

第7期 チャレンジド・プラン

奄美市第7期障害者計画・障害福祉計画
第3期障害児福祉計画

令和6年3月

鹿児島県 奄美市

はじめに

我が国においては、平成 28 年に障害者差別解消法や発達障害者支援法等が制定されるとともに、障害者総合支援法及び児童福祉法が改正されました。

また、令和 5 年には、障害者の地域生活の支援体制の充実、多様なニーズに対する支援や障害者雇用の質の向上などを定めた「改正障害者総合支援法」が施行されております。

障害福祉を取り巻く環境は、高齢化や障害の重度化、発達障害や医療的ケア児などの特性に応じた切れ目ない支援の必要性を背景に多様化・複雑化しています。

このような中、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地域で共に支え合って暮らしていく「地域共生社会」の実現に向けた動きも広まっています。

こうした情勢のもと、本市では、第 6 期チャレンジド・プランの基本理念「自分らしく輝き、いつまでも暮らせる地域（まち）づくり」を継承し、国の動向や社会情勢の変化等、市民の皆様のご意見なども踏まえ、関連施策との整合を図りながら多様化するニーズに対応するため、令和 6 年度から令和 8 年度を計画期間とし、11 の目標を掲げる「第 7 期チャレンジド・プラン」を策定いたしました。

今後、本計画に基づき、国や県をはじめとする関係機関や障害者団体の皆様と連携しながら障害への理解を深め、市民の皆様が住み慣れた地域で安心して暮らせる環境整備に努めてまいるとともに、実施にあたっては、行政のみならず、市民の皆様や企業・団体の皆様との更なる連携が重要と考えますので、より一層のご理解とご協力を賜りますようお願い申し上げます。

結びに、本計画の策定にあたり、ご尽力を賜りました策定委員会の皆様、そしてアンケートにご協力をいただきました市民の皆様、関係者の皆様に心から厚く御礼申し上げます。



令和 6 年 3 月

奄美市長 安田 壮平

目次

第1部 総論	1
第1章 計画の概要	1
1. 計画策定の背景・目的	2
2. 障害者制度改革推進の動向	3
3. 計画の性格	5
4. 計画の期間	6
5. 各種計画との関連	7
6. 対象者の概念	7
7. 「障害」の表記について	8
8. 計画策定体制と策定方法	8
第2章 障害者を取り巻く状況	9
1. 人口・障害者数の推移	10
2. アンケート調査結果	20
3. 障害者調査結果	21
4. 障害児調査結果	37
5. 奄美市関係者団体等のアンケート結果	43
6. 障害福祉計画・障害児福祉計画への意見及び要望	68
7. アンケート調査等から見られた課題と今後の取り組みの方向性	78
第2部 各論	81
第1章 障害者計画	81
第1節 計画の基本理念と施策体系	82
1. 基本理念	82
2. 施策の体系	83
第2節 計画の内容	84
1. 広報・啓発活動の推進	84
2. 差別の解消、権利擁護の推進及び虐待の防止	86
3. 療育及び特別支援教育の推進	88
4. 生活支援・相談支援体制の充実	92
5. 雇用・就業、経済的自立の支援	96
6. 文化芸術活動・スポーツ等の振興	99
7. 安全・安心な生活環境の整備	100
8. 防災、感染症対策、防犯等の推進	103
9. 保健・医療の充実	106
10. 情報・コミュニケーションの向上	109
11. 地域共生社会の実現	112
第2章 障害福祉計画・障害児福祉計画	113

第3節 計画の概要及び数値目標	114
1. 国の基本指針	114
2. 第6期障害福祉計画・第2期障害児福祉計画の評価	115
3. 基本理念	125
4. 障害福祉サービス提供体制の確保に関する基本的な考え方	127
5. 相談支援の提供体制の確保に関する基本的な考え方	127
6. 障害児支援の提供体制の確保に関する基本的な考え方	127
第4節 第7期障害福祉計画・第3期障害児福祉計画の成果目標	128
第5節 第7期障害福祉計画サービスの見込みと確保方策	138
1. 訪問系サービスの見込量と確保方策	138
2. 日中活動系サービスの見込量と確保方策	140
3. 居住系サービスの見込量と確保方策	149
4. 相談支援サービスの見込量と確保方策	152
5. 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築	155
6. 相談支援体制の充実・強化のための取組み	156
7. 障害福祉サービスの質を向上させるための取組み	158
第6節 第3期障害児福祉計画サービスの見込みと確保方策	160
1. 障害児支援の見込量と確保方策	160
第7節 地域生活支援事業のサービスの見込みと確保方策	167
第3章 計画の推進	181
第1節 計画の基本理念と施策体系	182
1. 障害者を支える体制づくり（奄美地区地域自立支援協議会）	182
第2節 計画の推進体制	183
2. PDCAサイクルによる評価と見直し	183
3. 計画におけるPDCAサイクル	184
資料編	185
1. 奄美市障害福祉基本計画策定委員会設置要綱	186
2. 奄美市障害福祉計画策定委員会委員名簿	187
3. 奄美市障害福祉計画策定委員会におけるその他ご意見	188
4. 用語解説	193

第1部 総論

第1章 計画の概要

1章
計画の概要

2章

1章

2章

3章

資料編

1. 計画策定の背景・目的

近年、障害のある人に関する法律や制度が整備され、その充実とともに、障害福祉サービスのニーズは多様化しています。

平成 26 年、日本は「障害者権利条約」の批准書を国連に寄託し、条約締結国になりました。平成 28 年には「障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律（障害者差別解消法）」が施行され、障害者を取り巻く状況は少しずつ変化しています。

その後も、平成 30 年には文化芸術活動を通じた障害者の個性と能力の発揮及び社会参加の促進を図る「障害者による文化芸術活動の推進に関する法律」、令和 3 年には障害者に対する「合理的配慮」の提供を、国や自治体のみならず民間事業者にも義務化した「改正障害者差別解消法」（令和 3 年公布令和 6 年施行）、令和 4 年には障害者による情報の取得利用・意思疎通に係る施策を総合的に推進する「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」を施行するなど、障害者に関する法整備が進められています。令和 5 年には、障害者の地域生活の支援体制の充実や、多様なニーズに対する支援や障害者雇用の質の向上などを定めた「改正障害者総合支援法」が施行されました。

障害福祉を取り巻く環境は、高齢化や障害の重度化、発達障害や医療的ケア児などの特性に応じた切れ目のない支援の必要性などを背景に、多様化・複雑化しています。

本市においても、障害のある人が安心して暮らし続けられる環境を構築すべく、地域生活支援拠点等の整備や、医療的ケア児への支援、虐待防止などさまざまな取組みを進めてまいりました。

このたび、第 6 期チャレンジド・プラン「第 6 期障害者計画・障害福祉計画・第 2 期障害児福祉計画」計画期間が令和 5 年度をもって終了することから、国の制度改正の趣旨や障害のある人やその家族のニーズ、計画の進捗状況等を踏まえた計画の見直しを行い、障害福祉施策を総合的に推進するため、第 7 期チャレンジド・プラン「第 7 期障害者計画・障害福祉計画・第 3 期障害児福祉計画」を策定いたします。

2. 障害者制度改革推進の動向

平成 18 年	●チャレンジド・プラン奄美（第 1 期）策定
平成 19 年	○学校教育法の改正 （障害児などに対する教育が特別支援教育として位置づけられる） ○重点施策実施 5 か年計画（後期）の策定 （平成 24 年度までの障害福祉施策の基本的方向として重点的に取り組む事項） ○障害者権利条約への署名 （国連総会における、障害者の権利及び尊厳を保護し、促進するための国際条約）
平成 20 年	○児童福祉法の改正 （障害児に対する福祉施策が、児童福祉法に位置づけられる）
平成 21 年	●チャレンジド・プラン奄美（第 2 期）策定
平成 22 年	○整備法の成立 （利用者負担を応能負担へ、相談支援の充実、障害児支援の強化、グループホーム・ケアホーム利用時の助成、重度視覚障害者の移動支援個別給付化等）
平成 23 年	○障害者虐待防止法の成立 （福祉施設従事者等、養護者、職場の雇用主や経営担当者など使用者等による虐待禁止） ○改正障害者基本法の成立 （地域社会での生活の選択、障害のない子と共に教育を受ける権利）
平成 24 年	●チャレンジド・プラン奄美（第 3 期）策定 ○障害者総合支援法の制定 （障害者定義に難病等を追加、重度訪問介護の対象者の拡大、ケアホームのグループホームへの一元化等） ○障害者虐待防止法の施行 （障害者虐待の防止、障害者（児）の権利擁護）
平成 25 年	○障害者総合支援法の施行 ○障害者優先調達推進法の施行 ○障害者差別解消法の制定 （障害を理由とする差別の解消と合理的配慮の推進）

平成 26 年	○改正精神保健福祉法の施行 （病院での地域移行・退院促進の取組みが制度化） ○障害者権利条約の批准
平成 27 年	●チャレンジド・プラン奄美（第4期）策定
平成 28 年	○障害者差別解消法の施行 （障害を理由とする差別の解消と合理的配慮の推進） ○「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律 及び児童福祉法の一部を改正する法律」成立 （*平成 30 年 4 月施行） ○発達障害者支援法改正 （ライフステージを通じた切れ目のない身近で受けられる支援）
平成 30 年	●チャレンジド・プラン奄美（第5期）策定
令和元年	○障害者雇用促進法の改正 （障害者活躍推進計画策定の義務化（地方公共団体））
令和 2 年	●チャレンジド・プラン奄美（第6期）策定
令和 3 年	○医療的ケア児支援法の施策 （医療的ケア児が居住地域にかかわらず適切な支援を受けられることを基本理念に位置づけ、国や自治体に支援の責務を明記）
令和 4 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の施行
令和 5 年	●チャレンジド・プラン奄美（第7期）策定

3. 計画の性格

障害福祉計画は、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（障害者総合支援法）第 88 条に規定された「障害福祉サービスの提供体制の確保その他この法律に基づく業務の円滑な実施に関する計画（市町村障害福祉計画）」として策定するものです。

本計画は、障害者基本法第 11 条第 3 項の規定による市町村障害者計画として、また、本市における障害者のための施策に関する基本的事項を定めるものであり、今後の障害者施策について、福祉・保健・医療・教育・育成・就労・生活環境など、総合的かつ計画的に推進するための指針となる基本計画です。

同時に、「児童福祉法」第 33 条の 20 に基づく本市の「障害児福祉計画」を定めるものとなります。

【根拠法令（抜粋）】

障害者基本法（第 11 条第 3 項）

市町村は、障害者基本計画及び都道府県障害者計画を基本とするとともに、当該市町村における障害者の状況等を踏まえ、当該市町村における障害者のための施策に関する基本的な計画（以下「市町村障害者計画」という。）を策定しなければならない。

障害者総合支援法（第 88 条第 1 項）

市町村は、基本指針に即して、障害福祉サービス、相談支援及び地域生活支援事業の提供体制の確保に関する計画を定めるものとする。

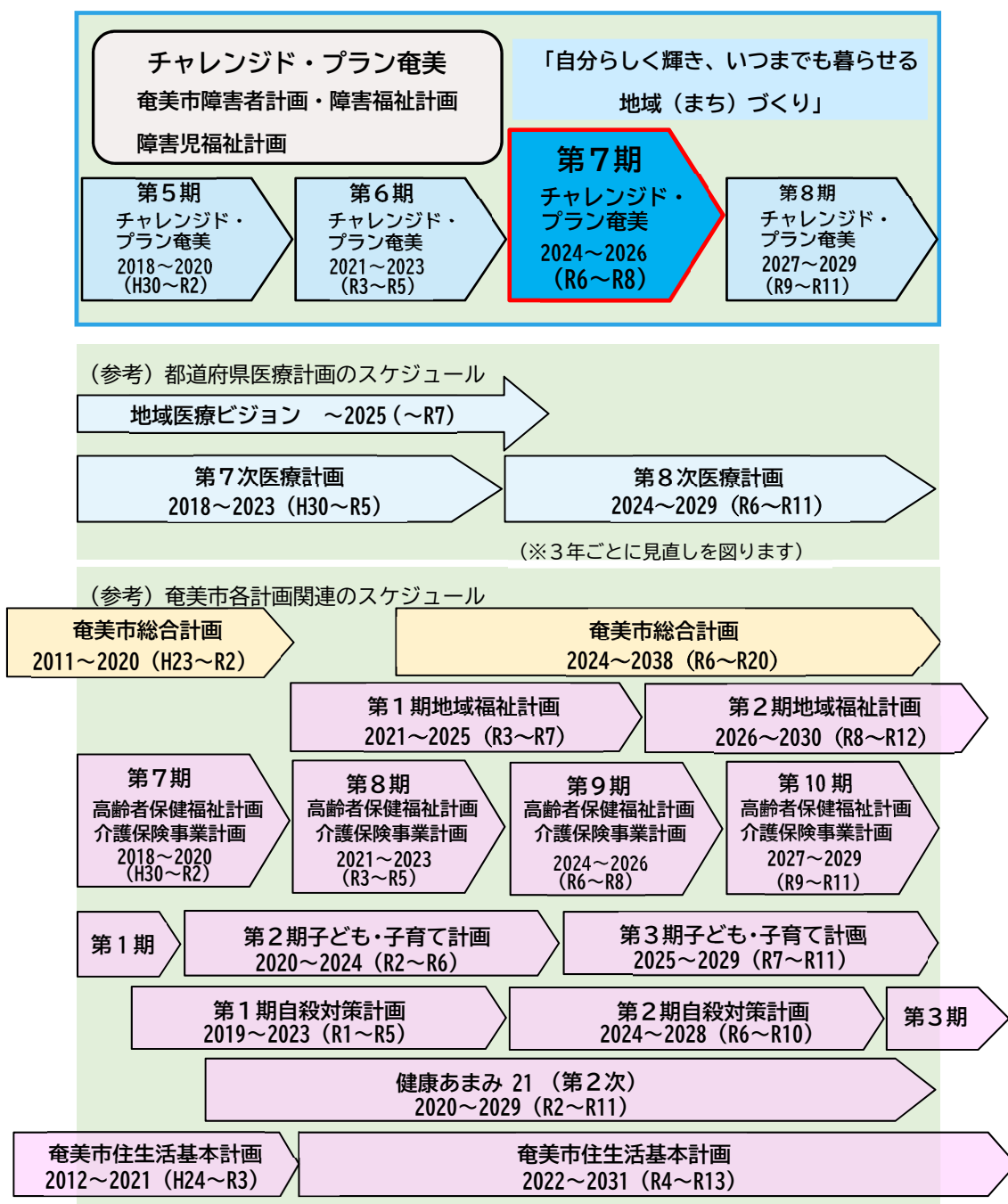
児童福祉法（第 33 条の 20）

市町村は、基本指針に即して、障害児通所支援及び障害児相談支援の提供体制の確保その他障害児通所支援及び障害児相談支援の円滑な実施に関する計画（以下「市町村障害児福祉計画」という。）を定めるものとする。

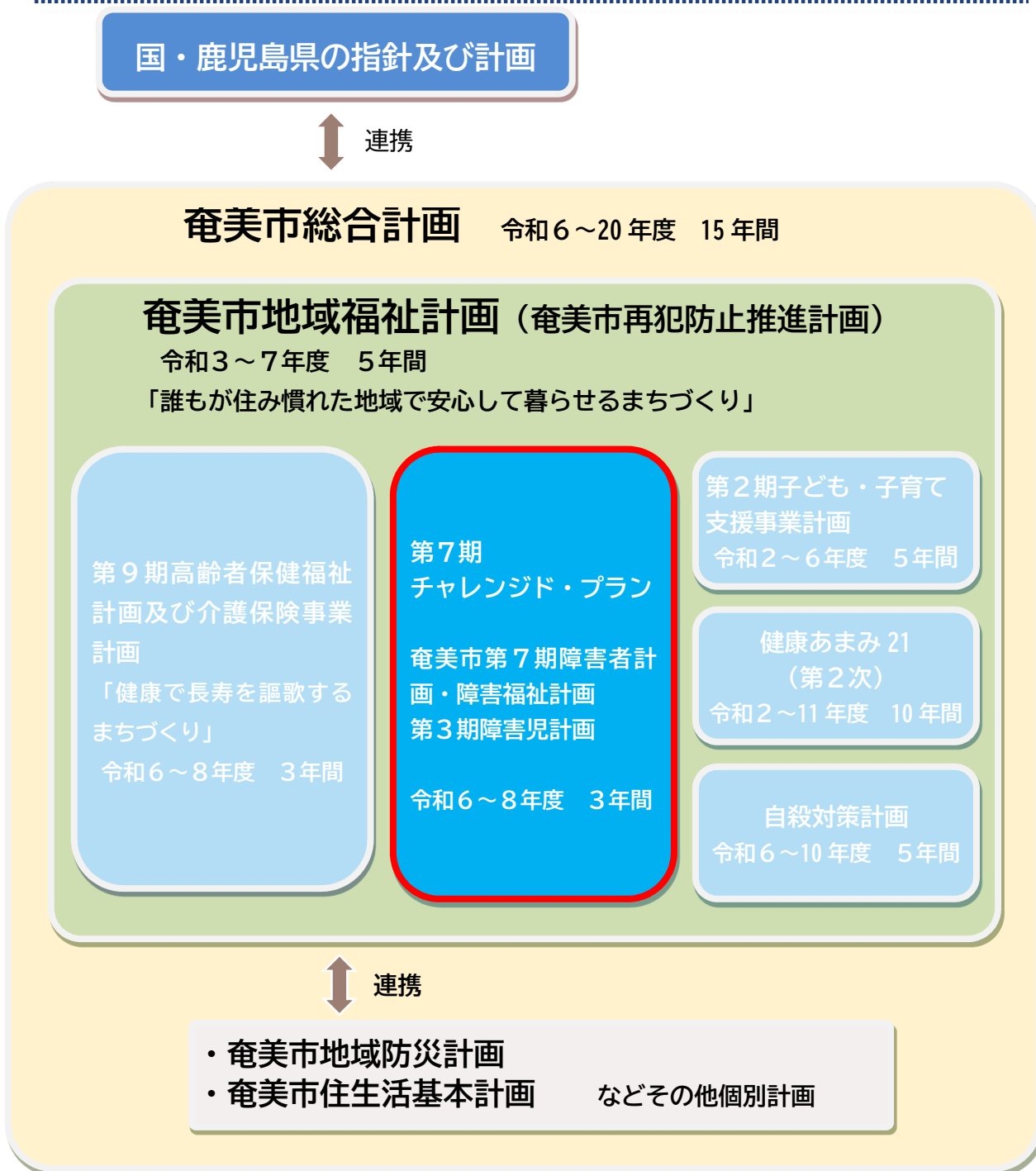
4. 計画の期間

本市では平成18年度に奄美市障害福祉計画第1期計画（計画期間：平成18～20年度）を策定し、現在、令和2年度に策定した第6期計画（計画期間：令和3年度～令和5年度）の最終年度です。

本計画は、国の基本指針及び第6期計画の実績並びに本市の実情を踏まえ、令和6年度から令和8年度までの第7期計画として策定し、また、児童福祉法第33条の20に規定された「障害児通所支援及び障害児相談支援の提供体制の確保その他障害児通所支援及び障害児相談支援の円滑な実施に関する計画（市町村障害児福祉計画）」を一体の計画として策定するものです。



5. 各種計画との関連



6. 対象者の概念

障害者とは「障害者総合支援法第4条」に基づく18歳以上である人、障害児とは「児童福祉法第4条第2項」に規定する障害児及び精神障害者のうち18歳未満である人としています。

7. 「障害」の表記について

この計画では、大島地区身体障害者福祉連絡協議会からの、「障害当事者運動の視点に立ち、障害者が自らの努力により障害のない人々に近づくこと（障害の克服）を目指すのではなく、そうした属性（障害）をもちながら、社会生活をおくる中で直面する障害・障壁の解消（バリアフリー）を進めること、及びその人に必要な合理的配慮を整備するための運動を推進することを確認するとともに、私たち障害者自身が、自らの当事者運動に誇りをもって進めていく立場からも「障害」と表記します。」との公式見解を踏まえ、「障害」と表記しました。

8. 計画策定体制と策定方法

計画の策定体制

計画の策定にあたっては、広く意見を聴くため、関係団体の代表者等からなる「奄美市障害者福祉基本計画策定委員会」を設置し、計画に盛り込む施策等について検討を行いました。

計画の策定方法

この計画に市民の意見を反映させるため、障害者手帳所持者を対象としたアンケート調査を実施し、市民の意見の反映に努めました。

アンケート調査の概要

令和6年度を初年度とする障害者計画、障害福祉計画・障害児福祉計画の策定を行うため、障害者の福祉サービスの利用実態や福祉に関する意識、意向などを把握し、計画策定や施策推進に役立てるためにアンケートを実施しました。

障害者等の実態調査 (アンケート等) について

【障害者総合支援法第88条】

5 市町村は、当該市町村の区域における障害者等の心身の状況、その置かれている環境その他の事情を正確に把握した上で、これらの事情を勘案して、市町村障害福祉計画を作成するよう努めるものとする。

【児童福祉法第33条の20】

⑤ 市町村は、当該市町村の区域における障害児の心身の状況、その置かれている環境その他の事情を正確に把握した上で、これらの事情を勘案して、市町村障害児福祉計画を作成するよう努めるものとする。

第2章 障害者を取り巻く状況

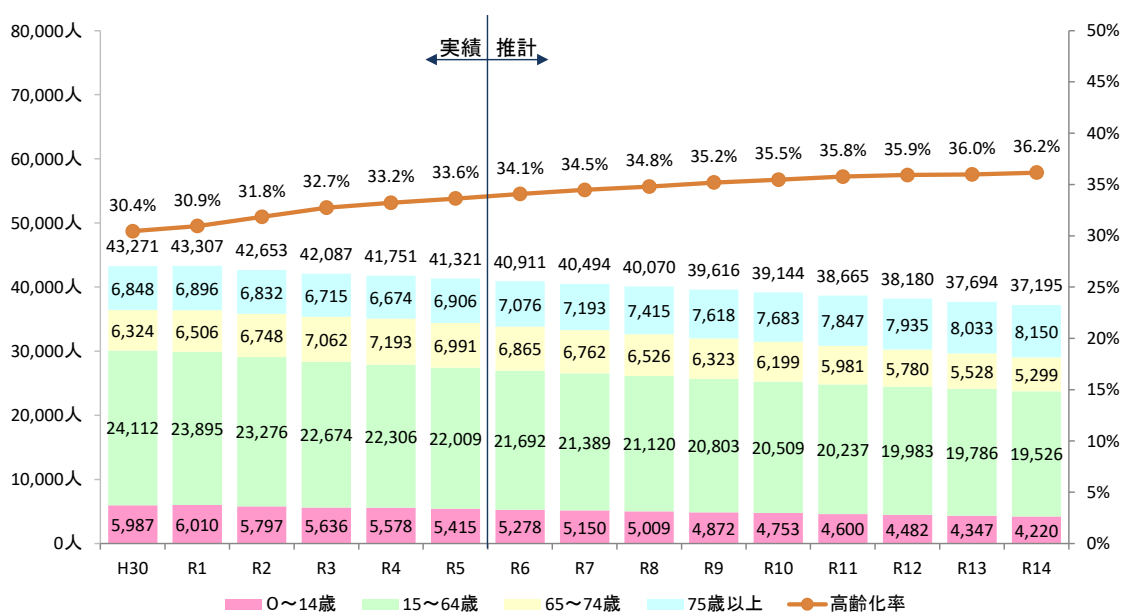
1. 人口・障害者数の推移

人口の推移

本市の人口は、平成30年に43,271人から令和5年には、41,321人となり、1,950人の減少となっています。

本市における各障害者手帳所持者数は、令和4年で3,341人であり、その内訳は身体障害者手帳が2,398人、療育手帳が469人、精神障害者保健福祉手帳が474人となっています。

総人口に占める割合をみると、令和4年は、身体障害者手帳は5.7%、療育手帳は1.1%、精神障害者保健福祉手帳は1.1%となっています。また、手帳所持者総数の割合をみると、減少傾向となっています。



※平成30年～令和5年 各10月住民基本台帳、令和6年～コーホート変化率法による推計

将来推計手法：コーホート変化率法

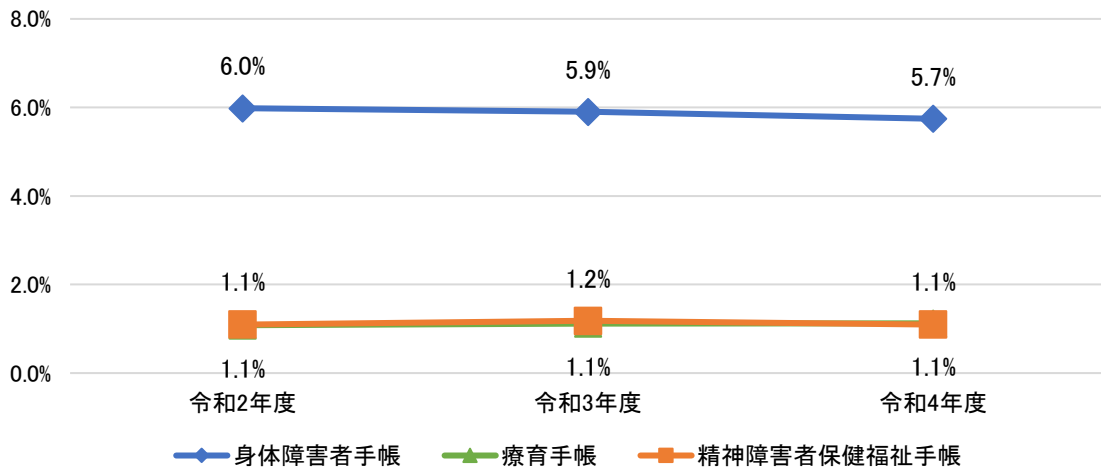
コーホート変化率法とは、各コーホート(同じ年(又は同じ期間)に生まれた人々の集団)について、過去における実績人口の動勢から「変化率」を求め、それに基づき将来人口を推計する方法です。

【総人口に占める各障害者手帳所持者数の推移】

	令和2年	令和3年	令和4年
総人口（人）	42,653	42,087	41,751
手帳所持者総数（人）	3,525	3,452	3,341
身体障害者手帳（人）	2,550	2,483	2,398
総人口に対する割合（％）	6.0％	5.9％	5.7％
療育手帳（人）	461	472	469
総人口に対する割合（％）	1.1％	1.1％	1.1％
精神障害者保健福祉手帳（人）	514	497	474
総人口に対する割合（％）	1.2％	1.2％	1.1％

※総人口：各年10月1日 各障害者手帳所持者数：各年3月31日

総人口に占める各障害者手帳保持者の割合の推移



障害者数の推移

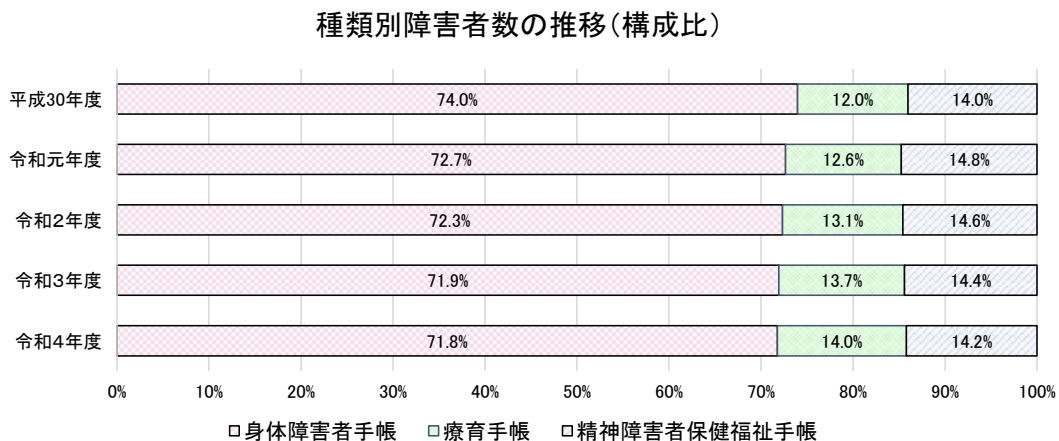
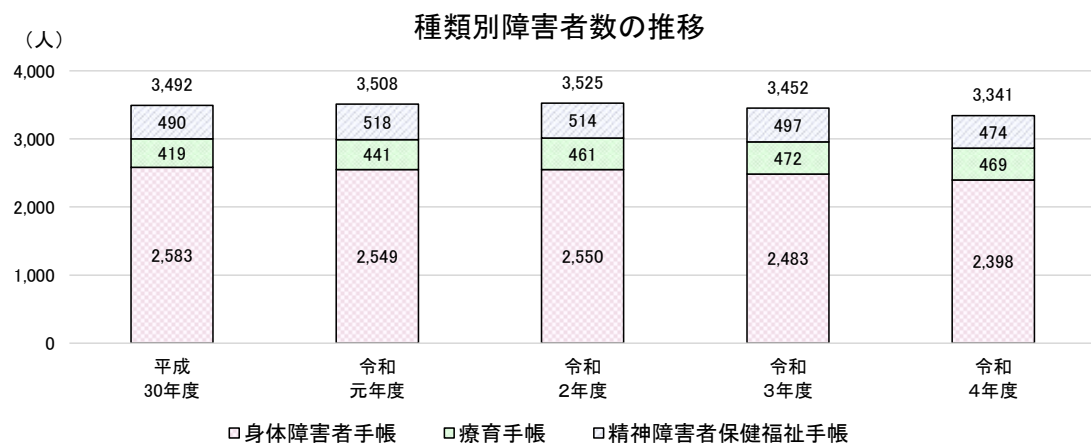
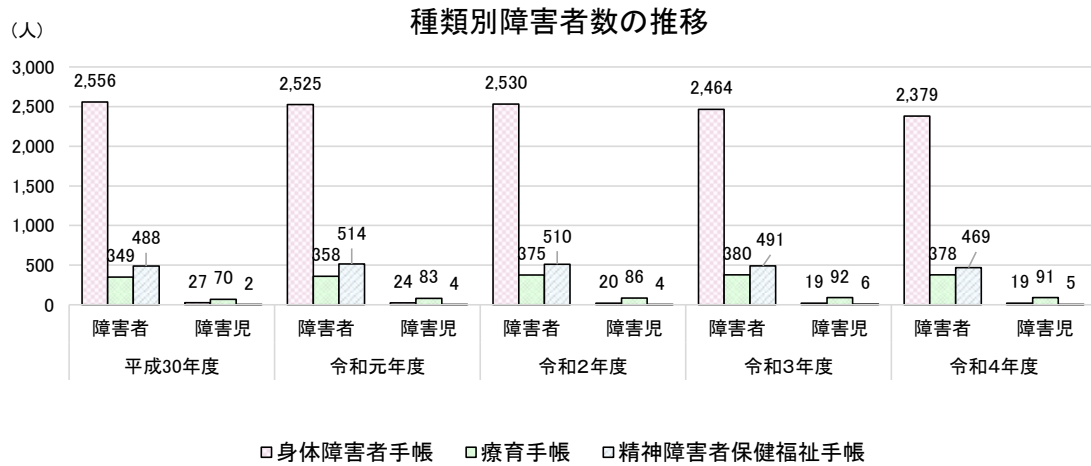
① 市全体の状況

本市の障害者数の推移を手帳所持者数で見ると、令和2年度が3,525人（者3,415人・児110人）、令和4年度が3,341人（者3,226人・児115人）で184人の減少となっています。

障害別にみると、身体障害者（身体障害者手帳所持者）の数が最も多く、精神障害者（精神障害者保健福祉手帳所持者）、知的障害者（療育手帳所持者）の数は、増減を繰り返し、減少傾向となっています。

【種類別障害者数の推移】

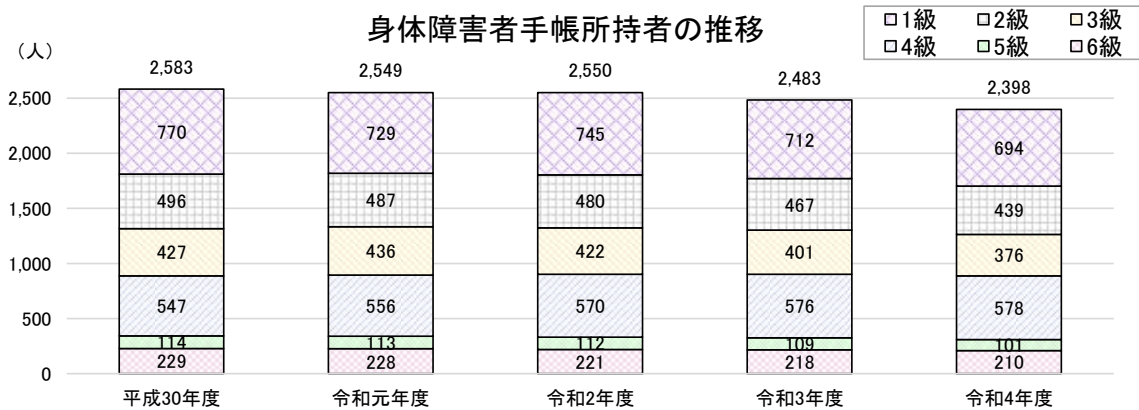
	令和2年度末		令和3年度末		令和4年度末	
	障害者	障害児	障害者	障害児	障害者	障害児
身体障害者（人）	2,530	20	2,464	19	2,379	19
知的障害者（人）	375	86	380	92	378	91
精神障害者（人）	510	4	491	6	469	5
合計（人）	3,415	110	3,335	117	3,226	115



② 身体障害者手帳所持者数の状況

身体障害者手帳所持者の推移をみると、平成30年度では2,583人（者2,556人・児27人）でしたが、令和4年度では2,398人（者2,379人・児19人）と185人の減少（7.1%減）となっています。

等級別でみると1級が最も多く、種類別でみると肢体不自由が最も多くなっています。



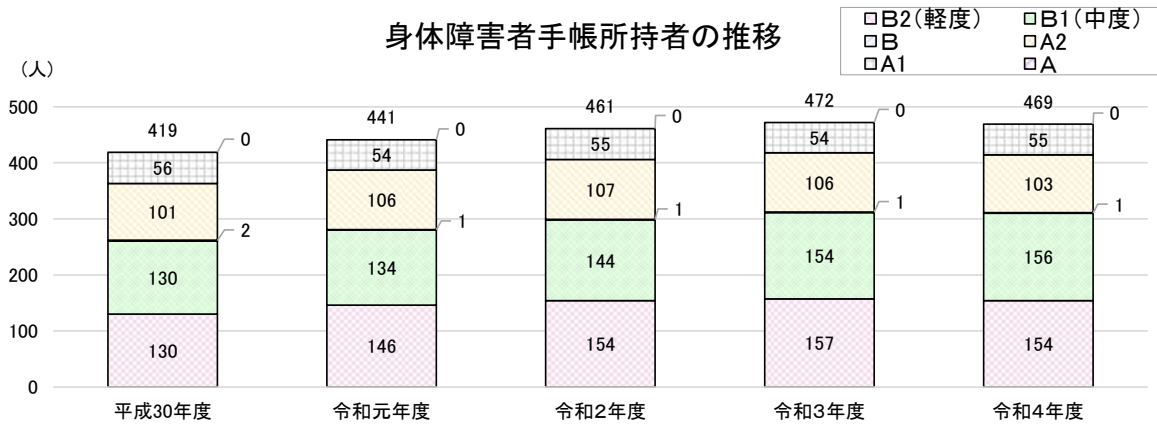
■ 身体障害者手帳保持者数の推移

(各年度3月31日現在)

		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
合計 (人)		2,583	2,549	2,550	2,483	2,398
年代別	18歳未満	27	24	20	19	19
	割合 (%)	1.0%	0.9%	0.8%	0.8%	0.8%
	18歳以上64歳	597	589	572	544	522
	割合 (%)	23.1%	23.1%	22.4%	21.9%	21.8%
65歳以上		1,959	1,936	1,958	1,920	1,857
	割合 (%)	75.8%	76.0%	76.8%	77.3%	77.4%
障害程度別	1級	770	729	745	712	694
	2級	496	487	480	467	439
	3級	427	436	422	401	376
	4級	547	556	570	576	578
	5級	114	113	112	109	101
	6級	229	228	221	218	210
障害種別	視覚障害	202	199	190	196	183
	聴覚平衡障害	430	434	436	417	392
	音声言語障害	34	33	34	32	32
	肢体不自由	1,136	1,115	1,090	1,075	1,034
	内部障害	781	768	800	763	757

③ 療育手帳所持者数の状況

療育手帳所持者数の推移をみると、平成30年度419人（者349人・児70人）、令和4年度469人（者378人・児91人）と増加傾向になっています。等級別で見るとB1、B2合わせて6割以上を占めています。



■療育手帳保持者数の推移

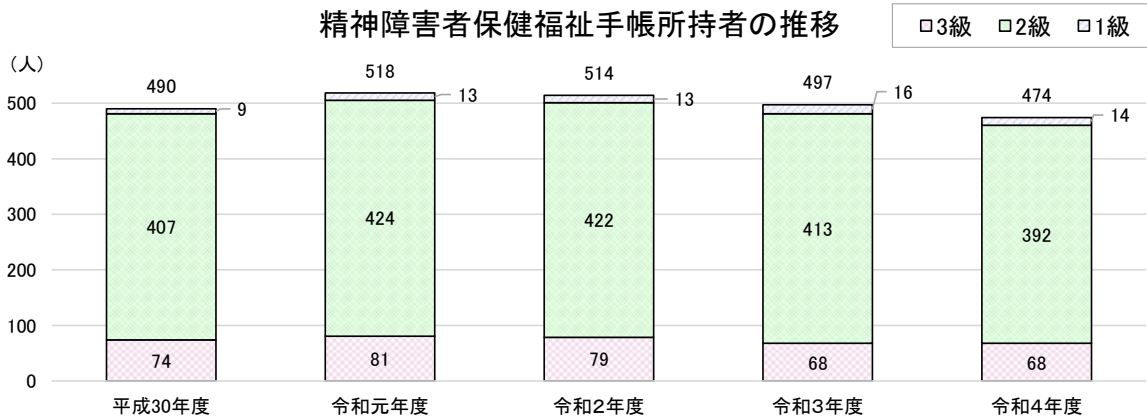
(各年度3月31日現在)

		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
合計(人)		419	441	461	472	469
年代別	18歳未満	70	83	86	92	91
	18歳以上	349	358	375	380	378
障害程度別	A	0	0	0	0	0
	A1	56	54	55	54	55
	A2	101	106	107	106	103
	B	2	1	1	1	1
	B1(中度)	130	134	144	154	156
	B2(軽度)	130	146	154	157	154

④ 精神障害者保健福祉手帳保持者数の状況

精神障害者保健福祉手帳所持者数の推移をみると、平成30年度が490人（者488人・児2人）、令和4年度が474人（者469人・児5人）で16人の減少（3.2%減）となっています。等級別でみると、2級が最も多くなっています。

自立支援医療（精神通院医療）対象者数は平成30年度では1,164人でしたが、令和4年度では1,234人と70人の増加となっています。



■精神障害者保健福祉手帳所持者数の推移

（各年度3月31日現在）

		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
合計（人）		490	518	514	497	474
年代別	18歳未満	2	4	4	6	5
	18歳以上	488	514	510	491	469
程度別 障害	1級	9	13	13	16	14
	2級	407	424	422	413	392
	3級	74	81	79	68	68

■自立支援医療（精神通院医療）対象者の推移

（各年度3月31日現在）

	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
受給対象者（人）	1,164	1,274	1,278	1,247	1,234

⑤ 障害支援区分認定者数の状況

障害者総合支援法の障害支援区分は、区分1～6となっています。令和5年3月末現在の認定者数は970人です。

■障害支援区分認定者数の推移

(令和5年3月31日現在)

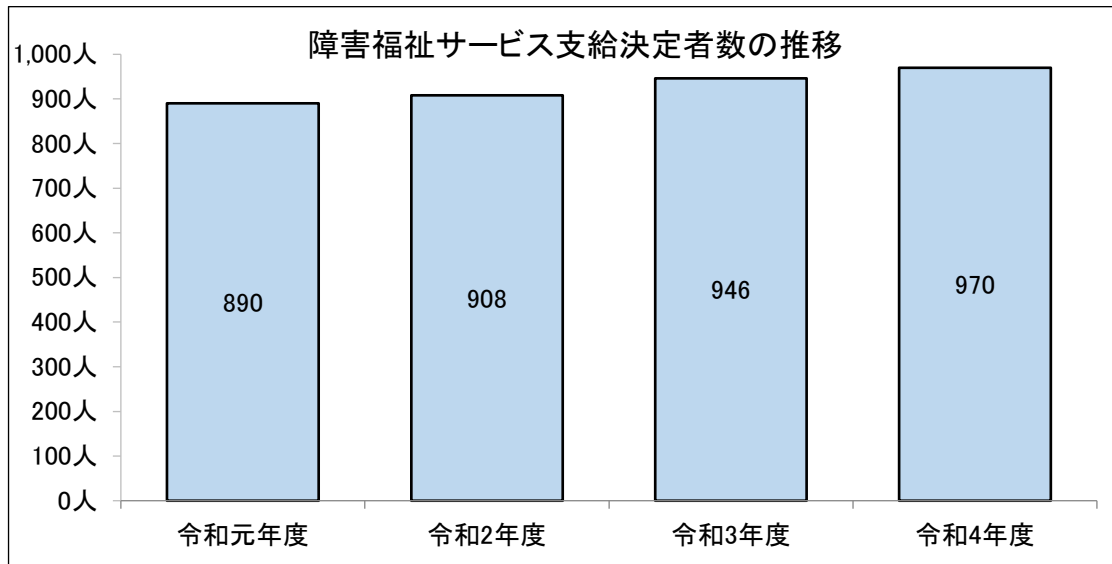
(単位：人)

主たる 障害種別	低い							合計	手帳所 持者数	
	なし	区別1	区別2	区別3	区別4	区別5	区別6		あり	なし
児童	16	0	0	0	0	0	0	16	7	9
身体	48	10	28	33	27	40	81	267	267	0
知的	112	10	20	26	46	38	33	285	285	0
精神	272	4	63	34	14	1	4	392	387	5
難病	3	0	0	0	1	1	5	10	4	6
合計	451	24	111	93	88	80	123	970	950	20

⑥ 障害福祉サービス支給決定者の状況

障害福祉サービスを受けるためには、サービス支給決定と障害福祉サービス受給者証の交付を受けなければなりません。

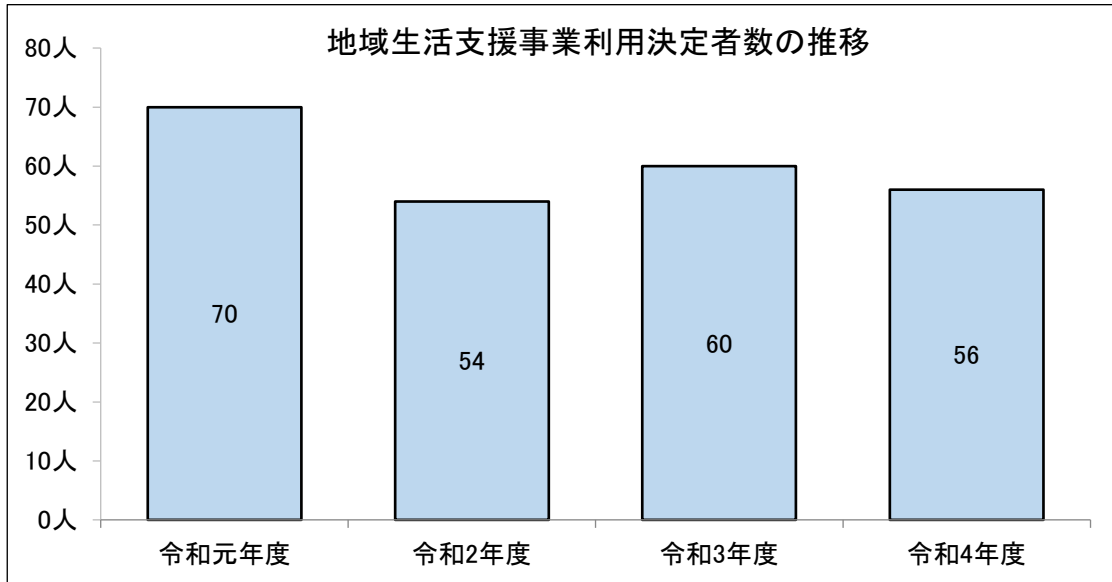
障害福祉サービス支給決定者は、令和4年度では970人となっています。



⑦ 地域生活支援事業利用決定者の状況

移動支援事業、日中一時支援事業、地域活動支援センター（Ⅱ型）事業及び訪問入浴サービス等を利用するためには、サービスの利用決定を受けなければなりません。

令和4年度では、障害福祉サービス支給決定者970人中、地域生活支援事業利用決定者は56人となっています。



⑧ 特別障害者手当等の状況

特別障害者手当等の推移をみると、令和元年度が76人（特別障害者手当63人・障害児福祉手当13人）、令和5年度が65人（特別障害者手当58人・障害児福祉手当7人）で11人の減少（14.5%減）となっています。

■特別障害者手当等の推移

（各年度4月1日現在）

	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
特別障害者手当（人）	63	57	59	63	58
障害児福祉手当（人）	13	14	10	9	7
合計（人）	76	71	69	72	65

⑨ 特別支援学級在籍者数の状況

平成30年5月時点における特別支援学級在籍者数は、小学校で132人、中学校で40人でしたが、令和5年5月時点では、小学校で166人、中学校で77人と増加傾向が続いています。

■特別支援学級在籍者数の推移

(各年度5月時点)

		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
小学生	学級数(学級)	29	32	32	37	42	40
	人数(人)	132	144	153	153	156	166
	男子(人)	96	106	111	100	110	117
	女子(人)	36	38	42	53	46	49
中学生	学級数(学級)	12	13	15	13	15	15
	人数(人)	40	50	55	55	65	77
	男子(人)	31	35	41	45	50	56
	女子(人)	9	15	14	10	15	21

⑩ 障害児支援の推移

障害児支援の推移については、令和元年度において、児童発達支援が91人、令和5年現在では188人と利用者は倍増しております。放課後等デイサービスが令和元年度の150人から、令和5年度では200人と、こちらも増加傾向にあります。

	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
児童発達支援(人)	91	94	121	138	188
放課後等デイサービス(人)	150	149	163	167	200

⑪ 指定難病患者数の状況

障害者総合支援法では、制度の谷間のない支援を提供する観点から、障害者の定義に難病等の患者を追加し、平成 25 年 4 月から障害福祉サービス等の対象としています。対象となる人は、身体障害者手帳の有無にかかわらず、必要に応じて障害支援区分の認定などの手続きを経たうえで、市町村で必要と認められた障害福祉サービス等を利用できます。また、児童福祉法改正により、平成 25 年 4 月から難病等の児童にも障害児支援及び障害福祉サービスの対象となっています。

障害者総合支援法では、令和 6 年 4 月から 369 疾病が対象となっています。

■ 指定難病患者数の推移

(鹿児島県名瀬保健所)

	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
指定難病患者数 (本市) (人)	302	319	368	366	362

2. アンケート調査結果

障害者や障害児の保護者へのアンケート調査

① 調査期間・実施方法

令和6年1月に郵送による発送回収にて実施しました。

② 調査対象者

調査対象者は、令和5年12月1日時点で本市に居住する「身体障害者手帳」、「療育手帳」、「精神障害者保健福祉手帳」の各所持者を無作為に抽出しました。

	調査件数	回収件数	回収率
障害者	400件	152件	38.0%
障害児	100件	44件	44.0%

関係者団体へのアンケート調査

① 調査期間・実施方法

令和6年1月に、郵送やメール等により発送・回収を実施しました。

② 調査対象者

調査対象者は、障害福祉サービス提供事業所、ボランティア団体、当事者団体や関係団体、教育関係として本市内の小中学校を対象としました。

	調査件数	回収件数	回収率
サービス提供事業所	80件	15件	18.8%
ボランティア団体	1件	1件	100%
当事者・関係団体	3件	2件	66.7%
教育関係（小・中学校）	28件	12件	42.9%

奄美地区地域自立支援協議会からの提言

令和5年7月に開催された第1回定例会において、本島内5市町村障害福祉計画への提言をまとめた他、ピア部会、相談支援部会、子ども部会においても、計画への提言をいただきました。

3. 障害者調査結果

①調査の概要

障害福祉サービス利用に関するアンケート調査（障害者）					
配布・回収方法		郵送による配布回収			
調査期間		令和6年1月9日～1月19日			
抽出方法		無作為抽出			
調査対象		令和5年12月1日時点で障害者手帳を所持している市民 (住所地特例対象者も含む)			
配布数	400件	有効回答数	152件	有効回答率	38.0%

②住まいや暮らしについて

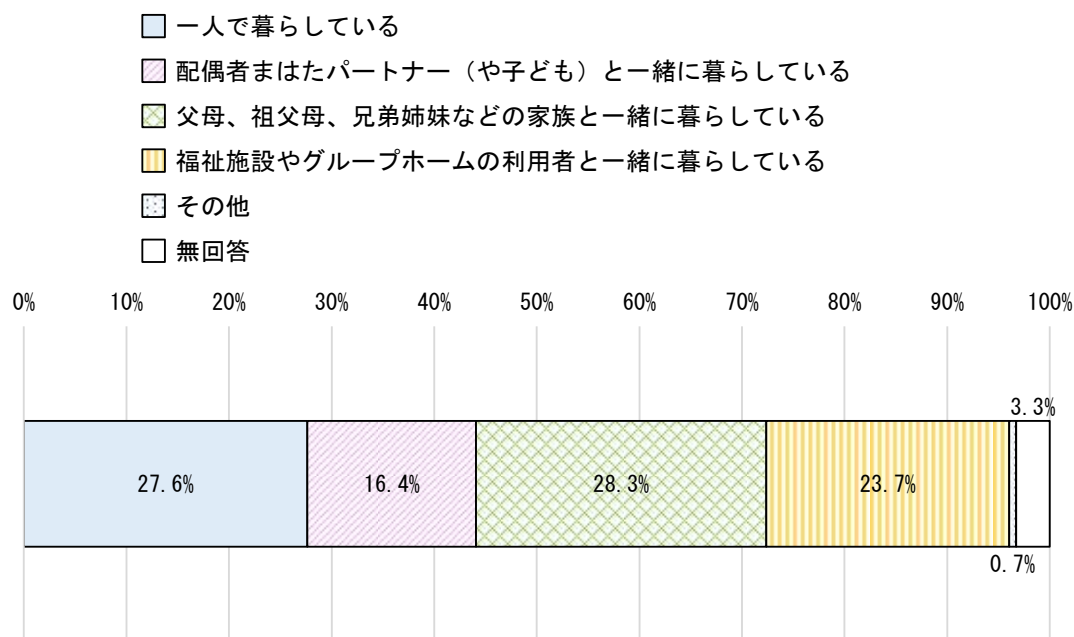
- ・現在一緒に暮らしている人について、「父母、祖父母、兄弟姉妹などの家族と一緒に暮らしている」が28.3%と最も多く、次いで「一人で暮らしている」、「福祉施設やグループホームの利用者と一緒に暮らしている」の順で多い回答でした。
- ・将来一緒に暮らしたい人について、「一人で暮らしたい」が25.7%と最も多く、次いで「父母、祖父母、兄弟姉妹などの家族と一緒に暮らしたい」、「福祉施設やグループホームの利用者と一緒に暮らしたい」の順で多い回答となっています。
- ・現在暮らしている場所および将来暮らしたい場所について、「一般の住宅」と回答する方が最も多く、次いで「福祉施設（障害者支援施設）」、「グループホーム」の順となっています。
- ・希望する暮らしを送るために必要な支援として、「経済的な負担の軽減」が約4割と最も多く、次いで「相談対応の充実」、「障害者に適した住居の確保」の順で多い回答でした。

