

第1部 計画の策定に当たって

1 計画策定の趣旨と背景

近年、高齢化や核家族化などの環境の変化により、障害のある人のニーズは多様化しており、地域で安心して暮らし続けるためには様々な取組が求められています。

国においては、平成23年8月に障害者基本法が改正され、全ての国民が障害の有無にかかわらず人格と個性を尊重する共生社会の実現を目指し、地域社会の共生や差別の禁止などが規定されました。

また、障害者基本法の改正趣旨を踏まえ、平成25年4月には障害者自立支援法が障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（以下「障害者総合支援法」という。）として改正施行され、障害者の範囲の見直しや制度の拡充が図られました。

その後、平成28年4月には、障害を理由とする差別の解消の推進に関する基本的事項や国、地方公共団体、民間事業者などにおける差別を解消するための措置などについて定めた、障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律（以下「障害者差別解消法」という。）が施行されました。さらに、同年6月には障害者総合支援法が改正され、障害者が自ら望む地域生活を営むことができるよう「生活」と「就労」に関する支援の一層の充実を図るとともに、児童福祉法の一部改正により、障害児支援のニーズの多様化にきめ細かく対応するための支援の充実を図ることとし、いずれも平成30年4月から施行されています。

県においては、平成30年3月に「滋賀県障害者プラン」の改定を行い、障害のある人が望む暮らしを実現できるよう、障害のある人もない人もお互いに尊重し、理解し、助け合うことができる共生社会の実現に向け、障害施策の総合的な推進を図っています。

東近江市（以下「本市」という。）においては、平成27年3月に「第2次東近江市障害者計画」を策定し、「リハビリテーション」「ノーマライゼーション」の理念の実現に向けて取り組んできました。また、平成30年3月に「第5期東近江市障害福祉計画」及び「第1期東近江市障害児福祉計画」を策定し、必要とされる障害福祉サービスの充実を図ってきました。

本市では、これらの計画に基づき、障害者理解の促進、関係機関との連携強化、障害のある人の重度化・高齢化や「親亡き後」に備えるため、障害者地域生活支援拠点整備を行い、障害のある人の生活を地域全体で支えるため支援体制の構築に向けて取組を進めてきました。

この度、令和2年度をもってこれらの計画期間が終了し、また、国の基本指針が見直されたことから、法制度改正の動向や社会状況の変化、本市における障害者施策の現状や課題を踏まえ、本市における障害者施策の基本指針として、障害者福祉の充実に向けた各種施策の方向性を明らかにするため、「第3次東近江市障害者計画」、「第6期東近江市障害福祉計画」及び「第2期東近江市障害児福祉計画」を「東近江市障害福祉プラン（以下「本計画」という。）」として一体的に策定しました。

■国が示す障害福祉計画及び障害児福祉計画に係る基本指針見直しの主なポイント(抜粋)

①地域における生活の維持及び継続の推進

- ・障害者地域生活支援拠点等の機能の充実を進める。

②精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築

- ・アルコール、薬物及びギャンブル等の依存症について、自治体や関係者等の地域の包括的な連携協力体制の構築や依存症の理解促進等、依存症に係る取組事項を盛り込む。

③相談支援体制の充実・強化等

- ・それぞれの地域における相談支援体制について検証・評価を行うとともに、総合的な相談支援体制、専門的な指導・助言及び人材育成等各種機能の更なる強化・充実に向けた検討を行う。

④障害福祉人材の確保

- ・将来にわたって安定的に障害福祉サービス等を提供していくために、提供体制と合わせてそれを担う人材を確保していくため、関係者が協力して、障害福祉の現場が魅力的な職場であることの周知・広報等に取り組む。

⑤福祉施設から一般就労への移行等

- ・一般就労への移行や工賃・賃金向上への取組を一層促進させる。
- ・就労定着支援事業の利用促進を図り、障害者が安心して働き続けられる環境整備を進める。
- ・地域共生社会の実現に向け「農福連携ビジョン」を踏まえた農福連携を更に推進する。

⑥発達障害者等支援の一層の充実

- ・発達障害者等に対して適切な対応を行うため、発達障害者等の家族等に対する支援体制の充実を図る。
- ・発達障害を早期かつ正確に診断し、適切な発達支援を行う必要があることから、発達障害の診断等を専門に行うことができる医療機関等を確保することの重要性を盛り込む。

⑦障害者の社会参加を支える取組

- ・障害者による文化芸術活動の推進に関する法律（平成30年法律第47号）を踏まえ、障害のある人が文化芸術を享受し、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る。
- ・視覚障害者等の読書環境の整備の推進に関する法律（令和元年法律第49号）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する。

⑧「地域共生社会」の実現に向けた取組

- ・地域のあらゆる住民が、地域、暮らし、生きがいを共に創り、高め合うことができる地域共生社会の実現に向け、「相談支援」「参加支援（社会とのつながりや参加の支援）」「地域やコミュニティにおけるケア・支え合う関係性の育成支援」を一体的に実施する包括支援体制について、基本的な姿勢や理念を盛り込む。

⑨障害児通所支援等の地域支援体制の整備

- ・児童発達支援センターや障害児入所施設について、今後果たすべき役割を明記する。
- ・障害児入所支援における18歳以降の支援の在り方について、関係機関が参画して協議を行う体制の整備について盛り込む。
- ・自治体における重症心身障害児及び医療的ケア児のニーズの把握の必要性について明記する。

⑩障害福祉サービスの質の向上

- ・多様となっている障害福祉サービスを円滑に実施し、より適切に提供できるよう、サービス事業者や自治体における研修体制の充実や適正なサービス提供が行えているかどうかを情報収集するなどの取組について盛り込む。

