

第4次小牧市障がい者計画（案）

も く じ

第1章 計画の策定にあたって / 1

1	計画の策定について	1	3	計画の期間	3
2	計画の性格	2	4	計画の策定方法	4

第2章 障がいのある人等の状況 / 7

1	小牧市の概要	7	5	障害支援区分	17
2	障がいの種類別の状況	8	6	就学状況	18
3	難病患者	15	7	医療的ケアの必要な人	19
4	発達障がい	16	8	成年後見制度の利用状況	20

第3章 現状・課題・評価と第4次計画における取り組み / 21

1	第3次障がい者計画の指標の実績と評価	21	2	現状・課題等と第4次計画における取り組み	23
---	--------------------	----	---	----------------------	----

第4章 基本理念等 / 31

1	基本理念	31	3	計画の体系	35
2	基本的な考え方	32			

第5章 重点施策 / 37

重点施策①	相談支援体制の充実	37
重点施策②	地域生活支援拠点の機能強化	40
重点施策③	発達支援・医療的ケア児等支援の充実	42

第6章 分野別施策の方向 / 45

1	権利を守ります	45
2	相談支援を充実します	49
3	生活を守ります	51
4	就労を支援します	54
5	発達支援を充実します	57
6	地域医療を確保します	61
7	社会参加を促進します	63
8	環境を整備します	68

計画の推進 / 71

1	計画の推進体制	71	3	圏域、県との協力	72
2	計画の広報と地域福祉の推進	71	4	計画の進捗管理と評価	72

第1章 計画の策定にあたって

1 計画の策定について

平成26年1月、わが国は、障がいのある人に対する差別を撤廃し、社会参加を促す「障害者の権利に関する条約」（以下「障害者権利条約」といいます）を批准しました。その後、障害者権利条約に示された考え方を基本として、障がい者施策を推進するため、障がい者関連法の改正、新法の制定が行われています。

図表1-1 障害者施策の動向

平成26年	<ul style="list-style-type: none"> ★障害者権利条約批准 ○難病医療法の制定及び児童福祉法の改正
平成27年	<ul style="list-style-type: none"> ○障害者総合支援法の対象疾病の拡大 ■社会保障審議会障害者部会「障害者総合支援法施行3年後の見直しについて」
平成28年	<ul style="list-style-type: none"> ○成年後見制度利用促進法の制定 ○障害者総合支援法及び児童福祉法（医療的ケア児の支援、障害児福祉計画）の改正 ◇相模原殺傷事件
平成29年	<ul style="list-style-type: none"> ■ユニバーサルデザイン2020行動計画決定
平成30年	<ul style="list-style-type: none"> ■障害者基本計画（第4次）の策定 ○バリアフリー法の改正 ○障害者による文化芸術活動の推進に関する法律の制定 ○ユニバーサル社会実現推進法の制定
令和元年	<ul style="list-style-type: none"> ○障害者雇用促進法の改正（障害者活躍推進計画） ○読書バリアフリー法の制定
令和2年	<ul style="list-style-type: none"> ◇新型コロナウイルス感染症パンデミック宣言 ○バリアフリー法の改正 ○社会福祉法の改正（重層的支援体制整備事業を規定） ○聴覚障害者等による電話の利用の円滑化に関する法律の制定
令和3年	<ul style="list-style-type: none"> ○障害者差別解消法の改正（事業者による合理的配慮の提供の義務化） ○医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律の制定 ◇東京パラリンピック競技大会の開催
令和4年	<ul style="list-style-type: none"> ○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の制定 ○児童福祉法等の改正（子ども家庭センター） ★国連の障害者権利委員会が初の障害者権利条約対日審査
令和5年	<ul style="list-style-type: none"> ■障害者基本計画（第5次）の策定

(注) 1 ★は国連等の関係、○は関係法令、■関連計画・機関、◇社会全般に関する動向

2 同年内の項目は実施日順に掲載

令和4年には、障害者の権利条約の締約国として、障害者権利委員会によるわが国政府報告の審査が実施され、厳しい見解及び勧告を含めた総括所見が採択・公表されました。それらの意見を踏まえて、令和5年に「障害者基本計画（第5次）」が閣議決定されています。

本市においては、平成11年に「小牧市障害者計画」（計画期間：平成11～20年度、平成15年度に見直し）を策定し、その後、「第2次小牧市障がい者計画」（計画期間：平成21年度～30年度、平成26年度に見直し）、「第3次小牧市障がい者計画」（計画期間：平成30～令和5年度）を策定してきました。また、障がい者計画の実施計画に位置付けられる「障がい福祉計画・障がい児福祉計画」を3年ごとに策定し、障がい者計画と併せて障がい者施策を推進してきたところです。

「第3次小牧市障がい者計画」では、尾張北部権利擁護支援センターの設置、基幹相談支援センターの設置、地域生活拠点の整備、グループホームの整備促進、児童発達支援センターをはじめとする障がい児の福祉サービスの充実などを推進してきました。

一方、障がいのある人とその家族の高齢化への対応、重度障がい者や医療的ケアの必要な障がい児等への支援の充実、一層の地域移行の推進、一般就労への移行促進、インクルーシブ教育の推進など、第3次計画から引き続き取り組むべき課題は少なくありません。また、令和2年以降の新型コロナウイルス感染症の感染拡大は、障がい者の生活にも大きな影響を与えました。

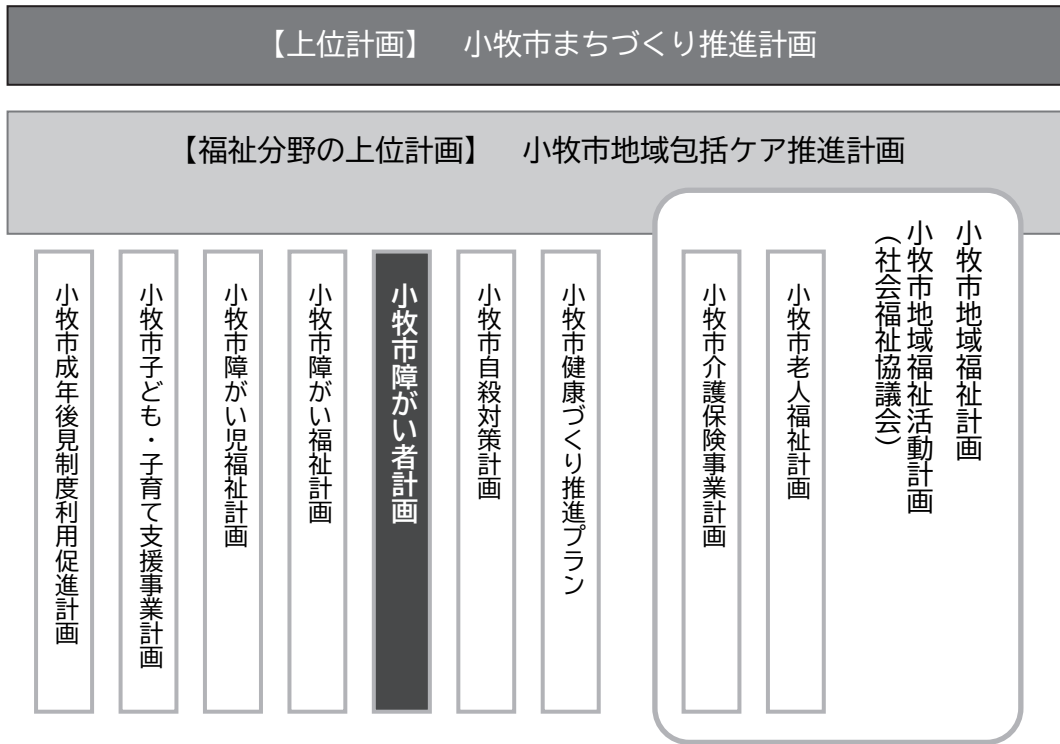
「第3次小牧市障がい者計画」及び「第6期小牧市障がい福祉計画・第2期小牧市障がい児福祉計画」が令和5年度に終了年度を迎えることから、残された課題や新たな課題について検討し、2つの計画の見直しを同時に行うこととしました。

2 計画の性格

この計画は、障害者基本法に規定する「市町村障害者計画」であり、小牧市における障がいのある人の自立と社会参加の支援等の施策を総合的、計画的に推進するための基本的な計画です。

この計画は、小牧市まちづくり推進計画、小牧市地域包括ケア推進計画を上位計画とし、障がい福祉計画、障がい児福祉計画、その他市の関連計画等との調整を図りながら策定したものであり、関連部門との連携、関連計画との調整を行いながら推進していきます。

図表1-2 他計画との関係



3 計画の期間

この計画の期間は、令和6年度から令和11年度の6年間です。

図表1-3 計画の期間

区 分	H30 年度	R1 年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	R7 年度	R8 年度	R9 年度	R10 年度	R11 年度
小牧市障がい者計画	第3次計画（平成30～令和5年度）						第4次計画（令和6～11年度）					
	第5期障がい福祉計画 第1期障がい児福祉計画 （平成30～令和2年度）		第6期障がい福祉計画 第2期障がい児福祉計画 （令和3～5年度）			第7期障がい福祉計画 第3期障がい児福祉計画 （令和6～8年度）			第8期障がい福祉計画 第4期障がい児福祉計画 （令和9～11年度）			
小牧市障がい福祉計画・ 小牧市障がい児福祉計画	第5期障がい福祉計画 第1期障がい児福祉計画 （平成30～令和2年度）		第6期障がい福祉計画 第2期障がい児福祉計画 （令和3～5年度）			第7期障がい福祉計画 第3期障がい児福祉計画 （令和6～8年度）			第8期障がい福祉計画 第4期障がい児福祉計画 （令和9～11年度）			

4 計画の策定方法

(1) 計画の策定体制

計画策定にあたり、各方面の幅広い意見を反映させるため、障がいのある人の団体の代表、福祉・医療・保健・教育・就労等に従事する関係者等から成る「小牧市障がい者計画等検討委員会」において「第4次小牧市障がい者計画」及び「第7期小牧市障がい福祉計画・第3期小牧市障がい児福祉計画」について協議を行いました。

(2) 関係団体等ヒアリング

障がいのある人の団体、市内の相談支援や日中活動系サービス及び入所系サービス事業所と、障がいのある人の状況、サービスの現状や課題、要望等について意見交換を行いました。

ヒアリングにご協力いただいた団体は次のとおりです。

図表1-4 ヒアリングにご協力いただいた団体等

小牧市身体障害者福祉協会
小牧市聴覚障害者福祉協会
小牧市肢体不自由児者父母の会
愛知県難病団体連合会
小牧市難聴・中途失業者協会
小牧市手をつなぐ育成会
こまき視覚障がい者の会
ポプラの会
社会福祉法人小牧市社会福祉協議会
社会福祉法人大和社会福祉事業振興会 ハートランド小牧の杜
社会福祉法人小牧福祉会
社会福祉法人アザレア福祉会
社会福祉法人すずかけ福祉会
社会福祉法人あいち清光会

(ヒアリング実施順)

(3) アンケート調査

「第4次小牧市障がい者計画」及び「第7期小牧市障がい福祉計画・第3期小牧市障がい児福祉計画」策定のための基礎資料とすることを目的に、身体障害者手帳、療育手帳若しくは精神障害者保健福祉手帳の所持者又は障害児通所支援等を利用している人を対象として、アンケートを実施しました。

図表1-5 アンケート調査の概要

<調査方法等>

区 分	身体障がい者	知的障がい者	精神障がい者	障がい児
調査対象者	18歳以上の身体障害者手帳所持者	18歳以上の療育手帳所持者	18歳以上の精神障害者保健福祉手帳所持者	18歳未満の身体障害者手帳、療育手帳若しくは精神障害者保健福祉手帳所持児童又は障害児通所支援等利用児童
調査票の配布・回収	郵送による			
調査基準日	令和4年12月1日			
調査期間	令和4年12月19日～令和5年1月10日			

(注) 障害者手帳を2種類以上所持している人には、精神障害者保健福祉手帳、療育手帳、身体障害者手帳の優先順位で該当する1種類の調査票を送付しました。

<回収結果>

区 分	身体障がい者	知的障がい者	精神障がい者	障がい児	合 計
配布数	4,018人	619人	1,432人	864人	6,933人
回収数	2,361人	315人	624人	375人	3,675人
有効回答数	2,351人	312人	619人	373人	3,655人
有効回答率	58.5%	50.4%	43.2%	43.2%	52.7%

(4) パブリックコメントの実施

審議された計画案について、市民からの意見聴取のために令和6年1月16日から令和6年2月14日までパブリックコメントを実施しました。

第2章 障がいのある人等の状況

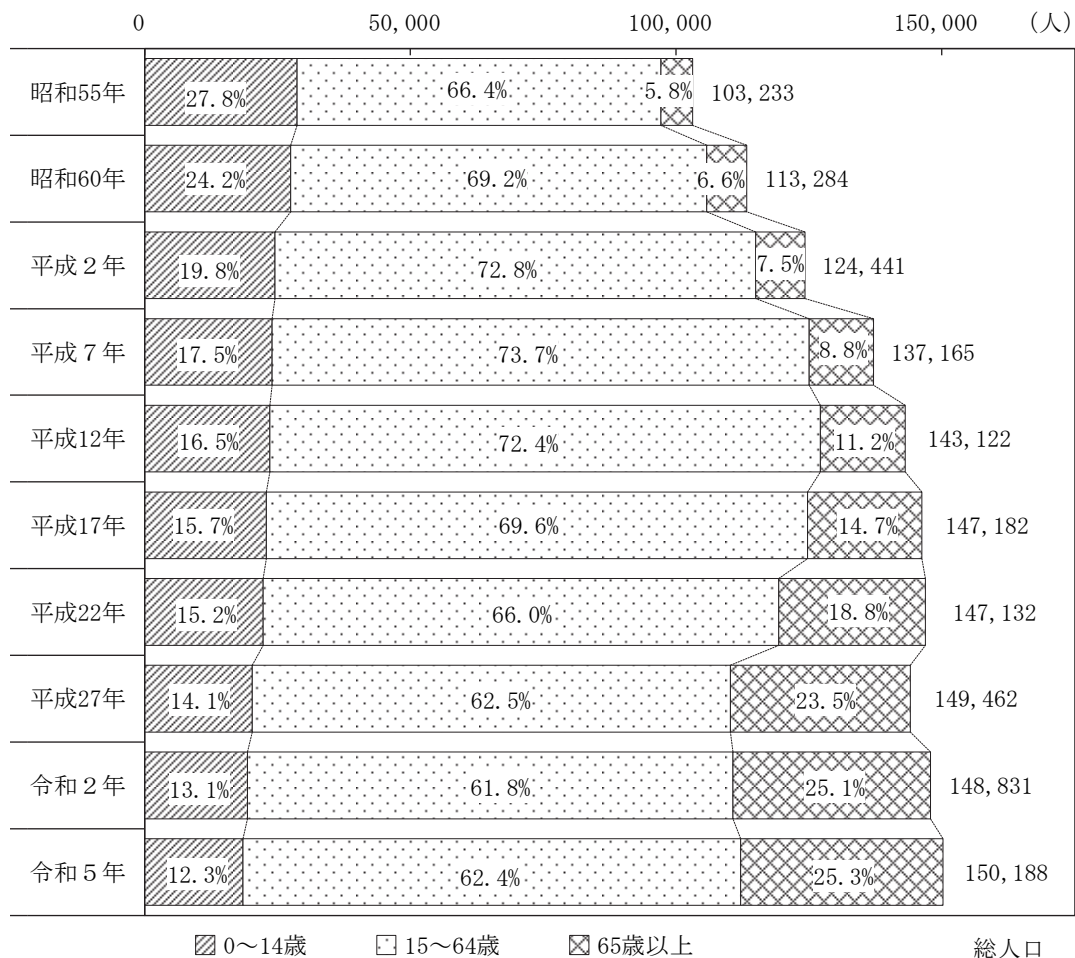
1 小牧市の概要

(1) 人口の推移

令和5年4月1日現在の総人口は150,188人です。年齢三区分別の割合は、0～14歳が12.3%、15～64歳が62.4%、65歳以上が25.3%となっています。

年齢三区分別の推移をみると、65歳以上の人口割合が増加し、0～14歳の人口割合が減少しています。昭和55年には0～14歳が65歳以上の約4.8倍であったものが、平成22年には逆転し、令和5年には65歳以上が0～14歳の約2.1倍となっています。

図表2-1 年齢三区分別人口の推移



(注) 1 平成2年から令和2年までの総人口は年齢不詳を含みます。

2 人口割合は、端数処理により100.0%にならない場合があります。

資料：令和2年までは「国勢調査」、令和5年は4月1日現在の「住民基本台帳人口」。

(2) 障がいのある人の全体数

令和5年4月1日現在、障害者手帳を所持している人は、身体障害者手帳所持者が4,322人、療育手帳所持者が1,301人、精神障害者保健福祉手帳所持者が1,617人、合計7,240人となっています。複数の手帳をもつ人がおり、合計が単純に障がいのある人の数とはなりません。概ね市民の4.8%が何らかの障がいを有していることとなります。

年齢別にみると、65歳以上が3,412人で、全体の47.1%を占めています。特に身体障がいのある人では、65歳以上が3,073人、71.1%となっています（図表2-2）。

図表2-2 障がいのある人（障害者手帳所持者）の全体数

単位：人

区 分	0～17歳	18～39歳	40～64歳	65歳以上	計	総人口に占める割合
身体障がいのある人	88	208	953	3,073	4,322	2.9%
知的障がいのある人	435	529	287	50	1,301	0.9%
精神障がいのある人	82	464	782	289	1,617	1.1%
計	605	1,201	2,022	3,412	7,240	4.8%

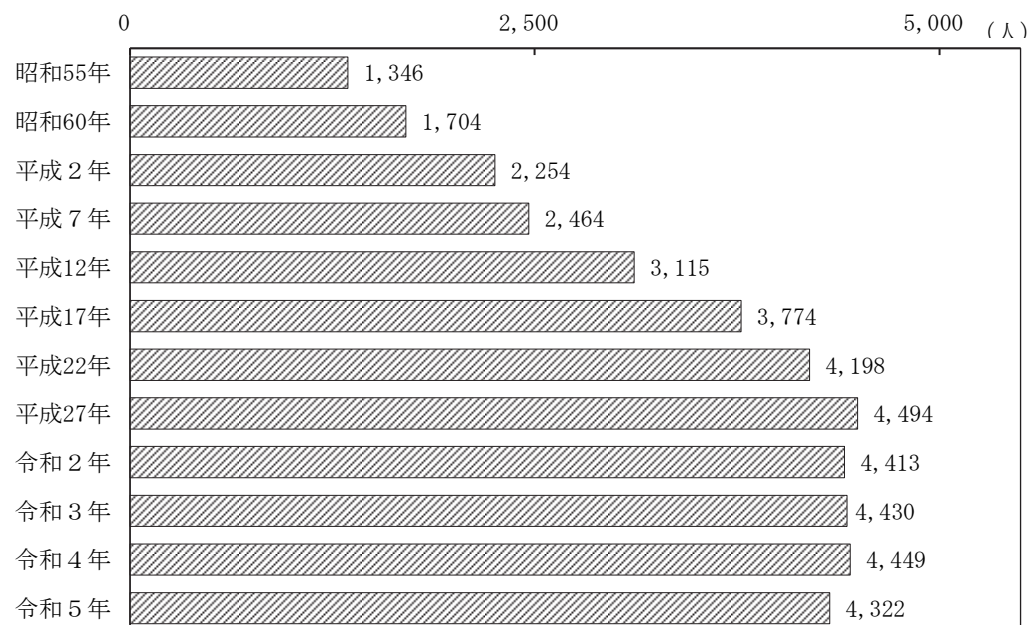
(注) 令和5年4月1日現在

2 障がいの種類別の状況

(1) 身体障害者手帳所持者

身体障害者手帳の所持者数は平成27年までは増加を続けていきましたが、その後は4,400人台で推移し、令和5年4月1日には4,322人となっています（図表2-3）。

