

おおつ障害者プラン（案）

令和6年2月

目次

第1部 総論.....	1
1 計画策定の趣旨.....	1
2 国の障害者施策の流れ.....	2
3 計画の位置付け.....	5
4 計画の期間.....	9
5 計画の対象.....	10
6 計画の策定体制.....	11
7 計画の主要課題.....	13
8 計画の基本理念及び基本方針.....	29
9 重点的に取り組む施策.....	33
第2部 障害者計画.....	36
施策体系.....	36
1 差別解消と相互理解の促進.....	38
1-1 障害を理由とする差別解消と理解の促進.....	38
1-2 障害のある人の権利の擁護の推進.....	40
1-3 生涯学習、スポーツ、文化・芸術活動等の振興.....	42
2 相談体制・情報アクセシビリティの向上.....	43
2-1 相談体制の充実.....	43
2-2 情報アクセシビリティの向上及び意思疎通支援の充実.....	45
3 福祉のまちづくりの推進.....	47
3-1 生活環境の整備.....	47
3-2 防災・防犯対策の充実.....	48
3-3 地域福祉活動と団体活動の推進.....	50
4 子どもの育ちに応じた支援の充実.....	51
4-1 早期発見・対応と療育の推進.....	51
4-2 年齢や発達段階、障害特性に応じた保育・教育の充実.....	54
4-3 一貫した相談支援体制の強化.....	57
5 保健・医療の充実.....	59
5-1 医療との連携.....	59
5-2 精神保健福祉に関する支援体制の充実.....	63
5-3 健康づくり施策の充実.....	65

6	地域生活支援の充実	67
6-1	障害福祉サービス等の充実	67
6-2	地域生活への移行の促進	70
6-3	障害のある人の家族への支援	72
7	就労の促進	73
7-1	就労支援の充実	73
7-2	多様な就労の場の確保	76
第3部	障害福祉計画	77
1	施設入所利用者の地域生活への移行	77
2	精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築	80
3	地域生活支援拠点等が有する機能の充実	82
4	福祉施設から一般就労への移行	84
5	相談支援体制の充実・強化等	88
6	障害福祉サービス等の質の向上	90
7	障害福祉サービスの利用見込み	91
8	地域生活支援事業の見込み（必須事業）	96
9	地域生活支援事業の見込み（任意事業）	101
第4部	障害児福祉計画	103
1	障害児支援の提供体制の整備等	103
2	障害児福祉サービスの利用見込み	106
第5部	計画の推進	108
1	計画の推進体制	108
2	計画の進捗状況の点検・評価	110
参考資料		111
1	障害のある人の人数の推移	111
2	アンケート調査結果からみた現状	117
3	障害のある人の関係団体調査結果概要	165
4	策定資料	167
5	大津市の主な障害児者年齢別相談機関	172
6	用語解説	174

第 1 部 総論

1 計画策定の趣旨

近年、障害のある人の高齢化や障害の重度化が進む中で、障害福祉サービスのニーズはますます複雑化・多様化しており、全ての障害のある人が、地域で安心して生活できるまちづくりが求められています。また、「障害者基本法」の理念にのっとり、障害の有無によって分け隔てられることなく社会参画と意思決定を行い、障害のある人もない人も相互に人格と個性を尊重し合いながらともに支え合う共生社会の実現が求められています。

国においては、平成28年4月に「障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律」が施行され、社会的障壁の除去と合理的配慮の提供を明記したほか、同時に施行された「障害者の雇用の促進等に関する法律の一部を改正する法律」においても、雇用の分野における障害を理由とする差別的取扱いを禁止する旨が規定されるなど、平成26年1月に批准した「障害者の権利に関する条約」の着実な実現に向け各種法整備が進められてきました。

その後も、障害者に係る法律・制度の改正が進められる中で、令和5年には「第5次障害者基本計画」が策定され、「障害者施策は、全ての国民が、障害の有無にかかわらず、等しく基本的人権を享有できるかけがえない個人として尊重されるという理念にのっとり、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を目指して講じられる必要がある。本基本計画では、このような社会の実現に向け、障害者を、必要な支援を受けながら、自らの決定に基づき社会のあらゆる活動に参加する主体として捉え、障害者が自らの能力を最大限発揮し自己実現できるよう支援するとともに、障害者の活動を制限し、社会への参加を制約している社会的な障壁の除去する」ことを基本理念とした取組が進められています。

大津市（以下「本市」）では、平成30年度に「大津市障害者計画」を、令和3年度に「大津市障害福祉計画（第6期計画）・大津市障害児福祉計画（第2期計画）」を策定し、障害のある人への各種の施策、及び障害福祉施策の推進を図ってきました。（本市では、3つの計画を総称して「おおつ障害者プラン」としています。）これらの計画期間が令和5年度をもって終了することから、計画の基本理念である「一人ひとりが尊重され、だれもが心豊かに暮らせる共生のまち“大津”」を念頭に、次期計画である「大津市障害者計画・大津市障害福祉計画（第7期計画）・大津市障害児福祉計画（第3期計画）」を策定し、本市における障害者施策、及び障害者福祉施策を総合的・計画的に推進していきます。

Ⅱ 2 国の障害者施策の流れ

(1) 障害者計画にかかる動向

障害者施策は、昭和45（1970）年に「心身障害者対策基本法」によって、基本的な法律が成立しました。その後、「国際障害者年」（昭和56（1981）年）等の国際的な動きを経て、昭和57（1982）年に国内では障害者施策に関して初めての本格的な長期計画である「障害者対策に関する長期計画」を策定、平成5（1993）年にはその後継計画として「障害者対策に関する新長期計画」が策定されるなど、障害者施策の推進が図られてきました。

そうした中で、「心身障害者対策基本法」は平成5（1993）年に「障害者基本法」として、障害者の自立と社会参加の促進、精神障害者を障害者の範囲に加えるなど大きく改正され、平成15（2003）年度には「障害者基本法」に基づき「障害者基本計画」が策定されました。「障害者基本計画」は、平成24（2012）年度までの10年間を計画期間として、障害の有無にかかわらず国民誰もが相互に人格と個性を尊重し合う「共生社会」とすることが掲げられ、障害のある人の自立と社会参加を図るため、障害福祉サービスの整備やバリアフリー化の推進など、地域基盤の整備に取り組んできました。

「障害者基本法」は平成16（2004）年に改正され、各自治体における『障害者計画』の策定義務化等が規定されました。

平成15（2003）年から、身体障害、知的障害児・者の福祉制度は、市町村がサービス内容を決定する従来の「措置制度」に変わって、「支援費制度」が導入され、利用者自らがサービスを選択できるようになりました。平成17（2005）年10月には、安定した財源確保のもと、公平で利用者本位の支援制度を確立し、障害者の地域生活と就労を進め、自立を支援するための法律として、「障害者自立支援法」が成立しました。これにより、『障害福祉計画』の策定も各自治体に義務づけられました。

平成23（2011）年には、「障害者基本法」が防災・防犯、消費者としての障害者の保護を加えるなど一部改正される中、「障害者自立支援法」が廃止され、難病等を障害者の定義に加えること、ケアホームのグループホームへの一元化、重度訪問介護と地域移行支援の利用対象の拡大、「障害程度区分」の「障害支援区分」への見直しなどを主な内容とした「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（障害者総合支援法）」が平成24（2012）年に新たに制定されました。

また、平成30（2018）年には、「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及び児童福祉法の一部を改正する法律（改正障害者総合支援法）」が施行され、自立生活援助や就労定着支援、共生型サービスの創設等とともに、近年増加している医療的ケア児への支援体制の整備等、障害児支援のニーズの多様化へきめ細かな対応を図るため、『障害児福祉計画』の策定が各自治体に義務づけられました。

(2) 近年の障害者に関するその他の法整備

障害者の人権や権利に関しては、虐待を受けた障害者の保護や、養護者に対する支援等を定めた「障害者虐待の防止、障害者の養護者に対する支援等に関する法律（障害者虐待防止法）」が平成24（2012）年に施行されました。また、差別の解消を推進し、全ての人々が相互に人格と個性を尊重し合いながら共生する社会を実現するため「障害を理由とする差別の解消に関する法律（障害者差別解消法）」が平成25（2013）年に制定されるなど、関係する国内法の整備が進み、日本国として、平成26（2014）年に障害者の人権や基本的自由の享有を確保する障害者に関する国際条約である「障害者権利条約」を批准しました。その後、平成28（2016）年4月には、障害者差別解消法が施行され、差別的取扱いの禁止、合理的配慮の提供の義務化（民間事業者は努力義務）等が盛り込まれました。

障害者の雇用・就労に関しては、平成25（2013）年に、障害者就労施設等が供給する物品等に対する需要の増進を図るための「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（障害者優先調達推進法）」が施行されました。また、同年、雇用分野の障害者差別を禁止するための措置等を定める「障害者の雇用の促進等に関する法律の一部を改正する法律（障害者雇用促進法）」が施行されました。

障害の特性に応じたさまざまな法整備も進んでおり、平成27（2015）年に「難病の患者に対する医療等に関する法律」が施行され、難病に関する医療や施策の基本的指針が定められました。また、平成28（2016）年には「発達障害者支援法の一部を改正する法律（改正発達障害者支援法）」が成立し、発達障害の疑いがある場合の支援や、乳幼児期から高齢期まで切れ目のない支援等、発達障害者の支援の一層の充実を図るため、法律の全般にわたって改正が行われました。

平成30（2018）年に2020年東京オリンピック競技大会・パラリンピック競技大会の開催を契機とした共生社会等の実現を図るため「高齢者、障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律の一部を改正する法律（改正バリアフリー法）」が施行されました。また、障害のある人が、文化芸術を鑑賞・参加・創造できるための環境整備や、そのための支援を促進することを目的とした「障害者による文化芸術活動の推進に関する法律」が施行されました。

そして、令和3（2021）年5月には、「障害者差別解消法」の施行後3年の見直しの検討が行われ、「合理的配慮の提供の義務化」※1において、民間事業者の努力義務が法的義務になることなどを定める「改正障害者差別解消法」が施行され、令和6年4月からは、民間事業者においても義務化されることになりました。

令和3（2021）年9月には、医療的ケア児またその家族の日常生活・社会生活を社会全体で支援をすること目的とした「医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律」（医療的ケア児支援法）が施行されました。

令和4（2022）年5月には、障害者による情報の取得及び利用並びに意思疎通に係る施策を総合的に推進し、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ながら共生する社会の実現を目的とした「障害者による情報の取得及び利用並びに意思疎通に係る施策の推進に関する法律」（障害者情報アクセシビリティ・コミュニケーション施策推進法）※2が施行されました。

令和4（2022）年12月には、障害者総合支援法の改正案が可決され、障害者の地域生活や就労支援を強化するため、障害者の多様な就労ニーズに応じた支援を行う「就労選択支援」（令和7年10月施行予定）が追加されました。

- ※1：合理的配慮の提供とは、障害のある人から社会の中にある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示されたときには、負担が重すぎない範囲で対応することです。（内閣府リーフレット「令和6年4月1日から合理的配慮の提供が義務化されます！」より抜粋）
合理的配慮の提供は、個々の状況に応じて建設的対話を行い、合意点を見出すことによって行なわれるべきものであり、本市では令和5年度に作成した「障害者に対しての合理的配慮の提供事例集」を活用した理解促進に努めています。
- ※2：全ての障害者が、あらゆる分野の活動に参加するために、情報の取得利用・意思疎通に係る施策を総合的に推進し、共生社会の実現に資することを目的として、令和4年5月に公布・施行されました。

3 計画の位置付け

(1) 計画の性格

「大津市障害者計画・大津市障害福祉計画（第7期計画）・大津市障害児福祉計画（第3期計画）」（以下「本計画」）は、「障害者計画」、「障害福祉計画」、「障害児福祉計画」の三計画を一体的に策定したものです。本市では、三計画を総称して『おおつ障害者プラン』と呼んでいます。

「大津市障害者計画」は本市の障害者施策を総合的かつ計画的に推進するための基本計画であり、市民、関係機関・団体・事業者、市が活動を行う際の指針となるものです。

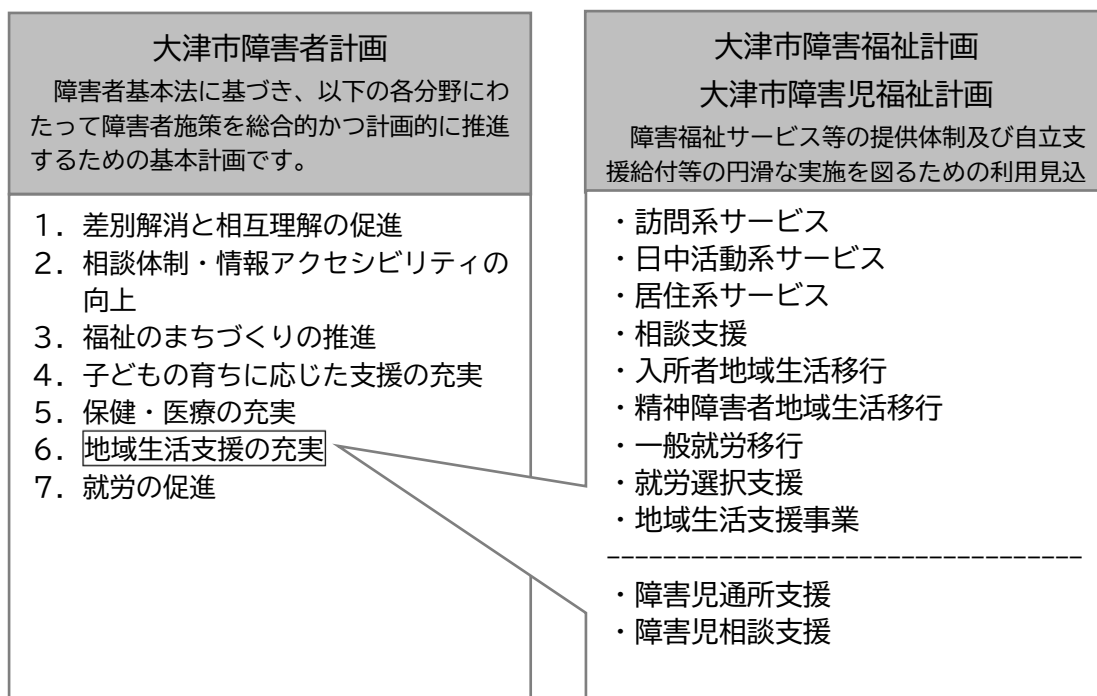
「大津市障害福祉計画・大津市障害児福祉計画」は、障害者福祉施策を円滑に実施するために、障害者（児）福祉の方向性を踏まえたサービス等の利用見込量や、確保策を定める計画となります。

(2) 根拠法令

『大津市障害者計画』は、「障害者基本法」第11条第3項に基づく「市町村障害者計画」であり、本市における障害者施策の基本理念や、施策を総合的かつ計画的に推進するための方針・施策・事業等を定めたものです。また、『大津市障害福祉計画』は「障害者総合支援法」第88条に基づく「市町村障害福祉計画」で、『大津市障害児福祉計画』は「児童福祉法」第33条に基づく「市町村障害児福祉計画」として位置づけられるものであり、障害福祉サービス等の提供体制及び自立支援給付等の円滑な実施を図るための利用見込量や確保策を定めたものです。

	障害者計画	障害福祉計画	障害児福祉計画
内容	障害者施策の基本方針について定める計画	障害福祉サービス、相談支援、地域生活支援事業の提供体制の確保に関する計画	障害児通所支援及び障害児相談支援の提供体制の確保に関する計画
根拠法	障害者基本法	障害者総合支援法	児童福祉法
国	(第5次) 障害者基本計画 (令和5(2023)年度 ～令和9(2027)年度)	障害福祉計画及び障害児福祉計画に係る基本指針 (都道府県・市町村が参酌すべき基準を示す)	
県	滋賀県障害者プラン 2021		
大津市	大津市障害者計画・大津市障害福祉計画（第7期計画）・大津市障害児福祉計画（第3期計画）		

【「大津市障害者計画」と「大津市障害福祉計画」及び「大津市障害児福祉計画」の関係】



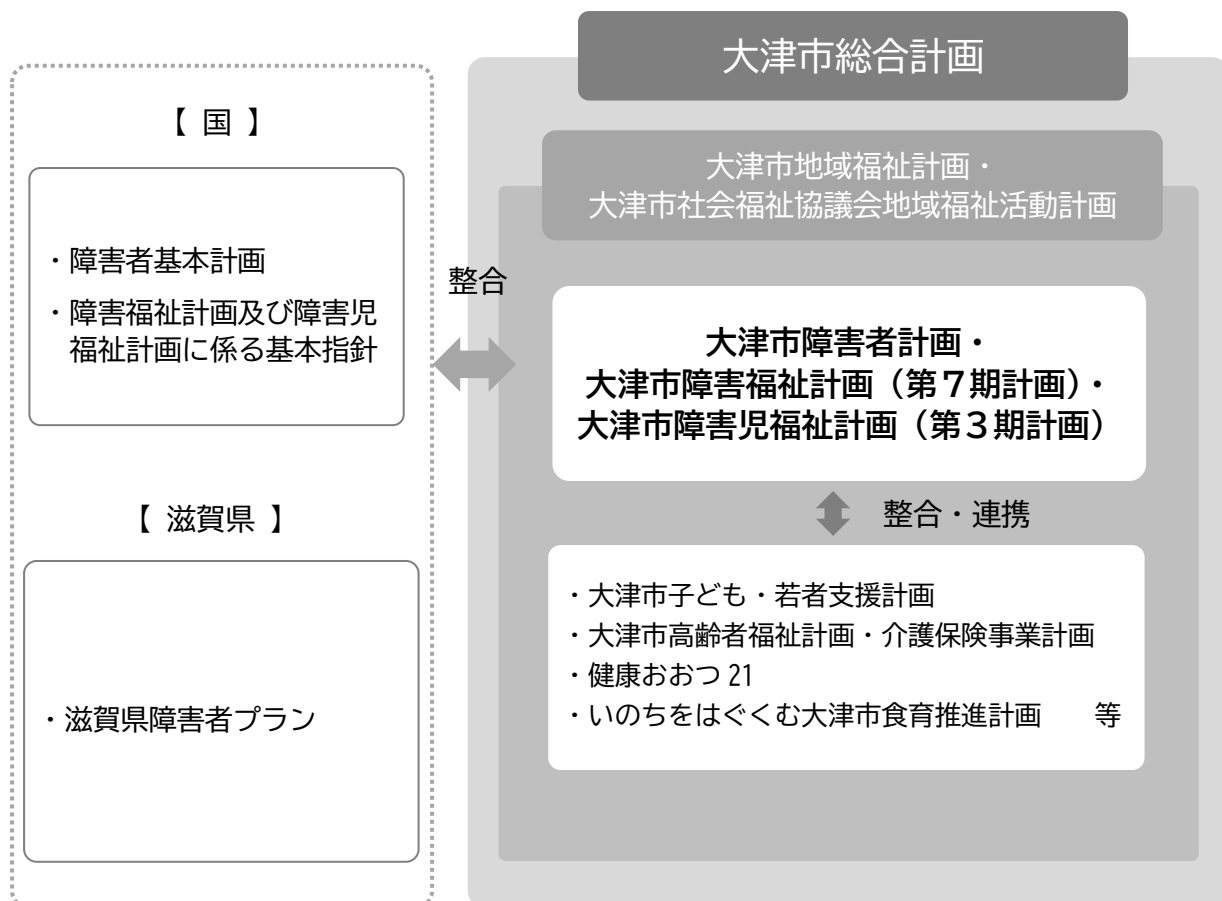
【国の「障害福祉サービス等及び障害児通所支援等の円滑な実施を確保するための基本的な指針」の改正のポイント】（令和5年）

（1）指針見直しの主な事項

- ① 入所等から地域生活への移行、地域生活の継続の支援
- ② 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築
- ③ 福祉施設から一般就労への移行等
- ④ 障害児のサービス提供体制の計画的な構築
- ⑤ 発達障害者等支援の一層の充実
- ⑥ 地域における相談支援体制の充実強化
- ⑦ 障害者等に対する虐待の防止
- ⑧ 「地域共生社会」の実現に向けた取組
- ⑨ 障害福祉サービスの質の確保
- ⑩ 障害福祉人材の確保・定着
- ⑪ よりきめ細かい地域ニーズを踏まえた障害（児）福祉計画の策定
- ⑫ 障害者による情報の取得利用・意思疎通の推進
- ⑬ 障害者総合支援法に基づく難病患者への支援の明確化
- ⑭ その他：地方分権提案に対する対応

(3) 関連計画

本計画は、市の最上位計画である「大津市総合計画」の障害者福祉の分野別計画として位置付けています。本計画では、本市が策定する各種関連計画との整合・連携を図るとともに、国及び県が策定した上位計画・関連計画も踏まえつつ、本市における障害者施策を総合的かつ計画的に推進していきます。



(4) SDGs (持続可能な開発目標) の視点を踏まえた計画の推進

SDGs (Sustainable Development Goals: 持続可能な開発目標) とは、2015年(平成27年)9月の国連サミットで採択された「持続可能な開発のための2030アジェンダ」にて記載された、持続可能でよりよい世界を目指す国際目標です。

SDGsは17の目標と169のターゲットから構成され、「誰一人取り残さない」ことを基本理念として掲げています。SDGsの17の目標は、全世界に共通した普遍的な課題であり、「誰一人取り残さない」という理念は、障害のある人を含めた本市に住む全ての市民が、相互に尊重し支え合う「共生社会」を目指すという本プランの方針にも当てはまるものです。

そのため、障害者施策を推進するに当たり、SDGsを意識して取り組むことで、社会(地域)のさまざまな主体と連携しながら、障害のある人一人ひとりの人格と個性が尊重され、その最善の利益が実現される社会を目指します。

SUSTAINABLE DEVELOPMENT GOALS



4 計画の期間

今回策定する「大津市障害者計画」は、令和6（2024）年度から令和11（2029）年度までの6年間を計画の期間とします。「大津市障害福祉計画（第7期計画）・大津市障害児福祉計画（第3期計画）」は、令和6（2024）年度から令和8（2026）年度までの3年間を計画の期間とします。

区分	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	令和9年度 (2027)	令和10年度 (2028)	令和11年度 (2029)
障害者 計画	障害者計画			障害者計画					
障害 福祉 計画	第6期			第7期			次期計画		
障害児 福祉 計画	第2期			第3期			次期計画		

5 計画の対象

本計画の対象は、全ての市民、地域団体、障害福祉サービス事業所、企業、関係機関などとなります。

また、障害のある人について、「障害者基本法」第2条において次のように定義しています。

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（以下「障害」と総称する。）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日常生活または社会生活を営む上で障壁となるような社会における事物、制度、慣行、観念その他一切のもの）により継続的に日常生活または社会生活に相当な制限を受ける状態にあるもの

障害者基本法第2条より

法の規定に基づき、障害者手帳を持っている人だけに限らず、制度や慣行を含めた社会的障壁により、日常・社会生活に相当な制限を受ける状態にある人全てとして、発達障害や高次脳機能障害のある人、難病患者等も含まれます。

6 計画の策定体制

(1) 計画策定の体制

障害福祉に関する団体・障害福祉サービス事業者・関係機関の代表者、及び学識経験者等で組織する「大津市社会福祉審議会障害者福祉専門分科会」及び「大津市障害者自立支援協議会計画策定部会」を開催し、計画策定に関して有益な意見を採り入れながら、計画を策定しました。

(2) 計画策定への市民参加

本計画の策定に当たって、障害者等のニーズや生活状況等を把握するため、障害者手帳所持者や発達障害のある人、及びそのご家族へのアンケート調査、関係団体等へのヒアリング調査、パブリックコメントを実施しました。

① アンケート調査

○ 調査対象

18歳以上：障害者手帳を所持する市民及び発達障害のある人

18歳未満：障害者手帳を所持する児童及び発達障害のある児童

事業所：市内に事業所を有する法人

○ 調査期間

令和5年5月19日～6月7日

○ 調査方法

郵送配付・郵送回収及びインターネット回答

○ 回収状況

	配布数	有効回答数	有効回答率
18歳以上	2000通	887通(194件)	44.4%
18歳未満	500通	254通(80件)	50.8%
事業所	158通	97通(42件)	61.4%

※ () の件数はインターネットでの回答件数です。

② 重症心身障害児者及び医療的ケアを必要とする方の実態調査

○ 調査対象

重症心身障害と判断される方もしくは以下のいずれかの医療的ケアを必要とされる方

- ㊦経管栄養 ㊧中心静脈栄養 ㊨自己腹膜灌流（自分の腹膜で人工透析する療法）
- ㊩気管切開 ㊪人工呼吸器装着 ㊫導尿（自己導尿・尿バルーン留置カテーテル含む）
- ㊬酸素補充療法 ㊭口腔・鼻腔内などの吸引

○ 実施期間

令和4年9月

○ 調査票配布方法

- ①就学前：障害児相談支援事業所等の協力を得て配布
- ②学齢期：小・中学校、特別支援学校の協力を得て配布
- ③成人期：生活介護事業所・障害者相談支援事業所等の協力を得て配布または障害福祉課から郵送

③ 関係団体ヒアリング調査

○ 調査対象

大津市ろうあ福祉協会、大津市障害児者と支える人の会、大津市身体障害者更生会、大津市精神障害者と家族の会「湖の子会」、大津視覚障害者協会、障害者差別のない「おおつ」をめざす会、滋賀県難病連絡協議会大津支部、大人の発達障害者の会niwaniwa

○ 実施期間

令和5年7月～8月

○ 調査票配布方法

郵送又はメールによる事前調査、及び希望する団体への対面でのヒアリング調査

7 計画の主要課題

(1) 差別解消と相互理解の促進



主な動向や取組

- 広報おおつ、大津市ホームページを活用した啓発・広報を推進しました。
- 大津市障害者差別解消支援地域協議会を設置し、令和4年度は2回開催しました。
- 保育所において統合保育を進め、子どもが共に生活し育ち合う中で、一人ひとりが大切にされることを実感し、障害について相互に理解し、認め合える関係づくりができるよう取り組みました。
- 障害者虐待に対する対応や障害者虐待防止に係る研修・啓発を行い、年1回大津市障害者虐待防止連絡協議会を開催しました。
- 大津市社会福祉協議会とあんしん長寿相談所（地域包括支援センター）が連携し、助け合い・支えあい活動の充実を図るため、市内7つの保健福祉ブロックで生活支援に携わる主体同士がつながり合う協議体を設置しており、引き続き地域の課題解決に向けた取組を行いました。
- 市立障害者福祉センターの貸館実施により、障害者への生涯学習等の活動の場を提供しました。
- 障害者が地域住民の一人として、文化・芸術活動やレクリエーション活動に参加する機会が持てるよう、余暇活動を支援しました。



調査からみる現状

- 障害者差別解消法の施行について、「知らない」が18歳以上で70%近く、18歳未満で約50%とそれぞれ最も高くなっています。また、障害種別にみると、18歳未満の身体障害で「詳しい内容は知らないが、名前は知っている」が、18歳未満の精神障害で「法律の内容も知っている」がともに40%近くと高くなっています。（当事者調査）
- 障害のある人への市民の理解を深めるために必要だと思うことについて、18歳以上で「学校での福祉教育をもっと行う」が29.3%と最も高く、次いで「障害や障害者問題についての広報・啓発をもっと行う」が22.8%、「障害のある人が積極的に社会に進出する」が20.4%となっています。18歳未満では、「学校での福祉教育をもっと行う」が52.0%と最も高く、次いで「障害のある人が積極的に社会に進出する」が34.6%、「障害や障害者理解についての広報・啓発をもっと行う」が29.1%となっています。（当事者調査）
- 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が施行されたことについて、「知らない」が18歳以上で66.6%、18歳未満で55.1%とそれぞれ最も高く、次いで「詳しい内容は知らないが、名前は知っている」が18歳以上で23.8%、18歳未満で31.1%となっています。（当事者調査）

- 地域福祉権利擁護事業の現在の利用について、「利用していない」が80%を超えています。また、これからの利用について、発達障害で「今は必要ないが、将来は利用したい」が、身体障害で「利用したいと思わない」がともに26.0%となっています。(当事者調査)
- 成年後見制度の現在の利用について、「利用していない」が約80%となっています。また、これからの利用について、身体障害、難病で「利用したいと思わない」がともに約30%と高くなっています。(当事者調査)
- 施設従事者虐待や不適切な支援が起きないように、どのような取組を行っているかについて、「虐待防止マニュアルを整備し、虐待防止委員会を設置している」が84.5%と最も高く、次いで「職員への人権意識、知識や技術向上のための研修を行っている」、「利用者や職員とのコミュニケーションを深め、現場の様子を把握している」が78.4%となっています。(事業所調査)
- 事業所においてサービスの質の向上のために、どのような取組を行っているかについて、「権利擁護や虐待防止に係る委員会等の開催やマニュアルを作成している」が60%近くとなっています。(事業所調査)
- 休日や余暇をどのように過ごしたいかについて、「趣味やスポーツをしたい」が30%近くとなっています。(当事者調査)
- 参加したいと思う地域の行事や活動について、知的障害で「趣味やスポーツなどのサークル活動」が24.5%と高くなっています。(当事者調査)
- お子さんが毎日の暮らしの中でやってみたいと思っていることについて、「趣味やスポーツをしたい」が20%を超えています。(当事者調査)
- 心のバリアフリーの普及、啓発を推進してほしいという意見がありました。(関係団体調査)
- 障害のある方、ない方がともに出会い、接点を持つ機会・場面を持ち交流することが重要ですという意見がありました。(関係団体調査)

調査からみる課題

- 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て、市民の障害への理解、差別や偏見の解消のため、周知啓発を行っていくことが必要です。
- 障害のある人に対する虐待については、地域における見守りや、日常的に障害のある人と関わる家族や医療機関、通所事業所の職員等関係機関の連携により早期発見の体制を強化するとともに、迅速かつ適切な対応が必要です。
- 障害者に対する権利擁護支援においては、長期にわたる意思決定支援や身上保護、見守りが重要であり、利用者の障害特性を理解し、継続的に支援することが求められます。
- 今後、さらに人権・権利擁護を推進していくためには、地域及び当事者の人権・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ため、制度の周知とともに権利擁護を担う専門的人材の育成確保にも取り組んでいくことが必要です。
- 生涯学習、文化・スポーツ活動などの体制を充実することは、障害者の生きがいや社会参加の促進につながります。障害のある人とない人が相互の理解を深めるとともに、障害のある人の生活の質の向上を図り、能力や個性、意欲に応じて積極的に社会参加できる環境づくりが必要です。

(2) 相談体制・情報提供の充実



主な動向や取組

- 「大津市障害福祉のしおり」を更新しました。
- 障害者からの相談に応じ、必要な情報の提供、障害福祉サービスの利用援助、権利擁護のための援助等を民間事業所に委託し障害者相談支援事業を実施しました。
- 基幹相談支援センターの機能を担う障害者相談支援機能化事業を4法人に委託する「おおつ基幹相談ネット」の体制を構築しました。
- 聴覚障害者相談員を設置し、コミュニケーションが難しい聴覚障害者が相談しやすい体制を作りました。
- 手話通訳者を障害福祉課に配置しました（2人）。
- 大津市発達障害者相談支援センターを継続して設置し、その対象年齢を広げることで、大津市子ども発達相談センターとともに、発達障害のある方の個別の相談について切れ目なく実施できる体制を整備しました。



調査からみる現状

- 希望する暮らしを送るために必要な支援について、発達障害で「相談対応等の充実」が約40%と高くなっています。（当事者調査）
- 主に相談する人について、「家族・親戚」が約70%と最も高くなっています。また、障害種別にみると、精神障害で「病院や診療所」が48.1%、知的障害で「通所先（施設など）の職員」が32.4%と高くなっています。（当事者調査）
- 悩み事や心配事を相談する場合に不便に感じていることについて、「どこで、どんな相談ができるのかわからない」が20%近くとなっています。（当事者調査）
- 支援・介助者が、介助等に関して主に相談している人について、「家族・親戚」が50.4%と最も高く、次いで「医療機関（病院、診療所など）」が26.3%、「友人・知人」、「通所先（施設など）の職員」が19.0%となっています。（当事者調査）
- 支援・介助者の立場で、ご本人が希望する暮らしを実現するために必要なことについて、発達障害で「相談支援の充実」が35%程度と高くなっています。（当事者調査）
- 希望する暮らしを送るために必要な支援について、発達障害で「コミュニケーションについての支援」が約30%となっています。（当事者調査）
- 団体及び団体活動に求めていることについて、「不安や困っていることにかかわる情報がほしい」が18歳以上で約30%、18歳未満で40%超えとそれぞれ最も高くなっています。（当事者調査）
- 福祉サービスに関する情報の入手先について、高次脳機能障害で「家族・親戚」が50.0%、知的障害で「通所先（施設など）」が28.2%、精神障害で「病院や診療所」が29.6%と高くなっています。（当事者調査）

- 情報の入手またはコミュニケーションの支援が必要かについて、「はい」が約 30% となっており、必要な支援の内容については、発達障害で「コミュニケーションを支援する人」が約 60%、難病で「スマートフォンを活用したアプリ等」が 30% を超えています。(当事者調査)
- 支援・介助者の立場で、ご本人が希望する暮らしを実現するために必要なことについて、「サービスの情報提供の充実」が約 20%、「コミュニケーション支援の充実」が 10% を超えています。(当事者調査)
- お子さんの障害について診断・判定を受けた頃の不安や悩みについて、精神障害で「保健所・保健センターや病院、診療所に相談しても、適切な情報提供、助言・指導を受けられなかった」が約 30% となっています。(当事者調査)
- お子さんの福祉サービスに関する情報の入手先について、「学校・園」の割合が 54.3% と最も高く、障害種別にみると、精神障害で「病院、診療所」が 46.2% と高くなっています。(当事者調査)
- お子さんは情報の入手またはコミュニケーションの支援が必要かについて、「はい」が約 45% となっており、必要な支援の内容について、「コミュニケーションを支援する人」が 60% 近くと最も高くなっています。(当事者調査)
- お子さんが希望する暮らしを実現するために必要なことについて、「サービスの情報提供の充実」が約 30%、「コミュニケーション支援の充実」が 20% を超えています。(当事者調査)
- 情報を入手・発信する方法には、所有している機器や方法により、かなり個人差がありますという意見がありました。(関係団体調査)
- 相談支援専門員の人数が少ないです。また、相談窓口も少ないですという意見がありました。(関係団体調査)

調査からみる課題

- 障害のある人が住み慣れた地域や家庭で自立して暮らしていこうとすると、身近に相談できる体制が整っていることが重要です。
- 障害のある人の多様なニーズや実態に応じて適切な支援が行えるよう、相談機関の周知や、支援につなげる連携体制を強化するなど、相談体制を充実していくことが必要です。
- それぞれの障害によって情報収集先が異なることに配慮し、情報発信においても関係機関との連携が必要と考えられます。また、障害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、生活を豊かで充実したものとするためには、障害のある人が、福祉サービスや生活に関する情報を、必要なときに適切に入手することができるようにする必要があります。
- 近年では、情報通信技術の進展が障害者の情報収集やコミュニケーション手段に大きな可能性を広げており、手話通訳者や要約筆記者の確保等と合わせ、情報通信機器の有効活用に向けた支援の充実を図っていくことが必要です。

(3) 福祉のまちづくりの推進



主な動向や取組

- 交通安全施設を整備しました（歩道整備）。
- 重度障害者の外出支援のため、タクシー利用費及び自動車燃料費を助成しました。
- 北部3保育所の改修事業における園舎改修工事については、手すり設置、トイレ段差解消等、障害園児に配慮した計画に基づき工事を進めました。
- 災害時の要援護者に対する支援に係るネットワーク台帳の整備に向け、障害者手帳取得者等のうち、同意が得られた方について、民生委員児童委員に情報を提供しました。
- 聴覚障害者災害時支援用バンダナの作成を行いました。
- 警察や大津市防犯協会などの関係機関と連携を図り、自主的な防犯活動に対する支援や、市民の防犯意識の高揚に取り組みました。
- 大津市社会福祉協議会とあんしん長寿相談所が連携し、助け合い・支えあい活動の充実を図るため、市内7つの保健福祉ブロックで生活支援に携わる主体同士がつながり合う協議体※を設置しており、継続して地域の課題解決に向けた取組を行いました。
- 障害者関係団体等に対し、その運営に要する経費の一部を補助し、福祉の増進及び障害者の活動促進を促しました。

※協議体とは、高齢者の生活支援等サービスの体制整備を推進していくために、生活支援に携わる主体等が参画する協議の場のことで、地域課題の解決に向けて定期的な情報共有や地域課題の解決に向けた取組について検討しています。



調査からみる現状

- 外出するときの主な交通手段について、18歳以上で「自家用車（本人または家族の運転）」が48.2%と最も高く、次いで「徒歩」が35.6%、「路線バス・電車」が31.0%となっています。また、18歳未満では、「自家用車（家族の運転）」が61.2%と最も高く、次いで「徒歩」が42.6%、「路線バス・電車」が15.3%となっています。（当事者調査）
- 外出した時に困ることについて、「利用できる交通機関が少ない」が18歳以上で20.7%、18歳未満で16.5%となっています。（当事者調査）
- 支援・介助者の立場で、ご本人が希望する暮らしを実現するために必要なことについて、18歳以上で「移動支援の充実」が26.0%と最も高くとなっています。（当事者調査）
- お子さんが希望された園や学校に通えなかった理由について、「通園・通学手段（送迎バスなど）がなかった」が16.0%となっています。（当事者調査）

- お子さんが希望する暮らしを実現するために必要なことについて、重症心身障害で「住宅改造等（バリアフリー化）の補助」が42.3%、難病で「移動支援の充実」が31.3%、身体障害で「駅や道路などのバリアフリー化」が24.0%と高くなっています。（当事者調査）
- 災害が起こった時に一人で逃げることができるかについて、「一人では逃げられないと思う」が40%を超え最も高く、次いで「一人で逃げられると思う」が35%程度となっています。（当事者調査）
- 災害が起こった時に手助けしてくれる身近な人について、「家族」が79.6%と最も高く、障害種別にみると、知的障害で「福祉事業所や施設の職員」が33.3%と高くなっています。また、18歳未満では、「回答した保護者」が90.9%と最も高く、次いで「回答者以外の家族」が86.2%、「親戚」が30.3%となっています。（当事者調査）
- 災害が起きた時に心配なことや困ることについて、18歳以上で「投薬や治療、医療のこと」が40.9%と最も高く、次いで「避難場所の設備や生活環境が不安」が33.9%、「安全な所（避難場所）まで行けない」が30.2%となっています。18歳未満では、「避難場所の設備や生活環境が不安」が50.0%と最も高く、次いで「安全な所（避難場所）まで行けない」が41.7%、「避難場所内でのスペース確保のこと」が41.3%となっています。（当事者調査）
- 支援・介助者の立場で、ご本人が希望する暮らしを実現するために必要なことについて、発達障害で「防犯・災害時の支援」が30%を超えています。（当事者調査）
- お子さんが希望する暮らしを実現するために必要なことについて、重症心身障害で「防犯・災害時の支援」が40%近くとなっています。（当事者調査）
- サービスの質の向上のために、どのような取組を行っているかについて、「災害時の対応マニュアルを作成している」が60%を超えています。（事業所調査）
- 障害者団体、当事者の会、家族会などの団体への参加について、「これまでに参加したこともなく、今も参加していない」が48.3%と最も高く、次いで「各種団体を知らない」が26.9%、「以前は参加していたが今は参加していない」が10.1%となっています。（当事者調査）
- 団体及び団体活動に求めていることについて、「不安や困っていることにかかわる情報がほしい」が約30%と最も高く、次いで「自分と同じような状況の仲間と出会い、思いを共有したい」が25%程度となっています。（当事者調査）
- 参加したいと思う地域の行事や活動について、「参加したいと思わない」が約40%と最も高くなっています。（当事者調査）
- 参加したいと思わない・できない理由について、「関心がない」が45.4%と最も高く、次いで「会場に行くのが難しい」が15.5%、「参加したい行事がない」が15.3%となっています。（当事者調査）
- 災害発生時における障害特性に配慮した支援をしてほしいという意見がありました。（関係団体調査）
- 誰もが利用しやすい公共交通機関を目指してほしいという意見がありました。（関係団体調査）

調査からみる課題

- 障害のある人を含む、全ての人にやさしく安全なまちづくりに向けて、既存施設のバリアフリー化や、生活道路や歩道の整備に努めることが必要であり、全ての人が暮らしやすい生活環境を整備していくことが重要です。
- 鉄道やバス路線等の公共交通機関は、障害のある人の行動範囲を広げる大切な移動手段であり、利用しやすい環境整備を働き掛けていくことが必要です。
- 災害発生時における避難行動に支援が必要な方に対して、地域の人々が協力して助け合う共助の推進に取り組むことで、障害者への支援体制の強化を図っていくことが必要です。
- 今後、福祉避難所の整備や、一般避難所における障害者への合理的配慮の体制を構築し、災害発生時の迅速かつ適切な情報提供、避難支援体制の強化、避難生活における安全・安心の確保等に向け、地域全体で取り組んでいくことが必要です。
- 地域共生社会の実現に向けて、地域住民や地域の多様な主体が協働して、障害のある人の地域での見守りなど、さまざまな支援を行うとともに、障害者関係団体に対して適切な支援が必要です。

(4) 子どもの育ちに応じた支援の充実

主な動向や取組

- 母子健康手帳交付時の妊婦保健指導を推進しました。
- 大津市障害者自立支援協議会子ども部会の就学前グループにおいて、就学前の発達支援についての課題整理を行い、連携を図りながら、発達支援システムの再構築を検討しました。
- 全ての保育所・幼稚園・認定こども園等において、子ども集団の中で一人ひとりに応じた園生活が充実できるよう努めました。
- 特別支援教育にかかる観察訪問、指導訪問を実施しました。
- 小中学校特別支援学級担当者会を開催しました。
- 大津市障害児サマースクール事業（原則として特別支援学級又は養護学校に在籍する小中高生が対象）は、新型コロナウイルス感染症拡大防止のため、3日間の開催となりました。
- 大津市障害者自立支援協議会乳幼児部会を通じて、各関係機関との連携を一層図り、障害の早期発見・早期支援を行うとともに、必要性に応じてやまびこ園等の療育の場を提供し、親子が共に育ちあう基盤づくりを進めました。
- 日中一時支援事業を実施しました。

🔍 調査からみる現状

- 障害が疑われたきっかけについて、「市の乳幼児健康診査」が38.2%と最も高く、次いで「家族が気になる症状に気づいて」が29.9%、「出産後の検査や健診」が27.6%となっています。（当事者調査）
- お子さんの障害について診断・判定を受けた頃の不安や悩みについて、「本人や家族の将来が漠然と不安になった」が76.4%と最も高く、次いで「成長段階に応じて、適切かつ継続的に支援を受けられるかわからなかった」が34.6%、「診断や判定を受け入れるのに時間がかかった」が34.3%となっています。（当事者調査）
- お子さんの症状や発達上の課題について最初に相談したところは、「家族親族」が約60%と最も高くなっており、障害種別にみると、重症心身障害で「医療機関」が約80%、精神障害で「相談支援事業所」、「保育所・幼稚園・認定子ども園」が20%を超えています。（当事者調査）
- 現在、通院（リハビリを含む）している目的について、「リハビリや療育のため」が40%を超えています。（当事者調査）
- 「平日の昼間」の過ごし方について、「学校」が80.3%と最も高く、次いで「自宅」が12.6%、「保育所・認定こども園・幼稚園」が11.4%となっています。（当事者調査）
- 「休みの日」や「放課後（学校などが終わったあと）」の過ごし方について、「自宅」が78.0%と最も高く、次いで「放課後等デイサービス」が49.6%、「公園などの屋外」が20.5%となっています。（当事者調査）
- 放課後の居場所について困っていることは、精神障害で「夏休みなど長期休暇中の居場所がない、または少ないこと」が40%近く、難病で「お子さんの状態に合った施設がない、または少ないこと」が30%を超え、知的障害、発達障害で「施設を利用できる時間が短いこと」が20%を超えています。（当事者調査）
- お子さんが通園・通学している学校・園等について、「特別支援学校小学部」、「特別支援学校高等部」が16.5%と最も高く、次いで「小学校（特別支援学級）」が16.1%となっています。（当事者調査）
- 進学時に希望していた園や学校に通えなかったことがあるかについて、「はい」が難病、精神障害で15%程度、身体障害で10%を超えています。また、通えなかった理由は、「受け入れてくれる園や学校がなかった」が50%近くと最も高く、次いで「通園・通学手段（送迎バスなど）がなかった」が15%程度となっています。（当事者調査）
- 現在通われている学校・園生活で気になる点について、重症心身障害で「通園・通学が大変」が30.8%、精神障害で「友達ができない」が23.1%と高くなっています。（当事者調査）
- 現在の生活の中で困っていることは、精神障害で「相談できる人（機関）が少ないこと」が40%近くとなっています。（当事者調査）
- 主に相談する人について、「家族・親戚」が85.8%と最も高く、次いで「学校・園の教職員」が71.3%、「病院、診療所」が41.3%となっています。（当事者調査）

- 悩み事や心配事を相談する場合に不便に感じていることについて、精神障害で「実際の支援につながらない」が 38.5%、「相談先が限られている」が 30.8%と高くなっています。(当事者調査)
- お子さんが希望する暮らしを実現するために必要なことについて、「相談支援の充実」が 30%を超えています。(当事者調査)
- 市内各地域の小学校・中学校などに在籍する聞こえない・聞こえにくい子どもに対して、ろうあ者と手話などでコミュニケーションしたり、交流したりできる機会を設けてほしいという意見がありました。(関係団体調査)
- 障害のある子どもも障害のない子どもも分け隔てなく当たり前とともに居場所がある公教育（インクルーシブ教育）の実現に向けて取り組んでほしいという意見がありました。(関係団体調査)
- 学校のある期間は昼間に休養が取れますが、夏休みなどは疲労が溜まりやすくなる。医療的ケアを受けながら、子どもらしく、子ども同士で一緒に遊んだり過ごしたりできる場が夏休みにあるととても助かりますという意見がありました。(医療ケア児者調査)
- 放課後デイサービスについて「希望通り利用できている」が 54.8%、「利用しているけれど希望通りの回数できていない」が 25.8%となっています。(医療ケア児者調査)

調査からみる課題

- 乳幼児期における健康診査等において、疾病・障害や育児困難等、子どもの成長や発達に影響を与える事項の早期発見に努めるとともに、未受診者の把握に努め、受診を促していくことが必要です。
- 障害のある子どもが、地域で暮らしながら専門的な療育を受けられる体制や、障害の特性に応じた療育を実施するため、指導方法等の工夫や改善を図っていくことが求められます。
- 多様な学びの場と共に学ぶ場を充実させることにより、障害の有無にかかわらずいきいきと学び、共に育つ場の環境整備がさらに必要です。
- 障害の状況や教育的ニーズに応じた適切な指導を提供できるようにするため、通常の学級、通級による指導、特別支援学級、特別支援学校という多様な学びの場のそれぞれの充実を図っていく必要があります。
- 個々の障害のある子どものニーズや実態に応じて適切な支援が行えるよう、相談機関の周知や、支援につなげる連携体制を強化するなど、相談体制を充実していくことが必要です。
- 身近な相談窓口から専門的な相談窓口まで、窓口機能の役割分担の明確化、各機関が連携した支援体制の充実が必要です。

(5) 保健・医療の充実

主な動向や取組

- 在宅療養中の脳卒中維持期の患者、難病患者、障害者等が、地域で安心して生活できるよう、在宅医療・介護の現場でリハビリテーションに携わる専門職や関係機関・団体の支援と連携のシステムを整備することを目的に研修会等を実施しました。
- 妊産婦・新生児ハイリスク連絡による障害等の早期発見を図りました。
- 医療的ケアを必要とする障害のある人への支援をするため訪問診療訪問看護体制強化を図りました。
- ケース会議等を通じて主治医との連携に努め、医療機関・地域関係者との連携を図りました。
- 精神障害者退院促進支援事業を実施しました。精神科病院入院患者の退院相談に対する速やかな対応、また居宅介護事業所や就労支援事業所と連携することにより円滑な地域生活を支援しました。
- 障害者（児）や難病患者への歯科相談、訪問指導を実施しました。
- 「自らの健康は自らで守る」という意識と自覚を高め、健康の保持増進に資することを目的に、各すこやか相談所単位で健康教育や健康づくりの普及啓発を実施しました。
- メタボリックシンドローム（内蔵脂肪症候群）をはじめとした生活習慣病の予防及び早期発見を目的に基本健康診査を実施しました。
- 心身の健康に関する個別の相談に応じ、必要な指導及び助言を行うことにより、生活習慣病や疾病の予防及び健康の保持増進を図りました。
- こころの健康づくりを支援するとともに、こころの不調への気づきや早期相談・早期治療を支援しました。また、こころの病気の早期回復と社会復帰、再発防止を支援しました。

調査からみる現状

- 現在の生活の中で困っていることについて、「医療（治療・リハビリなど）に関すること」が18歳以上で21.2%、18歳未満の難病で25.0%となっています。（当事者調査）
- あなたが希望する暮らしを送るために必要な支援について、「在宅で医療的ケアなどが適切に得られること」が20.9%と高くなっています。（当事者調査）
- 通院（リハビリを含む）している目的について、18歳以上で「診察・投薬のため」が76.0%と最も高く、次いで「治療のため」が38.4%となっています。また、18歳未満では「診察・投薬のため」が62.6%と最も高く、次いで「リハビリや療育のため」が42.9%となっています。（当事者調査）

- 18歳未満の調査によると、医療を受ける上で困っていることについて、精神障害で「通院（病院までの移動）が難しい」が、難病で「通院費（交通費）の負担が大きい」が約30%と高くなっています。（当事者調査）
- 医療的ケアを必要としているかについて、「はい」が18歳以上の難病で23.5%、18歳未満の重症心身障害で52.0%と高くなっています。（当事者調査）
- どのような医療的ケア（通院を除く）が必要かについて、18歳以上で「日常生活における健康管理」が40%近くと最も高く、18歳未満で「服薬の管理」が85%程度と最も高くなっています。（当事者調査）
- 医療的ケア児者への支援において、レスパイト利用できる病院が少ない、訪問看護ステーションの数は増えているが実際に24時間対応をしてくれるところは少ない、医療的ケアに対応してくれる放課後等デイサービスが津市北部にはない等の意見が挙がっています。（当事者調査）
- 希望する暮らしを実現するために必要なことについて、「医療やリハビリテーション、訪問看護の充実」が18歳以上の高次脳機能障害で50%を超えており、18歳未満の重症心身障害で60%を超えています。（当事者調査）
- 医療的ケア児者に対する支援の実施について、「実施していない」が70%を超え、「実施している」が20%を超えています。（事業所調査）
- 医療的ケア児者の受け入れにかかる事業運営上の工夫について、「利用者の医療的ケアの具体的ケアの聞き取り」が82.6%と最も高く、次いで「医療的ケアの対応で困ったときに、すぐに主治医等に確認できる体制を作っている」が60.9%、「利用者ごとの医療的ケア実施手順書等を作成」が52.2%となっています。（事業所調査）
- 事業運営への影響や、円滑な事業運営を図る上での課題について、「医療的ケアを実施できる職員の確保が難しい」が56.5%と最も高く、次いで「医療的ケア児者の体調管理や緊急対応ができるか不安」が52.2%となっています。（事業所調査）
- 精神障害に対応可能な相談支援専門員について、「いる」が15%程度、「いない」が80%を超えています。（事業所調査）
- 精神障害に対応可能な相談支援専門員を今後増やしていく予定はあるかについて、「ない」が80%を超えています。（事業所調査）
- 現在の生活の中で困っていることについて、「健康のこと」が18歳以上で50%近く、18歳未満の難病で75%程度と高くなっています。（当事者調査）
- 主たるケアの実施者の困りごとについて「腰痛(身体の疼痛)等がありケアの負担が大きい」との意見が最も多く、次いで「主たる介護者の余暇の時間がとれない」「十分に睡眠をとることができない」となっています。（医療的ケア児者調査）
- 医療、保健、福祉制度について、障害者に、どんな医療があり、どんな保健・福祉制度があるか、周知してほしいという意見がありました。（関係団体調査）
- 精神障害者への福祉医療制度の充実を図ってほしいという意見がありました。（関係団体調査）
- 学校への送り迎えが必須のため、仕事をできる時間が限られてしまう。介助者の就労についての支援などもあれば大変ありがたいという意見がありました。（医療的ケア児者調査）

調査からみる課題

- 障害を軽減し、障害者の自立を促進するためには、医療やリハビリテーションが重要な役割を果たしており、身近な地域で治療や対応が行えることが重要となります。
- 保健や医療の支援が必要な障害のある人が地域で暮らし続けていくために、保健・医療サービスと福祉サービスとの連携が必要です。
- 精神疾患は誰もが発症する可能性のある病気であること、また適切な治療により症状の安定や治癒が可能であることを啓発するとともに、相談体制の充実など、心のケアに関する施策の充実が必要です。
- 精神障害のある人が地域で暮らし続けるために、状態が不安定な急性期の対応についても更に検討が必要です。
- 脳梗塞後遺症で肢体不自由になる等、疾病により障害状態となる方を減らすため、健康の増進と生活習慣病予防に関する、保健指導や啓発活動の充実が必要です。また、健康診査などにより疾病の予防、早期発見に努めることが必要です。

