令和８年度第２回東松山市障害者計画等策定委員会次第

令和８年９月２日（水）午後２時
東松山市　総合会館４階　多目的ホール

１　開会

２　議事

⑴　第８期障害福祉計画・第４期障害児福祉計画に係る国・県・市の考え方について

⑵　第四次市民福祉プラン（案）について

⑶　パブリックコメントについて

⑷　その他

３　その他

資料１

第８期障害福祉計画・第４期障害児福祉計画の記載事項案

１　国基本指針による記載事項

⑴　必須事項

①　提供体制の確保に係る目標

・障害福祉サービス、相談支援及び地域生活事業の提供体制の確保に係る目標

・障害児通所支援及び障害児相談支援の提供体制の確保に係る目標

②　支援の種類ごとの必要な量の見込み

・各年度における指定障害福祉サービス等の種類ごとの必要な量の見込

・各年度における指定通所支援等の種類ごとの必要な量の見込

③　市町村の地域生活支援事業の種類ごとの実施に関する事項

⑵　努力義務事項

①　支援の種類ごとの見込量の確保のための方策

・指定障害福祉サービス等の種類ごとの見込量の確保のための方策

・指定通所支援等の種類ごとの見込量の確保のための方策

②　関係機関との連携に関する事項

・指定障害福祉サービス等及び地域生活支援事業の提供体制の確保に係る医療機関、教育機関、公共職業安定所、障害者職業センター、障害者就業・生活支援センターその他の職業リハビリテーションの措置を実施する機関その他の関係機関との連携に関する事項

・指定通所支援等の提供体制の確保に係る医療機関、教育機関その他の関係機関との連携に関する事項

③人材確保、ケアの充実のための生産性向上及び経営基盤の確立等に係る取組事項【新設：R8.8.20 国の説明会より】

⑶　望ましい事項

①　市町村障害福祉計画等の基本的理念等

・法令の根拠、趣旨、基本的理念、目的及び特色等

②　市町村障害福祉計画等の期間

③　市町村障害福祉計画等の達成状況の点検及び評価

２　計画の構成案（1を踏まえた計画の構成案）

序章

① 計画の位置づけ

② 計画期間

③ 障害のある人の状況

④ 基礎調査の結果

⑤ 計画の推進

⑥ 計画の点検及び評価

第1章　計画の基本理念

第2章　計画の目標値

① 福祉施設の入所者の地域生活への移行

② 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築

③ 福祉施設から一般就労への移行等

④ 障害児支援の提供体制の整備等

⑤ 地域生活支援の充実　※③から⑤へ移動

⑥ 相談支援体制の充実・強化等

⑦ 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 【新設：基本都道府県】

⑧ 障害福祉サービス等の質を向上させるための取組に係る体制の構築

第3章　サービス必要見込み量

① 支援の種類ごとの必要な量の見込み・見込量の確保のための方策

・訪問系サービス

・日中活動系サービス

・居住系サービス

・相談支援

・障害児支援

・発達障害者等に対する支援

・高次脳機能障害者に対する支援 【新設：基本都道府県】

・精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築

・相談支援体制の充実・強化のための取組

・福祉施設の入所者の地域生活への移行【基本都道府県】

・障害福祉サービスの質を向上させるための取組【基本都道府県】

② 市町村の地域生活支援事業の種類ごとの実施に関する事項

③ 関係機関との連携に関する事項

資料２

数値目標の設定に係る国県市の考え方

１　福祉施設の入所者の地域生活への移行（基本指針:P19～P20）

令和７年度末時点の施設入所者のうち、今後、自立訓練事業等を利用し、グループホーム、一般住宅等に移行する者の数について様々なデータを活用しながら把握し、その上で令和１１年度末における地域生活に移行する者の目標値を設定する。その際、福祉施設においては、地域移行等意向確認等に関する指針（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に基づく指定障害者支援施設等の人員、設備及び運営に関する基準第２４条の３第１項に規定する地域移行等意向確認等に関する指針をいう）に従い、必要な意思決定支援が行われ、施設入所者の地域生活への移行等に関し、本人の意思が確認されていることが重要である。

このため、全ての施設入所者の地域生活移行に関する意向について、その支障となっている要因や必要とする支援を含めて把握し、適切に意思決定支援を行いつつ確認すること（この点について市町村は協議の場において共有すること）、施設入所者が地域生活に移行する上で必要な支援等について施設の担当職員等が地域生活支援拠点等の関係機関と連携して検討すること、施設の老朽化等による改築時にはその定員を見直してグループホームやショートステイの整備を併せて行うことを基本とすること等の取組を推進することが求められることを考慮する。

また、相談支援専門員、サービス管理責任者が把握している入所者の地域生活の希望や心身の状況等も参考にしつつ見込むことも重要である。

（１）国基本指針と県の考え方

国基本指針の考え方	県の考え方	市の考え方
令和７年度末時点での施設入所者数の６％以上が地域生活へ移行することとするとともに、これに併せて令和１１年度末の施設入所者数を令和７年度末時点の施設入所者から５％以上削減することを基本とする。 当該目標値の設定に当たっては、令和８年度末において、障害福祉計画で定めた令和８年度までの目標が達成されないと見込まれる場合は、未達成割合を令和１１年度末における目標値に加えた割合以上を目標値とする。	地域移行者数は国と同様６％以上とするが、障害者施設入所者の削減数の数値目標は設定しない。 《設定しない理由》 本県には、1,000 人を超える入所希望者がおり、その中でも他害などの障害特性によりグループホームでの生活が困難など、真に入所が必要な方が施設の入所待ちをしている。このことから、本県では地域移行の促進と並行して必要最小限の施設整備は行うとしているため。	① 令和１１年度末までに令和７年度末時点での施設入所者数の６．０９％に当たる５人が地域生活へ移行する。 ② 令和１１年度末の施設入所者数を令和７年度末時点での施設入所者数の６．０９％にあたる５人以上削減する。

（２）数値目標（成果目標）の設定

地域生活移行者の増加
施設入所者数の削減

（３）活動指標の設定

訪問系サービス（居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護、重度障害者等包括支援）の利用者数、利用時間数
生活介護の利用者数、利用日数（利用者数のうち、強度行動障害の状態にある者、高次脳機能障害を有する者、医療的ケアを必要とする者等重度障害者の利用者数）
自立訓練（機能訓練・生活訓練）の利用者数、利用日数
就労選択支援の利用者数
就労移行支援の利用者数、利用日数
就労継続支援（Ａ型・Ｂ型）の利用者数、利用日数、区域内Ｂ型事業所における工賃の平均額について区域ごとの目標水準
就労定着支援の利用者数
療養介護の利用者数
短期入所（福祉型、医療型）の利用者数、利用日数（利用者数のうち、強度行動障害の状態にある者、高次脳機能障害を有する者、医療的ケアを必要とする者等重度障害者の利用者数）
自立生活援助の利用者数
共同生活援助の利用者数（利用者数のうち、強度行動障害の状態にある者、高次脳機能障害を有する者、医療的ケアを必要とする者等重度障害者の利用者数）
施設入所支援の利用者数
地域相談支援（計画相談支援、地域移行支援、地域定着支援）の利用者数

２　精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築（基本指針：P20～P22）

保健、医療、福祉、住まい、就労その他の適切な支援が包括的に確保された精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築に向けて、市町村と保健・医療・福祉関係者や地域住民などが連携して精神保健医療福祉体制の基盤整備等及び差別や偏見のない社会の実現に向けた取組を推進することにより、精神障害者や精神保健に課題を抱える者が地域の一員として安心して自分らしく生活することが可能となり、精神障害者の地域移行や定着も可能となる。そのため、別表第一の九の各項に掲げる活動指標を明確にし、各項の取組を積極的に推進することが必要である。

こうした取組により、精神障害者の地域生活支援の充実及び精神病床からの退院の促進を図ることとし、精神障害者（精神病床への入院後１年以内に退院した者に限る。）の精神病床から退院後１年以内の地域における平均生活日数、精神病床における１年以上長期入院患者（６５歳以上の１年以上長期入院患者数、６５歳未満の１年以上長期入院患者数、７５歳以上の１年以上長期入院患者数、４０歳以上の１年以上長期入院患者のうち認知症である者の数）、退院患者の精神病床への３０日以上の再入院率（退院後９０日時点の再入院率、退院後１８０日時点の再入院率、退院後３６５日時点の再入院率）、心のサポーター

数及び住民のこころの状態に関する目標値を設定する。
　なお、地域の支援体制を構築する上では、第一の一の基本的理念に掲げるように、様々な障害特性に応じた支援体制の構築が重要であることや、家族が抱える課題は複雑化・複合化していること等にも留意すること。

（１）国基本指針と県の考え方

国基本指針の考え方	県の考え方	市の考え方
①　平均生活日数に関する令和１１年度における目標値の設定に当たっては、精神障害者の精神病床からの退院後１年以内の地域における生活日数の平均を３１９．３日以上とすることを基本とする。	国基本指針のとおり	①　県が目標設定 ※市は取組として記載
②　基本指針別表第四の一の項に掲げる式により算定した令和１１年度末の精神病床における６５歳以上の１年以上長期入院患者数及び令和１１年度末の精神病床における７５歳以上の１年以上長期入院患者数、同表の二の項に掲げる式により算定した令和１１年度末の精神病床における６５歳未満の１年以上長期入院患者数並びに同表の一の項及び二の項に掲げる式により算定した４０歳以上の１年以上長期入院患者のうち認知症であるものの数を目標値として設定する。		②　令和１１年６月３０日時点の精神病床における１年以上長期入院患者数 ・６５歳以上　５８人 ・７５歳以上　３６人 ・６５歳未満　３２人 ・４０歳以上で認知症である者　１６人 ※進捗は、比企地域内の精神科医療機関に６３０調査を提供してもらい、算出
③　退院患者の精神病床への３０日以上の再入院率に関する令和１１年度における目標値の設定に当たっては、退院後９０日時点の再入院率については１０．３パーセント以下とし、退院後１８０日時点の再入院率については１７．４パーセント以下とし、退院後３６５日時点の再入院率については２５．７パーセント以下とすることを基本とする。		③　県が目標設定 ※市は取組として記載
④　心のサポーター数に関する目標値の設定に当たっては、令和１５年度末までに心のサポーター数が 100		④　県が目標設定 ※市は活動指標に設定

万人となるよう、都道府県の将来人口を勘案し、目標値を設定することを基本とする。 ⑤　地域の精神保健医療福祉体制の基盤整備の状況を評価及び検討するため、住民の心理的ストレスを含む何らかの精神的な問題の程度を把握することが望ましい。住民の心理的ストレスを含む何らかの精神的な問題の程度の把握に当たっては、Ｋ６という尺度を活用し、評価することを基本とする。		⑤ 県が目標設定 ※市は県の計画に準拠

（２）数値目標（成果目標）の設定

１年以上長期入院患者数（６５歳以上）の減少
１年以上長期入院患者数（７５歳以上）の減少
１年以上長期入院患者数（６５歳未満）の減少
１年以上長期入院患者数（４０歳以上で認知症である者）の減少　※維持

（３）活動指標の設定

保健、医療及び福祉関係者による協議の場の開催回数
保健、医療及び福祉関係者による協議の場への関係者の参加者数
保健、医療及び福祉関係者による協議の場における目標設定及び活動状況の把握・評価
心のサポーター養成研修実施回数
精神障害者の地域移行支援・地域定着支援の利用者数
精神障害者の共同生活援助・自立生活援助の利用者数
精神障害者の自立訓練（生活訓練）の利用者数
精神障害者の短期入所の利用者数

３　福祉施設から一般就労への移行等（基本指針:P22～P25）

福祉施設の利用者のうち、就労移行支援事業等を通じて、令和１１年度中に一般就労に移行する者の目標値を設定する。

（１）国基本指針と県の考え方

国基本指針の考え方	県の考え方	市の考え方
①　就労移行支援事業等（生活介護、自立訓練、就労移行支援又は就労継続支援を行う事業をいう）令和６年度の一般就労への移行実績の１．３１倍以上とすることを基本とする。	国基本指針のとおり	①　令和１１年度における福祉施設からの一般就労者数を１８人（１．３８倍）とする。

この際、就労移行支援事業、就労継続支援Ａ型事業及びＢ型事業について、各事業の趣旨、目的、各地域における実態等を踏まえつつ、それぞれ令和１１年度中に一般就労に移行する者の目標値も併せて定めることとする。 就労移行支援事業については、令和６年度の一般就労への移行実績の１．１４倍以上とすることを基本とする。さらに、事業所ごとの実績の確保・向上の観点から、就労移行支援事業所のうち、就労移行支援事業利用終了者に占める一般就労へ移行した者の割合が五割以上の事業所を全体の五割以上とすることを基本とする。 また、就労継続支援Ａ型事業については令和６年度の一般就労への移行実績の概ね１．５２倍以上、就労継続支援Ｂ型事業については概ね１．６７倍以上を目指すこととする。 また、障害者の一般就労への定着も重要であることから、就労定着支援事業の利用者数及び事業所ごとの就労定着率に係る目標値を設定することとし、就労定着支援事業の利用者数については、令和６年度の実績の１．４７倍以上とすることを基本とする。 さらに、就労定着支援事業所のうち、就労定着率が７割以上の事業所を全体の２割５分以上とすることを基本とする。 令和７年１０月より、本人の自立に向けた一般就労への移行を含め、本人の希望、就労能力や適性等に合った選択を支援する就労選択支援事業（就労選択支援を行う事業をいう。以下同じ。）が開始された。 この就労選択支援の障害種別にかかわらない積極的な利用を促すため、就労選択支援を提供できるよう体制確保に努めるとともに、就労選択支援においては地域との連携が重要であることから、協議会の設置圏域ごとに就労選択支援事業所を一事業所以上設置することを基本とする。 また、就労選択支援の施行に伴い、就労継続支援Ｂ型は、令和７年１０月より、「就労選		各サービスから一般就労する者の目標値は下記のとおり。 ・就労移行支援事業 １３人以上（１．１８倍） ・就労継続支援Ｂ型事業 ２人以上（２倍） ②　令和１１年度において就労移行支援事業所のうち、就労移行支援事業利用終了者に占める一般就労へ移行したものの割合が５割以上の事業所を全体の５割以上とする。 ③　令和１１年度における就労移行支援事業等を通じて一般就労に移行する者のうち、就労定着支援事業の利用者数を４５人（１．５倍）とする。 ④　就労定着支援事業所の就労定着率（過去６年間において就労定着支援の利用を終了した者のうち、雇用された通常の事業所に４２月以上７８月未満の期間継続して就労している者又は就労していた者の占める割合）を７割以上とする。 ⑤　就労選択支援事業所を１か所以上とする。

択支援事業者によるアセスメントにより、就労面に係る課題等の把握が行われている者」が利用対象となった（就労経験がある者等は就労選択支援を経ずに就労継続支援Ｂ型の利用が可能である。）。また、令和９年４月より、支援体制の整備状況を踏まえつつ、新たに就労継続支援Ａ型を利用する場合や就労移行支援における標準利用期間を超えて利用する場合においても「就労選択支援事業者によるアセスメントにより、就労面に係る課題等の把握が行われている者」が利用対象となる。就労選択支援の積極的な利用を促すため、令和１１年度の就労選択支援を利用する障害者の数を 82,000 人以上とする。		⑥　令和１１年度における就労選択支援利用者数を２６人以上とする。

（２）数値目標（成果目標）の設定

福祉施設利用者の一般就労への移行者数
就労移行支援事業利用終了者に占める一般就労へ移行した者の割合が５割以上の事業所の割合
就労定着支援事業の利用者数
就労定着支援事業の定着率の増加
就労定着率７割以上の就労定着支援事業所の割合
協議会の設置圏域ごとに就労選択支援事業所を１事業所以上設置
就労選択支援の利用者数の増加

（３）活動指標の設定

就労選択支援の利用者数
就労移行支援の利用者、利用日数
就労継続支援の利用者、利用日数
区域内Ｂ型事業所における工賃の平均額について区域ごとの目標水準
就労定着支援の利用者数

（参考）県が設定する活動指標

障害者に対する職業訓練の受講者数
福祉施設から公共職業安定所に誘導した福祉施設利用者数
福祉施設から職業就業・生活支援センターに誘導した福祉施設利用者数
福祉施設利用者のうち公共職業安定所の支援を受けて就職した者の数

４　障害児支援の提供体制の整備等（基本指針:P25～P27）

（１）国基本指針と県の考え方

国基本指針の考え方	県の考え方	市の考え方
①　令和１１年度末までに、各市町村において、次に掲げる児童発達支援センターの中核的な支援機能を確保することを基本とする。 ㈠ 幅広い高度な専門性に基づく発達支援・家族支援機能 ㈡ 地域の障害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 ㈢ 地域のインクルージョン推進の中核としての機能 ㈣ 地域の障害児の発達支援の入口としての相談機能 各市町村又は各圏域に設置された児童発達支援センターや地域の障害児通所支援事業所等が保育所等訪問支援等を活用しながら、インクルージョンを推進する体制を構築することを基本とする。 また、インクルージョン推進のため、令和１１年度末までに、県及び各市町村において、保育、子育て支援、教育等の関係機関が連携を図るための協議の場を設置することを基本とする。なお、市町村単独での設置が困難な場合には、圏域での設置であっても差し支えない。	①国基本指針のとおり 【障害者支援課 地域生活･医療的ケア児支援担当】	①　関係機関の連携の下、東松山市地域自立支援協議会を中心に、児童発達支援センターの中核的な支援機能を確保する。 また、保育や教育の現場及び障害児通所支援事業所を支援し、インクルージョンを推進する体制を構築する。 併せて、同協議会内に、インクルージョン推進のための協議の場を設置する。 ※詳細後日発出の扱いにつき、現時点では具体的記述ができない。
②　「難聴児の早期発見・早期療育推進のための基本方針」に基づき、県は、難聴児の早期発見・早期療育を総合的に推進するための計画を策定すること。 当該計画を障害児福祉計画に盛り込む場合には、当該基本方針における基本的な取組及び地域の実情に応じた取組について明記する。 その際、令和１１年度末までに、県、また必要に応じて指定都市において、児童発達支援センター、特別支援学校（聴	②国基本指針のとおり 【障害者福祉推進課 障害福祉･自立支援医療担当】	②　県が目標設定 ※市は県の計画に準拠

覚障害）等を活用し、難聴児支援のための中核的機能を果たす体制を確保すること及び新生児聴覚検査から療育につなげる連携体制の構築に向けた取組を進めることを基本とする。 ③　令和１１年度末までに、主に重症心身障害児を支援する児童発達支援事業所及び放課後等デイサービス事業所を各市町村に少なくとも１カ所以上確保することを基本とする。なお、市町村単独での確保が困難な場合には、圏域での確保であっても差し支えない。 　また、地域の実情により主に重症心身障害児を支援する児童発達支援事業所を未設置の市町村においては、重症心身障害児を受け入れる体制を整備した児童発達支援センターをはじめとする障害児通所支援事業所等の確保であっても差し支えない。 ④　令和１１年度末までに、県において、保健、医療、障害福祉、保育、教育等の関係機関等が連携を図るための医療的ケア児等支援地域協議会に医療的ケア児等支援センターが参画すること及び医療的ケア児等支援センターに医療的ケア児等の支援を総合調整するコーディネーターを配置することを基本とする。 　また、令和１１年度末までに、各市町村において、保健、医療、障害福祉、保育、教育等の関係機関等が連携を図るための協議の場を設けるとともに、医療的ケア児等に関するコーディネーターを配置することを基本とする。なお、市町村単独での設置が困難な場合には、県が関与した上での、圏域での設置であっても差し支えない。 ⑤　障害児入所施設に入所している児童が１８歳以降、大人にふさわしい環境へ円滑に移行できるように、令和１１年	③国基本指針のとおり 【障害者支援課 地域生活･医療的ケア児支援担当】 ④については、国基本指針のとおり。なお、市町村計画には、協議の場の設置及び医療的ケア児等コーディネーターの配置という記載だけでなく、各市町村で医療的ケア児とその家族のニーズに応えることができ、個別支援が可能となる体制を具体的に記載することが望ましい。 【障害者支援課 地域生活･医療的ケア児支援担当】 ⑤国基本指針のとおり （県で対応予定） 【障害者支援課	③　令和１１年度末までに、主に重症心身障害児を支援する児童発達支援事業所及び放課後等デイサービス事業所を圏域で２カ所以上確保する。 ④　東松山市地域自立支援協議会内に設置している「医療的ケア児者を支えるネットワーク会議」に医療的ケア児等コーディネーターを２人以上配置し、保健、医療、障害福祉、保育、教育等の関係機関等が連携を図るための協議を年２回以上行う。協議の場で家族背景も含めたケースモニタリングを継続的に実施することで、個別支援をフォローしていく。 ⑤県が目標設定 ※市は、県から協議の場へ招集があった場合に参加する

度末までに各都道府県及び各指定都市において、移行調整に係る協議の場を設置することを基本とする。 ⑥　障害児相談支援については、障害者に対する相談支援と同様に、質の確保及びその向上を図りながら、相談支援専門員の計画的な養成等を通じて、のぞまないセルフプランの解消に向けた支援の提供体制の構築を図りつつ、地域における多様な障害児及びその家族を支援する観点から、令和１１年度末までに、各市町村又は圏域において、保健、医療、障害福祉、保育、教育、就労支援等の関係機関との連携体制を確保した上で、障害児相談支援を利用していない場合も含め、障害児及びその家族への伴走的な相談支援の体制を確保することを基本とする。 ⑦　強度行動障害の状態にある児の支援体制の充実を図るためには、支援ニーズの把握を行い、ニーズに基づく支援体制の整備を図ることが必要であり、令和１１年度末までに、県、また必要に応じて指定都市において、強度行動障害の状態にある児に関して、その状況や支援ニーズを把握し、地域の関係機関が連携した支援体制の整備を進めることを基本とする。	地域生活・医療的ケア児支援担当】 ⑥国基本指針のとおり 【障害者支援課 総務・市町村支援担当】 ⑦国基本指針のとおり 【障害者支援課 総務・市町村支援担当、障害者福祉推進課　障害福祉担当】	⑥　市内の相談支援事業所に対し、障害児相談に対応できるよう働きかけを行っていくほかは、検討中 ※詳細後日発出の扱いにつき、現時点では具体的記述ができない。 ⑦県が目標設定 ※本市は目標５②と統合して取り組む。

（２）数値目標（成果目標）の設定

児童発達支援センターの中核的な支援機能の確保
インクルージョン推進のための協議の場の設置
重症心身障害児を支援する児童発達支援事業所数及び放課後等デイサービス事業所の確保
医療的ケア児の関係機関等が連携を図るための協議の場設置、医療的ケア児等に関するコーディネーター配置
障害児相談支援を利用していない場合も含め、障害児及びその家族への伴走的な相談支援の体制確保

（３）活動指標の設定

児童発達支援の利用児童数、利用日数
放課後等デイサービスの利用児童数、利用日数

保育所等訪問支援の利用児童数、利用日数
居宅訪問型児童発達支援の利用児童数、利用日数
障害児相談支援の利用児童数
医療的ケア児等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数

５　地域生活支援の充実（基本指針:P27）

（１）国基本指針と県の考え方

国基本指針の考え方	県の考え方	市の考え方
①　令和１１年度末までの間、各市町村は地域生活支援拠点等を整備し、当該市町村の全ての日常生活圏域を支援の対象とすることを基本とする。 　また、支援ネットワーク等による効果的な支援体制及び緊急時の連絡体制の構築を更に進める観点から、これらの地域生活支援拠点等に拠点コーディネーターを配置すること、地域生活支援拠点等の機能を担う障害福祉サービス事業所等の担当者を配置すること並びに年一回以上、支援の実績等を踏まえた運用状況を検証及び検討することを基本とする。	①国基本指針のとおり 【障害者支援課　総務・市町村支援担当】	①　令和３年度に面的整備し、令和７年度に拠点コーディネーターを配置した。地域生活支援拠点等の機能を担う障害福祉サービス事業所等の担当者が東松山市地域生活支援拠点等連絡会議に参加し、支援ネットワーク等による効果的な支援体制及び緊急時の連絡体制の構築を進める。また、運用状況及び検証を東松山市地域自立支援協議会において年１回以上実施する。
②　強度行動障害の状態にある者の支援ニーズを把握し、ニーズに基づく支援体制の整備を図ることが必要であることから、令和１１年度末までに、各市町村又は圏域において、強度行動障害の状態にある者について、その状況や支援ニーズを把握し、地域の関係機関が連携した支援体制の整備することを基本とする。	②国基本指針のとおり 【障害者支援課　総務・市町村支援担当】、【障害者福祉推進課　障害福祉担当】	②　強度行動障害の状態にある児・者について、相談支援事業所連絡会議等を通じて状況や支援ニーズを把握するとともに、支援機関の状況や課題を併せて把握し、東松山市地域自立支援協議会等で支援体制の整備を進める。

（２）数値目標（成果目標）の設定

年１回以上運用状況の検証及び検討
市町村又は圏域における強度行動障害の状態にある者に対する支援体制の整備

（３）活動指標の設定

地域生活支援拠点等の各機能が果たされているかの状況等についての検証及び検討の実施回数

６　相談支援体制の充実・強化等（基本指針:P27）

（１）国基本指針と県の考え方

国基本指針の考え方	県の考え方	市の考え方
相談支援体制を充実・強化するため、令和１１年度末までに、全ての市町村において、基幹相談支援センター、地域生活支援拠点等及び協議会の設置・整備を行った上で、これらを連携させること、基幹相談支援センターが基本指針別表第一の十に掲げる地域の相談支援体制の強化を図る体制を確保すること、基幹相談支援センターが協議会の運営に関与すること等により、個別事例の検討を通じて地域における障害者の支援体制の整備に取り組む体制を確保することを基本とする。 また、県及び市町村においてセルフプランに関する分析等を行うとともに、相談支援専門員の計画的な養成等を通じて相談支援体制の充実・強化等を図ることにより、令和１１年度末までに、のぞまないセルフプランの件数をゼロにすることを基本とする。	国基本指針のとおり ただし、基幹相談支援センター及び協議会の設置の数値目標は設定しない。 《設定しない理由》 全市町村で設置済のため 【障害者支援課　総務・市町村支援担当】	①　相談支援体制を充実・強化するため、比企地域基幹相談支援センター、地域生活支援拠点等コーディネーター、行政が連携し、市地域生活支援拠点等連絡会議及び東松山市相談支援事業所連絡会議を運営する。 ②　比企地域基幹相談支援センターが管内の全相談支援事業所の訪問等を通じて人材育成に取り組む。 ③　比企地域自立支援協議会「委託相談支援事業所連絡会」等で個別事例の検討を通じ、地域の支援体制に係る課題を抽出する。 ④　市でセルフプランに係る分析を行い、市相談支援事業所連絡会議等で関係機関と状況を共有し、のぞまないセルフプランの解消に取り組む。