図表2-3 身体障害者手帳所持者数の推移



(注) 各年4月1日現在

年齢別にみると、65歳以上が71.1%を占めています。平成26年と比べると、65歳以上の割合は上昇しており、身体障がい者の高齢化が進んでいることがわかります（図表2-4。）

身体障がいの種類別にみると、令和5年4月1日現在では肢体不自由が50.9%と最も高くなっています。ただし、肢体不自由の割合は低下傾向にあり、内部障がいが増加し、37.2%となっています（図表2-5）

図表2-4 年齢別身体障害者手帳所持者数（年齢別）

単位：人（%）

区 分		0～17歳	18～39歳	40～64歳	65歳以上	合 計
平成26年	人 数	102	255	1,142	2,971	4,470
	割 合	(2.3)	(5.7)	(25.5)	(66.5)	(100)
平成29年	人 数	112	235	1,074	3,013	4,434
	割 合	(2.5)	(5.3)	(24.2)	(68.0)	(100)
令和2年	人 数	108	225	960	3,123	4,412
	割 合	(2.4)	(5.1)	(21.8)	(70.8)	(100)
令和5年	人 数	88	208	953	3,073	4,322
	割 合	(2.0)	(4.8)	(22.0)	(71.1)	(100)

(注) 各年4月1日現在

図表2-5 身体障害者手帳所持者数（障がいの種類別）の推移

単位：人（%）

区 分	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年
総 数 (a)	4,434 (100)	4,413 (100)	4,391 (100)	4,413 (100)	4,430 (100)	4,449 (100)	4,322 (100)
視 覚 障 がい (b) 割 合 (b)／(a)	214 (4.8)	212 (4.8)	217 (4.9)	213 (4.8)	226 (5.1)	218 (4.9)	226 (5.2)
聴 覚 障 がい (c) 割 合 (c)／(a)	244 (5.5)	243 (5.5)	236 (5.4)	239 (5.4)	238 (5.4)	234 (5.3)	234 (5.4)
音 声 ・ 言 語 障 がい (d) 割 合 (d)／(a)	66 (1.5)	59 (1.3)	54 (1.2)	54 (1.2)	55 (1.2)	57 (1.3)	58 (1.3)
肢 体 不 自 由 (e) 割 合 (e)／(a)	2,470 (55.7)	2,429 (55.0)	2,397 (54.6)	2,384 (54.0)	2,339 (52.8)	2,330 (52.4)	2,198 (50.9)
内 部 障 がい (f) 割 合 (f)／(a)	1,440 (32.5)	1,470 (33.3)	1,487 (33.9)	1,523 (34.5)	1,572 (35.5)	1,610 (36.2)	1,606 (37.2)

障害等級別にみると、1級が1,192人（27.6%）と最も多く、次いで、3級、4級の順となっています。平成22年と比べると、4級が160人、3.1ポイントと最も増加しています。

令和5年の身体障がいの種類別にみると、1級の割合が最も高いのは内部障がいで43.9%を占めています（図表2-6）。

図表2-6 身体障害者手帳所持者数（障害等級別）の推移

単位：人

区分	総数	1級	2級	3級	4級	5級	6級
平成22年	4,198 (100)	1,131 (26.9)	625 (14.9)	1,102 (26.3)	894 (21.3)	283 (6.7)	163 (3.9)
平成27年	4,494 (100)	1,169 (26.0)	616 (13.7)	1,109 (24.7)	1,127 (25.0)	281 (6.3)	192 (4.3)
令和2年	4,413 (100)	1,194 (27.1)	601 (13.6)	1,063 (24.1)	1,091 (24.7)	274 (6.2)	190 (4.3)
令和3年	4,430 (100)	1,200 (27.1)	609 (13.7)	1,077 (24.3)	1,079 (24.4)	271 (6.1)	194 (4.4)
令和4年	4,449 (100)	1,191 (26.8)	623 (14.0)	1,096 (24.6)	1,083 (24.3)	263 (5.9)	193 (4.3)
令和5年	4,322 (100)	1,192 (27.6)	544 (12.6)	1,086 (25.1)	1,054 (24.4)	256 (5.9)	190 (4.4)
視覚障がい	226 (100)	75 (33.2)	86 (38.1)	16 (7.1)	17 (7.5)	26 (11.5)	6 (2.7)
聴覚障がい	234 (100)	7 (3.0)	54 (23.3)	37 (15.9)	42 (18.1)	2 (0.9)	92 (39.7)
音声・言語障がい	58 (100)	0 (0)	7 (12.1)	36 (62.1)	15 (25.9)		
肢体不自由	2,198 (100)	405 (18.4)	369 (16.8)	581 (26.4)	523 (23.8)	228 (10.4)	92 (4.2)
内部障がい	1,606 (100)	705 (43.9)	28 (1.7)	416 (25.9)	457 (28.5)		

年齢別にみると、全般的に65歳以上が多く、内部障がいでは1,243人、77.4%を占めています。特に、人工肛門・人工膀胱の増設やペースメーカーの植え込みなどによる、心臓機能、ぼうこう・直腸機能では83～84%と非常に高くなっています。

図表2-7 身体障害者手帳所持者数（障がいの種類別・年齢別）

単位：人、（%）

区 分	0～17歳	18～39歳	40～64歳	65歳以上	合 計
視覚障がい	2	12	54	158	226
聴覚平衡機能障がい	6	15	38	175	234
聴覚	6	15	36	175	232
平衡機能	0	0	2	0	2
音声言語そしゃく機能障がい	2	3	13	40	58
肢体不自由	66	132	543	1,457	2,198
上肢	17	32	188	403	640
下肢	5	24	177	680	886
体幹	44	72	176	373	665
運動機能	0	4	2	1	7
内部障がい	12	46	305	1,243	1,606
心臓機能	10	26	94	647	777
じん臓機能	0	7	147	341	495
呼吸器機能	0	2	7	37	46
ぼうこう・直腸機能	0	1	39	213	253
小腸機能	0	1	3	0	4
免疫	0	8	12	4	24
肝機能	2	1	3	1	7
合 計	88 (2.0)	208 (4.8)	953 (22.0)	3,073 (71.1)	4,322 (100)

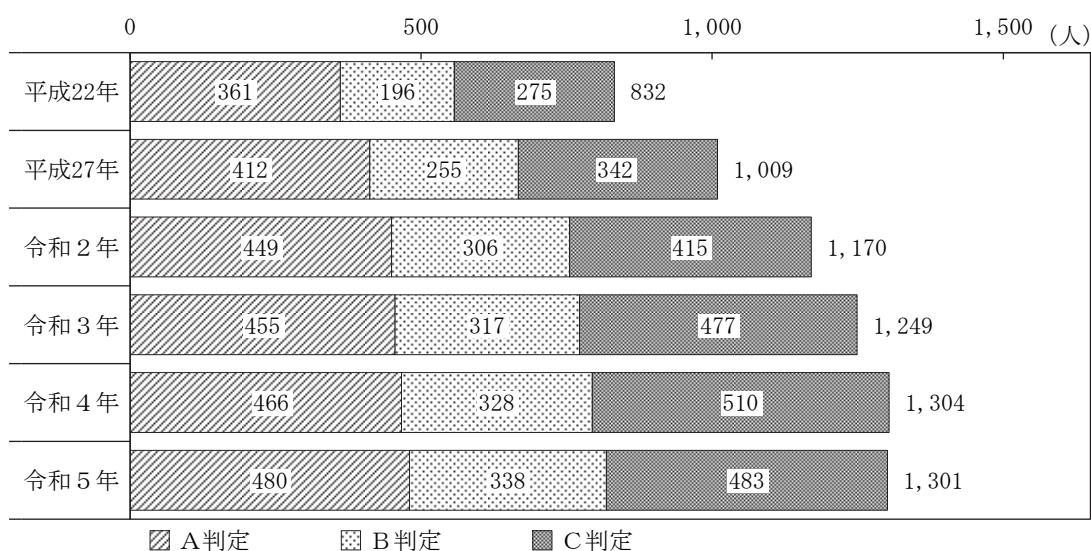
(注) 令和5年4月1日現在

(2) 療育手帳所持者

平成22年以降の本市の療育手帳所持者数の推移をみると、令和5年4月1日現在1,301人です。障がいの程度別にみると、A判定が480人、B判定が338人、C判定が483人です。平成22年と比べると、C判定が208人、75.6ポイントの大幅な増加となっています（図表2-8）。

年齢別にみると、18～39歳が529人と最も多く、次いで0～17歳の435人となっています。両者を合わせた40歳未満が964人であり、全体の74.1%を占めています。性別では、男性が女性より多く、62.0%を占めています（図表2-9）。

図表2-8 療育手帳所持者数（障がいの程度別）の推移



(注) 各年4月1日現在

図表2-9 療育手帳所持者数（性別・年齢別・障がいの程度別）

単位：人、（%）

区分	0～17歳		18～39歳		40～64歳		65歳以上		計		合計
	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	
A判定	78	45	128	80	66	62	9	12	281	199	480(36.9)
B判定	56	26	80	50	54	47	11	14	201	137	338(26.0)
C判定	157	73	126	60	38	20	4	0	325	158	483(37.1)
合計	291	144	334	195	158	129	24	26	807	494	1,301 (100)
	435 (33.4)		529 (40.7)		287 (22.1)		50 (3.8)		62.0	35.0	

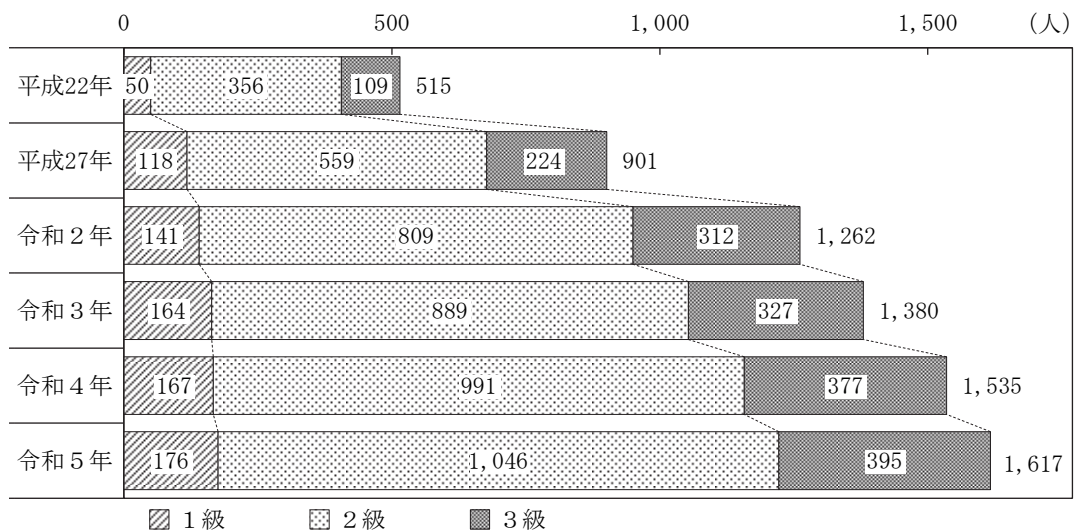
(注) 令和5年4月1日現在

(3) 精神障害者保健福祉手帳所持者

令和5年4月1日現在の精神障害者保健福祉手帳所持者は1,617人です。障害等級は重度から1級、2級、3級となっており、2級が1,046人と最も多く、全体の64.7%を占めています。平成22年以降増加を続けており、平成22年に比べて1,102人、214.0ポイントの大幅な増加となっています（図表2-10）。

年齢別にみると、40～64歳が782人（48.4%）と最も多くなっています。性別では、0～17歳は男性の方が多く、18歳以上は女性が多く、全体では女性が男性を107人上回っています（図表2-11）。

図表2-10 精神障害者保健福祉手帳所持者数（障害等級別）の推移



（注）各年4月1日現在

図表2-11 精神障害者保健福祉手帳所持者数（性別・年齢別・障害等級別）

単位：人、（%）

区分	0～17歳		18～39歳		40～64歳		65歳以上		計		合計
	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	
1級	1	0	16	7	20	24	35	73	72	104	176(10.9)
2級	37	22	140	160	232	292	64	99	473	573	1,046(64.7)
3級	18	4	67	74	116	98	9	9	210	185	395(24.4)
計	56	26	223	241	368	414	108	181	755	862	1,617
	82		464		782		289		(46.7)	(53.3)	(100)

（注）令和5年4月1日現在

(4) 精神疾患分類別自立支援医療（精神通院）所持者

精神疾患分類別自立支援医療（精神通院）受給者数は令和5年4月1日現在、3,112人となっており、「気分障害」「統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害」「神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害」が多くなっています。令和2年に比べて920人、42.0ポイント増加となっており、疾患分類別にみて最も増加したのは、人数では「気分障害」の400人増、割合では「症状性を含む器質性精神障害」の101.5ポイント増となっています（図表2-12）。

図表2-12 精神疾患分類別自立支援医療（精神通院）受給者数

単位：人

ICD-10コード	名 称	令和2年	令和5年
F 0	症状性を含む器質性精神障害	68	137
F 1	精神作用物質使用による精神及び行動の障害	22	29
F 2	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	439	503
F 3	気分障害	948	1,348
F 4	神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害	282	412
F 5	生理的障害及び身体的要因に関連した行動症候群	10	12
F 6	成人の人格及び行動の障害	10	16
F 7	精神遅滞	16	28
F 8	心理的発達の障害	141	264
F 9	小児期及び青年期に通常発症する行動及び情緒の障害	94	159
G40	てんかん	125	40
F 99	その他の精神障害	37	164
合 計		2,192	3,112

(注) 各年4月1日現在

ICD-10コード：世界保健機関（WHO）が定めた国際疾病分類

3 難病患者

平成25年4月から、障害者総合支援法に定める障害児・者の対象に、難病等が加わり、障害福祉サービス、相談支援等の対象となっています。障害者総合支援法における難病等の範囲は、令和3年11月1日から366疾病となっています。また、児童の慢性疾病については、小児慢性特定疾病医療費助成制度が実施され、現在16疾患群788疾病がその対象として認定されています。

本市における令和5年4月1日の指定難病認定者は917人となっており、潰瘍性大腸炎、パーキンソン病が多くなっています。また、小児慢性特定疾病児童数は132人です。

図表2-13 指定難病認定者数および小児慢性特定疾病児童数の推移

単位：人

区 分	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年
指定難病認定者数	915	757	764	820	926	874	917
小児慢性特定疾病児童数	99	128	128	127	150	148	132

(注) 各年4月1日現在

図表2-14 指定難病認定者数

単位：人

指定難病名	人数	指定難病名	人数
潰瘍性大腸炎	133	特発性血小板減少性紫斑病	23
パーキンソン病	104	シェーグレン症候群	21
全身性エリテマトーデス	60	突発性間質性肺炎	15
クローン病	58	網膜色素変性症	14
脊髄小脳変性症(多系統萎縮症を除く)	35	突発性大腿骨頭壊死症	12
多発性硬化症/視神経脊髄炎	28	IgA腎症	10
後縦靭帯骨化症	27	サルコイドーシス	10
重症筋無力症	27	顕微鏡的多発性血管炎	9
全身性強皮症	26	原発性胆汁性胆管炎	1

(注) 該当のある上位18疾病のみ記載、令和5年4月1日現在

図表2-15 小児慢性特定疾病児童数

単位：人

疾患群	人数	疾患群	人数
悪性新生物	15	血液疾患	2
慢性腎疾患	7	免疫疾患	1
慢性呼吸器疾患	4	神経・筋疾患	12
慢性心疾患	21	慢性消化器疾患	14
内分泌疾患	29	染色体又は遺伝子に変化を伴う症候群	4
膠原病	6	皮膚疾患群	1
糖尿病	16	骨系統疾患	0
先天性代謝異常	0	脈管系疾患	0

(注) 令和5年4月1日現在

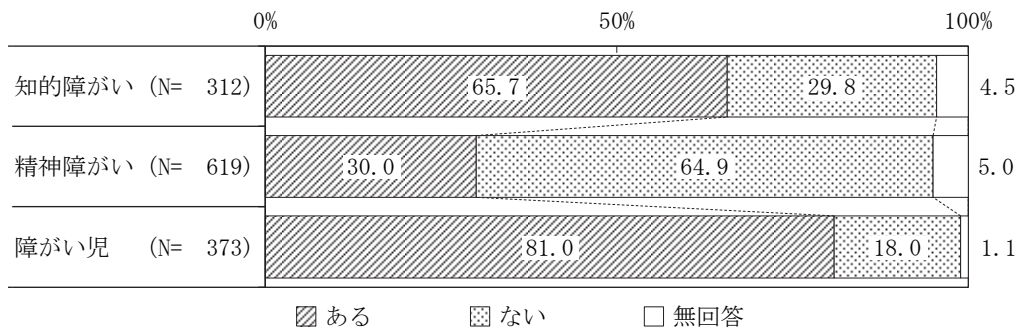
4 発達障がい

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

本市のアンケート調査において、「発達障がいと診断されたことがある」と回答した障がい児（手帳不所持の障害児通所支援等利用児童を含む）は81.0%であり、診断名は自閉症が40.7%と最も高くなっています（図表2-16・図表2-17）。

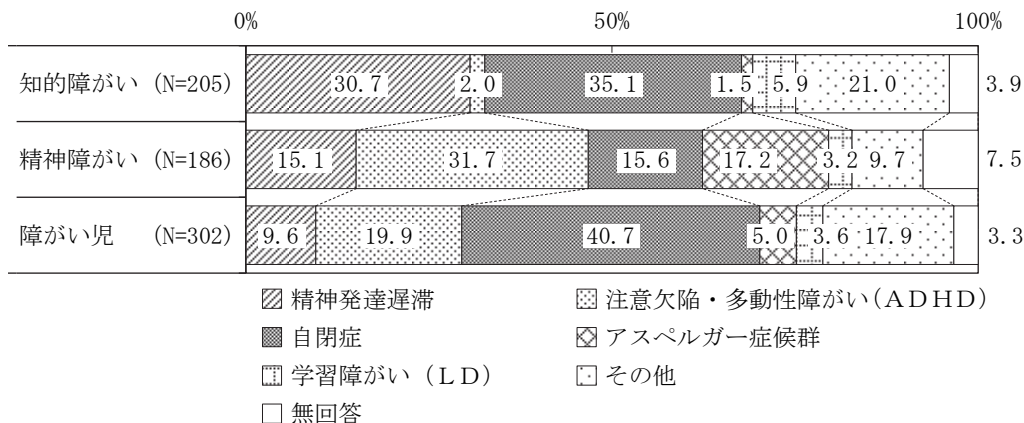
なお、公立の小・中学校の通常の学級に在籍する児童生徒を母集団として、文部科学省が令和4年に行った「通常の学級に在籍する発達障害の可能性のある特別な教育的支援を必要とする児童生徒に関する調査結果」によると、知的発達に遅れはないものの学習面または行動面で著しい困難を示すとされた児童生徒は8.8%（平成24年調査では6.5%）となっています（なお、この調査結果は発達障がいのある児童生徒数の割合を示すものではなく、特別な教育的支援を必要とする児童生徒数の割合を示すものであるとしています）。

図表2-16 発達障がいと診断されたこと



資料：「第4次小牧市障がい者計画・第7期小牧市障がい福祉計画・第3期障がい児福祉計画アンケート結果報告書」令和4年度

図表2-17 発達障がいの診断名



資料：図表2-16と同じ。

5 障害支援区分

(1) 障害支援区分の認定者

障害者総合支援法による障害福祉サービスを利用するためには、原則として障害支援区分認定を受けることが必要です。障害支援区分とは、障がいの特徴や心身の状態に応じて必要とされる支援の度合いを示すもので、面接による調査等を経て、市町村審査会による審査及び判定により認定されます。区分は1から6まであり、区分6が最も支援の必要性が高いことを示しています。

