第４期海津市障がい者計画

（案）

海　津　市

目　　次

第１章　　計画策定にあたって……1
1　計画策定の趣旨……1
2　法令等改正の動き……2
3　計画の位置づけ……7
4　計画の期間……9
5　計画の策定体制……10

第２章　　障がいのある人を取り巻く状況……11
1　人口構造等の現状……11
2　世帯の状況……13
3　障がいのある人の現状……14
4　障がいのある人の社会参加の現状……22
5　アンケート調査の概要……28
6　ヒアリング調査の概要……33

第３章　　計画の基本的な考え方……36
1　計画の目標……36
2　計画の分野……37
3　計画の体系図……39

第４章　　分野別施策……40
1　啓発・広報……40
2　生活支援……49
3　生活環境……59
4　教育・育成……68
5　雇用・就労……75
6　保健・医療……81
7　情報・コミュニケーション・社会参加……88

第５章　　計画の推進に向けて……93
1　計画の推進体制……93
2　計画の進行管理……94

第１章　計画策定にあたって

１　計画策定の趣旨

障がい福祉制度は、従来の「措置制度」に代わり、平成 15 年度からノーマライゼーションの理念を実現するため「支援費制度」が導入されたことにより、利用者が必要な障害福祉サービスを主体的に選択するという画期的な制度改革が行われ、その後、制度上の課題を解決し、障害福祉サービスの一層の推進を図るため、平成 18 年度に「障害者自立支援法」が施行されました。

その後、平成 25 年４月には「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（以下「障害者総合支援法」という。）」が施行、同年６月には「障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律」が公布、平成 28 年４月の「障害者の雇用の促進等に関する法律」の改正に合わせて施行されています。平成 30 年６月には「改正障害者総合支援法及び児童福祉法」が施行され、同年に「障害者による文化芸術活動の推進に関する法律（障害者文化芸術推進法）」が、令和元年には「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）」がそれぞれ施行されています。

また、全国的に人口減少が進み少子高齢社会となっており社会構造が複雑化するとともに、毎年のように発生する地震、大雨による土砂や浸水による被害のほか、新型コロナウイルス感染症の拡大など、障がいのある人を取り巻く環境は大きく変化し、地域全体で支えていくことの重要性がますます高まっています。

本市においては平成 20 年３月に海津市障害者計画を策定し、平成 24 年３月に第２期海津市障がい者計画、平成２９年３月に第３期海津市障がい者計画として見直しを行い、障がい者施策の総合的な推進を図ってきました。また、平成３１年３月には「自殺対策計画」を策定し、「生きることの包括的支援」として、誰もが必要な支援を受けられる仕組みづくりを進めています。

こうした障がい者施策の動向や福祉ニーズの変化等を踏まえつつ、障害者基本法の目的である「障がいの有無にかかわらず、相互に人格と個性を尊重しあいながら共生する社会」を実現するために、新たな「第４期海津市障がい者計画（以下「本計画」という。）」を策定するものです。

２　法令等改正の動き

（１）障害者の権利に関する条約の批准 ●●●●●●●●●●

平成 19 年に「障害者の権利に関する条約」に署名し、それ以降、同条約の批准に向け、様々な国内法の整備が進められた結果、平成 26 年 1 月にこの条約を批准しています。

（２）障害者基本法の改正●●●●●●●●●●●

「障害者の権利に関する条約」における考え方にあわせ、障がいの有無にかかわらず、等しく基本的な人権を享有する個人としてその尊厳が重んぜられるものであるとの理念にのっとり、平成 23 年に障害者基本法の一部が改正され、障がいのある人の定義が見直されたほか、災害時の安全確保のために必要な情報提供に関する施策などが追加されています。

（３）障害者自立支援法の施行と改正 ●●●●●●●●●●●

平成 18 年 4 月に障害者基本法の基本理念にのっとり、障がいのある人及び障がいのある児童がその能力や適性に応じて自立した日常生活・社会生活を営むことができるように必要な支援を行うことを目的とした障害者自立支援法が施行されました。

障がいの種別にかかわらず、障がいのある人が必要とするサービスを利用できるよう、サービスを利用するための仕組みを一元化、施設・事業の再編、就労支援の抜本的な強化、支給決定の仕組みの透明化、明確化等が行われています。

平成 24 年には、利用者負担の応能負担を原則とするとともに、発達障がいについても対象となることを明確化、相談支援の充実、障がい児支援の強化等の改正が行われています。

（４）児童福祉法の改正 ●●●●●●●●●●●●●●●●●

平成 24 年の児童福祉法等の改正により、それまで障害者自立支援法（当時）と児童福祉法に分かれていた、障がいのある児童を対象とした施設・事業が児童福祉法に基づくサービスに一元化され、市町村が支給決定する障害児通所支援と都道府県が支

給決定する障害児入所支援が創設されています。

平成 28 年の同法改正により、平成 30 年度からの障がいのある児童のサービスに係る提供体制の計画的な構築を推進するため「障害児福祉計画」の策定が義務付けられています。

平成 30 年の同法改正では、多様化する障がい児支援のニーズへのきめ細かな対応、サービスの質の確保、向上に向けた環境整備を定めています。

（５）障害者虐待防止法の施行 ●●●●●●●●●●●●●●●

平成 24 年 10 月から「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（以下「障害者虐待防止法」という。）」が施行、家庭や施設などで障がいのある人に対する虐待を発見した人に自治体への通報を義務づけているほか、親による虐待が生命に関わる危険性があると認められた場合には、親の許可がなくても自治体職員の自宅への立ち入りを認めること、虐待に関する相談窓口の設置を自治体に義務づけることなどが盛り込まれています。

（６）障害者総合支援法の改正と施行 ●●●●●●●●●●●●

（３）に掲げた従来の障害者自立支援法が、平成 25 年４月に「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（以下「障害者総合支援法」）に改正施行され、「障がいのある人」の範囲に難病患者が加えられたほか、ケアホームのグループホームへの一元化、重度訪問介護の対象拡大などが定められています。

また、平成 30 年４月からは、地域生活の支援として新たに「自立生活援助」や「就労定着支援」等のサービスが追加されるなど、障がい者の望む地域生活の支援の一層の充実、共生型サービスの円滑な利用を促進するための見直しが行われました。

難病については、その後も毎年数種類ずつではあるものの対象疾病に加えられており、令和３年 11 月現在では 366 疾病が該当しています。

（７）障害者優先調達推進法の施行 ●●●●●●●●●●●●●

平成 25 年４月に「国等による障害者就労施設等からの物品等の調達の推進等に関する法律（以下「障害者優先調達推進法」という。）」が施行され、公的機関には、物品やサービスを調達する際、障がい者就労施設等から優先的・積極的に購入することを推進し、障がいのある人の自立の促進に資することとされています。

（８）障害者差別解消法の施行 ●●●●●●●●●●●●●●●

障がいのある人への差別を解消するため、平成 25 年６月に「障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律（以下「障害者差別解消法」という。）」が公布され、平成 28 年４月に施行されました。

障がいを理由とする差別等の権利侵害行為を禁止するとともに、社会的障壁の除去を必要としている旨の意思の表明があった場合には、その実施に向けて必要かつ合理的な配慮の義務が定められています。

令和３年６月には改正障害者差別解消法が公布され、①障がい者から意思の表明があった場合に②過重の負担にならない範囲で③性別・年齢・障がいの状態に応じて、社会的障壁の実施について必要かつ合理的な配慮をしなければならないことになりました。これは、公布から３年を超えない範囲で施行されることとされています。

（９）改正障害者雇用促進法の施行 ●●●●●●●●●●●●●

平成 25 年６月に「障害者の雇用の促進等に関する法律（以下「障害者雇用促進法」という。）」が改正され、平成 28 年度から雇用分野における障がいのある人の差別の禁止や合理的な配慮の義務が定められるとともに、平成 30 年度から法定雇用率の算定基礎に精神障がいのある人を加えることや、週の勤務時間が 20 時間未満の障がい者を雇用する事業主に対する特例給付金の新設、中小事業主の認定制度の新設が定められました。

（10）成年後見制度利用促進法の施行 ●●●●●●●●●●●●

平成 28 年４月に「成年後見制度の利用の促進に関する法律（以下「成年後見制度利用促進法」という。）」が公布され、同年５月に施行されました。

地域住民の需要に応じた成年後見制度の利用の促進、地域における成年後見人等となる人材の確保、関係機関等における体制の充実強化などが規定されています。

（11）発達障害者支援法の改正 ●●●●●●●●●●●●●●●

平成 28 年８月に「発達障害者支援法」が改正され、ライフステージを通じた切れ目のない支援、家族なども含めたきめ細かな支援、地域の身近な場所で受けられる支援などが規定されています。

（12）精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築●●●●●

平成 29 年２月に、精神障がい者の地域移行を地域において具体的な手段により実現していくために、「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」という新たな政策理念が示されました。

障がい者一人ひとりの生活ニーズに合わせた様々な要素が適切に組み合わされることにより、退院後の地域生活への移行と自立生活の援助に際し、切れ目なくサービスを提供できることを目的としています。

（13）障害者による文化芸術活動の推進に関する法律の施行 ●●●●●

平成３０年6月に「障害者による文化芸術活動の推進に関する法律（以下「障害者文化芸術推進法」が施行されました。

障害者による文化芸術活動の推進に関する施策を総合的かつ計画的に推進することで障害の個性と能力の発揮及び社会参加を促進することを目的としており、文化芸術の鑑賞と創造及び作品発表の機会の拡大、文化芸術活動を通じた交流の推進や人材の育成などが規定されています。

（14）ギャンブル等依存症対策法の施行 ●●●●

平成３０年１０月に「ギャンブル等依存法対策基本法」が施行されました。

ギャンブル依存症は本人や家族の日常生活・家庭生活に支障を生じさせるものであり、多重債務・貧困・虐待・自殺・犯罪等の重大な社会問題を生じさせていることから、アルコール・薬物に対する依存に関する施策との有機的な連携が図れるために必要な配慮をするよう規定されています。

（15）視覚障害者等の読書環境の整備の推進に関する法律の施行 ●●●●

令和元年６月に「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」）が制定・施行されました。

障害の有無にかかわらず全ての国民が等しく読書を通じて 文字・活字文化の恵沢を享受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おり、視覚障害者等の図

書館利用に係る体制整備やインターネットを利用したサービス提供体制の強化、情報通信技術の習得支援、図書館サービス人材の育成などが規定されています。

３　計画の位置づけ

（１）計画の性格と法的根拠

「海津市障がい者計画」は、障害者基本法を根拠法とし、主に障がいのある人を対象に、障がい者施策全般に関わる目標を定める計画であり、海津市における障がい者施策の総合計画として位置づけられるものです。

（２）関連計画との調和

本計画は、「岐阜県障がい者総合支援プラン」「海津市総合計画」を上位計画とし、「海津市地域福祉計画」等、障がいのある人等に関する事項を定める計画との整合性を保ちつつ、平成 27 年の国連サミットで採択された「持続可能な開発目標（SDGｓ）」の達成という観点も踏まえ、必要な施策を総合的に推進するものです。

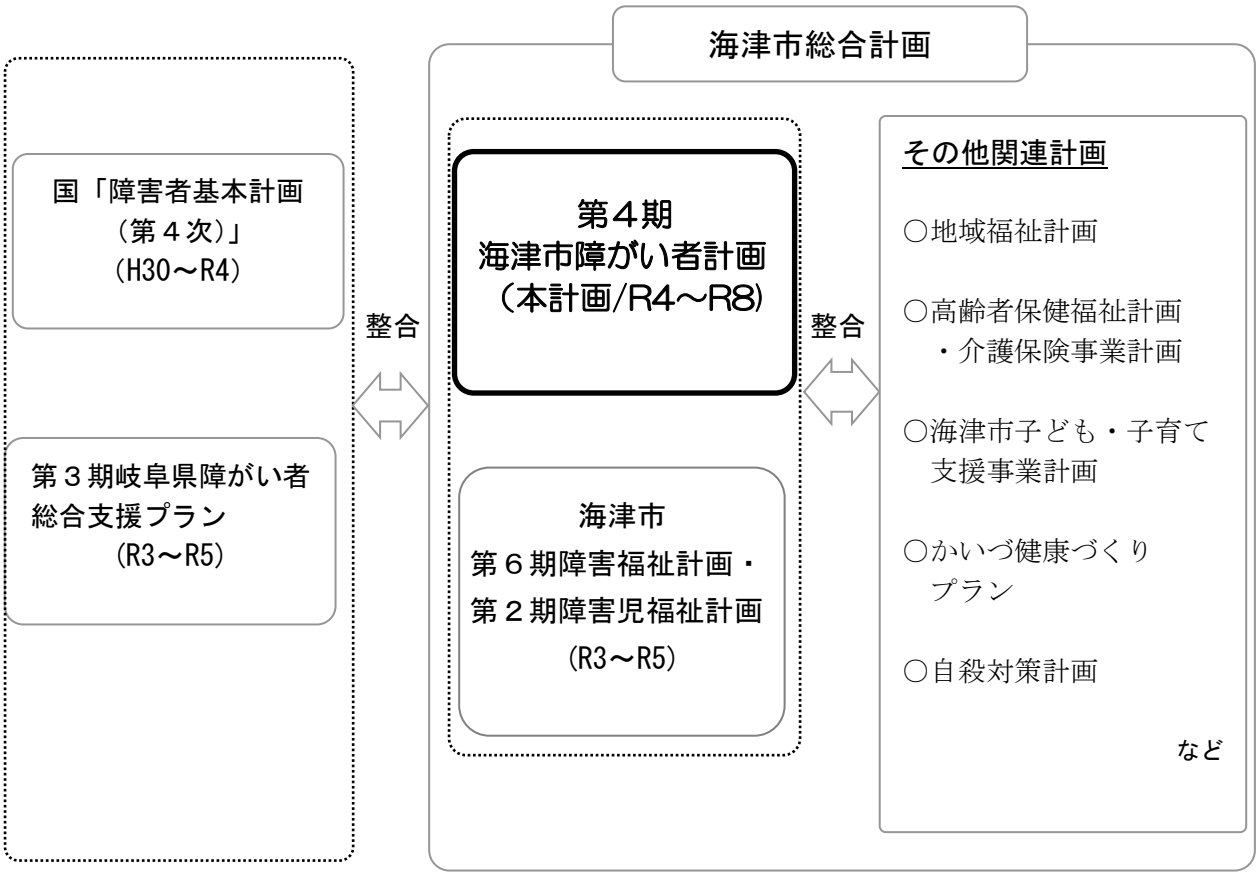


図　　持続可能な開発目標（ＳＤＧｓ）

（参考）海津市第２次総合計画の施策体系とＳＤＧｓ対応表

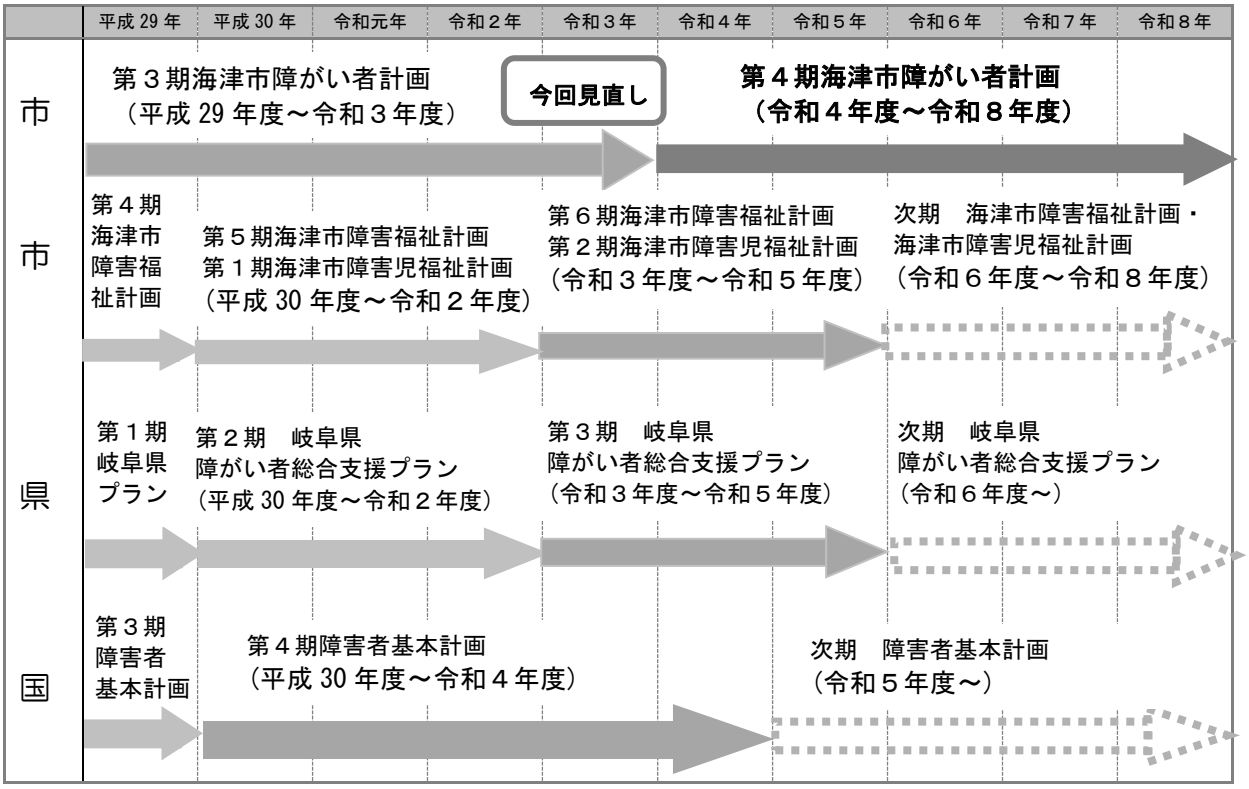
基本目標	１．だれもが健康で笑顔あふれるまちづくり
施　　策	1-4 障がい者(児)福祉の充実

１　貧困をなくそう	○
２　飢餓をゼロに	○
３　すべての人に健康と福祉を	○
４　質の高い教育をみんなに	○
５　ジェンダー平等を実現しよう	○
６　安全な水とトイレを世界中に	
７　エネルギーをみんなにそしてクリーンに	
８　働きがいも経済成長も	○
９　産業と技術革新の基盤をつくろう	
１０　人や国の不平等をなくそう	○
１１　住み続けられるまちづくりを	○
１２　つくる責任使う責任	
１３　気候変動に具体的な対策を	
１４　海の豊かさを守ろう	
１５　陸の豊かさも守ろう	
１６　平和と公正をすべての人に	○
１７　パートナーシップで目標を達成しよう	○

出展：海津市第２次総合計画後期基本計画

４　計画の期間

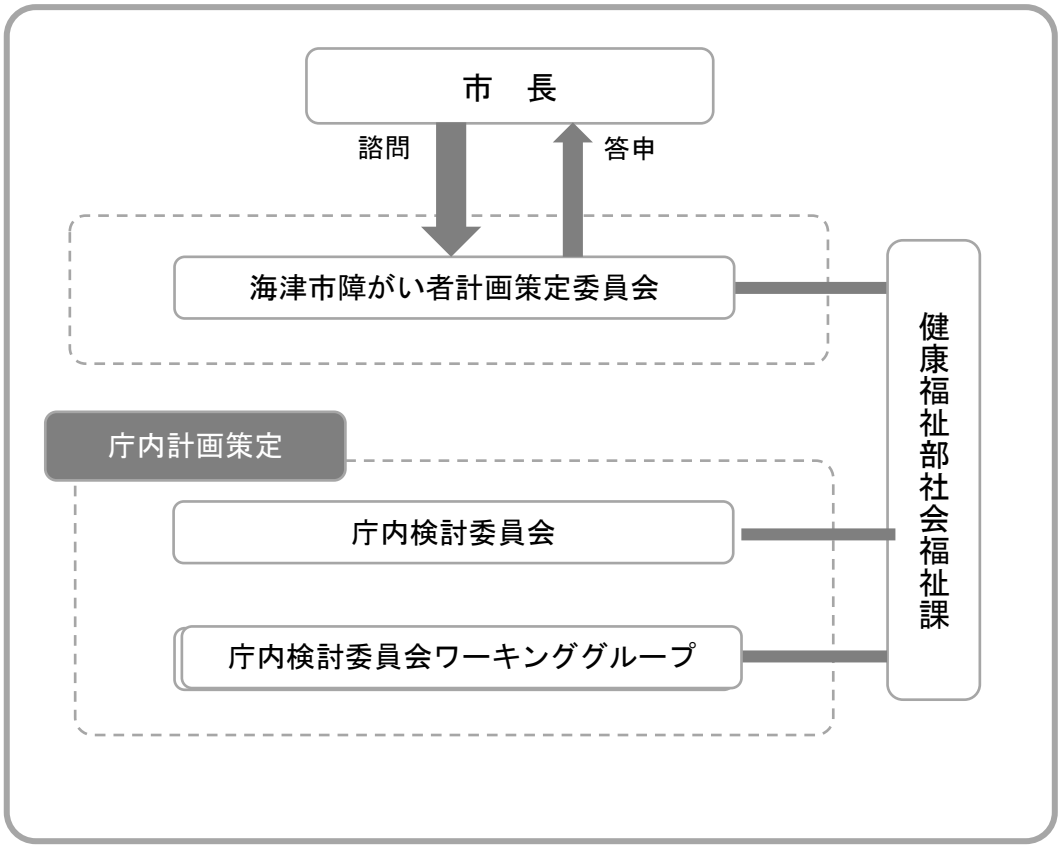
「第４期海津市障がい者計画」は、令和４年度から令和８年度の５年間を計画期間として策定します。なお、社会情勢の変化や障がいのある人のニーズに対応し、必要に応じて計画の見直しを行うこととします。



これまで「障がい者計画」（本計画）は国の障害者基本計画に基づく計画として５年の計画期間で、「障害福祉計画・障害児福祉計画」は県の障がい者総合支援プランに基づく計画として３年の計画期間でそれぞれ策定してきましたが、現行の３計画の改定年度が揃う令和８年度の改定をもって「障害福祉計画・障害児福祉計画」との一体化計画として策定することを目指します。

５　計画の策定体制

「第４期海津市障がい者計画」の策定にあたっては、有識者、社会福祉関係団体等の代表者、関係行政機関等の職員等で構成する「海津市障がい者計画策定委員会」を設置するとともに、庁内体制として「庁内検討委員会」「庁内検討委員会ワーキンググループ」を設置し、健康福祉部社会福祉課に事務局を置き、アンケート調査、ヒアリング調査結果等を基に計画を策定しました。



第２章　障がいのある人を取り巻く状況

１　人口構造等の現状

本市の総人口の推移を国勢調査の結果でみると、平成 12 年以降減少に転じており、令和２年の総人口は 32,735 人となっています。また、住民基本台帳による総人口は、平成 27 年から令和３年までの７年間の推移をみると、年々減少しています。平成 30 年に算出した時点での令和 12（2030）年推計値においては 26,667 人と、令和２年度と比較して２割程度の減少が見込まれています。

年齢３区分別人口の推移を国勢調査の結果でみると、少子高齢化の進行がより顕著にあらわれています。0～14 歳の年少人口は、平成１２年の 6,512 人から令和２年の 3,270 人へと 20 年間で半減しています。年少人口が総人口に占める割合（年少人口比率）は、令和２年には 10.0%となっており、これは全国平均 11.9%より 1.9 ポイント、岐阜県平均 12.3%より 2.3 ポイント、それぞれ低い割合となっています。

一方、65 歳以上の老年人口は、平成１２年の 7,262 人から令和２年の 11,257 人へと約 4,000 人増加しています。そのため、老年人口が総人口に占める割合（高齢化率）は、平成１２年の 17.6%から令和２年には 34.4%と倍増に近い状態となっており、これは、令和２年の全国平均 28.6%より 5.8 ポイント、岐阜県平均 30.4%より 4.0 ポイント、それぞれ大幅に高い割合となっています。

表　人口の推移

	総人口	年少人口【0～14 歳】（人）		生産年齢人口【15～64 歳】（人）		老年人口【65 歳以上】（人）	
			構成比		構成比		構成比
平成 12 年	41,197	6,512	15.8%	27,423	66.6%	7,262	17.6%
平成 17 年	39,453	5,505	14.0%	25,919	65.7%	8,027	20.3%
平成 22 年	37,941	4,783	12.6%	24,175	63.7%	8,966	23.6%
平成 27 年	35,206	4,062	11.5%	20,889	59.3%	10,246	29.1%
令和２年	32,735	3,270	10.0%	18,152	55.6%	11,257	34.4%
令和８年（推計値）	30,000	3,600	8.8%	15,300	51.1%	11,100	40.0%
令和１２年（推計値）	27,796	3,426	12.3%	13,513	48.6%	10,857	39.0%

資料：平成１２年から令和２年までは国勢調査（平成１２年は旧海津町、旧平田町、旧南濃町の合計値）

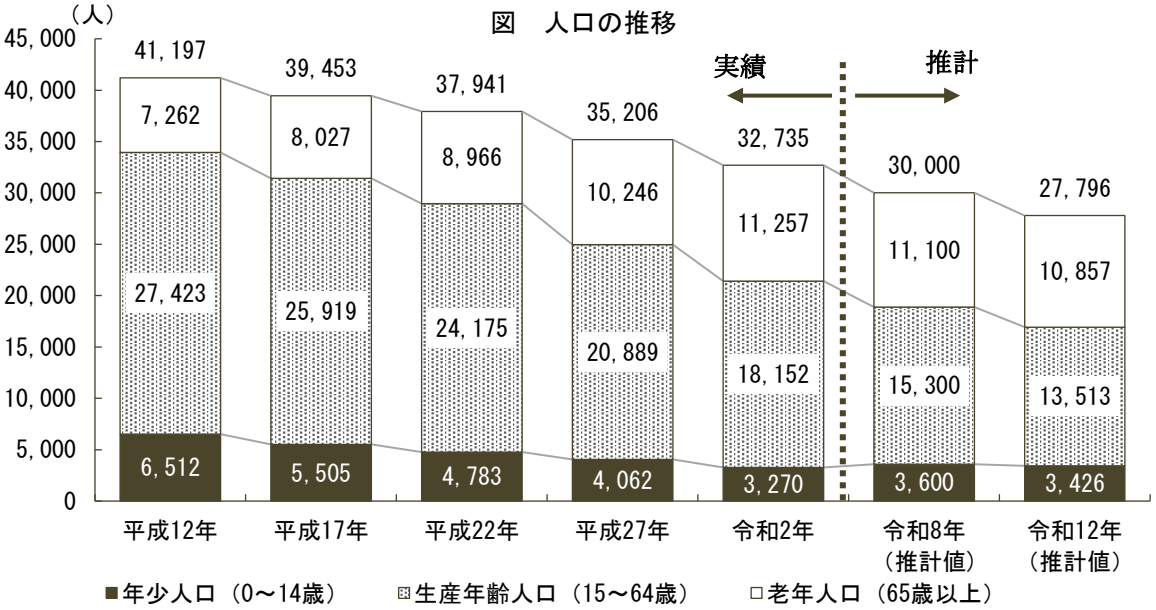
※ 総人口には年齢不明者を含みます。

令和８年推計値は、海津市第２次総合計画後期計画より抜粋

令和１２年推計値は、海津市人口ビジョン 2019 年 11 月改定版より抜粋

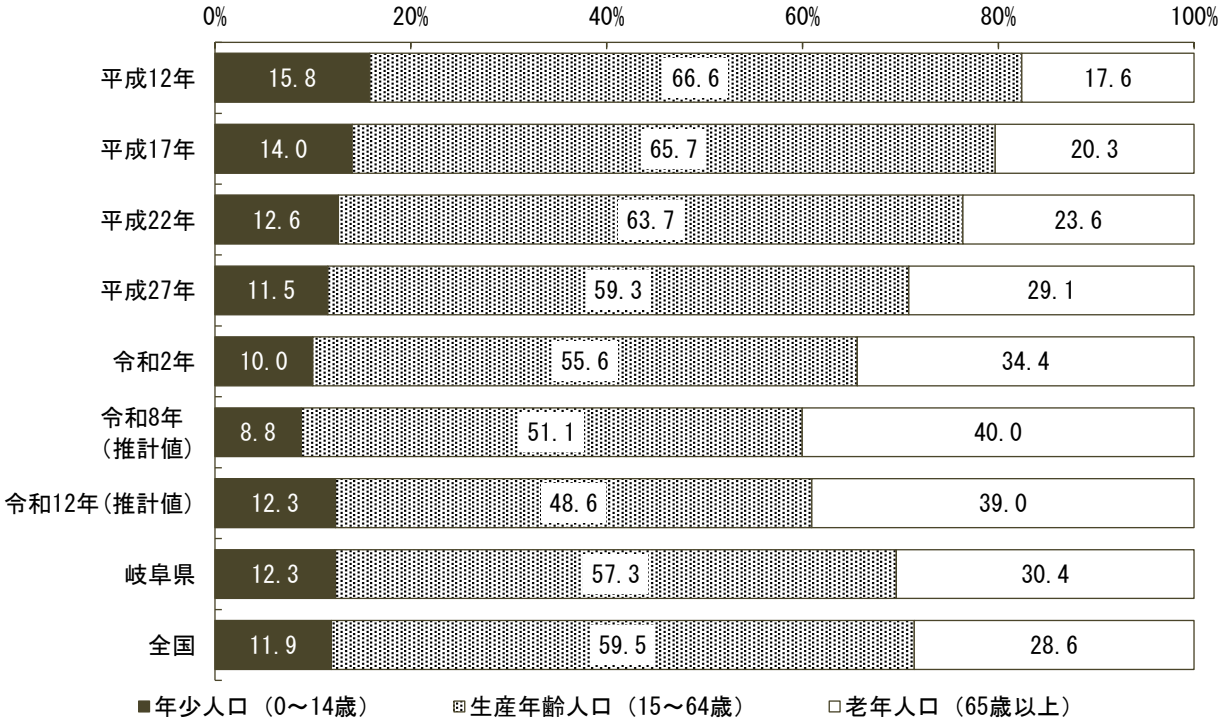
※構成比は小数点以下第２位を四捨五入しているため、合計が 100%にならない場合があります。（以後の表も同様）