(6) 地域生活支援の充実

主な動向や取組

- 介護保険制度の対象となる障害のある人の介護サービスの利用に当たり、スムーズな要介護（要支援）認定申請手続きやサービスが十分に利用できないといった不安を解消するため、引き続き、制度・手続の説明に努めました。
- 在宅重度障害者訪問入浴サービス・施設入浴サービスを実施しました。
- 指定障害福祉サービス事業所及び指定障害児通所支援事業所に対し、苦情解決の仕組みについて、利用者にとって公平・公正・迅速・透明性が確保され、適切に運用されるよう支援しました。
- グループホーム等の整備に対し、円滑で適切な開設・運営に向けた啓発活動を、大津市障害者自立支援協議会等の関係機関と連携し進めました。
- 地域生活支援拠点登録事業所が9事業所となったほか、地域生活支援拠点コーディネーター設置事業、支援員派遣事業、居室確保事業を開始しました。また、大津市障害者自立支援協議会地域生活支援拠点運営会議に精神障害ワーキング、知的障害ワーキング、知的障害地域移行ワーキングの3つの作業部会を設け、それぞれの地域課題を確認、引き続き議論を行いました。
- 賃貸住宅の入居について支援が必要な障害のある人への支援として実施してきた住宅入居等支援事業（居住サポート事業）及び精神障害者退院促進支援事業を地域生活支援拠点コーディネーター事業に集約し、障害のある人の地域生活を支援する体制を整備しました。
- 精神保健家族教室・交流会を実施しました。
- ひきこもり家族交流会を実施しました。

調査からみる現状

- 障害福祉サービスの利用について、「利用したことがない」が18歳以上の身体障害で70%超え、18歳未満の精神障害で85%程度と高くなっています。(当事者調査)
- 利用していない理由について、「サービスを受ける状態ではないから」が18歳以上で53.7%、18歳未満で40.7%とそれぞれ最も高く、次いで「家族などの介助や支援で生活できるから」が18歳以上で22.1%、18歳未満で33.3%となっています。(当事者調査)
- サービス提供事業者に対して望むことについて、「満足できるサービスを提供できる体制の確保」が18歳以上で25.8%、18歳未満で35.4%と高く、次いで「サービス従事者(ホームヘルパーなど)の質の確保」が18歳以上で20.3%、18歳未満で33.5%となっています。(当事者調査)
- 将来的に参入を検討したいと考えている障害福祉サービスについて、「就労継続支援(B型)」が約20%と最も高く、「共同生活援助(グループホーム)」、「生活介護」が10%を超えています。(事業所調査)
- 今後、障害福祉サービスへの新規参入を促進していくために必要なことについて、「障害者総合支援法や自立支援給付費に関する情報提供」が64.9%と最も高く、次いで「サービスを利用する障害者数の今後の見込みに関する情報提供」が54.6%、「困難事例・問題事例に関するケースの情報提供や助言」、「研修・講座等に関する情報の提供」が39.2%となっています。(事業所調査)
- 大津市での暮らしの満足度について、“満足”(「満足」と「やや満足」の合計)が34.0%、「普通」が50.5%、“不満”(「やや不満」と「不満」の合計)が12.8%となっています。(当事者調査)
- 今後3年以内にどのような暮らし方をしたいかについて、身体障害で「一人で暮らしたい」が21.6%と最も高く、次いで「家族と一緒に暮らしたい」が18.9%、「結婚して配偶者(夫または妻、またはパートナー)と暮らしたい」が12.2%となっています。知的障害で「一人で暮らしたい」が25.5%と最も高く、次いで「仲間と地域で共同生活がしたい(グループホームなど)」が23.4%、「結婚して配偶者(夫または妻、またはパートナー)と暮らしたい」が17.0%となっています。精神障害で「一人で暮らしたい」が26.1%と最も高く、次いで「結婚して配偶者(夫または妻、またはパートナー)と暮らしたい」が17.4%となっています。(当事者調査)
- 希望する暮らしを送るために必要な支援について、「経済的な負担の軽減」が54.9%と最も高く、次いで「必要な在宅サービスが適切に利用できること」が26.3%、「相談対応等の充実」が23.1%となっています。(当事者調査)
- 地域移行支援の利用状況や利用意向について、「今後も利用しない」が50%近くと最も高くなっています。(当事者調査)
- ご本人またはお子さんが希望する暮らしを実現するために必要なことについて、「自立生活のための訓練・指導」が18歳以上で12.9%、18歳未満で35.8%と高くなっています。(当事者調査)

- 18歳以上の調査によると、短期入所（ショートステイ）の利用状況や利用意向について、「新たに利用したい」が7.3%となっています。（当事者調査）
- 18歳未満の調査によると、日中一時支援事業の利用状況や利用意向について、「今後も利用しない」が31.9%と最も高く、次いで「新たに利用したい」が17.3%となっています。（当事者調査）
- 支援・介助者が、介助等で困っていることについて、「自分が介助できなくなった場合のことが不安」が18歳以上で38.3%、18歳未満で38.2%と最も高く、次いで、「心身が疲れる」が18歳以上で18.8%、18歳未満で38.2%となっています。（当事者調査）
- 障害者だけでなく、その家族に対する支援も充実させてほしいという意見がありました。（関係団体調査）
- 障害福祉人材の確保、定着を図ってほしいという意見がありました。（関係団体調査）

調査からみる課題

- 福祉サービスに対する多様なニーズが見られる中、障害のある人の個々のニーズや実態に応じて適切な支援が行えるよう、居宅介護や生活介護、短期入所などの在宅サービスの量的・質的な充実が求められています。
- 地域移行を支援するため、多様化するニーズに対応した相談体制の強化や各種サービスの提供体制を更に整備していく必要があります。
- 障害のある人が望む住まい方を基本として、地域で自立し、安定した生活を送り続けるための環境づくりや支援を引き続き進めていかなければなりません。
- 障害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、生活を豊かで充実したものとするためには、障害のある人が、福祉サービスや生活に関する情報を、必要なときに適切に入手することができるようにする必要があります。

(7) 就労の促進



主な動向や取組

- 移動労働相談を実施しました。
- 「おおつ働き・暮らし応援センター」の機能を強化し、障害者の就労支援を行いました。
- 就労移行支援事業所及び就労定着支援事業所の指定に向けた事業者への助言・指導を行いました。
- 市が発注する業務や印刷、物品購入などについて、優先発注を促進しました。
- 障害のある人と障害のない人がともに働く社会的事業所について、運営等の補助を行い、事業活動の継続を支援しました。
- 市役所内の定型業務を集約し、障害のある方を雇用して作業を行う、「事務サポートセンター」を設置しました。



調査からみる現状

- 今、主にどんな働き方をしているかについて、「働いていない」が44.4%と最も高く、次いで「正職員」が15.8%、「パート・アルバイトなどの非常勤職員」が15.7%、「通所事業所（障害福祉サービス＝A型・B型事業所、社会的事業所など）」が13.1%となっており、特に知的障害、発達障害で「通所事業所」で働いている人の割合が高くなっています。（当事者調査）
- 現在の仕事（職場）に対して不安や不満について、「不安や不満は特にない」が30.8%と最も高く、次いで「ずっと働けるか不安」が29.3%、「給料や工賃が安い」が27.8%となっています。一方、仕事をしていない理由について、「障害・病気など健康上の問題」が46.7%と最も高く、次いで「働くことに不安を感じる」が17.8%、「労働条件や適性に合った職場がない」が12.2%となっています。（当事者調査）
- 仕事を探すときに、障害者雇用枠という特別な採用枠があることを「知っているが、活用していない」が51.1%と最も高く、次いで「障害者雇用枠を知らない」が24.1%、「知っていて、活用している」が15.7%となっています。（当事者調査）
- 障害者の就労支援として、どのようなことが必要かについて、「事業主や職場の上司・同僚の障害者に対する理解」が27.4%と最も高く、次いで「勤務時間や日数が体調に合わせて変更できること」が21.1%、「通勤手段の確保」が20.1%となっています。（当事者調査）
- 今後、どのような働き方をしたいかについて、「働くことは考えていない」が22.3%と最も高く、次いで「正職員」が21.6%、「パート・アルバイトなどの非常勤職員」が15.2%となっています。（当事者調査）

- お子さんが希望する暮らしを実現するためには、どのようなことが必要かについて、「働く場所の確保」が46.9%と最も高く、次いで「働くための訓練・就労に向けた支援」が44.5%となっています。（当事者調査）
- 大津北部の福祉的就労の場の充実を図ってほしいという意見がありました。（関係団体調査）
- 就労が継続できるように、相談支援などを充実させてほしい。ジョブコーチなどの支援者が相談に応じて、職場での合理的配慮が受けられる体制を充実してほしいという意見がありました。（関係団体調査）

調査からみる課題

- 企業と就労する障害のある人とのマッチングや、就労後も働き続けるために、就労支援実施機関による効果的な就労移行支援、ジョブコーチ等による就労定着支援の一層の推進が求められます。
- 一般企業による雇用の促進や就労定着に向け、就労環境の改善や企業内での障害への理解の促進に積極的に取り組んでいく必要があります。
- 障害者が地域で自立した生活を送るためには、就労が重要であり、働く意欲のある障害者がその能力や適性に応じて、より力を発揮できるよう、支援することが必要です。

8 計画の基本理念及び基本方針

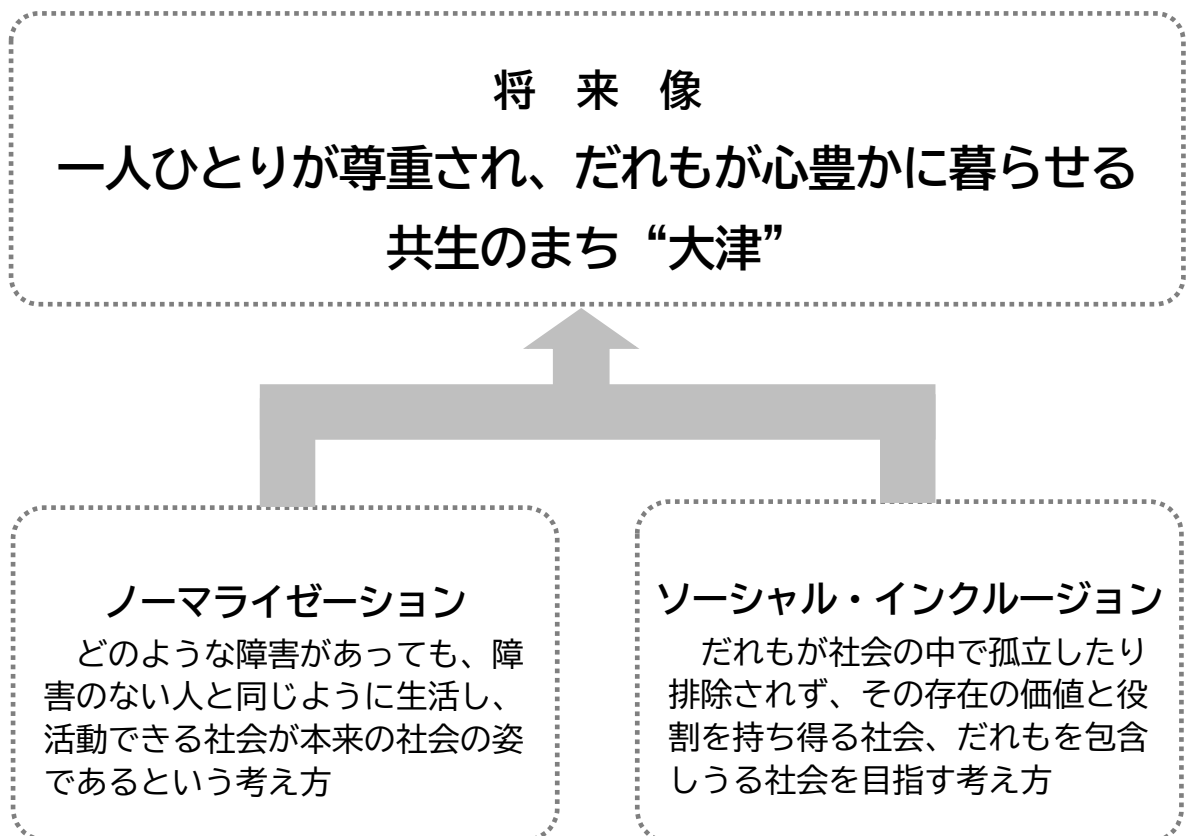
(1) 基本理念

大津市総合計画において、本市の将来像として「ひと、自然、歴史の縁で織りなす住み続けたいまち“大津再生”～コンパクトで持続可能なまちへの変革～」を掲げ、豊かな自然と悠久の歴史に育まれた街並み等によって形成された美しい景観、さまざまな縁でつながる人々のあたたかさや活力など、大津が秘めている魅力や可能性を掘り起こし、余すことなくまちづくりへ活かし、人々の交流を深めることで人が集い、活気に満ち、元気で笑顔あふれる、住み続けたい大津を再生することを目指しています。

障害者福祉分野では、障害があっても障害のない人と同じ生活と活動を行い（ノーマライゼーション）、社会から孤立や排除をされずに、それぞれの存在と役割を有して（ソーシャル・インクルージョン）、障害のある人が住み慣れた地域で安心して暮らしていくことができるまちづくりを進めています。

本計画の基本理念については、これまでの障害者施策の取組との連続性、整合性から前回計画の基本理念である「一人ひとりが尊重され、だれもが心豊かに暮らせる共生のまち“大津”」を引き継ぐものとします。

この基本理念に基づき、全ての人が相互に理解し、積極的に関わり合いながら、人生に希望や喜びを感じ、安心して暮らすことができるまちの実現を目指します。



(2) 障害者計画の基本方針

① 障害のある人の自己決定の尊重

平成26年1月に日本が批准した「障害者権利条約」は、障害者の人権や基本的自由の享有を確保し、障害者の固有の尊厳の尊重を促進するため、障害者の権利を実現するための措置等を規定しています。『障害に基づくあらゆる差別（合理的配慮の否定を含む）を禁止すること』『障害者が社会に参加し、包容されることを促進すること』『条約の実施を監視する枠組みを設置すること』などです。

ライフステージの全ての段階において、障害のある人の人権、自己決定の最大限の尊重に留意し、障害のある人が自ら選択・決定することができるように、自立した生活を送るために必要となるさまざまなサービスや支援について関わりやすい仕組みづくりを進めるとともに、政策、施策などの形成・決定過程への障害のある人の主体的な参加を推進します。

② 身近な配慮や工夫による共生社会づくり

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て、一人ひとりが、障害のある人の自立や社会参加を妨げている「社会的障壁」を除去するための「合理的配慮」に取り組んでいくことが求められます。障害のある人が地域社会の一員として、あたりまえの生活が送れるよう、地域団体やボランティア、NPO、企業、障害福祉サービス事業所などがより緊密な連携を図るとともに、社会的障壁を取り除き、市民一人ひとりが地域でお互いを尊重し、ともに支え合い、助け合う共生社会づくりを目指します。

③ 保健医療・福祉・教育・労働等の連携強化

人は、だれもが人間としてかけがえのない存在であり、個性を持った存在です。障害のある人への支援は、それぞれの個人に寄り添う形で展開されなければなりません。国際生活機能分類（ICF）の考え方をもとに、障害を個人の問題にとらえず、障害の原因となる疾病の予防、治療、リハビリテーション、障害のある子どもの早期療育、特別支援教育の充実や就労支援を進めるなど、障害の内容、性別やライフステージに応じた切れ目のない総合的な支援ができる環境を整備するために、保健医療・福祉・教育・労働などの関係機関の連携を推進します。

(3) 障害（児）福祉計画の基本方針

① 障害のある人の自己決定と自己選択の尊重

ノーマライゼーションの理念のもと、障害の種別や程度にかかわらず、障害のある人が自ら居住場所や受ける障害福祉サービス・支援を選択・決定し、自立と社会参加の実現を図っていける環境整備を進めます。また、自ら意思を決定することに困難を抱える障害のある人が日常生活や社会生活に関して、自らの意思が反映された生活を送ることができるよう支援を充実します。

② 地域生活移行や就労支援等の課題への対応

障害のある人の自立支援の観点から、地域生活への移行や就労支援等の課題に対応したサービス提供体制を充実するとともに、障害のある人の生活を地域全体で支えるシステムを実現するため、地域の社会資源を最大限に活用し、地域におけるサービス提供体制の拠点づくりを進めます。

③ 地域共生社会の実現に向けた取組への対応

制度・分野ごとの『縦割り』を超え、「共通する困りごと」がある人たちを支える仕組みを作ります。人と人、人と資源が世代や分野を超えつながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創ります。

④ 地域の実情に応じた障害福祉サービス等の対応

障害等により、今の地域社会の環境やサービス提供体制では暮らしづらさがある人やその家族が安心して地域で生活できる体制づくりを進めます。

⑤ 障害児の健やかな育成のための発達支援

障害のある子どもへの支援は、障害のある子ども本人の意思を尊重し、最善の利益を考慮しながら、健やかな育成を支援するため、障害のある子ども及びその家族に対し、子どもの発達に気がかりがある段階から気軽に相談できるように、障害種別にかかわらず、質の高い専門的な発達支援を行う障害児通所支援等の充実を図るとともに、地域支援体制の構築を図ります。また、障害のある子どものライフステージに沿って、地域の保健、医療、障害福祉、保育、教育、就労支援等の関係機関が連携を図り、切れ目のない一貫した支援を提供する体制の構築を図ります。

⑥ 障害福祉人材の確保

障害の重度化・高齢化が進む中、安定的で質の高い障害福祉サービスや障害福祉に関する事業を実施していくために、障害福祉を担う人材を確保し、定着を図るために、大学・専門学校等との連携を強め、加えて、転職者へのアプローチをします。また、専門性を高めるための研修の実施や、キャリアパス構築による必須資格者の安定した継続配置、職種間の連携等の体制づくりを進めます。

⑦ 障害のある人の社会参加の支援

ノーマライゼーションの理念のもと、障害の種別や程度にかかわらず、障害のある人が多様なスポーツ、文化芸術活動に積極的に参加し、楽しむことができる環境整備を進めます。

9 重点的に取り組む施策

障害者福祉を取り巻く課題、障害者計画の基本目標等を踏まえ、重点的に取り組むべき施策を設定します。

(1) 共生社会づくりを目指すための差別解消の推進

障害を理由とする差別を解消するためには、家庭、地域、職場等、あらゆる場において障害に対する理解の促進と合理的配慮を進めることが必要です。

そのために、「障害者差別解消法」における、民間事業者への「合理的配慮の提供」の義務化が令和6年4月に施行されることなども踏まえて、共生社会の実現に向け、大津市全体の取組として積極的に推進していきます。

障害のある人となない人が共に理解し、支え合い、同じ地域で暮らしていける共生社会を実現するため、広報・啓発活動や福祉教育等を通じて障害に対する理解を促進し、交流活動を推進していくことで、障害を理由とする差別の解消につなげていきます。

また、関係機関で組織する大津市障害者差別解消支援地域協議会において、差別事案の情報共有や差別事案の解決のための検討・協議を行います。

(2) 総合的な相談窓口となる基幹相談支援センターの機能充実

障害のある人が住み慣れた地域や家庭で自立して暮らしていこうとすると、身近に相談できる体制が整っていることが重要です。

障害のある人、一人ひとりの状態やニーズ、当事者のみならず家庭環境等の複合的な課題に対応したきめ細やかな相談やサービスの提供を行う、総合的な相談窓口として基幹相談支援センター機能を4法人に委託した「おおつ基幹相談ネット」の充実を目指します。

さらに、ライフステージに応じたサービスにつなげていく支援体制を充実させ、さまざまな関係機関による相談支援ネットワークを整備するとともに、身近な生活の相談から障害福祉サービスに至るまで、関係機関との連携を図り、障害のある人を中心とした相談や情報提供などの支援を推進します。

(3) 災害時における地域の支援体制づくりの強化

災害による被害を最小限に抑えるため、障害のある人と家族、その周囲の人々が協力し合い、身近な地域での救助活動ができるよう、近隣住民や地域団体などによる日頃からの自主防災活動を支援するとともに、避難支援に関する啓発を推進します。

また、福祉避難所の整備や一般避難所における障害者への合理的配慮の体制を構築し、災害発生時の迅速かつ適切な情報提供、避難支援体制の強化、避難生活における安全・安心の確保等に向け、地域全体で取り組んでいくことを目指します。現在進めている個別避難計画の作成を促進するとともに、計画作成の同意率が向上するよう努めます。

(4) 重症心身障害児者や医療的ケアを必要とする人、強度行動障害を呈する人への支援の充実

重症心身障害や医療的ケアを必要とする方が安心して生活するために、医療的ケアに対応できる日中活動の場等の充実が求められています。医療的ケア児者等の状態やその家族の状況を踏まえ、障害福祉サービスと保健サービス、医療サービスといった支援の充実を図っていきます。

重症心身障害者や医療的ケアを必要とする人や、強度行動障害を呈する知的障害者に対応できる生活介護等の日中の場、短期入所や住まいの場の充実を図ります。

(5) 医療と福祉の綿密な連携による在宅医療の充実

障害のある人が、リハビリテーションや治療を身近な地域で受けられるよう、保健・医療サービスの充実に努めます。

早期発見、早期治療を目指した地域での保健医療体制の構築など、精神保健福祉に関する支援体制を充実し、「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」の拡充を図ります。

また、大津市障害者自立支援協議会重症心身障害及び医療的ケア児者支援協議会を中心に医療機関や訪問看護ステーション、障害福祉サービス事業所などと連携を図り、在宅生活の支援体制の充実を図ります。

(6) 障害のある人や家族の高齢化に対応した支援の推進

障害者の高齢化にともなう障害状態の重度化や、障害者の親等の家族の高齢化（いわゆる障害分野における8050問題）、「親亡き後」を見据え、住まいの場の確保や在宅サービスなどの地域生活基盤の充実を図るとともに、障害のある人のニーズに応じて、日常生活または、社会生活を営む上での在宅サービスの量的・質的充実を図ります。

また、65歳に達するなどし、介護保険制度の対象となった障害のある人の介護サービスの利用に当たり、スムーズな要介護（要支援）認定申請手続きや、サービスが十分に利用できないといった不安を解消するため、引き続き、制度・手続の周知・理解の促進を図ります。合わせて、介護保険と併用できる各種障害福祉サービスの周知等を行い、障害のある人や家族に対して、不安や困難をできる限り軽減できるよう、支援を充実します。

(7) 情報提供から就労定着に至るまでの総合的な就労支援の充実

障害のある人で働く意欲のある人には、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、一般就労に向けた支援や企業の理解促進、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福祉的就労の充実を図り、総合的な就労支援を推進します。

また、発達障害や高次脳機能障害、難病など、より個々の障害特性等に応じた専門的な就労支援が求められるケースでは、専門機関との連携を図るなどし、支援方法の検討を行い、さまざまな障害への対応強化を図ります。

(8) 情報アクセシビリティ（※）の向上

令和4年5月に施行された「障害者情報アクセシビリティ・コミュニケーション施策推進法」は、全ての障害のある人が、あらゆる分野の活動に参加するためには、情報の十分な取得利用・円滑な意思疎通が極めて重要であるとの認識のもと制定されました。

身近な生活の相談から障害福祉サービスに至るまで、関係機関との連携を図り、障害のある人を中心とした相談や情報提供などの支援を推進します。また、障害のある人があらゆる分野の活動に参加するため、情報へのアクセシビリティ※の向上やコミュニケーション（意思疎通）手段の充実を図ります。

※情報アクセシビリティ（Accessibility）とは、高齢や障害の有無にかかわらず、全ての人が情報資源を円滑に取得・利用できることです。

施策体系

[基本理念]

[基本目標]

[基本施策]

一人ひとりが尊重され、だれもが心豊かに暮らせる共生のまち“大津”



[基本的な施策]

1 共生社会の実現に向けた理解・啓発の推進 3 福祉教育・人権教育の推進	2 差別の解消と合理的配慮の提供の促進	
1 障害のある人への虐待の対応 3 権利擁護のための支援及び成年後見制度の利用促進	2 意思決定支援の推進	
1 スポーツ、生涯学習活動等への支援	2 文化・芸術活動への支援	
1 相談支援体制の充実	2 関係機関の連携の推進	3 重層的な支援体制整備事業の推進
1 障害特性に応じた情報提供体制の確保	2 コミュニケーション支援の充実	
1 歩行空間等の整備	2 移動・交通対策の推進	3 建築物の整備
1 地域ぐるみの支援体制の確立	2 防災対策の推進	3 地域における防犯の推進
1 地域福祉の推進	2 障害者関係団体への支援	
1 障害等の早期発見・早期対応	2 療育・発達支援体制の充実	
1 乳幼児期における保育・教育の充実 4 休日や放課後活動の充実	2 学校教育の充実 5 医療的ケア児への支援の充実	3 教育環境の整備・充実
1 ライフステージに応じた相談支援体制の充実 3 障害のある子どもを育てる家族支援の充実	2 関係機関との連携の充実	
1 医療機関との連携強化 3 医療的ケアの必要な人への支援の充実	2 地域医療・リハビリテーションの充実 4 医療サービスの充実	
1 医療・相談体制の充実	2 精神障害のある人の地域移行への支援	
1 健康づくりの普及啓発 3 健康相談の充実	2 健康診査・訪問指導の充実 4 こころの健康づくり支援の充実	
1 障害特性や個々のニーズへの対応の充実 3 適切なサービス提供に向けての指導 4 重度障害者等（強度行動障害、重症心身障害、医療的ケア児者等）への支援	2 障害福祉サービスや地域生活支援事業等の充実 5 障害福祉人材の確保・定着	
1 地域生活の移行支援	2 地域生活支援拠点の充実	3 居住の支援
1 家族に対する総合的な支援		
1 職場における障害のある人の理解の促進 3 就労移行及び定着支援の推進	2 障害のある人の雇用の促進 4 難病患者の就労相談の利用促進	
1 事業振興の支援		

1 差別解消と相互理解の促進

1-1 障害を理由とする差別解消と理解の促進

障害のある人に対する差別禁止の観点から、社会的障壁の除去について配慮されるべきことや、障害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合いながら共生する社会を実現するため、子どもから大人まで、全ての市民に向けた啓発活動（心のバリアフリー）や人権教育などを推進するとともに、地域福祉活動及びボランティア活動など障害のある人とない人との交流の場の充実を図ります。

また、「障害者差別解消法」の理念の浸透を図るとともに、合理的配慮についての事例集を活用し、市民の合理的配慮の実践を促進します。

更に、障害者差別解消法に基づいて必要な対応、支援に取り組むとともに、国や県が定める方針等との整合性を図りながら、当事者団体、当事者、企業、関係機関等と連携していきます。

【基本的な施策】

共生社会の実現に向けた理解・啓発の推進		
1	<ul style="list-style-type: none"> ○広報紙や市ホームページによる情報提供を強化するとともに、障害者週間各種行事等を活用し積極的な啓発活動に努めます。 ○内部障害・精神障害・発達障害・高次脳機能障害・難病の人等、援助や配慮を必要としていることが外見からはわからない人が、周囲に配慮を必要としていることを知らせることで、援助が得やすくなるように作成されたヘルプマークについて、滋賀県や公共交通機関との連携により、普及・啓発を進めます。 ○令和5年度に作成した「障害者に対しての合理的配慮の提供事例集」を活用するなどし、学校や職場などさまざまな場面で差別事案に対応したり、差別の発生を未然に防いだりするような活用を促すため、周知・啓発を推進します。 ○さまざまな障害特性や必要な配慮に対する市民の理解を深めるため、関係機関と連携して講演会などを開催し、障害に対する正しい知識の普及に努めます。 ○障害者の人格と個性を尊重するために、「障害」についての理解を深めるとともに、障害のある人とない人との交流を促進します。また、積極的な声かけや困っている方への手助けの実施など、市民がお互いに理解し、助け合う「心のバリアフリー」を普及していきます。 	
	<table border="1"> <tr> <td>主な事業</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> ・広報紙、市ホームページを活用した啓発 ・障害者週間の障害者団体を中心とした啓発活動 ・ヘルプマークの普及、啓発 </td> </tr> </table>	主な事業
主な事業	<ul style="list-style-type: none"> ・広報紙、市ホームページを活用した啓発 ・障害者週間の障害者団体を中心とした啓発活動 ・ヘルプマークの普及、啓発 	

【基本的な施策】

2	差別の解消と合理的配慮の提供の促進	
	<p>○「障害」や「障害者差別解消法」に関する正しい知識について市民の理解浸透を図るため、市民、事業所、学校等へ広報紙等、多様なメディアを活用した啓発活動や、講演会等における学習を推進するとともに、令和5年に作成した「障害者に対する合理的配慮の提供事例集」を活用し、合理的配慮に関する普及、啓発に努めます。</p> <p>○関係機関で組織する大津市障害者差別解消支援地域協議会では、相談事案の情報共有、広報・啓発活動・研修活動を実施し、障害者差別解消のための取組を効果的かつ円滑に行うため検討・協議していきます。特に、人権侵害事象を発生させない意識づくり、人権侵害があったときに発見できる体制づくりを進めるとともに、相談しやすい環境づくりを行います。</p> <p><協議の対象とする事案></p> <p>①単一の機関による対応では紛争の防止や解決にいたらなくなった事案</p> <p>②複数の機関等にまたがると考えられる事案</p> <p>③アンケート等により把握された障害者差別や合理的配慮等の事例、望まれる合理的配慮等の在り方など</p> <p>○市職員の障害に対する理解を深めるため、障害を理由とする差別の解消の推進に関する大津市職員対応要領に基づいて職員研修を実施します。</p>	
	主な事業	<ul style="list-style-type: none"> ・大津市障害者差別解消支援地域協議会設置・運営 ・市職員研修

【基本的な施策】

3	福祉教育・人権教育の推進	
	<p>○子どもたちが相互に認め合える仲間づくりを進め、障害を理解していけるよう、障害の有無にかかわらず、ともに育ち合うインクルーシブ教育・保育を進めます。</p> <p>○障害のある人への正しい理解と認識を深めるために、小・中学校などにおける交流教育や体験活動の場を積極的に設け、子どもが互いに認め合い、支え、励まし合える豊かな人間関係の育成に努めます。</p> <p>○福祉のまちづくり講座等の開催や各学区で実施される学習会の開催支援などにより、身近な地域で市民の福祉意識・人権意識を育む機会づくりを進めます。</p>	
	主な事業	<ul style="list-style-type: none"> ・保育所等におけるインクルーシブ保育の推進 ・大津市特別支援学級合同学習発表会の開催 ・大津市特別支援学級養護学校作品展の開催 ・大津市中学校交歓スポーツ大会の開催 ・特別支援学級在籍児童生徒の通常学級での積極的交流 ・障害のある児童の理解教育の実施 ・大津市特別支援教育研修講座の開催 ・各学区「人権・生涯」学習推進協議会等の活動支援 ・大津市障害者自立支援協議会主催の研修・シンポジウム開催等 ・福祉のまちづくり講座の開催

1-2 障害のある人の権利の擁護の推進

「障害者虐待防止法」に基づき、虐待の未然防止、早期発見、迅速な対応や再発防止に向けた取組を積極的に進めます。虐待防止に向けて、家族の介護負担の軽減に努めるとともに、家族等の養護者による虐待だけでなく、障害福祉施設等における従事者等による虐待や就労の場における使用者による虐待も未然に防止するように積極的な啓発活動に取り組みます。

また、障害のある人に対する意思決定支援を踏まえた自己決定を尊重するとともに、成年後見制度や地域福祉権利擁護事業（日常生活自立支援事業）の適切な利用を促進します。

【基本的な施策】

障害のある人への虐待の対応		
1	<p>○障害のある人への虐待の早期発見と適切な対応のため、24時間・365日対応の相談に応じる大津市障害者虐待防止センターを中心として、関係機関や地域組織との連携・情報共有体制を強化します。</p> <p>○市民や障害福祉サービス事業所、企業等に対して、虐待防止に関する啓発活動を行うとともに、虐待発見時の通報義務について周知を行います。また、障害者虐待の通報に対しては、関係機関と連携し、事実確認、関係法令による権限の行使といった適切な対応、支援を行っていきます。</p> <p>○障害者虐待の再燃のリスクの高い家庭などに対し、関係機関や地域組織との連携・情報共有体制を強化し、見守りの継続等の支援を継続します。</p>	
	<table border="1"> <tr> <td>主な事業</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> ・大津市障害者虐待防止センター事業 ・大津市障害者虐待防止連絡協議会開催 </td> </tr> </table>	主な事業
主な事業	<ul style="list-style-type: none"> ・大津市障害者虐待防止センター事業 ・大津市障害者虐待防止連絡協議会開催 	

【基本的な施策】

意思決定支援の推進		
2	<p>○「障害福祉サービス等の提供に係る意思決定支援ガイドライン」を相談支援に関わる関係者や障害福祉サービス事業所と共有・普及を図り、障害のある人の意思を尊重した相談支援や質の高いサービス提供を推進します。</p> <p>○身近な地域で見守り・相談活動を行う民生委員児童委員や福祉委員等と連携しながら、障害のある人の困りごとや悩みの相談に応じ、関係機関への連絡や調整を行います。</p>	
	<table border="1"> <tr> <td>主な事業</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> ・大津市障害者自立支援協議会相談支援連絡会の開催 </td> </tr> </table>	主な事業
主な事業	<ul style="list-style-type: none"> ・大津市障害者自立支援協議会相談支援連絡会の開催 	

【基本的な施策】

権利擁護のための支援及び成年後見制度の利用促進			
3	<p>○大津市社会福祉協議会が実施する地域福祉権利擁護事業(日常生活自立支援事業)の利用促進を図ることにより、成年後見制度の利用にいたらない方にも適切なサービスを提供します。また、利用者の増加に対応できるよう支援体制の充実を図ります。</p> <p>○「成年後見制度利用促進法」に基づき、制度運用の改善や権利擁護支援の地域連携ネットワークづくりを推進します。</p> <p>○判断能力が十分でない人の権利を守る成年後見制度について、制度改正の動向を注視するとともに、本人や家族、支援者などに対し、制度の周知を図ります。</p> <p>○成年後見制度利用申立てに関する相談業務を、専門的知識のある法人に委託し、市民のニーズに対応します。</p> <p>○制度の利用が必要であるにもかかわらず、親族がいないなどの理由により申立てができない人に代わり、市長が申立てを行います。</p>		
	<table border="1"> <tr> <td style="width: 20%;">主な事業</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> ・地域福祉権利擁護事業 ・成年後見制度利用支援事業（相談、申立ての支援） ・成年後見人等の報酬助成 ・市民後見推進事業 </td> </tr> </table>	主な事業	<ul style="list-style-type: none"> ・地域福祉権利擁護事業 ・成年後見制度利用支援事業（相談、申立ての支援） ・成年後見人等の報酬助成 ・市民後見推進事業
	主な事業	<ul style="list-style-type: none"> ・地域福祉権利擁護事業 ・成年後見制度利用支援事業（相談、申立ての支援） ・成年後見人等の報酬助成 ・市民後見推進事業 	

1-3 生涯学習、スポーツ、文化・芸術活動等の振興

障害のある人が社会のさまざまな分野に参加し、豊かで充実した生活を地域で送ることができるように、ライフステージやライフスタイルに応じて、多様な活動の場の提供と環境の整備を推進します。

また、令和7年（2025年）に滋賀県で開催を予定している第79回国民スポーツ大会・第24回全国障害者スポーツ大会や、同年に日本で初めて東京を中心に開催予定の、ろう者のオリンピックである「東京デフリンピック」を契機として、障害の有無にかかわらず、ともにスポーツを楽しめる環境を整備し、障害者スポーツの振興を図ります。

【基本的な施策】

1	スポーツ、生涯学習活動等への支援	
	<p>○障害のある人もない人も、誰もが気軽にスポーツに親しめるように整備された「におの浜ふれあいスポーツセンター」などの利用を促進します。</p> <p>○障害者スポーツ大会への参加を促進するため、広報、啓発活動を実施します。</p> <p>○障害のある人を中心としたスポーツや余暇活動について、障害者関係団体などの自主的な活動を支援していきます。</p> <p>○地域における生涯学習活動などへの障害のある人の参加促進を図ります。</p>	
	主な事業	<ul style="list-style-type: none"> ・障害者スポーツの普及促進 ・障害者スポーツ大会等への参加支援 ・施設の障害のある人の利用の優遇策の実施 ・各種学習会等への手話通訳者の配置等の促進

【基本的な施策】

2	文化・芸術活動への支援	
	<p>○芸術・文化活動を行う障害のある人の裾野の拡大につながるよう、活動や創作された作品の展示の場の確保、限られた関係者に支えられてきた活動を社会的・組織的にサポートする体制の整備などに取り組んでいきます。</p>	
	主な事業	<ul style="list-style-type: none"> ・文化やレクリエーション活動などの余暇活動の支援

2 相談体制・情報アクセシビリティの向上

2-1 相談体制の充実

市の相談支援体制の構築と機能強化を図るために、地域の相談支援の中核的な存在となる基幹相談支援センターとしての「おおつ基幹相談ネット」の機能を充実するとともに、市全体として分野横断的に連携・協働する包括的な相談支援体制を構築します。

また、複合化・複雑化している福祉課題や相談ニーズに応えるため、関係機関との連携を強化し、重層的な支援体制の構築を図ります。

【基本的な施策】

相談支援体制の充実	
1	<p>○障害がある人の総合的な相談窓口及び各相談支援機関・相談支援事業所をコーディネートする役割として、4法人の連携による「おおつ基幹相談ネット」を中心とした相談支援体制を進めます。また、多様なニーズに対応できるよう、引き続き相談支援体制の充実を図るとともに、サービス等計画の作成ニーズに応えセルフプランの解消を図るため、相談支援専門員の充実を図ります。</p> <p>○すこやか相談所等、各相談機関において、障害のある人やその家族が身近に相談できる体制の充実を図ります。</p> <p>○子どもの発達上の課題や支援の必要性について早い時期に気づけるよう、乳幼児健診での早期発見の体制と、保護者が子育ての悩みを一人で抱え込むことのないよう、健診後の相談（支援）や関係所属との連携、体制の充実を図ります。</p> <p>○保育所・幼稚園・認定こども園等の巡回相談を担当する幼保支援課、子ども発達相談センターの相談支援体制を充実させるとともに、発達障害者支援センターかほんを設置し、関係機関と緊密に連携して情報を共有し、乳幼児期、学齢期から青年期に向け、一貫した相談支援が受けられるような体制づくりを目指します。</p>
主な事業	<ul style="list-style-type: none"> ・相談業務の実施（市内7すこやか相談所等） ・発達支援を必要とする子どもと保護者への地域における相談支援 ・障害者相談支援事業の実施 ・身体障害者相談員、知的障害者相談員、精神障害者相談員の設置 ・精神保健福祉相談 ・おおつ基幹相談ネット（障害者相談支援機能強化事業）の充実

【基本的な施策】

関係機関の連携の推進		
2	<p>○市の関係課や、地域に密着した各すこやか相談所、障害者相談支援事業所などでは、相談窓口として必要な情報の一元化と専門性の確保、向上に努めるとともに、滋賀県難病相談支援センター等と連携し、難病患者などへの相談支援体制の充実に努めます。また、保健予防課では専門医等による相談体制の充実に努めます。</p> <p>○発達障害及びその疑いのある小児から成人の相談ニーズに応えるため、子ども発達相談センター及び発達障害者相談支援センターかほんを中心に、関係機関と連携しながら専門的な支援体制の充実に努め、切れ目のない相談支援体制を整えます。</p>	
	<table border="1"> <tr> <td style="width: 20%; text-align: center;">主な事業</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> ・ 大津市障害者自立支援協議会各部会 ・ 精神保健福祉相談 ・ ケアマネジメントアドバイザー事業 </td> </tr> </table>	主な事業
主な事業	<ul style="list-style-type: none"> ・ 大津市障害者自立支援協議会各部会 ・ 精神保健福祉相談 ・ ケアマネジメントアドバイザー事業 	

【基本的な施策】

重層的な支援体制整備事業の推進		
3	<p>○複合化・複雑化している福祉課題や相談ニーズに応えるため、関係機関との連携を強化することで、支援者による情報共有や課題の整理、切れ目のない伴走的な支援につなげていくため、市が各分野でこれまで取り組んできた既存のしくみや事業等を活かしつつも、現状の制度、組織、支援のしくみ等を統合・整理するなど、重層的支援体制の整備を進めていきます。</p> <p>○障害の程度にかかわらず、地域で安心して暮らすために必要な各種障害福祉サービスの充実に努めるとともに、関係機関が重層的に連携して、障害福祉、医療、住まい等について包括的な提供や支援を推進します。</p>	
	<table border="1"> <tr> <td style="width: 20%; text-align: center;">主な事業</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> ・ 重層的支援体制整備事業への移行準備事業 </td> </tr> </table>	主な事業
主な事業	<ul style="list-style-type: none"> ・ 重層的支援体制整備事業への移行準備事業 	

2-2 情報アクセシビリティの向上及び意思疎通支援の充実

情報アクセシビリティ・コミュニケーション施策推進法が施行されたことも踏まえ、障害のある人が地域で生活していく上で、社会的障壁を除去するための配慮（合理的配慮）がなされ、必要な情報を得ることができるように、より一層、障害のある人の多様なニーズに応じた、わかりやすい情報提供の充実と障害特性を踏まえた適切な情報提供体制の確保・強化に努めます。

また障害のある人が地域で自分らしく豊かな日常生活を送ることができるよう、コミュニケーション支援等の充実を図り、社会参加を促進します。

【基本的な施策】

1	障害特性に応じた情報提供体制の確保		
	<p>○障害のある人やその介護者への保健・医療・福祉の情報提供のため、「障害福祉のしおり」の内容を充実するとともに、インターネットの活用等、情報アクセシビリティを向上させ、障害のある人への情報提供サービスの充実を図ります。また、社会福祉協議会や関係団体との連携により情報提供方法の多様化を図ります。</p> <p>○点字版広報・声の広報、人権啓発紙「輝きびと」点字版及び音声版等の発行、手話通訳者、要約筆記者の派遣やおおつ手話サービス（LINE）、代筆・代読支援事業など、障害特性に応じた情報提供の充実に努めます。</p> <p>○障害のある人が期日前投票や代理、点字投票などを支障なく行えるように努めます。また、障害のある人に対する投票方法の案内などについて、個人情報保護に十分配慮し、選挙管理委員会と協議していきます。</p>		
	<table border="1"> <tr> <td style="text-align: center;">主な事業</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> ・「大津市障害福祉のしおり」、市ホームページの内容の更新・充実、その他 ・「点字版広報紙」「声の広報」「人権啓発紙『輝きびと』点字版・音声版」「声のおおつ市議会だより」の発行 ・本会議等での聴覚障害者用傍聴支援として、コミュニケーション支援アプリケーション「UDトーク」の活用 ・手話通訳者配置 ・手話通訳、要約筆記派遣事業、おおつ手話サービス事業、代筆・代読支援事業 ・点字新聞の購読料の補助 </td> </tr> </table>	主な事業	<ul style="list-style-type: none"> ・「大津市障害福祉のしおり」、市ホームページの内容の更新・充実、その他 ・「点字版広報紙」「声の広報」「人権啓発紙『輝きびと』点字版・音声版」「声のおおつ市議会だより」の発行 ・本会議等での聴覚障害者用傍聴支援として、コミュニケーション支援アプリケーション「UDトーク」の活用 ・手話通訳者配置 ・手話通訳、要約筆記派遣事業、おおつ手話サービス事業、代筆・代読支援事業 ・点字新聞の購読料の補助
主な事業	<ul style="list-style-type: none"> ・「大津市障害福祉のしおり」、市ホームページの内容の更新・充実、その他 ・「点字版広報紙」「声の広報」「人権啓発紙『輝きびと』点字版・音声版」「声のおおつ市議会だより」の発行 ・本会議等での聴覚障害者用傍聴支援として、コミュニケーション支援アプリケーション「UDトーク」の活用 ・手話通訳者配置 ・手話通訳、要約筆記派遣事業、おおつ手話サービス事業、代筆・代読支援事業 ・点字新聞の購読料の補助 		

【基本的な施策】

2	コミュニケーション支援の充実	
	<p>○「大津市手話施策推進プラン～手話言語とともに現在・未来へ～」に基づき、手話がろう者にとってかけがえのない言語であることについて市民の理解を深めます。手話の普及を目指し、手話通訳者の設置や、派遣事業及び要約筆記者の派遣事業の充実、手話で日常会話ができる市民を増やし、ろう者の暮らしやすい環境を整備します。</p> <p>○意思疎通が困難な障害のある人が医療機関に入院した場合に、医療従事者との円滑な意思疎通を支援する支援員を派遣します。</p>	
	主な事業	<ul style="list-style-type: none">・手話奉仕員養成講座の実施・重度訪問介護、入院時意思疎通支援員派遣事業

3 福祉のまちづくりの推進



3-1 生活環境の整備

障害のある人の自立と社会参加を支援し、誰もが安全に快適で暮らしやすい生活環境の整備を推進するため、関係機関が連携して、公共施設等のユニバーサルデザインに配慮した福祉のまちづくりの推進に取り組みます。

【基本的な施策】

1	歩行空間等の整備	
	<p>○「大津市バリアフリー基本構想」に基づき、順次整備を図るとともに、重点整備地区以外の地域についても、地域の実情に応じ、歩道の拡張や段差解消、視覚障害者用誘導ブロック等の設置を進めていきます。</p> <p>○多くの人々が利用する駅前広場などにおいて自転車などの放置防止を図り、障害のある人などが安心して歩行できる空間を確保していきます。</p> <p>○公園整備においては、障害のある人や高齢者が手軽で安全に健康運動ができる施設や遊具の整備をはじめ、手すりやスロープなどに配慮した園路や多目的トイレを整備していきます。また、視覚障害のある人にも楽しんでいただけるような香りのする樹木・草花の植栽活動を支援します。</p>	
	主な事業	<ul style="list-style-type: none"> ・重点整備地区におけるバリアフリー整備事業の推進 ・幹線道路等の歩道の段差解消 ・公園の施設等の整備

【基本的な施策】

2	移動・交通対策の推進	
	<p>○エレベーターなどの昇降機設備やスロープ、多目的トイレ等、障害のある方などの利用に配慮した駅施設の整備促進に向けて、鉄道事業者に要請していくとともに、整備に対する必要な施策を行っていきます。</p> <p>○低床式バスの導入について、路線バス運行事業者に働き掛け、必要な補助を行うなど、その促進を図っていきます。</p>	
	主な事業	<ul style="list-style-type: none"> ・鉄道駅のバリアフリー化の推進 ・ノンステップバスの導入の促進

【基本的な施策】

3	建築物の整備	
	○市が行う公共施設の新築、改修などの整備に当たっては、スロープや自動ドア、エレベーター、多目的トイレ、オストメイト対応トイレ、ユニバーサルシート、手すりなど、障害のある人の利用に配慮します。また、市民センターや小・中学校をはじめとする既存の公共施設についても、バリアフリーの観点から、障害のある人に配慮した設備への改善を図っていきます。また、その他、自治会等が行う自治会館のバリアフリー化について支援します。	
	主な事業	<ul style="list-style-type: none"> ・「だれもが住みたくなる福祉滋賀のまちづくり条例」に基づき、障害のある人に配慮した市の公共建築物の新築 ・小・中学校のバリアフリー化 ・自治会館のバリアフリー化等に対する補助事業

3-2 防災・防犯対策の充実

障害のある人が地域で安心、安全に生活できるよう、防災訓練の実施や、自主防災組織の拡充、障害のある人に対する適切な避難支援やその後の安否確認を行える体制整備をはじめとした防災対策を充実します。

また、防犯知識の普及によって市民の自主防犯活動を支援するとともに、地域住民や関係機関との連携により、防犯ネットワークの確立を図ります。

【基本的な施策】

1	地域ぐるみの支援体制の確立	
	<p>○避難行動要支援者の把握に努めるとともに、地域住民と連携して災害時に円滑に情報を取得できるような情報提供体制を構築します。</p> <p>○災害による被害を最小限に食い止めるため、平常時から、地域住民と連携した防災訓練を実施するとともに、防災講座などを通じて、防災知識の普及啓発を図っていきます。</p> <p>○医療、保健、福祉、教育、就労、交通、防災、防犯等における専門的な相談・支援に対応するため、保健所や児童相談所、学校、公共職業安定所、警察署、消防署等の関係機関との連携を強化します。</p>	
	主な事業	<ul style="list-style-type: none"> ・出前講座 ・避難行動要支援者名簿の作成及び地域への提供 ・難病対策地域協議会災害支援部会

【基本的な施策】

防災対策の推進	
2	<p>○障害のある人に対して、防災の知識の普及・啓発を行います。</p> <p>○障害のある人、障害者関係施設も参加する防災訓練などを通じて、広く市民に避難時における障害のある人への適切な配慮の必要性について理解と協力を求めていきます。</p> <p>○大津市障害者自立支援協議会防災プロジェクトにおいて、障害特性に応じた災害時の支援や情報提供の充実、地域との連携についての検討を進めます。</p> <p>○特に配慮すべき要配慮者のための「福祉避難所」で要配慮者が安心して避難生活できるよう、関係部局を横断して、福祉避難所の拡充に取り組んでいきます。</p> <p>○避難行動要支援者については、危機・防災対策課や関係課と継続的に協議し、地域の避難支援者との連携も含めて、実効性のある避難支援がなされるよう検討を進めます。</p> <p>○個別避難計画の作成については、個別避難計画作成推進室と関係課が連携し、計画作成を促進するとともに計画作成の同意率が向上するよう努めます。</p> <p>○福祉避難所での対応が困難な障害のある人やその家族を受け入れるため、『おおつ「障害者の生活と労働」協議会』と締結した協定に基づき、その運営等について継続して協議を行います。</p> <p>○災害ボランティアセンターの運営において、障害のある人の視点を盛り込み、災害時の支援が速やかにできるように取り組みます。</p> <p>○住宅火災を低減するために、防火指導などにより出火防止を図るとともに、住宅用火災警報器などの住宅用防災機器の普及を通じて住環境の安全化を推進します。</p> <p>○65歳以上又は障害のある方で、住宅用火災警報器の取付けが困難な方に対し住宅用火災警報器の取付け支援を行います。</p> <p>○障害福祉サービス事業所における災害時対応について、各事業所でのBCP計画の策定と、計画に基づく体制確保に取り組みます。</p> <p>○人工呼吸器等の常時電源が必要な医療機器を使用し、福祉避難所等への避難自体が困難な在宅の重度障害者の把握、及び非常時の電源確保の状況確認を進めます。</p>
主な事業	<ul style="list-style-type: none"> ・大津市障害者自立支援協議会防災プロジェクト ・福祉施設等の安全化の推進 ・災害時避難施設使用にかかる協定 ・大津市総合防災訓練 ・避難行動要支援者連絡会議 ・避難確保計画作成及び計画に伴う避難訓練の実施推進 ・住宅用火災警報器の設置・維持管理の推進 ・個別避難計画作成の推進

【基本的な施策】

地域における防犯の推進	
3	<p>○市民の自主防犯活動を支援するとともに、警察・防犯協会などの関係団体との連携を一層強化し、犯罪の少ない安心・安全なまちづくりを推進します。</p> <p>○障害のある人やその家族などに対し、悪質商法などの被害の未然防止、早期発見、拡大防止のための情報の提供、啓発活動を行います。</p>
主な事業	<ul style="list-style-type: none"> ・自主的な防犯活動に対する支援 ・防犯に関する情報提供

3-3 地域福祉活動と団体活動の推進

「地域共生社会」の実現に向けて、地域福祉の拡充を図れるように、地域住民や自治会などにおける地域福祉活動を展開できる体制づくりを支援します。

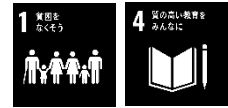
また、地域福祉において、ボランティア活動や市民活動は大きな役割を果たしていますが、今後その重要性がさらに高まっていくと考えられるため、ボランティア活動や市民活動を行う団体への諸活動に対する援助を一層充実していくとともに、これらの団体の育成・支援に努め、関係機関との連携強化を促進します。

【基本的な施策】

1	地域福祉の推進	
	<p>○身近な地域において、地域住民やボランティア、NPO、社会福祉法人、民間企業などの関係機関が協議する場をもち、地域で抱える課題の把握、解決策の検討、情報交換等を行い、生活課題を抱えた障害のある人や家族の支援を推進します。</p> <p>○障害のある人への理解と交流を深め、地域における障害のある人の生活支援を充実していくために、障害者相談員、民生委員児童委員、社会福祉協議会、ボランティア活動団体などのほか、地域住民や自治会などにおける地域福祉活動を支援していきます。</p> <p>○地域において、障害のある当事者のボランティア活動を支援することで住民との交流を促進し、障害や障害のある人への理解を深めます。</p>	
	主な事業	<ul style="list-style-type: none"> ・社会福祉協議会等と連携した生活支援 ・民生委員児童委員協議会連合会障害者部会の開催

