

第4期  
一宮市障害福祉計画

平成27年3月

一宮市

## はじめに

「全ての国民が、障害の有無にかかわらず、等しく基本的人権を享有するかけがえのない個人として尊重される」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を実現する」と障害者基本法の冒頭にありますように、わが国の障害者施策は共生社会の実現を目指しております。



近年の動きを見ますと、平成25年4月に障害者自立支援法が障害者総合支援法に改正され、制度の谷間にあった難病患者的皆さんがその対象に加わり、新たな支援の仕組みが整えられたことは重要なことでした。その後、国連の障害者権利条約の批准に向け、障害者虐待防止法や障害者差別解消法など国内法が整備され、障害者の権利を実現するための体制づくりが進められてきました。

当市におきましては、平成19年に一宮市障害者基本計画（平成18年度～27年度）を策定し、「だれもが人格と個性を尊重し支え合う共生のまち一宮」の基本理念を示すとともに、この基本理念のもと、これまで3期の障害福祉計画を策定し、障害福祉施策を推進してきました。

このたびの第4期一宮市障害福祉計画（平成27年度～29年度）の策定においては、第3期における実績の評価・分析を行うとともに、障害がある当事者や障害者団体、障害福祉サービス事業者へアンケートやヒアリングを実施し、当市の課題を整理しました。また、平成20年3月から活動を続けている官民協働の一宮市障害者自立支援協議会からも意見の聴取を行いました。さらには、関係各所の代表の方、公募による市民の方のほか、障害のある方にも委員としてご参加いただき、幅広い視野と専門的見地、当事者の視点から活発なご協議をいただき、第4期一宮市障害福祉計画を策定することができました。

この計画を推進していくためには、障害福祉サービス事業者、関係機関、企業、一宮市障害者自立支援協議会など、幅広いネットワークと地域住民のご協力が不可欠となります。市民の皆様はじめ、事業者、企業など関係団体のご理解とご協力をお願い申し上げます。

最後になりましたが、この計画策定に参画していただきました一宮市障害福祉計画策定委員の皆様はじめ、貴重なご意見、ご提言を賜りました多くの市民の皆様にご心よりお礼を申し上げます。

平成27年3月

一宮市長 中野 正康



# 目 次

第 1 章	計画策定にあたって	1
第 1 節	一宮市における計画策定の経緯	1
第 2 節	計画の期間と計画の性格	3
第 3 節	計画策定に向けた体制	6
第 4 節	障害のある人の現状	7
第 5 節	障害者・事業者・団体・関係者の意向による課題抽出	13
第 2 章	基本的な方向	22
第 1 節	基本理念	22
第 2 節	基本方針	23
第 3 節	計画対象者数の見込み	24
第 4 節	平成29年度の数値目標の設定	25
第 5 節	「障害者総合支援法」に基づくサービス体系	28
第 6 節	一宮市の3つの重点戦略	29
第 3 章	サービス量の見込みと提供体制の確保策	32
第 1 節	障害福祉サービス等の種類	32
第 2 節	サービスごとの見込み量と提供体制の確保策	33
第 4 章	計画の担保と進行管理	60
第 1 節	質の高いケアマネジメントの実施	60
第 2 節	障害者基幹相談支援センターによる相談支援のレベルアップ	61
第 3 節	緊急・災害・休日等の居場所等	62
第 4 節	PDCAサイクルによる計画・推進方策の見直し	63
資料編		65



# 第1章 計画策定にあたって

## 第1節 一宮市における計画策定の経緯

### 1. 計画策定の背景

障害のある人もない人も、その人らしく、ともに地域でいきいきと、安心して暮らせるまちを創っていくことは、市民の誰もが願っています。

一宮市（以下、「本市」という）ではこれまで、平成20年3月に一宮市障害者自立支援協議会（以下、「協議会」という）を立ち上げ、官民が相互に協力し、積極的に情報交換を行いながら、障害福祉サービスのニーズと、サービス提供体制を適切に結びつける取組みを行ってきました。

第3期一宮市障害福祉計画（平成24年度～26年度）（以下、「3期計画」という）では、障害者自立支援法の施行後6年間の成果と課題を踏まえ、平成24年4月における障害者自立支援法の改正と児童福祉法の改正に対応した障害福祉サービスの提供方策を明らかにするとともに、本市の障害者施策の重点戦略を示し、障害福祉サービスの提供に努めてきました。

特に、官民のいずれかが主導するのではなく、協議会の部会の活動を中心に、協議会が行政施策について、具体事例の情報共有や対応策の協議により、障害福祉施策を成熟させるべく取り組んできました。

## 2. 国の動き

現行計画の3期計画の策定は、国における制度改革の動きと同時並行で進められました。計画策定後に、以下の通り多くの関係法令が成立・施行されています。

名 称	時 期
<b>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</b> 〔「障害者自立支援法」が「障害者総合支援法」へ改正されました。〕 〔障害児へのサービスは「児童福祉法」が根拠法となりました。〕	平成24年6月成立 平成25年4月施行
<b>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</b>	平成23年6月成立 平成24年10月施行
<b>国等による障害者就労施設等からの物品等の調達等の推進等に関する法律</b>	平成24年6月成立 平成25年4月施行
<b>精神保健及び精神障害者福祉に関する法律の一部を改正する法律</b>	平成25年6月成立 平成26年4月施行
<b>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</b>	平成25年6月成立 平成26年4月施行
<b>障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律</b>	平成25年6月成立 平成28年4月施行

平成23年8月の障害者基本法の改正を踏まえ、国における障害者施策の基本的あり方を示す「障害者基本計画」（第3次）が平成25年9月に策定されました。

また、平成25年12月には「障害者の権利に関する条約」が国会において承認され、平成26年1月に国連に批准書を提出しました。

第4期一宮市障害福祉計画は、上記の動向を踏まえて策定することが求められます。

## 3. 策定の趣旨

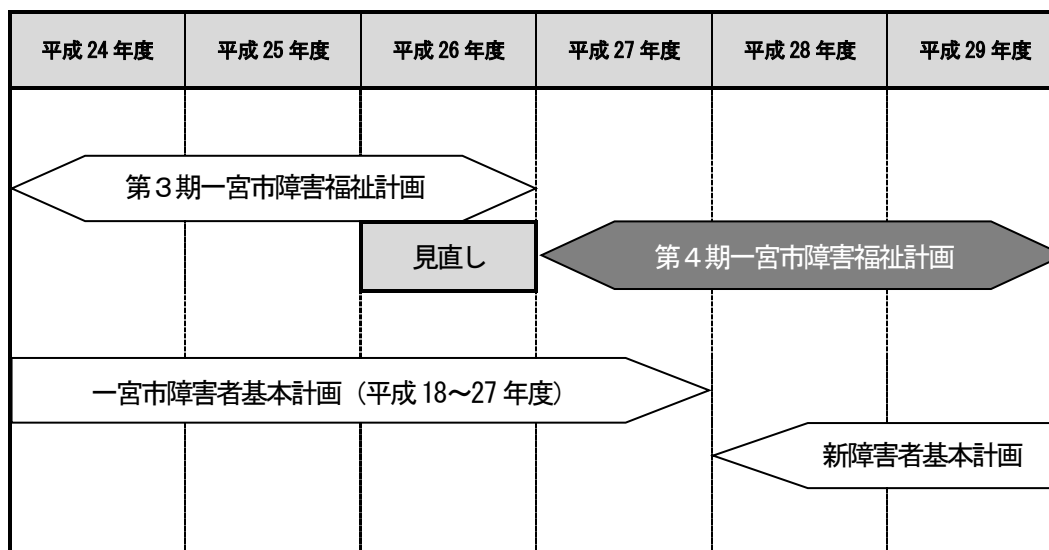
3期計画は、平成26年度で計画期間が終了します。

国における動向、社会情勢・ニーズの変化等を踏まえ、すべての人々の人権が尊重され、障害のある人もない人も誰もが安心して暮らせるまちづくりを目指す上での今後の障害福祉サービス提供の基本方向を示すものとして、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（障害者総合支援法）に基づく障害福祉計画を策定します。

## 第2節 計画の期間と計画の性格

### 1. 計画の期間について

本計画は、障害者総合支援法第88条に基づいて、平成27年度から29年度までの3年間とします。また、必要に応じて、計画期間中においても本計画の見直しを行うこととします。



### 2. 計画の対象者

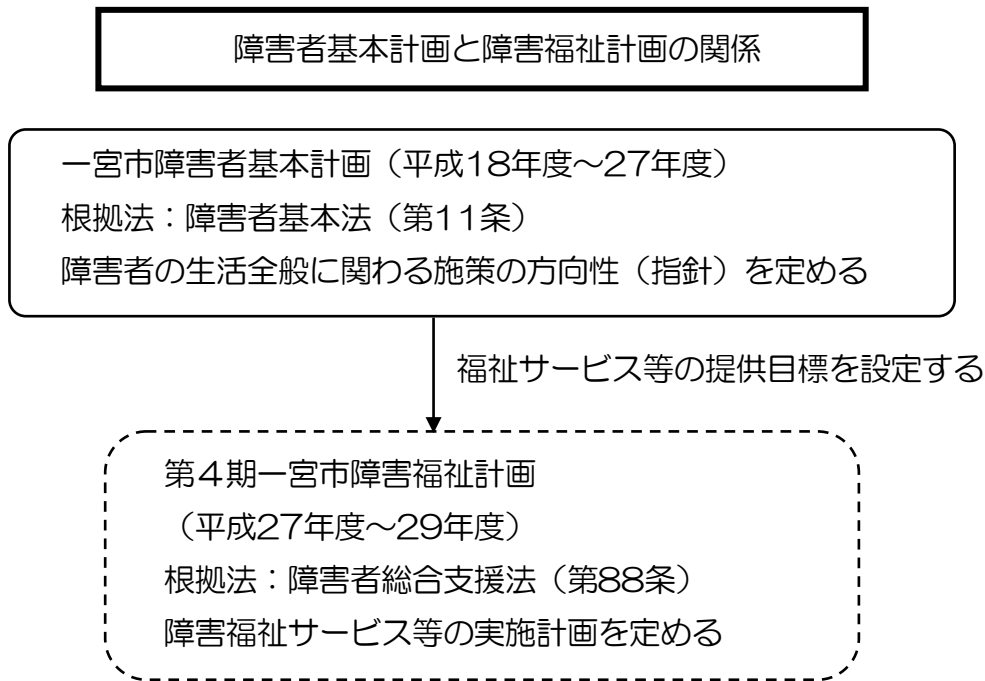
平成23年8月に改正された障害者基本法第2条第1項において、障害者とは「身体障害、知的障害、精神障害（発達障害を含む。）その他の心身の機能の障害がある者であって、障害及び社会的障壁により継続的に日常生活又は社会生活に相当な制限を受ける状態にあるもの」と定義されています。

また、平成25年4月に施行された障害者総合支援法では、難病患者等も対象となりました。



### 3. 計画の位置付け

障害者基本計画と障害福祉計画の関係は、以下の図の通りです。2つの計画は、相互に密接な関係があり、関連して施策を進めなければならないことから、今回の策定にあたっては一体的に考えて策定していきます。



### 4. 国の指針の見直し

本計画は、障害者総合支援法の趣旨や、国が示した新しい基本指針に示される数値目標の考え方などを踏まえる必要があります。

#### ■国の基本指針見直しの主なポイント

- ①計画の作成プロセスに関する事項：PDCA サイクルの導入
  - ・「成果目標」「活動指標」の見直しと明確化、各年度の中間評価、評価結果の公表等
- ②個別施策分野：成果目標に関する事項
  - ・福祉施設から地域生活への移行促進（継続）
  - ・精神科病院から地域生活への移行促進（成果目標の変更）
  - ・地域生活支援拠点等の整備（新規）
  - ・福祉施設から一般就労への移行（整理・拡充）
- ③個別施策分野：その他
  - ・障害児支援体制の整備（新規）
  - ・計画相談の連携強化、研修、虐待防止 等

## 5. 障害者施策と介護保険制度との関係

障害者総合支援法上のサービスを含む障害者施策と、主に65歳以上の高齢者を対象にした介護保険制度には、類似のサービスメニューが多くあります。

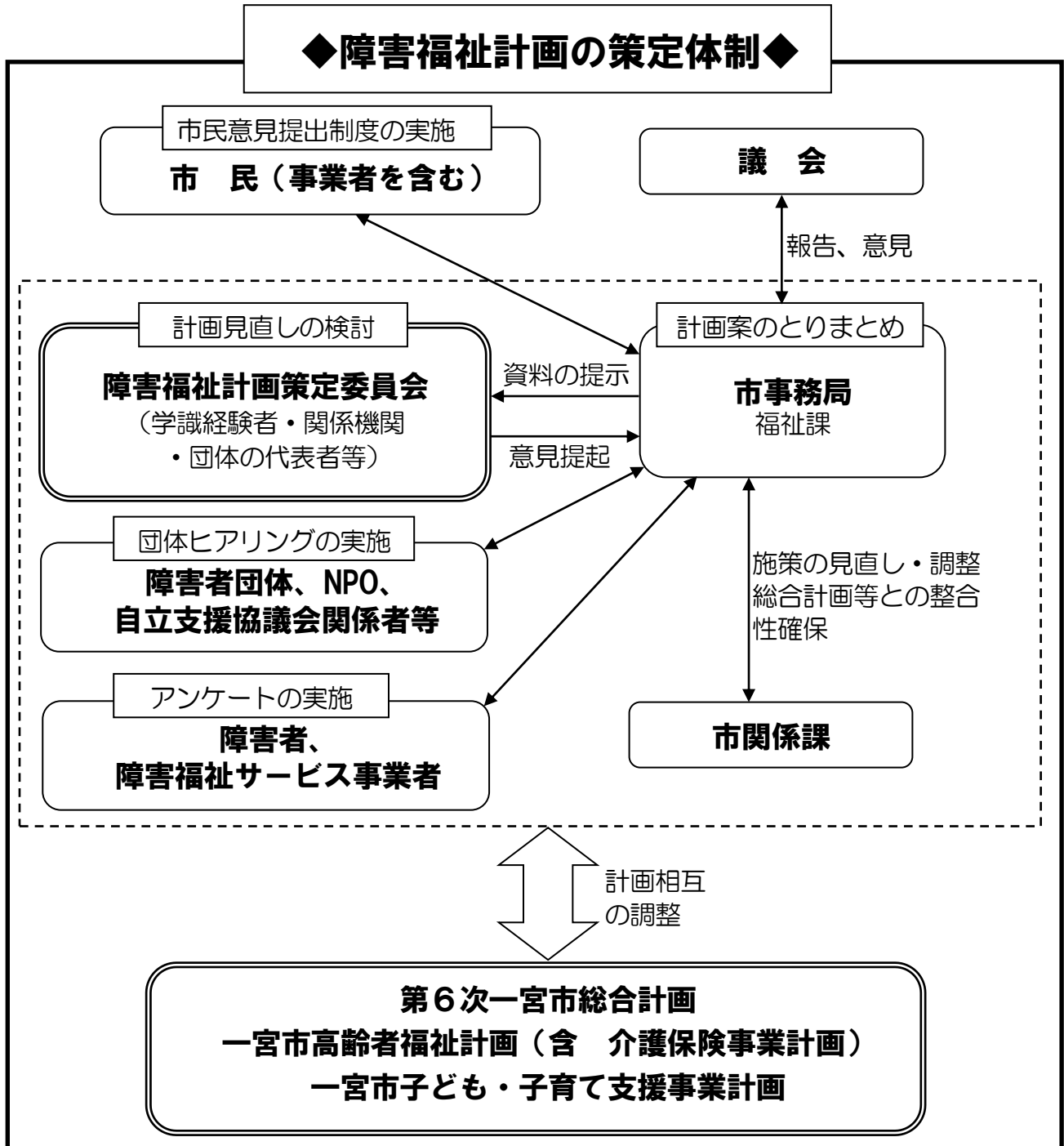
法制度上は65歳以上の高齢の障害者や、特定疾病（脳血管疾患など）に起因する40～64歳の障害者は、介護保険制度によるサービス利用が優先されます。

ただし、障害者の状態、サービスの目的、機能等が異なるものについては、必要に応じて障害者施策で実施されます。

本市としては、障害者のニーズは多岐にわたるため、障害者の視点から、65歳以上の人について一律に介護保険制度で対応するのではなく、両サービスの併用についても配慮します。

### 第3節 計画策定に向けた体制

計画策定にあたっては、第6次一宮市総合計画など、上位・関連計画との整合性、今年度に策定・見直しを行う関連計画、第6期一宮市高齢者福祉計画（含 介護保険事業計画）等、また、関係課と調整を行って進めていきます。



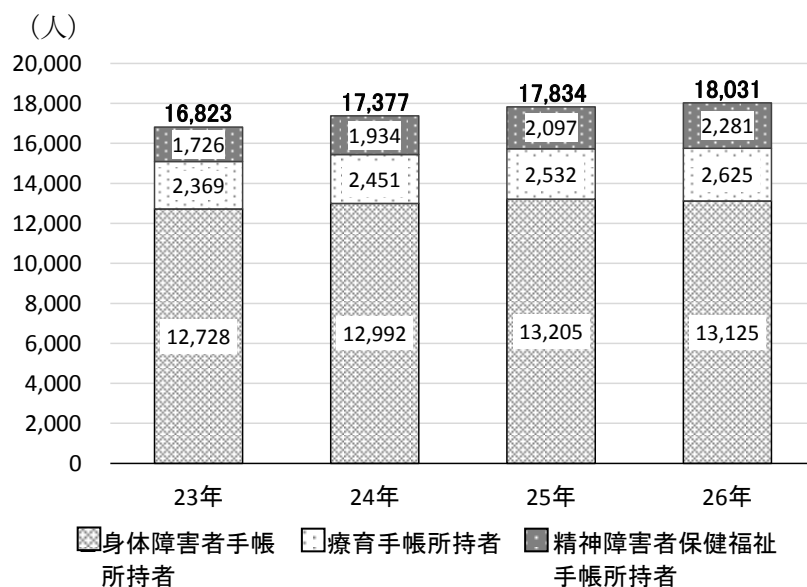
## 第4節 障害のある人の現状

計画策定の基本的な方向、サービス量の見込み等の基礎資料として、障害のある人の現状を見ます。

### 1. 障害者手帳所持者数の推移

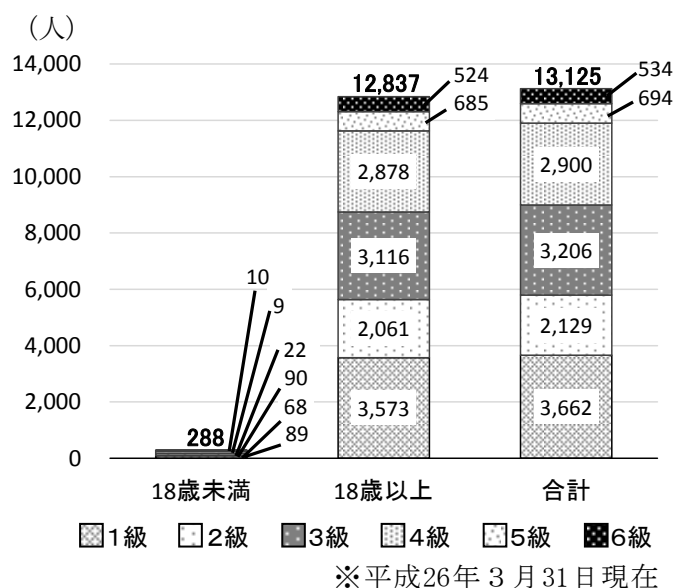
手帳所持者は、年々増加傾向にあり、平成23年16,823人から平成26年18,031人と、1,208人(7.2%)増加しています。

手帳の種別でみると、「療育手帳所持者」、「精神障害者保健福祉手帳所持者」は毎年増加しています。特に「精神障害者保健福祉手帳所持者」は、平成23年1,726人から平成26年2,281人と、555人(32.2%)増加しています。