（２）（参考）県が設定する活動指標数値目標（成果目標）の設定

協議会の運営に関与する基幹相談支援センターを有する市町村数
複数の相談支援事業所による協働運営体制を実施する市町村数

（３）活動指標の設定

基幹相談支援センターにおける主任相談支援専門員の配置数
基幹相談支援センターの人材育成等の取組に参加する管内の相談支援事業所の割合
協議会の実施回数、専門部会の設置数・実施回数
地域における障害者支援体制の整備等について協議会の議題とした回数

7　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（基：p28）

（１）国基本指針と県の考え方

国基本指針の考え方	県の考え方	市の考え方
障害福祉人材の確保・定着を図ることは重要であり、県は、管内市町村と連携しつつ、地域のニーズを踏まえて計画的に専門人材を養成する必要がある。このため、県において、相談支援専門員、サービス管理責任者、児童発達支援管理責任者等の養成に向けた研修を実施することとする。また、障害福祉サービス等の提供に当たっては、意思決定支援の適切な実施が重要であり、県において、障害福祉サービス事業者、相談支援事業者等に対する「障害福祉サービス等の提供に係る意思決定支援ガイドライン」（平成二十九年三月三十一日付け障発〇三三一第十五号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知別添。以下「意思決定支援ガイドライン」という。）の普及啓発に取り組むとともに、相談支援専門員、サービス管理責任者及び児童発達支援管理責任者に対する意思決定支援ガイドライン等を活用した研修を実施することを基本とする。障害当事者が研修講師として参画したり、研修内容の企画に関わったりすること等も考えられる。 加えて、各事業所における当事者視点に立ったケアの充実のための生産性向上の取組を推進するため、「新しい資本主義のグランドデザイン及び実行計画二〇二五年改訂版」（令和七年六月十三日閣議決定）及び「省力化投資促進プラン―障害福祉―」（令和七年六月十三日厚生労働省）を踏まえ、県においては人材確保や生産性向上に関するワンストップ窓口を設置することを基本とする。また、県において、当事者視点に立ったケアの充実のための生産性向上やこれを通じた職場環境改善及び経営改善支援に向けた関係者の連携を図る協議会を設置し、ワンストップ窓口との連携を図ることを基本とする。	国基本指針のとおり 【障害者支援課　総務・市町村支援担当】 （後段部分） 【地域生活・医療的ケア児支援担当、施設支援担当、施設整備・法人指導担当】	①県の実施する研修やワンストップ窓口について管内事業所をはじめとする関係機関に対し、周知や情報提供を行う。そのほか、県の取組と連携する ②相談支援事業所については指定権者として福祉・介護職員等処遇改善加算の取得を促すほか、複数の相談支援事業所による協働運営体制の整備を支援する。

（２）（参考）県が設定する数値目標（成果目標）の設定

相談支援専門員、サービス管理責任者及び児童発達支援管理責任者等の養成に向けた研修の実施
意思決定支援ガイドラインの普及啓発、相談支援専門員、サービス管理責任者及び児童発達支援管理責任者に対する意思決定支援ガイドライン等を活用した研修の実施

人材確保、生産性向上に関するワンストップ窓口の設置
生産性向上、職場環境改善及び経営改善支援に向けた関係者の連携を図る協議会の設置、ワンストップ窓口との連携

（３）（参考）県が設定する活動指標の設定

県による相談支援専門員研修（初任者・現任・主任）及びサービス管理責任者・児童発達支援管理責任者研修（基礎・実践・更新）修了者数（県で対応予定）
県による相談支援専門員及びサービス管理責任者・児童発達支援管理責任者への意思決定支援ガイドライン等を活用した研修の実施回数及び修了者数（県で対応予定）
県ごとに設置された人材確保や生産性向上に関するワンストップ窓口の、障害福祉人材の確保・定着、生産性の向上に関する支援を利用した事業所数
福祉・介護職員等処遇改善加算を取得している事業所の割合

８ 障害福祉サービス等の質を向上させるための取組に係る体制の構築（基本指針：P28～29）

（１）国基本指針と県の考え方

国基本指針の考え方	県の考え方	市の考え方
県及び市町村の職員は、障害者総合支援法の具体的な内容を理解するための取組を行い、障害福祉サービス等の利用状況を把握し、障害者等が真に必要とする障害福祉サービス等が提供できているのか検証を行っていくことが望ましい。 また、障害者自立支援審査支払等システム等を活用し、請求の過誤を無くすための取組や適正な運営を行っている事業所を確保することが必要となる。 そこで、利用者が真に必要とする障害福祉サービス等を提供していくため、令１１年度末までに、基本指針別表第一の十三に掲げる障害福祉サービス等の質を向上させるための取組に関する事項を実施する体制を構築することを基本とする。 また、利用者の個々のニーズに応じた良質なサービスの選択や、事業者が提供するサービスの質の向上に資するよう、障害福祉サービス等情報公表制度（障害者総合支援法第七十六条の三の規定に	国基本指針のとおり。ただし、「活動指標の県による相談支援専門員研修（初任者・現任・主任）及びサービス管理責任者・児童発達支援管理責任者研修（基礎・実践・更新）修了者数」及び「県による相談支援専門員及びサービス管理責任者・児童発達支援管理責任者への意思決定支援ガイドライン等を活用した研修の実施回数及び修了者数」は県が対応予定。 【障害者支援課　総務・市町村支援担当】 【障害者支援課　地域生活・医療的ケア	①　障害者総合支援法の具体的な内容を理解するための取組として、市職員や障害福祉サービス事業所が担い手の確保や資質の確保のための適切な研修を受講する。 ②　東松山市相談支援事業所連絡会議や東松山市地域自立支援協議会にて地域課題を抽出し、障害者等が真に必要とする障害福祉サービス等が提供できているのか検証を行っていく。 ③　比企地域自立支援協議会「障害福祉サービス事業所連絡会」にて自立支援審査支払等システムによる審査結果の共有を図る。

基づき都道府県知事等が事業所の報告内容を公表する制度をいう。以下同じ。）において、各事業所の情報が適切に公表されることが重要である。このため、県、政令市又は中核市における管内事業所の情報の公表率及び更新率を100パーセントとすることを基本とする。	児支援担当】 【障害者支援課　施設支援担当】 福祉監査課	

（２）数値目標（成果目標）の設定

障害者総合支援法の具体的内容を理解するための取組
障害福祉サービス等の利用状況の把握・検証
障害者自立支援審査支払等システム等を活用し、請求過誤を無くす取組、適正運営を行っている事業所の確保

（３）活動指標の設定　（県・市町村が設定）

県が実施する研修への市町村職員の参加人数
障害者自立支援審査支払等システムによる審査結果共有体制の構築と実施回数
県が実施する指導監査の適正実施と共有体制の構築及び共有回数（県が設定）

サービス量の見込み（活動指標）に係る県の考え方

【国基本指針より】（基:p33～p36、表第１：p48～p57）

○　特に、訪問系サービス及び指定通所支援等については、障害者等の地域生活を支える基本事業であるため、各市町村において事業を実施する事業所を最低１か所確保できるよう努める必要がある。

○　また、指定通所支援等については、指定通所支援等の事業を行う者に対して、障害児に対する質の高い専門的な発達支援を行うことを徹底した上で、事業者の確保に努めることが必要である。

○　指定計画相談支援及び指定障害児相談支援の事業を行う事業所についてもその確保に努める必要がある。

○　小規模町村等において訪問系サービスや指定通所支援を行う事業所を確保できない場合は、介護保険制度における訪問介護事業所や居宅介護支援事業所に対して、障害者総合支援法に基づく居宅介護事業所としての指定を取るよう促すことや、共生型サービスの指定制度を周知することなどの工夫が必要である。

○　障害者等が地域で安心して暮らしていくためには、介護者が病気等になった時等に対応できる短期入所サービスの充実を図っていくことが重要であり、医療型短期入所をはじめとした指定短期入所事業所の確保に努める必要がある。

（別表第一の二～十）

二　居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護、重度障害者等包括支援

居宅介護

国基本指針の考え方	県の考え方
現に利用している者の数、障害者等のニーズ、施設入所者の地域生活への移行者数、入院中の精神障害者のうち地域生活への移行後に居宅介護の利用が見込まれる者の数、平均的な１人当たり利用量等を勘案して、利用者数及び量の見込みを設定する。	左を基に推計し算出された利用人員に、平均利用時間を乗じたものを見込み量とすること。 【障害者支援課　地域生活・医療的ケア児支援担当】

重度訪問介護

国基本指針の考え方	県の考え方
現に利用している者の数、障害者等のニーズ、施設入所者の地域生活への移行者数、入院中の精神障害者のうち地域生活への移行後に重度訪問介護の利用が見込まれる者の数、平均的な１人当たり利用量等を勘案して、利用者数及び量の見込みを設定する。	左を基に推計し算出された利用人員に、平均利用時間を乗じたものを見込み量とすること。 【障害者支援課　地域生活・医療的ケア児支援担当】

同行援護

国基本指針の考え方	県の考え方
現に利用している者の数、障害者等のニーズ、平均的な１人当たり利用量等を勘案して、利用者数及び量の見込みを設定する	左を基に推計し算出された利用人員に、平均利用時間を乗じたものを見込み量とすること。 【障害者支援課　地域生活・医療的ケア児支援担当】

行動援護

国基本指針の考え方	県の考え方
現に利用している者の数、障害者等のニーズ、施設入所者の地域生活への移行者数、入院中の精神障害者のうち地 域生活への移行後に行動援護の利用が見込まれる者の数、平均的な１人当たり利用量等を勘案して、利用者数及び量の見込みを設定する。	左を基に推計し算出された利用人員に、平均利用時間を乗じたものを見込み量とすること。 【障害者支援課　地域生活・医療的ケア児支援担当】

重度障害者等包括支援

国基本指針の考え方	県の考え方
現に利用している者の数、障害者等のニーズ、施設入所者の地域生活への移行者数、入	国基本指針のとおり *（※大半の市町村で利用実績なし）*

院中の精神障害者のうち地 域生活への移行後に 重度障害者等包括支援 の利用が見込ま れる者の数、平均的な１人当たり利用量等を勘案して、利用者数及び量の見込みを設定する	【障害者支援課　地域生活・医療的ケア児支援担当】

三　生活介護、自立訓練（機能訓練）、自立訓練（生活訓練）、就労選択支援、就労移行支援、就労継続支援Ａ型、就労継続支援Ｂ型、就労定着支援、療養介護、短期入所（福祉型）、短期入所（医療型）

生活介護

国基本指針の考え方	県の考え方
現に利用している者の数、障害者等のニーズ、施設入所者の地域生活への移行者数、入院中の精神障害者のうち地域生活への移行後に生活介護の利用が見込まれる者の数平均的な１人当たり利用量等を勘案して、利用者数及び量の見込みを設定する。 さらに、当該利用者数のうち、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者、医療的ケアを必要とする者等の重度障害者について個別に利用者数の見込みを設定するよう努めること。	左を基に推計し算出された利用人員に、平均利用日数を乗じたものを見込量とすること。 平均利用日数は２２日を標準として、実績を考慮して設定すること。 【障害者支援課　施設支援担当】

【国基本指針より】

○　生活介護については、継続入所者数を除いて設定するものとする。

自立訓練（機能訓練）

国基本指針の考え方	県の考え方
現に利用している者の数、障害者等のニーズ、施設入所者の地域生活への移行者数、平均的な１人当たり利用量等を勘案して、利用者数及び量の見込みを設定する。	左を基に推計し算出された利用人員に、平均利用日数を乗じたものを見込量とすること。 平均利用日数は２２日を標準として、実績を考慮して設定すること。 【障害者支援課　施設支援担当】

自立訓練（生活訓練）

国基本指針の考え方	県の考え方
現に利用している者の数、障害者等のニーズ、施設入所者の地域生活への移行者数、入院中の精神障害者のうち地域生活への移行後に自立訓練（生活訓練）の利用が見込まれ	左を基に推計し算出された利用人員に、平均利用日数を乗じたものを見込量とすること。 平均利用日数は２２日を標準として、実績

る者の数、平均的な１人当たり利用量等を勘案して、利用者数及び量の見込みを設定する。	を考慮して設定すること。 【障害者支援課　施設支援担当】

就労選択支援

国基本指針の考え方	県の考え方
障害者等のニーズ、特別支援学校卒業者数、就労移行支援、就労継続支援Ａ型又は就労継続支援Ｂ型を新たに利用する者の数、就労移行支援、就労継続支援Ａ型又は就労継続支援Ｂ型を現に利用している者の数等を勘案して、利用者数の見込みを設定する。	国基本指針のとおり。 【障害者支援課　施設支援担当】

就労移行支援

国基本指針の考え方	県の考え方
現に利用している者の数、障害者等のニーズ、施設入所者の地域生活への移行者数、入院中の精神障害者のうち地域生活への移行後に就労移行支援事業の利用が見込まれる者の数、福祉施設の利用者の一般就労への移行者数、特別支援学校卒業者、復職を希望する休職者等新たに就労移行支援事業の対象者と見込まれる者の数、平均的な１人当たり利用量等を勘案して、利用者数及び量の見込みを設定する。	左を基に推計し算出された利用人員に、平均利用日数を乗じたものを見込量とすること。 平均利用日数は２２日を標準として、実績を考慮して設定すること。 【障害者支援課　施設支援担当】

就労継続支援Ａ型

国基本指針の考え方	県の考え方
現に利用している者の数、障害者等のニーズ、施設入所者の地域生活への移行者数、入院中の精神障害者のうち地域生活への移行後に就労継続支援Ａ型の利用が見込まれる者の数、就労継続支援Ａ型の利用者の一般就労への移行者数、平均的な１人当たり利用量、地域の雇用情勢等を勘案して、利用者数及び量の見込みを設定する。	左を基に推計し算出された利用人員に、平均利用日数を乗じたものを見込量とすること。 平均利用日数は２２日を標準として、実績を考慮して設定すること。 【障害者支援課　施設支援担当】

就労継続支援Ｂ型

国基本指針の考え方	県の考え方
現に利用している者の数、障害者等のニーズ、施設入所者の地域生活への移行者数、入	左を基に推計し算出された利用人員に、平均利用日数を乗じたものを見込量とするこ

院中の精神障害者のうち地域生活への移行後に就労継続支援Ｂ型の利用が見込まれる者の数、就労継続支援Ｂ型の利用者の一般就労への移行者数、平均的な１人当たり利用量等を勘案して、利用者数及び量の見込みを設定する。 　設定に当たっては、区域内の就労継続支援Ｂ型事業所における工賃（事業所が、利用者に対して、事業収入から事業に必要な経費を控除して支払う金額をいう。）の平均額について、区域ごとの目標水準を設定することが望ましい。	と。 　平均利用日数は２２日を標準として、実績を考慮して設定すること。 【障害者支援課　施設支援担当】

【国基本指針より】
○　就労継続支援Ｂ型は、継続入所者数を除いて設定するものとする。

就労定着支援

国基本指針の考え方	県の考え方
現に利用している者の数、障害者等のニーズ、福祉施設の利用者の一般就労への移行者数等を勘案して、利用者数の見込みを設定する。	左を基に推計し算出された利用人員に、平均利用日数を乗じたものを見込量とすること。 　平均利用日数は２２日を標準として、実績を考慮して設定すること。 【障害者支援課　施設支援担当】

療養介護

国基本指針の考え方	県の考え方
現に利用している者の数、障害者等のニーズ等を勘案して、利用者数の見込みを設定する。	国基本指針のとおり。 【障害者支援課　施設支援担当】

短期入所（福祉型、医療型）

国基本指針の考え方	県の考え方
現に利用している者の数、障害者等のニーズ、施設入所者の地域生活への移行者数、入院中の精神障害者のうち地域生活への移行後に短期入所の利用が見込まれる者の数、平均的な１人当たり利用量等を勘案して、利用者数及び量の見込みを設定する。 　さらに、当該利用者数のうち、強度行動障害の状態にある者や高次脳機能障害を有す	左を基に推計し算出された利用人員に、平均利用日数を乗じたものを見込料とすること。 　平均利用日数は他の個別給付や市町村地域生活支援事業で実施される日中一次支援事業（日中短期入所分）に移行するものを除いた利用状況を基に設定すること。 【障害者支援課　施設支援担当】

る者、医療的ケアを必要とする者等の重度障害者について個別に利用者数の見込みを設定するよう努めること。	

四　自立生活援助、共同生活援助、施設入所支援、地域生活支援拠点等

自立生活援助

国基本指針の考え方	県の考え方
現に利用している者の数、同居している家族による支援を受けられない障害者の数、施設入所者の地域生活への移行者数、入院中の精神障害者のうち地域生活への移行後に自立生活援助の利用が見込まれる者の数等を勘案して、利用者数の見込みを設定する。	国基本指針のとおり。 【障害者支援課　地域生活・医療的ケア児支援担当】

共同生活援助

国基本指針の考え方	県の考え方
現に利用している者の数、障害者等のニーズ、施設入所者の地域生活への移行者数、入院中の精神障害者のうち地域生活への移行後に共同生活援助の利用が見込まれる者の数、１人暮らしや家庭からグループホームに入所する者の数、グループホームから退所する者の数等を勘案して、利用者数の見込みを設定する。 さらに、当該利用者数のうち、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者、医療的ケアを必要とする者等の重度障害者について個別に利用者数の見込みを設定するよう努めること。	左を基に推計し算出された利用人員を見込量とすること。 特別支援学校卒業者も考慮して見込むこと。 【障害者支援課　施設支援担当】

施設入所支援

国基本指針の考え方	県の考え方
令和７年度末時点の施設入所者数を基礎として、施設入所者の地域生活への移行者数を控除した上で、グループホーム等での対応が困難な者の利用といった、真に必要と判断される数（施設への入所を新たに希望する者については、特にニーズや環境等を十分確認した上で計画期間中に施設入所支援が 必要と判断される数）を加えた数を勘案して、利用者数の見込みを設定する。	左を基に推計し、算出した利用人員を見込量とすること。 【障害者支援課　施設支援担当】

当該利用者数の見込みの設定に当たっては、障害者支援施設に求められる機能を勘案し、令和１１年度末において、令和７年度末時点の施設入所者数の５％以上を削減することとし、令和８年度末において、障害福祉計画で定めた令和８年度までの数値目標が達成されないと見込まれる場合は、未達成割合を令和１１年度末における施設入所者の削減割合の目標値に加えた割合以上を目標値とすることを基本としつつ、地域の実情に応じて設定することが望ましい。 また、障害者支援施設に求められる機能を勘案し、入所者の生活環境の向上を図るため、施設における居室の個室化・ユニット化、日中活動の場と住まいの場の分離等の取組状況（施設数、割合の推移等）を把握し、今後の個室化等の見込みを設定することが望ましい。	国基本指針のとおり。 ただし、障害者施設入所者の削減数の数値目標は設定しない。 《設定しない理由》 本県には、1,000 人を超える入所希望者がおり、その中でも他害などの障害特性によりグループホームでの生活が困難など、真に入所が必要な方が施設の入所待ちをしている。このことから、本県では地域移行の促進と並行して必要最小限の施設整備は行うとしているため。 【障害者支援課　施設支援担当】 施設における居室の個室化・ユニット化を推進するよう努めること。 【障害者支援課　施設整備担当】

【国基本指針より】
○　施設入所支援は継続入所者数を除いて設定するものとする。

地域生活支援拠点等

国基本指針の考え方	県の考え方
地域生活支援拠点等の設置箇所数と、拠点コーディネーターの配置人数、地域生活支援拠点等が有する機能の充実に向けた支援の実績等を踏まえた、地域生活支援拠点等の各機能が果たされているかの状況等についての検証及び検討の実施回数について、年間の見込み数を設定する。	国基本指針のとおり 【障害者支援課　総務・市町村支援担当】

五　相談支援

計画相談支援

国基本指針の考え方	県の考え方
現に利用しているものの数、障害者等のニーズ、入院中の精神障害者のうち地域生活への移行後に計画相談支援の利用が見込まれる者の数等を勘案して、利用者数の見込みを設定する。	国基本指針のとおり 【障害者支援課　地域生活・医療的ケア児支援担当】

地域移行支援

国基本指針の考え方	県の考え方
現に利用しているものの数、障害者等のニーズ、施設入所者の地域生活への移行者数、入院中の精神障害者のうち地域生活への移行後に地域移行支援の利用が見込まれる者の数等を勘案して、利用者数の見込みを設定する。 設定に当たっては、入所又は入院前の居住地を有する市町村が対象者数及び量の見込みを設定する	国基本指針のとおり。 【障害者福祉推進課 障害福祉・自立支援医療担当】 【障害者支援課　地域生活・医療的ケア児支援担当】

地域定着支援

国基本指針の考え方	県の考え方
現に利用しているものの数、単身世帯である障害者の数、同居している家族による支援を受けられない障害者の数、施設入所者の地域生活への移行者数、入院中の精神障害者のうち地域生活への移行後に地域定着支援の利用が見込まれる者の数等を勘案して、利用者数の見込みを設定する。	国基本指針のとおり。 【障害者福祉推進課 障害福祉・自立支援医療担当】 【障害者支援課　地域生活・医療的ケア児支援担当】

六　障害児通所支援、障害児入所支援、障害児相談支援等

児童発達支援

国基本指針の考え方	県の考え方
地域における児童の数の推移、現に利用している障害児の数、障害児等のニーズ、重症心身障害児等のニーズ、医療的ケア児等のニーズ、保育所や認定こども園、幼稚園等での障害児の受入状況、入所施設から退所した後に児童発達支援の利用が見込まれる障害児の数、平均的な１人当たり利用量等を勘案して、利用児童数及び量の見込みを設定する。	国基本指針のとおり 【障害者支援課　地域生活・医療的ケア児支援担当】

放課後等デイサービス

国基本指針の考え方	県の考え方
地域における児童の数の推移、現に利用している障害児の数、障害児等のニーズ、重症心身障害児等のニーズ、医療的ケア児等のニーズ、放課後児童健全育成事業、小・中学校、特別支援学校等での障害児の受入又は利用	国基本指針のとおり 【障害者支援課　地域生活・医療的ケア児支援担当】

状況、入所施設から退所した後に放課後等デイサービスの利用が見込まれる障害児の数、平均的な１人当たり利用量等を勘案して、利用児童数及び量の見込みを設定する。	

保育所等訪問支援

国基本指針の考え方	県の考え方
地域における児童の数の推移、現に利用している障害児の数、障害児等のニーズ、重症心身障害児等のニーズ、医療的ケア児等のニーズ、保育所、認定こども園、幼稚園、小学校、特別支援学校等での障害児の受入又は利用状況、平均的な１人当たり利用量等を勘案して、利用児童数及び量の見込みを設定する。	国基本指針のとおり 【障害者支援課　地域生活・医療的ケア児支援担当】

居宅訪問型児童発達支援

国基本指針の考え方	県の考え方
地域における児童の数の推移、現に利用している障害児の数、障害児等のニーズ、重症心身障害児等のニーズ、医療的ケア児等のニーズ、平均的な１人当たり利用量等を勘案して、利用児童数及び量の見込みを設定する。	国基本指針のとおり 【障害者支援課　地域生活・医療的ケア児支援担当】

福祉型障害児入所施設及び医療型障害児入所施設

国基本指針の考え方	県の考え方
地域における児童の数の推移、現に利用している障害児の数、障害児等のニーズ、重症心身障害児等のニーズ、医療的ケア児等のニーズ等を勘案して、利用児童数の見込みを設定する。	国基本指針のとおり （県で対応予定） 【障害者支援課　地域生活・医療的ケア児支援担当】

障害児相談支援

国基本指針の考え方	県の考え方
地域における児童の数の推移、現に利用している障害児の数、障害児等のニーズ、重症心身障害児等のニーズ、医療的ケア児等のニーズ等を勘案して、利用児童数の見込みを設定する	国基本指針のとおり 【障害者支援課　地域生活・医療的ケア児支援担当】

県における医療的ケア児等の支援を総合調整するコーディネーターの配置人数

国基本指針の考え方	県の考え方
医療的ケア児支援センターにおいて、医療的ケア児等の支援を総合調整するために必要となる配置人数の見込みを設定する。	国基本指針と同様とする。 （県で対応予定） 【地域生活・医療的ケア児支援担当（医療的ケア児支援センター駐在】

市町村における医療的ケア児等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数

国基本指針の考え方	県の考え方
地域における医療的ケア児等のニーズ等を勘案して、必要となる配置人数の見込みを設定する	国基本指針と同様とする。 なお、医療的ケア児支援は、多機関調整などの支援時間を要するため、市町村内で関係機関等との連携した支援体制が図れる充分な人数のコーディネーターの配置を見込むことが望ましい。 例えば、市町村内に医療的ケア児が５人以上いる場合、医療的ケア児等コーディネーターは、医療部門と福祉部門の双方へ配置するとともに、医療的ケア児５人に１人のコーディネーターの配置を見込むなど。 【地域生活・医療的ケア児支援担当（医療的ケア児支援センター駐在】

七　発達障害者等に対する支援

発達障害者支援地域協議会の開催

国基本指針の考え方	県の考え方
地域の支援体制の課題の把握及び対応についての検討を行うために必要な開催回数の見込みを設定する。	国基本指針のとおり 【障害者福祉推進課　障害福祉担当】

発達障害者支援センターによる相談支援

国基本指針の考え方	県の考え方
現状の相談件数、発達障害者等のニーズのうち、市町村等での対応が困難であり発達障害者支援センターによる相談支援が真に必要と判断される数を勘案して、相談件数の見込みを設定する。	国基本指針のとおり 【障害者福祉推進課　障害福祉担当】

