

東松山市

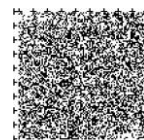
第6期障害福祉計画・第2期障害児福祉計画

(令和3年度～令和5年度)



令和3年3月

東松山市



はじめに



本市では、平成10年に「市民福祉プラン・ひがしまつやま」を策定し、以来、多くの関係者のご支援をいただきながら、障害のある人も障害のない人も分け隔てなく暮らせる「共生社会の実現」に取り組んでまいりました。

この市民福祉プラン（東松山市障害者計画）は、平成29年には第三次の策定を数え、当初の理念を引き継ぎつつ、地域が障害のある人を包容し、障害のある人がその人らしく生活できるよう、住まい・学び・働き方などの分野ごとに障害福祉施策の基本的な事項を定めています。

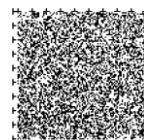
本計画では、第三次市民福祉プランの基本理念や基本方針に基づき、施設や病院に入所・入院している人の地域生活への移行、福祉施設利用者の一般就労に向けた支援、障害のある子どもへの支援体制の構築、障害のある人の自己選択と自己決定を支援するための相談体制の強化など、障害福祉施策推進の方向性や障害福祉サービスに関する目標を設定いたしました。

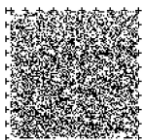
令和3年度よりスタートする本市の最上位計画「第五次東松山市総合計画」の後期基本計画には、2015年に国連で採択された持続可能な開発目標（Sustainable Development Goals：SDGs）がまちづくりの視点として取り込まれています。SDGsの「誰一人取り残さない」という理念は、後期基本計画で掲げた本市の目指すべきまちの姿のひとつである「障害の有無にかかわらず、個性と能力を発揮し自分らしく安心して暮らせるまち」と通底するものです。後期基本計画の関連計画に位置付けられた本計画の目標の達成を目指し、今後も多くの市民の皆様や関係機関の皆様と協働し、施策を実施してまいります。

結びに、本計画策定にあたり、熱心かつ慎重にご審議いただきました東松山市障害者計画等策定委員会の皆様をはじめ、計画推進にご尽力をいただいております東松山市地域自立支援協議会の皆様、アンケートなどを通じて貴重なご意見、ご提言をいただきました皆様に深く感謝を申し上げますとともに、本計画の推進に引き続いてのご協力を賜りますようお願い申し上げます。

令和3年3月

東松山市長 森田 光一





目次

序章

1	計画の位置づけ	2
2	計画期間	2
3	障害のある人の状況	3
4	基礎調査の結果	8
5	計画の推進	9
6	計画の点検及び評価	14

第1章 計画の基本的理念

1	第三次市民福祉プランにおける基本的理念及び基本方針	18
2	本計画の基本的理念	20

第2章 計画の目標値

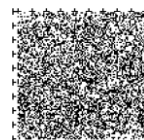
目標1	施設入所者の地域生活への移行	26
目標2	精神障害者にも対応した地域包括ケアシステムの構築	29
目標3	地域生活支援拠点等が有する機能の充実	32
目標4	福祉施設から一般就労への移行	35
目標5	障害児支援の提供体制の整備等	38
目標6	相談支援体制の充実・強化等	42
目標7	障害福祉サービス等の質を向上させるための取組に係る 体制の構築	45

第3章 サービス必要見込み量

1	訪問系サービス	48
2	日中活動系サービス	50
3	居住系サービス	55
4	相談支援	57
5	障害児支援	59
6	発達障害者等支援	64
7	地域包括ケアシステムの構築	65
8	相談支援の提供体制の確保	67
9	地域生活支援事業その他	69

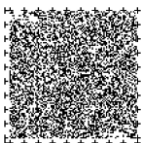
参考資料

1	東松山市障害者計画等策定委員会条例	74
---	-------------------	----

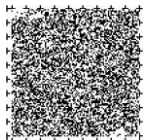


2 東松山市障害者計画等策定委員会名簿・・・・・・・・・・・・・・76

表紙写真 「ゆっくりウォーク 風景」



序 章



1 計画の位置づけ

法令の根拠

この計画は、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（以下「障害者総合支援法」という。）第 88 条に基づく市町村障害福祉計画及び児童福祉法第 33 条の 20 に基づく市町村障害児福祉計画に当たり、国の基本指針（平成 18 年厚生労働省告示第 395 号、最終改正令和 2 年厚生労働省告示第 213 号）に即して障害福祉サービス、障害児通所支援サービス等の提供体制の確保や円滑な実施について定めます。

市政における位置づけ

この計画は、市政の最上位計画である「第五次東松山市総合計画後期基本計画（令和 3 年度～令和 7 年度）」の健康福祉分野における関連計画に位置付けられ、障害者基本法に基づき市の障害者施策に関する基本的事項を定めた「第三次市民福祉プラン【東松山市障害者計画】」の考えに基づき定めるものです。

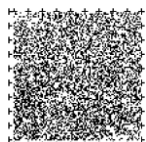
また、「第二次東松山市地域福祉計画（令和 2 年度～令和 6 年度）」や「第 2 期ひがしまつやま子ども夢プラン【東松山市子ども・子育て支援事業計画】（令和 2 年度～令和 6 年度）」といった関連計画との整合も図っています。

2 計画期間

計画期間は、国の基本指針に即して、令和 3 年度から令和 5 年度までとします。

	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7	R8
障害者計画	第三次市民福祉プラン									
障害福祉計画		第 5 期計画			第 6 期計画			第 7 期計画		
障害児福祉計画		第 1 期計画			第 2 期計画			第 3 期計画		

※ 障害福祉計画と障害児福祉計画は一体として策定します。



3 障害のある人の状況

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、令和元年度末時点で4,102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伸び、身体障害者手帳所持者数に大きな変化はみられません。また、自立支援医療（精神通院）¹の利用者が2年間で124人増加し高い伸びを示しています。

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²等医療受給者の合計が人口に占める割合は、約6.8%となっており、そのうち4割以上が身体障害者手帳所持者となっています。

表1 障害のある人の状況 (人・世帯)

現在	手帳所持者数				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					
H29年度末	2,621	693	716	4,030	1,211	677	5,918	90,033	39,315
H30年度末	2,631	714	741	4,086	1,314	719	6,119	90,207	40,026
R1年度末	2,619	728	755	4,102	1,335	734	6,171	90,187	40,557

資料：東松山市福祉事務所

¹ 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、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。

² 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患で、令和元年7月時点では333疾患が指定されています

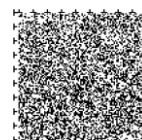


表2 総人口に占める障害のある人の割合 (%)

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
H29年度末	2.91	0.77	0.80	1.35	0.75	6.58	0.69
H30年度末	2.92	0.79	0.82	1.46	0.80	6.79	0.73
R1年度末	2.90	0.81	0.84	1.48	0.81	6.81	0.83

資料：東松山市福祉事務所

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をみると、平成29年度以降は約70%を占めています。

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

表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		
H29年度末	2,621	877	399	401	653	133	158	59	2,562
H30年度末	2,631	900	394	394	636	136	171	60	2,571
R1年度末	2,619	926	383	379	624	133	174	57	2,562

資料：東松山市福祉事務所

表4 部位別身体障害者手帳所持者数 (人)

現在	総数	内訳					65歳以上	高齢者割合
		視覚	聴覚・平衡	音声・言語・そしゃく	肢体不自由	内部障害		
H29年度末	2,621	149	229	42	1,410	791	1,831	70%
H30年度末	2,631	146	238	42	1,395	810	1,835	70%
R1年度末	2,619	146	236	32	1,360	845	1,846	70%

資料：東松山市福祉事務所

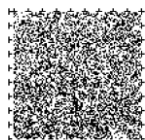


表5 内部障害別身体障害者手帳所持者数

(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
H29年度末	353	259	27	133	4	13	2	791
H30年度末	367	271	28	125	5	11	3	810
R1年度末	379	265	37	148	2	11	3	845

資料：東松山市福祉事務所

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。

表6 程度別療育手帳所持者数

(人)

現在	総数	内訳				18歳 未満	18歳 以上
		マルA	A	B	C		
H29年度末	693	157	169	214	153	133	560
H30年度末	714	160	172	218	164	140	574
R1年度末	728	155	174	219	180	144	584

資料：東松山市福祉事務所

精神障害者保健福祉手帳所持者数の推移

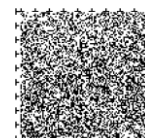
精神障害者保健福祉手帳所持者数については、増加傾向が続いています。

表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		
H29年度末	716	67	465	184	5	711
H30年度末	741	73	471	197	12	729
R1年度末	755	78	478	199	22	733

資料：東松山市福祉事務所



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、増加傾向にあり、気分障害³が大幅に増加しています。

表8 自立支援医療（精神通院）利用者数 (人)

現在	総数	内訳					18歳未満	18歳以上
		統合失調症 ⁴	気分障害	神経症 ⁵	てんかん	その他 ⁶		
H29年度末	1,211	342	411	95	62	301	19	1,192
H30年度末	1,314	421	499	116	80	198	32	1,282
R1年度末	1,335	407	524	113	80	211	20	1,315

資料：東松山市福祉事務所

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。

表9 指定難病等医療給付受給者数 (人)

現在	総数	内訳	
		指定難病等	小児慢性特定疾病 ⁷
H29年度末	677	575	102
H30年度末	719	613	106
R1年度末	734	623	111

資料：東松山保健所

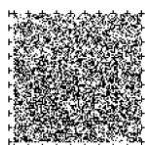
3 気分と感情の変動により特徴づけられる精神疾患で、うつ病や双極性障害などがあります。

4 幻覚や妄想という症状が特徴的な精神疾患で、「感覚・思考・行動が病気のために歪んでいる」ことを自分で振り返って考えることが難しくなりやすいという特徴があります。

5 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。

6 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 児童福祉法に基づき医療費助成の対象となる18歳未満の子どもの慢性疾患で、令和元年7月時点では762疾患が指定されています。



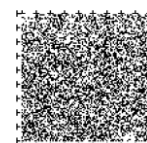
サービス支給決定者数の推移

サービス支給決定者数については、増加傾向が続いています。

表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
H29年度末	97	111	262	151	0	621
H30年度末	112	118	276	154	0	660
R1年度末	127	136	300	184	0	747

資料：東松山市福祉事務所



4 基礎調査の結果

アンケート調査の実施

この計画の策定に当たり地域での生活や障害福祉サービスの利用ニーズを把握するため、以下のとおりアンケート調査を実施しました。

調査期間

令和2年7月11日（土）から令和2年8月3日（月）まで

調査基準日

令和2年7月1日

調査方法

郵送配付、郵送回収

調査対象者

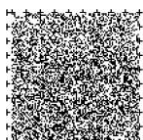
障害者手帳所持者 1,000人

対象者内訳

身体障害者手帳所持者（難病患者を含む）	332人
療育手帳所持者	381人
精神障害者保健福祉手帳所持者 （高次脳機能障害者を含む）	287人

発送・回収の状況

発送数	有効回収数	有効回収率
1,000件	568件	56.8%



5 計画の推進

この計画は、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。障害福祉計画及び障害児福祉計画は障害福祉サービスの提供体制に係る計画ですが、障害のある人の生活を地域全体で支えるためには、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が不可欠です。このことを踏まえ、地域自立支援協議会の活動を中心に関係機関や地域の人々との連携を進め、計画を推進します。