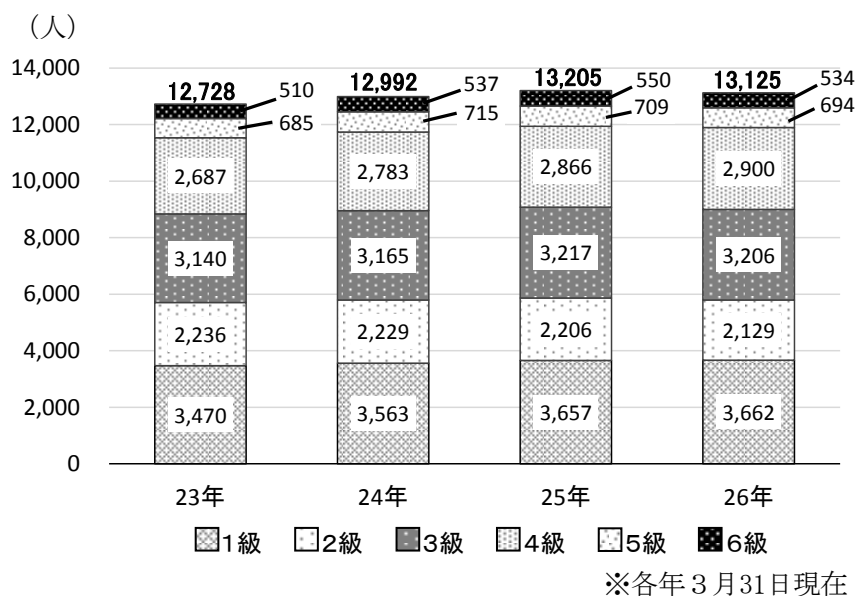
## 2. 年齢別、等級別の身体障害者手帳所持者数

年齢別、等級別に身体障害者手帳所持者をみると、18歳未満では1級～3級、18歳以上では1級から4級の割合が多くなっています。



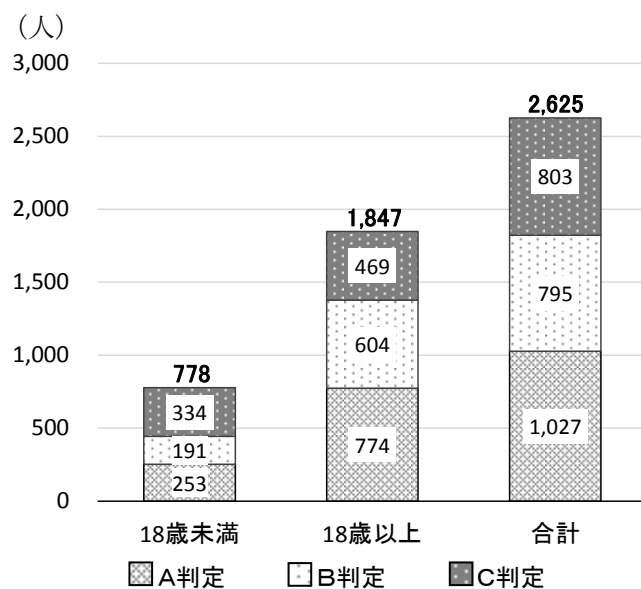
## 3. 身体障害者手帳所持者の等級の推移

全体では、平成25年までは増加傾向にありましたが、平成26年は前年を下回っています。等級別でみると、「1級」及び「4級～6級」は微増傾向ですが、「2級」は年々微減となっています。



#### 4. 年齢別、判定別の療育手帳所持者数

年齢別、判定別に療育手帳所持者をみると、18歳未満では「C判定」、18歳以上では「A判定」が、最も多くなっています。

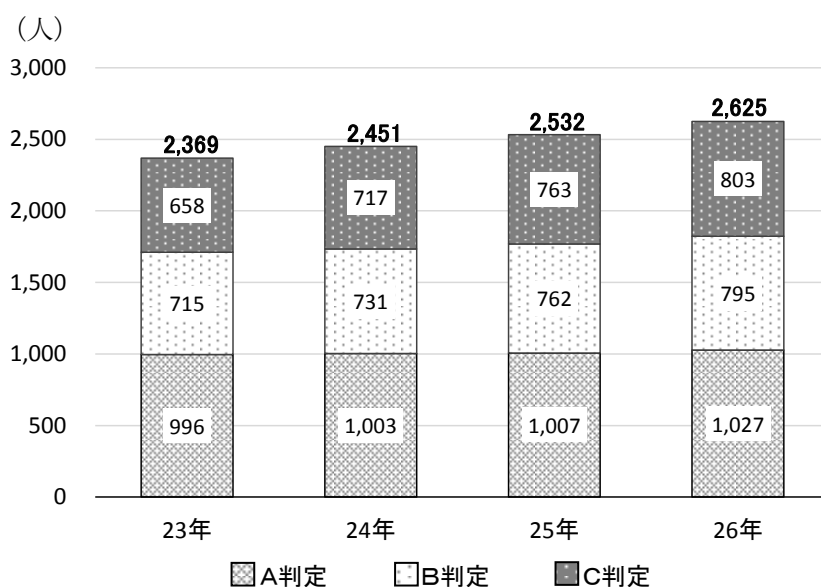


※平成26年3月31日現在

#### 5. 療育手帳所持者の判定の推移

全体では、年々増加傾向にあり、平成23年2,369人から平成26年2,625人と、256人(10.8%)増加しています。

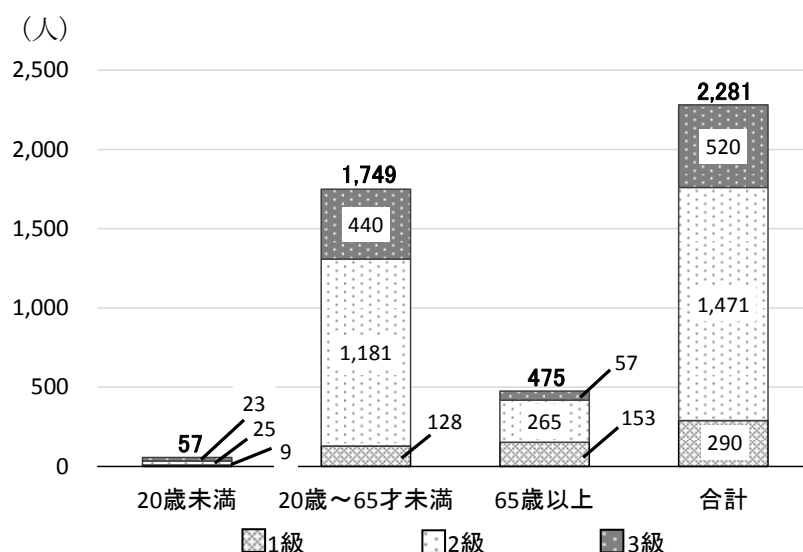
判定別でみると、「C判定」は145人(22.0%)増と、最も大きくなっています。



※各年3月31日現在

## 6. 年齢別、等級別の精神障害者保健福祉手帳所持者数

年齢別、等級別に精神障害者保健福祉手帳所持者をみると、どの年齢階層でも「2級」が最も多くなっています。

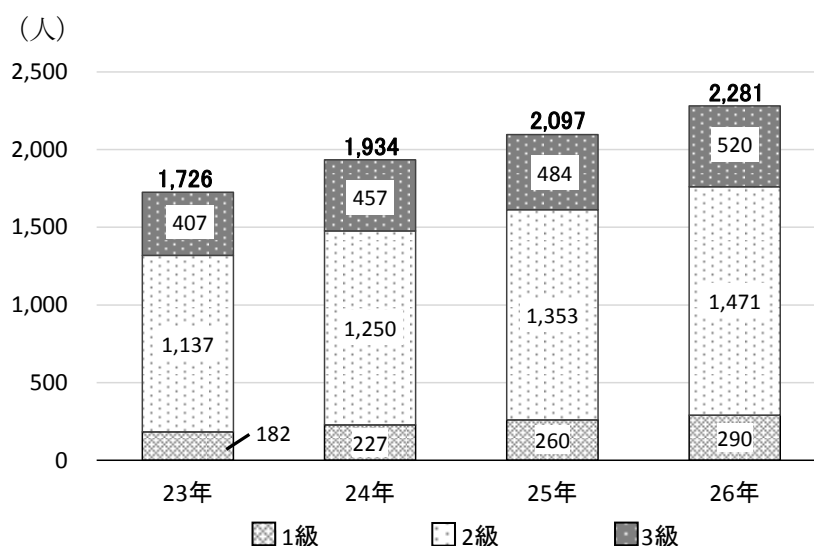


※平成26年3月31日現在／県精神保健福祉センター統計より

## 7. 精神障害者保健福祉手帳所持者の推移

精神障害者の等級別をみると、年々増加傾向にあり、平成23年1,726人から平成26年2,281人と、555人(32.2%)増加しています。

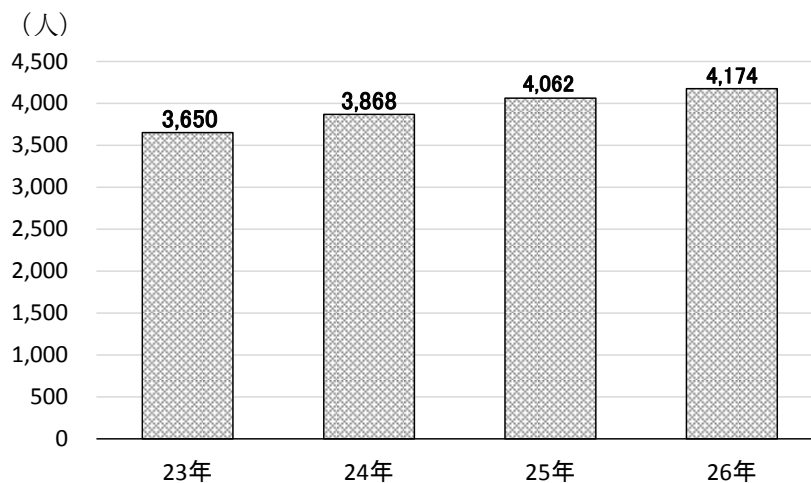
手帳の等級別でみると、「1級」108人(59.3%)、「2級」334人(29.4%)、「3級」113人(27.8%)増加しています。



※各年3月31日現在／県精神保健福祉センター統計より

## 8. 精神障害者の自立支援医療（精神通院）の受給者証交付の推移

精神障害者の自立支援医療(精神通院)の受給者数をみると、年々増加傾向にあり、平成23年3,650人から平成26年4,174人と、524人(14.4%)増加しています。

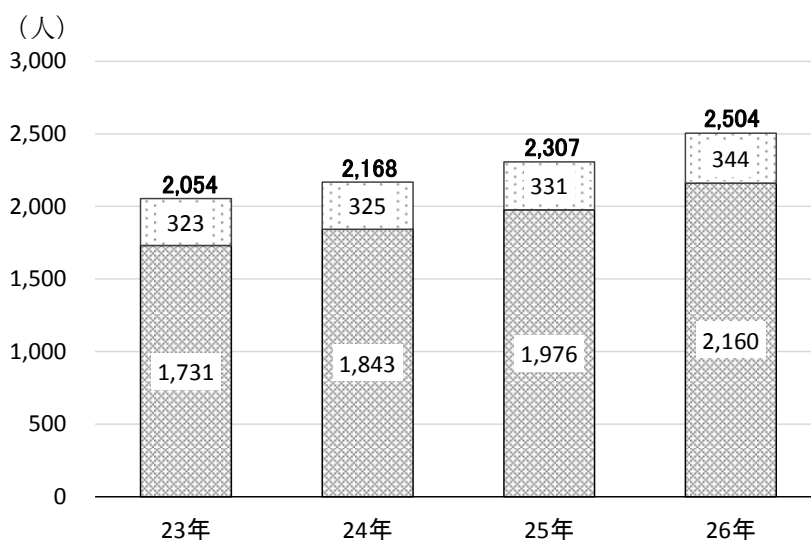


■自立支援医療(精神通院)の受給者

※各年3月31日現在/県精神保健福祉センター統計より

## 9. 難病患者等への特定疾患医療給付と小児慢性特定疾患医療給付の推移

18歳以上を対象とした特定疾患医療給付事業受給者票交付数と18歳未満を対象とした小児慢性特定疾患医療券交付数の推移をみると、平成26年まで増加傾向にあります。



■特定疾患医療給付事業受給者票交付

■小児慢性特定疾患医療券交付

※各年3月31日現在/一宮保健所資料より

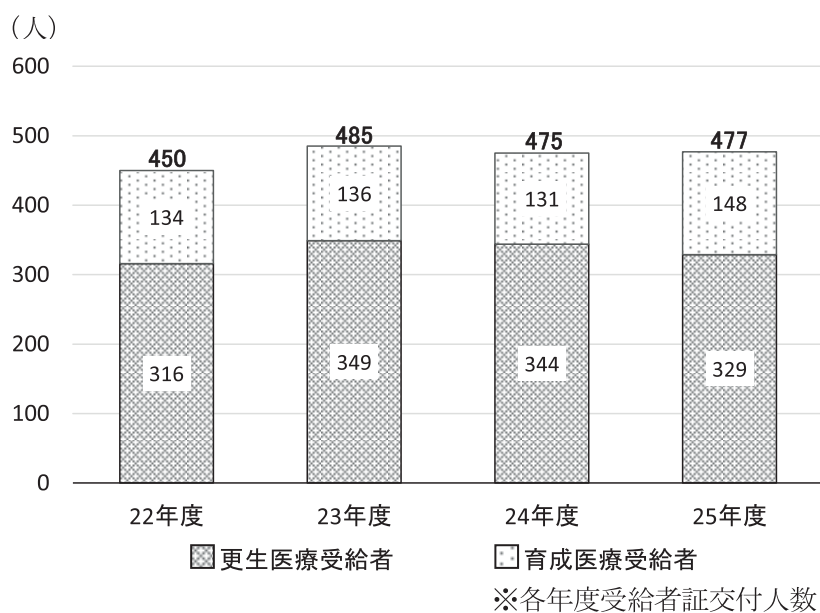
特定疾患医療給付事業：原因が不明で治療法が確立していない、いわゆる難病のうち特定の疾患について、医療費の自己負担の軽減を図る事業

小児慢性特定疾患医療給付事業：子どもの慢性疾患のうち、小児がんなど特定の疾患は治療期間が長く、医療費負担が高額となるために医療費の自己負担分を軽減する事業



## 10. 自立支援医療(更生医療、育成医療)の受給者証交付の推移

自立支援医療(更生医療、育成医療)の受給者数をみると、平成23年度以降増減はあるものの、大きな変化はみられません。



## 第5節 障害者・事業者・団体・関係者の意向による課題抽出

本計画策定に向けて、障害者・障害福祉サービス事業者へのアンケート調査、障害者団体・自立支援協議会運営会議の関係者等にヒアリング調査を実施しました。

その結果から課題の整理を行い、本計画を進める上で重要な重点戦略と計画の担保と進行管理を導きます。

### 1. 一宮市障害福祉計画アンケートの調査概要

#### (1) 調査目的

一宮市障害福祉計画アンケート調査（以下、「障害者アンケート」という。）は、3期計画の見直しと、本計画を策定するために、身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳のいずれかの手帳を所持している人や、自立支援医療等の手続きをされた人にアンケート票を送付し、本人などの生活状況、意見や要望などをおききし、計画の基礎資料とするために実施しました。

#### (2) 調査方法

調査方法	郵送による配布・回収
調査時期	平成26年9月
調査地域	市内全域

#### (3) 配布数及び回収結果

配布数	1,500人
有効回収数	824人（54.9%）

### 2. 障害福祉サービス事業者へのアンケート調査概要

#### (1) 調査目的

障害福祉サービス事業者へのアンケート調査（以下、「事業者アンケート」という）は、障害福祉サービス事業者の意見や要望などをおききし、計画の基礎資料とするために実施しました。

## (2) 調査方法

調査方法	郵送による配布・回収
調査時期	平成26年9月
調査地域	市内全域

## (3) 配布数及び回収結果

配布数	69事業者
有効回収数	45事業者 (65.2%)

## 3. 障害者団体へのヒアリング調査概要

### (1) 調査目的

本調査は、市内の障害者団体の関係者に意見などをおききし、計画の基礎資料とするために実施しました。

### (2) 調査方法

調査方法	事前に調査票を送付してからヒアリングを実施
調査時期	平成26年9月～10月
実施団体	16団体

## 4. 自立支援協議会運営会議関係者へのヒアリング調査概要

### (1) 調査目的

本調査は、自立支援協議会運営会議関係者へヒアリングを行い、計画の基礎資料とするために実施しました。

### (2) 調査方法

調査方法	事前に記入票を送付してからヒアリングを実施
調査時期	平成26年9月～10月

## 5. 調査結果からみた本計画の検討課題

### (1) アンケートの意見等からみた課題

障害者アンケート、事業者アンケート、障害者団体ヒアリング、自立支援協議会関係者ヒアリングから主な意見を①～⑥にまとめました。

#### ① 移行先の住まいについて

出所	意見
障害者アンケート	<ul style="list-style-type: none"> <li>・精神障害のある子がいて、別々の施設に入所することになりそう。親子で一緒に入所できる施設があればいい。</li> <li>・親が老いてみられなくなった時が心配。</li> </ul>
事業者アンケート	<ul style="list-style-type: none"> <li>・特に居住系で、通常の単価報酬以外に市独自の補助事業が欲しい。</li> </ul>
障害者団体ヒアリング	<ul style="list-style-type: none"> <li>・障害の重度化、障害児・保護者の高齢化への対応が必要。「親亡き後」の将来に不安が大きい。</li> <li>・グループホームの設立・運営に支援する、市の独自施策を続けて欲しい。</li> </ul>
自立支援協議会関係者	<ul style="list-style-type: none"> <li>・グループホームが現実的に居住の場の中心となっている。その数が不足している。</li> </ul>

グループホームなど移行先の住まいについて、施策への強いニーズがあります。

#### ② 障害児への支援の強化について

出所	意見
障害者アンケート	<ul style="list-style-type: none"> <li>・発達障害の子が小学校入学後、学童保育はどうなるのか。専門的な機関、預かる場所等があると安心できる。</li> <li>・障害児は、周りの人に理解がなかなかされない。理解への取り組みが必要。</li> <li>・発達障害について診断、相談等できる病院が市内にない。</li> <li>・療育手帳を持ってない発達障害の人に、サービスを増やして欲しい。</li> <li>・障害児（自閉症）がいて、移動だけでも大変。困った時、土、日、祝日に行動援護をしてくれる事業所、言語訓練など、家まで来て欲しい。</li> <li>・障害のある子どもが、遊べる公園を作って欲しい。</li> </ul>
障害者団体ヒアリング	<ul style="list-style-type: none"> <li>・障害児ケアに、知識がある人が少ない。</li> <li>・精神疾患は、高校時に発症が多い。高校関係者の理解が必要だ。</li> <li>・肢体不自由児を預かってくれる場が、ほとんどない。</li> <li>・障害児だけでなく、その他の家族も参加できる行事をして欲しい。</li> </ul>

自立支援協 議会関係者	<ul style="list-style-type: none"> <li>・児童発達支援センターが不足している。10万人に1か所必要と言われているが、1か所しかない。</li> <li>・障害児支援への認知が低い。小学校との連絡が取りにくい状況だ。</li> <li>・市内に児童精神科がない。</li> <li>・障害児支援は、児童発達支援センターを中心に、市の体制として明確化して欲しい。</li> <li>・障害児支援は、障害福祉サービスでなく子育て支援からのアプローチであり、連携が必要である。</li> <li>・研修を受けた、正規職員を配置する必要がある。</li> </ul>
----------------	---