発達障害者支援センター及び発達障害者地域支援マネジャーの関係機関への助言

国基本指針の考え方	県の考え方

現状の助言件数、発達障害者等のニーズのうち、市町村等での対応が困難な事例（強度行動障害やひきこもり等）に対する発達障害者支援センター又は発達障害者地域支援マネジャーの助言を必要とする数を勘案して、助言件数の見込みを設定する。	国基本指針のとおり 【障害者福祉推進課　障害福祉担当】

発達障害者支援センター及び発達障害者地域支援マネジャーの外部機関や地域住民への研修、啓発

国基本指針の考え方	県の考え方
現状の研修及び啓発状況を勘案し、個々の発達障害の特性に関する理解が図られるために必要な研修、啓発件数の見込みを設定する。	国基本指針のとおり 【障害者福祉推進課　障害福祉担当】

ペアレントトレーニングやペアレントプログラム等の支援プログラム等の受講者数（保護者）及び実施者数（支援者）

国基本指針の考え方	県の考え方
現状のペアレントトレーニングやペアレントプログラム等の支援プログラム等の実施状況及び市町村等における発達障害者等の数を勘案し、プログラムの受**講者数（保護者）及び**プログラムの**実施者数（支援者）**の見込みを設定する。	国基本指針のとおり 【障害者福祉推進課　障害福祉担当】

ペアレントメンターの人数

国基本指針の考え方	県の考え方
現状のペアレントメンター養成研修等の実施状況及び市町村等における発達障害者等の数を勘案し、ペアレントメンターの人数の見込みを設定する。	国基本指針のとおり 【障害者福祉推進課　障害福祉担当】

ピアサポートの活動への参加人数

国基本指針の考え方	県の考え方
現状のピアサポートの活動状況及び市町村等における発達障害者等の数を勘案し、数の見込みを設定する。	国基本指針のとおり 【障害者福祉推進課　障害福祉担当】

八　高次脳機能障害者に対する支援

高次脳機能障害者支援センターの設置箇所数

国基本指針の考え方	県の考え方
高次脳機能障害者支援センターの設置箇所数の見込みを設定する。	国基本指針のとおり 【障害者福祉推進課　自立支援医療担当】

高次脳機能障害者支援地域協議会の開催回数

国基本指針の考え方	県の考え方
地域の支援体制の課題の把握及び対応についての検討を行うために必要な開催回数の見込みを設定する。	国基本指針のとおり 【障害者福祉推進課　自立支援医療担当】

高次脳機能障害者支援センターにおける支援コーディネーターの配置人数

国基本指針の考え方	県の考え方
高次脳機能障害者支援センターにおける支援コーディネーターの配置人数の見込みを設定する。	国基本指針のとおり 【障害者福祉推進課　自立支援医療担当】

高次脳機能障害者支援センターにおける相談支援

国基本指針の考え方	県の考え方
高次脳機能障害者等のニーズのうち、市町村等での対応が困難であり高次脳機能障害者支援センターによる相談支援が真に必要と判断される数を勘案して、相談件数の見込みを設定する。	国基本指針のとおり 【障害者福祉推進課　自立支援医療担当】

高次脳機能障害者支援センターの外部機関や地域住民への研修、啓発

国基本指針の考え方	県の考え方
現状の研修及び啓発状況を勘案し、個々の高次脳機能障害者の特性に関する理解が図られるために必要な研修、啓発件数の見込みを設定する	国基本指針のとおり 【障害者福祉推進課　自立支援医療担当】

九　精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築

保健、医療及び福祉関係者による協議の場の開催回数

国基本指針の考え方	県の考え方
市町村ごとの保健、医療及び福祉関係者による協議の場を通じて、重層的な連携による支援体制を構築するために必要となる、協議の場の１年間の開催回数の見込みを設定する。	国基本指針の通り 【障害者福祉推進課　自立支援医療担当】

保健、医療及び福祉関係者による協議の場への関係者の参加者数

国基本指針の考え方	県の考え方
市町村ごとの保健、医療及び福祉関係者による協議の場を通じて、重層的な連携による支援体制を構築するために必要となる、保健、医療、福祉、介護、当事者及び家族等の関係者ごと（医療にあっては、精神科及び精神科以外の医療機関別）の参加者数の見込みを設定する。	国基本指針の通り 【障害者福祉推進課　自立支援医療担当】

保健、医療及び福祉関係者による協議の場における目標設定及び活動状況の把握・評価

国基本指針の考え方	県の考え方
県、障害福祉圏域、市町村ごとの保健、医療及び福祉関係者による協議の場を通じて、重層的な連携による支援体制を構築するための協議の場における目標設定並びに活動状況の把握及び評価の見込みを設定する。	国基本指針の通り 【障害者福祉推進課　自立支援医療担当】

心のサポーター養成研修実施回数

国基本指針の考え方	県の考え方
心のサポーターの養成のための心のサポーター養成研修の一年間の実施回数の見込みを設定する。	国基本指針のとおり 【障害者福祉推進課　自立支援医療担当】

精神保健福祉相談員講習会等の実施回数

国基本指針の考え方	県の考え方
精神障害者及び精神保健に課題を抱える者に対する相談及び援助の充実を図るための精神保健福祉相談員講習会等の精神保健福祉に関する研修の実施回数の見込みを設定する。	国基本指針のとおり 【障害者福祉推進課　自立支援医療担当】

精神障害者の地域移行支援

国基本指針の考え方	県の考え方
現に利用している精神障害者の数、精神障害者のニーズ、入院中の精神障害者のうち地域移行支援の利用が見込まれる者の数等を勘案して、利用者数の見込みを設定する。	国基本指針の通り 【障害者福祉推進課　自立支援医療担当】 【障害者支援課　施設支援担当】

精神障害者の地域定着支援

国基本指針の考え方	県の考え方
現に利用している精神障害者の数、精神障害者のニーズ、入院中の精神障害者のうち地域生活への移行後に地域定着支援の利用が見込まれる者数等を勘案して、利用者数の見込みを設定する。	国基本指針の通り 【障害者福祉推進課　自立支援医療担当】 【障害者支援課　施設支援担当】

精神障害者の共同生活援助

国基本指針の考え方	県の考え方
現に利用している精神障害者の数、精神障害者のニーズ、入院中の精神障害者のうち地域生活への移行後に共同生活援助の利用が見込まれる者の数等を勘案して、利用者数の見込みを設定する。	国基本指針の通り 【障害者福祉推進課　自立支援医療担当】 【障害者支援課　施設支援担当】

精神障害者の自立生活援助

国基本指針の考え方	県の考え方
現に利用している精神障害者の数、精神障害者のニーズ、入院中の精神障害者のうち地域生活への移行後に自立生活援助の利用が見込まれる者の数等を勘案して、利用者数の見込みを設定する。	国基本指針の通り 【障害者福祉推進課　自立支援医療担当】 【障害者支援課　施設支援担当】

精神障害者の自立訓練（生活訓練）

国基本指針の考え方	県の考え方
現に利用している精神障害者の数、精神障害者のニーズ、入院中の精神障害者のうち地域生活への移行後に自立訓練（生活訓練）の利用が見込まれる者の数等を勘案して、利用者数の見込みを設定する。	国基本指針の通り 【障害者福祉推進課　自立支援医療担当】 【障害者支援課　施設支援担当】

精神障害者の短期入所

国基本指針の考え方	県の考え方
現に利用している精神障害者の数、精神障害者のニーズ、入院中の精神障害者のうち地域生活への移行後に短期入所の利用が見込まれる者の数等を勘案して、利用者数の見込みを設定する。	国基本指針のとおり 【障害者福祉推進課　自立支援医療担当】 【障害者支援課　施設支援担当】

精神病床における退院患者の退院後の行き先

国基本指針の考え方	県の考え方
県において、入院中の精神障害者が地域生活を送るための基盤整備内容を検討するために必要となる、精神病床からの退院後の行き先別の退院患者数の見込みを設定する。	国基本指針の通り（県で対応予定） 【障害者福祉推進課　自立支援医療担当】

十　相談支援体制の充実・強化のための取組

県における相談支援の体制整備の取組

国基本指針の考え方	県の考え方
県における、アドバイザー（相談支援体制整備等に関する助言・調整を行う者）の地域の実情に応じた配置の有無の見込みを設定する。 県が市町村等に対して実施する相談支援体制に関する研修等の開催回数の見込みを設定する。	国基本指針のとおり 【障害者支援課　総務・市町村支援担当】

基幹相談支援センターによる市町村の相談支援体制の強化

国基本指針の考え方	県の考え方
基幹相談支援センターにおける主任相談支援専門員の配置数の見込みを設定する。 基幹相談支援センターの人材育成等の取組に参加する相談支援事業所の、管内の全ての相談支援事業所に占める割合 （取組例：基幹相談支援センターによる地域の相談支援事業所に対する訪問等による専門的な指導・助言、地域の相談支援機関や医療、教育機関等との連携強化の取組、個別事例の支援内容の検証等） 基幹相談支援センターによる協議会の運営への関与の有無の見込みを設定する。	国基本指針のとおり 【障害者支援課　総務・市町村支援担当】

協議会における個別事例の検討を通じた、地域における課題解決に向けた取組

国基本指針の考え方	県の考え方
協議会の実施回数、専門部会の設置数及び実施回数の見込みを設定する。 個別事例の検討を通じて抽出された課題を踏まえ、地域における障害者の支援体制の整備等について、協議会の議題とした数の見込みを設定する。	国基本指針のとおり 【障害者支援課　総務・市町村支援担当】

十一　福祉施設の入所者の地域生活への移行

地域生活への移行支援

国基本指針の考え方	県の考え方
障害者支援施設の地域移行等意向確認担当者による、地域生活への移行に向けた入所者全員への支援の回数	国基本指針のとおり 【障害者支援課　施設支援担当】

十二　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

計画的な人材養成の推進

国基本指針の考え方	県の考え方
県による相談支援専門員研修（初任者・現任・主任）及びサービス管理責任者・児童発達支援管理責任者研修（基礎・実践・更新）修了者数の見込みについて定める。 県による相談支援専門員及びサービス管理責任者・児童発達支援管理責任者への意思決定支援ガイドライン等を活用した研修の実施回数及び修了者数の見込みを設定する。	国基本指針のとおり 【障害者支援課　総務・市町村支援担当】

ワンストップ窓口の活用

国基本指針の考え方	県の考え方
県ごとに設置された人材確保や生産性向上に関するワンストップ窓口において、障害福祉人材の確保・定着、生産性の向上に関する支援を利用した事業所数の見込みを設定する。	国基本指針のとおり 【障害者支援課　施設支援担当】、【障害者支援課　施設整備・法人指導担当】、【障害者支援課　地域生活・医療的ケア児支援担当】

福祉・介護職員等処遇改善加算の取得

国基本指針の考え方	県の考え方
指定権者ごとに福祉・介護職員等処遇改善加算を取得している事業所の割合の見込みを設定する。	国基本指針のとおり 【障害者支援課　施設支援担当】 【障害者支援課　地域生活・医療的ケア児支援担当】

十三　障害福祉サービス等の質を向上させるための取組

障害福祉サービス等に係る研修その他の研修の活用

国基本指針の考え方	県の考え方
県が実施する障害福祉サービス等に係る研修その他の研修への市町村職員の参加人数の見込みを設定する 。	国基本指針のとおり 【障害者支援課　総務・市町村支援担当】

障害者自立支援審査支払等システムによる審査結果の共有

国基本指針の考え方	県の考え方
障害者自立支援審査支払等システム等による審査結果を分析してその結果を活用し、事業所や関係自治体等と共有する体制の有無及びその実施回数の見込みを設定する。	国基本指針のとおり 【障害者支援課　総務・市町村支援担当】

指導監査結果の関係市町村との共有

国基本指針の考え方	県の考え方
県が実施する指定障害福祉サービス事業者及び指定障害児通所支援事業者等に対する指導監査の適正な実施とその結果を関係自治体と共有する体制の有無及びその共有回数の見込みを設定する。	【福祉監査課】

【参考資料】

目標値の考え方について（令和８年９月２日　第２回東松山市障害者計画等策定委員会）

１　福祉施設入所者の地域生活への移行

⑴　提案する目標値

①　令和１１年度末までに令和７年度末時点での施設入所者数の６．０９%に当たる５人が地域生活へ移行する。

②　令和１１年度末の施設入所者数を令和７年度末時点での施設入所者数の６．０９%に当たる５人以上削減する。

⑵　目標値設定の考え方

①　令和７年度末時点の施設入所者数は８２人であった。６%は４．９２人となることから地域生活移行者数の目標を５人とする。（６．０９%）

②　令和７年度末時点の施設入所者数は８２人であった。５%は４．１人となることから施設入所者数の削減者数の目標を５人とする。（６．０９%）

【参考資料】

■平成１７年１０月以降の障害者支援施設入退所の状況（令和７年度末時点）

１　入所者実人数　　平成１７年１０月　７８人　⇒　令和７年度末　８２人

２　平成１７年１０月以降の入所者数
　市内施設　１７人　　市外施設　５７人　　合計　７４人

＜内訳＞年度ごとの入所者内訳（人）

H17	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27
３人	３人	３人	６人	１人	３人	５人	４人	１人	６人	３人
H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7	合計
２人	３人	４人	１人	２人	４人	４人	９人	２人	５人	７４人

３　平成１７年１０月以降の退所者数
　市内施設　１５人　　市外施設　５９人　　合計　７４人

＜内訳＞年度ごとの退所者内訳（人）　　※（）内人数はそのうちの死亡者数

H17	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27
１人	６人	４人	５人	５人	１人	２人	２人	２人	３人	２人
(0)	(2)	(2)	(0)	(0)	(0)	(1)	(0)	(1)	(1)	(1)
H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7	合計
２人	４人	２人	４人	５人	６人	４人	６人	４人	４人	７４人
(2)	(0)	(2)	(1)	(3)	(1)	(0)	(2)	(2)	(3)	(24)

＜退所理由＞
- ①　ＧＨ・ＣＨ・生活ホームへの入居　　８人
- ②　特養への入所　　５人
- ③　死亡　　２４人
- ④　国リハ・県リハでの訓練終了　　１２人
- ⑤　入院　　１０人
- ⑥　加齢児扱いにより障害児施設入所　　１人
- ⑦　本人・家族の希望　　１１人
- ⑧　その他　　３人

４　令和８年５月１日現在入所待機者数
- ⑴　身体障害者　　０人　（埼玉県全体　　２０６人）
- ⑵　知的障害者　　７人　（埼玉県全体　　１，１８６人）

【参考資料】

２　精神障害者にも対応した地域包括ケアシステムの構築

⑴　提案する目標値

①　県が目標設定

②　令和１１年６月３０日時点の精神病床における１年以上長期入院患者数

・６５歳以上　５８人

・６５歳未満　３２人

・７５歳以上　３９人【新】

・４０歳以上で認知症である者　１６人【新】

※進捗は、比企地域内の精神科医療機関に精神保健福祉資料（６３０調査）より算出

③ ④　⑤　県が目標設定

⑵　目標値設定の考え方

①　③障害者が精神病床から退院後、地域で安定した生活を送れるよう支援を行う旨、取り組みとして記載する

④市は活動指標に設定する　⑤市は県の計画に準拠

②　　長期入院患者に係る６３０調査の実績は以下のとおりである。

【既存目標値】	６５歳以上	６５歳未満
R1.6.30 現在	８７	５５
R4.6.30 現在	８２	４５
減少率①	５．７％	１８．２％
R4.6.30 現在	８２	４５
R7.6.30 現在	６６	３８
減少率②	１９．５％	１５．６％
減少率①②の平均（A）	１２．６％	１６．９％

↓上記より算出した減少率 A を R7 実績値に乗じて R11 を見込む（四捨五入）

	６５歳以上	６５歳未満
R1.6.30 現在	８７	５５
R4.6.30 現在	８２（－５）	４５（－１０）
R7.6.30 現在	６６（－１６）	３８（－７）
R11.6.30 見込	５８（－８）	３２（－６）

【新目標値】	７５歳以上	４０歳以上認知症
R4.6.30 現在	４４	１１
R7.6.30 現在	４０	１６
減少率	９．１％	—４５．５％

↓上記より算出した減少率を R7 実績値に乗じて R11 を見込む（四捨五入）

新目標値	７５歳以上	４０歳以上認知症
R4.6.30 現在	４４	１１
R7.6.30 現在	４０（－４）	１６（+５）
R11.6.30 見込	３６（－４）	１６（±０）※

※増加している状況から減少率が見込めないため、数値は維持とする

３　福祉施設から一般就労への移行等

⑴　提案する目標値

①　令和１１年度における福祉施設からの一般就労者数を１８人とする。
　各サービスから一般就労する者の目標値は下記のとおり。
・就労移行支援事業　１３人以上（１．１８倍以上）
・就労継続支援Ａ型事業　設定しない（過年度実績０人　※例年ほぼ０）
・就労継続支援Ｂ型事業　２人以上（２倍以上）

②　令和１１年度における就労移行支援事業所のうち、事業利用修了者に占める一般就労へ移行した者の割合が５割以上の事業所を全体の５割以上とする

③　令和１１年度における就労移行支援事業等を通じて一般就労に移行する者のうち、就労定着支援事業の利用者数を４５人以上（１．５倍以上）とする。

④　就労定着支援事業所の就労定着率を７割以上とする。

⑤　就労選択支援事業所を１か所以上とする。

⑥　令和１１年度における就労選択支援利用者数を２６人以上とする

⑵　目標値設定の考え方

①　表１のとおり

②　基本指針のとおり

③　表１のとおり

④　⑤基本方針のとおり

⑥　基本指針では全国で８２，０００人以上としており、その内訳が示されていることから、表２のとおり見込む

＜表１＞

	Ｒ６実績	指針の倍率	見込み値	目標数値	倍率
一般就労者数	13 人	1.31 倍	17.03	18 人	1.38 倍
就労移行支援	11 人	1.14 倍	12.54	13 人	1.18 倍
就労継続支援Ａ型	0 人	1.52 倍	-	-	-
就労継続支援Ｂ型	1 人	1.67 倍	1.67	2 人	2 倍
就労定着支援	30 人	1.47 倍	44.1	45 人	1.5 倍

＜表２＞

	国の利用者数見込	本市実績（近年）	R11 見込
就労移行支援３年目の利用者	59,500 人	1 人	1 人
就労継続支援Ａ型の新規利用者	20,000 人	2 人	2 人
就労継続支援Ｂ型の新規利用者（就労経験のある者等を除く）	2,500 人	4 人	4 人
就労継続支援Ｂ型利用者	-	-	3 人
特別支援学校３年生及び他学年	-	7 人＋2 人	12 人
就労相談からつながる人	-	-	4 人
合計	82,000 人	16 人	26 人

４　障害児支援の提供体制の整備等

⑴　提案する目標

①　関係機関の連携の下、東松山市地域自立支援協議会を中心に、児童発達支援センターの中核的な支援機能を確保する。また、保育や教育の現場及び障害児通所支援事業所を支援し、インクルージョンを推進する体制を構築する。併せて、同協議会内に、インクルージョン推進のための協議の場を設置する。

②　県が目標設定

③　令和１１年度末までに、主に重症心身障害児を支援する児童発達支援事業所及び放課後等デイサービス事業所を圏域で２カ所以上確保する。

④　東松山市地域自立支援協議会「医療的ケア児者を支えるネットワーク会議」に医療的ケア児等コーディネーターを２人以上配置し、保健、医療、障害福祉、保育、教育等の関係機関等が連携を図るための協議を年２回以上行う。協議の場で家族背景も含めたケースモニタリングを継続的に実施することで、個別支援をフォローしていく。

⑤　県が目標設定

⑥　市内の相談支援事業所に対し、障害児相談に対応できるよう働きかけを行っていくほかは、検討中

⑦　県が目標設定

⑵　目標設定に関する考え方

①　　本市は令和６年４月に東松山地域市自立支援協議会「障害のあるこどもの育ちと学びを支える連絡会議」を中心に、児童発達支援センターを面的整備済。引き続き、４つの中核的機能を確保する取り組みを進める。児童発達支援事業所に対して実施したアンケートから「移行支援」「地域支援」に取組めていない事業所の課題が挙がっていることから、保育や教育の現場と併せて働きかけ、インクルージョンを推進する体制を構築する。

　インクルージョン推進のための協議の場については、同連絡会議の構成メンバーを基礎に、必要に応じて見直し、協議の場と位置付けることを想定しているが、具体的な発出がされていないため、今後、同連絡会議と共有しながら検討する。

②　　市は県の計画に準拠

③　　現在、主に重症心身障害児を支援する放課後等デイサービス事業所としてあすみーるがある。今回から圏域での設置と範囲が拡大した。第７期計画に引き続き、事業所を圏域に増やすことを目標とする。

④　　東松山市地域自立支援協議会「医療的ケア児者を支えるネットワーク会議」に医療的ケア児等コーディネーターを既に２人配置している。今後、行政職員に配置することも視野に入れ、更なる配置を検討する。保健、医療、障害福祉、保育、教育等の関係機関等が連携を図るための協議も既に実施していることから、年２回以上引き続き家族背景も含めたケースモニタリングを実施するもの。

⑤ 市は、県から協議の場へ招集があった場合に参加する

⑥ 前述①の協議の場を活用することを想定しているが、具体的発出がされていないため、今後、同連絡会議をはじめとする支援機関と共有しながら検討する。障害児相談支援ができる相談支援専門員の計画的な養成は県の所管事項であるが、市内

の相談支援事業所に対し、障害児相談に対応できるよう働きかけは行っていく予定。
⑦　目標５②と統合して取り組む。（地域生活支援拠点等事業の中で強度行動障害の状態にある者のニーズの把握等同様の項目があるため、該当する児童についても拠点等事業の中で取り扱うことを想定）

５　地域生活支援の充実

⑴　提案する目標

①　　地域生活支援拠点等が有する機能の充実

②　　強度行動障害の状態にある児・者に対する支援体制の整備

⑵　目標設定の考え方

①　　地域生活支援拠点については、面的整備の手法により令和３年５月に設置が完了しており、拠点コーディネーターも令和７年度に配置済となっている。年３回実施している東松山市地域生活支援拠点等連絡会議に、拠点事業に登録した障害福祉サービス事業所等の担当者も参加し支援体制の構築に取り組んでいる。運用状況及び検証を東松山市地域自立支援協議会全体会で実施している。

②　　強度行動障害の状態にある人のニーズ把握については、本市の場合、障害福祉サービス受給者証に行動点数の記載があることから、相談支援事業所連絡会議や行動援護連絡会を通じて状況や支援ニーズを把握する。併せて、支援機関が抱える課題等も把握し、東松山市地域自立支援協議会等で共有し支援体制の整備を進める。

６　相談支援体制の充実・強化等

⑴　提案する目標

①　基幹相談支援センター、地域生活支援拠点等及び協議会が連携する

②　基幹相談支援センターが地域の相談支援体制の強化を図る体制を確保する

③　基幹相談支援センターが協議会の運営に関与し、個別事例の検討を通じた地域の支援体制の整備に取り組む体制を確保する

④　セルフプランに関する分析等を行うとともに、相談支援体制の充実・強化等を図り令和１１年度末までにのぞまないセルフプランの件数をゼロとする

⑵　目標設定に関する考え方

① 地域における相談支援の中核的役割を担う比企地域基幹相談支援センター、地域の障害福祉サービス事業所と連携した支援体制づくりに取り組む地域生活支援拠点コーディネーター、地域の課題を共有し、解決について協議の場である市地域自立支援協議会を運営する市が連携し、相談支援体制の充実・強化を図る。主に、市地域自立支援協議会「地域生活支援拠点等連絡会議」及び東松山市相談支援事業所連絡会議の運営を連携して行う。

② 比企地域基幹相談支援センターが管内の全相談支援事業所を訪問し指導・助言をしているほか、相談支援事業所を対象とした研修を実施し人材育成に取り組んでいる。引き続き相談支援体制の強化を図るもの。

③ 比企地域自立支援協議会「委託相談支援事業所連絡会」や市相談支援事業所連絡会議で個別事例の検討を通じ、地域の支援体制に係る課題を抽出する。併せて東松山市地域自立支援協議会の各専門部会が主体的に地域課題の発掘や分析、地域の支援体制の充実・強化に取り組んでいることから、課題については、市自立支援協議会で協議を進める。

④ 市でセルフプランに係る分析を行い、市相談支援事業所連絡会議等で関係機関と状況を共有し、のぞまないセルフプランの解消に取り組む。

【参考：比企地域基幹相談支援センターが現在関わっている会議体】

＜東松山市＞・相談支援事業所連絡会議
・地域自立支援協議会事務局会議
・地域自立支援協議会幹事会
・東松山市地域生活支援拠点等連絡会議
・東松山市地域生活支援拠点等連絡会議事務局会議