図　人口の推移



資料：国勢調査（平成12年～令和2年）
海津市将来推計人口（令和8年・令和12年）

図　年齢3区分別人口割合の推移



資料：国勢調査（平成12年～令和2年）
海津市将来推計人口（令和8・令和12年）

表　年齢区分別の人口の推移

単位：人

	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年
15歳未満	4,169	4,005	3,867	3,683	3,511	3,356	3,219
15歳～64歳	21,908	21,168	20,520	19,953	19,595	19,008	18,444
65歳以上	10,371	10,656	10,871	11,070	11,210	11,347	11,448
合計	36,448	35,829	35,258	34,706	34,316	33,711	33,111

資料：市民課（各年10月1日現在）

2　世帯の状況

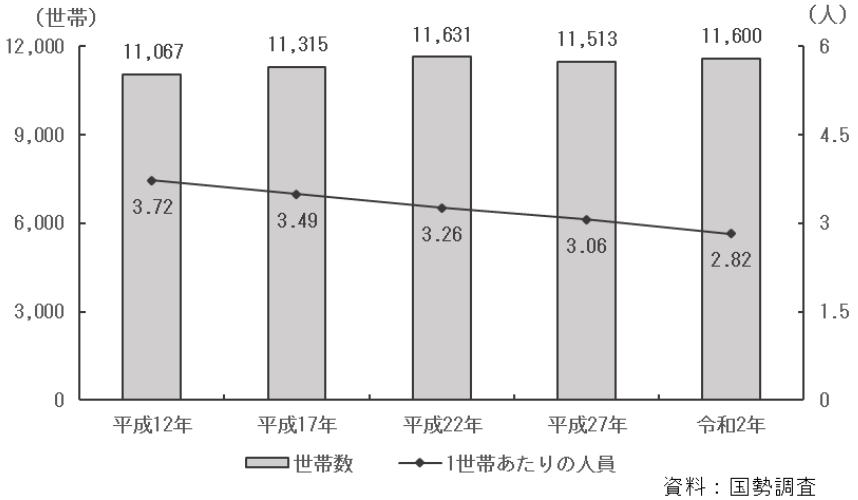
世帯数の推移を国勢調査の結果でみると、平成１２年の11,067世帯から令和２年の11,600世帯へと増加傾向にあります。一方、1世帯あたりの人員は減少傾向にあり、令和２年は３人を切って２．８２人となりました。これまで進んできた核家族化から、単身世帯化が進んできていると考えられます。

表　世帯数と1世帯あたりの人員数の推移

	世帯人口（人・再掲）	増減（人）	世帯数（世帯）	増減（世帯）	1世帯あたりの人員（人）
平成12年	４１，１９７	—	１１，０６７	—	３．７２
平成17年	３９，４５３	▲１，７４４	１１，３１５	＋２４８	３．４９
平成22年	３７，９４１	▲１，５１２	１１，６３１	＋３１６	３．２６
平成27年	３５，２０６	▲２，７３５	１１，５１３	▲１１８	３．０６
令和２年	３２，７３５	▲２，４７１	１１，６００	＋８７	２．８２

資料：国勢調査（平成12年については旧海津町、旧平田町、旧南濃町の合計値）

図　世帯数と1世帯あたりの人員数の推移



資料：国勢調査

３　障がいのある人の現状

（１）身体障がいのある人の状況

①　身体障害者手帳所持者数の推移

身体障害者手帳所持者数の推移をみると、以前は 1,700 人を超えていた時期が長く続いていましたが、平成２８年から令和３年までの現在は、全体的には減少傾向になりつつあります。

令和３年３月３１日現在では、18 歳未満は 19 人、18 歳以上は 1,561 人の合計 1,580 人となっており、総人口に対する割合は 4.77%となっています。

年齢区分別でみると 65 歳以上の手帳所持者数は年々減少傾向ではありますが、加齢に伴う疾病による身体障がいの増加や、障がいのある人の高齢化が懸念されます。

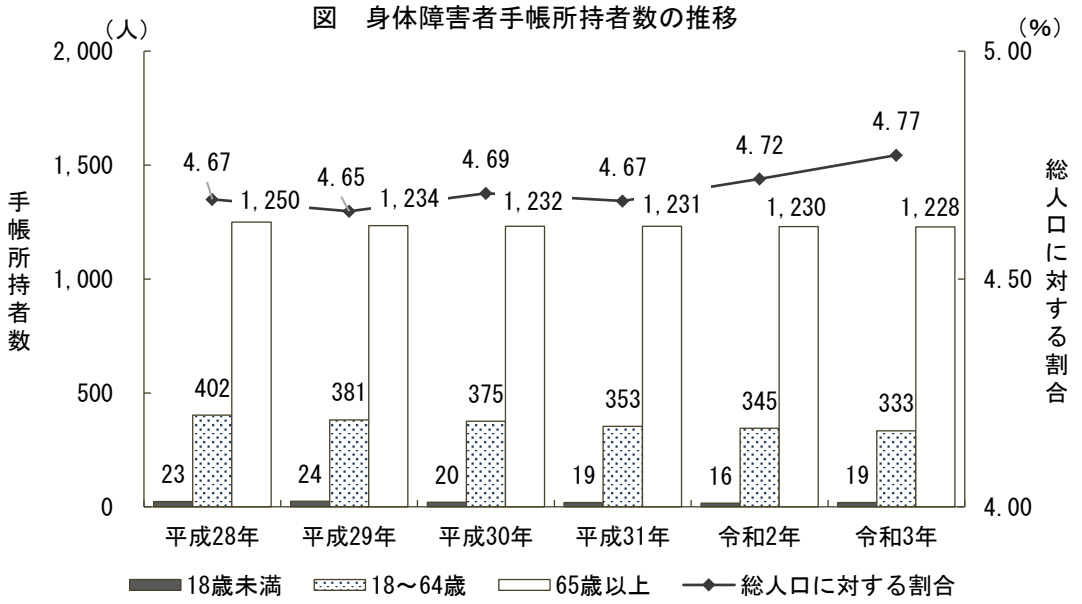
表　身体障害者手帳所持者数の推移

単位：人

	平成 28 年	平成 29 年	平成 30 年	平成 31 年	令和２年	令和３年
18 歳未満	２３	２４	２０	１９	１６	１９
18～64 歳	４０２	３８１	３７５	３５３	３４５	３３３
65 歳以上	１，２５０	１，２３４	１，２３２	１，２３１	１，２３０	１，２２８
計	１，６７５	１，６３９	１，６２７	１，６０３	１，５９１	１，５８０

資料：社会福祉課（各年３月３１日現在）

図　身体障害者手帳所持者数の推移



資料：社会福祉課（手帳所持者数）
市民課（総人口）

②　身体障がいの種類別・年齢区分別人数

年齢区分別に障がいの種類をみると、１８歳未満・１８歳以上ともに、肢体不自由が最も多くなっています。

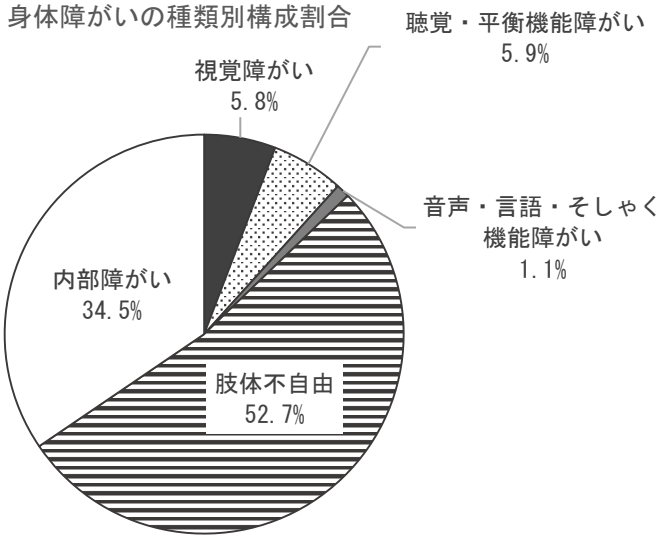
障がいの種類別でみると、肢体不自由が５割強を占め、次いで、内部障がいが３割強を占めています。

表　身体障がいの種類別・年齢区分別人数

	18 歳未満		18 歳以上		計（人）
	（人）	構成比	（人）	構成比	構成比
視覚障がい	１	５．３％	９０	５．８％	９１ ５．８％
聴覚・平衡機能障がい	１	５．３％	９３	６．０％	９４ ５．９％
音声・言語・そしゃく機能障がい	０	—	１７	１．１％	１７ １．１％
肢体不自由	１３	６８．４％	８２０	５２．５％	８３３ ５２．７％
内部障がい	４	２１．１％	５４１	３４．７％	５４５ ３４．５％
計	１９	１００％	１，５６１	１００％	１，５８０

資料：社会福祉課（令和３年３月３１日現在）

図　身体障がいの種類別構成割合



資料：社会福祉課（令和3年3月31日現在）

③　身体障がいの程度別・種類別人数

令和３年３月 31 日現在、障がいの程度別でみると、１級では内部障がい、肢体不自由の順に割合が高くなっており、２級以下では肢体不自由の割合が高くなっています。

表　身体障がいの程度別・種類別人数

	1級		2級		3級		4級		5級		6級	
	（人）	構成比	（人）	構成比	（人）	構成比	（人）	構成比	（人）	構成比	（人）	構成比
視覚障がい	33	6.6%	26	11.7%	7	2.1%	6	1.7%	10	10.2%	9	10.8%
聴覚・平衡機能障がい	3	0.6%	27	12.2%	14	4.2%	19	5.5%	1	1.0%	30	36.1%
音声・言語・そしゃく機能障がい	1	0.2%	2	0.9%	10	3.0%	4	1.2%	—	—	—	—
肢体不自由	163	32.7%	162	73.0%	187	55.8%	190	55.4%	87	86.8%	44	53.0%
内部障がい	299	59.9%	5	2.3%	117	34.9%	124	36.2%	—	—	—	—
計	499	100%	222	100%	335	100%	343	100%	98	100%	83	100%

資料：社会福祉課（令和３年３月３１日現在）

（２）知的障がいのある人の状況 ●●●●●●●●●●●●●

①　療育手帳所持者数の推移

平成２８年から令和３年までの療育手帳所持者数の推移をみると、５年間で 40 人の増加となっています。うち、１８歳以上は 32 人の増加となっています。

また、令和３年３月３１日現在では、18 歳未満は 81 人、18 歳以上は 264 人の合計 345 人となっており、総人口に対する割合は 1.04%となっています。

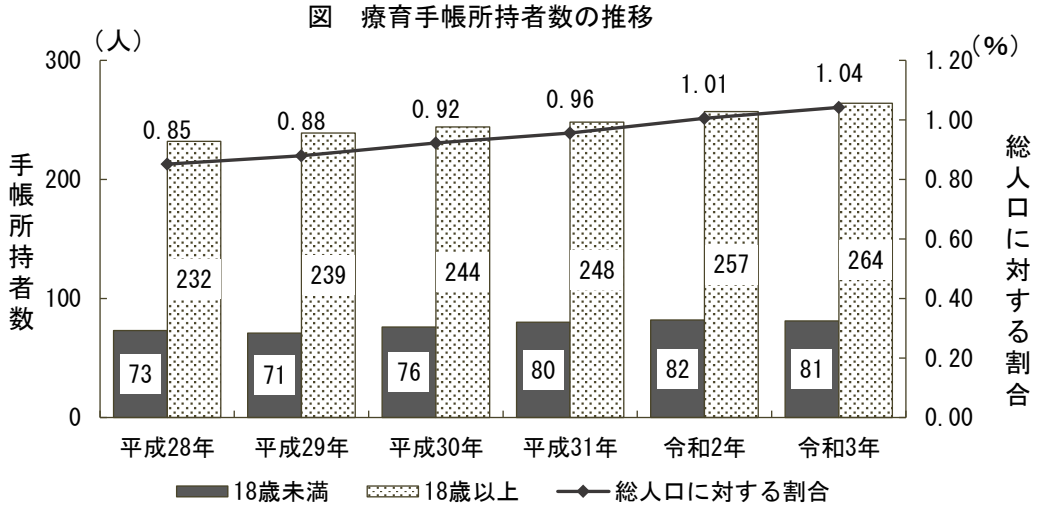
表　療育手帳所持者数の推移

単位：人

	平成 28 年	平成 29 年	平成 30 年	平成 31 年	令和 2 年	令和３年
18 歳未満	７３	７１	７６	８０	８２	８１
18 歳以上	２３２	２３９	２４４	２４８	２５７	２６４
計	３０５	３１０	３２０	３２８	３３９	３４５

資料：社会福祉課（各年３月３１日現在）

図　療育手帳所持者数の推移



資料：社会福祉課（手帳所持者）
市民課（総人口）

②　知的障がいの程度別人数

令和３年３月 31 日現在、障がいの程度別でみると、B2 が 36.2%で最も多く、次いでB1 の 30.4%となっています。

表　知的障がいの程度別人数

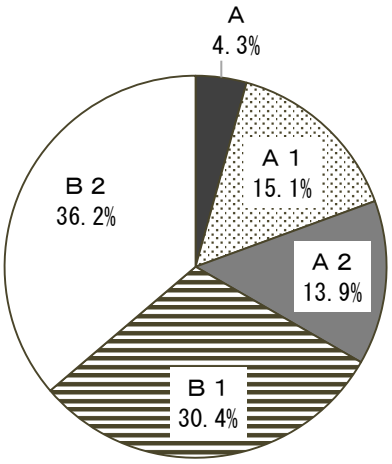
単位：人

	１８歳未満	１８歳以上	計	構成比
Ａ	０	１５	１５	４．３%
Ａ１	８	４４	５２	１５．１%
Ａ２	７	４１	４８	１３．９%
Ｂ１	１５	９０	１０５	３０．４%
Ｂ２	５１	７４	１２５	３６．２%
計	８１	２６４	３４５	１００%

資料：社会福祉課（令和３年３月３１日現在）

※障がい程度区分…A1（最重度）、A2（重度）、B1（中度）、B2（その他（軽度））
（平成２年以降はＡをA1 とA2 に分類）

図　知的障がいの程度別構成割合



資料：社会福祉課（令和3年3月31日現在）

（３）精神障がいのある人の状況 ●●●●●●●●●●●●●

①　精神障害者保健福祉手帳所持者数の推移

平成２８年から令和３年までの精神障害者保健福祉手帳所持者数の推移をみると、５年間で 92 人の増加となっています。令和３年３月３１日現在では、総人口に対する割合は 0.99%となっています。

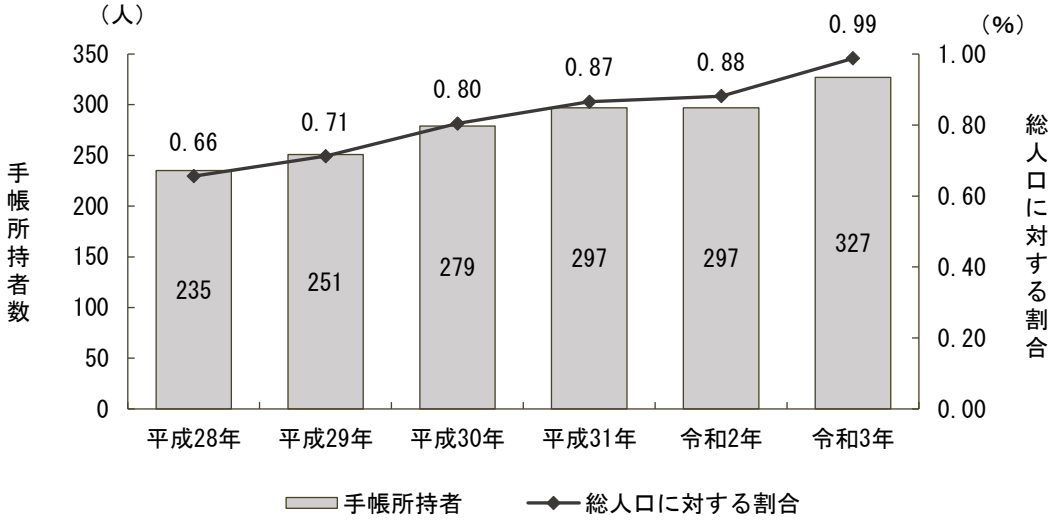
表　精神障害者保健福祉手帳所持者数の推移

単位：人

	平成 28 年	平成 29 年	平成 30 年	平成 31 年	令和２年	令和３年
１級	５６	５８	５９	６４	７２	７７
２級	１５６	１７１	１９９	２０８	１９５	２１９
３級	２３	２２	２１	２５	３０	３１
計	２３５	２５１	２７９	２９７	２９７	３２７

資料：岐阜県保健医療課、西濃保健所（各年３月３１日現在）

図　精神障害者保健福祉手帳所持者数の推移



資料：社会福祉課（手帳所持者数）
市民課（総人口）

②　精神障がいの程度別人数

令和３年３月 31 日現在、障がいの程度別割合は、１級が 23.5％、２級が 67.0％、３級が 9.5％となっており、１・２級が多くなっています。

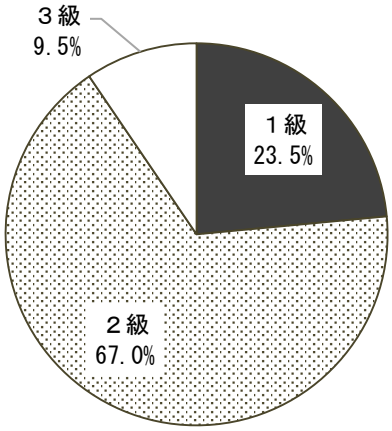
表　精神障がいの程度別人数

単位：人

	18 歳未満	18 歳以上 65 歳未満	65 歳以上	計	構成比
１級	２	３２	４３	７７	２３．５％
２級	２	１８０	３７	２１９	６７．０％
３級	３	２６	２	３１	９．５％
計	７	２３８	８２	３２７	１００％

資料：岐阜県保健医療課、西濃保健所（令和３年３月３１日現在）

図　精神障がいの程度別構成割合



資料：社会福祉課（令和3年3月31日現在）

③　自立支援医療（精神通院）の公費負担

平成 28年から令和３年までの自立支援医療（精神通院）公費負担状況の推移をみると、前述の精神障害者保健福祉手帳同様、毎年増加傾向にあります。令和３年３月 31 日現在の受給者は 539 人であることから、令和３年までの５年間では 136 人の増となっています。

受給者の年代も 10 代から 80 代まで様々となっており、総人口に対する割合は、令和３年３月３１日現在で 1.63％となっており、増加が続いています。

なお、受給者証取得に関して症状固定の要件を必要としないため、福祉医療費助成事業適正化の観点から、自立支援医療が福祉医療よりも優先することを説明することにより、積極的に受給するよう勧奨しています。

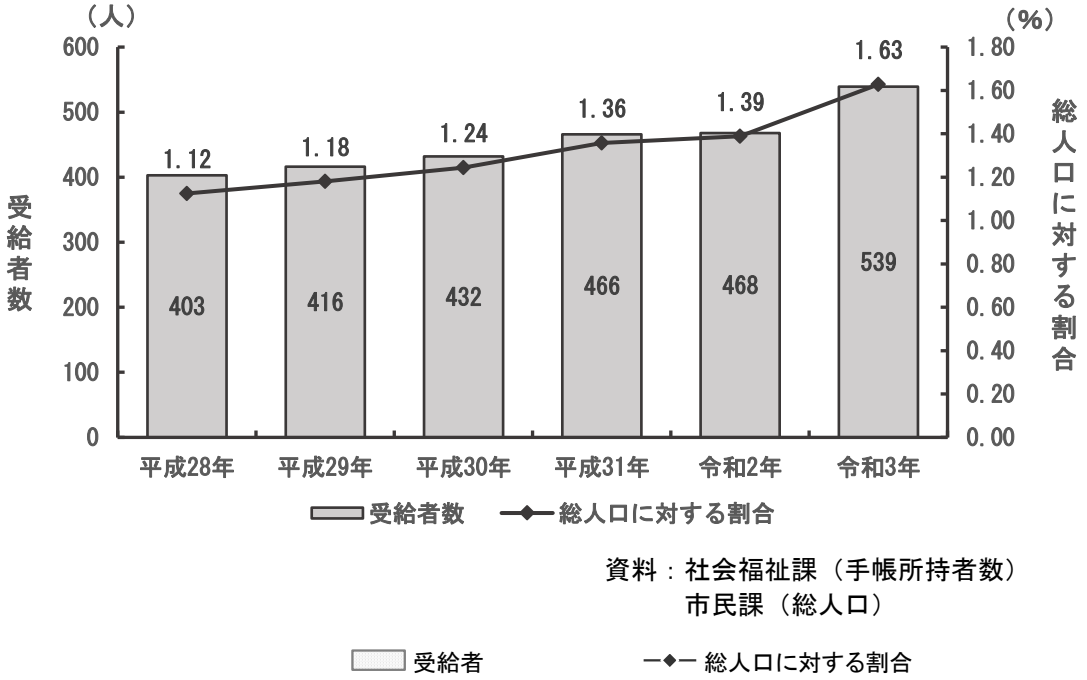
表　自立支援医療（精神通院）公費負担受給者数の推移（各年３月３１日現在まで）

単位：人

	平成 28 年	平成 29 年	平成 30 年	平成 31 年	令和２年	令和３年
受給者数	４０３	４１６	４３２	４６６	４６８	５３９

資料：岐阜県保健医療課

図　自立支援医療（精神通院）公費負担受給者数の推移



（４）難病患者の状況　●●●●●●

認定申請についての窓口は県となっているため全容の把握自体は難しいものの、障害者総合支援法の改正により難病患者についても障害福祉サービス等を利用することが可能になっているため、制度の周知に努めます。

表　指定難病認定者数の推移

年　度	平成２８年	平成２９年	平成３０年	平成３１年	令和２年
認定者数	２３６	２３８	１９４	１９６	２０２
増　減	―	２	△４４	２	６

資料：西濃保健所「西濃地域の公衆衛生」（各年 3 月 31 日現在）より

４　障がいのある人の社会参加の現状

（１）教育環境

①　認定こども園

本市では、令和３年４月１日現在において公立認定こども園１園、私立認定こども園３園の計４園で合計６人の特別な支援を必要とする子どもを受け入れています。

表　海津市内にある認定こども園

区　分	認定こども園			うち特別な支援を必要とする子どもを受け入れている・認定こども園		
	施設数	園児数（人）		施設数	園児数（人）	
		幼稚部	保育部		幼稚部	保育部
公立認定こども園	３	３６	１３０	１	０	１
私立認定こども園	９	１５８	４１８	３	２	３
計	１２	１９４	５４８	４	２	４

資料：こども課（令和３年４月１日現在）

②　小学校就学前の子どもの療育

市内の児童発達支援事業所「みらい」「あいさんキッズ・ぎふ」では、市内の小学校就学前の行動・認知面、集団行動など課題を抱えている子どもを対象に、発達段階に応じて専任の指導員が個別指導と小集団指導を行っています。

児童発達支援事業所に通っている子どもの人数は、認定こども園での様子や乳幼児健診などにより確認できるケースが多くなってきていることから、増加傾向にあります。

表　児童発達支援事業所の利用状況の推移

単位：人

施設名称	平成 28 年	平成 29 年	平成 30 年	平成 31 年	令和２年	令和３年
みらい	５４	６２	８１	７６	８３	６５
あいさんキッズ･岐阜	―	―	０	１	０	０

資料：社会福祉課（各年４月１日現在）

※「みらい」は、それまでの「オーロラ園」「まつぼっくり園」「ささゆり園」が平成２８年に統合された事業所です。

※「あいさんキッズ・岐阜」は平成３０年５月に設置されました。

③　小・中学校の特別支援学級

本市では、障がいに応じた教育を行う特別支援学級は、令和３年４月１日現在で、小学校 10 校中７校において設置され、１１学級に４４人の児童が在籍しています。中学校では、３校すべてにおいて設置され、６学級に２１人の生徒が在籍しています。

表　海津市の児童生徒が通う小学校・中学校の特別支援学級の在籍状況

区分		平成 28 年	平成 29 年	平成 30 年	令和元年	令和２年	令和３年
小学校	学校数	７校	７校	７校	７校	７校	７校
	学級数	１０学級	９学級	１０学級	１０学級	１１学級	１１学級
	在籍者数	３９人	３８人	４０人	４７人	５１人	４４人
中学校	学校数	３校	３校	３校	３校	３校	３校
	学級数	５学級	５学級	５学級	５学級	５学級	６学級
	在籍者数	１５人	１７人	１９人	２２人	２１人	２１人

資料：学校教育課（各年４月１日現在）

④　特別支援学校

平成２０年に、市内に岐阜県立海津特別支援学校が開校し、令和３年４月１日現在、小学部に９人、中学部に１０人、高等部に １４人の計 ３３人の児童生徒が通っています。

表　海津市の児童生徒が通う海津特別支援学校の在籍状況

単位：人

区分	平成 28 年	平成 29 年	平成 30 年	令和元年	令和２年	令和３年
小学部	１２	１２	１２	８	９	９
中学部	８	９	９	１２	１１	１０
高等部	１５	２０	１４	１４	１４	１４
計	３５	４１	３５	３４	３４	３３