障害児支援への要望は強く、早期発見、療育等による専門的な支援が強く望まれています。

### ③ 権利擁護や差別について

出所	意見
障害者 アンケート	<ul style="list-style-type: none"> <li>・障害者に対し、社会の側が偏見を持っている。障害者も障害がなければ、健常者と同じ人間である。</li> <li>・経験した事や治療等、話し合える患者の集いがあったら良い。</li> <li>・知的障害で入社したのに何の配慮もない。仕事がきついし、つらい。</li> <li>・見た目では分からない内部障害に、様々なことがある。世間に知ってもらえる情報交換できる場が欲しい。</li> <li>・身体的な障害のある人々の苦痛は計り知れない。今後も健常者に、障害者への理解を深めるよう努めてもらいたい。</li> <li>・自分で自分の選択ができない障害児・者への支援がとても大切。</li> <li>・言われるがまま、されるがままにされてしまうことは、人としてとても苦痛。それすら分からない障害児・者が多くいる。</li> <li>・もう少し障害者に理解をして欲しい。随分たくさんの嫌な思いをした。</li> </ul>
障害者団体 ヒアリング	<ul style="list-style-type: none"> <li>・親亡き後の、後見人を行政で検討して欲しい。</li> <li>・障害を一人一人の差、個性としてとらえて欲しい。</li> <li>・人とのつながり、自己実現を尊重して欲しい。</li> </ul>
自立支援協 議会関係者	<ul style="list-style-type: none"> <li>・権利擁護センター設置の具体的準備をして欲しい。</li> </ul>

障害者の権利擁護や差別について、引き続いて取組みが必要です。

#### ④ 障害児・者に寄り添ったケアについて

出所	意見
障害者アンケート	<ul style="list-style-type: none"> <li>・障害により必要なケアが違う。それぞれケアを区別することが大事。</li> <li>・介護人に、心のケアへの教育が必要だ。</li> <li>・本当の心のケアが大事で、悩みが家族やケアマネジャーなどに伝わっていない。</li> <li>・親がいなくなって1人になった時、わからないことがあるので不安。</li> <li>・相談支援が、常に人生の伴走者であれば心強い。</li> </ul>
障害者団体ヒアリング	<ul style="list-style-type: none"> <li>・精神障害の人の居場所へ、専門スタッフを配置して欲しい。</li> <li>・同じ立場、経験の人によるサポート、ピアサポートを新設して欲しい。</li> </ul>
事業者アンケート	<ul style="list-style-type: none"> <li>・継続就労では、精神障害の人の気持ちの上下は激しいので苦労している。</li> <li>・心の管理に力を入れることが大事だ。</li> </ul>
自立支援協議会関係者	<ul style="list-style-type: none"> <li>・介護の質を上げるために、介護職員初任者研修の開催をして欲しい。</li> <li>・相談の段階でアセスメントをしっかりし、チームで支援することが大事だ。</li> </ul>

様々な障害と、障害児・者の心に寄り添った、質の高いケアが必要となっています。

#### ⑤ 相談体制について

出所	意見
障害者アンケート	<ul style="list-style-type: none"> <li>・助けを求めるのが苦手な人達のために、より一層の相談支援体制の充実を望む。</li> <li>・障害や病気によって悩みが全く違う。すぐに相談できる窓口を積極的に知らせて欲しい。</li> <li>・悩みを聞いてもらうだけでも良い。公的な場所に、悩みが相談できる相談員がいて欲しい。</li> </ul>
自立支援協議会関係者	<ul style="list-style-type: none"> <li>・相談支援事業、基幹相談支援センターを長期でレベルアップするために、3か年計画で考えていく必要がある。</li> <li>・相談支援センターの人員増員が必要。相談支援センターの業務や負担があまりにも大きい。</li> <li>・相談支援が、計画作成の作業に追われ、質が追い付いていない。</li> </ul>

気軽に相談でき、より高いレベルでの相談が望まれています。

## ⑥ 緊急・休日等の居場所への要望について

出所	意見
障害者アンケート	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 土日祝日こそ、行動援護ができる事業所が増えると有難い。</li> <li>・ 安心して暮らせる行政サービスを目指して欲しい。</li> <li>・ 災害時は移動トイレ等が必要になると考え、自宅等にとどまる人が多くなる。介護施設が避難所として使えるようになれば良い。</li> </ul>
障害者団体ヒアリング	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 家庭内で問題が起きた時、一時預かり場所や相談ができるところが欲しい。</li> <li>・ 土日閉所の作業所が多い。土日も考えて欲しい。</li> <li>・ 災害時、広域避難場所の中に、障害者用の避難場所の確保をしてほしい。</li> </ul>
自立支援協議会関係者	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 平日は就労で良い状態にあるが、休日になると仕事がないので問題をおこすケースがある。休日の居場所が欲しい。</li> </ul>

家族の病気等緊急時の一時預かりの場所や土日祝日の居場所、災害時の避難所が望まれています。

## (2) 障害者アンケートの分析

さらに障害者アンケートから、クロス集計などにより、(1)の6つの課題について検討します。

### ① 問「地域で生活するためにどのような支援があればいいか」

本計画では、障害者が身近な地域で暮らしていくことを目指しています。

「現在暮らしている所」についての設問で、「家族や親戚と暮らしている」と答えた人は、全体の77.8%であり、「家族や親戚と暮らしている」人が、どのような支援を必要としているのかをみると、「経済的な負担の軽減」が一番多く45.4%でした。選んだ人の年齢は65歳以上が54.0%と、高齢な人が多くなっています。

次いで多いのは、「在宅で医療的ケアなどが適切に得られること」(37.0%)、「必要な在宅サービスが適切に利用できること」(34.0%)の順となっています。

二つはいずれも障害者への適切なサービスにかかわるもので、相談支援にあたっては、障害者に寄り添った支援が望まれているといえます。

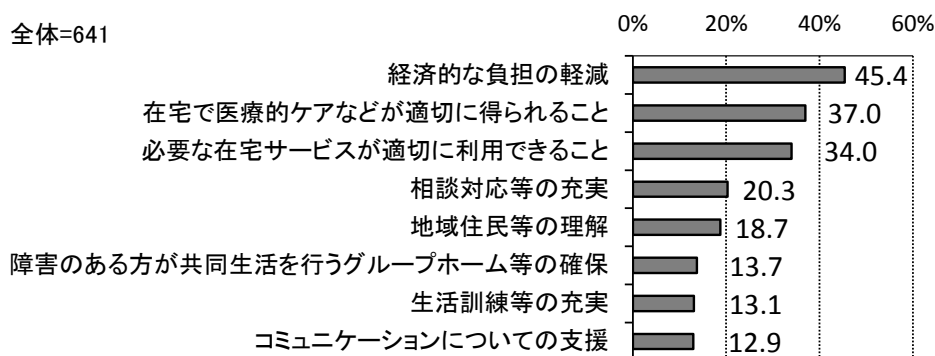
次に多いのは「地域住民等の理解」(18.7%)であり、地域における障害や障害者への理解を得ていく取組みの必要性がわかります。

さらに、地域で生活するためにどのような支援があればいいかについて、期待が大きいと言われるグループホームについてみてみました。

「障害のある方が共同生活を行うグループホーム等の確保」は、13.7%でした。

本市では、1年以内にグループホーム入居が必要である待機者は、平成26年度現在で、130人程います。

この数字から推測すると、グループホーム入居への潜在的希望者が多く、対応の必要性は高いといえます。

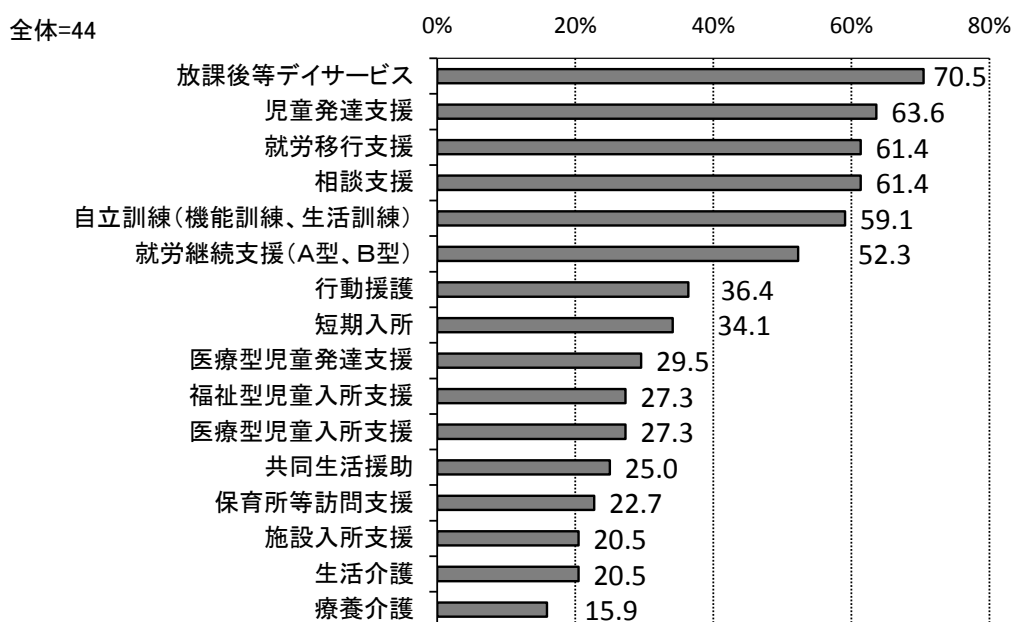


## ② 問「今後利用したい障害福祉サービス」

利用希望の多い障害福祉サービスは、18歳未満と18歳以上65歳未満では次の通りです。

### ■18歳未満

「放課後等デイサービス」(70.5%)、「児童発達支援」(63.6%)、「就労移行支援」、「相談支援」(61.4%)、「自立訓練(機能訓練、生活訓練)」(59.1%)、「就労継続支援(A型・B型)」(52.3%)が50%を超え、高くなっています。

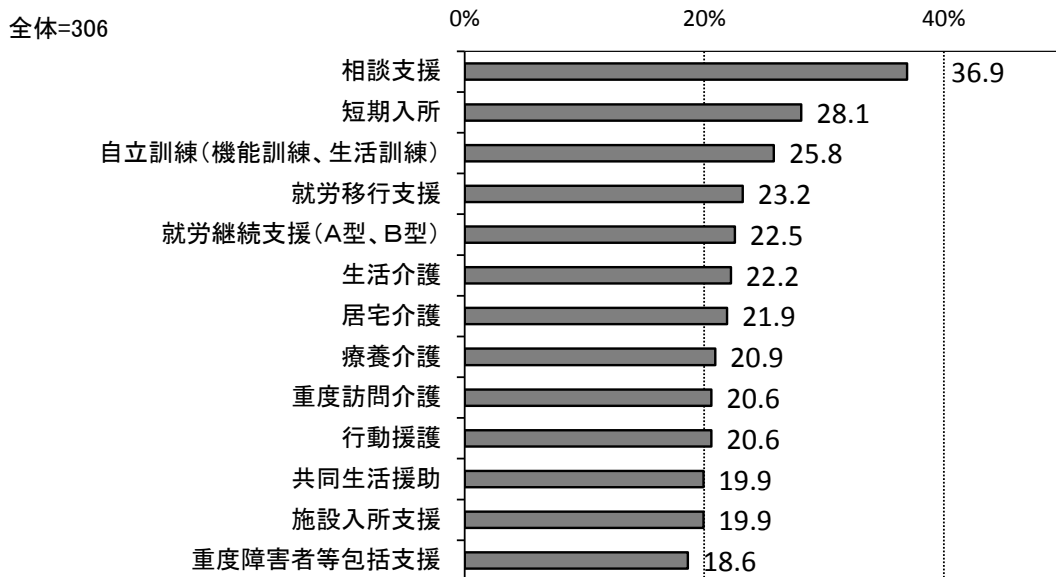




■18歳以上65歳未満

「相談支援」が36.9%と最も多く、次いで「短期入所(ショートステイ)」(28.1%)、「自立訓練(機能訓練、生活訓練)」(25.8%)、「就労移行支援」(23.2%)、「就労継続支援(A型、B型)」(22.5%)と続いています。

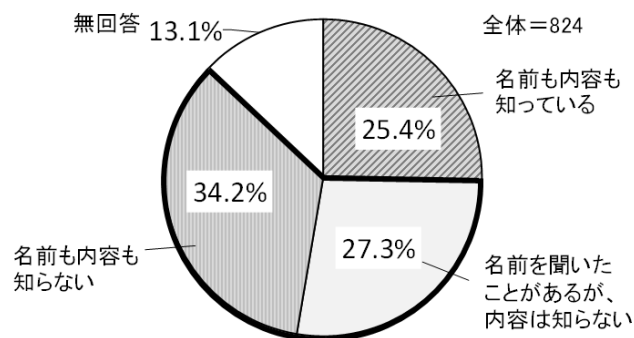
この結果から、障害児のサービスへのニーズは、18歳以上65歳未満の障害者のニーズと比較して、かなり高いといえます。



なお、「相談支援」は、18歳未満(61.4%)、18歳以上65歳未満(36.9%)と、いずれもニーズが高いという結果が出ています。

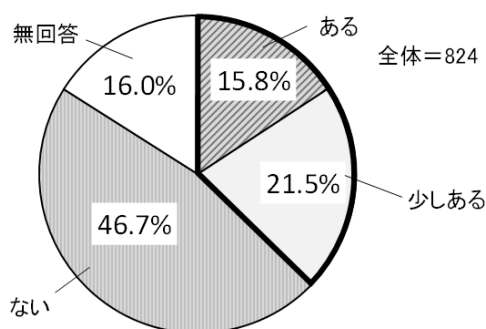
③ 問「成年後見制度について認知度」

成年後見制度については、「名前も内容も知らない」(34.2%)と「名前を聞いたことがあるが、内容は知らない」(27.3%)を加えると、61.5%の人が、「内容は知らない」となります。成年後見制度をはじめとする権利擁護の認識は、まだまだ浸透していません。



#### ④ 問「差別や嫌な思いをした経験」

差別や嫌な思いをした経験について、「ある」（15.8%）と「少しある」（21.5%）を加えると37.3%となり、回答をした半数近くの人が差別や嫌な思いを経験しています。



### (3) 各種調査結果からみる施策に向けたポイント

(1)・(2)及び、障害福祉計画策定委員会での意見をもとに、計画策定へのポイントを次の通り整理しました。

#### ■ 計画策定へのポイント

- I 移行先の住まいへのニーズ
- II 障害児支援の強化
- III 権利擁護や差別防止への取組みの必要性
- IV 障害児・者に寄り添ったケアの必要性
- V 相談体制の強化と、レベルアップの必要性
- VI 緊急・災害・休日等の居場所への要望

上記のI・II・IIIについては、障害者アンケートとヒアリングから施策へのニーズが高く、優先順位が高いと考えられるので、本市の重点戦略として定め、取り組むことが適切と考えられます。そこで第2章第6節一宮市の3つの重点戦略に位置づけます。

IV・V・VIについては、障害者アンケートでの自由意見やヒアリングの中で、障害福祉サービスの質的な面や、施策の推進体制に関わることとして、強く意見が出されました。

そこで障害者施策を進める推進体制として定めることが適切と考えられ、第4章計画の担保と進行管理に位置づけます。

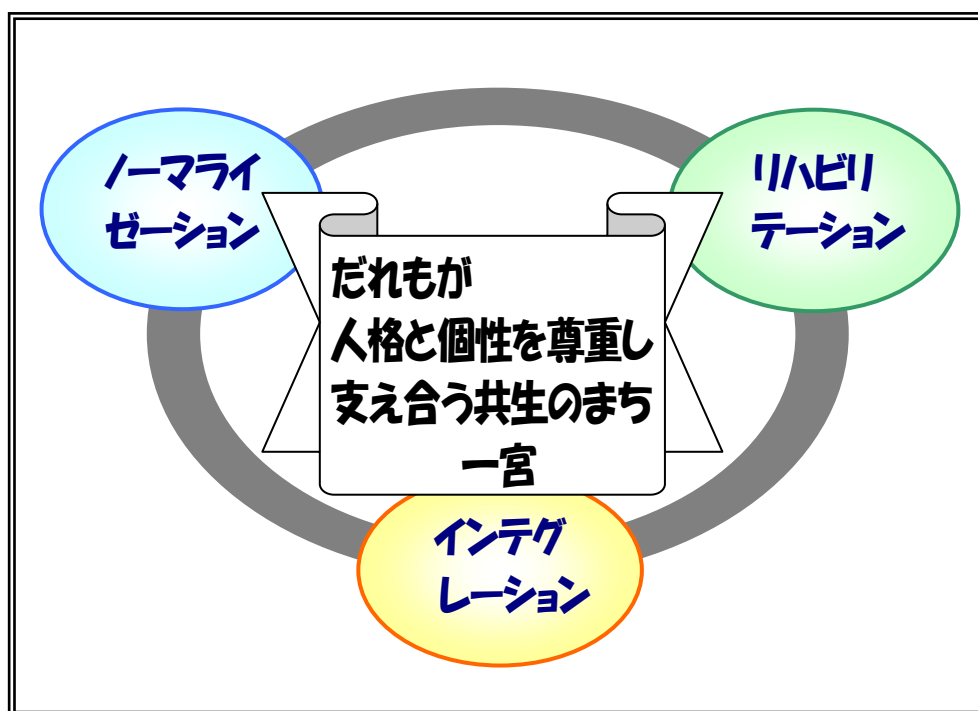
## 第2章 基本的な方向

### 第1節 基本理念

一宮市障害者基本計画では、基本理念をノーマライゼーション、リハビリテーション、インテグレーションとし、市民とともに障害者施策を推進していきます。そしてそれらを包括したものとして、「だれもが人格と個性を尊重し支え合う共生のまち一宮」を掲げています。

第4期一宮市障害福祉計画では、3期計画に引き続き、この基本理念に基づき障害のある人もない人も、だれもが同じ一宮市民として、お互いに一人の人間として尊重し合い、支え合い、地域の中でともに育ち、いきいきと暮らせるまちを目指していきます。

#### 基本理念



ノーマライゼーション：すべての人が自らの障害の種類や程度に関わらず、平等に社会構成員として自立した生活や社会活動を営めるようにすることが、本来の望ましい姿であるとする考え方

リハビリテーション：医学・理学的な機能回復のみならず、人間としての尊厳を回復、生きがいを持って社会参加するあり方

インテグレーション：障害のある人とない人が同じ場所でともに学び生活していくというあり方

## 第2節 基本方針

基本理念との調和や法制度の改正などを踏まえたうえで、3期計画の基本方針を継承しつつ、以下の3つの基本方針を掲げ、その実現を目指します。

### 1 自分で選択と決定ができる環境づくり

自己の尊重と自己実現のため、障害の種別や必要な支援の度合いに関わらず、障害者が居住場所やサービス・支援を選択・決定し、社会参加の実現を図っていくことができる環境づくりを進めます。

### 2 市民と行政の協働によるきめ細かなサービスの提供

市は中心的な実施主体として、市民や協議会、社会福祉法人、医療法人、企業、NPO法人、障害者団体など、様々な機関、関係者と情報を交換し、地域資源を最大限に活用しながら、きめ細かなサービスを提供します。既存のサービスにとどまらず、様々な意見に耳を傾け、新しいサービスや場の支援に取り組みます。

### 3 地域生活移行の推進と就労支援の強化

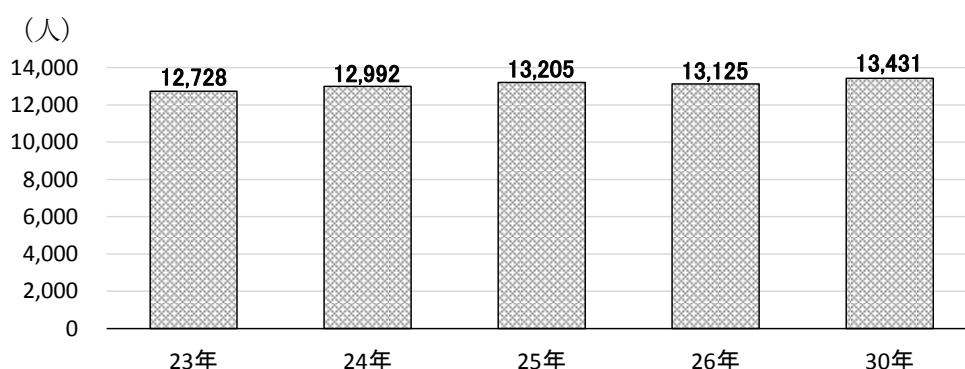
隙間のないサービスを提供するために、日中活動の場や生活の場を充実させることで、国の方針に基づき地域生活への移行を進めるようにします。また、働くことによる自己実現と自立支援の観点から、就労支援を図ります。

