

第5次堺市障害者計画

第7期堺市障害福祉計画

第3期堺市障害児福祉計画

【令和6（2024）年度～

令和11（2029）年度】

（案）

令和6年●月

第1部 計画の策定にあたって

第1章 計画の趣旨

1 計画策定の背景と趣旨

(1) 障害者計画

本市では、平成27（2015）年3月に、障害施策を推進するにあたっての基本理念や基本方針を示す「第4次堺市障害者長期計画」を策定し、障害施策を推進してきました。

令和5（2023）年度末をもって、この計画期間の満了を迎えるため、国の「障害者基本計画（第5次）」（令和5（2023）年3月策定）及び大阪府の「第5次大阪府障がい者計画」（令和3（2021）年3月策定）を基本としつつ、本市の障害者の状況をふまえた「第5次堺市障害者計画」を策定します。

(2) 障害福祉計画・障害児福祉計画

本市が令和3（2021）年3月に策定した、障害福祉サービス、地域生活支援事業及び障害児通所支援事業等に係る成果目標やその達成に向けた取組、必要となる量等（以下「成果目標等」という。）を3年ごとに定める「第6期堺市障害福祉計画・第2期堺市障害児福祉計画」も計画期間の満了時期を迎えるため、国が示す基本指針、それを受けた大阪府の基本的な考え方に即し、「第7期堺市障害福祉計画・第3期堺市障害児福祉計画」を策定します。

(3) 近年の国等の動向

近年の障害施策の分野では、東京2020オリンピック・パラリンピック競技大会の開催、「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）」の改正、「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・コミュニケーション施策推進法）」の制定等の動きが見られました。

また、令和4（2022）年8月には、「障害者の権利に関する条約（障害者権利条約）」の締約国として、国連ジュネーブ本部にて、障害者権利委員会による政府報告の対日審査が実施され、同年9月には同委員会の見解及び勧告を含めた総括所見が採択・公表されました。そこでは、自立した生活及び地域生活への参加・包容（インクルージョン）に係る内容が重視されました。

さらに、令和4（2022）年12月に公布され、令和6（2024）年4月に改正施行される「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（障害者総合支援法）」等においては、障害者等の地域生活や就労の支援の強化等により、障害者等の希望する生活を実現するため、①障害者等の地域生活の支援体制の充実、②障害者の多様な就労ニーズに対する支援及び障害者雇用の質の向上、③精神障害者の希望やニーズに応じた支援体制の整備等の措置が講じられました。

令和4（2022）年6月に公布され、令和6（2024）年に改正施行される「児童福祉法」においても、児童発達支援センターが地域における障害児支援の中核的役割を担うことが明確化されるなどの措置が講じられました。

これら近年の動向をふまえ、「第5次堺市障害者計画」と「第7期堺市障害福祉計画・第3期堺市障害児福祉計画」の性格を内包した一体的な計画を策定します。

（4）計画の趣旨

本計画では、本市の障害施策を推進するにあたっての基本理念や基本方針、成果目標等を定めま

す。

また、令和2（2020）年1月以降の新型コロナウイルス感染症の拡大は、令和5（2023）年5月に「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（感染症法）」上の5類に移行したとはいえ、障害者やその家族等に大きな影響を及ぼしています。特に、感染拡大対策の影響による外出の機会や相談支援を受ける機会の喪失・制限は多大な影響を及ぼしており、障害者やその家族等が受けた影響をふまえ、この計画を策定します。

2 法的根拠

「第5次堺市障害者計画」の根拠となる法律は、「障害者基本法」です。「障害者基本法第11条第1項」に基づき、国（政府）は「障害者基本計画」を策定します。それに基づき、都道府県は「都道府県障害者計画」を策定します（同法第11条第2項）。市町村は、「障害者基本計画」と「都道府県障害者計画」を基本としつつ、市町村における障害者の状況等をふまえ、「市町村障害者計画」を策定します（同法第11条第3項）。

「第7期堺市障害福祉計画・第3期堺市障害児福祉計画」は、「障害者総合支援法第88条第1項」に基づく「市町村障害福祉計画」、「児童福祉法第33条の20第1項」に基づく「市町村障害児福祉計画」にあたります。市町村は、国の基本指針、都道府県の基本的な考え方に即し、「市町村障害福祉計画」、「市町村障害児福祉計画」を策定します。

3 計画の性格と位置づけ

「第5次堺市障害者計画」は、障害施策の推進にあたっての基本理念・基本目標等を示すことにより、その方向性を明らかにし、今後の障害者福祉に関わる行政運営の指針とするものです。

「第7期堺市障害福祉計画」は、「障害者総合支援法第88条第1項」に基づく「市町村障害福祉計画」として障害福祉サービス、地域生活支援事業等の提供体制の確保のために、国の定める基本指針、大阪府の基本的な考え方に即して、障害福祉サービス等の提供に係る成果目標等を定めるものです。

「第3期堺市障害児福祉計画」は、「児童福祉法第33条の20第1項」により、市町村は国の定める基本指針、大阪府の基本的な考え方に即して障害児福祉計画を定めるもので、障害児通所支援等の提供に係る成果目標等を定めるものです。

本市は、これらの3つの計画のそれぞれの性格を内包した一体的な計画を策定します。

また、本計画は、本市の最上位計画「堺市基本計画2025」、上位計画「堺市 SDGs 未来都市計画」、社会福祉の基盤計画「堺あったかぬくもりプラン4（第4次堺市地域福祉計画）」、その他福祉分野の関連計画等と整合性を図ります。

4 計画の対象

本計画は、障害者手帳の所持者のみならず、難病、発達障害、高次脳機能障害のある人など、本市におけるすべての障害者、障害児を対象とします。

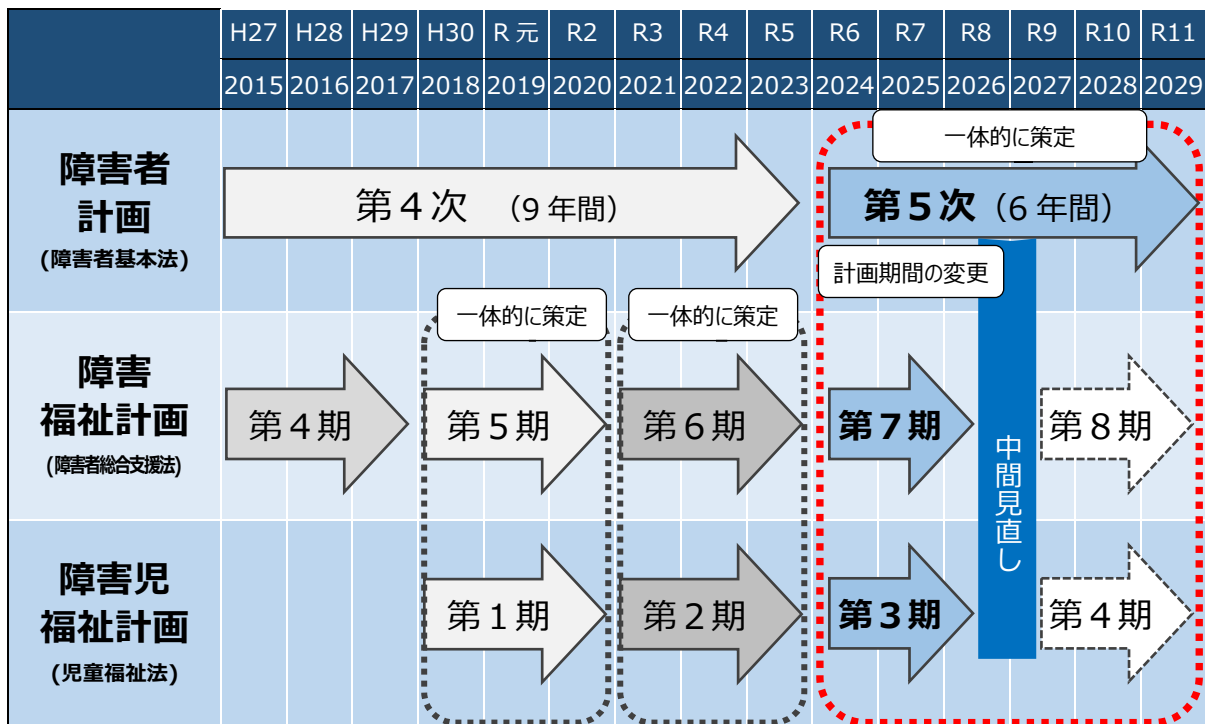
また、本計画での「障害者」とは、「障害者基本法」の定義に基づき、心身の機能の障害と社会的障壁により継続的に日常生活や社会生活に相当の制限を受ける状態にある人を意味します。なお、社会的障壁とは、障害者が生活をするうえで障壁となる事物、制度、慣行、観念などすべてのものをさします。

5 計画期間

「第5次堺市障害者計画」は、令和6（2024）年度から令和11（2029）年度の6か年を計画期間とします。なお、「第7期堺市障害福祉計画・第3期堺市障害児福祉計画」に係る内容は、令和6（2024）年度から令和8（2026）年度の3か年を計画期間とします。

なお、「第5次堺市障害者計画」の計画期間は、障害者やその家族などのニーズの変化・多様化、それらを取り巻く制度等の変化を確実に反映するため、これまでの9年間から6年間に変更します。

また、令和8（2026）年度を「第5次堺市障害者計画」の中間見直しの年度とし、障害福祉等の大きな変化などに応じて、時点修正を行います。あわせて、「第8期堺市障害福祉計画・第4期堺市障害児福祉計画」に係る内容を策定します。



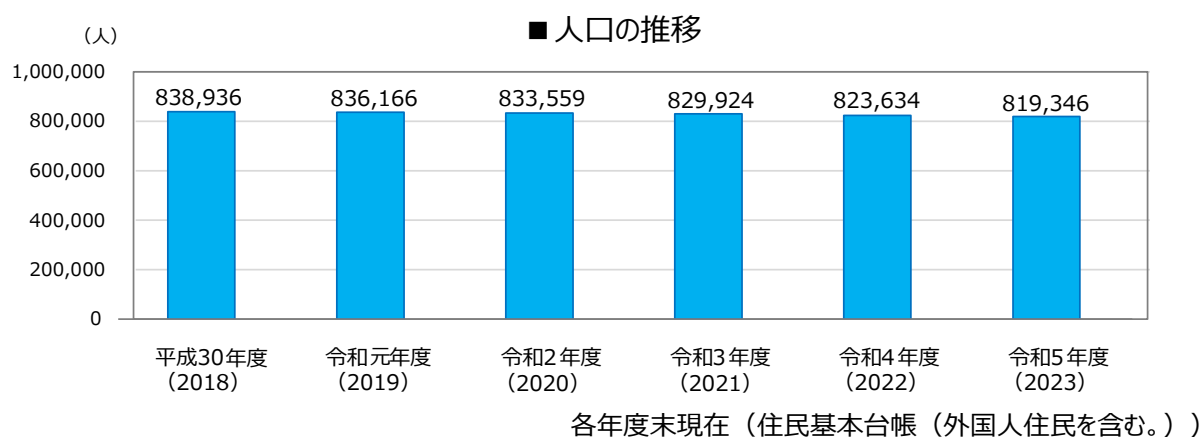
第2章 本市の現状と課題

本市における障害者を取り巻く現状について、統計データ等や障害者等実態調査の結果に関して、次のとおりまとめました。

1 障害者を取り巻く現状

(1) 人口の状況

本市の人口は、令和5（2023）年3月末で819,346人と減少傾向の推移です。



(2) 障害者の状況

本市の障害者の状況を障害者手帳所持者数の推移で見ると、人口が減少しているなか、身体障害者手帳・療育手帳・精神障害者保健福祉手帳の延べ所持者数は増加し続けており、令和4（2022）年度末時点で55,845人です。内訳をみると、療育手帳の所持者数と精神障害者保健福祉手帳の所持者数が増加し続けています。

また、障害者手帳所持者以外の人数の推移で見ると、自立支援医療（精神通院）は、令和3（2021）年度に一度減少し転じていますが、その後増加しており、令和4（2022）年度末で20,019人です。特定医療（指定難病）は、年度による変動がみられ、増減を経て、令和4（2022）年度末で7,264人です。

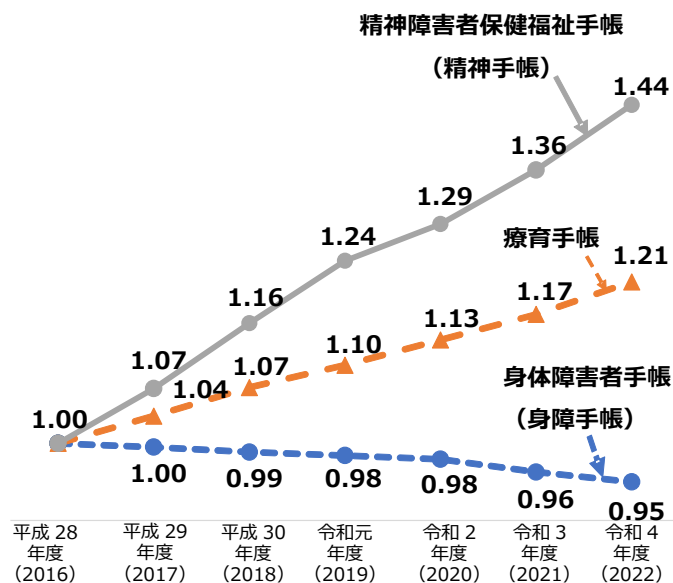
■ 本市における障害者の状況

年度	平成 28 年度 (2016)	平成 29 年度 (2017)	平成 30 年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和 2 年度 (2020)	令和 3 年度 (2021)	令和 4 年度 (2022)
障害者手帳所持者 延べ人数	52,742	53,404	54,127	54,831	55,285	55,483	55,845
身体障害者手帳	37,142	36,963	36,723	36,556	36,377	35,760	35,120
療育手帳	7,565	7,834	8,114	8,334	8,582	8,833	9,190
精神障害者 保健福祉手帳	8,035	8,607	9,290	9,941	10,326	10,890	11,535
自立支援医療 (精神通院)	15,867	16,640	17,404	18,052	20,319	19,362	20,019
特定医療費 (指定難病)	7,588	7,881	6,648	6,800	7,276	7,183	7,264

※各年度末

本市における障害種別の状況について、平成28（2016）年度末時点のそれぞれの障害者手帳所持者数を1.00とした指数で見ると、令和4（2022）年度末には、精神障害者保健福祉手帳所持者数が1.44、療育手帳所持者数は1.21と増加しており、精神障害者保健福祉手帳所持者数の伸び幅が顕著です。身体障害者手帳所持者数は1.00を下回って、緩やかに減少しています。

■ 各障害者手帳所持者数の増減指数

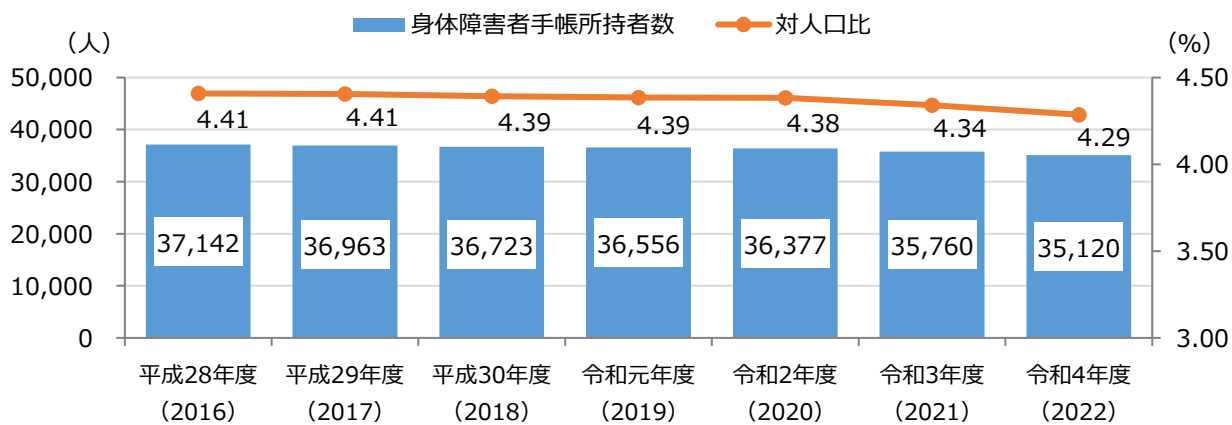


※障害者手帳所持者数につき、平成28（2016）年度末を1.00とした場合の指数の推移

① 身体障害者手帳所持者

本市の身体障害者手帳所持者数は微減傾向で推移しています。

■ 身体障害者手帳所持者数の推移

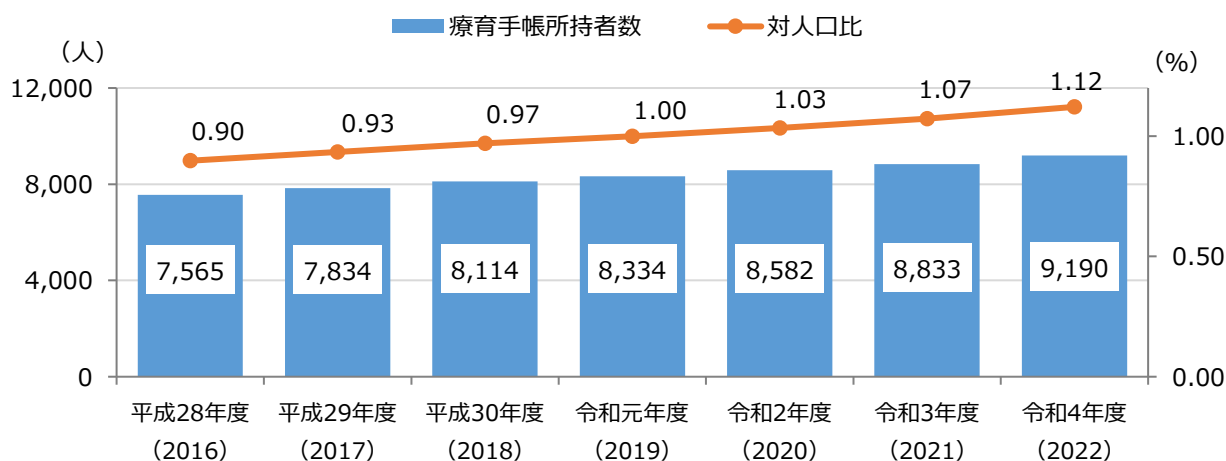


※各年度末

② 療育手帳所持者

本市の療育手帳所持者数の推移をみると、年々増加傾向です。利用できる障害福祉サービス等の増加・拡充による療育手帳の取得を希望する人の増加が要因の一つと考えられます。

■ 療育手帳所持者数の推移

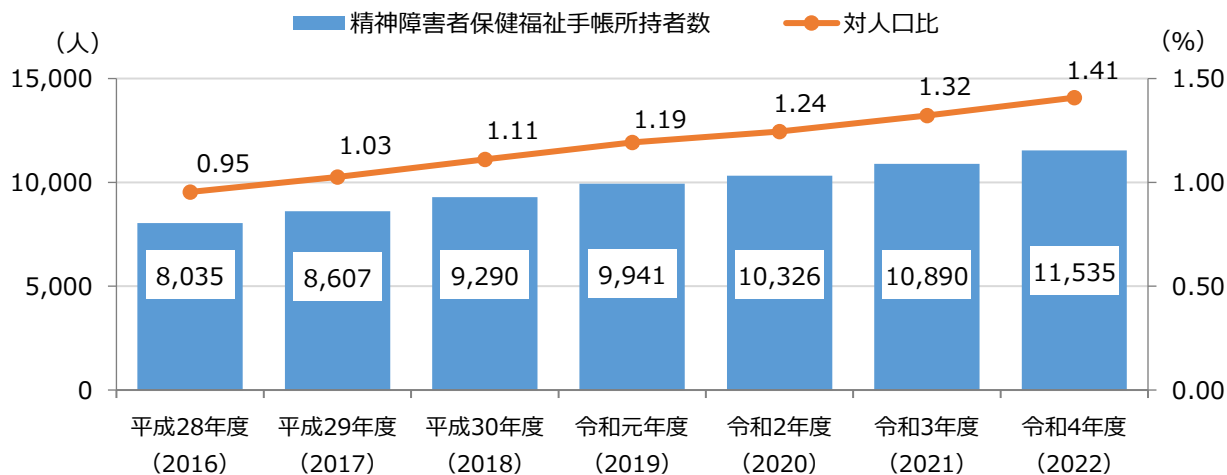


※各年度末

③ 精神障害者保健福祉手帳所持者

本市の精神障害者保健福祉手帳所持者数は、大きく増加し続けています。制度への認知が高まったことに加え、発達障害の診断による手帳取得が増えていることが要因と考えられます。