資料：海津特別支援学校（各年４月１日現在）

（２）就業状況

大垣公共職業安定所では、年度末有効求職者数は小幅な増減を繰り返していましたが、平成 30 年度を境に大きく増加し、令和２年度末では 531 人となっています。

表　大垣公共職業安定所に登録している障がいのある人の推移

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
新規求職申込件数（件）	身体障がい者	１６３	１８８	１９７	１８２	１６７
	知的障がい者	７７	９５	８２	９８	９７
	精神障がい者	２５０	２８５	３０３	３０７	２８３
	その他障がい者	２３	２８	３６	４１	３９
	小計	５１３	５９６	６１８	６２８	５８６
紹介件数（件）	身体障がい者	３４２	３０８	４００	２２７	２４６
	知的障がい者	８７	１０８	１１７	１２２	９０
	精神障がい者	４４３	５１９	６０８	６３３	５４３
	その他障がい者	２１	６０	６６	６７	８１
	小計	８９３	９９５	１，１９１	１，０４９	９６０
就職件数（件）	身体障がい者	８９	７２	７９	７１	６３
	知的障がい者	５２	６３	７９	５３	５６
	精神障がい者	１２２	１５５	１６２	１５９	１４３
	その他障がい者	８	１５	１２	１４	１７
	小計	３７１	３０５	３３２	２９７	２７９
年度末有効求職者数（人）	身体障がい者	１７１	１３９	１７４	１６６	１９６
	知的障がい者	６３	６１	４１	４９	５８
	精神障がい者	１６７	１９０	１９５	２２５	２４１
	その他障がい者	２２	２２	２８	３４	３６
	小計	４２３	４１２	４３８	４７４	５３１

資料：大垣公共職業安定所（揖斐郡を除く。各年度末現在）

※大垣公共職業安定所の管轄は、大垣市、海津市、不破郡、養老郡、安八郡、揖斐郡

（３）福祉施設の状況

障がい者（児）サービス事業所は、地域での生活を支援するセンターとして重要な役割を担っています。海津市内のサービス事業所は以下の通りです。

表　海津市内の障がい者（児）サービス事業所

名称	サービス種類
ニチイケアセンター海津	居宅介護
	重度訪問介護
ヘルパーステーションあいさん・南濃	指定居宅介護
	重度訪問介護
いちい荘	就労継続支援Ｂ型
グループホームいちい荘	共同生活援助（グループホーム）
やろまいか	就労移行支援
	就労継続支援Ｂ型
オレンジハイツ	共同生活援助（グループホーム）
海津市はばたき	生活介護
	就労継続支援Ｂ型
サンリバー松風苑	生活介護
アグリピア農場	就労継続支援Ｂ型
クローバー	就労継続支援Ｂ型
障がい者センターあいさんハウス・ぎふ	生活介護
	就労移行支援
	就労継続支援Ｂ型
グループホーム　あいさんコーポ	共同生活援助（グループホーム）
	短期入所
あいさんキッズ・岐阜	児童発達支援 放課後等デイサービス
キッズボンド海津	放課後等デイサービス
キッズボンド平田	放課後等デイサービス
海津市児童発達支援事業所　みらい	児童発達支援
グリーンヒル	計画相談支援
海津市障がい者相談支援事業所	計画相談支援
ゴールデンマリー	計画相談支援

令和３年１１月１日現在

資料：社会福祉課

（４）相談の状況

①　相談支援事業所

令和２年度において市が委託した５相談支援事業所の相談支援を利用した、障がいのある人の実人数は、１５３人となっています。前期計画の基準年とした平成 28 年度は 77 人であったことから、およそ倍増となりました。

表　相談支援を利用した障がいのある人等の人数と相談件数

単位：人・件

	実人数	相談件数							
		身体障がい	重症心身障がい	知的障がい	精神障がい	発達障がい	高次機能障がい	その他	合計
障がい者	９０	１７	１	３６	３７	０	０	１	９２
障がい児	６３	０	１	１０	０	５２	０	０	６３
計	１５３	１７	２	４６	３７	５２	０	１	１５５

資料：社会福祉課（令和２年度）

表　支援方法

単位：件

	訪問	来所相談	同行	電話相談（FAX含）	電子メール	個別支援会議	関係機関	その他	合計
累計	５７	５８	７	２４９	４	７	１３１	３	５１６

資料：社会福祉課（令和２年度）

②発達支援センター「くるみ」

特性（運動・認知面・社会性など）や発達に課題を抱えている子どもやその家族を対象とした相談実施件数は年々増加しており令和２年度は 2,362 件と、平成 28 年度の２倍近くになっています。

表　発達支援センター「くるみ」による相談人数

単位：人

	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
実人数	２４２	３２０	５２４	６０８	５２５
実施件数	１，２０５	１，８７３	３，５７０	２，３５２	２，３６２

資料：社会福祉課

③保健師による家庭訪問

精神障がいのある人を対象とした、保健師による家庭訪問実施人数は年々増加しており、令和２年度で実人数６４人となっています。

表　精神障がいのある人を対象とした、保健師による家庭訪問実施人数の推移

単位：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
実人数	４６	５５	５２	８０	６９	６４
実施件数	１６７	１４３	１４５	１５０	１３２	１９８
保健師配置人数	１	１	１	１	１	２

資料：社会福祉課　※平成 26 年度から社会福祉課へ保健師を配置しています。

表　精神障がいのある人等を対象とした、市による相談実施人数の推移（訪問を除く）

単位：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
実人数	４１	５５	７４	７１	８１	７１
実施件数	１４３ （１８）	１０６ （１９）	１５３ （１５）	１３７ （１５）	２８９ （２５）	１４１ （２６）

（　　）は精神科医による「悩みごと相談」の件数（内数）

資料：社会福祉課

5　アンケート調査の概要

（１）アンケート調査の実施概要

①対象者

障がい者手帳所持者向け

身体障害者手帳（1 級～６級）、

療育手帳（A～B2）、

精神障害者保健福祉手帳（1 級～3 級）　所持者計 1,300 人

障害者手帳非所持者向け　海津市在住の 18 歳以上 700 人

②調査期間

令和３年１０月１２日から令和３年１０月２９日（調査基準日 令和３年８月１日）

③抽出方法

無作為抽出

④調査方法

郵送による配布・回収

⑤回収状況

		配　布　数	有効回答数	有効回答率
障害者手帳・療育手帳所持者	今回	1,300 通	621 通	47.76%
	前回 H28	1,200 通	603 通	50.3%
非所持者	今回	700 通	300 通	42.85%
	前回 H28		254 通	36.3%

（２）アンケート調査の主な結果

①日ごろの暮らしの困りごと

生活で困っていることや不安に思っていることについては、「自分の健康や体力に自信がない」の割合が 39.1%と最も高く、「新型コロナウイルス感染症の今後が不安」「家族など介助者の健康状態が不安」「将来的に施設に入所できるか不安」と続いています。このうち、身体障害者手帳所持者では「自分の健康や体力に自信がない」、療育手帳所持者では「将来的に生活するグループホームなどの住まいがあるかどうか不安」、精神障害者保健福祉手帳所持者では「自分の健康や体力に自信がない」の割合が

最も高くなっており、障がい種別によって不安に思っていることが異なっているものの、新型コロナウイルス感染症拡大に関する影響が大きいこともうかがえます。

また、悩みや困ったことの相談先については、「家族・親族」が最も高く、以下「病院」「友人・知人・近所の人」が上位となっていますが、療育手帳所持者では「サービスを受けているところ（施設、作業所、事業所）の職員」、精神保健福祉手帳所持者では「市の職員や保健師」の割合が他の手帳の所持者に比べて高くなっています。

②近所づきあいについて

隣近所とのつきあいについては、「会えばあいさつをする程度のつきあいである」の割合が 35.9%と最も高く、次いで「行事のある時はつきあう」が 24.6%、「たいへん親しいつきあいをしている」が 20.6%となっています。精神障害者保健福祉手帳所持者では「ほとんどつきあいはない」の割合が 23.9%と他に比べ高くなっています。

③差別や偏見、疎外感を感じることについて

日常生活において、差別や偏見、疎外感を感じることについては、「よく感じる」と「ときどき感じる」をあわせた“感じる”の割合が 19.9%となっており、前回の調査から 6.8 ポイント減りました。

しかしながら、療育手帳所持者の 40.9%、精神障害者保健福祉手帳所持者の 35.8%は、「感じる」と答えており、精神障がいについては近年の報道が多いことにより認知度が高まっているため差別や偏見がなくなってきているものと思われます。

差別や偏見、疎外感については「コミュニケーション」「地域行事・地域活動への参加」「仕事や収入」等において感じることが多くなっています。

また、障がいのある人にとって住みよいまちをつくるために必要なこととして、「周りの人の障がいや病気の特性への理解」の割合が最も高くなっています。

④理想と現実のギャップ

生活における理想と現実については、「⑩公共交通機関（バス・鉄道）などが利用しやすくなるとよい」についての差が 60 ポイント近くありました。このほか、「⑰自分の将来の生活を支援するサービスや制度を知りたい」「⑤地震などの災害の時、安否を確認してほしい」「①障がいや障がいのある人について理解してほしい」についても 50 ポイント以上の開きとなっています。

⑤介助の状況について

「一人でできる」の割合は、身のまわりのこと（食事・入浴・着がえなど）は 65.5%、洗濯・炊事などの家事は 45.7%、外出（買い物、通院など）は 44.3%となっていますが、部分的に介助が必要、全面的に介助が必要な障がいのある人も多くいます。特に療育手帳所持者では、外出において「全面的に介助が必要」の割合が 47.0%と高くなっています。

また、介助者がいる人のうち、介助者の年齢については、「65 歳以上」の割合が前回調査の 42.8%から 43.7%に 0.9 ポイント上がっています。このうち、前回調査では分類しなかった「75 歳以上」が 17.0%いることが確認され、主に身体障がい者については介助者ともども高齢化しているという可能性があります。

このほか、精神保健福祉手帳所持者の介護者について、前回調査で該当の無かった「10 歳代」が 3.7%あることから、その一部はヤングケアラーの可能性があります。

⑥今後の暮らしについて

将来、住みたい、あるいは暮らしたいと思う生活の場としては、「自宅で暮らしたい」の割合が 75.4%と最も高くなっています。障がいの区分を問わず「自宅で暮らしたい」の割合が最も高くなっていますが、療育手帳所持者では、「施設（障がい者支援施設で施設入所支援）を利用したい」「グループホーム（専門の職員がいて共同生活ができるもの）を利用したい」の割合が他に比べ高くなっています。

⑦障がい者福祉に関する情報について

障がい者福祉に関する情報の入手先については、「家族・親族」「テレビ・ラジオ・新聞・雑誌」「市役所・県」「医療機関」が上位となっています。その他、身体障害者手帳所持者では、「広報紙」の割合が 25.8%、療育手帳所持者では、「サービスを受けているところ（施設、作業所、事業所）」の割合が 36.4%と高くなっており、様々な場所や機会を通じた情報提供が求められます。

また、必要と感じる情報については、「障害年金や障害手当などの情報」「普段の生活の中での困ったことについて手助けしてくれるための情報」「相談できる場の情報」が多かったものの、「新型コロナウイルス感染症に関する情報」「地震や大雨・台風などの災害予防や事前の準備に関する情報」が上位に入り、何かあった際に情報が入ってこないという不安が大きいことがわかりました。

その一方、療育手帳・精神保健福祉手帳の所持者からは「障害年金や福祉手当などの情報」が共に２位に入っていることから、これまで以上に障害福祉サービスを超えた情報提供の充実が求められています。

⑧保健・医療について

通院状況をみると「月１～２回」の割合が 60.7%と最も高く、次いで「月３～４回」の割合が 11.3%となっています。通院などにおける困りごとについては、「特に困っていない」の割合が 45.2%と最も高いものの、前回同様「公共交通機関などの移動手段が少ない」「専門的な治療を行う医療機関が近くにない」が続いています。

⑨通園・通学について

前回の調査以降、各園・学校に専門職員が配置されるなどの体制整備や発達支援センター「くるみ」との連携が進んだことから、「満足している」という回答が 36.0%でしたが、「障がいのない乳幼児・児童・生徒とのふれあいが少ない」「専門性を持った職員がいない・少ない」が続きました。

⑩仕事について

仕事を「している」の割合は 30.0%となっています。身体障害者手帳所持者では抽出対象者における回答返送者数の関係からか今回は「自営業を営んでいる または内職をしている（その手伝いを含む）」の割合が 32.0%と一番多く、「会社などに直接雇用され、正社員・正職員として働いている」が 27.9%で続きました。

療育手帳所持者・精神障害者保健福祉手帳所持者では前回と同じく「施設・作業所などで働いている（福祉的就労）」の割合が最も高くなっています。

また、障がいのある人が働くために必要なことは、「障がいのある人に対する事業主や職場の仲間の理解と協力があること」の割合が 41.7%と最も高く、次いで「障がいのある方に配慮した職場の施設・設備が整っていること」「障がいの特性や程度にあった仕事が提供されること」となっており、法定雇用率の上昇に伴い雇用数は増加しているものの、職場環境や業務内容のミスマッチも見られます。

⑪趣味や学習、スポーツなどの活動について

令和２年２月以降、新型コロナウイルス感染症の感染拡大により何度も緊急事態宣言の発令やまん延防止区域に指定され、それを受けて関連施設の臨時休館や時間短縮が相次いだことから、趣味や学習、スポーツなどの活動の実施状況については過去３年間の調査としました。その結果は「何もしていない」の割合が 37.2%と最も高くなりました。活動内容の中では「日帰り旅行」「コンサートや映画・スポーツなどの鑑賞」が上位にあるものの、ほとんどが令和元年中に行ったものと思われます。

⑫障がいのある人の社会参加について

障がいのある人が地域や社会に積極的に参加していくために大切なことは「参加しやすいように配慮すること」の割合が 46.7%と最も高く、次いで「まわりの人たちの、障がいや病気の特性への理解」「障がいのある人自身の積極性」「移動しやすい交通機関の整備」と続いています。

外出のとき、不便に感じたり困ることについては、「公共交通機関の利用が不便（路線がない、バスの便が少ない、乗降が難しいなど）」の割合が 34.5%と最も高く、「障がい者用駐車場が不備、または少ない」といった意見も多くなっています。

⑬災害時等の対応について

地震など災害発生時に一人で避難できるかについて、災害は夜間に起こることもあることから今回は「昼間」と「夜間」の両方を調査しました。いずれも「できる」の割合がそれぞれ 40.9%・36.1%でしたが、療育手帳所持者では、「できない」の割合が 40.9%・43.9%と他に比べ高くなっています。

避難する際に困ることは「坂や階段があったり、避難場所が遠いなど避難場所まで行けない」「災害時の緊急の連絡方法・連絡先がわからない」などが上位となっていますが、新型コロナウイルス感染症対策のため避難所が人数制限をしているので「避難所に着くことができても中に入れるかどうか心配」という窮状があります。

また、地震など災害発生時に避難所などでの生活で不安や困ることは、「長時間の停電や断水、トイレの使用状況」の割合が 51.2%で最大となりました。次いで「薬や医療」の割合が 42.0%、避難所での障がいへの配慮」の割合が 32.0%、「被害や支援の情報が分からない」の割合が 20.5%となっています。これには、平成３０年の台風通過の際に市内各地で停電が発生し、地区によっては２日以上も続いた辛い経験が大きいと思われます。

なお、特筆すべき点として療育手帳所持者については、「避難所でのプライバシーや障がいへの配慮」「周囲とのコミュニケーション」の割合が共に 48.5%で「長時間の停電や断水、トイレの使用状況」の割合 52.3%に次ぐ同率２位、精神保健福祉手帳所持者では「薬や医療の状況」の割合が１位で 58.7%となっており、全体の１位である「長時間の停電や断水、トイレの使用状況」の割合 43.5%よりも 15 ポイント以上高くなっています。

６　ヒアリング調査の概要

（１）ヒアリング調査の実施概要

①調査協力団体等

大垣市社会福祉事業団　大垣市柿の木荘
社会福祉法人　岐阜県いちい会　いちい荘
社会福祉法人　愛餐会
すみれの会
海津市障がい者相談支援事業所
海津市はばたき
相談支援事業所　グリーンヒル
やろまいか
岐阜県自閉症協会　海津支部
西濃障がい者就業・生活支援センター

②調査方法

調査票によるヒアリング

（２）ヒアリング調査の主な結果

①就労支援施設・入所施設等事業所

ア　施設を運営していくための課題

- 施設の老朽化
- 事業メニューの拡大により施設内での作業場所の配置が難しくなってきている
- 人件費の増加に報酬が追いついていないので運営が苦しい。経費削減の努力はしているがコロナ禍により衛生用品やパーティションを設置する必要から、想定していなかった費用がかかっている。

イ　業務を運営していくための課題

◆就労支援施設・入所施設等事業所

- 単身者や高齢者世帯への支援が増えていることにより自力で通所できない方の支援が増加している
- 施設外就労先をもっと提供してほしい。また、施設から希望の就労先へ通勤したくても、交通手段が一部の地域しか無いので自転車で行ける程度の事業所にしか申し込みできない。
- 世帯の年齢構成が上昇したことや共働き等により、家族による送迎ができない場合が増えてきたため、施設職員にて送迎をすることが増加している。

◆支援事業所

・計画相談を担当できる職員が少ないため、状況により新規の受け入れができない場合があるので、事業所や支援員をもっと増やす必要がある。
・市内において提供されていないサービスを希望される方や、提供はされているものの満員等で受け入れてもらえない時があり、その場合は市外の事業所にお願いしないといけない。
・計画更新時期に偏りが多くなっている。

◆関係団体

・会員本人、会員の家族とも高齢化しているので、次の世代への繋がりが必要。
・障がい者同士や関係機関との連携をしていきたいが、機会が無い。

ウ　障がいに対する理解

・「自閉症を伴う知的障がい児者」と「自閉症を伴わない知的障がい児者」では支援の方法が違うことと、対応の仕方で変わってくることを理解してもらいたい。
・介護者が病気になったときに、会話のできない障がい児・者を受け入れてくれる病院が必要。

②発達支援センターくるみ利用者

ア　児童発達支援事業所「みらい」へ望むこと

・園とみらいの連携の強化
・園の中でできそうなことをみらいの先生と共有してほしい
・みらいに通っていた子が、学校に入るときに、みらいでやっていたことを学校の先生にもわかってほしい、また、生かせるところがあれば学校でもおこなっていきたい
・発達につながることをいろいろ教えてほしい。接し方や関わり方など。
・保護者も一緒に学んでいかなくてはいけないので、遊びや課題のねらいや何のためにやっているのかを教えてほしい。
・子どもの伸びを感じる。相談できてよかった。子どもが喜んで通っている。
・言葉が出てこなかったけど、ここに来ることで、言葉のかけ方がわかるようになった。今後も教えてもらいたい。
・協調性が出てくるとよい。言葉は遅れていると思うが、増えてきている。みらいに通ってよかったと思う。
・休日にあればよいと思う。

イ　市への要望など

- 「みらい」と「くるみ」の区別がつかない人もいる。知らない人は知らないので、周知していく必要がある。
- 病児に対しての対応も手厚くしてほしい。
- 親はいろいろな思いで各窓口を訪ねる。何もわからない状況で行くため、各窓口で「こういうサービスがあります」と提案してほしい。
- 各窓口で、できれば情報共有してほしい。
- 市の発達支援は、他市町村と比べて充実していると思う。（気になったら、行ける所がある）
- 就学後の相談の継続。（親としては、今まで見守ってきてもらった先生に相談にのってもらいたいという思いがある。）
- 発達支援の専門の先生から、こういう場合は、こうすると良いというアドバイスを学校にしてほしい。
- 親の不安な要素を軽減できるところであってほしい。
- 子ども本人が大きくなっても相談できる場所であってほしい。
- 土日も相談できるとよい。
- 園と小中学校との連携だけでなく、義務教育終了後の相談の継続も行っていってほしい。

第3章　計画の基本的な考え方

1　計画の目標

本市は、平成29年度に策定した海津市第2次総合計画において、「水と緑と人がきらめく輪でつながるまち　海津」を将来像に掲げ、まちづくりの取組を進めていきます。

本計画においても、この将来像を踏まえ、「ノーマライゼーション」※の理念に基づきながら、障害者基本法の目的であるすべての人が、障がいの有無によって分け隔てられることなく、互いに人格と個性を尊重しあいながら共生する社会の実現をめざします。

本計画の目標については、上位計画である「海津市第２次総合計画（後期基本計画）」における医療・保健・福祉分野の基本目標である「だれもが健康で　笑顔あふれる　まちづくり」に倣い、障がいのある人の自立や社会参加の支援等のための施策を総合的かつ計画的に推進していきます。

※障がいのある人もない人も同じように生活を送ることができる社会をめざす考え方をノーマライゼーションといいます。

だれもが健康で　笑顔あふれるまち

２　計画の分野

（１）啓発・広報

地域でともに暮らす障がいのある人とない人との相互理解のため、障がいへの正しい理解を深めるための普及・啓発活動や、障がいのある人との交流活動や福祉教育、ボランティア活動等を推進し、障がいの有無にかかわらず、誰もが安心して暮らせる地域づくりを進めます。

（２）生活支援

障がいの種別にかかわらず、一人ひとりの状況に応じたきめ細かな相談支援ができる体制を築きます。また、ライフステージごとに継続した福祉のサービスが受けられるよう、量的・質的な充実を図り、自立生活に向けた福祉的支援体制を構築します。

（３）生活環境

障がいのある人の自立と社会参加を支援し、誰もが快適で暮らしやすい生活環境の整備を推進するため、障がいのある人に配慮したまちづくりを推進します。

また、災害その他の緊急時にも安心安全が確保されるよう、避難支援体制や防犯対策等の取組を強化し、誰もが暮らしやすいまちづくりを推進します。

（４）教育・育成

障がいのある子どもの能力や個性を最大限に伸ばすためには、早期の療育支援やその子の特性にあった指導が重要です。そのため、発達支援センター「くるみ」を拠点とした相談支援の充実や、地域・学校等における支援体制の整備を推進します。

（５）雇用・就労

働く意欲のある障がいのある人が、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、商工会の協力を得て一般就労へ向けた支援や就労定着のための支援を推進するとともに、一般就労が困難である人には就労支援施設を紹介して福祉的就労の充実を図り、総合的な支援を推進します。

（６）保健・医療

障がいのある人が、身近な地域において保健・医療やそのサービス、リハビリテー

ション等を受けることができる提供体制の充実を図り、自立生活に向けた支援体制を構築します。

（７）情報・コミュニケーション・社会参加 ●●●●●●●●

障害福祉サービス等の内容及び情報提供の充実を図ります。

障がいの有無にかかわらず社会活動に参画し、生きがいのある暮らしを送ることができるよう、円滑に学習活動や文化芸術活動・スポーツ・レクリエーション等の紹介・案内、参加を促進します。

３　計画の体系図

計画の目標	分　野	施策の方向
だれもが健康で笑顔あふれるまち	１　啓発・広報	（１）啓発・広報活動の推進
		（２）人権・権利擁護の推進
		（３）障がいを理由とする差別の解消の推進
		（４）地域交流、ボランティア活動の推進
	２　生活支援	（１）相談・支援体制の充実
		（２）発達支援事業の充実
		（３）障害福祉サービスの充実
		（４）障がい児サービスの充実
		（５）地域生活支援事業の充実
		（６）各種手当・制度等の周知
	３　生活環境	（１）生活環境の整備
		（２）移動・交通対策の推進
		（３）防犯・防災体制の整備
	４　教育・育成	（１）就学前の支援の充実
		（２）学校での支援の充実
		（３）福祉教育の推進
		（４）特別支援教育の充実
	５　雇用・就労	（１）雇用・就労の促進
		（２）福祉的就労の促進
	６　保健・医療	（１）障がいの予防と健康の増進
		（２）精神保健福祉施策の推進
	７　情報・コミュニケーション・社会参加	（１）情報提供の充実
		（２）コミュニケーション支援の充実
		（３）障がい者スポーツ・芸術・文化活動等の社会参加の促進

第4章 分野別施策

1 啓発・広報

（1）啓発・広報活動の推進

障がいへの理解を深め、差別や偏見をなくし、支えあう市民意識の醸成をすることが大切です。

障害者基本法では、身体、知的、精神の３障がいに加え、難病、発達障がい及びその他心身の機能に障がいのある人がその定義に加えられており、多様な障がいに対する理解を広めていくことが求められています。

障がい者計画策定のためのアンケート調査（以下、本文内では「調査」という。）では、障がいのある人にとって住みよいまちをつくるために必要なこととして、身体障がい・知的障がい・精神障がいともに「周りの人の障がいや病気の特性への理解」が最も高くなっており（表 4-1）、障がいに対する理解を進める必要があります。

そのため、社会を構成するすべての人々が、障がいに対する理解を深め、「ノーマライゼーション」の理念を社会全体に浸透させることが重要です。

表 4-1　障がいのある人にとって住みよいまちをつくるために必要なこと（上位 5 項目）

順位	全　体 （回答者数 = 621）	身体障害者手帳所持者 （回答者数 = 457）	療育手帳所持者 （回答者数 = 66）	精神障害者保健福祉手帳所持者 （回答者数 = 92）
1 位	周りの人の障がいや病気の特性への理解 32.2%	周りの人の障がいや病気の特性への理解 29.1%	周りの人の障がいや病気の特性への理解 47.0%	周りの人の障がいや病気の特性への理解 40.2%
2 位	差別や偏見をなくすための福祉教育や広報活動の充実 23.8%	在宅での生活や介助がしやすいよう、福祉・保健・医療のサービスの充実 25.4%	差別や偏見をなくすための福祉教育や広報活動の充実 39.4%	差別や偏見をなくすための福祉教育や広報活動の充実 27.2%
3 位	在宅での生活や介助がしやすいよう、福祉・保健・医療のサービスの充実 22.2%	災害時に備え、要支援者の把握と安否確認、避難方法の周知や避難先の確保 23.2%	職業訓練の充実や働く場所の確保 30.3%	保健や福祉の専門的な相談の充実 21.7%
4 位	災害時に備え、要支援者の把握と安否確認、避難方法の周知や避難先の確保 20.8%	障がいの有無にかかわらず、住民同士がふれあう機会や場の充実 22.1%	入所施設や短期入所、グループホームなどの整備 24.2%	障がいのある方や家族の積極性 22.1%
5 位	障がいの有無にかかわらず、住民同士がふれあう機会や場の充実 19.8%	差別や偏見をなくすための福祉教育や広報活動の充実 20.8%	障がいの有無にかかわらず、住民同士がふれあう機会や場の充実 15.7%	職業訓練の充実や働く場所の確保 18.5%

資料：障がい者計画策定のためのアンケート調査

○　具体的な施策

すべての人々が障がいに対する理解を深め、差別や偏見をなくすために、広報ツールを積極的に活用して啓発・広報活動を行います。

施策	具体的な内容
市報やホームページ等を活用した障がいに関する啓発	○障がいや障がいのある人に関する理解を深めるため、市報やホームページ等を積極的に活用し、啓発・広報活動に努めます。
関係機関・組織との連携による障がいに関する啓発	○一般財団法人岐阜県身体障害者福祉協会、社会福祉法人海津市社会福祉協議会（以下「市社協」という。）や身体障害者相談員、知的障害者相談員、民生委員児童委員、自治会等と連携し、障がいや障がいのある人についての正しい認識を深めるための啓発・広報活動を推進します。
「障害者週間」等の周知	○市報等により「障害者週間」（12 月 3 日～12 月 9 日）、「人権週間」（12 月 4 日～12 月 10 日）、「障害者雇用支援月間」（9 月）の周知を図るとともに、様々な機会をとらえた障がいへの理解を深める行事の開催を支援します。
障がいに関するマークなどの周知・啓発	○ヘルプカードや白杖ＳＯＳシグナル、障がいに関するマーク等の周知・啓発を推進します。
発達障がいに関する周知・啓発	○発達支援センター「くるみ」を拠点として、発達障がいの基礎知識と発達段階に応じた支援のあり方に関する情報提供や各種相談等、発達障がいについての理解の促進を図ります。
生涯学習活動による市民意識の向上	○生涯学習講座の中で、福祉活動に関する講座も取り上げ、障がいのある人に関わる福祉教育を進めます。 ○「にこにこ子育て支援事業」による世代間交流事業等を積極的に支援し、地域における障がい福祉活動の充実を図ります。

