

武蔵野市 障害者計画・第6期障害福祉計画

～支え合いのまちづくりをめざして～

＜令和3（2021）年度～令和5（2023）年度＞

答 申

令和3（2021）年2月

武蔵野市障害者計画・第6期障害福祉計画策定委員会

目次

第1章 計画の策定にあたって	1
1 計画策定の趣旨・背景	1
2 計画の位置づけ	5
3 計画の期間	6
4 計画の対象と範囲	6
5 計画策定までの流れ	7
第2章 市の障害者数の推移と前期計画の実施状況	8
1 障害者数等の推移	8
2 前計画期間中の取組み状況	15
3 取り組むべき主な課題	22
第3章 計画の基本的な考え方	30
1 基本理念・基本目標・基本的視点	30
2 基本施策	31
3 重点的な取組み	32
第4章 施策の体系	40
第5章 施策の展開	42
基本施策1 まちぐるみの支え合いを実現するための取組み	42
基本施策2 生命と健康を守る地域医療充実への取組みと連携の強化	45
基本施策3 安心して暮らし続けられるための相談支援体制の充実	47
基本施策4 福祉人材の確保と育成に向けた取組み	53
基本施策5 新しい福祉サービスの整備	55
基本施策6 子どもたちが希望を持ち健やかに過ごせるまちづくり	56
第6章 サービス提供体制の整備 （第6期障害福祉計画・障害児福祉計画）	58
1 サービス種別の目標値	58
2 サービス確保の方策	60
3 令和5（2023）年度の成果目標・活動指標の設定	63
第7章 計画の推進に向けて	65
1 計画の推進のために	65
2 計画の点検と評価	66

資料編	67
1 策定経過	67
2 市民意見交換会及びパブリックコメントの策定委員会取扱方針	69
3 実態調査の結果	83
4 用語集	94
5 武蔵野市障害者計画・第6期障害福祉計画等策定委員会設置要綱	99
6 武蔵野市障害者計画・第6期障害福祉計画等策定委員会委員名簿	101

1 計画策定の趣旨・背景

武蔵野市では、第六期長期計画の重点施策に「武蔵野市ならではの地域共生社会の推進」を掲げ、「全ての市民が、その年齢、状態、国籍にかかわらず、住み慣れた地域で、本人の意思に基づいて安心して生活が続けられるよう、地域生活に関わるあらゆる組織及び人が連携した継続的かつ体系的な支援」の構築に努めます。また、高齢者、障害者をはじめ、全ての人が包摂され、一人ひとりの多様性が認められる、支え合いのまちづくりを推進します。

健康福祉分野においては、武蔵野市健康福祉総合計画を策定し、障害者福祉をはじめ、地域福祉、健康推進、高齢者福祉に関する取組みを一体的に進めています。

障害者福祉に関しては、地域共生社会の実現を目指し、障害者基本法に基づく障害者計画と障害者総合支援法に基づく障害福祉計画を一体的に策定し、推進してきました。

特に前回の障害者計画・第5期障害福祉計画期間においては、市内で初の障害者支援（入所）施設である「わくらす武蔵野」の開設、発達障害者を対象とした市内3ヶ所目となる地域活動支援センター「コット」の開設、さらに、旧くぬぎ園跡地を活用したグループホームの整備や市内2ヶ所目となる精神障害者向けのグループホームの開設をはじめとする地域生活支援施設の整備を推進してきました。また、障害児支援では、「みどりのこども館」の児童発達支援センター化や肢体不自由児等を対象とした放課後等デイサービス事業の実施などにも取り組んできました。第6期計画期間の3年間はこれらの事業を円滑、かつ着実に遂行していく必要があります。

また、新型コロナウイルス感染症の対応として「新たな生活様式」が求められている今日、障害福祉にとどまらず、市の福祉施策全体の新たな様式を模索していくことも、大きな論点となっています。

今般、第6期障害福祉計画の策定に向けて示された国の基本指針においては、地域福祉全体を見据えた「地域包括ケアシステムの構築」や「地域共生社会の実現」に向け、引き続き取り組んでいくことが主眼となっています。

このたび、第5期障害福祉計画が法律で定められた見直し年度となりました。市ではこの機会を捉え、国・都などの動向や各種制度、障害のある人とともに地域保健福祉全体における社会情勢の変化に的確に対応し、障害者福祉施策の一層の推進を図るため、障害者計画と障害福祉計画を一体的に見直し、「障害児福祉計画」を含む「武蔵野市障害者計画・第6期障害福祉計画」を策定します。

【障害者施策をめぐる近年の動き】

<p>「障害者基本計画（第4次）」の策定</p>	<p>計画期間は平成30（2018）年度～令和4（2022）年度。計画の基本的方向として、①社会のバリア（社会的障壁）除去をより強力に推進、②障害者権利条約の理念を尊重し、整合性を確保、③障害者差別の解消に向けた取組を着実に推進、④着実かつ効果的な実施のための成果目標の充実などが示されました。（平成30（2018）年3月制定）</p>
<p>「障害者による文化芸術活動の推進に関する法律」の施行</p>	<p>障害者による文化芸術活動の推進に関する施策を総合的かつ計画的に推進し、文化芸術活動を通じた障害者の個性と能力の発揮及び社会参加の促進を図ることを目的としています。（平成30（2018）年6月施行）</p>
<p>「東京都障害者への理解促進及び差別解消の推進に関する条例」の施行</p>	<p>障害を理由とする差別の解消の推進に関し、基本理念を定め、東京都、都民及び事業者の責務を明らかにすることを目的に平成30（2018）年に制定されました。（平成30（2018）年10月施行）</p>
<p>「ユニバーサル社会実現推進法」の施行</p>	<p>正式名称は「ユニバーサル社会の実現に向けた諸施策の総合的かつ一体的な推進に関する法律」。「ユニバーサル社会」を障害の有無、年齢等にかかわらず、国民1人1人が、社会の対等な構成員として、その尊厳が重んぜられるとともに、社会のあらゆる分野における活動に参画する機会の確保を通じてその能力を十分に発揮し、もって国民1人1人が相互に人格と個性を尊重しつつ支え合いながら共生する社会と定義しています。ユニバーサル社会の実現に向けた諸施策を総合的かつ一体的に推進することを目的としています。（平成30（2018）年12月施行）</p>
<p>「読書バリアフリー法」の施行</p>	<p>正式名称は「視覚障害者等の読書環境の整備の推進に関する法律」。障害の有無にかかわらず全ての国民が等しく読書を通じて文字・活字文化の恵沢を享受することができる社会の実現に寄与することを目的として、視覚障害者等（＝視覚障害、発達障害、肢体不自由等の障害により、書籍について、視覚による表現の認識が困難な者）の読書環境の整備を総合的かつ計画的に推進することを目的としています。（令和元（2019）年6月施行）</p>

<p>「障害者の雇用の促進法等に関する法律」の一部改正</p>	<p>障害者の雇用を一層促進するため、自ら率先して障害者を雇用するよう努めることを国及び地方公共団体の責務として規定しています。また、民間事業者における短時間労働以外の労働が困難な状況にある障害者の雇入れ及び継続雇用の支援、国及び地方公共団体における障害者の雇用状況についての的確な把握等に関する措置を規定しています。（令和元（2019）年6月成立 順次施行）</p>
<p>「バリアフリー法」の一部改正</p>	<p>正式名称は「高齢者、障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律」。公共交通事業者など施設設置管理者におけるソフト対策の取り組み強化とともに、国民に向けた広報啓発の取り組み促進を規定しています。また、今回新たに市町村による「心のバリアフリー」の推進に関する事項が追加されました。（令和2（2020）年5月成立、令和3（2021）年4月施行）</p>
<p>「電話リレーサービス法」の施行</p>	<p>正式名称は「聴覚障害者等による電話の利用の円滑化に関する法律。国による基本方針の策定と、聴覚障害者が手話通訳士などを介して連絡を取る「電話リレーサービス」（パソコンやスマホの画面を通じて手話や文字で発信し、通訳が通話先にその内容を伝えるもの）を制度化し、交付金制度の創設を整備しています。（令和2（2020）年6月成立、施行）</p>
<p>地域共生社会の実現のための「社会福祉法」等の一部改正</p>	<p>地域共生社会の実現を図るため、地域における包括的相談体制の強化、アウトリーチによる引きこもり対応強化、住民同士の交流拠点の開設支援、関係機関の連携による一体的支援などによる、「重層的支援体制の整備」に取り組むことなどが規定されました。（令和2（2020）年6月成立、令和3（2021）年4月施行）</p>

◎障害福祉計画に係る基本指針の主な内容

(令和2(2020)年5月19日「基本的な指針の一部改正について」厚生労働省通知より)

【主なポイント】

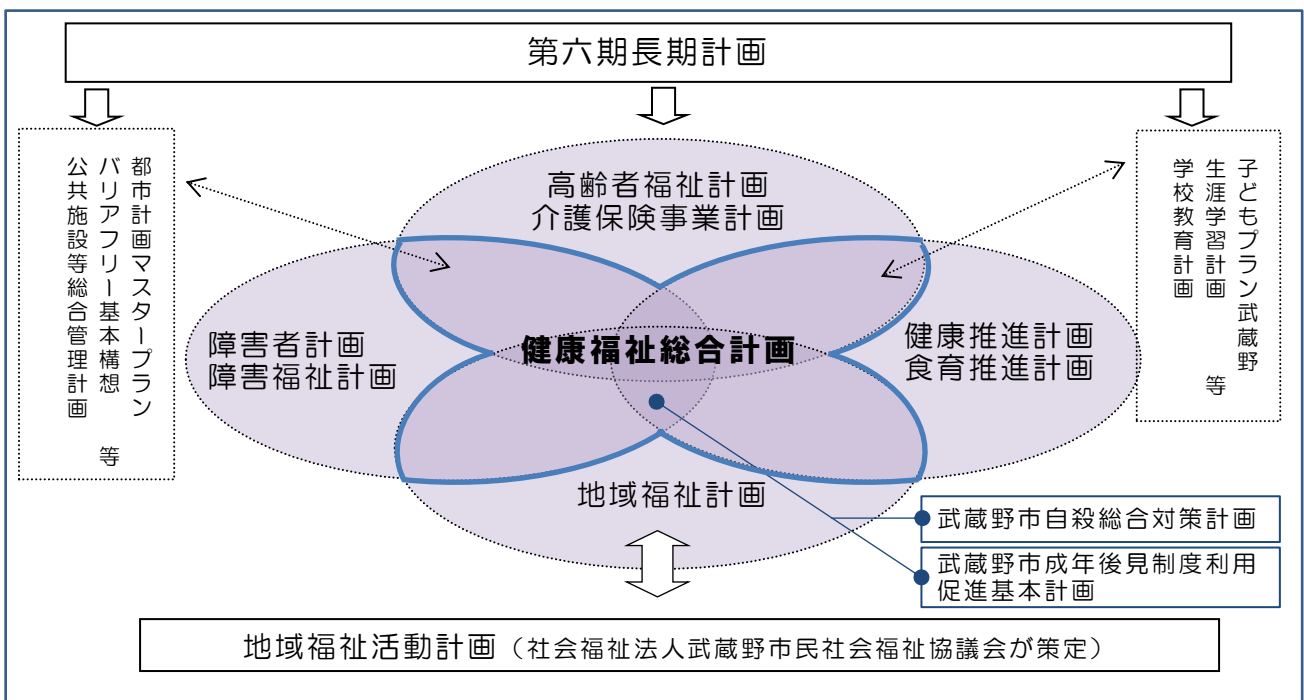
- **地域における生活の維持及び継続の推進**
日中サービス支援型共同生活援助により常時の支援体制を確保するなど、地域生活の継続を可能にする体制を確保する。
- **精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築**
 - ・精神病床から退院後の地域における平均生活日数を成果目標に追加する。(都道府県)
 - ・アルコール、薬物及びギャンブル等をはじめとする依存症対策を推進する(連携体制の構築、依存症の理解促進等)。
- **福祉施設から一般就労への移行等**
 - ・就労移行支援、就労継続支援A・B型の成果目標を整理する。就労定着支援事業の利用促進を成果目標に追加する。
 - ・農福連携の推進、大学在学中の学生の就労移行支援の利用促進、高齢障害者に対する就労支援の取り組みを進めることが望ましい。
- **「地域共生社会」の実現に向けた取組**
引き続き地域共生社会の実現に向け、地域住民が主体的に地域づくりに取り組むための仕組み作りや制度の縦割りを超えた柔軟なサービスの確保に取り組むとともに、地域の実態等を踏まえながら、包括的な支援体制の構築に取り組む。
- **発達障害者支援の一層の充実**
 - ・ペアレントプログラムやペアレントトレーニングなどの発達障害者等の家族等に対する支援体制を確保する。
 - ・発達障害の診断等を専門的に行うことができる医療機関等を確保する。
- **障害児通所支援等の地域支援体制の整備**
 - ・難聴児の支援体制の構築。児童発達支援センターや障害児入所施設について、今後果たすべき役割を整理する。
 - ・重症心身障害児及び医療的ケア児のニーズ把握が必要。
- **相談支援体制の充実・強化等**
 - ・相談支援体制の検証・評価を行い、各機能の更なる強化・充実にに向けた検討を行う体制を確保する。
- **障害者の社会参加を支える取組**
 - ・都道府県による障害者の文化芸術活動を支援するセンターの設置及び広域的な支援を行うセンターの設置を推進する。
 - ・視覚障害者等の読書環境の整備を計画的に推進する。
- **障害福祉サービス等の質の向上**
 - ・サービス事業者や自治体における研修体制の充実や適正なサービス提供が行えているかどうかを情報収集するなどの取組体制を構築する。
- **福祉人材の確保**
 - ・研修の実施、多職種間の連携の推進、障害福祉の現場の魅力の積極的な周知・広報等の取組が重要である。

2 計画の位置づけ

本市における行政計画の体系では、第六期長期計画が最上位に位置づけられる計画であり、長期計画の実現のために個別の分野別計画が策定されています。健康福祉分野においては、その基本となる計画として武蔵野市健康福祉総合計画があり、その中の一分野として、この計画は位置づけられています。

また、この計画は、障害者基本法に基づく「障害者計画」と障害者総合支援法に基づく「障害福祉計画」及び児童福祉法に基づく「障害児福祉計画」を一体的に策定したものであり、市における障害者施策を総合的かつ計画的に推進するために策定されたものです。

《関連計画イメージ図》



《障害分野の各計画について》

障害者計画

障害者基本法に基づく市町村障害者計画として策定されるものです。障害者計画は市の障害者施策に関する基本計画として、施策の基本的方向と具体的方策を明らかにするものです。

障害福祉計画

障害者総合支援法に基づく市町村障害福祉計画として策定されるものです。障害福祉サービス、相談支援及び地域生活支援事業の提供体制の確保に関する事項を明らかにするものです。

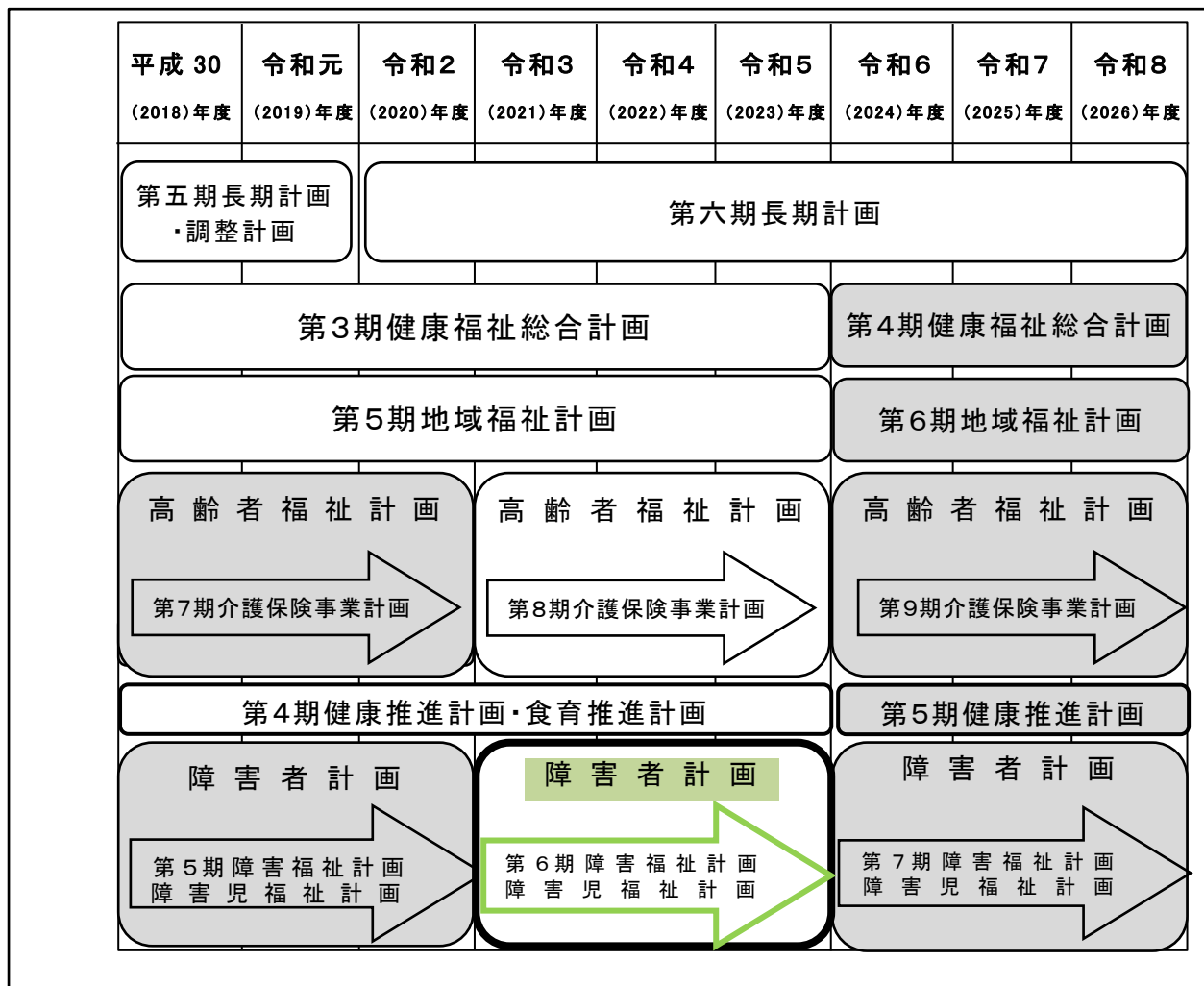
障害児福祉計画

児童福祉法に基づく市町村障害児福祉計画として策定されるものです。障害児の通所支援サービスをはじめ、地域療育支援体制の整備に関する事項を明らかにするものです。

3 計画の期間

この計画の期間は、令和3（2021）年度から令和5（2023）年度までの3年間で
す。

なお、国の障害者施策の動向や社会情勢の変化などに対応するため、必要に応じて計
画の見直しを行います。



4 計画の対象と範囲

この計画は、身体障害、知的障害、精神障害、発達障害、難病、高次脳機能障害その
他の心身の機能の障害がある人であって、障害および社会的障壁により継続的に日常生
活または社会生活に相当な制限を受ける状態にある人を対象とし、その家族や地域、社
会全体への働きかけも含めた施策を推進します。

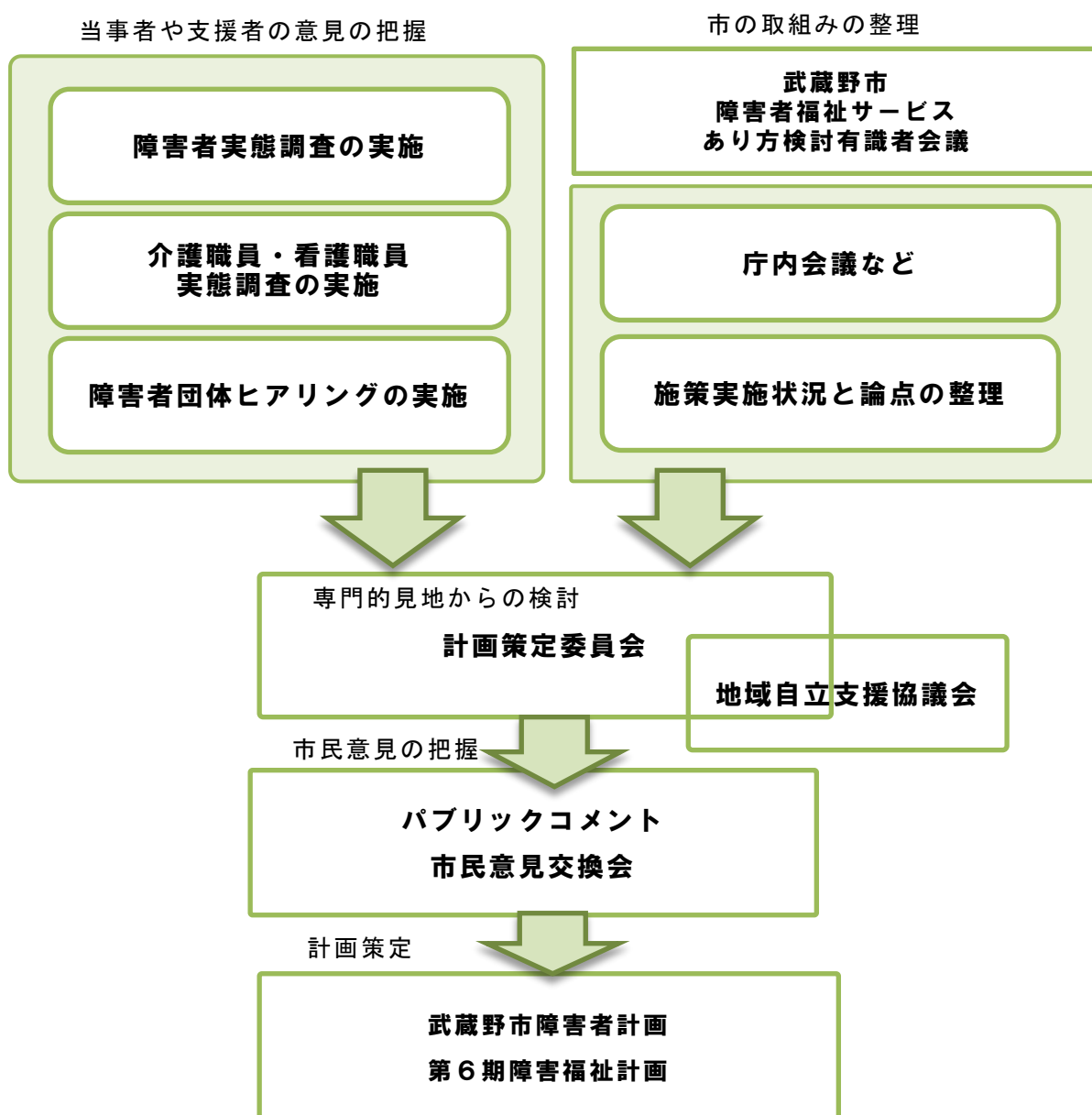
5 計画策定までの流れ

計画の策定に先立ち、障害者実態調査や介護職員・看護職員等実態調査、障害者団体ヒアリングを実施し、当事者や支援者の方の意見を把握しました。

実態調査結果や市の施策の実施状況などを基に、地域自立支援協議会の委員で構成された武蔵野市障害者計画・第6期障害福祉計画策定委員会において、今後の取組みの方向性や重点などが幅広く審議されてきました。

また、計画策定委員会による審議の過程で、パブリックコメントや市民意見交換会を開催し、広く市民意見を反映して策定されています。

《計画策定までの流れ》

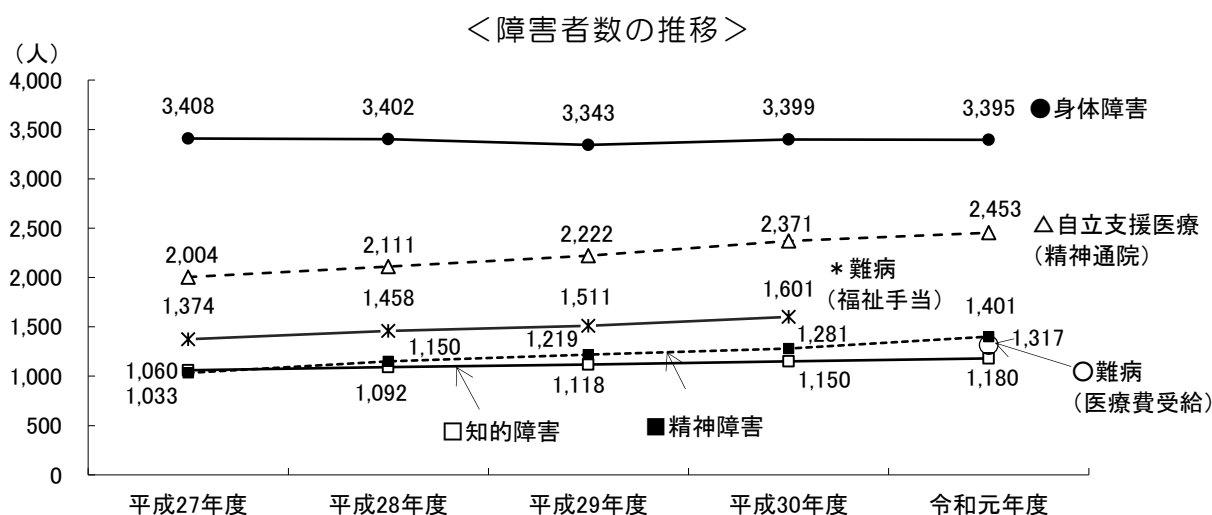


1 障害者数等の推移

(1) 人口と障害者数

市の障害者数（令和2（2020）年3月31日現在）は身体障害者が3,395人、知的障害者が1,180人、精神障害者が1,401人、難病（医療費受給）が1,317人となっています。

市の総人口に占める割合をみると、身体障害者は2.30%、知的障害者は0.80%、精神障害者は0.95%、難病（医療費受給）は0.89%となっています。また、令和元（2019）年の自立支援医療（精神通院）の受給者は2,453人となっています。平成27（2015）年度と比べると、精神障害者（36%増）の増加が顕著となっています。



(単位: 人)

区分	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
身体障害者	3,408	3,402	3,343	3,399	3,395
総人口比 (%)	2.37%	2.35%	2.30%	2.32%	2.30%
知的障害者	1,060	1,092	1,118	1,150	1,180
総人口比 (%)	0.74%	0.76%	0.77%	0.78%	0.80%
精神障害者	1,033	1,150	1,219	1,281	1,401
総人口比 (%)	0.72%	0.80%	0.84%	0.87%	0.95%
自立支援医療(精神通院)	2,004	2,111	2,222	2,371	2,453
総人口比 (%)	1.40%	1.46%	1.53%	1.62%	1.66%
難病(福祉手当)	1,374	1,458	1,511	1,601	
総人口比 (%)	0.96%	1.01%	1.04%	1.09%	
難病(医療費受給)					1,317
総人口比 (%)					0.89%

※自立支援医療を除き各年度3月31日現在、自立支援医療は各年9月現在

※総人口比は4月1日現在の総人口に占める割合

※障害者数は各手帳所持者（重複障害含む）

※難病（特定疾患）は平成30（2018）年度までは難病患者福祉手当受給者数、令和元（2019）年度からは国や都の難病等医療費助成の受給者数として把握

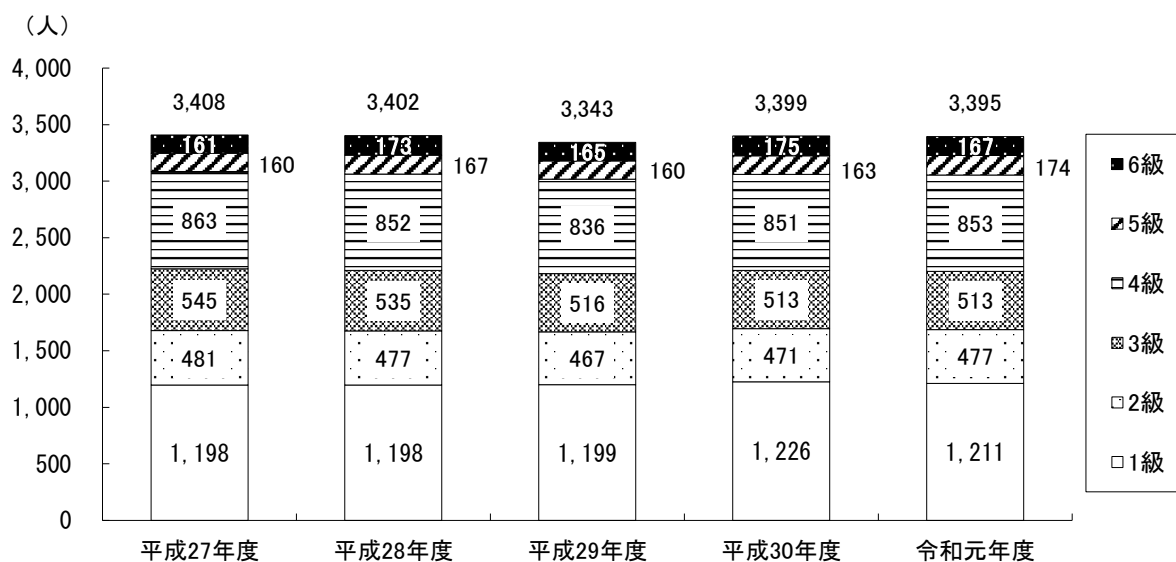
(2) 身体障害者数

令和2(2020)年3月31日現在における身体障害者手帳所持者の等級別の状況は、1級が1,211人(全体の35.7%)、2級が477人(同14.1%)となっており、重度の方がほぼ半数を占めています。

障害の部位でみると、肢体不自由が1,588人(全体の46.8%)と最も多く、次いで内部障害1,228人(同36.2%)、聴覚障害279人(同8.2%)、視覚障害260人(同7.7%)の順となっています。

年代別に構成比をみると、令和2(2020)年3月31日現在では70歳以上が59.0%を占めて最も多く、これに60~69歳が14.7%で続いています。70歳以上は平成27(2015)年度以降上昇を続けており、身体障害者における高齢化の傾向が顕著です。

<身体障害者手帳所持者数(障害等級別)>



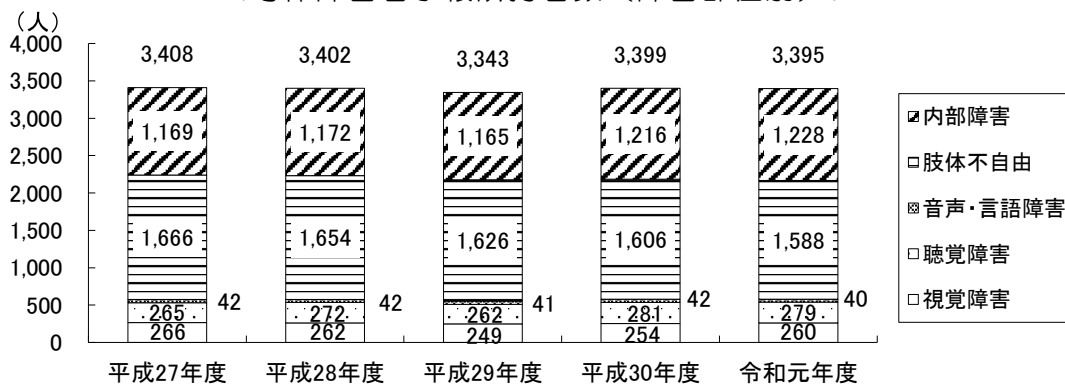
上段：人
(下段：%)