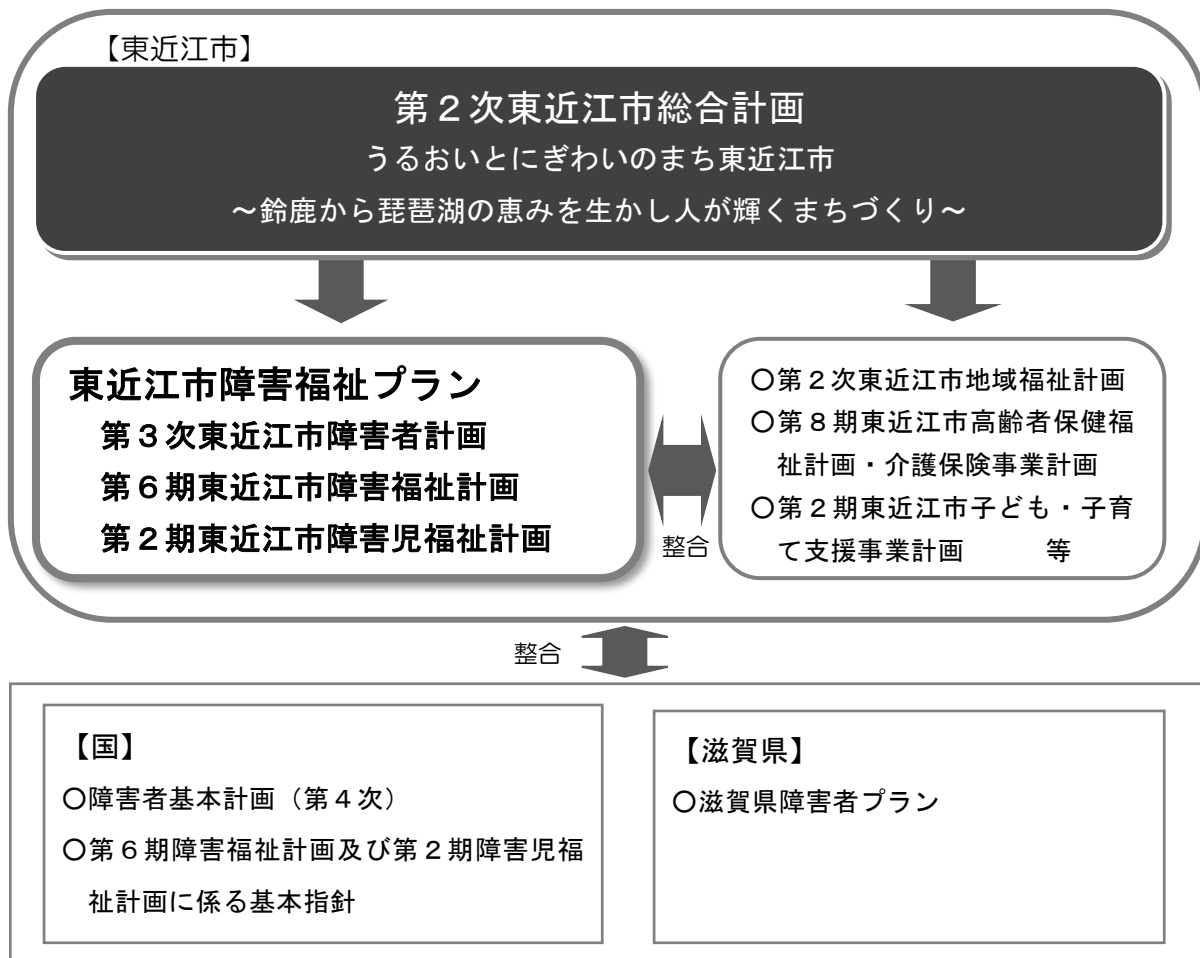
2 計画の位置づけ

本計画は、障害者基本法第11条第3項に基づく「市町村障害者計画」、障害者総合支援法第88条第1項に基づく「市町村障害福祉計画」及び児童福祉法第33条の20に基づく「市町村障害児福祉計画」を一体的に策定したものであり、国の基本指針に即するとともに、市政運営の最上位計画である「第2次東近江市総合計画」や関連する「第2次東近江市地域福祉計画」「第8期東近江市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」「第2期東近江市子ども・子育て支援事業計画」等の各種計画との整合を図り、本市における障害者施策全般に関する基本計画として位置づけるものです。

■障害者計画と障害福祉計画と障害児福祉計画の違い

	障害者計画	障害福祉計画	障害児福祉計画
法的根拠	障害者基本法	障害者総合支援法	児童福祉法
市町村の策定義務	義務	義務	義務
計画の性格	障害者の施策全般にわたる基本的な事項を定める	障害福祉サービスに関する実施計画	障害児福祉サービスに関する実施計画
国・県の計画との関係	「市町村障害者計画」は、国の「障害者基本計画」及び「都道府県障害者計画」を基本にして策定	国の基本指針に即して作成し、「市町村障害福祉計画」を積み上げていく形で「都道府県障害福祉計画」を策定	国の基本指針に即して作成し、「市町村障害児福祉計画」を積み上げていく形で「都道府県障害児福祉計画」を策定

■他計画等との関連図



3 計画の期間

本計画のうち、「第3次東近江市障害者計画」の計画期間は、令和3年度から令和8年度までの6年間とし、「第6期東近江市障害福祉計画」及び「第2期東近江市障害児福祉計画」の計画期間は、令和5年度までの3年間とします。

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
東近江市 障害者計画	第3次					
東近江市 障害福祉計画	第6期			第7期		
東近江市 障害児福祉計画	第2期			第3期		

4 障害者(児)の状況

(1) 障害者手帳所持者数の推移

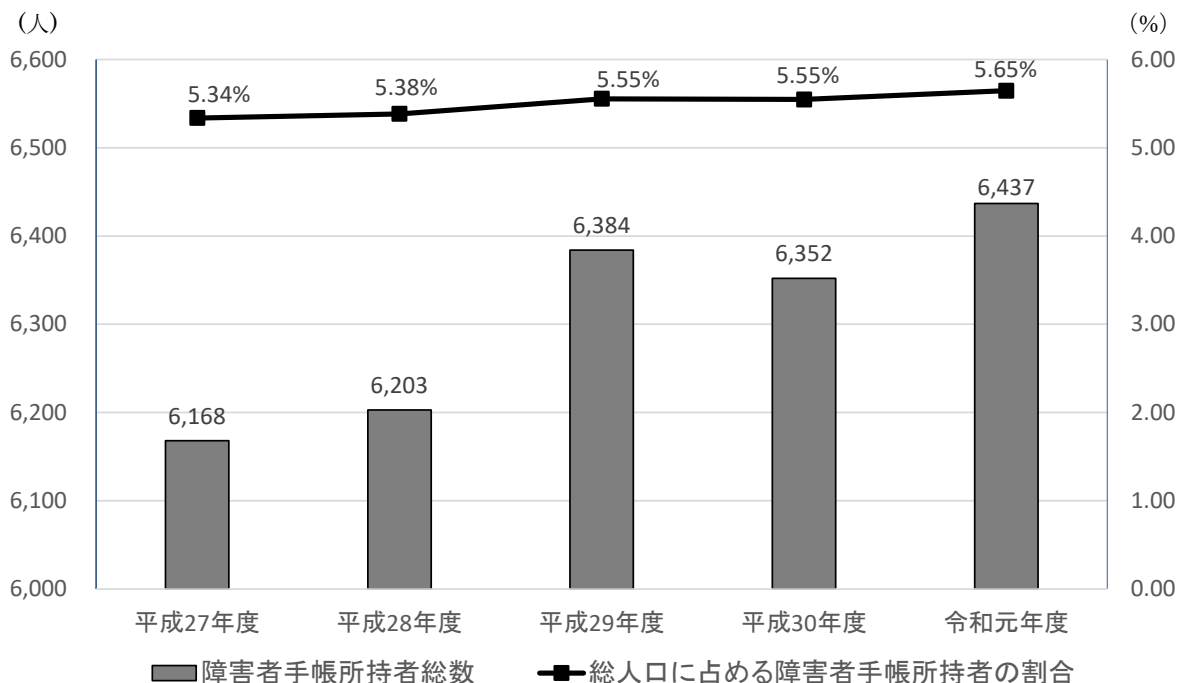
障害者手帳所持者数は年々増加しており、令和元年度は6,437人となっています。また、総人口に占める割合も微増しており、令和元年度が5.65%となっています。

■障害者手帳所持者の状況

年度		平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
総人口		115,531人	115,203人	114,935人	114,517人	114,005人
身体障害者手帳	人数	4,494人	4,444人	4,382人	4,366人	4,387人
	割合	3.89%	3.86%	3.81%	3.81%	3.85%
療育手帳	人数	1,092人	1,112人	1,151人	1,209人	1,261人
	割合	0.95%	0.97%	1.00%	1.06%	1.11%
精神障害者保健福祉手帳	人数	582人	647人	726人	777人	789人
	割合	0.50%	0.56%	0.63%	0.68%	0.69%
障害者手帳所持者総数		6,168人	6,203人	6,384人	6,352人	6,437人
総人口に占める障害者手帳所持者の割合		5.34%	5.38%	5.55%	5.55%	5.65%

