 巡回相談・就学指導の状況

区 分	就学前児童	小 学 生	中 学 生	計
平成28年度	24	42	9	75
令和4年度	38	34	2	74

(6) 放課後児童クラブ

保護者が仕事や疾病等で昼間家庭にいない小学校に通う児童を、授業終了後に預かり遊びや生活の場を提供する放課後児童クラブは、市内に10クラブあります。

障がいのある児童の利用は令和5年度では90人となっており、平成29年度と比較して大きく増加しています。

図表2-8 放課後児童クラブの障がい児の受入れ状況

単位：人

	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
障がい児の受入れ数	51	50	63	74	98	113	90

(注) 各年度3月末日現在、令和5年度は6月末日現在

2 雇用・就業

障がいのある人の雇用施策については、障がいのある人が可能な限り一般雇用に就くことができるよう、「障害者の雇用の促進等に関する法律」において、民間企業、国・地方公共団体における障がいのある人の雇用率が定められており、この率以上の割合をもって障がいのある人を雇用しなければならないことになっています。

これまで、民間企業の法定雇用率は2.3%、国・地方公共団体では2.6%となっていました。令和6年度から段階的に引き上げられます。

図表2-9 障がい者の法定雇用率の変遷

施行時期	平成25年 4月	平成30年 4月	令和3年 3月	令和6年 4月	令和8年 7月
民間企業 (対象となる事業所の従業員数)	2.0% 50人以上	2.2% 45.5人以上	2.3% 43.5人以上	2.5% 40人以上	2.7% 37.5人以上
国及び地方公共団体等	2.3%	2.5%	2.6%	2.8%	3.0%
都道府県等の教育委員会	2.2%	2.4%	2.5%	2.7%	2.9%

- (注) 1 令和5年度からの障害者雇用率は、2.7%とする。ただし、雇入れに係る計画的な対応が可能となるよう、令和5年度においては2.3%で据え置き、令和6年度から2.5%、令和8年度から2.7%と段階的に引き上げることとする。
- 2 国及び地方公共団体等については、3.0%（教育委員会は2.9%）とする。段階的な引上げに係る対応は民間事業主と同様とする。
- 3 除外率を10ポイント引き下げる時期については、雇用率の引き上げの施行と重ならないよう、令和7年4月とする。

(1) 職業紹介等の状況

長浜公共職業安定所管内の職業紹介等の状況をみると、令和4年度3月末日現在の求職登録者数は、身体障がいのある人が840人、知的障がいのある人が700人、精神障がいのある人が726人、その他の障がいのある人が62人となっており、合計すると2,328人となります。うち就業中の人は1,160人、有効求職者は183人です。

精神障がいのある人、知的障がいのある人では、求職登録者数、就業中の人が大幅に増加してきています。

図表2-10 障がいのある人の職業紹介等状況（長浜公共職業安定所管内）

単位：人

区 分		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
身体障がい	求職登録者	855	889	750	778	795	817	840
	有効求職者	55	67	64	55	55	49	49
	就業者	368	380	326	332	340	351	350
	保留中	432	442	360	391	400	417	441
	新規求職申込件数	54	68	75	24	54	54	66
	就職件数	24	33	42	12	39	25	22
	新規登録者数	27	30	29	4	21	23	23
知的障がい	求職登録者	548	584	609	641	663	680	700
	有効求職者	48	73	72	53	57	48	39
	就業者	345	359	383	416	431	448	459
	保留中	155	152	154	172	175	184	202
	新規求職申込件数	63	62	61	17	69	49	58
	就職件数	40	30	59	5	58	39	35
	新規登録者数	34	36	27	5	26	17	25
精神障がい	求職登録者	392	447	495	547	576	618	726
	有効求職者	88	105	114	81	79	72	92
	就業者	120	153	174	210	236	259	314
	保留中	184	189	207	256	261	287	320
	新規求職申込件数	86	103	98	23	101	96	146
	就職件数	55	62	49	23	73	69	76
	新規登録者数	43	47	51	6	40	44	59
その他の障がい	求職登録者	44	51	59	68	86	100	62
	有効求職者	10	15	16	8	23	18	3
	就業者	17	21	24	30	35	48	37
	保留中	17	15	19	30	28	34	22
	新規求職申込件数	14	14	18	4	24	24	16
	就職件数	6	7	6	1	13	13	15
	新規登録者数	11	10	8	3	15	10	8

（注）求職登録者は各年度3月末日現在

（2）市内事業所の障がい者の雇用状況

常時雇用43.5人以上の市内企業における障がい者の雇用状況をみると、令和4年度の常用雇用障がい者数は45.5人、障がい者雇用率は2.19%となっており、民間企業の法定雇用率の2.3%を下回っています。

図表2-11 市内企業の障がい者の雇用状況

区 分	平成28年度 (常時雇用50人以上の企業)	令和4年度 (常時雇用43.5人以上の企業)
常用労働者総数	1,851人	2,092人
算定基礎労働者数	1800.5人	2,079人
常用雇用障がい者	25人 (6人)	45.5人 (10人)
常用雇用身体障がい者	14人 (2人)	17.5人 (3人)
常用雇用知的障がい者	7人 (3人)	18人 (5人)
常用雇用精神障がい者	4人 (1人)	10人 (2人)
障がい者雇用率	1.39%	2.19%

(注) 人数の()は新規雇用者数
資料：公共職業安定所

(3) 市の障がい者の雇用状況

令和5年6月1日現在、本市職員の障がいのある人の雇用状況は、全体では16.5人、雇用率は2.68%となっており、国・地方公共団体等の法定雇用率である2.6%（令和6年から2.8%）は上回っています。

図表2-12 市の障がい者の雇用状況

単位：雇用率は%、他は人

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24年度	369	12	11	1	0	3.25
平成25年度	367	11	10	1	0	3.00
平成26年度	367	9	8	1	0	2.45
平成27年度	372	8	7	1	0	2.15
平成28年度	368	10	7	2	1	2.72
平成29年度	415	9	7	1	1	2.17
平成30年度	408.5	8	7	1	0	1.96
令和元年度	594.5	10	9	1	0	1.68
令和2年度	599.5	10	8	2	0	1.67
令和3年度	600	13.5	9	4.5	0	2.25
令和4年度	612	16.5	11	4.5	1	2.70
令和5年度	615	16.5	10	4.5	2	2.68

(注) 各年度6月1日現在

3 医 療

(1) 自立支援医療

自立支援医療とは、心身の障がいの除去や軽減のために掛かる医療費について自己負担額を軽減する公費負担医療制度です。対象は身体障がいのある人への更生医療、障がいのある児童への育成医療および精神障がいのある人への精神通院医療となっています。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。

更生医療、精神通院医療の受給者は増加傾向が続いています。

図表2-13 自立支援医療（更生医療・育成医療・精神通院）受給者数の推移 単位：人

区 分	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
更生医療	65	70	86	90	96	101
育成医療	5	7	2	2	1	1
精神通院医療	430	446	458	498	498	535

(注) 更生医療・育成医療は各年度平均、精神通院医療は各年度3月末日現在

(2) 福祉医療費助成

福祉医療費助成制度は、健康の向上と福祉の増進を図るため医療費の一部を助成する制度です。障がい者に関する助成対象は、重度心身障がい者（児）として、身体障害者手帳1級・2級所持者、知的障がいの程度が重度と判定された人、身体障害者手帳3級所持者で知的障がいの程度が中度と判定された人および特別児童扶養手当の支給対象児童で障がいの程度が1級に該当する人について、医療費の自己負担分の一部が助成されます。また、自立支援医療の受給者であり、精神障害者保健福祉手帳1級・2級の人について、通院医療費の自己負担分を助成しています。

さらに、市の事業として身体障害者手帳3級所持者または知的障がいの程度が中度もしくは軽度として判定された人について、医療費の自己負担分の一部が助成され、精神障害者保健福祉手帳1級・2級の人入院に掛かる医療費の自己負担分の一部を助成しています。

図表2-14 重度心身障がい者（児）福祉医療費助成の状況

区 分	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
対象者数（人）	666	658	820	793	780	770
助成件数（件）	17,208	17,088	18,825	19,909	17,735	17,201
助成総額（千円）	90,032	84,753	88,209	96,829	92,826	88,903
1人当たりの助成金額（円）	135,183	128,804	107,572	122,104	119,008	115,458

(注) 1 各年度3月末日現在

2 令和元年度以降、対象とする障がい者（児）の範囲を拡大している。

4 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、全体的には増加傾向にあります。日中活動系サービスについては、就労継続支援（B型）、短期入所が増加しています。居住系サービスに大きな変化はありませんが、施設入所支援は増加しています。相談支援については、計画相談支援の利用者数が増加しています。地域移行支援、地域定着支援の利用はありません。

図表2-15 障害福祉サービスの利用状況一覧（1か月当たり）

サービス名		単位	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
訪問系	総利用時間	人 時間	98 1,775	105 1,920	115 2,174	116 2,232
	居宅介護（ホームヘルプ）	人 時間	80 968	89 1,201	97 1,307	95 1,321
	重度訪問介護	人 時間	3 423	2 241	1 400	1 351
	同行援護	人 時間	0 0	1 2	1 3	3 14
	行動援護	人 時間	15 384	14 476	16 464	17 546
	重度障害者等包括	人	0	0	0	0
日中活動系	生活介護	人 人日	110 2,178	116 2,174	113 2,129	120 2,318
	自立訓練（機能訓練）	人 人日	0 0	0 0	0 0	0 0
	自立訓練（生活訓練）	人 人日	3 60	5 93	6 115	5 85
	就労移行支援	人 人日	12 191	9 144	11 171	10 184
	就労継続支援（A型）	人 人日	42 802	42 826	44 835	43 858
	就労継続支援（B型）	人 人日	116 1,906	124 2,034	132 2,115	136 2,266
	就労定着支援	人	7	7	9	7
	療養介護	人	7	7	7	7
	短期入所	人 人日	13 65	14 75	22 117	26 142
居住系	自立生活援助	人	1	1	1	0
	共同生活援助（グループホーム）	人	44	41	47	45
	施設入所支援	人	38	40	40	41
相談支援	計画相談支援	人	75	83	93	99
	地域移行支援	人	0	0	0	0
	地域定着支援	人	0	0	0	0

(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。手話通訳者派遣事業、日常生活用具給付事業の排せつ管理支援用具の利用は、おおむね毎年増加しています。

図表2-16 地域生活支援事業の利用状況一覧

区 分		単位	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	
理解促進研修・啓発事業（障がい啓発事業）		回	-	24	24	-	
自発的活動支援事業（障がい児サマースクール）		回	1	1	1	1	
相談支援事業	障害者相談支援事業 事業所数	か所	2	3	3	3	
	基幹相談支援センター	か所	1	1	1	1	
	基幹相談支援センター等機能強化事業	か所	4	4	4	4	
	住宅入居等支援事業（居住サポート事業）		未実施	未実施	未実施	未実施	
成年後見制度利用支援事業		人	2	1	4	-	
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	1	2	2	2
	手話通訳者派遣事業	実利用者数	人	24	30	34	-
		利用回数	回/年	276	449	493	-
	遠隔手話サービス事業	実利用者数	人	13	16	15	-
		利用回数	回/年	377	798	827	-
	要約筆記者派遣事業	実利用者数	人	-	-	1	-
	利用回数	回/年	6	5	5	-	
日常生活用具給付等事業	介護・訓練支援用具	件/年	12	12	8	-	
	自立生活支援用具	件/年	10	10	4	-	
	在宅療養等支援用具	件/年	4	4	19	-	
	情報・意思疎通支援用具	件/年	2	2	3	-	
	排せつ管理支援用具	件/年	859	858	946	-	
	居住生活動作補助用具（住宅改修費）	件/年	2	2	2	-	
手話奉仕員養成講座	講座数	講座数	0	1	2	2	
	修了者数	人	0	18	22	未定	
移動支援事業	実利用者数	人	118	102	103	-	
	利用時間数	時間/月	444	283	334	-	
地域活動支援センター	事業所数	か所	1	1	1	-	
	実利用者数	人	10	7	7	-	
日常生活支援	訪問入浴サービス事業	実利用者数 利用回数	人 回/年	4 219	3 171	1 100	- -
	日中一時支援事業	利用者数 利用回数	人 回/月	41 181	25 118	28 132	- -
社会参加促進事業	音の広報等発行事業	発行回数	回/年	18	19	16	-
	音訳ボランティア養成事業	初級編 受講者数	人	7	11	12	-
	障がい者自動車運転免許取得費助成事業	利用者数	人/年	0	0	2	-
	障がい者用自動車改造費助成事業	利用者数	人/年	0	1	1	-
地域生活支援促進事業	障がい者虐待防止対策支援事業		実施	実施	実施	実施	
	成年後見制度普及啓発事業		実施	実施	実施	実施	

(3) 障害児福祉サービス

児童発達支援、放課後等デイサービス等の児童福祉法に基づく障害児福祉サービスの利用状況は次のとおりです。

図表2-17 児童福祉法に基づく障害児福祉サービスの実績（ひと月あたりの平均）

サービス名	単位	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
児童発達支援	人 日	50 190	54 181	54 170	56 178
医療型児童発達支援	人 日	0 0	0 0	0 0	0 0
放課後等デイサービス	人 日	56 442	65 602	71 681	70 790
居宅訪問型児童発達支援	人 日	0 0	0 0	0 0	0 0
保育所等訪問支援	人 日	26 26	26 26	25 24	25 26
障害児相談支援	人	33	39	40	41

5 その他

(1) 障がい者の団体

障がいのある人やその家族で結成されている主な当事者団体は次のとおりです。

図表2-18 障がい者の団体

団 体 名	会員数（人）
手話サークルゆいの会	34
米原市障害者福祉協会	90
米原市聴覚障害者協会	30

(注) 令和5年4月1日現在

(2) 権利擁護センター

本市では、平成27年に米原市権利擁護センターを開設し、運営を米原市社会福祉協議会に委託しています。同センターでは、権利擁護に関する相談・支援・普及啓発、地域福祉権利擁護事業、法人後見事業を実施しています。

図表2-19 法人後見の実績

単位：人

区 分		知的障がい	精神障がい	認知症	計
平成 29年度	後 見	3	0	0	3
	保 佐	2	1	1	4
	補 助	1	0	0	1
令 和 2年度	後 見	4	0	1	5
	保 佐	2	1	2	5
	補 助	1	0	0	1
令 和 5年度	後 見	4	0	1	5
	保 佐	2	1	2	5
	補 助	1	0	0	1

(注) 各年度4月時点

第3章 課題と今後の取組

1 差別の解消と権利擁護

今後の取組	
○合理的配慮、インクルーシブ教育、インクルージョンなどの考え方の普及	
○障がい者差別解消の推進	
○一層の福祉教育、啓発活動の推進 など	

現状・課題・要望等	
アンケート	<p>○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」と答えた人の割合は、身体障がい者が8.3%、知的障がい者が16.2%、精神障がい者が26.2%、難病患者が12.8%、障がい児が32.7%となっています。これまでの調査と比べると、身体障がい者、知的障がい者、障がい児は低下し、精神障がい者、難病患者は平成28年の調査と比べて高くなっています。</p> <p>○成年後見制度については、「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、身体障がい者が25.2%、知的障がい者が32.5%、精神障がい者が22.2%、障がい児が45.4%となっており、前回調査に比べると、身体障がい者以外は低下しています。</p> <p>○合理的配慮、インクルーシブ教育、インクルージョンなどの考え方の認知度は上がっていますが、全般的には低い割合にとどまっています。</p> <p>○暮らしやすくなるために、特にしてほしいこととして、障がい児では「障がい者に対する理解」が非常に高くなっています。</p> <p>【意見】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・差別をなくしてほしい。(知的) ・早急に障がい者に対する差別をなくしてほしい。同じ人間として生まれてきたのに、差別されるとは残念。差別のない日常を願います。(身体) ・ヘルプマークについてもっと周りの人に知ってもらいたい、理解を深めてもらいたいです。(精神、難病) ・指定難病患者は、ほぼ対症療法しかなく、一生薬を飲み続け、いつ悪化するか、動けなくなるかわからないというリスクを抱えていますが、世間的な認知度は低いです。ヘルプマークの意味も含め、皆に病気のことを知ってもらいたいです。(難病)
ヒアリング	○知的障がい者、発達障がい者の生きづらさ、困り感への理解が進むとよいと思います。
審議会等	○重症心身障がい児者、強度行動障がいなど、これまで支援の基盤が弱いために厳しい環境に置かれている方々への支援体制を検討するためにも、計画そのものを啓発の視点でとらえてもらいたい。

2 地域福祉の推進

今後の取組	
<ul style="list-style-type: none"> ○地域における住民主体の課題解決力の強化 ○ボランティア、関係団体、サービス事業所等との連携 ○障がい者、子ども、高齢者を含めた地域住民の参画と協働による地域共生社会の実現 ○重層的支援体制の構築 など 	

現状・課題・要望等	
アンケート	○近所づきあいは、「ほとんどつきあいはない」の割合が、身体障がい者が 21.0%、知的障がい者が 39.9%、精神障がい者が 35.2%、難病患者が 19.1%、障がい児が 23.6%となっており、知的障がい者、精神障がい者は、地域のつきあいは薄いと言えます。
ヒアリング	○障がい者への理解は進んできたと思いますが、地域福祉については温度差があるのではないかと思います。 ○民生委員さんや各自治会長さんと聞こえない人との意見交換会・交流会の場をつくってほしい。
審議会等	○令和3年4月に施行された改正社会福祉法に基づく市町村の包括的な支援体制の構築を推進するため、地域福祉計画や重層的支援体制整備事業との連携を図りつつ、地域共生社会を目指す包括的な支援体制の構築が求められます。

3 障がいのある児童生徒の教育・発達支援・子育て支援

今後の取組
<ul style="list-style-type: none"> ○児童発達支援の充実 ○障害児相談支援の充実 ○インクルーシブ教育の推進 ○子ども・子育て支援における障がい児の受入れ ○医療的ケア児、重度障がい児の支援 ○ネットワークの構築 ○包括的・継続的な相談体制の充実 など

現状・課題・要望等	
アンケート	<ul style="list-style-type: none"> ○現在通っている園や学校で困っていることがあると答えたのは、小学校・小学部が43.8%と高くなっています。その内容は、不登校、遠い、教員の理解不足などが記載されていました。 ○学校で勉強する形は、「障がいのある仲間のクラスで勉強しながら、障がいのない仲間たちとも勉強する機会をもちたい」が30.9%と最も高く、次いで「障がいのある仲間たちのクラスで勉強したい」(18.2%)です。インクルーシブ教育の基本といえる「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」は16.4%にとどまっています。 ○特別支援学校に通っている人に、できれば地元の学校に通いたいかたずねたところ、中学部・高等部の18人中3人が「地元の学校（普通学級）に通いたい」と回答しています。 ○中学校・中学部、高等学校・高等部に通学している28人に、卒業後についてたずねたところ、「正職員として働きたい」が12人で最も多く、次いで「障がい者のための通所サービス（就労継続支援、生活介護、自立訓練など）を利用して働きたい」の11人となっています。 ○市の障がい児に関するサービスについて、いいサービスだと思ったこととして「ふくしあ」が複数あげられています。 ○今後ほしいサービスとしては、学校卒業後も継続した支援、子どもの将来について学べ、相談できるサービス・窓口などがあげられています。 ○療育等については、回数を増やしてほしい、中学卒業後も利用したいという意見があります。 <p>【意見】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・養護学校と地域の学校の関わりをもっと密にし、インクルーシブ教育（障がいへの理解を深める）に力を入れてほしい。 ・障がい児と交流するのがインクルーシブではなく、共に学べる（義務教育中、または高校、大学）体制を整えてほしい。本人はみんなと学校に行きたいので進路が狭まるのは親として心苦しいです。 ・行動障がいのある人が生活することのできるグループホームを早期に整備して、若いときから障がいの有無に関係なく、自立した生活をできる環境を作ってほしい。
ヒアリング	<ul style="list-style-type: none"> ○会社組織が運営する放課後児童デイサービスにおいて、不適切な運営、指導等が行われているとの報道が発表されています。行政として民間事業者に対しても指導監査体制を構築し、障がい者の人権擁護に努めていただくことを要望します。 ○強度行動障がいのあるサービス利用者が増えています。対応の難しさから学校で適切な支援がなされないまま社会に出され、家庭に閉じこもるか、生活介護などの日中サ

	<p>ービスを利用することになります。</p> <ul style="list-style-type: none"> ○発達支援センターの充実。各校に発達の相談・アセスメントができる人がいるとよい。 ○手話のできる保育士、教員を増やす必要がある。 ○聾話学校は立地が栗東と、米原からは遠い。湖北にも耳の聞こえない、あるいは聞こえづらい子どもたちを早期から療育、教育する機関があるとよい。 ○保育園、こども園の職員体制を手厚くし、個々に応じた支援ができるようにする。 ○療育機関職員のろう児への理解、手話の理解が必要である。 ○父母がろうの場合、子育てに関する情報提供方法を考える必要がある。
<p>審議会等</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○お母さん方から話を聞く機会が多いですが、子どもの将来、学校を卒業した後の就労等の不安をよく述べられます。今は、特に身体障がいのある方は、学校卒業後生活介護事業所に通われることになることが多いと思います。特に医療ケアの必要なお子さん等が行ける所が限られてきている中で、米原市だとやっているのは1事業所くらいかと思います。いつ定員がいっぱいになるのか、というような不安を抱えておられます。長浜市にも1事業所ありますが、もうそろそろ新たな施設がほしいという声が出てきているので、米原市でも同様の現状があるなということを感じました。 ○ショートステイのニーズは非常に高いということ、色々なお母さん方の話を聞いていますと感じます。サービス提供事業所の数が少ないということは、課題にしていかねばいけないということをお考えされています。 ○アンケート結果の全体的な感想として、やはりエンパワーメントがされていないということを感じます。例えば、希望についても特にないという回答が多い、学習形態についても障がいのある子と学んだ方がよいという回答が多い。 ○教育委員会について、就学前に色々説明をされる時に、この学校では大変で、養護学校の方が安心して通える、というようなメッセージ性があるように感じます。教育委員会は別の機関なので調整は難しいかもしれませんが、市全体の方針としてインクルーシブ教育があることは絶対なので、行政機関としてそこをもう少し教育委員会とも調整をして、色々な説明の内容や学校環境を整えていただきたいと思います。 ○肢体不自由の方で知的障がいのない子どもさんで、地域の学校に行っているケースはかなり増えているという印象を受けています。エレベーターの設置、サポートスタッフがつくなど対応がされている。一方、勉強について行けずに不登校になる、テストが何もわからなくて、回答用紙に支援学級に入れてくださいと書いた子もおり、インクルーシブ教育については日々考えさせられます。

4 雇用・就業

今後の取組	
<p>○福祉施設から一般就労への移行促進</p> <p>○自立支援協議会等を活用した、就業・生活支援制度の提案・構築</p> <p>○就労選択支援の体制の整備</p> <p>○就労継続支援等のサービスの質の向上</p> <p>○市役所の計画的な障がい者雇用の推進 など</p>	
現状・課題・要望等	
アンケート	<p>○「現在とは違う日中の過ごし方をしたい」と答えたのは、身体障がい者が9.7%、知的障がい者が15.5%、精神障がい者が26.6%、難病患者が12.1%と、精神障がい者が高くなっています。精神障がい者は、今後は「正職員以外として働きたい」が33.8%と最も高く、「正職員として働きたい」も30%近くの高い割合です。難病患者は「正職員以外として働きたい」が23.5%と最も高くなっています。</p> <p>○現在の仕事に従事している期間は、精神障がい者の「1年未満」が23.0%と高く、精神障がい者の職場定着の難しさがうかがえます。</p> <p>○仕事のことで悩んでいることや困っていることの割合が高いのは、知的障がい者や精神障がい者です。困っている内容としては、知的障がい者、精神障がい者ともに「職場でのコミュニケーションがうまくとれない」「障がいがない人と比べて給料が安い」が25%以上です。</p> <p>○暮らしやすくなるために、特にしてほしいこととして、精神障がい者の「一般企業の働く場の確保」が高くなっています。</p> <p>【意見】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・難病を理解して体調に合わせながら働ける、働きやすい職場を増やしてほしい。ハローワークで難病患者支援コーディネーターを利用したが、対応をもう少し手厚くしてほしい。難病患者を受け入れてくれる企業が増えるように理解を進めてほしい。 ・A型事業所のあり方を改善してほしい。(精神)
ヒアリング	<p>○県の障がい者雇用率は全国を上回っていますが、それでも厳しい現状は変わりなく、企業の更なる理解が必要です。</p> <p>○市として、雇用主に対する啓発が必要ではないか。雇用主のろう者への理解が深まれば、自ずと就労先も増えると思われる。</p> <p>○就労先でのろう者理解が必要。</p>
審議会等	<p>○新しいサービスとして就労選択支援が創設されます。</p> <p>○障害者雇用率が、民間企業はこれまでの2.3%から、令和6年度2.5%、令和8年度2.7%と段階的に引き上げられます。国および地方公共団体も2.8%、3.0%と引き上げられます。</p>

5 保健・医療

今後の取組	
<ul style="list-style-type: none"> ○医療的ケア児等の支援。障がいの早期発見・早期療育、専門的な支援体制の構築 ○精神障がい者にも対応した地域包括ケアシステムの構築（保健・医療・福祉関係者等による協議の場） ○精神障がい者の病院等からの地域移行 	

現状・課題・要望等	
アンケート	<ul style="list-style-type: none"> ○身体障がい者の障がいの原因は、病気が半数を占めています。 ○医療的ケアの内容としては、体幹障がいの排泄のケア、内部障がいの継続的な透析が多くなっています。 ○医療的ケアのために困っていることとしては、通院などの移動・交通手段、利用できる事業所が限られることなどがあげられています。 ○精神障がい者の精神科への入院は、41.0%が「ある」と回答しています。通算の入院期間は、<1年未満>が68.0%、「1～5年未満」が15.0%、「5～10年未満」が5.0%、「10年以上」が5.0%となっています。精神科医療のことで困っていることは、「通院のときの負担が大きい」「病院の待ち時間が長い」の2項目が高くなっています。 ○難病患者の医療のことで困っていることとしては、「通院医療費の負担が大きい」が29.1%と最も高く、「専門的な治療を行ってくれる医療機関が近くにない」も10%以上です。 <p>【意見】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医療的支援をより多くしてほしい。（難病）
ヒアリング	<ul style="list-style-type: none"> ○発達障がい者の相談機関の一つに地域の医療があるといいと思います。 ○障がい者にとって、医療や保健はなくてはならないものです。難病の範囲が広まったとはいえ、介護保険との問題は解決されていません。誰もが等しく医療・保健の恩恵を受けられる支援をお願いします。 ○医療者のろう者理解が必要。

6 生活支援

今後の取組	
<ul style="list-style-type: none"> ○グループホームの整備（医療的ケア、強度行動障がい者に対応したホームの整備） ○生活介護、就労継続支援の確保 ○訪問系サービスの充実 ○相談体制の充実 ○地域生活支援拠点機能の充実 ○サービスの質の向上 ○人材の育成・確保 	
現状・課題・要望等	
アンケート	<ul style="list-style-type: none"> ○支援者の年齢は、身体障がい者、精神障がい者、難病患者は「60歳代」「70歳代」「80歳以上」を合計した<60歳以上>が60%以上を占めています。 ○充実・改善の希望の多いサービスは、就労継続支援B型、ショートステイ、移動支援事業、日中一時支援事業、日常生活用具給付等事業です。 ○これからの生活については、身体障がい者は<在宅>が73.5%、<施設等>は5.7%です。知的障がい者は<在宅>が46.6%、<施設等>が25.6%、精神障がい者は<在宅>が72.1%、<施設等>が6.1%、難病患者は<在宅>が69.6%、<施設等>が3.5%となっています。 ○これからの生活について「グループホームで暮らしたい」と答えた人（入居者除く）は、身体障がい者が8人、知的障がい者が15人、精神障がい者が8人、難病患者が2人となっています。知的障がい者、精神障がい者の希望入居時期としては「すぐにも入居したい」は少なく、「親などが介助できなくなったら入居したい」が多くなっています。 ○暮らしやすくなるために、特にしてほしいこととして、「家族介護が困難時の施設等の受け入れ」が高くなっています。 ○医療・福祉サービスや就労などについての家族以外の相談先は、身体障がい者、精神障がい者、難病患者は「医療機関・主治医」が最も高く、知的障がい者は「社会福祉協議会」が最も高くなっています。障がい児は「学校の先生」が56.4%と突出しています。 <p>【意見】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「障害者割引」と同等の割引支援が、難病患者にもあるべきだと思う。医療的支援をより多くしてほしい。（難病）
ヒアリング	<ul style="list-style-type: none"> ○民間の不動産業者、開発業者などと連携した株式会社がグループホームに参入しており、障害年金ギリギリでの生活を念頭に置いた家賃設定をしている民間施設もあります。 ○障がい者は一般のアパートなどに入ることは難しいのが現実です。いつでも、誰でも入れる施設の増設を望みます。 ○施設の老朽化が顕著になり、計画的な修繕が必要となっていますので、引き続き財政的な支援をお願いします。エアコン、スプリンクラーなどの補助金メニューも選択肢があるとありがたい。 ○聞こえない子どもも自立していけるプロセスが必要。 ○軽度の知的障がい者が支援や見守りを受けつつ自立できる場。 ○ろう者が歳を取った時に必要に応じて入所あるいは通所できる場が必要。

	<ul style="list-style-type: none"> ○コロナ感染者は利用者・職員共に発生し、入所施設、グループホームではクラスターの発生により、業務の実施が困難に至りました。感染症への備えは、BCPの新たな課題ととらえ、行政健康福祉分野との連携を密にして実施していく必要がある。 ○施設、グループホームの利用者の高齢化が進み、認知症や歩行困難などの介護が大きな問題となっています。障害福祉サービスと介護保険サービスでは制度の縦割りがあり、併用できないなどの現実が存在しています。こうした制度の狭間の改善について、国等へ陳情、申し入れを行っていただきたい。 ○ろう者が利用できるデイサービスなどが必要。 ○多くのサービスがあるが、ここまではしますが、ここから先は無理などということがないサービスを求めます。 ○聞こえる人と同様のサービスを受けられるよう職員にろう者に対する理解が必要。 ○障がい者が何の問題もなくショートステイが利用できるように検討してほしい。 ○強度行動障がいのある利用者が増えています。高いスキルを習得するシステムと強度行動障がい向けに内部改装を施し、生活の質の向上に取り組んでいます。古い施設の改築、修繕だけではなく、新たな地域課題の解決に向けてソフト、ハードの活用によりノーバションして取り組むため、行政からもご指導、ご支援をお願いします。 ○親亡き後のわが子について心配されている意見が多くあります。金銭的な支援も必要ですが、親亡き後一人になった時の生活の成り立ちについても不安を持っておられると思います。こうした心配についての相談や学習の機会などを提供していただけるようお願いいたします。 ○相談支援事業の拡大と普及が必要。成人になると「働き・暮らし応援センター」しか相談先がないように思います。それでは不十分です。大きな問題になる前に気軽に相談できる先を。定期的に「大丈夫？」と聞いてもらえる機関があればと思います。 ○必要なサービスとしては、「グループホーム」「移動支援」「計画相談」「居宅介護」などが求められている。 ○事業所の運営面の課題としては、利用者が少ないこと、キャンセルが多いこと、物価上昇などがあげられています。人材確保の面では、慢性的な人手不足のほか、スタッフの専門性や質の確保といった内容があげられています。 ○相談支援体制をさらに充実するための提案として、不足している相談員の育成・確保・配置、報酬単価の見直しなどを求める意見があげられています。 ○障がい者福祉においても高齢者福祉レベルの人材確保、ICT化が取り込まれるように、国、県への要望をお願いします。
審議会等	<ul style="list-style-type: none"> ○自立支援協議会の役割に踏み込んだ記述をしていただきたい。 ○比較的整備がしやすい事業等（例えば、放課後等デイサービス、就労継続支援など）については、一定の普及が進んだと認識していますが、逆に、事業が採算ベースに乗らない、高度な専門職が必要、対象となる方々が少ない、医療との密接な連携が必要、などの状況から基盤整備ができていないものがある。 ○事業を実施する機関、団体の状況、人材確保、資金力など、持続可能なサービスの提供に関する項目を取り込んでいただきたい。 ○アンケート結果を見ていて、米原市ではやはり医療やお店、移送サービスというところで困っておられるということが特に出ているように感じます。 ○65歳以上の障がい者が増えてきて、今B型事業所等で仕事をされています。働くというところからの切り替えがなかなかできなくて、つらくても介護保険に移行できないという方たちが非常に多いと思います。今回のアンケート結果の内容も活かして、そういう方たちの行き場を考えていただき、空いたところに若い人たちが入って利用できるような環境を整えていただけたらありがたいと思います。

7 スポーツ・文化芸術活動

今後の取組	
<ul style="list-style-type: none"> ○障がい者スポーツの振興 ○参加しやすい環境の整備 ○情報提供の充実 など 	
現状・課題・要望等	
アンケート	<ul style="list-style-type: none"> ○今後したい活動としては、いずれの障がい者も「コンサートや映画、スポーツ等の鑑賞・見学」「旅行・キャンプ・つり等の活動」が高くなっています。 ○活動をしていない理由、したい活動がない理由としては、高齢、障がい・病気、外出・移動が難しい、コロナなどが多くなっています。 ○スポーツを行う理由をたずねたところ、「健康の維持・増進」「楽しみや余暇活動」「友達等との交流」「運動不足だから」などが高くなっています。また、スポーツをしてよかったことをたずねたところ、いずれの障がい者も「体を動かすことが楽しい」が最も高くなっています。
ヒアリング	<ul style="list-style-type: none"> ○講演会等の市主催行事には、情報保障として積極的に手話通訳や要約筆記を配置すること。 ○出ることの少ない障がい者にとって大事なことではありますが、情報を得る機会の少ない障がい者にとって活動が制限されるため、もっと情報（どこで、誰が、何をしている、どこへ行けば何ができるかなど）が欲しいです。 ○聞こえない人も地域のスポーツクラブや文化サークルなど気軽に入れるようになるとよい。 ○障がい者スポーツの推進。 ○各種いろいろな行事ごとに、誰でも気軽に参加できるように配慮が必要。

8 生活環境

今後の取組
<ul style="list-style-type: none"> ○公共施設等のバリアフリー ○歩道や道路の整備 ○公共交通機関等におけるバリアフリー化や合理的配慮など障がい者への配慮 ○災害時の支援体制の充実 ○避難所における障がい者への配慮の充実（バリアフリー化、情報提供、スペースの確保等） ○避難の際における障がい者への配慮 など

現状・課題・要望等	
アンケート	<p>○過去1年間の外出の頻度は、「ほぼ毎日」と「週3～4回」を合計した＜週3回以上＞の割合が、身体障がい者が44.2%、知的障がい者が59.4%、精神障がい者が50.4%、難病患者が53.2%、障がい児が76.3%となっています。これまでの調査に比べて、いずれの障がい者も外出の頻度が高くなってきていると言えます。</p> <p>○外出時の主な移動手段は、いずれの障がい者も「自家用車（乗せてもらう）」または「自家用車（自分で運転）」が最も高くなっています。</p> <p>○外出の目的は、「買物」「通院」「通勤」「通学」が高くなっています。</p> <p>○外出で困ることとして、「電車・バスなどの便が悪い」が高くなっています。</p> <p>○米原市のバリアフリーの街づくりの進捗状況の評価はあまり高いとは言えません。</p> <p>○災害時にすぐに困ると思われることは、いずれの障がい者も「避難についての不安」が最も高くなっています。</p> <p>○避難場所、避難所等で困ると思われることとしては、「トイレのこと」「薬や医療のこと」が高く、障がい児は、「周囲の理解」も高くなっています。</p> <p>○新型コロナウイルス感染症の流行に関連して、起きたことや困ったこととしては、いずれの障がい者も「外出の頻度が少なくなった」が最も高く、障がい児では「福祉サービスの利用ができない、しづらい」も高くなっています。また、障がい児とその家族の感染率が高くなっています。</p> <p>【意見】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・まいちゃん号で乗っていけないので、車いすでも乗れるようにしてほしい。（知的） ・公共交通手段の利便性を早急に検討してほしい。まいちゃん号の手続きやルートが複雑。（身体） ・歩行が困難なため、家の前や近くまで迎えに来てくれる、まいちゃん号のようなサービスがあるとありがたいです。（身体）
ヒアリング	<p>○災害時における避難所でアイ・ドラゴン4（インターネットで目で聴くテレビ）および手話通訳者を設置派遣すること。</p> <p>○重度障がい者、視覚障がい者、聴覚障がい者は、避難所においても肩身の狭い思いをしています。改修、改善が必要です。</p> <p>○公共交通機関、公共施設のバリアフリー化。</p>