### 第3節 計画対象者数の見込み

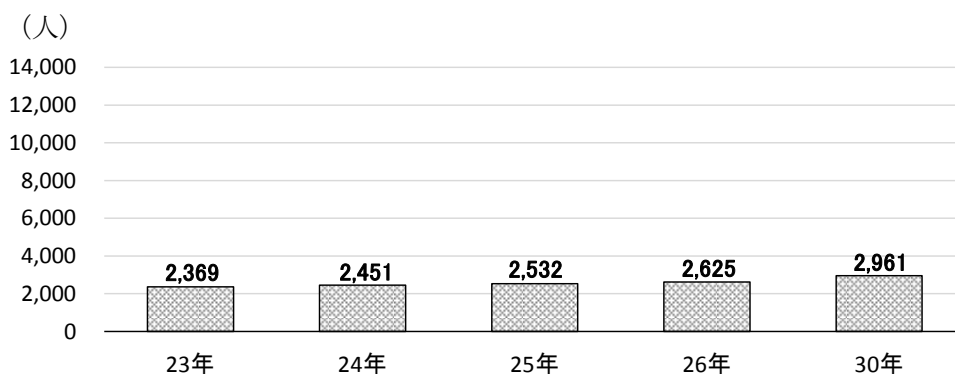
過去の実績値の推移等から、計画目標年度である平成29年度末時点の身体障害者手帳所持者を13,431人、療育手帳所持者を2,961人、自立支援医療（精神通院）受給者を4,910人と見込みます。

なお、この他に発達障害や高次脳機能障害、障害者総合支援法で新しく対象となった難病患者など、障害者手帳を持っていない人も、本計画に掲げるサービスの対象者に含まれます。

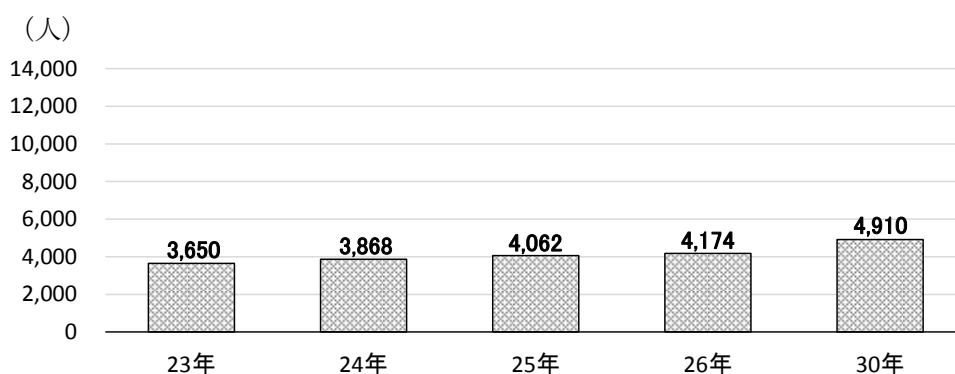
#### ■身体障害者手帳所持者数



#### ■療育手帳所持者数



#### ■自立支援医療（精神通院）受給者数



※各年3月31現在、30年は見込み。

## 第4節 平成29年度の数値目標の設定

本計画は平成29年度に向けて、地域生活移行と就労支援について、国の基本方針に基づき以下の数値目標を掲げ、その達成を目指した施策を推進します。

### 1 福祉施設から地域生活への移行促進

福祉施設に入っている障害者が、グループホームや一般住宅等に移行し、地域生活を送ることができるようになることを目指し、平成29年度における成果目標を設定します。

#### ■国が示す基本的な考え方

- 平成25年度末時点の施設入所者数の12%以上が地域生活へ移行。
- 平成25年度末時点の施設入所者数から4%以上削減。

#### ■本市の目標設定

項目	数値	説明
【基準値】 平成25年度末時点の 施設入所者数（A）	228人	平成25年度末時点の施設入所者数
【目標値】 平成29年度末までの 地域生活移行者数（B）	28人	グループホームなどの地域生活へ移行した 人数
	12.3%	移行割合（B/A）
【目標値】 平成29年度末までの 削減見込（C）	10人	施設入所者の削減見込数
	4.4%	削減割合（C/A）

## 2 地域生活支援拠点等の整備

障害者が地域で安心して暮らすことができ、親元からの自立を希望する人を支援するなどの拠点整備を目指し、平成29年度における成果目標を設定します。

### ■国が示す基本的な考え方

○地域生活支援拠点等（地域生活支援拠点又は面的な体制をいう。）について、平成29年度までに市町村又は圏域に少なくとも1つを整備する。

### ■本市の目標設定

平成29年度末までに、市内で1か所以上地域生活支援拠点の整備に努めます。

地域生活支援拠点：障害者の地域生活を支援する機能（相談、体験の機会・場、緊急時の受入・対応、専門性、地域の体制づくり等）の集約等を行う拠点

### 3 福祉施設から一般就労への移行促進

福祉施設の利用者の一般就労への移行を進めるため、平成29年度における成果目標を設定します。

#### ■国が示す基本的な考え方

- 福祉施設から一般就労への移行について、平成24年度の一般就労への移行実績の2倍とする。
- 就労移行支援事業の利用者数について、平成29年度末における利用者数を、平成25年度末から6割以上増加させる。
- 就労移行支援事業所のうち、平成29年度末における就労移行率が3割以上の事業所を、全体の5割以上にする。

#### ■本市の目標設定

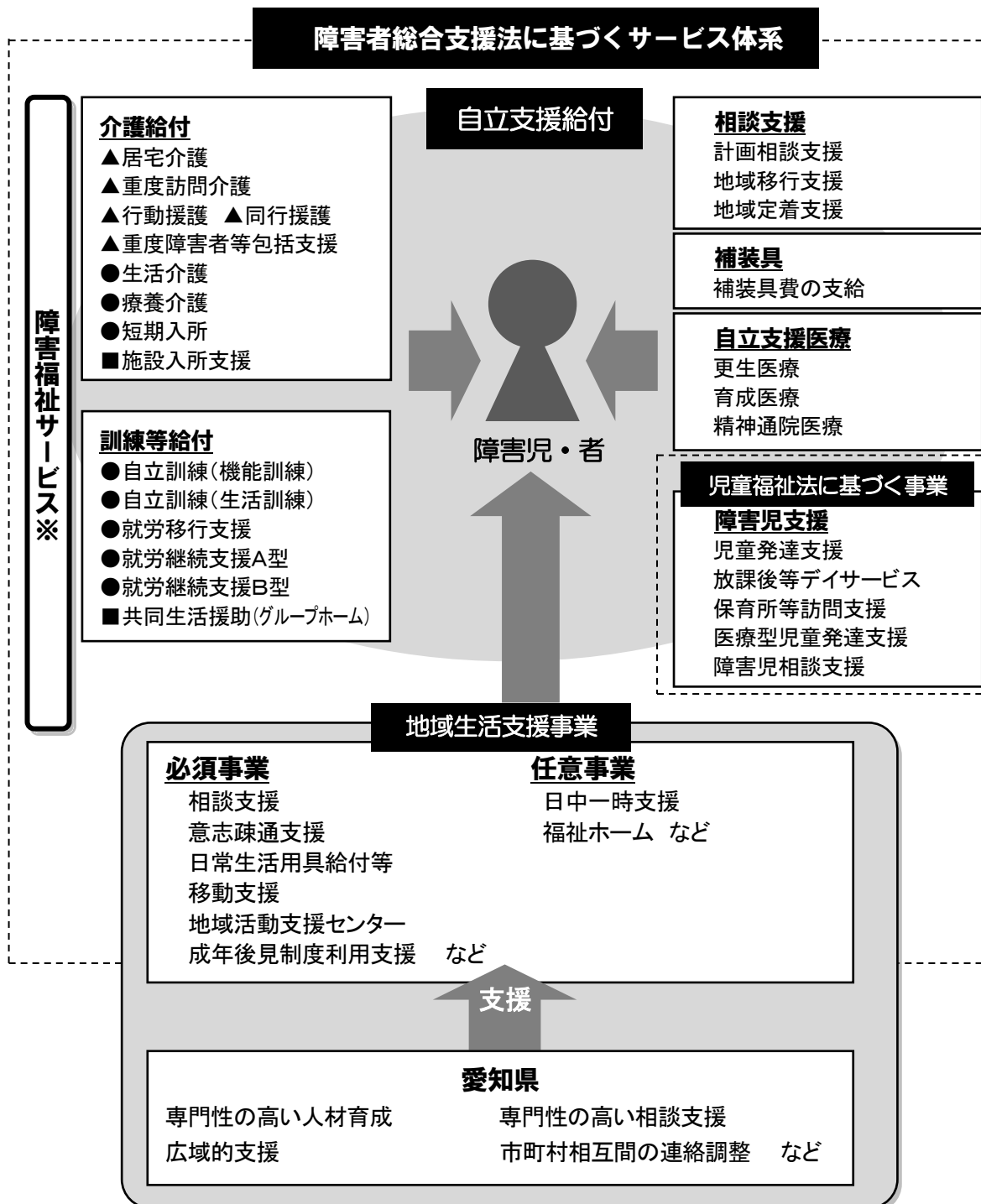
項 目	数 値	説 明
【基準値】 平成24年度の福祉施設から一般就労への移行者（A）	32人	平成24年度における、福祉施設から一般就労に移行した人の数
【基準値】 平成25年度末の就労移行支援事業の利用者数（B）	110人	平成25年度末時点の就労移行支援事業の利用者数
【基準値】 平成25年度末の就労移行支援事業所数（C）	9事業所	平成25年度末時点の就労移行支援事業所数

【目標値】 平成29年度の 一般就労移行者数（D）	64人	平成29年度において、福祉施設（就労移行、就労継続、生活介護、自立訓練）から一般就労に移行した人の数
	2倍	(D/A)
【目標値】 平成29年度の 就労移行支援事業利用者数（E）	176人	平成29年度における就労移行支援事業利用者数
	6割増	(E/B) -1
【目標値】 平成29年度の 就労移行率3割以上事業所数（F）	5事業所	平成29年度における就労移行率が3割以上の事業所数
	5割以上	(F/C)



## 第5節 「障害者総合支援法」に基づくサービス体系

「障害者総合支援法」に基づくサービス体系は、以下の通りです。



※障害者総合支援法では介護給付と訓練等給付の各サービスを総称し、障害福祉サービスと定義しています。

※▲:訪問系サービス ●:日中活動系サービス ■:居住系サービス 無印:その他のサービス

## 第6節 一宮市の3つの重点戦略

3期計画は、「1 相談支援体制の強化」、「2 自立して生活できる住まいの確保」、「3 児童発達支援体制の強化」の3つを、重点戦略として取り組みました。

「1 相談支援体制の強化」については、障害者基幹相談支援センターを中心に、市内6か所の障害者相談支援センターと連携し、取り組みの蓄積を図ってきました。

「2 自立して生活できる住まいの確保」と「3 児童発達支援体制の強化」については、取り組みはなされたものの、量的・質的な課題の大きさから、達成状況としては十分とはいえず、取り組みが遅れている部分も多くなっています。

この2つの重点戦略については、アンケート等においても、必要性においては変わりありません。

そこで、「2 自立して生活できる住まいの確保」と「3 児童発達支援体制の強化」は、3期計画に引き続いて、拡充・強化に取り組むこととします。

また、平成28年4月から「障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律（以下、「障害者差別解消法」という。）」が施行されることになっており、アンケート等の結果を踏まえ「権利擁護の推進と虐待・差別の防止」を重点戦略として新たに追加します。

### 1 自立して生活ができる住まいの確保

#### 背景と課題

本市においては、3期計画の平成24年度から、自立して生活ができる住まいの確保のため、一宮市障害者グループホーム建設補助金交付事業を実施してきました。

また、平成26年度には、既存の戸建て住宅を障害者グループホームとして活用する場合の取扱要綱を策定し、整備促進を図ってきました。

しかし、障害者アンケート等では、現在家族や親戚と暮らしている人等から、グループホームの確保を希望する声が多くなっています。

ヒアリングにおいても、グループホームへの要望や期待は、強く出ています。

グループホームは、障害者が地域で生活をするために必要であるにもかかわらず、数が圧倒的に足りていない状況です。

自立して生活ができる住まいの確保を引き続き推進していくために、これまでの事業の継続が必要です。

## 取組み方向

- (1) グループホーム建設補助事業の継続を検討
- (2) グループホーム運営補助の研究
- (3) 市有地等の活用の検討

## 2 児童発達支援体制の強化

### 背景と課題

障害者アンケートでは、18歳未満における障害福祉サービスに対するニーズ、保護者の障害児に対する将来の不安も、非常に高いものがあります。中でも自由意見を中心に、児童発達支援センターの増設や役割強化に関する声がありました。

本市では、児童発達支援センターを設置し、障害児に対して通所により、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、その他必要な支援を行っています。また、療育サポートブックの発行、講演会の開催等を行ってきました。

児童発達支援センターは、国のイメージでは「10万人を目安に1か所設置」とありますが、現在、市内に1か所しかなく、乳児期における疾病や障害の発見は、適切な訓練や療育等により、その後の発達や自立に大きな効果があることから、本市の人口規模からすると十分とはいえない状況です。

また、障害児全般について、高度な専門知識をもつ人材不足や教育・医療機関との連携が取りにくいなど、非常に多くの課題が残されたままです。

これらの課題に、より一層取り組むことが求められます。

### 取組み方向

- (1) 児童発達支援センターの複数化を検討
- (2) 児童発達支援センターを中心に、地域の事業所へ専門的支援のノウハウを広く提供し、障害の特性に応じた専門的な支援を検討

### 3 権利擁護の推進と虐待・差別の防止

#### 背景と課題

障害者基本法の改正、国の障害者基本計画（第3次）を踏まえ、引き続き障害者虐待防止・差別の解消に向けた、取組みの強化が必要です。

現状では、成年後見制度の利用は多くあり、個人受任での対応が難しい案件も出てきています。そのため法人受任での成年後見が必要であり、本市としても対応できる支援体制を整備、検討する必要があります。

ヒアリング等でも行政に後見人を求める声や障害者の権利擁護を指摘する声があり、成年後見センターの必要性が増してきています。他地域を見ると、運営主体は自治体単独設置の場合は社会福祉協議会、複数の自治体による広域設置ではNPO法人となっています。

今後も運営のあり方等の情報を収集し、検討を進めていきます。

#### 取組み方向

- (1) 相談しやすい相談窓口の整備
- (2) 虐待の早期発見・防止のため、関係機関の連携強化
- (3) 権利擁護の視点に立った障害者の自己決定・選択への支援
- (4) 成年後見センター設置に向けた検討
- (5) 権利擁護や虐待・差別に関する研修・啓発の実施や地域連携の検討

# 第3章 サービス量の見込みと提供体制の確保策

## 第1節 障害福祉サービス等の種類

本市は、以下のサービスを提供します。

		区 分					対 象			
		介護給付	訓練等給付	自立支援給付 その他の	支援事業 地域生活	児童福祉法の サービス	身体障害者	知的障害者	精神障害者	障害児
1 在宅生活への支援	(1) 訪問系サービス	○					○	○	○	○
	(2) 移動支援				○		○	○	○	○
	(3) 短期入所	○					○	○	○	○
	(4) 相談支援				○		○	○	○	○
	(5) 補装具費の支給			○			○			○
	(6) 日常生活用具給付等				○		○	○	○	○
	(7) 意志疎通支援				○		○			○
	(8) 自立支援医療			○			○		○	○
2 日中活動への支援	(1) 介護・見守りサービス	① 生活介護・療養介護	○				○	○	○	
		② 日中一時支援				○		○	○	○
	(2) 生活自立に向けたリハビリテーションサービス	自立訓練 (機能訓練・生活訓練)		○			○	○	○	
	(3) 就労訓練・福祉的就労サービス	① 就労移行支援・就労継続支援		○				○	○	○
② 地域活動支援センター					○		○	○	○	
3 居住の場への支援	(1) 施設入所支援	○					○	○	○	
	(2) 共同生活援助		○				○	○	○	
	(3) 福祉ホーム				○		○	○	○	
4 支援 障害児への	(1) 児童発達支援					○				○
	(2) 医療型児童発達支援					○				○
	(3) 放課後等デイサービス					○				○
	(4) 保育所等訪問支援					○				○
	(5) 障害児相談支援					○				○
5 その他 の事業	(1) 理解促進啓発事業				○		○	○	○	○
	(2) 成年後見制度利用支援事業				○			○	○	
	(3) 自発的活動支援事業				○		○	○	○	○

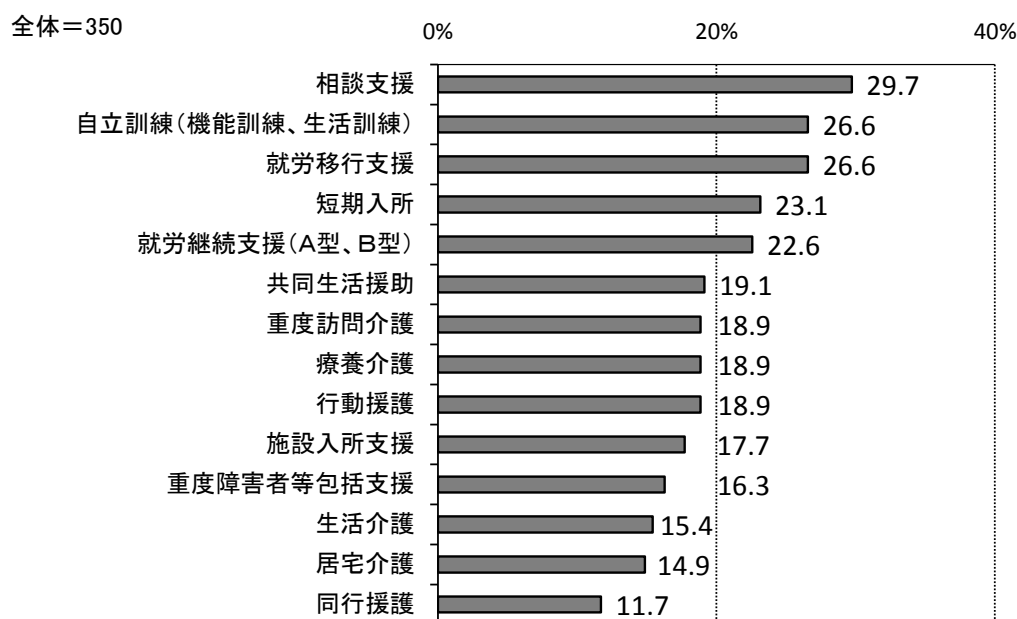
## 第2節 サービスごとの見込み量と提供体制の確保策

障害福祉サービス及び地域生活支援事業の見込み量については、国の指針の見直しや愛知県の基本方針、過去のサービス利用の実績を踏まえたうえで、障害者アンケート結果等で利用意向が高いサービスは、伸び率を多めに設定するなど、利用者の意向に配慮しながらその確保に努めます。

なお、障害者アンケートで障害福祉サービスの対象となる65歳未満の「今後利用したい」と「現在利用している」とのサービスの差は、新規の障害福祉サービス利用希望者と考えられ、以下の通りです。

「相談支援」(29.7%)が一番多く、次いで「自立訓練(機能訓練、生活訓練)」・「就労移行支援」が同率(26.6%)、「短期入所」(23.1%)、「就労継続支援(A型、B型)」(22.6%)、「共同生活援助」(19.1%)の順となっています。これらの傾向を踏まえて、今後のサービス見込み量を総合的に検討します。

### ■65歳未満の「今後利用したい」と「現在利用している」サービスの差



## 1 在宅生活への支援

在宅生活を支援するため、以下のサービスを提供します。なお、（ ）内の（介）は介護給付を、（訓）は訓練等給付を、（自）はその他の自立支援給付を、（地）は地域生活支援事業を、（児）は障害児への支援を示します。