人口は各年4月1日現在の住民基本台帳人口、障害者手帳所持者は各年度3月末日現在

■障害者手帳所持者数及び所持比率



(2) 身体障害者手帳所持者数の推移

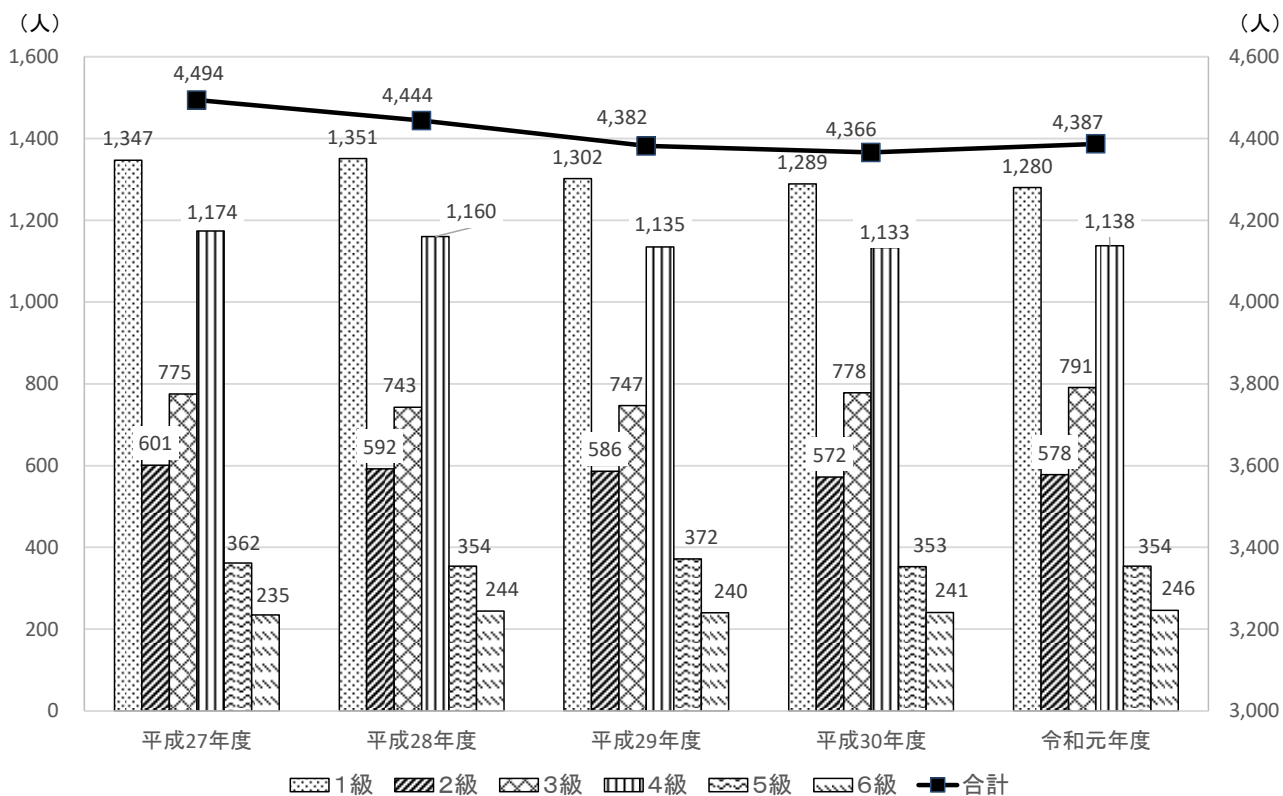
身体障害者手帳所持者数は平成27年度から比較すると減少しており、令和元年度においては4,387人となっています。等級別の障害者手帳所持者数の推移をみると、どの等級も大きな変化はみられないものの減少傾向にある等級が増えています。

■身体障害者手帳所持者の状況

		平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
1級	人数	1,347人	1,351人	1,302人	1,289人	1,280人
	割合	29.97%	30.40%	29.71%	29.52%	29.18%
2級	人数	601人	592人	586人	572人	578人
	割合	13.37%	13.32%	13.37%	13.10%	13.17%
3級	人数	775人	743人	747人	778人	791人
	割合	17.25%	16.72%	17.05%	17.82%	18.03%
4級	人数	1,174人	1,160人	1,135人	1,133人	1,138人
	割合	26.12%	26.10%	25.90%	25.95%	25.94%
5級	人数	362人	354人	372人	353人	354人
	割合	8.06%	7.97%	8.49%	8.09%	8.07%
6級	人数	235人	244人	240人	241人	246人
	割合	5.23%	5.49%	5.48%	5.52%	5.61%
合計	人数	4,494人	4,444人	4,382人	4,366人	4,387人
	割合	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%

各年度3月末日現在

■等級別の身体障害者手帳所持者の推移



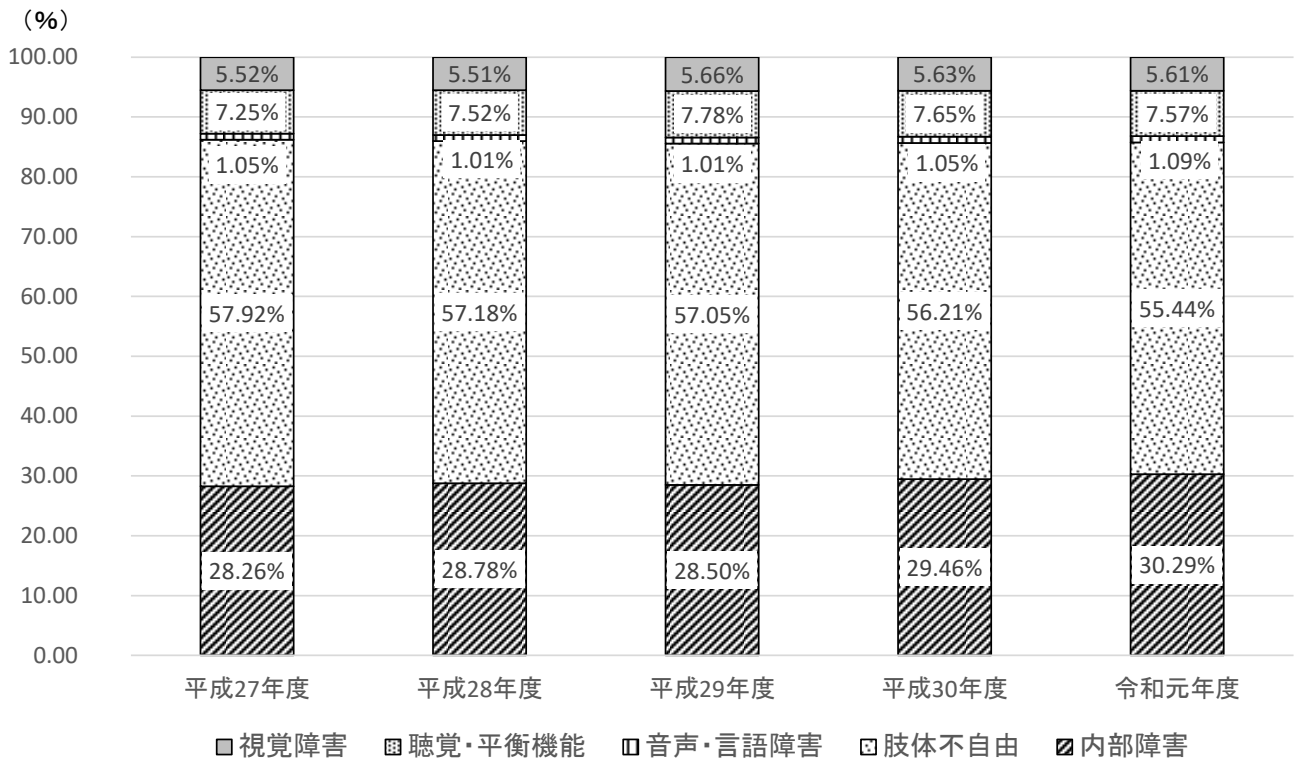
身体障害者手帳所持者の部位別構成比の推移をみると、視覚障害、聴覚・平衡機能、音声・言語障害はほぼ横ばいであり、肢体不自由は微減、内部障害は微増の傾向がみられます。

■障害部位別の身体障害者手帳所持者の状況

部位		平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
視覚障害	人数	248人	245人	248人	246人	246人
	割合	5.52%	5.51%	5.66%	5.63%	5.61%
聴覚・平衡機能	人数	326人	334人	341人	334人	332人
	割合	7.25%	7.52%	7.78%	7.65%	7.57%
音声・言語障害	人数	47人	45人	44人	46人	48人
	割合	1.05%	1.01%	1.01%	1.05%	1.09%
肢体不自由	人数	2,603人	2,541人	2,500人	2,454人	2,432人
	割合	57.92%	57.18%	57.05%	56.21%	55.44%
内部障害	人数	1,270人	1,279人	1,249人	1,286人	1,329人
	割合	28.26%	28.78%	28.50%	29.46%	30.29%
合計	人数	4,494人	4,444人	4,382人	4,366人	4,387人
	割合	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%

