ふじさわ障がい者プラン２０３２

ふ　じ　さ　わ　障　が　い　者　計　画
第 8 期 ふ じ さ わ 障 が い 福 祉 計 画
第 4 期 ふ じ さ わ 障 が い 児 福 祉 計 画

計画素案

２０２６年（令和８年）１１月

藤　　沢　　市

目次

p１ 第１章 計画の概要

p１ １ 計画策定の趣旨

p３ ２ 計画の位置づけ

p６ ３ 計画の期間

p７ 第２章 障がい者を取り巻く現状

p７ １ 藤沢市の現状

p１９ ２ 計画の評価・見直し

p３６ 第３章 ふじさわ障がい者計画

p３６ １ 計画の考え方

p４１ ２ 施策の方向性と展開

p５３ 第４章 第８期ふじさわ障がい福祉計画

p５３ １ 第８期ふじさわ障がい福祉計画の基本的な考え方

p５４ ２ 地域共生社会づくりの目標値

p６０ ３ 障がい福祉サービスの見込み量

p６６ ４ 地域生活支援事業の見込み量

p７７ 第５章 第４期ふじさわ障がい児福祉計画
p７７ １ 第４期ふじさわ障がい児福祉計画の基本的な考え方
p７８ ２ 障がい児支援の提供体制整備の目標値
p８０ ３ 障がい児支援サービスの見込み量（令和９年度～令和１１年度）

p８３ 第６章 計画推進のために
p８３ １ 計画の推進体制について

p８５ 資料編
p８５ １ 用語解説

本計画書をお読みになる前に

◆障がい者について

本計画書における障がい者とは、身体障がい者、知的障がい者、精神障がい者（発達障がい者を含む）、政令で定める難病等により障がいがある者で、18歳以上の人をいいます。

◆障がい児について

本計画書における障がい児とは、身体障がい、知的障がい、精神に障がいがある児童（発達障がい児を含む）で、18歳未満の人をいいます。

第１章　計画の概要

１　計画策定の趣旨

（１）「ふじさわ障がい者プラン２０３２」の策定の経緯

本市では、２０２１年（令和３年）３月に「ふじさわ障がい者計画」、「第６期ふじさわ障がい福祉計画」、「第２期ふじさわ障がい児福祉計画」の３計画を一体化した「ふじさわ障がい者プラン２０２６」を策定し、これらの計画の基本理念である「すべての人が、障がいの有無にかかわらず、お互いに助け合い、自分らしく、生活できるまちへ」の実現に向け、障がいのある人とその支援者等を対象とする施策を総合的に推進してきました。

２０２４年(令和６年)３月には、中間見直しを行った「ふじさわ障がい者計画」、「第７期ふじさわ障がい福祉計画」、「第３期ふじさわ障がい児福祉計画」の３計画を一体化した「ふじさわ障がい者プラン２０２６中間見直し」（以下「前計画」という。）を策定し、藤沢型地域包括ケアシステムの構築を視野に入れた取組を進めてまいりました。

この前計画の計画期間が、２０２７年（令和９年）３月末日をもって、終了することから、今後の障がい福祉施策の動向を見据え、新たに「ふじさわ障がい者プラン２０３２」（以下「本計画」という。）を策定するものです。

（２）障がい者施策の動向

近年、障がい福祉施策は、当事者の自己決定の尊重と尊厳の保持を基礎に、生涯にわたり地域で自分らしく暮らし続けられる基盤整備が進められています。

医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律の改正法が２０２６年（令和８年）７月２４日に成立しました（２０２７年（令和９年）４月１日施行予定）。これにより支援の対象が１８歳に達した医療的ケア児等や重症心身障がい者まで拡大され、成人期への移行支援や福祉サービスの継続が明確化されました。

就労面では、「就労選択支援」の新設（令和７年１０月施行） や法定雇用率の段階的引き上げなど、福祉と雇用の連携強化が進んでいます。

さらに、２０２５年(令和７年)１２月に成立した「高次脳機能障害者支援法（令和８年４月施行)」を踏まえ、専門機関と連携した地域支援体制の構築が進められているほか、災害時の個別避難計画作成など防災面での連携も重要な課題となっています。

また、本計画を構成する「第８期ふじさわ障がい福祉計画」及び「第４期ふじさわ障がい児福祉計画」に係る国の基本指針においては、精神障がいにも対応した地域包括ケアシステムの構築等が引き続き重要課題として示されています

本市においても、こうした国の動向を踏まえ、身近な地域での相談・生活支援の充実と、関係機関が密に連携した切れ目のない支援体制の整備を推進します。

（3）計画策定の趣旨

本計画は、地域共生社会の実現をめざし、「すべての人が、障がいの有無にかかわらず、お互いに助け合い、自分らしく、生活できるまちへ」という基本理念の歩みをより確かなものとするため策定します。

本市では、改正社会福祉法などによる地域共生社会の実現に向けた国の動向も踏まえ、複合化・複雑化する課題に対応するため、包括的な支援体制の整備を進めています。本計画においても、属性を問わない包括的な支援を一体的に実施し、重層的支援体制の更なる充実を図ります。

さらに近年は、災害から命を守るため避難行動要支援者への支援体制の強化等、地域における防災対策が求められています。また、情報アクセシビリティ向上のため、情報通信技術やＡＩなど新たな技術の効果的な活用も必要となります。

こうした社会情勢や最新の動向を踏まえ、障がい者を取り巻く課題を整理した上で、「人と人」との「つながり」を大切にし、市民生活を創造していくことをめざして本計画を策定するものです。

2 計画の位置づけ

（１）法律に基づく根拠

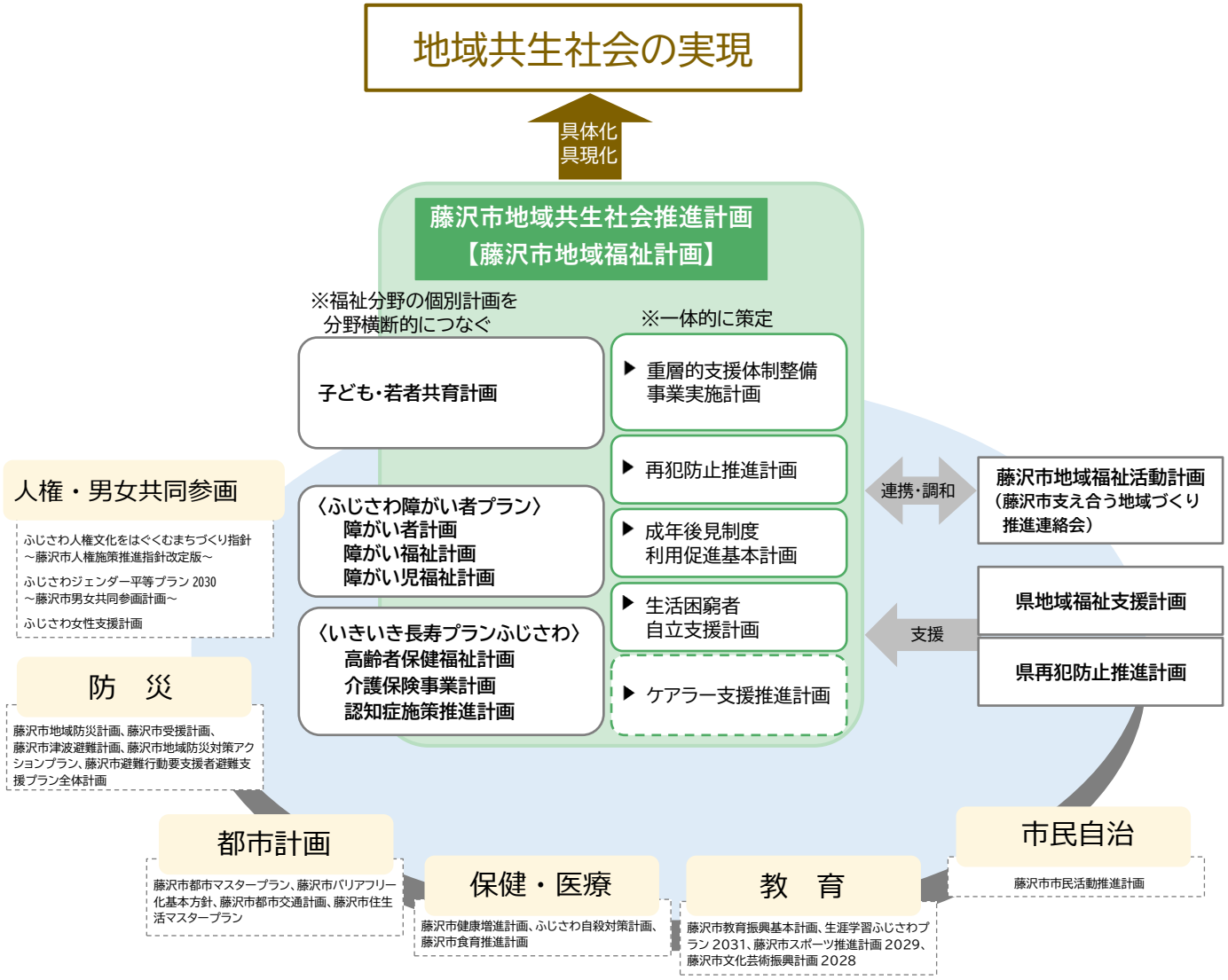
本計画は、法律により市町村による策定が求められている「障害者計画」に該当する「ふじさわ障がい者計画」と、「障害福祉計画」に該当する「第８期ふじさわ障がい福祉計画」、「障害児福祉計画」に該当する「第４期ふじさわ障がい児福祉計画」という３つの計画により構成されています。

それぞれの計画の法的根拠と計画の目的は次のとおりです。

計画	法的根拠	計画の目的
ふじさわ障がい者計画	障害者基本法 第１１条第３項	障がい者を取り巻く幅広い分野にわたる施策について総合的に推進していくこと
第８期ふじさわ 障がい福祉計画	障害者総合支援法 第８８条	必要な障がい福祉サービスや地域生活支援事業等を、地域の実情に応じて具体的かつ計画的に提供すること
第４期ふじさわ 障がい児福祉計画	児童福祉法 第３３条の２０	障害児通所支援等の提供体制及び障害児通所支援等の円滑な実施を確保すること

（２）藤沢市の他の計画との関係

本計画は、福祉分野の総合的な計画である藤沢市地域共生社会推進計画【藤沢市地域福祉計画２０３２】に基づく障がい福祉分野の個別計画として、他の個別分野計画との整合性を図りながら策定・推進するものです。



出典：福祉総務課　藤沢市地域共生社会推進計画【藤沢市地域福祉計画２０３２】

（３）持続可能な開発目標（SDGs）を踏まえた取組

２０１５年（平成２７年）９月の国連サミットで採択された「持続可能な開発目標（SDGs）」は、２０３０年(令和１２年)までに地球上の「誰一人取り残さない（leave no one behind）」ことをめざし、１７のゴールと１６９のターゲットを設定しています。

本市では、２０２１年(令和３年)１０ 月に、より具体的な SDGs の推進方策を示した「藤沢市 SDGs 共創指針」を策定し、「藤沢市市政運営の総合指針２０２８」に SDGs の視点を取り入れながら、持続可能な市政運営を行うこととしています。

障がい者計画においては、SDGs の理念を踏まえ、誰もが地域で安心して暮らし、学び、働き、参加できる地域共生社会の実現をめざすことが重要です。特に、目標３（健康と福祉）、４（質の高い教育）、８（働きがいと経済成長）、１０（人や国の不平等をなくそう）、１１（住み続けられるまちづくり）などとの関連を意識し、関係機関や地域住民、当事者等と連携し、障がいの有無にかかわらず参加しやすい環境整備を進めます。

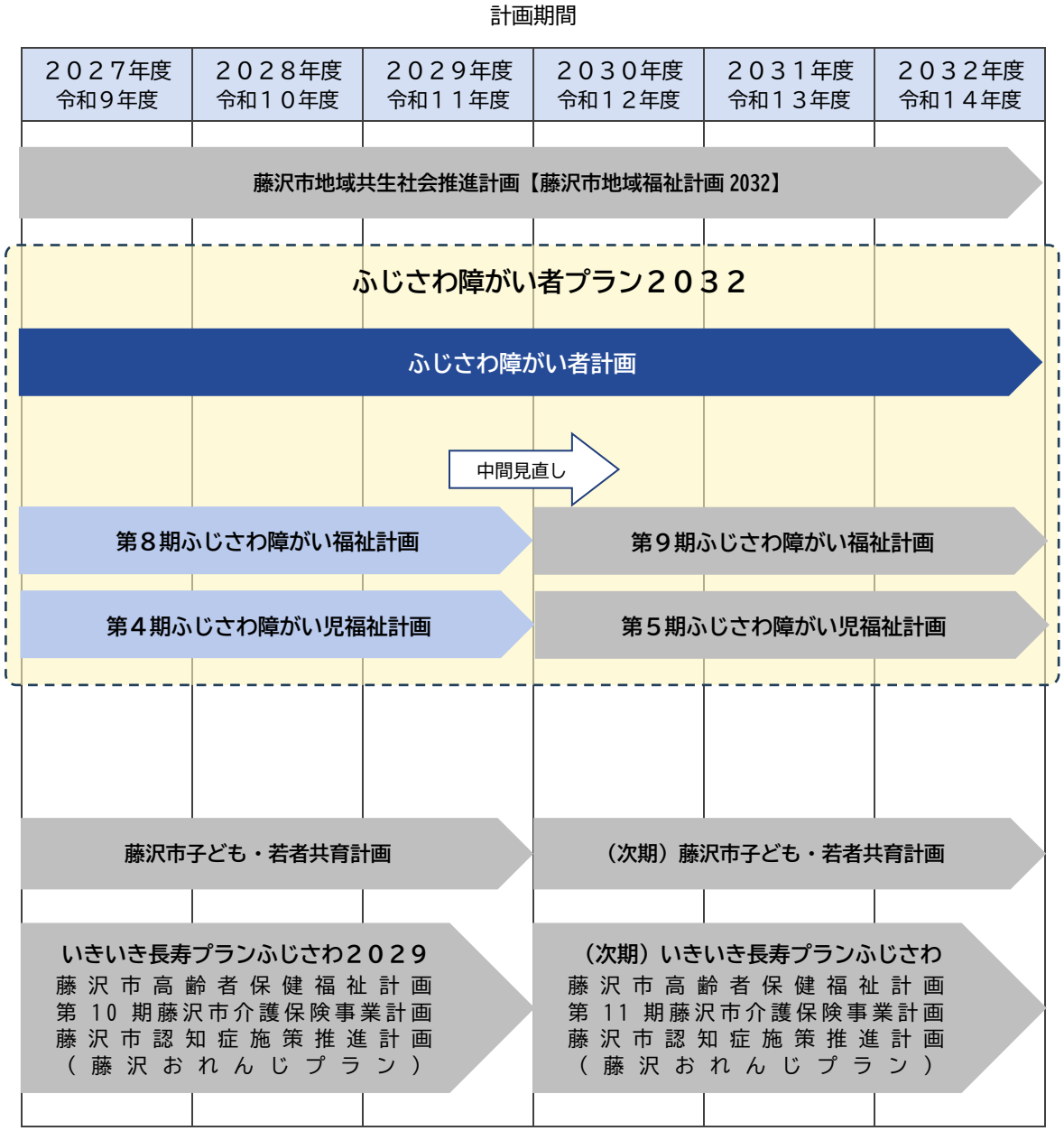


出所：内閣府 SDGs 推進本部「SDGs アクションプラン２０２０～２０３０年の目標達成に向けた『行動の１０年』の始まり～」（令和元年１２月）

3　計画の期間

各計画の期間については、根拠法に基づき「ふじさわ障がい者計画」は６年間、「第８期ふじさわ障がい福祉計画」、及び「第４期ふじさわ障がい児福祉計画」は３年間となっています。

このことを踏まえ、本計画の期間は６年間とし、中間年度である２０２９年度（令和１１年度には、「ふじさわ障がい者計画」の中間見直しと「第９期ふじさわ障がい福祉計画」、及び「第５期ふじさわ障がい児福祉計画」の次期計画策定を行います。



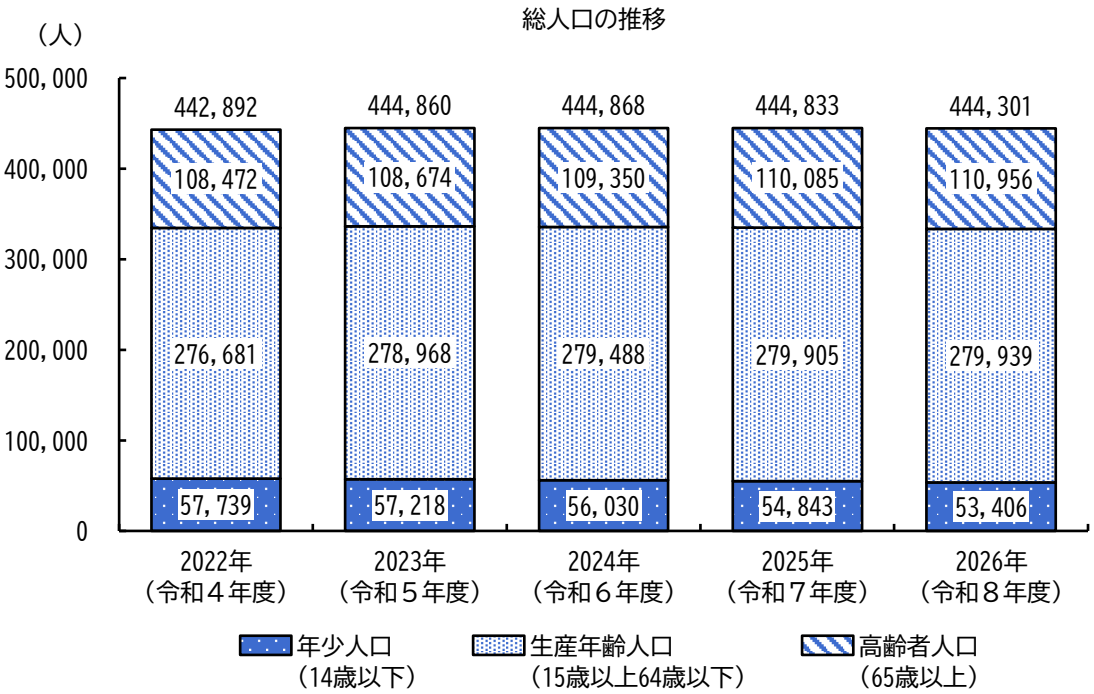
第２章　障がい者を取り巻く現状

１　藤沢市の現状

（１）総人口の推移

本市の総人口については、２０２４年度（令和６年度）において４４４，８６８人となり、その後横ばい傾向となっています。

年齢別にみると、６５歳以上の高齢者人口が増加している一方で、１４歳以下の年少人口は減少しています。

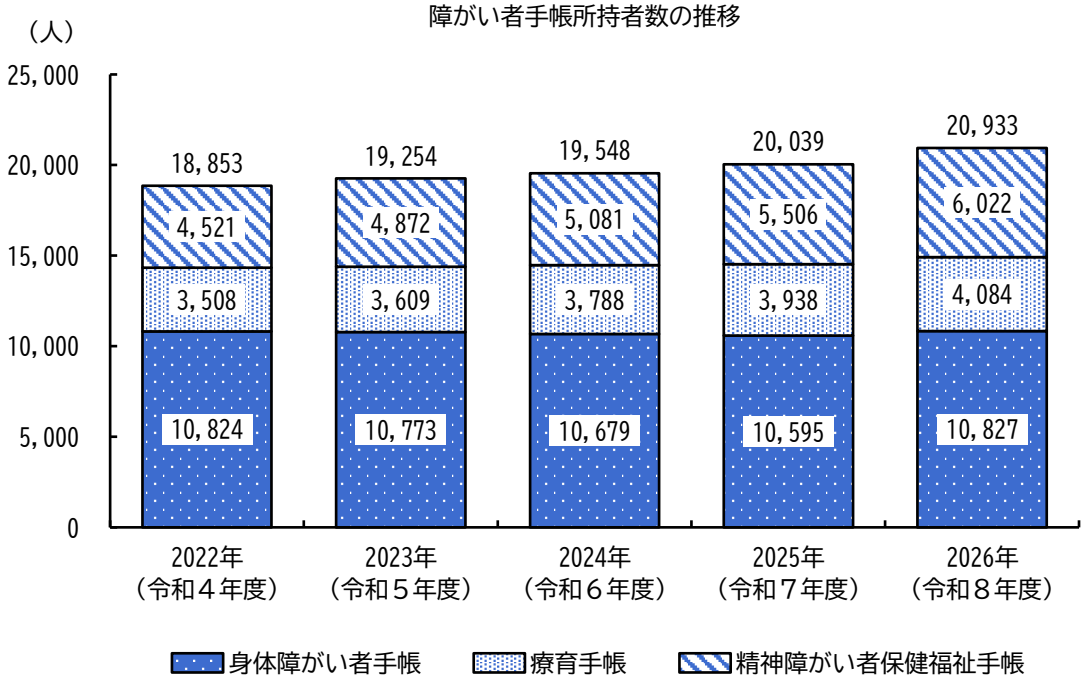


資料：住民基本台帳人口（各年４月１日現在）

（２）障がい者手帳所持者の推移

手帳所持者数の合計は、２０２６年度（令和８年度）で２０，９３３人となり、４年前と比べて２，０８０人の増加となっています。

手帳の種別でみると、身体障がい者手帳所持者数がほぼ横ばいの推移をしている一方で、精神障がい者保健福祉手帳所持者数は他の障がいより高い伸び率となっています。



資料：障がい者支援課資料（各年４月１日現在）

障がい者手帳所持者数の推移

単位：人

区分	2022年（令和4年）	2023年（令和5年）	2024年（令和6年）	2025年（令和7年）	2026年（令和8年）	4年間の伸び率
身体障がい者手帳所持者数	10,824	10,773	10,679	10,595	10,827	0.03%
療育手帳所持者数	3,508	3,609	3,788	3,938	4,084	16.4%
精神障がい者保健福祉手帳所持者数	4,521	4,872	5,081	5,506	6,022	33.2%
障がい者手帳所持者数	18,853	19,254	19,548	20,039	20,933	11.0%

資料：障がい者支援課資料（各年４月１日）

注１．障がい者手帳所持者数は、身体障がい者手帳所持者数、療育手帳所持者数、精神障がい者保健福祉手帳所持者数の合計値。

注２．４年間の伸び率（％）＝（２０２６年の数値－２０２２年の数値）／２０２２年の数値×１００（以下同様）

注３．難病、発達障がい、高次脳機能障がいを含め、障がい者手帳を所持していない人も一定数いると考えられ、実際に障がいのある人の総数は上記の数値よりも多いと考えられます。

（３）自立支援医療（精神通院）の推移

２０２６年(令和８年)の自立支援医療（精神通院）受給者数は８，３４２人と、２０２２年(令和４年)に比べて１６．９％増加しました。

自立支援医療（精神通院）の推移

単位：人

区分	2022年（令和4年）	2023年（令和5年）	2024年（令和6年）	2025年（令和7年）	2026年（令和8年）	4年間の伸び率
自立支援医療受給者数（精神通院）	7,137	7,643	8,076	8,309	8,342	16.9%

