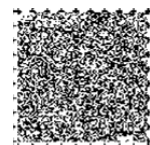
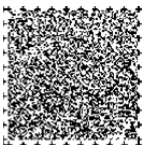


総論

第1章







1. 計画の概要

(1) 計画策定の趣旨

さいたま市では、平成 23（2011）年4月に「さいたま市誰もが共に暮らすための障害者の権利の擁護等に関する条例」（ノーマライゼーション条例）を施行し、ノーマライゼーション条例の理念を基に、「さいたま市障害者総合支援計画」を策定し、「誰もが権利の主体として安心して地域で生活できる社会の実現を目指して」を基本方針として、障害者施策に取り組んできました。

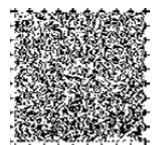
各施策への取組に当たっては、その実施状況を一定の指標を通じて評価しているところですが、一定の取組成果がある一方で、障害者の権利の擁護や、住まいの確保、相談支援体制の充実など、更なる施策の推進が求められています。

この間、国においては、障害者権利条約を批准し、障害のある人とない人の平等、障害に基づくあらゆる差別の禁止などを約束しています。また、障害者総合支援法をはじめ、児童福祉法や発達障害者支援法が改正されました。このため、障害者が自らの望む地域生活を営むことができるよう、「生活」と「就労」に対する支援の充実が図られるとともに、高齢障害者による介護保険サービスの円滑な利用を促進するための見直しや、障害児支援のニーズの多様化にきめ細かく対応するための支援の拡充等、サービスの質の確保及び向上を図るための様々な環境整備が進められています。

さらに、高齢福祉、子ども・子育て支援等に関する各制度の成熟化が進む一方で、人口減少、家族・地域社会の変容などにより、地域のあらゆる住民が役割を持ち、支え合いながら、自分らしく活躍できる地域コミュニティを育成し、公的な福祉サービスと協働して助け合いながら暮らすことのできる「地域共生社会」の実現が求められています。

昨今では、支援が必要な場合であっても、個人や世帯単位で複数分野の課題を抱え、複合的な支援を必要とするといった状況もみられ、年齢を重ねても、多様な生活課題を抱えても総合的な支援を受けやすくする必要性も生じてきています。

こうした障害者のニーズや障害福祉施策の動向に的確に対応し、ノーマライゼーション条例の理念の実現に向けて、障害者の自立と社会参加を推進するため、平成 30（2018）年度からの新たな計画を策定することとします。



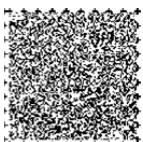
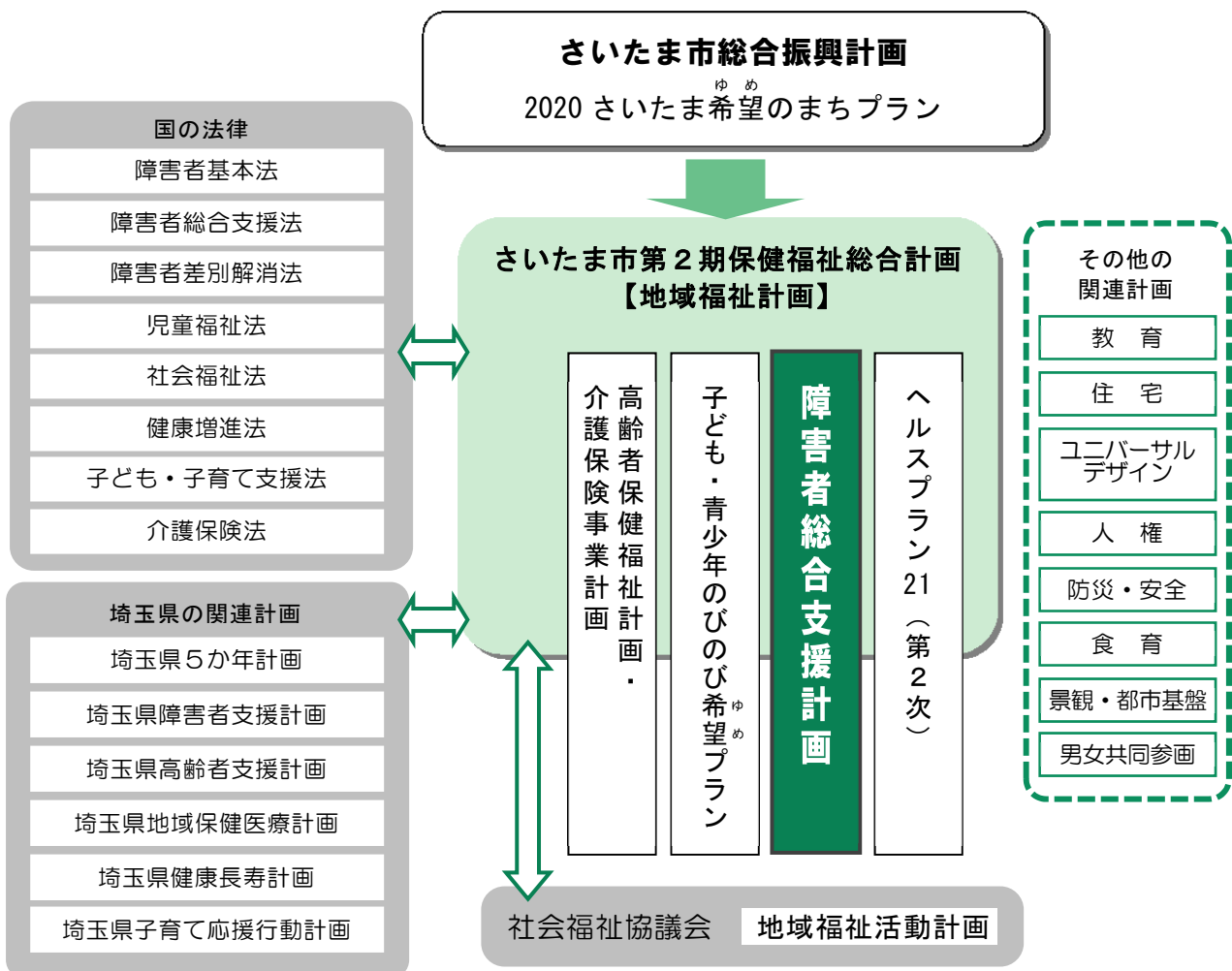


(2) 計画の位置づけ

本計画は、市の上位計画である「さいたま市総合振興計画」の下に、「さいたま市保健福祉総合計画」の障害者福祉分野に関する部門別計画として位置づけるものです。

また、この計画は、障害者基本法の規定に基づく「市町村障害者計画」であると同時に、障害者総合支援法の規定に基づく「市町村障害福祉計画」及び児童福祉法の規定に基づく「市町村障害児福祉計画」であり、さらに、「さいたま市誰もが共に暮らすための障害者の権利の擁護等に関する条例」（ノーマライゼーション条例）に基づく施策を推進するための計画といった4つの位置づけを持つ計画を一体的に策定するものです。

図 計画の位置づけ





■ 「障害者総合支援計画」における4つの位置づけ

本計画は、次の法律、条例により策定が位置づけられている法定計画です。

① 市町村障害者計画（障害者基本法第11条）

障害者基本法に基づく「市町村障害者計画」であり、本市の障害者施策全般にわたる推進の方向性と具体的な方策を示すものです。

障害者基本法

（障害者基本計画等）

第十一条

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

② 市町村障害福祉計画（障害者総合支援法第88条）

障害福祉サービスの提供体制の確保やその他障害者総合支援法に基づく業務の円滑な実施に関する計画として規定されており、今後必要とされる福祉サービス量を計画的に整備するためのものです。

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

（市町村障害福祉計画）

第八十八条 市町村は、基本指針に即して、障害福祉サービスの提供体制の確保その他この法律に基づく業務の円滑な実施に関する計画（以下「市町村障害福祉計画」という。）を定めるものとする。

③ 市町村障害児福祉計画（児童福祉法第33条の20）

児童福祉法に基づく「市町村障害児福祉計画」であり、本市の障害児のサービス提供体制の整備等を計画的に構築するためのものです。

児童福祉法

（市町村障害児福祉計画）

第三十三条の二十 市町村は、基本指針に即して、障害児通所支援及び障害児相談支援の提供体制の確保その他障害児通所支援及び障害児相談支援の円滑な実施に関する計画（以下「市町村障害児福祉計画」という。）を定めるものとする。

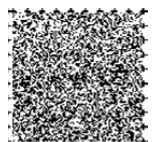
④ さいたま市誰もが共に暮らすための障害者の権利の擁護等に関する条例（条例第6条）

条例に基づく施策を総合的かつ計画的に推進するため策定するものです。

さいたま市誰もが共に暮らすための障害者の権利の擁護等に関する条例

（計画の策定等）

第6条 市長は、この条例に基づく施策を総合的かつ計画的に推進するためさいたま市障害者総合支援計画を策定するとともに、毎年度、別に定めるさいたま市障害者政策委員会（以下「政策委員会」という。）に当該計画に基づく施策の実施の状況を報告しなければならない。



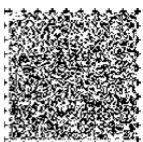


(3) 計画の期間

本計画は、障害者基本法に基づく「市町村障害者計画」、障害者総合支援法に基づく「市町村障害福祉計画」、児童福祉法に基づく「市町村障害児福祉計画」、「さいたま市誰もが共に暮らすための障害者の権利の擁護等に関する条例」（ノーマライゼーション条例）に基づく施策を推進する計画として、一体的に策定するものであり、各計画の整合性を図りつつ、第5期障害福祉計画及び第1期障害児福祉計画の計画期間に準じ、計画期間を平成30（2018）年度から平成32（2020）年度までの3年間とします。

平成 西暦	23 2011	24 2012	25 2013	26 2014	27 2015	28 2016	29 2017	30 2018	31 2019	32 2020
障害者計画		第3次			第3次			第4次（～2022）		
障害福祉計画		第3期			第4期			第5期		
ノーマライゼーション条例	条例 施行									
障害児福祉計画								第1期		

※網掛はさいたま市障害者総合支援計画の計画期間であり、点線は国の計画期間を示す。





(4) 計画策定の視点

この計画は、事業の継続性及び一貫性の観点から、原則としてこれまでの障害者総合支援計画の考え方を踏襲するものとします。

このため、計画策定の視点についても、これまでの「障害者は、街で共に暮らす市民のひとりです」、「障害者の権利を守ります」、「障害者が地域で暮らし、働き、学んでいくために必要な支援を行います」の3つの視点を踏襲し、引き続き計画策定の基本姿勢とします。

視点1 障害者は、街で共に暮らす市民のひとりです

視点2 障害者の権利を守ります

視点3 障害者が地域で暮らし、働き、学んでいくために必要な支援を行います

視点1 障害者は、街で共に暮らす市民のひとりです

障害者が市民のひとりとして街で当たり前暮らし、学んだり、働いたり、社会を豊かにするような営みなどの様々な分野の活動に自由に参加できるようにすることが求められます。

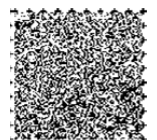
このため、身体障害者、知的障害者、精神障害者（発達障害、高次脳機能障害を含む。）、難病患者等、全ての障害のある人と、障害のない人との相互理解と交流を深め、障害者が、地域の中で自立し、地域の人々と共に生活できるまちづくりを目指す計画とします。

視点2 障害者の権利を守ります

障害者への差別をなくし、虐待が起こらないようにするため、市や市民全体でそれぞれの障害に対する正しい理解をもって取り組むことが必要となっています。

また、障害者を支援するときには、障害者が自分で決めて選んだことを大切にし、障害者が市民の一員として地域社会においてふさわしい役割を果たすことができるようにすることが重要となっています。

そこで、この計画は教育、就労、地域生活などあらゆる分野で、障害者が社会参加できる環境を整え、障害者の権利を守ることを目指す計画とします。



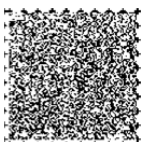


視点3 障害者が地域で暮らし、働き、学んでいくために必要な支援を行います

障害者とその家族の負担の軽減のための総合的な生活支援や障害者が働けるようにするためのきめ細かな就労支援が求められています。

障害者が住んでいる地域で教育を受けられるようにするとともに、みんなが共に学ぶことができるような教育を行うことが重要となっています。

このため、この計画はライフステージを通じた切れ目のない支援や障害者の様々な就労支援など、一人ひとりの状況に対応した総合的な支援を目指す計画とします。





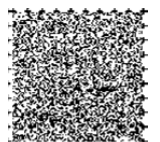
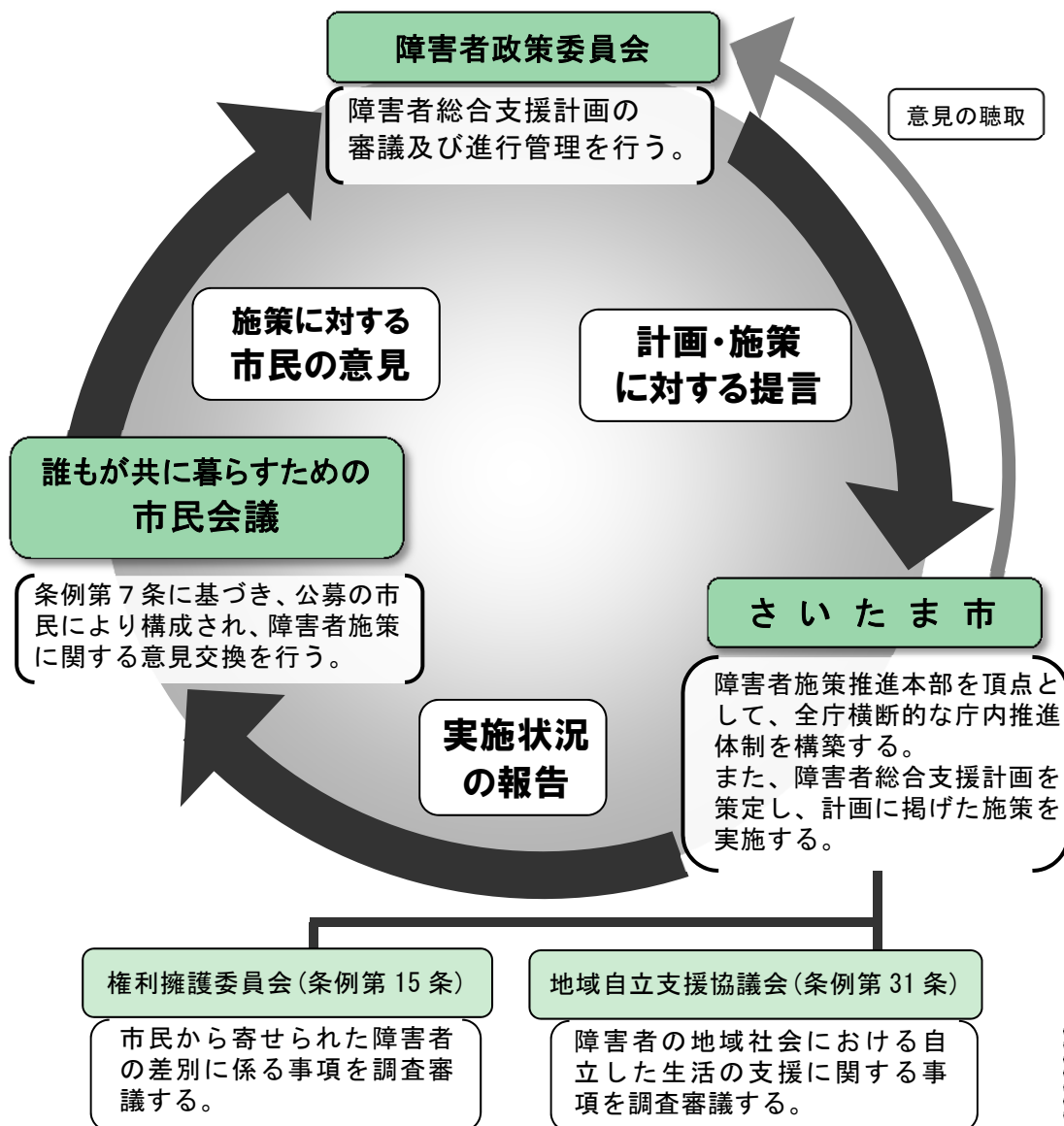
(5) 障害者施策の推進体制