区分	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
1級	1,198 (35.2%)	1,198 (35.2%)	1,199 (35.9%)	1,226 (36.1%)	1,211 (35.7%)
2級	481 (14.1%)	477 (14.0%)	467 (14.0%)	471 (13.9%)	477 (14.1%)
3級	545 (16.0%)	535 (15.7%)	516 (15.4%)	513 (15.1%)	513 (15.1%)
4級	863 (25.3%)	852 (25.0%)	836 (25.0%)	851 (25.0%)	853 (25.1%)
5級	160 (4.7%)	167 (4.9%)	160 (4.8%)	163 (4.8%)	174 (5.1%)
6級	161 (4.7%)	173 (5.1%)	165 (4.9%)	175 (5.1%)	167 (4.9%)
合計	3,408	3,402	3,343	3,399	3,395

※各年度3月31日現在

※()内は手帳所持者全体に占める割合

＜身体障害者手帳所持者数（障害部位別）＞



上段：人
(下段：%)

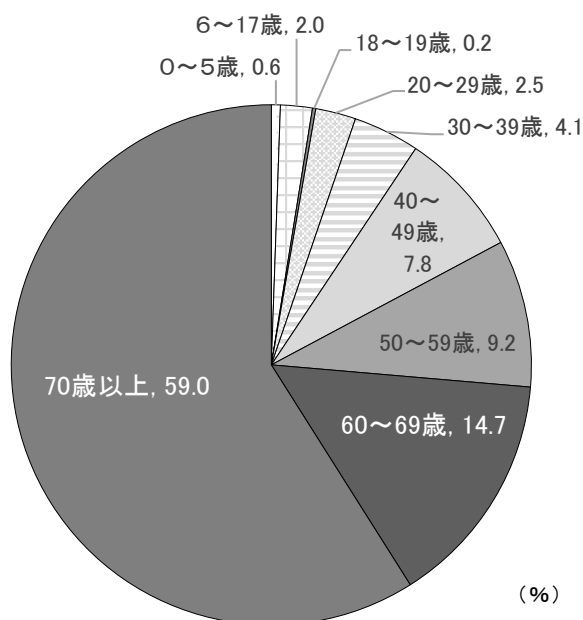
区分	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
視覚障害	266 (7.8%)	262 (7.7%)	249 (7.5%)	254 (7.5%)	260 (7.7%)
聴覚障害	265 (7.8%)	272 (8.0%)	262 (7.8%)	281 (8.3%)	279 (8.2%)
音声・言語障害	42 (1.2%)	42 (1.2%)	41 (1.2%)	42 (1.2%)	40 (1.2%)
肢体不自由	1,666 (48.9%)	1,654 (48.6%)	1,626 (48.6%)	1,606 (47.3%)	1,588 (46.8%)
内部障害	1,169 (34.3%)	1,172 (34.5%)	1,165 (34.8%)	1,216 (35.8%)	1,228 (36.2%)

※各年度3月31日現在

※（ ）内は手帳所持者全体に占める割合

※重複障害者については主たる障害部位に含む

＜年代別身体障害者手帳所持者数構成比（令和元年度末）＞



上段：人
(下段：%)

区分	令和元年度
0～5歳	19 (0.6%)
6～17歳	67 (2.0%)
18～19歳	7 (0.2%)
20～29歳	85 (2.5%)
30～39歳	140 (4.1%)
40～49歳	266 (7.8%)
50～59歳	311 (9.2%)
60～69歳	498 (14.7%)
70歳以上	2,002 (59.0%)

※3月31日現在

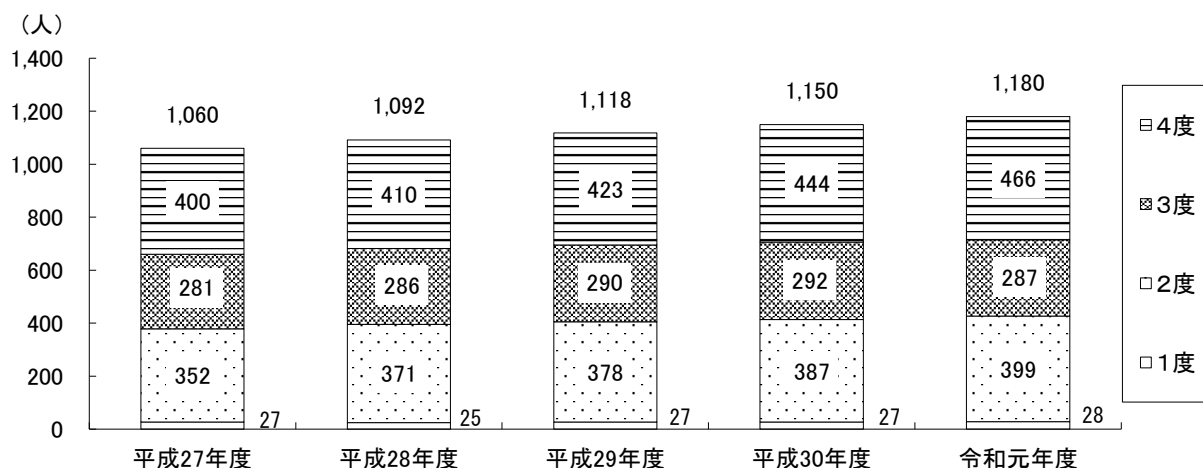
※（ ）内は手帳所持者全体に占める割合

(3) 知的障害者数

令和2（2020）年3月31日現在における愛の手帳所持者の程度別の状況は、1度28人（全体の2.4%）、2度399人（同33.8%）、3度287人（同24.3%）、4度466人（同39.5%）となっています。

平成27（2015）年度と比較すると、4度が17%増、2度が13%増となっています。

<愛の手帳所持者数（障害程度別）>



上段：人
(下段：%)

区分	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
1度	27 (2.5%)	25 (2.3%)	27 (2.4%)	27 (2.3%)	28 (2.4%)
2度	352 (33.2%)	371 (34.0%)	378 (33.8%)	387 (33.7%)	399 (33.8%)
3度	281 (26.5%)	286 (26.2%)	290 (25.9%)	292 (25.4%)	287 (24.3%)
4度	400 (37.7%)	410 (37.5%)	423 (37.8%)	444 (38.6%)	466 (39.5%)
合計	1,060	1,092	1,118	1,150	1,180

※各年度3月31日現在

※（ ）内は手帳所持者全体に占める割合

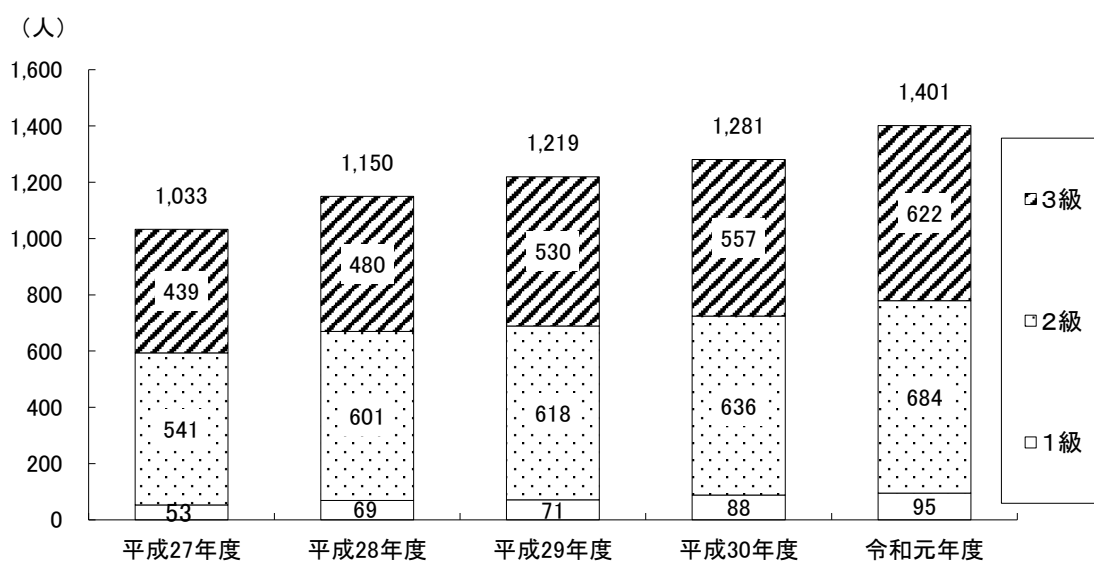
(4) 精神障害者数

令和2（2020）年3月31日現在における精神障害者保健福祉手帳所持者の等級別の状況は、1級が95人（全体の6.8%）、2級が684人（同48.8%）、3級が622人（同44.4%）となっています。

平成27（2015）年度と比較すると、1級で79%増、3級で42%増、2級で26%増といずれの等級も大きく増加しています。

また、自立支援医療（精神通院）利用者でみると、令和元（2019）年は2,453人となっており手帳所持者数を大きく上回っています。

＜精神障害者保健福祉手帳所持者数（障害等級別）＞



上段：人
(下段：%)

区分	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
1級	53 (5.1%)	69 (6.0%)	71 (5.8%)	88 (6.9%)	95 (6.8%)
2級	541 (52.4%)	601 (52.3%)	618 (50.7%)	636 (49.6%)	684 (48.8%)
3級	439 (42.5%)	480 (41.7%)	530 (43.5%)	557 (43.5%)	622 (44.4%)
合計	1,033	1,150	1,219	1,281	1,401

※各年度3月31日現在

※（ ）内は手帳所持者全体に占める割合

(人)

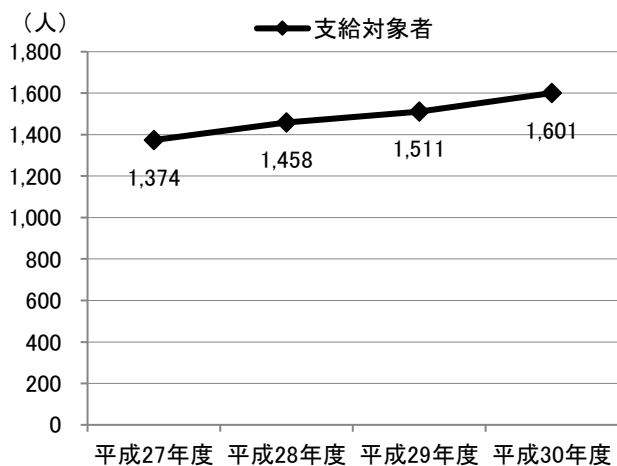
区分	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年
自立支援医療（精神通院） 受給者数	2,004	2,111	2,222	2,371	2,453

※各年9月現在

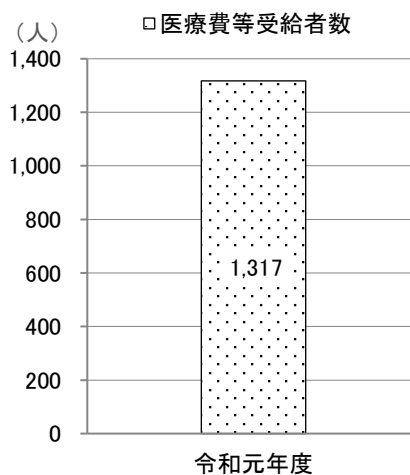
(5) 難病（特定疾患）者数

令和2（2020）年3月31日現在における難病等医療費の受給者数は1,317人となっています。

＜難病者福祉手当（市）受給者数の推移＞



＜難病等医療費の受給者数＞



	平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	令和 元年度
福祉手当（市）受給者数	1,374	1,458	1,511	1,601	
医療費受給者数					1,317

※各年度3月31日現在

※難病の対象疾病数は、平成27（2015）年1月より56疾病から110疾病へ、平成27（2015）年7月より306疾病へ、平成29（2017）年4月より330疾病へ、令和元（2019）年7月より333疾病へと拡大している

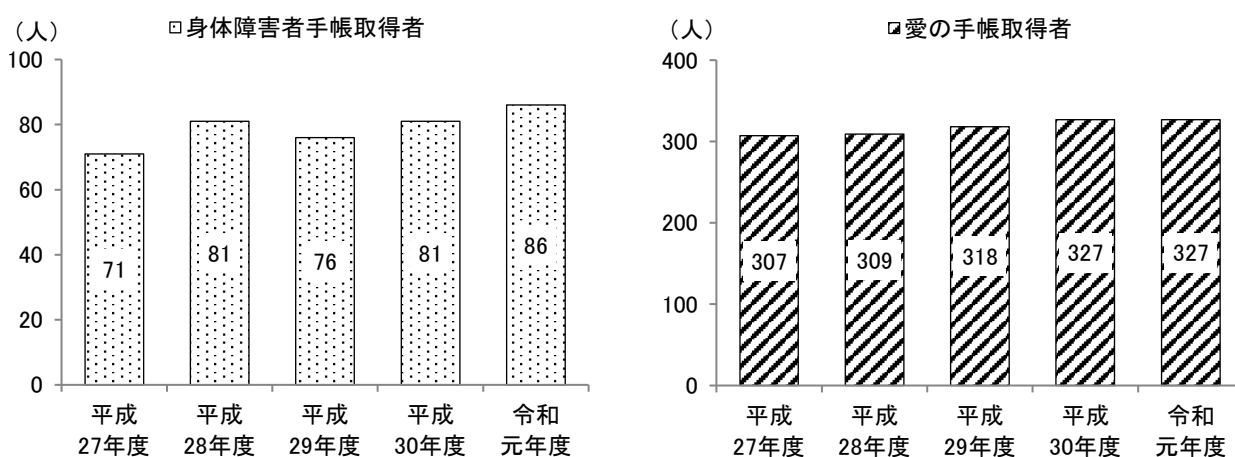
※令和元（2019）年8月より、難病者福祉手当の支給対象者が変更となったため、令和元（2019）年度からは、国や都の難病等医療費の受給者数として把握

(6) 障害児数

令和2(2020)年3月31日現在における18歳未満の身体障害者手帳取得者は86人(身体障害者手帳所持者全体の2.5%)、愛の手帳取得者は327人(愛の手帳所持者全体の27.7%)となっています。

平成27(2015)年度と比較すると、身体障害者手帳取得者は21%増加、愛の手帳取得者は7%増加となっています。

＜18歳未満の身体障害者及び知的障害者の手帳取得者数の推移＞



上段：人
(下段：%)

区分	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
身体障害者手帳所持者	71 (2.1%)	81 (2.4%)	76 (2.3%)	81 (2.4%)	86 (2.5%)
愛の手帳所持者	307 (29.0%)	309 (28.3%)	318 (28.4%)	327 (28.4%)	327 (27.7%)

※各年度3月31日現在

※()内は各手帳所持者全体に占める割合

2 前計画期間中の取組み状況

(1) 施策の取組み状況

前計画期間中（平成30（2018）年度～令和2（2020）年度）においては、以下の施策に重点的に取り組んできました。

前計画の取組み①

「相談支援体制の強化」に関する取組み

新たに大人の発達障害を対象とした地域活動支援センターを開設し、地域における相談支援機関を増やすとともに、障害特性に応じた多様な相談機関のネットワーク強化や相談支援専門員の質の向上に取り組んできました。

- 平成30（2018）年4月には、大人の発達障害を対象とした市内3ヶ所目となる地域活動支援センター「コット」が開設しました。
- 基幹相談支援センターと地域活動支援センターでは、定例的な情報交換の場を設けることで、地域の課題や相談支援体制についての情報共有に努めるとともに、相互連携することで重複障害のある人への適切な支援を行いました。
- 相談支援専門員連絡会を定例開催し、制度に関する研修会や相談支援専門員ガイドラインを活用した事例検討会などを行いました。また、地域自立支援協議会相談支援部会とも連携しながら、当事者が利用しやすい相談支援について研修会を実施しました。
- 高次脳機能障害や精神障害などの障害特性に応じた地域の関係機関連絡会を開催しました。

《相談数》

《基幹相談支援センター》

		27年度	28年度	29年度	30年度	令和元年度
実人数	障害者	1,295	1,466	1,415	1,407	1,220
	障害児	245	253	224	264	215
計		1,540	1,719	1,639	1,671	1,435
延べ件数		3,673	3,792	3,592	3,160	3,052

《地域活動支援センター》

	27年度	28年度	29年度	30年度	令和元年度
地域生活支援センター びーと	11,143 (5)	11,951 (5)	12,636 (144)	12,804 (258)	12,716 (166)
ライフサポートMEW	2,385 (141)	3,031 (339)	5,670 (335)	5,509 (351)	6,222 (921)
地域活動支援センター コット	-	-	-	3,609 (0)	5,067 (0)

()内はピアカウンセリング(再掲)

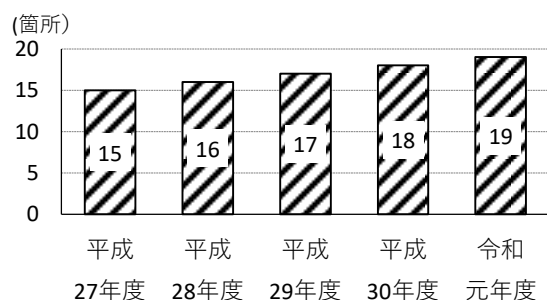
前計画の取組み②

「地域生活支援の充実」に関する取組み

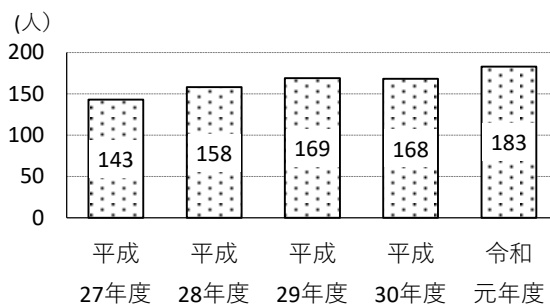
地域生活支援施設の整備として、市内初の障害者支援（入所）施設「わくらす武蔵野」の開設や旧くぬぎ園跡地での日中サービス支援型グループホームの整備を進めたほか、桜堤地区の福祉サービス再編の検討を行い、不足している医療的ケア児・肢体不自由児向けの放課後等デイサービス事業の施設整備に取り組みました。

- 地域生活支援施設の整備として、市内初の障害者支援（入所）施設「わくらす武蔵野」の開設や旧くぬぎ園跡地への日中サービス支援型グループホームの整備を行いました。
- 市では、入居者の将来的な重度化・高齢化を想定した施設整備に対して支援を行いました。
- 旧なごみの家で行っていたショートステイ事業（市補助事業）を「わくらす武蔵野」へ移転・拡充し、人材の確保と支援の充実に努めました。
- 「桜堤地区における福祉サービス再編検討委員会」を設置し、桜堤地区における高齢者施設及び障害者施設の役割やあり方、福祉サービスの再編について検討を行いました。
- 市では検討委員会の報告を受け、桜堤ケアハウスのデイサービスセンターを転用し、肢体不自由児や医療的ケア児を対象とした放課後等デイサービス事業の実施及び地域療育相談室ハビットのサテライトオフィスの設置に向け、整備を推進しました。
- 総合防災訓練において、関連団体や庁内各課と連携を図りながら、聴覚障害者や視覚障害者を対象とした避難所における情報提供の方法等について訓練を行いました。
- 「武蔵野市公共施設等総合管理計画」に基づき、武蔵野市障害者福祉センターの大規模改修に向けた調査研究を開始しました。
- 障害福祉分野で働く職員の人材確保及び育成のため、市主催による人材養成事業や民間事業者における人材養成事業への支援を行いました。また、武蔵野市地域包括ケア人材育成センターとも連携し、SNSを活用した人材確保に取り組みました。

＜市内グループホーム数の推移＞



＜グループホーム利用者数の推移＞



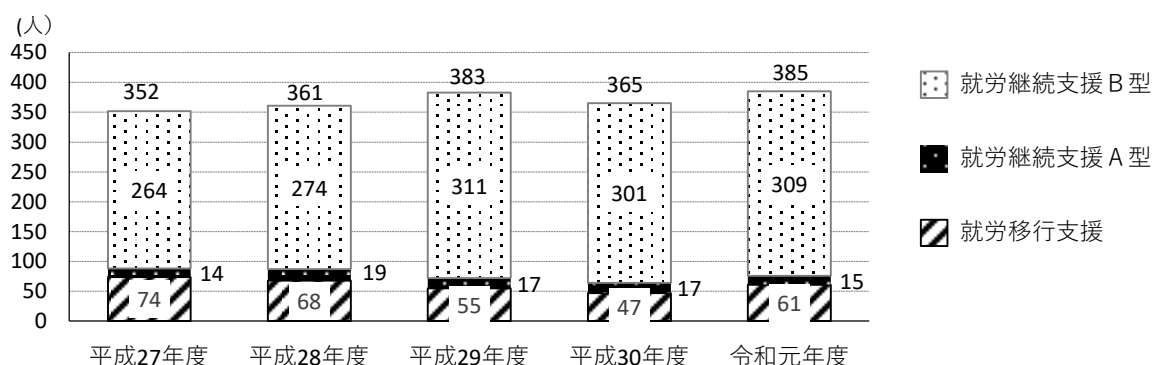
前計画の取組み③

「社会参加の充実」に関する取組み

障害者の社会参加を促進するため、障害特性に応じた就労や地域における余暇活動の支援の充実に取り組みました。

- 就労支援センターあいるを中心に各種研修の実施や関連機関（ハローワーク、就労支援事業所、特別支援学校などを含む学校、企業等）との連携を図りながら、障害のある人が適切な職業能力を習得するための支援を行いました。
- 市役所での庁内実習を年2回（各14日間）実施し、庁内各課で障害特性に配慮した受け入れを行いました。
- 地域自立支援協議会はたらく部会では、障害者の就労理解の促進、実習先、雇用先の拡大を目的に市内の協力企業に対してハートフル実習を実施しました。
- 地域活動支援センターおよび障害者福祉センターにおいて、各種講習会やさまざまな余暇活動支援を行いました。
- 市内企業や団体、庁内関係各課などで構成された「障害者スポーツ普及に向けた意見交換会」に参加し、障害のある人がスポーツを楽しむ機会の確保などについて意見交換を行いました。
- 引きこもりサポート事業や若者サポート事業を通して、社会参加が困難な引きこもり当事者や家族への相談支援、居場所づくりを行いました。

《就労移行支援等の状況》



前計画の取組み④

「障害児支援体制の充実」に関する取組み

「みどりのこども館」を児童発達支援センター化し、障害児の地域療育支援体制の充実を図り、みどりのこども館全体の療育の質の向上と相談支援の充実に努めました。

- 国の構造改革特別区域計画（特区制度）を活用し、給食の外部搬入を実施することで相談室等の拡充や職員体制の強化を図りました。
- 事業所参入が難しい肢体不自由児や医療的ケア児を対象とした放課後等デイサービス事業の開設に向けた支援を行いました。
- 教育支援センターと地域療育相談室ハビットとの連絡会議を開催するなど、教育部との連携を図りました。
- 保育所や幼稚園に通う発達に課題のある乳幼児の相談に対応するため、保育士・幼稚園教諭等の発達支援に関する認識の共有、スキルアップを図るための共通カリキュラムの研修を実施しました。
- 東京都の事業である「東京都ペアレントメンター養成研修」や「東京都医療的ケア児コーディネーター養成研修」への推薦を行い、市内でのペアレントメンターや医療的ケア児コーディネーターの養成を図りました。

前計画の取組み⑤

「福祉手当等のあり方の見直し」に関する取組み

安定的な障害福祉サービスを提供するため、心身障害者福祉手当及び難病者福祉手当の見直しを行いました。

- 平成 30（2018）年度に心身障害者福祉手当と難病者福祉手当の見直しを行いました。心身障害者福祉手当については所得保障の観点から所得基準超過者への給付や施設入所者への給付の見直しを行い、難病者福祉手当については、支給対象者を難病医療費助成の対象者に限定するとともに新たに所得制限基準を設けました。
- 心身障害者福祉手当と難病者福祉手当の見直しにより生み出された財源を活用して、新たなニーズに対するサービスの提供等について研究を行いました。

前計画の取組み⑥

「障害者差別解消に向けた取組みの推進」に関する取組み

障害者差別解消に向けて、地域自立支援協議会や障害者差別解消支援地域協議会などと連携を図りながら、心のバリアフリー啓発事業等を通じて障害理解を深める取組みを行いました。

- 障害者差別解消に向けて、地域自立支援協議会くらす部会や（社福）武蔵野市民社会福祉協議会と連携を図り、障害の理解促進に向けた啓発事業やヘルプマーク・ヘルプカードの普及啓発に取り組みました。
- （公財）武蔵野市福祉公社やNPO法人むさしの成年後見サポートセンターこだまネットと協力し、障害のある方への権利擁護や成年後見制度の普及促進を図りました。
- 成年後見制度の充実に向け、令和 2（2020）年 3 月「武蔵野市成年後見制度利用促進基本計画」を策定しました。
- 障害のある方への理解促進を図るため、当事者や市内事業所職員、（社福）武蔵野市民社会福祉協議会とも連携し、心のバリアフリーに関する出前講座を市内の公的機関や小学校等において開催しました。
- 障害者虐待防止センターにおける「障害者虐待通報・緊急相談事業」では、24 時間 365 日の通報対応を行いました。また、一体的に運営している基幹相談支援センターの相談支援において、関係機関との連携を密に図ることで、虐待の未然防止と早期対応に努めました。
- 手話通訳者や要約筆記者、点訳支援者等の養成や人材確保、文字の拡大や読み上げが行える機器の給付事業など、聴覚障害や視覚障害のある方への情報保障に努めました。
- 庁内で作成される各種計画書や送付物等について、ユニバーサルデザインに配慮した誰もが分かりやすい資料作成に努めました。

<心のバリアフリー啓発事業>

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和 元年度
実施団体数	9	6	12	7	8
延べ人数	1,582	1,011	1,005	1,106	1,079

<こころのバトンノート>

知的障害児の親の立場から、新たに成年後見の担当者に引き継いでいくために様々なことを書き込むためのノートです。NPO法人むさしの成年後見サポートセンターこだまネットによる事業として、「親なき後講座」の中で利用されています。

(2) 障害福祉サービスの実施状況

第5期障害福祉サービスの実施状況は以下の通りです。

①指定障害福祉サービス、相談支援事業（指定相談支援）

(1か月あたり)

サービス種別	単位	実績値			計画値		
		平成30年度	平成31年度	令和2年度 (見込み)	平成30年度	平成31年度	令和2年度
居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護、重度障害者等包括支援	時間数	13,384	13,640	12,743	13,368	15,068	16,718
	人数	307	324	297	297	315	334
生活介護	人数	370	381	390	364	371	381
自立訓練(機能訓練、生活訓練)	人数	26	25	19	21	21	21
就労移行支援	人数	47	61	65	55	58	61
就労継続支援(A型)	人数	17	15	14	18	19	20
就労継続支援(B型)	人数	301	309	314	293	309	326
療養介護	人数	21	23	20	22	22	22
短期入所(ショートステイ)	日数	435	414	314	405	405	405
短期入所(ショートステイ)【市制度】	件	226	154	39	275	275	275
自立生活援助	人数	0	2	1	2	2	2
共同生活援助(グループホーム)	人数	168	185	181	167	175	185
施設入所支援	人数	136	166	165	135	175	175
計画相談支援	人数	92	97	87	180	360	370
地域移行支援	人数	4	7	4	3	3	3
地域定着支援	人数	8	10	10	6	6	6
児童発達支援	人数	236	242	206	151	155	160
放課後等デイサービス	人数	326	340	368	301	310	320
医療型児童発達支援	人数	2	2	0	2	3	3
居宅訪問型児童発達支援	人数	0	0	0	1	1	1
障害児相談支援	人数	47	49	48	100	200	220

② 地域生活支援事業

(1か月あたり)

サービス種別		単位	実績値			計画値		
			平成30年度	平成31年度	令和2年度 (見込み)	平成30年度	平成31年度	令和2年度
①相談支援事業	障害者相談支援事業	箇所	3	3	3	3	3	3
	基幹相談支援センター	有無	実施	実施	実施	実施	実施	実施
	相談支援機能強化事業	有無	実施	実施	実施	実施	実施	実施
②成年後見制度利用支援事業		有無	実施	実施	実施	実施	実施	実施
③意思疎通支援事業	手話通訳者設置事業(週4日)	人数	1	1	1	1	1	1
	手話通訳者・要約筆記者派遣事業	人数	32	31	19	29	29	29
④日常生活用具給付等事業(年間)	介護・訓練支援用具	給付件数	6	6	2	8	8	8
	自立生活支援用具	給付件数	20	10	7	17	17	17
	在宅療養等支援用具	給付件数	12	13	17	10	10	10
	情報・意思疎通支援用具	給付件数	18	25	29	24	24	24
	排泄管理支援用具	給付件数	2,590	2,637	2,726	2,894	3,024	3,160
	居宅生活動作補助用具(住宅改修費)	給付件数	7	7	10	6	6	6
⑤移動支援事業	人数	288	274	188	291	310	329	
	時間数	3,343	3,086	1,961	3,340	3,525	3,710	
⑥地域活動支援センター		箇所	3	3	3	3	3	3
⑦訪問入浴サービス		人数	11	10	10	11	11	11
⑧緊急通報設備の設置		人数	0	0	1	1	1	1
⑨日中一時支援事業		人数	160	142	120	156	176	186
⑩障害者探索サービス		人数	87	82	79	85	88	91
⑪身体障害者食事サービス		件数	33	27	21	53	53	53
⑫更生訓練費給付(年間)		件数	2	1	0	1	1	1
⑬自動車運転免許取得費・改造費助成(年間)		件数	0	2	1	2	2	2

3 取り組むべき主な課題

これまでの取り組みが一定の成果を上げている一方、次のような残された課題や新たに取り組むべき課題も浮かび上がってきています。

1 新型コロナウイルス感染症対策について

- 新型コロナウイルス感染症について、日本国内では、令和2（2020）年1月15日に国内最初の症例が報告されて以降、日に日に感染者数は増加している状況です。
- 新型コロナウイルス感染者の急増を踏まえ、政府は令和2（2020）年4月7日に新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づく、「緊急事態宣言」を発令しました。緊急事態宣言発令に伴う外出自粛要請を受け、市内の障害福祉サービス全般において、事業の縮小や活動内容の制限をせざるを得ない状況となりましたが、市内3ヶ所の地域活動支援センターでは、相談事業などを継続して行いました。
- 各事業所では感染症対策に必要な医薬材料品や感染防護に必要な物品等の不足が生じました。
- 市の取り組みとして、令和2（2020）年1月31日、武蔵野市新型コロナウイルス感染症対策本部を設置するとともに、障害のある方や市内の障害福祉サービス事業所等に対する支援策や感染症対策への情報提供とマスク・消毒液等の物品提供を行いました。
- 今後の対応として、物資や支援が必要な人に届けられているか、状況の把握に努めるとともに、感染リスクに晒されながら現場で対応する職員の安全を確保するため、障害福祉サービス事業所等へどのような支援が可能かを検討する必要があります。
- 新しい生活様式に対応した活動支援について、場所の確保や実施方法の変更、人材の確保なども、今後検討していく必要があります。
- 市では、令和2（2020）年1月31日に「武蔵野市新型コロナウイルス感染症対策本部」を設置し、市民等の不安解消と感染拡大防止を図るための取り組みを進めてきました。

障害福祉関連の主な取組みは次のとおりです。

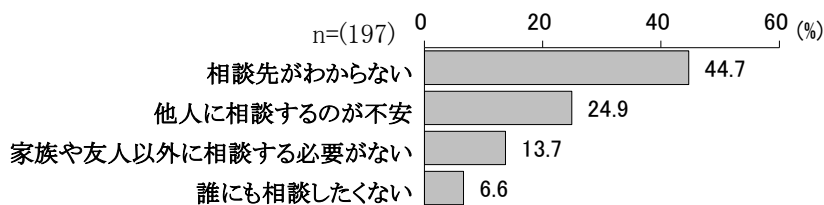
＜市の障害福祉分野における主な新型コロナウイルス感染症対策＞

- 障害福祉サービス事業所等に対し、国からの情報提供や感染症対策の呼びかけ
- 感染防止対策として、市内の障害福祉サービス事業所等へマスク、消毒液の提供
- 放課後等デイサービス事業所に学校休業中の対応について協力依頼
- 市民こころの健康相談支援事業の拡充
- 放課後等デイサービス等の代替サービスに係る利用者負担の減免
- 自立支援医療費等の受給者証の有効期間延長（原則1年間）
- 聴覚障害者向けに特別定額給付金に関する手話動画を市公式ホームページにて配信
- 視覚障害者（1～2級）に対する定額給付金のお知らせに点字シールを貼付
- 市内3ヶ所の「地域活動支援センター」における相談事業の継続実施
- 障害福祉サービス事業所等に対し、「武蔵野市感染拡大防止中小企業者等緊急支援金」を給付
- 「障害者（児）の移動支援事業の臨時的な取り扱い」を実施
- 手話通訳者に対する市独自の慰労金を支給
- 市内の介護施設等に就職し、6ヶ月以上継続勤務が見込まれる常勤職員に「介護職・看護職 Re スタート支援金」を支給