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。

東松山市地域自立支援協議会の所掌事項

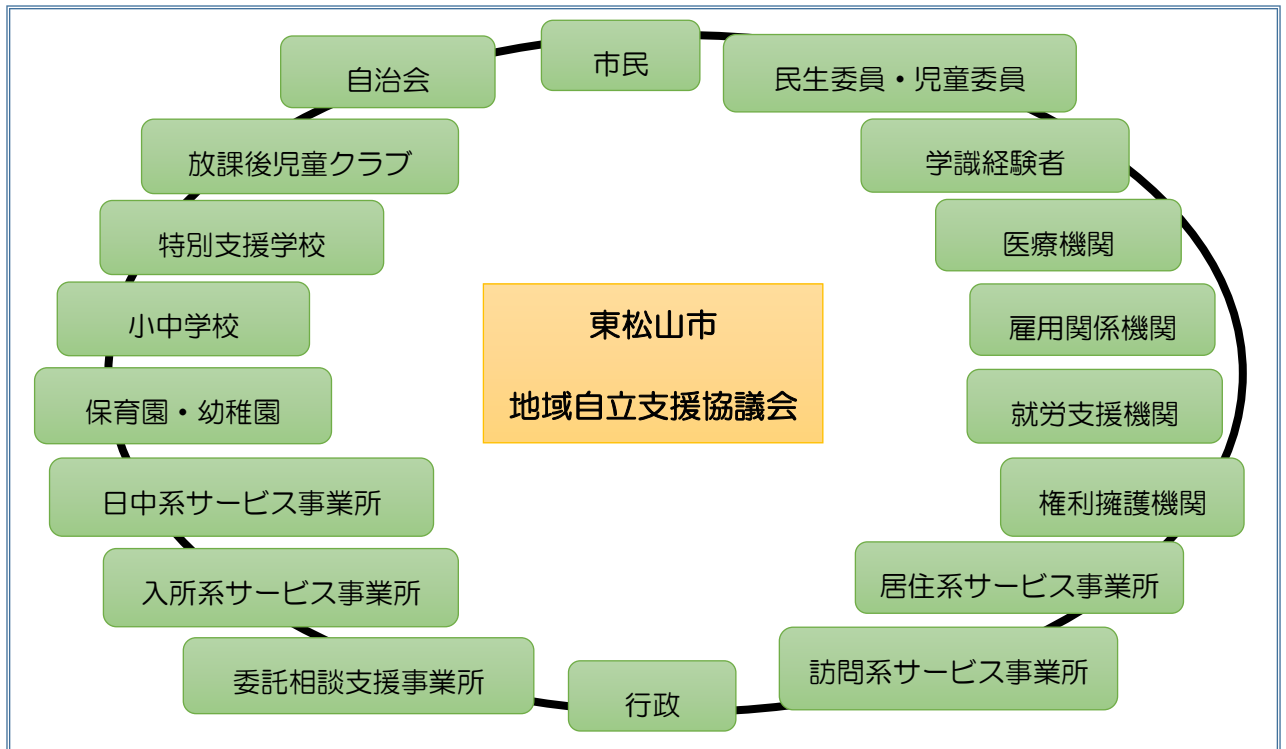
- 市民福祉プラン及び障害福祉計画・障害児福祉計画の進捗状況の評価及び進捗管理
- 相談支援の中立性・公平性の確保
- 関係機関職員等への研修
- 当事者と地域との関係づくり
- 新たな地域課題への対応
- 地域の関係機関の連携
- 関係機関の業務上課題となった事項への対応



東松山市地域自立支援協議会の構成

市民、委託相談支援事業所、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。

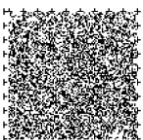
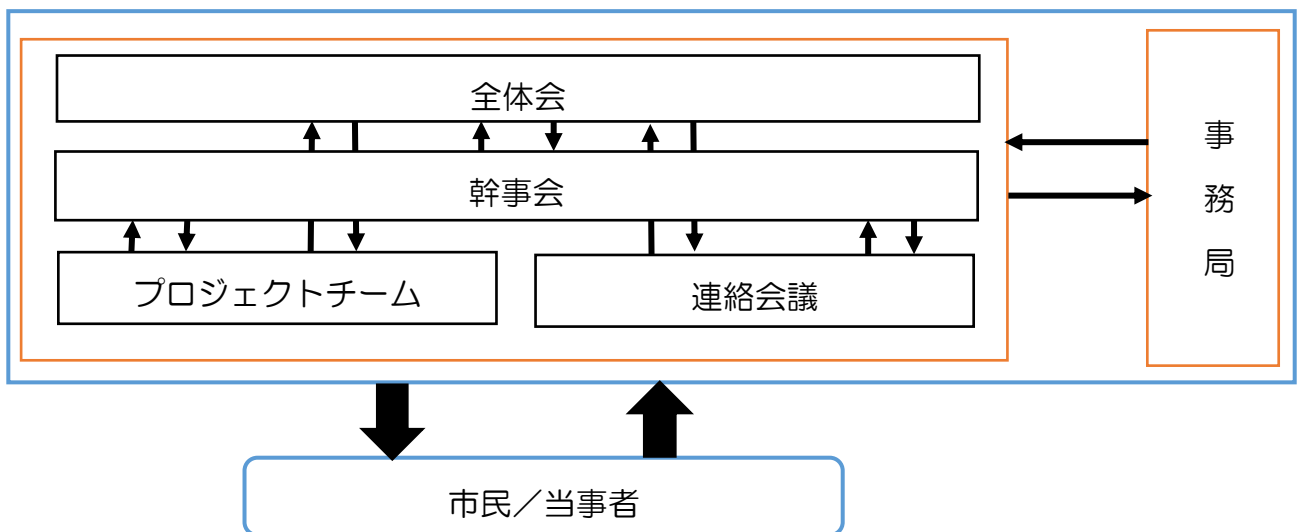
図1 東松山市地域自立支援協議会の構成



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。

図2 東松山市地域自立支援協議会の組織



全体会は、構成メンバーの代表者や公募の市民で組織し、協議会の所掌事項のうち重要な事項について協議します。

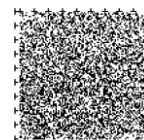
幹事会は、構成メンバーの実務担当で組織し、全体会への付議に関することや所掌事項の取扱いについて調整します。

プロジェクトチームは、全体会、幹事会の委員その他必要と認められる者で組織し、所掌事項について必要な資料の収集及び研究を行います。

連絡会議は、プロジェクトチームの活動により明らかになった課題の解決を図る組織で、参加者はそれぞれの設置要領で定められています。「東松山市障害者進路支援連絡会議」及び「東松山市障害のある子どもの育ちと学びを支える連絡会議」が活動しています。

表1 1 東松山市地域自立支援協議会プロジェクトチーム・連絡会議

- 災害対策検討プロジェクト
- 医療・福祉連携プロジェクト
- 地域生活支援拠点事業連絡会議
- 障害者進路支援連絡会議
- 障害のある子どもの育ちと学びを支える連絡会議



比企地域自立支援協議会

比企地域自立支援協議会は、比企地域における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、滑川町、嵐山町、小川町、川島町、吉見町、ときがわ町及び東秩父村の比企地域7町村と共同で設置している障害者総合支援法第89条の3に規定される協議会です。

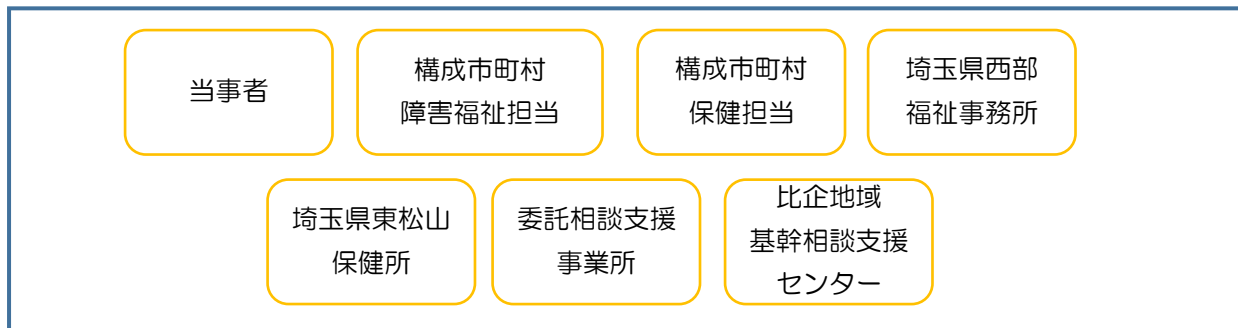
比企地域自立支援協議会の所掌事項

- 相談支援事業者の中立・公平性の確保に関すること
- 地域の関係機関の連携に関すること
- 社会資源の開発及び改善等に関すること
- 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メンバー

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。

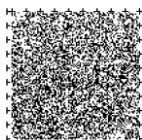
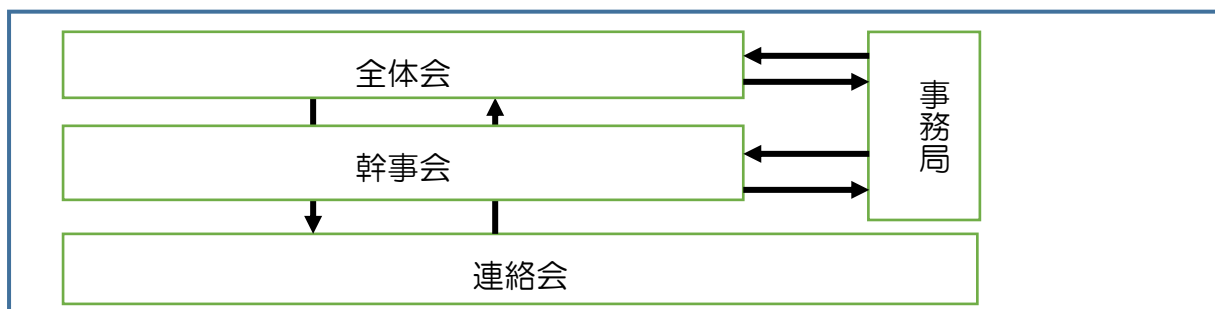
図3 比企地域自立支援協議会の構成



比企地域自立支援協議会の組織

全体会、幹事会、連絡会から成り立っています。

図4 比企地域自立支援協議会の組織



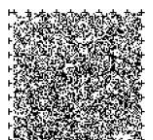
全体会は、構成市町村の障害福祉担当課長・保健担当課長、埼玉県西部福祉事務所の責任者、埼玉県東松山保健所の責任者、委託相談支援事業所の責任者及び比企地域基幹相談支援センターの責任者で構成され、所掌事項のうち重要な事項について協議を行います。