令和5年4月1日現在、障害支援区分認定を受けている人は864人です。障がい別にみると、知的障がい者の認定が最も多くなっています。区分別では、区分6が最も多く234人となっています。

平成29年と比べると、全体の認定数は272人、45.9ポイント増加しています。特に精神障がい者は、人数では125人、割合では119.0ポイントの大幅な増加となっています。

図表2-18 障害支援区分の認定結果

単位：人

	区分	計	非該当	区分1	区分2	区分3	区分4	区分5	区分6
平成29年	身体	188	0	3	10	38	28	23	86
	知的	295	0	5	22	50	76	54	88
	精神	105	0	3	57	35	8	2	0
	難病	4	0	0	1	1	2	0	0
	合計	592	0	11	90	124	114	79	174
令和2年	身体	231	0	7	13	38	34	41	98
	知的	321	0	6	22	67	75	60	91
	精神	165	0	4	81	57	18	2	3
	難病	3	0	0	1	1	0	0	1
	合計	720	0	17	117	163	127	103	193
令和5年	身体	273	0	6	23	39	37	35	133
	知的	357	0	2	25	65	96	78	91
	精神	230	0	8	99	78	30	5	10
	難病	4	0	0	2	1	1	0	0
	合計	864	0	16	149	183	164	118	234

(注) 各年4月1日現在

(2) 障害福祉サービス等支給決定者

障害福祉サービスの支給決定者は増加傾向にあり、令和5年度の支給決定者は1,282人です。

障害児通所支援支給決定者は、令和5年度は682人となっています。毎年度増加を続けており、これは主に児童発達支援・放課後等デイサービスを利用する児童が増加したことによるものです（図表2-19）。

図表2-19 障害福祉サービス等支給決定者の推移

単位：人

区 分	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
障害福祉サービス	735	823	841	1,047	1,128	1,211	1,282
障害児通所支援	312	416	451	542	557	648	682

(注) 各年4月1日現在

6 就学状況

(1) 特別支援学校

図表2-20・図表2-21は特別支援学校の就学状況です。令和5年5月1日現在、小学部67人、中学部31人、高等部70人、計168人が就学しています。主な学校は、小牧特別支援学校、一宮東特別支援学校、春日台特別支援学校などです。

図表2-20 特別支援学校の就学状況

単位：人

種 別	学 校 名	所 在 地	設 置 者	本市の在学者数				
				幼稚部	小学部	中学部	高等部	計
視覚障がい	名古屋盲学校	名古屋市	愛知県	0	0	1	0	1
聴覚障がい	一宮聾学校	一宮市	〃	0	2	1	0	3
肢体不自由	小牧特別支援学校	小牧市	〃	0	19	9	13	41
	一宮特別支援学校	一宮市	〃	0	0	0	0	0
病弱・虚弱	大府特別支援学校	大府市	〃	0	2	0	0	2
知的障がい	一宮東特別支援学校	一宮市	〃	0	0	0	0	0
	春日台特別支援学校	春日井市	〃	0	44	20	57	121
	春日井高等特別支援学校	春日井市	〃	0	0	0	0	0
計				0	67	31	70	168

(注) 令和5年5月1日現在

図表2-21 特別支援学校児童・生徒数の推移

単位：人

区 分	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年
幼稚部	2	1	1	1	0	0
小学部	36	50	46	51	58	67
中学部	50	34	32	27	31	31
高等部	87	89	82	68	65	70

(注) 各年5月1日現在

(2) 特別支援学級

市内の小・中学校すべてにおいて特別支援学級が設置されています。令和5年5月1日現在、特別支援学級に通学している児童・生徒は、小学生が243人、中学生が81人、合計324人となっています。平成30年と比べると100人の増加となっています。

図表2-22 特別支援学級児童・生徒数の推移

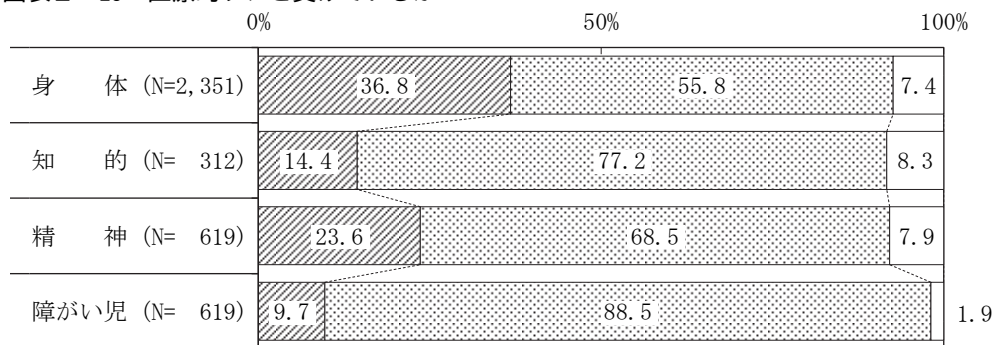
区 分		平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年
小学校	学級数(学級)	42	48	48	50	51	52
	在籍児童数(人)	157	167	178	201	225	243
中学校	学級数(学級)	21	21	22	22	20	21
	在籍生徒数(人)	67	60	74	79	74	81

(注) 各年5月1日現在

7 医療的ケアの必要な人

アンケート結果によると、医療的ケアを受けているのは身体障がいのある人が36.8%、知的障がいのある人が14.4%、精神障がいのある人が23.6%、障がい児が9.7%となっています(図表2-23)。医療ケアの内容は図表2-24のとおりです。

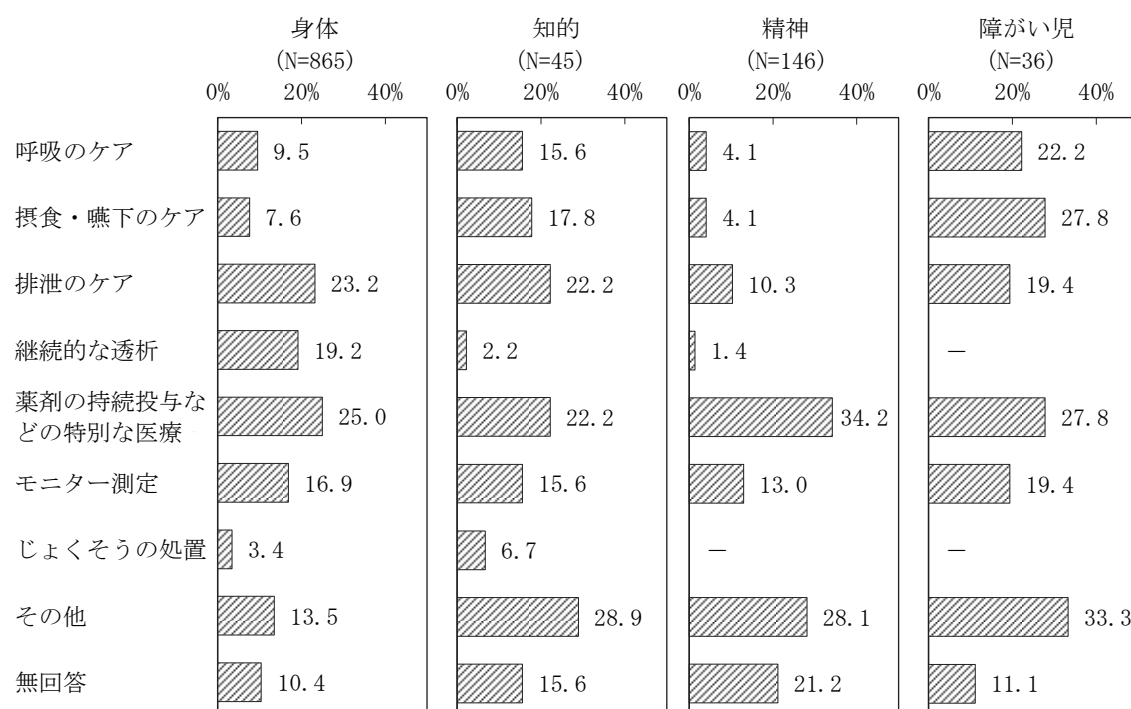
図表2-23 医療的ケアを受けているか



■ 医療的ケアを受けている □ 医療的ケアを受けていない □ 無回答

資料：図表2-16と同じ。

図表2-24 受けている医療的ケア（複数回答）



資料：図表2-16と同じ。

8 成年後見制度の利用状況

成年後見制度を利用している人は、令和4年現在149人です。類型別にみると、成年後見が115人、77.2%を占めています（図表2-25）。

また、成年後見制度利用支援事業の利用状況は図表2-26のとおりです。

図表2-25 成年後見制度類型別利用者数（累計、認知症高齢者等含む） 単位：人

類 型	令和2年	令和3年	令和4年
成年後見	109	114	115
保 佐	10	23	22
補 助	3	8	10
任意後見	2	1	2
合 計	124	146	149

（注）各年12月31日現在

図表2-26 成年後見制度利用支援事業の実績（累計、障がい者のみ）

単位：件

区 分	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年
市長申立て	2	2	2	1	2
審判請求費用助成	0	0	0	2	1
報酬助成	0	2	2	4	7

第3章 現状・課題・評価と第4次計画における取り組み

1 第3次障がい者計画の指標の実績と評価

重点施策

区分	指標	基準値 (H29)	目指す 方向性 (H35)	実績					評価
				H30	R1	R2	R3	R4	
① 権利擁護支援の推進	尾張北部権利擁護支援センターにおける権利擁護に関する相談件数	-	↑	107	108	111	184	188	◎
② 地域生活支援拠点の整備	地域生活支援拠点の整備	0か所	1か所	1か所	1か所	1か所	1か所	1か所	◎
③ 相談支援体制の充実	委託相談支援事業所における相談件数	9,820件	↑	9,860	11,580	12,874	14,712	16,337	◎

分野別施策の指標

区分	指標	基準値 (H28)	目指す 方向性 (H35)	実績					評価
				H30	R1	R2	R3	R4	
1 障がいのある人の権利を守ります	障害者差別解消法に関する研修会の開催回数	1回	↑	1	2	2	2	2	◎
2 障がいのある人の生活を守ります	障害福祉サービス支給決定者に占めるサービス等利用計画・障害児支援利用計画作成者の割合	73%	↑	65.4%	63.0%	64.1%	60.7%	56.4%	△
	グループホームの利用者数(実利用者数の月平均)	50人	↑	79人	90人	101人	122人	145人	◎
3 障がいのある人の就労を支援します	障害者優先調達法に基づく障がい者就労施設等からの物品等調達実績	802.8万円	↑	1,285.3万円	1,684.8万円	2,159.8万円	1,914.3万円	1,996.7万円	◎
	障がい者就労施設等からの一般就労への移行者数	11人	↑	30人	25人	16人	20人	25人	○
4 障がいのある人の療育を支援します	委託相談支援事業所における障がい児に関する相談者数	275人	↑	231人	312人	267人	541人	837人	◎
5 障がいのある人の地域医療を確保します	重症心身障害児にも対応した児童発達支援事業所及び放課後等デイサービス事業所数	0か所	1か所	0か所	0か所	1か所	2か所	3か所	◎
6 障がいのある人の社会参加を促進します	意思疎通支援事業における手話通訳者・要約筆記者の登録者数	20人	↑	27	27	27	28	27	○
	スポーツ・レクリエーションの集いにおける参加者数	433人	↑	586人	592人	中止	中止	193人	-
7 障がいのある人の環境を整備します	災害時避難行動要支援者台帳における障がい者の登録者数	1,474人	↑	1,460人	1,343人	1,266人	1,773人	1,651人	○
	福祉避難所の数	3か所	↑	3か所	3か所	3か所	3か所	3か所	○
8 障がいのある人の相談支援を充実します	小牧市障害者自立支援協議会相談支援事業所連絡会での事例検討会の開催回数	3回	↑	3回	12回	4回	11回	12回	◎

◎目標を達成 ○目標を達成できていないが一定程度の進展はあった

△未着手または未達成な部分が多く見直し等が必要 - 評価不能

重点施策

区分	指標	評価	評価のポイント
①権利擁護支援の推進	尾張北部権利擁護支援センターにおける権利擁護に関する相談件数	◎	・相談件数は徐々に増加してきています。 ・センターそのものの認知度は依然として低く、成年後見制度の周知と合わせて継続したPRが必要です。
②地域生活支援拠点の整備	地域生活支援拠点の整備	◎	・拠点の整備という目標については早々に達成しています。ただし、十分にその機能が果たせていない分野があり、充実を図っていく必要があります。
③相談支援体制の充実	委託相談支援事業所における相談件数	◎	・相談件数については増加してきています。 ・相談件数の増加に対応するため、更なる相談支援体制の強化が必要です。

分野別施策の指標

区分	指標	評価	評価の内容
1 障がいのある人の権利を守ります	障害者差別解消法に関する研修会の開催回数	◎	・毎年2回の開催を継続しています。
2 障がいのある人の生活を守ります	障害福祉サービス支給決定者に占めるサービス等利用計画・障害児支援利用計画作成者の割合	△	・障害福祉サービスの利用者の増加に対し、特定相談支援事業者・障害児相談支援事業者が不足しており、セルフプラン率が上昇しています。 ・相談支援専門員や相談支援事業者の確保が急務となっています。
	グループホームの利用者数（実利用者数の月平均）	◎	・市内事業所の整備が進み、利用者は計画を上回る増加となっています。重度障がい者等の受け入れやタイプの異なるホームの整備も必要です。
3 障がいのある人の就労を支援します	障害者優先調達法に基づく障がい者就労施設等からの物品等調達実績	◎	・年によって増減はありますが、平成28年に比べると約2.5倍に増加しています。
	障がい者就労施設等からの一般就労への移行者数	○	・平成28年に比べると大幅に増加しています。 ・第6期障がい福祉計画の目標は達成できていません。A B型からの移行は目標を上回っていますが、就労移行支援からの移行が達成できていません。
4 障がいのある人の療育を支援します	委託相談支援事業所における障がい児に関する相談者数	◎	・相談者数は確実に増加してきています。 ・基幹相談支援センターを設置し充実を図りましたが、相談件数の増加に対応するため、更なる相談支援体制の強化が必要です。
5 障がいのある人の地域医療を確保します	重症心身障害児にも対応した児童発達支援事業所及び放課後等デイサービス事業所数	◎	・児童発達支援事業所及び放課後等デイサービス事業所ともに目標を上回る3か所が整備されました。
6 障がいのある人の社会参加を促進します	意思疎通支援事業における手話通訳者・要約筆記者の登録者数	○	・平成28年からは大幅に増加していますが、計画期間中はほぼ横ばいとなっています。
	スポーツ・レクリエーションの集いにおける参加者数	—	・令和2年以降は、新型コロナウイルス感染症の感染拡大のためイベント等が中止、又は規模を縮小して実施しています。
7 障がいのある人の環境を整備します	災害時避難行動要支援者台帳における障がい者の登録者数	○	・登録者数はある程度の増加はみられますが、大幅な増加とはなっていません。今後の課題は登録者数の増加及び個別避難計画の作成と地域の協力と言えます。
	福祉避難所の数	○	・3か所で変化はありませんが、令和5年度内の4か所への増加に向けて準備を行いました。
8 障がいのある人の相談支援を充実します	小牧市障害者自立支援協議会相談支援事業所連絡会での事例検討会の開催回数	◎	・相談支援事業所連絡会において定期的に事例検討会を実施し、相談員のスキル向上を図りました。

2 現状・課題等と第4次計画における取り組み

(1) 権利を守ります

現状・課題・要望等	
アンケート	<ul style="list-style-type: none"> ○「障がいがあるために差別を受けたり、いやな思いをしたこと」が「ある」と回答した割合は低下する傾向にあります。その一方、奇異な目で見ると、無視する、いじめなどの事例も多い。場面としては、「地域社会」「学校」「職場」が高い。 ○障がい者理解に必要なこととして、障がい児は「小・中学校における交流教育」が高くなっています。 ○社会モデルの考え方、合理的配慮、インクルージョン、障害者権利条約、差別解消法など、十分理解が進んでいません。 ○精神障がい者、知的障がい者は、近所付き合いをほとんどしていない割合が高くなっています。 ○投票に「行かない」「行けない」理由としては、身体障がい者は「投票所まで行けない」が高く、知的障がい者は「候補者の名前が書けない」「投票の仕方がわからない」が高い。 ○尾張北部権利擁護支援センターの認知度は低い。
ヒアリング	<ul style="list-style-type: none"> ○障がい者理解、差別解消は進んできているという意見がみられます。一方、多様な障がいを理解することは簡単ではなく、何に困っているのかの理解やその支援方法、配慮すべき点などについて一層の理解が求められています。 ○依然として、施設の整備への反対があります。 ○イベントなどによる交流を通して障がい者理解を深めていくことや研修会の開催はもちろん、限られた人ではなく、学校教育の中に組み込み、だれもが学べる機会を作る必要があるという意見があります。また、福祉教育（学習）は高齢者が多いという現状もあります。 ○障害者手帳を取得していない難病患者、グレーゾーンにある発達障がいの方に対する理解・支援が必要ではないか。また、当事者を取り巻く家族への支援も必要ではないかという声があります。 ○公共交通機関、避難所など、さまざまな場面における、文字による情報、音声による情報、手話・要約筆記などの一層の充実と、市民の理解が求められます。
委員会	<ul style="list-style-type: none"> ○成年後見人制度は使いにくいいため、使う人があまりいないことが問題です。後見人を決めたらなかなかその後見人を外せないなども、利用が進まないことのネックだと思います。法律が変わって、利用しやすい後見人制度になることを期待しています。 ○成年後見は、社会福祉士会等の話を聞くと、必要となってくるのは8050問題の中の80の方々や50の方々です。弁護士会や司法書士会の方々もやってはいただけるのですが、やはり福祉的要素がないと権利擁護も後見人もうまくいかない。市民後見人の育成は、権利擁護支援センター等の手厚いサポートがないとなり得ない。 ○法人後見の担い手がない。家庭裁判所に申し込むと弁護士さんが就くわけですが、係争関係が中心になり、結局利用者さんのお金がどんどん減っていく。

第4次計画の取り組み

- 尾張北部権利擁護支援センターの周知と、機能強化
- 様々な機会、手法による障がい者理解の更なる推進
- 障がい者差別の解消、虐待防止の推進

(2) 相談支援を充実します

現状・課題・要望等	
アンケート	<ul style="list-style-type: none"> ○すべての障がい種別において相談支援の「今後利用したいまたは充実する」という意識が高くなっています。 ○家族以外の相談相手としては、身体障がい者、精神障がい者は「医療機関」が高く、知的障がい者は「福祉サービス事業所の職員やヘルパー」が高く、障がい児は「学校」が高い。 ○精神障がい者は「相談するところがない」が10%を超えています。また、いずれの障がい者も、どこに相談に行ったらよいかかわからないと回答している人がかなりあります。 ○暮らしやすくなるために、とくにしてほしいこととして、「いつでも何でも相談できる窓口を用意してほしい」が上位（第3位）となっています。
ヒアリング	<ul style="list-style-type: none"> ○小牧市はプランを作る相談員、事業所が少ない。 ○利用事業者が複数の場合の情報の共有、難病に対する知識、障がいに応じたピア・カウンセリング、利用できるサービスや団体の情報提供など、相談員の質の向上が求められます。 ○小牧市の相談支援事業や自立支援協議会は充実している。市外からの視察や近隣市町との情報交換や交流などの場を作ることが有益になるという提案があります。 ○相談支援事業所を知らない人が多く、福祉サービスを受けていない在宅障がい者が多く見られるため、情報を伝える方法を検討してほしいという要望があげられています。 ○基幹相談支援センターが様々な相談を受けながら適切な機関に繋ぐ中核となることが期待されます。また、小牧市全体で多様な課題に対応できる体制作りが求められます。
委員会	<ul style="list-style-type: none"> ○相談支援専門員が不足、質の向上が謳われているのは全国規模の問題ですが、実際に育成という部分やなり手の不足というところは限界があります。基幹相談支援センターができ、病院や保健所、権利擁護センターも含めて、体制がひとつになり、住み良いまちづくりへの一端となっていけばよいのではないかと思います。 ○医療的ケア児の相談先が増え、保健センターだけではなく、通っている病院や保育園、幼稚園で相談できるようになると、全体的に医療的ケア児の家庭も孤立しない。 ○県でも重層的支援体制整備事業で、いろんな繋がりを課・部署・地域を超えて繋がっていく、支援のワンストップ化をということがあります。これは簡単そうで難しく、地域作りには本当に皆さまの力がないと、できてこないし繋がりもうまくできていかない。