【基本的な施策】

2	障害者関係団体への支援	
	<p>○障害のある人の社会参加の促進を図る上で、障害のある人やその関係者による地域住民との関わりを持った組織的活動が重要になります。障害者関係団体やボランティア団体などの諸活動に対する援助をはじめ、これらの団体の育成・支援に努めます。</p> <p>○団体、当事者のサークル団体などが開催するイベントなどの情報を「広報おおつ」や市ホームページに掲載するなど、活動内容の周知に積極的に協力していきます。</p>	
	主な事業	<ul style="list-style-type: none"> ・障害者関係団体等、活動団体への活動の場の提供 ・ボランティアへの支援 ・ボランティア交流会



4 子どもの育ちに応じた支援の充実

4-1 早期発見・対応と療育の推進

乳幼児への健康診査及び健診後のフォローアップを行う中で、関係機関が連携しながら、障害の早期発見・早期対応に取り組めます。また、共働き世帯（ひとり親世帯を含む）が一般的となった現状において、療育施設を経由せずに低年齢から保育所・幼稚園・認定こども園等に在籍する療育を必要とする子どもの発達支援について、その必要性を在籍園で発見する体制を充実します。また、各園での子どもに応じた支援や保護者が見通しを持った子育てができるような支援を図るため、関係各課と関係機関が連携しながら、市立児童発達支援センターの保育所等訪問・バックアップ機能を強化していきます。

上記の取組などを通して、障害の種別や程度、保護者の就労の有無にかかわらず、発達支援が必要な全ての親子が地域の中で総合的かつ継続的に相談支援を受けることができるように、療育のあり方や相談体制を検討していきます。

また、医療的ケアを必要とする子どもや重症心身障害児のための療育の場を充実します。

【基本的な施策】

1	障害等の早期発見・早期対応	
	<p>○出生前に障害等が診断された妊婦が安心して妊娠・出産に臨めるよう支援します。</p> <p>○ハイリスク出生児に関しては、保健師・助産師の訪問等による相談支援により早期対応を進めていきます。また、適切な時期に、医師・発達相談員等による専門職との相談につながるような体制づくりを推進します。</p> <p>○子育て支援施策とも連動して「気づき」の段階からの支援を行います。</p> <p>○共働き（ひとり親を含む）家庭の増加を踏まえ、0歳児からの療育や、療育における就労保障について検討します。</p> <p>○保育所・幼稚園・認定こども園等において、集団の中で支援が必要な子どもの早期発見・対応を図るとともに、適切な情報提供やアドバイス等を行うことにより、子どもの発達保障や二次障害の予防に努めます。また、転入等により、大津市で乳幼児健診を受診していない子どもの障害の発見が遅れないよう、保育所・幼稚園・認定こども園、小・中学校等と連携して支援につなげていきます。合わせて職員の研修機会の充実を図ります。</p> <p>○乳幼児健診及び健診後のフォローアップにおいて障害の早期発見に努めるとともに、2歳児までの早期に療育等の必要な支援を提供できるよう努めます。そのために、乳幼児健診の受診率向上をめざします。</p>	
	<p>主な事業</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・妊婦健診、乳幼児健診の実施 ・妊産婦新生児ハイリスク連絡による早期対応 ・新生児訪問、未熟児養育医療給付事業実施 ・発達相談事業の実施 ・保育上配慮が必要な子どもに対する保育相談（保育観察） ・乳幼児健診後の親子教室の実施 ・療育前早期対応親子教室の実施（北部・中央・東南部の3カ所）

【基本的な施策】

2	療育・発達支援体制の充実	
	<p>○市立幼稚園の3年保育の実施や医療的ケアを必要とする障害児への居宅訪問型児童発達支援事業法制化に伴い、低年齢から身近な地域で療育が受けられるよう乳幼児期の発達支援システムを再検討し、必要な施設整備・専門職を確保し、児童発達支援の拡充・充実に努めます。</p> <p>○障害のある子どもや発達上の支援を必要とする子どもが、発達上の課題を軽減し、自分らしく生きるための最初の集団療育の場、保護者が育ち合う場として、児童発達支援事業、発達支援療育事業を一層発展させます。</p> <p>○低年齢から保育施設に在籍する子どもが増加している現状を踏まえて、保育所・幼稚園・認定こども園在籍児への療育の充実を図ります。</p> <p>○障害児通所支援制度を利用しやすいように、市立の児童発達支援事業所の利用者負担の軽減を引き続き実施します。</p> <p>○発達支援体制充実のため、北部子ども療育センター、やまびこ総合支援センター内やまびこ園、東部子ども療育センターを児童発達支援センターとして運営し、各児童発達支援事業所の療育や保護者支援の質、職員の支援技術の向上に取り組みます。</p> <p>○医療的ケアの必要な重度障害のある子どもに対して、必要な条件整備・専門職を確保し、自宅への訪問療育や集団療育など子どもに合わせた豊かな支援・就学までを見通した一貫した支援ができるよう、療育の一層の充実を図ります。</p> <p>○低年齢から保育所や認定こども園等に入所する障害のある子ども及び発達上の支援を必要としている子どもに対する保育の充実を図り、関係機関との連携により早期対応に努めます。</p> <p>○早期療育を利用せずに保育所・幼稚園・認定こども園等を利用している障害のある子どもや発達上の支援を必要とする子どもを、必要な支援や制度につなげます。合わせて保護者に対して情報提供を行い、巡回相談や学習の機会の充実を図ります。</p>	
主な事業	<ul style="list-style-type: none"> ・発達支援療育事業の実施 ・重度障害のある児童に対する訪問療育、登園支援の実施 ・北部子ども療育センター、やまびこ総合支援センター内やまびこ園、東部子ども療育センターの機能強化 ・居宅訪問型児童発達支援の拡充 	

4-2 年齢や発達段階、障害特性に応じた保育・教育の充実

インクルーシブ保育・教育の推進に向けて福祉・保育・教育部門の連携を綿密にし、子どもの成長や発達段階や障害特性に応じた必要な支援体制を整備します。

また、学校教職員、福祉サービス事業所等の職員等に対して、障害への一層の理解と人権の尊重を基本に据えた知識・技術の向上、研修の充実を図ります。

【基本的な施策】

1	乳幼児期における保育・教育の充実	
	<p>○全ての保育所・幼稚園・認定こども園等において、障害や子どもの特性に配慮しながら、子どもが生活や遊びを通して、自分らしさが発揮できるよう環境や指導のあり方を工夫し、一人ひとりに応じた園生活を子ども集団の中で充実できるように努めます。</p> <p>○障害のある子どもや発達支援を要する子どもへの指導が就学後も継続していけるように、関係機関や小学校などとの連携に努めます。</p> <p>○保育所・幼稚園・認定こども園等における巡回相談事業の充実、保護者支援の充実、障害のある子ども及び発達上の支援を要する子どもの受け入れ条件の整備などに努めます。</p> <p>○専門職種による保育相談・教育相談などの取組を充実し、子ども理解と指導力の向上を図ることで、障害児保育・特別支援教育の質の維持・向上に努めます。</p>	
	主な事業	<ul style="list-style-type: none"> ・ 個別の指導計画を活かした保育の実践 ・ 障害児保育制度利用児への巡回相談 ・ 保育相談、保育観察 ・ 園内支援委員会の開催 ・ 就学相談会の実施 ・ 園訪問、観察訪問時の指導、助言 ・ 幼稚園特別支援教育担当者会の実施 ・ 障害児保育に関する学習機会の充実（職員研修等） ・ 医療的ケア児を受け入れた保育所、幼稚園、認定こども園等に対する保育環境の整備 ・ 保育所等訪問支援事業の充実（児童発達支援センターの機能強化）

【基本的な施策】

学校教育の充実		
2	<p>○子どもが学校生活において、自分らしさを発揮できるよう一人ひとりの発達や障害の特性に応じた指導・支援及び環境の充実に努めます。</p> <p>○小・中学校では、一人ひとりの教育的支援のニーズを踏まえた個別の指導計画の作成と、それを活用した指導・支援に努めます。また、児童・生徒の指導・支援に関する関係者との連携を進めます。さらに、特別支援学校と小・中学校との連携した指導・支援、通級指導教室設置校と対象児童生徒の在籍校との連携した指導・支援に努めます。</p> <p>○障害のある子ども一人ひとりの特性を理解し、その能力を伸ばす教育、発達に応じた教育相談、就学相談、進路指導の充実と、適切かつ十分な情報提供に努めます。</p> <p>○障害の有無にかかわらず、子どもたちが可能な限りともに学ぶインクルーシブ教育を推進します。</p>	
	<table border="1"> <tr> <td style="width: 20%;">主な事業</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> ・観察訪問、指導訪問 ・特別支援教育巡回相談の実施 ・特別支援教育諸学校体験入学、福祉施設等の体験入所の実施 ・学校生活支援員の配置 ・副次的な学籍制度、特別支援学校在籍児童生徒の居住地校交流の実施 </td> </tr> </table>	主な事業
主な事業	<ul style="list-style-type: none"> ・観察訪問、指導訪問 ・特別支援教育巡回相談の実施 ・特別支援教育諸学校体験入学、福祉施設等の体験入所の実施 ・学校生活支援員の配置 ・副次的な学籍制度、特別支援学校在籍児童生徒の居住地校交流の実施 	

【基本的な施策】

教育環境の整備・充実		
3	<p>○各学校を巡回し教員などに指導や助言を行う巡回相談を実施し、必要に応じて子ども発達相談センター、発達障害者支援センターかほんや療育施設等関係機関と連携し、専門的立場からの支援を行います。</p> <p>○全ての幼・小・中学校等の特別支援教育コーディネーター（特別支援教育を推進する教員）や教職員を対象に特別支援教育に関わる研修を実施し、専門性の向上に努めます。</p> <p>○就学相談においては、児童・生徒一人ひとりの教育的ニーズを保護者と相談しながら把握し、教育学、医学、心理学の専門家による望ましい就学先についての客観的な意見を示します。</p> <p>○適切な指導や必要な支援を行うため個別の指導計画を作成し、その活用に向けた研修を充実させます。</p> <p>○「障害者差別解消法」による「合理的配慮」を踏まえた取組を進めるため、特別支援教育の更なる展開及び支援員や看護師等の人材の充実と環境整備を通じて、本市におけるインクルーシブ教育システムの構築を目指します。</p>	
	<table border="1"> <tr> <td style="width: 20%;">主な事業</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> ・小中学校特別支援学級担当者会の実施 ・特別支援教育コーディネーター連絡会議の開催 ・特別支援教育対象児等教育支援委員会の開催 </td> </tr> </table>	主な事業
主な事業	<ul style="list-style-type: none"> ・小中学校特別支援学級担当者会の実施 ・特別支援教育コーディネーター連絡会議の開催 ・特別支援教育対象児等教育支援委員会の開催 	

【基本的な施策】

4	休日や放課後活動の充実	
	<p>○学齢期の障害のある児童・生徒の放課後や休日の生活の充実を図るために、保護者の就労や健康上の理由等がある障害のある児童・生徒については、児童クラブでの受け入れを進めるとともに、日中一時支援事業所や放課後等デイサービス事業所を充実し、より身近な地域で利用を推進します。</p> <p>○児童クラブ、日中一時支援事業所や放課後等デイサービス事業所による障害児支援の質の向上を図ります。</p> <p>○障害の重い児童・生徒の休日や放課後活動の場の確保に努めます。</p>	
	主な事業	<ul style="list-style-type: none"> ・日中一時支援事業 ・放課後等デイサービス事業 ・児童クラブでの障害児の受け入れ

【基本的な施策】

5	医療的ケア児への支援の充実	
	<p>○医療的な支援が必要な児童に対して適切な支援を行うため、医療的ケア児のニーズの把握に努めます。</p> <p>○医療的ケア児に対する支援体制の充実を図るため、関連分野の支援を調整する相談支援専門員等の配置及び関係機関が連携を図るための協議を行います。</p>	
	主な事業	<ul style="list-style-type: none"> ・医療的ケア児者コーディネーターの配置 ・大津市障害者自立支援協議会重症心身障害及び医療的ケア児者支援協議会の開催

4-3 一貫した相談支援体制の強化

障害のある子どもに対する療育・保育・教育は、子ども一人ひとりの特性や発達に応じたものとし、それぞれの移行において谷間をつくらないように、関係機関が適切に引き継ぎや連携を取りながら、一貫した相談支援体制を強化します。

【基本的な施策】

1	ライフステージに応じた相談支援体制の充実	
	<p>○療育や保育、教育について、関係者が相互に連携しながらライフステージに応じた支援や相談体制の充実を図ります。</p> <p>○障害の種別や程度にかかわらず、全ての子どもが小児期を通じて一貫性と継続性をもって相談支援を受けることができるよう、就学へのつなぎや、学齢期の相談体制の充実に努めます。</p> <p>○中学生までの発達障害等に関する相談を子ども発達相談センター、15～18歳に達する年度の高校生年代への相談を「発達障害者相談支援センターかほん」において実施します。</p>	
	主な事業	<ul style="list-style-type: none"> ・専門職による巡回相談の実施 ・家庭相談の実施 ・相談支援事業所の充実 ・児童発達支援センターの相談機能の充実 ・発達支援療育事業 ・巡回相談 ・子ども発達相談事業 ・発達障害者相談支援センター「かほん」の設置

【基本的な施策】

関係機関との連携の充実		
2	<p>○乳幼児の健康診査など、早期発見・早期対応の仕組みを引き続き推進していくとともに、関係者が専門機関などと緊密な連携を図りながら、継続して地域で支援ができる体制づくりを進めます。</p> <p>○障害がある子どもが人とのつながりを持ちながら地域で育つことができるよう、3か所の市立児童発達支援センターが拠点となって地域の関係機関と連携し、子どもに対する理解を促進します。また、保育所・幼稚園・認定こども園等への卒園児訪問・保育所等訪問支援事業の充実を図り、地域生活を支援する専門機関としての役割を果たします。</p> <p>○学校と放課後等デイサービス事業所等の福祉、家庭それぞれが役割を分担し、連携を進めるため、大津市障害者自立支援協議会トライアングルプロジェクトの取組を実施します。</p> <p>○卒業後、障害の特性に応じた地域生活、就労などへの円滑な移行を推進するため、特別支援学校中学部、高等部などでの進路決定過程の早い段階において、福祉、就労など関係機関の協力を得る支援体制の充実を図ります。</p>	
	<table border="1"> <tr> <td style="width: 20%;">主な事業</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> ・学校教育課等関係機関の連携体制の推進 ・保幼小連絡会の実施 ・保育所等訪問支援事業の充実（児童発達支援センターの機能強化） ・乳幼児健診及び健診後フォローアップにおける関係機関との連携の推進 ・大津市障害者自立支援協議会トライアングルプロジェクト ・特別支援学校卒業予定者等進路調整会議の開催 </td> </tr> </table>	主な事業
主な事業	<ul style="list-style-type: none"> ・学校教育課等関係機関の連携体制の推進 ・保幼小連絡会の実施 ・保育所等訪問支援事業の充実（児童発達支援センターの機能強化） ・乳幼児健診及び健診後フォローアップにおける関係機関との連携の推進 ・大津市障害者自立支援協議会トライアングルプロジェクト ・特別支援学校卒業予定者等進路調整会議の開催 	

【基本的な施策】

障害のある子どもを育てる家族支援の充実		
3	<p>○障害のある子どもの保護者に対して、見通しを持った子育てが可能となるような支援の充実を図ります。</p> <p>○保護者の相談の充実を図るとともに、学習会の開催など保護者の学べる機会や、保護者同士の仲間づくりを支援します。</p> <p>○保護者が障害のある子どもの子育てを一人で抱え込むのではなく、困った時や不安な時に相談できる体制を整えるとともに、同じ悩みをもつ障害のある人の家族が相談し合える人間関係を構築できるような支援体制の充実を図ります。</p> <p>○子育ての困難が大きい家庭や育児支援が必要な家庭に対して、関係機関が連携してサポートを行います。</p>	
	<table border="1"> <tr> <td style="width: 20%;">主な事業</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> ・保護者に対する学習の機会の提供 ・親の会運営のサポート ・発達障害児者及び家族等支援事業 ・児童発達支援センターの相談機能の充実 ・障害者相談支援事業の充実（障害児分野） </td> </tr> </table>	主な事業
主な事業	<ul style="list-style-type: none"> ・保護者に対する学習の機会の提供 ・親の会運営のサポート ・発達障害児者及び家族等支援事業 ・児童発達支援センターの相談機能の充実 ・障害者相談支援事業の充実（障害児分野） 	

5 保健・医療の充実

5-1 医療との連携

医療費の助成や自立支援医療の公費負担を行うとともに、障害のある人が身近な地域において、適切な医療等を受けることができる提供体制の充実を図り、保健・医療・福祉の各分野が連携し、健康で健やかな生活の維持・向上に向けた支援体制を構築します。

【基本的な施策】

医療機関との連携強化		
1	<p>○障害の重症化防止や障害に起因する二次的障害を予防するため、保健・医療・福祉の各分野が連携し、相談、治療、訓練の一貫した体制の整備に努めます。</p> <p>○専門的な医療を必要とする障害乳幼児や障害のある人、難病患者に適切に対応するため、専門医の把握などに努め、医療機関や訪問看護ステーション、サービス提供事業所などと連携を図ります。</p> <p>○大津市医師会及び大津市歯科医師会に対し、医療機関における障害のある人に対する理解と配慮の一層の浸透を働き掛けるとともに、福祉サービス等との連携について周知します。</p> <p>○難病患者とその家族が安心して在宅療養ができるよう、難病医療拠点病院をはじめとする医療機関、訪問看護ステーションなどと連携を図り、重症難病患者に対する訪問診療や訪問看護の課題を検討し、在宅療養体制の充実を目指します。</p> <p>○障害のある人の入院から在宅療養への移行時や、在宅療養中の病状に変化が生じた際等に早期に在宅医療に関する相談が受けられる体制を整えます。</p>	
	<table border="1"> <tr> <td>主な事業</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> ・関係各課や医療機関並びに訪問看護ステーション、サービス提供事業所等との連携 ・難病対策地域協議会 ・健康相談及び訪問指導等を通じた支援（医療機関や地域包括支援センターと連携） </td> </tr> </table>	主な事業
主な事業	<ul style="list-style-type: none"> ・関係各課や医療機関並びに訪問看護ステーション、サービス提供事業所等との連携 ・難病対策地域協議会 ・健康相談及び訪問指導等を通じた支援（医療機関や地域包括支援センターと連携） 	

【基本的な施策】

2	地域医療・リハビリテーションの充実	
	<p>○障害のある人に必要な医療等が提供されるよう、地域の医療関係団体と協議しながら医療と介護の連携を図ります。</p> <p>○身近な地域でリハビリテーションを受けることができるよう、リハビリテーション実施機関に関する情報提供に努めます。また、個別のニーズに応じ、発症から維持期まで一貫したリハビリテーションを受けられるよう、関連機関との連携の一層の強化を図ります。</p> <p>○医療機関、民生委員児童委員、その他の関係機関からの連絡に基づき、心身機能の低下している人に対して、保健・医療・福祉サービスの迅速な情報提供を図ります。</p>	
	主な事業	<ul style="list-style-type: none"> ・リハビリ専門職連携会議※1 ・地域リハビリテーションサポーター会議※2の開催 ・リハビリテーション相談事業※3

※1：リハビリテーションに関して、急性期、回復期、生活期のリハビリ専門職とPOS連絡協議会が、リハビリ連携について意見交換や事例検討を行なうことを目的に設置する会議。

（POS連絡協議会＝P：理学療法士、O：作業療法士、S：言語聴覚士の連絡協議会）

※2：リハビリテーション専門職がネットワークを形成し、地域のリハビリテーション活動を支援することを目的に設置する会議。

※3：介護支援専門員、介護職など、在宅支援・介護施設での介護・リハビリテーションに関わる支援者に対して、リハビリテーションに関するマネジメントや技術に関する支援を行う事業。

【基本的な施策】

3	医療的ケアの必要な人への支援の充実	
	<p>○医療的ケアを必要とする新生児について、ハイリスク連絡などにより医療機関との連携を図り、保健師による早期把握を進めます。</p> <p>○地域の在宅医療を受けている子どもについて、すこやか相談所等が地域の関係機関とのネットワークを踏まえて支援に努めます。</p> <p>○療育教室では、医療的ケアが必要な障害乳幼児に対して、医療機関との連携のもと、クラスへの看護師配置や理学療法士・作業療法士・言語聴覚士による専門的指導を確保し、必要なケアを行いながら生活や遊びを保障します。</p> <p>○医療的ケアが必要な障害児保育対象児について、医療機関との連携を強化し、適切な専門職配置や必要な対応を行います。</p> <p>○医療的ケアの必要な幼児・児童・生徒については、特別支援教育対象児等教育支援委員会の答申及び医療機関との連携、相談に基づき、対象児の望ましい就園就学のあり方について検討します。また、医療機関や学校・園等との連携を図りながら、看護師の配置についても検討を進めます。</p> <p>○医療的ケアが必要な乳幼児等が、適切な訪問診療や看護・リハビリが受けられる体制整備に努めます。</p> <p>○医療的ケアに対応できる訪問介護事業所の拡充に努めます。</p>	
	<p>主な事業</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・医療機関とのハイリスク連絡等による早期把握 ・リハビリテーション担当等の医療との連携による支援 ・在宅療養支援の充実（難病患者在宅支援従事者研修会、医療講演会の実施） ・ケアマネジメントアドバイザー事業 ・重症神経難病在宅療養支援ガイドブックの周知、活用 ・ケース検討会 ・乳幼児への療育の実施（北部子ども療育センター、やまびこ園・教室及び東部子ども療育センターに看護師等を配置）

【基本的な施策】

4	医療サービスの充実	
	<p>○障害のある人の医療費負担を軽減するため、福祉医療費助成制度による医療費の助成や自立支援医療の公費負担を行います。</p> <p>○医療的ケアを必要とする障害のある人への支援として、重度障害児訪問看護利用助成事業などを引き続き実施します。</p> <p>○医療的ケアを必要とする障害のある人への支援を強化するため訪問看護ステーションの体制強化を図ります。</p> <p>○重度訪問介護を利用している最重度の障害のある人が医療機関に入院し、引き続きサービスを利用することで、利用者本人の障害特性に応じた支援を行えるよう、ヘルパーと医療機関との連携について周知します。</p> <p>○医療的ケアが可能な居宅介護事業所を充実させるため、研修受講を働き掛けるとともに、実習等に協力する事業所や人材の確保について滋賀県とも連携しながら検討します。</p> <p>○難病患者が障害福祉サービス等を円滑に利用するため、滋賀県難病相談支援センター等との連携により、患者本人に対する必要な情報提供を行います。</p>	
	主な事業	<ul style="list-style-type: none"> ・自立支援医療給付 ・精神障害者通院医療費、重度障害者医療費の助成

5-2 精神保健福祉に関する支援体制の充実

地域住民の精神障害に対する誤解や偏見を取り除き、正しい知識を普及啓発するとともに、早期発見、早期治療を目指した地域での保健医療体制を確立し、精神障害者の地域での安定した暮らしが継続できるよう「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」の拡充を図ります。

精神障害者の地域生活を支援するため、本人やその家族等を対象として、相談員や精神科嘱託医等による相談支援を行います。

【基本的な施策】

1	医療・相談体制の充実	
	<p>○精神保健福祉相談を開設し、本人や家族、関係者に対する早期相談・支援体制の維持・充実に努めます。</p> <p>○精神保健福祉士や保健師が面接・訪問・電話による相談・支援を随時行うとともに、ケース会議などを通じて主治医との連携に努めるとともに、福祉事務所や医療機関、地域関係者等との連携を図ります。</p> <p>○精神障害のある人の家族に必要な知識や情報を提供し、適正な医療や再発予防を図ります。また、同じ悩みを抱える当事者や家族の交流を図ります。</p> <p>○精神科未受診、医療中断等の精神障害のある方やその疑いのある方に、支援チームが早期に介入し継続的に関わることで、適切な医療やサービスにつなぎます。</p>	
	主な事業	<ul style="list-style-type: none"> ・精神保健福祉に関する従事者研修 ・精神保健福祉相談 ・事例検討会 ・精神保健福祉に関する早期介入・支援事業

【基本的な施策】

精神障害のある人の地域移行への支援			
2	<p>○地域生活支援拠点コーディネーターを中心に、精神科病院長期入院者の地域移行にかかる社会的な課題について分析、検討を進めます。</p> <p>○精神科病院に入院等をしている精神障害のある人が、地域移行支援計画に基づき、円滑に地域に移行し、地域生活を継続していくための必要な支援について当事者とともに検討します。</p> <p>○精神障害者の地域移行を進めるため、受け入れに前向きな集合住宅を募り、情報公開することを推進します。</p> <p>○精神障害のある人の社会参加を支援するため、ピア活動の充実を図ります。</p> <p>○精神障害者に対する誤解や偏見を是正し、地域移行に対する市民の理解を深めるため、講演会や広報紙等で正しい知識の普及を図ります。</p>		
	<table border="1"> <tr> <td style="width: 20%;">主な事業</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> ・地域生活支援拠点コーディネーター設置事業 ・地域移行支援事業 ・大津市障害者自立支援協議会精神保健福祉部会、地域生活支援拠点運営会議精神障害ワーキング等 </td> </tr> </table>	主な事業	<ul style="list-style-type: none"> ・地域生活支援拠点コーディネーター設置事業 ・地域移行支援事業 ・大津市障害者自立支援協議会精神保健福祉部会、地域生活支援拠点運営会議精神障害ワーキング等
	主な事業	<ul style="list-style-type: none"> ・地域生活支援拠点コーディネーター設置事業 ・地域移行支援事業 ・大津市障害者自立支援協議会精神保健福祉部会、地域生活支援拠点運営会議精神障害ワーキング等 	

5-3 健康づくり施策の充実

日頃、住み慣れた地域でいきいきと健康的な暮らしを続けられるよう、健康づくりについての普及啓発や、中途障害の要因ともなっている生活習慣病予防や、がんの早期発見のための各種健（検）診等、早期発見・早期対応のための取組を推進します。

また、市民のこころの健康についての理解を深めるとともに、早期相談や早期治療を支援します。

【基本的な施策】

1	健康づくりの普及啓発	
	○障害のある人やその家族の健康の保持増進のため、地域や総合保健センターなどにおける各種健康教育などの充実を図り、生活習慣病の予防や健康増進、こころの健康づくりなど健康に関する意識の普及啓発に努めます。	
	主な事業	・ 集団健康教育の実施

【基本的な施策】

2	健康診査・訪問指導の充実	
	○生活習慣病を予防するための健診やがん検診をはじめとする各種健（検）診について、受けやすくするための体制整備を図っていきます。	
	○受診する人が増加するよう啓発に努めるとともに、健（検）診後の事後指導に重点をおき、障害の一因となる脳血管疾患や糖尿病などの生活習慣病予防の充実にも努めます。	
○在宅の障害のある子どもや障害のある人への訪問指導においては、関係機関との連携を密にし、家族への精神的なサポートを行うとともに、必要な制度利用につながるよう訪問指導の充実を図ります。		
主な事業	・ 特定健康診査、保健指導の実施 ・ 各種健康診査、がん検診等の実施	

【基本的な施策】

3	健康相談の充実	
	○障害のある人やその家族も含めた市民の健康相談に対応するため、すこやか相談所で開催する健康相談の充実にも努めます。	
	主な事業	・ 健康相談（各すこやか相談所〔市内7カ所〕、サロン等）

【基本的な施策】

4	こころの健康づくり支援の充実	
	○こころの健康づくりを支援するとともに、こころの不調への気づきや早期相談・早期治療を支援します。また、こころの病気の早期回復と社会復帰、再発防止を支援します。	
	主な事業	<ul style="list-style-type: none">・おおつ健康フェスティバルでのうつ病予防啓発・自殺予防週間、自殺対策強化月間の街頭啓発・こころの健康づくり出前講座・ゲートキーパー養成講座

6 地域生活支援の充実

6-1 障害福祉サービス等の充実

障害のある人が、必要なサービスに円滑に結びつくよう、「障害福祉計画」「障害児福祉計画」に基づき、状況に応じて事業所の整備を促進し、障害のある人や家族に対する情報提供と利用に向けた支援を行います。特に、強度行動障害や重症心身障害・医療的ケアの必要な重度障害児者、並びに精神障害のある人の支援など、不足しているサービスの確保に努めるとともに、発達障害のある人、難病患者、高次脳機能障害のある人への支援など、制度の谷間のない支援を充実します。

また、「地域共生社会」の実現に向けて、障害福祉サービスのみならず、介護保険事業や高齢者福祉事業との連携を図り、複数の支援やサービスを受けるなど、利用者のニーズに応じられる環境づくりに努めます。

【基本的な施策】

障害特性や個々のニーズへの対応の充実		
1	<ul style="list-style-type: none"> ○計画相談支援に基づき、障害特性や個々のニーズに応じたサービスの確保・提供を図ります。 ○障害支援区分の適切な認定により、利用者一人ひとりの実情に応じた支給決定に努めるとともに、審査請求制度について十分な周知を図ります。 ○障害者手帳の交付を受けている障害者のみで構成されている世帯等で、ごみを集積場所まで持ち出すことが困難な方に対して、家庭ごみの戸別収集を実施します。 ○介護保険制度の対象となる障害のある人の多様なニーズにきめ細かく対応し、手続きの混乱やサービスが十分に利用できないといった不便をきたすことがないよう、生活実態に即したサービスの調整に努めます。 ○「共生型サービス」については、現在介護保険や障害福祉サービスの指定を受けている事業者や新たに指定を受けようとする事業者に対し、制度の周知を図るなど、国での議論も踏まえながら、介護保険事業所指定担当課と障害福祉サービス事業所指定担当課が連携して取り組みます。 	
	<table border="1"> <tr> <td style="width: 20%;">主な事業</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> ・計画相談支援サービスの実施・拡充 ・共生型サービスの実施 ・大津市ごみ出し支援戸別収集サービス実施 </td> </tr> </table>	主な事業
主な事業	<ul style="list-style-type: none"> ・計画相談支援サービスの実施・拡充 ・共生型サービスの実施 ・大津市ごみ出し支援戸別収集サービス実施 	

【基本的な施策】

2	障害福祉サービスや地域生活支援事業等の充実	
	<p>○障害福祉サービスや地域生活支援事業について、障害のある人のニーズや特性を踏まえ、関係機関と調整を図りながら、今後の支援策を検討していきます。</p> <p>○障害によって生じる、移動面での制約を軽減するため、福祉タクシー利用券・ガソリン助成券の交付や、自動車改造費用助成を行います。</p> <p>○障害のある人が安定した日常生活を送れるよう、障害の特性に合わせた適切な補装具、日常生活用具等の給付と事業の周知に努めます。</p> <p>○特別支援学校を卒業する人などの個々の利用者のニーズに合った訓練や就労の場、余暇活動の場などの提供が連続して行えるよう、大津市障害者自立支援協議会において継続して課題の検討を行います。</p> <p>○生活介護事業所・共同生活援助事業所の整備について、特に重度障害の方を受け入れるための事業所整備に重点を置き、施設整備補助金の活用等の情報提供を行うなどし、各社会福祉法人等とも連携して整備を促進します。</p>	
	主な事業	<ul style="list-style-type: none"> ・各種障害福祉サービスの実施 ・地域生活支援事業の実施 ・福祉タクシー利用券、ガソリン助成券の交付 ・自動車運転免許取得費用の助成 ・施設整備に対する補助事業

【基本的な施策】

3	適切なサービス提供に向けての指導	
	<p>○各障害福祉サービス事業所が設けている苦情解決の仕組みについて、利用者にとって公平性、公正性、迅速性、透明性が確保され、適正に運用されるよう支援します。</p> <p>○サービス利用者が適切な支援を受けられるよう、定期的に事業者に対する集団指導（講習会）や実地指導を実施します。</p>	
	主な事業	<ul style="list-style-type: none"> ・指導監査事業 ・滋賀県との合同集団指導実施 ・大津市障害者自立支援協議会との合同研修会等の実施

【基本的な施策】

4	重度障害者等（強度行動障害、重症心身障害、医療的ケア児者等）への支援	
	○重度の障害者が地域生活を送ることができるよう、障害者のニーズの把握に努め、必要なサービスを提供できるよう、それぞれの障害特性や医療的ケアに対応できる社会資源の整備に取り組みます。また、サービス需要の増大に対応するため、障害福祉分野の社会福祉法人等従来の事業の担い手だけにとどまらず、高齢者（介護）分野の法人や医療法人等による共生型サービスの提供など、より幅広くサービス提供事業者の一層の参入を促進していきます。	
	主な事業	<ul style="list-style-type: none"> ・施設整備に対する補助事業 ・共生型サービスの促進

【基本的な施策】

5	障害福祉人材の確保・定着	
	○各専門相談機関による研修等、事業所において障害福祉を担う人材育成を側面から支援していきます。また、障害福祉に携わる人材の確保と定着に係る施策を展開していきます。	
	主な事業	<ul style="list-style-type: none"> ・介護ロボットやICTの活用事例等の情報提供 ・大津市障害者自立支援協議会における事業所間の連携支援（職種別会議や障害福祉の関係人口を増やす取組等）

6-2 地域生活への移行の促進

障害のある人が、住み慣れた地域で生き生きと暮らしていくため、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される「地域包括ケアシステム」の構築を進めます。また、多様化するニーズに対応する相談やサービスを提供できるよう、それぞれの支援体制の充実を図ります。

【基本的な施策】

地域生活の移行支援		
1	<ul style="list-style-type: none"> ○地域生活支援拠点コーディネーターを設置し、障害のある人が住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、さまざまな課題について検討します。 ○知的障害のある入所施設利用者などが地域生活に円滑に移行できるよう、施設に入所しながら地域でのサービスが受けられる仕組みを検討します。 ○施設・病院からの退所・退院、家族との同居からひとり暮らしに移行した人等に対して、地域生活を支援するため、常時の連絡体制や緊急時相談等の支援を行います。 ○入居施設等からひとり暮らしを希望する障害のある人に対して、一定期間、定期的に訪問し、生活の状況について助言等を行う自立生活援助事業を推進します。 ○大津市障害者自立支援協議会の運営の充実を図り、事業所や県関係機関などと連携して障害のある人の支援における課題解決や支援の方策について検討できるようにします。 	
	<table border="1"> <tr> <td>主な事業</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> ・地域生活支援拠点コーディネーター設置事業 ・自立生活援助事業 </td> </tr> </table>	主な事業
主な事業	<ul style="list-style-type: none"> ・地域生活支援拠点コーディネーター設置事業 ・自立生活援助事業 	

【基本的な施策】

2	地域生活支援拠点の充実	
	<p>○障害者の高齢化による障害状態の重度化や「親亡き後」を見据え、相談、体験の機会・場、緊急時の受け入れ・対応、専門性、地域の体制づくりの5つの機能を持つ地域生活支援拠点について、市内の複数の法人で連携する面的整備を進め、基幹相談支援センターの機能を担う「おおつ基幹相談ネット」の障害者相談支援機能強化事業所におおつほっとネット事業コーディネーター（地域生活支援コーディネーター）を配置し、障害者の生活を地域全体で支える体制の強化を図ります。</p> <p>○「おおつほっとネット事業」として地域生活支援拠点支援員派遣事業及び居室確保事業を実施し、障害者の緊急時等の支援体制整備を行います。</p> <p>○大津市障害者自立支援協議会住まいの場のこれから検討会で、行動障害・高齢になられた障害者・重症心身障害のある人を中心としたグループホームの創設、またそれらを支える支援機能等をもつ地域生活支援拠点の充実を図ります。</p>	
	主な事業	<ul style="list-style-type: none"> ・地域生活支援拠点コーディネーター設置事業 ・地域生活支援拠点支援員派遣事業、居室確保事業

【基本的な施策】

3	居住の支援	
	<p>○賃貸住宅への入居について、支援が必要な障害のある人への支援を行うため、地域生活支援拠点コーディネーターを設置し、一般住宅等への居住支援を実施します。</p> <p>○重度肢体不自由障害のある人や重度視覚障害のある人などが、より安定した在宅生活を送ることができるよう、住宅改造費の助成を行います。</p> <p>○障害のある人の地域生活を促進するため、グループホームの整備、充実に向けて社会福祉法人やNPO等へ、情報の提供を行い、設置に向けた総合的な支援を推進します。</p> <p>○大津市障害者自立支援協議会住まいの場のこれから検討会で、行動障害・高齢になられた障害者・重症心身障害のある人を中心としたグループホームの創設等について検討を行います。</p> <p>○住宅部局、福祉部局で「住環境施策勉強会」を継続して開催し、住環境に関するさまざまなニーズに対して、現状把握や課題整理を行い、今後の住環境施策を検討していきます。</p>	
	主な事業	<ul style="list-style-type: none"> ・地域生活支援拠点コーディネーター設置事業 ・在宅重度心身障害者住宅改造費助成事業 ・重症心身障害者等専用グループホーム等の運営補助 ・障害者世帯等が優先的に入居できる特定目的住宅の設置枠拡大 ・住環境施策勉強会

6-3 障害のある人の家族への支援

障害のある人の家族の心身の負担の軽減や、家庭や地域での孤立を防止するため、相談支援体制の充実や必要なサービスの利用促進を図ります。

また、障害に関する市民への理解の啓発を積極的に進め、市民全体で障害のある人とその家族を支える地域づくりを目指します。

【基本的な施策】

家族に対する総合的な支援	
1	<p>○家族介護者の負担の軽減やレスパイト（一時的休息）を行うため、障害のある人が安心して地域におけるさまざまな活動や余暇活動に参加できるよう、日中一時支援や短期入所事業の拡充など、支援の仕組みを整備します。特に、重度障害者等（強度行動障害、重症心身障害、医療的ケア児者等）を受け入れる事業所の確保に努めます。</p> <p>○個別相談支援を行う中で、家族介護者の健康状態についても把握し、関係機関と連携した世帯全体への支援の充実を図ります。</p> <p>○保護者同士の情報交換や交流を支援する仕組みの構築に努めます。</p> <p>○関係機関と連携を図り、障害のある人の家族に対し、相談やサービスの提供が適切に行われるよう、情報の周知啓発など支援の充実に努めます。</p> <p>○個別支援の中や関係機関・事業所・学校等との連携の中で、家事や家族の介護等を行う子ども（ヤングケアラー）についても把握に努め、ヤングケアラーに対して適切な支援を行います。</p> <p>○高齢介護者への支援については、介護者の健康状態や身体状況に応じ、高齢者支援の関係機関と連携し、適切な支援に努めます。</p>
主な事業	<ul style="list-style-type: none"> ・日中一時支援事業 ・短期入所事業 ・精神保健家族教室・交流会 ・ひきこもり家族交流会

7 就労の促進

7-1 就労支援の充実

就労は、生きがいや社会参加の面で特に大きな位置を占めるとともに、自立した生活の経済的基盤となるものであるため、障害のある人の雇用を維持・拡大・向上するための支援に努めます。

障害者雇用促進法の改正により、令和6年4月からの法定雇用率の段階的引き上げ※や短時間労働の重度障害者等が新たに法定雇用率の対象範囲となるなどの拡充が図られたことから、行政、民間も、ともに障害のある人の雇用を維持・促進するため、就労に関する情報の提供・相談体制の整備、能力開発や訓練の機会の拡充及び雇用の場の開拓によって、更なる就労の場の確保を図るとともに、就職の意向確認から就労後のフォローまで、就労を支援するシステムを構築し、就労に向けた支援に努めます。

※法定雇用率の段階的引き上げの具体的な内容は、以下のとおりです。

令和5年度 2.3% (対象事業主の範囲：従業員 43.5人以上)

令和6年4月 2.5% (" : " 40.0人以上)

令和8年7月 2.7% (" : " 37.5人以上)

【基本的な施策】

1	職場における障害のある人の理解の促進
	○滋賀労働局や滋賀県などの関係機関と連携し、職場における支援の方法などについて事業所や従業員の理解を促し、啓発します。

【基本的な施策】

2	<p>障害のある人の雇用の促進</p>
	<p>○障害のある人の企業就労などの相談支援についておおつ働き・暮らし応援センターの充実を図るとともに、関係機関との連携により、障害のある人の企業就労について支援していきます。</p> <p>○特別支援学校卒業後の就労支援として、福祉関係機関・ハローワーク・障害者職業センターなどと連携しながら充実を図ります。</p> <p>○特別支援学校などを卒業された方が、社会生活に必要なスキルを学び、自分の将来を自分で選択する力をつけ、ライフステージを豊かにすることを目的に、「おおつならではの就労移行支援事業」を推進します。</p> <p>○生活に困窮する障害のある人や家族に対し、生活保護に至るまでの段階で相談を受け、就労支援を行います。また、本人の希望や状況にあわせて、「生活困窮者自立支援法」による就労準備支援事業や「生活保護法」による被保護者就労準備支援事業の利用につなげていきます。特に就労支援機関やその受託法人等と連携して市内を中心とした障害者事業所等での就労準備支援を実施します。</p> <p>○商工会議所などの経済関係団体が集まる会議、懇談会などを活用して、情報提供（パンフレットの配布、講座の開催、先進事例紹介など）を行い、経営者と従業員の障害者雇用に対する理解を促進します。</p> <p>○大津公共職業安定所との連携のもと、移動労働相談事業を実施し、求職者の状況やニーズに応じて、関係機関に適切に引き継ぐなど、効果的で実行性のある就労支援を実施します。</p> <p>○市主催の企業内人権啓発研修会の開催や企業訪問を行い、公平な採用選考システムの確立と差別のない明るい職場づくりが実践されるよう企業に働き掛けるとともに、国などと連携し就労支援を実施していきます。</p> <p>○市内企業参加の研修会で、具体的事例からの課題や、障害者雇用に向けて、おおつ働き・暮らし応援センターから助言・指導を実施します。</p> <p>○市役所においても、「障害者の雇用の促進等に関する法律」の趣旨を鑑み、障害のある人の雇用の促進及び雇用の安定に向け、引き続き障害のある人の採用に向けた取組を実施します。また、市役所での障害者雇用拡大を目指した「大津市障害者雇用促進本部会議」の開催や、障害者就労体験事業の実施、令和4年度より設置した「事務サポートセンター」における会計年度任用職員としての障害者雇用、事務サポートセンターでの業務経験を通じたスキルアップと一般就労へのステップアップを支援します。</p>
<p>主な事業</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・おおつならではの就労移行支援事業 ・「おおつ働き・暮らし応援センター」の充実 ・移動労働相談事業（大津公共職業安定所と連携） ・事務サポートセンターの運営

【基本的な施策】

3	就労移行及び定着支援の推進	
	<p>○障害のある人の一般就労への移行のための訓練などの場である就労移行支援事業所の整備を促進します。</p> <p>○就労移行支援事業者や就労定着支援事業者との協力により、障害のある人の職場定着に向けた支援を推進します。</p> <p>○就労定着支援において、障害者の相談を通じて生活面を把握し、企業や関係機関等との連絡調整やそれに伴う課題解決に向けて必要となる支援が実施できるよう指定事業所や関係機関と連携します。</p> <p>○大津市障害者自立支援協議会就労支援部会で、就労移行支援事業所等から一般就労への移行について、事業所の意識や取組の工夫また職場開拓について引き続き検討していきます。</p>	
	主な事業	<ul style="list-style-type: none"> ・ 障害のある人の一般就労への支援促進 ・ 就労定着支援事業の実施 ・ 社会的事業所の運営補助

【基本的な施策】

4	難病患者の就労相談の利用促進	
	<p>○滋賀県難病相談支援センターにおける難病患者の就労支援事業について、必要な人が就労に関する相談、支援が受けられるよう、難病患者や関係者に対して、事業を周知していきます。</p>	
主な事業	<ul style="list-style-type: none"> ・ 難病患者就労支援事業 	

7-2 多様な就労の場の確保

就労を希望する障害のある人が自らの能力を発揮して働くことができるよう、一般就労に向けた支援を行う事業所や、最低賃金を保障する就労継続支援A型事業所、障害のある人もない人も対等な立場で働く社会的事業所、一般就労が困難な人が働く就労継続支援B型事業所など、多様な就労の場の確保を進めます。

【基本的な施策】

事業振興の支援		
1	<p>○「障害者優先調達推進法」に基づき、調達方針を作成し目標を定めることや、福祉施設からの製品の購入や業務委託についての計画を作り、毎年実績を公表します。</p> <p>○市が発注する業務や印刷、物品購入などについて、社会的事業所、就労継続支援B型事業所等障害者日中活動事業所への優先発注の方法について検討します。民間企業についても、これらの事業所への優先発注が促進されるよう、検討します。</p> <p>○市内事業所の協力による市イベント等における授産品の販売の促進など、障害のある人を支援する施設や事業所などで作られた製品の販売促進を図ります。</p> <p>○おおつ「障害者の生活と労働」協議会を共同受注窓口とし、授産製品のブランド化を進め、商品力の強化を図るとともに、各施設が協同した受注体制、インターネットやイベントなどでの販売体制、PR戦略、ふるさと納税返礼品への障害事業所の参入などを行い、販路拡大を推進することにより、就労支援の強化と利用者の工賃アップを図り、地域社会における障害のある人の自立を継続して促進します。</p> <p>○障害のある人と障害のない人がともに働く社会的事業所について、運営の補助を行い、その事業活動を支援していきます。</p>	
	<table border="1"> <tr> <td>主な事業</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> ・市イベント等における授産品の出店、販売の促進 ・優先調達促進 ・社会的事業所補助事業 </td> </tr> </table>	主な事業
主な事業	<ul style="list-style-type: none"> ・市イベント等における授産品の出店、販売の促進 ・優先調達促進 ・社会的事業所補助事業 	

第 3 部

障害福祉計画

1 施設入所利用者の地域生活への移行

(1) 第 6 期計画の成果目標の達成状況

項目	数値	考え方
令和元年度末時点施設入所者数	161 人	令和元年度末の施設入所者数（実績）
令和 5 年度末時点施設入所者数目標値	161 人	令和元年度末の施設入所者数と同数

令和 5 年度末施設入所者の地域生活への移行者数目標値	15 人	令和元年度末時点の施設入所者の 9.4%（国の指針 6% に第 5 期計画の未達成率 3.4% を加えた割合）を令和 5 年度末までに地域生活に移行する人の目標値とする
-----------------------------	------	--

【県独自目標】令和 5 年度末県外施設入所者数目標値	3 人	年間 1 人の移行を目標とする
----------------------------	-----	-----------------

施設入所者数 実績・見込値	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度（見込）
	162 人	160 人	159 人

施設入所者の 地域生活への 移行者数	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度（見込）
	1 人	1 人	1 人

県外施設入所者数 実績・見込値	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度（見込）
	37 人	37 人	37 人

(2) 第7期計画の成果目標の設定

	国の基本指針	設定の考え方
施設入所者数	令和8年度末時点で、令和4年度末時点の施設入所者数から5%以上削減	施設入所の需要等を踏まえ、令和4年度末時点の施設入所者と同数を令和8年度末の施設入所者の目標値とする
地域生活移行者数	令和8年度末時点で、令和4年度末の施設入所者数の6%以上が地域生活に移行	令和4年度末時点の施設入所者の13.5%(国の指針6%に第6期計画の未達成率7.5%を加えた割合)を令和5年度末までに地域生活に移行する人の目標値とする
【県独自目標】 県外施設入所者のうち県内での生活を実現する者	県独自の成果目標のため、基本指針の記載なし	1人でも多くの人の県内での生活の実現を基本とする

目 標 値	
令和8年度末の施設入所者数	160人
令和8年度末における地域生活への移行者数	22人
県外施設入所者のうち県内での生活を実現する者	3人

目標実現に向けた取組

福祉サービスに対する多様なニーズが見られる中、障害のある人の個々のニーズや実態に応じて適切な支援が行えるよう、居宅介護や生活介護、短期入所などの在宅サービスの量的・質的な充実が必要です。

アンケート調査では、当事者から、必要な在宅サービスの充実や相談支援を求める割合が2割半ばとなっています。特に知的障害で、重度になるにつれて、必要な在宅サービスの充実を求める傾向が顕著になっています。

障害のある人が安心して地域で暮らすことが可能となるよう、当事者のニーズを踏まえた上で、地域の中でのサービスの充実を図るとともに、共同生活援助の利用者数が増加する中で、不足している重度障害者に対応したグループホームの拡充や、施設に入所しながら地域でのサービスを受けられる仕組みを検討することで地域生活移行への基盤を作ることが重要です。

自立した生活に必要な障害福祉サービスが適切に利用できるよう、当事者の利用ニーズや地域定着するために必要な社会資源の整備に努め、各関係機関と連携し、支援を行います。

また、障害のある人の地域生活移行の受け皿として、住まいの場（グループホーム等）の確保に努めるとともに、訪問系サービスを使いながら重度障害のある人の暮らしを支える体制整備を行います。さらに、重度障害者に対応できる生活介護などの「日中活動の場」や、短期入所の整備に努めます。

なお、入所施設からの地域生活移行を進めるとともに、他圏域と比較して入所施設の定員が少ない本市の状況を踏まえ、施設への入所希望者も一定数おられる現状においては、施設に空きが出た場合、入所希望の意向に添って入所調整を行います。

2 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築

(1) 第7期計画の成果目標の設定

活動指標			
	令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度
市町村ごとの保健、医療、福祉関係者による協議の場の開催回数	8回	8回	8回
保健、医療及び福祉関係者による協議の場への関係者の参加者数	160人	160人	160人
保健、医療及び福祉関係者による協議の場における目標設定及び評価の実施回数	2回	2回	2回
精神障害者の地域移行支援の利用者数（人/月）	1人	1人	1人
精神障害者の地域定着支援の利用者数（人/月）	1人	1人	1人
精神障害者の共同生活援助の利用者数	112人	120人	129人
精神障害者の自立生活援助の利用者数	7人	7人	7人
精神障害者の自立訓練（生活訓練）の利用者数	17人	18人	19人

目標実現に向けた取組

保健や医療の支援が必要な障害のある人が地域で暮らし続けていくために、保健・医療サービスと福祉サービスとの連携が必要です。

アンケート調査では、当事者から、相談支援の充実や医療が在宅で受けられる体制が求められています。特に相談支援については、相談場所について知らない人が多いことや、身近に相談場所がないこと、電話・メール以外の相談方法がないことに不安を感じる人が多くみられています。個々のニーズに応じた多様な相談の場や手段の確保が求められます。

精神障害のある人の地域移行を進めていくためには、地域で医療を受けながら安定した生活を送ることができるように、住居の確保に加えて、相談支援専門員等の福祉専門職と医療・保健関係者との連携による支援の充実を図ることが必要です。また、精神障害のある人が地域で暮らし続けるために、病状が不安定な時にいつでも相談でき、速やかに受診できる体制づくりや、急性期における医療機関の受入れ対応についても更なる整備が必要です。

さらに、相談支援体制の強化として、相談支援を担う人材の育成・確保、相談支援の周知・啓発を行うことが必要です。

精神障害の程度にかかわらず、誰もが安心して自分らしく暮らすことができるよう、精神障害のある人を支える地域包括ケアシステムを更に拡充していきます。

システムの拡充に当たっては、障害福祉、医療、保健、介護、住まい等を包括的に提供することや、さまざまな当事者活動やピアサポート活動への支援、精神障害のある人が地域で交流できる場を提供します。また、精神障害者に対応した地域包括ケアシステムの拡充や、精神障害のある人の家族に対する支援等に関する、関係者の協議の場である大津市障害者自立支援協議会精神福祉部会において、協議・検討を進めます。

3 地域生活支援拠点等が有する機能の充実

(1) 第6期計画の成果目標の達成状況

項目	数値	考え方
第6期における目標値	1か所	令和5年度末までに整備する数
令和5年度末設置見込数	1か所	面的整備による実施

地域生活支援拠点等の運用状況の検証、検討 目 標 値	年1回以上検証、検討	令和5年度末までの間、各市町村または各圏域に1つ以上の地域生活支援拠点等を確保しつつ、その機能の充実のため、年1回以上運用状況を検証、検討することを基本
-------------------------------	------------	--

地域生活支援拠点等の運用状況の検証、検討	令和3年度	令和4年度	令和5年度(見込)
	7回	16回	16回

(2) 第7期計画の成果目標の設定

	国の基本指針	設定の考え方
地域生活支援拠点等が有する機能の充実	令和8年度末までの間、各市町村または各圏域に1つ以上の地域生活支援拠点等を確保しつつ、その機能の充実のため、年1回以上運用状況を検証、検討することを基本とする。	国の方針に準じる
強度行動障害を呈する人への支援体制の充実	令和8年度末までに、強度行動障害を呈する者に関して、各市町村又は圏域において、支援ニーズを把握し、支援体制の整備を進めることを基本とする。(新規)	国の方針に準じる

