

大月市 第4次障害者福祉計画(素案)

令和3年3月



目 次

第1章 計画の策定にあたって	1
(1) 計画策定の趣旨	1
(2) 計画の性格・位置づけ	2
(3) SDGs(持続可能な開発目標)との関連	3
(4) 計画の対象者	3
(5) 計画の期間	4
(6) 計画策定の方法	5
第2章 障害者を取り巻く現状と課題	6
(1) 統計データからみた障害者を取り巻く現状	6
(2) アンケート調査結果に基づく障害者の現状	20
(3) ヒアリング調査結果に基づく障害者の現状	42
第3章 第3次大月市障害者福祉計画の検証	46
(1) 思いやりあふれる暮らしやすい共生のまちづくり	46
(2) すべての人が安心してうるおいある生活ができるまちづくり	50
(3) だれもが自分らしくいきいきと活動できるまちづくり	54
第4章 計画の基本的な考え方	58
(1) 計画の基本理念	58
(2) 基本目標	59
(3) 施策の体系	61
第5章 施策の展開	62
基本目標Ⅰ だれもが自分の希望と能力にあった暮らしと活動ができるまちづくり	62
基本目標Ⅱ すべての人が安心してうるおいある生活ができるまちづくり	69
基本目標Ⅲ 教育・発達支援・地域医療が行き届くまちづくり	74
第6章 計画の推進に向けて	79
(1) 計画の推進体制	79
(2) 計画の達成状況の点検及び評価	79
資料編	80
大月市 第4次障害者福祉計画策定委員会設置要綱	80
大月市 第4次障害者福祉計画策定委員会委員名簿	81
大月市 第4次障害者福祉計画策定経過	82

第1章 計画の策定にあたって



(1) 計画策定の趣旨

大月市では、平成25年度から平成34(令和4)年度までを計画期間とする第3次大月市障害者福祉計画の理念「～ともに生きる喜びを共有できるまち おおつき～」に基づき、障害のある、なしに関わらず、ともに支え合う地域共生社会の実現を目指し、福祉やノーマライゼーション、まちづくり、教育など広範な分野にわたる施策を推進してきました。

また、わが国では、全ての国民が障害の有無によって分け隔てられることなく、相互に人格と個性を尊重し合いながら共生する社会の実現に向け、障害を理由とする差別の解消の推進を目的とした「障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律」(いわゆる「障害者差別解消法」)(平成25年6月制定、平成28年4月1日施行)をはじめ、多くの障害者に関する法律が制定、改正されています。

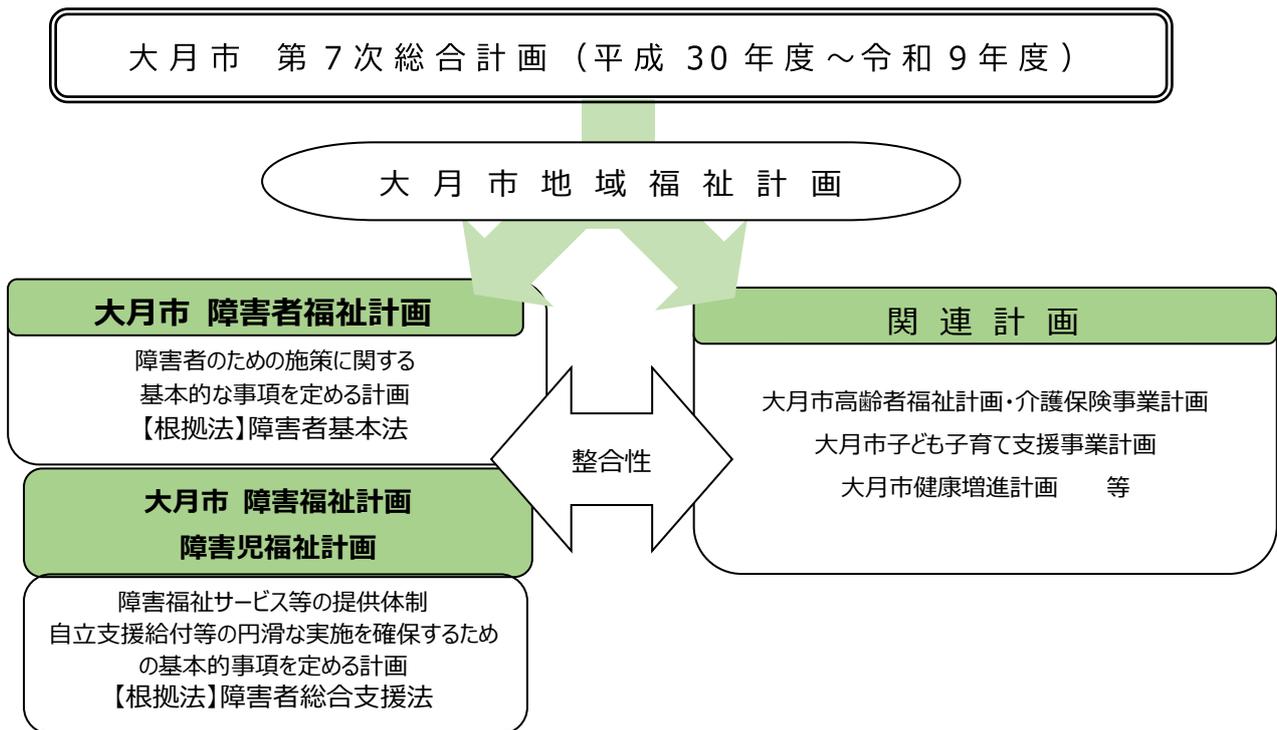
一方で、平成28年4月に発生した熊本地震、平成30年及び令和2年の大雨による西日本や九州各地での被害、さらには、令和元年から発症が確認されパンデミック(世界的流行)となった新型コロナウイルス感染症など、障害者を取り巻く環境が変化しており、障害者の安全・安心の確保に向けた取組の強化が急務となっています。

このような社会状況やこれまでの施策の進捗状況を踏まえ、すべての障害者が、障害者でない者と等しく基本的人権を享有する個人としてその尊厳が重んぜられ、真の共生社会の実現に向けてより一層実効性のあるものとなるよう、その内容等を見直し、本市の実情に見合った計画的かつ効果的な施策の方向性を示す「第4次大月市障害者福祉計画」を策定します。

(2) 計画の性格・位置づけ

「大月市 障害者福祉計画」は、『障害者基本法』第11条第3項の規定による市町村障害者計画であり、本市が進めていく障害者施策の基本方向や目標を総合的に定めた基本計画として位置づけられるものです。

本計画は、国の「第4次障害者基本計画」、山梨県の「やまなし障害児・障害者プラン2021」と整合性を図るとともに、上位計画である「大月市第7次総合計画」をはじめ「大月市地域福祉計画」の指針のもと、市の関連計画との連携を図りながら本計画を推進します。



(3) SDGs (持続可能な開発目標) との関連

2015 年国連サミットで採択されたSDGs(持続可能な開発目標)の達成に向けた取組とも関連して推進していきます。本計画は 17 のゴールのうち、「3:すべての人に健康と福祉を」、「11:住み続けられるまちづくりを」、「16:平和と構成をすべての人に」、「パートナーシップで目標を達成しよう」に関連づけられます。



資料：SDGsGOALS (国際連合広報センター)

(4) 計画の対象者

「障害者」とは、平成 25 年6月に改正公布された『障害者基本法』第2条に、“身体障害、知的障害、精神障害(発達障害を含む。)その他の心身の機能の障害がある者であって、障害及び社会的障壁(障害がある者にとって障壁となるような事物・制度・慣行・観念その他一切のもの)により継続的に日常生活又は社会生活に相当な制限を受ける状態にあるもの”と定義されています。

本計画では、障害者基本法に基づき、身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳を所持する人、発達障害のある人、高次脳機能障害のある人、難病患者などで日常生活や社会生活において支援を必要とするすべての人を対象とします。

(5) 計画の期間

令和3年度から令和11年度の9年間を計画期間とします。

「大月市第3次障害者福祉計画」は平成25年度～平成34年度(令和4年度)の10年間を計画年次としていましたが、障害福祉計画・障害児福祉計画が3年ごとの改訂であることを踏まえ、整合性を取るために2年前倒して策定し、障害福祉計画・障害児福祉計画の現状に即して改定時に障害者福祉計画においても同時に策定ができるよう計画期間を9年間とします。これは、山梨県で策定している「障害者計画」の改訂とも連動する形となっています。

平成	令和										
30年度 2018年度	元年度 2019年度	2年度 2020年度	3年度 2021年度	4年度 2022年度	5年度 2023年度	6年度 2024年度	7年度 2025年度	8年度 2026年度		11年度 2029年度	
大月市第3次障害者福祉計画 (平成25～令和4年度)											
			大月市第4次障害者福祉計画(令和3～11年度)								
大月市 第5期障害福祉計画・ 第1期障害児福祉計画 (平成30～令和2年度)		大月市 第6期障害福祉計画・ 第2期障害児福祉計画 (令和3～5年度)			大月市 次期障害福祉計画・ 障害児福祉計画 (令和6～8年度)						

(6) 計画策定の方法

本計画は、当事者及び事業者、学識経験者、福祉関係者等で構成された「第4次大月市障害者福祉計画策定委員会」における協議結果を踏まえて策定しました。また、当事者や事業者の実態を踏まえて施策に反映させるため、次の取組を実施しました。

1 各種アンケート調査の実施

計画の策定にあたっては、実態・課題等を把握するため、障害手帳所持者全員を対象に調査を実施しました。

(詳細は第2章(2)参照)

2 ヒアリング調査の実施

アンケート調査について、さらに踏み込んで実態・課題を確認し、施策へとつながるよう当事者やそのご家族と事業者を対象にヒアリング調査を実施しました。

当事者ヒアリング		事業者ヒアリング	
当事者	2人	事業者	5事業者
当事者家族	5人		
期間	令和2年9月11日～16日		

3 パブリックコメントの実施

市民から幅広い意見を反映させるため、令和3年1月20日から2月9日までの間、パブリックコメントを実施しました。

第2章 障害者を取り巻く現状と課題



(1) 統計データからみた障害者を取り巻く現状

1 各手帳の交付状況

大月市の令和元年度末の障害者手帳の所持者数は1,525人で、その内訳は身体障害者手帳所持者が1,069人(70.1%)、療育手帳所持者が249人(16.3%)、精神障害者保健福祉手帳所持者が207人(13.6%)となっています。平成27年度からの5年間に於いて、各手帳所持者数の人口総数に対する比率は微増で推移しています。

人口総数の推移

	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
人口総数	25,775	25,226	24,640	24,022	23,516

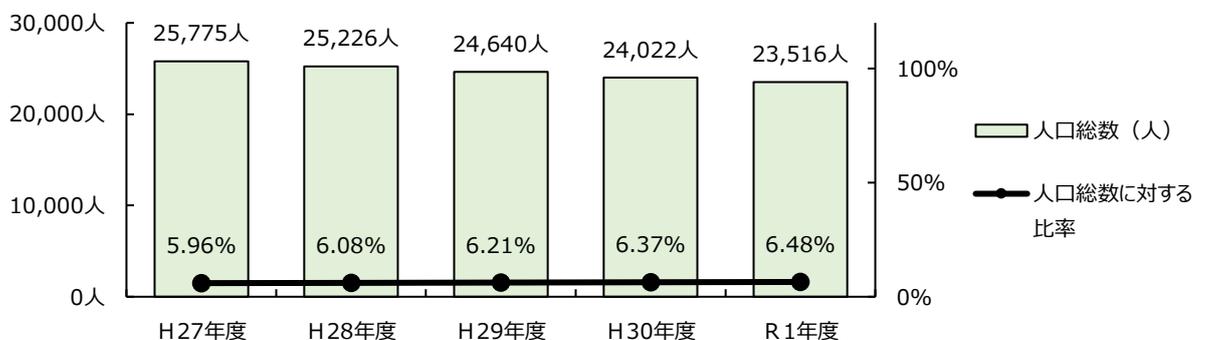
資料：福祉課（各年度末現在）

各手帳所持者数及び人口総数に対する比率の推移

身体障害者手帳	交付数	1,105	1,097	1,074	1,073	1,069
	比率	4.3%	4.4%	4.4%	4.5%	4.6%
療育手帳	交付数	246	246	250	245	249
	比率	1.0%	1.0%	1.0%	1.0%	1.1%
精神障害者 保健福祉手帳	交付数	186	191	207	213	207
	比率	0.7%	0.8%	0.8%	0.9%	0.9%
総数(重複も含む)	交付数	1,537	1,534	1,531	1,531	1,525
	比率	6.0%	6.1%	6.2%	6.4%	6.5%

資料：福祉課（各年度末現在）

人口総数と人口総数に対する障害者比率の推移



大月市の令和元年度末の障害者手帳所持者を年齢層別に見ると、全障害者手帳所持者（1,525人）のうち65歳以上が902人（59.2%）と約6割を占め、次いで18～64歳が580人（38.0%）、0～17歳が43人（2.8%）となっています。

平成27年度から令和元年度までの年齢別、手帳別交付状況を見ると、65歳以上では、「精神障害者保健福祉手帳」の交付数が微増し、18～64歳では「療育手帳」、「精神障害者保健福祉手帳」の手帳交付数が微増しています。

なお、0～17歳で総人口に対する割合が増加したものではありませんでした。

年齢層別 障害者手帳の交付状況

(人)

項目	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
65歳以上	887	893	883	893	902
総人口に対する割合	3.4%	3.5%	3.6%	3.7%	3.8%
18～64歳	592	583	597	594	580
総人口に対する割合	2.3%	2.3%	2.4%	2.5%	2.5%
0～17歳	58	58	51	44	43
総人口に対する割合	0.2%	0.2%	0.2%	0.2%	0.2%
計	1,537	1,534	1,531	1,531	1,525
総人口に対する割合	6.0%	6.1%	6.2%	6.4%	6.5%

資料：福祉課（各年度末現在）

年齢層別 身体障害者手帳の交付状況

(人)

項目	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
65歳以上	819	820	804	809	815
総人口に対する割合	3.2%	3.3%	3.3%	3.4%	3.5%
18～64歳	273	264	258	253	243
総人口に対する割合	1.1%	1.0%	1.0%	1.1%	1.0%
0～17歳	13	13	12	11	11
総人口に対する割合	0.1%	0.1%	0.1%	0.1%	0.1%
計	1,105	1,097	1,074	1,073	1,069
総人口に対する割合	4.3%	4.3%	4.4%	4.5%	4.5%

資料：福祉課（各年度末現在）

年齢層別 療育手帳の交付状況



(人)

項目	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
65歳以上	32	32	34	34	35
総人口に対する割合	0.1%	0.1%	0.1%	0.1%	0.1%
18～64歳	169	169	177	178	183
総人口に対する割合	0.7%	0.7%	0.7%	0.7%	0.8%
0～17歳	45	45	39	33	31
総人口に対する割合	0.2%	0.2%	0.2%	0.1%	0.1%
計	246	246	250	245	249
総人口に対する割合	1.0%	1.0%	1.0%	1.0%	1.1%

資料：福祉課（各年度未現在）

年齢層別 精神障害者保健福祉手帳の交付状況



(人)

項目	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
65歳以上	36	41	45	50	52
総人口に対する割合	0.1%	0.2%	0.2%	0.2%	0.2%
18～64歳	150	150	162	163	154
総人口に対する割合	0.6%	0.6%	0.7%	0.7%	0.7%
0～17歳	0	0	0	0	1
総人口に対する割合	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
計	186	191	207	213	207
総人口に対する割合	0.7%	0.8%	0.8%	0.9%	0.9%

資料：福祉課（各年度未現在）

2 身体障害者手帳所持者の状況

ア 障害種類別身体障害者手帳所持者数及び構成比

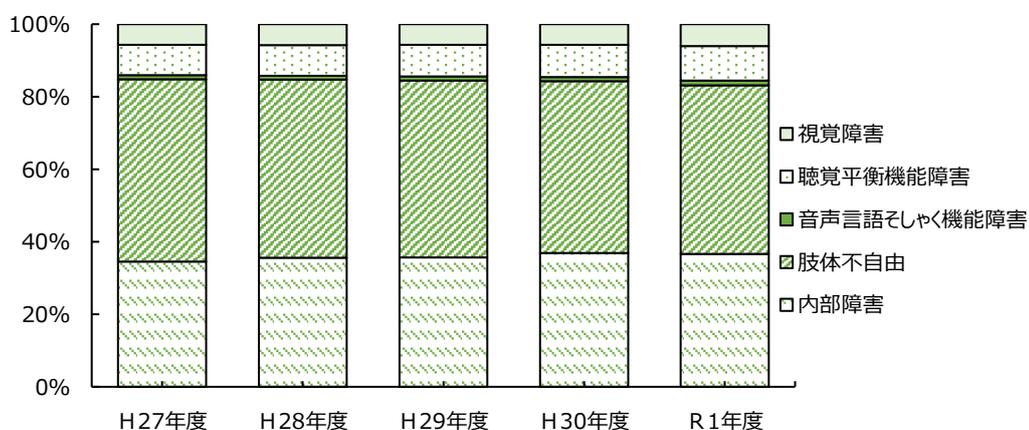
身体障害者手帳の交付状況を障害種類別に見ると、令和元年度では肢体不自由が46.5%と最も多く、全体の半数近くを占めています。次いで、内部障害が36.7%、聴覚平衡機能障害が9.4%、視覚障害が6.1%、音声言語そしゃく機能障害が1.3%となっています。

障害種類別身体障害者手帳所持者数及び構成比の推移

		平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
視覚障害	交付数	63	63	61	61	65
	比率	5.7%	5.7%	5.7%	5.7%	6.1%
聴覚平衡機能障害	交付数	92	93	94	95	101
	比率	8.3%	8.5%	8.8%	8.9%	9.4%
音声言語そしゃく 機能障害	交付数	13	12	12	13	14
	比率	1.2%	1.1%	1.1%	1.2%	1.3%
肢体不自由	交付数	555	539	524	508	497
	比率	50.2%	49.1%	48.8%	47.3%	46.5%
内部障害	交付数	382	390	383	396	392
	比率	34.6%	35.6%	35.7%	36.9%	36.7%
手帳所持者総数	交付数	1,105	1,097	1,074	1,073	1,069
	比率	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

資料：福祉課（各年度末現在）

障害種類別身体障害者手帳所持者構成比の推移



イ 等級別身体障害者手帳所持者数及び構成比

身体障害者手帳の交付状況を等級別に見ると、令和元年度では最も程度の重い「1級」が36.3%と最も多くなっています。次いで、「4級」が24.6%、「3級」が15.2%、「2級」が14.3%と続いています。「1級」から「3級」までで、65.8%と身体障害者手帳所持者の6割半を占めています。平成27年度からの推移をみると、1級の比率は微減、他の級の比率は横ばいで推移しています。

等級別身体障害者手帳所持者数及び構成比の推移

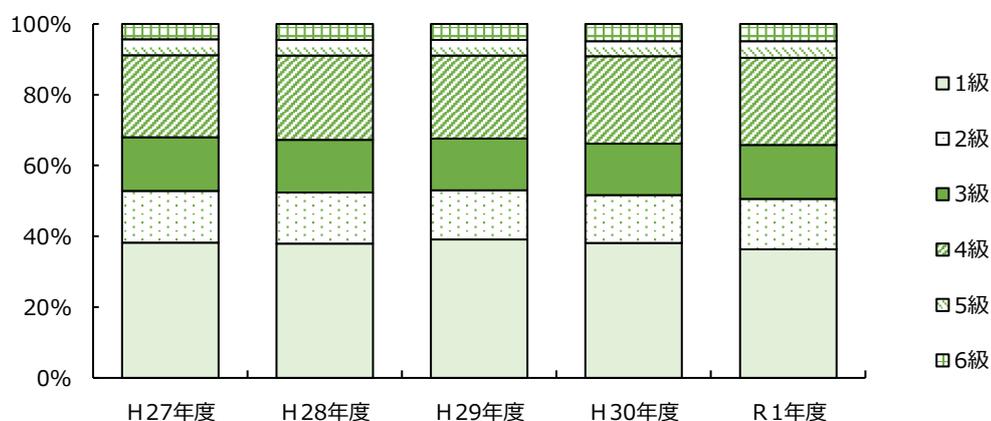


(人)

		平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
1級	交付数	422	416	420	409	388
	比率	38.2%	37.9%	39.1%	38.1%	36.3%
2級	交付数	162	159	149	145	153
	比率	14.7%	14.5%	13.9%	13.5%	14.3%
3級	交付数	167	163	157	156	163
	比率	15.1%	14.9%	14.6%	14.5%	15.2%
4級	交付数	256	261	252	265	263
	比率	23.2%	23.8%	23.5%	24.7%	24.6%
5級	交付数	50	49	48	46	50
	比率	4.5%	4.5%	4.5%	4.3%	4.7%
6級	交付数	48	49	48	52	52
	比率	4.3%	4.5%	4.5%	4.8%	4.9%
手帳所持者総数	交付数	1,105	1,097	1,074	1,073	1,069
	比率	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

資料：福祉課（各年度未現在）

等級別身体障害者手帳所持者構成比の推移



3 療育手帳所持者の状況

療育手帳の交付状況を程度別に見ると、令和元年度では「A(最重度・重度)」が48.2%、「B(中度・軽度)」が51.8%で、「A(最重度・重度)」と「B(中度・軽度)」の割合はほぼ均衡しています。また、平成27年度からの推移をみると、「A(最重度・重度)」が微減、「B(中度・軽度)」が微増となっています。

程度別療育手帳所持者数及び構成比の推移

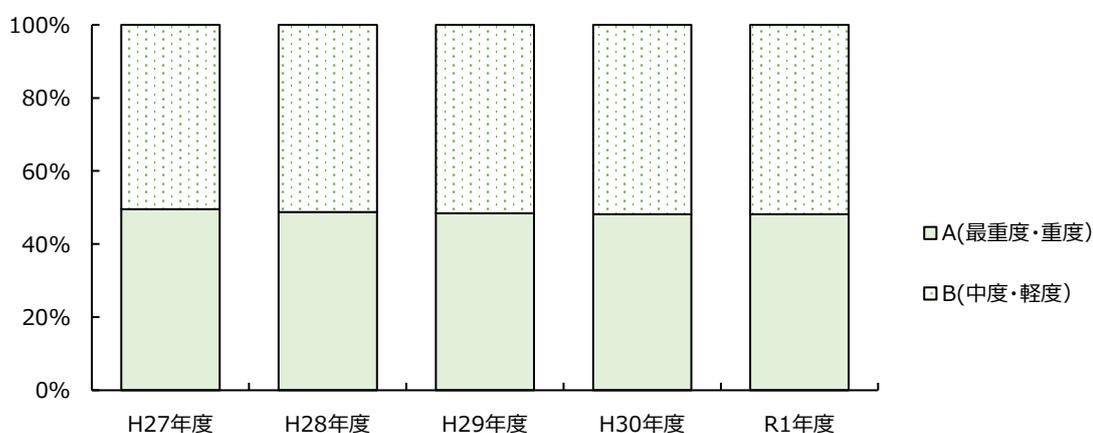


(人)

		平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
A (最重度・重度)	交付数	122	120	121	118	120
	比率	49.6%	48.8%	48.4%	48.2%	48.2%
B (中度・軽度)	交付数	124	126	129	127	129
	比率	50.4%	51.2%	51.6%	51.8%	51.8%
手帳所持者総数	交付数	246	246	250	245	249
	比率	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

資料：福祉課（各年度未現在）

程度別療育手帳所持者構成比の推移



4 精神障害者保健福祉手帳所持者の状況

精神障害者保健福祉手帳の交付状況を等級別に見ると、令和元年度では「2級」が72.5%と最も多く、次いで、「3級」が16.4%、「1級」が11.1%となっています。

平成27年度からの推移をみると、「1級」は微減、「2級」は微増、「3級」はほぼ横ばいとなっています。

等級別精神障害者保健福祉手帳所持者数及び構成比の推移

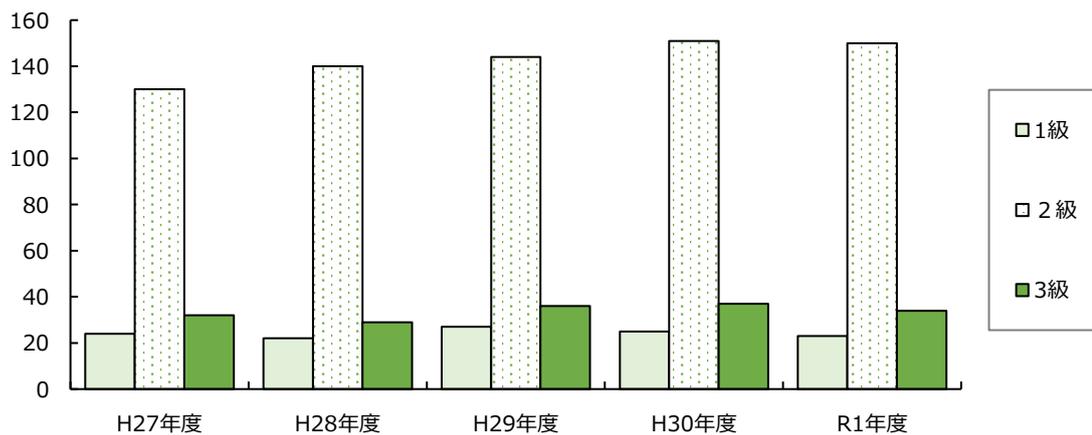


(人)

		平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
1級	交付数	24	22	27	25	23
	比率	12.9%	11.5%	13.0%	11.7%	11.1%
2級	交付数	130	140	144	151	150
	比率	69.9%	73.3%	69.6%	70.9%	72.5%
3級	交付数	32	29	36	37	34
	比率	17.2%	15.2%	17.4%	17.4%	16.4%
手帳所持者総数	交付数	186	191	207	213	207
	比率	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

資料：福祉課（各年度未現在）

等級別精神障害者保健福祉手帳所持者の状況



5 重複障害の状況

令和元年度末の重複障害の状況を見ると、身体・知的の重複が 40 人と最も多くなっています。

重複障害の状況



	(人)			
	身体・知的 重複	知的・精神 重複	身体・精神 重複	身体・知的・精神 重複
手帳所持者数	40	4	7	0

資料：福祉課（令和元年度末現在）

6 就園・就学・就労の状況

ア 保育所・幼稚園の状況

保育所、幼稚園の全在園児数はやや減少傾向となっておりますが、在園児のうち、サポートが必要であるケースは増えています。

療育の支援が必要と思われる園児がいた場合、保育士から保健師、子ども家庭総合支援センター、療育コーディネーターなどへ繋ぎ専門的な観点を取り入れながら支援にあたっています。必要に応じて療育手帳の取得や福祉サービスの利用などへと繋いでいます。今後、市で整備予定の認定こども園についても、同様に対応を行う予定です。

平成29年度から令和元年度にかけては、児童発達支援の利用者も増加傾向にあり、令和元年度は平成29年度と比較すると利用者は3倍に増えています。

就学前には、市教育委員会、保健師などが園を訪問し園児の小学校入学に向けての相談等にあたっています。次ページ以降の「イ 小・中学校の特別支援学級の状況」の児童数からも、支援を要するお子さんが決して少なくない状況がわかります。小学校入学後も保健師、療育コーディネーター、教育委員会、障害者支援担当などが連携し療育支援を継続しています。

保育所における園児の在籍状況の推移



		(人)											
		平成27年度		平成28年度		平成29年度		平成30年度		令和元年度		令和2年度	
		公立	私立	公立	私立	公立	私立	公立	私立	公立	私立	公立	私立
在籍 児 数	3歳未満	28	51	27	65	36	61	33	64	27	69	23	67
	3歳	27	50	17	30	15	35	24	29	22	38	10	34
	4歳以上	51	80	56	91	48	85	37	68	42	66	44	70
	計	106	181	100	186	99	181	94	161	91	173	77	171