【考察】

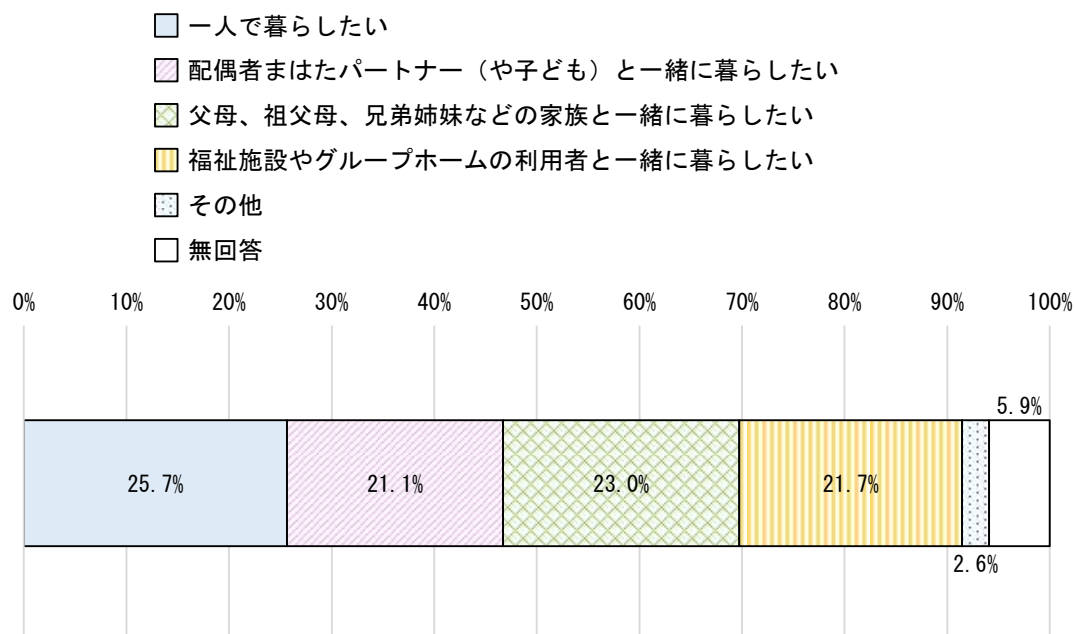
現在自宅で生活をしている方・将来自宅で生活をしたい方が約7割と高いことから、在宅福祉サービスの充実が求められていると考えられます。

また、希望する暮らしを送ることができるよう、必要な支援策を検討する必要があります。

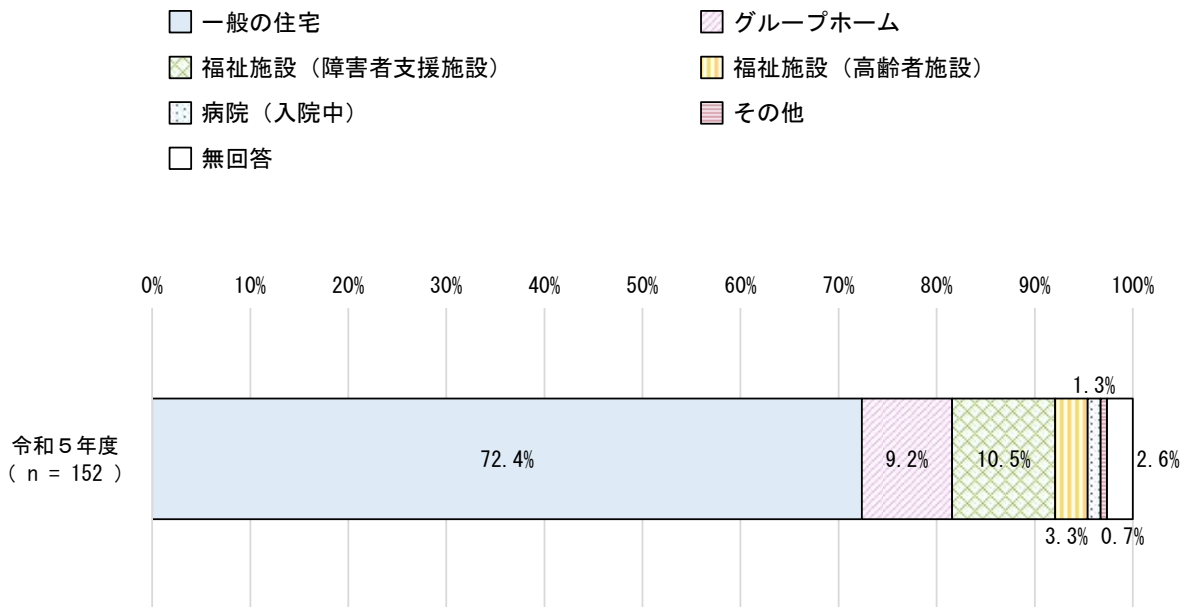
●現在の暮らし方（一緒に暮らしている人）



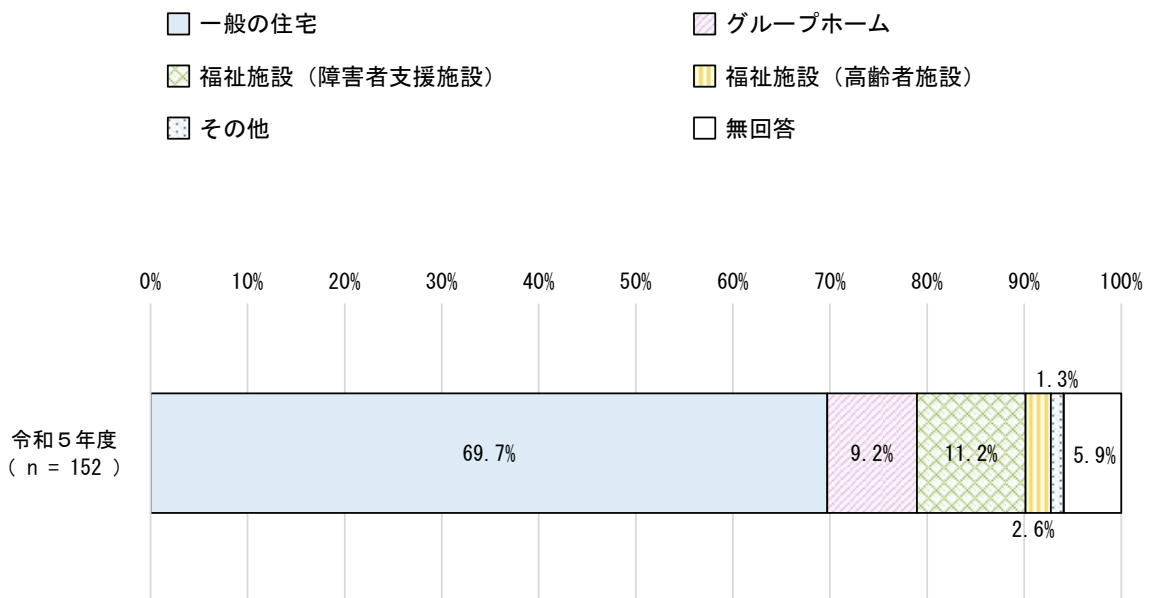
●将来の暮らし方（一緒に暮らしたい人）



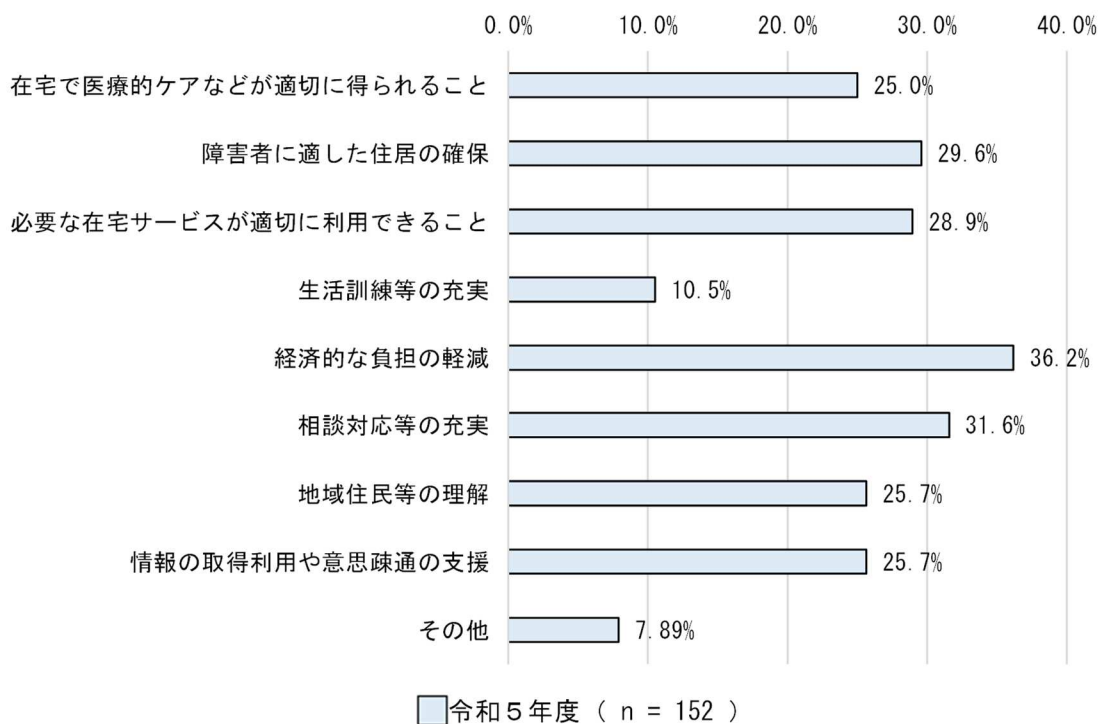
●現在の暮らし方（暮らしている場所）



●将来の暮らし方（暮らしたい場所）



●希望する暮らしを送るために必要な支援 【複数選択】



1章

2章 障害者を取り巻く状況

1章

2章

3章

資料編

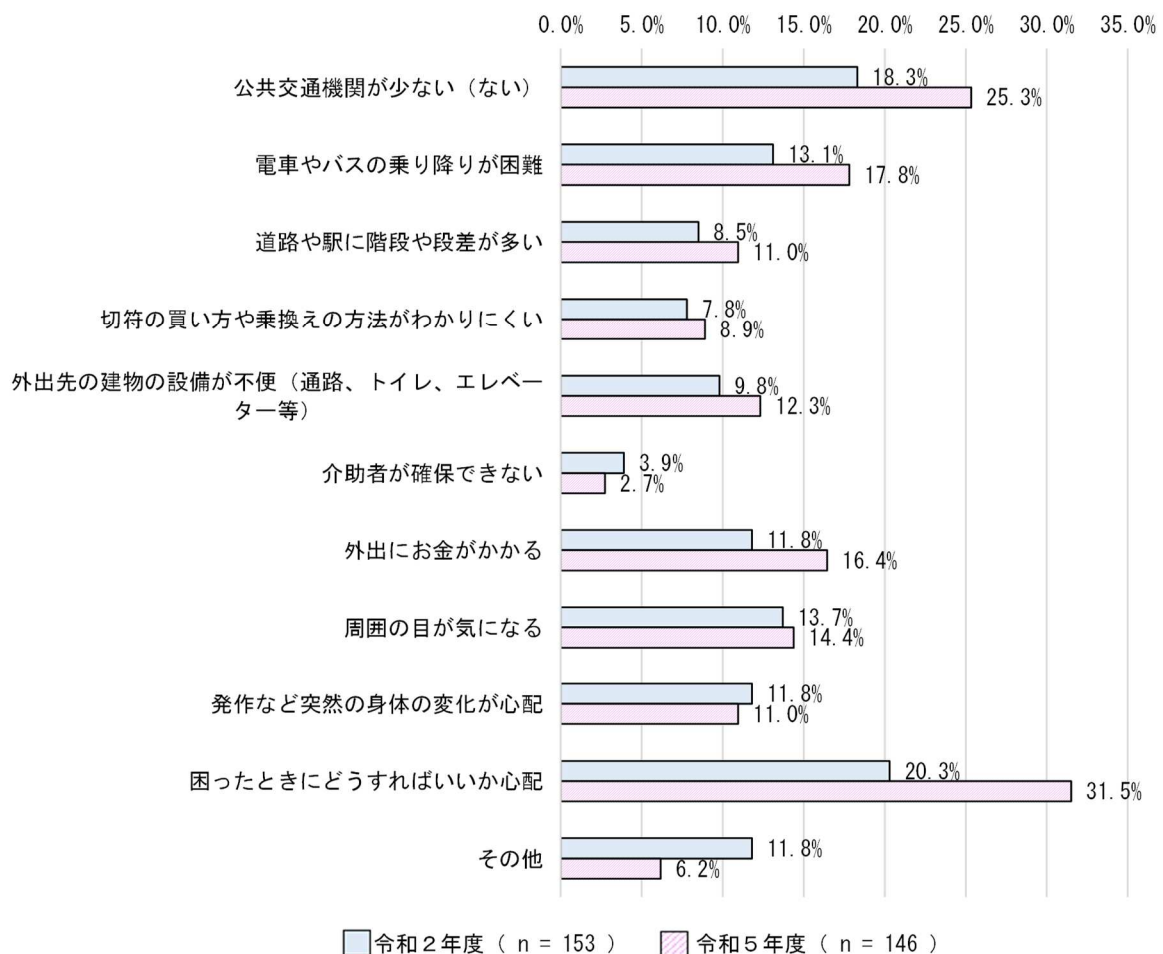
③外出について

- ・外出時の困りごとについて、「困ったときにどうすればいいか心配」が 31.5%と最も多く、次いで「公共交通機関が少ない（ない）」、「電車やバスの乗り降りが困難」の順で多い回答でした。
- ・前回調査から、「困ったときにどうすればいいか心配」という回答が 10%以上増加しています。

【考察】

外出時の困った際の対応について、心配する回答が多くあがっています。また、公共交通機関での課題も多くあげられ、外出に対する不安が大きいようです。障害をお持ちの方も外出しやすい環境づくりに努める必要があります。

●外出時の困りごと【複数選択】



④就労について

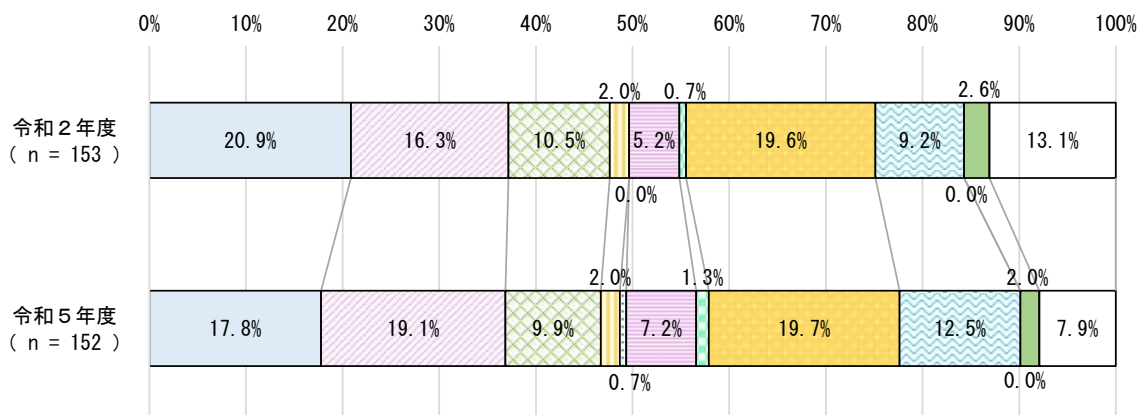
- ・現在の就労状況は「会社勤めや、自営業、家業等で収入を得る仕事をしている」方が約2割と、前回調査から大きな変化はみられませんでした。
- ・勤務形態について、「正職員で、他の職員と勤務条件等に違いはない」と回答した方が半数に上り、前回調査から20%以上増加していました。「パート・アルバイト等の非常勤職員、派遣職員」と回答した方は、前回調査から14%減少しています。
- ・就労支援に必要なこととして、「職場の上司や同僚に障害の理解があること」と回答する方が約4割と最も多く、次いで「賃金・工賃の向上」、「短時間勤務や勤務日数等の配慮」の順で多い回答となっています。

【考察】

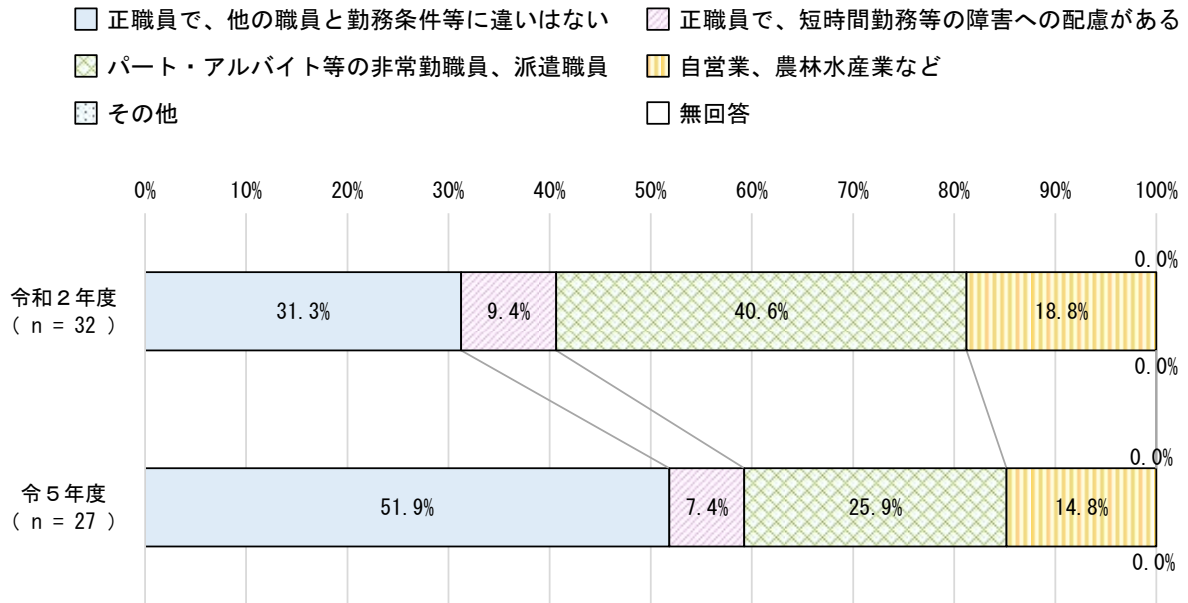
前回調査と同様に、就労している方は2割程度であり、経済的に自立している方は少ないと推測されます。しかし、就労している方の半数は正職員として就労しており、前回調査から増加傾向にあります。障害をお持ちの方が安心して働くことができる場を確保するため、引き続き必要な就労支援を行っていくことが求められます。

●平日日中の過ごし方

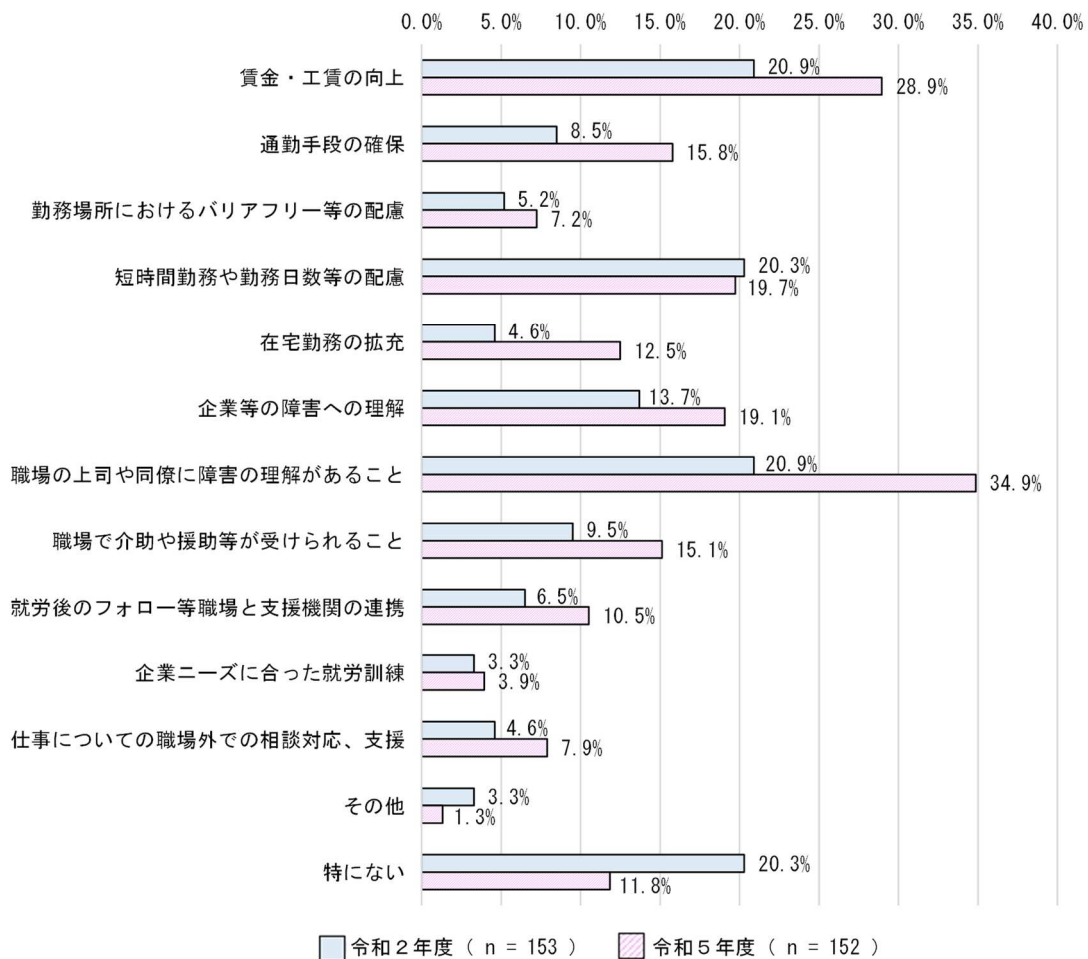
- 会社勤めや、自営業、家業等で収入を得る仕事をしている
- 就労移行支援、就労継続支援等で収入を得るサービスを利用している
- 生活介護、自立訓練、地域活動支援センター等の事業所を利用している
- 専業主婦（主夫）をしている
- ボランティア等をしている
- 病院などのデイケアに通っている
- リハビリテーションを受けている
- 自宅で過ごしている
- 入所している施設や病院等で過ごしている
- 専門学校などに通っている
- その他
- 無回答



●勤務形態（働いている方のみ）



●就労支援に必要なこと【複数選択】



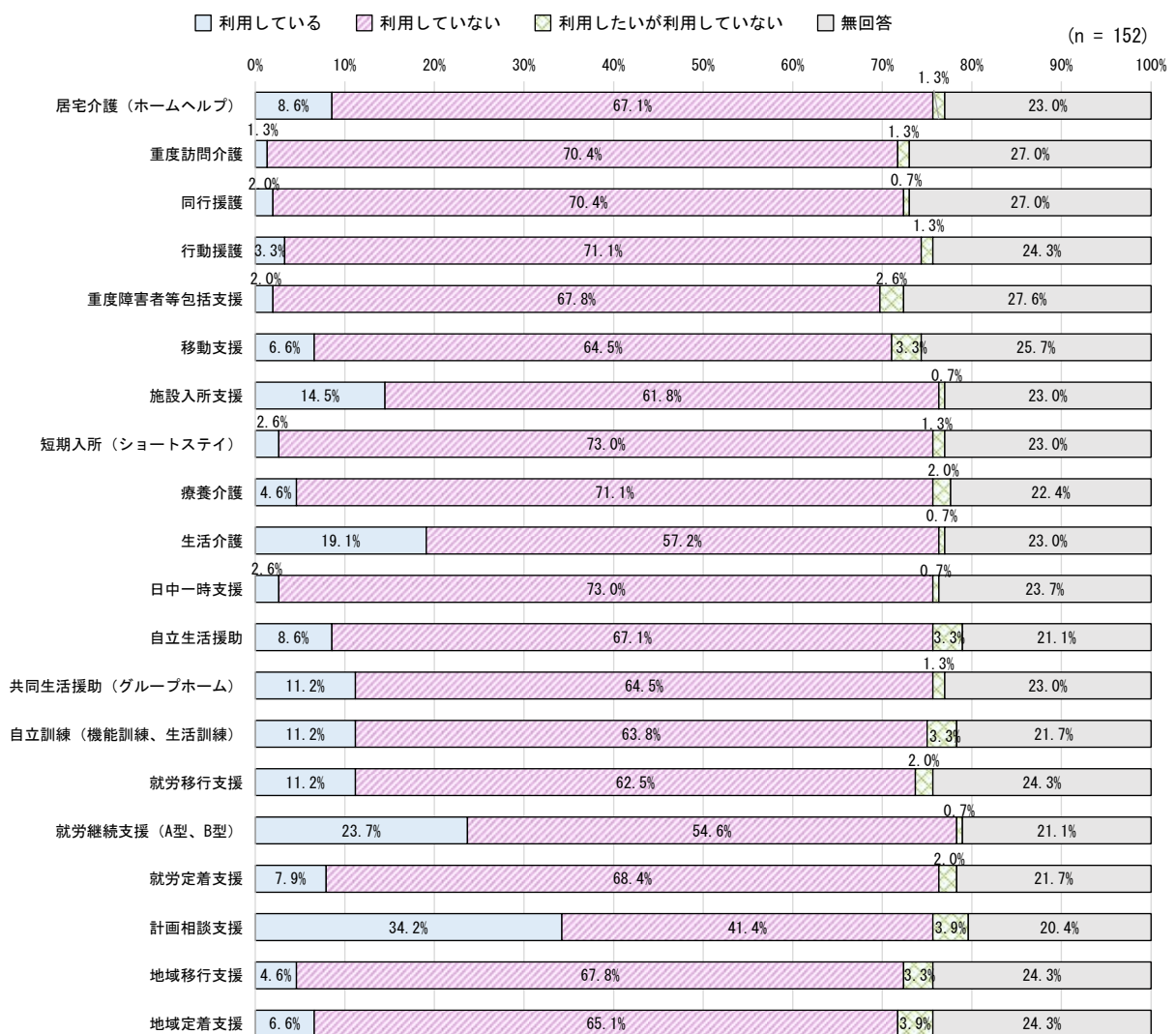
⑤福祉サービスの利用状況・利用意向について

- ・現在利用している方が多いサービスは、「計画相談支援」をはじめ「就労継続支援(A型・B型)」、「生活介護」となっています。
- ・今後、今よりも利用を増やしたいサービスは、「計画相談支援」、「地域移行支援」、「地域定着支援」となっています。
- ・今後、今と同じくらい利用したいサービスは、「計画相談支援」が最も多く、「生活介護」、「施設入所支援」の順で多い回答となっています。

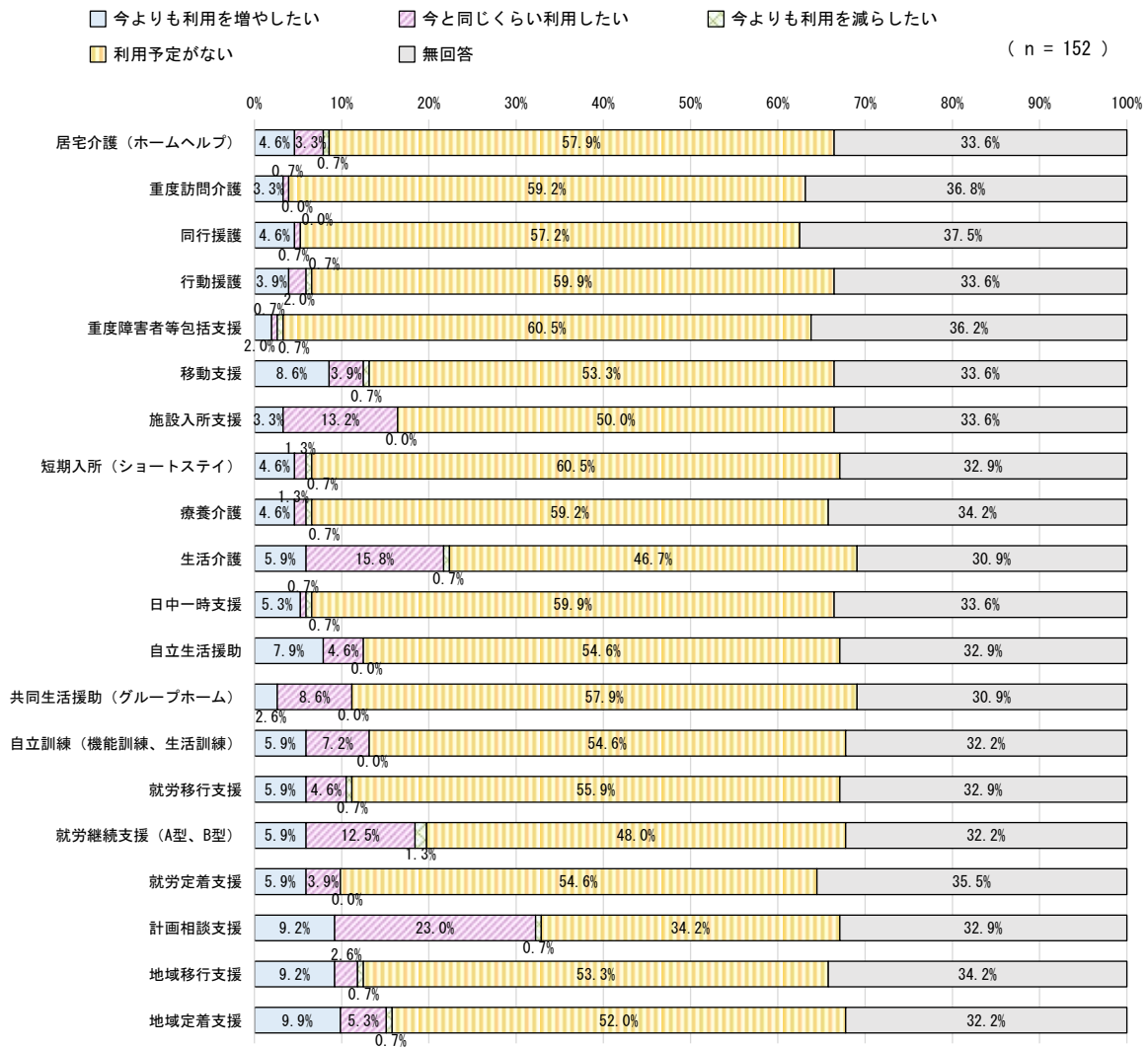
【考察】

今後、今よりも利用を増やしたいサービスや、今と同じくらい利用したいサービスについてニーズ量を把握し、必要なサービスの確保に努めます。

●現在利用しているサービス



●今後利用したいサービス



⑥相談相手や福祉サービス等情報の入手先について

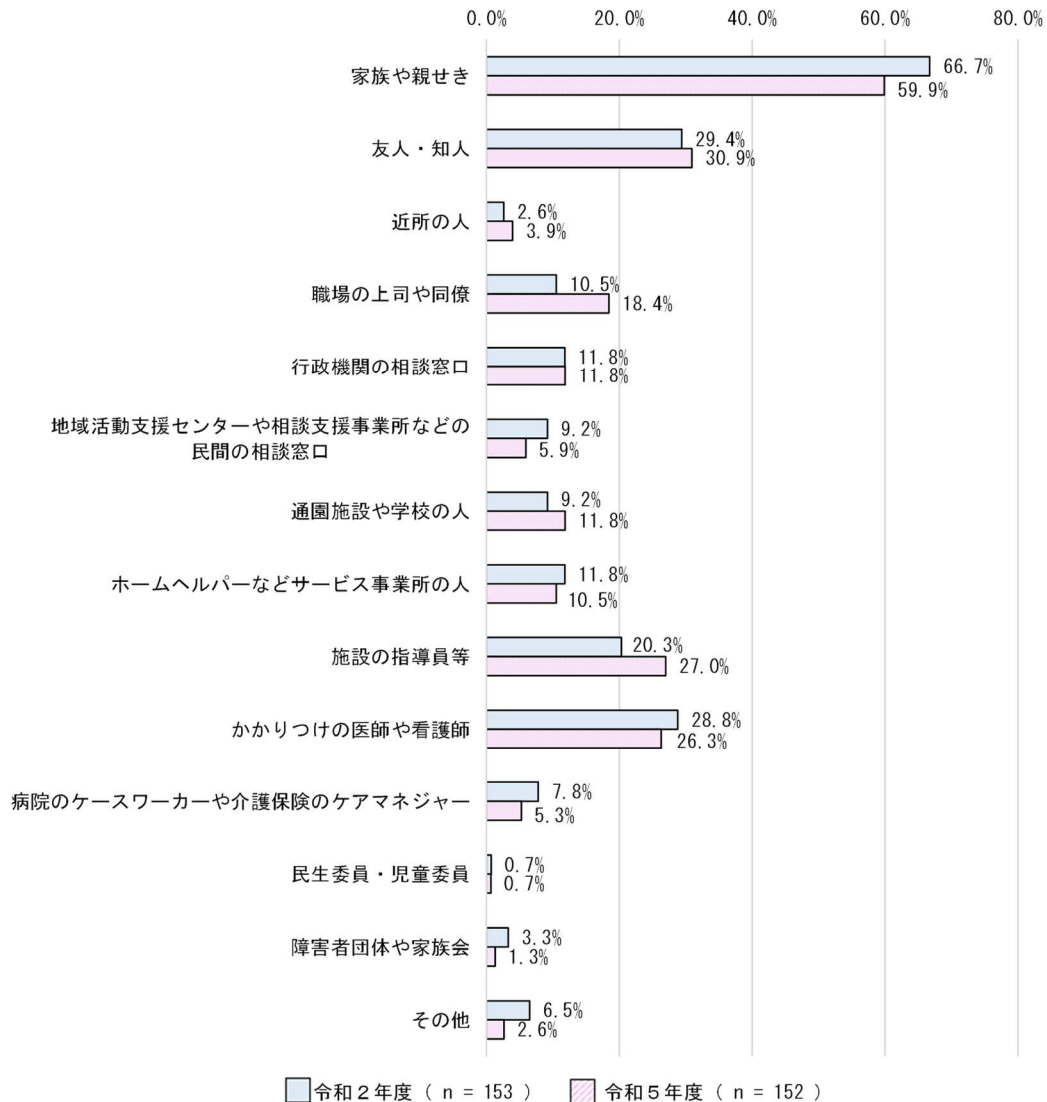
- ・相談相手について、「家族や親せき」が約6割と最も多く、次いで「友人・知人」、「施設の指導員等」の順で多い回答となっています。前回調査と比べて、相談相手について大きな変化はみられませんでした。
- ・福祉サービス等情報の入手先について、「サービス事業所の人や施設職員」、「家族や親せき、友人・知人」が約3割と多い回答でした。前回調査と比べて、「地域活動支援センターや相談支援事業所等の民間の相談窓口」、「本や新聞、雑誌の記事、テレビやラジオのニュース」について8%以上の減少がみられました。

【考察】

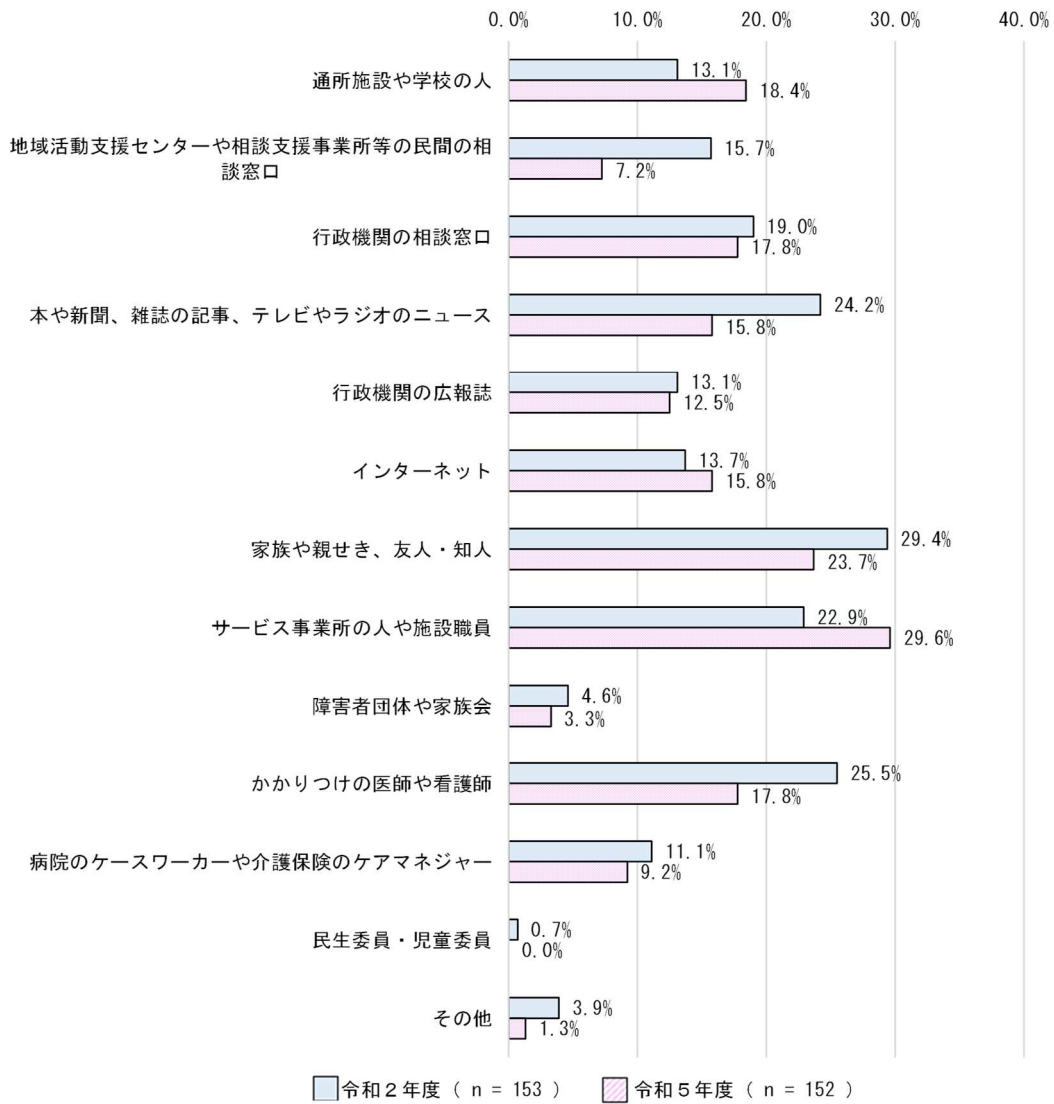
相談相手については、前回調査と変わらず最も多い回答は「家族や親せき」となっており、身近に相談できる方が多い状況となっています。

また、福祉サービス等情報の入手先について、必要な情報を適切に受け取れるよう支援していく必要があります。

●相談相手【複数選択】



●福祉サービスに関する情報の入手先【複数選択】



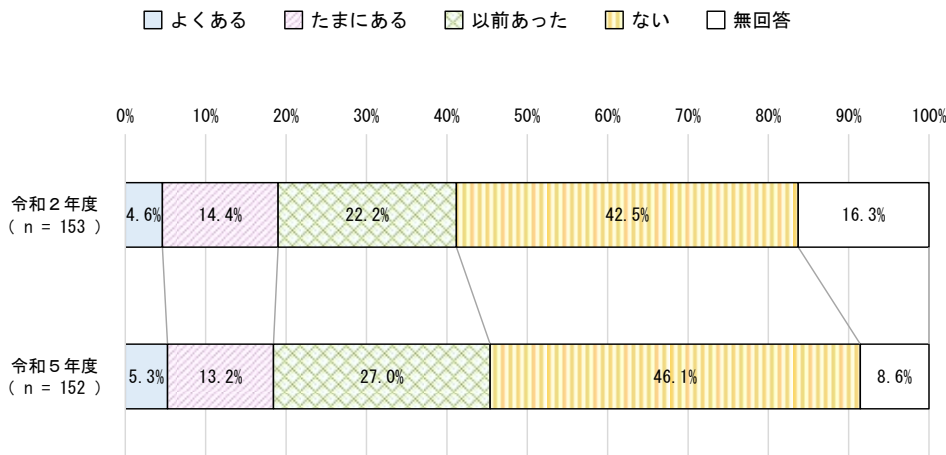
⑦差別について

- ・差別や嫌な思いをした経験がある（よくある+たまにある+以前あった）方は45.5%となっています。前回調査では41.2%となっており、大きな違いはみられませんでした。
- ・差別や嫌な思いをした場所について、「学校・仕事場」、「外出先」、「病院等の医療機関」と回答する方が多くありました。前回調査と比較して、「外出先」の回答が16.7%減少していました。

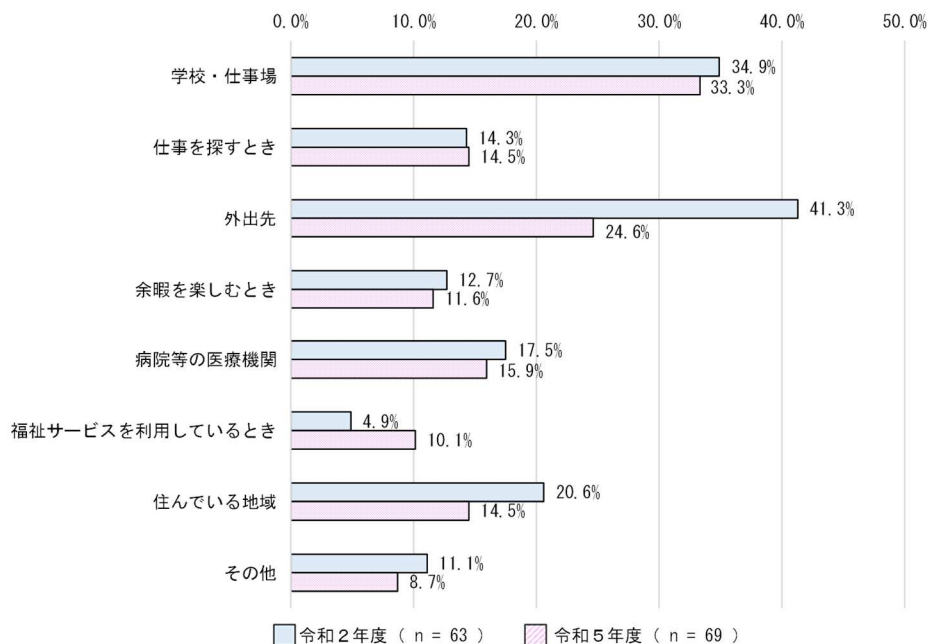
【考察】

差別や嫌な思いをした経験について、前回調査と大きな違いはみられませんでした。差別や嫌な思いをした場所については、前回調査と同様に「学校・仕事場」と回答する方が多い状況です。障害者理解を深めるための交流や学習や研修について取組みが必要だと考えられます。

●差別や嫌な思いをした経験



●差別や嫌な思いをした場所【複数選択】



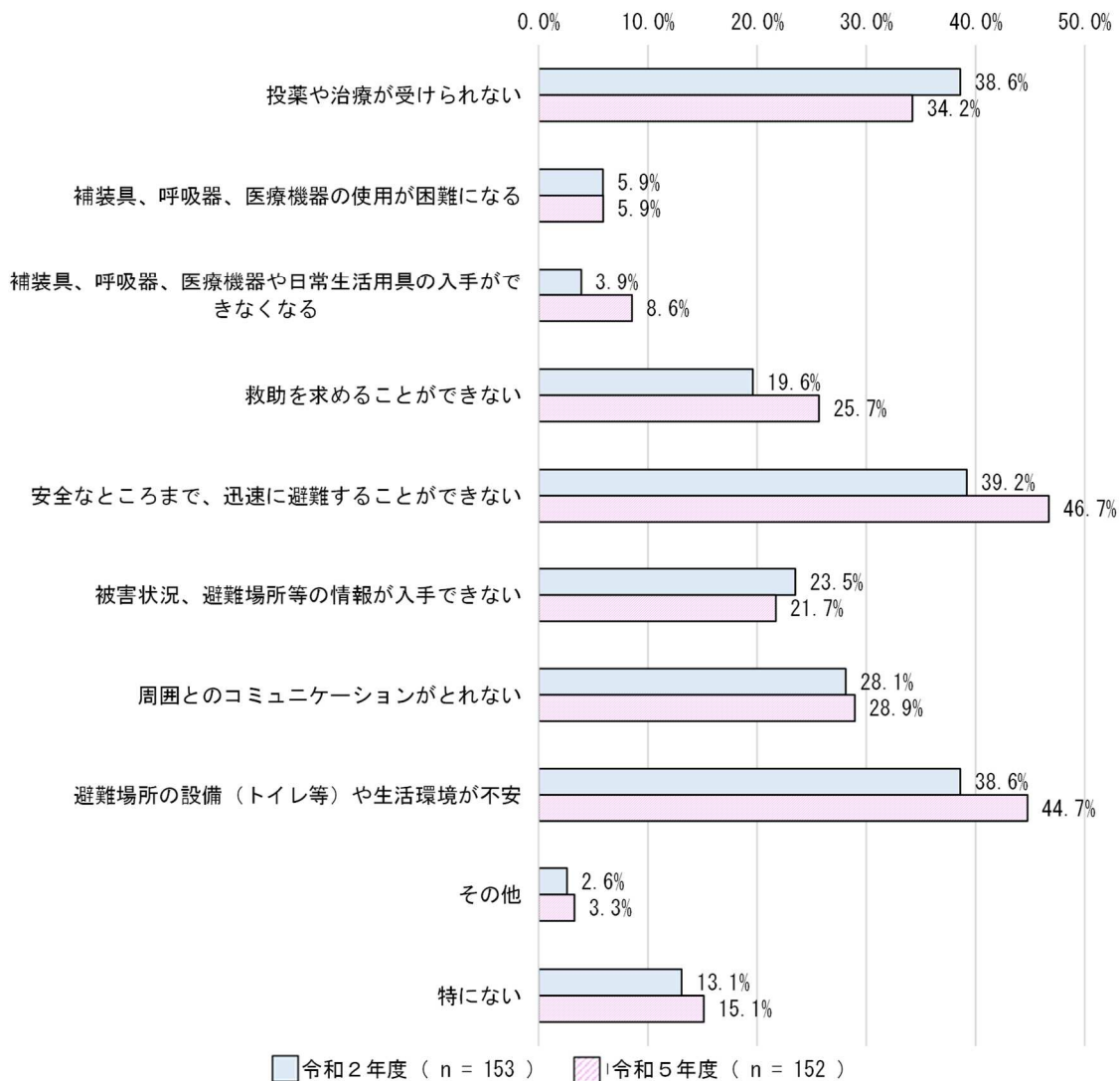
⑧火事や地震等の災害時の避難

- ・災害時の困りごとについて、「安全なところまで、迅速に避難することができない」と回答した方が46.7%と最も多く、次いで「避難場所の設備（トイレ等）や生活環境が不安」、「投薬や治療が受けられない」の順で多い回答となっています。
- ・前回調査と比べて、「救助を求めることができない」、「安全なところまで、迅速に避難することができない」、「避難場所の設備（トイレ等）や生活環境が不安」の回答において5%以上増加がみられました。

【考察】

前回調査と同様に、災害時に安全なところへの迅速に避難できないことが課題としてあげられます。災害時の対応を迅速に行えるよう、災害時の支援体制について整理し、障害をお持ちの方でも安心して避難できるような環境整備に取り組みます。

●災害時の困りごと【複数選択】



⑨制度等について

- ・成年後見制度について、「利用したことがある」と回答した方が3.9%、「利用したことがない」と回答した方は80.9%となっており、前回調査と比べて大きな変化はみられませんでした。
- ・福祉避難所について、「利用したことがある」と回答した方が2.0%、「利用したことがない」と回答した方は84.8%となっています。「利用したことがない」方のうち「名前も内容も知らない」と回答した方は、65.1%となっています。
- ・今後、どのような制度やサービスの充実を望むかについて、「地域で安心して在宅生活ができる福祉サービスの充実」と回答した方が29.6%と最も多く、次いで「経済的な支援の充実」、「障害が重度化しても安心して生活できる施設の充実」の順で多い回答となっています。前回調査と比べて、「地域で安心して在宅生活ができる福祉サービスの充実」と回答した方が、13.9%増加しています。

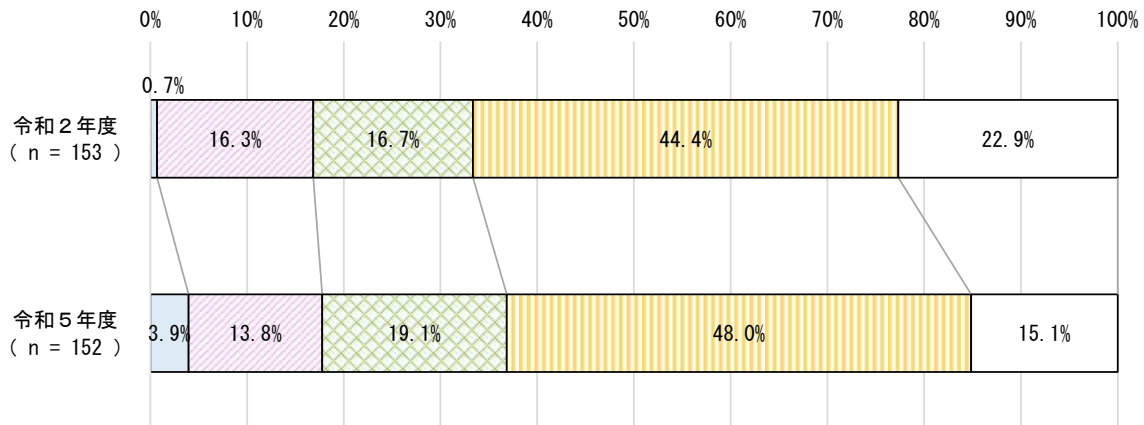
【考察】

成年後見制度について「名前も内容も知らない」と回答した方が約5割、福祉避難所について「名前も内容も知らない」と回答した方は約7割と、制度について知らない方が多いようです。