障害者総合支援計画の審議及び進行管理などを行う「障害者政策委員会」、障害者施策について市民が相互に意見交換を行う「誰もが共に暮らすための市民会議」、計画の実施主体であるさいたま市が、相互に連携して施策を進めます。

また、PDCAサイクルの考え方の下、計画における成果目標及び活動指標については、「障害者政策委員会」や「地域自立支援協議会」を中心に、定期的に調査、分析及び評価を行い、必要に応じて計画の変更や見直し等の措置を行うこととします。

PDCAサイクルとは…

事業について、計画を立て（Plan）、実施（Do）し、事業終了後に、結果を評価（Check）し、改善（Action）し、次の計画に反映させていくというマネジメント・サイクルを確立する仕組みです。





2. 前期計画の進捗状況

(1) 各施策の進捗状況

前期計画（さいたま市障害者総合支援計画（平成27～29年度））では、「誰もが権利の主体として安心して地域で生活できる社会の実現を目指して」という基本方針の下、4つの基本目標を設定し、86の関連事業を着実に進めてきました。

また、各事業には「成果指標」を設定し、その達成状況を毎年度評価していくこととしています。

計画の86の関連事業の平成28年度までの達成度について評価したところ、計画の目標に達していない事業が一部あるものの、おおむね順調に施策の展開が図られています。以下に、前期計画の基本目標・基本施策の平成27年度、平成28年度の実施状況と課題について記載します。

基本目標1 障害者の権利の擁護の推進

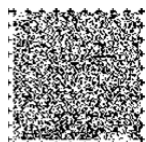
① 障害者の権利擁護に関する周知啓発及び理解と交流の促進

障害者に対する偏見や差別をなくし、理解と認識を深めるため、スポーツイベントや「障害者週間」市民のつどい等、市のノーマライゼーション条例に関する周知活動を図ったほか、障害者福祉施策の実施状況や課題について話し合うため、誰もが共に暮らすための市民会議を実施しました。また、障害者差別解消法が施行されたことを踏まえ、合理的配慮を円滑に提供できるようにするため、市民や市職員を対象に、講演会や研修を開催しました。

より多くの市民が障害者や障害について関心を寄せ、正しく理解してもらうため、2020年東京オリンピック・パラリンピック競技大会を契機に、障害者や障害についての講演会などの機会を一層充実するとともに、ノーマライゼーションの理念の一層の啓発活動を行う必要があります。

② 障害者への差別及び虐待の禁止

障害者に対する差別解消や虐待防止に取り組むため、各区役所の支援課や各区の障害者生活支援センターにおける通報体制や相談体制を整備するとともに、関係機関に対する専門的助言を行う機関として高齢・障害者権利擁護センターを設置しています。障害者差別に関しては、障害者差別解消法の施行を踏まえ、ガイドラインの作成を行いました。





今後、差別・虐待に関する研修会・講演会での周知により、その普及・啓発活動を推進するとともに、市民や市内の事業所、関連団体等との連携により、差別の解消及び虐待の防止、適切な対応体制を強化していく必要があります。

③ 成年後見制度の利用の支援

成年後見制度の円滑な実施と利用を促進するため、市民後見人の育成・支援のほか、さいたま市社会福祉協議会による法人後見の実施など体制の強化を進めてきました。

今後は、成年後見制度の利用の促進に関する法律が成立したことを踏まえ、ノーマライゼーションや自己決定権の尊重といった制度の理念に立ち返り、利用者がメリットを実感できる制度・運用へ改善を進め、利用の促進を図る必要があります。

基本目標2 質の高い地域生活の実現

① ライフステージを通じた切れ目のない支援

保健、福祉、教育等に関する業務を担当する部局その他の関係機関の連携の下、乳幼児期からの全てのライフステージを通じ、一貫した切れ目のない支援を行っています。また、障害者が住み慣れた地域で教育を受けることができるよう環境を整備するとともに、障害者が必要とする教育内容と支援方法を把握し、その内容に沿った包括的な教育を行っています。

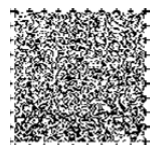
引き続き、各ライフステージにおける相談支援体制の充実や療育と教育の連携を強化していくことが求められます。

② 障害者の自立の助長及びその家族の負担の軽減のための総合的な支援

障害者が地域で安心して自立した生活を送ることができるよう、障害福祉サービス及び地域生活支援事業等の充実を図ってきました。

また、市の様々な機関が相互に連携し、精神障害者を対象とした救急医療体制整備や地域移行支援のほか、発達障害者（児）に対する支援の充実等、地域生活の支援を行っています。

障害福祉サービスの利用者が多様化し、サービスを提供する事業所が増加していることを踏まえ、今後は、サービスの質の確保や向上を図る取組が重要です。





③ 障害者の居住場所の確保

障害者が自ら選択した地域で安心して暮らすことができるようグループホームの整備、賃貸住宅への入居支援、居宅改善の補助等を行ってきました。

特に、グループホームに対するニーズは高く、今後も障害者が自ら選択する地域で安心して暮らせるよう、計画的なグループホームの整備を進めるとともに、障害者生活支援センターによる居住支援の充実に努める必要があります。

④ 相談支援体制の充実

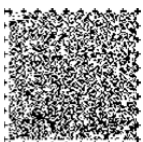
障害者本人や家族からの身近な相談機関として、障害者生活支援センターを市内全区に設置するとともに、精神保健相談の実施や障害者相談員の配置を行うなど、障害者が安心して暮らせる環境づくりのため、相談体制の充実に努めています。

障害者や家族等関係者からの相談件数は増加傾向にあり、ニーズも高いことから、今後は障害の特性や当事者の態様に応じた相談支援体制の拡充を図る必要があります。

⑤ 人材の育成

障害福祉分野の人材の確保や育成を目指し、手話を必要とする聴覚障害者のコミュニケーション手段を確保するため、手話通訳者や要約筆記者の養成に取り組んだほか、市民との協働による福祉活動を推進するため、ボランティアやNPOの活動等を支援してきました。

今後もこうした人材の育成や活動の支援に努めるとともに、地域の関係機関におけるネットワークづくりや障害に対する理解や専門知識の向上を図ることが必要です。





基本目標3 自立と社会参加の仕組みづくり

① 意思疎通等が困難な障害者に対する施策

視覚障害者や聴覚障害者等の意思疎通や情報の取得が困難な障害者に対して、手話通訳者の派遣やアクセシビリティに配慮した情報提供など、障害特性に対応した情報の発信や、障害者が生活に必要な情報を取得するための支援を行っています。

引き続き、地域における障害者等の要配慮者に対する支援の充実が求められていることから、通常時と緊急時両面の対策の強化が必要です。

② 障害者の就労支援

障害者総合支援センターを拠点として、企業と連携した障害者の就労の促進や、ジョブコーチや雇用創出コーディネーターの派遣等、障害者雇用の周知啓発や就労者への支援を行っています。また、障害者就労施設で就労する障害者や在宅で就業する障害者等の経済面の自立や工賃向上に向け、障害者優先調達の推進や自主製品販売事業の活性化を進めています。

今後は、就労支援を行う関係機関との連携の下、障害者の雇用の理解促進や雇用の場の創出に努めるとともに、各障害特性に合わせた就労支援を行う必要があります。

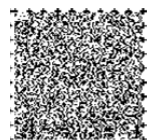
③ バリアフリー空間の整備

「さいたま市だれもが住みよい福祉のまちづくり条例」の整備基準等に基づき、公共建築物、道路、公園、公共交通機関の施設のバリアフリー化を進めています。今後も既存施設については可能な限りバリアフリー化を進めるとともに、ユニバーサルデザインの視点から障害者や高齢者など誰もが安心して利用できるよう公共施設の整備を進めていきます。

④ 外出や移動の支援

障害者の外出や移動を支援するため、障害者総合支援法に基づく移動支援や同行援護のほか、福祉タクシー利用料金の助成や自動車燃料費助成などを実施しています。

外出や移動の支援は、障害者の自立や社会活動の支援のために必要な施策であり、一人ひとりに合った適切な利用ができるよう支援する必要があります。





⑤ 文化・スポーツ活動の促進

障害者の健康づくりと社会参加、市民相互の交流を図ることを目的として、ふれあいスポーツ大会や各種スポーツ教室を開催するとともに、障害者の芸術作品を公募し、優れた作品を顕彰することにより障害者の文化活動の促進を図っています。

2020年の東京パラリンピックを契機に、障害者スポーツの振興及び健康づくりについて、一層の気運醸成を図るとともに、あわせて障害者に対する理解の深化を図ることが重要です。

基本目標4 障害者の危機対策

① 防災対策の推進

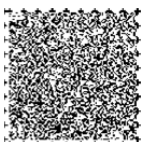
障害者や高齢者等の要配慮者支援を含めた防災知識等の普及・啓発を図るとともに、災害時に障害者が必要な支援を受けることができるよう、避難行動要支援者名簿の整備や避難場所の整備等を行っています。

今後は、福祉避難所に対する理解を深めるとともに、災害時に福祉避難所の設置・運営が円滑に実施されるよう、福祉避難所指定施設との協力を努める必要があります。

② 緊急時等の対策

障害者が地域社会において安心して生活ができるよう、火事や救急時等におけるファクスや電子メールによる通報を可能とする体制の充実に取り組むとともに、消費者トラブルの防止及び消費者被害からの保護等を行っています。

引き続き、地域生活における安心・安全を確保する観点から、緊急時の対策を強化する必要があります。





(2) 第4期障害福祉計画の進捗状況

前期計画では、第4期障害福祉計画として、国の基本指針に基づき、数値目標や障害福祉サービス及び地域生活支援事業の見込量を定めました。第4期障害福祉計画期間の平成27年度と平成28年度の実績は、以下のとおりとなっています。

(2) - 1 数値目標

① 福祉施設の入所者の地域生活への移行

平成29年度末までに、平成25年度末時点の施設入所者の12%(87人)を地域生活へ移行するとともに、平成25年度末時点の施設入所者数の5.5%削減(削減後に677人)することを目標値としました。

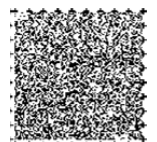
平成28年度末の実績は、地域生活への移行者数は5人とどまり、施設入所者数は削減に至らず、平成25年度末時点よりも15人増加しています。

表 福祉施設の入所者の地域生活への移行に関する目標値と実績値

項目	平成29年度 目標値	平成28年度 実績値	考え方
地域生活移行者数	87人	5人	平成25年度末時点の施設入所者数(717人)の12%が地域生活へ移行
施設入所者数	677人	732人	平成25年度末時点の施設入所者数(717人)を5.5%削減

入所施設から地域生活に移行するためには、地域生活に定着するための様々な支援が必要となるため、各区障害者生活支援センターを中心とした相談機能を強化するとともに、障害福祉サービスの利用のみならず、就労支援を含めた幅広い支援の提供を推進していく必要があります。

また、地域生活を営む受け皿となるグループホームなどの住まいの場の確保についても、引き続き推進していく必要があります。





② 入院中の精神障害者の地域生活への移行

平成 29 年度における入院後3か月時点の退院率を 64%、入院後1年時点の退院率を 93.3%とし、平成 29 年6月末時点の在院期間1年以上の長期在院者数を、平成 24 年6月末時点の在院期間1年以上の長期在院者数の 18%削減することを目標値としました。

平成 28 年度末の実績は、入院後3か月時点の退院率は 58.1%、入院後1年時点の退院率は 92.2%、在院期間1年以上の長期在院者数は 542 人となっています。

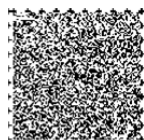
表 入院中の精神障害者の地域生活への移行に関する目標値と実績値

項目	平成 29 年度 目標値	平成 28 年度 実績値	考え方
入院後 3 か月時点の退院率	64%	58.1%	平成 29 年 6 月に入院した患者の入院後 3 か月時点の退院率を 64%
入院後 1 年時点の退院率	93.3%	92.2%	平成 29 年 6 月に入院した患者の入院後 1 年時点の退院率を 93.3%
在院期間 1 年以上の長期在院者数	546 人	542 人	平成 24 年 6 月末時点の在院期間 1 年以上の長期在院者数 (666 人) を 18%削減

③ 地域生活支援拠点等の整備

国では、地域生活支援拠点を第4期障害福祉計画期間中に少なくとも一つ整備することとしていましたが、具体的な基準や機能等の詳細が明らかにされていなかったことから、本市では具体的な目標値を定めず、必要に応じて社会資源の整備を進めることとしました。

さいたま市では、平成 29 年度から、地域生活支援拠点等の整備に向けた検討を開始しています。





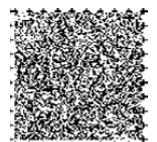
④ 福祉施設から一般就労への移行等

福祉施設の利用者のうち、「平成 29 年度中の就労移行支援事業所等を通じた一般就労移行者数」を平成 24 年度実績の 3 割増加（121 人）、「平成 29 年度末時点の就労移行支援事業利用者数」を平成 25 年度末時点の利用者数の 6 割以上増加（500 人）、「平成 29 年度末時点の就労移行支援事業所のうち、就労移行率が 3 割以上の事業所の割合」を全体の 5 割とすることを目標としました。