第4次計画の取り組み

- 小牧市障がい者基幹相談支援センターを中心とした地域の相談支援の強化
- 指定特定相談支援事業所の体制整備（相談支援専門員の増加とセルフプラン率の適正化）
- 相談窓口の周知
- 小牧市障害者自立支援協議会の充実
- 対象者、リスクの内容の枠を超えた、包括的・重層的な相談体制の構築（重層的支援体制整備事業）

(3) 生活を守ります

現状・課題・要望等	
アンケート	<ul style="list-style-type: none"> ○身体障がい者は「居宅介護（ホームヘルプ）」、知的障がい者は「グループホーム」「短期入所」のニーズが高い。 ○精神障がい者、障がい児は、就労系サービスのニーズが高い。 ○新型コロナウイルスの影響としては「外出の頻度が少なくなった」などが高い。「日中を過ごす場所に困った」「福祉サービスの利用ができない、しづらい」は低い、知的障がい者、障がい児はやや高い。
ヒアリング	<ul style="list-style-type: none"> ◆住まいの場（グループホーム等） <ul style="list-style-type: none"> ○聴覚障がい者、視覚障がい者、外国人の視覚障がい者、重度の障がい者、医療的ケアの必要な障がい者などに対応できるホームが少ない、ない。 ○アパート型、日中型、夜間支援のある型など、さまざまなタイプのホームが求められます。 ○市営住宅を障がい者用、サテライト型にという提案があります。 ○希望に応えるための人材がおらず応えることができていない。そのため事業の展開も難しく、養成の段階から市が関わり福祉人材の育成に力を入れてほしい。 ◆日中活動の場（生活介護、地域活動支援センター、日中一時支援など） <ul style="list-style-type: none"> ○医療的ケア、身体の方はトイレや車いすの問題、送迎の問題もあり、希望するような利用の仕方ができない。学校卒業後、家族と生活しながら地域でのつながりも保てるようにしてほしい。 ○難病患者も独居で在宅療養している方も増えています。こまやか収集の対象に加えてください。 ○デイサービスで、難聴者へもしっかり情報が伝わる方法を構築するのを感じます。 ○生活介護を平日利用している人の土日の余暇支援等が必要。（原則日数：月日数－8日の考え） ◆その他の福祉サービス（訪問系、短期入所、意思疎通支援、外出支援など） <ul style="list-style-type: none"> ○聴覚障がい者が利用しやすい場が求められています。 ○短期入所はどこも一杯で利用できない。みんなが利用できるようにしてほしい。 ○難病患者も福祉サービスを受けるには原則手帳所持が求められ、手帳相当の医師の意見書や診断書での利用はハードルが高い。難病患者は制度からはじき出されてしまう可能性があります。 ○同行援護、移動支援は事業所、職員が不足しています。夜間の利用が難しい、訓練や通勤に利用できないなどの制限があります。 ○医療的ケアがあると移動支援を利用するのが難しい。 ○障がいの種類、状態によって短期入所など利用できないサービスがあります。 ○こどもが利用できる短期入所がない。
委員会	<ul style="list-style-type: none"> ○ヘルパーを十分に確保するために、小牧市も育てるとい部分に取り組んでほしい。 ○グループホームをもっと充実させてほしい ○グループホームは最近株式会社など民営企業の運営するものが全国的に増えてきている。



第4次計画の取り組み
<ul style="list-style-type: none"> ○体験の場や機会、緊急時の受入・対応など、地域生活支援拠点の機能強化 ○多様な形態のグループホームの整備 ○福祉人材の確保 ○業務継続体制の強化

(4) 就労を支援します

現状・課題・要望等	
アンケート	<ul style="list-style-type: none"> ○平成28年の調査に比べると、「正職員として働いている」「正規職員以外として働いている」の<一般就労>はいずれの障がい者も高くなっています。特に18～39歳の精神障がい者の<一般就労>は高くなっています。 ○「現在とは違う日中の過ごし方をしたい」は、精神障がい者、特に18～39歳で高く、今後は「正職員として働きたい」が増加しています。 ○精神障がい者は、依然として従事期間が短い、職場定着は進んできている。 ○仕事のことで困っている精神障がい者の割合が高くなっています。
ヒアリング	<ul style="list-style-type: none"> ○障がい者の就労意向とマッチしない現状がうかがえます。 ○聴覚障がい者にとって一般就労は厳しい環境にあります。 ○難病患者は障がい者雇用率にカウントされないため、採用にあたり不利と言えます。 ○通勤、移動の支援についての要望が出されています。 ○市内には視覚障がい者の教育実習の受け入れ先がなく、教員試験、採用試験は点字で不可という現状がありました。 ○途中で視覚障がいになると働くのは難しい。外国人の問い合わせが多くなっています。 ○農福連携の取り組みを行っているところがあり、地域との関わりが重要となっています。
委員会	<ul style="list-style-type: none"> ○障がい者雇用について、実際に企業さんに行ってお話をしますと、受け入れ自体が困難ですという訳ではないが、受け入れたことがないのでどのように進めたら良いのかよくわからないなどの声を良く聞きます。そういった受け入れる側を支援するような体系が必要なのではないか、準備してもらうための支援が必要なのだと思います。 ○障がい者の募集はしているが、どういう内容でどういう仕事があるのかということは明記されていない。面接に行くと、初めて業務内容を知ることになる。こういう仕事がありますということを明記してもらえると、申し込む側としても良いのではないかと。



第4次計画の取り組み
<ul style="list-style-type: none"> ○障がい者雇用に関する理解促進 ○一般就労の更なる促進 ○就労系サービスの量・質の確保 ○より適切な一般就労や就労系サービスにつなげる就労選択支援の実施 ○就労施設への支援

(5) 発達支援を充実します

現状・課題・要望等	
アンケート	<ul style="list-style-type: none"> ○就学前児童は「児童発達支援」が、小学生、中高生は「放課後等デイサービス」のニーズが高くなっています。 ○通園・通学で困ることとしては、「通うのに付き添いが必要」が最も高く、特に重複障がい児で高い。 ○希望する学習形態は、身体障害者手帳のみ、精神障害者保健福祉手帳のみ、障害者手帳不所持の児童は「通常の学級」が高く、療育手帳のみの児童は「特別支援学級」が高く、重複障がい児は「特別支援学校」が高くなっています。 ○障がい児の主な支援者（母親が約9割）の66%がフルタイム、パートで働いています。
ヒアリング	<ul style="list-style-type: none"> ○早期の発達支援は重要であり、支援校は手厚い支援が受けられるが、ともすれば相互理解の場がなくなります。一般校での受け入れの検討が求められています。 ○医療的ケア児は放課後等デイサービスの利用が難しく、卒業後も看護師の配置がなければサービスの利用ができません。 ○聴覚障がい児の子育て情報の提供、親へのフォローが求められています。 ○ボランティアでなく、当事者が話し日常生活を伝える当事者中心の福祉実践教室を行ってほしいという要望があります。 ○学校において、子どもたちが「障がい」を身近に感じ理解する、助け合う機会が必要です。 ○入浴のできる放課後等デイサービス、居宅訪問型児童発達支援、保育所等訪問支援の充実などが求められています。 ○保育園、放課後児童クラブなど、現状のサービス提供体制が十分とは言えない中、障がい児の受け入れは難しい現状にあります。放課後等デイサービスも開所するとすぐ一杯になっています。 ○施設実習生によると、学校において障がい者と係わる事はほとんどないといいます。インクルーシブ教育がもっと盛んに行われれば障がい者理解も進むのではないかという指摘があります。 ○放課後等デイサービスだけでなく、もっと気軽に行けるところが求められています。
委員会	<ul style="list-style-type: none"> ○小牧特別支援学校は身体障がいの学校ではありますが、令和8年度に知的障がいの部門が開設することになっています。それが始まりましたらアンケートのあった通学に関することや特別支援学校に入れないということなども多少変化があると思っています。 ○インクルーシブ教育を進めるにあたって、安全の面とマンパワーの面と費用の面が障壁になっていて、そのバランスをどうするかがとても大事だと思う。 ○通級指導などはだいたい取り入れてくださってありがたいですが、識字障がいとか書字障がいについての合理的配慮の点は最近でも難点が散見されていて、そのあたりも充実をお願いしたい。 ○県としても、副次籍（住んでいる地域の学校と特別支援学校どちらにも籍がある）の取組が進むことは願っています。

第4次計画の取り組み

- 障がい児相談・発達支援の充実
- 子ども・子育て支援における障がい児の受け入れ推進
- インクルーシブ教育の推進
- 医療的ケア児等の支援の充実

(6) 地域医療を確保します

現状・課題・要望等	
アンケート	<ul style="list-style-type: none"> ○精神科への通算の入院期間は、「3か月未満」が高くなり、「1～5年未満」＜5年以上＞が低下する傾向にあります。 ○医療のことで困っていることとしては、通院・移動手段、遠い、医療費、付き添い、窓口、医師等の対応、病状・治療への不安などが多くなっています。 ○医療的ケアを受けているのは、身体障がい者の36.8%、知的障がい者の14.4%、精神障がい者の23.6%、障がい児の9.7%です。障がいが高くなるほど高くなる傾向にあります。 ○医療的ケアの内容をみると、身体障がい者、知的障がい者では、「薬剤の持続投与などの特別な医療、血糖測定、けいれん時の座薬挿入等の処置」「排泄のケア」が高く、精神障がい者は「薬剤の持続投与などの特別な医療」が高くなっています。障がい児は、「薬剤の持続投与などの特別な医療」「摂食・嚥下のケア」「呼吸のケア」が高くなっています。 ○医療的ケアが必要なために、困っていることとしては、痰の吸引などのためにデイサービス・ショートステイ、レスパイト、放課後等デイサービスなどの利用が制限される、透析のため入所施設などが限られる、移動手段の確保などが課題としてあげられています。
ヒアリング	<ul style="list-style-type: none"> ○聴覚障がいのため、予約できない、筆談での診察を断られるなどがある。筆談できる機器など配慮の要望が出されています。 ○難病患者の在宅療養をサポートするために、医療・介護・福祉分野の連携、市役所と県保健所との情報共有（どこにどんな状態の患者がみえ、何に困ってみえるか）の強化が求められます。 ○保険、医療の仕組みは難しく理解ができないという意見があり、丁寧な説明が求められます。また、介護保険優先の65歳問題について改善を求める声があります。 ○医療機関において、医療的ケア児、障がい児に対しての知識、技術を高めてほしいという要望があります。 ○医療的ケア児の親が責任感とストレスの中でレスパイトできる環境が求められています。医療的ケア児の短期入所先も求められます。 ○コロナ禍で、障がいを持った利用者が入院を拒否され医療を受けられなかったり、ホテル療養や自宅での支援を受けながらの療養ができなかったという事態が発生しています。
委員会	<ul style="list-style-type: none"> ○精神障がいに対応した地域包括ケアシステムの構築について、制度を使って進んでいるという実感がなく、評価しにくいという課題もありますが、保健所の方では相談支援センターや精神科病院の方も含めて、基幹チームを設置して地域移行・地域定着への取り組みを始めています。

第4次計画の取り組み

- 医療費の助成
- 長期入院中の精神障がい者の地域への移行促進
- 難病患者への支援

(7) 社会参加を促進します

現状・課題・要望等	
アンケート	<p>○スマートフォンやパソコンを利用して情報を得ている割合は、精神障がい者、障がい児が高い。</p> <p>○今後したい活動としては、「旅行」「コンサートや映画の鑑賞、スポーツの観戦」が高い。</p> <p>○余暇活動、地域活動などを行う上で困ることとしては、身体障がい者は、動けないことや体調が悪いこと、施設や歩道の段差、トイレ、移動手段、付き添いなど。知的障がい者は、一人で外出できないこと、コロナの影響によるイベントの中止やサービスが利用できなくなったことなど、精神障がい者は、人との関わりやコミュニケーションがとれないこと、体調の不安など。障がい児は、落ち着きがなく一緒に行動することが難しい、パニックになることや、教室等の受け入れが難しいことなど。</p> <p>○近所付き合いや地域活動については、いずれも低下する傾向にあります。</p> <p>○<週3回以上>外出している人は、身体障がい者が53.6%、知的障がい者が71.5%、精神障がい者が56.1%、障がい児が93.5%。これまでの調査と比べると、知的障がい者、精神障がい者の「ほぼ毎日」が高くなる傾向にあります。</p>
ヒアリング	<p>○参加には親とかの付き添いが必要です。親が高齢化するほど、社会参加は移動や介護の面から難しくなります。</p> <p>○引きこもり生活をしている人も多く、当事者が参加しやすい環境を作ることが大切です。</p> <p>○アールブリュット展のように障がいのある人達が活躍できる場があるのは、小牧市の良いところだと思うので、これからも続けてほしい。そのほか、楽器の発表の場、ダンスやバンド、事業所ごとでの取り組みなど障がいのある方が文化活動を通じて社会参加できる機会を増やしてほしいという要望が出されています。</p> <p>○こども未来館を18歳以上の障がい者も利用できる日を設けてほしいという要望があります。</p> <p>○街コン、ボードゲーム大会など、みんな男女の出会いの場を求めているのではないのでしょうか。</p>
委員会	<p>○スマホを持っている人はラインで小牧の情報が確認できますが、高齢者や障がい者、スマホを持っていない人などは困ったことがあっても相談するところを知らない、連絡できないなどがある。広報等から案内されていますが、文字が小さいから読めないということもあります。健常者・障がい者関係なくだれもが活用できると、もっと情報もわかるし良いのではないかと。</p>

第4次計画の取り組み

- 情報アクセシビリティの向上
- 外出の支援
- スポーツ活動、文化芸術活動、余暇活動の推進

(8) 環境を整備します

現状・課題・要望等	
アンケート	<p>○小牧市のバリアフリー化は、<進んだ>は、身体障がい者が33.1%、知的障がい者が35.0%、精神障がい者が36.0%、障がい児が48.2%。<進んでいない>は、身体障がい者が37.9%、知的障がい者が43.0%、精神障がい者が38.3%、障がい児が33.0%。これまでの調査と比べると、身体障がい者以外は<進んだ>がこれまでで最も高い割合となっています。</p> <p>○外出するうえで困ったことや不便に感じることとして、「障がい者用の駐車場が少ない」「街かどに休憩できるようなベンチなどがない」の割合が比較的高くなっています。</p> <p>○災害時に避難が「できないと思う」が高いのは、知的障がい者のA判定、身体障がい者の体幹障がい、精神障がい者の1級で30%を超えています。</p> <p>○避難所等で困ることとして、「トイレのこと」はいずれも50%以上。「プライバシー保護のこと」は精神障がい者が、「コミュニケーションのこと」は障がい児が、「薬や医療のこと」は身体障がい者、精神障がい者が50%以上。言語障がいの「プライバシー保護のこと」、聴覚障がいの「コミュニケーションのこと」、体幹障がいの「介助してくれる人のこと」が40%以上。</p>
ヒアリング	<p>○車いすのまま入浴できる設備を小牧市も取り入れてほしい。</p> <p>○公共交通機関の利用に際して、聴覚障がい者、視覚障がい者に対する配慮が十分とは言えない。情報提供のためのハード面、人的対応のソフト面などさまざまな配慮が求められます。</p> <p>○タクシー券の複数枚利用、難病患者の外出（通勤・通学・買物など）時の移動支援についての要望があります。</p> <p>○避難行動要支援者登録後の個別避難計画の作成等についての要望があります。</p> <p>○巡回バスの増便、バスのつなぎの相談窓口の設置などがあげられています。</p> <p>○多目的トイレ等にユニバーサルシートの設置を進めてほしいとの要望があります。また、ユニバーサルシートをはじめバリアフリーの推進にあたっては、市役所全体での意識の共有が求められます。</p> <p>○入所施設利用者が、移動支援を利用して買い物等、社会参加できるよう、市の独自事業としての他市町村に先駆け、小牧市が取り組んでほしいという要望があります（入所施設職員だけでは、人手不足で外出が難しいため）。</p>
委員会	<p>○近隣市で車いすの人が乗ろうとしたら、「乗れませんから次のバスに行ってください」という扱いをされた。1時間ほど待って、また文句を言われてしまった。</p> <p>○災害時避難行動要支援者台帳の取組について、個人情報などの問題もあるとは思いますが、障がいのある方皆様にこういうものがある、ということをもう少し知らせていただきたい。</p> <p>○介護用ベッドの設置されたバリアフリートイレについては、外からもわかるような統一したデザインで表示をしてほしい。</p>

第4次計画の取り組み

- 公共施設等のバリアフリー化（バリアフリートイレ等）
- 公共交通機関のハード面・ソフト面の配慮
- 福祉避難所における、視覚障がいや聴覚障がいのある人への情報提供の充実
- 災害時避難行動要支援者台帳への登録と避難支援体制の構築

第4章 基本理念等

1 基本理念

支えあい、ともに暮らせるまち

平成18（2006）年12月、国連総会において、障がいのある人に対する差別を撤廃し、社会参加を促す障害者権利条約が採択され、わが国は平成19年9月にこの条約に署名しました。その後、国は条約の締結に必要な国内法の整備をはじめとするわが国の障害者制度の集中的な改革を進め、平成26年1月20日に条約を批准しました。

制定・改正された障害者基本法をはじめとする障がい者関連の法律には、障害者権利条約に示された、障がいのある人の地域社会における共生（インクルージョン）、インクルーシブ教育、差別の禁止や合理的配慮の考え方などが盛り込まれました。また、障がいについても、障がいのある人が日常生活や社会生活において受ける制限は、様々な社会環境との相互作用や社会との関係性のあり方によって生ずるものであるという「社会モデル」的認識を踏まえて広くとらえています。

学ぶ、働く、遊ぶなど、あらゆる分野に参加する機会、どこでだれと暮らすかという選択の自由などは、障がいのあるなしにかかわらず、だれにも平等に保障されなければなりません。そのためには、障がいのある人が地域で暮らすために必要な生活支援サービスや、自立して暮らすための生活の拠点や働く場が確保されなければなりません。また、社会全体に障がいと障がいのある人への理解、差別の禁止や合理的配慮の考え方が広まり、支えあい、ともに暮らせるまちとしていくことが必要です。

本計画では、だれもが地域の一員として主体的に関わりながら、相互に人格と個性を尊重し支え合い、その人らしく暮らし続けることができる『地域共生社会』の実現に向け、障がいのある人の自立と社会参加の支援等のための施策の一層の推進を図り、「支えあい、ともに暮らせるまち」を目指します。

2 基本的な考え方

(1) 障害者権利条約の考え方の普及

障害者権利条約は、障がい者の人権及び基本的自由の享有を確保し、障がい者の固有の尊厳の尊重を促進することを目的として、障がい者の権利の実現のための措置等（障がいに基づくあらゆる差別の禁止、障がい者が社会に参加し、包容されることの促進等）について定めており、障がい者に関する初の国際条約です。その考え方は、わが国の障がい者福祉に大きな影響を与えており、障害者基本法をはじめとした関係法令には、条約の考え方が盛り込まれています。