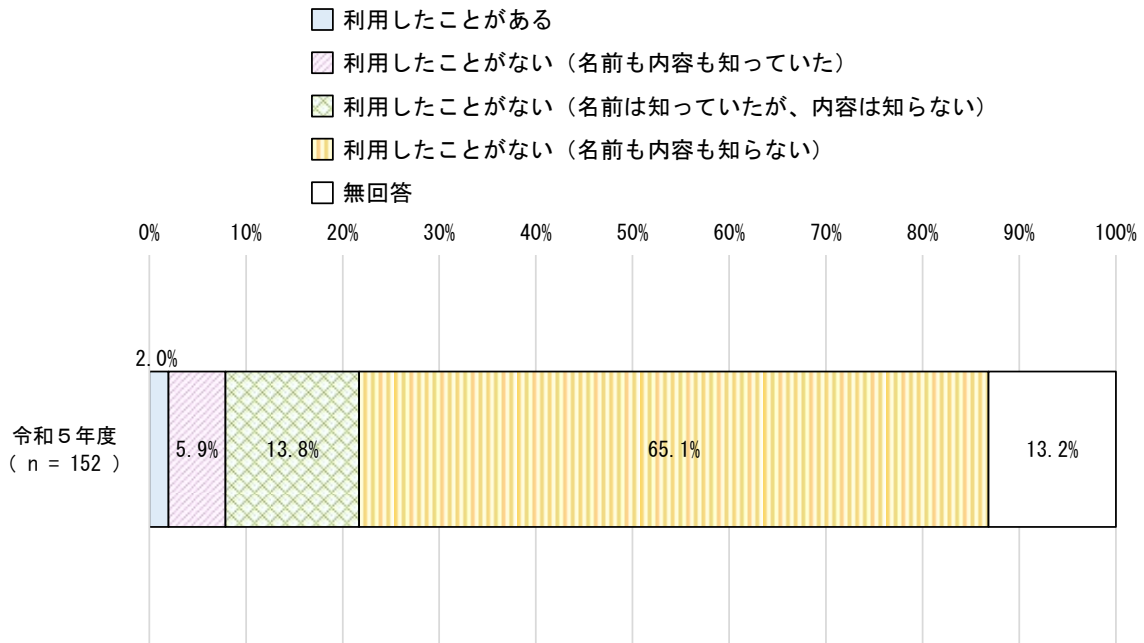
また、今後、「地域で安心して在宅生活ができる福祉サービスの充実」が求められています。

●成年後見制度

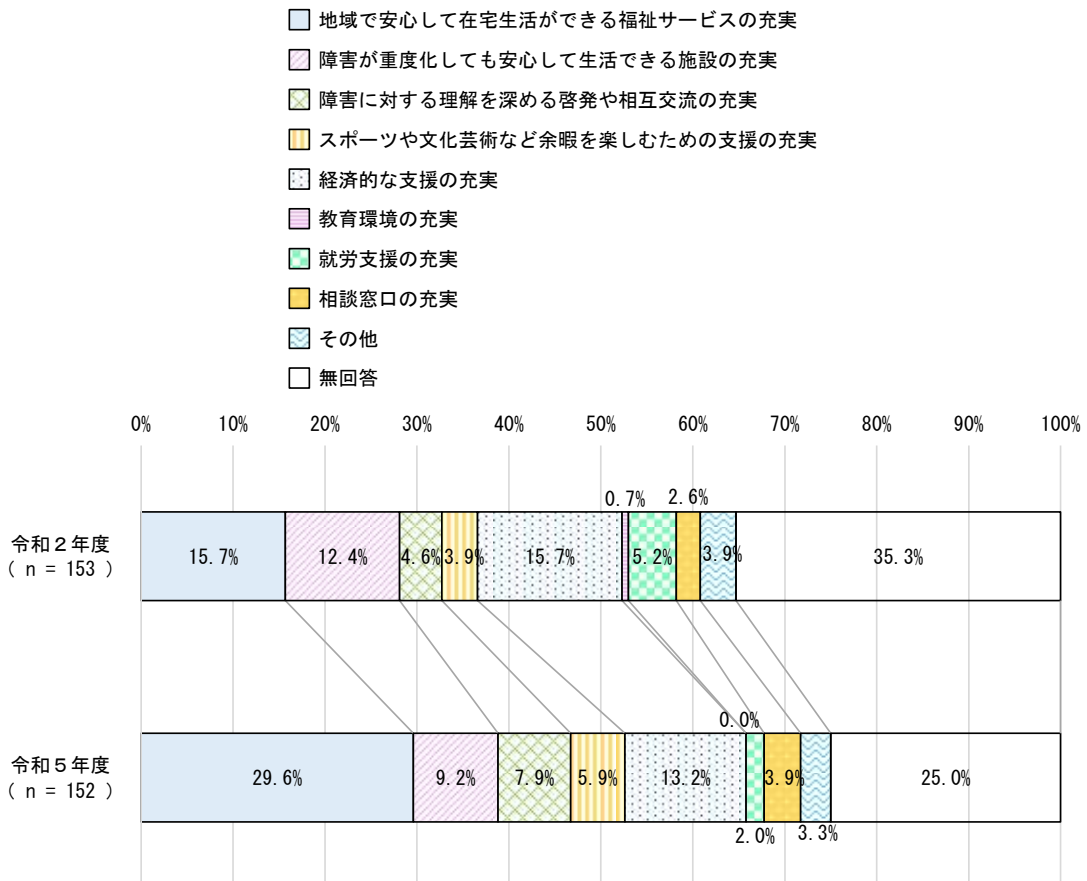
- 利用したことがある
- ▨ 利用したことがない（名前も内容も知っていた）
- ▩ 利用したことがない（名前は知っていたが、内容は知らない）
- ▧ 利用したことがない（名前も内容も知らない）
- 無回答



●福祉避難所



●今後、どのようなサービスや支援の充実を望むか



⑩生活の中での困りごとや、福祉サービスや行政の取組みについて（自由記述）

- ・「生活環境」に関する回答が多くみられました。公共の場において障害者専用駐車場の確保とスペースの確保、障害者専用住宅が少ない、公共交通機関での支援が不十分、病院まで遠く送迎がないと難しい、金銭的な問題、災害時の避難に対する心配、道路の段差やアスファルトの割れが危険等の回答がみられました。

【考察】

生活環境に関する回答が多くみられ、生活の中での身近な困りごとや危険に思う内容が多くありました。障害があっても暮らしやすい地域づくりを行うために、まずは身近な生活環境の整備から取り組む必要があります。

<その他>

雇用就業について	<ul style="list-style-type: none"> ・給料が少ないが、物価の高騰があり困っている。 ・就職をしたいが、障害者雇用をする事業所が少ない。 ・B型事業者を利用したいが利用させてくれない。
サービスの利用について	<ul style="list-style-type: none"> ・グループホームでも分かりやすいサービスや、障害がある人のためのサービスがあってほしい。 ・親なき後の生活の場について調べているが、詳しい情報を教えてほしい。 ・通訳サービスを利用したい。 ・障害者支援施設やグループホームが満員なので入所したくても入所できない。入所可能になっても、現状を話すと入所を拒否される。 ・障害者の入所施設が少ない。
福祉制度について	<ul style="list-style-type: none"> ・福祉制度についてよく分からない。障害者と家族の勉強会のようなものがあると良い。 ・生活保護を受給すると、タイムラグで医療費が無料ではなくなり、生活保護費からも医療費を支払わないといけない事になるのはおかしい。また、病院から申請書をもらい、市役所に申請書を届ける手間を減らしてもらいたい。
行政への意見	<ul style="list-style-type: none"> ・行政による事業所職員等への障害に対する研修が必要と思う。事業所に新しく、職員が入っても、1ヶ月、半年で辞められたら支援にならない。 ・アンケートに聴覚障害の人が使っている（必要としている）サービス（手話通訳や要約筆記通訳）の項目がどこにも記載がない。 ・成人式等の式典や大きなイベント（学びフェスタなど）等では手話通訳はみかけるが、筆訳通訳はみかけない。 ・自立支援協議会の構成員（参加メンバー）について当事者、障害者相談員等の参画もずっと言われてきているが、聴覚（ろう、難聴）や視覚の方の参画環境はないように見受けられる。 ・差別解消法による合理的配慮の提供（費用負担）について
情報について	<ul style="list-style-type: none"> ・どこで何を聞けば相談すれば支援が受けられるか知りたい。奄美は福祉用具がなかなか売られていなくて困る。
その他	<ul style="list-style-type: none"> ・封筒に障害に関する表記を書かないでほしい。 ・アンケートの赤字が見つかった。 ・知的障害の家族にこのアンケート回答は難しい。 ・ミュージシャンとして上京したいが、障害もあるためなかなか難しい。そのような支援があると良い。 ・妹と二人暮らしをしているが、1人になった時のことを心配に思う。

4. 障害児調査結果

①調査の概要

障害福祉サービス利用に関するアンケート調査（障害児）					
配布・回収方法	令和6年1月9日～1月19日				
調査期間	無作為抽出				
調査対象	令和5年12月1日時点で障害者手帳を所持している市民 (住所地特例対象者も含む)				
配布数	100件	有効回答数	44件	有効回答率	44.0%

②療育に関することについて

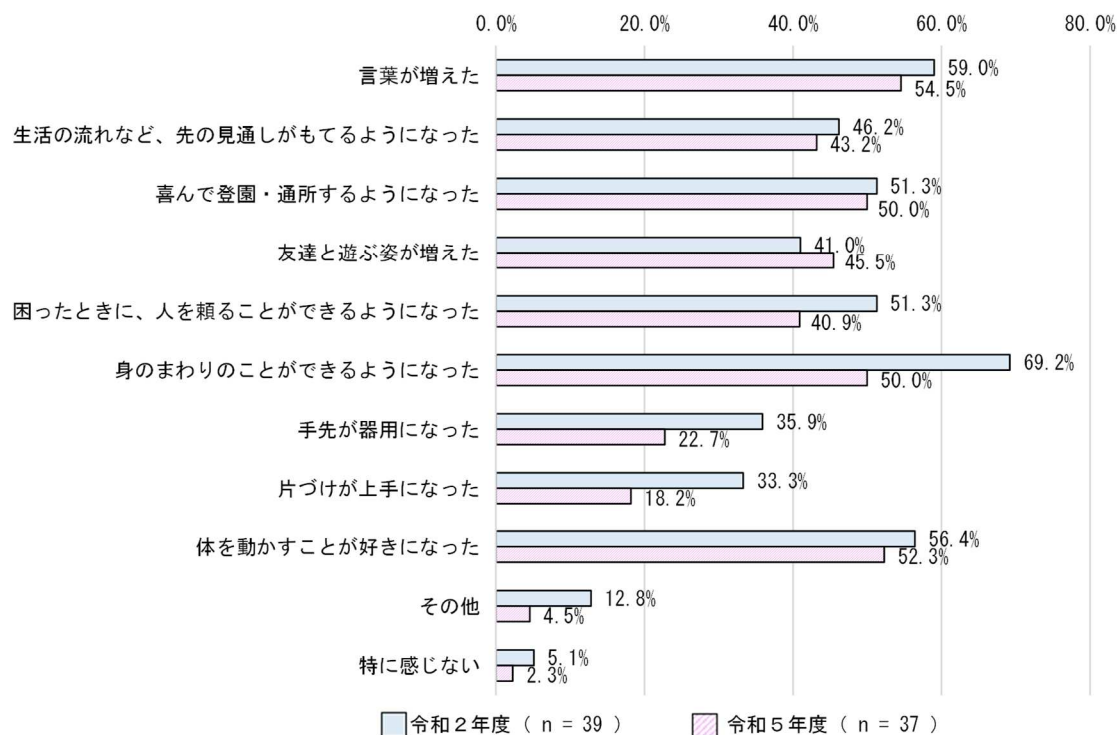
- ・療育による子供の成長や変化について、「言葉が増えた」、「体を動かすことが好きになった」、「喜んで登園・通所するようになった」、「身のまわりのことができるようになった」と回答する方が多くありました。
- ・子どもが療育を受けることによる保護者自身の変化について、「子どもへの理解が深まった」、「子どもを通して、人とのつながりが広がったと感じた」、「子どもの障害や特性を受容できるようになった」と回答する方が多くありました。
- ・現在受けている療育の満足度について、「満足している」が52.6%と半数を占め、次いで「どちらかといえば満足している」が39.5%、「どちらかといえば満足していない」が5.3%となっていました。前回調査と比べて、「満足している」の回答が6.4%増加しています。
- ・療育を充実させるために必要なこととして、「理学療法士、作業療法士、言語聴覚士などの専門員による指導の増加」、「児童発達支援・放課後等デイサービス事業所と保育所、幼稚園、学校との連携」、「事業所スタッフの人数の増加」と回答する方が多くありました。

【考察】

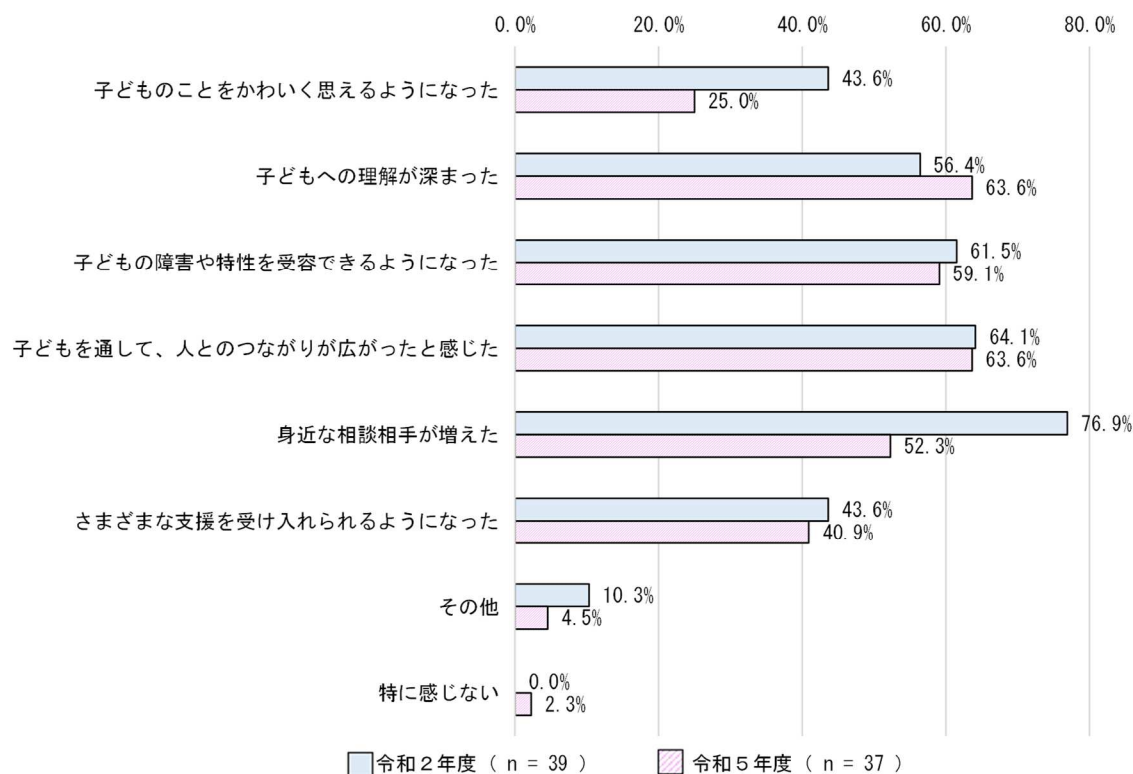
療育を利用することで、保護者が子どもの成長や変化、また保護者自身の変化を様々な面から感じられているようです。療育を利用している半数が、受けている療育について「満足している」と回答しており、現在の療育について満足度が高いと推察されます。

今後、療育をさらに充実させるために、専門職による指導の増加、事業所と教育機関との連携、事業所スタッフ数の増加が求められます。

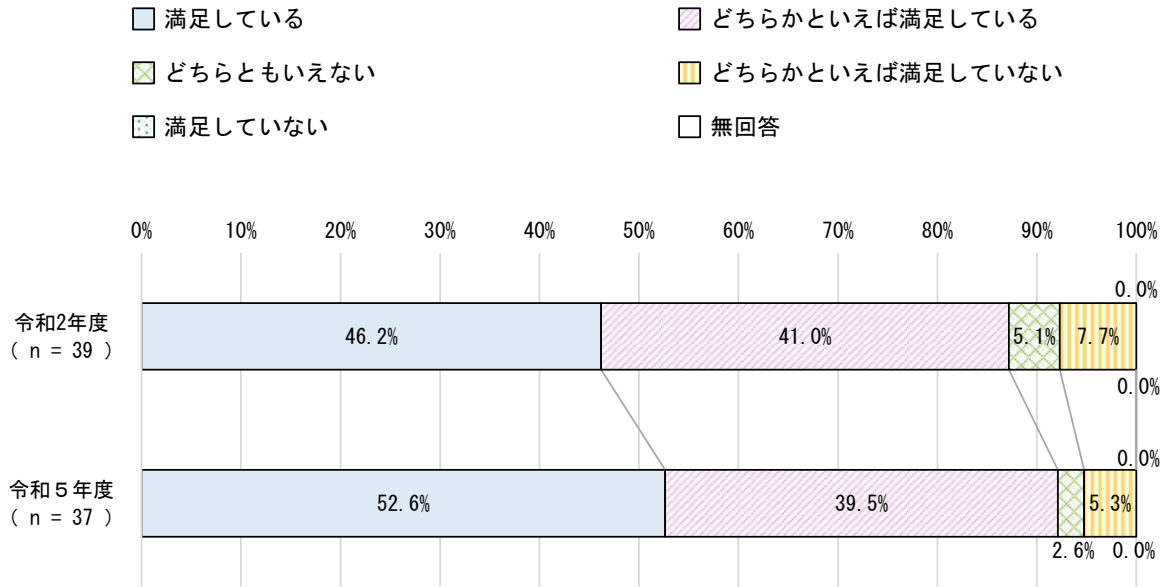
●療育による子どもの成長や変化について【複数選択】



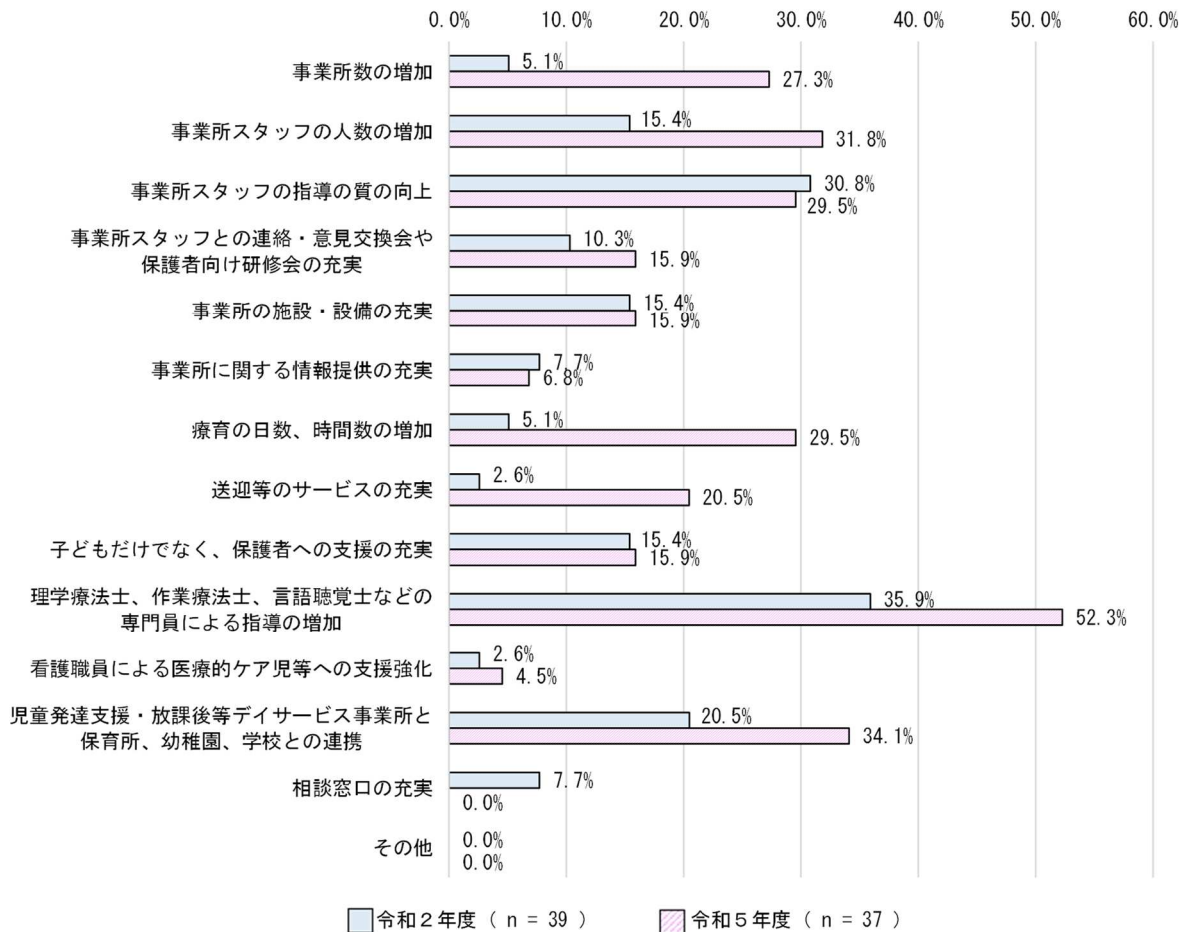
●子どもが療育を受けることによるあなた自身の変化【複数選択】



●現在受けている療育の満足度



●療育を充実させるために必要なこと【複数選択】



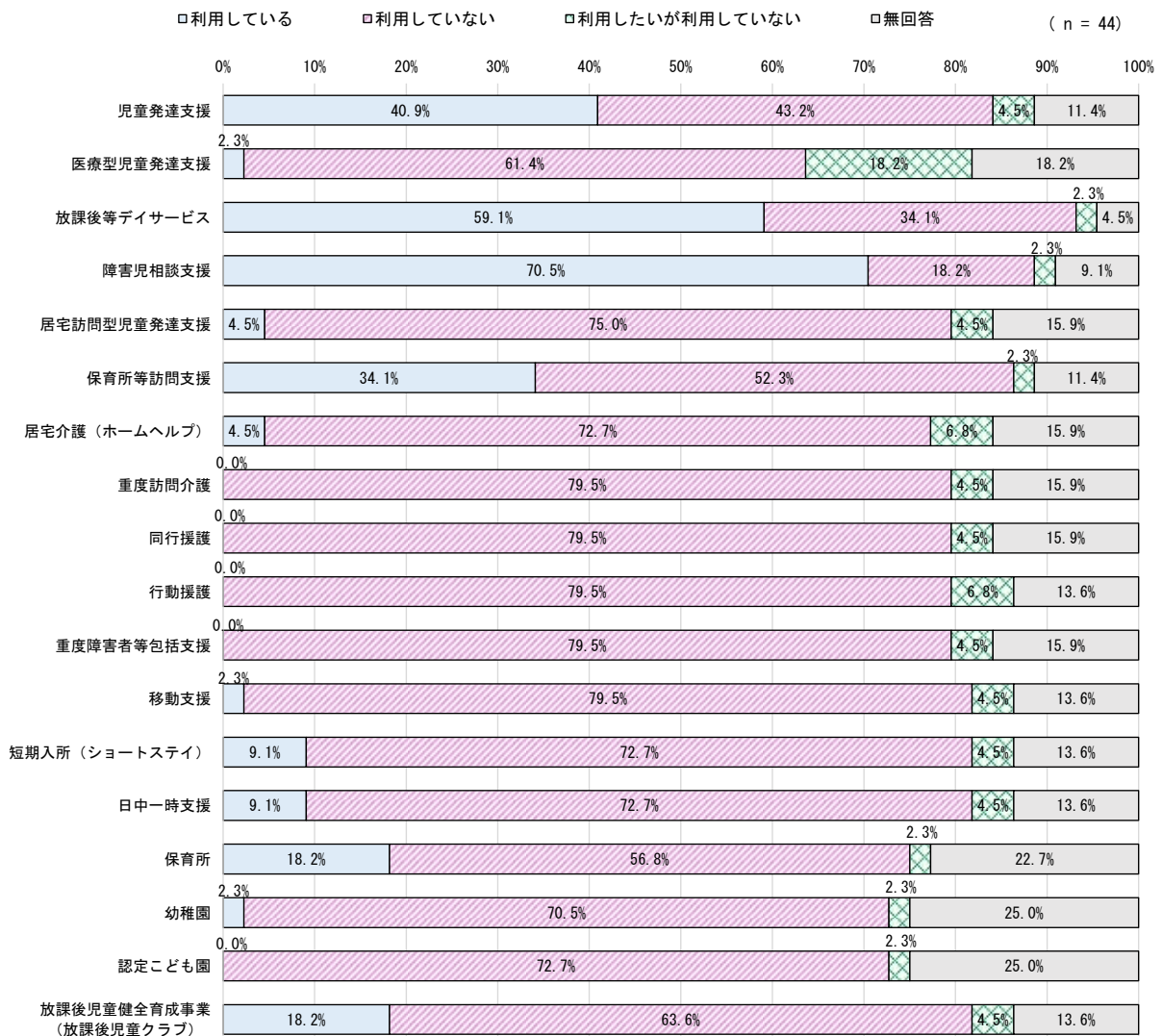
③福祉サービスの利用状況・利用意向について

- ・現在利用しているサービスについて、「障害児相談支援」が最も多く、次いで「放課後等デイサービス」、「児童発達支援」となっています。
- ・今後、今と同じくらい利用する予定のサービスは、「障害児相談支援」が最も多く、次いで「放課後等デイサービス」、「児童発達支援」となっています。
- ・今後、今より利用を増やしたいサービスは、「放課後等デイサービス」が最も多く、次いで「短期入所（ショートステイ）」、「医療型児童発達支援」、「行動援護」、「日中一時支援」となっています。

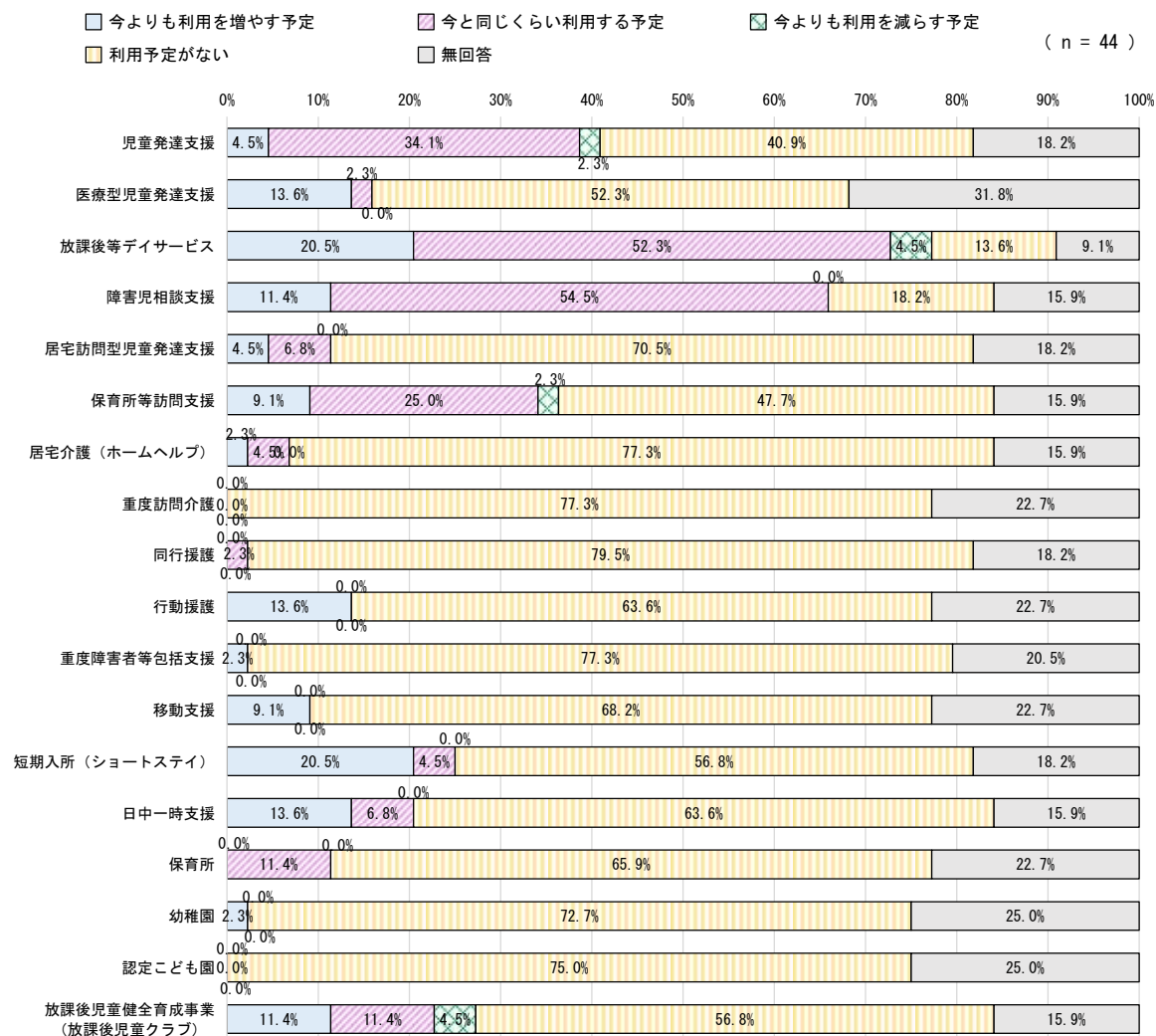
【考察】

「障害児相談支援」、「放課後等デイサービス」、「児童発達支援」について、現在の利用者と今後の利用意向者が多い結果となっています。特に、今よりも利用を増やしたいサービスである「放課後等デイサービス」について、ニーズに応じたサービス量の確保が必要です。

●現在利用しているサービス



●今後利用したいサービス



④生活の中での困りごとや、福祉サービス、行政の取組みについて（自由記述）

- ・「福祉制度について」の回答が多くみられました。重度心身障害者（児）医療費助成の手続きの手間を減らしてほしいという意見や、ひとり親で収入が上がると児童扶養手当が入らないため、収入をあげられず生活が苦しい、障害のある子が生きやすく、少しでも社会に携わることができるようになってほしいという回答がみられました。

【考察】

サービス利用について、適切なサービスが受けられるようニーズに応じたサービス量の確保が必要です。また、個々の問題に対応できるよう相談窓口の設置・周知が重要と考えられます。

<その他>

サービス利用について	<ul style="list-style-type: none"> ・デイサービスで車椅子が乗る車両がなく、保護者の送迎になってしまうことがある。肢体不自由を受け入れるデイサービスに福祉車両を入れてほしい。 ・放課後等デイサービスを日曜日も利用できるようにしてほしい。（午前中だけでも） ・学童が祝日休みのため、仕事を休まなければならない。預かってもらえる場所がほしい。 ・支援やサービスを利用できるのは良いが、利用料が上がりとても厳しい。
情報提供について	<ul style="list-style-type: none"> ・福祉サービスに関する情報量がとても少ない。もう少し支援をしてほしい。 ・アンケート内の制度について全く分からなかった。市役所へ手続きに行った時等に説明をしてほしい。困ったことはないか気にしてほしい。
差別について	<ul style="list-style-type: none"> ・飲食店で知的障害のある子どもがマスクをせずに入店すると、その後を消毒されるという場面があった。マスク着用が難しいことを理解してほしい。 ・障害者週間の作品展に、放課後等デイサービスで制作した物を見に行った際、「障害者」と大きく掲示がされていた。まだ障害についての受容前だったため、複雑な心境になった。
交流について	<ul style="list-style-type: none"> ・福祉フェスタを開催してほしい。 ・障害を持った子の親同士の話ができる機会や場があると良い。

5. 奄美市関係者団体等のアンケート結果

(1) サービス提供事業所

①調査の概要

障害福祉サービス事業所アンケート調査					
配布・回収方法		メールによる配布、メール又はFAXによる回収			
調査区域		奄美市内			
調査期間		令和6年1月9日～1月29日			
調査対象		奄美市の障害福祉サービス事業所 80事業所			
配布数	80件	有効回答数	15件	有効回答率	18.8%

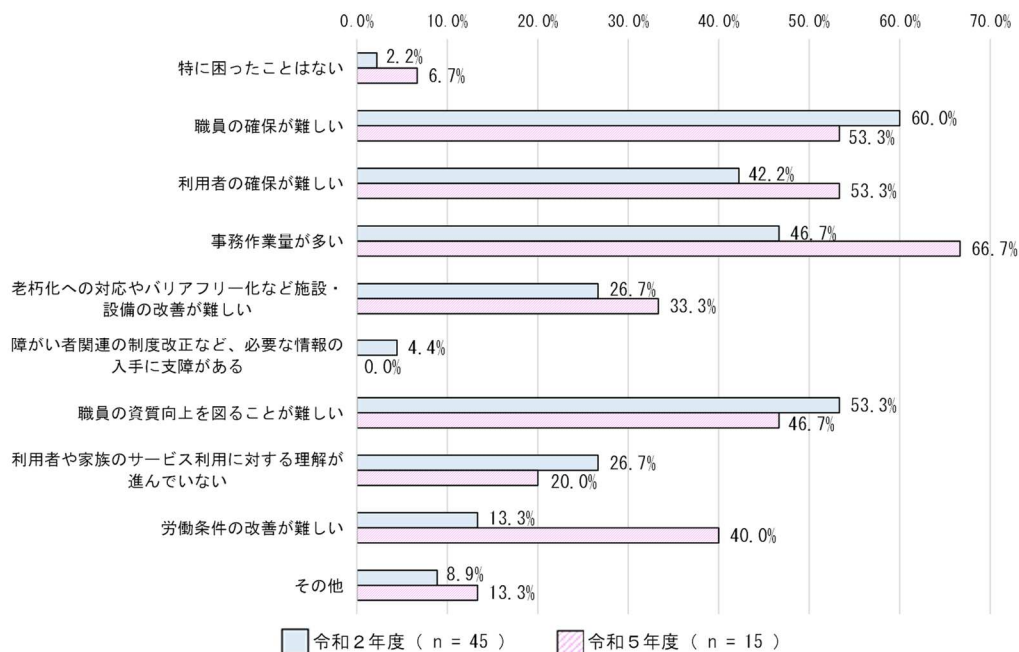
②事業運営における問題について

- ・事業運営における問題は、「事務作業量」、「職員の確保」、「利用者の確保」について回答する事業所が多くありました。
- ・前回調査に比べて今回調査では、「事務作業量」、「利用者の確保」、「労働条件の改善」について、10%以上増加していました。

【考察】

事務作業量、利用者の確保、労働条件の改善について、前回調査から事業運営の課題が増加しています。特に事務作業の増加は、利用者の支援に充てる時間の減少につながるため、解決策を検討する必要があります。

●事業運営における問題



③障害者の理解と交流について【自由記述】

- ・ 障害者の理解と交流について、「福祉イベントの促進」に関する回答が多くみられました。新型コロナウイルス感染症流行から福祉イベントが中止になっていたことで、一般の地域住民との交流機会が減少したことを懸念する回答や、イベント開催に向けて中高生が企画を行うことで障害者への理解につながるという意見、また障害者自身がイベントへ参加する際に、ヘルパーを利用して参加することが当たり前（家族と一緒になくても）になる雰囲気づくりについて回答する事業所がありました。

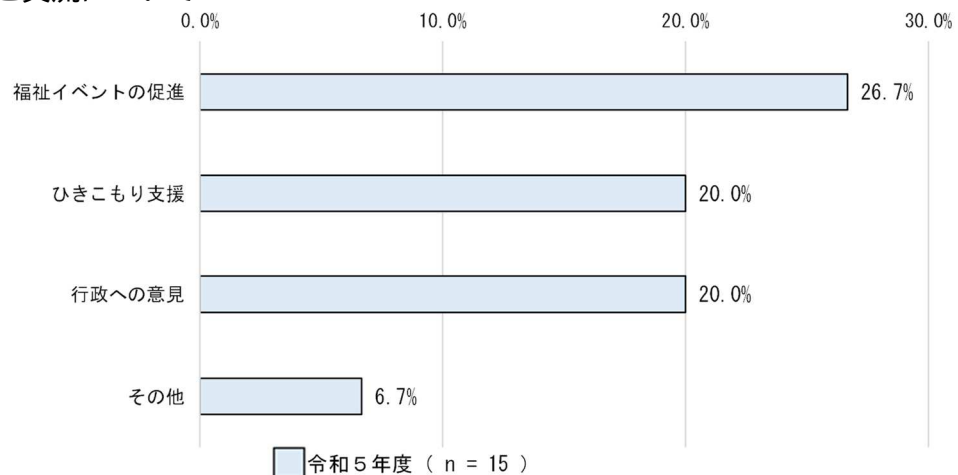
<その他>

ひきこもり支援	<ul style="list-style-type: none"> ・ グレーゾーン児における登校拒否問題に対して、保険外サービスがあると良い。 ・ 医療、福祉の支援が必要な方もいるため、アセスメントをする機能やひきこもりの方の居場所づくり、継続的な支援がとても重要。 ・ 登校拒否の子どもに対して、行政に動いてもらえないだろうか。
行政への意見	<ul style="list-style-type: none"> ・ 公用車を使用して外出できる支援があると良い。 ・ 公共施設（図書館・博物館等）にプレイルームを設置してほしい。 ・ 情報や支援が偏らないでほしい。
その他	<ul style="list-style-type: none"> ・ 医療的ケア児の受け入れ先が増えてほしい（保育所、幼稚園と療育との並行通園が可能になってほしい）。また、インクルーシブ教育への推進活動をしてほしい。

【考察】

新型コロナウイルス感染症拡大により、福祉イベント（福祉フェスタ等）が中止となったことから、障害者への理解や交流の機会が少なくなっている可能性があります。福祉イベントを開催することで、障害者への理解を深め、一般の地域住民との交流機会を増やすことができると考えられます。

●障害者の理解と交流について



④相談・情報提供について【自由記述】

- ・相談・情報提供について、「地域の支援体制」に関する回答が多くみられました。地域に埋もれている支援が必要なケースの把握について、民間事業所だけでは難しいという回答や、地域を支援する体制に偏りがあるという意見、地域資源の把握ができていないと回答する事業所がありました。

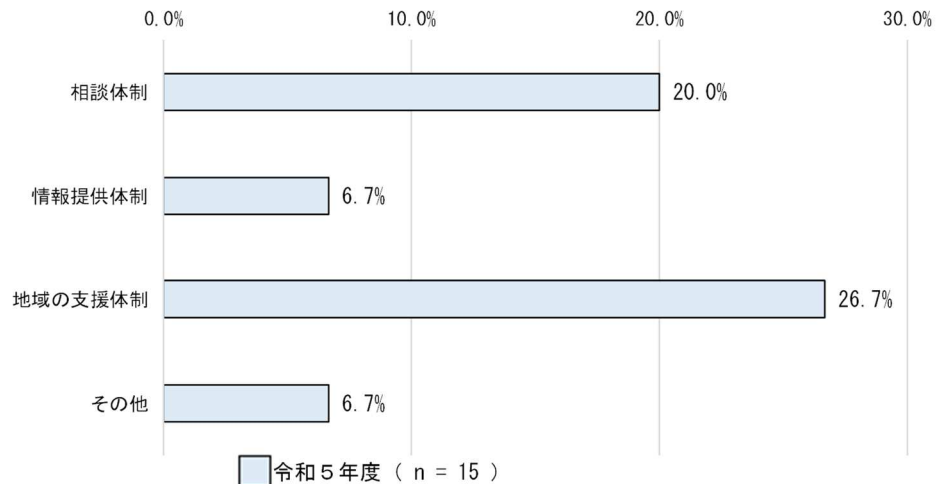
<その他>

相談体制	<ul style="list-style-type: none"> ・たらい回しにされない相談体制がつけられているだろうか。 ・相談支援事業所も含め、特定の事業所にしか見学に行かせないなど、利用者にとって事業所選定の選択肢が限られてしまっている。 ・コロナ禍の名残からか、相談支援専門員が個々に聞き取り、一同に顔を合わせることがなく、相談員、保護者、学校、事業所間の連携が難しいケースがある。
情報提供体制	<ul style="list-style-type: none"> ・主に相談支援事業所や子供部会から情報提供されることが多い。
その他	<ul style="list-style-type: none"> ・地域課題について検討する場（自立支援協議会など）で活躍が不十分なのは事業所の課題ではあるが、日々の業務にゆとりが少なく、目の前の利用者の支援で手一杯となっている。

【考察】

地域の支援体制について、課題があると回答する事業所が多くみられます。地域との連携をとることで支援が必要なケースの把握、早期の支援につながると考えられます。事業所と地域が連携できるよう、本市として取り組むべき対策を検討する必要があります。

●相談・情報提供について



⑤保健・医療について【自由記述】

- ・保健・医療について、「医療機関・医療ケア体制」に関する回答が多くみられました。医療機関からのつなぎに偏りがあるという意見や、かかりつけ医からの紹介で利用につながるケースが多いため、日頃から医療機関との連携が必要と回答する事業所がありました。

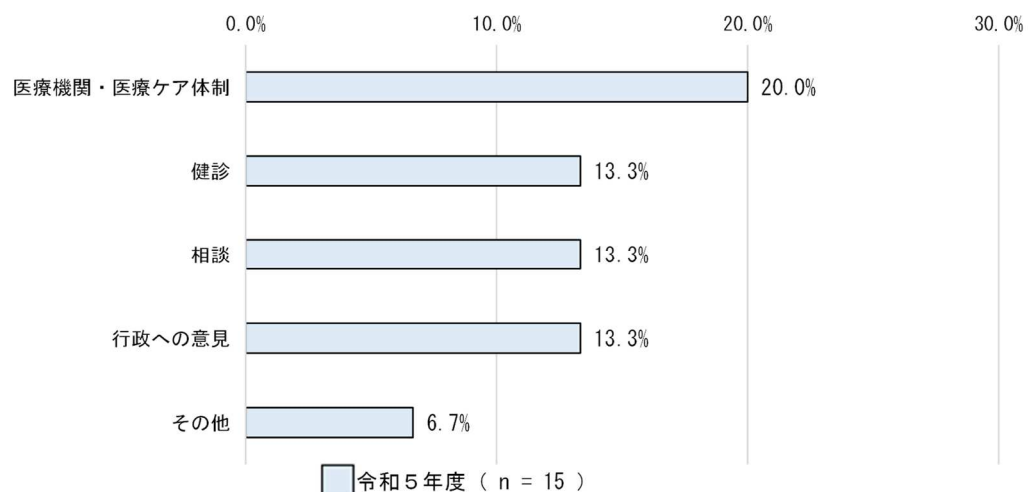
<その他>

健診	<ul style="list-style-type: none"> ・健診で適切に障害児を診れる専門家が少ないのか、スルーされる障害児が多い。 ・発達特性をもつ子どもで、特に療育につながっている子の母親が、集団健診で心が折れることが多いと聞く。個別対応してもらえた方は安心して健診へ行くことができたと聞いた。
相談	<ul style="list-style-type: none"> ・親が気になると相談に来た時に、早期に対応できる体制があると良い。 ・一般相談支援事業所がない。
行政への意見	<ul style="list-style-type: none"> ・中高生への性教育について、障害の程度にあった教育を行政と連携したい。 ・特に過疎地において、精神障害の専門医に診てもらえる機会が少ない。民間病院だけの努力では厳しいため、何らかの形で行政の協力が必要だと思う。
その他	<ul style="list-style-type: none"> ・治療中断、福祉サービス利用の中断した方について、把握、支援が必要である。

【考察】

かかりつけ医から専門医への受診や福祉サービスの利用につながるケースがあることから、日頃から医療機関との連携が重要だと考えられます。

●保健・医療について



⑥雇用・就労について【自由記述】

- ・雇用・就労について、「就労支援」と回答する事業所が多かった。障害のある方の就労支援に対する理解を公共施設だけでも共有してほしい、障害特性やレベルに応じた仕事の提供支援、就労継続支援 B 型の移行先の確保、就労情報の周知不足、工賃が低い、子育て世代の就労支援、通勤の問題に関する意見がみられました。

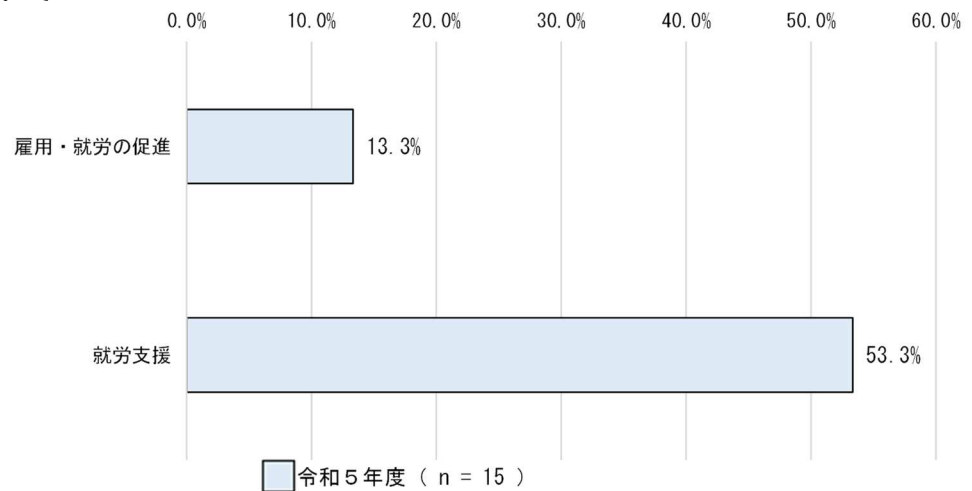
<その他>

雇用・就労の促進	<ul style="list-style-type: none"> ・企業誘致や就労提案案件等、どのようにしているか公開してほしい。 ・本市に、障害者がいきいきと働ける工場等があれば良い。
----------	---

【考察】

障害特性に応じた仕事の提供や仕事の確保、就労情報の周知が必要と考えられます。障害をお持ちの方が安心して就労できる環境整備に取り組む必要があります。

●費用・就労について



⑦生活環境の整備について【自由記述】

- ・生活環境の整備について、「日中の居場所」と回答する事業所が多くありました。障害がある方等誰もが気軽に集まり、交流・休養できる場所づくり（地域活動センターの整備）をしてほしいという回答や、イベントが増えたことで体育館の予約が難しくなった、障害者が余暇を過ごす場所の不足、放課後等デイサービスでは夏休み等の長期休暇期間中は居場所を求めている（戸外活動をする中で、入場料等の免除申請が当日でも簡単に利用できるシステムがあると良い）という意見がみられました。

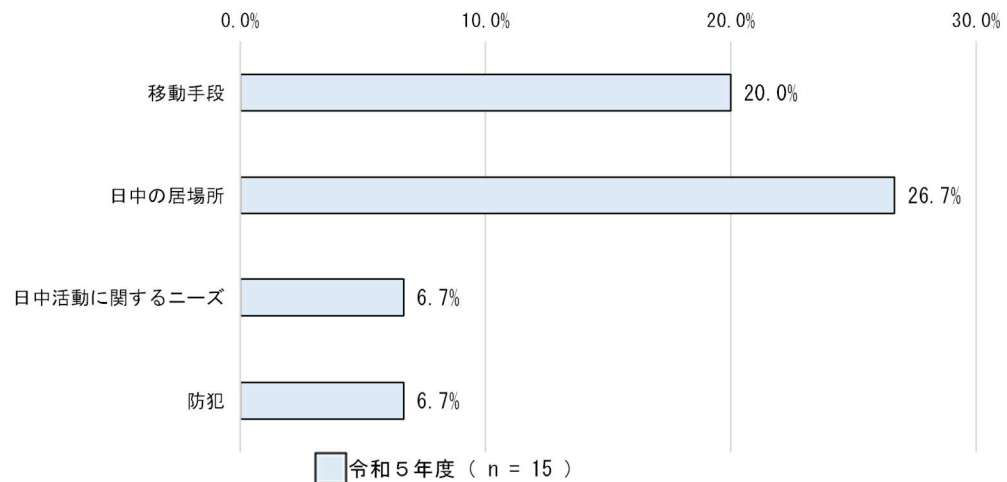
<その他>

移動手段	<ul style="list-style-type: none"> ・公共のバスの利用のしにくさやヘルパーの不足等により、仕事や余暇が限定的になっている。→施設版副業ライドシェアのようなことができないだろうか。 ・島なので主に車かバス、タクシーに限られる。 ・障害の特性によって、公共の移動手段が利用できない方々のために使いやすいものがあると良い。
日中活動に関するニーズ	<ul style="list-style-type: none"> ・雨天時にすぐに利用できる施設が少ない。
防犯	<ul style="list-style-type: none"> ・こども 110 番の家として協力している。

【考察】

日中の居場所について課題とされる回答が多くみられました。障害がある方もない方も、気軽に過ごすことができる・交流ができる場づくりが必要だと考えられます。

●生活環境の整備について



⑧教育・療育について【自由記述】

- ・「療育」について回答する事業所が多くありました。笠利地区に療育の場が必要であるという回答や、保育所等訪問支援において、ニーズは高いが教育側への浸透が不十分で、理解が得られないことが多い、療育の中身（特に支援提供時間等）が施設によって差があるという意見がみられました。

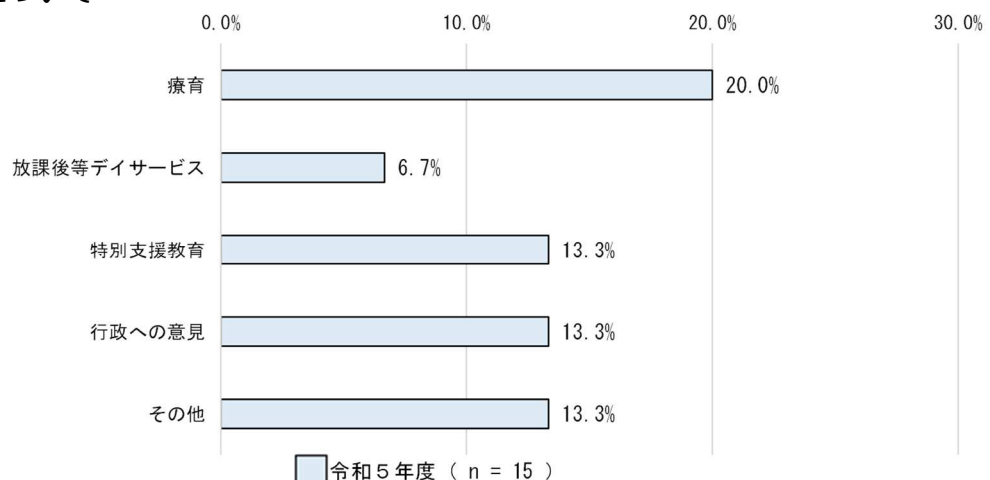
<その他>

放課後等デイサービスについて	<ul style="list-style-type: none"> ・特に放課後等デイサービスは、預かりの意識が強い。過ごしている時間を、発達支援や将来の就労、日常生活行動を自立できることの取得の時間に費やす意識で子どもと関わっていただきたいと感じている。学校と支援の連携を図りたいが、いまだに教育現場の教員は発達支援に関わる従事者との連携に重点を置かない方が多い。
特別支援教育について	<ul style="list-style-type: none"> ・特別支援学校からの実習を受け入れるが、相談員が付いている児童の実習中に相談員が巡回に来ない。 ・特別支援学校における、早期からの相談支援専門員の関わり（サービス利用の無い児童に対する）。今後の「就労選択支援」に対する準備が必要。
行政への意見	<ul style="list-style-type: none"> ・行政には、もう少し早く対応をしてほしい。 ・児童相談所の職員の質の向上。
その他	<ul style="list-style-type: none"> ・就学前健康診断では、集団が苦手なお子さまに対する事前の対応が必要ではないだろうか。 ・選択肢が少なく、幅が狭い傾向にあると感じている。