9 情報・意思疎通支援

今後の取組	
<p>○アクセシビリティの向上</p> <p>○米原市手話言語条例に基づいた施策の推進（手話、要約筆記等の人材の育成など）</p> <p>○知的障がい者等への情報伝達についての配慮</p>	
現状・課題・要望等	
アンケート	<p>○パソコンやスマートフォンについては、「どちらも使っている」「パソコンは使っている」「スマートフォンは使っている」を合計した＜使っている＞は、身体障がい者が50.4%、知的障がい者が51.4%、精神障がい者が70.9%、難病患者が71.7%、障がい児が70.9%となっています。平成28年の調査（身体障がい者29.1%、知的障がい者33.5%、精神障がい者52.4%、難病患者50.3%、障がい児43.1%）に比べると大幅な増加です。</p> <p>○市のホームページについては、「よく見る」「時々見る」を合計した＜見る＞は、身体障がい者が38.9%、知的障がい者が13.6%、精神障がい者が23.0%、難病患者が34.0%、障がい児が16.3%となっています。平成28年の調査に比べると、障がい児以外は高くなっています。</p> <p>○聴覚・言語障がいのある人の日常的なコミュニケーション手段は、聴覚・言語障がい者全体では「補聴器や人工内耳等の補聴機器」が40.7%と最も高く、次いで「筆談・要約筆記」（30.2%）、「手話・手話通訳」（14.0%）の順となっています。聴覚・言語障がい児は、3人全員が「補聴器や人工内耳等の補聴機器」を使用しており、「筆談・要約筆記」「手話・手話通訳」が2人ずつとなっています。</p> <p>○手と手をつなぐ米原市手話言語条例の認知度は、聴覚障がい者以外は低い割合にとどまっています。</p> <p>【意見】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・手帳や自立支援受給者証を、診断書が必要ないときはネットで申請できるようにしてほしい。（精神）
ヒアリング	<p>○バリアフリーの中には、聴覚障がい者への情報伝達困難もあります。電光掲示板も含めて検討してください。手話通訳放送の充実、伊吹山テレビに手話通訳者を毎週配置するようにしてください。</p> <p>○情報が不足しており、欲しい情報が手に入らない、どこへ行けば、何をしてもらえ、何をすれば障がい者として自立していけるのかなど、わからないことが多すぎます。</p> <p>○障害者情報アクセシビリティ・コミュニケーション施策推進法が2022年5月25日に公布・施行されたことにより、聞こえない人への情報保障をしていく必要がある。例えば、電光掲示板の設置やだれにもわかりやすい案内表示、優しい日本語での表示など。</p> <p>○手話講座などで、出前講座みたいに現場の方々に手話を覚えてもらう。</p> <p>○手話言語条例ができたが、まず市職員や市議にろう者のことを知ってもらいたい。</p>
審議会等	<p>○市として手話言語条例を制定し、普及に努めるならば、子ども時代からの取組をさらに考える必要があるのではないかと。また、子どもだけでなく、広く市民に啓発活動を行う必要があるのではないかと。</p>

第4章 基本理念等

1 基本理念

基本理念：「ともにつながり ともに育ち・学び ともにすすむまち 米原」

2006（平成 18）年 12 月、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、わが国は平成 19 年 9 月にこの条約に署名し、その後、条約の締結に必要な国内法の整備を始めとする障害者制度の集中的な改革を進め、平成 26 年 1 月 20 日に条約を批准しました。

この条約の中に示された、インクルージョン、障がいの「社会モデル」、あらゆる差別の禁止と合理的配慮の提供、インクルーシブ教育などの新しい考え方は、障害者基本法をはじめとする関係法の改正や、新たに制定された法律に盛り込まれています。

インクルージョンとは「包み込む」「排除しない」という意味であり、条約の第 19 条において、「締約国は障害のある人が他の人と平等の選択と自由をもって地域社会の中で生活する権利を認める」と明記しています。

障がいの「社会モデル」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、その人の障がいによるのではなく、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考え方です。そのため、スロープの設置や手話通訳者による支援等、過度の負担にならない範囲での「合理的配慮」の提供を義務付けています。

こうした新しい考え方や理念を踏まえ、障がいのある人を生きづらくさせているハード、ソフト両面の障壁を取り除き、障がいのある人をありのまま受け入れられるように、社会、地域が変わっていく必要があります。また、障がいのある人が自らの能力を最大限発揮し、自己実現できるよう支援していく必要があります。

この計画では、障がいのあるなしにかかわらず、誰もが等しくかけがえのない個人として認めあい、尊重され、分け隔てられることなく支え合い、ともに暮らせる社会の実現を目指します。

これを「ともにつながり ともに育ち・学び ともにすすむまち 米原」と表し、この計画の基本理念とします。

2 分野別目標

基本理念として掲げた「ともにつながり ともに育ち学び ともにすすむまち 米原」の実現に向け、次の分野別目標に沿って施策を推進します。

分野別目標Ⅰ 障がいのある人の権利擁護と地域福祉の推進

障がいの特性と障がいのある人についての市民の理解を促進し、障がいに基づくあらゆる差別を解消するとともに、障がいのある人の権利擁護を図ります。

また、障がいのある人もない人も相互に人格と個性を尊重しながら、地域で共に助け合いながら暮らしていく体制を構築し、障がいのある人とその家族が地域で安心して暮らせるまちづくりを推進します。

分野別目標Ⅱ 社会参加へ向けた自立の基盤づくり

発達支援の充実、インクルーシブ教育の推進に努めるとともに、障がいのある児童生徒の子育て支援の充実を図ります。

障がいのある人の就労の場の拡大と一般就労への移行支援などに努め、障がいのある人が地域で自立した暮らしが送れるよう支援します。

分野別目標Ⅲ 日々の暮らしの基盤づくり

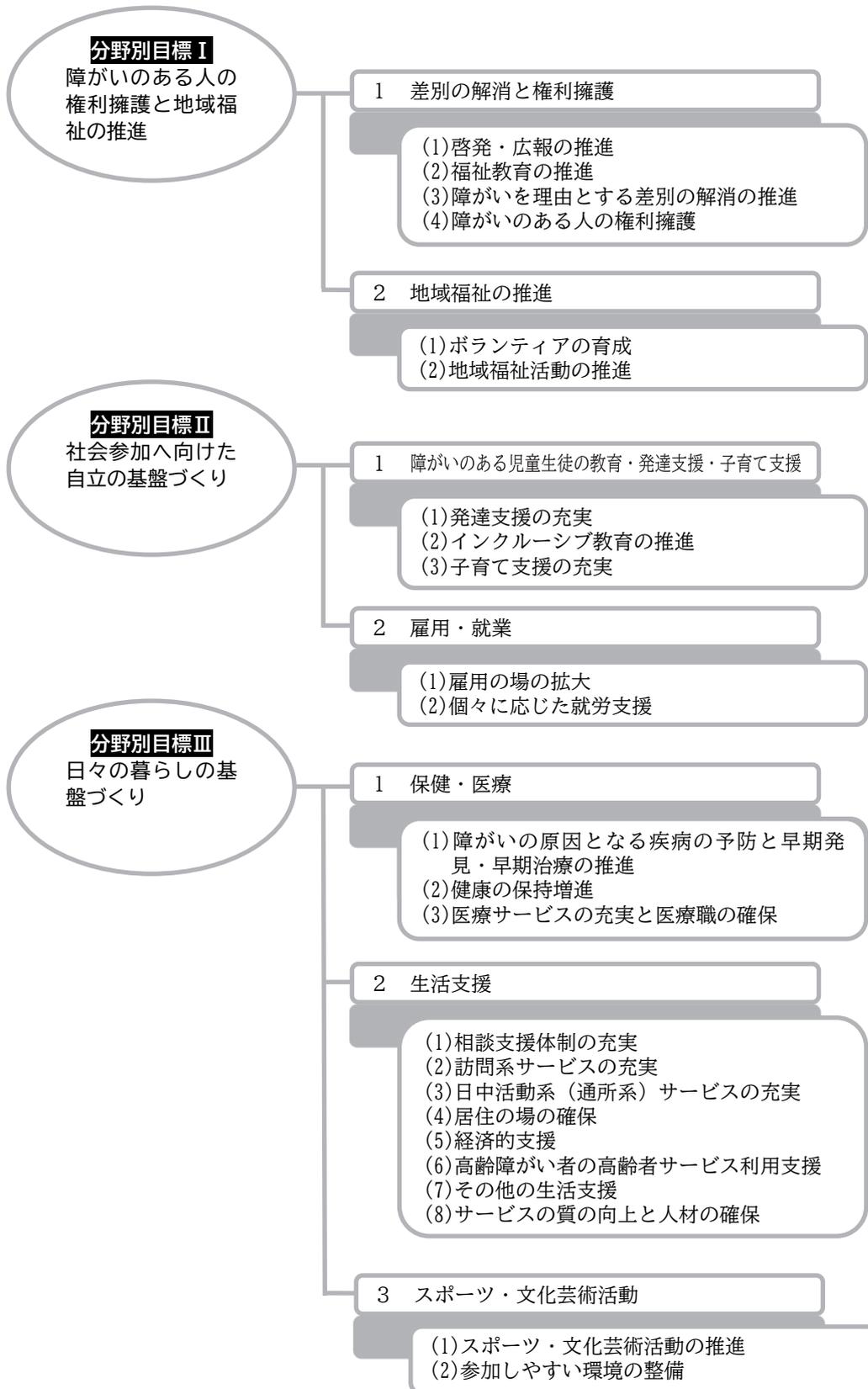
障がいの原因となる疾病の予防や、障がいの軽減を図るための保健・医療サービスの充実と将来にわたり医療職を確保すること、いつでも対応できる相談支援体制の充実、地域での暮らしを支える生活支援サービスの充実と日中活動の場や居住の場の確保、生活を豊かにするスポーツ・文化芸術活動の推進などを図り、障がいのある人とその家族の日々の暮らしを支援します。

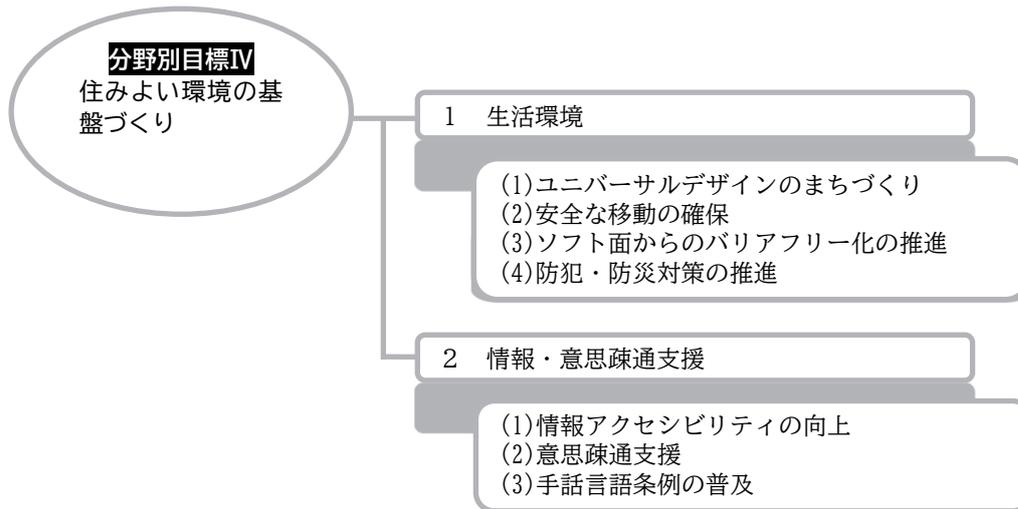
分野別目標Ⅳ 住みよい環境の基盤づくり

誰もが住みやすいユニバーサルデザインの考え方を取り入れ、公共的建築物、公共交通機関等のバリアフリー化の推進を図るとともに、ソフト面からのバリアフリー化を推進します。また、地域ぐるみの防災・防犯対策に取り組み、安心安全な住みよい環境づくりを推進します。

さらに、情報アクセシビリティの向上、意思疎通支援の充実を図ります。

3 施策の体系





4 重点施策

第3章において抽出した、アンケート調査結果、団体ヒアリング、審議会委員の意見、法改正等からの課題を踏まえるとともに、障がい福祉計画・障がい児福祉計画等関連計画等の整合性を図り、第4期計画では、次の課題について重点的に取り組んで行くこととします。

(1) 多様なニーズに対応するグループホームの充実

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、住まいの場となるグループホームの整備を前期計画に続き促進していきます。

障がいのある人の高齢化に伴い、障がいの重度化、身体介護等の必要な人が増加しており、それらに対応できるグループホームの整備、改修が必要です。また、医療的ケアの必要な人、強度行動障がいのある人等重度障がいのある人も利用できるホームの整備を促進します。加えて、グループホームには、各種のタイプが用意されていることから、介護の状況や個々のニーズに対応できるよう多様なタイプのグループホームの整備を促進します。

また、身近なところで利用できる短期入所の併設などについても併せて支援していきます。複数ユニットの併設等、新しい提供の型について研究します。加えて、老朽化しているグループホームの施設改修等も促進します。

さらに、障がいのある人の意思決定に対応するため、グループホームの充実だけでなく、一般アパートのバリアフリー化や公共交通機関のバリアフリー化など、民間の公共的施設を含めたバリアフリー・ユニバーサルデザインの街づくりを促進していきます。

(2) 強度行動障がい者等への支援の充実

「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」(以下「基本指針」という)の「地域生活支援の充実」の項に、「強度行動障害を有する障害者の支援体制の充実を図るためには、支援ニーズの把握を行い、ニーズに基づく支援体制の整備を図ることが必要であり、令和8年度末までに、各市町村又は圏域において、強度行動障害を有する障害者に関して、その状況や支援ニーズを把握し、地域の関係機関が連携した支援体制の整備を進めることを基本とする。」とされています。また、「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体制の充実」として、「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、障害児通所支援等において適切な支援ができるよう、管内の支援ニーズを把握するとともに、地域における課題の整理や専門的人材の育成、地域資源の開発等を行い、地域の関係機関との連携を図りつつ支援体制の整備を図る必要がある。」としています。基幹相談支援センター、自立支援協議会等関係機関と協力して、ニーズの把握、支援体制の整備について検討していきます。

(3) 早期からの自立を支援する相談体制の検討

障がいの有無に関係なく、早期から自立した生活ができる相談支援体制の整備を行い、「親亡きあと」の不安を抱くことなく生活できる地域を目指します。

福祉系専門職だけでなく、法曹系専門職、その他の専門職が連携する体制を整備し、施設入所の有無にかかわらず、親亡きあとの相続・金銭管理、社会的な手続き、その他当事者家族が不安を抱くことなく生活できるような相談支援を行える体制の整備を基幹相談支援センター、自立支援協議会等の場で検討します。

(4) サービスの質の確保・向上

近年、全国的にも民間事業所の参入が急増している障害福祉サービスや障害児福祉サービスがみられます。サービスの供給量や選択肢が増えることは望ましいことですが、一方でグループホームなどについては、障害福祉サービスの実績や経験があまりない事業者の参入が多く見受けられ、障がい特性や障がい程度を踏まえた支援が適切に提供されないといった支援の質の低下が懸念されます。

本市においては、グループホームの日中活動サービス支援型については、自立支援協議会の運営委員会において、評価会議を行うこととしており、必要に応じて訪問を行う

など、継続しての質の確保に取り組んでいきます。

(5) 人材の確保とICT化等による職場環境の改善

自立支援協議会において、人材確保プロジェクトを立ち上げ、障害福祉分野における多様な人材の確保に取り組んでいます。具体的には、インターネットやSNSを活用した広報等を通じて障害福祉の仕事の魅力に関する情報発信を行うため、動画の作成を行います。また、地域の関係機関、事業所等と連携し、障害福祉の現場を知るための体験型イベントの開催等を検討していきます。

基幹相談支援センターを中心として、障害者相談支援専門員等の人材を育成するための研修等の充実を図ります。

加えて、障害福祉サービス事業所等におけるICTやロボットの導入により、業務の効率化や職員の業務負担軽減を図り、労働環境の改善、生産性の向上を促進します。

第5章 分野別計画

分野別目標Ⅰ 障がいのある人の権利擁護と地域福祉の推進

1 差別の解消と権利擁護

学校教育や社会教育等の機会を活用して、障がいのある人および障がいの特性について正しい知識の取得促進を図るとともに、障害者権利条約のインクルージョン、あらゆる差別の禁止と合理的配慮の提供、インクルーシブ教育、障がいの「社会モデル」など障がい者施策の基本となる考え方についての広報・啓発活動に努めます。

また、障がいを理由とした差別の解消、合理的配慮の提供、虐待防止や成年後見制度の利用促進など障がいのある人の権利擁護に努め、ともに暮らせるまちを目指します。

(1) 啓発・広報の推進

事業・活動の内容	
No.1	<p>市民への啓発促進</p> <p>障がいのある人および障がいについて正しい知識を身に付け、偏見を取り除いていくことが、障がいのある人が地域で暮らしていくために非常に重要です。そして、ともに暮らしていこうとすることが必要となります。このため、広報まいばら、出前講座を中心として、より共感でき、主体的な行動につながる効果的な啓発活動を推進します。また、福祉団体等の発行する機関紙や講演会等あらゆる機会を通じて広報・啓発活動を行います。</p>
No.2	<p>新しい障がい者施策のPR</p> <p>合理的配慮、インクルーシブ教育、インクルージョンなどの障がい者施策に関する考え方について広報・啓発活動に努めます。</p> <p>市民に対しては、障がい者週間、人権週間、社会福祉大会、出前講座などにおいて、基本原則について、周知を図ります。</p> <p>障がい者の当事者団体、福祉関係者に対しては、制度改正やサービスについて、市役所が実施する出前講座の活用を促進し、情報提供を行います。</p>

No.3	<p>ヘルプマーク等の周知</p> <p>内部障がいや難病の人など、外見からは分からなくても援助や配慮を必要としていることを周囲の人に知らせるヘルプマークをはじめ、各団体等が作成・所管する障がい者に関係するマークの周知を図ります。</p>
No.4	<p>障害者虐待防止法の周知</p> <p>「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（平成 23 年法律第 79 号）」の施行を踏まえ、障がい者や家族、サービス事業者、企業、福祉・教育・医療関係者等への周知を図るとともに、市民に対して通報への協力を呼び掛けていきます。</p>
No.5	<p>企業の意識向上</p> <p>障がいのある人の雇用、民間施設や公共交通機関のバリアフリー化などを促進するため、関係機関と協力して意識向上に努めます。</p>

(2) 福祉教育の推進

事業・活動の内容	
No.6	<p>学校における福祉教育の推進</p> <p>総合的な学習の時間において、特別支援学校、社会福祉協議会、障がい者支援施設等との連携を図り、福祉体験活動や交流を通して、児童生徒の福祉の心を醸成していきます。特に、体験活動については、児童生徒の成長に応じた内容となるよう充実を図ります。その中で、障がいについての正しい理解を身に付けていきます。</p>
No.7	<p>教職員の障がいについての学習の推進</p> <p>教職員については、障がいの特性と障がいのある児童についての知識を深め指導力向上を図るため、また、教職員や関係者の高い関心に応えるための施策等を実施していきます。</p>
No.8	<p>児童生徒の交流</p> <p>特別支援学校と小・中学校との居住地校交流を支援し、インクルーシブ教育の推進に向け、児童生徒の相互理解を深めていきます。</p>

(3) 障がいを理由とする差別の解消の推進

事業・活動の内容	
No.9	<p>障がい者差別解消のための啓発・教育活動の推進</p> <p>「障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律（平成 25 年法律第 65 号。以下「障害者差別解消法」という。）」や「滋賀県障害者差別のない共生社会づくり条例」を踏まえ、心のバリアフリーを推進する啓発・教育活動に一層努め、障がいを理由とする差別の解消を推進します。</p>

No.10	<p>事業者等への理解促進</p> <p>事業者等による差別的取扱いや合理的配慮の不提供等の相談を受け付けた際は、当該事業者に対して差別的取扱いの禁止や合理的配慮の提供等、障害者差別解消法の趣旨を説明して、理解を得るよう努めます。</p>
No.11	<p>市職員の研修</p> <p>障害者差別解消法の規定により策定した市職員対応要領に基づき、窓口対応、各種施策を推進する場合の障がい者への合理的配慮等が適切に行われるよう、市職員の研修を実施します。</p>

(4) 障がいのある人の権利擁護

事業・活動の内容	
No.12	<p>成年後見制度の周知</p> <p>障がい等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について、障がいのある人や家族および民生委員・児童委員などの関係者への周知を図ります。</p>
No.13	<p>日常生活自立支援事業（地域福祉権利擁護事業）の周知</p> <p>社会福祉協議会においては、判断能力が十分でない障がいのある人などが、地域で自立した暮らしが送れるよう、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を行っています。</p>
No.14	<p>法人成年後見等の推進</p> <p>米原市権利擁護センターにおいて、社会福祉協議会が自主事業として、法人成年後見等を実施しています。法人成年後見等の推進に加えて、市民後見人の養成、後見人の支援体制づくりを推進します。</p>
No.15	<p>障がい者虐待防止</p> <p>障がい者虐待の通報の届出を受けた場合には、関係機関と連携して障がいのある人、養護者等の相談・指導を行います。加えて、関係機関、民間団体とで設けた「米原市高齢者・障がい者虐待防止ネットワーク会議」を活用し、障がい者虐待防止に努めます。</p>
No.16	<p>人権相談の実施</p> <p>人権擁護委員や関係機関と連携を図り、相談者のニーズに応じて随時相談を実施するとともに迅速な対応に努めます。また、研修会や情報交換会等に積極的に参加し、職員のスキルアップを図ります。</p>

2 地域福祉の推進

障がいのある人が地域で安心して暮らすためには、公的なサービスだけでなく、見守り、買い物やゴミ出しなど軽微な日常の支援、災害時や緊急時の支援など、身近な地域住民やボランティアなどの支援が必要です。地域住民全てで支える地域福祉に向けて、社会福祉協議会等と協力し、障がい者に対する理解の促進と、地域における自発的・積極的な福祉活動を支援していきます。

また、複合化・複雑化した支援ニーズに対応するため、関係機関等と連携して、分野を超えた包括的な支援体制を構築し、地域共生社会の実現を目指します。

(1) ボランティアの育成

事業・活動の内容	
No.17	ボランティアの育成 必要とされるボランティアの養成を図ります。また、社会福祉協議会が行うボランティア養成講座への参加を促進します。
No.18	地域ボランティア活動の推進 見守りや日常生活における軽微な支援が行われるよう、社会福祉協議会等と協力してボランティア活動への参加、地域住民による見守り体制の構築を働き掛けていきます。

(2) 地域福祉活動の推進

事業・活動の内容	
No.19	地域住民の理解と個別避難計画 要支援者への個別避難計画作成の取組が、市内全自治会へ広がるよう促進するなど自治会等と連携して、障がいのある人が地域で安心して暮らせるよう地域住民の理解と支援を働き掛けていきます。
No.20	関係団体との連携 地域の身近な相談役として重要な役割を担う民生委員・児童委員の機能が発揮されるよう、障がいに関する研修会の実施や関係機関との連携を強化します。

No.21	社会福祉法人の社会貢献との連携 社会福祉法人には、福祉サービス供給の中心的な役割を果たすだけでなく、法人が持つ人材や施設・設備などの資源を活用して、高齢者・障がい者・子どもなど地域住民の頼りとなる地域の拠点の一つとなり、地域住民が健康で安心して生活できるよう地域貢献活動に取り組むことが責務とされています。これらの取組を連携させながら地域福祉活動を促進します。
No.22	地域福祉計画の推進 米原市に関わるみんなが、一体となって地域の福祉課題を解決していくため、地域福祉計画と連携した福祉のまちづくりを推進します。
No.23	重層的支援体制整備事業の推進 社会福祉法の一部改正により、包括的な支援体制を整備することが市町村の努力義務となりました。いわゆる 8050 問題、ダブルケア、ヤングケアラーなど複合化・複雑化した支援ニーズに対応するため、障がい者だけでなく、子ども、高齢者等を含めた包括的な支援体制の整備を関連機関、関連部署と連携して推進し、地域共生社会の実現を目指します。

分野別目標Ⅱ 社会参加へ向けた自立の基盤づくり

1 障がいのある児童生徒の教育・発達支援・子育て支援

障がいのある児童生徒とその家族が、できる限り身近なところで発達支援や子育て支援が受けられるよう努めます。

また、障がいのある児童生徒とない児童生徒がともに教育を受けることを原則とするインクルーシブ教育を推進し、ともに育ち、ともに学べるまちを目指します。

(1) 発達支援の充実

事業・活動の内容	
No.24	発達支援のネットワークの充実 年齢や発達段階、障がいの内容等に応じた療育の場が確保され、継続的な支援が行われるよう、保育所、幼稚園、認定こども園、小学校、特別支援学校、健康づくり課、市発達支援センター、教育委員会、児童発達支援てらす、滋賀県発達障害者支援センター等の関係機関の連携を図ります。
No.25	児童発達支援事業の充実 就学前の障がいのある児童を対象として、日常生活における基本的な動作の指導および集団への適応訓練を行う児童発達支援事業は、地域包括医療福祉センターにおいて、児童発達支援センターてらす内の児童発達支援ひまわりとして運営しています。児童発達支援ひまわりにおいて、重症心身障がい児や医療的ケア児を受け入れていきます。また、引き続き、充実を図ることと併せて、利用料の全額減免を継続します。
No.26	ペアレントトレーニングの実施 障がい児の親等に対して障がいについて理解を促すとともに、子育ての悩みや不安を解消するため、児童発達支援センターてらす内の児童発達支援ひまわりにおいて、ペアレントトレーニングを実施します。また、ペアレントトレーニングは生涯にわたって必要な支援であるとの認識に立ち、ペアレントメンターと併せて継続した家族支援を実施します。
No.27	居宅訪問型児童発達支援 児童発達支援等の障害児通所支援を受けるために外出することが著しく困難な重度の障がい児、医療的ケア児に、発達支援を受ける機会を提供できるよう、障がい児の居宅を児童発達支援てらすの支援員等が訪問して発達支援を行える体制を整備します。
No.28	就学前保育・教育の充実 市内全ての保育所、幼稚園、認定こども園において障がいのある児童の受入れを行い、米原市特別支援保育基本方針に基づく保育を実施していき

	<p>ます。</p> <p>発達障がいのある（または疑いのある）児童の増加への対応、保育ニーズや障がいの特性に応じた配慮、保護者への支援などの重要性を踏まえ、関係機関との連携を強化し、園内体制の充実や、保育者等の専門性および保育力向上を図り、子どもの育ちや保護者の子育てを支援します。</p> <p>また、各園での保育所等訪問支援の受入れについても関係機関と協議し、充実していきます。</p>
No.29	<p>保育施設のバリアフリー化の推進</p> <p>市内の保育施設等についてはおおむねバリアフリー化が済んでいます。しかし、一部、建て替えの終わっていない施設もあるため、障がいのある児童に配慮した施設のバリアフリー化を推進します。</p>
No.30	<p>医療的ケア児等コーディネーターの配置</p> <p>医療的ケア児等コーディネーターは、びわこ学園に委託して通所施設「えがお」に配置し、多分野にまたがる支援の利用を調整するなど、総合的かつ包括的な支援の提供につなげます。</p>
No.31	<p>障害児相談支援の充実</p> <p>相談支援を必要とする障がい児すべてに、障害児支援利用計画が作成され、適切なサービスが利用できるよう、障害児相談支援事業所の体制整備を促進します。</p>

(2) インクルーシブ教育の推進

事業・活動の内容	
No.32	<p>インクルーシブ教育に向けた取組の推進</p> <p>障がいのある児童生徒とない児童生徒が共に教育を受けることを原則とするインクルーシブ教育の実現に向け、学校全体の障がい者に対する理解の促進、支援方法の研修等に努めるとともに、教材の工夫や施設のバリアフリー化など基礎的環境整備を図ります。</p>
No.33	<p>通級指導教室の充実</p> <p>市内小中学校を対象に設置している通級指導教室について、更に設置を推進します。また、通級による指導の専門性を高め、個々のニーズに対応できるよう、発達障害者支援センターや特別支援学校など、地域の専門機関との連携による包括的なネットワークの構築を図ります。</p>
No.34	<p>関係機関との連携</p> <p>子どもの成長に合わせて連続した特別支援教育が行われるよう、特別支援学校、特別支援学級、保育所、幼稚園、認定こども園、児童発達支援ひまわりの職員、就学担当職員等の連携を強化します。また、発達障害者支援センターと連携した研修会の実施などにより職員の指導力の向上を図ります。</p> <p>さらに、利用者がスムーズに相談を受けられるよう窓口の明確化とともに</p>

	に、乳幼児から成人まで生涯を見通した支援が受けられるような市発達支援センターの充実を目指します。
No.35	<p>子どもケアサポート事業の充実</p> <p>特別な支援を必要とする児童生徒に対して、学習面や生活面で個々に応じた支援を行う子どもケアサポーター・スクリーニングケアサポーターについては、対象児童の増加に対応できるよう、増員を図るとともに、研修等によりサポーターの力量を高めていきます。</p>
No.36	<p>体験学習・校外学習の推進</p> <p>障がいのある児童の体験学習、校外学習等を促進し、豊かな人間性を育み、集団に参加する能力、社会生活に必要な知識や技能の育成を図ります。</p> <p>各校で実施されている活動についての共有化を図り、児童生徒の実態に応じた学習が進められるよう、特別支援教育コーディネーター連絡協議会等を通して情報交換を図ります。</p>
No.37	<p>特別支援学級児童の交流</p> <p>市内の特別支援学級在籍児童生徒および担当職員による焼きそば交歓会、なかよしカーニバル、卒業生を祝う会等の交流会を実施します。</p>
No.38	<p>学校施設のバリアフリー化の推進</p> <p>建築物バリアフリー基準への適合義務の対象となる特別特定建築物に公立の小中学校が追加されたことを踏まえ、障がいの有無、障がいの種別を超え、地域の学校で教育が受けられるよう、エレベーターの設置、車いすトイレや自動ドアの整備など学校施設の一層のバリアフリー化を推進します。</p>
No.39	<p>巡回相談・就学指導の充実</p> <p>障がいのある就学前の幼児および小中学生を対象として、就学先などについての相談を行う巡回相談を実施します。保護者に対しては、就学について十分な知識・情報が伝わるよう、また、適切な就学先を選択できるよう、関連資料の配布、事前の話合い等を行います。本人・保護者が地域の一般学校での就学を希望する場合は、その意向を尊重し必要となる合理的配慮を行うように努めます。</p>
No.40	<p>保育所等訪問支援の充実</p> <p>保育所・幼稚園・認定こども園、小学校などに通園・通学している障がい児について、施設を訪問して集団生活への適応のための専門的な支援等を行う保育所等訪問支援については、受入れについて関係機関と協議し、実施体制の充実を図ります。</p>
No.41	<p>卒業後の生活につながる包括的な相談体制の充実</p> <p>学校卒業後の生活について不安を持つ保護者に寄り添い、子どもの将来について学び、進学・就労選択・障がい福祉サービスの利用など、次のライフステージを描いていけるよう支援していく、包括的な寄り添う相談体制の充実を図ります。</p>

(3) 子育て支援の充実

事業・活動の内容	
No.42	<p>日中一時支援事業の充実</p> <p>日中、障がい者支援施設等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については、今後も委託事業先の確保に努め、また、必要なニーズへの対応については、関係機関とも連携を図りながら対応に努めます。</p> <p>なお、放課後等の児童の利用について、親の就労支援等は引き続き日中一時支援事業で対応していきます。</p>
No.43	<p>放課後等デイサービスの適切な実施</p> <p>放課後や夏休み等の長期休暇中において、生活能力向上のための訓練等を継続的に提供することにより、学校教育と相まって障がいのある児童生徒の自立を促進するとともに、放課後等の居場所づくりを推進する放課後等デイサービスについては、国などの通知に配慮し適切に実施していきます。</p>
No.44	<p>子育て支援の充実（地域子育て支援センター）</p> <p>未就園児童をもつ子育て家庭の身近な相談窓口である地域子育て支援センターについては、センターだよりの個別配布やセンターの積極的かつ丁寧な受入れを継続し、障がいのある乳幼児・児童の早期発見、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より迅速かつ円滑に行います。</p>
No.45	<p>子育て支援の充実（こども家庭センター）</p> <p>こども家庭センターの設置が努力義務化されたことを受け、市の関係課でセンター設置に向け協議を進め、令和6年度運用開始予定です。こども家庭センターは、子育て世代包括支援センター（母子保健法）と家庭総合支援拠点（児童福祉法）を発展的に移行させるというものであり、全ての妊産婦・子育て世帯・子どもの包括的な相談支援等を行います。</p>

2 雇用・就業

障がいのある人に、できる限り一般就労の場が拡大されるよう、関係機関との連携を図り、障がいのある人の就労を支援します。また、働くことは、収入を得るだけでなく、人とのふれあいの場、生きがいの場を得ることでもあるため、障がいのある人個々の特性に応じた多様な就業機会が確保されるよう就労支援を推進します。

(1) 雇用の場の拡大

事業・活動の内容	
No.46	企業等への働き掛け 市内の民間企業の障がい者雇用率は低い水準にあることから、関係機関と協力し、企業等に障がいのある人の雇用義務制度、障がいのある人を雇用する企業を支援するための助成制度、先進事例等、障がい者雇用促進施策についての周知を図り、障がいのある人の雇用を促進します。
No.47	就労支援ネットワークの構築 障がいのある人の一般就労を促進するためのネットワークを構築するため、長浜米原しょうがい者自立支援協議会の生活の充実部会において協議を進めます。
No.48	市役所としての障がいのある人の雇用促進 市役所における障がいのある人の雇用枠を引き続き設け、職員の計画的な採用を行います。
No.49	働き・暮らし応援センターの充実 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・家庭訪問等によって就業面と生活面の一体的な支援を行う「湖北地域しょうがい者働き・暮らし応援センター」については、長浜市と共同で事業を実施していきます。
No.50	障がいのある人の雇用への理解促進と就労の場での差別等の防止 広報誌で障がいのある人を雇用している企業や、企業で活躍している障がいのある人の紹介を行う等、企業、市民への理解促進に努めます。また、障害者虐待防止法や改正障害者雇用促進法の施行を踏まえ、就労の現場において障がいを理由とした差別など人権の侵害や虐待がないよう、関係機関と協力し、啓発活動と相談体制の充実に努めます。
No.51	農福連携事業の推進 農業と障がいのある人の雇用を連携させる農福連携事業の推進に努めます。全国の先進地を参考として、その実現を目指します。

(2) 個々に応じた就労支援

事業・活動の内容	
No.52	<p>就労選択支援の推進</p> <p>就労移行支援、就労継続支援などの就労系サービスを利用する前や、一般就労をする前に、就労アセスメントの手法を活用することにより、適切な一般就労や就労系サービスにつなげる就労選択支援が制度化されました。障がい者の多様な就労ニーズに対応できるよう、就労系サービス事業者の参入を促進するとともに、体制の整備を促進します。</p>
No.53	<p>就労移行支援の推進</p> <p>一般就労等への移行に向けて、基礎的な訓練の実施、事業所内や企業における作業や実習、適性に合った職場探し、就労後における職場定着のための支援を行う就労移行支援については、その内容がより充実するように支援します。</p> <p>また、就労移行に向け、関係機関の連携を密にして職場定着を支援していきます。</p>
No.54	<p>就労定着支援の推進</p> <p>就労移行支援等の利用を経て一般就労へ移行した障がいのある人が、就業に伴う生活面の課題に対応できるよう、家族・企業・関係機関等との連絡調整、相談等の必要な支援を行い職場定着を図ります。</p>
No.55	<p>就労継続支援の推進</p> <p>一般就労が困難な障がいのある人等に、通所により働く場を提供するとともに、知識および能力の向上のために必要な訓練を行う就労継続支援については、利用者が増加し事業所が不足している状況であることから、新規事業所の参入を支援していきます。</p>
No.56	<p>就労系サービス事業所等からの優先調達</p> <p>就労系サービス事業所等からの物品の調達や役務の提供については、市役所から優先的に発注を行い、事業所等の仕事を確保し、障がいのある人の就労を支援します。</p>
No.57	<p>障がい者雇用促進施策との連携</p> <p>就労移行支援等の福祉施策とトライアル雇用、ジョブコーチ等の障がい者雇用促進施策との連携が図られるよう、関係機関と連携して、企業、就労移行支援や就労継続支援の事業者へ情報を提供します。</p>
No.58	<p>通勤への支援</p> <p>送迎等のない企業へ一般就労した時の通勤手段の確保について、米原市乗合タクシー事業（まいちゃん号）を使用する際の助成事業を活用する等、公共交通機関を利用しての通勤方法等について支援します。</p>