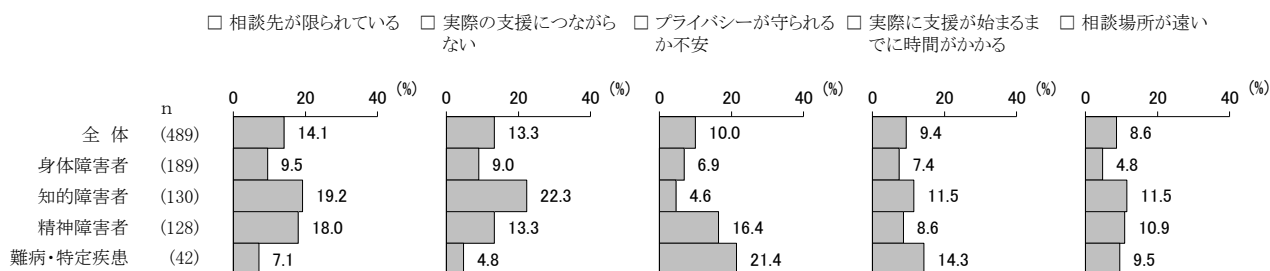
2 相談支援体制について

- これまで、地域活動支援センターをはじめ、指定特定相談支援事業所や相談支援専門員の体制強化を進めてきました。一方、障害者総合支援法における対象範囲の拡大に伴い、発達障害や高次脳機能障害、医療的ケア、難病などの専門性が求められる相談が増えてきています。
- 「8050問題」にみられる世帯状況の複雑化など、様々な課題が複合的に発生する相談も近年増えており、障害福祉分野だけでは課題解決が難しい状況です。このように複雑化・多様化した支援ニーズに対応可能な相談窓口の設置や速やかに相談対応ができる人材の確保、育成が課題となっています。
- 実態調査結果から、「相談先がわからない」と回答した方が多く、地域活動支援センターなど各相談機関の役割などを含め、相談先の周知が十分に図られていない状況です。また、日常的な困りごと相談など、専門相談以外の対応について検討が必要です。
- 難病患者からの相談支援ニーズが高くなっていますが、専門医療機関との調整など相談対応には医療的な知識が求められるため、その対応について検討が必要です。
- 現在、地域活動支援センターなど、相談支援事業が充実してきていますが、難病患者などの相談先が不足している状況です。よりニーズの高い相談支援の充実を図るため、既存の相談事業のあり方について検討が必要です。
- 実態調査結果から、調査対象者の中で社会的な関わりの希薄な方が一定数いることが認められており、アウトリーチ支援等社会とつながるための施策について検討が必要です。

<相談相手がない理由（上位4項目）>



<相談する際の不便（上位5項目）>

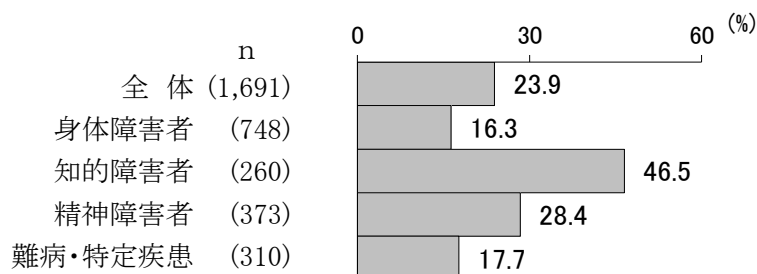


令和元年度障害者実態調査
※ (n) は調査数を示す

3 地域生活支援について

- 第5期障害福祉計画で掲げた地域生活支援施設の整備（市内初の障害者支援（入所）施設、旧くぬぎ園跡地へのグループホーム）を進めましたが、今後は「わくらす武蔵野」や市内事業所とも連携、協力を図りながら、地域生活支援拠点の整備を進めていく必要があります。
- 実態調査や団体ヒアリングにおいて、「住宅の整備・住宅探し（賃貸住宅への入居支援含む）」などといった地域生活支援への要望は依然として高く、住み慣れた地域で生活が継続できるよう支援するサービスのあり方について、検討していく必要があります。
- 入所施設、グループホーム等の整備にあたっては、その施設で働く職員の人材確保と育成も不可欠です。また、医療的ケアに対応可能な人材の確保も課題となっています。市内で長く働き続けてもらうための施策を検討する必要があります。
- 実態調査において、「災害時の支援体制」の要望も高くなっています。災害時における支援体制も課題となっています。

《市への施策要望—住宅の整備、住宅探しの支援》

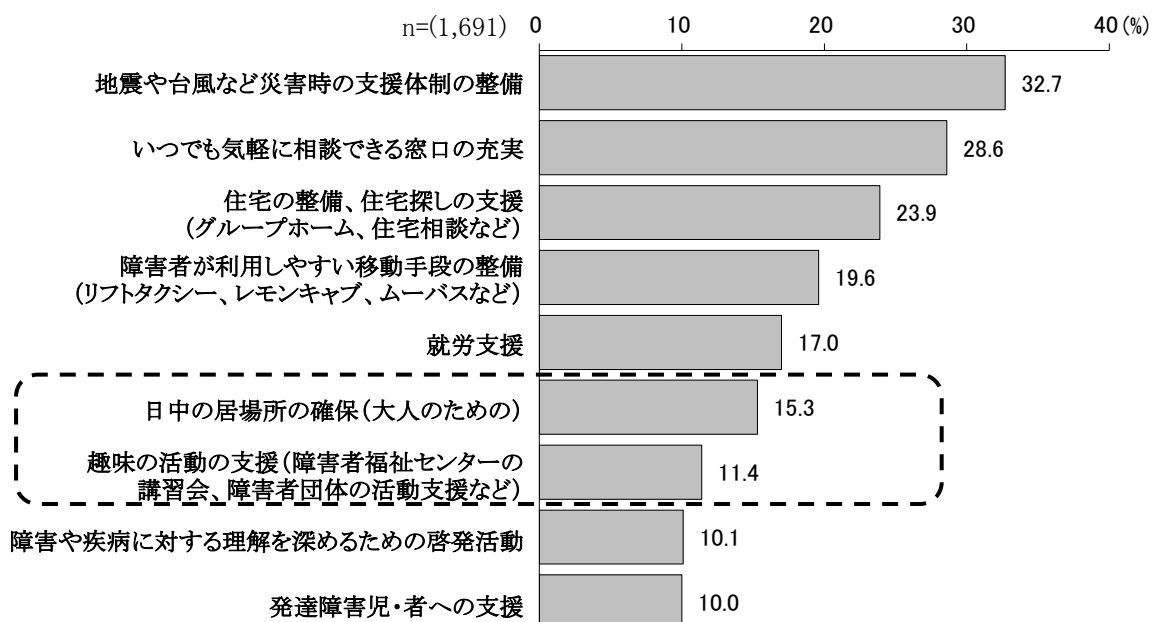


※令和元年度障害者実態調査
※（n）は調査数を示す

4 社会参加について

- 実態調査の結果から、精神障害者の就労意向は他の障害者に比べ高いものの、実際の就労につながらないケースが多い状況にあります。
- その方の障害特性に応じて、障害者の法定雇用率にカウントされない週 20 時間未満の短時間就労など、緩やかで多様な働き方を選択できるような就労の推進に向けた取り組みが必要です。
- 引きこもりの支援については、当事者の年齢や世帯状況の複雑化・多様化など、障害福祉分野の枠を超えた分野横断的な対応が求められるケースが増えています。引き続き、引きこもりサポート事業の推進を図るとともに、関係部署の分野横断的な連携の推進と他機関同士を調整する担当部署の設置が求められています。
- 当事者家族からは、通所後や週末の居場所づくり、余暇活動支援に関する要望が出されています。今後も移動支援や同行援護、日中一時への支援や民間サービス等も活用した様々なサービス提供の展開を図る必要があります。

《充実すべき障害者福祉施策（上位9項目）》

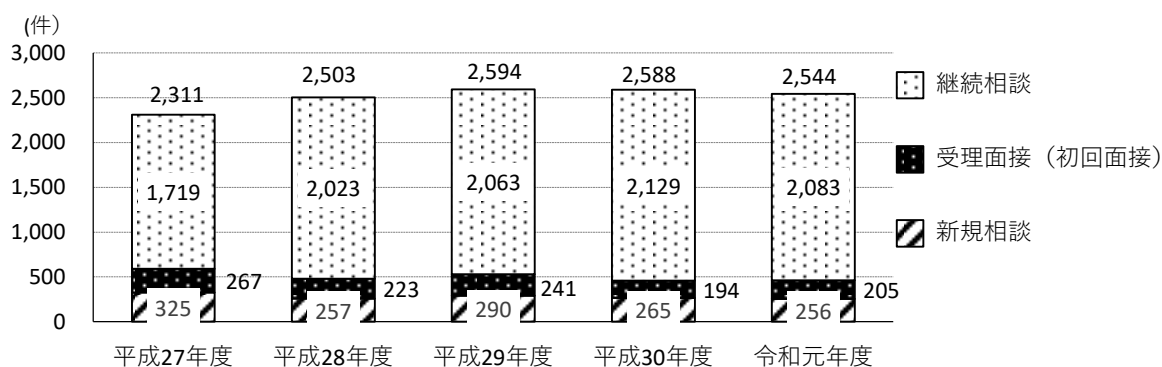


※令和元年度障害者実態調査
※(n)は調査数を示す

5 障害児支援体制について

- 地域療育の更なる質の向上と障害児や保護者、関係機関への相談支援体制の充実を目指して、令和2（2020）年度より「みどりのこども館」を児童発達支援センター化しました。
- 支援を要する子どもの相談件数は増加し続けており、更なる母子保健や教育との連携による切れ目のない相談支援体制を構築することが必要です。
- 児童発達支援事業や放課後等デイサービス事業については一定の成果を見せる中で、今後は事業所間の情報交換や連携により、サービスの質の向上を目指していく必要があります。
- 重症心身障害児、医療的ケア児、肢体不自由児向けの放課後等デイサービス事業や日中一時支援事業の整備促進が必要です。
- 障害の診断を受けた子どもがいる家族の不安解消を図り、適切な相談支援を行うため、ペアレントメンターの養成や制度の周知啓発が必要です。

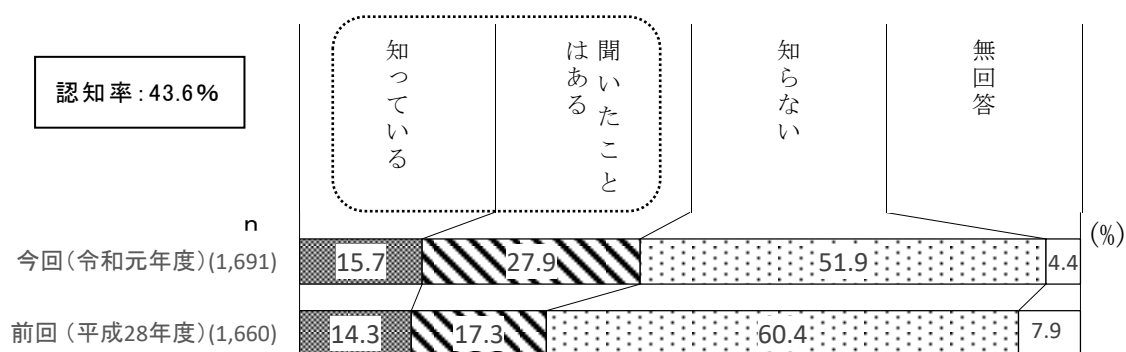
《「地域療育相談室ハビット」相談件数の推移》



6 障害者差別解消に向けた取り組みについて

- 実態調査では、障害当事者の差別解消法の認知度は前回の3割台からは4割に上昇したものの、まだ過半数に達していない状況です。また、回答の割合が高かった「障害を理由に差別されたことがない」という回答結果の背景を考慮しつつ、「差別」についての理解を互いに深めていく必要があります。
- バリアフリー法の改正に伴い、市民や施設設置管理者、市がそれぞれ連携・協力しながら、心のバリアフリー啓発の推進を図り、障害理解を深めるための取り組みが必要です。
- 地域自立支援協議会や障害者差別解消支援地域協議会とも連携しながら、差別解消に関する普及啓発を行う必要があります。
- 当事者団体などからは、合理的配慮の一つである情報保障の充実が要望されています。市からのお知らせや市主催のイベントなどの情報保障は十分とは言えない状況であることから、障害特性に応じたより分かりやすい情報提供について検討を行う必要があります。

《障害者差別解消法の認知》



※令和元年度障害者実態調査

※ (n) は調査数を示す

※合理的配慮：障害者から、社会的障壁の除去を必要としている旨の意思表示があった場合、その実施に伴う負担が過重でないときは、社会的障壁の除去の実施について必要かつ合理的な配慮を行う必要があります。

7 障害者施設の利活用等について

- 八幡町にある障害者福祉センターは、昭和 55（1980）年に設立されており、築 40 年が経過しています。近年建物の老朽化が進み、設備面においても大規模な改修が必要とされています。また、重度身体障害者グループホーム「RENGA」は、令和 3（2021）年 3 月に新たな施設に移転することが決まっています。障害者福祉センター業務のあり方や RENG A の建物の利活用について検討する必要があります。
- 桜堤地区では近年、高齢・障害サービスの基盤が集中的に整備されつつあります。今後の超高齢社会や障害者の高齢化、認知症高齢者の増加などを見据え、地域共生社会の実現に向けた相談支援体制等の強化については、取り組むべき重要な課題です。

1 基本理念・基本目標・基本的視点

障害者計画では、「地域共生社会」を基本理念として、障害のある人が、住み慣れた地域の中での生活を継続しながら、障害のない人とともに武蔵野市ならではの地域共生社会を実現していくため、障害の社会モデルの考えを取り入れた基本目標を定めるとともに、基本的視点として次の4点を掲げます。

基本目標

**障害のあるすべての人が
住み慣れた地域社会の中で
生涯を通じて安心して
自分らしい生活を送るために**

基本的視点

- 1 「ウィズ・コロナ」社会に対応した取組みを推進し、継続した障害福祉サービスの提供と現場で対応する職員の安全確保、市民への適切な情報提供に努めます。
- 2 障害のあるすべての人が自らの選択に基づく生活スタイルを確保し、地域で安心して暮らし続けることができるよう相談支援体制を充実させます。
- 3 ライフステージに応じた地域生活の選択が可能となるよう環境の整備を進めます。
- 4 広く市民の中で障害が正しく理解され、一人ひとりの多様性を認め合い、差別や権利侵害のないまちづくりを推進していきます。

2 基本施策

武蔵野市第六期長期計画で定められた方針に基づき、次の6つの基本施策を計画的に推進します。

基本施策 1

まちぐるみの支え合いを実現するための取組み

心のバリアフリー啓発事業や障害者差別解消に向けた取組みなど、地域共生社会の実現に向けた取組みを推進します。

基本施策 2

生命と健康を守る地域医療充実への取組みと連携の強化

障害の重度化・高齢化による在宅での医療ニーズの需要増加や精神障害者の地域移行、地域定着の支援に対応するため、在宅医療・介護連携事業の推進を図ります。

基本施策 3

安心して暮らし続けられるための相談支援体制の充実

「8050問題」などの複合的な課題を解決するため、保健・医療・介護・福祉分野の多職種連携を推進し、重層的な相談支援のネットワークを強化します。

基本施策 4

福祉人材の確保と育成に向けた取組み

福祉人材の確保と育成・質の向上を図るため、武蔵野市地域包括ケア人材育成センターと連携した取組みを推進します。

基本施策 5

新しい福祉サービスの整備

複合的なニーズや地域共生社会に対応した、多世代型の新たなサービス提供及び施設整備を推進します。

基本施策 6

子どもたちが希望を持ち健やかに過ごせるまちづくり

子どもの発達や成長段階に応じた適切な支援を推進するため、関係機関と連携を図りながら子どもと子育て家庭を包括的に支援します。

3 重点的な取組み

計画期間における重点的な取組みとして、以下6項目を設定し推進します。

重点1 新型コロナウイルス感染症対策

**武蔵野市は、
障害福祉サービスを継続していくため、「ウイズ・コロナ」「ポスト・コロナ」社会に対応した支援体制の構築に取り組みます。**

【主な関連事業】

- コロナ禍での事業継続支援と障害福祉分野で働く職員の安全確保
- 国や東京都との情報連携、情報共有
- 当事者やその家族、事業所への新しい生活様式に関する周知・啓発
- 障害福祉サービス等に関する情報提供と相談窓口の周知

- 令和2（2020）年1月に国内最初の新型コロナウイルス感染症例が報告され、その後、感染者数が急増したことを受け、政府は令和2（2020）年4月7日、7都府県に対し、新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づく、「緊急事態宣言」を発令し、令和2（2020）年4月16日には全国を対象を拡大しました。
- 緊急事態宣言発令に伴う外出自粛要請を受け、市内の障害福祉サービス全般において、事業の縮小や活動内容の制限をせざるを得ない状況となり、各事業所では感染症対策に必要な医薬材料品や感染防護に必要な物品等の不足が生じました。
- 武蔵野市では、障害福祉分野における新型コロナウイルス感染症対策（P23 参照）として、様々な取組みを行ってきました。
- 今後も新しい生活様式が求められる新型コロナウイルス感染症への対応について、障害福祉サービスの安定した事業継続を図るための事業所支援や障害福祉分野で働く職員の安全確保の対策について取組みを行います。
- 新型コロナウイルス感染症に関して、国や東京都などと情報の連携・共有を図るとともに、障害者やご家族の不安を軽減するための支援や市からの情報提供、相談窓口などの案内について、より効果的な周知方法を検討します。

重点2 相談支援体制の強化

**武蔵野市は、
相談支援体制の役割を
明確化し、オールライフ
ステージにわたる支援
の充実と重層的なネット
ワークの強化に取り組み
ます。**

【主な関連事業】

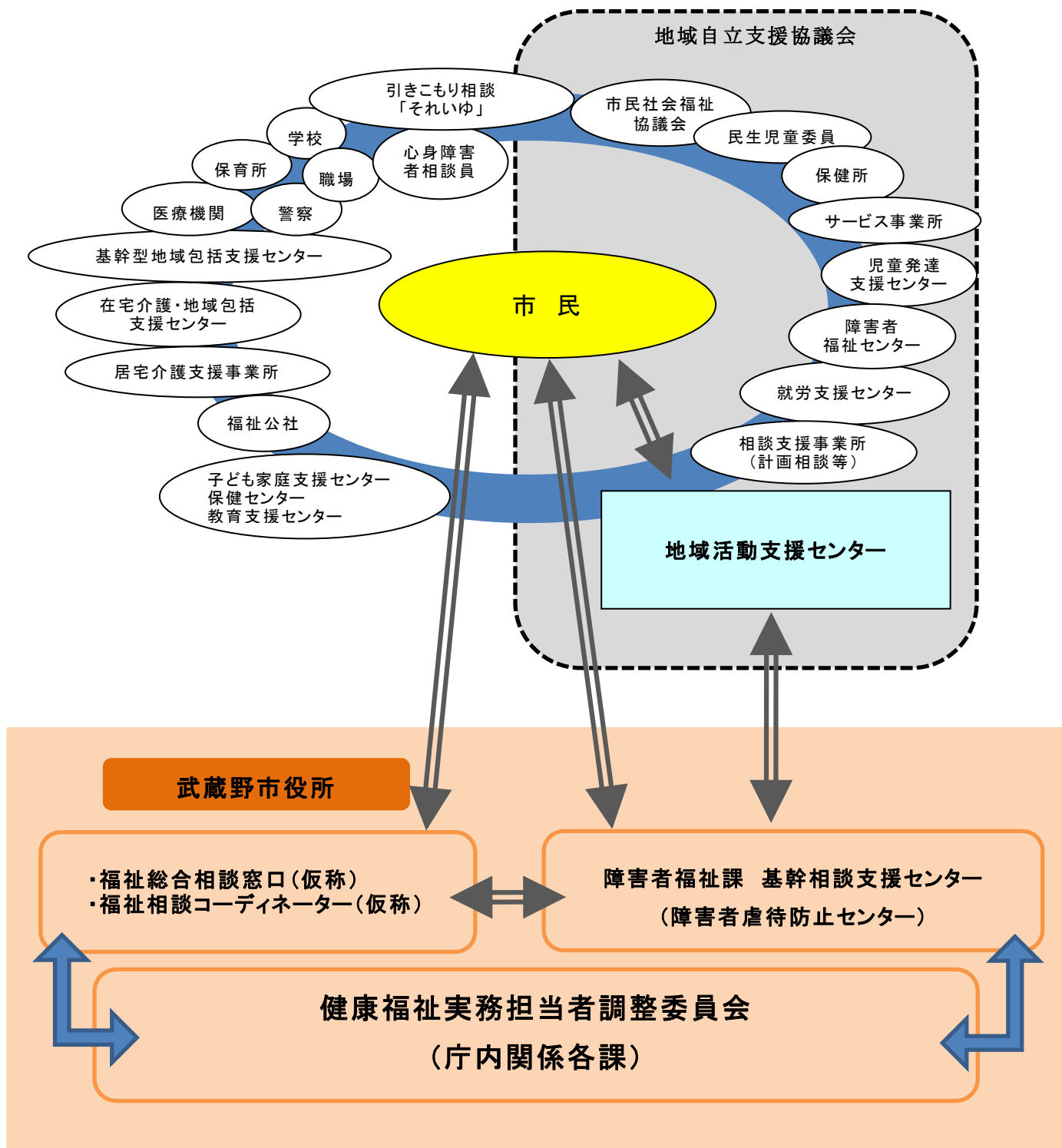
- ・福祉総合相談窓口（仮称）の設置や福祉相談コーディネーター（仮称）の配置
- ・「8050問題」など複雑化・多様化した支援ニーズに対する重層的な相談支援体制の強化
- ・基幹相談支援センターの機能強化と地域活動支援センターとの連携

の構築や人材育成などを行います。また、専門的支援ニーズにも対応するため、引き続き保健師や社会福祉士、精神保健福祉士などの専門職を配置する等、一層の体制強化に向けて取り組みます。

- 地域共生社会の実現を図るため、「社会福祉法」の一部が改正され、地域における包括的相談体制の強化や関係機関の連携による一体的支援など、「重層的支援体制の整備」に取り組むことなどが規定されました。（令和3（2021）年4月施行）
 - 「8050問題」にみられる世帯状況の複雑化・多様化により、様々な課題が複合的に発生する相談が増えており、障害福祉分野だけでは課題解決が難しい状況です。
 - 障害福祉分野だけでは対応が難しい相談については、庁内連携組織として設置している「健康福祉実務担当者調整委員会」を活用し、基幹相談支援センターが専門職の立場として積極的に関与し、関係各課等と更なる連携を図ります。
 - 実態調査では、「相談先がわからない」と回答した方が多い結果となりました。どんな内容でも気軽に相談できる福祉総合相談窓口（仮称）の設置や状況に応じて必要な窓口へ同行する福祉相談コーディネーター（仮称）の配置について検討します。
 - 市直営の基幹相談支援センターは、障害分野における市民の相談窓口機能として対応します。また、相談ネットワークの中核機関として事業者への後方支援や指導助言のほか、事業者間ネットワーク
- の構築や人材育成などを行います。また、専門的支援ニーズにも対応するため、引き続き保健師や社会福祉士、精神保健福祉士などの専門職を配置する等、一層の体制強化に向けて取り組みます。
- 市内に3か所設置している地域活動支援センターは、障害特性に応じて、様々な相談支援を行っています。特に、地域活動支援センターの機能の一つである「居場所」では、障害のある人のエンパワメントを高めるなど、社会参加につなげる支援を行っています。
 - 障害福祉サービスのケアマネジメントを行う相談支援専門員の人材育成を図るため、基幹相談支援センターが中心となって、体系的な研修を行います。
 - 障害者総合支援法における対象範囲の拡大に伴い、発達障害や高次脳機能障害、医療的ケア、難病などの専門性が求められる相談が増えています。
 - 障害者福祉センターで実施されている専門相談（視覚障害、高次脳機能障害、リハビリ相談）については、継続的な相談体制が図れるよう、専門相談員の人材確保に努めます。

■難病者からは、「相談相手がいない」などといった声が多く寄せられています。難病者への相談支援の充実を図るため、既存の支援体制等の見直しを含め検討を行います。

＜障害福祉分野における相談支援体制イメージ＞



重点3 地域生活支援の充実

**武蔵野市は、
障害者の重度化や高齢化、親なき後を見据え、
地域社会での安心した生活の継続と地域移行を進めるため、地域生活支援拠点の整備に取り組めます。**

【主な関連事業】

- ・市内事業所間のネットワークを活かした地域生活支援拠点の整備
- ・精神障害者の地域移行支援の推進
- ・在宅生活を支える支援のあり方の検討
- ・医療や介護の連携促進
- ・災害時の支援体制の強化
- ・福祉人材の確保、育成

- 障害者の重度化や高齢化、親なき後を見据え、障害者の生活を地域全体で支えるサービス提供体制を構築するための取り組みが必要です。
 - 障害者総合支援法に基づく地域生活支援拠点については、平成 31（2019）年3月に開設した「わくらす武蔵野」と市内事業所のネットワークの強化を図り、地域自立支援協議会とも連携を図りながら整備を進めていきます。
 - 精神障害者長期入院者の退院支援（地域移行支援）を推進するため、保健・医療福祉等の関係者が参加する協議の場の設置や実態把握、退院促進のための調査の実施、支援体制の強化に取り組めます。
 - 実態調査や団体ヒアリングの結果から、充実すべき障害者福祉施策として「住宅の整備・住宅探しの支援」など住まいに関する要望があげられています。障害のある人が、住み慣れた武蔵野市で安心した生活が継続できるよう、ニーズや目的に応じたグループホームの整備や在宅の支援のあり方について検討します。
住宅部局とも連携を図りながら障害者の居住支援に向けた取り組みを進めます。
 - 令和2（2020）年度中に桜堤地区（旧くぬぎ園跡地）に開設予定の日中サービス支援型グループホームには、訪問看護ステーションが併設される予定です。高齢化や重度化への対応が求められる中、医療的ケアが必要な人の地域生活を支援するためにも医療との連携は欠かせません。今後も保健、医療、介護、福祉の連携の推進に取り組めます。
- 実態調査では、充実すべき障害者福祉施策として「災害時の支援体制」の要望が高くなっています。災害時にも自宅で生活継続ができる自助・互助の推進を図るとともに、障害特性に応じた情報伝達体制のあり方など、関係部署や施設などと検討します。
- 少子高齢化が進む中、障害福祉分野で働く職員の人材確保や育成が課題となっています。市内で長く働いてもらえるための事業所支援や人材確保の施策を検討していくとともに、地域包括ケア人材育成センターとも連携を図り、研修会の開催など市内で働く職員への支援の充実を図ります。

- 障害者福祉センターについては、令和 2（2020）年度に実施した「建物等劣化状況調査」の結果を踏まえ、建物・設備の老朽化に伴う大規模改修や業務のあり方、機能の見直し等について検討します。
- グループホーム RENGA の利活用について、市内の施設整備状況を鑑みながら、「地域共生型」の施設整備なども含め検討します。

※地域生活支援拠点の 5 つの機能：

①相談 ②体験の機会・場 ③緊急時の受入れ対応 ④専門性 ⑤地域の体制づくり

重点4 社会参加の充実

武蔵野市は、社会とのつながりが希薄な方の社会参加を促進するため、障害特性に応じた参加しやすい環境の整備と障害者雇用の促進に取り組まします。

【主な関連事業】

- ・多様な働き方を選択できる取組み
- ・引きこもりサポート事業の拡充
- ・成人期の余暇活動の充実

■武蔵野市第六期長期計画では、市の目指すべき姿として「誰もが安心して暮らし続けられる魅力と活力があふれるまち」を掲げています。障害のある人が自分らしく安心して暮らしていくためには、様々な形での社会参加の促進を図ることが大切です。障害のある人が地域の社会活動に参加することで、地域の障害に関する理解がより一層深まり、支え合いのまちづくりが推進されます。

■障害者の就労支援については、障害者就労支援センターあいるを中心に、関係機関が連携を図りながら様々な取組みを進めています。

一方、実態調査の結果から、精神障害者の就労意向は他の障害者に比べ高いものの、実際の就労につながらないケースが多い状況です。

精神障害や発達障害のある人が、短時間就労など多様な働き方を選択できる取組みを推進します。

■実態調査結果から、調査対象者の中で社会的な関わりの希薄な方が一定数いることが認められます。引きこもりの方や家族への支援策として、これまで相談会や家族セミナー、フォーラムなどの事業（引きこもりサポート事業）を実施してきましたが、今後は、対象年齢の拡大に伴い、若者サポート事業や不登校対策等関係事業などとも連携を図りながら、年代別のニーズに応じた居場所機能の充実を図ることが必要です。

■実態調査結果から、通所後や週末の余暇活動支援に関するニーズの高さが確認できました。移動支援や同行援護、日中一時支援事業については、これまでも従業者養成や事業者誘致等の支援を行ってきました。今後もこれらの支援を継続して実施します。

■障害者福祉センターでは、身体障害や知的障害のある人の通所事業や障害者講習会、支援団体への活動支援を実施しています。引き続き、障害者の社会参加を促進する活動を支援します。

重点5 障害児支援体制の充実

**武蔵野市は、
子どもたちが希望を持ち
健やかに過ごせるまち
づくりを目指し、一人ひ
とりの子どもと家庭を包
括的に支援します。**

【主な関連事業】

- ・ 児童発達支援センターによる療育の質の向上と相談支援の充実
- ・ 子育て世代包括支援センターなどとの連携
- ・ 肢体不自由児等を対象とした放課後等デイサービス事業の実施
- ・ ペアレントメンターの活用

- 近年、発達に課題のある子どもの増加や療育の普及に伴い、療育相談や児童発達支援のニーズが増加しています。地域で安心した生活を送るうえで、さまざまな不安を抱えている子どもやその家庭に対して、適切な支援を行うことが大切です。
- みどりのこども館（ハビット、ウィズ）は、令和2（2020）年4月より児童福祉法に基づく市内初の児童発達支援センターになり、「相談部ハビット」と「通園部ウィズ」として一体化しました。センター化に伴い、相談体制の拡充、強化を図り、療育の質の向上と相談支援の充実を図ります。
- 子育て世代包括支援センターと児童発達支援センター、教育支援センターが連携を図り、乳幼児期から学齢期、青年期に至るまで、年代ごとに支援が途切れることがないように、一人ひとりの発達段階に応じた一貫した支援を進めていきます。
- 小・中学校や保育園・幼稚園に通う発達に課題のある子どもが増加していることから、教諭や保育士等の発達支援に関する認識の共有・スキルアップのための研修等を継続して実施します。

- 放課後等デイサービスについては、整備費補助の効果もあり、事業所が増加しています。事業所間の情報交換や連携を図り、サービスの質の向上を目指します。
- 令和2（2020）年12月に桜堤ケアハウス内に肢体不自由児等を対象とした放課後等デイサービスと相談部ハビットのサテライトオフィスが開設します。引き続き、肢体不自由児や重症心身障害児を対象とした事業所の整備促進を図るとともに、相談支援体制のさらなる強化を図ります。
- ペアレントメンター（※）の活用に向けた取組みを推進し、保護者の不安や悩みを解消するための支援を行います。