資料：障がい者支援課資料（各年４月１日）

（４）指定難病医療受給者数の推移

２０２６年(令和８年)の指定難病医療受給者数は３，４２６人と、２０２２年(令和４年）に比べて２１．３％増加しました。

指定難病医療受給者数の推移

単位：人

区分	2022年（令和4年）	2023年（令和5年）	2024年（令和6年）	2025年（令和7年）	2026年（令和8年）	4年間の伸び率
指定難病医療受給者数	2,824	2,931	3,104	3,243	3,426	21.3%

資料：保健予防課資料（各年３月３１日）

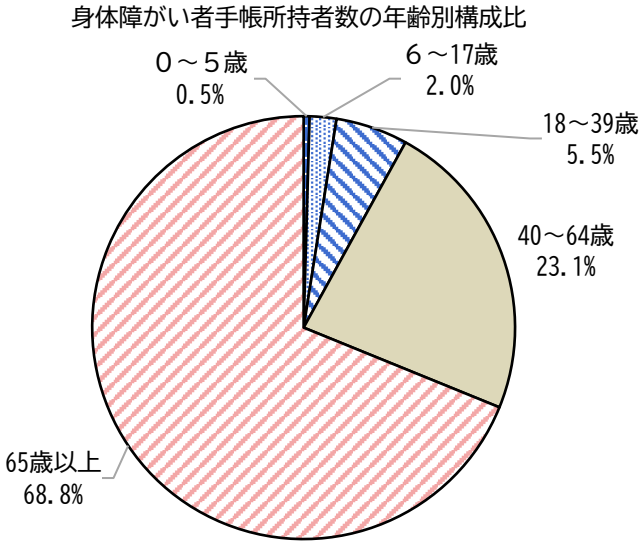
（５）身体障がい者手帳所持者数

２０２６年度(令和８年度)の身体障がい者手帳所持者数は１０,８２７人で、最近５年間は、ほぼ横ばいで推移しています。

①　年齢別の状況

２０２６年度(令和８年度)の年齢別構成比を見ると、「６５歳以上」が約７割を占めています。

最近５年間の年齢別推移を見ると、６～１７歳が増加傾向にあります。



資料：障がい者支援課資料（２０２６年（令和８年）４月１日現在）

身体障がい者手帳所持者数の年齢別推移

単位：人

区分	2022年（令和4年）	2023年（令和5年）	2024年（令和6年）	2025年（令和7年）	2026年（令和8年）	4年間の伸び率
総　数	10,824	10,773	10,679	10,595	10,827	0.03%
０～５歳	50	48	44	43	49	-2.0%
６～１７歳	199	196	206	203	221	11.1%
１８～３９歳	578	572	571	567	597	3.3%
４０～６４歳	2,474	2,487	2,495	2,489	2,506	1.3%
６５歳以上	7,523	7,470	7,363	7,293	7,454	-0.9%

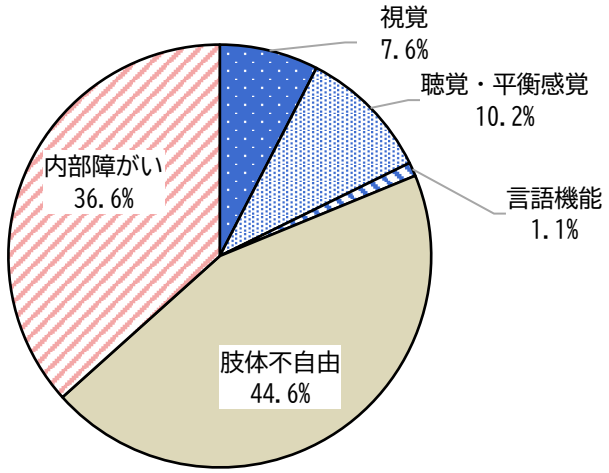
資料：障がい者支援課資料（各年４月１日）

②　障がい種別の状況

２０２６年度(令和８年度)の障がい種別構成比を見ると、「肢体不自由」が４４．６％と約５割を占め、次いで「内部障がい」が３６．６％と多くなっています。「聴覚・平衡機能」は１０．２％、「視覚」は７．６％、「言語機能」は１．１％となっています。

最近５年間の障がい種別推移を見ると、「肢体不自由」「言語機能」は減少傾向にあり、「内部障がい」及び「聴覚」が増加してきています。

身体障がい者手帳所持者数の障がい種別構成比



資料：障がい者支援課資料（２０２６年（令和８年）４月１日現在）

身体障がい者手帳所持者数の障がい種別推移

単位：人

区分	2022年（令和4年）	2023年（令和5年）	2024年（令和6年）	2025年（令和7年）	2026年（令和8年）	4年間の伸び率
総 数	10,824	10,773	10,679	10,595	10,827	0.03%
視覚	780	791	785	803	819	5.0%
聴覚	969	1,005	1,028	1,041	1,097	13.2%
平衡機能	4	4	4	4	5	25.0%
言語機能	123	118	112	116	114	-7.3%
肢体不自由	5,217	5,096	4,994	4,852	4,825	-7.5%
内部障がい	3,731	3,759	3,756	3,779	3,967	6.3%
心臓	2,005	2,053	2,082	2,131	2,249	12.2%
腎臓	921	906	863	865	908	-1.4%
呼吸器	109	103	101	77	87	-20.2%
ぼうこう･直腸	564	570	577	563	574	1.8%
小腸	9	9	10	9	9	0.0%
免疫	93	92	94	100	109	17.2%
肝臓	30	26	29	34	31	3.3%

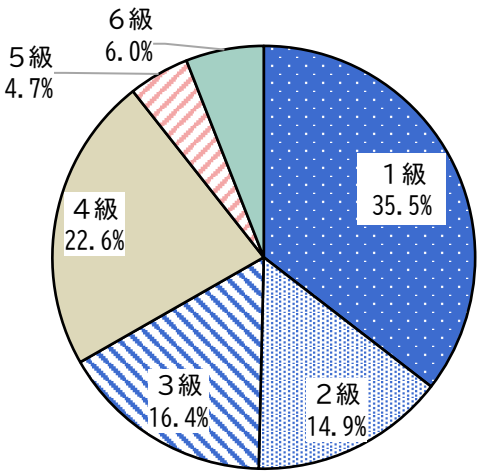
資料：障がい者支援課資料(各年４月１日)

③　等級別の状況

２０２６年度(令和８年度)の等級別構成比を見ると、「１級」が３５．５%、「２級」が１４．９%と、重度の方が半数以上を占めています。

最近５年間の等級別推移を見ると、「１級」「２級」が微減傾向、「６級」が増加傾向にある以外では、「３級」～「５級」においては横ばいの傾向にあります。

身体障がい者手帳所持者数の等級別構成比



資料：障がい者支援課資料（２０２６年（令和８年）４月１日現在）

身体障がい者手帳所持者数の等級別推移

単位：人

区分	2022年 （令和4年）	2023年 （令和5年）	2024年 （令和6年）	2025年 （令和7年）	2026年 （令和8年）	4年間の 伸び率
総　数	10,824	10,773	10,679	10,595	10,827	0.03%
１級	3,915	3,885	3,769	3,710	3,840	-1.9%
２級	1,665	1,640	1,631	1,616	1,615	-3.0%
３級	1,741	1,737	1,745	1,750	1,771	1.7%
４級	2,417	2,406	2,418	2,400	2,451	1.4%
５級	504	501	494	495	505	0.2%
６級	582	604	622	624	645	10.8%

資料：障がい者支援課資料（各年４月１日）

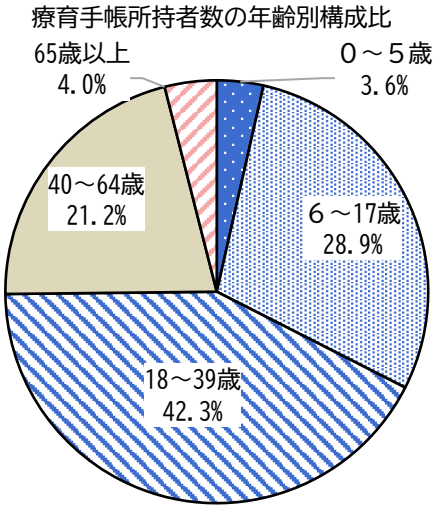
（６）療育手帳所持者数

２０２６年度(令和８年度)の療育手帳所持者数は、４,０８４人と、２０２２年度(令和４年度)に比べて１６.４%増えています。

①　年齢別の状況

２０２６年度(令和８年度)の年齢別構成比を見ると、「１８～３９歳」が４割以上を占め、次いで「６～１７歳」が多くなっています。

最近５年間の年齢別推移を見ると、「６～１７歳」の伸び率が高い状況です。



資料：障がい者支援課資料（２０２６年（令和８年）４月１日現在）

療育手帳所持者数の年齢別推移

単位：人

区分	2022年（令和4年）	2023年（令和5年）	2024年（令和6年）	2025年（令和7年）	2026年（令和8年）	4年間の伸び率
総　数	3,508	3,609	3,788	3,938	4,084	16.4%
０～５歳	122	138	166	161	145	18.9%
６～１７歳	957	980	1,061	1,111	1,182	23.5%
１８～３９歳	1,494	1,535	1,589	1,672	1,729	15.7%
４０～６４歳	794	815	829	840	866	9.1%
６５歳以上	141	141	143	154	162	14.9%

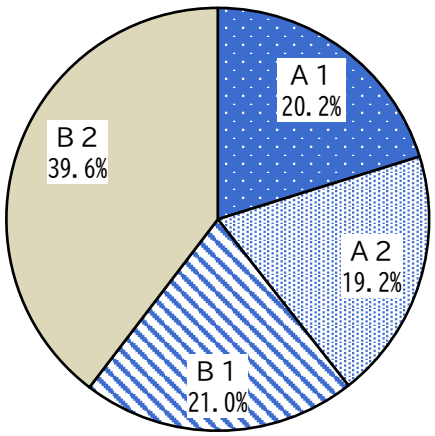
資料：障がい者支援課資料（各年４月１日）

②　程度別の状況

２０２６年度(令和８年度)の程度別構成比を見ると、「Ｂ２」が３９．６％と約４割を占め、Ａ１～Ｂ１が約２０％ずつの分布となっています。

最近５年間の程度別推移を見ると、いずれの程度区分においても増加傾向にあり、特に「Ｂ２」の伸び率が高くなっています。

療育手帳所持者数の程度別構成比



資料：障がい者支援課資料（２０２６年（令和８年）４月１日現在）

療育手帳所持者数の程度別推移

単位：人

区分	2022年（令和4年）	2023年（令和5年）	2024年（令和6年）	2025年（令和7年）	2026年（令和8年）	4年間の伸び率
総　数	3,508	3,609	3,788	3,938	4,084	16.4%
Ａ１	763	782	802	813	825	8.1%
Ａ２	700	705	734	751	784	12.0%
Ｂ１	809	827	830	846	857	5.9%
Ｂ２	1,236	1,295	1,422	1,528	1,618	30.9%

資料：障がい者支援課資料（各年４月１日）

（７）精神障がい者保健福祉手帳所持者数

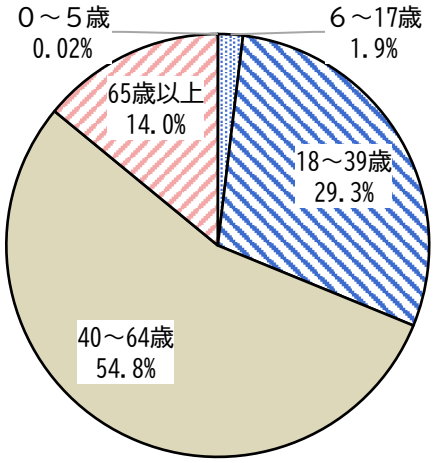
２０２６年度(令和８年度)の精神障がい者保健福祉手帳所持者数は、６,０２２人と、２０２２年度(令和４年度)に比べて３３.２%増加しています。

①　年齢別の状況

２０２６年度(令和８年度)の年齢別構成比を見ると、「４０～６４歳」が５４.８%と半数以上を占め、次いで「１８～３９歳」が２９.３%、「６５歳以上」が１４.０%となっています。

最近５年間の年齢別推移を見ると、「６～１７歳」で特に伸び率が高くなっています。

精神障がい者保健福祉手帳所持者数の年齢別構成比



資料：障がい者支援課資料（２０２６年（令和８年）４月１日現在）

精神障がい者保健福祉手帳所持者数の年齢別推移

単位：人

区分	2022年（令和4年）	2023年（令和5年）	2024年（令和6年）	2025年（令和7年）	2026年（令和8年）	4年間の伸び率
総　数	4,521	4,872	5,081	5,506	6,022	33.2%
０～５歳	2	3	0	0	1	-50.0%
６～１７歳	69	83	77	88	114	65.2%
１８～３９歳	1,364	1,472	1,452	1,587	1,763	29.3%
４０～６４歳	2,476	2,673	2,892	3,095	3,298	33.2%
６５歳以上	610	641	660	736	846	38.7%

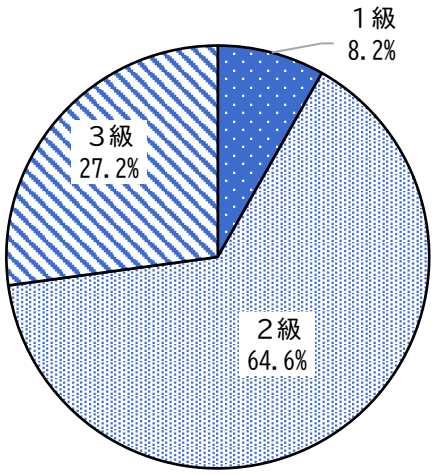
資料：障がい者支援課資料（各年４月１日）

②　等級別の状況

２０２６年度(令和８年度)の等級別構成比を見ると、「２級」が６４．６％と３分の２近くに上り、次いで「３級」が２７．２％、「１級」が８．２％となっています。

最近５年間の等級別推移を見ると、「３級」の伸び率が特に高くなっています。

精神障がい者保健福祉手帳所持者数の等級別構成比



資料：障がい者支援課資料（２０２６年（令和８年）４月１日現在）

精神障がい者保健福祉手帳所持者数の等級別推移

単位：人

区分	2022年（令和4年）	2023年（令和5年）	2024年（令和6年）	2025年（令和7年）	2026年（令和8年）	4年間の伸び率
総　数	4,521	4,872	5,081	5,506	6,022	33.2%
１級	415	422	488	496	494	19.0%
２級	2,934	3,152	3,344	3,604	3,893	32.7%
３級	1,172	1,298	1,249	1,406	1,635	39.5%

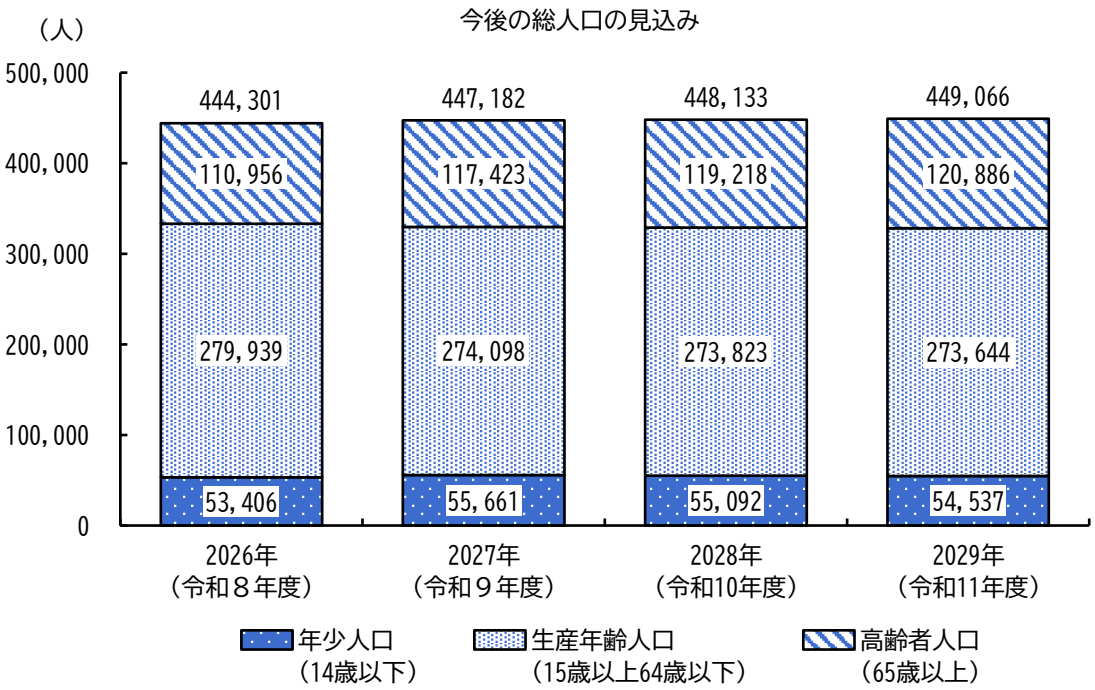
資料：障がい者支援課資料（各年４月１日）

（８）将来人口

２０２３年（令和５年）４月に公表した藤沢市将来人口推計において「藤沢市将来人口推計」において、本市の人口は、総人口全体では増加し続ける見込みとなっており、２０２９年度(令和１１年度)には現在よりも約３,０００人の増加を見込んでいます。

年齢別にみると、６５歳以上の高齢者人口は２０２９年度(令和１１年度)には現在から約５,０００人の増加を見込んでいます。

一方で、１４歳以下の年少人口、１５歳以上６４歳以下の生産年齢人口は減少を見込んでいます。

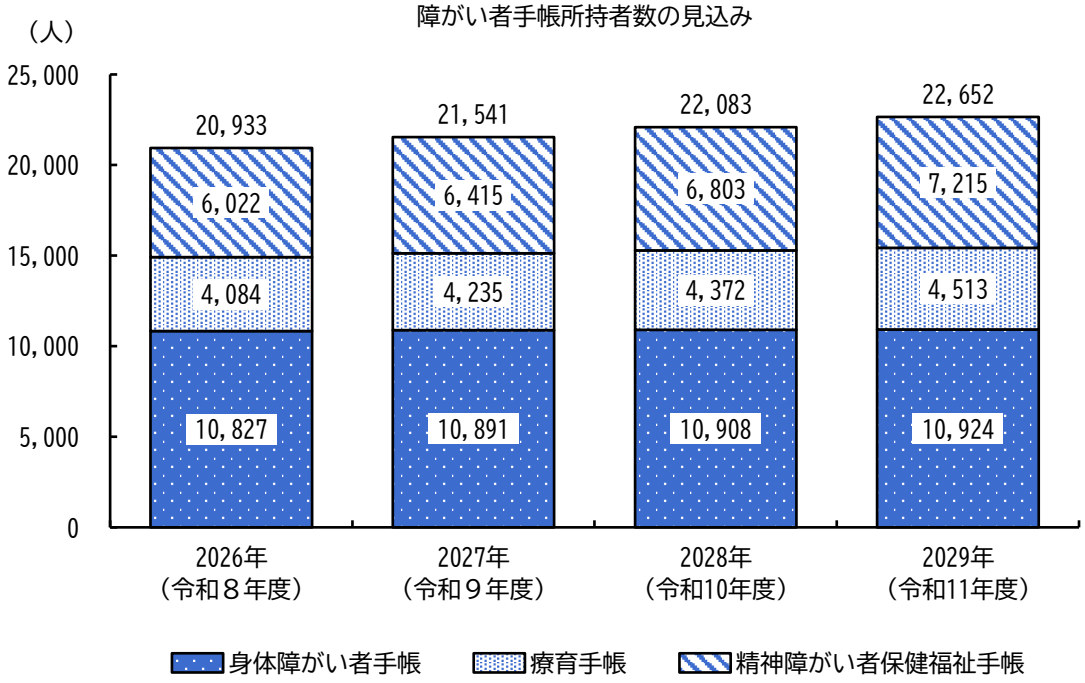


資料：企画政策課「藤沢市将来人口推計調査業務委託報告書」

（９）今後の手帳所持者数の見込み

２０２９年度(令和１１年度)の障がい別障がい者数については、身体障がい者数１０，９２４人、知的障がい者数４，５１３人、精神障がい者数７，２１５人となることが見込まれます。

身体障がい者は微増傾向の一方で、知的障がい者及び精神障がい者は大きく増加していくことが見込まれます。



資料：企画政策課「藤沢市将来人口推計調査業務委託報告書」及び各種障がい者手帳所持者数の実績を踏まえ障がい者支援課にて作成

2 計画の評価・見直し

（１）課題抽出のプロセス

計画の策定に当たっては、施策の自己評価による点検とアンケートやヒアリングによる市民や支援者、障がい福祉サービス事業者等の意見を踏まえつつ、有識者、当事者、支援者及び市民等で構成されるふじさわ障がい者プラン検討委員会（「計画検討委員会」）において、前計画の基本目標及び施策の柱に沿って障がい者施策の課題を整理しました。

①計画の進捗評価

現計画に位置付けられた事業・取組について、庁内の関係各課と連携して施策の達成状況等を確認しました。

評価方法：担当課による自己評価
評価指標：基本目標・施策の柱ごとの平均評価
Ａ:平均４以上
Ｂ:平均４未満
Ｃ:平均３未満

②アンケート調査・聞き取り調査の実施

障がい者やその保護者の生活上の困りごと、施策ニーズ、福祉サービスの利用状況や今後の利用意向、利用上の問題を把握することを目的に、市民を対象としたアンケート調査と、障がい当事者等団体や障がい福祉サービス事業者を対象とした聞き取り調査を行いました。

アンケート調査の実施概要	
実施時期	２０２５年(令和７年)１２月１５日～２０２６年(令和８年)１月１４日
実施方法	郵送（回答は郵送及びＷＥＢ）
調査対象	次の対象者から無作為抽出法により選定 障がい者：１８歳以上で市内に住民票があり、障がい者手帳所持者、自立支援医療受給者、発達障がい、高次脳機能障がい、難病の方 障がい児：（原則として保護者が記入） １８歳未満で市内に住民票があり、障がい者手帳所持者及びサービス支給決定者
回収結果	障がい者調査：１,５００件配布、うち７４３件回収（回収率４９.５%） 障がい児調査：５００件配布、うち２５５件回収（回収率５１.０%）

聞き取り調査の実施概要	
実施時期	２０２５年(令和７年)８月５日～９月２５日
実施方法	聞き取り内容を共有した上での半構造化面接法
調査対象	当事者・家族団体：１２団体（団体ごとに個別実施） 障がい福祉サービス提供事業者：１５グループ 事業所連絡会：５団体

③ 計画検討委員会における審議

有識者、障がい当事者、支援者及び市民等で構成される計画検討委員会において、２０２５年度(令和７年度)に基礎情報の整理及びニーズ調査の設計を行った上で、計画の事業評価とニーズ調査の結果分析を実施し、障がい者施策における課題整理を行いました。

計画検討委員会の実施概要		
構成員	学識経験者　：　１人　障がい児者関係団体の代表：　４人 障がい福祉施設の代表：　５人 市民代表　：　２人　合計：　１２人	
実施日・主な議題	第１回：２０２６年(令和８年)５月１１日	・現計画評価、各調査、国指針を踏まえた次期プラン方向性（案）
	第２回：２０２６年(令和８年)６月８日	・次期プランの基本目標・施策の柱
	第３回：２０２６年(令和８年)８月３日	・次期プランの基本目標・施策の柱 ・次期プランの主な取り組み
	第４回：２０２６年(令和８年)９月７日	・次期プランの基本目標・施策の柱 ・次期プランの主な取り組み
	第５回：２０２６年(令和８年)１１月２日	・概要版及びパブリックコメント ・素案
	第６回：２０２７年(令和年)１月１８日	・パブリックコメントの実施結果 ・最終案