分野別目標Ⅲ 日々の暮らしの基盤づくり

1 保健・医療

障がいの原因となる疾病の予防、早期発見・早期治療の観点から保健事業の一層の充実を図るとともに、障がいのある人が安心して受診できる医療の実施体制の充実に努めます。

また、保健・医療・福祉関係者が連携して、精神障がいにも対応した地域包括ケアシステムの構築を図り、精神障がいのある人の病院・施設から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・早期治療の推進

事業・活動の内容	
No.59	妊娠期健康教育の充実 安心安全な出産と将来の生活習慣病予防を目的とし、妊婦健診の受診勧奨を行うとともに、母子健康手帳やこどもノートを活用し、妊娠期からの健康管理に関する健康教育を充実させていきます。
No.60	妊娠期健康教育事後指導の推進 妊婦おたずね票を用いて、妊婦の健康状態や家庭環境などを把握し、若年妊婦、多胎妊婦、疾病のある妊婦など支援が必要な妊婦に対し、適切な支援を行います。
No.61	乳幼児健康診査の推進 発達の遅れや障がいを早期に発見し適切な保健指導・早期療育につなげるため、4か月児、10か月児、1歳8か月児、2歳6か月児および3歳6か月児健康診査を実施します。こどもノートを活用した保健指導内容の充実に努め、保護者の子育て力を高めます。また、未受診児を把握し、面接や訪問指導により適切な支援を行います。
No.62	乳幼児健康診査事後指導の推進 健康診査等で経過観察が必要と思われる乳幼児およびその保護者を対象とした育児相談、訪問指導を実施し、助言・指導を行います。必要に応じて関係機関との連携を図り、適切な早期療育指導につなげていきます。

No.63	発達相談の充実 健康診査等で身体的、精神的な遅れ（機能障がいの疑い）がある場合、心理判定員による発達検査を実施し、療育が必要な場合には速やかに児童発達支援ひまわり等につなげていきます。また、保護者が子どもの心身の発達課題を理解できるよう助言するとともに、適切な関わりについて保護者と一緒に考えていきます。
No.64	健康診査の推進 透析やペースメーカーを使用するなどの内部障がいの人の増加が続いています。生活習慣病から心疾患・脳梗塞、腎臓病などを発症し、障がいが残ることがあります。このため、特に増加している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つながるよう健康診査の充実に努めます。そのために、総合健診や休日健診などの受けやすい環境づくりと健診受診の必要性についての周知に努めます。

(2) 健康の保持増進

事業・活動の内容	
No.65	保健指導の充実 健康診査の結果等に基づき、生活習慣病予防を目的とした保健指導の充実に努めます。
No.66	早期うつ対策の推進 市民が心の健康に関心を持ち、精神疾患の初期症状や前兆に対処でき、精神的健康の保持増進ができるよう、講演会の開催等により心の健康づくりに関する知識の普及、啓発に努めます。また、地域における心の健康に関する相談や学校・職域への情報提供の充実に図ります。加えて、新生児訪問時にエジンバラ産後うつ病質問票を用いて、産後うつ病の早期発見に努めます。

(3) 医療サービスの充実と医療職の確保

事業・活動の内容	
No.67	自立支援医療 心身の障がいの状態の軽減を図り、自立した日常生活または社会生活を営むために必要な医療（更生医療、育成医療および精神通院医療）は、所得制限等がありますが、自立支援医療として医療費の90%に相当する額が公費負担されます。

No.68	<p>福祉医療費助成</p> <p>自立支援医療に加え、障がいのある人が安心して医療を受けられるよう、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（所得制限等があります）。今後、県制度の見直し等に配慮しつつ、制度の維持に努めていきます。</p>
No.69	<p>医療機関における合理的配慮の提供</p> <p>車いす使用者や意思疎通に障がいのある人が安心して医療を受けることができるよう、医療機関にバリアフリー化など合理的配慮の提供を働き掛けていきます。</p>
No.70	<p>訪問診療の充実</p> <p>市内での在宅療養支援の体制整備の中で、訪問診療についても提供体制等の充実を図っていきます。</p>
No.71	<p>重症心身障がい者への対応</p> <p>医療ケアの必要な重度障がい者が、身近で医療を受けられる体制づくりについて、長浜米原しょうがい者自立支援協議会において調整し、充実を図ります。</p>
No.72	<p>精神障がいにも対応した地域包括ケアシステムの構築</p> <p>精神障がいにも対応した地域包括ケアシステムを構築するため、湖北圏域の保健・医療・福祉関係者による協議の場を設け、連携による支援体制の構築を図り、精神障がいのある人の地域への移行を促進します。</p>

2 生活支援

障がいのある人が住みなれた家庭や地域で自立した暮らしができるよう、計画相談など相談支援の充実、訪問系サービスの充実、日中活動の場の確保、グループホームなど生活の場の確保など、障害福祉サービス、生活支援事業等の充実に努めます。

また、障害福祉サービス等の質の確保、サービスを提供する人材の確保等に取り組みます。

(1) 相談支援体制の充実

事業・活動の内容	
No.73	<p>障害者相談支援事業の推進</p> <p>障がいのある人等からの相談に応じ、必要な情報の提供、助言その他の障害福祉サービスの利用支援を行うとともに、虐待の防止・早期発見のための関係機関との連絡調整を図るなど障がいのある人等の権利擁護のために必要な援助を行います。</p>
No.74	<p>基幹相談支援センターの充実</p> <p>湖北福祉圏域に「湖北基幹相談支援センター」を設置しています。2次相談や伴走支援への対応、自立支援協議会の運営、人材育成に資する研修等機能充実を図るように長浜市のほか、関係機関と協議し充実に努めます。</p>
No.75	<p>精神障害者地域生活支援センター「そら」</p> <p>精神障害者地域生活支援センター「そら」に委託して、精神障がいのある人の相談支援を行います。</p>
No.76	<p>身体障害者相談員・知的障害者相談員</p> <p>身体障がいや知的障がいのある人からの日常的な相談に応じたり、必要な助言・指導を行う「障がい者自立相談コーナー」を設け、地域福祉活動の中核となって相談支援を行います。また、相談員制度の周知を図ります。</p>
No.77	<p>市相談窓口</p> <p>市社会福祉課の窓口において各種障がい福祉施策に関する相談・助言・情報提供を行い、高い専門性が必要とされる相談内容については、専門機関と連携を図りながら必要な支援を行います。</p>
No.78	<p>生涯を通じた相談支援の整備</p> <p>障がいのある人のライフステージに応じて、適切な支援や情報提供ができるよう、乳幼児期から始まり、学齢期、成人期の成長や医療、教育、福祉等の総合的な相談支援体制の整備を目指します。</p>

No.79	<p>長浜米原しょうがい者自立支援協議会</p> <p>専門部会やプロジェクトにおいて、障がい者施策のニーズや課題、解決策等について協議を行い、施策の推進、充実を図ります。</p>
No.80	<p>医療的ケア児等コーディネーターの配置（再掲）</p> <p>医療的ケア児等コーディネーターは、びわこ学園に委託して通所施設「えがお」に配置し、多分野にまたがる支援の利用を調整するなど、総合的かつ包括的な支援の提供につなげます。</p>
No.81	<p>強度行動障がい者等への支援の充実</p> <p>県、基幹相談支援センター、自立支援協議会等関係機関と協力して、ニーズの把握、支援体制の整備について検討していきます。</p>
No.82	<p>指定特定相談支援事業所の体制整備</p> <p>必要なサービスが適切に利用できる指定特定相談支援事業所の体制整備を促進するとともに、基幹相談支援センターにおいて、障害者相談支援専門員等の質の向上を目指した研修を実施します。</p>
No.83	<p>親亡きあとへの相談支援</p> <p>施設入所の有無にかかわらず、親亡きあとの金銭管理、社会的な手続き、その他当事者家族の不安に対して、福祉系専門職だけではなく、法曹系専門職、その他の専門職との連携など、親亡きあとの相談支援を行える体制の整備を基幹相談支援センター、自立支援協議会等の場で検討します。</p>

(2) 訪問系サービスの充実

事業・活動の内容	
No.84	<p>居宅介護等の充実</p> <p>介護給付による居宅介護、重度訪問介護等の訪問系サービスについて、圏域で新規事業者の参入を図り、必要なサービスの量および質の確保に努めます。</p>
No.85	<p>移動支援等の充実</p> <p>介護給付による行動援護、同行援護および地域生活支援事業による移動支援について、圏域で新規事業者の参入を図り、障がいのある人の外出を支援します。</p>

(3) 日中活動系（通所系）サービスの充実

事業・活動の内容	
No.86	<p>生活介護等の充実</p> <p>卒業後の日中活動の場の確保と、多様な障がいの特性に応じた活動の場が選択できるよう就労継続支援事業所や生活介護の整備を促進します。</p> <p>医療ケアの必要な重度障がい者が利用できる日中活動の場（生活介護）の整備等を湖北圏域において促進します。</p> <p>また、強度行動障がい者を受入れ、適切な対応に努める事業所への支援を行います。</p>
No.87	<p>短期入所の提供</p> <p>身近な地域での利用ができるよう、グループホーム等の空き室の利用や介護保険施設の事業参入など地域の既存施設の利用・多機能化について事業者へ働きかけます。また、グループホーム等の整備に併せた短期入所用部屋の確保を促進します。</p> <p>児童の短期入所、預かりサービスの充実について検討していきます。</p>
No.88	<p>日中一時支援事業の充実（再掲）</p> <p>日中、障害者支援施設等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については、特別な配慮を必要とする児童が増加しており、指導員研修会等に参加し、関係機関とも連携を図りながら対応に努めます。</p> <p>なお、放課後等の児童の利用について、親の就労支援等は引き続き日中一時支援事業で対応していきます。</p>

(4) 居住の場の確保

事業・活動の内容	
No.89	<p>グループホームの整備促進</p> <p>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、住まいの場となるグループホームの整備を促進します。また、医療的ケアの必要な人、強度行動障がいのある人等重度障がいのある人も利用できるホーム、身近なところで利用できる短期入所の併設などについても併せて支援していきます。</p> <p>また、複数ユニットの併設等、新しい提供の型について研究します。加えて、老朽化しているグループホームの施設改修等も促進します。</p>
No.90	<p>住宅改修費の支給</p> <p>個人の住宅の居室、浴室、トイレ等を障がいのある人用に改修する場合に住宅改修費の一部を助成します。</p>

(5) 経済的支援

事業・活動の内容	
No.91	<p>各種手当の給付（特別障害者手当等）</p> <p>障がいのある人や障がいのある児童の手当としては、「特別児童扶養手当等の支給に関する法律（昭和 39 年法律第 134 号）」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、特別児童扶養手当等があります。対象となる障がいの内容等について、広報誌等により制度の周知を図ります。</p>
No.92	<p>介護用品購入費用助成</p> <p>重度障がいのある人を対象に、日常生活用具給付等事業の上乗せサービスとして、介護用品（紙おむつ等）を購入するための費用の一部を助成します。</p>
No.93	<p>自動車操作訓練費等の補助</p> <p>身体障がいのある人の社会参加を促進するため、運転免許を取得するための費用、自動車の改造等に要する費用の一部を助成します。</p>
No.94	<p>自動車燃料費・福祉タクシー等運賃の助成</p> <p>重度障がいのある人の通院または生活行動範囲の拡大等を目的として、自動車燃料費チケット・福祉タクシーチケットを交付します。助成対象条件について、特に精神障がいのある人の社会参加、他市町の実施状況等に配慮し適宜見直しを検討します。</p>
No.95	<p>福祉施設通所費助成</p> <p>障がいのある人の社会参加を促進するため、福祉施設への通所費用の一部を助成します。</p>
No.96	<p>心身障害者扶養共済掛金助成</p> <p>障がいのある人の保護者なき後の生活保障として、障がいのある人（児）の保護者が毎月掛金を払い込む任意加入方式の心身障害者扶養共済制度の掛金の一部を助成します。</p>

(6) 高齢障がい者の高齢者サービス利用支援

事業・活動の内容	
No.97	<p>共生型サービスの促進</p> <p>障がいのある人の高齢化への対応を見据えて、障害福祉サービス事業者の介護保険への参入を促進します。また、障害福祉サービス等で不足するサービスについては介護保険事業者の参入を促進します。</p>

No.98	<p>障害者相談支援専門員とケアマネジャーとの連携</p> <p>共生型サービスの実施、障害福祉サービスから介護保険サービスへの移行に当たっては、サービスの質の確保を図ります。また、ケアマネジャーと障害者制度の相談支援専門員の連携を推進します。</p>
-------	---

(7) その他の生活支援

事業・活動の内容	
No.99	<p>重度障がい者ケアホームの整備と強度行動障がい者に対応するグループホームの整備</p> <p>医療等が必要な重度の障がいのある人が、安心して生活ができる場所として、重度障がい者ケアホームを、大津市でケアホームを運営する、滋賀県障害児福祉協会が、令和7年度の開所を目指し整備計画を推進しています。建設用地として市有地を貸与するほか、整備計画への支援を行います。また、湖北圏域の利用者の推移等を勘案し、他法人へ重度障がい者ケアホームの整備を呼びかける、加えて強度行動障がい者にも対応できるグループホームの整備を推進します。</p>
No.100	<p>訪問入浴サービスの実施</p> <p>重度身体障がいのある人を対象として、訪問入浴サービスを実施します。</p>
No.101	<p>配食サービスの実施</p> <p>栄養管理はもちろん、安否確認の観点からも有効であることから、一人暮らしの障がいのある人等に対して配食サービスを実施します。</p>
No.102	<p>重度障がい者（児）移動支援事業</p> <p>家庭や一般の公共交通機関を利用して外出することが困難な、在宅の重度の障がいのある人を対象に、移動支援サービスを提供する事業を行うことによって、障がい者の自立と生活の質の確保を図ります。</p>
No.103	<p>補装具費の支給</p> <p>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または修理に要した費用について補装具費の一部を支給します。</p>
No.104	<p>日常生活用具の給付・貸与</p> <p>日常生活上の便宜を図るため、障がいのある人に対し介護・訓練支援用具、自立生活支援用具、在宅療養等支援用具、情報・意思疎通支援用具および排せつ管理支援用具の給付・貸与を行います。今後、必要に応じて、時代・ニーズに適合した用具、基準価格の見直しを行います。</p>
No.105	<p>難病患者への情報提供等</p> <p>保健所等関係機関と協力して、難病患者への情報提供の充実を図るとともに、利用できる福祉サービスの充実を努めます。</p>

No.106	<p>地域生活体験事業の実施</p> <p>グループホーム等で、自立した地域生活を営むことができるよう、短期の入居生活を行い、自活能力を向上させる地域生活自立体験ホーム事業を、湖北福祉圏域共同事業として実施します。</p>
No.107	<p>地域生活支援拠点等の充実</p> <p>グループホームや障害者支援施設の居住支援機能と、短期入所系サービス、相談支援等地域支援機能の一体的な連携を図ることにより、地域生活支援拠点を整備しています。今後、連携の強化、拡充を図り、障がいのある人の入所施設・病院からの地域生活への移行、親元からの自立を支援するほか、圏域の相談体制の充実を図ります。</p>

(8) サービスの質の向上と人材の確保

事業・活動の内容	
No.108	<p>サービスの質の確保</p> <p>民間事業所の参入が進む中、サービス事業所の質の確保・向上を図るため、グループホーム等について自立支援協議会の運営委員会において、評価会議を行うとともに、必要に応じて訪問を実施します。</p>
No.109	<p>人材の確保</p> <p>県、関係機関と協力して、介護、子育て支援分野の人材と併せて、慢性的に不足している福祉人材の確保を促進します。</p> <p>また、自立支援協議会において、人材確保プロジェクトを立ち上げ、障害福祉分野における多様な人材の確保に取り組んでいます。</p>
No.110	<p>福祉の人材確保のための支援制度</p> <p>市の奨学金制度を利用して福祉系専門学校、大学等を卒業した人が米原市に住み続け、福祉系事業所へ就業することを目的とした支援制度を継続して実施します。</p>
No.111	<p>サービス事業所等におけるICTやロボットの導入</p> <p>障害福祉サービス事業所等におけるICTやロボットの導入により、業務の効率化や職員の業務負担軽減を図り、労働環境の改善、生産性の向上を促進します。</p>
No.112	<p>感染症等への対策支援と事業継続力の強化</p> <p>障害福祉サービス事業所等が実施する、コロナウィルス感染症の後、次の感染症等への備えに対して支援を行います。また、事業継続としてのBCP策定への支援に努めます。</p>

3 スポーツ・文化芸術活動

一人でも多くの障がいのある人が、生活を豊かにするスポーツ・レクリエーション活動、文化芸術活動等に参加してその楽しさを味わうことができるよう、参加機会の拡充、参加促進のための配慮・支援を行います。

(1) スポーツ・文化芸術活動の推進

事業・活動の内容	
No.113	<p>スポーツ教室等への参加支援</p> <p>障がいのある人の体力の増強、交流、余暇の充実を目的として、湖北福祉圏域でスポーツ教室等の活動を推進します。また、障がいの有無に関係なく楽しめるユニバーサルスポーツの普及推進に努めます。加えて、県および広域主催のスポーツ大会への積極的な呼び掛けと啓発に努めるとともに、会場への送迎等の支援を行います。</p>
No.114	<p>文化芸術活動の振興</p> <p>作業所や各種団体が行う文化芸術活動に対して、地域と連携を図り振興に努めます。また、県が推進するアール・ブリュットの周知を図り、障がいのある人の社会参加とともに、障がい者に対する理解の促進を図ります。</p>
No.115	<p>当事者団体の活動への支援</p> <p>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。</p>
No.116	<p>休日活動への移動支援</p> <p>休日の文化・スポーツ・イベント等への参加について、移動支援等、交通手段の確保に努めます。</p>

(2) 参加しやすい環境の整備

事業・活動の内容	
No.117	<p>活動施設等のバリアフリー化の推進</p> <p>段差の解消、車いすトイレや車いす用観客席の整備、電光掲示板の設置など障がいのある人が安心して活動ができるよう、スポーツ施設、文化施設等のバリアフリー化を推進していきます。</p>
No.118	<p>生涯学習等への参加支援</p> <p>バリアフリー施設での開催、手話通訳者・要約筆記者の配置など、障がいのある人が参加しやすい環境づくりを進めます。</p>

分野別目標Ⅳ 住みよい環境の基盤づくり

1 生活環境

障がいのある人等全ての人が、暮らしやすいまちをつくるために、市民の理解と協力を得ながら、誰もが暮らしやすいユニバーサルデザインのまちづくりを推進します。また、地域の防犯・防災のネットワークを築き、障がいのある人が安心して暮らせる環境づくりを進めます。

(1) ユニバーサルデザインのまちづくり

事業・活動の内容	
No.119	公共施設等のバリアフリー化の推進 新設の施設については、あらかじめ誰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を取り入れていきます。また、既存施設については当事者の参画を確保しつつ、バリアフリー化を推進します。
No.120	民間施設のバリアフリー化の促進 買い物、食事、通院など、市民が普段から利用することの多い施設は民間施設です。施設の改善を促進するために最も必要なものはバリアフリーへの理解であり、そのため県と連携して指導を行うとともに、協力を働き掛けていきます。

(2) 安全な移動の確保

事業・活動の内容	
No.121	公共交通機関等のバリアフリー化の促進 高齢者や身体障がいのある人等の公共交通機関を利用した移動の円滑化を図るため、「高齢者、障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律」および「だれもが住みたくなる福祉滋賀のまちづくり条例」に基づき、バリアフリー化を促進していきます。
No.122	乗合タクシーまいちゃん号の利便性向上 まいちゃん号を気軽に利用できるよう、利用方法等について公共交通の所管課において、出前講座を実施するほか個別の問い合わせにも対応しています。
No.123	安全な歩行空間の整備 障がいのある人が安心して出掛けられる歩行空間の整備を推進します。国道、県道については関係機関に要望するとともに、市道については、市道路網整備計画に基づき、整備および維持管理を推進します。

(3) ソフト面からのバリアフリー化の推進

事業・活動の内容	
No.124	<p>合理的配慮の促進</p> <p>障がいのある人にとってのバリアは、障がいのない人の車いす使用者用駐車場への駐車、視覚障がい者用ブロック上の駐輪など、ハード面だけではありません。施設・設備のバリアフリー化の促進と同時に、市民のそれら施設・設備の意義についての理解を促進し、市民が合理的配慮を心掛けられるように啓発活動を推進します。</p>
No.125	<p>障がい者補助犬の受入れ</p> <p>盲導犬を始めとする障がい者補助犬の受入れについて、公共施設における対応はもちろん、民間施設についても協力を呼び掛けていきます。</p>

(4) 防犯・防災対策の推進

事業・活動の内容	
No.126	<p>個別避難計画の作成</p> <p>避難時に支援を必要とする人については、把握に努めるとともに、地元自治会、地域の援助者による個別避難計画の作成を推進します。</p>
No.127	<p>災害時等の情報伝達</p> <p>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に、スマートフォン・携帯電話への市防災アプリ（事前登録が必要）を配信しています。市防災アプリを活用して、避難情報等の提供を行います。防災アプリが利用できない方についても、放送内容確認電話システム、専用タブレットの貸出し、屋外放送等で情報の伝達に努めます。</p>
No.128	<p>避難場所における配慮</p> <p>主要な避難場所となる施設については、車いすトイレの設置等バリアフリー化を推進します。医療については、関係機関と協力して体制の充実に努めます。さらに、視覚障がいや聴覚障がいのある人に状況説明や物資の配給等の情報が伝わるよう、情報提供の工夫をしていきます。</p>

2 情報・意思疎通支援

障がいのある人やその家族に必要な情報が届き、社会参加や適切なサービスの利用が図られるよう情報アクセシビリティの向上に努めます。

また、聴覚・言語機能等に障がいのある人の意思疎通の円滑を図るため、手話通訳者の派遣等の支援を充実していきます。

加えて、手話を言語と認識し、その普及を目指した「手と手をつなぐ米原市手話言語条例（以下「手話言語条例」という。）」に基づいた施策の推進等に努めます。

(1) 情報アクセシビリティの向上

事業・活動の内容	
No.129	障害者情報アクセシビリティ・コミュニケーション施策推進法 障害者情報アクセシビリティ・コミュニケーション施策推進法に基づき、防犯・防災対策、情報・意思疎通支援に関する各種施策を推進します。
No.130	ウェブアクセシビリティの向上 障がい者を含む全ての人の利用しやすさに配慮した行政情報の電子的提供の充実に取り組むとともに、ウェブサイト等で情報提供を行うにあたっては、最新の規格を踏まえて必要な対応を行うこと等により、提供される情報や機能を支障なく利用できるようウェブアクセシビリティの向上を図ります。
No.131	広報誌等の充実 広報まいばら、議会だよりについては、文字の大きさや色彩、レイアウトなど、障がいのある人に見やすいよう合理的配慮に努めます。
No.132	点字広報・音の広報 点字広報・音の広報を発行し、視覚障がいのある人へ市の行政情報その他公的な情報を提供します。
No.133	手話通訳放送の充実 市行政放送局「伊吹山テレビ」における手話通訳放送の充実を図ります。手話言語条例に基づき、より一層の充実を目指します。
No.134	福祉ガイドブックの作成 手帳取得の手続やサービス内容を紹介する福祉ガイドブックを作成配布し、サービスを必要とする人に情報が届くようにします。
No.135	点字新聞購入費の補助 視覚障がいのある人の情報取得を支援し、社会参加を促進するために、点字新聞の購入費用の一部を助成します。

No.136	<p>ウェブサイトのバリアフリー化の推進</p> <p>市公式ウェブサイトについては、拡大文字や色彩などの配慮に努めてきたところであり、今後も更なる情報のバリアフリー化に努めます。</p>
No.137	<p>情報のバリアフリー化への支援</p> <p>上肢機能障がい、また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を、日常生活用具として給付します。</p>
No.138	<p>音声コードの普及</p> <p>スマートフォンなどで、情報を音声に変換し、視覚障がい者や高齢者など、誰にでも情報を聞き取ることができる音声コード（Uni-Voice）の普及に努め、情報のアクセシビリティの向上を図ります。</p>

(2) 意思疎通支援

事業・活動の内容	
No.139	<p>意思疎通支援事業の推進</p> <p>聴覚、言語機能、音声機能等の障がいのため、意思疎通を図ることが困難な人に、手話通訳者、要約筆記者の派遣等を行い、意思疎通の円滑化を図ります。手話言語条例の施行により、一層の充実を目指します。</p>
No.140	<p>音訳・手話講座の開催</p> <p>社会福祉協議会に委託し、音訳ボランティア事業を実施します。また、滋賀県聴覚障害者協会から講師の派遣等を受け、手話奉仕員養成講座を開催し、講座を通して市民の中から人材を養成します。手話言語条例に基づき、一層の充実を目指します。</p>

(3) 手話言語条例の普及

事業・活動の内容	
No.141	<p>手話言語条例の周知</p> <p>手話を言語として認識し、市民が障がいのある人への理解を深め、手話を必要とする市民があらゆる場面で意思疎通を図ることができる地域共生社会を実現することを目的とした「手話言語条例」の周知を図ります。</p>
No.142	<p>手話言語条例による施策の推進</p> <p>手話言語条例に定める施策推進方針に基づき、計画的に「手話の普及啓発」「手話の習得機会の確保」「手話による情報発信および情報取得」等各種施策を実施していきます。</p>

資料

1 計画の策定経過

◆令和4年度

年 月 日	事 項	内 容
令和5年1月20日	○第1回米原市障がい者計画等審議会	<ul style="list-style-type: none"> ・新任委員紹介 ・障がい者虐待の相談・通報の状況について ・障がい者計画等の見直しについて ・アンケート調査の実施について
令和5年3月2日 ～3月22日	○米原市障がい者計画・障がい福祉計画・障がい児福祉計画アンケートの実施	<ul style="list-style-type: none"> ①身体障がい者 1,325人（有効回答749、56.5%） ②知的障がい者 305人（有効回答148、48.5%） ③精神障がい者（自立支援医療（精神通院医療）の支給認定者含む） 559人（有効回答244、43.6%） ④難病患者（特定医療費指定難病の受給者証所持者）＜保健所を通じて＞ 280人（有効回答142、50.4%） ⑤障がい児 122人（有効回答55、45.1%）
令和5年3月17日 ～3月31日	○関係団体ヒアリング（書面ヒアリング）の実施 ○サービス事業者アンケートの実施	<ul style="list-style-type: none"> ・関係団体 4団体 ・サービス事業者 46事業所

◆令和5年度

年 月 日	事 項	内 容
令和5年8月24日	○第1回米原市障がい者計画等審議会	・会長、副会長の選出 ・アンケート結果報告について（米原市障がい者計画・障がい福祉計画・障がい児福祉計画アンケート、関係団体ヒアリング、サービス事業者アンケート）
令和5年10月12日	○第2回米原市障がい者計画等審議会	・第4期米原市障がい者計画（素案骨子）について ・第7期米原市障がい福祉計画・第3期米原市障がい児福祉計画（素案骨子）について
令和5年10月18日	○長浜米原しょうがい者自立支援協議会へ報告	
令和5年11月15日	○市議会 民生教育常任委員会協議会へ素案骨子説明	
令和5年12月14日	○第3回米原市障がい者計画等審議会	・第4期米原市障がい者計画（素案）について ・第7期米原市障がい福祉計画・第3期米原市障がい児福祉計画（素案）について
令和6年1月17日	○市議会 民生教育常任委員会協議会へ素案説明	
令和6年1月24日 ～2月13日	○「第4期米原市障がい者計画（案）」「第7期米原市障がい福祉計画・第3期米原市障がい児福祉計画（案）」パブリックコメントの実施	・意見なし
令和6年3月1日	○第4回米原市障がい者計画等審議会	・パブリックコメントの結果について ・障がい者計画等案の承認

2 米原市障がい者計画等審議会

(1) 米原市付属機関設置条例

平成28年3月24日
条例第3号

(趣旨)

第1条 この条例は、地方自治法(昭和22年法律第67号)第138条の4第3項の規定に基づき設置する執行機関の付属機関および地方公営企業法(昭和27年法律第292号)第14条の規定に基づき組織として設置する付属機関(以下これらを「付属機関」という。)について、必要な事項を定めるものとする。

(設置)

第2条 米原市は、法律または他の条例に定めがあるもののほか、別表第1のとおり執行機関の付属機関を設置する。

(所掌事務)

第3条 付属機関の所掌する事務は、それぞれ別表第1所掌事務の欄に掲げるとおりとする。

(委員)

第4条 付属機関は、それぞれ別表第1委員の定数の欄に掲げる人数の委員をもって組織する。

2 委員は、それぞれ別表第1委員の構成の欄に掲げる者のうちから同表付属機関の属する執行機関の欄に掲げる執行機関が委嘱し、または任命する。

3 委員の任期は、それぞれ別表第1委員の任期の欄に掲げる期間とし、再任されることを妨げない。

4 委員が欠けた場合における補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(法律または他の条例による付属機関)

第5条 市が設置する付属機関のうち法律または他の条例の定めにより設置するものは、別表第2のとおりとする。

(委任)

第6条 この条例に定めるもののほか、付属機関の組織および運営に関し必要な事項は、当該付属機関の属する執行機関の規則で定める。

付 則

(施行期日)

1 この条例は、平成28年4月1日から施行する。

別表第1(第2条、第3条、第4条関係)

付属機関の属する執行機関	名称	所掌事務	委員の定数	委員の構成	委員の任期
市長	米原市障がい者計画等審議会	次に掲げる事項を調査審議すること。 (1) 障害者基本法(昭和45年法律第84号)第11条第3項に規定する市町村障害者計画、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律(平成17年法律第123号)第88条第1項に規定	20人以内	(1) 学識経験を有する者の代表者 (2) 障がい福祉関係機関の代表者 (3) 保健医療関係機関の代表者 (4) 教育関係機関の代表者 (5) 商工・労働関係機関の代表者 (6) 障がい者福祉団体等の代表者	3年

	<p>する市町村障害福祉計画 および児童福祉法（昭和 22年法律第164号）第33条 の20に規定する市町村障 害児計画の策定および見 直しならびに当該計画の 推進に関すること。</p> <p>（2）障害を理由とする 差別の解消の推進に関す る法律（平成25年法律第 65号）に基づく、障がい を理由とする差別の解消 の推進に関すること。</p>	<p>(7) 公募による市民 (8) 前各号に掲げる者のほ か、市長が適当と認める者</p>	
--	---	--	--

(2) 米原市障がい者計画等審議会規則

平成28年4月1日
規則第78号

(趣旨)

第1条 この規則は、米原市付属機関設置条例(平成28年米原市条例第3号)第2条の規定により設置する米原市障がい者計画等審議会(以下「審議会」という。)の組織、運営その他必要な事項について定めるものとする。

(会長および副会長)

第2条 審議会に、会長および副会長1人を置き、委員の互選によって定める。

2 会長は、会務を総理し、審議会を代表する。

3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるとき、または会長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第3条 審議会の会議(以下「会議」という。)は、会長が招集し、会長は会議の議長となる。

2 会議は、委員の半数以上が出席しなければ開くことができない。

3 会議の議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

4 審議会は、必要があると認めるときは、関係者の出席を求めて、その意見もしくは説明を聴き、または必要な資料の提出を求めることができる。

(庶務)

第4条 審議会の庶務は、健康福祉部社会福祉課において処理する。

(その他)

第5条 この規則に定めるもののほか、審議会の運営に関し必要な事項は、会長が審議会に諮って定める。

付 則

(施行期日)

1 この規則は、公布の日から施行する。

(会議の招集)

2 米原市付属機関設置条例第4条第2項に規定する委嘱後初めて開かれる会議は、第3条第1項の規定にかかわらず、市長が招集する。

(3) 委員名簿（令和5年6月30日まで）

【順不同、敬称略】

氏 名	所属団体等
◎福 井 久	地域環境福祉事業協同組合
橋爪 聖子	湖北健康福祉事務所
松本 正志	長浜米原しょうがい者自立支援協議会
松橋 信彦	長浜米原しょうがい児者基幹相談調整センター
下川 並子	障害者支援センターそら（社会福祉法人ひかり福祉会）
井下山 貴	ライフまいばら（社会福祉法人湖北会）
的場 知子	障がい者相談支援センターほたる（米原市社会福祉協議会）
田邊 理恵子	地域アドボケーター
中瀬 弘士	米原市地域包括医療福祉センターふくしあ
中島 孝樹	滋賀県立長浜養護学校伊吹分教室
加藤 由希子	長浜職業安定所
長谷川 綱雄	米原市障害者福祉協会
市川 正太	長浜米原しょうがい者自立支援協議会重介護・医療ケア検討部会

◎会長

(4) 委員名簿（令和5年7月1日から）

【順不同、敬称略】

氏名	所属団体等
◎福井 久	地域環境福祉事業協同組合
野坂 明子	湖北健康福祉事務所
美濃部 裕道	長浜米原しょうがい者自立支援協議会
○宮川 和彦	湖北基幹相談支援センターふらっと
下川 並子	障害者支援センターそら（社会福祉法人ひかり福祉会）
井下山 貴	ライフまいばら（社会福祉法人湖北会）
的場 知子	障がい者相談支援センターほたる（米原市社会福祉協議会）
田邊 理恵子	地域アドボケーター
中瀬 弘士	米原市地域包括医療福祉センターふくしあ
中島 孝樹	滋賀県立長浜養護学校伊吹分教室
加藤 由希子	長浜職業安定所
長谷川 綱雄	米原市障害者福祉協会
市川 正太	長浜米原しょうがい者自立支援協議会重介護・医療ケア検討部会

◎会長 ○副会長

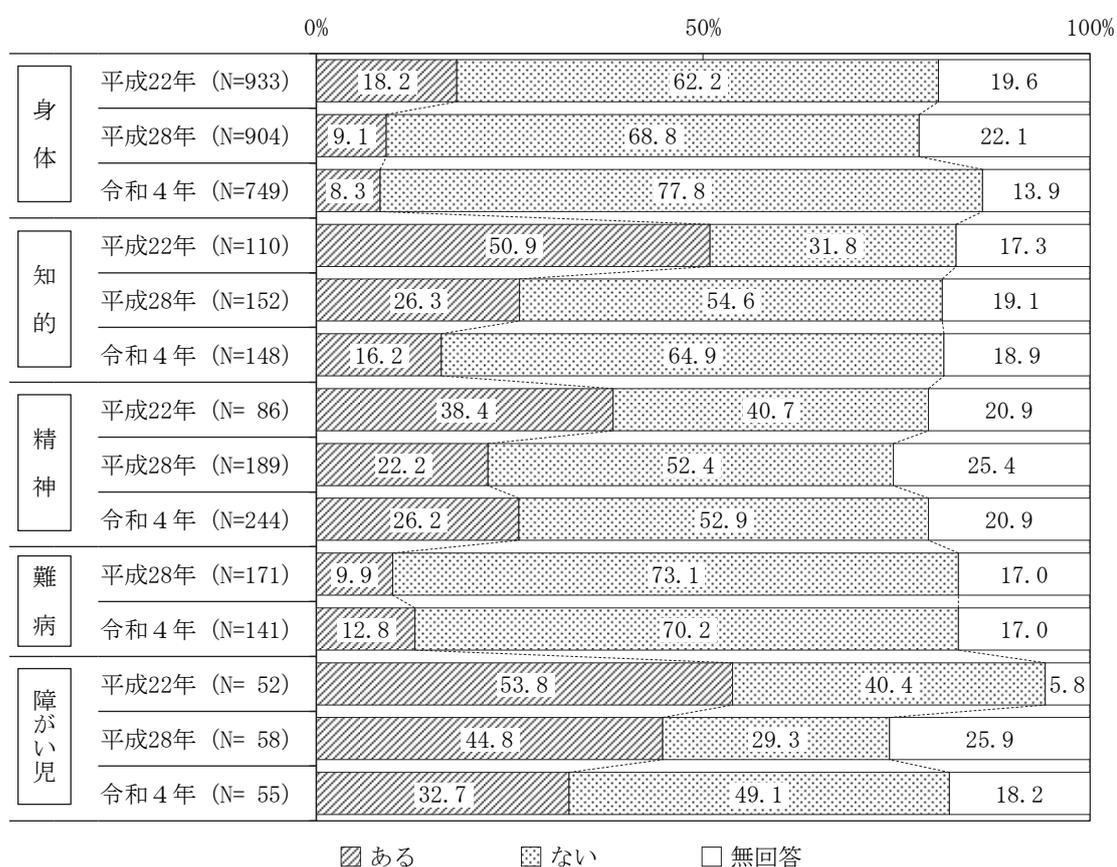
3 アンケートの抜粋

(1) いやな思い

「あなたは、この5年くらいの間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、身体障がい者の8.3%、知的障がい者の16.2%、精神障がい者の26.2%、難病患者の12.8%、障がい児の32.7%が「ある」と答えています。

