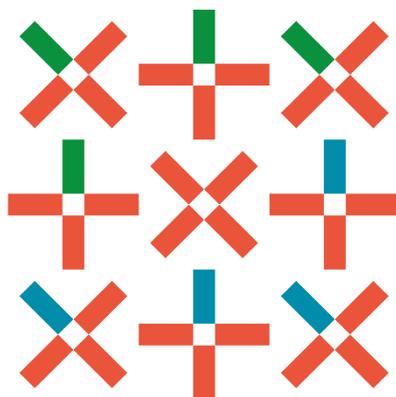


高梁市障害者福祉計画

第4期高梁市障害者計画・第7期高梁市障害福祉計画
第3期高梁市障害児福祉計画



わたしあうまち高梁市

Bridging Together

TAKAHASHI CITY

令和6年3月

岡山県高梁市

はじめに

本市では、障害者一人ひとりの尊厳を大切にするという「人間尊重」を基本に、障害のある人もない人も互いに尊重し、共に暮らせる社会を目指す「共生社会」を基本理念として、令和2(2020)年3月に「第3期高梁市障害者計画・第6期障害福祉計画・第2期障害児福祉計画」を策定し、障害児への支援、相談支援体制の充実、地域移行・就労移行の促進、災害時の安全確保、感染症への対策を重点施策として、障害福祉施策を推進してまいりました。

障害者等の地域生活や就労の支援の充実・強化、精神障害者への支援体制の整備、難病患者及び小児慢性特定疾病児童等に対する適切な医療の充実・療養生活支援の強化等のため、令和4(2022)年12月に改正障害者総合支援法が成立し、令和6(2024)年4月1日に施行（一部規定を除く。）されるなど、障害者（児）を取り巻く環境は大きく変化しています。

こうした情勢を踏まえつつ、このたびこれまで取り組んできた「第3期高梁市障害者計画・第6期障害福祉計画・第2期障害児福祉計画」の成果と課題を検証し、サービス基盤のさらなる充実を図るため、令和11(2029)年度を目標年度とする「第4期高梁市障害者計画」及び令和8(2026)年度を目標とする第7期障害福祉計画・第3期障害児福祉計画」を策定いたしました。

本計画では、基本理念を「一人ひとりの人格と個性を尊重し、ともに暮らし、学び、働く自立と共生のまちづくり」とし、基本理念を実現するために、「安心・安全で心豊かに暮らせるまち」「自立を尊重し、総合的な支援が受けられるまち」「多様性に配慮した支援が受けられるまち」といった視点に立ってまちづくりを進めてまいります。

今後、本計画の推進に当たっては、市民の皆様や関係者の皆様と行政が協働するための取り組みが必要不可欠と考えておりますので、引き続き、皆様のご支援とご協力をお願い申し上げます。

終わりに、本計画の策定にあたり、高梁市障害者福祉計画策定・推進委員会の委員をはじめ、高梁市自立支援協議会の構成員の皆様及び貴重なご意見・ご提言を賜りました市民の皆様並びに関係各位に、心からお礼を申し上げます。

令和 6 年 3 月

高梁市長 近藤隆則



目次

高梁市障害者福祉計画

第1章 計画策定にあたって	1
1 計画策定の背景と趣旨.....	1
2 計画の性格と位置付け.....	4
3 計画の対象.....	4
4 計画の期間.....	5
第2章 障害のある人をめぐる状況	6
1 障害のある人の推移等.....	6
2 アンケート調査結果の概要.....	17
3 高梁市自立支援協議会が抽出した課題等の概要.....	30
第3章 計画の基本的な考え方	35
1 基本理念.....	35
2 基本目標.....	35
3 施策分野.....	37
4 重点施策.....	38
5 施策の体系.....	39
第4章 各施策分野における基本的方向	41
施策分野1 差別解消、権利擁護及び虐待の防止	41
(1) 差別解消に向けた啓発広報活動の推進.....	41
(2) 権利擁護の推進・虐待防止.....	42
施策分野2 安全・安心な生活環境の整備	43
(1) 福祉のまちづくり事業の推進.....	43
(2) 施設の整備.....	43
(3) 移動・交通手段の確保.....	44
(4) 障害のある人に配慮した住宅の供給等.....	44
(5) 公園等のオープンスペースの整備.....	44
施策分野3 防災・防犯等の推進	46
(1) 災害時等の安全確保.....	46
(2) 防犯対策の推進.....	47
(3) 消費者トラブルの防止及び被害相談.....	47
施策分野4 保健・医療の推進	48
(1) 障害の早期発見・早期治療の推進.....	48
(2) 医療・リハビリテーションの充実.....	48
施策分野5 自立した生活の支援・意思決定支援の推進	50
(1) 総合的な相談支援体制の推進.....	50
(2) 訪問系サービスの推進.....	51
(3) 日中活動系・居住系サービスの充実.....	51
(4) 人材の育成と確保.....	52
(5) 生活の場及び働く場の確保.....	52
(6) ボランティア活動.....	53

施策分野6 教育の振興	54
(1) 教育相談・教育支援体制の充実.....	54
(2) 障害のある子どもに対する教育・保育の充実.....	55
(3) 福祉に関する教育の推進.....	55
施策分野7 雇用・就業、経済的自立の支援	56
(1) 職業的自立の促進.....	56
(2) 雇用機会の拡大.....	56
施策分野8 情報アクセシビリティの向上及び意思疎通支援の充実	58
(1) 情報収集・提供の充実.....	58
施策分野9 行政等における配慮の充実	59
(1) 選挙における配慮等.....	59
(2) 障害のある人への配慮及び理解の促進.....	59
施策分野10 文化芸術活動・スポーツ等の支援	60
(1) 文化芸術活動の支援.....	60
(2) スポーツ・レクリエーションの推進.....	60

第5章 障害福祉サービス等の見込量..... 61

1 成果目標.....	61
(1) 福祉施設の入所者の地域生活への移行.....	61
(2) 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築.....	62
(3) 地域生活支援の充実.....	63
(4) 福祉施設から一般就労への移行等.....	64
(5) 相談支援体制の充実・強化等.....	66
(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.....	68
2 障害福祉サービス等の見込量と確保策.....	69
(1) 訪問系サービス.....	69
(2) 日中活動系サービス.....	71
(3) 居住系サービス.....	73
(4) 相談支援.....	75
(5) 地域生活支援事業.....	76

第6章 障害児福祉サービス等の見込量..... 79

1 成果目標.....	79
(1) 障害児支援の提供体制の整備等.....	79
2 障害児通所支援等の見込量と確保策.....	81
(1) 障害児通所支援系サービス.....	81

第7章 計画の推進..... 83

1 計画の推進体制.....	83
2 計画の進捗状況の点検と評価.....	83

資料..... 84

資料1 計画の策定体制.....	85
資料2 障害福祉サービス事業所一覧.....	87
資料3 児童福祉サービス事業所一覧・その他施設等一覧・福祉避難所一覧.....	88
資料4 障害のある人に関するマークの一例.....	89
資料5 障害者（児）支援事業所・福祉避難所マップ.....	91

第1章 計画策定にあたって

1 計画策定の背景と趣旨

障害者基本法第1条において、「全ての国民が、障害の有無によって分け隔てられることなく、相互に人格と個性を尊重し合いながら共生する社会を実現するため、障害者の自立及び社会参加の支援等のための施策を総合的かつ計画的に推進することが同法の目的である」旨を規定しています。

国は、令和5(2023)年3月、「一人ひとりの命の重さは障害の有無によって少しも変わることはないという当たり前の価値観を国民全体で共有できる共生社会」、「誰一人取り残さないというSDGs（持続可能な開発目標）の理念とも軌を一にした、障害の有無にかかわらず国民誰もが相互に人格と個性を尊重し支え合う社会」、「デジタルの活用により、国民一人一人の特性やニーズ、希望に即したサービスを選ぶことができ、障害の有無にかかわらず多様な幸せが実現できる社会」、「障害者施策が国民の安全・安心や社会経済の進歩につながるしなやかで豊かな社会」を目指す「障害者基本計画(第5次)」を策定しました。

また、国は、令和5(2023)年5月、「障害福祉サービス等及び障害児通所支援等の円滑な実施を確保するための基本的な指針」を告示し、市町村及び都道府県が障害福祉計画及び障害児福祉計画を定めるに当たっての基本的な方針を示しました。

本市では、平成30年(2018)3月に「第3期高梁市障害者計画」を策定し、令和2(2020)年3月に見直しを行うと同時に、「第6期障害福祉計画及び第2期障害児福祉計画」を策定し、障害者施策を推進してきましたが、この度、現計画の計画期間が満了を迎えるため、新たな「第4期高梁市障害者計画・第7期高梁市障害福祉計画・第3期高梁市障害児福祉計画」を策定しました。

なお、本計画は、国・県等の動向や各種制度、また、障害のある人を取り巻く社会情勢の変化等に的確に対応するとともに、本市の実情を踏まえながら、障害者施策の一層の推進を図ることを目的として策定しました。

【障害者施策をめぐる動向】

(1) 障害者基本計画（第5次）の策定

国では、「障害者基本計画（第4次）」の期間の満了を迎え、令和5(2023)年3月、障害者基本法の目的の達成はもちろんのこと、「一人ひとりの命の重さは障害の有無によって少しも変わることはない」という当たり前の価値観を国民全体で共有できる共生社会、「誰一人取り残さない」というSDGs（持続可能な開発目標：Sustainable Development Goals）の理念とも軌を一にした、障害の有無にかかわらず国民誰もが相互に人格と個性を尊重し支え合う社会、デジタルの活用により、国民一人一人の特性やニーズ、希望に即したサービスを選ぶことができ、障害の有無にかかわらず多様な幸せが実現できる社会、障害者施策が国民の安全・安心や社会経済の進歩につながるしなやかで豊かな社会の実現を目指す「第5次障害者基本計画」（令和5年度～令和9年度）を策定しました。

第5次計画は、「障害者を必要な支援を受けながら自らの決定に基づき社会のあらゆる活動に参加する主体として捉えた上で、施策を総合的・計画的に推進することで、障害者権利条約が目指す社会の実現につなげる。加えて、障害者への偏見や差別の払拭、「障害の社会モデル」等障害者の人権の確保の上で基本となる考え方等への理解促進に取り組み、多様性と包摂性のある社会の実現を目指すことが重要であり、政府において各分野の施策を実施する。」としています。

(2) 障害者権利条約への批准

障害者の権利及び尊厳を保護し、及び促進するための包括的かつ総合的な国際条約（障害者権利条約）は、平成18(2006)年12月、国連総会で採択され、平成20(2008)年5月、効力発生の要件が整い発効されました。

条約は、障害者の人権及び基本的自由の享有を確保し、障害者の固有の尊厳の尊重を促進することを目的として、障害者の権利の実現のための措置等について定めており、障害者に関する初の国際条約に当たり、その主な内容は次のとおりです。

- ◎ 一般原則（障害者の尊厳、自律及び自立の尊重、無差別、社会への完全かつ効果的な参加及び包容等）
- ◎ 一般的義務（合理的配慮の実施を怠ることを含め、障害に基づきいかなる差別もなしに、全ての障害者のあらゆる人権及び基本的自由を完全に実現することを確保し、及び促進すること等）
- ◎ 障害者の権利実現のための措置（身体的自由、拷問の禁止、表現の自由等の自由権的権利及び教育、労働等の社会権的権利について締約国が採るべき措置等を規定）
- ◎ 条約の実施のための仕組み（条約の実施及び監視のための国内の枠組みの設置、障害者権利委員会における各締約国からの報告の検討）

(3) 障害者差別解消法の改正

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、全ての国民が、障害の有無によって分け隔てられることなく、相互に人格と個性を尊重し合いながら共生する社会の実現に向け、障害を理由とする差別の解消を推進することを目的として、平成25(2013)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」（いわゆる「障害者差別解消法」）が制定され、平成28(2016)年4月1日から施行されました。

令和3(2021)年6月には、共生社会実現のための取組を推進するため、事業者に対し合理的配慮の提供を義務付けるとともに、行政機関相互間の連携の強化を図るほか、障害を理由とする差別を解消するための支援措置を強化することを内容とする「改正障害者差別解消法」が公布され、令和6(2024)年4月1日から施行されます。

(4) 障害者による情報の取得及び利用並びに意思疎通に係る施策の推進に関する法律の制定

障害者による情報の取得及び利用並びに意思疎通に係る施策を総合的に推進し、もって全ての国民が、障害の有無によって分け隔てられることなく、相互に人格と個性を尊重し合いながら共生する社会の実現に資することを目的とした「障害者による情報の取得及び利用並びに意思疎通に係る施策の推進に関する法律（障害者情報アクセシビリティ・コミュニケーション施策推進法）」が令和4(2022)年5月25日に公布・施行されました。

(5) 障害者雇用促進法の改正

令和2(2020)年4月から、「障害者の活躍の場の拡大に関する措置」、「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」が一部を除き施行されました。

また、令和4(2022)年12月、障害者雇用促進法の一部改正を含む「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等の一部を改正する法律」が公布されました。この改正では、「事業主の責務として障害者の職業能力の開発及び向上が含まれることの明確化」、「週所定労働時間10時間以上20時間未満で働く重度の障害者や精神障害者の実雇用率への算定による障害者の多様な就労ニーズを踏まえた働き方の推進」、「企業が実施する職場環境の整備や能力開発のための措置等への助成による障害者雇用の質の向上」などが盛り込まれており、令和5(2023)年4月1日以降に順次施行されています。

(6) 障害者総合支援法、児童福祉法の改正

国は、「障害者等の地域生活や就労の支援の強化等により、障害者等の希望する生活を実現するため、①障害者等の地域生活の支援体制の充実、②障害者の多様な就労ニーズに対する支援及び障害者雇用の質の向上の推進、③精神障害者の希望やニーズに応じた支援体制の整備、④難病患者及び小児慢性特定疾病児童等に対する適切な医療の充実及び療養生活支援の強化、⑤障害福祉サービス等、指定難病及び小児慢性特定疾病についてのデータベースに関する規定の整備等の措置を講ずる。」として、令和4(2022)年12月に障害者総合支援法の一部を改正し、令和5(2023)年4月1日以降順次施行されています。