■ 精神障害者保健福祉手帳所持者数の推移

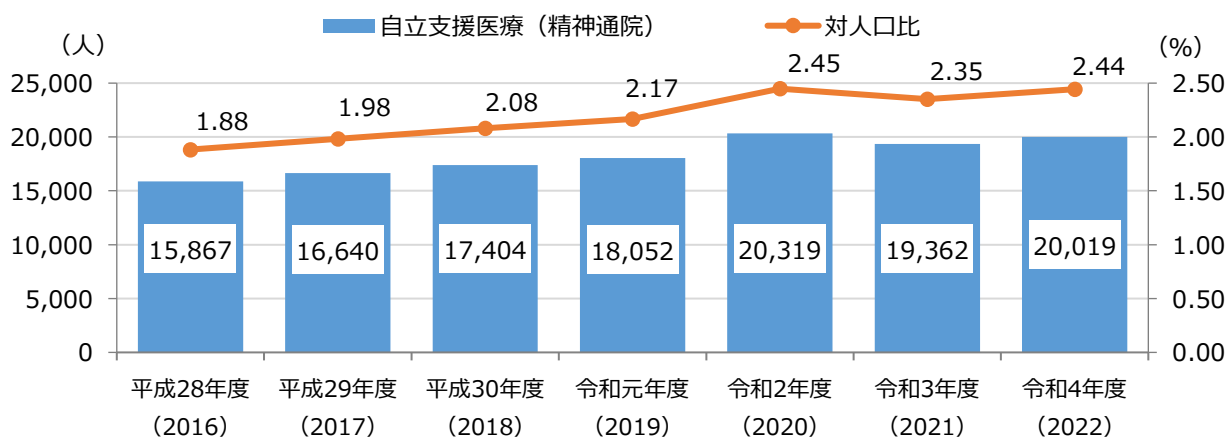


※各年度末

④ 自立支援医療（精神通院）

本市の自立支援医療（精神通院）は増加傾向で推移していましたが、令和3（2021）年度に減少に転じ、令和4（2022）年度に再び増加しています。

■ 自立支援医療（精神通院）受給者数の推移

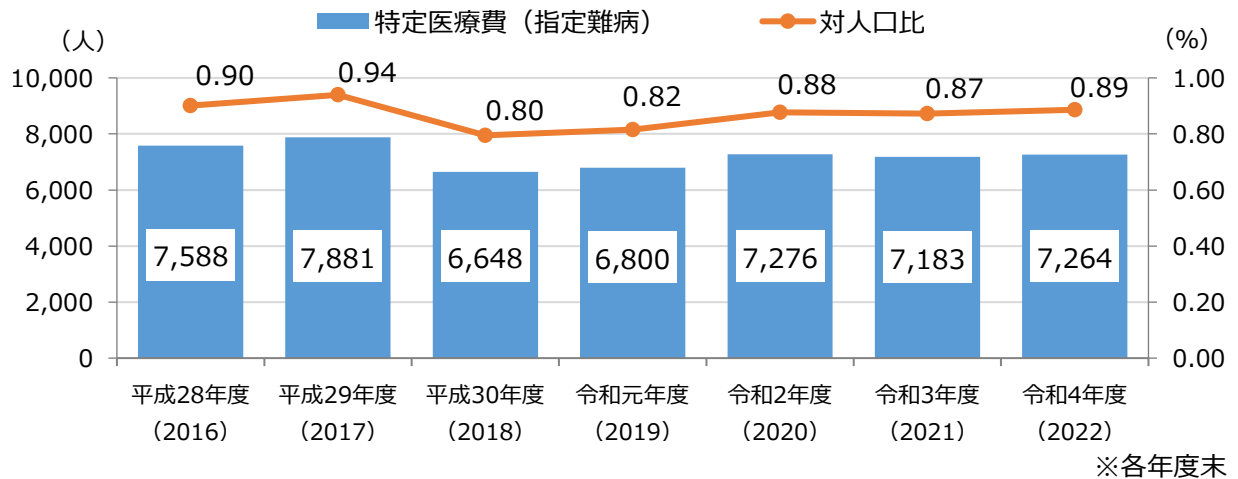


※各年度末

⑤ 特定医療費（指定難病）

特定医療費（指定難病）については、国にて医療費助成対象疾病が指定されており、その数は徐々に増えています。本市では、特定医療費（指定難病）の受給者数は、年による増減がみられ、6,000人台から7,000人台で推移しています。

■ 特定医療費（指定難病）受給者数の推移

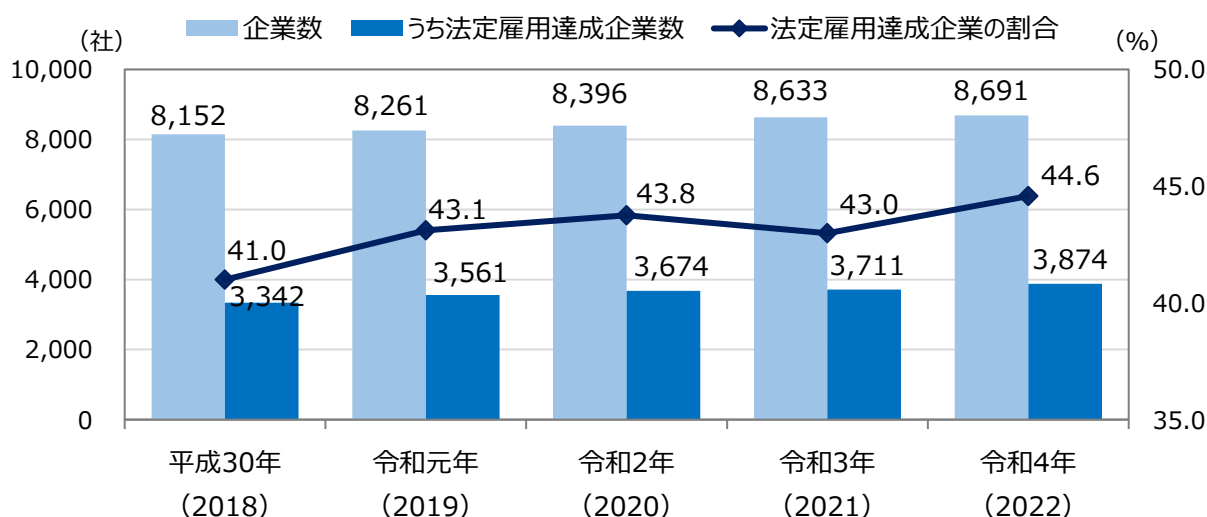


(3) 就労の状況

大阪府の障害者雇用の推移をみると、法定雇用達成率については令和元（2019）年以降43%から44%台で推移しています。

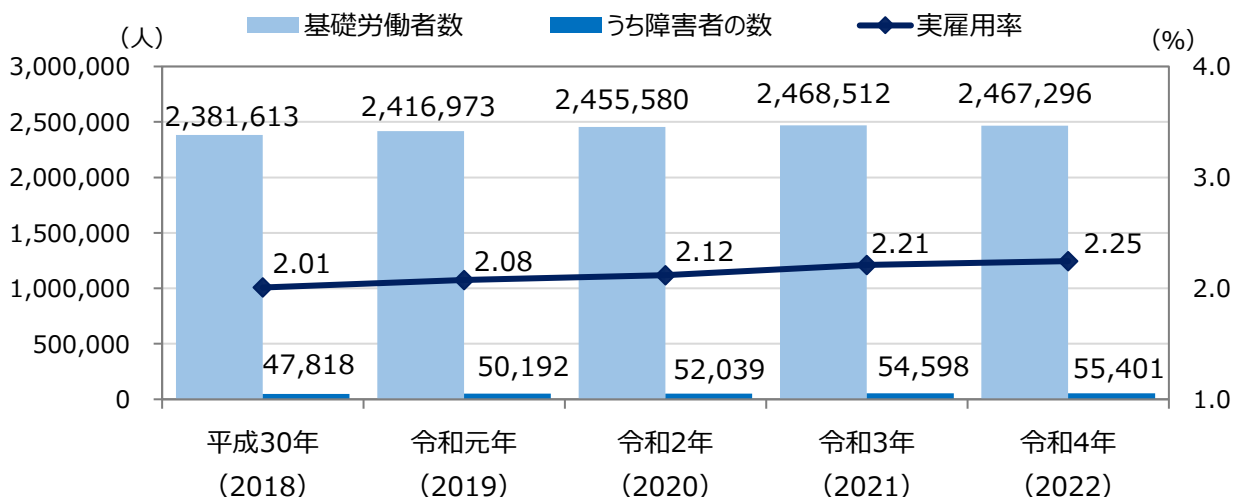
また、実雇用率については、上昇傾向にあり、令和4（2022）年は2.25%です。

■大阪府内企業における障害者雇用の達成率の推移



資料：大阪労働局 ※各年 6月1日現在

■大阪府内企業における障害者雇用の実雇用率の推移



資料：大阪労働局 ※各年 6月1日現在

(4) 当事者調査結果からみた状況

本市では、障害者手帳所持者、自立支援医療や特定医療費等の受給者、本市内の障害福祉事業を実施している法人と障害福祉サービスの提供事業者を対象に、「障害者等実態調査」（以下「実態調査」という。）を実施しました。そのうち、当事者調査結果の概要は、次のとおりです。

■ 当事者調査の実施概要

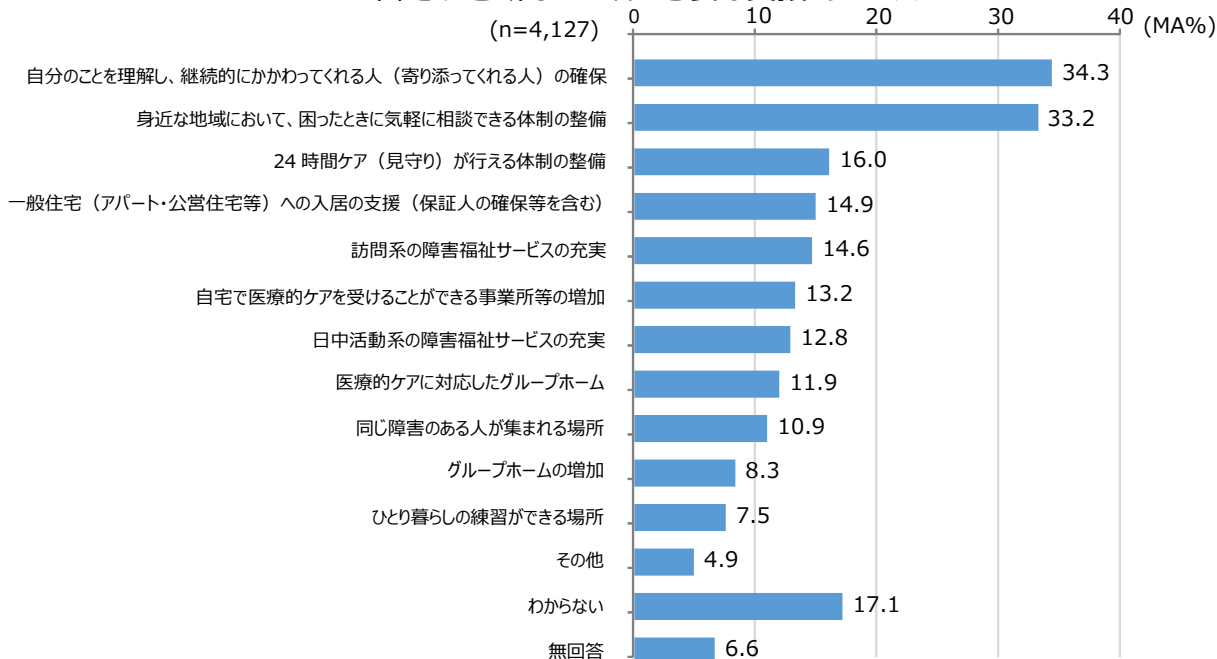
調査対象	本市の身体障害者手帳所持者、療育手帳所持者、精神障害者保健福祉手帳所持者、自立支援医療（精神通院）受給者、特定医療費（指定難病）受給者、小児慢性特定疾病医療受給者の台帳から抽出した 10,000 人
調査方法	郵送による配布・回収
調査期間	令和 4 年 9 月 5 日（月）～10 月 7 日（金）
回収状況	有効回答数 4,127 件（回収率 41.3%）

グラフ中の表記：（n）は集計対象数を表す。（%）のみの場合は単数回答の割合、（MA%）は複数回答の割合、（3LA%）は3つまで限定回答の割合を示す。また、回答結果の明示のため、「その他」や「無回答」などの区分を省くことがある。

① 地域生活に必要な支援・サービスの充実

「自宅や地域での生活に必要な支援・サービス」をたずねたところ、「自分のことを理解し、継続的にかかわってくれる人（寄り添ってくれる人）の確保」が34.3%、「身近な地域において、困ったときに気軽に相談できる体制の整備」が33.2%と、3割超が回答しています。よき理解者や支援者が直接本人のところへ出向いて相談支援を行うアウトリーチ、相談や見守りの体制整備などが課題です。

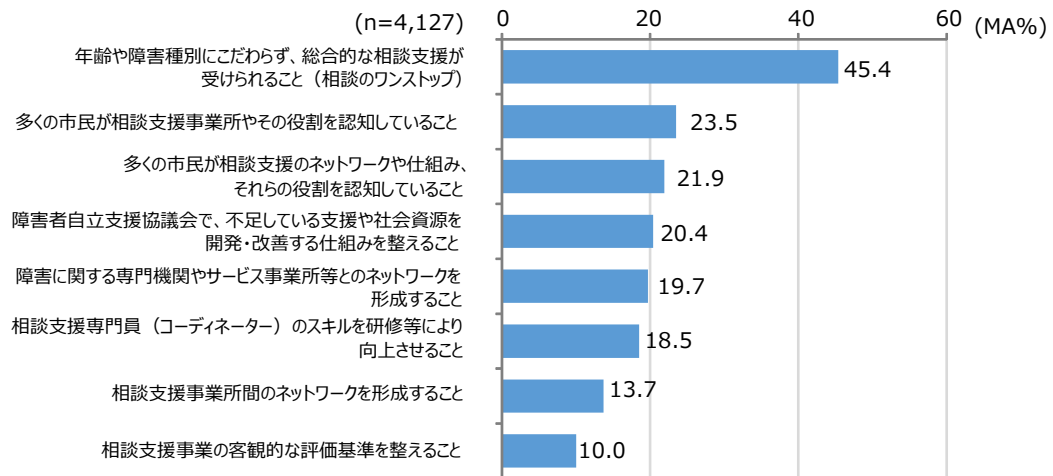
■ 自宅や地域での生活に必要な支援・サービス



② 相談支援サービスの利用促進

相談支援専門員によるサービス等利用計画、障害児支援利用計画の作成といった「相談支援サービスを利用する人が増えていくために必要なこと」をたずねたところ、「年齢や障害種別にこだわらず、総合的な相談支援が受けられること（相談のワンストップ）」が45.4%と最も顕著です。次いで「多くの市民が相談支援事業所やその役割を認知していること」が23.5%、「多くの市民が相談支援のネットワークや仕組み、それらの役割を認知していること」が21.9%、「障害者自立支援協議会で、不足している支援や社会資源を開発・改善する仕組みを整えること」が20.4%と続きます。障害種別を問わない相談のワンストップ、相談支援事業所の周知、相談支援における連携・ネットワークの充実・強化が必要です。

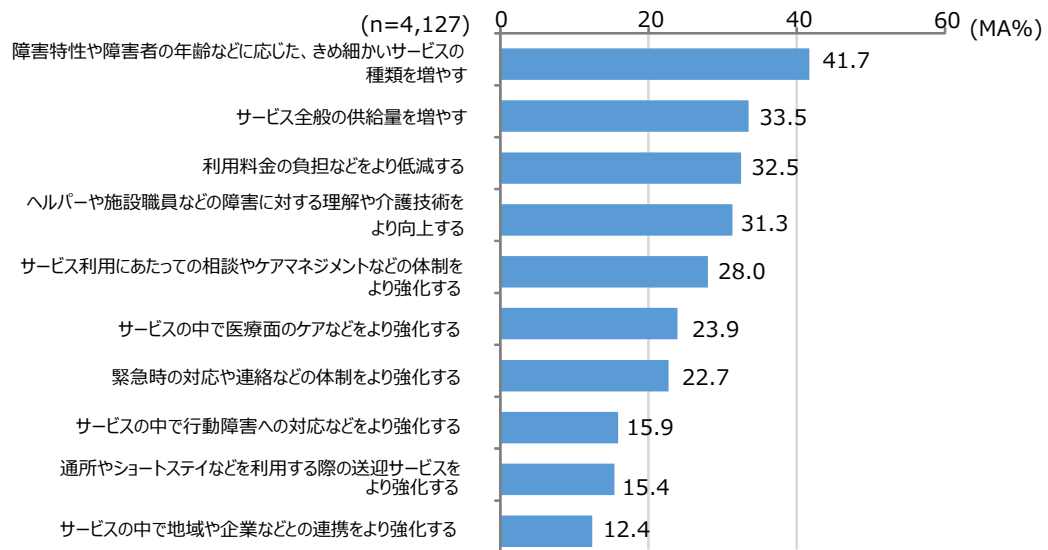
■ 相談支援サービスの利用促進に必要なこと



③ 障害福祉サービスの利用促進

「障害者が障害福祉サービスなどを利用しやすくするために必要なこと」をたずねたところ、「障害特性や障害者の年齢などに応じた、きめ細かいサービスの種類を増やす」が41.7%、「サービス全般の供給量を増やす」が33.5%、「利用料金の負担などをより低減する」が32.5%、「ヘルパーや施設職員などの障害に対する理解や介護技術をより向上する」が31.3%の順です。サービス内容の充実、費用負担の軽減、人材の質の向上などへのニーズが高い傾向にあります。