＜比企地域自立協＞・全体会
・幹事会
・事務局会議
・委託相談支援事業所連絡会

７　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

⑴　提案する目標

① 計画的な人材養成の推進、ワンストップ窓口の活用等県との連携を含む方策

② ケアの充実のための生産性向上及び経営基盤の確立等に係る取組

⑵　目標設定に関する考え方

① 県の実施する研修やワンストップ窓口について管内事業所をはじめとする関係機関に対し、周知や情報提供を行う。そのほか、県の取組と連携する

② 相談支援事業所については指定権者として福祉・介護職員等処遇改善加算の取得を促すほか、複数の相談支援事業所による協働運営体制の整備を支援する。

８　障害福祉サービス等の質を向上させるための取組に係る体制の構築

⑴　提案する目標

①　障害者総合支援法の具体的内容を理解するための取組

②　障害福祉サービス等の利用状況の把握・検証

③　障害福祉サービス等の質の向上へ向けた体制の構築

⑵　目標設定に関する考え方

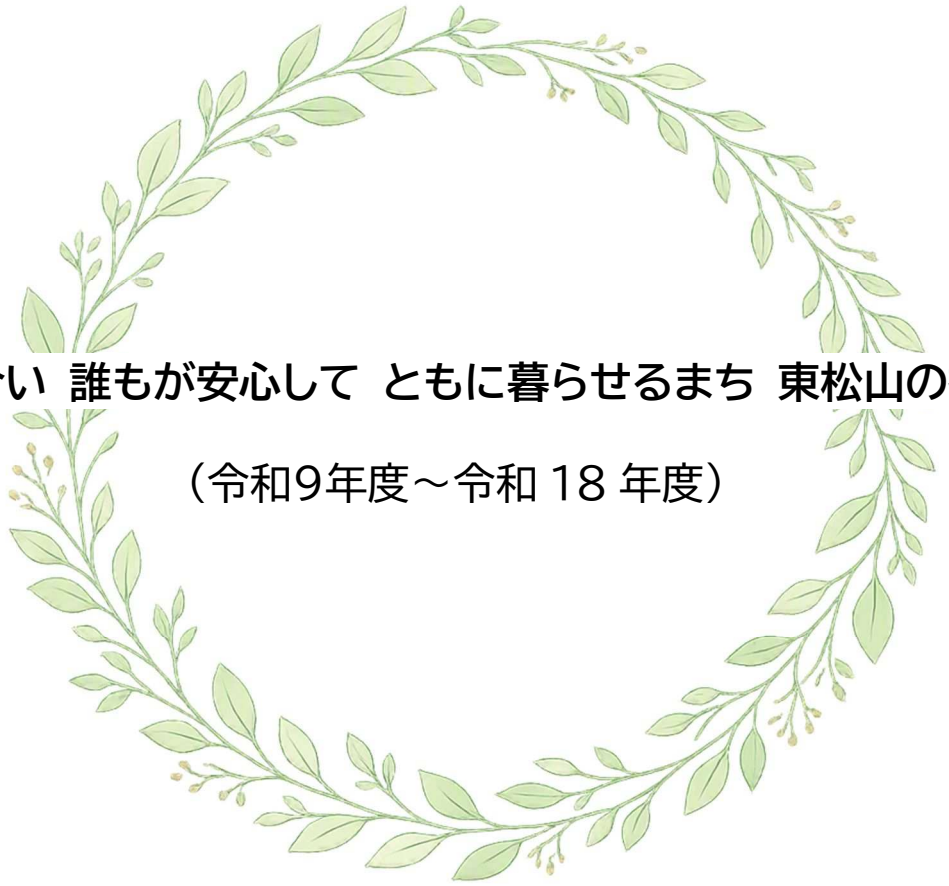
①　障害者総合支援法の具体的な内容を理解するための取組として、引き続き県が実施する研修を市職員が受講するもの。

②　東松山市相談支援事業所連絡会議や東松山市地域自立支援協議会にて地域課題を抽出し、障害者等が真に必要とする障害福祉サービス等が提供できているのか検証を行っていく。

③　比企地域自立支援協議会「障害福祉サービス事業所連絡会」にて引き続き自立支援審査支払等システムによる審査結果の共有を図るもの。

第四次市民福祉プラン

（東松山市障害者計画）



認め合い 誰もが安心して ともに暮らせるまち 東松山の推進

（令和9年度～令和 18 年度）

令和9年3月

東松山市

ごあいさつ

令和9年3月

東松山市長

本冊子には、音声コード「Uni-Voice」（ユニボイス）が貼付されています。ユニボイスは、スマートフォン等のデバイスにより読み取り、専用のアプリケーションにより読み上げ機能の使用が可能です。

なお、スマートフォン等の機種によっては読み取りや読み上げに差異が出ることがあります。

目次

第1章　総論 1

1 計画の策定にあたって 3

第2章　東松山市における障害者福祉の現況と課題 13

1 障害のある人の状況 15

2 基礎調査の概要 20

3 現況から見える課題と今後の方向性 23

第3章　計画の基本理念と基本方針 39

1 計画の基本理念 41

2 施策の基本方針と基本施策 43

3 第四次市民福祉プラン施策体系図及び「めざす姿」 47

第4章　障害者・障害児施策の推進 49

基本方針1　互いに認め合い、障害者の権利を守る地域づくり 51

基本方針2　ともに育ちともに学ぶ地域づくり 55

基本方針3　多様な社会参加を支援する地域づくり 59

基本方針4　誰もが安心して安全に暮らせる地域づくり 64

第5章　計画の推進 71

1 計画の推進体制 73

2 東松山市地域自立支援協議会について 74

3 比企地域自立支援協議会について 76

資料編 79

1 東松山市障害者計画等策定委員会委員名簿 81

2 東松山市障害者計画等策定委員会条例 82

3 計画の策定経過 84

※「障害」の表記について

本計画は、国の「障害者基本計画（第５次）」、埼玉県の「第８期障害者支援計画」を参酌した上で策定しています。国と県は、計画の中で「障害」の表記を用いていることから、本計画もこれに倣い、「障害」の表記を用いています。

第1章

総論

1　計画の策定にあたって

(1) 計画策定の背景・目的

障害は、日常生活及び社会生活を営む上での社会的障壁との相互作用によって生じるものと考えられています。この考えを踏まえ、障害のある人を取り巻く環境や社会のあり方を見直すとともに、市民一人ひとりが障害への理解を深め、相互に尊重し支え合う意識を醸成することで、社会的障壁の解消を図り、共生社会の実現を目指していくことが求められています。

共生社会の実現に向け、本市では、平成１０年に策定した「市民福祉プラン・ひがしまつやま」（東松山市障害者計画）において、“手帳の有無や障害の種別にかかわらず必要なサービスを利用できる仕組みの構築”を目指し、誰もが社会の構成員として、地域社会に参加していく「ソーシャルインクルージョン[1]」の理念をいち早く取り入れました。

この理念は、第二次市民福祉プラン（平成１９年策定）、第三次市民福祉プラン（平成２９年策定）の基本理念として継承され、障害の有無にかかわらず、すべての市民が個性と能力を発揮し、自分らしく安心して暮らせるよう、住まい・学び・働き方などの分野で施策を進めてきました。

また、令和元年東日本台風では、本市も甚大な被害を受け、公助に加え、住民同士の支え合いの重要性が再認識されました。また、新型コロナウイルス感染症の拡大により、生活様式や社会参加のあり方が大きく変化し、災害時等の避難体制や情報提供などにおける課題が明らかとなりました。

近年、障害者の人数は増加傾向にあり、急激な社会構造の変化、障害者や家族などの高齢化、障害の重度化・重複化などに起因した課題も生じています。

さらに、「医療技術の進歩に伴う医療的ケア児の増加・多様化」のような新たに顕在化した課題や、「障害福祉分野に関わる人材確保・育成」のような、かねてより指摘されている課題にも応えられるよう、取組をより一層推進していくことが求められています。

このような状況の中、平成２９年度から令和８年度を計画期間とする第三次市民福祉プランが期間満了を迎えます。近年の障害者福祉制度の動向や社会情勢の変化を踏まえつつ、本市の取組状況や市民のニーズを把握し、更なる障害福祉の推進を目指すため、ここに「第四次市民福祉プラン」を策定します。

[1] 障害や困難を有する人などを排除したりするのではなく、地域社会に参加、参画していくことを支援することで、社会の構成員として包み込むことを示した言葉です。

（2）計画の位置付け

①法令根拠

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」にあたります。

〇障害者基本法＜第11条第3項＞より抜粋（障害者基本計画等）

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

〇市における主な関連計画

「第六次東松山市総合計画前期基本計画」（計画期間：令和8年度～令和 12 年度）

「第三次東松山市地域福祉計画」（計画期間：令和7年度～令和 11 年度）

「第 10 期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」（計画期間：令和9年度～令和 11 年度）

「東松山市こども計画」（計画期間：令和7年度～令和 11 年度）

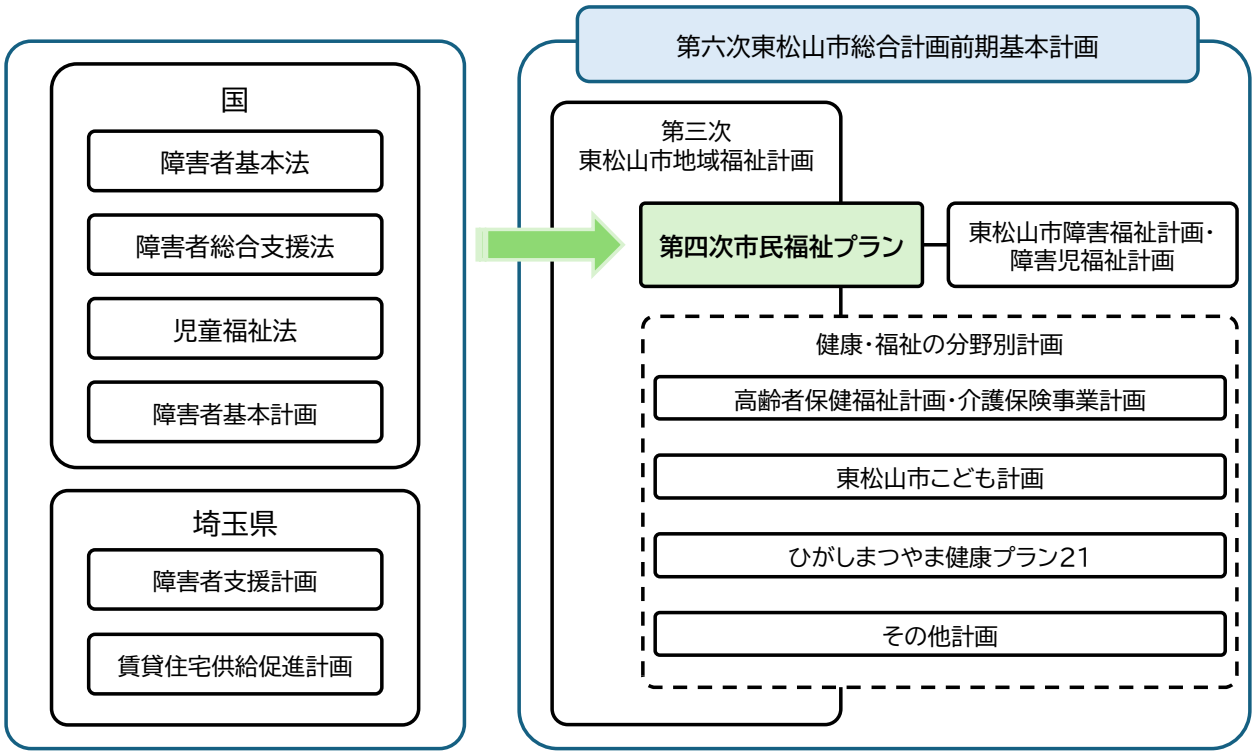
「第 3 次ひがしまつやま健康プラン 21」（計画期間：令和6年度～令和12年度）

「東松山市地域防災計画」（令和6年3月改訂）

②市政における位置付け

本計画は、市政の最上位計画である「第六次東松山市総合計画前期基本計画（令和８年度～令和１２年度）」の健康福祉分野における関連計画に位置付けられます。

策定にあたっては、福祉分野における上位計画の「第三次東松山市地域福祉計画」や、その他の保健・福祉の分野別計画、国が策定した「障害者基本計画」、埼玉県が策定した「埼玉県障害者支援計画」等との整合を図ります。



③持続可能な地域福祉の充実～SDGsの理念～

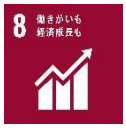


第六次東松山市総合計画前期基本計画では、平成２７年９月に国連サミットで採択された「持続可能な開発目標（ＳＤＧｓ）」のまちづくりの視点を取り入れるとともに、「観光振興」「産業振興」「子育て支援」「防災・減災対策の推進」「地域福祉の充実」を本市が重点的に取り組むべき課題として位置付けています。

この計画においても、“誰一人として取り残さない”というＳＤＧｓの理念を意識しながら、地域福祉の充実を目指しています。

出典：国際連合広報センター

■本計画と関連する目標(Goal)

目標 （Goal）	ＳＤＧｓにおける目標到達の方向性
	１．貧困をなくそう 全ての市民に必要最低限の暮らしが確保されるよう、きめ細やかな支援策に取り組みます。
	２．飢餓をゼロに 全ての市民が安全で栄養のある食料を確保できるよう、食の支援や食品ロス削減、地域における支え合いの取組を推進します。
	３．すべての人に健康と福祉を あらゆる年齢の全ての人々の健康的な生活を確保し、福祉を促進していくことで、市民の健康状態の維持・確保に取り組みます。
	８．働きがいも経済成長も 全ての人々の完全かつ生産的な雇用と働きがいのある環境づくりに取り組みます。
	９．産業と技術革新の基盤をつくろう 誰もが必要な情報やサービスにアクセスできるよう、情報通信技術の活用やバリアフリー化を進め、暮らしを支える基盤づくりに取り組みます。
	１０．人や国の不平等をなくそう 少数意見を吸い上げつつ、不公平・不平等のないまちづくりに取り組みます。
	１１．住み続けられるまちづくりを 包摂的で、安全な、レジリエント（強じんさ、回復力）で持続可能なまちづくりを進めます。

④計画の期間

「第四次市民福祉プラン」の計画期間は、令和９年度から令和 18 年度までの 10 年間とし、５年目に当たる令和 13 年度に見直しを行い、令和 14 年度から令和 18 年度までの後期計画を策定します。

（年度）

令和9	令和10	令和11	令和12	令和13	令和14	令和15	令和16	令和17	令和18
第四次市民福祉プラン									
					第四次市民福祉プラン（後期計画）				
第8期障害福祉計画			第9期障害福祉計画			第10期障害福祉計画			
第4期障害児福祉計画			第5期障害児福祉計画			第6期障害児福祉計画			

⑤計画の策定体制

1　策定委員会の設置

第四次市民福祉プランの策定にあたり、学識経験者、関係団体代表者、公募により選出した委員で構成する「東松山市障害者計画等策定委員会」を設置し、計画の検討・審議を行いました。

2　市民意見の反映

計画の策定にあたり、障害のある方の日常生活の状況及び障害福祉サービス等の利用状況・利用意向等を把握することを目的としたアンケートを実施しました。また、市民の意見を幅広く募って計画に反映させるため、令和８年●月●日から令和●年●月●日まで、パブリックコメントを実施しました。

（3） 国・県の動向および市における例規の整備

○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（総合支援法）及び児童福祉法の一部を改正する法律

平成 28 年 6 月に公布され、平成 30 年 4 月の施行により、障害のある人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」に対する支援の一層の充実、高齢の障害のある人の介護保険サービスの円滑な利用促進や、障害のある子どものニーズの多様化にきめ細かく対応するための見直し等が行われました。また、障害児支援の提供体制を計画的に確保するため、市町村に障害児福祉計画の策定が義務付けられました。

○障害者による文化芸術活動の推進に関する法律

障害のある人による文化芸術活動の推進に関する施策を総合的かつ計画的に推進し、文化芸術活動を通じた障害者の個性と能力の発揮及び社会参加の促進を図るため、平成 30 年 6 月に公布・施行されました。

○視覚障害者等の読書環境の整備の促進に関する法律（読書バリアフリー法）

障害の有無に関わらず、全ての国民が等しく読書を通じて文字・活字文化の恵沢を享受することができる社会の実現に向けて、視覚障害者等の読書環境の整備を総合的かつ計画的に推進するため、令和元年 6 月に公布・施行されました。

○障害者の雇用の促進等に関する法律（障害者雇用促進法）の一部を改正する法律

官民問わず、障害者が働きやすい環境を作り、また全ての労働者にとって働きやすい場を作ることを目指すことが重要であるという観点から、令和元年6月に公布されました。令和 6 年 4 月からは法定雇用率引上げ（2.7%）など、段階的に改正が施行されています。

○埼玉県ケアラー[2]支援条例

ケアラーの支援に関し、基本理念を定め、県の責務並びに県民、事業者及び関係機関の役割を明らかにするとともに、ケアラーの支援に関する施策の基本となる事項を定めることにより、ケアラーの支援に関する施策を総合的かつ計画的に推進し、もって全てのケアラーが健康で文化的な生活を営むことができる社会を実現するため、令和 2 年 3 月に公布・施行されました。

[2]ケアラーとは、高齢、身体上又は精神上の障害又は疾病等により援助を必要とする親族、友人その他の身近な人に対して、無償で介護、看護、日常生活上の世話その他の援助を提供する方のことです。埼玉県では、そのうち 18 歳未満の方をヤングケアラーといいます。

〇聴覚障害者等による電話の利用の円滑化に関する法律（電話リレー法）

聴覚障害者等による電話の利用の円滑化のため、公共インフラとしての電話リレーサービスの適正かつ確実な提供を確保するなどの必要があることから、令和 2 年 12 月に施行されました。

〇第7期埼玉県障害者支援計画

障害者基本法第 11 条第 2 項、障害者総合支援法第 89 条第 1 項及び児童福 祉法第 33 条の 22 第 1 項に規定する計画であり、県の障害者・障害児施策推進の基本的方向や、達成すべき障害者福祉サービス、障害児福祉サービスの目標などを明らかにし、障害者・障害児施策の総合的な推進を図るため、令和３年３月に策定されました。

〇医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律

医療的ケア児を子育てする家族の負担を軽減し、医療的ケア児の健やかな成長を図るとともに、その家族の離職を防止し、もって安心して子どもを生み、育てることができる社会の実現に寄与することを目的に、令和３年６月に公布され、同年９月に施行されました。

〇障害者による情報の取得及び利用並びに意思疎通に係る施策の推進に関する法律案（障害者情報アクセシビリティ・コミュニケーション施策推進法案）

障害のある人が社会のあらゆる活動に参加するためには、情報取得や意思疎通が重要であることから、その支援に関する基本理念や国・自治体等の責務を定め、施策を総合的に推進することで、障害の有無に関わらず互いに尊重し合える共生社会の実現を目指すため、令和４年５月に公布・施行されました。

〇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）

全ての国民が、障害の有無によって分け隔てられることなく、相互に人格と個性を尊重し合いながら共生する社会の実現に向け、障害を理由とする差別の解消を推進することを目的として、平成 25 年６月に公布され、平成 28 年４月に施行されました。また、令和３年の法改正により、令和６年４月から、民間事業者による合理的配慮が義務化されました。

〇東松山市手話言語条例

手話が言語であるとの認識に基づき、手話に関する施策を推進し、また、手話を普及し、手話を通じて互いに認め合い、支え合う共生社会の実現を目指していくことを目的として、令和元年６月に公布・施行されました。

〇手話に関する施策の推進に関する法律（手話施策推進法）

手話が言語であるとの認識に基づき、手話に関する施策を総合的かつ計画的に推進するとともに、手話に対する理解の促進や手話の普及、手話を使用しやすい環境の整備を図ることにより、ろう者をはじめとする手話を必要とする人が安心して暮らすことのできる共生社会の実現を目的として、令和７年６月に公布・施行されました。

〇高次脳機能障害者支援法

高次脳機能障害は、病気や事故による脳の損傷によって生じる記憶障害や注意障害などの認知機能障害で、全国に約２３万人いると推計されています。外見から分かりにくく理解も十分でないため、本人や家族が適切な支援を受けられず、生活上の困難を抱えている状況があります。こうした課題を踏まえ、理解促進と切れ目のない支援体制の整備を目的として、「高次脳機能障害者支援法」が令和７年 12 月に成立し、令和８年４月から施行されました。

■近年における主な動向

年	月	項　　目
平成 19 年 (2007)	9月	障害者権利条約に署名
平成 23 年 (2011)	8月	障害者基本法の一部改正
平成 24 年 (2012)	3月	第３期埼玉県障害者支援計画（平成 24 年度～平成 26 年度）策定
	10 月	障害者虐待の防止、障害者の養護者に対する支援等に関する法律（障害者虐待防止法）の施行 「アジア太平洋障害者の権利を実現する仁川（インチョン）戦略」採択
平成 25 年 (2013)	4月	地域社会における共生の実現に向けて新たな障害保健福祉施策を講ずるための関係法律の整備に関する法律の施行（「障害者自立支援法」が「障害者総合支援法」へ） 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（障害者優先調達法）の施行
	6月	精神保健及び精神障害者福祉に関する法律の一部改正 障害者の雇用の促進等に関する法律（障害者雇用促進法）の一部改正
	9月	障害者基本計画（第３次）閣議決定
平成 26 年 (2014)	1月	障害者の権利に関する条約の批准
平成 27 年 (2015)	1月	難病の患者に対する医療等に関する法律の施行
	2月	障害を理由とする差別の解消の推進に関する基本方針の閣議決定
	3月	第４期埼玉県障害者支援計画（平成 27 年度～平成 29 年度）策定
平成 28 年 (2016)	4月	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）の施行
	6月	障害者総合支援法及び児童福祉法の一部改正

平成 29 年 (2017)	4月	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の一部改正
平成 30 年 (2018)	3月	障害者基本計画（第４次）閣議決定
		第５期埼玉県障害者支援計画（平成 30 年度～令和２年度）策定
	6月	障害者による文化芸術活動の推進に関する法律の施行
令和元年 (2019)	6月	視覚障害者等の読書環境の整備の推進に関する法律の施行
令和２年 (2020)	5月	高齢者、障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律の一部改正
	12 月	聴覚障害者等による電話の利用の円滑化に関する法律の施行
令和３年 (2021)	3月	第６期埼玉県障害者支援計画（令和３年度～令和５年度）策定
	5月	障害者差別解消法の一部改正（事業者による合理的配慮の提供義務を規定）
	9月	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施行
令和４年 (2022)	5月	障害者による情報の取得及び利用並びに意思疎通に係る施策の推進に関する法律（障害者情報アクセシビリティ・コミュニケーショ施策推進法）の施行
	6月	児童福祉法等の一部改正
	12 月	障害者総合支援法の一部改正
令和５年 (2023)	3月	障害者基本計画（第５次）閣議決定
令和６年 (2024)	3月	第７期埼玉県障害者支援計画（令和６年度～令和８年度）策定
	12 月	障害者に対する偏見や差別のない共生社会の実現に向けた行動計画の策定
令和７年 (2025)	6月	手話に関する施策の推進に関する法律（手話施策推進法）の施行
令和８年 (2026)	4月	高次脳機能障害者支援法の施行

第2章

東松山市における障害者福祉の現況と課題

1　障害のある人の状況

(1)障害者手帳所持者の推移

本市における障害者手帳所持者は、令和７年度末時点で 4,554 人となっており、全体としてやや増加傾向にあります。内訳では療育手帳や精神障害者保健福祉手帳所持者数が増加している一方、身体障害者手帳所持者数は横ばいの状況となっています。

また、自立支援医療（精神通院）[3]の利用者が２年間で 195 人増加しています。

障害者手帳所持者、自立支援医療（精神通院）受給者及び指定難病[4]等医療受給者の合計が人口に占める割合は約８％となっており、そのうち約３５％が身体障害者手帳所持者となっています。

① 障害のある人の状況　（人・世帯）

現在	手帳取得者数				自立支援医療（精神通院）	指定難病等医療	合計	（参考）人口	（参考）世帯数
	身体障害者手帳	療育手帳（知的）	精神障害者保健福祉手帳	小計					
R5 年度末	2,563	813	992	4,368	1,635	878	6,881	90,862	43,080
R6 年度末	2,561	829	1,077	4,467	1,715	895	7,077	91,065	43,803
R7 年度末	2,554	863	1,137	4,554	1,830	916	7,300	90,942	44,240

資料：東松山市福祉事務所

② 総人口に占める障害のある人の割合　（%）

現在	身体障害者手帳	療育手帳（知的）	精神障害者保健福祉手帳	自立支援医療(精神通院)	指定難病等医療	計	サービス支給決定者
R5 年度末	2.82	0.89	1.09	1.80	0.96	7.57	0.99
R6 年度末	2.81	0.91	1.18	1.88	0.98	7.77	1.06
R7 年度末	2.81	0.95	1.25	2.01	1.01	8.03	1.14

資料：東松山市福祉事務所

[3] 障害者総合支援法に基づき、手帳の有無にかかわらず、精神疾患のための通院による精神医療を継続して受ける人を対象に、医療費の自己負担を軽減するものです。

[4] 難病の患者に対する医療等に関する法律に基づき医療費助成の対象となる疾病で、令和８年４月時点では 348 の疾病が指定されています。

(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の内訳をみると、部位別では内部障害の人が増加傾向にあります。また、身体障害者手帳所持者の中での高齢者の割合は約７割となっています。

内部障害の内訳では、「心臓」「じん臓」「ぼうこう又は直腸」が大部分を占めています。

③ 級別身体障害者手帳所持者数 （人）

現在	総数	内訳						18歳未満	18歳以上
		1級	2級	3級	4級	5級	6級		
R5年度末	2,563	903	382	383	598	126	171	43	2,520
R6年度末	2,561	879	388	370	616	125	183	40	2,521
R7年度末	2,554	883	371	359	625	121	195	42	2,512

資料:東松山市福祉事務所

④ 部位別身体障害者手帳所持者数 （人）

現在	総数	視覚	聴覚・平衡	音声・言語・そしゃく	肢体不自由	内部障害	65歳以上	高齢者割合
R5年度末	2,563	155	245	48	1,200	915	1,810	71%
R6年度末	2,561	164	241	49	1,174	933	1,803	70%
R7年度末	2,554	160	241	44	1,144	965	1,810	71%

資料:東松山市福祉事務所

⑤ 内部障害別身体障害者手帳所持者数 （人）

現在	心臓	じん臓	呼吸器	ぼうこう又は直腸	小腸	免疫	肝臓	計
R5年度末	438	288	22	143	6	13	5	915
R6年度末	467	275	21	144	5	14	7	933
R7年度末	478	285	21	153	5	16	7	965

資料:東松山市福祉事務所

(3)療育手帳所持者数の推移

療育手帳所持者数については、増加傾向が続いています。

⑥ 療育手帳所持者数 （人）

現在	総数	内訳				18 歳未満	18 歳以上
		Ⓐ	A	B	C		
R5 年度末	813	165	179	250	219	163	650
R6 年度末	829	161	180	261	227	161	668
R7 年度末	863	164	179	278	242	173	690

資料:東松山市福祉事務所

(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については、大幅な増加傾向が続いています。

⑦ 等級別精神障害者保健福祉手帳所持者数 （人）

現在	総数	内訳			18 歳未満	18 歳以上
		1 級	2 級	3 級		
R5 年度末	992	93	656	243	18	974
R6 年度末	1,077	93	714	270	24	1,053
R7 年度末	1,137	89	762	286	25	1,112