また、「児童虐待の相談対応件数の増加など、子育てに困難を抱える世帯がこれまで以上に顕在化してきている状況等を踏まえ、子育て世帯に対する包括的な支援のための体制強化等を行う。」として、令和4(2022)年6月に児童福祉法の一部を改正し、令和5(2023)年5月1日以降順次施行されています。

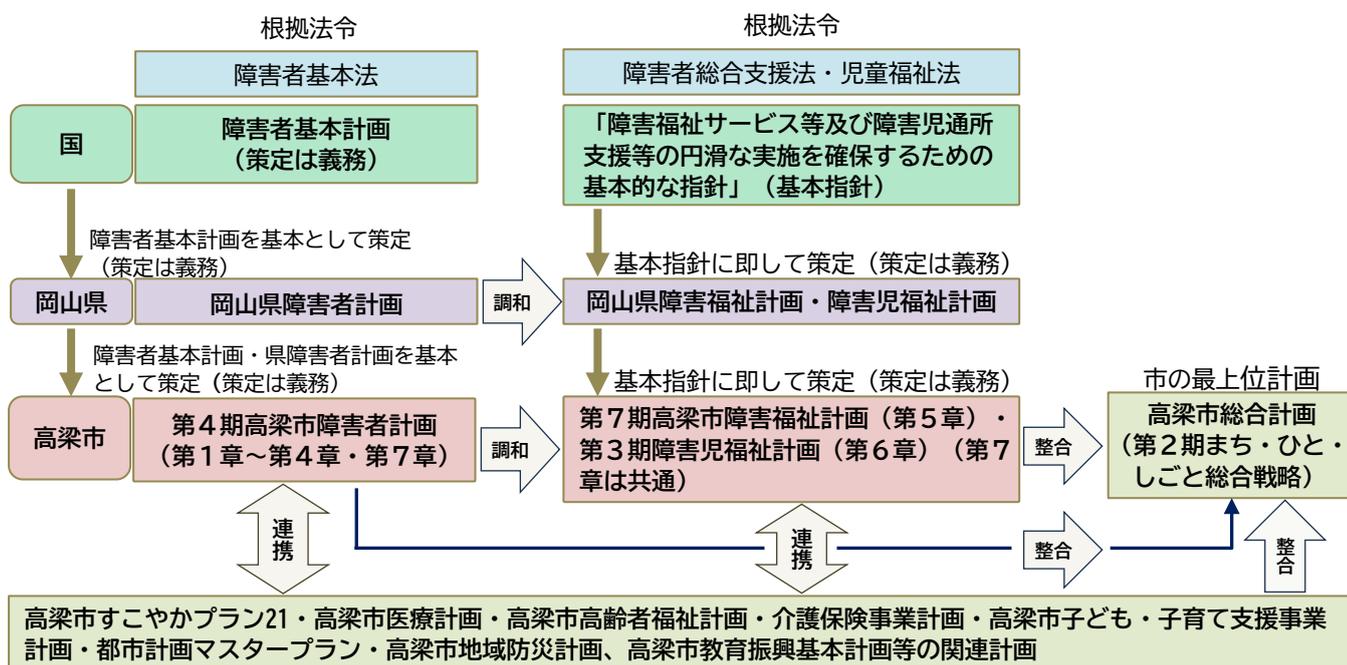
(7) 地域共生社会の実現のための社会福祉法等の一部改正

令和2(2020)年3月に社会福祉法等の一部改正が閣議決定され、令和3(2021)年4月1日から一部を除き施行されました。地域共生社会の実現を図るため、住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する包括的な福祉サービス提供体制を整備できるよう、市町村の包括的な支援体制の構築の支援、地域の特性に応じた認知症施策や介護サービス提供体制の整備等に向けた対策が盛り込まれています。特に、市町村の主体的事業として、包括的相談支援、参加支援、地域づくりに向けた支援の3つの支援を一体的に行う「重層的支援体制整備事業」に取り組むことが期待されています。

2 計画の性格と位置付け

- この計画は、「障害者計画」と「障害福祉計画」、「障害児福祉計画」を一体的に定めたものであり、市における障害者（児）施策を総合的かつ計画的に推進するための計画として位置付けられるものです。
- 「第4期高梁市障害者計画」は、障害者基本法第11条第3項に基づく「市町村障害者計画」として策定するものです。
- 「第7期高梁市障害福祉計画」は、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律第88条第1項に基づく「市町村障害福祉計画」として策定するものです。
- 「第3期高梁市障害児福祉計画」は、児童福祉法第33条の20第1項に基づく「市町村障害児福祉計画」として策定するものです。
- この計画は、国の「第5次障害者基本計画」及び「第5期岡山県障害者計画」の内容を踏まえて策定しています。
- この計画は、「高梁市総合計画（第2期まち・ひと・しごと総合戦略）」をはじめ、福祉分野の共通事項を記載する市の他の関連計画との整合性を図りながら策定しています。
- この計画は、高梁市障害者福祉計画策定・推進委員会、意見公募手続（パブリック・コメント手続）やアンケート調査結果等による市民意見を反映して策定しています。

【「高梁市障害者福祉計画」の位置付け】



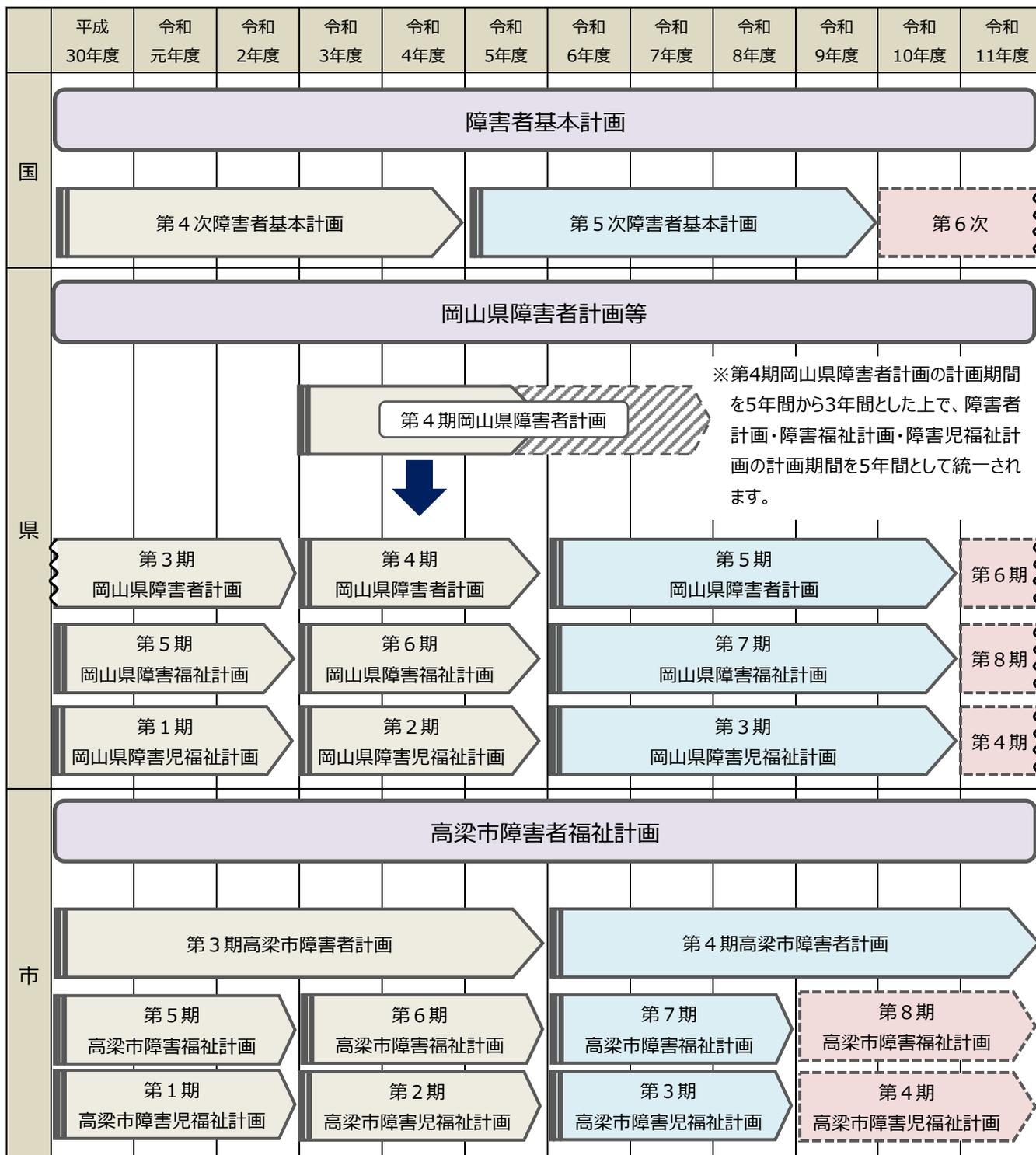
3 計画の対象

本計画において、「障害のある人（子ども）」とは、障害者基本法第2条に規定する「身体障害、知的障害、精神障害（発達障害を含む。）その他の心身の機能の障害がある人であって、障害及び社会的障壁により継続的に日常生活又は社会生活に相当な制限を受ける状態にあるもの」を言い、高次脳機能障害や難病患者を含みます。また、障害のある人もない人も、共に暮らせる社会「共生社会」の実現に向け、協力して取組を進めていくことが重要であるとの観点から、障害の有無に関わらず、本市に暮らす全ての市民及び市内の事業者を計画の対象とします。

4 計画の期間

「障害者計画」の計画期間は令和6(2024)年度から令和11(2029)年度までの6年間とし、「障害福祉計画」及び「障害児福祉計画」については、令和6(2024)年度から令和8(2026)年度までの3年間とします。

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



第2章 障害のある人をめぐる状況

1 障害のある人の推移等

(1) 全国・県の状況

令和5年版障害者白書（令和4年度障害者施策の概況）によると、「我が国の障害者数の概数は、身体障害者（身体障害児を含む。）436万人、知的障害者（知的障害児を含む。）109万4千人、精神障害者614万8千人となっており、これを人口千人あたりの人数でみると、身体障害者は34人、知的障害者は9人、精神障害者は49人となる。複数の障害を併せ持つ者もいるため、単純な合計にはならないものの、国民のおよそ9.2%が何らかの障害を有していることになる。」としています。

●全国の状況（推計）

区分	18歳未満	18歳以上	年齢不詳	合計
身体障害児・者	7.2万人	419.5万人	9.3万人	436.0万人
知的障害児・者	22.5万人	85.1万人	1.8万人	109.4万人
区分	20歳未満	20歳以上	年齢不詳	合計
精神障害者	59.9万人	554.6万人	0.3万人	614.8万人

※令和5年版障害者白書より

※身体障害児・者数及び知的障害児・者数は、「生活のしづらさなどに関する調査」に基づき推計。

※精神障害者数は、医療機関を利用した精神疾患のある患者数を精神障害者数としており、精神疾患による日常生活や社会生活上の相当な制限を継続的には有しない者も含まれている可能性がある。

●岡山県の障害者手帳所持者数

令和5年 3月末現在

区分	18歳未満	18歳以上	合計 (割合)
身体障害者 (身体障害者手帳所持者数)	1,060人	67,428人	68,488人 (3.7%)
知的障害者 (療育手帳所持者数)	4,319人	15,459人	19,778人 (1.1%)
精神障害者 (精神障害者保健福祉手帳所持者数)	327人	18,161人	18,488人 (1.0%)

※人数は、第5期岡山県障害者計画より

※総人口に占める割合は、令和5年1月1日現在 岡山県1,865,478人（岡山県市区町村住民基本台帳人口）を基に算出。

(2) 高梁市の人口

本市の社会動態は転出超過が続き、自然動態についても、死亡数が出生数を大幅に上回っており、自然減が続いています。

平成27年度末現在の本市の人口は32,054人でしたが、令和4年度末現在の人口は27,358人となり、7年間で14.1%（4,696人）減少しています。

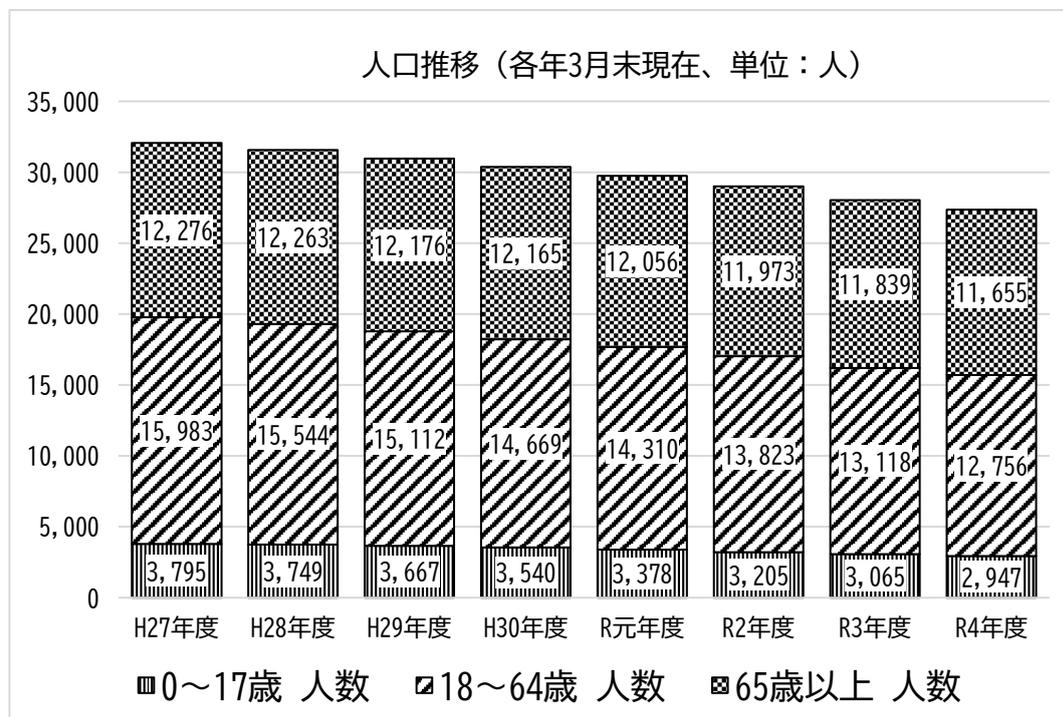
また、令和4年度末の65歳以上人口は11,655人、高齢化率は42.6%となり、国や県の平均値と比較しても、高齢化が著しく進行している状況です。