※ペアレントメンターとは、発達障害児（者）などの子育て経験のある親で、その経験を生かし、こどもが発達障害などの診断を受けて間もない親などに対し、助言や相談を行う。

重点6 障害者差別解消に向けた取組みの推進

**武蔵野市は、
障害のあるなしに関わらず、すべての人が包摂され、一人ひとりの多様性が認められる支え合いのまちづくりを推進するため、障害者差別の解消に向け取り組みます。**

【主な関連事業】

- ・ 障害者差別解消の普及啓発
- ・ 情報保障の充実
- ・ 成年後見制度の利用の促進
- ・ ヘルプマーク、ヘルプカードの普及啓発

- 平成 28(2016)年 4月の「障害者差別解消法」の施行を受け、東京都は、平成 30(2018)年「東京都障害者への理解促進及び差別解消の推進に関する条例」を制定し、民間事業者に対する「合理的配慮の提供」を義務化するなどの取組みを進めました。
 - 実態調査結果では、障害者差別解消法の認知度が、3年前に行った調査から 10.6 ポイント上昇し 43.6%となりましたが、依然、半数以上の方が「知らない」と回答しています。相談をしなかった理由としてあげられた「相談しても無駄だと思った」、「自分が我慢すればいいことだと思った」などの回答を少しでも減らすため、差別解消に関する相談窓口の周知や実際に解決した好事例を伝えていくなどの普及啓発に取り組みます。
 - 聴覚・視覚障害者団体などからは、合理的配慮の一つとして「情報保障の充実」が要望されています。日々進歩するICT(情報通信技術)の活用方法を含めた情報保障の取組みを進めます。
 - 市及び武蔵野市福祉公社では、「成年後見利用支援センター」を新たに開設し、成年後見制度の総合相談や普及・啓発に関する事業を開始しました。今後、親なき後の支援が必要な障害者の増加が見込まれる中、障害などの理由で判断能力が低下した人の権利や財産を守るため、武蔵野市福祉公社やNPO法人むさしの成年後見サポートセンターこだまネットと連携を図りながら、成年後見制度の活用に向けた普及・啓発の取組みを進めます。
- 令和 2(2020)年度からスタートした「武蔵野市第六期長期計画」では、重点施策の一つに「武蔵野市ならではの地域共生社会の推進」を掲げています。地域共生社会の実現に向け、市民や民間事業者などへの障害理解を推進する取組みとして、「心のバリアフリー」のパンフレットの改定やヘルプマーク、ヘルプカードの普及啓発に努めます。

第4章

施策の体系

新：新規事業 拡：拡充事業

基本施策	施策	番号	区分	事業
まちぐるみの 支え合いを 実現するた めの取組み	健康づくりや食育支援 の推進	1	新	健康づくりや食育支援の推進
	市民が主体となる地域 活動の推進	2		まちぐるみの支え合いの仕組みづくりの推進
		3		ボランティアの育成と活動支援の推進
	地域共生社会の実現に 向けた障害者差別解消 の推進	4	拡	地域共生社会のさらなる推進
		5		障害者差別解消の推進
		6		心のバリアフリーハンドブックの改定
		7		ヘルプマーク・ヘルプカードの普及・啓発の推進
		8		情報保障の充実
生命と健康 を守る地域 医療充実へ の取組みと 連携の強化	保健・医療・介護・福祉 の連携	9		在宅医療と介護連携の強化
		10		精神障害者の地域移行・地域定着の支援体制の強化
		11		依存症対策の理解促進
安心して暮 らし続けら れるための 相談支援体 制の充実	相談支援体制の強化	12	新	福祉総合相談窓口（仮称）設置や福祉相談コーディネーター（仮称）の配置に向けた検討
		13	新	重層的な相談支援体制の機能強化と各機関の役割の明確化
		14		相談支援専門員の育成
		15	拡	引きこもりサポート事業及び引きこもり相談窓口体制の充実
		16		難病患者向けの相談支援体制の充実
	社会参加の充実	17		ゆるやかで多様な就労も含めた障害者雇用の推進
		18		障害者庁内実習の推進
		19		精神障害者等への就労支援ネットワークの強化
		20		成人期の余暇活動支援
		21		文化・スポーツ・芸術活動の充実に向けた環境整備
	地域生活支援の充実	22		ネットワークを活かした地域生活支援拠点の整備
		23		失語症者などの高次脳機能障害者への支援拡充
	成年後見制度の利用促進	24		成年後見制度の利用促進
	虐待防止の推進	25		虐待防止の推進
	見守りや孤立防止の推進	26	新	潜在的な支援ニーズの把握方法の検討
27			「見守り・孤立防止ネットワーク」による安否確認体制の充実	

基本施策	施策	番号	区分	事業
		28		市民こころの健康支援事業の充実
	災害時に配慮を必要とする市民への支援	29	新	在宅避難の推進
		30	拡	在宅人工呼吸器使用者等への災害時個別支援計画の作成
		31		福祉避難所の充実
		32	拡	新型コロナウイルス感染症対策
福祉人材の確保と育成に向けた取り組み	市民の主体的な地域福祉活動に対する支援 (人材の育成)	33	新	市民の主体的な地域福祉活動に対する支援
	福祉人材の確保 (人材の育成)	34		相談支援専門員の育成【再掲】
		35		他分野の支援者に対する研修の充実
		36		武蔵野市地域包括ケア人材育成センターとの連携
		37	新	「介護職・看護職 R e スタート支援金事業」の検討
新しい福祉サービスの整備	障害者施設の利活用等	38		肢体不自由児等を対象とした放課後等デイサービス事業の実施
		39	新	障害者福祉センターの大規模改修や業務のあり方の検討
		40	新	RENGA の利活用に向けた検討
子どもたちが希望を持ち健やかに過ごせるまちづくり	児童発達支援センターみどりのこども館による子どもの発達支援の強化	41		地域療育支援体制の強化
		42	新	包括的支援体制の整備
		43		相談部ハビットのサテライトオフィスの設置
	放課後等デイサービスの充実	44		放課後等デイサービスの質の向上
		45		肢体不自由児等を対象とした放課後等デイサービス事業の実施【再掲】
	保育士等の研修の充実	46		保育士等の研修の充実
	市民の主体的な地域福祉活動に対する支援 (再掲)	47	新	ペアレントメンターの活動支援

施策（１）健康づくりや食育支援の推進

- ・誰もがより長く元気に暮らすことができる社会を目指すためには、市民一人ひとりが主体的に健康づくりに取り組むことが必要です。予防の観点から、検診等の啓発、健康や栄養について学ぶ機会の提供等、健康寿命を延ばす取り組みを進めます。

番号	区分	事業	内容
1	新	健康づくりや食育支援の推進	・地域活動支援センター等への基幹相談支援センターの専門職による出前講座の実施や必要に応じて健康づくり事業団とも連携して、生活習慣病予防などの健康について、自ら学ぶことができるような取り組みを検討します。

施策（２）市民が主体となる地域活動の推進

- ・少子高齢化の進行や生活課題のさらなる多様化などにより、公的サービスだけでは地域課題を解決することが難しくなっています。
- ・地域における課題を解決するためには、地域の民間事業者や地域住民による互助・共助が必要となってきます。障害のある人が、地域住民や地域活動団体と相互に交流し、理解を深めていくことが重要です。
- ・市内の障害福祉サービス事業所に対し、地域活動団体の周知や行事への参加を促す等、障害のある人自身が地域の担い手になるような支援を図ります。

番号	区分	事業	内容
2		まちぐるみの支え合いの仕組みづくりの推進	・基幹相談支援センターが中心となり、障害のある人や地域活動支援センター、障害福祉サービス事業所等がコミュニティー協議会、地域社協等の地域活動団体と相互に交流し、理解を深め、繋がるための仕組みづくりを検討します。 ・市内の障害福祉サービス事業所に対し、地域活動団体の周知や行事への参加を促す等、障害のある人自身が地域の担い手になるような支援を図ります。
3		ボランティアの育成と活動支援の推進	・地域のボランティア活動に携わる人々は、障害のある人にとって、地域での生活を支える大切な社会資源の一つです。（社福）武蔵野市民社会福祉協議会や関係団体等との連携を図りながら、ボランティアの育成と活動場所の支援に引き続き取り組みます。

施策（３）地域共生社会の実現に向けた障害者差別解消の推進

- これまで武蔵野市では、いきいきサロン事業の多世代共生社会推進プログラム（高齢者と障害者の交流）など、地域共生社会の実現に向けた様々な取組みを進めてきました。
- 「桜堤地区における福祉サービス再編検討委員会報告書（令和元（2019）年9月）」を踏まえ、高齢・障害のサービス基盤が集中的に整備されつつある桜堤地区をモデル地域として、本市独自の「地域（まち）」・「共生（誰もが安心して）」・「社会（見守り・支え合う）」の姿を共有化します。
- 平成28（2016）年4月に「障害者差別解消法」が施行され、国や地方公共団体には、障害者に対する不当な差別的取扱いの禁止と合理的配慮の提供が義務化されました。本市でも、市の窓口や広報、イベントなどで、障害のある人に対する適切な配慮を行うように推進してきました。今後も、市や地域社会において、市民一人ひとりが合理的配慮について考え、実践につなげていくよう推進していきます。
- 心のバリアフリーとは、建築物等のハード面だけではなく、障害のある人と地域の人々がお互いを理解し合い、相互に助け合い、気持ちよく暮らし続けることができるまちをつくるための心構えです。令和元（2019）年に高齢者、障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律（通称バリアフリー法）の改正の中で、教育啓発特定事業が位置付けられ、更なる心のバリアフリーの実現に向けて推進することが義務付けられています。
- 本市ではこれまでも各種講演会や啓発事業、心のバリアフリー出前講座などを行ってきましたが、市内の施設設置管理者や民間事業者、教育機関や地域住民の方々とも連携し、より一層推進していきます。

番号	区分	事業	内容
4	拡	地域共生社会のさらなる推進	<ul style="list-style-type: none"> • 「桜堤地区における福祉サービス再編検討委員会報告書（令和元（2019）年9月）」において、地域完結型の地域共生社会を実現する先駆けとなってほしい旨の報告がなされています。 • 桜堤地区には、高齢・障害のサービス基盤が集中的に整備されつつあります。こうした中、制度・分野の壁を越えた事業所連携を図ることを視野に入れ、モデル地域として、本市独自の地域共生社会の姿を共有化します。 • そのためにも、事業所間の交流や研修会を開催し、各種サービスが協働できるような仕組みづくりを検討し、本市独自の地域共生社会「誰もが安心して、見守り・支え合う、まち」を目指していきます。

番号	区分	事業	内容
5		障害者差別解消の推進	<ul style="list-style-type: none"> ・市の窓口などにおいて、障害のある人に対する適切な配慮が行えるように、職員に対する障害理解を深めるための取り組みを推進します。 ・地域社会においても、市民一人ひとりが合理的配慮について考え、実践につなげていく事が重要です。地域自立支援協議会や障害者差別解消支援地域協議会などと連携しながら、当事者の声を直接聞く機会や実際に差別解消に関する相談で解決した好事例を伝えていくなどの普及・啓発を推進します。
6		心のバリアフリーハンドブックの改定	<ul style="list-style-type: none"> ・平成 25（2013）年に作成した心のバリアフリーハンドブックを改定し、発達障害や障害者差別解消法等についての理解を促すとともに、地域における障害に対する理解や関心が深まるような取り組みを進めていきます。
7		ヘルプマーク・ヘルプカードの普及・啓発の推進	<ul style="list-style-type: none"> ・障害のある人だけでなく、地域の人々にもヘルプカードについての理解を深めてもらうため、地域自立支援協議会と協働で継続して周知活動を行っていきます。
8		情報保障の充実	<ul style="list-style-type: none"> ・障害のある人へも配慮した、誰もがわかりやすい印刷物作成のガイドラインを作成し、庁内周知を図ります。 ・聴覚障害者などのコミュニケーション手段の確保、情報保障を図るため、手話通訳者や要約筆記者の養成・普及啓発を推進します。また、手話通訳者の派遣方法などについて庁内周知を図ります。 ・障害のある人が必要な行政情報を円滑かつ正確に入手できるように、市報、つながりによる周知に努めるとともに、市のホームページ、フェイスブック、ツイッター、LINE 等におけるアクセシビリティの確保・向上を図ります。

施策（１）保健・医療・介護・福祉の連携

- ・障害の重度化・高齢化による在宅での医療ニーズの需要増加や精神障害者の地域移行、地域定着の支援に対応するため、在宅医療・介護連携推進協議会の取組みを障害分野においても活用し、保健・医療・介護・福祉に係る多職種との連携を推進します。
- ・精神科病院に入院している精神障害者が、円滑に地域移行を図るための体制及び安定した地域生活を送るための体制を整備するとともに、精神科医療機関と地域との相互理解及び連携強化の推進を図ります。
- ・アルコール・薬物・ギャンブルなどの依存症は、適切な治療とその後の支援によって、回復可能な疾患です。一方、依存症への偏見、差別もあり、依存症の方やその家族が適切な治療や支援に結びついていないという課題があります。偏見や差別の解消と適切な治療や支援についての理解を深めるための普及啓発事業を実施します。

番号	区分	事業	内容
9		在宅医療と介護連携の強化	<ul style="list-style-type: none"> ・在宅における医療ニーズの高い障害のある人は増えていることから、医師会、歯科医師会、訪問看護事業所等と密接に連携し、在宅での継続した生活ができるような支援体制を構築します。 ・市民の在宅医療と介護に関する相談に対応するため、現在、医療・介護関係者の相談窓口として、武蔵野市医師会に設置している「武蔵野市在宅医療介護連携支援室」の相談、調整機能の充実を図ります。 ・市民向けの講座や講演会の開催により、在宅医療と介護連携について、市民への啓発を行います。
10		精神障害者の地域移行・地域定着の支援体制の強化	<ul style="list-style-type: none"> ・精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築を推進するため、保健・医療関係者、長期入院者の7割を占める高齢者の分野を含めた福祉関係者、民生委員など地域の団体が参加する協議の場を設置します。 ・地域移行・地域定着支援を推進するため、近隣の精神科病院を中心に長期入院者の実数及び実態把握のためのアンケート調査や訪問してのヒアリング調査を実施するとともに、近隣病院との定期的な連絡会の開催を検討します。 ・基幹相談支援センターと地域活動支援センターが連携しながら、精神障害者に対する居住支援を強化します。 ・緊急時に精神障害者が一時的に過ごすことができるスペースの確保を検討します。 ・長期入院者の退院への動機づけ支援について、ピアサポーターの活用を検討します。 ・精神障害者地域移行体制整備支援事業を活用し、北多摩南部保健医療圏の医療機関との連携を深めます。

番号	区分	事業	内容
11		依存症対策の理解促進	<ul style="list-style-type: none"> ・事業所や病院等の支援者を対象に行う精神保健福祉研修では、依存症をテーマを行うことで、支援者の理解や対応力の向上を図ります。 ・精神保健福祉啓発講演会等の開催を通じて、市民への普及啓発を促進します。

施策（１）相談支援体制の強化

- ・個別の制度や施策、事業だけでは対応が難しいこれらの課題の解決に向け、どこに相談すればよいのか、誰に相談すればよいかわからない市民のために、最初のきっかけを踏み出すための支援をする福祉総合相談窓口（仮称）を設置するとともに、相談を受け止め、状況に応じて必要な窓口へ付き添う、またはつなぐための支援を行う福祉相談コーディネーター（仮称）の配置の検討を進めます。
- ・50歳代の中高年の引きこもりの子の生活を80歳代の後期高齢者である親が支える「8050問題」やダブルケアなど、様々な課題が複合的に発生する相談が増加しており、支援ニーズは、複雑化・多様化しています。
- ・障害のある人やその家族が悩み事や心配事について相談できる体制を充実し、一人ひとりの状態とニーズにあった対応ができるよう市直営の基幹相談支援センターや地域活動支援センター、指定特定相談支援事業所の役割分担を明確化します。
- ・発達障害や高次脳機能障害、医療的ケア、難病などの専門性が求められる相談に対応できるよう専門相談員や相談支援専門員等の人材育成を図ります。
- ・相談窓口等を分かりやすく周知するために、リーフレットやホームページ、SNS等広報媒体を活用します。

番号	区分	事業	内容
12	新	福祉総合相談窓口（仮称）設置や福祉相談コーディネーター（仮称）の配置に向けた検討	<ul style="list-style-type: none"> ・困り事はあってもどこに相談すればよいかわからない市民のため、最初のきっかけを踏み出すための支援をする福祉総合相談窓口（仮称）の設置を検討します。 ・相談者の困り事に対する相談支援を行う福祉相談コーディネーター（仮称）の配置を検討します。
13	新	重層的な相談支援体制の機能強化と各機関の役割の明確化	<ul style="list-style-type: none"> ・「8050問題」等の複雑化・多様化した支援ニーズに対応するため、庁内連携組織である「健康福祉実務担当者調整委員会」の場において、基幹相談支援センターが障害分野の専門職の立場として積極的に関与し、適時適切な支援につなげられるよう関係各課と情報共有を行い、分野横断的な連携を強化します。 ・基幹相談支援センターの機能強化を目的に、職員の体系的な研修を実施します。 ・基幹相談支援センターと地域活動支援センターとの合同研修を定期的に行い、地域のネットワークづくりや社会資源についての情報共有、他分野の制度の習得に努めます。 ・専門性のある相談に引き続き対応ができるよう、障害者福祉センターの専門相談員を確保します。 ・基幹相談支援センターが中心となり、市内事業所との連携強化を推進します。

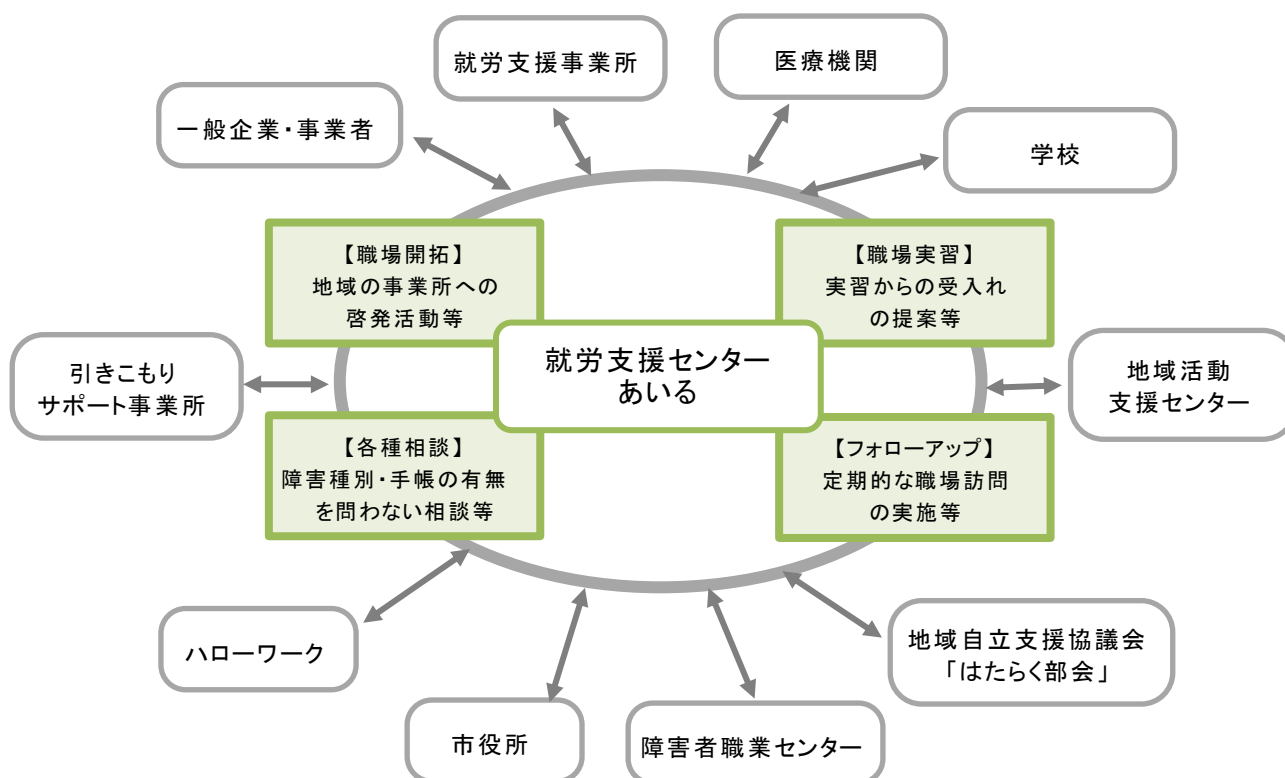
番号	区分	事業	内容
14		相談支援専門員の育成	<ul style="list-style-type: none"> ・基幹相談支援センターを中心に、相談支援専門員の体系的な研修を実施します。 ・法改正に対応した「相談支援専門員ガイドライン」の改訂を行います。
15	拡	引きこもりサポート事業及び引きこもり相談窓口体制の充実	<ul style="list-style-type: none"> ・福祉総合相談窓口（仮称）の設置や福祉相談コーディネーター（仮称）の配置により、市民にとってわかりやすい相談窓口をつくとともに、家族セミナーやフォーラムをきっかけとして、家族・当事者に対する支援につなげていきます。 ・対象年齢の拡大に伴い、アウトリーチ型の支援や年代別のニーズに応じた居場所機能の充実を検討します。 ・若者サポート推進会議等を通じて、若者サポート事業や不登校対策等関係事業との連携を図ります。
16		難病患者向けの相談支援体制の充実	<ul style="list-style-type: none"> ・難病患者への相談支援体制の充実を図るため、既存の支援体制等の見直しを含め検討を行います。 ・東京都多摩難病相談・支援室、訪問看護事業所とも連携し、基幹相談支援センターでの相談を強化します。

施策（２）社会参加の充実

- ・市内企業等の障害者雇用や障害者への理解、実習先の拡充を推進するため、障害者就労支援センターあいるを中心に、啓発活動の充実を図ります。
- ・ゆるやかで多様な働き方の推進など、障害のある人が社会経済活動へ参加しやすくなるよう、障害特性や個人の適性に応じた就労支援を推進します。
- ・障害福祉サービスを利用せずに直接一般就労する人など、サービスを利用していない人に対して情報や支援が届きやすい取り組みを検討します。
- ・障害のある人の活動の場を広げるとともに、誰もが参加しやすい環境の整備を進め、それぞれの障害特性に応じた地域活動や余暇活動への参加を促進します。
- ・東京オリンピック・パラリンピック競技大会を契機に取り組んできた、障害の有無に関わらずスポーツや文化・芸術を楽しめる環境をレガシーとして残します。引き続き、障害のある人の生活の質が高まるよう、新しい生活様式にも対応しながら、地域での学習、スポーツ、文化・芸術などの様々な活動に参加しやすい環境づくりに取り組みます。

番号	区分	事業	内容
17		ゆるやかで多様な就労も含めた障害者雇用の推進	<ul style="list-style-type: none"> ・精神障害や発達障害のある人が、短時間就労など多様な働き方を選択できる取組みを推進します。 ・市内事業所の実習先の確保に向けた取組みを推進します。 ・各関係機関と引き続き連携を図り、市内の事業所などに対し障害者雇用や障害者理解の促進を図っていきます。
18		障害者庁内実習の推進	<ul style="list-style-type: none"> ・障害のある人が就労に向けた実習を行えるよう、市役所内部で様々な障害特性に応じた受入れ体制を整えていきます。
19		精神障害者等への就労支援ネットワークの強化	<ul style="list-style-type: none"> ・精神障害や発達障害のある人の就労ニーズが高まっており、就労移行支援事業所が増加していることを踏まえ、就労支援ネットワーク会議等を活用しながら、医療機関も含めたネットワーク及び連携の強化を図ります。
20		成人期の余暇活動支援	<ul style="list-style-type: none"> ・障害のある人の通所後や週末の余暇活動を提供するサービスとして、移動支援や同行援護、日中一時支援事業への事業者支援や従業者養成研修を実施します。 ・社会参加の場の一つである障害者福祉センターでの障害者講習会を継続して行えるように支援します。
21		文化・スポーツ・芸術活動の充実に向けた環境整備	<ul style="list-style-type: none"> ・オリンピック・パラリンピックを契機に、障害のある人も文化活動やスポーツ活動に参加しやすくなるよう、教育・文化施設担当部門との連携や民間事業者等の活用を進め、誰もが文化・スポーツ・芸術活動を楽しめる環境整備を推進します。

<就労支援ネットワーク イメージ図>



施策（３）地域生活支援の充実

- ・既存のグループホームの弱点である夜間の緊急対応などをバックアップする機能や体験入所など、市内で不足している機能について、市内各事業所のネットワークを活かした拠点整備を進めます。
- ・障害福祉の対象範囲の拡大や時代の変化にともない、障害のある人のニーズも変化しています。様々な課題やニーズに応じたサービスを総合的に提供していけるように努めます。

番号	区分	事業	内容
22		ネットワークを活かした地域生活支援拠点の整備	・わくらす武蔵野や各事業所が連携、補完し合えるようなネットワークづくりを目指した地域生活支援拠点の整備を推進します。
23		失語症者などの高次脳機能障害者への支援拡充	・市では、これまで失語症者への機能訓練や失語症会話パートナー養成事業、失語症デイサービス事業等を実施してきました。また、高次脳機能障害相談支援事業（ゆいっと）を障害者福祉センターに設置し、高次脳機能障害者への相談支援とともにサロン活動を行ってきました。それぞれの事業が有機的に連動できるよう、失語症者への既存事業の統合再編を行うとともに、失語症者を支援する拠点づくりを検討します。

施策（４）成年後見制度の利用促進

- ・障害のある人が、親なき後もその権利や財産が将来にわたって守られ、安心した生活を送ることができるよう、成年後見制度等の取組みを促進します。
- ・（公財）武蔵野市福祉公社を中心に、基幹相談支援センターやNPO法人むさしの成年後見サポートセンターこだまネット、地域自立支援協議会などと連携を図りながら権利擁護事業や成年後見制度の利用促進を図るとともに、関係機関のネットワークの活用によって、障害のある人を権利侵害から守る取組みを推進します。

番号	区分	事業	内容
24		成年後見制度の利用促進	<ul style="list-style-type: none"> ・（公財）武蔵野市福祉公社やNPO法人むさしの成年後見サポートセンターこだまネットなどと情報の共有・連携を図りながら、障害のある人が、親なき後も地域で安心して暮らせるよう、当事者やその家族などに向けた制度の普及啓発、後見業務を遂行できる人材の育成支援などを推進します。 ・福祉公社と連携しながら、成年後見制度の利用を必要とする障害者がスムーズに利用できるように支援を行います。 ・「武蔵野市成年後見制度利用促進基本計画」に基づき設置する「成年後見制度地域連携ネットワーク連絡協議会」を通じて、関係機関のネットワークを強化します。

施策（５）虐待防止の推進

- ・24時間、365日通報可能な体制を継続するとともに、未然防止や早期発見のために市民への広報・啓発活動や事業者への研修を行います。

番号	区分	事業	内容
25		虐待防止の推進	<ul style="list-style-type: none"> ・虐待防止連絡会等を通じて、虐待の早期発見と適切な支援に向けた連携を促進します。 ・障害者虐待についての正しい理解を深めてもらうために、市民や事業者を対象に研修会等を開催します。 ・「障害者虐待通報・緊急相談事業」については、24時間365日対応が可能であることを広く市民に周知し、早期発見・早期対応を図ります。 ・養護者による虐待は、普及・啓発活動を通じて防止するとともに、養護者に対する負担の軽減、相談助言など養護者の支援にも努めます。

施策（６）見守りや孤立防止の推進

- ・自立支援医療（精神通院）の利用者も年々増加傾向にあります。福祉サービスを利用していない自立支援医療（精神通院）の利用者の相談支援を充実させ、地域で孤立しない取り組みについて検討します。
- ・新型コロナウイルス感染症拡大の影響で、外出を控える方やメンタル面の不安を訴える方が増加している状況があります。また、東京都においては若年層の自殺も増加しています。こころの健康支援事業の充実やネットワークの強化等孤立防止の取り組みを行います。

番号	区分	事業	内容
26	新	潜在的な支援ニーズの把握方法の検討	<ul style="list-style-type: none"> ・自立支援医療（精神通院）の新規申請時に保健師等の専門職が面談・聞き取り調査を行うなど、潜在的な支援ニーズの把握方法等について検討します。
27		「見守り・孤立防止ネットワーク」による安否確認体制の充実	<ul style="list-style-type: none"> ・「見守り・孤立防止ネットワーク」参加団体（住宅供給系、サービス提供事業者）による、それぞれの通常業務中での異変の発見・速やかな通報・相談窓口の周知の取組みを引き続き推進します。 ・消費者被害・認知症・生活困窮、自殺対策等の課題に対応するため、様々な分野における参加団体の拡大と連携の強化を図ります。
28		市民こころの健康支援事業の充実	<ul style="list-style-type: none"> ・新型コロナウイルス感染症拡大の影響による相談需要の増加や自殺予防に対応するため、「市民こころの健康相談室」の相談日を増やすなど、相談事業の充実を図ります。 ・都における自殺対策強化月間を中心に講演会等の啓発活動を引き続き実施します。

施策（7）災害時に配慮を必要とする市民への支援

- ・近年、想定を超える風水害の発生など、地震以外の災害時の備えについても、誰もが日頃から心がける必要があります。本市においては、自身の安全が確保できる場合は在宅で避難生活を継続すること（在宅避難）を基本としています。そのため、関係所管課とも連携しながら在宅避難に向けての必要な支援などの情報提供に努めます。
- ・平成23（2011）年3月に発生した東日本大震災では、計画停電の影響により在宅人工呼吸器使用者の安否確認や電源確保の対応に追われました。翌年3月に策定された「東京都在宅人工呼吸器使用者災害時支援指針」に基づき、保健所と市が協力し「災害時個別支援計画」を作成しました。令和2（2020）年7月に指針の改訂が行われ、各自治体が地域特性に応じて事業所連携を図りながら、在宅人工呼吸器使用者の対策を講じることになりました。今後は、市と訪問看護事業所等と連携し、支援の拡充を図ります。
- ・避難生活が必要になることも想定して、避難所のおもいやりルームで対応困難な障害のある人への支援として、福祉避難所の充実を図ります。
- ・市の総合防災訓練や地域で実施されている防災訓練への参加を促すため、障害のある人への広報を行うとともに、参加で得られた課題を避難所運営に活かしていきます。
- ・災害発生時、又は災害が発生するおそれがある際、障害のある人へ適切な情報が伝達されるよう、障害特性に配慮した情報伝達体制の整備を検討します。

番号	区分	事業	内容
29	新	在宅避難の推進	・災害時に避難所ではなく自宅での生活が継続できる自助・互助の備えについて、啓発を行います。
30	拡	在宅人工呼吸器使用者等への災害時個別支援計画の作成	・在宅の人工呼吸器使用者は、災害時に避難行動をとることが難しいため、支援対象者の正確な把握と災害時に取るべき行動を明確化し、必要な支援を迅速に提供できるよう、訪問看護事業所等と連携して災害時個別支援計画の作成を進めます。
31		福祉避難所の充実	・福祉避難所として協定を結んでいる施設と役割の整理を行うとともに、地域との連携を充実します。 ・総合防災訓練等で福祉避難所開設・運営訓練を実施するとともに、新たな福祉避難所の指定について検討します。
32	拡	新型コロナウイルス感染症対策	・事業所支援や障害福祉分野で働く職員の安全確保について取組みを進め、安定した障害福祉サービス事業の継続を図ります。 ・市からの情報提供や相談窓口などについて、障害のある人や事業所への適切な周知の仕組みを検討します。