目 標 値	
地域生活支援拠点等の運用状況の検証、検討	年1回以上検証、検討
強度行動障害を呈する人への支援体制の充実	年5回以上検証、検討

活動指標		令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度
地域生活支援拠点の設置か所数	面的整備型	1か所	1か所	1か所
検証及び検討の実施回数について、年間の見込み数		1回	1回	1回
強度行動障害を呈する人への支援体制の充実（大津市障害者自立支援協議会行動障害部会での検討）		6回	6回	6回

目標実現に向けた取組

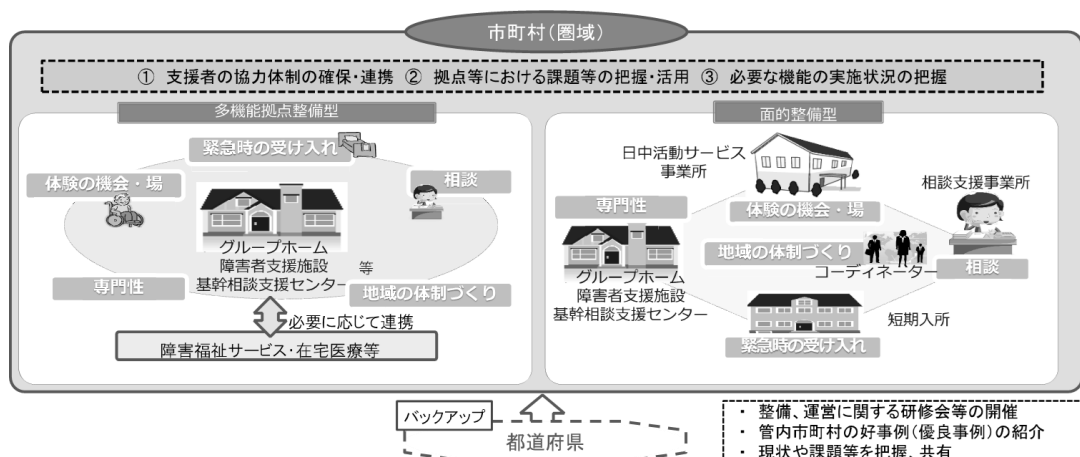
障害のある人の重度化・高齢化、及び家族介護者の高齢化に備え、重度障害にも対応でき、障害のある人やその家族の緊急事態に対応を図ることができる体制が求められています。アンケート調査では、当事者からは、相談対応等の充実や障害者に適した住居の確保が求められており、支援・介助者からは、自分が介助できなくなった場合のことが不安に感じるという回答が多くみられます。

障害のある人が住み慣れた地域で安心して暮らし続けるためには、相談支援専門員によるサービス等利用計画作成を必要とする対象者に、担当相談支援専門員による計画が作成され、適宜、生活状況に合わせた見直し等が行われていくように、指定特定相談支援事業所に対する継続的な支援を行い、セルフプランの解消を図っていくことが必要です。

また、地域生活支援拠点の充実を図り、身近な困りごとの相談や緊急時受け入れ対応等のサービスの充実が引き続き求められます。

障害のある人の高齢化にともなう障害状態の重度化や「親亡き後」を見据えるとともに、障害の種別、程度にかかわらず、障害のある人の地域生活支援を推進するため、地域生活支援拠点コーディネーターを中心に、おおつほっとネットお泊り事業及びお助け事業（地域生活支援拠点居室確保事業、支援員派遣事業）を活用し、相談、体験の機会・場、緊急時の受け入れ・対応、専門的人材の確保・養成、地域の体制づくりの5つの機能を持つ地域生活支援拠点等の更なる連携を図ります。

地域生活支援拠点のイメージ（厚生労働省資料より）



4 福祉施設から一般就労への移行

(1) 第6期計画の成果目標の達成状況

①一般就労移行者数（全体）

項目	数値	考え方	
令和元年度 一般就労移行者数（全体）	42人	令和元年度末において福祉施設を退所し、一般就労した者の数	
令和5年度末 一般就労移行者数 目 標 値	54人 1.27倍	令和5年度において福祉施設を退所し、一般就労する者の数 国目標：就労移行者数（全体）42人の1.27倍	
一般就労移行者数 （全体） 実績・見込値	令和3年度	令和4年度	令和5年度（見込）
	20人	42人	29人

②就労移行支援における一般就労移行者数

項目	数値	考え方	
令和元年度 一般就労移行者数 （就労移行支援）	21人	令和元年度末において就労移行支援を利用し一般就労した者の数	
令和5年度末 一般就労移行者数 （就労移行支援） 目 標 値	28人 1.3倍	令和5年度において就労移行支援を利用し、一般就労する者の数 国目標：就労移行者数21人の1.3倍	
一般就労移行者数 （就労移行支援） 実績・見込値	令和3年度	令和4年度	令和5年度（見込）
	16人	32人	24人

③就労継続支援A型における一般就労移行者数

項目	数値	考え方		
令和元年度 一般就労移行者数 (就労継続支援A型)	5人	令和元年度末において就労継続支援A型 を利用し一般就労した者の数		
令和5年度末 一般就労移行者数 (就労継続支援A型) 目 標 値	7人 1.26倍	令和5年度において就労継続支援A型を 利用し、一般就労する者の数 国目標：就労移行者数5人の1.26倍		
一般就労移行者数 (就労継続支援A型) 実績・見込値	令和3年度	令和4年度	令和5年度(見込)	
	0人	1人	0人	

④就労継続支援B型における一般就労移行者数

項目	数値	考え方		
令和元年度 一般就労移行者数 (就労継続支援B型)	15人	令和元年度末において就労継続支援B型 を利用し一般就労した者の数		
令和5年度末 一般就労移行者数 (就労継続支援B型) 目 標 値	19人 1.23倍	令和5年度において就労継続支援B型を 利用し、一般就労する者の数 国目標：就労移行者数15人の1.23倍		
一般就労移行者数 (就労継続支援B型) 実績・見込値	令和3年度	令和4年度	令和5年度(見込)	
	4人	9人	5人	

⑤就労定着支援事業の利用者数

令和5年度末 就労定着支援事業の 利用者数 目 標 値	21人 7割	令和5年度末における就労移行支援事業 等を通じて一般就労に移行する人数の7 割が就労定着支援事業を利用することを 基本		
就労定着支援事業の 利用者数 実績・見込値	令和3年度	令和4年度	令和5年度(見込)	
	28人	25人	27人	

⑥就労定着支援事業所ごとの就労定着率

令和5年度末 就労定着支援事業所ごとの 就労定着率 目 標 値	7割以上	令和5年度における就労定着支援による 就労定着率が8割以上の事業所を全体の 7割以上とすることを基本
--	------	--

就労定着支援事業所ごとの 就労定着率 実績・見込値	令和3年度	令和4年度	令和5年度（見込）
	5割	5割	5割

(2) 第7期計画の成果目標の設定

	国の基本指針	設定の考え方
一般就労移行者数 (全体)	令和8年度中に、令和3年度実績 の1.28倍以上	国の方針に準じる 令和3年度実績 20人
就労移行支援にお ける一般就労移行 者数	令和8年度中に、令和3年度実績 の1.31倍以上	国の方針に準じる 令和3年度実績 16人
就労継続支援A型 における一般就労 移行者数	令和8年度中に、令和3年度実績 の1.29倍以上	国の方針に準じる 令和3年度実績 0人
就労継続支援B型 における一般就労 移行者数	令和8年度中に、令和3年度実績 の1.28倍以上	国の方針に準じる 令和3年度実績 4人
就労移行支援事業 利用終了者に占め る一般就労へ移行 した者の割合が5 割以上の事業所	就労移行支援事業所のうち、就労 移行支援事業利用終了者に占め る一般就労へ移行した者の割合 が5割以上の事業所を全体の5 割以上とする（新規）	国の方針に準じる
就労定着支援事業 の利用者数	令和8年度末の利用者数を、令和 3年度実績の1.41倍以上	国の方針に準じる
就労定着支援事業 所の就労定着率7 割以上の事業所の 割合	令和8年度の就労定着支援事業 の利用終了後の一定期間におけ る就労定着率が7割以上となる 就労定着支援事業所の割合を全 体の2割5分以上	国の方針に準じる

目 標 値	
令和8年度中の一般就労移行者数（全体）	26人 (1.28倍増)
令和8年度中の一般就労移行者数（就労移行支援）	21人 (1.31倍増)
令和8年度中の一般就労移行者数（就労継続支援A型）	1人 (1.29倍増)
令和8年度中の一般就労移行者数（就労継続支援B型）	6人 (1.28倍増)
就労移行支援事業利用終了者に占める一般就労へ移行した者の割合が5割以上の事業所	全体の5割以上
令和8年度末における就労定着支援事業の利用者数	4人 (1ヶ月平均)
令和5年度における就労定着支援事業の就労定着率7割以上の事業所の割合	全体の2割5分以上
大津市障害者自立支援協議会就労支援部会の開催回数	6回

目標実現に向けた取組

成果目標に掲げている一般就労への移行については、就労移行支援、就労継続支援ともに利用者は増加している中で、企業と就労する障害のある人をマッチングさせ、就労後も働き続けるために、就労準備支援等による効果的な就労移行支援、ジョブコーチ等による就労定着支援の一層の推進が求められます。また、令和7年10月施行予定の就労選択支援事業に関する国の動向を注視し、障害のある人にとってより良い働き方や就労先の選択ができるように支援していきます。

障害のある人の就労は、社会参加、生きがいの観点からも重要であり、福祉的就労についてはその重要な役割を担っています。障害のある人が障害の程度や特性に応じて、個々人の望む多様な働き方ができる環境を整備していくことが重要です。

アンケート調査では、当事者から、職場での障害のある人に対する理解の促進や柔軟な勤務時間の設定、通勤手段の確保が求められており、障害のある人が継続して働きやすい環境になるよう、就労環境の改善や企業内での障害への理解の促進等に積極的に取り組んでいくことが必要です。

障害のある人の雇用を促進するため、就労に関する情報の提供・相談体制の整備、能力開発や訓練の機会の拡充及び雇用の場の開拓によって、障害のある人の希望に応じた就労の場の確保を図るとともに、就職の意向確認から就労後の定着まで、就労支援のための総合的な支援を、引き続き、おおつ働き・暮らし応援センターと連携して行います。

また、障害者就労施設等からの物品等の優先調達や、就労継続支援B型事業所に通所する人の工賃向上の取組を進めるなど、その他の就労支援事業も含めた総合的な就労支援を行います。

5 相談支援体制の充実・強化等

(1) 第6期計画の成果目標の達成状況

基幹相談支援センター設置に向けての協議の実施 目 標 値	実施	令和5年度末までに、市町村または圏域において、相談支援体制の充実・強化等に向けた取組の実施体制を確保
---------------------------------	----	--

基幹相談支援センター設置に向けての協議の実施 実績・見込値	令和3年度	令和4年度	令和5年度（見込）
	実施	実施	設置済み

(2) 第7期計画の成果目標の設定

	国の基本指針	設定の考え方
基幹相談支援センターの設置	令和8年度末までに、市町村または圏域において、相談支援体制の充実・強化等に向けた取組の実施体制を確保	相談支援体制の充実・強化等に向け基幹相談支援センターを設置済
地域サービス基盤の開発・改善等	令和8年度末までに、協議会における個別事例の検討を通じた地域サービス基盤の開発・改善等（新規）	協議会での相談支援事業所の参画による部会の設置数・実施回数（頻度）

目 標 値	
基幹相談支援センターにおける主任相談支援専門員の配置数	5人
協議会における個別事例の検討を通じた地域サービス基盤の開発・改善等を行なう部会の設置数及び開催回数	相談支援連絡会 12回/年

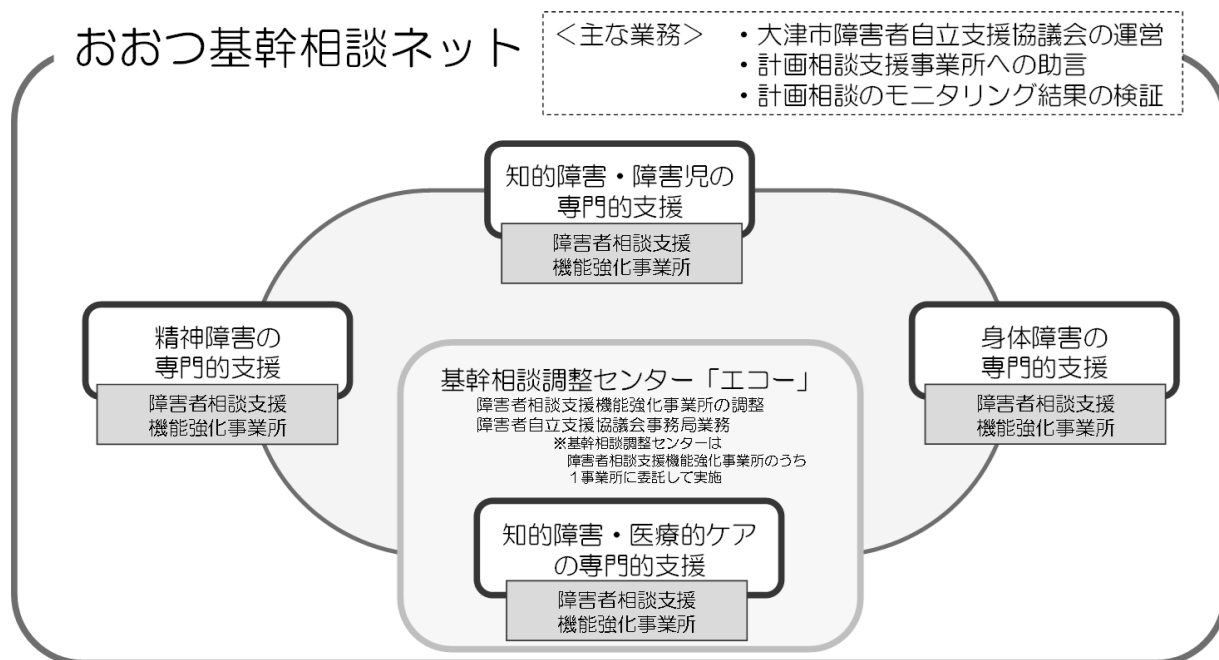
活動指標			
	令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度
協議会における相談支援事業所の参画による事例 検討実施回数（頻度）	12回	12回	12回
総合的・専門的な相談支援の実施	実施	実施	実施
地域の相談支援事業者に対する訪問等による専門 的な指導・助言件数	59件	62件	65件
地域の相談支援事業者の人材育成の支援件数	38件	41件	44件
地域の相談機関との連携強化の取組の実施回数	75回	78回	81回

目標実現に向けた取組

相談支援体制を充実・強化するため、基幹相談支援センターの機能を担う障害者相談支援機能強化事業所の連携「おおつ基幹相談ネット」において障害の種別や各種のニーズに対応できる総合的・専門的な相談支援を実施します。

また、地域の相談支援事業者に対する訪問等による専門的な指導、助言及び人材育成のために研修等を実施し、地域の相談支援機関と連携強化の取組を進めます。

大津市における基幹相談支援センターの面的整備



6 障害福祉サービス等の質の向上

(1) 第6期計画の成果目標の達成状況

サービスの質の向上を図るための取組に係る体制の構築 目 標 値	実施	令和5年度末までに、都道府県や市町村において、サービスの質の向上を図るための取組に係る体制を構築
------------------------------------	----	--

サービスの質の向上を図るための取組に係る体制の構築 実績・見込値	令和3年度	令和4年度	令和5年度（見込）
	実施	実施	実施

(2) 第7期計画の成果目標の設定

	国の基本指針	設定の考え方
サービスの質の向上を図るための取組に係る体制の構築	令和8年度末までに、都道府県や市町村において、サービスの質の向上を図るための取組に係る体制を構築	国の方針に準じる

目 標 値	
サービスの質の向上を図るための取組に係る体制の構築	実施

活動指標			
	令和6年度	令和7年度	令和8年度
都道府県が実施する障害福祉サービス等に係る研修その他の研修への市町村職員の参加人数	3人	3人	3人
障害者自立支援審査支払等システムによる審査結果の共有する体制の有無及びその実施回数	1回	1回	1回

目標実現に向けた取組

障害者等が必要とする障害福祉サービス等を提供できているのかを検証するため、多様化している障害福祉サービス等の利用状況を把握し、障害福祉サービス等の質を向上させるための体制について天津市障害者自立支援協議会と協力して検討を行います。

また、障害福祉サービス事業者等に対する指導監査の適正な実施と、その結果を福祉指導監査課と事業所の指定部門である障害福祉課とで共有していきます。

7 障害福祉サービスの利用見込み

(1) 訪問系サービスの利用見込量

サービス	概要
居宅介護	自宅で、入浴、排せつ、食事等の身体介護、家事援助、通院介助などを行います。
重度訪問介護	重度で常時介護を必要とする人に、自宅での介護・家事援助や外出時の移動支援などを総合的に行います。
同行援護	重度の視覚障害により、移動が困難な人に、外出時に同行し移動の援護等を行います。
行動援護	知的・精神障害により行動する時に常時介護を必要とする人に、外出支援を行います。
重度障害者等包括支援	介護の必要の程度が著しく高い人に、居宅介護などのサービスを包括的に提供します。

① 必要な量の見込み（1月当たり）

サービス名	単位	実績			見込み		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度推計	令和6年度	令和7年度	令和8年度
居宅介護 (ホームヘルプ)	人/月	819	732	745	759	773	787
	時間/月	13,911	11,010	13,332	13,583	13,833	14,084
重度訪問介護	人/月	64	73	76	79	82	86
	時間/月	7,744	8,118	8,452	8,799	9,161	9,537
同行援護	人/月	89	87	87	87	87	87
	時間/月	2,072	2,474	2,155	2,155	2,155	2,155
行動援護	人/月	184	256	267	278	290	303
	時間/月	5,183	7,274	7,587	7,913	8,253	8,607
重度障害者等包括支援	人/月	0	0	0	0	0	0
	時間/月	0	0	0	0	0	0

② 見込量確保の方策

- サービス需要の増加にあわせ、多様な事業者の参入を促進するとともに、事業所との連携や助言・指導を行うなど相談支援体制やサービス提供体制の充実を図ります。
- 利用者が安心してより質の高いサービスを受けられるよう、事業者に対して指導、監査及び研修等を実施し、事業運営の適正化を図ります。
- 障害のため日常生活に支援を必要とする障害者（児）等が在宅生活を維持できるよう利用者ニーズを的確に把握し、必要なサービスの提供を図ります。

(2) 日中活動系サービスの利用見込量

サービス	概要
生活介護	昼間に介護や創作的活動または生産活動の機会を提供します。
自立訓練 (機能訓練) (生活訓練)	自立した日常生活や社会生活ができるよう、必要な訓練を行います。
就労移行支援	一定期間（原則2年間）、就労に必要な訓練を行います。 （自立訓練と就労移行支援を一つの事業所で継続して行う「おおつならではの就労移行支援」も含まれます）
就労継続支援 (A型)	雇用契約に基づき、働く場を提供するとともに、就労に必要な知識や能力向上のための訓練等を行います。
就労継続支援 (B型)	一般就労が困難な人に、働く場を提供するとともに、就労に必要な知識や能力向上のための訓練等を行います。
就労定着支援	就労移行支援等のサービスを利用して、通常の事業所に新たに雇用された方の就労の継続を図るため、企業等との連絡調整や、就労に関する相談、指導・助言等の支援を行います。
就労選択支援	就労アセスメントの手法を活用して整理した就労能力や適性、配慮事項などに応じて障害者本人が雇用や福祉、医療などの関係機関と連携しつつ、一般就労や就労継続支援A型、B型などの就労系障害福祉サービスの事業所の利用の選択を支援します。
療養介護	病院等で主として昼間に機能訓練、看護、介護及び日常生活の支援を行います（例：びわこ学園・紫香楽病院等）
(福祉型) (医療型) 短期入所	短期間、原則夜間も含め施設で、入浴、排せつ、食事などの介護などを行います。

① 必要な量の見込み

サービス名	単位	実績			見込み		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度推計	令和6年度	令和7年度	令和8年度
生活介護	人/月	626	639	650	661	672	683
	日/月	11,704	11,784	10,505	10,683	10,860	11,038
自立訓練 (機能訓練)	人/月	10	8	8	8	8	8
	日/月	125	108	108	108	108	108
自立訓練 (生活訓練)	人/月	56	35	37	39	41	44
	日/月	911	509	538	569	602	636
就労移行支援	人/月	128	139	153	169	186	206
	日/月	2,156	2,341	2,510	2,772	3,051	3,379
就労継続支援 (A型)	人/月	135	148	155	163	171	180
	日/月	2,504	2,703	2,858	3,006	3,153	3,319
就労継続支援 (B型)	人/月	756	834	895	961	1,032	1,108
	日/月	12,096	13,318	14,140	15,182	16,304	17,505

サービス名	単位	実績			見込み		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度推計	令和6年度	令和7年度	令和8年度
就労定着支援	人/月	42	36	42	42	42	42
就労選択支援	人/月			—	—	1	1
療養介護	人/月	58	60	60	60	60	60
	日/月	1,744	1,799	1,801	1,801	1,801	1,801
短期入所（福祉型・医療型）	人/月	239	247	248	249	249	250
	日/月	1,382	1,396	1,154	1,158	1,158	1,163

② 見込量確保の方策

- 今後もサービス利用者数の増加が見込まれるため、事業者に向けてサービス需要等に関する情報提供に努め、社会福祉法人等の従来の事業の担い手だけにとどまらず、より幅広く多くのサービス提供事業者の一層の参入を促進していきます。
- 中軽度の障害者が利用するサービスのうち、定員割れを起こしているサービス類型について、整備の適正化を検討します。
- 障害のある人が地域で安心して暮らしていくために、介護者が病気等になったときに対応できる短期入所サービスの充実を図ります。
- 特別支援学校の卒業生や在宅の重度障害者が希望する日中活動系サービスを利用できるように、生活介護施設等の整備に努めます。
- 利用者が安心してより質の高いサービスを受けられるよう、事業者に対して指導、監査及び研修等を実施し、事業者の運営の適正化を図ります。
- 行動障害を呈する人や医療的ケアを要する人が、身近な地域で必要な支援が受けられるように、支援体制の充実を図ります。

(3) 居住系サービスの利用見込量

サービス	概要
共同生活援助	共同生活を行う住居で、世話人の支援または介護を受けながら生活をします。
施設入所支援	施設において、主に夜間・休日の入浴、排せつ、食事の介護、生活等に関する相談等の日常生活上の支援を行います。
自立生活援助	一人暮らしに必要な理解力・生活力などを補うため、定期的な居宅訪問や随時の対応により日常生活における課題を把握し、必要な手助けを行います。

① 必要な量の見込み（1月当たり）

サービス名	単位	実績			見込み		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度推計	令和6年度	令和7年度	令和8年度
共同生活援助	人/月	329	362	392	424	459	496
施設入所支援	人/月	162	160	159	157	156	154
自立生活援助	人/月	5	4	9	9	9	9

② 見込量確保の方策

- 障害者のニーズの把握に努め、必要なサービスを提供できるよう、居住系サービスの社会資源の整備に取り組みます。グループホームについては、年々増加しているものの、行動障害を呈する人や重症心身障害等の重度の障害者が利用できるグループホームの不足が指摘されていることから、重度の障害者が利用できるサービス事業者の参入を促進し、整備を進めていきます。また、中軽度の障害者が利用するグループホームについては、定員割れを起こしている状況の把握等に努め、質の向上に向けた取組や、適正な整備のあり方を検討します。
- グループホームの充実を図るとともに、自立生活援助事業所の整備や、地域移行支援及び地域定着支援等の推進により、入所等から地域生活への移行を進めます。
- グループホームの設置を促進するに当たり、障害のある人に対する誤解・偏見が生じないように、障害に対する正しい理解や知識について、地域住民への啓発を図るとともに、事業者による地域住民への事前説明と周知を徹底します。
- 障害のある人の生活を地域全体で支えるシステムを実現するため、地域生活支援拠点など、地域の社会資源を最大限に活用し、必要な障害福祉サービス等が提供される体制の整備を進めます。

(4) 相談支援の利用見込量

サービス	概要
計画相談支援	サービス等利用計画案の作成や事業者等と連絡調整を行うほか、利用状況の確認を行います。
地域移行支援	施設や病院を退所・退院する人に対して、支援体制を確保します。
地域定着支援	居宅で単身で生活している人に対して、連絡体制を確保します。

① 必要な量の見込み（1月当たり）

サービス名	単位	実績			見込み		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度推計	令和6年度	令和7年度	令和8年度
計画相談支援	人/月	426	438	493	556	626	705
地域移行支援	人/月	0	0	1	1	1	1
地域定着支援	人/月	0	0	1	1	1	1

② 見込量確保の方策

- 支援を必要とする利用者には、サービス利用の調整・モニタリング等の支援が提供されるよう体制の確保に努めます。
- 障害者のある人が住み慣れた地域で生活できるように、地域移行支援や地域定着支援に係るサービスの充実を図ります。
- 基幹相談支援センターの機能を担う障害者相談支援機能強化事業所の連携「おおつ基幹相談ネット」により、サービス等利用計画の作成を含めた相談支援を行う人材の育成、計画相談支援のモニタリング結果の検証を実施するほか、個別事例における専門的な指導や助言を行います。
- 精神病床における長期入院患者の地域生活への移行を進めるに当たって、精神障害のある人が、地域の一員として安心して自分らしい暮らしをすることができるよう、精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築を更に進めます。

8 地域生活支援事業の見込み（必須事業）

（1）相談支援事業

サービス	概要
障害者相談支援事業	地域の障害がある人の福祉に関する問題に対し、障害のある人やその保護者、または介助する人からの相談に応じ、必要な情報の提供や助言等を行います。
地域自立支援協議会	相談支援事業をはじめとするシステムづくりに関し、中核的役割を果たす協議の場として、本市では、平成18年10月に「大津市障害者自立支援協議会」を設置しました。
障害者相談支援機能強化事業	相談支援事業の機能を強化するため、一般的な相談支援事業に加え、特に必要と認められる能力を有する専門的職員を配置し、4法人の連携により基幹相談支援センターの機能を担う「おおつ基幹相談ネット」の体制を整備します。

① 必要な量の見込み

サービス名	単位	実績			見込み		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度推計	令和6年度	令和7年度	令和8年度
障害者相談支援事業所数	カ所	11	14	15	15	15	15
地域自立支援協議会設置数	カ所	1	1	1	1	1	1
障害者相談支援機能強化事業所数	カ所	1	4	4	4	4	4
住宅入居等支援事業	実施の有無	有	有	有	有	有	有

② 見込量確保の方策

- 障害のある人の相談支援の中核的な役割を担う基幹相談支援センターの機能を複数の障害者相談支援機能強化事業所の連携により面的に整備し（「おおつ基幹相談ネット」）、地域の相談支援体制の強化や人材育成を行います。
- 住宅入居等支援事業については、令和5年度から地域生活支援拠点コーディネーター設置事業に集約しています。一般住宅への入居支援や不動産事業者への啓発、居住支援法人との連携等、障害者の居住支援を実施します。

(2) 成年後見制度利用支援事業

サービス	概要
成年後見制度利用支援事業	成年後見制度を利用するに当たって、費用を負担することが困難な人に対して、審判の申し立てにかかる費用及び後見人等への報酬の助成を行います。

① 必要な量の見込み（年間）

サービス名	単位	実績			見込み		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度推計	令和6年度	令和7年度	令和8年度
成年後見制度利用支援事業	人/年	65	73	77	81	85	89

② 見込量確保の方策

- 成年後見制度利用支援事業を継続するとともに、相談支援事業所等と連携して成年後見制度の利用を促進します。

(3) 意思疎通支援事業（コミュニケーション支援事業）

サービス	概要
意思疎通支援事業	意思伝達のための支援が必要な人に、手話通訳者等を派遣します。

① 必要な量の見込み（年間）

サービス名	単位	実績			見込み		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度推計	令和6年度	令和7年度	令和8年度
手話通訳者等派遣	回	637	537	563	591	620	651
手話通訳者設置数	人/年	2	2	2	2	2	2
意思疎通支援事業※	人/年	122	105	110	115	120	126
	件/年	1,002	841	883	927	973	1,021

※手話通訳者等派遣、要約筆記者派遣、盲ろう通訳介助者派遣、おおつ手話サービス（LINE）、代筆・代読サービスの合計

① 見込量確保の方策

- 手話通訳者・要約筆者・盲ろう通訳介助者を必要に応じて派遣するとともに、令和元年度から開始した「おおつ手話サービス（LINEの動画機能を使った中継サービス）」、及び令和5年度から開始した「代筆・代読サービス」等を実施し、コミュニケーション手段の確保及び情報保障を図ります。また、手話通訳者・要約筆者・盲ろう通訳介助者の確保と質の向上に努めます。
- 事業を担っているボランティア団体の協力により円滑な事業実施を図るとともに、コミュニケーション支援が必要な人が参加する事業などに対して、主催者が手話通訳者・要約筆者を配置するよう働きかけます。

(4) 日常生活用具給付等事業

サービス	概要
日常生活用具給付等事業	日常生活を円滑にするための用具を給付します。

① 必要な量の見込み（年間）

サービス名	単位	実績			見込み		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度推計	令和6年度	令和7年度	令和8年度
介護・訓練支援用具	件/年	38	18	18	18	18	18
自立生活支援用具	件/年	57	61	61	61	61	61
在宅療養等支援用具	件/年	69	85	84	84	83	82
情報・意思疎通支援用具	件/年	132	153	158	164	170	176
排泄管理支援用具	件/年	11,143	11,419	11,582	11,747	11,914	12,084
居宅生活動作補助用具（住宅改修費）	件/年	11	13	13	13	13	13

② 見込量確保の方策

- 日常生活用具に関する製品情報の収集を行うとともに、サービスを必要とする人への事業の周知及び情報提供に努めます。

(5) 移動支援事業

サービス	概要
移動支援事業	社会的不可欠な外出及び余暇活動等の社会参加のための外出時の移動を、ヘルパーが支援します。

① 必要な量の見込み（年間）

サービス名	単位	実績			見込み		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度推計	令和6年度	令和7年度	令和8年度
移動支援事業	人/年	856	1,181	1,181	1,181	1,181	1,181
	時間/年	58,692	49,881	49,881	49,881	49,881	49,881

② 見込量確保の方策

- 利用者の状況やニーズに応じた移動支援の充実に努めるとともに、重度訪問介護や同行援護等による支援も含めて、外出支援を行います。
- 移動支援事業への参入を呼びかけ、実施事業所の確保を図ります。

(6) 地域活動支援センター事業

サービス	概要
基礎的事業	地域活動支援センターの基礎的事業として、利用者に対し、創作的活動または生産活動の機会の提供等、地域の実情に応じた支援を行います。
機能強化事業	基礎的事業に加え、事業の機能強化を図るため、Ⅰ型、Ⅱ型、Ⅲ型の類型を設け、次の事業を実施します。 Ⅰ型：精神保健福祉士等専門職員を配置し、医療・福祉及び地域の社会基盤との連携強化のための調整、地域住民ボランティア育成、障害に対する理解促進を図るための普及啓発事業を実施します。相談支援事業をあわせて実施または委託を受けていることを要件とします。 Ⅱ型：地域において雇用・就労が困難な在宅で生活する障害のある人に対し、機能訓練、社会適応訓練、入浴等のサービスを実施します。 Ⅲ型：運営年数が概ね5年以上で、実利用人数が10人以上の地域の障害者団体等が実施する通所による事業。

① 必要な量の見込み（年間）

サービス名		単位	実績			見込み		
			令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度 推計	令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度
セ 地 ン 域 タ 活 動 支 事 業 援	基礎的事業	カ所	2	2	1	1	1	1
		人/年	70	64	68	68	68	68
	機能強化事業	カ所	2	2	1	1	1	1

② 見込量確保の方策

- 相談支援機能の強化を図るとともに、創作的活動及び地域交流の場として、内容の充実を図ります。

9 地域生活支援事業の見込み（任意事業）

（1）日常生活支援事業

サービス	概要
心身障害者訪問入浴サービス事業	居宅において入浴することが困難で、かつ、通所または病院等への移送が困難な重度障害のある人に対して、自宅へ訪問し、専用の浴槽を利用して入浴サービスを行います。
心身障害者施設入浴サービス事業	居宅において入浴することが困難な重度障害のある人に対して、浴槽を有する病院、診療所または障害福祉サービス事業所へ移送し、その浴槽を利用して入浴サービスを行います。
日中一時支援事業	介護者等の一時休息や就労支援などのために、日中に一時的な活動の場を提供します。
在宅重度心身障害者住宅改修費用の助成	在宅の重度障害のある人の日常生活を容易にするため、便所・風呂等を特別に障害のある人向きに改造する場合、その改造費の一部を助成します。

① 必要な量の見込み

サービス名	単位	実績			見込み		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度推計	令和6年度	令和7年度	令和8年度
心身障害者訪問入浴サービス事業	人/月	43	43	45	47	49	51
	カ所/月	5	5	5	5	5	5
心身障害者施設入浴サービス事業	人/月	0	7	10	13	16	19
	カ所/月	0	4	6	7	7	7
日中一時支援事業	人/月	699	748	752	756	760	764
	カ所/月	68	72	72	73	73	74
在宅重度心身障害者住宅改修費用の助成	人/年	11	13	12	11	11	10

② 見込量確保の方策

- 入浴サービス事業が必要な障害児者のニーズに対応するため、委託事業所の拡充に努め、利用の促進を図ります。
- 日中一時支援事業の受け入れ事業所の増加により、利用者は増加傾向で推移しています。今後も保護者の就労支援も含め、成人期の障害者の平日夕方や休日の居場所の一つとして、日中一時支援事業が必要な障害のある人のニーズに対応するため、委託事業所の拡充に努めるとともに、様々な地域資源を活用し、可能な限り利用者の身近な地域でサービスが受けられるようサービス提供体制の充実を図ります。

(2) 社会参加促進事業

サービス	概要
自動車運転免許取得費助成事業	身体障害者が自動車の運転免許を取得するため、教習所において訓練を受ける場合、取得に要する費用の一部を助成します。
自動車改造費助成事業	重度身体障害のある人が就労等に伴い自動車を取得する場合、その自動車を改造する経費の一部を助成します。

① 必要な量の見込み（年間）

サービス名	単位	実績			見込み		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度推計	令和6年度	令和7年度	令和8年度
自動車運転免許取得費助成事業	人/年	3	0	3	3	3	3
自動車改造費助成事業	人/年	11	5	12	12	12	12

② 見込量確保の方策

- 障害のある人が自立した日常生活または社会生活を営むことができるよう、地域の実績等を勘案し、事業を必要とする人へ自動車運転免許取得費助成事業、自動車改造費助成事業の周知に努め、サービスを提供します。
- 障害のある人も、スポーツ、文化芸術活動に積極的に参加できるような環境を整えるために、関係団体等と協議を進めます。

第4部

障害児福祉計画

1 障害児支援の提供体制の整備等

(1) 第2期計画の成果目標の達成状況

項目	数値	実績値
重層的な地域支援体制の構築を目指すための児童発達支援センターの設置数	3か所	3か所
保育所等訪問支援を利用できる体制の構築	有	有
重症心身障害児を支援する児童発達支援事業所の確保数	4か所	3か所
重症心身障害児を支援する放課後等デイサービス事業所の確保数	4か所	12か所
医療的ケア児支援のための協議の場の設置	設置	設置
医療的ケア児等に関するコーディネーターの配置	配置	配置

(2) 第3期計画の成果目標の設定

	国の基本指針	設定の考え方
重層的な地域支援体制の構築を目指すための児童発達支援センターの設置	令和8年度末までに、児童発達支援センターを各市町村または各圏域に少なくとも1か所以上設置することを基本	やまびこ総合支援センター・北部療育センターのセンター機能をさらに強化し、東部もセンターとし、市内3か所全ての運用を実施する
保育所等訪問支援を利用できる体制構築	令和8年度末までに、全ての市町村において保育所等訪問支援を利用できる体制の構築を基本	すでに実施しており、教育機関等と連携に努める
重症心身障害児を支援する児童発達支援事業所の確保	令和8年度末までに、各市町村または圏域に少なくとも1か所以上確保することを基本	すでに実施しているが、更に事業所への情報提供や情報交換に努め、受入れの拡大を図る
重症心身障害児を支援する放課後等デイサービス事業所の確保	令和8年度末までに、各市町村または圏域に少なくとも1か所以上確保することを基本	すでに実施しているが、更に事業所への情報提供や情報交換に努め、受入れの拡大を図る
医療的ケア児支援のための協議の場	令和8年度末までに、各都道府県、各圏域及び各市町村において、保健、医療、障害福祉、保育、教育等の関係機関等が連携を図るための協議の場を設けることを基本	協議の場はすでに設置されており、一層の連携強化に努める
医療的ケア児等に関するコーディネーターの配置	令和8年度末までに、各都道府県、各圏域及び各市町村において、医療的ケア児等に関するコーディネーターの配置を基本	すでに配置されており増加するニーズに対応するよう努める

目 標 値	
令和8年度末までに重層的な地域支援体制の構築を目指すための児童発達支援センター設置	3か所
令和8年度末までに保育所等訪問支援を利用できる体制構築	有
令和8年度末までに重症心身障害児を支援する児童発達支援事業所の確保	6か所
令和8年度末までに重症心身障害児を支援する放課後等デイサービス事業所の確保	18か所
令和8年度末までに医療的ケア児支援のための協議の場	設置
令和8年度末までに医療的ケア児等に関するコーディネーターの配置	配置

活動指標			
	令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度
ペアレントトレーニングやペアレントプログラム等の支援プログラム等の受講者数	35人	35人	35人
ペアレントメンター※の人数	2人	2人	2人
ピアサポートの活動への参加人数	40人	40人	40人

※ペアレントメンター：自らも発達障害のある子どもの子育てを経験し、かつ相談支援に関する一定のトレーニングを受けた親のことで。

目標実現に向けた取組

児童発達支援や放課後等デイサービス等の利用者数が増加しています。そのため、関係機関と連携した包括的かつ重層的な支援体制・相談体制の充実と情報共有や、放課後等デイサービスなど障害児サービスの充実を推進していくことが必要です。

アンケート調査では、保護者から「放課後等デイサービス」を新たに利用したい、または利用を増やしたいという回答が多くみられます。

サービスの利用においては、子どもの発達にとって必要な支援と、家族の介護負担の軽減のバランスをとりながら、伴走する相談支援が必要です。障害児相談支援の充実を図りながら、サービスの利用につなげます。

また、アンケート調査では、保護者から医療的ケアに対応した各種サービスが求められており、医療的ケアが必要な児童生徒については、保健・医療・福祉や関係機関の協議の場を一層充実する等、総合的な支援体制を構築するとともに、担い手不足の解消や人材育成等の方策を検討し、医療的ケア児及び重症心身障害児を対象とする児童発達支援や放課後等デイサービスの事業実施への支援が必要です。

また、医療技術の進歩等を背景として、医療的ケア児の数が増加する中で、保健、医療、障害福祉、保育、教育等の各関係機関の連携を図ります。障害児の地域支援体制の充実を図るため、児童発達支援センターの機能強化を実施します。また、重症心身障害児、医療的ケア児支援するため、医療的ケア児等コーディネーターや滋賀県重症心身障害児者・医療的ケア児等支援センター「こあゆ」と連携するとともに、対応可能な児童発達支援事業所及び放課後等デイサービス事業所の拡充に努めます。

Ⅱ 2 障害児福祉サービスの利用見込み

(1) 障害児福祉サービスの見込量

サービス	概要
児童発達支援	日常生活における基本的な動作の指導、知識技能の付与、集団生活への適応訓練、その他の必要な支援を行います。
医療型児童発達支援	上肢、下肢または体幹の機能の障害児に対する児童発達支援及び治療を行います。
放課後等デイサービス	学校通学中の障害児に対して、放課後や夏休み等の長期休暇中において、生活能力向上のための訓練等を行います。
保育所等訪問支援	障害児が通う保育所等の施設を訪問し、集団生活への適応のための支援等を行います。
居宅訪問型児童発達支援	重症心身障害児等の重度の障害児で、障害児通所支援を利用するために外出することが著しく困難な児童に対し、居宅を訪問して発達支援を行います。
障害児相談支援	障害児の通所支援に関する計画案の作成や、事業者との連絡調整を行います。

① 必要な量の見込み

サービス名	単位	実績			見込み		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度推計	令和6年度	令和7年度	令和8年度
児童発達支援	人/月	158	181	186	191	197	202
	日/月	1,462	1,394	1,615	1,658	1,711	1,754
医療型児童発達支援	人/月	0	0	2	2	2	2
	回/月	0	0	11	11	11	11
放課後等デイサービス	人/月	664	731	777	826	878	933
	日/月	7,893	8,790	9,831	10,995	12,297	13,754
保育所等訪問支援	人/月	6	10	10	15	20	25
	回/月	7	11	11	15	20	25
居宅訪問型児童発達支援	人/月	3	2	3	3	3	3
	回/月	6	5	9	9	9	9
障害児相談支援	人/月	158	188	220	258	302	353
医療的ケア児に対する関連分野の支援を調整するコーディネーターの配置人数	人/月	10	11	11	11	11	11

② 見込量確保の方策

- 今後もサービスに対する需要が増加していくことが見込まれるため、社会福祉法人等の従来の事業の担い手だけにとどまらず、より幅広く多くのサービス提供事業者の一層の参入を促進していきます。特に、重度障害に対応できる事業所等が少ないことから、医療的ケア児や重症心身障害児を受け入れることができる事業所等の確保を図ります。
- 利用者が安心してより質の高いサービスを受けられるよう、事業者に対して指導、監査及び研修等を実施し、事業運営の適正化を図ります。
- 障害児の障害種別や年齢別等のニーズに応じて、身近な場所でサービス提供できるように、地域における支援体制の整備を進めます。
- 障害児のライフステージに沿って、地域の保健、医療、障害福祉、保育、教育、就労支援等の関係機関が連携を図り、切れ目のない一貫した支援を提供する体制の構築を図ります。
- 研修を受けて養成された医療的ケア児等コーディネーターの役割について整理し、支援が必要な家庭への情報提供や支援が行われるよう、連携を図ります。

第 5 部 計画の推進

1 計画の推進体制

(1) 関係機関等の連携

本計画は、保健・医療・福祉・教育・人権・就労・生活環境など広範囲にわたっているため、障害福祉課を中心に、適宜、関係各課との連携及び調整を図りながら推進します。

また、推進にあたっては、制度改正等に的確に対応していくことも重要であり、国や滋賀県と連携しながら施策を展開します。さらに、障害福祉サービスの提供や就労支援など、本市だけでなく近隣市を含めた広域的な調整とネットワークを強化し、計画を推進します。

(2) 障害のある人等の参画

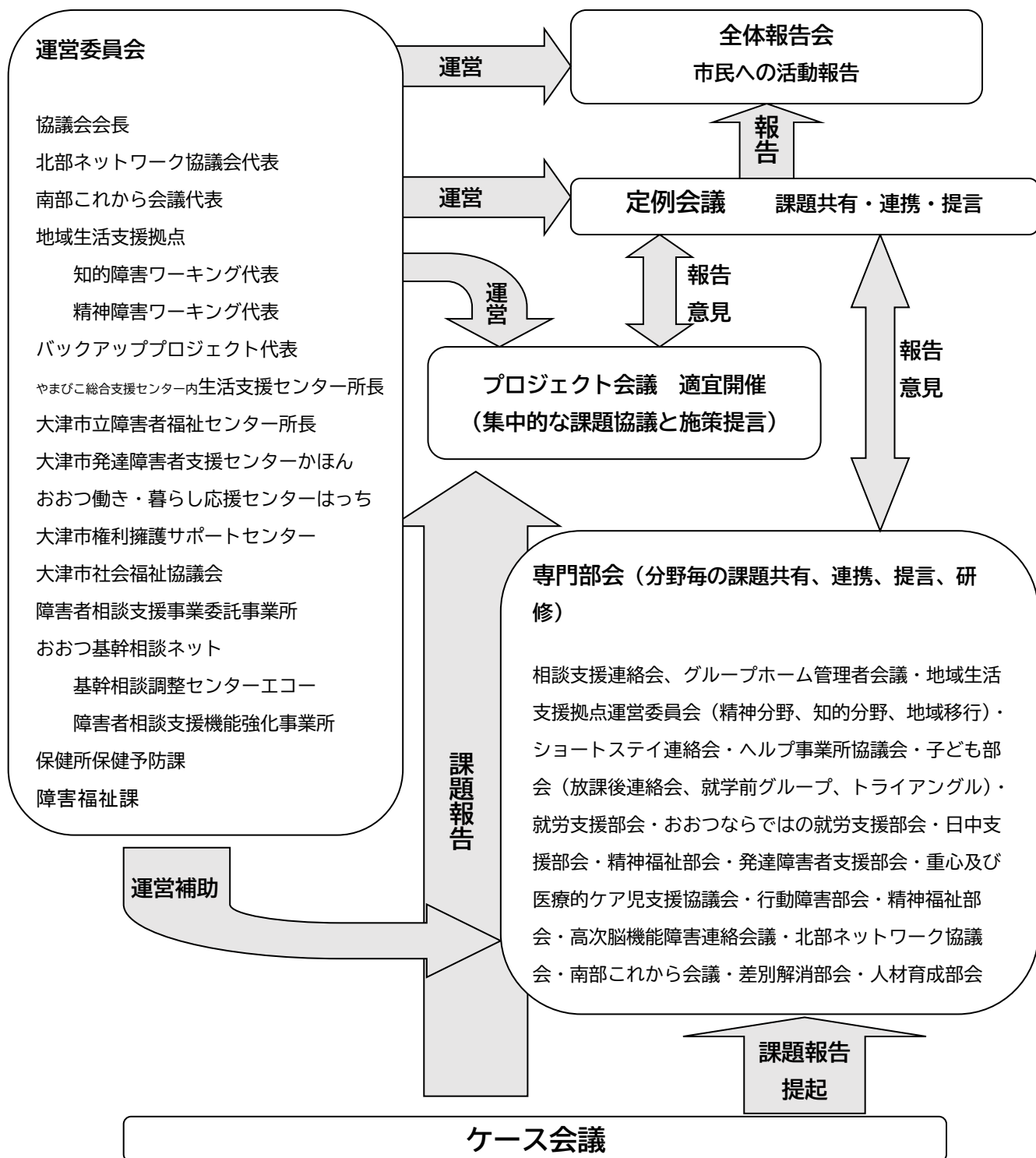
障害のある人の地域生活を支えるためには、行政だけでなく、障害のある当事者や家族の参画をはじめ、障害者団体やボランティアグループ、地域組織、教育機関、サービス提供事業者、保健・医療機関、NPO等による支援や協力が重要となります。そのため、これら団体による地域福祉活動の促進・支援に努めるとともに、障害者団体と行政との連携を強化し、市民と行政の協力体制を築きます。

(3) 大津市障害者自立支援協議会による推進

「障害者総合支援法」(平成17年法律第132号)第89条第3の規定に基づき、“1. 障害当事者一人ひとりから集約された保健・医療・福祉等に関わるさまざまな課題を知る(共有)”“2. 各施策が効果的に実施、推進されるための関係機関につなげる(連携)”“3. 課題の解決に向けた新たな社会資源をつくる(創造)”ことを目的に「大津市障害者自立支援協議会」を設置しています。

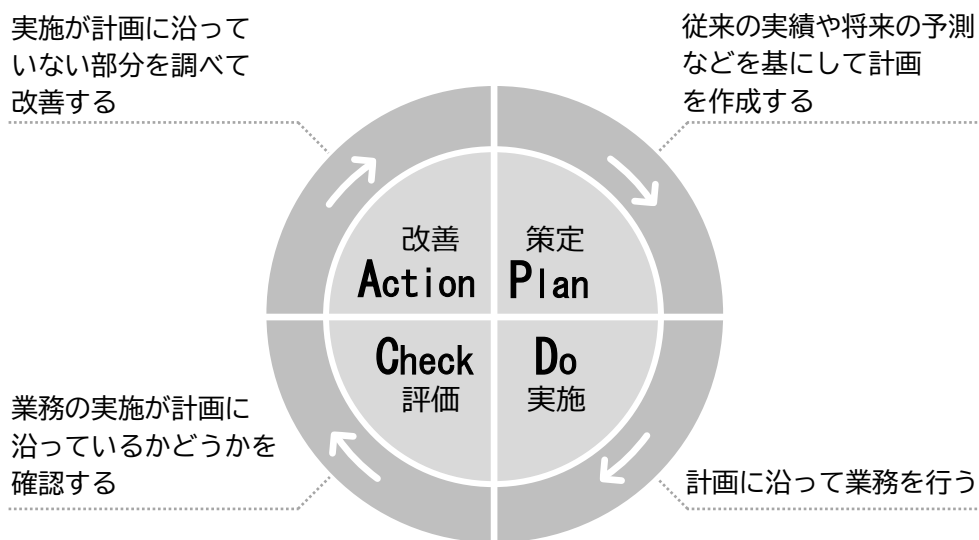
「大津市障害者自立支援協議会」において、より効果的な運営を行うには、福祉施策だけでなく、広く障害のある人に係る市の施策全般に関わることが求められています。本計画の遂行にあたっては、「大津市障害者自立支援協議会」を通じて、当事者や支援関係者の声を聞きながら、より円滑な施策の推進を図ります。

大津市障害者自立支援協議会の体系



2 計画の進捗状況の点検・評価

本計画の実施状況は、定期的に「大津市社会福祉審議会障害者福祉専門分科会」に報告し、成果目標や施策の実施状況について確認・検証を行うとともに、その結果を公表します。また、「大津市障害者自立支援協議会」においても、必要に応じて計画の実施状況について確認し、課題の整理や改善方策の検討を進めます。これらの評価を踏まえ、計画変更の必要が生じた場合には、柔軟に計画の見直しを行い、PDCA サイクルに基づき成果目標等の達成状況を分析・評価することにより、計画の着実な推進と障害福祉サービス等の提供体制の確保に努めます。



参考資料

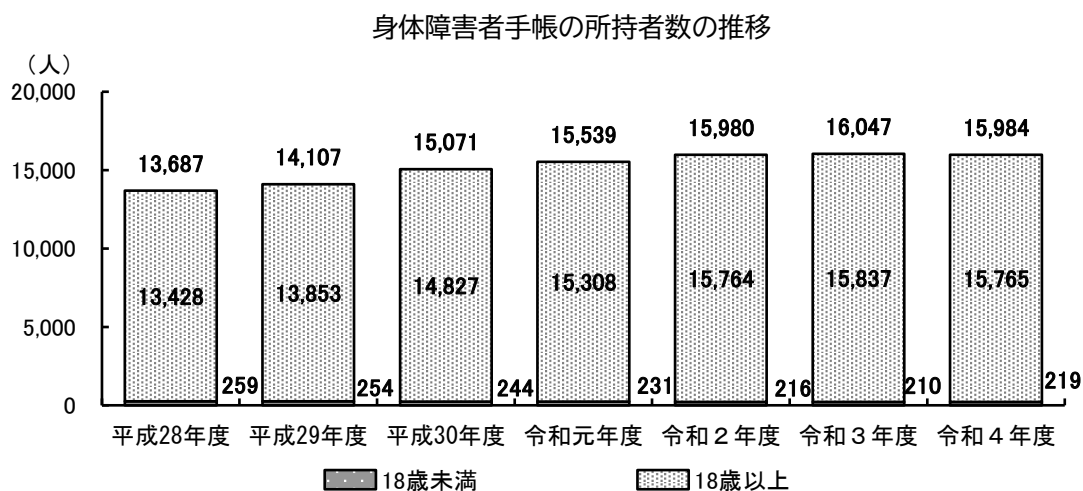
1 障害のある人の人数の推移

(1) 身体障害者手帳所持者数の推移

本市の障害者手帳所持者数は増加傾向が続いており、令和4年度で15,984人となっています。また、手帳所持者を年齢別で見ると、18歳以上の身体障害者手帳所持者は増加しており、平成28年度から令和4年度の6年間で2,337人増加しています。一方、18歳未満の身体障害者手帳所持者は減少傾向にあり、平成28年度から令和4年度で40人減少しています。

等級別にみると、1級及び2級の重度の人が手帳所持者総数に占める割合は、45%程度で推移しており、半数近い人が重度となっています。また、6級の所持者数は平成28年度から令和4年度で1.5倍となっています。