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。

表12 比企地域自立支援協議会連絡会

- 障害福祉サービス事業所連絡会
- 委託相談支援事業所連絡会
- 精神障害者の安心した地域生活を支える連絡会
- 障害者就労支援連絡会



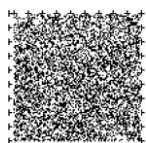
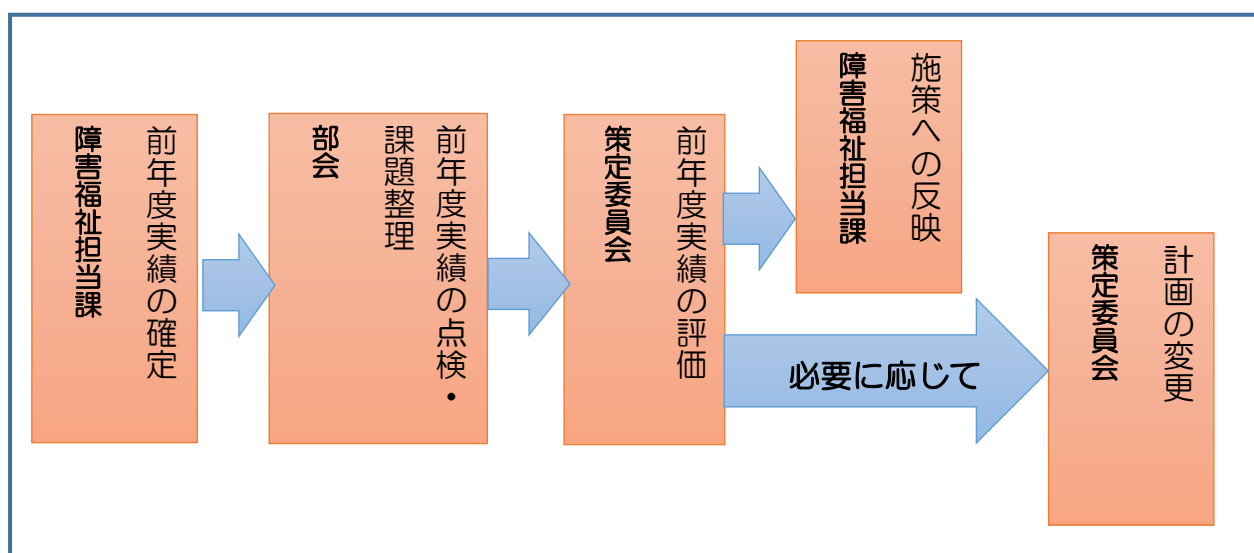
6 計画の点検及び評価

この計画の点検及び評価は、計画を策定する東松山市障害者計画等策定委員会及び東松山市地域自立支援協議会にて行います。

東松山市障害者計画等策定委員会による点検及び評価

障害者計画、障害福祉計画及び障害児福祉計画の策定、変更等を所掌事務とする東松山市障害者計画等策定委員会（以下「策定委員会」という。）では、実務担当者で構成される部会にて各年度の実績について点検し、課題を整理した上で、策定委員会で評価を行います。また、必要に応じて、計画の変更について審議します。

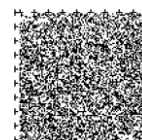
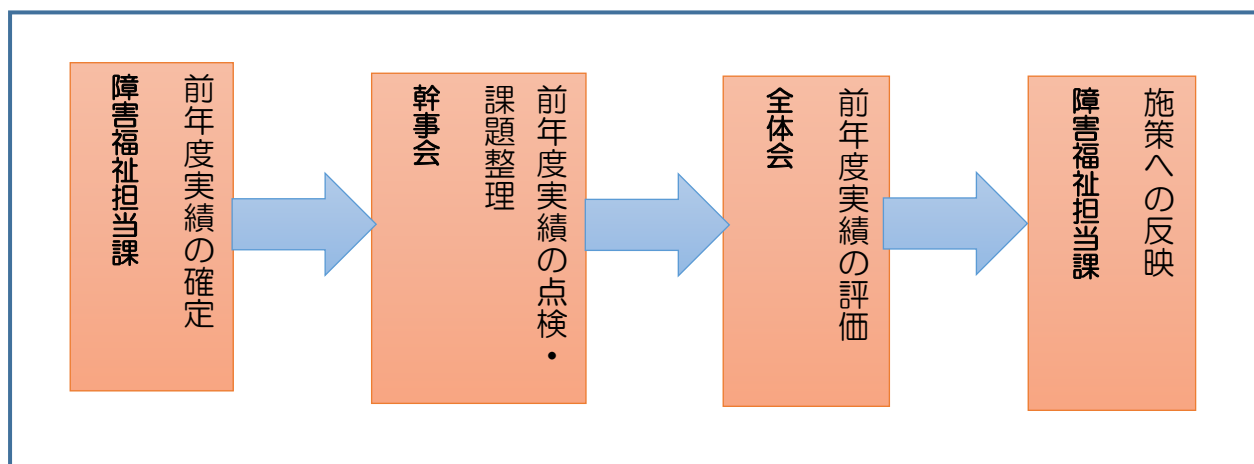
図5 策定委員会における点検及び評価のフロー



東松山市地域自立支援協議会による点検及び評価

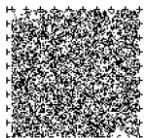
東松山市地域自立支援協議会の所掌事項の中に“障害福祉計画等の進捗状況の評価及び進捗管理に関すること”があります。東松山市地域自立支援協議会では、実務担当者で構成される幹事会にて各年度の実績について点検し、課題を整理した上で、全体会で評価を行います。

図6 東松山市地域自立支援協議会における点検及び評価のフロー



第1章

計画の基本的理念



1 第三次市民福祉プランにおける基本理念及び 基本方針

本市においては、平成 29 年 3 月に第三次市民福祉プラン（以下「第三次プラン」という。）を策定いたしました。第三次プランは障害者基本法第 11 条第 3 項に規定される市町村障害者計画であり、市の障害者施策の基本的事項を定めたものです。よって本計画も第三次プランの考えに基づいて策定します。

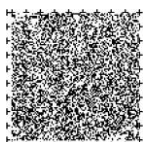
第三次プランの基本理念

認め合い、支え合い、ともに暮らすまち
東松山の推進
～すべての人が主人公になるまちを目指して～

本市では、平成 10 年に策定した第一次市民福祉プラン（以下「第一次プラン」という。）から、障害のある人自身の努力や治療によって障害を取り除くという従来の考え方ではなく、社会によってつくられた障壁を、社会の仕組み自体を変えることによって解消するという「共生社会の実現に向けたソーシャルインクルージョン⁸」の理念をいち早く取り入れて、福祉施策を展開してきました。

第三次プランでは、こうした考えを引き継いだ上、障害のある人はあらゆる社会活動の主体であるという考えのもと、全ての人々が自らの意思によりその人らしく生活すること、つまりは主体性を発揮し、自己実現を図ることにより、互いを尊重し、それを後押しする地域づくりを行うことができるよう“認め合い、支え合い、ともに暮らすまち東松山の推進”を基本理念に掲げています。

⁸ 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。



第三次プランの基本方針

第三次プランでは、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点を定めています。

方針1 主体性を発揮し、支え合う地域をつくる

相談支援・就労支援の更なる充実と権利擁護支援制度の確立を目指し、障害のある人が地域に包容されるとともに、自らの意思によって、社会活動や社会貢献等を積極的に行える地域づくりを行います。

方針2 多様な社会資源を活用できる地域をつくる

障害福祉サービス事業所の整備を進める一方、地域のボランティア等によるインフォーマル⁹な支援や地域の各種団体の協力などによる包括的なネットワークを作ることにより地域の社会資源の活用を進め、障害のある人一人ひとりが自己実現に向けて活動できること、地域に貢献できることを目指します。

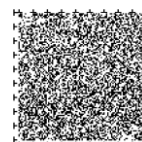
方針3 安全に安心して暮らせる地域をつくる

“障害のある人にとって暮らしやすいまちに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、地域の人やボランティアなどによる支援により、障害のあるなしに関わらず安全に安心して暮らせる地域をつくりまします。

方針4 人権を尊重し、互いを認め合う地域をつくる

成年後見制度の利用を促進するための法人後見人・市民後見人の育成や共生社会の考え方の理解促進を図り、地域全体で“人権を尊重し、互いを認め合う”ことに取り組みまします。

⁹ ここでは、法律や公的制度に基づくサービスでないものを指しています。



2 本計画の基本的理念

本計画の基本的理念を、第三次プランの考え方及び国の基本指針に基づき次の6つとします。

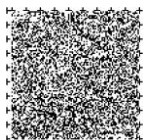
基本的理念 1 共生社会の実現と自己決定の尊重・意思決定の支援

本市では、平成10年の第一次プランの策定から、障害のあるなしに関わらず全ての人が地域でともに暮らす共生社会の実現を目指してきました。そして、第三次プランでは、共生社会を「認め合い、支え合い、ともに暮らすまち」と表現し、その形を“障害のある人が地域社会に完全に包容され、積極的に地域の社会活動に参加し、地域の人々が支援を行いながらともに活動する地域”としました。

本計画においても、障害のある人が自分らしく暮らすための障害福祉サービスや、途切れることのない伴走支援を中心的に担う機能を備えた相談支援、就労支援を始めとした社会参加に向けた支援、ボランティアなどの地域のインフォーマルな支援を確保するとともに、障害のある人が主体的にこれらを選択して利用できる環境を整備することにより、共生社会の実現に向けた歩みを進めます。

基本的理念 2 身近な地域における障害種別によらない一元的な障害福祉サービスの実施

本市では、第一次プランにおいて“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”を目指し、障害者生活支援センター、障害者就労支援センターザック、総合相談センターの開設などを行いました。また、平成19年に策定した第二次市民福祉プランでは、介護保険制度と障害福祉制度という別の法律により規定されたサービスについて、運用する際に制度の縦割りを越えた利用者本位のサービ



ス提供を目指し“制度の壁を越え、ニーズに応じた支援の仕組みをつくる”を基本方針としました。

障害者自立支援法（現障害者総合支援法）の施行や児童福祉法の改正により、制度上は多くの障害福祉サービスが身体障害、知的障害、精神障害（発達障害及び高次脳機能障害¹⁰を含む。以下同じ。）の種別に関わらず利用可能となり、また、難病のある人も利用することができることになりました。障害種別を越えた支援を提供する障害福祉サービス事業所が増えてきていますが、このような事業所を更に増やすことが求められています。

また、障害福祉サービスとともに日常生活を支える保健や医療のサービスが確実に連携して幼児期から高齢期まで切れ目のない支援ができる体制の構築を目指します。

基本的理念 3 地域生活への移行と定着支援の強化

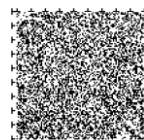
本市では、第一次プランの策定以降、一貫して障害のある人の地域生活支援のための取組を推進し、共に育ち学ぶ教育や、障害のある人の一般就労の拡大、グループホームの体験入居などを実践してきました。

また、地域自立支援協議会のプロジェクトや連絡会議では、多くの関係者の協力を得て、障害のある人が地域社会で暮らすための課題解決や、新たなプログラムの創出にも取り組んできました。

こうした活動の一つの成果として、当市における関係者のネットワークは強化され、障害のある人の日常生活を地域で支えるための土台が整ったと言えます。

これらのことを踏まえ、今後は、入所施設からの退所や医療機関からの退院を促進するとともに、地域生活支援拠点を中心とした地域生活に移行した人の安定した生活の継続などを支援する取組を強化します。

¹⁰ 病気やけがなどの影響によって、後天的に脳の認知機能に障害が出るものをいいます。外見からは分かりにくく、注意障害、記憶障害、遂行機能障害、社会的行動障害などが主な症状です。



基本的理念4 “ともに育ち、ともに学ぶ” 取組を通じた 健やかな育ちと学びの支援

本市では、保育、教育、福祉関係者の熱意と相互の連携により、障害のあるなしに関わらず、ともに育ち学ぶ保育や教育が実践され、障害のある子どもの多くが保育園や幼稚園、地元の小中学校に通っています。