これまでの調査と比べると、身体障がい者、知的障がい者、障がい児の「ある」の割合は低下しています。精神障がい者、難病患者は平成28年の調査と比べると、「ある」の割合は高くなっています。

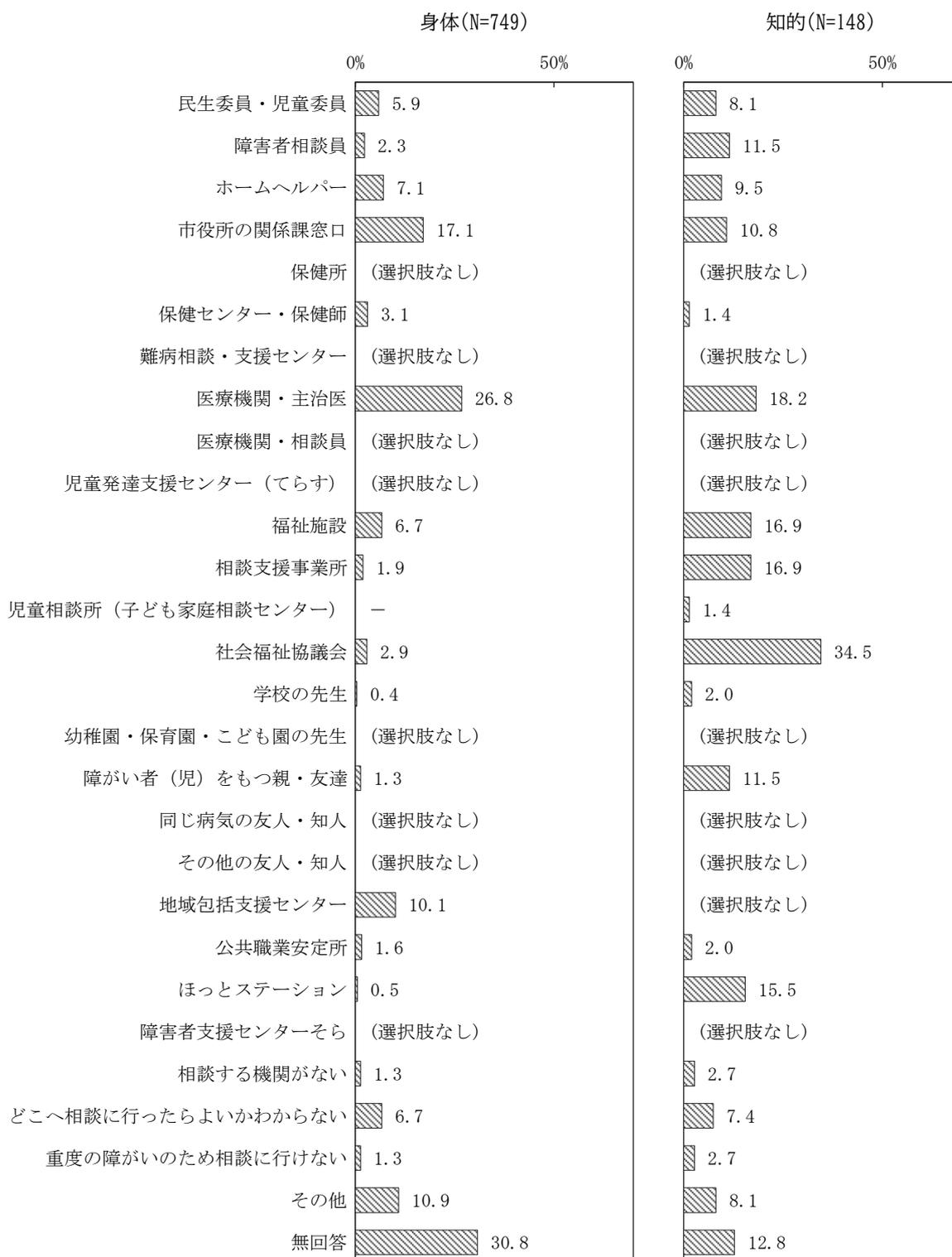
図表1 いやな思い



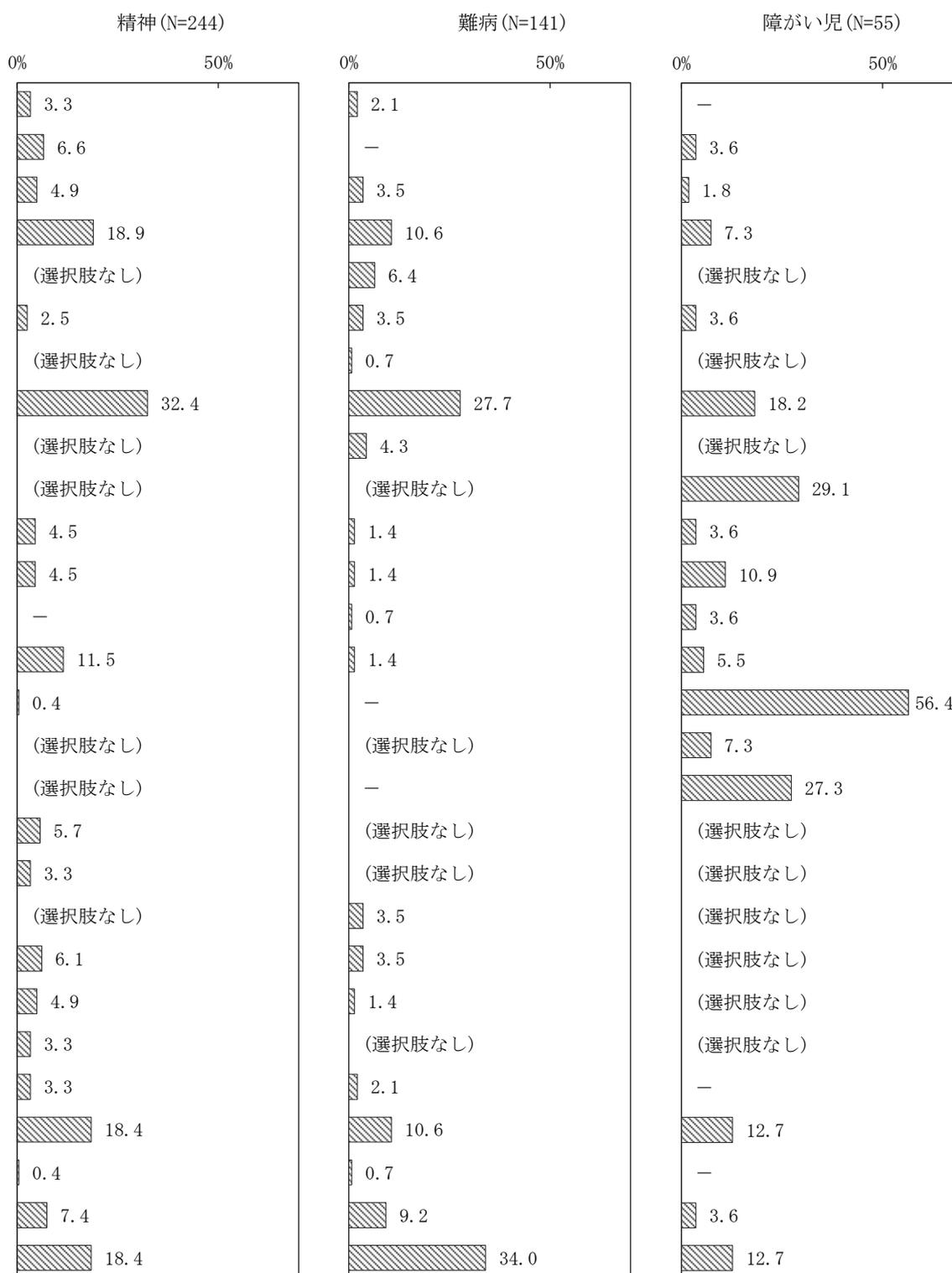
(2) 相談機関

医療・福祉サービスや就労などについての家族以外の相談先をみると、身体障がい者は「医療機関・主治医」が26.8%と最も高く、「市役所の関係課窓口」「地域包括支援センター」も10%以上です。知的障がい者は「社会福祉協議会」が34.5%と最も高く、「医療機関・主治医」「福祉施設」「相談支援事業所」「ほっとステーション」も15%以上で

図表2 相談機関（複数回答）



す。精神障がい者は「医療機関・主治医」が32.4%と最も高く、次いで「市役所の関係課窓口」「社会福祉協議会」の順となっています。難病患者は「医療機関・主治医」が27.7%と最も高く、「市役所の関係課窓口」も10%以上です。障がい児は「学校の先生」が56.4%と突出しています。そのほか「児童発達支援センター(てらす)」「障がい者(児)をもつ親・友達」も25%以上です。

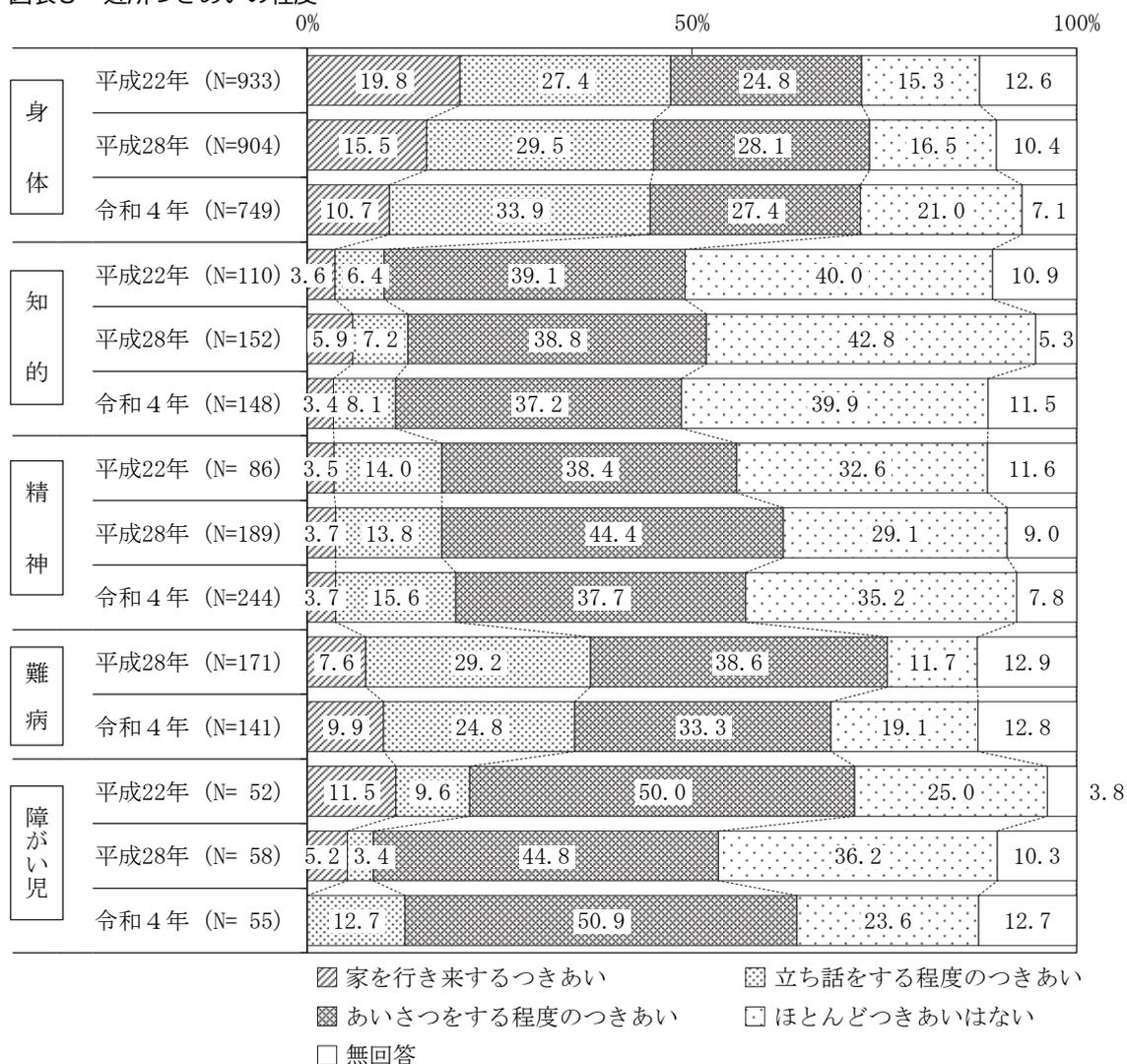


(3) 近所づきあい

「あなたは、ふだん近所の方とどの程度のおつきあいをしていますか」という設問に対しては、「ほとんどつきあいはない」の割合が、身体障がい者が21.0%、知的障がい者が39.9%、精神障がい者が35.2%、難病患者が19.1%、障がい児が23.6%となっており、知的障がい者、精神障がい者は、地域のつきあいは薄いと言えます。

これまでの調査と比べると、身体障がい者は「ほとんどつきあいはない」が高くなり、濃いつきあいの「家を行き来するつきあい」が低下を続けています。知的障がい者、精神障がい者は、増減はありますが、「ほとんどつきあいはない」は30～40%台の高い割合が続いています。難病患者は「ほとんどつきあいはない」が高くなる一方、「家を行き来するつきあい」もわずかながら上昇しています。障がい児は「家を行き来するつきあい」は全くなくなっていますが、「ほとんどつきあいはない」は平成28年に比べると12.6ポイント低下しています。

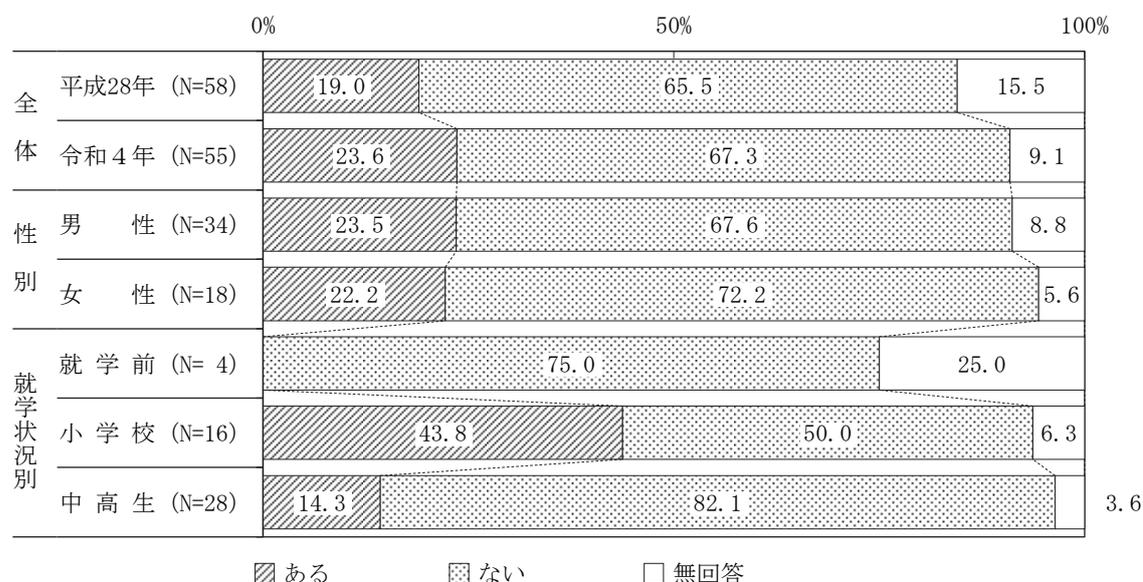
図表3 近所づきあいの程度



(4) 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、23.6%（13人）が「ある」と答えています。「ある」は小学校・小学部が43.8%と高くなっています。

図表4 通園・通学で困っていることがあるか（障がい児）



園や学校で困っている内容は次のとおりです。

図表5 通園・通学で困っていること

- ・不登校（2人）
- ・お友だちがいない（生徒さんが少なすぎる）。家から学校まで遠すぎる（2人）
- ・社会性が十分に身につかない
- ・通学で公共交通を利用するのに同行者が必要。学習支援（塾）へ行きたいが入れるところがない
- ・通学時、常時、支援者の見守りが必要
- ・周りがどう思っているのか気になる
- ・障がいについて理解がない教員が多く、安心して通えない。日常的にストレスが溜まる傾向が強い
- ・教員の知識不足
- ・支援学級なので交流学級との友だちとうまくやれない。友だちがほしい
- ・専門的な支援をしてほしい
- ・雪、感染症罹患者の発生ですぐ休みになる。通学バスが遅れてくる
- ・LDなのだが、字のとめ、はね、はらいまできちんと書くことを求められる。テストは代読してほしい

(5) 希望する学習形態

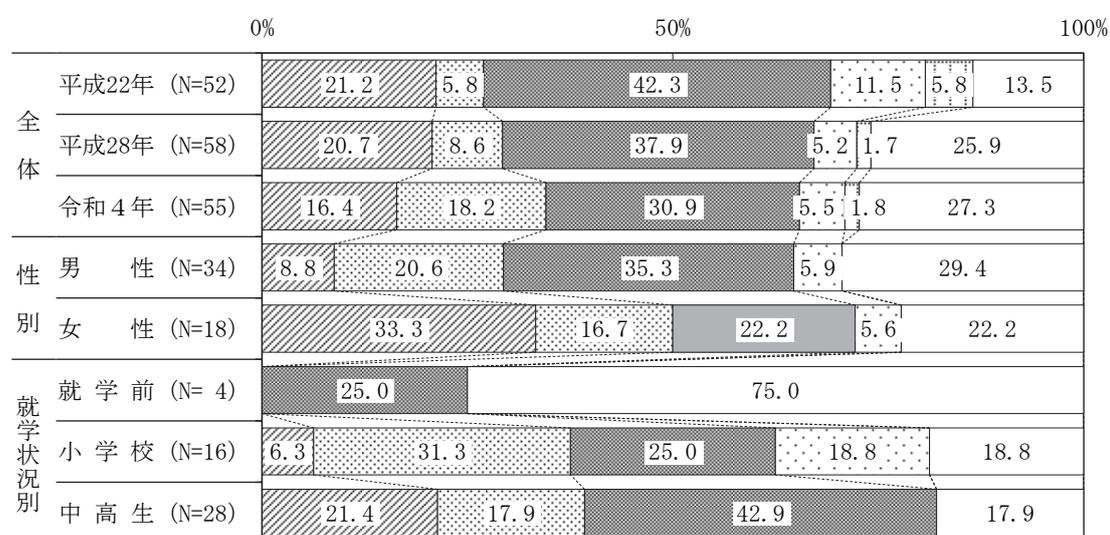
学校で勉強する形は、「障がいのある仲間のクラスで勉強しながら、障がいのない仲間たちとも勉強する機会をもちたい」が30.9%と最も高く、次いで「障がいのある仲間たちのクラスで勉強したい」（18.2%）となっています。インクルーシブ教育の考え方

の基本ともいえる「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」は16.4%にとどまっています。

これまでの調査に比べると、「障がいのある仲間たちのクラスで勉強したい」が高くなり、「障がいのある仲間のクラスで勉強しながら、障がいのない仲間たちとも勉強する機会をもちたい」「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」が低下しています。

なお、特別支援学校へ通っている児童で、「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」と答えたのは、中学部で2人、高等部で1人でした。

図表6 希望する学習形態（障がい児）



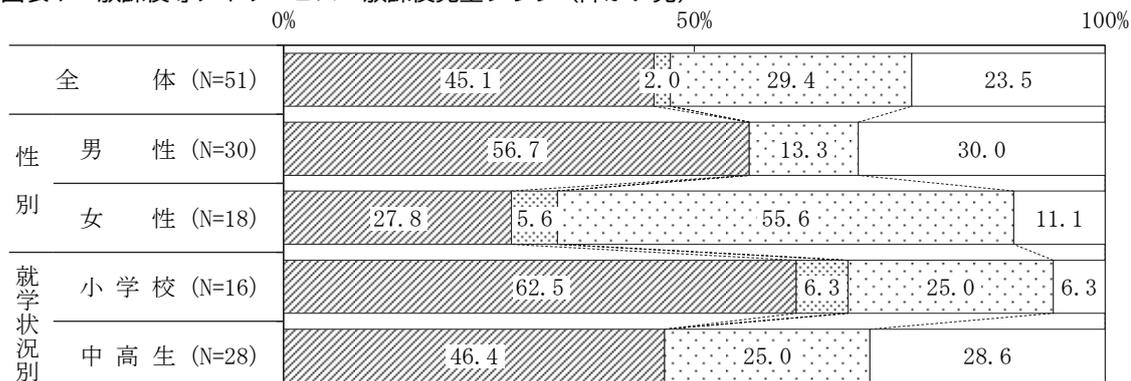
- ▨ 障がいのあるなしにかかわらず、一緒のクラスで勉強したい
- ▤ 障がいのある仲間たちのクラスで勉強したい
- 障がいのある仲間たちのクラスで勉強しながら、障がいのない仲間たちとも勉強する機会をもちたい
- 障がいのない仲間たちのクラスで勉強しながら、障がいのある仲間たちとも勉強する機会をもちたい
- ▩ その他
- 無回答

(6) 放課後等デイサービス・放課後児童クラブ

放課後等デイサービス、放課後児童クラブ（学童保育）の利用状況は、「放課後等デイサービスのみを利用している」が45.1%、「放課後等デイサービスと放課後児童クラブ（学童保育）を利用している」が2.0%、「放課後児童クラブ（学童保育）のみを利用している」が29.4%となっています。

なお、「放課後等デイサービスのみを利用している」と回答した23人に、できれば放課後児童クラブ（学童保育）を利用したいかたずねたところ、「現在の放課後等デイサービスのみを利用したい」が20人、「放課後児童クラブを利用したい」は1人でした。

図表7 放課後等デイサービス・放課後児童クラブ（障がい児）

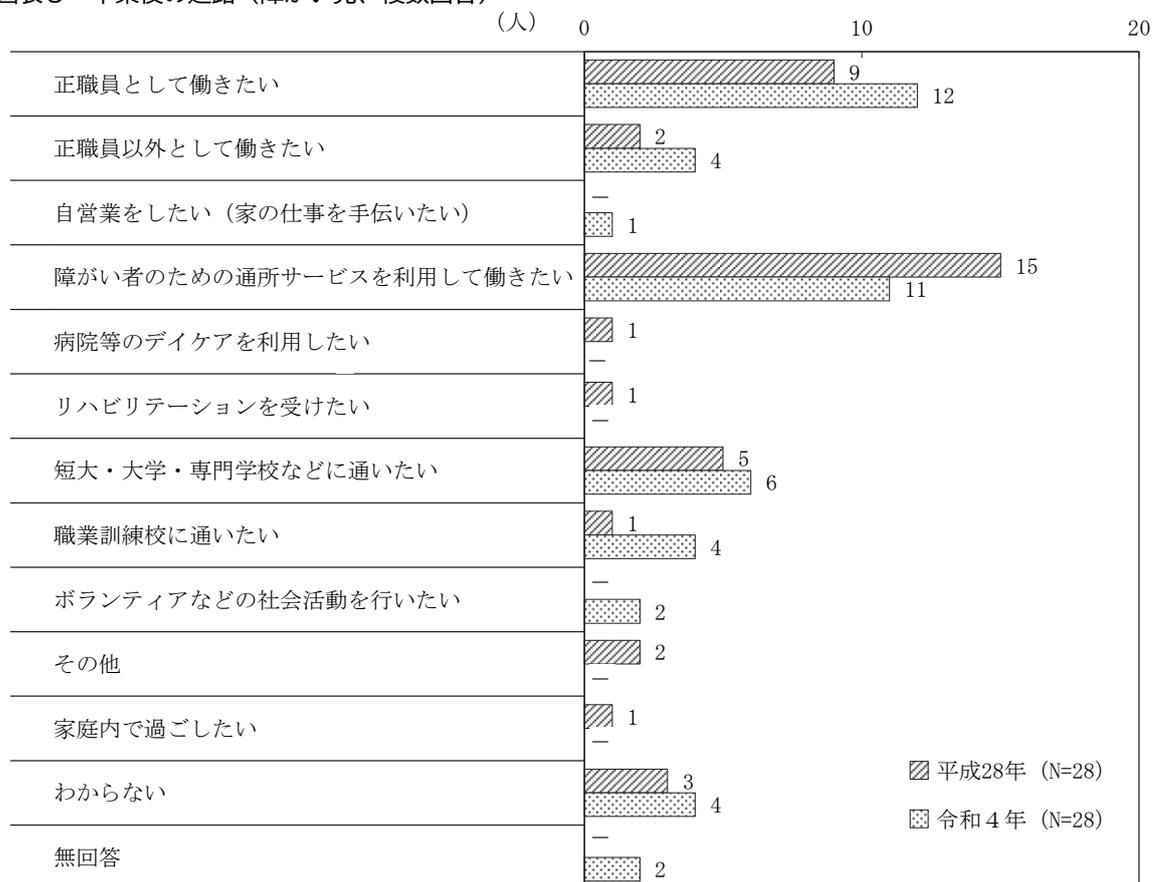


- ▨ 放課後等デイサービスのみを利用している
- ▤ 放課後等デイサービスと放課後児童クラブを利用している
- 放課後児童クラブのみを利用している
- 利用していない
- 無回答

(7) 卒業後の進路

中学校・中学部、高等学校・高等部に通学している28人に、「高等学校・高等部を卒業してから、日中をどのように過ごしたいとお考えですか」とたずねたところ、「正職員として働きたい」が12人で最も多く、次いで「障がい者のための通所サービス（就労継続支援、生活介護、自立訓練など）を利用して働きたい」の11人となっています。

図表8 卒業後の進路（障がい児、複数回答）



(8) 現在の日中の過ごし方

現在の日中の過ごし方を年齢別にみると、「正職員として働いている」は、18～39歳・40～64歳では身体障がい者、難病患者が高くなっています。知的障がい者は「障がい者のための通所サービスを利用して働いている」が高く、精神障がい者は「家庭内で過ごしている」が高くなっています。

図表9 現在の日中の過ごし方（年齢別）

単位：Nは人、他は%

区分	N		正職員として働いている	正職員以外として働いている	自営業をしている(家の仕事を手伝っている)	障がい者のための通所サービスを利用して働いている	介護保険の通所サービスを利用して	病院等のデイケアを利用している	リハビリテーションを受けている	学校に通っている	ボランティアなどの社会活動を行っている	その他	家庭内で過ごしている	無回答		
身体障がい	平成28年	18～39歳	22	40.9	13.6	-	9.1	-	-	13.6	13.6	9.1	4.5	22.7	-	
		40～64歳	132	27.3	20.5	5.3	2.3	2.3	-	9.1	-	5.3	2.3	40.9	2.3	
		65歳以上	737	0.9	2.6	5.7	0.4	11.5	2.6	9.6	-	2.4	7.9	70.3	9.2	
	令和4年	18～39歳	12	25.0	16.7	8.3	16.7	-	-	41.7	16.7	-	-	33.3	-	
		40～64歳	109	29.4	22.9	3.7	3.7	1.8	-	2.8	0.9	1.8	3.7	32.1	4.6	
		65歳以上	621	1.0	5.2	6.1	0.2	15.0	2.6	8.7	-	2.4	8.1	66.0	9.2	
	知的障がい	平成28年	18～39歳	80	7.5	11.3	2.5	63.8	-	-	2.5	1.3	-	7.5	15.0	3.8
			40～64歳	51	9.8	13.7	-	45.1	-	-	-	-	2.0	5.9	17.6	11.8
			65歳以上	16	6.3	6.3	-	25.0	25.0	-	-	-	-	12.5	43.8	-
令和4年		18～39歳	74	9.5	23.0	-	58.1	1.4	-	4.1	-	-	4.1	13.5	4.1	
		40～64歳	52	5.8	11.5	1.9	50.0	3.8	-	3.8	-	1.9	7.7	25.0	11.5	
		65歳以上	19	-	5.3	-	31.6	26.3	-	-	-	5.3	21.1	42.1	5.3	
精神障がい		平成28年	18～39歳	54	9.3	27.8	-	24.1	-	3.7	1.9	9.3	-	5.6	31.5	1.9
			40～64歳	92	10.9	9.8	3.3	12.0	5.4	3.3	4.3	-	4.3	7.6	48.9	5.4
			65歳以上	36	-	-	5.6	-	11.1	5.6	11.1	-	5.6	2.8	58.3	22.2
	令和4年	18～39歳	78	12.8	24.4	2.6	28.2	-	1.3	-	3.8	-	3.8	34.6	5.1	
		40～64歳	115	11.3	14.8	2.6	18.3	2.6	2.6	0.9	-	0.9	7.0	46.1	9.6	
		65歳以上	36	-	2.8	2.8	2.8	19.4	2.8	8.3	-	2.8	2.8	69.4	16.7	
	難病	平成28年	18～39歳	15	53.3	20.0	-	-	-	-	-	13.3	-	-	13.3	-
			40～64歳	58	34.5	34.5	5.2	-	1.7	-	3.4	-	1.7	-	29.3	1.7
			65歳以上	98	3.1	4.1	6.1	1.0	12.2	4.1	12.2	-	4.1	4.1	71.4	7.1
令和4年		18～39歳	14	57.1	7.1	-	-	7.1	-	7.1	-	-	-	21.4	14.3	
		40～64歳	43	27.9	34.9	2.3	-	-	-	2.3	2.3	-	7.0	20.9	7.0	
		65歳以上	78	1.3	6.4	3.8	-	10.3	1.3	16.7	-	2.6	5.1	65.4	15.4	

(9) 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」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、身体障がい者は、現在の「家庭内で過ごしている」「介護保険の通所サービスを利用している」が減少し、今後の「正職員として働きたい」「正職員以外として働きたい」「障がい者のための通所サービスを利用して働きたい」「リハビリテーションを受けたい」が増加しています。

知的障がい者は、現在の「家庭内で過ごしている」「障がい者のための通所サービスを利用して働いている」が減少し、今後の「正職員として働きたい」「正職員以外として働きたい」が増加しています。

精神障がい者は、現在の「家庭内で過ごしている」「正職員以外として働いている」「障がい者のための通所サービスを利用して働いている」が減少し、今後「正職員として働きたい」「自営業をしたい」「ボランティアなどの社会活動を行いたい」が増加しています。難病患者も他と同様に「家庭内で過ごしている」が減少しています。

図表10 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

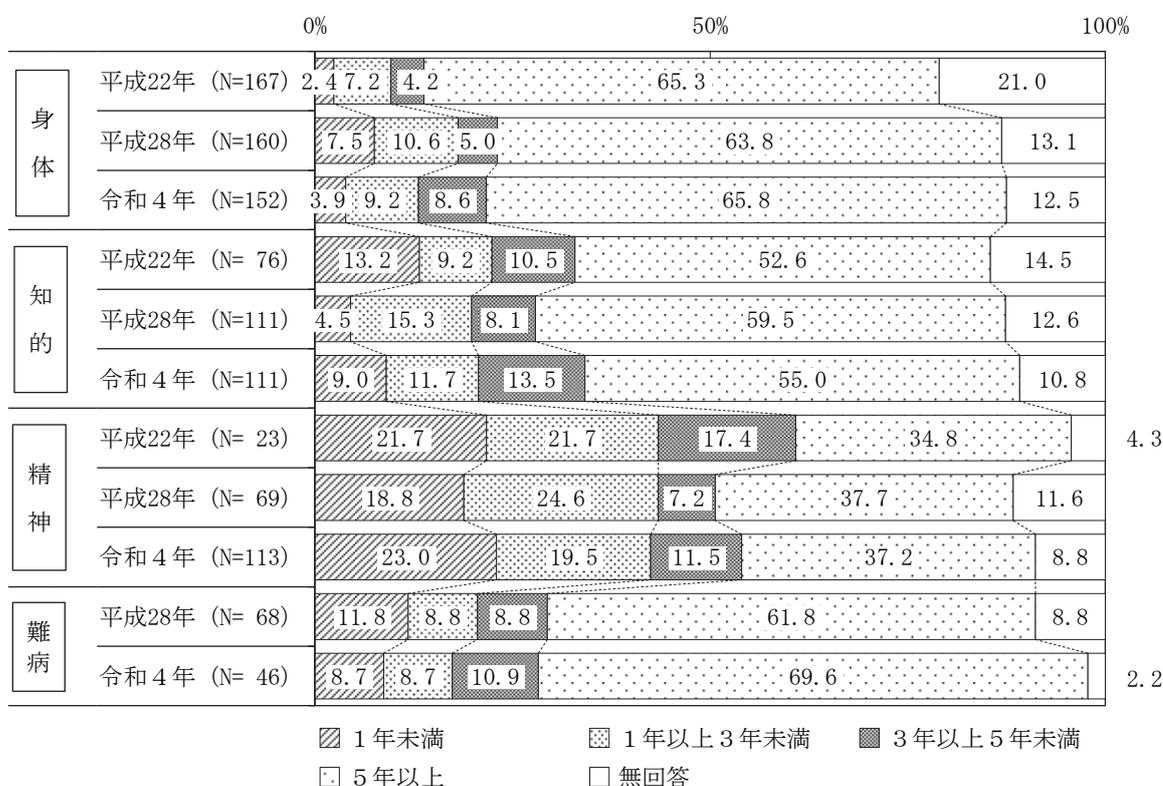
区 分		身体 (N=73)	知的 (N=23)	精神 (n=65)	難病 (N=17)
正職員として働いている	現在	2	1	3	2
正職員として働きたい	今後	6	5	19	3
正職員以外として働いている	現在	10	3	12	4
正職員以外として働きたい	今後	15	6	4	4
自営業をしている（家の仕事を手伝っている）	現在	5	-	-	-
自営業をしたい（家の仕事を手伝いたい）	今後	4	-	4	1
障がい者のための通所サービスを利用して働いている	現在	3	11	16	-
障がい者のための通所サービスを利用して働きたい	今後	8	6	9	-
介護保険の通所サービスを利用している	現在	11	1	3	-
介護保険の通所サービスを利用したい	今後	3	-	3	1
病院等のデイケアを利用している	現在	6	-	4	-
病院等のデイケアを利用したい	今後	5	1	5	-
リハビリテーションを受けている	現在	14	1	1	2
リハビリテーションを受けたい	今後	18	1	3	1
学校に通っている	現在	1	-	1	1
学校に通いたい	今後	1	-	4	1
ボランティアなどの社会活動を行っている	現在	3	-	1	-
ボランティアなどの社会活動を行いたい	今後	3	1	6	2
その他	現在	5	1	4	1
その他	今後	4	4	8	3
家庭内で過ごしている	現在	40	10	39	10
家庭内で過ごしたい	今後	16	3	8	3
わからない	今後	9	1	10	3
無回答	今後	7	-	2	1

(10) 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をたずねたところ、「5年以上」は、身体障がい者が65.8%、知的障がい者が55.0%、精神障がい者が37.2%、難病患者が69.6%となっています。また、「1年未満」は、身体障がい者が3.9%、知的障がい者が9.0%、精神障がい者が23.0%、難病患者が8.7%となっており、精神障がい者の職場定着の難しさがうかがえます。

平成28年の調査に比べると、身体障がい者、難病患者は「1年未満」が低下し、「3年以上5年未満」「5年以上」が高くなっています。知的障がい者、精神障がい者は「1年未満」が高くなっています。