●年齢階層別人口の推移

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	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度
0～17歳	人数	3,795	3,749	3,667	3,540	3,378	3,205	3,065	2,947
	(構成比)	11.8	11.9	11.9	11.7	11.4	11.0	10.9	10.8
18～64歳	人数	15,983	15,544	15,112	14,669	14,310	13,823	13,118	12,756
	(構成比)	49.9	49.2	48.8	48.3	48.1	47.7	46.8	46.6
65歳以上	人数	12,276	12,263	12,176	12,165	12,056	11,973	11,839	11,655
	(構成比)	38.3	38.9	39.3	40.0	40.5	41.3	42.3	42.6
計	人数	32,054	31,556	30,955	30,374	29,744	29,001	28,022	27,358
	(増減率)	-1.7	-1.6	-1.9	-1.9	-2.1	-2.5	-3.4	-2.4

資料：住民基本台帳（各年度 3月末現在）



(3) 市の状況

市の障害のある人の数（令和4年度末現在、障害者手帳所持者数）は、身体障害が1,314人、知的障害が315人、精神障害が223人です。

総人口（令和4年度末現在）に占める割合をみると、身体障害は4.8%で岡山県平均より1.1%高く、知的障害は1.2%、精神障害は0.8%と岡山県平均に近い割合となっています。

身体障害者の状況

人口減少等に伴い、身体障害者手帳所持者数は減少傾向となっています。

障害の程度別の状況は、1級と2級を合わせた重度の人が4割程度で推移しています。

令和4年度末の状況を障害の種類別にみると、肢体不自由の占める割合が53.9%と最も大きく、次いで、内部障害28.7%、聴覚・平衡機能障害9.3%、視覚障害6.3%、音声・言語・そしゃく機能障害1.3%と続いています。

年齢別にみると、平成27年度と比べて18歳未満は20.0%減少、18歳から64歳は32.5%減少、65歳以上は28.3%減少しています。

●身体障害者手帳所持者数の推移（等級別）

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	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度
合計	1,851 (100.0)	1,754 (100.0)	1,674 (100.0)	1,604 (100.0)	1,499 (100.0)	1,465 (100.0)	1,394 (100.0)	1,314 (100.0)
対人口比	(5.8)	(5.6)	(5.4)	(5.3)	(5.0)	(5.1)	(5.0)	(4.8)
1級	459 (24.8)	453 (25.8)	433 (25.9)	425 (26.5)	414 (27.6)	413 (28.2)	391 (28.05)	353 (26.9)
2級	262 (14.2)	238 (13.6)	222 (13.3)	214 (13.3)	192 (12.8)	184 (12.6)	175 (12.6)	168 (12.8)
3級	278 (15.0)	263 (15.0)	257 (15.3)	247 (15.4)	231 (15.4)	226 (15.4)	218 (15.6)	218 (16.6)
4級	549 (29.7)	520 (29.7)	490 (29.3)	465 (29.0)	427 (28.5)	415 (28.3)	391 (28.05)	363 (27.6)
5級	143 (7.7)	132 (7.5)	129 (7.7)	120 (7.5)	110 (7.3)	105 (7.2)	99 (7.1)	94 (7.1)
6級	160 (8.6)	148 (8.4)	143 (8.5)	133 (8.3)	125 (8.4)	122 (8.3)	120 (8.6)	118 (9.0)

資料：福祉課（各年度 3月末現在）

●身体障害者手帳所持者数の推移（年代別）

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	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度
合計	1,851 (100.0)	1,754 (100.0)	1,674 (100.0)	1,604 (100.0)	1,499 (100.0)	1,465 (100.0)	1,394 (100.0)	1,314 (100.0)
0～17歳	15 (0.8)	15 (0.9)	17 (1.0)	16 (1.0)	14 (0.9)	13 (0.9)	12 (0.9)	12 (0.9)
18～64歳	338 (18.3)	304 (17.3)	287 (17.2)	268 (16.7)	254 (17.0)	249 (17.0)	230 (16.5)	228 (17.4)
65歳以上	1,498 (80.9)	1,435 (81.8)	1,370 (81.8)	1,320 (82.3)	1,231 (82.1)	1,203 (82.1)	1,152 (82.6)	1,074 (81.7)

資料：福祉課（各年度 3月末現在）

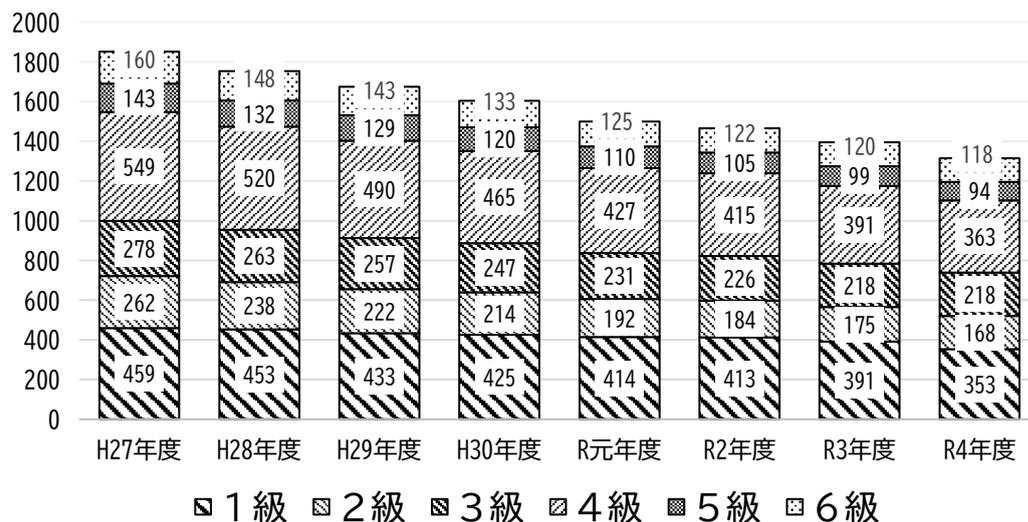
●身体障害者手帳所持者数の推移（障害別）

単位：人、%

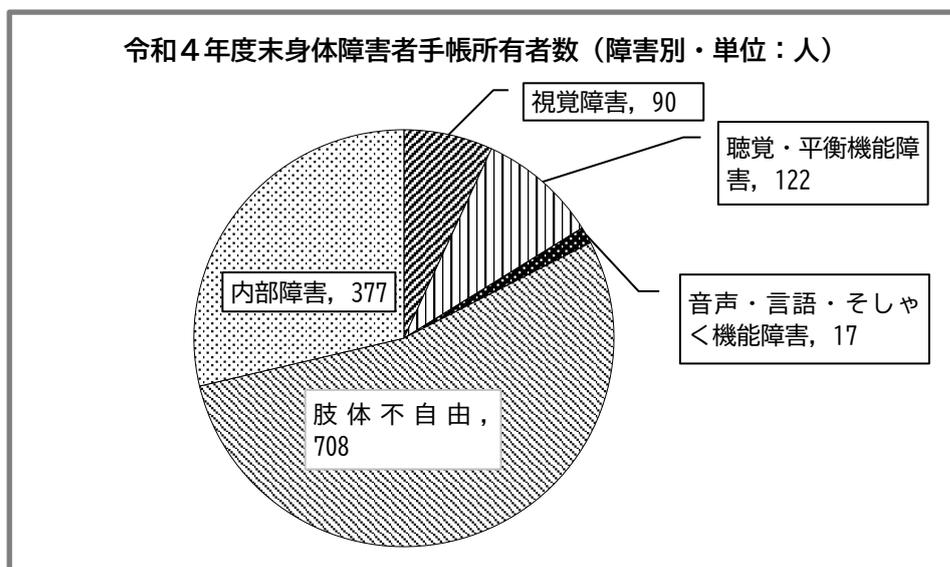
区分	平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度
合計	1,851 (100.0)	1,754 (100.0)	1,674 (100.0)	1,604 (100.0)	1,499 (100.0)	1,465 (100.0)	1,394 (100.0)	1,314 (100.0)
視覚障害	123 (6.6)	116 (6.6)	103 (6.1)	99 (6.2)	98 (6.5)	95 (6.5)	90 (6.5)	90 (6.8)
聴覚・平衡機能障害	164 (8.9)	154 (8.8)	151 (9.0)	141 (8.8)	127 (8.5)	127 (8.7)	130 (9.3)	122 (9.3)
音声・言語・そしゃ く機能障害	23 (1.2)	25 (1.4)	26 (1.6)	26 (1.6)	25 (1.7)	26 (1.8)	22 (1.6)	17 (1.3)
肢体不自由	1,117 (60.4)	1,039 (59.2)	984 (58.8)	935 (58.3)	859 (57.3)	819 (55.9)	760 (54.5)	708 (53.9)
内部障害	424 (22.9)	420 (24.0)	410 (24.5)	403 (25.1)	390 (26.0)	398 (27.1)	392 (28.1)	377 (28.7)

資料：福祉課（各年度 3月末現在）

身体障害者手帳所有者数の推移（等級別・単位：人）



令和4年度末身体障害者手帳所有者数（障害別・単位：人）



知的障害者の状況

療育手帳所持者数は年々増加しており、令和4年度末では315人となっています。

平成27年度末と比較すると7年間で31人増加（10.9%増）しています。

障害の程度別にみると、B（中軽度）が7割程度を占めています。

●療育手帳所持者数の推移（等級別）

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	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度
合計	284 (100.0)	286 (100.0)	304 (100.0)	306 (100.0)	315 (100.0)	319 (100.0)	318 (100.0)	315 (100.0)
対人口比	(0.9)	(0.9)	(1.0)	(1.0)	(1.1)	(1.1)	(1.1)	(1.2)
療育手帳A (重度)	88 (31.0)	91 (31.8)	98 (32.2)	100 (32.7)	97 (30.8)	99 (31.0)	97 (30.5)	97 (30.8)
療育手帳B (中軽度)	196 (69.0)	195 (68.2)	206 (67.8)	206 (67.3)	218 (69.2)	220 (69.0)	221 (69.5)	218 (69.2)

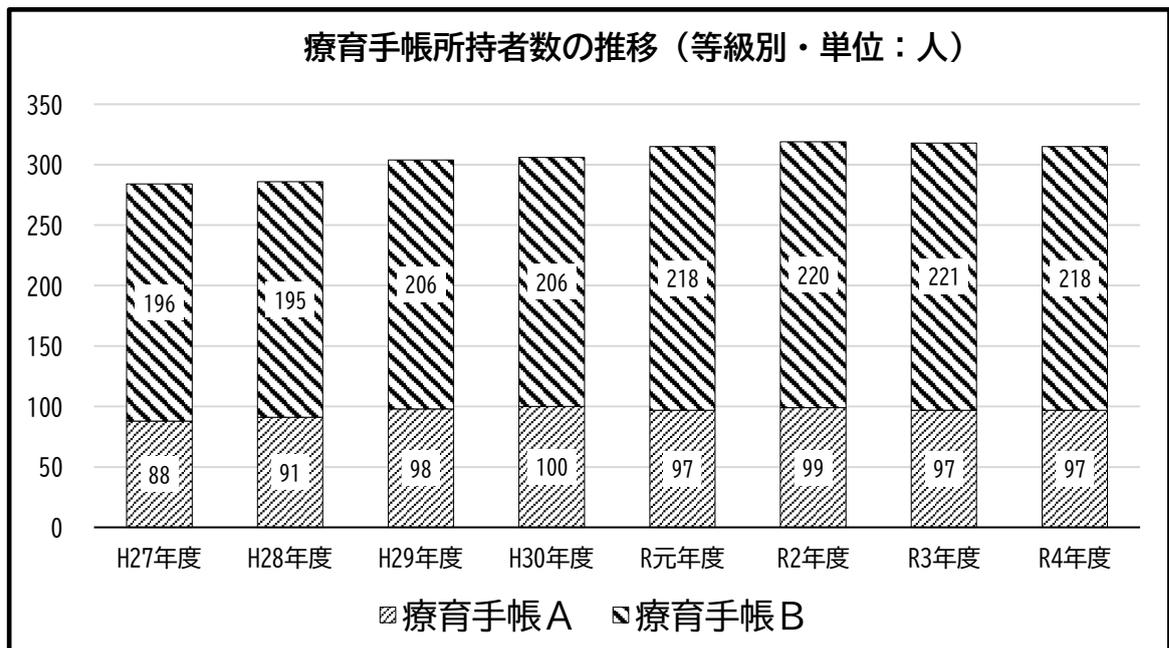
資料：福祉課（各年度 3月末現在）

●療育手帳所持者数の推移（年代別）

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	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度
合計	284 (100.0)	286 (100.0)	304 (100.0)	306 (100.0)	315 (100.0)	319 (100.0)	318 (100.0)	315 (100.0)
0～17歳	45 (15.9)	47 (16.4)	48 (15.8)	41 (13.4)	45 (14.3)	44 (13.8)	44 (13.8)	42 (13.3)
18～64歳	198 (69.7)	193 (67.5)	200 (65.8)	206 (67.3)	211 (67.0)	211 (66.1)	213 (67.0)	209 (66.4)
65歳以上	41 (14.4)	46 (16.1)	56 (18.4)	59 (19.3)	59 (18.7)	64 (20.1)	61 (19.2)	64 (20.3)

資料：福祉課（各年度 3月末現在）



精神障害者の状況

精神障害者保健福祉手帳所持者数は年々増加していましたが、令和2年度からは概ね横ばい、もしくは減少傾向です。一方、平成27年度からの中・長期的視点で見ると、7年間で29人増加（14.9%増）し、総人口に対する割合も0.6%から0.8%へと増加しています。また、等級別では、1級で10人減少（28.6%減）する一方、2級で21人増加（15%増）、3級で18人増加（94.7%増）しています。