（２）課題の整理

①　尊厳を守り合う社会づくりの推進【共生の基盤づくり】

施策の柱	１-１．共生のための環境づくり	施策の柱評価	A
聞き取り 調査結果	・障がい理解について発信はされているが、興味のない方には届いていない。 ・周知が十分に進んでいるかどうかがわかりにくい。		
アンケート 調査結果	・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）を「名称も内容も知らない」が障がい者６９．０%、障がい児５８．８%と高く、法律の認知度が極めて低い傾向となっている。 ・行政に力を入れてほしいこととして「障がいへの理解と対応を広く伝えていく活動」が障がい者２５．８%、障がい児４７．５%と高く、社会全体の理解促進が強く求められている傾向となっている。		
国指針	⑪　「地域共生社会」の実現に向けた取組 ・地域共生社会の実現に向けたより一層の取組の推進		
委員意見	・差別意識の解消など「本質的な理解」の促進 ・行政職員の意識改革（法の趣旨の熟知と設備設置目的の理解）		

施策の柱	１-２．権利擁護の推進	施策の柱評価	A
聞き取り 調査結果	・障がい者に対して変な顔をされるなど、理解が進んでいない。 ・本質的な理解はまだ進んでいない。 ・差別的対応は依然として存在し、地域住民の理解不足が課題。		
アンケート 調査結果	・「不当な差別を受けた経験」で「ある」が障がい者１２．９%、障がい児１４．１%となり、「差別を受けた場所」として「学校や職場」が障がい者３８．５%、障がい児５８．３%と高くなり、日常的な空間での差別が多い傾向となっている。 ・「自分自身が受けたことがある」が障がい者１３．７%となるなど、虐待を受けたり見聞きした経験が一定数存在する傾向となっている。 ・権利を守る制度の利用について「制度の内容を知らない」が障がい者２８．９%、障がい児４２．４%と高く、権利擁護制度の周知が不足している傾向となっている。		
国指針	⑭ 障害者等に対する虐待の防止等 ・自治体における調査の徹底と体制整備の強化、重篤事例等の検証のより一層の推進 ・ガイドラインを踏まえた、意思決定支援の一層の推進 ・希望する生活の実現に向けた母子保健・児童福祉の関係機関との連携		
委員意見	・差別・いじめ相談窓口の周知と早期解決体制の構築		

現状と課題	【制度の認知不足と情報発信】 ・障害者差別解消法の認知度が約６～７割に達しておらず、また権利を守るための制度自体が浸透していない。また普及啓発も「関心のない層」には届いていない実態があり、行政に対しては、社会全体の意識を底上げする、より広範で実効性のある活動への期待が高まっている。 【日常生活における差別・虐待の継続と合理的配慮の欠如】 ・障がい児・者の１割以上が不当な差別や虐待を経験しており、特に学校や職場といった「日常的な場」での発生が多い傾向にある。 ・通常学級での一人ひとりに合わせた学びのサポートの不足や、職場での不当な評価など、制度としての「合理的配慮」が現場の運用にまで結びついていない実態がある。
分析・考察	【制度の認知度と普及啓発のあり方】 ・「障害者差別解消法」の改正により合理的配慮が義務化されましたが、地域実態として６～７割の認知不足があることは、制度が「知識」として定着していない。 ・国指針⑪（地域共生社会の実現）をめざす上で、制度の周知は共生の土台であり、市民が日常生活で直面する具体的な「合理的配慮」の好事例等を提示し、自分事化できる普及啓発が求められる。 【日常生活における差別・虐待と合理的配慮の実行性】 ・学校や職場という「日常的な空間」で障がい児・者の１割以上が差別・虐待を経験している現状は、制度が現場の運用（合理的配慮）にまで普及しておらず、国指針⑭（虐待防止・体制整備の強化）との乖離を示唆される。 【権利意識の向上と不適切ケアの抑止】 ・国指針⑭ 「ガイドラインを踏まえた、意思決定支援の一層の推進」が示すとおり、自らの意思を言葉で伝えることが難しい方に対し、適切にその意向を汲み取るプロセスを経ることで、その人らしい生活を支援する。

②　支援体制の強化【支援の基盤づくり】

施策の柱	２-１．相談支援の強化	施策の柱評価	A
聞き取り 調査結果	・病院から退院後、福祉サービスに結びつくための情報や支援が不足している。 ・自分から動かないと福祉サービスにつながらない現状がある。 ・情報提供が不足しており、制度やサービスの存在が知られていないケースが多い。 ・障がい児相談支援の利用率が極めて低く、セルフプランが主流となっており、のぞまないセルフプランの方へ支援が行き届いていない。		
アンケート 調査結果	・相談支援充実のために「身近な所で相談できること」（障がい者５５．０%、障がい児５８．８%）や「障がい特性を理解してくれること」（障がい者４５．８%、障がい児６９．８%）が高く、身近で専門的な支援が求められている傾向となっている。 ・悩み事の相談先として「家族・親族」が障がい者７６．３%、障がい児７２．２%と高く、家族への依存度が極めて高い傾向となっている。		
国指針	② 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築 ・システムの理念の明確化と実現に向けた、市町村における相談及び援助の体制整備や、それに対する都道府県における体制整備 ⑤ 地域における相談支援体制の充実強化 ・基幹相談支援センターの設置のより一層の推進 ・のぞまないセルフプランの解消に向けた取組の推進 ・医療分野等との連携、ピアサポート等の重要性を記載 ・協議会に障害当事者が参画することの重要性を記載 ⑨ 高次脳機能障害者に対する支援 ・高次脳機能障害者支援法成立を踏まえ、高次脳機能障害について、相談支援体制の充実、専門的な医療機関の確保、地域協議会設置の重要性を記載		
委員意見	・総合相談と計画相談の適切な業務分離と遂行		

施策の柱	2-2．連携による支援体制の強化	施策の柱評価	B
聞き取り 調査結果	・行政の縦割りを超えた横の連携強化が必要。 ・医療と福祉の連携が不足しており、本人の状態を何度も説明する負担がある。 ・学童期から成人期への移行支援が不十分で、相談支援の接続や制度設計に課題がある。		
アンケート 調査結果	・悩み事を相談するときに「どこに問い合わせたらよいかわからない」が障がい者３５．７%、障がい児４５．９%と高く、相談窓口が認知されていない傾向となっている。 ・主な支援者が病気等の際に代わりに支援する人が「いない」が障がい者で３７．３%となり、代替支援者が不足している傾向となっている。		
国指針	重層的支援体制整備事業 ・２０２１年度（令和３年度）開始、市町村が、従来の分野別（障害、高齢、子ども、生活困窮など）の相談支援体制に加え、地域住民のさまざまな困りごとを包括的に受け止め、個別支援から地域全体の課題解決までを一貫して行うことで、分野横断的な「支援体制の強化」と「連携による支援体制の強化」を図る。		
委員意見	・既存組織（市民センター等）間の連携強化による窓口機能向上 ・関係機関との協力体制の構築と変化への即応 ・警察等の関係機関（交通インフラ整備）との連携・交渉強化		

施策の柱	2-3．支援・サービス提供体制の確保	施策の柱評価	B
聞き取り 調査結果	・相談員の報酬が低く、人材確保が困難で、若年層への周知や研修制度の認知度も低い。 ・制度運用上、総量規制や報酬改定の影響を受けやすく、柔軟な対応が難しい。 ・専門性の高い業務への対応に課題がある。		
アンケート 調査結果	・悩み事を相談するときに「どこに問い合わせたらよいかわからない」が障がい者３５．７%、障がい児４５．９%と高く、相談窓口が認知されていない傾向となっている。主な支援者が病気等の際に代わりに支援する人が「いない」が障がい者で３７．３%となり、代替支援者が不足している傾向となっている。 ・家族からの支援が得られなくなる場合の不安として「身の回りの支援をしてくれる人を確保できるか」が５５．４%と高く、不測の事態において支援が途絶えることへの強い不安を抱えている傾向となっている。		
国指針	⑧ きめ細かい地域ニーズを踏まえた支援体制の整備 ・さまざまな障害特性に応じたサービス提供体制の整備や専門人材の確保・育成等の重要性を記載 ・意見申出制度の積極的な活用を念頭に入れた計画の検討 ・意思疎通支援従事者の養成・派遣体制の整備、幅広い年齢層の支援者の養成、指導者の養成の促進に向けた取組の重要性を記載 ・障害当事者に対する ICT 機器の利用支援に向けた取組の重要性を記載		
委員意見	・市町村主体の人材育成・条件整備による担い手不足対策		

現状と課題	【相談支援体制と質の課題】 ・相談員の報酬水準や人材確保の難しさなどから、相談支援の担い手が十分に確保しにくい状況があり、特に児童分野ではセルフプランの割合が高い傾向にある。また、相談先が家族に集中する傾向や、相談窓口の認知が十分に広がっていない状況もみられ、より身近で利用しやすい相談体制の充実が求められている。 【多機関連携の不備】 ・行政の縦割りや医療・福祉間の連携不足が指摘され、利用者が同じ説明を繰り返すなど手続の負担が発生している。 【申請主義によるアクセスの障壁と情報不足】 ・自ら動かないとサービスにつながらない現状があり、退院直後や制度を知らない層への能動的な情報提供が不足している。
分析・考察	【相談支援体制とのぞまないセルフプラン】 ・セルフプラン率が高い現状は、国指針で示されている「のぞまないセルフプランの解消」に向けた取組を進めていくうえで、地域の実情を丁寧に把握しながら改善を図っていく必要がある。あわせて、相談員の確保や育成に関する課題もあり、よりきめ細かなアセスメントや適切なサービス調整を継続的に行っていくための体制づくりが求められている。 【多機関連携の不備】 ・行政の縦割りや医療・福祉間の連携不足により、利用者負担が生じていることは、国指針②が掲げる「地域包括ケアシステムの構築」が現場レベルで十分に機能していないことを示す。 ・国指針⑧（きめ細かい地域ニーズ）を実現するため、医療・福祉・保健の情報をシームレスにつなぐ仕組みづくりの検討が必要。 【能動的な情報アクセスの構築】 ・「自ら動かないとつながらない」現状は制度を知らない「潜在的な支援対象者」が情報から取り残されるリスクがある。 ・ICT（情報通信技術）の活用を促す国指針⑧を踏まえ、属性に応じた「プッシュ型」の情報発信や、ピアサポート（当事者同士の支え合い）の導入による、行政窓口だけでは届かない層への情報提供の検討が必要である。

③　地域での生活を支える支援の充実【日常生活の支援】

施策の柱	3-1．一人ひとりの必要に応じた支援の推進	施策の柱評価	A
聞き取り 調査結果	・重度知的障がい者や医療的ケアが必要な人の受入れは厳しい。圧倒的に少ない。 ・重度知的障がい者や医療的ケア児者を受入れる日中サービス支援型ＧＨが不足。 ・親が高齢になると通院が難しくなる。 ・医療面での配慮不足や付き添い困難など、高齢化に伴う課題が顕在化。 ・医療的ケアが必要な方の短期入所施設不足により、家族の負担が増大している（高齢家族への影響）。		
アンケート 調査結果	・有効なサービス利用のために「年齢の切れ目なく、自分に合ったサービスを利用し続けられるようにする」（障がい者２９．５%、障がい児５８．８%）が高く、継続性が求められている傾向となっている。		
国指針	⑬ 地域差の是正・指定の在り方等 ・地域差の是正に向けたサービス見込量の算出方法 ・サービス利用者割合の多い自治体におけるいわゆる総量規制や意見申出制度の活用の要請 ・重度障害者（強度行動障害の状態にある者や高次脳機能障害を有する障害児者、医療的ケアを必要とする児者等）について個別の利用者数の見込みを設定するよう努める。		
委員意見	・短期入所のニーズ把握（断られた件数の見える化） ・医療的ケア児支援法改正に伴う部局間連携（教育・福祉等）の強化		

施策の柱	3-2．障がい福祉サービス等の充実	施策の柱評価	A
聞き取り 調査結果	・短期入所に関しては、希望する日数を利用することが難しい。 ・短期入所・日中一時支援・移動支援は、希望する日程で事業所の調整が難しく、家族負担軽減につながっていない。 ・緊急時に相談支援がすぐ動けず、家族が対応せざるを得ない。 ・医療機関との連携が弱く、地域での医療的支援が不足。 ・本人の特性に合わない支援により、利用時に不安定になるケースがある。 ・短期入所・日中一時支援で特性に合わない支援が行われ、状態悪化のケースがある。 ・医療的ケアが必要な方の短期入所不足により、家族の負担が大きい。		
アンケート 調査結果	・希望する福祉サービスを利用できなかったことが「ある」が障がい者１５．７%、障がい児３９．６%と、一定数のミスマッチが生じている傾向となっている。 ・サービスを利用できなかった理由として「曜日や時間帯が希望と合わない・必要なときに利用できない」が障がい者３５．９%、障がい児５１．５%と高く、柔軟な対応が不足している傾向となっている。		
国指針	⑥ 障害福祉人材の確保・定着、当事者視点に立ったケアの充実のための生産性の向上 ・介護テクノロジーの導入促進などによる間接業務の効率化と直接処遇業務の負担軽減・質の向上の推進		

	・人材確保や当事者視点に立ったケアの充実のための生産性向上の支援体制の整備に向けた成果目標の新設 ・障害当事者が研修に関わることの重要性を記載 ⑦ 障害福祉サービスの質の確保等 ・就労系サービスやグループホーム等の質の確保について、ガイドラインなどを踏まえた取組の重要性を記載 ・障害福祉サービス等情報公表制度の公表率等に関する成果目標の新設 ・障害福祉分野における運営指導・監査の重要性を記載
委員意見	・既存サービスの柔軟な運用（解釈の拡大）による質の向上 ・子どもの相談支援体制の強化（人員不足の解消、アウトリーチ）

施策の柱	3-3．暮らしの場の確保支援	施策の柱評価	A
聞き取り調査結果	・居住支援協議会の認知度が低く、住宅確保要配慮者への支援が届いていない。 ・新たな施設を作れないほど支援員の人材不足がある。 ・入所・ＧＨの受入れが重度者に対応できていない。 ・居住支援は高齢者中心で、精神・知的障がい者への住宅確保は偏見や理解不足により困難な状況。 ・日中サービス支援型グループホームの数が少なく、重度障がい者や高齢者の受入れが十分に行われていない。		
アンケート調査結果	・今後の生活の不安として「健康問題」（６５．０%）、「生活費」（５０．２%）、「支援者と自分の高齢化」（４３．５%）が高く、将来の生活基盤への不安が大きい傾向となっている。 ・将来「地域で家族・パートナーなどと一緒に暮らしたい」が４９．８%と高く、地域での生活継続を希望する傾向となっている。		
国指針	① 入所等から地域生活への移行、地域生活の継続の支援 ・さまざまなデータを活用した地域移行者数の把握 ・希望する地域生活の支援に向けた支援体制確保の重要性を記載 ・施設整備と計画に定める入所者数の削減目標の達成との整合 ・入所施設における居室の個室化等の推進 ⑫ 住宅セーフティネット制度との連携 ・住宅セーフティネット法に基づく賃貸住宅供給促進計画との調和や、住宅担当部局や居住支援協議会等との連		
委員意見	－		

現状と課題	【重度障がい者・強度行動障がい者、医療的ケア児者の受入れ基盤不足】 ・重度障がい者・強度行動障がい者、医療的ケア児者を受入れるグループホームや日中支援施設が圧倒的に不足しており、地域での生活継続を希望しながらも、受入れ先が見つからない実態がある。 【家族・支援者の負担増大と代替支援者の不在】 ・約４割が代替支援者をもたず、将来の「親なき後」への強い不安に直結している。短期入所等の利用制限により家族（特に高齢の親）の休息（レスパイト）が困難。 【居住確保とサービスのミスマッチ】 ・民間賃貸住宅での偏見や理解不足に加え、居住支援制度の認知度が低く、住まいの確保が困難。また、既存サービスも必要な時に利用できないケースが一定数存在する。
分析・考察	【重度・専門的支援を必要とする層の受入れ基盤】 ・重度障がい者や強度行動障がい者、医療的ケア児者を受入れる施設が「圧倒的に不足」しており、地域側の受け皿が未整備であるため、希望する生活が阻害される構造的課題がある。そのため 重度者・専門的支援に特化した事業所の新規参入を促進する必要がある。 【医療的ケア児者への生涯を通じた支援体制】 ・在宅医療やメディカルショートステイ（医療型短期入所）の不足は、医療的ケアが必要な当事者とその家族を地域で孤立させる要因となる。改正された「医療的ケア児者支援法」の趣旨に基づき、対象を「児」から「者」へ拡大したシームレスな支援体制の構築が必要。 【家族の限界と「代替支援者」の不在】 ・約４割が代替支援者をもたず、短期入所等の不足によりレスパイト（休息）が図れない現状は、将来的な「親なき後」への不安の正体につながる。福祉の仕事に関心のある人たちに向け、市内の障がい福祉サービス事業所等の認知度を向上することにより、新規人材の確保に向けた取組や事業者支援の推進が必要。 【居住確保の壁とサービス供給のミスマッチ】 ・民間賃貸住宅での偏見や、居住支援制度の認知度不足により、住まいの確保が困難な現状は、国指針⑫（住宅セーフティネットとの連携）が地域レベルで浸透していないことを示している。 国指針⑫に基づき、連携を強化する必要がある。

④　子どもの育ちを支える支援の充実【療育・教育等】

施策の柱	4-1．障がいの早期発見と乳幼児期における発育・発達支援の充実	施策の柱評価	A
聞き取り調査結果	・発達障がい者相談支援事業による相談支援やイベント等の活動は、当事者目線に立った活動が不足している。 ・発達障がい児者の支援は増えているが、子どもの発達を保障する質の高い支援が不足している。 ・福祉サービスは量的には増えているが、質が伴わず発達を保障する支援が不足している。 ・障がい児支援において相談支援の利用率が極めて低く、約８割がセルフプランというデータもある。		
アンケート調査結果	・本人の支援で困っていることとして「本人の将来をどう考え、どう育てていったらよいかわからない」が６７．８％と高く、家族が将来への漠然とした不安を抱える傾向となっている。		
国指針	④ 障害児支援の提供体制の整備等 ・地域支援体制の構築に係る成果目標について、４つの中核機能の確保を行うよう見直し ・インクルージョン推進の協議の場の設置に係る成果目標の新設 ・のぞまないセルフプランの解消をめざしつつ、関係機関との連携体制を確保した上での伴走的な相談支援体制の確保に関する成果目標の新設 ・障がい児等への伴走的な相談支援体制の構築及び連携体制の確保		
委員意見	－		

施策の柱	4-2．学齢期における教育等支援体制の充実	施策の柱評価	A
聞き取り調査結果	・合理的配慮が不足し、通常学級に在籍するだけで実質的なインクルージョンになっていない。 ・若年層への教育が十分に行われておらず、偏見解消につながる体系的な学びが不足している。 ・大人になってからでは遅いので、子どもからの教育カリキュラムに入れてほしい。 ・教育関係者の障がい理解が不十分で、教員による対応にばらつきがある。 ・インクルーシブ教育の制度設計に課題があり、支援級の設置や柔軟な学習環境の整備が不十分。		
アンケート調査結果	・放課後や休日の過ごし方で「家族の負担・ストレスが大きい」（３０．２％）や「さまざまな体験をさせたいが、支援体制がない」（２２．０％）が高く、家族の休息や多様な体験の場が不足している傾向となっている。 ・学校等での生活で困っていることとして「障がいに応じた学習や訓練が不十分」（３２．９％）や「通い先との間の移動・送迎が大変」（２８．６％）が高く、教育環境や通学支援に課題がある傾向となっている。		

	・現在利用している福祉サービスとして「放課後等デイサービス」が８２．０％と高く、日々の生活において重要な支えとなっている傾向となっている。
国指針	4-1と同様
委員意見	・インクルーシブ教育の推進

施策の柱	4-3．切れ目のない障がい児支援の充実	施策の柱評価	A
聞き取り調査結果	・発達障がい児者の支援は増えているが、子どもの発達を保障する質の高い支援が不足している。 ・発達障がい者相談支援事業による相談支援やイベント等の活動は、当事者目線に立った活動が不足している。 ・相談支援体制が不十分で、特に児童の相談員不足やセルフプランの負担が大きい。 ・福祉サービスは量的には増えているが、質が伴わず発達を保障する支援が不足。 ・ダブルケア・トリプルケアの家庭があり、支援者や教育者の予想を超えて家族のケアが困難になっている。 ・児童と成人の相談支援の連携強化が求められており、移行期支援の重要性が認識されている。		
アンケート調査結果	・悩み事を相談するときに困ることとして、「どこに問い合わせたらよいかわからない」が４５．９％と高く、「身近な場に相談するところがない」も割合が高い。 ・施策充実に必要なこととして「人生の節目や生活状況に応じた支援」が５４．９％と高く、ライフステージに応じた継続的な支援が求められている傾向となっている。 ・ご本人の生活で特に支援が必要なこととして「本人の特性を周りに理解してもらうこと」が６８．６％「意思疎通の援助」が４２．４％と割合が高い。		
国指針	4-1と同様		
委員意見	・「強度行動障がい」の児童への支援ニーズ把握と体制整備		

現状と課題	【支援の「質・専門性」の課題】 ・福祉サービスの量は増加しているものの、障がい特性に応じた支援は十分とは言えない。 【インクルーシブ教育の推進と理解】 ・インクルーシブ教育における制度設計や合理的配慮、支援者や教育者への障がい特性の理解促進が課題となっている。 ・障がい理解の促進に向けた体験機会が求められている。 【ライフステージの節目における「切れ目ない支援」の構築】 ・幼少期から学齢期、卒業後などの節目において支援が切れ目なく継続されにくい状況にある。 【相談支援体制のアクセシビリティと専門性の確保】 ・現状の障がい児支援において相談支援の利用率が低く、セルフプランが８割を超えている。また障がい児相談について、相談のできる場所がわかりにくい状況にある。
分析・考察	【障がい特性に応じた「支援の質」の向上と環境整備】 ・行動障がいなど障がい特性や子どもの意思を尊重した支援について、環境の作り方やコミュニケーションの取り方など、障がい児支援における支援技術向上をめざす取組を実施する必要がある。 【学齢期におけるより適切な環境設定】 ・一人一人の障がいや特性に応じた合理的配慮や、インクルーシブ教育及び障がい理解を推進する体験機会などの制度設計が重要である。 【ライフステージの移行期における「切れ目ない支援」】 ・年齢による制度切り替えや環境の変化に対応するための支援体制づくりが必要。 【相談支援体制の再構築と「セルフプラン」課題への対応】 ・セルフプラン率が高いことの分析・状況把握を踏まえ、相談支援のあり方について検討していく必要がある。 ・障がい児相談について窓口の明確化を図る必要がある。