施策（１）市民の主体的な地域福祉活動に対する支援（人材の育成）

- 各地域福祉活動団体は、活動している人の高齢化や担い手不足といった課題に直面しています。一人にかかる負担の軽減や人材の裾野の拡大を図ることにより、市民の主体的な地域福祉活動につなげていきます。

番号	区分	事業	内容
33	新	市民の主体的な地域福祉活動に対する支援	<ul style="list-style-type: none"> 発達が気になる子どもの子育て経験を活かして、話を聴くことや情報提供等を行うことで、様々な不安や悩みを抱える家族の支援につなげられるよう、市におけるペアレントメンターの活動支援等について検討します。 地域移行支援・ひきこもり・依存症などの支援において、都や当事者団体と連携を図り、同じ症状や悩みをもつ立場のピアサポーターの活用を検討します。

施策（２）福祉人材の確保（人材の育成）

- 介護保険制度改正において「共生型サービス」が創設されました。今後はより一層、高齢者福祉サービスとの協働が多くなっていくことが見込まれます。
- 少子高齢化が進む中、高齢者福祉（介護保険）分野のみならず、障害者福祉分野においても専門性のある人材を確保することが難しくなっており、障害者福祉分野で働く人のモチベーションを高める取組みを通じて、福祉人材の確保を図ります。
- 研修等についてにより幅広い広報や内容の充実を図るために、武蔵野市地域包括ケア人材育成センターと連携した取組みを推進します。

番号	区分	事業	内容
34		相談支援専門員の育成【再掲】	<ul style="list-style-type: none"> 基幹相談支援センターを中心に、相談支援専門員のケアマネジメント能力向上を目的とした研修を実施します。また、法改正に対応した「相談支援専門員ガイドライン」の改訂を行います。
35		他分野の支援者に対する研修の充実	<ul style="list-style-type: none"> ヘルパーやケアマネジャーからの要望が多い、精神障害に対する研修を強化します。 市内事業所を対象として、障害特性に応じた専門的技術的な研修を実施することで、支援者の技術の向上を図ります。

番号	区分	事業	内容
36		武蔵野市地域包括ケア人材育成センターとの連携	・たん吸引や経管栄養等、在宅における医療的ケアの必要な障害のある人が多くなってきています。武蔵野市地域包括ケア人材育成センター主催の喀痰吸引等研修等について、障害福祉サービス事業所への周知を図り、介護職の特定認定行為の資格取得を支援します。
37	新	「介護職・看護職 R e スタート支援金事業」の検討	・新型コロナウイルス感染症の影響により、介護施設等の人材不足が一層懸念されることから、即戦力となる介護職員及び看護職員の再就職や介護施設等への新たな就職に対する支援を検討します。

施策（１）障害者施設の利活用等

- ・新たな障害福祉サービスのニーズに対応するため、桜堤ケアハウスのデイサービスセンター機能の転換を図りました。今後も、既存施設の利活用に向けて検討します。
- ・障害者福祉センターについては、令和２（2020）年度に実施した「建物等劣化状況調査」の結果を踏まえ、建物・設備の老朽化に伴う大規模改修や業務のあり方、機能の見直し等について検討します。
- ・RENGAの今後の活用については、他の公共施設の整備状況などをみながら検討します。

番号	区分	事業	内容
38		肢体不自由児等を対象とした放課後等デイサービス事業の実施	・桜堤ケアハウスにおいて、これまで行ってきたデイサービスセンターの機能転換を図り、肢体不自由児や医療的ケア児を対象とした放課後等デイサービス事業を実施し、支援体制の充実を図ります。
39	新	障害者福祉センターの大規模改修や業務のあり方の検討	・障害者福祉センターの老朽化に伴う大規模改修や業務のあり方、機能の見直し等について検討を行います。
40	新	RENGAの利活用に向けた検討	・社会福祉法人武蔵野が運営するRENGAについては、地域共生社会の理念に鑑み、より多くの市民が利用できる施設の利活用を検討します。

施策（１）児童発達支援センターみどりのこども館による子どもの発達支援の強化

- ・発達に課題のある子どもやその家庭が、地域で安心した生活を送るためには、ライフステージに応じた切れ目のない適切な支援が必要です。
- ・ライフステージごとに専門的な支援者が異なることにより支援に切れ目が生じることのないよう、母子保健、子育て、教育といった関係機関の連携により、一人ひとりの発達段階に応じた包括的な支援を行います。
- ・令和2（2020）年4月より、みどりのこども館（ハビット、ウィズ）は、「相談部ハビット」「通園部ウィズ」として一体化し、児童福祉法に基づく市内初の児童発達支援センターとなりました。地域の中核的な療育支援施設として、療育の質の向上と相談支援の充実を図ります。

番号	区分	事業	内容
41		地域療育支援体制の強化	<ul style="list-style-type: none"> ・令和2（2020）年4月に国の構造改革特区を活用した児童発達支援センターみどりのこども館が開設しました。地域の中核的な療育支援施設として、それぞれの発達段階に応じた適切な支援を受けられるよう、相談体制の拡充、強化、療育の質の向上を図り、発達に課題のある子どもへの支援体制を強化します。
42	新	包括的支援体制の整備	<ul style="list-style-type: none"> ・健康課（母子保健事業）と子ども家庭支援センターの連携を図り、子育て世代包括支援センターとして位置付けます。あわせて、0123施設、桜堤児童館についても同センターとして位置付け、地域における相談支援機能の充実を図ります。 ・子育て世代包括支援センター、児童発達支援センター、教育支援センターの3センターが中心となり、適切な支援を切れ目なく受けられるよう、関係機関が連携して包括的な支援を行います。
43		相談部ハビットのサテライトオフィスの設置	<ul style="list-style-type: none"> ・桜堤ケアハウスにおいて、これまで行ってきたデイサービスセンターの機能転換を図り、児童発達支援センターの機能の一つである相談部ハビットのサテライトを設置し、相談支援体制の強化を図ります。

施策（２）放課後等デイサービスの充実

- ・放課後等デイサービスについては、整備費補助の効果もあり、事業所が増加していますが、肢体不自由児や重症心身障害児を対象とした事業所については、設備や手厚い人員配置等が特に必要となることから、事業所の整備が進んでいない状況です。
- ・肢体不自由児等を対象とした放課後等デイサービスの整備促進を図るとともに、児童発達支援センターみどりのこども館と各事業所間の情報交換や連携を図り、サービスの質の向上を目指します。

番号	区分	事業	内容
44		放課後等デイサービスの質の向上	・市内の放課後等デイサービスの事業所が増加してきていることから、市内の事業所における支援の質的向上を図るために、事業所連絡会の内容充実を図ります。
45		肢体不自由児等を対象とした放課後等デイサービス事業の実施【再掲】	・桜堤ケアハウスにおいて、これまで行ってきたデイサービスセンターの機能転換を図り、肢体不自由児や医療的ケア児を対象とした放課後等デイサービス事業を実施し、支援体制の充実を図ります。

施策（３）保育士等の研修の充実

- ・保育園・幼稚園に通う発達に課題のある乳幼児が増加していることから、保育士・幼稚園教諭等の発達支援に関する認識の共有・スキルアップのための研修等を継続して実施します。

番号	区分	事業	内容
46		保育士等の研修の充実	・地域で普段から子どもと直接関わる保育士や幼稚園教諭等の発達支援に関するスキルアップのため、児童発達支援センターによる地域支援講習会等の研修の充実を図ります。

施策（４）市民の主体的な地域福祉活動に対する支援（再掲）

- ・ペアレントメンターの活用に向けた取組みを推進し、保護者の不安や悩みを解消するための支援を行います。

番号	区分	事業	内容
47	新	ペアレントメンターの活動支援	・発達が気になる子どもの子育て経験を活かして、話を聴くことや情報提供等を行うことで、様々な不安や悩みを抱える家族の支援につなげられるよう、市におけるペアレントメンターの活動支援等について検討します。

（第6期障害福祉計画・障害児福祉計画）

障害福祉計画は、障害者総合支援法に基づき策定され、障害福祉サービスや相談支援、地域生活支援事業の提供体制の確保に関する事項を定めています。また、障害児福祉計画は、児童福祉法に基づき策定されるもので、障害児の通所支援サービスをはじめ、地域療育支援体制の整備に関する事項を定めています。

いずれの計画も東京都と調整を図りながら、目標値等を定めています。

1 サービス種別の目標値

（1） 指定障害福祉サービス、相談支援事業（指定相談支援）

（1か月あたり）

サービス種別	単位	目標値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度
①訪問系サービス				
居宅介護、重度訪問介護	時間数	14,838	15,476	16,142
行動援護、同行援護	人数	368	392	418
重度障害者等包括支援				
②日中活動系サービス				
生活介護	人数	401	411	422
自立訓練（機能訓練、生活訓練）	人数	26	26	26
就労移行支援	人数	69	73	80
就労継続支援（A型）	人数	17	17	19
就労継続支援（B型）	人数	321	327	380
就労定着支援	人数	29	32	35
療養介護	人数	23	23	23
短期入所（ショートステイ）	日数	429	429	429
短期入所（ショートステイ）【市制度】	日数	154	154	154
③居住系サービス				
自立生活援助	人数	2	2	2
共同生活援助（グループホーム）	人数	227	238	250
施設入所支援	人数	163	163	163
④相談支援事業（指定相談支援）				
計画相談支援	人数	105	108	113
地域移行支援（精神科病院長期入院者）※	人数	15	16	16
地域移行支援（福祉施設入所者）※	人数	3	3	4
地域定着支援	人数	10	10	10

※地域移行支援については、各年度の目標値を記載

サービス種別	単位	目標値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度
⑤障害児通所支援				
児童発達支援	人数	298	330	366
放課後等デイサービス	人数	391	416	442
医療型児童発達支援	人数	1	1	1
居宅訪問型児童発達支援	人数	1	1	1
障害児相談支援	人数	59	64	70

(2) 地域生活支援事業

(1か月あたり)

サービス種別	単位	目標値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度
①相談支援事業				
障害者相談支援事業	箇所	3	3	3
基幹相談支援センター	有無	実施	実施	実施
相談支援機能強化事業	有無	実施	実施	実施
②成年後見制度利用支援事業	有無	実施	実施	実施
③意思疎通支援事業				
手話通訳者設置事業(週4日)	人数	1	1	1
手話通訳者・要約筆記者派遣事業	人数	32	32	32
④日常生活用具給付等事業(年間件数)				
介護・訓練支援用具	給付件数	6	6	6
自立生活支援用具	給付件数	20	20	20
在宅療養等支援用具	給付件数	17	17	17
情報・意思疎通支援用具	給付件数	29	29	29
排泄管理支援用具	給付件数	2,797	2,870	2,945
居宅生活動作補助用具(住宅改修費)	給付件数	10	10	10
⑤移動支援事業	人数	288	288	288
	時間数	3,343	3,343	3,343
⑥地域活動支援センター	箇所	3	3	3
⑦訪問入浴サービス	人数	11	11	11
⑧緊急通報設備の設置	人数	1	1	1
⑨日中一時支援	人数	160	160	160
⑩障害者探索サービス	人数	87	87	87
⑪身体障害者食事サービス	件数	20	20	20
⑫更生訓練費給付(年間)	件数	1	1	1
⑬自動車運転免許・自動車改造費助成(年間)	件数	2	2	2

(3) 障害児支援の提供体制の整備等

サービス種別	単位	目標値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度
①児童発達支援センター	箇所	1	1	1
②保育所等訪問支援	有無	検討	実施	実施
③主に重症心身障害児を支援する児童発達支援事業所	箇所	1	1	1
④主に重症心身障害児を支援する放課後等デイサービス事業所	箇所	1	1	1
⑤医療的ケア児支援のための関係機関の協議の場	有無	実施	実施	実施
⑥医療的ケア児支援のためのコーディネーターの配置	有無	検討	検討	実施

(4) 地域福祉活動における多様な人材の育成と活用に向けた取組み

①発達障害者等に対する支援

サービス種別	単位	目標値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度
①ペアレントトレーニングやペアレントプログラム等の支援プログラム等の実施	有無	検討	検討	実施
②ペアレントメンターの人数	人数	15	15	15

②ピアサポーターの活用

サービス種別	単位	目標値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度
①ピアサポーターの活用	有無	検討	検討	実施

2 サービス確保の方策

(1) 指定障害福祉サービス・指定相談支援

① 訪問系サービス

【居宅介護、重度訪問介護、行動援護、同行援護、重度障害者等包括支援】

- 住み慣れた地域の中での生活が継続できるよう、民間事業者の参入を促進しサービス量の確保と質の向上に努めるとともに、サービスに対する情報提供の充実に努めます。

② 日中活動系サービス

【生活介護、療養介護】

- 民間事業所などと連携を図りながら、障害特性に応じた活動の場を確保してその充実に努めます。

【自立訓練（機能訓練）、自立訓練（生活訓練）】

- 障害のある人が、自立した自分らしい生活を送るために必要な訓練などの充実に努めます。

【就労移行支援、就労継続支援（A型）、就労継続支援（B型）、就労定着支援】

- 障害のある人の就労に向けて、民間事業所などと連携を図りながら、就労支援事業所を整備します。

【短期入所（ショートステイ）】

- 引き続き既存施設や市単独施設などを活用して、家族介護を支援するショートステイの場を確保します。

③ 居住系サービス

【共同生活援助（グループホーム）】

- 住み慣れた地域の中での生活が継続できるような市の未利用地の活用なども含め、民間事業所などと連携を図りながら、グループホームの整備を推進します。

【施設入所支援】

- 引き続き在宅生活が困難な障害のある人の生活の場として、「わくらす武蔵野」などを活用して、支援を推進していきます。

④ 相談支援事業（指定相談支援）

- 民間事業所の参入を積極的に促進するとともに、ケアマネジメントの本市における標準化を推進します。

⑤ 障害児通所・相談支援

- 引き続き子どもの療育を目的とした通所先を確保するとともに、質の向上についても、事業所へ働きかけます。あわせて、重症心身障害児や医療的ケア児の支援事業所の整備を図ります。

- 児童発達支援センター相談部ハビットの相談支援体制の充実に努めます。

（2）地域生活支援事業

① 相談支援事業

- 引き続き地域活動支援センターにおいて相談支援事業を実施するとともに、市直営の基幹相談支援センターとの連携をさらに強化します。

② 成年後見制度利用支援事業

- 判断能力が不十分な障害のある人に障害福祉サービスの利用契約の締結などが適切に行われるようにするため、成年後見の申立てに要する経費及び後見人などの報酬の全部又は一部を助成する支援を行います。

- ③ 意思疎通支援事業
- 聴覚に障害のある人のコミュニケーションを確保するため、手話通訳者などの養成講習会を実施して人材を確保するとともに、各種研修会を通じて資質の向上を図ります。
また引き続き、市の窓口到手話通訳者を設置します。
- ④ 日常生活用具給付等事業
- 障害のある人が日常生活を円滑に送ることができるよう、障害特性に応じた日常生活用具を給付します。
- ⑤ 移動支援事業
- 外出の支援を行うため、ガイドヘルパーの養成講習会を実施して良質な人材の育成を支援するとともに、民間事業所の参入を促進してサービス量の確保に努めます。
- ⑥ 地域活動支援センター
- 引き続き相談支援事業（特定相談支援及び一般相談支援）を実施し、障害のある人が生活するうえでの相談、助言、指導及び関係機関との連絡調整を図るために地域活動支援センターの機能を充実します。
- ⑦ 訪問入浴サービス
- 引き続き重度の障害のある人の衛生環境を保つためにサービスを実施します。また、夏期におけるサービス量を充実します。
- ⑧ 緊急通報設備の設置
- 一人暮らしや病気などで日常生活に不安のある方の緊急時対応システムの設置推進を図ります。
- ⑨ 日中一時支援
- 放課後など日中一時的に見守りなどを必要とする人を支援するために、民間事業所などの参入を促進します。
- ⑩ 障害者探索サービス
- 障害のある人を早期に発見して、その安全を確保するためにその利用を促進します。
- ⑪ 身体障害者食事サービス
- 食の確保と安否確認を目的として、外出困難な障害のある人などにサービスを提供します。
- ⑫ 更生訓練費給付
- 障害者支援施設（旧：身体障害者更生援護施設）などに通所・入所している人に社会復帰の促進を図るために更生訓練費を給付します。
- ⑬ 自動車運転免許・自動車改造費助成
- 引き続き自動車運転免許の取得費助成及び自家用車の改造費助成制度を実施します。

3 令和5（2023）年度の成果目標・活動指標の設定

障害のある人の自立支援の観点から地域生活移行や就労支援などの課題について、令和5（2023）年度を目標年度として次の成果目標・活動指標を設定します。

（1）福祉施設の入所者の地域生活への移行

項目	数値目標	考え方
【目標値】 地域生活移行者数	10人	令和元（2019）年度末時点の施設入所者の6%以上が地域生活へ移行
【目標値】 施設入所者数の減少見込み	▲3人	令和元（2019）年度末時点の施設入所者の1.6%以上削減

（参考）現在の施設入所者数…166人（令和2（2020）年3月末実績）

（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（年間実績）

項目	単位	令和3年度	令和4年度	令和5年度	数値目標
精神障害者の地域移行支援	人数	15	16	16	47
精神障害者の地域定着支援	人数	13	13	13	39
精神障害者の共同生活援助	人数	40	40	40	120
精神障害者の自立生活援助	人数	5	5	5	15

（参考）精神科長期入院（1年以上）者数…132人（平成30（2018）年6月末実績）

（3）地域生活支援拠点等が有する機能の充実

項目	数値目標	考え方
【目標値】 地域生活支援拠点等が有する機能の充実	1回/年	機能の充実のため、年1回以上運用状況を検証及び検討する

(4) 福祉施設から一般就労への移行等

項目	数値目標	考え方
年間一般就労移行者数(全体)	480人	令和元(2019)年度実績の1.27倍以上
年間一般就労移行者数 (就労移行支援事業)	80人	令和元(2019)年度実績の1.30倍以上
年間一般就労移行者数 (就労継続支援A型事業)	19人	令和元(2019)年度実績の1.26倍以上
年間一般就労移行者数 (就労継続支援B型事業)	381人	令和元(2019)年度実績の1.23倍以上
就労移行支援事業等を通じて 一般就労へ移行する者の就労 定着支援事業の利用者の割合	70%以上	就労移行支援事業等を通じて一般就労に 移行する者のうち、7割が就労定着支援事 業を利用
就労定着支援事業所のうち 就労定着率が8割以上の 事業所の割合	70%	国が示す障害者就業・生活支援センターを 利用して就職した者の就職後1年経過時点 の職場定着率を参考とする

(参考) 現在の年間一般就労移行者数…61人

(令和元(2019)年度において福祉施設を退所して一般就労した人数)

(5) 相談支援体制の充実・強化等

種類		令和3年度	令和4年度	令和5年度
総合的・専門的な相談支援		検討	実施	実施
地域の相談支援 体制の強化	地域の相談支援事業者に対する 訪問等による専門的な指導・助言 件数	検討	実施	実施
	地域の相談支援事業者の人材 育成の支援件数 ※1	16	16	16
	地域の相談機関との連携強化の 取組の実施回数 ※2	26	26	26

※1 精神保健福祉研修など、人材育成研修の実施回数

※2 精神保健福祉連絡会など、各相談機関の連携強化を図るための会議等の実施回数

(6) 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	数値目標	考え方
障害福祉サービス等にかかる各種 研修の活用	20	都道府県が実施する障害福祉サービス等に 係る研修への市町村職員の参加人数の見込 みを設定(10名×年2回程度)
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	未定	障害者自立支援審査支払等システムによる 審査結果を分析してその結果を活用し、事 業所や関係自治体等と共有する体制の有無 及びその実施回数を見込みを設定

1 計画の推進のために

(1) わかりやすい情報提供と障害者福祉制度の普及・啓発

相談支援をはじめとする各種サービスは、必要な人に十分に届いてはじめて機能していると言えます。「つながり」「こころのつながり」や説明会などの情報共有の場とともに、ホームページ・SNS等の広報媒体を活用し対象者に届く情報発信を行います。また、障害に配慮したわかりやすい情報提供に努め、積極的かつ継続的に障害福祉制度の普及・啓発に取り組みます。

(2) 障害当事者やその家族の求めるニーズの把握と反映

施策の内容や提供方法などについて、障害当事者やその家族、関係団体の多様な意見やニーズをより明確に把握し、反映することに努めます。また、個別ニーズに現れる課題や地域レベルでの課題が、施策の推進に反映されるよう、実態調査などの手法・設問・分析方法の改善を検討します。

(3) 市民・関係機関と連携した取組みの推進

全世代・全対象型の包括的な支援体制を構築するため、保健・医療・介護・福祉分野の多職種連携をより一層強め、分野横断的な対応の仕組みづくりを図り、計画の実現に向けて取り組んでいきます。特に、障害当事者、障害者支援施設、学識経験者、市民などの様々な立場からの参画を得て開催され、関係機関の中核的な役割を担う地域自立支援協議会と連携し、地域ネットワークの強化や市内の地域資源の改善、関係機関の連携のあり方など、よりよい地域生活支援に向けた課題を検討していきます。

■ 地域自立支援協議会の活動 ■

「障害者総合支援法」では、相談支援事業をはじめとする地域の障害福祉に関するシステムづくりに関し中核的な役割を果たす協議の場として「地域自立支援協議会」が位置づけられています。

本市においては、平成20(2008)年1月から設置し、中立・公平な相談支援事業の実施、地域における障害のある人を支えるネットワークの構築、個別の困難事例への対応のあり方、市内の資源の開発・改善、当事者参画など、地域における様々な課題について検討しています。また、親会の下に、「くらす」「はたらく」「相談支援」「権利擁護」「障害当事者」の各専門部会を設け、各部会で立てた年度計画に基づく様々な活動がなされています。

(4) 庁内連携の強化と市職員の意識向上

障害者福祉に携わる部署は、障害者福祉の担当課だけでなく、高齢者、子ども、健康推進、都市計画や道路整備、教育部など広範囲にわたります。

「実務担当者調整会議」「庁内連携委員会」等を活用し、各部署間の情報交換・横断的調整・連携を推進し、各施策の効率的かつ効果的な推進を図ります。また、すべての市職員が障害のある人に配慮しつつ各自の職務を遂行することができるよう、市職員の障害者福祉に関する知識と意識を高めていきます。

(5) 既存施策の見直しと持続可能な制度の構築

社会保障制度全体がその持続可能性を追求して見直しが行われている中、市の障害者福祉施策も例外ではありません。障害福祉者サービスの定着に伴い、それ以前に作られた施策の中には役割を終えているものや意義を失っているものも存在しています。今求められているニーズに対応し、未来への投資を実現していくため、各サービスの果たすべき意義や役割を再整理するとともに、人材や財源の確保策を含め、市の障害者福祉施策全体を再構築していきます。

(6) 国・都との連携や要望、措置

障害のある人の地域生活を支える施策は、国や都の制度に基づき運営されているものが少なくありません。国や都の新しい動向を注視しつつ密接な連携を図りながら施策の実施に努めるとともに、「武蔵野市ならではの地域共生社会」を推進するため、国・都に対し必要な要望を行うとともに、行財政上の措置を要請していきます。

2 計画の点検と評価

計画策定後は各種施策の進捗状況、サービスの見込量などの達成状況を点検、評価し、その結果に基づいて改善していくという、「PDCA」のサイクルが必要です。

本市においては、庁内における進捗把握とともに、健康福祉総合計画・地域共生社会推進会議に加え、地域自立支援協議会を通じて点検と評価、改善策の検討を行います。

資料編

1 策定経過

開催日	会議名等	協議内容等
		令和元(2019)年11月28日～12月20日 武蔵野市障害者福祉についての実態調査実施
		令和元(2019)年11月19日～令和2(2020)年1月6日 武蔵野市介護職員・看護職員等実態調査実施
		令和2(2020)年5月 障害者団体ヒアリング実施
令和2(2020)年 5月15日	第1回 策定委員会 (書面会議) ※新型コロナウイルス感染症拡大に伴う緊急事態宣言の発令により	(1)「武蔵野市障害者計画・第5期障害福祉計画策定委員会」の設置及び公開・運営等に関する確認について (2)武蔵野市第3期健康福祉総合計画・個別計画策定スケジュール案について (3)武蔵野市障害者計画・第4期障害福祉計画進捗状況 (4)平成30(2018)年度に向けた障害福祉計画及び障害児福祉計画に係る基本指針の見直し (5)武蔵野市障害者福祉サービスあり方検討有識者会議報告書について (6)武蔵野市障害者福祉についての実態調査報告書について (7)武蔵野市介護職員・看護職員等実態調査報告書について
令和2(2020)年 6月30日	第2回 策定委員会 (Web会議) ※新型コロナウイルス感染症拡大防止対策により	(1)武蔵野市Web会議システムについて (2)武蔵野市障害者計画・第6期障害福祉計画 スケジュール(案) (3)武蔵野市障害者計画・第5期障害福祉計画の進捗状況 (4)障害者手帳所持者数の推移について (5)武蔵野市障害者福祉についての実態調査結果の概要 (6)障害者団体等ヒアリング結果の概要 (7)計画策定にあたって 改定のポイントと論点
令和2(2020)年 8月3日	第3回 策定委員会 (Web併用)	(1)計画の全体像(中間のまとめ構成案) (2)重点的な取組み (3)施策の体系図
令和2(2020)年 10月20日	第4回 策定委員会	中間のまとめ(案)について
令和2(2020)年 10月26日	地域活動支援センター(びーと、ムー、コット)との意見交換	相談支援体制などについて

開催日	会議名等	協議内容等
令和2(2020)年11月16日～12月18日 パブリックコメントの実施【117件】 ※市民意見交換会等の意見含む		
令和2(2020)年 11月25日	高齢者福祉 計画等策定 委員会と障 害者計画等 策定委員会 との意見交 換会	各計画(中間のまとめ)に関する意見交換
令和2(2020)年 12月12日	障害者計画 等策定委員 と市民の意 見交換会	障害者計画・第6期障害福祉計画(中間のまとめ)に関する 意見交換【参加者 19名】
令和3(2021)年 2月4日	第5回 策定委員会 (Web併用)	障害者計画・第6期障害福祉計画 答申(案)について
令和3(2021)年 2月17日	答申	市長答申

2 市民意見交換会及びパブリックコメントの策定委員会 取扱方針

番号	項目	意見要旨	策定委員会取扱方針
1	相談支援体制	地域の中で何かしたいけれど、どこに相談すればよいのかわからず、何となくそのままにしていたケースがあったと思う。だが、こうした総合窓口ができれば、例えばコミュニティセンターの窓口をされている方が堂々と相談でき、ありがたく思う人は、今後増えると思う。	福祉総合相談窓口(仮称)等に関するご意見を踏まえ、窓口の機能について、他の分野と連携を図りながら、有機的な取り組みを進める必要があると考えています。 支援を必要とする人がタイムリーに相談につながるよう、相談窓口等を分かりやすく周知し、さまざまな広報媒体の活用を図ることが必要だと考えます。
2	相談支援体制	市民の皆さんは生活保護を受けたいという形では相談に来ない。例えばご自身が8050問題の当事者だと思っている方はまずいない。年老いた母親が最近認知症の疑いがあるとか、あるいは何十年もコミュニケーションのできない子がいるのだけどといった話のように、ご自身もおそらくヤングケアラーと呼ばれることがわからないまま、一所懸命父親のために何とかしようと思う人たち、そのようなどこへ相談に行けばよいのかわからない人たちを受け止めることが必要である。	
3	相談支援体制	どこに相談したらよいのかわからないという状況も確実にあると思う。その点で総合相談窓口というのは、まずインテークしていただいて、交通整理をして、必要な機関等につないでいただけるという事になれば、とても魅力的な施策だと思う。	
4	相談支援体制	家族や市民にとって、相談窓口が分かりづらいと感じることがあります。来年4月から社会福祉法が改正されるようで、「断らない相談」(もともとある相談窓口を連携しましょう)という地域共生社会の実現に向けた取り組みも推進されていく中、武蔵野市でも関係機関連携や相談者をワンストップで繋げられるための質の担保をお願いしたいと思います。	
5	相談支援体制	総合相談マップ的なもの、必要な相談の機能は1つではないと思うので、そういうものを見える化できるとよい。当然、窓口も必要であるし、窓口もセンター的な窓口に加え、ランチ的なものもいくつかほしい。それとアウトリーチの機能はどうしても必要なもので、窓口を立てるだけではなく、どのようにしてアウトリーチの機能を盛り込んでいくかも考える必要がある。	
6	相談支援体制	考え方の整理が必要な事項としては、総合相談という意味合いが、個人の資質なのか？機能なのか？という点。医療・介護・福祉の分野ごとに、既存の制度や機能及び関係者個人の経験の蓄積があるわけだから、問題は、それらをどうつないでいくか、誰がコーディネートしていくかということであろうと思う。	

番号	項目	意見要旨	策定委員会取扱方針
7	相談支援体制	<p>障がい当事者の方から「どこに相談したらよいかわからない」「情報を得るにはどうしたらよいのか」という声を聴きます。実態調査にも相談先がわからないという回答が多かったとあります。相談と言っても、自分の気持ちを聞いていただきたい方、ただ情報が欲しいという方と多々あります。この情報が欲しいという方は半数近くおられるのではないのでしょうか。</p> <p>手帳保持者には「つながり」がありますが、手帳を持たない方には情報を得るためのはっきりとしたルートがありません。発達障害の方対象の地域活動支援センターが開設されたりして、相談窓口は増えているようですが、まだまだ行き渡らないと感じております。是非、当事者の立場にたった具体策をご検討下さい。</p>	
8	相談支援体制	<p>「福祉総合相談窓口(仮称)設置や福祉コンシェルジュ(仮称)配置に向けた検討」の記載があり、ワンストップ型で進めていただけるのは当事者や家族、また、支援者にとっても使いやすいものになるのでよい。ぜひ福祉総合相談窓口や福祉コンシェルジュには、医療の情報、医療につなげていく役割も持っていただけると大変助かる。</p>	福祉総合相談窓口(仮称)等に関するご意見を踏まえ、窓口の機能について、他の分野と連携を図りながら、有機的な取り組みを進める必要があると考えています。
9	相談支援体制	<p>前期(第5期)の計画にも相談支援体制に課題があるとして、「重点1相談支援体制の強化」をあげていますが、実態としてなら改善されていないと感じています。今回も「相談先がわからない」との回答が多いとの記載があるとおり、市民(利用者)の立場にたった具体的な相談先の案内がないと思われます。果たして「基幹相談センター」とは、どのような相談をしたらよいのでしょうか?この名称では、どのような事で困っている人が対象であるのか、そして相談できる内容が具体的に示されていないため、とても分かりにくいです。</p> <p>今回の計画で、「福祉総合相談窓口(仮称)設置や福祉コンシェルジュ(仮称)配置に向けた検討」とありますが、「検討」ではなく、誰にでもわかる相談窓口を設置してください。</p>	支援を必要とする人がタイムリーに相談につながるよう、相談窓口等を分かりやすく周知し、さまざまな広報媒体の活用を図ることが必要だと考えます。
10	相談支援体制	<p>高齢分野は役所や在宅介護支援センターに行けばよいという流れがあるが、どこに行けばよいのかわからないという若い方の窓口をつくらうと思ったら、ネットでつながれるような、LINEやSNSといった相手が話しやすいメディアで、高齢者とは違う感覚の方々がつながれるような形であるとよい。</p>	
11	相談支援体制	<p>どこに相談すればよいのかということの周知方法もいろいろと考えており、YouTubeに相談の流れ・仕方をアップするなど、他にもさまざまな手段があるのではないかとといった話も出ている。そのぐらい障害の人たちは本当にどこに相談してよいかわからないという状況だ。</p> <p>「福祉コンシェルジュ(仮称)」という名称から受けるイメージがあって、そこで単純に相談種別ごとに振り分けるということではなく、1回そこで話を聞くなど丁寧なつなぎをしていく技術が必要であると感じている。</p>	