【考察】

療育に関する回答が多くみられました。療育の場の必要性や、療育の中身についてのご意見もあがっています。事業所の中で課題としてあげられた教育・療育に関する意見を基に、対応策について検討する必要があります。

●教育・療育について



⑨社会参加について【自由記述】

- ・社会参加について、「社会活動への参加促進」に関して回答する事業所が多くありました。障害者が抵抗なく参加しやすい環境づくりという回答や、イベントが少ない、当事者が作る自助グループの支援を強化（金銭面）という回答がみられました。

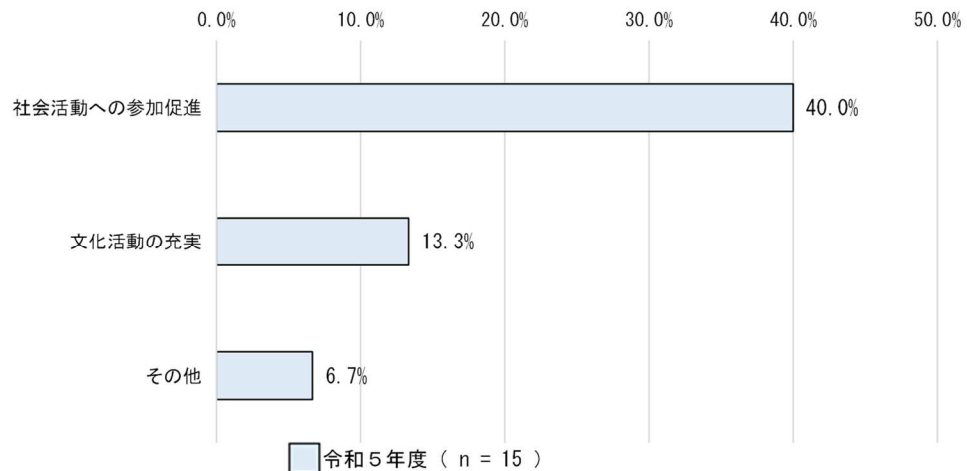
<その他>

文化活動の充実	<ul style="list-style-type: none"> ・アールブリュット展など、障がいある方も芸術を表現できる場をつくり、アーティストの発掘を行いたい。今年度発足した、スペシャル・オリンピックス奄美支部の活動を盛り上げるお手伝いをしてほしい。 ・週に2, 3回、午後の1時間程度、書道や絵画を行い、障害者週間等の催事に出品している。
その他	<ul style="list-style-type: none"> ・社会参加について何か変化、変容を起こさないといけないのではないだろうか。

【考察】

新型コロナウイルス感染症拡大の影響でイベント等の中止があったことから、社会参加の機会が減少していると考えられます。イベントの開催によって社会参加の機会を持ち、障害をお持ちの方も参加しやすい環境づくりを推進していく必要があります。

●社会参加について



⑩災害への対応について【自由記述】

- ・災害への対応について、「災害時の備え・体制」に関して回答する事業所が多くありました。災害時の対策を強化したいという回答や、備えや対策をしていますが、実際災害が起こった時のイメージを持ちにくい、障害者の災害への体制は、一般的な体制とは別に考える必要があるという回答がみられました。

<詳細>

災害時の備え ・体制	<ul style="list-style-type: none"> ・地震や津波の対策を強化したい。 ・備えや体制は、紙の上では備えられているようには書かれてはいるが、実際に起った時のイメージを抱きにくい。少数の事業所では提携を結んではいるが、実際起こると殺到し機能しなくなると思う。 ・火災訓練、消防訓練を年に2回実施している。 ・障害のある方の家族が高齢の場合、避難するにもサポートが必要である（避難の判断も含む）。 ・大雨で川の下流域が増水するとどこへも逃げ道がなくなるため、警戒レベルの発表を待たずに自主的な判断基準で避難等の判断をするようにしている。 ・生活保護を受給している利用者の自宅は古いものが多く、災害時には一番に支援が必要になってくると日々感じている。自宅で生活できない状況となった場合、避難所生活に適應できないであろう利用者も多い。障害者の災害への対応は、一般的な体制とは別に考える必要があると感じる。 ・石川県の震災等のニュースを見聞きしていく中で、障害者の災害時の避難（車イス）等、訓練はしているものの、不安は大きい。
---------------	--

【考察】

避難訓練を行っている事業所もあり、災害時の備えや対策について各事業所でも検討されているようです。実際の災害時のイメージを持ちにくく、また障害をお持ちの方の避難について、一般的な災害対策では対応が難しいというご意見もありました。障害をお持ちの方が安心して避難できる体制づくりが求められています。

⑪その他【自由記述】

<ul style="list-style-type: none"> ・本市には就労継続支援の事業所が増え続けているが、反面、対象者の数は減少傾向にある。対象者は限定されている中で、事業所が増えているため、利用所を確保しようと努力するのは多くの事業所で共通して見られると感じている。そんな中、作業収益から利用者工賃を支払っていないにも関わらず、利用者の確保のために事業所の支払い能力以上の工賃を設定しているところも多いと感じている。適正な事業所運営をされていると、自然に適切な事業所の数となり、利用者獲得のためのおかしな動きも少なくなるのではと思う。
--

(2) 障害福祉団体

①調査の概要

障害福祉団体アンケート調査					
配布・回収方法		郵送による配布回収			
調査区域		奄美市内			
調査期間		令和6年1月9日～1月29日			
調査対象		奄美市内の障害福祉団体 3団体			
配布数	3件	有効回答数	2件	有効回答率	66.7%

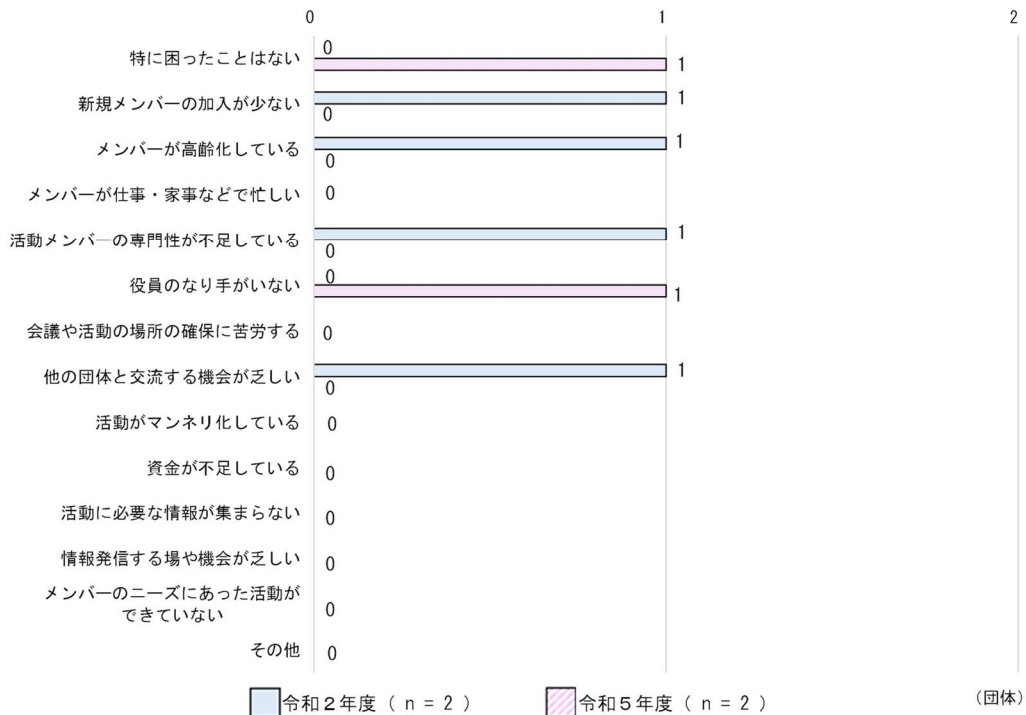
②活動上の課題について

・「特に困ったことはない」、「役員のなり手がいない」という回答がみられました。

【考察】

活動上の課題を抱えている団体もあるようです。活動上の課題について相談できる場を設けることで、団体活動を円滑に行うことができると考えられます。

●活動上の課題について



※前回調査では、複数回答している事業所があった。

③障害者の理解と交流について【自由記述】

- ・「地域の人々との交流が不足している」、「地域住民との交流の機会は住む地域差もあり少ない」という一般の地域住民との交流・ふれあいに関する回答がみられました。

<詳細>

- ・地域の人々とのふれあいの交流が不足している。もっと一般地域の人々とのふれあいの場が必要と感じている。
- ・地域住民との交流の機会は住む地域差もあり、少ない。世代間や生活様式、働き方の変化などから日常的な人とのふれあいの減少もある。障害等への理解を促進するための一般市民向けの映画やイベント開催、市政だより等で、簡単で読みやすい障害特性についてのマンガやコラムの掲載などで、多くの人の理解が進むと思う。

【考察】

新型コロナウイルス感染症拡大により、イベントの中止から一般の地域住民との交流・ふれあいの機会が減少していると考えられます。今後、イベント等を通して、交流やふれあいの機会を確保していく必要があります。

④相談・情報について【自由記述】

- ・「行政に気楽に相談できるようにしてほしい」、「十分な相談、情報提供体制ができているか疑問」という相談・情報提供体制に関する回答がみられました。

<詳細>

- ・福祉課の方が規約にこだわりすぎることも多々あるように思うので、もっと気楽に相談できるように希望する。
- ・個々に相談支援専門員が対応できる時間、人数も限られ、十分な相談、情報提供体制ができているかが疑問。障害はあるが自らSOSを発する事のできる当事者及び家族は支援につながるのも早いですが、ひきこもりや家族だけで抱えてしまっているケースもあるため、民生委員や地域住民、行政や福祉事業者が連携して支援につなぐ必要もあると感じる。（個人情報保護法との兼ね合いが難しい）

【考察】

相談・情報提供体制の整備に関する回答がみられています。気軽に相談できる場づくりや、地域との連携を図り支援につなげる体制を構築する必要があります。

⑤保健・医療について【自由記述】

- ・「在宅での介護や医療ケア体制の充実と医療機関との連携を推進していく必要がある」、「重度の知的障害や著しい行動障害を持つ人たちの介護者の負担が大きく、相談及び支援体制が必要」という医療機関・医療ケア体制、相談に関する回答がみられました。

<詳細>

- ・地域の医療機関が限られ、医療ケア体制にも不安はある。医療依存度の高い障害児・者はレスパイト先もない中で、医療ケア、介護を家族だけで担うのは負担が大きい。在宅での介護や医療ケア体制の充実と医療機関との連携を推進していく必要があると感じる。また、重度の知的障害や著しい行動障害を持つ人たちの介護者の負担が大きく、相談及び支援体制が必要と感じる。

【考察】

医療機関・医療ケア体制に関する回答がみられています。障害がある方・介護者が安心して暮らせるよう、在宅においても適切な医療ケアや支援を受けられるよう、医療機関との連携が必要となります。

⑥雇用・就労について【自由記述】

- ・「就労の相談があった場合は、相談にのってもらいたい」、「就労の促進や地域に雇用を生み出す働きかけを行っていくと同時に、定着支援が必要」という就労支援に関する回答がみられました。

<詳細>

- ・障害によって、いろいろ差はあると思いますが就労の相談があった場合は、相談に乗ってもらいたい。
- ・就労B型事業所は増加しているが、A型が少なく、一般就労の障害者雇用は更に少ない。就労の促進や地域へ働く場の創造についての働きかけを行っていくと同時に、定着支援が必要。賃金（福祉就労）は安く、費用が高いという意見もある。

【考察】

就労支援について、福祉団体に相談があった際に対応できる相談窓口を設置する必要があります。様々な場所から就労に関する情報を得られるよう、関係機関で連携する必要があります。また、雇用促進とともに、定着支援を充実させることが重要です。

⑦生活環境について【自由記述】

- ・「日々の環境について常に障害の方の目線で考えてほしい」、「学校や地域の施設は老朽化やバリアフリー化が課題とを感じる」という日々の生活環境に関する回答がみられました。

<詳細>

- ・日々の環境を常に障害の方から見ると手段としてどうだろうと心に止めておいて欲しい。
- ・新しい公共施設でのバリアフリー化は進んでいるが、学校や地域の施設は老朽化やバリアフリー化が課題とを感じる。移動は家族、施設支援の送迎による人が多いと思うが、中には自転車やバス等での移動が可能な障害がある人は割引制度などが利用できるのだろうか。日中の居場所は増えつつあるが、親亡き後の施設入所やグループホームの待機（高齢化も進み）も課題とを感じる。グループホームを卒業し、単身での生活を望む障害を持つ人の生活支援（家事援助や見守り、防犯、緊急時対応）が整っていないように感じる。

【考察】

障害のある方でも安心して生活ができる環境づくりが求められています。公共施設のバリアフリー化を今後も進めていくと同時に、障害のある方が日中過ごすことができる場づくりが必要となります。

⑧教育・療育について【自由記述】

- ・「障害にあった教育・支援・指導は必要」、「教育現場の支援不足」という特別支援教育に関する回答がみられました。

<詳細>

- ・障害にあった教育、支援、指導は必要です。専門家の紹介など。
- ・特別支援教育は、小学校は体制も整っているが、中学校以降が未だ不十分だと感じる。特別支援学校への入学対象にならない、通常学級に在籍となる児童は増加しているが、地域の中学校内で特別支援教育に熟知した教員の不足や支援クラスの授業を組むことも難しく、交流（普通クラス）の中で、支援員の補助を受けたりするが、支援員も不足している。結果、二次障害を併発し不登校になる児童が多い。フリースクール等学びの場の選択肢が増えつつあるが、経済的負担も大きい。

【考察】

特別支援教育についての回答がみられています。特別支援教育が必要な方に充実した教育を提供できるよう、人員体制・環境整備が求められます。

⑨社会参加について【自由記述】

- ・「定期的なレクリエーションや公民館講座の受講など積極的な活動を再開している」という活動に関する回答がみられました。

<詳細>

- ・社会参加について、出来ていると思う。
- ・コロナが明けて、定期的なレクリエーションや公民館講座の受講など積極的な活動も再開。障害者スポーツへの参加で活躍している児童や大人の方も増えている。

【考察】

団体において、積極的な社会参加活動を実施しているようです。今後も継続した社会参加の機会をもてるよう、環境づくりを行っていく必要があります。

⑩災害対応について【自由記述】

- ・「避難先として体育館だけではなく教室を開放してほしい」、「介護者、家族も日頃から防災対策や備えをしておくように、情報を周知しておく必要がある」という災害対策・備えに関する回答がみられました。

<詳細>

- ・体育館だけでは、障害のある人々は無理な場合もあるので、教室も解放してほしい。
- ・個々の状態や家族、支援体制も異なり、住む地域によっても災害対応に差があるのではないだろうか。災害時のストレスが大きい中でも、障害児・者がパニックを最小限に過ごせるよう、介護者、家族も日頃から防災対策や備えをしておくように、情報を周知しておく必要があると思う。（訓練や避難所の見学、防災備品の準備など）

【考察】

障害のある方もない方も、安心して避難できる体制づくりが求められます。また、避難所生活について、障害のある方が安心できる環境となるよう、事前の対策が必要となります。

⑪その他【自由記述】

- ・ニーズに対して、事業所等のサービスや人材が不足している部分に対し、行政が後押しして、人材確保や育成の支援、事業所間での協力体制なども整えていくことを希望する。身近な人達が、教育や医療、福祉のニーズとギャップに直面し、もがきながらも親身になり動いてくれる方との出会いに道が開けることもあれば、半ば諦め、家族で島外への転居を選ぶなど様々な事例がある。限られた資源や制度の中、“できない、無理”ではなく、困っている当事者や家族が、“どうすれば、現状をよくできるか”と前向きに生きていける、住み慣れた生まれ育った場所で生涯暮らせるような地域の基盤と雰囲気作りが大切だと思う。

(3) 教育関係

①調査の概要

教育関係アンケート調査					
配布・回収方法	メールによる配布、メール又はFAXによる回収				
調査区域	奄美市内				
調査期間	令和6年1月9日～1月29日				
調査対象	奄美市教育関係 28箇所				
配布数	28件	有効回答数	12件	有効回答率	42.9%

②障害者の理解と交流について【自由記述】

- ・ 障害者の理解と交流について、「障害等への理解促進」に関する回答が多くみられました。以前シッティングバレーを学校で行ったことがあるが、そのような活動の支援をしてほしいという回答や、障害に関しては人権問題とも密接に関わるため、まずはその価値観や本市の対応についてどの世代も目にする TVCM 等で広報する必要がある、愛の浜園との交流を行っているという回答がみられました。

<その他>

一般地域住民との交流・ふれあい	<ul style="list-style-type: none"> ・ 移動する手段がないことで交流会に参加できない方もいらっしゃるのでは、様々な方と交流できると良いと思う。 ・ 一般の地域住民とのふれあいの機会が少ない。 ・ 障害者とのふれあい活動は実施していない。地域とのふれあい交流活動は、年に数回実施している。
ひきこもり支援	<ul style="list-style-type: none"> ・ 発達障害を含めてそれが一因となり、引きこもりや不登校の原因になっている。子供が学校以外で人と交流出来る場が少なくなっている。フリースクールや子供の居場所になるようなところが増えて欲しい。 ・ ひきこもり支援が必要。
行政への意見	<ul style="list-style-type: none"> ・ 障害理解教育等は学校では機会を捉えて行っている。しかし、特別支援学級等への理解も不十分な状況もある。保護者だけでなく祖父母の世代の理解がなく、特別支援学級への入級を拒むケースもある。本市の施策として、福祉・保健部局だけでなく、教育委員会とも十分に連携して、早期からの支援へのつなぎや、学校における特別支援教育支援員の拡充と待遇改善等を進めてもらいたい。隣の龍郷町との施策の違いを是正してもらいたい。 ・ 大島特別支援学校との交流の際に必要な移動手段の助成。

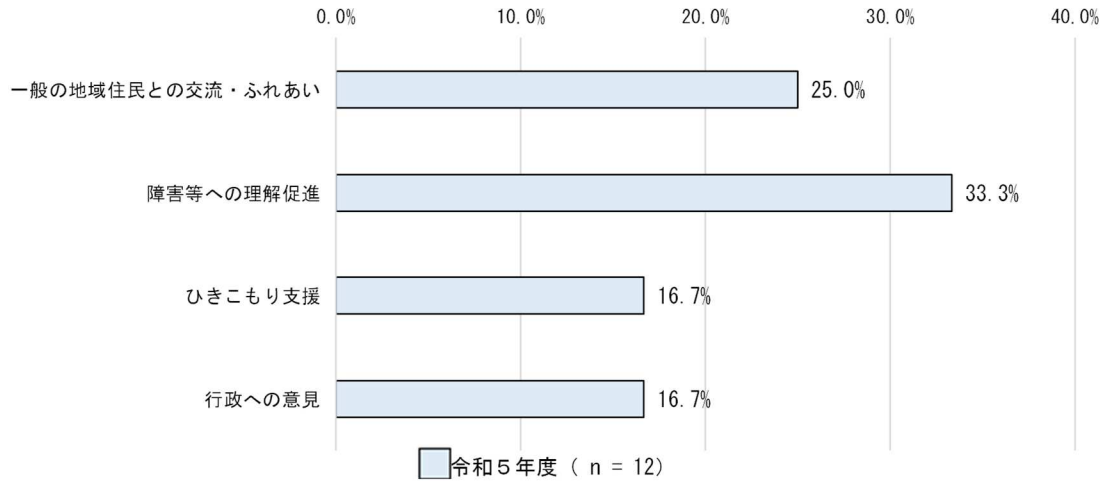
【考察】

教育機関における障害等への理解促進につながるよう、障害に関する学びの機会を増やす必要があると考えられます。児童・生徒だけでなく保護者の理解を高めることで、教育機関全体の障害者の理解につながると考えられます。

1章

2章 障害者を取り巻く状況

●障害者の理解と交流について



1章

2章

3章

資料編

③相談・情報提供について【自由記述】

- ・相談・情報提供について、「相談体制」に関する回答が多くみられました。子育て中の保護者に対して、相談できる機関の紹介が必要という回答や、相談体制・相談窓口の広報は年に数回行うと良い、不安に感じたことなどを相談できる場の強化、進路相談（小学生のうちから）の充実、子供の発達に関する相談窓口が本市内にもあると良いという回答がみられました。

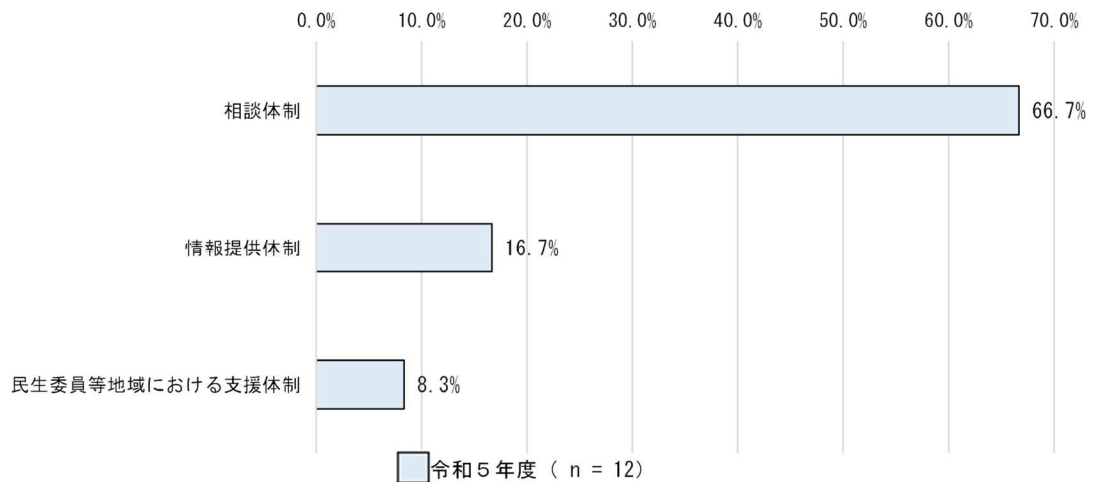
<その他>

情報提供体制	<ul style="list-style-type: none"> ・関係者が連携して対応できるように、情報を共有するための場の設定を行うことが大切。 ・支援についての情報を提供する体制を強化してほしい。
民生委員等地域における支援体制	<ul style="list-style-type: none"> ・民生委員等、地域における支援を強化してほしい。

【考察】

相談体制に関する回答が多くみられています。気になることや不安なことを、気軽に相談できる窓口の設置・周知が重要と考えられます。

●相談・情報提供について



④保健・医療について【自由記述】

・保健・医療について、「健診」、「相談・訪問指導」に関する回答が多くみられました。健診、相談、訪問指導については関係機関と学校がケース会議を開き、同一の方向性を確認しながら進められると良いという回答や、相談・訪問指導等、支援体制の充実を推進してほしい、就学時健診で医師や保健師が曖昧な診断や話をするため、療育に踏み切れないという回答がみられました。

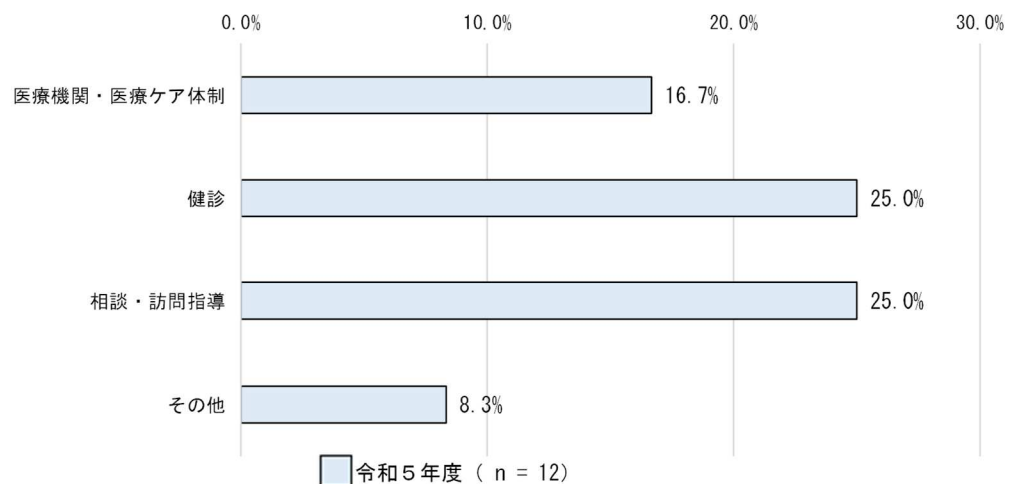
<その他>

医療機関・医療ケア体制	<ul style="list-style-type: none"> ・これまで以上に障害児（者）を支援する医療体制は必要だと思うので、医療機関と行政が連携して実施する項目を整理し、一般市民に示してもらえたら良いと思う。 ・WISC-Ⅲ・Ⅳが実施できる機関の新設・拡充。
その他	<ul style="list-style-type: none"> ・今後、学校の児童が、訪問在宅やお宅訪問等で、足の不自由な方なかなか移動して交流ができない方々との交流ができる授業での時間確保ができると良い。様々な方々との交流ができると良いが、時間と移動手段や予算面等で難しい。

【考察】

「健診」、「相談・訪問指導」に関する回答がみられています。教育機関と健診、相談・訪問指導の関係機関で必要な児童に対するケース会議を開く等、連携していくことが求められています。

●保健・医療について



⑤雇用・就労について【自由記述】

・雇用・就労について、「就労支援」、「その他」に関する回答が多くみられました。

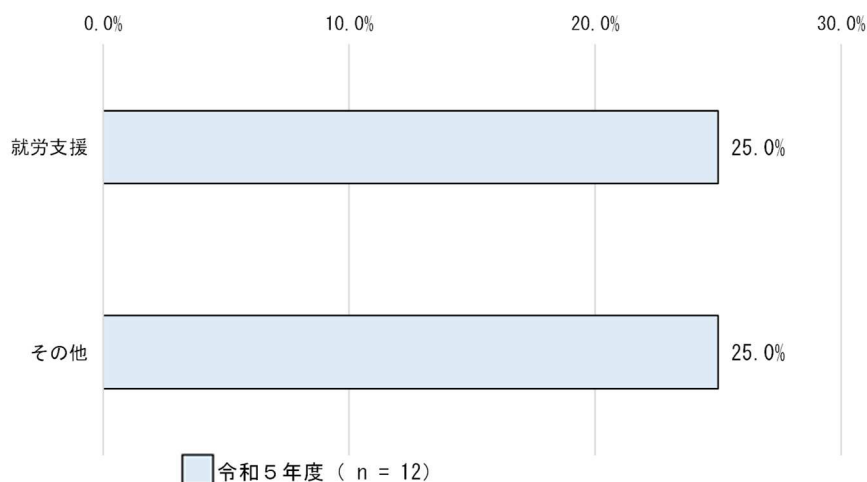
<詳細>

就労支援	<ul style="list-style-type: none"> ・特別支援学級（知的障害学級）出身者が、公立高校受験に失敗し進学できず就職することになった。島内には私立学校もなく、親や本人に特別支援学校高等部という選択もできなかった。今回のケースでは、縁故等から仕事を見つけ、何とか働いている状況である。このような状況になった場合の支援も、今後は手厚く考えてもらいたい（そのような場合の相談先など）。 ・就労や就労促進のための情報提供をしてほしい。 ・就労支援に関する情報を保護者にもできるだけ多く伝えてほしい。
その他	<ul style="list-style-type: none"> ・障害児（者）はもちろんだが、それ以外の訳あり家庭をサポートする福祉職員の数を増やしてほしい。 ・偏見の目もあるので、誰もが笑顔で参加し合える雰囲気作りが大切である。 ・特別支援学級児童への教材費・学級費用負担はありがたい。障害者を受け入れることができるように校内施設の改善等を行う必要がある。

【考察】

就労に関する情報提供について求められているようです。教育機関への情報提供とあわせて、保護者への就労に関する情報提供の機会を積極的に行っていく必要があります。

●費用・就労について



⑥生活環境の整備について【自由記述】

- ・生活環境の整備について、「施設のバリアフリー」に関する回答が多くみられました。障害をもつ人々の目線で、物的環境を整えていくと良いという回答や、階段などの手すりが破損しており改修が必要、学校の建物はバリアフリーになっていない、本校施設は肢体不自由の方々にはとても過ごしにくい環境となっている、災害時において避難できるようにするためにも、学校のバリアフリー化の早期実現が必要という回答がみられました。

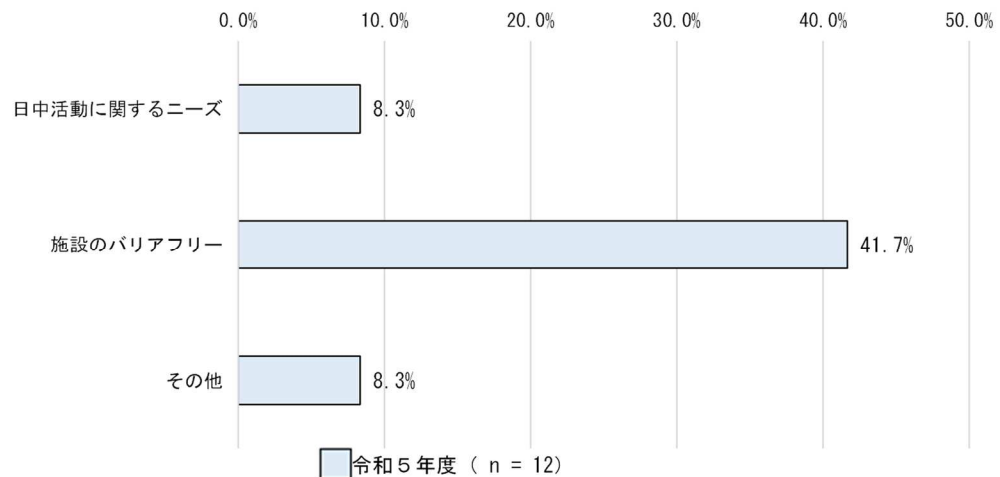
<その他>

日中活動に関するニーズ	・活発に動きたい障害児（児童生徒）にとって雨天時に活動できる場所があると良い。
その他	・校区に空き家が多い。

【考察】

施設のバリアフリー化を求める回答が多くみられます。災害時の避難場所として指定される学校では、早期のバリアフリー化が求められています。

●生活環境の整備について



⑦教育・療育について【自由記述】

・教育・療育について、「特別支援教育」、「就学・進路指導の充実」に関する回答が多くみられました。各学校に必ず1名配置されるように、特別支援教育支援員の数を確保してほしいという回答や、特別支援教育の追加予算でことばの教室や通級指導教室等を住用・笠利地区に設置してほしい、グレーゾーンの子への進学指導の充実及び選択肢の拡充を進めて欲しい、中学卒業後の進路や就職先について学校へ情報提供してほしいという回答がみられました。

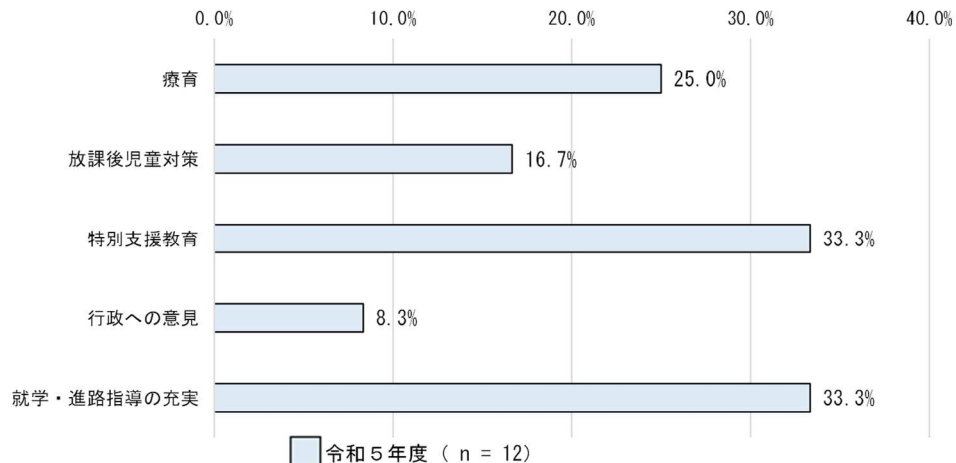
<その他>

療育	<ul style="list-style-type: none"> ・療育や放課後等デイサービスの数を増やして、充実させてほしい。 ・療育先と学校との情報交換の場がもっと欲しい。 ・療育施設等はある程度あると思われるが、ニーズのある児童生徒がしっかりと通えているだろうか。 ・療育や放課後等デイサービスが充実してきているが、夏休みなどの長期休業中は、朝の受け入れが9時30分以降などと遅く、保護者の勤務が難しくなる傾向があります。勤務開始と施設受け入れのすき間を埋められると良い。(笠利地区には、療育や放課後等デイサービスの施設がない)
放課後児童対策	<ul style="list-style-type: none"> ・笠利地区における放課後児童対策等の充実。 ・校区に放課後児童を預かる施設がない。
行政への意見	<ul style="list-style-type: none"> ・保護者へ療育についての情報提供のために、奄美市はどのような場所があり、どのようなことをしているのかを一覧表などにして情報提供があると良い。

【考察】

特別支援教育支援員数の増加や、進学・就労に関する支援・情報提供についての回答がみられます。教育現場での療育・教育に関する課題において、早急な対応が求められています。

●教育・療育について



⑧社会参加について【自由記述】

- ・社会参加について、「社会活動への参加促進」に関する回答が多くみられました。

<詳細>

- ・色々な方々との交流の機会を増やすと良い。
- ・学校と地域との活動の中に、障害を持った方々がもっと参加しやすい雰囲気を集落全体で作っていく必要がある。
- ・社会参加についてもっと増やせたら良い。
- ・地域行事が年間通してたくさんある。
- ・社会活動への参加、スポーツ・レクリエーション、文化活動などに障害の有無に関わらず、一緒に取り組めれば良いと思う。

【考察】

社会活動への積極的な参加に関する回答が多くみられます。障害のある方もない方も、一緒に交流できる機会を作り上げていくことが必要とされています。

⑨災害対応について【自由記述】

- ・災害対応について、「災害への備え・体制」に関する回答が多くみられました。

<詳細>

- ・緊急避難を要する場合に障害児（者）を手助けする人員を確保しておくシミュレーションを日頃から行っておく必要がある。
- ・訓練を地域と学校が一緒になって取り組む必要がある。
- ・学校が避難所となっていますが、災害時の備えが十分ではない。（毛布、食料、飲料水など）
- ・障害者の避難場所を確保してほしい。（集団の中で過ごすことが難しいため、教室など個室の開放）
- ・自立活動等の中での災害・防災の学習などを行う。
- ・本校は避難所指定を受けており、避難場所は体育館となるが、段差だらけでスロープもない。トイレも近くに洋式こそあるものの、車椅子のままでは他の介助がないと利用できない状況にある。
- ・校舎が老朽化しているため、地震などが起きると土砂崩れや建物が崩壊しないか心配。
- ・本校は、バリアフリーでないことから災害時の避難が困難になることが予想される。災害対策として学校施設の改修をしていただきたい。

【考察】

災害時の避難を想定した訓練や、障害者の避難場所として提供する学校施設のバリアフリー化についての回答がみられます。緊急時の迅速かつ円滑な避難につながるよう、災害への備え・体制が重要となります。

⑩児童・生徒のご家族からの相談内容について【自由記述】

- ・児童・生徒のご家族からの相談内容について、「相談機関」、「教育」に関する回答が多くみられました。発達に関する相談機関・療育の施設を紹介してほしいという内容や、学校卒業後の相談先について教えてほしい、学校に特別支援教育支援員がいない事に関するお尋ね、宿題の在り方や生活習慣（メディアとの付き合い方）についてという回答がみられました。

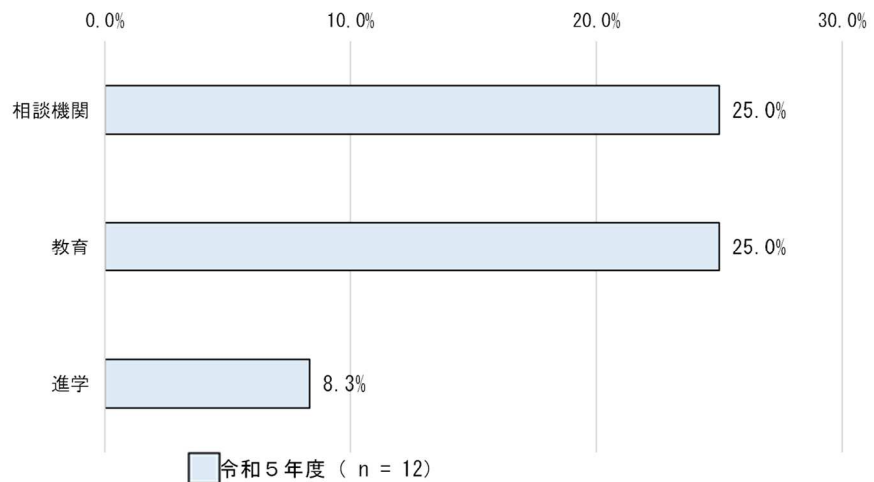
<その他>

進学	・特別支援学級を卒業した後、高校進学（大島高校や奄美高校）はできるかどうか。
----	--

【考察】

児童・生徒のご家族からは、相談機関や教育に関する相談が多いようです。児童・生徒にとっても、そのご家族にとっても安心した学校生活を送れるよう、相談窓口の設置・周知を徹底していく必要があります。

●教育・療育について



⑪その他【自由記述】

- ・自宅での入浴介助（訪問サービス）を受けたことを喜んでいました。

(4) ボランティア団体

①調査の概要

ボランティア団体アンケート調査					
配布・回収方法		郵送による配布回収			
調査区域		奄美市内			
調査期間		令和6年1月9日～1月29日			
調査対象		奄美市ボランティア団体 1団体			
配布数	1件	有効回答数	1件	有効回答率	100.0%

②障害者の理解と交流について【自由記述】

・「メールや FAX での情報交換」という回答がみられました。

③保健・医療について【自由記述】

・「聴覚障害者からの依頼を受け、本市福祉課担当者から派遣された通訳者が医師等の対応にあたっている」という回答がみられました。

【考察】

本市から派遣された通訳者を通して、医師の診断等行えているようです。市と団体が連携し、聴覚障害をお持ちの方でも安心して医療機関の受診につながっているようです。

④雇用・就労について【自由記述】

・「若者の雇用条件や生活環境改善が進んでいないので、本市から本土へ行く方が多い」という回答がみられました。

【考察】

雇用条件や生活環境の改善が進んでいないことが課題としてあげられています。雇用・就労支援の体制整備・生活環境の改善について検討が必要です。

⑤生活環境の整備について【自由記述】

- ・「視覚的な情報をもっと増やしてほしい」という回答がみられました。

【考察】

視覚障害をお持ちの方が安心して生活が送れるよう、視覚的な情報の増加について求められています。障害がある方もない方も、生活圏内で適切な情報が得られるよう、環境整備が必要です。

⑥社会参加について【自由記述】

- ・「福祉スポーツ等に参加」という回答がみられました。

【考察】

団体内でも積極的に社会参加に取り組まれているようです。今後も社会参加の機会を持つことができるよう、福祉イベント等の開催に力を入れていく必要があります。

⑦災害への対応について【自由記述】

- ・「メールやFAX等に対応」という回答がみられました。

【考察】

聴覚障害をお持ちの方が迅速かつ円滑な避難につながるよう、対策をたてる必要があります。災害時に通信手段が断たれた場合でも、聴覚障害者に適切な情報が届くよう検討が必要です。

⑧その他【自由記述】

- ・「市から積極的に聴覚障害者に対して災害時の連絡が密にできるようにお願いしたい」という回答がみられました。

【考察】

聴覚障害者における災害時の連絡手段が断たれることについて、懸念されています。災害時の連絡体制について整備し、その周知徹底を行っていく必要があります。

6. 障害福祉計画・障害児福祉計画への意見及び要望

① 令和5年度第1回定例会

相談窓口・支援者を支える仕組みづくり

- ・不登校児の保護者がスムーズに相談できる場所や窓口の設置及び広報
 - ・地域や民生委員と繋がるための窓口の設置 ⇒つながりが難しい。
 - ・民生委員が一人で抱え込まないように支える仕組みづくり
 - ・当事者（自殺未遂）が相談しやすい窓口
- ⇒自殺未遂者が増えてきている。どこに相談してよいか分からない。
- ・支援者を支えるための体制づくり ⇒自殺未遂者への支援は支援者も悩む。

緊急時等の受け入れ

- ・緊急受け入れの施設の増設
- ⇒保護者が入院などした際に、緊急受け入れできる施設が少ない。
家族が県大会などに行く際に預かっていただけるような場所もあればよい。

福祉サービスや事業の不安感の解消

- ・介護事業所に若い人向けの活動プログラムを取り入れてほしい。
- ⇒中途障害の若い方（40代くらい）の行き場がない。
- ・サービスの偏り（就労Bは多いが、GHは少ない）を改善してほしい
 - ・障害福祉サービスにおける高齢化への対応 ⇒障害福祉サービスが本人の実態と合わなくなってくる。
 - ・病院から在宅に行くまでの中間施設（介護の老健施設のような施設）の設置
 - ・療育施設の市街地以外（住用、笠利、宇検、大和）への設置
 - ・夏季休業中の福祉サービスと保護者の出勤時間を埋めるようなサービス（送迎サービスなど）の実施
- ⇒夏季休業中はショートステイの預かりが9時からなので、親の出勤時間とのずれがある。
- ・障がい関係の福祉サービスがない地域（住用地区、大和村）への事業所の設置
 - ・福祉用具の貸与に関するサポートや支援 ⇒身障以外では購入、レンタルのサポートがないと感じる。
 - ・介護保険分野でも「働く」機会を提供できる場づくり ⇒65歳以上の人の行き場として必要。
 - ・自助グループ（断酒会など）の設置
 - ・ヘルパー不足の解消
- ⇒65歳以上の障害福祉サービス利用についてニーズがあるがヘルパーが不足していて対応できない。
- ・ボランティアの活用 ⇒買い物などの簡単な仕事でボランティアを活用できないか。
 - ・ヤングケアラーの対応。

<ul style="list-style-type: none"> ・在宅ワークの際のネット環境整備の補助 ⇒パソコン貸与はあるが、ネット環境は個人負担が多い為。 ・事業所の送迎に関する交通費補助 ⇒送迎の範囲外から事業所利用する方へなどの場合負担が大きい。 	1章
<p>人材育成</p> <ul style="list-style-type: none"> ・事業所増に伴う、職員の質の低下に関する懸念 ⇒就労 B など施設が増えているが、スタッフの質が心配。 ・福祉サービスにおける人材育成及び確保 ⇒職員不足、職員の高齢化の現状に対して将来的に考えていく。 ・福祉に携わるマンパワー不足への対応 ⇒福祉の魅力をみんなで協力し、働く人を集める努力。 ・子どもの事業所の職員不足の解消 ⇒利用したい人も多いが、職員不足で受け入れられない現状がある。 ・ヘルパーの人材不足の解消 ⇒人材不足によりニーズに対応できていない現状がある。 ・適切なヘルパー利用体制の構築 <p>⇒現在ヘルパーを利用している方もゴールを決めて支援を調整し、より必要な方が利用できるような支援体制が必要。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「支援者の質や対応力」等の支援力向上のための研修の実施 ・人事育成に関する市町村の考え方の共有 ⇒市町村はどのように考えているか知りたい。 	
<p>教育と福祉の連携</p> <ul style="list-style-type: none"> ・各学校の福祉サービスに対する理解の差の解消。 <p>⇒学校と連携を取りたいがうまくいかないことが多い。各学校の理解の差があると感じる。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・学校現場の悩みを「聞ける」「対応できる」仕組み <p>⇒学校現場でも困り感のある子どもは増えている。現場は対応について悩みがあるのではないか。</p>	1章
<p>災害時への対応</p> <ul style="list-style-type: none"> ・災害時の地域内協力体制を意識した地域づくり ・福祉避難所の数値化 ⇒緊急時災害時対応として把握できないか。 ・通所施設に宿泊できるような体制づくり ⇒緊急時の対応として介護保険のような体制を作ってほしい 	
	3章

情報提供、周知、広報、障害理解
<ul style="list-style-type: none"> ・ 歯科診療（在宅対応できる歯科など）に関する情報の共有 ・ 健康診断などに関する分かりやすいツールの作成及び提示 <p>⇒現在は、支援者がサポートしているが、利用者はどのような検査をするのか不安がある。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 事業所の情報に関するパンフレットの作成 ⇒事業所情報が分からないため。 ・ 関係機関へ障害理解を促すための研修の定期的かつ継続的な実施 <p>⇒学校、行政その他関係機関や団体に対して。</p>

② ピア部会「生活の中であったら良いと思う福祉サービス」について
相談・情報提供
<ul style="list-style-type: none"> ・ 福祉版 FP（ファイナンシャルプランナー）がいたらよい <p>⇒将来を見据えた貯金、保険、お金のことが相談できる。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 24時間で相談できるサービス <p>⇒何かあったとき「話を聴いてくれる」「すぐに対応してくれる」相談先が欲しい。いのちの電話はつながらない。</p>
雇用・就労
<ul style="list-style-type: none"> ・ 障害者枠がない分野や障害者雇用の経験がない企業に向けた障害者雇用の周知 <p>⇒社会全体で障害者雇用があたりまえとして受け入れられるようになってほしい。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 作業所にシャワールームを設置できるようサポートしてほしい。⇒畑作業などが多いため。

生活環境の整備
<ul style="list-style-type: none"> ・ 体調不良時（コロナや、精神の病気で状態が悪い時など）外に出られない状況の時などの緊急時に、宅食サービス（補助も含め）が利用できるとよい <p>⇒病気をしているとき食事の用意ができなくて困った。</p>

<ul style="list-style-type: none"> ・ 定期的なヘルパー利用以外にもヘルパーを利用できるサービス <p>⇒重度身体障害で麻痺があり、ペットボトルのふたも開けられない（水分摂取ができない）方など。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ ミライロ ID の周知 ⇒「障害者手帳アプリ」、コンビニでの割引などもある。
--

社会参加
<ul style="list-style-type: none"> ・ バスの時刻表、料金支払いを教えてくれるサービス ⇒引きこもりを出やすくするため。 ・ 移動手段にバスを使いやすいような配慮 <p>⇒バスの屋根やベンチについて、ごく一部のバス停では、屋根やベンチがあるところもあるが、設置されていない場所の方が多い。使いやすくすれば、もっと利用して通院等できる。自立にもなる。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ バスの利用の仕方について教えてくれるサービス <p>⇒バスの時刻表を見てもわからない。料金の支払い方がわからない等の理由から、バスに乗るのが怖い、緊張するなどして利用していない人もいる。</p>

・移動手段を確保するサービス ⇒タクシーがつかまらない、電話もとってもらえないことが多くなっている。

災害への対応

- ・災害時の避難場所を分かりやすくしてほしい
- ⇒台風が来た時、どこに避難していいかわからないことがある。
- ・避難の時に手伝ってくれる人がいたらいい ⇒両親が高齢で動けないため。
- ・避難をするべきかどうか判断する人がいたらよい

その他の意見や質問

・住んでいる町と支援してくれる町が違うのは何故か
⇒住んでいる場所とサービスを受けている（支給する）市町村が違う場合、住んでいる自治体に問い合わせをしたところ、支給している市町村に相談するように言われたことがある。

③ 相談支援部会

障害者等への理解と交流について

（理解促進、引きこもり支援、ボランティアなど）その他

- ・交流を持つ機会（地域の子ども同士、保育所と療育事業所との交流など）や場所の設定
 - ・民生委員を対象とした研修の継続⇒障害理解の為に必要
 - ・児童の特性に関連した研修の実施
 - ・相談員からの地域への協力依頼時の対応
 - ・障害理解を深めるための場の提供
- ⇒休日にボランティアを募り、公共の施設や地域活動等を利用して地域の方や当事者の意見をきく場の提供を広報する。あがった意見から課題を拾いあげてひとつひとつ解決する。解決できたことを広報誌にのせる。意見をあげた方が関心をもつことになり理解促進と交流が図ることができる。

相談・情報提供について

（相談体制、情報提供体制、民生委員等地域の支援体制など）

- ・療育に繋がる前の情報提供⇒丁寧な関りに繋げることができる。
 - ・基本情報の共有体制づくり
- ⇒聞き取った情報が共有できないと、保護者は同じことを次の支援者にも話すことになり負担になる。
- ・民生委員と連携した災害避難連携シートの作成 ⇒相談員を知る機会にもなる。
 - ・民生委員との連携及び情報共有の仕組みづくり
- ⇒身近な民生委員と一緒に相談できる仕組みがあればよい。
- ・土・日・祭日の相談窓口の設置 ⇒仕事等で平日相談できない人もいる
 - ・地域のメディア（奄美TVやデイFM等）を活用した広報周知

1章

2章
障害者を取り巻く状況

1章

2章

3章

資料編

保健・医療について（早期気づき、医療ケア体制など）	
<ul style="list-style-type: none"> ・ 児童発達支援センターと保健師の連携体制づくり <p>⇒連携することで、療育等への繋がりが丁寧に行われるようになるのではないかと。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 医的ケア児コーディネーターと医療現場との連携体制づくり ・ 医療ケア体制事業所の情報提供及び周知方法の検討 ・ 発達検査や診断体制のさらなる充実 <p>⇒相談については、以前より繋ぎやすさは感じるようになったが地域での体制づくりも必要。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 医療連携室との連携方法について学ぶ機会の設定 ・ 各機関が連携を図るための顔の見える関係性作り ・ 家族の障がい理解や気づきが早期に行えるような相談体制づくり <p>⇒出生後の検診に難病や知的等の障がいについて知識を得られる内容を組み入れてはどうか。</p>	
生活環境の整備について（移動手段、日中活動の場など）	
<ul style="list-style-type: none"> ・ 交通機関の充実 <p>⇒バスの本数やタクシー等の公共の移動手段が減り、移動がしづらい状況がある</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 住宅の手すりやエレベーター設置 ・ 障がい者用住宅の増設 ・ 交通機関で障がい者手帳を提示することなく利用できる手段の検討 <p>⇒手帳提示をする際、周りに気を使っているのを見受ける。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 地域生活における金銭管理、服薬管理を支援する体制の充実 <p>⇒一人暮らしができるためには金銭管理や服薬管理を支援する必要があるが、待機者が多く、事業所（社協：日常生活自立支援事業）の受け入れができない状況にある。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 生活保護者以外の方への日常生活自立支援事業の活用 <p>⇒生活保護者が優先になっていることが課題。保護以外でも困っている人は多くいる。</p>	
教育・療育について（療育、放課後児童対策、特別支援教育など）	
<ul style="list-style-type: none"> ・ 児童福祉サービス（児童発達支援、放課後等デイ、短期入所、日中一次）の充実 <p>⇒利用について、土曜日、祝日の利用希望が増えているが事業所が限られていて不足している。</p> <p>⇒ニーズがあるが資源不足でスムーズに利用できない。待機の状態がある。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 学校など教育現場との連携体制の構築 <p>⇒不登校、登校渋りの児童に対する支援の検討などができる体制づくりや連携が必要。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 療育を早期利用できる体制の構築 <p>⇒早期に利用を開始して、保護者の理解や児童の個性の理解を高める必要がある。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 早期療育に対する地域住民の理解拡大 ・ 地域の学校における支援クラスの充実 ・ 療育情報に関する地域への周知 	