各年度3月末日現在

■障害部位別の身体障害者手帳所持者の構成比の推移



(3) 療育手帳所持者数の推移

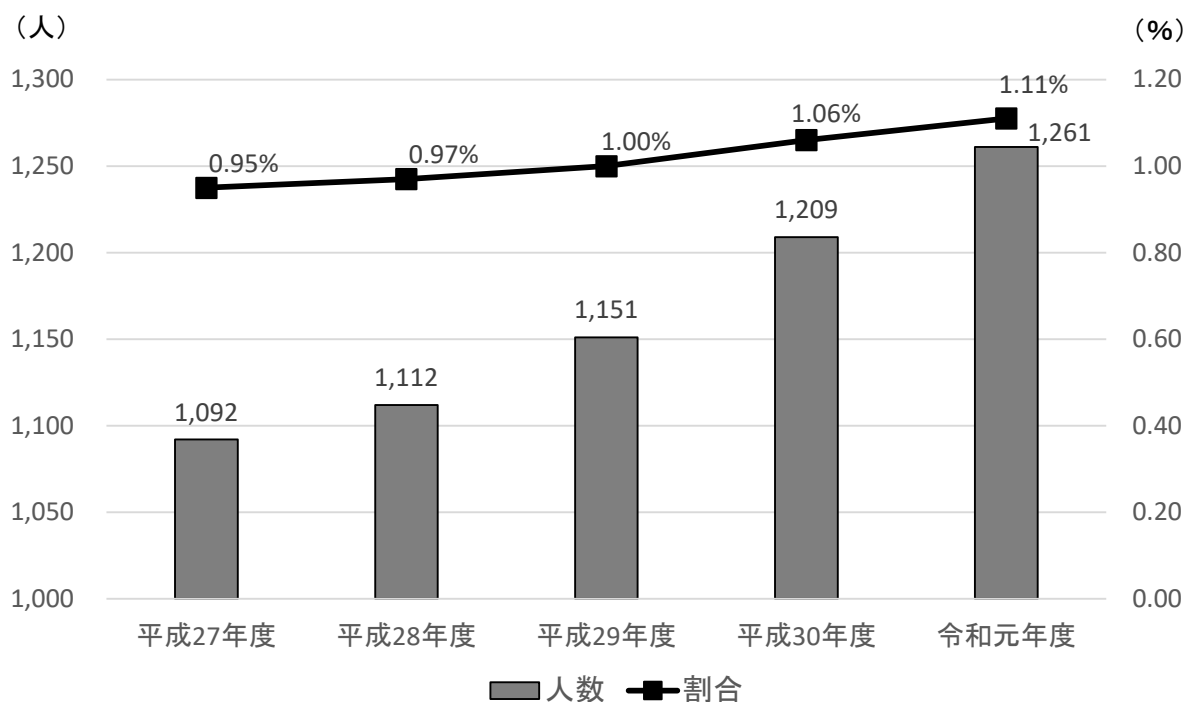
療育手帳所持者数は年々増加しており、令和元年度は1,261人となっています。また、総人口に占める割合も微増しており、令和元年度が1.11%となっています。

■療育手帳所持者の状況

		平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
0～18歳未満	人口	20,771人	20,473人	20,189人	19,746人	19,022人
	人数	322人	337人	313人	326人	319人
	割合	1.55%	1.64%	1.55%	1.65%	1.67%
18歳以上	人口	94,760人	94,730人	94,746人	94,771人	94,983人
	人数	770人	775人	838人	883人	942人
	割合	0.81%	0.81%	0.88%	0.93%	0.99%
合計	人口	115,531人	115,203人	114,935人	114,517人	114,005人
	人数	1,092人	1,112人	1,151人	1,209人	1,261人
	割合	0.95%	0.97%	1.00%	1.06%	1.11%

人口は各年4月1日現在の住民基本台帳人口、療育手帳所持者は各年度3月末日現在

■療育手帳所持者の推移



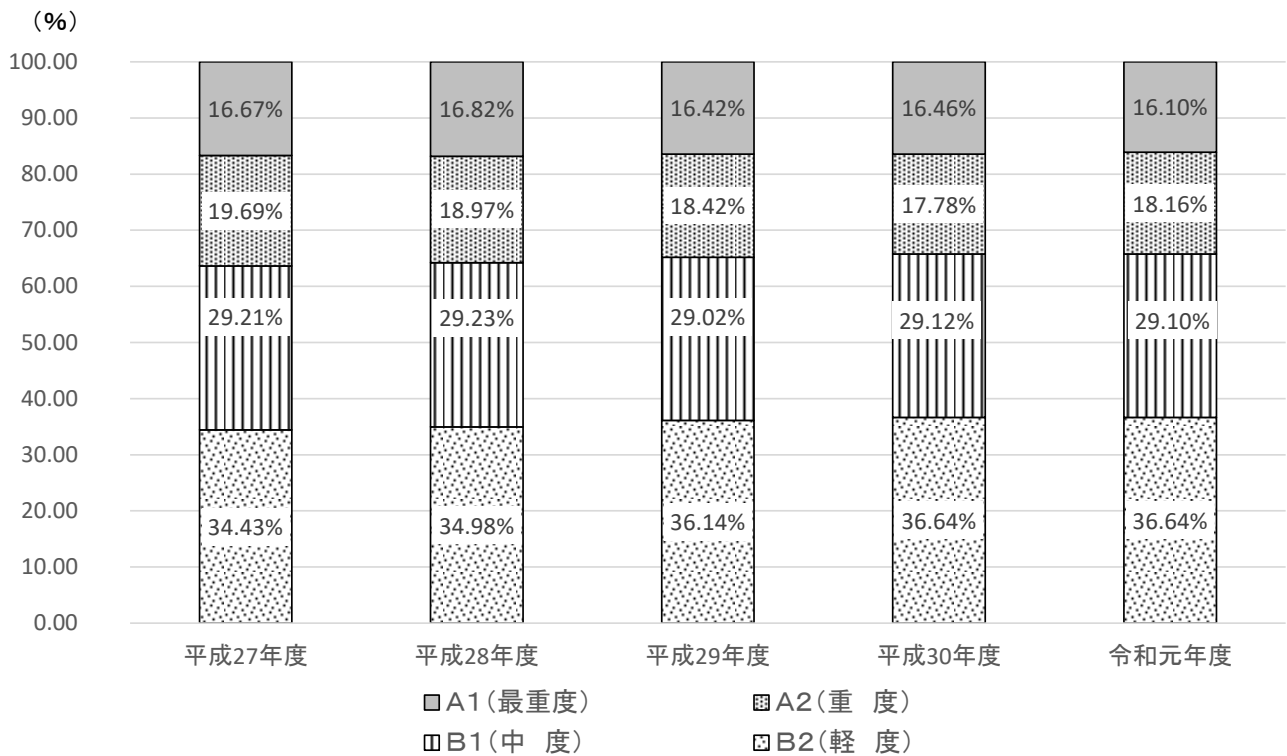
療育手帳所持者数の推移を判定別にみると、平成27年度から令和元年度の間、全体的に所持者数は増加しており、特にB2の所持者が増加しています。

■療育手帳所持者の状況

		平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
A1(最重度)	人数	182人	187人	189人	199人	203人
	割合	16.67%	16.82%	16.42%	16.46%	16.10%
A2(重度)	人数	215人	211人	212人	215人	229人
	割合	19.69%	18.97%	18.42%	17.78%	18.16%
B1(中度)	人数	319人	325人	334人	352人	367人
	割合	29.21%	29.23%	29.02%	29.12%	29.10%
B2(軽度)	人数	376人	389人	416人	443人	462人
	割合	34.43%	34.98%	36.14%	36.64%	36.64%
合計	人数	1,092人	1,112人	1,151人	1,209人	1,261人
	割合	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%