図表11 現在の仕事に従事している期間

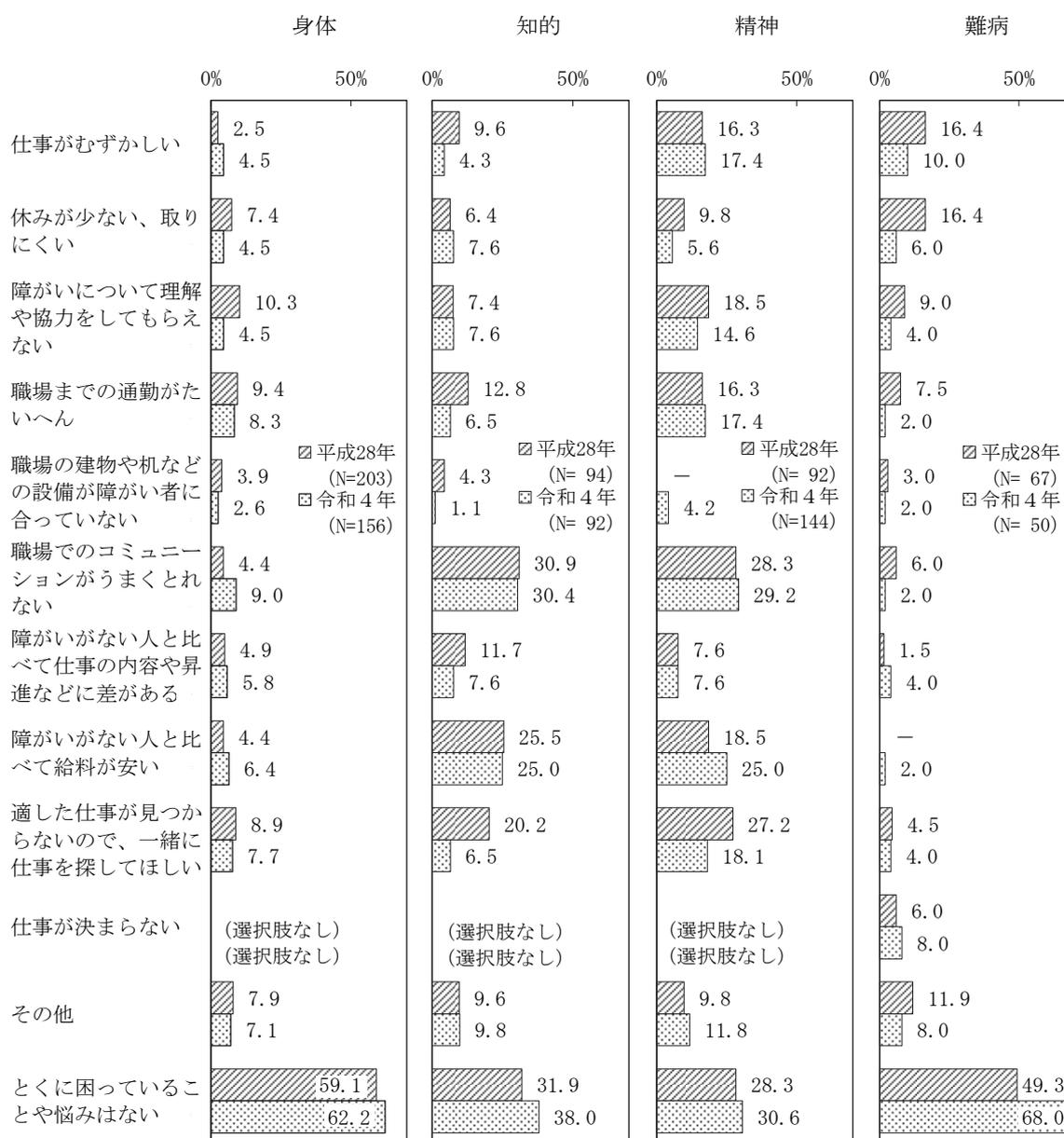


(11) 仕事のことで困っていること

現在働いている人、または今後働きたいと考えている人に、仕事のことで悩んでいることや困っていることがあるかをたずねたところ、全般的に身体障がい者や難病患者に比べて、知的障がい者や精神障がい者の割合が高くなっています。結果として「とくに困っていることや悩みはない」は知的障がい者や精神障がい者が低くなっています。

困っていることとしては、知的障がい者、精神障がい者ともに「職場でのコミュニケーションがうまくとれない」「障がいがない人と比べて給料が安い」が25%以上です。

図表12 仕事のことで困っていること



(12) 医療的ケアを受けているために困ること

図表 13 は、「医療的ケアを受けている」人に、医療的ケアが必要なために利用できないサービスや困っていることをたずねた結果です。

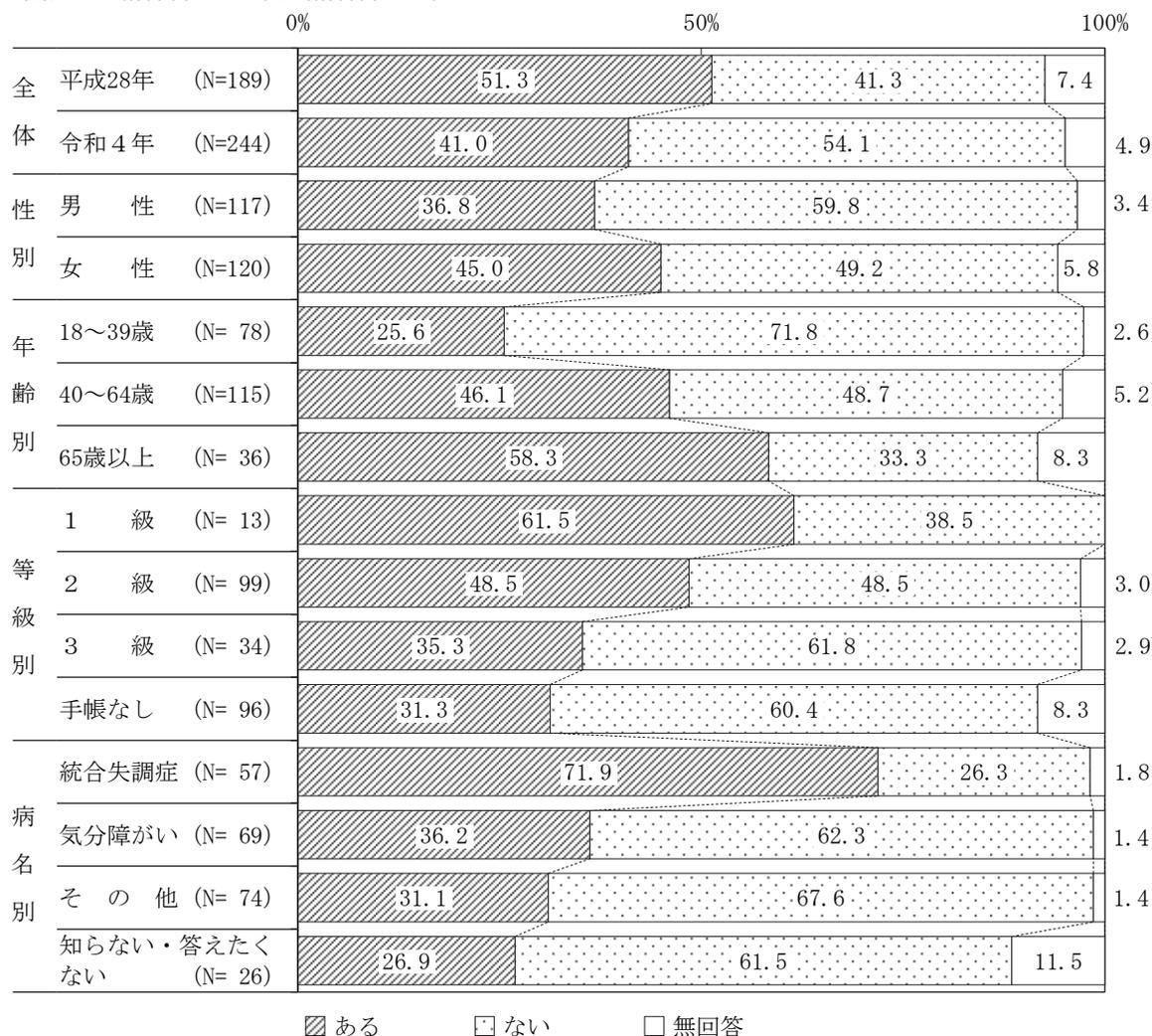
図表13 医療的ケアを受けているために困ること

区 分	医療的ケアが必要なために利用できないサービスや困っていること	
身 体	<ul style="list-style-type: none"> ・通院（2人） ・訪問診療（近江ふくしあ）1回／月 ・病院が遠い ・単身生活のため、不調のときは、病院への通院が困難 ・病院に行くときの車。付き添いに大変困っています ・通院等の交通の便が悪い ・定期バスがない ・同居の家族が足に火傷をして車の運転ができないので、姉の子に日赤まで乗せてもらっています ・自動車に乗れないこと ・自動車が運転できないので、外に出ることができない ・車の移動 ・免許返納により自分の自由が利かない。今は妻に送迎してもらっている ・自家用車で通院しているが、ガソリン代が足りない ・外出困難 ・連泊の旅行ができない ・コロナ禍なので入院先に家族が入れず、できることが、ほぼない 	<ul style="list-style-type: none"> ・家族との交流。病院の面会制限 ・視力が衰え、新聞・テレビが見えなくなり、不自由です ・入院等に医療体制が整っていないので、不可と言われ困っている ・近くの馴染みのデイに看護師がいないので、褥瘡の処置が受けられず、自宅より遠くのデイに変更になってしまった ・透析による疲労 ・食事療法に注意 ・手術を受けて1年余りですが、未だに痛みがあります ・ストーマケアに必要な時間を充てなければならない ・サービスがよくわからない。利用できないケースが不明 ・福祉施設（特養）への入居 ・治療をしているが、注射10年以上前から ・オムツ代が高む ・朝10種類の薬を飲んでいる ・普段家におりサービスを外で受けることがほとんどないので、困っていることはありません
知 的	<ul style="list-style-type: none"> ・医療費は高額料金5割にしてほしい！ ・地域に入所施設がなく、親が亡くなった後の生活が心配 	<ul style="list-style-type: none"> ・薬の副作用と効果との兼ね合いがわかりにくい。知りたい
精 神	<ul style="list-style-type: none"> ・サービス付き高齢者住宅（母）、もうお金が追い付かない ・体温を測定するために体温計を脇に挟むため、着る服に限られるのに困っている ・近場に専門的な病院、カウンセリングケアが受けられる場所がない 	<ul style="list-style-type: none"> ・精神的なこと、心のケアが他の所と全くできていない。孤独を感じる、ほっとかれています ・交通費
難 者	<ul style="list-style-type: none"> ・移動の足 ・痛い思いをするのがいや ・酸素吸入器の補助がないため、毎月高額支払いとなっている 	<ul style="list-style-type: none"> ・訪問看護の正月休み等でのケアが受けられない時 ・最近じょくそうになったので、まだわからない
障がい児	<ul style="list-style-type: none"> ・送迎サービス ・家から外に出られない 	<ul style="list-style-type: none"> ・放課後デイで看護師がいないところでは、投薬を断られる場合がある

(13) 精神科への入院

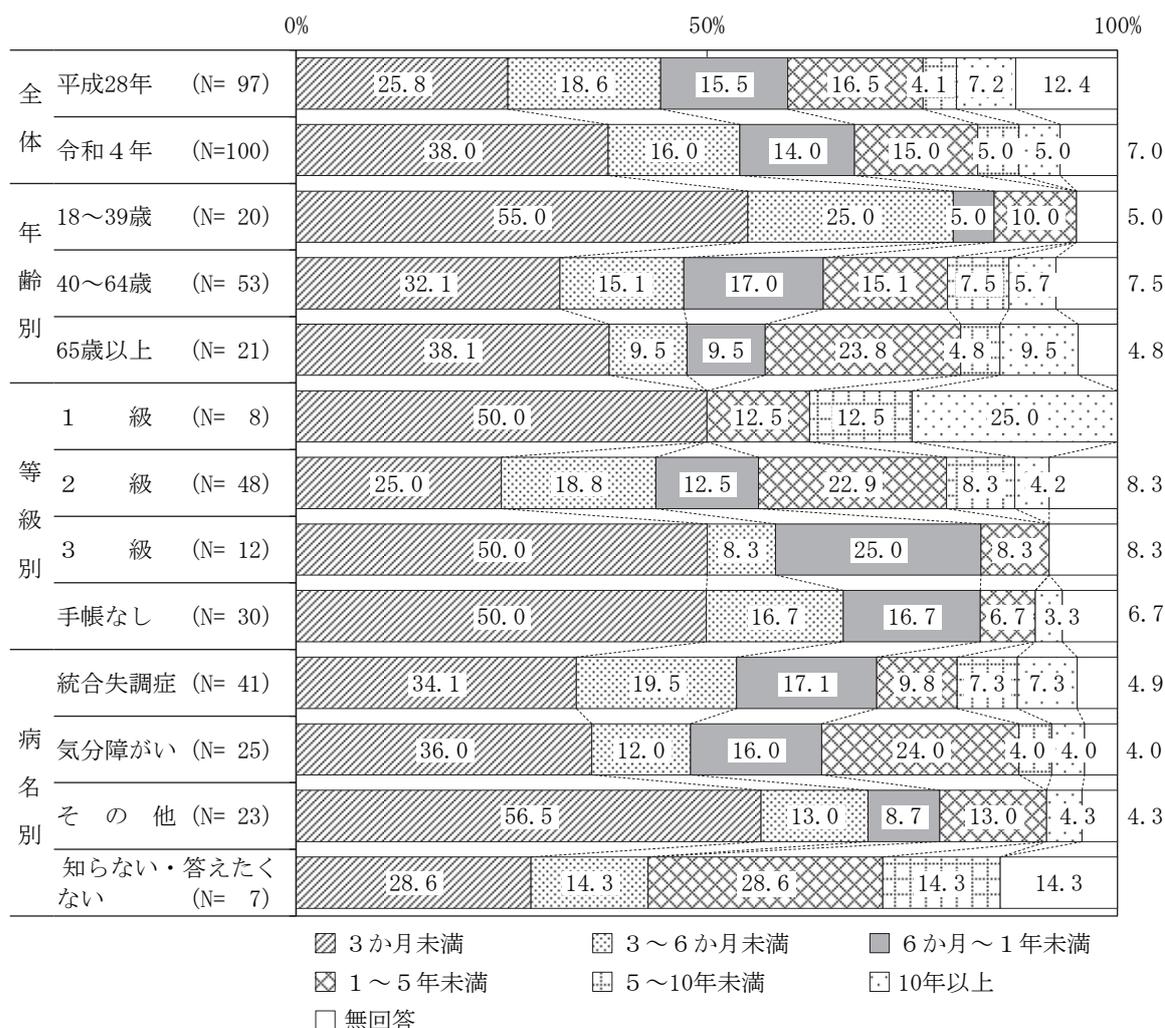
精神科への入院は、41.0%が「ある」と回答しています。「ある」は、年齢別では65歳以上が高く、等級別では1級、病名別では統合失調症が高くなっています。

図表14 精神科への入院（精神障がい）



通算の入院期間は、「3か月未満」「3～6か月未満」および「6か月～1年未満」を合計した<1年未満>が68.0%、「1～5年未満」が15.0%、「5～10年未満」が5.0%、「10年以上」が5.0%となっています。1・2級は<1年未満>が50%台と低く、3級、手帳なしは<1年未満>が80%台と高くなっています。「5～10年未満」「10年以上」を合計した<5年以上>は1級が37.5%と高くなっています（図表15）。

図表15 精神科への入院期間（精神障がい）

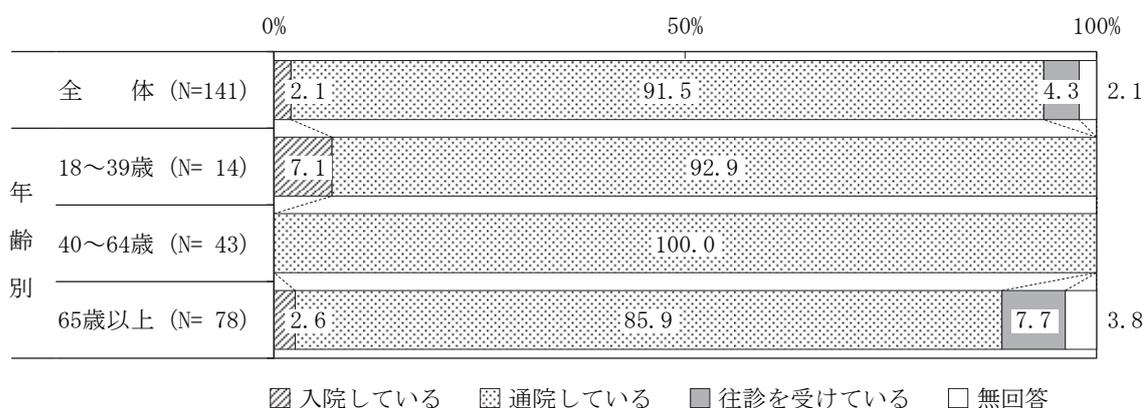


(14) 難病に関する受診状況

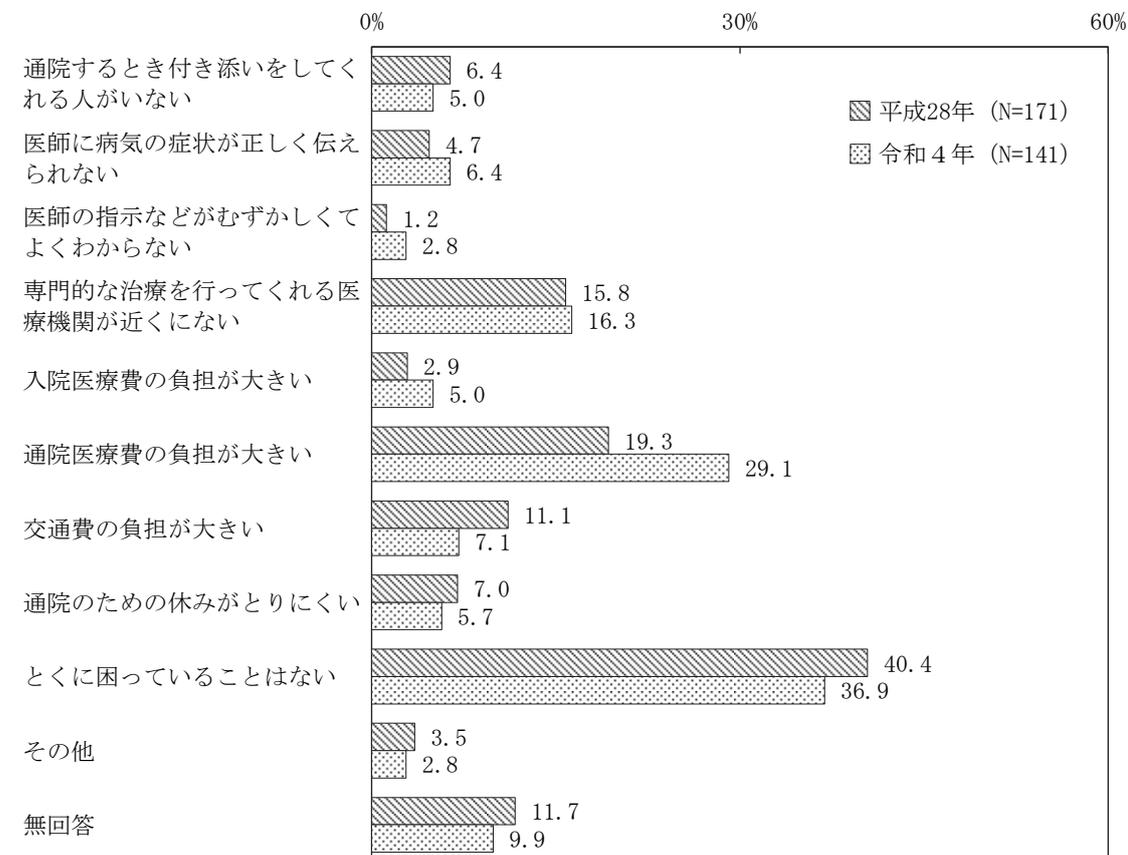
現在罹患している指定難病に関する受診状況は、「通院している」が91.5%を占めています。「入院している」は2.1%、3人、「往診を受けている」は4.3%、6人です（図表16）。

医療のことで困っていることとしては、「通院医療費の負担が大きい」が29.1%と最も高く、「専門的な治療を行ってくれる医療機関が近くにない」も10%以上です（図表17）。

図表16 特定疾患に関する受診状況（難病患者）



図表17 医療のことで困っていること（難病患者）



(15) 改善希望の多いサービス

改善希望の多いサービスは、就労継続支援B型、ショートステイ、移動支援事業、日中一時支援事業、日常生活用具給付等事業で20人以上です。サービスを改善してほしいと答えた人に、その内容についてもたずねています（図表18）。

図表18 改善してほしい内容（複数回答）

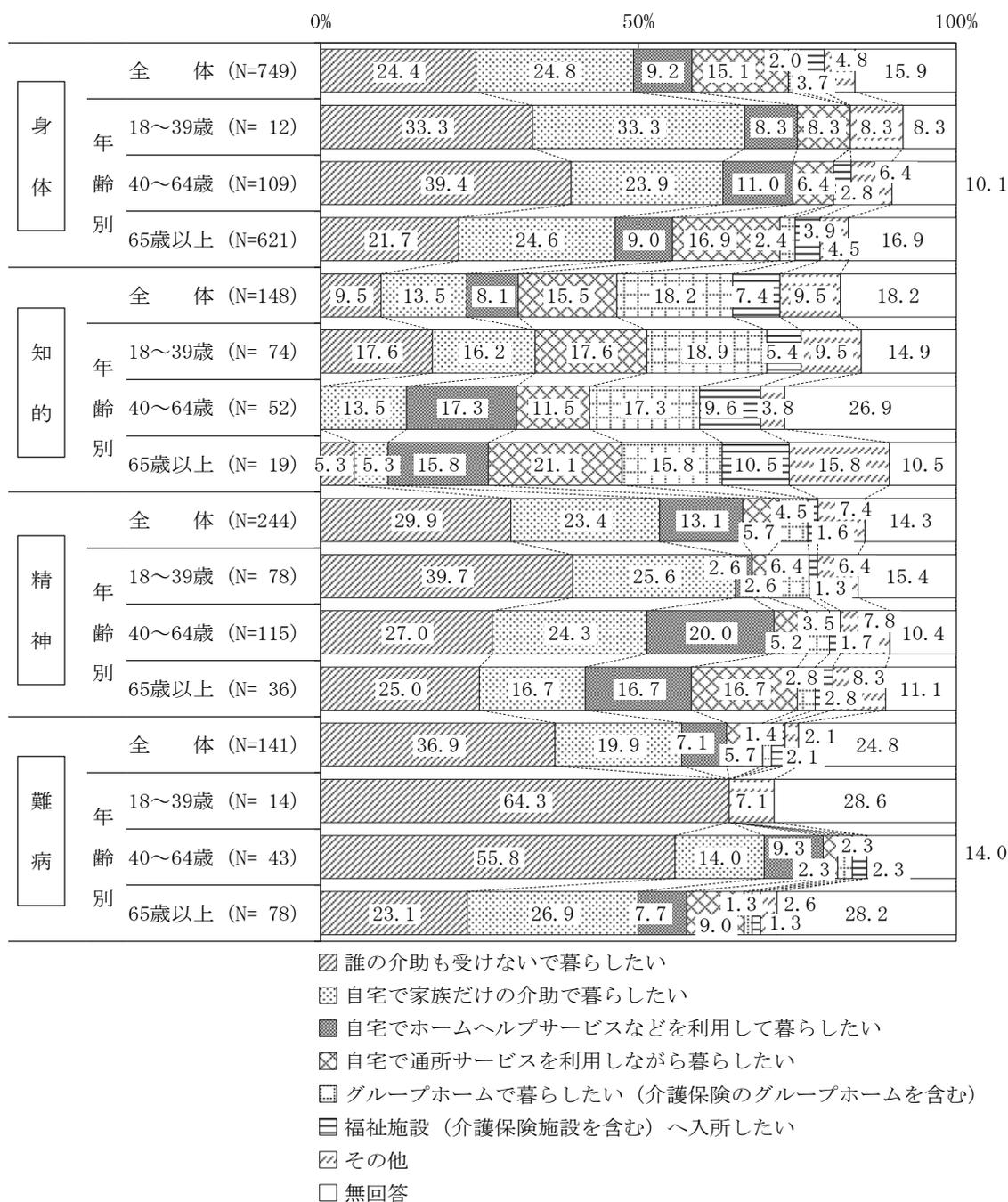
単位：人

区分		N (改善を希望した人)	希望する日時に利用できるようにしてほしい	サービス量(日数・時間)を増やしてほしい	近くに事業所がほしい	事業所の数を増やしてほしい	利用者負担を少なくしてほしい	授産賃金(工賃)を多くしてほしい	職員の対応を良くしてほしい	その他
障害福祉サービス	居宅介護	11	2	3	1	3	3	0	0	0
	重度訪問介護	5	1	1	2	4	1	0	1	0
	同行援護	3	0	0	1	1	0	0	0	0
	行動援護	9	4	1	2	7	0	0	0	1
	生活介護	13	1	3	2	7	5	4	2	0
	自立訓練	13	4	4	1	1	3	0	1	0
	就労移行支援	13	1	1	6	4	0	1	0	2
	就労継続支援A型	15	0	5	1	6	1	6	2	2
	就労継続支援B型	28	2	3	4	4	0	16	6	0
	就労定着支援	5	0	2	0	3	0	0	0	0
	自立生活援助	7	1	2	2	1	0	0	2	0
	療養介護	6	0	3	3	2	0	0	1	0
	ショートステイ	33	15	8	5	10	8	0	0	4
	グループホーム	5	0	0	1	1	2	0	1	1
施設入所支援	6	0	0	2	2	1	0	0	1	
地域生活支援事業	移動支援事業	23	10	2	5	9	3	0	0	2
	日中一時支援事業	24	4	3	4	8	4	1	1	2
	日常生活用具給付等事業	21	2	3	2	3	11	0	1	4
	意思疎通支援事業	5	3	1	0	0	0	0	1	0
	地域活動支援センター	3	0	0	1	1	0	1	0	0
	訪問入浴サービス	9	2	1	0	1	4	1	1	0
	相談支援事業	19	4	2	6	4	1	0	4	3
障害児通所支援	児童発達支援	3	-	2	-	1	-	-	-	-
	医療型児童発達支援	2	-	-	1	1	-	-	-	-
	放課後等デイサービス	17	5	4	4	7	1	-	2	-
	保育所等訪問支援	3	-	-	-	1	1	-	1	-
	障害児支援利用計画	3	-	-	-	1	-	-	1	1

(16) これからの生活について

「これからの生活をどこでどのように送りたいとお考えですか」という設問に対しては、「誰の介助も受けなくて暮らしたい」「自宅で家族だけの介助で暮らしたい」「自宅で通所サービスを利用しながら暮らしたい」「自宅でホームヘルプサービスなどを利用して暮らしたい」を合計した<在宅>と、「グループホームで暮らしたい」「福祉施設へ入所したい」を合計した<施設等>の割合は、身体障がい者は<在宅>が73.5%、<施設等>が5.7%、知的障がい者は46.6%、25.6%、精神障がい者は72.1%、6.1%、難病患者は69.6%、3.5%となっています。

図表19 これからの生活をどこでどのように送りたいか



(17) グループホームの利用時期

前項で「グループホームで暮らしたい」と答えた人に、いつ頃からホームに入居したいと思うかをたずねたところ、「すぐにでも入居したい」は身体障がい者が3人（いずれも65歳以上）、精神障がい者が1人、知的障がい者、難病患者はありませんでした。

「1～2年後に入居したい」は、身体障がい者が1人、難病患者が1人（ともに65歳以上）という結果です。

図表20 グループホームの利用時期

単位：人

区 分		N	現在入居している	すぐにでも入居したい	1～2年後に入居したい	3～4年後に入居したい	5年以上後に入居したい	親などが介助できなくなったら入居したい	その他	無回答	
身体障がい	全 体	15	7	3	1	1	-	3	-	-	
	年齢別	18～64歳	0	-	-	-	-	-	-	-	-
		65歳以上	15	7	3	1	1	-	3	-	-
	障がいの種類別	視覚障がい	1	1	-	-	-	-	-	-	-
		聴覚障がい	1	-	-	-	1	-	-	-	-
		言語障がい	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		上肢障がい	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		下肢障がい	7	5	2	-	-	-	-	-	-
体幹障がい		3	1	-	-	-	-	2	-	-	
内部障がい	2	-	1	1	-	-	-	-	-		
知的障がい	全 体	27	12	-	-	1	3	8	2	1	
	年齢別	18～39歳	14	4	-	-	1	3	5	-	1
		40～64歳	9	6	-	-	-	-	3	-	-
		65歳以上	3	2	-	-	-	-	-	1	-
	等級別	A	14	8	-	-	-	2	2	1	1
B		13	4	-	-	1	1	6	1	-	
精神障がい	全 体	11	3	1	-	1	-	5	1	-	
	年齢別	18～39歳	5	1	-	-	1	-	2	1	-
		40～64歳	4	1	1	-	-	-	2	-	-
		65歳以上	1	1	-	-	-	-	-	-	-
	等級別	1 級	2	1	-	-	-	-	1	-	-
		2 級	3	1	-	-	-	-	2	-	-
3 級		1	-	-	-	-	-	-	1	-	
手帳なし	5	1	1	-	1	-	2	-	-		
難 病	全 体	2	-	-	1	-	-	-	1	-	
	年齢別	18～39歳	0	-	-	-	-	-	-	-	-
		40～64歳	1	-	-	-	-	-	-	1	-
		65歳以上	1	-	-	1	-	-	-	-	-

(18) 今後したい活動

今後したい活動としては、いずれの障がい者も「コンサートや映画、スポーツ等の鑑賞・見学」「旅行・キャンプ・つり等の活動」が高くなっています（図表21）。

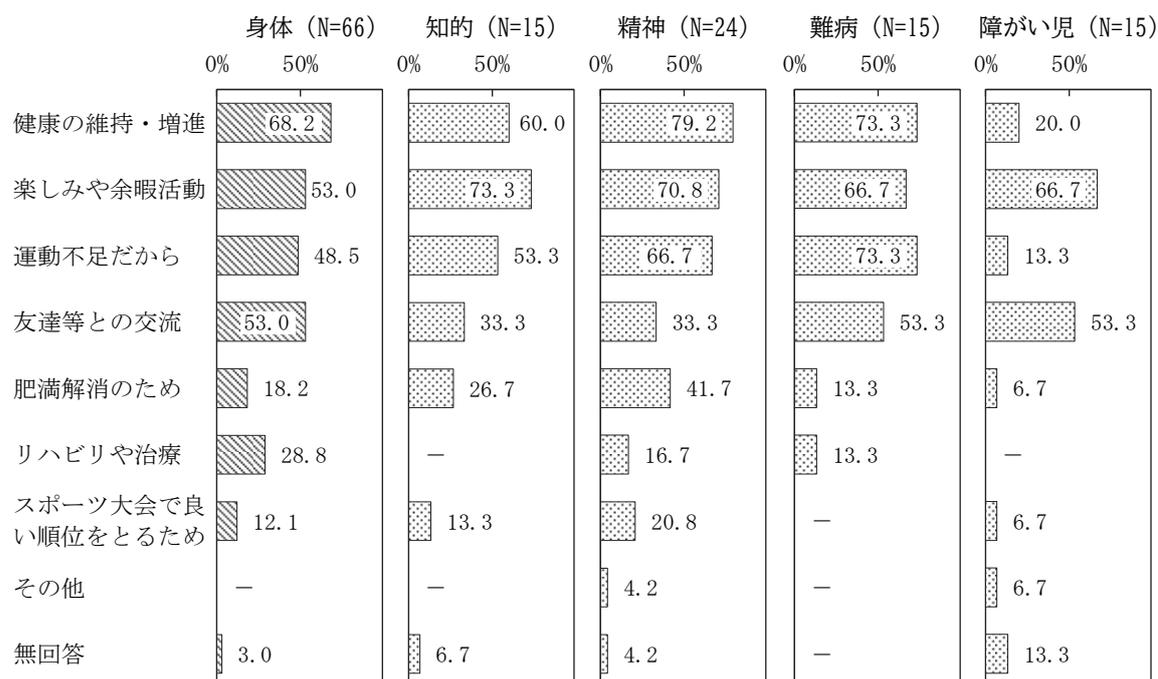
なお、「とくにない」と答えた人に、活動をしていない、あるいは活動をしたいと思わない理由をたずねたところ、高齢、障がい・病気、外出・移動が難しい、人に会いたくない（ゆっくりしたい）、興味・意欲がない、コロナなどが多くあげられていました。

「スポーツクラブ、大会等への参加」と答えた人にスポーツを行う理由をたずねたところ、「健康の維持・増進」「楽しみや余暇活動」「運動不足だから」「友達等との交流」が高くなっています（図表22）。

図表21 今後したい活動（複数回答）

区 分	身体 (N=749)	知的 (N=148)	精神 (N=244)	難病 (N=141)	障がい児 (N=55)
コンサートや映画、スポーツ等の鑑賞・見学	14.6	31.8	31.6	33.3	32.7
スポーツクラブ、大会等への参加	8.1	8.1	8.2	10.6	23.6
旅行・キャンプ・つり等の活動	19.2	36.5	29.5	29.8	52.7
学習活動	5.7	3.4	7.8	9.2	20.0
趣味の同好会活動	13.1	4.7	11.5	11.3	7.3
ボランティア等の社会活動	5.1	5.4	9.0	7.1	1.8
障がいをもつ者同士の活動	6.1	19.6	8.6	3.5	20.0
自治会・地域活動	11.5	6.8	4.9	8.5	7.3
とくにない	41.5	27.7	29.9	34.8	23.6
その他	2.8	2.0	3.3	0.7	3.6
無回答	14.4	12.2	14.8	14.2	5.5

図表22 スポーツを行う理由（複数回答）

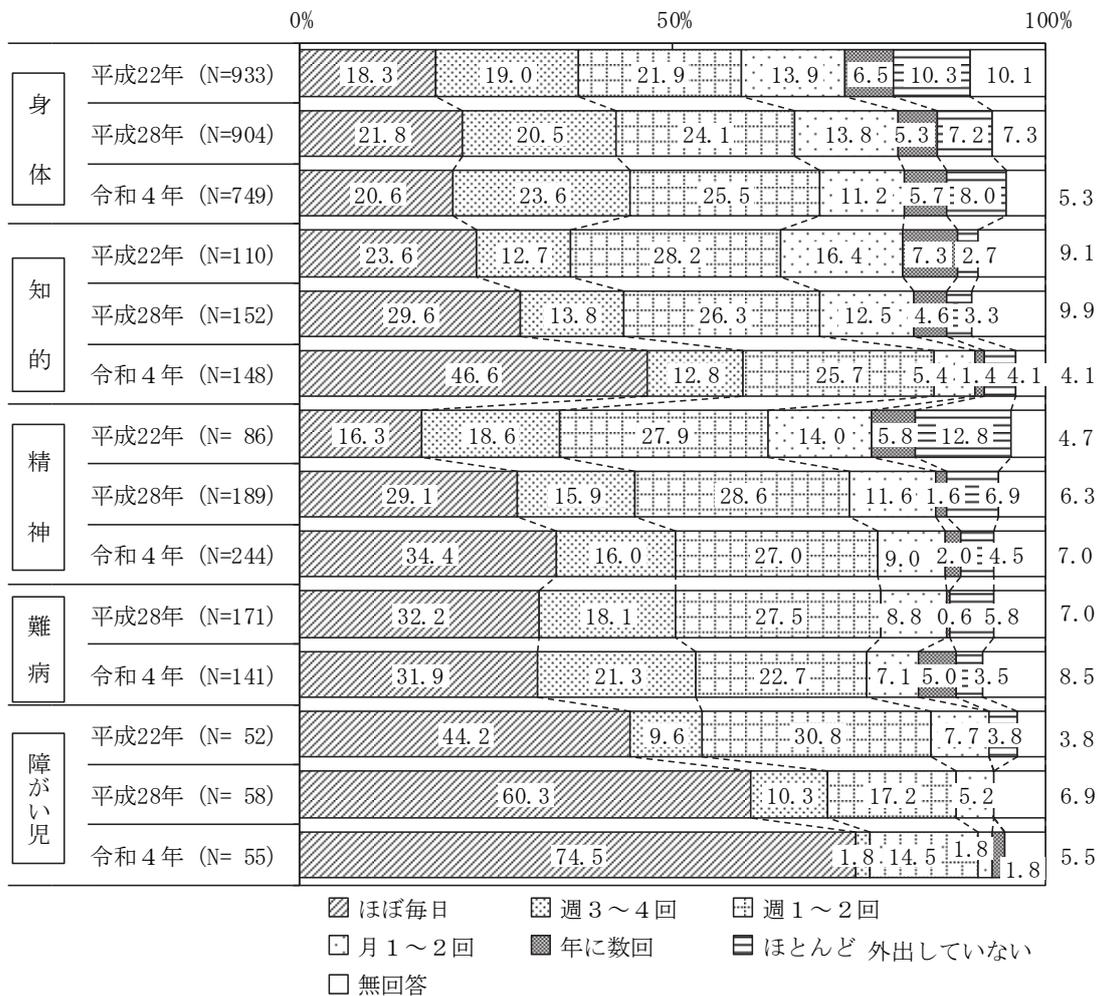


(19) 過去1年間の外出回数

過去1年間の外出については、「ほぼ毎日」と「週3～4回」を合計した<週3回以上>の割合が、身体障がい者が44.2%、知的障がい者が59.4%、精神障がい者が50.4%、難病患者が53.2%、障がい児が76.3%となっています。