番号	項目	意見要旨	策定委員会取扱方針
12	相談支援体制	民生委員は障害や高齢だけではなく、生活の状況がどうなっているかとか、子どもの教育問題等、いろいろなものが相談事や困りごとの話が入ってくる。ある意味では、コンシェルジュや総合相談窓口のような小さな窓口を、地域の中で担っていたのではないか。	福祉総合相談窓口(仮称)等に関するご意見を踏まえ、窓口の機能について、他の分野と連携を図りながら、有機的な取り組みを進める必要があると考えています。
13	相談支援体制	相談を受ける側の力量というのは、一人ではできないものではないので、やはりネットワークを組んでやっていく必要はある。また、最も心配なのは、さまざまな生活課題を抱えている方々をアウトリーチで掘り起こすわけなので、そこを対応していく責任というのともあわせて考えていく必要がある。	
14	相談支援体制	相談窓口をしていくと、必ず想像を絶するような件数になっていって、その出口をどうするかということもあわせて考えていく必要がある。	
15	相談支援体制	相談とはどういうものなのかということ、相談を受ける側も、相談をする側も、一度の相談ですべて解決するものではないけれど、困りごとと一緒に考えて、必要なところにつなげていくのだということを理解していることも必要だと思う。	
16	相談支援体制	今の若い方々は拒絶まではいかないが、名前を知られることを嫌がる。情報を得るだけであれば、個人が特定される必要はなく、代わりにいわゆるアバターでよいわけである。自分が話をしたいのだが、自分を名乗ることやどこの誰ということが前提になっていない。ただ、情報は欲しい。こうした状況での相談窓口はとても大変で、ここは今後考えていく上で非常に重要な視点とすべきだと思う。はじめの一步を踏み出すときの接点の持ち方を大事にしていかないと、せっかくその動きを始めても、すぐに退くような状況になるので、そこは今後考えていく上で重要である。 今すぐに答えが出なくても、一緒に考えていきましょう、また来てくださいとしていくことが一番大事だと思う。	
17	相談支援体制	相談支援体制の強化についてワンストップ型の福祉総合窓口及び福祉コンシェルジュはどこに設置されるのか。その役割と組織はどのようなものか。誰でもわかりやすいシステムにしてください。	

番号	項目	意見要旨	策定委員会取扱方針
18	相談支援体制	<p>2点提案です。</p> <p>①コミュニティセンターでの「市政なんでも相談」の実施 そこでは市関係職員と地域活動市民やコミセン運営委員などが市民の相談を受け、地域の中で解決できそうなことはそこで解決し、福祉的な内容は担当課やコンシェルジュにつなぐ。そうすれば、地域の相談のハードルが下がると思います。また、ともに相談に向き合うことで、職員は地域の事情が分かるように、市民は相談をどこにつなげばいいかの理解が深まると思います。</p> <p>②「逆ヘルプカード(仮)」を作る ヘルプカードの普及も課題だが、困っている人を支援するボランティア的な関わりをしてもよいという人が「逆ヘルプカード(仮)」をカバンにつけてまちの中で過ごす、というとりくみをしてはどうか。まちの中で誰かに声をかけるというのは、かなりハードルが高いとおもいますので。そのようなカードが広まり、ゆくゆくはカードがなくても大丈夫なまちができていくのがよいと思います。</p>	<p>福祉総合相談窓口(仮称)等に関するご意見を踏まえ、窓口の機能について、他の分野と連携を図りながら、有機的な取り組みを進める必要があると考えています。</p> <p>支援を必要とする人がタイムリーに相談につながるよう、相談窓口等を分かりやすく周知し、さまざまな広報媒体の活用を図ることが必要だと考えます。</p>
19	相談支援体制	<p>障害のある方にとっては、「何か困っていることはありますか」と聞かれることが一番困ると言われたことがあって、そのようにピンポイントで聞かれても急に思いつくものでもない。</p> <p>日常的なつながりを継続していくことが、相談の大きなポイントになっていくと感じた。人とのつながりの中で困っている状況があり、もしくは支援が必要だと判断できないところを救っていただける存在が、日常的なつながりのところに求められているものと思う。</p>	<p>P34 のイメージ図のとおり、地域における日常的なつながりも含めた相談支援体制のネットワークの強化、関係機関の連携が必要であると考えます。</p>
20	相談支援体制	<p>他の自治体の例で、「応援ミーティング」というのを数年前に聞いたことがある。一人の方を中心に多職種の方が集まり話し合う場をもうける。相談事は障害と高齢だけではなく、教育や保育等いろいろなところにつながっていることもある。1対1で話を聞くのではなく、その方の困りごとを聞く人が多職種でいると、そこで出た問題をどこが対応できるか伝えられ、対話しながらつなげていける。そういう仕組みを武蔵野市でも構築できるのであれば、相談であちらこちらに行き、話を聞いて、すごく疲弊されて相談をやめてしまうということもなくなるのではないか。</p>	<p>相談の対応にあたっては、様々な職種が連携・協力を図りながら対応することが重要であると考えます。庁内では実務担当者調整会議を設置するなど強化に努めています。ご意見については、今後の検討の中で議論します。</p>
21	相談支援体制(名称)	<p>「福祉コンシェルジュ(仮称)」はやめてほしい。相談員の活動の幅を広げて対応してほしい。</p>	<p>「福祉総合相談窓口(仮称)」は、どこに相談してよいか分からない市民の「最初のきっかけ」となる相談窓口を想定しています。</p>
22	相談支援体制(名称)	<p>次のように、当事者が分かりやすく、かたくない名称、手話や英語にもしやすい名称にしてはどうか。</p> <p>福祉総合相談窓口(仮)→ふくしのなんでも窓口(案) 福祉コンシェルジュ(仮)→ふくしの専門案内人(案)</p> <p>「コンシェルジュ」では分からないので相談に行かないだろう。</p> <p>福祉コンシェルジュ(仮)として、当事者(障害当事者、家族などの経験者等)も採用すべきである。相談支援員や支援者には相談しにくいことも、当事者同士だと相談しやすくなる。</p>	<p>いただいたご意見を踏まえ、相談をしっかりと受け止め、必要な支援につなげるため、「福祉相談コーディネーター」(仮称)の配置を検討します。</p>

番号	項目	意見要旨	策定委員会取扱方針	
23	相談支援体制(名称)	相談窓口の名称は相談に来られる方々の期待も乗っているように思うので、あまり抽象度が高くて低くてもよくない。その辺りの工夫は考えないといけないと思うが、期待値というものを考えながら、我々ができる内容のものを表すような名称にしていくという冷静な見方で少し考えた上で、名称を決めてもよいと思う。	「福祉総合相談窓口(仮称)」は、どこに相談してよいか分からない市民の「最初のきっかけ」となる相談窓口を想定しています。	
24	相談支援体制(名称)	「福祉コンシェルジュ」という名称は少し気取りすぎに思える。「応援ミーティング」という名称が、相談者を囲んで各関係者が集まって対応するという意味で良いと思う。		
25	相談支援体制(名称)	「福祉総合相談窓口(仮称)」とはどのようなものなのか、認知しているものが違うので、具体的に示すネーミングがなかなか定まらない。もう少し中身を詰めていきながら、一番それを示していて、市民にわかりやすい名称を考えるべきと思う。		
26	相談支援体制(名称)	「コンシェルジュ」、「ワンストップ型」という表現をもう少しリアリティのある言葉に置き換える必要があると思う。イメージとしては、「はじめの一步相談窓口」のようなもの。勇気を出してはじめの一步として来ていただきたい。		
27	地域共生社会	障害者分野では「地域共生社会」が重要なテーマとなってくる。この「地域共生社会」の前に、政府は「我が事・丸ごと」と言っていて、そして「社会的包摂」と言っていた。介護保険の方は「地域包括ケア」と言ってきたのだが、これらの考え方は呼び方が違うものの、どれも同じ考え方に依拠しているのである。ところが行政的に言うと、それぞれ根拠法令に基づいて計画策定する仕組みなので、どうしてもその名称やデータを使わざるを得ないのは理解できるが、市民側から見たときには、「何が違うのか？」となる。言葉というのはとても大事で、それが市民にどう伝わるかということを考えなければならない。行政的には使わざるを得ないのだろうが、計画を市民に伝えるときには、それが共通の概念だということをどこかで書いてほしい。共通するのは、誰もが当事者ということである。高齢者であろうが障害者であろうが、基本的にこの市に住む人たちは誰もが当事者なのだ、支え手と受け手とに分かれるのではなく、皆で支え合うのが武蔵野市なのだということである。		武蔵野市では、全世代・全対象型の包括的な支援体制を構築した「地域共生社会」の取組みを進めていきます。市が推進する「地域共生社会」については、用語集の中で説明を記載しました。
		桜堤はモデル地区にはなるけれども、施設が多いからモデル地区にするのではなく、機能がたくさんあって、それをネットワーク化できる可能性があると思えたからモデルなのであり、そういう意味ではモデル地区、その成果を全市的に広げていくことが“武蔵野市らしい”地域共生社会ではないかと思っている。		
28	地域共生社会	引きこもり支援にも、精神障害者の地域移行にも、地域の理解が欠かせないと思います。心のバリアフリーや差別解消の普及・啓発を、広く、継続して行い、直接的な支援はしなくても、温かく見守り、変化を早くに見つけてくれる地域の人が増えるとよいと思います。	いただいたご意見のとおり、桜堤地区を一つのモデルとして、制度や分野の壁を越えた事業所間の連携を図り、武蔵野市らしい「地域共生社会」の実現に向けた取組みを全市的に進めます。	
29	地域理解 地域連携	今後「地域共生社会の実現に向けた障害者差別解消の推進」に向けて、各事業の取組みを進めます。		

番号	項目	意見要旨	策定委員会取扱方針
30	地域理解 地域連携	心のバリアフリーが一番難しいと思います。根気よく啓発を続けていって欲しいと同時に、より効果的な方法を模索できないでしょうか。平和、LGBT、男女……どこも苦労していますがとても大事だと思います。	いただいたご意見のとおり、心のバリアフリーに向けた周知・啓発が大切です。引き続き、地域共生社会の実現に向けた取組みを進めます。
31	地域理解 地域連携	地域によって障害への理解度に差がある。地域社協の防災訓練などの行事に障害のある人を意識的に誘い出して理解を深めることが必要と思う。1つの地域だけ頑張っても仕方がない。	市と地域自立支援協議会が連携を図り、地域で実施されている防災訓練への参加を促すための効果的な広報等について検討します。いただいたご意見は防災課など市の主管課に伝えました。
32	精神障害者 への支援	精神障害者の退院の支援があつて、精神科病院から地域へということで、15名という数字があげられているが、この間どのぐらいの実績があつたのか。厚生労働省の指針に「退院後1年以内の地域での平均生活日数を成果目標」という文言があるが、この計画には掲載がない。ここはどのように考えられているのか。	実績数値の中には、施設退所支援の数も含まれており、P20に記載されている「(2)障害福祉サービスの実施状況」の「地域移行支援」の実績値が概ね該当します。「退院後1年以内の地域での平均生活日数の目標値」については、都道府県が定める数値目標となっています。
33	精神障害者 への支援	精神の方で気になっているのが、1人になって孤独死の方が増えているのではないかと。施設や事業所と繋がっている方は1~2週間で見つかるかも知れないけど、そうでなければどうなるのか。他の方に迷惑をかけてしまうのではと心配。通過型は2年くらいで放り出されてしまう。漠然とした将来の不安を話す場所が無い。	P51に記載のとおり、精神障害のある方が地域で安心して生活していただけるよう、「見守り・孤立防止ネットワーク」を活用し、地域で孤立しない取組みを推進します。
34	精神障害者 への支援	精神障害の方のショートステイ先の確保は「検討します」と記載があることは感謝したい。ただ、現場から見ると、「検討します」という文言には緊急性を感じられず、ぜひ積極的に確保を進めてほしい。	いただいたご意見を踏まえ、ショートステイの確保に向けた取組みを進めます。
35	滞在型グループホーム	武蔵野市内では精神障害の方、発達障害の方のグループホームは、通過型、つまり3年間しか使えない。地域移行支援を進めていくためにも、長期滞在型のグループホームの必要性和今後の設置目標について教えてほしい。	精神障害者、発達障害者のグループホームへのニーズは高い一方、その確保が大きな課題となっています。長期滞在型のグループホームについては、限られた資源の中でその必要性を検討する必要があると考えています。

番号	項目	意見要旨	策定委員会取扱方針
36	発達障害者支援等	<p>発達障害を見過ごされ成人したものがうつ病を発症します(二次障害)。精神疾患と同じ表現を改めて頂きたいと思います。また、同時に難病でありながらも緑色の手帳で自立支援という制度・医療をマル障に切り替えていただくと大変ありがたいと思います。</p> <p>継続的に日常生活・社会生活に制限を受ける状態にある人に対し、グループホーム等ではなく個室・プライバシーの守られる、また、医療や介護が継続的に受けられるような多機能型介護施設が将来的にできると、感染症対策にも対応できるのでは、と思います。持病、難病持ちの人には優先的に積極的にPCR検査やインフルエンザ等の予防接種が受けられるようにしていただきたいと思います。それには、きちんと障害に見合った障害年金を生涯通じて受けさせていただかないと困ります。本人を軸に、自己決定権が優先されて初めて支援といえるのではないのでしょうか。</p>	<p>いただいた障害者手帳等に関するご意見は、主に国や東京都の制度に関するものですので、都にご意見を伝えます。</p> <p>PCR検査やインフルエンザ等の予防接種に関するご意見については、市の主管課(健康課)に伝えました。</p>
37	アウトリーチ支援	<p>アウトリーチ支援については「引きこもり」への支援として記載がありますが、精神障害者に対しても訪問型の支援が必要だと考えます。現在の在宅支援の枠組み以外にも、「話をきく」「おしゃべりする」などの一緒に関わりながら時間を過ごすような支援があるといいと思います。そのためにも、精神保健ボランティアの育成を行ったり、事業所の取り組みに対する加算などの仕組みを作ったりすることが必要だと思います。どのようなイメージで武蔵野市のアウトリーチ支援を進められるのか教えていただきたい。</p>	<p>アウトリーチ支援については、基幹相談支援センターをはじめ、既存の障害福祉サービスや各種相談機関で積極的に行っています。</p> <p>いただいたご意見を踏まえ、今後の必要な支援について検討します。</p>
38	情報保障	<p>市からのお知らせは見やすく大きな字で、簡潔にわかりやすいようにしてもらいたい。字を読むこと自体につかれるし、内容が理解できないことがあります。</p>	<p>障害者にとって必要な行政情報を円滑かつ正確に入手できるよう、市報やつながり、ホームページなどを活用し、より分かりやすい情報提供に努めます。</p>
39	情報保障	<p>アンケートを実施した際には、障害福祉課の方からもっと配信していただくことはできないのか。障害者福祉課の窓口に行けばいろいろと置いてあるが、結局自分から取りに行かなければならない。</p>	
40	情報保障	<p>市報というのは網羅的な情報なので、どこを見れば、必要な情報が得られるのかということが分かりにくい。例えばコロナ禍の中で鬱的な状態になってしまうようなことをわかりやすく書いたペーパーを市報に折り込むなど、ポイントを絞ったものを全戸配布し、それに対するリアクションを受けるという形がよいと思う。</p>	<p>いただいたご意見は、市の主管課(秘書広報課)に伝えました。障害者福祉課では、「広報誌つながり」(身体・知的障害者向け、年3回)と「広報誌こころのつながり」(精神障害者向け、年1回)を発行しています。今後も、障害特性に配慮した分かりやすい情報提供に努めます。</p>
41	情報保障	<p>視覚障害者の情報保障として、墨字資料しかないのが残念です。当事者の声を反映する考えはないのでしょうか。</p>	<p>市報や障害者福祉のしおり、広報誌つながりなど、提供する内容によりデジ版を作成し情報提供を行っています。今後も障害者に対する適切な情報提供と情報保障の充実に努めます。</p>

番号	項目	意見要旨	策定委員会取扱方針
42	情報保障	計画の内容が難しいので、情報を提供する側がもう少しわかりやすい文章にして欲しい。誰もがわかりやすい印刷物作成のガイドラインを広く周知してほしい。 個別施策(No8)に次の内容の追加を希望する。 「視覚障害者などの一般の活字での情報取得が困難な人も必要な情報にアクセスできるようにするため、福祉機器類の補助を検討し、印刷物作成ガイドラインを広く周知し、図書館の障害者サービスの拡充など文字環境の整備を推進します。また、ハード面の視認性(見やすさ)の改善について関係機関への周知を図ります。」	計画書の作成にあたっては、わかりやすい概要版(ルビ付き)を作成します。「情報保障の充実」は今後も継続して取り組むべき課題と認識しています。様々な広報手段を活用し、障害特性に配慮した丁寧な情報提供に努めます。いただいたご意見は、関係各課に伝えました。
43	医療との連携	現在、保健所は府中市にあり武蔵野市民が気軽に利用できない。この不便を解消して、以前のように安心して、医療の相談が身近にできる場所に戻してほしい。	いただいたご意見は、保健所を所管する東京都へ伝えました。
44	医療との連携	発達障害の有無の診断だけではなく、生涯にわたり切れ目なく相談に行ける医療機関が欲しい。思春期や青年期に心の不調を起こして、改めて精神科を受診しようとする時に、それが難しかったりすることもある。	発達障害の医療については課題として認識しています。医療機関の設置については、ご意見として承りました。
45	医療との連携	訪問診療だけではなく、広く障害者が地域で生活、治療を受けることができる医療、介護連携の推進と一緒に盛り込んでいただきたい。	在宅医療・介護連携推進協議会が実施する多職種合同研修会に、障害福祉分野の事業者参加を促進するなど、「在宅医療と介護連携の強化」に取り組みます。いただいたご意見は、市の関係各課に伝えました。
46	医療との連携	障害者差別解消に向けた取組という意味でも、医療従事者の方への障害理解を推進し、医療現場で合理的配慮を求められる環境を作っていくよう取り組んでいただきたい。	
47	医療との連携	精神障害者の高齢化に伴い、精神科治療のみならず身体合併症に伴う内科等の治療が必要な場面が増えています。障害特性を踏まえた多職種連携を実践することで重度化予防にもつながるのではないかと考えます。	精神障害者の支援において適切な医療の提供は不可欠であり、内科治療のニーズへの対応を含めた包括的支援体制が重要と考えます。高齢、医療との連携による取り組みの推進が必要と考えます。
48	医療との連携	精神障害者の支援については、日中の居場所や余暇活動の充実とともにリハビリテーション活動が重要です。デイケアは最も参加しやすいリハビリテーション活動で、多くは病院やクリニックで行われていますが、市内にはありません。市内に最低1か所、精神科リハビリテーション(デイケア)事業が行われる場があるとよいと思います。	デイケア等の精神障害者リハビリテーションの実施機関については、改めて市内におけるニーズを踏まえ、医療や近隣他市との連携を踏まえて検討する必要があると考えます。
49	介護との連携	障害福祉サービスの居宅介護を受けているが、65歳になったあと、介護保険への移行が不安である。安心できる情報を発信してほしい。必要なケアが受けられないと入退院を繰り返し、日常生活を営むことそのものが困難になってしまう。	障害福祉サービスから介護保険サービスへの移行については、該当する方が65歳を迎える1年半前にご案内し、スムーズな移行に努めています。ご本人が安心して必要なケアが受けられるよう高齢分野との連携を進めます。

番号	項目	意見要旨	策定委員会取扱方針
50	障害者雇用実績	市役所の障害者雇用支援だが、実習ではなく、実際の雇用状況はどうなっているか。市役所内での各障害別の雇用者数を知りたい。また、市役所は福祉関係のサポートも手厚い場所だと思うので、短時間雇用、つまり雇用率に算定されないが、障害のある方にとっては必要な雇用がある。特に精神障害の方では、フルタイムはおろか4時間でも厳しい方もいるが、1、2時間の短時間労働なら可能という方は多い。そうした方々への雇用支援は市として、市の事業所としてどう取り組まれているか、また、今後の展開をどう考えられているか。	市では、障害種別ごとの雇用者数は公表していません。精神障害や発達障害のある人への就労支援については、「あいる」を中心に、短時間就労など多様な働き方を選択できる取組みを推進します。
51	成人期の居場所づくり	放課後等デイサービスを利用していた人が作業所へ行くようになると今までの制度は使えなくなり、事業所も19歳以上に対応している事業所は少ないです。日中一時支援事業で対応はできるものの、事業者にとっては放課後等デイサービスと比べ報酬単価は低く運営には厳しいものがあります。この事業は地域が主体的に実施する障害者施策推進区市町村包括補助事業の選択事業であるため、各地域に任されています。それでも武蔵野市は近隣に比べ高い設定でめぐまれておりますが、是非、市の方から都に対して、今後益々必要な事業である事から、放課後等デイサービスと同様の支援をお願いして下さい。また、障害者は健常者より老化が早くきます、介護保険に移行する前の年齢で、作業所へ行くことが大変になる人もいます。家での生活が多くなった時、家庭だけで介護するのは大変です。親も年をとり、最近とりあげられる8050の問題にも通じ、学齢期に行き場所としてあるデイサービスにあたるものがもっと充実していなければならないと感じます。家庭、作業所以外の居場所の必要性からも、余暇活動だけでなく、大人の障害者の居場所となる事業が必要となってきます。	P49に記載のとおり、成人期の余暇活動支援、居場所事業については、取り組むべき課題として考えており、引き続き市民の声を聴きながら必要な支援を行います。
52	社会参加支援	余暇活動に参加できる人とできない人との差が大きい。送迎が問題になっており、実態を調査してほしい。	

53	失語症支援	私は失語症を経験して、人と社会とつながりたいと本当に思った。自立訓練を終了した後もフォローしてもらえるような社会資源(相談、サロン、援助者養成等)が充実することが大切ではないかと思います。また、高次脳機能障害のことを幅広く告知できる社会にして欲しい。失語症者を支援する拠点づくりの実現を、ぜひ進めていただけますよう、よろしく願いいたします。	
54	失語症支援	武蔵野市ならではの地域住民を活用した地域共生社会の実現に向けて、失語症者の方を支援する拠点づくりを検討するのであれば、平成 30 年度より始まった東京都の失語症者向け意思疎通支援事業を考慮した実現可能な仕組みづくりを、武蔵野市でも時間をかけてお願いしたい。失語症を支援する拠点づくりはとても大事であると思う。	自立訓練期間は、国の指針もあり、有期限となっていますが、訓練終了後の失語症者へのフォローアップ支援については、今後検討します。
55	失語症支援	失語症者への支援の際には、地域活動団体でもある「失語症会話パートナーズ武蔵野」とも話し合いの場を持っていただきたい。また、失語症会話パートナーを育てていくための支援をお願いしたい。市内での活動場所を増やしていきたいと考えているが、新しい場所を開くにあたっては場所決めや広報活動の専門知識を持つ方や経験豊富な関係団体からのアドバイスをいただくと大変心強い。そうした仕組みになるととても助かる。	65 歳未満の中途障害者への支援は、障害者福祉センターで行っており、高次脳機能障害者の方への相談事業も実施しています。 P50 に記載のとおり、失語症者などの高次脳機能障害者への支援拡充に取り組みます。
56	災害時支援	個別避難支援計画を障害者全員に作成して欲しい。自宅避難の場合は、介護者は障害児者から離れることが難しい場合が多々あり、災害支援が届きにくい。避難所に行く場合にも車椅子で移動できるか？荷物が多すぎ移動が困難な場合もある。誰が支援するのか明確にする必要がある。 合理的配慮に基づき様々な障害に対応できるようになるには、訓練時から地域住民に存在を周知し、繋がりをつくる重要な機会としたい。 避難所のバリアフリー化をお願いしたい。そもそも、避難所に指定されている学校等がバリアフリーな施設が少なく車椅子では困難。	防災訓練等を通して、障害特性に配慮した対応と障害理解に向けた取り組みが必要と考えます。 災害時の支援体制は日頃からの地域住民とのつながりや支え合いの仕組みが不可欠であり、地域共生社会の理念の実現を踏まえて取り組むことが必要と考えます。
57	感染症対策	入所施設、グループホームなど共同生活施設で感染者が出た場合、医療や保健所、東京都との連携を速やかに図れるように支援体制を整えていただきたい。	P32 に記載のとおり、新型コロナウイルス感染症対策につきましては、関係機関と連携を図りながら、障害当事者やご家族の不安を軽減するため、必要な情報提供や支援を行います。
58	人材確保・育成	心のバリアフリーを推進するための十分な人材と財源を確保してほしい。	心のバリアフリーの推進は多様な立場の人々の参画によって成り立つと考えています。どのような立場の人にもどのような役割を担っていただく必要があるのか、引き続き検討します。

59	人材確保・育成	福祉の人材不足が深刻であると感じる。当事者の立場からみても職員の負担が大きいことがわかり、気軽に相談することが難しい状況となっている。人材の育成と開拓について、具体的な対策をお願いしたい。	
60	人材確保・育成	今まで地域社協やボランティアグループを支えてきた人は、ほとんどが専業主婦。現在は共働きが増えている。定年退職した男性で地域活動に力を入れている人もいるが比率は少ない。そういう中で、「地域の人材」に活動してもらいたいという計画では実現は難しい。若い保護者に福祉系の仕事に従事してもらうように誘いかけることや、中学校の職場体験などに福祉系の仕事をたくさん取り入れて、将来の人材育成を目指すことも必要。	P54 に記載のとおり、地域での人材確保・育成は喫緊の課題と認識しています。武蔵野市地域包括ケア人材育成センターと連携・協力を図りながら人材の確保と育成に向けた取組みを推進します。
61	人材確保・育成	特に精神障がい分野では疾患や障害の多様化・重複化が進んでいます。そのために、支援者の障害理解が以前よりも困難になってきており、支援者の負担が大きくなっています。そのことが事業所の増えない一因でもあると思います。支援者支援として、定期的なグループスーパービジョンの機会を設けることが必要だと思います。また、ペアレントメンター等よい試みだと思いますが、それを含めて支援者をどのように増やしていくのか、数値目標を立てて取り組むのがよいと思います。	基幹相談支援センターを中心に相談支援専門員の体系的な研修の実施など、支援者の人材育成に向けた取組みを進めます。
62	人材確保・育成	地域移行支援・ひきこもり・依存症などの支援において、都や当事者団体と連携を図り、同じ症状や悩みを持つ立場のピアサポーターの活用を検討、推進してください。ピアサポーターの積極的な関わりの必要性を明確に記した方がいい。	P53 に記載のとおり、ピアサポーターの活用に向け、東京都や当事者団体と連携を図りながら、取組みを進めます。
63	障害理解（幼少期からの教育）	幼いころから障害者と一緒に暮らす生活が必要です。幼稚園・保育園から一緒にいることで、子ども同士、親同士の理解・支え合いが生まれ、成長してからの共生につながります。子どもはまず地域の小学校に在籍し、名簿に載る、必要な時は校内で支援が受けられるようにする。学校教育計画の課題ではあるが、障害児の支援としてこの計画にも載せることで、保護者（一般市民）への理解につながります。	
64	障害理解（幼少期からの教育）	武蔵野市は他の地域より障害者理解が深いといわれてきておりますが、実態はどうでしょう。最近の状況を見てみると、小さなとき学齢期からの障害の人達と接する機会が少ないと感じます。単発的な交流ではなく、常日頃からの教育の場でともに過ごす必要性があるのではないのでしょうか。それは今後の福祉に携わる人材育成にもつながる事になります。幼い頃から一緒に暮らす生活が必要です。いろいろな事業においても、日常的に障害のある、ないという区別なく、市主催の事業の中に一緒に組み込んでいく必要を感じます。それには、教育、健康、福祉分野との連携がさらに必要だと思います。	いただいたご意見は、学校教育計画や子どもプランとも深く関わる課題であり、教育、子ども家庭分野と連携を図りながら取組みを進めます。
65	インクルージョンの記載	共生社会の形成にはインクルーシブ教育が重要と考えます。施策として書き込んで下さい。	

66	インクルージョンの記載	障害者のために余暇活動の場を特別に作るのではなく、一般の活動の中に組み込んでほしい。	P48に記載のとおり、障害者が、スポーツ・文化・芸術など様々な活動に参加しやすい環境づくりに取り組みます。
67	インフォーマルなものとの連携	庁内連携組織である「健康福祉実務担当者調整委員会」があることは分かったが、例えば公的なものに限らず、インフォーマルなものやNPO、ボランティアの活動要望等を集めている部署との連携を推進してほしい。	ご意見のとおり、当事者のご意見や当事者同士の交流は重要と考えます。 関係する部署が連携を推進していくとともに募金等に関するご意見は、地域支援課など市の主管課に伝えました。
68	団体支援	当事者の意見や当事者同士の交流は大事である。市内の障害者団体が市民社協の助成事業を長年いただいて活動をしてきているが、募金の減少で金額が減らされた。市として当事者団体の金銭的な支援をどのように考えているか。募金ではなく市として支援をしてもらいたい。	
69	団体支援	市の委託事業になっている活動と、自主的に社協の助成金で活動しているものを見直してほしい。	
70	くぬぎ園跡地の活用	くぬぎ園の跡地の活用、機能、役割について、精神障害者が利用できるサービスはあるのか。	旧くぬぎ園跡地に開設される、「日中サービス支援型共同生活援助」は、障害者の高齢化や重度化を見据え、新たに整備されたグループホームで、主に中重度の知的障害者を対象とした施設です。 精神障害者の地域移行・地域定着に向けた居住支援については、今後取り組みを強化します。
71	RENGAの利活用	精神障害者には、地域活動支援センターや通過型のグループホームなど、比較的選択肢があるが、他の障害種別（特に身体や難病）の場合には、日中の居場所や、地域での自立生活に向けて使用できる施設がない。精神障害者の中には、地域移行といっても、手厚い支援が必要な場合もある。市内には精神障害者向けの滞在型の共同生活施設がない。重度の身体障害、または重度の知的障害の場合でも、希望すれば地域生活への移行のための準備をするための体験施設が必要。障害種別や程度に関係なく、交流できる地域に開かれた場所がないので欲しい。当事者同士がエンパワーできる交流拠点の確保が必要。RENGAはアクセスのしにくさの問題があるものの他に現実的な選択肢がないのが現状。成人障害者の送迎付き入浴サービスを検討してほしい。	いただいたご意見は、P50に記載の「ネットワークを活かした地域生活支援拠点の整備」に向けた検討の中で参考とさせていただきます。