### (1) 訪問系サービス（介）

#### サービス内容

居宅介護、重度訪問介護、行動援護、同行援護、重度障害者等包括支援を提供します。サービス内容は次の通りです。

#### ■訪問系サービスの種類

名称	対象者	内容
居宅介護	障害支援区分1以上の人	自宅での入浴・排泄・食事等の身体介護や、洗濯・掃除等の家事援助、通院等の移動介護などを行う
重度訪問介護	重度の障害で常に介護を必要とする人（障害支援区分4以上）	自宅での入浴・排泄・食事の介護、外出時における移動介護などを総合的に行う
行動援護	知的障害や精神障害によって行動上著しい困難があり、常に介護を必要とする人（障害支援区分3以上）	行動する際に生じる危険を回避するために必要な援護や外出時の移動介護などを行うサービス
同行援護	視覚障害の状態を判定する「同行援護アセスメント票」に基づき、同行援護が必要とされる人	外出時における援護（身体介護や代読、代筆など）を行う
重度障害者等包括支援	「常に介護を必要とし、介護の必要度が著しく高い人(障害支援区分6)」のうち、次の人が対象となる 「①四肢のすべてに麻痺等があり寝たきり状態の障害者で、かつ筋萎縮性側索硬化症（ALS）患者など、呼吸管理を行っている身体障害者または最重度の知的障害者」 「②強度行動障害のある重度・最重度の知的障害者」	心身の状態や介護者の状況、居住の状況等を踏まえて作成された個別支援計画に基づき、必要な障害福祉サービス（居宅介護、重度訪問介護、行動援護、短期入所、生活介護、共同生活援助等）を包括的に提供する

## サービス量見込み

### ■訪問系サービス別の過去の推移と見込み（延利用時間／月）

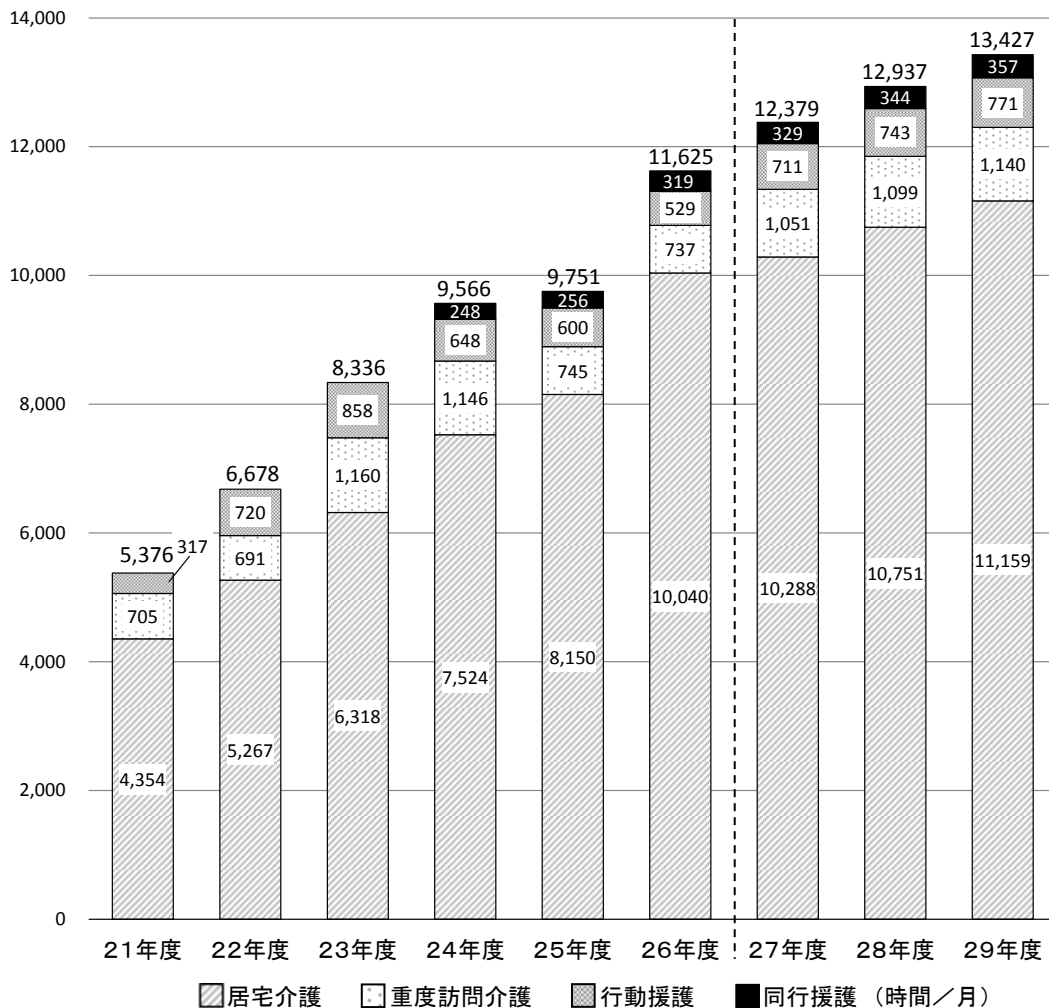
種別		21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
総利用時間数		5,376	6,678	8,336	9,566	9,751	11,625	12,379	12,937	13,427
内訳	居宅介護	4,354	5,267	6,318	7,524	8,150	10,040	10,288	10,751	11,159
	重度訪問介護	705	691	1,160	1,146	745	737	1,051	1,099	1,140
	行動援護	317	720	858	648	600	529	711	743	771
	重度障害者等包括支援	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	同行援護				248	256	319	329	344	357

※平成21年度～25年度は実績。以降は見込み。

平成29年度の1か月分のサービス量は、13,427時間と計画します。

なお、重度障害者等包括支援は計画期間内は利用を見込まないものと想定しますが、利用要件を満たし、利用を希望される人が新たに生じた際は、サービス提供体制の確保を図ります。

### ■訪問系サービスの延利用時間の推移と見込み



※平成21年度～25年度は実績。以降は見込み。



## 提供体制の確保策

ヘルパー等人材不足が深刻化しているため、人材確保のための検討が必要です。また、困難事例が増加しているため、これに対応できるようスキルアップの機会創出が必要です。

3期計画中にヘルパー連絡会で障害・介護の区別なく参加できる研修会や講演会を実施し支援力向上に努めました。広く実施することにより介護保険のヘルパー事業所の活用を推進してきましたが、今後も引き続き行っていきます。

また、相談支援事業所における連絡調整体制の強化や、ヘルパー等に対するたん吸引研修の実施など、医療的ケアのできる人材確保策の検討が必要となってきます。

特に重度訪問介護では、長時間対応できるヘルパーの確保、行動援護では、強度行動障害の対応への取組みを検討します。

## (2) 移動支援（地）

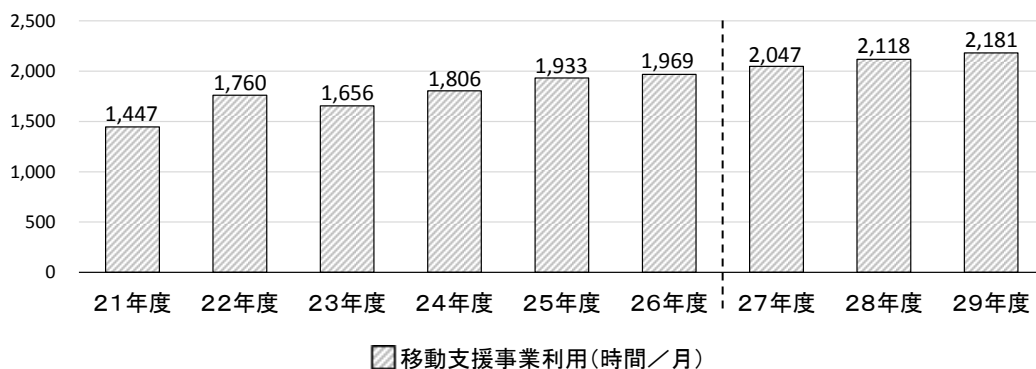
### サービス内容

移動支援は、訪問系サービスでの移動介護の対象とならないケースについて、生活上必要不可欠な外出や社会参加のための外出時における個別の移動を支援するサービスです。

### サービス量見込み

平成29年度の1か月分のサービス量を2,181時間と計画します。

#### ■ 移動支援の延利用時間の推移と見込み



※平成21年度～25年度は実績。以降は見込み。

## 提供体制の確保策

医療的ケアに対する反映など適正な報酬の検討と、ニーズに対し柔軟な対応ができるよう、ヘルパーのスキルアップの研修などの支援に努めます。

### (3) 短期入所（介）

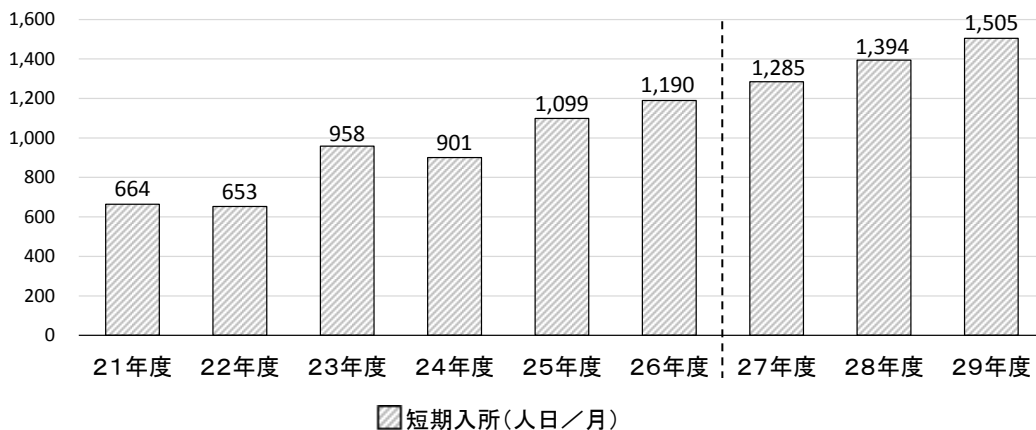
#### サービス内容

短期入所は、介護者が病気などの理由で一時的に介護ができない時に、障害者施設などで障害者を預かり、入浴、排泄、食事等の介護や日常生活上の支援を行うサービスです。

#### サービス量見込み

平成29年度の1か月分のサービス量は、1,505人日と計画します。

#### ■短期入所の延利用日数の推移と見込み



※平成21年度～25年度は実績。以降は見込み。

## 提供体制の確保策

市内の事業所数は、短期入所を併設するグループホーム建設補助事業等により増えてはいますが、短期入所の事業所・人材は依然として不足しています。

施設等からの在宅移行や需要の拡大に合わせ、提供体制の充実を促進していきます。特に、医療的ケアの依存度が高い重症心身障害児・者や強度行動障害の人、重度自閉症の人など、対応が困難な利用者の受け入れの支援を検討します。

#### (4) 相談支援（自・地）

##### サービス内容

6か所の障害者相談支援センターと障害者基幹相談支援センターが連携して、障害者のあらゆる相談に対応します。

平成24年度の制度改正により、障害福祉サービスを利用するすべての障害者を対象として、サービス等利用計画を作成することとなりました。

加えて、入所施設や医療機関から地域への移行を支援する地域相談支援が始まりました。

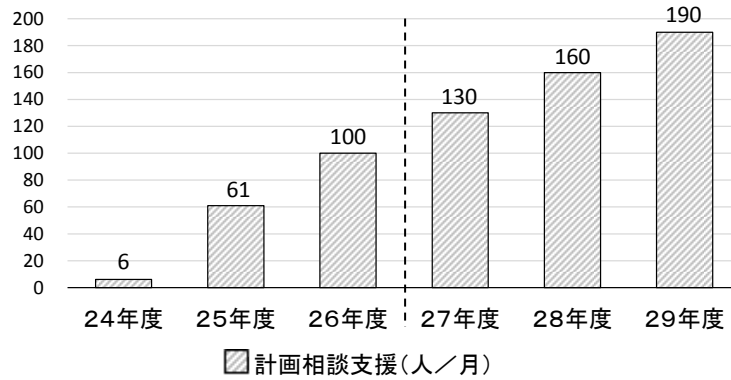
##### ■相談支援の種類

名称	対象者	主な内容
① 相談支援事業（地）	障害のあるすべての人	障害者相談支援センター <ul style="list-style-type: none"> <li>福祉サービスの利用援助（情報提供、相談等）</li> <li>権利擁護のための援助（成年後見制度利用支援事業や虐待防止への対応を含む）</li> </ul>
		障害者基幹相談支援センター <ul style="list-style-type: none"> <li>地域の相談支援事業所間の連絡・調整</li> <li>虐待や困難事例の対応</li> <li>地域支援</li> </ul>
② 計画相談支援（自）	障害福祉サービスを利用する（利用を希望する）人	指定特定相談支援事業所 <ul style="list-style-type: none"> <li>相談支援専門員によるサービス等利用計画の作成</li> <li>基本相談支援（通常の相談）</li> </ul>
③ 地域相談支援（自）		
③-1 地域移行支援	障害により入所・入院している人	指定一般相談支援事業所 <ul style="list-style-type: none"> <li>地域生活の準備のための外出への同行支援・入居支援等</li> </ul>
③-2 地域定着支援	障害により入所・入院していた人で地域生活に移行した人等	指定一般相談支援事業所 <ul style="list-style-type: none"> <li>24時間体制の緊急時の相談支援等</li> </ul>

## サービス量見込み

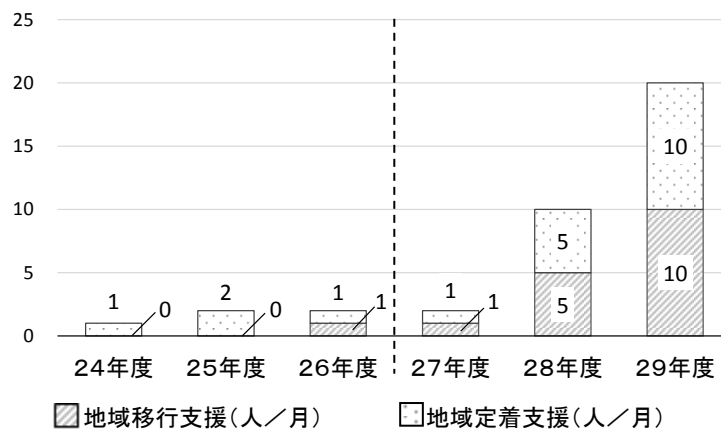
相談支援の平成29年度の1か月分のサービス量は、計画相談支援が190人、地域移行支援が10人、地域定着支援が10人と計画します。

### ■計画相談支援の実利用人数の推移と見込み（計画作成分のみ）



※平成24年度～25年度は実績。以降は見込み。

### ■地域移行支援・地域定着支援利用の実利用人数の推移と見込み



※平成24年度～25年度は実績。以降は見込み。

## 提供体制の確保策

指定特定障害者相談支援事業所は、7か所から13か所に増加しました。しかし、計画相談支援の利用人数見込みから必要となる相談支援専門員は、現状では足りていないことから、人員増への取組みに努めます。

さらに、相談支援業務を担うことができるための後方支援のほか、スキルアップのための支援も検討します。

また、関係機関（福祉・医療・教育・労働など）との情報共有、連携強化も行っています。

## (5) 補装具費の支給（自）

### サービス内容

補装具とは身体に装着（装用）することで、身体機能を補完・代替し、日常生活や就学・就業に、長期間にわたって継続して使用される装具のことで、義肢や車いす等があります。補装具費の支給では、補装具を必要とする身体障害者に購入費や修理費の給付を行っています。

### 提供体制の確保策

一人ひとりの障害や状況に応じたきめ細やかな対応や支給に努めます。

## (6) 日常生活用具給付等（地）

### サービス内容

重度の障害者の在宅生活を支援するため、日常生活用具の給付を行っています。

#### ■ 日常生活用具給付等事業の種類

名称	内容例
介護・訓練支援用具	特殊寝台や特殊マットなど、身体介護を支援する用具や、障害児が訓練に用いる用具
自立生活支援用具	入浴補助用具や聴覚障害者用屋内信号装置など、障害者の入浴、食事、移動などを支援する用具
在宅療養等支援用具	電気式たん吸引機や盲人用体温計など、在宅療養等を支援する用具
情報・意思疎通支援用具	点字器や人工喉頭など、情報収集、情報伝達や意思疎通等を支援する用具
排泄管理支援用具	紙おむつやストマ用装具など、排泄管理を支援する衛生用品
居宅生活動作補助用具 (住宅改修費)	手すりの取り付けや段差の解消など、小規模な住宅改修を行う際の費用

## サービス量見込み

平成29年度のサービス量は、年間8,288件と計画します。

### ■日常生活用具給付等事業の延利用件数の推移と見込み

(単位：件数)

種別	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度	
総利用件数	6,963	7,098	7,144	7,382	7,436	7,877	7,999	8,152	8,288	
内	介護・訓練 支援用具	19	30	23	13	36	25	27	29	30
	自立生活 支援用具	67	84	76	65	68	95	80	82	83
	在宅療養等 支援用具	96	125	107	105	98	136	120	122	121
訳	情報・意思疎 通支援用具	57	72	50	44	44	49	52	53	54
	排泄管理 支援用具	6,701	6,781	6,868	7,144	7,175	7,550	7,700	7,845	7,978
	居宅生活動作 補助用具	23	6	20	11	15	22	20	21	22

※平成21年度～25年度は実績。以降は見込み。

## 提供体制の確保策

障害者一人ひとりの状況に応じたきめ細やかな対応や支給に努めます。

日常生活用具の基準額や対象品目に対する要望を踏まえ見直しを検討します。

### (7) 意思疎通支援事業（地）

#### サービス内容

意思疎通支援事業は、聴覚、言語・音声機能その他の障害のため、意思疎通を図ることに支障がある人に、手話通訳者、要約筆記者等を派遣するサービスです。手話通訳を設置する事業も当該事業に含まれます。

平成25年4月の障害者総合支援法の改正で、コミュニケーション支援事業は意思疎通支援事業と名称が改められ、意思疎通支援に重点が置かれることとなりました。

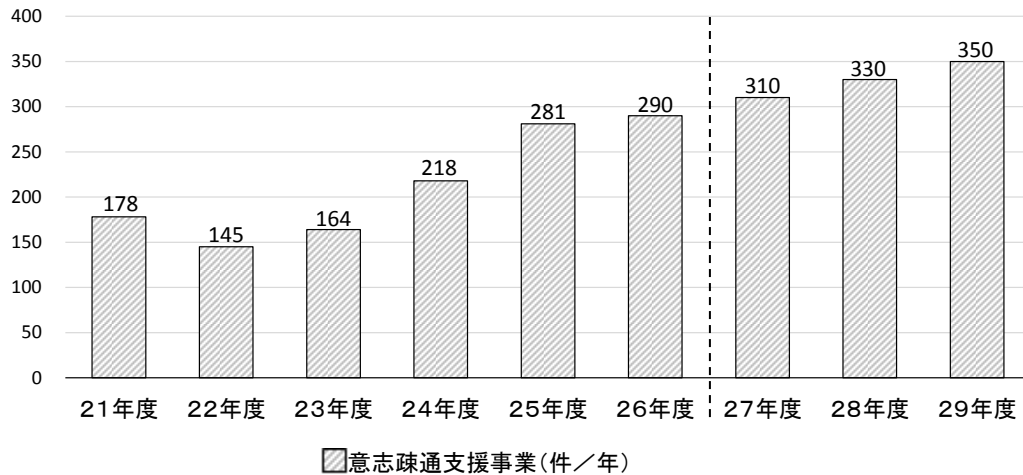
手話通訳派遣・要約筆記派遣事業とともに、派遣先及び派遣内容の見直しが求められるとともに、市町村には手話通訳者を増やすための手話奉仕員養成事業が必須事業となりました。