平成 28 年度の実績は、一般就労移行者数は 158 人、就労移行支援事業利用者数は 443 人、就労移行率が 3 割以上の就労移行支援事業所は 19% となっています。

表 福祉施設から一般就労への移行等に関する目標値と実績値

項目	平成 29 年度 目標値	平成 28 年度 実績値	考え方
就労移行支援事業所等を通じた一般就労移行者数	121 人	158 人	平成 24 年度の一般就労移行者数（93 人）を 3 割増加
就労移行支援事業利用者数	500 人	443 人	平成 25 年度末時点の就労移行支援事業利用者数（303 人）を 6 割以上増加
就労移行支援事業所のうち、就労移行率が 3 割以上の事業所の割合	50.0%	19%	【参考】 平成 25 年度末の就労移行支援事業所のうち、就労移行率が 3 割以上の事業所の割合 17%





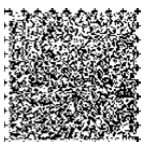
(2) - 2 障害福祉サービスの実績

① 訪問系サービスの実績

平成28年度の訪問系サービスの実績を総数で見ると、実利用人数の実績率（見込量に対する各年度の実績値の割合）は88.3%となっています。実績をサービス別にみると、いずれのサービスも増加傾向にありますが、総じて見込量より下回っています。

表 訪問系サービスの見込量と実績

サービス区分	単位	平成27年度（月平均）			平成28年度（月平均）			平成29年度 見込量
		実績	第4期 見込量	実績率	実績	第4期 見込量	実績率	
居宅介護	時間分	29,201	32,340	90.3%	29,265	34,650	84.5%	37,130
	人	1,278	1,360	94.0%	1,329	1,480	89.8%	1,610
重度訪問介護	時間分	17,621	20,360	86.5%	19,382	23,430	82.7%	26,960
	人	41	50	82.0%	47	60	78.3%	70
行動援護	時間分	2,827	2,820	100.2%	3,211	3,180	101.0%	3,580
	人	112	120	93.3%	121	150	80.7%	180
重度障害者等 包括支援	時間分	0	60	—	0	60	—	60
	人	0	1	—	0	1	—	1
同行援護	時間分	2,847	3,130	91.0%	3,183	3,530	90.2%	3,980
	人	139	150	92.7%	147	170	86.5%	190



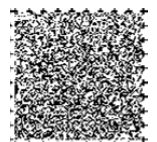


② 日中活動系サービスの実績

平成28年度の日中活動系サービスの実績率は、就労継続支援B型の実利用人数が151.7%、短期入所福祉型の実利用人数が109.3%、短期入所医療型の実利用人数が124.0%と見込みよりも高くなっています。

表 日中活動系サービスの見込量と実績

サービス区分	単位	平成27年度（月平均）			平成28年度（月平均）			平成29年度見込量
		実績	第4期見込量	実績率	実績	第4期見込量	実績率	
生活介護	人日分	32,125	34,770	92.4%	33,289	39,780	83.7%	45,510
	人	1,687	1,690	99.8%	1,746	1,780	98.1%	1,880
自立訓練 （機能訓練）	人日分	408	410	99.5%	413	430	96.0%	460
	人	56	70	80.0%	59	90	65.6%	110
自立訓練 （生活訓練）	人日分	772	1,010	76.4%	649	1,220	53.2%	1,480
	人	60	70	85.7%	49	80	61.3%	90
就労移行支援	人日分	6,236	6,370	97.9%	5,804	6,960	83.4%	7,600
	人	382	390	97.9%	374	440	85.0%	500
就労継続支援 （A型）	人日分	4,734	6,950	68.1%	6,936	10,820	64.1%	16,850
	人	250	350	71.4%	366	550	66.5%	870
就労継続支援 （B型）	人日分	16,694	19,050	87.6%	18,565	22,160	83.8%	25,780
	人	1,057	1,030	102.6%	1,714	1,130	151.7%	1,240
療養介護	人	88	100	88.0%	84	110	76.4%	120
短期入所	人日分	2,753	2,850	96.6%	3,094	3,180	97.3%	3,550
	人	355	320	110.9%	408	370	110.3%	430
福祉型	人日分	2,576	2,680	96.1%	2,909	2,950	98.6%	3,260
	人	323	300	107.7%	377	345	109.3%	395
医療型	人日分	177	170	104.1%	185	230	80.4%	290
	人	32	20	160.0%	31	25	124.0%	35





③ 居住系サービスの実績

平成 28 年度の居住系サービスの実績率は、共同生活援助は 380 人で 79.2%、施設入所支援が 725 人で 105.5%となっています。

表 居住系サービスの見込量と実績

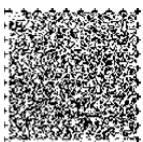
サービス区分	単位	平成 27 年度（月平均）			平成 28 年度（月平均）			平成 29 年度 見込量
		実績	第 4 期 見込量	実績率	実績	第 4 期 見込量	実績率	
共同生活援助	人	338	380	88.9%	380	480	79.2%	610
施設入所支援	人	718	697	103.0%	725	687	105.5%	677

④ 相談支援サービスの実績

平成 28 年度の相談支援サービスの実績は、計画相談支援は 6,722 人で実績率 105.2%となっていますが、地域移行支援は 1 人、地域定着支援は 7 人となっており、見込量を下回っています。

表 相談支援サービスの見込量と実績

サービス区分	単位	平成 27 年度（月平均）			平成 28 年度（月平均）			平成 29 年度 見込量
		実績	第 4 期 見込量	実績率	実績	第 4 期 見込量	実績率	
計画相談支援	人	498	6,060	8.2%	6,722	6,390	105.2%	6,740
地域移行支援	人	1	10	10.0%	1	10	10.0%	10
地域定着支援	人	8	8	100.0%	7	9	77.8%	10



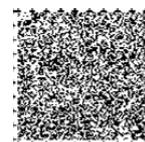


⑤ 児童福祉法による指定通所支援等の実績

平成28年度の児童福祉法による指定通所支援等の実績は、いずれも見込量を下回っています。

表 児童福祉法による障害福祉サービスの見込量と実績

サービス区分	単位	平成27年度（月平均）			平成28年度（月平均）			平成29年度見込量
		実績	第4期見込量	実績率	実績	第4期見込量	実績率	
児童発達支援	人日分	4,197	4,540	92.4%	4,559	5,620	81.1%	6,960
	人	445	490	90.8%	477	610	78.2%	750
放課後等デイサービス	人日分	9,869	11,810	83.6%	13,329	17,810	74.8%	26,860
	人	897	1,020	87.9%	1,129	1,430	79.0%	2,000
保育所等訪問支援	人日分	28	30	93.3%	21	50	42.0%	80
	人	28	30	93.3%	21	50	42.0%	80
医療型児童発達支援	人日分	374	410	91.2%	375	430	87.2%	450
	人	57	70	81.4%	56	80	70.0%	90
障害児相談支援	人	2,514	2,390	105.2%	3,054	3,210	95.1%	4,310





(2) - 3 地域生活支援事業の実績

第4期障害福祉計画における地域生活支援事業の見込量と平成27年度及び平成28年度の実績は、以下の表のとおりとなっています。

表 地域生活支援事業の見込量と実績

事業名	単位	平成27年度			平成28年度			平成29年度見込量
		実績	第4期見込量	実績率	実績	第4期見込量	実績率	
(1) 理解促進研修・啓発事業		実施	実施	—	実施	実施	—	実施
(2) 自発的活動支援事業		未実施	未実施	—	未実施	実施	—	実施
(3) 相談支援事業		/			/			/
① 障害者相談支援事業	箇所	15	15	—	15	15	—	15
基幹相談支援センター		設置	設置	—	設置	設置	—	設置
② 基幹相談支援センター等機能強化事業	箇所	2	2	—	2	2	—	2
③ 住宅入居等支援事業	箇所	15	15	—	15	15	—	15
(4) 成年後見制度利用支援事業	人	23	33	69.7%	32	45	71.1%	63
(5) 成年後見制度法人後見支援事業		実施	実施	—	実施	実施	—	実施
(6) 意思疎通支援事業（月間）		/			/			/
① 手話通訳者派遣事業	件							
要約筆記奉仕員（要約筆者）派遣事業	件							
② 手話通訳者設置事業	人	18	20	90.0%	20	20	100.0%	20
(7) 日常生活用具給付等事業		/			/			/
① 介護・訓練支援用具	件	80	79	101.3%	80	88	90.9%	98
② 自立生活支援用具	件	165	180	91.7%	173	185	93.5%	190
③ 在宅療養等支援用具	件	91	77	118.2%	122	83	147.0%	88
④ 情報・意思疎通支援用具	件	212	126	168.3%	222	119	186.6%	114
⑤ 排泄管理支援用具	件	1,619	1,623	99.8%	1,690	1,720	98.3%	1,823
⑥ 居宅生活動作補助用具（住宅改修費）（年間）	件	24	17	141.2%	19	17	111.8%	17
(8) 手話奉仕員養成研修事業	人							

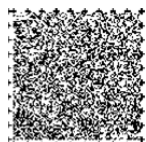
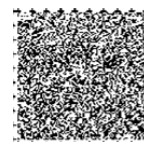




表 地域生活支援事業の見込量と実績（つづき）

事業名	単位	平成 27 年度			平成 28 年度			平成 29 年度 見込量
		実績	第 4 期 見込量	実績率	実績	第 4 期 見込量	実績率	
(9) 移動支援事業（月間）	箇所	219	213	102.8%	224	218	102.8%	223
① 利用見込者数	人	1,189	1,366	87.0%	1,213	1,503	80.7%	1,653
② 延べ利用見込時間数	時間	27,135	29,150	93.1%	26,979	32,065	84.1%	35,272
(10) 地域活動支援センター事業 （年間）		/			/			/
さいたま市分	箇所	26	26	100.0%	26	26	100.0%	26
	人	293	330	88.8%	290	315	92.1%	315
他市町村分	箇所	3	3	100.0%	3	3	100.0%	3
	人	5	4	125.0%	5	4	125.0%	4
(11) 発達障害者 支援センター運営事業 （年間）	箇所	1	1	100.0%	1	1	100.0%	1
(12) 障害児等療育支援事業	箇所	2	2	100.0%	2	2	100.0%	2
(13) 専門性の高い意思疎通支援を 行う者の養成研修事業		/			/			/
① 手話通訳者研修事業 （年間）	人	8	10	80.0%	10	10	100.0%	10
	要約筆記者養成 研修事業（年間）	人	6	8	75.0%	13	8	162.5%
② 盲ろう者向け通訳・介助 員養成研修事業（年間）	人	0	0	—	1	1	100.0%	1
(14) 専門性の高い意思疎通支援を 行う者の派遣事業		/			/			/
① 手話通訳者派遣事業 （年間）	件	1,731	1,620	106.9%	1,778	1,620	109.8%	1,620
	要約筆記者派遣事業 （年間）	件	130	144	90.3%	139	144	96.5%
② 盲ろう者向け通訳・ 介助員派遣事業（年間）	件	0	0	—	5	4	125.0%	4
(15) その他事業		/			/			/
① 盲人ホーム	箇所	1	1	100.0%	1	1	100.0%	1
② 福祉ホーム	箇所	1	1	100.0%	1	1	100.0%	1
③ 訪問入浴サービス事業 （月間）	人	82	60	136.7%	68	65	104.6%	70
④ 更生訓練費・施設入居者 就職支度金給付事業（月間）	人	26	21	123.8%	32	21	152.4%	21
⑤ 知的障害者職親委託 制度（月間）	人	5	8	62.5%	5	8	62.5%	8
⑥ 日中一時支援事業 （月間）	人	256	291	88.0%	163	289	56.4%	300
⑦ 生活訓練等（年間）	人	833	800	104.1%	692	800	86.5%	800





3. 障害者（児）をめぐる状況

障害者手帳所持者数やアンケート調査、誰もが共に暮らすための市民会議での意見から見た本市における障害者（児）をめぐる状況は、以下のとおりとなります。

障害の特性によりご自身の意見を表明することが困難な方や制度の谷間にいる方のご意見、要望等についても、様々な方法で実態の把握に努め、本市の障害者施策を推進していく必要があります。

（1）障害者手帳所持者数等の推移

① 身体障害者手帳所持者数

身体障害者手帳所持者数は増加傾向が続いていましたが、平成27年から横ばいで推移しており、平成29年は33,286人となっています。等級別の構成割合は1級が36.0%、2級が15.2%で、合わせると51.2%と半数を占めています。

図 等級別身体障害者手帳所持者数の推移（各年4月1日現在）

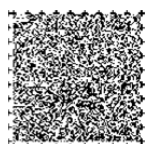
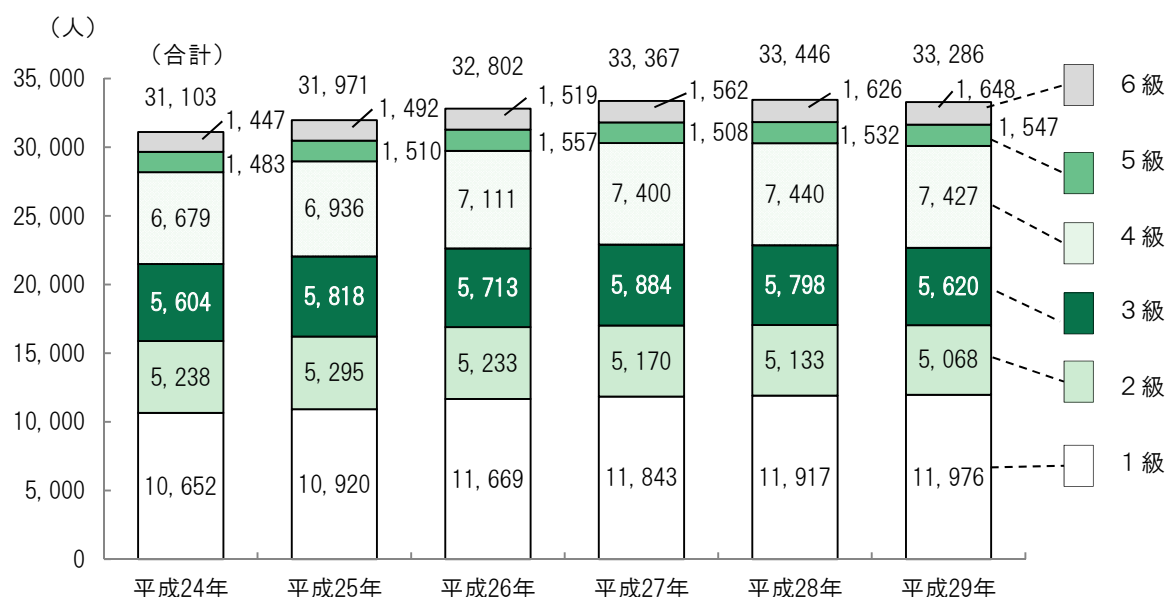