各年度3月末日現在

■判定別の療育手帳所持者の構成比の推移



(4) 精神障害者保健福祉手帳所持者数の推移

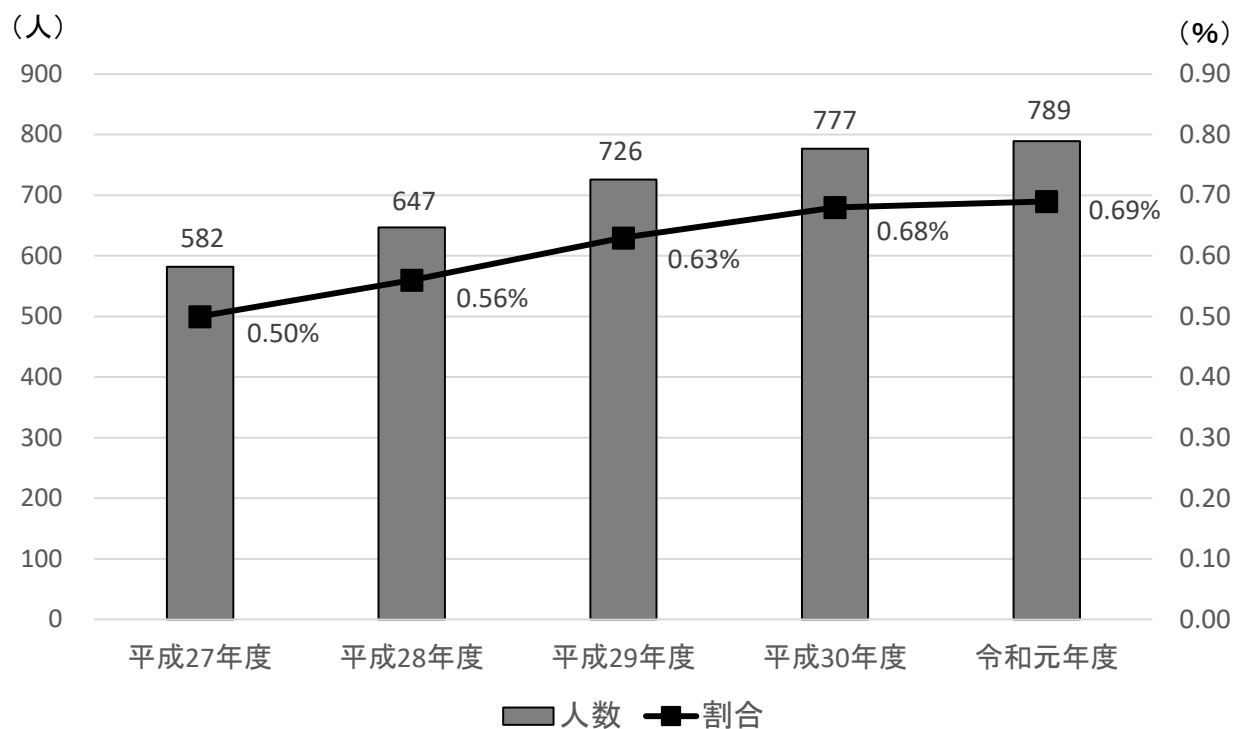
精神障害者保健福祉手帳所持者数の推移は年々増加しており、令和元年度は789人となっています。また、総人口に占める割合も増加しており、令和元年度は0.69%となっています。

■精神障害者保健福祉手帳所持者の状況

		平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
0～18歳未満	人口	20,771人	20,473人	20,189人	19,746人	19,022人
	人数	3人	4人	7人	8人	8人
	割合	0.01%	0.02%	0.03%	0.04%	0.04%
18歳以上	人口	94,760人	94,730人	94,746人	94,771人	94,983人
	人数	579人	643人	719人	769人	781人
	割合	0.61%	0.68%	0.76%	0.81%	0.82%
合計	人口	115,531人	115,203人	114,935人	114,517人	114,005人
	人数	582人	647人	726人	777人	789人
	割合	0.50%	0.56%	0.63%	0.68%	0.69%

各年度3月末日現在

■精神障害者保健福祉手帳所持者の推移



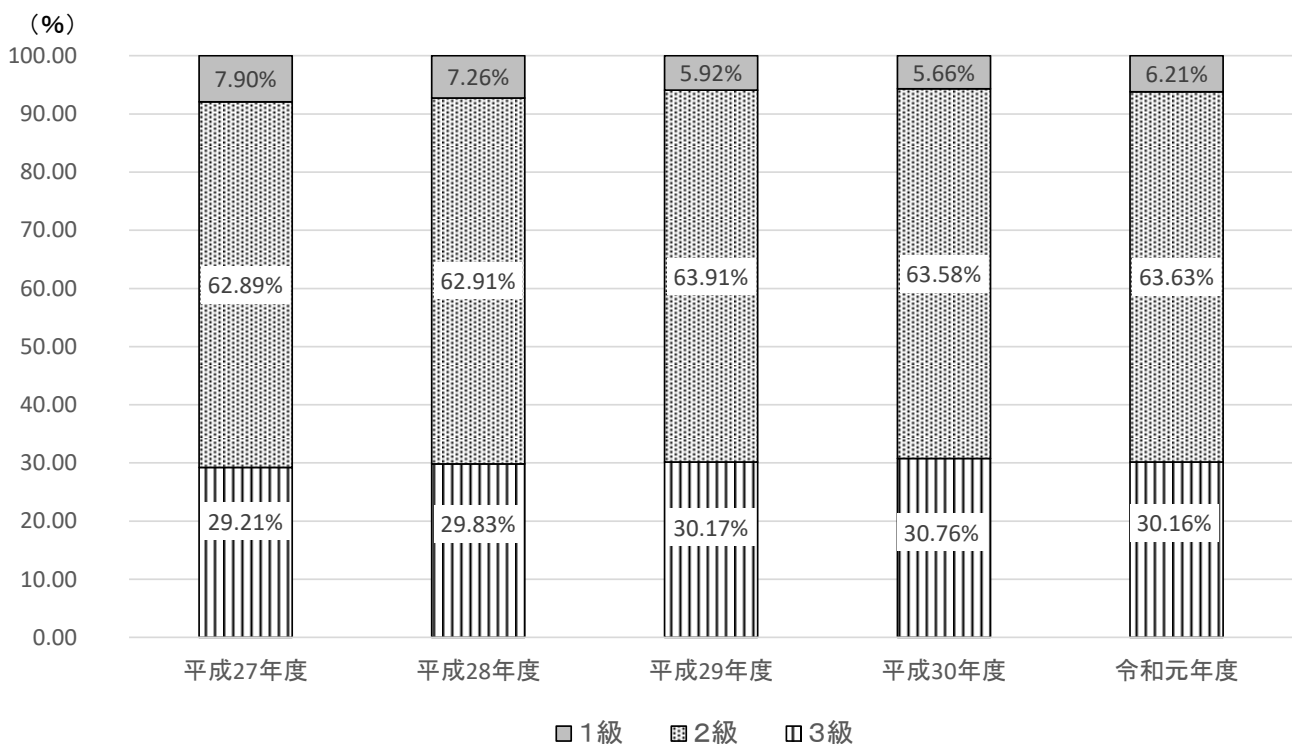
精神障害者保健福祉手帳所持者数の推移を等級別にみると、平成27年度から令和元年度の間、1級の人数はほぼ横ばいで2級及び3級の人数は増加しています。

■等級別の精神障害者保健福祉手帳所持者の状況

		平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
1級	人数	46人	47人	43人	44人	49人
	割合	7.90%	7.26%	5.92%	5.66%	6.21%
2級	人数	366人	407人	464人	494人	502人
	割合	62.89%	62.91%	63.91%	63.58%	63.63%
3級	人数	170人	193人	219人	239人	238人
	割合	29.21%	29.83%	30.17%	30.76%	30.16%
合計	人数	582人	647人	726人	777人	789人
	割合	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%