これまでの調査に比べると、いずれの障がい者も<週3回以上>が高くなっており、外出の頻度が高くなってきていると言えます。

図表23 過去1年間の外出回数



(20) 外出の目的

外出の目的は、身体障がい者は「通院」「買物」が60%以上と高くなっています。

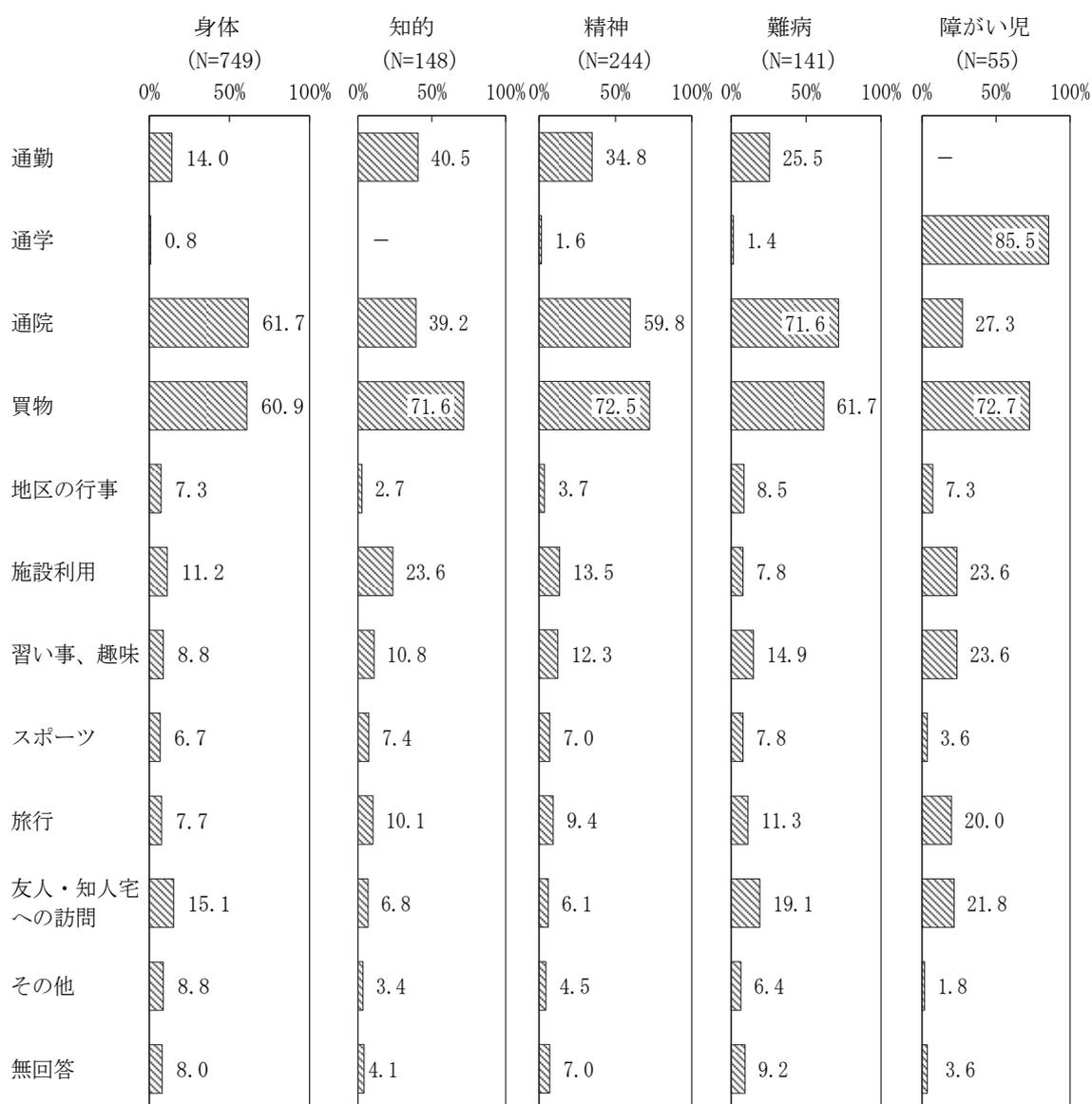
知的障がい者は「買物」が71.6%と最も高く、次いで「通勤」「通院」の順となっています。

精神障がい者は「買物」が72.5%と最も高く、次いで「通院」「通勤」の順となっています。

難病患者は「通院」が71.6%と最も高く、「買物」も60%以上です。

障がい児は「通学」が85.5%と最も高く、「買物」も70%以上です。

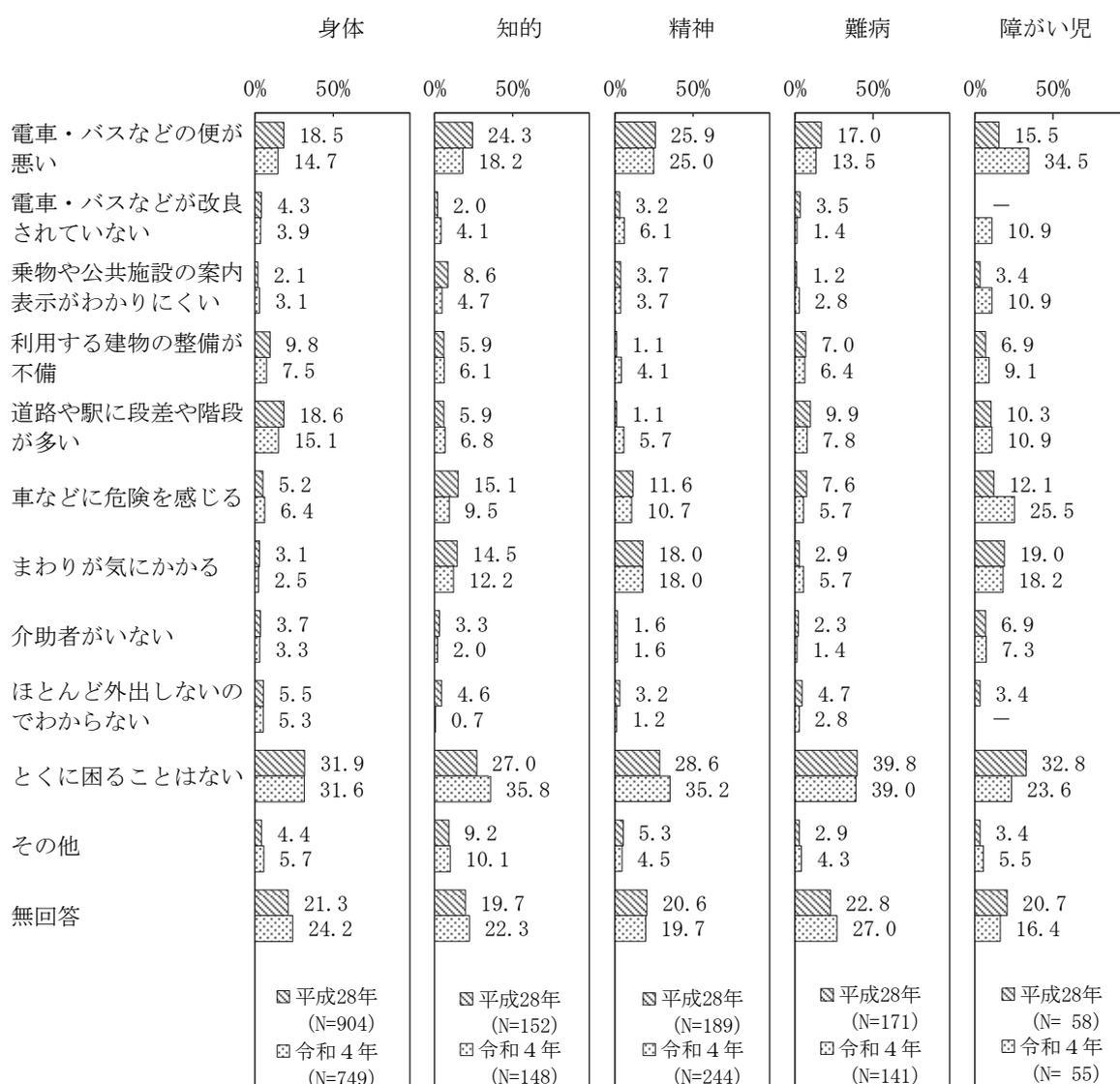
図表24 外出の目的



(21) 外出するうえで困ること

外出で困ることとしては、身体障がい者は「道路や駅に段差や階段が多い」「電車・バスなどの便が悪い」が15%前後の比較的高い割合です。知的障がい者、精神障がい者は「電車・バスなどの便が悪い」が最も高く、次いで「まわりが気にかかる」「車などに危険を感じる」の順となっています。難病患者も「電車・バスなどの便が悪い」が13.5%と最も高くなっていますが、全般的に割合は低く、「とくに困ることはない」が39.0%と高くなっています。障がい児は「電車・バスなどの便が悪い」が34.5%と最も高く、「車などに危険を感じる」も25%を上回っています。障がい児は全般的に割合が高く、例示した困っていること8項目の内、6項目が10%以上です。

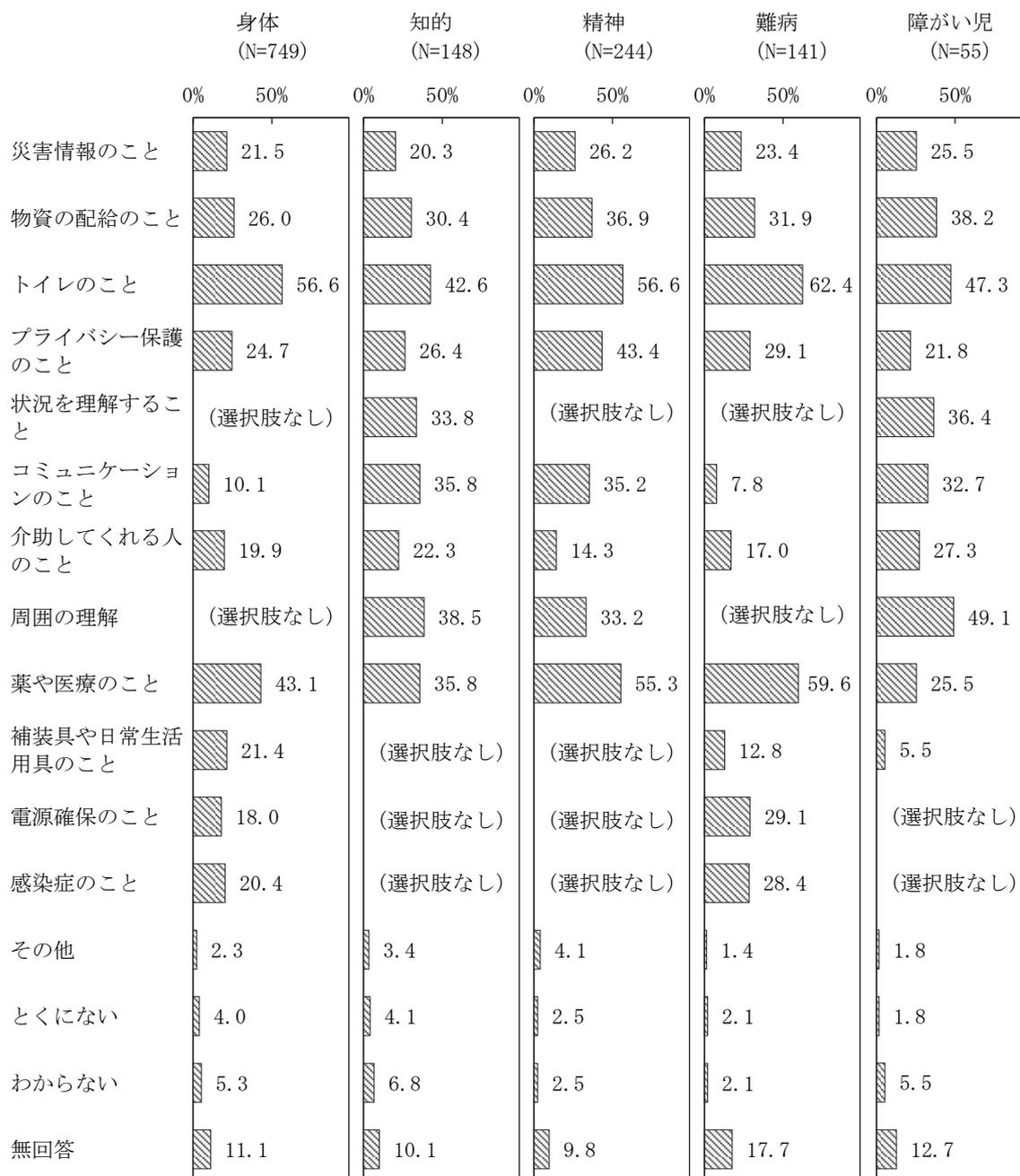
図表25 外出するうえで困ること（複数回答）



(22) 避難所等で困ると思われること

災害時に避難場所、避難所等で困ると思われることをたずねたところ、身体障がい者、精神障がい者、難病患者は「トイレのこと」が最も高く、次いで「薬や医療のこと」となっています。知的障がい者、障がい児は、「トイレのこと」「周囲の理解」が高くなっています。

図表26 避難所等で困ると思われること（複数回答）

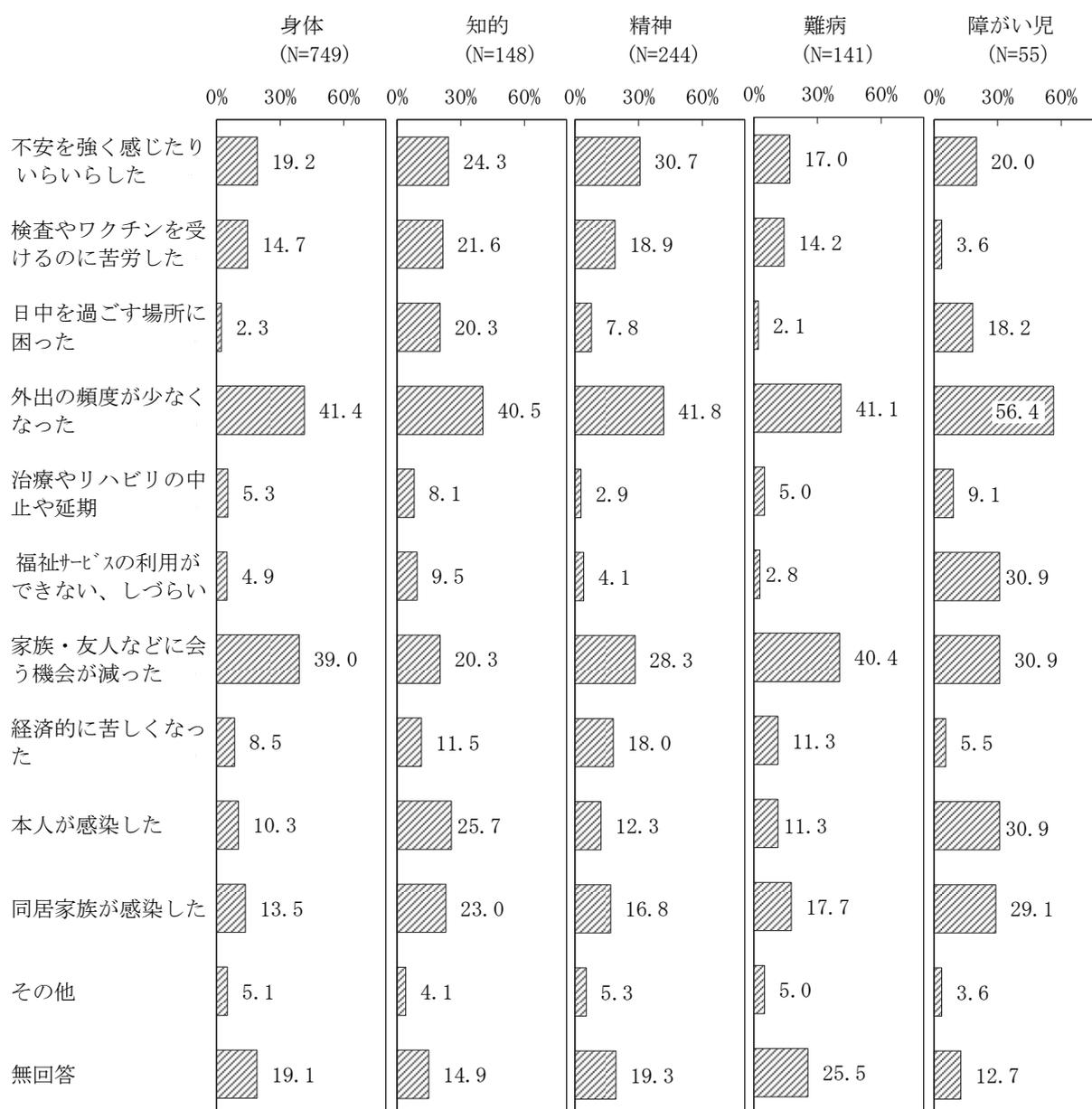


(23) 新型コロナウイルス感染症流行の影響

「令和2年以降の新型コロナウイルス感染症の流行に関連して、起きたことや困ったことはありますか」という設問に対しては、いずれの障がい者も「外出の頻度が少なくなった」が最も高くなっています。そのほかでは、身体障がい者の「家族・親戚・友人などに会う機会が減った」、精神障がい者の「不安を強く感じたり、いらいらしたりした」、難病患者の「家族・親戚・友人などに会う機会が減った」、障がい児の「福祉サービスの利用ができない、しづらい」「家族・親戚・友人などに会う機会が減った」「本人が感染した」が30%以上です。

障がい児は「同居家族が感染した」「本人が感染した」が30%前後となっており、障がい者に比べて「感染した」割合が高いという特徴がみられます。

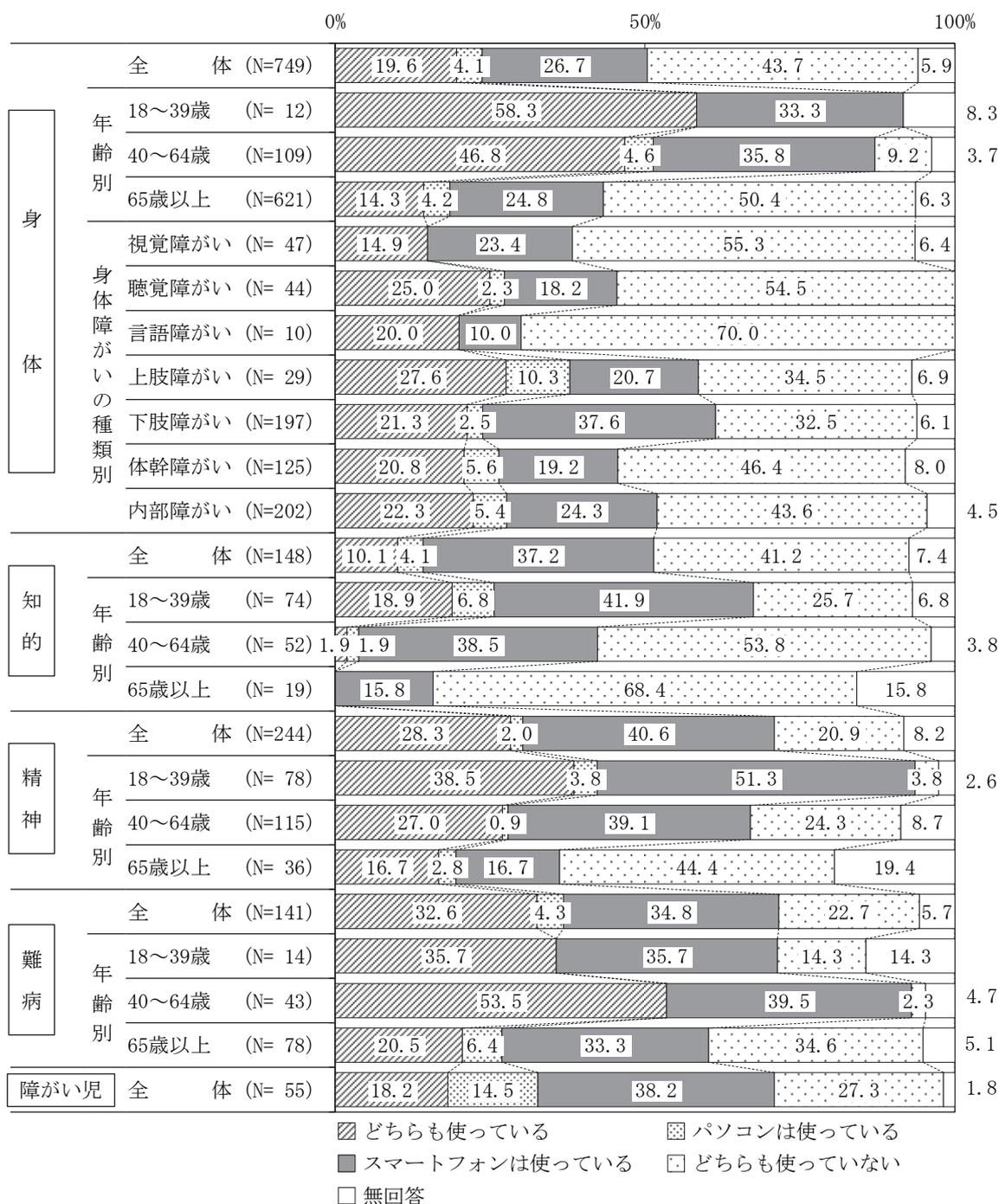
図表27 新型コロナウイルス感染症流行の影響（複数回答）



(24) パソコンやスマートフォンの使用

パソコンやスマートフォンについては、「どちらも使っている」「パソコンは使っている」「スマートフォンは使っている」を合計した<使っている>は、身体障がい者が50.4%、知的障がい者が51.4%、精神障がい者が70.9%、難病患者が71.7%、障がい児が70.9%となっています。平成28年の調査（身体障がい者29.1%、知的障がい者33.5%、精神障がい者52.4%、難病患者50.3%、障がい児43.1%）に比べると大幅な増加です。

図表28 パソコンやスマートフォンの使用

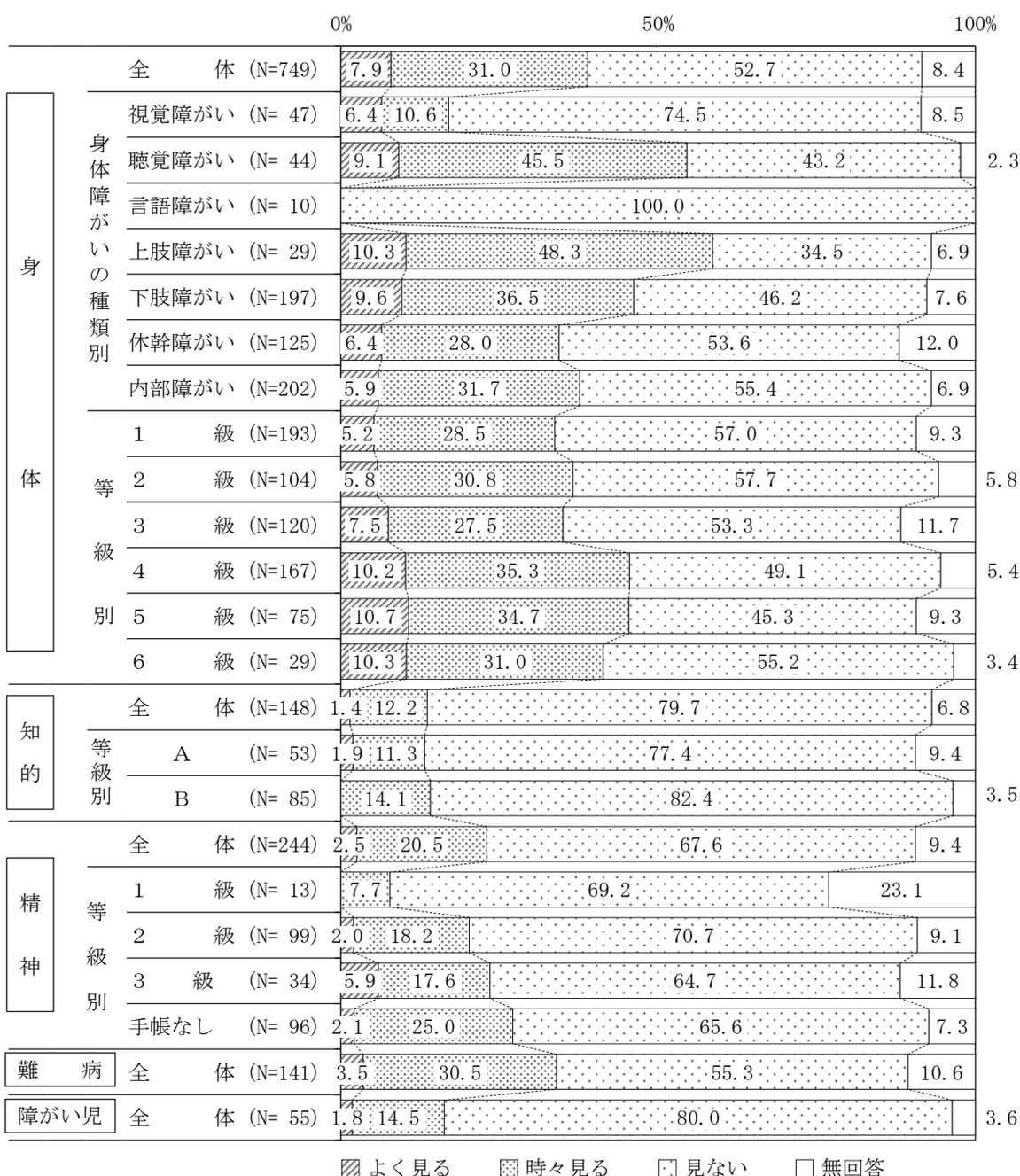


(25) 市のホームページを見るか

市のホームページについては、「よく見る」「時々見る」を合計した〈見る〉は、身体障がい者が38.9%、知的障がい者が13.6%、精神障がい者が23.0%、難病患者が34.0%、障がい児が16.3%となっています。平成28年の調査（身体障がい者25.3%、知的障がい者9.9%、精神障がい者18.5%、難病患者23.4%、障がい児17.2%）に比べると、障がい児以外は高くなっています。

身体障がいの種類別にみると、〈見る〉は聴覚障がい、上肢障がいで50%を上回っています。

図表29 市のホームページを見るか

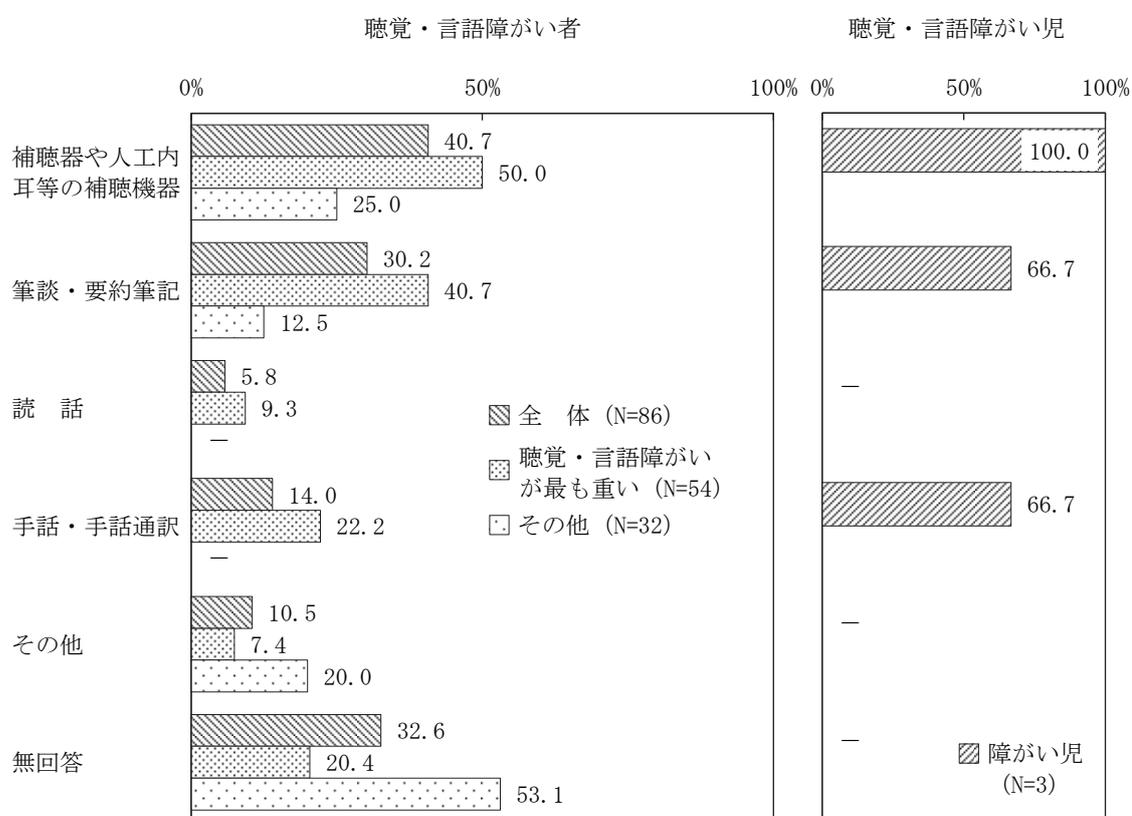


(26) 聴覚・言語障がい者のコミュニケーション手段

聴覚・言語障がいのある人に日常的にどのようなコミュニケーション手段を利用しているかをたずねたところ、聴覚・言語障がい者全体では「補聴器や人工内耳等の補聴機器」が40.7%と最も高くなっています。次いで「筆談・要約筆記」(30.2%)、「手話・手話通訳」(14.0%)などの順となっています。すべての回答を合計すると100%を超えており、複数の手段を併用していることがわかります。

聴覚・言語障がい児は、3人全員が「補聴器や人工内耳等の補聴機器」を使用しており、「筆談・要約筆記」「手話・手話通訳」が2人(66.7%)ずつとなっています。

図表30 聴覚・言語障がいのある人のコミュニケーション手段(複数回答)

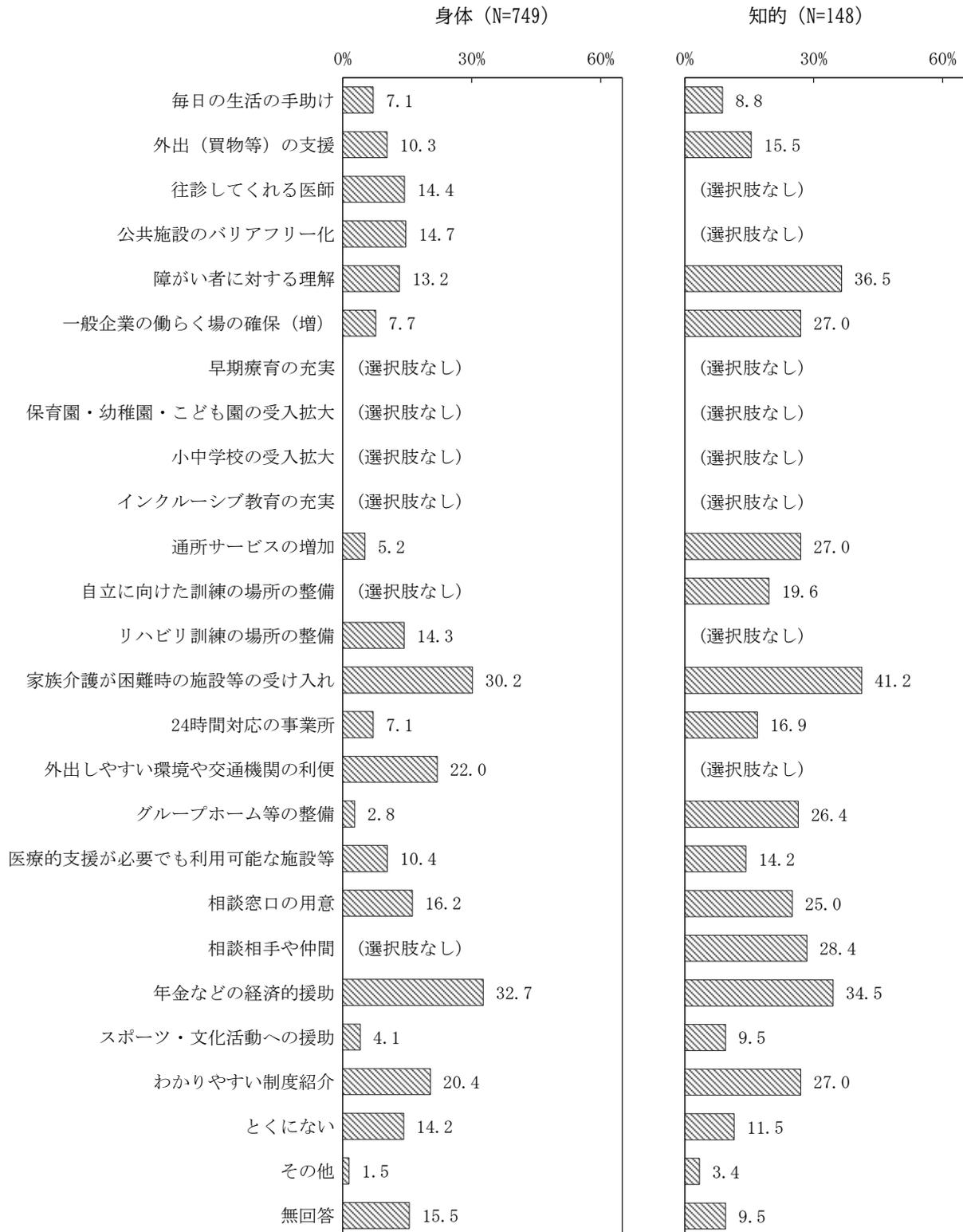


(注) 図表中の「聴覚・言語障がい最も重い」は身体障がいの種類を問う設問で1番目に「聴覚・言語障がい」を記入した人。「その他」は2番目以降に「聴覚・言語障がい」を記入した人。

(27) 暮らしやすくなるために

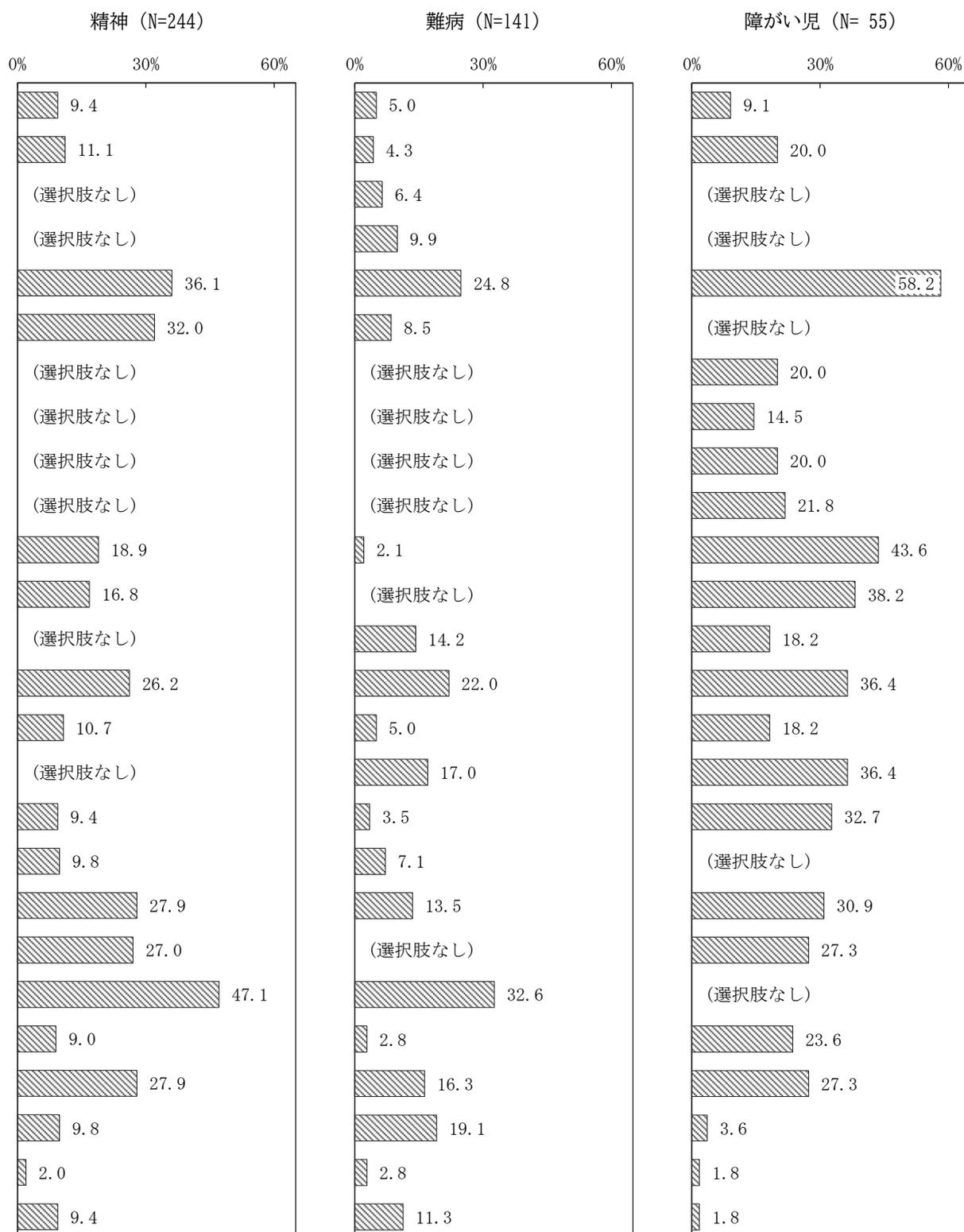
暮らしやすくなるために、とくにしてほしいことは、身体障がい者は「年金などの経済的援助」が32.7%と最も高く、「家族介護が困難時の施設等の受け入れ」も30%以上です。知的障がい者は「家族介護が困難時の施設等の受け入れ」が41.2%と最も高く、