幼稚園における園児の在籍状況の推移



(人)

		平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
在籍 園児 数	3歳	67	43	55	59	53	37
	4歳	58	69	43	54	60	49
	5歳	65	60	69	48	54	59
	計	190	172	167	161	167	145

資料：学校教育課（各年度5月1日現在）

イ 小・中学校の特別支援学級の状況

小学校の特別支援学級の状況を見ると、令和2年度こそ減少しましたが、児童数は増加基調にあります。設置校数は小学校の閉校等により減少していますが、学級数は横ばいで推移しています。

中学校の特別支援学級の状況を見ると、令和元年度は減少しましたが、生徒数は増加傾向にあります。設置校数は中学校の閉校等により減少していますが、学級数は増えています。

小学校の特別支援学級の状況の推移



(人)

	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
設置校数（校）	7	5	5	5	5	5
学級数（学級）	12	11	10	12	11	11
児童数（人）	20	25	28	33	35	31

資料：学校教育課（各年度5月1日現在）

中学校の特別支援学級の状況の推移

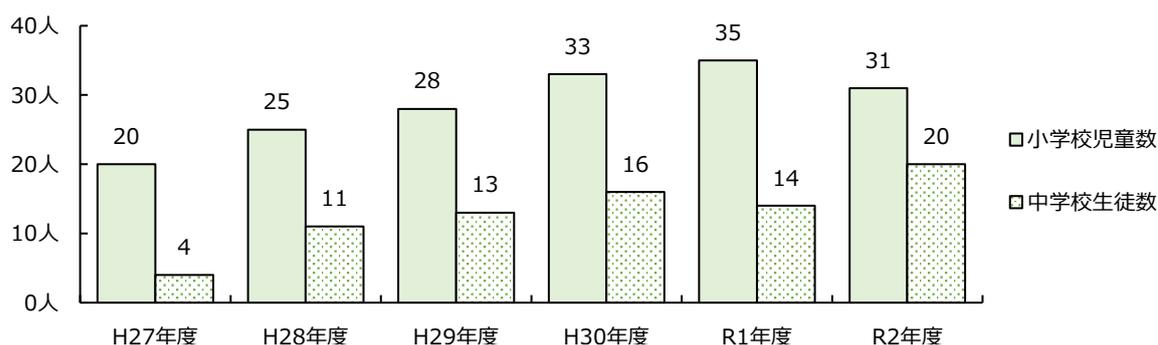


(人)

	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
設置校数（校）	3	2	2	2	2	2
学級数（学級）	1	3	4	5	6	6
生徒数（人）	4	11	13	16	14	20

資料：学校教育課（各年度5月1日現在）

特別支援学級における児童・生徒数の推移



ウ 小・中学校の通級指導教室の状況

通常学級において一部特別な対応を要する小学校の通級指導教室の児童数を見ると、令和2年度では54人となっています。令和元年度からは中学校にも通級指導教室が設置され、令和元年度は15人、令和2年度は23人が在籍しています。

小学校の通級指導教室の状況



(人)

	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
児童数	68	59	66	57	59	54

資料：学校教育課（各年度5月1日現在）

中学校の通級指導教室の状況◆（令和元年度から中学校にも設置）



(人)

	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
生徒数	-	-	-	-	15	23

資料：学校教育課（各年度5月1日現在）

エ 県内支援学校等の入学者数の状況

平成27年度以降の、県立やまびこ支援学校に入学した大月市の児童・生徒数を見ると、平成27年度から29年度までは7～10人で推移し、平成30年度以降は5～7人で推移しています。なお、県立やまびこ支援学校以外の特別支援学校に入学した大月市の児童・生徒数を見ると、平成29年度に1人が高等部に入学して以降、令和元年度まで入学者はいませんでした。令和2年度に再び高等部に1人が入学しています。

県内支援学校等の入学者数の推移



(人)

学校名	平成27年度		平成28年度		平成29年度		平成30年度		令和元年度		令和2年度	
	やまびこ	その他	やまびこ	その他	やまびこ	その他	やまびこ	その他	やまびこ	その他	やまびこ	その他
幼稚部	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
小学部	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	2	0
中学部	1	0	4	0	2	0	3	0	1	0	3	0
高等部	6	0	6	0	6	1	2	0	6	0	2	1
入学者総数	7	0	10	0	10	1	5	0	7	0	7	1

資料：県立やまびこ支援学校（各年度5月1日現在）

その他の支援学校：学校教育課（各年度5月1日現在）

オ 県立やまびこ支援学校の在学者数の状況

平成27年度から令和2年度までの県立やまびこ支援学校に在籍する大月市の児童・生徒数を見ると、平成30年度までは30人前後で推移していましたが、令和元年度以降は25人以下となっています。

県立やまびこ支援学校の在学者数の推移



(人)

	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
小学部	8	5	8	5	5	5
中学部	11	8	7	9	6	7
高等部	14	15	18	14	14	10
在学者総数	33	28	33	28	25	22

資料：県立やまびこ支援学校（各年度5月1日現在、大月市在学者数）

カ 職員の障害者雇用状況

市職員の障害者雇用状況は、令和元年度は1.16%と平成27年度以降では最も高くなっています。また、「障害者の雇用の促進等に関する法律」により、法定雇用率以上の割合で障害者を雇用することが義務付けされています。本市での実雇用率は2.60%と、平成30年度の法定雇用率2.5%を上回っています。なお、国では、平成33（令和3）年4月までにさらに0.1%の引き上げを予定しています。

市職員の障害者雇用状況



(人、%)

	算定基礎 労働者数（人）	障害者雇用人数（人）		雇用率（%）
		身体障害	知的障害	
平成27年度	436	3	0	0.69%
平成28年度	441	3	0	0.68%
平成29年度	439	2	0	0.46%
平成30年度	384	4	0	1.04%
令和元年度	258	3	0	1.16%



(人、%)

	法定雇用障害者数の算定の基礎となる職員の数 (人)	障害者任免状況通報書によって算定した障害者の数 (人)	実雇用率 (%)
平成27年度	258	6	2.33%
平成28年度	260	6	2.31%
平成29年度	306	4	1.31%
平成30年度	285	7	2.46%
令和元年度	192	5	2.60%

資料：大月市

※ 法定雇用障害者数の算定の基礎となる職員より、消防吏員は除く。また、教育委員会は別途算出対象となる障害者数の算定における換算については所定のとおり。

- ・ 重度身体障害者又は重度知的障害者である職員は1人をもって2人の職員とみなす。
- ・ 重度身体障害者又は重度知的障害者の短時間勤務職員（週20時間以上30時間未満）は1人をもって1人の職員とみなす。
- ・ 重度身体障害者及び重度知的障害者を除く短時間勤務職員（週20時間以上30時間未満）は1人をもって0.5人の職員とみなす。

キ 障害者の雇用状況

障害者の雇用状況を見ると、令和元年度は新規求職申込件数53件に対して、就職件数33件(62.3%)となっています。平成29年度は新規求職申込件数67件に対して、就職件数23件(34.3%)だったため、就職率は約1.8倍に上昇しています。



(人)

	身体障害者		知的障害者		精神障害者		その他の障害者	
	平成29年度	令和元年度	平成29年度	令和元年度	平成29年度	令和元年度	平成29年度	令和元年度
新規求職申込件数	18	19	17	12	29	19	3	3
就職件数	7	13	8	5	8	12	0	3
新規登録者数	10	11	10	7	18	13	2	2
有効求職者数	380	316	205	173	523	499	28	34
就職中の者	903	745	599	566	512	461	30	31
保留中の者	212	276	105	83	350	288	21	18

資料：ハローワーク大月

7 難病患者の状況

難病患者数の推移を見ると、令和元年度では特定疾患医療費給付受給者が147人、小児慢性特定疾患医療費給付受給者が11人となっています。

難病患者数の推移

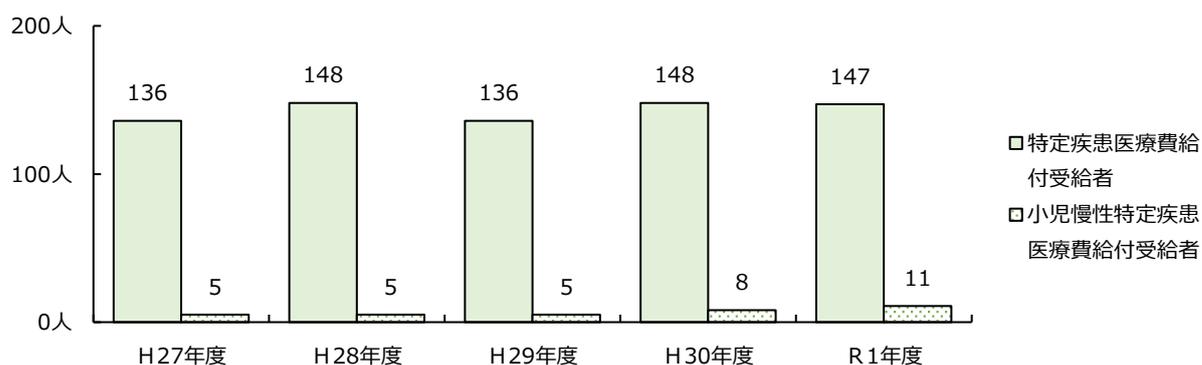


	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
特定疾患医療費給付受給者数	136	148	136	148	147
小児慢性特定疾患医療費給付受給者数	5	5	5	8	11

(人)

資料：富士・東部保健福祉事務所（各年度末現在）

難病患者数の推移



※ 特定疾患医療費給付受給者

症例数が少なく、原因不明で、治療方法が確立しておらず、生活面への長期にわたる支障がある疾患疾病を難病と呼び、その中で、指定された疾患を特定疾患として、特定疾患医療受給者証の交付を受けている人のことをいいます。令和元年7月1日現在で、333の難病が指定されています。

※ 小児慢性特定疾患医療費給付受給者

子どもの慢性疾患のうち、小児がんなど特定の疾患については、治療期間が長く、医療費負担が高額となります。小児慢性特定疾患医療給付は、児童の健全育成を目的として、患者家庭の医療費の負担軽減につながるよう、医療費の自己負担分を補助するものです。

8 依存症患者の状況

全国的に、アルコール依存症をはじめ、依存症患者数は増加傾向にあります。大月市で依存症について依存症自立（精神）受給者証が発行されている人のうち、「主たる疾病」が「アルコール・薬物の疾患による」方は近年3～4人で推移しています。

依存症患者数の推移



	平成29年	平成30年	令和元年
精神通院医療受給者のうちアルコール・薬物の疾患による受給者	4	3	3

(人)

資料：大月市（各年3月末現在）

(2) アンケート調査結果に基づく障害者の現状

ア 対象、調査方法、調査期間等

調査対象	調査方法	配付数	回答者数	無効票	有効回収率	調査期間
大月市内の障害者 手帳所持者全員 (※重複は除く)	郵送配付 郵送回収	1,440	940	2	65.1%	令和2年7月21日(火) ～8月4日(火)

※有効回収数とは、回収数から白票などの無効票を除いた数

イ 回収に関する信頼度等について

年齢	手帳交付数	回収数	許容誤差	信頼度
18歳未満	43	21	15.0%	95.0%
18～65歳未満	580	305	4.0%	95.0%
65歳以上	902	566	2.8%	95.0%
	1,525	938	2.0%	95.0%

※手帳交付数は重複を含む

ウ 本報告書中の記号について

n:回答者数(number)を表す。「n=100」は、回答者数が100人ということ。

複数回答の場合は合計値が100%にならない場合がある。

アンケート結果の数値は小数点第2位を四捨五入しており、単一回答であっても合計が100%にならない場合がある。

※サンプル数が10以下のものについては参考値とする。

※クロス集計については、無回答を除いている場合がある。

※身体障害者手帳は身体手帳、精神障害者保健福祉手帳は精神手帳と省略して記載する場合がある。

I 回答者の属性

■ 障害種別ごとの等級 ■

- アンケート回答者の各障害の等級・程度割合は、実際の等級・程度割合と比べて、大きな差異は見られません。

身体障害者手帳所持者の等級

合計	1級	2級	3級	4級	5級	6級
712人	262人	125人	111人	156人	28人	30人
100.0%	36.8%	17.6%	15.6%	21.9%	3.9%	4.2%

療育手帳所持者の程度

合計	A-1判定	A-2a判定	A-2b判定	A-3判定	B-1判定	B-2判定
142人	17人	25人	32人	5人	34人	29人
100.0%	12.0%	17.6%	22.5%	3.5%	23.9%	20.4%

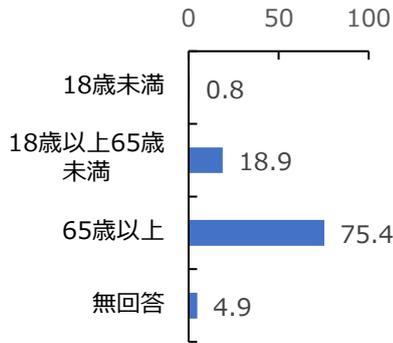
精神障害者保健福祉手帳所持者の等級

合計	1級	2級	3級
141人	24人	90人	27人
100.0%	17.0%	63.8%	19.1%

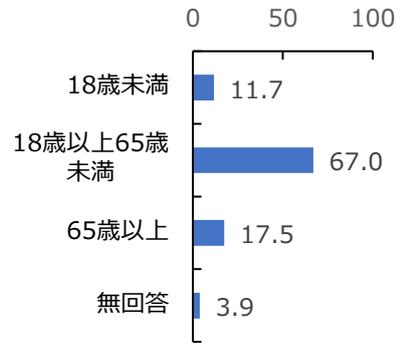
■ 所持手帳と年齢構成 ■

- 身体手帳では 65 歳以上が多く、療育手帳と精神手帳は 18 歳以上 65 歳未満が多くなっています。また、重複して所持している手帳では、身体・療育重複では 18 歳以上 65 歳未満が、身体・精神重複では、65 歳以上が多くなっています。

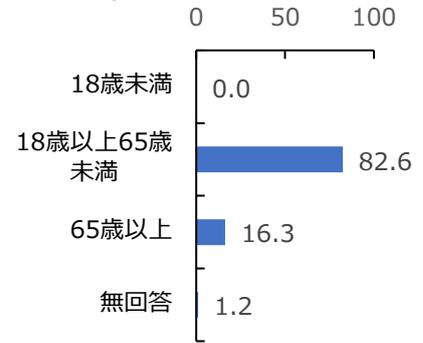
身体障害者手帳 (n=634)



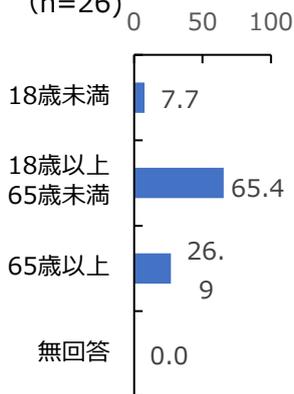
療育手帳(n=103)



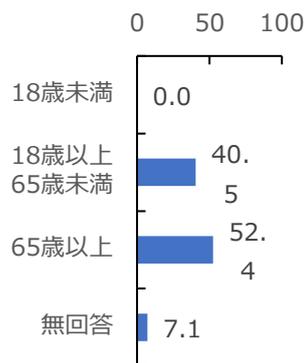
精神障害者保健福祉手帳 (n=86)



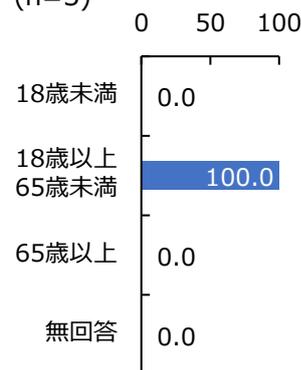
身体・療育重複 (n=26)



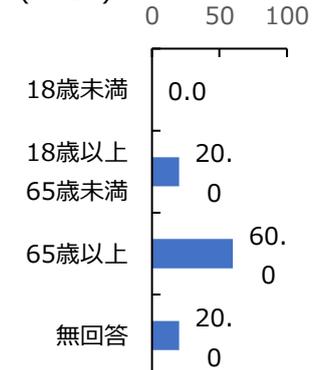
身体・精神(n=42)



療育・精神重複 (n=3)



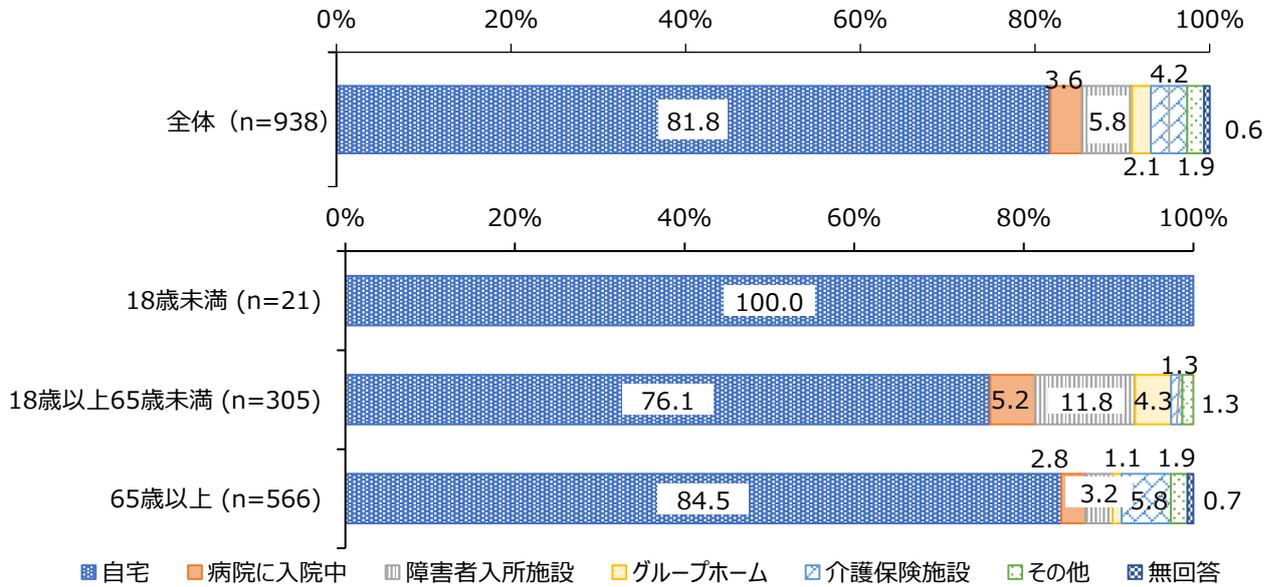
身体・療育・精神重複 (n=10)