⇒熱心な保護者はいろいろ支援を受けていて差がある。

- ・教育の場や民間企業で障がい者への理解に関する研修の実施

⇒学生については1年時に、企業等では新人研修などを活用する。

- ・並行通園児の昼食代の2重払いの解消

⇒保育所と事業所の並行通園の際の昼食代を2重に支払っている。

社会参加について

(社会活動への参加促進・スポーツ・レクリエーション、文化活動の充実など)

- ・公園等の整備 ⇒遊び場が増え家族での外出で活用できる。

- ・機関紙広報の定期発信 ⇒様々な活動がそれぞれで行われていると感じるため。

- ・活動のスケジュールをわかりやすく行政のホームページでの案内

- ・障がい者も参加できる公民館講座のプログラムの検討

・市民文化祭、行政、金融機関等での障がい当事者の作品展示 ⇒就労支援事業所等で作成したもの。

- ・市民運動会での障がい者のプログラムの検討

- ・高齢者、障がい者、一般市民が参加できる笑運動会（争う大会ではなく）の実施

災害への対応について（災害への備え、災害時の体制など）

- ・家族での対応方法を確認する時のサポート

⇒災害時は家族で対応していることがほとんど。感染症時の対策も含め、再度、家族での対応方法を確認する必要がある。

- ・避難訓練の個別実施

⇒地域で暮らす障害者の中には環境の変化を極端に拒否する方もいるため。

- ・避難場所や避難するタイミングに関する共有

⇒計画相談を行う際に本人や関係者と情報共有を図る。

- ・避難者の実態（高齢者、障がい者、一般用など）に合わせた避難場所の確保

- ・相談支援専門員への避難場所の周知

⇒障がい者一人一人の避難計画作成のためにも必要。

- ・避難場所、避難ルート、必需品当の確認を促す取組み

- ・避難場所に対応できる人材の配置

その他の意見

・療育の充実を図るために様々な研修が実施されているが、専門性は個人の器量に任せられていることも多いと感じる。

・各事業所の経営安定のため、基本保障の仕組み（利用者が休んでも減収しないなど）が必要

- ・教員補充の確実な実施 ⇒支援クラスを設置していても担任不在の場合がある。

・送迎困難な家庭への支援 ⇒療育を受けたいが送迎が出来ないため利用できない家庭もある。

- ・祖父母や身内の理解の充実 ⇒家族などから理解が得られず福祉サービスが利用できな

いこともある。

- ・必要に応じた適正な保健師の配置

⇒児童の個性を理解した人員配置をし、療育が必要な児童が早期に療育を利用できるように努めてほしい。

- ・行政だよりを利用した課題解決方法の広報 ⇒課題を解決した方法を住民が解るように
- ・障害のある方が地域で安心して暮らせる計画策定

⇒障がいは多種多様なので計画通り進めるのは難しいと思うが、関わる方がいつかは我が身と思いで策定してもらいたい。

④ 子ども部会

ア) 早期療育及び障がい児保育の充実

地域ニーズに合わせた、児童発達支援の増設及び充実

- ・支援に関する資源（児童発達支援の事業所）の地域格差の改善

⇒奄美市（名瀬地区）では、事業所が増えてきているが、他の地域では「資源自体が不足している」

「増えていかない」など、受け皿が足りない状況は続いている。

- ・早期療育を子どもが必要なタイミングで受けられる体制づくり

⇒利用希望があっても定員がいっぱいで、すぐに利用できないということがある。

⇒早期療育を受けることで、就学後に大きな差が出ると感じるが、希望があっても利用できないことがある。

⇒早期に療育に繋がっていないことで、相談機関に小学生になってからの相談が増えている。

放課後等デイサービスにおける支援体制の充実

- ・保育所等訪問支援の充実や学校との連携を図るための体制づくり

⇒レスパイト的な余暇支援だけになってしまうこともある。利用する目的を意識して、各機関が連携を図ることができるような仕組み、体制づくりが必要。

発達検査等に対応できる専門的な人材の確保及び育成

- ・発達検査ができる人材の地域での育成及び確保（予算確保も含め）

⇒今年度一部の事業所で「心理士を雇用」「外部専門家と契約」など地域として対応しているが、今後継続した体制を地域で作っていくためにも行政で予算確保し人材を雇用してほしい。

⇒ニーズが多く、専門的な人材を地域として確保しないと対応できない。現在の心理士も、家族の異動などの可能性もあるため、継続して人材確保していくことは難しい。

親子教室の周知・理解の拡大

- ・療育に繋がる親子教室を利用してから、療育に繋がるような仕組みづくり

⇒親子教室で「親子関係の構築」「保護者の困り感に対する理解」などしてから、療育機関へ繋がることで、その後の支援もスムーズに入りやすい。

・必要な支援（「親子教室」「療育機関」など）を知っていただく機会の設定
⇒保育機関でも、「親子教室」について知らないこともある。もっと知っていただくためにも、周知が必要。

イ) インクルーシブ教育・保育の推進

個別的なニーズに対応できる柔軟な教育・支援体制の構築

・障がいがあってもなくても、できるだけ地域で保育、教育を受けることができる支援体制を作ってほしい。

学校（特に中学校、高校）と外部機関が連携を図りやすくなる仕組みづくり （保育所等訪問、療育等支援事業の活用など）

・小学校との連携は取りやすくなってきたが、中学、高校との連携が難しいと感じることがある。
・学校としても、外部の機関へ相談しにくい現状があると聞いている。
・「保育所等訪問」「療育等支援事業」など、外部機関と連携しながら、子どもの支援のために活用できる制度を知らない教員が多い。
・PTAの活動に障がい理解について話す機会を作ってほしい（学校で話すことで、教員も参加しやすくなるのではないか。）

医療的ケア児受け入れ先（教育、保育機関）の体制整備及び人材確保

・医療的ケア児が地域で教育や保育を受けていくには、ソフト面、ハード面共に、まだハードルが高い。

医療的ケア児受け入れ先の学校や保育機関の支援者を支える仕組みづくり （医療的ケア児に関する研修や事例検討会、専門的な相談ができる場所など）

・支援者の「不安」についても解消できる体制づくり
⇒医療的ケア児の実態や今後の課題を共有していく中で、不安も軽減できるのではないか。
・機関を超えた、医療的ケア児に関する「研修」「事例検討会」の開催
⇒学校や保育所等も、医療的ケア児への支援について前例がないことが多い。研修や事例検討会などを通して、学ぶ機会を増やし、少しずつ経験を積むことが必要。
・丁寧なアセスメントを基にした就学先の検討
⇒医療的ケア児の就学について、本人の成長発達を保障し、より適切な教育環境を見極めるため。
・地域の学校へ通学するための、体制づくり（人材確保、予算確保）
⇒準備に時間がかかる。できるだけ早い段階での情報共有や意思確認も必要。

ウ) 支援者及び指導者の専門性の向上

支援者（教員、保育士等）向けの障がい理解に関する研修の実施

- ・教員全体の特別支援に対する意識を高めるための継続した研修及び啓発活動
⇒人事の問題で、必ず特別支援教育に精通している教員が配属されるわけではない。
- ・発達検査の目的（特性の把握や適切な支援の見立てなど）の理解をすすめる
⇒現場では、結果の数字に左右される傾向が強い。

エ) 障がいや困り感のある子どもをとりまく関係者のネットワークの充実

地域に対する障がい理解の拡大及び相談支援機関の周知

- ・地域への福祉サービスの理解拡大
⇒療育に繋がっていない就学児の家族から関係機関へ相談があった際、福祉サービスについて説明しても、相談や支援までつながっていないケースもある。
⇒療育支援機関への通所に対して、両親や祖父母が抵抗を感じることもある。（子どもの困り感が大きくなる前に、適切な支援を受けることができるよう理解を促す必要がある。）

各機関連携の在り方に関する手順の作成及び共有

- ・地域の連携に関するパンフレットの作成
⇒病院から直接、療育機関に利用の相談があるというような事例もあり、本来保健師などを通した方が、申請などスムーズな場合もあるため、医師や担当者が異動などで変わったとしても、共通した手順を示したパンフレットがあればよい。

必要な情報（関係機関同士の）を共有できる体制づくり

- ・各機関の特徴が書いてある、情報シートの作成
⇒関係機関でも、地域資源や支援の流れが共有されていないと感じる。特徴が書かれた情報シートがあれば周知や理解につながるのではないかと。
- ・必要な情報を関係機関で共有できるような仕組みづくり
⇒個人情報保護の観点から、必要な情報でも共有が難しいことはあるが、支援計画を作成するにあたって必要な情報など、事前の保護者等への確認により、共有できるようにしてほしい。
⇒教育支援委員会や療育機関に発育発達クリニックの結果が伝わっておらず、検査結果が反映されていないと感じることがある。
⇒「情報を共有、提供するためには何が必要か」という視点で連携体制を作ってほしい。
- ・「移行シート」や「リレーファイル」の活用状況の確認
⇒必要な情報提供のためのツールがあるが、進学時に適切に情報共有できているか確認が必要。
- ・教育と福祉の連携を深めるための意見交換などの場づくり
⇒特別支援コーディネーター研修などの場で、自立支援協議会の取組みや連携の在り方を伝えたり、各事業所と意見交換できる場を作れたら良い。

<ul style="list-style-type: none"> ・教育機関との連携体制づくり <p>⇒保育所や幼稚園との連携はできていると感じているが、学校（特に、中、高）との連携がまだ難しく感じる。</p>
<p>保健師も含めた支援体制づくり</p>
<ul style="list-style-type: none"> ・療育、保育、(教育)、保健師がつながるような仕組みや体制づくり <p>⇒療育に繋がってから、さらに連携や支援が広がるような体制づくりを検討してほしい。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・継続して支援できるような人事異動 <p>⇒保健師などの専門職が、継続してケースに関われるような人事を考えてほしい。</p>
<p>本人の困り感に応じた、担当課を超えた支援体制づくり</p>
<ul style="list-style-type: none"> ・お互いの役割を確認しつつ、担当課が重なり合うような支援体制づくり <p>⇒子ども家庭庁の創設で、子ども分野に関する担当課ができた市町村もあるが、障がい分野だけ別にされているような状況がある。</p>

オ) 地域への障害理解促進に向けた取組み

<p>家族が悩みを共有できる場づくり</p>
<ul style="list-style-type: none"> ・母親が悩みを言える場所の定期的な開催 ・福祉サービスに繋がっていない方への共有の場（就学児親の会や、ダウン症親の会等）に関する情報提供
<p>早期療育につなげるための地域への理解促進</p>
<ul style="list-style-type: none"> ・「出来なさ」より「困り感」に寄り添う事に着目した、支援や教育に関する研修の企画 <p>⇒子どもの場合、本人の「困り感」に応じて福祉サービスが利用できるが、療育機関に繋がりにくい現状があるため。</p>
<p>保護者への障害理解を高められる仕組みづくり</p>
<ul style="list-style-type: none"> ・地域にまたがる勉強会などにより、地域で子どもを育てる仕組みづくり ・親子教室の充実 <p>⇒参加した子どもや保護者の心が動くような内容を共有する。</p>

7. アンケート調査等から見られた課題と今後の取り組みの方向性

①障害の理解

<p>課題</p>	<ul style="list-style-type: none"> ●差別や嫌な思いをした経験がある障害者が減少していない。 ●学校や職場での差別や嫌な思いをした経験がある障害者が多い。 ●中止になった福祉フェスタに変わる福祉イベントの促進により、障害者の理解と交流を図る必要がある。 ●市内の専門職の障害者の理解にばらつきがある
<p>課題解決に向けた取り組みの方向性</p>	<p>生涯学習の機会を通じた障害者の理解や交流を図るとともに、一般市民向けのイベント開催や市政だより等を活用した障害者の理解の促進を図ります。</p> <p>合理的配慮の義務化に伴い、専門職や関係機関職員の障害者の理解を深めるとともに、学校や職場などを中心に、障害者理解を深めるための交流や学習、研修について取組みを検討していきます。</p>

②相談体制

<p>課題</p>	<ul style="list-style-type: none"> ●情報入手に課題を感じている障害者・障害児とその家族への支援 ●障害者とその家族の勉強会や、障害者の家族の交流の機会の創出 ●相談体制の充実および相談体制窓口の認知度向上 ●SOS を発信でいない障害者を含め地域の見守りの目が必要
<p>課題解決に向けた取り組みの方向性</p>	<p>情報入手に課題を感じている障害者・障害児とその家族へ福祉サービス等の情報が提供されるように、地域の見守り体制を検討するとともに、相談体制窓口の認知度向上に向けた取り組みを進めます。</p> <p>また、障害者と家族の福祉制度の学習会やイベント等を通じて障害者・障害児の家族の交流の機会を創出し、家族の会の立ち上げに向けて検討を行います。</p>

③保健・医療

課題	<ul style="list-style-type: none"> ●医療依存度の高い障害者・児への医療ケア体制と医療機関との連携 ●医療機関と障害福祉サービス事業所の連携 ●学校と関係機関の連携
課題解決に向けた取り組みの方向性	<p>自立支援協議会において、医療依存度の高い実際のケースの検討を通じて、障害福祉サービス事業所、医療機関、行政の連携を図るとともに、医療ケア体制の充実に向けた検討を進めていきます。</p> <p>自立支援協議会において各機関の顔の見える関係性づくりを進めるとともに、就学時健診や相談・訪問指導についても、関係機関と学校の連携体制の充実に向けた検討を行います。</p> <p>また、精神障害者にも対応した地域包括ケアシステムの構築に向けた検討を行います。</p>

④雇用・就労

課題	<ul style="list-style-type: none"> ●就労に関する相談窓口の検討 ●就労に関する情報提供
課題解決に向けた取り組みの方向性	<p>自立支援協議会において、就労に関する情報提供の在り方および相談窓口の在り方について検討を進めていきます。</p>

⑤生活環境

課題	<ul style="list-style-type: none"> ●公共施設のバリアフリー化の推進 ●交通バリアフリーに向けた取り組み ●障害の有無に関わらず気軽に集まる日中の居場所づくり
課題解決に向けた取り組みの方向性	<p>当事者の声を取り入れた公共施設のバリアフリー化を今後の進めていくとともに、障害のある方が気軽に過ごすことができる居場所づくりについて取り組みを進めていきます。</p> <p>交通バリアフリーに向けても、市内事業者への働きかけを進めていきます。</p>

⑥教育・療育

課題	<ul style="list-style-type: none"> ●療育について保護者の満足度は高いが、保育所等訪問支援において、教育機関と障害福祉サービス事業者の連携について課題がある。
課題解決に向けた取り組みの方向性	<p>教育・療育・保育関係者の顔の見える関係性づくりを進めるとともに、実際の支援ケースの検討を通じて、教育機関と障害福祉サービス事業者の連携を推進していきます。</p>

⑦社会参加

課題	<ul style="list-style-type: none"> ●障害者の社会参加については、障害者スポーツへの参加等で増えてきていると関係団体は感じているが、障害の有無に関わらない共生の場づくりや集落単位の取り組みに対する要望がある。 ●障害者の外出時のお困りごとの対応に課題がある。
課題解決に向けた取り組みの方向性	障害の有無に関わらず、地域住民が交流できる機会の創出に向けて、学校や地域との協議を進めていきます。

⑧災害対応

課題	<ul style="list-style-type: none"> ●災害時の迅速な避難について不安を抱える障害者が多い ●障害者・児のストレスを低減できるような情報の周知 ●地域と学校が一体となった避難訓練の必要性 ●学校施設のバリアフリー化
課題解決に向けた取り組みの方向性	災害の対応を迅速に行えるよう、事前の対策を含めて平時と緊急時の災害時の支援体制の課題を整理し、災害時避難に関する情報を市民に周知します。

第2部 各論

1章

2章

第1章 障害者計画

1章 障害者計画

2章

3章

資料編

第1節 計画の基本理念と施策体系

1章

1. 基本理念

本計画の上位計画である「奄美市地域福祉計画」は、福祉サービス等の「支え手側」「受け手側」に分かれるのではなく、地域のあらゆる住民が役割を持ち、支えあいながら、自分らしく活躍できる地域コミュニティづくりを行い、公的な福祉サービスと住民主体の活動（サービス）が協働し、助け合いながら暮らすことのできる「地域共生社会」の実現を目指しています。

今後は、障害者（児）のみならず、高齢者や子育て家庭など、誰もが住み慣れた地域で安心して暮らしつつげられるよう、「自助」「共助」「互助」「公助」の役割のもと、地域で生活全般を支援することのできる体制の構築を目指すこととします。

また、前期計画を継承しつつ、引き続きお互いが支えあい、いきいきと暮らせる施策の推進に努めることとし、基本理念を「自分らしく輝き、いつまでも暮らせる地域（まち）づくり」とします。

2章

1章
障害者計画

基本理念

自分らしく輝き、いつまでも暮らせる地域（まち）づくり

2章

3章

資料編



2. 施策の体系

障害者の尊厳の保持と自立生活の支援の目的のもとで、誰もが住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを続けることができるよう、多種多様な支援が切れ目無く提供される体制の構築を目指し、本計画では、基本理念の実現に向け、次の 11 の基本目標を掲げます。

なお、施策の体系を以下に示します。

新たな計画の基本理念及び施策の体系		
基本理念	基本目標	施策項目
自分らしく輝き、いつまでも暮らせる地域 まちづくり	広報・啓発活動の推進	(1) 広報・啓発活動の推進
		(2) 福祉教育の推進
	差別の解消、権利擁護の推進及び虐待の防止	(1) 権利擁護の推進及び虐待の防止
		(2) 障害を理由とする差別の解消の推進
	療育及び特別支援教育の推進	(1) 早期療育及び障害児保育の充実
		(2) インクルーシブ教育の推進
		(3) 指導者の専門性の向上
		(4) 障害のある子どもをとりまく関係者のネットワークの充実
		(5) 災害時の支援体制の検討
	生活支援・相談支援体制の充実	(1) 相談支援体制の充実
		(2) 生活支援の充実
(3) 地域移行支援、在宅サービス等の充実		
(4) 障害児に対する支援の充実		
(5) 障害福祉を支える人材の育成・確保		
雇用・就業、経済的自立の支援	(1) 総合的な就労支援	
	(2) 障害者雇用の推進	
	(3) 障害特性に応じた就労支援及び多様な就業の機会の確保	
	(4) 経済的自立支援	
文化芸術活動・スポーツ等の振興	(1) 文化芸術活動の振興、レクリエーション活動の充実	
	(2) スポーツの振興	
安全・安心な生活環境の整備	(1) 障害者に配慮したまちづくりの総合的な推進	
	(2) 移動しやすい環境の整備等	
	(3) 住宅の確保	
防災、感染症対策、防犯等の推進	(1) 防災対策の推進	
	(2) 感染症対策の推進	
	(3) 防犯対策の推進	
	(4) 消費者トラブルの防止及び被害からの救済	
保健・医療の充実	(1) 障害の発生予防及び早期発見・早期治療	
	(2) 障害に対する適切な保健・医療サービスの充実	
	(3) 精神保健・医療施策の推進	
情報・コミュニケーションの向上	(1) 情報通信における情報アクセシビリティの向上	
	(2) 障害特性に対応した情報提供の充実	
	(3) 意思疎通支援（コミュニケーション）の充実	
地域共生社会の実現	(1) 地域共生社会を実現するための体制を検討	

第2節 計画の内容

1章

1. 広報・啓発活動の推進

【現状及び課題】

障害のある人の人権の尊重や権利の実現のため、平成 23 年に障害者基本法が改正され、平成 24 年に障害者虐待防止法、平成 25 年には障害者総合基本法、障害者差別解消法が相次いで成立し、平成 26 年には県において「障害のある人もない人も共に生きる鹿児島づくり条例」等、法整備が進んでいます。このように障害のある人に対する理解が徐々に広がってきたものの、精神障害や発達障害に対する理解が、まだ十分とはいええない領域もあり、今後もあらゆる機会を捉えて啓発・広報していくことが必要です。

また、障害のある人が地域で生活していくためにも、さまざまな人との交流機会をもちながら、障害や障害のある人への理解を深めていくことが必要です。

【施策の方向性】

障害や障害のある人について正しい理解と認識を持てるように、多様な方法や機会によって、関係団体機関等・障害のある人の家族の協力を得ながら、広報・啓発を展開していきます。また、平成 25 年に制定された障害者差別解消法等に基づき、障害を理由とする差別の解消の推進に取り組みます。併せて障害者虐待防止法に基づく障害者虐待の防止等、障害者の権利擁護のための取組みを推進します。

2章

1章 障害者計画

2章

3章

資料編

広報・啓発活動の推進

① 啓発手法の検討

奄美地区地域自立支援協議会（以下、自立支援協議会）において、地域の人々の障害のある人への正しい理解と認識を深めるために講演会等を開催しています。今後も支援者を含め地域の人々への啓発広報の手法について、奄美地区障がい者等基幹相談支援センター（通称：ぴあリンク奄美、以下基幹相談支援センター）と連携し、検討します。

② 広報活動の充実

奄美市社会福祉協議会において、あまみFMや奄美テレビ等の地元メディアを活用し、障害に対する理解を深める内容の広報を行っています。

窓口にて、障害福祉サービスを掲載した「障害福祉のしおり」の配布や市広報紙、社協だより、基幹相談支援センター広報誌等の積極活用や福祉団体の行う行事への積極参加、啓発用パンフレットの作成配布、障害のある人と市民が日常的に直接ふれあう機会の創出など、障害のある人に対する理解の促進を図ります。

③ 「障害者週間」の啓発

12月3日～9日の「障害者週間」や4月2日～8日の「発達障害啓発週間」の広報を行い、障害者団体・地域住民・ボランティア団体等が開催するイベントへの市民の積極的な参加を求めるとともに、関係団体との連携を強化し、啓発・広報の推進に努めます。また、本市広報紙を通じて「障害者週間」、「発達障害啓発週間」の意義である「障害者の福祉についての関心と理解を深めるとともに、障害者が社会、経済、文化その他あらゆる分野の活動に積極的に参加する意欲を高める」ことの周知・徹底を図り、障害のある人に対する正しい理解を深めていきます。

さらに、基幹相談支援センター広報誌、自立支援協議会ホームページにおいても、参加団体の取組み状況について掲載していきます。

福祉教育の推進

① 学校教育における福祉教育

学校教育において、児童・生徒に対し、障害者に対する正しい理解と認識を深めるため、自立支援協議会が実施している児童生徒向けの出前授業、障害者団体による手話講習会や車いす体験等の疑似体験や福祉の理念やコミュニケーションの方法の授業等を実施し、福祉教育の充実を図ります。

② 各種講座の開催等による啓発活動

生涯学習講座等、市民を対象にした人権教育やPTAなどの研修会において、障害のある人を取り巻くさまざまな問題を人権問題の重要な柱として位置づけ、学習機会の拡充に努めます。

2. 差別の解消、権利擁護の推進及び虐待の防止

【現状及び課題】

誰もがお互いの人格と個性を尊重して支え合う共生社会を実現するためには、障害を理由とした差別をなくすことが必要不可欠です。

障害者実態調査によると、障害があることで差別やいやな思いをしたことがある人は、4割以上にのぼります。

平成25年に「障害者差別解消法」が成立し、平成28年に施行されました。障害を理由とする差別の解消に取り組むべき法律が施行されたことから、障害を理由とする差別を解消する施策及び合理的配慮の推進が必要となります。

判断能力が不十分な障害のある人については、その財産や生活上の権利を守るための制度の活用が不可欠です。また、親亡き後の障害のある人への生活支援と権利擁護など、障害のある人の権利を擁護し、差別・偏見のない社会づくりを推進することが非常に大切です。

障害者実態調査によると、成年後見制度の認知度は、2割弱に留まっています。

今後は、平成24年に施行された障害者虐待防止法に関する啓発活動を行うとともに、障害者の権利擁護のための取組みを充実することが必要です。

【施策の方向性】

合理的配慮の義務化に伴い、官民一体となって障害のある人が障害を理由として「不当な差別的扱い」を受けたり、障害のある人に「合理的な配慮を行わない」ことで暮らしにくさを感じたりすることがないように、差別解消に向けた取組みを充実します。

障害のある人・子どもへの虐待の未然防止をはじめ、早期発見・早期対応、適切な支援を行うため、地域における関係機関等との協力体制や支援体制のネットワークづくりを進めます。成年後見制度の利用が有効と認められる障害のある人等に対して、成年後見制度の利用を支援することにより、障害のある人の権利擁護を図ります。

権利擁護の推進及び虐待の防止

① 権利擁護の推進

判断能力が十分でないこと、またはその他の障害により、障害者の自立及び社会参加に支障をきたさないよう、奄美市社会福祉協議会において実施している「福祉サービス利用支援事業」及び成年後見制度利用促進を目的とした「中核機関設置運営事業」と連携して、適切なサービスの周知と利用の推進を図ります。さらに、生活の基盤となる金銭管理における障害者及び支援者の抱える諸課題についても自立支援協議会をはじめ各機関において制度の整備に向けて検討していきます。

また、障害者の権利擁護のため奄美市社会福祉協議会で実施している法律相談及び基幹相談支援センターで実施している支援者のための弁護士相談会（茶話会）と

の連携を図り司法との協力関係の充実を図ります。

② 虐待防止の推進

障害者虐待防止法に関する定期的な広報活動による制度の周知や関係機関との連携を図り、虐待の早期発見、未然防止に努めるとともに、同法の適切な運用を通じ、障害者虐待の防止及び養護者の負担軽減・緊急時の一時保護体制の確保などの充実を図ります。

また、障害者虐待防止法に基づき、専門職の障害者の理解を深めるとともに、居宅及び施設・事業所等における虐待防止の取組みを強化します。

障害者虐待の未然防止や早期発見、早期対応、適切な支援を行うため、奄美地区障害者虐待防止センター等と連携し、事業所訪問を実施するなど、地域における関係機関等との協力・支援体制の整備を進めます。

③ 意思決定支援及び成年後見制度の周知・利用促進

知的障害、精神障害のある人等で、自己の判断のみでは意思決定に支障のある人の財産の保全や管理を支援するため、成年後見制度の広報周知を進め、利用促進を図ります。

また、障害者本人の自己決定を尊重する観点から、意思決定支援の在り方を検討します。

給付に当たっては意思決定支援ガイドラインに基づく支援を行います。

サービス提供事業者や相談支援事業所に対して、意思決定支援の質の向上を図るための研修を行います。

障害を理由とする差別の解消の推進

① 障害を理由とする差別の解消の推進

障害者差別解消法に基づく、障害を理由とした不当な差別的取扱いの禁止や合理的配慮の提供についての周知・啓発を図ります。

本市の実施する事務・事業において、障害を理由とした不当な差別的取扱いの禁止を徹底し、合理的配慮の提供が円滑に行える体制づくりを推進します。

障害者差別解消法の改正に伴い、令和6年4月1日から事業者による障害のある人への合理的配慮の提供が義務化されることを受け、事業者へ周知・啓発を図ります。

② 障害者差別解消支援地域協議会への活動支援

基幹相談支援センター内に設置された「障害者差別解消支援地域協議会」の一層の活動に努めます。同協議会では、「①複数の機関等によって紛争の防止や解決を図る事案の共有」、「②関係機関等が対応した相談に関わる事例の共有」、「③障害者差別の解消に資する取組みの共有・分析」、「④構成機関等における斡旋・調整等の様々な取組みによる紛争解決の後押し」等に取り組めます。

3. 療育及び特別支援教育の推進

【現状及び課題】

母子保健事業や保育園・幼稚園との連携などから、障害のある子どもの早期発見とその保護者への適切な相談対応が行われるようになり、早期療育につながるようになりました。

しかし、その一方で障害の課題を保護者が受容しにくい場合、対応が遅れてしまうことや、適切な支援につながらないこともあり、そういった子どもたちが思春期になり、障害を起因とする様々な二次障害（自己肯定感の低下や不登校、非行等）につながる場合も多く、より丁寧で、専門的な相談対応が必要となっています。また、発達障害を診断できる医療機関が少ないことも、更に保護者がわが子の特性を的確に把握しにくいことにつながっています。

学童期の子どもたちが放課後等を過ごす場所として、放課後児童クラブがありますが、放課後児童クラブでは大人数の受け入れによる、障害のある子どもへの個別対応の困難さや障害に対する専門的知識の少なさなどから対応に苦慮している状況があります。

近年の療育支援ニーズの高まりにより、児童発達支援事業所や放課後等デイサービス事業所が増加する中で、研修などによる従事者の資質向上が求められています。

保育・教育を行う上で、子ども達一人ひとりに対する丁寧な関わりと、保護者への適切な支援や啓発が求められており、それを推進する従事者には、より専門的な知識と経験が求められますが、支援員加配が嘱託職員や臨時職員のため継続した指導が難しいという課題も見受けられます。

【施策の方向性】

支援者（教員、保育士等）向けの障害理解に関する研修を継続するとともに、早期発見と早期療育の支援体制の充実を目指します。

また、発達障害者支援法に示されているように障害のある人が社会の一員として、主体性を発揮し、生きがいのある生活を送れるよう、乳幼児期から就学中、青壮年期とライフステージに応じた多様な学習の機会を確保し、切れ目のない支援の体制を構築します。

さらに、教育・保健・医療・福祉・雇用などの関係機関の顔の見える関係づくりを進めるとともに、市民との連携を密にし、社会全体で支援が必要な子どもの健やかな育成に取り組みます。

早期療育及び障害児保育の充実

① 早期発見・早期療育の充実

乳幼児健診を実施し、気になる子どもとその保護者に対して親子教室を定期的に開催して健診後のフォローと子育て支援を行います。そして、発育発達クリニックや小児神経専門外来、県こども総合療育センター巡回相談、児童発達支援センターなどと連携して早期診断や適切な相談支援を行い、早期療育につながるための支援に努めます。

また、保育所等に障害のある子どもを受け入れ、統合保育や療育施設との並行通園・保育所等訪問支援事業の活用などを通して、支援者間の連携と支援体制の充実を図ります。

また、家庭内の養育支援と虐待予防のため、ペアレントプログラムを実施し、子どもへの対応の仕方について学習を行い、親同士や支援者とのつながりをつくりま

② 就学相談の充実

就学先の選択は保護者にとって大きな悩みであり、就学の早い段階からの情報や相談支援が必要です。子どものこころとからだの健やかな成長のための就学相談を含め、保育所・幼稚園を訪問して相談を行います。

また教育相談・就学指導については、保育所・幼稚園・療育施設と連携して教育委員会が就学前年度に行います。

障害のある子どもの状況に応じて個性や能力を伸ばし、きめ細かな教育が受けられるよう教育相談・就学相談の充実にも今後取り組みます。さらに、子どもの能力や希望に沿った進学・就学が実現できるよう、情報提供や特別支援学級・特別支援学校の体験の機会の充実に努めます。

③ 学校生活へのスムーズな移行

適切なつなぎとフィードバックを行うため、就学前と後に幼・保・学連絡会を行います。また「移行支援シート」を活用して特性や幼児期の取組みを伝えます。小学校から中学校、高校へのつなぎも「移行支援シート」を活用します。

相談支援事業所や療育施設・学校との連携強化と、保育所等訪問支援事業の活用などを通して、障害のある子どもたちの学校生活を支援していきます。

なお、障害のある子どもの乳幼児期から成人期に至るまで一貫した支援を行うため、「きらきらリレーファイル」の活用にも努めます。

特別支援教育連携協議会、自立支援協議会子ども部会を定期的に開催し、関係機関との連携を図ります。

④ 保護者同士の交流の推進

障害のある子どもの保護者は、わが子の障害の受容の困難さと同時に子育ての困難さに直面します。保護者同士の交流の場及びペアレントプログラム等は、共感できる仲間がいる安心感と乗り越えてきた先輩保護者のノウハウを学ぶ場でもあります。就学児親の会、ダウン症親子の会、手をつなぐ育成会など異年齢の保護者や当事者の交流を推進します。

インクルーシブ教育の推進

共生社会の実現のためには、障害のある幼児・児童・生徒と、障害のない幼児・児童・生徒が同じ場で学ぶことが大切です。そのために、就学相談や教育相談の充実を図りながら、一人ひとりの「合理的配慮」に基づいた指導・支援に取り組みます。

また、個別の教育的ニーズに応じるため、小・中学校における通常の学級、通級による指導、特別支援学級、特別支援学校の連続性のある「多様な学びの場」の整備、充実を図ります。

① 特別支援教育の充実

特別支援学級として「知的障害学級」「自閉症・情緒学級」「肢体不自由学級」があり、通級教室として「LD・ADHD通級教室」「ことばの教室」「聞こえの教室」があります。年々特別支援学級を希望する児童生徒が増加していますが、障害のある子どもの可能性を最大限に伸ばし、自己実現を促進するために、本人や保護者のニーズ、障害の状況に応じた教育環境のさらなる整備を図ります。

また、保護者や教職員・支援者に対し県立大島特別支援学校が特別支援教育のセンター的機能の取組みとして実施している幼稚園や保育所、小中学校、高等学校への巡回相談、子どもの就学等に関する教育相談などの周知を図ります。

② 施設のバリアフリー化の促進

肢体不自由等の障害のある子どもに対し、施設や設備が対応できていないのが現状です。子どもの可能性を最大限に伸ばし、自己実現を促進するために、本人や保護者のニーズ、障害の状況に応じた教育環境の整備を図ります。校舎の新改築・大規模改修においては、ユニバーサルデザインに基づく教育環境を推進します。

③ 放課後支援の充実

放課後児童クラブ、放課後等デイサービスや日中一時支援によるサービスを提供しています。また、放課後等デイサービスや日中一時支援事業において、障害のある子どもの休日や放課後、長期休暇中に対応した療育やタイムケア事業の実施を検討します。

④ 思春期への対応

発達障害のある子ども達の中には、障害特性により不登校や様々な問題を抱えています。そういった子ども達の様々な変化を早期に発見し、対応することが大切で、適切なアセスメントと学校への支援が求められており、心理士の確保が望まれています。

また、学校生活においては、担任のみでなく、特別支援コーディネーター等と連携しながら校内支援体制を整えます。また、スクールソーシャルワーカー（SSW）による本人・家族支援を行うと同時に専門機関等（思春期相談会、心理士相談会、大島児童相談所等）と連携を図ります。

⑤ 障害児を理解する教育の推進

学校教育において、児童生徒に障害についての理解を促すため、自立支援協議会が児童生徒向けの出前授業を実施していますが、PTAに対しても障害のある子どもへの理解を深める取組み等啓発活動を推進していきます。小・中学校の福祉教育において、施設の見学や体験学習等を進めるとともに、その結果が地域や家庭へと広がるように努めます。また、特別支援学校、特別支援学級児童生徒との交流学習会を通じた障害のある子どもへの理解を深める取組みを推進します。

指導者の専門性の向上

障害のある子どもの支援を行っていく上で専門性の向上は喫緊の課題です。自立支援協議会子ども部会、奄美療育ネットワークの研修会や講習会の開催、鹿児島県障害児等療育支援事業を活用した療育施設支援をはじめ、保育所・保育園、幼稚園においても研修会を実施し、保育士や療育従事者、放課後児童クラブ職員、教職員の資質の向上に努めます。

障害児等療育支援事業は鹿児島県の事業で、本市の社会福祉法人に委託されており、一般相談、施設支援、心理士相談のほか、県療育センター巡回相談、県立大島病院の小児神経専門外来、もぐもぐ外来へのつなぎとマネジメントを行っております。

障害のある子どもを取り巻く関係者のネットワークの充実

自立支援協議会子ども部会を定期的開催し、教育・保健・医療・福祉関係者とりわけ保育所、幼稚園、学校と児童発達支援事業所、放課後等デイサービス事業所、相談支援専門員などが相互に理解し、効率的に連携できるよう情報交換や協議、事例検討、課題解決などを行いながらネットワークを充実します。

災害時の支援体制の検討

障害のある子どもは、肢体不自由や集団の苦手さ、感覚過敏などにより一般の避難所では対応が困難で特別な配慮が必要です。今後、災害時の避難や支援体制について関係機関と検討していきます。

4. 生活支援・相談支援体制の充実

【現状及び課題】

居宅における生活支援、外出時の移動支援、就労に必要な知識や能力の向上を図る訓練などの事業の充実に努めています。入所施設からの退所や、病院からの退院など、地域生活に戻るニーズのある人にとって、住まいの場となる受け皿も必要です。

障害のある人が自分らしく生きるためには、自らが決定し行動することが大切です。その障害のある人本人の自己決定を尊重するため、自ら意思決定を行い、その意思を表明することができるよう、相談支援の充実等による意思決定の支援や、意思疎通を図ることのできる施策が求められます。

【施策の方向性】

障害の種別や程度を問わず、障害のある人等が自分の住みたい場所に住み、必要とする障害福祉サービスやその他の支援を受けながら、自立と社会参加が実現できるよう、障害者総合支援法によるサービスの充実に図るとともに、本市が実施する地域生活支援事業等のサービスの充実に図ります。

また、自己決定と自己選択を尊重するとともに、意思決定の支援に配慮します。

障害のある子どもの支援の充実に図るとともに、障害のある子どもを介助する家族への支援に取り組みます。

さらには、多様なニーズに対応するため、専門機関や障害福祉サービス事業所との連携により相談機能の質の向上に取り組みます。

相談支援体制の充実

① 地域自立支援協議会の設置

自立支援協議会を5市町村という広域で平成22年に組織し、情報共有を図っています。支援者が自ら関わる個々の課題を地域の課題として共有し、指定特定相談支援事業所や障害福祉サービス事業所等の関係機関との連携を図りながら、地域の課題解決を推進します。

また、同協議会では、年間を通して全体会、定例会、事務局運営委員会、相談支援部会、精神部会、子ども部会、就労支援部会、地域移行支援部会、権利擁護部会（障害者差別解消支援地域協議会）、ピア部会を開催し、その事務局を基幹相談支援センターが担っております。

② 相談機能の充実

平成 25 年に 5 市町村協働で設置した、基幹相談支援センターにおいて、障害のある人が身近な地域で相談支援を受けられる体制を構築するため、相談事例の集積・共有を行い、相談支援事業所等、事業所間の連携強化を図ります。

また、家族と暮らす障害のある人について情報提供や相談支援等により、その家庭や家族を支援するとともに、障害のある当事者自身が自己決定権や自己選択権を育て支えあって、平等に社会参加していくことを目指して、セルフヘルプ活動等当事者の力を活かした相談活動の支援を整備します。

③ 専門職員の配置による相談支援機能の強化

国家資格を有する手話通訳士を窓口配置することによって、視聴覚障害者への相談支援を行っています。

障害のある人の相談支援強化のために、基幹相談支援センターと、障害者相談員（身体障害者相談員・知的障害者相談員）の連携を活用し、障害のある人の日常生活の悩みなどの相談支援を行います。

④ 相談窓口の周知及び関係機関との連携強化

障害のある人やその家族が身近な場所で安心して相談することができるよう、相談支援事業所及び相談窓口の周知に努めるとともに、基幹相談支援センターと相談支援事業所及び地域包括支援センターの情報連携を図り、個別相談への対応力強化を図ります。

また、保健、医療、福祉、就労、教育など関係機関と、個人情報取り扱いに配慮しながら、情報共有を推進するとともに、関係機関の連携強化を図ります。

生活支援の充実

① 地域福祉の推進

奄美市社会福祉協議会や民生委員・児童委員との連携のもと、地域における障害についての理解促進に努めています。また、障害のある人の当事者会や家族会の育成を図り、家族への相談支援を図ります。

② 自立と社会参加の促進

地域生活支援事業で相談支援事業・日常生活用具給付等事業等を実施し、障害のある人の社会参加の促進を図っています。また、地域生活支援事業は、市町村の創意工夫により事業内容が柔軟に設定できることから、障害のある人のニーズに応じて事業内容を検討し、充実を図ります。

③ 移動支援事業

屋外での移動が困難な障害のある人について、外出のための移動支援を実施しています。また、地域生活支援事業によって、余暇活動等の社会参加のための外出の際の移動を支援する移動支援事業にかかわる費用助成を今後も実施します。

地域移行支援、在宅サービス等の充実

① 地域移行支援の推進

障害のある人等が住み慣れた地域で安心して暮らしていけるよう、さまざまな支援を切れ目なく提供できる仕組みを構築するため、地域の実情に応じた地域生活支援拠点の整備を推進します。

施設等へ入居している人が自立した地域生活を行えるよう、自立支援協議会地域移行支援部会や精神部会による支援体制の充実を図るとともに、地域移行支援を推進します。

また、障害者支援施設入所者の高齢化や看取りの課題についても、自立支援協議会において協議を行います。

② 居宅系サービスの充実

障害のある人が基本的人権を保ち、在宅における日常生活又は社会生活を営むために、障害者総合支援法に基づく、居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護等の支援に努めます。

③ 日中活動系サービスの充実

障害のある人の日中における活動の場を確保するとともに、家族の就労支援及び日常的に介護している家族の一時的な休息のために、日中の一時的見守り等の支援を行う事業の必要なサービス量の確保を図ります。

地域で生活している障害のある人が、在宅での対応が困難なときなどに、ショートステイの利用ができるよう、短期入所サービス実施事業者の確保に努めます。

自立した日常生活又は社会生活を営むことができるよう、身体機能又は生活能力の向上のために必要な訓練（機能訓練及び生活訓練）の充実を図ります。

地域活動支援センターの内容を充実させるために、定期的な評価を行い、利用者に求められる活動の場の改善を図ります。

④ 居住系サービスの充実

本市においてはグループホームで令和5年12月末107名の方が生活されていますが、入居希望者も多い一方で、支援があれば地域生活が可能な人も多く、対策は十分とは言えません。

地域で生活する障害者に対する在宅支援の拠点としてその活用を図るため、グループホーム等の充実を図り、入所者の地域生活への移行を推進します。

障害児に対する支援の充実

① 身近な地域で必要な支援を受けられる体制の充実

児童福祉法に基づき、障害児に対して療育を行う児童発達支援等を提供するとともに、障害者総合支援法に基づき、居宅介護、短期入所、障害児を一時的に預かって見守る日中一時支援等を提供し、障害児が身近な地域で必要な支援を受けられる体制の充実を図ります。

さらには、障害児の発達段階に応じて、保育所等訪問支援及び放課後等デイサービス等の適切な支援の提供に努めます。

② 情報提供や相談等による家族支援

障害児について情報提供や相談支援等により、その家庭や家族等を支援するとともに、在宅で生活する重症心身障害児について、短期入所や居宅介護、児童発達支援、放課後デイサービス等、在宅支援の充実を図ります。

障害福祉を支える人材の育成・確保

① 専門従事者の育成・確保

行政の専門職員を含め、障害福祉サービス提供事業所など、専門的知識を有する職員、従事者の人材育成と人員確保に努めます。

また、福祉サービス従事者を含め、保健・医療など各専門分野の職員等、また、民生委員・児童委員のスキルアップにつながるよう研修会等の受講を促し、障害に対する認識や理解を更に深め、支援技術の向上を図ります。

さらに、自立支援協議会における研修会、各部会、基幹相談支援センターにおける出前トークなどを通し、支援の質の向上を図ります。

② 地域で支える担い手の確保

各種福祉分野に携わる人材に対し、障害分野の理解を深める研修を検討し、移動支援・コミュニケーション支援など幅広い支援を行う人材の育成を図ります。

また、障害のある人の生活を支援する上で欠かすことのできない、手話通訳、要約筆記等の専門的な技術を有する人材の養成・確保について、関係団体等との役割分担を図りながら取り組みます。

5. 雇用・就業、経済的自立の支援

【現状及び課題】

障害のある人にとって就労することは、経済的側面だけでなく、生きがいを持ち自立した生活を送る上で極めて重要です。国が設定した法定雇用率に基づき、障害のある人の雇用に関する取組みを推進していますが、未だ法定雇用率が達成されていない事業所もあり、障害者雇用に関する更なる理解啓発が必要です。また、福祉的就労では、障害者年金も含め自立に結びつくよう、工賃向上の取組みが求められています。

近年の物価の高騰や雇用形態の多様化などにより、就労できない人や就労していても収入が少ないなどの理由により、生活困窮に陥っている人が増えている状況です。家庭や生活の面で様々な課題を抱えていることから、自立支援のため、単なる就労につなげるだけでなく、その人の能力を発揮できる就労支援も必要です。

【施策の方向性】

平成元年、令和4年に障害者雇用促進法が改正され、障害者の雇用・就業に向けた取組みが推進されています。公共職業安定所、障害者就業・生活支援センター等と連携しながら企業に対し障害者雇用の促進について研修啓発に努めるとともに、障害のある人の適性や希望に沿った就労相談・指導を推進します。

また、障害者枠がない分野や障害者雇用の経験がない企業に向けた障害者雇用の周知を図っていきます。

また、年金等の支給、経済的負担の軽減等により経済的自立を支援します。

さらには、平成27年4月から「生活困窮者自立支援法」が施行され、生活困窮者自立支援事業の充実により、支援に結び付きにくい人を地域から排除することなく包み込み、より一層充実した暮らしやすいまちづくりを進めます。

総合的な就労支援

① 施設利用から一般就労への移行支援

主に就労移行支援事業や就労継続支援A型、就労継続支援事業B型を利用し、就労に必要な知識や能力の向上を図っています。就労を希望する障害のある人を対象に、定められた期間、生産活動その他活動の機会の提供を通じて、就労に必要な知識及び能力の向上のために必要な訓練等を提供します。また、必要なサービス提供基盤の充実に努めます。

② 一般就労を希望する障害者への支援体制の検討

障害者就業・生活支援センターでは、就職に向けての準備支援、職場開拓、職場実践、就職後の定着支援、生活支援等を行い、就労を支援する体制整備を図っています。就労及びそれに伴う生活上の支援を必要とする障害のある人に、相談や援助を行うとともに、公共職業安定所、就労支援サービス事業所等関係機関とのネットワーク化を図り、継続的かつ包括的な支援体制づくりに努めます。

③ 職業リハビリテーション対策の推進

障害者就業・生活支援センターでは、障害のある人の就労の機会の創出に努めています。障害のある人の就労に対するニーズを考慮し、対象者の情報収集や多様な技能を修得できる職業リハビリテーションの機会として、実際の事業所も活用し、日常生活面から職場での技術面にわたる指導を総合的かつ具体的に行うため関係機関との連携を図ります。

また、鹿児島障害者職業能力開発校の委託訓練として、パソコン講座や介護職員初任者研修などが行われ、就労につながっています。

障害者雇用の促進

① 職場環境の改善

就労職場環境には多くの課題があります。段差の解消など建物や設備のバリアフリー化など、事業者の障害者に対する合理的配慮努力義務や職場改善助成金の紹介等を行い、働きやすい職場環境となるよう、職場環境の改善に努めます。

② 障害者雇用率制度の活用

障害者雇用促進について、関係機関と呼びかけを行い、一定の前進はありますが、未だ法定雇用率が達成されていない事業所もあります。公共職業安定所、障害者就業・生活支援センター等と連携しながら企業に対し障害者雇用の促進についての研修啓発に努めます。

③ 公的機関における障害者雇用の促進

「障害者の雇用の促進等に関する法律」の趣旨に基づき、平成30年4月から精神障害者が雇用義務のある障害者に加わることを踏まえ、障害の種別ではなく本人の能力で判断するよう取り組んでいます。また、「障害者優先調達推進法」に基づいて、障害者団体や福祉施設への業務委託・物品購入等を積極的に推進します。

④ 雇用の場における障害者の人権の擁護

障害者雇用支援月間などの機会を通して、企業等において雇用差別など障害を理由とした人権の侵害を受けることがないように、障害者差別解消法の啓発を行い、関係機関と連携・協力し、啓発・広報、相談体制の充実に努めます。

障害特性に応じた就労支援及び多様な就業の機会の確保

就労支援事業所においては、就労継続支援 A 型事業は、「通常の事業所に雇用されることが困難」とされる対象者が、最低賃金以上の労働を行うためには、相当な専門性と丁寧な支援スキルが必要です。また、就労継続支援 B 型事業においても「雇用契約を結ばずに生産活動の提供」をするためにも、その意欲や能力向上の支援を行うには専門性の高い支援が必要と言えます。

今後も多様な事業所が設置されることを鑑み、対象者のみならず事業所へ対しても適切なサポートを行える仕組みを検討します。

① 就労継続支援事業（A型）

就労移行支援事業を利用して企業等の雇用には結びつかなかった方、盲・ろう・養護学校卒業後就職活動を行っても企業等の雇用には結びつかなかった方、就労経験があるが現に雇用関係の状態にない方で、65歳未満の障害者に対し、一般企業に雇用されることが困難な障害のある人を対象とした就労の機会の提供や生産活動等の機会の提供を通じて、就労に必要な知識及び能力の向上のために必要な訓練等を行い、一般就労に向けた支援を行います。

② 就労継続支援事業（B型）

就労継続支援事業（B型）事業所は、一般就労に結びつくことが困難な利用者が多いのが現状です。

企業等や就労継続支援（A型）での就労経験を持つものの、年齢や体力の面で雇用されることが困難となった方、就労移行支援事業を利用して企業等や就労継続支援事業（A型）の雇用には結びつかなかった方、以上に該当しないものの50歳に達している方、または試行の結果、企業等の雇用、就労移行支援事業や就労継続支援事業（A型）の利用が困難とされた方に対し、雇用契約は結ばずに生産活動等の機会を提供します。また、知識・能力の高まった方に対し、就労に向けた支援を行い、工賃向上の取組みを推進します。

経済的自立支援

平成 27 年 4 月から生活困窮者の支援制度を開始し、さまざまな事情により経済的に困りの市民を対象とした相談窓口を開設しています。

今後も「生活困窮者自立支援法」に基づき、各事業を活用し、ニーズに応じた障害者支援に努めます。

身体や精神等の重度または中度以上の障害を有する、在宅の 20 歳未満の対象者の福祉の向上に資するため、その養育者に対し「特別児童扶養手当」を支給します。

身体や精神に重度の障害を有するため、日常生活に常時介護を要する 20 歳未満の対象者に「障害児福祉手当」を支給します。

身体や精神に重度の障害を有するため、日常生活に常時介護を要する 20 歳以上の対象者に「特別障害者手当」を支給します。

「心身障害者扶養共済制度」は、心身障害のある人の保護者間の相互扶助の精神に

基づいて、保護者が生存中に一定額の掛け金を納付することにより、保護者が万一死亡した、または重度障害になったとき、残された障害のある人に一定額の年金を支給する制度であり、本制度加入の一層の促進を図ります。