障害者権利条約には、「合理的配慮」「障がいに基づく差別」「意思疎通」「ユニバーサルデザイン」などが定義され、一般原則として「障がい者の尊厳、自律及び自立の尊重」「無差別」「社会への完全かつ効果的な参加及び包容(インクルージョン)」などが示され、締約国の一般的義務(約束)として、合理的配慮の実施を怠ることを含め、障がいに基づくいかなる差別もなしに、すべての障がい者のあらゆる人権及び基本的自由を完全に実現することを確保し、促進すること等が盛り込まれています。

本計画においても、これらの考え方を踏まえて策定し、施策を推進していきます。また、関係者はもとより、市民全てを対象としてこの考え方の普及に努めます。

なお、令和4年に、条約の締約国として、障害者権利委員会によるわが国政府報告の審査が実施され、同委員会の見解及び勧告を含めた総括所見が採択・公表されています。総括所見では、インクルーシブ教育を受ける権利の認識、障がい者の脱施設化及び自立生活支援、精神障がい者の非自発的入院及び隔離・拘束に関わる法制度の見直し、支援を受けて意思決定をする仕組みへの転換等多岐にわたる事項に関し、見解及び勧告が示されており、国においても引き続き、勧告等を踏まえた適切な検討や対応が求められるところであり、これらの動向にも留意していきます。

(2) 社会参加のしやすさの向上

障がいのある人の社会への参加を実質的なものとするため、障がいのある人の活動を制限し、社会への参加を制約している事物、制度、慣行、観念等の社会的障壁の除去を進め、ソフト、ハードの両面にわたる社会のバリアフリー化を推進し、社会参加のしやすさを向上します。

特に、令和4年には、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

総合的に推進することを目的として、「障害者による情報の取得及び利用並びに意思疎通に係る施策の推進に関する法律」（以下「障害者情報アクセシビリティ・コミュニケーション施策推進法」という）が制定され、障がい者計画の策定に当たっては同法の規定の趣旨を踏まえることとされました。円滑な情報の取得・利用・発信のための情報アクセシビリティの向上、意思表示・コミュニケーションを支援するためのサービス・介助者等の人的支援等による環境整備、合理的配慮の提供などにより、あらゆる場面における情報アクセシビリティの向上の視点を取り入れていきます。

(3) 地域生活、自立した生活の実現

障がいのある人とその家族にとっては、依然として「親亡き後」が最大の不安であることに変わりはありません。「施設から地域へ」という流れの中であって、親が元気なうちに生活基盤を築いていくことや、親亡き後も障がいのある人が地域で安心して自立した暮らしの場（住まい）を築いていくことが求められています。障がいのある人の地域での生活を支援するため、「地域生活支援拠点」の充実に向けて重点的に取り組んでいきます。特に障がいのある人が地域で暮らす場のひとつとして、家庭的な雰囲気の中かで必要な支援を受けながら暮らすグループホームのニーズは今後さらに高まり、多様化していくと予測されます。そのため、様々なニーズや障がいの種類・程度に対応できる多様なタイプのグループホームの整備を促進していきます。

また、経済的な自立、生きがいという観点から就労は非常に重要であり、福祉施設から一般就労への移行・定着はもちろん、学校卒業者への就労支援、福祉施設の工賃水準の向上、障がいのある人と企業双方への情報提供と理解促進など、事業所、関係機関と連携して総合的な就労支援施策を推進します。

さらに、障がいのある人の地域での暮らしを支えられるよう、「障がいの重度化や家族介護者の高齢化などに応じたショートステイなどのサービスの充実」、「身近で相談支援が受けられる体制」、「地域がやさしく見守る体制づくり」を推進します。

(4) 包括的・重層的な支援体制の構築

重度障がいのある人への対応、医療的ケアを必要とする障がいのある人、精神障がいのある人が、その人が望んだ地域生活への移行を推進するためには、全ての人に支援が行き届く相談支援体制の構築が不可欠です。相談支援体制の充実を重点的に取り組んでいきます。更に、地域の多種多様な職種が協働し、切れ目のない支援が行えるよう、課

題に対して具体的な対応策を協議する場を設け、包括的・重層的な支援体制の構築を目指します。

また、地域のあらゆる住民が、地域、暮らし、生きがいとともに創り、高め合うことができる地域共生社会の実現に向け、地域住民が主体的に地域づくりに取り組むための仕組み作り、柔軟なサービスの確保等に取り組みます。

(5) 障がいのある児童の健やかな育成

障がいのある児童の健やかな育成を支援するため、障がいの疑いがある早い段階から身近な地域で支援ができるように、質の高い専門的な発達支援の充実を図ります。また、障がいのある児童のライフステージに沿って、地域の保健、医療、障がい福祉、保育、教育、就労支援等の関係機関が連携を図り、切れ目のない支援を提供する体制の構築を図ります。

さらに、障がい児支援を利用することにより、障がいのある児童が地域の保育、教育等の支援を受けられ、障がいの有無にかかわらず、全ての児童が共に成長できるよう、地域社会への参加や包容（インクルージョン）を推進します。

(6) SDGsの視点

SDGsとは、持続可能な社会を世界レベルで実現するために、平成27（2015）年9月に国連で合意された世界共通の目標です。17の目標（ゴール）と169のターゲットで構成され、2030年を年限に達成を目指しています。この目標は、地方自治体のまちづくりにおいても踏まえるべきテーマであり、本市の最上位計画である小牧市まちづくり推進計画においてもSDGsの達成を目指しています。この中で、障がい者（児）福祉の分野については以下の目標の実現を目指すこととしており、本計画においてもこれに沿った目標設定をしています。



3 計画の体系

基本理念の実現に向けて、8つの基本目標を掲げます。さらに基本目標には、それぞれ具体的な取り組みを掲げ、各種事業を重層的に展開していきます。

なお、重要課題に対する取り組みのうち、3つの施策を重点施策とします。

基本理念	基本目標	取り組み
支えあい、 ともに暮ら せるまち	1 権利を守ります	権利擁護支援の推進
		障がいに関する理解の促進
		差別解消の推進
		虐待の防止
	2 相談支援を充実します	★相談支援体制の充実
		相談員の質の向上
		相談先の周知
		小牧市障害者自立支援協議会の充実
	3 生活を守ります	★地域生活支援拠点の機能強化
		障害福祉サービス等の充実
		グループホームの整備促進
		手当の支給等
		福祉人材の確保
	4 就労を支援します	事業所の理解促進
		障がい者雇用の推進
		就労施設への支援
	5 発達支援を充実します	ネットワークの構築
		★発達支援・医療的ケア児等支援の充実
		サービスの質の向上
		子ども・子育て支援における障がい児の受け入れ推進
		インクルーシブ教育の推進
		学校との連携
	6 地域医療を確保します	医療費の助成
		地域での医療の確保
		難病患者への支援
		精神障がい者等の地域移行
	7 社会参加を促進します	情報アクセシビリティの向上
		意思疎通支援の充実
スポーツ活動の推進		
文化芸術活動への取り組み		
余暇活動の場の確保		
外出支援		
8 環境を整備します	社会参加のしやすさの向上	
	公共施設等のユニバーサルデザイン化	
	緊急時の対応	
		災害時の支援体制の構築

★は重点施策

第5章 重点施策

重点施策1 相談支援体制の充実

現状と課題

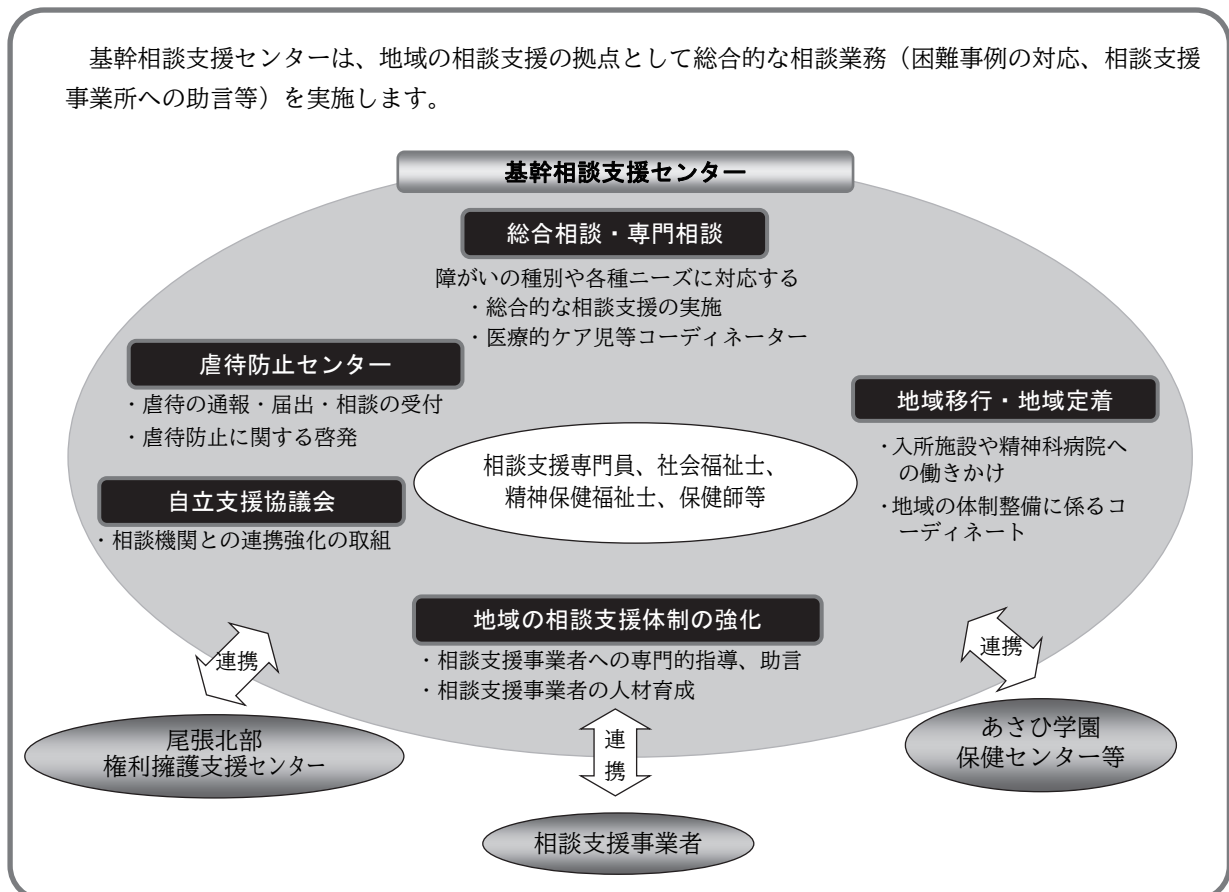
複合化、複雑化している相談に対応していくためには、地域の障がい者の支援体制で課題となっていることについて情報共有、連携の緊密化を図り、地域の支援体制の充実に努める必要があります。

また、相談員の質の向上を図るため、相談支援事業者の人材育成が求められています。

取り組み

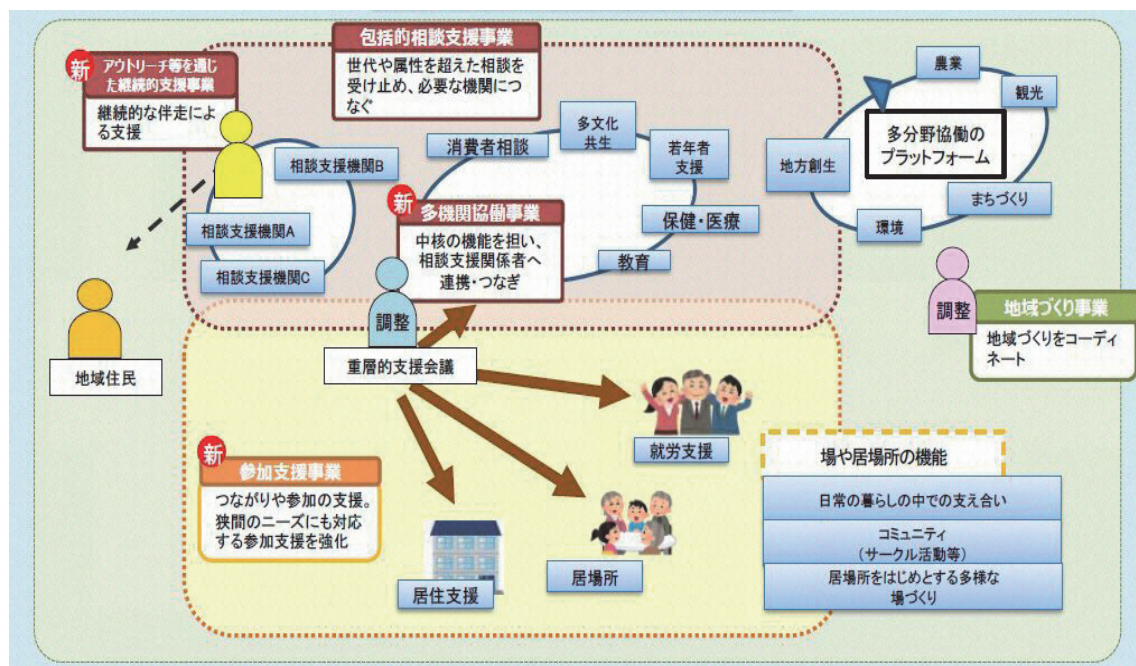
- サービスが多様化し、複雑化する相談に対応できるように、小牧市障がい者基幹相談支援センターを中心として、地域の相談支援の強化を図ります。

図表5-1 基幹相談支援センターの役割のイメージ



- 相談支援を必要とする障がい者（児）に支援が行き届き、セルフプラン率の適正化が図られるよう、指定特定相談支援事業所の体制整備を促進します。
- 小牧市障がい者基幹相談支援センターにおいて、障害者相談支援専門員等の質の向上を目指した研修の開催等により、相談支援事業者の人材育成を促進するなど、市内の相談支援体制の充実を図ります。
- 市社会福祉協議会のふれあい総合相談支援センターを中心として市内6か所の事業所において一般相談支援を行います。
- 65歳以上の高齢者に関する相談については地域包括支援センターと連携を図ります。
- 地域共生社会の実現を目指し、障がい者だけでなく、子ども、高齢者等を含めた包括的な支援体制の構築を目指し、重層的支援体制整備事業における多機関協働事業、参加支援事業、地域づくり事業について、関連部署が連携して実施に向けた検討を進めます。多機関協働事業は、制度のはぎまの相談者、複雑化・複合化したケースについて関係機関が連携し、対応できる体制づくりを行います。また、参加支援事業は支援が届きにくい対象者へのアウトリーチ事業や地域の社会資源を活用して社会とのつながりづくりの支援を行うもので、地域づくり事業は世代や属性を超えて交流できる場や居場所をつくるものです。

図表5-2 重層的支援体制整備事業



指 標

指 標	基準値 (R 4)	目指す方向性 (R11)
相談員などによるサービス利用計画の作成割合	56.4%	↗
市内相談支援事業所における相談支援専門員の人数	25人	↗

重点施策2 地域生活支援拠点の機能強化

現状と課題

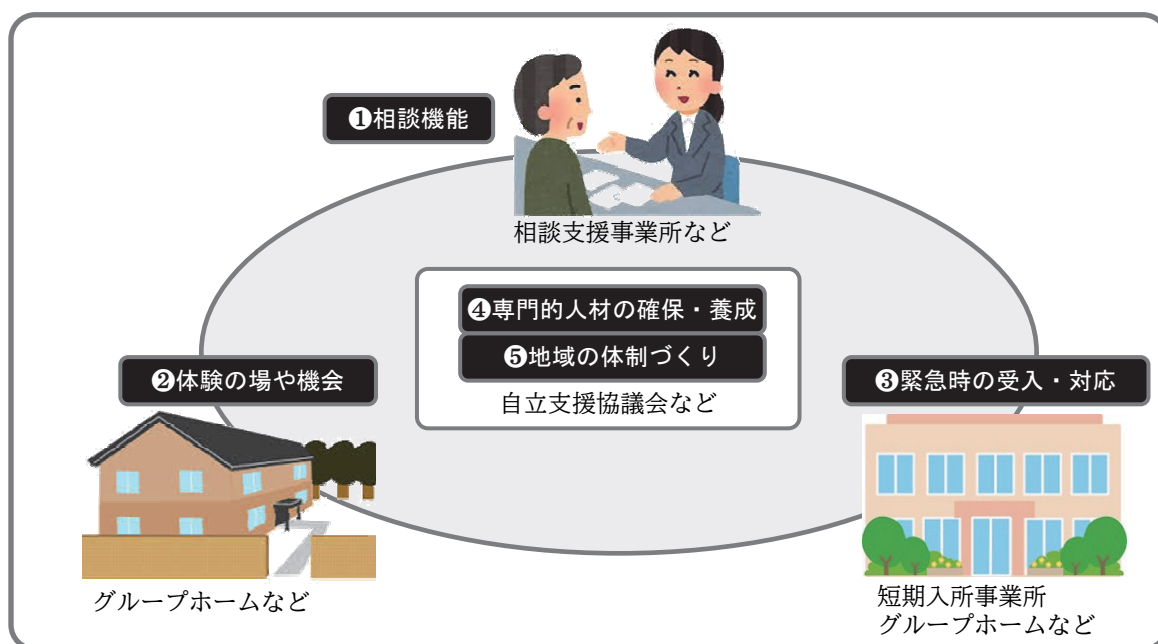
障がいのある人が住み慣れた地域で安心して暮らしていけるよう様々な支援を切れ目なく提供できる仕組みを構築するため、地域支援のための拠点の整備や、地域の事業者が機能を分担して面的な支援を行う体制等の整備が求められています。

求められる機能としては、障がいのある人の地域生活支援をさらに推進する観点から、①相談機能、②体験の場や機会、③緊急時の受入・対応、④専門的人材の確保・養成、⑤地域の体制づくり、の5つがあげられています。本市においては、面的整備を行いました。②体験の場や機会、③緊急時の受入・対応、の高いニーズに応えるため、更なる体制の強化を図っていく必要があります。

取り組み

- 本市においては、複数の機関が分担し、連携して機能を担う体制の整備（面的整備）を実施しており、各機能の強化を目指します。
- 緊急時の受け入れについては、市内の入所施設と連携しながら、受け入れ体制の構築を図っています。今後は、グループホームとも連携し、空き部屋を活用した緊急時の受入態勢の構築ならびに体験の場の確保を図り、障害種別等に関わらず、いつでも受け入れることができるよう体制の強化を図ります。

図表5-3 地域生活支援拠点のイメージ図



図表5-4 地域生活支援拠点の機能別状況

機能	現状（主なもの）
①相談機能	市内6事業所へ相談支援事業を委託し、相談体制を整えています。
②体験の場や機会	グループホーム等を活用することにより、体験の機会・場を提供しています。
③緊急時の受入・対応	施設と市において委託契約を結び、緊急時の受け入れを行っています。
④専門的人材の確保・養成	小牧市障がい者基幹相談支援センターや小牧市障害者自立支援協議会において、各種研修を実施することにより、相談員および支援員等のスキルアップを図っています。
⑤地域の体制づくり	小牧市障害者自立支援協議会および各連絡会において、地域の課題の抽出と体制づくりについて検討しています。

- 障がい者に適切な地域生活支援拠点の調整をする地域生活支援拠点コーディネーターの配置を検討します。
- 小牧市障がい者基幹相談支援センターを中心に、相談支援事業者に対する専門的な指導、助言、相談支援専門員の人材育成の支援、関係機関とのネットワークの構築を図ることにより相談支援体制の強化に努めます。
- グループホームの事業所運営の安定化を図る観点から、小牧市障害者共同生活援助事業費補助金など、継続して助成を行います。
- 市内の入所施設やグループホームと連携を図ることにより、緊急時の受け入れ体制の充実を図ります。
- 小牧市障がい者基幹相談支援センターや小牧市障害者自立支援協議会において、各種研修会を実施することで、専門的人材の確保・育成に努めます。
- 小牧市障害者自立支援協議会において、地域の課題を抽出し、課題解決に向けた検討を進めます。