各年度3月末日現在

■等級別の精神障害者保健福祉手帳所持者の構成比の推移



(5) 指定難病者の状況

本市の指定難病者の状況をみると平成27年度から比較すると増加しており、令和元年度においては887件となっています。

■指定難病者数（特定医療費医療受給者証交付件数）

※令和元年度の件数順に5件以上を掲載

（単位：件）

病名	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
潰瘍性大腸炎	150	153	120	127	141
パーキンソン病	80	68	79	95	110
全身性エリテマトーデス	49	41	42	48	44
広範脊柱管狭窄症	11	18	14	20	32
クローン病	34	30	28	26	30
脊髄小脳変性症（多系統萎縮症を除く。）	27	24	29	29	29
後縦靭帯骨化症	44	35	31	30	28
原発性胆汁性肝硬変	33	30	27	27	27
好酸球性副鼻腔炎	5	6	8	16	25
全身性強皮症	31	29	24	24	24
特発性拡張型心筋症	29	26	24	25	24
網膜色素変性症	18	18	17	17	19
重症筋無力症	19	19	19	18	18
進行性核上性麻痺	6	7	8	11	16
特発性血小板減少性紫斑病	17	22	14	17	16
特発性大腿骨頭壊死症	12	10	9	10	16
筋萎縮性側索硬化症	10	8	9	14	15
下垂体前葉機能低下症	12	12	12	11	15
一次性ネフローゼ症候群	8	9	11	13	15
IgA 腎症	8	11	13	11	14
皮膚筋炎／多発性筋炎	12	16	16	13	13
多発性嚢胞腎	12	9	11	11	13
サルコイドーシス	15	16	14	11	11
多発性硬化症／視神経脊髄炎	13	14	10	9	10
顕微鏡的多発血管炎	14	12	11	12	10
ベーチェット病	12	13	8	8	9
混合性結合組織病	5	5	6	7	8
再生不良性貧血	15	16	14	10	8
下垂体性ADH分泌異常症	3	3	6	6	8

病名	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
特発性間質性肺炎	7	6	6	8	8
類天疱瘡（後天性表皮水疱症を含む。）	0	1	4	6	8
シェーグレン症候群	9	9	9	7	7
神経線維腫症	5	6	6	6	6
天疱瘡	5	5	5	5	6
大脳皮質基底核変性症	2	2	5	5	5
多発血管炎性肉芽腫症	4	4	4	5	5
好酸球性多発血管炎性肉芽腫症	1	2	3	3	5
悪性関節リウマチ	4	4	5	5	5
自己免疫性肝炎	3	4	4	5	5
筋ジストロフィー	0	2	3	5	5
：	：	：	：	：	：
合計	808	795	758	806	887

滋賀県（各年度3月末日現在）

（6）発達障害の状況

発達障害の場合、他の障害と違って、発達障害に特有の手帳等がないため、人数把握は難しい状況にあります。発達障害は、必要に応じて、知的障害を伴う場合は療育手帳、知的障害を伴わない場合は精神障害者保健福祉手帳を取得されています。

発達障害に最初に気付く時期としては就学前が最も多く、乳幼児健診や園への巡回訪問等で保護者や関係者から相談があり、その傾向があることを共有し支援や医療機関につなげています。

発達障害の特性に応じた教育支援を必要とする児童生徒数は増えており、市立小中学校においては、通級指導教室を令和元年度に小学校1校に増設、中学校2校に新設しました。また、特別支援学級（自閉症・情緒障害特別支援学級）に就学する児童生徒数は、この5年の間に2倍近くになっています。

学齢期になり、環境調整の支援だけでなく医療機関による内服加療が必要になってくる児童・生徒に対しては、滋賀医科大学医学部附属病院と連携し、市内の医療機関での診療体制を整備しているところです。

学校や社会における発達障害に関する認識の広がりとともに、就学後（高等教育機関含む。）や一般企業等に所属する当事者や保護者、関係者からの相談が増えてきています。しかし、青年・成人期の発達障害に対応できる医療機関は限られている状況です。

(7) 障害のある子どもの就学状況

特別支援学級への就学状況をみると児童数は年々増加しており、令和元年度は知的障害の特別支援学級で218人、自閉・情緒障害の特別支援学級で190人となっています。また、「通級指導教室」の児童は年度によって増減はあるものの平成27年度から比較すると増加しており、令和元年度は196人が通級している状況です。

特別支援学校への就学状況をみると児童数は年度によって増減はあるものの平成27年度から比較すると増加しており、令和元年度は215人となっています。

■特別支援学級（知的障害、自閉・情緒障害）への就学状況及び通級指導教室利用状況

区分		平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
特別支援学級 (知的障害)	小学校	141人	142人	153人	155人	161人
	中学校	49人	48人	50人	50人	57人
	計	190人	190人	203人	205人	218人
特別支援学級 (自閉症・情緒障害)	小学校	90人	101人	100人	118人	137人
	中学校	18人	20人	31人	43人	53人
	計	108人	121人	131人	161人	190人
通級指導教室		139人	162人	213人	187人	196人

学校基本調査（各年度5月1日現在）

■特別支援学校への就学状況

区分	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
小学部	76人	65人	68人	76人	65人
中学部	69人	68人	59人	43人	44人
高等部	44人	76人	108人	98人	106人
計	189人	209人	235人	217人	215人

各年度5月1日現在

(8) 障害のある人の就労状況¹

東近江公共職業安定所に登録している障害のある人は、令和2年3月時点で3,019人、そのうち就業中は1,448人となっています。また、就業中の内訳は、身体障害者619人、知的障害者495人、精神障害者288人となっています。

東近江公共職業安定所への新規求職申込件数は年度によって増減はあるものの平成27年度から比較すると増加しており、令和元年度は391人となっています。また、就職件数は平成27年度から比較すると増加しており、令和元年度は204人となっています。

東近江圏域における障害のある人の雇用率は年々増加しており、令和元年度は1.85%となっています。また、法定雇用率適用企業数は平成27年度から比較すると増加しており、令和元年度は137社となっています。

■就労登録者の状況

区分	就業中	求職中	保留中	登録者
身体障害者	619人	147人	636人	1,402人
知的障害者	495人	61人	203人	759人
精神障害者	288人	203人	254人	745人
その他の障害者 ²	46人	26人	41人	113人
合計	1,448人	437人	1,134人	3,019人

東近江公共職業安定所（令和2年3月現在）

■求職及び就職状況

区分	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
新規求職申込件数	363人	383人	429人	374人	391人
就職件数	159人	164人	210人	211人	204人

東近江公共職業安定所（令和2年3月現在）

■法定雇用率³等

区分	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
算定基礎労働者数	13,829.0人	15,644.5人	16,481.0人	17,453.5人	17,659.0人
障害者数	238人	276.5人	285.5人	306.5人	326.0人
雇用率	1.72%	1.77%	1.73%	1.76%	1.85%
法定雇用率適用企業数	115社	112社	122社	142社	137社
法定雇用率未達成企業の割合	37.40%	38.40%	42.30%	47.20%	43.79%

東近江公共職業安定所（令和2年3月現在）

¹ 東近江公共職業安定所に関する数値は全て東近江圏域（東近江市・近江八幡市・日野町・竜王町）の合計値。

² その他の障害者：発達障害者、高次脳機能障害者、指定難病者等。

³ 常用雇用者数に対する障害者を雇用している割合のことで、障害者の雇用の促進等に関する法律に基づき、民間企業・国・地方公共団体は所定の割合以上の障害者を雇用することが義務付けられている。

5 調査結果等からみる東近江市の課題

(1) 調査の概要

本計画を策定するに当たり、障害のある人を取り巻く状況やニーズなどを把握するため、障害のある人やその家族に対するニーズ調査並びに医療機関、市内で障害福祉サービス等事業所を運営する法人及び関係団体に対するアンケート調査を実施しました。