図表31 暮らしやすくなるために特にしてほしいこと（複数回答）



「障がい者に対する理解」「年金などの経済的援助」も30%以上です。

精神障がい者、難病患者は「年金などの経済的援助」が最も高く、次いで「障がい者に対する理解」となっています。精神障がい者は、「一般企業の働く場の確保」も30%以上です。障がい児は「障がい者に対する理解」が58.2%と非常に高く、「通所サービスの増加」も40%以上です。また、障がい児は、全般的に割合が高くなっています。



4 関係団体ヒアリング

ヒアリングにご協力いただいたのは、次の団体です。

米原市聴覚障害者協会
米原市障害者福祉協会
手話サークル ゆいの会
長浜北星高等養護学校

(1) 障がいへの理解、地域福祉活動について

・障がい者への理解は進んできたと思いますが、地域福祉については温度差があるのではないかと思います
・小中学校での手話の出前講座を行うことにより、子どもたちに手話を知ってもらう機会はあるが、年1回1コマのみの授業である。市として手話言語条例を制定し、普及に努めるならば、子ども時代からの取組をさらに考える必要があるのではないかと。また、子どもだけでなく、広く市民に啓発活動を行う必要があるのではないかと
・手話を知るだけでなく、ろう者への理解を広げるために交流する場が必要である
・知的障がい者、発達障がい者の生きづらさ、困り感への理解が進むとよいと思います

(2) バリアフリー（ユニバーサルデザイン）について

・公共施設のバリアフリー化の状況。バリアフリーの中には、聴覚障がい者への情報伝達困難もあります。電光掲示板も含めて検討してください。手話通訳放送の充実、伊吹山テレビに手話通訳者を毎週配置するようにしてください
・公共施設、機関のバリアフリー化は進んでいますが、市内の施設はまだ障がい者には不便なところが多いです
・障害者情報アクセシビリティ・コミュニケーション施策推進法が2022年5月25日に公布・施行されたことにより、聞こえない人への情報保障をしていく必要がある。例えば、電光掲示板の設置やだれにもわかりやすい案内表示、優しい日本語での表示など
・知的障がい者、発達障がい者の生きづらさ、困り感への理解が進むとよいと思います

(3) 防災・防犯について

・災害時における避難所でアイ・ドラゴン4（インターネットで目で聴くテレビ）および手話通訳者を設置派遣すること
・近年災害が多く発生し、その都度障がい者や高齢者などの弱者は取り残されており、抜本的改革が必要であると思います。特に重度障がい者、視覚障がい者、聴覚障がい者は避難所においても肩身の狭い思いをしています。改修、改善が必要です。防犯においても、視覚・聴覚障がい者はとても不安に思っており、セキュリティー対策が急務です

- ・障害者情報アクセシビリティ・コミュニケーション施策推進法が2022年5月25日に公布・施行されたことにより、聞こえない人への情報保障をしていく必要がある。例えば、電光掲示板の設置やだれにもわかりやすい案内表示、優しい日本語での表示など
- ・発達障がい、知的障がいの特性に応じた避難所運営計画が必要

(4) 教育について

- ・小・中・高を通じての一貫した障がいを理解し共有する教育が必要です。その時だけの授業ではなく、続けていく教育をしていくべきと思います
- ・手話のできる保育士、教員を増やす必要がある。現在、ろうの子どもを専門に教育する機関は聾話学校だけであるが、立地が栗東と米原からは遠い。湖北にも耳の聞こえない、あるいは聞こえづらい子どもたちを早期から療育、教育する機関があるとよい
- ・発達支援センターの充実。各校に発達の相談・アセスメントができる人がいるとよい。障がいの有無にかかわらずすべての子どもに必要

(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）

- ・障がいを持つ子どもを育てることは並大抵ではありません。成人するまでのサポートが絶対必要であり、物資両面からの支援が必要です
- ・ろうの子どもを地元で療育するためには、療育機関職員のろう児への理解、手話の理解が必要である
- ・子育て支援については、父母がろうの場合、子育てに関する情報が聞こえる親に比べ少なくなる。子育てに関する情報提供方法を考える必要がある
- ・ろうの保護者が気軽に相談できるように、市役所職員にろう者ろう児への理解が必要になる。筆談だけでなく、簡単な手話を市の職員が行えるとよい
- ・保育園、こども園の職員体制を手厚くし、個々に応じた支援ができるようにする

(6) 雇用・就労について（一般就労、その他就労支援）

- ・県の障がい者雇用率は全国を上回っていますが、それでも厳しい現状は変わりなく、企業の更なる理解が必要です
- ・雇用主のろう者への理解が必要である。市として、雇用主に対する啓発が必要ではないか。雇用主のろう者への理解が深まれば、自ずと就労先も増えると思われる
- ・就労先でのろう者理解が必要。市民にもともとろう者への理解があり、手話など意思伝達手段を知っていれば、就労先でろう者が困ることも少なくなるだろう。米原市民はろう者への理解が深くなっていけば、ろう者が働きやすくなるし、市外から来る労働者も感化されるだろう

(7) スポーツ・文化活動、余暇活動について

- ・講演会等の市主催行事には、情報保障として積極的に手話通訳や要約筆記を配置すること
- ・出ることの少ない障がい者にとって大事なことではありますが、情報を得る機会の少ない障がい者にとって活動が制限されるため、もっと情報（どこで、誰が、何をしている、どこへ行けば何ができるかなど）が欲しいです

<ul style="list-style-type: none"> ・聞こえない人も地域のスポーツクラブや文化サークルなど気軽に入れるようになるとよい。そのためには、ろう者への理解が必要。聞こえないからやれないのではなく、聞こえなくてもやりたいことをやれる米原市を目指していきたい ・各種いろいろな行事ごとに、誰でも気軽に参加できるように配慮が必要
<ul style="list-style-type: none"> ・障がい者スポーツの推進

(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）

<ul style="list-style-type: none"> ・いつでも、どこでも入れる施設があれば大変よいと思いますが、現実には厳しくて、特に障がい者は一般のアパートなどに入ることは難しいのが現実です。いつでも、誰でも入れる施設の増設を望みます
<ul style="list-style-type: none"> ・聞こえない子どもが成人した後、自立していける場の確保が必要。聞こえる人が親元を離れ、自立していくように、聞こえない子どもも自立していけるプロセスが必要。聞こえないからといって、家主が賃貸を断ることのないように啓発が必要 ・ろう者が歳を取った時に必要に応じて入所あるいは通所できる場が必要
<ul style="list-style-type: none"> ・軽度の知的障がい者が支援や見守りを受けつつ自立できる場を

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）

<ul style="list-style-type: none"> ・障がい者の活動制限は前にも述べましたが、情報が不足しており、欲しい情報が手に入らない、どこへ行けば、何をしてもらえる、何をすれば障がい者として自立していけるのかなど、わからないことが多すぎます
<ul style="list-style-type: none"> ・聞こえない人も聞こえる人同様、働き暮らしていける場が必要。そのためには、職員にろう者に対する理解が必要 ・ろう者が利用できるデイサービスなどが必要 ・手話講座などで、出前講座みたいに現場の方々に手話を覚えてもらう

③ 訪問系サービス（居宅介護、行動援護、同行援護、移動支援等）

<ul style="list-style-type: none"> ・多くのサービスがあるにもかかわらず利用できないところがあり、ここまではしますが、ここから先は無理などということがないサービスを求めます
<ul style="list-style-type: none"> ・聞こえる人と同様のサービスを受けられるよう職員にろう者に対する理解が必要

④ 短期入所（ショートステイ）

<ul style="list-style-type: none"> ・利用したくてもできない、利用することがはばかれる、利用したくない、いろいろな意見があります。すべての障がい者が何の問題もなく利用できるように、検討していただきたいと思います
<ul style="list-style-type: none"> ・必要であれば、聞こえない人が安心して利用できるよう職員にろう者への理解が必要 ・聞こえる人と同様のサービスを受けられるよう職員にろう者に対する理解が必要 ・ろう者が利用できるサービスなどが必要

⑤ その他のサービス（成年後見制度、意思疎通支援等）

<ul style="list-style-type: none"> ・どんなサービスも、情報がなければどうにもなりません。もっと情報発信をしっかりとお願いしたいと思います

- ・市専属に手話通訳者（士）を正規職員として複数採用することが必要。前もって予約ではなく、とっさの時に使えるように。通訳者（士）も自分の雇用形態に不安のないように

(9) 相談支援について

- ・いろいろな障がいを持つ者にとって相談したいことや、お願いしたいことはいくらでもあります。情報がなければ相談することもできません。いつ、どんなことを、どこで、それが知りたいです。個別に情報が伝わるシステムの構築をお願いします
- ・ろう者への理解が必要。筆談だけでなく手話で相談できる体制が必要
- ・とっさの困りごとにも対応できるように手話通訳者（士）の確保が必要
- ・相談支援事業の拡大と普及が必要。成人になると「働き・暮らし応援センター」しか相談先がないように思います。それでは不十分です。大きな問題になる前に気軽に相談できる先を。定期的に「大丈夫？」と聞いてもらえる機関があればと思います

(10) 医療・保健について

- ・障がいを持つ者にとって、医療や保健はなくてはならないものです。難病の範囲が広まったとはいえ、介護保険との問題は解決されていません。誰もが等しく医療・保健の恩恵を受けられる支援をお願いします
- ・医療者のろう者理解が必要。市として啓発できる場があればよいが、難しければ医療機関にろう者理解に関するパンフレットを作り送付する
- ・発達障がい者の相談機関の一つに地域の医療があるといいと思います

(11) 市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

- ・重点的なことは、公共交通機関、公共施設のバリアフリー化、障がい者入居施設の拡充、就労できる企業の斡旋、文化余暇活動への支援、障がい者が住んでよかったと思えるまちづくりです
- ・手話言語条例ができたが、まず市職員や市議にろう者のことを知ってもらいたい。条例を作った終わりではなく、条例制定しとして、市長・市職員・市議は手話を知っていますという米原市になってほしい
- ・民生委員さんや各自治会長さんと聞こえない人との意見交換会・交流会の場をつくってほしい

(12) その他

- ・回答期限は1か月前にほしい。課題を分かりやすいようにお願いします
- ・前回も申し上げましたが、項目が多すぎます。もう少し絞って出された方がよいと思います。また、前回と同じような回答・意見しかできないのは、それだけ進んでいないのではないかと感じています
- ・誰もが安心して暮らしていける米原市になっていくとよいです。そのためには、市職員に気持ちの余裕がないといけません。職員数を減らす行政のやり方ではなく、必要な数はきちんと雇い、職員が気持ちの余裕を持ちながら市民の困りごとに寄り添いあえる、そんな米原市になってほしいと思います

5 サービス事業所アンケート

アンケートにご協力いただいたのは、次の46事業所です。

(社福) 滋賀県聴覚障がい者福祉協会 湖北みみの里	(社福) びわこ学園 重症児者相談支援センター てくてく
(社福) 芳醇魁 ケアステーションかけはし生活介護事業所	特定非営利活動法人 ウェルメント ウェルメント米原4
(株) ニチイ学館 ニチイケアセンター米原	(社福) 湖北会 ワークスさぼてん
(社福) あせんぶるおーる 就労支援センターあっぷでーと	(社福) 湖北会 ワークスさかた
(社福) 米原市社会福祉協議会 障がい者相談支援センター ほたる	合同会社DOTLINE 彦根ワーキングテラス
(社福) 湖北会 やまぶき	(社福) 湖北会 ライフまいばら
田中ケアサービス株式会社 長浜支援センター	特定非営利活動法人あけぼの あけぼの共同作業所
(医) 同行会 生活訓練施設 樹	株式会社イケダ光音堂 相談支援事業所かなで
(社福) おおぞら福祉会 つつじ作業所	(社福) 楽山・杜の会 グリーンヒル
(社福) 湖北会 あそしあ	(社福) 希望園 障害者支援施設 希望園
ひかり福祉会 ひかり園	NPOつどい B型作業所つどい
(社福) 湖北会 いぶきやま	(社福) ぼてとファーム事業団 みどりのフライパン障害者就労センター
特定非営利活動法人リパティール・ウイメンズハウス・おりーぶ デイセンター・おりーぶ	(社福) ぼてとファーム事業団 ぼてとファーム障害者就労センター
特定非営利活動法人リパティール・ウイメンズハウス・おりーぶ ステップハウス・おりーぶ・近江舞子	(社福) ぼてとファーム事業団 アシストセンターぼつ
びわこ介護ユアナース株式会社 長浜営業所	特定非営利活動法人 with us こほく自立応援センター
ひかり福祉会 障害者支援センターそら	特定非営利活動法人 アイ・コラボレーション アイ・コラボレーション多賀
(社福) 美輪湖の家 暮らしを考える会	株式会社 東興 Tocoハウス
(株) ネクステージ 指定特定相談支援事業所ネクステージ	(社福) ひだまり 虹色 ひだまり
あおぞら介護サービス株式会社 あおぞら介護サービス	(社福) すぎやまの家 杉山寮
(社福) グロー 滋賀県立むれやま荘	(社福) 米原市社会福祉協議会 ほおずき作業所
滋賀県障害児協会 障害者相談支援センター やじろべえ	(社福) 滋賀県障害児協会 湖南ホームタウン
(社福) ひかり福祉会 ひこね芹川ホーム	株式会社クラマツ くれあ事業所
合同会社 就労継続支援A型 Lia-fail (リアファイル)	(社福) 湖北会

(1) 緊急に整備が必要な（不足している）サービス

1 番目に必要なサービスとしては、「グループホーム」「移動支援」「計画相談」「居宅介護」「さまざまなタイプの移送・送迎」などが多くなっています。

1～3番目の合計で見ると、「グループホーム」が7件と最も多く、次いで「移動支援」「居宅介護」がともに5件と続いています。「グループホーム」は事業所数が不足していること、「移動支援」は交通の便が悪いことや、高齢化による免許の返納、家族の負担軽減、事業所が少ないことなどが理由としてあげられています。「居宅介護」は人材不足などで十分な対応が行われていないことがあげられています。

◆必要なサービス

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
グループホーム 4 （うち特に医療ケア 1） 住まいの場（入所、グループホーム） 移動支援 4 計画相談 3 居宅介護 3 短期入所 2 就労支援 2 就労移行サービス 生活介護 重身・身体向けの生活介護事業所 有償移送（福祉サービスではないが） 手軽に使える移動サービス 送迎 短期入所 放課後等デイサービス ひきこもり等が働ける場所づくり 地域移行 自閉症児者をあずかるサービス 障がい福祉サービス	行動援護 3 移動支援 自動車を使った移動のサービス 通学支援 就労定着支援 就労支援A型 A B混合サービス 生活介護 グループホーム 日中の重度訪問介護 ヘルパー（居宅事業） 自立訓練のためのスキルアップ 職員のスキルアップ 相談支援事業 金銭管理等 サービス利用がなくてもつながる人の絆	短期入所 2 居宅サービス 生活介護または日中一時 就労選択支援 グループホーム 健康指導 脳梗塞後の人の受け入れ 通勤、通学に対応するサービス レクリエーション活動

◆1番目～3番目の合計と主な理由

サービス名	件数	主な理由	確保するために必要な方策
グループホーム （身障・医療対応含む）	7	<ul style="list-style-type: none"> ・入所待ちで入所が困難 ・親が高齢になって不在 ・ニーズに対して受け皿事業所が少ない。強度行動障がいや重心の方が利用できる場所がない。支援者のスキルが低い。 ・日中系は比較的事业所はあるように思いますが、2番、3番含めに不足しているのではと思います。 	<ul style="list-style-type: none"> ・グループホームの誘致 ・人材育成と教育 ・各事業所に個別支援の蓄積できるような仕組みづくり ・制度や報酬を見直して新規参入の促し、既存のサービスの枠にとられない柔軟な形態 ・難しい課題と思います。人材、それも一定経験も必要職種。報酬も経

		<ul style="list-style-type: none"> ・圏域は違うが、湖南においては共同生活援助、生活介護（特に医療ケア）の不足が課題と考えます ・日中支援型のグループホームの必要を感じる ・生活の場が不足している ・施設が不足している 	<ul style="list-style-type: none"> ・営を成り立たせるのは楽ではないです。 ・人材、資金、場所など
住まいの場（入所、グループホーム）	1	<ul style="list-style-type: none"> ・重心の方、医療ケアの必要な方の居場所、安心して暮らせる場所が不足している 	<ul style="list-style-type: none"> ・外部委託型グループホームを認めるなど柔軟な対応
移動支援	5	<ul style="list-style-type: none"> ・交通の便が悪い（旧山東町、伊吹町）ことや、自動車免許を持っていない人の就労先が限られている ・障がい者の社会参加 ・日常生活支援で一人で動けない人もいる ・どこの事業所もいっぱいと言われるから ・家族の負担をなくすため ・急を要するときにグループホームでは、人員確保が難しいと思うのでグループでほしいサービス 	<ul style="list-style-type: none"> ・公共交通機関の便が普及していないエリアに移動手段を立てる。まいちゃん号の停留所を増やす。市バスを朝夕増便するなど ・事業所確保 ・人事育成 ・余力、体力のある法人がつくっていただけたらいいなと思っています ・状況において就労継続支援B型でも利用できるように ・グループホームで移動支援のサービスを開設すればその人員は確保できそう
日中の重度訪問介護	1	<ul style="list-style-type: none"> ・夜間に比べ単価が安いいため、担ってくれる事業所が少ない 	<ul style="list-style-type: none"> ・24時間体制が必要な方のため、単価の充実をしてほしい。
短期入所	4	<ul style="list-style-type: none"> ・入所施設のショートステイだけではニーズに応えきれないため ・問い合わせが増えている ・圏域に重心さんや医療ケアが必要な方が泊まれるところが足りない ・両親が高齢な方もいて、急な用事で困るため 	<ul style="list-style-type: none"> ・整備のための計画を立て実行に向けて検討する ・レスパイトの確保 ・短期入所施設、日中一時支援施設の充実
生活介護	2	<ul style="list-style-type: none"> ・湖北圏域は、就労系サービスより生活介護の事業所が少ないと思うので学校と連携して人数把握等が必要かと思えます ・サービスの利用が見込まれる 	<ul style="list-style-type: none"> ・福祉人材の確保
重身・身体向けの生活介護事業所	1	<ul style="list-style-type: none"> ・知的の事業者はまずまずあるが、上記の対象事業所は少ないと思う 	
生活介護または日中一時	1	<ul style="list-style-type: none"> ・日曜日に使える事業所が少ない 	<ul style="list-style-type: none"> ・人員や資源を増やしていく
行動援護	2	<ul style="list-style-type: none"> ・受け皿が少ない ・スキルを持った事業所が限られている ・行動障がいのある方への地域での 	<ul style="list-style-type: none"> ・強度行動障がいに関する知識の底上げ、報酬の見直し ・居宅事業所ヘルパーに研修の参加

		生活維持のため受け入れ先がもっと必要 ・対象となる利用者が事業所不足により、新規を受けてもらえない	
居宅介護	5	・利用者に必要なサービスが人員不足のため提供できないことが多い ・日中系は比較的事業所はあるように思いますが、不足しているのではと思います ・依頼をする際、対応が難しいと言われるケースがある ・退院後に車いすが必要になった人が自室まで行くとき、かなり急な簡易スロープで女性の力で危険を感じる時がある ・依頼できるところが少ない	・他業種から障がいサービスへの人材取り込み支援 ・ダブルワーク推奨 ・難しい課題と思う。人材、それも一定経験も必要職種。報酬も経営を成り立たせるのは楽ではない ・部分的なバリアフリーで改修して自宅で安全に生活できるようにしたい ・適切な理由がある人には週1回でも、隔週でも調整してサービス事業所さんに来てもらいたい
金銭管理等	1	・ご家庭全体に支援が必要な場合は、金銭管理が難しい。バランスを考えて使うことが苦手とする方もあり、本人が稼いだ給与を生活費に回される、車のローンを組まされるなどがあり、貯蓄がない	・一緒に日常生活必要な買い物に行き必要なお金を学ぶ。口座も作り、お金の出し入れなどの経験が積めるようなサービス
レクリエーション活動	1	・気持ちを切り替える手立てが少ない（知らない）ことや、社会経験が少ない方も多く、気軽に交流、リラックスできる場所があるとよい	・「社会参加支援」の充実、気軽に安価で利用できる学習・リラクゼーション運動の機会を増やす
居宅サービス	1	・需要に比べて事業者が少ない ・1ケース当たりの訪問回数が多い	・適正利用
計画相談	4	・日中系は比較的事業所はあるように思いますが、2番、3番含め不足しているのではと思います。 ・大垣市においては、障がい者数に対して不足していると思われる ・現状ではセルフプランが多いため ・養護学校卒業生、地域の相談を現在の体制では今後受けきれない	・難しい課題と思います。人材、それも一定経験も必要職種。報酬も経営を成り立たせるのは楽ではない ・単位見直し ・主任相談員の拡充 ・小さい相談支援事業所への加算、共同体の検討
相談支援事業	1	・相談支援専門員が不足しており、サービスを希望されている方に平等にサービスが導入できない	・相談支援専門員の確保。そのためにも、サービス利用計画の報酬単価が上がるとよい
就労支援	2	・労働者性の担保 ・障がい者の労働者性が保障されていない	・一般就労および就労継続支援A型の確保
就労移行サービス	1	・現時点で同等のサービスを行っているものの具体的に事業所立ち上げには至っていない	・人材確保と事業所整備の方向で考えたい

就労支援A型	1	・地域でA型事業所がなく、希望者は市外まで通われている	・安定した仕事
就労定着支援	1	実施事業所が少ないため	
就労選択支援	1	今後施行される予定のため	・就労移行をされているアップデートに委託
(自立訓練のための)スキルアップ	2	・利用者ごとのサービスをもっと充実させたい ・より利用者各自にふさわしいサービス向上が望ましい	・支援者のスキルを上げる ・外部研修の機会を増やす、内部での指導の強化を図る
A B 混合サービス	1	・ないから	・行政と民間が協力する ・国の予算をとる
障がい福祉サービス	1	・工賃が低くなっています	・企業や滋賀県が連携し、単価が高い仕事を請け負う
健康指導	1	・自身の健康についての意識が低い	・医療機関に協力の要請
有償移送(福祉サービスではないが)	1	・交通の便が悪いため、通院や余暇(移動)の際の交通手段が困難	
手軽に使える移動サービス	1	・交通機関がそれほど発達していないので活動が制限される	・既存資源の共有、活用の仕方の工夫 ・移動サービスにかかる費用の助成
自動車を使った移動のサービス	1	・大きな車いすを使用したら、公共交通機関は対応できない。特別車両を頼むとお金がかかりすぎる	・移動支援の車両運転にかかっているできないことをなくしていく
通勤、通学に対応するサービス	1	・ドア→ドアに対応できるサービスでないと利用は難しい	・移動支援の使い方がもっと自由になればいい
通学支援	1	・医療ケアの必要な方たちが養護学校のバスに乗れない	・独自でサービスを組む財源の確保
送迎	1	・A型からB型へ移行し、新たな利用者獲得のために必要	・ドライバー(専属)の人的補充
放課後等デイサービス	1	・サービスを必要とする児童数の増加	・人員の確保
サービス利用がなくともつながる人の絆	1	・ひきこもりになってしまう要支援の人を見守り支える仕組みが長期的に必要	・寄り添い支援のスキルを広める
ひきこもり等が働ける場所づくり	1	・ないから	・行政と民間が協力する ・国の予算をとる
脳梗塞後の人の受け入れ	1	・高齢者デイサービスに合わない人	
地域移行	1	・入所・入院をなくす	
自閉症児者をあずかるサービス	1	・泊まりにすぐ対応できる場所がない	・人材の育成と経済的支援

(2) サービスの提供、運営で困っていること

運営面の課題としては、利用者が少ないこと、キャンセルが多いこと、物価上昇などがあげられています。

人材確保の面では、慢性的な人手不足のほか、スタッフの専門性や質の確保といった内容があげられています。

そのほか、サービス提供施設の老朽化、設備不足、サービスにあたっての利用者の無理な要求、強度行動障がい者への対応、一層の高齢化への対応などが記載されています。

◆運営等で困っている主な内容

■運営

- ・資金不足 (2)
- ・利用者の高齢化により、事業所運営を継続して行くために、湖北地域の若い障がい者を受け入れる体制を作る必要がある
- ・コロナ禍になり、社会全体で「ステイホーム」の習慣がつかしました。そのため、以前と比べ、「在宅者」が増加し、支援が必要な方が埋もれているように感じます。また、周囲の押し出す力も弱く、福祉サービスにつながらないと考えております。特別支援学校への入学者が年々減少傾向にあり、中学校卒業後の進路は私学の一般高校へ流れている現状です。本来であれば、適切な環境・配慮のある進路先で働くことが望まれますが、一般高校を卒業後の進路は先行き不透明であり、支援もない状態では就労後すぐに離職となるケースもあると聞きます。そのため、「在宅者」となり、福祉サービスにつながる方が少なくなっていることに困っています
- ・身体障がいの方、身体機能低下予防のためなど、日中活動の中でリハビリが取り入れられるとよいですが、事業所に専門家をおける状況にはないので、各利用者のかかりつけPTに直接のご指導をいただくためには病院同行の道しかなく、事業所の実際の運営の中では難しい
- ・物価の上昇等で経費が上がっています。施設入所者には自己負担限度額があるので施設の持ち出し額が増えています
- ・常に一定以上の利用者、利用率を保っていないと、経営的には赤字となります。利用者も、入れたくても対応できるか、また、希望が上がってこない。介護へ移行する人も出てくるなど、いくつかの要因がある
- ・相談支援（サービス利用計画）は、動きやその内容が多岐にわたり、記録も膨大であるが、基本報酬が低く、相談事業単独では運営が難しい
- ・利用希望されている日数に対して、緊急の休みが多く、職員の運営に過不足が出ることが多い
- ・定員を満たしていないため、経営が安定しない
- ・利用者数が少ないので新たな事業展開が難しい
- ・内職をメインで行っているため、繁忙期と閑散期の波があり、安定した従業員の確保や工賃の安定化が課題
- ・高齢化が進み、健康状態がおもわしくなく退所されている状態が続いている。定員の増加に協力してもらえるところがほしい
- ・相談員が一人しかいないため、加算を取っても赤字。件数を増やしていく方向だが、そうなると緊急対応の余力がなくなるのと、丁寧な支援が行えなくなる。共同体を検討し少しでも加算の金額を増やしていきたい
- ・B型作業所 利用者伸び悩み（厳しいからか）
- ・安定した仕事
- ・施設入所者が外部サービス（外出）を利用できない市町がある
- ・コロナ後：当法人においてもコロナ感染者は利用者・職員共に発生し、特に2入所施設、グループホ

ームではクラスターの発生により、業務の実施が困難に至りました。5類相当へ取り扱いが変わるものの、感染症への備えは、BCPの新たな課題ととらえ、行政健康福祉分野との連携を密にして実施していく必要があると考えています。

■人材の確保、育成

- ・人員不足 (2)
- ・人材確保が困難
- ・人材の確保・利用者、職員の確保が難しいこと
- ・人材不足
- ・人材確保
- ・専門性のある人材の不足
- ・人材の確保と質の向上
- ・人材の確保には苦慮しています
- ・人材不足（相談支援専門員）
- ・ヘルパー不足
- ・職員の離職が多い
- ・サービス管理責任者の資格をとる研修に時間がかかりすぎること。更新研修についても同様で、次回からの更新研修の受講のためには生活介護の業務についていないと受けられないという条件があると、なかなか難しい
- ・ニーズの多様性に人員の配置が追いつかない
- ・グループホームを運営するにあたり、シフトに入っていただく世話人の人材不足
- ・送迎に車両と人員がない
- ・サービスのレベルの向上が難しい
- ・サービス管理責任者の人員不足、配置までに時間がかかる
- ・人材の確保：福祉分野の人材確保は、全国的にも喫緊の課題となっています。高齢者介護の現場においては、外国人の技能実習生制度やICT導入による業務効率化などが進んでいますが、障がい者福祉、特に知的障がいの分野においては進んでいません。障がい者福祉においても高齢者福祉レベルの人材確保、ICT化が取り組まれるように、国、県への要望をお願いします

■その他

- ・生活介護を利用する利用者の登録が25名となり、支援する場所が手狭になってきたので、活動する場所の確保が大きな課題
- ・作業スペースが狭い（B型作業所）
- ・社会資源が少なく、ニーズに応えられない
- ・事業所により提供時の報告がいただけない（モニタリング時、その他適宜）
- ・養護学校等で受けられてきた専門的な部分が卒業後は薄くなることから、圏域に連携できるPT等の対応していただける方がいることが理想
- ・多機能型ゆえの課題、困難さ
- ・精神的に不安定な方でヘルパーに対してきつい言葉を言われると、理解はしているもののヘルパーのメンタルがしんどくなるときがある
- ・利用者がヘルパーの好き嫌いを言われると、相性は仕方ない面はあるが、シフトに影響が出る
- ・ヘルパーに対しての要求が大きすぎる利用者もいる
- ・入所施設は、地域からみると、利用目的が当該施設の機能と異なることが多いのではないかとと思われる
- ・環境として、利用者の状態と今後の方向性が施設機能の特徴と合っているかどうか、見定めていただく必要があると思われる
- ・ご本人が動機の小さい状態で入所されることでトラブルが多くなるので、明確化すること、家族ニーズとのずれについて支援者が理解し調整できることがないと、うまく利用の効果を得ることができな

いと思われる

- ・利用者像が変わってきたように感じます。スマートフォンの操作は容易にされるが、施設外作業の取組は難しい方も増えてきたように感じます。また、以前から利用の方も年齢を重ねて来られ体力的にも施設外作業が難しい方もおられます。就労継続支援B型は利用者の平均月額工賃と基本報酬が連動しているので工賃向上にも限界があるように感じています。
- ・施設外就労の仕事がなかなか確保しにくく、また施設外に行ける利用者が減ってきた（障がいの重度化や高齢化のため）。 → 平均工賃が下がってきた
- ・原材料費や物価、高熱水費の高騰による経営の圧迫
- ・就労前の本人周辺の意識
- ・介護保険との連携
- ・利用者の高齢化に伴う施設整備
- ・高齢化への対応。介護サービスへの移行に向けての課題
- ・利用者の高齢化への対応：施設、グループホームの利用者の高齢化が進み、認知症や歩行困難などの介護が大きな問題となっています。それは、施設やグループホームが介護のサービスに特化していないこと、介護施設を利用しても、障害年金で入所できる施設が多床施設のように限られ、かつ優先的に入所できない状況であるためです。障害福祉サービスと介護保険サービスでは制度の縦割りがあり、併用できないなどの現実が存在しています。こうした制度の狭間の改善について、国等へ陳情、申し入れを行っていただきたい
- ・強度行動障がい者の支援（他害行為への対応）
- ・支援環境の整備、確保。行動障がいのある方が増え、個別のスペース、落ち着ける場所など、スペースの確保が難しい。また、施設の老朽化も見えてきている
- ・利用者の多様化（特に強度行動障がい）への対応：強度行動障がいのある利用者が増えています。対応の難しさから学校で適切な支援がなされないまま社会に出され、家庭に閉じこもるか、生活介護などの日中サービスを利用することになります。当法人では、高いスキルを習得するシステムと強度行動障がい向けに内部改装を施した施設によって、利用者の生活の質の向上に取り組んでいます。古い施設の改築、修繕だけではなく、新たな地域課題の解決に向けてソフト、ハードの活用にリノベーションして取り組むこととしていますので、行政からもご指導、ご支援をお願いします。

(3) サービス提供を断ったこと

サービスの提供を断ったことがあるかという設問に対しては、断ったことが「ある」が24事業所、「ない」が18事業所、未回答が3事業所という結果でした。

サービス提供を断った理由として次の内容があげられています。

◆サービス提供を断った理由

■就労支援関係

- ・2年超の訓練では就労の見通しをたてるのが難しいため
- ・職員不足、特に男性職員
- ・集団での作業、活動に困難があった。提供できる作業とご本人がマッチしなかった。上記2点については、現在は、グループ分けを行うことによって受け入れ可能
- ・ストーカー行為など、社会的逸脱行為があった
- ・物理的に通所できなかった
- ・送迎エリア外の他に実習をしていただきましたが、作業（外勤）面で取り組むことができなかった
- ・暴力的な人（男性）
- ・SNSで利用者の誹謗をする人

<ul style="list-style-type: none"> ・就労できない ・作業内容が本人にあわなかったため
<p>■通所系サービス</p> <ul style="list-style-type: none"> ・精神症状が安定されておらず、自傷他害の恐れがあり、集団生活が難しかったため ・以前、他の事業所の支援員との距離が測れずにトラブルを起こしていたことを聞き知ったので ・利用者の人数が増加したことにより、送迎ができないと断った ・利用者の方の自立のための意識がないと確認したため ・満床に近い状況のとき ・年末年始に全介助の短期入所が2名以上となるとき
<p>■訪問系サービス</p> <ul style="list-style-type: none"> ・希望された曜日や時間帯に訪問できるヘルパーがいないため ・人員不足 ・早朝の土・日、祝日のサービス、早朝毎日月曜から金曜までのサービス。ヘルパーの確保が難しい ・遠方、生活支援を誤解しておられる
<p>■入所・ショートステイ</p> <ul style="list-style-type: none"> ・感染症が流行しているときには、短期入所、日中一時、通所の生活介護の利用を一時中止させていただいたことがあります ・どちらでもない。定員以上に受けたいとの申し出等なし。仮に断るならば、人員不足が理由の大半を占める ・医療的ケアが夜間にある、もしくは医療的ケアの増加のため
<p>■グループホーム</p> <ul style="list-style-type: none"> ・居室が満室 ・本人の入所の意志が確認できない ・定員一杯である
<p>■相談支援</p> <ul style="list-style-type: none"> ・その時点では、事業所相談員のキャパがいっぱいだったため、「お急ぎでなければ・・・」とお返ししたことはあります ・現在のところは、計画相談の新規受け入れはしているが、多くの受け入れは難しい ・現在かかっている利用者への支援に支障がない範囲で行っている。特に精神の方の場合、支援頻度や電話、訪問が頻回 ・委託相談と、出向しての基幹相談も担っているため、計画相談はお断りしている
<p>■その他</p> <ul style="list-style-type: none"> ・利用者の求めていることが、サービスとして行うことが難しかった

(4) 65歳以上の障がい者の利用継続のために、今後取り組んでいこうとしていること

65歳以上の障がい者の利用継続のために、今後取り組んでいこうとしていることがあるか、という設問に対しては、「ある」が15事業所、「ない」が24事業所、未回答が6事業所でした。取り組んでいる内容は次の通りです。

◆65歳以上の障がい者の利用継続のために、今後取り組んでいこうとしていること

■利用延長

- ・ 自費サービスの紹介や、障がいサービスに必要なものは利用継続
- ・ 帰宅の送迎便の時間帯を増やすなど、個々の体力、体調に合わせて通所できる工夫を行っている
- ・ 現在も多くの65歳以上の方の利用希望をお受けできております。今後、在宅支援を組み合わせることで更に長時間利用してもらえるのではと計画中です（通所系）
- ・ そもそも就労継続支援Bには定年がない
- ・ 事業所の送迎による（足腰が悪くなる）取組。医師との連携を密にしている
- ・ 本人が望む限り現在のサービスは継続するが、将来的なことを考え、包括と連携し状況を伝えていた
- ・ 介護保険サービスと障害サービスとの併用
- ・ 定年を設けず70歳を区切りとするが、継続して働くことは可能
- ・ 年齢にこだわらない

■介護保険への移行

- ・ 介護保険サービスへの移行
- ・ 介護認定の手続きを障がい福祉課から高齢福祉課につなぎ、区分が出しだい、介護保険サービスとの併用利用を進めながら移行につなげている
- ・ 本人の要望を聞き取り、介護サービスを利用しながら、障害福祉サービスの利用を促す
- ・ 市から本人、家族へ、丁寧に移行の説明をしてもらえるように依頼していく。2～3年前ぐらいからの早めの声かけ、説明があると望ましい
- ・ 介護保険事業所との連携でデイサービスや通院同行、有償移送をお願いし、スムーズな移行ができるように実施している
- ・ ご本人の労働性や介護の度合いにより生活介護や介護保険利用が必要と思われる時は、計画相談にモニタリング時等にお伝えしている