●精神障害者保健福祉手帳所持者数の推移（等級別） 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	令和2年度	令和3年度	令和4年度
合計	194 (100.0)	203 (100.0)	204 (100.0)	206 (100.0)	218 (100.0)	227 (100.0)	224 (100.0)	223 (100.0)
対人口比	(0.6)	(0.6)	(0.7)	(0.7)	(0.7)	(0.8)	(0.8)	(0.8)
1級	35 (18.0)	32 (15.8)	33 (16.2)	31 (15.0)	27 (12.4)	28 (12.3)	25 (11.2)	25 (11.2)
2級	140 (72.2)	151 (74.4)	147 (72.0)	153 (74.3)	168 (77.1)	168 (74.0)	167 (74.5)	161 (72.2)
3級	19 (9.8)	20 (9.8)	24 (11.8)	22 (10.7)	23 (10.5)	31 (13.7)	32 (14.3)	37 (16.6)

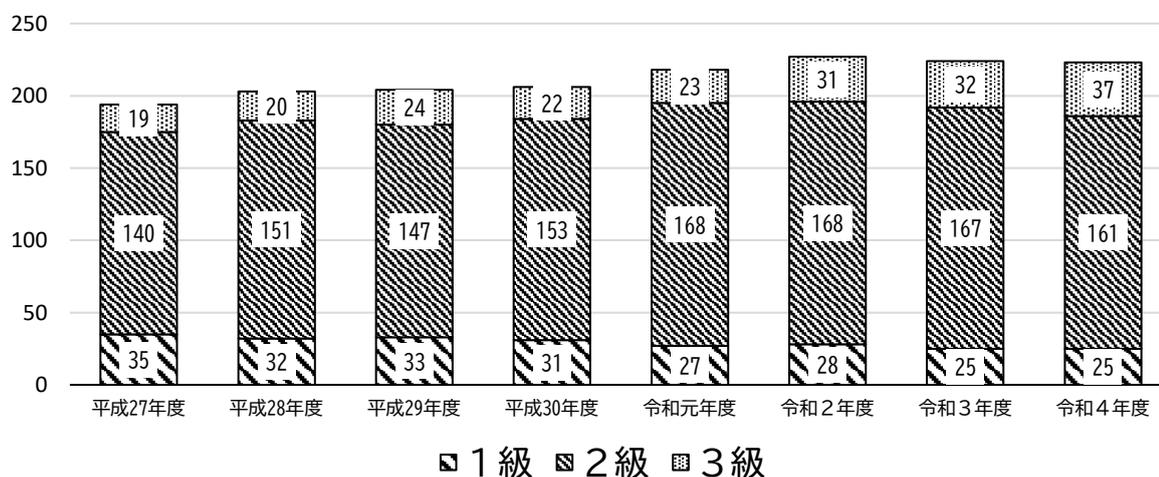
資料：福祉課（各年度 3月末現在）

●精神障害者保健福祉手帳所持者数の推移（年代別） 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	令和2年度	令和3年度	令和4年度
合計	194 (100.0)	203 (100.0)	204 (100.0)	206 (100.0)	218 (100.0)	227 (100.0)	224 (100.0)	223 (100.0)
0～17歳	1 (0.5)	0 (0.0)	1 (0.5)	1 (0.5)	1 (0.5)	1 (0.5)	2 (0.9)	3 (1.4)
18～64歳	152 (78.4)	154 (75.9)	148 (72.5)	150 (72.8)	161 (73.8)	176 (77.5)	170 (75.9)	166 (74.4)
65歳以上	41 (21.1)	49 (24.1)	55 (27.0)	55 (26.7)	56 (25.7)	50 (22.0)	52 (23.2)	54 (24.2)

資料：福祉課（各年度 3月末現在）

精神障害者の推移（等級別・単位：人）



●自立支援医療精神通院受給者

自立支援医療受給者証の所持者の推移は、増減を繰り返していますが、概ね横ばいの傾向となっています。

また、公費負担制度の利用状況を病態別に見ると、「統合失調症、統合失調症型障害および妄想性障害」が最も多く、次いで「気分障害（感情障害）」となっています。

●自立支援医療精神通院受給者証所持者の推移

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	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度
人数	417	446	433	454	467	532	471	487

資料：岡山県精神保健福祉センター（各年度 3月末現在）

●通院医療費公費負担制度の利用状況（年代別）

単位：人、%

区分		令和元年度末				令和4年度末			
		0～ 14歳	15～ 64歳	65歳 以上	合計	0～ 14歳	15～ 64歳	65歳 以上	合計
計	人数	0	345	122	467	2	370	115	487
	構成比	0.0	73.9	26.1	100.0	0.4	76.0	23.6	100.0
症状性を含む器質性精神障害	人数	0	8	42	50	0	7	30	37
	構成比	0.0	16.0	84.0	100.0	0.0	18.9	81.1	100.0
精神作用物質使用による精神および行動の障害	人数	0	8	9	17	0	4	6	10
	構成比	0.0	47.1	52.9	100.0	0.0	40.0	60.0	100.0
統合失調症、統合失調症型障害および妄想性障害	人数	0	125	53	178	0	111	50	161
	構成比	0.0	70.2	29.8	100.0	0.0	68.9	31.1	100.0
気分障害（感情障害）	人数	0	91	12	103	1	109	19	129
	構成比	0.0	88.3	11.7	100.0	0.8	84.5	14.7	100.0
精神症性障害、ストレス関連障害および身体表現性障害	人数	0	31	2	33	0	43	2	45
	構成比	0.0	93.9	6.1	100.0	0.0	95.6	4.4	100.0
生理的障害および身体要因に関連した行動症候群	人数	0	1	0	1	0	1	0	1
	構成比	0.0	100.0	0.0	100.0	0.0	100.0	0.0	100.0
成人の人格および行動の障害	人数	0	0	0	0	0	0	0	0
	構成比	-	-	-	-	-	-	-	-
精神遅滞	人数	0	12	1	13	0	15	3	18
	構成比	0.0	92.3	7.7	100.0	0.0	83.3	16.7	100.0
心理発達の障害	人数	0	29	0	29	1	36	0	37
	構成比	0.0	100.0	0.0	100.0	2.7	97.3	0.0	100.0
小児期および青年期に通常発症する行動および情緒の障害	人数	0	6	0	6	0	5	0	5
	構成比	0.0	100.0	0.0	100.0	0.0	100.0	0.0	100.0
てんかん	人数	0	34	3	37	0	39	5	44
	構成比	0.0	91.9	8.1	100.0	0.0	88.6	11.4	100.0
分類不能	人数	0	0	0	0	0	0	0	0
	構成比	-	-	-	-	-	-	-	-

資料：岡山県精神保健福祉センター（各年度 3月末現在）

難病患者の状況

特定医療費（指定難病）・特定疾患医療受給者数は増減を繰り返していますが、概ね横ばいとなっています。また、令和4年度末現在の小児慢性特定疾患認定数は減少傾向となっています。

●特定医療費（指定難病）・特定疾患医療受給者等の推移 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	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度
特定医療費（指定難病）・ 特定疾患医療受給者数	320	316	281	280	287	315	285	290
小児慢性特定疾患認定数	12	12	11	16	12	13	10	9

資料：岡山県医薬安全課（各年度 3月末現在）
※小児慢性特定疾患認定数の平成28年度以前は患者数

児童・生徒の状況

障害のある子どもの通園、通学状況は次のとおりです。

●市内保育園等への障害のある子どもの通園状況 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	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	
公立保育園	保育園数 (総数)	休園除く	5	4	4	4	2	2	2	2
		休園含む	—	5	5	5	3	3	3	3
	障害児（支援）保育実施 保育園数	2	2	2	4	2	4	4	4	
	障害児（支援）保育障害 児数	51	56	48	46	15	24	28	22	
私立保育園	保育園数（総数）	2	2	2	2	2	2	2	2	
	障害児（支援）保育実施 保育園数	2	2	2	2	2	2	2	2	
	障害児（支援）保育障害 児数	11	13	14	15	15	19	20	21	
認定こども園	こども園数	2	2	2	2	3	3	3	3	
	障害児通園箇所数	2	2	2	2	3	3	3	3	
	障害児数	8	9	9	20	42	35	40	37	

資料：こども教育課（各年度 3月末現在）

●市内幼稚園への障害のある子どもの通園状況 単位：人

区分		平成 28年	平成 29年	平成 30年	令和 元年	令和 2年	令和 3年	令和 4年	令和 5年
公立幼稚園	幼稚園数	11	11	10	10	8	8	8	5
	障害児通園箇所数	7	7	10	8	8	8	7	5
	障害児数	20	22	35	32	23	37	41	34

資料：こども教育課（各年5月1日現在）

●障害のある子どもの小学校通学状況 単位：人

区分		平成 28年	平成 29年	平成 30年	令和 元年	令和 2年	令和 3年	令和 4年	令和 5年	
計	学級数	16	16	16	19	22	24	23	21	
	生徒数	75	84	99	112	115	117	108	97	
小学校特別支援学級	知的障害	学級数	8	7	7	9	10	11	10	9
		生徒数	26	26	27	31	34	33	28	30
	自閉症・ 情緒障害	学級数	6	7	7	8	9	10	10	9
		生徒数	22	31	34	40	43	50	50	38
	聴覚障害	学級数	0	0	0	0	0	0	0	0
		生徒数	0	0	0	0	0	0	0	0
	言語障害	学級数	2	2	2	2	3	3	3	3
		生徒数	27	27	38	41	38	34	30	29
	その他	学級数	0	0	0	0	0	0	0	0
		生徒数	0	0	0	0	0	0	0	0

資料：こども教育課（各年5月1日現在）

●障害のある子どもの中学校通学状況 単位：人

区分		平成 28年	平成 29年	平成 30年	令和 元年	令和 2年	令和 3年	令和 4年	令和 5年	
計	学級数	7	9	8	8	7	6	6	5	
	生徒数	18	22	28	28	21	24	22	20	
中学校特別支援学級	知的障害	学級数	5	6	5	5	4	4	4	3
		生徒数	14	17	21	18	18	15	14	11
	自閉症・ 情緒障害	学級数	2	3	3	3	3	2	2	2
		生徒数	4	5	7	10	3	9	8	9
	聴覚障害	学級数	0	0	0	0	0	0	0	0
		生徒数	0	0	0	0	0	0	0	0
	言語障害	学級数	0	0	0	0	0	0	0	0
		生徒数	0	0	0	0	0	0	0	0
	その他	学級数	0	0	0	0	0	0	0	0
		生徒数	0	0	0	0	0	0	0	0

資料：こども教育課（各年5月1日現在）

●市外の特別支援学校への就学状況 単位：人

区分	令和2年		令和3年		令和4年		令和5年	
	小学部	中学部	小学部	中学部	小学部	中学部	小学部	中学部
知的障害支援学校	5	4	5	1	7	1	6	1
肢体不自由支援学校	2	0	2	0	1	1	1	1
盲学校	2	0	1	1	1	1	0	2
聾学校	0	0	0	0	0	0	0	0

資料：こども教育課（各年5月1日現在）

障害のある人の雇用の状況

企業における雇用の状況は、ここ数年、雇用数は横ばい傾向であるものの、雇用率と達成企業の割合は増加傾向となっています。

●企業における障害のある人の雇用状況

区分	平成 28年	平成 29年	平成 30年	令和 元年	令和 2年	令和 3年	令和 4年	令和 5年
対象企業数（社）	32	31	35	34	35	34	32	32
障害者雇用数（人）	94	97.5	103.5	108.5	113.5	110.0	109.5	110.0
障害者雇用率（％）	1.97	2.04	2.08	2.20	2.41	2.41	2.50	2.53
法定雇用達成企業数（社）	23	23	24	25	28	24	24	25
達成企業の割合（％）	71.9	74.2	68.6	73.5	80.0	70.6	75.0	78.1

資料：高梁公共職業安定所（各年6月1日現在）

注：数値は吉備中央町の一部（旧賀陽町）を含みます。

●企業における障害のある人の雇用状況

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	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度
職業紹介件数	新規求職 申込者	第1種登録者	26	18	20	25	9	17	18	20
		第2種登録者	45	48	55	43	45	44	67	55
		計	71	66	75	68	54	61	85	75
	就職者	第1種登録者	14	11	11	13	7	6	3	11
		第2種登録者	28	32	33	36	22	28	38	54
		計	42	43	44	49	29	34	41	65
登録者数	年度末 現在計	第1種登録者	130	133	137	143	135	141	151	163
		第2種登録者	183	218	222	240	267	283	306	326
		計	313	351	359	383	402	424	457	489
	有効 求職者	第1種登録者	19	15	18	25	21	13	21	21
		第2種登録者	38	49	50	59	67	37	57	42
		計	57	64	68	84	88	50	78	63
	就業者	第1種登録者	93	96	99	99	103	106	106	111
		第2種登録者	128	148	148	159	176	195	189	206
		計	221	244	247	258	279	301	295	317
	保留中	第1種登録者	18	22	20	19	11	22	24	31
		第2種登録者	17	21	24	22	24	51	60	78
		計	35	43	44	41	35	73	84	109

資料：高梁公共職業安定所（各年度 3月末現在）

※第1種登録者（身体障害者）、※第2種登録者（知的障害者、精神障害回復者等）

■たかはし障害者就業・生活支援センターの就労支援状況

たかはし障害者就業・生活支援センターの登録者数は平成28年度の開設時に比べ、全体で約4.3倍（140人増）となっていますが、就職件数は概ね横ばいとなっており、登録者数に対する就職件数の割合は減少傾向にあります。