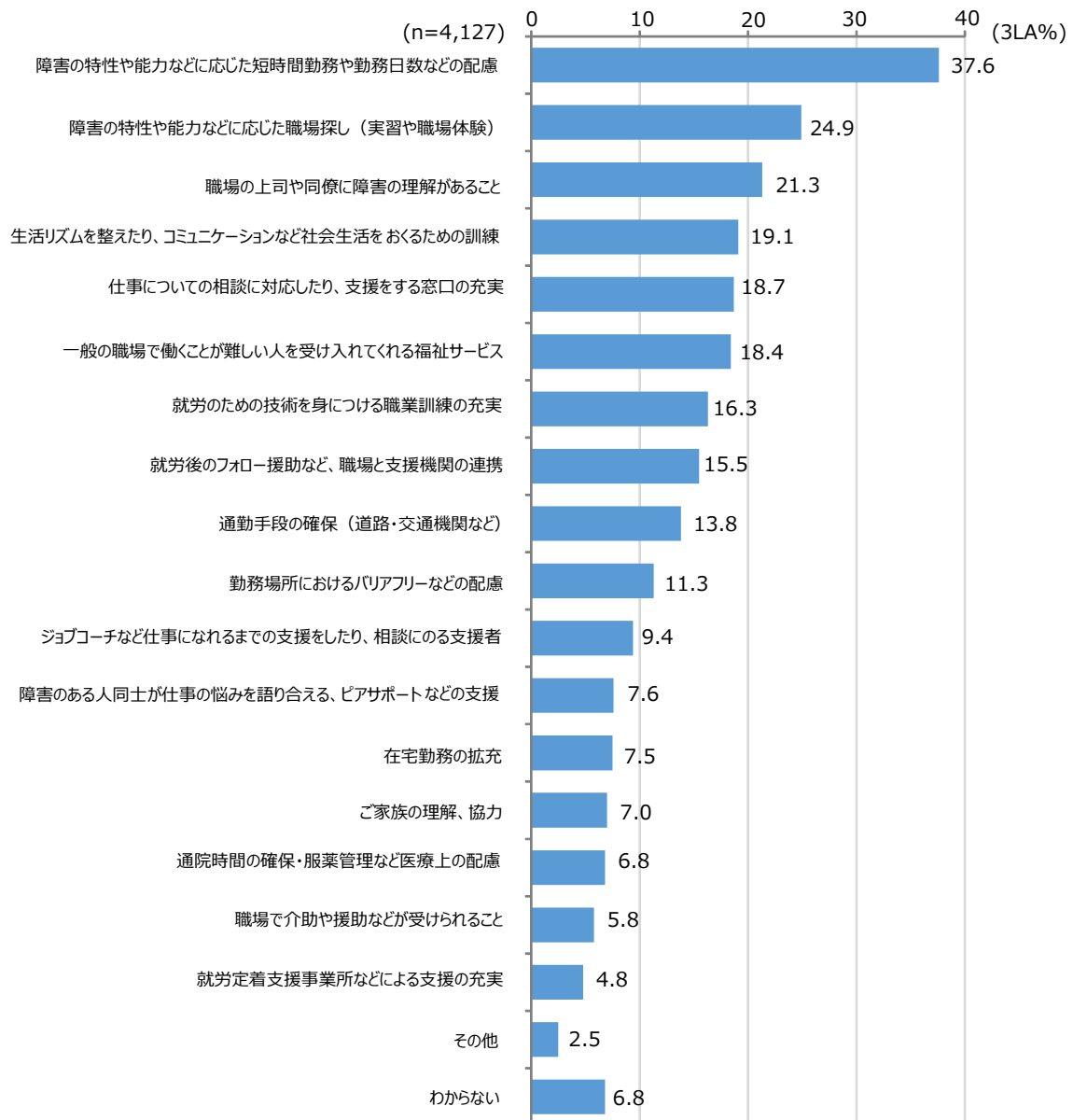
■ 障害福祉サービスなどの利用促進に必要なこと



④ 就労継続に必要な支援や環境の充実

「障害者が就労し、働き続けるために、どのような支援や環境が必要か」をたずねたところ、「障害の特性や能力などに応じた短時間勤務や勤務日数などの配慮」が37.6%と最も高く、「障害の特性や能力などに応じた職場探し（実習や職場体験）」が24.9%、「職場の上司や同僚に障害の理解があること」が21.3%の順です。個々の状況に配慮した勤務体系や勤務先の選定支援、職場の上司・同僚の障害に対する理解など、雇用側の配慮や理解、障害者への求職支援などが求められます。

■ 障害者が就労し、働き続けるために必要な支援・環境



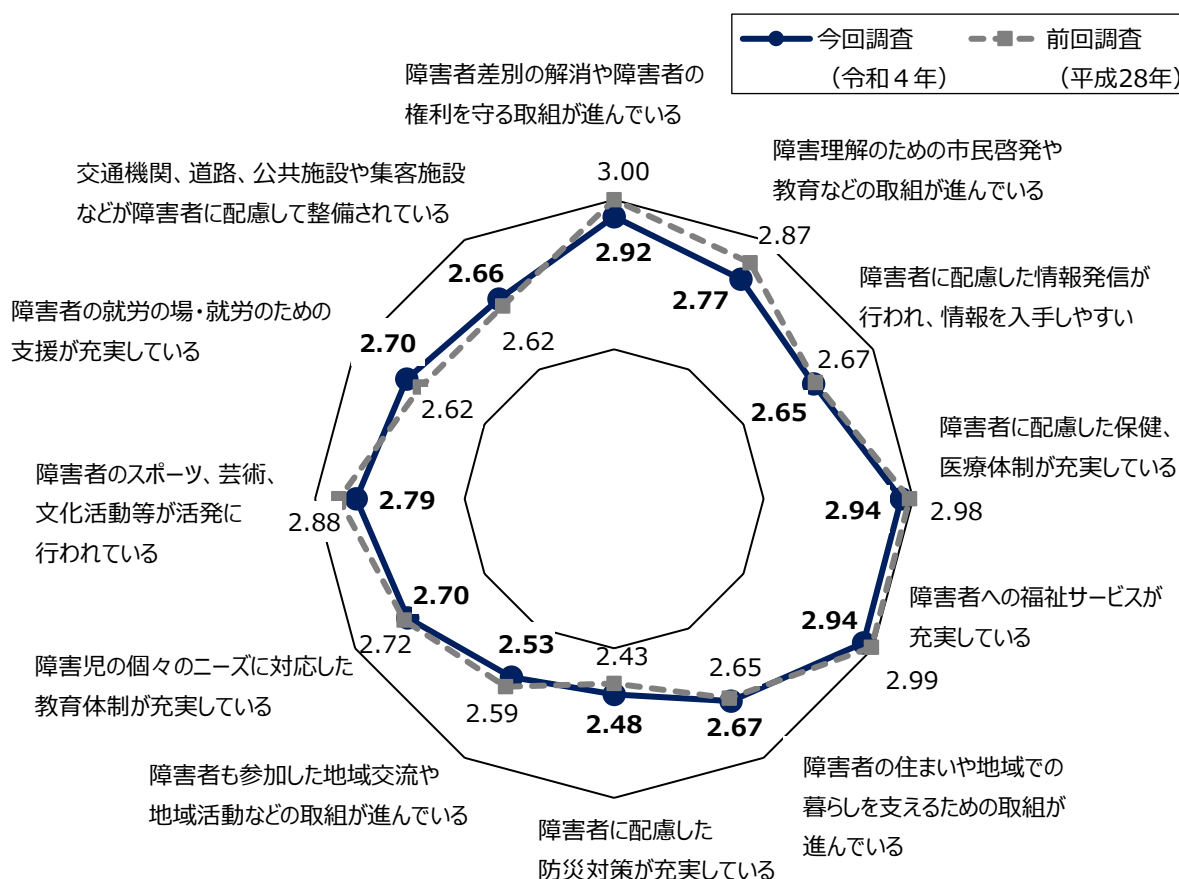
⑤ 安心して暮らせる地域

「障害者が安心して暮らすことのできる地域」について、それぞれの項目に対し、「そう思う」を5点、「ややそう思う」を4点、「どちらともいえない」を3点、「ややそう思わない」を2点、「そう思わない」を1点として計算した平均値をみると、「障害者に配慮した保健、医療体制が充実している」と「障害者への福祉サービスが充実している」がともに2.94点と、他の項目に比べると高い傾向にあります。

一方、「障害者に配慮した防災対策が充実している」が2.48点、「障害者も参加した地域交流や地域活動等の取組が進んでいる」が2.53点と低い値です。

また、前回調査と比較すると、「障害理解のための市民啓発や教育などの取組が進んでいる」が0.10ポイント、「障害者のスポーツ、芸術、文化活動等が活発に行われている」が0.09ポイント、「障害者差別の解消や障害者の権利を守る取組が進んでいる」が0.08ポイントそれぞれ減少しています。

■ 障害者が安心して暮らすことのできる地域（前回比較／加重平均）



(5) 法人・事業者調査結果からみた状況

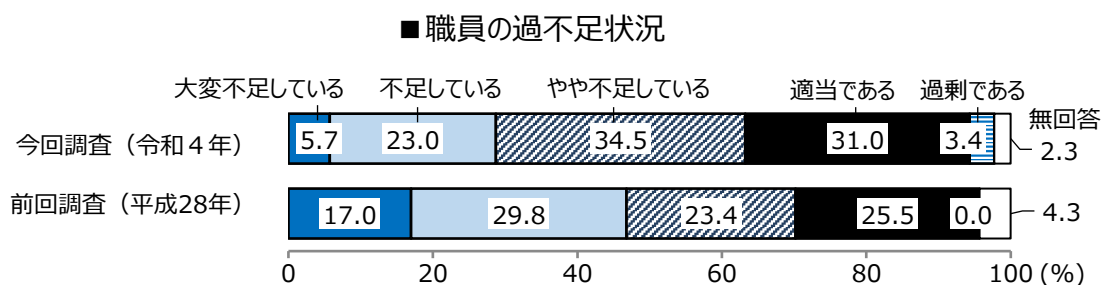
実態調査のうち、本市内で障害福祉事業を運営している法人と障害福祉サービスを提供している事業所を対象にした調査結果の概要は、次のとおりです。

■ 法人調査及び事業所調査の実施概要

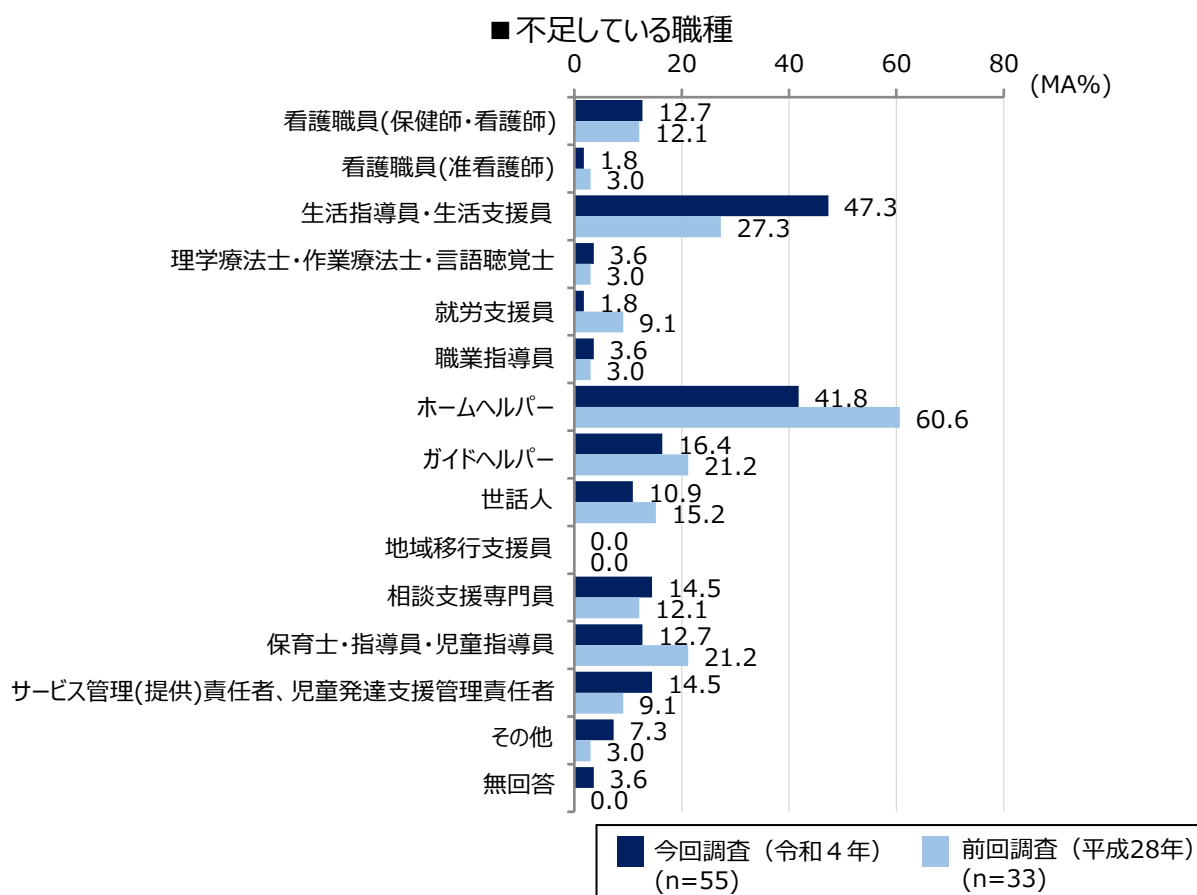
	法人調査	事業所調査
調査対象	本市内で障害福祉事業を運営する 159 法人	本市内で障害福祉サービスを提供する 728 事業所
調査方法	メール送信による配布、 メール・FAX・郵送等による回収	メール送信による配布、 メール・FAX・郵送等による回収
調査期間	令和4年9月20日（火） ～10月7日（金） 令和5年1月27日（金）まで受付	令和4年9月20日（火） ～10月7日（金） 令和5年1月27日（金）まで受付
回答状況	有効回答数 87 件（回収率 54.7%）	有効回答数 512 件（回収率 70.3%）

① 職員不足の状況

本市内で障害福祉事業を運営している法人に、職員の過不足をたずねたところ、「大変不足している」が5.7%、「不足している」が23.0%、「やや不足している」が34.5%であり、「不足している」の回答の合計は63.2%にのぼります。



また、人材面において不足している職種をたずねたところ、「生活指導員・生活支援員」が47.3%、「ホームヘルパー」が41.8%と顕著にあらわれています。



② 職員（人材）の確保・育成

本市内で障害福祉事業を実施している法人に、職員（人材）の確保・育成に関して感じている課題をたずねたところ、「求人を行う労力、経費の負担が大きい」が50.6%、「有資格者など質の高い人材の確保が難しい」が42.5%、「新卒者の確保が難しい」「給与や勤務時間などの条件が合わず採用できない」がそれぞれ3割以上挙げられています。経営者側と従業者側で、報酬体系や条件面の折り合いがつかない状況がうかがえます。

■ 職員（人材）の確保・育成に関して課題があると感じていること

順位	回答項目	割合 (%)
1	求人を行う労力、経費の負担が大きい	50.6
2	有資格者など質の高い人材の確保が難しい	42.5
3	新卒者の確保が難しい	34.5
4	給与や勤務時間などの条件が合わず採用できない	33.3
5	採用しても定着せず、早期にやめる職員が多い	21.8

③ 障害福祉サービスの課題

本市内の障害福祉サービス提供事業所に、サービスごとの課題をたずねたところ、回答のあったサービス24種のうち「人材の確保や育成」を挙げているサービスは23種です。また、そのうち8割以上であったサービスは17種におよびます。

下表は、各提供サービスに対応する課題として回答された上位6項目について、サービスごとの回答割合を示しています。

■ 提供サービスごとの課題

単位：％

サービス名	対象数 n	人材の確保や育成	雑 な い ・ 加 算 条 件 が 複 雑	低 酬 ・ 体 系 （ 報 酬 額 が	事務処理の効率化	困難ケースへの対応	利用者の確保	二 用 者 の 多 様 化 ・ 増 加
居宅介護	128	89.8	41.4	33.6	25.0	27.3	21.1	
重度訪問介護	82	86.6	46.3	37.8	34.1	28.0	20.7	
同行援護	38	81.6	50.0	34.2	21.1	18.4	21.1	
行動援護	7	85.7	28.6	28.6	28.6	14.3	28.6	
移動支援	47	85.1	59.6	36.2	19.1	27.7	31.9	
生活介護	52	86.5	46.2	26.9	51.9	38.5	51.9	
自立訓練(機能訓練)	3	0.0	33.3	0.0	33.3	100.0	0.0	
自立訓練(生活訓練)	5	40.0	60.0	20.0	40.0	60.0	40.0	
地域活動支援センター	5	80.0	80.0	0.0	60.0	0.0	20.0	
日中一時支援	1	100.0	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
就労移行支援	13	84.6	53.8	53.8	46.2	84.6	69.2	
就労定着支援	4	100.0	75.0	50.0	50.0	25.0	25.0	
就労継続支援A型	14	85.7	14.3	57.1	21.4	35.7	35.7	
就労継続支援B型	69	82.6	55.1	23.2	29.0	49.3	33.3	
短期入所(ショートステイ)	9	88.9	77.8	11.1	55.6	22.2	44.4	
共同生活援助(グループホーム)	33	90.9	45.5	33.3	39.4	27.3	27.3	
施設入所支援	4	100.0	50.0	50.0	75.0	50.0	50.0	
計画相談支援	40	70.0	62.5	60.0	57.5	12.5	25.0	
障害児相談支援	14	64.3	57.1	57.1	50.0	14.3	21.4	
地域移行支援	4	75.0	100.0	100.0	75.0	0.0	25.0	
地域定着支援	5	100.0	80.0	100.0	80.0	0.0	40.0	
児童発達支援	34	82.4	47.1	35.3	38.2	52.9	35.3	
放課後等デイサービス	54	74.1	55.6	44.4	35.2	51.9	44.4	
保育所等訪問支援	3	66.7	0.0	66.7	33.3	33.3	0.0	
その他、サービス名記入なし	69	71.0	42.0	23.2	30.4	31.9	24.6	

※重度障害者等包括支援、訪問入浴、宿泊型自立訓練、療養介護、自立生活援助、医療型児童発達支援、居宅訪問型児童発達支援、保育所等訪問支援については回答なし

※回答個数ベースで上位6位（3割以上の回答を得た6項目）の課題について掲載

第3章 計画の基本的な考え方

1 基本理念

本計画にてめざすべき目標像として、前回の「第4次堺市障害者長期計画」及び「第6期堺市障害福祉計画・第2期堺市障害児福祉計画」の基本理念を継承しつつ、次のとおり定めます。

障害者が住み慣れた地域で、安心して、主体的に、
心豊かに暮らせる共生社会の実現

基本理念の趣旨は以下のとおりです。

- 障害者が生活・人生を尊重され、必要なサービスや支援等が選択でき、住み慣れた地域の中で安心して、自らの意思のもと、自分らしく多様な暮らし方ができる共生社会
- 障害への理解と認識、障害者それぞれの個性と人格を尊重する人権意識が社会全体にいきわたり、障害の有無や程度、種別にかかわらず、すべての人が主体的に、地域の中で安心して暮らすことができる共生社会
- 障害の有無や程度、種別にかかわらず、すべての人が支え合い、ともに暮らし、そして一緒に作る地域の中で、障害者が安心して、それぞれの個性や能力を発揮し、その一員として生きがいをもって心豊かに暮らすことができる共生社会

2 基本方針

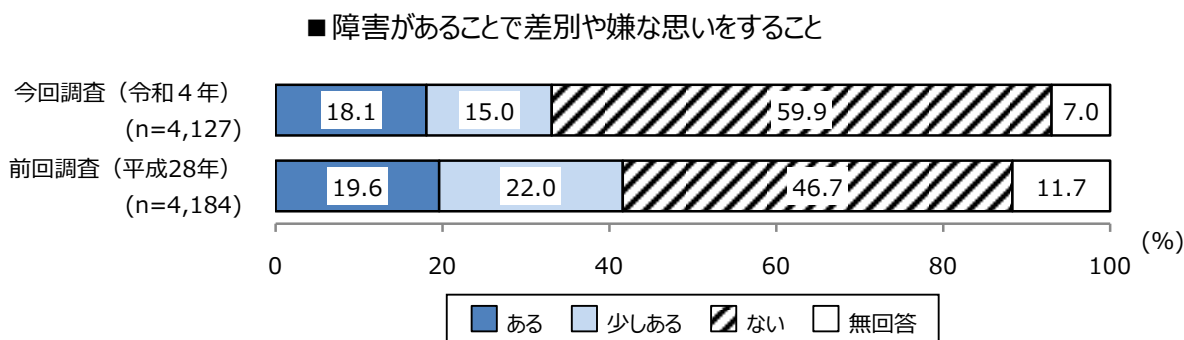
基本理念の実現に向けた取組を進めるうえで基本となる基本方針は、「第4次堺市障害者長期計画」及び「第6期堺市障害福祉計画・第2期堺市障害児福祉計画」における基本方針をふまえて、必要と考えられる新たな視点を盛り込み、次のとおりとします。

(1) 権利擁護の推進、差別の解消、虐待の防止、自己決定権の尊重

障害者への差別・虐待は重大な人権侵害であり、その解消・防止に向けた横断的な支援や取組が重要です。また、意思形成段階からの意思決定支援をふまえた自己決定権の尊重も重要です。

「障害者虐待の防止、障害者の擁護者に対する支援等に関する法律（障害者虐待防止法）」及び「精神保健及び精神障害者福祉に関する法律（精神保健福祉法）」にもとづき、養護者や施設、精神科病院等での虐待からの保護、虐待の未然の防止に向けて取り組むことにより、障害者の権利擁護を図ります。

また、実態調査の結果においても、3割以上の方が、障害があることで差別や嫌な思いをしたことがあると回答しています。



「障害者差別解消法」が改正され、令和6（2024）年4月から、すべての事業所においても、合理的配慮の提供が義務化されます。広く事業所に対して、法改正の趣旨への理解が深まるよう周知・啓発を行います。また、「障害を理由とする差別に関する相談窓口」の周知を行い、障害者やその家族、支援者等が相談できるようにします。