障害の種類別に身体障害者手帳所持者数をみると、全ての種類で増加しており、特に内部障害は平成28年度から令和4年度にかけて約1,300人増加しています。



資料：障害福祉課調べ（各年度4月1日現在）

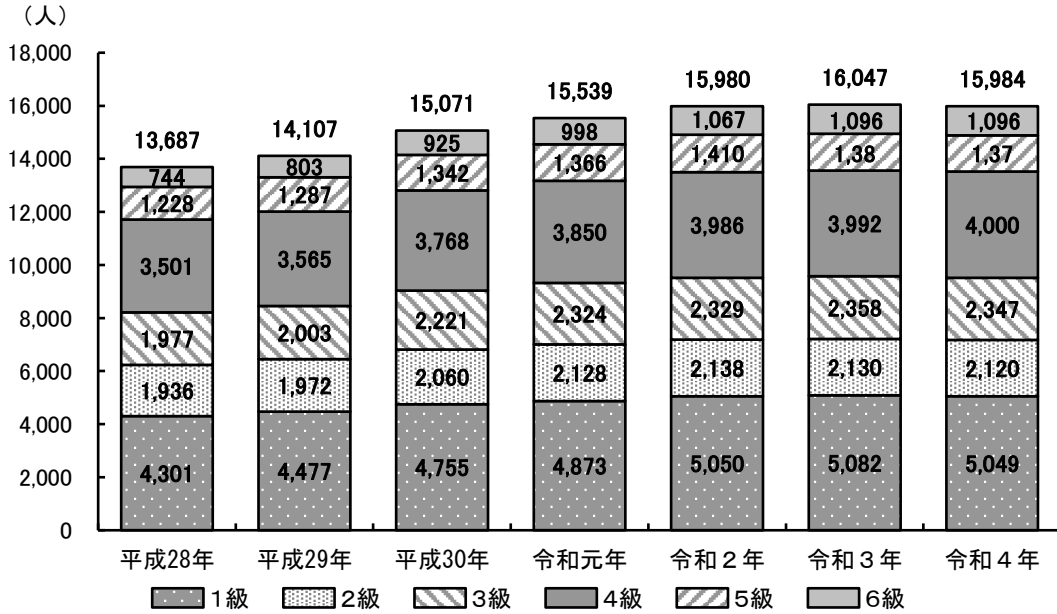
重度率（1級及び2級が占める割合）

単位：％

項目	平成 28 年	平成 29 年	平成 30 年	令和元年	令和 2 年	令和 3 年	令和 4 年
重度率（％）	45.6	45.7	45.2	45.1	45.0	44.9	44.9

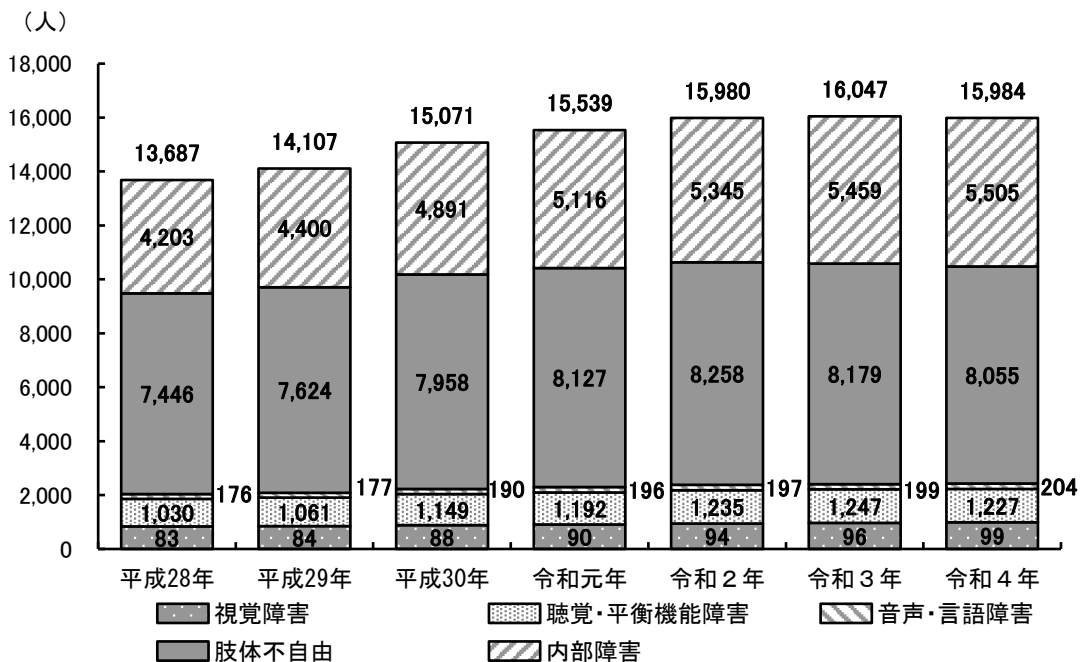
資料：障害福祉課調べ（各年度4月1日現在）

身体障害者手帳所持者の等級



資料：障害福祉課調べ（各年度4月1日現在）

身体障害者手帳所持者の障害の種類

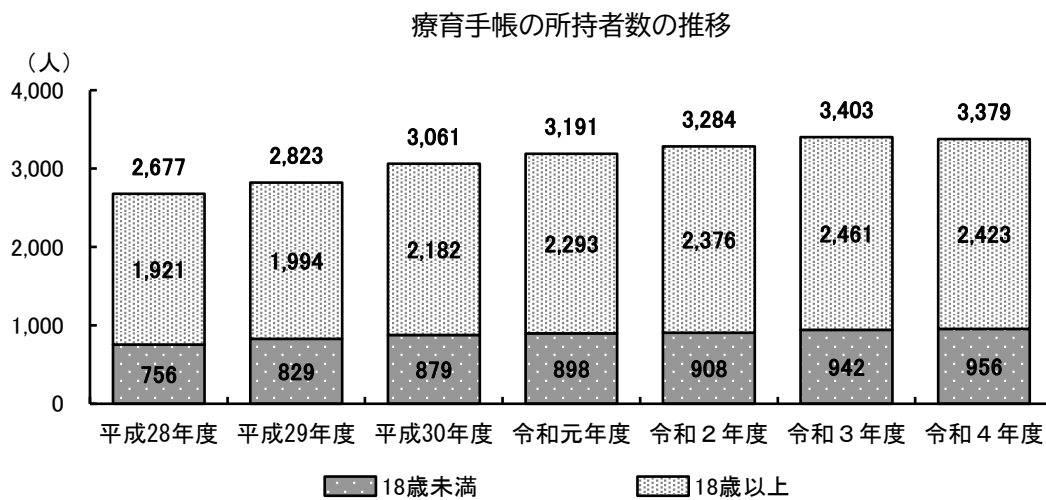


資料：障害福祉課調べ（各年度4月1日現在）

(2) 療育手帳所持者数の推移

本市の療育手帳所持者は増加傾向が続いており、令和4年度には3,379人と、平成28年度の約1.3倍に増加しています。また、手帳所持者の年齢をみると、18歳未満、18歳以上ともに増加しています。

等級別にみると、最重度A1及び重度A2の重度の人が手帳所持者総数に占める割合は、やや減少傾向にあり、令和4年度は31.7%と、平成28年度から3.2ポイント減少しています。一方、軽度B2は平成28年度から令和4年度にかけて1.4倍に増加しています。



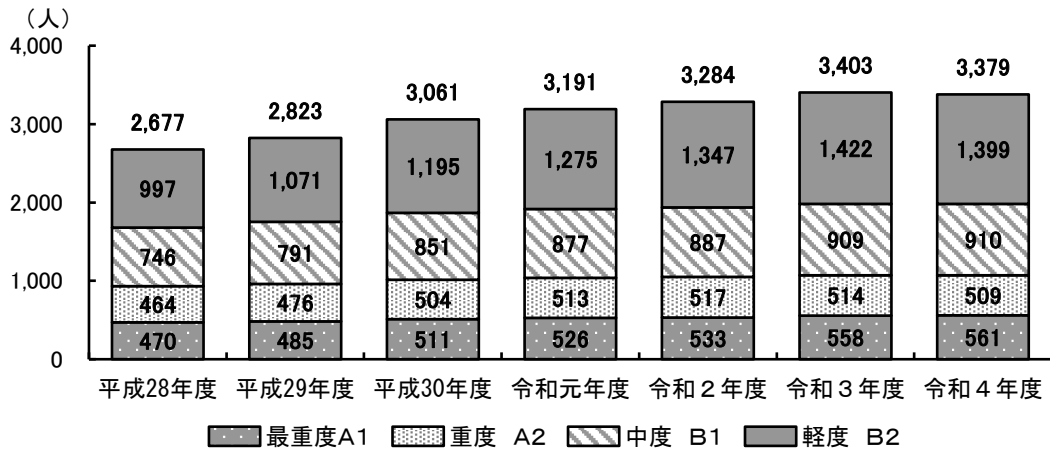
重度率（最重度A1及び重度A2が占める割合）

単位：%

項目	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年
重度率（%）	34.9	34.0	33.2	32.6	32.0	31.5	31.7

資料：障害福祉課調べ（各年度4月1日現在）

療育手帳所持者の障害の程度



資料：障害福祉課調べ（各年度4月1日現在）

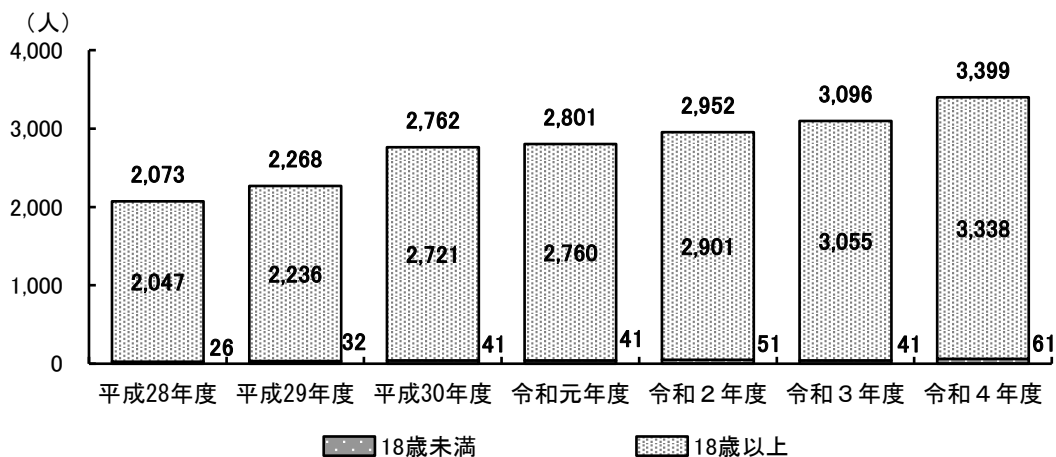
（3）精神障害者保健福祉手帳の所持者数

本市の精神障害者保健福祉手帳の所持者数は増加傾向が続いており、平成28年度から令和4年度にかけて全体で1,326人増加しています。年齢別でみると、18歳未満、18歳以上いずれも増加しています。

自立支援医療制度（精神通院医療）受給者数から精神障害のある人の状況を見ると、自立支援医療制度（精神通院医療）受給者数は精神障害者保健福祉手帳所持者の約2倍で推移しています。

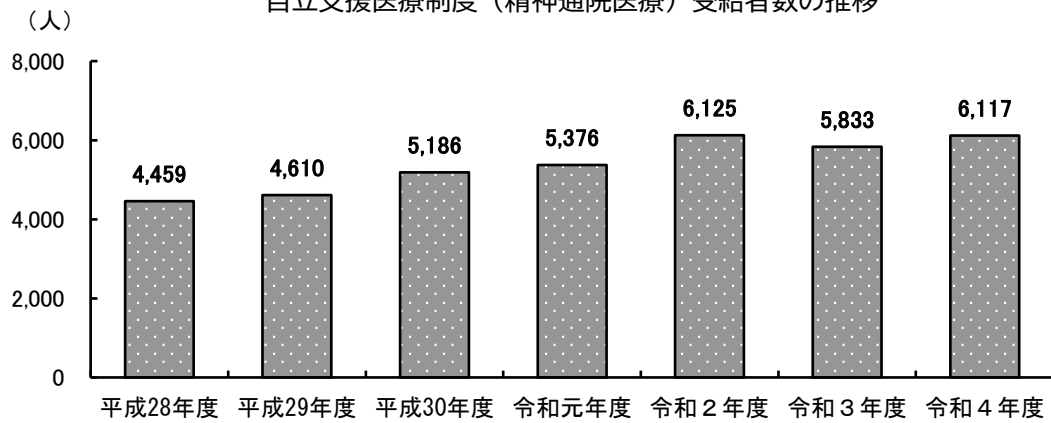
等級別にみると、重度率（1級が占める割合）は7%強で推移しています。また、いずれの等級も所持者数が増加しており、特に2級は871人増加しています。

精神障害者保健福祉手帳の所持者数の推移



資料：障害福祉課調べ（各年度4月1日現在）

自立支援医療制度（精神通院医療）受給者数の推移



資料：障害福祉課調べ（各年度4月1日現在）

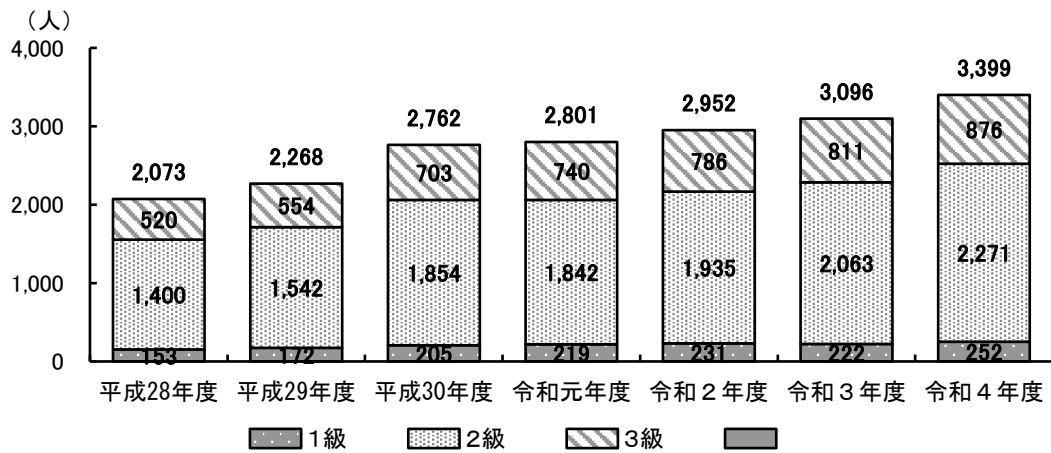
重度率（1級が占める割合）の推移

単位：%

項目	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年
重度率 (%)	7.4	7.6	7.4	7.8	7.8	7.2	7.4

資料：障害福祉課調べ（各年度4月1日現在）

精神障害者保健福祉手帳所持者の障害の程度

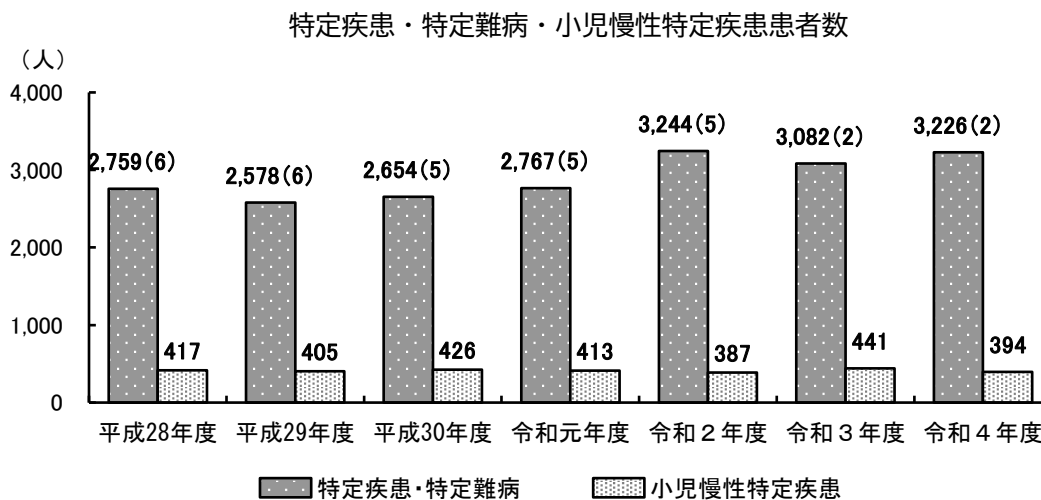


資料：障害福祉課調べ（各年度4月1日現在）

(4) 難病患者数の推移

本市の特定疾患・特定難病患者数は、増減を繰り返しつつも概ね増加傾向にあり、令和2年度以降は3,000人を超えています。

また、小児慢性特定疾患認定患者数は400人前後で推移しています。



※「特定疾患・特定難病」の()内の値は、特定疾患の内数

資料：障害福祉課調べ（各年度3月31日現在）

|| 2 アンケート調査結果からみた現状

(1) 調査の概要

(1) - 1 大津市おおつ障害者プラン改訂のためのアンケート調査

① 調査の目的

「大津市障害者計画」・「第7期大津市障害福祉計画」・「第3期大津市障害児福祉計画」の策定の基礎資料とするため実施したものです。

② 調査対象

18歳以上：障害者手帳を所持する市民
18歳未満：障害者手帳を所持する児童
事業所：市内の事業所

③ 調査期間

令和5年5月19日～6月7日

④ 調査方法

郵送配付・郵送回収及びインターネット回答

⑤ 回収状況

	配布数	有効回答数	有効回答率
18歳以上	2,000通	887通 (194件)	44.3%
18歳未満	500通	254通 (80件)	50.8%
事業所	158通	97通 (42件)	61.4%

※ () の件数はインターネットでの回答件数です。

○18歳以上有効回答（887通）の障害種別・性別の内訳

単位：人

障害種別	性別					合計
	男性	女性	答えたくない	その他	無回答	
身体	334	255	-	1	2	592
療育	124	92	-	-	-	216
精神	90	95	3	1	-	189
発達障害	67	62	1	1	-	131
難病（特定疾患）	62	38	-	-	-	100
高次脳機能障害	16	10	1	-	1	28

※障害種別は重複回答が可能なため、合計は887にはなりません。

○18歳以下有効回答（254通）の内訳表

単位：人

障害種別	性別					合計
	男性	女性	答えたくない	その他	無回答	
身体	35	40	-	-	-	75
療育	134	67	1	-	-	202
精神	10	3	-	-	-	13
発達障害	108	50	1	-	-	159
難病（特定疾患）	19	13	-	-	-	32
重症心身障害	14	12	-	-	-	26

※障害種別は重複回答が可能なため、合計は254にはなりません。

（1）－2 重症心身障害児者及び医療的ケアを必要とする方の実態調査

① 調査対象

重症心身障害と判断される方もしくは以下のいずれかの医療的ケアを必要とされる方

- ㊦経管栄養 ㊧中心静脈栄養 ㊨自己腹膜灌流（自分の腹膜で人工透析する療法）
- ㊩気管切開 ㊪人工呼吸器装着 ㊫導尿（自己導尿・尿バルーン留置カテーテル含む）
- ㊬酸素補充療法 ㊭口腔・鼻腔内などの吸引

② 実施時期

令和4年9月

③ 調査票配布方法

- ①就学前 相談支援事業所等の協力を得て配布
- ②学齢期 小・中学校、特別支援学校の協力を得て配布
- ③成人期 生活介護事業所・相談支援事業所等の協力を得て配布または障害福祉課から郵送

(2) 調査の結果

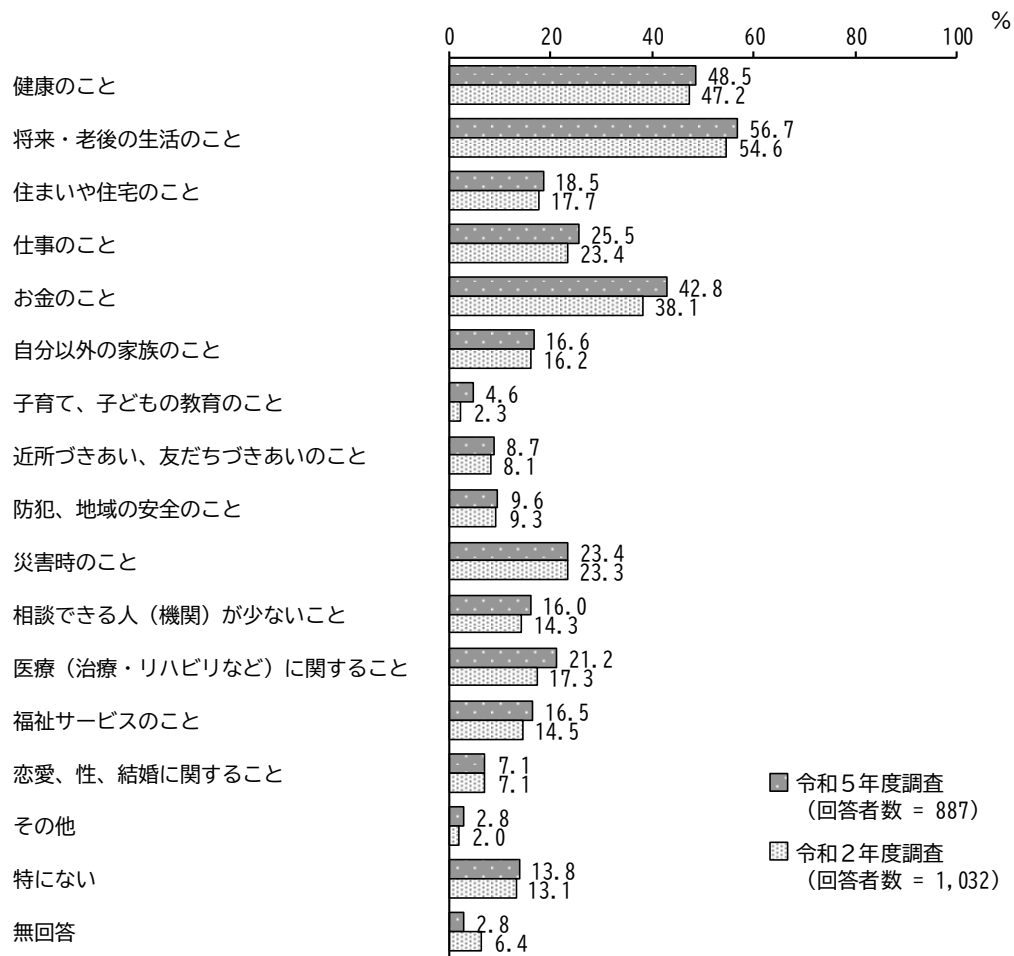
(2) - 1 18歳以上

① 住まいや暮らしについて

ア 現在の生活の中で、困っていること

「将来・老後の生活のこと」の割合が56.7%と最も高く、次いで「健康のこと」の割合が48.5%、「お金のこと」の割合が42.8%となっています。

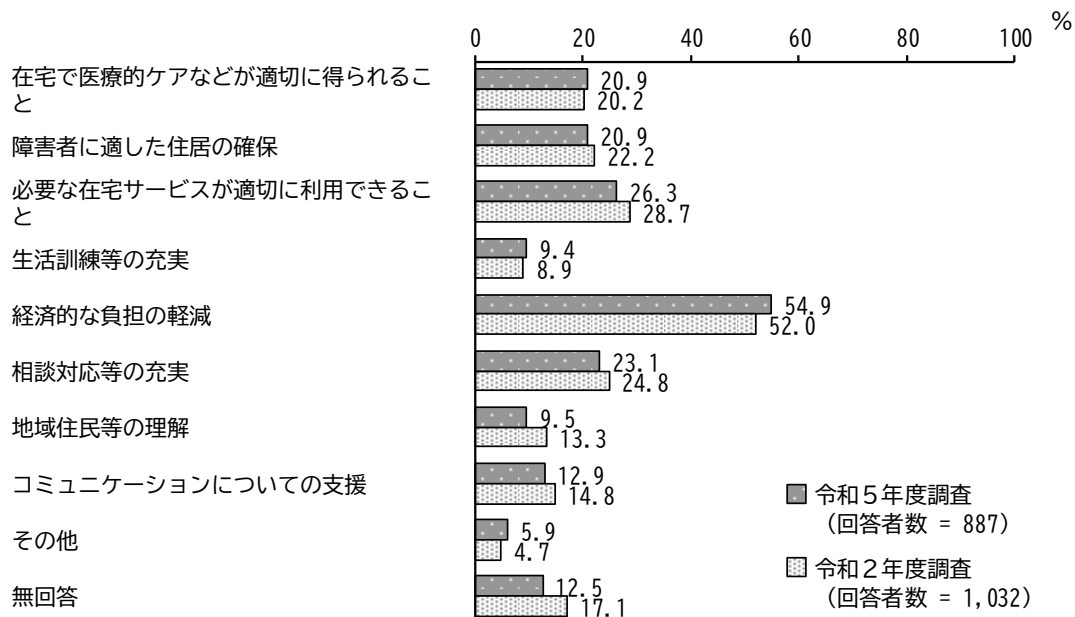
令和2年度調査と比較すると、大きな変化はみられません。



イ 希望する暮らしを送るために必要な支援

「経済的な負担の軽減」の割合が54.9%と最も高く、次いで「必要な在宅サービスが適切に利用できること」の割合が26.3%、「相談対応等の充実」の割合が23.1%となっています。

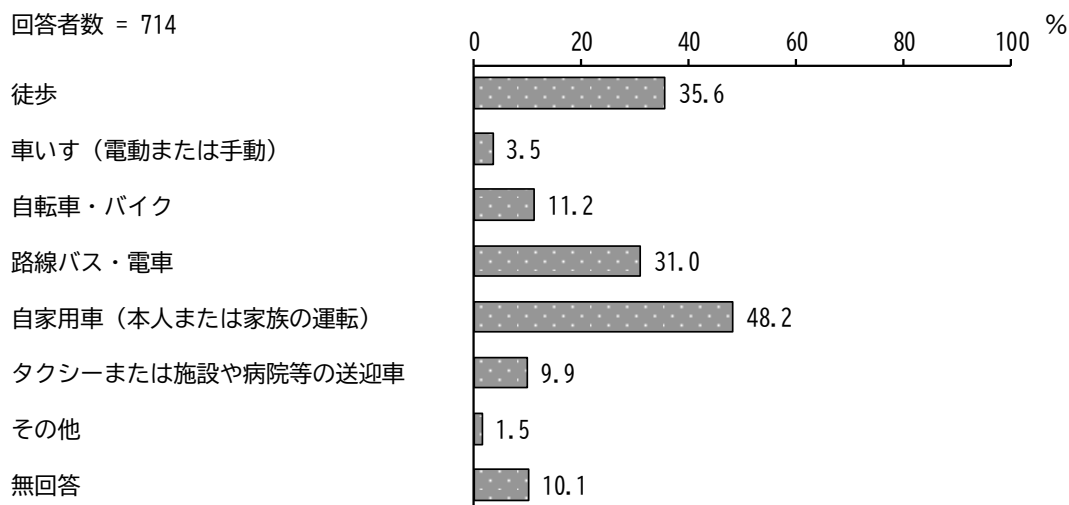
令和2年度調査と比較すると、大きな変化はみられません。



② 昼間の過ごし方について

ア 外出するときの主な交通手段

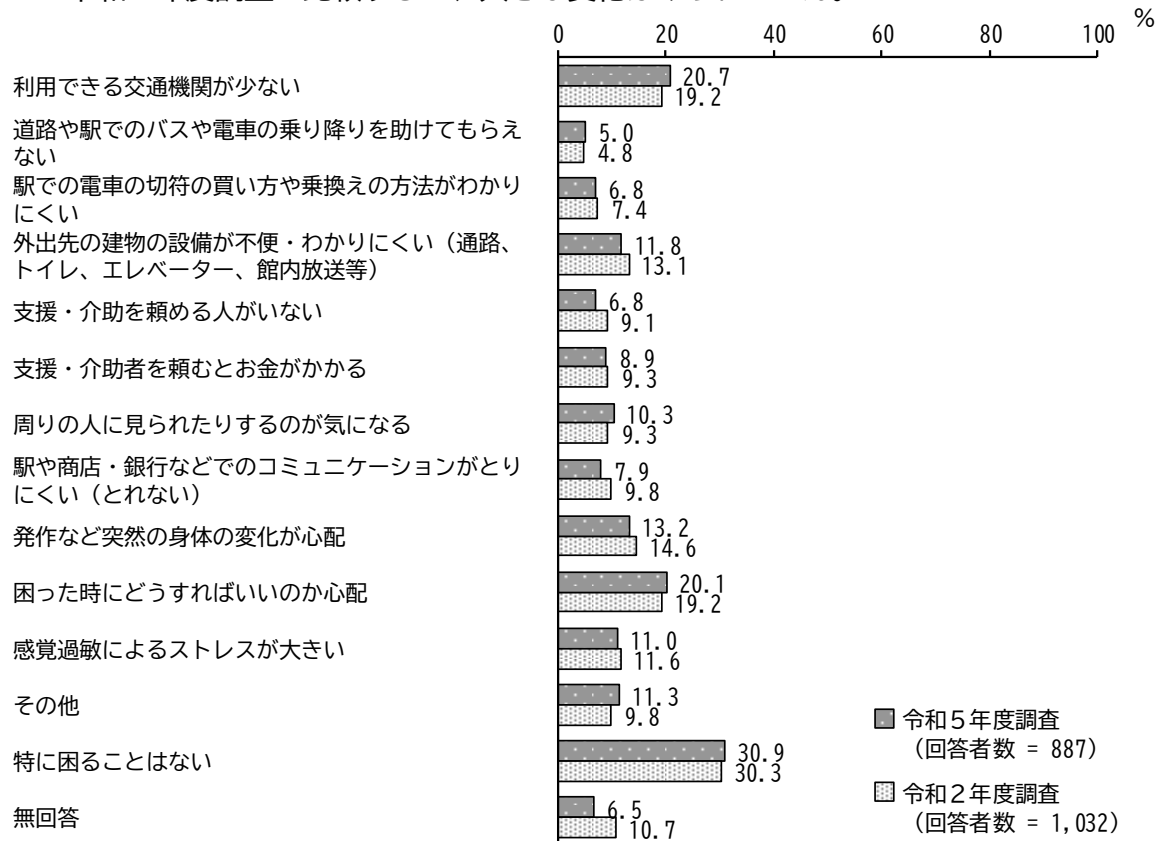
「自家用車（本人または家族の運転）」の割合が48.2%と最も高く、次いで「徒歩」の割合が35.6%、「路線バス・電車」の割合が31.0%となっています。



イ 外出した時に困ること

「特に困ることはない」の割合が30.9%と最も高く、次いで「利用できる交通機関が少ない」の割合が20.7%、「困った時にどうすればいいのか心配」の割合が20.1%となっています。

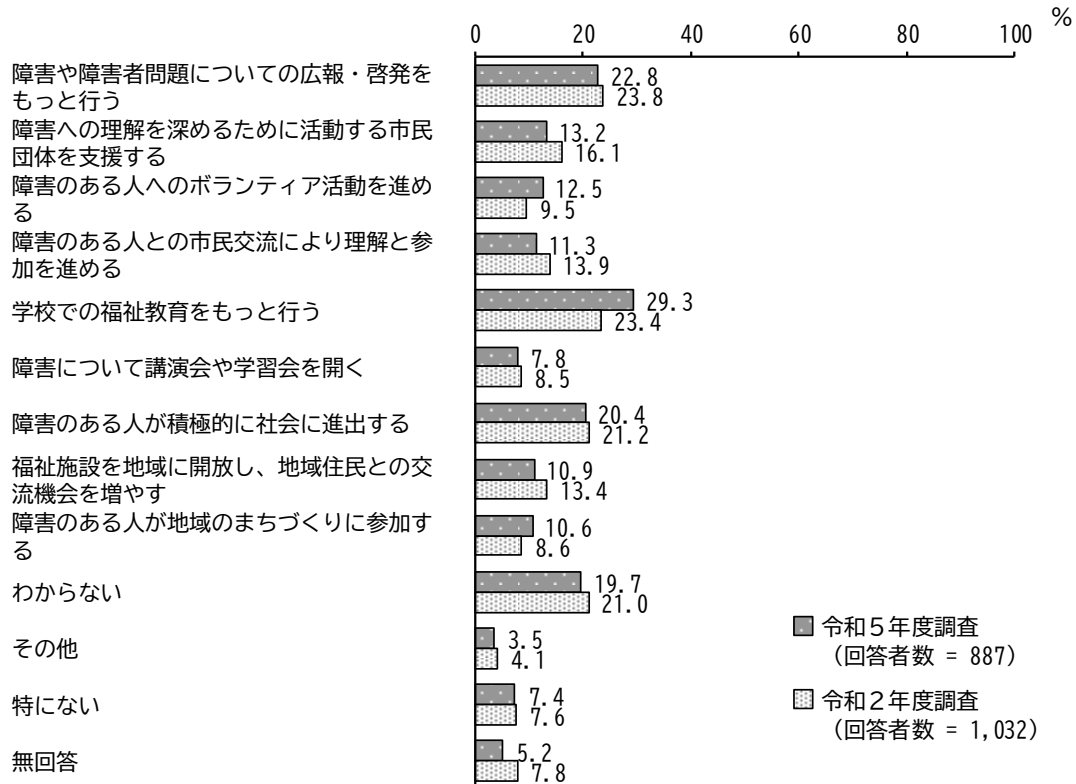
令和2年度調査と比較すると、大きな変化はみられません。



ウ 障害のある人への市民の理解を深めるために必要なこと

「学校での福祉教育をもっと行う」の割合が29.3%と最も高く、次いで「障害や障害者問題についての広報・啓発をもっと行う」の割合が22.8%、「障害のある人が積極的に社会に進出する」の割合が20.4%となっています。

令和2年度調査と比較すると、「学校での福祉教育をもっと行う」の割合が増加しています。

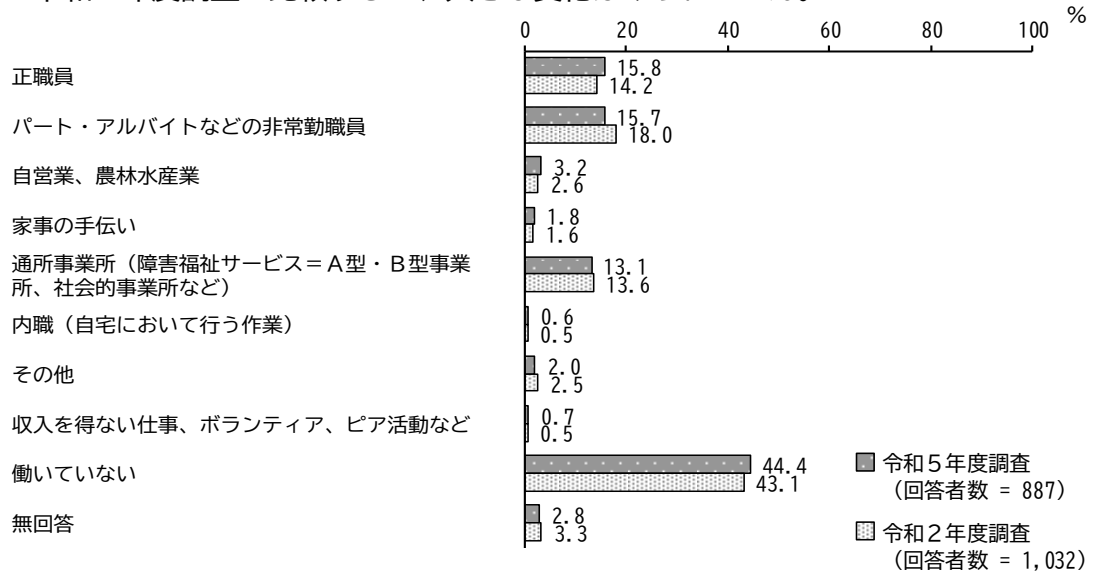


③ 仕事のことについて

ア 現在の働き方

「働いていない」の割合が44.4%と最も高く、次いで「正職員」の割合が15.8%、「パート・アルバイトなどの非常勤職員」の割合が15.7%となっています。

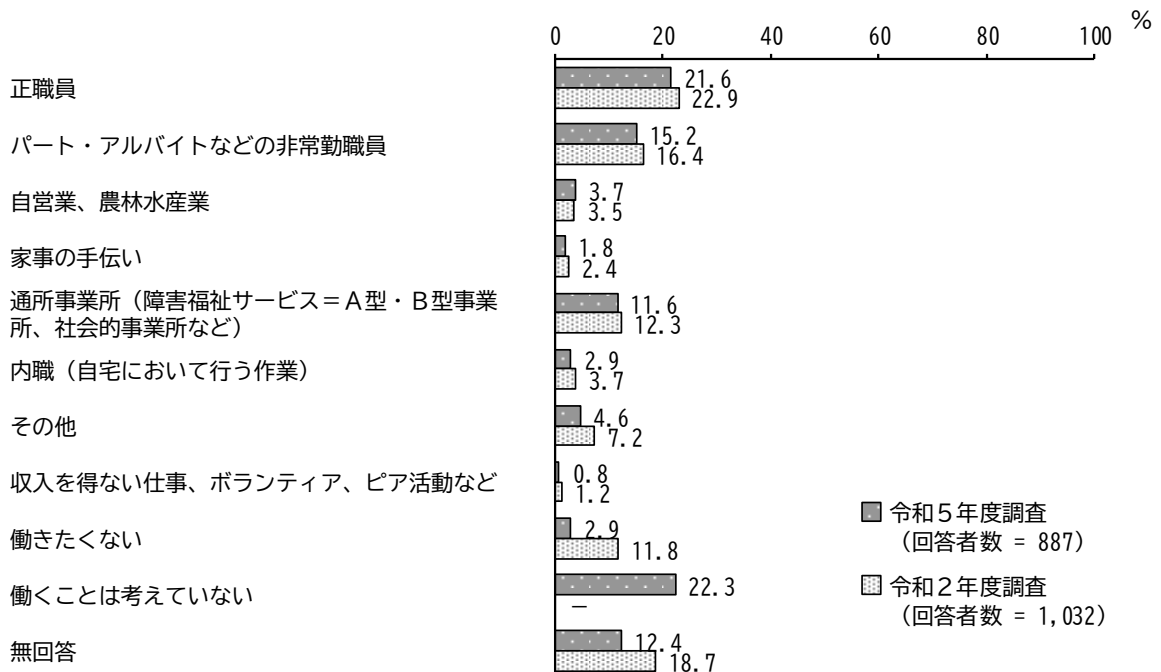
令和2年度調査と比較すると、大きな変化はみられません。



イ 今後、希望する働き方

「働くことは考えていない」の割合が22.3%と最も高く、次いで「正職員」の割合が21.6%、「パート・アルバイトなどの非常勤職員」の割合が15.2%となっています。

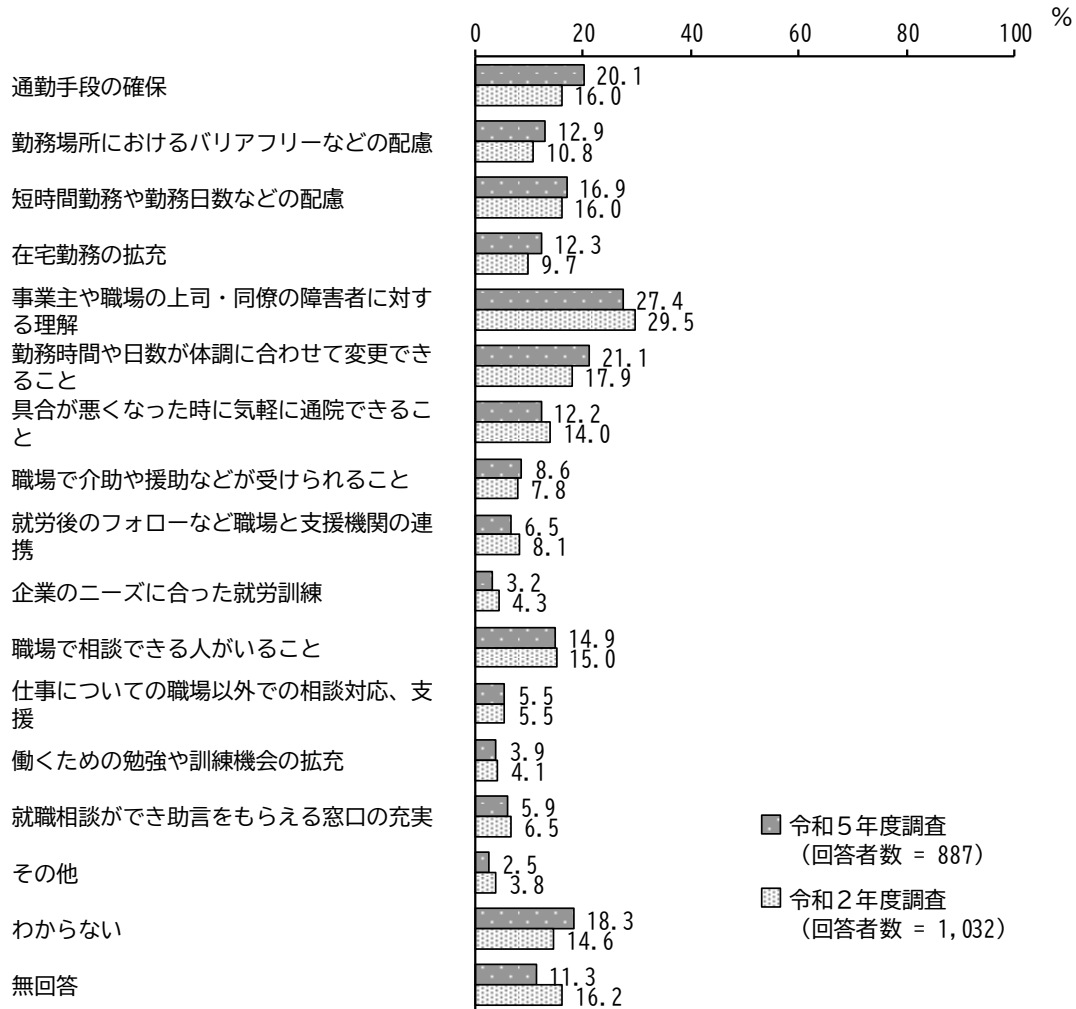
令和2年度調査と比較すると、「働きたくない」の割合が減少しています。



ウ 障害者の就労支援として必要なこと

「事業主や職場の上司・同僚の障害者に対する理解」の割合が27.4%と最も高く、次いで「勤務時間や日数が体調に合わせて変更できること」の割合が21.1%、「通勤手段の確保」の割合が20.1%となっています。

令和2年度調査と比較すると、大きな変化はみられません。

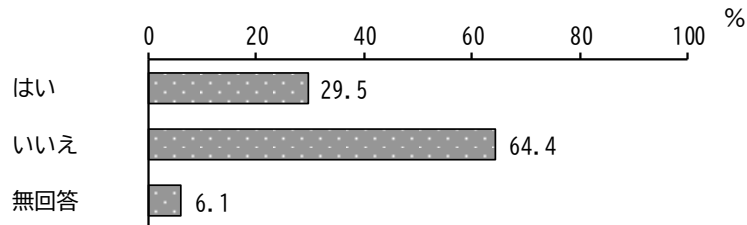


④ 相談や福祉などの情報、意思疎通支援について

ア 情報の入手またはコミュニケーションの支援が必要か

「はい」の割合が29.5%、「いいえ」の割合が64.4%となっています。

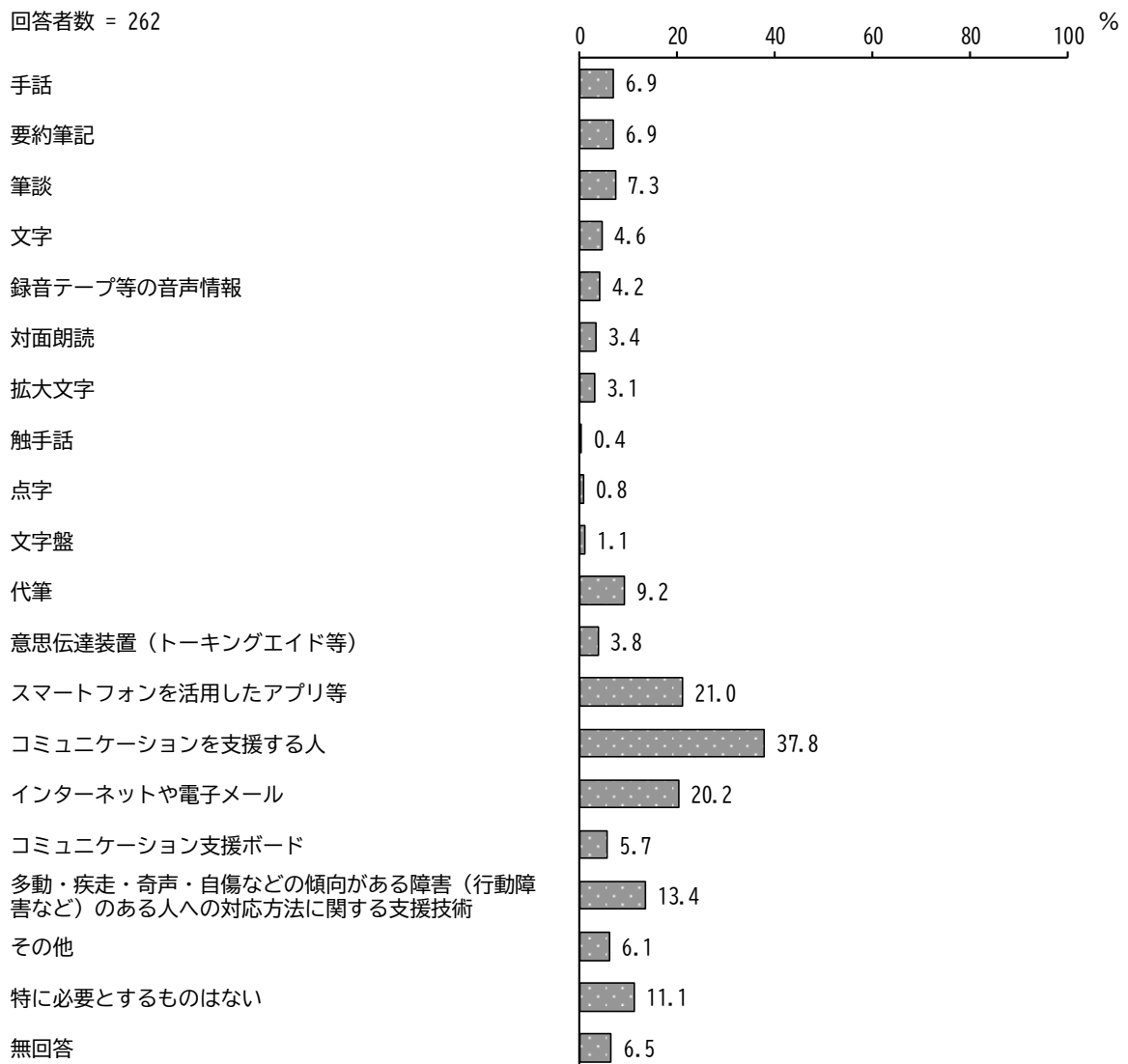
回答者数 = 887



イ 情報の入手またはコミュニケーションに必要な支援の内容

「コミュニケーションを支援する人」の割合が37.8%と最も高く、次いで「スマートフォンを活用したアプリ等」の割合が21.0%、「インターネットや電子メール」の割合が20.2%となっています。

回答者数 = 262



【障害種別】

障害種別にみると、発達障害、高次脳機能障害で「コミュニケーションを支援する人」「多動・疾走・奇声・自傷などの傾向がある障害（行動障害など）のある人への対応方法に関する支援技術」の割合が高くなっています。

単位：％

区分	回答者数 (件)	手話	要約筆記	筆談	文字	録音テープ等の 音声情報	対面朗読	拡大文字	触手話	点字	文字盤
全 体	262	6.9	6.9	7.3	4.6	4.2	3.4	3.1	0.4	0.8	1.1
身体	143	10.5	9.1	11.9	6.3	4.9	4.2	5.6	—	1.4	2.1
療育	91	5.5	2.2	2.2	3.3	1.1	3.3	1.1	1.1	—	—
精神	64	4.7	4.7	6.3	4.7	6.3	3.1	—	1.6	—	1.6
発達障害	60	5.0	3.3	1.7	1.7	—	3.3	1.7	—	—	—
難病（特 定疾患）	28	—	3.6	3.6	10.7	7.1	7.1	7.1	3.6	—	3.6
高次脳機能 障害	11	—	—	9.1	9.1	9.1	9.1	9.1	9.1	—	—

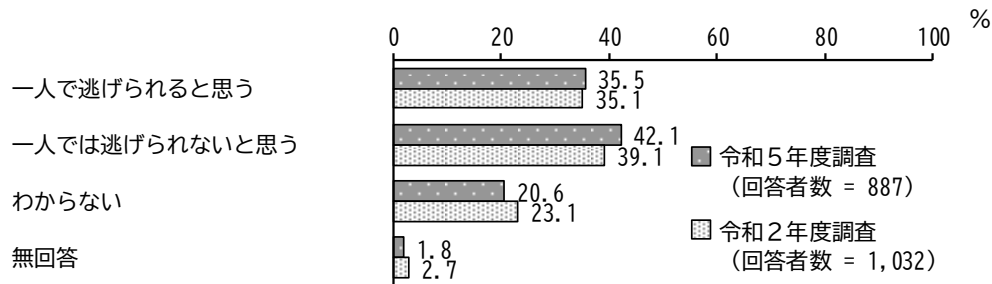
区分	代筆	意思伝達装置（ト ーキングエイド 等）	スマートフォンを 活用したアプリ等	コミュニケーショ ンを支援する人	インターネットや 電子メール	コミュニケーショ ン支援ボード	多動・疾走・奇 声・自傷などの 傾向がある障害 （行動障害など） のある人への 対応方法に 関する支援 技術	その他	特に必要とする ものはない	無回答
全 体	9.2	3.8	21.0	37.8	20.2	5.7	13.4	6.1	11.1	6.5
身体	12.6	4.9	25.2	25.2	23.1	7.0	8.4	6.3	11.2	6.3
療育	7.7	4.4	11.0	50.5	11.0	3.3	24.2	5.5	9.9	8.8
精神	3.1	1.6	21.9	48.4	26.6	4.7	12.5	6.3	7.8	9.4
発達障害	6.7	5.0	13.3	60.0	15.0	8.3	33.3	5.0	3.3	—
難病（特 定疾患）	7.1	7.1	32.1	21.4	25.0	—	10.7	10.7	—	—
高次脳機能 障害	18.2	—	—	27.3	9.1	—	27.3	—	9.1	9.1

⑤ 災害時の対応について

ア 地震などの災害が起こった時、一人で逃げることができるか

「一人では逃げられないと思う」の割合が42.1%と最も高く、次いで「一人で逃げられると思う」の割合が35.5%、「わからない」の割合が20.6%となっています。

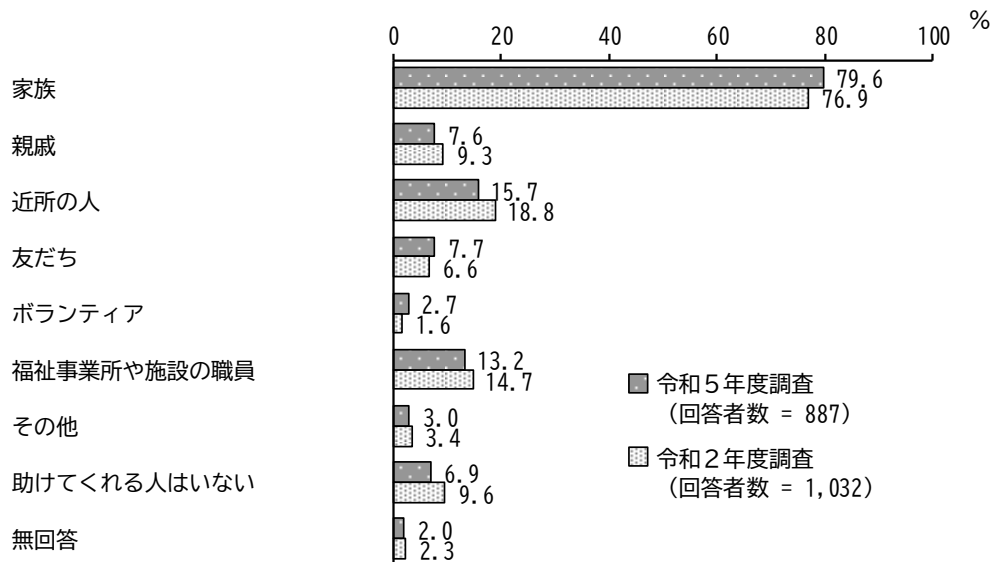
令和2年度調査と比較すると、大きな変化はみられません。



イ 災害が起こった時、手助けしてくれる身近な人

「家族」の割合が79.6%と最も高く、次いで「近所の人」の割合が15.7%、「福祉事業所や施設の職員」の割合が13.2%となっています。

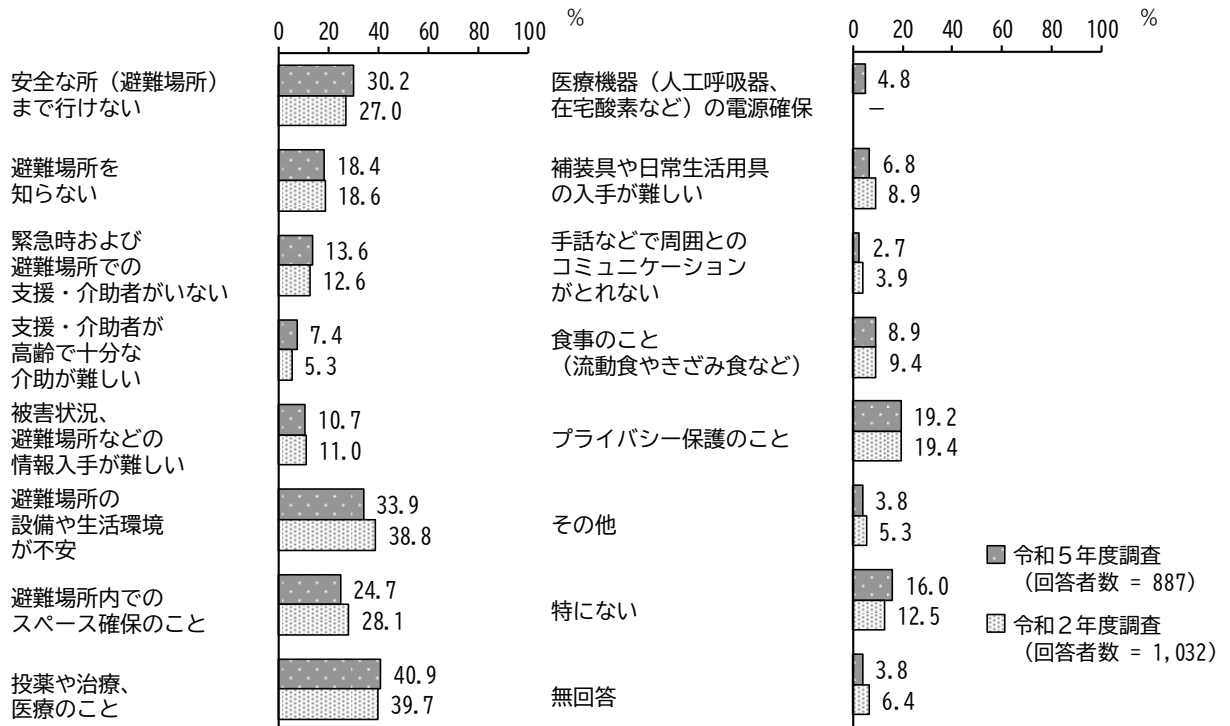
令和2年度調査と比較すると、大きな変化はみられません。



ウ 災害が起きた時に心配なことや困ること

「投薬や治療、医療のこと」の割合が40.9%と最も高く、次いで「避難場所の設備や生活環境が不安」の割合が33.9%、「安全な所（避難場所）まで行けない」の割合が30.2%となっています。