なお、平成26年度からは手話通訳者設置事業を週3日から週5日へ拡大するなど、体制の充実を図りました。

## サービス量見込み

意思疎通支援事業（手話通訳・要約筆記派遣）の平成29年度のサービス量は、年間350件と計画します。

### ■意思疎通支援事業の延利用人数の推移と見込み



※平成21年度～25年度は実績。以降は見込み。

## 提供体制の確保策

意思疎通支援事業の委託先である愛知県聴覚障害者協会と密に連携しながら提供体制の確保に努めます。なお、障害者への事業の周知と、ニーズの動向をみながら、派遣内容について柔軟な運用に努めます。

手話奉仕員養成研修事業については、市社会福祉協議会等と連携し現行事業（定員20人）で引き続き実施し育成に努めます。

なお、手話通訳者設置事業は引き続き、現行体制（1人）で進めます。

## (8) 自立支援医療（自）

### サービス内容

自立支援医療は、障害者医療に関する経済的支援制度で、①更生医療（18歳以上の身体障害者の障害の軽減・機能改善のための人工透析、人工股関節手術、心臓手術などにかかる医療費の支給）、②育成医療（18歳未満の身体障害児の障害の軽減などのための口唇口蓋裂等の形成術、歯科矯正、心臓の手術などにかかる医療費の支給）、③精神通院（精神疾患による継続的な外来通院のための医療費の支給）があります。

## 提供体制の確保策

自立支援医療の受給者が年々増え、障害者一人ひとりの状況に応じたきめ細かな対応に努めます。

また、自立支援医療の受給者は福祉医療の受給者であるため、より一層関係各課との連携に努めます。

## 2 日中活動への支援

日中活動を支援するため、介護・見守り的なサービスや、生活自立に向けたリハビリテーションを行うサービス、就労訓練や福祉的就労を行うサービスなど、以下のサービスを提供します。

### (1) 介護・見守りサービス

#### ① 生活介護・療養介護(介)

#### サービス内容

生活介護は、常に介護を必要とする障害者に、食事や入浴、排泄等の介護や日常生活上の支援、生産活動等の機会を提供する通所サービスです。

療養介護は、長期入院中で常に医療と介護の両方が必要な人へ日中活動の場を提供するサービスです。

#### ■生活介護・療養介護サービスの内容

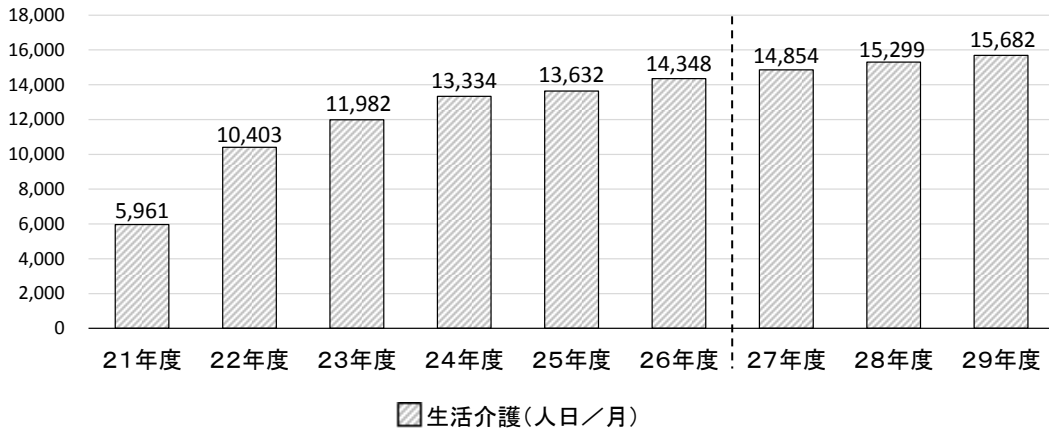
名称	対象者	内容
生活介護	常に介護を必要とする障害者のうち、 ① 49歳以下の場合、障害支援区分3以上 (施設入所は区分4以上) ② 50歳以上の場合、障害支援区分2以上 (施設入所は区分3以上)	地域や入所施設で安定した生活を営むことができるよう、福祉施設で食事や入浴、排泄等の介護や日常生活上の支援、生産活動等の機会を提供を行う
療養介護	医療機関への長期入院による医療に加え、常に介護を必要とする人で、 ① 筋萎縮性側索硬化症(ALS)患者など、呼吸管理を行っており、障害支援区分6の人 ② 筋ジストロフィー患者や重症心身障害者で、障害支援区分5以上の人	医療機関への長期入院による医学的管理のもとに、食事や入浴、排泄等の介護や日常生活上の相談の支援等を行う



## サービス量見込み

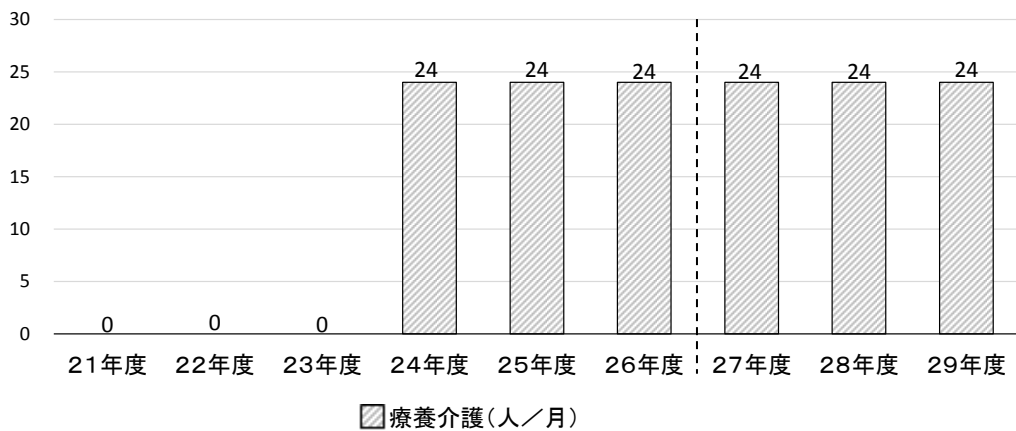
平成29年度の1か月分のサービス量は、生活介護が15,682人日、療養介護が24人と計画します。

### ■生活介護の延利用人数の推移と見込み



※平成21年度～25年度は実績。以降は見込み。

### ■療養介護の実利用人数の推移と見込み



※平成23年度までは旧法のサービスを利用。

※平成21年度～25年度は実績。以降は見込み。

## 提供体制の確保策

生活介護事業所においては、ニーズの多様化による個別対応が望まれているため、各事業所でのきめ細かなサービスの展開のほか、定員増や施設の新設を働きかけていきます。

重度心身障害者の医療的ケアの対応などサービスの質の向上を働きかけていきます。

## ② 日中一時支援事業(地)

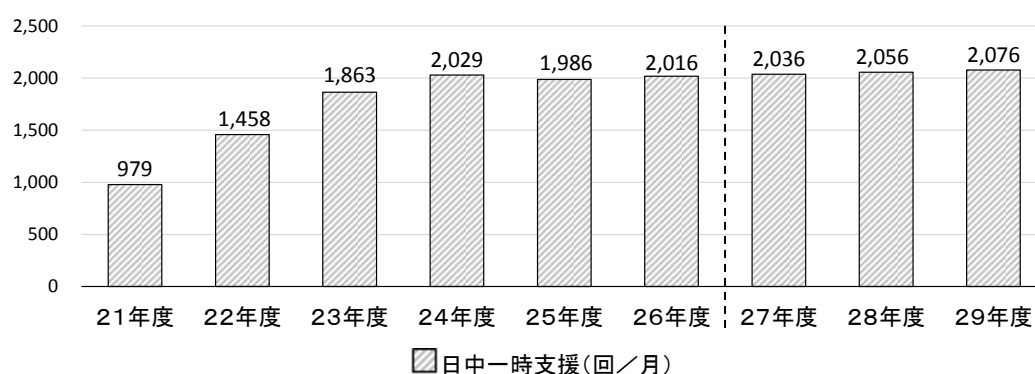
### サービス内容

日中一時支援事業は、日中において介護者等がいないため、一時的に見守り等が必要な障害者等に、見守りと日中活動の場を提供します。

### サービス量見込み

平成29年度の1か月分のサービス量は、2,076回と計画します。

### ■日中一時支援の延利用回数の推移と見込み



※平成21年度～25年度は実績。以降は見込み。

### 提供体制の確保策

日中一時支援事業においては、ニーズの多様化により個別対応が望まれており、医療的ケアなどの提供に対する支援体制を検討します。

## (2) 生活自立に向けたリハビリテーションサービス

### 自立訓練(機能訓練・生活訓練)(訓)

#### サービス内容

自立訓練（機能訓練・生活訓練）は、入所施設や医療機関の退所・退院者や特別支援学校卒業者などを対象に、地域生活への移行を図る上で必要な、身体的リハビリテーションや生活リハビリテーションを一定期間行うサービスです。

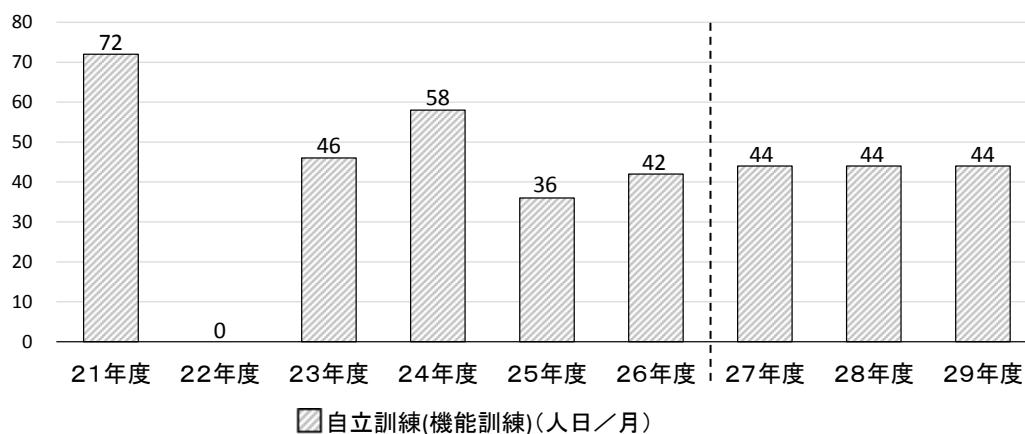
#### ■自立訓練の種類

名称	対象者	内容
機能訓練	身体障害があり、①又は②に該当する人 ① 入所施設や医療機関を退所・退院した人で、地域生活への移行を図る上で、身体的リハビリテーションの継続や身体機能の維持・回復などの支援が必要な人 ② 特別支援学校を卒業し、地域生活を営む上で、身体機能の維持・回復などの支援が必要な人	地域生活を営む上で必要となる身体機能や生活能力の維持・向上を図るため、理学療法や作業療法等の身体的リハビリテーションや日常生活上の相談支援等を行う（18か月以内）
生活訓練	知的障害や精神障害があり、①又は②に該当する人 ① 入所施設や医療機関を退所・退院した方で、地域生活への移行を図る上で、生活能力の維持・向上などの支援が必要な人 ② 特別支援学校卒業者や継続した通院により症状が安定している人などで、地域生活を営む上で、生活能力の維持・向上などの支援が必要な人	地域生活を営む上で必要となる生活能力の維持・向上を図るため、食事や家事等の日常生活能力を向上するための支援や、日常生活上の相談支援等を行う（24か月以内）

#### サービス量見込み

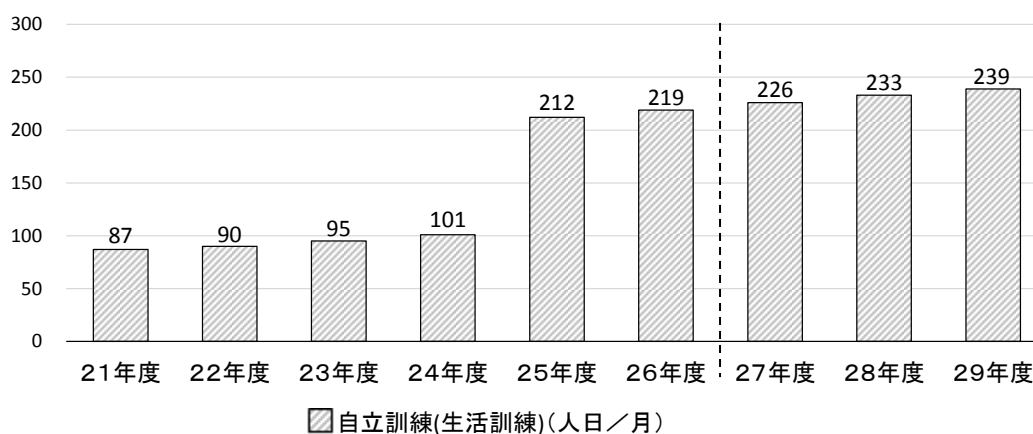
平成29年度の1か月分のサービス量は、機能訓練が44人日、生活訓練が239人日と計画します。

## ■自立訓練（機能訓練）の延利用日数の推移と見込み



※平成21年度～25年度は実績。以降は見込み。

## ■自立訓練（生活訓練）の延利用日数の推移と見込み



※平成21年度～25年度は実績。以降は見込み。

### 提供体制の確保策

市内に初めて生活訓練の事業所が1か所できましたが、精神障害や高次脳機能障害のある人には、日中活動の場として依然として重要であり、施設が不足している状況です。

生活訓練の事業所は地域生活に移行するための通所施設として重要であるので、施設の増加を働きかけます。

### (3) 就労訓練・福祉的就労サービス

#### ① 就労移行支援・就労継続支援(訓)

##### サービス内容

自立支援給付による就労訓練・福祉的就労サービスとして、就労移行支援や就労継続支援A型、就労継続支援B型があります。

就労継続支援A型は、雇用契約に基づくサービスで、就労移行支援、就労継続支援B型は雇用契約に基づかないサービスです。

また、就労移行支援は一定期間の一般就労に向けた訓練と定着のための支援を行うサービスです。

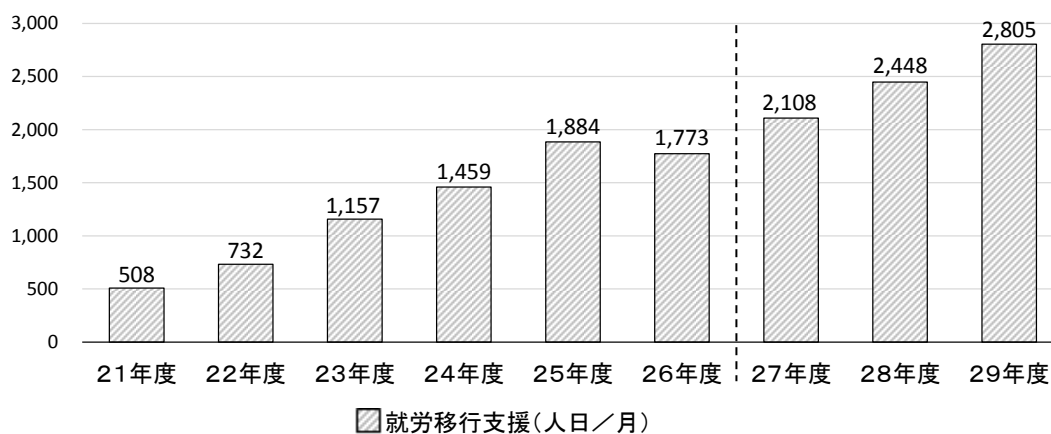
#### ■ 就労移行支援・就労継続支援の種類

名称	対象者	内容
就労移行支援	一般就労等（企業等への就労、在宅での就労・起業）を希望し、知識・能力の向上、実習、職場探し等を通じ、適性にあった職場への就労等が見込まれる65歳未満の人	事業所内や企業における作業や実習、適性にあった職場探し、就労後の職場定着のための支援等を行う（利用期間24か月以内）
就労継続支援A型 （雇用型）	① 就労移行支援を利用したものの企業等の雇用に結びつかなかった人 ② 特別支援学校を卒業して就職活動を行ったが、企業等の雇用に結びつかなかった人 ③ 就労経験のある人で、現在雇用関係がない人	① 通所により、雇用契約に基づく就労機会を提供 ② 一般就労に必要な知識・能力が高まった場合は、一般就労への移行に向けた必要な支援・指導等を行う
就労継続支援B型 （非雇用型）	① 企業等や就労継続支援A型での就労経験があるが、年齢・体力面で雇用されることが困難となった人 ② 就労移行支援を利用したが、企業等や就労継続支援A型の雇用に結びつかなかった人 ③ 50歳に達している人、または、障害基礎年金1級を受給している人 ④ 試行の結果、企業等の雇用、就労移行支援や就労継続支援A型の利用が困難と判断された人	① 通所により、就労や生産活動の機会を提供（雇用契約は結ばない） ② 一般企業等での就労に必要な知識・能力が高まった場合は、一般就労への移行に向けた必要な支援・指導等を行う

##### サービス量見込み

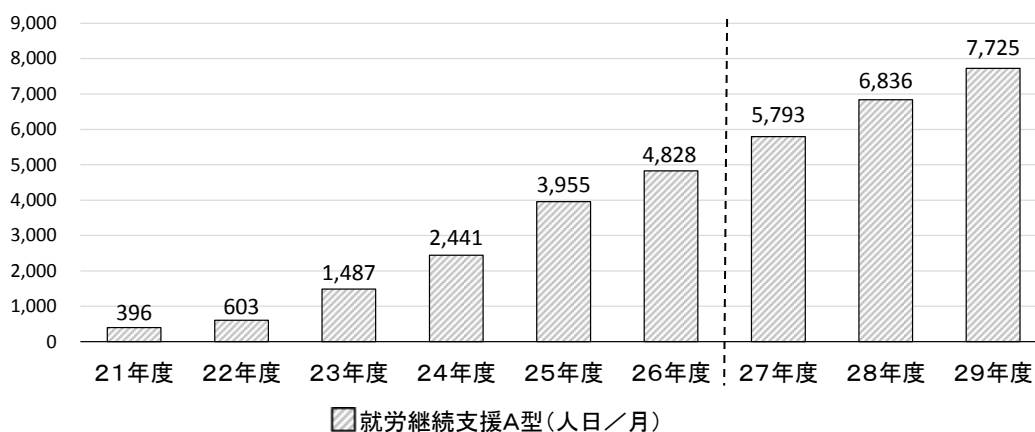
平成29年度の1か月分のサービス量は、就労移行支援が2,805人日、就労継続支援A型が7,725人日、就労継続支援B型が7,902人日と計画します。

### ■就労移行支援の延利用日数の推移と見込み



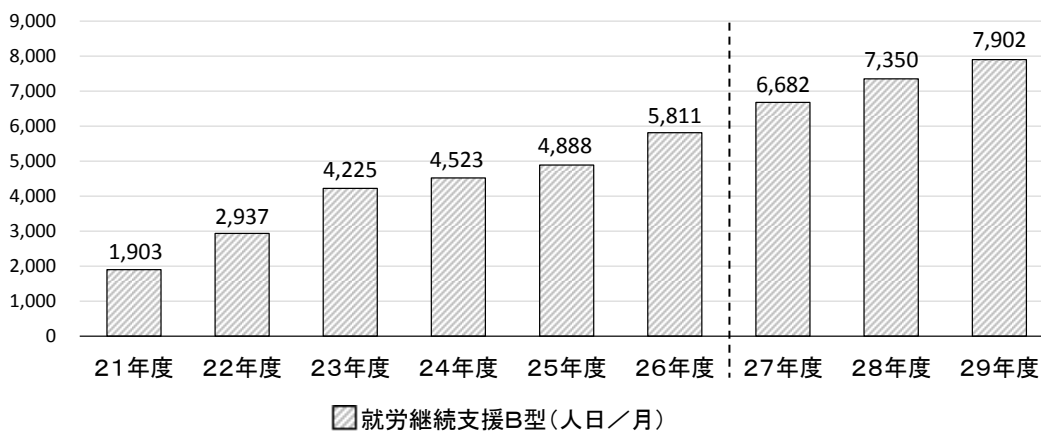
※平成21年度～25年度は実績。以降は見込み。

### ■就労継続支援A型の延利用日数の推移と見込み



※平成21年度～25年度は実績。以降は見込み。

### ■就労継続支援B型の延利用日数の推移と見込み



※平成21年度～25年度は実績。以降は見込み。

### 提供体制の確保策

障害者の日中活動の場や、一般就労への要望は、障害者アンケート等からも大きく、これに対応して事業所も増加しています。

各事業所や県、ハローワーク、尾張西部障害者就業・生活支援センターなどと連携するとともに、協議会の日中活動事業所連絡会と協力して、確実なサービスの実施と質の向上に努めます。