意思の形成段階を含め、自ら意思を決定することに支援が必要な障害者が、希望する暮らしや必要な障害福祉サービス・支援等が選択できるよう、自己決定権を尊重し、意思決定支援に取り組みます。

(2) ライフステージや障害特性等に配慮したとぎれのない支援、

個人を尊重した横断的な支援の展開

障害のある子ども、女性、高齢者に、それぞれのライフステージや障害の状態、障害特性、生活状況等に応じて、必要な支援がとぎれなく適切に提供されることが必要です。また、難病、発達障害、高次脳機能障害等も含め、障害者手帳の所持の有無や程度、種別にかかわらず、福祉をはじめ、教育、保健、医療、労働等の分野がその枠にとらわれることなく、有機的に連動し、個々に応じた横断的な支援を展開することも重要です。

ライフステージに応じて、利用する障害福祉サービスや支援機関等が変化し、また、分野も福祉にとどまらず、多岐にわたります。さらに、障害者が希望する暮らし、それぞれの障害の状態、障害特性、生活状況等に応じて、分野を越えて、横断的にコーディネートする機能も求められます。

そのため、ライフステージを通じたとぎれのない支援体制の構築に取り組みます。また、福祉をはじめ、教育、保健、医療、労働等の分野の関係機関が相互に連携し、障害特性に応じた支援が横断的に提供される体制の構築を進めます。

(3) 社会的障壁の除去・アクセシビリティの向上、

必要かつ合理的な配慮のいきわたる共生社会の実現

障害者は、その障害ゆえに生活に様々な困難を抱え、また、社会の様々な領域に存在する障壁が障害者の生活を制限・制約します。この障壁は、ハード面だけでなく社会的な制度や人々の意識等のソフト面にも存在します。障害者の社会参加や安心した生活のためには、社会的障壁の除去、施設・設備、サービス、情報、制度等の利用のしやすさであるアクセシビリティの向上、障害者への理解啓発を進めることが必要です。また、障害の有無や程度、種別にかかわらず住み慣れた地域で安心して暮らし、学び、働く共生社会の実現に向けた取組が重要です。

社会的障壁やアクセシビリティの欠如は、明らかに障害者の生活を制限・制約すると認識されるものがある一方、一見分かりにくいものもあります。社会的障壁の除去やアクセシビリティの向上は、障害の有無や程度、種別によらない地域の様々な領域への参加にもつながります。そのため、障害者の参画を確保し、意見を施策に反映します。

また、知的障害、精神障害、発達障害、聴覚障害や内部障害等は、外見では障害があることが分かりにくく、周囲の理解を得られないこともあります。そのため、地域や学校園などにおいて、障害の理解啓発を進めます。

本市では、平成 29（2017）年 4 月から施行している「堺市手話言語の普及及び障害者のコミュニケーション手段の利用を促進する条例」において、手話を言語として位置づけ、また、手話だけではなく広く障害者の情報取得及びコミュニケーション手段の利用の促進を目的としています。本条例の理念の実現に向け、市民に対する手話への理解の促進及び普及、障害者が情報を取得し必要なコミュニケーション手段を利用しやすい環境の整備、手話通訳者、要約筆記者、点訳・音訳ボランティア等のコミュニケーション支援者の育成及び確保に向けた取組を進めています。

さらに、令和 4（2022）年 5 月には「障害者情報アクセシビリティ・コミュニケーション施策推進法」が施行され、障害の程度・種別に応じた手段を選択できるようにすることや、障害のない人が取得する情報と同一の情報を同じ時点で取得できるようにすることなどが求められています。

社会生活を送るうえで、必要な情報を得ることができることは生活の基盤でもあります。そのため、障害の有無や程度、種別にかかわらず、求める情報にすべての人がアクセスできるよう、「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」や「堺市手話言語の普及及び障害者のコミュニケーション手段の利用を促進する条例」等の趣旨をふまえ、コミュニケーションの支援や情報提供手段の充実に取り組めます。

また、これらの目的や趣旨をふまえ、コミュニケーションに支援が必要な障害者や家族にとって重要な手話通訳や要約筆記をはじめとしたコミュニケーション手段の周知・普及に取り組めます。あわせて、コミュニケーション支援者である手話通訳者、要約筆記者、点訳・音訳ボランティア等の養成・育成も進めます。加えて、本市が主催するイベント等では、手話通訳者・要約筆記者を配置するなど情報保障を進めます。

施策の展開にあたっては、社会的障壁の除去や情報発信を含めたアクセシビリティの向上、障害の理解啓発など、必要かつ合理的な配慮がいきわたる共生社会の実現に向けて取り組めます。

3 計画の視点

(1) 「堺市基本計画 2025」の視点

本市では市の最上位計画として「堺市基本計画 2025」を策定しています。本計画においても、「未来を創るイノベティブ都市～変化を恐れず、挑戦・創造しつづける堺～」の都市像のもとに、5つの分野別の重点戦略の一つに「人生 100 年時代の健康・福祉～Well-being～」を掲げており、この視点をふまえ、障害者が生きがいを持って心豊かに暮らせる社会の実現に向けて取り組みます。

(2) SDGs の視点

本市では「堺市 SDGs 未来都市計画」を策定しています。本計画においても、SDGs の 17 の目標をふまえ、取り組みます。



SDGs（エスディーゼーズ）とは

SDGs（Sustainable Development Goals：持続可能な開発目標）は、「誰一人取り残さない（leave no one behind）」持続可能でよりよい社会の実現をめざす世界共通の目標である2030年を達成年限とし、17のゴールと169のターゲットから構成されています。

17のゴールの中には、「3 すべての人に健康と福祉を」をはじめ、「4 質の高い教育をみんなに」、「8 働きがいも経済成長も」、「10 人や国の不平等をなくそう」、「11 住み続けられるまちづくりを」など、障害者やその家族等を取り巻く環境に関連したものがああります。

(3) 障害者差別の解消とアクセシビリティの向上の視点

障害を理由とする差別は、障害者の生活や社会参加に深刻な影響を与えるものであり、社会のすべての場面において、その解消に向けた取組が必要です。そのため、「障害者差別解消法」等に基づき、様々な主体の取組との連携を図り、障害者差別の解消を積極的に進めます。

あわせて、社会のすべての場面におけるアクセシビリティの向上を推進する観点から、積極的な広報・啓発活動を行います。

(4) 障害当事者を中心とした総合的かつ分野横断的な視点

障害者の尊厳、自立の尊重をめざす「障害者権利条約」の趣旨をふまえ、障害のある子ども、女性、高齢者が多様なライフステージに応じた適切な支援を受けられるよう、福祉をはじめ、教育、保健、医療、労働等の各分野の有機的な連携による施策を総合的に展開し、とぎれのない支援を行います。

また、複数の分野にまたがる課題については、各分野の枠のみにとらわれることなく、関係する機関、制度等の必要な連携を図ることを通じて総合的かつ分野横断的に『チーム支援』を行います。

(5) コロナ禍の視点

世界中で猛威をふるった新型コロナウイルス感染症の拡大により、障害の有無や程度、種別を問わず、多くの人が生活や行動の変容を余儀なくされました。

その後、令和5（2023）年3月にはマスク着用が個人判断となり、同年5月には、感染症法上の位置づけが、季節性インフルエンザと同等の5類に移行されたものの、この間、障害者やその家族等は、様々な場面にて制限・制約を受けました。本計画においては、コロナ禍での影響も取り入れます。

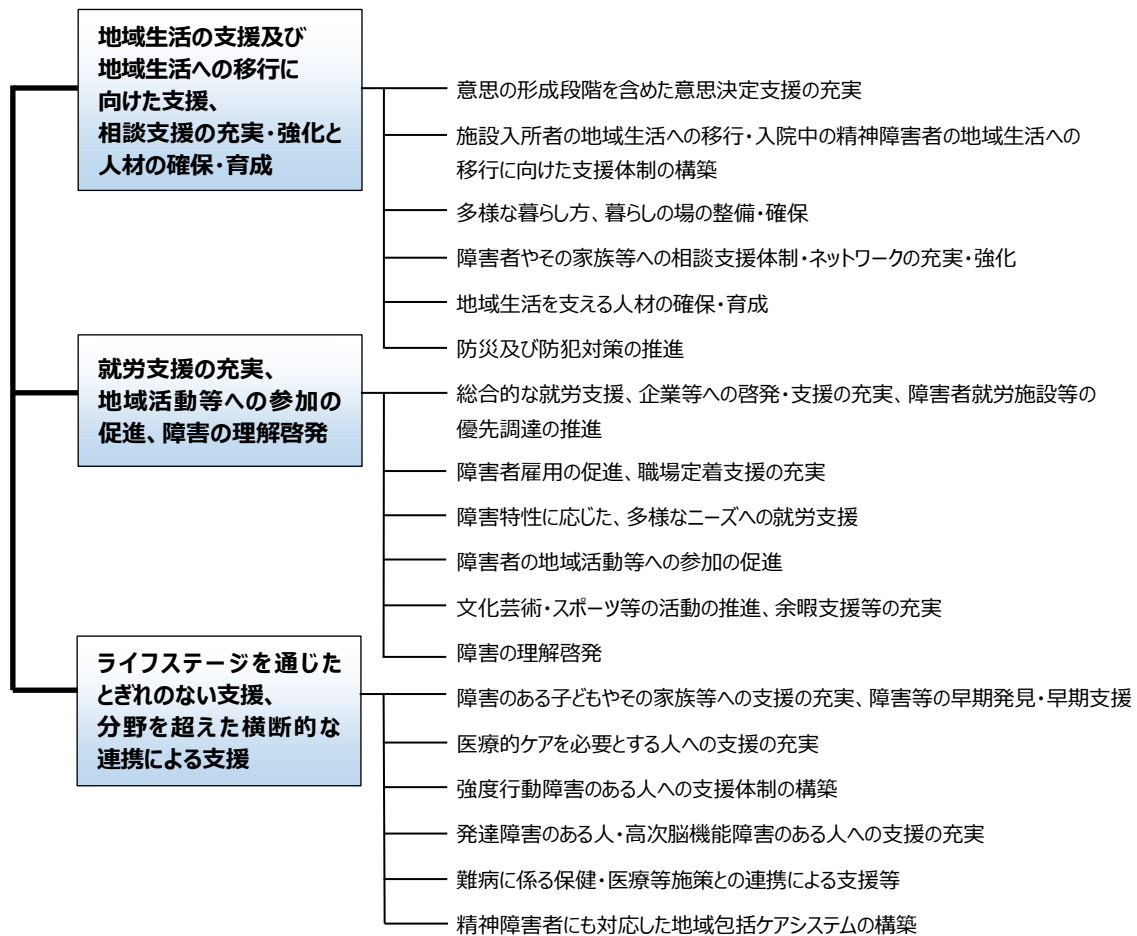
4 施策の展開

<施策体系>

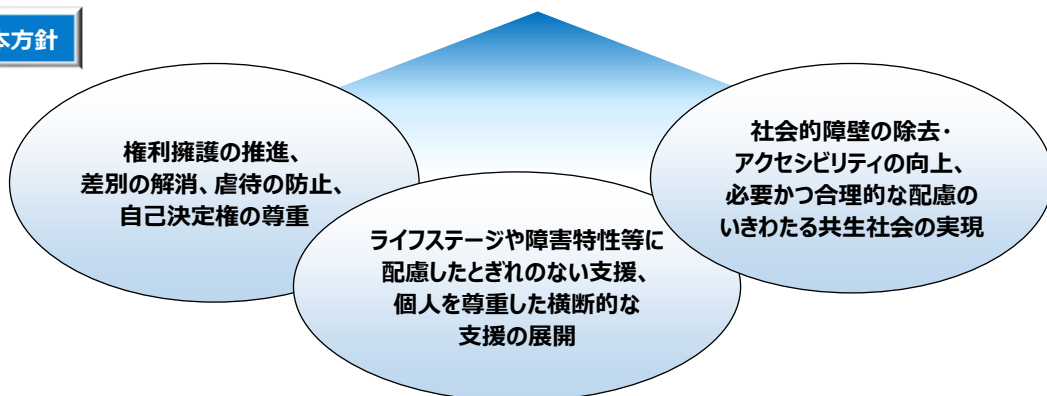
基本理念

障害者が住み慣れた地域で、安心して、主体的に、心豊かに暮らせる共生社会の実現

施策の展開と方向性



基本方針



第2部 第5次堺市障害者計画

第1章 地域生活の支援及び地域生活への移行に向けた支援、 相談支援の充実・強化と人材の確保・育成

1 意思の形成段階を含めた意思決定支援の充実

現状・課題

障害の有無や程度、種別にかかわらず、すべての人が地域の中で安心して、自分らしく暮らすためには、それぞれの人の意思が尊重されなければなりません。

意思決定支援とは、国が示す「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」では、障害者への支援の原則は、自己決定の尊重であることを前提として、「自ら意思を決定することに困難を抱える障害者が、日常生活や社会生活に関して自らの意思が反映された生活を送ることができるように、可能な限り本人が自ら意思決定できるよう支援し、本人の意思の確認や意思及び選好を推定し、支援を尽くしても本人の意思及び選好の推定が困難な場合には、最後の手段として、本人の最善の利益を検討するために事業者の職員が行う支援の行為及び仕組みをいう。」と定義されています。

取組の方向性

意思の形成段階を含め、自ら意思を決定することに支援が必要な障害者が、希望する暮らしや必要なサービス・支援等が選択できるよう、意思決定の支援に取り組めます。

特に、知的障害や精神障害などで自己決定に困難を抱える障害者が、日常生活や社会生活に関して、自らの意思が反映された生活を送ることが可能となるよう、障害者本人が安心して自由に意思表示できるような意思決定支援を進めます。

また、コミュニケーションに支援が必要な障害者が、意思決定に際して必要な情報を得ることができるよう、手話通訳や要約筆記をはじめとしたコミュニケーション支援を行います。

さらに、意思決定支援を担う役割として、相談支援専門員等への期待が大きく、大阪府が実施予定の相談支援専門員等に向けた意思決定支援に関する研修と連携して支援を進めます。

2 施設入所者の地域生活への移行・

入院中の精神障害者の地域生活への移行に向けた支援体制の構築

(1) 施設入所者の地域生活への移行に向けた支援体制の構築

現状・課題

令和5（2023）年3月時点で、本市では約430名の方が障害者入所施設にて生活しており、入所者の高齢化・重度化や入所期間の長期化に加え、実態調査では、障害者入所施設の老朽化も課題としてあがっています。

また、障害施策の変遷にともない、それまでの施設入所を中心とした支援から、地域での生活を中心とした支援へとあり方が変化し、地域移行支援の考え方も明確なものとなりました。

本市では、障害者基幹相談支援センターに設置している地域移行コーディネーターが、障害者入所施設や地域の相談支援事業所等との連携調整を図り、障害者入所施設からの地域移行への支援を進めてきました。

しかし、全国的な課題として、障害者入所施設からの地域生活への移行が鈍化していると言われています。その要因として、入所者の高齢化・重度化に加え、特に重度障害者への意向確認が不十分ではないかとの指摘があります。

地域生活への移行を進めるためには、障害者に関わる支援者が一体となって丁寧に意向確認と意思決定支援を行うことが重要です。また、障害者本人はもちろんのこと、その家族等や障害者入所施設職員への情報提供と理解促進、さらには、地域における障害の理解啓発も重要です。

あわせて、地域移行コーディネーター、障害者入所施設及び地域の相談支援事業所がそれぞれの機能を十分に発揮できる仕掛けや仕組みが必要です。

取組の方向性

今後、行政をはじめ、地域移行コーディネーター、障害者入所施設や地域の相談支援事業所等と一緒に、地域生活への移行に向けた仕掛けや仕組みを考えます。また、地域における障害の理解啓発に取り組みます。

あわせて、地域への移行後の生活が継続できるよう、必要なサービス・支援等を提供する体制を整備します。また、障害者やその家族が地域で安心して生活するための地域生活支援拠点等の機能の充実を図ります。

さらに、その機能について、効果的な支援体制・連絡体制の構築に向けて、検討方法も含めて、継続的に検証します。

(2) 入院中の精神障害者の地域生活への移行に向けた支援体制の構築

現状・課題

精神科在院患者調査の結果によると、令和4（2022）年6月時点で、本市では約1,450の方が精神科病院に入院しています。そのうち約860人が、入院期間が1年以上の長期入院です。

地域移行コーディネーターが、精神科病院や地域の相談支援事業所等との連携のうえ、入院中の精神障害者の意向を確認し、茶話会等の地域生活への移行に向けた支援を行ってきました。

しかし、コロナ禍では、院外からの面会や面談が制限・制約され、支援が滞り、現在でもその影響がみられます。

入院中の精神障害者の地域生活への移行に向けた支援を進めるためには、医療や障害福祉だけではなく、介護、住まい、社会参加（就労）、教育が包括的に確保された仕組みの構築を進める必要があります。また、地域における障害の理解啓発も重要です。

取組の方向性

今後、入院中の精神障害者の地域生活への移行に向けて、精神障害者にも対応した地域包括ケアシステムの構築を進めます。また、協議の場を活用し、精神科在院患者調査の結果もふまえ、支援の仕組みの検討を進めます。さらに、その状況を継続的に検証し、地域生活への移行における地域に応じた課題抽出も行います。あわせて、地域における障害の理解啓発にも取り組みます。

3 多様な暮らし方、暮らしの場の整備・確保

現状・課題

障害者が安心して、自分らしく地域で生活を送るためには、多様な暮らし方が保障され、また、様々な暮らしの場が確保されることが重要です。

実態調査によれば、本市では90%以上の方が自宅で生活されていますが、療育手帳所持者では、グループホームにて生活している人の割合が7%弱と、他の障害のある人に比べて高い状況です。

また、療育手帳を所持している人では、グループホームの増加（医療的ケアに対応したグループホームを含む。）への希望が多くみられます。精神障害者保健福祉手帳を所持している人や自立支援医療（精神通院）を受給している人では、一般住宅への入居に向けた支援の希望が多くみられます。

取組の方向性

今後も、医療的ケアを必要とする人や強度行動障害のある人などにも対応できるグループホームの整備・拡充を図ります。あわせて、居住支援協議会と連携しながら、「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（住宅セーフティネット法）」の趣旨をふまえ、障害者の住居確保への支援を行います。

さらに、地域で安心して生活するための地域生活支援拠点等の機能の充実を図ります。また、精神障害者やその家族等が地域で安心して生活が送れるよう、精神障害者にも対応した地域包括ケアシステムの構築を進めます。

4 障害者やその家族等への相談支援体制・ネットワークの充実・強化

現状・課題

障害者が安心して地域で生活を送るためには、様々なサービスや支援へつなげるためのきめ細かい調整・コーディネートなどの相談支援が必要となります。相談支援は、障害者やその家族等が地域で安心して生活を送るための入口の支援で、その役割はとても重要です。

本市においても、平成24(2012)年度から、各区に障害者基幹相談支援センターと健康福祉プラザに総合相談情報センターを設置し、相談窓口のワンストップと総合的・専門的な相談支援体制の充実を進めてきました。

障害者基幹相談支援センターを区域の中核に、総合相談情報センターを市域の中核とし、地域の相談支援事業所や専門機関等、また、地域の主任相談支援専門員とも連携調整を行い、相談に迅速・柔軟に対応できる体制とネットワークの充実・強化を進めています。

障害者基幹相談支援センター及び総合相談情報センターを設置し、10年が経過したため、令和4（2022）年度から令和5（2023）年度にかけて、障害者施策推進協議会に地域で障害者やその家族等を支える相談支援のあり方専門部会（ここでは「あり方専門部会」という。）を設置し、障害者相談支援のあり方について、継続的に協議を行いました。

あり方専門部会では、障害者等の増加、障害者等のニーズの多様化を受けて、障害者基幹相談支援センターに期待される役割が年々大きくなっていること、人材の確保・育成を含めて、その体制の充実・強化が急務であることが課題としてあがりました。また、地域の相談支援事業所においても、相談支援専門員が一人しか配置されていない「一人事業所」が多いこと、相談支援専門員においては、他業務との兼務が多いことが課題としてあがりました。

一方、令和4（2022）年度末時点で、本市には、障害者基幹相談支援センター及び地域の相談支援事業所に、41名の主任相談支援専門員が配置されており、その体制・ネットワークは大きな強みです。