表 等級別身体障害者手帳所持者数の推移と構成割合（各年4月1日現在）

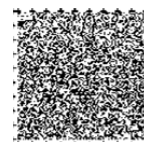
単位：上段／人、下段／%

		平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年	総人口に 占める割合
合計		31,103 100.0%	31,971 100.0%	32,802 100.0%	33,367 100.0%	33,446 100.0%	33,286 100.0%	2.59%
等級	1級	10,652 34.2%	10,920 34.1%	11,669 35.6%	11,843 35.5%	11,917 35.6%	11,976 36.0%	0.93%
	2級	5,238 16.8%	5,295 16.6%	5,233 16.0%	5,170 15.5%	5,133 15.3%	5,068 15.2%	0.39%
	3級	5,604 18.0%	5,818 18.2%	5,713 17.4%	5,884 17.6%	5,798 17.3%	5,620 16.9%	0.44%
	4級	6,679 21.5%	6,936 21.7%	7,111 21.7%	7,400 22.2%	7,440 22.2%	7,427 22.3%	0.58%
	5級	1,483 4.8%	1,510 4.7%	1,557 4.8%	1,508 4.5%	1,532 4.6%	1,547 4.6%	0.12%
	6級	1,447 4.7%	1,492 4.7%	1,519 4.6%	1,562 4.7%	1,626 4.9%	1,648 5.0%	0.13%

表 障害区分別身体障害者手帳所持者の内訳（平成29年4月1日現在）

単位：上段／人、下段／%

		合計	1級	2級	3級	4級	5級	6級
合計		33,286 100.0%	11,976 100.0%	5,068 100.0%	5,620 100.0%	7,427 100.0%	1,547 100.0%	1,648 100.0%
障害区分	視覚障害	2,232 6.7%	680 5.7%	686 13.5%	175 3.1%	207 2.8%	356 23.0%	128 7.8%
	聴覚・平衡 機能障害	2,713 8.2%	194 1.6%	718 14.2%	332 5.9%	542 7.3%	15 1.0%	912 55.3%
	音声・言語・ そしゃく機 能障害	534 1.6%	89 0.7%	46 0.9%	264 4.7%	135 1.8%	—	—
	肢体不自由	17,417 52.3%	3,743 31.3%	3,472 68.5%	3,745 66.6%	4,673 62.9%	1,176 76.0%	608 36.9%
	内部障害	10,390 31.2%	7,270 60.7%	146 2.9%	1,104 19.6%	1,870 25.2%	—	—
再掲	18歳未満	825 2.5%	327 2.7%	228 4.5%	128 2.3%	63 0.8%	33 2.1%	46 2.8%
	18歳以上	32,461 97.5%	11,649 97.3%	4,840 95.5%	5,492 97.7%	7,364 99.2%	1,514 97.9%	1,602 97.2%





② 療育手帳所持者数

療育手帳所持者数は増加傾向が続いており、平成29年は7,169人で、平成24年の5,828人から1,341人の増加となっています。等級別の構成割合は軽度層のCが28.6%で、平成24年の22.2%から6.4ポイント増加しています。また、18歳未満は全体の約3割を占めています。

図 等級別療育手帳所持者数の推移（各年4月1日現在）

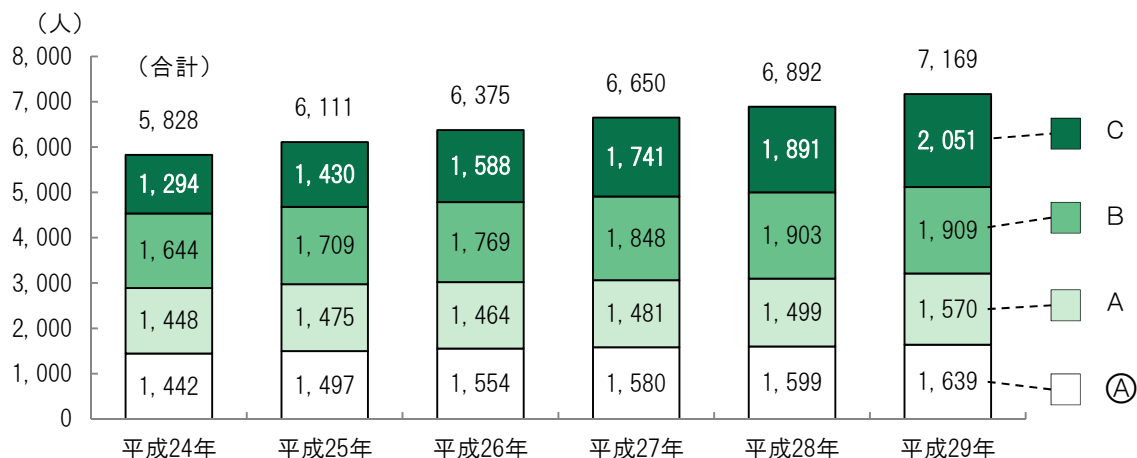


表 等級別療育手帳所持者数の推移と構成割合（各年4月1日現在）

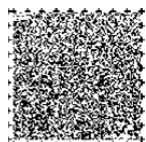
単位：上段／人、下段／%

		平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年	総人口に占める割合
合計		5,828 100.0%	6,111 100.0%	6,375 100.0%	6,650 100.0%	6,892 100.0%	7,169 100.0%	0.56%
等級	Ⓐ	1,442 24.7%	1,497 24.5%	1,554 24.4%	1,580 23.8%	1,599 23.2%	1,639 22.9%	0.13%
	A	1,448 24.8%	1,475 24.1%	1,464 23.0%	1,481 22.3%	1,499 21.7%	1,570 21.9%	0.12%
	B	1,644 28.2%	1,709 28.0%	1,769 27.7%	1,848 27.8%	1,903 27.6%	1,909 26.6%	0.15%
	C	1,294 22.2%	1,430 23.4%	1,588 24.9%	1,741 26.2%	1,891 27.4%	2,051 28.6%	0.16%

表 等級別療育手帳所持者数の内訳（平成29年4月1日現在）

単位：上段／人、下段／%

		合計	Ⓐ	A	B	C
合計		7,169 100.0%	1,639 100.0%	1,570 100.0%	1,909 100.0%	2,051 100.0%
再掲	18歳未満	2,138 29.8%	388 23.7%	404 25.7%	448 23.5%	898 43.8%
	18歳以上	5,031 70.2%	1,251 76.3%	1,166 74.3%	1,461 76.5%	1,153 56.2%





③ 精神障害者保健福祉手帳所持者数

精神障害者保健福祉手帳所持者数は増加傾向が続いており、平成29年は10,109人で、平成24年の6,308人から3,801人増加し、増加率60.3%となっています。等級別の構成割合は3級が37.1%で、平成24年の26.1%から11.0ポイント増加しています。

図 等級別精神障害者保健福祉手帳所持者数の推移（各年4月1日現在）

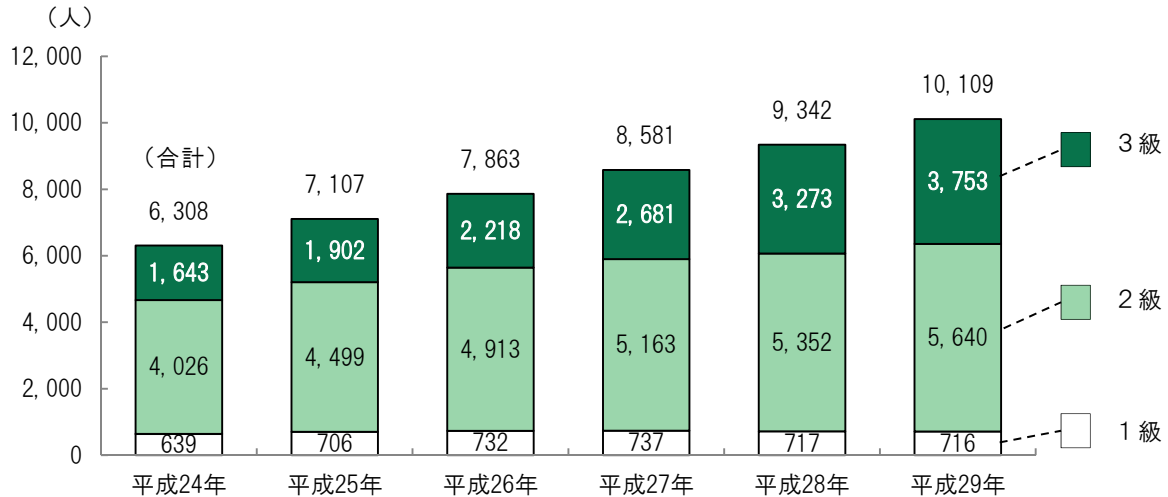


表 等級別精神障害者保健福祉手帳所持者数の推移と構成割合（各年4月1日現在）

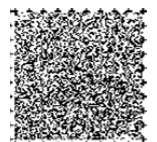
単位：上段／人、下段／%

		平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年	総人口に占める割合
合計		6,308 100.0%	7,107 100.0%	7,863 100.0%	8,581 100.0%	9,342 100.0%	10,109 100.0%	0.79%
等級	1級	639 10.1%	706 9.9%	732 9.3%	737 8.6%	717 7.7%	716 7.1%	0.06%
	2級	4,026 63.8%	4,499 63.3%	4,913 62.5%	5,163 60.2%	5,352 57.3%	5,640 55.8%	0.44%
	3級	1,643 26.1%	1,902 26.8%	2,218 28.2%	2,681 31.2%	3,273 35.0%	3,753 37.1%	0.29%

表 等級別精神障害者保健福祉手帳所持者数の内訳（平成29年4月1日現在）

単位：上段／人、下段／%

		合計	1級	2級	3級
合計		10,109 100.0%	716 100.0%	5,640 100.0%	3,753 100.0%
再掲	18歳未満	163 1.6%	10 1.4%	40 0.7%	113 3.0%
	18歳以上	9,946 98.4%	706 98.6%	5,600 99.3%	3,640 97.0%





④ 自立支援医療利用者数の推移

自立支援医療（精神通院）利用者数は増加傾向にあり、平成 29 年は 17,469 人となっています。また、自立支援医療（更生医療）利用者数は 772 人、自立支援医療（育成医療）利用者数は 277 人となっています。

図 自立支援医療（更生医療・育成医療・精神通院）利用者数の推移（各年 4 月 1 日現在）

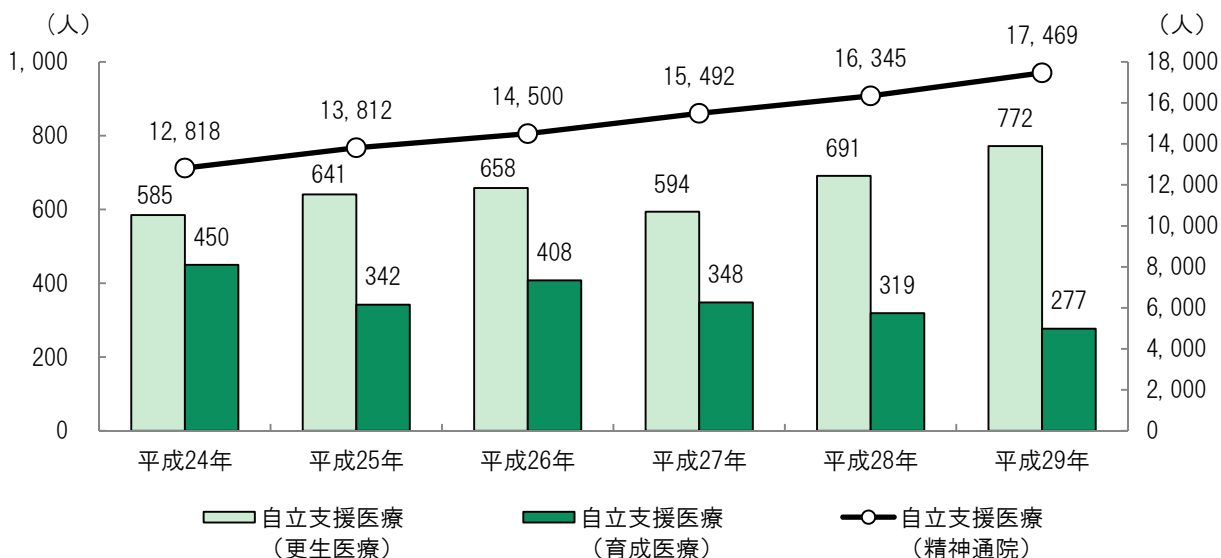
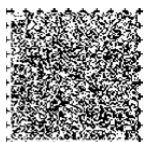


表 自立支援医療（更生医療・育成医療・精神通院）利用者数の推移（各年 4 月 1 日現在）

単位：人

	平成 24 年	平成 25 年	平成 26 年	平成 27 年	平成 28 年	平成 29 年
自立支援医療（更生医療）	585	641	658	594	691	772
自立支援医療（育成医療）	450	342	408	348	319	277
自立支援医療（精神通院）	12,818	13,812	14,500	15,492	16,345	17,469





（2）アンケート調査等から見る障害者（児）の状況

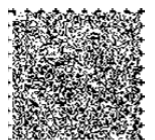
保健福祉に関わる障害者等の生活状況やサービス等に関する利用状況、今後の要望等を把握し、本計画を策定する際の基礎資料とすることを目的として平成28年10月～11月にアンケート調査を実施しました。

対象は、身体障害者、知的障害者、精神障害者、自立支援医療利用者、難病患者、精神科病院入院患者、発達障害者及び障害福祉関係事業所で総発送数は6,500票です。

この調査の回収結果は下表のとおりです。

表 回収結果

区 分	調査票配付数（票）	有効回収数（票）	有効回収率
身体障害者	4,000	2,218	55.5%
知的障害者	700	347	49.6%
精神障害者	450	209	46.4%
自立支援医療利用者	450	185	41.1%
難病患者	400	243	60.8%
精神科病院入院患者	150	46	30.7%
発達障害者	200	97	48.5%
障害福祉関係事業所	150	96	64.0%
合 計	6,500	3,441	52.9%





① アンケート回答者の属性等

身体障害者は、加齢に伴う身体機能の低下によって手帳を取得する方も多く、65歳以上の方が約7割となっています。

知的障害者は、生まれながらに障害を抱えている方が多く、20代までの方が約6割となっています。また、アンケート調査の記入者は、家族や支援者による代理記入、若しくは家族や支援者が判断して記入しているケースが8割弱となっています。

精神障害者は、思春期以降に発症することが多く、入院されている方も多くおり、30歳以上の方が9割以上となっています。自立支援医療利用者も、30歳以上の方が9割弱となっています。

難病患者は、年齢的には中高年が多く、40歳以上の方が9割弱となっています。

発達障害者は、20代までが6割を占め、比較的若い世代が多いのが特徴となっています。また、知的障害者と同様にアンケート調査の記入者は、家族や支援者による代理記入、若しくは家族や支援者が判断して記入している割合が8割弱となっています。