資料:東松山市福祉事務所

(5)自立支援医療(精神通院)利用者数の推移

自立支援医療（精神通院）利用者数については、大幅な増加傾向にあり、特に気分障害[5]が大幅に増加しています。

⑧ 自立支援医療(精神通院)利用者数 （人）

	総数	内訳					18 歳未満	18 歳以上
		統合失調症[6]	気分障害	神経症[7]	てんかん	その他[8]		
R5 年度末	1,635	430	650	132	94	329	23	1,612
R6 年度末	1,715	428	712	140	94	341	18	1,697
R7 年度末	1,830	434	779	159	90	368	20	1,810

資料:東松山市福祉事務所

(6)指定難病等医療給付受給者の推移

指定難病による受給者数については、増加傾向が続いています。

⑨ 特定疾患(指定難病等)医療給付受給者数 （人）

現在	総数	内訳	
		特定疾患(指定難病等)	小児慢性特定疾病
R5 年度末	878	763	115
R6 年度末	895	773	122
R7 年度末	916	802	114

資料:東松山保健所

[5] 気分と感情の変動により特徴づけられる精神疾患で、うつ病や双極性障害などがあります。
[6] 幻覚や妄想という症状が特徴的な精神疾患で、認知や思考、行動などに影響が生じることがあります。
[7] 心因（心理・社会的環境要因）による心身の機能障害で不安神経症、強迫神経症、心気神経症、抑うつ神経症などがあります。
[8] 先天異常、頭部外傷、変性疾患、新生物、中毒、中枢神経の感染症、膠原病や内分泌疾患を含む全身疾患による中枢神経障害等を原因として生じる精神疾患である「器質性精神障害」や自閉症、アスペルガー症候群などの広汎性発達障害、学習障害、注意欠陥多動性障害などの脳機能の障害である「発達障害」などがあります。

(7)サービス支給決定者数の推移

サービス支給決定者数については、全体として増加傾向が続いています。

⑩ サービス支給決定者数 （人）

現在	児童	身体障害	知的障害	精神障害	特殊の疾病	計
R5 年度末	214	128	322	237	0	901
R6 年度末	226	135	342	262	1	966
R7 年度末	251	141	351	290	1	1,034

資料：東松山市福祉事務所

2　基礎調査の概要

(1)アンケート調査による障害のある人の実態調査

【調査の目的】

この調査は、令和８年度に策定する「第四次市民福祉プラン（東松山市障害者計画）」、「第８期障害福祉計画・第４期障害児福祉計画」の策定にあたり、障害のある人の日常生活の状況及び障害福祉サービス等の利用状況・利用意向等を把握することにより、今後の施策展開を図るための基礎資料とすることを目的としています。

【調査の対象】

調査区分とそれぞれの対象者については、以下のとおりです。

調　査　名	調　査　対　象	調査対象者	有効回答数
当事者アンケート	市内在住の 障害者手帳所持者 1,000 人 を無作為抽出	1,000 人	586 人 （58.6%）
市民アンケート	市内在住の 250 人を 無作為抽出	250 人	141 人 （56.4%）
中学生アンケート	市内中学校2年生	731人	623 人 （85.2%）

【調査の方法】

配布：郵送

回答：郵送又はインターネット

【調査の実施時期】

当事者・市民アンケート　令和7年 10 月

中学生アンケート　令和7年7月～10月

(2)アンケート調査及びヒアリング調査による課題・ニーズの把握

【調査の目的】

東松山市第四次市民福祉プランの策定にあたり、当事者や関係団体・事業者などに、現状の問題点、課題、今後の意向、市の障害者施策に対する意見等を伺い、施策検討に資する基礎資料を得ることを目的としています。

【調査の対象と実施状況】

対象区分		対象数	アンケート回答数	うちヒアリング実施数
当事者	当事者団体	8	4	2
	特別支援学校PTA	2	2	－
	障害者本人	7	－	6※1
関係団体・事業者	障害福祉サービス事業者	70	44	5
	雇用事業者	39	20	－
	関係団体※2	11	10	－
	特別支援学校	2	2	－

※1　うち１件は同世帯のきょうだい２人に実施。

※2　ここでは、当事者団体以外の福祉関係団体、主要な団体・公共機関をいう。

【実施方法】

書面によるアンケートを実施し、回答があったもののうち、対面式調査への協力が得られた団体等の一部と、障害者本人に対し、ヒアリング調査を実施しました。

【実施時期】

アンケート調査:令和7年7月～令和7年8月

ヒアリング調査:令和7年9月～令和7年10月

【調査項目】

対象区分	主な調査項目
当事者団体	団体概要 障害福祉サービスについて 医療、教育・就労、災害対策について 市の障害者施策について
特別支援学校PTA	学校について 障害福祉サービスについて 市の障害者施策について
障害者本人	障害福祉サービス・施設について 地域の理解や差別について 仕事・学校・医療・災害対策について
障害福祉サービス事業者	事業概要 障害福祉サービスについて 利用者等の高齢化に伴う問題について 事業運営上の問題について 市の障害者施策について
雇用事業者	事業概要・障害者雇用状況 企業側の工夫や課題について 障害者が企業で働くために身につけておくとよい知識やスキルについて 今後の障害者雇用について 障害者施策について
関係団体	事業概要 障害福祉サービスについて 障害のある人とない人が共に暮らすために必要なことについて 障害者施策について団体として感じる課題・満足度について
特別支援学校	学校について 課題や意見について 障害福祉サービスについて 障害者施策について

3　現況から見える課題と今後の方向性

東松山市の統計データやアンケート調査・ヒアリング結果から、本市の障害者福祉に関して、以下のとおり課題が挙げられます。

課題１　当事者を含めた啓発活動による障害者等に対する理解促進

アンケート結果より

当事者向け調査において、障害者差別解消法の認知度は３４.0%にとどまっています。また、当事者向け・市民向け調査において「合理的配慮の提供」の義務化については「知らない」が約７割と高い割合を占めています。

さらに、障害のある人に対する市民の理解については、「理解されている」と感じている人は 24.4%にとどまっており、差別や嫌な思いをした経験は 54.0%と半数を超える一方で、そのうち約半数が相談していない状況がみられます。

当事者、関係団体向けヒアリング・アンケート調査より

外見から分かりにくい障害に対する誤解や配慮不足、日常生活の中での無意識の偏見の存在が指摘されているほか、障害者等に対する理解には幼少期から障害の有無に関わらずともに育つ機会が重要である一方、その機会が限られていることが課題として挙げられています。

課題

これらの結果から、制度としての整備は進んでいるものの、その内容や趣旨が地域社会に十分浸透しておらず、結果として障害のある人が日常生活の中で不利益や生きづらさを感じる場面が依然として多いことがうかがえます。また、差別や不適切な対応を受けた際に当事者が相談や発信をしていない実態があり、権利擁護の観点からも課題が残されています。

方向性

今後は、障害に対する正しい理解の普及啓発を一層推進し、そのためにも幼少期からのインクルーシブな環境づくりを進める必要があると考えられます。

また、安心して相談できる環境整備や相談先の情報提供、合理的配慮の具体的な内容等について、当事者を含め、地域や事業者にわかりやすく伝える取組を進めるなど、理解の促進と当事者への情報提供を両輪で進めていくことが求められます。

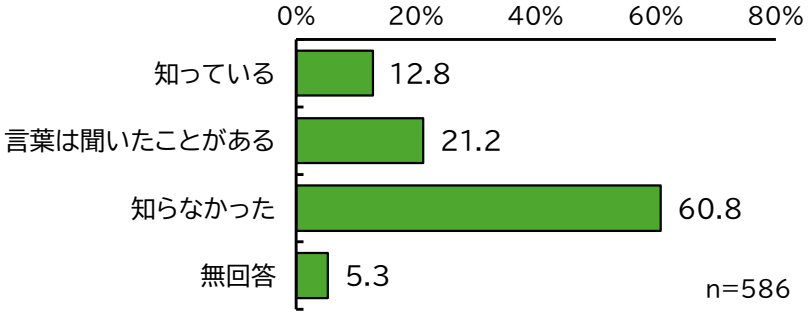
アンケート結果抜粋

【当事者アンケート】

あなたは、「障害者差別解消法」を知っていますか。（〇は1つ）
※障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律

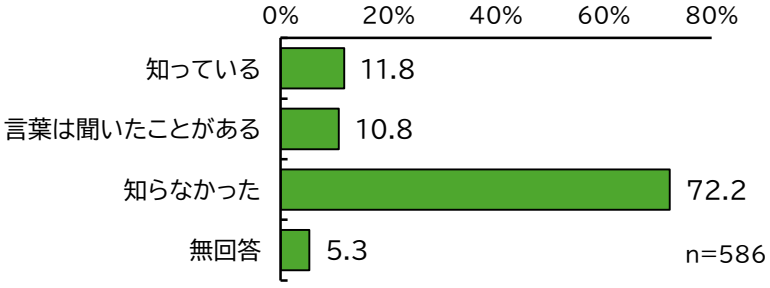
障害者差別解消法を知っている割合（「知っている」と「言葉は聞いたことがある」の合計）は、34.0%となっています。

一方、「知らなかった」は 60.8%となっています。



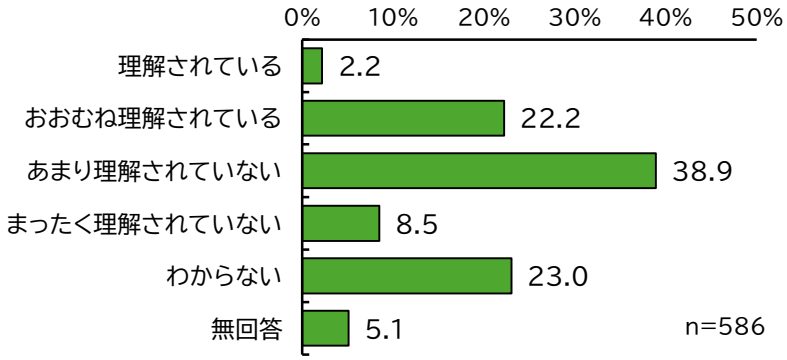
あなたは、2024 年 4 月から民間事業者にも「合理的配慮の提供」が義務化されたことを知っていますか。（〇は1つ）
※社会の中にあるバリアを取り除くために、障害のある人からなんらかの支援を必要としているとの意思が伝えられた時に、負担が重すぎない範囲で対応すること

「合理的配慮の提供」が義務化されたことについては、「知っている」が 11.8%、「言葉は聞いたことがある」が 10.8%となっています。一方、「知らなかった」が 72.2%と最も多くなっています。



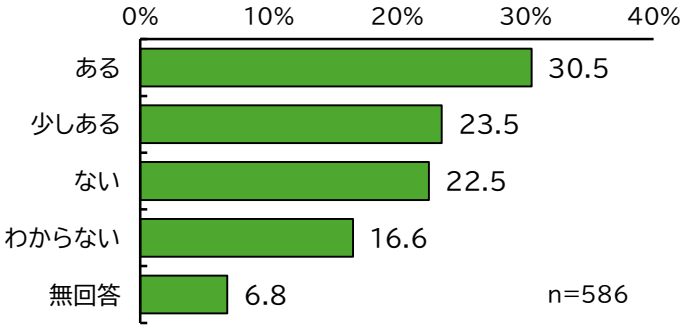
障害のある人に対する市民の理解度はどの程度だと考えますか。（○は1つ）

障害のある人に対する市民の理解度について、「理解されている」と「おおむね理解されている」の合計は、24.4%となっています。



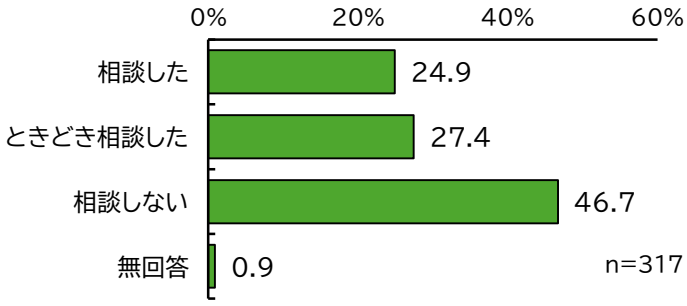
障害があることで差別や嫌な思いをしたことがありますか。（○は1つ）

障害があることで、差別や嫌な思いをした経験について、『ある』割合（「ある」と「少しある」の合計）は、54.0%となっています。



そのことを誰かに相談しましたか。（○は１つ）

相談の有無では、「相談した」が24.9%、「ときどき相談した」が27.4%、「相談しない」が46.7%となっています。



課題２　こども支援の充実

アンケート結果より

通園・通学における課題として「周囲のこどもや保護者の理解」が 24.5%、「通い先と自宅との移動」が 22.6%と上位に挙げられています。

また、放課後や休日の過ごし方で困っていることとしては、「様々な体験をしたい（させたい）が、支援体制がない」が 34.9%と、体験機会の不足も顕在化しています。

保護者の悩みとしては、「仕事との両立が難しい」が 49.1%と最も多く、「本人の意思を汲み取ることが難しい」「本人をどう育てたらよいか、本人の状態にどう対応したらよいかわからない」といった不安も多く挙げられています。

当事者、関係団体向けヒアリング・アンケート調査より

進路選択における選択肢の不足、特に重度障害児における卒業後の受け皿の少なさ、また、教員の体制や専門性の確保、施設環境の整備に関する課題が指摘されています。

課題

これらの結果から、教育・療育・福祉の連携が十分とは言えず、こどもの成長段階に応じた切れ目のない支援体制の構築が求められています。また、放課後や休日の過ごし方に関する悩みや、地域における居場所や多様な体験機会の不足がうかがえます。

方向性

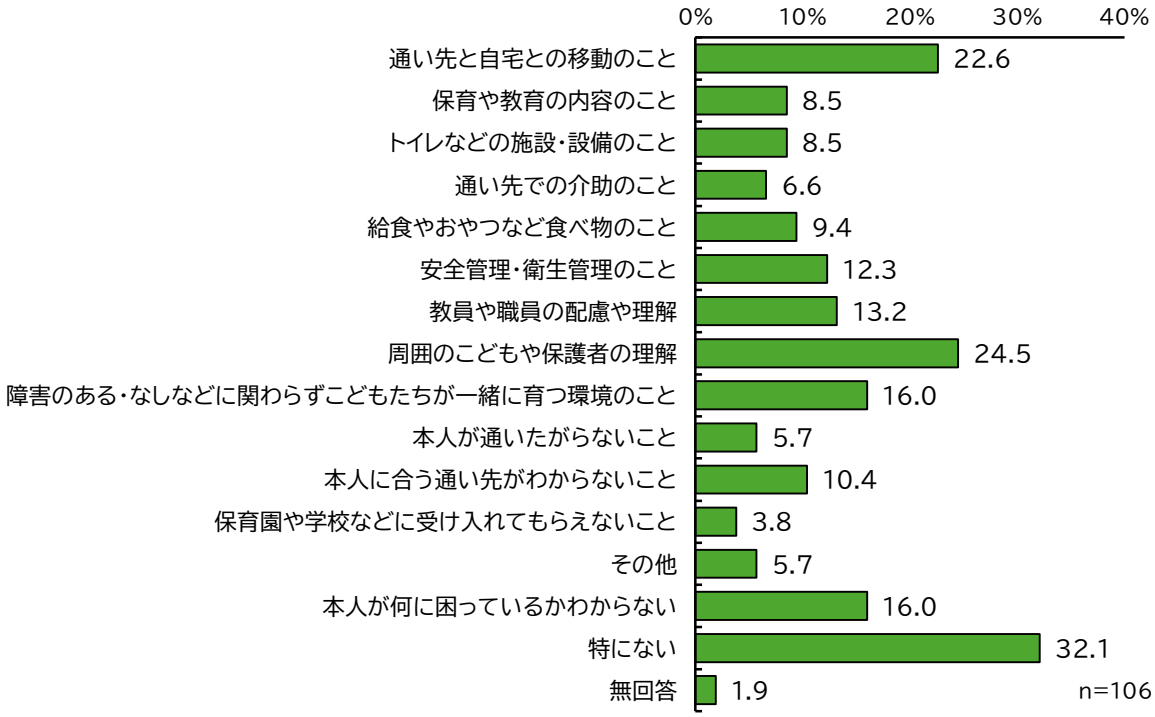
今後は、こどもの特性に応じた適切な支援の提供に加え、保護者の負担軽減や就労継続を支える支援の充実が必要です。また、教育と福祉の連携強化、インクルーシブ教育の推進、進路選択の幅の拡充などを通じて、こどもと家庭を一体的に支える体制づくりが重要となります。

アンケート結果抜粋

【当事者アンケート】

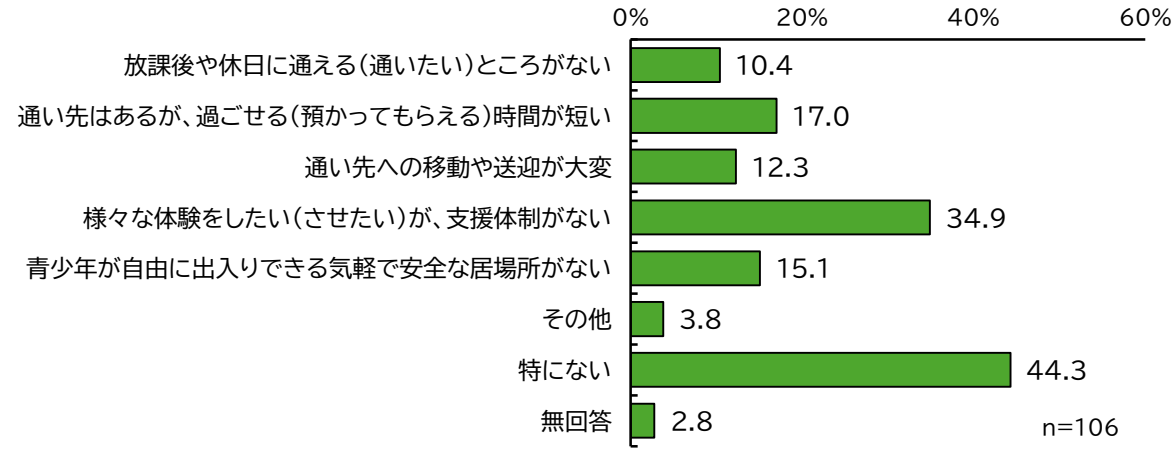
お子さんの生活で困っていることについて、①～③にお答えください。
通園・通学・通所について困っていること（あてはまるすべてに○）

通園・通学・通所について困っていることは、「周囲のこどもや保護者の理解」が24.5%と最も多く、次いで「通い先と自宅との移動のこと」が22.6%、「障害のある・なしなどに関わらずこどもたちが一緒に育つ環境のこと」「本人が何に困っているかわからない」がともに16.0%となっています。



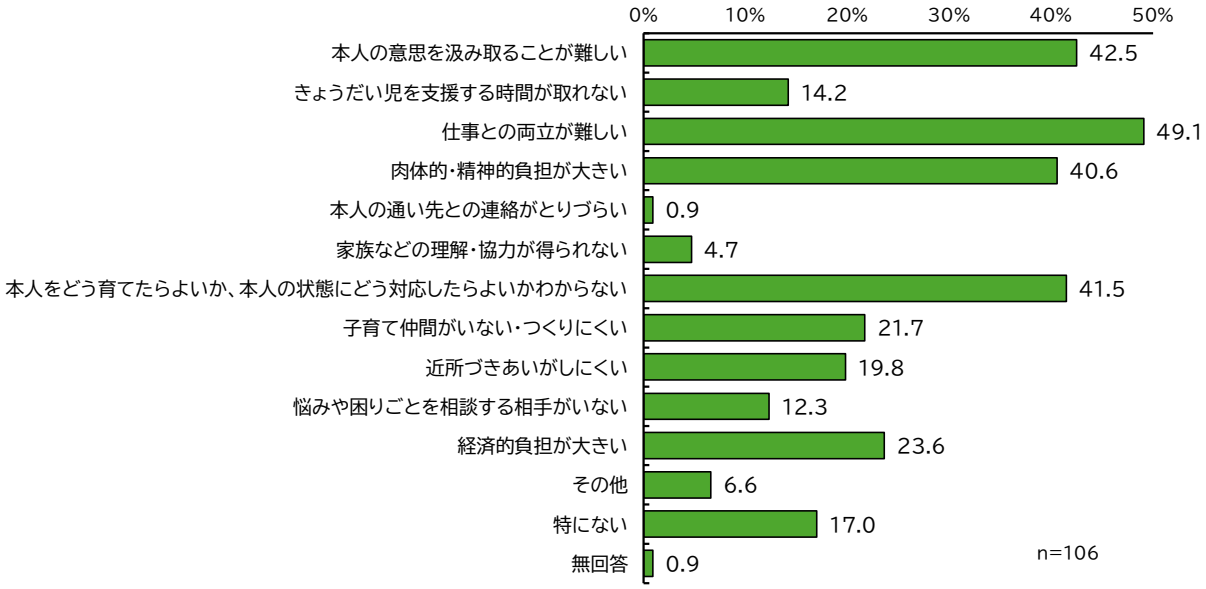
放課後や休日の過ごし方で困っていること（あてはまるすべてに〇）

通園・通学・通所について困っていることは、「様々な体験をしたい（させたい）が、支援体制がない」が34.9%と最も高く、次いで「通い先はあるが、過ごせる（預かってもらえる）時間が短い」が17.0%、「青少年が自由に出入りできる気軽で安全な居場所がない」が15.1%となっています。



【保護者の方について】子育ての悩みや困りごと（あてはまるすべてに〇）

保護者の方の子育ての悩みや困りごとについては、「仕事との両立が難しい」が49.1%と最も多く、次いで「本人の意思を汲み取ることが難しい」が42.5%、「本人をどう育てたらよいか、本人の状態にどう対応したらよいかわからない」が41.5%となっています。



課題３　就労・社会参加の促進

アンケート結果より

１８歳以上の当事者の日中の過ごし方として「収入のある仕事」が 32.0%である一方、「静養している（特に何もしていない）」が 26.2%と高い割合を占めており、活動状況にばらつきがみられます。また、将来の就労については「わからない・未定」が 20.2%、「仕事はしない」が 18.9%となっており、就労に対する見通しが立てにくい状況がうかがえます。

就労にあたって必要なこととしては、「企業、上司、同僚の理解」が 52.0%、「仕事の内容や量の工夫」が 49.0%と高く、職場における受入環境の整備が重要であることが示されています。

また、今後、参加したい・続けたい地域活動については「特にない」が 48.6%と半数近くを占めており、社会参加が十分に進んでいない状況もみられます。

さらに、生活における主要な悩みとして、仕事（就労）のことや給与水準に関することが挙げられています。

当事者、関係団体向けヒアリング・アンケート調査より

工賃のみでは生活が成り立ちにくい実態や、企業側の受入体制の課題などが指摘されています。

課題

これらの結果から、就労機会の確保だけでなく、就労の継続や所得の安定に向けた支援が求められています。また、就労に至っていない人に対しても、日中活動の場や社会参加の機会を確保することが重要です。

方向性

今後は、企業へ向けて雇用促進に係る働きかけとともに就労支援機関との更なる連携強化を図り、多様な働き方や就労支援の充実を進める必要があります。

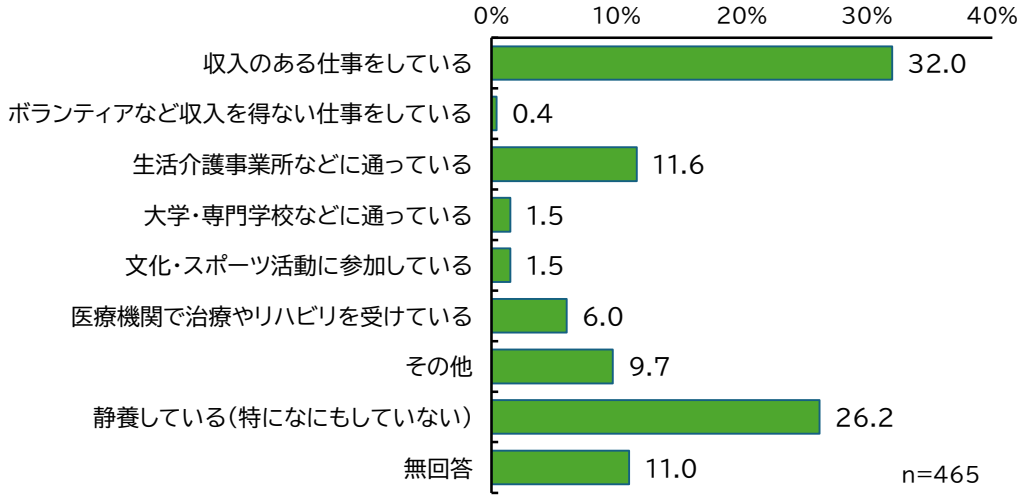
また、地域活動や交流の場の充実を通じて、社会参加の機会を広げていくことが求められます。