主な障がいに関するマーク

1. 身体障害者標識		手や足などに障がいのある人が車を運転する場合に、車に表示するマークです。
2. 聴覚障害者標識		音が聞こえない、聞こえにくいなどの障がいのある人が車を運転する場合に、車に表示するマークです。
3. 耳マーク		耳が聞こえない、聞こえにくいなどの障がいのある人が、自身の障がいを表すために身につけるマークです。
4. ほじょ犬マーク	Welcome! ほじょ犬	店舗などの入口に表示され、身体障がい者補助犬（盲導犬・聴導犬・介助犬）の受け入れについて周囲の理解を求めるマークです。補助犬は法律に基づいた訓練を受け、仕事中は「補助犬」の表示をつけます。
5. 障害者のための国際シンボルマーク		障がいのある人に配慮された建物、施設であることを表す世界共通のマークです。
6. 盲人(視覚障害者)のための国際シンボルマーク		視覚障がいのある人に配慮された建物、設備、機器などにつけられている世界共通マークです。
7. 白杖SOSシグナル普及啓発シンボルマーク	SOS	視覚障がいのある人が困っているときに、白杖を高く掲げて周囲の方にサポートを求める「白杖 SOS シグナル」を知ってもらうためのマークです。
8. 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、外見から分からなくても援助や配慮を必要としている人が、配慮を必要としていることを周囲の人に知らせることができるマークです。
9. オストメイトマーク		トイレの入口に表示され、人工肛門や人工膀胱を保有する方（オストメイト）が利用できるトイレであることを示すマークです。
10. 障害者雇用支援マーク		障がいのある人の就労（仕事につくこと）を応援する企業や団体などが、ホームページや広告物などに表示するマークです。
11. ハート・プラスマーク		内臓に障がいがあっても見た目は分からない人への配慮を求めるマークです。

それぞれのマークの認知度（回答数＝300）

№.	カテゴリ	知っている	認知率(%)
1	身体障害者標識	206	68.7
2	聴覚障害者標識	64	21.3
3	耳マーク	40	13.3
4	ほじょ犬マーク	82	27.3
5	障害者のための国際シンボルマーク	244	81.3
6	盲人(視覚障害者)のための国際シンボルマーク	138	46.0
7	白杖ＳＯＳシグナル普及啓発シンボルマーク	16	5.3
8	ヘルプマーク	166	55.3
9	オストメイトマーク	32	10.7
10	障害者雇用支援マーク	62	20.7
11	ハート・プラスマーク	30	10.0

（２）人権・権利擁護の推進 ●●●●●●●●●●●●●●●●

障がいのある人への虐待は、人間としての尊厳を損なうものであり、障がいのある人の自立及び社会参加にとって、障がいのある人に対する虐待を防止することが、極めて重要であると言えます。

平成 23 年に障害者虐待防止法が公布され、同年 8 月の障害者基本法の改正では、障がいを理由とするあらゆる差別の禁止や消費者としての障がい者の保護、選挙や司法手続き等での配慮を講じる義務が定められました。

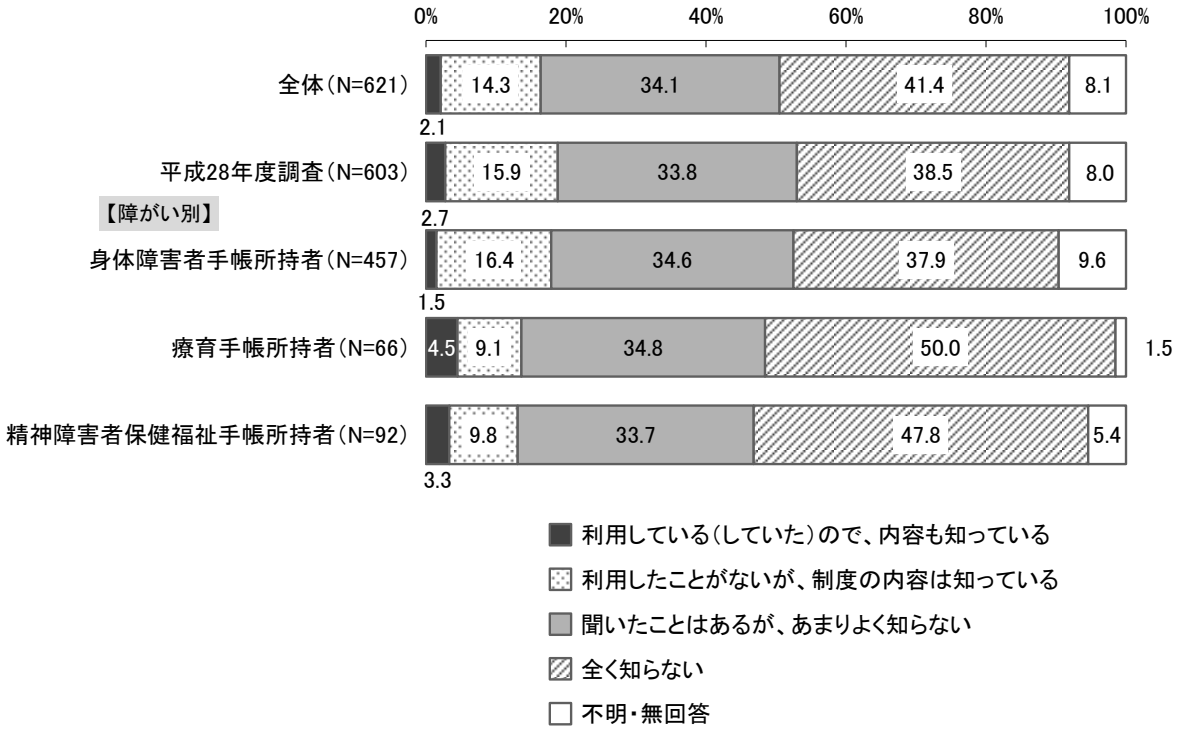
平成 25 年６月に公布された障害者差別解消法が平成 28 年４月に施行され、障がい者の権利擁護のための法整備が進んできています。

平成 28 年５月に成年後見制度利用促進法が施行され、地域住民の需要に応じた成年後見制度の利用促進、地域における成年後見人等となる人材の確保などが定められましたが、実態調査では成年後見制度の認知度（知っている人の割合）は 14.3%と低い状況となっています（図 4-1）。

令和３年６月の障害者差別解消法改正では、合理的配慮について「努力義務」から「義務化」に全面的に変更され、３年以内に施行されることとなりました。

人権・権利擁護を推進していくため、人権・権利に対する意識啓発とともに、成年後見制度の利用を促進することが重要です。

図 4-1　成年後見制度の認知度



資料：障がい者計画策定のためのアンケート調査

○　具体的な施策

人権・権利擁護を推進していくため、障がい者虐待防止等の周知・啓発を推進します。

施策	具体的な内容
障がい者虐待防止等の啓発	○虐待の禁止、虐待の予防及び早期発見、虐待を受けた障がいのある人の保護、自立支援のための措置、養護者の負担の軽減等が法律で定められています。また、虐待問題を虐待者と被虐待者の関係にとどめず、社会全体で共有すべきという視点から、虐待を発見した市民には市等への通報義務があること等、必要な事項の周知・啓発を図ります。
成年後見制度の利用促進	○判断能力の十分でない人に権利や財産を守るため、成年後見制度の周知と利用促進を図ります。
人権及び福祉教育の推進	○将来にわたるノーマライゼーションの精神を身につけさせ、普及させるため、学校や園における人権及び福祉教育の推進を図ります。 ○講演会や研修を通じて、障がいや障がいのある人に対する正しい理解が得られるように努めます。

（３）障がいを理由とする差別の解消の推進 ●●●●●●●●

平成 28 年４月から施行された障害者差別解消法では、国・地方公共団体等において、障がいを理由とする不当な差別的取扱いが禁止されました。

また、事務事業を行うにあたり障がいのある人（家族等を含む。）から社会的障壁（バリア）を取り除くために何らかの対応を必要としているとの意思が伝えられたとき、その実施に伴う負担が重すぎない範囲で対応する、合理的配慮の提供が義務化されています。

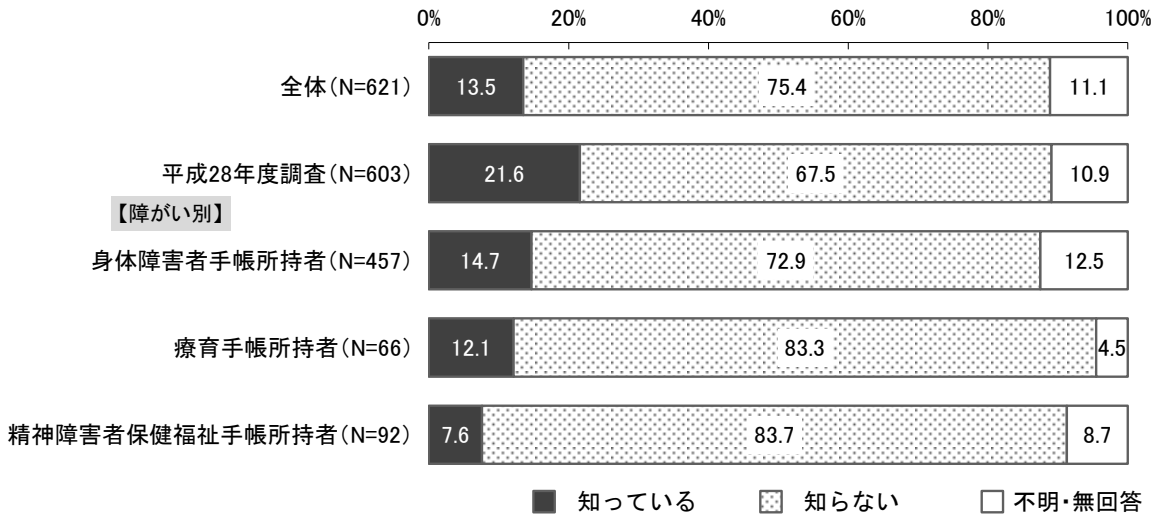
民間事業者においては、合理的配慮を行うことについてはこれまで努力義務となっていましたが、令和３年６月の法改正により義務化と定められ３年以内に施行されることとなりました。障がいを理由とする不当な差別的取扱いの禁止については、国・地方公共団体等と同様に義務とされています。

実態調査では、障害者差別解消法を知っている人の割合は 13.5%と低い状況が続いています。（図 4-2）。

また、差別や偏見、疎外感を感じるかについては、「ほとんど感じたことはない」という回答の割合が 48.1%と一番多かったものの、「感じる」割合も 19.9%（前回 26.7%）となっています。「感じる」人のうち、療育手帳所持者は40.9%（前回40.0%）、精神障害者保健福祉手帳所持者は 35.8%（前回 44.2%）となっており（図 4-3）、現在のストレス社会の状況から精神障がいについては理解が進みつつありますが、知的障がいについては状況がほとんど変わっていません。

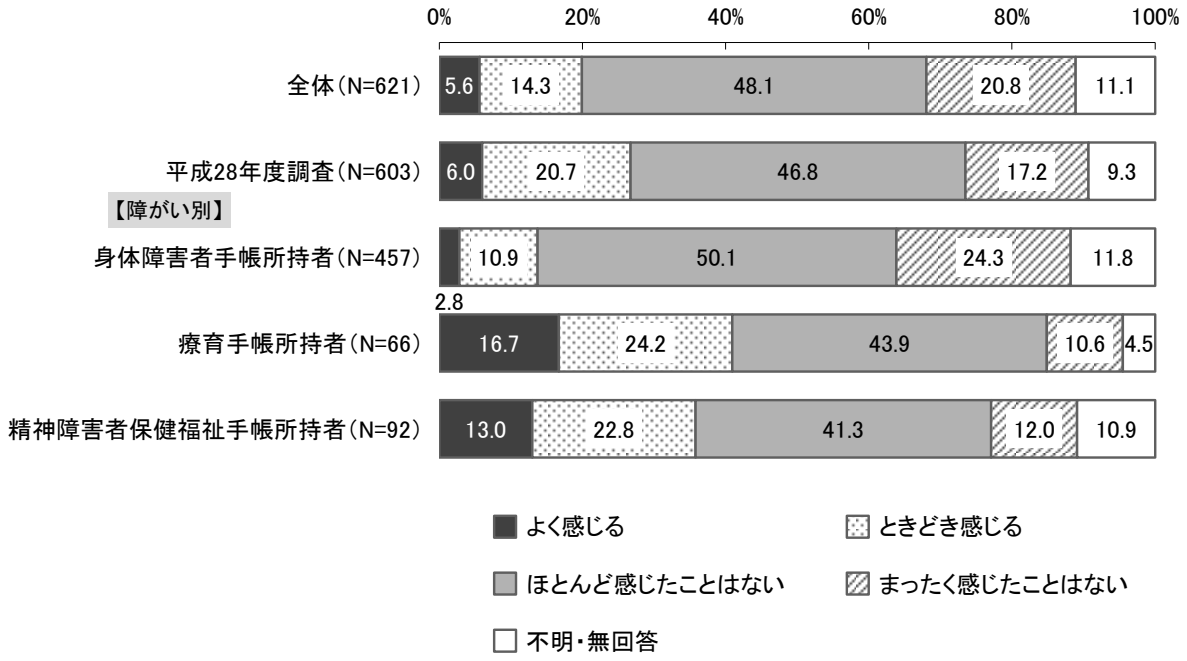
今後も障害者基本法や障害者差別解消法の目的とする共生社会の実現に向け、障がいへの理解、差別や偏見の解消のため、引き続き周知啓発を行っていく必要があります。

図 4-2　障害者差別解消法の認知度



資料：障がい者計画策定のためのアンケート調査

図 4-3　差別や偏見、疎外感を感じる有無



資料：障がい者計画策定のためのアンケート調査

○　具体的な施策

施策	具体的な内容
障害者差別解消法に関する周知・啓発	○障害者差別解消法について、市報やホームページ等を活用し周知・啓発を行います。 ○事業所等に対しても、障害者差別解消法の周知及び合理的配慮の提供について啓発を行います。
窓口対応等における合理的配慮	○窓口対応等において、障がい特性や状況等を踏まえながら、合理的配慮を提供します。 ○窓口対応等において、適切な対応が行うことができるよう、市職員に「障がいのある方への配慮マニュアル」を周知し、合理的配慮の提供を徹底します。

（４）地域交流、ボランティア活動の推進 ●●●●●●●●●

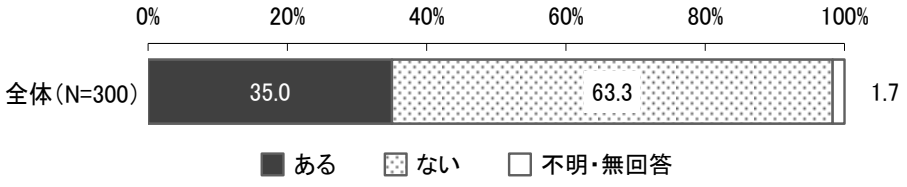
障がいのある人の日常生活を支え、豊かな暮らしを生み出すために、日頃の障がいのある人との交流やボランティア活動は欠かせないものです。

今回調査では、障がいのある人との交流の有無について、交流が「ある」割合は35.0%と少しずつではありますが増えてきています（図 4-4）。また、主な活動としてはボランティア活動の割合が 16.0%（前回 14.6%）、地域活動やイベントで交流がある割合がともに 11.4%などとなっています（図 4-5）。

身近な地域で日常的に交流を深めていくためにも、障がい者団体や事業所等との連携により、地域住民との多様なふれあう機会を充実するとともに、ボランティア活動への理解を深め、参加を促進するとともに、ボランティアに参加しやすい環境整備が必要です。

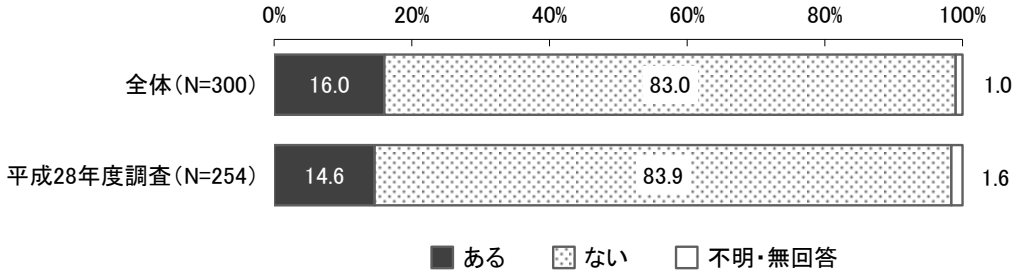
また、障がいのある人も、地域社会を構成する一人であることを認識し、積極的に地域内活動等に参加し、地域住民の方に広く受け入れてもらえるよう努めていきます。

図 4-4　障がいのある人との交流の有無



資料：障がい者計画策定のためのアンケート調査

図 4-5　福祉に関するボランティア経験の有無



資料：障がい者計画策定のためのアンケート調査

○　具体的な施策

ボランティアに参加しやすい環境を整備するため、地域に根ざした福祉活動の担い手となるボランティアの育成と活動を支援していきます。

施策	具体的な内容
交流活動の推進	○長良川ふれあいマラソンやその他の障害者スポーツ大会を支援し、障がいのある人同士のふれあいや障がいのある参加者と一般参加者との交流を推進します。 ○障がいのある人もない人も誰もが参加できる地域での交流事業を支援し、ふれあう機会を増やしていきます。
地域での障がい福祉に関する学習機会の提供	○一人でも多くの人が障がいに関心をもち、思いやりや助けあいのこころについて理解し、自らが積極的に行動することができるよう、地域で障がいについて学習する機会を提供していきます。また、問題点や課題を洗い出し今後の対応策を検討します。 ○岐阜県立海津明誠高等学校への「介護職員初任者研修」への講師派遣など、市が実施している障がい者福祉に関する制度やサービスなどの学習機会を提供していきます。
ボランティア活動の普及・啓発	○市報やホームページ等を活用し、市民にボランティア活動を普及・啓発するとともに、地域、企業等に対して、ボランティア活動への理解、普及を図ります。また、それぞれの地域においても、地区社会福祉協議会（以下「地区社協という。」）を中心として社会福祉協議会の市民活動ボランティアセンターと連携できるよう、呼びかけていきます。 ○市報等を活用し、より多くの人がボランティア活動に関心をもち、積極的に活動に参加する人が増えていくよう、ボランティアの育成に協力します。
ボランティア活動の活性化	○ボランティア連絡協議会を中心として各団体の連携を図り、ボランティア活動の活性化に協力します。
障がいのある人のボランティア活動の推進	○障がいのある人が地域の福祉活動に参加し、自らの経験や知識を活かすことは、自分自身の生きがいとも繋がるため、社会福祉協議会と連携し、障がいのある人自身のボランティア活動への参加を呼びかけていきます。

２　生活支援

（１）相談・支援体制の充実

障がいのある人やその家族が、地域で安心して暮らしていくためには、日頃の悩みを相談することや、必要な支援・サービスを適切に受けることができることが大切です。

また、障がいに関する相談内容は、複雑かつ多様化・広範化しており、専門性の高い対応が求められることがあります。

本市でも障がい者巡回相談や身体障害者相談員・知的障害者相談員、民生委員児童委員等による訪問活動、相談支援事業所等、様々な相談の機会を提供しています。

今回調査では、障がい者に悩みや困ったことができた時の相談先として、「家族・親族」が 78.3%と最も高く、次いで「病院」「友人・知人・近所の人」「サービスを受けているところの職員」となっています。また、療育手帳所持者では「サービスを受けているところの職員」「保育園・幼稚園・認定こども園・学校」、精神障害者保健福祉手帳所持者では「病院」が他の手帳所持者に比べ高いほか「市の職員や保健師など」となっており（表 4-2)、障がいの種別やライフスタイル等により、相談内容や相談先が異なることがうかがわれます。

このことから、各事業所や関係機関及び庁内関係各課と連携を図りながら、身近な窓口の充実を図るとともに、専門的な支援へとつなげることができる体制づくりを推進していく必要があります。そのため本市では、令和３年１０月に「海津市基幹相談支援センター」を市役所社会福祉課内に設置（専門相談等一部の業務は市社協に委託）し、総合相談・専門相談等にも対応する体制を整備しました。

基幹相談支援センターは、障がいの区分を問わず、障がいのある方やその家族のための総合相談窓口として設置されるもので、社会に溶け込み自立した生活を送れるよう、必要な援助と情報提供を行うものです。

相談支援事業所や地域包括支援センター、更には市社協や学校、病院などと連携しながら、地域に住む障がい者の生活などのサポートを行います。

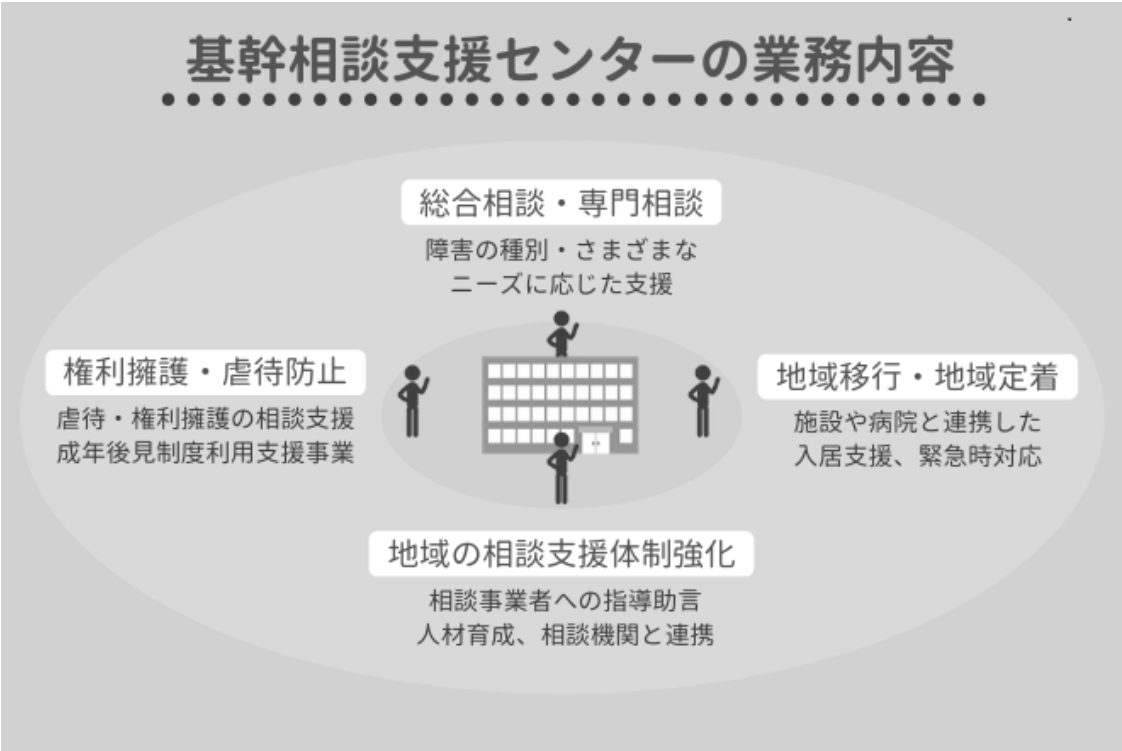


表 4-2　悩みや困ったことの相談先（複数回答・上位 5 項目）

順位	全　体 (回答者数 = 621)	身体障害者手帳所持者 (回答者数 = 457)	療育手帳所持者 (回答者数 = 66)	精神障害者保健福祉手帳所持者 (回答者数 = 92)
1 位	家族・親族 78.3%	家族・親族 79.9%	家族・親族 75.8%	家族・親族 68.5%
2 位	病院 21.1%	友人・知人・近所の人 19.0%	サービスを受けているところの職員 39.4%	病院 40.2%
3 位	友人・知人・近所の人 18.4%	病院 18.8%	保育園・幼稚園・認定こども園・学校 16.7%	友人・知人・近所の人 20.7%
4 位	サービスを受けているところの職員 15.9%	サービスを受けているところの職員 13.6%	友人・知人・近所の人 職場の人 各 12.1%	サービスを受けているところの職員 市の職員や保健師など 各 13.0%
5 位	社会福祉協議会 6.9%	社会福祉協議会 8.3%		

資料：障がい者計画策定のためのアンケート調査

○　具体的な施策

障がいのある人や家族が必要とする指導助言を受けることができるように、相談窓口を充実し、その周知を図るとともに、相談員の研修を充実します。

施策	具体的な内容
身近な相談体制の推進	○令和３年度に新設した「海津市基幹相談支援センター」を中心に関係機関との連携を図りながら、気軽に相談できる身近な相談体制づくりをプライバシーに配慮しつつ推進します。 ○市民の見守り活動や身体障害者相談員、知的障害者相談員、民生委員児童委員等による訪問活動のほか、訪問機会のあるサービス提供事業者等による見守り活動、保健師による訪問活動の充実等を推進します。 ○相談支援事業所（ゆう、大垣市柿の木荘、せせらぎ、グリーンヒル、海津市障がい者相談支援事業所、ゴールデンマリー）をはじめ、相談機関の周知を図り、相談しやすい体制づくりを推進します。
相談支援体制づくり	○地域の身近な相談窓口では対応できない相談内容や、緊急の対応が必要な場合等に、市や医療機関等の専門窓口、相談支援事業所による総合的に支援する体制づくりを進めます。 ○「重層的支援体制」の構築に向けて、有資格者の更なる確保を要請します。 ○「８０５０問題」を念頭に、障がい部門と高齢・介護部門との連携を図り、支援を進めて行きます。
相談員のスキルアップ	○障がいのある人のニーズに応じた的確なアドバイスができるよう、相談員の研修を充実し、スキルアップに努めます。
発達支援センター「くるみ」における相談支援体制の充実	次の（２）発達支援事業の充実【Ｐ52】参照
地域の見守り・支えあい活動ネットワークづくり	○見守り・支え合いが必要な障がいのある人に対して地域住民、身体障害者相談員、知的障害者相談員、民生委員児童委員、社会福祉協議会、自治会、区等によるネットワークの形成を推進します。 ○障がいまでは診断されていないもののＰＴＳＤなどで心に負担がかかっている場合は、相談しづらい場合が多く閉じこもりになりやすいので、顔なじみの人などの支援により相談につなげていきます。 ○令和４年１月より、毎月 10 日にゲートキーパー「こころ見守りたい※」が、居場所づくりの一環として「どんぐり」を海津総合福祉会館にプレオープンし、行政と協働で実施しています。
介護保険サービスとの円滑な連携	○障がいのある人の高齢化が進む中、地域包括支援センター等の関係機関と連携し、障害福祉サービスから介護保険サービスへの円滑な移行を支援します。

	○年齢や障がいの内容によって障害福祉サービスと介護保険サービスの両方を受給することが必要な場合があるものの、これまで他方のサービス内容をよく知らない場合が多いことから、相互連携を支援します。

※「こころ見守りたい」の表記は、悩んでいる人などを見守りたいという気持ちを表すために、ひらがな表記としています。

（２）発達支援事業の充実 ●●●●●●●●●●●●●●●●●

本市では発達支援センター「くるみ」において、子どもの特性（運動・認知面・社会性など）や発達に課題を抱えている人やその家族が、安心して地域で暮らしていくことができるように支援し、関係機関との連携を図っています。また、認定こども園・学校・療育機関等の関係機関との連携を深め、情報交換や自主研修会を通して適切な支援につなげていきます。

○　具体的な施策

発達支援センター「くるみ」を拠点とし、乳幼児期から成人期までライフステージに合わせたとぎれのない支援を行います。

施策	具体的な内容
発達障がいに関する周知・啓発	１　啓発・広報（１）啓発・広報活動の推進【Ｐ41】参照
発達支援センター「くるみ」における相談支援体制の充実	○子どもの特性などから課題を抱えている家族に対しとぎれのない支援と横断的な支援を目指し、義務教育を終えた後も相談支援、発達支援を行います。 ○療育システム推進委員会による関係機関との情報共有・連携を図ります。
発達障がいのある子ども（人）への支援の充実	４　教育・育成（１）就学前の支援の充実【Ｐ69】参照 ４　教育・育成（２）学校での支援の充実【Ｐ71】参照 ６　保健・医療（１）障がいの予防と健康の増進【Ｐ83】参照
就学相談・指導の充実	４　教育・育成（２）学校での支援の充実【Ｐ71】参照
療育体制の充実	４　教育・育成（１）就学前の支援の充実【Ｐ69】参照
認定こども園等訪問による支援の充実	４　教育・育成（１）就学前の支援の充実【Ｐ69】参照