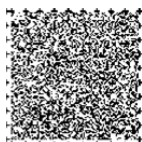
なお、「高次脳機能障害がある」と回答した方は、身体障害者のうち96人、精神障害者のうち11人、自立支援医療利用者のうち6人、精神科病院入院患者のうち1人となっています。

表 回答者の年齢

単位：%

	身体障害者 n=2,218人	知的障害者 n=347人	精神障害者 n=209人	自立支援医療 n=185人	難病患者 n=243人	発達障害者 n=97人	精神(入院患者) n=46人
5歳以下	0.7	4.6	0.0	0.0	0.0	2.1	0.0
6～14歳	1.1	17.0	0.5	1.1	0.0	15.5	0.0
15～17歳	0.3	6.9	0.0	1.1	0.0	10.3	0.0
18～29歳	1.9	29.4	5.7	10.8	2.9	34.0	8.7
30～39歳	1.8	15.6	17.2	16.2	9.5	13.4	10.9
40～49歳	4.7	15.3	32.1	25.4	16.5	12.4	30.4
50～59歳	8.5	4.6	17.7	17.8	15.6	3.1	17.4
60～64歳	7.1	0.3	7.2	8.1	9.5	0.0	6.5
65～69歳	12.1	0.3	6.7	6.5	10.3	0.0	10.9
70～74歳	13.9	0.0	2.4	4.9	14.0	1.0	2.2
75～79歳	16.8	0.0	2.9	1.1	9.5	0.0	0.0
80～84歳	14.7	0.0	0.5	0.5	6.2	1.0	2.2
85歳以上	11.5	0.0	1.4	0.5	2.1	2.1	0.0
無回答	4.9	6.1	5.7	5.9	4.1	5.2	10.9
全体	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

※濃い網掛けは最も多い項目、薄い網掛けは2番目に多い項目（以降同様）
※図表中の「n」は各設問に該当する回答者の総数であり回答率の母数（以降同様）





② 住む場所について

現在の生活の場は、いずれの障害種別でも、「本人または家族の持ち家」が最も多く、今後暮らしたい場所としては、「現在と同じ場所」が最も多くなりました。

また、「現在と違う場所で暮らしたい人」の希望する場所について、知的障害者及び発達障害者は「グループホーム・生活ホーム」が最も多くなっていますが、このうちの大多数は、アンケート調査の記入者が「親若しくは支援者」となっています。

図 今後暮らしたい場所

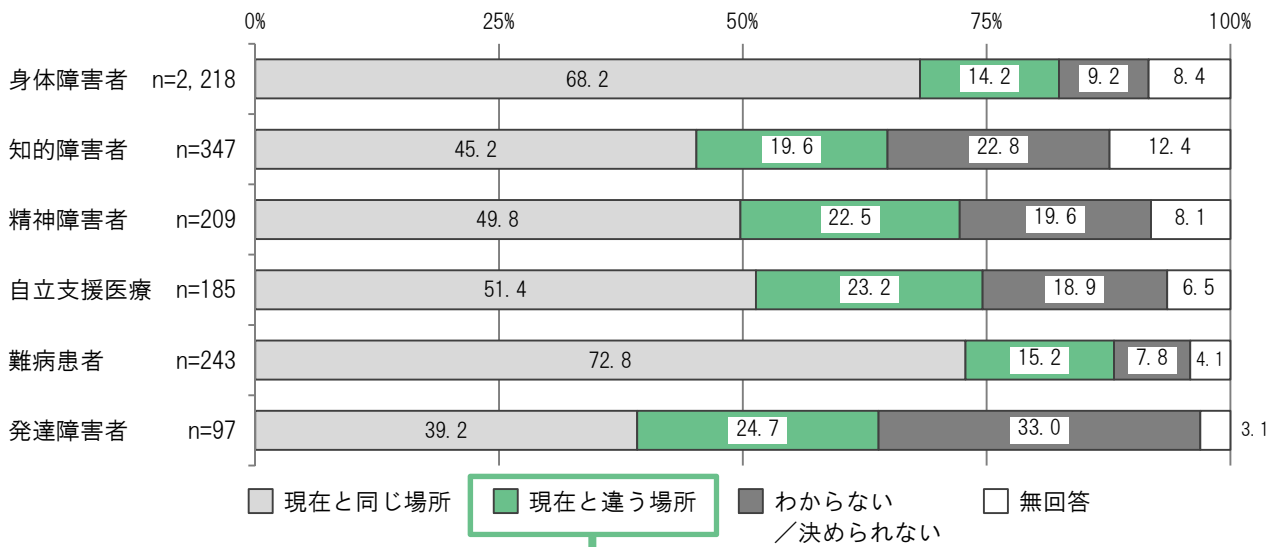
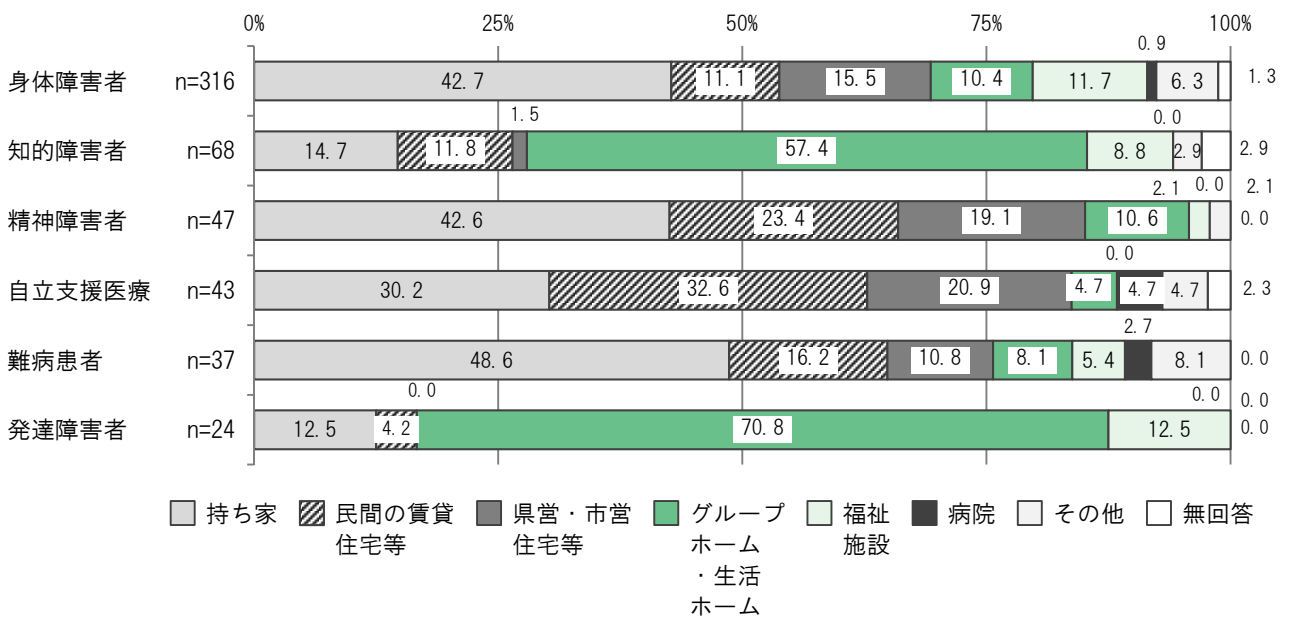


図 現在と違う場所で暮らしたい人が希望する場所





③ 収入の状況について

収入の状況は、全体的に「年金・手当」が多い傾向にあります。知的障害者や発達障害者は、「親族の扶養または援助」が最も多く、就労移行支援や就労継続支援等の「福祉的就労による収入」のある方も多いのが特徴です。

精神障害者や自立支援医療利用者は、生産年齢期の方が多くいるものの、「年金・手当」が最も多く、一般就労所得が低く、生活保護を受けている方が多いのが特徴です。また、勤労形態はパート・アルバイトが最も多く、他の障害種別と比較して最も高い比率となっています。

表 収入の状況（複数回答）

単位：％

	身体障害者 n=2,218人	知的障害者 n=347人	精神障害者 n=209人	自立支援医療 n=185人	難病患者 n=243人	発達障害者 n=97人
給料・報酬	12.6	19.0	12.0	33.0	35.4	18.6
事業収入	2.9	0.3	0.0	0.5	3.7	0.0
福祉的就労による収入	0.8	22.2	7.7	4.3	0.0	22.7
年金・手当	76.3	43.8	58.4	35.7	49.0	37.1
生活保護費	5.1	3.7	20.1	15.7	0.8	0.0
財産収入	4.6	0.0	2.9	3.8	4.9	0.0
親族の扶養または援助	12.8	46.4	23.9	27.0	16.5	47.4
その他	1.8	1.7	2.4	2.2	1.2	4.1
無回答	4.1	2.6	7.2	4.9	2.5	2.1
全体	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

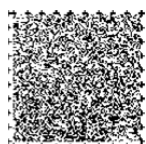
④ 日常生活の状況について

主な介助者は、身体障害者は、「夫または妻」が最も多く、「子どもやその配偶者」が続いています。また、知的障害者、発達障害者は、「父または母」が8割以上となっています。

表 主な介護者（2つまでの複数回答）

単位：％

	身体障害者 n=2,218人	知的障害者 n=347人	精神障害者 n=209人	自立支援医療 n=185人	難病患者 n=243人	発達障害者 n=97人
父または母	8.4	86.2	22.5	24.9	10.3	82.5
夫または妻	38.1	1.2	9.6	10.8	41.2	4.1
子どもやその配偶者	27.0	0.6	5.7	6.5	14.4	1.0
その他の親族	2.9	8.1	1.9	2.2	2.1	17.5
各種ヘルパー	8.0	8.4	3.3	1.1	4.5	4.1
施設・病院の職員	7.8	13.0	4.8	2.7	2.9	22.7
その他	1.3	1.4	2.4	0.5	0.0	2.1
介助は受けていない	23.6	4.6	21.5	31.4	37.9	6.2
無回答	3.8	2.0	28.2	20.0	2.1	1.0
全体	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0





また、日常生活における、身のまわりのこと、家の中での移動、家事などの状況については、身体障害者や知的障害者は、銀行等での手続き、お金の管理といった面で支援を要するのが特徴的となっています。発達障害者は、銀行等での手続きやコミュニケーション面で支援が必要となっています。

⑤ 相談について

「相談相手」は、いずれの障害種別でも、「家族や親戚」が最も多くなっていますが、相談したいが、できない人のうち、相談できない理由としては、「どこ（誰）に相談していいかわからない」や、「相談しても満足 of いく回答がもらえない」が多い傾向となり、相談窓口の周知のほか、障害特性に応じた専門性の確保が求められています。

表 相談できない理由（複数回答）

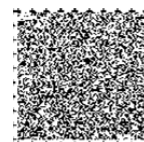
単位：%

	身体 障害者 n=102人	知的 障害者 n=28人	精神 障害者 n=21人	自立支援 医療 n=23人	難病患者 n=5人	発達 障害者 n=8人
どこ（誰）に相談して いいかわからない	47.1	32.1	42.9	52.2	80.0	25.0
身近なところに相談 できる場所がない	23.5	17.9	19.0	43.5	40.0	0.0
相談しても満足 of いく 回答がもらえない	26.5	28.6	52.4	52.2	60.0	12.5
プライバシー保護に 不安がある	24.5	3.6	38.1	21.7	0.0	12.5
夜間や休日などに相 談する場所がない	18.6	14.3	14.3	13.0	20.0	12.5
その他	16.7	50.0	14.3	17.4	20.0	75.0
無回答	2.9	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
全 体	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

⑥ 昼間の活動の場について

昼間の活動の場は、多くの障害種別において、「主に自宅にいる、主に自宅で過ごしている」と回答した方が最も多くなっています（身体：62.9%、精神：56.9%、自立支援医療：53.0%、難病：48.6%）。知的障害者は、「働いている」という方が最も多く、発達障害者は、障害福祉サービス事業所等に通所・入所している」という方が最も多くなっています。

主に自宅にいる理由としては、身体障害者は、「高齢のため」という理由が最も多くなっていますが、他の障害の方については、「病気のため」という理由が最も高くなっています。





学校や職場等で過ごしている人のうち、「活動の場で困っていることや不満に思うこと」については、困っていることや不満はないという回答が多い一方で、知的障害者、精神障害者、発達障害者は、人間関係が難しいという回答も多い傾向にあります。

また、障害や難病のある子どもをもつ保護者が、幼稚園、保育園、学校に望むこととしては、「能力や障害の状態に応じた指導をしてほしい」や「障害特性の理解と支援」といった回答が多くなっています。

表 幼稚園、保育園、学校に望むこと（複数回答）

単位：%

	身体障害者 n=50人	知的障害者 n=117人	発達障害者 n=97人
相談体制を充実してほしい	22.0	30.8	29.9
能力や障害の状態に応じた指導をしてほしい	40.0	65.0	36.1
施設、設備、教材を充実してほしい	32.0	40.2	20.6
通常の学級への受け入れを進めてほしい	10.0	11.1	16.5
まわりの子どもたちの理解を深めるような交流の機会を増やしてほしい	32.0	33.3	15.5
医療的ケア（導尿、経管栄養、痰の吸引など）が受けられるようにしてほしい	14.0	6.0	2.1
療育指導（理学療法、言語や難聴指導など）／【発達障害】療育プログラム（感覚統合や言語指導など）／が受けられるようにしてほしい	32.0	43.6	30.9
通級を増やしてほしい	8.0	9.4	15.5
通常学校での支援促進	26.0	24.8	24.7
通常級での教員・職員の加配	22.0	23.1	20.6
障害特性の理解と支援	30.0	55.6	37.1
障害を理由としたいじめや不登校等の対応	22.0	24.8	23.7
特別支援教育支援員やコーディネーターの増員	22.0	38.5	19.6
その他	24.0	12.0	10.3
特に望むことはない	4.0	5.1	3.1
無回答	10.0	5.1	46.4
全体	100.0	100.0	100.0

⑦ 外出について

外出の際の移動手段は、身体障害者や難病患者は「自動車」が最も多くなっていますが、知的障害者、精神障害者、自立支援医療利用者は、「電車・バスなどの公共交通機関」が最も多くなっています。

外出の際の移動支援事業の利用状況は、いずれの障害種別においても「制度を知らない」という回答が最も多くなっていることから、制度の周知が求められています。

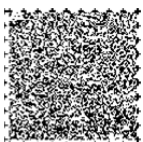




表 移動手段（複数回答）

単位：％

	身体 障害者 n=2,218人	知的 障害者 n=347人	精神 障害者 n=209人	自立支援 医療 n=185人	難病患者 n=243人
電車・バスなどの公共交通機関	38.4	59.1	55.0	62.7	49.4
タクシー	29.5	9.8	10.5	8.1	17.7
自動車	49.3	52.4	28.2	34.1	52.3
バイク	1.1	0.9	3.8	3.2	2.1
自転車・徒歩	28.2	47.3	55.0	57.3	36.2
ヘルパーなどによる送迎	8.2	11.0	3.3	2.2	4.9
その他	4.1	2.3	2.9	1.1	4.1
無回答	4.1	2.3	5.7	2.7	4.1
全体	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