■調査の実施概要（ニーズ調査）

対象	配布数	回収数	回収率
●当事者（18歳以上）	2,339人	993人	42.5%
○当事者（18歳未満）	315人	145人	46.0%
調査方法	郵送による配布・回収（一部手渡しによる配布・回収）		
調査期間	令和元年10月18日～11月22日		
調査内容	<ul style="list-style-type: none"> ・発達上の特徴について ・住まいや暮らしについて ・就学前から就学期間中のことについて ・日中活動や就労について ・障害福祉サービスなどの利用について <p style="text-align: right;">など</p>		

■調査の実施概要（アンケート調査）

対象	配布数	回収数	回収率
◆医療機関	87件	61件	70.1%
◇法人(市内に事業所を有する)	67件	33件	49.3%
■団体	8件	7件	87.5%
調査方法	郵送・メール・FAXによる配布・回収（一部手渡しによる配布・回収）		
調査期間	令和2年2月20日～3月10日		
調査内容	<p>【医療機関】障害のある人の診療の有無／診療時の対応 など</p> <p>【法人】現在実施しているサービス／サービスの提供意向／必要とされている障害福祉サービス など</p> <p>【団体】団体活動における課題や方向性／今後必要と思われるサービス／特に重点的に取り組むべき課題 など</p>		

(2) 調査等からみる現状と課題

前ページの5つの調査結果について、「★東近江市障害者総合支援協議会⁴での意見」を加え、第2次東近江市障害者計画の基本方針ごとに関連する現状と課題としてまとめました。

(文頭の凡例●○◆◇■★は前ページ「調査の実施概要」の表及び前述に従います。)

基本方針1 障害に対する地域理解の促進

【地域の理解について】

現 状

- 障害を理由に差別や嫌な思いをすることが「ある」という回答は、18歳以上では35.6%だが、18歳未満では65.5%と大きな開きがみられる。地域に障害に対する偏見や誤解があると思うかについて、「思う」「少し思う」という回答が18歳未満で73.8%だが、18歳以上では49.1%と大きな開きがみられる。
- 障害に対する理解を深めるために力を入れるべきこととしては、「子どもたちに対する人権教育・福祉教育の充実」が18歳以上で22.4%、18歳未満で50.3%と高い。
- 障害者差別解消法及び滋賀県障害者差別のない共生社会づくり条例について、知っているという回答が少ない。
- ◆回答のあった法人(33件)のうち、今後の地域とのかかわりについて、「地域との交流が図れるような催しを増やしたい」が18件、「地域の人材が当施設で活躍してもらえようような仕組みを考えていきたい」が13件と多い。
- ★地域理解の促進のために継続した普及啓発が必要であるという意見がある。

課 題

障害を理由に差別や嫌な思いをする人や、地域に障害に対する偏見や誤解があると思う人が多く、地域住民や関係団体・サービス提供事業所との連携による啓発活動を充実させながら、子どもの頃から障害への理解を深めるための教育や、障害のある人と地域との交流の機会の確保等を通じて、障害のある人やその家族が地域の中で孤独感を感じることがないように、障害の内容によってどのような配慮や支援が必要かについて理解を深めることが求められています。

【共生のまちづくりについて】

現 状

- 地域で支え合える人については、「ほとんどいない」、「まったくいない」を合わせて18歳未満で62.0%、18歳以上で51.4%と高い。また、地域共生社会の実現に向けて「隣近所とのつき合い」が重要という意見が多い。

⁴ 市内に居住する障害のある人等への支援体制の整備を図るため、関係機関、関係団体及び障害者等の福祉、教育及び雇用に関連する職務に従事する人等により組織されている。この協議会は、障害のある人等への地域における課題把握、障害福祉計画等の進行管理についての協議を行うなど、本市の障害福祉施策の円滑かつ適正な推進のための調整的役割を担っている。

◇回答のあった法人（33件）のうち、共生型サービスの指定を受ける予定について、「ない」が7件、「ある」が5件である。「ない」と回答した法人についても「将来的には考えていきたい」「精査が必要」という意見がある。

■団体活動における問題点としては、「新規メンバーの加入が少ない」、「役員のなり手がいない」など、人材に関する意見が目立つ。

課題

地域で支え合える人が少ないという声が多く、障害の有無によって分け隔てられることのない地域共生社会の実現に向けて、地域における支え合いのつながりづくりの機運を高めるとともに、「相談支援」、「参加支援（社会とのつながりや参加の支援）」、「地域やコミュニティにおける支え合う関係性の構築支援」を一体的に実施する包括的支援体制の整備が求められています。

基本方針2 地域生活支援の充実と社会参加の促進

【地域での生活について】

現状

- 生活の中での困りごととして、療育手帳の所持者では「自分の考えを伝えたいとき」が多い。特に18歳未満では「自分の考えを伝えたいとき」に約7割が困ることがあると回答している。
 - 療育手帳・精神障害者保健福祉手帳を持つ人では、「金銭管理」や「事務手続」などでの支援が求められている。
 - 身体障害者手帳の所持者では、「移動手段」や「緊急時の避難」での支援が求められている。
 - 生活の中で困ったときに手助けしてくれる人が今後も手助けできる可能性について、「あと何年、手助けできるかわからない」が41.1%と高い。
 - 親亡き後の将来の生活の場や生活の組み立てを心配する声が多い。
- ★ひきこもり支援の充実が必要である。

課題

日常生活を送る上で、特に知的障害では意思疎通に困難を感じる人が多く、また、金銭管理や事務手続などでの支援が求められており、意思疎通支援の充実や地域福祉権利擁護事業の利用促進、親亡き後の支援等を進めることが必要で、近所づきあいのない人やひきこもりの人へのアウトリーチ活動による支援等が求められています。

【社会参加について】

現状

- 現在の過ごし方として、「自宅から出たくない・出られない」と回答した人が多い。その理由としては「急に具合が悪くなったときの対処が不安」や「人間関係がうまくいかない」が多い。
- 余暇の過ごし方として、「友人・知人との交流」、「趣味やスポーツ」、「散歩」を現在過ごしている以上に今後希望する人が多い。

○放課後や長期休暇の過ごし方として、「同世代の子どもと過ごさせたい」、「自宅で家族と過ごさせたい」、「放課後等デイサービスを利用したい」が上位を占めている。

★余暇の場が乏しい。

課 題

コミュニケーションに不安を覚えるために「自宅から出たくない・出られない」という人や、余暇には「友人・知人との交流」や「趣味やスポーツ」をしたいと希望する人が多くなっており、社会参加の促進に配慮したコミュニケーション支援事業の充実、余暇活動の周知や支援が求められています。

【社会資源について】

現 状

●障害福祉サービスの今後の利用意向について身体障害者手帳の所持者では「居宅介護（ホームヘルプ）」、療育手帳の所持者では「計画相談支援」、「共同生活援助（グループホーム）」、精神障害者保健福祉手帳の所持者では「計画相談支援」、「就労定着支援」等が多い。

○障害福祉サービスの今後の利用意向について、「相談支援（障害児相談支援等）」、「放課後等デイサービス」のニーズが特に高い。

◇「放課後等デイサービス」及び「相談支援」では定員と比較したときの現在の利用者数が「多い」という回答が多い。その他のサービスでは定員と比較したときの現在の利用者数が「適切」又は「少ない」という回答が多い。

◇相談員の不足によって新規でのサービス利用がスムーズに提供できない現状である。相談事業所だけの運営は厳しく、併設では客観性の担保がなされているかなどの意見が多い。

◇利用者から望む声が多いサービスや不足していると感じられるサービスはともに「共同生活援助（グループホーム）」が最も多く、次いで「行動援護」、「短期入所（ショートステイ）」の順に多い。これらのサービスは、支援を希望してもキャンセル待ちの状況となっている。

◇サービスが不足している原因としては、いずれのサービスにおいても「職員の確保が困難」という回答が多い。

◇利用者ニーズの増加等に対応していくために、必要かつ効果的な施策について、「人材確保のための支援や情報提供」、「施設・設備整備への支援」、「困難ケースに対応する際の支援や情報提供」という回答が多い。