（３）障害福祉サービスの充実 ●●●●●●●●●●●●●●●

障がいのある人の生活の質を高めるとともに、地域での生活を推進するためには、障害福祉サービスの充実が大切です。

障害福祉サービスは、平成 18 年度施行の障害者自立支援法により、自己選択・自己決定と利用者本位のサービスを理念とした障害福祉サービスの提供が始まりました。その後、平成 25 年に「障害者総合支援法」への名称変更を伴う改正・施行がされ、その際に障がい者の範囲に発達障がいのある人や難病患者が加えられることとなりました。さらに、平成 30 年度からは自立生活援助や就労定着支援等のサービスが新たな障害福祉サービスとして追加されました。

障害福祉サービスは、障がいのある人の生活の質を高めることから、サービスを提供する事業所やサービス内容の充実、質の向上など、支援が必要なときに適切なサービスが受けられる体制の充実を図ることが大切になっています。

さらに、障がいのある人の高齢化や重度化、親亡き後の生活を見据え、施設入所から地域への移行、あるいは親元から離れた暮らし等、自立した地域生活の支援を推進することが求められます。

○　具体的な施策

障がいのある人の地域での生活を支援するため、サービス提供事業者と連携し、障害福祉サービスを充実します。

施策	具体的な内容
福祉サービス利用の支援	○福祉サービスを必要とする在宅の障がいのある人に対し、在宅サービスの利用援助、ピアカウンセリング、介助相談や情報の提供等を行うことにより、障がいのある人やその家族の地域における生活を支援します。
ケアマネジメントの実施	○障がいのある人の自立した生活を支え、障がいのある人の抱える課題の解決や適切なサービスの利用に向けて、ケアマネジメントを実施します。
訪問系サービスの充実	○日常生活上の支援等障がいのある人の居宅での生活を支えるため、事業者との協力のもと、居宅介護（ホームヘルプ）、重度訪問介護、同行援護、行動援護、重度障がい者等包括支援の提供体制を確保していきます。

施策	具体的な内容
日中活動系サービスの充実	○障がいのある人の日中においての自立した生活を支援するため、生活介護、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）、療養介護、短期入所のサービス体制を確保していきます。 ○指定管理者の運営による「海津市はばたき」において、生活介護及び就労継続支援Ｂ型を引き続き行います。 ○障がいのある人のニーズに基づいたサービス提供ができるよう、サービス提供体制を確保していきます。 ○重度障がいのある人が利用できる生活介護や短期入所サービスの体制を確保していきます。
居住系サービスの充実	○日常生活を営むのに支障のある障がいのある人や、夜間において介助が必要な人の生活を支援するため、施設入所支援・グループホーム等障がいのある人の状況に応じた適切なサービスの提供体制を確保していきます。
地域移行支援・地域定着支援の推進	○障害者支援施設に入所している障がいのある人や精神科病院に入院している精神障がいのある人に対して、住居の確保やその他、地域生活への移行の支援を行います。 ○施設や病院から退所、退院した障がいのある人や家族との同居から一人暮らしに移行した障がいのある人等に対して、常時連絡体制を確保し、緊急事態への対応等を行います。
介助者へのケアの充実	○障がいのある人の生活を支える介助者が介助疲れや体調不良等の状態にならないよう、心身両面でのケアを行い、介助者に対する支援を行います。

（４）障がい児サービスの充実 ●●●●●●●●●●●●●●●

障がいのある子どもや特性（運動・認知面・社会性など）や発達に課題を抱える子どもについては、就学前と就学後で生活や教育環境が変化するため、成長・発達にあわせた、一人ひとりの子どもに対応できる専門性の高い支援体制を確保するとともに、状況に応じたきめ細かな支援と質の向上を図るための取組を推進していく必要があります。

○　具体的な施策

一人ひとりの子どもの状況に応じてきめ細かに支援します。

施策	具体的な内容
児童発達支援の充実	○児童発達支援において、日常生活における基本動作の習得と集団生活への適応訓練、乳幼児の発達に応じた療育支援を提供します。
放課後等デイサービスの充実	○障がいのある児童生徒が学校の授業終了後や長期休暇中に利用できる放課後等デイサービスの適切なサービス提供を行います。
タイムケア事業	○利用者数及びそのニーズに応じて、事業やその内容の見直しを行い、対応します。

（５）地域生活支援事業の充実

「地域生活支援事業」は、障がいのある人の地域生活を支援していく上で必要とされるサービスの提供を行うことを目的としており、「相談支援事業」「意思疎通支援事業」「移動支援事業」等があります。

調査では、日常生活で地域の人に手助けしてもらった（もらいたい）ことについて、「災害や急病などの緊急時の支援」の割合が 34.0%、「安否確認の声かけ」の割合が 18.7%、「話し相手」の割合が 14.5%となっています（表 4-3）。

今後も地域の特性や利用者の状況、ニーズに応じ、障がいのある人が住み慣れた地域で安心して暮らしていけるよう継続して支援していく必要があります。

表 4-3　日常生活で地域の人に手助けしてもらった（もらいたい）こと（上位 5 項目）

順位	全　体 (回答者数 = 621)	身体障害者手帳所持者 (回答者数 = 457)	療育手帳所持者 (回答者数 = 66)	精神障害者保健福祉手帳所持者 (回答者数 = 92)
1 位	特にない 37.0%	特にない 36.8%	災害や急病などの緊急時の支援 42.4%	特にない 32.6%
2 位	災害や急病などの緊急時の支援 34.0%	災害や急病などの緊急時の支援 33.9%	特にない 39.4%	災害や急病などの緊急時の支援 29.3%
3 位	安否確認の声かけ 18.7%	安否確認の声かけ 18.2%	安否確認の声かけ 19.7%	話し相手 27.2%
4 位	話し相手 14.5%	話し相手 12.3%	外出時のちょっとした手伝い 16.7%	安否確認の声かけ 17.4%
5 位	外出時のちょっとした手伝い 7.1%	外出時のちょっとした手伝い 8.1%	話し相手 15.2%	ちょっとした家事の手伝い 8.1%

資料：障がい者計画策定のためのアンケート調査

○　具体的な施策

障がいのある人が住み慣れた地域で安心して暮らしていけるように、地域生活支援事業の充実を図ります。

施策	具体的な内容
地域生活支援事業の充実	○障がいのある人が地域で自立した生活を送ることができるよう、地域の特性や利用者の状況に応じた事業を実施します。 ・必須事業…相談支援事業、成年後見制度利用支援事業、意思疎通支援事業、日常生活用具給付等事業、移動支援事業、地域活動支援センター事業等 ・任意事業…日中一時支援事業、訪問入浴サービス事業、社会参加促進事業、障がい児タイムケア事業　等

（6）各種手当・制度等の周知 ●●●●●●●●●●●●●●●

障がいのある人が地域で安心して生活していくために、経済的に安定し、生活安定への支援の観点から、障がいのある人への手当等の適正な支援や諸制度の周知を推進していく必要があります。

調査では、本人の収入について、「老齢年金収入」の割合が51.9%と最も高く、次いで「福祉手当や障害年金」23.5%、「給与・賃金」15.3%の順となっています（表4-4）。

手帳種類別でみると、身体障害者手帳所持者には「遺族年金収入」が6.3%で５位になっており、障がい者自身の高齢化が進んでいることが分かります。一方、療育手帳・精神保健福祉手帳所持者は「福祉手当や障害年金」の回答がそれぞれ 45.5%、52.2%ということで、働きに出られないか、職が定まらない状況にあると思われます。

障害者総合支援法の施行により、障がいのある人にかかわるサービスや制度が大きく変わっていることから、引き続き積極的な情報提供と職業訓練支援に努めていく必要があります。

表 4-4　本人の収入（上位 5 項目）

順位	全　体 (回答者数 = 621)	身体障害者手帳所持者 (回答者数 = 457)	療育手帳所持者 (回答者数 = 66)	精神障害者保健福祉手帳所持者 (回答者数 = 92)
1 位	老齢年金収入 51.9%	老齢年金収入 65.6%	福祉手当や障害年金 45.5%	福祉手当や障害年金 52.2%
2 位	福祉手当や障害年金 23.5%	福祉手当や障害年金 15.5%	収入はない 28.8%	給与・賃金 14.1%
3 位	給与・賃金 15.3%	給与・賃金 15.1%	給与・賃金 24.2%	障害福祉サービス事業所などの福祉的就労の工賃 老齢年金 各 13.0%
4 位	収入はない 7.1%	自営業などの収入 7.7%	障害福祉サービス事業所などの福祉的就労の工賃　19.7%	
5 位	自営業などの収入 5.6%	遺族年金 6.3%	年金収入 3.0%	収入はない 10.9%

資料：障がい者計画策定のためのアンケート調査

○　具体的な施策

障がいのある人や保護者・養育者の経済的な負担を軽減するため、各種年金・手当等について周知を図り、制度に基づく給付を推進します。

このほか、障がい者が加入している各種団体への掌握と加入促進を図ります。

施策	具体的な内容
各種助成制度の周知	○相談員、相談支援事業所、福祉サービス事業所及び市において相談しやすい体制をつくり、各種助成制度の周知を図ります。 ・所得税、住民税の障害者控除 ・自立支援医療（更生医療、育成医療、精神通院医療）制度 ・重度心身障がい者（児）の医療費助成制度 ・自動車運転免許取得・改造助成制度 ・重度身体障害者介助用自動車購入等助成事業 ・ニュー福祉機器助成事業 ・精神障害者小規模作業所等交通費助成 ・難聴児補聴器購入費助成事業 ・自動車税、軽自動車税、自動車取得税の減免

	・有料道路通行割引 ・ＮＨＫ放送受信料の免除（全額・半額）
各種福祉手当の周知	○手当の周知を図ります。 ・特別児童扶養手当 ・特別障害者手当 ・障害児福祉手当
障害者団体への加入促進	○加入促進を図ります。 ・一般財団法人岐阜県身体障害者福祉協会海津支部

このうち各種福祉手当については、ここに記載している３手当のほかに独自の手当制度を設けて給付している自治体も多くありますが、海津市では手当の替わりに各種サービスの充実に努めています。

3　生活環境

（1）生活環境の整備

障がいのある人が地域において自立し快適で安定した生活を送るためには、生活の拠点となる住宅の環境整備が重要です。居室の段差解消や手すりの設置など身体機能にあわせて住宅改善を行うことで、障がいのある人が住み慣れた家や地域で暮らし続けることが可能になるため、障がいのある人の住宅改善に対する助成制度の周知を図り、住宅のバリアフリー化、ユニバーサルデザイン化を促進する必要があります。

調査では、将来、住みたい、あるいは暮らしたいと思う生活の場は「自宅で暮らしたい」割合が 75.4%となっており（表 4-5）、生活の場が自宅で住まいについて困っていて改造したい箇所が「ある」割合が 38.3%（前回 31.2%）、「ない（またはすでに改造した）」割合が 58.0%（前回 10.4%）となっています（図 4-6）。これは、自宅の建て替えをする際に将来のことを考えてバリアフリー化することがほとんどであるため、そのような状況にない人の割合が相対的に増加したものと思われます。

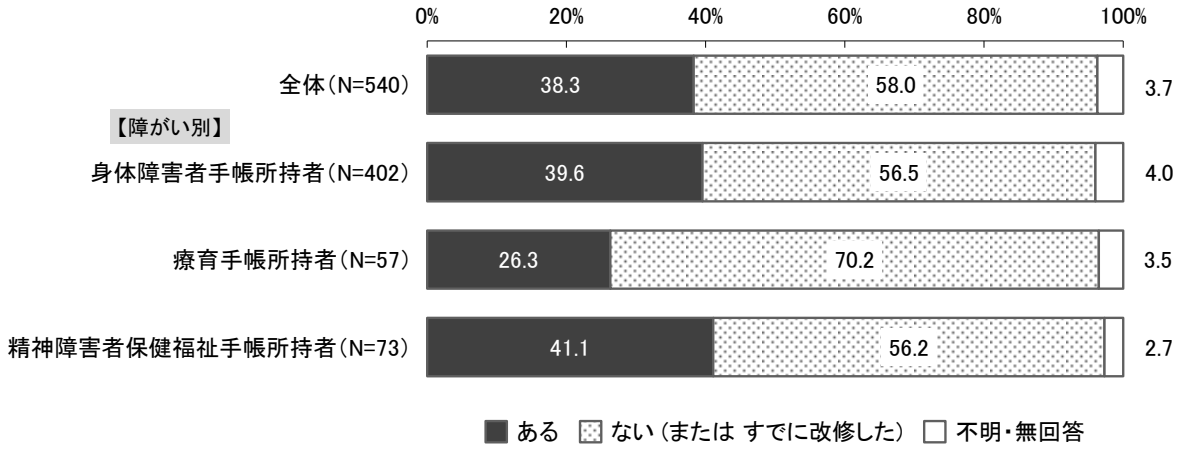
障がいのある人が生活する住宅や環境などについて、より安全で快適な場所に改善するため、障がいのある人の住宅改造費の助成や改修資金の貸付制度などの周知を図り、その利用を促進する必要があります。

表 4-5　将来、住みたい、あるいは暮らしたいと思う生活の場（上位３項目）

順位	全　体 (回答者数 = 621)	身体障害者手帳所持者 (回答者数 = 457)	療育手帳所持者 (回答者数 = 66)	精神障害者保健福祉手帳所持者 (回答者数 = 92)
1 位	自宅で暮らしたい 75.4%	自宅で暮らしたい 79.4%	自宅で暮らしたい 56.1%	自宅で暮らしたい 64.1%
2 位	施設（障がい者支援施設で施設入所支援）を利用したい 11.1%	施設（障がい者支援施設で施設入所支援）を利用したい 10.5%	グループホーム（専門の職員がいて共同生活ができるもの）を利用したい 24.2%	わからない 15.2%
3 位	グループホーム（専門の職員がいて共同生活ができるもの）を利用したい 7.2%	グループホーム（専門の職員がいて共同生活ができるもの）を利用したい 5.0%	施設（障がい者支援施設で施設入所支援）を利用したい 家を借りたい・購入したい 各 19.7%	家を借りたい・購入したい 9.8%

資料：障がい者計画策定のためのアンケート調査

図 4-6　生活の場が自宅で住まいについて困っていて改造したい箇所の有無



資料：障がい者計画策定のためのアンケート調査

○　具体的な施策

地域で安心して暮らせるよう、多様な住まい方の支援や入居支援など、障がいのある人の良好な居住環境整備に努めます。

施策	具体的な内容
住宅の整備支援	○日常生活用具給付等事業による住宅改造に対する助成制度の周知と有効活用を図ります。
まちづくりの推進体制の整備	○「岐阜県福祉のまちづくり条例」及び国の関係法令の普及・啓発に努め、国・県・市の各行政機関、事業者、市民が一体となった、人にやさしいまちづくりの推進を行っていきます。
グループホームの整備・充実	○障がいのある人の地域での生活を支援するとともに、入所施設から地域生活への移行を促進するためにグループホームの整備を目指します。

（２）移動・交通対策の推進 ●●●●●●●●●●●●●●●●

障がいのある人は自動車の運転が困難な場合が多いため、公共交通機関を利用する場合には移動先（目的地）・利用方法や時間等が制限されます。

公共交通機関としては養老鉄道、名阪近鉄バスのほか、市においてコミュニティバスを運行しています。特にコミュニティバスについては、運行路線を再編し運行区間・運行本数を削減し、路線が無くなった地域の代替手段としてデマンド交通を運行して

いますが、車両台数に限りがあるため、時間帯によっては予約がとりづらく利用できない状況が見受けられます。このほか民間タクシー会社の営業所や車両についても、数えるほどしかありません。

このような状態であることから、外出のとき不便に感じたり困ったりすることについて、「公共交通機関の利用が不便（路線がない、バスの便が少ない、乗降が難しいなど）」の割合が 34.5%と最も高く、次いで「障がい者用駐車場が不備、または少ない」の割合が 19.0%、「休憩できる場所が少ない（身近な公園や歩道のベンチなど）」が 15.6%となっています（表 4-6）。

現在のクルマ社会においては、障がいがあっても自分で運転し目的地まで直接移動できる場合は駐車場が確保できれば大きな問題はないものの、自分で運転できない人の移動手段の確保は個々のあらゆる場面において様々な困難があります。

特に、今後はこれまで運転していた家族が運転免許を自主返納するなどにより、「車を運転できる家族が居なくなる」ということが考えられることから、日常生活に関する移動の支援策を講じていく必要があります。

こうした背景から、買い物や通院・通所など日常生活のための重要な交通手段である鉄道や路線バス・デマンド交通など、タクシーを含めた公共交通機関は、施設面や運行面ともに、障がい者本人には勿論、家族など介助者・同伴者への配慮も求められています。

表 4-6　外出のとき、不便に感じたり困ること（上位 5 項目）

順位	全　体 (回答者数 = 621)	身体障害者手帳所持者 (回答者数 = 457)	療育手帳所持者 (回答者数 = 66)	精神障害者保健福祉手帳所持者 (回答者数 = 92)
1 位	公共交通機関の利用が不便（路線がない、バスの便が少ない、乗降が難しいなど） 34.5%	公共交通機関の利用が不便（路線がない、バスの便が少ない、乗降が難しいなど） 32.4%	公共交通機関の利用が不便（路線がない、バスの便が少ない、乗降が難しいなど） 42.4%	公共交通機関の利用が不便（路線がない、バスの便が少ない、乗降が難しいなど） 37.0%
2 位	特にない 25.8%	特にない 25.4%	周囲の人の目が気になる、理解がない 28.8%	特にない 30.4%
3 位	障がい者用駐車場が不備、または少ない 19.0%	障がい者用駐車場が不備、または少ない 22.5%	特にない 18.2%	周囲の人の目が気になる、理解がない 25.0%
4 位	休憩できる場所が少ない（身近な公園や歩道のベンチなど） 15.6%	身体障がい者用のトイレが少ない・利用しにくい 16.8%	外出するためには、たくさんお金がかかる 15.2%	外出するためには、たくさんお金がかかる 休憩できる場所が少ない（身近な公園や歩道のベンチなど） 各 20.7%
5 位	身体障がい者用のトイレが少ない・利用しにくい 14.7%	道路や建物などに段差が多く、移動しづらい 15.3%	休憩できる場所が少ない（身近な公園や歩道のベンチなど） 13.6%	

資料：障がい者計画策定のためのアンケート調査

○　具体的な施策

現状のコロナ禍による外出自粛により、公共交通事業者は大きく影響を受けています。しかし、障がいのある人の移動手段を確保するため、公共交通事業者には利便性の向上を要望していきます。

また、道路の段差解消など路面整備（国県管理道路は管理者へ要望）、公共的施設・民間集客施設への「おもいやり駐車場」の整備拡大を進めていきます。

施策	具体的な内容
公共交通機関の利便性の向上	○養老鉄道線については、現行の運行本数を確保したうえで、さらに増便を要望します。 ○名阪近鉄バスについては、現行の運行本数を確保したうえで、経由地区・行先等も検討しながら増便を要望します。 ○市が運営するコミュニティバスについては、市民からの要望事項等が健常者を含め多いことから、その内容を踏まえて適切に運行路線・運行時間・運行方法等の調査検討を行い、ニーズにあったコミュニティバスやデマンド交通の利便性の向上に努めます。 ○車椅子使用者や介助が必要な人の乗車時のサービス向上に努めます。
道路や公共施設等の整備	○道路や公共施設等の段差の解消、公共的施設や民間集客施設には障がいのある人に配慮した駐車スペース「おもいやり駐車場」の整備を進める等、誰もが安心して外出できる設備の整備に努めます。
自動車の利用に対する支援	○障がいのある人の自動車の利用を支援するため、自動車改造助成事業や運転免許取得費の助成、有料道路通行割引等の周知と利用促進を図り、障がいのある人が外出しやすくなるよう努めます。
移動支援事業の充実	○利用者の要望に沿う実施事業者と市が委託契約を締結することが必要であるため、移動支援の充実を図るべく必要な予算を確保します。

（３）防犯・防災体制の整備 ●●●●●●●●●●●●●●●●

近年は毎年のように全国で豪雨災害が発生しており、そのたびに多くの尊い命が失われています。そのため避難についての周知方法が大きく変わりました。これにより、障がいのある人などの支援を必要とする人への対策が喫緊の課題となっています。特に、東海地域で今後予測されている南海トラフ巨大地震などに対しては、防災に対する意識啓発や大規模災害時における初動活動を円滑に行うために、地域での日頃からの見守りが大切です。

障がい者向け調査では、地震など災害発生時に一人で避難することについて、「できる」の割合が昼間 44.9%・夜間 36.1%と最も高く、次いで「できない」の割合が昼間 28.2%・夜間 34.1%となっています（図 4-7）。また、避難するときに困ることは、「避難する道路に坂や階段が多い または 避難場所が遠く、到着まで時間がかかる」の割合が 27.1%と最も高く、次いで「避難所に着くことができても、新型コロナウイルス感染症対策の関係で中に入れるかどうか心配」の割合が 23.2%となっています（表 4-7）。

抽出市民向け調査では、災害発生時に（備えも含めて）障がいのある人のためにできる支援について、「日頃の声かけなどによる見守り」の割合が 45.3%と最も高く、次いで「避難生活時における障がいのある人への配慮や支援」の割合が 42.0%、「災害時の避難支援（避難所までの誘導）」の割合が 35.7%となっています（図 4-8）。

そのため、市では「避難行動要支援者支援制度」を進めていますが、市民の認知度は 24.0%と低い状況にあります。また障がい者自身にあっても「わからない」の割合が半数以上であることから、制度について自治会長や民生委員児童委員または登録者の家族以外には浸透していないことが窺えます。（図 4-9、4-10）

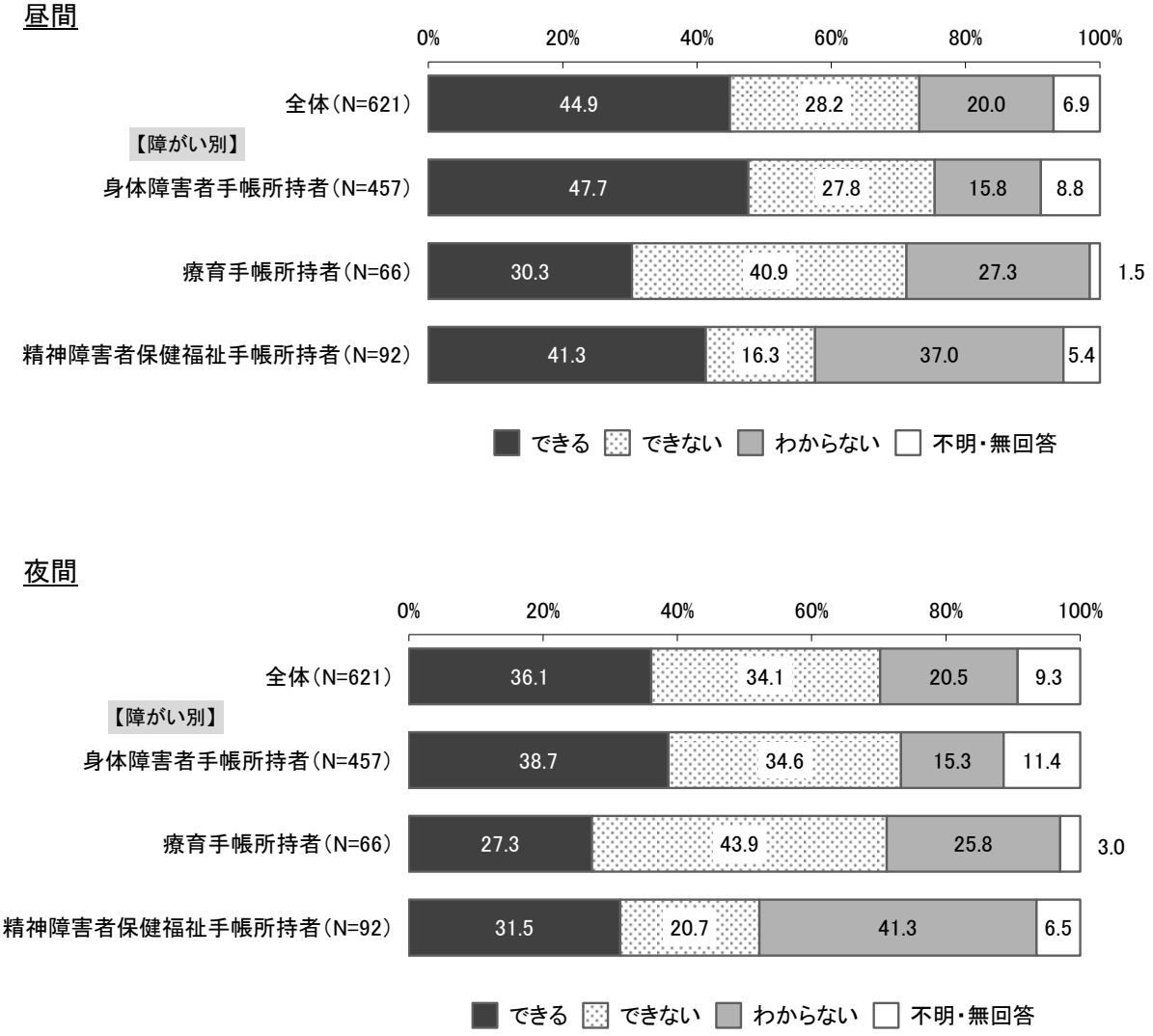
このような中、令和３年５月に災害対策基本法が改正され、「個別避難計画」の作成が努力義務化されました。今後は災害時避難において優先度の高い障がい者から、同計画の策定を計画的に進めていきます。

また、これとは別に、障がい者団体などの協力を得て、障がい者を対象とした防災に関する研修を定期的に実施していきます。

地域安全のもう一翼となる防犯の面については、ここ数年、振り込め詐欺など「特殊詐欺」が増えており、手口は日に日に巧妙になっています。そのため日常的な防犯活動も重要であり、日頃から障がいのある人に対する防犯知識の普及、支援体制の充実など、地域における防犯対策を推進する必要があります。

障がいのある人が地域社会において、安心・安全に生活することができるよう防災・防犯対策を推進するほか、消費者被害からの保護、犯罪被害に遭わない、犯罪を起こさないための啓発が必要です。