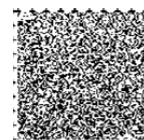
表 外出の際の移動支援事業の利用状況

単位：％

	身体 障害者 n=2,218人	知的 障害者 n=347人	精神 障害者 n=209人	自立支援 医療 n=185人
利用している	6.4	22.8	3.3	1.6
利用したいが、利用対象者でないため利用できない	2.2	2.3	1.9	1.6
利用したいが、利用者負担が大きいため利用できない	1.6	1.4	1.0	1.6
利用したいが、利用者負担が大きいため利用を制限している	0.8	2.3	0.0	0.0
制度は知っているが、利用する必要がない	22.2	24.8	19.6	26.5
制度を知らない	39.3	28.5	55.0	52.4
その他	4.5	8.1	3.8	5.4
無回答	23.1	9.8	15.3	10.8
全体	100.0	100.0	100.0	100.0

外出する際に困ることは、「特に困っていることはない」という回答がいずれの障害種別においても多い傾向にあります。次いで「交通費等の費用がかかる」や「周囲の視線が気になる」という声が多い傾向があります。

また、身体障害者は、「歩道や出入口等の段差がある」という回答も24.6%と高く、バリアフリー化等の対応が求められています。





⑧ 情報について

障害福祉に関する情報を得るところは、全体的に「市の広報」が多い傾向にありますが、精神障害者や自立支援医療利用者は、「病院などの医療機関」が最も多くなっています。また、発達障害者は、「障害者団体」や「家族や友人」を通して情報を得ることが多い傾向にあります。

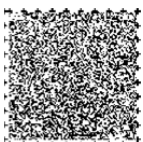
情報入手やコミュニケーションをとる上で困ることは、「特に困ることはない」という方が多くいる中で、知的障害者、精神障害者、発達障害者は、「うまく話ができない、うまく質問できない」という方が最も多くなっています。

身体障害者のうち、視覚障害者の「案内表示がわかりにくい」という回答及び聴覚障害者の「問合せ先の情報にFAX番号やメールアドレスの記載がない」という回答は、他の障害種別と比較して高い比率となっています。

表 情報入手やコミュニケーションをとる上で困ること（複数回答）

単位：%

	身体障害者 n=2,218人	知的障害者 n=347人	精神障害者 n=209人	自立支援医療 n=185人	難病患者 n=243人	発達障害者 n=97人
案内表示がわかりにくい	6.2	9.5	4.8	5.9	3.7	14.4
音声情報や文字情報が少ない	4.3	3.5	3.3	1.1	1.2	9.3
パソコン・タブレット等の使い方がわからない	17.2	15.0	16.3	17.3	19.8	20.6
問合せ先の情報にFAX番号やメールアドレスの記載がない	2.8	1.7	1.9	1.1	1.2	3.1
相手と直接顔を合わせて話すのが苦手	3.9	16.7	24.9	16.8	3.7	24.7
自分の思いを伝えることを控えてしまう	6.1	18.2	22.0	20.5	7.0	29.9
うまく話ができない、うまく質問できない	9.6	47.8	32.1	20.0	11.9	60.8
相手が介助者と話してしまう	2.0	4.0	1.4	2.7	1.2	5.2
読むことが難しかったり、複雑な文章表現がわかりにくい（簡単でわかりやすい文章にしてほしい）	11.8	30.5	16.3	10.3	11.9	34.0
難しい言葉や早口で話されるとわかりにくい（ゆっくり丁寧な説明がほしい）	15.4	29.7	22.5	18.4	10.3	42.3
状況判断が困難なので、説明されても相手の意思や情報を正しく把握できない	7.2	41.8	15.8	11.9	4.1	47.4
その他	5.7	6.1	6.7	2.7	3.3	14.4
特に困ることはない	36.6	11.8	28.7	37.3	48.6	4.1
無回答	17.4	11.5	13.9	9.7	10.3	8.2
全体	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0





⑨ 障害者（難病患者）への理解について

「誰もが共に暮らすための障害者の権利の擁護等に関する条例」(ノーマライゼーション条例)の認知度は、いずれの障害種別においても、「まったく知らない」という回答が最も多くなっています。障害者差別解消法の認知度は、ノーマライゼーション条例の認知度以上に、「まったく知らない」の回答割合が高くなっています。

また、「障害者（難病患者）への理解を深めるために力を入れるべきこと」は、いずれの障害種別においても、「小・中学校、高校、大学等での福祉教育の充実」、「支援グループの育成」、「障害者自身が積極的に社会参加をする」という回答が多い傾向にあります。

図 ノーマライゼーション条例の認知度

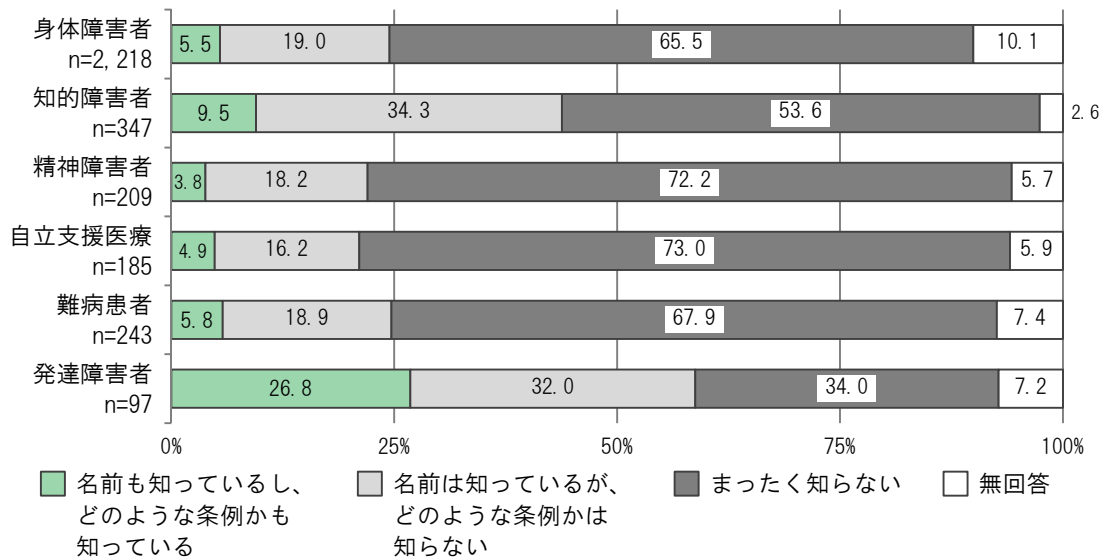
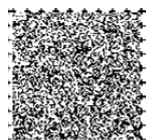
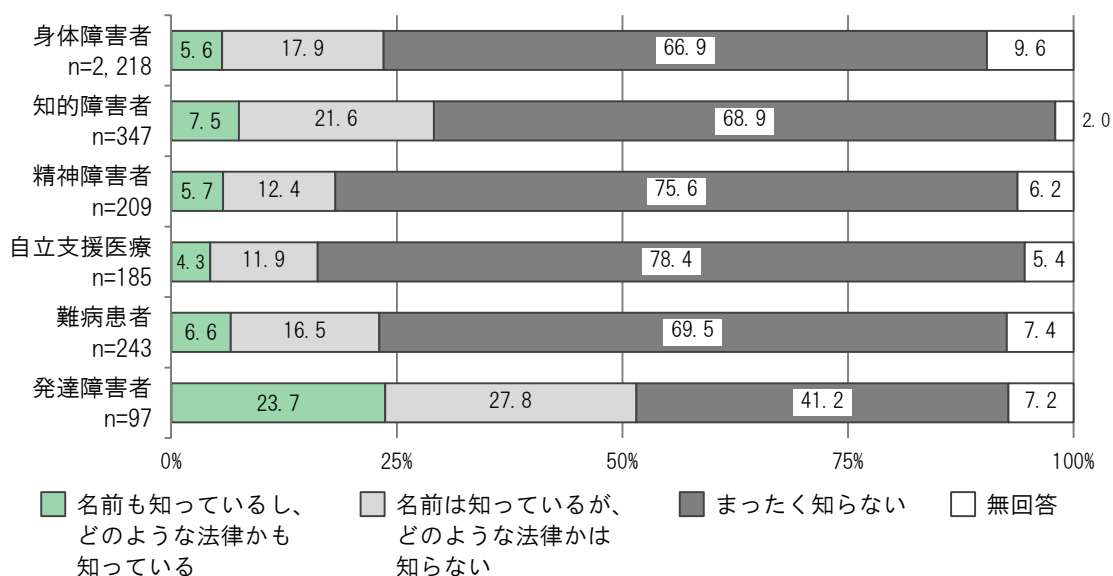


図 障害者差別解消法の認知度





⑩ 災害時の対応について

大災害時に望む支援は、身体障害者、精神障害者、自立支援医療利用者、難病患者は、「いつも服薬している薬の確保」が最も多くなっています。

知的障害者、発達障害者は、「避難先などで障害に配慮してもらえること」が最も多くなっています。

表 大災害時に望む支援（3つまでの複数回答）

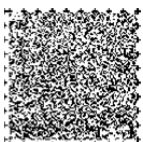
単位：%

	身体障害者 n=2,218人	知的障害者 n=347人	精神障害者 n=209人	自立支援医療 n=185人	難病患者 n=243人	発達障害者 n=97人
歩いて行けるところで、少しはプライバシーが守られる避難所	37.6	37.8	46.4	53.5	48.6	38.1
障害者や高齢者が優先的に避難できる避難所	38.1	40.1	19.6	20.5	20.6	37.1
避難所などで福祉サービスを受けられること	19.3	21.0	10.5	14.1	12.3	18.6
避難先などで障害に配慮してもらえること	28.4	47.6	28.7	18.9	19.8	67.0
いろいろな情報がもらえること	21.7	20.5	22.5	22.2	31.3	14.4
いつも服薬している薬の確保	39.3	27.1	58.9	63.8	57.6	21.6
誰かに一緒にいてもらえたり、不安な気持ちを聞いてもらえること	8.4	22.2	16.7	21.1	7.0	20.6
福祉用具等（車いすやストマ用装具等）の確保	11.5	1.7	3.8	1.1	7.0	0.0
避難できない、または避難したくないので、自宅に支援物資などを届けてくれること	15.6	21.0	11.0	10.3	13.2	26.8
経験がないのでわからない	21.6	18.2	20.1	14.1	16.0	16.5
その他	2.0	1.4	2.9	2.2	3.7	4.1
特に思いつかない	3.2	3.2	4.3	3.8	6.6	3.1
無回答	6.3	3.2	4.8	3.8	4.5	4.1
全体	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

⑪ 障害者（難病患者）福祉施策への要望について

障害者福祉施策に対して望むこと、取り組んでほしいことは、身体障害者の主な回答は、「年金や手当などの所得保障の充実（41.7%）」、「医療費の負担軽減（24.3%）」、「困った時、悩んだ時のための相談窓口の充実（19.8%）」となっています。

精神障害者の主な回答は、「年金や手当などの所得保障の充実（49.3%）」、「医療費の負担軽減（34.0%）」、「困った時、悩んだ時のための相談窓口の充実（27.8%）」となっています。





自立支援医療利用者の主な回答は、「年金や手当などの所得保障の充実（48.1%）」、「医療費の負担軽減（35.1%）」、「困った時、悩んだ時のための相談窓口の充実（30.3%）」となっています。

難病患者の主な回答は、「医療費の負担軽減（60.5%）」、「年金や手当などの所得保障の充実（42.8%）」、「困った時、悩んだ時のための相談窓口の充実（19.3%）」となっています。

知的障害者の主な回答は、「年金や手当などのお金を増やしてほしい（34.3%）」、「グループホームを増やしてほしい（32.9%）」、「障害者の就労へ向けた支援を行う施設を増やしてほしい（20.5%）」となっています。

発達障害者の主な回答は、「年金や手当などのお金を増やしてほしい（34.0%）」、「まわりの人に自分たちのことをわかってほしい（25.8%）」、「グループホームを増やしてほしい（22.7%）」となっています。

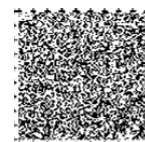
また、「今後どのようにしたいか」という質問に対しては、身体障害以外の障害種別においては、いずれも「社員（契約社員含む）や従業員として働きたい」という回答が多い結果となっています。

⑫ 障害や病気があることについて

「障害者手帳を持っていること、または障害や病気があることを周囲に伝えているか」という質問については、「伝えていない」という回答はいずれの障害種別においても少なくなっていますが、精神障害者及び自立支援医療利用者は比較的多い結果となり、その理由としては「差別や偏見のおそれがあるから伝えない」が最も多くなっています。

表 障害者手帳を持っていること、または障害や病気があることを周囲に伝えない理由（複数回答）
単位：%

	身体障害者 n=2,218人	知的障害者 n=347人	精神障害者 n=209人	自立支援医療 n=185人	難病患者 n=243人	発達障害者 n=97人
差別や偏見のおそれがあるから伝えない	5.3	12.4	39.7	37.8	8.6	34.0
世間の目が気になるから伝えない	4.6	10.7	27.8	28.6	8.6	20.6
家族の意向のために伝えない	1.1	3.2	2.9	7.6	0.4	2.1
伝えても、わかってもらえないから伝えない	5.8	12.7	17.2	24.9	15.6	30.9
特に伝える必要がないから伝えない	26.3	28.8	33.0	28.1	32.5	14.4
その他	2.2	3.5	4.8	3.8	4.9	10.3
特に問題なく伝える	37.3	32.3	12.4	12.4	32.1	19.6
無回答	26.4	20.5	15.8	21.6	18.9	23.7
全体	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0