アンケート結果抜粋

【当事者アンケート】

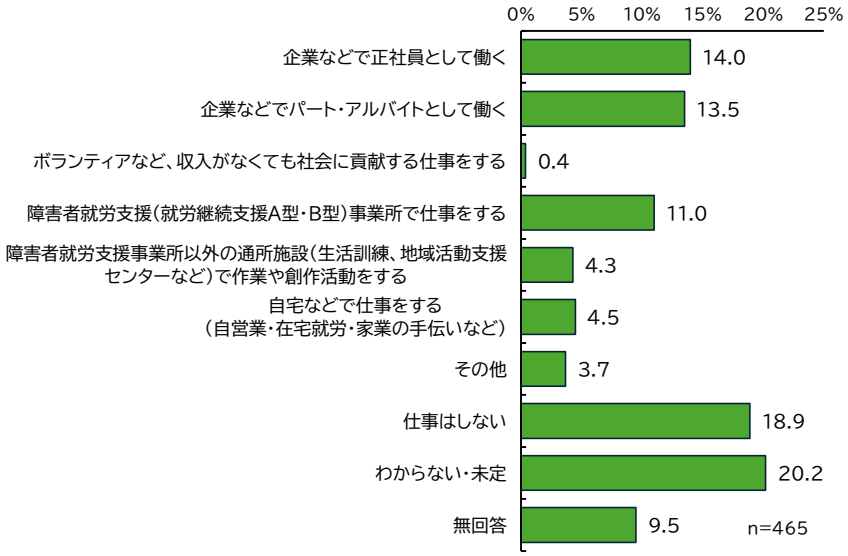
あなたは、平日日中を主にどのように過ごしていますか。（○は１つ）

平日の昼間の過ごし方は、「収入のある仕事をしている」が32.0%と最も多く、次いで「静養している（特になにもしていない）」が26.2%となっています。



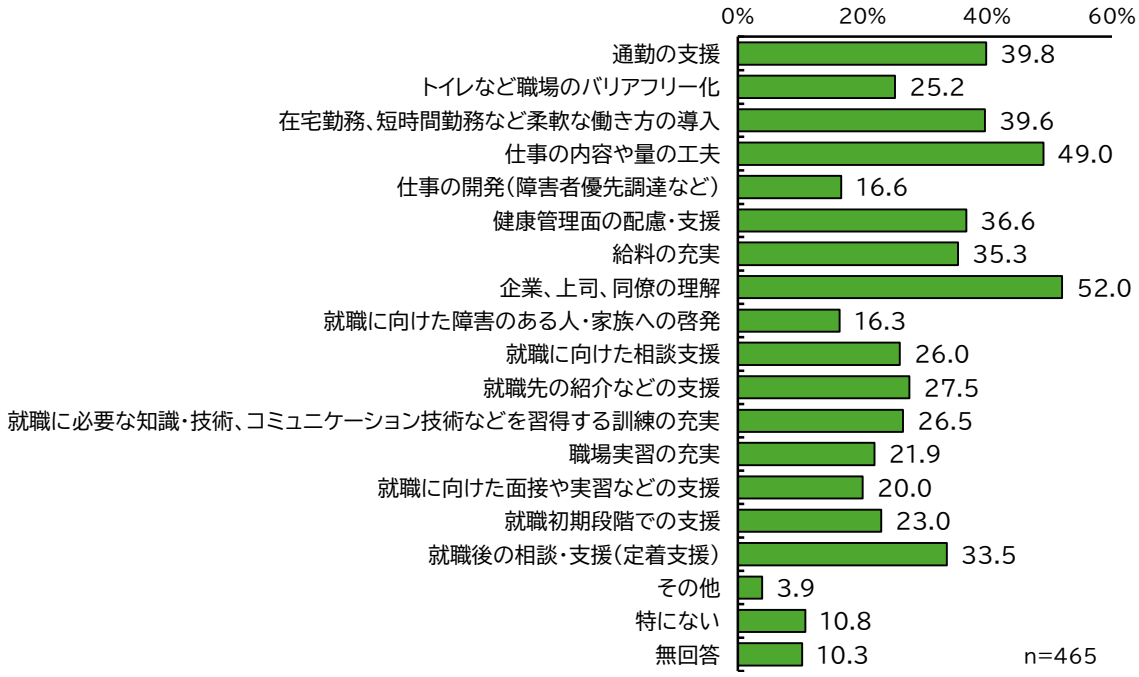
あなたの3年後までの働き方の予定や希望をお答えください。（○は１つ）

３年後までの就労予定や就労希望については、「企業などで、正社員・正職員として働く」が14.0%と最も多く、次いで「企業などでパート・アルバイトとして働く」が13.5%となっています。また、「仕事はしない」が18.9%、「わからない・未定」が20.2%となっています。



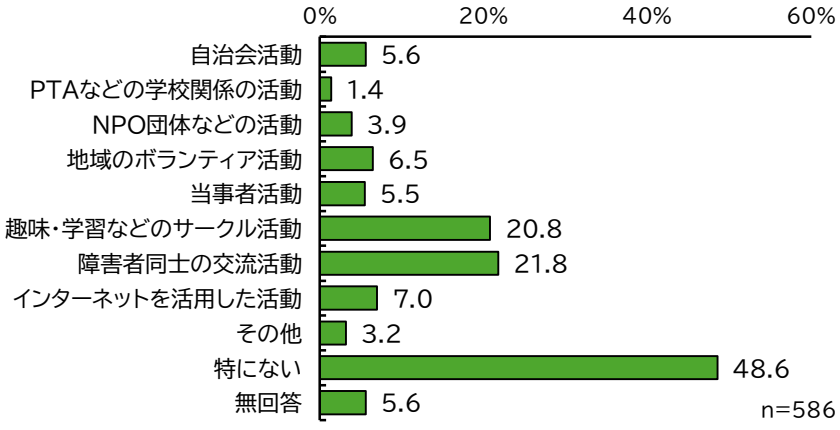
障害のある人が企業などで働くためには何が必要だと思いますか。
（あてはまるものすべてに○）

障害のある人が働くために必要なことは、「企業、上司、同僚の理解」が52.0%と最も多く、次いで「仕事の内容や量の工夫」が49.0%、「通勤の支援」が39.8%となっています。



地域や社会での活動で、あなたが今後、参加したい・続けたい活動は何ですか。
（あてはまるものすべてに○）

地域活動として今後参加したい、続けたい活動については、「特にない」が48.6%と最も多くなっていますが、関心があるものでは、「障害者同士の交流活動」（21.8%）、「趣味・学習などのサークル活動」（20.8%）などが挙げられています。



課題４　地域生活支援体制の充実

アンケート結果より

当事者の暮らしの場については、「自宅・実家」が 74.9%と大多数を占め、生活の手助けは「家族など」が 66.7%となっています。また、主な介護者のうち 36.6%が 65 歳以上となっており、介護者の高齢化が進んでいます。

将来の暮らしについては、「変えたくない」が 57.0%と多い一方、「変えたい」「できれば変えたい」と回答した人については、「実現できるかわからない」が 48.3%となっており、将来の生活に対する不安や見通しの立てにくさがうかがえます。

医療面では、「通院時の移動や付き添いの確保」が 20.0%、「医療費の負担」が 14.3%となっています。生活相談の相手については「家族」が 70.1%で、福祉の情報については「得ていない」「わからない」を合わせると約３割となります。

サービス利用については、利用したけれど利用できない・利用しにくいサービスが「ある」とする回答が 8.2%あり、その理由として「曜日や時間が合わない」「事業所が近くにない」など、サービスの利用環境に関する課題が挙げられています。

当事者、関係団体向けヒアリング・アンケート調査より

重度障害や医療的ケアへの対応不足、サービスの地域偏在、災害時の支援体制の不十分さ、制度や手続きの分かりにくさなど多様な課題が指摘されています。

課題

これらの結果から、現在の生活は家族によって支えられている側面が大きく、将来的な支援体制への不安が顕在化しています。また、サービスそのものの不足だけでなく、情報提供や利用しやすさといった面にも課題があることが明らかとなっています。

方向性

今後は、家族による支援の有無によらず、本人の安定した生活が継続できるよう、将来を見据えた相談支援体制の強化、情報提供の充実、サービス基盤の整備など生活を支える体制づくりを一体的に進める必要があります。

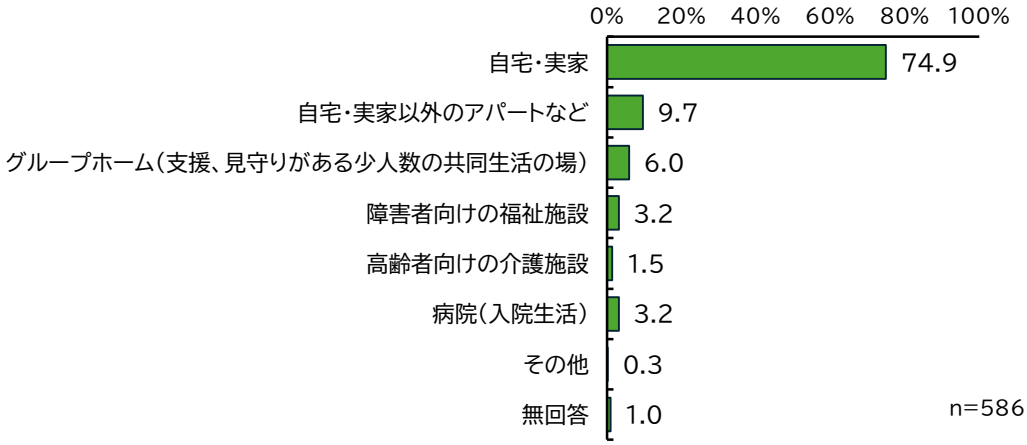
また、医療・福祉・就労・生活支援を横断した包括的な支援体制の構築や、災害時を含めた安心して暮らせる地域づくりを推進していくことが求められます。

アンケート結果抜粋

【当事者アンケート】

あなたの暮らし方についてうかがいます。①～③にお答えください。
現在の暮らしの場（○は１つ）

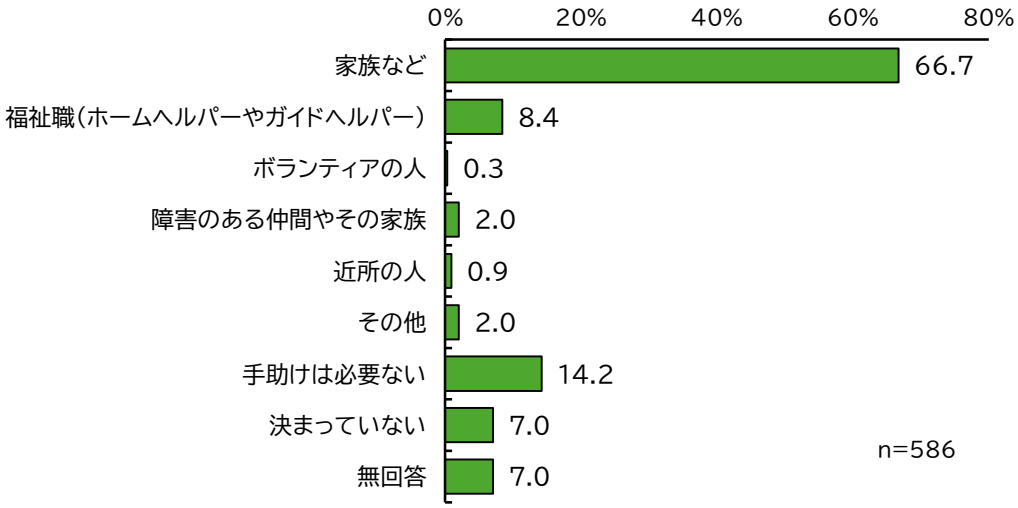
現在の暮らしの場は、「自宅・実家」が74.9%と最も多くなっています。



自宅での生活を手助けしてくれる主な人（○は2つまで）
※入居･入所･入院中の方は、自宅に帰った時のことをお答えください。

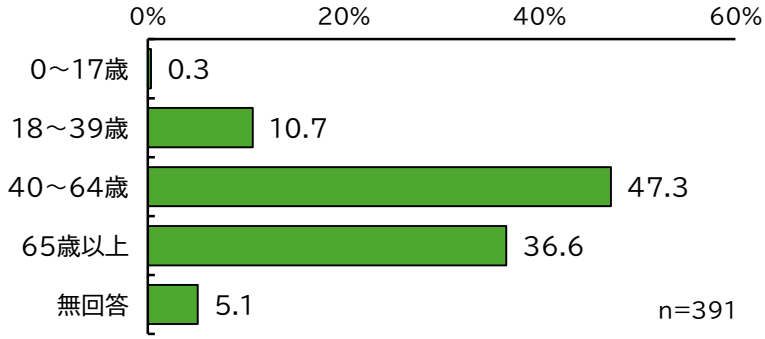
自宅での生活を手助けしてくれる人は、「家族など」が66.7%と最も多く、次いで「福祉職（ホームヘルパーやガイドヘルパー）」が8.4%となっています。

一方、「手助けは必要ない」が14.2%となっています。



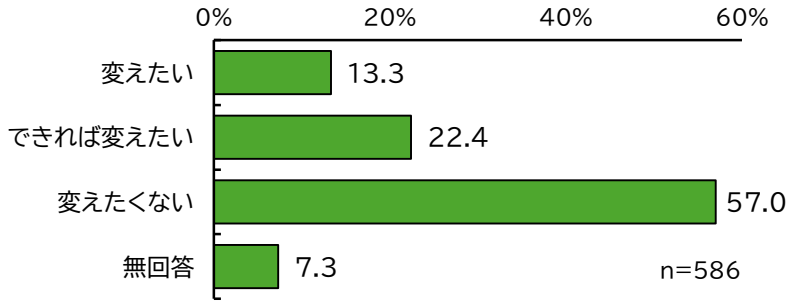
【自宅での生活を手助けしてくれる主な人について、「家族」を選んだ方】（○は１つ）
※家族などで複数の方が手助けをしてくれる場合は最も中心となる方についてお答えください

自宅での生活を手助けしてくれる家族の年齢は、「40歳～64歳」が47.3%と最も多く、次いで「65歳以上」が36.6%となっています。



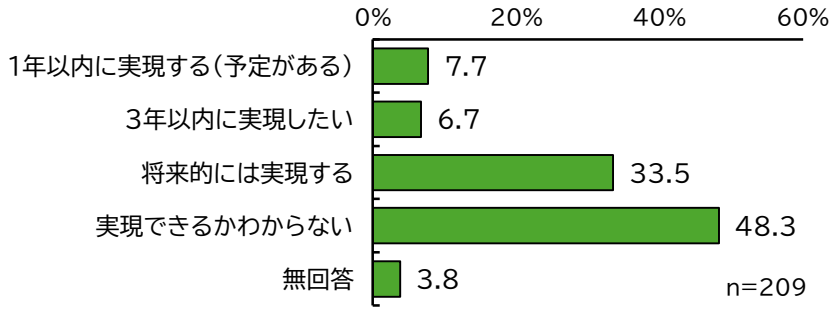
あなたは、将来、暮らし方を変えたいですか。（○は１つ）

将来の暮らし方については、「変えたい」が13.3%、「できれば変えたい」が22.4%、「変えたくない」が57.0%となっています。



暮らし方を実現する時期(○は1つ)

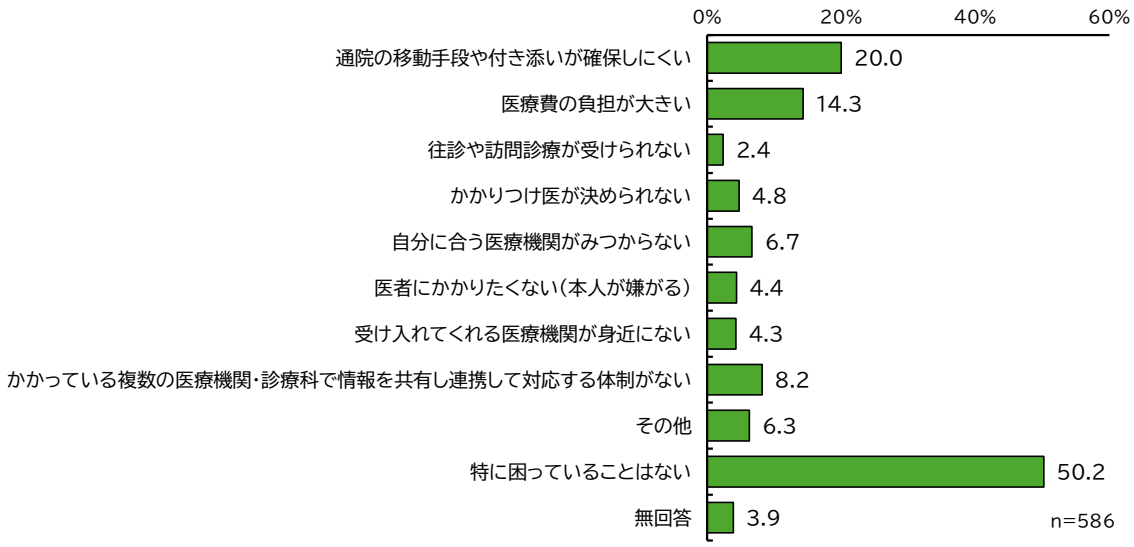
暮らし方を実現する時期は、「実現できるかわからない」が48.3%と最も多くなっています。



あなたが、医療機関の利用で困っていることは何ですか。(あてはまるすべてに○)

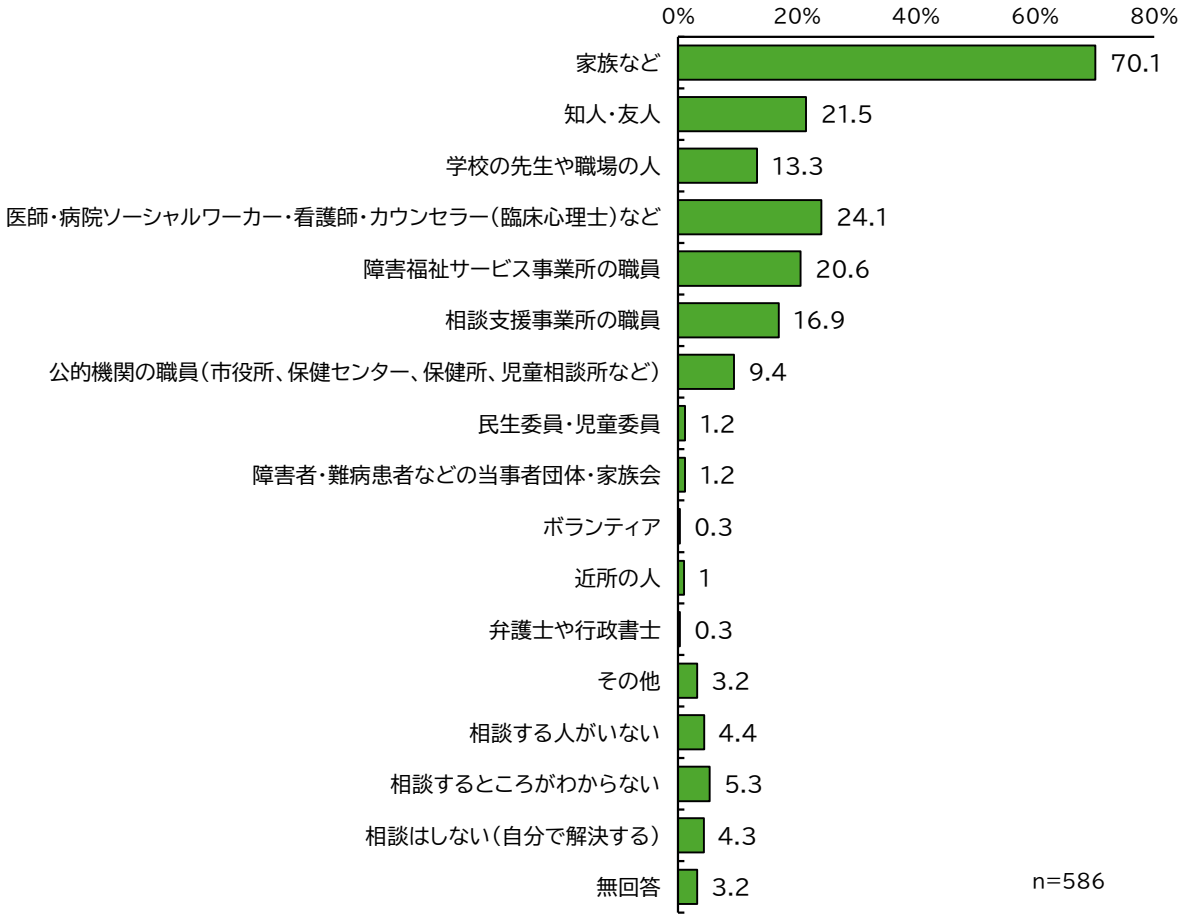
医療機関の利用で困っていることは、「通院の移動手段や付き添いが確保しにくい」が20.0%と最も多く、次いで「医療費の負担が大きい」が14.3%、「かかっている複数の医療機関・診療科で情報を共有し連携して対応する体制がない」が8.2%となっています。

一方、「特に困っていることはない」が50.2%となっています。



あなたが生活をしていく上で、悩みや困ったことを相談するのは誰ですか。
（あてはまるものすべてに○）

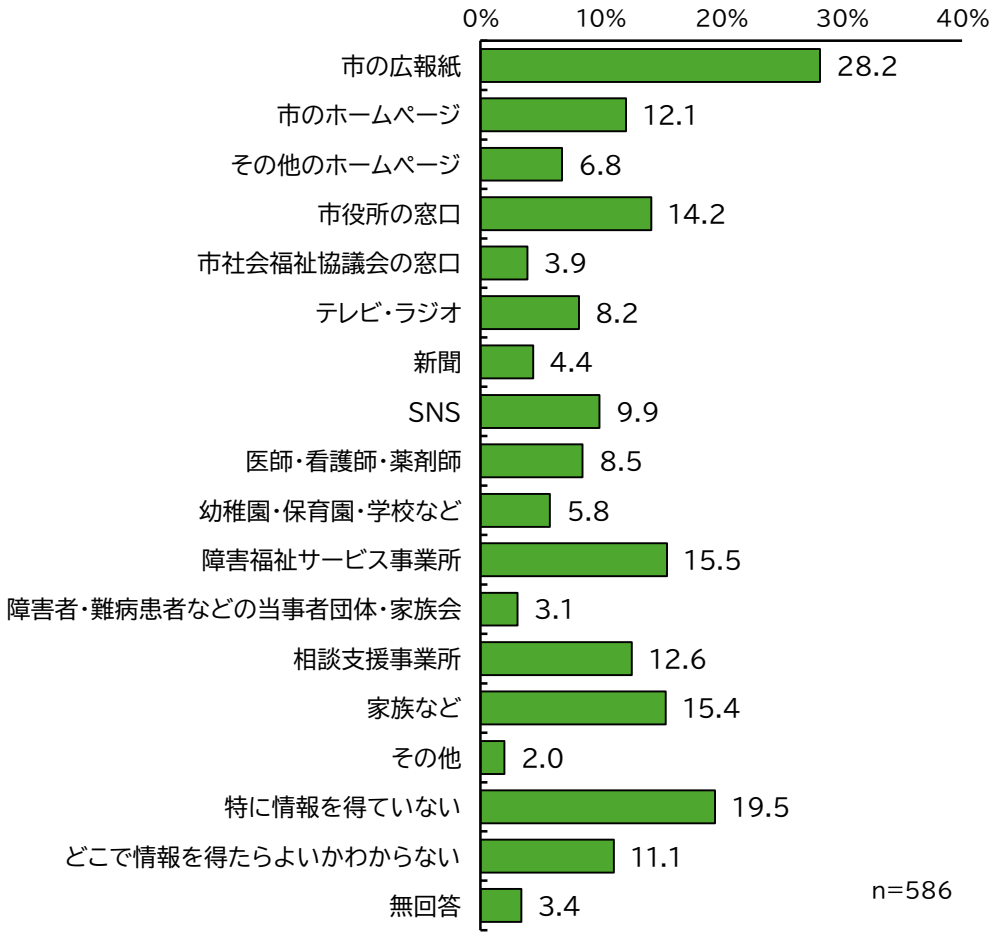
悩みや困りごとの相談相手は、「家族など」が 70.1％と最も多く、次いで「医師･病院ソーシャルワーカー･看護師･カウンセラー(臨床心理士)など」が 24.1％、「知人・友人」が 21.5％となっています。



あなたは、どこから福祉の情報を収集していますか。（○は3つまで）

福祉の情報の入手先については、「市の広報紙」が28.2%と最も多く、次いで「障害福祉サービス事業所」が15.5%、「家族など」が15.4%となっています。

また、「特に情報を得ていない」が19.5%、「どこで情報を得たらよいかわからない」が11.1%となっています。



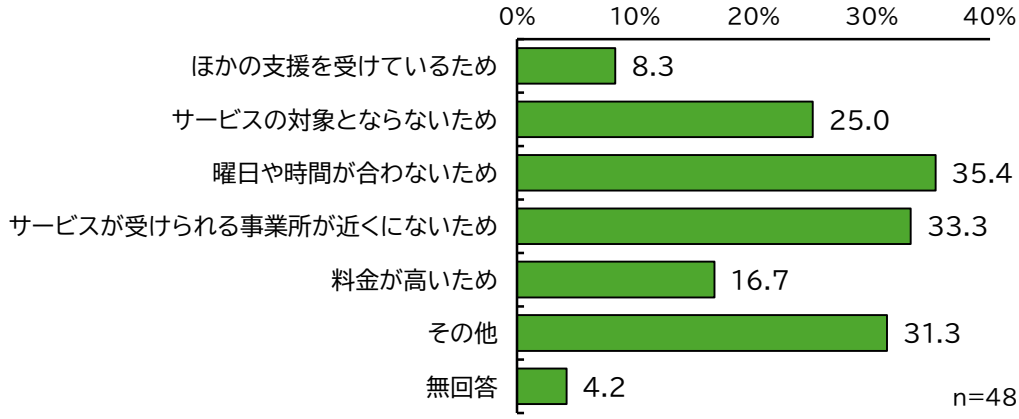
障害福祉サービスについて、利用したいけれど、利用できない・利用しにくいサービスはありますか。（○は1つ）

障害福祉サービスについて、利用したいけれど利用できない、利用しにくいサービスについては、「ある」が8.2%、「ない」が32.3%、「よくわからない」が38.4%となっています



【「ある」を選んだ方にうかがいます】
主な理由を教えてください。（あてはまるすべてに○）

利用できない、利用しにくいサービスがある理由については、「曜日や時間が合わないため」が35.4%と最も多く、次いで「サービスが受けられる事業所が近くにないため」が33.3%となっています。



第3章

計画の基本理念と基本方針

1　計画の基本理念

認め合い 誰もが安心して ともに暮らせるまち 東松山の推進

本市ではこれまで、「認め合い、支え合い、ともに暮らすまち」の考え方のもと、障害のある人もない人も分け隔てられることなく、地域でともに暮らす社会の実現に向け、各種施策を推進してきました。

しかしながら、今回実施したアンケート調査及びヒアリング調査の結果からは、障害に対する理解が十分に浸透していないことが明らかとなりました。また、生活の多くを家族が支えている現状や、介護者の高齢化、将来の暮らしに対する不安の大きさなど、地域で安定した生活を継続していくための基盤に課題があることも浮き彫りとなっています。