令和2年度調査と比較すると、大きな変化はみられません。

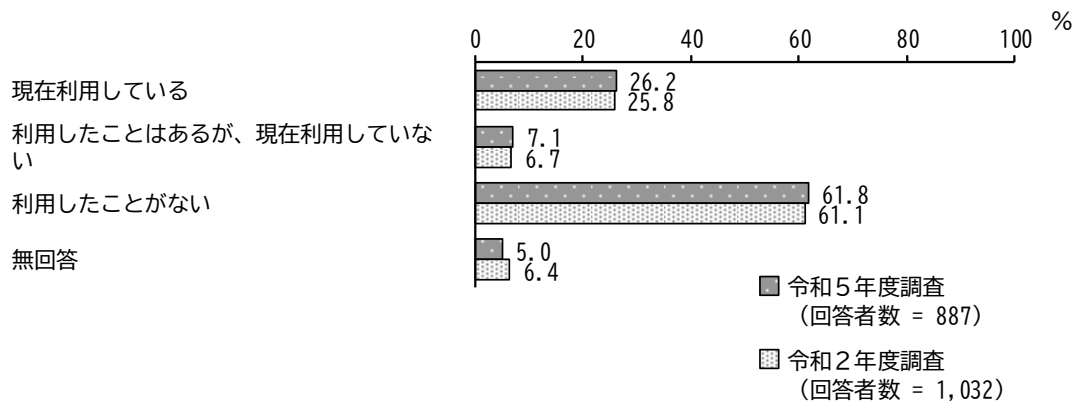


⑥ 障害福祉サービス等について

ア 障害福祉サービスの利用の有無

「利用したことがない」の割合が61.8%と最も高く、次いで「現在利用している」の割合が26.2%となっています。

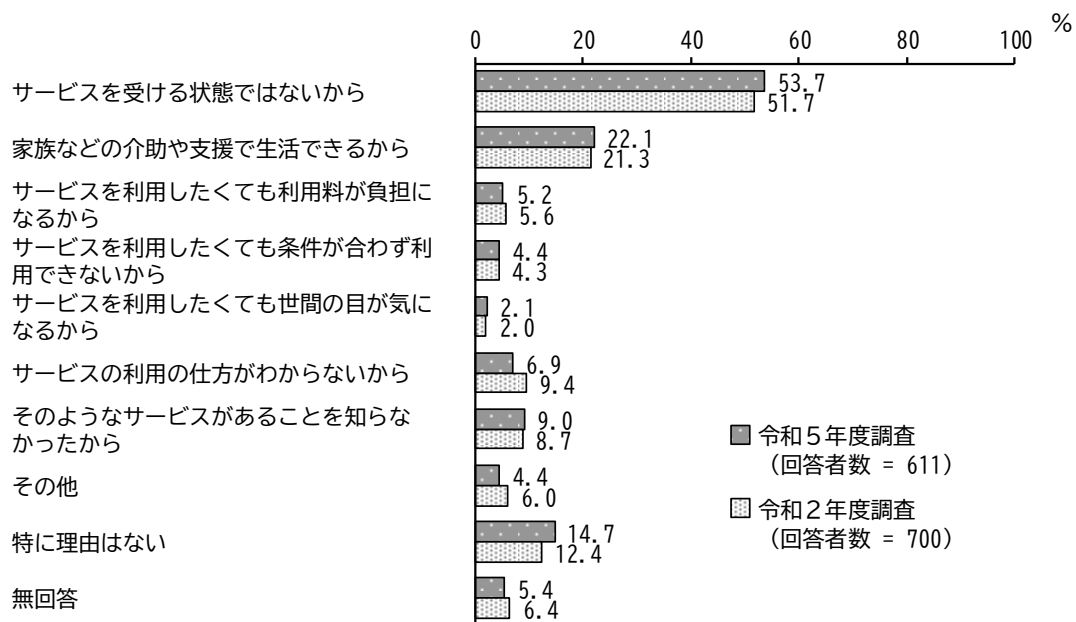
令和2年度調査と比較すると、大きな変化はみられません。



イ 障害福祉サービスを利用していない理由

「サービスを受ける状態ではないから」の割合が53.7%と最も高く、次いで「家族などの介助や支援で生活できるから」の割合が22.1%、「特に理由はない」の割合が14.7%となっています。

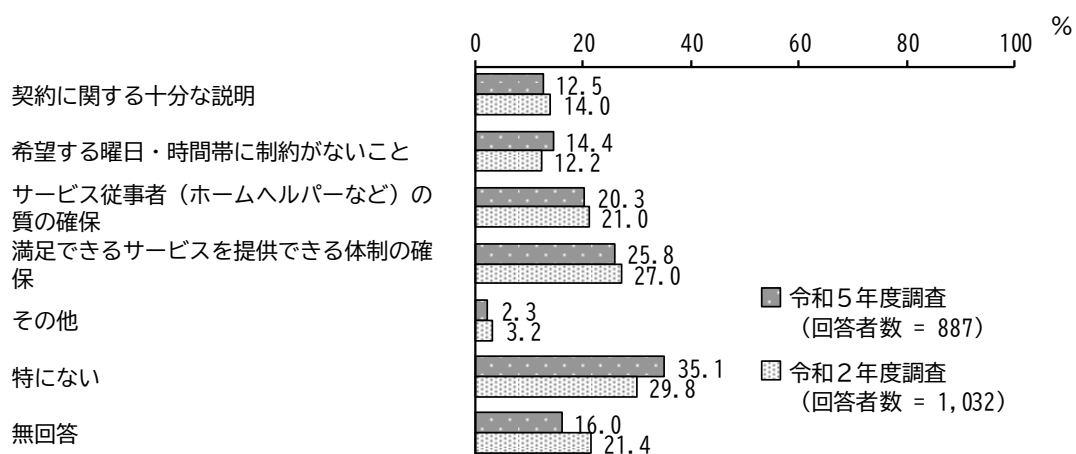
令和2年度調査と比較すると、大きな変化はみられません。



ウ サービス提供事業所に対して望むこと

「特にない」の割合が35.1%と最も高く、次いで「満足できるサービスを提供できる体制の確保」の割合が25.8%、「サービス従事者（ホームヘルパーなど）の質の確保」の割合が20.3%となっています。

令和2年度調査と比較すると、「特にない」の割合が増加しています。

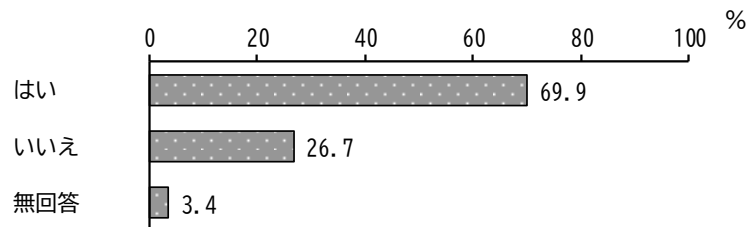


⑦ 通院や医療について

ア 現在通院（リハビリを含む）をしているか

「はい」の割合が69.9%、「いいえ」の割合が26.7%となっています。

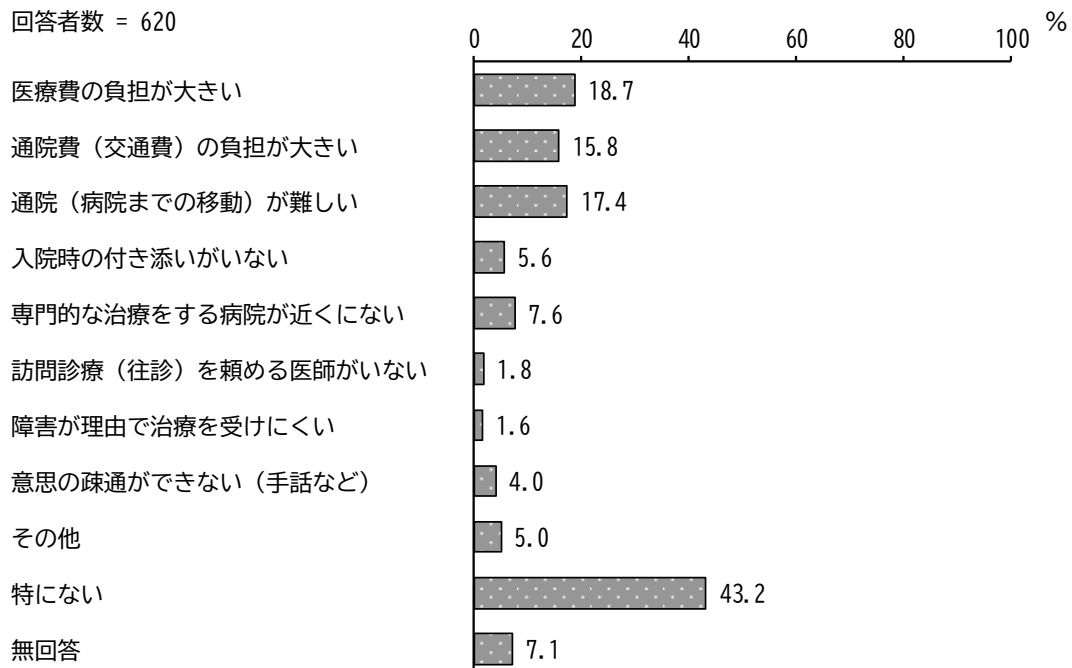
回答者数 = 887



イ 医療を受ける上で困っていること

「特にない」の割合が43.2%と最も高く、次いで「医療費の負担が大きい」の割合が18.7%、「通院（病院までの移動）が難しい」の割合が17.4%となっています。

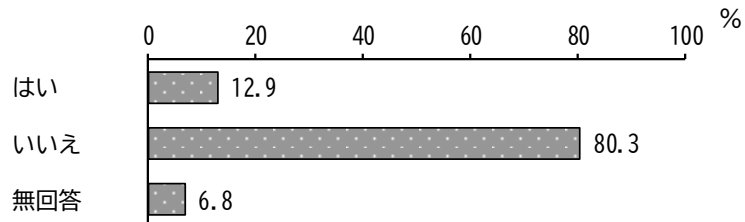
回答者数 = 620



ウ 医療的ケアを必要としているか

「はい」の割合が12.9%、「いいえ」の割合が80.3%となっています。

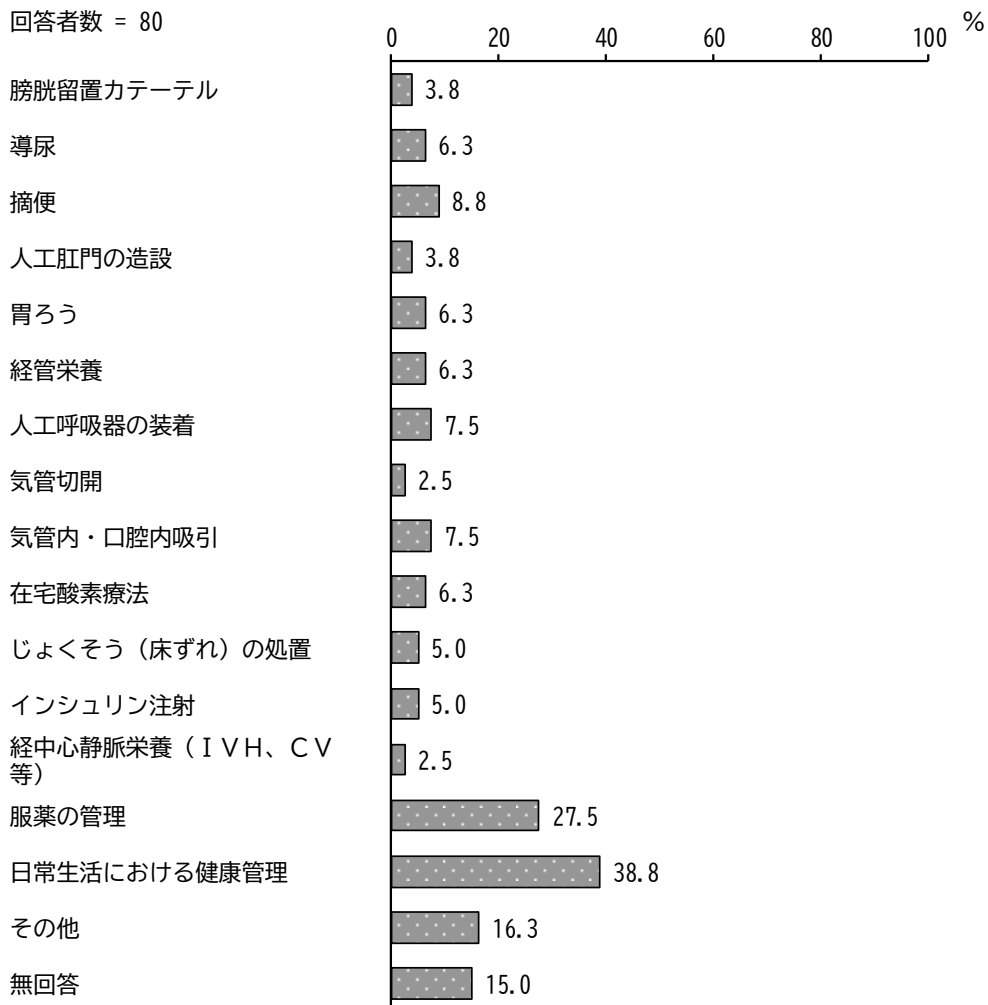
回答者数 = 620



エ 必要とする医療的ケアの内容

「日常生活における健康管理」の割合が38.8%と最も高く、次いで「服薬の管理」の割合が27.5%となっています。

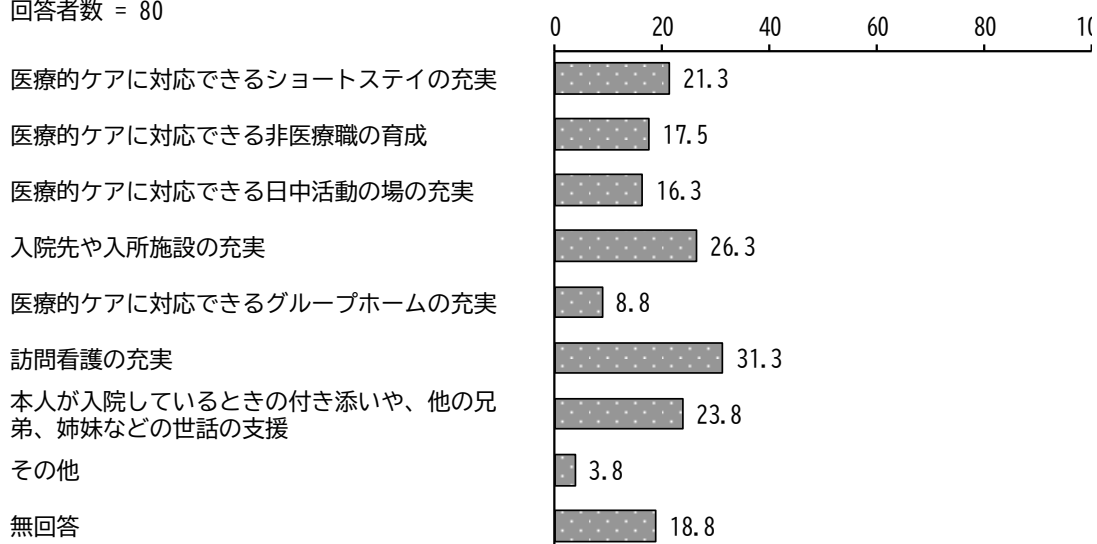
回答者数 = 80



オ 医療的ケアを必要とする人が、安心して暮らすために充実すべきだと思うサービス

「訪問看護の充実」の割合が31.3%と最も高く、次いで「入院先や入所施設の充実」の割合が26.3%、「本人が入院しているときの付き添いや、他の兄弟、姉妹などの世話の支援」の割合が23.8%となっています。

回答者数 = 80

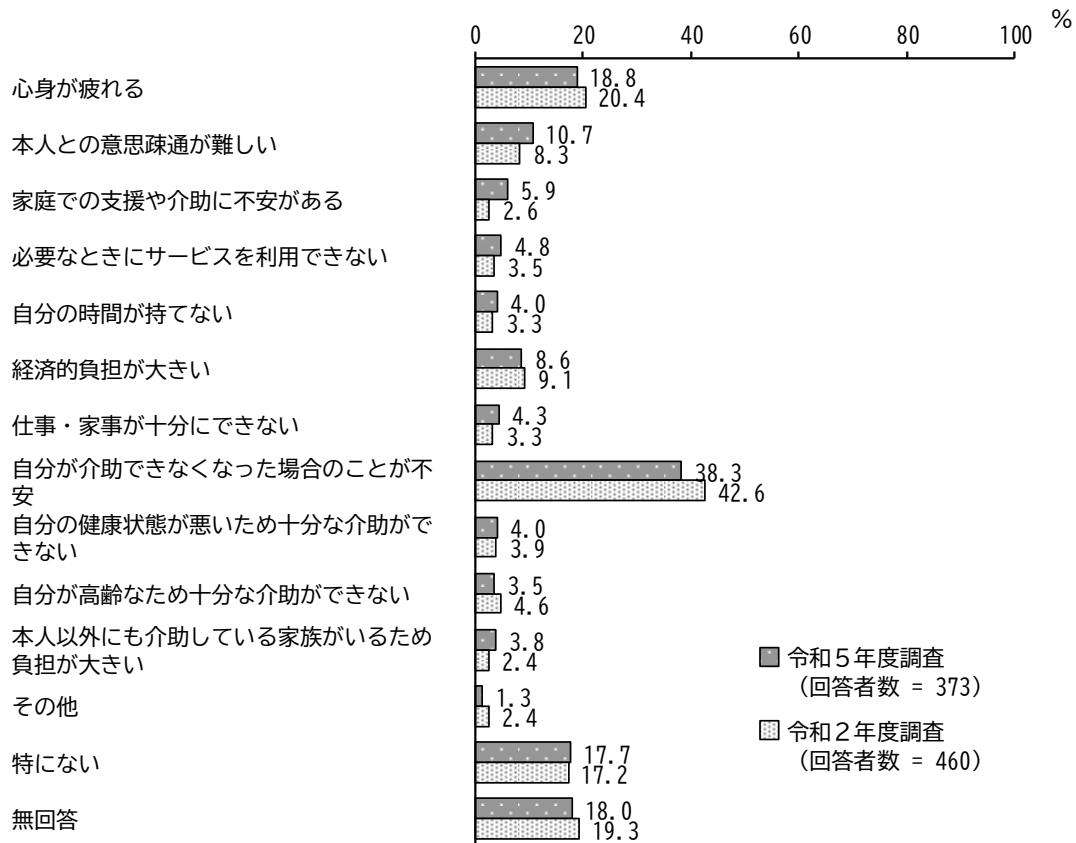


⑧ 主な支援・介助者の状況について

ア 支援・介助者が介助等について困っていること

「自分が介助できなくなった場合のことが不安」の割合が38.3%と最も高く、次いで「心身が疲れる」の割合が18.8%、「特にない」の割合が17.7%となっています。

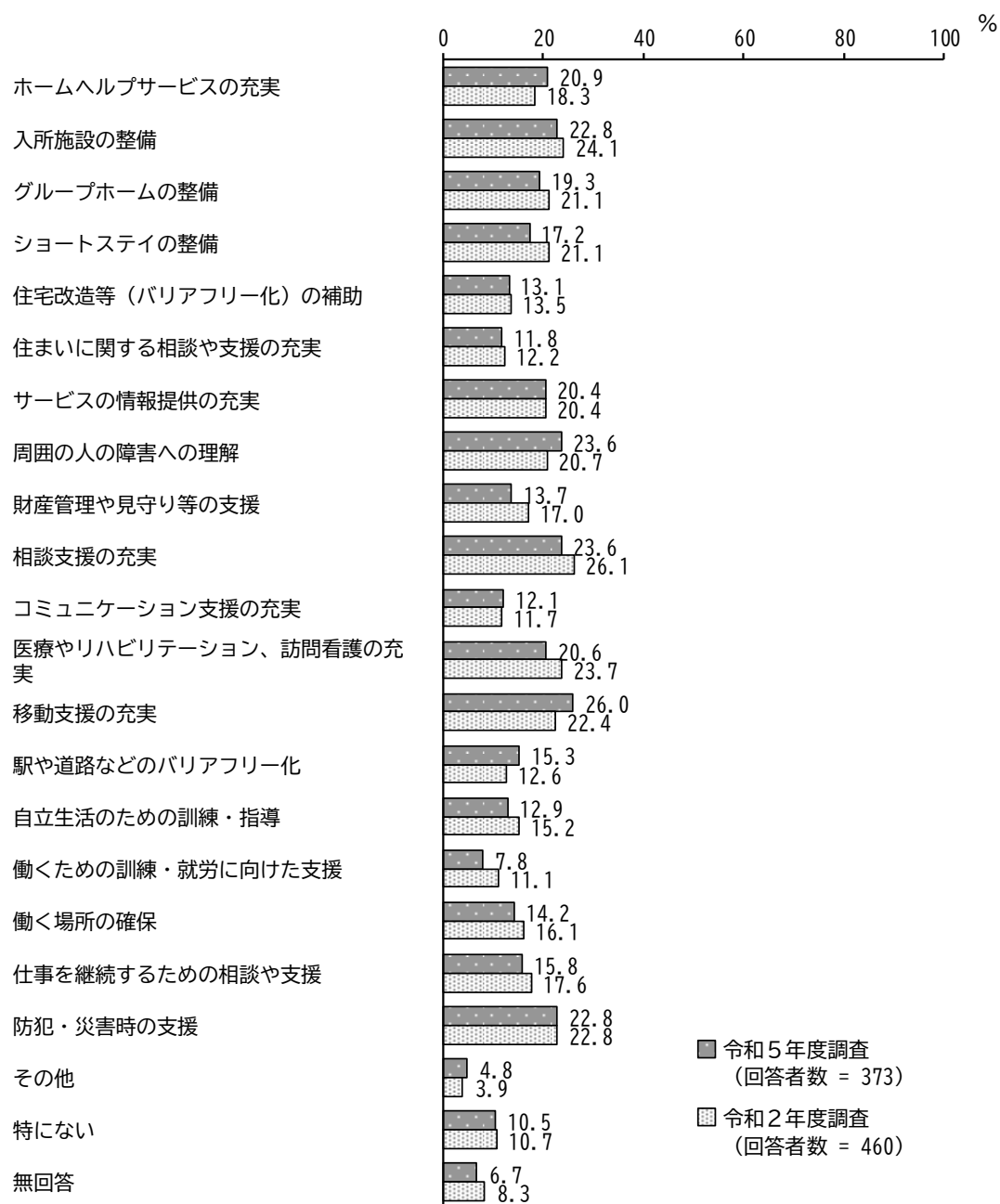
令和2年度調査と比較すると、大きな変化はみられません。



イ 支援・介助者が、ご本人が希望する暮らしを実現するために必要だと思うこと

「移動支援の充実」の割合が26.0%と最も高く、次いで「周囲の人の障害への理解」、
「相談支援の充実」の割合が23.6%となっています。

令和2年度調査と比較すると、大きな変化はみられません。



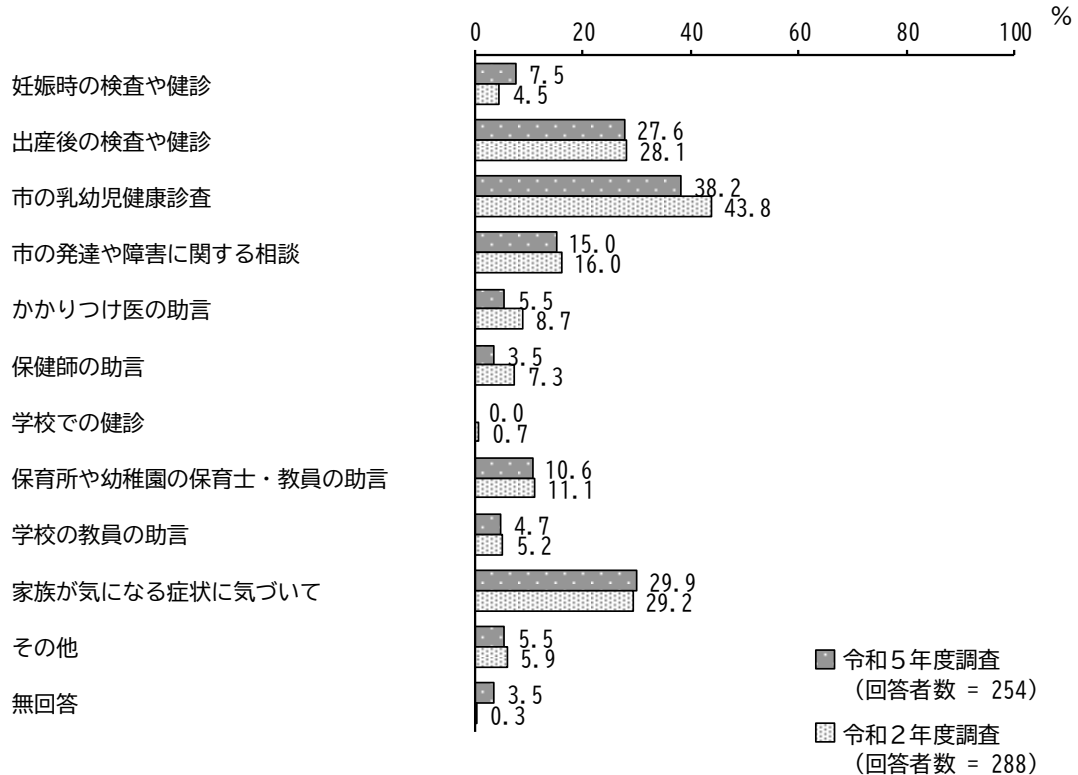
(2) - 2 18歳未満

① 障害の発見や当時の相談先

ア お子さんに障害が疑われたきっかけ

「市の乳幼児健康診査」の割合が38.2%と最も高く、次いで「家族が気になる症状に気づいて」の割合が29.9%、「出産後の検査や健診」の割合が27.6%となっています。

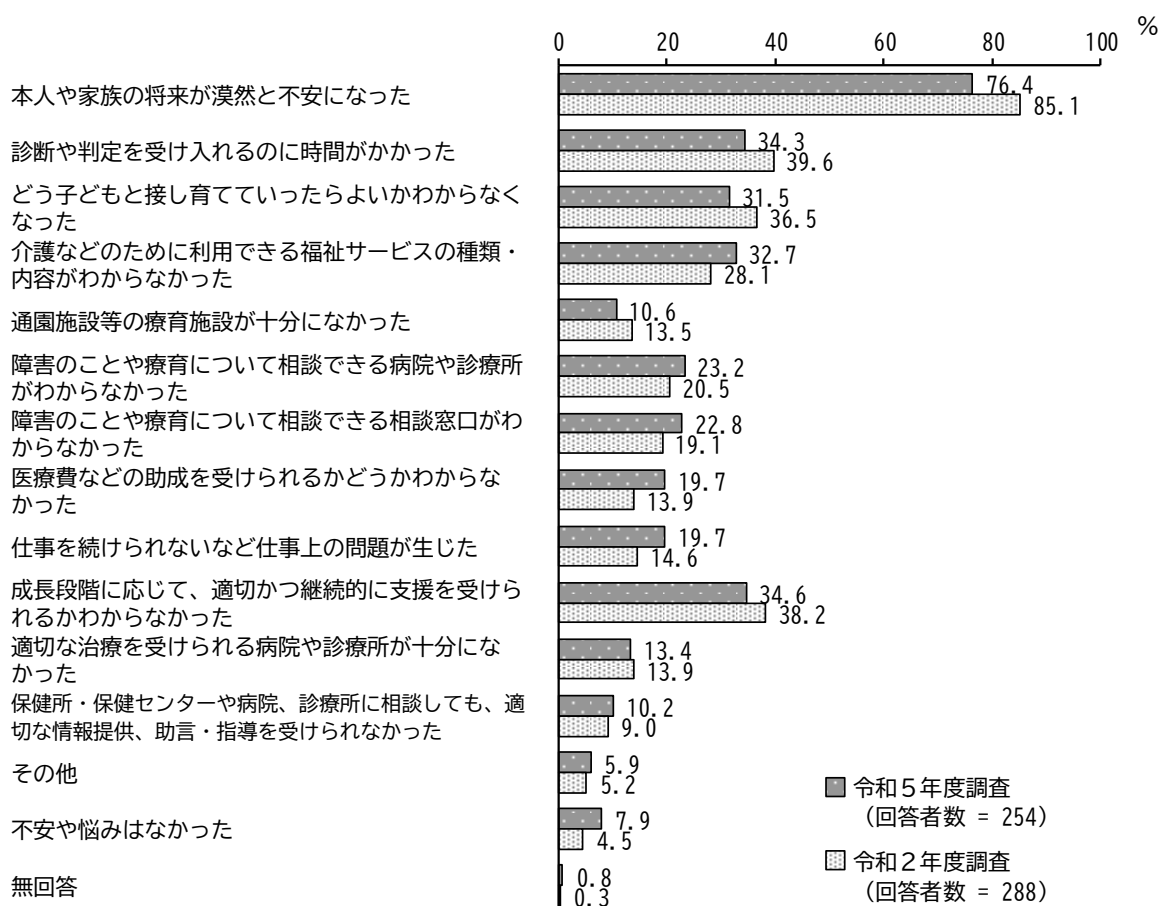
令和2年度調査と比較すると、「市の乳幼児健康診査」の割合が減少しています。



イ お子さんの障害について診断・判定を受けた際の家族の不安や悩み

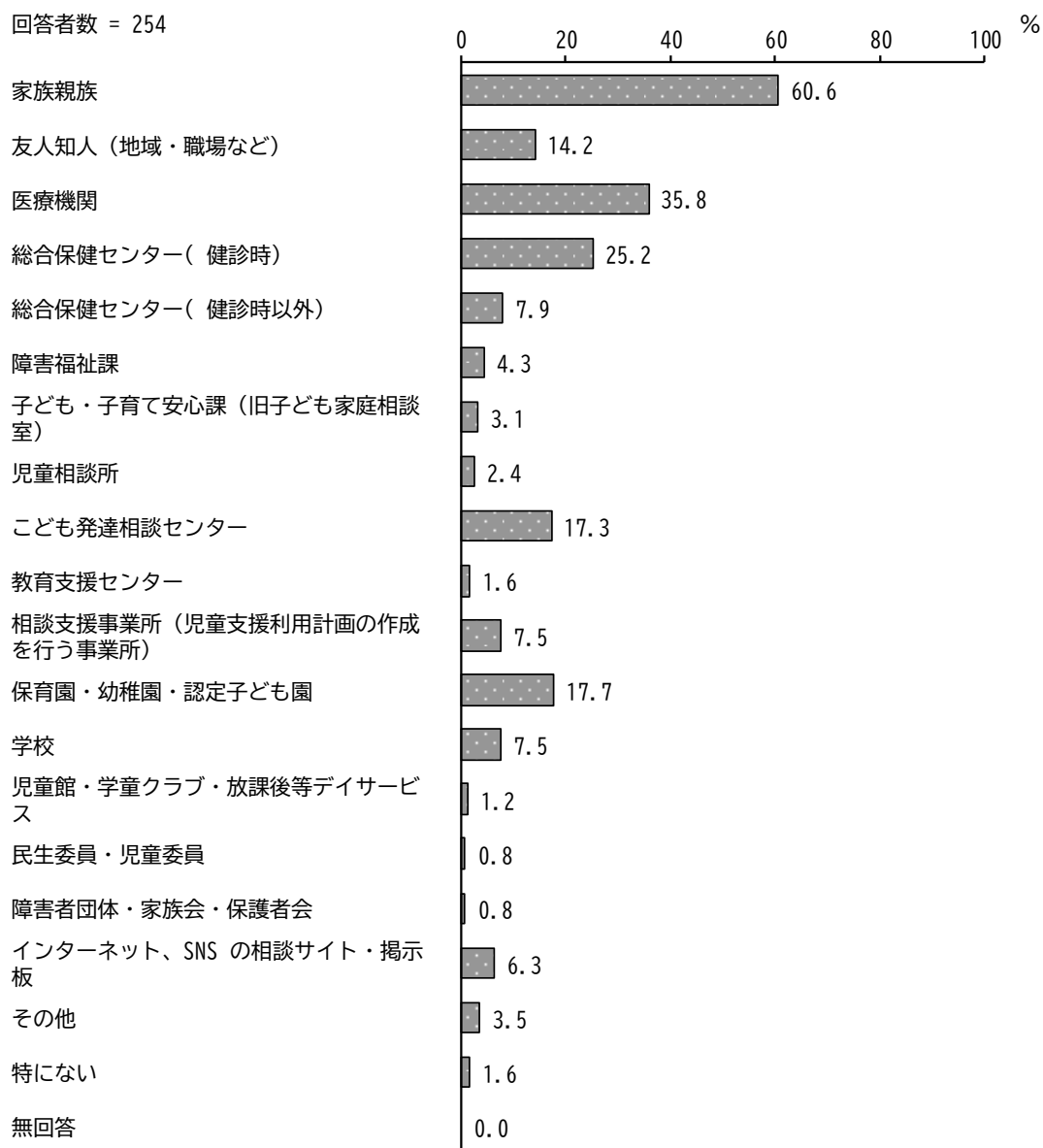
「本人や家族の将来が漠然と不安になった」の割合が76.4%と最も高く、次いで「成長段階に応じて、適切かつ継続的に支援を受けられるかわからなかった」の割合が34.6%、「診断や判定を受け入れるのに時間がかかった」の割合が34.3%となっています。

令和2年度調査と比較すると、「医療費などの助成を受けられるかどうかかわからなかった」「仕事を続けられないなど仕事上の問題が生じた」の割合が増加しています。一方、「本人や家族の将来が漠然と不安になった」「診断や判定を受け入れるのに時間がかかった」「どう子どもと接し育てていったらよいかわからなくなった」の割合が減少しています。



ウ お子さんに何らかの症状や発達上の課題があるとわかったとき、最初に相談したところ

「家族親族」の割合が60.6%と最も高く、次いで「医療機関」の割合が35.8%、「総合保健センター(健診時)」の割合が25.2%となっています。

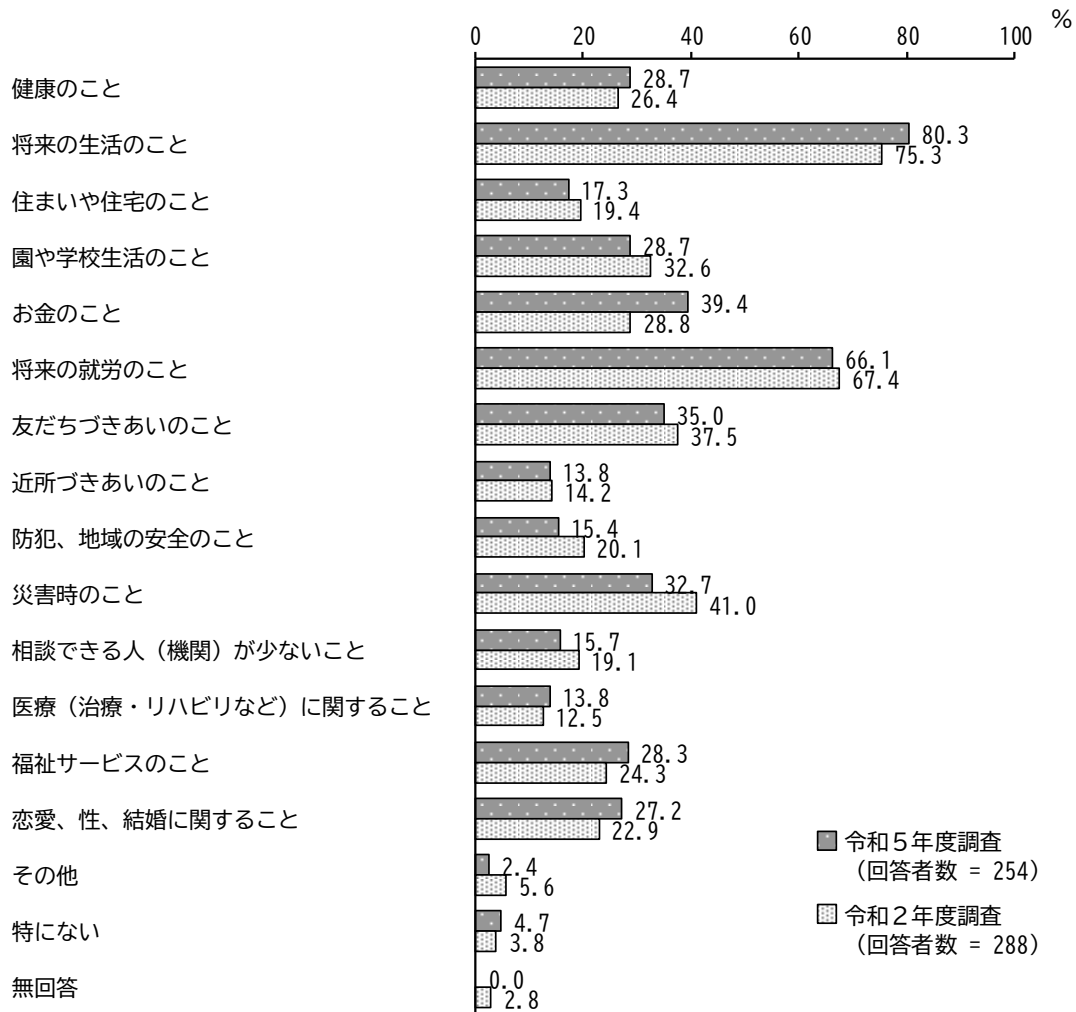


② 住まいや暮らしについて

ア お子さんに関して、現在の生活の中で、困っていること

「将来の生活のこと」の割合が80.3%と最も高く、次いで「将来の就労のこと」の割合が66.1%、「お金のこと」の割合が39.4%となっています。

令和2年度調査と比較すると、「将来の生活のこと」「お金のこと」の割合が増加しています。一方、「災害時のこと」の割合が減少しています。

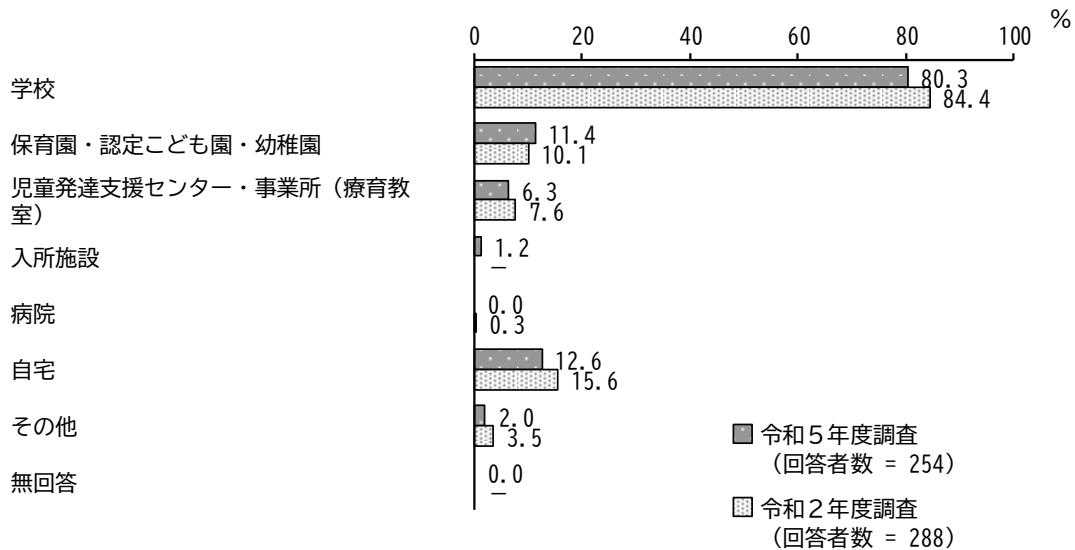


③ 住まいや暮らしについて

ア お子さんが「平日の昼間」に過ごしている場所

「学校」の割合が80.3%と最も高く、次いで「自宅」の割合が12.6%、「保育所・認定こども園・幼稚園」の割合が11.4%となっています。

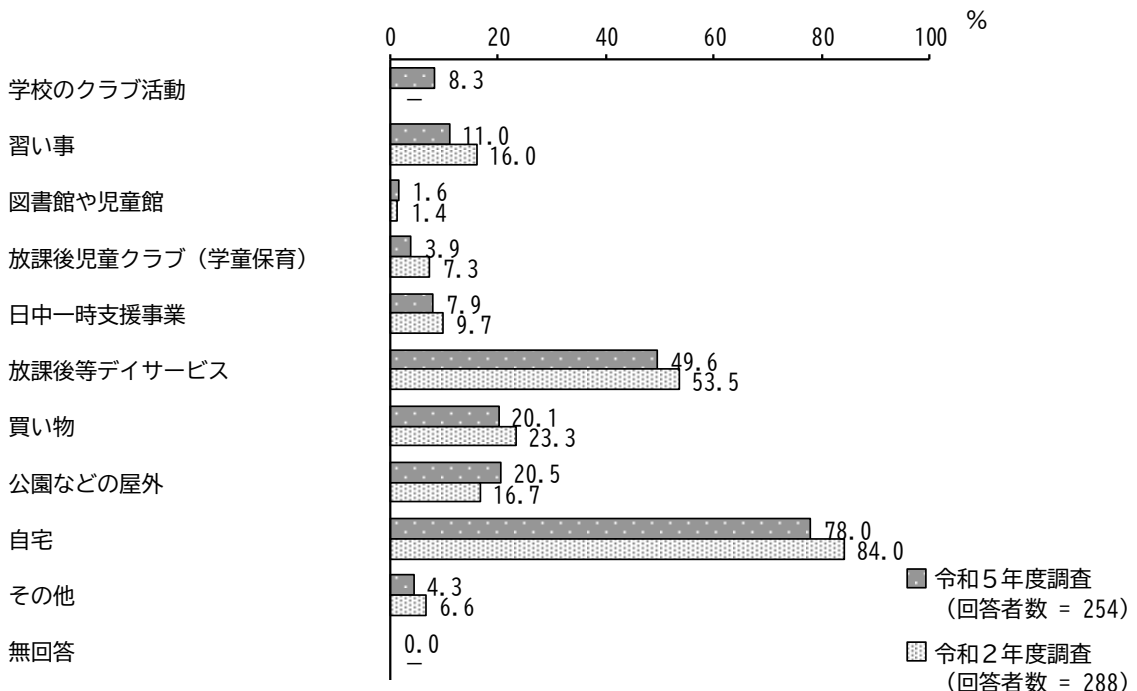
令和2年度調査と比較すると、大きな変化はみられません。



イ お子さんが「休みの日」や「放課後（学校などが終わったあと）」に過ごしている場所

「自宅」の割合が78.0%と最も高く、次いで「放課後等デイサービス」の割合が49.6%、「公園などの屋外」の割合が20.5%となっています。

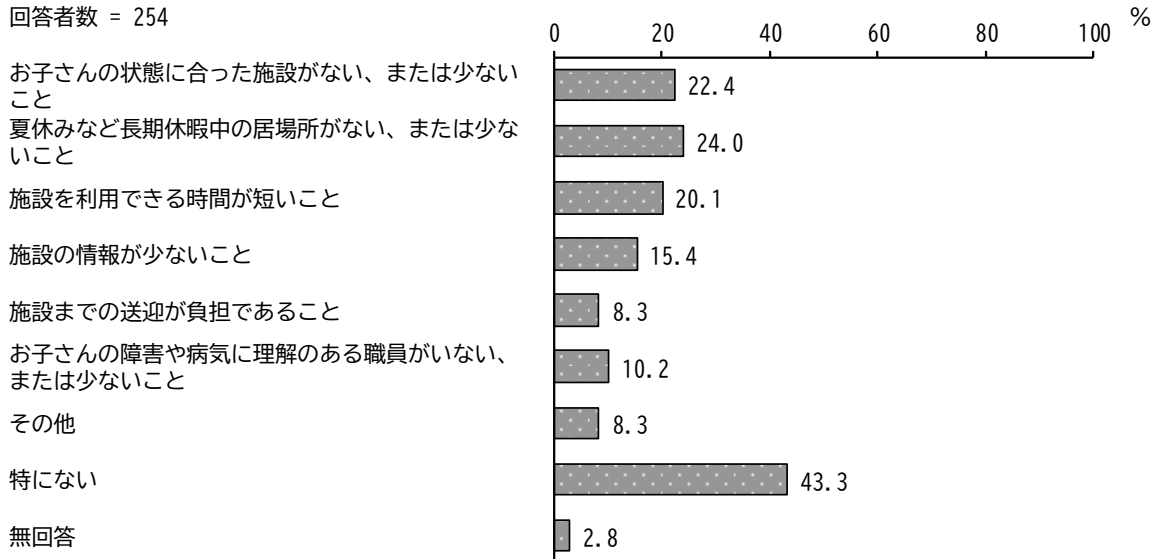
令和2年度調査と比較すると、「自宅」の割合が減少しています。



ウ 放課後の居場所について、困っていること

「特にない」の割合が43.3%と最も高く、次いで「夏休みなど長期休暇中の居場所がない、または少ないこと」の割合が24.0%、「お子さんの状態に合った施設がない、または少ないこと」の割合が22.4%となっています。

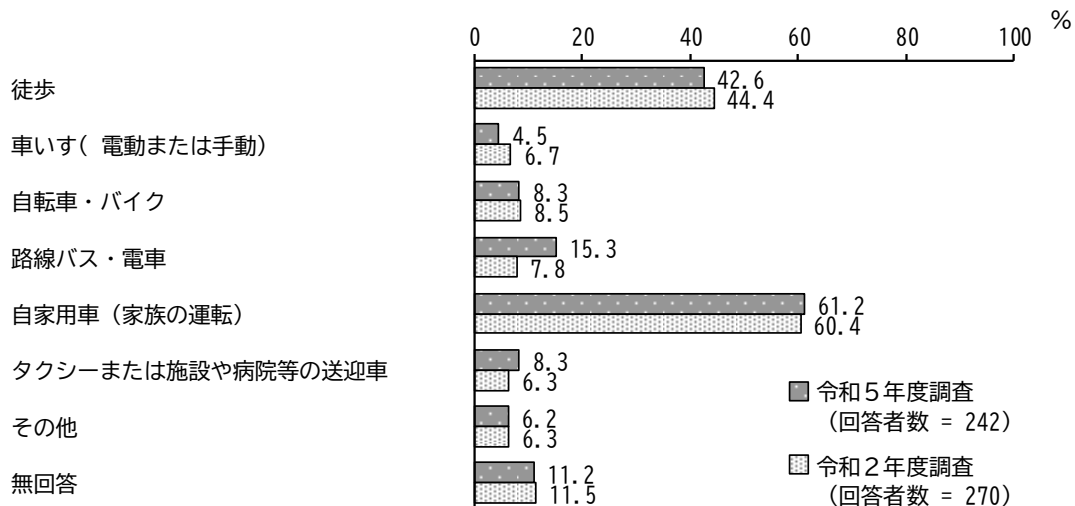
回答者数 = 254



エ お子さんが外出するときの主な交通手段

「自家用車(家族の運転)」の割合が61.2%と最も高く、次いで「徒歩」の割合が42.6%、「路線バス・電車」の割合が15.3%となっています。

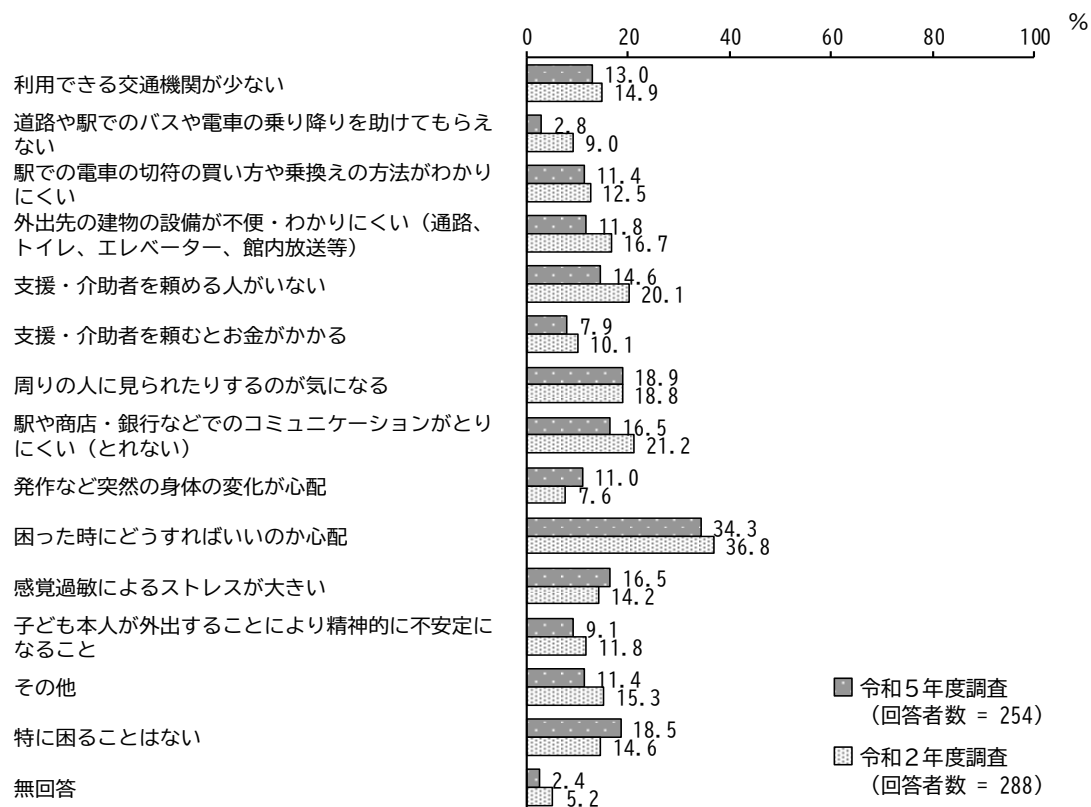
令和2年度調査と比較すると、「路線バス・電車」の割合が増加しています。



オ お子さんが外出した時に、困ること

「困った時にどうすればいいのか心配」の割合が34.3%と最も高く、次いで「周りの人に見られたりするのが気になる」の割合が18.9%、「特に困ることはない」の割合が18.5%となっています。