⑬ 障害福祉関係事業所へのアンケート調査結果について

アンケート調査を行った事業所のサービス種類は、「居宅介護」が52.1%で最も多く、次いで「重度訪問介護」が46.9%となっています。

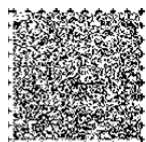
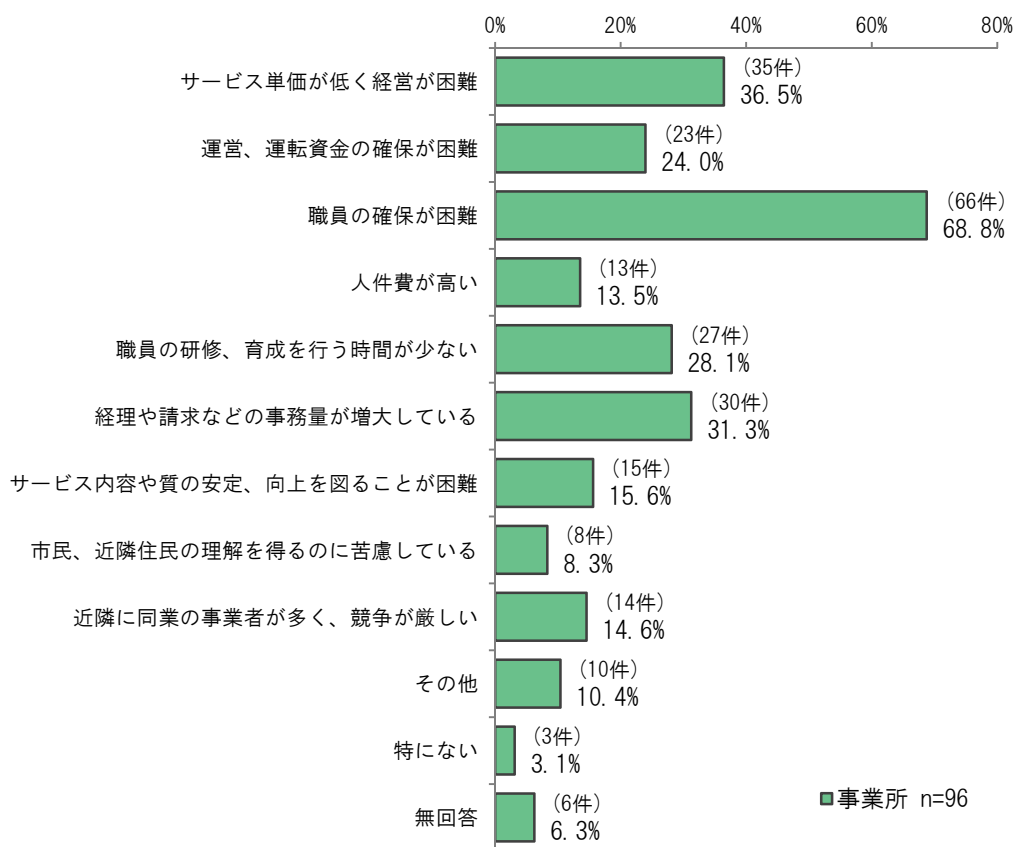
雇用関係として、職員の雇用形態では、正規職員の平均は5.6人、非正規職員の平均は8.9人、その他職員数の平均は2.1人となっています。職員の性別は、「男性」平均3.6人、「女性」平均10.8人となっています。

また、職員の年齢別平均人数は、「60歳以上」が4.6人で最も多く、次いで「40歳代」が3.8人、「50歳代」が3.7人となっています。職員の勤続年数別平均人数は「5年以上10年未満」が4.3人で最も多くなっています。

経営上の課題は「職員の確保が困難」が68.8%で最も高く、次いで「サービス単価が低く経営が困難」が36.5%、「経理や請求などの事務量が増大している」が31.3%となっています。

人材確保面については、職員の過不足状況は「大変不足している」が28.1%、「不足している」が26.0%、「やや不足している」が25.0%で、合わせると約8割となっています。平成27年度の職員の退職者については、「いた」が65.6%で、人数は「常勤」平均が1.5人、「非常勤」平均が1.9人と、離職率が高くなっています。

図 経営上の課題（複数回答）





（3）誰もが共に暮らすための市民会議での意見

「さいたま市誰もが共に暮らすための障害者の権利の擁護等に関する条例」第7条に定められた障害者施策の実施状況や課題に関する市民相互の意見交換の場として、「誰もが共に暮らすための市民会議」を設置しています。

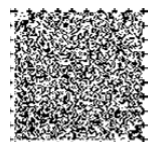
平成28年度には主に次期障害者総合支援計画策定に向けての話し合いを行いました。テーマごとに取りまとめた代表的な意見は以下のとおりです。

【障害に対する理解・啓発】

- 一般の人は障害ということを特別なことと考えている、子どものころはそのような偏見がないので子どものうちから教育が必要。
- 学齢期から障害児と共生している人は、大人になってから接する人よりも自然に接することができるように感じるので、特別支援学校の教育の場として培ったノウハウを一般の人々に周知し、活用できる仕組みがほしい。
- どこにも所属していない当事者、特別支援学校の生徒などに法律の周知が必要。
- 障害児の親が、障害児が周りに迷惑をかけていると考え、すぐ謝っているのをよく見るが、たしかに、障害者との共生を受け入れてくれる人、拒絶する人、世間には様々な人がいるが、障害特性をよく知らないで、拒絶する人もいると思うので、周囲にしっかり理解してもらえるような工夫があればよい。
- 条例を知らない人が多くいることがアンケートによってわかる。その反省を踏まえて、周知の仕方を考えていかないといけない。
- 一般市民の障害に対する理解がないと、計画や制度が整備されてもそれが活かされない。また、障害に対する理解は、障害者との関わりがないと進まないのではと感じる。
- 学校で福祉教育に力を入れてもらえれば、障害に対する理解が進むのでは。
- 難病患者に対する配慮が申請手続き等の面で感じられない。

【権利擁護】

- 成年後見人制度について高齢者ばかりで障害者では増えない。
- 「後見＝判断能力が無い」ではなく、本人と協力して制度を利用していけるようになるべき。
- 後見人たちの障害への理解が浅いと感じる。
- 保佐人・補助人から始まり、買い物・銀行等は制度を使い、財産管理は家族がするとか使い分けができるようになるといい。



**【福祉サービスについて】**

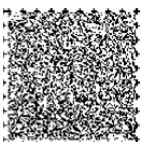
- 支援の質の高さが大事。給与、勤務内容等、支援員の環境を整えるような施策を。
- 精神障害の場合は家族による支援が多いので、家族に対する支援があればよい。
- 支援員の人材育成について、小さい時から障害者と関わっていないと施設などで働く人材が増えていかないのでは。子どもの時から障害者と触れ合って理解を深めるような施策を。
- 難病患者も申請をすれば手帳を取得することができるが、個々の理由でそれをしない人もいる。障害分野以外でも手帳取得者と同等のサービスを受けられるようになってほしい。

【住居について】

- 本人や親の高齢化によりグループホームの必要性が高くなる。障害ごとに必要な支援が違うので必要性を聞きながら作っていくことが必要。
- グループホームの確保が喫緊の課題。地域の支援を受けて、自宅で生活できる障害者もいるが、グループホームを希望する障害者も少なくない。グループホームの整備を推進し、希望者が入居できるように、施設数を確保するよう、次期計画に盛り込んでいただきたい。
- グループホームの整備は建設費が大きい。土地の確保も大変。3/4補助だが、上限額があるので法人の持出しが大きい。調整区域や住民の反対という問題もある。
- グループホームを作っても職員の確保が難しい。
- 息子が知的障害だが、将来に不安。自分が70歳の時に息子は50歳。グループホームにもっと力を入れてほしいが人手の問題はある。
- グループホームの拡充を。グループホームを必要としているのは、全面サポートが必要だから。
- グループホームだけでなく、大型入所施設も拡充してほしい。程度の重たい人に対するケアは入所でないと難しい。

【相談・支援】

- 障害があることを世間に相談できていない。世間との壁、窓口に行かない、行けないというのが現状。
- 自分が勤める法人でも家族会はあるが、つながるのが苦手な方もいる。手を挙げられない人には支援が繋がらない。





- ・ 特別支援学校を卒業すると、相談できる場所が少なくなる。支援センター、窓口を知らない人。声を上げるまとまりが必要。
- ・ 障害の特性を知ることが、個別の支援につながっていくのでは。
- ・ 移動支援、生活サポートは現実にとっても使いにくいサービスとなっている。利用者に沿って必要な人に、必要な支援を充実させてほしい。
- ・ 医学の進歩により難病が判明してきているが、それに対する支援体制が追いついていない。
- ・ 市内の障害関係の支援施設の相談体制に格差・ムラがある。そのためにも、支援者の育成は喫緊の問題ではないか。特に専門の知識を有している支援者が少なすぎるので、次期計画において、支援者の育成に力を入れてほしい。

【情報の取得・コミュニケーション】

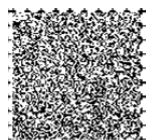
- ・ 全ての人が意見を言えるよう、いろいろな媒体で意見が言えるように気を付けてほしい。障害によっては、紙媒体は扱いづらい場合もあるので、メールでの回答が良い場合もある。様々な障害でも意見が言えるようにホームページやインターネットを誰にでも使いやすいようにもっと活用して欲しい。
- ・ 高齢の障害者はインターネットの利用ができない人がいる。高齢者や障害者に対しての接し方を考えて欲しい。
- ・ 聞こえない方にとっては、様々な場所でちゃんと対応してもらえるか、その意味で手話言語条例が必要。

【障害児支援】

- ・ 学童保育の問題は障害関係、児童関係のどちらにも入っていないのが現状。
- ・ 学童保育できちんと指導ができるよう専門家のアドバイスが必要。
- ・ 障害があるが手帳を持っていない子どもに対する支援の議論ができていない。放課後の支援は、小学校では学童保育があるが、中学、高校に上がった時の支援が見えない。

【危機対策】

- ・ 災害時の体制が進んでいないのでは。
- ・ 災害が起こった際にさいたま市として対応できるのか、実際に起こった所を参考に考える必要がある。
- ・ 自分の子は、脱走癖があるので通常の避難所は無理。

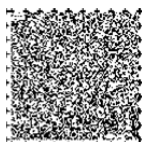




- ・災害時には情報の把握など、市の職員の協力は不可欠。
- ・災害が起きた際に、地域ぐるみで障害者を支えていけるような仕組みを行政側にも作っていただきたい。

【その他】

- ・障害者の目線でバリアフリーが進んでほしい。
- ・療育手帳Cだと障害年金がもらえない。発達障害など、周りに理解されにくい障害者に対して、新たに年金・所得の創設が今後必要なのでは。
- ・障害者の地域移行について、精神障害者は自宅で暮らしたいという人が圧倒的に多い。そのため、すぐ、地域移行ではなく、厚みをもって支援していけるような体制を作っていきたい。
- ・親同士、家族同士の情報共有の場が少なくなっている。
- ・知的障害、身体障害は学校を通して親同士がつながることができる。発達障害は普通級に行くことが多いので、周りの親とつながることが難しい。当事者会でつながる方がよい。





4. 障害者福祉をめぐる動向

(1) 障害者差別解消法の施行

国連の「障害者の権利に関する条約」の締結に向けた国内法制度の整備の一環として、平成 25 年 6 月、「障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律（障害者差別解消法）」が成立、平成 28 年 4 月に施行されました。

この法律は、障害者基本法第 4 条「差別の禁止」を具体化するものとして、国の行政機関や地方公共団体等及び民間事業者による「障害を理由とする差別」の禁止や、相談及び紛争の防止等のための体制の整備、啓発活動等の障害を理由とする差別を解消するための支援措置について定めています。

(2) 障害者総合支援法及び児童福祉法の改正

「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）」は、平成 24 年 6 月に成立し、平成 26 年 4 月完全施行されました。障害者自立支援法に規定していた法律の目的を変更し、改正障害者基本法を踏まえた基本理念を新たに設けるとともに、難病等により障害がある者が追加されました。

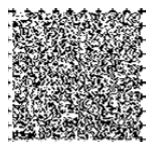
この法律は施行 3 年後に見直すこととされており、平成 27 年の社会保障審議会障害者部会の報告書をもとに、平成 28 年 5 月に「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律及び児童福祉法の一部を改正する法律案」が成立しました。

障害者が自らの望む地域生活を営むことができるよう、「生活」と「就労」に対する支援の一層の充実や高齢障害者による介護保険サービスの円滑な利用を促進するための見直しを行うとともに、障害児支援のニーズの多様化にきめ細かく対応するための支援の拡充を図るほか、サービスの質の確保・向上を図るための環境整備等を行うもので、一部を除き平成 30 年 4 月に施行となっています。

(3) 発達障害者支援法の改正

「発達障害者支援法」は、平成 16 年に成立し、平成 17 年 4 月から施行されました。本法が施行されて以降、発達障害者に対する支援は着実に進展し、発達障害に対する理解促進も図られてきました。

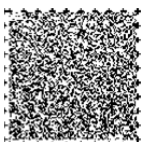
一方で、法の施行から 10 年が経過し、例えば乳幼児期から高齢期までの切れ目のない支援など、時代の変化に対応したより細かな支援が求められていることから、発達障害者の支援の一層の充実を図るため、発達障害者支援法の一部を改正する法律が、平成 28 年 5 月に国会で成立し、同年 8 月から施行されました。





年月	障害福祉施策の動向
平成17年 4月	<ul style="list-style-type: none"> 発達障害者支援法の施行 (発達障害の定義、発達障害への理解促進、発達障害者支援センターの設置など)
平成18年 4月	<ul style="list-style-type: none"> 障害者自立支援法の施行 (就労支援の強化、障害程度区分によるサービス基準の明確化、サービス提供主体の市町村への一元化など)
12月	<ul style="list-style-type: none"> バリアフリー新法の施行 (高齢者や身体障害者等の移動の円滑化など)
平成19年 9月	<ul style="list-style-type: none"> 障害者権利条約に署名
平成22年12月	<ul style="list-style-type: none"> 障害者自立支援法の改正 (利用者負担の見直し、発達障害が対象として明確化など)
平成23年 4月	<ul style="list-style-type: none"> さいたま市誰もが共に暮らすための障害者の権利の擁護等に関する条例(ノーマライゼーション条例)の施行
8月	<ul style="list-style-type: none"> 障害者基本法の改正 (障害者の定義の見直し、差別の禁止など)
平成24年10月	<ul style="list-style-type: none"> 障害者虐待防止法の施行 (虐待の分類、虐待を発見した国民の通報義務、市町村虐待防止センター・都道府県権利擁護センターの設置など)
平成25年 4月	<ul style="list-style-type: none"> 障害者総合支援法の施行 (難病患者を対象として追加、障害者サービスの一元化、地域生活支援事業の追加など) 障害者優先調達推進法の施行 (国や地方公共団体による障害者就労施設等からの物品の調達の推進など)
平成26年 1月	<ul style="list-style-type: none"> 障害者権利条約の批准
4月	<ul style="list-style-type: none"> 精神保健福祉法の改正 (保護者制度の見直し、医療保護入院の手続きの見直しなど)
平成27年 1月	<ul style="list-style-type: none"> 難病法の施行 (医療費助成の対象疾病の拡大など)
平成28年 4月	<ul style="list-style-type: none"> 障害者差別解消法の施行 (障害者に対する差別的取扱いの禁止、合理的配慮の提供義務など) 障害者雇用促進法の改正 (雇用分野での障害者差別禁止、合理的配慮の提供義務、法定雇用率の算定基礎に精神障害者を加える)
5月	<ul style="list-style-type: none"> 成年後見制度利用促進法の施行 (成年後見制度の利用の促進のための基本計画の策定など)
8月	<ul style="list-style-type: none"> 発達障害者支援法の改正 (ライフステージを通じた切れ目のない支援、家族なども含めた、きめ細かな支援を推進、発達障害者支援地域協議会の設置など)
平成30年 4月	<ul style="list-style-type: none"> 障害者総合支援法の改正 (「自立生活援助」、「就労定着支援」の創設など) 地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の改正 (地域共生社会の実現に向けた取組の推進など)