障害者が住宅改造や自動車の取得または生業を営むときに必要な資金を低金利で融資し、経済的自立や生活意欲を醸成します。

航空・船運賃、バス運賃等の割引や税金・NHK受信料・郵便利用料金・携帯電話利用料金の減免等について制度の周知に努めます。

精神障害者保健福祉手帳を有する者について、各種の福祉サービスが受けられるよう関係機関への働きかけを行うなど、その充実を図ります。

6. 文化芸術活動・スポーツ等の振興

【現状及び課題】

文化芸術活動やスポーツ・レクリエーションは、社会参加を促進するだけでなく、生活の質の向上を図り、生きがいのある豊かな生活を送るために重要なものです。

また、障害のある人もない人もともに参加する機会を持つことは、地域の人々が障害のある人に対する理解を深める上でも重要な施策です。

本市では、市民文化祭や地域交流スポーツ教室の開催を推進するなど、障害のある人のスポーツの普及に努めていますが、今後は学校教育や社会教育との連携を進めた取組みも必要となっています。

【施策の方向性】

積極的なスポーツ・レクリエーション、文化活動等は、健康の増進や体力の維持につながるだけでなく、障害のある人とない人が相互の理解を深め、また、障害のある人自身の心身機能訓練、生きがいの創造、社会参加意欲の高揚等につながることから、スポーツ・レクリエーション、文化芸術活動を積極的に促進します。

文化芸術活動の振興、レクリエーション活動の充実

① 地域交流の推進

障害のある人と障害のない人との相互理解を深め、交流を促進するためグラウンドゴルフ大会等レクリエーション活動を通じた交流機会の促進に努めています。

今後ともスポーツ・レクリエーション、文化芸術活動等の交流機会の充実を図り、誰もがお互いを理解し、支え合うことができる交流の促進に努めます。

② ボランティア団体の育成支援

障害のある人の自立と社会参加を促すボランティア団体の育成やボランティアリーダーの養成を支援します。

スポーツの振興

① 障害者スポーツ教室の開催

福祉スポーツ大会や障害者グラウンドゴルフ大会等、障害のある人も参加しやすいスポーツの拡充に努めています。「鹿児島県障害者自立交流センター」の活用など、スポーツ等を実施する場や障害者団体等が開催する催しを充実するように努め、障害のある人のスポーツ・レクリエーション活動等への参加をNPO法人等と連携し、促進していきます。

② 指導者の養成

スポーツ指導者協議会等の指導により、スポーツ推進委員の知識・指導技術の向上を更に図り、スポーツ・レクリエーション指導者を養成します。

7. 安全・安心な生活環境の整備

【現状及び課題】

障害のある人のみならず誰もが利用しやすいよう、建築物・道路・交通・駐車場などの生活環境の整備は、人にやさしいまちづくりを念頭に進めていくことが必要です。身体障害者向けの住宅も整備を推進していますが、障害の状況に応じたさらなるバリアフリー住宅の充実が望まれます。

【施策の方向性】

すべての市民が安全・安心な暮らしやすい環境づくりのため、障害当事者による検証を行いながら、ユニバーサルデザインに基づく環境整備を推進します。

今後、精神を含めた障害のある人の地域移行の推進が見込まれることから、住まいの受け皿の整備等を検討します。

障害のある人のニーズを踏まえながら、居住の場の整備・確保など、地域で安心・快適に暮らすことができるように生活環境の整備に努めます。

障害者に配慮したまちづくりの総合的な推進

① 公共施設におけるバリアフリー化の推進

市役所本庁舎、住用・笠利支所などについては、障害当事者のワークショップを行う等障害当事者の意見を取り入れながら、ユニバーサルデザイン化を推進しています。

本市施設の新築・建替えなどにあたっては、ユニバーサルデザインの推進・整備を行い、特にバリアフリー化が必要とされる施設に関しては段階的な整備に努めます。

なお、平成 29 年には、基幹相談支援センター内に「差別解消支援地域協議会」を設置しており、この協議会で公共施設等のハード面のチェックの充実を図っています。

さらに、自立支援協議会では、「奄美“おもいやり”プロジェクト」と称し、障害者を含め配慮が必要なすべての方が駐車できるように、駐車場の「ブルーゾーン化」を進めており、本島内の各市町村、公共施設、民間事業所が続々と実施しており、協議会ホームページにて紹介しております。

② 道路環境の整備

障害のある人が自由に安全に外出することができるように、既存の道路の改良・改修を行っています。また、歩道の段差、傾斜、勾配の改善や点字ブロックの設置に努めます。さらに、既存工事に併せて車いすの通行にも配慮した工事の実施に努めます。

③ バリアフリーウォッチングの実施

障害当事者、土木・建設関係者、まちづくり関係者、ボランティア、行政等が一同に施設や道路の点検を行い、情報を共有して、ソフト・ハード面共にバリアフリー化及びユニバーサルデザインのまちづくりのための啓発を行います。

移動しやすい環境の整備等

① 自立と社会参加のための移動ニーズへの対応

障害のある人の自立と社会参加を促し、生活圏の拡大を図るため、法令や各種ガイドライン等に基づき、移動ニーズへの対応の充実を図ります。

障害のある人が安全に歩行できる歩行空間の確保に努め、障害者向けの設備が整っている施設を紹介するマップを作成するなど、快適な日常生活や積極的な社会参加ができるまちづくりを進めます。

② 交通機関の利用促進

障害のある方のみならず、誰もが利用しやすいバスにするため、低床バスの導入等、公共交通機関のバリアフリー化の推進について、関係機関への働きかけに努めます。

住宅の確保

① 住宅環境の整備 障害者向け住宅の拡充

障害のある人向けの住宅改修として、重度障害者日常生活用具給付等事業として、手すりの取り付け、段差の改修等の助成を行っています。

市営住宅に関しては、段差の解消や手すりの設置、トイレ、浴室などを障害のある人が使いやすいように改修を行い、障害者向け住宅の拡充についても協議を行います。

また、重度障害のある人の日常生活を容易にするとともに家庭での介助の負担を軽減するため、住宅改造などに要する経費の一部を助成します。

障害のある人や高齢者が安心して快適に生活できるような住宅を整備する趣旨による「鹿児島県福祉のまちづくり条例」について普及を図り、必要に応じ相談等に応じます。

自立支援協議会で作成した「一人暮らしのガイドブック」や「生活サポートシート」を活用した取り組みを推進します。

「奄美市居住支援協議会」との連携で障害のある人等の住宅確保要配慮者に対する支援の整備を行います。

② グループホームの確保

本市においてはグループホームで令和5年12月末107名の方が生活されていますが、入居希望者も多い一方で支援があれば地域生活が可能な人も多く、対策は十分とはいえません。

地域で生活する障害者に対する在宅支援の拠点としてその活用を図るため、グループホーム等の充実を図り、入所者などの地域生活への移行を推進します。

8. 防災、感染症対策、防犯等の推進

【現状及び課題】

災害が発生した際は、障害のある人は速やかな避難ができず、より大きな被害を受ける可能性があります。本市では「避難行動要支援者名簿」を作成し、地域ぐるみで災害弱者を支える仕組みづくりを推進していますが、まだまだ名簿への登録が数少ない状況です。

また、毎年猛威を振るうインフルエンザや、新型コロナウイルス感染症に対する体制整備も求められています。

さらに、近年、障害のある人や高齢者を対象とした消費者トラブルが多発しています。

悪質商法や振り込め詐欺などの犯罪に巻き込まれないためには、正しい知識を身につける必要があります。そのためには積極的な情報提供を行なう必要があり、家族や地域での見守りも重要となってきます。在宅の障害のある人やその家族への直接的な働きかけを行うとともに、関係機関との協議、体制づくりが必要です。

【施策の方向性】

障害のある人が安心して安全に暮らせるよう、関係機関と連携し、災害時の情報伝達体制や避難支援体制の整備に努めます。また、地域における防犯活動を支援し、必要な情報提供等を通じて、防災・防犯意識の向上に努めます。

地震等の災害時に障害のある方の安全が確保できるよう、避難場所等に関し、障害の種類や障害のある方に配慮した情報提供を行うとともに、障害のある方が利用できる福祉避難所の整備と充実に努めます。

感染症に対する備えについては、サービス提供事業者等と連携し、訓練の実施や感染拡大防止対策の周知啓発、感染症発生時に備えた平時からの事前準備、感染症発生時の代替サービスの確保に向けた連携体制の構築等を行うことが重要です。

また、判断能力が十分でない方が消費者被害にあわないよう、消費生活に関する相談活動や情報提供の充実に努めます。

防災対策の推進

① 防災体制の充実

本市防災マップの作成及び配布を行い、周知を行っています。日頃からの市民の防災意識の高揚を促すとともに、避難行動要支援者の避難誘導を含む自主防災活動が地域で迅速に行われるよう、地域ぐるみで日頃からの見守り、避難協力体制の確立を図ります。また、障害者団体や関係機関を通じて、防災知識の普及啓発に努めます。

② 避難行動要支援者名簿の充実・活用

災害発生時、または災害が発生するおそれがある場合に、避難行動要支援者名簿を活用した適切な避難支援や、その後の安否確認を行うことができるよう、必要な体制整備を推進します。

避難行動要支援者名簿については、個人情報保護等の確認を含めながら安心して避難ができる体制づくりについて検討します。

③ 避難所等の確保・整備・充実

災害時福祉避難所を確保し、要配慮者及び家族、自主防災組織、支援団体等に周知します。

避難所等のバリアフリーに配慮するとともに、避難所等において障害のある人が、必要な物資を含め、障害特性に応じた支援を得ることができるよう、必要な体制の整備を促進し、災害に関する具体的計画の定期的な確認、災害の種類別に応じた避難に要する時間や避難経路等の確認を促進します。

感染症対策の推進

① サービス継続の定期的な確認

感染症発生時においてもサービスを継続するための備えが講じられているか定期的な確認を行うとともに、自立支援協議会において相互協力体制の構築を推進します。

② 感染症に対する研修の充実等支援

サービス提供事業所に従事する職員が感染症に対する理解や知見を有した上で業務に当たることができるよう、感染症に対する研修の充実等を支援します。

③ 県や保健所との連携と物資整備の促進

県や保健所との連携をはじめ、サービス提供事業所等における、適切な感染防護具、消毒液その他の感染症対策に必要な物資の備蓄・調達・輸送体制の整備を促進します。

④ オンライン研修などの推進

コロナ禍において感染症対策として一般的になったオンライン研修について、事務負担の軽減、旅費や交通費など経費節減においても有効であることから、自立支援協議会で開催する各部会や研修会において、オンライン研修などを積極的に推進していきます。

防犯対策の推進

① 防犯対策の広報周知

障害のある人やその家族等が防犯についての意識を高めるとともに、防犯知識を身につけられるように、広報紙や地域での学習活動の中で普及を図ります。

② 県警、機関との連携による未然防止

警察と地域の障害者団体、福祉施設等との連携により、犯罪被害の防止と犯罪被害の早期発見に努めます。

消費者トラブルの防止及び被害からの救済

① 消費者啓発・消費者教育の充実

障害のある人が気づかないうちに大きな被害を受けているといった事態を招かないように、障害のある人はもとより、支援者などを通じた予防や早期の気づき等の観点から、関係各課等が連携をしながら研修等の機会を確保し、消費者啓発や消費者教育の充実を図ります。

また、障害者差別解消法の平成 28 年度施行による「合理的配慮」を踏まえながら、関係各課等がより一層連携しながら、わかりやすい啓発普及に努めます。

② 消費者相談・消費者被害への支援ネットワークの充実

障害のある人が、消費者トラブルに巻き込まれることがないよう、情報の収集・発信や、その被害からの救済に関して必要な情報提供などの防犯意識の啓発を行うとともに、地域の見守り活動や警察関係機関等への通報体制強化を図るなど、犯罪が起こりにくい地域づくりを進めます。

9. 保健・医療の充実

【現状及び課題】

保健・医療・福祉との連携を図り、障害のある人が地域において安心して生活を送れるための体制づくりが必要です。難病患者などに関しては、保健所や医療機関、家族会などの関係機関・団体と連携を図りながら、地域で自立した生活や社会参加できるような支援の継続が求められています。小児期の情緒や発達課題などへの対応から、精神障害のある人の医療と福祉、加齢とともに生じるさまざまな課題への対応など、すべてのライフステージに関わっていくことが必要になります。

【施策の方向性】

障害のある人がライフステージの各段階で、適切な保健・医療サービスを受けられることができる体制づくりが必要です。

障害の原因となる疾病の予防や早期発見、早期治療を促進するとともに、障害のある人に対応した適切な保健・医療サービスの充実を促進します。

また、障害のある人などが安心して受診できる医療体制の充実と保健・医療・福祉の連携に努めます。

障害の発生予防及び早期発見・早期治療

① 障害の発生予防及び早期発見・早期治療

疾病予防や健康増進等の各種事業を実施していますが、市民に対する成人保健・老人保健事業の受診・利用を促進します。障害の種別や特性に応じた保健サービスを提供し、今後も障害のある人の健康増進を図ります。

また、障害者総合支援法の施行により、障害福祉サービスの対象に加えられた障害者手帳を持たない難病患者への支援や脳血管疾患や糖尿病等、動脈硬化による生活習慣病の予防・健康増進等の正しい知識の普及を図り、健康づくりに取り組めるよう支援に努めます。

健康に対する自覚を促すために、地域支援事業や健康教育、健康相談、各種健診に取り組めます。疾病の早期発見・早期治療や生活習慣の改善を図るため、がん検診や特定健診等の受診率向上に努めます。

障害に対する適切な保健・医療サービスの充実

① 障害に対する医療・医学的リハビリテーション

介護保険制度における在宅や通所のリハビリテーション、障害福祉サービスによる機能訓練等医学的なりハビリテーションを実施しています。障害のある人の医療・リハビリテーションについては、医療機関などとの連携を強化し、適切な医療・リハビリテーションを受けることができるように体制の充実を図ります。

② 障害に対する適切な保健サービス

障害のある人の健康の保持促進を図るため、保健・医療・福祉の連携を強化し、サービス提供の充実に努めます。

③ 医療サービスの充実

乳幼児医療費の助成や重度心身障害者医療費助成及びひとり親家庭等の医療費の一部助成を実施し、生活と福祉の向上を図っています。

18歳以上の身体障害のある人の障害を軽減又は回復させるための手術や治療など、日常生活における適応能力を増進させるために必要な自立支援医療（更生医療）の給付を行います。18歳未満の障害のある児童においては自立支援医療（育成医療）、また精神障害のある人においては自立支援医療（精神通院）を受給できるように関係機関と連携を図ります。重度障害のある人の医療費自己負担金に対する助成を行い、経済的負担の軽減と保健福祉の増進を図ります。

精神保健・医療施策の推進

① こころの健康づくり

支所において、家族会やデイサービス等を実施し、当事者の症状の安定や悪化予防と家族の対応力の向上を図るとともに、こころの健康づくりを推進しています。

精神疾患の病状の安定期において社会参加の機会を確保するため、今後のサポート体制づくりを推進し、セルフヘルプ（自助）グループへの支援をピアサポーターの力を活用しながら、それぞれのライフステージや家庭・職場・地域といった生活の場におけるこころの健康づくりを推進します。

② 精神障害者の社会復帰の促進、住宅環境の整備

精神障害者の地域移行を促進し、地域における生活支援を充実させるためには、身近で利用頻度の高いサービスの提供が重要です。本市では、精神障害者居宅介護事業や短期入所事業、精神保健福祉に関する相談・支援事業を実施しています。

また、障害のある人が在宅で生活するためには、障害の特性や程度に応じた支援が必要です。そのため、「奄美市居住支援協議会」との連携で障害のある人等の住宅確保要配慮者に対する支援の整備を行い、より一層の在宅福祉サービスの充実、社会参加の促進、就労の機会の拡大等を促進します。

長期入院が多いなど、精神障害者の地域生活を支える体制が不十分であることから、精神障害にも対応した地域包括ケアシステムを構築して、在宅福祉サービスを

充実することにより、入院医療中心から地域生活中心への移行を支援します。

精神障害者に対する地域社会の差別や偏見をなくすための啓発活動を推進するとともに、障害者や精神保健に課題を抱える人々または障害児家庭の多様なニーズに対応できる相談支援体制を構築します。

障害者または障害児が自立した生活ができるように、保健所が行っている精神障害者への支援事業との連携を深めます。

自立支援協議会を中心とし、サポートネットワークの構築を検討するとともに、関係機関における相談支援体制の充実・強化を図ります。

居住支援協議会と連携しながら障害のある人等の住宅確保要配慮者への支援に取り組みます。

精神障害者における疾病という部分に対する適切な医療の提供を図るための一般医療機関の救急医療体制等の協力の整備に努めます。

精神障害者の高齢化におけるそれぞれの生活の場に応じた、きめ細かい精神保健福祉対策の整備と充実を図ります。また、介護保険における地域包括支援センターや在宅介護支援センター、高齢者福祉施設との連携を深め、その充実を図ります。

障害者総合支援法の施行に伴い、福祉サービス事業所において行っている事業の拡大と充実を推進します。

③ うつ病・自殺対策の強化

奄美市自殺対策計画と連動し、自殺と関連深いところの病気に関する知識の普及を進めるとともに、自立支援協議会を中心に、身近な存在である民生委員・児童委員や地域の関係者との連携を強化し、うつ病・自殺対策のための講演会の開催やリーフレット配布等の啓発活動や、地域の支援者の人材育成を推進し、関係機関と連携・協力して努めます。

10. 情報・コミュニケーションの向上

【現状及び課題】

全ての障害者が、社会を構成する一員として社会、経済、文化その他あらゆる分野の活動に参加するためには、必要とする情報の十分な取得や利用、並びに円滑な意思疎通が極めて重要です。全盲や弱視等の視覚障害のある人には、特に情報伝達手段への配慮が必要です。また、中途障害のある人等は点字が読解できない場合が多く、きめ細やかな対応が求められています。

令和4年に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が成立・施行されました。

近年のICT（情報伝達技術）の発達は、障害のある人の情報収集や発信を容易にし、社会参加の促進に寄与すると期待されており、パソコンや携帯電話・スマートフォンなどの普及は、様々な情報の入手・発信や、家族・友達・仲間などとのコミュニケーションが図られる手段としても活用されています。

本市のホームページでは、ウェブアクセシビリティ方針を策定し、すべての人に使いやすいウェブサイトになるよう推進しています。また、手話通訳者設置事業・手話奉仕員養成事業、要約筆記奉仕員養成事業を進め、コミュニケーション支援を推進しています。

しかしながら、在宅者にとって切実な日々の生活情報や移動するために必要な情報提供の支援や、読み書きのための支援や音声、点字による伝達環境の充実が課題です。

【施策の方向性】

より多くの広報物や案内に関する情報等について、新たなICT（情報伝達技術）や朗読等の人的支援も活用しながら、障害の有無に関わらず伝えることができる情報伝達手段や情報内容の拡充を検討します。

また、情報収集やコミュニケーション確保に制約がある視覚障害のある人や聴覚障害のある人等の社会参加を促進するために、情報機器の進歩を踏まえて多様なコミュニケーション手段の活用を図る等情報バリアフリー化に努めます。

さらには、意思疎通に関して支援が必要な障害のある人のニーズに応えられるように、支援体制の充実に努めます。

情報通信における情報アクセシビリティの向上

① 情報バリアフリー化の推進

それぞれの障害の種別や程度にあわせ、必要な時に必要な情報を入手できるように、さまざまな方法を通じた情報提供が求められています。

障害により、デジタル・ディバイド（ICTの利用機会及び活用能力による格差）が生じないように、障害特性に対応した情報提供の充実を目指します。

視覚障害者や聴覚障害者等のコミュニケーションに支援の必要な人に対しては、点字や録音媒体だけでなく、インターネット等を活用し、情報提供方法の充実を図るなど、アクセシビリティの向上に努めます。

② 本市ホームページのバリアフリー化の推進

それぞれの障害の種別や程度にあわせ、必要な時に必要な情報を入手できるように、さまざまな方法を通じた情報提供が求められています。そのため、特に視覚障害者や聴覚障害者等のコミュニケーションに支援の必要な人に対しては、点字や録音媒体だけでなく、インターネット等を活用し、情報提供方法の充実を図っていきます。

障害特性に対応した情報提供の充実

① 情報提供体制の充実

それぞれの障害の種別や程度にあわせ、必要な時に必要な情報を入手できるように、さまざまな方法を通じた情報提供が求められています。そのため、聴覚障害者への情報提供として手話通訳士を設置します。また、手話通訳者や要約筆記者の派遣を行っていきます。なお、難聴者への配慮となる機器を窓口を設置します。

② ヘルプカードの配布及び普及

鹿児島県が令和元年7月1日から開始したヘルプカードの配布及び自立支援協議会や基幹相談支援センターとともに普及を行います。

ヘルプカードは、障害の有無、障害者手帳などの有無は問わず、義足や人工関節を使用している方、内部障害や難病の方、妊娠初期の方など、外見から援助等が必要なことがわからない方で、日常生活や災害時において、配慮や支援を必要とする方が対象者となっており、本市福祉政策課窓口などにおいて、簡単なアンケートの記載だけで受け取れるカードです。カードの裏面には、「わたしが手伝ってほしいこと」として、配慮や手助けしてほしいことを予め記載する欄があり、当事者やご家族にとっての安心安全につながります。

③ ヒアリンググループの活用推進

携帯型ヒアリンググループシステムは、配線されたケーブルから磁気を発することで、スピーカーの音量を調整することなく、利用者の手元で音量や音の高低を調整でき、多数の参加者が見込まれる会議や講演会などで高齢者も含めた難聴者や聴覚に障害のある方の利用が見込まれます。

携帯型ヒアリンググループシステムは、基幹相談支援センターにおいて無料貸し出しを実施しており、自立支援協議会、基幹相談支援センターにおける会議、研修会などでの活用を推進するとともに、民間企業や事業所などに対し無料貸し出しの普及啓発を進めていきます。

④ ネット 119 緊急通報システムの登録推進及び普及啓発

ネット 119 緊急通報システムは、大島地区消防組合管内に居住し、聴覚や言語機能に障害のある方、または音声による 119 番通報が困難な方や不安な方が登録することで利用できるシステムです。音声を使用せず、簡単な操作でスマートフォンや携帯電話のインターネットを利用して 119 番通報ができます。登録すると、24 時間いつでも、旅行などで本市外にいる場合なども含め、全国どこからでも通報した場所を管轄する消防署へ通報することができます。

自立支援協議会、基幹相談支援センターと連携し、登録の推進及び普及啓発を推進します。

意思疎通支援（コミュニケーション）の充実

① 意思疎通支援事業

聴覚・言語機能・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障害のある人を対象に、手話通訳者など、また要約筆記者などを派遣する事業や手話通訳者を設置する事業などを通じて、意思疎通を図ることに支障がある障害者または障害児の意思疎通を仲介します。

② コミュニケーション活動などの促進

手話サークルを中心に広域的にコミュニケーション活動を実施していますが、障害のある人と障害のない人とのコミュニケーション活動や交流機会の更なる促進を図り、相互の社会参加などを通して、地域で共に暮らす意識の醸成や障害のある人に対する各種の支援に努めます。

1 1. 地域共生社会の実現

【現状及び課題】

日本全体では近年人口減少がみられ、子供や生産年齢人口の減少が著しいという状況が続いており、本市では 2025 年には高齢者人口が過去最高となる見込みです。人口を減らしている要因となっているのは、出生数の減少だけではなく若者の就職、進学に伴う島外への人口流出という課題もあり、そのことは福祉サービスの担い手不足にもつながります。さらに、車社会が進む中での地域の商店の衰退や本市における公営住宅の老朽化等の市街地における住宅状況は、地域で暮らす人々の社会的孤立や地域コミュニティの希薄化を生み出す可能性もあります。ひいては、子育ての悩みを抱えたまま誰にも相談できずに若い父親や母親が孤立したり、社会的なサービスを十分に受けられないまま高齢者や障害者が孤立する事態も懸念されます。

そのような状況の中、福祉サービスの利用者や利用量は年々増加しており、現状ではこれまでどおりのサービス提供が困難になっていくことも予想され、本市の中での地域差を埋めていく必要もあります。

【施策の方向性】

障害者基本法第 3 条においては、「すべて障害者は、可能な限り、どこで誰と生活するかについての選択の機会が確保され、地域社会において他の人々と共生することを妨げられないこと。」とされており、障害のある人が住み慣れた地域での生活を継続できるための「地域づくり」を進めることが急務となります。

地域の中では、障害のある人に対する課題だけでなく、高齢者をはじめとする地域に住む子どもや生活困窮の問題、引きこもり、自殺など様々な課題もあり、人口が減少する中、地域に住む住民がともに支え合い、それぞれの持っている力を発揮できる「地域共生社会」の実現に向けた支援体制の整備や取り組みが求められます。それらの課題には、行政の縦割りを越えた官民協働でのネットワークを整備していくことが重要になってきます。自助・互助・共助・公助という地域共生社会のキーワードを実現するためには、まず自身でのセルフケアやお互いの支え合いも重要となってきますが、障害等の影響で周囲とのネットワークが限定される場合も出てきます。そのことから自助・互助を前提としない権利保障としての共助や公助というセーフティネットの整備が必要になります。

年齢や属性、住んでいる地域、障害のあるなしにかかわらず、それぞれの人があらゆる分野の社会活動に参加することのできる仕組みがあることが、自分自身の役割や生きがいを見出し、日常生活の充実につながります。奄美地区の 5 市町村で構成する奄美地区地域自立支援協議会では、行政機関や福祉サービス事業所、医療や雇用、教育の関係機関が協働し、定期的に障害があることが社会参加の障壁にならないようなあり方や社会活動に参加しやすい環境づくりに取り組み、必要な社会資源の創出や施策を検討し、地域共生社会への実現へとつなげていきます。

第2章 障害福祉計画・障害児福祉計画

第3節 計画の概要及び数値目標

1章

1. 国の基本指針

2章

計画の基本的理念として、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ため、障害者等の自己決定を尊重し、その意思決定の支援に配慮するとともに、障害者等が必要とする障害福祉サービスその他の支援を受けつつ、その自立と社会参加の実現を図ることを基本として、障害福祉サービス等及び障害児通所支援等の提供体制の整備を進め、地域全体で対応するシステムの構築を目指します。

1章

本計画においては、障害者総合支援法第87条及び児童福祉法第33条の19に基づき、厚生労働大臣が定めた「障害福祉サービス等及び障害児通所支援等の円滑な実施を確保するための基本的な指針」(国の基本指針)に即して、計画策定の趣旨、令和8年度の目標値の設定、各年度における指定障害福祉サービス等並びに指定通所支援等の種類ごとの必要な量の見込み及びその見込量の確保のための方策、地域生活支援事業の実施に関する事項、指定障害福祉サービス等の提供体制の確保に係る関係機関との連携に関する事項、計画の達成状況の点検及び評価を定めます。

2章

障害福祉計画

・障害児福祉計画

また、障害者等の自立支援の観点から、入所から地域生活への移行や就労支援といった課題に対応するため、令和8年度を目標年度として、国の基本指針及び第6期計画の実績並びに本市の実情を踏まえて、次の項目について、目標値を設定します。

3章

- (1) 福祉施設の入所者の地域生活への移行
- (2) 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築
- (3) 地域生活支援拠点等が有する機能の充実
- (4) 福祉施設から一般就労への移行等
- (5) 障害児支援の提供体制の整備等
- (6) 相談支援体制の充実・強化等
- (7) 障害福祉サービス等の質を向上させるための取組みに係る体制の構築

資料編

2. 第6期障害福祉計画・第2期障害児福祉計画の評価

(1) 福祉施設の入所者の地域生活への移行

国の基本指針	令和元年度末時点の施設入所者数の6%以上が地域生活へ移行することとするとともに、これに合わせて令和5年度末の施設入所者数を令和元年度末時点の施設入所者から1.6%以上削減することを基本とする。
本市の方針	<p>①令和5年度末までに、令和元年度末の施設入所者数の6%以上が地域生活へ移行することを目指します。</p> <p>②令和5年度末の施設入所者数を、令和元年度末の施設入所者数から1.6%以上減少させることを目指します。</p> <p>地域生活移行者数 9人 施設入所者の削減数 2人</p>

■目標値の設定

項目	数値	考え方
令和元年度末の施設入所者数 (A)	151人	○ 令和元年度末において、福祉施設に入所している者の数
地域生活移行者数 (B)	9人	○ 令和5年度末までに、令和元年度末の施設入所者数の6%以上が地域生活へ移行することを目指します。 $151人 \times 6\% \div 9人$
施設入所者数の減少 (C)	2人	○ 令和5年度末の施設入所者数を、令和元年度末の施設入所者数から1.6%以上減少させることを目指します。 $151人 \times 1.6\% \div 2人$
新規入所者数 (B) - (C)	7人	○ 令和5年度末までに、新規に福祉施設に入所する者の数、地域生活移行者数 (B) - 施設入所者数の減少数 (C) = $9人 - 2人 = 7人$
令和5年度末の施設入所者数 (A) - (C)	149人	○ 令和5年度末の施設入所者数見込み

- 施設入所者数には、「障害者制度改革推進本部等における検討を踏まえて障害保健福祉施策を見直すまでの間において障害者等の地域生活を支援するための関係法律の整備に関する法律（平成22年法律第71号）」（以下「整備法」という。）による改正前の児童福祉法に規定する指定知的障害児施設等（以下「旧指定施設等」という。）に入所していた者（18歳以上の者に限る。）であって、整備法による改正後の法に基づく指定障害者支援施設等の指定を受けた当該旧指定施設等に引き続き入所している者の数を除きます。
- 地域生活移行者とは、施設を退所し、生活の拠点をグループホーム、福祉ホーム、公営住宅等の住宅へ移行した者をいいます（家庭復帰を含みます）。

■評価

項目	目標	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)
令和元年度末の 施設入所者数 (A)	151人	—	—	—
地域生活移行者数 (B)	9人	2人	1人	
施設入所者数の減少 (C)	2人	4人	1人	3人
新規入所者数 (B) - (C)	7人	-2人	0人	
令和5年度末の施設入所 者数 (A) - (C)	149人	145人	144人	141人

【評価】

施設入所者数は目標を上回る減少になりましたが、地域生活移行者は目標を下回る見込みです。引き続き、関係機関と連携して、施設入所者の地域生活への移行に向けた取組みを推進していく必要があります。

(2) 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築

国の基本指針	令和5年度末までに、精神障害者の精神病床からの退院後1年以内の地域における生活日数の平均を316日以上とする。
本市の方針	令和5年度末までに、精神障害者の精神病床からの退院後1年以内の地域における生活日数の平均を316日以上とすることを目標とします。 また、自立支援協議会の精神部会において精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築に係る保健・医療・福祉関係者による協議の場として個別の事例検討を年3回実施することとします。 精神障害者の退院後の地域生活平均日数 316日

○ 入院後3か月時点の退院率については69%以上とし、入院後6か月時点の退院率については86%以上とし、入院後1年時点の退院率については92%以上とすることを基本とします。(国の基本指針より)

【評価】
<p>自立支援協議会精神部会において、精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築に向けて、個別ケースを基にした協議を行いました。</p> <p>引き続き、個別ケースを基にした精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築について、本市の課題を整理して課題解決に向けた協議を進めていく必要があります。</p>

1章

2章

1章

2章

障害福祉計画
・障害児福祉計画

3章

資料編

(3) 地域生活支援拠点等が有する機能の充実

1章	国の基本指針	令和5年度末までに各市町村又は各圏域に1つ以上の地域生活支援拠点を確保し、その機能の充実のため、年1回以上運用状況を検証及び検討する。
2章	本市の方針	<p>令和5年度末までに、各市町村又は各圏域に1つ以上の地域生活支援拠点を確保します。</p> <p>地域生活支援拠点は、居住支援のための機能（相談、体験の機会・場、緊急時の受け入れ・対応、専門性、地域の体制づくり）を集約して整備します。</p> <p>また、その際、運用状況の検証や整備箇所数増加の必要性等の検討については、自立支援協議会において、年1回以上の協議を実施します。</p> <p>地域生活支援拠点等の数 1か所</p> <p>年1回以上の運用状況の検証及び検討の協議回数 1回以上</p>
1章		

■目標値の設定及び評価

項目	目標	実績
地域生活支援拠点の数	1か所	0か所
年1回以上の運用状況の検討及び検証の協議回数	1回以上	令和3年度 12回実施 令和4年度 12回実施 令和5年度 12回実施

【評価】

自立支援協議会において、地域生活支援拠点の運用状況の検討を行いました。引き続き、地域生活支援拠点の運用状況について検討を行い、課題解決に向けた検討を進めていく必要があります。

1章

2章

1章

2章

障害福祉計画・障害児福祉計画

3章

資料編

(4) 福祉施設から一般就労への移行等

1. 一般就労移行者数

国の基本指針	<p>①令和5年度中の一般就労移行者数を、令和元年度の一般就労への移行実績の1.27倍以上とすることを基本とする。</p> <p>②就労移行支援事業、就労継続支援A型事業、就労継続支援B型事業について、それぞれ令和5年度中に一般就労に移行する者の目標値を定める。</p>
本市の方針	<p>① 令和5年度中に福祉施設を退所し、一般就労に移行する者の数は、令和元年度の実績の1.27倍以上とすることを目指します。</p> <p>② 令和5年度中に一般就労に移行する者の人数を、「就労移行支援事業」は1人、「就労継続支援A型事業」は2人、「就労継続支援B型事業」は2人を目標とします。</p> <p style="text-align: center;">一般就労移行者数 5人</p> <p>「就労移行支援事業」から一般就労移行者数 1人</p> <p>「就労継続支援A型事業」から一般就労移行者数 2人</p> <p>「就労継続支援B型事業」から一般就労移行者数 2人</p>

- 令和5年度の一般就労への移行実績は、令和元年度の一般就労への移行実績の「就労移行支援事業」は1.3倍以上、「就労継続支援A型事業」は1.26倍、「就労継続支援B型事業」は1.23倍とすることを基本とします。(国の基本指針より)

■目標値の設定

項目	数値	考え方
令和元年度中の一般就労移行者数	4人	○ 令和元年度中に福祉施設を退所し、一般就労に移行した者の数
令和5年度中の一般就労移行者数	5人	○ 令和5年度中に福祉施設を退所し、一般就労に移行する者の数は、令和元年度の実績の1.27倍以上とすることを目指します。 4人×1.27倍=5人

- 福祉施設とは、生活介護、自立訓練（機能訓練）、自立訓練（生活訓練）、就労移行支援、就労継続支援（A型）、就労継続支援（B型）を行う施設です。
- 一般就労移行者とは、一般企業等に就職した者（就労継続支援（A型）の利用者となった者を除く）、在宅就労した者及び自ら起業した者のことです。

■評価

項目	目標	実績（見込み）
令和5年度中の一般就労移行者数	5人	2人

2. 就労定着支援事業の利用者数及び事業所ごとの就労定着率

国の基本指針	① 令和5年度における就労移行支援事業所等を通じて一般就労に移行する者のうち、7割が就労定着支援事業を利用することを基本とする。 ② 令和5年度における就労定着支援事業所のうち、就労定着率が8割以上の事業所を全体の7割以上とすることを基本とする。
本市の方針	① 令和5年度における就労移行支援事業所等を通じて一般就労に移行する者のうち、7割が就労定着支援事業を利用することを目指します。 ② 令和5年度における就労定着支援事業所のうち、就労定着率が8割以上の事業所を全体の7割以上とすることを目指します。 就労移行支援事業所等を通じた一般就労移行者の就労定着支援事業の利用者数 4人 就労定着率8割以上の就労定着支援事業所数 1事業所

- 「就労定着率」とは、過去3年間の就労定着支援の総利用者数のうち前年度末時点の就労定着者数の割合のこと。(国の基本指針より)
- 一般就労に移行する者の数及び就労移行支援事業の利用者数に係る目標値の設定に当たり、令和2年度末において、障害福祉計画で定めた令和2年度までの数値目標が達成されないと見込まれる場合は、未達成割合を令和5年度末における各々の目標値に加えた割合以上を目標値とする。(国の基本指針より)

■目標値の設定及び評価

項目	目標	実績(見込み)
令和2年度の就労移行支援事業の目標利用者数	77人(令和2年度目標値)	/
令和2年度の就労移行支援事業の利用者数	25人	/
令和5年度の就労移行支援事業所等を通じた一般就労移行者数	5人	2人
令和5年度の就労定着支援事業の利用者数	10人	12人

項目	令和3年度	令和4年度	令和5年度
就労定着率8割以上の就労定着支援事業所数	1事業所	1事業所	1事業所

【評価】

一般就労移行は目標を下回る見込みです。就労移行支援事業所を通じた一般就労移行者及び就労定着支援事業の利用者については、目標を達成する見込みです。就労定着率8割以上の就労定着支援事業所数は目標を達成しました。

引き続き、関係機関と連携して一般就労移行を進めていく必要があります。

(5) 障害児支援の提供体制の整備等

1. 児童発達支援センター、保育所等訪問支援

国の基本指針	① 令和5年度末までに、児童発達支援センターを各市町村に少なくとも1か所以上設置することを基本とする。なお、市町村単独での設置が困難な場合には、圏域での設置であっても差し支えない。 ② 令和5年度末までに、全ての市町村において、保育所等訪問支援を利用できる体制を構築することを基本とする。
本市の方針	これまでの実績及び実情を踏まえ、以下のとおり目標値を設定します。 児童発達支援センター 1か所 保育所等訪問支援 2か所

■目標値の設定（年間）及び評価

種別	令和2年度末時点	【目標】 令和5年度末時点	【実績】 令和5年度末時点
児童発達支援センター	1か所	1か所	2か所
保育所等訪問支援	2か所	2か所	4か所

2. 主に重症心身障害児を支援する児童発達支援事業所及び放課後等デイサービス事業所

国の基本指針	令和5年度末までに、主に重症心身障害児を支援する児童発達支援事業所及び放課後等デイサービス事業所を各市町村に少なくとも1か所以上確保することを基本とする。
本市の方針	これまでの実績及び実情を踏まえて、以下のとおり目標値を設定します。 主に重症心身障害児を対象とする 児童発達支援事業所数 1か所 放課後等デイサービス事業所数 1か所

■目標値の設定（年間）及び評価

種別		令和2年度末時点	【目標】 令和5年度末時点	【実績】 令和5年度末時点
主に重症心身障害児を対象とする	児童発達支援	0か所	1か所	0か所
	放課後等デイサービス	0か所	1か所	0か所

3. 医療的ケア児支援のための関係機関の協議の場の設置及びコーディネーターの配置

1章 2章 1章	国の基本指針	<p>① 令和5年度末までに各市町村において、保健、医療、障害福祉、保育、教育等の関係機関等が連携を図るための協議の場を設けることを基本とする。</p> <p>② 医療的ケア児に関するコーディネーターを配置することを基本とする。</p> <p>※なお、①及び②ともに、市町村単独での設置が困難な場合には、都道府県が関与した上での、圏域での設置であっても差し支えない。</p>
2章 1章	本市の方針	<p>① 医療的ケア児が適正な支援を受けられるように、令和5年度末までに、保健、医療、障害福祉、保育、教育等の関係機関等が連携を図るための協議の場を設置することを目指します。</p> <p>② 医療的ケア児が適正な支援を受けられるように、「医療的ケア児に関するコーディネーター」を配置することを目指します。</p> <p>協議の場の設置 1か所 医療的ケア児に関するコーディネーターの配置 4人</p>

■目標値の設定（年間）及び評価

種 別	【目標】	【実績】
協議の場の設置	1か所	子ども部会
医療的ケア児に関する コーディネーターの配置	4人	コーディネーター養成講座受講者 11人

【評価】

児童発達支援センター、及び保育所等訪問支援については、目標を達成しましたが、主に重症心身障害児を支援する児童発達支援事業所及び放課後等デイサービス事業所については目標を達成することができませんでした。

医療的ケア児支援のための協議の場を、自立支援協議会子ども部会に設置し、協議を行いました。また、県が主催する医療的ケア児に関するコーディネーター養成講座を11名の本市内の事業所職員が受講しました。

引き続き、関係機関と連携して障害児支援の提供体制を整備していく必要があります。

(6) 相談支援体制の充実・強化等

国の基本指針	令和5年度末までに、総合的・専門的な相談支援の実施及び地域の相談支援体制の強化を実施する体制を確保することを基本とする。
本市の方針	基幹相談支援センターの設置、障害者地域活動支援センターや障害児の相談窓口の設置、各地域での障害者相談員の設置 基幹相談支援センター1か所、障害者地域活動支援センター1か所、障害者児相談（チャレンジドサポート奄美、地域活動支援センターゆらい）2か所、地域の障害者相談員8名確保済み

○ 取組みの実施に当たり、基幹相談支援センター又はその他の事業がその機能を担うことを検討する。（国の基本指針より）

■目標値の設定（年間）及び評価

種別	【目標】	【実績】
基幹相談支援センターの設置	1か所	1か所
障害者地域活動支援センターの設置	1か所	1か所
障害者児相談窓口の設置	2か所	2か所
地域の障害者相談員の確保	8人	8人

【評価】

相談支援体制の充実・強化に関する目標を達成しました。
引き続き、関係機関と連携して、総合的・専門的な相談支援の実施及び地域の相談支援体制の強化を図る必要があります。

(7) 障害福祉サービス等の質を向上させるための取組みに係る体制の構築

<p>国の基本指針</p>	<p>令和5年度末までに、障害福祉サービス等の質を向上させるための取組みに関する事項を実施する体制を構築することを基本とする。</p>
<p>本市の方針</p>	<p>○障害福祉サービス等に係る各種研修の活用 鹿児島県が実施する障害福祉サービス等に係る研修その他の研修への市町村職員の参加。</p> <p>○障害者自立支援審査支払等システムによる審査結果の共有 障害者自立支援審査支払等システム等による審査結果を分析してその結果を活用し、事業所や関係自治体等と共有する体制を整備し実施する。</p> <p>○指導監査結果の共有 鹿児島県が実施する指定障害福祉サービス事業者及び指定障害児通所支援事業者等に対する指導監査の適正な実施とその結果を共有する体制を整備し実施する。</p>

【評価】

本市の方針に沿って、取組みを行いました。引き続き、関係機関と連携して、障害福祉サービス等の質を向上させるための取組みに係る体制構築を進めていく必要があります。

1章

2章

1章

2章 障害福祉計画・障害児福祉計画

3章

資料編

3. 基本理念

第7期障害福祉計画及び第3期障害児福祉計画では、国の基本指針を踏まえ、以下の7点を基本的理念とします。

(1) 障害者等の自己決定の尊重と意思決定の支援

共生社会を実現するため、障害者等の自己決定を尊重し、その意思決定の支援に配慮するとともに、障害者等が必要とする障害福祉サービスその他の支援を受けつつ、その自立と社会参加の実現を図っていくことを基本として、障害福祉サービス等及び障害児通所支援等の提供体制の整備を進めます。

(2) 障害種別によらない一元的な障害福祉サービスの実施

障害福祉サービスの対象となる障害者等に対してサービスの充実を図るとともに、県の支援等を通じて引き続きサービスの均てん化^{*}を図ります。

また、発達障害者及び高次脳機能障害者については、従来から精神障害者に含まれるものとして障害者総合支援法に基づく給付の対象になっていること、難病患者等（障害者総合支援法で定める対象疾病）についても障害者総合支援法に基づく給付の対象になっていることを、引き続き周知し障害福祉サービスの活用を促します。

(3) 入所等から地域生活への移行等の課題に対応したサービス提供体制の整備

障害者等の自立支援の観点から、入所等から地域生活への移行、地域生活の継続の支援、就労支援等といった課題に対応したサービス提供体制を整え、障害者等の生活を地域全体で支えるシステムを実現するため、障害福祉事業所等の地域資源と共に提供体制の整備を進めます。

特に、入所等から地域生活への移行については、地域生活を希望する者が地域での暮らしを継続することができるよう、必要な障害福祉サービス等が提供される体制を整備する必要があり、例えば、重度化・高齢化した障害者で地域生活を希望する者に対しては、日中サービス支援型指定共同生活援助により常時の支援体制を確保すること等により、地域生活への移行が可能となるようサービス提供体制を確保します。

^{*}均てん化：障害福祉サービス等の地域格差をなくし、全国どこでも等しくサービスを受けられるようにすること

(4) 地域共生社会の実現に向けた取り組み

地域のあらゆる住民が、「支え手」と「受け手」に分かれるのではなく、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、引き続き、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づくりや制度の縦割りを越えた柔軟なサービスの確保に取り組むとともに、地域ごとの地理的条件や地域資源の実態等を踏まえながら、包括的な支援体制の構築に取り組みます。

(5) 障害児の健やかな育成のための発達支援

障害児及びその家族に対し、障害の疑いがある段階から身近な地域で支援できるように、質の高い専門的な発達支援を行う障害児通所支援等の充実を図るとともに、県の支援等を通じて引き続き障害児支援の均てん化を図ることにより、地域支援体制の構築を図ります。

また、障害児のライフステージに沿って、地域の教育、保健、医療、障害福祉、保育、就労支援等の関係機関が連携を図り、切れ目の無い一貫した支援を提供する体制の構築を図ります。

(6) 障害福祉人材の確保

障害者の重度化・高齢化が進む中においても、将来にわたって安定的に障害福祉サービス等を提供し、様々な障害福祉に関する事業を実施していくためには、提供体制の確保と併せてそれを担う人材を確保していく必要があります。

そのために、専門性を高めるための研修の実施、多職種間の連携の推進、障害福祉の現場が働きがいのある魅力的な職場であることの積極的な周知・広報等、関係者と協力して取り組んでいきます。

(7) 障害者の社会参加を支える取り組み

障害者の地域における社会参加を促進するためには、障害者の多様なニーズを踏まえて支援すべきです。

特に、障害者による文化芸術活動の推進に関する法律を踏まえ、障害者が文化芸術を享受鑑賞し、又は創造や発表等の多様な活動に参加する機会の確保等を通じて、障害者の個性や能力の発揮及び社会参加の促進を図ります。

また、生涯学習講座やスポーツ（例えば、バスケットボール、バトミントン）の参加の機会を支援します。

さらに、読書を通じて文字・活字文化の恵沢を享受することができる社会の実現のため、視覚障害者等の読書環境の整備の推進に関する法律を踏まえ、視覚障害者等の読書環境の整備を計画的に推進します。

4. 障害福祉サービス提供体制の確保に関する基本的な考え方

障害福祉サービス等の提供体制の確保に当たっては、「障害福祉計画」及び「障害児福祉計画」の基本的理念を踏まえ、下記の点に配慮して数値目標を設定するとともに、そのために必要となる指定障害福祉サービス等の量を見込み、計画的な整備を行います。

- 1 必要とされる訪問系サービスの保障
- 2 希望する障害者等への日中活動系サービスの保障
- 3 グループホーム等の充実及び地域生活支援拠点等の整備と機能の充実
- 4 福祉施設から一般就労への移行等
- 5 強度行動障害や高次脳機能障害を有する障害者に対する支援体制の充実
- 6 依存症対策の推進

5. 相談支援の提供体制の確保に関する基本的な考え方

障害者が地域において自立した日常生活又は社会生活を営むためには、障害福祉サービス等の提供体制の確保とともに、これらのサービスの適切な利用を支え、また、各種ニーズに対応する相談支援体制の構築を下記の点に配慮し、図っていきます。

- 1 相談支援体制の構築
- 2 地域生活への移行や地域定着のための支援体制の確保
- 3 発達障害者等に対する支援
- 4 協議会の設置等

6. 障害児支援の提供体制の確保に関する基本的な考え方

障害児支援については、教育、保健、医療、保育、就労支援等の関係機関と連携を図り、障害児及びその家族に対し、乳幼児期から学校卒業まで一貫した効果的な支援を身近な場所で提供する体制の構築を下記の点に配慮し、進めていきます。

- 1 地域支援体制の構築
- 2 教育、保健医療、保育、就労支援等の関係機関と連携した支援
- 3 地域社会への参加・包容（インクルージョン）の推進
- 4 特別な支援が必要な障害児に対する支援体制の整備
- 5 障害児相談支援の提供体制の確保

第4節 第7期障害福祉計画・第3期障害児福祉計画の成果目標

(1) 福祉施設の入所者の地域生活への移行

1章 2章 1章	国の基本指針	<ol style="list-style-type: none"> 令和4年度末時点の施設入所者数の6%以上が令和8年度末までに地域生活へ移行することを基本とする。 令和8年度末の施設入所者数を令和4年度末時点の施設入所者数から5%以上削減することを基本とする。
	本市の方針	<ol style="list-style-type: none"> 令和8年度末までに、令和4年度末の施設入所者数の6%以上が地域生活へ移行することを目指します。 令和4年度末の施設入所者数を、令和8年度末の施設入所者数から5%以上減少させることを目指します。

■目標値の設定

項目	数値	考え方
令和4年度末時点の入所者数 (A)	143	令和4年度末時点の施設入所者数
令和8年度末時点の入所者数 (B)	135	令和8年度末時点の施設入所者数
【目標1】 地域生活移行者	9	施設入所者の6% $143 \text{人} \times 6\% \div 8$
【目標2】 削除見込数 (A-B)	8	施設入所者の5% $143 \text{名} \times 5\% \div 7$

(2) 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築

3章	国の基本指針	令和8年度末までに、精神障害者の精神病床からの退院後1年以内の地域における生活日数の平均を325.3日以上とする。
資料編	本市の方針	<p>令和8年度末までに、精神障害者の精神病床からの退院後1年以内の地域における生活日数の平均を326日以上とすることを目標とします。</p> <p>また、自立支援協議会として協議の場を設置し、協議することとします。</p> <p>精神障害者の退院後の地域生活平均日数 326日</p>

○ 入院後3か月時点の退院率については68.9%以上とし、入院後6か月時点の退院率については84.5%以上とし、入院後1年時点の退院率については91.0%以上とすることを基本とします。(国の基本指針より)

(3) 地域生活支援拠点等が有する機能の充実

1. 地域生活支援拠点等が有する機能の充実

国の基本指針	令和8年度末までの間、各市町村において地域生活支援拠点等を整備するとともに、その機能の充実のため、コーディネーターの配置、地域生活支援拠点等の機能を担う障害福祉サービス事業所等の担当者の配置、支援ネットワークなどによる効果的な支援体制及び緊急時の連絡体制の構築を進め、また、年1回以上、支援の実績等を踏まえ運用状況を検証及び検討することを基本とする。
本市の方針	地域生活支援拠点の整備を継続し、コーディネーターを配置し、支援ネットワークなどによる効果的な支援体制及び緊急時の連絡体制の構築を進めます。 また、年1回以上、自立支援協議会において、支援の実績等を踏まえ運用状況を検証及び検討します。

○ 地域生活支援拠点は、障害者の重度化・高齢化や「親亡き後」を見据えた、居住支援のための機能をもつ場所や体制です。

■目標値の設定

項目	目標	考え方
地域生活支援拠点の数	1か所	居住支援のための機能（相談、体験の機会・場、緊急時の受け入れ・対応、専門性、地域の体制づくり）を集約して整備します。
年1回以上の運用状況の検証及び検討の協議回数	1回以上	運用状況の検証や整備箇所数増加の必要性等の検討については、自立支援協議会において、年1回以上の協議を実施します。

2. 強度行動障害者への支援体制の充実

1章	国の基本指針	令和8年度末までに、各市町村又は圏域において、強度行動障害を有する者に関して、その状況や支援ニーズを把握し、地域の関係機関が連携した支援体制の整備を進めることを基本とする。
	本市の方針	令和8年度末までに、強度行動障害を有する者に関して、その状況や支援ニーズを把握し、地域の関係機関が連携した支援体制の整備を進めることを目指します。