図 4-7　地震など災害発生時に一人で避難することについて



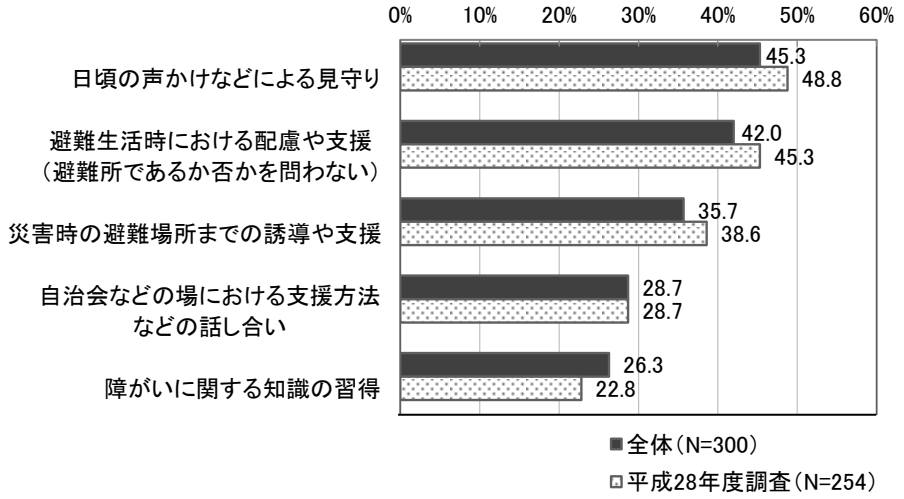
資料：障がい者計画策定のためのアンケート調査

表 4-7　避難するときに困ること（上位 5 項目）

順位	全　体 (回答者数 = 603)	身体障害者手帳所持者 (回答者数 = 425)	療育手帳所持者 (回答者数 = 80)	精神障害者保健福祉手帳所持者 (回答者数 = 95)
1 位	坂や階段が多いまたは、避難場所が遠いなど避難場所まで時間がかかる　27.1%	坂や階段が多いまたは、避難場所が遠いなど避難場所まで時間がかかる　30.2%	災害時の緊急の連絡方法・連絡先がわからない　36.4%	災害時の緊急の連絡方法・連絡先がわからない　29.3%
2 位	避難所に着くことができても、新型コロナウイルス感染症対策の関係で中に入れるかどうか心配 23.2%	困ることはない　21.9%	避難所に着くことができても、新型コロナウイルス感染症対策の関係で中に入れるかどうか心配 33.3%	避難所に着くことができても、新型コロナウイルス感染症対策の関係で中に入れるかどうか心配 27.2%
3 位	困ることはない　21.9%	避難所に着くことができても、新型コロナウイルス感染症対策の関係で中に入れるかどうか心配 21.2%	災害時の情報入手・連絡の手段がない　27.3%	災害時の情報入手・連絡の手段がない　26.1%
4 位	災害時の緊急の連絡方法・連絡先がわからない　21.6%	災害時の緊急の連絡方法・連絡先がわからない　17.9%	困ることはない　22.7%	困ることはない　22.8%
5 位	災害時の情報入手・連絡の手段がない　19.0%	災害時の情報入手・連絡の手段がない　15.8%	坂や階段が多いまたは避難場所が遠いなど避難場所まで時間がかかる　21.2%	坂や階段が多いまたは避難場所が遠いなど避難場所まで時間がかかる　18.5%

資料：障がい者計画策定のためのアンケート調査

図 4-8　災害発生時に（備えも含めて）障がいのある人のためにできる支援（上位 5 項目）



資料：障がい者計画策定のためのアンケート調査

図 4-9　避難行動要支援者制度の認知度について

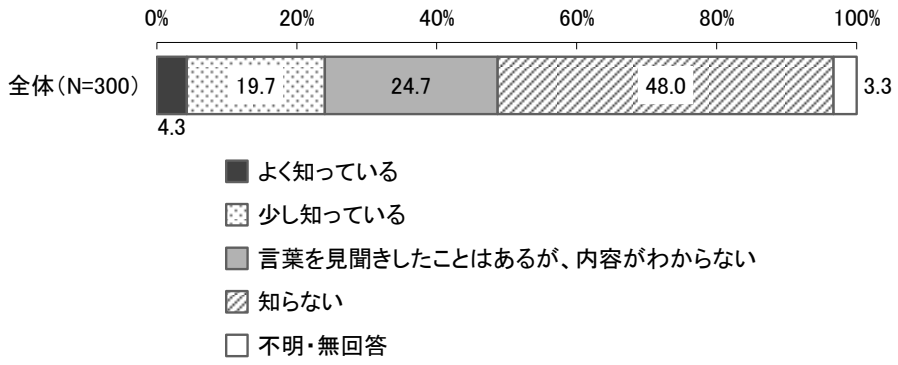
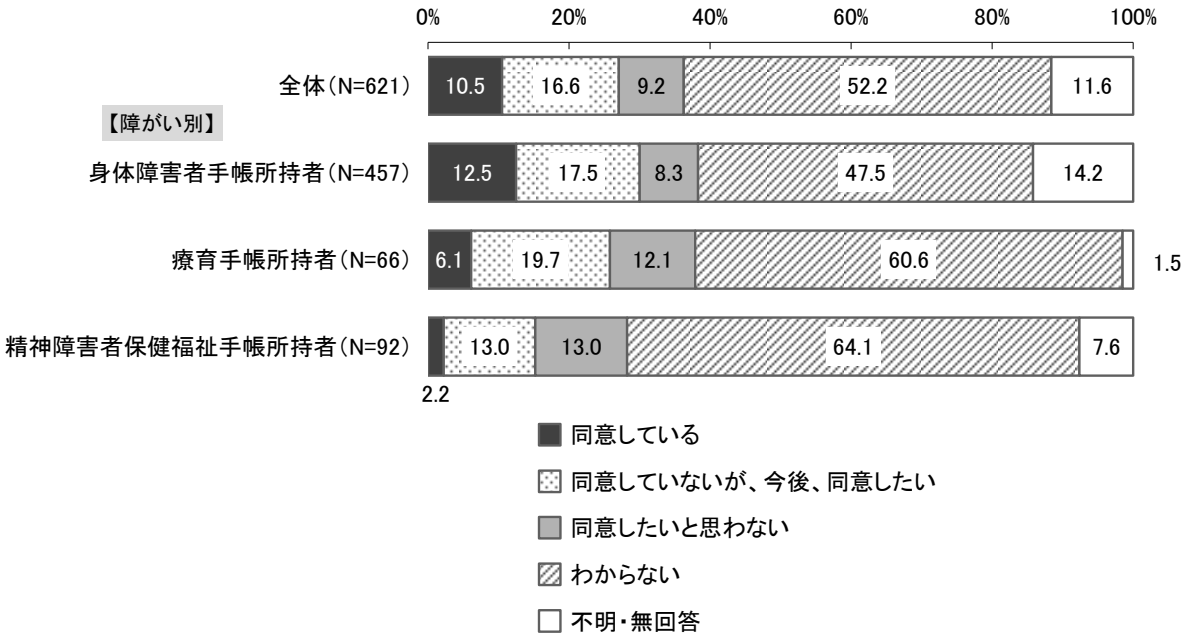


図 4-10　避難行動要支援者名簿への提供同意について



○　具体的な施策

障がいのある人も地域社会において、安心・安全に生活することができるように、災害情報の提供や避難所の整備を進めるとともに、災害発生時の救援活動体制の確立に努めます。

施策	具体的な内容
地域防災体制の整備	○障がいのある人を含めた避難行動要支援者に一番身近な自治会や自主防災組織が中心となり、要支援者や地域住民とともに避難経路の確認や、避難訓練への参加を促進します。 ○関係部署と連携し、地域住民に地域防災の重要性を周知・啓発します。

	○防災関係者に対する地域の防災力を高めるための研修等を行います。
避難行動要支援者に対する支援体制づくりの推進	○関係課、関係機関、自治会長、区長、民生委員児童委員等と連携し、災害時に避難支援を必要とする人の日頃からの状況把握と、障がいのある人やその家族等へ声かけの必要性を周知します。 ○避難行動要支援者名簿の関係機関への情報提供の同意書の提出について市報に掲載するとともに、関係者と連携を図り呼びかけます。 ○自治会長と民生委員児童委員などに配付する「避難行動要支援者名簿登録台帳」により、避難場所の確認や、避難に支援を必要とする人がどこに所在しているかを明らかにすることで、地域ぐるみの避難行動要支援者支援の体制づくりを進めます。 ○障がいの程度・違いによる災害時の支援体制づくりのため、令和３年５月に作成が義務化された「個別避難計画」の作成を、ケアマネージャーや相談支援専門員などの協力を得て、高い優先度や積極的な障がい者から順次、計画的に進めていきます。
防災訓練等の実施	○障がいのある人が、地域の防災訓練に参加できるよう周知します。 ○防災訓練等に参加できない人については、見落としがないように民生委員児童委員等と連携して役割に応じた確認を行います。 ○防災訓練により、情報伝達や避難支援が実際に機能するか点検し、地域の共助力の向上に取り組みます。
消防・救急医療に関する制度の周知	○住宅用火災警報器、聴覚障害者用通信装置等の給付制度や緊急通報装置の貸与制度、ＮＥＴ１１９の周知と活用を促進します。 ○言語障がい及び聴覚障がい等によって意思疎通の困難な一人暮らしの人等に対して、適切な医療につなぐため、救急医療情報キットの配布及び周知を継続します。
地域防犯体制の確立	○障がいのある人が犯罪の被害者とならないように、海津警察署等と連携し、防犯対策を推進するとともに、誰もが安心して暮らせるようにするため、地域における防犯体制の確立を図ります。

4　教育・育成

（１）就学前の支援の充実

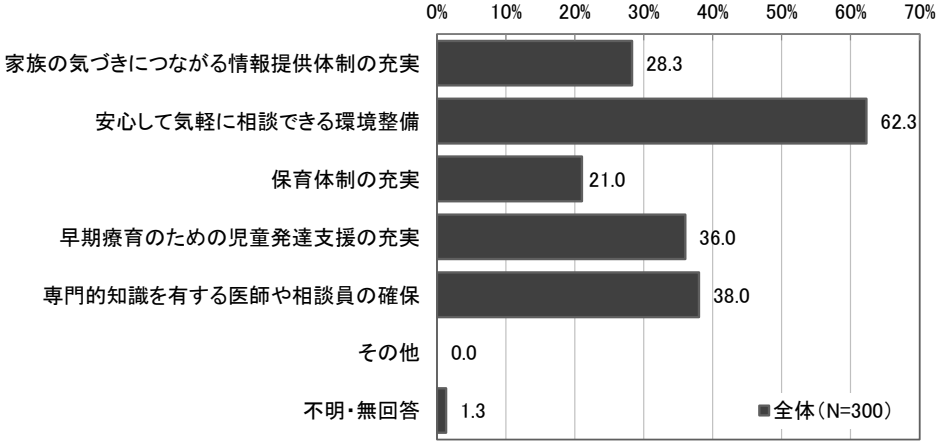
障がいや発達に課題のある子どもに対しては、早期から発達段階に応じた一貫した支援を行っていくことが重要です。特に乳幼児期から必要な療育や支援を行うことは、障がいによる困難さの改善や基本的な生活能力の向上と将来の社会参加につながります。

このため、就学前の健康診査等により、障がいや発達に課題のある子どもの早期発見を図るとともに、程度に応じた適切な療育を実施する体制の整備を図ることが重要です。

抽出市民向け調査では、就学前の子どもで、障がいや発達に課題のある子どもに対する必要な支援について、「安心して気軽に相談できる環境整備」の割合が 62.3%と最も高く、次いで「専門的知識を有する医師や相談員の確保」の割合が 38.0%、「早期療育のための児童発達支援の充実」の割合が 36.0%となっています（図 4-9）。

地域の保育・教育施設で障がいのある子どもの保育体制において、専門的知識を有する相談員などを充実することも必要です。

図 4-9　就学前の子どもで、発達の遅れや障がいのある子どもに対する必要な支援



資料：障がい者計画策定のためのアンケート調査

○　具体的な施策

障がいや発達に課題のある子どもの保育・療育のために、保育体制や療育体制を充実します。

施策	具体的な内容
療育体制の充実	○各関係機関と連携する等、相談・指導等の支援体制の充実を図るとともに、療育システム推進委員会の機能を円滑にします。 ○ステージ移行の際、「支援が引き継がれない」「理解が得られない」という問題が起こらないように、サポートブックの活用を促進し、具体的な支援の引継ぎに活用します。
発達障がいのある子ども（人）への支援の充実	○発達支援センター「くるみ」において、発達障がいのある子ども（人）やその家族に対して、発達相談や発達検査を行い、個々に応じたかかわり方など具体的な手立てについて支援します。 ○余暇活動支援として「かいづキッズクラブ」を開催し、友達との関わり方や保護者同士の交流の場を提供します。
保育体制の充実	○各認定こども園で障がいのある子どもや発達上の課題のある子どもを受け入れ、一人ひとりのニーズに応じた適切な支援が行えるよう、受け入れ意識の高揚、保育・教育内容・技術の研修等による充実、人員の充実などに努めます。
こども園等訪問による支援の充実	○発達支援センター「くるみ」を核とし、こども課・学校教育課・教育研究所・健康課の関係機関がこども園等を訪問し、各園を利用しているお子さんの特性（運動・認知面・社会性など）や発達に課題を抱えている子どもについて、集団生活適応のための相談や、特性に応じたかかわり方と併せ、保育士に対する専門的な支援を行います。
児童発達支援の充実	○未就学の障がい児の生活に必要な動作や知識の指導、適応訓練などについて、市内の児童発達支援事業所と協力して行います。

（２）学校での支援の充実 ●●●●●●●●●●●●●●●●●

障がいのある子どもに対して、その一人ひとりの障がいの特性や教育的ニーズを把握し、その子どもの持てる力を高めるよう支援の充実を図ることが必要です。

実態調査では、通園・通学していて、感じていることについて、「満足している」の割合が一番高いものの、「専門性を持った職員がいない・少ない」「障がいのない乳幼児・児童・生徒とのふれあいが少ない」という声があります。（表 4-8）。

専門性を持った職員の配置と、障がいのない乳幼児・児童・生徒とのふれあいが求められています。

表 4-8　通園・通学していて、感じていることについて（上位 5 項目）

順位	全　体 (回答者数 = 25)	身体障害者手帳所持者 (回答者数 = 5)	療育手帳所持者 (回答者数 = 18)	精神障害者保健福祉手帳所持者 (回答者数 = 4)
1 位	保育園・幼稚園・認定こども園や学校に満足している 36.0%	保育園・幼稚園・認定こども園や学校に満足している　60.0%	保育園・幼稚園・認定こども園や学校に満足している　44.4%	進路指導が不十分（自立して働けるような力をつけさせてほしい） 専門性を持った職員がいない・少ない 休日などに活動できる仲間や施設がほしい 各 25.0%
2 位	専門性を持った職員がいない・少ない 16.0%	障がいのない乳幼児・児童・生徒とのふれあいが少ない 周囲の児童・生徒、またはその保護者の理解がない 専門性を持った職員がいない・少ない 各 20.0%	障がいのない乳幼児・児童・生徒とのふれあいが少ない 休日などに活動できる仲間や施設がほしい 各 16.7%	
3 位	障がいのない乳幼児・児童・生徒とのふれあいが少ない 休日などに活動できる仲間や施設がほしい 各 12.0%			

資料：障がい者計画策定のためのアンケート調査

○　具体的な施策

障がいのある子どもに対し、障がいの状況に応じた適切な教育を受けることができるように、教育内容の充実と教職員のスキルアップを図ります。

施策	具体的な内容
教育内容の充実	○障がいのある児童生徒と障がいのない児童生徒が一緒に交流や共同学習を行い、一人ひとりの豊かな人間性の育成を図るよう、教育内容の充実に努めます。 ○障がいに対する理解を深めるよう、周囲の児童生徒または保護者への啓発活動に努めます。 ○各学校で障がいのある児童生徒を受け入れることができるよう、施設及び対応マニュアルの整備を進めます。
就学相談・指導の充実	○一人ひとりの障がいの実態や教育的ニーズに応じた就学を図るため、指導・助言や必要な調査・資料収集、相談体制の充実に努めます。 ○学校・施設等の関係機関との連携等を図り、相談体制の充実に努めます。 ○発達支援センター「くるみ」において、定期的及び随時、小・中学校への学校訪問を実施し、子どもの特性（運動・認知面・社会性など）や発達に課題を抱えている児童生徒について、相談や専門的な支援とあわせ、教職員に対する支援を行います。
教職員のスキルアップ	○教職員に対しては障がいのある児童生徒の状況に応じて、正しい理解と認識及び指導力を養うことを目標とした研修の機会をもち、教育内容の充実とスキルアップに努めます。
発達障がいのある子ども（人）への支援の充実	○発達支援センター「くるみ」において、小学生を対象とした「かいづキッズクラブ」を開催し、友達との関わり方や保護者同士の交流の場を提供します。
放課後等デイサービス	○就学中の障がい児を対象に授業終了後や学校の長期休業時等に生活訓練や地域社会との交流促進を、民間事業所の協力を得て実施します。

（３）福祉教育の推進

障がいに対する理解を子どもの頃から学ぶことは、日常生活の中で、障がいの有無にかかわらず、ともに暮らし支え合う関係をつくる上で重要なことです。

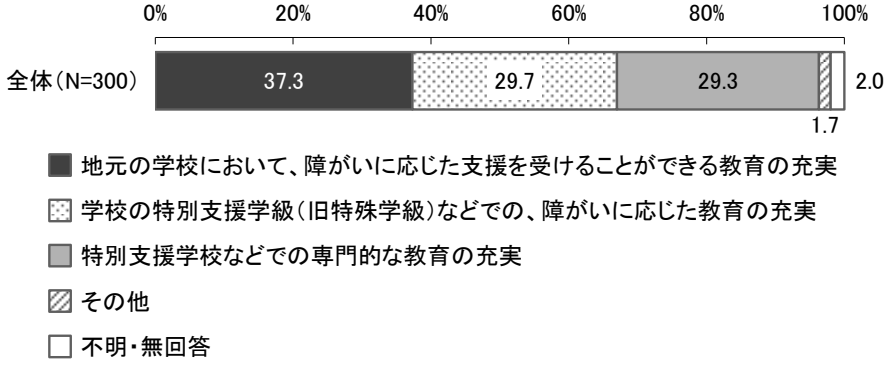
抽出市民向け調査では、障がいのある子どもの就学環境として必要なことについて、「地元の学校において、障がいに応じた支援を受けることができる教育の充実」の割合が 37.3%で最も高く、次いで「学校の特別支援学級などでの、障がいに応じた教育の充実」の割合が 29.7%、「特別支援学校などでの専門的な教育の充実」の割合が 29.3%となっています（図 4-10）。

また、障がいのある人にとって住みよいまちをつくるために必要なこととして、「差別や偏見をなくすための福祉教育や広報活動の充実」の割合が 38.3%と最も高くなっています（図 4-11）。

今後も、学校教育を含めライフステージの各段階で障がいに対する理解を深める教育機会の充実が必要です。

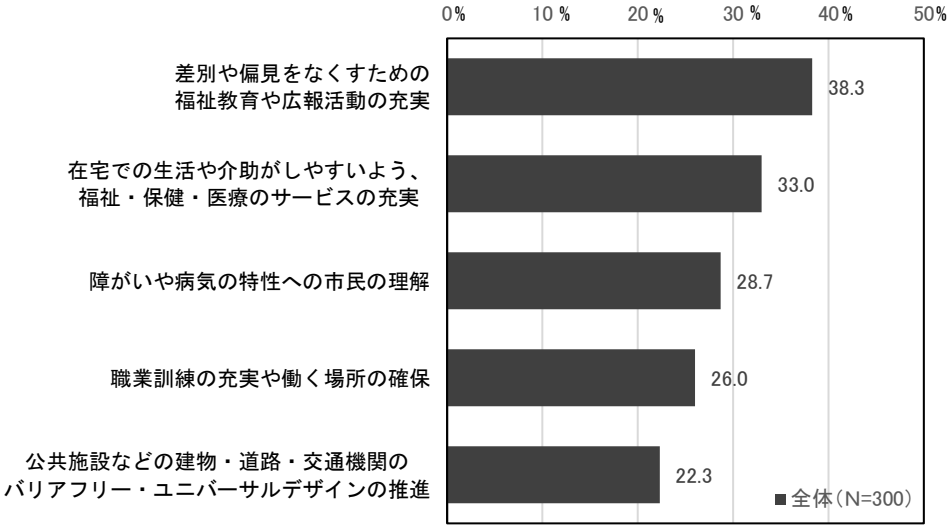
一人ひとりの障がいの状況に応じ適切な教育を行うために、地元の学校で障がいに応じた教育の充実を図ることにより「障がいのない乳幼児・児童・生徒とのふれあいが少ない」という課題の克服に努力します。

図 4-10　障がいのある子どもの就学環境として必要なこと



資料：障がい者計画策定のためのアンケート調査

図 4-11　障がいのある人にとって住みよいまちをつくるために必要なこと（上位 5 項目）



資料：障がい者計画策定のためのアンケート調査

○　具体的な施策

ライフステージの各段階で障がいに対する理解を深めるために、学校における交流活動や訪問活動等の福祉教育及び家庭における福祉教育の推進を図ります。

また、障がい特性の理解について、子どものうちに実際に交流していくことから始めていきます。

施策	具体的な内容
交流教育の推進	○市内の障がい者施設等と市内の小・中学校、高等学校との交流活動や訪問活動等を推進します。 ○各学校で特別支援学級の児童生徒とともに学習する「交流及び共同学習」の機会の充実を図り、将来、障がいのある子どもが地域で生活できる共生社会の基盤づくりを進めます。 ○特別支援学校や障がい者施設と小・中学校との交流を推進し、児童生徒や地域住民が障がいや障がいのある人に対する理解を深めることができるよう、福祉教育の充実を図ります。
家庭における福祉教育の推進	○家庭における福祉教育を進めるため、家庭教育学級の中で人権・いじめに関する学習機会の充実を図ります。
障がいとその特性の理解促進	○少しでも多くの時間にふれあえるよう、できる範囲から授業内容を検討していきます。子どもの頃から障がいを特性として理解していけるよう努めます。

	○一般財団法人岐阜県身体障害者福祉協会員の協力を得て、障がい特性の普及に努めます。

（４）特別支援教育の充実 ●●●●●●●●●●●●●●●●●

様々なハンディキャップにより、小・中学校の通常学級における教育を受けることが困難な場合や、通常学級における教育だけでは、その能力を十分に伸ばすことが難しい児童生徒については、その能力を最大限にのばし、将来の目標に向かって前進する意欲の維持向上につながる教育体制の整備と総合的な支援が必要です。

なお、平成 25 年９月には学校教育法施行令（昭和 28 年政令第 340 号）の一部が改正され、就学基準に該当する障がいのある子どもは、原則、特別支援学校に就学するという従来の就学先決定の仕組みを改め、市町村の教育委員会が、個々の障がいの状態等を踏まえた総合的な観点から就学先を決定する仕組みとすることが定められました。

○　具体的な施策

障がいのある子どもの就学環境が求められている中、特別支援教育を充実します。

施策	具体的な内容
特別支援教育の充実	○特別支援教育の内容の充実を図るため、特別支援教育についての理解を深め、相談支援体制の充実を図ります。 ○特別な教育的支援を必要とする児童生徒一人ひとりの教育的ニーズに応じた支援を行うよう努めます。 ○教職員のスキルアップに努め、指導体制の充実を図ります。 ○認定こども園や小中学校に専門家を派遣し、職員に対して支援方法などの指導や助言を行います。
特別支援学校と小学校、中学校との交流及び共同学習の推進	○海津特別支援学校と市内の小学校や中学校との交流および共同学習を推進し、障がいのある子どもに対する関わり方について考えるとともに、理解を深めます。
放課後等デイサービス	○就学している児童の長期休暇中などを対象に生活訓練や地域との交流に向けて体制を確保します。 ○各事業所においての事業内容や実施状況について不定期に確認します。

5　雇用・就労

（1）雇用・就労の促進

障がいのある人の「就労」は、収入を得るための手段であるだけでなく、社会参加の最たるものとして捉えることもでき、非常に重要な課題となっています。障がいのある人の自立を支援するためには、これまでの就労支援の取組の実績、経験、関係機関や各種事業所等とのネットワークが重要です。

また、障がいのある人が経済的に自立し、生きがいをもち地域で暮らすために、事業主や市民への、障がいや障がいのある人の雇用についての理解の普及・啓発や、就労支援にかかる施策の推進が必要です。

なお、平成 25 年 6 月 19 日に公布された、障害者の雇用の促進等に関する法律（昭和 35 年法律第 123 号「障害者雇用促進法」）では、「障害者権利条約」の批准に向けた対応として、雇用の分野における障がいを理由とする差別の禁止や、障がいのある人が職場で働くに当たっての支障を改善するための措置（合理的配慮の提供義務）について定めるとともに、法定雇用率の算定基礎に精神障がいのある人を追加し、平成 30 年 4 月 1 日から施行されています。

障がい者向け調査では、障がいのある人が働くために必要なことについて、「障がいのある人に対する事業主や職場の仲間の理解と協力があること」の割合が 41.7%と最も高く、次いで「障がいのある方に配慮した職場の施設・設備が整っていること」の割合が 40.9%、「障がいの特性や程度にあった仕事が提供されること」の割合が 40.4%となっています。（表 4-9）。

しかし、総収入にあっては新型コロナウイルス感染症の影響による収入減少があると思われます（表４－10）。

抽出市民向け調査では、「障がいのある方に対する事業主や職場の仲間の理解と協力があること」の割合が 65.0%と最も高く、次いで「企業が積極的に障がいのある人を雇うこと」の割合が 58.7%、「仕事紹介や相談できる場を整備する」が 46.3%となっています（図 4-12）。

関係機関や企業との連携、法定雇用率の上昇により雇用に繋げていく就労支援体制づくりは出来てきているものの、社内での障がいやその特性に関する理解がまだまだ進んでいないなどによりいざ就職した際に会社内で作業がしづらいことがあるため、障がいの理解や職場での作業環境の点についても周知を行っていく必要があります。ただし、新型コロナウイルス感染症拡大により企業の収益が圧迫されていることで雇用状況が悪化する可能性もあるため、注視していく必要があります。

表 4-9　障がいのある人が働くために必要なこと（上位 5 項目）

順位	全　体 (回答者数 = 621)	身体障害者手帳所持者 (回答者数 = 457)	療育手帳所持者 (回答者数 = 66)	精神障害者保健福祉手帳所持者 (回答者数 = 92)
1 位	障がいのある人に対する事業主や職場の仲間の理解と協力があること　41.7%	障がいのある人に配慮した職場の施設・設備が整っていること　37.2%	障がいの特性や程度にあった仕事が提供されること　62.1%	障がいのある人に対する事業主や職場の仲間の理解と協力があること
2 位	障がいのある方に配慮した職場の施設・設備が整っていること　40.9%	障がいのある人に対する事業主や職場の仲間の理解と協力があること　37.0%	障がいのある人に対する事業主や職場の仲間の理解と協力があること　60.6%	障がいの特性や程度にあった仕事が提供されること　各 55.4%
3 位	障がいの特性や程度にあった仕事が提供されること　40.4%	障がいの特性や程度にあった仕事が提供されること　35.0%	生活できる収入を得ること 障がいのある人に配慮した職場の施設・設備が整っていること　各 54.5%	障がいのある人にあった就労条件（短時間労働など）が整っていること　51.1%
4 位	障がいのある人にあった就労条件（短時間労働など）が整っていること　38.0%	障がいのある人にあった就労条件（短時間労働など）が整っていること　34.8%		障がいのある人に配慮した職場の施設・設備が整っていること
5 位	生活できる収入を得ること　36.9%	企業などが積極的に障がいのある人を雇うこと　31.1%	通勤や移動に対して配慮や支援があること　43.9%	生活できる収入を得ること　各 46.7%

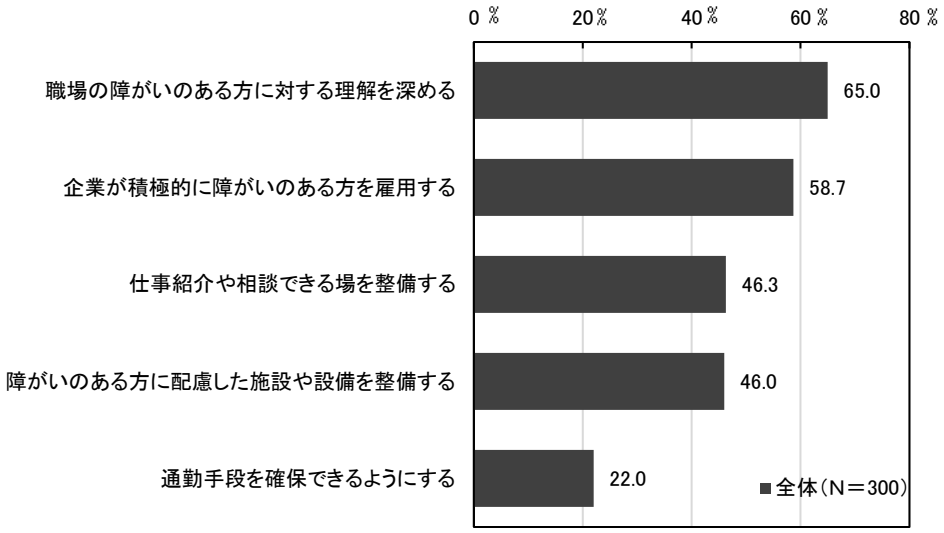
資料：障がい者計画策定のためのアンケート調査

表４－１０　新型コロナウイルス感染症の影響前後における総収入の変化（回答数＝621）

区分	１万円未満	１万円以上３万円未満	３万円以上５万円未満	５万円以上７万円未満	７万円以上１０万円未満	１０万円以上２０万円未満	２０万円以上	無職無収入不明の計
発生前	1.3%	2.3%	3.9%	10.0%	13.0%	24.6%	11.0%	33.9%
発生後	1.1%	3.4%	5.0%	12.7%	15.0%	30.4%	10.5%	21.8%