さらに、就労や社会参加の機会が限られていること、教育や子育てにおける支援体制が十分とは言えないことなど、ライフステージ全体を通じた切れ目のない支援の必要性も明らかとなっています。

こうした状況に加え、障害のある人一人ひとりの生活様式や価値観、ニーズの多様化が進む中で、画一的な支援ではなく、それぞれの状況に応じたきめ細かな対応が求められています。

これらの課題を踏まえ、本計画では、これまでの理念を継承しつつ、障害のある人の権利の尊重と自己決定の支援を基盤とし、就労や社会参加の促進、教育・子育て支援の充実、さらには医療・福祉・生活支援が連携した地域生活支援体制の強化を一体的に推進していく必要があります。

そのためには、市民一人ひとりが障害に対する理解を深めるとともに、地域全体で支え合う意識を醸成し、障害のある人の権利や尊厳が守られ、必要な配慮や支援が行われる地域づくりを進めていくことが重要です。

また、当事者が安心して相談できる体制の整備や、わかりやすい情報提供を通じて、誰もが適切な支援につながることができる仕組みの構築も求められます。

このような考えのもと、本計画の基本理念として、「認め合い　誰もが安心して ともに暮らせるまち 東松山の推進」を掲げ、すべての市民が地域の中で尊重され、自分らしく安心して暮らし続けることができる社会の実現を目指します。

◆市民福祉プラン（東松山市障害者計画）のこれまでの取組

「市民福祉プランひがしまつやま」（平成10年策定）では、“手帳の有無や障害の種別に関わらず必要な人がサービスを利用できる仕組みの構築”をテーマに掲げ、“ともに生き、暮らし分け合う、安心・自立のまちづくり”を基本方針としてきました。

「第二次市民福祉プラン」（平成19年策定）では「ともに暮らすまち、東松山の実現」を基本理念に掲げ、地域社会における共生を明確に打ち出しました。

「第三次市民福祉プラン」（平成29年策定）では「認め合い、支え合い、ともに暮らすまち東松山の推進」を基本理念に掲げ、7つの分野ごとに、すべての人が主体性を発揮しながら生活し、互いを尊重することを後押しする地域づくりを進めてきました。

分野1「住み慣れた地域で住み続けられる社会づくり」では、切れ目のない相談支援の拡充や、防災対策などを通し、誰もが安心して住み続けられる社会づくりに取り組みました。

分野2「育ちや学びの基盤づくり」では、保育基盤の充実を図るための助成や、保育士、教員、障害児介助員などの資質向上のための研修を通し、すべてのこどもが地域の中で「ともに育ち、ともに学ぶ」ことができる環境づくりに取り組みました。

分野3「多様な働き方ができる社会づくり」では、就労系障害福祉サービス事業者が提供しているサービスや商品の販売に対する支援をはじめ、市における障害のある人の雇用や、合理的配慮指針にのっとった働く環境づくりやその向上に取り組みました。

分野4「自分らしく活躍し、余暇を楽しめる社会づくり」では、スポーツイベントの実施により地域住民との交流促進を図るとともに、障害者作品展の開催やバリアフリー演劇への支援など、文化芸術に触れる機会の充実に取り組みました。

分野5「誰もが一人の市民として共生できる社会づくり」では、市民の障害に関する理解を深めることを目的とした啓発活動の実施や、障害のある人に配慮した公共施設・交通機関の整備に向けた働きかけを通し、だれもが暮らしやすい社会づくりに取り組みました。

分野6「障害のある人の権利を守り、気軽に相談できる社会づくり」では、障害者虐待の防止や成年後見制度の利用促進施策の推進、および各種相談窓口や情報提供の充実に取り組みました。

分野7「障害特性等に配慮した情報バリアフリーの社会づくり」では、障害特性に応じた情報提供やコミュニケーションの支援を行い、情報アクセシビリティの向上に取り組みました。

これらの取組には一定の成果がみられる一方、福祉事業者の人材確保や障害のある人の就労については課題が残されている状況です。

計画の推進に当たっては、市の各種施策のほか東松山市地域自立支援協議会等を中心に、保健、医療、保育、教育、就労支援等の関係機関や民生委員・児童委員など地域の人々との連携を進め、障害のある人が地域社会で暮らすための課題解決に取り組んでいます。

2　施策の基本方針と基本施策

第四次市民福祉プランでは、基本理念のもと、本市が進める障害者施策の基本方針として次の４つを定めます。

方針1　互いに認め合い、障害者の権利を守る地域づくり

市民がお互いを尊重し合うことは、支え合いのまちづくりを進める上では欠くことができません。また、障害のある人が様々な場面で不利益を被らないために、成年後見制度の利用を促進するための法定後見人・市民後見人の育成や共生社会についての理解促進を図り、地域全体で「互いに認めあい、障害者の権利を守る」ことに取り組みます。

あわせて、障害に対する正しい理解促進のための広報・啓発活動、地域における交流機会の創出を通じて、障害のある人とない人がともに暮らすことを当たり前とする意識の醸成を図ります。また、虐待や差別等に関する相談支援体制の充実や合理的配慮の提供の促進により、障害のある人の権利擁護を地域全体で支えていきます。

〇これまでの本市での取組

本市では、障害の有無にかかわらず誰もが地域で安心して暮らせる共生社会の実現に向け、障害理解の促進と権利擁護の推進に取り組んできました。広報や出前講座などを活用し、障害に関する啓発を進めるとともに、難病や内部障害、発達障害、高次脳機能障害など外見からは分かりにくい障害への理解促進にも努めてきました。

また、市民福祉センターや市民活動センター等を活用し、障害のある人とない人が地域で交流し、共に活動できる機会の充実を図るとともに、各種講座や活動への参加促進に取り組んできました。さらに、当事者団体との意見交換や情報提供を通じて、障害のある人の声を施策に反映する仕組みづくりを進めてきました。

権利擁護の分野では、東松山市成年後見センターを中核機関として位置付け、成年後見制度の利用促進や普及啓発を推進してきました。また、障害者虐待防止センターや相談窓口の周知を図るとともに、関係機関と連携しながら虐待防止や差別への対応に取り組み、障害のある人の権利を守る地域づくりを進めてきました。

方針2　ともに育ちともに学ぶ地域づくり

障害のあるなしに関わらず、すべてのこどもが地域の中でともに育ち、ともに学ぶことができる環境づくりを進めます。乳幼児期においては、早期発見・早期療育の視点を踏まえた相談支援体制の充実を図るとともに、安心して子育てができる環境整備を進めます。

また、学齢期においても、関係機関が連携しながら切れ目のない支援体制を構築し、こども一人ひとりの状況に応じた支援を行います。保健、医療、福祉、教育等の分野が横断的に連携することで、「ともに育ち、ともに学ぶ」実践を地域全体で支え、誰もが成長し合える地域の実現を目指します。

○これまでの本市での取組

本市では、乳幼児期から学齢期に至るまで切れ目のない支援を実現するため、母子保健、児童福祉、障害福祉、教育などの関係機関が連携し、相談支援や情報提供、必要なサービスの利用支援に取り組んできました。

また、保健センターやこども家庭センター等において発達に関する相談支援を実施するとともに、関係機関との連絡調整を行い、こどもの発達特性に応じた継続的な支援体制の整備を進めてきました。保育園や幼稚園、学童保育では、障害のあるこどもの受入れを進めるため、施設整備や職員配置への支援を行うとともに、専門職による巡回支援や職員研修を実施し、支援の質の向上に努めてきました。

学校教育においては、障害児介助員の配置や教職員研修の充実を図るとともに、児童生徒一人ひとりの特性に応じた支援を推進してきました。また、小・中学校と特別支援学校との交流や、進級・進学時における適切な支援を進めるなど、「ともに育ち、ともに学ぶ」理念に基づく教育環境の充実に取り組んできました。

方針3　多様な社会参加を支援する地域づくり

障害のある人が自らの希望や適性に応じて、多様な形で社会に参加できる地域づくりを進めます。就労の分野においては、働く場の確保や就労定着支援の充実を図るとともに、本人の意思に応じたステップアップやチャレンジが可能な支援体制を整備します。

また、外出や余暇活動への支援、スポーツ・文化芸術活動への参加促進を通じて、その人らしい社会参加の実現を支えます。さらに、意思疎通支援や情報のバリアフリー化を推進し、必要な情報を得やすい環境を整えることで、障害のある人の主体的な社会参加を後押しします。

〇これまでの本市での取組

本市では、障害のある人が自らの希望や能力に応じて社会参加できる地域づくりを進めてきました。就労支援においては、障害のある人の雇用促進や職場での合理的配慮について事業者への働きかけを行うとともに、企業、就労支援機関、行政等によるネットワークづくりや情報共有を進めてきました。また、本人の希望や適性に応じた就労支援や、一般就労と福祉的就労を含めた多様な働き方の支援に取り組んできました。

社会参加の促進に向けては、スポーツ、文化芸術活動への参加機会の充実や情報提供を進めるとともに、障害のある人の活動成果の周知や交流の促進に取り組んできました。また、意思疎通支援事業や手話通訳者の派遣、手話奉仕員の養成などによりコミュニケーション支援の充実を図るとともに、広報紙の音声版・点字版の発行、ウェブアクセシビリティの向上、電子図書館等の活用を通じて、情報バリアフリーの推進に努めてきました。

方針4　誰もが安心して安全に暮らせる地域づくり

「障害のある人にとって暮らしやすいまちは障害のない人にも暮らしやすいまちである」という考えに基づく社会環境の改善や、災害時をはじめとする緊急時の支援体制の強化により、障害のあるなしに関わらず安心して安全に暮らせる地域をつくります。

また、相談しやすい体制の整備と相談支援の質の向上を図るとともに、関係機関の連携により、本人や家族を含めた包括的な支援を行います。

あわせて、保健・医療との連携を強化し、医療的ケアが必要な人など、地域で適切な支援が受けられるよう、保険・医療との連携を強化します。

○これまでの本市での取組

本市では、障害のある人が住み慣れた地域で安心して安全に暮らし続けられるよう、相談支援体制の充実や地域生活を支える基盤づくりに取り組んできました。また、広報紙やホームページ、各種ガイドブック等を活用し、必要な制度やサービスに関する情報提供の充実に努めてきました。

地域生活の支援においては、地域生活支援拠点等の運営を通じて、緊急時にも対応できる支援体制の構築を進めるとともに、在宅サービスやグループホームなどの住まいの確保、地域定着支援の推進に取り組んできました。さらに、医療機関や障害福祉サービス事業所との連携を進め、医療的ケアが必要な人を含め、それぞれの状況に応じた支援体制の充実を図ってきました。

また、避難行動要支援者名簿や個別避難計画の整備、福祉避難所の運営体制の強化、防災関係機関や地域との連携を進めるなど、防災・減災対策や、地域における支え合い活動の推進、ボランティア活動への支援にも取り組んできました。

3　第四次市民福祉プラン施策体系図及び「めざす姿」

理念

認め合い　誰もが安心して　ともに暮らせるまち　東松山の推進

基本方針	基本施策	めざす姿	施策
方針１ 互いに認め合い 障害者の権利を守る 地域づくり	障害への理解促進	障害のある人の状況や意見を踏まえ、障害に関する啓発活動を行うと共に、地域での様々な交流を通じて、障害に対する市民の理解が広がり、市民がともに暮らすまちを共通認識とすること。	広報・啓発活動の推進 地域交流の促進 当事者ニーズ等の把握
	障害者の権利擁護	成年後見制度利用を支援する仕組みが整っていること。 また、地域において権利擁護の理解や合理的配慮の提供が進むとともに、虐待や差別等に係る相談に適切に対応し、障害のある人の権利が守られること	成年後見制度の利用促進と支援機関等の拡充 障害者虐待の防止 障害者差別の解消 その他の権利擁護
方針２ ともに育ちともに学ぶ 地域づくり	未就学児への支援の充実	乳幼児期において、早期発見・早期療育を念頭に、相談や支援体制を充実させるとともに、障害のあるなしに関わらずこどもたちが地域の中でともに育ちあうための適切な環境がソフト・ハードの両面から整うこと	相談支援の充実 支援体制の強化 インクルージョンの推進
	切れ目のない支援体制の整備と横断的連携の強化	組織の違いを超えて関係機関等が互いに連携を図りながら「ともに学ぶ」実践が確実に進められるよう、切れ目のない支援していくこと	切れ目のない支援体制の整備と横断的連携の強化
	就学児への支援の充実	学齢期において、相談や支援体制を充実させるとともに、障害のあるなしに関わらずこどもたちが地域の中でともに育ちあい、学びあうための適切な環境がソフト・ハードの両面から整うこと。	相談支援の充実 支援体制の強化 インクルージョンの推進
方針３ 多様な社会参加を 支援する地域づくり	就労支援の充実	本人の希望や適性にあった就労に係る選択や就労後の定着を支援するとともに、多様な働き方ができる雇用の場が創出・拡大されること。 また、本人の意思や状況に応じてステップアップや何度でもチャレンジできる支援体制が整備されること	雇用の場の拡充 福祉的就労の充実
	社会参加の支援	外出支援や余暇支援が充実し、地域で行われるスポーツ活動や芸術文化活動への参加が促進されることで、その人らしい様々な社会参加ができること	外出支援の充実 スポーツ活動・芸術文化活動の促進
	コミュニケーション支援の充実	コミュニケーションに支援が必要な人の意思疎通を支援するとともに、情報のバリアフリー化を進め、必要な情報が得やすくなることで、障害のある人の社会参加が進むこと	意思疎通支援の拡充 情報バリアフリー化の推進 手話を使いやすい環境の整備
方針４ 誰もが安心して 安全に暮らせる 地域づくり	相談支援の充実	相談しやすい体制を整え、必要な相談支援が受けられること。相談支援にあたっては、質の向上を図るとともに、家族への支援も含め、関係機関等と連携を図りながら支援にあたること	相談機能の強化 家族支援の充実
	安全な暮らしの確保	災害に備え、避難行動要支援者支援制度をはじめとする防災対策を推進するとともに、災害以外の命や安全に関わる緊急時に、必要な支援が迅速に提供される体制を整備すること。また、バリアフリーを推進し、暮らしやすいまちづくりを進めること	防災対策の推進 バリアフリーの推進 緊急時連絡体制の整備
	地域の支援体制の充実	本人の希望や意思を尊重し、住み慣れた地域で安心して暮らせるよう、多様な支援が地域に用意されること。提供されるサービスの質を確保するとともに、必要な支援が適切に受けられるよう支援すること	公的支援の拡充 サービスの質の確保 支え合いの担い手の確保・定着
	保健・医療との連携強化	保健・医療等の関係機関との連携を強化し、医療的ケアが必要な障害のある人や難病のある人などが地域において適切な支援を受けられること。	医療的ケア児・者への支援 保健・医療との連携強化

第4章

障害者・障害児施策の推進

基本方針1　互いに認め合い障害者の権利を守る地域づくり

基本施策1　障害への理解促進

【めざす姿】

　障害のある人の状況や意見を踏まえ、障害に関する啓発活動を行うと共に、地域での様々な交流を通じて、障害に対する市民の理解が広がり、市民がともに暮らすまちを共通認識とすること。

施策1　広報･啓発活動の推進

番号	取組
1	“ともに暮らすまち”を実現するため、事業者・団体等を含め広く市民に対し、障害に対する理解が促進されるようきらめき出前講座や広報紙への掲載等啓発活動を行います。
2	研修等で当事者や家族の体験や意見を聴く機会の設定や、アンケート結果の公表等当事者の声を発信することで、障害への理解を促進します。
3	難病や内部障害、精神障害（発達障害、高次脳機能障害を含む）など、周囲から分かりにくい障害をはじめ、障害に対する正しい認識と理解が得られるよう、ヘルプマークの普及啓発等を通じて啓発活動を行います。

施策2　地域交流の促進

番号	取組
4	市民活動センター等地域で行われる講座やスポーツ教室などに障害のある人が参加しやすいよう、配慮や工夫をすることで、地域交流を促進します。
5	地域活動支援センターを中心に、地域で生活する障害のある人の相談や希望に応じ、地域との交流促進等の援助を総合的に行います。

施策3　当事者ニーズ等の把握

番号	取組
6	市と当事者団体が意見交換を行う場を設けます。併せて、必要な制度やサービス等の情報提供を行います。
7	相談支援事業所連絡会議や担当者会議など、市と相談支援事業所が情報共有を行うほか、調査の実施等を通じて、当事者ニーズ等を把握します。

基本施策2　障害者の権利擁護

【めざす姿】

成年後見制度利用を支援する仕組みが整っていること。また、地域において権利擁護の理解や合理的配慮の提供が進むとともに、虐待や差別等に係る相談に適切に対応し、障害のある人の権利が守られること。

施策1　成年後見制度の利用促進と支援機関等の拡充

番号	取組
8	東松山市成年後見センターを中核機関として、会議の開催等を通じて地域連携ネットワークを構築し、成年後見制度の利用を支援します。
9	きらめき出前講座や東松山市成年後見センターによる研修会の実施等、成年後見制度に係る啓発活動を行います。
10	市長による審判の申立てや成年後見人等への報酬の助成をする東松山市成年後見制度利用支援事業を継続して実施します。
11	東松山市成年後見センター及び基幹相談支援センター事業により、市民後見人・法人後見人の担い手育成のための研修等を実施します。

施策2　障害者虐待の防止

番号	取組
12	広報紙の掲載や基幹相談支援センター事業による研修の実施等を通じて、虐待防止や相談窓口について周知啓発を行います。
13	警察や医療機関等の関係機関及び庁内各課が連携して虐待対応を行い、障害のある人の権利を擁護します。

施策3　障害者差別の解消

番号	取組
14	障害のある人が合理的配慮を希望することを発信しやすくなるよう、障害者差別解消法の周知啓発を行います。
15	生活関連施設等が利用しやすく、また、様々な社会参加がしやすくなるよう、事業者等に対し、環境の整備や合理的配慮の提供について周知啓発を行います。
16	障害者福祉課内に設置した障害者差別に関する相談窓口へ寄せられた相談に応じ、差別事案について障害のある人の人権を擁護します。
17	障害者差別解消支援地域協議会において、地域における障害を理由とする差別事例の情報共有を行い、その解消に向けた取組について協議します。

施策4　その他の権利擁護

番号	取組
18	消費者被害の相談窓口として、消費生活センターを周知し、相談に応じることで、消費者トラブルに係る障害のある人の権利を擁護します。

基本方針2　ともに育ちともに学ぶ地域づくり

基本施策1　未就学児への支援の充実

【めざす姿】

乳幼児期において、早期発見・早期療育を念頭に、相談や支援体制を充実させるとともに、障害のあるなしに関わらずこどもたちが地域の中でともに育ちあうための適切な環境がソフト・ハードの両面から整うこと。

施策1　相談支援の充実

番号	取組
1	就学前の心身の発育や発達に心配のあるこどもと保護者を対象に、乳幼児健康相談等を通じて情報提供や相談支援を行います。
2	身近な場所で相談に乗れるよう、子育て支援センターで保育士や言語聴覚士等の専門職による発達に関する相談機会を設定します。

施策2　支援体制の強化

番号	取組
3	障害のあるこども等へ加配保育士を配置する場合の雇用に係る費用や、建物の構造改善に対し、補助金を交付することで、保育の環境と質の向上を図ります。
4	関係機関と連携し、理学療法士や心理士等の専門職が保育園等を巡回して、障害のあるこども等への関わりや接し方について助言を行い、在園生活を支援します。併せて、障害のあるこどもの保育に関わる職員の専門性の向上に取り組みます。

施策3　インクルージョンの推進

番号	取組
5	“ともに育ち、ともに学ぶ”地域の実現に向け、障害のあるこども等が、保育園等に安心して通えるよう、統合保育実施会議の実施等を通じ関係機関と連携して受け入れ体制の充実を図り、インクルージョンを推進します。
6	児童発達支援の支給決定にあたっては、インクルージョンの推進と、必要な支援を適切に提供する観点から、関係機関からの情報収集等を踏まえた上で、支給の要否や必要な量を適切に判断します。

基本施策2　切れ目のない支援体制の整備と横断的連携の強化

【めざす姿】

　組織の違いを超えて関係機関等が互いに連携を図りながら「ともに学ぶ」実践が確実に進められるよう、切れ目のない支援していくこと。

施策1　切れ目のない支援体制の整備と横断的連携の強化

番号	取組
7	地域の発達支援に関する入口としての相談機能について、「こどもの発達相談窓口」をインターネット上に設置し、障害福祉部門、児童福祉部門、母子保健部門、教育部門が連携して対応します。
8	“ともに育ち、ともに学ぶ”地域の実現に向け、未就学児が就学するにあたり、適切な就学先の選択について、就学相談や行動観察、学校体験などの支援を行います。
9	障害のあるこども等の状況や必要に応じて、母子保健部門、児童福祉部門、障害福祉部門、教育部門等の関係機関が連携し、情報共有や、サービス利用も含めた相談など、切れ目のない支援を行います。

基本施策3　就学児への支援の充実

【めざす姿】

　学齢期において、相談や支援体制を充実させるとともに、障害のあるなしに関わらずこどもたちが地域の中でともに育ちあい、学びあうための適切な環境がソフト・ハードの両面から整うこと。

施策1　相談支援の充実

番号	取組
10	小・中学校、総合教育センター、特別支援学校等が連携を深め、特別支援学校のセンター的機能であるコーディネーター派遣等を活用し、在籍する児童・生徒に適切な支援を行います。
11	進級や進学、転籍や転学の際には、就学相談調整会議を活用し、適切な支援が受けられるようにします。

施策2　支援体制の強化

番号	取組
12	児童・生徒一人ひとりの特性に応じた支援体制確保のため、障害児介助員の配置について、必要な人数を確保するとともに、校外での活動など様々な状況に対応できる配置に取り組みます。
13	障害のあるこどもの教育に関わる職員の資質向上のための研修に積極的に取り組みます。

施策3　インクルージョンの推進

番号	取組
14	“ともに育ち、ともに学ぶ”地域の実現に向け、障害のあるこども等が、小・中学校に安心して通えるよう、適切な人員配置に努め、受け入れ体制の充実を図り、インクルージョンを推進します。
15	障害のある児童・生徒の希望に応じ、特別支援学校や地域の小・中学校に支援籍を置くことにより、同じ学校のクラスメイトとしての学習活動を行えるよう、各学校は相互に受け入れます。
16	放課後児童クラブにおいて、障害のある児童等を受け入れます。
17	放課後等デイサービスの支給決定にあたっては、インクルージョンの推進と、必要な支援を適切に提供する観点から、関係機関からの情報収集等を踏まえた上で、支給の要否や必要な量を適切に判断します。

基本方針3　多様な社会参加を支援する地域づくり

基本施策1　就労支援の充実

【めざす姿】

本人の希望や適性にあった就労に係る選択や就労後の定着を支援するとともに、多様な働き方ができる雇用の場が創出・拡大されること。

また、本人の意思や状況に応じてステップアップや何度でもチャレンジできる支援体制が整備されること。

施策1　雇用の場の拡充

番号	取組
1	心身の状況や障害特性に応じた多様な働き方ができるよう、東松山市障害者就労支援センターが企業に働きかけます。
2	市は、人事部門と障害福祉部門が連携し、障害者就労支援センターも活用しながら、就労困難性の高い人に対して積極的に実習等の機会を提供します。
3	市は、募集方法及び雇用形態の見直しを通して、障害者雇用促進法に定める法定雇用率を遵守します。また、職場への定着を支援するために障害者職業生活相談員を配置します。
4	市は、障害者雇用促進法及び同法に基づく合理的配慮指針にのっとり、均等な機会提供と待遇を確保し、障害のある人が能力を発揮できるよう、必要な職場改善等に取り組みます。
5	東松山市障害者就労支援センターは、市内の中小企業を中心に、当事者、企業、行政、就労支援機関のネットワークを構築します。その中で、障害のある人の雇用について、事業者間の情報共有を行い、雇用促進を働きかけます。
6	就労系障害福祉サービス事業所を利用している障害のある人が、就労選択支援を利用して一般就労へ向けたステップアップにつながるよう支援します。
7	就労時に介助が必要な人でも安心して働くことができる就労形態や支援体制について、個別の事情や状況等を確認しながら継続して検討します。

番号	取組
8	東松山市障害者就労支援センターにジョブコーチを配置し、幅広く障害のある人や当該企業の相談に応じ、職場適応を柔軟に支援します。また、やむなく障害のある人が離職した場合に、雇用していた企業への対応等継続した就労を確保するための支援を行います。

施策2　福祉的就労の充実

番号	取組
9	就労系障害福祉サービス事業者の商品を販売する場として、チャレンジドショップを引き続き実施し、工賃の向上や福祉的就労を支援します。
10	障害者就労施設等からの物品等の調達方針に基づき、就労系障害福祉サービス事業者からの物品の購入や業務委託の拡大を進めます。
11	生活介護事業所をはじめ、重度の障害のある人の働く場の確保を図ります。

基本施策2　社会参加の支援

【めざす姿】

　外出支援や余暇支援が充実し、地域で行われるスポーツ活動や文化芸術活動への参加が促進されることで、その人らしい様々な社会参加ができること。

施策1　外出支援の充実

番号	取組
12	障害福祉サービス以外の外出や移動の支援について、継続実施するとともに、随時ニーズに合った支援方法を検討します。
13	市が実施するデマンドタクシーの利用がしやすいよう、障害者割引を適用し利用を促進します。

施策2　スポーツ活動・文化芸術活動の促進

番号	取組
14	地域で行われるスポーツ活動に、障害のある人も参加することを基本的な方針として実施するとともに、情報発信を充実させ障害のある人の参加を促進します。
15	障害のある人が行う文化芸術活動の発表の機会として障害者作品展を実施します。また、文化芸術活動やスポーツで功績のあった人を広く周知します。
16	字幕、音声ガイド、分かりやすい言葉等での説明の提供など、障害のある人に地域で行われる文化・芸術を鑑賞する機会の拡大を図ります。