また、障害種別で見ると、精神障害の登録者数の増加が約5.6倍（50人増）と最も多くなっています。

●たかはし障害者就業・生活支援センターの状況

単位：人

障害種別		平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度
種別	登録者数	43	72	114	147	154	170	183
	就職件数	7	19	23	24	23	21	22
身体	登録者数	6	10	14	14	14	14	16
	就職件数	0	2	2	0	1	2	0
知的	登録者数	21	34	53	72	74	77	83
	就職件数	2	6	11	14	17	8	10
精神	登録者数	11	25	40	49	53	59	61
	就職件数	5	11	8	9	4	7	8
その他	登録者数	5	3	7	12	13	20	23
	就職件数	0	0	2	1	1	4	4

資料：たかはし障害者就業・生活支援センター（平成28年7月開設）（各年度 3月末現在）
注）就職件数は、一般企業への就職件数です。

●高梁市役所における障害のある人の雇用状況

区分		平成 28年	平成 29年	平成 30年	令和 元年	令和 2年	令和 3年	令和 4年	令和 5年
部局 市長	職員数(人)	506.0	524.0	531.0	524.0	734.5	748.0	585.5	581.0
	障害者雇用数(人)	8	10	7	13	16	20	16	17
	障害者雇用率(%)	1.75	2.12	1.46	2.75	2.42	2.97	2.73	2.93
委員 教育	職員数(人)	72.5	71.0	68.0	65.0	166.0	159.5	203.5	199.5
	障害者雇用数(人)	2	3	6	5	3	3	3	3
	障害者雇用率(%)	2.76	4.23	8.82	7.69	1.81	1.89	1.47	1.50

資料：総務課、教育総務課（各年6月1日現在）

※上記は、障害者の雇用の促進等に関する法律施行令第8条の規定による通報に基づく数値です。
※令和5年の職員数は、会計年度任用職員を合算して表記しています。

※障害者雇用における障害のある人の算定方法の変更（障害者1人の雇用当たり）

週所定労働時間	30時間以上	20時間以上30時間未満	10時間以上20時間未満《※2》
身体障害者	1人	0.5人	—
障害程度が重度	2人	1人	0.5人
知的障害者	1人	0.5人	—
障害程度が重度	2人	1人	0.5人
精神障害者	1人	1人《※1》	0.5人

☑精神障害者の算定特例の延長（令和5年4月以降※1）

週所定労働時間が20時間以上30時間未満の精神障害者について、当分の間、雇用率上、雇い入れからの期間等に関係なく、1カウントとして算定できるようになりました。

☑一部の週所定労働時間20時間未満の方の雇用率の算定（令和6年4月以降※2）

週所定労働時間が10時間以上20時間未満の精神障害者、重度身体障害者および重度知的障害者について、雇用率上、0.5カウントとして算定できるようになります。

☑法定雇用障害者数の計算方法

$(\text{常用労働者数}[\text{※3}] + \text{短時間労働者数}[\text{※4}] \times 0.5) \times \text{法定雇用率}$

※3 常用労働者 …週所定労働時間30時間以上の労働者

※4 短時間労働者…週所定労働時間が20時間以上30時間未満の労働者（常用労働者、短時間労働者はいずれも1年を超えて雇用又は雇用見込みのある労働者が対象）

2 アンケート調査結果の概要

第4期高梁市障害者計画、第7期高梁市障害福祉計画、第3期高梁市障害児福祉計画の策定にあたり、障害のある人の日常生活の状況や障害者福祉施策に関する要望等を把握し、計画策定の基礎資料とするため、「高梁市障害者福祉に関するアンケート調査」を実施しました。その主な結果は、以下のとおりです。

(1) 調査実施概要

① 調査対象

市内の障害福祉サービス利用者及び高梁市身体障害者福祉協会会員等へ配布

② 調査期間

令和5年9月20日～令和5年10月23日

③ 調査方法

市内障害福祉サービス事業所及び高梁市身体障害者福祉協会会員等による配布、回収
※市ウェブサイトを通じた回収を含む。

④ 回答結果

実配布数337件、有効回収数242件、有効回収率71.8%

※実配布数とは、市内障害福祉サービス事業所等に配布した調査票のうち、対象者に配布した調査票の数

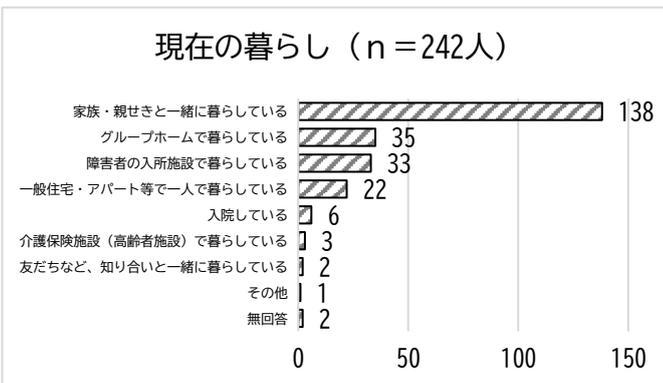
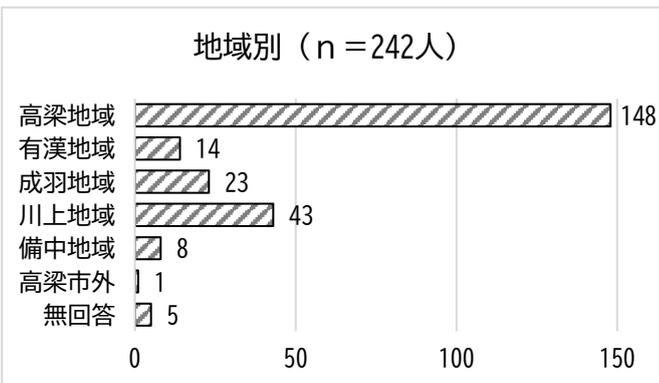
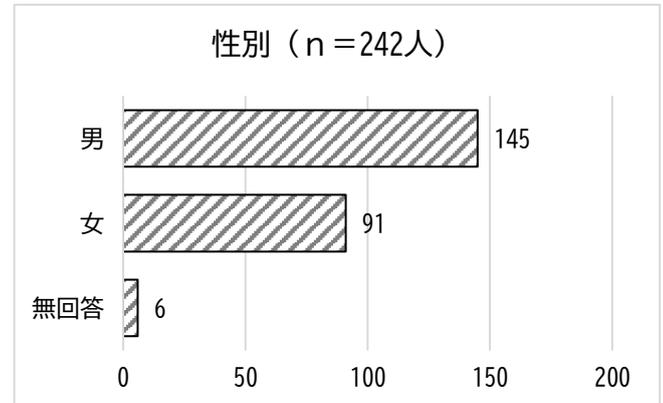
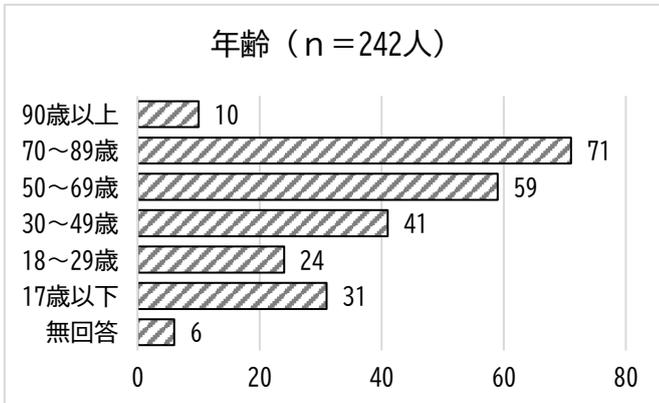
※有効回収数とは、回収された調査票のうち、一問でも回答のあった調査票の数

⑤ 調査項目

項目概要	質問概要
基本的な属性	年齢、性別、居住地域、現在の暮らし方と将来の希望
障害の状況	障害の内容、障害者手帳等の種別、医療的ケアの状況
支援の状況	日常生活で必要な支援の状況、支援者の状況
健康状態や介護・医療	健康管理・主治医等の状況、介護保険要介護等認定の有無
相談や情報入手	相談相手の有無等、障害福祉に関する情報入手方法
幼稚園や保育園・学校のこと等	通園・通学の状況、放課後・休日のサービス利用状況、希望するサービス、卒園・卒業後の進路、父母の就労状況
日中の過ごし方	日中の過ごし方
雇用・就労	仕事の状況、働き方、金銭管理
外出や余暇の過ごし方	外出頻度、外出時同伴者、交通手段、外出目的、外出の際に困ること・不便なこと、趣味や地域活動
災害等	災害への備え、避難、災害発生時の不安等
福祉サービスの利用・将来の希望等	障害支援区分、サービス利用状況と今後3年以内の希望
成年後見制度	成年後見制度利用状況
差別や虐待	差別解消法・虐待防止法の認知状況、不快な思い等の状況
ヘルプマーク	ヘルプマークの所持状況
市の取り組み等	障害福祉の取組等への意見

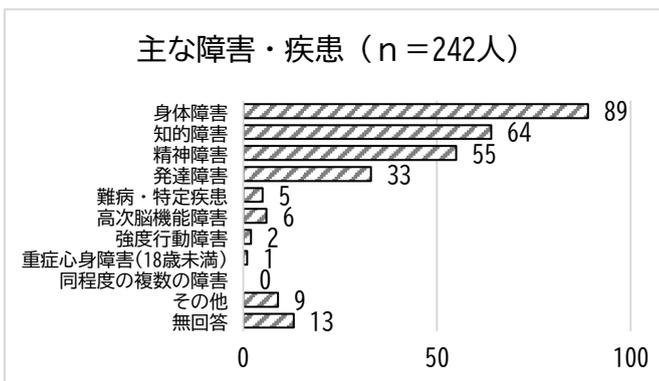
(2) アンケート調査結果の概要

1. 基本的な属性

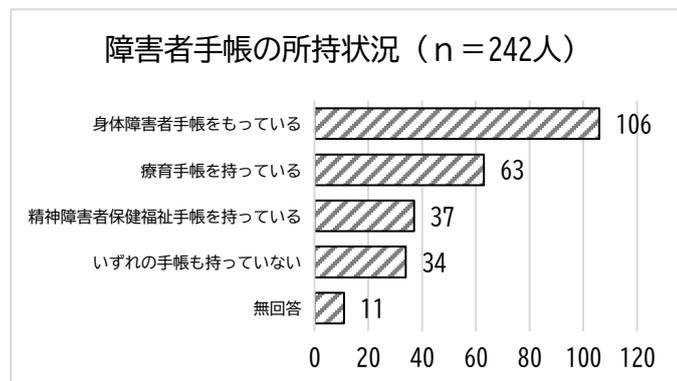


※ n = 回答者数 (以下、同じ)

2. 障害の状況



※複数回答あり



※複数回答あり

3. 支援の状況

《日常生活において不安なことや困っていること：選択肢数18（複数回答）》

○回答者242人中、「特に困っていることはない」が136人、「困っていることがある」が97人、「無回答」が9人でした。

○「困っていること」として、全体的には「健康状態に不安がある」、「災害など緊急時の避難に不安がある」、「役所の手続きが難しい」、「情報の取得利用や意思疎通が難しい」、「経済的に不安がある」、「外出に支障がある」などが上位を占めていますが、精神障害では「収入を得るための仕事の確保（就労）ができない」、「障害や病気に対する周囲の理解がない」が上位5位以内に入っています。

主な障害・疾患	第1位	第2位	第3位	第4位	第5位
身体障害 n = 89人	健康状態が不安 15.7%	経済的に不安 10.1%	役所などの手続きが難しい 9.0%	災害など緊急時の避難が不安 7.9%	家事などが十分にできない 6.7%
知的障害 n=64人	外出に支障がある／災害など緊急時の避難が不安 17.2%		情報の取得利用や意思疎通が難しい 15.6%	役所などの手続きが難しい／人間関係に支障がある 14.1%	
精神障害 n = 55人	経済的に不安 20.0%	役所などの手続きが難しい／収入を得るための仕事の確保（就労）ができない 18.2%		障害や病気に対する周囲の理解がない 16.4%	健康状態が不安／外出に支障がある 14.5%
発達障害 n = 33人	人間関係に支障がある 18.2%	災害など緊急時の避難が不安／役所などの手続きが難しい／情報の取得利用や意思疎通が難しい／身近な場所で気軽に集える場所がない／その他 9.1%			
難病・特定疾患 n = 5人	災害など緊急時の避難が不安 40.0%	健康状態が不安／住まいに支障がある／家事などが十分にできない／外出に支障がある他 20.0%			
その他 n = 18人	健康状態が不安 27.8%	情報の取得利用や意思疎通が難しい 16.7%	外出に支障がある／役所などの手続きが難しい／人間関係に支障がある 11.1%		

《支援を受けている相手：選択肢数12（複数回答）》

○知的障害、発達障害、その他では「父母」が1位となっています。

身体障害では、「子（子の配偶者を含む）」が1位となっており、高齢の方の割合が多いことがうかがえます。

主な障害・疾患	第1位	第2位	第3位	第4位	第5位
身体障害 n = 89人	子 27.0%	ヘルパー・施設職員 21.3%	配偶者 16.9%	母 9.0%	兄弟姉妹 7.9%
知的障害 n=64人	ヘルパー・施設職員 57.8%	母 39.1%	父 20.3%	兄弟姉妹 18.8%	成年後見人等／その他の人 14.1%
精神障害 n = 55人	ヘルパー・施設職員 52.7%	母 20.0%	兄弟姉妹 18.2%	父／成年後見人等 12.7%	
発達障害 n = 33人	母 87.9%	父 60.6%	ヘルパー・施設職員 30.3%	祖父母 27.3%	その他の人 21.2%
難病・特定疾患 n = 5人	子 60.0%	配偶者／この配偶者 40.0%			
その他 n = 18人	ヘルパー・施設職員 38.7%	父／母 19.4%			