★人材確保における課題として給与面等の待遇を改善できないことや育成・指導がうまくできないことなどが挙げられる。

★「送迎の課題」等を解消するためにも、支援する人材の育成・確保の取組が必要である。

課 題

現状のニーズに応じたサービスが不足なく確保されるよう、関係機関が連携しながら、共生型サービスの検討も含め整備を進めるとともに、相談支援専門員、サービス提供事業所等で働く人材の確保・育成・定着に努めることが求められています。

【医療について】

現 状

- ◆障害のある人の診療や診断書の作成について、特に知的障害、精神障害、発達障害及び高次脳機能障害では、東近江市外の病院が多く担っている。
- ◆診療時に困っていることとしては、「意思疎通が難しい」が多く、「診療時にサポートしてくれる人の同行・付添」や「意思疎通を助けてくれる人の同行・付添」が求められている。
- ◆福祉施設との連携を図っている医療機関の方が、診療時の対応について、「障害の種別や程度にかかわらずスムーズに対応できている」という回答が多い。
- ★医療的ケアが必要な人の受け皿が少ないため、受け入れられるグループホームが必要である。

課 題

地域において適切な医療やリハビリが受けられるよう、関係機関の連携の強化を図るとともに、診療時における介助・意思疎通の支援などの取組を推進していくことが必要で、地域で安心して暮らせるよう、ライフステージに応じた切れ目ない医療体制の構築に向けた検討を求められています。

基本方針3 地域で安心して暮らせる生活環境の整備

【住まいについて】

現 状

- 療育手帳の所持者では、グループホームを利用している人が比較的多く、今後の利用意向は更に高い。
- 現在暮らしているところで不自由を感じることは、「買い物や通院などへ遠い」が特に多い。
- 在宅生活に必要なサービスとしては、「経済的な負担の軽減」、「家族の協力・理解」が4～5割と特に多く求められている。
- ★グループホームの整備が不十分で、地域で暮らし続けられない現状がある。

課 題

グループホームのニーズが高いことから、引き続き地域生活を送るための暮らしの場としてグループホームの整備を進めていく必要や、交通機関の利便性向上の働きかけや各種負担軽減制度の周知を進め、障害のある人もない人も、安心して地域で暮らせるよう引き続き支援していくことが求められています。

【外出時について】

現 状

- 外出時に困ることとして、全体では「公共交通機関が少ない」ことが多く挙げられているが、療育手帳の所持者では「困ったときにどうすればいいのか心配」という回答がそれ以上に多く、公共交通の利用方法やコミュニケーションへの不安も大きい。

○18歳以上と比べて「公共交通機関が少ない」という回答は少なく、「困ったときにどうすればいいのか心配」という回答が多い。

●○障害に対する理解を深めるために力を入れるべきこととしては、18歳以上・未満ともに「障害者がまちに出かけやすい整備を進める」、「障害者も使いやすい施設をつくる」が上位である。

課題

外出に対する不安を感じている人が多いため、障害のある人が安心してまちに出かけることができるよう、生活環境の整備、コミュニケーション支援事業の充実及び移動支援事業等の継続充実が求められています。

【災害時について】

現状

○手帳の種類によらず、18歳以上に比べ「緊急時の避難」での支援を求める声が多い。

●療育手帳の所持者で、災害時に一人で避難「できない」という回答が48.4%と多い。

○身体障害者手帳の所持者で、災害時に家族と一緒に避難「できない」という回答が23.1%と比較的多い。

●○近所に手助けをしてくれる人が「いない」という回答は18歳以上で30.8%、18歳未満で49.0%いる。「わからない」という回答が18歳以上で32.2%、18歳未満で20.0%である。

●○災害時に心配なことや困ることとして、18歳以上・未満ともに「避難所の設備や生活環境が不安」が最も多い。18歳未満では「避難場所内でのスペース確保のこと」の割合も高い。

●○避難行動要支援者名簿に登録していない（18歳以上：74.9%、18歳未満：81.4%）理由としては、「名簿の存在を知らなかったため」（18歳以上：57.1%、18歳未満：74.6%）が最も多い。

課題

災害時の避難に不安を感じている人が多いため、地域における障害への理解の促進を図りながら避難支援体制の整備を進めるとともに、福祉避難所などの設備や機能の充実、スペースの確保や、避難行動要支援者名簿について、その存在を知らないという人も多いため、周知を進め、登録を促進することが求められています。

基本方針4 経済的自立に向けた支援体制の整備

【就労について】

現状

●現在の就労の状況として、30歳代以下では「一般企業」、40歳代以上では「現在は仕事をしていない」が割合として最も高い。また20～30歳代など若い世代で「就労継続支援B型」が比較的多い。

- 希望する雇用形態としては、「パート・臨時雇用」、「常勤」の順に多い。
- 就労支援として必要なことは、「事業主や職場の上司・同僚の障害者に対する理解」を求める回答が最も多い。また、20歳代以下の若い世代では「就労後のフォローなど職場と支援機関の連携」が多く求められている。
- ◇就労継続支援A型・B型ともに不足という状況ではないが、多様な障害特性のある利用者・作業内容のマッチングの難しさから、選択肢が増えるように多様な受け皿（作業所）が地域に増えることが求められている。
- ◇就労移行支援について、常に定員が満員になるものではないので経営的に厳しい。就労アセスメントにも影響がでるため、在り方の議論が必要である。
- ◇就労継続支援A型・B型・就労移行支援の報酬の体系の改善が求められる。
- ◇企業・行政の仕事を事業所へ回すなどの仕組みづくりが求められる。
- ★就労したくても就労の場が少ない。

課 題

一人一人の障害特性や多様なニーズに対応した就労支援、就労先とのマッチング及び就労先への理解促進を望む声が多く、民間企業や商工会議所、商工会等へ働きかけ、障害のある人の一般就労への理解を進めることや、就労継続支援A型・B型、就労移行支援についても、地域で自立した生活を送るために一人一人にあった働きやすい環境の整備が求められています。

基本方針5 子どもの健全な発達と療育・教育体制の充実

【療育・教育について】

現 状

- 望ましい就学環境として、身体障害者手帳・療育手帳の所持者では、「特別支援学校で、専門的な教育やサポートが受けられる環境」が多く、精神障害者保健福祉手帳の所持者では、「地域の学校で、できるだけ他の児童・生徒と同様の教育やサポートが受けられる環境」が多い。
- 学校教育で困っていることとしては、「本人に合った支援」が最も多く、「進路相談」とともに年齢が上がるほど回答者の割合が高くなっている。
- 療育で困っていることとしては、「本人に合った支援」が最も多く、また「送迎」について5歳から14歳までで割合が高くなっている。
- 学校修了後の進路に関する不安として、身体障害者手帳・療育手帳の所持者では、「障害の特性に応じた作業所などに入所できるかどうか」が最も多い一方、精神障害者保健福祉手帳の所持者では「一般企業に就職することについて」を全員が挙げている。

課 題

望ましい就学環境は障害の状況によって異なり、また、学校で困っていることとして「本人に合った支援」ができていないことが最も多く挙げられていることから、関係機関の連携による本人に合った切れ目ない教育的支援の推進に取り組むとともに、進学や就労に際する相談支援を更に充実していくことが求められています。

【発達支援について】**現 状**

- 発達の特徴を最初に心配した年齢は「0～2歳」が多く、最初に気づいた人は「保護者」（54.5%）、次いで「市の保健師」（17.9%）、「医師」（13.8%）が多い。
- 発達の特徴に気づいた時にすぐに相談できなかった理由としては、「支障を感じなかった」が最も多く、次いで「相談先がわからなかった」という回答も多い。

課 題

最初に気づいた人は保護者に次いで、市の保健師、医師が多くなっており、早期発見における医師・保健師の役割の大きさがうかがえます。発達障害は、早期から発達段階に応じた一貫した支援を行っていくことが重要であるため、発達支援センターの周知を進めるとともに、各関係機関との連携による早期発見・早期支援へつなぐ仕組みづくりや相談・支援体制の充実が求められています。