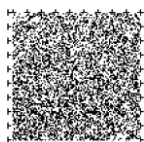
こうした取組をさらに推進し、障害のある子どもが地元の保育園、幼稚園、小中学校で育ち、学ぶため、それぞれの機関が障害に関する理解や支援の技術を高めるとともに、医療的ケアを必要とする子どもに対し保健、医療、福祉、就労などが協調した総合的な支援が実践されるよう、ネットワークの強化を図ります。

また、これを補完するとともに、育ちや学びに関する多様な環境を確保する観点から、障害のある子ども向けのサービスの確保にも留意し、当事者の選択に答えられる支援サービスの充実を目指します。

基本的理念5 安定した障害福祉サービスの提供と多職 種間の連携推進

本市では、地域自立支援協議会のプロジェクトや連絡会議、比企地域基幹相談支援センター等で、人材育成に関する研修や保健、医療、障害福祉、保育、教育等の関係機関との連携強化を実施してきました。

こうした取組をさらに推進し、障害のある人の重度化、高齢化が進む中で、将来にわたって安定的により良い障害福祉サービスを提供していくため、専門性を高める研修を実施するとともに、多職種との連携体制を確保していきます。

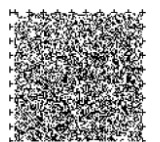


基本的理念 6 障害者の社会参加を支える支援

本市では、地域自立支援協議会のプロジェクトにおいて、障害のある人が描いた作品の展示会の開催や文化芸術活動の推進に取り組んできました。

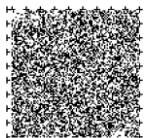
また、障害者の体づくり、交流、余暇の充実を図ることを目的に「東松山市スポーツ・レクリエーション教室」の開催や、障害のあるなしに関わらず、本市が掲げる「ウォーキングのまち」を体現していただくため「スマイルウォーク」や「ゆっくりウォーク」を開催しています。

障害のある人の社会参加を促進するため、障害福祉サービスや地域におけるインフォーマルな支援の充実を図り、多様なニーズに対応できる体制の整備を進めます。



第2章

計画の目標値



目標 1 施設入所者の地域生活への移行

1 施設入所者の動向

平成17年10月時点で78人であった障害者支援施設への入所者は、令和2年3月31日時点では81人であり、3人増加しています。

この期間の新たな入所者数の合計は48人であり、年平均3.2人が入所していることとなります。

一方、施設からの退所者は死亡した場合を除くと32人であり、グループホーム¹¹等に入居した人は6人のみとなっています。

2 基礎調査により分かったこと

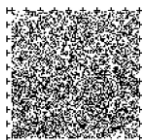
この計画の策定に当たり実施したアンケート調査では、障害者支援施設や病院に入所・入院している人のうち26.5%（内訳／障害者支援施設：24.2%、病院：31.2%）の人が退所・退院して地域で生活したいと答えています。

3 国の基本指針の考え方

この目標設定について、国が示した考え方は次のとおりです。

- 令和元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。
- 令和5年度末の施設入所者数を令和元年度末時点の施設入所者から1.6%以上削減する。

¹¹ 障害者総合支援法に基づくサービスで、法律上は共同生活援助といい、企業などで働いていたり、就労継続支援又は生活介護などの日中活動を利用している障害のある人が共同生活を送る住居において、相談や食事・入浴の介護などの日常生活上の援助を行います。



4 本市の目標

施設入所者のこれまでの動向や、国の基本指針から第6期障害福祉計画における目標を以下のとおりとします。

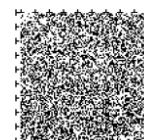
項目	数値	考え方
令和2年3月31日時点の入所者数(A)	81人	
【目標値】 地域生活移行者数(B)	5人 (6.17%)	施設入所からグループホームなどへ移行する人数(移行率)
地域移行以外の理由による退所者数(C)	7人	令和5年度末までに死亡した場合など地域移行以外の理由により退所する人数の見込み
新たな施設入所支援利用者(D)	10人	令和5年度末までに新たに施設入所支援が必要となる利用人員見込み
目標年度入所者数 ($E = A - B - C + D$)	79人	令和5年度末時点の利用人員見込み
【目標値】 削減見込(A-E)	2人 (2.46%)	差引減少見込み数(減少率)

5 目標達成のための取組

① 地域移行者を増やすための取組

施設に入所している人について、生活環境や支援経過、障害支援区分、手帳等級等の情報をまとめ、市が設置する「東松山市相談支援事業所連絡会議」で地域移行の可能性や課題等について検討し対象者を絞り込みます。対象者に対しては入所施設の協力のもと、基幹相談支援センターと協議しながら個別にアプローチを行いつつ、地域移行支援事業所等へ協力を呼びかけていきます。

地域生活の受皿となるグループホームは平成29年度から令和元年度の間10箇所、定員数にして26人増えましたが、多くの人々が利用を希望していることから更なる増設に取り組みます。加えて、地域生活支援拠点の取組の中で、地域定着支援や自立生活援助といった地域生活を支えるサービスの強化を図ります。



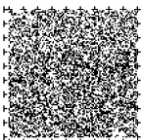
② 施設に入所を希望する人への取組

令和2年8月末時点で、施設入所を希望している人（既に施設に入所しており他施設への入所を希望する人を除く。）は13人おり、アンケートでも2.9%の人が今後の利用を希望していることから、今後も一定数の施設入所希望者が見込まれます。

施設入所を希望する場合には、本人の意向を尊重しつつ、生活課題や必要な支援及び居住環境等について本人や家族、相談支援専門員等と協議し、多様な選択肢の中から適切な支援につなげていきます。

③ 施設に入所している人への取組

施設入所者の高齢化により、医療・介護ニーズが高まっており、施設側の負担が増加しています。今後は、本人や家族、支援者と協議を行い、介護保険施設への移行など、適切な支援が受けられるよう検討を行います。



目標 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

1 精神科医療機関入院患者の動向

本市では、平成 28 年度から比企地域内の 3 精神科医療機関から任意の協力による精神保健福祉資料¹²（630 調査）の提出を受けています。

その集計結果によると、令和元年 6 月 30 日現在の 1 年以上の長期入院患者数は 65 歳以上の人が 87 人、65 歳未満の人が 55 人の合計 142 人であり、平成 30 年 6 月 1 か月間に入院した人の 3 か月時点の退院率は死亡した人を除いて 33%、6 か月時点の退院率 66%、1 年時点での退院率は 83%となっています。

2 基礎調査により分かったこと

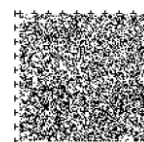
この計画の策定に当たり実施したアンケート調査では、障害者支援施設や病院に入所・入院している人のうち 26.5%（内訳／障害者支援施設：24.2%、病院：31.2%）の人が退所・退院して地域で生活したいと答えています。

3 国の基本指針の考え方

この目標設定について、国が示した考え方は次のとおりです。

- 平均生活日数に関する令和 5 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 316 日以上とすることを基本とする。

¹² 精神科病院及び精神科診療所等を利用する患者の実態を把握し、精神保健福祉施策推進のための資料を得ることを目的に、毎年 6 月 30 日付で厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部精神・障害保健課が実施しているものです。



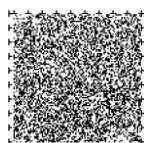
- 別表第四の一の項に掲げる式により算定した令和5年度末の精神病床における65歳以上の1年以上長期入院患者数及び別表第四の二の項に掲げる式により算定した令和5年度末の精神病床における65歳未満の1年以上長期入院患者数を目標値として設定する。
- 退院率に関する令和5年度における目標値の設定に当たっては、入院後3か月時点の退院率については69%以上とし、入院6か月時点の退院率については86%以上とし、入院後1年時点の退院率については92%以上とすることを基本とする。

4 本市の目標

精神科医療機関入院患者のこれまでの動向や、国の基本指針から第6期障害福祉計画における目標を以下のとおりとします。

項目	数値	考え方
精神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地域定着支援を行う。		比企地域自立支援協議会「精神障害者の安心した地域生活を支える連絡会」や「東松山市地域生活支援拠点」にて、保健、医療、福祉関係者による精神障害者にも対応した地域包括ケアシステム ¹³ の構築に係る協議を行い、自立生活援助や地域定着支援に係るサービスの提供体制の充実を図っていく。
【目標値】 令和5年6月30日時点における1年以上長期入院者数 ・65歳以上 ・65歳未満	77人 48人	比企地域内の3精神科医療機関から任意の協力により提供される精神保健福祉資料（630調査）を基に集計する。

¹³ 住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、住まい・医療・介護・予防・生活支援を一体的に提供する仕組みです。



項目	数値	考え方
【目標値】 令和4年6月1か月間に入院した患者の退院率 ・入院後3か月時点 ・入院後6か月時点 ・入院後1年時点	69% 86% 92%	比企地域内の3精神科医療機関から任意の協力により提供される精神保健福祉資料(630調査)を基に集計する。 なお、死亡者は集計値に含まない。

5 目標達成のための取組

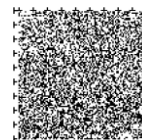
① 精神障害者が精神病床から退院後、地域で安定した生活を送るための取組

比企地域自立支援協議会「精神障害者の安心した地域生活を支える連絡会」にて精神病床から退院する特定の精神障害者を選定し、モデルケースとして退院後の平均生活日数や生活の様子をモニタリングすることで、地域における精神保健医療福祉体制の基盤の整備状況を評価していきます。

また、東松山市地域生活支援拠点の取組の中で、自立生活援助や地域定着支援の適切な支援の実施やサービス利用に向けての対象者の把握・関係機関との連携を図るほか、精神障害のある人の日中活動の場の確保のため、就労継続支援事業所に受入れを要請します。

② 精神科医療機関入院患者の地域移行を促進するための取組

精神科医療機関が開催する退院調整会議や東松山保健所が開催する精神障害者の地域生活支援会議等に市職員が参加し、地域移行支援事業所とともに障害福祉サービスの調整及び退院後の生活環境について相談に応じ、早期退院が実現できるよう調整を図ります。



目標 3 地域生活支援拠点等が有する機能の充実

1 地域生活支援拠点等の整備の動向

地域生活支援拠点等の整備については、平成31年4月1日時点で332市町村において整備されています。令和2年度末までには1,100市町村が整備予定です。整備類型については（予定を含む）、多機能拠点整備型44市町村、面的整備型が972市町村、その他となっています。整備に当たって、備えるのが困難な機能として、「緊急時の受入れ・対応」、「専門的人材の養成・確保」が大部分を占めています。

本市では東松山市地域自立支援協議会内における「地域生活支援拠点等検討プロジェクト」により、地域生活支援拠点事業連絡会議の設置準備を進めてきました。

2 基礎調査により分かったこと

- ① この計画の策定に当たり実施したアンケート調査では、現在父母・祖父母・兄弟姉妹と暮らしている人のうち、23.5%の人が（自宅・実家以外の）アパートやグループホームでの生活を希望しています。
- ② 障害のある人が、実家や施設を出て、アパートやグループホームなどで暮らし始めるためには「支援をしてくれる人が身近にいること（64.6%）」「周囲の人が、障害のある人に対して理解があること（56.9%）」「発作や急な体調悪化など、緊急時に必ず対応してもらえること（51.6%）」が必要と感じています。

3 国の基本指針の考え方

この目標設定について、国が示した考え方は次のとおりです。

- 令和5年度末までの間、各市町村又は各圏域に1つ以上の地域生活支援拠点等を確保しつつ、その機能の充実のため、年1回以上運用状況を検証及び検討することを基本とする。