実態調査によれば、「自宅・地域で生活するために希望するサービスや支援」として、「自分のことを理解し、継続的にかかわってくれる人の確保」が34.3%、「身近な地域において、困ったときに気軽に相談できる体制の整備」が33.2%と高い割合です。

また、「困ったときの相談相手」としては、「家族や親せき」が75.3%と最も高く、「区役所等の行政機関」が7.1%、「相談支援事業所などの民間の相談窓口」は3.7%、「障害者基幹相談支援センター」は2.1%にとどまります。

さらに、「相談支援サービスを利用する人が増えていくために必要なこと」として、「年齢や障害種別にこだわらず、総合的な相談支援を受けられること（相談支援のワンストップ）」が45.4%と最も高く、続いて、「多くの市民が相談支援事業所やその役割を認知していること」が23.5%、「多くの市民が相談支援のネットワークや仕組み、それらの役割を認知していること」が21.9%、「障害者自立支援協議会で、不足している支援や社会資源の開発・改善していく仕組みを整えること」が20.4%の順です。

これらの結果からも、障害者やその家族等を支える相談支援体制の充実・強化が必要であることが分かります。年齢や障害種別にかかわらず、総合的な相談支援を行っている障害者基幹相談支援センターが期待される役割は大きく、また、障害者自立支援協議会も同様です。加えて、障害者やその家族等が相談の入り口である障害者基幹相談支援センターをはじめとした相談支援の窓口を知っていることも重要です。

取組の方向性

今後も、主任相談支援専門員との連携のもと、障害者基幹相談支援センターが中心となり、相談支援専門員同士が横のつながりを持ち、一人で抱え込まないよう、区域にとどまらないネットワークの構築や相談支援専門員の人材育成に取り組みます。

また、障害者基幹相談支援センターの体制強化をはじめ、障害者自立支援協議会の機能強化にも取り組みます。障害者やその家族等が、地域で安心して生活を送ることができるよう、公民が一体となった相談支援体制やネットワークの充実・強化に取り組みます。あわせて、障害者基幹相談支援センターの周知も進めます。

さらに、本市においては、令和6（2024）年度から、「社会福祉法」に基づく重層的支援体制整備事業を実施します。同法において「障害者総合支援法第77条第1項第3号に掲げる事業（相談支援事業）」が包括的相談支援事業として、「障害者総合支援法第77条第1項第9号に掲げる事業（地域活動支援センター事業）」が地域づくり事業に位置付けられます。重層的支援体制整備事業は、単一の相談支援機関だけでは対応が困難な複雑化・複合化した課題の整理や対応、関係機関間の役割分担の明確化が目的であり、各相談支援機関は、これまで以上に他分野の相談支援機関との意識的な連携が必要です。このため、重層的支援体制整備事業の一部である「多機関協働事業」を活用することで、複雑化・複合化した課題への対応については分野を横断した機関との『チーム支援』で取り組みます。

5 地域生活を支える人材の確保・育成

現状・課題

障害者が安心して地域で生活を送るためには、様々なサービスや支援が必要であり、それを担う人材の確保・育成は重要な課題です。また、医療的ケアを必要とする人、強度行動障害のある人など、障害特性に応じた高い専門性も求められています。

実態調査においても、サービス種別を問わず、「人材の確保・育成」を課題としてあげる法人・事業所の割合が高い状況です。

本市においては、大阪府等との合同求人説明会の共催や新任相談支援専門員向けの連続勉強会等の開催など、人材の確保・育成に向けて取り組んでいます。

また、令和3（2021）年には、「医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律（医療的ケア児支援法）」が施行され、医療的ケアを必要とする児童やその家族が身近な地域で必要な支援を受けられるよう、支援の充実が求められています。

本市においては、人工呼吸器を装着している障害児、その他の日常生活を営むために医療を要する状態にある障害児や重症心身障害児（ここでは「医療的ケア児等」という。）が地域で安心して暮らしていけるよう、医療的ケア児等の支援を総合調整する「医療的ケア児等コーディネーター」を養成しています。

また、強度行動障害のある人への支援については、令和4（2022）年には、国において、「強度行動障害を有する者の地域支援体制に関する検討会」が設置され、令和5（2023）年3月には報告書が公表されました。そこでは、「支援人材の専門性の向上」や「支援ニーズの把握と調整機能のあり方」、「子どもの時期からの予防的支援」など、今後の基本的な方向性がまとめられています。

取組の方向性

本市においては、引き続き、大阪府が実施する「強度行動障がい支援者養成研修（基礎・実践）」と連携し、その人材の確保・育成を進めます。

また、令和元（2019）年度から、障害者自立支援協議会に強度行動障害支援ワーキングを設置し、その支援のあり方について、継続的に審議を進めてきました。その審議結果をふまえ、令和6（2024）年度中に、大阪府や先進的な取組を実施する支援機関等との連携のもと、強度行動障害のある人への支援体制を構築し、専門的な人材の確保・育成を進めます。

今後も、障害者が安心して地域で生活を送るにあたって必要な様々なサービスや支援を担う人材の確保・育成に取り組みます。また、障害特性に応じた高い専門性を有した人材の確保・育成に取り組みます。さらに、国に対して、適切な人員配置基準の見直しやそれに見合う報酬単価の設定を働きかけます。

6 防災及び防犯対策の推進

現状・課題

防災については、平成23（2011）年の東日本大震災や平成28（2016）年の熊本地震、平成30（2018）年の台風21号など、様々な大規模災害が発生しており、その教訓からも、障害者等の避難行動に支援を要する人の避難支援等、防災対策は極めて重要です。

直近の動向では、令和3（2021）年5月に「災害対策基本法」が改正され、避難行動要支援者ごとに個別避難計画を作成することが市町村の努力義務とされました。また、国の方針では、災害の避難対象区域などの状況や要支援者の心身の状況等をふまえて、優先度の高いところについては、概ね5年程度で作成に取り組むとされています。

また、令和3（2021）年から、災害や感染症が発生した場合でも、必要な障害福祉サービスが継続的に提供できるよう、事業所に業務継続に向けた計画策定等が義務付けられています。

実態調査によれば、「障害のある人が安心して暮らすことのできる社会」について、設問項目のうち「障害者に配慮した防災対策が充実している」に対し「そう思う」が1.3%、「ややそう思う」が7.3%であり、他の項目に比べて最も低い値です。

また、「障害者も参加した地域交流や地域活動などの取組が進んでいる」の項目に対しても「そう思う」が1.4%、「ややそう思う」が7.5%であり、防災に大きく関連のある地域交流や地域活動に関する回答が低い傾向です。

さらに、「災害の際の取組について知っていることや経験したこと」について、「自分の近くの指定避難所はどこか知っている」が51.9%と最も高く、「防災訓練に参加もしくは誘われたことがある」が13.4%、「避難行動要支援者一覧表を知っている」は7.3%という状況です。

「災害に関して不安を感じる」の設問では、回答者全体では「避難場所で周囲に配慮しなくてよい独立スペースや何らかの個室があるか」が34.3%と最も高く、次いで「避難場所で医療的ケアが受けられるか」が33.7%、「家族と離れた場所で被災したときの対応がわからない」が32.9%の順です。

この設問について、障害種別でみると、「療育手帳」では「ひとりでは移動ができない」が51.5%と最も高く、「家族と離れた場所で被災したときの対応がわからない」が48.2%、「避難場所で一緒に過ごす人に障害特性への理解があるか」が46.3%、「避難場所で周囲に配慮しなくてよい独立したスペースや何らかの個室があるか」が42.1%の順です。

また、「発達障害」では「避難場所で一緒に過ごす人に障害特性への理解があるか」が55.9%、「家族と離れた場所で被災したときの対応がわからない」が52.0%と、2つの項目で50%を超えています。「指定難病・小児慢性特定疾病」では、「避難場所で医療的ケアが受けられるか」が48.8%と高い状況です。

本市では、災害時の避難行動に支援を必要とする障害者等の避難行動要支援者のうち、個人情報の提供に同意していただいた方を登載した「避難行動要支援者一覧表」を作成しています。この一覧表を行政や地域の支援者の方々（民生委員児童委員等）と共有し、地域における自助・共助の仕組みの構築に向けて取り組んでいます。

また、災害情報を迅速・確実に伝達するため、聴覚障害者（登録希望者のみ）の自宅のFAXに一斉に災害情報を配信する仕組みの導入など、FAXや音声スピーカー、テレビ映像、eメール等の多様な情報伝達手段を整備しています。

さらに、障害者等の避難行動要支援者が避難生活を送る場合、一般の避難所（指定避難所）で他の避難者と共同のスペースで生活することが難しい場合も想定されることから、特別教室等を活用した福祉スペースを確保しています。

また、障害者施設等を福祉避難所に指定し、災害時に障害者が適切な環境で避難生活を送ることができるような環境整備も進めています。

取組の方向性

災害時の避難行動に支援を必要とする障害者等の避難支援においては、平常時における地域の防災訓練への参加等の地域交流・地域活動への参加促進に取り組みます。また、障害特性に応じて適切かつ迅速に災害情報を届けることができるよう、多様な手法を用いた情報発信も進めます。

災害時でも、事業所が安定的・継続的に障害福祉サービスを提供できるよう、事業所における業務継続に向けた計画の策定の取組について、必要に応じた支援を行います。また、福祉専門職等と連携し、個別避難シートの作成を進め、避難行動ができるような訓練にも取り組みます。

防犯についても、障害者を狙った犯罪等から守り、地域の障害者の安全な生活の確保のために、様々な対策が求められます。また、消費者被害を防止するためにも、日々の地域での声かけや見守り、支援者による見守りや変化への気づきが欠かせません。今後も地域への啓発等、防犯対策を進めます。

第2章 就労支援の充実、地域活動等への参加の促進、障害の理解啓発

1 総合的な就労支援、企業等への啓発・支援の充実、

障害者就労施設等の優先調達の推進

現状・課題

障害者の就労は、経済的な収入を得て、生活を安定させるための手段であり、社会参加や生きがいの面でも、障害者の生活において重要な意義を持ちます。

また、障害の有無や程度、種別にかかわらず、様々なライフステージの変化があります。さらに、障害者の就労は、障害の状態や生活上の変化もあり、その働き方も変化します。そのため、障害者への就労支援では、個々の状況や様々な時期に応じた就労支援が必要です。

実態調査によれば、18歳以上59歳以下の障害者に限ると、そのうち約20%弱の人が企業や団体の正社員として働いており、パート・アルバイト、契約社員、派遣社員等を含めると、約40%弱の人が一般就労にて働いています。また、現在は就労していない18歳以上59歳以下の障害者のうち約40%以上の人が「働きたいと思っている」と回答しています。

本市では、市内に2か所設置している「障害者就業・生活支援センター」（エマリス堺・エマリス南）を中心に、障害者の一般企業への就労と生活の総合的な支援に取り組んでいます。また、ハローワークや商工会議所等と連携し、各種セミナーを開催し、一般企業の障害理解促進を図ってきました。

本市内の就労移行支援事業者等においても、一般企業などへの就労を希望する障害者に、ニーズや適性に応じた職業訓練や就職支援、就労後の職場定着のための支援等を行っています。また、難病患者についても、難病患者支援センターを含む関係各機関において、就労相談等を行っています。

取組の方向性

今後も、身近な地域における支援機関である「障害者就業・生活支援センター」を中心に、ハローワークをはじめとし、地域の就労支援機関等との連携のもと、障害種別や個々の状況に応じた適切な支援が得られるよう、総合的な就労支援を行います。

また、障害者の就労には、企業の理解が不可欠です。このことから、ハローワークや商工会議所等とも連携し、各種セミナーを開催するなど、一般企業における障害の理解啓発を進めます。

さらに、ライフステージの変化、障害の状態や生活上の変化等の個々の状況に応じた、医療、教育、介護等の分野横断的な連携による就労支援を行います。

加えて、「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（障害者優先調達推進法）」に基づき、「堺市による障害者就労施設等からの物品等の調達の推進を図るための方針」を定め、自ら率先して障害者就労施設等からの物品等の調達を推進することで、障害者就労施設等が供給する物品等への市全体の需要の増進を図ります。

2 障害者雇用の促進、職場定着支援の充実

現状・課題

直近の国の動向では、障害者等の地域生活及び就労の支援を強化するため、令和4（2022）年に「障害者総合支援法」や「障害者の雇用の促進等に関する法律（障害者雇用促進法）」の改正が行われ、就労アセスメントの手法を活用した支援の制度化や短時間労働者の雇用率への算定などが見直されました。

また、実態調査によれば、障害者が就労し、働き続けるためには、「障害の特性や能力などに応じた短時間勤務や勤務日数などの配慮」との回答が37.6%と最も高く、次に「障害の特性や能力などに応じた職場探し（実習や職場体験）」が24.9%、「職場の上司や同僚に障害の理解があること」が21.3%の順です。

さらに、障害種別で見ると、発達障害のある人では、「障害の特性や能力などに応じた短時間勤務や勤務日数などの配慮」が42.3%、「職場の上司や同僚に障害の理解があること」が35.9%と高いほか、「生活リズムを整えたり、コミュニケーションなど社会生活を送るための訓練」が31.3%と、他の障害種別に比べて割合が高い傾向です。身体障害のある人では、「通勤手段の確保（道路・交通機関など）」、「勤務場所におけるバリアフリーなどの配慮」がそれぞれ15%以上と高い傾向です。

これらの結果からも、障害者が働き続けるためには、障害者それぞれの特性や能力などに応じた支援や配慮が必要であることが分かります。

本市では、令和4（2022）年1月から、重度障害者等を対象に、働く意思と能力がありながら、障害を理由として働くことのできない方の就業機会を拡大し、社会参加を促進することを目的に、通勤中や就業中における日常生活に係る支援を行っています。

また、実態調査によれば、就労移行支援を提供している事業所では、利用者の平均利用期間は14.4か月という結果です。また、「利用者の確保」を課題としてあげている事業所の割合が84.6%と高い値です。

本市では、令和5（2023）年度から、希望者がより適切に一般就労に向かうことができるよう、「障害者就業・生活支援センター」が中心となり、障害福祉サービスの利用の有無にかかわらず、企業と福祉施設をマッチングし、障害者の職場体験実習を行っています。

取組の方向性

障害者が一般就労後も安定して働き続けられるよう、「障害者就業・生活支援センター」等における職場定着支援を継続し、また、障害者それぞれの特性などに応じて、相談支援機関や障害福祉サービス事業者等との連携による生活面での支援を行います。

さらに、希望する障害者が安心して一般就労できるよう、企業での職場体験実習など様々な面から支援を進めます。あわせて、一般企業などへの就労を希望する障害者に対し、市内の就労移行支援事業者等によるニーズや適性に応じた職業訓練や就職支援、就労後の職場定着のための支援等を継続します。

3 障害特性に応じた、多様なニーズへの就労支援

現状・課題

一般就労が困難な障害者にとって、日中活動系障害福祉サービスの利用は重要な就労活動の場です。本市においても、就労移行支援事業所、就労継続支援 A 型事業所、就労継続支援 B 型事業所等の設置が進み、障害者がそれぞれの障害特性・多様なニーズに応じて働くことができる環境の整備が進んでいます。

また、実態調査によれば、就労移行支援事業所を利用している割合が1.4%、就労継続支援 A 型事業所を利用している割合が1.5%、就労継続支援 B 型事業所を利用している割合が5.7%であり、障害者自身のニーズに応じて様々な選択がされていることがわかります。

あわせて、実態調査によれば、「あなたの生活を支えている収入は何ですか」との設問について、「通所施設・作業所などの工賃」との回答の割合が4.3%あり、決して多くはないものの、日中活動系障害福祉サービスの利用で生まれる賃金・工賃は、障害者の生活を支える収入の一つであることがわかります。

本市では、健康福祉プラザにある授産活動支援センター（じゅさんあつと堺）等を中心に、授産製品の開発等、販路拡大に加え、イオンモール堺鉄砲町に常設しているアンテナショップ「パッセ」での販売等、工賃向上に取り組んできました。

障害者がそれぞれの障害特性に応じて働くためには、一般就労の場だけでなく、日中活動系障害福祉サービスの場が整備され、また、安定的に運営されることが重要です。

取組の方向性

今後も、障害者就業・生活支援センターでは、障害者それぞれの障害特性に応じた各種相談支援や、障害者のニーズをふまえた障害福祉サービスの利用支援を進めます。

あわせて、授産活動支援センター等を中心として、授産製品の開発、販路の拡大に加え、アンテナショップ「パッセ」での販売等の取組により、障害者の工賃向上、就労継続支援 B 型事業所等の事業所の安定運営をめざした支援に取り組みます。

加えて、「障害者優先調達推進法」に基づき、「堺市による障害者就労施設等からの物品等の調達の推進を図るための方針」を定め、自ら率先して障害者就労施設等からの物品等の調達を推進することで、障害者就労施設等が供給する物品等への市全体の需要の増進を図ります。

4 障害者の地域活動等への参加の促進

現状・課題

障害の有無や程度、種別にかかわらず、地域の中で安心して暮らすことのできる共生社会を実現するためには、地域活動をはじめ様々な社会活動に障害者が参加しやすいことが必要です。地域活動・社会活動への障害者の参加意欲を高め、また、社会的障壁を除去し、アクセシビリティを向上させるなど、障害者が参加しやすい環境を整えることが求められます。

実態調査によれば、「障害者も参加した地域交流や地域活動などの取組が進んでいる」との設問について、「そう思う」が1.4%、「ややそう思う」が7.5%に比べて、「ややそう思わない」と「そう思わない」を合わせた割合が33.0%と高い傾向です。

障害者の地域活動・社会参加としては、地域の行事や活動のほか、サークル活動やボランティア活動、当事者同士の交流など、様々な形があります。本市では、健康福祉プラザの市民交流センター等において、障害者の多様な活動の支援、活動・交流の場の提供などを行っています。それぞれの希望に応じた地域活動・社会参加を行うことができるよう、ニーズ等をふまえた支援を進めることが求められます。

また、障害者の地域活動・社会参加の場として、地域活動支援センターが大きな役割を担っています。本市では、地域活動支援センターを身近な地域における活動の場とし、障害者の日常生活を支援するための多様なサービス・支援を行っています。

実態調査によれば、地域活動支援センターを「利用している」割合が1.8%であり、「利用したいが、現在は利用できていない」が2.1%、「今後必要になったら利用したい」が20.8%です。

障害種別でみると、療育手帳を持っている人が「利用している」割合は4.7%、「利用したいが、現在は利用できていない」と「今後必要になったら利用したい」を合わせた割合は28.6%であり、また、精神障害者保健福祉手帳を持っている人では、それぞれ2.5%、24.8%と高い傾向がみられます。

さらに、本市においては、令和6（2024）年度から、社会福祉法に基づく重層的支援体制整備事業を実施します。同法において「障害者総合支援法第77条第1項第9号に掲げる事業（地域活動支援センター事業）」が地域づくり事業に位置付けられます。重層的支援体制整備事業は、単一の相談支援機関だけでは対応が困難な複雑化・複合化した課題の整理や対応、関係機関間の役割分担の明確化が目的であり、これまで以上に、他分野の相談支援機関との意識的な連携が必要です。

取組の方向性

今後も、市民交流センター等において、障害者と地域住民との相互理解を深めるための交流イベントなどの実施、障害者のサークル活動やボランティア活動の場の提供、当事者同士の交流の場の提供などに取り組みます。

また、地域活動支援センターについても、障害者がその程度や種別を問わず、身近な地域で利用しやすくなるよう、また、障害特性に応じた多様なニーズに対応し、障害者が主体性を持って活動できるよう支援の充実に取り組みます。あわせて、他分野を横断した支援機関との連携を進めます。

5 文化芸術・スポーツ等の活動の推進、余暇支援等の充実

現状・課題

障害者の社会参加、生きがいや自己表現等において、文化芸術活動、スポーツやレクリエーション活動等は大きな意義があります。

令和3（2021）年夏には、新型コロナウイルス感染症の影響により1年延長されたのち、東京2020オリンピック・パラリンピック競技大会が開催されました。これを契機とし、障害者スポーツへの関心の高まりがみられ、障害の有無や程度、種別にかかわらず、すべての人が地域で障害者スポーツに親しむ

機会や環境を整備することがより一層求められています。

実態調査によれば、「障害者のスポーツ、芸術、文化活動等が活発に行われている」について「そう思う」が2.8%、「ややそう思う」が12.9%との結果です。

また、直近では、新型コロナウイルス感染症の影響により、文化芸術、スポーツ等の活動を自粛せざるを得ない状況がありました。この期間に、それらの活動から離れてしまった障害者の活動再開を促進することが求められています。