令和2年度調査と比較すると、「道路や駅でのバスや電車の乗り降りを助けてもらえない」「支援・介助者を頼める人がいない」の割合が減少しています。

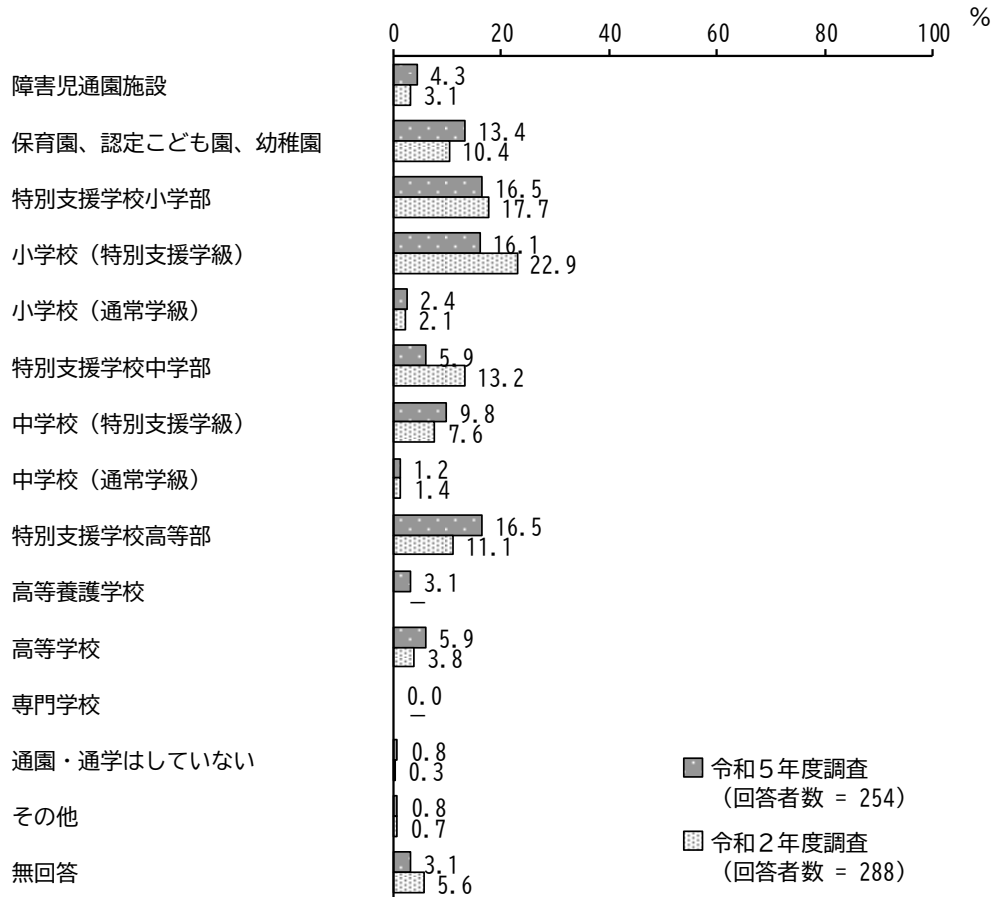


④ 学校や将来のことについて

ア お子さんが通園・通学している学校・園等

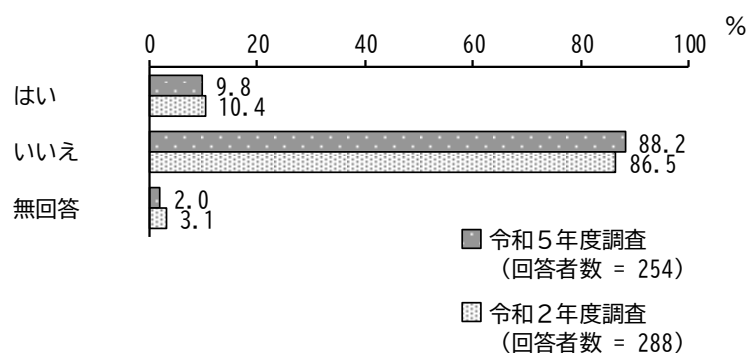
「特別支援学校小学部」、「特別支援学校高等部」の割合が16.5%と最も高く、次いで「小学校（特別支援学級）」の割合が16.1%となっています。

令和2年度調査と比較すると、「特別支援学校高等部」の割合が増加しています。一方、「小学校（特別支援学級）」「特別支援学校中学部」の割合が減少しています。



イ 進学時に希望していた園や学校に通えなかったことがあるか

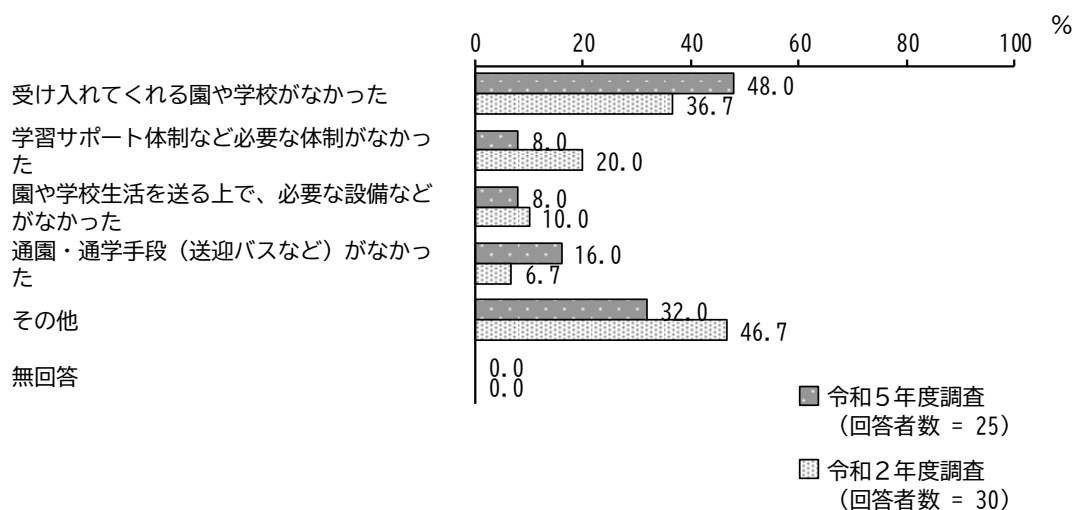
「はい」の割合が9.8%、「いいえ」の割合が88.2%となっています。令和2年度調査と比較すると、大きな変化はみられません。



ウ お子さんが希望された園や学校に通えなかった理由

「受け入れてくれる園や学校がなかった」の割合が48.0%と最も高く、次いで「通園・通学手段（送迎バスなど）がなかった」の割合が16.0%となっています。

令和2年度調査と比較すると、「受け入れてくれる園や学校がなかった」「通園・通学手段（送迎バスなど）がなかった」の割合が増加しています。一方、「学習サポート体制など必要な体制がなかった」の割合が減少しています。

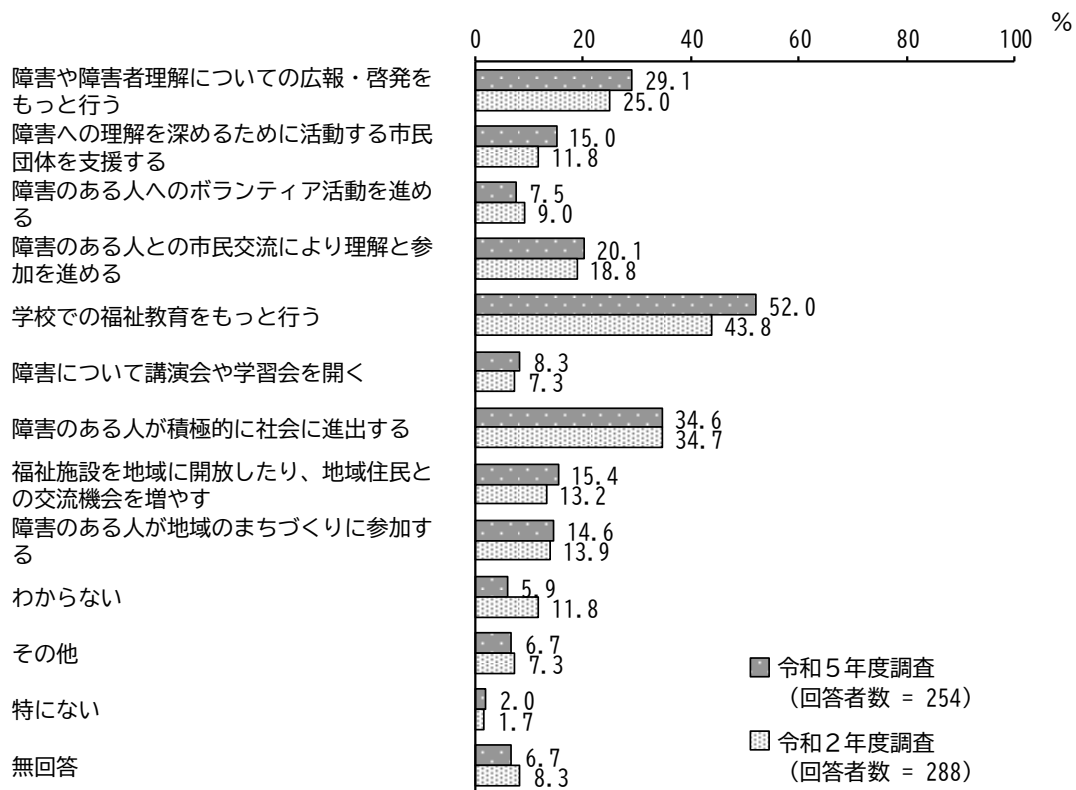


⑤ 障害のある人への理解について

ア 障害のある人への市民の理解を深めるために必要なこと

「学校での福祉教育をもっと行う」の割合が52.0%と最も高く、次いで「障害のある人が積極的に社会に進出する」の割合が34.6%、「障害や障害者理解についての広報・啓発をもっと行う」の割合が29.1%となっています。

令和2年度調査と比較すると、「学校での福祉教育をもっと行う」の割合が増加しています。一方、「わからない」の割合が減少しています。

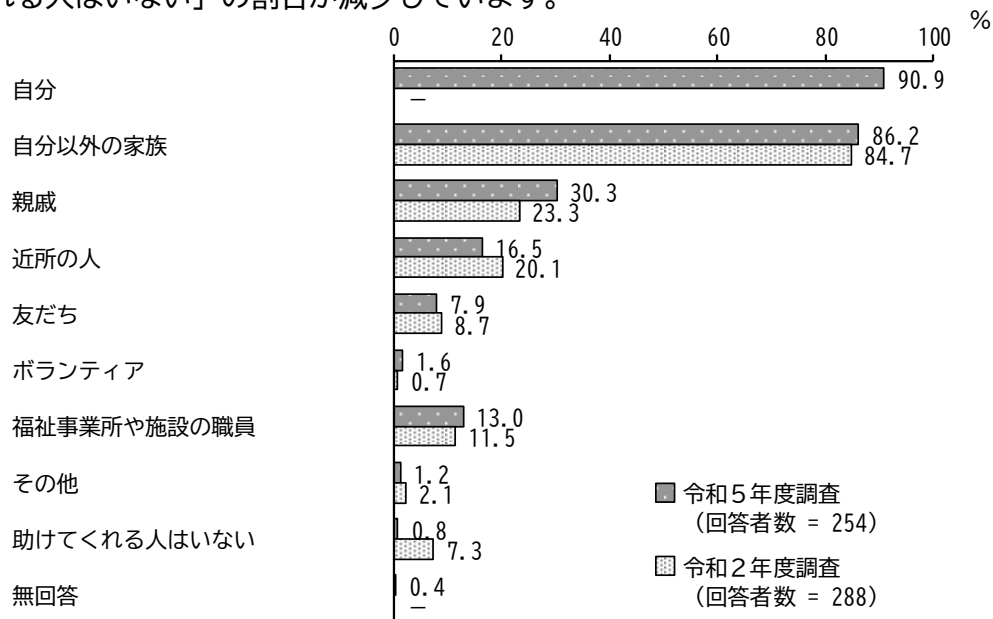


⑥ 災害時の対応について

ア 災害が起こった時、お子さんのことを手助けしてくれる身近な人

「自分」の割合が90.9%と最も高く、次いで「自分以外の家族」の割合が86.2%、「親戚」の割合が30.3%となっています。

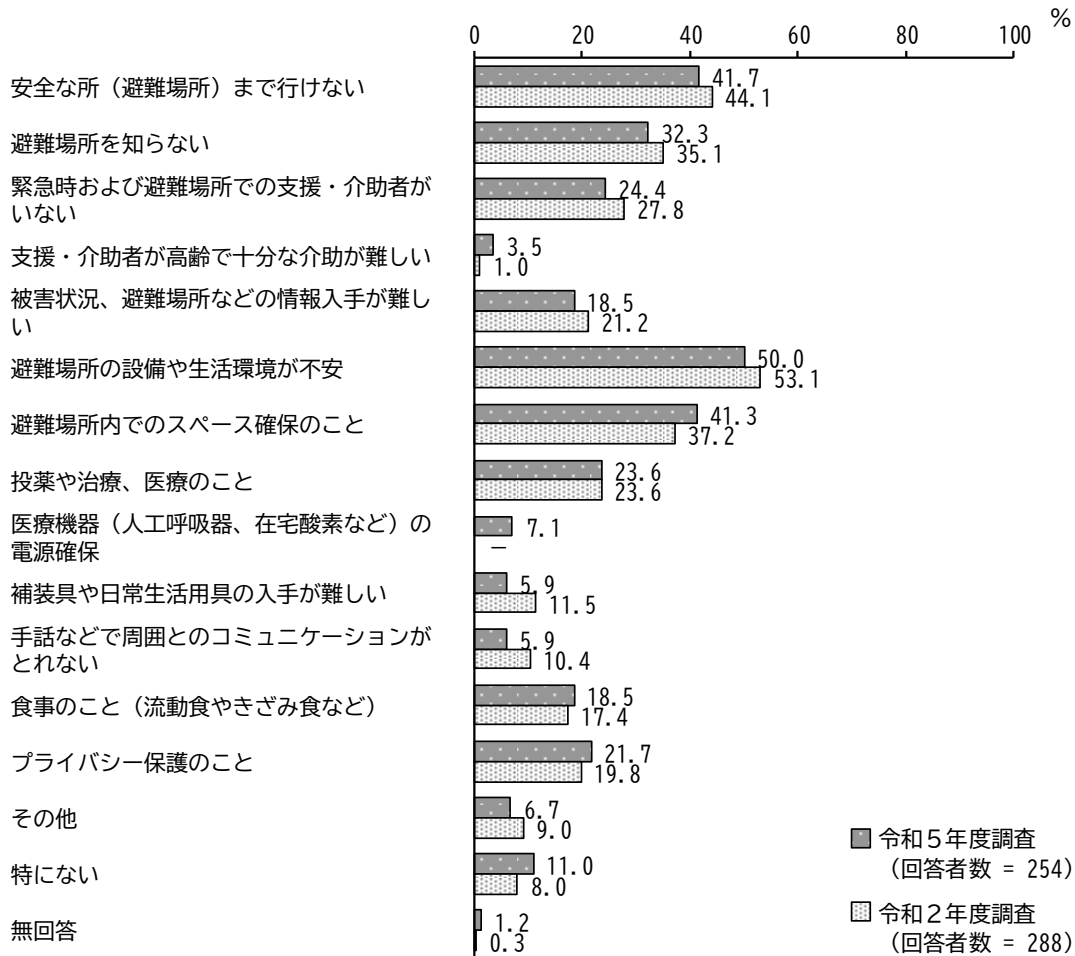
令和2年度調査と比較すると、「親戚」の割合が増加しています。一方、「助けてくれる人はいない」の割合が減少しています。



イ お子さんが、災害が起きた時に心配なことや困ること

「避難場所の設備や生活環境が不安」の割合が50.0%と最も高く、次いで「安全な所（避難場所）まで行けない」の割合が41.7%、「避難場所内でのスペース確保のこと」の割合が41.3%となっています。

令和2年度調査と比較すると、「補装具や日常生活用具の入手が難しい」の割合が減少しています。

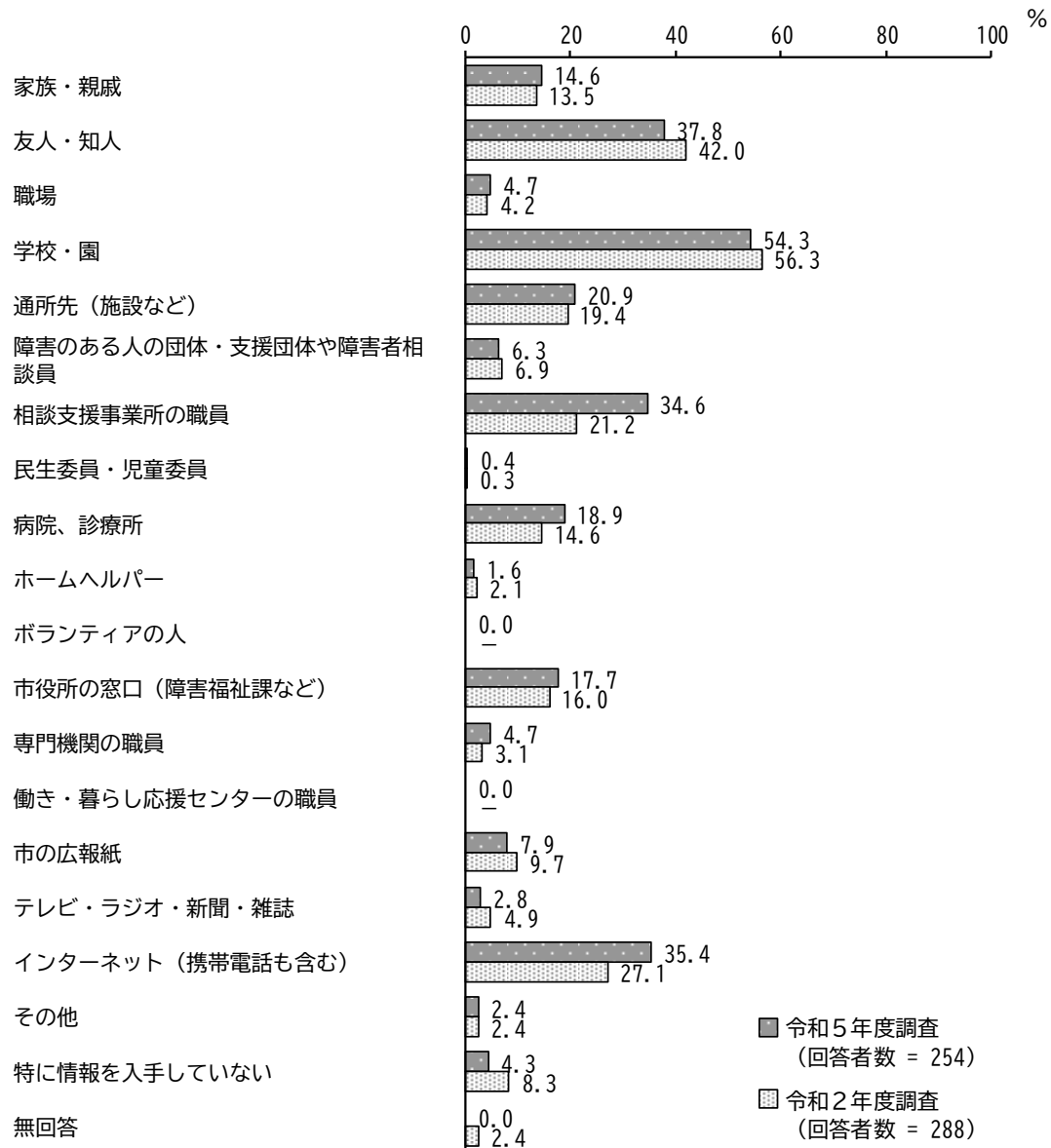


⑦ 相談や情報提供、障害福祉サービスについて

ア お子さんの福祉サービスに関する情報の入手先

「学校・園」の割合が54.3%と最も高く、次いで「友人・知人」の割合が37.8%、「インターネット（携帯電話も含む）」の割合が35.4%となっています。

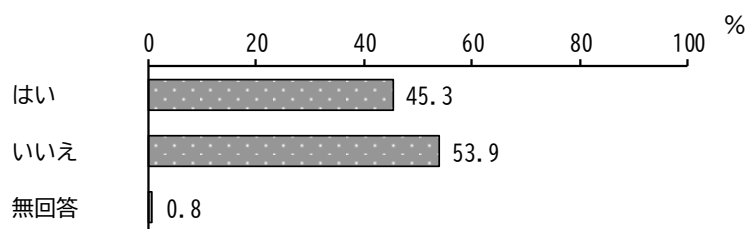
令和2年度調査と比較すると、「相談支援事業所の職員」「インターネット（携帯電話も含む）」の割合が増加しています。



イ お子さんは、情報の入手またはコミュニケーションの支援が必要か

「はい」の割合が45.3%、「いいえ」の割合が53.9%となっています。

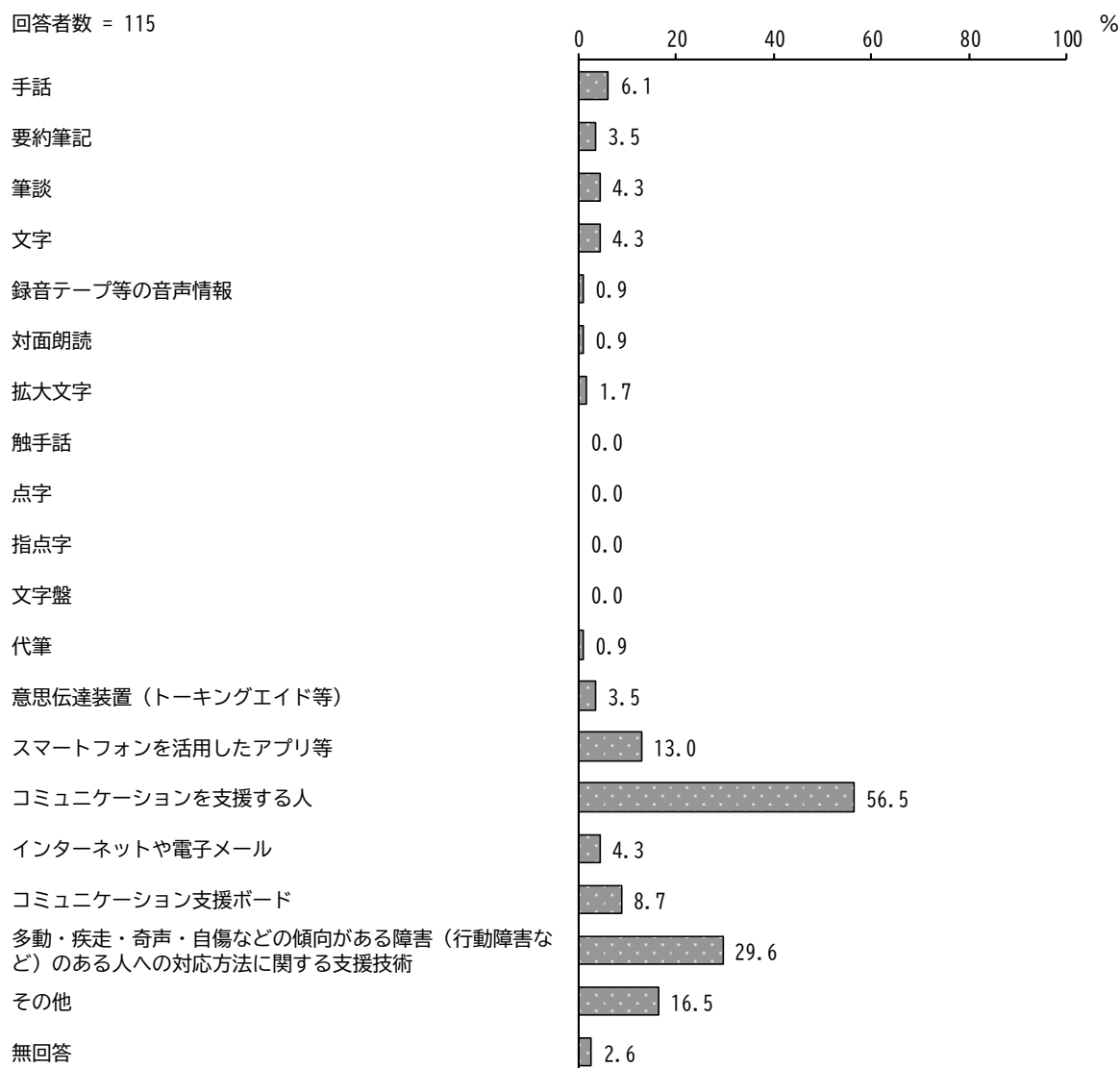
回答者数 = 254



ウ 情報の入手またはコミュニケーションに必要な支援の内容

「コミュニケーションを支援する人」の割合が56.5%と最も高く、次いで「多動・疾走・奇声・自傷などの傾向がある障害（行動障害など）のある人への対応方法に関する支援技術」の割合が29.6%、「スマートフォンを活用したアプリ等」の割合が13.0%となっています。

回答者数 = 115



【障害種別】

障害種別にみると、身体で「スマートフォンを活用したアプリ等」の割合が、発達障害で「多動・疾走・奇声・自傷などの傾向がある障害（行動障害など）のある人への対応方法に関する支援技術」の割合が高くなっています。

単位：％

区分	回答者数 (件)	手話	要約筆記	筆談	文字	録音テープ等の音声 情報	対面朗読	拡大文字	触手話	点字	指点字
全体	115	6.1	3.5	4.3	4.3	0.9	0.9	1.7	－	－	－
身体	31	16.1	6.5	16.1	3.2	－	－	6.5	－	－	－
療育	94	3.2	－	－	4.3	1.1	1.1	1.1	－	－	－
精神	7	－	28.6	－	－	－	－	－	－	－	－
発達障害	79	2.5	3.8	1.3	5.1	1.3	1.3	－	－	－	－
難病（特定疾患）	8	－	－	25.0	－	－	－	12.5	－	－	－
重症心身障害	9	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－

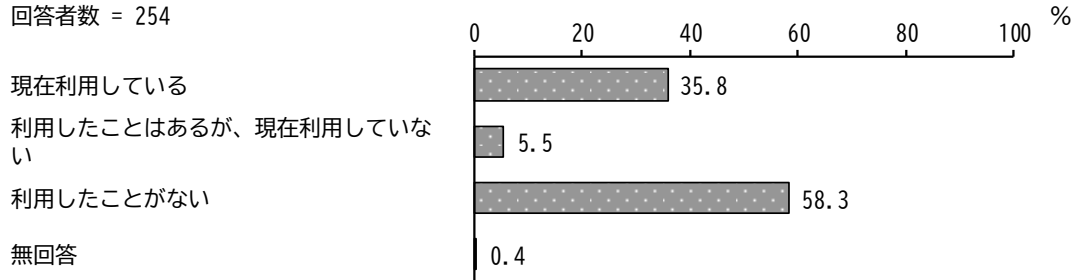
区分	文字盤	代筆	意思伝達装置（トーキングエイド等）	スマートフォンを活用したアプリ等	コミュニケーションを支援する人	インターネットや電子メール	コミュニケーション支援ボード	多動・疾走・奇声・自傷などの傾向がある障害（行動障害など）のある人への対応方法に関する支援技術	その他	無回答
全体	－	0.9	3.5	13.0	56.5	4.3	8.7	29.6	16.5	2.6
身体	－	－	12.9	32.3	38.7	12.9	6.5	6.5	16.1	6.5
療育	－	1.1	3.2	11.7	58.5	3.2	8.5	34.0	17.0	2.1
精神	－	14.3	－	14.3	28.6	－	－	42.9	42.9	－
発達障害	－	1.3	1.3	8.9	59.5	2.5	10.1	36.7	17.7	1.3
難病（特定疾患）	－	－	25.0	37.5	37.5	12.5	12.5	－	12.5	－
重症心身障害	－	－	44.4	22.2	11.1	－	－	－	33.3	11.1

⑧ 障害福祉サービス等について

ア お子さんの障害福祉サービスの利用の有無

「利用したことがない」の割合が58.3%と最も高く、次いで「現在利用している」の割合が35.8%となっています。

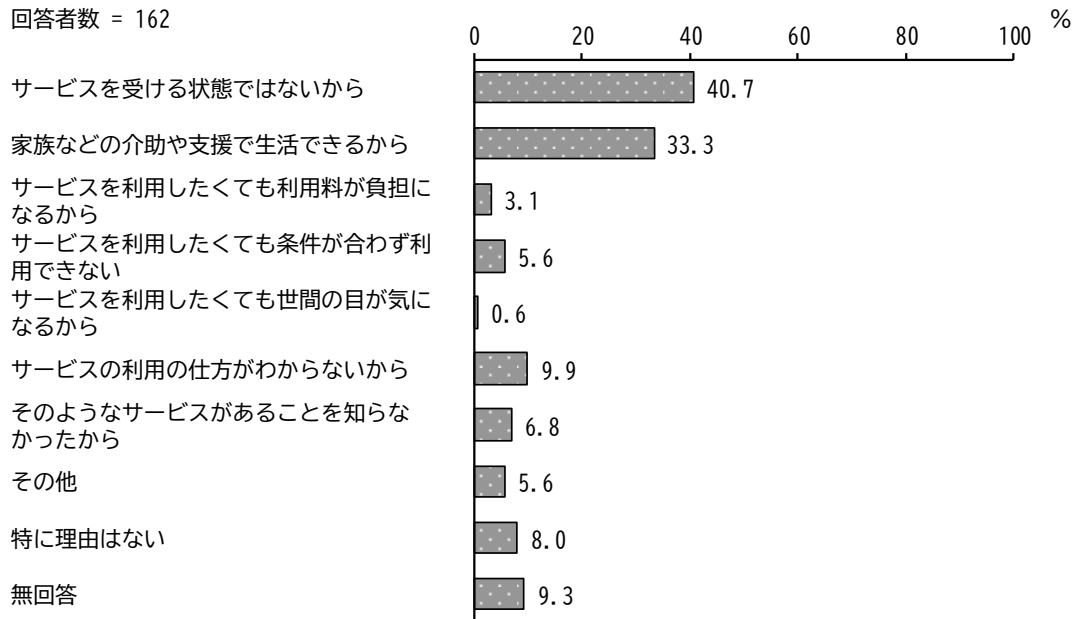
回答者数 = 254



イ お子さんが、障害福祉サービスを利用していない理由

「サービスを受ける状態ではないから」の割合が40.7%と最も高く、次いで「家族などの介助や支援で生活できるから」の割合が33.3%となっています。

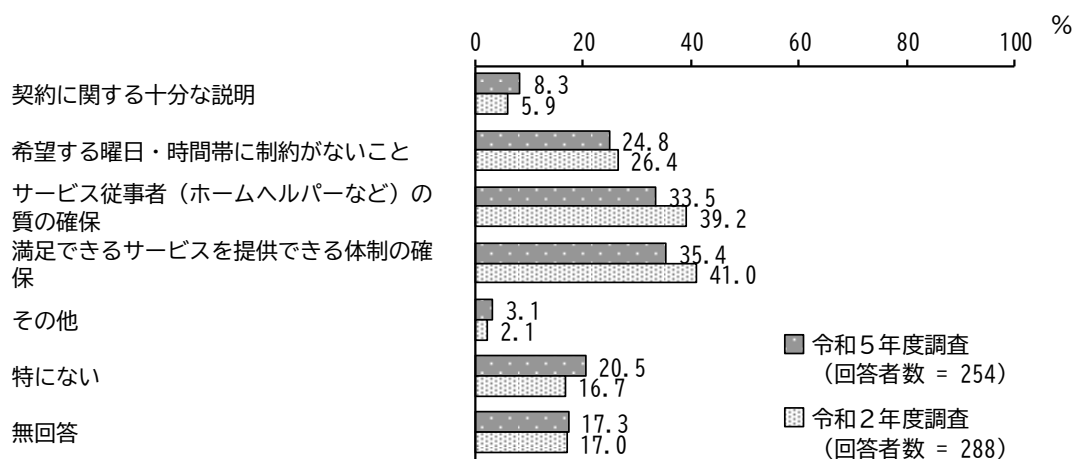
回答者数 = 162



ウ サービス提供事業者に対して望むこと

「満足できるサービスを提供できる体制の確保」の割合が35.4%と最も高く、次いで「サービス従事者（ホームヘルパーなど）の質の確保」の割合が33.5%、「希望する曜日・時間帯に制約がないこと」の割合が24.8%となっています。

令和2年度調査と比較すると、「サービス従事者（ホームヘルパーなど）の質の確保」「満足できるサービスを提供できる体制の確保」の割合が減少しています。

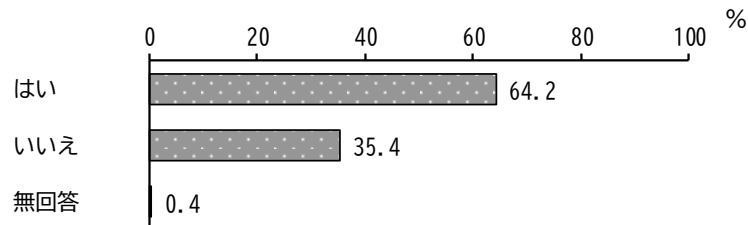


⑨ 通院や医療について

ア お子さんは、現在通院（リハビリを含む）をしているか

「はい」の割合が64.2%、「いいえ」の割合が35.4%となっています。

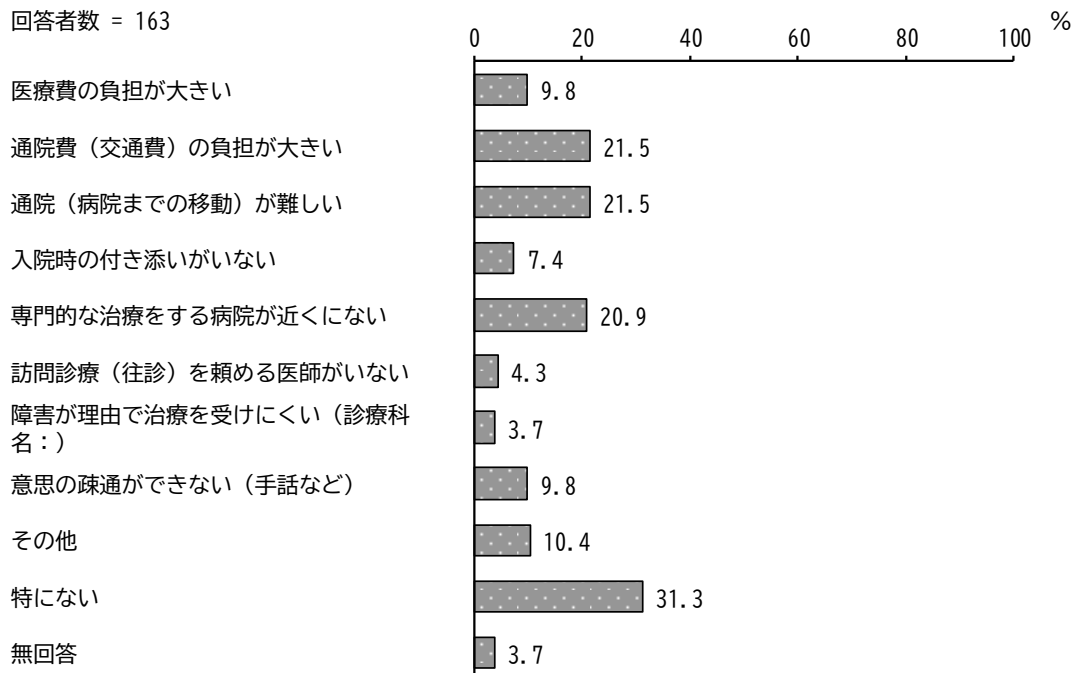
回答者数 = 254



イ お子さんが医療を受ける上で困っていること

「特にない」の割合が31.3%と最も高く、次いで「通院費（交通費）の負担が大きい」、「通院（病院までの移動）が難しい」の割合が21.5%となっています。

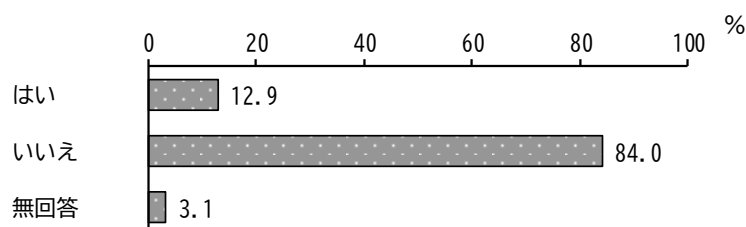
回答者数 = 163



ウ お子さんは、医療的ケアを必要としているか

「はい」の割合が12.9%、「いいえ」の割合が84.0%となっています。

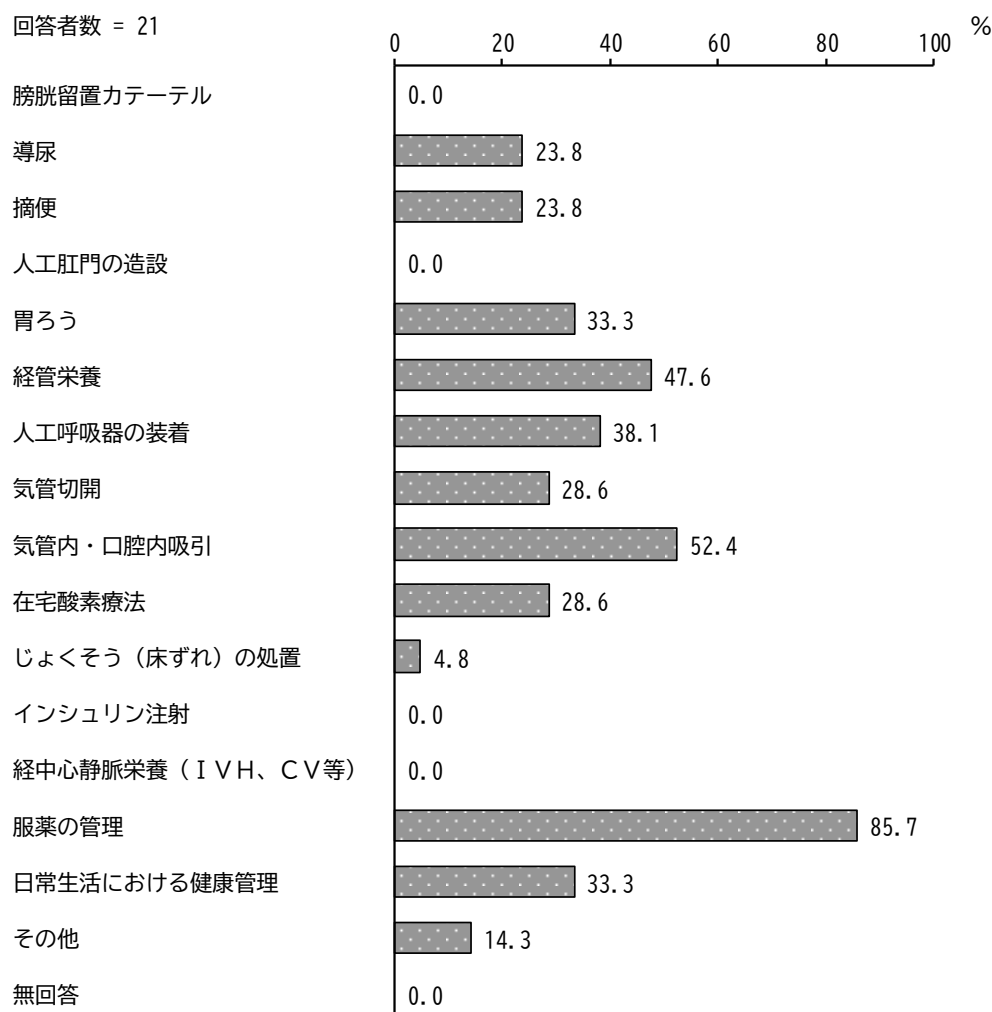
回答者数 = 163



エ お子さんが必要とする医療的ケアの内容

「服薬の管理」の割合が85.7%と最も高く、次いで「気管内・口腔内吸引」の割合が52.4%、「経管栄養」の割合が47.6%となっています。

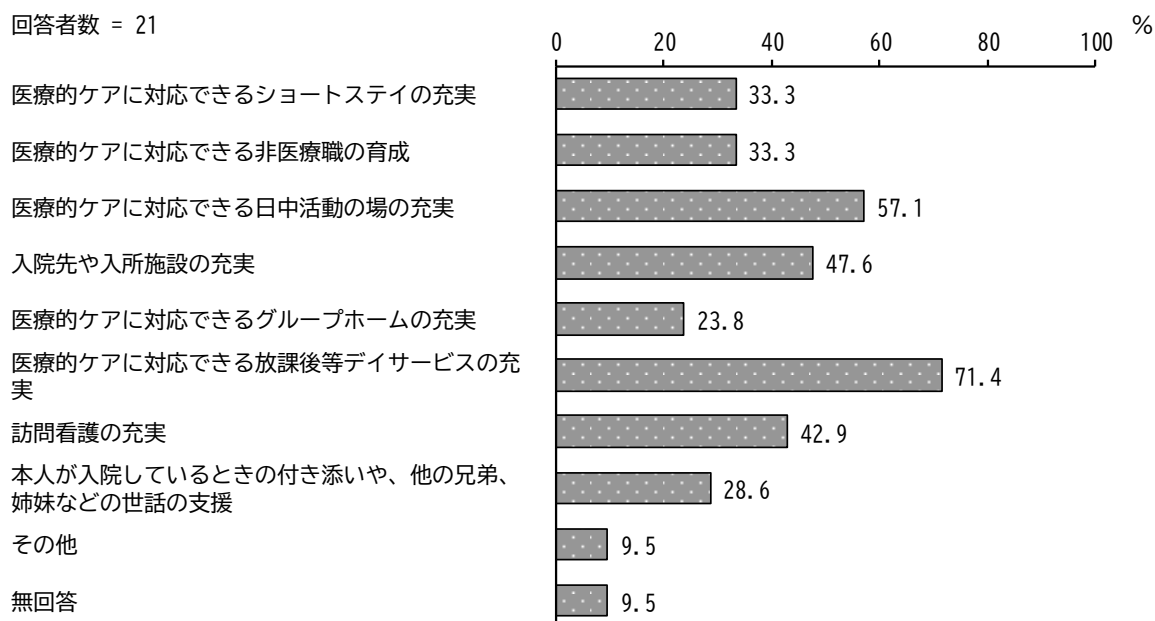
回答者数 = 21



オ 医療的ケアを必要とするお子さんが安心して暮らすために充実すべきだ
と思うサービス

「医療的ケアに対応できる放課後等デイサービスの充実」の割合が71.4%と最も高く、次いで「医療的ケアに対応できる日中活動の場の充実」の割合が57.1%、「入院先や入所施設の充実」の割合が47.6%となっています。

回答者数 = 21

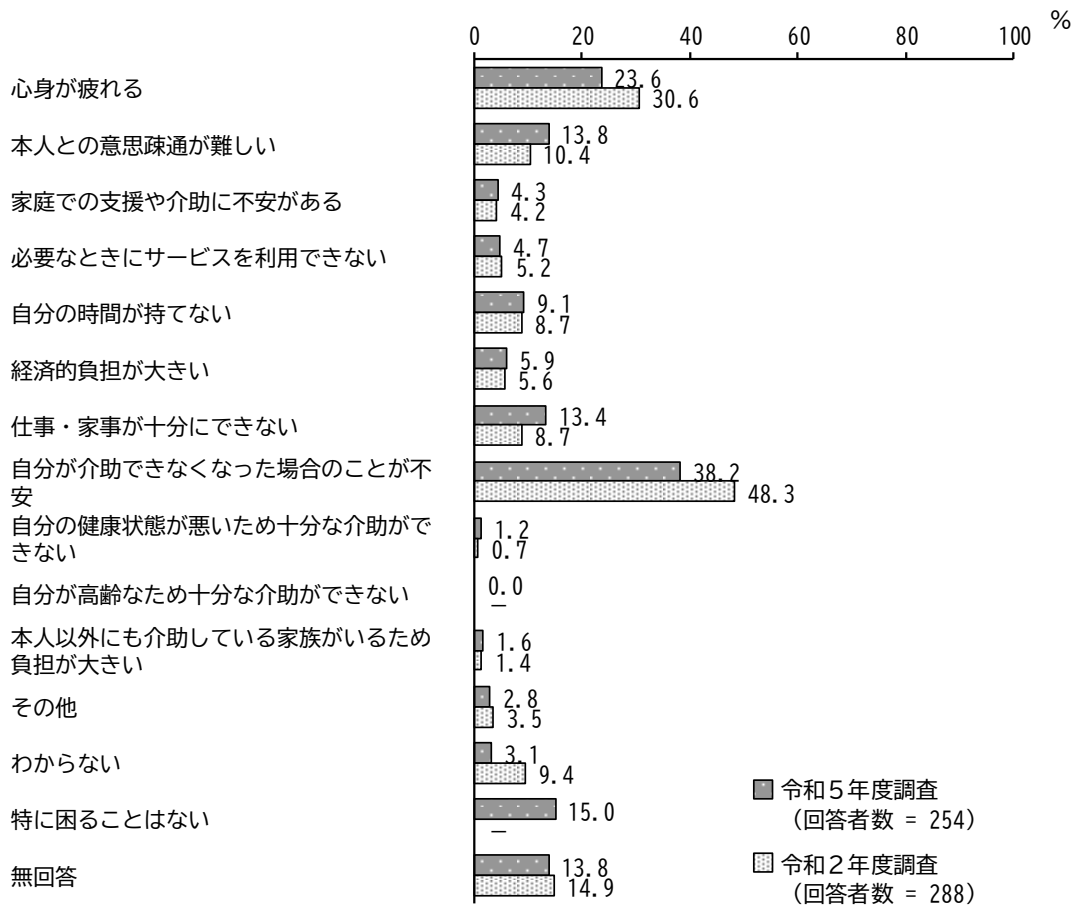


⑩ 主な支援・介助者の状況について

ア 介助について困っていること

「自分が介助できなくなった場合のことが不安」の割合が38.2%と最も高く、次いで「心身が疲れる」の割合が23.6%、「特に困ることはない」の割合が15.0%となっています。

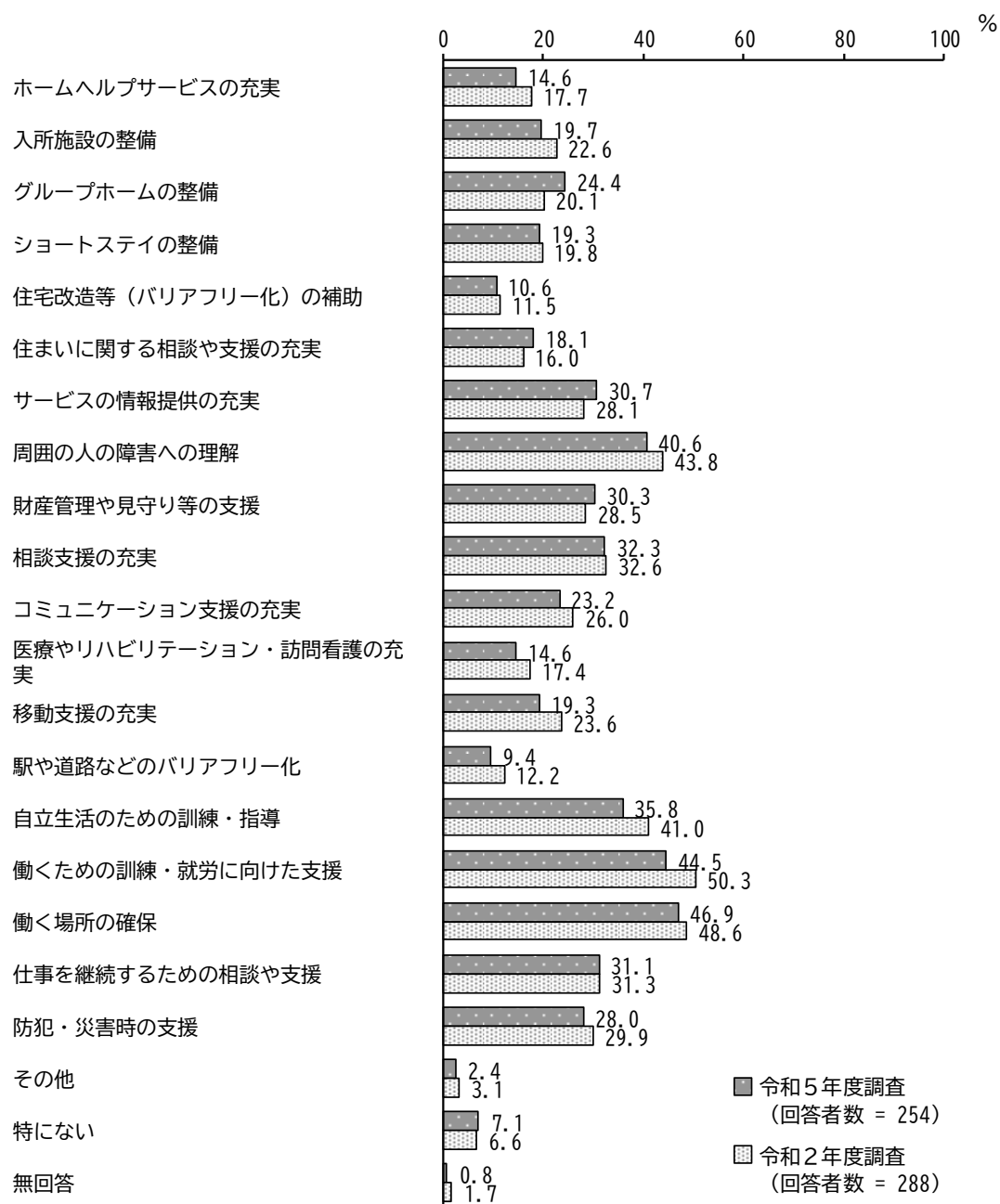
令和2年度調査と比較すると、「心身が疲れる」「自分が介助できなくなった場合のことが不安」「わからない」の割合が減少しています。



イ お子さんが希望する暮らしを実現するために必要だと思うこと

「働く場所の確保」の割合が46.9%と最も高く、次いで「働くための訓練・就労に向けた支援」の割合が44.5%、「周囲の人の障害への理解」の割合が40.6%となっています。

令和2年度調査と比較すると、「自立生活のための訓練・指導」「働くための訓練・就労に向けた支援」の割合が減少しています。



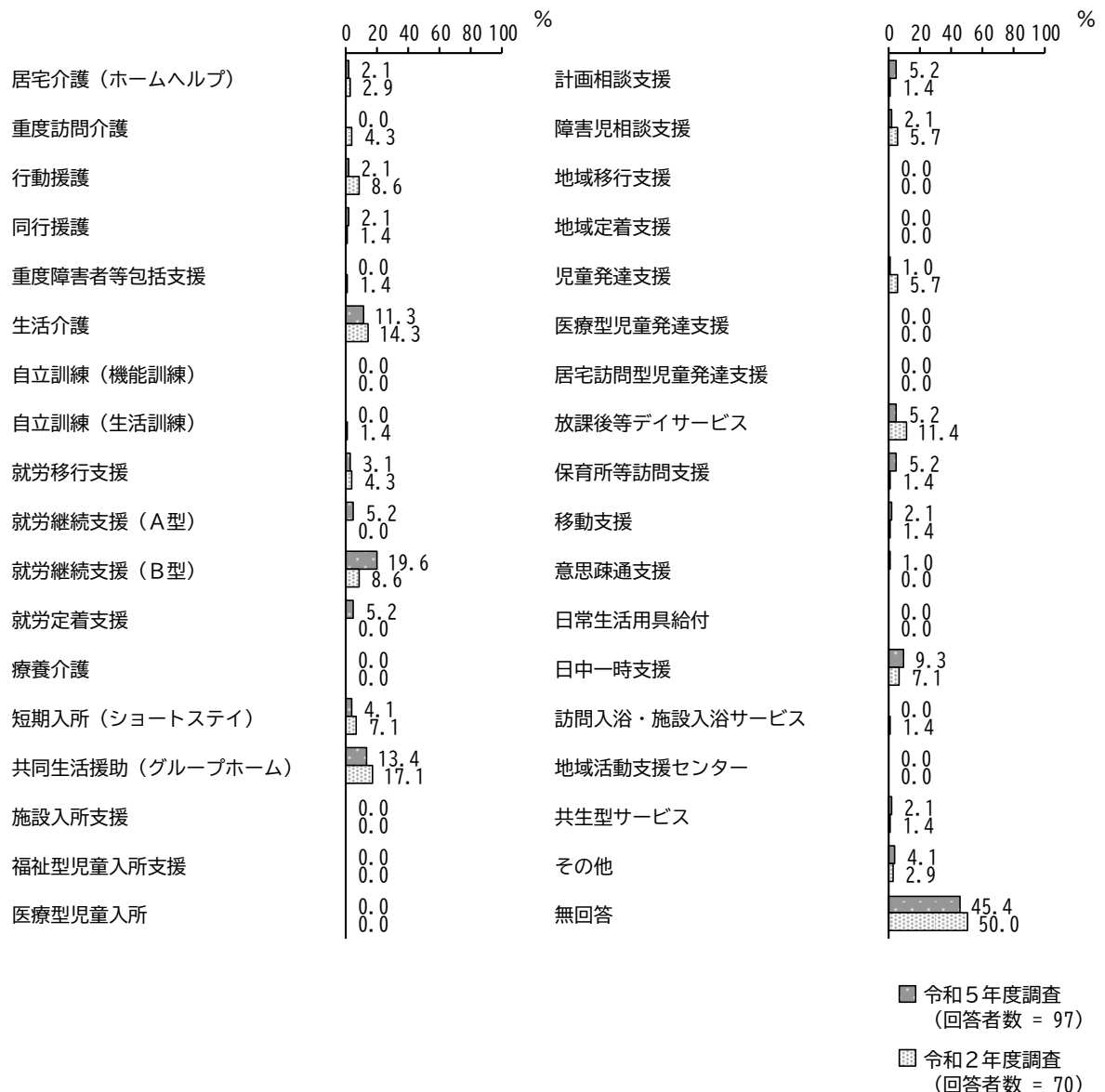
(2) - 3 事業所

① 障害福祉サービスの提供状況及び今後の提供意向

ア 将来的に参入を検討したいと考えている障害福祉サービス

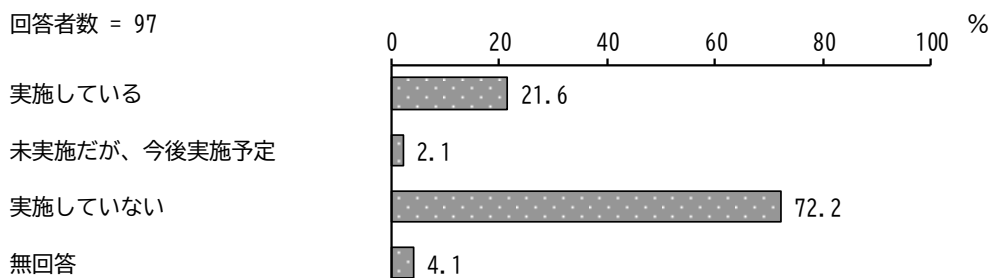
「就労継続支援（B型）」の割合が19.6%と最も高く、次いで「共同生活援助（グループホーム）」の割合が13.4%、「生活介護」の割合が11.3%となっています。