※法令等の名称は略称となっています。





5. 計画の基本的枠組

(1) 基本方針

誰もが権利の主体として、
安心して地域で生活できる社会の実現を目指して

誰もが権利の主体として互いを尊重し、障害のあるなしに関係なく、自らの主体性をもって安心して生活を送ることができる地域社会をつくることを目指します。

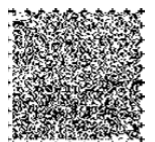
(2) 基本目標

基本目標 1 障害者の権利の擁護の推進

障害者を「保護の対象」として行ってきた施策方針を転換し、障害者を地域社会の一員として社会のあらゆる分野の活動に参加する「権利の主体」として捉え、市民の誰もが共に暮らせる地域づくりを進める必要があります。

このため、地域社会に幅広く障害者に対する理解を深めていくとともに、障害者への差別や虐待の防止、解消に取り組むことで障害者の地域で共に暮らす権利を尊重し、地域で誰もが共に暮らしていくための良好な環境づくりに努めます。

また、地域の中で、障害者がその人権を保障され、人間としての尊厳を保つためには、自らの生き方や必要とするサービスの主体的な選択・決定が極めて困難な場合であっても、障害者本人の基本的な人権や利益などを擁護する役割を担う家族や支援者などが、本人の意思を理解し、引き出すことのできる体制を整備することにより、障害者が主体性を発揮できる地域づくりに努めます。





基本目標2 質の高い地域生活の実現

障害者には、乳幼児期から全ての年代において一貫した、切れ目のない、継続した支援が必要です。

このため、障害者それぞれが必要とする保育や療育、教育の実施に当たっては、各関係機関が連携して支援を行うとともに、住み慣れた地域で安心して生活を送れるよう、身近な場所において生活全般にわたる保健・福祉・医療などの総合的なサービスが利用できる環境づくりを進めます。

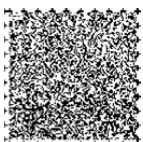
また、障害者が自らの利用するサービスを主体的に選択できるようにするためには、相談体制の充実を図るとともに、各種福祉サービスの多様化と内容の充実に加えて、サービス提供者の能力と知識の向上を図るとともに、多様な選択が可能な社会にするための条件整備や支援が重要です。特に、障害者一人ひとりの生活状態や障害に合わせて、ニーズを正確に把握し、そのニーズに合ったサービスを提供できるよう、相談支援体制の充実を図ります。

基本目標3 自立と社会参加の仕組みづくり

全ての人々が、共に協力し合い、支え合いながら、各分野で、生きがいをもって活動できる社会が求められており、障害のある人とない人が、あらゆる分野で共に活動するためには、それぞれの障害の特性に対する理解を前提とした支援や環境の調整が必要です。

また、地域社会における就労、スポーツ、文化・芸術などの様々な活動において、障害のある人、障害のない人誰もが参加できる環境づくりに努め、障害のある人も様々な可能性の中から自分らしい生き方を選択できるよう支援することが必要です。

障害に関係なく、誰もが社会を構成する一員として、社会活動に参加し自己実現が可能な地域づくりに努めます。



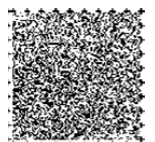


基本目標4 障害者の危機対策

災害などの緊急時における障害者や高齢者などの避難行動要支援者への対策は、これまでも防災意識向上のための普及・啓発活動や避難行動要支援者名簿の作成、避難場所の体制整備、意思疎通に支障がある方への支援などといった取組を進めてきました。

大規模な災害等の経験と教訓を踏まえ、実際に有効に機能する災害時の対策については、本市においても大きな課題と認識し、発災時に障害者が安全かつ速やかに避難することができ、意思疎通や情報収集に関する支援や避難所での安定した避難生活の確保など、障害に応じた必要な配慮や支援が提供できるよう対策を進める必要があります。

また、日常生活における救急や消費者トラブルなどの緊急時等についても、障害者が安心して地域生活が送れるよう支援を行います。





(3) 計画の体系

基本方針

基本目標・基本施策

誰もが権利の主体として、
安心して地域で生活できる社会の実現を目指して

基本目標 1

障害者の権利の擁護の推進

〔条例第 9～21、23、29 条関係〕

- (1) 障害者の権利擁護に関する周知啓発及び理解と交流の促進
- (2) 障害を理由とする差別の解消
- (3) 障害者への虐待の防止
- (4) 成年後見制度の利用の支援

基本目標 2

質の高い地域生活の実現

〔条例第 22、24、27、28、29 条関係〕

- (1) ライフステージを通じた切れ目のない支援
- (2) 障害者の自立の助長及びその家族の負担の軽減のための総合的な支援
- (3) 障害者の居住場所の確保
- (4) 相談支援体制の充実
- (5) 人材の確保・育成

基本目標 3

自立と社会参加の仕組みづくり

〔条例第 25、26、30 条関係〕

- (1) 意思疎通を図ることに支障がある障害者に対する施策
- (2) 障害者の就労支援
- (3) バリアフリー空間の整備
- (4) 外出や移動の支援
- (5) 文化・スポーツ活動の促進

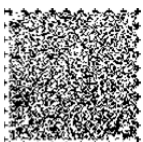
基本目標 4

障害者の危機対策

〔条例第 25 条関係〕

- (1) 防災対策の推進
- (2) 緊急時等の対策

※各基本目標について、ノーマライゼーション条例の関係する条項を記載しています。





(4) 実施事業

実施事業の★印は、重点的に取り組む事業になります。

基本目標 1 障害者の権利の擁護の推進

●基本施策（1）障害者の権利擁護に関する周知啓発及び理解と交流の促進

実施事業		担当所管	頁
★1	障害者の権利の擁護等に関する条例の周知啓発	障害政策課	61
★2	「誰もが共に暮らすための市民会議」の実施	障害政策課	61
3	「障害者週間」市民のつどいの実施	障害政策課	61
4	人権に関する学習の推進	人権教育推進室	62
5	交流及び共同学習の発展	特別支援教育室	62
6	心の健康に関する理解促進	こころの健康センター	62
7	精神疾患に関する理解促進	精神保健課	62
8	市職員の障害者への理解促進	障害政策課	62

●基本施策（2）障害を理由とする差別の解消

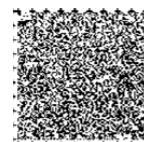
実施事業		担当所管	頁
★1	障害者差別への適切な対応、支援の実施	障害政策課	64
★2	差別の解消及び権利擁護のための研修の実施	障害政策課	64

●基本施策（3）障害者への虐待の防止

実施事業		担当所管	頁
★1	障害者虐待への適切な対応、支援の実施	障害支援課	66
★2	虐待の防止のための研修の実施	障害支援課	66

●基本施策（4）成年後見制度の利用の支援

実施事業		担当所管	頁
1	成年後見制度の利用の促進	障害支援課	67
2	成年後見制度利用支援事業の実施	障害支援課	67





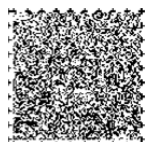
基本目標2 質の高い地域生活の実現

●基本施策（1）ライフステージを通じた切れ目のない支援

実施事業		担当所管	頁
1	乳幼児発達健康診査の実施	地域保健支援課	68
2	私立幼稚園等特別支援促進事業の実施	幼児政策課	68
3	保育所での育成支援の充実	保育課	68
4	総合療育センター事業	総合療育センターひまわり学園総務課・医務課 療育センターさくら草	69
★5	多様な学びの場の充実	特別支援教育室	69
6	相談支援体制の充実	特別支援教育室	69
7	心身障害児特別療育費の補助	障害支援課	69

●基本施策（2）障害者の自立の助長及びその家族の負担の軽減のための総合的な支援

実施事業		担当所管	頁
1	障害者（児）への福祉サービスの充実	障害支援課	71
★2	障害福祉サービス事業所等の整備	障害政策課	71
3	指導監査の実施	監査指導課	71
4	心身障害者医療費の給付	年金医療課	72
5	ふれあい収集の実施	資源循環政策課	72
6	聴覚障害者のための社会教養講座の実施	生涯学習振興課	72
★7	精神障害者を支える地域包括ケアシステムの構築	こころの健康センター 障害支援課 精神保健課	72
8	精神科救急医療体制整備事業の実施	健康増進課	72
9	ひきこもり対策推進事業の実施	こころの健康センター	73
10	依存症対策地域支援事業の実施	こころの健康センター	73
11	家族教室の開催	精神保健課	73
★12	高次脳機能障害の普及啓発と相談支援	障害者更生相談センター	73





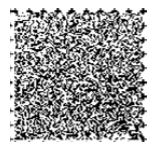
実施事業		担当所管	頁
★13	発達障害者（児）に対する支援の充実	障害政策課 障害者総合支援センター 総合療育センターひまわり 学園育成課 療育センターさくら草 子ども家庭総合センター 子ども家庭支援課	74
14	発達障害児支援の普及、啓発	総合療育センターひまわり 学園総務課・育成課 療育センターさくら草	74

●基本施策（3）障害者の居住場所の確保

実施事業		担当所管	頁
★1	グループホームの整備	障害政策課	77
2	障害者生活支援センターを中心とした居住支援の実施	障害支援課	77
3	市営住宅における障害者などへの入居優遇	住宅政策課	77
4	居宅改善整備費の補助	障害支援課	77

●基本施策（4）相談支援体制の充実

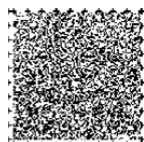
実施事業		担当所管	頁
1	地域自立支援協議会等を中心とした相談支援の充実	障害支援課	78
2	精神保健福祉地域ネットワーク連絡会の開催	こころの健康センター	78
★3	障害者生活支援センターの充実	障害支援課	78
4	高齢・障害者権利擁護センターの運営	障害支援課	79
5	精神保健福祉に関する相談の実施	こころの健康センター 精神保健課	79
6	精神保健福祉士の区役所派遣事業	こころの健康センター	79
7	障害者相談員の設置	障害支援課	79
8	聴覚障害者相談員の設置	障害支援課	80





●基本施策（5）人材の確保・育成

実施事業		担当所管	頁
★1	障害福祉分野に関わる人材確保・職場定着支援	障害政策課 障害支援課	81
★2	手話講習会の開催	障害支援課	81
★3	要約筆記者養成講習会の開催	障害支援課	81
4	市職員に対する手話等の研修の実施	障害支援課 人材育成課	81
5	高次脳機能障害に関する職員研修の実施	障害者更生相談センター	82
6	精神保健福祉に関する関係機関向け研修の実施	こころの健康センター	82
7	特別支援教育に関する教職員研修の実施	教育研究所	82
8	特別支援教育に関する教職員の専門性の向上	特別支援教育室	82
9	地域のネットワークを活用した人材育成	中央区役所支援課 岩槻区役所支援課	82





基本目標3 自立と社会参加の仕組みづくり

●基本施策（1）意思疎通を図ることに支障がある障害者に対する施策

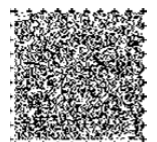
実施事業		担当所管	頁
1	障害者等に配慮した情報提供	障害支援課 広報課	84
2	聴覚障害者への情報提供の充実	障害支援課	84
3	視覚障害者への情報提供の充実	障害支援課	84
4	選挙時の情報提供	選挙課	85
5	障害者用資料の収集と作製の充実	中央図書館資料サービス課	85

●基本施策（2）障害者の就労支援

実施事業		担当所管	頁
★1	障害者総合支援センターを拠点とした就労支援の充実	障害者総合支援センター 労働政策課	86
2	障害者ワークフェア等共同開催事業	障害支援課 障害者総合支援センター	86
★3	障害者優先調達の推進	障害支援課 障害者総合支援センター	86
★4	自主製品販売事業の活性化	障害支援課 障害者総合支援センター	87
5	さいたまステップアップオフィスにおける障害者雇用と就労支援	人事課 教育総務課 障害者総合支援センター	87
6	障害者の働く場づくりの推進	障害者総合支援センター 障害支援課 障害政策課 産業展開推進課	87

●基本施策（3）バリアフリー空間の整備

実施事業		担当所管	頁
1	ユニバーサルデザインの推進に関する職員への意識啓発	都市経営戦略部	89
2	福祉のまちづくりの推進	福祉総務課	89
3	バリアフリー化の推進	交通政策課 道路環境課	89
4	ノンステップバスの導入の促進	交通政策課	90
5	公園リフレッシュ事業の実施	都市公園課	90



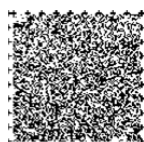


●基本施策（4）外出や移動の支援

実施事業		担当所管	頁
★1	福祉タクシー利用料金助成事業、自動車燃料費助成事業の実施	障害支援課	92
2	自動車運転免許取得費の補助、自動車改造費の補助	障害支援課	92
3	リフト付き自動車の貸出し	障害支援課	92

●基本施策（5）文化・スポーツ活動の促進

実施事業		担当所管	頁
1	さいたまスポーツフェスティバル開催事業	オリンピック・パラリンピック部	93
2	障害者文化芸術活動推進事業	障害政策課 障害支援課	93
3	全国障害者スポーツ大会への参加	障害政策課	93
4	ふれあいスポーツ大会の実施	障害政策課	93
5	スポーツ教室の充実	障害政策課	94
6	障害者文化芸術作品展の実施	障害政策課	94
7	図書館資料へのアクセスの確保	中央図書館資料サービス課	94
8	市立施設の使用料減免	障害支援課	94





基本目標4 障害者の危機対策

●基本施策（1）防災対策の推進

実施事業		担当所管	頁
★1	防災知識等の普及・啓発	障害支援課 福祉総務課 防災課	96
★2	要配慮者の避難支援対策の推進	福祉総務課	96
★3	避難行動要支援者名簿の活用	福祉総務課 防災課 障害支援課	96
★4	緊急時における確実な情報の発信・受信	防災課	97
★5	防災訓練への障害者の参加	障害支援課 防災課	97

●基本施策（2）緊急時等の対策

実施事業		担当所管	頁
1	障害者支援施設等の防犯対策事業	障害政策課 障害支援課	99
2	緊急通報システムの設置	障害支援課	99
3	インターネット・メール・ファクスによる119番通報受信	指令課	99
4	緊急時安心キット配付事業	救急課	99
5	消費者行政の推進	消費生活総合センター	100