⑤　社会参加を支える支援の充実【参加・活躍の支援】

施策の柱	5-1．就労等の参加・活躍支援の推進	施策の柱評価	A
聞き取り 調査結果	・聴覚障がい者の就労において、聞こえないことが評価に影響するなど差別的な扱いが残っている。 ・発達・知的障がいの方のボランティアは専門性が必要で、担い手が集まりにくい。		
アンケート 調査結果	・「過去に一般就労（障がい者雇用を含む）していたが、今は働いていない」が３３．１％と高く、就労後の定着に課題がある傾向となっている。 ・働くために必要なこととして「障がいの状況に合わせて、働き方を工夫する」（４５．６％）や「上司や同僚の理解や協力」（４３．２％）が高く、職場環境の柔軟な調整が求められている傾向となっている。 ・地域で自分の望む活動ができるよう、行政が制度・意識の面で特に力を入れていく必要があると思うことで「障がいのある人が入手しやすい情報の発信の工夫」が障がい者２３．７％等となり、特性に応じた情報の伝達手段が求められている傾向となっている。		
国指針	③ 福祉施設から一般就労への移行等 ・就労選択支援の積極的な利用を促すための体制確保の推進 ・就労選択支援事業所の設置、利用者数に関する成果目標の新設 ・障害者雇用率の引き上げ（２０２６年（令和８年）７月） ・企業の障害者雇用義務がさらに強化されます。これにより、働く意欲のある方への「給付ではない直接収入」の機会が広がっています。		
委員意見	－		

施策の柱	5-2．さまざまな活動への参加促進や支援	施策の柱評価	A
聞き取り 調査結果	・市が企画するスポーツイベントに参加したいが、なかなかないと感じている。 ・地域との関係構築が難しく、交友関係や団体活動への参加が減少傾向にある。 ・地域によって差があり、全体的に取り組みは不十分。 ・若い世代の参加が少なく、活動の継続性が危ぶまれる。 ・地域との関係構築が難しく、交友関係や団体活動への参加が減少傾向にある。		
アンケート 調査結果	・地域活動に「参加していない」が障がい者７０．８％となり、障がい児の問１８では「どんな団体・グループがあるかよく知らないので参加していない」が４８．６％と高く、情報不足が参加を阻んでいる傾向となっている。		
国指針	⑮ スポーツ・健康増進活動による社会参加等の促進 ・スポーツ・健康増進活動を通じて社会参加するとともに共生社会の実現をめざすことの重要性を記載		
委員意見	－		

施策の柱	５-３．活動の手段や環境の確保	施策の柱評価	A
聞き取り調査結果	・移動支援の不足により、地域活動や社会参加が制限されている。		
アンケート調査結果	・外出時に「駅やバス停、歩道にベンチが少ないので休めない」（障がい者１７．３%）や「外出先でのコミュニケーションがとりにくいため不安である」（障がい児２５．９%）が高く、外出時の物理的・心理的バリアが存在する傾向となっている。		
国指針	⑧きめ細かい地域ニーズを踏まえた支援体制の整備 ・意思疎通支援従事者の養成・派遣体制の整備、幅広い年齢層の支援者の養成、指導者の養成の促進に向けた取組の重要性を記載		
委員意見	・特性に応じた情報伝達手段（アクセシビリティ）の明記 ・音声認識ツールと専門職（手話等）などの役割分担の明確化		

現状と課題	【就労の定着と経済的自立の課題】 ・一般就労後の定着支援が不十分で、「過去に一般就労していたが、今は働いていない」が３割を超え、就労後の定着に課題がある傾向となっている。職場の理解不足も課題となっており、職場環境の柔軟な調整が求められている。 【移動の自由と活動機会の確保】 ・外出支援の不足や、物理的・心理的バリアが外出を妨げている。またスポーツイベントなど地域活動の情報発信不足している。 【地域活動団体の持続可能性】 ・地域との関係構築が難しく、活動団体の担い手不足や高齢化により、活動の継続性が危ぶまれている。
分析・考察	【就労の「定着」と経済的自立の課題】 ・障がい者雇用率の引き上げという国の方針により、企業の受入れ枠は拡大しますが、現状のままでは離職者の増加を招くおそれがある。そのため、国指針③の「就労選択支援」の体制整備等を推進し、本人の適性と職場環境のミスマッチを未然に防ぐ仕組みが必要。 【移動の自由と活動機会の確保】 ・国指針⑮が掲げる「スポーツ・健康増進活動を通じた社会参加」を推進する上で、移動支援の不足等は大きな障壁となる。また、イベント情報の不足は、参加意欲がある層を「情報的バリア」によって排除している可能性を示している。 ・そのため物理的な環境整備と並行して、ICT 等を活用した情報発信（障がい特性に配慮したイベント告知等）を強化する必要がある。 【意思疎通支援と専門人材の育成】 ・幅広い年齢層の支援者や、意思疎通支援従事者の不足は、当事者が社会活動へ一歩踏み出す際の「安心感」を損なう。 ・国指針⑧が示すとおり、意思疎通支援従事者の養成・派遣体制の整備だけでなく、指導者層の養成を含めた「持続可能な支援の担い手づくり」が必要。

⑥　生活の安心を支える社会づくりの推進【安心の基盤づくり】

施策の柱	6-1．保健医療体制の確保	施策の柱評価	B
聞き取り調査結果	・医療関係とのつながりの薄さや医療の不足。 ・在宅医療・看護・短期入所などの支援環境が整備不足で、必要な人材が確保できていない。 ・医療機関の配慮不足や付き添い困難など、生活の安心に関わる課題が顕在化。 ・医療的ケアが必要な人への支援（短期入所・メディカルショートステイ等）が不足している。 ・メディカルショートステイは利用制限や日数制限があり、医療的ケアが必要な方のニーズに応えきれていない。		
アンケート調査結果	－		
国指針	医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律の改正 ・名称が医療的ケア児等及び重症心身障害者並びにそれらの家族に対する支援に関する法律」へと改められ、１８歳以上の成人（医療的ケア者）や重症心身障害児者も正式に支援対象に含まれる。		
委員意見	－		

施策の柱	6-2．緊急時対応・災害対策等の強化	施策の柱評価	B
聞き取り調査結果	・災害時の支援体制が不十分で、透析患者やオストメイトへの対応が明確でない。 ・ショッピングセンターなど広い場所での災害時の情報伝達が課題。 ・災害時の対応体制が整っておらず、移動支援中の災害発生時の対応ルールが未整備。 ・災害時の個別避難計画や地域生活支援拠点の整備が不十分で、防災部門との連携も弱い。		
アンケート調査結果	・災害時に１人で避難「できないと思う」が障がい者４５．５%、障がい児７４．１%と高く、避難時の支援が不可欠な傾向となっている。 ・災害時の不安として「投薬や治療が受けられなくなる」（障がい者４８．７%）や「本人がパニックを起こす可能性がある」（障がい児４６．７%）が高く、医療的ケアの途絶や環境変化への懸念が強い傾向となっている。 ・災害時に周囲の支援が必要な時に「誰に支援を求めればよいかわからない」が障がい者４４．４%、障がい児４３．５%と高く、孤立への不安が大きい傾向となっている。		
国指針	⑯ 災害時における障害福祉サービス提供の確保 ・災害対策基本法等の改正を踏まえた、防災部局や職能団体等との連携 ・施設・事業所等の耐災害性強化対策の必要性を記載		
委員意見	・実効性のある避難計画・福祉避難所計画の再検討		

施策の柱	６-３．経済的な支援	施策の柱評価	A
聞き取り 調査結果	・重度障がい者用の医療費助成制度が徐々に縮小されている。 ・Ｂ型作業所の工賃が最低賃金の１０分の１程度と極めて低く、生活の安定につながらない。		
アンケート 調査結果	・今後の生活の不安として「生活費」を挙げる割合が障がい者５０．２%、障がい児３８．０%と高く、日常的な経済面の不安を抱える傾向となっている。		
国指針	障害年金の増額改定 ・物価や賃金の変動を反映し、２０２６年度（令和８年度）の障害年金額はプラス改定となっている。 ・障害福祉サービス等報酬改定による就労継続支援 B 型の基本報酬区分の基準の見直し ・工賃（利用者への支払賃金）計算方法の見直し ・基本報酬区分の調整		
委員意見	－		

現状と課題	【実効性のある防災・避難体制の構築】 ・自力避難が困難な層が多数を占める中、個別避難計画の策定や、透析・人工呼吸器利用者、パニックを起こしやすい人への対応が明確化されていない。
分析・考察	【「個別避難計画」の実効性確保と生命維持への対応】 ・自力避難が困難な層が多数を占める現状に対し、現在の防災対策は「計画策定」という形式に留まっており、避難先での具体的ケアまで踏み込めていない。 ・国指針⑯（災害時のサービス確保）に基づき、防災部局と福祉部局が連携し、「実効性のある個別避難計画」の策定を加速させる必要がある。

第３章 ふじさわ障がい者計画

１ 計画の考え方

（１）計画の基本的な考え方

本市の障がい福祉施策を推進するにあたり基本となるものであり、社会福祉法等との整合性が図られていることから、前計画の「基本理念」を継承します。

「めざす社会像」についても、「藤沢市地域福祉計画２０３２における～めざすべき将来像～」の「一人ひとりが主役 共に支えあい 安心して暮らせるまち ふじさわ」に基づき、継承します。

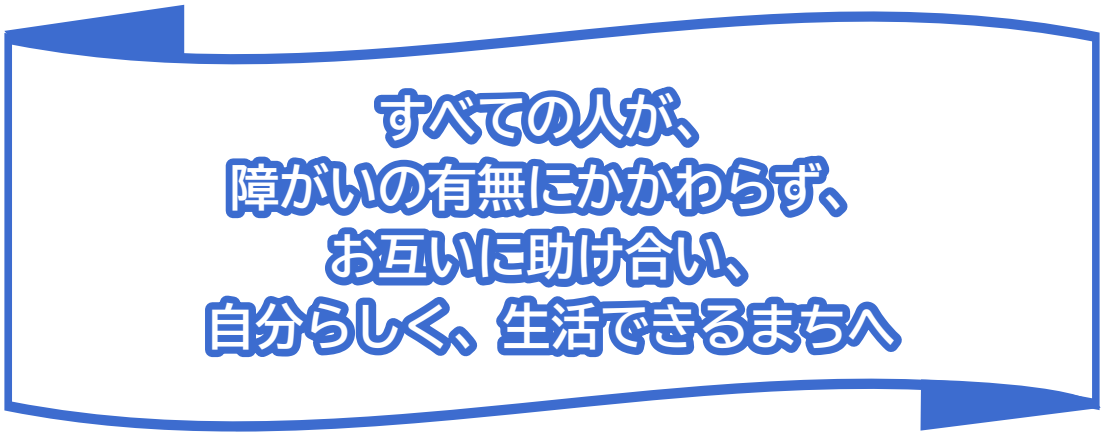
基本目標については、当事者や支援者等のニーズと障がい者施策や社会施策の動向を踏まえ、障がい者を取り巻く課題を６項目に整理するとともに、ライフステージに応じた切れ目のない支援を行うため、発展的に見直し、６本の基本目標を設定しました。

ふじさわ障がい者プラン２０３２の基本理念・めざす社会像・基本目標

基本理念	すべての人が、障がいの有無にかかわらず、 お互いに助け合い、自分らしく、生活できるまちへ
めざす社会像	○ 一人ひとりが、地域の中で、共に理解し、つながることができる社会 ○ 一人ひとりが、地域の中で、安心して生活できる社会 ○ 一人ひとりが、地域の中で、生きがいをもって生活できる社会
基本目標	１ 障がい理解と権利擁護の推進（心のバリアフリーと権利の尊重） ２ 情報提供と相談支援の推進 （つながる・見守る支援ネットワークの形成） ３ 地域生活の基盤整備（家族の安心と将来の暮らしの確保） ４ 子どもの発達と学びを支える療育・教育等の充実 （個性を伸ばし、将来へつなぐ切れ目ない支援） ５ 社会参加と自立の支援 （自分らしく生活し、社会とつながる機会の創出） ６ 緊急時の安全確保（命と暮らしを守るセーフティネット）

（２）基本理念

次期計画におきましても、これまでの障がい福祉の考え方を発展的に継承し、以下の現行計画の基本理念を継承いたします。



国の基本指針等において示されるとおり、障がいの有無にかかわらず誰もが相互に人格と個性を尊重し支え合う「地域共生社会」の実現や、意思決定支援及び合理的配慮の徹底が求められています。

一方で、本市の実態調査からは、ご本人や家族の高齢化に伴う将来の生活への強い懸念、いわゆる「親亡き後」の暮らしや健康に関する切実な不安が浮き彫りになっています。加えて、ライフステージに応じた切れ目のない相談体制の充実、地域における就労や日中活動の場の確保、そして公共交通機関を利用した円滑な移動支援に対するニーズの高さが示されています。

私たちは、こうしたご本人と家族の切実な願いを真摯に受け止めなければなりません。一人ひとりの意思が尊重され、身近な地域で必要な支援を受けながら、安心して働き、活動し、暮らし続けることができる社会の構築をめざしてまいります。

（３）めざす社会像

①　一人ひとりが、地域の中で、共に理解し、つながることができる社会

私たちが生活する上で他者との協力やつながりは不可欠であり、一人の力だけで地域に住み続けることは困難な場合があります。また、障がいのある人やその家族が、広く地域社会に参画し協力できる機会も多く存在します。こうしたつながりを深めるため、本市ではこれまで、地域に密着した相談支援体制の充実や、障がいに関する理解の促進、社会的障壁の除去を進めてきました。今後は、事業者による合理的配慮の提供が義務化されたことを踏まえ、社会のあらゆる場面で障壁を取り除くための取組を一層強力に推進する必要があります。さらに、情報アクセシビリティを確保し、デジタル機器に不慣れな方への支援を含めた環境整備を推進します。当事者参画の視点を大切にし、施策の決定過程から協働していく姿勢を基本とします。これらの視点を通じ、公助と地域住民が支え合う共助の仕組みづくりを進め、一人ひとりが地域の中で共に理解し、つながることができる社会をめざします。

②　一人ひとりが、地域の中で、安心して生活できる社会

本市では、誰もが住み慣れた地域で自分らしく暮らせるよう、１３地区ごとの地域特性を活かした「支え合いの地域づくり」や、災害時の防災支援、防犯対策を進めてきました。「地域共生社会」の実現をめざし、ご本人や家族の高齢化、いわゆる「親亡き後」を見据えた見守りと生活基盤の確保を推進します。同時に、非常時に顕在化する「孤独・孤立」の問題に対する支援や対策を充実させる必要があります。また、障がいがあることに加え、女性、子ども、高齢者であることにより生じる「複合的な困難」にきめ細かく配慮した支援が重要です。特に障がいのある子どもに対しては、インクルージョン（地域社会への参加・包容）を推進する観点から、妊娠期・乳幼児期からの切れ目のない継続的支援を行います。これらの多様なニーズやライフステージに応じた相談・支援体制を構築する中で、一人ひとりが地域の中で安心して生活できる社会をめざします。

③　一人ひとりが、地域の中で、生きがいをもって生活できる社会

社会生活におけるさまざまな選択の機会において、個人の意思決定が最大限に尊重される環境づくりが求められます。本市では、本人が自ら意思を形成し表明することが困難な場合であっても、自己決定を最大限尊重するための「意思決定支援」を推進していきます。その上で、これまでの就学や就労、地域活動への参加を通じた支援をさらに深めていきます。具体的には、障がいのある人とない人が共に学ぶ「インクルーシブ教育システム」の整備や、ICTを活用したテレワークなど時間や場所を有効活用できる多様で柔軟な働き方の推進を図ります。加えて、身近な地域における日中活動の場の確保や、社会参加を後押しするための外出・移動支援の充実を進めます。さらに、単なる日中活動の場の確保にとどまらず、障がいの有無にかかわらず誰もが文化芸術活動やスポーツ、レクリエーションに親しみ、自らの可能性を追求できる環境の整備を推進します。これらの積極的な社会参加に向けた支援を通じて、一人ひとりが地域の中で生きがいをもって生活できる社会をめざします。

（４）基本目標

ライフステージに応じた切れ目のない支援や日常生活における支援の視点を引き続き重視し、基本目標は６本の柱で構成しています。そのうえで、障がいのある人を取り巻く６項目の課題に対応するため、各施策を新たな視点で再編・強化しました。

基本目標１　障がい理解と権利擁護の推進（心のバリアフリーと権利の尊重）

「障がい者差別解消法」の認知度の低さや、日常的な空間での差別的対応といった課題が依然として見受けられます。誰もが互いを尊重し合える社会を築くためには、社会全体への本質的な理解の促進と、個人の権利を守る体制づくりが欠かせません。

社会への理解促進に向けて、障がい理解と心のバリアフリーの促進や、一人ひとりの必要に応じた合理的配慮の推進といった取組を通じて、心のバリアフリーの推進を図ります。

さらに、ご本人の自己決定を尊重する意思決定支援の推進や、差別解消と虐待防止に向けた取組の強化を進めることにより、誰もが不利益を被らないための意思決定支援・権利擁護の徹底を図ります。

基本目標２　情報提供と相談支援の推進（つながる・見守る支援ネットワークの形成）

窓口の認知不足や、不測の事態において支援が途絶えることへの不安を解消するため、福祉情報・相談窓口の利便性の向上を進めます。あわせて、包括的な相談支援体制の拡充や、のぞまないセルフプランを解消するための計画相談支援・障がい児相談支援を推進し、相談支援体制の充実を図ります。

また、行政の分野を越えた横断的な協議体制を確保するとともに、地域全体で課題を解決するための支援体制を構築することで、多機関連携の強化を図ります。

基本目標３　地域生活の基盤整備（家族の安心と将来の暮らしの確保）

家族の高齢化に伴う将来への不安や、重度障がい・医療的ケアが必要な方の受入れ先不足といった課題に対応するため、一人ひとりの必要に応じた支援の充実を進めます。重度障がい・強度行動障がい・医療的ケアへの対応体制の充実や、暮らしの場の確保支援に取り組むことにより、地域生活を支える基盤整備を図ります。

また、多様なサービス提供施設・事業所の充実や、担い手不足を解消するための支援人材の育成・確保を進めることにより、専門的支援の確保を図ります。さらに、誰もが安心して暮らせる住まいの確保支援を通じて、将来にわたる暮らしの場の確保支援を推進します。

基本目標４　子どもの発達と学びを支える療育・教育等の充実（個性を伸ばし、将来へつなぐ切れ目ない支援）

家族の将来に対する漠然とした不安や、学校等における障がいに応じた学習・訓練の不足といった課題を踏まえ、乳幼児期における障がいの早期発見・早期対応を推進するとともに質の高い保育・療育の充実を図ります。

学齢期においては、インクルーシブ教育をはじめとした学校教育や、多様な学び・体験機会を充実させることにより、教育等支援体制の整備を推進します。

そして、児童期から成人期への移行を見据え、成長段階に応じた発達支援や障がい児支援サービスを整備することで、切れ目のない支援の充実を図ります。

基本目標５　社会参加と自立の支援（自分らしく生活し、社会とつながる機会の創出）

障がいのある人が地域社会とつながり、自立した生活を送るためには、能力や適性に応じて自分らしく活躍できる機会の創出が求められています。就労後の定着の難しさや、外出時の物理的・心理的バリア、情報不足による活動への不参加といった課題を解消し、社会参加に向けた環境整備を進めていくことが重要です。

社会参加への直接的なサポートとして、一般就労への移行や定着をめざす就労支援体制の充実を進め、就労等への参加・活躍支援の推進を図ります。

また、地域における多様な活動への参加や外出・移動支援の充実、当事者・家族団体等の活動支援を進めることにより、さまざまな活動への参加を促進します。

さらに、参加を支える環境面から、特性に応じた情報の受発信支援や効果的な情報提供を強化し、情報アクセシビリティの向上を図ります。

基本目標６　緊急時の安全確保（命と暮らしを守るセーフティネット）

災害時において投薬や治療が途絶えることへの不安や、不測の事態に一人で避難することへの強い懸念に応えるため、命と暮らしを守るセーフティネットづくりが欠かせません。

医療面においては、災害等による医療的ケアの途絶やパニックといった事態に備え、防災部局や関係機関との連携による緊急時支援の確保を進めます。

また安全面においては、実効性のある避難計画・福祉避難所計画の再検討や、障がい特性に配慮した多様な情報伝達の工夫を通じて災害対策・感染症対策の強化に取り組むことにより、誰もが取り残されることのない安全・安心の確保を図ります。

2 施策の方向性と展開

（1）施策体系

基本理念	めざす社会像	基本目標		施策の柱	施策の方向性	
すべての人が、障がいの有無にかかわらず、お互いに助け合い、自分らしく、生活できるまちへ	一人ひとりが、地域の中で、生きがいをもって生活できる社会 一人ひとりが、地域の中で、安心して生活できる社会 一人ひとりが、地域の中で、共に理解し、つながることができる社会	1	障がい理解と権利擁護の推進（心のバリアフリーと権利の尊重）	施策１－１ 心のバリアフリーの推進	1	障がい理解と心のバリアフリーの促進
					2	合理的配慮の推進
				施策１－２ 意思決定支援・権利擁護の徹底	1	差別解消と虐待防止に向けた取組の強化
					2	意思決定支援の推進
		2	情報提供と相談支援の推進（つながる・見守る支援ネットワークの形成）	施策２－１ 相談支援体制の充実	1	福祉情報の提供・相談窓口の利便性の向上
					2	相談支援体制の拡充
					3	計画相談支援・障がい児相談支援の推進
				施策２－２ 多機関連携の強化	1	分野横断的な協議体制の確保
					2	地域における支援体制の構築
		3	地域生活の基盤整備（家族の安心と将来の暮らしの確保）	施策３－１ 地域生活を支える基盤整備	1	一人ひとりの必要に応じた支援の充実
					2	生活を支える保健・医療・福祉の充実
					3	重度障がい・強度行動障がい・医療的ケア等への対応体制の充実
				施策３－２ 専門的支援の確保	1	サービス提供施設・事業所の充実と質の確保
					2	支援人材の育成・確保
				施策３－３ 暮らしの場の確保支援と経済的基盤の安定	1	住まいの確保・定着支援と経済的支援の充実
		4	子どもの発達と学びを支える療育・教育等の充実（個性を伸ばし、将来へつなぐ切れ目ない支援）	施策４－１ 障がいの早期発見と乳幼児期における発育・発達支援の充実	1	障がいの早期発見・早期対応の推進
					2	保育・療育の充実
				施策４－２ 学齢期における教育等支援体制の充実	1	学校教育の充実
					2	さまざまな学びや体験機会の充実
				施策４－３ 切れ目のない障がい児支援の充実	1	成長に応じた発達支援の充実
					2	障がい児支援サービスの充実
					3	子育ての支援
		5	社会参加と自立の支援（自分らしく生活し、社会とつながる機会の創出）	施策５－１ 就労等への参加・活躍支援の推進	1	就労支援体制の充実
				施策５－２ さまざまな活動への参加促進・支援の推進	1	スポーツ・健康増進活動による社会参加の促進
					2	外出・移動支援の充実
					3	当事者・家族団体等の活動支援
				施策５－３ 情報アクセシビリティの向上	1	情報の受発信支援
					2	効果的な情報提供の強化と ICT 機器の利用支援
		6	緊急時の安全確保（命と暮らしを守るセーフティネット）	施策６－１ 安全・安心の確保	1	緊急時支援の確保
					2	災害対策・感染症対策の強化

（２）施策の展開

基本目標１	障がい理解と権利擁護の推進 （心のバリアフリーと権利の尊重）

「障がい者差別解消法」の認知度の低さや、日常的な空間での差別的対応といった課題が依然として見受けられます。誰もが互いを尊重し合える社会を築くためには、社会全体への本質的な理解の促進と、個人の権利を守る体制づくりが欠かせません。