《支援を必要とする場面：選択場面数15（複数回答）》

○難病・特定疾患を除き「サービス利用等（困りごと）の相談」が1位となっています。また、「各種手続き」も上位の回答となっています。

○発達障害を除き「買い物」「外出」など、移動を伴う場面についての回答が多く、知的障害、精神障害、発達障害では、「金銭管理」も上位の回答となっています。

主な障害・疾患	第1位	第2位	第3位	第4位	第5位
身体障害	身の回りの世話／サービス利用等の相談		各種手続き	買い物	外出
n = 89人	34.8%		33.7%	32.6%	31.5%
知的障害	各種手続き／サービス利用等の相談		金銭管理	外出	服薬管理
n = 64人	82.8%		76.6%	65.6%	64.1%
精神障害	サービス利用等の相談	各種手続き	金銭管理	服薬管理	外出／意思疎通
n = 55人	74.5%	60.0%	47.3%	36.4%	32.7%
発達障害	サービス利用等の相談	金銭管理	各種手続き／服薬管理		身の回りの世話
n = 33人	93.9%	90.9%	78.8%		72.7%
難病・特定疾患	身の回りの世話	買い物／外出／サービス利用等の相談			意思疎通
n = 5人	80.0%	60%			40.0%
その他	サービス利用等の相談	身の回りの世話	買い物／外出／各種手続き		
n = 18人	88.3%	77.8%	72.2%		

※第1位から第5位の割合は、「一部（時々）必要」と「全部必要」と回答した人を合計して算出した割合です。

4. 健康状態や医療

《健康管理や医療について困っていること・不便に思うこと：選択肢数10（複数回答）》

○すべての種別で「特にない」が1位となっています。また、「医療の負担が大きい」もすべての種別で上位に入っています。また、発達障害では「市内に受診できる医療機関がない」が2割を超えています。

主な障害・疾患	第1位	第2位	第3位	第4位	第5位
身体障害	特にない	医療費の負担が大きい	障害のために症状が正確に伝えられない	市内に受診できる医療機関がない	病院に付き添ってくれる人がいない
n = 89人	68.5%	5.6%	4.5%	3.4%	2.2%
知的障害	特にない	障害のために症状が正確に伝えられない	医療費の負担が大きい	受診の手続きや案内などが障害への配慮に欠けている	市内に受診できる医療機関がない
n = 64人	59.4%	17.2%	12.5%	10.9%	7.8%
精神障害	特にない	医療費の負担が大きい	受診の手続きや案内などが障害への配慮に欠けている	病院に付き添ってくれる人がいない／入院の際に付き添いや個室の利用を強いられる	
n = 55人	56.4%	16.4%	10.9%	7.3%	
発達障害	特にない	市内に受診できる医療機関がない	障害のために症状が正確に伝えられない	医療費の負担が大きい	受診の手続きや案内などが障害への配慮に欠けている／その他
n = 33人	57.6%	21.2%	12.1%	6.1%	3.0%
難病・特定疾患	特にない	訪問診療を依頼できる医療機関がない／病院に付き添ってくれる人がいない／医療費の負担が大きい			
n = 5人	60.0%	20.0%			
その他	特にない	市内に受診できる医療機関がない／障害のために症状が正確に伝えられない／病院に付き添ってくれる人がいない／医療費の負担が大きい／入院の際に付き添いや個室の利用を強いられる			
n = 18人	77.8%	5.6%			

《医療的ケア》

○「受けていない」は難病・特定疾患を除き40%台半ば以上となっています。

○医療的ケアの実施者は、身体障害者、知的障害者、難病患者では「家族」が1位となっていることから、家族の負担が大きいものと推察されます。

主な障害・疾患	受けている	受けていない	無回答
身体障害 (n = 89人)	38人 (42.7%)	41人 (46.1%)	10人 (11.2%)
知的障害 (n=64人)	20人 (31.3%)	40人 (62.5%)	4人 (6.3%)
精神障害 (n = 55人)	28人 (50.9%)	25人 (45.5%)	2人 (3.6%)
発達障害 (n = 33人)	6人 (18.2%)	28人 (78.8%)	1人 (3.0%)
難病・特定疾患 (n = 5人)	4人 (80.0%)	0人 (0.0%)	1人 (20.0%)
その他 (n = 18人)	7人 (38.9%)	9人 (50.0%)	2人 (11.1%)

《現在、受けている医療的ケア：選択肢数12（複数回答）》

主な障害・疾患	第1位	第2位	第3位	第4位	第5位
身体障害 n = 38人	服薬管理 52.6%	その他 21.6%	気管切開／ストマ（人工肛門・人工膀胱） 5.3%		胃ろう・腸ろう／透析 2.6%
知的障害 n=20人	服薬管理 85.0%	その他 5.0%			
精神障害 n = 28人	服薬管理 64.3%	その他 17.9%	吸引 7.1%	ストマ（人工肛門・人工膀胱） 3.6%	
発達障害 n = 6人	服薬管理 83.3%	その他 16.7%			
難病・特定疾病 n = 4人	服薬管理 50.0%	透析 25.0%	カテーテル留置 25.0%	その他 25.0%	
その他 n = 7人	服薬管理 87.5%	その他 12.5%			

※無回答を除く。

5. 外出や余暇の過ごし方

《外出の際に困ったり不便に思うこと：選択肢数12（複数回答）》

○身体障害者と難病患者は「建物の設備が利用しにくい」、「電車やバスの乗り降り等が困難」、「公共交通機関の利用が不便」、「歩道に問題が多い」などのハード面の問題が多く、知的障害者、精神障害者、発達障害者は「困ったときにどうすればいいの心配」、「周囲の目が気になる」、「切符の買い方や乗換えの方法がわかりにくい」などソフト面の問題が多くなっています。

主な障害・疾患	第1位	第2位	第3位	第4位	第5位
身体障害	特になし	建物の設備が利用しにくい（階段、トイレなど）	公共交通機関の利用が不便／電車やバスの乗り降り等が困難		歩道に問題が多い（段差、誘導ブロックの不備など）
n = 89人	37.1%	11.2%	10.1%		9.0%
知的障害	特になし	公共交通機関の利用が不便	困ったときにどうすればいいの心配	切符の買い方や乗換えの方法がわかりにくい	電車やバスの乗り降り等が困難
n = 64人	39.1%	26.6%	23.4%	18.8%	12.5%
精神障害	特になし	困ったときにどうすればいいの心配	公共交通機関の利用が不便	外出にお金がかかりすぎる	切符の買い方や乗換えの方法がわかりにくい／発作など突然の身体の変化が心配／周囲の目が気になる
n = 55人	34.5%	21.8%	18.2%	14.5%	12.7%
発達障害	特になし	困ったときにどうすればいいの心配	切符の買い方や乗換えの方法がわかりにくい	公共交通機関の利用が不便	介助者がいない／周囲の目が気になる
n = 33人	51.5%	24.2%	15.2%	12.1%	9.1%
難病・特定疾病	特になし	電車やバスの乗り降り等が困難／建物の設備が利用しにくい（階段、トイレなど）／休憩できる場所が少ない／その他			
n = 5人	40.0%	20.0%			
その他	特になし	建物の設備が利用しにくい（階段、トイレなど）	公共交通機関の利用が不便／歩道に問題が多い（段差、誘導ブロックの不備など）／休憩できる場所が少ない（公園や歩道のベンチなど）発作など突然の身体の変化が心配／その他		
n = 18人	44.4%	16.7%	11.1%		

6. 幼稚園・保育園・学校

《通園、通学上の困りごと：18歳未満（選択肢数11・複数回答）》

○全ての障害種別で「特に問題ない」が5割以上となっている一方で、「通うのが大変」、「生徒やその家族、職員の障害への理解が不十分」、「教育や療育に関する情報が少ない」や発達障害では、「障害に応じた授業のサポートが不十分」も上位に入っています。

主な障害・疾患	第1位	第2位	第3位	第4位	第5位
知的障害 n=4人	特に問題ない 50.0%	通うのが大変／生徒やその家族、職員の障害への理解が不十分／ 教育や療育に関する情報が少ない			
精神障害 n=1人	特に問題ない 100.0%				
発達障害 n=23人	特に問題ない 87.0%	障害に応じた授業のサポートが不十分／生徒やその家族、職員の障害への理解が不十分／教育 や療育に関する情報が少ない／その他			4.3%
その他 n=5人	特に問題ない 60.0%	教育や療育に関する 情報が少ない 40.0%	相談先がない 20.0%		

《卒園・卒業後の進路：18歳未満》

○全体として「普通学級に進学したい」の割合が多くなっています。

主な障害・疾患	第1位	第2位	第3位	第4位	第5位
知的障害 n=4人	小学校・中学校 (普通学級)に 進学したい 50.0%	就労継続・就労移 行支援を利用したい 25.0%	分からない 25.0%		
精神障害 n=1人	小学校・中学校 (普通学級)に 進学したい 100.0%				
発達障害 n=23人	小学校・中学校 (普通学級)に 進学したい 47.8%	小学校・中学校 (特別支援学 級)に進学したい 21.7%	高等学校に進学したい／特別支援学校に 進学したい 8.7%	分からない／その他 4.3%	
その他 n=5人	小学校・中学校 (普通学級)に 進学したい 83.3%				

7. 雇用・就労

《平日の日の中の過ごし方：18歳以上》

- 会社員等として働いている人の割合は、身体障害者で22.9%、知的障害者で7.1%、精神障害者で7.6%となっています。
- 身体障害者は、65歳以上の回答者が82.9%と高齢者の割合が高く、「働いていない」の割合が26.4%となっています。
- 知的障害者と精神障害者では、5割以上が「就労継続支援等を利用」と回答し、「働いていない」の割合は低くなっています。

(%)	会社員・団体職員など	臨時・パート・アルバイト・日雇い	家業・自営業・農林業など	就労継続支援等を利用	病院などのデイケア	入所施設や病院などで過ごす	ボランティア活動など	働いていない	その他	無回答
身体障害者 n=87	3.4	4.6	14.9	9.2	0.0	11.5	1.0	26.4	2.3	26.4
知的障害者 n=57	1.8	5.3	0.0	70.2	0.0	15.8	0.0	0.0	0.0	7.0
精神障害者 n=53	0.0	5.7	1.9	52.8	1.9	17.0	0.0	1.9	1.9	17.0
難病患者 n=5	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	80.0	0.0	11.1

《仕事をする上での不安・不満：18歳以上：選択肢数8（複数回答）》

- 「収入が少ない」、「職場の人間関係」、「職場の設備」が多くあげられています。このほか、「通勤が大変」、「就労時間や仕事の内容に障害者配慮がない」、「他の正規職員と勤務条件等が違う」なども多くなっています。

(%)	第1位	第2位	第3位	第4位	第5位
身体障害者 n=28	収入が少ない／その他		通勤が大変	職場の設備（トイレなど）に不満／就労時間や仕事の内容に障害者配慮がない	
	17.9		7.1	3.1	
知的障害者 n=44	わからない	職場の人間関係	収入が少ない	職場の設備（トイレなど）に不満／その他	
	27.3	11.4	9.1	6.8	
精神障害者 n=32	収入が少ない	わからない	職場の人間関係	通勤が大変	他の正職員と勤務条件等が違う／その他
	31.3	25.0	15.6	9.4	6.3

8. 情報入手・相談

《情報入手先：選択肢数22（複数回答）》

○本市の障害福祉サービスに関する情報入手先としては、「障害福祉サービス提供事業所の人や施設の職員」が多く、次に「相談支援専門員」や「園施設や保育園、幼稚園、学校の先生」、「家族や親族、友人や知人」などの回答が多くなっています。

また、「かかりつけの医師や看護師等」や「広報たかはし」なども上位に入っています。

主な障害・疾患	第1位	第2位	第3位	第4位	第5位
身体障害	広報たかはし	家族や親族／かかりつけの医師や看護師等／特に情報を得ていない			障害福祉サービス提供事業所等職員
n = 89人	22.5%	14.6%			13.5%
知的障害	障害福祉サービス提供事業所等職員	相談支援専門員	家族や親族	本や新聞、雑誌の記事、テレビ等のニュース	たかはし障害者就労・生活支援センター
n=64人	57.8%	32.8%	20.3%	14.1%	12.5%
精神障害	障害福祉サービス提供事業所等職員	相談支援専門員	友人や知人／かかりつけの医師や看護師等		家族や親族
n = 55人	45.5%	25.5%	18.2%		16.4%
発達障害	障害福祉サービス提供事業所等職員	園施設や保育園、幼稚園、学校の先生	家族や親族／相談支援専門員		友人や知人
n = 33人	69.7%	33.3%	27.3%		18.2%
難病・特定疾患	家族や親族／備北保健所／本や新聞、雑誌の記事、テレビ等のニュース／広報たかはし／特に情報を得ていない				
n = 5人	20.0%				
その他	障害福祉サービス提供事業所等職員	広報たかはし	かかりつけの医師や看護師等／相談支援専門員／園施設や保育園、幼稚園、学校の先生／特に情報を得ていない		
n = 18人	33.3%	27.8%	16.7%		

《日常生活の中で、不安や困っていることの相談》

○「日常生活の中で、不安や困っていることがある」と回答した人は、身体障害で36.0%、知的障害で43.8%、精神障害で49.1%、発達障害で42.4%、難病・特定疾患で60.0%、その他で50.0%となっています。

○障害区分ごとに最も高かった不安や困っていること（選択肢数18）として、「身体障害」で「健康状態に不安がある(15.7%)」、「知的障害」で「外出に支障がある(17.2%)・災害など緊急時の避難に不安がある(17.2%)」、「精神障害」で「経済的に不安がある(20.0%)」、「発達障害」で「人間関係に支障がある(18.2%)」、「難病・特定疾患」で「災害など緊急時の避難に不安がある(40.0%)」、「その他」で「健康状態に不安がある(27.8%)」となっています。