これまで、本市においては、障害者が文化芸術に接し、関心を持つことができるよう、また、障害者の文化芸術活動を支援するため、創作の場や展示の場の充実、作品展や発表会などに取り組んできました。

スポーツ活動については、健康福祉プラザのスポーツセンターにおいて、障害者のスポーツ活動の拡充や健康増進、交流の促進などを目的として様々な取組をしてきました。

また、堺市障害者スポーツ大会の開催、全国障害者スポーツ大会への選手団派遣等を通じた障害者スポーツの普及や障害者スポーツ・レクリエーション大会など、障害者がスポーツやレクリエーション活動等を通じて交流できる機会の拡充を進めてきました。

取組の方向性

今後も引き続き、障害者が文化芸術に関心を持ち、文化芸術活動を通して自己実現できるよう、創作の場や展示の場の充実を進めます。

また、堺市障害者スポーツ大会の開催や全国障害者スポーツ大会への選手団派遣、障害者スポーツ・レクリエーション大会の開催により、障害者がスポーツやレクリエーション活動等を通じて交流できる機会を提供します。

6 障害の理解啓発

現状・課題

障害の有無や程度、種別にかかわらず、すべての人が主体的に、地域の中で安心して暮らすためには、合理的配慮が提供される環境や、障害の理解啓発が重要です。外見では障害があることが分かりにくい知的障害、精神障害、発達障害、聴覚障害や内部障害等は、周囲の理解を得られるような障害の理解啓発が特に重要です。

障害者施設入所者の地域生活への移行の支援や精神科病院からの退院（地域移行）の支援を行うにあたって、地域における障害の理解啓発を深めることが重要です。さらに、障害の理解啓発を進めるにあたっては、地域に障害者本人の声を届けることがとても重要です。

実態調査によれば、「障害理解のための市民啓発や教育などの取組が進んでいる」について「そう思う」が2.6%、「ややそう思う」が13.4%です。一方、「ややそう思わない」と「そう思わない」と合わせると25.3%と上回っており、障害の理解啓発へのさらなる取組が求められています。

本市では、毎年12月の障害者週間に、健康福祉プラザにて「障害者週間フェスティバル」を開催し、また、SNS やデジタルサイネージ等を活用した障害の理解啓発を行っています。さらに、心の輪を広げる障害者理解促進事業として、障害のある人とない人との心のふれあいを描く「心の輪を広げる体験作文」や「障害者週間のポスター」を募集し、障害の理解啓発を進めています。

平成29（2017）年からは、府内統一の取組として、外見からは分からなくても援助や配慮を必要としている方が、周囲にそのことを知らせるための「ヘルプマーク」の配布を行っています。加えて、障害者が外出先で困ったときや緊急時・災害時などに、自分の情報を周囲に伝え、周囲の人に適切な支援を求めるため、本市独自に作成した「ヘルプカード」についても、ヘルプマーク同様に本庁及び区役所窓口等で配布しています。

取組の方向性

今後、共生社会の実現を進めるため、上記の取組にあわせ、出前講座などを通じた地域における障害の理解啓発に取り組みます。また、地域の民生委員児童委員や自治会をはじめ、企業や行政機関など地域やそれぞれの団体等の実情やニーズに応じた適切な学習機会の提供に向けた講座内容等を充実します。

また、市民や事業者を対象に、本市ホームページや出前講座等を通じて、「障害者差別解消法」の周知や合理的配慮の提供の好事例等を提示するなどの取組を進めます。

さらに、子どもたちが障害への知識を持ち、理解を深めるよう、学校園等と連携にも取り組みます。加えて、障害者週間等における啓発イベントや講座等にて、障害者と一緒になって、障害の理解啓発を行います。また、本市ホームページ等を活用して、障害の理解啓発にも取り組みます。

第3章 ライフステージを通じたとぎれのない支援、 分野を超えた横断的な連携による支援

1 障害のある子どもやその家族等への支援の充実、障害等の早期発見・早期支援

現状・課題

本市の小中学校に在籍する児童・生徒数は減少していますが、障害のある児童・生徒数は増加しています。発達障害をはじめ、学校において多様な障害特性を有する児童・生徒への対応が重要です。

また、令和4（2022）年に文部科学省において実施された「通常の学級に在籍する特別な教育的支援を必要とする児童生徒に関する調査」の結果において、通常学級で学ぶ児童生徒の8.8%が「学習面又は行動面で著しい困難」を示し、発達障害の可能性があるとされ、10年前の同様の調査に比べて、2.3ポイント上昇しています。

このように、少子化が進む中、障害のある子どもや障害の疑いのある子どもが増加し、ニーズも多様化しており、障害特性に応じたきめ細かな支援を行うことが必要です。

また、障害のある子どもやその家族にとって、例えば、乳幼児から小学校入学、高校卒業から就労など、様々なライフステージの変化があり、その変化によって、支援者や支援機関も変化します。その変化の中で、支援がとぎれてしまうこともあります。さらに、本人が自身に障害のあることに気づかず、あるいは周囲に気づかれないまま、学校を卒業し社会に出る機会に必要な情報・サービス等につながらず、結果として、本人が地域から孤立することもあります。

障害のある子どもやその家族等への支援において、連携が重要であると言われます。中でも、ライフステージに応じたとぎれのない連携（縦の連携）と、保健、医療、保育、教育、就労支援等の地域の支援体制との分野横断的な連携（横の連携）の『縦横連携』が重要とされています。

国の動向では、平成24（2012）年4月の児童福祉法改正において、障害のある子どもが身近な地域で適切な支援が受けられるよう、児童発達支援や放課後等デイサービスなどが創設されました。以降、障害児通所支援事業所数やその利用児童数は大幅に増加しています。

また、令和6（2024）年4月に施行される改正児童福祉法では、児童発達支援センターの役割・機能が強化されます。具体的には、地域における障害児支援の中核的役割を担うことが明確化され、障害種別で類型が分かれていた福祉型と医療型が一元化されます。

本市では、これまで児童発達支援センターの機能を持つ「こどもリハビリテーションセンター」を中核に、心身に障害のある子どもやその家族の支援に取り組んできました。

あわせて、行政と児童発達支援センターとの連携体制として「堺市障害児支援等関係機関連絡会」を設置し、就学前児童の状況共有や支援方法等を検討しています。

また、本市では、「障害児等療育支援事業（あい・すてーしょん）」を実施し、障害のある児童や発達に不安のある児童の地域における生活を支えるための訪問や外来による療育、相談支援、保育所等への技術指導を進めています。加えて、障害児通所支援事業者を対象に、訪問等による助言等を実施する「障害児通所支援事業所育成事業」も実施しています。

さらに、乳幼児健診や発達相談等の重層的な連携のもと、障害等の早期発見・早期支援を行っており、「発達障害者（児）支援事業」では、「4・5歳児発達相談」や「家族のための学習会」等に加え、さかいこひろばにおける心理士等による相談を実施しています。

取組の方向性

今後、児童発達支援センターが地域の障害児支援の中核となり、既存の事業を活用した上でインクルージョン（地域社会への参加・包容）を推進する体制の構築に取り組めます。

さらに、福祉分野の関係機関や学校等の教育機関など、地域における『縦横連携』の仕組みを検討し、身近な地域における障害のある子どもやその家族へのとぎれのない支援体制の構築をめざします。

2 医療的ケアを必要とする人への支援の充実

現状・課題

令和3（2021）年9月に施行された「医療的ケア児支援法」では、医療的ケアの必要な児童の健やかな成長を図り、その家族の離職の防止に資し、安心して子どもを育てることができる社会を実現することが目的とされています。また、医療的ケアの必要な児童及びその家族を支援するためにも、分野を超えた支援を行うことが求められています。

実態調査によれば、「現在受けている医療的ケア」について、「医療器具等を常時使用している」と答えた割合は8.0%、「在宅で医療処置を受けている」と答えた割合は3.2%です。年齢別にみると、18歳未満の回答者では、それぞれ11.6%、6.9%と、他の年代よりその割合が高い傾向です。

一方、事業所の調査結果によれば、「医療的ケアを実施している」事業所は17.0%です。「医療的ケアを実施できない（実施予定もない）」事業所は33.0%です。実施できない理由としては、「資格がない」が71.0%と最も高く、次いで「医療的ケアを実施するための職員のスキルが不足している」が58.0%の順です。

また、療育手帳を所持している人では、グループホームの増加（医療的ケアに対応したグループホームを含む。）の希望が多くみられます。

本市では、令和2（2020）年度から「医療的ケア児等支援連絡会議」を設置し（平成30（2018）年度に「堺市医療的ケア児等支援懇話会」として発足。）、医療的ケア児等の支援体制の整備に向けた協議を進めています。

また、令和2（2020）年度から、人工呼吸器を装着している障害児、その他の日常生活を営むために医療を要する状態にある障害児や、重症心身障害児（ここでは「医療的ケア児等」という。）が地域で安心して暮らしていけるよう、医療的ケア児等の支援を総合調整する「医療的ケア児等コーディネーター」の養成を行っています。

あわせて、医療的ケアを必要とする人等を受け入れている市内の共同生活援助事業所（グループホーム）において、手厚い支援体制ができるよう生活支援員の増員及び看護職員の配置に要する経費の補助を行っています。しかしながら、医療的ケア児等の地域での受け入れ体制が充分であるとは言えません。

取組の方向性

医療的ケア児等への支援に携わったことのある支援者も少ない現状において、医療的ケア児等の支援に携わる保健、医療、福祉、教育等の各関係機関等との連携体制を構築する医療的ケア児等コーディネーターの育成を進めます。

また、医療的ケアを必要とする人などにも対応できるグループホームの整備・拡充を図ります。

3 強度行動障害のある人への支援体制の構築

現状・課題

「強度行動障害」は明確な定義がなく、国資料によると、「自分の体を叩いたり食べられないものを口に入れる」、「危険につながる飛び出しなど本人の健康を損ねる」、「他人を叩いたり物を壊す」、「大泣きが何時間も続くなど周囲の人のくらしに影響を及ぼす」などの行動が、著しく高い頻度で起こるため、特別に配慮された支援が必要になっている「状態」とされており、自閉症をとまなう重度の知的障害者が強度行動障害の状態になりやすいとされています。また、医学的な診断ではなく、状態であるとされています。

強度行動障害のある人への支援については、国においても、令和4（2022）年に「強度行動障害を有する者の地域支援体制に関する検討会」が設置され、令和5（2023）年3月にその報告書が公表されました。そこでは、支援人材の専門性の向上や支援ニーズの把握と調整機能のあり方など、今後の基本的な方向性がまとめられています。あわせて、予防的な観点も含めた標準的な支援を行うこと、特定の事業者・支援者だけでは限界があり、地域の中で複数の事業所・関係機関が連携して支援を行う体制を構築することが必要であるとされています。

また、実態調査によれば、事業所において、「強度行動障害のある方を支援するにあたり、どのような体制が必要か」をたずねたところ、「強度行動障害のある人を支援するために必要な人員の増加と雇用の確保」が52.9%と最も高く、次いで「強度行動障害支援に関する人材育成研修」が48.8%、「グループホームなど、地域における暮らしの場の確保」が47.1%の順であり、強度行動障害のある人が地域で安心して暮らすためには様々な課題があることが分かります。

さらに、本市では、令和元（2019）年度から、障害者自立支援協議会に強度行動障害支援ワーキングを設置し、支援のあり方について継続的に審議が進められました。そこでは、本市内で強度行動障害のある人への専門的な支援が実施できる人材を確保・育成すること、また、本市内の法人等への助言等を実施できる人材を確保・育成すること、さらには予防的な観点をふまえた支援体制の構築などが提言されています。

取組の方向性

本市においては、引き続き、大阪府が実施する「強度行動障がい支援者養成研修（基礎・実践）」と連携し、人材の確保・育成を進めます。また、強度行動障害のある人にも対応できるグループホームの整備・拡充を図ります。

さらに、障害者自立支援協議会の強度行動障害支援ワーキングの提言をふまえ、令和6（2024）年度中に、大阪府や先進的な取組を実施する支援機関との連携のもと、地域における強度行動障害のある人への支援体制を構築し、人材の確保・育成を進めます。

4 発達障害のある人・高次脳機能障害のある人への支援の充実

（1）発達障害のある人への支援の充実

現状・課題

発達障害のある人への支援は、平成28（2016）年8月に施行された改正「発達障害者支援法」にて新設された基本理念において、社会参加の機会の確保、社会的障壁の除去に加え、発達障害のある人への支援は、性別、年齢、障害の状態等に応じて、関係機関等の連携のもとに、とぎれなく行わなければならないとされています。

実態調査によれば、「障害があることで暮らしにくさを感じることもある」割合は、回答者全体では「よく感じる」が24.3%、「たまに感じる」が36.7%であることに対し、発達障害のある人では、それぞれ33.5%、44.1%とその割合が高い傾向がみられます。

また、「障害があることで差別や嫌な思いをすることがある」割合は、回答者全体では「ある」が18.1%、「少しある」が15.0%であることに対し、発達障害のある人では、それぞれが32.7%、23.8%とその割合が高い傾向がみられます。

本市においては、平成19（2007）年度から発達障害者支援センターを設置（平成24（2012）年度から、健康福祉プラザ内に移転。）し、発達障害のある人やその疑いがある人、その家族等や関係機関等からの相談を受け、発達障害のある人が地域で安心して生活できるよう支援を行ってきました。

また、発達障害者（児）支援事業として、「4・5歳児発達相談」や「家族のための学習会」等に加え、さかいっこひろばにおける心理士等による相談を実施してきました。加えて、発達支援コーディネーターによる発達障害児とその家族等への支援も行っており、さらに、「発達障害啓発週間」（毎年4月2日～8日）にあわせて、発達障害への理解啓発として、講演会等を実施しています。

取組の方向性

発達障害は、外見では障害があることが分かりにくく、周囲の理解を得られないこともあることから、今後も、広く市民や地域に向けた理解啓発を進めます。また、発達相談の実施による早期発見・早期支援を進め、発達障害児とその家族等への支援を行います。

加えて、発達障害に関する支援の拠点である発達障害者支援センターにて、発達障害のある人やその疑いのある人やその家族等への相談支援、地域の相談支援機関や関係機関との連携・ネットワークによる支援を実施し、発達障害のある人やその家族等が地域で安心して暮らすことができるよう、支援の充実を進めます。

(2) 高次脳機能障害のある人への支援の充実

現状・課題

外見では障害があることが分かりにくい障害として、高次脳機能障害もあげられます。「高次脳機能障害」とは、事故や脳の病気の結果、脳が損傷し、失語のほか、記憶力や注意力、判断力などの認知に障害が生じた中途障害のことをいいます。

実態調査によれば、「障害があることで暮らしにくさを感じることもある」割合は、回答者全体では「よく感じる」が24.3%、「たまに感じる」が36.7%であることに対し、高次脳機能障害のある人では、それぞれ36.6%、42.7%と高い傾向がみられます。

また、「障害があることで差別や嫌な思いをすることがある」割合は、回答者全体では「ある」が18.1%、「少しある」が15.0%であることに対し、高次脳機能障害のある人では、それぞれ23.2%、22.0%と高い傾向がみられ、日常生活及び社会生活において、生活のしづらさを抱えていることが分かります。

本市においては、平成24（2012）年度より、健康福祉プラザ内に、支援の拠点として、生活リハビリテーションセンターを設置し、高次脳機能障害のある人やその家族等への相談支援に加え、普及啓発を行っています。

取組の方向性

今後も、高次脳機能障害のある人やその家族等が地域で安心して生活できるよう、支援拠点である生活リハビリテーションセンターを中心に、地域の関係機関等と連携しながら相談支援や普及啓発に取り組めます。

5 難病に係る保健・医療等施策との連携による支援等

現状・課題

難病とは、「難病の患者に対する医療等に関する法律（難病法）」では、発病の機構が明らかでなく、治療方法が確立していない、希少な疾病であって、長期の療養を必要とする疾病と定義されています。また、指定難病は、医療費助成の対象であり、難病のうち、患者数が一定の人数に達しないこと、客観的な診断基準が確立していることが指定要件とされています。

これまでの法的な整備としては、平成25（2013）年施行の「障害者総合支援法」において、難病患者もその対象に加えられています。また、平成27（2015）年に「難病法」が施行され、医療、保健、福祉等を含めた総合的な支援が進められています。さらに、「障害者総合支援法」の対象となる疾病も順次拡大されています。

本市においては、令和5（2023）年3月末時点で、医療費の助成の対象となる堺市特定医療費（指定難病）受給者証の交付を受けている人が約7,300人います。その中には、障害者手帳を所持している人もいれば、障害者手帳を所持していない人もいます。

難病患者やその家族等が抱える課題としては、症状に変動があることに加え、外見からは分かりにくく、また、個人差が大きいため、周囲に理解されにくいこと、また、病状から仕事を継続することが難しいことがあげられます。

本市では、平成24（2012）年度より、健康福祉プラザ内に、難病患者やその家族等が交流し、情報交換を行う拠点として、難病患者支援センターを設置しており、疾病別の学習会、医療相談、患者交流会に加え、ピア（当事者）による相談支援等を行っています。

また、各保健センター保健師による難病患者への訪問等による個別療育支援も実施しています。加えて、市内の医療・保健・福祉などの難病支援に関わる機関のネットワークの構築も進めています。

取組の方向性

今後も、難病患者支援センターにおける相談事業や学習会による情報提供等を実施し、また、保健・医療分野との連携のもと、難病患者やその家族への支援等を通じて、難病患者の生活の質の向上を推進します。

加えて、本市では、令和3（2021）年4月より「堺市歯科口腔保健推進条例」を施行しています。本条例の趣旨をふまえ、定期的な歯科検診や歯科医療を受けることが困難な障害者への歯科口腔にも取り組みます。

6 精神障害者にも対応した地域包括ケアシステムの構築

現状・課題

精神障害者にも対応した地域包括ケアシステムとは、令和3（2021）年3月に取りまとめられた国の「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係る検討会報告書」によると、「精神障害の有無や程度にかかわらず、すべての人が、地域の一員として安心して自分らしく暮らすことができるよう、医療、障害福祉、介護、住まい、社会参加（就労）、地域の助け合い、教育が包括的に確保されたシステム」とされており、精神障害者に特化したものではなく、地域共生社会を実現するための仕組みとされています。

また、精神障害者にも対応した地域包括ケアシステムの構築にあたっては、計画的な地域基盤の整備に加え、保健・医療・福祉関係者による協議の場を通じた重層的な連携による支援の構築が必要とされています。

本市において、精神科在院患者調査の結果によると、令和4（2022）年6月時点で、本市においては、約1,450人の方が精神科病院に入院しており、そのうち、約860人は入院期間が1年以上の長期入院です。

実態調査によれば、「障害があることで差別や嫌な思いをすることがある」割合は、回答者全体では「ある」が18.1%、「少しある」が15.0%であることに対し、精神障害者保健福祉手帳を持っている人ではそれぞれ27.7%、19.1%であり、自立支援医療（精神通院）を受給している人では、それぞれ24.0%、17.9%と、いずれもその割合が高い傾向がみられます。

また、「差別や嫌な思いをした場所」については、「職場で」が精神障害者保健福祉手帳を持っている人では31.2%、自立支援医療（精神通院）を受給している人では36.1%、「自宅で」がそれぞれ20.6%と21.2%、「住んでいる地域で」がそれぞれ19.6%と18.2%と、回答者全体に比べて高い傾向であり、障害の理解啓発を進める必要があります。

これまで、本市では、地域移行コーディネーターが、精神科病院や地域の相談支援事業所等との連携のうえ、入院中の精神障害者のニーズも確認し、院内茶話会等の地域生活への移行に向けた支援を行ってきました。

また、令和2（2020）年度から、堺市精神保健福祉審議会を精神障害者にも対応した地域包括ケアシステムの構築に向けた協議の場と位置付けています。さらに、令和3（2021）年度からは、堺市障害者地域移行体制整備事業に基づき設置している退院促進支援会議も協議の場として位置付けており、重層的に協議を進めています。

取組の方向性

今後も、地域移行コーディネーターが市内の精神科病院と協力し、退院意欲の喚起のため、ピア活動を活用した茶話会の開催や、職員向けの地域移行に関する研修等に取り組みます。