資料：障がい者計画策定のためのアンケート調査

図 4-12　障がいのある人が働くために必要なこと（上位 5 項目）



資料：障がい者計画策定のためのアンケート調査

○　具体的な施策

障がいを苦にせず働くことができるよう、障がいに配慮した職場の施設・設備の整備を支援します。

また、引き続き雇用促進するために、企業への障がい者雇用の普及啓発や就労機会、多様な障がい特性に応じた就労の場の確保を図ります。

施策	具体的な内容
障がいのある人の雇用の啓発活動の推進	○障がいのある人への雇用・就労の促進を図るため、雇用に対する理解と積極的な協力を、大垣公共職業安定所と連携し、海津市商工会等へ働きかけます。 ○「障害者雇用促進月間」（9 月）には、市報やホームページ等啓発活動により障がいのある人の雇用の促進を図ります。
障がいのある人の就労支援	○西濃障がい者就業・生活支援センター、大垣公共職業安定所と連携し、障がいのある人が一般就労するために、計画的な訓練や指導、事業所における作業実習や職場体験を実施し、適性に応じた就労移行のための支援等を推進します。 ○会社内での障がい者の労働環境整備や、どんな業務ができるか一人ひとりの能力に合わせた業務配分にできるよう相談に応じ、支援します。
就労に関する相談窓口の充実	○障がいの内容及び程度、障がいのある人一人ひとりのニーズに

	応じた職業相談ができるよう、西濃障がい者就業・生活支援センター、大垣公共職業安定所、海津市無料職業紹介所等と連携して障がいのある人や企業に対する相談体制の充実に努めます。
就労定着に向けた支援 （就労定着支援）	○就業に伴う生活面の課題に対応できるよう、事業所・家族との連絡調整等の支援を行います。

（２）福祉的就労の促進

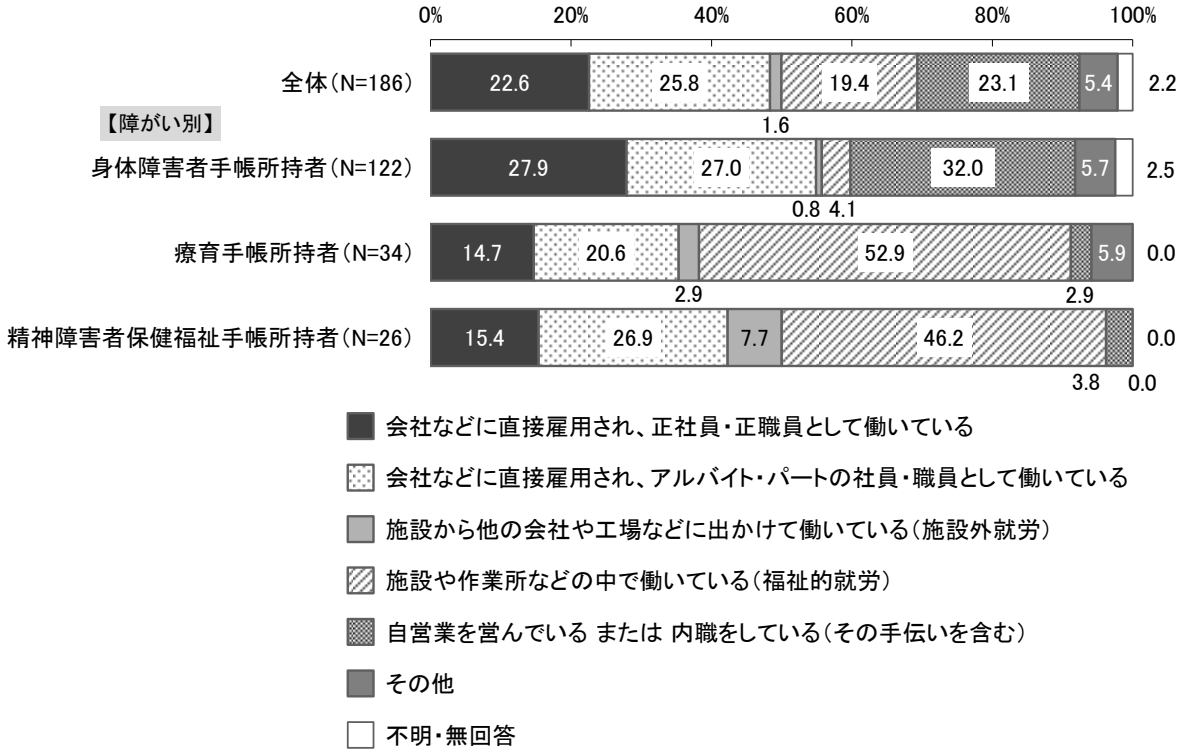
障がいのある人の職業を通じての自立は、働く権利、自己表現、社会への貢献、生きがいをもつという観点からも重要であるため、障がいのある人の一般就労への支援に取り組むほか、障がいの特性や病気などで一般就労が難しい場合もあることから、多様な就労の場の確保として福祉的就労の場を整備することや、工賃の向上をめざすため、障害福祉サービス事業所等の自主製品などのＰＲ及び販路の拡大などへの取組が求められています。

就労状況についての調査では、身体障がいのある人は「自営業を営んでいる または内職をしている（その手伝いを含む）」の割合が 32.0%と最も高く、続いて「会社などに直接雇用され、正社員・正職員として働いている」の割合が 27.9%となっています。

知的障がいのある人と精神障がいのある人では、「施設・作業所などで働いている（福祉的就労）」の割合が最も高くなっています（図 4-13）。

一般就労へのステップとして、支援員や職員の指導を受けながら働く福祉的就労の場を確保する必要があります。

図 4-13　就労状況について



資料：障がい者計画策定のためのアンケート調査

○　具体的な施策

一般就労へのステップの場を拡げるため、福祉的就労の活性化を図りながら一般就労への移行について支援します。

施策	具体的な内容
就労継続支援の充実	○一般企業への常用的就労が困難な障がいのある人に対して、雇用契約に基づく就労の機会を提供する等、就労継続支援を推進し、一般就労に必要な知識・能力の向上のための支援を行います。 ○企業からの受託作業や自主製品の生産により、安定的な仕事の確保に向け努力し、通所する障がいのある人の工賃アップに向け、受託作業を発注する企業拡大のため、商工会等と連携して支援します。 ○就労継続支援（Ａ型・Ｂ型）事業所の確保に努めるとともに、一般就労への移行支援にも努めます。
就労移行支援の充実	○一般企業への就職を希望する障がいのある人に対して、一定期間、実習や知識、能力の向上のための指導を行い、就労移行支援を推進し、適性にあった職場への就労・定着を支援します。 ○市内、市外における就労移行支援事業所において、就労に必要な知識や能力向上のための訓練等就労に必要な支援を行います。
福祉的就労の促進支援	○障害者優先調達推進法に基づき、物品やサービスを調達する際、障がい者就労施設等から優先的・積極的に購入することを推進します。 ○各施設における自主製品のＰＲや市または地域の行事への積極的な参加を促進し、福祉的就労の活性化を図ります。

6　保健・医療

（１）障がいの予防と健康の増進

がん・脳血管疾患・心疾患・糖尿病等の生活習慣病を原因とした障がいが増加しています。

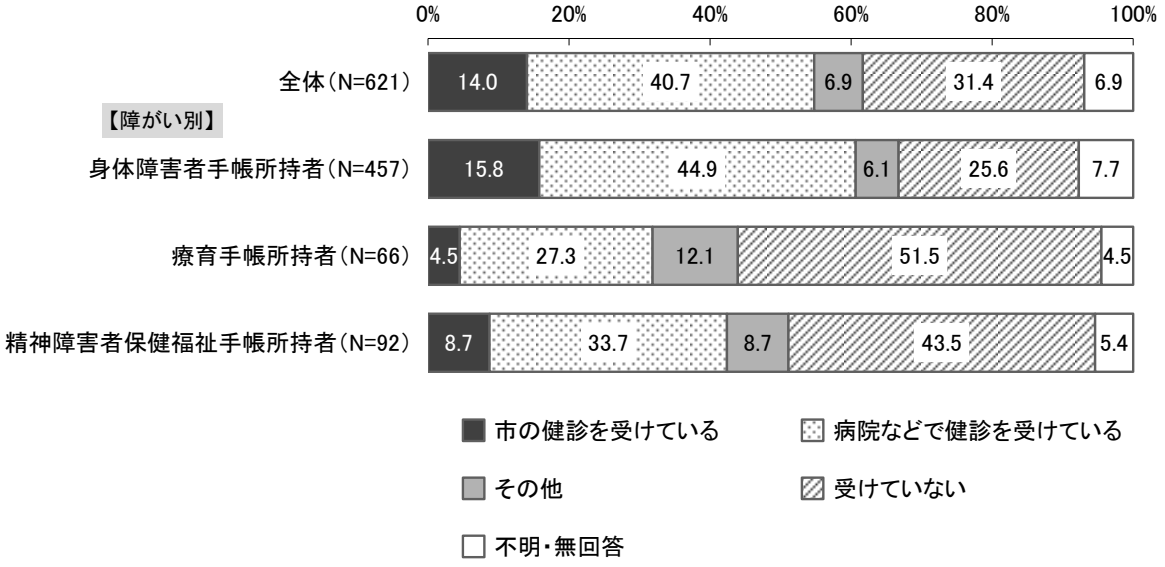
本市では、各種がん検診や健康増進事業等により、障がいの原因となる疾病等の予防と早期発見に努めています。また、子どもの疾病や障がいの早期発見・早期療育のためには、母子保健活動の充実が不可欠です。

実態調査では、定期健診の受診の状況について、「病院などで健診を受けている」の割合が 40.7%と最も高くなっていますが、「受けていない」の割合も 31.4%となっています（図 4-14）。また、健康を維持するために最も心がけていることは「なるべく体を動かすようにしている」の割合が 26.7%と最も高く、「定期的に健康診断や医師の診察を受けるようにしている」「規則正しい生活を送るよう心がけている」の割合が 10%を超えているものの「特にない」の割合が 15.0%となっています（図 4-15）。健（検）診を受診していない人も多くみられるため、関係課と連携して定期的な健（検）診の受診を働きかけていく必要があります。

今後も、保健サービスや医療を有効利用し、障がいの予防・早期発見・早期治療に努め、障害のある人の生活の質を高めます。

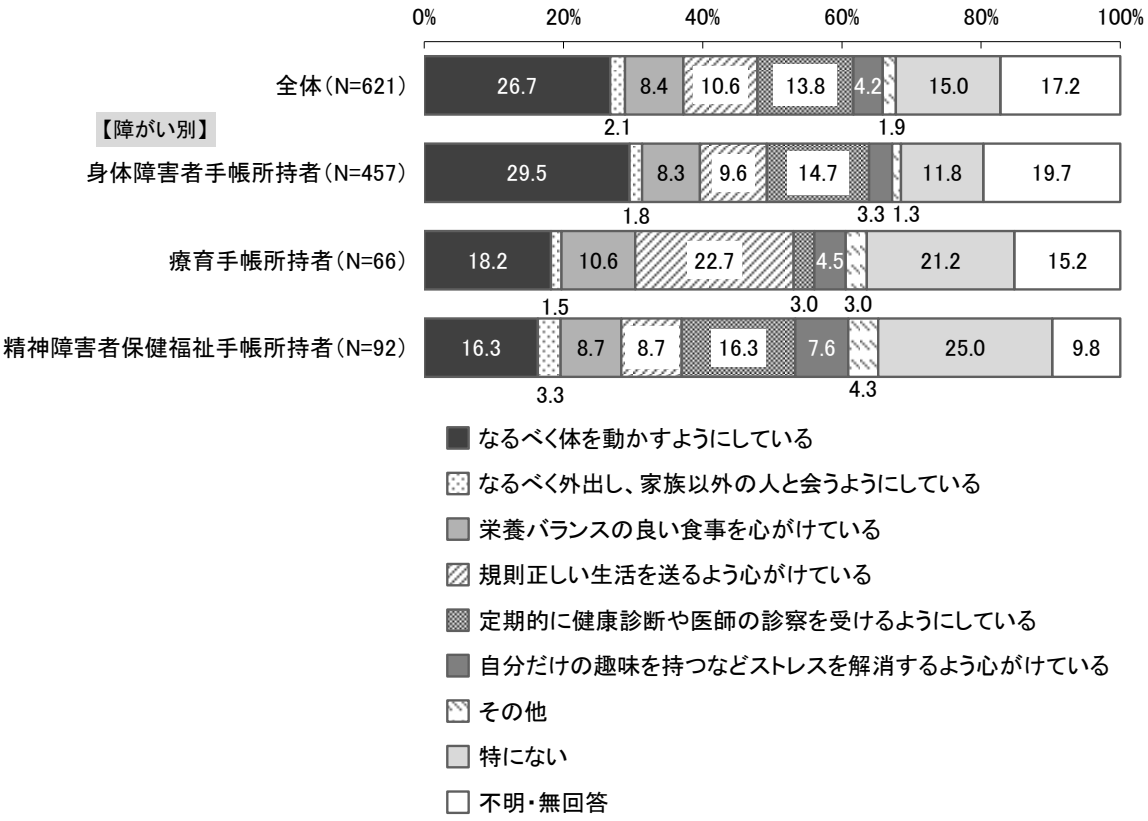
さらに、子どもの疾病や障がいの早期発見・早期治療・早期療育は、その後の疾病・障がいの軽減や発達に大きく影響を及ぼすことから、今後も、周産期から幼児期にかけての各種健診及び教室・相談体制を充実させ、利用を推進する必要があります。

図 4-14　定期健診（人間ドックなど）の受診について



資料：障がい者計画策定のためのアンケート調査

図 4-15　健康を維持するために最も心がけていること



資料：障がい者計画策定のためのアンケート調査

○　具体的な施策

障がいの要因となる疾病等を予防するため、医療機関や関係機関と連携し、疾病や障がいの早期発見、早期治療、早期療育に努めます。

施策	具体的な内容
母子保健活動の充実	○妊娠届出時及び妊婦相談・母親学級・育児教室等で、妊娠･出産から育児にいたるまでの正しい知識を啓発するとともに、母親や家族の相談支援体制の充実も図ります。 ○乳幼児健診等の内容の充実と疾病等の早期発見に努め、治療や療育につながる支援体制の充実を図ります。
発達障がいのある子ども（人）への支援の充実	○発達支援センター「くるみ」を核とし、保健・医療・福祉・教育をはじめとする関係機関との連携、ネットワークを形成し、発達に不安のある子ども（人）の相談や発達障がい[学習障がい（ＬＤ）や注意欠陥多動性障がい（ＡＤＨＤ）、高機能自閉症等]の早期発見に努めます。

	○早期からの専門的な発達支援や、発達段階に応じた適切な支援が受けられる体制づくり等、発達障がいのある子ども（人）への支援の充実に努めます。
疾病の予防、早期発見・早期治療の推進	○生活習慣病（特定）健（検）診や各種がん検診の受診体制の充実と利用促進を図り、疾病の早期発見・早期治療に努めます。 ○生活習慣改善に重点をおいた健康教育・健康相談の利用を推進し、生活習慣病の予防に関する知識の周知を図ります。
医療情報の周知徹底	○障がいのある人、高齢者、子ども等がそれぞれの病状に応じた適切な医療が受けられるように、情報提供の充実に努めます。

（２）精神保健福祉施策の推進

複雑化している現代社会では、家庭、学校、職場などでのストレスが増大し、神経症やうつ病、アルコール依存症などの疾患をはじめ、ひきこもりなど様々な形の心の健康を失った人が増加しています。また、今般の新型コロナウイルス感染症の拡大及びこれに伴う緊急事態宣言による行動制限等の政策により、感染に対する不安や行動変容に伴うストレスなど心理面への影響が出た人も見られます。

精神疾患は誰もが発症する可能性のある病気でありながら、適切な治療により症状の安定や消失、治癒が可能であることを啓発するとともに、精神障がいや精神障がいのある人に対する周囲の正しい理解が必要です。

発達障害者支援法（平成 16 年法律第 167 号）の趣旨を踏まえ、発達障がいなどの早期発見に努め、関係機関との連携強化を図りながら発達障がい者の自立と社会参加を促進し、生活全般にわたる支援を図ることが求められています。

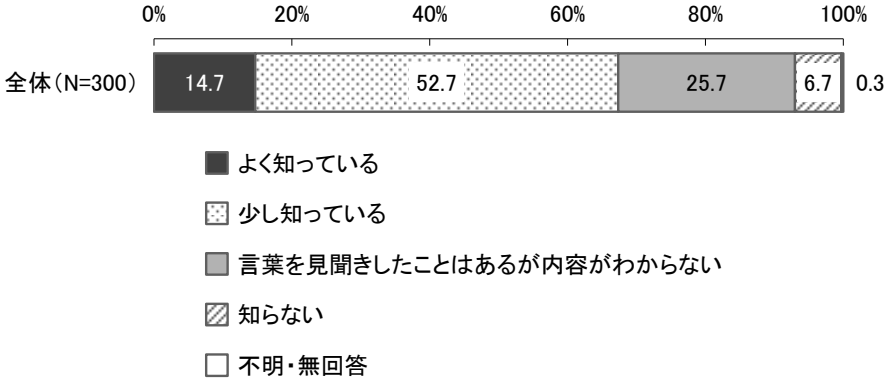
抽出市民向け調査では、精神障がい〔統合失調症、気分感情障がい（うつ病など）、神経症性障がい（ストレス関連障がい）など〕の認知度について、「知っている」と「少し知っている」をあわせた”知っている”の割合が 67.4%となっています（図 4-16）。

このほか、自閉スペクトラム症（ＡＳＤ＝自閉症・アスペルガー症候群・その他の広汎性発達障がい）、注意欠陥多動症（ＡＤＨＤ）、学習障がい（ＬＤ）などの発達障がいについては 52.3%となっています。

障がいのある人との接し方についての考え方については「自分一人ではどのように配慮をすればよいかわからないが、障がいについて理解している人がいれば普通に接することができる」の割合が 51.3%と最も高くなっているものの、「普通に接することができる」の割合も 27.0%となっています。（図 4-17）。

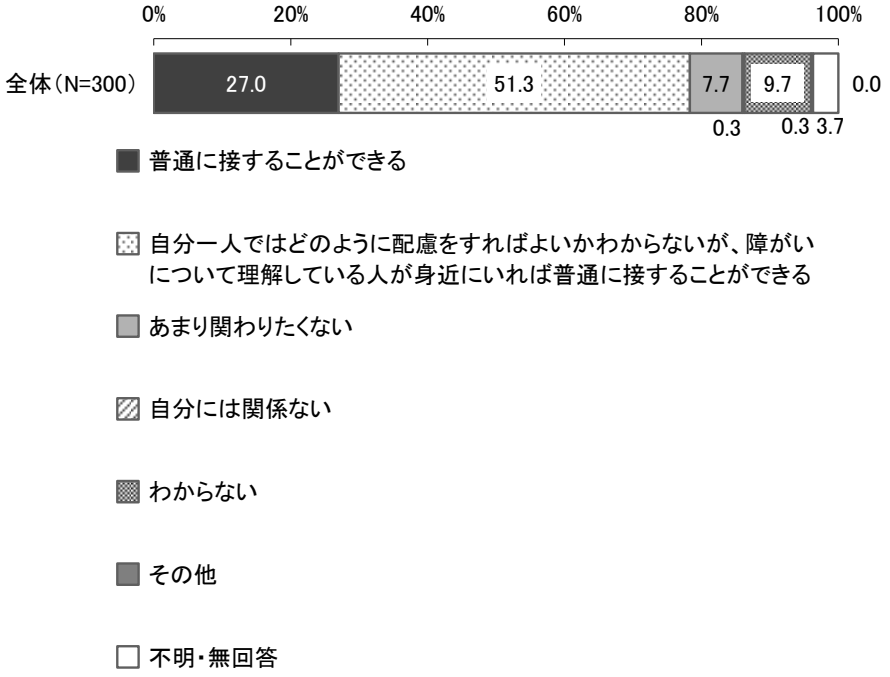
精神障がいを含めた障がいについて、さらに周知し、理解を深める必要があります。

図 4-16　精神障がいの認知度



資料：障がい者計画策定のためのアンケート調査

図 4-17　障がいのある人との接し方についての考え方



資料：障がい者計画策定のためのアンケート調査

○　具体的な施策

精神障がいや発達障がいのある人の自立促進のために、障がいのある人や家族などに対する相談支援体制の充実を図ります。また、障がいや障がいのある人に対して周

囲が正しい理解をするため、別途策定している「自殺対策計画」とも連動して「自殺予防対策事業等を行うことにより、市民の精神疾患に対する正しい知識や情報の普及・啓発を行います。

施策	具体的な内容
社会復帰や自立促進	○精神障がいのある人に対する退院後の支援や、地域社会において自立及び社会参加ができるよう支援します。 ○精神疾患で継続的に通院している人に対して自立支援医療制度や精神保健福祉手帳制度を説明し、受給者証や手帳の取得を促します。
相談支援体制の充実	○市が実施している精神科医師による「悩みごと相談」を継続するとともに、県西濃保健所が実施している「こころの相談」とも連携しながら、市民が身近なところで相談できるよう支援します。 ○医療機関、西濃保健所、相談支援事業所、地域活動支援センターと連携し、精神障がいのある人及び家族に対する相談支援体制の充実を図ります。
メンタルヘルスの周知	○うつ病・統合失調症・気分障害・依存症等こころの健康に関する予防等の情報を、市報・ホームページ等で周知します。
自殺予防対策事業の実施	○自殺や自死遺族、精神疾患に対する偏見等をなくすため、研修会の実施や、市報・ホームページ、各種イベント等での普及啓発を図ります。 ○別途策定している「自殺対策計画」に基づく事業として、ボランティアの育成やひきこもり対策、孤立・孤独対策としての居場所づくり、若年世代への啓発を行うなど、ひとりで抱え込まない・いつでも誰にでも相談できる体制づくりを行います。 ○一般の方向けの孤独・孤立対策に関するホームページを啓発します。「あなたはひとりじゃない」（内閣官房　孤独・孤立対策室）（ＵＲＬ）https://notalone-cas.go.jp/

◎地域包括ケアシステムについて

少子高齢化の進展や人口減少社会への突入、社会保障費の増大等の社会的背景を受け、国においては「地域包括ケアシステム」の実現に向けての取り組みを推進しています。

このシステムは、生活に必要な様々な要素が利用者のニーズに応じて適切に組み合わされ、入院・退院・在宅復帰を通じて切れ目なく一体的にサービスが提供されることにより、地域の一員として安心して自分らしい生活を送ることができるようにするものです。

精神障害による入院は長期入院や再入院の傾向にあるため、国において基本的指針の見直しが行われ、精神障がい者の地域移行を進めるための地域づくりを推進する観点から「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」の構築が新たに目標とされました。

今後は、有資格者の人材確保やシステム構築に向けて整備を進めていきます。

（３）難病患者への支援 ●●●●●●●●●●●●●●●

難病の認定については岐阜県が実施しているため、保健所等の関係機関との協力・連携を強化し、難病患者のニーズに応じた相談支援やサービスの利用促進に努めるとともに、理解啓発活動を促進します。

そのほか、避難行動要支援者の避難体制の整備を図るため、個別避難計画の策定を支援します。

図 4-18　精神障害にも対応した地域包括ケアシステム

7　情報・コミュニケーション・社会参加

（1）情報提供の充実

障がいのある人やその家族などが、住み慣れた地域で安心して暮らし、生活を豊かで快適なものとするためには、障がいのある人が、福祉サービスや生活に関する情報を、必要なときに手軽に入手することができるような情報提供に努める必要があります。

さらに、視覚障がいや聴覚障がいのある人などが、日常生活における必要な意思疎通や情報入手が円滑に行われ、社会参加を促進できるよう、障がいの特性に応じた情報提供手段の充実が必要です。

調査では、障がい者福祉に関する情報の入手先は、「家族・親族」の割合が 23.5%と最も高く、次いで「テレビ・ラジオ・新聞・雑誌」の割合が 22.9%、「市役所・県」の割合が 22.7%となっています（表 4-11）。

必要な情報として、身体障がいのある人では「医療機関の情報」、知的障がいのある人では「普段の生活の中での困ったことについて手助けしてくれるための情報」、精神障がいのある人では「相談できる場の情報」の割合が、最も高くなっています（表 4-12）。

今日の情報化社会において、障がいのある人が様々な情報を入手できるように、一人ひとりの障がいに応じて、適切な方法で情報を提供する必要があります。

表 4-11　障がい者福祉に関する情報の入手先（上位 5 項目）

順位	全　体 (回答者数 = 621)	身体障害者手帳所持者 (回答者数 = 457)	療育手帳所持者 (回答者数 = 66)	精神障害者保健福祉手帳所持者 (回答者数 = 92)
1 位	家族・親族 23.5%	テレビ・ラジオ・新聞・雑誌 25.2%	サービスを受けているところ（施設、作業所、事業所） 36.4%	市役所・県 35.9%
2 位	テレビ・ラジオ・新聞・雑誌 22.9%	家族・親族 23.9%	家族・親族 27.3%	医療機関 34.8%
3 位	市役所・県 22.7%	広報紙 22.8%	医療機関 19.7%	サービスを受けているところ（施設、作業所、事業所） 19.6%
4 位	医療機関 21.9%	市役所・県 21.9%	市役所・県 18.2%	家族・親族 17.4%
5 位	広報紙 19.8%	医療機関 20.8%	認定こども園・学校 15.2%	テレビ・ラジオ・新聞・雑誌 15.2%

資料：障がい者計画策定のためのアンケート調査

表 4-12　必要と感じる情報（上位 5 項目）

順位	全　体 （回答者数 = 621）	身体障害者手帳所持者 （回答者数 = 457）	療育手帳所持者 （回答者数 = 66）	精神障害者保健福祉手帳所持者 （回答者数 = 92）
1 位	障害年金や福祉手当などの情報 22.7%	医療機関の情報 21.7%	普段の生活の中での困ったことについて手助けしてくれるための情報　37.9%	相談できる場の情報 35.9%
2 位	新型コロナウイルス感染症に関する情報 普段の生活の中での困ったことについて手助けしてくれるための情報 各 21.9%	新型コロナウイルス感染症に関する情報 21.4%	障害年金や福祉手当などの情報 30.3%	障害年金や障害手当などの情報 34.8%
3 位		地震や大雨・台風などの災害予防や事前の準備に関する情報 20.1%	相談できる場の情報 28.8%	普段の生活の中での困ったことについて手助けしてくれるための情報　28.3%
4 位	相談できる場の情報 21.7%	障害年金や福祉手当などの情報 19.3%	発達障がいに関する支援の情報 22.7%	新型コロナウイルス感染症に関する情報 22.8%
5 位	地震や大雨・台風などの災害予防や事前の準備に関する情報 20.6%	相談できる場の情報 18.4%	地震や大雨・台風などの災害予防や事前の準備に関する情報 医療機関の情報 各 19.7%	地震や大雨・台風などの災害予防や事前の準備に関する情報 20.7%