○ 必要な機能（平成29年7月7日付け厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部
障害福祉課長通知より）

① 相談

基幹相談支援センター、委託相談支援事業、特定相談支援事業とともに地域定着支援を活用してコーディネーターを配置し、緊急時の支援が見込めない世帯を事前に把握・登録した上で、常時の連絡体制を確保し、障害の特性に起因して生じた緊急の事態等に必要なサービスのコーディネートや相談その他必要な支援を行う機能

② 緊急時の受入れ・対応

短期入所を活用した常時の緊急受入体制等を確保した上で、介護者の急病や障害者の状態変化等の緊急時の受入れや医療機関への連絡等の必要な対応を行う機能

③ 体験の機会・場

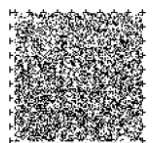
地域移行支援や親元からの自立等に当たって、共同生活援助等の障害福祉サービスの利用や一人暮らしの体験の機会・場を提供する機能

④ 専門的人材の確保・養成

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

⑤ 地域の体制づくり

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



4 本市の目標

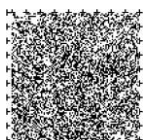
第6期障害福祉計画における目標を以下のとおりとします。

項目	数値	考え方
地域生活支援拠点等が有する機能の充実		令和5年度末までの間に東松山市地域生活支援拠点を確保し、運用状況の検証及び検討を東松山市地域自立支援協議会において年1回以上開催する。

5 目標達成のための取組

地域における複数の機関が分担して機能を担う面的整備型の東松山市地域生活支援拠点の整備を進めます。整備後は、隔月で開催される東松山市地域生活支援拠点事業連絡会議にて運営に関する協議や地域体制強化共同加算に関わる報告等を行っていきます。

また、年度末に開催する東松山市地域自立支援協議会全体会にて運用状況の検証及び検討を行います。



目標 4 福祉施設から一般就労への移行

1 福祉施設から一般就労への移行の動向

就労移行支援事業等（生活介護、自立訓練、就労移行支援、就労継続支援）を利用している人のうち一般就労¹⁴した人の数は、平成29年度が12人、平成30年度が11人、令和元年度が13人でした。

また、就労継続支援B型事業所からの一般就労者は平成27年度及び平成28年度は0人でしたが、平成29年度は5人、平成30年度は3人、令和元年度は3人と、継続して就労継続支援B型事業所より一般就労者を出すことができます。令和2年9月1日現在、市内には就労移行支援事業所が2事業所、就労継続支援B型事業所が10事業所あります。

2 基礎調査により分かったこと

- ① この計画の策定に当たり実施したアンケート調査では、現在働いている障害のある人の割合は38%です。
- ② ①の働いている人のうち障害者就労支援事業所等に通所して働いている人は18.9%、その他¹⁵で働いている人は75.8%です。
- ③ ②の障害者就労支援事業所等に通所して働いている人のうち21.9%の人は就労を希望しています。

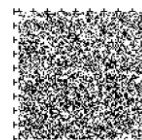
3 国の基本指針の考え方

この目標設定について、国が示した考え方は次のとおりです。

- 令和元年度の一般就労への移行実績の1.27倍以上とすることを基本とする。

¹⁴ ここでは、「企業や公的機関などに就職して、労働契約を結んで働く一般的な就労形態」（正社員・正職員（一般雇用、障害者雇用）、契約社員・派遣社員・臨時職員、パート・アルバイト）を指しています。

¹⁵ 正社員・正職員（一般雇用、障害者雇用）、契約社員・派遣社員・臨時職員、パート・アルバイト、自営業・在宅就労・家業の手伝いを指します。



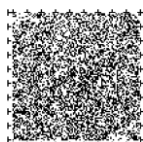
この際、就労移行支援事業所、就労継続支援 A 型事業及び B 型事業について、各事業の趣旨、目的、各地域における実態等を踏まえつつ、それぞれ令和 5 年度中に一般就労に移行する者の目標値も併せて定めることとする。

- ① 就労移行支援事業…令和元年度の一般就労への移行実績の 1.30 倍以上とすること。
- ② 就労継続支援 A 型事業…令和元年度の一般就労への移行実績の 1.26 倍以上とすること。
- ③ 就労継続支援 B 型事業…令和元年度の一般就労への移行実績の 1.23 倍以上とすること。
- 令和 5 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、7 割が就労定着支援事業を利用すること。
- 就労定着率が 8 割以上の事業所を全体の 7 割以上とすること。

4 本市の目標

第 6 期障害福祉計画における目標を以下のとおりとします。

項目	数 値	考え方
令和元年度の一般就労移行者数	13 人	令和元年度（1 年間）において福祉施設を退所し、一般就労した人数
【目標値】 目標年度の一般就労移行者数 ・ 就労移行支援事業 ・ 就労継続支援 B 型事業	17 人 (1.31 倍) 12 人 (1.34 倍) 5 人 (1.67 倍)	令和 5 年度（1 年間）において福祉施設を退所し、一般就労する人数（増加率）
【目標値】 目標年度の就労定着支援事業利用者数	12 人 (7 割)	令和 5 年度において就労移行事業等を通じて一般就労する者が就労定着支援事業を利用する人数（割合）
就労定着支援事業所の複数整備		市内に 2 カ所以上就労定着支援事業所を整備する



5 目標達成のための取組

① 就労訓練施設等の利用を通じて一般就労する人を増やす取組

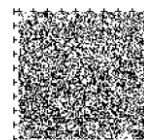
市が設置する「東松山市相談支援事業所連絡会議」にて、一般就労が見込まれるケースについて検討し、本人への働きかけや就労に向けた具体的な支援が展開できるよう市から相談支援専門員へ提案を行います。

また、就労アセスメント¹⁶や企業との連携強化を目的に、東松山市障害者就労支援センターザックが行う「障害者の一般就労を前提とした就労支援を行う地域づくり」業務を通じて、本人・家族及び関係機関と連携を図ります。

② 就労移行支援事業所利用者を増やす取組

就労アセスメントの結果やサービス等利用計画に基づくモニタリングにより、本人の意向や適性を評価し、希望する場合には就労継続支援 B 型事業所等からステップアップとして、就労移行支援事業所の利用に繋げていきます。

¹⁶ 平成 27 年 4 月から、障害福祉サービスの利用者全員についてサービス等利用計画を作成することとなるとともに、就労継続支援 B 型事業の利用を希望する人については、就労移行支援事業所等が就労面のアセスメントを行うことが必要となる場合があります。就労アセスメントは障害福祉サービスが「利用できる」「できない」を決める単なる手続きではなく、利用者のニーズの実現とそのため支援体制の構築に活用しています。



目標 5 障害児支援の提供体制の整備等

1 障害児支援の提供体制の整備等の動向

医療的ケア児が適切な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に向けて、東松山市地域自立支援協議会「医療・福祉連携プロジェクト」にて医療的ケアを必要とする児・者に対し、ヒアリング調査の実施や関係機関との意見交換会を設けました。また「障害のある子どもの育ちと学びを支える連絡会議」の活動を継続して行っています。

2 基礎調査等により分かったこと

令和元年度に市内の保育園等に通う障害のある子どもは16人でした。令和元年4月1日時点の0歳から5歳までの障害者手帳所持者数が21人であったことから、障害のある未就学児の多くが市内の保育園等に通っていると考えられます。また、放課後児童クラブ（学童保育）に通う障害のある子どもは平成30年度は17人、令和元年度は17人でした。

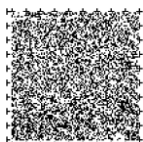
アンケート調査によると、18歳未満の人では、現在、放課後等デイサービスを利用している人は47.3%おり、また54.9%の人が今よりも利用を増やしたい、今後も今と同じくらい利用したいと考えています。

3 国の基本指針の考え方

この目標設定について、国が示した考え方は次のとおりです。

- ① 令和5年度末までに、児童発達支援センター¹⁷を各市町村に少なくとも1か所以上設置することを基本とする。なお、市町村単独での設置が困難な場合には、圏域での設置であっても差し支えない。

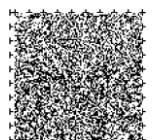
¹⁷ 児童福祉法に規定された障害のある子どもに日常生活における基本的な動作の指導、知識技能の付与、集団生活への適応訓練を行うことを目的とする施設で、福祉型児童発達支援センターと上記支援に加えて治療を行う医療型児童発達支援センターがあります。



- ② 令和5年度末までに、全ての市町村において、保育所等訪問支援を利用できる体制を構築することを基本とする。
- ③ 聴覚障害児を含む難聴児が適切な支援が受けられるように、令和5年度末までに、各都道府県において、児童発達支援センター、特別支援学校（聴覚障害）等の連携強化を図る等、難聴児支援のための中核的機能を有する体制を確保することを基本とする。
- ④ 令和5年度末までに、主に重症心身障害児¹⁸を支援する児童発達支援事業所及び放課後等デイサービス事業所を各市町村に少なくとも1か所以上確保することを基本とする。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。
- ⑤ 医療的ケア児¹⁹が適切な支援を受けられるように、令和5年度末までに、県、各圏域、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。

¹⁸ 児童福祉法では、重度の知的障害及び重度の肢体不自由が重複している子どもをいいます。また、一般的には元東京都立府中療育センター院長大島一良博士により考案された判定方法である大島分類の1から4までに該当する子どもをいいます。

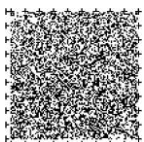
¹⁹ 人工呼吸器を装着している障害のある子どもなど、日常生活を営むために医療を必要とする子どもをいいます。



4 本市の目標

第2期障害児福祉計画における目標を以下のとおりとします。

項目	数値	考え方
児童発達支援センターの設置 難聴児支援のための中核的機能を有する体制の確保		東松山市地域自立支援協議会にて、児童発達支援センターの機能の一つである地域支援機能を担うことにより児童発達支援センターの設置に代える。また、この地域における難聴児の支援方法を東松山市自立支援協議会で協議する。
保育所等訪問支援事業所等の整備		保育所等訪問支援事業所は既に複数整備されており、利用できる体制は構築されているため、引き続き、関係機関等が必要に応じて当該サービスを利用して療育支援を行っていく。
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の整備		令和5年度末までに、主に重症心身障害児を支援する児童発達支援事業所及び放課後等デイサービス事業所を2か所以上整備する。
医療的ケア児が適切な支援を受けられるよう、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の設置と医療的ケア児等に関するコーディネーターの配置		令和5年度末までに東松山市地域自立支援協議会内に設置している「医療・福祉連携プロジェクト」にて保健、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を行い、医療的ケア児等コーディネーターを1人以上配置する。



5 目標達成のための取組

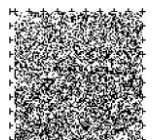
① 児童発達支援センターの設置に代わる取組

東松山市地域自立支援協議会が設置する「障害のある子どもの育ちと学びを支える連絡会議」を中核とし、障害のある子ども（難聴児及び発達障害児、高次脳機能障害児を含む）の支援体制構築や地域課題の抽出、障害児通所事業所及び保育所等訪問支援事業所等の関係機関と緊密な連携を図り、障害のある子どもの地域社会への参加等について助言を行うなど、地域支援機能を担うことで、児童発達支援センターの設置に代わる体制を整備します。