あわせて、協議の場を活用し、退院意欲の喚起、地域生活への移行に向けた支援を進めるほか、地域に応じた課題抽出も行います。また、その状況について継続的に検証します。加えて、地域における障害の理解啓発も進めます。

精神障害の有無や程度にかかわらず、すべての人が安心して自分らしく暮らすことができるよう、本人を中心とした重層的な連携による支援体制である精神障害者にも対応した地域包括ケアシステムの具体的な構築を進めます。

第3部 第7期堺市障害福祉計画・ 第3期堺市障害児福祉計画

第1章 成果目標

成果目標は、国において、障害者等の自立支援の観点から、地域生活移行や就労支援等における課題に対応するため、その基準が定められています。また、大阪府も、国が定める基準をふまえ、基本的な考え方を示しています。

そのため、本市では、大阪府が示す基本的な考え方にに基づき、令和8（2026）年度を目標年度とした成果目標を定めます。あわせて、成果目標の達成に向けた取組も記載します。

1 福祉施設の入所者の地域生活への移行

項目	大阪府の考え方	直近の実績	令和8（2026）年度 目標値
地域生活への 移行者数	令和8（2026）年度末 までに 令和4（2022）年度末 の施設入所者の6%以上 が地域生活へ移行	432人 令和4（2022）年度末 時点の施設入所者数	計26人 令和6（2024）年度から 令和8（2026）年度の 3年間の累計
施設入所者の 減少数	令和8（2026）年度末 までに 令和4（2022）年度末 の施設入所者数から 1.7%以上減少	432人 令和4（2022）年度末 時点の施設入所者数	8人 令和8（2026）年度末 までの施設入所者の減少数

<成果目標の達成に向けた取組>

地域移行コーディネーターが、本市内の障害者入所施設の状況に応じて、施設職員を対象とした地域移行に向けた研修、利用者を対象としたピア（当事者）による支援を実施します。

地域移行コーディネーター、本市内の障害者入所施設職員が参加する地域生活移行支援会議を開催し、障害者入所施設の入所者の状況を共有します。また、地域生活への移行支援に向けた課題を協議します。加えて、地域移行コーディネーター、障害者入所施設に加え、地域の相談支援事業所

が、それぞれの機能を十分に発揮できる仕掛けや仕組みを考えます。

地域生活への移行支援にあたっては、地域における障害への理解を深めることも重要です。毎年12月の障害者週間に健康福祉プラザにて実施する「障害者週間フェスティバル」や出前講座等を通じ、地域への障害の理解啓発に取り組みます。

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

項目	大阪府の考え方	直近の実績	令和8(2026)年度 目標値
精神病床における 1年以上の長期 入院患者数	令和8(2026)年6月 末時点の精神病床にお ける1年以上の長期入 院患者を8,193人として 目標値として設定 (年齢区分は設定しない)	899人 令和3(2021)年 6月末時点	804人 令和8(2026)年 6月末時点

<成果目標の達成に向けた取組>

地域移行コーディネーターが本市内の精神科病院と協力し、退院意欲の喚起のためのピアを活用した茶話会の開催、病院職員向けの地域移行に関する研修を実施します。

協議の場を活用し、退院意欲の喚起、地域生活への移行支援を進めるほか、地域生活への移行における地域に応じた課題抽出も行います。また、その状況について、継続的に検証します。

また、施設入所者の地域生活への移行の支援と同様に、精神科病院からの退院地域移行の支援を行うにあたっては、地域における障害への理解を深めることが重要です。毎年12月の障害者週間に健康福祉プラザにて実施する「障害者週間フェスティバル」や出前講座などを通じ、地域における障害の理解啓発に取り組みます。

3 地域生活支援の充実

項目	大阪府の考え方	直近の実績	令和 8（2026）年度 目標値
地域生活支援 拠点等の機能の 充実	令和 8（2026）年度未 までに、各市町村において 地域生活支援拠点等の 機能の充実のため、コーデ ィネーターの配置、地域生 活支援拠点等の機能を担 う障害福祉サービス事業 者等の担当者の配置、支 援ネットワークなどによる効 果的な支援体制及び緊急 時の連絡体制の構築 年 1 回以上、支援の実績 等をふまえ運用状況の検 証・検討	<p style="text-align: center;">面的整備による 整備済</p> 平成 29（2017）年度 整備 <p style="text-align: center;">地域生活支援拠点 等における コーディネーター 未設置</p> 令和 4（2022）年度末 時点 <p style="text-align: center;">運用状況は 年 1 回検証・検討</p>	<p style="text-align: center;">令和 8（2026）年度 未までに、コーディネータ ーの配置の必要性を含 め、機能について検証・ 検討し、効果的な支援 体制及び緊急時の連 絡体制の構築</p> <p style="text-align: center;">検討方法も含め、年 1 回以上の検証</p>
強度行動障害の ある人への支援 体制の充実	令和 8（2026）年度未 までに強度行動障害のある 人に関して、支援ニーズ を把握し、支援体制の整 備を進めるため、下記の目 標を設定 <ul style="list-style-type: none"> ・強度行動障害のある人 の実態や必要なサービス 等に関する調査の実施 ・大阪府強度行動障がい 地域連携モデルを参考と した取組 	<p style="text-align: center;">令和元（2019） 年度、障害者自立 支援協議会に、 強度行動障害支援 ワーキングを設置</p> <p style="text-align: center;">強度行動障害のあ る人への支援体制の 構築に向けた協議を 実施</p>	<p style="text-align: center;">令和 6（2024）年度 中に、強度行動障害の ある人への支援体制の 構築と、年 1 回以上の 評価・検討</p> <p style="text-align: center;">令和 8（2026）年度 未までに、強度行動障 害のある人に関する実 態の把握を検討</p>

<成果目標の達成に向けた取組>

地域生活支援拠点等（ここでは「拠点等」という。）の機能の充実においては、「拠点等による支援が必要となる障害者の把握」、「拠点等の機能の中心的な役割を担うコーディネーターの配置」、「緊急時や休日・夜間の相談支援体制の整備」等の課題があります。一方で、拠点等におけるコーディネーターの機能が明確にされていないため、その役割や配置の必要性を含めて検討します。

また、拠点等の機能については、効果的な支援体制・連絡体制の構築に向けて、検討方法も含めて、継続的に検証を実施します。

強度行動障害のある人への支援体制の充実においては、障害者自立支援協議会の強度行動障害支援ワーキングの報告内容をふまえた取組を進めます。強度行動障害のある人が地域で暮らし続けることを目的に、「支援体制・ネットワーク・社会資源の整備」、「支援力の向上」、「外部からの声・視点の確保」、「ノウハウの確立」に向け、大阪府や先駆的な取組を実施する支援機関等との連携のもと、地域における支援体制を構築します。

また、障害者自立支援協議会において、その支援状況を継続的に評価・検討します。あわせて、令和 8（2026）年度末までに、強度行動障害のある人に関する実態の把握を進めます。

4 福祉施設から一般就労への移行等

項目	大阪府の考え方	直近の実績	令和 8（2026）年度 目標値
福祉施設から一般就労への移行	令和 8（2026）年度中に、就労移行支援等を通じた一般就労への移行者数を令和 3（2021）年度実績の 1.28 倍以上 3,142 人 令和 3 年（2021）度実績 2,454 人	221 人 令和 3（2021）年度 実績	283 人 令和 8（2026）年度
	就労移行支援事業所のうち、就労移行支援事業利用終了者に占める一般就労へ移行した者の割合が 5 割以上の事業所の割合 6 割以上	— (直近の実績なし)	就労移行支援事業所のうち、就労移行支援事業利用終了者に占める一般就労へ移行した者の割合が 5 割以上の事業所の割合 6 割以上
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	就労定着支援事業の利用者数について、令和 8（2026）年度末の利用者数を令和 3（2021）年度末実績の 1.41 倍以上 1,781 人 令和 3（2021）年度実績 1,263 人	86 人 令和 3（2021）年度 実績	122 人 令和 8（2026）年度

	<p>就労定着率については、令和 8（2026）年度の就労定着支援事業の利用終了後の一定期間における就労定着率が 7 割以上となる就労定着支援事業所の割合を 2.5 割以上</p> <p>令和 3（2021）年度実績 1.4 割（大阪府全体）</p>	<p>— (直近の実績なし)</p>	<p>就労定着率については、令和 8（2026）年度の就労定着支援事業の利用終了後の一定期間における就労定着率が 7 割以上となる就労定着支援事業所の割合</p> <p>2.5 割以上</p>
	<p>地域の就労支援のネットワークを強化し、雇用、福祉等の関係機関が連携した支援体制の構築を推進するため、障害者自立支援協議会（就労支援部会）等を設けて取組の推進</p>	<p>就労支援部会は未設置</p>	<p>令和 8（2026）年度末までに、就労支援に関する部会を設置するなど、関係機関が連携した支援体制の構築</p>
<p>就労継続支援 B 型事業所における工賃平均額</p>	<p>令和 3（2021）年度の各事業所の目標額と達成状況をもとに、大阪府自立支援協議会就労支援部会工賃向上計画の推進に関する専門委員会の考え方（年約 5%の向上）をふまえて設定</p>	<p>11,075 円 令和 3（2021）年度実績</p>	<p>14,600 円 令和 8（2026）年度</p>

<成果目標の達成に向けた取組>

一般就労に向けた取組として、「障害者就業・生活支援センター」（エマリス堺・エマリス南）において、就労を希望する障害者それぞれの個性や特性を把握したうえで、必要に応じて就労支援に携わっている関係機関と連携し、就職に向けた支援及び就職後の定着支援を行います。

令和 5（2023）年度から、希望者が一般就労に向かうことができるよう、障害者就業・生活支援センターが中心となり、障害福祉サービスの利用の有無にかかわらず、企業と福祉施設をマッチングし、障害者の職場体験実習を行っています。引き続き、企業と福祉施設をマッチング、職場体験実習の支援を行います。

また、ハローワークや商工会議所等とも連携し、各種セミナーを開催するなど一般企業への障害の理解啓発を進めます。

就労支援体制の構築に向けては、就労支援に関する部会を設置するなどを通じて、地域の就労支援のネットワークを強化します。

工賃向上のため、授産活動を啓発します。また、「授産活動支援センター」において、通常のマッチング・コーディネートのほか、障害福祉サービス事業所に支援員を派遣し、内職等の作業方法の改善等の助言を行います。

5 障害児支援の提供体制の整備等

項目	大阪府の考え方	直近の実績	令和 8（2026）年度 目標値
重層的な地域支援体制の構築をめざすための児童発達支援センターの設置及び障害児の地域社会への参加・包容（インクルージョン）の推進	令和 8（2026）年度末までに児童発達支援センターを各市町村で少なくとも 1 か所設置 各市町村に設置された児童発達支援センター等が主体的に保育所等訪問支援を提供できるよう、令和 8（2026）年度末までに、障害児の地域社会への参加・包容（インクルージョン）を推進する体制の構築	児童発達支援センター 設置済 昭和 49（1974）年度 設置済 保育所等訪問支援 を利用できる体制 （事業所数） 10 か所 令和 4（2022）年度末 時点	児童発達支援センターが中核となり、インクルージョン（地域社会への参加・包容）を推進する体制を構築 保育所等訪問支援を利用できる体制を強化
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者の確保	令和 8（2026）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者を少なくとも 1 か所以上設置	9 か所 令和 4（2022）年度末 時点	10 か所
医療的ケア児への支援のための関係機関の協議の場の設置及びコーディネーターの設置	令和 8（2026）年度末までに、医療的ケアを要する重症心身障害児等に関する関係機関の協議の場を、府、各圏域、各市町村に設置 設置済の市町村においては、保健、医療、障害福祉、保育、教育等の各関連分野の支援を受けることができるよう協議の場の活性化	設置済 平成 30（2018）年度 設置済	協議の場の活性化

	令和 8（2026）年度未 までに、医療的ケア児等コ ーディネーターについて、福 祉関係、医療関係各 1 名 以上、地域の実情に応じ て、市町村に設置	設置済 令和 2（2020）年度 設置済 88 人 令和 4（2022）年度末 時点	188 人 令和 8（2026）年度未まで に養成研修を修了する人数
障害児入所施 設に入所する児 童が大人にふさ わしい環境へ移 行できるようにす るための移行調 整に係る協議の 場の設置	政令市においては、関係 機関と連携し、移行調整 の責任主体として協議の 場を設けて移行調整を進 めていけるような目標を設 定	未設置 令和 4（2022）年度末 時点	令和 8（2026）年度 未までに、協議の場の 設置について、その必要 性も含めた検討を実施

<成果目標の達成に向けた取組>

児童発達支援センターにおいて、障害児の地域社会への参加・包容（インクルージョン）の推進に向け、保育所等訪問支援や障害児相談支援、障害児等療育支援事業等、地域支援を強化します。

また、児童発達支援センターの利用待機児や卒園児及び家族への支援を進めます。さらに、地域の障害児通所支援事業所等への専門的な支援を強化します。あわせて、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確保します。

医療的ケア児等の協議の場である「医療的ケア児等支援連絡会議」では、医療的ケア児等への支援について意見交換を実施しており、今後も定期的に開催します。

医療的ケア児等コーディネーターの配置について、それまでに養成研修を修了する人数により設定します。また、医療的ケア児等コーディネーター養成研修修了者は、地域の様々な事業所に在籍しており、医療的ケア児等コーディネーター連携体制の構築を進めます。

障害児入所施設からの退所にあたっては、区役所や障害者基幹相談支援センターが子ども相談所と役割分担・連携し、子ども相談所が聞き取った対象者の意向のもと、それぞれの状況に応じた、地域生活への移行に向けた支援を継続します。あわせて、令和 8（2026）年度未までに、協議の場の設置について、その必要性も含めた検討を実施します。

6 相談支援体制の充実・強化等

項目	大阪府の考え方	直近の実績	令和 8（2026）年度 目標値
<p>相談支援体制の 充実・強化等</p>	<p>令和 8（2026）年度未 までに、基幹相談支援セン ターをすべての市町村にて 設置 基幹相談支援センターが 関係機関等の連携の緊 密化を通じた地域づくりの 役割を担い、地域の相談 支援体制の強化を図る体 制の確保</p>	<p>設置済 平成 24（2012）年度 設置済</p> <p>障害者基幹相談支 援センターにおける</p> <p>① 相談支援事業 所への専門的 助言等回数： 491 回</p> <p>② 相談支援事業 所への人材育成 の支援回数： 14 回</p> <p>③ 相談機関との 連携強化の取組 の実施回数： 21 回</p> <p>④ 主任相談支援 専門員の配置 人数： 10 人</p> <p>①～④いずれも、 令和 4（2022）年度 実績</p>	<p>障害者手帳所持者数や 障害福祉サービス利用 者数の増加、相談者の ニーズの多様化に対応 するため、地域の相談 支援機関等との連携の もと、障害者基幹相談 支援センターの体制の 充実・強化</p> <p>① 530 回 ② 15 回 ③ 25 回 ④ 15 人</p>

	<p>令和 8（2026）年度末までに、障害者自立支援協議会において、個別事例の検討を通じた地域サービス基盤の開発・改善を行う取組の実施</p> <p>この取組を行うために必要な障害者自立支援協議会の体制の確保</p>	<p>① 2 区の障害者自立支援協議会にて事例検討を実施</p> <p>② 障害者自立支援協議会における専門部会の設置数及び実施回数</p> <p>設置数：</p> <p>2 部会、2 ワーキング</p> <p>実施回数：</p> <p>20 回</p> <p>①②ともに、令和 4（2022）年度実績</p>	<p>① 令和 8（2026）年度末までに、すべての区障害者自立支援協議会にて事例検討を実施</p> <p>② 設置数：4 部会</p> <p>実施回数：24 回</p>
--	---	---	--

<成果目標の達成に向けた取組>

令和 4（2022）年度末時点で、41 名の主任相談支援専門員が、障害者基幹相談支援センターや地域の相談支援事業所に配置されており、その体制・ネットワークは大きな強みです。今後も、障害者基幹相談支援センターを中心に、地域の相談支援事業所にも、毎年 1～2 名程度主任相談支援専門員の配置を行います。

地域の主任相談支援専門員との連携のもと、障害者基幹相談支援センターが中心となり、相談支援従事者研修における実習の受入、新任相談支援専門員向け連続勉強会などを継続的に実施します。また、実習の受入や連続勉強会の開催が継続に実施できる仕組みも検討します。

地域の相談支援専門員同士が、横のつながりを持ち、一人で抱え込まないよう、区域にとどまらないネットワークの構築、相談支援専門員の人材育成に取り組みます。

令和 6（2024）年に施行される改正障害者総合支援法では、障害者自立支援協議会において個別事例を情報共有することが明記され、参加者に対する守秘義務や関係機関による情報提供に関する努力義務が設けられたことから、現在設置しているワーキングの部会への変更などの取組を通じて、地域支援体制の整備を進めます。

7 障害福祉サービス等の質を向上させるための取組に係る体制の構築

項目	大阪府の考え方	直近の実績	令和8（2026）年度 目標値
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	市町村においては、不正請求の未然防止等の観点から、報酬の審査体制の強化等の取組、指導権限を有する者との協力連携、適正な指導監査等の実施等について目標設定	<p>障害者自立支援審査支払等システム等でエラーの多い項目等について集団指導等の場で注意喚起の実施</p> <p>実施</p> <p>令和4（2022）年度実績</p> <p>適切な障害福祉サービス等の提供の促進を図るため、大阪府等と連携し、適正な指導監査等の実施</p> <p>実施継続</p> <p>令和4（2022）年度実績</p>	<p>障害者自立支援審査支払等システム等でエラーの多い項目等について集団指導等の場で注意喚起の実施</p> <p>適切な障害福祉サービス等の提供の促進を図るため、大阪府等と連携し、適正な指導監査等の実施</p>

<成果目標の達成に向けた取組>

障害福祉サービス等に係る各種研修の活用については、引き続き、厚生労働省、大阪府等の関係機関が主催する研修等への本市職員の参加を進め、研修によって得た知識・ノウハウを組織で共有し、実務に活かします。

障害者自立支援審査支払等システムによる審査結果の共有については、今後も、すべての事業所を対象とする集団指導を活用した手法等により実施し、関係機関等との情報共有・連携を強化します。

さらに、障害福祉サービス事業所等に対する指導監査の結果の共有については、引き続き、大阪府と府内の市町村等との意見交換会を実施し、日常的な情報交換、情報共有等の取組を一層進めます。あわせて、引き続き、他の指定都市等との実務レベルでの情報共有等を実施します。

第2章 各障害福祉サービス等の見込量

国の基本指針において、成果目標を達成するため、その必要となる量等（以下「見込量」という。）を、障害福祉計画及び障害児福祉計画に見込むことが適当であるとされています。

見込量の設定については、成果目標と同様に、国の基本指針とそれをふまえた大阪府の基本的な考え方に加え、実態調査の結果もふまえます。

障害福祉サービス等ごとの月平均利用人数及び月平均利用量を見込むことを基本とします。

1 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）

		令和6（2024） 年度	令和7（2025） 年度	令和8（2026） 年度
居宅介護	利用人数（人/月）	3,370	3,511	3,657
	利用時間（時間/月）	63,851	65,848	67,908
重度訪問 介護	利用人数（人/月）	236	233	230
	利用時間（時間/月）	41,578	42,548	43,541
同行援護	利用人数（人/月）	336	350	364
	利用時間（時間/月）	9,844	10,978	12,242
行動援護	利用人数（人/月）	130	146	164
	利用時間（時間/月）	3,678	4,310	5,050

<見込量の算定の考え方>

居宅介護は、利用者数及び利用量が増加しており、障害者の地域での生活を支えるサービスとしてのニーズも高く、今後も増加が見込まれるため、直近の実績の推移をふまえ、見込量を設定します。

重度訪問介護は、利用者は横ばい傾向ですが、一人あたりの利用量が増加しています。重度の障害者の地域での生活を支えるサービスとしてのニーズは高く、今後も同様の水準で推移するものとして、見込量を設定します。

同行援護は、視覚障害により外出に著しい困難を有する人のための外出支援であり、利用者数及び利用量が増加しています。そのため、直近の実績の推移をふまえ、見込量を設定します。