指 標

指 標	基準値 (R4)	目指す方向性 (R11)
地域生活支援拠点の評価の実施	なし	実施
福祉施設から地域に移行した人数	12人	↗

重点施策3 発達支援・医療的ケア児等支援の充実

現状と課題

発育や発達に不安のある児童は増加傾向にあります。障がい児の発達段階に応じて、あさひ学園や児童発達支援、放課後等デイサービス等の福祉サービスの利用が増加してきており、発達支援の更なる充実が求められています。また、子ども・子育て支援、学校教育におけるインクルーシブな保育・教育の充実が求められています。

さらに、障がいの重度化・多様化への対応、医療的ケア児等に対する総合的な支援体制の構築が求められています。

様々なニーズに対応し、ライフステージごとに切れ目のない支援が行われるよう、相談体制の充実、関係機関の連携の強化が必要です。

取り組み

(1) 障がい児相談・発達支援の充実

- 障がいのある児童の心身の状況や環境、児童・保護者の意向などを踏まえて適切なサービスが利用できるよう障がい児相談支援の充実を図ります。また、小牧市障害者自立支援協議会において「支援が必要なお子さんのためのガイドブック」を作成し、障がい児支援の利用促進を図ります。
- あさひ学園では、様々な障がい（身体障がい、知的障がい、発達障がい等）のある児童とその保護者への「発達支援」と「家族支援」、「相談支援」を行います。また、あさひ学園と児童発達支援センターが協力し、地域の障がい児支援の体制強化を図ります。
- 外出が著しく困難な重度の障がい児に対し、居宅を訪問して発達支援を行う居宅訪問型児童発達支援や、保育園・幼稚園・認定こども園、小学校などに通園・通学している障がい児について、施設を訪問して集団生活への適応のための専門的な支援等を行う保育所等訪問支援については、実施体制の充実を図ります。
- 発育や発達に不安のある児童の保護者に対して、「はじめのいっぽ」を配布し、子育て支援、教育、相談等のサービス、医療機関等の情報を提供します。また、子育て世代包括支援センターと連携した支援を行っていきます。
- ライフステージごとに切れ目のない支援ができるように、「成長記録ノート」の活用

を啓発します。あさひ学園や就園先で支援を必要とする親子には、引き続き成長記録の作成を促し、関係機関との連携が図れるよう努めます。

(2) 医療的ケア児等の支援

- 医療機関、行政機関、保育・教育機関、福祉サービス事業所等が連携し、医療的ケア児等の支援体制の強化を促進します。
- 小牧市障がい者基幹相談支援センターに配置した医療的ケア児等コーディネーターは、医療的ケア児等に関する情報を集約し、保健・医療・福祉・教育・保育などの必要な関係機関と連携し、医療的ケア児とその家族を支える支援体制の構築に取り組みます。また、医療的ケア児等とその保護者同士がお互いに情報を共有し合えるように、当事者間のつながりを推進します。
- 保健・医療・福祉・教育・保育などの関係機関に医療的ケア児等コーディネーター養成研修受講者を配置します。
- 小牧市障害者自立支援協議会こども連絡会に設置した医療的ケア児等ネットワーク部会において、地域における医療的ケア児等の支援体制構築のための課題・取組等について検討していきます。
- 医療的ケア児等の支援の充実を図るため、医療的ケアを実施できる人材の確保、医療的ケア児等を受入れる事業所の確保に努めます。
- 医療的ケア児等とその保護者に対し、市のホームページ等を活用し、継続的な情報提供を行っていきます。

指 標

指 標	基準値 (R4)	目指す方向性 (R11)
あさひ学園の相談件数	5,487 件	↗
医療的ケア児等コーディネーター養成研修受講者数	2 人	↗

第6章 分野別施策の方向

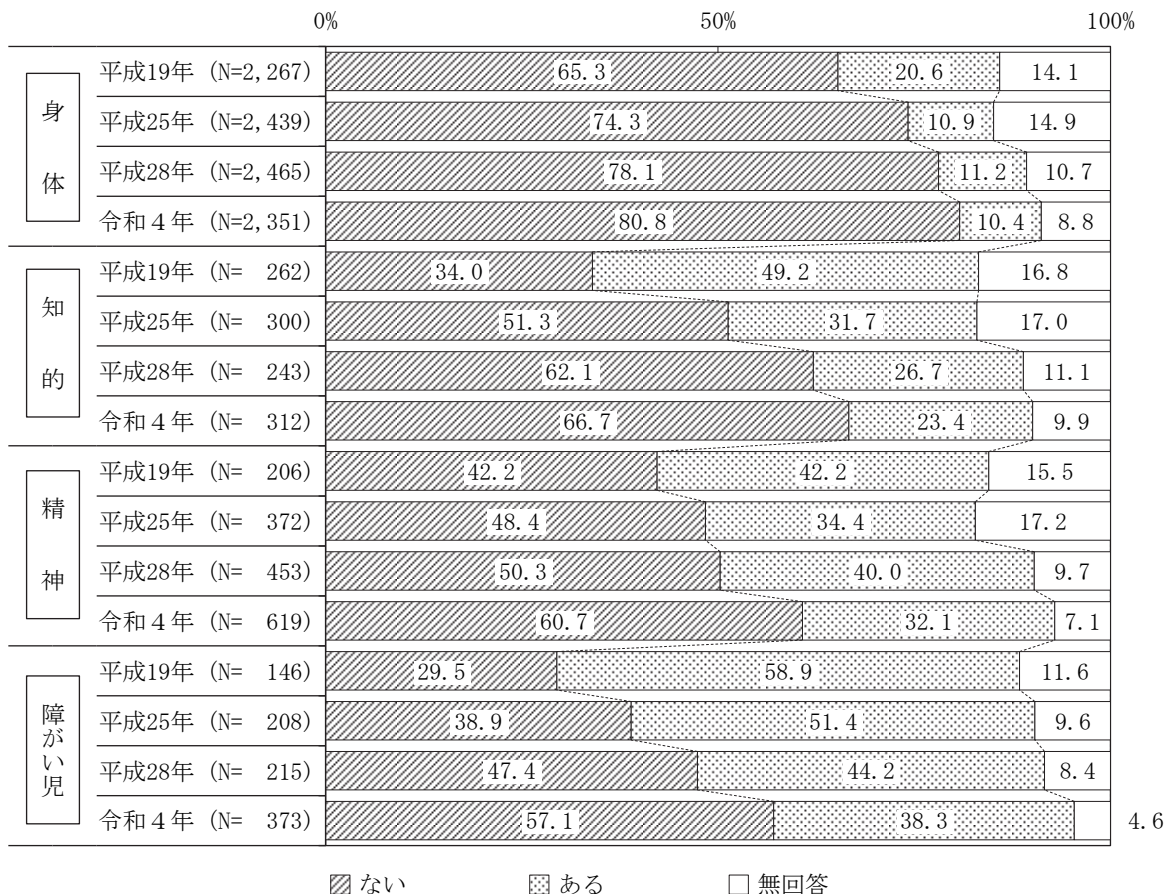
1 権利を守ります

施策の方向

アンケート調査によると、障がいがあるために差別を受けたり、いやな思いをしたことが「ある」人の割合は、これまでの調査の中で最も低くなっています。しかし、精神障がいのある人や障がい児では依然として30%以上が「ある」と答えています。また、差別を受けたり、いやな思いをした場面としては「地域社会」や「職場」が高く、障がい児では「学校」が最も高くなっています。

福祉教育の推進やあらゆる機会を活用して啓発活動に努め、障がいの特性や障がいのある人についての正しい理解を促進します。また、障がいを理由とした差別の解消、合理的配慮の提供、障がいのある人の権利擁護に努め、だれもが暮らしやすいまちを目指します。

図表6-1 いやな思い（過去との比較）



資料：「小牧市障がい者計画等アンケート」

取り組み

(1) 権利擁護支援の推進

○岩倉市、大口町、扶桑町と共同設置した尾張北部権利擁護支援センターを権利擁護支援の地域連携ネットワークの中核機関として位置付け、令和3年度に策定した小牧市成年後見制度利用促進計画に基づき、成年後見制度の適切な利用の促進のための体制整備や後見人支援の充実等機能強化を図ります。

【小牧市成年後見制度利用促進計画4つの基本施策】

- ① 普及啓発の推進・研修事業の拡充
- ② 後見候補者の確保、育成
- ③ 広域を生かし、地域に根ざした権利擁護支援の地域連携ネットワークづくり
- ④ 権利擁護支援のための地域連携協議会の設置

○障がいのある人が地域で自立した暮らしが送れるよう、生活支援員による福祉サービスの利用援助や日常的金銭管理を行う日常生活自立支援事業については、社会福祉協議会と協力して、制度の周知を図るとともに、潜在的ニーズを掘り起こし、利用に結びつけていきます。

(2) 障がいに関する理解の促進

○障がいのある人があらゆる分野に参画できるよう、広報こまき、市のホームページやSNS、こまき社協だより、出前講座、各種研修会等を通して、広報、啓発に努めます。

○障がいのある人が支援を得やすくなるように、ヘルプマークを配布し、普及と啓発に努めます。

○市職員が障がいと障がい者問題についての理解を深め、各部署における障がい者施策や窓口対応において合理的配慮が提供され、より適切に行われるよう、新規採用職員の社会福祉研修、人権研修などの職員研修を通して啓発に努めます。

○小学校、中学校は、社会福祉協議会、社会福祉施設、NPO法人等と連携して、ボランティア活動、福祉実践教室等に取り組みます。

○小・中学校と特別支援学校との交流、あさひ学園と幼稚園・保育園との交流などを行い、相互理解を深める教育の推進に努めます。また、特別支援学校による相談、支援事業を通して、教員の専門性の向上に努めます。

- 地域における障がい者の見守り体制を充実するため、小牧市障害者自立支援協議会において、民生委員・児童委員連絡協議会に対し、障がい者（児）の相談先を周知するなど、地域住民の障がいに関する理解促進に努めます。

(3) 差別解消の推進

- 障害者差別解消法、愛知県障害者差別解消推進条例の趣旨を踏まえ、より一層の心のバリアフリーを推進する啓発・教育活動に努め、障がいを理由とする差別の解消を推進します。
- 事業者に対して差別的取り扱いの禁止や合理的配慮の提供等を周知し、事業者等による差別的取り扱いや合理的配慮の不提供等の相談を受け付けた際は、障害者差別解消法の趣旨を説明して、理解を得るよう努めます。
- 市の「障害を理由とする差別の解消の推進に関する対応要領」に沿って職員が適切な対応を行えるよう、新規採用職員並びに新任監督者に対し、障がい者への差別の解消に関する研修を行い、資質向上を図ります。
- 障害者差別解消支援地域協議会は、その機能を小牧市障害者自立支援協議会に置き、基幹相談支援センター、相談支援事業所、小牧市障がい福祉課が具体的な差別に関する相談窓口として対応します。

(4) 虐待の防止

- 虐待を未然に防ぐことができるよう、相談員や地域包括支援センター等の支援者に働きかけるとともに、地域で孤立することがないように、民生委員等へ協力を呼びかけます。
- 小牧市障害者虐待防止センターを小牧市障がい者基幹相談支援センターに設置し、養護者、障がい者福祉施設従事者及び使用者による障がい者虐待についての通報・届出・相談を受け付け、対応するとともに、障がい者虐待防止及び養護者支援に関する啓発活動等を実施し、障がい者虐待の未然防止、早期発見に努めます。

指 標

指 標	基準値 (R 4)	目指す方向性 (R11)
尾張北部権利擁護支援センターへの障がい者の権利擁護に関する相談人数	85 人	↗
市民後見人候補者名簿登録人数	-	↗
ヘルプマークを知っている市民の割合	64.3% (R 3 実績)	↗
障がいに関する研修会への参加者数	159 人	↗
障がいを理由に差別を受けたり嫌な思いをした経験がある障がい者（児）の割合	18.1%	↘

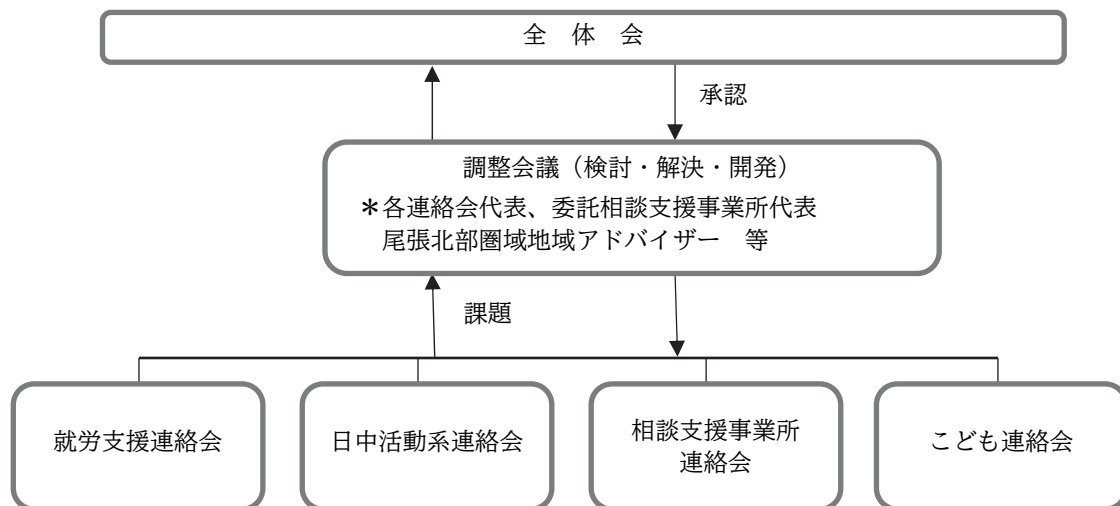
2 相談支援を充実します

施策の方向

障がいのある人の相談内容は、福祉サービスや医療だけの問題ではなく、生活全般にわたる課題となっており、相談体制の充実とともに、複合化・複雑化している問題に多機関、多職種が協働して取り組むことが求められています。

障がいのある人が地域で安心して暮らせる「地域共生社会」の実現に向け、包括的な相談支援の充実に努めるとともに、当事者、サービス事業所、関係機関等が課題を共有し、重層的、継続的な支援体制の整備に取り組みます。

図表6-2 小牧市障害者自立支援協議会



取り組み

(1) 相談支援体制の充実 **重点施策1**

(2) 相談員の質の向上

○小牧市障がい者基幹相談支援センターによる障害者相談支援専門員等の質の向上を目指した研修会の開催等により、相談支援事業所の人材育成を促進します。


(3) 相談先の周知

- 民生委員、地域包括支援センター等が地域での見守り活動を通じて支援が必要な人を発見した場合、速やかに相談機関へつなげることができるよう、関係者及び関係機関への相談先の周知に努めます。

(4) 小牧市障害者自立支援協議会の充実

- 小牧市障がい者基幹相談支援センターが中心となり、小牧市障害者自立支援協議会全体の活性化を図ります。
- 相談支援事業所連絡会においては、困難事例のケース検討を行います。これにより、多くの相談員のアイデアで打開策を探るとともに、相談員一人ひとりの提案力、課題解決力を向上させます。
- 障害者差別解消支援地域協議会は、その機能を小牧市障害者自立支援協議会に置くこととします。

指 標

指 標	基準値 (R4)	目指す方向性 (R11)
障害者相談支援事業相談件数	16,337 件	

3 生活を守ります

施策の方向

障がい福祉サービスは、居宅介護、就労継続支援B型、共同生活援助（グループホーム）などの利用が大幅に増加しています。一方、短期入所やグループホームについては、障がいの種類や状態によって利用できないといった声があります。また、訪問系サービスをはじめ、サービス事業所においては慢性的な人材不足によりサービスの提供が難しい状況もあります。

障がいのある人が地域で安心して暮らせるよう、日々の地域での暮らしを支援する、訪問系サービスや日中活動系のサービスなどについては、ニーズに対応したサービスが提供できるよう、サービスの量と質の確保を図ります。

また、生活の拠点となる居住の場として、様々なニーズに対応できる多様な形態のグループホームの整備を促進します。

図表6-3 障がい福祉サービスの実績（ひと月あたりの平均）

サービス名		単位	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)
訪問系	居宅介護（ホームヘルプ）	人 時間	270 7,383	304 9,176	320 10,096	
	重度訪問介護	人 時間	5 1,247	7 1,661	8 1,987	
	同行援護	人 時間	11 107	14 159	14 162	
	行動援護	人 時間	3 195	2 108	3 142	
日中活動系	生活介護	人	286	294	314	
	自立訓練（機能訓練）	人	1	2	2	
	自立訓練（生活訓練）	人	6	8	12	
	就労移行支援	人	28	34	34	
	就労継続支援（A型）	人	150	149	155	
	就労継続支援（B型）	人	207	230	257	
	就労定着支援	人	15	14	10	
	短期入所（福祉型）	人 日	19 154	17 105	17 85	
	短期入所（医療型）	人 日	5 28	5 31	5 30	
療養介護	人	17	17	18		
居住系	自立生活援助	人	0	0	0	
	共同生活援助（グループホーム）	人	101	122	145	
	施設入所支援	人	68	67	69	

取り組み

(1) 地域生活支援拠点の機能強化

重点施策 2

(2) 障害福祉サービス（訪問・日中活動系）等の充実

- 地域での自立した暮らしを支える、居宅介護、重度訪問介護などの訪問系サービスについて、必要なサービスの量及び質の確保を図ります。
- 最重度の障がいのある人（重度訪問介護利用者）が入院した場合には、医療機関等においても重度訪問介護の支援を行います。
- 障がいのある人の状況に応じた日中活動の場が確保されるよう、生活介護、自立訓練、就労継続支援、地域活動支援センターなどの日中活動系サービスの必要なサービス量の確保に努めます。
- サービスを必要とする人に適切なサービスが届くよう、小牧市障害者自立支援協議会において、「障がい者が日中通うためのガイドブック」を作成し、障害福祉サービスの利用促進を図ります。
- 重症心身障がいのある人、医療的ケアが必要な人などの日中活動の場、障がいのある人の交流の場として、また様々な理由で他の事業所に通うことができない人などのセーフティーネットの機能を担う事業所として、「障害者デイサービス施設ひかり」の安定的な運営に努めます。
- 災害や感染症発生時において、継続的なサービス提供ができるよう、サービス事業所等のBCP（業務継続計画）の策定、研修・訓練の実施を促進します。
- 視覚障がいや聴覚障がいのある人が安心して楽しく利用できるよう、情報提供やコミュニケーションに配慮した支援の実施を事業所に働きかけていきます。
- 関係機関・団体と協力して、難病患者への情報提供の充実を図るとともに、利用できる福祉サービスの充実に努めます。

(3) グループホームの整備促進

- 障がいのある人が自立して地域で生活していくため、また入所施設から地域生活への移行を促進するために、市独自の整備費助成制度を継続して実施することでグループホームの整備を促進します。
- 様々な障がいのある人のニーズに対応できるよう、多様な形態のグループホームの

整備を促進します。


(4) 手当の支給等

- 特別障害者手当等の国・県制度の手当に加え、公的年金を受給していない人に小牧市心身障害者扶助料を支給します。
- 障がい者（児）の日常生活を支援するため、日常生活用具について定期的な見直しを実施します。