また、障害者の工賃向上をめざし、地域の企業等への積極的な啓発活動や、公共施設等での製品販売、障害者優先調達法に基づく、市からの物品及び役務の発注に努めます。

## ② 地域活動支援センター(地)

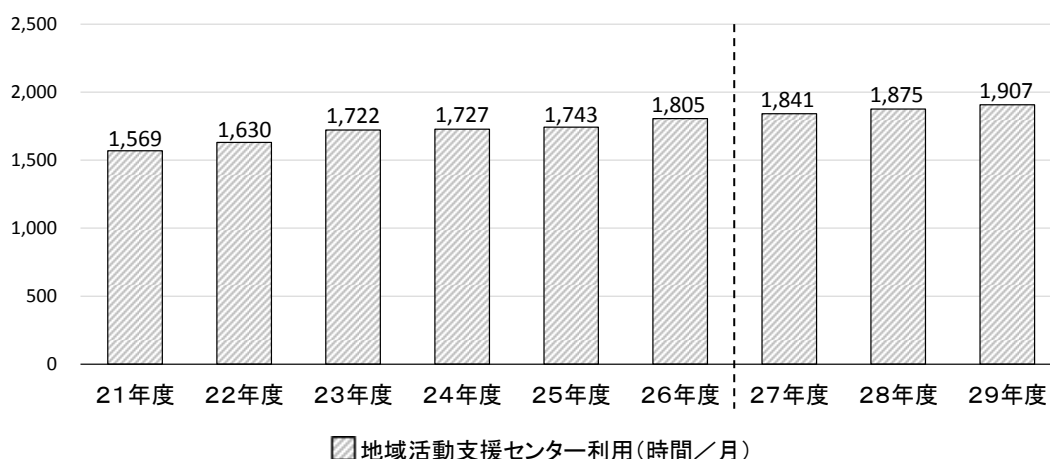
### サービス内容

地域活動支援センターは、障害者の創作活動や生産活動の機会の提供や社会との交流等を行う施設で、生きがい活動の提供など、地域活動支援の促進を図ります。

### サービス量見込み

平成29年度の1か月分のサービス量は、1,907時間と見込みます。

#### ■ 地域活動支援センターの延利用時間の推移と見込み



※平成21年度～25年度は実績。以降は見込み。

### 提供体制の確保策

地域活動支援センターに対する障害者の多種多様なニーズに応えられるように、既存の事業所の適切な事業展開を促進するとともに、新規参入についても働きかけます。

### 3 居住の場への支援

#### (1) 施設入所支援（介）

##### サービス内容

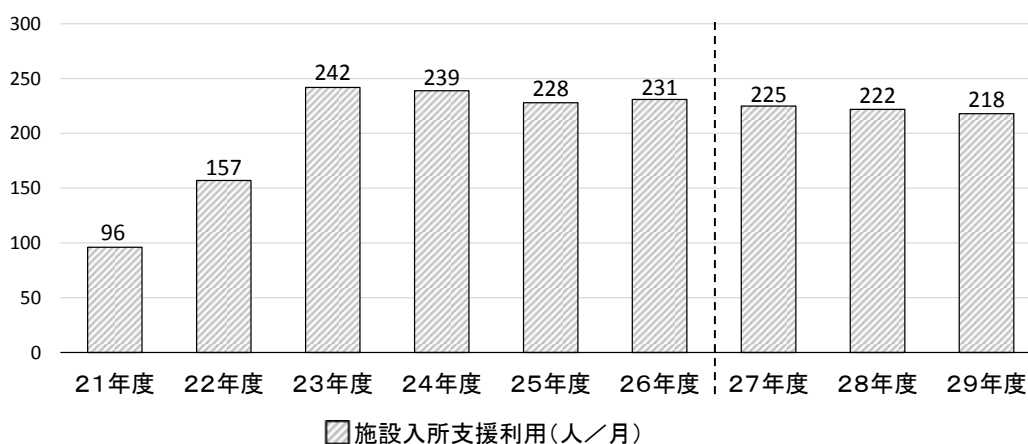
障害者支援施設に入所し、入浴・排泄・食事の介護、日常生活上の支援などを行います。

施設入所支援の対象者は、①生活介護利用者のうち、障害支援区分4以上の人（50歳以上の場合は区分3以上）、②自立訓練、就労移行支援の利用者で通所することが困難な人です。

##### サービス量見込み

平成29年度の1か月のサービス量は、218人と計画します。

##### ■施設入所支援の実利用人数の推移と見込み



※平成21年度～25年度は実績。以降は見込み。

##### 提供体制の確保策

地域生活移行の方針に基づき、引き続き削減に努めます。



## (2) 共同生活援助（訓）

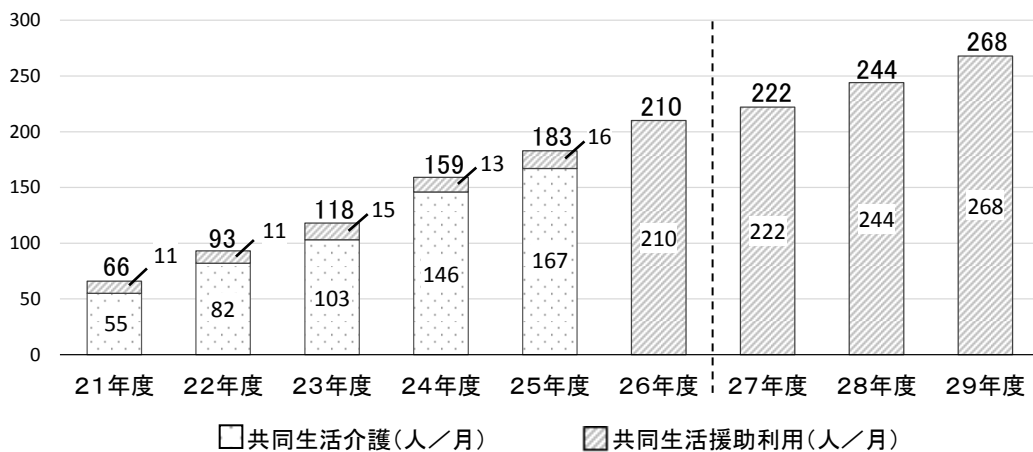
### サービス内容

共同生活援助（グループホーム）は、障害者が、昼間は就労や日中活動を行いながら、夜間・休日に共同で生活する場で、入浴・排泄・食事など日常生活上必要な介護の提供や援助を行います。

### サービス量見込み

平成29年度の1か月分のサービス量は、268人と計画します。

#### ■ 共同生活援助（共同生活介護含む）の実利用人数の推移と見込み



※平成21年度～25年度は実績。以降は見込み。

※平成26年度から共同生活援助と共同生活介護は一元化。

### 提供体制の確保策

障害者アンケート等からも要望が大きく、依然として待機者が多い状況です。施設入所者や長期入院者等の地域生活移行の方針に基づき、今後も利用の伸びが想定されるため、積極的に支援していきます。

また、愛知県によるグループホームの運営補助を活用しながら、運営補助のあり方について研究していきます。

### (3) 福祉ホーム（地）

#### サービス内容

福祉ホームは、家庭環境、住宅事情等の理由により居宅において生活することが困難な18歳以上の障害者のための共同生活施設です。

#### 提供体制の確保策

既存の市内1施設において、引き続き利用者が安心して生活できるよう、事業所と連携しながら継続していきます。

## 4 障害児への支援

### (1) 児童発達支援（児）

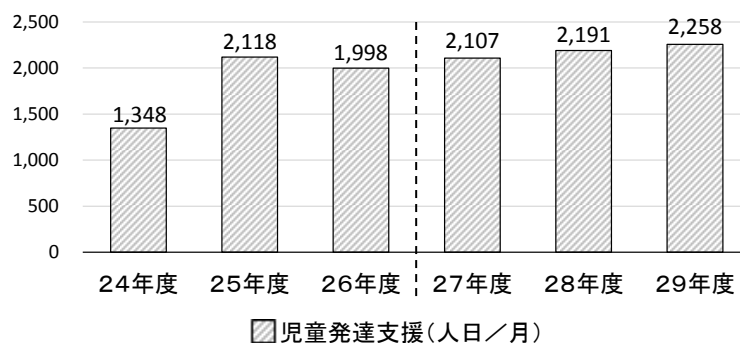
#### サービス内容

未就学の障害のある児童や障害が疑われる児童に、日常生活の基本動作の訓練や集団への適応訓練などが行われます。

#### サービス量見込み

平成29年度の1か月分のサービス量は2,258人日と計画します。

#### ■児童発達支援の延利用日数の推移と見込み



※平成24年度～25年度は実績。以降は見込み。

#### 提供体制の確保策

アンケート等から、早期療育の要望は大きく、その重要性を踏まえて個々の障害特性にそった特色ある支援ができるように働きかけます。

また、児童発達支援センターを核とした、地域支援体制・連携づくりも検討します。

## (2) 医療型児童発達支援（児）

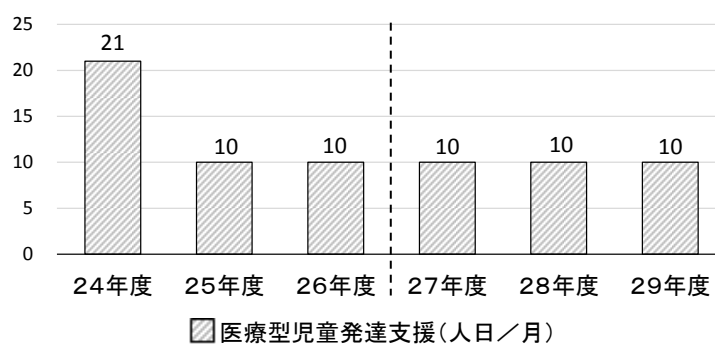
### サービス内容

肢体不自由児に、児童発達支援を行うとともに、機能訓練や医学的な管理の下での支援が行われます。

### サービス量見込み

平成29年度の1か月分のサービス量は、10人日と計画します。

### ■医療型児童発達支援の延利用日数の推移と見込み



※平成24年度～25年度は実績。以降は見込み。

### 提供体制の確保策

利用状況を見ながら提供体制について検討します。

### (3) 放課後等デイサービス（児）

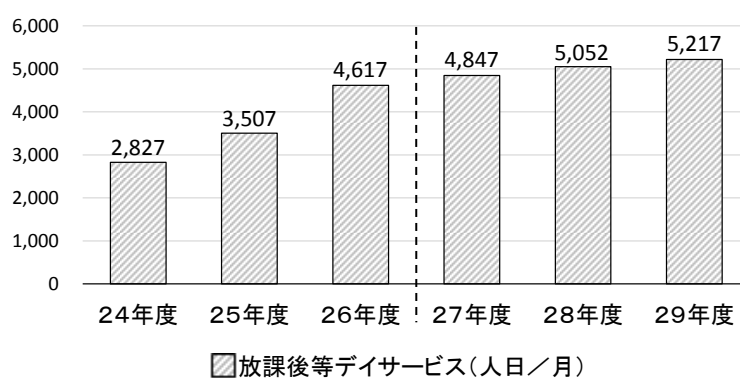
#### サービス内容

就学している障害のある児童や障害が疑われる児童に、放課後や休業日に生活能力向上の訓練や社会との交流促進の支援が行われます。

#### サービス量見込み

平成29年度の1か月分のサービス量は、5,217人日と計画します。

#### ■放課後等デイサービスの延利用日数の推移と見込み



※平成24年度～25年度は実績。以降は見込み。

#### 提供体制の確保策

障害の特性に応じた支援及び生活能力向上のための訓練ができるよう事業所に働きかけます。

#### (4) 保育所等訪問支援（児）

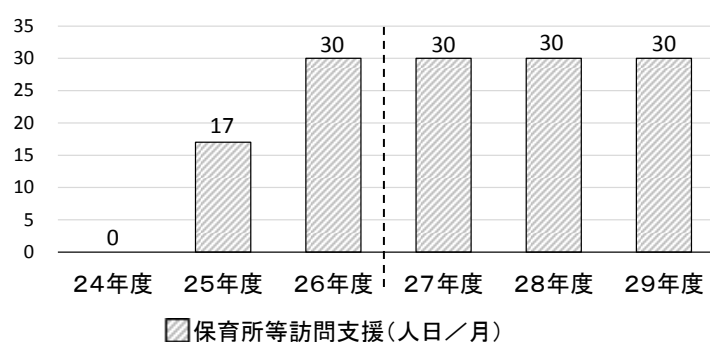
##### サービス内容

児童発達支援センター等から保育所や学校等へ支援員が訪問し、集団生活への適応のための専門的な支援を行います。

##### サービス量見込み

平成29年度の1か月分のサービス量は、30人日と計画します。

##### ■保育所等訪問支援の延利用日数の推移と見込み



※平成24年度～25年度は実績。以降は見込み。

##### 提供体制の確保策

市内児童発達支援センターでの事業開始に伴い、本事業についても広く啓発し、地域の障害児療育体制の支援に努めます。

## (5) 障害児相談支援（児）

### サービス内容

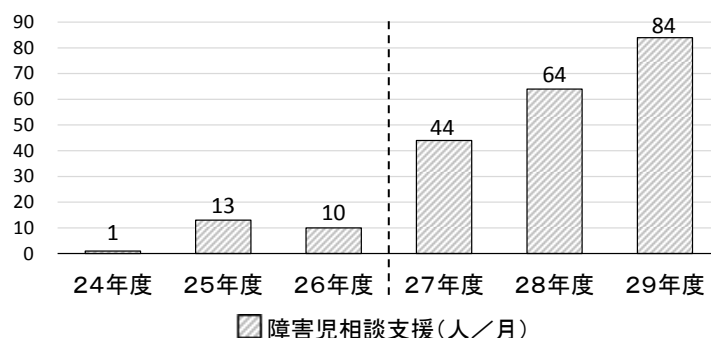
障害児通所サービスを利用するすべての児童に、障害児支援利用計画を作成します。

サービスの利用開始時や更新、変更の前に利用計画案を作成するとともに、定期的に利用状況を検証し、見直しを行います。

### サービス量見込み

平成29年度の1か月分のサービス量は、84人と計画します。

#### ■ 障害児相談支援の実利用人数の推移と見込み



※平成24年度～25年度は実績。以降は見込み。

### 提供体制の確保策

障害児相談のスキルアップをめざし、協議会や障害者基幹相談支援センターを中心に、研修の開催や情報提供に努めます。

障害児相談から得られた地域課題の解決には、多様な関係者との連携が必要となることから、児童発達支援センターを核とした重層的な連携体制の構築に努めます。

## 5 その他の事業

### (1) 理解促進研修・啓発事業（地）

#### サービス内容

障害者等が日常生活や社会生活を営む上で生じる「社会的障壁」を除去するため、講演会等を開催して、障害者等の理解促進を地域社会へ働きかけます。

#### 提供体制の確保策

引き続き年1回開催します。

### (2) 成年後見制度利用支援事業（地）

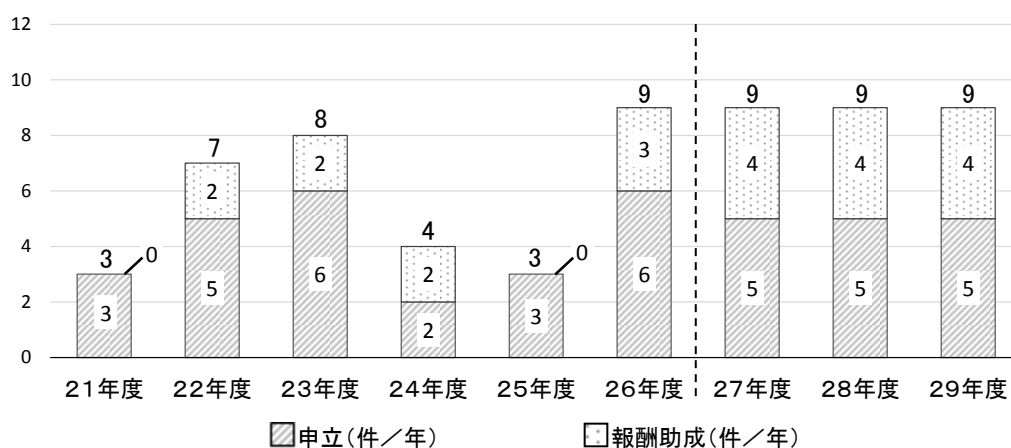
#### サービス内容

障害福祉サービスの利用の観点から、成年後見制度を利用することが必要と認められる障害者に、成年後見制度の利用に必要な費用について、補助がないと成年後見制度の利用が困難であると認められる場合には、市長による申立てや後見人等報酬の費用を助成します。

#### サービス量見込み

平成29年度のサービス量は市長申立と報酬助成を合わせ年間9件と計画します。

#### ■ 成年後見制度利用支援事業の実利用件数の推移と見込み



※平成21年度～25年度は実績。以降は見込み。

#### 提供体制の確保策

必要に応じて市長申立や報酬助成について支援します。

### (3) 自発的活動支援事業（地）

#### サービス内容

障害者やその家族が行うピアサポートのほか、地域住民が行う障害者が日常生活または社会生活を営む上で生じる「社会的障壁」を除去するための自発的な取り組みを支援します。

#### 提供体制の確保策

市民が選ぶ市民活動支援制度の活用を働きかけます。



## 第4章 計画の担保と進行管理

### 第1節 質の高いケアマネジメントの実施

平成24年度から障害児・者の障害福祉サービスの利用には、サービス等利用計画の作成が義務づけられました。

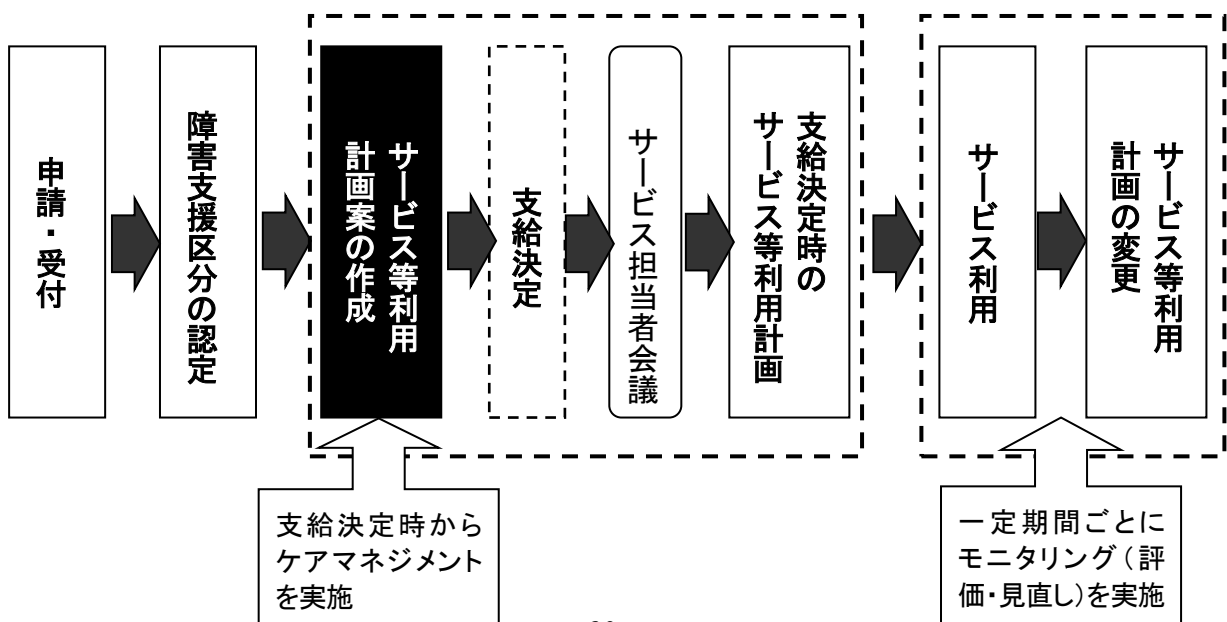
計画は指定特定相談支援事業所・指定障害児相談支援事業所が作成することになっていますが、計画作成の絶対数が多いため、その計画を担当する相談支援専門員の不足に苦慮しています。