令和2年度調査と比較すると、「就労継続支援（B型）」の割合が増加しています。一方、「行動援護」「放課後等デイサービス」の割合が減少しています。



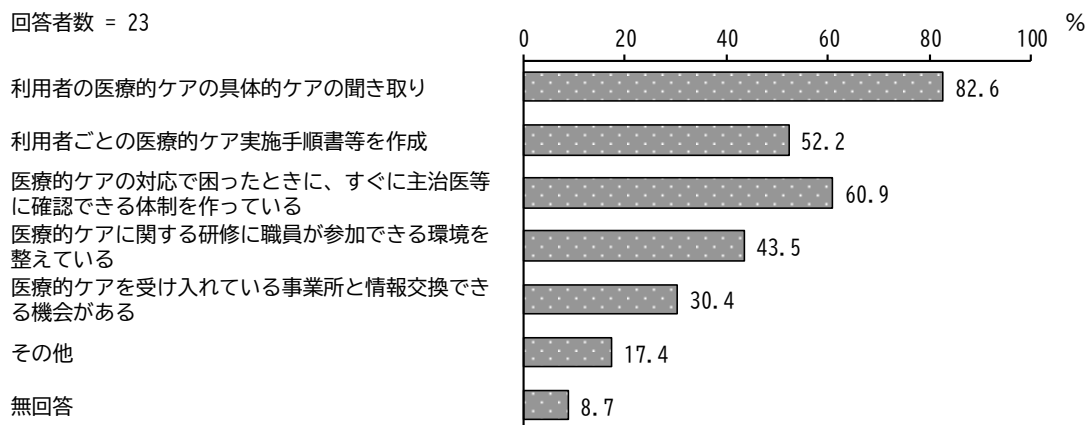
イ 医療的ケア児・者に対する支援の実施状況

「実施していない」の割合が72.2%と最も高く、次いで「実施している」の割合が21.6%となっています。



ウ 医療的ケア児・者の支援を実施するために、事業運営上工夫していること

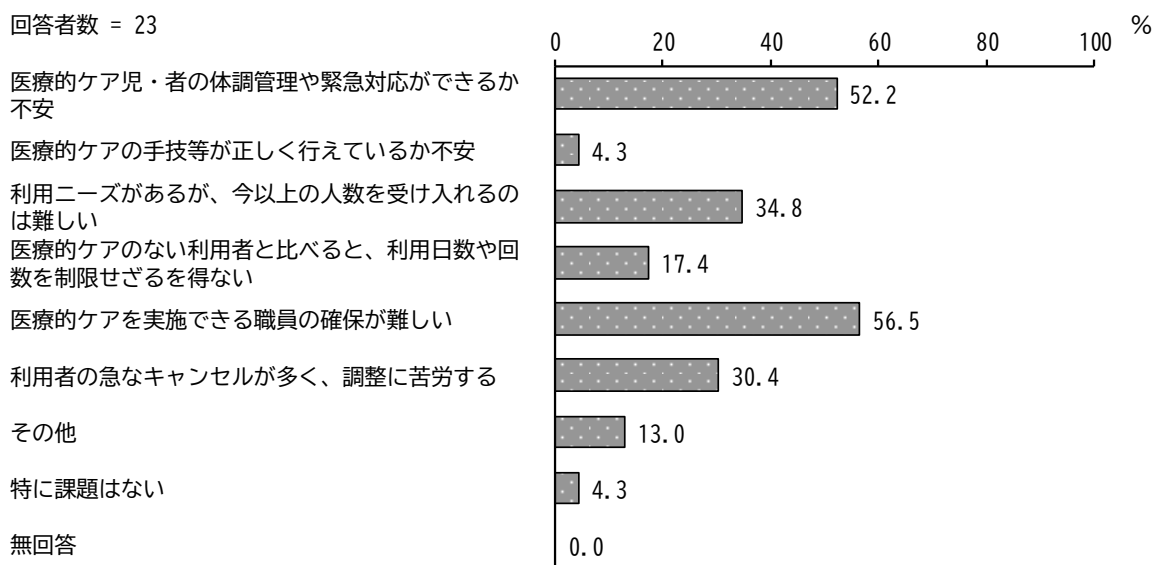
「利用者の医療的ケアの具体的ケアの聞き取り」の割合が82.6%と最も高く、次いで「医療的ケアの対応で困ったときに、すぐに主治医等に確認できる体制を作っている」の割合が60.9%、「利用者ごとの医療的ケア実施手順書等を作成」の割合が52.2%となっています。



エ 医療的ケア児・者の支援を実施するに当たり、生じた事業運営への影響や課題

「医療的ケアを実施できる職員の確保が難しい」の割合が56.5%と最も高く、次いで「医療的ケア児・者の体調管理や緊急対応ができるか不安」の割合が52.2%、「利用ニーズがあるが、今以上の人数を受け入れるのは難しい」の割合が34.8%となっています。

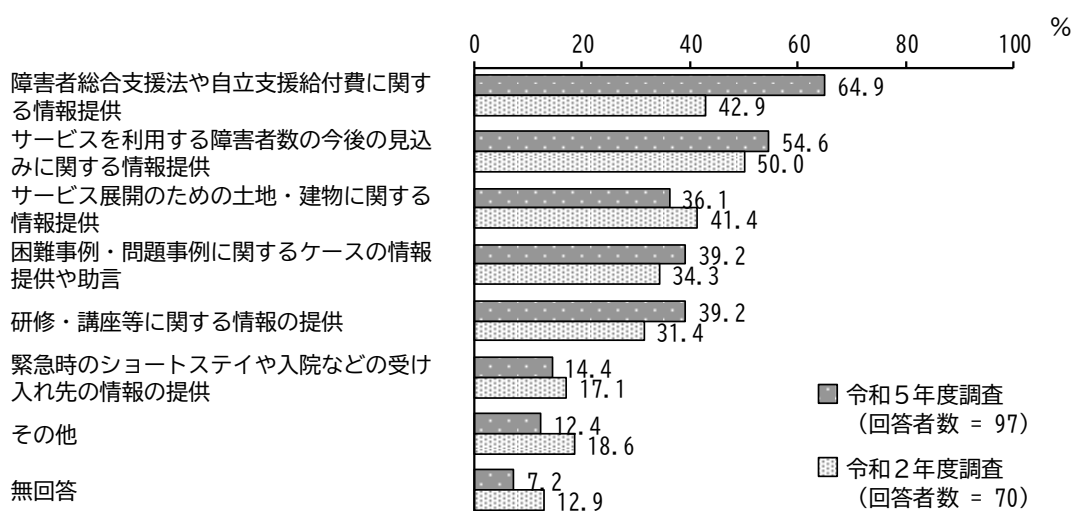
回答者数 = 23



オ 今後障害福祉サービスへの新規参入を促進していくために必要なこと

「障害者総合支援法や自立支援給付費に関する情報提供」の割合が64.9%と最も高く、次いで「サービスを利用する障害者数の今後の見込みに関する情報提供」の割合が54.6%、「困難事例・問題事例に関するケースの情報提供や助言」、「研修・講座等に関する情報の提供」の割合が39.2%となっています。

令和2年度調査と比較すると、「障害者総合支援法や自立支援給付費に関する情報提供」「研修・講座等に関する情報の提供」の割合が増加しています。一方、「サービス展開のための土地・建物に関する情報提供」の割合が減少しています。

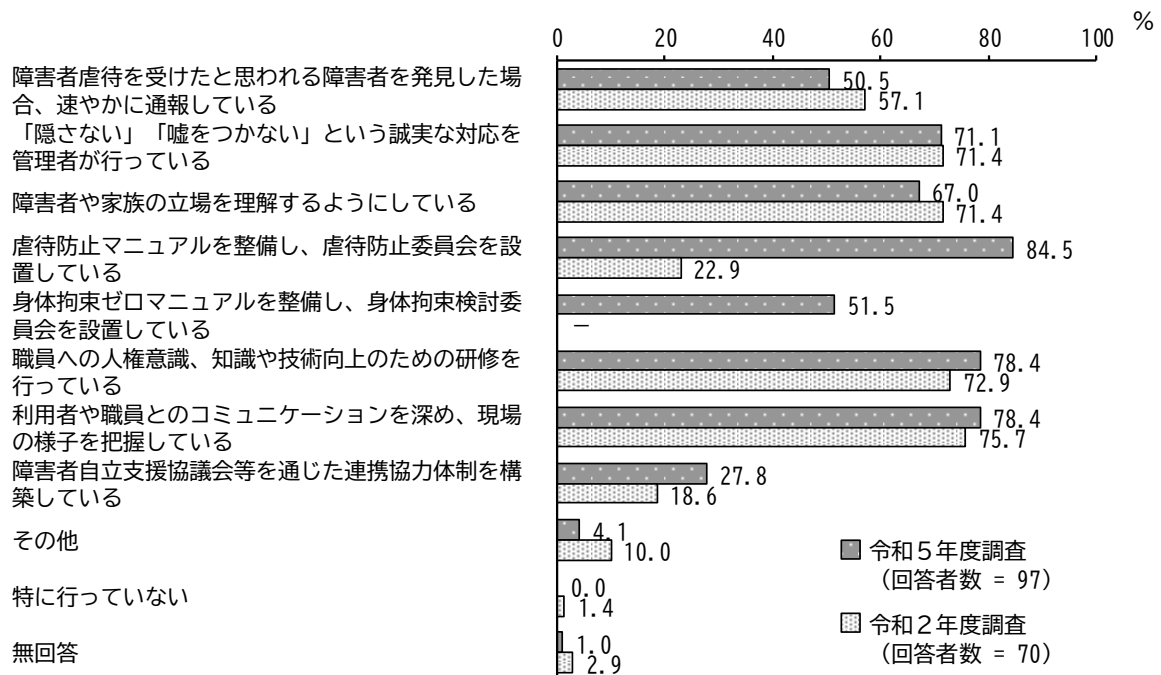


② サービス提供や運営について

ア 虐待や不適切な支援が起きないように、行っている取組

「虐待防止マニュアルを整備し、虐待防止委員会を設置している」の割合が84.5%と最も高く、次いで「職員への人権意識、知識や技術向上のための研修を行っている」、「利用者や職員とのコミュニケーションを深め、現場の様子を把握している」の割合が78.4%となっています。

令和2年度調査と比較すると、「虐待防止マニュアルを整備し、虐待防止委員会を設置している」「職員への人権意識、知識や技術向上のための研修を行っている」「障害者自立支援協議会等を通じた連携協力体制を構築している」の割合が増加しています。一方、「障害者虐待を受けたと思われる障害者を発見した場合、速やかに通報している」の割合が減少しています。

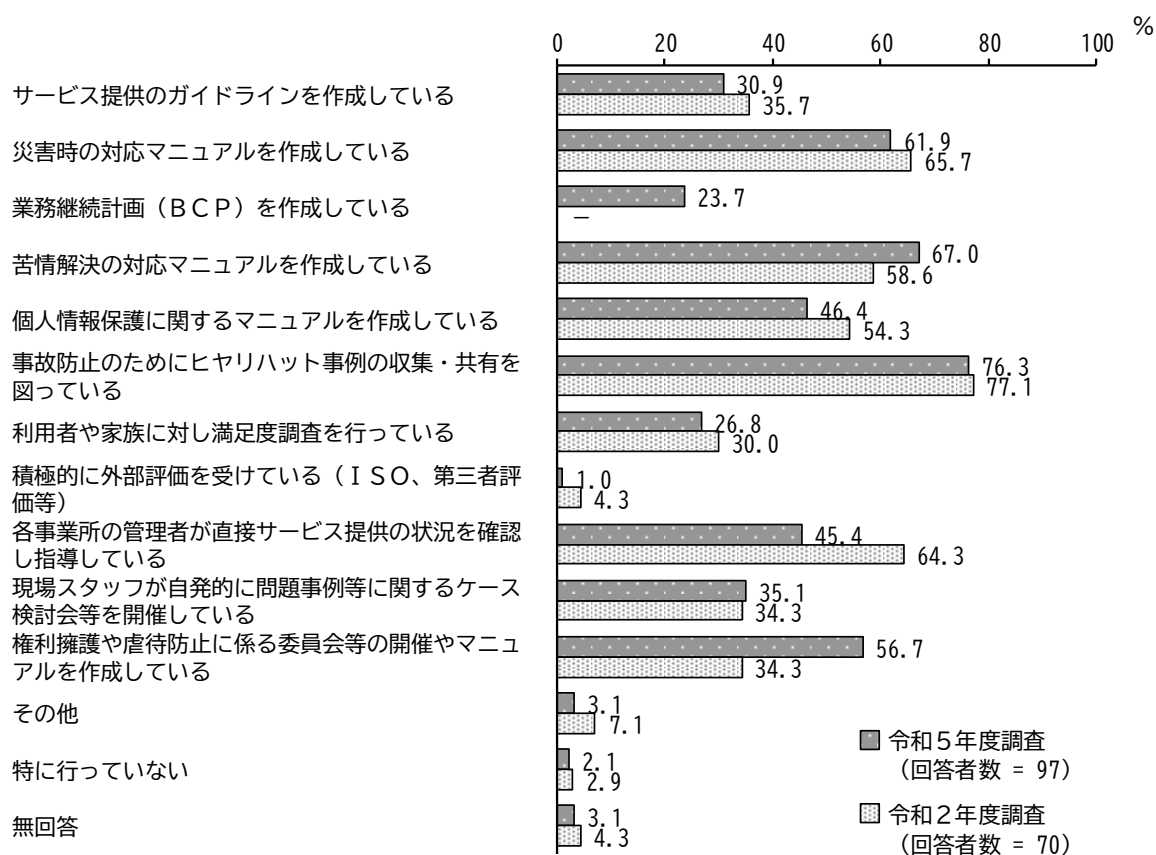


※令和2年度には「身体拘束ゼロマニュアルを整備し、身体拘束検討委員会を設置している」の選択肢はありませんでした。

イ サービスの質の向上のために、行っている取組

「事故防止のためにヒヤリハット事例の収集・共有を図っている」の割合が76.3%と最も高く、次いで「苦情解決の対応マニュアルを作成している」の割合が67.0%、「災害時の対応マニュアルを作成している」の割合が61.9%となっています。

令和2年度調査と比較すると、「苦情解決の対応マニュアルを作成している」「権利擁護や虐待防止に係る委員会等の開催やマニュアルを作成している」の割合が増加しています。一方、「個人情報保護に関するマニュアルを作成している」「各事業所の管理者が直接サービス提供の状況を確認し指導している」の割合が減少しています。

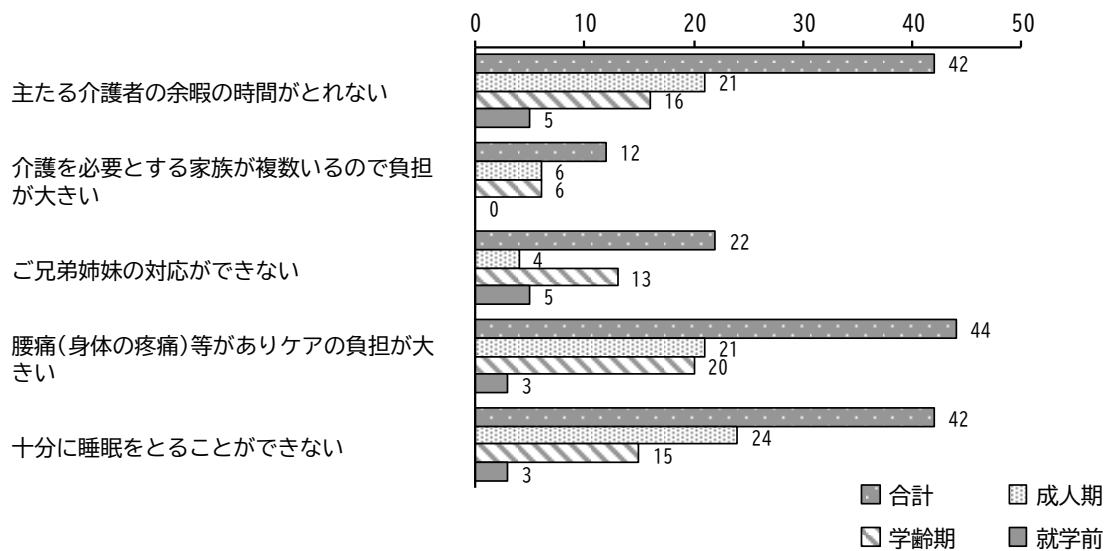


※令和2年度調査には「業務継続計画（BCP）を作成している」の選択肢はありませんでした。

(2) - 4 重症心身障害児者及び医療的ケアを必要とする方の実態調査

ア 主たるケアの実施者の困りごと

「腰痛(身体の疼痛)等がありケアの負担が大きい」の意見が最も多く、次いで「主たる介護者の余暇の時間がとれない」、「十分に睡眠をとることができない」の順になっています。



3 障害のある人の関係団体調査結果概要

(1) 調査結果

① 差別解消と相互理解について

- ・障害のある方、ない方がともに出会い、接点を持つ機会・場面を持ち交流することが重要。

② 相談・情報提供（情報アクセシビリティ）について

- ・情報を入手・発信する方法には、所有している機器や方法により、かなり個人差がある。
- ・相談支援専門員の人数、相談窓口の数が少ない。

③ 生活環境について

- ・災害発生時における障害特性に配慮した支援をしてほしい。
- ・誰もが利用しやすい公共交通機関を目指してほしい。

④ 子どもの療育・保育・教育について

- ・市内各地域の小学校・中学校などに在籍する聞こえない・聞こえにくい子どもに対して、ろうあ者と手話などでコミュニケーションしたり、交流したりできる機会を設けてほしい。
- ・障害のある子どもも障害のない子どもも分け隔てなく当たり前とともに居場所がある公教育（インクルーシブ教育）の実現に向けて取り組んでほしい。

⑤ 保健・医療について

- ・医療、保健、福祉制度について、障害者に、どんな医療があり、どんな保健・福祉制度があるか、周知してほしい。
- ・精神障害者への福祉医療制度の充実を図ってほしい。

⑥ 地域生活支援について

- ・ 障害者だけでなく、その家族に対する支援も充実させてほしい。
- ・ 障害福祉人材の確保、定着を図ってほしい。

⑦ 就労について

- ・ 大津北部の福祉的就労の場の充実を図ってほしい。
- ・ 就労が継続できるように、相談支援などを充実させてほしい。
- ・ ジョブコーチなどの支援者が相談に応じて、職場での合理的配慮が受けられる体制を充実してほしい。

4 策定資料

(1) 大津市社会福祉審議会条例

平成20年12月22日

条例第51号

(設置)

第1条 社会福祉法（昭和26年法律第45号。以下「法」という。）第7条第1項の規定に基づき、大津市社会福祉審議会（以下「審議会」という。）を設置する。

(所掌事務)

第2条 審議会は、法第7条第1項に定めるもののほか、法第12条第1項の規定に基づき、児童福祉及び精神障害者福祉に関する事項を調査審議する。

2 前項の児童福祉に関する事項には、就学前の子どもに関する教育、保育等の総合的な提供の推進に関する法律（平成18年法律第77号）第25条に規定する事項及び子ども・子育て支援法（平成24年法律第65号）第72条第1項各号に掲げる事務に関する事項を含むものとする。この場合において、これらの事項を調査審議する児童福祉専門分科会は、これらの規定に規定する合議制の機関とする。

3 教育委員会は、その権限に属する子ども・子育て支援法第72条第1項第3号及び第4号に掲げる事務に関する事項について、前項の児童福祉専門分科会に意見を聴くことができる。

（平25条例51・平26条例69・平28条例103・令4条例36・一部改正）

(委員の定数等)

第3条 審議会は、委員50人以内で組織する。

2 委員の任期は、3年とする。ただし、法第9条第1項に規定する臨時委員の任期は、当該特別の事項に関する調査審議が終了するまでとする。

3 補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

4 委員は、再任されることができる。

（平26条例27・一部改正）

(副委員長)

第4条 審議会に副委員長を置く。

2 副委員長は、委員のうちから委員長が指名する。

3 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるとき又は委員長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第5条 審議会の会議（以下「会議」という。）は、委員長が招集し、その議長となる。

2 委員長は、委員の4分の1以上の者が審議すべき事項を示して招集を請求したときは、会議を招集しなければならない。

3 会議は、委員の過半数が出席しなければ、開くことができない。

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

5 法第9条第1項の特別の事項について会議を開き、議決をする場合における前2項の規定の適用については、臨時委員は、委員とみなす。

(平26条例27・一部改正)

(審査部会の委員等の報酬)

第6条 社会福祉法施行令（昭和33年政令第185号）第3条第1項の規定により身体障害者福祉専門分科会に設ける審査部会に属する委員及び臨時委員が当該審査部会の職務に従事した場合における報酬の額は、大津市特別職の非常勤職員の報酬及び費用弁償に関する条例（令和元年条例第20号）の規定にかかわらず、日額14,000円とする。

(平26条例69・旧第8条繰上・一部改正、令元条例20・一部改正)

(庶務)

第7条 審議会の庶務は、福祉部（専門分科会にあつては、その審議事項を所管する部）において処理する。

(平26条例69・旧第9条繰上・一部改正、令4条例4・一部改正)

(委任)

第8条 この条例に定めるもののほか、審議会の運営に関し必要な事項は、市長が定める。

(平26条例69・旧第10条繰上)

附 則

《中略》

(委任)

第13条 この附則に定めるもののほか、この条例の施行に関し必要な経過措置は、規則で定める。

附 則（令和4年9月29日条例第36号）

この条例は、令和5年4月1日から施行する。

(2) 大津市社会福祉審議会 障害者福祉専門分科会 委員名簿

(50音順・敬称略)

委員名	所属等
上田 純子	公募委員
梅田 道廣	大津市民生委員児童委員協議会連合会
北村 美智子	大津市身体障害者更生会
白石 恵理子	国立大学法人 滋賀大学 教育学部
田中 勉	社会福祉法人 大津市社会福祉協議会
樽井 康彦	学校法人 龍谷大学 社会学部
西川 実千子	大津市障害児者と支える人の会
藤木 充	特定非営利活動法人 おおつ「障害者の生活と労働」協議会
山路 千栄子	大津市精神障害者と家族の会 湖の子会
吉田 隆行	公益財団法人 大津市医師会

(3) 策定経過

日付	名称	内容
令和5年4月21日	令和5年度第1回大津市障害者自立支援協議会障害福祉計画策定プロジェクト	<ul style="list-style-type: none"> ・おおつ障害者プラン策定について ・アンケート調査項目等の検討
令和5年4月27日	令和5年度第1回大津市社会福祉審議会障害者福祉専門分科会	<ul style="list-style-type: none"> ・おおつ障害者プラン策定について ・アンケート調査項目等の検討について
令和5年5月19日	令和5年度第2回大津市障害者自立支援協議会障害福祉計画策定プロジェクト	<ul style="list-style-type: none"> ・サービス見込量と実績の評価・検証について
令和5年5月19日～6月9日	<ul style="list-style-type: none"> ・次期おおつ障害者プラン策定のためのアンケート調査の実施（当事者及び事業所対象） 	
令和5年6月30日	令和5年度第3回大津市障害者自立支援協議会障害福祉計画策定プロジェクト	<ul style="list-style-type: none"> ・見込量算出の考え方の検討について
令和5年7月5日～8月7日	<ul style="list-style-type: none"> ・障害のある人の関係団体へのヒアリング調査 	
令和5年7月10日	令和5年度第2回大津市社会福祉審議会障害者福祉専門分科会	<ul style="list-style-type: none"> ・アンケート調査結果の報告について ・見込量算出の考え方の検討について ・サービス見込量と実績の評価・検証について ・骨子案について
令和5年7月21日	令和5年度第4回大津市障害者自立支援協議会障害福祉計画策定プロジェクト	<ul style="list-style-type: none"> ・アンケート調査結果の報告について
令和5年8月25日	令和5年度第5回大津市障害者自立支援協議会障害福祉計画策定プロジェクト	<ul style="list-style-type: none"> ・計画素案について
令和5年8月28日	令和5年度第3回大津市社会福祉審議会障害者福祉専門分科会	<ul style="list-style-type: none"> ・計画素案について

日付	名称	内容
令和5年9月15日	令和5年度第6回大津市障害者自立支援協議会障害福祉計画策定プロジェクト	・計画素案について
令和5年10月16日	令和5年度第4回大津市社会福祉審議会障害者福祉専門分科会	・計画案について
令和5年10月20日	令和5年度第7回大津市障害者自立支援協議会障害福祉計画策定プロジェクト	・計画案について
令和5年11月6日	令和5年度第5回大津市社会福祉審議会障害者福祉専門分科会	・パブリックコメント(案)の検討について
令和5年11月17日	令和5年度第8回大津市障害者自立支援協議会障害福祉計画策定プロジェクト	・計画案について
令和5年12月8日～ 令和5年12月27日	パブリックコメントの実施	
令和6年1月19日	令和5年度第9回大津市障害者自立支援協議会障害福祉計画策定プロジェクト	・パブリックコメントの結果について ・計画案について
令和6年1月26日	令和5年度第6回大津市社会福祉審議会障害者福祉専門分科会	・パブリックコメントの結果について ・計画案について

5 大津市の主な障害児者年齢別相談機関

機関の種類	年齢						
	妊娠期～ 4ヵ月未満	4ヵ月～ 3歳半未満	3歳半～ 6歳未満	6歳～ 15歳未満	15歳～ 18歳未満	18歳以上	成人期 以降
相談機関	障害福祉課、身体障害者相談員、知的障害者相談員、精神障害者相談員等 委託相談支援事業所、サービス提供事業所						
地域生活全般	保健総務課すこやか相談所						
乳幼児相談機関	健康推進課、保健総務課すこやか相談所 (妊婦相談、育児相談)			健康推進課 (妊婦健診、赤ちゃん相談会、乳幼児健診)			
療育、子育て 支援機関	市内5ヵ所		大津市ことばの教室				
保育・ 教育機関	幼保支援課(巡回相談)			児童クラブ	教育支援センター	その他、年齢に応じた保育所、幼稚園、認定こども園、小中学校、高等学校、特別支援学校、大学、専門学校等の保育・教育機関においても相談を行っています	
発達相談 支援機関	子ども発達相談センター			発達障害者相談支援センターかほん			
小児慢性特定 疾病に関する 相談機関	大津市保健所健康推進課						
難病に関する 相談機関	大津市保健所保健予防課						
精神保健に 関する相談機関	大津市保健所						
就労に関する 相談機関	ハローワーク、おおつ働き・暮らし応援センター(Hatch・はっち)						
虐待に関する 相談機関	子ども・子育て安心課、障害福祉課(サービス提供事業所によるもの)					大津市虐待防止センター、障害福祉課	
	滋賀県大津高島子ども家庭相談センター					あんしん長寿相談所、長寿政策課	
中途障害・疾病	病院相談窓口						
介護保険関係	あんしん長寿相談所、介護保険課						

障害福祉課

☎ 528-2745 ☎ 528-2726 ☎ 528-2696 FAX : 524-0086

※身体障害者相談員、知的障害者相談員、精神障害者相談員、委託相談支援事業所、サービス提供事業所は市障害福祉課ホームページでご確認ください。

すこやか相談所

和邇すこやか相談所 ☎ 594-8023 FAX : 594-4189
堅田すこやか相談所 ☎ 574-0294 FAX : 574-1728
比叡すこやか相談所 ☎ 578-8294 FAX : 578-8120
中すこやか相談所 ☎ 528-2941 FAX : 527-3022
膳所すこやか相談所 ☎ 522-1294 FAX : 522-1198
南すこやか相談所 ☎ 534-0294 FAX : 534-9256
瀬田すこやか相談所 ☎ 545-0294 FAX : 543-4436

児童発達支援センター〈やまびこ園・教室〉 ☎ 527-0467 FAX : 527-0293
やまびこ相談支援事業所 ☎ 523-7711 FAX : 527-0293
北部子ども療育センターわくわく教室 ☎ 594-8415 FAX : 594-8416
わくわく相談支援事業所 ☎ 594-5100 FAX : 594-8416
東部子ども療育センターのびのび教室 ☎ 547-3535 FAX : 544-1415
子育て総合支援センター〈ゆめっこ〉 ☎ 528-2525 FAX : 527-8765
大津市ことばの教室 〈北部〉 ☎ 594-1211 〈中央〉 ☎ 527-5527 〈南部〉 ☎ 521-1893

幼保支援課 ☎ 528-2806 FAX : 525-3305
児童クラブ課 ☎ 528-2776 FAX : 521-5115
教育支援センター ☎ 527-5525 FAX : 526-8030

子ども発達相談センター ☎ 511-9330 FAX : 526-8030
発達障害者相談支援センターかほん ☎ 526-5477 FAX : 534-4479

大津市保健所

健康推進課 ☎ 528-2748 FAX : 523-1110
保健予防課 ☎ 522-7228 FAX : 525-6161

おおつ働き・暮らし
応援センター
(Hatch・はっち) ☎ 522-5142 FAX : 522-5103

子ども・子育て安心課 ☎ 528-2688 FAX : 525-3305
大津市障害者虐待防止センター ☎ 523-7188 FAX : 523-7559
長寿政策課 ☎ 528-2741 FAX : 526-8382

各医療機関における相談窓口

介護保険課 ☎ 528-2753 FAX : 526-8382

6 用語解説

あ 行

アクセシビリティ

高齢者・障害者を含むだれもが、さまざまな製品や建物、サービスなどを支障なく利用できるかどうか。あるいはその度合いをいう。

意思決定支援

自ら意思を決定することが困難な障害者が、日常生活や社会生活に関して自らの意思が反映された生活を送ることができるように、可能な限り本人が自ら意思決定できるよう支援し、本人の意思の確認や意思及び選好を推定し、支援を尽くしても本人の意思及び選好の推定が困難な場合には、最後の手段として本人の最善の利益を検討するために支援者が行う支援の行為及び仕組みのことをいう。

医療的ケア

医師の指導のもとに、保護者や看護師等が日常的・応急的に行っている経管栄養、たんの吸引等の医療的介助行為を、医師法上の「医療行為」と区別して「医療的ケア」と呼んでいる。平成24年4月より一定の研修を受けた介護職員等は一定の条件のもとにたんの吸引等の医療的ケアができる制度が開始された。

インクルーシブ教育

障害の有無にかかわらず子どもたちがともに学ぶ教育。障害のある子どもが教育制

度一般から排除されず、地域において教育の機会が与えられ、個人に必要な「合理的配慮」が提供される教育。障害者権利条約の教育の条項（第24条）に基づく理念である。

インクルージョン

「包み込む」という意味で、「包容」「包摂」「包含」などと訳されている。1980年代以降、アメリカの障害児教育で注目された考え方で、一人ひとりの児童の個別的なニーズに対し、集団から排除せず、教育の場で包み込むような援助を保障することを示している。

NPO（エヌピーオー）

Non Profit Organization の略で、民間非営利団体と訳される。日本においては、市民が自主的に組織し運営する、営利を目的としない市民活動団体という意味で用いられることが多い。平成10年12月に施行された「特定非営利活動促進法（通称：NPO法）」により法人格を取得した団体を特定非営利活動法人（NPO法人）という。

オストメイト対応トイレ

直腸がんや膀胱がんなどにより、臓器に機能障害を負い、腹部に人工的に排泄のためのストーマ（人工膀胱、人工肛門）を造設した人が排泄物等の処理をしやすい機能を備えたトイレのこと。

大人の発達障害

成人してから発達障害であると診断されるもの。社会に出てから対人関係等に悩み、発達障害を自覚する人や、抑うつ症状などがきっかけで発達障害が発見される人等が増えている。

か行

基幹相談支援センター

地域における相談支援の中核的な役割を担い、障害者等の相談、情報提供、助言を行うとともに、地域の相談支援事業者間の連絡調整や、関係機関の連携支援を行う。

共生型サービス

障害者が65歳以上になっても、使い慣れた事業所でのサービス継続を可能にする等の観点から、介護保険または障害福祉のいずれかの居宅・日中活動系サービスの指定を受けている事業所が、もう一方の制度における居宅・日中活動系サービスの指定も受けやすくする「(共生型)居宅サービスの指定の特例」が、平成29年の障害者総合支援法等改正において設けられた。

協働

住民、事業者、行政、NPOなど、異なる性格を持つ組織・集団が、それぞれ固有の機能を提供しながら、対等の立場で協力し合うこと、「協力しながら働く」という意味から「協働」という表現を使う。

強度行動障害

環境への著しい不適応状態で、激しい不安・興奮・混乱などを示し、結果的には、多動・疾走・奇声・自傷・固執・強迫・攻

撃(噛みつきなど)・不眠・拒食・多食・多飲などの行動が、日常生活の中で高い頻度と強い程度で出現し、現在ある通常の養育環境では適切な対応が著しく困難な状態をさす。

グループホーム(共同生活援助)

地域において自立した日常生活を営む上で日常生活の援助が必要な障害者に対し、主として夜間において、共同生活を営むべき住居において相談その他の日常生活上の援助を行う事業又は施設のことで、障害者総合支援法における「共同生活援助」のことをいう。

また、一人暮らし等を希望する人に対する支援や退去後の相談にも応じる。

ケアマネジメント

援助を必要とする人に対し、保健・医療・福祉などさまざまな社会資源を活用したケアプランを作成し、適切なサービスを行うこと。

ゲートキーパー

自殺の危険を示すサインに気づき、適切な対応(悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る)を図ることができる人のことで、言わば「命の門番」とも位置づけられる人のこと。

言語聴覚士

リハビリテーションにより食べ物を飲み込む(嚥下:えんげ)、言葉を話す・聞く・書く・読むなどの障害がある方に対して、その改善をめざす訓練、指導等を行なう資格職。

権利擁護

自己の権利を表明することが困難な寝たきりや認知症の高齢者、障害のある人の権利擁護やニーズ表明を支援し代弁すること。

高次脳機能障害

頭部外傷、脳血管障害等による脳の損傷の後遺症として、記憶障害、注意障害、遂行機能障害、社会的行動障害などの認知障害が生じ、これに起因して、日常生活・社会生活への適応が困難になる障害。

合理的配慮

障害者が他の者と平等にすべての人権及び基本的自由を享有し、又は行使することを確保するための必要かつ適当な変更及び調整であって、特定の場合において必要とされるものであり、かつ、均衡を失した又は過度の負担を課さないものをいう。(障害者の権利に関する条約「第二条 定義」より抜粋)

交流教育

特別支援教育の方法、あり方のひとつで、特別支援学校（盲・ろう・養護学校）や特別支援学級の児童生徒と、小学校・中学校など通常の学級の児童生徒が、学校教育の一環として活動をともにすること。

国際生活機能分類（ICF）

International Classification of Functioning, Disability and Health の訳。世界保健機関が平成13年に、国際障害分類（ICIDH）の改訂版として採択したものの。これまでの国際障害分類（ICIDH）が、マイナス面を分類するという考え方が中心であったのに対し、国際生活機能分類

（ICF）は生活機能というプラス面からみるように視点を転換し、さらに環境因子などの観点を加えたことが特徴。

個別避難計画

避難行動要支援者ごとに作成し、避難行動要支援者に対する避難支援等を実施するための計画をいう。計画に記載する内容は、災害対策基本法で定められており、避難行動要支援者の情報のほか、避難支援等を実施する者の情報、避難施設その他の避難場所及び避難路その他の避難経路に関する事項などである。

なお、令和3年度の災害対策基本法の一部改正により、災害時の避難支援等を実効性のあるものとするため、避難行動要支援者の個別避難計画を作成することが市町村の努力義務と規定されている。

さ 行

災害ボランティアセンター

被災者・被災地支援のために活躍するボランティア活動を効果的・効率的に行うための災害復興支援に特化した臨時のボランティアセンター。

作業療法士

リハビリテーションにより日常生活動作（食べる、排泄する、着替える、身だしなみを整える、入浴するなど）の習得をめざす訓練、指導等を行なう資格職。

指定特定相談支援事業所

障害福祉に関する様々な問題について、障害者や家族からの相談に応じるとともに、障害福祉サービスの利用を希望する障害者

等に対しては、サービス提供事業者との連絡調整をし、サービス等利用計画（障害児支援利用計画）の立案やモニタリングを行う事業所。

指定難病

原因が不明で治療方法の確立されていない難病のうち、厚生労働省が指定した疾病。後遺症のために社会復帰が困難になるもの、慢性化・長期化によって家族の経済的・精神的負担が大きくなるもの、症例が少なく研究が進んでいないものなどが指定される。スモン、サルコイドーシス、パーキンソン病などがある。

児童発達支援センター

児童福祉法で児童福祉施設に定義され、地域の障害児の健全な発達において中核的な役割を担う機関として、障害児を通わせて、高度の専門的な知識及び技術を必要とする児童発達支援を提供し、あわせて障害児の家族、指定障害児通所支援事業者その他の関係者に対し、相談、専門的な助言その他の必要な援助を行うことを目的とする施設。

手話奉仕員

所定の講習を受けて手話の技術を習得し、言語・聴覚障害のある人のために手話通訳を行う人。

障害支援区分

障害者等の障害の多様な特性その他の心身の状態に応じて必要とされる標準的な支援の度合いを総合的に示す区分。

障害者基本法

障害のある人のための施策の基本となる事項を定めた法律。昭和45年に「心身障害者対策基本法」として制定され、平成5年に「障害者基本法」として全面的に改正された。その後、平成16年、平成23年に一部改正が行われている。

障害者虐待防止センター

「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」が平成24年10月1日に施行されたことに伴い設置された、障害者虐待に関する総合窓口。

障害者虐待防止法

障害者に対する虐待の禁止、国等の責務、障害者虐待を受けた障害者に対する保護及び自立の支援のための措置、養護者に対する支援のための措置等を定めた法律。平成24年10月1日施行。

障害者差別解消法

障害を理由とする差別の解消の推進に関する基本的な事項を定めた法律。平成28年4月1日施行。

また、令和3年5月に改正され、事業者による障害のある人への合理的配慮の提供が義務化されることとなる。改正法は、令和6年4月1日から施行される。

障害者週間

従来、国際障害者年を記念し、障害者の福祉について国民の関心と理解を深め、障害者福祉の増進を図るため12月9日を「障害者の日」として定めていたが、平成16年の「障害者基本法」改正により毎年12月3日から9日までの1週間が「障害者週間」と定められた。

障害者自立支援協議会

障害福祉に係る多種多様な問題に対し、障害のある当事者・団体、サービス提供事業者、教育機関など地域の関係機関が情報を共有し、地域の課題解決に向け協議を行うために、中核的な役割を果たすことを目的として設置されている協議会。

障害者総合支援法

「障害者自立支援法」（平成17年法律第123号）の一部が改正され、「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」）に改題されたもの。正式名称は「地域社会における共生の実現に向けて新たな障害保健福祉施策を講ずるための関係法律の整備に関する法律（平成24年法律第51号）」。施行日は平成25年4月1日。

令和6年4月1日からは、障害者等の地域生活や就労の支援の強化等により、障害者等の希望する生活を実現するための改正法が施行される。

障害者福祉センター

障害者福祉の増進を図るため、市が設置している施設で、障害者等に対し、各種相談、機能訓練、教養の向上、社会との交流

の促進及びレクリエーション等のための便宜を総合的に提供している。

障害者優先調達推進法

国などによる障害者就労施設などからの物品などの調達の推進などに関し、障害のある人の就労施設などの受注の機会を確保するために必要な事項等を定めることにより、障害のある人の就労施設などが供給する物品などに対する需要の増進を図るための法律。施行日は平成25年4月1日。

小児慢性特定疾患

小児の慢性疾患のうち、治療が長期間にわたり、医療費の負担も高額となり、放置することが児童の健全な育成を阻害することとなるため、治療研究事業として医療費の公費負担のある特定の疾患。

情報保障

情報のやりとりを行う際に、障害の有無や内容にかかわらず、実質的に同等の情報が確保されるようにすること。特に障害のある人に対しては、障害特性に応じた代替手段を用いて情報を提供することが必要となる。

自立支援医療

障害のある人などにつき、その心身の障害の状態の軽減を図り、自立した日常生活または社会生活を営むために必要な医療で、具体的には、育成医療、更生医療、精神通院医療で構成されている。

自立支援給付

「障害者総合支援法」における給付体系において、利用者への個人給付であるもの

をいう。

身体障害

先天的、あるいは後天的な理由（疾病や事故など）で身体の一部が機能しない状態のこと。視覚、聴覚・平衡、音声・言語・そしゃく、肢体、内部障害などがある。

身体障害者相談員

身体障害者福祉法に基づいて、身体障害者の福祉の増進を図るため、身体障害者又はその保護者等の相談に応じるとともに必要な援助を行う民間の協力者で、市町村長が委嘱する。

身体障害者手帳

身体障害者福祉法に掲げる身体の障害がある人を対象として都道府県知事等が交付する手帳。

各支援施策の基本となるとともに、税の控除・減免や公共交通機関の割引等についても、手帳の交付やその等級が対象の要件となっている場合がある。

生活困窮者自立支援法

経済的に困窮し、最低限度の生活を維持することができなくなるおそれのある人に対して、自立の促進を図るための措置を講ずることを定めた法律。平成27年4月1日施行。

生活の質（QOL）

Quality Of Life を訳した生活の質を意味する。障害のある人にとっての生活の質とは、日常生活や社会生活のあり方を自らの意思で決定し、生活様式を選択できること。本人が身体的、精神的、社会的、文

化的に満足できる豊かな生活を営めることを意味する。

精神障害

意識、知能、記憶、感情、思考、行動といった機能が障害され、社会生活に支障が出ている状態。統合失調症、双極性障害、気分障害、てんかん、薬物依存などがある。

精神障害者相談員

法的位置付けはないが、各市町村の判断で設置。相談員は、精神障害者の福祉の増進を図るため、精神障害者又はその保護者等の相談に応じるとともに必要な援助を行う民間の協力者で、市町村長が委嘱する。

精神障害者保健福祉手帳

精神障害者等の自立と社会参加の促進を図ることを目的として、精神障害のため長期にわたり日常生活又は社会生活への制約がある人を対象として都道府県知事等が交付する手帳。

各支援施策の基本となるとともに、税の控除・減免や公共交通機関の割引等についても、手帳の交付やその等級が対象の要件となっている場合がある。

精神障害にも対応した地域包括ケアシステム

精神障害者が地域の一員として、安心して自分らしい暮らしをすることができるよう、医療、障害福祉・介護、住まい、社会参加（就労）、地域の助け合い、普及啓発（教育など）が包括的に確保されたシステムをいう。

成年後見制度

判断能力が低下した認知症高齢者や知的障害のある人、精神障害のある人などを法的に保護し、支援するため、平成12年度に開始された制度。家庭裁判所により選任された後見人等が本人の意思を尊重し、法律行為の同意や代行などを行う。

成年後見制度利用促進法

成年後見制度が十分に利用されていないことを受けて、成年後見制度の利用の促進について、その基本理念や基本方針等の基本となる事項を定めた法律。平成28年5月13日施行。

相談支援専門員

相談支援従事者研修を受講した者であって一定の条件を満たした者のうち、指定特定相談支援事業所及び指定一般相談支援事業所に配置され、それぞれの事業所の業務に従事する者をいう。サービス等利用計画（障害児支援利用計画）の立案やモニタリングを行うことができる。

た 行

だれもが住みたくなる福祉滋賀のまちづくり条例

「滋賀県住みよい福祉のまちづくり条例」制定後の少子高齢化の進展、障害のある人・高齢者などの社会参加意識の高まりなどの社会情勢の変化や、ユニバーサルデザインへの関心の高まりなどを踏まえ、内容を見直し改正した滋賀県の条例（平成16年8月改正）。

地域共生社会

高齢者・障害者・子どもなど、すべての人々が、制度・分野や、支え手側・受け手側という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えてつながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともにつくっていく社会。

地域生活への移行

入所施設で生活する障害のある人や、治療の必要が乏しいにもかかわらず病院に長期入院している障害のある人が、自らの意思で、暮らしたいと望む地域に生活の場を移し、地域社会の一員として自分らしい暮らしを実現すること。

地域包括ケアシステム

令和7年を目途に高齢者が可能な限り住み慣れた地域でその有する能力に応じ、自立した日常生活を営むことができるよう、医療・介護・介護予防・住まい及び自立した日常生活の支援が包括的に確保される体制。

知的障害

社会生活に適応していく能力（記憶・知覚・運用する能力、理解・思考・判断など）の発達が遅滞し困難な状態のこと。主に発達期（18歳以下）に現れる。知能指数（IQ）を基準に使い、軽度・中等度・重度・最重度に分けられる。

知的障害者相談員

知的障害者福祉法に基づいて、知的障害者の福祉の増進を図るため、知的障害者又

はその保護者等の相談に応じるとともに必要な援助を行う民間の協力者で、市町村長が委嘱する。

デフリンピック

デフリンピックとは、「デフ+オリンピック」のことをいう。

デフ (Deaf) とは、英語で「耳が聞こえない」を意味し、国際的な聴覚に障害のある人のためのオリンピックである。

オリンピックと同じように4年に1度、夏季大会と冬季大会がそれぞれ開かれており、ルールはオリンピックとほぼ同じであるが、耳の聞こえない人のために様々な工夫がされている。

統合保育

障害のある児童の保育の一環として、障害のある児童と障害のない児童がともに生活し、時間と空間を共有すること。

特別支援学級

知的障害、肢体不自由、病弱・身体虚弱、弱視、難聴、自閉症・情緒障害などの障害のある児童生徒のために、小中学校に設置された学級。

特別支援学校

障害や病気のある子どもが通う学校で、障害の程度が比較的重い子どもの教育を行う。対象となる障害種は、視覚障害、聴覚障害、知的障害、肢体不自由、病弱・身体虚弱。小・中学校等に対する支援などを行う地域の特別支援教育のセンター的機能を有する。

特別支援教育

障害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、幼児児童生徒一人一人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又は克服するため、適切な指導及び必要な支援を行うこと。

な 行

難病

原因が不明で、治療方法が確立されておらず、希少な疾病であり、長期の療養を必要とするものをいう。そのうち、指定難病とは患者の置かれている状況からみて良質かつ適切な医療の確保を図る必要性が高いもので、国内の患者数が少なく客観的な診断基準が確立しているものである。(令和4年7月1日時点の指定難病は338疾病)

ノーマライゼーション

障害のある人や高齢者など社会的に不利を受けやすい人々が、社会の中で他の人々と同じように生活し、活動することが社会の本来あるべき姿であるという考え方。

は 行

発達障害

自閉スペクトラム症(自閉症、アスペルガー症候群その他の広汎性発達障害等)、学習障害(LD)、注意欠陥多動性障害(ADHD)その他これに類する脳機能の障害であってその症状が通常低年齢において発現するもの。

パブリックコメント

公的機関が規則などを定める際に、広く市民意見を募集し、その結果を反映させることによって、よりよい行政をめざす手続き。

バリアフリー

高齢者、障害のある人の生活の妨げとなるバリア（障壁）を改善し、両者が自由に活動できる生活空間のあり方。

ピア活動

同じ立場にある当事者同士が、互いの経験・体験を基に語り合い共感し、サポートを行う相互支援の取組。

避難行動要支援者

高齢者、障害者、乳幼児その他の特に配慮を要する人を「要配慮者」といい、そのうち、災害が発生し、又は災害が発生するおそれがある場合に自ら避難することが困難で、その円滑かつ迅速な避難の確保を図るため特に支援を要する人のことをいう。

平成25年6月の災害対策基本法の一部改正から使用されている言葉である。

福祉教育

学校の児童・生徒に限らず、地域の住民などの福祉の心を育てる教育。福祉問題に目を向けた学習を通して地域福祉への関心と理解を深め、福祉問題を解決する力を身につけることをねらいとしている。

福祉的就労

一般就労が困難な障害のある人が、各種の就労のための訓練施設や作業所で職業訓練などを受けながら作業を行うこと。

福祉避難所

災害時に高齢者、障害者、妊産婦、乳幼児、病者など、一般的な避難所では生活に支障を来たす人を受け入れてケアする避難所。バリアフリー化され、専門スタッフを配置した介護施設や学校等を自治体が指定する。民間施設の場合は事前に協定を結ぶ。

副次的な学籍制度

障害のある児童・生徒が居住地を通学区域とする小中学校と特別支援学校の双方に学籍を置き、小中学校における「共に学び育つ機会」と特別支援学校における「専門的な教育を受ける機会」の両方を実現するための仕組。

ペアレントメンター

自らも発達障害のある子どもの子育てを経験し、かつ相談支援に関する一定のトレーニングを受けた親のこと。

ヘルプマーク

内部障害・精神障害・発達障害・高次脳機能障害・難病の人、妊娠初期の人等、援助や配慮を必要としていることが外見からはわからない人が、周囲に配慮を必要としていることを知らせることで、援助を得やすくするためのマーク。



法定雇用率

「障害者の雇用の促進等に関する法律」に定められている官公庁や民間事業所が雇用すべく義務づけられた障害者雇用の割合。

訪問看護ステーション

自宅で療養する人に対して訪問看護を行う目的で運営される事業所。看護師・保健師・助産師・理学療法士などが所属し、医師や関係機関と連携して在宅ケアを行う、訪問看護事業所。

ま 行

民生委員児童委員

「民生委員法」に基づいて市町村の区域に設置され、市町村議会議員の選挙権を有する者の中から適任と認められる者が、市町村・県の推薦により厚生労働大臣から委嘱される。

任期は3年で、職務は①地域住民の生活実態の把握、②援助を必要とする者への相談・助言、③社会福祉施設への連絡と協力、④行政機関への業務の協力などである。また、「児童福祉法」による児童委員も兼ねている。

や 行

ヤングケアラー

法令上の定義はないが、一般に、本来大人が担うと想定されている家事や家族の世話などを日常的に行っている子どもとされている。

ユニバーサルデザイン

特定の年齢・性別・国籍・心身状態の人を対象とするのではなく、さまざまな違いを超えて考慮し、計画・設計することや、そのような状態にしたもの。

要約筆記

聴覚障害者等のためのコミュニケーション手段の一つであって、話の内容を要約し、それを筆記して聴覚障害者等に伝達するもののことをいう。OHP（オーバー・ヘッド・プロジェクター）を使用し、話の内容を書きスクリーンに投影する方法、パソコンで入力した画面をビデオプロジェクターで投影する方法、対象者が少ない場合は、隣で紙に書いていく方法等がある。

障害者総合支援法に基づく地域生活支援事業では、要約筆記者を都道府県等が実施する要約筆記者養成研修事業において要約筆記者として登録された者をいう。

ら 行

ライフステージ

人生の各段階。乳幼児期・就学期・成人期・高齢期などに分けられる。

リハビリテーション

運動障害の機能回復訓練を行い、環境に適応させるだけではなく、障害のある人等の「全人間的復権」を目的とし、人生そのものを含む生活の質（QOL）の向上や、社会統合を実現するためのあらゆる手段のこと。

理学療法士

リハビリテーションにより基本動作（寝返る、起き上がる、座る、立ち上がる、歩くなど）の習得をめざす訓練、指導等を行なう資格職。

療育手帳

知的障害者等への一貫した指導・相談を行うとともに、これらの人に対して各種の援助措置を受けやすくするため、知的障害と判定された人に対して、都道府県知事等が交付する手帳。

各支援施策の基本となるとともに、税の控除・減免や公共交通機関の割引等についても、手帳の交付やその等級が対象の要件となっている場合がある。