資料：障がい者計画策定のためのアンケート調査

○　具体的な施策

障がいのある人が様々な情報を入手できるように、障がいの特性に応じた情報提供に努めます。

施策	具体的な内容
障害福祉サービス等の情報提供の充実	○市報・ホームページ等により障害福祉サービス等に関する情報提供体制の整備・充実に努めます。 ○視覚・聴覚障がいのある人に対する日常生活用具給付事業（情報・意思疎通支援用具の給付）の利用促進を図ります。 ○相談支援事業所、身体障害者相談員、知的障害者相談員、民生委員児童委員等による情報提供の推進に努めます。
情報の共有化	○各関係機関が連携し、保健・医療・福祉・教育に関する情報の共有化、相互活用を図りながら、総合的な情報提供の充実に努めます。

市報等による情報提供の充実	○市報については、障がいの有無に関係なく情報を得やすい紙面づくりに努めます。 ○視覚障がいのある人の情報保障と社会参加を図るため、音声等による市報の充実と周知に努めます。

（２）コミュニケーション支援の充実 ●●●●●●●●●●●●

平成25年４月に改正施行された障害者総合支援法により、地域生活支援事業の「意思疎通支援事業」は幅広く解釈できるようになりました。また、改正前まで任意事業だった「手話奉仕員養成研修事業」が必須事業に位置づけられたことにより、市では西濃地域での共同実施に参加しています。

聴覚障がい等があり、日常生活における意思疎通を図ることに支障がある人への支援の充実を、今後も図っていく必要があります。

○　具体的な施策

聴覚障がい等のある人の意思疎通の充実を図るために、障がいの特性に応じて、手話通訳や要約筆記などのコミュニケーションに関する支援体制の充実を図ります。

施策	具体的な内容
意思疎通支援事業の促進	○手話通訳者や要約筆記者の派遣を手配します。 ○意思疎通を図ることを目的とした支援事業を実施するための人財※を確保します。
手話奉仕員養成研修の開催	○聴覚障がいのある人との交流等の支援者として期待される手話通訳者・奉仕員の養成のための研修会を開催し、人財※の確保に努めます。
視覚障がい者への対応	○視覚障がい者への案内文書について、できる限り点字を記載できるよう周知します。

※「人財」の表記について…「人材」は「ヒトとモノを表す」という考え方に基づき、「人と予算を表す」意味を持たせるため、「人財」と表記しています。

（３）障がい者スポーツ・芸術・文化活動等の社会参加の促進 ● ● ●

障がいのある人が、地域社会の一員として、生きがいをもち、豊かに暮らすため、スポーツ・レクリエーション・文化活動や、自発的な活動などの社会参加活動に積極的に参加することは、様々な人とのふれあいや交流が広がることとなり、こうした活動を通じて、障がいのある人に対する理解も深まることとなるため、身近な地域での行事や活動等へ参加する機会を拡大する取組が必要です。

実態調査では、この３年間に、趣味や学習、スポーツなどの活動を「何もしていない」割合が 37.2%と最も高く、次いで「日帰り旅行」の割合が 20.1%、「コンサートや映画、スポーツなどの鑑賞・観戦」の割合が 17.2%となっています（表 4-13）。また、平成 30 年に施行された「障害者芸術文化法」の認知度は 21.1%と低い状況です。

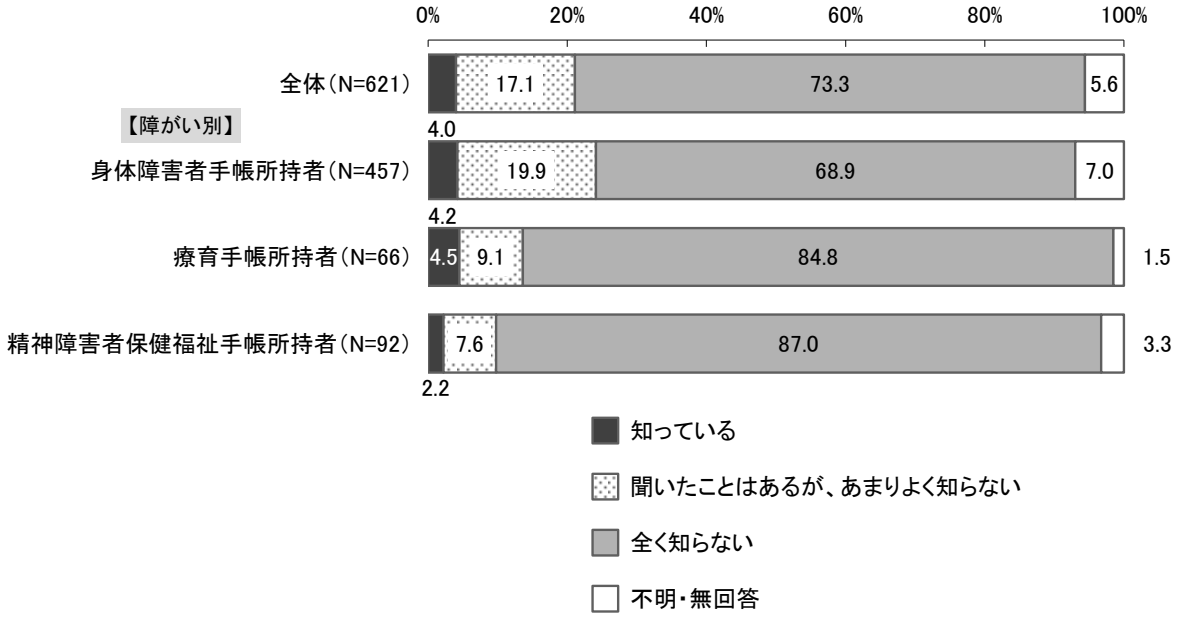
来る令和６年度は「第２４回全国障害者芸術・文化祭」が岐阜県で開催されるため、各市町村で障がい者が制作した作品展示や芸術発表を行うこととなりました。これを機に、今後も多様な交流機会づくりに努め、障がいのある人の社会参加を促進し、その能力や個性をさらに引き出すことができるよう、スポーツや芸術に関する団体、地域組織等との連携を図っていく必要があります。

表 4-13　この３年間の趣味や学習、スポーツなどの活動内容（上位 5 項目）

順位	全　体 （回答者数 = 621）	身体障害者手帳所持者 （回答者数 = 457）	療育手帳所持者 （回答者数 = 66）	精神障害者保健福祉手帳所持者 （回答者数 = 92）
1 位	何もしていない 37.2%	何もしていない 37.4%	コンサートや映画、スポーツなどの鑑賞・観戦 36.4%	何もしていない 38.0%
2 位	日帰り旅行 20.1%	日帰り旅行 21.2%	何もしていない 28.8%	コンサートや映画、スポーツなどの鑑賞・観戦 25.0%
3 位	コンサートや映画、スポーツなどの鑑賞・観戦 17.2%	泊りがけの旅行 16.0%	日帰り旅行 24.2%	趣味やレジャーの活動 22.8%
4 位	泊りがけの旅行 14.8%	自治会・子ども会・老人クラブなどの地域活動 14.9%	泊りがけの旅行 19.7%	日帰り旅行 16.3%
5 位	趣味やレジャーの活動 14.3%	趣味やレジャーの活動 コンサートや映画、スポーツなどの鑑賞・観戦 13.3%	知識や技術を身につける学習活動 16.7%	スポーツやニュースポーツなどの活動 14.1%

資料：障がい者計画策定のためのアンケート調査

図 4-19　障害者文化芸術推進法について知っていますか。



資料：障がい者計画策定のためのアンケート調査

具体的な施策

ウィズコロナ・アフターコロナとなってからも、障がいのある人が、地域において生きがいをもち、ゆとりや潤いのある生活を送るため、社会活動などに参加する機会の増加に努めます。

施策	具体的な内容
障がい者スポーツの推進	○スポーツ・レクリエーション行事への参加や学校での体験会などに支援を行い、障がい者スポーツの普及を推進します。
イベント開催による交流促進	○「長良川ふれあいマラソン大会」等の障がいのある人もない人も参加できるイベント、一般財団法人岐阜県身体障害者福祉協会が実施するスポーツ大会への参加など、障がいのある人の社会参加の促進・交流機会の提供を図るとともに、障がいまたは障がいのある人に対する市民の意識を高めていきます。 ○一般財団法人岐阜県身体障害者福祉協会海津支部が実施するスポーツ等の交流イベントを、積極的に支援します。
生涯学習や文化芸術活動の促進	○障がいのある人も生涯学習講座等を受講できるよう、関係課と連携し、各種講座や教室に関する情報提供を充実するほか、指導者と講座内容の充実を依頼します。 ○絵画・写真・音楽・制作活動といった文化芸術活動に対しての支援も広げます。

第５章　計画の推進に向けて

１　計画の推進体制

（１）庁内推進体制

教育、就労、保健・医療、生活環境等の全庁的な取組による庁内検討委員会等において計画の進行状況について把握し、必要に応じて見直しを行い、障がい者施策が適切に実行されるよう推進します。

（２）市民、ボランティア、事業者等の役割

障がい福祉施策を推進していくためには、市民一人ひとりが障がい福祉に対する意識や認識を高めることや、ボランティア・ＮＰＯ法人・福祉サービス事業者・民間企業・関係機関等の相互の連携が必要です。また、福祉サービス事業者は、福祉サービスの提供者として、利用者の自立支援、サービスの質の確保、利用者保護、事業内容やサービス内容の情報提供及び公開、ほかのサービスとの連携に取り組むことが求められています。

（３）行政の役割

障がい者計画の推進にあたって、行政には障がいのある人の福祉の向上をめざして諸施策を総合的に推進する責務があります。

その責務を果たすためには、障がい者計画を推進する行政や関係機関・団体等の役割を踏まえながら、相互に連携・協力を図ることが必要です。

また、行政内部では、教育、就労、保健・医療、生活環境等、関連分野を担当する関係課が連携を強化するとともに、障がいのある人の視点から施策を見直し、ときには横断的な施策が推進されるよう取り組みます。

２　計画の進行管理

相談支援事業者・障害福祉サービス事業者等からなる地域自立支援協議会は、関係機関等が連携を図り、個別の相談支援の事例を通して明らかになった地域の課題を共有し、その課題を踏まえて、地域のサービス基盤の整備を着実に進めていく役割を担っています。

今後も、地域自立支援協議会において、各事業の実施状況と達成状況を把握しながら、全体的な進行管理を行います。

用語説明

あ行

意思疎通支援事業（いしそつうしえんじぎょう）

手話通訳・要約筆記者の派遣事業、手話通訳者を設置する事業、点訳・音訳等による支援事業などを行うサービス。

移動支援事業（いどうしえんじぎょう）

社会生活において必要な外出や余暇活動等の社会参加のための外出時の移動を支援するサービス。

ＮＰＯ法人（えぬぴーおーほうじん）

特定非営利活動促進法（ＮＰＯ法）に基づき法人格を取得した「特定非営利活動法人」の一般的な総称。

か行

学習障がい（ＬＤ）（がくしゅうしょうがい）

基本的には全般的な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様々な状態を指すものである。

基幹相談支援センター（きかんそうだんしえんせんたー）

障がいの区分を問わず、障がいのある方やその家族のための総合相談窓口として設置されるもの。社会に溶け込み自立した生活を送れるよう、必要な援助と情報提供を行う。

相談支援事業所や地域包括支援センター、更には社会福祉協議会や学校、病院などと連携しながら、地域に住む障がい者の生活などのサポートを行っていきます。

救急医療情報キット（きゅうきゅういりょうじょうほうきっと）

一人暮らし高齢者の方等が自宅で救急車を呼び、医療行為を受ける際、必要となる「かかりつけの医療機関」「服薬」「持病」等の医療情報を専用の保管容器に入れ、冷蔵庫に保管し、万が一の緊急事態に備えるための道具。

共生社会（きょうせいしゃかい）

障がいのある人もない人もお互いに人格と個性を尊重し合い、社会のあらゆる活動に参加、参画し、その一員として責任を分担する社会。

居宅介護（きょたくかいご）

自宅で、入浴、排せつ、食事の介護等を行うホームヘルプサービス。

グループホーム（ぐるーぷほーむ）

共同生活援助。地域社会の中にある住宅（アパート、マンション、一戸建て等）において数人の障がいのある人が共同で生活する形態で、専任の世話人によって、食事や日常生活に必要なサービスが提供される。

ケアマネジメント（けあまねじめんと）

主に介護等の福祉分野で、福祉や医療等のサービスと、それを必要とする人のニーズを調整すること。

権利擁護（けんりようご）

知的障がいのある人や、精神障がいのある人、認知症高齢者などの判断能力が不十分な人に対して、福祉サービスの利用援助を行うことにより、自立した地域生活が送れるよう、その人の権利を擁護すること

高機能自閉症（こうきのうじへいしょう）

３歳位までに現れ、他人との社会的関係の形成の困難さ、言葉の発達の遅れ、興味や関心が狭く特定のものにこだわることを特徴とする行動の障がいである自閉症のうち、知的発達の遅れを伴わないものをいう。

行動援護（こうどうえんご）

自己判断能力が制限されている人が行動するときに、危険を回避するために必要な支援、外出支援を行えるようなサービス。

個別避難計画（こべつひなんけいかく）

災害時に迅速かつ適切な避難を行うため、あらかじめ立てておく避難の計画のこと。避難支援を必要とする理由、災害時に配慮してほしいこと、緊急時の連絡先、必要なサービスなどを記載することができ、それに加え、避難支援者を決めておく必要がある。

コミュニティバス（こみゅにてぃばす）

地方自治体が、公共交通がない場所や不便な住宅地区等の交通の空白を埋める目的で運行させる路線バスのこと。定額料金制であることが多い。

さ行

災害時要援護者（さいがいじようえんごしゃ）

身体障害者手帳・療育手帳・精神障害者保健福祉手帳所持者、高齢者、要介護認定の高い人、人工呼吸器使用者や透析患者、病気やケガなどで誰かの助けがないと避難できない人のこと。自治体によって包含する範囲は異なる。（→「避難行動要支援者」も参照）

サポートブック（さぽーとぶっく）

障がいのある人が、その種別にかかわらず、初めて接する人（例えば、ボランティアや新しい担任の先生等）に、本人に関する様々な情報（特徴・接し方・支援方法等）について知ってもらうための情報を書いておくノートのこと。

施設入所支援（しせつにゅうしょしえん）

施設に入所する人に、夜間や休日、入浴、排せつ、食事の介護等を行うサービス。

自閉症（じへいしょう）

社会性や他人とのコミュニケーション能力に困難が生じる発達障がいの一つのこと。

自閉スペクトラム症（じへいすぺくとらむしょう）

対人関係が苦手、こだわりが強いなどの特徴がある発達障がいのこと。これまで、自閉症やアスペルガー症候群、広汎性発達障がいなどそれぞれの病名で呼ばれてきたものを一括りにしたもので、ＡＳＤと呼ばれている。

社会福祉協議会（しゃかいふくしきょうぎかい）

福祉のニーズを持つ人々をはじめとする住民の福祉向上を図るために必要な福祉活動を自主的に進める民間団体であり、社会福祉法に基づき、全国・都道府県・区市町村のそれぞれに組織されている。住民や福祉施設、福祉団体、福祉にかかわる行政、ボランティア・市民団体、企業等、公私の福祉関係者が広く参集し、ノーマライゼーションの理念に基づく権利としての福祉の実現をめざして、地域における総合的な福祉の推進を図るためにその活動を展開している。

社会福祉法人（しゃかいふくしほうじん）

社会福祉事業を行うことを目的として、社会福祉法の定めにより設立された法人のこと。

重度訪問介護（じゅうどほうもんかいご）

重度の肢体不自由者で常に介護を必要とする人に、自宅で、入浴、排せつ、食事の介護、外出時における移動支援等を総合的に行うサービス。

就労移行支援（しゅうろういこうしえん）

一般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に必要な訓練を行うサービス。

就労継続支援（しゅうろうけいぞくしえん）

一般企業等での就労が困難な人のほか、一般企業での就労に向けての準備段階の両面から働く場を提供するとともに、知識及び能力の向上のために必要な訓練を行うサービス。雇用型であるＡ型と非雇用型であるＢ型の２種類がある。

障害者週間（しょうがいしゃしゅうかん）

国民の障がいに関することや障がいのある人に対する理解を深めるとともに、障がいのある人の社会活動への参加意欲を高めることを目的とした週間。期間は、毎年 12 月 3 日から 9 日までの 1 週間と定められている。

自立訓練（機能訓練・生活訓練）（じりつくんれん）

自立した日常生活または社会生活ができるよう、一定期間、身体機能または生活能力向上のために必要な訓練を行うサービス。

自立支援医療（じりつしえんいりょう）

大きく分けて、①18 歳未満の子どもについて身体の成長に影響のある状態を治癒に向かわせることを対象とする育成医療、②18 歳以上の身体障がい者に対する治療を更生医療、③年齢を問わず精神的な病気により医療機関に通院している人を対象とする精神通院医療の３種類がある。窓口負担割合は１割となり、更には本人の疾患、加入健康保険機関と世帯の住民税や収入の状況によって上限額が定められている。

身体障がい（しんたいしょうがい）

目や耳、手足、内臓等に一定程度以上の永続する障がいをいう。

（→「身体障害者手帳」も参照）

身体障害者相談員、知的障害者相談員（しんたいしょうがいしゃそうだんいん、ちてきしょうがいしゃそうだんいん）

障がいのある人の様々な相談に応じ、必要な助言や指導を行うとともに、関係機関との協力・援助活動を行う。

海津市では身体障害者相談員を９名、知的障害者相談員を２名委嘱しており、相談業務に従事していただいている。

身体障害者手帳（しんたいしょうがいしゃてちょう）

身体障害者福祉法に基づき、障がいの種類や程度により交付される手帳。障がいの程度は１級から６級まである。障がいの種類は視覚障がい、聴覚・平衡機能障がい、音声・言語・そしゃく機能障がい、肢体不自由、心臓・腎臓・呼吸器・膀胱・直腸・小腸・免疫機能障がいがある。障がいのある人を対象にしたサービスや制度を利用する際にはこの手帳を必要とするものが多い。

生活介護（せいかつかいご）

常に介護を必要とする人に、昼間、入浴、排せつ、食事の介護等を行うとともに、創作的活動または生産活動の機会を提供するサービス。

生活習慣病（せいかつしゅうかんびょう）

がん、脳血管疾患、心臓病、糖尿病、高血圧、脂質異常症等、普段の生活習慣（食生活、運動等）が深く関与して発症する病気群の総称。

成年後見制度（せいねんこうけんせいど）

成年後見制度とは、認知症の人、知的障がいのある人、精神障がいのある人等判断能力が不十分な人の財産管理や身上監護を、代理権や同意権・取消権が付与された成年後見人等が行う仕組み。

精神障がい（せいしんしょうがい）

精神機能の障がい（精神疾患）のため、長期にわたり日常生活または社会生活に制限を受け、何らかの支援を必要とする状態をいう。

この疾患により通院医療を受けている場合は、精神通院医療や精神保健福祉手帳の申請をすることができる。

精神障害者保健福祉手帳（せいしんしょうがいしゃほけんふくしてちょう）

精神保健福祉法に基づき交付される手帳。障がいの程度は１級から３級まである。障がいのある人を対象にしたサービスや制度を利用する際にはこの手帳を必要とする場合がある。

精神障害にも対応した地域包括ケアシステム
（せいしんしょうがいにもたいおうしたちいきほうかつけあしすてむ）

精神障がいのある人が地域の一員として安心して自分らしい暮らしをすることができるよう、医療、障害福祉・介護、住まい等が包括的に確保されたシステム。

相談支援事業（そうだんしえんじぎょう）

障がい者の福祉に関する相談に応じ、情報の提供、助言、権利擁護等を行うサービス。

た行

短期入所（たんきにゅうしょ）

ショートステイ。家庭等で障がいのある人の介護を行う人が、病気、冠婚葬祭、事故等の社会的理由やその他の私的理由によって、一時的に介護が困難になった場合等に、障がいのある人が一時的に障がい者施設等を利用し、必要な介護などを受けるサービス。

地域自立支援協議会（ちいきじりつしえんきょうぎかい）

市町村が相談支援事業をはじめとする地域の障がい福祉に関するシステムづくりに関し、中核的な役割を果たす協議の場として設置するもの。

自治体によっては、「地域」「自立」「支援」のいずれかの名称を外して構成されることが多くなってきている。

地域活動支援センター（ちいきかつどうしえんせんたー）

創作的活動または生産活動の機会の提供、社会との交流等を施設内で行うサービス。

内容的に日中一時支援と同一である場合もある。

知的障がい（ちてきしょうがい）

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、何らかの支援を必要とする状態をいう。（→「療育手帳」の項目も参照。）

デマンド交通（でまんどこうつう）

デマンド（需要・要求）に応じて運行する乗合交通機関をいう。利用したい日時を事前予約していただき、最寄りのバス停から目的地のバス停まで（あるいはその逆方向）運行する方式のことをいう。相乗りが基本であるため、他の利用者から予約が入れば他の乗車場所も回って目的地に向かうが、原則として到着予定時刻に間に合うように運行する。また、自宅などバス停以外での乗降はできない。

デイサービス（でいさーびす）

在宅の障がいのある人の自立の促進、生活の改善、身体機能の維持向上等を図ることができるように、通所によって創作的活動や機能訓練、入浴・給食サービス等を提供することにより、障がいのある人の自立と社会参加を促進するサービス。

注意欠陥／多動性障がい（ＡＤＨＤ）（ちゅういけっかん／たどうせいしょうがい）

年齢あるいは発達に不釣り合いな注意力、及び衝動性、多動性を特徴とする行動の障がいで、社会的な活動や学業の機能に支障をきたすものである。

同行援護（どうこうえんご）

視覚障がいにより、移動に著しい困難を有する障がいのある人等に外出時に同行し、移動に必要な情報を提供するとともに、移動の援護その他の便宜を提供するもの。

統合失調症（とうごうしっちょうしょう）

脳の中の、神経伝達物質の異常が原因と考えられており、妄想や幻覚などの症状が現れ、感情や行動に影響を与える代表的な精神疾患のひとつのこと。

特別支援教育（とくべつしえんきょういく）

障がいのある幼児児童生徒の自立や社会参加に向けた主体的な取組を支援するという視点に立ち、幼児児童生徒一人ひとりの教育的ニーズを把握し、その持てる力を高め、生活や学習上の困難を改善または克服するため、適切な指導及び必要な支援を行うもの。

な行

難病（なんびょう）

原因不明、治療方法が未確立であり、かつ、後遺症を残すおそれが少なくない疾病や経過が慢性にわたる疾病。

認定申請は岐阜県において行われる（海津市の場合）。「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（通称：障害者総合支援法）」における障害福祉サービスについては、難病認定を受けている人についても利用可能となっている。

日中一時支援事業（にっちゅういちじしえんじぎょう）

障がいのある人等の日中における活動の場を確保し、障がいのある人等の家族の就労支援及び障がいのある人等を日常的に介護している家族の一時的な休息を図るためのサービス。

認定こども園（にんていこどもえん）

幼児教育及び保育の総合的な提供を行う施設で、幼稚園及び保育園の機能や特徴を一体的に持つ施設。海津市では幼稚園に相当する部分を幼稚部、保育園に相当する部分を保育部と呼んでいる。

は行

白杖ＳＯＳシグナル（はくじょうえすおーえすしぐなる）

視覚に障がいがある人が白い杖を垂直に頭上に上げて、周囲に助けを求めるサイン。

（→　図柄については、４２ページ参照）

発達支援センター（はったつしえんせんたー）

障がいの程度、発達の状況に応じて適切な相談支援、療育・教育、就労支援や福祉サービスの調整等について一貫した支援が生涯にわたり受けることができる施設。

海津市では、海津総合福祉会館「ひまわり」内に「発達支援センターくるみ」を設置している。

「８０５０問題」（はちまるごーまるもんだい）

親が８０代、その子どもが５０代を迎えたまま孤立し、生きることに行き詰まっている状態。その背景としては、家族の病気、親の介護、離職（リストラ）、経済的困窮、人間関係の孤立など複合的課題を抱え、地域社会とのつながりが絶たれた姿。状況が酷くなると親子共倒れになる場合がある。

同義語として「７０４０問題（ななまるよんまるもんだい）」があるが、親が７０代、子が４０代であること以外は**「８０５０問題」と**同様である。

発達障がい（はったつしょうがい）

自閉症、アスペルガー症候群その他の広汎性発達障がい、学習障がい（ＬＤ）、注意欠陥多動性障がい（ＡＤＨＤ）等の、通常低年齢において発現する脳機能障がいのこと。

この障がいや疾患により通院医療を受けている場合は、精神通院医療や精神保健福祉手帳の申請をすることができる。

バリアフリー（ばりあふりー）

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となるものを除去するという意味で、段差等の物理的な障壁の除去をいうことが多いが、より広く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・心理的なすべての障壁の除去という意味でも用いられる。

ピアカウンセリング（ぴあかうんせりんぐ）

障がいのある人や高齢者が、自らの体験に基づいて、同じ仲間である他の人の相談に応じ、問題の解決を図ること。

避難行動要支援者（ひなんこうどうようしえんしゃ）

一人暮らしの高齢者や障がいのある人などのうち、災害発生時の避難等に特に支援を要する人。従前「災害時要援護者」として使用されていたもの。

避難行動要支援者名簿（ひなんこうどうようしえんしゃめいぼ）

発災時や災害が起こる恐れがあるとき、避難行動要支援者の避難行動の支援に役立てるため、あらかじめ対象となる人の名簿を作成するもの。なお、同意をいただいた人については、平常時から避難支援等関係者へ名簿情報を提供し、災害時の速やかな避難誘導支援や安否確認、地域での日頃の見守り活動に利用される。

従前「災害時要援護者名簿」として運用されていたもののこと。

福祉的就労（ふくしてきしゅうろう）

就労移行支援サービス、就労継続支援サービスにおいて提供される労働の場があり、そこで働くことをいう。自立、更生を促進し、就労または技能の修得のために必要な機会及び便宜を与えてその自立を助長すること、生きがいをつくることを目的とする。

就労継続支援Ｂ型と呼ばれる施設や事業所での作業に伴う収入は工賃として支払われるが、就労継続支援Ａ型と呼ばれる施設や事業所では給与として支払われる。

福祉避難所（ふくしひなんじょ）

大規模災害において、一般の避難所では生活に支障をきたす災害時要援護者のための避難所のこと。

ボランティア（ぼらんてぃあ）

個人の自由な意思により考え、発想し、行動するという自発的な行為を行う人という意味であるが、そこから、ボランティア活動を「自発的に行う社会活動、地域活動」ととらえ、様々な分野で多くの人が活動をしている。

ボランティア連絡協議会（ぼらんてぃあれんらくきょうぎかい）

市内で活動しているボランティアグループが、それぞれの活動分野の枠を越えて、お互いに助け合い、活動の輪を広げ、地域福祉の向上を推進することを目的とした協議会のこと。

ま行

民生委員児童委員（みんせいいいんじどういいん）

民生委員法（昭和 23 年法律第 198 号）に基づき、社会奉仕の精神を持って、常に住民の立場になって相談に応じ、及び必要な援助を行い、社会福祉の増進に努めることを任務として市町村の区域に配置されている民間の奉仕者である。民生委員は児童委員を兼ねる。

メンタルヘルス（めんたるへるす）

メンタル（精神的・心的）な部分の健康のこと。

や行

ユニバーサルデザイン（ゆにばーさるでざいん）

はじめからバリアをつくらず、障がいの有無や年齢等にかかわらず誰にとっても利用しやすいような配慮のもとに、「まちづくり」や「ものづくり」を考案・設計しようとする考え方。

ら行

リハビリテーション（りはびりてーしょん）

障がいを持った人々に対し、その障がいを可能な限り回復治癒させ、残された能力を最大限に高め、身体的・精神的・社会的にできる限り自立した生活が送れるように援助すること。

療育手帳（りょういくてちょう）

知的障がいがあると判断された人に対し交付される手帳。この手帳を持つことで福祉サービスの利用や交通費等の助成制度を利用することができる。

療養介護（りょうようかいご）

医療と常時介護を必要とする人に、医療機関で機能訓練、療養上の管理、看護、介護及び日常生活の世話を行うサービス。