また、重度心身障害者や、医療的なケアが必要な人などについては、より質の高いケアマネジメントが必要となるので、関係者が連携し、本人の状態に合ったケアを図っていきます。そのため、協議会や障害者基幹相談支援センターが中心となり、相談支援の関係機関との情報共有等の連携強化を図るとともに、相談支援のレベルアップに努めます。

#### 取組みの要点

- (1) 相談員の量的・質的な拡充
- (2) 関係機関との情報共有・連携強化
- (3) 生活の質の向上のためのケアマネジメント
- (4) 障害者基幹相談支援センターとの連携

#### ■サービスの利用申請・受付から、利用・モニタリングまでの流れ

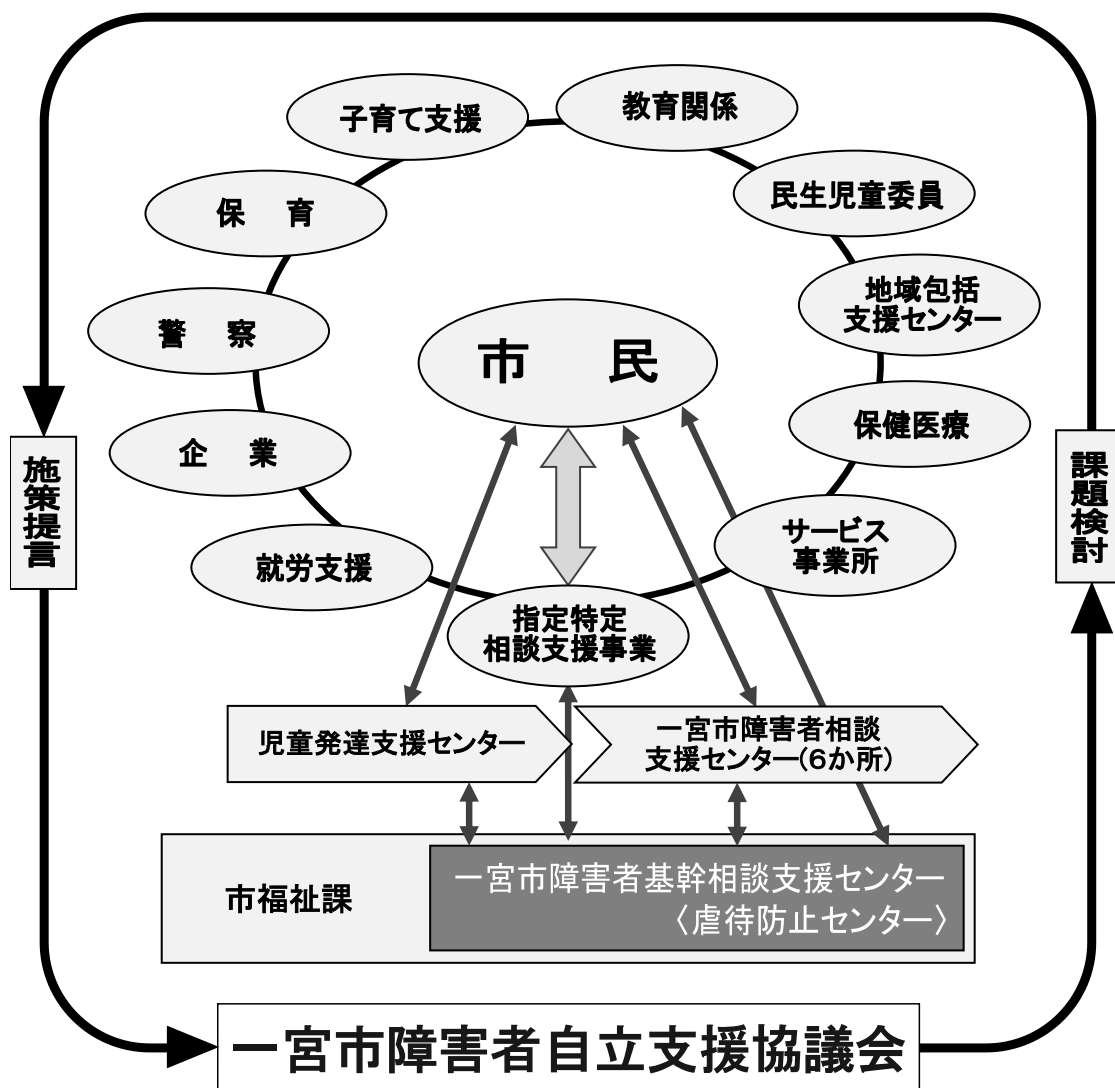


## 第2節 障害者基幹相談支援センターによる相談支援のレベルアップ

障害者基幹相談支援センターが核となり、障害者相談支援センターや相談支援事業所と連携して、地域の相談支援のレベルアップに取り組みます。

### 取組みの要点

- (1) 困難事例への対応支援など、障害者相談支援センターをバックアップ
- (2) 相談員の人材育成と相談業務の質的向上
- (3) 地域移行・地域定着支援に関するネットワークづくり
- (4) 虐待防止センターとしての機能の充実
- (5) 権利擁護に関する情報提供と権利擁護の意識向上のための啓発
- (6) サービス等利用計画等の評価と質の向上



### 第3節 緊急・災害・休日等の居場所等

障害のある人は、健常者にはわかりにくい、様々な「社会的障壁」があります。

アンケートやヒアリングにおいて、特に災害時や家族で問題が起きたとき等の緊急・一時的な避難場所や預かり場所について、また、土・日曜日や休日の居場所づくりへのほか、精神障害者の居場所への専門スタッフの配置等も要望としてありました。

可能となりそうな事柄から障害者の目線に立って、市民や事業者、専門家などの障害に関係ある関係者の力を借りながら、一步一步着実に進めていく必要があります。

なお、災害時の対応については、災害対策基本法の改正があり、地域防災計画等で規定した避難行動要支援者である障害者への個別の支援計画づくり等、防災関係者と連携して進めていきます。

#### 取組みの要点

- (1) 一時的な預かり場所としての障害福祉サービスの活用の検討
- (2) 就労施設等の休業日及び祝休日の居場所づくり

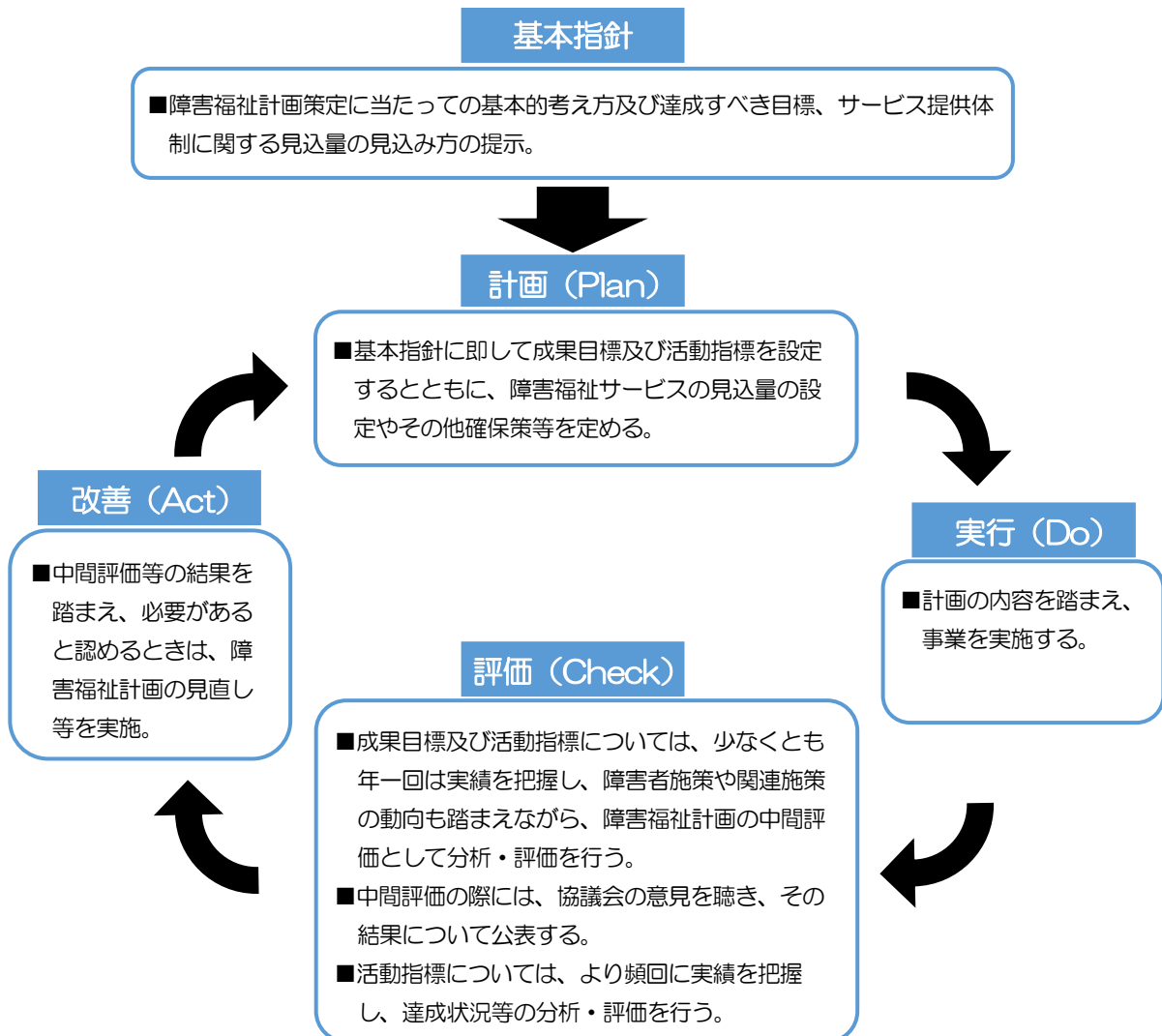
## 第4節 PDCAサイクルによる計画・推進方策の見直し

### 1 第4期一宮市障害福祉計画におけるPDCAサイクル

PDCAサイクルのプロセスは、次の通りです。

- 成果目標及び活動指標については、少なくとも年一回は実績を把握し、障害者施策や関連施策の動向も踏まえながら、計画の中間評価として、分析・評価を行い、必要があると認めるときは、計画の変更や事業の見直し等の措置を講じます。
- また、中間評価の際に協議会の意見をきくとともに、その結果について公表することが求められます。
- 活動指標については、より高い頻度で実績を把握し、設定した見込量の達成状況等の分析・評価を行うことが求められます。

(障害福祉計画におけるPDCAサイクルのプロセスのイメージ)



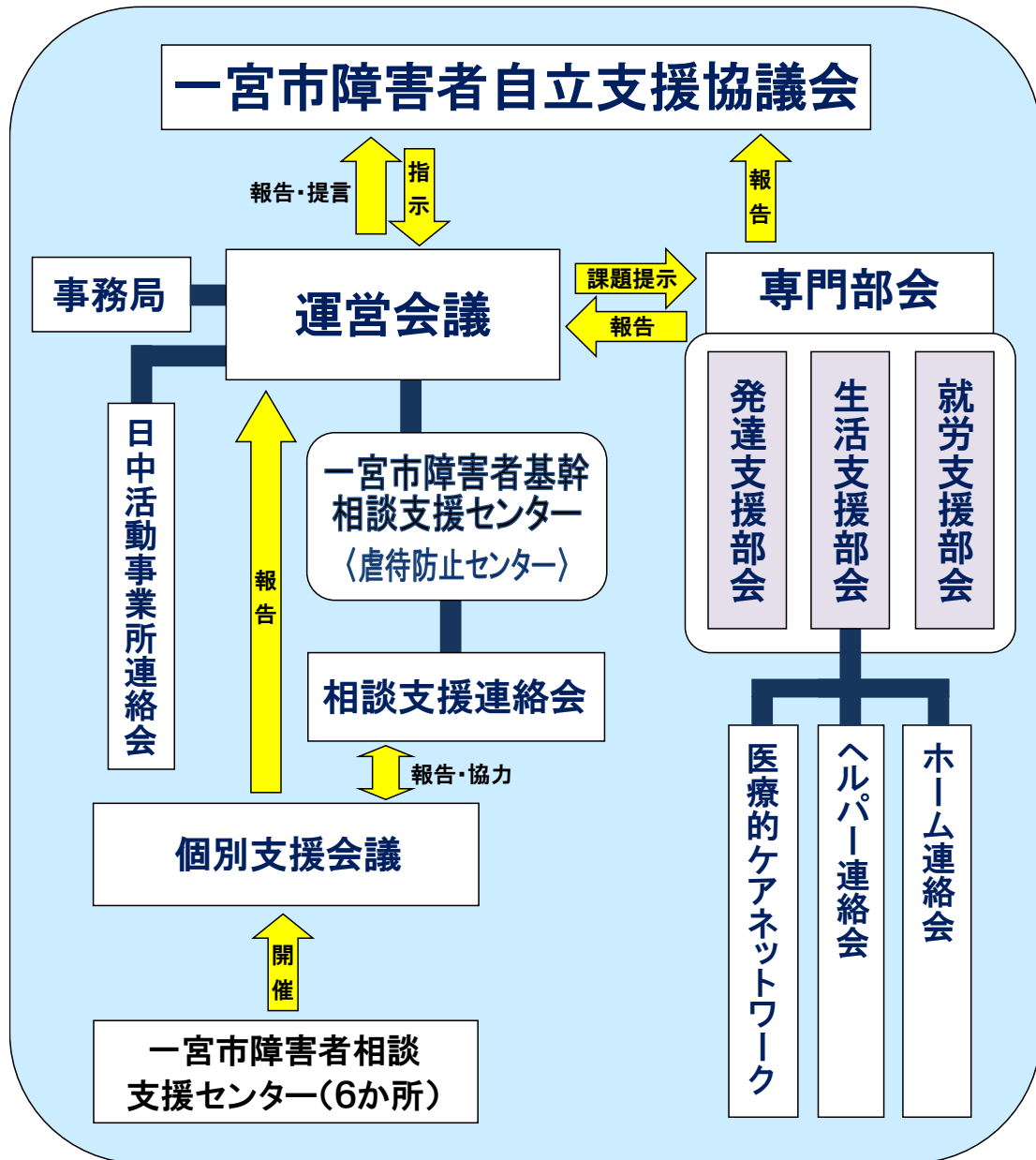
## 2 計画・推進方策の見直しと達成状況の公表

毎年の実績は協議会へ報告し、その意見等を踏まえ、計画・推進方策の見直しを実施していきます。

PDCAサイクルの結果は、障害者や障害福祉事業者などの関係者のほか、一般市民に向けて広く公開します。

公表は、閲覧者が理解しやすいように工夫し、協議会で使用した資料等もできる限り、ホームページなどで公開していきます。

一宮市障害者自立支援協議会の組織図



## 計画策定の経緯

日 程	内 容
平成26年7月22日	第1回一宮市障害福祉計画策定委員会 (1) 委嘱並びに委員の紹介 (2) 会長及び副会長選出 (3) 第3期障害福祉計画の実績 (4) 計画策定の趣旨;第4期(平成27～29年度)障害福祉計画について (5) 第4期障害福祉計画に係る国の基本方針の見直しについて (6) 第4期計画策定までのスケジュール
平成26年9月	障害福祉計画アンケートの実施(回収;824人)
平成26年9月	障害福祉サービス事業者へのアンケート調査(回収;45事業者)
平成26年9月19日	障害児・者関係施設(4か所)の見学
平成26年9月～10月	障害者団体へのヒアリング調査(16団体)
平成26年9月～10月	自立支援協議会運営会議関係者へのヒアリング調査
平成26年10月28日	第2回一宮市障害福祉計画策定委員会 (1) アンケートの結果について (2) 第3期障害福祉計画の進捗状況について
平成26年11月25日	第3回一宮市障害福祉計画策定委員会 (1) 第4期一宮市障害福祉計画骨子案について (2) 障害福祉サービス及び地域生活支援事業の見込量について
平成26年12月25日	第4回一宮市障害福祉計画策定委員会 (1) 障害福祉計画(素案)について (2) 今後の策定スケジュールについて
平成27年1月13日 ～2月12日	市民意見提出制度の実施
平成27年2月19日	第5回一宮市障害福祉計画策定委員会 (1) 市民意見提出制度に提出された意見に対する市の考え方について

## 第4期一宮市障害福祉計画策定委員会設置要綱

(設置)

第1条 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（平成17年法律第123号）第88条第1項に規定する一宮市障害福祉計画を策定するため、一宮市障害福祉計画策定委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

(所掌事務)

第2条 委員会の事務は、一宮市障害福祉計画の策定に関し、幅広い視野と専門的な見地から意見を述べることとする。

(組織)

第3条 委員会は、21人以内の委員で構成する。委員は、学識経験者、関係機関の代表、関係団体の代表、当事者、及び公募した市民とし、市長が委嘱する。委員の任期は、委嘱の日から同年度末とする。ただし、委員に欠員が生じた場合は前任者の残任期間とする。

(会長及び副会長)

第4条 委員会に会長1名及び副会長1名を置き、委員の互選によりこれを選任する。会長は、委員会を代表し、会務を総理する。副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるときは、その職務を代行する。

(会議)

第5条 委員会の会議は、会長が招集し、会議の議長となる。会議は、過半数の委員の出席がなければ、これを開くことができない。会議の議事は、出席した委員の過半数をもって決し、可否同数のときは、会長の決するところによる。

(庶務)

第6条 委員会の庶務は、福祉こども部福祉課で行う。

(秘密の保持)

第7条 委員は、職務上知り得た秘密を他に漏らしてはならない。

(雑則)

第8条 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、会長が委員会に諮って決定する。

付 則

この要綱は、平成23年4月1日から施行する。第5条1項の規定にかかわらず、この要綱の施行後、初めて開催する委員会は、市長が招集し、当該委員会において会長が選任されるまでの間は、市長又は市の職員が議長を務める。

付 則

この要綱は、平成26年4月1日から施行する。第5条第1項の規定にかかわらず、委員委嘱後、初めて開催する委員会は、市長が招集する。



## 第4期一宮市障害福祉計画策定委員会委員名簿

氏 名	所属団体等	備 考
内山 治夫	東京福祉大学教授	会 長
野田 正文	修文大学短期大学部特任教授	副会長
脇田 久	一宮市医師会理事	
池田 幸一	一宮市歯科医師会副会長	
濱崎 光哲	一宮市薬剤師会副会長	
平松 邦江	一宮市議会福祉健康委員会委員長	
澁谷 いづみ	愛知県一宮保健所所長	
中村 卓美	愛知県一宮児童相談センター長	
溝上 美帆	一宮市教育文化部学校教育課指導主事	
古田 繁弘	一宮公共職業安定所所長	
平山 孝志	株式会社壺番屋人事部長	
河村 正夫	一宮市社会福祉協議会会長	
櫻井 征夫	一宮市民生児童委員協議会連絡会会長	
社本 恭典	愛知県一宮警察署生活安全課課長	
鎌田 傳夫	一宮市身体障害者福祉協会会長	
吉田 富貴子	一宮東特別支援学校保護者会	
河西 光久	障害福祉サービス利用者	
山田 祥男	コスモス福祉会理事長	
浅井 恵美子	市民公募	
平田 博子	市民公募	
市田 裕貴	市民公募	

第4期  
一宮市障害福祉計画

発行：一宮市福祉こども部福祉課  
〒491-8501 一宮市本町2丁目5番6号  
TEL：0586-28-8619 FAX：0586-73-9124  
Eメール：fukushi@city.ichinomiya.lg.jp





第4期  
一宮市障害福祉計画