2 住まいと介護・介助者

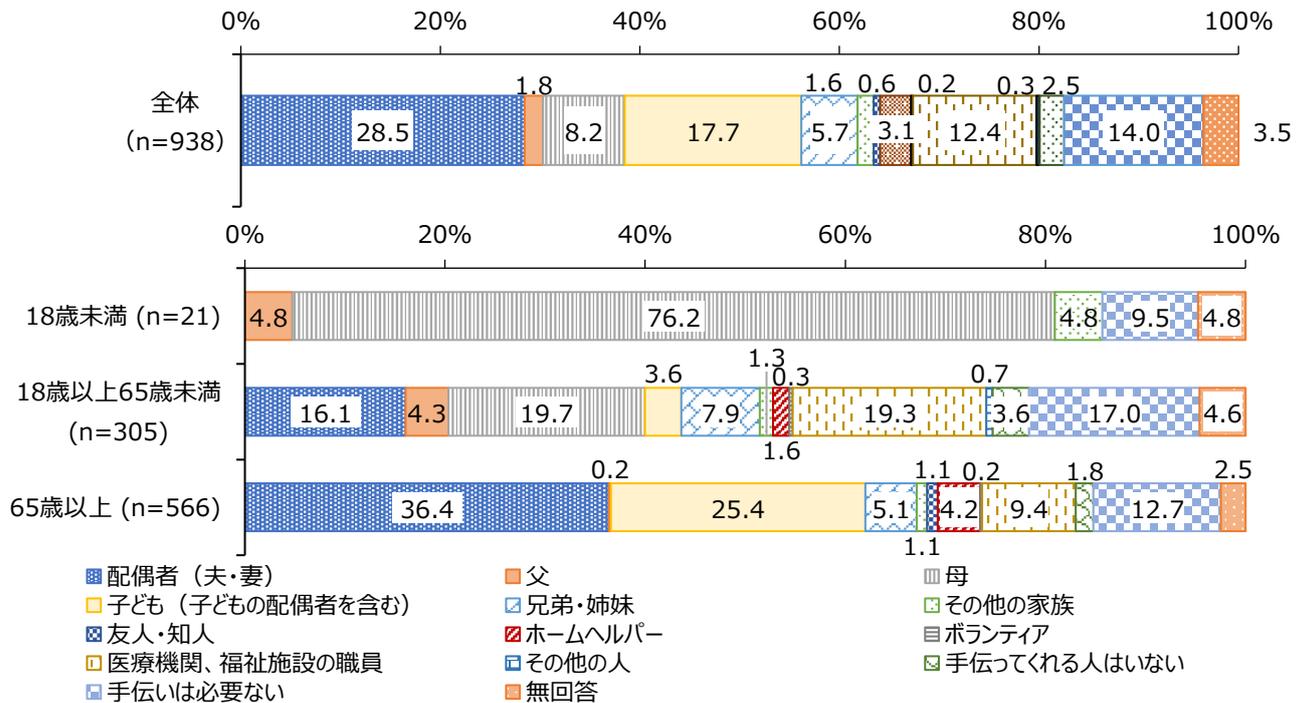
■ 居住場所 ■

- 18歳以上の1~2割は、病院や施設、グループホーム、介護保険施設など地域以外で生活しています。



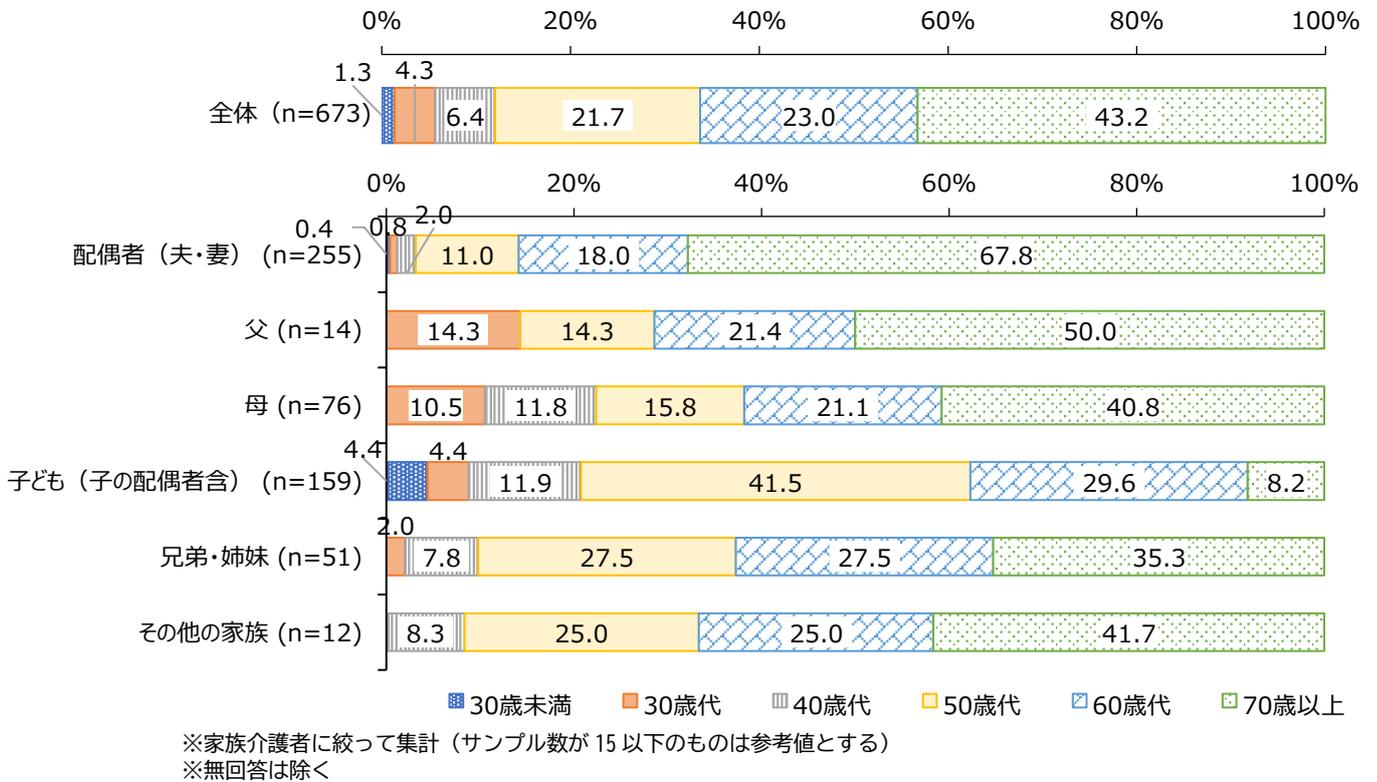
■ 介助・介護者 ■

- 若年層と高齢者層で「家族」による介助・介護が多い傾向が見られます。



■ 家族介護・介護者の年齢 ■

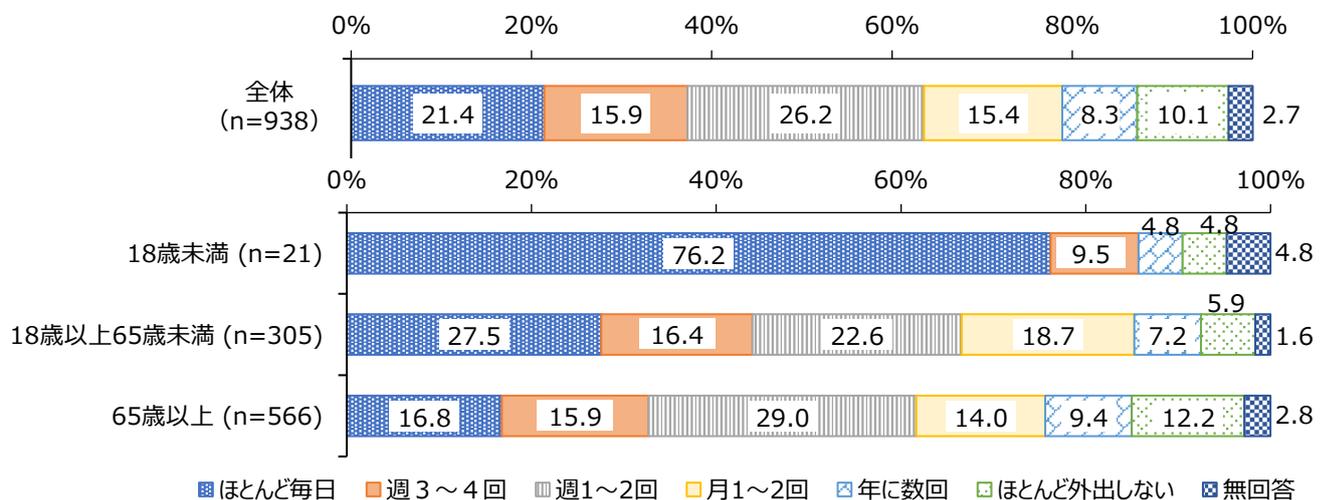
- 家族介護・介護者の高齢化の傾向が見られます。

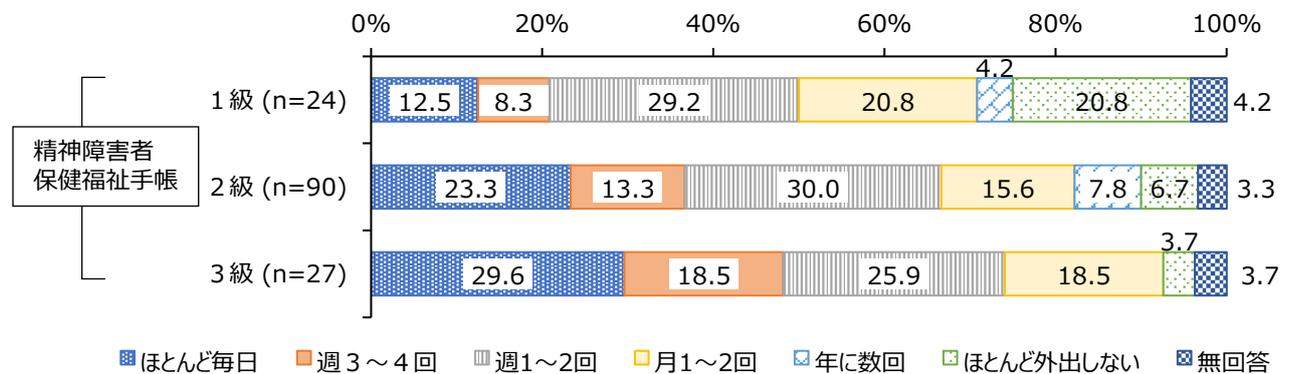
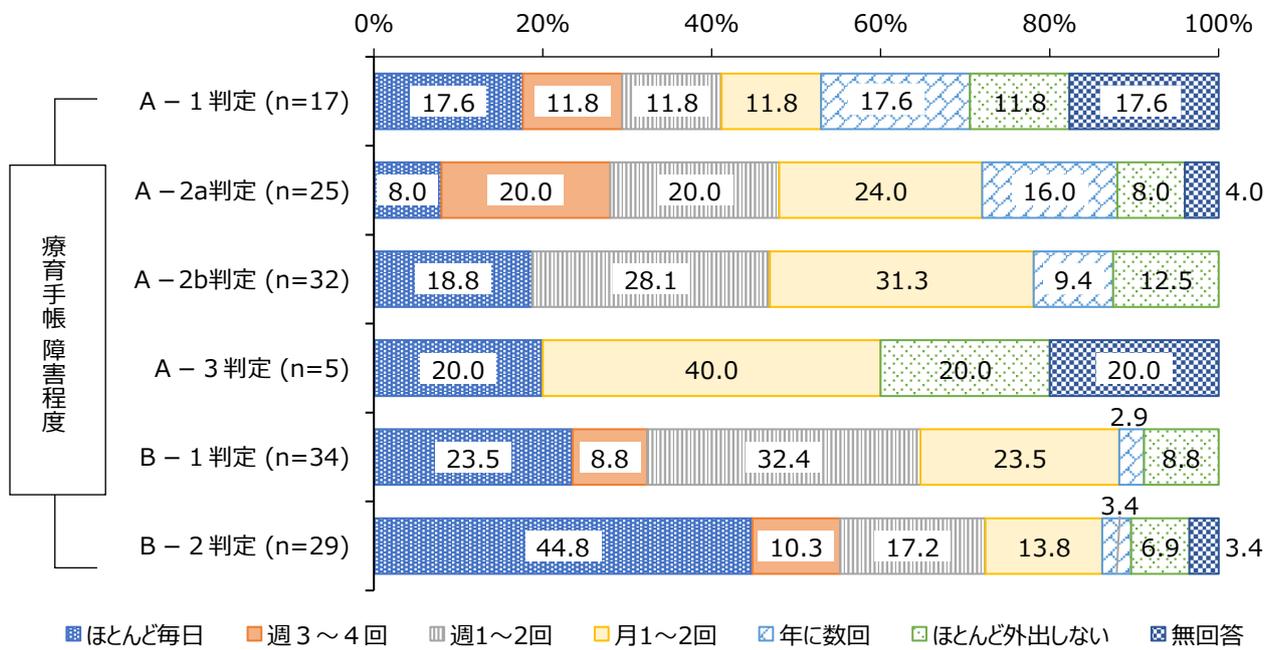
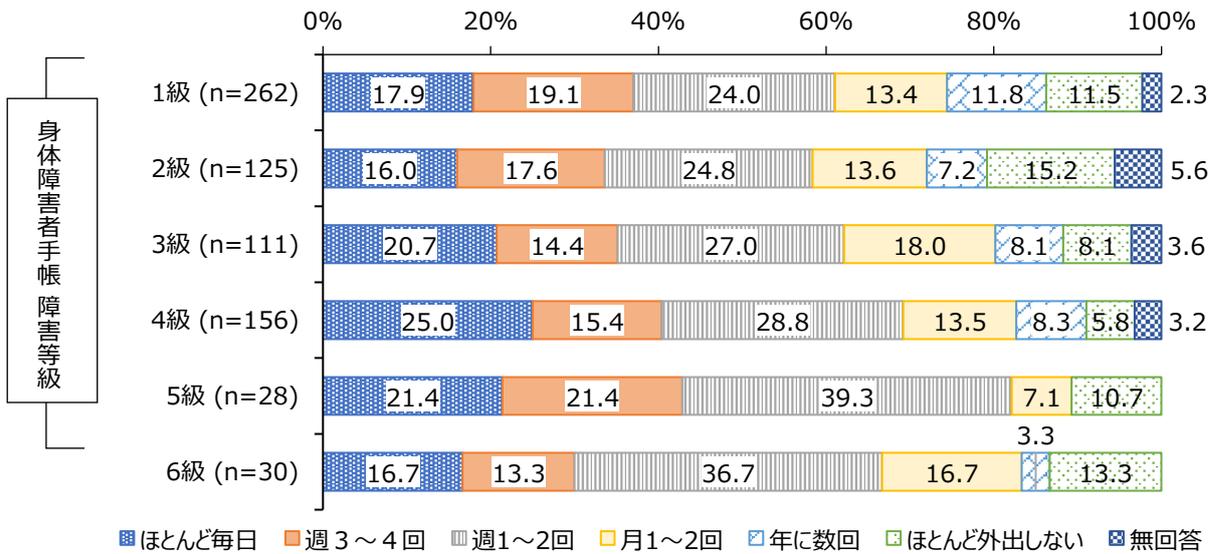


3 外出の動向について

- 全体としては、週1~2回以上外出する割合は6割以上となっていますが、「ほとんど外出しない」も1割程度存在します。年齢別にみると、年齢が上がるにつれて外出頻度が低くなる傾向がうかがえます。また、所持手帳別等級(程度)別にみると、どの種別の手帳でも程度が重くなるにつれて、外出頻度が低くなる傾向があります。

■ 過去一年間の外出頻度 ■

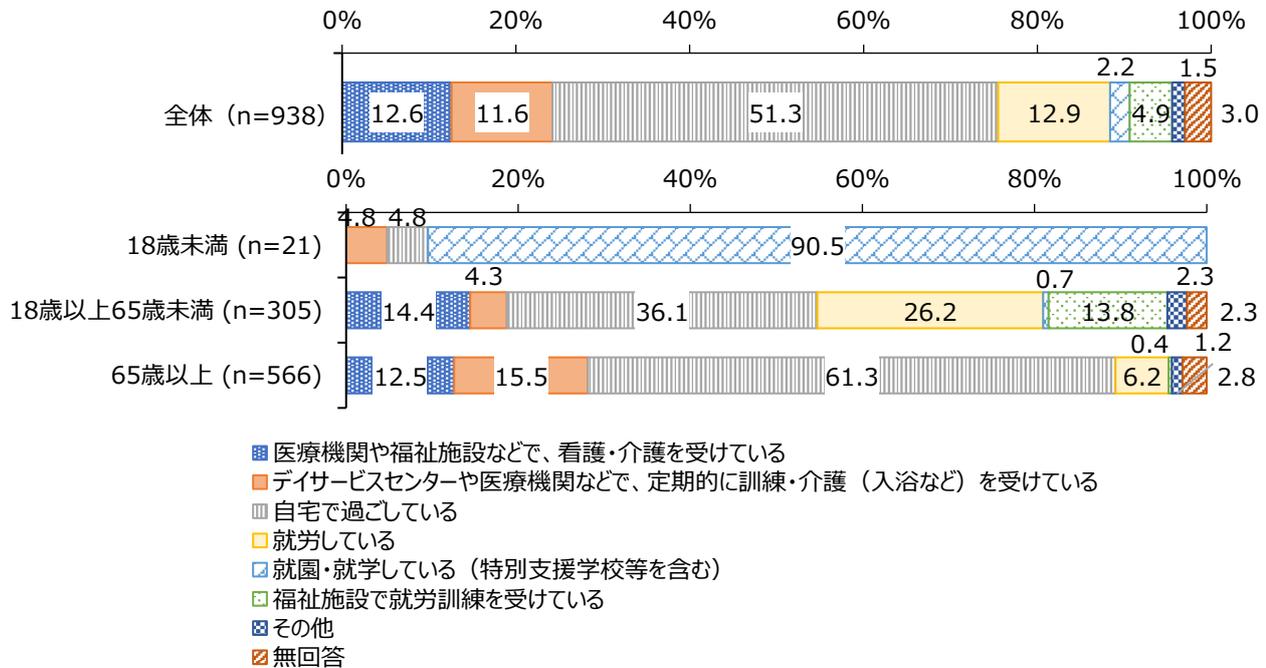




4 日中の過ごし方（就労・就学状況等）、サービス利用について

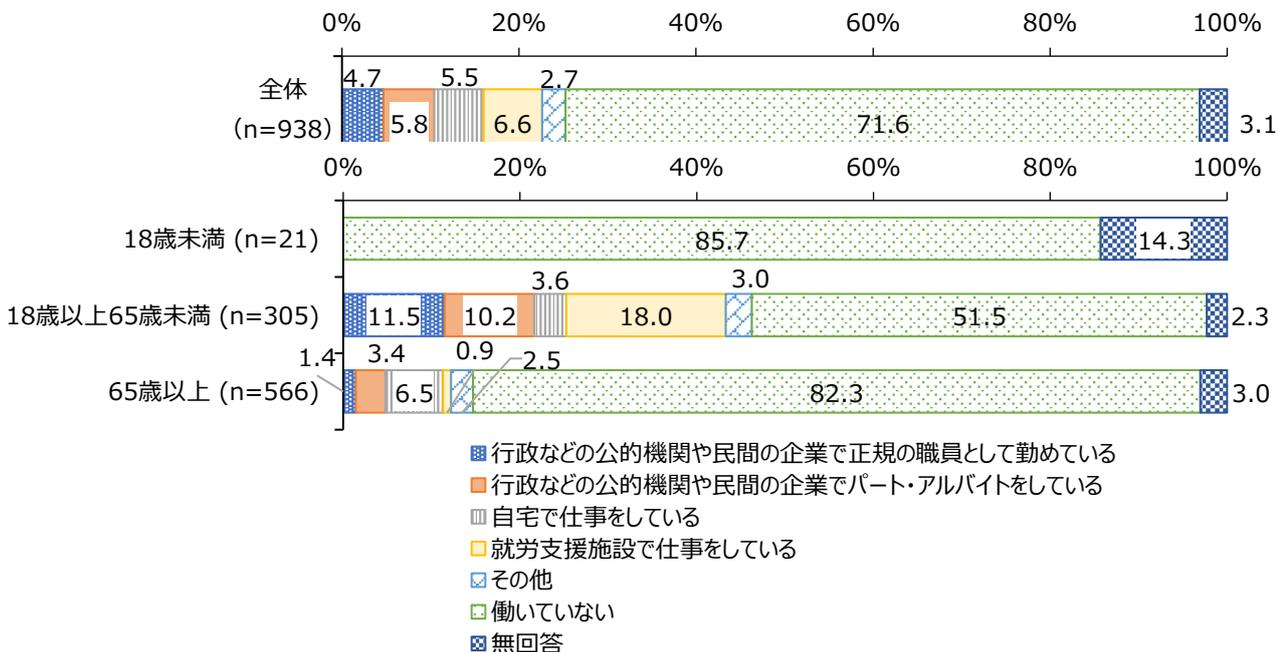
■ 普段、何をして過ごしているか ■

- 若年層は児童・生徒・学生として「就園・就学している」が多く、18歳以上では「自宅で過ごしている」割合が高くなっています。また、18歳以上65歳未満では、就労している割合が3割弱となっています。



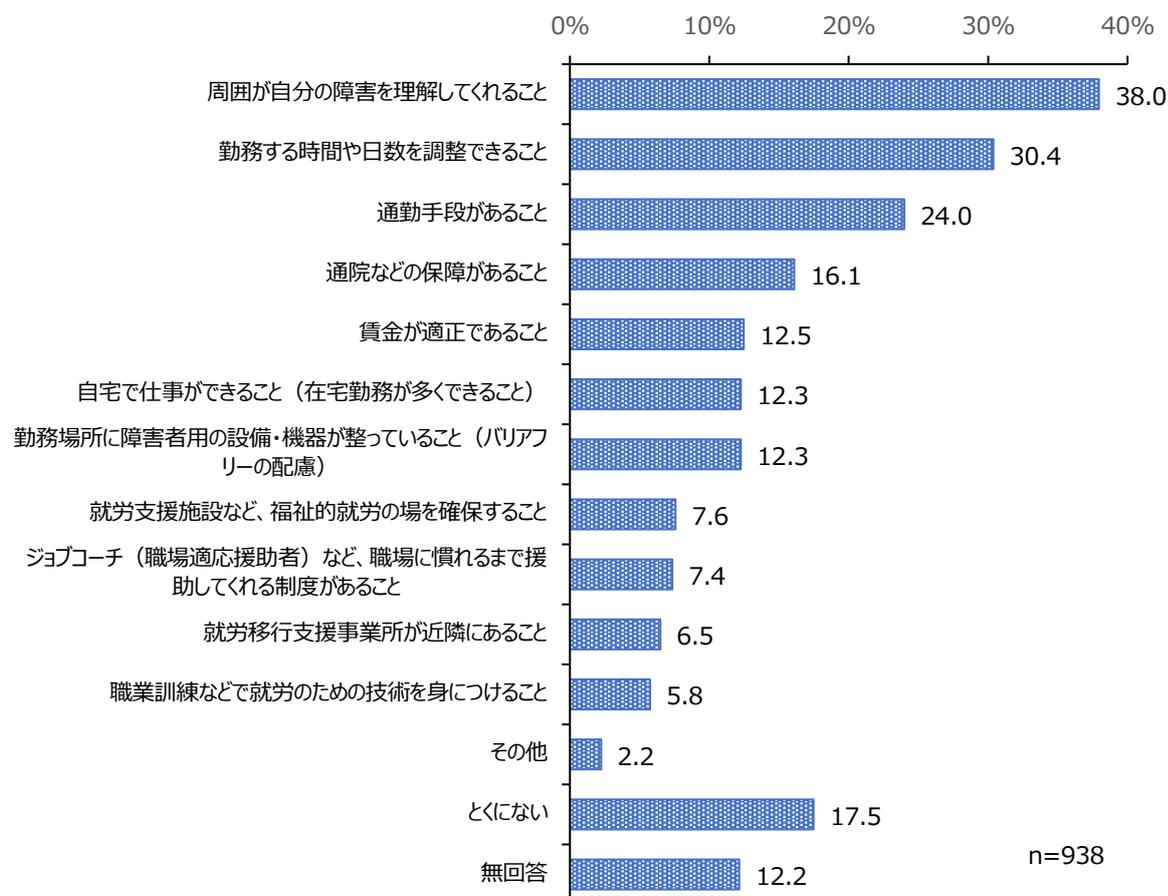
■ 働いているか ■

- 「働いていない」人は全体で7割を占めていますが、18歳以上65歳未満では就労支援施設や公的機関、民間企業の職員、パート・アルバイトなどで働いている人が約4割となっています。



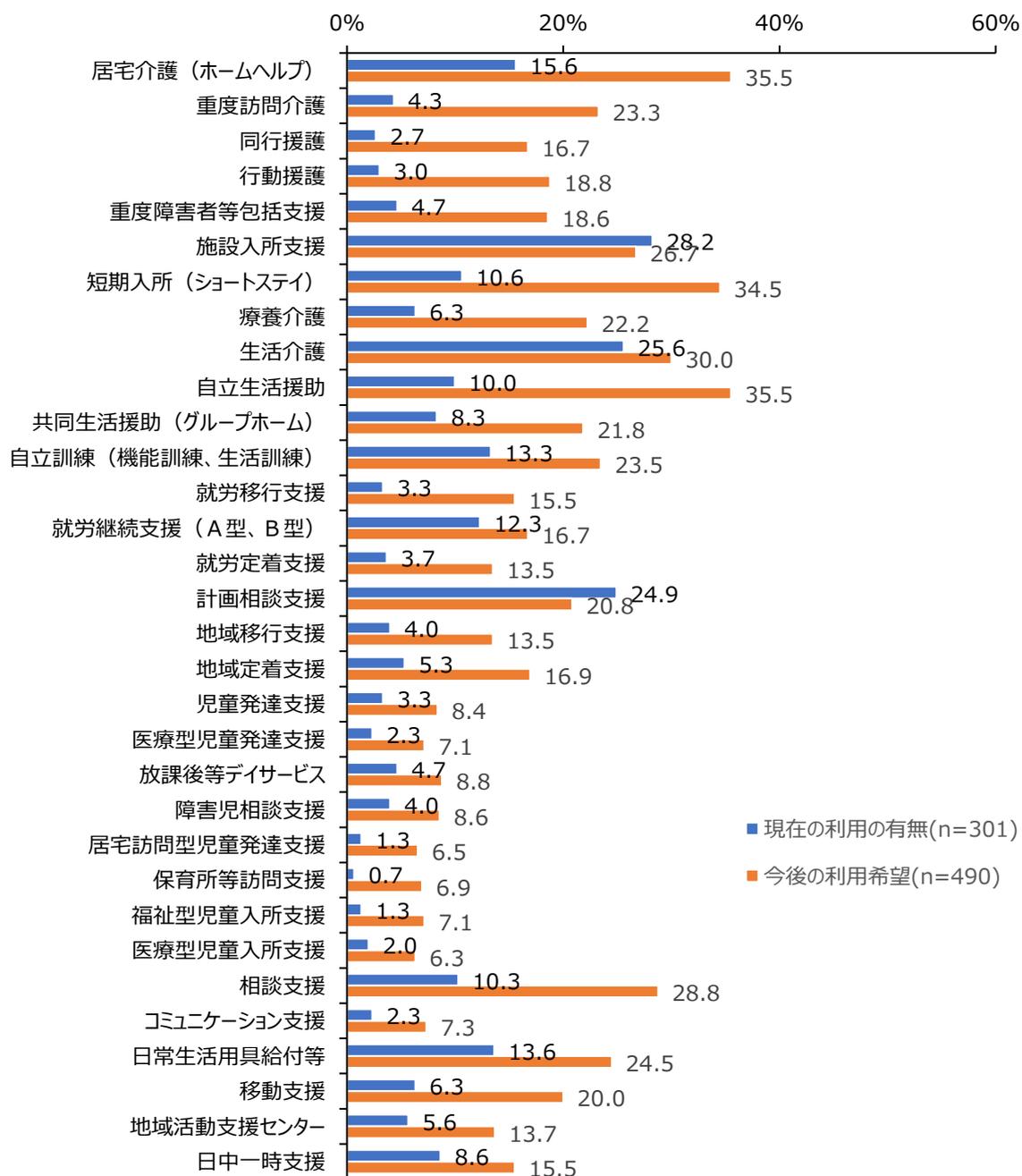
■ 障害者が働くためにどのような環境が整っていることが大切だと思うか ■

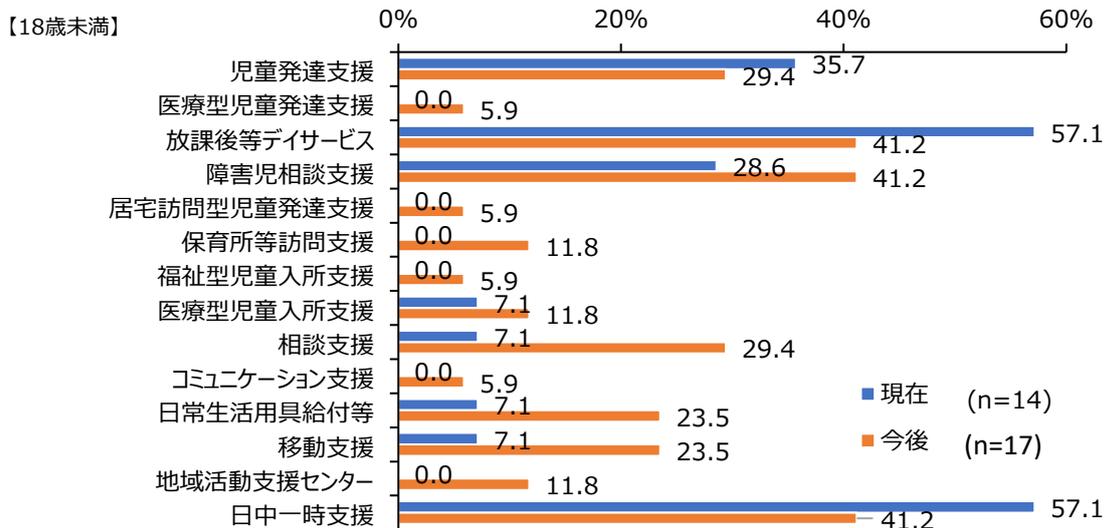
- 障害者が働くためには、職場における障害への理解が必要とされています。



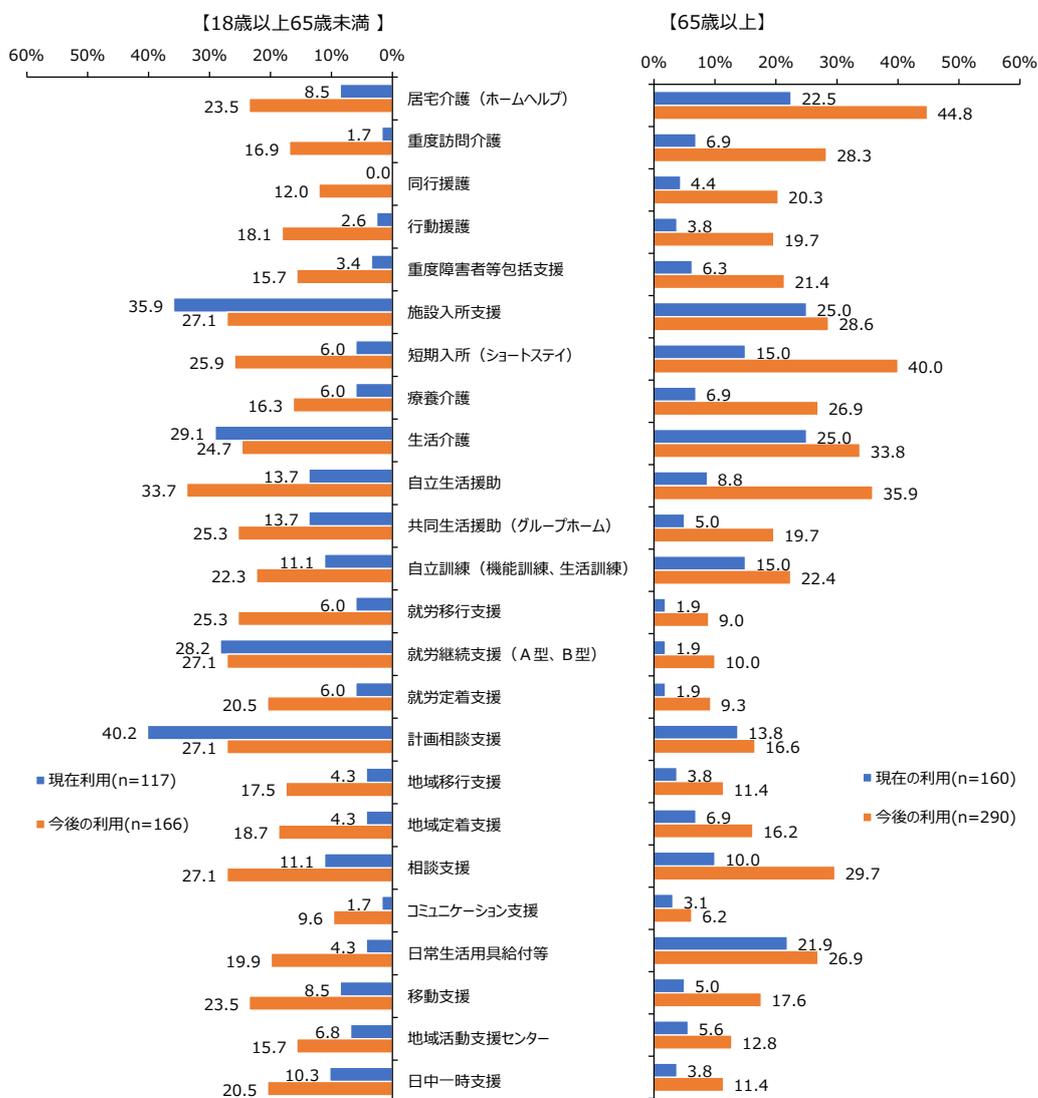
■ サービス利用 ■

- 現在利用しているサービスで多いものは、全体としては「施設入所支援」と「生活介護」、今後の利用希望で多いものは「居宅介護（ホームヘルプ）」と「自立生活援助」となっており、特に「自立生活援助」は、現在の利用と今後の利用希望で大きな差が出ています。
- 年齢別にみると、18歳未満では「放課後等デイサービス」と「日中一時支援」が現在の利用と今後の利用希望ともに多くなっています。また、「障害児相談支援」も利用希望が多くなっています。18歳以上65歳未満では、「計画相談支援」の利用が多く、「自立生活支援」の利用を希望する人が多くなっています。65歳以上では、「施設入所支援」、「生活介護」の利用が多く、今後の利用希望としては「居宅介護（ホームヘルプ）」が多くなっています。