行動援護は、行動に著しい困難を有する人のための外出支援であり、利用者数及び利用量が増加しています。そのため、直近の実績の推移をふまえ、見込量を設定します。

なお、重度障害者等包括支援は、利用実績がないため、見込量を設定しないこととします。

特に、訪問系サービスは、そのニーズも高く、障害者の地域での生活を支える重要なサービスです。そのため、障害者それぞれの状況に応じ、支給決定基準と異なる支給決定（いわゆる「非定型」の支給決定）を行う必要がある場合、本市の附属機関である審査会に諮ったうえで、支給決定を行っています。引き続き、障害者が地域で安心して暮らすことができるよう、適切な支給決定を行います。

2 日中活動系サービス

(生活介護、自立訓練、就労系サービス、療養介護、短期入所)

		令和6 (2024) 年度	令和7 (2025) 年度	令和8 (2026) 年度
生活介護	利用人数 (人/月)	2,406	2,500	2,598
	利用時間 (人日/月)	45,733	46,981	48,262
自立訓練 (機能訓練)	利用人数 (人/月)	41	48	57
	利用時間 (人日/月)	469	584	726
自立訓練 (生活訓練)	利用人数 (人/月)	94	82	72
	利用時間 (人日/月)	1,137	985	854
就労移行支援	利用人数 (人/月)	316	319	322
	利用時間 (人日/月)	5,430	5,507	5,584
就労継続支援 (A型)	利用人数 (人/月)	475	480	486
	利用時間 (人日/月)	10,061	10,644	11,260
就労継続支援 (B型)	利用人数 (人/月)	3,511	3,910	4,354
	利用時間 (人日/月)	58,682	64,681	71,294
就労定着支援	利用人数 (人/月)	131	146	161
療養介護	利用人数 (人/月)	128	128	128
短期入所	利用人数 (人/月)	856	858	860
	利用時間 (人日/月)	5,938	5,982	5,996

<見込量の算定の考え方>

生活介護は、利用者数が増加傾向にあり、常に介護が必要となる人の日常生活を支えるサービスであり、直近の実績の推移をふまえ、見込量を設定します。

自立訓練（機能訓練）は、利用者数が増加傾向にあり、今後も同様の増加が見込まれるものとして、見込量を設定します。

自立訓練（生活訓練）は、利用者数が横ばいから微減傾向にあり、今後も同様の水準で推移するものとして、見込量を設定します。

就労移行支援は、利用者数が微増傾向にあり、今後も同様の増加が見込まれるものとして、見込量を設定します。

就労継続支援（A型）は、利用者数が微増傾向にあり、今後も同様の増加が見込まれるものとして、見込量を設定します。

就労継続支援（B型）は、利用者数が増加しています。また、そのニーズも高いことから、今後も同様の増加が見込まれるものとして、見込量を設定します。

就労定着支援は、利用者数が増加しており、そのニーズがあることから、今後も同様の増加が見込まれるものとして、見込量を設定します。

療養介護は、利用状況が一定で推移しており、今後も同様の水準で推移するものとして、見込量を設定します。

短期入所は、利用状況に新型コロナウイルス感染症の拡大による利用制限や利用自粛の影響が及びました。利用ニーズは高いことから、今後利用が増加するものとして、見込量を設定します。

3 居住系サービス

（共同生活援助（グループホーム）、施設入所支援）

		令和6（2024） 年度	令和7（2025） 年度	令和8（2026） 年度
共同生活援助 （グループホーム）	利用人数（人/月）	1,355	1,443	1,537
施設入所支援	利用人数（人/月）	428	426	424

<見込量の算定の考え方>

共同生活援助（グループホーム）は、利用実績やそのニーズが高く、利用者も増加し続けています。グループホームは、障害者の地域での生活を支える重要なサービスであり、また、入所施設からの地域生活への移行先及び精神科病院入院者の退院先であるため、グループホームの整備を進める必要があります。新型コロナウイルス感染症の影響が及んだこともふまえ、見込量を設定します。

施設入所支援は、成果目標として令和8（2026）年度末の施設入所者数を424人としていることから、順次入所者数が減少するものとして、見込量を設定します。

4 相談支援サービス

(計画相談支援、地域相談支援、自立生活援助)

		令和6 (2024)年度	令和7 (2025)年度	令和8 (2026)年度
計画相談支援	利用人数(人/月)	3,942	4,346	4,791
地域相談支援	利用人数(人/月)	213	213	213
	地域移行支援	7	7	7
	地域定着支援	206	206	206
自立生活援助	利用人数(人/月)	3	3	3

<参考> 計画相談支援の実績の推移

		令和3(2021)年 3月末	令和4(2022)年 3月末	令和5(2023)年 3月末
障害福祉サービス利用者数	人	9,815	10,200	10,647
障害福祉サービス利用者のうち、 計画相談支援の利用者数	人	6,249	6,711	7,103
計画利用率	%	63.7	65.8	66.7

<見込量の算定の考え方>

計画相談支援は、障害福祉サービスの利用者のうち、希望する利用者すべてが利用できるということ意識しながら、見込量を設定します。

また、計画相談支援は、利用ニーズは高く、利用者も増加しています。成果目標の「相談支援体制の充実・強化等」の取組のとおり、相談支援専門員の増員や育成、地域とのネットワークの構築に向けて取り組みます。障害福祉サービスの利用者のうち計画を利用している人の割合を高めます。

参考にもあるとおり、令和5(2023)年度末実績で計画利用率は66.7%と上昇傾向です。令和8(2026)年度末の計画利用率がおおむね80%となるものとして、直近の実績の推移をふまえ、見込量を設定します。

地域移行支援については、利用実績は少ないですが、今後も入所施設からの地域生活への移行、精神科病院入院者の退院に向けて取り組みます。直近の実績の推移をふまえ、見込量を設定します。

地域定着支援については、利用実績は一定で推移しています。地域にて安心した生活が継続するためのサービスであり、今後も同様の水準で推移するものとして、見込量を設定します。

自立生活援助については、利用実績は一定で推移しています。計画相談支援とのすみわけ、事業の認知度等の課題が見られます。見込量としては、直近の実績の推移をふまえて設定します。

5 障害児通所支援・障害児相談支援

(児童発達支援、放課後等デイサービス、保育所等訪問支援、居宅訪問型児童発達支援、障害児相談支援、医療的ケア児等コーディネーターの配置)

		令和6(2024)年度	令和7(2025)年度	令和8(2026)年度
児童発達支援	利用人数(人/月)	1,661	1,861	2,061
	利用時間(人日/月)	10,939	11,718	12,978
放課後等 デイサービス	利用人数(人/月)	3,900	4,100	4,300
	利用時間(人日/月)	30,691	32,265	33,839
保育所等 訪問支援	利用人数(人/月)	197	237	277
	利用時間(回/月)	309	371	434
居宅訪問型 児童発達支援	利用人数(人/月)	1	1	1
	利用時間(回/月)	2	2	2
障害児 相談支援	利用人数(人/月)	873	984	1,094
医療的ケア児等 コーディネーター 配置人数	人数	138	163	188

<参考> 障害児相談支援の実績の推移

		令和3(2021)年 3月末	令和4(2022)年 3月末	令和5(2023)年 3月末
障害児通所支援利用者数	人	2,857	3,160	3,571
障害児通所支援利用者のうち、 障害児相談支援の利用者数	人	1,397	1,494	1,641
計画利用率	%	48.9	47.3	46.0

<見込量の算定の考え方>

児童発達支援は、利用実績が増加しています。利用ニーズも高いことから、今後も増加が見込まれるものとして、直近の実績の推移に加え、一元化される医療型児童発達支援の実績もふまえ、見込量を設定します。

放課後等デイサービスは、利用実績が大きく増加しています。事業所の増加にともなう支援の質の向上に取り組む必要があります。利用ニーズも高いことから、これまでと同様に増加するものとして、見込量を設定します。

保育所等訪問支援は、利用実績が増加しており、利用ニーズも高いことから、これまでと同様に増加するものとして、見込量を設定します。

居宅訪問型児童発達支援は、利用実績は少なく、今後も同様の水準で推移するものとして、見込量を設定します。

障害児相談支援は、大阪府の考え方にに基づき、障害児通所支援等の利用者すべてが利用するという意識しながら、直近の実績の推移をふまえ、見込量を設定します。

医療的ケア児等コーディネーターは、医療的ケア児とその家族等を適切な支援へつなげるなどの調整の役割が期待されています。毎年度、医療的ケア児等コーディネーター養成研修を実施しており、また、成果目標として、令和 8（2026）年度末のコーディネーター配置人数を 188 人としています。順次増加するものとして、それまでに養成研修を修了する人数により、見込量を設定します。

なお、障害児相談支援は利用ニーズが高く、利用者も増加しています。しかし、参考にもあるとおり、障害児相談支援の計画利用率は減少が続いています。利用ニーズの増加に、相談支援専門員の人数が追いついていないことが要因と考えられます。

本市では、令和 4（2022）年度から、障害者自立支援協議会に、障害児相談支援ワーキングを設置し、継続的に協議を行いました。障害児相談支援を担う相談支援専門員が相談できる仕組みの必要性、保育や教育などの障害福祉分野を超えた分野を超えた連携の仕組みの必要性などの意見がありました。

今後、障害児相談支援ワーキングでの協議をふまえ、障害児相談支援を担う相談支援専門員の増加や育成、地域とのネットワークの構築等に向けて取り組みます。また、障害児相談支援を担う相談支援専門員が相談できる仕組みや分野を超えた連携について、検討を進めます。

6 発達障害のある人への支援

		令和6 (2024)年度	令和7 (2025)年度	令和8 (2026)年度
発達障害者支援地域協議会の開催 (堺市発達障害者支援専門部会)	回/年	1	1	1
発達障害者支援センターによる相談支援	件/年	3,000	3,000	3,000
発達障害者支援センターによる関係機関への助言	件/年	5	5	5
発達障害者支援センターによる外部機関や地域住民への研修、啓発	回/年	25	25	25
センター主催または共催で企画した研修	回/年	9	9	9
講師派遣	回/年	15	15	15
地域住民向け講演会の開催等	回/年	1	1	1
発達障害者や家族等への支援体制の確保				
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	受講者数	15	15	15
	実施者数	5	5	5
ペアレントメンターの人数	—	発達障害者やその家族への支援として、当事者会や親の会などの紹介を行う。また、研修やセミナー等の開催における連携を進める。		
ピアサポートの活動への参加人数	—			

<見込量の算定の考え方>

本市においては、平成 19（2007）年度から発達障害者支援センター（アブリコット堺）を設置し、（平成 24（2012）年度から、健康福祉プラザ内に移転。）発達障害のある人やその疑いがある人とその家族等、関係機関等からの相談を受け、発達障害のある人が地域で安心して生活できるよう支援を行っています。

発達障害に関する支援の拠点である発達障害者支援センターにて、発達障害のある人やその疑いのある人やその家族等への相談支援、地域の相談支援機関や関係機関との連携・ネットワークによる支援を実施し、発達障害のある人やその家族等が地域で安心して暮らすことができるよう、支援の充実を進めます。

7 精神障害者にも対応した地域包括ケアシステムの構築

		令和6（2024） 年度	令和7（2025） 年度	令和8（2026） 年度
保健、医療及び福祉関係者による協議の場の開催回数	回	3	3	3
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	人	56	56	56
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	回	1	1	1
精神障害者の地域移行支援	人/月	6	6	6
精神障害者の地域定着支援	人/月	49	49	49
精神障害者の自立生活援助	人/月	1	1	1
精神障害者の共同生活援助（グループホーム）	人/月	242	263	284
精神障害者の自立訓練（生活訓練）	人/月	56	48	43

<見込量の算定の考え方>

本市においては、堺市精神保健審議会及び堺市退院促進支援会議を、精神障害者にも対応した地域包括ケアシステムの構築に向けた協議の場として位置づけており、今後も定期的を開催するものとして、見込量を設定します。

精神障害者の地域移行支援・地域定着支援・自立生活援助は、それぞれの直近の実績の推移をふまえ、見込量を設定します。

精神障害者の共同生活援助（グループホーム）は、利用実績が増加しており、そのニーズも高い状況です。また、グループホームは、障害者の地域での生活を支える重要なサービスであり、精神科病院入院者の退院先でもあるため、グループホームの整備を進める必要があります。今後も、これまでと同様に増加するものとして、見込量を設定します。

精神障害者の自立訓練（生活訓練）は、今回より新たに設定するものであり、直近の実績の推移をふまえ、見込量を設定します。

8 相談支援体制の充実・強化のための取組

		令和6（2024） 年度	令和7（2025） 年度	令和8（2026） 年度
障害者基幹相談支援センターの設置		設置	設置	設置
障害者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助言	件	510	520	530
地域の相談支援事業所の人材育成の支援	件	15	15	15
地域の相談機関との連携強化の取組	件	25	25	25
障害者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人数	人	12	13	15

<見込量の算定の考え方>

障害者基幹相談支援センターによる地域の相談支援事業所への専門的な助言は継続的に実施します。直近の実績をふまえ、見込量を設定します。

また、地域の相談支援事業所の人材育成の支援、地域の相談機関との連携強化の取組も継続的に実施します。直近の実績をふまえ、見込量を設定します。

障害者基幹相談支援センターにおける主任相談支援専門員は、毎年度 1～2 名程度増員を図ります。また、見込量としては設定しませんが、地域の相談支援事業所においても、毎年度 1～2 名程度の増員を図ります。

なお、主任相談支援専門員は、令和 4（2022）年度末時点で、障害者基幹相談支援センターに 10 名、地域の相談支援事業所に 31 名、市内全体で計 41 名配置しており、その体制・ネットワークは大きな強みです。

今後も、地域の主任相談支援専門員との連携のもと、障害者基幹相談支援センターが中心となり、相談支援従事者研修における実習の受入、新任相談支援専門員向け連続勉強会などを継続的に実施し、地域の相談支援事業所の人材育成の支援、地域の相談機関との連携強化に取り組みます。さらに、継続的に人材育成や連携強化が実施できる仕組みも検討します。

また、地域の相談支援専門員同士が、横のつながりを持ち、一人で抱え込まないよう、相談支援専門員の人材育成、区域にとどまらないネットワークの構築にも取り組みます。

9 障害福祉サービスの質を向上させるための取組

	令和6（2024） 年度	令和7（2025） 年度	令和8（2026） 年度
障害福祉サービス等に係る各種研修の活用	延べ40人 令和6（2024）年度～令和8（2026）年度の 3年間の累計		
障害者自立支援審査支払等システムによる 審査結果の共有	実施	実施	実施
障害福祉サービス事業者等に対する指導監 督結果の共有	実施	実施	実施

<見込量の算定の考え方>

障害福祉サービス等に係る各種研修の活用については、大阪府が実施する障害福祉サービス等に係る研修とその他研修（市町村職員向けの障害種別ごとの研修、障害者支援区分認定調査員研修、障害者虐待防止・権利擁護研修等）への本市職員の参加延べ人数を、見込量として設定します。

障害者自立支援審査支払等システムによる審査結果の共有については、障害者自立支援審査支払等システムによる審査結果を活用し、事業所や関係自治体などと共有する体制の有無を、見込量として設定します。

障害福祉サービス事業者等に対する指導監査結果の共有については、障害福祉サービス事業者と障害児通所支援事業所者への指導監査の適正な実施、また、その結果を関係自治体と共有する体制の有無を、見込量として設定します。

10 地域生活支援事業

地域生活支援事業は、障害者や障害児がその有する能力や適性に応じて、自立した生活を営むことができるように柔軟な事業形態により実施するもので、必須事業（法律上実施しなければならない事業）と任意事業（市町村の判断により実施できる事業）があります。

各事業の見込量は、大阪府の基本的な考え方にに基づき、直近の実績をもとに設定します。

		令和6 (2024) 年度	令和7 (2025) 年度	令和8 (2026) 年度
必須事業				
理解促進研修・啓発事業	有無	有	有	有
相談支援事業				
障害者相談支援事業	有無	有	有	有
基幹相談支援センター	箇所	8	8	8
基幹相談支援センター等機能強化事業	有無	有	有	有
住宅入居等支援事業 (居住サポート事業)	有無	有	有	有
障害児等療育支援事業	箇所	7	7	7
発達障害者支援センター（1か所）	人/年	2,100	2,100	2,100
成年後見制度利用支援事業	人/年	75	80	86
意思疎通支援事業				
手話通訳者派遣事業 ^{※1}	件/年	2,610	2,741	2,878
	時間/年	3,797	3,987	4,186
要約筆記者派遣事業 ^{※1}	件/年	257	270	284
	時間/年	880	924	970
手話通訳者設置事業	箇所	8	8	8
重度障害者入院時コミュニケーション事業	件/年	40	80	120
意思疎通支援者養成研修事業				
手話通訳者養成入門コース	人/年	20	20	20
手話通訳者養成講座 ^{※2}	人/年	4	4	4
	人/年	9	20	20
要約筆記者養成講座 ^{※2}	人/年	4	4	4
	人/年	20	20	20
盲ろう者通訳・介助者養成事業 (登録者数) ^{※3}	人/年	30	30	30
失語症者向け意思疎通支援者養成 研修事業(登録者数) ^{※3}	人/年	10	10	10
盲ろう者通訳・介助者派遣事業	件/年	1,549	1,579	1,611
	時間/年	5,778	5,893	6,010

		令和6 (2024) 年度	令和7 (2025) 年度	令和8 (2026) 年度
失語症者向け意思疎通支援者派遣事業	件/年	2	2	2
	時間/年	4	4	4
日常生活用具給付等事業				
介護・訓練支援用具	件/年	70	70	70
自立生活支援用具	件/年	216	216	216
在宅療養等支援用具	件/年	143	143	143
情報・意思疎通支援用具	件/年	508	508	508
排泄管理支援用具	件/年	25,579	26,165	26,765
居宅生活動作補助用具（住宅改修費）	件/年	26	26	26
移動支援事業	人/年	3,431	3,484	3,537
	時間/年	453,018	474,439	495,860
身体障害	人/年	527	535	543
	時間/年	83,315	87,255	91,194
知的障害	人/年	1,703	1,725	1,747
	時間/年	231,338	242,277	253,216
精神障害	人/年	1,016	1,032	1,048
	時間/年	125,357	131,284	137,212
障害児	人/年	185	192	199
	時間/年	13,008	13,623	14,238
地域活動支援センター	箇所	15	15	15
	人/年	750	750	750
任意事業				
日中一時支援事業	人日/年	5,259	5,489	5,719
訪問入浴事業	人/年	61	63	65
視覚障害者生活訓練事業	人/年	106	106	106

※1 上段：派遣件数 下段：派遣時間数

※2 上段：登録試験合格者数 下段：養成講座修了者数

※3 大阪府と合同実施のため、大阪府全体数値

第4部 計画の推進体制と進捗管理・評価

1 計画の推進体制

本計画は、今後6年間の本市の障害施策の推進にあたっての基本的な考え方を示すものです。また、今後3年間の本市の障害福祉サービス、地域生活支援事業及び障害児通所支援事業等の提供に係る成果目標等を定めるものです。

本計画においては、令和8（2026）年度を中間見直しの年度とし、障害福祉等の大きな変化などに応じて、本計画の見直しを行います。あわせて、令和9（2027）年度以降3年間の本市の成果目標等の内容を定めます。

なお、障害福祉に関する法制度等の大きな変化など、本計画に大きな影響を与えると想定される場合、後述の検証・評価とは別に、計画期間中においても必要に応じて計画内容の見直しを行います。

計画の推進体制としては、障害者施策推進協議会において、障害者やその家族、障害福祉関係者等の幅広い見地から、本計画の進捗状況への意見聴取を行い、本計画を着実に進めます。

また、本計画の推進にあたっての課題やニーズの変化を把握するため、障害者自立支援協議会からの意見聴取を行います。障害者やその家族、障害福祉関係者等の視点を取り入れ、障害者主体の施策を進めます。

2 計画の進捗管理・評価

本計画の進捗管理と評価を行う主体として、障害者施策推進協議会を位置付け、進捗管理と評価を行います。

本計画の進捗管理と評価を行うにあたっては、成果目標等を評価の指標とします。達成状況については、毎年度末の実績をもとに、年1回以上、検証・評価を行います。また、検証・評価の結果は、本市ホームページ等で広く公表します。

検証・評価の結果、必要があると認められる場合、事業等の見直しを行い、本計画を適切に推進します。