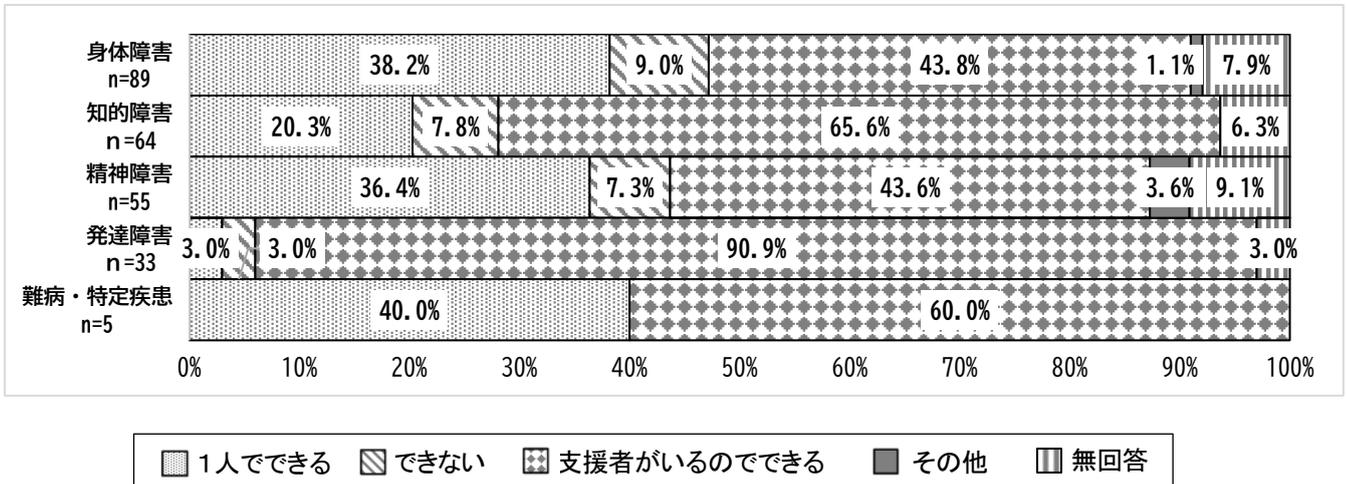
○不安や困っていることを相談する相手（選択肢数22）としては、全ての障害区分で「家族や親戚」が1位で、その割合は「その他」を除く障害区分で6割以上となっており、発達障害では91.7%となっています。2位は「身体障害」で「かかりつけの医師や看護師等(36.0%)」、「知的障害」で「施設の指導員など(62.5%)」、「精神障害」で「相談支援専門員(33.3%)・施設の指導員など(33.3%)」、「発達障害」で「通所施設や保育園、幼稚園、学校の先生(50.0%)」となっています。

○一方、「相談相手がいない」と回答した人の「相談相手がいない理由」としては、「相談先がわからない」、「誰にも相談したくない」、「家族や友人など親しい人以外に相談する必要がない」、「他人に相談するのが不安」が主な理由となっています。

9. 災害対策

《災害発生時の避難》

○「1人でできる」と「支援者がいるのでできる」を合わせた割合は、すべての障害区分で8割を超えています。一方で、「できない」と回答した人も一定数あり、災害時における要支援者の把握が必要です。



《災害発生時の備え：選択肢数9（複数回答）》

○災害発生時の備えについて、すべての障害区分で「特になし」が1位となっています。

○一方で、何らかの備えをしていると回答した人も一定数あり、その状況は以下のとおりです。

○災害発生時に備え「必要な薬や医療機関の連絡先がわかるようにしている」や、「非常時に持ち出す品の用意や非常食の備蓄をしている」、「地域等の避難訓練に参加している」などが上位にあげられています。

主な障害・疾患	第2位	第3位	第4位	第5位	第6位
身体障害 n = 89人	必要な薬や医療機関の連絡先がわかるようにしている 18.0%	日頃から家族等と災害時の対応を話し合っている 14.6%	非常時に持ち出す品の用意や非常食の備蓄をしている／災害時に危険な場所を把握している 10.1%		近所の人や知人に、災害が発生した時の助けをお願いしている／地域等の避難訓練に参加している 9.0%
知的障害 n=64人	非常時に持ち出す品の用意や非常食の備蓄をしている 18.8%	必要な薬や医療機関の連絡先がわかるようにしている／地域等の避難訓練に参加している 14.1%		災害時に危険な場所を把握している／家具の転倒防止や窓ガラスの飛散防止などの対策を行っている 12.5%	
精神障害 n = 55人	必要な薬や医療機関の連絡先がわかるようにしている 14.5%	地域等の避難訓練に参加している 7.3%	日頃から家族等と災害時の対応を話し合っている／非常時に持ち出す品の用意や非常食の備蓄をしている／疾病や障害に対応した機器を備えている 5.5%		
発達障害 n = 33人	非常時に持ち出す品の用意や非常食の備蓄をしている 30.3%	日頃から家族等と災害時の対応を話し合っている 21.2%	災害時に危険な場所を把握している 15.5%	必要な薬や医療機関の連絡先がわかるようにしている 12.1%	家具の転倒防止や窓ガラスの飛散防止などの対策を行っている 9.1%
難病・特定疾患 n = 5人	必要な薬や医療機関の連絡先がわかるようにしている／地域等の避難訓練に参加している 20.0%				
その他 n = 18人	必要な薬や医療機関の連絡先がわかるようにしている 27.8%	非常時に持ち出す品の用意や非常食の備蓄をしている／地域等の避難訓練に参加している 11.1%		近所の人や知人に、災害が発生した時の助けをお願いしている／家具の転倒防止や窓ガラスの飛散防止などの対策を行っている 5.6%	

《災害発生時に困ることや不安なこと：選択肢数14（複数回答）》

○災害発生時に困ることや不安なこととして、すべての障害区分で「安全なところまで、迅速に避難できるか不安がある」が1位または2位となっています。

○また、「避難場所で他人と一緒に過ごすことに不安がある」、「避難場所の設備（トイレ等）や生活環境に不安がある」が上位にあげられています。

○災害発生時の「相談先がわからない」や、「投薬や治療が受けられるか不安」、「周囲とコミュニケーション」などが不安要素として上位にあげられています。

主な障害・疾患	第1位	第2位	第3位	第4位	第5位
身体障害	安全なところまで、迅速に避難できるか不安がある	避難場所の設備（トイレ等）や生活環境に不安がある	投薬や治療が受けられるか不安がある	避難場所で他人と一緒に過ごすことに不安がある	周囲とコミュニケーションがとれない
n = 89人	28.1%	18.0%	14.6%	12.4%	9.0%
知的障害	避難場所で他人と一緒に過ごすことに不安がある	安全なところまで、迅速に避難できるか不安がある	周囲とコミュニケーションがとれない／相談先がわからない	周囲とコミュニケーションがとれない／相談先がわからない	避難場所の設備（トイレ等）や生活環境に不安がある
n=64人	31.3%	29.7%	23.4%		20.3%
精神障害	安全なところまで、迅速に避難できるか不安がある	避難場所で他人と一緒に過ごすことに不安がある	相談先がわからない	避難場所の設備（トイレ等）や生活環境に不安がある	投薬や治療が受けられるか不安がある／被害状況、避難場所などの情報が入手できるか不安がある／周囲とコミュニケーションがとれない
n = 55人	30.9%	25.5%	23.6%	21.8%	18.2%
発達障害	安全なところまで、迅速に避難できるか不安がある	避難場所で他人と一緒に過ごすことに不安がある	周囲とコミュニケーションがとれない／避難場所の設備（トイレ等）や生活環境に不安がある	周囲とコミュニケーションがとれない／避難場所の設備（トイレ等）や生活環境に不安がある	相談先がわからない
n = 33人	36.4%	33.3%	27.3%		15.2%
難病・特定疾患	安全なところまで、迅速に避難できるか不安がある	避難場所で他人と一緒に過ごすことに不安がある	相談先がわからない	避難場所の設備（トイレ等）や生活環境に不安がある	投薬や治療が受けられるか不安がある／被害状況、避難場所などの情報が入手できるか不安がある／周囲とコミュニケーションがとれない
n = 5人	30.9%	25.5%	23.6%	21.8%	18.2%
その他	避難場所の設備（トイレ等）や生活環境に不安がある	安全なところまで、迅速に避難できるか不安がある	被害状況、避難場所などの情報が入手できるか不安がある／周囲とコミュニケーションがとれない／避難場所で他人と一緒に過ごすことに不安がある	被害状況、避難場所などの情報が入手できるか不安がある／周囲とコミュニケーションがとれない／避難場所で他人と一緒に過ごすことに不安がある	被害状況、避難場所などの情報が入手できるか不安がある／周囲とコミュニケーションがとれない／避難場所で他人と一緒に過ごすことに不安がある
n = 18人	38.9%	27.8%	22.2%		

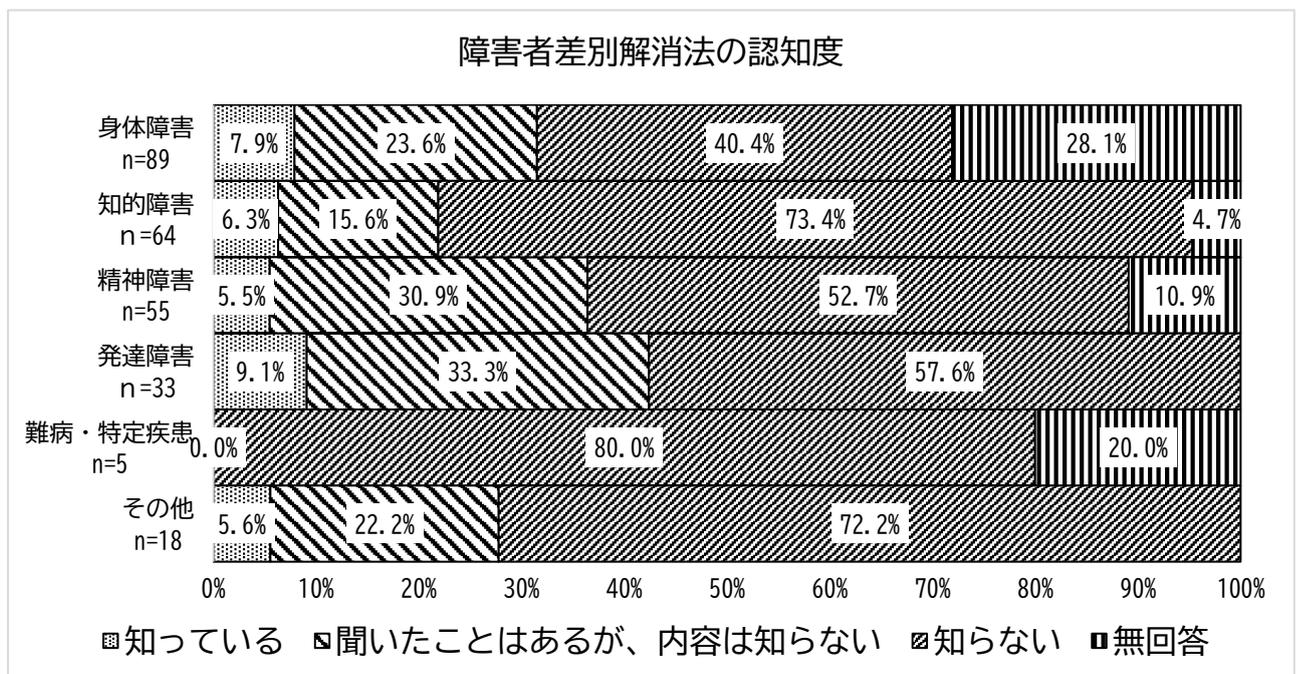
10. 差別等に関する状況

《差別や嫌な思いをする（した）ことの有無等》

- 「ある」、「少しある」と回答した人の割合は、「身体障害」で28.0%、「知的障害」で48.4%、「精神障害」で60.0%、「発達障害」で54.6%、「難病・特定疾患」で60.0%、「その他」で33.3%です。
- 「ある」、「少しある」と回答した人が、どのような場所（場面）で差別や嫌な思いをしたかについて、障害区分別の1位は「身体障害」は「外出中」で27.1%、「知的障害」・「精神障害」・「発達障害」ともに「学校・仕事場」で、「知的障害」は61.8%、「精神障害」は35.9%、「発達障害」は77.8%となっています。「難病・特定疾患」は「住んでいる地域」で50.0%、「その他」は「病院などの医療機関」で11.1%となっています。

《障害者差別解消法の認知度》

- 障害者差別解消法について「知っている」、「聞いたことはあるが、内容は知らない」を合わせた認知度は、身体障害者で31.5%、知的障害者で21.9%、精神障害者で36.4%、発達障害で42.4%、難病・特定疾患で80.0%、その他で27.8%となっています。いずれも「知らない」と回答した人を下回っている状況です。