※障害児サービスに限る

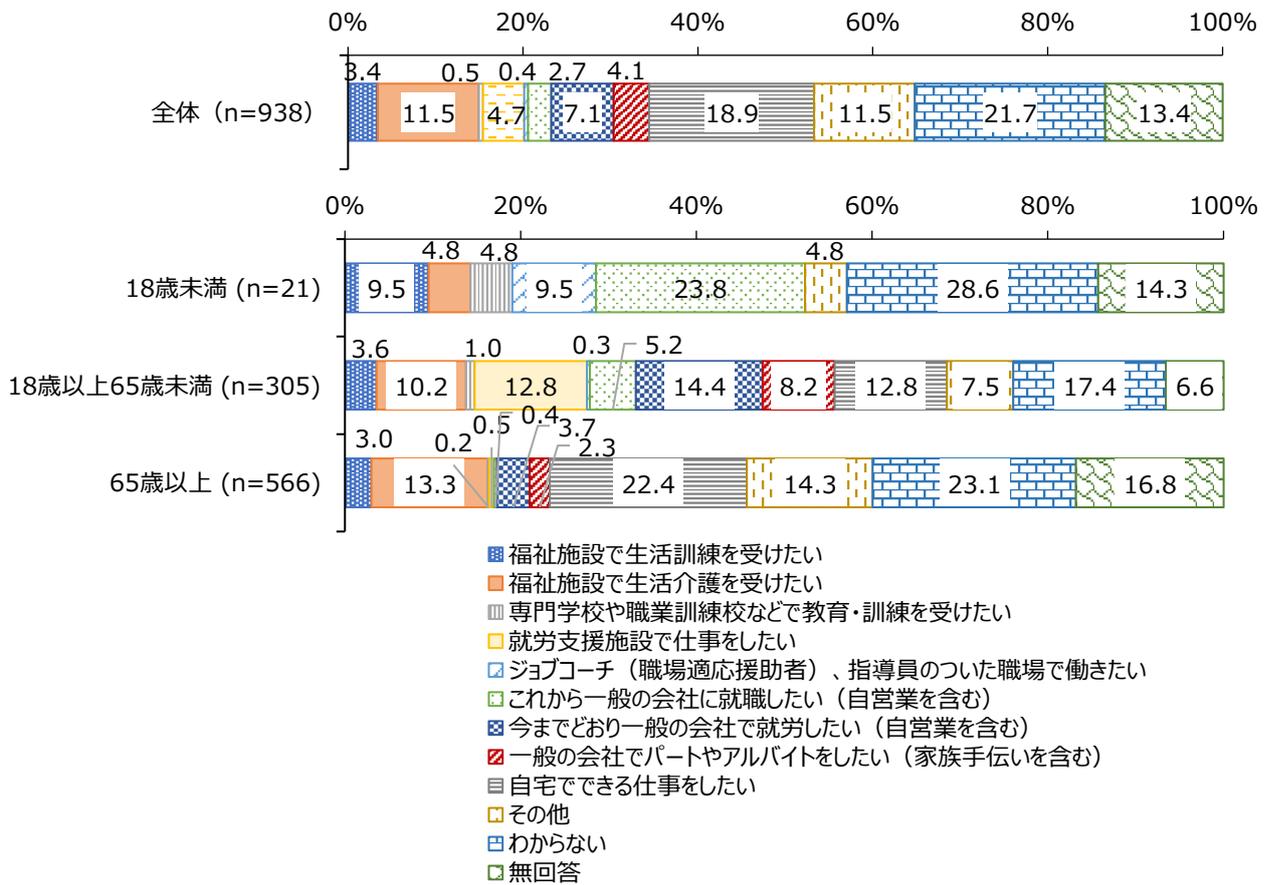


※障害児サービスを除く

5 今後の生活、将来の不安について

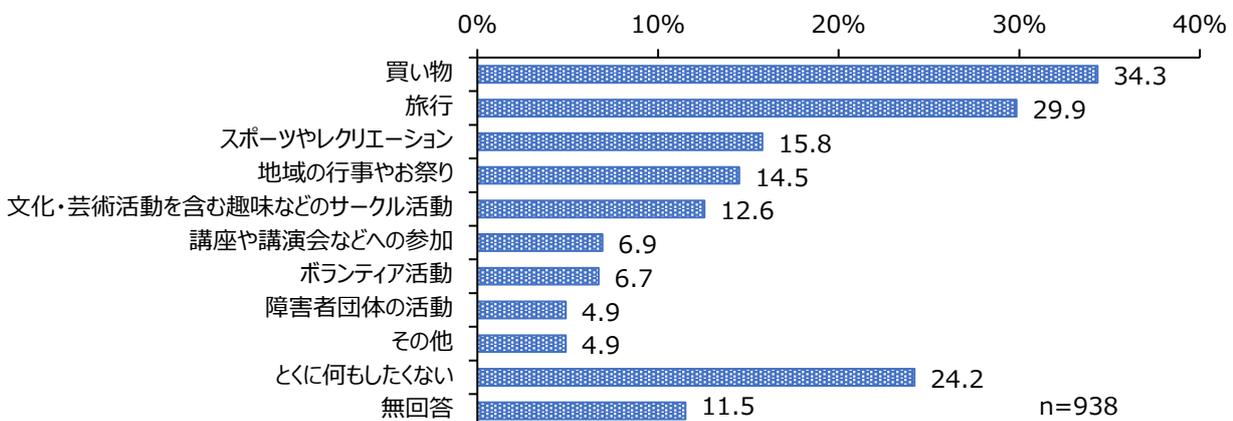
■ 今後の日中の過ごし方 ■

- 今後の日中の過ごし方については、「わからない」が多くなっています。若年層では企業での就職、18歳以上65歳未満では企業での就労、65歳以上では自宅での仕事を希望する人がやや多い傾向にあります。



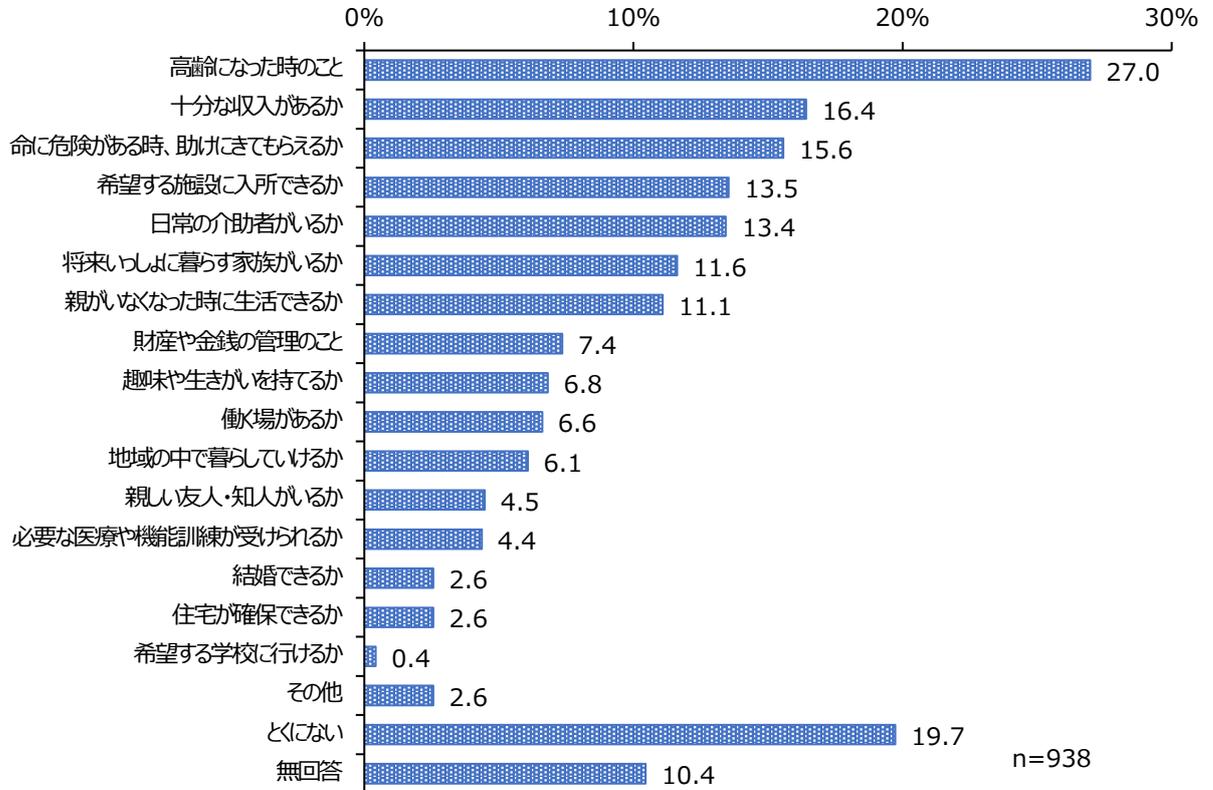
■ 希望する活動 ■

- 「買い物」が多くなっています。若年層では「スポーツやレクリエーション」が多い傾向が見られます。一方、高齢者層では活動意欲が低い傾向も見受けられます。



■ 将来のことで、特に不安に感じていること ■

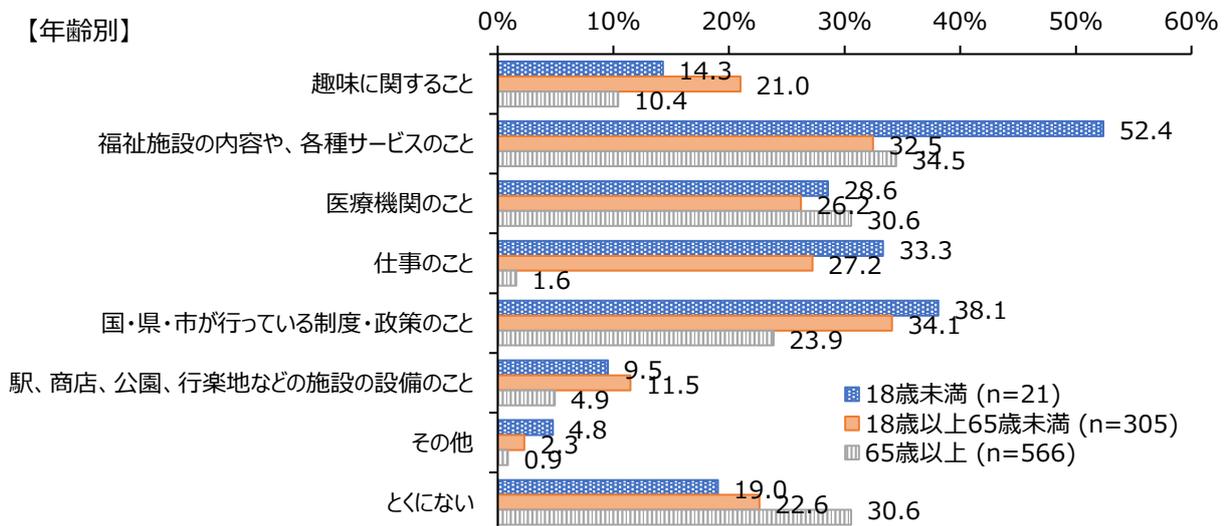
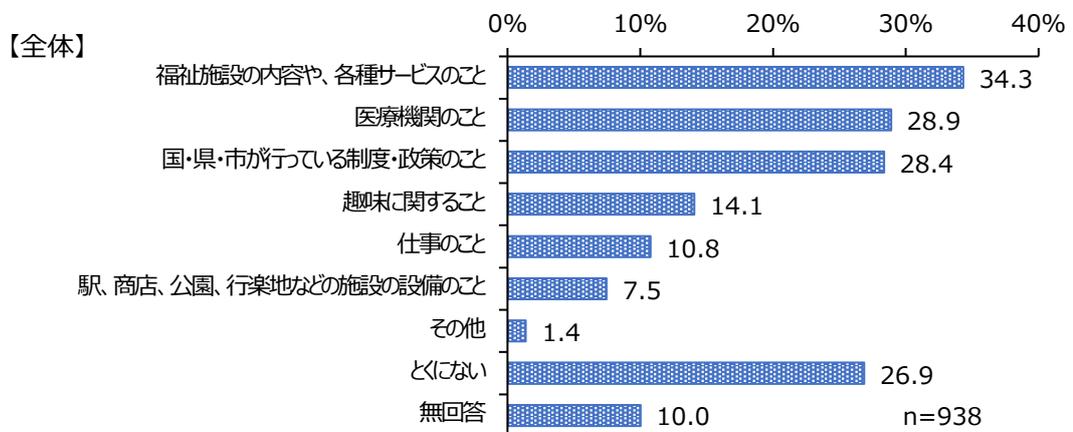
- 全体では「高齢になった時のこと」、18歳未満では「親がいなくなった時に生活できるか」、18歳以上65歳未満では「高齢になった時のこと」、65歳以上では「とくにない」が最も多くなっています。



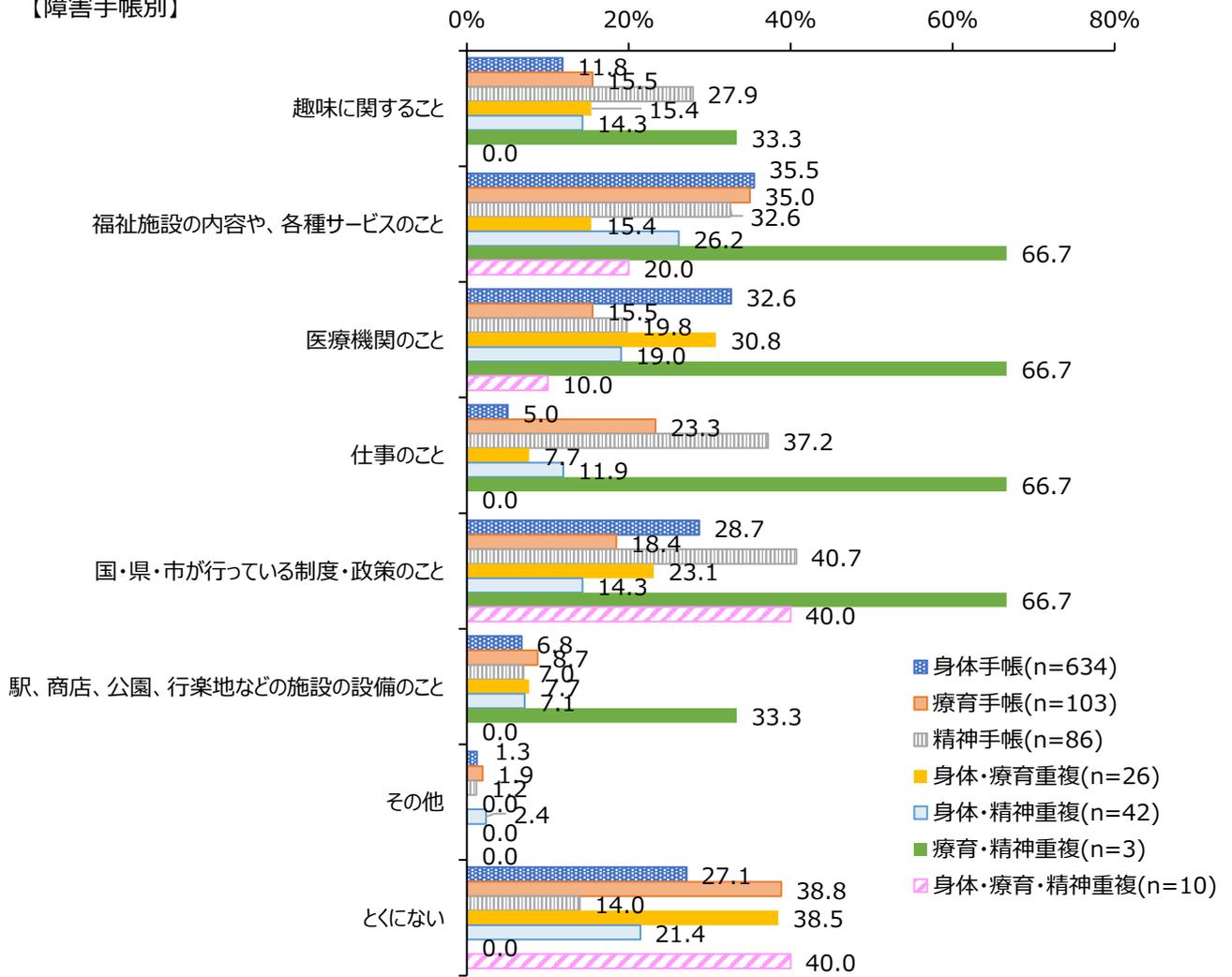
6 知りたい情報について

■ 知りたい情報 ■

- 「福祉施設の内容や、各種サービスのこと」が多く、年齢別でも、18歳未満の若年層と65歳以上の高齢者層で最も多くなっています。一方、18歳以上65歳未満では、「国・県・市が行っている制度・政策のこと」を知りたいとする意見が多くなっています。
- 所持手帳別では、身体手帳で「福祉施設の内容や、各種サービスのこと」、精神手帳で「国・県・市が行っている制度・政策のこと」が最も多くなっていますが、療育手帳では「とくにない」が多くなっています。



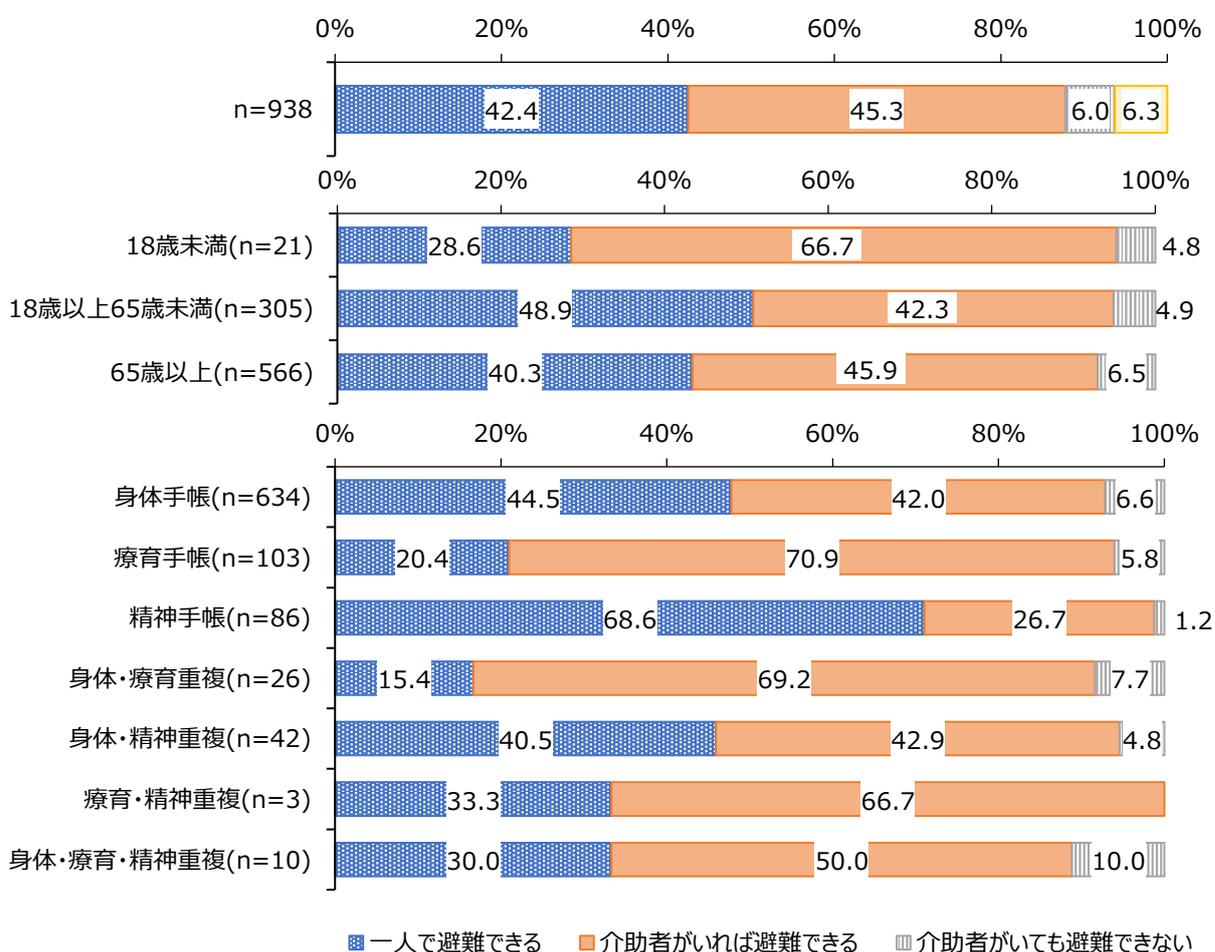
【障害手帳別】



7 災害について

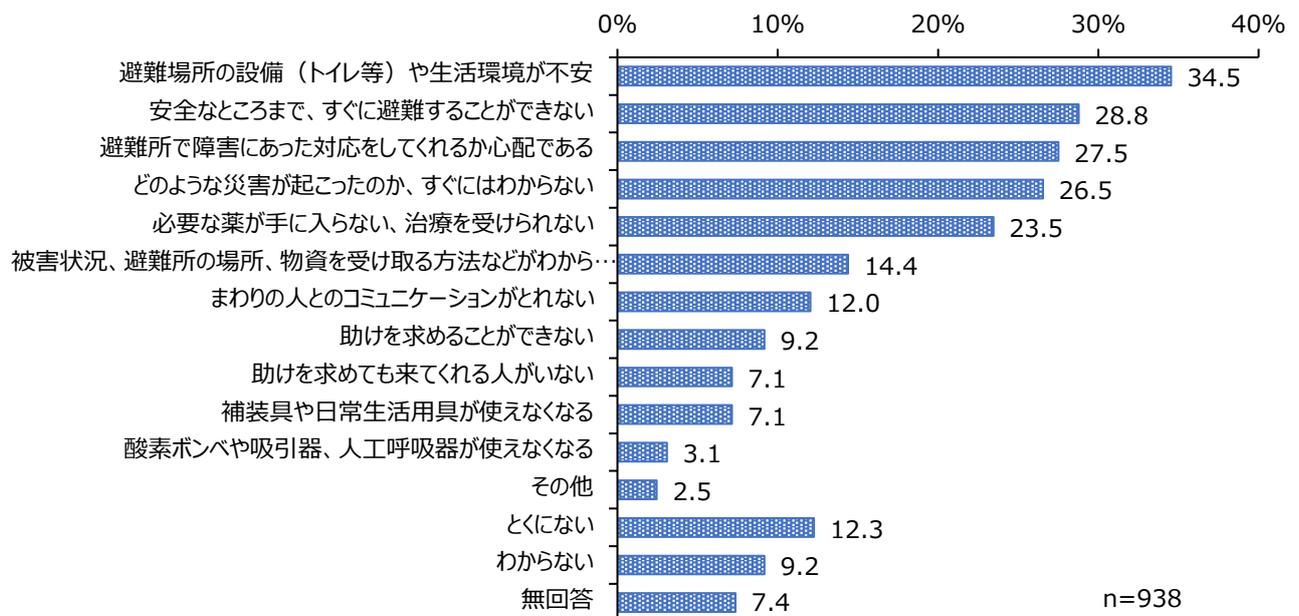
■ 地震や台風などの災害が発生した場合、避難できるか ■

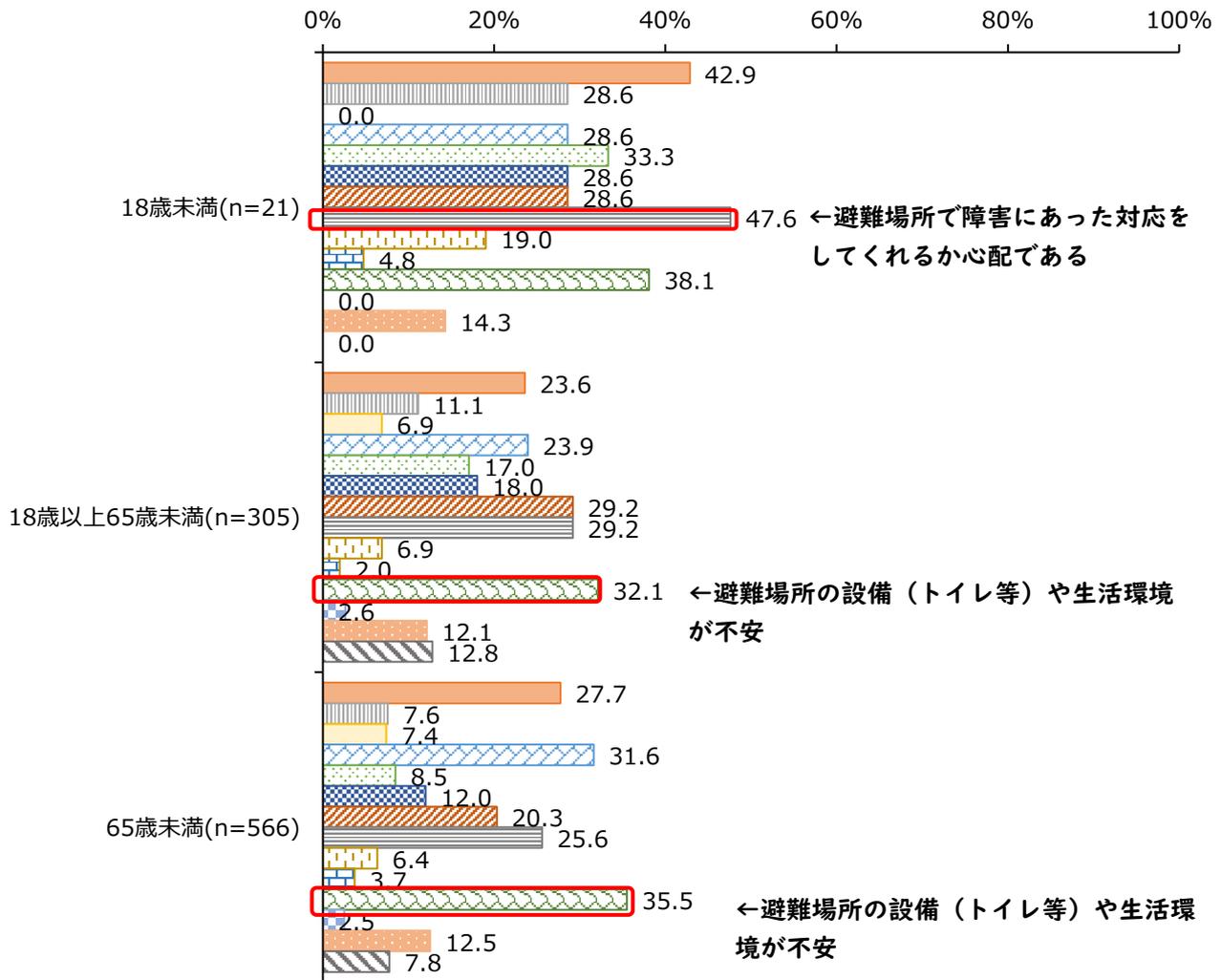
- 全体では、「一人で避難できる」と「介助者がいれば避難できる」がそれぞれ4割強となっています。
- 年齢別では、18歳未満と65歳以上で、避難に介助が必要な人が自力避難可能者を上回っています。
- 所持手帳別にみると、療育手帳と身体・療育手帳重複、身体・精神手帳重複において、避難に介助が必要なケースが多い傾向が見られます。さらに、身体・療育手帳重複の所持者については、「介助者がいても避難できない」が1割以上おり、何らかの支援策が必要とされます。