社会への本質的な理解促進に向けて、障がい理解と心のバリアフリーの促進や、一人ひとりの必要に応じた合理的配慮の推進を図ります。

さらに、ご本人の自己決定を尊重する意思決定支援の推進や、差別解消と虐待防止に向けた取組の強化を進めることにより、一人ひとりが尊重されるための意思決定支援・権利擁護の徹底を図ります。

1-1　心のバリアフリーの推進

（1）　障がい理解と心のバリアフリーの促進

○　学校や地域での学習会、講演会、出前講座等を通じて、障がいの特性や必要な配慮に関する正しい理解の普及を図ります。

○　市民、事業者、学校、関係機関と連携し、外見から分かる障がいだけでなく、精神障がい、発達障がい、高次脳機能障がい、難病など、外見からは分かりにくい障がいについても、広報・啓発活動を通じて正しい知識と理解を広め、偏見の解消を図ります。

○　バリアフリーマップやヘルプマーク等の周知・活用を進め、障がいのある人が外出しやすい環境づくりを推進します。

（2）合理的配慮の推進

○　広報紙、ホームページ、申請書類等について、ルビ、音声コード、やさしい日本語、文字サイズへの配慮など、分かりやすく利用しやすい情報提供を推進します。

○　ICT機器やコミュニケーション支援ツールの活用を進め、必要な情報が伝わりやすい環境づくりを図ります。

○　手話通訳、要約筆記等の意思疎通支援体制を維持するとともに、支援者の確保・育成に取り組みます。

○　市職員を対象とした研修や啓発を実施し、窓口対応や庁内業務において適切な合理的配慮を行える体制整備を推進します。

1-2 意思決定支援・権利擁護の徹底

（1） 差別解消と虐待防止に向けた取組の強化

○ 幼い頃から人権を守る意識を高めていくため、学校での人権教育を進めるとともに、障がい福祉の分野から、「藤沢市人権施策推進指針」に基づく人権啓発の推進、誰もが利用しやすい人権相談体制の充実に向けた体制の構築を図ります。

○ 人権相談窓口の周知を強化し、いじめや差別の早期解決を図ります。「差別解消支援地域協議会」において学校や職場等の日常的な空間における事例を共有し、関係機関との連携を深めます。

○ 「障がい者虐待防止センター」を核とし、事案の調査・検証を行うことで再発防止に向けた体制を強化します。

○ 児童や高齢者の虐待防止施策とも緊密に連携し、障がい福祉の専門性を生かした包括的な保護・支援を実施します。

（2） 意思決定支援の推進

○ 本人が日常生活・社会生活を送る上での選択、判断、決定等を主体的にできるよう、家族とも協力し、意思決定支援に関わる支援者の資質向上に向けた取組を推進します。

○ 福祉サービスの利用手続きや金銭管理をサポートし、地域での自立した暮らしを支えます。

○ 国の「意思決定支援ガイドライン」に基づき、福祉現場での実践を促すとともに、協議会を通じて支援者の専門性を高めます。

基本目標２　情報提供と相談支援の推進（つながる・見守る支援ネットワークの形成）

窓口の認知不足や、不測の事態において支援が途絶えることへの不安を解消するため、福祉情報の提供と相談窓口の利便性の向上を推進します。あわせて、包括的な相談支援体制の拡充や、のぞまないセルフプランを解消するための計画相談支援・障がい児相談支援を推進し、相談支援体制の充実を図ります。

また、行政の分野を越えた横断的な協議体制を確保するとともに、地域全体で課題を解決するための支援体制を構築することで、多機関連携の強化を図ります。

2-1　相談支援体制の充実

（1）　福祉情報の提供・相談窓口の利便性の向上

○　地区福祉窓口等で保健福祉全般の相談に応じ、各種制度の案内や情報提供を行います。
○　精神疾患等の早期発見を促すとともに、障がい者団体等へ最新制度の周知を図ります。

（2）　相談支援体制の拡充

○　基幹相談支援センターを中心に医療・福祉の連携を強め、専門人材（指導者級含む）の育成を行います。
○　発達障がい、高次脳機能障がい、難病など、各特性に応じた専門拠点を拡充します。
○　将来への不安に寄り添う伴走型の発達相談や、学校訪問・就学相談を通じ、教育から福祉へのスムーズな移行を支えます。
○　社会福祉法等の改正に伴い、地域共生社会の実現をめざし、複合・複雑化した支援ニーズに対応するため、制度を超えた相談支援体制の整備を検討します。

（3）　計画相談支援・障がい児相談支援の推進

○　総合相談と計画相談支援の役割を整理し、サービス申請時や支給決定時等の機会を捉えて計画相談支援の利用を案内するとともに、セルフプランの利用者が必要に応じて相談支援事業所につながるよう支援します。
○　基幹相談支援センターを中心に関係機関との連携を強化し、相談支援専門員の確保・育成を進め、計画相談支援及び障がい児相談支援の受け皿の拡充を図ります。

2-2 多機関連携の強化

（1） 分野横断的な協議体制の確保

○ 協議会は、地域の福祉課題を吸い上げ、具体的な施策へ反映させるための司令塔として運営します。特に当事者参画を促進することで、机上の論理ではない「当事者目線」の地域づくりを推進します。

○ 特性が多岐にわたる発達障がいについて、専門家による「発達障がい地域支援会議」を開催し、個別事例の解決から地域全体の底上げを図ります。

（2） 地域における支援体制の構築

○ 精神科病院や施設からの退院・退所を支援するため、グループホームでの宿泊体験などを提供し、地域生活への「移行」と「定着」を一体的に支えます。

○ CSW（コミュニティソーシャルワーカー）や地域包括支援センター、民生委員、自治会が連携し、高齢化する障がい者や世帯全体が抱える課題を早期に発見・解決します。

○ 緊急時における支援者との情報共有を円滑に行うため、「安全・安心プラン」の普及を推進するとともに、災害時の情報源としての可能性を検討します。

○ 事業所の専門性向上を支援するとともに、障がい者が地域活動の「担い手」として活躍できる場を広げ、介護保険制度との円滑な調整も行います。

基本目標３　地域生活の基盤整備（家族の安心と将来の暮らしの確保）

家族の高齢化に伴う将来への不安や、重度障がい・強度行動障がい・医療的ケアが必要な方などの受入れ先不足といった課題に対応するため、一人ひとりの必要に応じた支援の充実、暮らしの場の確保支援に取り組み、地域生活を支える基盤整備を推進します。

また、多様なサービス提供施設・事業所の充実や、担い手不足を解消するための支援人材の育成・確保を進めることにより、専門的支援の確保を図ります。

さらに、居住支援協議会を核とした住宅確保支援やグループホームの整備促進、市営住宅のバリアフリー化、民間住宅の改修支援等による住環境の整備に加え、手当や助成制度、各種年金制度の周知・活用を進めることで、障がいのある人と家族が地域で安心して暮らし続けられるよう支援します。

3-1　地域生活を支える基盤整備

（1）　一人ひとりの必要に応じた支援の充実

○　障がい特性に応じて必要なサービスを切れ目なく利用できるよう調整し、高齢障がい者が慣れ親しんだ事業所を継続利用できる「共生型サービス」を推進します。

○　重度障がい者へのサービスの充実、日常生活用具の給付、ごみの個別収集支援など、きめ細かなサービスにより在宅生活の質の向上に取り組みます。

○　短期入所や移動支援の柔軟な運用により家族のレスパイトを確保するとともに、家族教室やペアレントプログラムなどを通じて、複合的な課題を抱える家族への支援を検討します。

（2）　生活を支える保健・医療・福祉の充実

○　講演会やリハビリ教室、家族会の支援を通じ、孤立防止と専門知識の普及を図ります。

○　訪問歯科健診や特定健診・がん検診の費用免除、医療費助成、専門歯科診療所の運営により、経済的・物理的な受診障壁を除去し、早期発見・早期治療を促進します。

○　高次脳機能障害者支援法に基づき、専門的な医療機関の確保と、リハビリから福祉サービスへの円滑な移行体制を強化します。

（3）　重度障がい・強度行動障がい・医療的ケア等への対応体制の充実

○　重度障がい、強度行動障がい、医療的ケアが必要な人など、特に専門的な支援を要する人が地域で安心して生活できるよう、短期入所、生活介護、グループホーム、通所施設等における受入れ体制の強化に加え、在宅で生活する障がいのある人への支援体制の充実を推進します。

○　地域生活支援拠点の活用により、退院後等のスムーズな地域移行と連携体制を整備します。

○　訪問看護支援、さらには重症心身障がい児者等の入所施設の整備について検討を推進します。

3-2 専門的支援の確保

（1） サービス提供施設・事業所の充実と質の確保

○ 社会福祉法人への整備助成を通じて、地域に必要な福祉施設を確保します。また、老朽化した中核施設「太陽の家」の再整備を公共施設再整備プランに基づき具体化します。

○ 日中サービス支援型グループホームに対し、総合支援協議会による定期的な評価とフィードバックを行い、支援内容の質的向上を図ります。

（2）支援人材の育成・確保

○ 国や県への処遇改善要望を継続するとともに、介護保険分野と連携して多様な人材確保策を展開します。

○ AI・ICT・IoT 等の活用やデジタルツールの導入を検討し、支援の質の向上と現場の負担軽減を図るとともに、障がい福祉サービス事業所間及び市との円滑かつ確実な情報共有体制の整備を進めます。

○ サービス種別ごとの事業者連絡会等の運営を支援し、新規事業所の孤立防止や事業所間の連携・ノウハウ共有を促進します。

3-3 暮らしの場の確保支援と経済的基盤の安定

（1） 住まいの確保・定着支援と経済的支援の充実

○ 賃貸住宅等への入居の障壁となる偏見の解消に努めるとともに、関係機関との調整を行います。「藤沢市居住支援協議会」を核とし、不動産関係団体や住宅部局と連携して、住宅セーフティネット制度を活用した住まいの確保を推進します。

○ 共同生活援助（グループホーム）の新規設置を助成により促進するとともに、入居者の家賃負担の軽減や制度周知を進め、経済的な理由で住まいの確保や定着が妨げられないよう支援します。

○ 障がいのある人が、本人の希望や生活に必要な条件に応じて地域において住まいを選択し、継続して居住できるよう、住宅の確保に加え、家賃等の経済的負担、日中活動等へのアクセスを含む住環境上の課題を把握し、必要な支援のあり方を検討します。

○ 市営住宅の整備におけるバリアフリー化や優遇制度の継続を図ります。また、既存の民間住宅等についても設備改良費の助成を図り、障がい特性に応じた安全な住環境の整備を支援します。

○ 障害基礎年金等の制度周知、通勤助成や通所施設の交通費助成等を通じて、地域での暮らしと日中活動を経済面から支えます。

○ 経済的な困窮や社会的な孤立、子どもの貧困など、複合的な課題を抱える方に対し、相談支援を起点として、住まいの確保、家計の立て直し、就労に向けた準備などを切れ目なく行います。

基本目標４　子どもの発達と学びを支える療育・教育等の充実（個性を伸ばし、将来へつなぐ切れ目ない支援）

すべての子ども・若者が身体的・精神的・社会的に幸福な生活を送ることができる社会である「こどもまんなか社会」を意識し、障がい児及びその家族の障がいや発達の心配、医療的ケア児への対応など障がいの早期発見・早期対応の推進や、質の高い保育・療育に取り組むことにより子どもの健やかな成長のための発育・発達支援の充実を図ります。

学齢期においては、すべての子どもたちに、一人ひとりの特性に応じた教育を提供しお互いを理解する学校教育や、放課後や学校長期休業中などにおいて療育の視点を取り入れた社会との交流を促進する支援を行うことにより、学齢期における教育等支援体制の充実を図ります。

さらに、発達支援や成長に応じた重層的な障がい児支援サービス等を提供する体制の構築を図り、切れ目のない身近な地域による支援の強化をめざします

4-1　障がいの早期発見と乳幼児期における発育・発達支援の充実

（1）　障がいの早期発見・早期対応の推進

○ 乳幼児健診・健診フォローに係る支援、未熟児・慢性疾患児等保健指導などにより障がいの早期発見に取り組みます。あわせてこども家庭センターと、子育て世代包括支援センター（母子保健事業）、児童発達支援センター、子育て支援センター、保育園、幼稚園、医療機関等の連携により、障がいへの早期対応を推進します。

○ 難聴児支援、重症心身障がい、医療的ケア、小児慢性特定疾病など、専門的な対応が必要な場合は、医療機関や広域の専門機関との連携を図り、有効な支援につなげます。

（2）　保育・療育の充実

○ 児童発達支援センター、児童発達支援事業所、保育園、幼稚園、発達支援に係る専門機関と連携して、障がいや発達に心配のある乳幼児の支援体制の充実を図ります。

○ インクルージョン推進の視点を踏まえ、保育園・幼稚園における特別支援保育の実施、保育所等訪問支援、さらに幼稚園・保育園等職員における発達支援コーディネーター育成支援や専門性を高める支援などに取り組むとともに、障がいの有無にかかわらず、幼児期から互いの個性を認め合い、共に過ごす関係づくりを推進します。

4-2　学齢期における教育等支援体制の充実

（1）　学校教育の充実

○ 特別支援学校、特別支援学級、通級指導教室の運営、教育相談コーディネーターの設置など、一人一人に応じた学習支援体制の充実を図るとともに、介助員や学校看護師の派遣をはじめ、医療的ケア児への対応も含め、学校生活の支援体制を確保します。

○ 一人一人の障がいの状態や特性及び心身の発達に応じた特別支援教育の充実を図りながら、学校教育、学校生活を通じて、互いの個性を認め、ともに育つインクルーシブ教育を推進します。

（2） さまざまな学びや体験機会の充実

○ 障がいのある子どもが、放課後や学校の長期休業中も心豊かに過ごせるよう、放課後児童クラブや放課後等デイサービスなどの支援の質の向上を図り、居場所の充実を推進します。

4-3 切れ目のない障がい児支援の充実

（1） 成長に応じた発達支援の充実

○ 発達に心配のある子どもが成長に応じた適切な支援を受けられるよう、保護者、保育所、幼稚園、学校等と連携し、切れ目のない支援を実施します。

○ 児童発達支援センターの中核的役割を踏まえ、地域における障がい児支援の機能強化を推進します。

○ 障がいのある子どもの支援においては、保護者の意見や希望を尊重しつつ、意思決定の主体は子どもであることを十分に理解し、子どもに寄り添った権利擁護に関する意識の向上を支援者に対して図ります。

（2） 障がい児支援サービスの充実

○ 身体障がい、知的障がい、発達障がいなどを必要とする子ども一人一人がその特性や生活状況に応じた支援を受けられるよう、サービス利用の作成を支援するとともに、医療的ケア児や重症心身障がい児への対応を含めた支援体制の強化や、強度行動障がいのある児への支援者に向けた取り組みなど、障がい児福祉サービスの質の向上に努めます。

（3） 子育ての支援

○ 経済的支援や一時預かり、送迎支援などを通じて、障がい児を育てる保護者の負担を軽減し、自らの就業継続などが、可能となるよう支援します。

○ 障がいへの早期対応・軽減に係る継続的な受診を支援します。

○ 子どもの障がいを理解し、日々の生活の中で、本人の成長に応じた子育てを行っていくことができるよう、保護者に対する療育に関する知見や利用できる支援などの情報提供の充実を図ります。

○ 医療的ケア児の支援体制の充実及び医療的ケア児やその家族が、地域において安心して生活できるよう、医療、保健、福祉、教育、その他行政機関等の関係機関によるネットワークの構築を図るとともに、医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律の改正に伴う国等の動向を注視し、制度の充実に向けた支援を図ります。

基本目標５　社会参加と自立の支援（自分らしく生活し、社会とつながる機会の創出）

障がいのある人が地域社会とつながり、自立した生活を送るためには、能力や適性に応じて自分らしく活躍できる機会の創出が求められています。就労後の定着の難しさや、外出時の物理的・心理的バリア、情報不足による活動への不参加といった課題を解消し、社会参加に向けた環境整備を進めていくことが重要です。

社会参加への直接的なサポートとして、一般就労への移行や定着をめざす就労支援体制の充実を進め、就労等への参加・活躍支援の推進を図ります。

また、地域での多様な活動への参加や外出・移動支援の充実、当事者・家族団体等の活動支援を進めることなどにより、さまざまな活動への参加を促進します。

さらに、参加を支える環境面から、特性に応じた情報の受発信支援や効果的な情報提供の強化を行い、情報アクセシビリティの向上を推進します。

5-1　就労等への参加・活躍支援の推進

（1）　就労支援体制の充実

○　障がい者雇用率の引き上げも見据え、職場環境の柔軟な調整に向けた啓発に努めながら、障がい者雇用を進めるとともに、職場実習の場の提供、市役所内での物品販売等、働く機会の確保、障がい者優先調達などの取組を積極的に推進します。

○　就労関係機関、学校及び企業等と連携し、一般就労の促進と就労後の離職を防ぎ、安定して働き続けられるような定着支援の体制を強化します。

○　市内障がい福祉サービス事業所と学校が連携した進路の検討、障がい者雇用に向けた取組の充実を図るとともに、本人の希望に沿った進路選択を促すため、就労選択支援の積極的な利用に向けた体制整備を推進します。

○　通所施設における生産・創作活動の充実など、障がいのある人が仕事を通じて参加・活躍できる機会の拡充を進めます。

5-2　さまざまな活動への参加促進・支援の推進

（1）　スポーツ・健康増進活動による社会参加の促進

○　ふれあいフェスタや生涯学習事業を通じ、障がいの有無に関わらず共に楽しむ機会を創出します。「障がい者スポーツ連絡協議会」の機能を強化し、誰もが参加しやすいインクルーシブな事業を展開します。

○　障がい者スポーツ団体の活動継続を支援するとともに、既存施設のバリアフリー化や利用環境の整備を進め、安心して活動できる場所を確保します。

○　多様な障がい特性を理解した専門のスポーツ指導者やボランティアを養成し、活動の質の向上と安全な実施体制を推進します。

（2） 外出・移動支援の充実

○ 現在実施している福祉タクシー券の交付を継続しつつ、今後の外出・移動支援の在り方について検討を進めます。

○ 重度障がい者が通所施設を継続的に利用できるよう、事業所による送迎費用助成の継続に努め、在宅生活の安定と社会参加を支えます。

（3） 当事者・家族団体等の活動支援

○ 障がい当事者・家族団体等の活動や役割を、団体の存在を知らない方を含む地域住民に分かりやすく紹介し、関心の喚起と理解の促進を図ります。あわせて、新たな担い手の参加につなげるとともに、若い世代の参画や団体活動の継続性を見据えた支援を継続します。

5-3 情報アクセシビリティの向上

（1） 情報の受発信支援

○ 要約筆記体験会、手話奉仕員の育成、点訳・音訳等ボランティア講習会など、人材の育成・確保に取り組むとともに、幅広い年齢層からの支援者や指導者の養成を推進します。

○ 手話通訳者・要約筆記者の派遣や市役所での手話通訳者設置等を実施するとともに、個々の特性に応じた情報伝達手段としての意思疎通支援を実施します。

（2） 効果的な情報提供の強化と ICT 機器の利用支援

○ ホームページやCATV、各種広報媒体等を活用し、障がいの特性に応じた多様な手段による効果的な情報発信を推進します。

○ 障がいのある人が自ら必要な情報を取得できるよう、視覚障がい者向けのIT講習会の実施や、アクセシビリティに配慮したホームページの運営等を通じ、情報格差（デジタルディバイド）の解消を図ります。

○ 障害福祉サービス等情報公表制度等を活用し、利用者が自分に合った事業所をウェブ上で容易に比較・選択できる仕組みを強化します。

基本目標６　緊急時の安全確保（命と暮らしを守るセーフティネット）

災害時において投薬や治療が途絶えることへの不安や、不測の事態に一人で避難することへの強い懸念に応えるため、命と暮らしを守るセーフティネットづくりが欠かせません。

医療面においては、災害等による医療的ケアの途絶やパニックといった事態に備え、防災部局や関係機関との連携による緊急時支援の確保を推進します。

また安全面においては、実効性のある避難計画・福祉避難所計画の再検討や、障がい特性に配慮した多様な情報伝達の工夫を通じて災害対策・感染症対策の強化に取り組むことにより、誰もが取り残されることのない安全・安心の確保を図ります。

6-1　安全・安心の確保

（1）　緊急時支援の確保

○ 支援者の不在時に、一時的な居室の確保や訪問支援をコーディネートする体制を整備します。既存の枠組みを超えた重層的な連携により、「空白のない支援」をめざします。

○ 医療的ケア児者や難病患者が緊急時に適切な在宅医療や短期入所へつながるよう相談支援を強化します。また、精神疾患の急変時に対応できる医療情報の提供を推進します。

○ NET119等、電話通報・通話が困難な方でも迅速に救急要請ができるシステムの普及・周知を図り、障がい特性による救命の格差を解消します。

（2）　災害対策・感染症対策の強化

○ 災害への備えとして、本人・家族、地域、障がい者団体、障がい福祉サービス事業所等と連携し、「藤沢市避難行動要支援者避難支援プラン全体計画」に即した避難支援体制の構築を進めるとともに、防災部局と連携し、災害時の孤立への不安を解消するための個別避難計画の整備促進を図ります。

○ 障がいのある人や支援者の防災意識の向上を促進するとともに、地域の防災訓練等への参加を促進し、外出先や移動支援中における災害発生時を想定した適切な情報伝達や対応ルールのあり方についても検討を推進します。

○ 避難所等における対応の充実を図るとともに、災害時の医療的ケアの途絶や不安を軽減するため、福祉避難所（二次）での受入れ・支援体制の充実や、実効性のある避難計画・福祉避難所計画の再検討を推進します。

○ 感染症対策として、国・県の方針及び感染状況を踏まえ、柔軟に対応します。

○ 災害時・感染症流行時に、日頃の障がい福祉サービス等の利用ができなくなる状況を回避できるよう、障がい福祉サービス事業所及び関係機関との連携体制の充実を図るとともに、施設や事業所等の耐災害性強化対策の推進を図ります。

第４章　第８期ふじさわ障がい福祉計画

１　第８期ふじさわ障がい福祉計画の基本的な考え方

（１）位置付け

第８期ふじさわ障がい福祉計画は、本計画の基本理念やめざす社会像を踏まえ、障害者総合支援法第８８条に基づき、障がい福祉サービス、相談支援及び地域生活支援事業についての、地域の特性に応じた事業体制確保の目標や、必要なサービスの見込み量を具体的に定めるものです。

（２）基本的な考え方

本市では「地域共生社会」の実現をめざし、誰もが住み慣れた地域で、その人らしく安心して暮らし続けることができるよう、１３地区ごとの地域特性を活かし、市民や地域で活動する団体、関係機関等と連携した地域共生社会づくり（支え合いの地域づくり）を進めています。

本計画では、地域共生社会の実現に向けた、福祉施設・病院からの地域移行支援・地域定着支援や一般就労への移行に関する目標を設定します。その上で、国の障害福祉サービス等及び障害児通所支援等の円滑な実施を確保するための基本的な指針（以下、「国の基本指針」という。）を踏まえて、障がいのある人の増加予測及びこれまでの実績に基づき、障がい福祉サービス、相談支援及び地域生活支援事業の見込み量を定めます。