基本施策3　コミュニケーション支援の充実

【めざす姿】

　コミュニケーションに支援が必要な人の意思疎通を支援するとともに、情報のバリアフリー化を進め、必要な情報が得やすくなることで、障害のある人の社会参加が進むこと。

施策1　意思疎通支援の拡充

番号	取組
17	コミュニケーションに支援が必要な市役所来庁者に対して、意思疎通支援員やコミュニケーション支援アプリを活用など、意思疎通についての支援を拡充します。
18	手話通訳や要約筆記の派遣を行う意思疎通支援事業により、コミュニケーションに支援が必要な人の地域生活を支援します。

施策2　情報バリアフリー化の推進

番号	取組
19	障害者が地域の様々な活動に参加できるよう、行政情報について、点字版、音声版及びデイジー版広報の作成、SNS など、情報アクセシビリティの向上を図ります。
20	障害福祉に関する冊子等に音声コードを付与し、分かりやすい言葉を使うなど障害のある人に配慮した情報提供を行います。
21	聴覚障害者等の社会参加を促進するため、電話を通じて円滑にコミュニケーションをとれるよう電話リレーサービスを広く周知します。
22	電子図書館（比企広域）を継続するほか、市立図書館及び高坂図書館に誰もが読書を楽しめるコーナー（りんごの棚）を設置し、読書環境のバリアフリー化に取り組みます。

施策3　手話を使いやすい環境の整備

番号	取組
23	聴覚障害者の生活や関連する福祉制度などを理解し、手話で日常会話を行うのに必要な手話技法を習得した手話奉仕員を養成します。
24	東松山市手話言語条例の基本理念にのっとり、手話に対する理解を促進します。
25	手話は言語であるという認識に基づき、聞こえない人と聞こえる人が手話により、意思疎通を行い、共生することを目指し、聴覚障害のある人をはじめとする関係者と協議しながら環境を整備します。

基本方針4　誰もが安心して安全に暮らせる地域づくり

基本施策1　相談支援の充実

【めざす姿】

　相談しやすい体制を整え、必要な相談支援が受けられること。相談支援にあたっては、質の向上を図るとともに、家族への支援も含め、関係機関等と連携を図りながら支援にあたること。

施策1　相談機能の強化

番号	取組
1	市内の障害福祉サービス事業所の情報や、各種サービス・相談窓口等について市ホームページ等でわかりやすく情報提供します。
2	障害者相談支援事業により、福祉サービスの利用や社会資源の活用など、情報提供や相談等を総合的に行い、在宅の障害のある人やその家族の地域生活を支援します。
3	基幹相談支援センター事業等により、研修等の実施を通じて相談支援事業者の支援技術の向上・人材育成を図ります。
4	基幹相談支援センター事業により、利用者本位の相談支援が徹底されるよう、相談支援事業者への助言や指導等を行います。
5	ピアカウンセラー等自ら障害や疾病の経験を持つ人が、その経験を活かしながら、他の障害や疾病のある人の相談や支援を行います。

施策2　家族支援の充実

番号	取組
6	障害のある人の家族が求める情報や支援などニーズを把握し、東松山市地域自立支援協議会も含め取組等を検討します。
7	ケアラー自身の健康や生活が尊重されるよう、関係機関と連携を図り、介護負担の軽減や孤立の防止に努めます。

基本施策2　安全な暮らしの確保

【めざす姿】

災害に備え、避難行動要支援者支援制度をはじめとする防災対策を推進するとともに、災害以外の命や安全に関わる緊急時に、必要な支援が迅速に提供される体制を整備すること。また、バリアフリーを推進し、暮らしやすいまちづくりを進めること。

施策1　防災対策の推進

番号	取組
8	避難行動要支援者避難支援制度を周知し、必要な人の登録を進めます。また、登録者については、個別避難計画の策定を推進します。
9	避難行動要支援者避難支援制度に登録した障害当事者を中心に地域で避難訓練を実施することで、顔の見える関係づくりや助け合いを推進します。
10	障害のある人が発災後、避難所で安全に過ごせるよう設備や人材の充実を図るとともに、障害特性に対し適切な避難先の設定を個別に進めます。
11	地域防災力の向上を図るため、自主防災組織の人材育成、要配慮者への対応の周知等に取り組みます。
12	地域防災計画に基づき、災害発生等により避難所等で生活する障害のある人やその家族に対し、必要な支援や情報伝達、配慮を行います。
13	平時から感染症予防に取組むとともに、新たな感染症の流行に関しては事業所に対し情報共有を図り、まん延防止に取り組みます。また、障害福祉サービスの提供について臨時的な取扱い等が国等から示された場合には、事業所に周知するとともに、必要な支援を行います。

施策2　バリアフリーの推進

番号	取組
14	施設所管課に働きかけ、公共施設のバリアフリー化を推進します。
15	生活関連施設の設計段階において、建築主が障害当事者の意見や助言を聞く場を設けることに関し、要請があったときに支援を行います。
16	自治集会施設について、障害のある人に配慮した環境整備・改善の支援を行います。

施策3　緊急時連絡体制の整備

番号	取組
17	手話通訳者派遣事業により、消防への緊急通報訓練を継続して実施するほか、コミュニケーションに支援が必要な人の警察、消防、医療機関への連絡方法について、改善を図ります。
18	災害時における障害のある人の安否確認について、安否確認マニュアルの共有やテストメールの送受信を行い、市内相談支援事業所及び障害福祉サービス事業所と共通認識を持ち、連絡体制を維持します。

基本施策3　地域の支援体制の充実

【めざす姿】

本人の希望や意思を尊重し、住み慣れた地域で安心して暮らせるよう、多様な支援が地域に用意されること。提供されるサービスの質を確保するとともに、必要な支援が適切に受けられるよう支援すること。

施策1　公的支援の拡充

番号	取組
19	障害のある人が、住み慣れた住宅や地域で生活できるよう、在宅サービス等必要なサービス事業所の開設支援や、地域定着支援の拡充を進めます。
20	東松山市地域生活支援拠点等事業により、親なき後も含め、障害のある人が地域で安心して暮らすために、地域の支援体制の構築を進めます。
21	複合的な課題を抱えた障害のある人やその世帯について、支援者が関係機関と連携し包括的なサポートができるよう、研修の相互参加など体制の整備に努めます。
22	障害者支援施設に入所している人や入所を希望している人が、地域での生活を選択できるよう支援を行います。
23	高次脳機能障害のある人や難病のある人が、必要なサービスや制度に円滑につながるよう、切れ目のない支援体制を整備します。
24	東松山市障害者生活支援センターについて、その役割と機能をより有用に活用できるよう協議します。

施策2　サービスの質の確保

番号	取組
25	福祉事業者の人材確保のため、就職説明会等を実施します。
26	市が指定している特定相談支援事業所及び障害児相談支援事業所に対し、運営指導等を行い、相談支援の質の確保を図ります。
27	市内の障害者支援施設やグループホームが実施する地域連携推進会議に市の職員が参加し、サービス提供体制の質の向上や透明性の確保に取り組みます。日中サービス支援型グループホームについては、比企地域自立支援協議会で事業評価を行います。

施策3　支え合いの担い手の確保・定着

番号	取組
28	障害のある人自身も含め、ボランティアなど、地域における支え合いの担い手を養成します。
29	関係機関へ働きかけるとともに、ボランティアセンターと連携を図り、障害のある人が集まる場所へボランティア等が継続して活動できるよう支援します。

基本施策4　保健・医療との連携強化

【めざす姿】

保健・医療等の関係機関との連携を強化し、医療的ケアが必要な障害のある人や難病のある人などが地域において適切な支援を受けられること。

施策1　医療的ケア児・者への支援

番号	取組
30	医療的ケアが必要な障害のある人が、地域において必要な支援を受けられるよう、関係機関と協議を行います。
31	医療的ケア児等コーディネーターをはじめ、関係機関と連携し、医療的ケアが必要な障害のある人やその家族が適切な支援を受けられるよう、情報提供や支援を行います。
32	医療的ケアが必要な障害のある人が利用できる社会資源の確保に取り組みます。

施策2　保健・医療との連携強化

番号	取組
33	比企地域自立支援協議会をはじめ、精神障害者にも対応した地域包括ケアシステムの構築に取り組みます。
34	障害のある人が地域の医療機関を受診しやすいよう、バリアフリー化や往診等の対応状況について、情報提供します。
35	難病のある人の安心・安全な生活について、保健所と連携を強化し、支援を充実します。地域の支援者等に対し、研修の実施等を通じて、疾病特性や生活課題等の理解を促進します。

第5章

計画の推進

1　計画の推進体制

本計画は、当事者を含む市民、事業者と行政との協働によって推進します。

行政の取組に関しては障害福祉担当課が中心となり、庁内各部門と連絡調整を図りながら推進していきます。

障害のある人（当事者）・市民・市民団体・事業者・関係機関の取組に関しては、それぞれが主体的に取り組むことを基本とし、行政はこれに対する支援や啓発を行うこととします。

障害者施策の進捗状況については、庁内各部門の施策進捗を障害福祉担当課で取りまとめ、その結果を東松山市障害者計画等策定委員会で報告するとともに、庁内各部門や東松山市地域自立支援協議会によって一層の推進と改善に向けた協議を行います。

2　東松山市地域自立支援協議会について

市は、障害のある人とない人が、互いに尊重し合いながらともに暮らす共生社会を実現するために、地域における課題について協議し、解決を目指す東松山市地域自立支援協議会を設置しています。

東松山市地域自立支援協議会

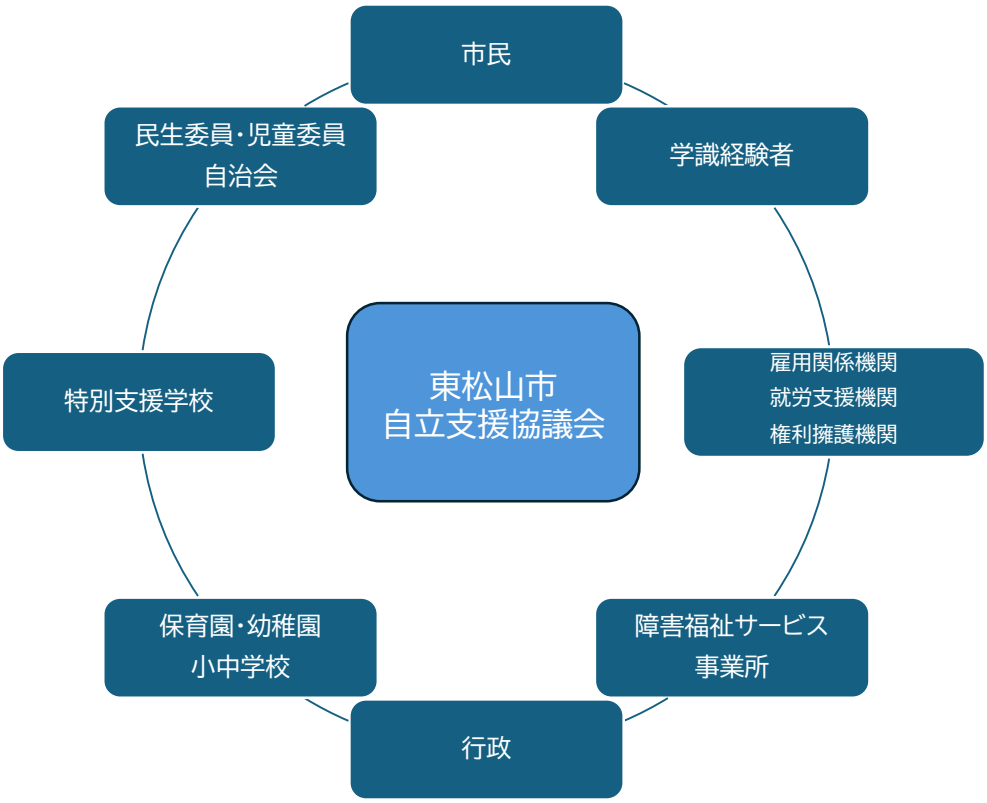
障害者総合支援法第 89 条の３に規定される協議会で、市と障害者福祉に係る関係機関が障害のある人への地域における支援体制に係る課題を共有し、地域の支援体制の整備について協議を行います。

【所掌事項】

〇市民福祉プラン及び障害福祉計画･障害児福祉計画の進捗状況の評価及び進捗管理
〇相談支援の中立性･公平性の確保
〇関係機関職員等への研修
〇当事者と地域との関係づくり
〇新たな地域課題への対応
〇地域の関係機関の連携
〇関係機関の業務上課題となった事項への対応

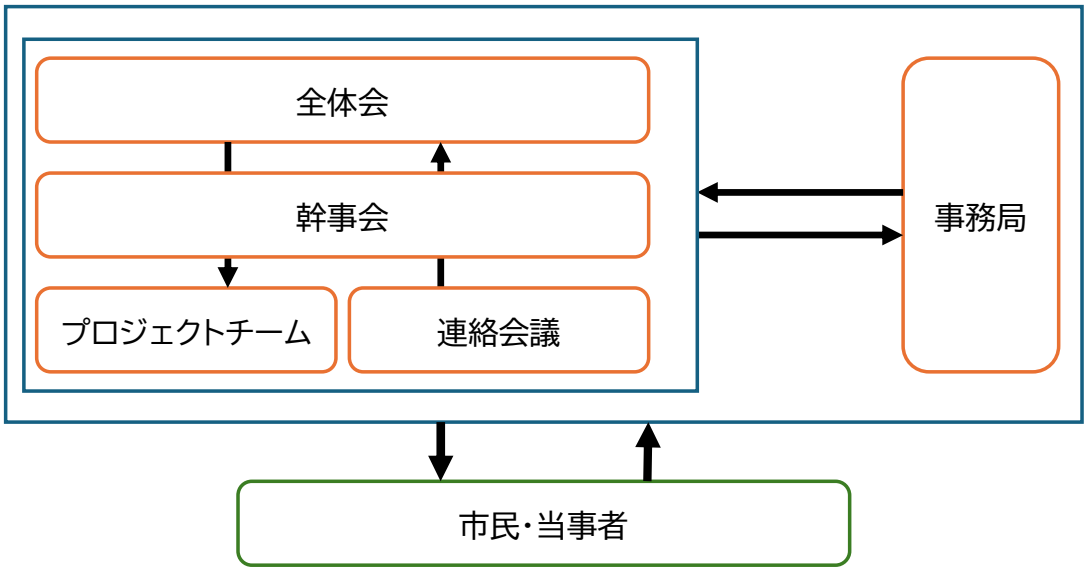
【東松山市地域自立支援協議会の構成】

市民、障害福祉サービス事業所、学校、関係団体、関係機関、行政等で構成されています。



【東松山市地域自立支援協議会の組織】

全体会、幹事会、プロジェクトチーム・連絡会議から成り立っています。



3　比企地域自立支援協議会について

市では、東松山市地域自立支援協議会の外、滑川町、嵐山町、小川町、川島町、吉見町、ときがわ町、東秩父村の比企地域７町村と共同で比企地域自立支援協議会を設置しています。

比企地域自立支援協議会

障害者総合支援法第 89 条の３に規定される協議会で、比企地域の相談支援事業の中立・公平な運営の確保、関係機関の連携並びに社会資源の開発及び改善等の推進を目的としています。

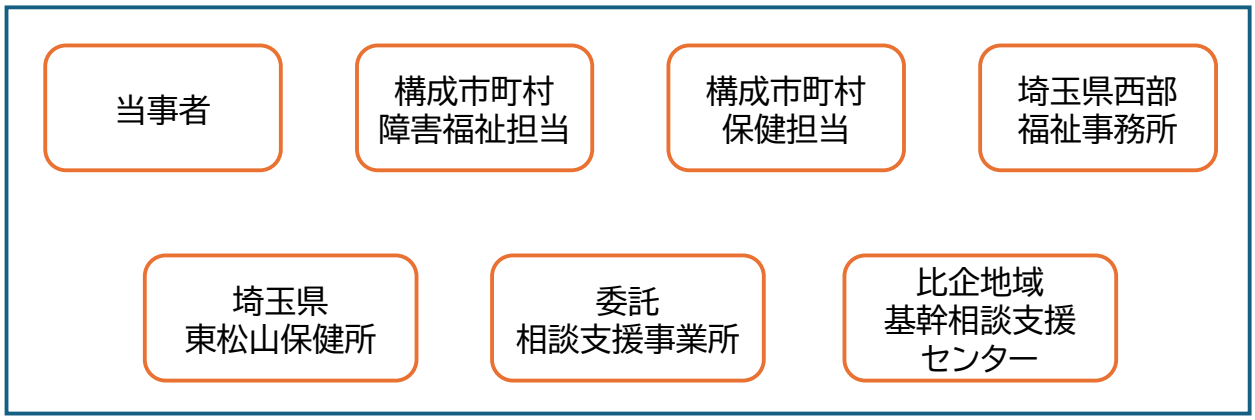
協議会は、障害のある人、埼玉県西部福祉事務所、埼玉県東松山保健所、委託相談支援事業所、比企地域基幹相談支援センター、行政で構成されています。

【所掌事項】

〇相談支援事業者の中立･公平性の確保に関すること
〇地域の関係機関の連携に関すること
〇社会資源の開発及び改善等に関すること
〇広域的課題に関すること

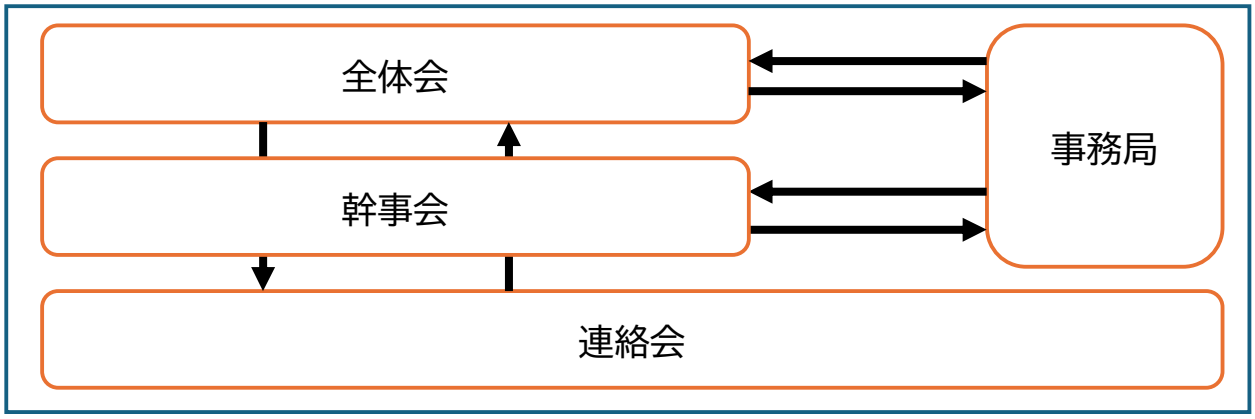
【比企地域自立支援協議会の構成】

障害のある人、埼玉県西部福祉事務所、埼玉県東松山保健所、委託相談支援事業所、比企地域基幹相談支援センター、行政で構成されています。



【比企地域自立支援協議会】

全体会、幹事会、連絡会から成り立っています。



全体会は、構成市町村の障害福祉担当課長・保健担当課長、埼玉県西部福祉事務所の責任者、埼玉県東松山保健所の責任者、委託相談支援事業所の責任者及び比企地域基幹相談支援センターの責任者で構成され、所掌事項のうち重要な事項について協議を行います。

幹事会は、構成市町村の障害福祉実務担当者・保健実務担当者、埼玉県西部福祉事務所実務担当者、埼玉県東松山保健所実務担当者、委託相談支援事業所相談員、基幹相談支援センター担当者及び当事者で構成され、所掌事項の調査・研究・協議を行います。

連絡会は、幹事会委員及び関係機関の実務担当者で構成され、以下の４つの連絡会を設置しています。

【比企地域自立支援協議会連絡会】

①障害福祉サービス事業所連絡会

②委託相談支援事業所連絡会

③精神障害者の安心した地域生活を支える連絡会

④障害者就労支援連絡会

資料編

1　東松山市障害者計画等策定委員会委員名簿

選出区分	所属等	氏名
学識経験を有する者	埼玉大学教授	葉石　光一
	（株）松屋フーズ　人事部長付顧問	宮腰　智裕
	川越公共職業安定所東松山出張所（東松山ハローワーク）統括職業指導官	神辺　正規
保健、医療及び福祉関係者	東松山保健所　保健予防推進担当部長	礒貝　瑞
	医療法人緑光会　医療福祉統括長 医療福祉相談室室長	武田　耕典
	(社福）東松山市社会福祉協議会 東松山市総合福祉エリア ヘルパーステーション管理者	長谷部　一平
	(社福）東松山市社会福祉協議会 総合相談課　課長	佐藤　美奈
	（社福）昴　理事長	丹羽　彩文
	（特非）東松山障害者就労支援センター 代表理事	若尾　勝己
	（特非）サン・フレッシュ・メイト 施設長	遠藤　正宣
	（社福）愛弘会　愛弘園施設長	中能　広和
市内各種団体を代表する者	東松山市手をつなぐ育成会	石川　京子
	東松山市地域自立支援協議会　副会長	佐藤　美奈（兼任）
	総合教育センター　事務長	田原　祐己子
	東松山特別支援学校　教頭	原口　展昭
	市内私立保育園　園長	青木　梨恵
公募による市民		新井　浩壽
		杉浦　翔太
		小西　尊晴

2　東松山市障害者計画等策定委員会条例

〇東松山市障害者計画等策定委員会条例

平成 25 年 12 月 20 日
条例第 34 号

(設置)

第１条　障害者基本法(昭和 45 年法律第 84 号)第 11 条第３項に規定する障害者計画、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律(平成 17 年法律第 123 号)第 88 条第１項に規定する障害福祉計画及び児童福祉法(昭和 22 年法律第 164 号)第 33 条の 20 第１項に規定する障害児福祉計画(以下「障害者計画等」という。)を策定するため、東松山市障害者計画等策定委員会(以下「委員会」という。)を置く。

(所掌事務)

第２条　委員会は、次に掲げる事項について審議する。

(1)　障害者計画等の策定及び変更に関すること。

(2)　前号に掲げるもののほか、障害者計画等の策定について市長が必要と認める事項に関すること。

(組織)

第３条　委員会は、委員 20 人以内をもって組織する。

２　委員は、次に掲げる者のうちから市長が委嘱する。

(1)　学識経験を有する者

(2)　保健、医療及び福祉関係者

(3)　市内各種団体を代表する者

(4)　公募による市民

(5)　前各号に掲げる者のほか、市長が必要と認める者

(任期)

第４条　委員の任期は、３年とする。ただし、再任を妨げない。

２　委員に欠員が生じた場合の補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(委員長)

第５条　委員会に委員長を置き、委員の互選によりこれを定める。

２　委員長は、会務を総理し、委員会を代表する。

３　委員長に事故があるときは、あらかじめ委員長の指名する委員がその職務を代理する。

(会議)

第６条　委員会の会議は、委員長が招集し、その議長となる。

２　会議は、委員の過半数が出席しなければ、これを開くことができない。

３　会議の議事は、出席した委員の過半数をもって決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

4　委員会は、必要があると認めるときは、関係者の出席を求めて意見若しくは説明を聴き、又は必要な資料の提出を求めることができる。

（部会）

第７条　委員会は、必要があると認めるときは、部会を置くことができる。

2　部会に属すべき委員は、委員のうちから委員長が指名する。

3　部会に部会長を置き、部会に属する委員の互選によりこれを定める。

4　部会の会議は、部会長が招集し、その議長となる。

5　部会長に事故があるときは、部会に属する委員のうちからあらかじめ部会長の指名する委員がその職務を代理する。

6　前条第２項から第４項まで及び第９条の規定は、部会について準用する。

（守秘義務）

第８条　委員は、職務上知り得た秘密を漏らしてはならない。その職を退いた後も、また、同様とする。

（庶務）

第９条　委員会の庶務は、障害者福祉を主管する課において処理する。

（委任）

第 10 条　この条例に定めるもののほか、委員会に関し必要な事項は、市長が別に定める。

附　則

この条例は、平成 26 年４月１日から施行する。

附　則（平成 29 年３月 23 日条例第５号）

（施行期日）

1　この条例は、平成 29 年４月１日から施行する。ただし、第２条の規定は平成 30 年４月１日から、次項の規定は公布の日から施行する。

（準備行為）

2　東松山市障害者計画等策定委員会は、第２条の規定の施行の日前においても、第２条の規定による改正後の東松山市障害者計画等策定委員会条例の規定の例により、障害児福祉計画の策定について審議することができる。

3　計画の策定経過

年月日	内容
令和７年５月27日	東松山市障害者計画等策定委員会 1. 障害者計画と障害福祉計画・障害児福祉計画について 2. 計画策定スケジュールについて 3. 令和７年度実施基礎調査（全体）について 4. 業者委託して実施するアンケート内容等の確認について 5. 市が実施するアンケート等の内容について 6. 計画の基本理念（案）について 7. その他
令和７年７月28日	東松山市障害者計画等策定委員会部会 1. 第三次市民福祉プラン後期計画令和６年度実績について 2. 第三次市民福祉プラン後期計画暫定評価について 3. 第四次市民福祉プランの施策体系等について 4. その他
令和７年10月22日	東松山市障害者計画等策定委員会部会 1. 第７期障害福祉計画・第３期障害児福祉計画に係る令和６年度実績について 2. 第四次市民福祉プランの施策体系の見直しについて 3. 第四次市民福祉プランの各取組について 4. その他
令和８年１月14日	東松山市障害者計画等策定委員会部会 1. 基礎調査結果報告について 2. 第四次市民福祉プランの各取組について 3. 第四次市民福祉プラン基本施策の目指す姿について 4. その他
令和８年２月９日	東松山市障害者計画等策定委員会 1. 第四次市民福祉プラン等策定に係る基礎調査結果について 2. 第四次市民福祉プラン取り組み案について 3. 第四次市民福祉プラン「めざす姿」について 4. その他

令和８年７月６日	1. 今後のスケジュールについて 2. 第三次市民福祉プラン後期計画令和７年度実績について 3. 第四次市民福祉プラン（案）について 4. その他

東松山市第四次市民福祉プラン（東松山市障害者計画）

発行　令和9年3月
編集　東松山市 健康福祉部 障害者福祉課
〒355-8601
埼玉県東松山市松葉町１丁目１番 58 号
TEL　0493-21-1452
FAX　0493-24-6066