② 医療的ケア児が適切な支援を受けられるようにする取組

東松山市地域自立支援協議会が設置する「医療・福祉連携プロジェクト」を保健、医療、障害福祉、保育、教育等の関係機関における協議の場とし、地域における重症心身障害児及び医療的ケア児支援の体制整備を目指します。

また、医療的ケア児を支える人材の確保・養成等に対しては、当該プロジェクトにおいて調査・研究を行い、受入れ事業所の複数整備に繋がります。



目標 6 相談支援体制の充実・強化等

1 相談支援体制の充実・強化等の動向

第6期障害福祉計画から令和5年度を目標年次とする成果目標として新たに「相談支援体制の充実・強化等」が追加されたため、目標を設定します。

2 基礎調査等により分かったこと

- ① この計画の策定に当たり実施したアンケート調査では、生活の中で悩んだり、困ったりしたことがあった場合、12.1%の人が総合相談センターや相談支援事業所の職員に相談しています。

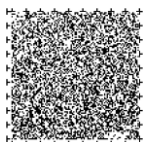
また、障害があることで、差別や嫌な思いをしたことがあった場合、11.9%の人が相談支援事業所に相談しています。一方、10.2%の人が誰（どこ）に相談したらいいかわからないと感じています。

- ② 障害のある人が、地域で自立した生活を送るためには「相談窓口や情報提供の充実（49.1%）」「自分と家族の進みゆく高齢化に対応した支援（46.1%）」「外出に必要な移動支援の充実（35.7%）」が必要と感じています。

3 国の基本指針の考え方

この目標設定について、国が示した考え方は次のとおりです。

- ① 相談支援体制を充実・強化するため、令和5年度末までに、各市町村又は各圏域において、基本指針別表第一の九の表各項に掲げる総合的・専門的な相談支援の実施及び地域の相談支援体制の強化を実施する体制を確保することを基本とする。これらの取組を実施するに当たっては、基幹相談支援センター又は基本指針第一の一の4（一）に掲げる事業がその機能を担うことを検討する。



4 本市の目標

第6期障害福祉計画における目標を以下のとおりとします。

項目	数 値	考え方
総合的・専門的な相談支援の実施		障害者相談支援事業により総合的・専門的な相談を行い、比企地域自立支援協議会「委託相談支援事業所連絡会」にて相談支援体制の強化を図る。
相談支援事業者への指導・助言の実施や人材育成の支援、連携強化の取組の実施		①比企地域基幹相談支援センター事業により各種相談支援事業所への専門的な指導、助言の実施や、人材育成を行う。 ②介護保険分野や子育て支援分野の相談機関との連携強化を図る。

5 目標達成のための取組

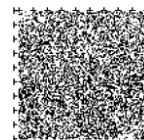
① 総合的・専門的な相談支援の実施

比企地域自立支援協議会「委託相談支援事業所連絡会」、市が設置する「東松山市相談支援事業所連絡会議」にてケース検討を行い、地域における相談内容や支援方法等について精査し、委託相談、一般相談、計画相談における役割を明確にしつつ相談支援体制の充実を図ります。

② 相談支援事業所への指導・助言の実施や人材育成の支援

比企地域基幹相談支援センターに市内特定相談支援事業所や障害児相談支援事業所が参加する「東松山市相談支援事業所連絡会議」への出席を依頼し、ケース検討を通じて個別支援に係る評価・助言・指導を行う機会を確保します。

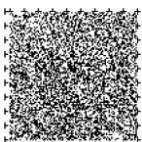
また、比企地域基幹相談支援センターにおいては、相談支援事業所を対象とした人材育成等に関する研修を実施し、相談支援専門員の資質向上を実現します。



③ 相談機関との連携強化の取組の実施

介護保険分野との連携強化については、介護部門からは高齢介護課や地域包括支援センター、居宅介護支援事業所、障害部門からは障害者福祉課や特定相談支援事業所等が参加して地域課題の抽出を行ったり、ケース検討を行ったりして連携を図る仕組み作りを協議します。

子育て支援分野との連携強化については、東松山市地域自立支援協議会「障害のある子どもの育ちと学びを支える連絡会議」の取組にて、障害児相談支援事業所と保育所、小中学校等との連携を進めるとともに、警察、児童相談所、保健所、保健センター、教育委員会、障害者福祉課が参加する要保護児童対策地域協議会（要対協）で引き続き、連携強化を図っていきます。



目標 7 障害福祉サービス等の質を向上させるための取組に係る体制の構築

1 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の動向

第6期障害福祉計画から令和5年度を目標年次とする成果目標として新たに「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」が追加されたため、目標を設定します。

2 国の基本指針の考え方

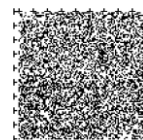
この目標設定について、国が示した考え方は次のとおりです。

- ① 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。
- ② 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、令和5年度末までに、基本指針別表第一の十の表各項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。

3 本市の目標

第6期障害福祉計画における目標を以下のとおりとします。

項目	数値	考え方
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		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していく。



項目	数値	考え方
障害福祉サービス等の利用状況の把握・検証		東松山地域生活支援拠点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。
障害福祉サービス等の質の向上へ向けた体制の構築		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。

4 目標達成のための取組

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

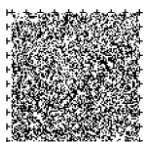
埼玉県が主催する障害者総合支援法に関する研修や比企地域自立支援協議会「障害福祉サービス事業所連絡会」が行う研修に、市職員や障害福祉サービス事業所が参加してスキルアップを図ります。

② 障害福祉サービス等の利用状況の把握・検証

障害福祉サービス等の利用状況についてリストアップを行い、「東松山市相談支援事業所連絡会議」にて支援体制の把握・検証を行います。

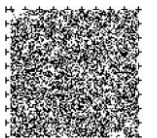
③ 障害福祉サービス等の質の向上へ向けた体制の構築

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」で、国民健康保険団体連合会（国保連）からの確認事項を比企地域の市町村が持ち寄り、処理の仕方や考え方等を事業所と共有する場を設けます。



第3章

サービス必要見込み量



1 訪問系サービス

1 サービスの内容

居宅介護（ホームヘルプ）

居宅における食事や入浴などの介護などを行います。

重度訪問介護

重度の肢体不自由のため常時介護を要する障害のある人に対し、居宅における食事や入浴などの介護、外出時における移動中の介護などを総合的に行います。

行動援護

知的障害又は精神障害により行動上著しい困難を有し、常時介護を要する人が行動する際に生じ得る危険を回避するために必要な援護、外出時における移動中の介護などを行います。

同行援護

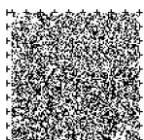
視覚障害で移動に困難を有する障害のある人に対し、外出時に同行し、移動時及びそれに伴う外出先の援護（視覚的情報の支援や食事などの介護）を行います。

重度障害者等包括支援

常時介護を要する人の中でも特に介護の必要度が高い人に対し、居宅介護その他の障害福祉サービスを包括的に提供します。

2 サービス利用の動向

アンケートの結果によると、居宅介護は身体障害者手帳を所持している人の利用が多く、今後の利用予定を希望している割合も高くなっています。重度訪問介護についても、身体障害者手帳を所持している人の利用が多い状況です。

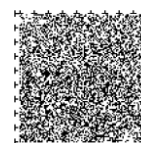


3 サービス必要見込み量

※令和2年度の見込み量は第5期障害福祉計画策定の際に設定したものです。

利用実人数（人／月）	H30実績	R1実績	R2見込	R3見込	R4見込	R5見込
居宅介護	92	98	105	104	106	109
重度訪問介護	4	4	10	6	7	8
行動援護	14	15	19	17	18	19
同行援護	19	20	18	21	21	22
重度障害者等包括支援	1	1	1	1	1	1
合計	130	138	153	149	153	159

利用時間（時間／月）	H30実績	R1実績	R2見込	R3見込	R4見込	R5見込
居宅介護	2,335	2,384	2,676	2,590	2,639	2,714
重度訪問介護	419	418	752	597	696	795
行動援護	163	173	257	211	223	236
同行援護	395	517	234	544	544	570
重度障害者等包括支援	430	408	480	433	433	433
合計	3,742	3,900	4,399	4,375	4,535	4,748



2 日中活動系サービス

1 サービスの内容

生活介護

常時介護を要とする障害のある人に対し、主として昼間において、障害者支援施設などで行われる食事や入浴などの介護、創作的活動又は生産活動の機会の提供などを行います。

自立訓練（機能訓練）

理学療法や作業療法などの身体的リハビリテーションや歩行訓練、コミュニケーション・家事などの訓練を実施するとともに、日常生活上の相談支援、関係サービス機関との連絡・調整を行います。

自立訓練（生活訓練）

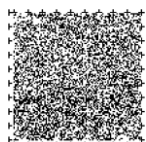
食事や家事などの日常生活能力向上のための支援を実施するとともに、日常生活上の相談支援、関係サービス機関との連絡・調整を行います。

就労移行支援

企業などへの就職又は在宅での就労・起業を希望する65歳未満の障害のある人に対し、一定期間（2年間）にわたり、事業所内や企業における生産活動などの機会を通じて就労に必要な知識・能力の向上や通勤するために必要な訓練を行います。また、適性にあった職場探しや就労後の職場定着のための支援を行います。

就労継続支援A型

①就労移行支援事業を利用したが企業などの雇用に結びつかなかった人、②盲・ろう・特別支援学校の卒業後就職活動を行ったが企業などの雇用に結びつかなかった人、③就労経験があるが現に雇用関係の状態にない人で、65歳未満の障害のある人に対し、事業所との雇用契約に基づく生産活動などの機会を通じて就労に必要な知識・能力の向上のために必要な訓練を行います。また、知識・能力の高まった人に対し、一般就労に向けた支援を行います。



就労継続支援B型

①企業などや就労継続支援A型での就労経験を持つものの年齢や体力の面で雇用されることが困難となった人、②就労移行支援事業を利用したが企業などや就労継続支援事業A型の雇用に結びつかなかった人、③上記①②に該当しないが50歳に達している人、又は試行の結果、企業などの雇用、就労移行支援事業や就労継続支援A型の利用が困難と判断された人に対し、雇用契約は結ばずに生産活動などの機会を提供します。また、知識・能力の高まった人に対し、就労に向けた支援を行います。

就労定着支援

就労に向けた一定の支援を受けて企業などに新たに雇用された障害のある人につき、一定の期間にわたり就労の継続を図るために必要な事業主、障害福祉サービス事業所、医療機関等との連絡調整等を行います。

短期入所（ショートステイ）

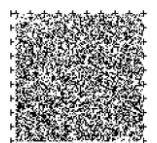
居宅において介護を行う人の疾病その他の理由により、障害者支援施設や医療機関などへの短期間の入所を必要とする障害のある人に対し、短期間の入所をさせ、食事や入浴などの介護などを行います。病院や診療所で行う医療型と障害者支援施設等で行う福祉型があります。

療養介護

医療を要し、常時介護を必要とする障害のある人に対し、主として昼間において、病院などで行われる機能訓練、療養上の管理、看護、医学的管理の下における介護及び日常生活上の世話を行います。

2 サービス利用の動向

アンケート調査によると、生活介護は、療育手帳を所持している人からの利用意向が最も高い状況です。就労移行支援及び就労継続支援は精神障害者保健手帳を所持している人の利用意向が高くなっています。短期入所の利用を希望している人の多くは、療育手帳を所持している人であり、現在利用している人が15人に対し、利用を希望している人は32人となっており、今後も利用者の増加が見込まれます。