72	障害児（医療的ケア児）支援	<p>残念ながら計画の中では「医療的なケアを必要とする子ども達の教育機会の充実の視点が弱い」と感じています。医療的なケアでは、医療行為を行える人材の教育現場への配置などが不可欠となります。そうでない場合は、そうした医療行為のために「両親のいずれかが学校に常時待機すること」を求められますが実際には共働きなどの理由により難しく、教育機会を児童に与えることが難しいのが現状です。23区では医療的ケア児童をサポートする体制を学校側が準備しているところや、在宅で24時間の医療的サポートが受けられますが、武蔵野市にはこうしたサポートがありません。以下、武蔵野市へのお願いです。</p> <p>1) 医療的なケアが必要な児童が親の付き添いがなくとも受け入れられ教育機会が与えられるような学校の設定整備とサポート体制の充実をお願いしたい。</p> <p>2) 「医療的なケア」と一口に言っても、障害の程度はさまざまに「障害者等級」などで画一的に線引きするのではなく、個々の医療的ケアに応じて適切な対応が取れる柔軟な体制を検討してほしい。</p> <p>3) 健常な児童との交流が日常となることによって、医療的ケアの必要な子ども達だけでなく、健常な子ども達もさまざまな障害を実際に肌で感じ、そこに壁を作らない社会内包のきっかけを充実させてください。</p> <p>4) 現在はそうしたサポートがある学校のある市区町村にライフステージごとに移り住むことが常態化しています。武蔵野市においてライフステージが変わっても一貫して同質のサポートが可能な体制をお願いしたい。</p> <p>5) 医療的ケアの必要な児童の実態についてより詳細の調査を行い、短期的、中長期的な対応ロードマップの作成をお願いしたい。</p> <p>6) その中では、特に教育と同時に在宅の医療サポートの充実の検討もお願いします。</p>	<p>いただいたご意見は、医療的なケアを必要とするお子さんの教育に関する重要な課題であると考えます。</p> <p>母子保健、子育て、教育などの機関と連携を図りながら、年代ごとに支援が途切れることがないよう、一人ひとりの発達段階に応じた支援の取り組みを進めます。</p>
73	障害児支援	<p>子どもプランや学校教育計画と切り離せないことなので、「連携をとって」とはっきり書いてほしい。幼いころから一緒に暮らすという大事なことが実現できるように、インクルーシブ教育実施を入れてほしい。</p>	<p>いただいたご意見は、学校教育計画や子どもプランとも深く関わる重要な課題と考えます。関係各課と連携を図りながら、取り組みを進めます。</p>
74	障害児支援	<p>関係機関の連携だけでは不十分。障害の有無や種別にかかわらず、地域社会において子どもや子育て家庭が包容される（地域のあらゆる場面に参加する）という体制づくりが必要であるという視点も入れるべき。</p>	<p>P56に記載の「包括的支援体制の整備」の中で、関係機関が緊密な連携を図りながら取り組みを進めます。</p>
75	障害児支援	<p>発達障害児では、保育園や幼稚園と発達支援機関、また、学校の普通級と特別支援教室、放課後等デイサービスなどで、同じ理解、方針等を持つことが、支援の効果にも、本人や家族の安心にもつながると感じます。親がその調整に走らなくてよいような連携体制が育っていくよう期待しています。</p>	<p>年代ごとに支援が途切れることがないよう、一人ひとりの発達段階に応じた支援の取り組みが大切と考えます。各機関と緊密な連携を図りながら、適切な支援に向けた取り組みを進めます。</p>
76	ペアレントメンター・ピアサポーターの活用・支援	<p>地域で生活していくために知りたいちょっとした情報（例えば、子どもの医者、床屋、習い事）は支援機関にはなく、当事者の中にあることを実感しています。一方で親の会や当事者の会は気軽に参加しにくい雰囲気もあり、ハードルが高いと感じるので、ピアサポーターやペアレントメンターが気軽に相談できる形で展開されることに期待しています。</p>	<p>ご意見のとおり、ピアサポーターやペアレントメンターは、ご家族や当事者などが気軽に相談できる形で展開できることが望ましいと考えます。</p> <p>P53に記載のとおり、具体的な活用方法等は今後検討します。</p>

77	ペアレントメンター・ピアサポーターの活用・支援	障害種別を問わず、ピアサポーターの人材確保・育成が必要。障害のある人が気軽に障害当事者に相談し、助言を求めるような機能は重要。 個別施策(No13)に次の内容の追加を希望する。 ・相談支援体制の機能強化のために、ピアサポーターを養成し、相談支援体制にピアによる相談機能を促進します。 ・基幹相談支援センターや障害者福祉センターの相談員と協働できる、ピアサポーターを確保します。	ピアサポーターについては、障害者ピアサポート研修が事業化されるなど、その活用が推進されており、重要なお意見と認識しています。いただいたご意見も踏まえ、P53に記載のとおり具体的な活用方法等を検討します。
78	ペアレントメンター・ピアサポーターの活用・支援	ペアレントメンター活動は進めてほしいが、人間関係が難しいと思う。研修を受けた資格を取った人が「偉い人」になってしまうケースがある。市内の人は避けた方がよい。	現在、ペアレントメンターの養成・派遣は東京都が直接行っていますが、活用にあたっては市が主体となって取組みを行います。今後の具体的な活用については、関係者と相談・調整を図りながら検討します。
79	ペアレントメンター・ピアサポーターの活用・支援	「市におけるペアレントメンターの活動支援等について検討します。」とありますが、市の目指す相談支援の充実における選択肢の一つであるペアレントメンター活動の運営・継続・発展に向けて、告知や支援者への啓発活動、関係各所とのネットワークづくりなど、市の協力支援は欠かせないものと考えます。今後も一層の取組みをお願いいたします。	
80	地域自立支援協議会	地域自立支援協議会の親会に医療・介護・学校関係者も入れて幅広い視点で協議をおこなって欲しい。また、防災部があるとよいと思う。	本市の地域自立支援協議会の委員は、現在、学識経験者や障害事業所の関係者、障害当事者、公募委員など、15名で構成されています。また、親会のもとに「くらす」「はたらく」「相談支援」「権利擁護」「障害当事者」の5つの部会を設け、様々な活動を行っています。 いただいたご意見は、今後協議会の中で検討します。
81	その他(全般)	障害者の高齢化・高齢障害者について具体的な取り組みの記載が少ないように思います。 近隣の市の入所施設やGHの見学に行くと「障害者の高齢化」に対する取り組み、「高齢障害者の居場所」が確保されています。武蔵野市で生涯を通じて安心して生活を送るためには「壮年期の障害者」について今回の計画に具体的に書いていただければ安心します。例えば障害者の高齢化対策検討委員会の設置や障害者人間ドッグの実施目標などです。	P35に記載のとおり、障害者の重度化や高齢化に対応するため、障害者の生活を地域全体で支えるサービス提供体制が必要と考えています。市内事業所間のネットワークを活かした地域生活支援拠点の整備に取り組みます。
82	その他(全般)	タクシー券は、精神障害者では精神障害者保健福祉手帳1級の所持者のみが支給対象になっているが、2級、3級の方にも対象拡大をお願いしたい。	タクシー券の支給は、障害者の社会参加を促進するための支援策として大切と考えます。いただいたご意見は、担当課に伝えました。
83	その他(全般)	この計画には「発達障害」と「発達に課題のある子ども」という表記が混在している。どのような基準で書き分けられているのか。「発達障害」という言葉の問題であるが、今、判断は非常に混乱しており、診断によるメリットもあればそうでない場合もある。定義はかなり難しいが、この計画にも発達障害の定義はきちんと記載した方がよいのではないか。	「発達に課題のある子ども」については、心身の発達に何らかの気がかりや不安がある場合を指しており、表記上「発達障害」とは区別しています。 「発達障害」の表記については、発達障害者支援法における定義を前提としています。

※紙面の都合上、いただいたご意見は、一部集約したうえで掲載させていただきましたので、ご了承ください。

3 実態調査の結果

この調査は、武蔵野市障害者計画の改定に反映するとともに、日常生活を送る上で必要になるサービスを検討する資料として活用するために実施しました。

調査実施概要

調査対象：令和元（2019）年11月1日現在、武蔵野市が援護の実施機関である身体障害者手帳・愛の手帳・精神障害者保健福祉手帳の各手帳所持者と自立支援医療（精神通院）受給者で「つながり」、「こころのつながり」送付対象者、及び医療費助成（難病、肝炎、小児慢性）受給者

※3,000名を無作為抽出

※障害が重複する場合は主なもの

調査方法：郵送法（郵送配布－郵送回収） 督促1回

調査票は障害に応じてルビ付版、拡大版等で送付した。

調査期間：令和元（2019）年11月28日（木）～12月20日（金）

回収結果

区 分	発送数	有効回収数	有効回収率
身体障害	1,288	748	58.1%
知的障害	410	260	63.4%
精神障害	792	373	47.1%
難病・特定疾患	510	310	60.8%
合 計	3,000	1,691	56.4%

※図表中の「n」とは、その設問の回答者数を表している。

調査結果概要

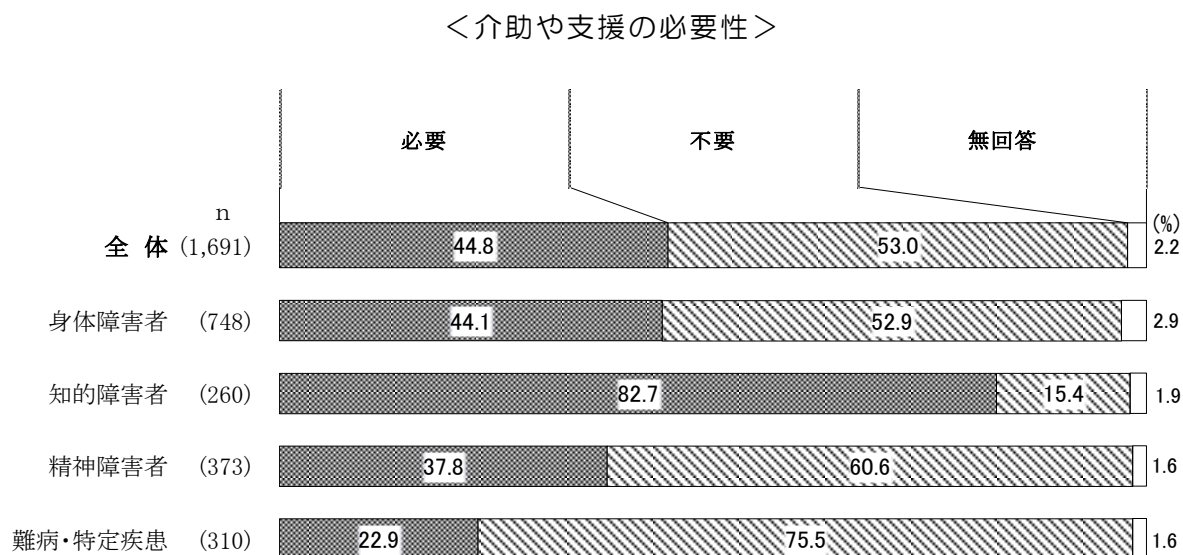
(1) 本人について

○年齢は、身体障害者では「75歳以上」が約5割で高齢層が多く、知的障害者では6歳から29歳の若年層、精神障害者では40歳から64歳の壮年期にかけて多くなっています。難病・特定疾患では50歳以上が多くなっています。

	n	0～5歳	6～18歳	19～29歳	30～39歳	40～49歳	50～64歳	65～74歳	75歳以上	無回答
全 体	1,691	0.9	5.4	8.8	7.6	13.7	18.3	16.1	26.7	2.5
身体障害者	748	0.4	1.2	2.4	2.9	5.3	13.8	21.7	49.7	2.5
知的障害者	260	4.6	25.8	30.8	14.6	14.6	5.8	1.9	0.8	1.2
精神障害者	373	-	3.2	8.3	11.3	28.4	28.7	13.7	3.8	2.7
難病・特定疾患	310	0.3	1.0	6.1	8.7	15.5	27.1	17.4	20.3	3.5

※網掛けはその各区分で20%以上の数値

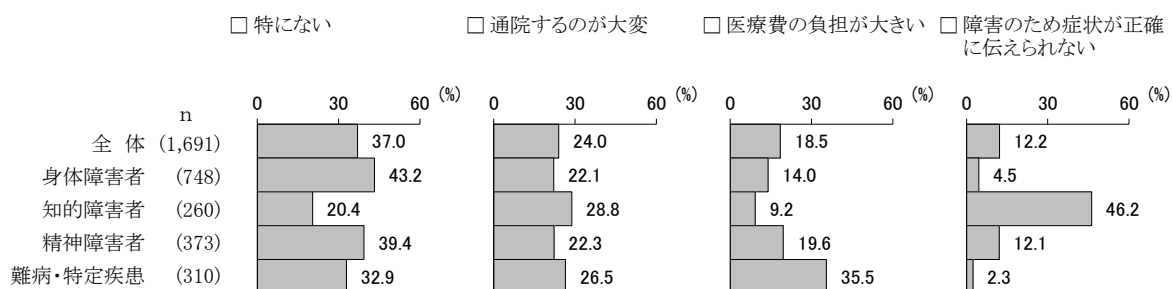
○普段の生活で介助や支援を必要とする割合は、知的障害者で8割を超え、障害区分の中で唯一「必要」が「不要」を上回っています。



(2) 保健・医療について

○健康管理や医療の面で困ったり不便に思うことは、「特にない」が身体障害者、精神障害者、難病・特定疾患で3割から4割台と多くなっています。「通院するのが大変」はいずれの障害でも2割台となっている他、知的障害者では「障害のため症状が正確に伝えられない」が特に多く、「医療費の負担が大きい」は難病・特定疾患での指摘が多くなっています。

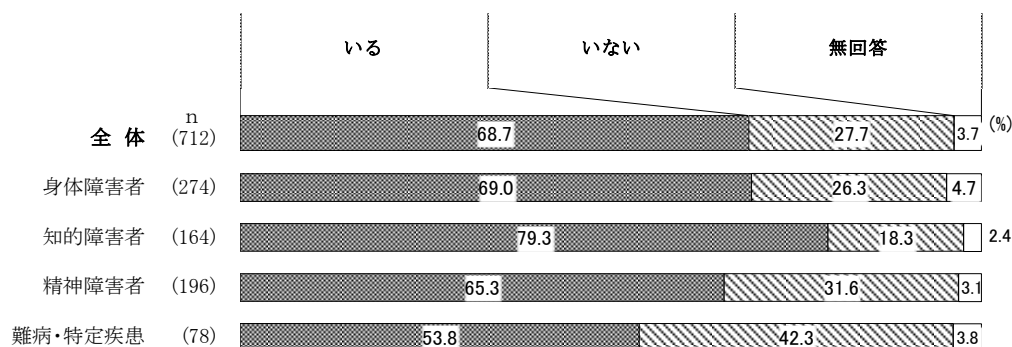
<健康管理や医療の面で困ったり不便に思うこと>



(3) 相談について

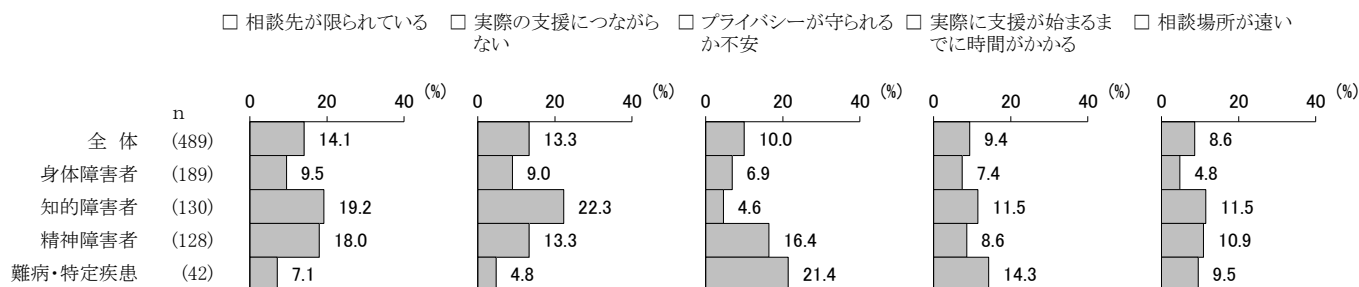
○相談相手が「いる」は知的障害者で8割近く、身体障害者と精神障害者でも6割台となっています。

<相談相手>

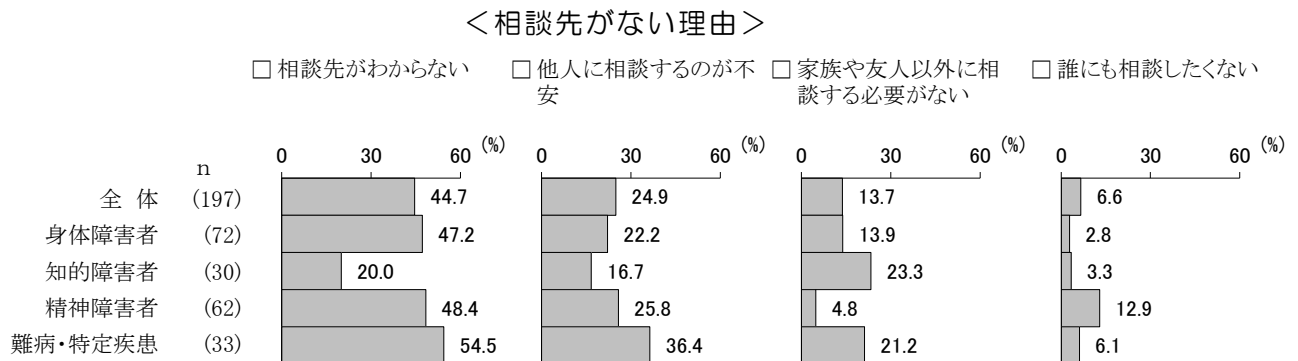


○相談の際の不便なことでは、知的障害者と精神障害者では「実際の支援につながらない」「相談先が限られている」が多く、精神障害者と難病・特定疾患では「プライバシーが守られるか不安」もあげられています。

<相談の際の不便なこと>



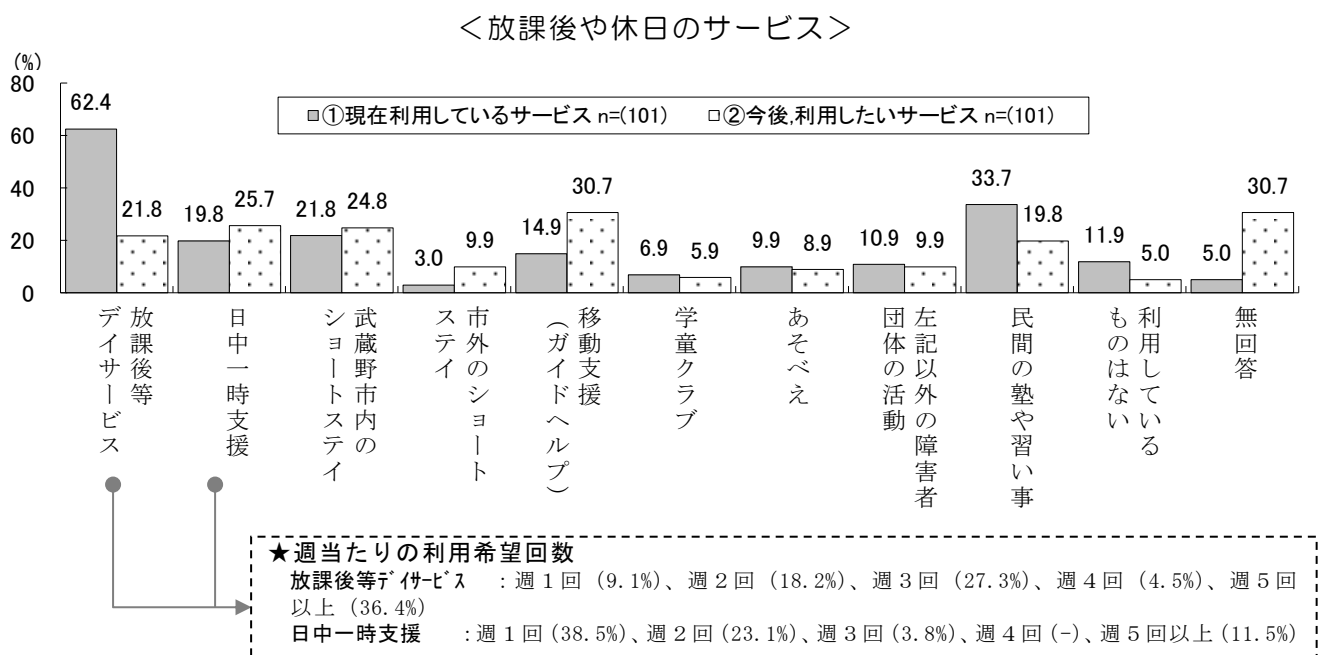
○相談先がない理由では、身体障害者、精神障害者、難病・特定疾患では「相談先がわからない」が4割以上、難病・特定疾患では「他人に相談するのが不安」が3割以上と多くなっています。また、知的障害者と難病・特定疾患では「家族や友人以外に相談する必要がない」が2割台となっています。



(4) 放課後や休日のサービスについて (児童)

○放課後や休日のサービスに関して、現在の利用状況では「放課後等デイサービス」が62.4%と多くなっています。利用意向が高いサービスとしては「移動支援(ガイドヘルプ)」が目立ちます。また、「放課後等デイサービス」の利用希望回数は“週5回以上”、「日中一時支援」では“週1回”が多くなっています。週当たりの希望平均利用回数は「放課後等デイサービス」が3.5回、「日中一時支援」が2.1回となっています。

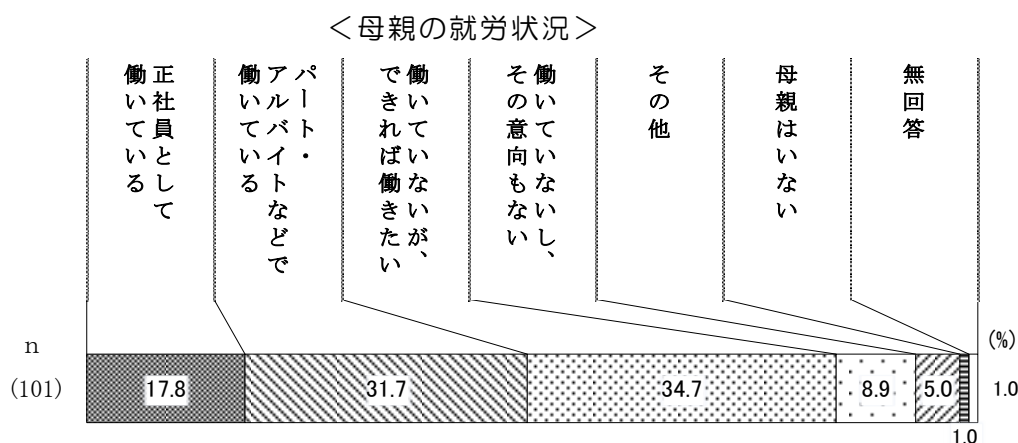
○「放課後等デイサービス」の利用は前回調査の54.8%から今回は62.4%に、希望平均回数も週2.4回から週3.5回へと増えています。



(5) 就労について

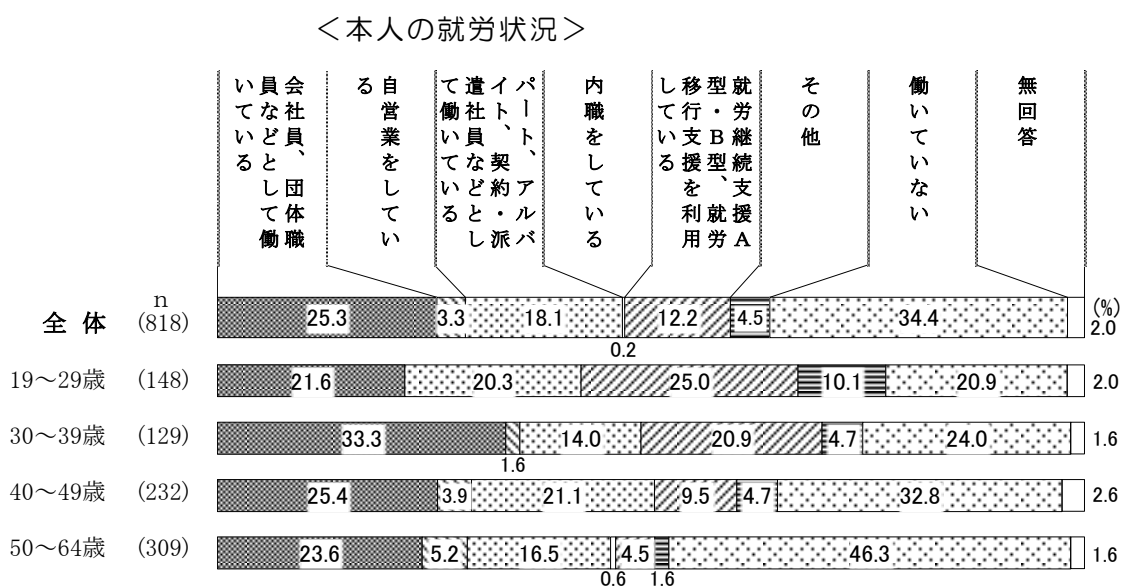
○障害児を持つ母親の就労状況は「正社員として働いている」が17.8%で、「パート・アルバイトなどで働いている」(31.7%)をあわせた《就労中》は49.5%となっています。
 なお、「働いていないが、できれば働きたい」は34.7%と、就労意向のある人が多くなっています。

○《就労中》の母親は前回の30.8%から今回は49.5%と大きく増加しています。



○本人の就労状況は、19歳から64歳の間では63.6%の人が何らかの形で就労しており、就労の形態としては、「会社員等」が25.3%、「パート、アルバイト等」が18.1%と多くなっています。

○19歳～64歳の間で《就労中》の人は前回調査の60.6%から今回は63.6%に上昇しています。



※上図は19～64歳の勤労世代に絞って表示しています。

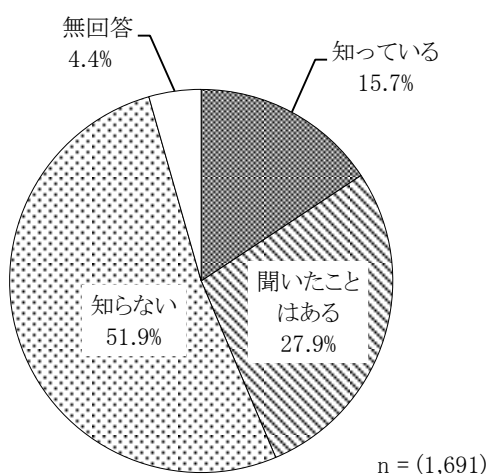
(6) 障害者差別解消法について

○障害者差別解消法を「知っている」は15.7%、「聞いたことはある」は27.9%となり、両者を合わせた認知度は43.6%となっています。

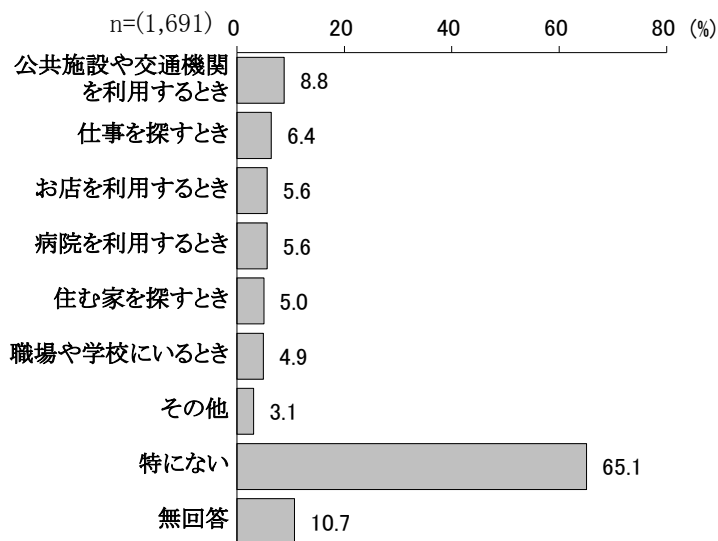
○差別解消法の認知度は前回の31.6%から今回の43.6%へと大きく上昇しています。

○差別を感じる場面は「特にない」(65.1%)が多く、「公共施設や交通機関を利用するとき」が8.8%、「仕事を探すとき」が6.4%となっています。

<障害者差別解消法の認知状況>



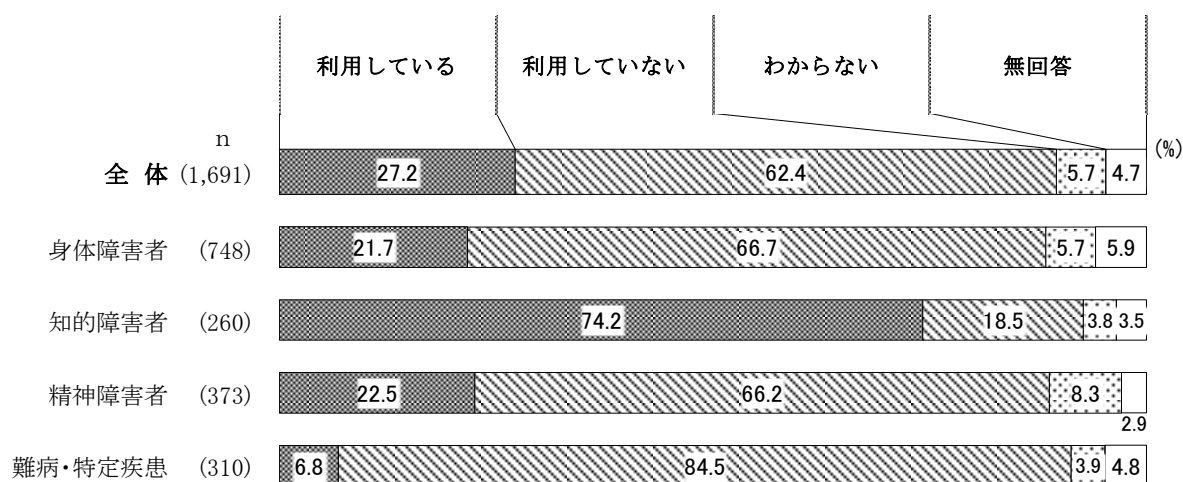
<差別を感じる場面>



(7) 障害福祉サービスについて

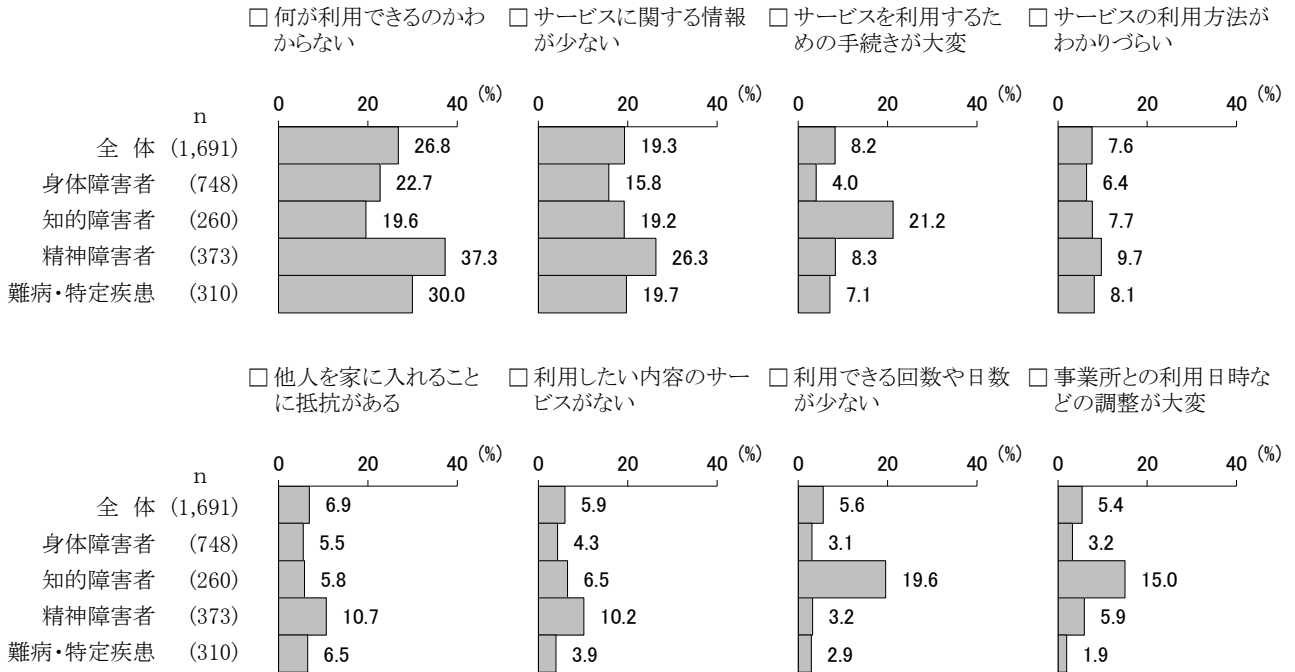
○障害福祉サービスを「利用している」は知的障害者では7割を超えていますが、難病・特定疾患では「利用していない」が84.5%、身体障害者と精神障害者でも6割台となり、区分による偏りが大きくなっています。