(5) 福祉人材の確保

- 小牧市障害者自立支援協議会において、サービス事業所、ハローワーク等関係機関と連携して、福祉のしごとに関連するイベントを開催するなど、サービス充実のための人材確保を図ります。
- 社会福祉協議会や関係団体と協力し、手話、要約筆記等の養成講座、ボランティア育成のための福祉の入門講座を開催します。
- 医療的ケア児等の支援の充実を図るため、医療的ケアを実施できる医療職などの人材の確保に努めます。

指 標

指 標	基準値 (R4)	目指す方向性 (R11)
グループホームの利用者数（実利用者数の月平均）	145人	

4 就労を支援します

施策の方向

アンケート調査によると、働く意欲をもちながらも就労機会を得られていない障がいのある人は多く、就労意向は高いと言えます。令和6年度以降、障害者雇用率が引き上げられることから、一層の一般就労を促進するとともに、市においても計画的な障がい者の採用が求められます。

職場においては、人間関係や障がいについての理解不足などで問題を抱えている障がい者は少なくありません。職場の理解促進、環境の整備が必要です。

さらに、障害福祉サービスを利用して働く場合においても、経済的な自立のためには工賃の更なる向上が必要です。

関係機関と連携して、障がいのある人の一般就労機会の拡大や職場定着を図ります。また、様々な就労形態の場の確保や工賃アップを目指した取り組みを推進します。

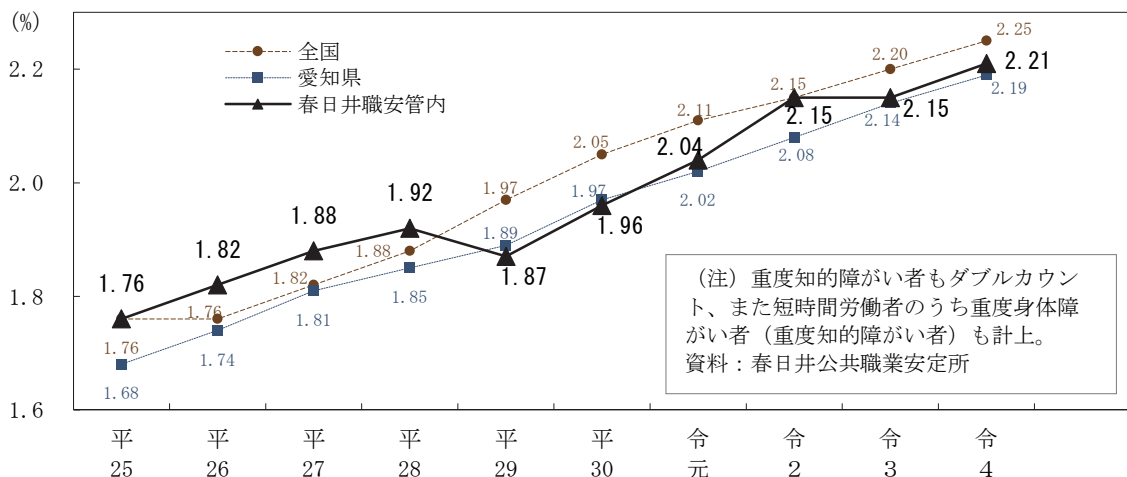
図表6-4 障害者雇用率の変遷

施行時期	国及び地方公共団体 (教育委員会)	民間企業
平成10年7月	2.1 (2.0)	1.8 (56人以上)
平成25年4月	2.3 (2.2)	2.0 (50人以上)
平成30年4月	2.5 (2.4)	2.2 (45.5人以上)
令和3年3月	2.6 (2.5)	2.3 (43.5人以上)
令和6年4月	2.8 (2.7)	2.5 (40人以上)
令和8年7月	3.0 (2.9)	2.7 (37.5人以上)

(注)

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

図表6-5 民間企業の障がい者雇用率の推移



図表6-6 小牧市障害者雇用促進奨励金の支給状況

区 分	支給事業所数 (か所)	対象障がい者数 (人)	支給額 (万円)
平成29年度	37	61	1,750
平成30年度	37	67	1,984
令和元年度	32	65	1,993
令和2年度	32	65	2,043
令和3年度	32	61	1,916
令和4年度	32	62	1,932

図表6-7 小牧市の障がい者の雇用状況

区 分	算定基礎労働 者数(人)	障がい者数(人)			雇 用 率 (%)
		身体	知的	精神	
平成29年度	1,131	24	22	1	2.12
平成30年度	1,133	29	25	1	2.56
令和元年度	1,139	28	21	1	2.46
令和2年度	1,152	29	19	1	2.52
令和3年度	1,697.5	47.5	28.5	1	2.80
令和4年度	1,925	50.5	30.5	1	2.62

図表6-8 小牧市役所から障害者就労施設等への発注実績

区 分	平成30度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
調達額(万円)	1,285.3	1,684.8	2,159.8	1,914.3	1,996.7

取り組み

(1) 事業所の理解促進

- 障害者雇用支援月間等に、小牧市障害者自立支援協議会が、公共職業安定所等と協力し、障がいのある人の雇用促進に関する広報・啓発活動に取り組み、企業等の理解・協力を促進します。
- 一般企業から障がい者雇用について問い合わせ等があった場合、小牧市障害者自立支援協議会就労支援連絡会は、近隣市町の自立支援協議会や就業・生活支援センターと連携して取り組みます。
- 障がいのある人が働きやすい職場の環境づくりが促進されるよう、広報・啓発活動を推進します。また、公共職業安定所と協力し、就職面接会、セミナー等を通じて情報提供を行います。

(2) 障がい者雇用の推進

- 就労移行支援、就労継続支援A型・B型などの就労系サービスの量・質の確保に努めます。
- 障がい者の就労支援の一つとして「就労選択支援」が創設されました。このサービスは、就労移行支援、就労継続支援などの就労系サービスを利用する前や、一般就労をする前に、就労アセスメントの手法を活用することにより、適切な一般就労や就労系サービスにつなげるための支援です。障がい者の多様な就労ニーズに対応できるように、就労系サービス事業者の参入を促進します。
- 就業に伴う生活面の課題に対応できるように、家族・企業・関係機関等との連絡調整、相談等の必要な支援を行う就労定着支援事業所の参入を促進します。
- 障がい者雇用率の引き上げが予定されています。小牧市においては、障がいのある人の雇用率が法定雇用率を上回るよう、職員採用試験において、事務職、一般事務補助員の障がい者枠を設け、引き続き計画的な採用を行います。また、引き続き障がい者の職域の拡大に努めます。

(3) 就労施設への支援

- 障がい者就労施設等からの物品の調達や役務の提供については、市の調達方針にそって優先的に発注を行い、施設等の仕事を確保することにより、障がいのある人の就労を支援します。
- 小牧市障害者自立支援協議会就労支援連絡会におけるマルシェの開催等により、障がい者就労施設による物販の機会の充実を図ります。
- 小牧市障害者自立支援協議会にて作成する「障がい者が働く事業所ガイドブック」については、毎年度更新して、企業、働きたいと思っている障がいのある人へ情報を発信します。

指 標

指 標	基準値 (R4)	目指す方向性 (R11)
障害者優先調達推進法に基づく障がい者就労施設等からの物品等調達実績	1,996.7万円	↗
障がい者就労施設等からの一般就労への移行者数	25人	↗
春日井職業安定所管内における企業の障害者雇用率	2.21%	↗

5 発達支援を充実します

施策の方向

児童発達支援、放課後等デイサービスは増加傾向にあります。発達支援の更なる充実、子ども・子育て支援の充実が求められています。

また、学校教育においては、障がいのある児童・生徒には、自立や社会参加に向け一人ひとりの障がいの状態や教育的ニーズに応じた指導や支援が必要です。

障がいのある児童の可能性を最大限に伸ばし、持てる能力を十分発揮できるように、発達支援の充実に努めるとともに、継続的な支援が行われるよう、保健センター、子育て支援センター、保育園・幼稚園・認定こども園、あさひ学園、児童発達支援センター、障害児通所支援事業所、小中学校、特別支援学校、県の関係機関等との発達支援のネットワークの強化に努め、支援体制の充実に努めます。

図表6-9 児童福祉法に基づく障がい児の支援サービスの実績（ひと月あたりの平均）

サービス名	単位	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)
児童発達支援	人 日	130 1,536	141 1,637	180 2,040	
医療型児童発達支援	人 日	0 0	0 0	0 0	
放課後等デイサービス	人 日	361 4,761	413 5,508	462 6,127	
居宅訪問型児童発達支援	人 日	0 0	0 0	0.4 1	
保育所等訪問支援	人 日	0.4 0.7	0.2 0.2	9 20	
障害児相談支援	人	58	64	74	

取り組み

(1) ネットワークの構築

- 自立支援協議会こども連絡会など、関係機関が定期的集まる場を開催し、情報共有をはじめ課題の整理を行います。また、他の機関との連携を深めることで、地域の課題や個別の課題の解決に向けて取り組みます。
- 発達段階や障がいの状態に応じて適切な支援が受けられるよう、保健センター、保育園・幼稚園・認定こども園、学校、あさひ学園、児童発達支援センター、放課後

等デイサービス事業所等、児童相談所、特別支援学校、発達障害者支援センター等関係機関によるネットワークの充実を図り、切れ目のない支援を行います。

- 乳幼児健診や育児相談の場を通して、発達について支援が必要な児や子どもへの接し方に不安を持つ保護者に対し、遊びの教室を通して子どもとのかかわり方を学び、親子が心豊かに生活を送ることができるよう親子に寄り添いながら支援します。また、教室後も継続的に支援が必要な親子には、親子にとって有効な支援先やサービスを共に考え利用できるよう支援します。

(2) 発達支援・医療的ケア児等支援の充実

重点施策 3

(3) サービスの質の向上

- サービス事業者が支援に係る知識の修得や技術の向上について自ら取り組むよう意識啓発を行います。また、小牧市障害者自立支援協議会こども連絡会において、事例検討会や研修会などを開催します。
- 放課後等デイサービス等の質の確保とサービスの適切な利用を促進します。

(4) 子ども・子育て支援における障がい児の受け入れ推進

- 障がいのある児童と障がいのない児童と一緒に保育することで、障がいのある児童の心身の発達を促すとともに、児童の障がいに対する理解を深めるなどインクルーシブな保育・教育を推進するため、今後も市立の保育園・幼稚園・認定こども園において、集団保育可能な障がいのある児童の受け入れを行います。加配にて安全な保育を行うことができる児童については、検討委員会での審査を経ることなく、随時入園審査を行い、速やかな入園に努めます。
- 配慮が必要な児童の速やかな入園を実現するためには、安全確保のための手厚い保育士の配慮が必要となるため、慢性的に不足している保育士の一層の確保を図るとともに、勤務形態の見直しを検討します。
- 入園に時間を要する場合には、保育園以外に利用できるサービスや、施設の案内を行い、関係機関（保健センター、子育て世代包括支援センター、社会福祉協議会、あさひ学園、児童発達支援センターなど）が連携を図りながら、親子を孤立させないように支援していきます。
- 児童クラブ及び放課後子ども教室において、障がいのある児童の適切な受け入れを

行います。

- 支援員の研修会への参加、支援員の加配、巡回指導員による相談・支援などにより、障がい児対応の向上を図ります。

(5) インクルーシブ教育の推進

- 就学相談の充実や合理的配慮の提供の更なる推進、個別の教育支援計画の活用を通して、同じ場で共に学ぶことを追求するとともに、身体障がいや知的障がい、学習障がいを含む発達障がいなど、それぞれの障がい特性による個別の教育的ニーズに応えるインクルーシブ教育を推進します。また、支援に必要な人的配置、支援する教職員の専門性の向上に努めます。
- 児童・生徒一人ひとりの障がいの状態や教育的ニーズ等に応じて、教材、意思疎通支援、施設のバリアフリー化など基礎的環境整備を進め、合理的配慮の提供を図ります。好事例を市内全校で共有したり、早期からの就学相談・教育相談を行ったりすることで、より適切な合理的配慮の提供を推進します。
- 小・中学校の通常の学級に在籍する発達障がいなど支援を必要とする児童・生徒を対象として、障がいの状態に応じて特別な指導を行う通級指導の充実を図ります。ニーズに対応できるよう、担当職員の確保を図ります。
- 小・中学校の特別支援学級と通常の学級、小・中学校と特別支援学校の間において、障がいのある児童・生徒とない児童・生徒の交流及び共同学習を推進することにより、相互理解を深めます。また、地域の障がい者支援施設等との交流を促進し、福祉学習の充実を図ります。

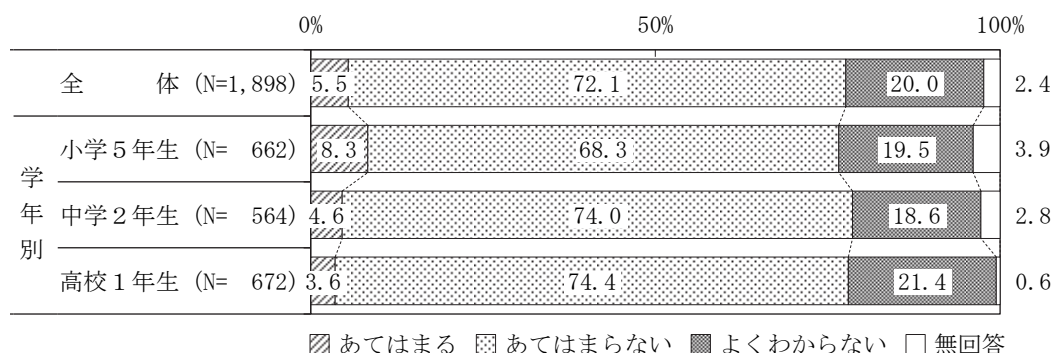
(6) 学校との連携

- 小牧市障害者自立支援協議会が実施するサービス事業所への見学会や、障がい児と保護者への進路先説明会、特別支援学校との情報共有の場などを通じて、障がい児と保護者への総合的な支援を行います。また、保育所等訪問支援、相談支援事業の利用を促進し、福祉と教育の連携強化を図ります。
- 一般就労や就労系サービスの利用など、卒業後の多様な進路が確保されるよう、学校と相談支援事業所、就労系サービス事業所、ハローワーク等関係機関との情報交換、連携を図ります。

(7) 子育て世代包括支援センター

- 児童福祉法に、全ての妊産婦・子育て世帯・子どもの包括的な相談支援等を行う「こども家庭センター」の設置の努力義務規定が設けられました。「子育て世代包括支援センター」（母子保健法）と「家庭総合支援拠点」（児童福祉法）を発展的に移行させるといっていますが、本市においては、既に子育て世代包括支援センター内に家庭総合支援拠点を設置しており、子育て世代包括支援センターの更なる機能強化を図り、子育て世帯に対する包括的な支援を行っていきます。
- 子育て世代包括支援センターにおいて、妊娠期から子育て期にわたる様々な相談に対して、保育士、保健師、助産師などがコーディネーターとなり、関係機関と連携し支援していきます。また、医療的ケア児等コーディネーターを配置します。
- 社会福祉協議会相談員による出張相談を開催します。
- ヤングケアラーを含む家族支援について、ヤングケアラーコーディネーターを配置し、こども等の負担軽減を図る観点も含め、相談や障害福祉サービス等に関する情報提供を行い、必要な支援につないでいきます。

図表6-10 自分自身、ヤングケアラーにあてはまると思うか



資料：「ヤングケアラーに関する実態調査」小牧市（令和4年度）

指標

指標	基準値 (R4)	目指す方向性 (R11)
委託相談支援事業所における障がい児に関する相談者数	837人	↗

6 地域医療を確保します

施策の方向

障がいのある人が安心して地域で医療を受けられるよう、利用しやすい医療施設の配慮を医療機関に働きかけるとともに、医療費の助成を行います。

入院中の精神障がい者の早期退院・地域移行を推進し、いわゆる社会的入院の解消を進めることが求められています。このため、国の基本指針では、「精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築」を目標としてあげています。精神障がいのある人が地域の一員として安心して自分らしい暮らしをすることができるよう、地域での必要な精神保健支援が求められており、福祉・保健・医療等が協議の場を通じて、連携による支援体制の構築を目指します。

取り組み

(1) 医療費の助成

- 自立支援医療、難病医療費助成制度等に基づく医療費の公費負担に加え、障がいのある人が安心して必要な医療を受けられるよう、保険診療で自己負担となる医療費について助成を行います。

(2) 地域での医療の確保

- 医療機関や医師会と連携して、地域における医療提供体制の構築を目指します。

(3) 難病患者への支援

- 保健所が行う難病患者への事業や協議に関して、必要に応じて参加、協力していきます。
- 難病患者を対象とする治療と仕事の両立支援の仕組みについて周知を図ります。
- 難病患者に対し、障害福祉サービス等の情報提供を行い、生活の支援の促進を図ります。また、難病患者が利用できる福祉サービスの充実に努めます。

(4) 精神障がい者等の地域移行

- 精神障がいにも対応した地域包括ケアシステムを構築するため、小牧市障害者自立支援協議会において、保健・医療・福祉関係者による協議を進めます。
- 小牧市障がい者基幹相談支援センターを中心に、医療機関と連携し、長期入院中の精神障がいのある人の地域への移行を促進します。
- 小牧市障害者自立支援協議会相談支援事業所連絡会において、地域移行ケースを共有し、相談支援事業所の地域移行に関するスキルの向上を図ります。
- 病院、障害者支援施設等から一人暮らしへの移行を希望する精神障がいや知的障がいのある人について、一定の期間にわたり、定期的な巡回訪問や随時の対応により、相談・助言を行うなど円滑な地域生活に向けた支援を行います。

指 標

指 標	基準値 (R4)	目指す方向性 (R11)
地域移行支援の利用者数	3人	↗

7 社会参加を促進します

施策の方向

「障害者による文化芸術活動の推進に関する法律」（平成30年）、「視覚障害者等の読書環境の整備の推進に関する法律」（令和元年）、「障害者情報アクセシビリティ・コミュニケーション施策推進法」（令和4年）など、すべての障がい者が、社会を構成する一員として、文化芸術活動、余暇活動など様々な分野の活動に参加するための支援施策や情報のバリアフリー化のための法律が公布されています。

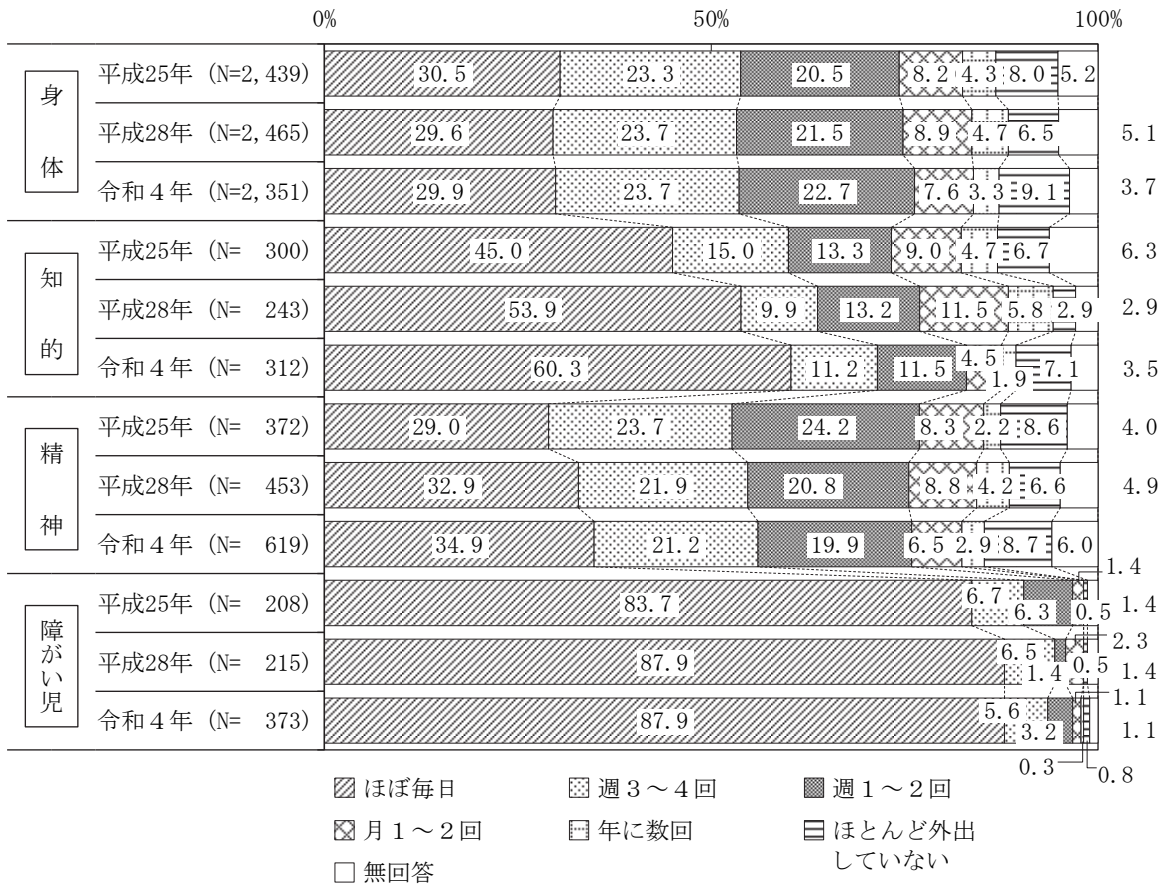
アンケート調査によると、障がいのある人の外出の頻度は、確実に高まってきており、社会参加が進んでいることの表れのひとつととらえることができます。一方、活動する上で困っていることとしては、ハード面のバリアフリーだけでなく、移動手段、付き添い、意思疎通、情報などの課題もあげられています。