■ 地震や台風などの災害時に困ること ■

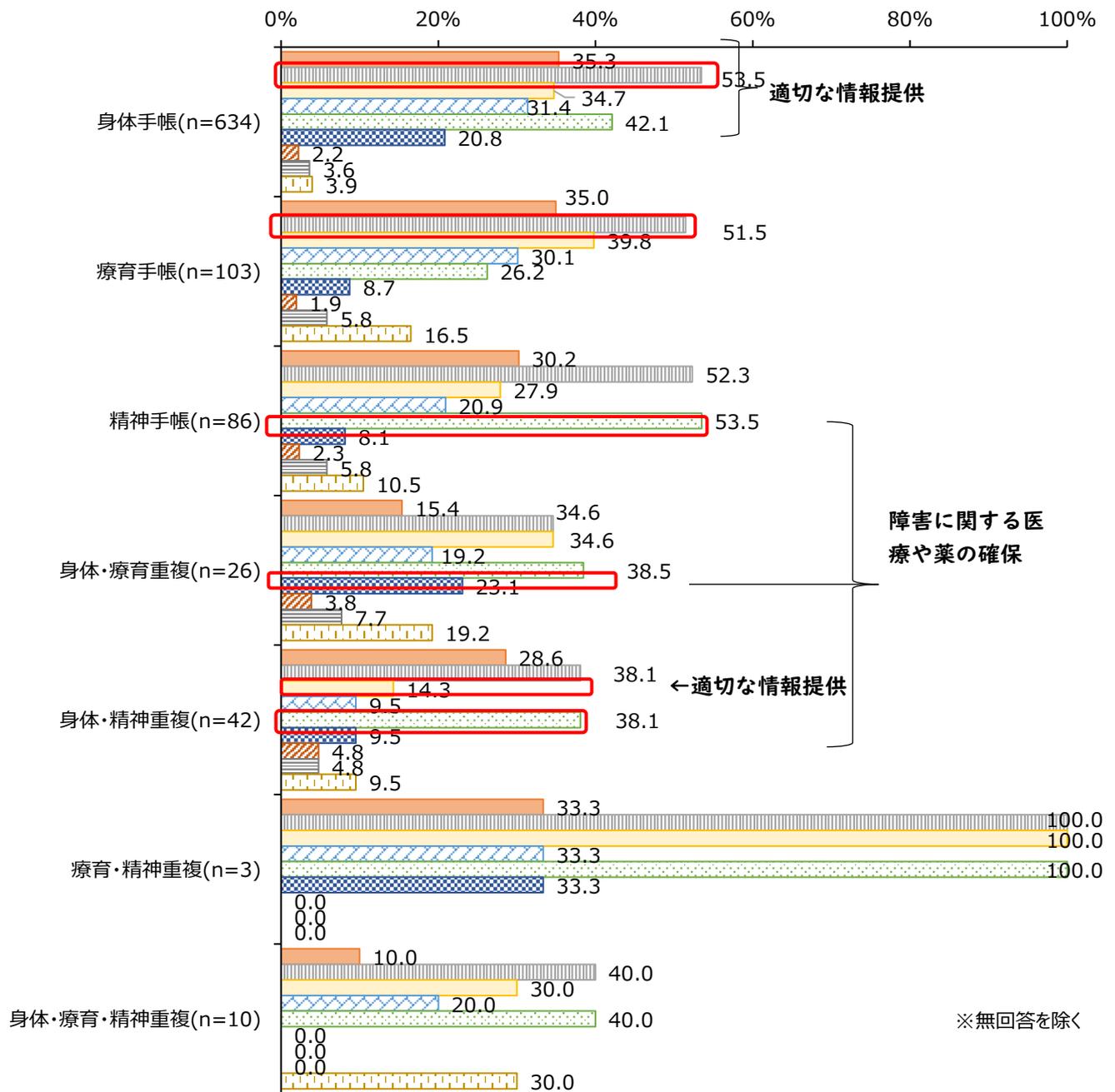
- 災害時に困ることは、18歳未満は「避難所で障害にあった対応をしてくれるか心配である」が多く、18歳以上は「避難場所の設備（トイレ等）や生活環境が不安」が多くなっています。
- 所持手帳別では、「安全なところまで、すぐに避難することができない」（身体障害者手帳所持者）、「どのような災害が起こったのか、すぐにはわからない」（療育手帳所持者）、「必要な薬が手に入らない、治療を受けられない」（精神障害者保健福祉手帳所持者）が多くなっています。





- どのような災害が起こったのか、すぐにはわからない
- 助けを求めることができない
- 助けを求めても来てくれる人がいない
- 安全なところまで、すぐに避難することができない
- まわりの人とのコミュニケーションがとれない
- 被害状況、避難所の場所、物資を受け取る方法などがわからない
- 必要な薬が手に入らない、治療を受けられない
- 避難所で障害にあった対応してくれるか心配である
- 補装具や日常生活用具が使いなくなる
- 酸素ボンベや吸引器、人工呼吸器が使いなくなる
- 避難場所の設備（トイレ等）や生活環境が不安
- その他
- とくにない
- わからない

※無回答を除く

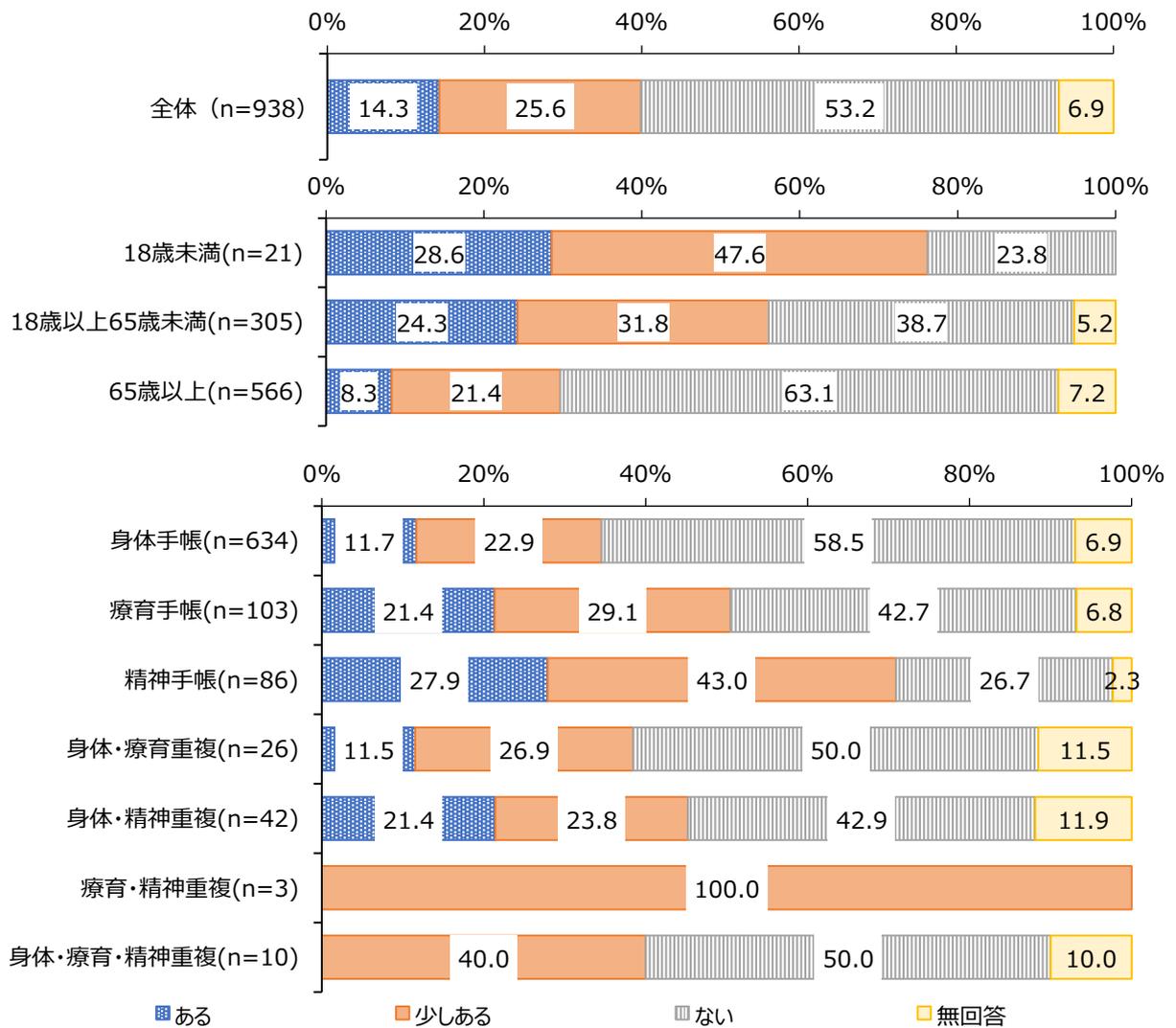


- 安否確認のための見回り
- 適切な情報提供
- 障害者対応の避難所の設置
- 補装具・日常生活用具や医療機器の確保
- 障害に関する医療や薬の確保
- 避難所への誘導
- その他
- とくにない
- わからない

8 差別について

■ 差別や嫌な思いをしたことがあるか ■

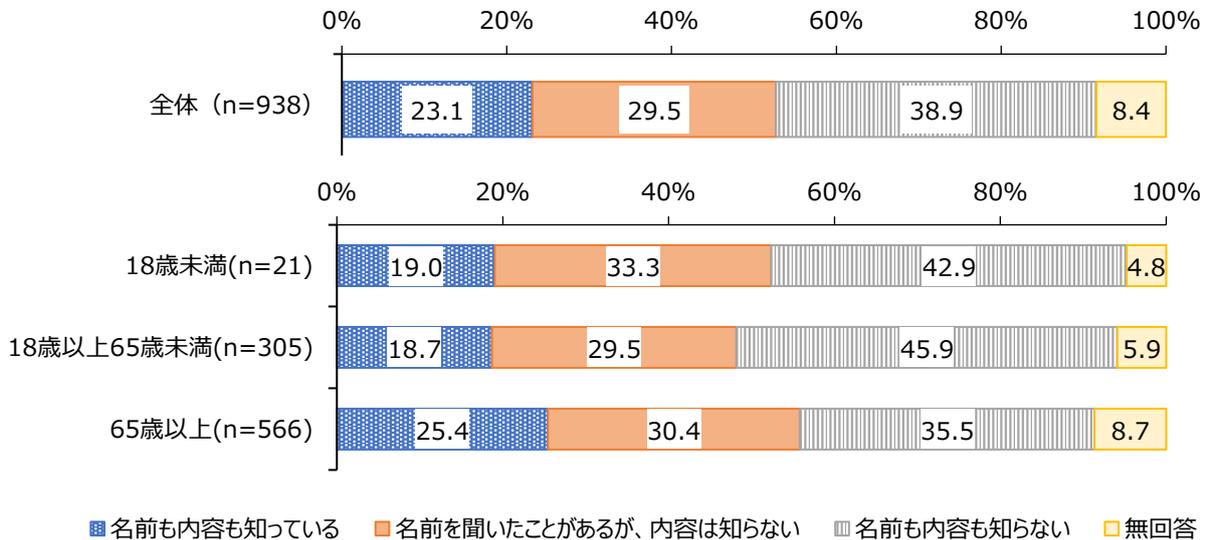
- 年齢が下がるにつれて<嫌な思いをした経験がある>（「ある」+「少しある」）の割合が高い傾向があります。
- 精神手帳で<嫌な思いをした経験がある>（「ある」+「少しある」）の割合が高くなっています。



9 成年後見制度、合理的配慮、ヘルプマークについて

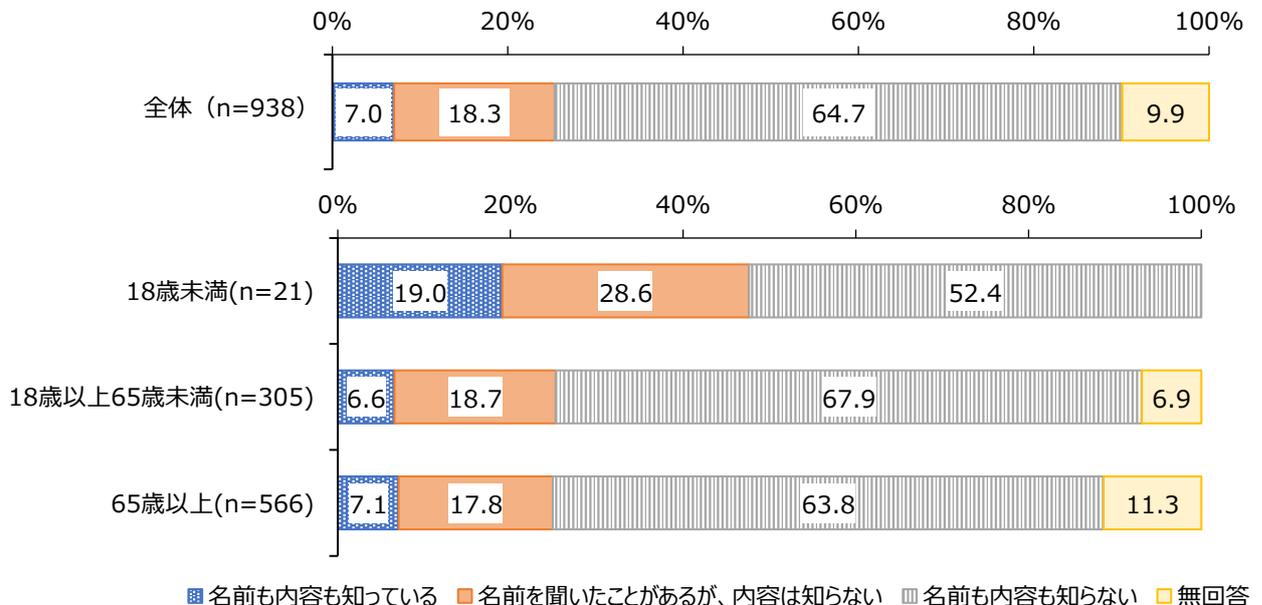
■ 成年後見制度を知っているか ■

- 「名前も内容も知らない」が最も多く、特に65歳未満では、4割以上にのびります。



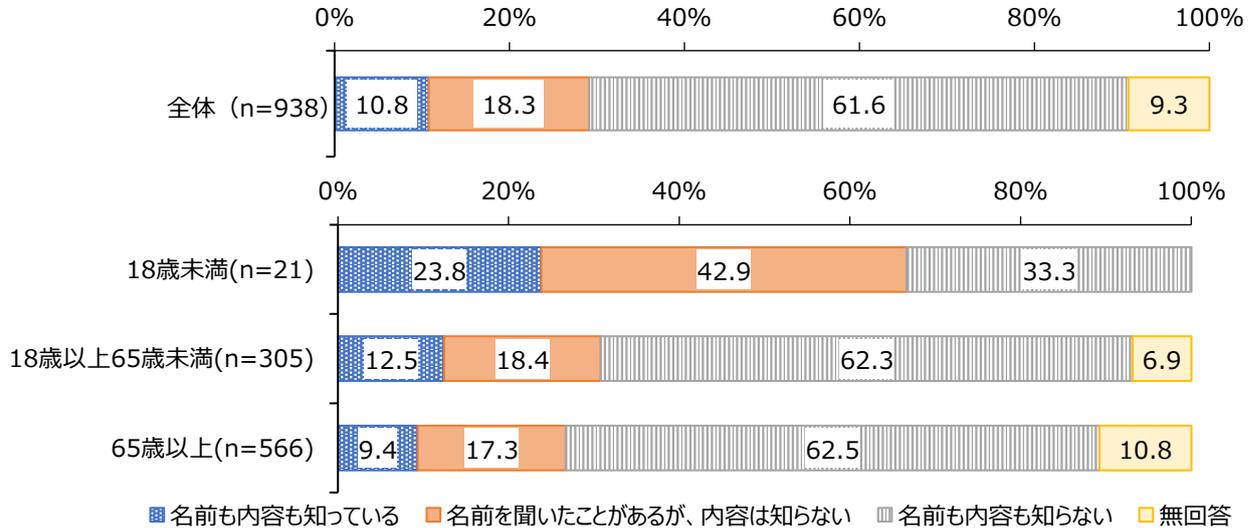
■ 合理的配慮を知っているか ■

- 「名前も内容も知らない」が多く、18歳未満より18歳以上のほうが「名前も内容も知らない」割合が高くなっています。



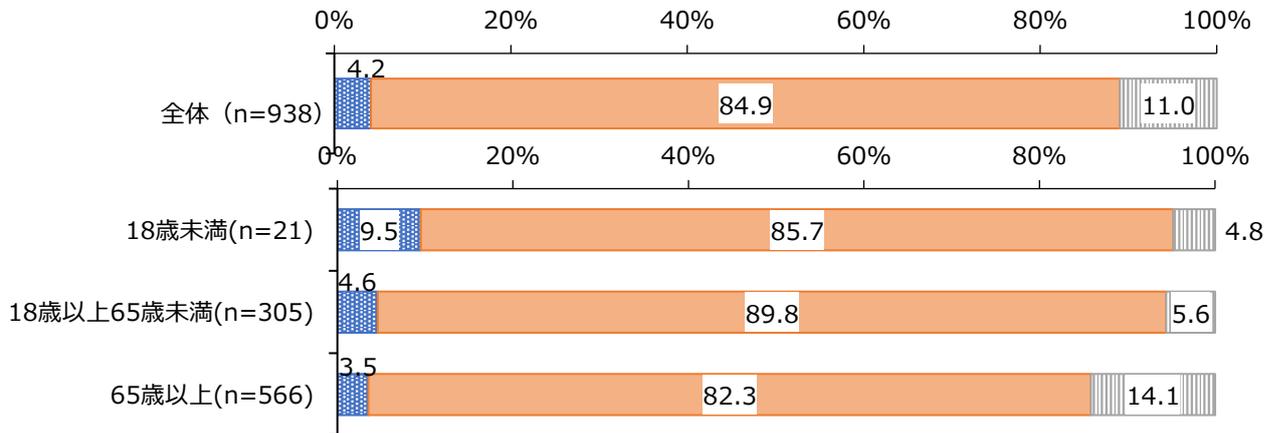
■ ヘルプマークについて知っているか ■

- 「名前も内容も知らない」が多いですが、若年層においては「名前も内容も知っている」割合が高くなっています。

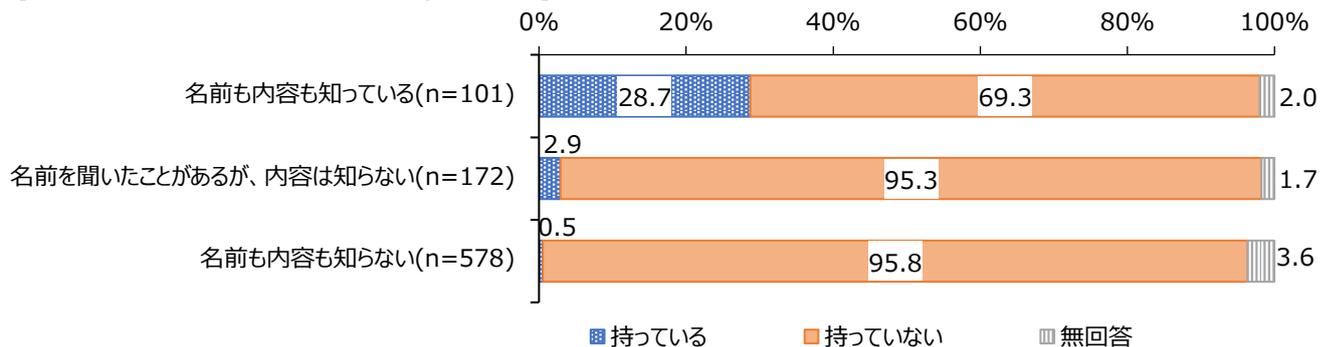


■ ヘルプマークを持っているか ■

- 「持っていない」が圧倒的に多いが、若年層においては、所持割合がやや高くなる傾向がうかがえます。
- ヘルプマークについて「名前も内容も知っている」ものの「持っていない」人が約7割となっています。

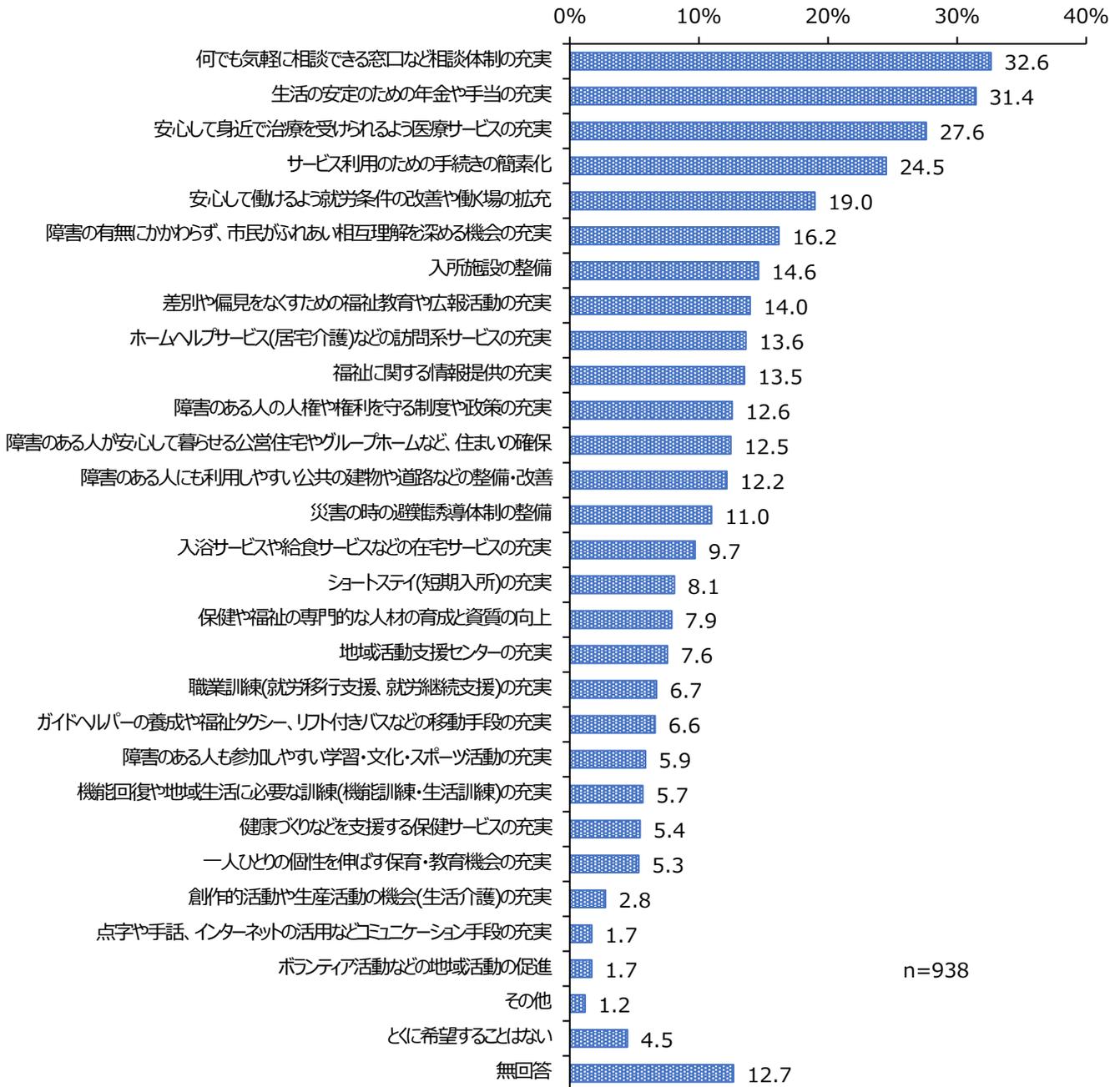


【ヘルプマークを知っているか×ヘルプマークを持っているか】



10 必要だと思う施策について

- 「何でも気軽に相談できる窓口など相談体制の充実」が多い傾向が見られますが、18歳未満では、「安心して働けるよう就労条件の改善や働く場の拡充」の回答割合が高くなっています。



(3) ヒアリング調査結果に基づく障害者の現状

ア ヒアリング期間

令和2年9月 11 日(金)～9月 16 日(水)

イ ヒアリング種別

当事者ヒアリング、事業者ヒアリング

ウ ヒアリング対象者

当事者:大月市在住や市内出身の障害者(本人2人、家族 5 人)

事業者:大月市内でサービス提供をしている施設・事業者

エ ヒアリング対象者選抜方法

当事者:大月市社会福祉協議会を通じて紹介

事業者:大月市福祉課を通じて紹介

オ 当事者ヒアリング結果 (要約)

対象者	<ul style="list-style-type: none">・大月市在住や市内出身の障害者 (本人2人、家族5人=市社会福祉協議会を通じて紹介)
就労について	<ul style="list-style-type: none">・働ける力のある障害者本人と家族は就労継続施設の不足解消を望んでいる。東部地域の中でも特に大月市内での施設不足により、仕方なく都留市や上野原市まで通っているという声が聞かれた。・「市町村間の(施設)格差が大きい」という指摘もあった。・働いている方は、最低賃金がもらえる就労継続 A 型施設の設立や通所を期待している。・「働ける場や、重度も受け入れてくれるデイサービス施設が少ない。親が力を合わせて、施設を立ち上げなければならないかもしれない」と、親の会などで実際に施設立ち上げを検討する動きもある。
差別意識について	<ul style="list-style-type: none">・アンケートで「差別や嫌な思いをしたことがない」が全体集計で過半数に上ったことへの反応は一様に「意外」だったが、その理由の捉え方は二極化していた。「市内にはやまびこ支援学校やもえぎ寮など社会福祉の学校や施設があることで障害者に対する理解が進んでいるためでは」「昔に比べれば今の若い人の理解は進んだ」という肯定的なとらえ方がある一方で、「障害者自身が外に出ない。人との交流を避けていることから障害者の存在そのものが認識されていない」可能性を指摘する声が複数あった。

<p>支援サービスについて</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・市内の施設を利用している方の中に、送迎面での不満を漏らす方もいた。「施設の人手不足や働き方改革を理由にこちらの希望する時間帯や送迎をしてもらえず、『それが本当に福祉なのか?』という疑問を抱いている。朝は9時ごろの自宅へのお迎え、夕方は施設に迎えに来いというのでは、どこも日勤は8時半ごろから18時ごろまで働くと考えれば、両親の少なくとも一人はアルバイトすらままならず、働くに働けない状況が続いている」という声があった。また、施設に通うときなどに利用するバス路線の充実を求める声もあった。 ・今後利用したいサービスの中で、アンケートでは全体集計で「自立生活援助」の伸びが最も目立ったが、ヒアリングでは「自立生活援助の内容がよく理解できない。施設に入るのはギリギリまで在宅で頑張ってもうこれ以上無理というときだから、施設に入ってからまた在宅で一人暮らしを始めるということは想像できない」という声が多かった。
<p>これからの生活について</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・親が高齢化した時や自分が高齢化して一人暮らしができなくなればグループホーム（GH）を利用していきたいという希望が多い。
<p>日中の過ごし方について</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・「わからない」の回答が最も多いことについて「知的障害者本人の意思がわからなければ、わからないを選ぶしかない」という声や「実際に何をして過ごせばよいか分からないのでは」という推測があった。 ・働ける人は、何らかの形で働きたいという意思があり、場所は「自宅でできる仕事をしたい」というものや、「家にいるよりも外で支援者や他の利用者と接していたほうが刺激があってよい」という母親の意見があった。「自宅でできる仕事をしたい」というご本人も、外出の機会は多く、全般に人と接する機会を多く持ちたいという意識は共通していた。 ・「子どもも保護者も、『いられる場所』『入れるところ』だけを考えている面もある。支援学校でいろんな力をつけてもらっているのに、それを発揮できる場所がない。親が自分たちでそういう施設をつくらないとならないのか」という切実な声もあった。
<p>情報収集について</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・インターネット利活用は、ヒアリングした限りではあまり進んでいない。ネット環境がないというものから、施設のホームページなどでも欲しい情報がリアルタイムで更新されていないため、親の会などによる生の情報の信頼度が高かった。施設情報などは県市の広報誌、社協だよりなどへの期待も大きい。
<p>災害について</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・「避難することは困難」であるという認識のほかに、「障害者専用の避難所がなければ避難生活を継続することは無理」という意見が多かった。「障害者の避難所も数カ所あったくらいでは足りない」という声もあった。「避難所で痰の吸引などをしてもらえるのか」という懸念もあった。
<p>成年後見制度について</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・大月市で講習会を開いたこともあるため、内容についてヒアリング対象者にある程度認識されているが、ヒアリング対象者はどちらかといえば講習会を呼び掛ける側の方が多く、「講習会を開いても、なかなか参加してくれない」という感想からも分かるように、アンケートの回答通り、大半の方はあまり内容まで認識していない可能性が高い。 ・アンケート内容について、「肢体不自由と知的障害者に同じ内容のアンケートをしても、正確な実態が分からないのではないかと。分析も含め、身体障害と知的障害を別々に見るべきではないか」という指摘があった。