3 サービス必要見込み量

※令和2年度の見込み量は第5期障害福祉計画策定の際に設定したものです。

生活介護

	H30実績	R1実績	R2見込	R3見込	R4見込	R5見込
利用実人数（人／月）	175 <95>	180 <99>	185 <109>	191 <116>	196 <120>	201 <124>
利用日数（日／月）	3,532 <1,748>	3,599 <1,803>	4,070 <2,398>	3,820 <2,398>	3,920 <2,400>	4,020 <2,480>

※<>内の数字は生活介護利用者のうち施設入所している人を除いたものです。

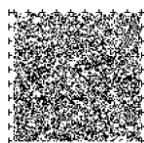
自立訓練

利用実人数（人／月）	H30実績	R1実績	R2見込	R3見込	R4見込	R5見込
機能訓練	2	2	2	2	2	2
生活訓練	8	6	44	9	9	10

利用日数（日／月）	H30実績	R1実績	R2見込	R3見込	R4見込	R5見込
機能訓練	13	15	44	15	15	15
生活訓練	165	107	968	171	171	190

就労移行支援

	H30実績	R1実績	R2見込	R3見込	R4見込	R5見込
利用実人数（人／月）	21	20	35	25	30	35
利用日数（日／月）	355	315	770	550	660	770



就労継続支援

利用実人数（人／月）	H30 実績	R1 実績	R2 見込	R3 見込	R4 見込	R5 見込
A 型	3	3	5	3	3	4
B 型	174	193	191	202	205	209

利用日数（日／月）	H30 実績	R1 実績	R2 見込	R3 見込	R4 見込	R5 見込
A 型	67	64	110	66	66	88
B 型	3,028	3,619	4,202	3,636	3,690	3,762

就労継続支援 B 型事業所平均工賃

H30 実績	R1 実績	R2 見込	R3 見込	R4 見込	R5 見込
15,620 円	15,289 円	22,046 円	16,000 円	17,000 円	18,000 円

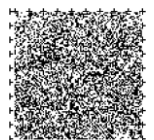
就労定着支援

	H30 実績	R1 実績	R2 見込	R3 見込	R4 見込	R5 見込
利用実人数（人／月）	3	6	10	19	16	17

短期入所

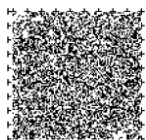
	H30 実績	R1 実績	R2 見込	R3 見込	R4 見込	R5 見込
利用実人数（人／月）	32 <3>	34 <4>	47 <16>	37 <4>	39 <5>	41 <6>
利用日数（日／月）	170 <8>	216 <13>	203 <48>	243 <12>	253 <15>	263 <18>

※<>内の数字は短期入所利用者のうち医療型を利用している人数です。



療養介護

	H30 実績	R1 実績	R2 見込	R3 見込	R4 見込	R5 見込
利用実人数（人／月）	7	7	11	7	7	7
利用日数（日／月）	216	216	297	210	210	210



3 居住系サービス

1 サービスの内容

自立生活援助

施設入所支援や共同生活援助を受けていた障害のある人などに対し、居宅における自立した日常生活を営む上での問題について、一定の期間にわたり、定期的な巡回訪問又は随時通報により相談に応じ、必要な情報の提供及び助言等の援助を行います。

共同生活援助（グループホーム）

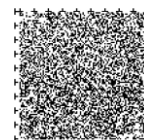
企業などで働いていたり、就労継続支援又は生活介護などの日中活動を利用している障害のある人や常時介護を要する障害のある人に対して、共同生活を送る住居において、相談や食事・入浴の介護、その他の必要な日常生活上の援助を行います。

施設入所支援

福祉施設で暮らす人が生活する上で必要となるサービスを提供するものです。

2 サービス利用の動向

アンケートの調査結果によると、自立生活援助は、精神障害者保健福祉手帳を所持している人が利用を多く希望しています。また、共同生活援助は、療育手帳を所持している人の利用が最も多く、現在の利用が23人に対し、今後利用を希望している人は29人となっており、利用者の増加が見込まれます。施設入所についても、療育手帳を所持している人の利用が22人で最も多くなっており、次いで、身体障害者手帳所持者が15人となっています。療育手帳を所持している人で今後利用を希望している人は31人、身体障害者手帳を所持している人は19人となっており、利用者の増加が見込まれます。



3 サービス必要見込み量

※令和2年度の見込み量は第5期障害福祉計画策定の際に設定したものです。

自立生活援助

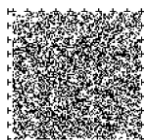
	H30実績	R1実績	R2見込	R3見込	R4見込	R5見込
利用実人数（人／月）	0	1	19	5	5	7

共同生活援助

	H30実績	R1実績	R2見込	R3見込	R4見込	R5見込
利用実人数（人／月）	81	87	97	100	104	109

施設入所

	H30実績	R1実績	R2見込	R3見込	R4見込	R5見込
利用実人数（人／月）	84	83	76	80	80	79



4 相談支援

1 サービスの内容

計画相談支援

サービスを利用しようとする全ての障害のある人に対し、サービス等利用計画などの作成、サービス事業者との連絡調整を行うほか、利用状況の検証・見直しを行います。

地域移行支援

障害者支援施設から退所、精神科病院から退院しようとする人に対し、住居の確保などの地域における生活に移行するための活動に関する相談などを行います。

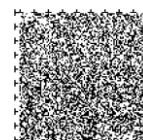
地域定着支援

居宅において単身生活などのために地域生活が不安定な人に対し、連絡体制を確保して緊急事態などに対応します。

2 サービス利用の動向

計画相談支援については、令和2年9月末時点でサービス等利用計画策定済みの人のうち13.9%の人がセルフプラン²⁰であり、就労継続支援B型事業所に通所している人の割合が高くなっています。その人たちが今後利用するため利用件数が大幅に増加すると見込まれます。また、地域移行支援及び地域定着支援については施設や精神科医療機関から退所・退院する人の利用が見込まれます。

²⁰ 障害者総合支援法に基づくサービスである計画相談支援又は児童福祉法に基づく障害児相談支援を利用してサービス等利用計画又は障害児利用支援計画を作成するのではなく、障害のある人本人やその家族が当該計画を作成することをいいます。



3 サービス必要見込み量

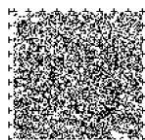
※令和2年度の見込み量は第5期障害福祉計画策定の際に設定したものです。

計画相談支援等

利用実人数（人／月）	H30実績	R1実績	R2見込	R3見込	R4見込	R5見込
計画相談支援	409	478	592	520	540	560
地域移行支援	1	2	13	6	7	9
地域定着支援	12	15	22	18	19	22

地域生活支援拠点等

	R3見込	R4見込	R5見込
設置箇所数	1	1	1
検証及び検討の実施回数 （回／年）	1	1	1



5 障害児支援

1 サービスの内容

児童発達支援

療育の必要性がある未就学の子どもを対象に、日常生活における基本的な動作の指導、知識技能の付与、集団生活への適応訓練を行う通所のサービスです。

医療型児童発達支援

肢体不自由のある未就学の子どもに対し、医療型児童発達支援センターや医療機関において日常生活における基本的な動作の指導、知識技能の付与、集団生活への適応訓練と治療を行う通所のサービスです。

居宅訪問型児童発達支援

重度の障害があり、児童発達支援等を受けるために外出することが著しく困難な未就学の子どもに対し、居宅を訪問し、日常生活における基本的な動作の指導などを行うものです。

放課後等デイサービス

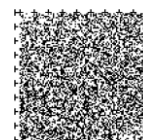
学齢期の障害のある子どもに対し、放課後や夏休み等の長期休暇中において、生活能力向上のための訓練等を継続的に提供する通所のサービスです。

保育所等訪問支援

保育所等に通う障害のある子どもに対し、障害のある子ども以外の子どもとの集団生活への適応のための専門的な支援その他必要な支援を訪問により行うものです。

障害児相談支援

障害児通所支援を利用しようとする障害のある子どもに対し、障害児支援利用計画の作成、サービス事業者との連絡調整を行うほか、利用状況の検証・見直しを行います。



2 サービス利用の動向

アンケート調査によると、18歳未満の人で、現在放課後等デイサービスを利用して
いる人は44人となっており、51人が今後の利用を希望していることから、利用者の
増加が見込まれます。また、障害児相談支援については、令和2年9月末時点で障害
児支援利用計画策定済みの人のうち54.7%の人がセルフプランであり、放課後等デ
イサービス事業所に通所している人の割合が高くなっています。その人たちが今後利用
するため利用件数が大幅に増加すると見込まれます。

3 サービス必要見込み量

※令和2年度の見込み量は第1期障害児福祉計画策定の際に設定したものです。

児童発達支援

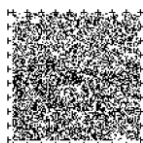
	H30実績	R1実績	R2見込	R3見込	R4見込	R5見込
利用実人数（人／月）	10	21	4	22	23	24
利用日数（日／月）	89	145	24	154	161	168

医療型児童発達支援

	H30実績	R1実績	R2見込	R3見込	R4見込	R5見込
利用実人数（人／月）	0	0	1	1	1	1
利用日数（日／月）	0	0	6	6	6	6

居宅訪問型児童発達支援

	H30実績	R1実績	R2見込	R3見込	R4見込	R5見込
利用実人数（人／月）	0	0	1	1	1	1
利用日数（日／月）	0	0	6	6	6	6



放課後等デイサービス

	H30 実績	R1 実績	R2 見込	R3 見込	R4 見込	R5 見込
利用実人数（人／月）	76	82	89	91	100	110
利用日数（日／月）	1,088	1,205	1,246	1,274	1,400	1,549

保育所等訪問支援

	H30 実績	R1 実績	R2 見込	R3 見込	R4 見込	R5 見込
利用実人数（人／月）	4	6	9	8	10	12
利用日数（日／月）	4	6	18	8	10	12

障害児相談支援

	H30 実績	R1 実績	R2 見込	R3 見込	R4 見込	R5 見込
利用実人数（人／月）	48	65	117	87	97	107

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数

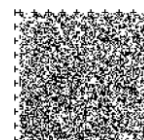
	R3 見込	R4 見込	R5 見込
配置人数（人／年）	2	2	2

4 子ども・子育て支援事業の見込み量

第2期ひがしまつやま子ども夢プラン【東松山市子ども・子育て支援事業計画】に基づく子ども・子育て支援事業の実績及び見込み量は以下のとおりです。

1号認定：3歳以上で教育を希望（幼稚園・認定こども園）

	H30 実績	R1 実績	R2 見込	R3 見込	R4 見込	R5 見込
利用人数（人／年）	1,201	1,186	1,230	1,178	1,151	1,126



2号認定：3歳以上で保育を希望（認可保育園・認定こども園・認可外保育施設）

	H30実績	R1実績	R2見込	R3見込	R4見込	R5見込
利用人数（人／年）	874	873	935	896	876	857

3号認定：3歳未満で保育を希望（認定こども園・認可保育園・地域型保育事業・認可外保育施設）

	H30実績	R1実績	R2見込	R3見込	R4見込	R5見込
利用人数（人／年）	692	583	587	575	563	553

放課後児童クラブ

	H30実績	R1実績	R2見込	R3見込	R4見込	R5見込
利用人数（人／年）	908	949	970	967	964	961

障害のある子ども子ども・子育て支援事業利用実績

保育園等（1号認定・2号認定・3号認定）利用人数

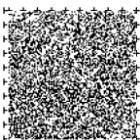
	H30実績	R1実績
利用人数（人／年）	7	12

放課後児童クラブ

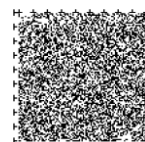
	H30実績	R1実績
利用人数（人／年）	20	17

障害のある子どもの保育園等の利用の見込み

本市では、障害のあるなしに関わらず、ともに育ち学ぶ保育が実践され、障害のある未就学児の多くが市内の保育園等に通っていると考えられます。障害のある子どもの保育園等の利用実績は上記のとおりであり、5歳以下の身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳を所持している人の合計は平成29年度末日で18人、平成30年