スポーツ・文化・レクリエーション活動などは、生活にうるおいをあたえ、仲間づくり、自己実現の場となります。また、身体障がいのある人にはリハビリテーションになり、運動不足で肥満になりがちな障がいのある人にとっては健康管理にも役立ちます。活動への参加機会の提供、情報アクセシビリティの向上、参加しやすい環境整備等を進め、障がいのある人の様々な活動への参加を促進します。

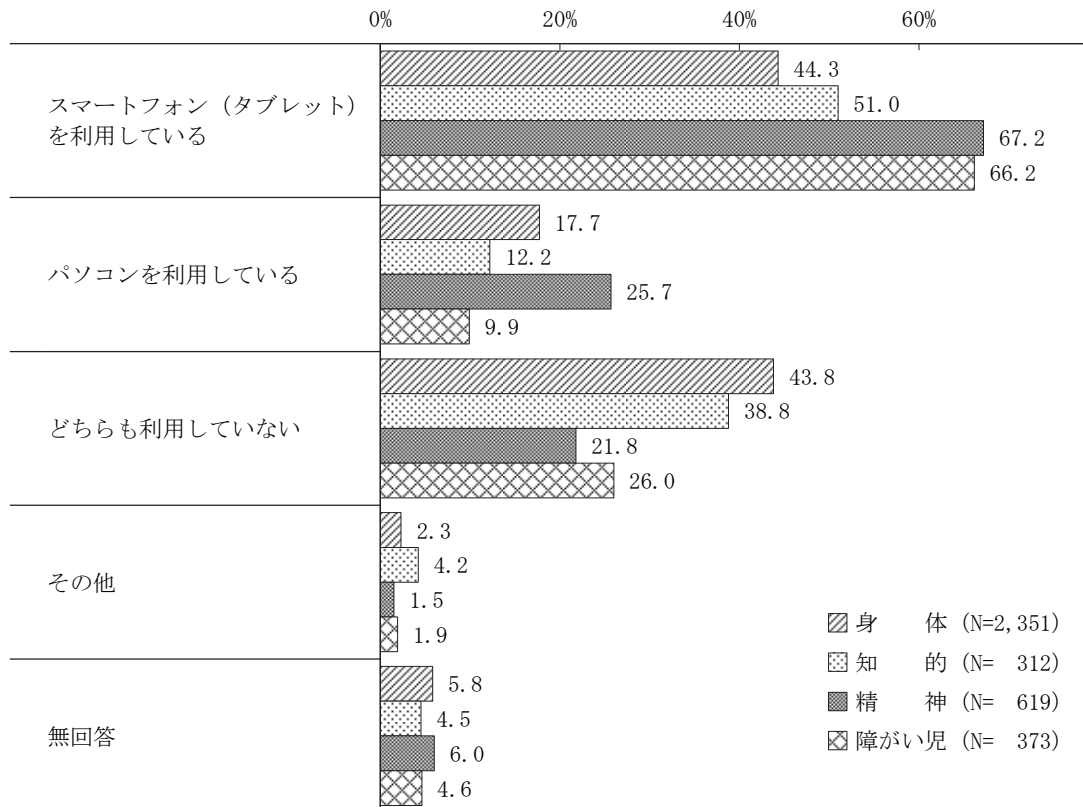
図表6-11 今後したい活動

区 分	身 体	知 的	精 神	障がい児
コンサートや映画の鑑賞、スポーツの観戦	15.1	30.4	25.0	43.4
スポーツ教室、大会等への参加	4.3	9.6	6.8	26.3
旅 行	24.7	38.5	33.4	52.3
手話、パソコン等の学習活動	4.5	6.4	12.9	20.4
趣味のサークル活動	8.1	10.9	10.3	15.3
ボランティア等の社会活動	4.2	4.2	7.3	12.3
障がい者団体の活動	1.9	9.9	5.7	11.0
祭りやゴミ拾いなどの地域活動	3.9	9.6	6.6	20.9
その他	2.0	3.5	4.7	2.1
とくにない	7.8	23.4	25.0	13.9
無回答	60.0	25.6	25.8	17.2

図表6-12 外出の頻度



図表6-13 スマートフォン・パソコンの利用



取り組み

(1) 情報アクセシビリティの向上

- 障がい者や高齢者を含め、誰もがホームページで提供される情報や機能を支障なく利用できるよう、市ホームページのウェブアクセシビリティの調査・問題点の解析を実施し、この結果をふまえて必要な修正を行い、より分かりやすいホームページとしていきます。
- 障がいのある人などのスマートフォンの操作等に不慣れな人（デジタル弱者）が、市ホームページやSNS等のデジタル情報を受け取れないことで情報格差（デジタルデバイド）が生じないような対策を実施します。
- 視覚障がいのある人のための点字広報や声の広報の普及・充実を図ります。
- 市役所への申し込み、問い合わせ方法について、電話に限らず、できる限りファックスやメールの使用が併用できるよう配慮します。
- 障がいのある人のためのサービス、制度を分かりやすく説明した福祉ガイドブック、並びに障がい福祉サービスの事業所一覧を作成します。
- 音声コード「Uni-Voice」は、スマートフォンなどで、情報を音声にすることができ、視覚障がい者や高齢者など、誰にでも情報を聞き取ることができます。音声コードの普及に努め、情報のアクセシビリティの向上を図ります。
- コミュニケーション支援ボードは、知的障がい者、自閉症、聴覚障がい者のコミュニケーション支援を目的として作成された図版であり、指さしなどで意思を伝えることができます。身近な日常生活の中、災害時の避難所など様々な場面での利用が考えられることから、活用・普及を促進します。

(2) 意思疎通支援の充実

- 障がいのため、意思疎通を図ることに支障がある人に、手話通訳、要約筆記等の方法により、意思疎通の円滑化を図ります。
- 手話奉仕員養成講座を開催するなど、意思疎通支援に係る人材の育成に努めます。
- 入院時における意思疎通支援や重度訪問介護の利用について、周知を図ります。
- 情報やコミュニケーションに関する支援機器を必要とする障がいのある人に対して、日常生活用具の給付を行います。また、必要に応じて用具の種類等の見直しを実施します。

(3) スポーツ活動の推進

- 市民のスポーツ大会・イベント等へ障がいのある人が参加しやすい環境を整備し、障がいのある人の参加を促進します。
- スポーツに取り組む障がいのある人の裾野を広げるとともに、障がい者スポーツを通して障がい者理解が進むよう、障がい者スポーツ大会の開催・充実を支援します。
- 障がい者スポーツ・レクリエーションのボランティアの確保・育成を促進します。
- 障がいのある人が気軽にスポーツに参加できるよう、ペタンクなどのニュースポーツの道具の貸出を行います。
- パークアリーナのトイレの洋式化、バリアフリートイレの増設等を行います。

(4) 文化芸術活動への取り組み

- 障がいがあっても気軽にコンサート、展覧会、観覧会等の鑑賞・観覧ができるよう車いす席などの配慮を行うとともに、必要な情報提供に努めます。
- 小牧市障がい者作品展「こまきアール・ブリュット展」など、障がいのある人の創作活動や展示・発表の場の充実を図り、障がいのある人の文化芸術活動を支援します。
- 市が企画するイベントについては、障がいのある人に配慮した環境の整備に努めます。

(5) 余暇活動の場の確保

- ふれあいセンターなどで、絵画、書道、編み物、陶芸などの各種教室を開催します。
- 地域のサロン等、地域活動に気軽に参加できるよう働きかけます。また、小牧市障害者自立支援協議会において、障がい者（児）の余暇活動の場の充実を図る取組みを実施します。
- 余暇活動等参加のための移動支援等の利用を促進します。
- ボランティア活動の窓口となる社会福祉協議会と連携し、障がいのある人の余暇活動や地域活動の支援を行うボランティアの育成に努めます。
- 市立図書館においては、図書館資料の点訳・音訳、図書館資料の郵送貸出、デイジー図書再生機器貸出、対面読書サービスなどの読書バリアフリーサービスを実施するとともに、電子図書、大活字本、LLブック、点字絵本など、アクセシブルな書籍

等の収集を引き続き行っていきます。

(6) 外出支援

- 自動車運転免許の取得に要する費用の一部助成、自動車の改造に要する経費の助成を行い、障がいのある人にとって重要な移動手段である自動車の利用を促進します。
- 障がいのある人の外出を支援するため、タクシー代の基本料金又はガソリン代の補助を行います。
- 障がいのある人の外出を支援する行動援護や移動支援については、事業所の参入を促進して、必要なサービスの量・質の確保を図ります。
- こまき巡回バス「こまくる」、小牧駅地下駐車場の料金を減免します。

指 標

指 標	基準値 (R4)	目指す方向性 (R11)
市の意思疎通支援事業を利用した実人数	13人	↗
「障がい者(児)スポーツ・レクリエーションのつどい」への参加者数とボランティア数	193人	↗
市が主催又は後援する芸術作品などを発表する機会に出展した障がい者の人数	127人	↗

8 環境を整備します

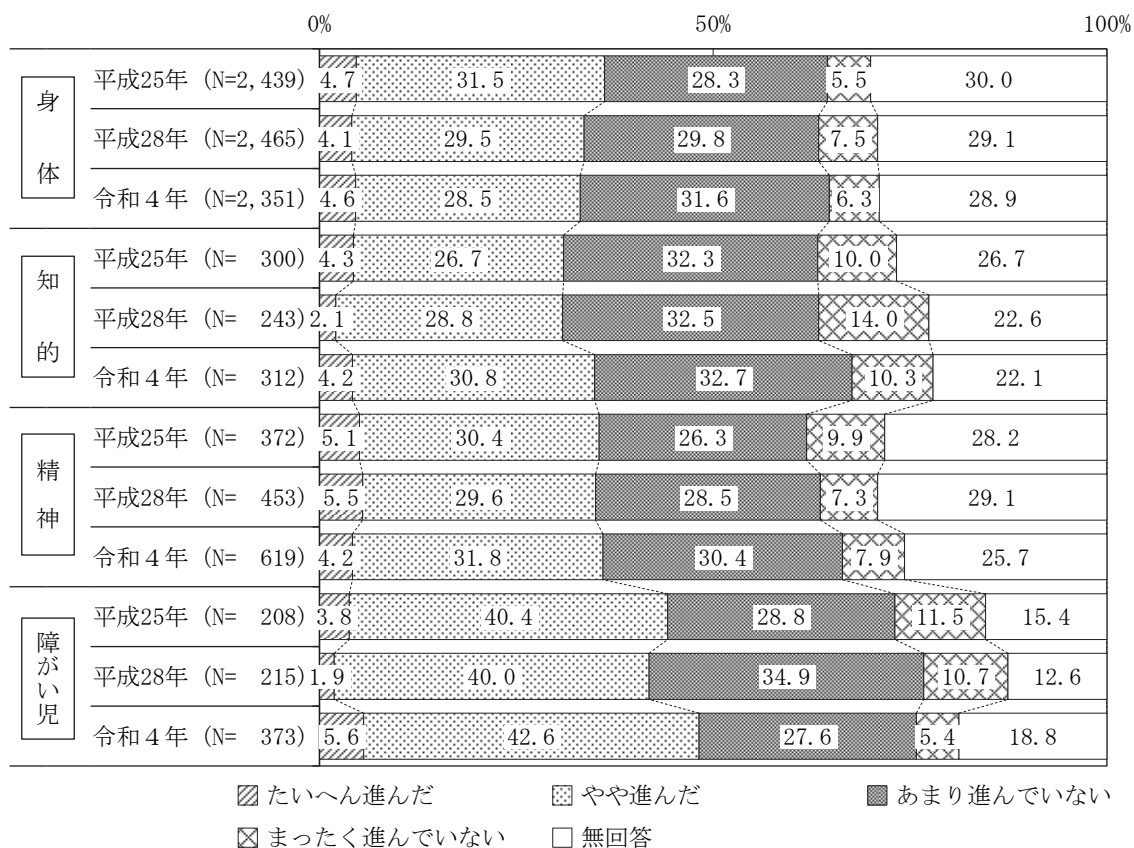
施策の方向

アンケート調査によると、本市におけるバリアフリー化が<進んだ>と感じた人の割合は、知的障がい者、精神障がい者、障がい児においては、これまでの調査の中で最も高くなっています。また、前項で見たとおり、障がいのある人の外出の頻度は、確実に高まってきています。

障がいのある人が安全・安心に暮らすことができ、社会参加をやすくしていくため、ユニバーサルデザインの考え方を基本として、ハード・ソフト両面から社会的障壁の除去を進め、アクセシビリティの向上を推進していきます。

また、災害時の避難や避難所での不安に関する意見が多数寄せられています。地域ぐるみの防犯・防災のネットワークを構築し、障がいのある人が地域や家庭で安心して暮らせるまちづくりを推進します。

図表6-14 小牧市はバリアフリーが進んだか



図表6-15 福祉避難所

野口の郷（第1老人福祉センター）
小針の郷（第2老人福祉センター）
田島の郷（第3老人福祉センター）
あさひ学園（ふれあいの家）

福祉避難所は、一般の避難所で生活することが困難な災害時要援護者（高齢者、障がいのある人、妊産婦の方など）が利用する二次的な避難所です。いったん一般避難所に避難し、福祉避難所の受け入れ態勢が整ってから誘導が行われます。現在指定しているのは市の4施設です。

取り組み

(1) 公共施設等のユニバーサルデザイン化

- 公共施設等については、公共施設等総合管理計画に基づき、バリアフリースイールの設置、スロープの設置、洋便器化等の整備を進め、引き続き多様な人々に使いやすい施設となるように整備・改善を推進します。
- バリアフリースイールについては、高齢化等の進展も踏まえ、介護用ベッドの設置を促進します。
- 電車、バス等の公共交通機関の施設、停留所、車両等の段差の解消、音声・文字情報の充実、職員の対応等について、事業者にも改善を働きかけていきます。短期間におけるハード面のバリアフリー化が難しい場合には、ソフト面の配慮の提供を検討・提案していきます。
- バリアフリー法の改正（令和3年施行）により建築物バリアフリー基準への適合義務の対象となる特別特定建築物に公立の小中学校が追加されたことを踏まえ、更なるバリアフリー化を推進します。

(2) 緊急時の対応


- 聴覚・言語障がいのある人がスマートフォンの画面タッチで「119番通報」できる「NET119」システムの周知に努めます。
- ファクシミリにより緊急通報を警察で受理する「ファックス110番」、急病・火災等の緊急時にファクシミリにより緊急通報を消防（小牧市は尾張中北消防指令センター）で受理する「ファックス119番」の周知に努めます。

(3) 災害時の支援体制の構築

- 現在、福祉避難所は4施設が指定されており、受け入れ体制の整備について検討します。

- 福祉避難所については、施設のバリアフリー化、電源の確保、酸素濃縮器などの備蓄、障がいのある人への配慮に努めます。また、一般の避難所においても、災害時にすぐに避難できる福祉避難スペース（室）の確保を図ります。
- 福祉避難所の運営体制や人材の確保、視覚障がいや聴覚障がいのある人への情報提供の充実など、課題について引き続き検討していきます。
- 障がいのある人が避難所においてスムーズに支援を受けることができるように、災害用バンダナを配置します。
- 障がいのある人を含めた避難訓練、防災訓練については、小牧市総合防災訓練や地区防災訓練へ参加が得られるよう各区に呼びかけを行っていきます。
- サービス事業所における、防災マニュアルの作成を推進し、防災の意識を高めていきます。
- 災害時要支援者対策の一環として、ストーマ装具を必要とし、保管を希望する障がい者を対象として、市役所の災害対策用資機材庫を保管場所として提供し、ストーマ装具の保管を行います。
- 災害時避難行動要支援者台帳への登録、地域で行う支援活動の検討、避難支援体制の構築を図ります。

指 標

指 標	基準値 (R4)	目指す方向性 (R11)
災害時避難行動要支援者台帳における障がい者の登録者数	1,651人	

計画の推進

1 計画の推進体制

(1) 小牧市障害者自立支援協議会

障害者自立支援協議会において、計画の進捗状況の把握と評価を行います。また、施策の具体化や、重要課題の取り組みについて協議します。

(2) 庁内体制

計画に示した施策は担当課を中心に取り組みを推進することになりますが、障がい者計画は障がい者に関する総合計画であり、福祉、教育・発達支援・子育て支援、医療・保健、就労、環境整備、権利擁護など幅広い分野にわたることから、関係課が連携して取り組み、施策の総合的な推進を図ります。

(3) 包括的・重層的な相談・支援体制の構築

地域の福祉課題は、障がい者福祉、介護・高齢者福祉、児童福祉など、一つの分野だけでなく、8050問題、ダブルケア、ヤングケアラー、地域からの孤立など、複合化・複雑化してきています。このため、公的なサービスはもちろん、地域の資源を活用して、包括的・重層的な相談・支援体制を構築していきます。

2 計画の広報と地域福祉の推進

障がいのある人や家族などの当事者、福祉・教育・医療・就労などの関係者はもちろん、市民すべてに計画を理解してもらい協力を得る必要があることから、市の広報紙やホームページ、計画の概要版の作成・配布、各種イベント、福祉教育などを通じて計画の周知を図ります。

基本理念として掲げた「支えあい、ともに暮らせるまち」の実現は、障がいのある人とその家族、関係者だけでできるものではありません。市民が障がいの特性と障がいのある人を理解し、当事者、関係者、サービス事業者、行政が協働して推進していきます。

3 圏域、県との協力

高い専門性を必要とする相談や発達支援、難病患者支援、医療的ケア児支援、強度行動障がい者支援、尾張北部権利擁護支援センター、精神障がいの地域包括ケアシステムの構築などの課題は、市単独での解決や充実がむずかしいことから、近隣市町、圏域において協力して推進するとともに、必要に応じて県に要望していきます。

4 計画の進捗管理と評価

計画の実効性を高めるためには、実施すべき事業の検討、実施した事業の効果確認を繰り返しながら、計画の進捗管理を行うことが必要です。

したがって、本計画は小牧市障害者自立支援協議会において、PDCAサイクルにより継続的に評価・見直しを行いながら推進します。