カ 事業者ヒアリング結果（要約）

対象者	<ul style="list-style-type: none"> 大月市内の5事業者（事業所）の協力を得てヒアリングを実施した。
利用サービスについて	<ul style="list-style-type: none"> 当事者を対象とした「現在利用しているサービス」「今後利用したいサービス」のアンケートで、多くのサービス内容について「今後利用したい」希望が多くなっていることへの対応を聞いた。まず、この当事者アンケート結果について、「今後の利用希望については有効な情報だろうが、現状については（実際と差異があり）精査が必要」という指摘があった。 大月市内で提供できないサービスは、同行援護、就労移行支援、自立訓練（A型）、児童発達支援等があり、逆に大月市にはあるが都留市や上野原市にないサービスとしては地域移行支援、地域定着支援等がある。 在宅を増やしていく方向性に伴い今後、短期入所が増えるという見込みがある。 就労支援施設関係では、コロナ禍による観光客の大幅減少によりクッキーや木工品など製品の売り上げが落ち、仕事も減っている。販路拡大等にも努めているが、営業力不足などもあり、なかなか有効な販路が開拓できていない。
サービス利用希望の見込み、改善したい経営上の課題について	<ul style="list-style-type: none"> サービス利用希望の見込みについては、「短期入所」「相談支援」などが増加すると見込まれているが、「施設入所支援」「生活介護」「就労継続支援（B型）」「計画相談支援」「放課後等デイサービス」「医療型児童入所支援」などについて横ばいか減少すると見込んでいる。 事業者に通じているのが、職員不足により、事業の円滑な運営に一部影響が出ていることと、スキルの問題もあって重度心身障害者らへの対応ができない現状があることである。半面、事業拡大を企図しても実際には利用者がいないなどミスマッチもあるという。 最低限の職員数の中で、可能な限り働き方改革との両立を図りながら運営に苦心している様子がかがえた。移動支援サービスの報酬改定を求める声、外国人労働者の雇用を視野に入れている事業者も複数あった（新型コロナの関係で延期しているところもある）。ただ、ハローワークなどに求人情報を出しても、上野原市内など周辺の施設の職員報酬が大月市内よりも相場が高い傾向にあり、求人しても他市に流れてしまう現状があるという。 「相談支援」は、サービスを受けようとする障害者すべてに必要な支援であるが、市内で専門に行っている事業所は1カ所（1人）しかないことが大きな課題となっている。過去には市社会福祉協議会内に設けられたことがあるが、採算面などがネックとなり撤退。相談業務そのものが多様であるにもかかわらず報酬が少ないなど課題が多く、現在の事業者も「年金収入があるから、やっつけられる状況」とのことと、スタッフを置かず1人で事務所を運営している。各施設の中に「相談支援」部門を設ける動きもあるが、今後の大月市民の福祉を考えたときに、この相談支援の体制整備が喫緊の課題である。

<p>障害者の不安に対する事業者のサポートについて</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 社会福祉法人内に高齢者入所施設もあるので、障害者の年齢に応じた福祉をつなげられるという放課後等デイサービスセンターの声もあった。 • 成年後見制度については相談に応じている事業所もある。 • 地域からもらえる仕事が少なく、少しでも工賃の増額を考えているが難しい。 • 農福連携が大月市内ではあまり進んでいない。今後、農業に進出も考えているという別の事業者もあった。
<p>災害時の避難（事業所としての避難計画等）について</p>	<ul style="list-style-type: none"> • ほとんどの事業所が災害時の避難計画等を策定済みである。地域の避難所に指定されているところも多く、施設内に利用者が滞在しているときにはそのまま受け入れも可能である。 • 利用者が在宅の時間帯などに発災した場合には、利用者の安否確認をし、可能な限りサポートしていきたいという事業所もある。 • 災害時に避難所となる施設の一部に土砂崩落危険区域が含まれる所があり、「避難場所としての機能の見直しの必要もあるかもしれない」という声もあった。 • 地震の場合は事前に予測できないが、台風や豪雨災害など事前に予想できる災害については、山に接した土地に暮らしている利用者や送迎が難しくなる所については、前日からの宿泊対応を取っている事業所がある。 • 「避難計画策定はしてあるが、県行政が求めているものと照らし合わせると、足りない部分があった」という事業所があり、近く計画を改定する予定とのこと。 • 事業所が「福祉避難所」に指定されているが、市と物資の体制等詳しい話を詰めていないため、あらためて確認したいという声があった。
<p>今後の事業展開、意見・要望について</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 地域にもっとグループホーム（GH）が必要だという意見が複数からあった。実際に GH 設置を検討している事業者もある。 • 未就学児対応の児童発達支援、計画相談支援にも近い将来、事業拡大を目指すという放課後等デイサービス事業者があった。 • 「相談支援」計画策定に際しては、既存計画の実績検証をしっかりと行い、事業の継続、見直しを行う視点が大切であるという意見があった。 • 東部圏域でサービス提供する方法もあるが、利用できるサービスが地域によって偏っているので、サービスが等しく利用できる環境を整えるべきだという指摘があった。 • 甲州市の系列の事業所では移動支援がもっと多かったが、大月では利用が少ない印象があるという。移動支援の課題は利用額であり、補助があれば移動支援ももっと充実させられるのではないかと、という意見がある。 • 就労関係施設は当然、福祉、介護は得意分野だが、授産品などの販路拡大など販売分野に関しては分からないことが多く、営業力強化のために行政などから支援を得たいという意見があった。 • 大月市と市社会福祉協議会の連携があまり取れていないのではないかと、という指摘が複数からあった。

第3章 第3次大月市障害者福祉計画の検証



(1) 思いやりあふれる暮らしやすい共生のまちづくり

◆ 共に生きる（共生）社会の理解を深めるために ◆

■ 相互理解の促進 ■

	取組	実施状況・課題等
① 障害理解への啓発活動の促進	<ul style="list-style-type: none">• 広報、市のホームページ、社協だよりなどの広報手段を通じた、計画的、継続的な障害理解に関する啓発を行う。• 障害のある人や関係団体と連携しながら、障害のある人等に対する理解を図るための啓発を継続的に推進する。• 国・県と連携しながら、企業や団体等に対して、障害のある人の実情などについてのPR活動を充実する。	市広報、社協だより、国、県及び社会福祉協議会等の連携、ろう者へは声の広報（市広報音訳）を通じて、継続的な障害理解やヘルプカードに関する啓発活動や普及を行いました。
② 交流活動の促進	<ul style="list-style-type: none">• 自治会事業の充実を支援し、地域のお祭りや運動会等の行事へ障害のある人が積極的に参加していくことへの働きかけを通じて、障害のある人への理解と認識を促進する。• 障害者施設における各種行事への地域住民の参加を促進し、施設入所者への理解を深める交流機会を提供する。• 福祉行事が行われる際の会場設備や移動手段を配慮する。	当事者団体の会議の際に当事者自らが積極的に地域行事等へ社会参加するよう、働きかけを行っています。また、社会参加しやすい環境を目指し、障害者用スロープ、トイレ等バリアフリー施設の利用促進や障害者用駐車スペースの表記などにより参加しやすい環境づくりに取り組みました。
③ 障害のある人の権利擁護や虐待防止対策の推進	<ul style="list-style-type: none">• 権利擁護推進のため、日常生活自立支援事業や成年後見制度の周知と活用を促進する。• 市民に対する障害者への虐待防止等の啓発。地域住民やサービス事業者、関係機関等との連携による早期発見・被害者の一時避難場所としての居室確保等の虐待防止体制を整備する。	社会福祉協議会と連携し、日常生活自立支援事業や成年後見制度の啓発等を実施しました。虐待防止については、虐待防止のポスター掲示による啓発を行うとともに、緊急避難先施設の確保や警察との連携について取り組みました。

■ 福祉教育の充実 ■

取組	実施状況・課題等
<p>① 学校教育における福祉教育の推進</p> <ul style="list-style-type: none">学校（教育委員会）、社会福祉協議会、地域との連携による小中学校での福祉教育やボランティア活動を促進する。特別支援学校と地域の小・中・高等学校の児童・生徒との交流を促進する。	<p>福祉教育等については、学校応援団活動の推進や学校運営協議会（コミュニティースクール）の設置（初狩小学校）を行いました。また、特別支援学校との学校間交流を実施しました。</p>
<p>② 地域での福祉教育の推進</p> <ul style="list-style-type: none">障害理解について、理解と認識が深められるよう、社会教育、生涯学習等の幅広い場における学習会の積極的な活用を図る。障害のある人と健常者の交流の促進、交流活動に自主的に取り組むグループを育成する。	<p>図書館において、小学生の社会科見学で点字本や拡大文字本の紹介をしました。また、地域運動会に障害者が参加するなど交流に努めました。</p> <p>課題としては、学習会の中での障害者の目線に立った取組、自主的なグループの育成が挙げられます。</p>

■ 協働体制の整備 ■

取組	実施状況・課題等
<p>① ボランティア活動の促進</p> <ul style="list-style-type: none">福祉活動を行っているグループなどの紹介や講習会等を開催し、ボランティア活動への理解を深化する。ボランティアコーディネーターの育成を支援する。障害者自身がボランティア活動に参加し、社会活動ができるよう支援する。	<p>ボランティアセンターを設置し、講習会を開催するなど人材の育成を支援するとともに、ボランティア活動の普及啓発のため、「ボランティアだより」を発行し広報活動を行いました。また、活動が円滑に進むよう、ボランティア団体同士のネットワーク化を図り、多くの市民がボランティア活動に参加できる環境づくりに努めました。課題としては、更なる人材の確保とネットワークの強化があげられます。</p>
<p>② 関係者団体等の活動の推進</p> <ul style="list-style-type: none">チラシの配布、広報や市のホームページで障害者団体をPRし、障害者の団体への加入促進を支援する。運営等の支援を図るとともに、障害者団体が主催する講演会やレクリエーション事業など新たな自主的活動を支援する。障害者団体及びボランティア団体などの各種団体の連携の強化を図る。	<p>手帳の交付時に手帳取得により受けられる支援、サービス等の説明を行っています。また、関係者団体等への支援は、障がい者福祉の会への市単独補助金交付や社会福祉協議会の社会参加促進事業への市職員の参加等を行っています。さらに、社会福祉協議会を中心とした団体、ボランティア等との連携強化を通じて活動の推進を図っています。</p>

◆ 安心して暮らせる生活環境をつくるために ◆

■ ユニバーサルデザインの促進 ■

	取 組	実施状況・課題等
① 公共施設等の整備	<ul style="list-style-type: none">既存の公共施設にスロープ、障害者専用駐車場、案内標識、点字案内板等を多くの市民が利用する施設から順次、整備できるよう各関係機関に働きかけを行う。新しく公共施設等を建築する際は、障害者も利用しやすい施設とするために、設備等に関する意見を取り入れる機会を拡大する。	公共施設改修の際は、障害者対応となるよう施設管理者へ働きかけ、バリアフリー新法、幸住条例等を確認し、障害者も利用しやすい施設整備に取り組んでいます。課題としては、整備推進に向けて補助金事業の有効な活用が挙げられます。
② 民間施設の整備啓発	<ul style="list-style-type: none">「高齢者、障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律（バリアフリー新法）」、「山梨県障害者幸住条例」の周知に努め、医療機関や金融機関等の不特定多数の人が利用する公共性の高い施設について、障害者が利用しやすいような施設整備の推進を指導する。	民間施設の整備については、建築確認等の相談の際に、必ずバリアフリー新法、幸住条例に該当するかを確認し、該当の有無にかかわらず、障害者も利用しやすい施設整備を指導しました。
③ 歩行空間等の整備	<ul style="list-style-type: none">障害者の歩行の安全を確保するため、幹線道路における歩道の整備を検討する。公園の整備時における障害者用トイレ等の設置の推進鉄道駅舎（改札口、ホーム等）の改善、バス・電車の改良など、公共交通機関の改善を関係機関に要望する。障害者の移動において、障害となる道路上の物品、看板、違法駐車等の排除を関係機関に申し入れるとともに、モラル向上を目的とした啓発を行なうなど、市民に協力を求める。	歩道の構造に関する基準により段差の緩和等のバリアフリー化に努めていますが、予算措置上、幹線道路における歩道整備には至っていません。公園の整備については、一部の公園において、障害者用トイレ等は設置済となっています。公共交通機関の改善については、改善を要望していますが、大都市圏と比べて利用客数の少ない地方部は、ユニバーサルデザインの整備が遅れている状況にあります。道路上の障害物については、障害者を含む様々な道路利用者の視点を踏まえ、不法占用や放置自転車がなく歩行環境が確保されるようパトロールを実施し、必要に応じ関係機関へ通知するとともに市ホームページや広報誌を活用し、啓発活動を行っています。

■ 防災・防犯体制の推進 ■

取組

実施状況・課題等

① 平常時におけるサポート体制の強化

- 地震、火災等の緊急時に備え、防災意識の向上を啓発し、自主的な救出・救護等の活動の充実を図る。
- 個人情報の取り扱いに細心の注意を払い、地域内の障害者の台帳整備・更新に努めるとともに、災害時要援護者避難支援マニュアルを策定する。

市総合防災訓練を実施し、自主防災会などへ訓練の実施を呼びかけるとともに地域防災リーダー養成講習会を開催しましたが、一般的な訓練のため障害者の参加が把握できていない状況にあります。また、災害時要援護者登録制度による登録台帳の整備・更新を実施しました。今期としては、災害時要援護者避難支援マニュアルが未策定であることが課題となりました。

② 災害発生時におけるサポート体制の強化

- 災害時における市の体制及び消防署・警察署等の防災関係機関との連携を強化して視覚障害者や、聴覚障害者への情報提供を推進し、災害発生後、早期に障害者への安全確保の対策が実施できる体制を構築する。
- 障害者に配慮した避難所のバリアフリー化に努めるとともに、障害者に必要な生活用品について、障害者団体と協議を進め、計画的に避難生活用品の備蓄を推進する。
- 障害者を含む要援護者に対して、状況に応じた社会福祉施設や医療機関等への2次避難体制の整備など、災害時の支援体制づくりを推進する。

災害時における市の体制及び消防署、警察署等の防災関係機関との連携を強化するとともに防災行政無線受信機の個別配布や防災行政無線のメール配信及びファックス送信による情報提供体制に取り組んでいます。また、災害時に障害者が必要とする生活用品の備蓄に努めています。さらに要援護者の福祉避難所として市内の福祉施設との協定締結及び障害者福祉施設（もえぎ寮）との協議を行いました。台風等の発生の際には、2次避難所として福祉センターを利用する体制を構築しました。課題としては、要配慮者名簿の活用方法や避難所のバリアフリー化が挙げられます。

③ 防犯体制の充実

- 地域において、すべての人が、安心・安全に暮らすことができるよう、地域の人々の協力によってつくる防犯体制を支援及び指導する。
- 判断能力が十分でない方が、振り込め詐欺や消費者被害に遭わないよう、広報活動を強化するとともに、消費生活に関する相談活動や情報提供を充実する。
- 障害者団体や交通安全協会等の連携のもと、地域の交通安全教室等への参加を促し、障害者への交通安全対策を充実する。

市内における青色パトロール（軽トラック）による防犯パトロールの実施や大月警察署と相互連携に関する協定の締結など防犯体制づくりに取り組んでいます。また、消費者被害の防止のため、毎月、広報に掲載している消費生活相談に関する記事による情報の提供や消費生活相談員による相談体制の確保を行っています。さらに、交通安全対策については、警察署と連携し、各種団体での交通安全教室を開催しています。課題としては、障害者団体の交通安全に関するニーズを把握し、それに伴う交通安全に関する対応の検討が挙げられます。

(2) すべての人が安心してうるおいある生活ができるまちづくり

◆ 住み慣れた地域で豊かな生活を支えるために ◆

■ 福祉サービスの充実 ■

取 組	実施状況・課題等
<p>① 訪問系・日中活動系サービス等の充実</p> <ul style="list-style-type: none">訪問系のサービスの整備を促進するとともに、障害者が、可能な限り住み慣れた居宅において、家族とともに安心して生活を営んでいくために必要な在宅福祉サービスを充実する。障害者の自立と社会参加を促進するとともに、通所による日常生活訓練や就労支援等の日中活動系サービスの整備を促進する。短期入所及び日中一時支援事業の利用を啓発して、障害者の心身機能の向上及び家族の身体的、精神的負担の軽減を図る。家庭での入浴が困難な重度の障害者に対しての入浴車による訪問入浴サービスを充実する。	<p>手帳取得に伴い対象となる日常生活用具の説明等を行い、在宅での生活を支援するとともに相談や支援会議を通じて日中活動系の支給決定、必要に応じて短期入所、日中一時支援事業の提案を実施しています。また、訪問入浴サービス事業については、地域生活支援事業として実施しています。</p>
<p>② 居住系サービスの充実</p> <ul style="list-style-type: none">在宅で生活することが困難な障害者が、夜間の生活の場として活用するとともに、地域社会で生活する障害者も身近なところで利用できるように入所施設サービスの活用を促進する。社会福祉法人や医療法人等のサービス提供事業者との連携を図りながら、必要に応じた介護・介助等のサービスを備えた従来のケアホームと一元化されたグループホームの整備を促進する。地域生活に移行する際の生活の場の確保のため、グループホームの整備だけでなく、一般の賃貸住宅等も含めた様々な形態の住まいの情報収集、提供を行う。	<p>相談や支援会議を通じて施設入所の支給を決定しています。また、相談支援専門員を通じて地域での生活の場の確保に協力し、自立支援協議会・地域生活部会においても、地域移行について協議を行っています。なお、ケアホームと一元化されたグループホームの整備については未実施となっています。</p>
<p>③ 難病・発達障害への支援</p> <ul style="list-style-type: none">自閉症等発達障害、高次脳機能障害、難病等に関する正しい理解を深める普及・啓発活動を充実するとともに、発達障害や難病等も障害福祉サービスの対象であることの周知を図り、それらの障害者とその家族等からの相談に応じて、適切なサービスが利用できるよう支援する。	<p>県・保健所等と連携・協力し、普及啓発を行っています。また、自閉症等発達障害の児童は、診断書により放課後等デイサービスの支給決定を行うなど柔軟に対応しています。</p>
<p>④ 福祉マンパワーの確保・育成</p> <ul style="list-style-type: none">サービス提供事業者に対して、障害者等への対応に重要な役割を持つホームヘルパー、ガイドヘルパー、手話通訳者、要約筆記、社会福祉士、保健師、精神保健福祉士等の専門職種の人材を確保する。ホームヘルパー等の技術を向上させるために、県などで実施する福祉研修会への積極的な参加を促進する。市の福祉に携わる職員のみならず、全職員に対して障害に対する理解を深め、職員の資質の向上を図る。	<p>障害者基幹相談支援センターの設置のため、専門職（保健師、精神保健福祉士）の必要性を働きかけセンターの設置に至りました。また、県主催のネットワーク会議等の研修等へは可能な限り参加を心がけ、職員のスキルアップを図るとともに、職員研修の一環として、障害者差別解消法の研修を行うなど対応してきました。課題としては、各部署と互いの業務に対し理解する場を設定し、課長会議等を活用した庁内での情報共有の機会を増やしていくことがあげられます。</p>

■ 相談・情報体制の充実 ■

取組

実施状況・課題等

① 総合的な相談支援体制の充実

- 障害者が地域におけるきめ細かい対応を受けることが可能になるよう取り組むとともに、必要に応じて専門機関につなげることができるよう、福祉課、社会福祉協議会、サービス提供事業者、障害者団体、民生委員・児童委員及び教育関係機関等、相互の連携強化と相談体制を充実する。
- 相談支援センターや関係各機関と連携した休日・夜間の相談体制を充実する。
- 民生委員・児童委員の存在や相談・支援活動について広く周知を図り、より身近な地域での相談体制を充実する。
- 障害者や家族からの相談に対して適切なアドバイスができるよう、相談支援専門員のさらなる資質の向上のため、関係機関等で実施される研修等への積極的な参加を働きかける。
- 障害者自身もしくはその家族が、仲間（ピア）として障害者からの相談を受け、問題解決につながる助言を行うピアカウンセリング（当事者相談員制度）の導入を検討する。

相談支援専門員を中心に、各分野の関係機関と連携を図っています。また、休日・夜間の緊急連絡網の整備、個人情報の取り扱いに留意しながら相談者への配慮を怠ることのないよう、地域の支援へつなげています。そのため各事業所の相談支援専門員に加え、基幹相談支援センターの相談員も研修に積極的に参加し、資質向上を図っています。

さらに、ピアサポーター2名が自立支援協議会にも参加しており、必要に応じサポーター活動を行っています。

② 情報提供体制の充実

- 障害者に多くの情報が提供されているインターネット、電子メール、携帯電話等のIT機器の活用による便宜性について周知を図り、利用の促進に努めます。また、市のホームページ等を障害者に対して利用しやすい情報提供手段として活用できるよう努める。
- 障害者の社会参加を促進するため、障害に応じた対人コミュニケーションに必要な支援事業及びサービスの利用を促進する。
- 視覚障害者や聴覚・言語機能障害者などに対し意思伝達や情報収集を支援する日常生活用具や補装具を給付することにより、日常生活でのコミュニケーションを支援する。

市のホームページを通じて、制度や支援の周知を図りましたが、IT機器の活用についての周知は今後の課題となっています。また、障害者の社会参画のため、地域生活支援事業のメニューとして、社会福祉協議会へ社会参加促進事業を委託し、レクリエーション活動等を通じ社会参加を促しています。さらに、意思疎通支援事業、日常生活用具給付事業、補装具の給付等により、日常生活のコミュニケーションを支援しました。

③ 東部圏域自立支援協議会の機能強化

- ノーマライゼーションの理念に基づき、障害者が普通に暮らせる地域づくりを目指し、障害者の地域生活への移行を推進するため、障害者のニーズに合わせ、複数のサービスを適切に結びつけて調整することや社会資源の改善・開発等を行う相談支援事業の充実を図り、その中核的役割として自立支援協議会の機能を強化する。

三市一村による東部圏域自立支援協議会にて、運営会議の他、専門部会（地域生活部会・日中活動部会）を設置し、困難事例等の協議を経て強化を図っています。令和2年度については、新型コロナウイルスの影響で、思うように会議が開催できない状況となりました。

生活安定施策の充実

取組	実施状況・課題等
<p>① 手帳取得の啓発</p> <ul style="list-style-type: none"> 各法に基づく福祉サービスを受けられるようにするために、「身体障害者手帳」「療育手帳」「精神障害者保健福祉手帳」の取得について、各団体及び民生委員・児童委員等を通じての啓発を行う。 手帳交付時に、福祉サービスのパンフレット等を配布することでの福祉サービスの内容を周知する。 	<p>窓口、電話相談において、手帳を取得することで得られる支援の案内や民生委員の改選時に他部署とともに説明会に参加して、啓発に努めています。手帳交付時には、「障害者福祉サービスのご案内」を活用し、手帳の等級に応じたサービス、制度等の案内を行っています。</p>
<p>② 経済的支援制度の利用促進</p> <ul style="list-style-type: none"> 各種支援制度について、障害者団体や民生委員・児童委員の協力による周知活動のほか、手帳取得者等希望者に各種サービスのしおりを配布するとともに市のホームページ等で情報提供、各種支援制度の周知を徹底する。 年金・手当の支給、税制上の特例、医療費助成等支援制度の充実拡大を図るよう他の市町村と連携し、国・県に要請する。 	<p>市ホームページや市広報を利用した支援の周知を図っています。特に重度心身障害者医療制度について、県への要望事項として、窓口無料化への移行を要請しています。</p>
<p>③ 医療費助成制度の充実</p> <ul style="list-style-type: none"> 障害者が安心して治療を受けられるよう、各種医療給付・医療費の公費負担制度の拡充を国・県などの関係機関に働きかけて医療費の助成制度を充実する。 各種医療給付・医療費の公費負担制度の利用促進のための啓発及び申請の簡素化を図る。 	<p>主に重度心身障害者医療制度について、県への要望事項として、窓口無料化への移行を要請しています。また、障害者手帳をお渡しする際に「障害者福祉サービスの御案内」を活用し、対象となる支援を説明しています。さらに利用可能となる方には、手帳受け取りの案内時に、医療費助成の申請に必要な手続きを伝え、二度手間にならないよう努めています。</p>

◆ 住み慣れた地域で健やかに安心できる生活を支えるために ◆

障害の発生予防と早期発見・早期治療の推進

取組	実施状況・課題等
<p>① 障害の原因となる傷病の予防の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> 広報や保健活動推進員等を通じて、障害を予防するための各種保健事業への参加を呼びかけ、障害予防知識や健康管理に関する情報の普及を促進する。 障害発生の原因となる疾病等の適切な予防及び早期発見・早期治療の推進を図り、出生から高齢期に至るまでの健康の保持・増進等のため、健康診査・健康相談等の各種施策を推進する。 3大生活習慣病である脳血管障害等を中心に、健康診査の受診率の向上を図り、生活習慣病予防や早期発見に努めるとともに、早期治療により生活習慣病等による障害の予防、軽減化を図り、また生活習慣病の発症予防のための健康教育を充実する。 	<p>毎月の市広報への健康づくりに役立つ情報の掲載や、生活習慣病予防健診の受診率向上のための市広報や市ホームページ、個別ハガキ、電話による受診勧奨を行いました。また、母子手帳交付時から高齢期までの健康管理や健康づくりを支援するため、ライフステージ毎における健診や健康相談などを実施しました。</p> <p>生活習慣病予防健診の受診率は、年々増加していますが、他市や県と比較して低い状況にあることが課題となっています。</p>

② 障害の早期発見・早期治療の推進

- 障害の発生・重度化を防ぐため、健康診査の結果で保健指導が必要とされた人に対し、それぞれのライフステージに対応した保健指導や訪問指導などの事後指導を充実する。
- 発達の遅れや障害のおそれのある子どもに対し、適切な療育相談を行うことができるよう、医療やその他の関係機関との連携を強化し、専門的人材の確保に努め、相談・指導を充実するとともに、近隣市町村と協力して、地域療育体制の整備を充実する。

健診の結果から国保担当と連携して、特定保健指導や電話、窓口における健康相談などを随時実施しました。また、高血圧や糖尿病のリスクが高い方を対象に生活習慣病予防教室を実施しました。

子どもへの対応として、乳幼児健診などの結果から、臨床心理士や作業療法士、小児科医による発育発達相談を行い、教室や関係機関につなげ、継続した支援を行いました。

■ リハビリテーションと地域医療体制の整備 ■

① リハビリ体制の充実

- 障害者が健康に生活するためには、機能回復を推進したり、障害の進行の防止を図るリハビリテーションの推進が必要なため、リハビリテーション施設において精神的な支えと社会的な支援体制の充実を図り、適切なリハビリテーションを受けることができる体制を充実する。

大月市立中央病院の作業療法士等と連携し、当事者に補装具のアドバイスを行うなど、適切な対応ができるよう連携しました。

② 医療関係機関等との連携強化

- 市内の医療機関において、障害者が安心して適切な医療が受けられるよう、受診しやすい環境の整備促進に努めるとともに、地域医療機関と広域を含めた専門医療機関の障害者医療体制の連携を強化する。
- 地区ごとに自治会を中心に地域活動を充実させ、行政と地域が一体となった保健活動を活発に展開する。

地域の医師会に参加し、保健事業の報告や情報の共有を行い、連携を図るとともに医療と介護の連携推進ワーキングを開催し、介護予防・重症化防止の検討を行いました。また、富士・東部地域リハビリテーション広域支援センターが開催する連絡協議会に出席し、広域的なネットワークづくりや研修会の企画に参加しました。

地域での活動としては、保健活動推進員が地域において、減塩の取組や運動など、市民の健康づくりを支援しました。一方で保健活動推進員の会員が少なく高齢化していることや地区による偏りがあることが課題となりました。