2　地域共生社会づくりの目標値

（１）福祉施設の入所者の地域生活への移行

【国の考え方】

国の基本指針では、２０２９年度(令和１１年度)末における地域生活に移行する者の数値を設定するにあたり、２０２５年度(令和７年度)末時点の施設入所者の６%以上が地域生活に移行し、これにあわせて２０２９年度(令和１１年度)末の施設入所者数を令和７年度末時点から５%以上削減することを基本に、地域の実情やこれまでの実績を踏まえて目標を設定するよう求めています。

【市の考え方】

障がい者の地域生活への移行を進める観点から、施設入所者の地域生活への移行を促進します。

＜計画の目標設定＞

項目	基準値 （Ｒ７年度）	目標値 （Ｒ１１年度）	国の考え方等
福祉施設入所者数	２３１人	１２人減少	基準値の５%以上削減
地域生活への移行者数	３人	１４人移行	基準年の入所者の６%以上

（２）精神障がいにも対応した地域包括ケアシステムの構築

【国の考え方】

国の基本指針では、精神障がい者が地域で自分らしく暮らせる包括的な支援体制の構築に向け、２０２９年度(令和１１年度)における退院後１年以内の平均生活日数を３１９.３日以上とすることなどを目標としています。

この達成に向けて、各市町村に対し、保健、医療、福祉等の関係者による協議の場の活性化や、心のサポーター養成研修の実施に取り組むよう求めています。

これらの目標に向けた取組を進める上で、入院中の精神障がい者が、地域への移行・定着するための、地域包括ケアシステムの構築が求められています。

【市の考え方】

精神障がいにも対応した地域包括ケアシステムの構築に向けて、保健・医療・福祉関係者が連携して取り組むとともに、本市における精神保健医療福祉体制の基盤整備等の推進に資する取組を進めます。

＜計画の目標設定＞

項目	基準値 （Ｒ７年度）	目標値 （Ｒ１１年度）	国の考え方等
保健・医療・福祉関係者による協議の場の設置			
藤沢市地域精神保健福祉連絡協議会	２回	２回	
精神障がい者地域生活支援連絡会	１２回	１２回	
精神障がい者の家族支援に係る事業			
精神障がい者家族教室開催回数	３回	３回	
精神障がい者家族教室参加人数	３５人	７０人	
うつ病家族セミナー開催数回数	7回	7回	
うつ病家族セミナー参加人数	２５８人	３００人	
団体支援事業数	４０件	４０件	断酒会、認知症家族会
包括ケアシステムの構築に資する事業			
市民向け講演会及びパネル展示等	3回	3回	
心のサポーターに関する事業			
心のサポーター養成研修参加者	１１２人	１２０人	令和１５年度末までに１００万人以上

（３）地域生活支援の充実

【国の考え方】

国の基本指針では、障がい者の地域生活を支えるため、２０２９年度(令和１１年度)末までに各市町村において地域生活支援拠点等を整備し、全ての日常生活圏域を支援対象とすることを求めています。

また、拠点にコーディネーターを配置し、年１回以上は運用状況を検証・検討する体制の構築を求めています。

あわせて、強度行動障がいの状態にある者や医療的ケア児者についても、その状況や支援ニーズを把握し、関係機関が連携した支援体制を各市町村や圏域で整備するよう求めています。

【市の考え方】

障がい者の地域生活への移行支援及び地域生活支援を充実させるため、地域生活支援拠点等の整備に加え、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がい福祉サービス事業所等の担当者の配置、ネットワークなどを活用した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、強度行動障がい者のある方に対する支援について、関係機関との連絡会や意見交換の場を活用し、支援ニーズの把握に努め、支援体制の構築に向けた検討を行います。

＜計画の目標設定＞

項目	基準値 （Ｒ７年度）	目標値 （Ｒ１１年度）	国の考え方等
地域生活支援拠点等の整備	整備済	機能拡充	
年１回以上運用状況の検証・検討	実施	実施	
強度行動障がいを有する人への支援体制の整備	実施	拡充	委託専門相談支援 事業所の拡充
居室確保事業の実施法人	４法人	４法人	

（４）福祉施設から一般就労への移行等

【国の考え方】

国の基本指針では、一般就労への移行を促進するため、福祉施設から２０２９年度(令和１１年度)中に一般就労へ移行する者の数を、２０２４年度(令和６年度)実績の１.３１倍以上とすることを求めています。

また、２０２５年(令和７年)１０月に創設された就労選択支援を円滑に実施するため、自立支援協議会等の設置圏域ごとに１か所以上の事業所を確保することを求めています。

あわせて、就労定着支援の利用者数を令和６年度末実績の１.４７倍以上とすることなどを求めています。

【市の考え方】

障がい者の一般就労への移行を促進させるために、就労移行支援や就労定着支援の効果的な利用を進めます。

＜計画の目標設定＞

一般就労への移行者数	基準値（Ｒ６年度）	目標値（Ｒ１１年度）	国の考え方等
移行者総数	１１３人	１４９人	基準値の１.３１倍以上
就労移行支援事業利用	８３人	９５人	基準値の１.１４倍以上
就労継続支援事業Ａ型利用	４人	７人	基準値の１.５２倍以上
就労継続支援事業Ｂ型利用	１９人	３２人	基準値の１.６７倍以上

就労定着支援事業の利用者	基準値（Ｒ６年度）	目標値（Ｒ１１年度）	国の考え方等
就労定着支援事業新規利用者数	４３人	６４人	基準値の１.４７倍以上

就労移行支援・就労定着支援事業所	基準値（Ｒ６年度）	目標値（Ｒ１１年度）	国の考え方等
一般就労移行者が５割以上の就労移行支援事業所	―	５０％以上	全体に占める割合
就労定着率が７割以上の就労定着支援事業所	―	２５％以上	全体に占める割合

就労選択支援の利用者数	基準値（Ｒ７年度）	目標値（Ｒ１１年度）	国の考え方等
就労選択支援事業利用者数	１人	２７６人	全国で８２,０００人以上

（５）相談支援体制の充実・強化等

【国の考え方】

国の基本指針では地域の相談支援体制を強化するため、２０２９年度(令和１１年度)までに全ての市町村において、基幹相談支援センター、地域生活支援拠点、及び自立支援協議会を設置し、これらが有機的に連携して課題解決に取り組む体制の確保を求めています。

また、相談支援専門員の計画的な養成などにより、身近な地域に相談支援事業所がないこと等で発生する「のぞまないセルフプラン」の件数を、２０２９年度(令和１１年度)末までにゼロにすることを求めています。

【市の考え方】

相談支援体制を充実・強化するため、総合的な相談支援、地域の相談支援体制の強化及び関係機関等における連携の緊密化を図ります。

また本市では、利用希望者に対し対応できる事業所数が限られているため、セルフプラン率が高い状態にあります。のぞまないセルフプランの解消のため、２０２９年度(令和１１年度)末までに全国平均を下回ることをめざします。

＜計画の目標設定＞

基幹相談支援センター	目標値 （Ｒ１１年度）	国の考え方等
設置か所数	１か所以上	
地域の相談支援事業者に対する専門的な指導･助言件数	９００件	
地域の相談支援事業者の人材育成の支援件数	２５０件	
地域の相談機関との連携強化の取組の実施回数	１３６回	
個別事例の支援内容の検証の実施回数	５２回	
主任相談支援専門員の配置数	３人	

協議会における個別事例の検討を通じた地域のサービス基盤の開発・改善	目標値 （Ｒ１１年度）	国の考え方等
事例検討実施回数	１回	
事例検討を実施する専門部会の参加事業者･機関数	８か所	
事例検討を行う専門部会の配置数	１部会	
専門部会の年間実施回数	４回	

のぞまないセルフプランの解消	目標値 （Ｒ１１年度）	国の考え方等
セルフプラン率	全国平均以下	令和１１年度末までにのぞまないセルフプランをゼロとする

（６）障害福祉人材の確保・定着、当事者視点に立ったケアの充実のための生産性向上

【国の考え方】

国の基本指針では、障がい当事者視点に立ったケアの充実と人材の確保・定着に向け、都道府県に対し、専門人材の計画的な養成や意思決定支援ガイドラインを活用した研修の実施に取り組むよう求めています。

【市の考え方】

県が設定した目標を達成するための取組の一環として、本市においても、人材確保や職場環境の改善に取り組み、障害福祉人材の確保・定着に努めます。

（７）障がい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

【国の考え方】

国の基本指針では利用者が真に必要とする良質なサービスを提供できるよう、２０２９年度(令和１１年度)末までに、サービスの質を向上させるための具体的な取組を実施する体制の構築を求めています。

特に、利用者が個々のニーズに応じて適切な事業者を選択できるよう、管内事業所の情報を公表・更新（毎年度１回）する「障害福祉サービス等情報公表制度」の公表率・更新率を、２０２９年度(令和１１年度)末までに１００%とすることを求めています。

【市の考え方】

障がい福祉サービスの質の向上に向けて、市職員の障がい福祉サービスや関連法等の理解促進を図ります。

＜計画の目標設定＞

項目	目標値 （Ｒ１１年度）	国の考え方等
都道府県が実施する障がい福祉サービス等に係る研修、その他の研修への市町村職員の参加人数	９人／年	
障害者自立支援審査支払等システム等による審査結果の分析	実施	
分析結果の事業所や関係自治体等との共有回数	１回	

3　障がい福祉サービスの見込み量（２０２７年度(令和９年度)～２０２９年度(令和１１年度)）

各サービスについて、過去のサービスの増加率や手帳所持者に対する利用割合等を勘案し、２０２７年度（令和９年度）からの３年分の見込み量を算出しています。

なお、施設入所支援等の国の基本指針に基づく目標設定が求められているサービスについては、施設入所の待機者数などを踏まえ、本市の実情に合わせた見込み量を算出しています。

（１）訪問系サービス

＜見込み量の考え方＞

これまでの利用実績、今後も障がい者の人数は増加見込みであることを踏まえて、サービス利用量を見込みました。

＜今後の方策＞

居宅介護事業所と協力し、ヘルパー人材の量と質の確保を視野に入れ、養成及び育成に向けた取組について検討します。

図表３-３-１　訪問系サービスの１か月あたりの見込み量

区分	単位	第７期 実績量		実績見込み量	第８期 見込み量		
		2024 年度 令和 6 年度	2025 年度 令和 7 年度	2026 年度 令和 8 年度	2027 年度 令和 9 年度	2028 年度 令和 10 年度	2029 年度 令和 11 年度
居宅介護	人	674	641	685	696	706	716
	時間	11,031	10,198	11,033	11,137	11,240	11,344
重度訪問介護	人	41	45	49	53	57	62
	時間	8,462	10,301	10,987	11,956	12,924	13,893
同行援護	人	88	95	96	97	98	99
	時間	2,064	1,993	2,008	2,023	2,039	2,055
行動援護	人	68	60	63	66	69	73
	時間	875	817	860	905	952	1,002
重度障がい者等包括支援※	人	0	0	0	1	1	1
	時間	0	0	0	8	8	8
訪問系サービス合計	人	871	841	893	912	930	950
	時間	22,432	23,309	24,888	26,021	27,155	28,294

注１．各年度３月時点の利用人数と利用時間です。（以下同様）

注２．サービス見込み量の数値については、本市がサービス支給を決定し、他市町村のサービスを利用する本市在住の人も含まれています。

（２）日中活動系サービス

障がい者人口の増加見込みや、これまでの利用実績、アンケート調査等の実態把握に基づき、サービス量を見込みました。

①　通所・短期入所系

＜見込み量の考え方＞

生活介護、療養介護、福祉型短期入所は、近年の利用者の実績を踏まえて見込みました。

医療型短期入所の利用者実績は横ばい傾向で推移していることから、直近の利用状況を踏まえて今後の見込みを設定しました。なお、２０２７年度(令和９年度)には新たに１事業所の開設を見込んでいるため、その影響も考慮し、現状の利用実績を基礎としつつ、段階的な増加を見込んだ見込み値を作成しています。

＜今後の方策＞

生活介護については、卒業後の進路として希望が多くあることから、進路先として利用希望者が生活介護を利用できるよう、引き続き事業所の受入れ体制の強化について検討します。

療養介護については、市内には事業所がないため、計画相談支援事業所との連携し、利用希望者が円滑にサービスを利用できるよう丁寧なつなぎを実施します。

短期入所については、重度障がい者が利用しやすくするため、障がい特性に応じた対応や、医療型短期入所の周知を進めます。

図表３-３-２　通所・短期入所系サービスの１か月あたりの見込み量

区分	単位	第７期 実績量		第８期 実績見込み量		第８期 見込み量	
		2024 年度 令和 6 年度	2025 年度 令和 7 年度	2026 年度 令和 8 年度	2027 年度 令和 9 年度	2028 年度 令和 10 年度	2029 年度 令和 11 年度
生活介護	人	1,011	991	1,022	1,054	1,087	1,121
	人日	17,714	16,699	17,219	17,755	18,308	18,878
療養介護	人	32	34	36	38	40	41
福祉型短期入所（ショートステイ）	人	262	239	239	239	239	239
	人日	1,283	1,156	1,156	1,156	1,156	1,156
医療型短期入所（ショートステイ）	人	6	6	6	8	8	8
	人日	24	30	30	35	35	35

注．人日は、利用見込み者数×１か月あたりの平均利用日数で算出しています。

②　自立訓練

＜見込み量の考え方＞

自立訓練（機能訓練・宿泊型自立訓練）は、利用者は横ばい傾向となっており、近年の利用者の実績から見込みました。

自立訓練（生活訓練）は、これまでの利用実績の伸び等を踏まえて見込みました。

＜今後の方策＞

自立訓練については、日常生活をおくる上で重要なサービスとなることから就労移行支援、就労継続支援、生活介護などの他サービスとの連携を図れるよう体制を整備します。

図表３-３-３　自立訓練サービスの１か月あたりの見込み量

区分	単位	第７期 実績量		実績見込み量	第８期 見込み量		
		2024 年度 令和 6 年度	2025 年度 令和 7 年度	2026 年度 令和 8 年度	2027 年度 令和 9 年度	2028 年度 令和 10 年度	2029 年度 令和 11 年度
自立訓練（機能訓練）	人	5	1	1	1	1	1
	人日	83	1	1	1	1	1
自立訓練（生活訓練）	人	63	64	78	86	94	101
	人日	844	1,084	1,174	1,286	1,397	1,509
宿泊型自立訓練	人	14	10	10	10	10	10
	人日	379	250	250	250	250	250

注．人日は、利用見込み者数×１か月あたりの平均利用日数で算出しています。

③　就労支援

＜見込み量の考え方＞

就労移行支援、就労継続支援（Ａ型・Ｂ型）は、利用者は横ばい傾向となっており、近年の利用者の実績を踏まえて見込みました。

就労定着支援は、これまでの利用実績の伸び等を踏まえて見込みました。

就労選択支援は、国の基本指針に基づく目標値に対して、これまでの利用実績に加えて、本市における就労選択支援のニーズを総合的に考慮し、見込みました。

＜今後の方策＞

就労移行支援、就労継続支援（Ａ型・Ｂ型）については、一般就労の促進と就労定着の向上について検討します。

就労定着支援については、企業等に対する障がい者の働き方や雇用形態の周知を進めます。

就労選択支援については、国の基本指針に基づく目標値に基づき、効果的に活用されるよう、事業所数、利用者数が拡大に向け、検討します。

図表３-３-４　就労支援サービスの１か月あたりの見込み量

区分	単位	第７期 実績量		実績見込み量	第８期 見込み量		
		2024 年度 令和 6 年度	2025 年度 令和 7 年度	2026 年度 令和 8 年度	2027 年度 令和 9 年度	2028 年度 令和 10 年度	2029 年度 令和 11 年度
就労移行支援	人	186	195	209	224	240	257
	人日	3,066	2,909	3,113	3,331	3,564	3,813
就労継続支援（Ａ型）	人	67	75	80	86	92	98
	人日	1,197	1,202	1,286	1,376	1,472	1,575
就労継続支援（Ｂ型）	人	893	925	990	1,059	1,133	1,212
	人日	13,503	16,068	17,193	18,397	19,685	21,063
就労定着支援	人	102	107	109	111	113	115
就労選択支援	人	―	1	1	42	184	276

注．人日は、利用見込み者数×１か月あたりの平均利用日数で算出しています。

（3）居住系サービス

＜見込み量の考え方＞

自立生活援助は、これまで利用実績がありませんが、共同生活援助（グループホーム）、入所施設及び精神科病院等からの地域生活への移行や、障がい者が希望する暮らしを実現するための支援の拡充の観点から見込みました。

共同生活援助（グループホーム）は、これまでの利用実績の伸び等を踏まえて見込みました。

また、日中サービス支援型共同生活援助（グループホーム）を中心に、重度障がい者に対応可能な市内事業所の定員数についても、これまでの利用実績の伸び等を踏まえて見込みました。

施設入所支援は、国の基本方針に基づく目標値に対して、これまでの利用実績に加えて、施設からの地域移行の実績等を総合的に考慮して見込みました。

＜今後の方策＞

自立生活援助については、事業の性質から指定特定相談支援事業所や共同生活援助事業所に事業展開を含め周知を行い、事業所数の拡大を図ります。

共同生活援助（グループホーム）については、重度障がいに対応した支援基盤の充実を見据え、日中サービス支援型共同生活援助（グループホーム）の支援内容充実に向けた検討をします。

施設入所支援については、地域移行を考える障がい者に対し、意思決定支援を基本とした対応及び地域移行に必要な事業等との連携が図ることができるよう、基幹相談支援センターと協力し、支援します。

図表３-３-５　居住系サービスの１か月あたりの見込み量

区分	単位	第７期 実績量 2024 年度 令和 6 年度	第７期 実績量 2025 年度 令和 7 年度	実績見込み量 2026 年度 令和 8 年度	第８期 見込み量 2027 年度 令和 9 年度	第８期 見込み量 2028 年度 令和 10 年度	第８期 見込み量 2029 年度 令和 11 年度
自立生活援助	人	0	0	0	12	12	12
共同生活援助（グループホーム）	人	537	651	649	681	714	746
うち、市内事業所利用者	人	360	435	581	585	588	591
うち、障がい支援区分６の利用者	人	57	71	85	99	113	127
施設入所支援	人	231	227	227	225	221	219

（４）相談支援

①　計画相談支援

＜見込み量の考え方＞

近年の利用者の実績を踏まえたうえで、２０２９年度(令和１１年度)未までにセルフプラン率が全国平均１６．４％（令和７年３月末時点）を下回るよう、計画相談利用者数を見込みました。

＜今後の方策＞

相談支援サービスについては、多様化・複雑化した相談への対応や、相談支援専門員の担い手の不足等により、計画相談を希望する全ての方が当該サービスを利用できる状況にはありません。「のぞまないセルフプラン」解消に向け、基幹相談支援センターとの連携を図りながら、相談支援体制の見直しを行うとともに、相談支援専門員の量及び質の確保に向けて取り組みます。

②　地域移行支援・地域定着支援

＜見込み量の考え方＞

利用者は横ばい傾向となっており、近年の利用者の実績を踏まえて見込みました。

＜今後の方策＞

基幹相談支援センター及び委託総合相談支援事業所と連携し、指定特定相談支援事業所に対し、地域移行支援及び地域定着支援事業の重要性を周知し、利用拡大を図ります。

図表３-３-６　相談支援サービスの年間見込み量

区分	単位	第７期 実績量		実績見込み量	第８期 見込み量		
		2024 年度 令和 6 年度	2025 年度 令和 7 年度	2026 年度 令和 8 年度	2027 年度 令和 9 年度	2028 年度 令和 10 年度	2029 年度 令和 11 年度
計画相談支援	人	1,879	1,643	1,643	2,165	2,687	3,210
（参考）相談支援専門員の必要見込み数	人	85	89	97	103	109	115
地域移行支援	人	0	2	2	2	2	2
（参考：施設からの地域移行者数）	人	0	0	0	4	4	5
（参考：病院からの地域移行者数）	人	0	2	2	2	2	2
地域定着支援	人	0	0	0	1	1	1

注：計画相談支援の利用人数は各年度末の実利用者数を示しています。

※地域移行支援、地域定着支援の利用人数は年度（４月～３月）の実利用者数を示しています。

※参考：施設からの地域移行者数については、「２地域共生社会づくりの目標値：（１）福祉施設の入所者の地域生活への移行」を基に算出。

※参考：病院からの地域移行者数は、「ふじさわ障がい者計画：主な取組：精神障がい者地域生活支援事業」を基に算出。

4　地域生活支援事業の見込み量

（１）必須事業

①　理解促進研修・啓発事業

＜見込み量の考え方＞

　理解促進研修・啓発事業は、地域住民の障がいに対する理解を深め、誰もが安心して暮らせる地域社会を実現することを目的としています。

　本市では、市民の障がいに関する正しい知識と理解が深まるよう、心のバリアフリー講習会等、引き続き２つの事業を実施します。

＜今後の方策＞

　講演会等事業の回数、参加者数及び実施内容等について分析し、障がい理解をより効果的に行うことができるイベント等の検討を進めます。

図表３-４-１　理解促進研修・啓発事業の年間見込み量

区分	単位	第７期 実績量		実績見込み量	第８期 見込み量		
		2024 年度 令和 6 年度	2025 年度 令和 7 年度	2026 年度 令和 8 年度	2027 年度 令和 9 年度	2028 年度 令和 10 年度	2029 年度 令和 11 年度
理解促進研修・啓発事業	事業	2	2	2	2	2	2

②　自発的活動支援事業

＜見込み量の考え方＞

　自発的活動支援事業では、地域における避難行動要支援者の避難支援体制づくりを目的として、避難行動要支援者名簿を作成・更新し、避難支援に携わる自主防災組織等に名簿の提供を行います。

　名簿の受領意向団体数及び受領団体の割合は、これまでの実績の伸び等を踏まえ見込みました。

＜今後の方策＞

　自治会等に対して資料の配布及び制度説明を行い、避難行動要支援者名簿の受領意向団体の拡大を図ります。

図表３-４-２　自発的活動支援事業の年間見込み量

区分	単位	第７期 実績量		実績見込み量	第８期 見込み量		
		2024 年度 令和 6 年度	2025 年度 令和 7 年度	2026 年度 令和 8 年度	2027 年度 令和 9 年度	2028 年度 令和 10 年度	2029 年度 令和 11 年度
避難行動要支援者名簿受領意向団体数	団体	424	427	428	429	430	432
避難行動要支援者名簿受領団体の割合	%	87	88	88	88	88	88

注.避難行動要支援者名簿受領割合は、当該年度における全自治会数等に占める避難行動要支援者名簿受領意向団体数の割合を表しています。

③　相談支援事業

【相談支援事業】

＜見込み量の考え方＞

本市では、相談支援事業を現在９か所の障がい者相談支援事業所に委託し、実施しています。これまで、障がい者の増加や多岐にわたる相談内容に対応するために、人員体制の強化を進めてきました。

計画相談支援の担い手が不足している現状において、支援につながっていない人のニーズを発見し、適切な支援につなげていくという点で、相談支援は地域で重要な役割を担っています。

障がい種別にとらわれず、市民が、心配ごとや困りごとなどを、相談できる身近な総合的な相談窓口としてわかりやすい形態とするとともに、地域における連携を強化することにより、地域の潜在的なニーズを地域全体で支える体制としていきたいと考えています。

これらを踏まえ、２０２９年度（令和１１年度）に障がい者相談支援事業実施事業所数については、１か所増加し、１０か所、従事者数については３人増加し２３人とすることを見込みました