■その他

- ・ 作業所として、現在2Fの作業スペースで活動しているが1Fの作業所を考えています
- ・ 65歳を超えた高齢障がい者が、通所事業所（仕事）を卒業したあとも、ゆっくりご自分のペースで仕事等役割を持ちながら過ごせる場所があるとよいと思います。
- ・ すでに65歳を超えておられる方が複数おられます。明確な方針はありませんが、個々の健康状態や介護の必要度に応じて、どのような生活がよいのか本人、家族、計画相談等と相談しながら考えていくようにしています
- ・ 利用者の状況、ニーズに合わせて利用を継続していただいている。ただ、現状、大きな問題なく継続して利用している方の移行などを話し合うタイミング、場もどうしていくのが課題と思っています
- ・ 現在65歳以上の利用者は2名利用されています。日々の作業に取り組まれている間は継続利用は可能であると考えますが、日々の作業に取り組むことが難しくなれば本人や家族・関係機関との協議が必要になると考えます
- ・ P T、S T等専門職の採用
- ・ 日中活動の充実、短期入所の受け入れ
- ・ 若年性認知症の人の対応は必要になる

(5) グループホーム等の整備予定

本市にとってグループホームの整備は、重要課題の一つです。グループホーム等の整備予定は次の通りです。

◆グループホームの整備予定

年 度	定員数等
令和5年度	・ 共同生活援助（日中サービス型） 男性10人 女性10人
時期等は現在調整中	・ 空き地にてグループホームを検討しています
令和5年度	・ グループホーム 定員増（4人）
	・ 法人として
	・ 法人の将来構想に盛り込まれている
	・ 既存グループホームの改修および建て替え ・ 日中サービス提供型または共生型グループホームの新設等の検討
	・ 現在、法人内で1つのグループホームを運営しています。2つ目を法人所有の土地で作りたいと考えてはいますが、時期は未定です
	・ 予定している

◆その他の整備予定

定員数等
・ 昨年度、大規模修繕をさせていただきました。ひとまず大きな改善・整備はありませんが、大規模修繕後の1年間で老朽化したか所の修繕を何か所か行っています。今後も建物や設備の維持には修繕が必要となってきます
・ 定員の増加また施設の改善整備を考えている

(6) その他事業拡大、実施予定

その他の事業拡大、実施を予定している事業は次の通りです。

◆その他事業拡大、実施予定

年 度	サービス、定員数等
R5年6月頃	日中一時支援事業実施予定
R5年度中	B型廃止
R5年3月閉所	日中一時支援事業
R5年6月頃	訪問看護実施予定
R5年7月頃	日中一時支援事業実施予定
	相談支援休所中
	移動支援事業予定あり

(7) 相談支援体制をさらに充実するため

相談支援体制をさらに充実するための提案として、不足している相談員の育成・確保・配置、報酬単価の見直しなどを求める意見も多くありました。

◆相談支援体制をさらに充実するために

- ・湖北圏域の中で人材育成を行っていきける取組
- ・一定経験が必要と思う職種です。そうすぐに充実につなげるのは難しいと感じます。少なくとも中期的にかまえ、どう人を増やせるかなど、スパンを持ちながら考えていければと思います。福祉人材はそう増えるわけではないと思いますので、圏域内での役割分担があってもいいのではと感じています
- ・相談支援事業所が独立して安定した経営がしていける予算補助をお願いしたい
- ・一定経験が必要と思う職種です。そうすぐに充実につなげるのは難しいと感じます。少なくとも中期的にかまえ、どう人を増やせるかなど、スパンを持ちながら考えていければと思います。福祉人材はそう増えるわけではないと思いますので、圏域内での役割分担があってもいいのではと感じています
- ・相談支援専門員の配置
- ・計画相談は事業所、担当者によって支援のばらつきが大きい
- ・提供いただける資料、ケース会議の開催など、もう少し統一したベースがあってもよいのではないかと
- ・一般相談（委託）と基幹を充実することで断らない相談が可能になる。また、行政窓口との共働も大切と思われる
- ・赤字にどうしてもなってしまう。運営的な補てん、有資格者を配置した場合の加算など
- ・利用者様の相談等に弊社の会議室等施設をご利用ください
- ・慢性的な相談員不足の充実化
- ・各圏域における基幹事業所の設置
- ・法人内で相談員の育成、啓蒙
- ・各事業所で利用者の整理、割り振り
- ・共同体（7事業所）の検討、予算付け
- ・地域包括支援センターの方に精神障がいに関する研修などに出てもらい、互いに理解できるとよい。できれば相談支援専門員の資格研修への参加も検討してほしい。障がいの相談事業所はそんなに数がなく、増える見込みがなさそう
- ・相談支援報酬単価の見直し
- ・相談員の確保と働き方改革
- ・ICTの導入による業務の効率化
- ・人としての資質が大きい
- ・現行スキルでは無理
- ・相談ワーカーのスキルの低さを解消してほしい
- ・スキルが低い
- ・支援員の拡充
- ・計画を上げるまでにとっても時間と手間がかかるが、その部分はお金にならない
- ・相談員の増加、相談員の処遇を上げる
- ・親亡き後：当法人では、本年サービス満足度の調査アンケートを実施したところ、親亡き後の我が子について心配されている意見が多くありました。金銭的な支援も必要ですが、親なき後一人になった時の生活の成り立ちについても不安を持っておられると思います。こうした心配についての相談や学習の機会などを提供していただければ幸いです。

(8) 市に重点的に取り組んでもらいたいこと

市に重点的に取り組んでもらいたいこととしては、財政面での支援、区分認定や報酬額、人材確保、各種サービス充実のための協力などを求める回答が見られました。

◆市に重点的に取り組んでもらいたいこと

- ・財政面でのバックアップ
- ・施設整備に対して財政面での補助
- ・施設の修繕の財政的な支援：当法人は40周年を迎え、13事業所を有しています。施設の老朽化が顕著になり、計画的な修繕が必要となっていますので、引き続き財政的な支援をお願いします。また、施設本体以外の老朽化も顕著になっており、エアコン、スプリンクラーなどの補助金メニューも選択肢があるとありがたい
- ・農福連携事業には興味がありますが、創設に伴う市独自の補助金制度などがあればよいのではと思います
- ・低所得者に対する物価高、燃料費高騰への対策
- ・施設職員の処遇改善（給料、働き方、福祉人材の確保等）
- ・グループホームの方の区分認定がきびしい
- ・区分での報酬額はむずかしい
- ・学校登下校における家族の負担の軽減（8時からの出勤が、子が養護に通っている親には難しい。理解のある職場ばかりではないです）
- ・障害福祉サービスと介護保険サービスの谷間にいる聴覚障がい者が自由に集まり気軽に交流できるサロン的な場づくりの要望
- ・いろいろな支援者に話を聞くと、福祉サービスにつなげるまでがむずかしいとのことでした。引きこもっている人に話を聞き、状況の整理をして、次につなげるのはやはり行政の力が必要だと思います
- ・障がいのある人達に提供できる仕事の斡旋（紹介）
- ・障がい福祉人材の確保
- ・福祉行政窓口の人員が偏ることなく配置されること。特に障がい、高齢、児童の相談が連携できる窓口体制になってほしい
- ・行政が箱物（グループホームや施設、その他事業所）を直接作るの難しいが、法人が作ったあとの人材が適切に配置されるよう交流や育成ができる仕組み作り
- ・声を出せる当事者、訴えられる当事者だけではない方たちの声もちゃんと聞いて拾えるようにしてほしい
- ・支援が必要な人を生み出さない。そのために地域アンテナをはっていただきながら、支援が必要な人には、時には伴奏しつつ、そんなことを思います。抽象的で申し訳ないです。当事者の方もですが、ご家族含め、支援が必要な方が増えていると感じており、上記のことを書かせていただきました
- ・彦根市は65歳になれば介護保険優先ですが、米原市はそうではないので大変ありがたいです。これからも継続していただきたい
- ・災害対策に早急に取り組んでほしい。福祉避難所や電源の確保など
- ・今後日中一時支援の開業に向けて、都度ご相談に伺うとおもいます。引き続きよろしくをお願いします
- ・第3期障がい者計画は進んでいると思います
- ・障がい者の祭りを増やしてほしい
- ・A型支援への力点、拡大
- ・障がいによってさまざまなニーズにできるかぎり個別に対応していただきたい
- ・自閉症児者の居場所の拡大（ショートステイ、グループホーム）。自宅からでも安心できるように
- ・グループホーム等の施設整備

(9) その他

その他として、いくつかの提案、課題等が記載されていました。

◆その他の提案・要望等

- ・アンケート等、データでお示しいただけると、返信等が楽でうれしいです。併用を望みます
- ・よりよい支援、サービス提供のために密な連携を取っていただけるようにしていただけたらと思います
- ・差別禁止条約の踏襲
- ・国連の日本に対する再評価
 - ①社会的入院、入所施設をなくすこと
 - ②養護学校をなくし、統合（共生）教育をすすめること
 - ③労働者性を担保し、福祉的就労を廃止すること
- ・民間参入：民間の不動産業者、開発業者などと連携した株式会社がグループホームに参入してきており、障害年金ギリギリでの生活を念頭に置いた家賃設定をしている民間施設もあります。民間事業者の参入は、サービスの選択肢が増えることになる一方、安価に安心した生活を送れるようサービスを提供することが使命と取り組んできた社会福祉法人としては、その役割を見直す状況に至ったのではないかと考えています。また、会社組織が運営する放課後等デイサービスにおいて、不適切な運営、指導等が行われているとの報道が発表されています。行政として民間事業者に対しても指導監査体制を構築し、障がい者の人権擁護に努めていただくことを要望します
- ・職住分離：入所施設、グループホームを持つ当法人としまして、利用者の日中の仕事（職）と夜間・休日の居場所（住）は、離れた場所で過ごすことを目指しています。障がい者は、健常な方と同じような生活の流れの中で、その人らしい人生が送れるものと考えています。新たに参入した民間施設での過ごし方や家庭での引きこもりなど、福祉行政の目が届かないところも出てくるのではないかと危惧しています。障がい者支援において職住分離の考え方が、引き続き実施されますようご支援をお願いします。

6 用語解説

この用語解説は、本計画および第7期米原市障がい福祉計画・第3期米原市障がい児福祉計画に関連する、法律用語、専門用語、外来語などの一般的に分かりづらいものに解説を付けて、五十音順に整理したものです。

◆あ行

アールブリュット フランスの画家ジャン・デュビュッフェによって考案された言葉であり、「加工されていない、生(き)の芸術」を意味する。芸術活動において障がいの特性が能力として活かされている場合、それをアールブリュットという概念の下に評価する枠組みができており、国際的にも認知されている。

アクセシビリティ 建物や製品、情報やサービス、ソフトウェア等が、どの程度広汎な人に支障なく利用できるかをあらわす語。特に、障がい者や高齢者等、ハンディを持つ人にとって、どの程度利用しやすいかということの意味する。

アスペルガー症候群 自閉症のうち、知的障がいを伴わず、言語的コミュニケーションが比較的良好なタイプ ⇒ 自閉症

育成医療 身体に障がいのある児童の健全な育成を図るため、障がいのある児童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(障害者総合支援法)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。

医療的ケア児 医学の進歩を背景として、NICU(新生児特定集中治療室)等に長期入院した後、引き続き人工呼吸器や胃ろう等を使用し、たんの吸引や経管栄養などの医療的ケアが日常的に必要な児童をいう。日中を過ごす通いの場が不足していることや家族が24時間看護を担い心身が疲労していること、医療的ケアの対応体制(看護師・教職員)が不足していることなどの課題があり、医療的ケア児の支援に向けた支援を進めるため「医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律」が制定された。

医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律 令和3年6月に成立し、同年9月18日に施行された。医療的ケア児の健やかな成長を図るとともに、その家族の離職の防止に資し、安心して子どもを生み、育てることができる社会の実現に寄与することを目的としている。医療的ケア児およびその家族に対する支援に係る国や地方公共団体の責務を定めているほか、保育所の設置者等や学校設置者についても、適切な支援を行う責務が定められている。施策については、保育を行う体制の拡充等や教育を行う体制の拡充等、日常生活における支援、相談体制の整備、情報の共有の促進などが規定されている。

インクルーシブ教育 障害者権利条約によれば、「インクルーシブ教育システム」(inclusive education system)とは、人間の多様性の尊重等の強化、障が

い者が精神的及び身体的な能力等を可能な最大限度まで発達させ、自由な社会に効果的に参加することを可能とするとの目的の下、障がいのある者と障がいのない者が共に学ぶ仕組みであり、障がいのある者が「general education system」(教育制度一般)から排除されないこと、自己の生活する地域において初等中等教育の機会が与えられること、個人に必要な「合理的配慮」が提供される等が必要とされている。平成23年の障害者基本法の改正においては、教育に関する条項に「可能な限り障害者である児童および生徒が障害者でない児童および生徒と共に教育を受けられるよう配慮しつつ」という文言が加えられている。

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在り方に関する検討会報告書」でその推進を提言している。

うつ病 気分と意欲が低下する精神障がい。最近までは躁うつ病といわれ、現在では気分障がいや感情障がいといわれる。躁状態あるいはうつ状態があらわれるが、うつ状態だけのものをうつ病、躁・うつ両方あわれるものを双極性障がい(狭義の躁うつ病)という。とくに、うつ病はストレスにあふれた現代社会のなかで増加してきている。

ADHD ⇒ 注意欠陥多動性障がい

NPO法人(特定非営利活動法人) 特定の非営利活動を行うことを目的として、特定非営利活動促進法の定めるところにより設立された法人。法人格を取得できる団体は、営利を目的としないものであること、特定非営利活動を行うことを主たる目的とする事等の要件を満たすことが必要である。

LD ⇒ 学習障がい

音声機能、言語機能またはそしゃく機能障がい 身体障がいの一種。身体障害者福祉法では、音声機能、言語機能またはそしゃく機能の喪失または著しい障

がいと永続するものを同法の対象となる身体障がいとしている。

音声コード(ユニボイス) 印刷物上の文字情報を二次元コードに変換し、それをスマートフォンのアプリで読み取ることで、その文字情報を音声として伝えることができる。文字情報のアクセシビリティが向上し、視覚障がいのある人や読字が困難な人、外国の人にとって重要な情報アクセス手段となる。

◆か行

介護給付 障害者総合支援法に定める自立支援給付の介護給付には、居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護、重度障害者等包括支援、短期入所、療養介護、生活介護および施設入所支援がある。なお、介護保険の要介護認定者が受ける保険給付も、介護給付という。

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。

共生型サービス 障がい児者と要支援・要介護認定者が同一の事業所でサービスを受けやすくするため、介護保険と障害福祉制度の両方に「共生型サービス」が位置付けられた。対象サービスとしては、ホームヘルプサービス、デイサービス、ショートステイ等が想定されている。介護保険優先原則の下では、障がいのある人が65歳になって介護保険の被保険者となった際に、使い慣れた障害福祉サービス事業所が利用できなくなるケースがあり、制度の「縦割り」を超えて柔軟に必要な支援を確保することが容易になるよう、共生型サービスが創設された。

共同生活援助 ⇒ グループホーム

強度行動障がい 激しい不安や興奮、混乱の中で、多動、自傷、異食などの行動上の問題が強く頻繁にあらわれて、日常生活が著しく困難な状態をいう。

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 児童福祉法に定める障害児通所支援の一種。重度の障がいがある者が外出が困難な子どもたちが、児童発達支援や放課後等デイサービスと同様のサービスを居宅で受けることができる。

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、住み慣れた環境で、自立した生活を継続できるように、少人数で共同生活を営む住宅である。グループホーム入居者の平日の日中は、主に一般就労あるいは日中活動系サービスを利用する。

訓練等給付 障害者総合支援法に定める自立支援給付に位置付けられている地域生活への移行や一般就労への移行等を目指すサービスの総称。訓練等給付は、自立訓練（機能訓練・生活訓練）、就労移行支援、就労継続支援（A型・B型）、就労定着支援、就労選択支援（令和7年10月から予定）、自立生活援助およびグループホーム（共同生活援助）で構成されている。

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。

更生医療 身体に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、身体に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（障害者総合支援法）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、自己判断力が制限されている人（自閉症、てんかん等の重度の知的障がいのある人または統合失調症等の重度の精神に障がいのある人であって、危険回避ができない、自傷、異食、徘徊等の行動障がいに対する援護を必要とする人）が行動する

際の危険を回避するための援護をいう。移動の場合も利用できる。

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。

こども家庭センター 児童福祉法等の一部を改正する法律（令和4年6月）による改正後の児童福祉法および母子保健法において、従来の「子育て世代包括支援センター」と「市区町村子ども家庭総合支援拠点」が有してきた機能を引き続き活かしながらも、一体的な組織として子育て家庭に対する相談支援を実施することにより、母子保健・児童福祉の両機能の連携・協働を深め、子育てに困難を抱える家庭に対して、切れ目なく、漏れなく対応することを目指して、こども家庭センターの設置が努力義務とされた。こども家庭センターは、「家庭支援事業」をはじめとする地域資源を有機的に組み合わせた具体的な支援を届けていくための中核的機能を担っていくことが期待されている。

こども基本法 日本国憲法および児童の権利に関する条約の精神にのっとり、全てのこどもが、将来にわたって幸福な生活を送ることができる社会の実現を目指し、こども政策を総合的に推進することを目的としている。こども施策の基本理念のほか、国・地方公共団体の責務、事業主・国民の努力、こども大綱の策定やこども等の意見の反映などについて定められている。令和4年6月に成立し、令和5年4月に施行された。

コミュニケーション支援事業 ⇒ **意思疎通支援事業**

雇用率 ⇒ 障害者雇用率

◆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。

サマーホリデーサービス 小・中学校の特別支援学級または特別支援学校に通う児童が夏期休暇期間中に通所して創作的活動、機能訓練等を受けることにより、有効な余暇時間の活用と規則正しい生活習慣の維持を図ることを目的とする事業

視覚障がい 眼の機能の障がいを指し、身体障害者福祉法では、身体障がい的一种として、視力障がいと視野障がいに分けて規定している。最も軽度な6級の視力障がいは、障がいが永続するもので、一眼の視力が0.02以下、他眼の視力が0.6以下のもので、両眼の視力の和が0.2を超えるものをいう。

聴覚障害者等による電話の利用の円滑化に関する法律
聴覚障害者等による電話の利用の円滑化を目的とする法律であり、その主たる手段として「電話リレーサービス」に関する制度の創設等の各種措置を講じている。「電話リレーサービス」は、手話通訳者が通訳オペレータとなって手話または文字と音声を通訳することにより、聴覚障がい者等とその他の者（耳の聴こえる人、緊急通報受理機関等）の意思疎通を仲介する仕組みである。令和2年6月に公布された。

視覚障害者等の読書環境の整備の推進に関する法律
⇒ 読書バリアフリー法

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。

肢体不自由 上肢・下肢および体幹の機能の障がいを指す。身体障害者福祉法では、①1上肢、1下肢または体幹の機能の著しい障がい永続するもの、②1上肢のおや指を指骨間関節以上で欠くものまたはひとさし指を含めて1上肢の2指以上をそれぞれ第1指骨間関節以上で欠くもの、③1下肢をリスフラン関節以上で欠くもの、④両下肢のすべての指を欠くもの、⑤1上肢のおや指の機能の著しい障がいまたはひとさし指を含めて1上肢の3指以上の機能の著しい障がい、永続するもの、⑥①から⑤までに掲げるもののほか、その程度が①から⑤までに掲げる障がいの程度以上であると認められる障がいを身体障がいとしている。なお、知能の障がい原因で運動機能に障がいがある場合はこれに含まれない。

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、社会学の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。

児童発達支援 児童福祉法に定める障害児通所支援の一種。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。障がいのある子どもに対し、児童発達支援センター等において、日常生活および社会生活を円滑に営めるよう、日常生活における基本的な動作の指導、知識技能の付与、集団生活への適応訓練を行い、身体的・精神的機能の適正な発達を促す事業をいう。児童発達支援には、児童発達支援センターと児童発達支援事業がある。

児童発達支援センター 地域の障がいのある児童を通所させて、日常生活における基本的動作の指導、自

活に必要な知識や技能の付与または集団生活への適応のための訓練を行う施設であり、平成24年の改正児童福祉法によって設けられた。福祉サービスを行う「福祉型」と、福祉サービスに併せて治療を行う「医療型」があるが、多様な障がい児が身近な地域で支援を受けられる体制整備を促進する観点から、福祉型・医療型の類型を一元化することとされた。

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。

自閉症 社会性の障がいや他者とのコミュニケーション能力に障がいや困難さを生じたり、こだわりが強くなる精神障がい的一种。症状の特徴は、①対人関係に疎通性を欠き、②ことばの発達に遅れと異常が認められ、③特定のものに執着するというもので、3歳くらいまでに表れる。

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営む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おり、市町村社会福祉協議会は、複数の市町村を区域として設置することができる。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捉える「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を行うべきであると提言された。この最終とりまとめを踏まえ、令和2年6月、「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、令和3年4月施行された。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。事業は、包括的相談支援事業、参加支援事業、地域づくり事業、アウトリーチ等事業、多機関協働事業および支援プランの策定で構成されている。

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、サービス利用計画に基づき、居宅介護等の複数のサービスを受けることができるとともに、緊急のニーズにも臨機応変にサービスを受けられる仕組みである。報酬は、サービスの種類等に関わらず、一定額を支払うもので、各種サービスの単価設定や利用サービスの種類や量は自由に設定できる。この事業を行う事業者は、ケアマネジメント機能、24時間の連絡・対応体制、必要なサービスを十分提供できる体制といった要件を満たさなくてはならないため、現在のところ、このサービスに対応できる事業所は少ない。

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、重度の肢体不自由のため常時介護を必要とする人および強度行動障がいのある人が、居宅等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である。

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。

就労選択支援 障害者総合支援法に定める障害福祉サービスの一種で、障がい者本人が就労先・働き方についてより良い選択ができるよう、就労アセスメントの手法を活用して、本人の希望、就労能力や適性等に合った選択を支援するために創設された。令和7年からの施行が予定されている。

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 重度の聴覚に障がいのある人・重度の言語に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。手話通訳者の公的な資格を手話通訳士という。

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）が障害者基本計画とみなされていたが、平成14年度で終期を迎えたことから、平成14年12月に第2次計画（平成15年度～平成24年度）が閣議決定され、平成25年9月には第3次計画（平成25年度～平成29年度）が公表され、その後5年ごとに見直しが行われており、現在は第5次計画（令和5年度～令和9年度）に沿って施策が進められている。

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。平成23年には、障害者権利条約（仮称）の内容を踏まえ、目的規定・障がい者の定義の見直し、地域社会における共生等の保障、差別の禁止条項の新設などの改正が行われた。具体的な施策としては「障害者基本計画」等の策定のほか、医療・介護、年金、教育、療育、雇用、バリアフリー化、防災・防犯、司法手続きにおける配慮など、あらゆる分野について、国および地方公共団体等の義務を定めている。

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。令和4年に、条約の締約国として、障害者権利委員会によるわが国政府報告の審査が実施され、同委員会の見解および勧告を含めた総括所見が採択・公表された。

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 ⇒ 法定雇用率

障害者差別解消法 平成28年4月1日から施行した「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、障がいを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。

障害者試行雇用事業 障がいのある人の雇用経験がないこと等から雇用をためらっている事業所に、障がいのある人を試行雇用（トライアル雇用、原則3か月）の形で受け入れてもらい、本格的な雇用に取り組むきっかけづくりを進める事業。事業主に対しては、トライアル雇用終了後、奨励金が支給される。

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施設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。滋賀県では、同様の機能を有する機関として福祉圏域ごとに「働き・暮らし応援センター」を整備している。センターには、就業に向けた支援を行う「雇用支援ワーカー」、日常生活支援を行う「生活支援ワーカー」に加え、就職先を開拓する「職場開拓員」、就労後のフォローや実習支援などを行う「就労サポ

ーター」、障がい者として相談支援を行う「就労ピアカウンセラー」が一体的に配置される。

障害者情報アクセシビリティ・コミュニケーション施策推進法 令和4年5月に公布・施行された「障害者による情報の取得及び利用並びに意思疎通に係る施策の推進に関する法律」の略称。すべての障がい者が、あらゆる分野の活動に参加するためには、情報の十分な取得利用や円滑な意思疎通が極めて重要であることから、障がい者による情報の取得利用・意思疎通に係る施策を総合的に推進し、共生社会の実現に資することを目的としているという。

障害者自立支援法 ⇒ 障害者総合支援法

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付けている。

障害者による情報の取得及び利用並びに意思疎通に係る施策の推進に関する法律 ⇒ 障害者情報アクセシビリティ・コミュニケーション施策推進法

障害者による文化芸術活動の推進に関する法律 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。平成30年6月に公布、施行された。

障害者の雇用の促進等に関する法律 ⇒ 障害者雇用促進法

障がいのある人 障害者基本法では、障がい者の定義を、身体障がい、知的障がい、精神障がい（発達障

がいを含む)その他の心身の機能の障がいがある者であって、障がいおよび社会的障壁により継続的に日常生活また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、就労選択支援(令和7年から)、就労移行支援、就労継続支援、就労定着支援、自立生活援助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。

障害保健福祉圏域 障害者福祉施策を推進する上で、一市町村のみでは対応できない広域的な事業等を推進する単位。本市は、長浜市の2市で構成する湖北圏域に属している。

小児慢性特定疾病 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、公平・安定的な医療費助成の制度の確立、小児慢性特定疾病の児童等の自立支援の充実等を図るため、平成27年1月から児童福祉法の「小児慢性特定疾病」として指定された。令和3年11月現在16疾患群788疾病が指定されている。

ショートステイ ⇒ 短期入所

ジョブコーチ制度 障がいのある人が職場に適應できるよう、ジョブコーチ(職場適應援助者)が職場に出向いて、障がいのある人が仕事に適應するための支援、人間関係や職場でのコミュニケーションを改善するための支援などを行い、支援が終わった後も安心して働き続けられるように、企業の担当者や職場の従業員に対しても、障がいを理解し配慮するための助言などを行う制度

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) 病院を退院し、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に障がいのある人や、養護学校を卒業し、社会的リハビリテーションの実施が必要な身体に障がいのある人が、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。利用期限は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) 病院や施設を退院・退所した人や、養護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・精神に障がいのある人・身体に障がいのある人が、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もよいとされている。

自立支援 障がい者施策で用いられる自立支援とは、介助が必要な重度の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な考え方といえる。

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付けられている。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害程度や勘案すべき事項(社会活動や介護者、居住等の状況)を踏ま

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。自立支援給付の費用は、国が100分の50、都道府県および市町村が100分の25ずつ負担することを義務付けている。

自立支援協議会 相談支援事業を始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。本市においては、長浜市と共同で「長浜米原しょうがい者自立支援協議会」を設置している。

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、直腸、小腸または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。手帳交付の手続は、医師（都道府県知事または指定都市・中核市の市長の指定する医師）の診断書を添付して交付申請書を都道府県知事または指定都市・中核市の市長に提出する。身体障害者手帳は18歳未満の身体に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、膀胱、直腸、小

腸または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。

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状態にあると認めたと人に交付する手帳。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、各種の保健・医療サービス等を受けることができる。

精神通院医療 精神障がいの適正な医療の普及を図るため、精神に障がいのある人が通院して治療を受ける公費負担医療をいう。精神通院医療は、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律に規定されていたが、平成18年度から障害者総合支援法の自立支援医療に位置付けられた。

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またはその依存症、知的障害、精神病質その他の精神疾患を有する者をいう」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 昭和25年

に「精神衛生法」として公布され、昭和62年に「精神保健法」と改称され、平成7年の改正により現在の法律名になった。精神に障がいのある人等の医療および保護を行い、障害者自立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、障害者総合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、精神に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、身寄りがなく申立てができない人に、市長が代わり

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。

相談支援事業 障害者総合支援法においては、相談支援事業は、基本相談支援、地域相談支援および計画相談支援をいい、「地域相談支援」とは、地域移行支援および地域定着支援をいい、「計画相談支援」とは、サービス利用支援および継続サービス利用支援をいい、「一般相談支援事業」とは基本相談支援および地域相談支援のいずれも行う事業をいい、「特定相談支援事業」とは基本相談支援および計画相談支援のいずれも行う事業をいうと定めている。

基本相談支援 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、必要な情報の提供やサービス事業者との連絡調整を行うこと。

地域移行支援 障害者支援施設の入所者、精神科病院入院者等に、住宅の確保、その他地域生活への移行のための活動に関する相談等を行うこと。

地域定着支援 ひとり暮らしの障がいのある人等と常時の連絡体制を確保し、緊急事態の相談等を行うこと。

サービス利用支援 障害のある人の心身の状況、置かれている環境、サービス利用意向等を勘案してサービス等利用計画案を作成し、支給決定後にサービス事業者と連絡調整を行い計画を作成すること。

継続サービス利用支援 支給決定を受けた障害のある人が継続して障害福祉サービスや地域相談支援を適切に利用できるよう、サービス等利用計画の見直しを行うとともに、必要に応じて支給決定申請の勧奨を行うこと。

◆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。

地域移行 ⇒ 福祉施設の入所者の地域生活への移行

地域活動支援センター 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施設。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害者地域生活支援センター、小規模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付けられている。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、成年後見制度利用支援事業、成年後見制度法人後見支援事業、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。平成29年度から、特に促進すべき事業が「地域生活支援促進事業」として特別枠に位置づけられた。自立支援給付の費用負担は、国が100分の50、都道府県および市町村が100分の25と義務化されているのに対し、地域生活支援事業の補助については、国が100分の50、都道府県が100分の25と定められているものの、「補助することができる」とされている。

地域福祉権利擁護事業 知的障がいのある人、精神に障がいのある人、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、都道府県社会福祉協議会が市町村社会福祉協議会と協力して実施している。

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）に現れ、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。

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。

聴覚または平衡機能の障がい 身体障がい的一种。身体障害者福祉法では、障がい永続するもので、①両耳の聴力レベルがそれぞれ70dB以上のもの、②1耳の聴力レベルが90dB以上、他耳の聴力レベルが50dB以上のもの、③両耳による普通話声の最良の語音明瞭度が50%以下のもの、④平衡機能の著しい障がいを同法の対象となる身体障がいとしている。

読書バリアフリー法 令和元年6月に制定・施行された「視覚障害者等の読書環境の整備の推進に関する法律」の略称。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ること等により、視覚障がい者等の読書環境の整備を推進し、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・活字文化の恵みを受用することができる社会の実現に寄与することを目的としている。

同行援護 障害者総合支援法に定める障害福祉サービス的一种で、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。

特別支援教育 障がいのある児童生徒の自立や社会参加に向け、一人一人の教育的ニーズを把握し必要な支援を行うこと。平成17年12月、中央教育審議会の答申「特別支援教育を推進するための制度の在り方について」を踏まえて、「特別支援教育」が学校教育法に位置づけられ、平成19年4月から全ての学校において、障がいのある児童生徒の支援を充実していくこととなった。

特別支援学校 障がいのある児童・生徒が、幼稚園・小学校・中学校・高等学校に準じる教育を受け、必要な知識・技能を得ることを目的とする学校。平成19年4月から盲学校・聾学校・養護学校の区分をなくし特別支援学校として一本化された。

特別児童扶養手当 特別児童扶養手当等の支給に関する

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。令和5年度の支給額は、障がいのある児童1人につき、1級月額5万3,700円、2級月額3万5,760円となっている。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。支給額は月額2万7,980円（令和5年度）。所得制限がある。

トライアル雇用 ⇒ 障害者試行雇用事業

◆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、小腸または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、病気にも関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369疾病の難病（令和6年4月から）を指定している。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、338疾病（令和4年1月現在）が指定されている。

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、令和4年1月現在338疾病が指定されている。児童福祉法も改正され、令和3年11月現在、小児慢性特定疾病として16疾患群、788疾病が指定されている。

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、聴覚障害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。本市では、この事業

において障がいのある児童の放課後や休暇中の活動場所の提供を行っている。

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、障害者総合支援法により、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る。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、就労定着支援、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。

◆は行

働き・暮らし応援センター ⇒ 障害者就業・生活支援センター

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。

発達障害者支援センター 発達障害者支援法により、都道府県が行うことができるとされている発達障がいのある人やその家族、それに関わる人たちの相談機関。電話相談、面接相談、施設訪問などを行い、発達障がいのある人と関係機関のネットワークづくり、研修会の開催などを行う。

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

ふくしあ ⇒ 米原市地域包括医療福祉センター「ふくしあ」

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役割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。

福祉施設の入所者の地域生活への移行 長期の入所が常態化している施設入所支援の利用者が、グループホーム、一般住宅等での生活へ移行することをいう。

ペアレントトレーニング 発達障がいや知的障がいのある子どもを持つ親や家族を支援するために開発されたプログラム。親等が、子どもの行動を理解し、障がいの特性を踏まえた褒め方やしかり方を学ぶための支援をいい、子どもの行動をよりよいものに変えていくことにより子育ての悩みや不安を軽減・解消できる。

ペアレントメンター 発達障がいの子どもの持つ親であって、養成講座等の相談支援に関する一定のトレーニングを受けたもの。その経験を生かし、子どもが発達障がいの診断を受けて間もない親などに対して助言を行う。

ヘルプマーク 義足や人工関節を使用している人、内部障がいや難病の人、または妊娠初期の人など、外見からは分からなくても援助や配慮を必要としている

る人が、周囲の人に配慮を必要としていることを知らせることで、援助を得やすくなるよう作成したマーク。東京都が考案したもので、全ての道府県で取組が開始されている。

保育所等訪問支援 児童福祉法に定める障害児通所支援の一種。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。

放課後児童クラブ 小学生を対象に、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。留守家庭児童会、学童保育等ともいう。

放課後等デイサービス 放課後や夏休み等の長期休暇中において、障がい児の自立を促進するとともに、放課後等の居場所を提供するサービス。障害者総合支援法の児童デイサービスとして実施されてきたが、平成24年度からは児童福祉法に定める障害児通所支援の一種となった。

法定雇用率 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、令和3年度から、一般の民間企業にあつては2.3%、特殊法人・国・地方公共団体にあつては2.6%、一定の教育委員会にあつては2.5%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付け、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。

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の

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。

ボランティア〔volunteer〕 本来は、有志者、志願兵の意味。社会福祉において、無償性、善意性、自発性に基づいて技術援助、労力提供等を行う民間奉仕者をいうが、「有償ボランティア」という言葉も使われている。個人またはグループで、①手話・点訳、学習指導、理美容、電気、大工、茶・華道、演芸（劇）指導等の技術援助、②障がいのある人・児童・老人等の介護や話し相手、おむつたたみ、施設の清掃等の自己の労力・時間の提供、③一日里親、留学生招待、施設提供、献血・献体、旅行・観劇招待等、の奉仕を行う。

◆ま行

米原市地域包括医療福祉センター「ふくしあ」 全世代を対象とした地域包括ケアを目指すため、本市が平成27年10月に開設した医療・福祉の機能を併せ持つ施設。在宅療養支援診療所の近江診療所と病児・病後児保育室（おおぞら）、児童発達支援センター（てらす）、保育所等訪問支援（さくらんぼ）、児童計画相談、地域包括支援センターの機能を備えた複合施設である。

民生委員児童委員 民生委員法により、住民の立場に立って生活上の相談に応じ、必要な援助を行う支援者として市町村に配置され、都道府県知事の推薦に基づき、厚生労働大臣が委嘱する任期3年の職。児童福祉法の児童委員を兼ね、地域住民の福祉の増進を図る重要な役割を担っている。

◆や行

ヤングケアラー 障がい害や病気等のある家族、幼い兄弟姉妹など、ケアを必要とする家族がいるために、「本来大人が担うと想定されている家事や家族の世話などを日常的に行っている18歳未満の子ども」のこと。

ユニバーサルデザイン 「全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、全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こ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更に進めて、例えば施設やものをつくるときに、始めからできるだけ全ての人
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、聴覚に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、聴覚に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に障がいのある人に伝達するものである。

◆ら行

療育手帳 児童相談所または知的障害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。制度発足当初は、A（重度）およびB（その他）の2段階の区分だったが、A[○]（最重度）、A

（重度）、B[○]（中度）およびB（軽度）の4種類となり、平成19年度からA1、A2、B1、B2となっている。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の一つで、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。このサービスの利用者は、病院入院者である。

第4期 米原市障がい者計画

令和6年(2024年)3月 発行

発行者 ◆ 米原市

編集 ◆ 暮らし支援部 社会福祉課

〒521-8501 米原市米原1016番地

☎ 0749-53-5123 FAX 0749-53-5119

令和6年4月から課名が障がい福祉課に変わります。