(3) だれもが自分らしくいきいきと活動できるまちづくり

◆ 1人ひとりに応じた保育・教育を進めるために ◆

■ 乳幼児期の療育支援の充実 ■

取組	実施状況・課題等
① 療育・就学相談の充実	
<ul style="list-style-type: none">医療、保健、福祉、教育が連携し、早期発見、早期療育、母親相談、統合・交流保育の機会拡大、就学相談等の一貫した協力体制を充実する。	就学に向けて保健、福祉、教育が連携した協力体制を構築し事業を実施しています。
② 障害児保育の充実	
<ul style="list-style-type: none">障害のある未就学児が、保育所、幼稚園で共に学び遊ぶ「交流保育（ふれあい保育）」「統合保育」を一層推進する。さらに、特別支援学級等を置く小・中学校との連携協力等を図り、障害のある子どもへの保育・教育の充実を図る。保育や教育に携わる担当者で特別支援保育会議を開催し、家族との関わり方の理解や方法等についての研修を行い、療育の指導をさらに充実する。	障害を持つ子どもの受入れは、希望があれば実施していますが、専任保育士の配置が必要となります。一緒に保育、教育を受ける子どもたちにとっても、障害を子どもの個性として指導する専任保育士の育成、確保が重要となります。また、小学校入学前に学校教育課、保健師とともに障害を持つ子どもたちの学校生活を安全で充実したものにするため情報共有、支援の連携を行っています。
③ 保育環境の整備・充実	
<ul style="list-style-type: none">障害のある未就学児に利用しやすい保育所や幼稚園となるよう施設の整備を支援する。障害のある未就学児受け入れを容易にし、保育環境を充実することを支援するために、保育施設などの運営に必要な助成等を実施する。	幼稚園・保育所（園）の再編整備方針の策定と事業の推進により新設保育園の整備の見通しが立ちましたが、既存施設の改修要望があった場合は、保育を行いながらの改修等は困難が想定されます。障害を持つ子どもの受入れは、希望があれば実施しており、専任保育士の人件費の一部を補助していますが、人材の確保が難しい状況となっています。

■ 学齢期における教育・療育の充実 ■

取組

実施状況・課題等

① 特別支援教育等の充実

- 各市立学校に特別支援教育コーディネーターを配置し、児童・生徒の障害の程度に応じた個別の指導計画を作成するなど、特別支援教育の充実を図る。特に、学習障害（LD）や注意欠陥多動性障害（ADHD）、高機能自閉症などの発達障害により特別な教育的支援が必要な子どもに対する支援体制の整備を促進する。
- 校内の行事や日常的な機会をとらえ、児童・生徒同士の交流を図るとともに、保護者同士の交流を促進する。
- 障害のある児童の放課後活動の場である放課後等デイサービスの整備を推進し、障害のある児童の集団生活と健全育成の場を充実する。

各校特別支援コーディネーターが中心になって特別な支援が必要な児童生徒に対応するとともに、小中学校それぞれ1校に通級指導教室を設置して充実に努めています。交流については、特別支援学級在籍児童生徒も交流学級にて学校行事に参加しています。また、手帳を持たずとも、診断書等で支給決定するなど、制度内で柔軟に対応しています。障害のある児童の集団生活と健全育成の場の充実のための施設整備については、県の補助の活用を促しています。

② 教育相談・進路相談の充実

- 児童・生徒の心身の発達や障害の軽減、家庭及び学校などでの生活上の諸問題に対応するために教育や保育、福祉の関係機関が連携した教育相談をさらに充実する。
- 教職員に対して、障害者への理解促進のための啓発を図る。
- 障害の状況に応じた適切な教育を行うため、育成学級の充実や特別支援（盲・ろう・養護）学校への適切な就学を指導する。
- 障害のある子どもとない子どもとが、自然に相互理解できる教育を推進するため、児童・生徒の教育に関わる人材に研修などを行い、指導力のさらなる向上を図るとともに、通常教育環境の中に補助的な教職員の配置を検討し、問題を専門的にサポートできる環境を整備する。

教育支援室及び教育支援センターで教育相談を実施するとともに、教員の理解促進のため県教委や民間団体等の研修や講師を呼んでの校内講習会を実施しています。また、教育支援室での発達検査の実施や必要に応じて各種支援学校へ講師の派遣を依頼し、対象幼児・児童の指導について助言をいただいています。さらに市担講師や支援員を必要に応じて学校に配置しサポート体制を整えています。

③ 教育環境の整備・充実

- 障害のある児童・生徒が、小・中学校で教育を受けやすくするための施設整備を推進する。

必要に応じて備品等を購入し対応していますが、整備の要望があっても、対応できないものも多いことが課題となっています。

◆ 自分らしくいきいきと社会や地域で活動するために ◆

■ 雇用の確保と就労の支援 ■

取 組	実施状況・課題等
<p>① 雇用に関する理解と啓発の促進</p> <ul style="list-style-type: none">障害者の雇用について、大月公共職業安定所等が事業者に対して行う啓発活動に協力し、障害者雇用促進法に基づく法定雇用率を下回る企業・事業所については、改善するように、関係機関を通じた働きかけを行う。障害者が定着して就労できるよう、労働環境の改善、職場・職種の開発など働く場の拡大や環境改善を関係機関等に働きかける。職場適応訓練などの手当を雇用主へ支給する各種助成金制度の活用を啓発する。市役所等の公共機関において、障害者の雇用を計画的に推進するとともに、雇用職域の拡大を図る。	<p>自立支援協議会の日中活動部会で「働きたい」を作成し、企業に対し障害者への理解や働く場の確保を周知するとともに公共職業安定所や障害者就業・生活支援センターと連携し対応しています。また、各種助成金制度の活用については、必要に応じ情報提供をしています。</p> <p>市役所等の公共機関における障害者の雇用については障害者活躍推進計画を策定し、採用募集を実施しましたが、応募がなく新規の採用者がいない状況となっています。</p>
<p>② 雇用機会の拡大と充実</p> <ul style="list-style-type: none">企業等への就労を希望する人に、一定期間、就労に必要な知識及び能力の向上のための訓練を行う就労移行支援事業の積極的な活用を支援する。障害者及び事業主に対して、雇用の前後を通じて障害の特性を踏まえた直接的・専門的な援助を行うジョブコーチの活用について働きかける。地元企業・事業所に対して、トライアル雇用制度の活用に関する情報提供、就労体験機会を拡大する。	<p>支援学校を卒業される方や就労を希望する方に対し就労移行支援事業所の紹介をするとともに就労の相談の中でジョブコーチの情報提供をし、就職後、継続して仕事が可能となるように働きかけました。現在、東部地区では、就労移行支援事業所がないため、他圏域の就労移行支援事業所を利用しなければならないことが課題となっています。</p> <p>また、トライアル雇用制度については、利用相談を受け、受け入れ可能な事業所の掘り起こしをハローワークと協力して実施しました。</p>
<p>③ 福祉的就労への支援の充実</p> <ul style="list-style-type: none">働く意志がありながら一般就労の困難な障害者に対し、生活指導、作業指導を行い、社会的自立を図るための就労継続支援事業所の整備を促進する。在宅の障害者に、地域に密着した就労の場を確保するため、地域活動支援センターの支援内容の充実を促進する。障害者優先調達推進法に基づき、本市における物品の購入や委託について障害者支援施設等への発注を推進し、障害者支援施設等における業務の受注確保を支援する。	<p>自立支援協議会の日中活動部会にて就労事業所等と、サービスの質の向上についての協議を実施しました。また、定例支援会議、個別支援計画の作成を指示するなど充実を図り、自立支援協議会でも地域活動支援センターの在り方について研修を企画しました。</p> <p>優先調達推進法について庁内に周知し、推進を図っていますが実績が伸びないことから優先調達推進法に対する理解の浸透が課題となっています。</p>

■ 社会参加の促進 ■

取組

実施状況・課題等

① 参加機会・情報提供の充実

- 障害者が積極的に社会活動に参加できるよう県、社会福祉協議会、障害者団体等が主催する文化事業、スポーツ・レクリエーション大会等の情報提供を充実するとともに、必要に応じて事業内容等を見直し、参加機会の拡充を図る。
- 障害者の学習する意識を啓発し、社会参加を促進するとともに、心豊かに生活するための趣味等の講座の充実を図る。また、ともに学習する意識を啓発し、学習機会の拡充を図る。
- 視覚障害者を対象にした点字・テープ等による方法や、障害者団体の発行する機関誌に掲載を依頼するなど、障害者へ生涯学習情報の提供を充実する。
- 選挙や政治活動において、障害者が障害のない人との格差が生じないよう情報提供を行うとともに、投票所のバリアフリー化を推進する。

社会福祉協議会等と連携し、生涯学習推進大会開催チラシの配付などの周知活動を行っています。また、生涯学習推進大会開催時には、障害者就労施設が出店し、商品の販売をするなど障害者の社会参加に努めました。社会参加についての課題は、障害者の参加希望があった場合の施設整備や人員の配置等があります。障害者への情報提供については、市広報、議会だより、社協だよりなどの情報を音訳ボランティアによる音声 CD で提供しています。投票所については、段差の解消のためスロープを設置するなどの対応に努めました。

② 施設・設備の整備の促進

- 障害者に配慮して整備されている公共スポーツ施設を積極的に広報し、利用促進を図るとともに、未整備の施設については、障害者団体や関係機関との調整や計画的な整備を行う。

総合体育館、勤労青年センター等の施設は、市ホームページにて、身体障害者用スロープ、トイレの設置について周知を行っていますが、多くの施設は老朽化が著しく、既存設備の修繕が滞っている状況であり、障害者に配慮した施設整備までは至らない状況となっています。障害者に配慮した施設整備には、多額の費用を要するため、補助金等の活用を検討するなど、長期的な整備計画の作成が必要になります。

③ 外出や移動等の支援の充実

- 障害者の社会参加や余暇活動を促進させるために、個別支援とグループ支援による移動支援事業の周知を図り、サービス利用を促進する。
- 障害者の移動支援としての運賃等の助成や割引制度に関する周知を図り、利用促進に努めるとともに、国や関係機関に、鉄道、バス、国内空港運賃等の各種料金等の軽減について、より一層充実するよう要請する。
- 身体障害者の社会参加の促進と日常生活の利便を図るため、自動車の免許を取得した者に対し、その費用の一部を補助する自動車運転免許取得費助成事業を充実する。

地域生活支援事業、移動支援事業により支援を実施しています。また、手帳の交付時に、公共機関の割引、タクシー券等や市の単独事業である、お出かけパスの制度について説明しています。自動車運転免許取得費助成事業については、要綱の整備など導入に向けて取り組んでいます。

④ 指導者の養成と人材の確保

- 障害者の学習、文化、スポーツ活動の振興を図るために、市民ボランティアを育成するとともに、障害者に対する理解や指導ができる指導員の確保・育成を促進する。

手話奉仕員、点字、音訳・傾聴ボランティアの養成講座を開催し、障害者とのコミュニケーションを図れるよう専門的なボランティアの養成を行いました。

第4章 計画の基本的な考え方



(1) 計画の基本理念

わが国の障害者への様々な取組は、昭和 45 年に制定された「心身障害者対策基本法」に端を発しています。その後、平成5年、平成 16 年、平成 23 年に改正されるとともにその目的も、「心身障害者対策の総合的推進を図ること」から「障害者の自立とあらゆる分野の活動への参加の促進」へと改められ、その後「障害者差別等をしてはならない」旨が規定されました。また、平成 23 年の改正では、障害者の権利に関する条約（以下「条約」という。）の批准に向けた国内法整備の一環として、条約が採用する、いわゆる「社会モデル」の考え方や「合理的配慮」の概念が新たに取り入れられています。

大月市においても、障害の有無に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、心豊かな時間と生活を送ることを目指します。また、国の第4次基本計画に提示されているとおり、「一人ひとりの命の重さは障害の有無によって少しも変わることはない」という当たり前の価値観を皆で共有し、地域で支え合う共生社会を目指し、基本理念を以下の通りとします。

基本理念

多様な個性を認め合い

暮らしによろこびを感じることができるまち おおつき

(2) 基本目標

基本理念の実現に向け、3つの基本目標を定めて取り組みます。

基本目標Ⅰ ● だれもが自分の希望と能力にあった暮らしと活動ができるまちづくり

視点

障害者の自立と尊厳の観点(就労を含む)

障害者もそうでない人も社会を構成する一員です。障害があっても必要な支援を受けながら、社会、経済、文化その他のあらゆる分野の活動に、活動の主体として参加することで、個の能力を発揮できる環境を推進し、障害者の自立と尊厳を守ります。

施策の方向性

- 1 住み慣れた地域で、自立した生活を送るために
- 2 自分らしくいきいきと社会や地域で活動するために

基本目標Ⅱ ● すべての人が安心してうるおいある生活ができるまちづくり

視点

障害者理解の促進、地域の協力体制づくり、防災・防犯体制の推進

地域のすべての住民が、「支える側」、「受ける側」に分かれるのではなく、障害のある者と障害のない者が、お互いに支え合いながら生きがい、活動を共にし、高め合っていくことができる「地域共生社会」を創るためには、住民相互の理解が必要です。

障害の有無に関わらず、お互いに支え合っていくことができる社会を実現するために、障害を理由にした差別や不利益を受けることのない地域づくりを目指します。

また、必要とするサービスが必要とされる人にいき届き、自分が望む場所で自分らしく安心して暮らせるよう支援するとともに、地域全体で障害者とその家族に寄り添える環境づくりを目指します。さらに、感染症を含む災害や防犯に関して、障害のあるなしに関わらず、安心して過ごせる環境を提供できるよう体制づくりを推進します。

施策の方向性

- 1 個の尊厳を守り、相互理解を推進するために
- 2 安心して暮らせる生活環境をつくるために

基本目標Ⅲ ● 教育、発達支援、地域医療が行き届くまちづくり

視点

障害児支援、地域医療等の充実

発達支援の必要有無にかかわらず児童が共に成長できるよう支援するとともに、地域社会への参加・包容（インクルージョン）を推進します。

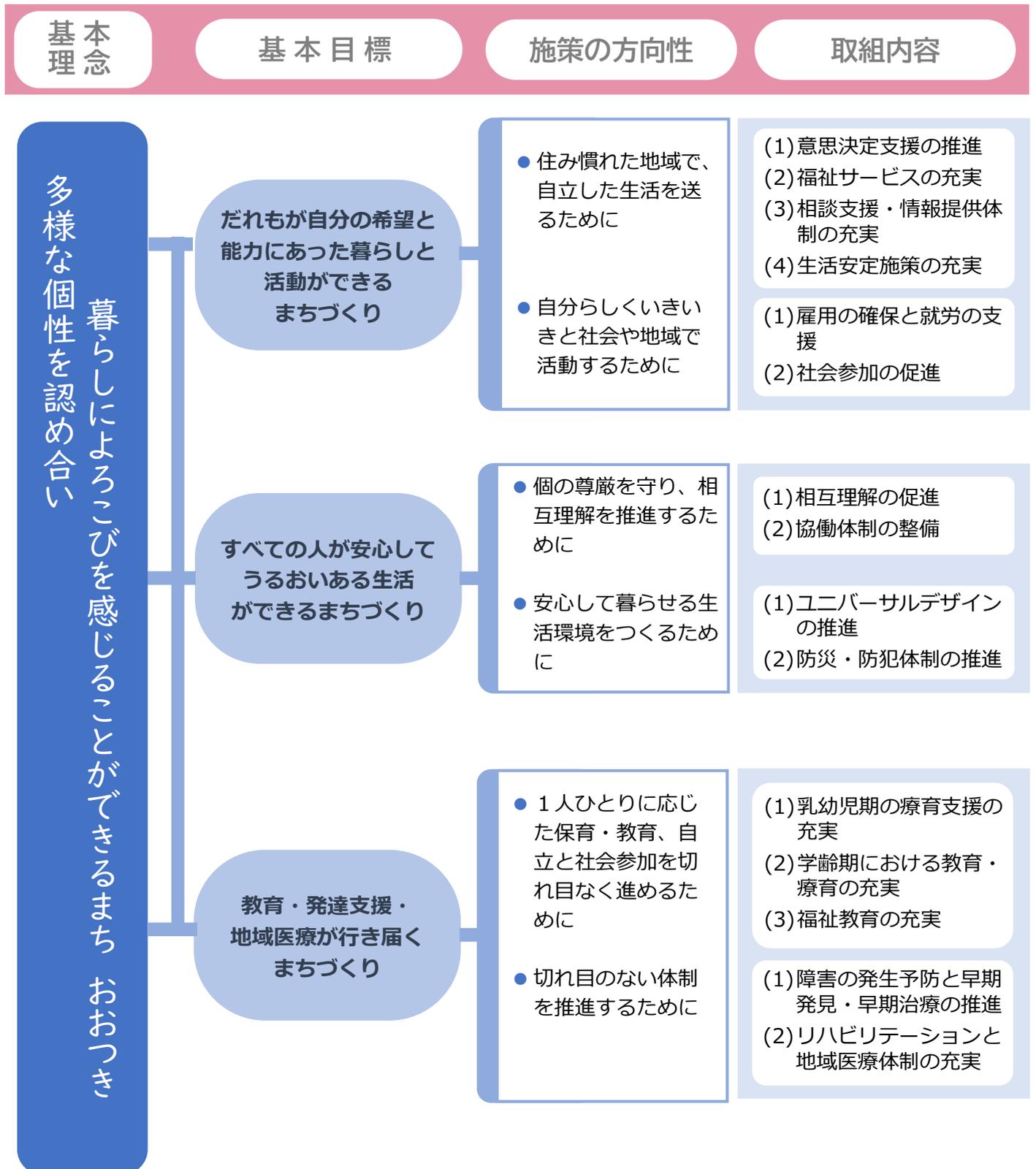
また、保健、医療、福祉、保育、教育、就労支援等を連携することで、ライフステージに応じた切れ目のない推進体制をつくります。

施策の方向性

- ① 一人ひとりに応じた保育・教育、自立と社会参加を切れ目なく進めるために
- ② 切れ目のない体制を推進するために

(3) 施策の体系

計画の体系図



第5章 施策の展開



基本目標Ⅰ だれもが自分の希望と能力にあった暮らしと活動ができるまちづくり

① 住み慣れた地域で、自立した生活を送るために

現状・課題

障害の有無や年齢等に関わらず、どこで誰とどんな生活をするか、個人の希望に合わせて自由に選択できることは、個人がいきいきとした生活を送るため、また心身の生活の安定のために重要なことです。

計画を策定するにあたり実施したアンケート調査からは、年齢によっても希望するサービスが違う傾向があることや、障害児やその保護者は「親がいなくなったとき」の生活について、18歳～64歳までは「高齢になったとき」の生活について不安を抱いており、不安解消に向け、就労支援や共同生活をするグループホームの整備、相談支援を求める意見も見受けられました。また、今後の障害者施策として必要だと思うことについては、「何でも気軽に相談できる窓口など相談体制の充実」が多い傾向が見られます。

また、ヒアリング調査からは、当事者の「福祉サービスの内容が分からない(知らない)」といった、情報が行き届いていない現状や送迎等のサービス内容などについて不十分だと感じている状況と、サービス事業所の人材不足によるサービス提供の困難さが確認できました。

情報提供も含めた福祉サービスの充実、また、事業者の人材確保やサービスの連携により、障害者が自立した生活や、希望と能力にあった暮らしができるよう支援していきます。

また、外見からは分かりにくく、周囲からの理解が得られにくい場合や、状態が変動したり、症状が多様化しがちなものについては、一般に障害の程度を適切に把握することが難しい点に留意する必要があるとされています。相談支援や情報提供体制の充実により、障害特性、障害の状態、生活実態等に応じた個別的な支援を行う必要があります。

(1) 意思決定支援の推進

① 必要な意思決定の支援

自ら意思を決定・表明することが困難な障害者に対し、日常生活や社会生活等において本人の意思が適切に反映されるよう、関係機関と連携し、必要な対応を実施できる体制づくりに努めます。

② 意思決定支援ガイドラインを踏まえた利用計画の作成

国から提示された「意思決定支援ガイドライン」を踏まえ、本人の意思等が反映されたサービス支援になるよう、計画相談事業所等関係機関と連携します。

(2) 福祉サービスの充実

① 訪問系・日中活動系・居住系サービスの充実

障害者の地域生活を支え、生活の質を高める重要な役割を果たす基本的事業とし、充実を図ります。障害福祉計画・障害児福祉計画において、施設から地域生活への移行者数、日中活動の利用を希望する方のサービス種別ごとのニーズ量を適切に見込み、圏域での支援を含め、必要なサービスの確保を目指します。

② 発達障害・難病・精神障害等への支援

発達障害、難病、精神障害等について、更なる理解の促進に向けた広報・啓発活動を行うとともに、施策の充実を図ります。

発達障害については、社会全体の理解促進、家族支援、福祉・労働・教育・医療分野の取組等を総合的に進めていきます。

また、難病の対象疾病は、適宜見直しが行われるため、新たに対象となった難病患者の方にも、適切な支援が得られるよう、福祉サービス等を広く周知していきます。

精神障害者については、地域の理解を深めるとともに、精神障害者やその家族への支援として、相談体制の充実と関係各課との連携を図ります。

③ 福祉マンパワーの確保・育成

将来にわたって安定的に障害福祉サービス等を提供し、様々な障害福祉に関する事業を実施していくためには、提供体制の確保とそれを担う人材を確保していく必要があります。そのため、専門性を高めるための県で行う研修への参加、多職種間の連携の推進、障害福祉の現場が働きがいのある魅力的な職場であることの積極的な周知・広報等、関係者が協力して取り組んでいきます。

(3) 相談支援・情報提供体制の充実

① 総合的な相談支援体制の充実

障害者が自らの決定に基づき、身近な地域で相談支援を受けることのできる体制を構築するため、様々な障害種別、年齢、性別、状態等に対応し、総合的な相談支援を提供する体制の整備を図ります。また、家族と暮らす障害者について情報提供や相談支援等によりその家庭や家族を支援できるよう、ピアサポーターの育成を行うとともに、ピアカウンセリング、ピアサポート等の障害者・家族同士が行う援助として有効かつ重要な手段である当事者等による相談活動の更なる拡充を図ります。

なお、これらの支援においては、地域における相談支援の中核的な役割を担う基幹相談支援センターにおいて、相談支援事業者への専門的指導や人材育成も含め、総合的に行います。

② 情報提供体制の充実

障害者に障害者施策に関する情報提供や緊急時における情報提供等を行う際には、字幕・音声等の適切な活用や、知的障害者、精神障害者等にも分かりやすい情報の提供に努めるなど、多様な障害の特性に応じた配慮を行います。

また、障害者施策は周囲の多くの理解を得ながら進めていくことが重要であり、行政、企業、民間団体、マスメディア等の多様な主体との連携による幅広い広報・啓発活動を行います。

各地方公共団体における平常時の防災体制や、災害発生後の避難所、応急仮設住宅等において、障害のある女性を含め、防災・復興の取組での女性への配慮を促すため、「男女共同参画の視点からの防災・復興の取組指針」等の内容を踏まえ、情報提供を行います。

③ 東部圏域自立支援協議会の機能強化

障害者が普通に暮らせる地域づくりを目指し、障害者の地域生活への移行を推進するため、障害者のニーズに合わせ、複数のサービスを適切に結びつけて調整することや相談支援事業の充実を図るため、その中核的役割として自立支援協議会の機能の強化に努めます。

(4) 生活安定施策の充実

① 手帳取得の啓発と経済的支援制度の利用促進

法律に基づく福祉サービスを受けられ、地域で安心して生活できるよう、「身体障害者手帳」「療育手帳」「精神障害者保健福祉手帳」の取得について、各団体及び民生委

員・児童委員、学校等を通じて啓発を図ります。

また、手帳交付時には、福祉サービスのパンフレット等を配付することで、福祉サービスの内容の周知を図るとともに、ホームページ等で情報提供を行い、各種支援制度の周知徹底に努めます。

② 医療費助成制度の充実

障害者総合支援法に基づき、障害者等の心身の障害の状態の軽減を図り、自立した日常生活又は社会生活を営むことができるよう、必要な医療について、医療費（自立支援医療費）の助成を行います。また、難病患者の医療費の負担軽減を図るため、医療費助成を行います。

また、各種医療給付・医療費の公費負担制度の利用促進に向け、啓発に努めるとともに、申請の簡素化を図ります。具体的には、手帳交付通知通知を発送する際に、医療費関連の利用可能な支援について資料を同送して案内を行い、手帳交付の際には、医療費関連の利用の説明とともに申請を受け付けられるようにするなど、利用者に負担のかからない体制を取ります。

2 自分らしくいきいきと社会や地域で活動するために

現状・課題

障害者が、地域の中で質の高い自立した生活を送るためには、就労も重要な要素の1つとなります。働く意欲のある障害者が、その適性に応じて能力を十分に発揮できるよう、多様な就業機会の確保、就労支援の担い手育成等を図ることが必要です。

統計データからは、近年、障害者の新規求職申込件数に対する就職件数は増加しているものの、アンケート調査では、現在「働いていない」方が半数以上となっています。

また、障害者が働くための環境については、「周囲が自分の障害を理解してくれること」が最も多くなっており、障害についての理解を求める人が多いことが分かります。

一方で、今後の生活については、「わからない」とする方が多く、今後、職種、適性などについて検討できる機会の提供と、多様な就業機会の確保が必要です。

ヒアリング調査では、新型コロナウイルスの影響で、受注が激減する就労支援施設が多く、社会の情勢に左右されない環境整備が求められています。

また、障害のある方もない方も分け隔てなく支え合い、高め合う「共生社会」の実現に向けては、障害者の社会参加が不可欠です。しかし、アンケート調査では、1年間の外出については、「年に数回」や「ほとんど外出しない」を合わせた<あまり外出しない>方が1~2割となっています。また、外出時に困ることについては、「特にない」が多いものの、18歳未満では、「障害がある人が利用できるトイレの少なさ」、18歳以上では、「道路、建物の段差や公共交通機関の乗降などのバリアフリーに関することについて、困ったり、不便に感じたりしている傾向がありました。

一方、参加したい活動では、買い物や旅行、スポーツやレクリエーション、地域の行事やお祭りなどが挙げられていますが、「とくに何もしたくない」とする意見も多く、積極的な社会参加を促す必要が見受けられます。

さらに、社会参加の促進がスムーズに図れるよう、市民ボランティアの育成に引き続き取り組むとともに、主に障害者を介護・介助している家族をはじめとする関係者への支援も併せて実施していく必要があります。

(1) 雇用の確保と就労の支援

① 雇用に関する理解と啓発の促進

障害者が地域で自立した生活を営むためには就労が重要であるとの考え方の下、働く意欲のある障害者がその適性に応じて能力を十分に発揮することができるよう、多様な就業の機会の確保に努めます。

また、一般就労が困難な人に対しては、事業所等と連携し、福祉的就労の多様化や底上げにより工賃の水準の向上、安定的な受注の確保などの支援を推進します。

② 雇用機会の拡大と充実

就労を希望する人に、就労に必要な知識及び能力向上のための訓練機会の提供が図られるよう推進するとともに、企業・事業所に対して、トライアル雇用制度の活用に関する情報提供を行い、就労体験機会の拡大を図ります。

なお、市および圏域には、就労移行支援事業所がないことから、アセスメントを円滑に実施するため、関係機関で連携し、特別支援学校等での集団手続きの実施等、サービスが受けやすい体制整備に努めます。

③ 福祉的就労への支援の充実

働く意志がありながら一般就労の困難な障害者に対し、市内の就労支援事業所や就労継続支援事業所、企業、市が連携し、情報提供及び求められる人材の把握等について共有し、需要と供給の調整をします。

具体的には、障害福祉計画において就労支援A型、B型による支援を見込み、地域で暮らすための自立した生活につなげます。

(2) 社会参加の促進

① 参加機会・情報提供の充実

障害者が積極的に社会活動に参加できるよう、関係団体と連携し、文化事業、スポーツ・レクリエーション大会等の情報提供の充実を目指します。また、文化活動の発表の機会の増加に向け、必要に応じて事業内容等を見直します。