度末日で29人、令和元年度末日で26人とやや増加傾向にあります。これらのことから今後も15人から20人程度の利用が見込まれます。



6 発達障害者等支援

1 サービスの内容

ペアレントトレーニング、ペアレントプログラム

地域の支援者（保育士、保健師、福祉事業所の職員等）が、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等に対して効果的に支援し、保護者が養育スキルを獲得できるよう設定された、グループ・プログラム、トレーニングです。

ペアレントメンター

発達障害のある子どもを育てた経験を持つ親が、自らの経験や知識を生かし、先輩として同じ発達障害のある子どもを持つ親の悩みを共感的に傾聴し、地域の情報提供を行ったりしながら寄り添い・支える「親による親支援」です。

ピアサポート

同じような立場や境遇、経験等を共にする人同士の支え合いです。

2 サービス必要見込み量

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者養成研修の受講者数

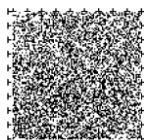
	R3 見込	R4 見込	R5 見込
受講者数（人／年）	1	1	1

ペアレントメンターの利用者数

	R3 見込	R4 見込	R5 見込
利用者数（人／年）	3	4	5

ピアサポートの活動への参加人数

	R3 見込	R4 見込	R5 見込
参加人数（人／年）	3	4	5



7 地域包括ケアシステムの構築

1 サービス必要見込み量

保健、医療及び福祉関係者による協議の場²¹の開催回数

	R3 見込	R4 見込	R5 見込
開催回数（回／年）	5	5	5

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

	R3 見込	R4 見込	R5 見込
参加者数（人／月）	20	20	20

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評価の実施回数

	R3 見込	R4 見込	R5 見込
実施回数（回／年）	1	1	1

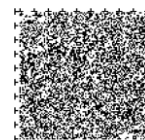
精神障害者の地域移行支援

	R3 見込	R4 見込	R5 見込
利用実人数（人／月）	5	5	7

精神障害者の地域定着支援

	R3 見込	R4 見込	R5 見込
利用実人数（人／月）	15	16	19

²¹ 比企地域自立支援協議会「精神障害者の安心した地域生活を支える連絡会」を協議の場とします。

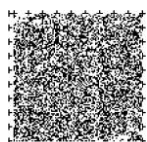


精神障害者の共同生活援助

	R3 見込	R4 見込	R5 見込
利用実人数(人/月)	27	33	39

精神障害者の自立生活援助

	R3 見込	R4 見込	R5 見込
利用実人数(人/月)	3	3	5



8 相談支援の提供体制の確保

1 サービスの内容

障害者相談支援事業

障害のある人などからの相談に応じ、必要な情報の提供及び助言その他の障害福祉サービスの利用支援など、必要な支援を行うとともに、虐待の防止やその早期発見のための連絡調整、その他の障害のある人などの権利擁護のために必要な援助を行うものです。

基幹相談支援センター事業

比企地域基幹相談支援センターとして、相談支援事業所に対し指導・助言や人材育成の支援を行うことにより地域内の相談支援業務の充実を図るとともに、障害者の権利擁護に必要な援助や地域内の障害福祉サービスの利用状況等を把握するものです。なお、比企地域基幹相談支援センターにおいて、地域への研修・啓発活動を行う理解促進研修・啓発事業及び成年後見等の業務を行う法人を増やすための研修を行う成年後見制度法人後見支援事業を実施します。

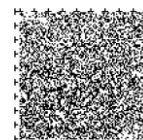
2 サービス必要見込み量

総合的・専門的な相談支援

	R3 見込	R4 見込	R5 見込
実施回数（回／年）	12	12	12

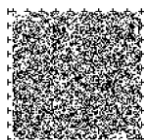
地域の相談支援体制の強化

	R3 見込	R4 見込	R5 見込
指導・助言件数（件／年）	12	12	12
人材育成の支援件数 （件／年）	2	2	2
地域の相談機関との連携強化 の取組の実施回数（回／年）	9	9	9



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

	R3 見込	R4 見込	R5 見込
実施回数（回／年）	3	3	3



9 地域生活支援事業その他

1 サービスの内容

成年後見制度利用支援事業

成年後見制度の利用が有用と認められる知的障害・精神障害のある人に対し、成年後見制度の利用を促進し、成年後見制度の申し立てに要する経費（登録手数料、鑑定費用など）及び後見人などの報酬の全部又は一部を助成する事業です。

意思疎通支援事業

聴覚、言語機能、音声機能、視覚その他の障害のため、意思疎通を図ることに支障がある人に、手話通訳者の派遣などを行い、意思疎通の円滑化を図ることを目的とした事業です。手話通訳者派遣、要約筆記者派遣を行います。

移動支援事業

屋外での移動が困難な人に対して、外出のための支援を行うことにより、地域における自立生活及び社会参加を促すことを目的とする事業であり、社会生活上必要不可欠な外出及び余暇活動などの社会参加のための外出の際の移動を支援するものです。

日中一時支援事業

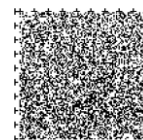
障害のある人の日中における活動の場を確保し、家族の就労支援及び一時的な休息を目的として実施する事業です。病院や診療所で行う医療型と障害者支援施設等で行う福祉型があります。

日常生活用具給付等事業

重度の障害のある人に対し、自立生活支援用具などの日常生活用具を給付又は貸与することにより、日常生活の便宜を図り、その福祉の増進に資することを目的とした事業です。

地域活動支援センター事業

障害のある人に対して創作的活動や生産活動の機会を提供し、社会との交流の促進などを行う地域活動支援センターと相談支援事業を一体的に実施し、障害のある人の地域生活支援を促進することを目的とした事業です。



障害児（者）生活サポート事業

在宅の障害のある人の地域生活を支援するため、一時預かり、派遣による介護サービス、送迎、外出援助等を行う事業です。

2 サービス利用の動向

アンケート調査によると、外出の際のサービスの現在の利用状況は、自動車燃料購入費助成²²、デマンドタクシー²³、障害児（者）生活サポート事業が多くなっています。一方で、今後の利用希望は自動車燃料購入費助成、デマンドタクシー、福祉タクシー利用料金助成²⁴の順となっています。

3 サービス必要見込み量

※令和2年度の見込み量は第5期障害福祉計画策定の際に設定したものです。

成年後見制度利用支援事業

	H30実績	R1実績	R2見込	R3見込	R4見込	R5見込
利用実人数（人／年）	6	0	5	4	5	6

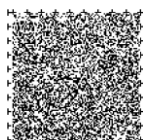
意思疎通支援事業

		H30実績	R1実績	R2見込	R3見込	R4見込	R5見込
手話通訳	利用実人数 （人／年）	33	36	37	36	36	37
	延べ利用件数 （件／年）	774	771	888	792	792	814
要約筆記	延べ利用件数 （件／年）	12	11	18	14	14	14

²² 地域生活支援事業の1つで、重度の障害のある人に自動車を給油する際に支払う燃料購入費を助成するものです。

²³ 利用者の希望時間、乗車場所の要望に低料金で応じ、タクシー車両で行う公共交通サービスです。乗る場所、降りる場所が決められており、途中下車や寄り道はできませんが、電話で呼べば自宅前で乗ることができます。

²⁴ 地域生活支援事業の1つで、重度の障害のある人にタクシー利用の際に支払う初乗り運賃相当額を助成するものです。



移動支援事業

	H30 実績	R1 実績	R2 見込	R3 見込	R4 見込	R5 見込
利用実人数（人／月）	45	56	70	58	60	62
延べ利用時間（時間／年）	6,182	6,403	6,160	6,380	6,600	6,820

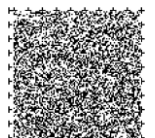
日中一時支援事業

	H30 実績	R1 実績	R2 見込	R3 見込	R4 見込	R5 見込
利用実人数（人／月）	12 <1>	17 <1>	19 <5>	17 <1>	18 <1>	19 <1>
延べ利用回数（回／年）	902 <5>	1,255 <27>	380 <100>	1,275 <24>	1,350 <24>	1,425 <24>

※<>内の数字は日中一時支援利用者のうち医療型を利用している人数です。

日常生活用具給付等事業

（件／年）	H30 実績	R1 実績	R2 見込	R3 見込	R4 見込	R5 見込
介護・訓練支援用具	9	9	8	10	10	10
自立生活支援用具	8	6	18	13	13	13
在宅療養等支援用具	10	7	14	10	10	10
情報・意思疎通支援用具	17	22	16	20	20	20
排せつ管理支援用具 （実人数）	195	185	180	185	190	195
（件数）	1,980	1,884	1,800	1,850	1,900	1,950
居宅生活動作補助用具 （住宅改修費）	2	0	3	2	2	2



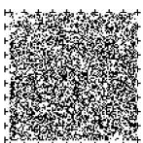
地域活動支援センター事業

	H30 実績	R1 実績	R2 見込	R3 見込	R4 見込	R5 見込
利用実人数（人／月）	102	109	120	115	118	120

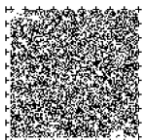
障害児（者）生活サポート事業

	H30 実績	R1 実績	R2 見込	R3 見込	R4 見込	R5 見込
事業者数	16	16	18	17	17	17
延べ利用時間 （時間／年）	13,150	12,499	15,529	11,280	10,716	10,180
【参考】 ケア・サポートいわはな 延べ利用時間（時間／年）	5,171 <1,542>	4,854 <1,579>		4,661 <1,538>	4,568 <1,507>	4,477 <1,477>

※<>内の数字は車による送迎サービスの利用時間です。



參考資料



1 東松山市障害者計画等策定委員会条例

(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)

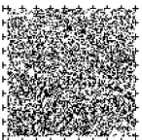
第5条 委員会に委員長を置き、委員の互選によりこれを定める。

- 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。

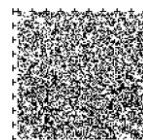
附 則

(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。

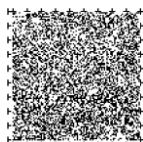
(準備行為)

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。



2 東松山市障害者計画等策定委員会名簿

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 (ハローワーク東松山) 統括職業指導官	丸山 裕之
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	古川 あけみ
	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 副参事	山口 光晴
	(社福) 東松山市社会福祉協議会 総合福祉エリア総合相談センター 総合相談課副課長	佐藤 美奈
	(社福) 昂 本部事務局経営企画室 室長	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	齊藤 三千子
	東松山市地域自立支援協議会 副会長	澤井 太二郎
	総合教育センター事務長	笹岡 智聡
	東松山特別支援学校 教頭	明戸 一浩
	第二仲よし保育園 園長	森 美枝子
公募による市民		阿部 正人



東松山市

第6期障害福祉計画・第2期障害児福祉計画

発行 令和3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1-1-58

電話 0493-21-1452

FAX 0493-24-6066