事業所や地域において指導的役割を担う主任相談支援専門員は、毎年１人の増加を見込みました。

＜今後の方策＞

緊急時においても相談支援が速やかに行われるよう、関係機関との連携強化や支援体制の見直しを進めるとともに、障がいの種別や相談内容を問わず、必要な支援につなげるワンストップ型の相談窓口としての機能強化を図れるような、相談支援事業の拡充を検討します。

図表３-４-３　相談支援事業の年間見込み量

区分		単位	第７期 実績量		実績見込み量	第８期 見込み量		
			2024 年度 令和 6 年度	2025 年度 令和 7 年度	2026 年度 令和 8 年度	2027 年度 令和 9 年度	2028 年度 令和 10 年度	2029 年度 令和 11 年度
障がい者相談支援事業	実施事業所数	か所	9	9	9	9	9	10
	従事者数	人	20	20	20	20	20	23
	主任相談支援専門員	人	6	7	7	7	8	9

【住宅入居等支援事業】

＜見込み量の考え方＞

住宅入居等支援事業は、一般住宅への入居にあたって支援が必要な障がい者に対し、入居支援や、居住支援のための関係機関によるサポート体制の調整を行う事業であり、これまで７か所の障がい者相談支援事業所で実施してきました。

今後、障がい者が地域で安心して暮らせる環境を実現するため、相談支援事業と一体的に事業体制の見直しを進めていきます。

＜今後の方策＞

相談支援事業と一体的に事業を拡大する観点から、相談支援事業とともに、当該事業の拡大を図ります。

図表３-４-４　住宅入居等支援事業の年間見込み量

区分	単位	第７期 実績量		実績見込み量	第８期 見込み量		
		2024 年度 令和 6 年度	2025 年度 令和 7 年度	2026 年度 令和 8 年度	2027 年度 令和 9 年度	2028 年度 令和 10 年度	2029 年度 令和 11 年度
住宅入居等支援事業 実施事業所数	か所	6	8	8	9	9	9

④　成年後見制度利用支援事業及び成年後見制度法人後見支援事業

＜見込み量の考え方＞

成年後見制度利用支援事業は、障がい等によって自分で判断することが難しい人が成年後見制度を利用するための支援を行う事業です。

現在、市の相談窓口（福祉総合相談支援センター）と市社会福祉協議会の「ふじさわあんしんセンター」等が連携し、成年後見制度についての相談を受けています。

また、法定後見制度の利用が必要な方については、身寄りがない等により親族等による家庭裁判所への審判申立てが困難な場合に、本人の福祉を図るために特に必要があると認められるときには、市長が申立人となる「市長申立て」や、生活困窮等により申立て費用や後見人等報酬を負担することが困難な場合の助成制度があります。

市長申立て及び報酬助成の件数の見込みについては、これまでの利用実績を踏まえて件数を見込みました。

成年後見制度法人後見支援事業は、成年後見制度における法人後見活動を支援することを目的に、実施団体に対して研修や組織体制の構築支援を行う事業です。

法人後見の活動支援及び法人後見受任の件数は、利用者は横ばい傾向となっており、近年の利用者の実績を踏まえて見込みました。

＜今後の方策＞

成年後見制度市長申立ての相談件数、申立て件数の実績及び成年後見制度利用支援事業の助成件数について分析し、制度活用を円滑に行えるよう検討します。

図表３-４-５　成年後見制度利用支援事業及び成年後見制度法人後見支援事業の年間見込み量

区分		単位	第７期 実績量 2024年度 令和6年度	第７期 実績量 2025年度 令和7年度	実績見込み量 2026年度 令和8年度	第８期 見込み量 2027年度 令和9年度	第８期 見込み量 2028年度 令和10年度	第８期 見込み量 2029年度 令和11年度
成年後見制度利用支援事業	市長申立て件数	件	10	19	20	19	19	19
	報酬助成	件	45	48	54	59	64	69
成年後見制度法人後見支援事業	法人後見の活動支援	か所	1	1	1	1	1	1
	法人後見受任件数	件	11	11	11	12	12	12

⑤　意思疎通支援事業

＜見込み量の考え方＞

　意思疎通支援事業は、聴覚障がい者等が、日常生活の中で意思疎通を円滑に行えるように、必要に応じて支援を行う事業です。

手話通訳者の設置数及び派遣件数、要約筆記者の派遣件数については、近年の実績を踏まえて見込みました。

重度障がい者等入院時コミュニケーション支援事業は、意思疎通を行うことが困難な重度障がい者が、入院時に医師や看護師等の医療関係者とコミュニケーションを円滑に行えるように支援する事業です。利用者数は近年の利用者の実績を踏まえて見込みました。

＜今後の方策＞

　市役所における手話通訳者は、意思疎通が困難な障がい者が、本市で福祉サービス等の手続きや相談等を実施する上で重要な役割を担っており、今後はさらに十分なコミュニケーションが図れるよう増員します。

　重度障がい者等入院時コミュニケーション支援事業については、相談支援関連事業所との連携や窓口業務等での直接的な相談を通じて積極的な周知を行います。

　また、２０２７年（令和９年）４月に制定を予定している「（仮称）藤沢市障がい者コミュニケーション条例」の趣旨を踏まえ、障がいのある人が特性に応じた方法で情報を取得し、円滑に意思疎通を行える環境づくりを進めるとともに、手話をはじめとする多様なコミュニケーション手段の理解及び普及も図ります。

図表３-４-６　意思疎通支援事業の年間見込み量

区分		単位	第７期 実績量 2024 年度 令和 6 年度	第７期 実績量 2025 年度 令和 7 年度	第７期 実績見込み量 2026 年度 令和 8 年度	第８期 見込み量 2027 年度 令和 9 年度	第８期 見込み量 2028 年度 令和 10 年度	第８期 見込み量 2029 年度 令和 11 年度
手話通訳者数		人	20	24	26	24	24	24
筆記要約者数		人	25	25	27	25	25	25
派遣件数 手話通訳及び要約筆記者	実利用者数	人	62	66	66	66	66	66
	延べ利用回数	回	503	528	528	528	528	528
市役所における手話通訳者配置数		人	3	3	3	3	3	3
重度障がい者等入院時コミュニケーション支援利用者数		人	0	0	0	1	1	1

⑥　手話奉仕員養成研修事業

＜見込み量の考え方＞

手話奉仕員養成研修事業は、市民に手話を広め、聴覚障がい者への理解を深めるとともに、手話講習会を実施し、手話奉仕員の育成を図ることを目的としています。また、手話通訳者の資格取得に向けた講習会を実施しています。

手話講習会の開講コース数及び実施回数、講座参加者数については、これまでの実績等を考慮して見込みました。

＜今後の方策＞

講座内容と目標を明確にし、目標ごとに段階的に分け、受講者の希望に即した講座を展開します。

図表３-４-７　手話奉仕員養成研修事業の年間見込み量

区分		単位	第７期 実績量 2024 年度 令和 6 年度	第７期 実績量 2025 年度 令和 7 年度	実績見込み量 2026 年度 令和 8 年度	第８期 見込み量 2027 年度 令和 9 年度	第８期 見込み量 2028 年度 令和 10 年度	第８期 見込み量 2029 年度 令和 11 年度
手話講習会	延べ講座数	ｺｰｽ	7	7	7	7	7	7
	延べ実施回数	回	155	175	175	180	180	180
	延べ参加者数	人	111	110	110	115	115	115

⑦　日常生活用具給付等事業

＜見込み量の考え方＞

　日常生活用具給付等事業は、障がい者人口の増加見込みやこれまでの利用実績を踏まえて見込みました。うち、住宅改修費については、６５歳未満で身体障がい者手帳１～３級の肢体不自由のある人の動向を考慮して見込みました。

＜今後の方策＞

　障がい者の希望やニーズを広く集め、毎年度、日常生活に必要な製品を検討し、柔軟に対応します。

図表３-４-８　日常生活用具給付等事業の年間見込み量

区分	単位	第７期 実績量		実績見込み量	第８期 見込み量		
		2024 年度 令和 6 年度	2025 年度 令和 7 年度	2026 年度 令和 8 年度	2027 年度 令和 9 年度	2028 年度 令和 10 年度	2029 年度 令和 11 年度
介護・訓練支援用具	件	29	19	20	21	22	23
自立生活支援用具	件	45	35	36	37	38	39
在宅療養等支援用具	件	51	49	50	51	52	53
情報・意思疎通支援用具	件	60	57	58	59	60	61
排せつ管理支援用具	件	1,061	1,037	1,045	1,053	1,061	1,069
住宅改修費	件	4	2	2	2	2	2

⑧　移動支援事業

＜見込み量の考え方＞

　移動支援事業は、２０２４年度(令和１年度)の報酬改定により利用実績が増加傾向にあります。増加傾向はやや落ち着いてきているものの、引き続き増加していることを踏まえて見込みました。

＜今後の方策＞

　利用ニーズが高い一方で、希望する利用時間帯に利用できないといった課題が見られ、必ずしもニーズに応えられているとはいえない状況にあります。多くの人が円滑にサービスを利用できるよう、サービス提供体制の整備を推進します。

図表３-４-９　移動支援事業の年間見込み量

区分		単位	第７期 実績量 2024年度 令和６年度	第７期 実績量 2025年度 令和７年度	実績見込み量 2026年度 令和８年度	第８期 見込み量 2027年度 令和９年度	第８期 見込み量 2028年度 令和１０年度	第８期 見込み量 2029年度 令和１１年度
移動支援事業	実利用者数	人	601	634	682	699	716	734
	利用時間数	時間	59,451	58,801	61,105	62,426	63,746	65,067

⑨　地域活動支援センター機能強化事業

＜見込み量の考え方＞

地域活動支援センター機能強化事業は、これまで地域活動支援センターⅠ型１か所、地域活動支援センターⅢ型５か所で実施し、一般就労が困難な障がい者の日中活動の拠点として、重要な役割を担っています。

見込み量は、事業所の規模や利用ニーズに鑑み、引き続き、Ⅰ型１か所、Ⅲ型５か所での実施を見込みました。

Ⅲ型の登録者数も、近年の利用者の実績を踏まえて見込みました。

＜今後の方策＞

各地域活動支援センターが安定的・継続的に運営ができるよう、必要に応じて支援します。

図表３-４-１０　地域活動支援センター機能強化事業の年間見込み量

区分		単位	第７期 実績量 2024 年度 令和６年度	第７期 実績量 2025 年度 令和７年度	実績見込み量 2026 年度 令和８年度	第８期 見込み量 2027 年度 令和９年度	第８期 見込み量 2028 年度 令和１０年度	第８期 見込み量 2029 年度 令和１１年度
地域活動支援センターⅠ型	実施か所数	か所	1	1	1	1	1	1
地域活動支援センターⅢ型	実施か所数	か所	5	5	5	5	5	5
	登録者数	人	93	99	99	100	100	100

注．地域活動支援センターⅠ型は、フリースペースとしての利用となるため、年度ごとの登録者数としての見込みは行いません。

（2）任意事業

①　訪問入浴サービス

＜見込み量の考え方＞

訪問入浴サービスは、これまでの実績を踏まえた上で、重度障がい者の動向を考慮して、サービス量を見込みました。

＜今後の方策＞

利用者のニーズについて分析し、その結果をサービス展開に反映します。

図表３-４-１１　訪問入浴サービスの年間見込み量

区分		単位	第７期 実績量 2024 年度 令和 6 年度	第７期 実績量 2025 年度 令和 7 年度	実績見込み量 2026 年度 令和 8 年度	第８期 見込み量 2027 年度 令和 9 年度	第８期 見込み量 2028 年度 令和 10 年度	第８期 見込み量 2029 年度 令和 11 年度
訪問入浴サービス事業	実利用者数	人	46	50	50	50	50	50
	利用回数	回	3,588	3,644	3,644	3,644	3,644	3,644

②　社会参加促進事業

＜見込み量の考え方＞

ボランティア（奉仕員）養成研修講座への参加者数は、これまでの実績を踏まえた上で、手話講習会や要約筆記体験会及び点字図書館で実施しているボランティア基本講習会への参加実績を考慮して見込みました。

点字・声の広報等発行事業については、本市で発行している広報紙の点字版及び音声版を視覚障がい者を対象に発行し、情報提供を行う事業です。

登録者数は、横ばい傾向となっており、近年の実績を踏まえて見込みました。

スポーツ・レクリエーション教室開催等事業については、障がい者の健康・体力づくりや交流等に資することを目的として、スポーツ・レクリエーション教室や障がい者のスポーツ大会を開催する事業です。

太陽の家体育館延べ利用者数及び神奈川県障がい者スポーツ大会参加者数は、これまでの利用実績の伸び等を踏まえて見込みました。

＜今後の方策＞

ボランティア（奉仕員）養成研修事業については、講習会等の開催回数、参加者数及び登録者数、養成講習会の内容等について分析し、地域におけるボランティア養成の支援などについて検討します。

点字・声の広報等発行事業については、引き続き、視覚障がい者から「点字版広報ふじさわ」「声の広報」などの利用希望があった場合のニーズに応えます。

スポーツ・レクリエーション教室開催等事業については、障がい者が安心して活動できるよう、安全なスポーツの場の確保に努めます。また、神奈川県障がい者スポーツ大会を周知し、スポーツを楽しみたいと考えている方々の支援を行います。

図表３-４-１２　社会参加促進事業の見込み

区分	単位	第７期 実績量 2024年度 令和６年度	第７期 実績量 2027年度 令和９年度	第７期 見込み量 2027年度 令和９年度	第８期 見込み量 2027年度 令和９年度	第８期 見込み量 2024年度 令和６年度	第８期 見込み量 2025年度 令和７年度
ボランティア（奉仕員）養成研修講座参加者数	人	29	20	20	30	30	30
点字・声の広報等発行物登録者数	人	127	124	124	130	130	130
太陽の家体育館延べ利用者数（自主事業のみ）	人	987	883	883	850	850	850
神奈川県障がい者スポーツ大会参加者数	人	89	119	120	130	130	130

③　日中一時支援事業

＜見込み量の考え方＞

日中一時支援事業は、２０２４年度（令和６年度）の報酬改定により利用実績が増加傾向にあります。増加傾向はやや落ち着いてきているものの、引き続き増加していることを踏まえて見込みました。

＜今後の方策＞

利用実績の増加があるものの、希望する日程での利用ができないなど、必ずしもニーズに応えられているとはいえない状況にあります。また国指針として、「医療的ケア児等及び重症心身障害者、強度行動障害の状態にある方の支援体制の整備を進めること」を踏まえ、多くの人が円滑にサービスを利用できるよう、サービス提供体制の整備を推進します。

図表　３-４-１３　日中一時支援事業の見込み

区分		単位	第７期 実績量 2024年度 令和６年度	第７期 実績量 2025年度 令和７年度	第７期 実績見込み量 2026年度 令和８年度	第８期 見込み量 2027年度 令和９年度	第８期 見込み量 2028年度 令和10年度	第８期 見込み量 2029年度 令和11年度
日中一時支援事業	実利用者数	人	194	252	270	301	332	363
	利用回数	回	12,845	18,139	19,505	22,079	24,653	27,226

第５章　第４期ふじさわ障がい児福祉計画

１　第４期ふじさわ障がい児福祉計画の基本的な考え方

（１）位置付け

第４期ふじさわ障がい児福祉計画は、本計画の基本理念やめざす社会像を踏まえ、児童福祉法第３３条の２０に基づき、障がい児通所支援及び障がい児相談支援の提供体制の確保に係る目標並びに各年度における指定通所支援及び指定障がい児相談支援の種類ごとの必要な見込み量を定めるものです。

（２）基本的な考え方

本市では児童福祉法の理念に基づき、障がいの有無にかかわらず、子ども一人ひとりが当然の権利として、自分らしく生きることのできる地域づくりを進めます。そのためには、障がい児を「障がいのある子ども」としてではなく、「子どもに対するさまざまな課題の一つとして障がいがある」と捉え、障がい児支援サービスのみならず、すべての子どもの健やかな成長及び発達並びに自立のための子育て支援や、教育機関による支援、医療サービス等を一体的に提供しながら、地域全体で子どもの成長を支援していくことが必要です。

「藤沢市子ども・若者共育計画」では、子どもを権利の主体として尊重し、子どもにとって最善の利益を第一に考え「こどもの笑顔があふれるまち」をつくるための取組を地域社会全体で進め、すべての子ども・若者が今とこれからも幸福な生活を送ることができる社会の実現をめざして行く方向性が示されています。

また、医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律の改正法が２０２６年７月２４日に成立（２０２７年４月１日施行）し、対象者が拡大されたとともに、自治体による医療的ケア児等の支援に係る施策について更なる充実が図られました。

「第４期ふじさわ障がい児福祉計画」は、国の基本指針を踏まえ、同時に、「藤沢市子ども・若者共育計画」とも整合性を図りながら、障がいの有無にかかわらず、子どもが自分らしく生きることのできる地域共生社会をつくるために、子育て世帯に対する包括的な支援の提供体制を構築していきます。

2　障がい児支援の提供体制整備の目標値

国の指針に準拠し、本市におけるこれまでの実績を踏まえ、第２章に掲げた施策展開の効果を見込んで、２０２９年度（令和１１年度）の目標を次のとおり設定します。

（１）障がい児支援における重層的な地域支援体制の整備及びインクルージョンの推進

＜国の基本指針＞

基本指針では、障がいのある子どもへの地域支援体制を整備するため、２０２９年度(令和１１年度)末までに各市町村において、児童発達支援センターが担う４つの中核的な支援機能を確保することを求めています。

国の指針に基づく４つの中核的な支援機能

（１）幅広い高度な専門性に基づく発達支援・家族支援機能

（２）地域の障がい児通所支援事業所に対するスーパーバイズ・コンサルテーション機能

（３）地域のインクルージョン推進の中核としての機能

（４）地域の障がい児の発達支援の入口としての相談機能

＜市の考え方＞

本市では、児童発達支援センターを２か所設置し、地域における障がい児支援の中核的な役割を担う機関として、障がい児通所支援事業所の質の向上や人材育成に取り組むとともに保育所等訪問支援等を活用して、障がい児が通う地域の保育所等への支援を行い、障がい児への支援力の向上と障がい理解の推進を図ります。

あわせて、障がい児相談支援について、地域障がい者相談支援等と協議し、より分かりやすい相談窓口のあり方を検討してまいります。

また、地域のインクルージョン推進を図るため、専門員の配置及び障がい児支援事業所等による障がいのある子どもとない子どもが一緒に参加できる取組みを推進してまいります。

＜計画の目標設定＞

児童発達支援センター	基準値（Ｒ７年度）	目標値（Ｒ１１年度）	国の考え方等
事業所数	２か所	２か所	
通所支援連絡会議	３回実施	３回実施	
支援技術向上を図る取組	２回実施	２回実施	

（２）重症心身障がい児等へのサービス提供体制の強化

＜国の基本指針＞
　基本指針では、主に重症心身障がい児を支援する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しています。

＜市の考え方＞
　本市は、重症心身障がい児等の支援が可能な児童発達支援事業所を７か所、放課後等デイサービス事業所を９か所確保しています。重症心身障がい児等の受入れを促進するため、国の報酬改定等の動向を注視しながら、サービスの確保に努めます。

＜計画の目標設定＞

項目	基準値 （Ｒ７年度）	目標値 （Ｒ１１年度）	国の考え方等
対応事業所数	２か所	２か所	
受入月数	２４か月	２４か月	

（３）医療的ケア児支援のための体制強化

＜国の基本指針＞
　医療的ケア児等及び重症心身障害児者、並びにその家族が必要とする多分野にわたる支援の利用を調整し、総合的かつ包括的な支援につなげるとともに、協議の場に参画して地域における課題の整理や地域資源の開発を行い、支援のための地域づくりを推進するコーディネーターの配置が求められています。
　また保健、医療、障がい福祉、保育、教育等の各関連分野の支援を受けられるよう、関係機関等が連携を図るための協議の場の設置などが求めています。

＜市の考え方＞
　本市では、２０２３年（令和５年）４月から、医療的ケア児等相談支援窓口を開設し、医療的ケア児等が心身の状況に応じた適切な福祉サービス等を受け、地域において安心して生活できるように相談支援体制の構築に努めています。
　また、２０２３年度（令和５年度）から、医療的ケア児等コーディネーターを配置し、医療・保健・福祉・教育等の関係機関と連携し、ネットワークの構築に取り組んでいます。
　２０２６年（令和８年度）に本市において発足した医療的ケア児者地域支援協議会において、医療的ケア児等相談支援について、支援が必要となる家族に対し、必要な情報を「届ける」伴走型の支援について課題が挙がっているものです。
　令和９年４月の法改正に伴い、対象者が拡大することや、協議会によるご意見も踏まえ、更なる相談支援の体制構築に努めてまいります。

＜計画の目標設定＞

項目	基準値 （Ｒ７年度）	目標値 （Ｒ１１年度）	国の考え方等
協議の場	年２回実施	年２回実施	

3　障がい児支援サービスの見込み量（２０２７年度(令和９年度)～２０２９年度(令和１１年度)）

（１）障がい児通所支援サービス

＜見込み量の考え方＞

障がい児通所支援サービスについては、これまでの利用実績の伸び等を踏まえて見込みました。

児童発達支援については、これまでの利用実績の伸び等を踏まえて見込みました。

今後は、児童福祉法の改正を見据えた対応をします。

放課後等デイサービス、保育所等訪問支援については、これまでの利用実績の伸び等を踏まえて見込みました。

居宅訪問型児童発達支援は、利用者は横ばい傾向となっており、近年の利用者の実績を踏まえて見込みました。

＜今後の方策＞

上記の見込み量の考え方も踏まえ、セルフプラン率が高い現状については「のぞまないセルフプランの解消」に向け、地域の実情を丁寧に把握しながら改善を図っていきます。

また、障がい児通所支援サービスについては、新たな事業所の開設に伴い、市内における事業所の数は、充足していきます。今後は、神奈川県が行う取り組みだけでなく、本市においても、児童発達支援及び放課後等デイサービスガイドラインを活用した情報共有及び、事業所連絡会等の事業所支援を通じて、サービスの質の向上に取り組みます。

区分	単位	第７期		第８期			
		実績量		実績見込み量		見込み量	
		2024 年度 令和 6 年度	2025 年度 令和 7 年度	2026 年度 令和 8 年度	2027 年度 令和 9 年度	2028 年度 令和 10 年度	2029 年度 令和 11 年度
児童発達支援	人	676	713	782	845	908	971
	人日	6,165	6,854	7,902	8,813	9,724	10,635
放課後等デイサービス	人	1,107	1,213	1,303	1,400	1,496	1,593
	人日	12,985	14,451	15,472	16,572	17,672	18,772
保育所等訪問支援	人	59	73	86	97	109	121
	人日	91	115	135	155	174	194
居宅訪問型児童発達支援	人	2	1	2	2	2	2
	人日	6	2	5	5	5	5

※各年度１か月あたりの見込み量とし、３月の利用分を基準としています。
※人日は、月間の利用者数×一人１か月あたりの平均利用日数で算出しています。

（２）障がい児相談支援

＜見込み量の考え方＞

障がい児サービスを利用する障がい児が増えており、相談支援に対するニーズも引き続き増大していくことが見込まれます。

サービス量については、特に障がい児相談を必要とする重症心身障がい児（医療的ケア児を含む）や、障がい者のサービスに移行する年齢の子どもなどの割合及び、今後の事業所の動向など本市の実情を考慮した上で見込みました。