<障害福祉サービスの利用状況>



○障害福祉サービスの利用の際に不便だと思うことでは、「何が利用できるのかわからない」や「サービスに関する情報が少ない」という声が少なくありません。特に精神障害者ではこれらの情報不足を指摘するものが他の障害より多くなっています。また、知的障害者では、「サービスを利用するための手続きが大変」なども多くなっています。

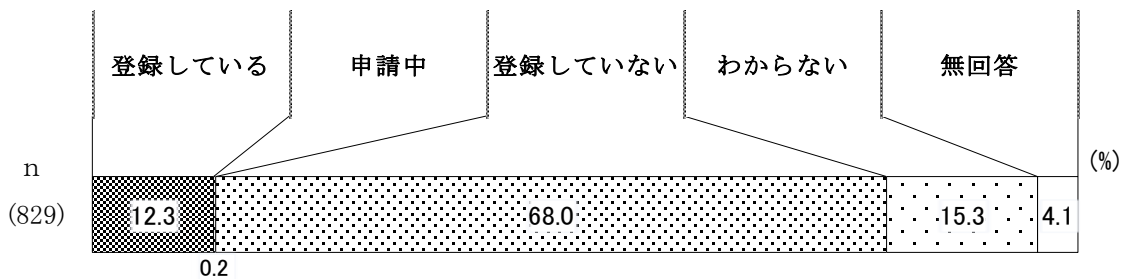
＜障害福祉サービスの利用の際に不便だと思うこと＞



(8) 災害時の対応について

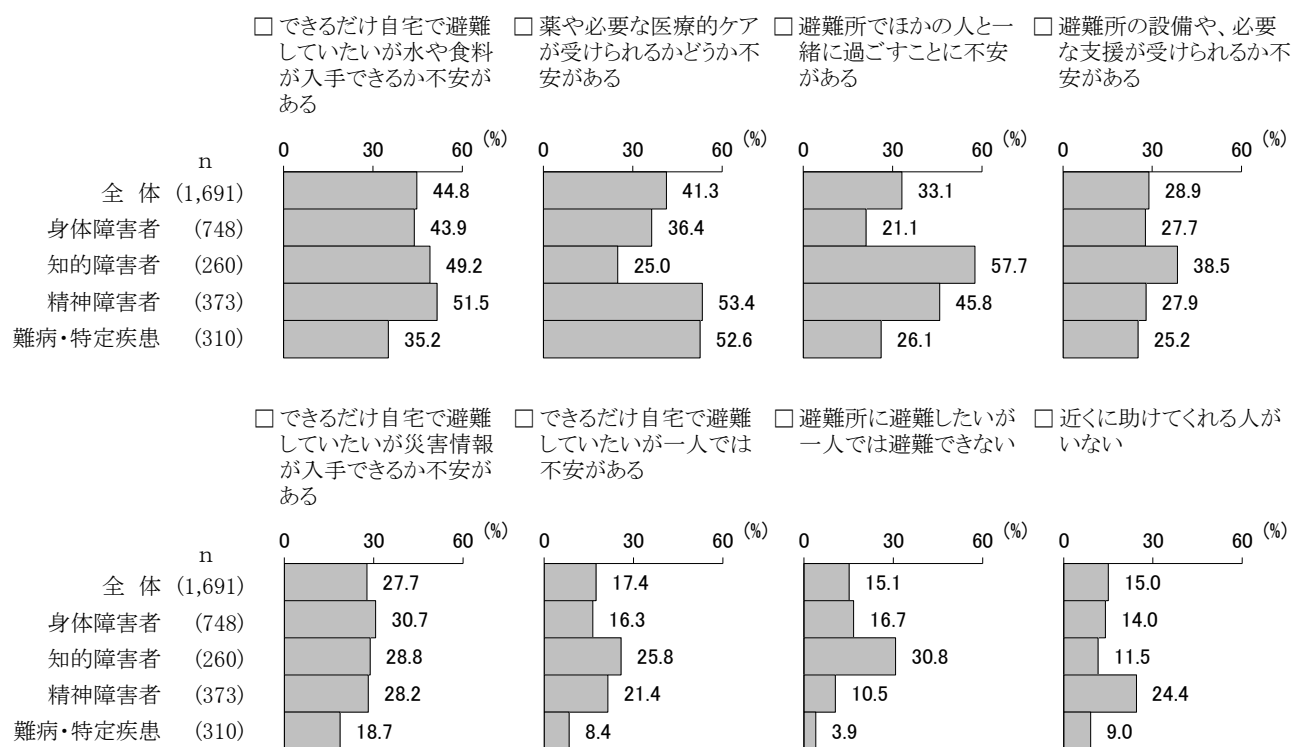
○市の災害時要援護者対策事業の対象者に限ってみると、「登録している」は12.3%となっている。

＜災害時要援護者支援対策事業への登録状況＞



○災害時の不安は、精神障害者と難病・特定疾患では、「薬や必要な医療的ケアが受けられるかどうか不安がある」が5割台と多くなっています。知的障害者と精神障害者では「避難所でほかの人と一緒に過ごすことに不安がある」が4割以上と多くなっています。知的障害者ではこの他、「避難所の設備や、必要な支援が受けられるか不安がある」「避難所に避難したいが一人では避難できない」が3割台、精神障害者では「近くに助けしてくれる人がない」が2割台で他の区分より多くなっています。

<災害時の不安>



(9) 引きこもりについて

○障害当事者の引きこもりの状況を把握するため、回答内容をいくつか組み合わせて算出したところ、引きこもりの可能性がある該当者は27人、全体の1.6%となりました。

【算出方法】

内閣府調査も参考に、社会的な接点の少なさに着目して以下の項目で抽出しました。まず、回収総数 1,691 件 (①) から、年齢を 40 歳から 65 歳未満に絞り (②)、通学も就労もしていない (③)、障害福祉サービスの利用がない (④) 人で、用事のない時の過ごし方に不満を持っている (⑤) 人のうち、さらに同僚・友人・近所の人との日常的な会話の頻度が少ない人 (⑥) としました。

①回収総数	1,691 件	100.0%
②40 歳以上 65 歳未満	541 件	32.0%
③通園通学／就労なし	216 件	12.8%
④障害福祉サービスの利用なし	157 件	9.3%
⑤用事のないときの過ごし方に不満	52 件	3.1%
⑥ 日常的な会話の頻度が少ない (直近6カ月)	27 件	1.6%
	内訳	
	身体	7 件
	知的	0 件
	精神	16 件
	難病	4 件

※表示している比率はすべて回収総数 1,691 件を 100%とした値

※⑤用事のないときの過ごし方に不満：「あまり満足していない」を含む

※⑥日常的な会話の頻度が少ない人：問 28 の②学校や職場、施設の人、③友人・知人、④近所の人、地域の人、回答がいずれも「ほとんど話さない」(無回答を含む)

【参考】内閣府調査 (生活状況に関する調査 平成 30(2018)年度) 該当者 1.45%

調査対象：全国の 40 歳～64 歳 5,000 人

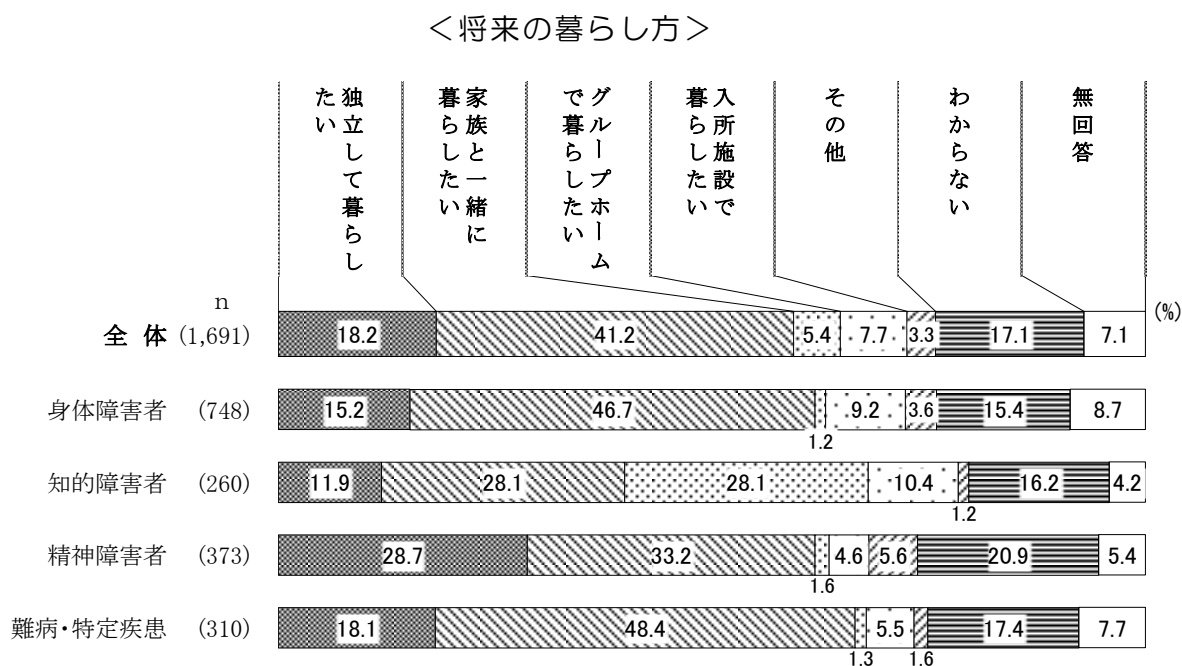
調査時期：平成 30 (2018) 年 12 月

内閣府調査ではひきこもりを、自室や家からほとんど出ない状態に加え、趣味の用事や近所のコンビニ以外に外出しない状態が 6 カ月以上続く場合と定義。

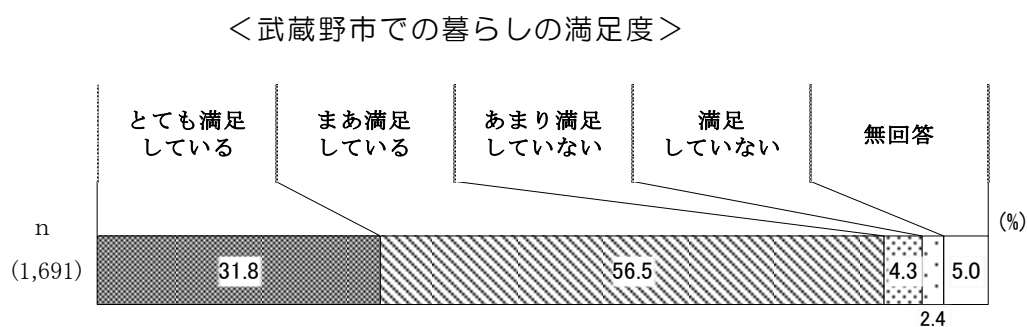
なお、内閣府調査では身体障害を理由とする場合は定義から外している。

(10) 今後のことについて

○将来の暮らしの希望をみると「家族と一緒に暮らしたい」は身体障害者と難病・特定疾患で4割台と多く、知的障害者では「グループホームで暮らしたい」が28.1%と比較的多くなっています。また、精神障害者では「独立して暮らしたい」も2割台となっています。



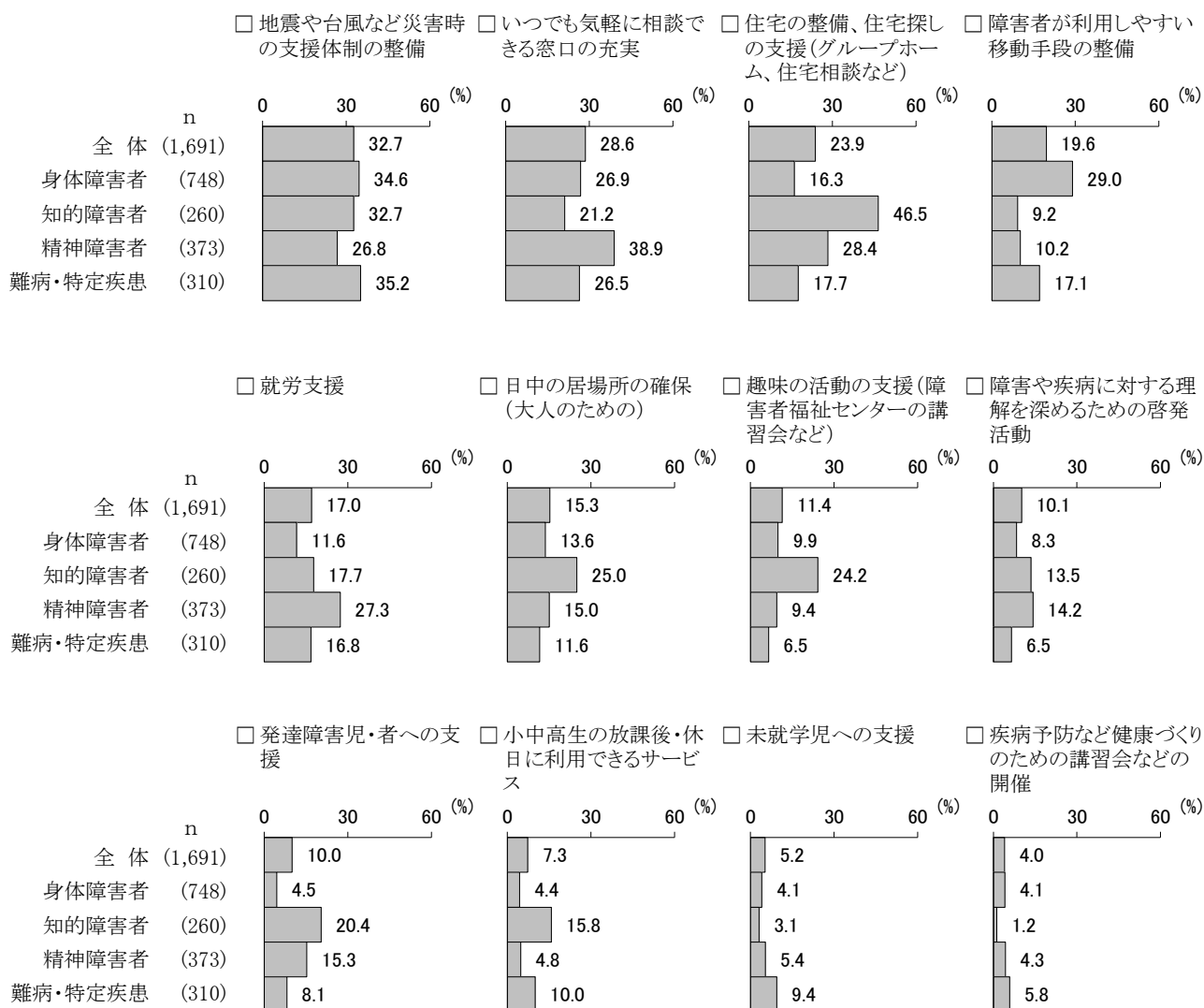
○武蔵野市での暮らしに「とても満足している」は31.8%で、「まあ満足している」をあわせた《満足している》は88.3%と多くなっています。また、いずれの障害区分、年齢でも《満足している》は8割以上となっています。



(11) 施策要望について

○施策要望では、「地震や台風など災害時の支援体制の整備」「いつでも気軽に相談できる窓口の充実」「住宅の整備、住宅探しの支援」の3項目は障害に関わらず上位にあげられており、共通した施策要望となっています。この他、身体障害者では「障害者が利用しやすい移動手段の整備」、知的障害者では「日中の居場所の確保」「趣味の活動の支援」「発達障害児・者への支援」、精神障害者では「就労支援」などが上位にあげられています。

<施策要望>



4 用語集

あ

◆ICT

「Information and Communication Technology(情報通信技術)」の略で、情報・通信に関する技術の総称。具体的には、インターネット、携帯電話・スマートフォン、AI(人工知能)、ビッグデータ、IoT(モノのインターネット)、クラウド等の技術があり、それらを活用したコンピュータ・ロボット・通信等の機器やソフトウェア、SNS等のサービスも含める場合がある。

◆アウトリーチ

支援が必要であるにもかかわらず届いていない人に対し、行政や支援機関などが積極的に働きかけて情報・支援を届けるプロセスのこと。

◆あそべえ

小学生の放課後を充実させるための施策の1つとして、学校の教室、校庭、図書室を利用した開放事業のこと。早朝、放課後、土曜日、学校長期休業中の開放によって、小学生の安全な居場所を提供し、異年齢児童の交流を図っている。

い

◆医療的ケア児コーディネーター

人工呼吸器を装着している障害児や日常生活において経管栄養やたんの吸引等の医療的ケアが必要な障害児の支援を総合調整する人。

え

◆SNS

「Social Networking Service(ソーシャル・ネットワーキング・サービス)」の略。インターネット上の会員制サービス的一种。友人・知人間のコミュニケーションを円滑にする手段や、新たな人間関係を構築するための場を提供する。個人に限らず企業や自治体の情報発信の手段としても広まっている。

◆エンパワメント

アメリカにおける公民権運動との関わりの中で、社会福祉の分野で取り入れられた理念。社会的に不利な状況に置かれた人々の自己実現を目指しており、その人の有するハンディキャップやマイナス面に着目して援助をするのではなく、長所、力、強さに着目して援助すること。このような援助方法により、サービス利用者が自分の能力や長所に気づき、自分に自信がもてるようになり、ニーズを満たすために主体的に取り組めるようになることを目指す。エンパワメントの理念においては、援助者はサービス利用者と同等の立場に立つパートナーということになる。

か

◆介護職・看護職 Re スタート支援金

新型コロナウイルス感染症の影響により介護施設等(介護サービス及び障害福祉サービス事業所)の人材不足が一層懸念されることから、市内における持続可能な介護体制を維持するため、即戦力となる介護職員及び看護職員の再就職や介護施設等へ新たに就職する者に対して行う支援。

き

◆基幹相談支援センター

障害者総合支援法第77条の2に規定する、障害者相談支援事業等の業務を総合的に行うことを目的とする機能を有し、地域の実情に応じて様々な業務等を行う機関。

◆教育支援センター

幼児から思春期の子どもにより豊かな健全育成のため、一人ひとりの成長発達を支援する機関。教育委員会で設置。相談者の課題やニーズに応じ、臨床心理士である教育相談員による相談支援、スクールソーシャルワーカーによる家庭や学校への訪問支援などを行う。

く

◆くぬぎ園

昭和 52（1977）年開設の経費老人ホーム（B型）。平成 6（1994）年 6 月に都より移管、平成 27（2015）年 3 月で廃止となった。

け

◆ケアマネジメント

援助を必要としている人に対して、地域の様々な社会資源、サービス等の提供を管理し、ニーズを満たすようにする方法。

こ

◆（公財）武蔵野市福祉公社

在宅高齢者や障害のある人に対して、よりよい生きがいと健康づくりの情報や福祉サービスの提供を通じて、新しい福祉機能を開発することにより、地域の福祉サービスを補完し、もって福祉全体のレベルアップを図るとともに、市民福祉の増進に寄与することを目的とした団体。権利擁護事業、訪問介護サービス事業、生活支援事業（生活支援ヘルパー派遣事業、認知症高齢者見守り事業）などを実施している。

◆心のバリアフリー

障害者や子育て中の人、外国人など様々な人々の立場や抱える問題を理解せず、適切な行動を行わないことによる社会生活上の障壁（バリア）を解消するため、様々な心身の特性や考え方を持つ全ての人々が、相互に理解を深めようとコミュニケーションをとり、支え合うこと。

さ

◆在宅介護・地域包括支援センター

主に在宅で生活を継続する高齢者の総合的な相談に対応する機関。日常生活圏域単位に市内 6 カ所に設置。地域包括ケアシステムの拠点として、介護支援サービスの情報提供や調整等を行う。

し

◆指定一般相談支援事業所

障害者支援施設や病院等に入所・入院している方が、地域生活へ移行するための支援や居宅において単身で生活している方々への常時の連絡体制の確保や緊急時の支援を行う事業所。

◆指定特定相談支援事業所

障害者総合支援法のサービス等利用計画の作成、支給決定後のサービス等利用計画の見直し（モニタリング）を行う。事業者指定は市町村が行う。

◆児童発達支援センター

障害児やその家族からの相談に応じるほか、児童発達支援事業等の事業所や障害児を受け入れている保育所等への専門的な支援の実施、人材育成や地域住民が障害児者に対する理解を深めるための活動を行うなど、当該地域における障害児支援の中核を担う施設。

◆（社福）武蔵野市民社会福祉協議会

武蔵野市民の一人ひとりが地域社会における主役となり、同じ地域に暮らす人々と協力して地域福祉を充実させることを目的として、昭和 37（1962）年に設立され、昭和 53（1978）年に社会福祉法人として認可された団体。

◆重症心身障害児

重度の知的障害及び重度の肢体不自由が重複した状態にある児童。児童福祉法上の概念で、18 歳までにその状態になった方。判定には、「大島分類」が広く用いられ、その 1 から 4 までに該当する方。

◆障害者虐待防止センター

障害者虐待防止法の施行に基づき全国各地市町村に設置された、障害者虐待に関する通報、および相談の窓口となる機関のこと。障害者虐待防止法は障害者虐待の防止のために定められた法律で、障害者虐待を発見した者に対して自治体へ通報する義務を課している。武蔵野市では 24 時間体制でこれらの通報を受け付けている。

◆障害者差別解消支援地域協議会

国及び地方公共団体の機関であって、医療、介護、教育その他の障害者の自立と社会参加に関連する分野の事務に従事するもので構成される組織。社会生活を円滑に営む上での困難を有する障害者に対する支援が効果的かつ円滑に実施されることを目的としている。

◆障害者就労支援センター

障害者雇用を促進するための施設。障害のある人と事業所等の間に立ち、関係機関等との提携・協力を得て、状況に応じた支援を行う。

◆ショートステイ事業

保護者または家族の病気・事故・冠婚葬祭等で介護が受けられなくなった場合や、保護者の介護疲労等を取り除くため、在宅の心身障害者が一時的に利用する施設。

せ

◆精神障害にも対応した地域包括ケアシステム

精神障害者が地域の一員として、安心して自分らしい暮らしをすることができるよう、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のことを指す。「地域包括ケアシステム」の項目も参照のこと。

そ

◆相談支援専門員

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

た

◆ダブルケア

晩婚化・晩産化等を背景に、育児期にある者（世帯）が、親の介護も同時に担うこと。

ち

◆地域活動支援センター

障害者総合支援法に基づく地域生活支援事業の一つとして位置づけられる支援機関。社会交流の促進、創意的活動、生産活動の機会の提供、相談支援などを通して、社会的孤立を防いでいくことを目的としている。

◆地域共生社会

国では「制度・分野や、支え手・受け手といった関係を超えて、地域住民や多様な主体がつながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創っていく社会」である地域共生社会を目標に掲げている。この地域共生社会は本市が進めてきた地域リハビリテーションの理念との共通点がみられるため、本市においては「武蔵野市ならではの地域共生社会」として、全ての市民が、その年齢、状態、国籍にかかわらず、住み慣れた地域で、本人の意思に基づいて安心して生活が続けられるよう、保健・医療・福祉・教育など地域生活に関わるあらゆる組織及び人が連携した継続的かつ体系的な支援を行っていく。このことによって、高齢者、障害者をはじめ、全ての人が包摂され、一人ひとりの多様性が認められる、支え合いのまちづくりを推進する。

◆地域自立支援協議会

障害者自立支援法等の一部改正により平成24(2012)年4月から法定化された。地域の関係者が集まり、個別の相談支援の事例を通じて明らかになった地域の課題を共有し、その課題を踏まえて、地域のサービス基盤の整備を着実に進めていく役割を担っている。

◆地域包括ケアシステム

高齢者の尊厳の保持と自立生活の支援の目的のもとで、可能な限り住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、地域の包括的な支援・サービス提供体制。令和7(2025)年を目途に構築が進められている。

に

◆日中サービス支援型共同生活援助

障害者の重度化・高齢化に対応するために平成30(2018)年4月に創設された共同生活援助の新たな類型。共同生活を行う住居で、事業所の従業員が、24時間支援体制を確保し、相談や家事等の日常生活上の援助と入浴等の介護を合わせて行うサービス。

短期入所を併設し地域で生活する障害者の緊急一時的な宿泊の場を提供することとしており、施設等からの地域移行の促進及び地域生活の継続等、地域生活支援の中核的な役割を担うことが期待されている。

は

◆ハートフル実習

市内の企業・団体と障害者が相互に理解を深めるための本市独自の実習制度。障害者にとって、働く経験を通じて就労についての新たな発見や就労を目指す機会となること、また企業や団体にとっては障害者雇用を検討するきっかけとなることを目指している。

◆8050問題

引きこもりの子とその親が高齢化し、50代の中高年の引きこもりの子の生活を80代の後期高齢者である親が支えるケースが増えている、という社会問題のこと。

◆発達障害

発達障害者支援法における「発達障害」とは、自閉症、アスペルガー症候群その他の広汎性発達障害、学習障害、注意欠陥多動性障害その他これに類する脳機能の障害であってその症状が通常低年齢において発現するものとして政令で定めるものをいう。

ひ

◆ピアサポーター

障害のある人自身が、自らの体験に基づいて、他の障害のある人の相談相手となったり、同じ仲間として社会参加や地域での交流、問題の解決等を支援したりするピアサポートを行う人たちのこと。

◆PDCA

計画(PLAN)→実施(DO)→評価(CHECK)→改善(ACTION)という手順を繰り返すことにより、効率的・効果的に計画を推進していくこと。

ふ

◆福祉避難所

高齢者や障害者などで、一般の避難所などでの生活が困難で、特別の配慮やケアを必要とする災害時要援護者を対象とした避難所をいう。高齢者施設、障害者施設、保育園などを対象としている。

へ

◆ペアレントトレーニング

保護者や養育者の方を対象に、行動理論をベースとして環境調整や子どもへの肯定的な働きかけをロールプレイやホームワークを通して学び、保護者や養育者のかかわり方や心理的なストレスの改善、お子さんの適切な行動を促進し、不適切な行動の改善を目指す家族支援のアプローチの一つ。

◆ペアレントプログラム

子どもや自分自身について「行動」で把握することで、保護者の認知的な枠組みを修正していくことを目的にした簡易的なプログラム。「行動で考える」「叱って対応するのではなく、適応行動ができたことをほめて対応する」「孤立している保護者が仲間を見つける」という3つの目標に向けての取り組み。

◆ペアレントメンター

発達障害児(者)などの子育て経験のある親で、その経験を生かし、こどもが発達障害などの診断を受けて間もない親などに対し、助言や相談を行う。

◆ヘルプマーク・ヘルプカード

緊急連絡先や必要な支援内容などが記載されたカードで、障害のある人などが災害時や日常生活の中で困ったときに、周囲に自己の障害への理解や支援を求めるためのもの。

ほ

◆法定雇用率

「障害者の雇用の促進等に関する法律」で定められた、国、地方公共団体、民間企業それぞれが雇用すべき障害者の人数の最低割合。令和3（2021）年3月より、国、地方公共団体は2.6%、都道府県等の教育委員会は2.5%、民間企業は2.3%に引き上げられた。

み

◆見守り・孤立防止ネットワーク

地域住民の異変の早期発見・早期対応のため、住宅供給系事業者や宅配事業者、コンビニエンスストア等サービス事業者、警察・消防等の関係機関等と連携し、情報・意見交換等を行うとともに、通常業務の中での見守り・孤立防止を図っている。

む

◆武蔵野市地域包括ケア人材育成センター

福祉専門職や地域の担い手の人材育成・確保に関する事業をおこなっている機関。平成30（2018）年12月1日に開設し、福祉公社が受託・運営している。武蔵野市認定ヘルパー養成研修、介護職員初任者研修、その他研修や福祉従事者・事業所に対する支援を含めた取り組みを実施している。

ゆ

◆ユニバーサルデザイン

障害の有無、年齢、性別、人種等にかかわらず多様な人々が利用しやすいよう都市や生活環境をデザインする考え方。

5 武蔵野市障害者計画・第6期障害福祉計画等策定委員会 設置要綱

(設置)

第1条 武蔵野市（以下「市」という。）において、障害のある全ての人が、住み慣れた地域社会の中で生活を継続し、共生社会を実現していくために、障害者基本法（昭和45年法律第84号）第11条第3項の規定に基づく計画、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（平成17年法律第123号）第88条第1項の規定に基づく計画及び児童福祉法（昭和22年法律第164号）第33条の20第1項の規定に基づく計画（以下これらを「武蔵野市障害者計画・第6期障害福祉計画等」という。）を策定するため、武蔵野市障害者計画・第6期障害福祉計画等策定委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

(所管事項)

第2条 委員会は、次に掲げる事項について協議及び検討を行い、その結果を市長に報告する。

- (1) 武蔵野市障害者計画・第6期障害福祉計画等の策定に関する事項
- (2) 前号に掲げるもののほか、市長が必要と認める事項

(構成)

第3条 委員会は、武蔵野市地域自立支援協議会設置要綱（平成20年1月21日施行）第1条の規定により設置された協議会（以下「自立支援協議会」という。）の委員をもって構成し、市長が委嘱する。

(委員長等)

第4条 委員会に委員長及び副委員長各1人を置く。

- 2 委員長は自立支援協議会の会長の職にある者をもって充て、副委員長は自立支援協議会の副会長の職にある者をもって充てる。
- 3 委員長は、会務を総括し、委員会を代表する。
- 4 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるとき又は委員長が欠けたときは、その職務を代理する。

(委員の任期)

第5条 委員の任期は、委嘱の日から令和3年3月31日までとする。

(会議)

第6条 委員会の会議は、必要に応じて委員長が招集する。

- 2 委員会は、必要があると認めるときは、会議に委員以外の者の出席を求め、説明又は資料の提出を求めることができる。

(報酬)

第7条 委員の報酬は、武蔵野市非常勤職員の報酬、費用弁償及び期末手当に関する条例（昭和36年2月武蔵野市条例第7号）第5条第1項の規定により、日額とし、その額は市長が別に定める。

(庶務)

第8条 委員会の庶務は、健康福祉部障害者福祉課が行う。

(その他)

第9条 この要綱に定めるもののほか、委員会について必要な事項は、市長が別に定める。

付 則

- 1 この要綱は、令和2年5月1日から施行する。
- 2 この要綱は、令和3年3月31日限り、その効力を失う。

6 武蔵野市障害者計画・第6期障害福祉計画等策定委員会 委員名簿

氏名	所属等	備考
岩本 操	武蔵野大学 人間科学部人間科学科 教授	委員長
植村 由紀彦	社会福祉法人武蔵野 地域生活支援センターびーと 施設長	副委員長
荒木 大輔	社会福祉法人 武蔵野障害者支援施設わくらす武蔵野 施設長	
安藤 直子	社会福祉法人武蔵野千川福祉会 八幡作業所所長	
大山 智華	市民公募委員	
久保田 聡	明日の風法律事務所 弁護士	
佐藤 清佳	武蔵野市民生児童委員協議会 第二地区会長	
佐藤 律々子	株式会社浩仁堂 統括施設長	
長谷川 圭	特定非営利活動法人ゆうあいセンター 理事	
福田 暁子	武蔵野市地域自立支援協議会 障害当事者部会員	
福本 千晴	武蔵野市地域自立支援協議会 障害当事者部会員	
藤原 千秋	東京都多摩府中保健所保健対策課 地域保健第二担当課長 代理	
三浦 明雄	社会福祉法人おおぞら会あすは Kids 管理者	
森 新太郎	特定非営利活動法人ミュー 統括施設長	
横山 美江	社会福祉法人武蔵野市民社会福祉協議会 地域担当係長	

敬称略 順不同

武蔵野市障害者計画・第6期障害福祉計画
～支え合いのまちづくりをめざして～

<令和3（2021）年度～令和5（2023）年度>
令和3（2021）年2月

発行者 武蔵野市

〒180-8777 東京都武蔵野市緑町2丁目2番28号

編集 武蔵野市健康福祉部障害者福祉課

TEL 0422-60-1847.1904