また、視覚障害者を対象にした点字・テープ等による方法や、障害者団体の発行する機関誌への掲載等を通じて、障害者へ生涯学習情報の提供の充実を図ります。

さらに、選挙や政治活動において、障害の有無で格差が生じないように情報提供を行うとともに、投票所のバリアフリー化を引き続き進めます。

② 施設・設備の整備の促進

障害者に配慮して整備が行われている公共スポーツ施設を積極的に広報し、利用促進を図ります。また、市施設のバリアフリー化を進めます。

③ 外出や移動等の支援の充実

障害者の社会参加や余暇活動を促進させるために、個別支援とグループ支援による移動支援事業の周知を図り、サービスの利用を促進します。

外出のための移動支援や、創作的活動、生産活動の機会を提供するとともに、日常生活に必要な便宜を供与する地域活動支援センターの機能を充実させ、地域生活を支援します。

具体的には、障害福祉計画において移動支援事業の見込量算定を行い、地域で暮らすためのよりよい環境づくりにつなげます。

④ 指導者の養成と人材の確保

障害者のニーズに応じ、スポーツや社会参加に関する人材を養成し、障害の有無にかかわらずスポーツを行うことのできる環境づくりに取り組みます。また、指導者になる障害者の増加や障害者自身のボランティアへの参画を図ります。

基本目標Ⅱ すべての人が安心してうるおいある生活ができるまちづくり

Ⅰ 個の尊厳を守り、相互理解を推進するために

現状・課題

障害を理由とする差別は、障害者の自立又は社会参加に深刻な悪影響を与えるものであり、社会のあらゆる場面においてその解消に向けた取組が行われる必要があります。

アンケート調査では、障害があることで差別や嫌な思いをしたことが「ある」、「少しある」と回答した方は、18歳未満で約7割半、18歳以上65歳未満で約5割半、65歳以上で約2割と年齢が下がるにつれ、差別や嫌な思いをする経験する割合が高くなっています。

若年でのつらい記憶は、成長した際に社会へ踏み出す障壁にもつながりかねません。このため、障害者差別解消法及び障害者雇用促進法に基づき、地方公共団体や障害者団体を始めとする様々な主体の取組との連携を図り、事業者・事業主や市民一般の幅広い理解の下、慣行、観念等の社会的障壁¹の除去、障害者差別の解消に向けた取組を推進します。

また、相互に人格と個性が尊重しあえるよう、福祉施設、教育機関等と地域住民等との日常的な交流機会の拡大を図るとともに、NPO法人や、ボランティア団体等、障害者も含む多様な主体による障害者のための取組を促進し、障害の理解、交流を進めていきます。

取組内容

(1) 相互理解の促進

① 障害を理由とした差別の解消

障害を理由とした「不当な差別的取扱い」の禁止や、障害者などから何らかの配慮を求める意思の表明があった場合に、負担になり過ぎない範囲で社会的障壁を取り除くために必要で合理的な配慮を行うことが求められていることなどを示した「障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律」の周知徹底を図ることなどを通じ、差別や偏見なく、あらゆる人が共生できる包括的な社会の実現を図ります。

② 障害者の権利擁護や虐待防止対策の推進

障害者虐待防止法の適切な運用を通じ、障害者虐待の相談支援専門員等による未然防止、一時保護に必要な居室の確保及び養護者に対する相談等の支援に取り組みます。

¹ 社会的障壁：障害のある人にとって、日常生活や社会生活を送る上で障壁となるような、社会における事物（通行、利用しにくい施設、設備など）、制度（利用しにくい制度など）、慣行（障害のある人の存在を意識していない慣習、文化など）、観念（障害のある人への偏見など）その他一切のもの

③ 成年後見制度の啓発と利用促進

成年後見制度の利用が必要な人が、必要なときに利用できる地域体制の構築を図るため、「大月市成年後見制度利用促進基本計画」を策定します。第4次障害者福祉計画においても、成年後見制度利用促進基本計画と整合性を取り啓発・利用促進を行います。

・成年後見制度の普及・促進

障害者の権利を守る制度として、市民に制度の広報・啓発を行います。

市民後見人として業務を適正に行うために必要な知識や技術を習得できるよう、講座修了生に対する継続的な研修を開催し、市民後見人の育成を進めます。

・成年後見制度の利用支援

親族等による後見開始の審判の請求ができない者については、市長が審判の申立を行います。申立経費や後見人等の報酬を負担することが困難な者には、申立経費や後見人等の報酬の助成を行います。

・中核機関の設置及び機能業務

市内全体を1つの区域として成年後見制度の中核機関を設置します。

中核機関が担うべき機能を果たすため、協議会・定例会を開催し、地域課題の検討・調整・解決・不正防止のあり方の検討や相談案件の進捗状況や対応の方向性の確認、法人後見の適否を定めた候補者調整を行います。

中核機関において、1) 広報業務、2) 相談業務、3) 成年後見制度利用促進業務、4) 担い手の育成・活動の促進、5) 日常生活自立支援事業等の関連制度からのスムーズな移行、6) 後見人の支援機能・不正防止効果を図るための業務を行います。

・権利擁護支援の地域連携ネットワークづくり

中核機関を核として、本人の親族や弁護士などの専門職団体、地域の関係機関などが連携するネットワークにより、本人及び後見人等を支援する体制づくりに取り組みます。

④ 障害理解への啓発活動の促進

ノーマライゼーションの浸透を促進するため、市の広報やホームページ、パンフレットなど、社会福祉協議会も含めたあらゆる広報手段を通じて、計画的、継続的な障害理解に関する啓発活動を進めます。また、障害理解について、すべての市民が十分な理解と認識を深められるよう、社会教育、生涯学習等の幅広い場での学習会を積極的に活用します。

⑤ 交流活動の促進

自治会が実施する事業の充実を支援するとともに、地域のお祭りや運動会等の行事へ障害者が積極的に参加していくことを働きかけていくことで、障害者に対する差別意識をなくし、正しい理解と認識の促進に努めます。

啓発や社会参加を目的とした福祉行事が行われる際は、障害者が一人でも多く参加できるように、会場の設備や移動手段についての配慮を働きかけます。

(2) 協働体制の整備

① ボランティア活動の促進

社会福祉協議会のボランティアセンターの機能を強化し、現在、福祉活動を行っているグループなどの紹介や講習会等を開催することにより、ボランティア活動への理解を深め、ボランティア層の拡大に努めます。

また、既存のボランティア団体の活動が円滑に進むよう、ボランティアコーディネーターの育成を支援し、人材の専門化を図ります。

障害者自身がボランティア活動に参加し、社会活動ができるよう支援します。

② 関係者団体等の活動の推進

障害者手帳の交付時に障害者団体の活動状況を紹介したチラシの配布や、広報おおつき、市のホームページで障害者団体をPRし、障害者の団体への加入促進を支援し、社会的孤立の防止に取り組みます。

障害者福祉の推進を目的に活動する団体に対して、運営等の支援を図るとともに、障害者団体が主催する講演会やレクリエーション事業など新たな自主的活動を支援し、活動の活性化を図ります。

障害者を支援する活動を効率よく促進していくために、障害者団体及びボランティア団体などの各種団体の連携の強化を図ります。

2 安心して暮らせる生活環境をつくるために

現状・課題

障害者にとって住みやすい環境は、すべての人にとって快適な生活環境となります。

市では、障害者差別解消法に基づき、障害者が必要とする社会的障壁の除去の実施について、必要かつ合理的な配慮（合理的配慮）を行うとともに、ソフト・ハードの両面にわたり、合理的配慮を的確に行うために必要な環境の整備を進める必要があります。

アンケート調査からは、書類の文字の大きさ、歩道と車道の境目の段差や線の濃さなどについての指摘も見られました。

一方、近年、全国で大規模災害が起きていることも勘案し、アンケート調査において災害時に困ることを聞いたところ、「避難場所の設備や生活環境」が多く挙がりました。また、身体障害者手帳所持者は、避難所での設備（トイレ等）や生活環境」、療育手帳所持者は「どのような災害が起こったのか、すぐには分からない」、精神障害者保健福祉手帳所持者は「必要な薬が手に入らない。治療を受けられない」等、所持する手帳によっても、災害時に困ることが違ってきます。

一方、災害時に、介助者が必要な割合は半数程度となっており、支援者の確保など地域の協力が必要です。

必要とする人に必要とする情報、環境が届くよう、特に有事の際は最大の注意を払い対応していくことが重要です。

取組内容

(1) ユニバーサルデザインの推進

① 公共施設等の整備

既存の公共施設に、スロープ、障害者専用駐車場、案内標識、点字案内板等を、多くの市民が利用する施設から順次、整備できるよう、各関係機関に働きかけます。

新しく公共施設等を建設する際は、障害者も利用しやすい施設とするために、設備等に関する意見を取り入れる機会を拡大していきます。

② 民間施設の整備啓発

「高齢者、障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律（バリアフリー新法）」、「山梨県障害者幸住条例」の周知に努め、医療機関や金融機関等の不特定多数の人が利用する公共性の高い施設について、障害者が利用しやすい施設整備の推進を指導します。

③ 歩行空間等の整備

障害者の歩行の安全を確保するため、幹線道路における歩道整備の推進に努めます。障害者の屋外における活動範囲を拡大するために、公園の整備時には、障害者用トイレ等の設置を推進していきます。

鉄道駅舎（改札口、ホーム等）の改善、バス・電車の改良など、公共交通機関の改善を関係機関に要望します。

障害者の移動において、障害となる道路上の物品、看板、違法駐車等の排除を関係機関に申し入れるとともに、モラル向上を目的とした啓発を行なうなど、市民に協力を求めます。

（２）防災・防犯体制の推進

① 平常時におけるサポート体制の強化

地震、火災等の緊急時に備え、障害の有無にかかわらず総合防災訓練や地域での防災訓練への積極的な参加を呼びかけることにより、防災意識の向上を啓発し、自主的な救出・救護等の活動の充実を図ります。

地域住民や障害者団体と連携して、個人情報取り扱いに細心の注意を払いながら、地域内の障害者の台帳整備・更新に努めるとともに、障害者や高齢者等が、災害時に迅速な避難、救助活動を行うことができるよう、災害時要援護者避難支援マニュアルを策定します。

② 災害発生時におけるサポート体制の強化

災害時における市の体制及び消防署・警察署等の防災関係機関との連携を強化し、視覚障害者や聴覚障害者への情報提供を推進し、災害発生後、早期に障害者への安全確保の対策が実施できる体制を構築します。

福祉避難所の設置、障害者の特性に合わせたトイレや必要な薬の確保など、障害者に必要な設備、用品について整備を進めます。

障害者を含む要援護者に対して、状況に応じた社会福祉施設や医療機関等への2次的避難体制の整備など、災害時の支援体制づくりを推進します。

③ 防犯体制の充実

地域において、すべての人が、安心・安全に暮らすことができるよう、地域の人々の協力によってつくる防犯体制の支援・指導に努めます。

判断能力が十分でない方が、振り込め詐欺や消費者被害に遭わないよう、広報活動を強化するとともに、消費生活に関する相談活動や情報提供の充実に努めます。

障害者団体や交通安全協会等と連携のもと、地域の交通安全教室等への参加を促し、障害者の交通安全対策を充実します。

1 一人ひとりに応じた保育・教育、自立と社会参加を切れ目なく進めるために

現状・課題

障害のある子どもたちが、適切な保育・教育を受けるためには、子どもたちに関係する機関がそれぞれ協力することにより、個々のニーズに合った支援を長期にわたり継続していくことが必要です。

子どもの基礎的環境の整備を進めつつ、個別の指導計画や個別の教育支援計画の活用を通じて、幼稚園、小・中学校、高等学校、特別支援学校等に在籍する障害のある幼児・児童生徒が合理的配慮の提供を受けながら、適切な指導や必要な支援を受けられるようにする必要があります。

なお、未就学児は、保育所などで交流保育を行うとともに、次のステップとなる進学先の学校との連携を図り、家族からの相談に対応できる体制を充実していきます。児童・生徒においては、特別支援教育を充実させ、個人にあった支援体制の構築を目指します。また、教職員や障害のない子どもの理解促進に努めることで、より充実した就学環境の整備をしていきます。

アンケート調査からは、将来の不安について、18歳未満では「親がいなくなった時のこと」、18歳以上65歳未満では、「高齢になった時のこと」の割合が高くなっています。また、ヒアリング調査では18歳以上から利用できる障害福祉サービスが分からない、といった声や、学校で技術や能力を身に付けても、発揮できる場の少なさを訴える声もありました。

一方、介助・介護している方は、両親や親族を含めた家族が6割以上となっており、18歳未満では、8割半ばを超えています。介助・介護者の年齢も高齢化の傾向があるため、障害者だけでなく、その家族を始めとする関係者への支援も重要であることに留意していくとともに、障害者の尊厳、自律及び自立を尊重するため、障害者が各ライフステージを通じて適切な支援を受けられるよう、教育、文化芸術、スポーツ、福祉、医療、雇用等の各分野が有機的に連携し、切れ目のない支援を行います。

このほか、ヒアリング調査では、子どもが小さいうちは、保護者が社会のいろいろなものに触れさせようと積極的に外に連れ出すが、その際に周囲から偏見的な眼差しを向けられることで徐々に外に出さなくなるといった声が聞かれました。

小・中学校等の特別活動等で障害者に対する理解と認識を深めたり、障害のある幼児、児童、生徒と、障害のない幼児、児童、生徒との交流などにより相互理解を推進するなど、幼少期からの福祉教育の充実を図る必要があります。

取組内容

(1) 乳幼児期の療育支援の充実

① 療育・就学相談の充実

医療、保健、福祉、教育が連携し、早期発見、早期療育、母親相談、統合・交流保育の機会拡大、就学相談等の一貫した協力体制の充実を図ります。

地域療育コーディネーターとの連携や個別の療育支援を通じ、児童発達支援につながる療育支援を行っています。今後も、各関係者と連携しながら、児童発達支援に努めます。

また、県立やまびこ支援学校が、地域のセンター的機能として、保育所、幼稚園、小・中・高等学校等から依頼があれば相談支援を行っています。今後も関係機関と協力、連携し、継続して、本人の希望、特性に沿った支援につながるよう取り組みます。

② 障害児保育の充実

障害のある未就学児が、保育所、幼稚園で共に学び遊ぶ「交流保育（ふれあい保育）」、「統合保育」を一層推進します。さらに、特別支援学級等を置く小・中学校との連携協力等を図るなど、障害のある子どもへの一貫した保育・教育の充実を図ります。

保育や教育に携わる担当者で特別支援保育会議を開催し、家族との関わり方の理解や方法等についての研修を行うことで、療育指導のさらなる充実を図ります。

③ 保育環境の整備・充実

障害のある未就学児に利用しやすい保育所や幼稚園となるよう施設整備の支援に努めます。

障害のある未就学児の受け入れを容易にし、保育環境を充実することを支援するために、保育施設などの運営に必要な助成等を行います。

(2) 学齢期における教育・療育の充実

① 特別支援教育等の充実

各市立学校に特別支援教育コーディネーターを配置し、児童・生徒の障害の程度に応じた個別の指導計画及び個別の教育支援計画を作成するなど、特別支援教育の充実を図ります。また、近年は手帳所持をしていないものの発達障害の疑いがありサポートが必要となる児童が多く、特別支援学級への入学も増えている状況です。放課後等デイサービス事業所、地域療育コーディネーターと連携等による支援体制の下、個々の発達の状況や特性を見極めながら、本人の困難に対応するとともに個性を活かし、地域社会への参加、自立に向けた支援を継続して取り組みます。

校内の行事や日常的な機会をとらえ、児童・生徒同士の交流を図るとともに、保護者

同士の交流も促進します。

障害のある児童の放課後活動の場である放課後等デイサービスの整備を推進し、療育の場として、運動療法、個別作業療法、学習支援、制作活動等を実施し、障害のある児童の集団生活と健全育成、地域社会への参加に努めます。

② 教育相談・進路相談の充実

児童・生徒の心身の発達や障害の軽減、家庭及び学校などでの生活上の諸問題に対応するために、教育や保育、福祉の関係機関が連携した教育相談をさらに充実させます。近年、増加している相談について、一人でも多くの児童・生徒に対応できるよう、スクールソーシャルワーカーの導入を検討します。

スクールソーシャルワーカーについては、現在、富士・東部教育事務所及び総合教育センターに配置され、地域の学校等からの要請により連携しています。また、県立やまびこ支援学校が、センター的機能として、地域の学校等から依頼があれば相談支援を行っています。今後も関係機関と協力、連携し、継続して、本人の希望、特性に沿った支援につながるよう取り組みます。

教職員に対して、障害者への理解促進のための啓発を図るとともに、保護者が手帳に対してマイナスイメージを持ち取得を躊躇してしまうことのないよう、保護者に対しても子どもの適切な発達状態、障害への理解を促し、手帳取得の判断等が行えるよう支援します。

障害の状況に応じた適切な教育を行うため、育成学級の充実や特別支援（盲・ろう・養護）学校への適切な就学指導に努めます。

障害のある子どもとない子どもが、自然に相互理解できる教育を推進するため、児童・生徒の教育に関わる人材に研修などを行い、指導力のさらなる向上を図るとともに、通常教育環境の中に補助的な教職員の配置を検討し、問題を専門的にサポートできる環境の整備に努めます。

③ 教育環境の整備・充実

障害のある児童・生徒が、小・中学校で教育を受けやすくするため、ICT の活用など施設の整備を進めます。

(3) 福祉教育の充実

① 学校教育における福祉教育の推進

学校（教育委員会）、社会福祉協議会、地域との連携により、小中学校で福祉教育やボランティア活動を促進します。

障害のある児童・生徒と障害のない児童・生徒との交流ができるよう、特別支援学校と地域の小・中・高等学校の児童・生徒の交流を促進します。

2 切れ目のない体制を推進するために

現状・課題

妊婦健康診査、産婦健康診査、乳幼児に対する健康診査及び児童に対する健康診断、保健指導の適切な実施、周産期医療・小児医療体制の充実等を図るとともに、これらの機会の活用により、疾病等の早期発見及び治療、早期療養を図ります。また、障害の早期発見と早期療育を図るため、療育に知見と経験を有する医療・福祉の専門職の確保を図ります。

さらに、幼少期から慢性疾病に罹患し、長期にわたり療養が必要なことから、社会との接点が希薄になり、社会生活を行う上での自立が阻害されている児童等に対して、地域の実情に応じた相談支援等の充実により社会生活への自立促進を図る取組を行います。

難病患者の実態把握等に努めるとともに、指定難病に追加があった場合などは、市のホームページ等で周知をし、必要な情報や支援が届くようにします。

取組内容

(1) 予防と早期発見・早期治療の推進

① 障害の原因となる傷病の予防の推進

市の広報や保健活動推進員等を通して、障害を予防するための各種保健事業への参加を呼びかけ、障害予防知識や健康管理に関する情報の普及を促進します。

障害の原因となる疾病等の適切な予防、及び早期発見・早期治療に向け、出生から高齢期に至るまでの健康の保持・増進等のため、健康診査・健康相談等の各種施策を推進します。

3大生活習慣病である脳血管障害等を中心に、健康診査の受診率の向上を図り、生活習慣病予防や早期発見に努めるとともに、早期治療により生活習慣病等による障害の予防、軽減化を図ります。また、生活習慣病の発症予防のための健康教育の充実を図ります。

② 障害の早期発見・早期治療の推進

障害の重度化・重複化や多様化を踏まえ、中核施設である山梨県児童発達支援センター等と連携し、専門的機能の強化を図ります。

早期治療に繋ぐため、健康診査の結果、保健指導が必要な人に対し、それぞれのライフステージに対応した保健指導や訪問指導などの事後指導を充実します。

保護者の中には、「成長が少し遅いだけ」と見過ごしてしまい、早期発見・治療の開始が遅れるケースもあることから、保護者に対し、子どもの発達について適切な判断ができるように説明し、理解を促すとともに、発達の遅れなどが気になるお子さんに対し、適切な療育相談を行うことができるよう、医療やその他の関係機関との連携を強化し、専門的人材の確保に努め、相談・指導を充実するとともに、近隣市町村と協力して、地域療育体制

の整備充実を図ります。

発達障害の早期発見、早期支援の重要性に鑑み、発達障害の専門外来等と連携し、児童とその保護者の支援に取り組みます。

(2) リハビリテーションと地域医療体制の充実

① リハビリ体制の充実

機能回復、障害の進行の防止のためのリハビリテーションを推進します。理学療法士、作業療法士など、リハビリテーションに従事する者の専門的な技術及び知識を有する人材確保や資質の向上を図り、適切な医療やリハビリテーションを受けることができる体制を充実させることで、障害者が健康に生活できるよう支援します。

② 医療関係機関等との連携強化

市内の医療機関において、障害者が安心して適切な医療が受けられるよう、受診しやすい環境の整備促進に努めるとともに、地域医療機関と広域を含めた専門医療機関の障害者医療体制の連携強化を図ります。

地区ごとに自治会を中心に地域活動を充実させ、行政と地域が一体となった保健活動を活発に展開します。

(3) 精神保健と医療施策の推進

精神障害者が地域の一員として安心して自分らしい暮らしをすることができるよう、医療の提供・支援を可能な限り地域において行います。また、入院中の精神障害者の早期退院及び地域移行を推進し、いわゆる社会的入院の解消を進めるとともに、精神障害者の地域への円滑な移行・定着が進むよう、退院後の支援に関する取組を行い、精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築を進めます。

第6章 計画の推進に向けて



(1) 計画の推進体制

本計画を推進し、障害者が住み慣れた地域でともに生活し、活動できる社会を実現していくためには、行政による対応だけでなく、市民をはじめ、障害者団体、ボランティア団体、社会福祉協議会、民生委員・児童委員などの多くの地域関係団体・機関の参加と行動が不可欠です。それらの関係団体・機関と相互に連携を図り、計画を推進していきます。

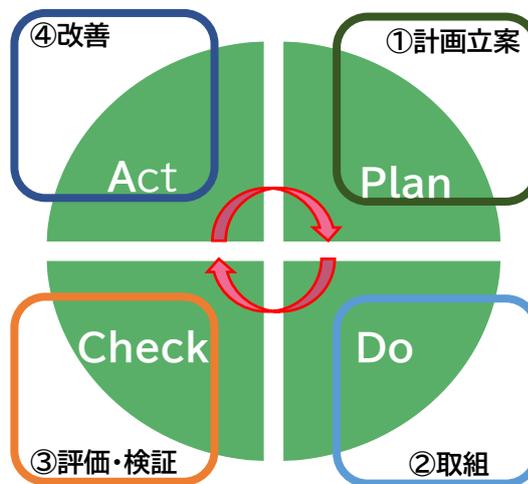
また、障害福祉に関するサービスや事業の利用は、市町村の境界を越えて行われることも多いことから、本計画に基づく障害者施策の推進にあたっては広域的な観点から取り組む必要があります。

さらに、障害者福祉施策に関する法や制度の見直しなど、国や県レベルの課題については、近隣市町村との連携のもと、積極的に提言や要望を行っていくとともに、障害福祉に関する予算の確保について、機会を捉えて国や県に引き続き要望していきます。

(2) 計画の達成状況の点検及び評価

本計画の施策の取組状況については、3年ごとの障害福祉計画・障害児福祉計画の見直しに合わせて施策の取組状況の評価・検証を行います。

検証結果については、自立支援協議会等の関係機関に公表するとともに、それらを踏まえながら、施策・事業の適時の見直し等を行っていきます。



(施策効果を高めるため次のサイクルへ)



大月市 第4次障害者福祉計画策定委員会設置要綱

(設置)

第1条 障害者基本法(昭和45年法律第84号)第11条第3項の規定に基づく大月市障害者福祉計画並びに障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律(平成17年法律第123号)第88条第1項の規定による大月市障害福祉計画及び児童福祉法(昭和22年法律第164号)第33条の20第1項の規定による大月市障害児福祉計画を策定するに際し、大月市障害者福祉計画並びに障害福祉計画及び障害児福祉計画策定委員会(以下「策定委員会」という。)を設置する。

(所掌事務)

第2条 策定委員会は、計画の策定に必要な事項について調査し審議する。

(組織)

第3条 策定委員会は、委員13人以内をもって組織する。

2 実効性のある内容の計画とするため、委員はサービスを利用する障害者等をはじめ、関係団体、施設、学識経験者など、幅広い関係者の中から市長が選任し、委嘱する。

(委員の任期)

第4条 委員の任期は、第2条に定める計画を立案し、市長へ報告するまでの期間とする。

(委員長及び副委員長)

第5条 策定委員会に委員長及び副委員長を置く。

2 委員長及び副委員長は、委員の互選によって決める。

3 委員長は、会務を総理し、策定委員会を代表する。

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

(会議)

第6条 策定委員会の会議は、委員長が招集し、委員長が議長となる。

2 策定委員会の会議において必要と認めるときは、委員以外の者の出席を求め、説明又は意見を聴くことができる。

(庶務)

第7条 委員会の庶務は、福祉課障害者支援担当において行う。

(その他)

第8条 この要綱に定めるもののほか必要な事項は、委員長が別に定める。

附 則

この要綱は、令和2年6月2日から施行し、計画の策定完了をもって廃止する。

大月市 第4次障害者福祉計画策定委員会委員名簿

区 分	委員氏名	役 職	備 考
障害者団体 (3名)	藤本 兼三		大月市障がい者福祉の会 副会長
	佐藤 志のぶ		大月市障がい者福祉の会 理事
	津根 静香		大月市障がい者福祉の会 理事
施設関係 (5名)	篠原 英雄		山梨県社会福祉事業団 障害者支援施設もえぎ寮 寮長
	横山 敏彦		芽生福社会 理事長
	石川 佳男	副委員長	山の都福社会 スカイコート大月 副施設長
	庄司 愛子		平成福社会 放課後等デイサービスみらい
	石井 始天	委員長	おおつき社会福祉士事務所ソーシャル 理事長
学識経験者 (4名)	安藤 睦美		大月市民生委員児童委員協議会 代表
	小松 繁		富士・東部圏域マネージャー
	西室 稔子		地域療育コーディネーター
	上條 若奈		大月市社会福祉協議会 地域福祉担当
教育関係 (1名)	杉澤 さおり		やまびこ支援学校 進路指導主事
委員数	13名		

(敬称 略)

大月市 第4次障害者福祉計画策定経過

実施年月日	策定経過
令和2年7月21日～ 令和2年8月4日	大月市障害福祉推進のための実態調査（アンケート）の実施
令和2年8月31日	第1回 大月市第4次障害者福祉計画及び第6期・第2期障害福祉計画策定委員会 <ul style="list-style-type: none"> ・委嘱状交付 ・障害者福祉計画の概要について ・実態調査（アンケート）について ・計画策定スケジュールについて
令和2年9月11日～ 令和2年9月16日	大月市障害福祉推進のための実態調査（ヒアリング）の実施
令和2年10月12日	山梨県による大月市への計画策定（見込量）に関するヒアリング調査
令和2年12月8日	第2回 大月市第4次障害者福祉計画及び第6期・第2期障害福祉計画策定委員会 <ul style="list-style-type: none"> ・実態調査（アンケート／ヒアリング）報告 ・計画素案の審議
令和2年12月24日～ 令和3年1月7日	第3回 大月市第4次障害者福祉計画及び第6期・第2期障害福祉計画策定委員会（書面会議） <ul style="list-style-type: none"> ・第2回策定委員会の修正内容検討 ・計画素案（修正版）の審議
令和3年1月20日～ 令和3年2月9日	パブリックコメントの実施 提出された意見 件
令和3年 月 日	第4回 大月市第4次障害者福祉計画及び第6期・第2期障害福祉計画策定委員会 <ul style="list-style-type: none"> ・パブリックコメント報告 ・計画最終案の審議
令和3年 月 日	答申

大月市 第4次障害者福祉計画



発 行 令和3年3月

発 行 者 大 月 市

企画・編集 福祉課

〒401-8601

山梨県大月市大月2丁目6-20

TEL 0554-23-8031

FAX 0554-22-6422