○ 強度行動障害は、自傷、他傷、こだわり、もの壊し、睡眠の乱れ、異食、多動など本人や周囲の人の暮らしに影響を及ぼす行動が、著しく高い頻度で起こるため、特別に配慮された支援が必要になっている状態のことです。

■目標値の設定

項目	目標	考え方
強度行動障害を有する障害者の状況や支援ニーズの把握及び支援体制についての協議回数	1回以上	自立支援協議会の部会において、強度行動障害者への支援体制について、協議を行います

1章

2章

1章

2章

障害福祉計画・障害児福祉計画

3章

資料編

(4) 福祉施設から一般就労への移行等

1. 一般就労移行者数

<p>国の基本指針</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 令和8年度中の一般就労移行者数を、令和3年度の一般就労への移行実績の1.28倍以上とすることを基本とする。 2. 就労移行支援事業、就労継続支援A型事業、就労継続支援B型事業について、それぞれ令和8年度中に一般就労に移行する者の目標値を定める。 3. 就労移行支援事業所のうち、就労移行支援事業利用終了者に占める一般就労へ移行した者の割合が5割以上の事業所を全体の5割以上とすることを基本とする。
<p>本市の方針</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 令和8年度中に福祉施設を退所し、一般就労に移行する者の数は、令和元年度の実績の1.28倍以上とすることを目指します。 2. 令和8年度中に一般就労に移行する者の人数を、「就労移行支援事業」は1人、「就労継続支援A型事業」は2人、「就労継続支援B型事業」は5人を目標とします。 3. 就労移行支援事業所のうち、就労移行支援事業利用終了者に占める一般就労へ移行した者の割合が5割以上の事業所を全体の5割以上を目指します。

○ 令和8年度の一般就労への移行実績は、令和3年度の一般就労への移行実績の「就労移行支援事業」は1.31倍以上、「就労継続支援A型事業」は1.29倍以上、「就労継続支援B型事業」は1.28倍以上とすることを基本とします。(国の基本指針より)

1章

2章

1章

2章 障害福祉計画

障害児福祉計画

3章

資料編

■目標値の設定

項目	目標	考え方
令和3年度の 一般就労移行者数	3人	○ 令和3年度に福祉施設を退所し、一般就労に移行した者の数
令和8年度の 一般就労移行者数	4人	○ 令和8年度に福祉施設を退所し、一般就労に移行する者の数は、令和3年度の実績の1.28倍以上とすることを目指します。 $0人 \times 1.28倍 = 1人$
令和3年度の 就労移行支援事業における 一般就労移行者数	1人	○ 令和3年度に就労移行支援事業により、福祉施設を退所し、一般就労に移行した者の数
令和8年度の 就労移行支援事業における 一般就労移行者数	2人	○ 令和8年度に就労移行支援事業により、福祉施設を退所し、一般就労に移行する者の数は、令和3年度の実績の1.31倍以上とすることを目指します。 $0人 \times 1.31倍 = 1人$
令和3年度の 就労継続支援A型事業に おける一般就労移行者数	1人	○ 令和3年度に就労継続支援A型事業により、福祉施設を退所し、一般就労に移行した者の数
令和8年度の 就労継続支援A型事業に おける一般就労移行者数	2人	○ 令和8年度に就労継続支援A型事業により、福祉施設を退所し、一般就労に移行する者の数は、令和3年度の実績の1.29倍以上とすることを目指します。 $1人 \times 1.29倍 = 2人$
令和3年度の 就労継続支援B型事業に おける一般就労移行者数	1人	○ 令和3年度に就労継続支援B型事業により、福祉施設を退所し、一般就労に移行した者の数
令和8年度の 就労継続支援B型事業に おける一般就労移行者数	2人	○ 令和8年度に就労継続支援B型事業により、福祉施設を退所し、一般就労に移行する者の数は、令和3年度の実績の1.28倍以上とすることを目指します。 $1人 \times 1.28倍 = 2人$
就労移行支援事業利用終了 者のうち一般就労へ移行し た事業所数の割合	5割以上	2事業所のうち1事業所以上

- 福祉施設とは、生活介護、自立訓練（機能訓練）、自立訓練（生活訓練）、就労移行支援、就労継続支援（A型）、就労継続支援（B型）を行う施設です。
- 一般就労移行者とは、一般企業等に就職した者（就労継続支援（A型）の利用者となった者を除く）、在宅就労した者及び自ら起業した者のことです。

2. 就労定着支援事業の利用者数及び事業所ごとの就労定着率

国の基本指針	<ol style="list-style-type: none"> 1. 就労定着支援事業の利用者数については、令和8年度中の利用者数を令和3年度の実績の1.41倍以上とすることを基本とする。 2. 就労定着支援事業所のうち、令和8年度中の就労定着率が7割以上の事業所を全体の2割5分以上とすることを基本とする。 3. 都道府県等が地域の就労支援ネットワークを強化し、雇用や福祉等の関係機関が連携した支援体制の構築を推進するため協議会(就労支援部会)等を設けて取組みを進めることを基本とする。
本市の方針	<ol style="list-style-type: none"> 1. 就労定着支援事業の利用者数については、令和8年度中の利用者数を令和3年度の実績の1.41倍以上とすることを目指します。 2. 就労定着支援事業所のうち、令和8年度中の就労定着率が7割以上の事業所を、全体の2割5分以上とすることを目指します。 3. 就業・生活支援センターやハローワーク等の雇用推進の関係機関と連携し、支援体制の構築を推進するための取組みを進めます。 就労移行支援事業所等を通じた一般就労移行者の就労定着支援事業の利用者数 4人 就労定着率8割以上の就労定着支援事業所数 1事業所

○「就労定着率」とは、過去6年間において就労定着支援の利用を終了した者のうち、雇用された通常の事業所に42月以上78月未満の期間継続して就労している者又は就労していた者の占める割合のこと。(国の基本指針より)

■目標値の設定

項目	目標	考え方
令和3年度の 就労定着支援事業の 利用者数	0人	○ 令和3年度に就労定着支援事業を利用した者の数
令和8年度の 就労定着支援事業の 利用者数	10人	○ 令和8年度に就労定着支援事業を利用した者の数は、令和3年度の実績の1.41倍以上とすることを目指します。 0人×1.41倍
令和8年度の就労定着率が 7割以上の事業所数	1事業所	○就労定着支援事業所のうち、令和8年度中の就労定着率が7割以上の事業所を、全体の2割5分以上 1事業所×0.25倍

(5) 障害児支援の提供体制の整備等

1. 児童発達支援センターの設置及び障害児の地域社会への参加・包容（インクルージョン）の推進について

1章	国の基本指針	1. 令和8年度末までに、児童発達支援センターを各市町村に少なくとも1カ所以上設置することを基本とする。なお、市町村単独での設置が困難な場合には、圏域での設置であっても差し支えない。
2章		2. 令和8年度末までに、全ての市町村において、障害児の地域社会への参加・包容（インクルージョン）を推進する体制を構築することを基本とする。
1章	本市の方針	1. 児童発達支援センターの設置を継続します。 2. 児童発達支援センターや地域の障害児通所支援事業所等が保育所等訪問支援事業等を活用しながら、令和8年度末までに、障害児の地域社会への参加・包容（インクルージョン）を推進する体制を構築することを目指します。

■目標値の設定

項目	目標	考え方
児童発達支援センター数	2カ所以上	○ 児童発達支援センターの増設については、運用実績を踏まえて検討します。
保育所等訪問支援	4カ所以上	○ 保育所等訪問支援の増設については、運用実績を踏まえて検討します。

1章

2章

1章

2章
障害福祉計画
・
障害児福祉計画

3章

資料編

2. 主に重症心身障害児を支援する児童発達支援事業所及び放課後等デイサービス事業所

国の基本指針	令和8年度末までに、主に重症心身障害児を支援する児童発達支援事業所及び放課後等デイサービス事業所を各市町村または圏域に少なくとも1カ所以上確保する。
本市の方針	これまでの実績及び実情を踏まえて、以下のとおり目標値を設定します。 主に重症心身障害児を対象とする 児童発達支援事業所数 1カ所 放課後等デイサービス事業所数 1カ所

※国の基本指針では、令和8年度末までに1カ所以上設置であるが、本市では令和5年度時点で1カ所設置している。

■目標値の設定

種別		令和4年度末時点	【目標】 令和8年度末時点
主に重症心身障害児を対象とする	児童発達支援	0カ所	1カ所
	放課後等デイサービス	0カ所	1カ所

3. 医療的ケア児支援のための関係機関の協議の場の設置及びコーディネーターの配置

国の基本指針	令和8年度末までに、各都道府県及び各市町村において、教育、保健、医療、障害福祉、保育等の関係機関等が連携を図るための協議の場を設けるとともに、医療的ケア児等に関するコーディネーターを配置する。
本市の方針	① 医療的ケア児が適正な支援を受けられるように、教育、保健、医療、障害福祉、保育等の関係機関等が連携を図るための協議の場を継続して設置します。 ② 医療的ケア児が適正な支援を受けられるように、県が主催する医療的ケア児に関するコーディネーター養成研修の受講者を増やします。

■目標値の設定

項目	目標	考え方
協議の場の設置	1カ所	自立支援協議会子ども部会において、医療的ケア児支援のための協議を行います。
医療的ケア児に関するコーディネーター養成研修受講者数（累計）	11人	県が主催する医療的ケア児に関するコーディネーター養成研修の受講者数（累計）

(6) 相談支援体制の充実・強化等

<p>1章</p> <p>2章</p> <p>1章</p> <p>2章</p> <p>障害福祉計画 ・ 障害児福祉計画</p> <p>3章</p> <p>資料編</p> <p>国の基本指針</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 令和8年度末までに各市町村または圏域において、総合的な相談支援、地域の相談支援体制の強化等の役割を担う基幹相談支援センターを設置するとともに、地域の相談支援体制の強化を図る体制を確保する。なお、基幹相談支援センターを設置するまでの間も地域の相談支援体制の強化に努める。 2. 協議会において、個別事例の検討を通じた地域サービス基盤の開発・改善等を行う取組を行うとともに、これらの取組みを行うための協議会の体制を確保する。
<p>本市の方針</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 基幹相談支援センターの設置を継続し、障害者地域活動支援センター（1か所）や障害児の相談窓口の設置（2カ所）、各地域での障害者相談員（8名）の設置を継続することで、地域の相談支援体制の強化を図ります。 2. 自立支援協議会定例会と部会が連携して、個別事例の検討を通じた地域サービス基盤の開発・改善を行います。

■目標の設定

項目	目標
基幹相談支援センターの設置の有無	あり
地域の相談支援体制の強化を図る体制の確保	あり
個別事例の検討を通じた地域サービス基盤の開発・改善等を行う取組を行うために必要な協議会の体制の確保	あり

(7) 障害福祉サービス等の質を向上させるための取組に係る体制の構築

国の基本指針	令和8年度末までに障害福祉サービス等の質を向上させるための取組みに関する事項を実施する体制を構築することを基本とする。
本市の方針	<p>○障害福祉サービス等に係る各種研修の活用 鹿児島県が実施する障害福祉サービス等に係る研修その他の研修への市町村職員の参加。</p> <p>○障害者自立支援審査支払等システムによる審査結果の共有 障害者自立支援審査支払等システム等による審査結果を分析してその結果を活用し、事業所や関係自治体等と共有する体制を整備し実施する。</p> <p>○指導監査結果の共有 鹿児島県が実施する指定障害福祉サービス事業者及び指定障害児通所支援事業者等に対する指導監査の適正な実施とその結果を共有する体制を整備し実施する。</p>

■目標の設定

項目	目標
障害福祉サービス等に係る各種研修の活用 (職員への研修の実施)	あり
障害者自立支援審査支払等システムによる審査結果の共有 (仕組みや体制)	あり
指導監査結果の関係市町村との共有(仕組みや体制)	あり

1章

2章

1章

2章 障害福祉計画・障害児福祉計画

3章

資料編

第5節 第7期障害福祉計画サービスの見込みと確保方策

令和8年度における目標値を達成できるように、令和6年度から令和8年度までの指定障害福祉サービス、指定地域相談支援または指定計画相談支援並びに指定通所支援または指定障害児相談支援等の種類ごとの見込量及び見込量確保のための方策を、国の基本指針及び第6期計画の実績並びに本市の実情を踏まえて設定します。

1. 訪問系サービスの見込量と確保方策

(居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護、重度障害者等包括支援)

①事業内容

ア) 居宅介護（ホームヘルプ）

自宅等で入浴や排せつ、食事などの介護や調理、洗濯、掃除等の家事やその他生活全般に渡る介助を行います。

イ) 重度訪問介護

常時介護が必要な重度の障害者に、自宅等で入浴や排せつ、食事等の介護や調理、洗濯、掃除等の家事やその他生活全般にわたる援助や外出時の移動中の補助を行います。

ウ) 同行援護

視覚障害により、移動に著しい困難を有する人について、外出時において、移動に必要な情報の提供や移動の補助などを行います。

エ) 行動援護

知的障害や精神障害により行動が困難で常に介護が必要な人に、行動するときに必要な介助や外出時の移動の補助などを行います。

オ) 重度障害者等包括支援

常に介護が必要な人の中でも、介護の必要性が非常に高いと認められた人には、複数の障害福祉サービスを包括的に提供します。

②実施に関する考え方

在宅の障害者が日常生活を営む上で必要なサービスを利用者個々の生活状況に応じて、提供します。

③見込量の考え方

現に利用している者の数、障害者等のニーズ、平均的な一人当たりの利用量等を勘案して、利用者数及び量の見込みを設定します。

④サービス見込量（1か月当たり）

◎第6期計画

	令和3年度		令和4年度		令和5年度	
	計 画	実 績	計 画	実 績	計 画	見 込
居宅介護	160人	185人	180人	185人	160人	180人
	2,100時間	2,755時間	2,100時間	2,634時間	2,100時間	2,589時間
重度訪問 介護	26人	33人	26人	33人	26人	35人
	1,800時間	2,306時間	1,800時間	2,546時間	1,800時間	2,622時間
同行援護	35人	35人	35人	35人	35人	28人
	570時間	546時間	570時間	493時間	570時間	399時間
行動援護	0人	0人	0人	0人	0人	0人
	0時間	0時間	0時間	0時間	0時間	0時間
重度障害者 等包括支援	0人	0人	0人	0人	0人	0人
	0時間	0時間	0時間	0時間	0時間	0時間

◎第7期計画

	令和6年度	令和7年度	令和8年度
	計 画	計 画	計 画
居宅介護	185人	185人	200人
	2,300時間	2,300時間	3,100時間
重度訪問 介護	30人	30人	30人
	3,000時間	3,000時間	3,000時間
同行援護	35人	35人	35人
	480時間	480時間	480時間
行動援護	0人	0人	0人
	0時間	0時間	0時間
重度障害者 等包括支援	0人	0人	0人
	0時間	0時間	0時間

⑤見込量確保のための方策

訪問系サービスは、障害者が地域で自立した生活を送る上で不可欠なサービスであるが、近年、サービス提供事業所の偏在や従事者数の減少等も課題になっており、必要なサービスを提供できるよう相談支援事業所と関係事業者との連携を促進することなどにより、安定したサービスの提供ができる体制の整備に努めます。また、障害者のしおり等により事業の周知を図ります。

2. 日中活動系サービスの見込量と確保方策

(生活介護、自立訓練(機能訓練)、自立訓練(生活訓練)、就労移行支援、就労継続支援(A型)、就労継続支援(B型)、就労定着支援、療養介護、短期入所)

2-1 生活介護

①事業内容

常に介護が必要な人に、主として昼間に施設で入浴や排せつ、食事等の介護や創作的活動、生産活動の機会の提供、その他の身体的機能または生活能力向上のために必要な援助を行います。

②実施に関する考え方

介護を必要とする障害者が地域で生活できるよう、施設において、利用者個々のニーズに即したサービスを提供します。

③見込量の考え方

現に利用している者の数、障害者等のニーズ、平均的な一人当たりの利用量等を勘案して、利用者数及び量の見込みを設定します。

④サービス見込量（1か月当たり）

◎第6期計画

	令和3年度		令和4年度		令和5年度	
	計 画	実 績	計 画	実 績	計 画	見 込
生活介護	195人	199人	195人	200人	195人	191人
	3,900人日 /月	4,031人日 /月	3,900人日 /月	3,970人日 /月	3,900人日 /月	3,801人日 /月

◎第7期計画

	令和6年度	令和7年度	令和8年度
	計 画	計 画	計 画
生活介護	200人	200人	200人
	3,900人日/月	3,900人日/月	3,900人日/月

⑤見込量確保のための方策

障害者の地域での生活を支援するため、安定したサービスの提供体制の維持についてサービス提供事業者等と連携を図ります。

2-2 自立訓練（機能訓練）

①事業内容

自立した日常生活や社会生活ができるよう、一定の期間（標準期間18か月）、身体機能向上のために必要な訓練等を行います。

②実施に関する考え方

自立した日常生活を営むことができるよう、身体機能向上のために必要な機能訓練を提供します。

③見込量の考え方

現に利用している者の数、障害者等のニーズ、平均的な一人当たりの利用量等を勘案して、利用者数及び量の見込みを設定します。

サービス量は減少傾向ですが、アンケートでは自立訓練の利用希望があり一定の需要があると思われることから、第7期計画では現状維持を見込みます。

④サービス見込量（1か月当たり）

◎第6期計画

	令和3年度		令和4年度		令和5年度	
	計 画	実 績	計 画	実 績	計 画	見 込
自立訓練 (機能訓練)	7人	4人	7人	6人	7人	7人
	50人日/ 月	22人日/ 月	45人日/ 月	23人日/ 月	45人日/ 月	26人日/ 月

◎第7期計画

	令和6年度	令和7年度	令和8年度
	計 画	計 画	計 画
自立訓練 (機能訓練)	7人	7人	7人
	10人日/月	10人日/月	10人日/月

⑤見込量確保のための方策

安定したサービスの提供体制の確保について、サービス提供事業者と連携を図るとともに、基盤整備を促進します。

2-3 自立訓練（生活訓練）

①事業内容

自立した日常生活や社会生活ができるよう、一定の期間（標準期間 24 か月、長期入所・入院者の場合 36 か月）、食事や家事など日常生活能力向上のために必要な訓練等を行います。

②実施に関する考え方

自立した日常生活または社会生活を営むことができるよう、生活能力の向上のために必要な生活訓練を提供します。

③見込量の考え方

現に利用している者の数、障害者等のニーズ、平均的な一人当たりの利用量等を勘案して、利用者数及び量の見込みを設定します。

④サービス見込量（1か月当たり）

◎第6期計画

	令和3年度		令和4年度		令和5年度	
	計 画	実 績	計 画	実 績	計 画	見 込
自立訓練 (生活訓練)	17人	22人	17人	3人	17人	4人
	260人日/ 月	142人日/ 月	260人日/ 月	56人日/ 月	260人日/ 月	60人日/ 月

◎第7期計画

	令和6年度		令和7年度		令和8年度	
	計 画	計 画	計 画	計 画	計 画	計 画
自立訓練 (生活訓練)	5人		5人		5人	
	60人日/月		60人日/月		60人日/月	

⑤見込量確保のための方策

障害者の地域での生活を支援するため、安定したサービスの提供体制の維持についてサービス提供事業者等と連携を図るとともに、基盤整備を促進します。

2-4 就労選択支援

①事業内容

就労を希望する障害者、又は就労の継続を希望する障害者であって、就労移行支援若しくは就労継続支援を受けること又は通常の事業所に雇用されることについて、当該者による適切な選択のための支援を必要とする方に対して、障害者本人が就労先・働き方についてより良い選択ができるよう、就労アセスメントの手法を活用して、本人の希望、就労能力や適性等に合った選択を支援する新たなサービス。2025年7月を目処に新設される予定です。

②実施に関する考え方

就労を希望する人自身の障害特性、強みや課題、就労に必要な配慮を支援側が整理・評価することで、就労移行支援や就労継続支援や就労定着支援、あるいは一般就労等を選択するニーズを勘案して利用者数を見込みます。

③見込量の考え方

利用者数及び量の見込みを設定します。

④サービス見込量（1か月当たり）

◎第7期計画

	令和6年度	令和7年度	令和8年度
	計画	計画	計画
就労選択支援	—	0人	0人

⑤見込量確保のための方策

サービス提供事業者やハローワーク等と連携を図るとともに、基盤整備を促進します。

2-5 就労移行支援

①事業内容

一般企業等への就労希望者に、一定の期間（標準期間 24 か月）における生産活動やその他の活動の機会を提供し、知識や能力の向上のための訓練等を行います。

②実施に関する考え方

障害者の一般就労への移行を推進します。

ハローワーク、障害者職業センター、障害者就業・生活支援センター、及び特別支援学校などの関係機関と連携し、職場実習や雇用前の雇入れ支援から雇用後の職場定着支援までの一貫した支援を行います。

③見込量の考え方

現に利用している者の数、障害者等のニーズ、平均的な一人当たりの利用量等を勘案し、また、国の基本指針に基づき、令和5年度末の利用者数が令和元年度末の利用者から2割以上増加するよう見込み、利用者数及び量の見込みを設定します。

④サービス見込量（1か月当たり）

◎第6期計画

	令和3年度		令和4年度		令和5年度	
	計画	実績	計画	実績	計画	見込
就労移行支援	43人	26人	43人	21人	43人	19人
	790人日/月	426人日/月	790人日/月	330人日/月	790人日/月	333人日/月

◎第7期計画

	令和6年度	令和7年度	令和8年度
	計画	計画	計画
就労移行支援	20人	20人	20人
	300人日/月	300人日/月	300人日/月

⑥見込量確保のための方策

障害者の就労の場を幅広く確保する観点から、自立支援協議会、基幹相談支援センター、ハローワーク、障害者就業・生活支援センター、障害者就労支援ネットワーク会議を活用しながら、関係機関と緊密な連携を図るとともに、サービス量を充足させるための基盤整備を促進します。

2-6 就労継続支援（A型・B型）

①事業内容

通常の事業所で働くことが困難な人に、就労の機会の提供や生産活動、その他の活動の機会の提供、就労に必要な知識や能力の向上のための訓練等を行います。雇用契約を結ぶことを基本とするA型と雇用契約を結ばないB型があります。

②実施に関する考え方

個々のニーズや適性に応じた作業内容、作業時間等に配慮した適切な支援を行い、就労の機会を提供します。

③見込量の考え方

現に利用している者の数、障害者等のニーズ、平均的な一人当たりの利用量等を勘案して、利用者数及び量の見込みを設定します。

④サービス見込量（1か月当たり）

◎第6期計画

	令和3年度		令和4年度		令和5年度	
	計 画	実 績	計 画	実 績	計 画	見 込
就労継続 支援(A型)	17人	33人	18人	39人	19人	36人
	290人日/ 月	588人日/ 月	300人日/ 月	704人日/ 月	310人日/ 月	655人日/ 月
就労継続 支援(B型)	400人	498人	410人	523人	420人	513人
	7,300人日 /月	9,035人日 /月	7,400人日 /月	8,977人日 /月	7,500人日 /月	9,483人日 /月

◎第7期計画

	令和6年度		令和7年度		令和8年度	
	計 画	計 画	計 画	計 画	計 画	計 画
就労継続 支援(A型)	30人	30人	30人	30人	30人	30人
	550人日/月	550人日/月	550人日/月	550人日/月	550人日/月	550人日/月
就労継続 支援(B型)	525人	525人	525人	525人	525人	525人
	5,300人日/月	5,300人日/月	5,300人日/月	5,300人日/月	5,300人日/月	5,300人日/月

⑤見込量確保のための方策

障害者の就労の場を幅広く確保する観点から、自立支援協議会、基幹相談支援センター、ハローワーク、障害者就業・生活支援センター、障害者就労支援ネットワーク会議を活用しながら、関係機関と連携を図ります。また、工賃の増額を図るため、「障害者就労施設等からの物品等の調達推進方針」に基づき、本市の物品や役務等の受注拡大に努めます。

2-7 就労定着支援

①事業内容

就労移行支援等の利用を経て一般企業等への就労へ移行した人に、就労に伴う生活面の課題に対し、就労の継続を図るために企業・自宅への訪問や障害者の来所により必要な連絡調整や指導・助言等を行います。

②実施に関する考え方

障害者の一般就労への定着を推進します。

ハローワーク、障害者職業センター、障害者就業・生活支援センターなどの関係機関と連携し、雇用後の職場への定着支援を行います。

③見込量の考え方

障害者等のニーズ、福祉施設の利用者の一般就労への移行者数・就労定着者数等を勘案して、利用者数及び量の見込みを設定します。

④サービス見込量（1か月当たり）

◎第6期計画

	令和3年度		令和4年度		令和5年度	
	計 画	実 績	計 画	実 績	計 画	実 績
就労定着 支 援	8人	13人	9人	11人	10人	12人

◎第7期計画

	令和6年度	令和7年度	令和8年度
	計 画	計 画	計 画
就労定着 支 援	10人	10人	10人

⑤見込量確保のための方策

障害者の就労の場を幅広く確保する観点から、自立支援協議会、基幹相談支援センター、ハローワーク、障害者就業・生活支援センター、障害者就労支援ネットワーク会議、関係機関と緊密な連携を図るとともに、サービス量を充足させるための基盤整備を促進します。

2-8 療養介護

①事業内容

医療の必要な障害者で、常に介護が必要な人に、主として昼間に医療機関で機能訓練や療養上の管理、看護、医学的管理のもとにおける介護や日常生活上の援助を行います。

②実施に関する考え方

常時介護を必要とする障害者に必要なサービスを提供します。

③見込量の考え方

現に利用している者の数、障害者等のニーズを勘案して、利用者数の見込みを設定します。

④サービス見込量（1か月当たり）

◎第6期計画

	令和3年度		令和4年度		令和5年度	
	計 画	実 績	計 画	実 績	計 画	見 込
療養介護	14人	14人	14人	13人	14人	12人

◎第7期計画

	令和6年度	令和7年度	令和8年度
	計 画	計 画	計 画
療養介護	12人	12人	12人

⑤見込量確保のための方策

療養介護については、筋萎縮性側索硬化症（ALS）や筋ジストロフィー患者など重症心身障害者に対応できる医療施設でのみ受け入れが可能なサービスであることから、医療機関と連携することにより、見込量の確保に努めます。

2-9 短期入所（ショートステイ）

①事業内容

自宅等で介護を行う人が病気などの場合に、短期の入所による入浴、排せつ、食事の介護などを行います。障害者支援施設等において実施する「福祉型」と、病院等において実施する「医療型」があります。

②実施に関する考え方

介護を必要とする障害者が自ら選択する地域で生活できるよう、将来の施設入所やグループホームに入居するための訓練を目的に利用する場合や、家族等の介護者の病気や休息（レスパイト）により利用する場合に、サービスを実施します。

③見込量の考え方

現に利用している者の数、障害者等のニーズ、平均的な一人当たりの利用量等を勘案して、利用者数及び量の見込みを設定します。

④サービス見込量（1か月当たり）

◎第6期計画

	令和3年度		令和4年度		令和5年度	
	計 画	実 績	計 画	実 績	計 画	見 込
短期入所 (福祉型)	32人	43人	32人	46人	32人	44人
	340人日/ 月	58人日/ 月	340人日/ 月	58人日/ 月	340人日/ 月	62人日/ 月
短期入所 (医療型)	0人	0人	0人	0人	0人	0人
	0人日/月	0人日/月	0人日/月	0人日/月	0人日/月	0人日/月

◎第7期計画

	令和6年度		令和7年度		令和8年度	
	計 画		計 画		計 画	
短期入所 (福祉型)	44人		44人		44人	
	240人日/月		240人日/月		240人日/月	
短期入所 (医療型)	0人		0人		0人	
	0人日/月		0人日/月		0人日/月	

⑤見込量確保のための方策

短期入所については、今後需要が増えると見込まれることから、事業者と連携し、サービスの確保を図ります。また、緊急的な相談に対応するため、基幹相談支援センターや障害者地域生活支援拠点と連携し、受け入れ体制の確保を図ります。

そのほか、将来のグループホームへの入居や一人暮らしをするための訓練を目的として、施設等から地域生活への移行を希望する障害者に対して、地域生活の体験の場を障害者地域生活支援拠点で提供します。

3. 居住系サービスの見込量と確保方策

(自立生活援助、共同生活援助、施設入所支援)

3-1 自立生活援助

①事業内容

障害者支援施設やグループホーム等から一人暮らしへの移行を希望する人に対して、一定の期間にわたり、定期的に居宅を訪問し、日常生活等について確認を行い、必要な助言や医療機関等との連絡調整を行うとともに、相談や要請があった際には、随時の対応も行います。

②実施に関する考え方

障害者支援施設やグループホーム等から一人暮らしへの移行を希望する障害者に対して、適時のタイミングで適切な支援を提供できる体制を整備します。

③見込量の考え方

障害者等のニーズ、施設入所者の地域生活への移行者数等の実情を勘案して、利用者数及び量の見込みを設定します。

④サービス見込量（1か月当たり）

◎第6期計画

	令和3年度		令和4年度		令和5年度	
	計画	実績	計画	実績	計画	見込
自立生活援助	1人	0人	1人	0人	1人	0人

◎第7期計画

	令和6年度	令和7年度	令和8年度
	計画	計画	計画
自立生活援助	1人	1人	1人

⑤見込量確保のための方策

障害者が地域で自立した生活を送る上で、必要なサービスを提供できるよう、関係事業所との連携を促進することなどにより、安定したサービスの提供ができる体制の整備に努めます。

3-2 共同生活援助（グループホーム）

①事業内容

共同生活を営む住居に入居している障害者に、主として夜間に相談その他必要な日常生活上の援助のほか、ニーズに応じて入浴、排せつ、食事等の介護を行います。

②実施に関する考え方

入所施設から地域生活への移行者のうち、約3割がグループホームを利用しており、今後もグループホームを活用して、地域生活への移行を推進します。

共同生活を営む住居に入居している障害者の日常生活に支障がないように、必要とするサービスを提供します。

③見込量の考え方

現に利用している者の数、障害者等のニーズ、施設入所者の地域生活への移行者数、入院中の精神障害者の地域生活への移行時における共同生活援助の利用者数等を勘案して、利用者数の見込みを設定します。

④サービス見込量（1か月当たり）

◎第6期計画

	令和3年度		令和4年度		令和5年度	
	計 画	実 績	計 画	実 績	計 画	見 込
共同生活援助	80人	92人	85人	113人	90人	115人

◎第7期計画

	令和6年度		令和7年度		令和8年度	
	計 画	計 画	計 画	計 画	計 画	計 画
共同生活援助	116人		116人		116人	

⑤見込量確保のための方策

施設入所者の地域生活への移行を図るためには、グループホームの整備が重要であることから、基盤整備を促進します。また、将来のグループホームへの入居や一人暮らしをするための訓練を目的として、施設等から地域生活への移行を希望する障害者に対して、地域生活の体験の場として障害者地域生活支援拠点で提供します。

そのほか、地域の理解を深められるよう、障害に対する理解の普及、啓発を図ります。

3-3 施設入所支援

①事業内容

施設に入所する障害者に、主として夜間に入浴、排せつ、食事等の介護や相談、助言その他の必要な日常生活上の援助を行います。

②実施に関する考え方

施設入所が必要な人の日常生活や訓練等に支障がないよう、必要とするサービスを提供します。

③見込量の考え方

令和5年度末時点の施設入所者数を基礎として、施設入所者の地域生活への移行者数と新規入所者数を勘案し、利用者数の見込みを設定します。

施設入所からの地域移行を進める観点から利用者の減を見込みますが、一方では本市内の全ての施設で入所待機者がいる状況であり、一定の需要もあります。

④サービス見込量（1か月当たり）

◎第6期計画

	令和3年度		令和4年度		令和5年度	
	計 画	実 績	計 画	実 績	計 画	見 込
施設入所支援	147人	145人	146人	144人	145人	141人

◎第7期計画

	令和6年度	令和7年度	令和8年度
	計 画	計 画	計 画
施設入所支援	143人	143人	143人

施設入所者数は、整備法による旧指定施設等に入所していた者（18歳以上の者に限る。）であって、整備法による改正後の法に基づく指定障害者支援施設等の指定を受けた当該旧指定施設等に引き続き入所している者の数を除きます。

⑤見込量確保のための方策

関係機関と連携し、施設別の待機者状況を把握することなどにより、適切なサービス供給ができる体制の確保に努めます。

4. 相談支援サービスの見込量と確保方策

(計画相談支援、地域移行支援、地域定着支援)

4-1 計画相談支援

①事業内容

障害福祉サービスまたは地域相談支援を利用する障害者が適切にサービスを利用できるよう、サービス等利用計画の作成などを行います。

②実施に関する考え方

個々の心身の状況、サービス利用の意向、家族の状況等を踏まえたサービス等利用計画の作成等を推進します。

③見込量の考え方

現に利用している者の数、障害者等のニーズを勘案して、利用者数の見込みを設定します。

④サービス見込量（1か月当たり）

◎第6期計画

	令和3年度		令和4年度		令和5年度	
	計画	実績	計画	実績	計画	見込
計画相談支援	850人	870人	860人	850人	870人	797人

◎第7期計画

	令和6年度		令和7年度		令和8年度	
	計画		計画		計画	
計画相談支援	850人		850人		850人	

⑤見込量確保のための方策

自立支援協議会でのケース検討や研修等を通じて、相談支援事業所のスキルアップを図るとともに、基幹相談支援センターや障害者地域生活支援拠点と連携しながら相談支援体制の更なる充実を図ります。

4-2 地域相談支援（地域移行支援）

①事業内容

障害者支援施設に入所している障害者または精神科病院に入院している精神障害者等が地域へ移行する場合に、住居の確保、その他の地域における生活に移行するための活動に関する相談等を行います。

②実施に関する考え方

退所、退院を希望する障害者に対し、地域生活への移行準備や障害福祉サービスの見学・体験のための外出時の同行や住まい探しなどの支援を提供します。

③見込量の考え方

現に利用している者の数、障害者等のニーズ、施設入所者の地域生活への移行者数、入院中の精神障害者のうち地域移行支援の利用が見込まれる者の数等を勘案して、利用者数の見込みを設定します。

④サービス見込量（1か月当たり）

◎第6期計画

	令和3年度		令和4年度		令和5年度	
	計画	実績	計画	実績	計画	見込
地域移行支援	1人	1人	1人	1人	1人	0人

◎第7期計画

	令和6年度	令和7年度	令和8年度
	計画	計画	計画
地域移行支援	1人	1人	1人

⑤見込量確保のための方策

本市では、地域相談支援を行う指定一般支援事業所が未設置となっているため、その確保に向けた方策の検討を進めます。

退所、退院が可能な障害者に対し、地域移行へ向けた意欲の喚起及び医療機関等への制度の周知を図るとともに、関係機関への研修等支援できる体制の確保に努めます。

4-3 地域相談支援（地域定着支援）

①事業内容

居宅において単身等で生活する障害者に対し、常時の連絡体制を確保し、障害の特性に起因して生じた緊急の事態等に相談、緊急訪問等を行います。

②実施に関する考え方

地域生活移行者に対し、夜間等も含む緊急時の連絡・相談等の支援を提供します。

③見込量の考え方

現に利用している者の数、障害者等のニーズ、施設入所者の地域生活への移行者数、入院中の精神障害者のうち地域生活への移行後に地域定着支援の利用が見込まれる者の数等を勘案して、利用者数の見込みを設定します。

④サービス見込量（1か月当たり）

◎第6期計画

	令和3年度		令和4年度		令和5年度	
	計画	実績	計画	実績	計画	見込
地域定着支援	1人	0人	1人	0人	1人	0人

◎第7期計画

	令和6年度	令和7年度	令和8年度
	計画	計画	計画
地域定着支援	1人	1人	1人

⑤見込量確保のための方策

本市では、地域相談支援を行う指定一般支援事業所が未設置となっているため、その確保に向けた方策の検討を進めます。

地域生活への移行後、障害者本人及び家族への個別支援や地域で孤立しないための居場所づくり等に取り組んでいけるよう体制の確保に努めます。

5. 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築

保健、医療及び福祉関係者による協議の場

①事業内容

自立支援協議会精神部会を協議の場として、精神障害にも対応した地域包括ケアシステムを構築するための協議（個別の事例検討）を行います。

②実施に関する考え方

保健、医療及び福祉関係者による協議の場において、重層的な連携による支援体制構築のための目標設定及び評価を実施します。

③見込量の考え方

重層的な連携による支援体制を構築するために必要となる、協議の場の1年間の開催回数、関係者ごとの参加者数、目標の設定及び評価の実施回数の見込みを設定します。

④サービス見込量（年間）

◎第6期計画

	令和3年度		令和4年度		令和5年度	
	計 画	実 績	計 画	実 績	計 画	見 込
協議の場の開催回数	1回	12回	1回	19回	1回	13回
参加者数	20人	120人	20人	225人	20人	139人
目標設定及び評価の実施回数	1回	1回	1回	1回	1回	1回

◎第7期計画

	令和6年度	令和7年度	令和8年度
	計 画	計 画	計 画
協議の場の開催回数	3回	3回	3回
参加者数	20人	20人	20人
目標設定及び評価の実施回数	1回	1回	1回

⑤見込量確保のための方策

より充実した支援体制が構築できるよう、関係機関と連携を図りながら協議の場を開催します。

6. 相談支援体制の充実・強化のための取組み

①事業内容

障害の種別や各種のニーズに対応できる総合的・専門的な相談支援を実施するとともに、地域の相談支援事業者等に対する訪問等による専門的な指導・助言や、人材育成の支援、連携強化に関する取組み等を実施し、相談支援体制の充実・強化を図ります。

②実施に関する考え方

地域の相談支援事業者等に対する訪問等による専門的な指導・助言、人材育成の支援、連携強化を図ります。

③見込量の考え方

障害の種別や各種のニーズに対応できる総合的・専門的な相談支援の実施の見込み、地域の相談支援事業者等に対する訪問等による専門的な指導・助言や、人材育成の支援件数、連携強化に関する取組みの実施回数を見込みを設定します。

④サービス見込量（年間）

◎第6期計画

	令和3年度		令和4年度		令和5年度	
	計 画	実 績	計 画	実 績	計 画	見 込
総合的・専門的な 相談支援の実施	実施する	実施する	実施する	実施する	実施する	実施する
相談支援事業者に 対する訪問等による指 導・助言件数	12件	12件	12件	12件	12件	12件
相談支援事業者の 人材育成の支援件数	12件	12件	12件	12件	12件	12件
相談機関との連携 強化に関する取組みの 実施回数	12回	12回	12回	12回	12回	12回

◎第7期計画

	令和6年度	令和7年度	令和8年度
	計 画	計 画	計 画
相談支援事業者に対する訪問等による指導・助言件数	12件	12件	12件
相談支援事業者の人材育成の支援件数	12件	12件	12件
相談機関との連携強化に関する取組みの実施回数	12回	12回	12回

⑤見込量確保のための方策

相談支援体制の充実・強化のため、相談支援事業者と連携を図りながら実施します。

7. 障害福祉サービスの質を向上させるための取組み

①事業内容

障害者総合支援法に対する具体的内容の理解を促進するため、都道府県等が実施する障害福祉サービス等に関わる研修等へ市職員が参加して、知識と技能の向上を図ります。

障害者自立支援審査支払等システムによる審査結果を分析し、事業所等と共有することにより、適切なサービスの提供体制を構築し、質の向上を図ります。

指導監査結果等について関係部署等と共有し、障害福祉サービスの質の向上を図ります。

②実施に関する考え方

都道府県等が実施する障害福祉に関する初任者向け研修や権利擁護・虐待防止に関する研修等、事業者向けの研修の聴講等へ積極的に参加し、知識と技能の習得に努めます。

システムの審査結果について分析し、その結果を事業所等と共有することで、請求にあたって留意すべき事項を把握し、双方の事務負担軽減につなげます。

指導監査結果等について、関係部署等で共有する機会を設けます。

③見込量の考え方

障害福祉サービス等に係る各種研修への市職員の参加人数の見込みを設定します。

障害者自立支援審査支払等システムによる審査結果共有の実施回数見込みを設定します。指導監査結果を共有するための実施回数見込みを設定します。

④サービス見込量（年間）

◎第6期計画

	令和3年度		令和4年度		令和5年度	
	計 画	実 績	計 画	実 績	計 画	見 込
障害福祉サービス等に係る各種研修への市職員の参加人数	1人	1人	1人	1人	1人	1人
障害者自立支援審査支払等システムによる審査結果の共有実施回数	1回	1回	1回	1回	1回	1回
指導監査結果を共有するための実施回数	1回	1回	1回	1回	1回	1回

◎第7期計画

	令和6年度	令和7年度	令和8年度
	計 画	計 画	計 画
障害福祉サービス等に係る各種研修への市職員の参加人数	1人	1人	1人
障害者自立支援審査支払等システムによる審査結果の共有実施回数	1回	1回	1回
指導監査結果を共有するための実施回数	1回	1回	1回

⑤見込量確保のための方策

障害福祉サービスの質を向上させるための取組みとして、毎年度、都道府県等が実施する障害福祉サービス等に関わる研修等へ支給決定担当職員1名が参加します。

障害者自立支援審査支払等システムによる審査結果を共有する機会を設けます。指導監査結果を共有する機会を設けます。

第6節 第3期障害児福祉計画サービスの見込みと確保方策

1. 障害児支援の見込量と確保方策

(児童発達支援、放課後等デイサービス、保育所等訪問支援、居宅訪問型児童発達支援、障害児相談支援ほか)

1-1 児童発達支援、放課後等デイサービス

①事業内容

児童発達支援は、未就学の障害児に、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を行います。

放課後等デイサービスは、就学中の障害児に、授業の終了後または夏休み等の休業日に、生活能力の向上のために必要な訓練、社会との交流のための支援を行います。

②実施に関する考え方

身近な地域で、乳幼児期から学校卒業まで、児童の発達段階に応じた効果的な支援を提供できる体制を整備します。

③見込量の考え方

現に利用している児童の数やニーズ、平均的な一人当たりの利用量等を勘案して、利用児童数及び量の見込みを設定します。

④サービス見込量（1か月当たり）

◎第2期計画

	令和3年度		令和4年度		令和5年度	
	計画	実績	計画	実績	計画	見込
児童発達支援	100人	151人	110人	172人	120人	179人
	900人日／月	1,303人日／月	1,000人日／月	1,268人日／月	1,100人日／月	1,380人日／月
放課後等デイサービス	170人	178人	180人	182人	190人	197人
	1,700人日／月	1,683人日／月	1,800人日／月	1,554人日／月	1,900人日／月	1,649人日／月

◎第3期計画

	令和6年度	令和7年度	令和8年度
	計 画	計 画	計 画
児童発達 支援	140人 1,500人日/月	140人 1,500人日/月	140人 1,500人日/月
放課後等 デイサービス	170人 2,000人日/月	170人 2,000人日/月	170人 2,000人日/月

⑤見込量確保のための方策

児童発達支援センターとの連携によるスタッフのスキルアップに努めると共に、個別支援計画やモニタリング報告書等を通して実態と課題の把握に努めます。

1章

2章

1章

2章

障害福祉計画

・障害児福祉計画

3章

資料編

1-2 保育所等訪問支援

①事業内容

保育所等を訪問し、集団生活への適応のための専門的な支援等を行います。

②実施に関する考え方

身近な地域で、乳幼児期から学校卒業まで、児童の発達段階に応じた効果的な支援を提供できる体制を整備します。

③見込量の考え方

現に利用している児童の数やニーズ、平均的な一人当たりの利用量等を勘案して、利用児童数及び量の見込みを設定します。

④サービス見込量（1か月当たり）

◎第2期計画

	令和3年度		令和4年度		令和5年度	
	計画	実績	計画	実績	計画	見込
保育所等 訪問支援	10人	92人	10人	81人	10人	77人
	10人日/ 月	144人日/ 月	10人日/ 月	81人日/ 月	10人日/ 月	81人日/ 月

◎第3期計画

	令和6年度	令和7年度	令和8年度
	計画	計画	計画
保育所等	80人	80人	80人
訪問支援	150人日/月	150人日/月	150人日/月

⑤見込量確保のための方策

保護者や保育所等への制度周知を図るとともに、個別支援計画や保育所等訪問支援報告書等を通して実態と課題の把握に努めながら、関係機関との連携を進め、サービス内容の充実を図ります。

また、「保育所等訪問」など、外部機関と連携しながら、子どもの支援のために活用できる制度を知らない教員が多いことから、学校との連携を図る取組みを推進します。

1-3 居宅訪問型児童発達支援

①事業内容

重度の障害の状態にあり外出することが著しく困難な障害児に対して、居宅を訪問して、日常生活における基本的な動作の指導、知識技能の付与、生活能力の向上のために必要な訓練、その他必要な支援を行います。

②実施に関する考え方

身近な地域で、児童の発達段階に応じた効果的な支援を提供できる体制を整備します。

③見込量の考え方

主に重症心身障害児を支援する児童発達支援事業所及び放課後等デイサービス事業所に調査した結果を勘案し、利用児童数及び量の見込みを設定します。

④サービス見込量（1か月当たり）

◎第2期計画

	令和3年度		令和4年度		令和5年度	
	計 画	実 績	計 画	実 績	計 画	見 込
居宅訪問型 児童発達 支援	1人	0人	1人	0人	1人	0人
	10人日/ 月	0人日/ 月	10人日/ 月	0人日/ 月	10人日/ 月	0人日/ 月

◎第3期計画

	令和6年度	令和7年度	令和8年度
	計 画	計 画	計 画
居宅訪問型 児童発達 支援	1人	1人	1人
	10人日/ 月	10人日/ 月	10人日/ 月

⑤見込量確保のための方策

制度周知を図るとともに、医療的ケア児にかかる連携、協議の場である自立支援協議会子ども部会において、関係者への周知をはじめ、サービスのあり方等について、総合的に検討します。

1-4 障害児相談支援

①事業内容

児童発達支援、放課後等デイサービス、保育所等訪問支援及び居宅訪問型児童発達支援を利用するすべての児童が適切にサービスを利用できるよう、障害児支援利用計画の作成等を行います。

②実施に関する考え方

個々の心身の状況、サービス利用の意向、家族の状況等を踏まえた利用計画を作成します。

③見込量の考え方

現に利用している児童の数、ニーズ等を勘案して、利用者数の見込みを設定します。

④サービス見込量（1か月当たり）

◎第2期計画

	令和3年度		令和4年度		令和5年度	
	計 画	実 績	計 画	実 績	計 画	見 込
障害児 相談支援	230人	308人	240人	341人	250人	358人

◎第3期計画

	令和6年度	令和7年度	令和8年度
	計 画	計 画	計 画
障害児 相談支援	320人	320人	320人

⑤見込量確保のための方策

自立支援協議会でのケース検討や研修等を通じて、相談支援事業所のスキルアップを図るとともに、基幹相談支援センターと連携しながら相談支援体制の更なる充実を図ります。

1-5 医療的ケア児に対する関連分野の支援を調整するコーディネーターの配置

①事業内容

医療的ケア児に対する各種支援の調整を行います。

②実施に関する考え方

コーディネーターの配置について医療的ケア児支援のための関係機関の協議の場において協議します。

③見込量の考え方

医療的ケア児のニーズ等を勘案して、必要となる配置人数の見込みを設定します。

④見込量（年間）

◎第2期計画

	令和3年度		令和4年度		令和5年度	
	計 画	実 績	計 画	実 績	計 画	見 込
配置人員	4人	1人	4人	4人	4人	4人

◎第3期計画

	令和6年度	令和7年度	令和8年度
	計 画	計 画	計 画
配置人員	11人	11人	11人

⑤見込量確保のための方策

医療的ケア児支援法により、日常生活及び社会生活を営むために恒常的に医療的ケア（人工呼吸器による呼吸管理、喀痰吸引その他の医療行為）を受けることが不可欠である子どもとその家族に対する支援が求められています。

県が実施する医療的ケア児等コーディネーター養成研修について相談支援事業所へ周知し、コーディネーターとして養成された相談支援専門員等の配置を促進します。

また、学校や保育所等も、医療的ケア児への支援について前例がないことが多いため、機関を超えた、医療的ケア児に関する「研修」「事例検討会」を、実際の支援ケースを通じて開催していきます。

※県が令和2年に実施した「医療的ケア児とその家族の生活実態調査」結果では、令和2年7月1日時点の鹿児島県の医療的ケア児（20歳未満）の数は、242人（医療的ケア児・者（20歳以上を含む）の数は、291人）となっています。

1-6 障害児の子ども・子育て支援等の利用受け入れ

①事業内容

障害児の子ども・子育て支援等の利用を受け入れます。

②実施に関する考え方

子ども・子育て支援等の利用を希望する障害児が希望に沿った利用ができるよう、保育所や幼稚園、認定こども園、放課後児童健全育成事業（放課後児童クラブ）等における障害児の受け入れの体制整備の構築を目指します。

③見込量の考え方

現に子ども・子育て支援事業等を利用している障害児のほか、利用していない障害児やその保護者のニーズ等を勘案して、利用児童数の見込みを設定します。

④見込量（年間）

◎第2期計画

	令和3年度		令和4年度		令和5年度	
	計 画	実 績	計 画	実 績	計 画	見 込
保育所	10人	11人	10人	5人	10人	10人
幼稚園	5人	8人	5人	0人	5人	5人
認定こども園	0人	0人	0人	0人	0人	0人
放課後児童クラブ	0人	0人	0人	0人	0人	0人

障害児の実数の把握が困難なため、補助金や委託費等の加算の支給を受けている対象者数を掲載しています。

◎第3期計画

	令和6年度	令和7年度	令和8年度
	計 画	計 画	計 画
保育所	10人	10人	10人
幼稚園	5人	5人	5人
認定こども園	0人	0人	0人
放課後児童クラブ	0人	0人	0人

⑤見込量確保のための方策

障害児受け入れを行っている保育所や児童クラブ等へ補助金の交付や委託費等の加算の支給を行います。

第7節 地域生活支援事業のサービスの見込みと確保方策

国は、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（障害者総合支援法）において地域の特性や利用者の状況に応じて自治体の判断で柔軟に実施する事業として、地域生活支援事業を定めています。本市でも、地域生活支援事業として、各種の事業を実施します。

1 理解促進・啓発事業

①事業内容

障害や障害者等に対する理解を深めるため、広報・啓発活動を実施します。

②実施に関する考え方

障害者週間について本市の広報紙やホームページに掲載し、周知・啓発を行うほか、見た目には障害があることが分かりにくい内部障害、発達障害、高次脳機能障害及び難病等について理解促進に努めます。

2 自発的活動支援事業

（本人活動支援事業、ボランティア活動支援事業）

2-1 本人活動支援事業

①事業内容

障害者本人によるボランティア活動を支援します。

②実施に関する考え方

障害者団体に委託し、ボランティアの実習や地域のニーズに応じた各種ボランティア活動を行います。

2-2 ボランティア活動支援事業

①事業内容

障害者及びその家族等の団体が行う障害者等の社会復帰に関する活動に対する情報提供など障害者等に対するボランティア活動の支援を行います。

②実施に関する考え方

障害者への社会的理解の啓発及び社会復帰を図るため、家族会などが実施する交流会、研修、講座、相談対応及びボランティア活動などの事業に対し、助成します。

3 相談支援事業

(障害者相談支援事業、基幹相談支援センター、地域生活支援拠点、住宅入居等支援事業)