＜今後の方策＞

神奈川県が行っている神奈川県相談支援従事者初任者研修や、プレ研修の周知及び、研修修了者へ相談支援事業の開設状況の確認や開設の促しなど、人材の育成や事業所の確保に取り組みます。

区分	単位	第７期 実績量		実績見込み量	第８期 見込み量		
		2024 年度 令和 6 年度	2025 年度 令和 7 年度	2026 年度 令和 8 年度	2027 年度 令和 9 年度	2028 年度 令和 10 年度	2029 年度 令和 11 年度
障がい児相談支援	人	345	379	418	461	508	560
（参考）相談支援専門員の必要見込み数	人	49	54	55	61	63	69

※各年度３月の実利用者数を示しています。

（３）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

＜見込み量の考え方＞

２０２３年（令和５年）４月から、医療的ケア児等相談支援を開始し、医療的ケア児等が心身の状況に応じた適切な福祉サービス等を受け、地域において安心して生活できるように相談支援体制の構築に努めています。

医療的ケア児等コーディネーターについては、神奈川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を修了することとなっており、２０２６年度(令和８年度)までの研修修了者は１３名となっております。

＜今後の方策＞

２０２６年（令和８年度）に発足した医療的ケア児者地域支援協議会こども部会からの相談支援を「より個別に寄り添った伴走型に」という意見を踏まえ、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は、医療的ケア児等相談支援の相談員１名として整理しました。

養成研修を修了した医療的ケア児等コーディネーターについては、所属する機関や職種が多岐にわたることから、それぞれの専門性を生かせるよう役割を整理し、より個々のニーズに応じた対応ができるよう、医療的ケア児とその家族への支援の充実を進めます

区分	単位	第７期				第８期	
		実績量		実績見込み量	見込み量		
		2024 年度 令和 6 年度	2025 年度 令和 7 年度	2026 年度 令和 8 年度	2027 年度 令和 9 年度	2028 年度 令和 10 年度	2029 年度 令和 11 年度
医療的ケア児に対する関連分野の支援を調整するコーディネーターの配置	人	9	9	9	9	9	9

※各年度３月末時点の登録者数を示しています。

第６章　計画推進のために

１　計画の推進体制について

（１）横断的な取組の推進

計画の実現のためには、障がい者やその家族等へのきめ細かなサービスを庁内の各部署が一体的に提供できる体制が必要です。

障がい者を取り巻く地域課題の解決に向けて、障がい福祉分野のみならず、あらゆる分野において障がい福祉施策を展開すべく、庁内の横断的な調整や取組を推進します。

また、障がい者への必要な支援を進めるため、個別支援を通じて見えてきた課題の抽出・整理・分析を行うとともに、地域課題としてまとめ、関係機関と情報を共有しながら、今後の対策や取組の方向性等の協議を進めていきます。

さらに、その協議経過や取組内容及び対応策等については、「計画検討委員会」「総合支援協議会」や「差別解消協議会」等をはじめとする関係会議体と情報を共有し、随時連携しながら、障がい福祉の向上をめざし、協議・検討を進めていきます。

（２）モニタリング指標の設定とＰＤＣＡサイクルによる進行管理

計画では、記載した事業や取組については、あらかじめ設定した指標のモニタリングを通じて、計画の達成状況や施策の効果の点検を行います。

また、計画の進行管理においては、ＰＤＣＡサイクルの手法を活用し、計画全体のマネジメントを行い、点検・評価、地域課題の共有等を実施します。

（３）モニタリングの実施体制

本計画のモニタリングは、毎年「計画検討委員会」において実施することとし、令和１１年改定時の数値目標の設定に向け、「課題の整理」中の「事業・取組の評価」「アンケート・ヒアリング結果による課題整理」をできる限り定量化し、改善の方向性について協議・検討を行います。

また、「総合支援協議会」との連携により、共通課題としてまとめられた項目について、体制整備の視点から障がい者プランへの意見提案を受け、それをどのように計画策定及び進行管理に反映させるのか検討します。

さらに、その協議経過や取組内容及び対応策等については、「総合支援協議会」のほか「差別解消協議会」等と情報を共有し、随時連携しながら、障がい福祉の向上をめざし、協議・検討を進めていきます。

（４）計画の進捗状況等の公表

計画は、ヒアリング調査及びアンケート調査により、障がい当事者等団体関係者の意見を基に、「計画検討委員会」及び「総合支援協議会」の意見を踏まえ改定しました。

障がい福祉に関する課題を解決するためには、「計画検討委員会」、「総合支援協議会」及び当事者等団体など、各主体が計画の進捗状況を共有し、計画を推進することが不可欠となります。このことから計画の進捗状況等については、毎年、市民の皆様に公表します。

資料編

1 用語解説

用語については各種資料を参考に整理し、趣旨を損ねないように掲載しています。

【あ】

アクセシビリティ

障がいの有無等にかかわらず、誰もが必要とする情報を平易に利用できること。

安全・安心プラン

藤沢市の施策。障がいのある人が、緊急時や困った時に、どこに相談したらよいか、どのような支援が利用できるのかを記したプランで、記載内容は、支援者全員で確認して支援に役立てる。障がい福祉サービス等利用計画を補完するプラン、地域定着支援台帳としても活用できる。

意思決定支援

自ら意思を決定することに困難を抱える障がいのある人が、日常生活や社会生活において自分自身の意思に沿った生活を送ることができるように、支援者等が意思決定を支援する行為及びその仕組みのこと。

移動支援

移動が困難な障がいのある人が円滑に外出できるように支援するサービス。地域生活支援事業に含まれる。

医療的ケア

たんの吸引や鼻等から管を通して栄養剤を流し込む経管栄養等、家族や看護師等が行う医療的介助行為のこと。医師法上の「医療行為」と区別して「医療的ケア」と呼ぶ。

インクルーシブ

包含しているさま、含んでいるさま、包括的という意味。藤沢市では、２０２０年度（令和２年度）の市政運営方針のテーマにおいて、インクルーシブ藤沢として、誰一人取り残さないという思いで多様な生き方・考え方を認め合う、多彩な魅力と活力があふれるまちづくりを進めることとしている。

オストメイト

手術によって、腹壁にストーマ（便や尿の排泄孔）を造設した人のこと。人工肛門保有者、人工膀胱保有者とも呼ばれる。

【か】

介護保険制度

市町村が保険者となって運営し、４０歳以上の人が加入する社会保険制度のこと。加入者は、保険料を負担し、要介護認定を受けた場合には、在宅サービスや施設サービスのサービスが利用できる。

基幹相談支援センター

地域における中核的な相談機関として、主に困難なケースに関する事業所支援や、人材育成に関する取組などを実施する相談支援事業所のこと。

虐待

障がいのある人が他者からの不適切な扱いにより、人権を侵害されること。分類として、①身体的虐待（身体に暴行を加えること）、②性的虐待（わいせつな行為をすること、させること）、③心理的虐待（著しい暴言や著しい拒絶対応等）、④ネグレクト（心身の正常な発達を妨げるような放置）、⑤経済的虐待（財産の不当な処分を行うこと）などがあげられる。

共生型サービス

同一の事業所で一体的に介護保険と障がい福祉のサービスを提供する取組。

居宅介護（ホームヘルプ）

障がい福祉サービスの１つであり、在宅において、障がいのある人に対し、身体介護（食事・排泄・衣類着脱・入浴等の介護、肢体の清拭・洗髪）、家事援助（調理、衣類の洗濯・補修、住居等の清掃・整理整頓、生活必需品の買い物、関係機関等との連絡）、相談助言等を行うこと。

通院時の付き添い等、社会生活上不可欠な外出時の移動に係る支援も含まれる。

グループホーム（共同生活援助）

居住系サービスの１つである共同生活援助の通称。障がいのある人が、地域において支援員の相談・助言等を受けながら共同生活を送る居住の場のこと。

高次脳機能障がい

病気や交通事故等が原因で、脳が損傷を受けたことによる後遺症で、記憶、行動、言語、認知等に障がいが残っている状態のこと。

合理的配慮

障がいのある人が生活している状況や環境を踏まえ、その人にとって、特定の場合に必要な変更や調整を、無理のない範囲で行うことにより、障がいがあっても、人としての権利や義務を行使できるようにすること。

コミュニケーション

意思伝達・通信のこと。文字言語や音声装置、平易な言葉、情報通信技術、文字表記、点字、拡大文字等が用いられる。

コミュニティソーシャルワーカー（CSW）

生活が困難な家庭や家族など、支援を必要としている人（個別支援）や、地域に対しての援助（地域支援）を通じて、地域と人とを結び付ける、あるいは生活支援や公的支援制度の活用を調整するための「コミュニティ・ソーシャルワーク」などを実践する専門職のこと。

【さ】

サービス等利用計画（障がい児支援利用計画）

サービス利用者を支援するための総合的な計画のこと。計画の中には、本人の困っていること、利用する支援の種類や量、目標等が記載される。

利用する支援やサービスの内容については、障がい福祉だけでなく、医療や教育といった幅広い支援から、本人にとって適切に必要なものを組み合わせて記載する。

差別

偏見や先入観等に基づき、特定の人に対して、不利益や不平等な扱いを行うこと。現在では大きく分けると次の３つがあげられる。

指定難病

２０１５年（平成２７年）に施行された「難病の患者に対する医療等に関する法律」に基づき指定された、医療費の助成対象となる疾病のこと。令和８年４月１日現在、３４８疾病が指定難病に指定されている。

児童福祉法

１９４８年（昭和２３年）に施行された、0歳以上１８歳未満の子ども（児童）の福祉に係る基本的事項について規定した法律。２０１８年（平成３０年）４月からは、市町村障害児福祉計画の策定など、障がい児支援ニーズの多様化へのきめ細やかな対応を盛り込んだ改正児童福祉法が施行された。

社会資源

福祉にかかわる施設や機関のほか、ホームヘルパーやボランティアといった人的な資源、資金やノウハウなど、福祉のニーズを満たすために活用され得るあらゆる資源の総称。

社会的障壁

障がいのある人が日常生活や社会生活上で妨げるとなるような社会的な制度や慣行のこと。

社会福祉協議会

社会福祉法に基づき、地域の福祉推進、向上を目的として、住民と福祉関係機関・団体により構成された公共性・公益性の高い民間福祉団体。

社会福祉法

わが国の社会福祉の目的や理念、原則と、各種の社会福祉関連法における福祉サービスに共通する基本的事項を規定した法律のこと。２０２１年（令和３年）４月以降は、地域共生社会の実現に向けて地域住民等や市町村が取り組むべき事項等を規定した改正社会福祉法が施行される予定となっている。

重症心身障がい児者

重度の肢体不自由と重度の知的障がいが重複した状態をいい、その状態の子どもを「重症心身障がい児」、成人した人を含めて「重症心身障がい児者」と呼ぶ。医学的診断名ではなく、児童福祉での行政上の措置を行うための概念である。

住宅セーフティネット法

住宅確保要配慮者（高齢者や障がい者等の住宅の確保に特に配慮を要する者）に対する賃貸住宅の供給の促進に関する施策を総合的かつ効果的に推進し、国民生活の安定向上と社会福祉の増進に寄与することを目的とした法律。２０１７年（平成２９年）に一部改正され、民間の空き家・空き室を活用して、住宅確保要配慮者（高齢者や障がい者等の住宅の確保に特に配慮を要する者）の入居を拒まない賃貸住宅の登録制度の創設等、住宅セーフティネット機能が強化された。正式な名称は「住宅確保要配慮者に対する賃貸住宅の供給の促進に関する法律」。

主任相談支援専門員

地域の障がい者等の意向に基づく地域生活を実現するために必要な保健、医療、福祉、就労、教育などのサービスの総合的かつ適切な利用支援等の援助技術を向上させ、困難事例に対する支援方法について修得しており、地域の相談支援体制において、地域課題についての協議や相談支援に従事する者への助言・指導等を実施するなど中核的な役割を果たす。

手話通訳者

聴覚障がい者のコミュニケーション手段である手話を通訳する技能者。

障害者基本計画

障害者基本法に基づいて、障がいのある人の社会への参加、参画に向けた施策の一層の推進を図るために、行うべき障がい者施策の基本的な方向性を定めた国の計画である。

障害者基本法

障がいのある人が自立及び社会参加できるための支援等の施策を総合的かつ計画的に推進し、障がい者福祉を増進することを目的に定められた法律である。

障害者権利条約

２００６年（平成１８年）に国連総会本会議で採択された「障害者の権利に関する条約」の略称。わが国においては、２０１４年（平成２６年）１月に批准した。

障がい者差別解消支援地域協議会

差別解消法第１７条第１項に基づき、国及び地方公共団体の機関が、障がい者に対する支援を効果的かつ円滑に実施するために組織する協議会。

障害者差別解消法

障がいがあるがゆえに生じる差別の解消を推進する基本的な事項や、行政機関や民間事業者に対して、障がいを理由とした差別を解消するために義務付ける措置などについて定めた法律であり、２０１３年（平成２５年）６月に成立、２０１６年（平成２８年）４月に施行。正式な名称は「障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律」。

障がい者総合支援協議会

自治体の障がい福祉事業を円滑かつ総合的に推進するため、医師や学識経験者、当事者・家族等団体、福祉サービス事業者、市民等を委員として、地域の障がい福祉の課題等について協議・検討を行う組織。「自立支援協議会」という名称で設置されている自治体もみられる。

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

障がいのある人が地域で自立した生活を送ることを目的とする法律である「障害者自立支援法」に代わる法律であり、障がい者の範囲の拡大等を新たに盛り込んでいる。２０１２年（平成２４年）６月に成立し、２０１３年（平成２５年）４月に施行された。

スキルアップ

訓練して技能を身に付けること。

成年後見制度

判断能力が不十分なため、契約等法律行為における意思決定が難しい成年者（認知症や知的障がいのある人等）を支援する制度で、必要に応じて代理権や同意権等を行使する後見人等が、当事者の権利を守るために各種手続きや財産管理等を行う。

セルフプラン

障がいのある人やその保護者等が、自身で障がい福祉サービス等利用計画案を策定すること。

相談支援事業

障がいのある人や家族からの相談に応じ、情報提供や助言、サービス提供事業者のあっせん・調整等を行い、相談を通じて障がいのある人の支援を行う事業。

相談支援専門員

障がいのある人が自立した日常生活、社会生活を営むことができるよう、障がい福祉サービス等利用計画の作成や地域生活への移行・定着に向けた支援、住宅入居等支援事業や成年後見制度利用支援事業に関する支援など、障がいのある人の全般的な相談支援を行う。

ソーシャルインクルージョン（社会的包摂）

特定の対象者を社会的に排除するのではなく、差異や多様性を認め合い、地域全体で包み込み支え合うという相互の連帯や心のつながりを築く考え方。

【た】

短期入所（ショートステイ）

在宅で介護を受けている人が一時的に施設等を利用して、日常生活上の世話を受ける宿泊を伴うサービスのこと。

地域共生社会

制度・分野ごとの「縦割り」や「支え手」「受け手」という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が「我が事」として参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えて「丸ごと」つながることで、住民一人ひとりの暮らしを豊かにする生きがいのある地域を共に創っていく社会のこと。

地域ケア会議

個人に対する支援の充実と、それを支える社会基盤の整備とを同時に進めていく、地域包括ケアシステムの実現に向けた手法。介護保険事業の中で取り組まれてきたが、障がいのある人等も含む課題解消に向けた支援のあり方や地域づくりを考える場ともなってきている。

地域生活支援拠点等

地域において、障がいのある人の相談、体験の機会、緊急時の対応等の必要な機能を備えた社会資源や仕組み等のこと。

地域生活支援事業

総合支援法に位置付けられた自治体独自の取組であり、相談支援事業の設置や移動支援事業、日常生活用具の給付等、地域の特性や利用者の状況等に応じて、障がいのある人の日常生活又は社会生活を支援する事業のこと。

地域生活支援窓口「バックアップふじさわ」

本市において、生活困窮者自立支援法に基づき実施される、生活困窮者自立支援制度に係る相談窓口。生活保護に至る前の生活困窮者に対する自立に向けた包括的な支援として、自立相談支援、就労準備支援、家計相談支援、学習相談支援等を行う。

地域福祉計画

社会福祉法第１０７条第１項第１号から５号に基づき、市町村が、地域福祉の推進に関する事項として、「地域における高齢者の福祉、障害者の福祉、児童の福祉その他の福祉に関し、共通して取り組むべき事項」「地域における福祉サービスの適切な利用の推進に関する事項」「地域における社会福祉を目的とする事業の健全な発達に関する事項」「地域福祉に関する活動への住民の参加の促進に関する事項」「各種事業の実施にあたっての事業に関する事項」を一体的に定める計画のこと。

地域包括ケアシステム

住み慣れた地域で、安心した生活が送れるよう、利用者のニーズに応じて、介護、医療、予防、生活支援、住まい等に係るサービスを、一体的に提供できる体制のこと。

特別支援学校

障がいのある子どもや病弱の子どもに対する教育及び知識技能を授けることを目的とした学校。藤沢市立の学校では、白浜養護学校が該当する。

【な】

難病

昭和４７年の厚生省（当時）の「難病対策要綱」において、「(１)原因不明、治療方針未確定であり、かつ、後遺症を残す恐れが少なくない疾病、(２)経過が慢性にわたり、単に経済的な問題のみならず介護等に著しく人手を要するために家族の負担が重く、また精神的にも負担の大きい疾病」と定義されるもの。また、２０１５年（平成２７年）に施行された「難病の患者に対する医療等に関する法律」において、「発病の機構が明らかでなく、かつ、治療方法が確立していない希少な疾病であって、当該疾病にかかることにより長期にわたり療養を必要とすることとなるもの」と規定されている疾病のこと。

ニーズ

必要な生活水準を満たすために求められる要望や必要性のこと。顕在化しているものと潜在化しているものがあり、支援を行う際には両方を把握する必要がある。

日常生活用具

障がいのある人や高齢者が日常生活を円滑に送ることを目的に、容易に使用できるよう製作された用具。

日中一時支援

障がいのある人の在宅における介護が一時的に困難になった場合に、日中活動の場を提供することで、家族の介護負担の軽減を図ることを目的とする事業。

入所施設

さまざまな理由で在宅での生活が困難で、日常生活に支援や介護が必要な障がいのある人に対し、食事や排泄、入浴等ができる生活環境とその人にとって必要な支援を提供する居住できる場所。

【は】

発達障がい

２００５年（平成１７年）に施行された「発達障害者支援法」において、「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、注意欠陥多動性障害その他これに類する脳機能の障害であって、その症状が通常低年齢において発現するものとして政令で定めるもの」と定義されている障がいのこと。

バリアフリー

生活・行動の妨げとなる障壁（バリア）を取り除くこと。

ハードのバリアフリーとソフトのバリアフリーがあり、前者では「公共の建築物や道路、個人の住宅等における設計の場面といった物理的な障壁を取り除くこと（例：車いすで通行可能な道路や廊下の幅の確保、段差の解消、警告床材・手すり・点字の案内板の設置等）」を意味する。

一方、後者は、「差別的・固定的なイメージ等意識の上での障壁を取り除くこと」を意味する。

ピアサポート

日常生活を送る上でわからないことや困っていることがあったときに、同じような立場の人が、相談相手となり、一緒に考えたり、不安に思っていることに耳を傾けたりすることにより、困っている人を支えていく支援活動のこと。同じような立場の人が相談相手となることを、特に「ピアカウンセリング」と呼ぶ。

標準的支援

強度行動障がいを有する児者において、障害特性と発生環境の双方をアセスメントし、行動を引き起こしている環境要因を調整していく支援。

避難行動要支援者

高齢者や障がいのある人など、災害が発生した場合にひとりで避難することが困難であり、その円滑かつ迅速な避難の確保を図るため、特に支援を要する人。

福祉避難所（一次）

大規模災害が発生した際に、一般の指定避難所での避難生活が困難な要配慮者等が、市と協定を締結した福祉施設である福祉避難所（二次）等に移るまでの一時的な施設のこと。市内１３地区の市民センター・公民館に開設される。

福祉有償運送

介護を必要とする高齢者や障がいのある人等、単独で公共交通機関を利用することが困難な人を、NPO法人等が自動車を使用して、有償で移送するサービスのこと。

ペアレントプログラム

育児に不安がある保護者、仲間関係を築くことに困っている保護者などを、地域の支援者（保育士、保健師、福祉事業所の職員等）が効果的に支援できるよう設定された学習プログラム。

ヘルプマーク

「ヘルプマーク」は、外見から分からなくても援助や配慮を必要としている方々が、周囲の方に配慮を必要としていることを知らせることで、援助を得やすくなるよう、東京都が作成したマークで、全国的に普及が進んでいる。

保健師

所定の専門教育を受け、地区活動や健康教育・保健指導等を通じて疾病の予防や健康増進等の公衆衛生活動を行う地域看護の専門家のこと。主な勤務先は企業、市町村の保健センター、保健所、学校、訪問看護ステーション等で、働く場所によって対象となる人々の特性は異なるが、個人と集団の視点から人々の健康問題を捉えて支援する活動を行う。

【ま】

モニタリング

サービス等利用計画や行政の事業・取組、施策等について、計画の達成状況を定期的に点検・評価し、必要に応じて計画の見直しを実施すること。達成状況の点検・評価の目安として、数値的な指標（モニタリング指標）を設けることがある。

【や】

優先調達

２０１３年（平成２５年）に施行された「国等による障害者就労施設等からの物品等の調達の推進等に関する法律」の趣旨に基づき、障がい者雇用を推進することを目的として、障がいのある人が働く就労施設等に対して、国や自治体等が優先的に物品等の発注を行うこと。

ユニバーサルデザイン

調整又は特別な設計を必要とせずに、最大限可能な範囲で、すべての人が使用することのできる製品、環境、計画及びサービスの設計のこと。

要約筆記

話の内容を要約し、文字に起こして伝えること。聴覚障がいのある人の意思疎通に対する支援の一環として実施される。

要約筆記を行う人は、要約筆記者、要約筆記奉仕員などと呼ばれる。

【ら】

ライフステージ

出生から、幼年期、就学、学校卒業、就職、結婚、出産、子育て、退職等の人生の節目に着目した区分のこと。

リハビリテーション

障がいのある人等がライフステージのすべての段階において主体性、自立性、自由といった人間本来の生き方を回復、獲得することを目的として実践される、専門的な援助のこと。

療育

障がいのある児童のために行う医療と教育のこと。

レスパイト

一時的中断や延期、小休止などを表しており、具体的には、障がいのある人等を在宅でケアしている家庭において、家族等の入院等の際に一時的にケアを代替したり、家族等に休息の機会を提供したりしてリフレッシュを図ってもらうことを目的とする家族支援の方法である。「レスパイト・ケア」と同義。

【アルファベット】

AI（エーアイ）・ICT（アイシーティー）・IoT（アイオーティー）

AI（Artificial Intelligence）は「人工知能」とも言い、コンピュータシステムで人間の知的能力を模倣する技術で、産業、生活、自助機器等さまざまな分野で開発・導入が進められている。ICT（Information and Communication Technology）とは、「情報通信技術」とも言い、パソコンやモバイル通信機器、これらを活用したインターネット等のコミュニケーション技術のこと。IoT（Internet of Things）とは、「モノのインターネット」と訳され、機械・機器をインターネットにつないで操作すること。藤沢市は、介護ロボットやリモートシステム、生活環境づくりにおいて、これらの技術の活用に取り組む方向にある。

NPO（Non Profit Organization）

特定非営利活動法人。行政・企業とは別に社会的活動をする非営利団体のこと。