3-1 障害者相談支援事業

①事業内容

障害者及びその家族等からの相談に応じ、必要な情報の提供をはじめ、助言、障害福祉サービスの利用支援、当事者相談（ピアカウンセリング）等の必要な支援を行います。

緊急の支援が必要な障害者に対して、一時的な保護を行います。

②実施に関する考え方

地域活動支援センター等に委託し、関係機関と連携しながら、地域における精神保健福祉等に関する包括的な相談支援を行います。

③見込量の考え方

これまでの実施状況や障害者等のニーズを踏まえ、事業所の数を見込みます。

④見込量（年間）

◎第6期計画

	令和3年度		令和4年度		令和5年度	
	計 画	実 績	計 画	実 績	計 画	見 込
実施箇所数	2 か所	2 か所	2 か所	2 か所	2 か所	2 か所

◎第7期計画

	令和6年度	令和7年度	令和8年度
	計 画	計 画	計 画
実施箇所数	2 か所	2 か所	2 か所

⑤見込量確保のための方策

当該事業を委託している事業所が、地域の包括的な相談支援を担えるよう、連携を図るとともに、今後増加の見込まれる発達障害に関する相談にも対応できるよう、体制を整備します。

また、緊急時に適切な対応が取れるよう 24 時間 365 日の相談体制を確保します。

3-2 基幹相談支援センター（基幹相談支援センター機能強化事業）

①事業内容

障害者及び障害児のための総合的な相談業務をワンストップで行い、障害者虐待防止センターとしての役割も備える障害者基幹相談支援センターを運営します。

②実施に関する考え方

本地区では、既存の地域の事業所等が有する機能を有機的に連携することによって、地域生活支援拠点等の機能を面的に整備する面的体制型を目指しており、社会福祉法人等に委託し、専門知識を有する職員を配置します。

3-3 地域生活支援拠点（地域移行のための安心生活支援）

①事業内容

障害者が地域で安心して暮らしていけるよう、地域生活への移行や定着のための支援体制を整備します。

②実施に関する考え方

●居室確保事業（緊急一時的な宿泊・体験的宿泊）

緊急一時的な宿泊や地域での一人暮らしに向けた体験的宿泊を提供するための居室を確保します。

●コーディネート事業

地域生活を支援するためのサービス提供体制の総合調整を図るコーディネーターを配置します。

●体験の機会・場

地域移行支援や親元からの自立等に当たって、共同生活援助等の障害福祉サービスの利用や一人暮らしの体験の機会・場を提供する機能の充実を図ります。

●専門的人材の確保養成

医療的ケアが必要な物や行動障害を有する者、高齢化に伴い重度化した障害者に対して、専門的な対応を行うことができる体制の確保や、専門的な対応ができる人材の養成を行います。

●地域の体制づくり

基幹相談支援センター、委託相談支援事業、特定相談支援、一般相談支援等を活用してコーディネーターを配置し、地域の様々なニーズに対応できるサービス提供体制の確保や、地域の社会資源の連携体制の構築等を行う機能の充実を図ります。

3-4 住宅入居等支援事業（居住サポート事業）

①事業内容

賃貸契約による一般住宅（公営住宅及び民間の賃貸住宅）への入居を希望している障害者等を対象に、入居契約手続き、関係機関との連絡・調整等の支援を行います。

自立支援協議会で作成した「一人暮らしのガイドブック」や「生活サポートシート」を活用した取り組みを推進します。

「奄美市居住支援協議会」との連携で障害のある人等の住宅確保要配慮者に対する支援の整備を行います。

4 成年後見制度利用支援事業

①事業内容

身寄りがいない等の理由により、後見開始の審判を申し立てる者がいない知的障害者または精神障害者を対象に、本市が家庭裁判所に対して審判の申立てを行うとともに、申立費用及び後見人等の報酬の全部または一部を助成します。

②実施に関する考え方

自己決定を尊重する中で、判断能力の不十分な障害者の保護を図ります。

③見込量の考え方

これまでの実績や障害者等のニーズを踏まえ、利用者数を見込みます。

④見込量（年間）

◎第6期計画

	令和3年度		令和4年度		令和5年度	
	計 画	実 績	計 画	実 績	計 画	見 込
申立人数	1人	0人	1人	0人	1人	0人
助成人数	1人	0人	1人	0人	1人	0人

◎第7期計画

	令和6年度	令和7年度	令和8年度
	計 画	計 画	計 画
申立人数	1人	1人	1人
助成人数	1人	1人	1人

⑤見込量確保のための方策

高齢者福祉課の委託事業である中核機関運営業務や関係機関等と連携して取り組みを進めるとともに、パンフレット配布や中核機関運営業務による住民も含めた成年後見制度研修会等により、制度周知と利用促進に努めます。

5 成年後見制度法人後見支援事業

①事業内容

成年後見制度における法人後見活動を支援するために、高齢者福祉課の委託事業である中核機関運営業務の一環として、実施団体に対する研修、安定的な実施のための組織体制の構築、専門職による支援体制の構築を行います。

6 意思疎通支援事業

(手話通訳者・要約筆記者派遣事業、手話通訳者設置事業)

6-1 手話通訳者・要約筆記者派遣事業

①事業内容

聴覚、言語、音声機能の障害のため、意思疎通を図ることが困難な人を対象に、手話通訳者・要約筆記者を派遣し、障害者等とその他の人との意思疎通を支援します。

②実施に関する考え方

本市の手話通訳士が調整し、手話通訳者等・要約筆記者等の派遣を行います。

③見込量の考え方

これまでの実績や障害者等のニーズを踏まえ、派遣回数を見込みます。

④見込量（年間）

◎第6期計画

派遣事業	令和3年度		令和4年度		令和5年度	
	計 画	実 績	計 画	実 績	計 画	見 込
手話通訳	110回	93回	110回	92回	110回	110回
要約筆記	5回	9回	5回	2回	5回	5回

◎第7期計画

	令和6年度	令和7年度	令和8年度
	計 画	計 画	計 画
手話通訳	110回	110回	110回
要約筆記	10回	10回	10回

⑤見込量確保のための方策

手話通訳者・手話通訳奉仕員養成研修事業、要約筆記養成研修により手話通訳者等、要約筆記者等の育成を進めます。

6-2 手話通訳者設置事業

①事業内容

本庁に手話通訳士を配置し、各種の案内、手続きの支援を行います。

②実施に関する考え方

手話通訳士を配置します。

③見込量の考え方

これまでの配置状況や障害者等のニーズを踏まえ、配置者数を見込みます。

④見込量（年間）

◎第6期計画

	令和3年度		令和4年度		令和5年度	
	計 画	実 績	計 画	実 績	計 画	見 込
配置人数	1人	1人	1人	1人	1人	1人

◎第7期計画

	令和6年度		令和7年度		令和8年度	
	計 画		計 画		計 画	
配置人数		1人		1人		1人

⑤見込量確保のための方策

本市の手話通訳士と連携し、事業を実施します。

7 日常生活用具給付事業

①事業内容

重度障害者等の日常生活がより円滑に行われるための用具を給付します。

②実施に関する考え方

障害者の在宅生活をより暮らしやすくするために、日常生活用具を給付します。

③見込量の考え方

これまでの給付状況や障害者等のニーズを踏まえ、各用具の給付件数を見込みます。

④見込量（年間）

◎第6期計画

	令和3年度		令和4年度		令和5年度 (11月末)	
	計 画	実 績	計 画	実 績	計 画	見 込
介護訓練支援用具	10件	4件	10件	6件	10件	3件
自立生活支援用具	10件	4件	10件	8件	10件	6件
在宅療養等支援用具	20件	6件	20件	15件	20件	6件
情報・意思疎通支援用具	15件	5件	15件	11件	15件	6件
排せつ管理支援用具	1,000件	1,102件	1,000件	1,084件	1,000件	1,024件
住宅改修費	15件	0件	15件	3件	15件	1件

◎第7期計画

	令和6年度	令和7年度	令和8年度
	計 画	計 画	計 画
介護訓練支援用具	10件	10件	10件
自立生活支援用具	10件	10件	10件
在宅療養等支援用具	20件	20件	20件
情報・意思疎通支援用具	15件	15件	15件
排せつ管理支援用具	1,000件	1,000件	1,000件
住宅改修費	15件	15件	15件

⑤見込量確保のための方策

日常生活用具の新たな技術開発等の情報の収集に努めます。また、品目の見直しを行う際は、重度障害者日常生活用具給付事業登録業者及び関係団体に周知します。

8 手話奉仕員養成研修事業

①事業内容

日常会話程度の手話表現技術を習得した手話奉仕員を養成するための各種講座を実施します。

②実施に関する考え方

関係団体に委託し、手話講習会を実施します。

③見込量の考え方

これまでの実施状況や修了者の実績を踏まえ、修了者数を見込みます。

④見込量（年間）

◎第6期計画

	令和3年度		令和4年度		令和5年度	
	計 画	実 績	計 画	実 績	計 画	見 込
手話奉仕員養成	15人	12人	15人	14人	15人	15人

◎第7期計画

	令和6年度		令和7年度		令和8年度	
	計 画		計 画		計 画	
手話奉仕員養成	15人		15人		15人	

⑤見込量確保のための方策

本市の広報紙やホームページで講習会の周知に努めます。また、より効果的な養成が行えるよう、関係団体と連携を図りながら事業を実施します。要約筆記者等養成研修についても、県や他の機関とも連携し推進を図ります。

9 移動支援事業

①事業内容

屋外での移動が困難な障害者等に外出時の支援を行います。

②実施に関する考え方

障害者等の社会参加と自立を促進するため、障害福祉サービスの居宅介護、重度訪問介護、行動援護及び同行援護のいずれかの指定を受けている事業者へ委託し、移動支援を実施します。

③見込量の考え方

これまでの実績や障害者等のニーズを踏まえ、利用者数等を見込みます。

④見込量（1か月当たり）

◎第6期計画

	令和3年度		令和4年度		令和5年度	
	計 画	実 績	計 画	実 績	計 画	見 込
利用者数	50人	52人	50人	60人	50人	50人
延利用時間	2,500時間	3,098時間	2,500時間	3,063時間	2,500時間	274時間

◎第7期計画

	令和6年度	令和7年度	令和8年度
	計 画	計 画	計 画
利用者数	50人	50人	50人
延利用時間	2,500時間	2,500時間	2,500時間

⑤見込量確保のための方策

安定したサービスの提供体制を維持していくため、事業者と連携を図ります。

10 地域活動支援センター事業

①事業内容

在宅の障害者に創作的活動や生産活動の機会を提供します。

②実施に関する考え方

障害者の自立と社会との交流を促進するため、障害者に対する専門的な知識・経験を有する事業者に委託し、事業を実施します。

【Ⅰ型】精神保健福祉士等の専門職員を配置し、精神障害者等に対し、医療及び福祉などの関係機関との連携強化のための調整、社会適応訓練等を実施します。

【Ⅱ型】就労が困難な在宅障害者に対し、機能訓練、社会適応訓練、入浴等のサービスを実施します。

③見込量の考え方

これまでの実績や障害者等のニーズを踏まえ、利用者数を見込みます。

④見込量（1か月当たり）

◎第6期計画

		令和3年度		令和4年度		令和5年度	
		計 画	実 績	計 画	実 績	計 画	見 込
Ⅰ型	利用者数	70人	141人	70人	132人	70人	132人
	実施箇所数	1か所	1か所	1か所	1か所	1か所	1か所
Ⅱ型	利用者数	0人	0人	0人	0人	0人	0人
	実施箇所数	0か所	0か所	0か所	0か所	0か所	0か所

◎第7期計画

		令和6年度	令和7年度	令和8年度
		計 画	計 画	計 画
Ⅰ型	利用者数	132人	132人	132人
	実施箇所数	1か所	1か所	1か所
Ⅱ型	利用者数	0人	0人	0人
	実施箇所数	0か所	0か所	0か所

⑤見込量確保のための方策

安定したサービスの提供体制の維持や支援の充実のため、事業者と連携を図ります。

Ⅰ型については、今後増加の見込まれる発達障害に関する相談等にも対応できるよう、必要に応じて適宜見直しを行います。Ⅱ型については、サービス内容の実情を踏まえた事業の見直しを検討します。

1 1 障害児等療育支援事業

①事業内容

鹿児島県の事業で、在宅の重症心身障害児（者）、知的障害児（者）、身体障害児とその家族に対して、家庭療育等についての相談、助言及び指導を行います。

②実施に関する考え方

重症心身障害児施設に委託して、電話、来所者に対する相談・支援、外出困難者等に対する訪問相談、専門家・障害者当事者による相談会・講演会などを行います。

③見込量の考え方

本市内の社会福祉法人等に委託して療育機能の充実を図ります。

④見込量

◎第6期計画

	令和3年度		令和4年度		令和5年度	
	計 画	実 績	計 画	実 績	計 画	見 込
実施箇所数	1 箇所	1 箇所	1 箇所	1 箇所	1 箇所	1 箇所

◎第7期計画

	令和6年度	令和7年度	令和8年度
	計 画	計 画	計 画
実施箇所数	1 箇所	1 箇所	1 箇所

⑤見込量確保のための方策

施設と連携し、実施します。

1 2 訪問入浴サービス事業

①事業内容

家族の介助だけでは入浴することができない重度の障害者に対し、移動入浴車を派遣し、自宅において入浴サービスを提供します。

②実施に関する考え方

関係事業所に委託し、入浴サービスを提供します。

身体障害者の保健衛生の向上及び家族の介護負担の軽減を図ります。

③見込量の考え方

これまでの実績や障害者等のニーズを踏まえ、利用者数等を見込みます。

④見込量（年間）

◎第6期計画

	令和3年度		令和4年度		令和5年度	
	計 画	実 績	計 画	実 績	計 画	見 込
延利用者数	10人	7人	10人	6人	10人	7人

◎第7期計画

	令和6年度		令和7年度		令和8年度	
	計 画	計 画	計 画	計 画	計 画	計 画
延利用者数	10人		10人		10人	

⑤見込量確保のための方策

利用者のニーズの把握に努めるとともに、事業所と連携し事業を推進します。

13 日中一時支援事業

①事業内容

障害者等を介護する人が、疾病等の理由により居宅における介護ができない場合に、一時的に施設において必要な保護を行う日帰りのショートステイを実施します。

②実施に関する考え方

障害福祉サービスの生活介護、短期入所、自立訓練、就労移行支援及び就労継続支援のいずれかの指定を受けている事業者に委託し、日中一時支援を実施します。

③見込量の考え方

これまでの実績や障害者等のニーズを踏まえ、利用者数を見込みます。

④見込量（1か月当たり）

◎第6期計画

	令和3年度		令和4年度		令和5年度	
	計 画	実 績	計 画	実 績	計 画	見 込
利用者数	20人	13人	20人	14人	20人	14人

◎第7期計画

	令和6年度		令和7年度		令和8年度	
	計 画	計 画	計 画	計 画	計 画	計 画
利用者数	20人		20人		20人	

⑤見込量確保のための方策

医療的ケア児への支援等の実態を踏まえながら、必要に応じた事業内容を検討します。

14 自動車運転免許取得・自動車改造助成

①事業内容

身体障害者等が免許を取得するために要した費用及び身体障害者等が所有する自動車をその運転に適応するように改造するために要した費用の一部を助成します。

②実施に関する考え方

自動車運転免許取得に対しては、限度額：10万円を助成します。また、自動車改造助成については、改造に要した費用（限度額：10万円）を助成します。

③見込量の考え方

これまでの実績や障害者等のニーズを踏まえ、助成件数を見込みます。

④見込量（年間）

◎第6期計画

	令和3年度		令和4年度		令和5年度	
	計 画	実 績	計 画	実 績	計 画	見 込
自動車運転免許取得	1件	0件	1件	0件	1件	1件
自動車改造	1件	1件	1件	0件	1件	1件

◎第7期計画

	令和6年度	令和7年度	令和8年度
	計 画	計 画	計 画
自動車運転免許取得	1件	1件	1件
自動車改造	1件	1件	1件

⑤見込量確保のための方策

障害者の自立を促進するため、関係機関と連携し取組みを進めるとともに、本市のホームページやリーフレット等の活用により、利用を促進します。

15 パarentプログラムなど支援プログラム等の実施

①事業内容

発達障害のある子どもと保護者の関わり方や、心理的なストレスの改善、子どもの適切な行動の促進と不適切な行動の改善を目的としたParentプログラムなどの支援プログラム等の受講等の促進に努めます。

②実施に関する考え方

発達に気がかりのある子どもを持つ保護者を対象に、プログラムに基づく親支援教室を実施し、保護者自身が子どもの行動への適切な対処方法を学び、育児不安の軽減を図ります。

③見込量の考え方

現状のParentプログラムなどの支援プログラム等の実施状況を踏まえ、受講者数の見込みを設定します。

④見込量（年間）

◎第6期計画

	令和3年度		令和4年度		令和5年度	
	計 画	実 績	計 画	実 績	計 画	見 込
Parentプログラム講習受講者数	10人	0人	10人	10人	10人	10人

◎第7期計画

	令和6年度		令和7年度		令和8年度	
	計 画		計 画		計 画	
Parentプログラム講習受講者数	10人		10人		10人	

⑤見込量確保のための方策

保健師などを中心に、各保育所や幼稚園、学校等と連携しプログラムを開催することで、計画的に支援者を育成するとともに、保護者への案内や周知を図ります。

1章

2章

第3章 計画の推進

1章

2章

3章 計画の推進

資料編

第1節 計画の基本理念と施策体系

1. 障害者を支える体制づくり（奄美地区地域自立支援協議会）

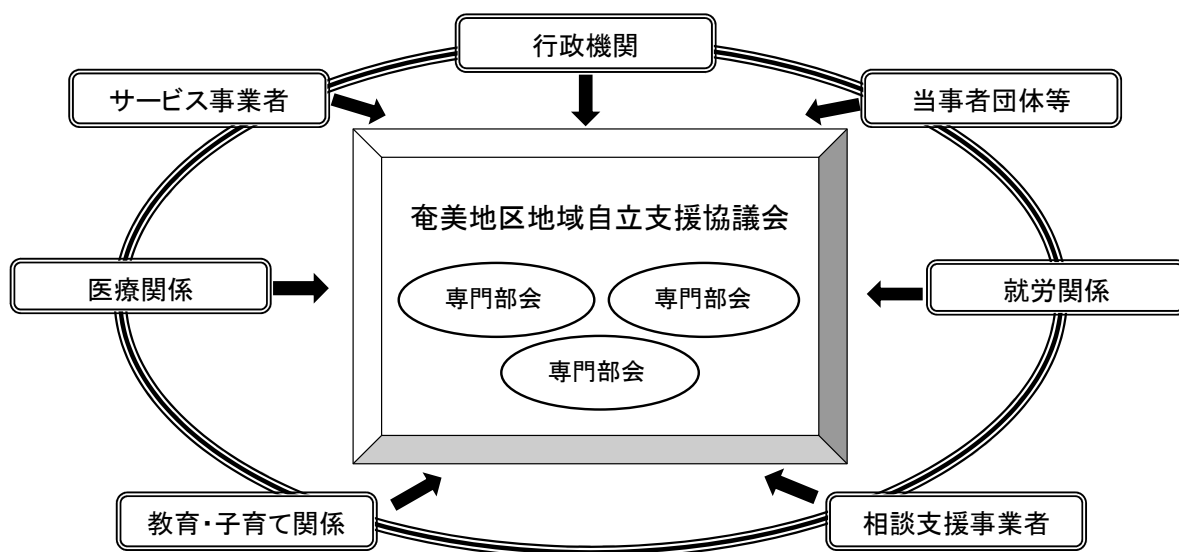
障害者が地域において自立した日常生活や社会生活を営むためには、障害福祉サービスの提供体制の確保、これらのサービスの適切な利用を支える相談体制の構築とともに、地域全体で障害者を支える体制づくりが求められていることから、地域の社会資源のネットワーク構築、強化することが重要になります。

このため、相談支援事業所や障害福祉サービス事業所、雇用関係機関、当事者団体などの代表者で構成される自立支援協議会が設置されています。

この自立支援協議会は、本市や相談事業所が直面した課題や新たに把握されたニーズについて関係機関やサービス事業所、医療・教育・雇用・保健を含めた関係者が地域の課題として情報を共有し、改善・解決していくための協議の場となる組織です。自立支援協議会がその役割を果たすために、専門部会を設け関係者間の連携を図っていきます。

また、協議会事務局を奄美市・龍郷町・大和村・宇検村・瀬戸内町が委託する奄美地区障がい者等基幹相談支援センター（通称：ぴあリンク奄美）が担っており、全体会や定例会、研修会などの企画運営を実施し、地域の総合的・専門的相談体制、地域移行・定着の促進、障害者虐待防止への対応、権利擁護についての業務も実施しております。

【奄美地区地域自立支援協議会の組織図（イメージ図）】



第2節 計画の推進体制

2. PDCAサイクルによる評価と見直し

障害者総合支援法においては、計画に定める事項について、定期的に調査、分析及び評価を行い、必要があると認めるときは計画を変更すること、その他の必要な措置を講ずること（PDCAサイクル）とされています。

「PDCAサイクル」とは、様々な分野・領域における品質管理や業務改善などに広く活用されているマネジメント手法で、「計画(Plan)」、「実行(Do)」、「評価(Check)」、「改善(Act)」のプロセスを順に実施していくものです。業務を進めていく上で、計画を立て、それを実行し、結果を評価した後、改善して次のステップへとつなげていく過程は、業務の質を高めていく上で重要となります。

1章

2章

1章

2章

3章
計画の推進

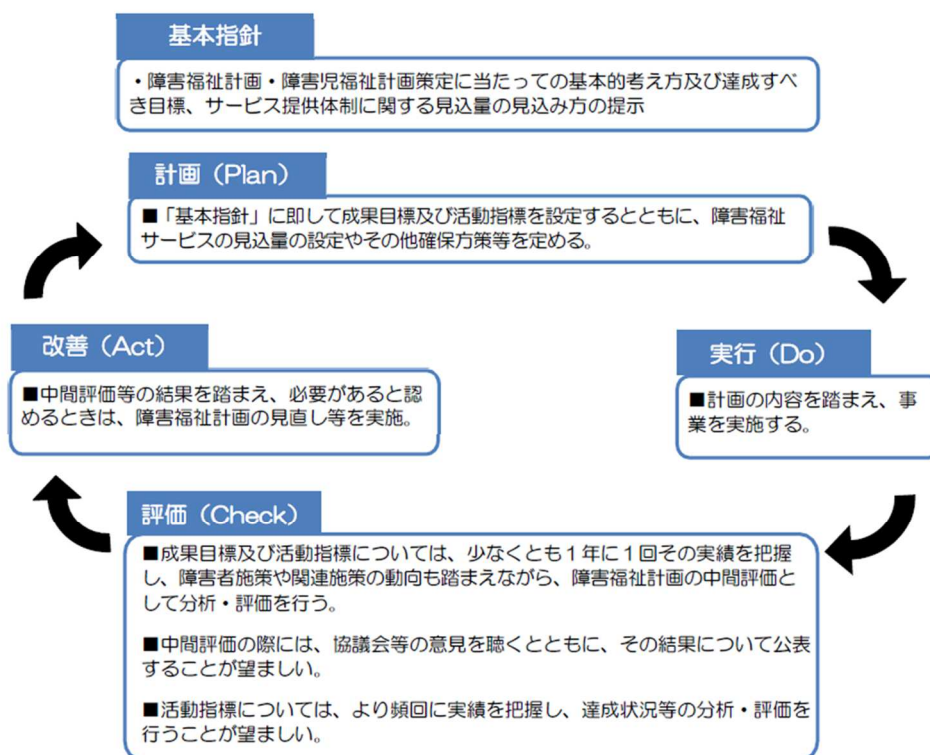
資料編

3. 計画におけるPDCAサイクル

国の基本指針を踏まえ、チャレンジド・プラン奄美におけるPDCAサイクルのプロセスは、以下の通りとします。

○成果目標及び活動指標については、少なくとも1年に1回その実績を把握し、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には、計画の変更や事業の見直し等の措置を講じます。

○令和7年度の中間評価の際には、協議会や合議制の機関等の意見を聴くとともに、その結果を公表します。



出典：障害福祉計画策定に係る実態調査及び PDCA サイクルに関するマニュアル（厚生労働省）

1章

2章

1章

2章

3章

資料編

資料編

1. 奄美市障害福祉基本計画策定委員会設置要綱

平成 18 年 3 月 20 日告示第 29 号

改正

平成 21 年 4 月 1 日告示第 50 号の 17

平成 29 年 6 月 26 日告示第 72 号の 2

(設置)

第 1 条 奄美市における障害者福祉事業に関する基本的な計画を策定するため、奄美市障害者福祉基本計画策定委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

(所掌事項)

第 2 条 委員会は、障害者福祉基本計画に関する事項を調査及び審議する。

(組織等)

第 3 条 委員会は、委員 10 名以内をもって組織とする。

2 委員は、次に掲げる者のうちから市長が委嘱する。

(1) 障害福祉に関する識見を有する者

(2) その他市長が必要と認めた者

3 委員は当該審議が終了したときは、解任されるものとする。

4 委員会を補佐するため、奄美市障害者福祉基本計画策定検討委員会を設置する。

(委員長及び副委員長)

第 4 条 委員会に委員長及び副委員長を置き、委員の互選により選出する。

2 委員長は、会務を総理し、委員会を代表する。

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

(会議)

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

2 会議は、委員の半数以上が出席しなければ、開くことができない。

3 委員長は、必要があると認めるときは、委員以外の者を会議に出席させ、説明又は意見を求めることができる。

(事務の処理)

第 6 条 委員会の事務は、保健福祉部において処理する。

(その他)

第 7 条 この要綱に定めるもののほか、必要な事項は、委員長が委員会に諮って定める。

附則

この要綱は、平成 18 年 3 月 20 日から施行する。

附則（平成 21 年 4 月 1 日告示第 50 号の 17）

この要綱は、平成 21 年 4 月 1 日から施行する。

附則（平成 29 年 6 月 26 日告示第 72 号の 2）

この要綱は、平成 29 年 7 月 1 日から施行する。

1
章

2
章

1
章

2
章

3
章

資料
編

2. 奄美市障害福祉計画策定委員会委員名簿

(順不同・敬称略)

番号	関係機関	役職	委員名
1	鹿児島県大島支庁 保健福祉環境部地域保健福祉課	課長	谷本 恵美子
2	奄美市身体障害者福祉連絡協議会	副会長	中浜 朝子
3	北大島地区手をつなぐ育成会	会員	堀越 順子
4	(公財) 慈愛会奄美病院	管理者	杉本 東一
5	(社福) 奄美市社会福祉協議会	課長	山田 隆之
6	社会福祉法人慈愛会 愛の浜園	施設長	奥田 敏文
7	のぞみ園 (児童発達支援センター)	所長	福崎 充
8	(社福) 三環舎	理事長	向井 扶美
9	奄美地区障がい者等 基幹相談支援センター	センター長	大津 敬
10	奄美市保健福祉部	福祉事務所長	石神 康郎

1章

2章

1章

2章

3章

資料編

3. 奄美市障害福祉計画策定委員会におけるその他ご意見

		該当箇所	意見等の要旨
1章 2章 1章 2章 3章 資料編	第1部 総論 第2章	3. 障害者調査結果 ②住まいや暮らしについて	一人暮らしの希望が多いが、実際将来家族と暮らしていても、いずれ一人暮らしになる不安がある。独居となると密に連絡を取れるような対策が必要ではないか。その際に、どのようなサービスが必要となるか。
		4. 障害児調査結果	子どものところでも親御さんにも支援ないしサポートが必要な方たちもたくさんいらっしゃる。当事者の中で、特に重度の障害をお持ちの方たちのご意見を反映できるかということはずごく大事になる。このアンケート結果等をまた参考にしながら、当事者の方（重度障害をお持ちの方やサポートを必要とする方等）たちからの意見も別で聞ける機会があると、その方たちの意見も反映されるのではないか。
		4. 奄美市関係者団体等のアンケート結果 (1) サービス提供事業所 事業所運営における問題について	障害者を雇用する際に、支援者を配置することはできないか。その際、軽減できないか。
		4. 奄美市関係者団体等のアンケート結果 (1) サービス提供事業所 ⑨社会参加について	文芸関係は市美展でも障害者コーナーを設けず一般で選考されてもよいのではないか。
		4. 奄美市関係者団体等のアンケート結果 (2) サービス提供事業所 ⑨社会参加について	スポーツ教室等を実施することで一般の方、例えば、奄美看護福祉専門学校の生徒との車椅子バスケットやバドミントン、卓球、ポッチャ、フライングディスク等のレクリエーションを通じて、県障害者スポーツ大会への参加も可能と思う。 現在、県スポーツ大会には、毎年いつものメンバーが多く、新しくやってみたい出場者を募集している状況。出場枠は5名程ですが、本市からの予算を追加して人数を増やすことも可能。

<p>7. アンケート調査等から見られた課題と今後の取り組みの方向性</p> <p>①障害の理解</p>	<p>「学校や職場での差別や嫌な思いをした経験がある障害者が多い」と記載されているが、私たち相談支援員の中で一番多いのは、就職先の事業所職員から差別的な対応や虐待のような対応をされたことがあると言われている。日常にかかわる支援者や専門家に関しても何かしら対応を考えた方がいいと思う。</p> <p>合理的配慮の努力義務が義務化に変わったことがどこまで周知できているのか。努力義務が条例で決り開始した際、色々な研修等が開催されたが、それが義務化となり事業所、学校も含めてこの義務化が始まることによる取り組み内容をもう少し市一体で周知していかないとこの差別というところに関して解消は難しいと昨今すごく思うので、念頭にあるといいと思う。</p>
<p>7. アンケート調査等から見られた課題と今後の取り組みの方向性</p> <p>②相談体制</p>	<p>情報入手に課題を感じている障害者や障害児と記載があるが、入手に課題を感じるに至らない方がたくさんいらっしゃる。近年増加しているのが高齢障害者、親なき後の高齢化した当事者の方たち。これまでは親御さん、兄弟さんその方たちが高齢になり、もうどうしようもない状況という方がすごく多いので、高齢者関係部署と、勉強等や対策が必要と思う。</p>
<p>7. アンケート調査等から見られた課題と今後の取り組みの方向性</p> <p>③保健・医療</p>	<p>入院患者のうち約半数が1年以上の長期入院をし、このほとんどの方は条件を整えば退院可能な精神障害という結果が院内調査でわかっている。病院だけの問題ではないなど条件を整えば対応できる方がほとんど。また、長期入院されている方の半数以上が、65歳以上でADL的には自立や要支援レベルであるが、地域のサポートが十分とは言えない。だからといって入所できる高齢者は少ない状況。長期入院に関しては継続していただきたい課題は常にある。</p>
<p>7. アンケート調査等から見られた課題と今後の取り組みの方向性</p> <p>⑤生活環境</p>	<p>障害者同伴でのカフェテリアがあると親同士の情報交換、交流ができるのではないかと。ハートピアかごしまのように、スポーツや調理場、カフェテリア等があり、そこに障害者が</p>

	集まりやすい分散型ではなく、一体型だと尚良いと思う。
	公共施設だけではなくアンケートの中で外出時の移動の問題、公共交通機関内の事で困ったときにどうすればいいか心配という方が、前回より10%増加しているということなので、当事者の方たちが具体的にどんなことに困っているのかを掘り下げ、生活環境をより過ごしやすい場所にしていけたらと思う。
7. アンケート調査等から見られた課題と今後の取り組みの方向性 ⑥教育・療育	<p>項目に教育・療育と入っているが、教育機関がメインで記載されている。保育園や乳幼児期の連携ということもしっかりと念頭に取り組みを進めていくのがすごく大事。この連携を深める目的が何のためなのかを意識した上で、連携ということがあるべきというふうに思っている。</p> <p>当事者を担当する方たち自身がまず繋がるのが第一歩になる。ぜひ実際の支援ケースの検討という前に担当する先生、福祉事業所の職員等の方たちがしっかりと繋がる機会を念頭に入れといていただきたい。相談支援専門員が大事になると思いますので事業所と学校との連携がスムーズにいけばいいだけではなく、相談支援専門員も含めて連携が取れる体制がすごく大事。そのときに保育所等訪問支援というところにおいても地域移行の中では大事なサービスなので、ぜひ紹介や進めていきたいと思っている。</p>
7. アンケート調査等から見られた課題と今後の取り組みの方向性 ⑧災害対応 課題解決に向けた取り組みの方向性	個々の障害者が対応できる案内があると動きやすいと思う。例えば、車椅子でも使用できるトイレの有無や、医療器具を常時利用しなければならぬ人などの対応可能なの分かっていると安心するのではないか。医療従事者を配置することはできないか。
6. 文化芸能活動・スポーツ等の振興 ②ボランティア団体の育成支援	現在、ボランティアはどのくらいいるのか。

第2部各論 第1章 第2節	6. 文化芸能活動・スポーツ等の振興 スポーツの振興 指導者の育成	指導者数が増えれば、本土から出張教室の予算を年1回の育成として奄美から講座に充てることは可能か。
	8. 防災、感染症対策、防犯等の推進 ③避難所等の整備・充実	奄美市で発行されている災害時マップで、避難場所に車椅子対応や盲導犬の可否の記載があると助かる。 ケアマネ等の配置と連携をとれる体制づくりが必要。
	8. 防災、感染症対策、防犯等の推進 感染症対策の推進	愛の浜園は福祉避難所に指定されているが、新型コロナウイルス感染症の際には、感染を防ぐため施設で受け入れできなかった。本来、バリアフリーで入浴支援などもできるため指定されている。別の建物で受け入れた。能登半島地震でも、避難所でインフルエンザなどが拡大し、問題となった。 今後、障害者を受け入れる避難所における対策も、検討していただきたい。
	9. 保健・医療の充実 精神保健・医療施策の推進 こころの健康づくり	家族の負担軽減をフォローすることも大切かと思う。
	10. 情報・コミュニケーションの向上 障害特性に応じた情報提供の充実 ③ネット119緊急通報システムの登録 推進及び普及啓発	居住者だけが利用可能なのか。 旅行で来島した方は利用できないのか。
	3. 第6期障害福祉計画・第2期障害児福祉計画の評価 (1) 福祉施設の入所者の地域生活への移行	愛の浜園の施設から地域へ移行した例はない。認知症対応病院、介護医療院へ移行した。本人への意思確認が困難、ご家族、ご家庭へのサポートが課題（家族の意向は重要）。高齢化に伴い両親ではなく、ご兄弟、甥姪が身元保証人、絆が希薄となっている。行政全体（広域的な取り組みになる）での意思統一も必要ではないか。
第2章	(4) 福祉施設から一般就労への移行	一般就労への移行が、難しい現状がある。 労働局、県とも連携し、法定雇用率の達成を掲げ、障害者雇用を推進してはどうか。就労定着も課題（企業へのサポート）。 奄美障害者就労・生活支援センターとの共同アピールなど実施してはどうか。

第3節	2. 日中活動系サービスの見込量と確保方策 2-9 短期入所（ショートステイ）	福祉型の利用は堅調に増加している。 同時期に申し込みが集中すると対応できず、調整を行っている。施設から地域へ移行を推進する場合でも、ご家族の入院、出張などの不在による利用だけでなく、養育疲れなどにおいても利用を促進する必要がある。
第5節	3. 居住系サービスの見込量と確保方策 3-2 共同生活援助（グループホーム）	常にほぼ定員を満たしている。 グループホームから地域へという段階を踏んだ移行など丁寧な対応が必要。また、1件実績があるが、移行後はトラブルも多い。その後も継続したケアの必要がある。
	4. 成年後見制度利用支援事業	ご家族からの相談に対しては、こちらから後見制度を紹介している。 経済的な後見は、ご家族の要望があればうまくいく。課題として、入院、手術の同意なども含め、全面的に本人代位ができるものと勘違いされている。

上記意見を踏まえ、サービス等の在り方について検討していきたいと考えています。

4. 用語解説

あ行

インクルーシブ^{きょういく}教育

障害の有無によらず、誰もが地域の学校で学べる教育のこと。

いくせいりょう 育成医療

18歳未満で体に障害や病気があり、放置すると将来体に障害が残る可能性がある児童で、治療によって効果が期待できる障害の改善や防止を目的とする医療の給付。

ウェブアクセシビリティ

高齢者や障害者など心身の機能に制約のある人でも、年齢的・身体的条件に関わらず、ウェブで提供されている情報にアクセスし利用できること。

SSW（スクールソーシャルワーカー）

子どもの家庭環境による問題に対処するため、児童相談所と連携し、教員を支援したりする福祉の専門家。

NPO

ボランティア団体や市民団体等、民間の営利を目的としない団体の総称。従来、これらの団体は、法人格を持たない任意団体として活動していたが、特定非営利活動促進法（通称：NPO法）の制定により、「特定非営利活動法人」という法人格を得ることができるようになった。

か行

1章

がくしゅうしょうがい 学習障害（LD=Learning Disabilities）

基本的には、全般的な知的発達に遅れはないが、聞く、話す、読む、書く、計算する、推論する等の能力のうち特定の能力の習得と使用に著しい困難を示すさまざまな状態を指す。

2章

グループホーム

自己の権利や援助のニーズを表明することが困難な障害者に代わって、援助者が代理としてその権利やニーズの獲得を行うこと。

1章

こうじのうきのうしょうがい 高次脳機能障害

外傷性脳損傷、脳血管障害等により脳に損傷を受け、その後遺症として生じた記憶障害、注意障害、社会的行動障害などの認知機能に障害が起こること。

2章

コーディネーター

福祉サービスを合理的、効率的に提供するために連絡・調整する専門職。

3章

こうせいりりょう 更生医療

身体障害者の障害を軽減し、日常生活を容易にすることを目的とした医療の給付。

合理的配慮

障害者から何らかの助けを求める意思の表明があった場合、過度な負担になり過ぎない範囲で、社会的障壁を取り除くために必要な便宜のこと。

さ行

資料編

しかくしょうがい 視覚障害

眼の機能の障害を指し、身体障害者福祉法では、身体障害の一種として、視力障害と視野障害に分けて規定している。

したいふじゆう 肢体不自由

上肢、下肢及び体幹に運動機能障害を有する状態。身体障害者福祉法では、①上肢、下肢又は体幹の機能の著しい障害で、永続するもの、②上肢のおや指を指骨間関節以上で欠くもの又はひとさし指を含めて上肢の二指以上をそれぞれ第一指骨間関節以上で欠くもの、③下肢をリスフラン関節以上で欠くもの、④両下肢

のすべての指を欠くもの、⑤上肢のおや指の機能の著しい障害又はひとさし指を含めて上肢の三指以上の機能の著しい障害で、永続するもの、⑥上記の①から⑤までに掲げるもののほか、その程度が①から⑤までに掲げる障害の程度以上であると認められる障害に該当する人を身体障害者としている。

児童発達支援

日常生活における基本的な動作の指導、知識技術の付与、集団生活への適応訓練、その他必要な支援を行う。対象となる児童は、療育の観点から集団療育及び個別療育を行う必要があると認められる未就学の障害児等（乳幼児健診等で療育や訓練を受ける必要があると認められた児童を含む）。

児童発達支援センター

日常生活における基本的な動作の指導、知識技術の付与、集団生活への適応訓練、その他必要な支援を行う。対象となる児童は、療育の観点から集団療育及び個別療育を行う必要があると認められる未就学の障害児等（乳幼児健診等で療育や訓練を受ける必要があると認められた児童を含む）。

児童福祉法

児童の健全な育成、児童の福祉の保障とその積極的増進を基本精神とする総合的法律。児童福祉の原理について、「すべて国民は児童が心身ともに健やかに生まれ、且つ育成されるように努め」、また「児童はひとしくその生活を保障され、愛護され」なければならないとうたい、この原理を実現するための国・地方公共団体の責任、児童福祉司などの専門職員、育成医療の給付等福祉の措置、児童相談所、保育所等の施設、費用問題等について定めている。

障害者基本法

平成 23 年 8 月に改正。心身機能に障がいがあるだけでなく、社会的な制度や慣行などの影響で生活が制限される人も「障がい者」として幅広く定義。「すべての国民が障がいの有無にかかわらず共生する社会」の実現をめざす。改正基本法では、障がいのある人の権利擁護を強化する規定を追加した。

障害者虐待防止法

障がい者に対する虐待がその尊厳を害するものであり、障がい者の自立及び社会参加にとって障がい者虐待の防止が極めて重要であること等から、虐待の禁止、予防及び早期発見等の虐待の防止に関する国等の責務、虐待を受けた障がい者に対する保護及び自立の支援のための措置、養護者に対する支援等を定めることにより、障がい者の権利利益の擁護に資することを目的とする法律。平成 24 年 10 月施行。

しょうがいしゃさべつかいしょうほう 障害者差別解消法

国連の「障害者の権利に関する条約」の締結に向けた国内法制度の整備の一環として、全ての国民が、障害の有無によって分け隔てられることなく、相互に人格と個性を尊重し合いながら共生する社会の実現に向け、障害を理由とする差別の解消を推進することを目的とする法律。平成 25 年 6 月制定。平成 28 年 4 月施行。

しょうがいしゃしゅうぎょう せいかつしえん 障害者就業・生活支援センター

障害者の身近な地域において、雇用、保健福祉、教育等の関係機関の連携拠点として、就業面及び生活面における一体的な相談支援を実施。

しょうがいしゃしよくぎょう 障害者職業センター

障害者に対して、職業評価、職業指導、職業準備訓練、職場適応援助等の専門的な職業リハビリテーション、事業主に対する雇用管理に関する助言等を実施。

しょうがいしゃそうごうしえんほう 障害者総合支援法

障害者が障害の程度や心身の状態などに応じて受けられる福祉サービスを定め、地域社会における日常的な生活を総合的に支援するための法律。改正障害者基本法を踏まえ、障害者自立支援法の一部を改正し、平成 25 年 4 月に施行。

しょうがいふくしけいかく 障害福祉計画

障害者総合支援法に基づき、障害福祉サービスや相談支援、地域生活支援事業の提供体制を整備し、自立支援給付及び地域生活支援事業の円滑な実施を確保するために策定される行動計画。国は基盤整備に関する基本指針を策定し、指針に即して、市町村は市町村障害福祉計画を、都道府県は都道府県障害福祉計画を策定することが義務付けられている。

じりつしえんいりょう 自立支援医療

心身の障がい除去・軽減するための医療について、医療費の自己負担額を軽減する公費負担医療制度。従来の更生医療、育成医療、精神通院医療が自立支援医療に一本化された。

しんたいしょうがいしゃ 身体障害者

「身体障害者福祉法」では、①視覚の障害、②聴覚又は平衡機能の障害、③音声機能、言語機能又はそしゃく機能の障害、④肢体不自由、⑤心臓、じん臓、呼吸器、ぼうこう、直腸又は小腸の機能障害、⑥人免疫不全ウイルスによる免疫機

能障害がある 18 歳以上の人であって、都道府県知事から身体障害者手帳の交付を受けた人をいう。障害の程度により 1 級から 6 級に認定される。

しんたいしょうがいしやてちょう 身体障害者手帳

身体障害者福祉法に基づいて交付され、同法に規定する援護を受けることができる人であることを確認する証票。対象となる障がいは、①視覚障がい②聴覚または平衡機能の障がい③音声機能・言語機能またはそしゃく機能の障がい④肢体不自由⑤内部機能障がい（心臓、じん臓、呼吸器、膀胱、直腸または小腸、肝臓の機能障がい）⑥ヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能の障がいで、障がいの程度により 1 級から 6 級の等級が記載される。

せいかつしゅうかんびょう 生活習慣病

食習慣、運動習慣、休養・喫煙・飲酒等の生活習慣が、がん、脳血管障がい、心臓疾患、高血圧症、糖尿病等の発症、進行に關与する疾患群。従来の「成人病」という一連の疾患群を示す言葉に代わる名称。

せいしんしょうがいしや 精神障害者

統合失調症など精神（脳）の病気の結果、治療により症状は緩和されても残る「日常生活や社会生活のしづらさ・不器用さ」等の障害のある人をいう。この障害の原因には、①病気からくるもの、②薬の副作用からくるもの、③長期入院によるもの、④社会経験の乏しさからくるものがある。

せいしんしょうがいしやほけんふくしてちょう 精神障害者保健福祉手帳

「精神保健及び精神障害者福祉に関する法律」に基づいて交付される手帳で、一定の精神障がいの状態にあることを証する。精神障がい者の社会復帰の促進及び自立と社会参加の促進を図ることを目的としており、交付を受けた人に対して各種の支援策が講じられる。

せいねんこうけんせいど 成年後見制度

認知症高齢者、知的障がいのある人及び精神障がいのある人等で判断能力が不十分な状態にある人の財産管理や介護サービス、障がい者福祉サービスの利用契約等を成年後見人等が行い、このような人を保護する制度。

そうだんしえんじぎょうしよ していそうだんしえんじぎょうしよ 相談支援事業所（指定相談支援事業所）

相談支援専門員研修を受講したものが、サービス利用者に対し、相談、情報提供や助言を行い、支給決定における申請を支援し、サービス利用計画の策定を行う事業所。

た行

1章

タイムケア事業^{じぎょう}

障害のある中高生等が養護学校等下校後に活動する場について確保するとともに、障害児を持つ親の就労支援と障害児を日常的にケアしている家族の一時的な休息を目的として、デイサービス事業所や小学校等の空き教室等で中高生障害児を預かり、社会に適応する日常的な訓練をする。

2章

地域活動支援センター^{ちいきかつどうしえん}

心身に障がいのある人でも、住み慣れた地域において可能な限り自らの意思でその人らしく自立した生活ができるよう、社会交流の促進、創意的活動、生産活動の機会を提供し、社会的孤立を防いでいくことを目的に、創作的活動または生産活動の機会の提供、社会との交流等を行う施設。

1章

地域包括ケアシステム^{ちいきほうかつ}

地域住民の保健医療の向上と福祉の増進を包括的に支援することを目的として、地域支援事業のうちの包括的支援事業等を地域において一体的に実施する役割を担う中核拠点。保健師・社会福祉士・主任介護支援専門員が中心となって、介護予防に関するマネジメントをはじめとする高齢者への総合的な支援を行う。

2章

3章

知的障害^{ちてきしょうがい}

知的機能の障害が発達期（概ね 18 歳まで）にあらわれ、日常生活に支障が生じているため、何らかの特別な支援を必要とする状態にある人。

注意欠陥・多動性障害^{ちゅういけつかん たどうせいしょうがい}（ADHD = Attention Deficit/Hyperactive Disorder）

衝動性や注意力をコントロールすることについて、脳機能の障がいがあるとされている。勉強や仕事等に細かい注意を払うことが苦手で、注意の持続が難しい、順番を待つことやじっと座っていることが苦手、といった特徴がみられる。

聴覚障害^{ちやうかくしょうがい}

聴覚障害は「耳」が不自由な状態で、音が聞こえない・聞きにくい・聞き分けにくいがある。

特別支援学校^{とくべつしえんがっこう}

平成 19 年 4 月より、盲学校、聾学校、養護学校は、すべて障がいの種類を越えて、特別支援学校という呼称に統一された。例えば、視覚に障がいがある人を主

として教育する特別支援学校というようになるとともに、地域の小・中学校等の相談、支援等、地域の特別支援教育の中心的な役割を果たしている。

とくべつしえんきょうい 特別支援教育

学習障害（LD）、注意欠陥・多動性障害（ADHD）、高機能自閉症を含めて障がいのある児童生徒の自立や社会参加に向け、その一人ひとりの教育的ニーズを把握して、その持っている力を高め、生活や学習上の困難を改善または克服するために、適切な教育や指導を通じて必要な支援を行うもの。従来の障がいの程度等に応じて、特別の場で指導を行う「特殊教育」からの転換が図られている。

な行

ないがしやうがい 内部障害

身体障害者福祉法で規定する身体障害の一種類。呼吸器機能障害、心臓機能障害、腎臓機能障害、膀胱・直腸機能障害、小腸機能障害等で、永続し、日常生活が著しい制限を受ける程度であると認められる者を同法の対象となる身体障害者としている。

なんびやう 難病

国の「難病対策要綱」によると、①原因が不明で、治療法が未確立であり、かつ後遺症を残すおそれが少なくない疾病で、②経過が慢性にわたり、経済的な問題だけでなく、介護等に人手を要するために家庭の負担が大きく、また精神的にも負担の大きい疾病、と定義されている。

は行

はったつしやうがい 発達障害

平成 17 年 4 月施行の発達障害者支援法では、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がいであって、その症状が通常低年齢において発現するものとしている。

バリアフリー

「障がいのある人が社会生活をしていく上で妨げとなる障壁（バリア）となるものを除去（フリー）する」という意味で、建物や道路等の段差等生活環境上の物理的障壁の除去をいうことが多いが、より広く、「社会参加を困難にしている社会的、制度的、心理的なすべての障壁の除去」という意味でも用いる。

1章

2章

1章

2章

3章

資料編

ピアサポーター

自らの精神障害や精神疾患の経験を生かし、ピア（仲間）として支え合う活動をする方々のこと。

1章

PDC Aサイクル

プロジェクトの実行に際し、計画を立案し(Plan)、実行し(Do)、その評価(Check)に基づいて改善(Act)を行うという行程を継続的に繰り返す仕組みのこと。

2章

ほうていこようりつ 法定雇用率

「障害者の雇用の促進等に関する法律」に基づき、事業主は一定割合（法定雇用率）に相当する数以上の身体障害のある人または知的障害のある人を雇用しなければならないこととされている。

1章

ボランティア

一般的には報酬を目的とせず、自発的な意思に基づいて自らの労力等を他人や社会のために提供することという意味でとらえられるが、その内容・形態は多様であり、厳密な定義付けは困難である。

2章

ま行

3章

みんせいいいん・じどういいん 民生委員・児童委員

厚生労働大臣から委嘱され、地域で福祉の相談助言活動等を実施する者。地域住民から社会福祉に関する相談を受けるだけでなく、高齢者の相談や見守り、児童虐待の防止・早期発見等、新しい社会問題にも取り組んでいる。それぞれの地域で活動する民生委員は、民生委員法に基づいて委嘱されていると同時に児童福祉法における「児童委員」に充てられたものとされているため、「民生委員・児童委員」という呼び方がされている。

や行

資料編

ユニバーサルデザイン

年齢、性別、能力、言語等、人々が持つさまざまな特性や違いを認め合い、最初からできるだけすべての人が利用しやすい、すべての人に配慮した、環境、建築、施設、製品等のデザインをしていこうとする考え方。

ライフステージ

個人の一生を生活周期（乳幼児期、学齢期、青年期、壮年期、高齢期）に分けて考える場合の各段階のことをいう。

リハビリテーション

障害者の身体的、精神的、社会的な適応能力回復の技術的訓練プログラムにとどまらず、障害者のライフステージのすべての段階において主体的、自立的、自由といった人間本来の生き方の回復を目指す障害者施策の理念の1つ。

りょういくてちょう 療育手帳

知的障害者に対し、都道府県知事（政令指定都市にあってはその市長）が発行する障害者手帳のこと。18歳未満では児童相談所が、18歳以上では知的障害者更生相談所において「知的障害」と判定される。

1章

2章

1章

2章

3章

資料編

奄美市
第7期障害者計画・障害福祉計画
第3期障害児福祉計画

令和6年3月

発行・編集
奄美市 福祉政策課

〒894-8555 鹿児島県奄美市名瀬幸町25-8
TEL 0997-52-1111 FAX 0997-52-1101