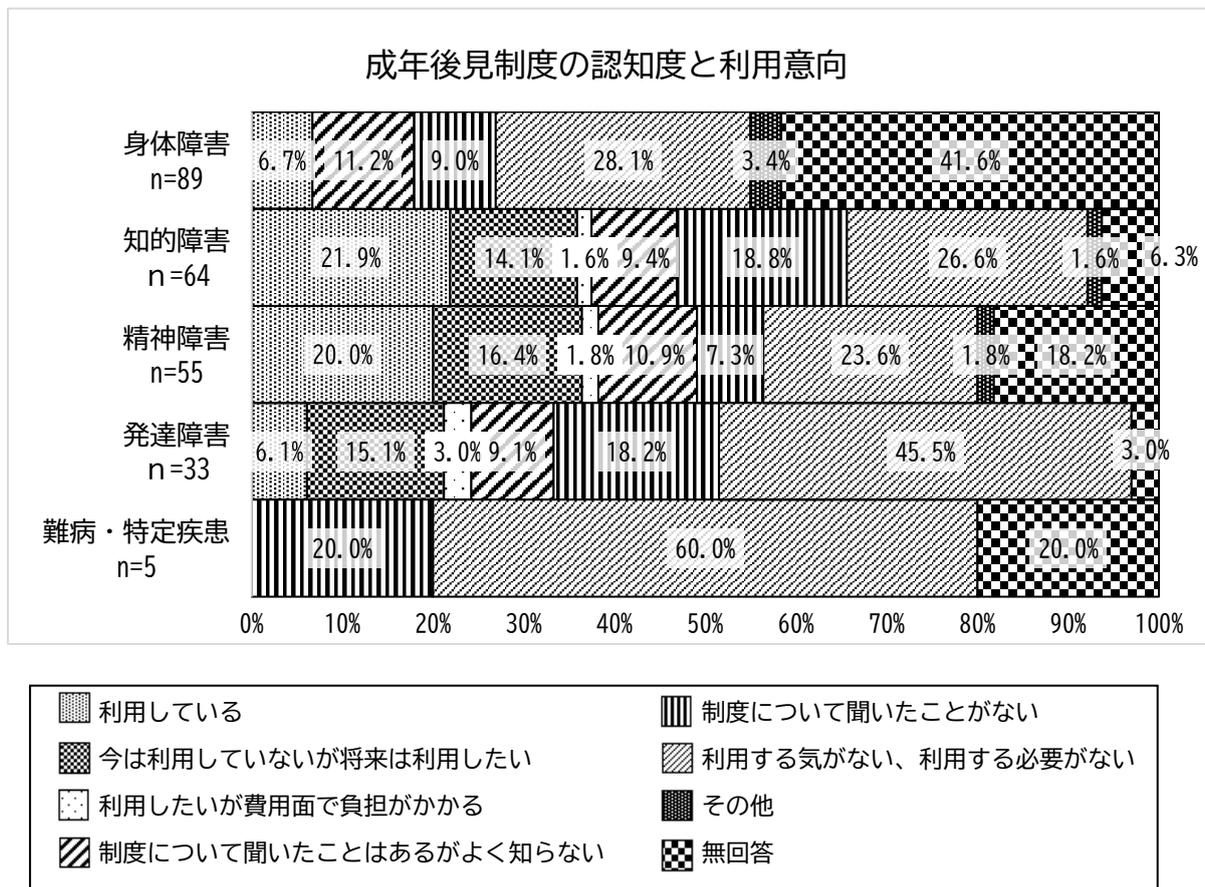
《障害者虐待防止法の認知度》

- 障害者虐待防止法において「障害者虐待」とは、「①養護者による障害者虐待、②障害者福祉施設従事者等による障害者虐待、③使用者による障害者虐待をいう。」とされています。
- 障害者虐待の類型は、「①身体的虐待、②放棄・放置、③心理的虐待、④性的虐待、⑤経済的虐待の5つ」とされています。
- 障害者虐待の類型ごとの認知度は一定程度ある一方で、①から⑤のいずれも「知らない」と回答した人が37.2%となっており、概ね4割近くの人が障害者虐待防止法の内容等を認知していない状況です。

11. 成年後見制度

《成年後見制度の認知度と利用意向》

- 成年後見制度の認知度等について、「利用する気がない、利用する必要がない」と回答した人の割合は、全体で30.6%、「制度について聞いたことがない」が12.8%、「利用している」が12.0%、「今は利用していないが将来は利用したい」が7.0%となっています。
- 既に「利用している」と回答した人の割合は、「身体障害」で6.7%、「知的障害」で21.9%、「精神障害」で20.0%、「発達障害」で6.1%、「難病・特定疾患」で0.0%、「その他」で22.2%です。
- 「今は利用していないが、将来は利用したい」と回答した人の割合は、「身体障害」で0.0%、「知的障害」で14.1%、「精神障害」で16.4%、「発達障害」で15.2%、「難病・特定疾患」で0.0%、「その他」で11.1%でした。



3 高梁市自立支援協議会が抽出した課題等の概要

(1) 概要

①目的

計画策定及び本市の障害者（児）施策推進の参考とするため、高梁市自立支援協議会に設置された4つの専門部会に対し、障害者（児）等を取り巻く課題やニーズ等を把握することを目的に、各部会から意見等を徴取しました。

②高梁市自立支援協議会構成機関等

- (1) 市内障害福祉サービス提供事業者
- (2) 精神科の入院施設等を有する医療機関
- (3) 高梁市地域活動支援センター事業受託者
- (4) 障害者等の関係団体
- (5) 岡山県健康の森学園支援学校
- (6) 高梁公共職業安定所
- (7) 岡山県身体障害者更生相談所
- (8) 岡山県知的障害者更生相談所
- (9) 岡山県倉敷児童相談所
- (10) 岡山県備北保健所
- (11) 岡山県備中県民局
- (12) 高梁市社会福祉協議会
- (13) 高梁市
- (14) 高梁市教育委員会
- (15) その他協議会が必要と認める者・高梁市腎臓病患者友の会

③専門部会

- ・地域生活支援部会
- ・児童部会
- ・就労部会
- ・精神保健部会

(2) 結果

各部会から頂いた、障害者（児）福祉施策についての問題点、課題等を中心に伺いました。以下に、その主な内容をまとめています。

1. 差別や権利擁護、虐待について

- 障害については一般の方向けに普及・啓発が必要であり、地域内で、障害に関しての理解がいる。
- 差別の解消については、どのようなものが障害者（児）への虐待に当たるのかなどを一般の方にも知ってもらう機会があると良い。
- 児童発達支援センターへ機能を集約することで、円滑に進むケースもあるのではないかと。役割の明確化などがあるといい。
- 差別解消法について、地域社会に普及、浸透していると言いがたく、啓発活動は必要だが、市民の関心に至っていない。
- 児童、福祉、高齢と虐待対応窓口が違ふことで対応が後手に回ることがある。
- なにが虐待に当たるのかということの理解が必要、また虐待と認められると結果的にどのようになるのか知ってもらう。
- 障害を持つ方が孤立する状況にならないように、福祉関係者以外の方の関心を高める活動が必要。
- 令和6年4月からは虐待通報が義務付けられますので、精神科病院はより意識して取り組みます。
- 障害福祉サービス等及び障害児通所支援等を提供する事業所における利用者の安全確保に向けた取組や事業所における研修等の充実→障害児通所施設の場合も、今後、子どもの権利をふまえたサービス提供体制を整備する必要がある。
- 障害を持った方と触れ合える場が少ない。
- 障害者(児)の人と一般の方が一緒にスポーツに取り組める大会等があると良いのではないかと。
- 地域行事への参加をしている様子は見受けられない。
- 障害者〇〇などでスポーツやアートも良いが、明確な線引きになる印象もあるので、一般の大会などと称してその中で障害のある方も参加していくことで、より一般の人と交流ができたり、知ってもらえたりするのではないかと。

2. まちづくりについて

- 一時的にでも入居できる住居が欲しい。
- 雨の日に、車いすで駐車場から市役所へ移動する際、雨に濡れたり、段差があるなどから介助が必要となる。移動手段の充実が必要ではないかと。
- 民間施設の入りづらさは、バリアフリーだけで解決できないものと思われる。視線や、緊張などの要因で利用できない利用者もあり、導入部分でのサポートが必要なのではないかと。
- 山間部の移動手段が少ない。
- 公共交通の価格が高い、本数が少なく事業所への通所、通勤に困る場合が多い。企業への就職の選択肢が狭くなる。高梁市中心部に住宅を準備する。
- グループホームの入居者が高齢化して買い物等の移動手段がタクシーしかない。

3. 防災について

- 福祉避難所については、誰を対象とするのか、場所がどこか、どのようなサービスが受けられるのかが分からない。
- 福祉避難所への避難を要する対象者については、場所等を事前に伝えても良いのではないかと。本人が知らないままになっている。
- 障害特性に対応した個別支援計画の作成が必要。
- 緊急時のために、各避難所の場所と避難先でどのような設備があるのか案内があると分かりやすい。また、福祉避難所がどこまで認知されているか気になる。
- 世代に応じた配慮が必要、連絡の方法が統一されていないこともあり、手段がなくなる。またネット回線が不安定になり使えない。
- 障害者だけではなく、市民全体への防災意識は必要。避難所も限られた人しか来られない。
- 携帯電話を持っていない方もおられると思うので、所持をするための補助や支給などを行うことによって、緊急時に安否確認ができるようにしてはどうか。
- 一人暮らしをしている障害者との連絡が取りづらい。
- 人によっては睡眠導入剤などを服用しており、夜間の情報収集が困難なことから避難行動に移行できない方がおられると想像します。

4. 保健・医療について

- 保育、保健医療、教育、就労支援等の関係機関と連携した支援→療育を受ける子どもさんが非常に増えています。もちろん全員が地域支援体制をとる必要性があるとは思っていますが、どの層のお子さんをターゲットとして体制を構築するのか。また層によって変化をつけるのか、体制構築をするための視点が必要かと感じます。全員が同じ支援体制構築かといえばそうではない気がしています。
- 病院と障害者支援者の横のつながりが弱い。
- 障害に対する自己理解が乏しく病状を正しく伝えることが難しい。
- 定期的な健康診断ができていない。

5. 居場所について

- 不登校児の対応について⇒義務教育が終了すると、学校側の対応が手薄くなり、ひきこもりに繋がってしまうケースが多い。相談先がないこと、日中の居場所の確保が必要。
- 保育所等訪問支援について⇒制度上は乳児院と児童養護施設も対象になっているが、現段階では入所後のフォローが上手くできていない。障害特性があり療育を利用していた児童であれば、今後の社会復帰を考えて継続的なサポートが必要。
- ファミリーサポート事業を利用するにしても、利用料（1時間700円）が高い。また、障害特性を持っていても5年生以上は対象外になるため利用しにくいことや緊急時の対応が難しい場合がある。
- 相談支援体制の充実・強化⇒体制整備の必要性あり。

- 休日の過ごし方がわからない。それを相談するところがない。居場所がない。
- 在宅やひきこもりの方の掘り起こしと掘り起こした後のサポートやケアを再々にわたって行って欲しい。
- I型を作るのでしょうか。I型を設置するに至った根拠や課題、現状の総合相談センターの評価をお聞かせください。
- 高齢化地域でもあり、包括支援センター、介護保険ケアマネ等との連携が必須と考えます。
- 休日の使い方に問題があり、居場所、相談場所がないことが上がっている。
- 地域活動支援センター I型についても高梁市で実施できていない。障害のある人の人生を充実させるために余暇を過ごす場所や日中の居場所が必要。
- 何十年も入院生活されている方の地域移行での大きな不安がある、家族も高齢であることや再度一緒に生活をしていくことが難しい。
- 相談支援事業所との情報共有がもっとできていないといけない。互いの情報共有が不十分。

6. 教育について

- 子どもの頃から障害に対する教育が必要。
- 医療的ケア児のコーディネーターの配置が必要。
- 医療的ケア児の情報の集約・統括する場所や人が必要。
- 地域社会への参加・包容（インクルージョン）の推進→療育を受ける子どもが割合的に多いのは、逆にいうと地域のインクルージョンへの理解、考え方、進め方に課題があるのでは？
- 保護者や学校、関係機関等へ、障害のある児童生徒の就学先決定についての周知が必要。
- 通級指導教室の新設、巡回通級の運用等、通級による指導の充実が必要。
- 学校の教育活動全体を通じた障害に対する理解の促進が必要。
- 個別の教育支援計画等の活用の促進が必要。

7. 雇用・就労について

- 障害者雇用を行う意味への理解のある企業が少ない。
- 就労については、農福連携だけでなくICT関連の進化により、商福連携も進んできているため計画に組み込むと良い。
- 就労支援については移行支援・定着支援について支援者の充実が必要
- 就労開始後の定着について就労部分だけでなく生活部分の支援も必要。生活部分が崩れることで就労継続が難しくなる。一般就労に移行し、相談支援が終了した後の生活支援が必要となるのではないか。
- 通勤手段の確保、山間部に住んでいるため移動手段が確保できない、現状移動支援は通勤には使えない。
- 山間部での就労は不可能だが、中心部に住居を移すことで就労可能な方もいる。コンパクトシティ化が必要。

- 差別意識は薄れてきていると思われるが、家族経営事業者が多く、法定雇用率を求められない企業が多い。
- 求職者の登録は多くあるが、準備性が整わないまま就労を目指されるケースが多い。利用を拒むケースも多いため就労をしても退職をすることが多い。
- 本人の意向のみで就労を目指すると困難性がある場合がある。準備性、支援するサービス量の不足がある。
- 病気への自己理解がない方が多いため、配慮事項を伝えられないまま就労し、退職に至るケースが多い。
- 命にかかわる危険な業務が多く、障害者に切り出しが行いえない。障害者によっては業務可能なことが伝わらない。
- 就職への準備をするための支援に不足がある。
- 勤務をしながら福祉サービスを利用することが難しい。
- 求職者（障害者）への配慮はできているが、会社側への配慮ができていない。
- 企業と就労者の間を円滑にするための支援が不十分。

8. 情報提供等、障害のある人への配慮について

- インターネットサービスなどの普及、利用できない人たちがいる。
- 今あるインフラについては健常者が使いやすいもので、障害のある人が利用できるものが少ない
- 障害種別に必要であるが、マイノリティーに対しての体制は少ない。
- 情報を共有するだけのシステムはない。
- イベント等々広報紙だけの情報発信は限界がある。実際に一般の人たちが開催情報を知らないことがある。時代に合った方法で広報や告知はしていくべき。
- 選挙については、選挙制度や仕組みを事前に説明し、理解した上で投票できるようになると良い。
- 今後インターネットによる投票が可能になった時にマウス操作等で障害への配慮があると良い。
- 選挙への参加方法はICT活用もあるが、施設での同行が必要になる方もいると思われる。支援者への協力依頼などが必要。
- 書類や申請、更新の手続き等分からないと言われる方が多く、不安を感じて待てない方がたくさんおられます。

第3章 計画の基本的な考え方

1 基本理念

障害者一人ひとりの尊厳を大切にするという「人間尊重」を基本に、障害のある人もない人も互いの人権を尊重し、共に暮らせる社会を目指す「共生社会」を基本理念とし、さまざまな障害者施策の充実に取り組んできました。

本計画においてもこの基本理念の趣旨を踏まえた上で、「一人ひとりの人格と個性を尊重し、ともに暮らし、学び、働く自立と共生のまちづくり」を新たな基本理念とし、すべての人が生き生きと安心して暮らせるまちづくりを推進していきます。

2 基本目標

この計画を実現するために、次の基本目標を掲げ、推進します。

基本目標 1 安全・安心で心豊かに暮らせるまち

- 障害者差別解消法の積極的な広報・啓発活動に取り組むとともに、障害者虐待防止法の適正な運用等を通じた障害者虐待の防止、あるいは成年後見制度の適切な利用の促進等、障害のある人の権利擁護のための取組を推進します。
- 障害のある人の参加を困難にしている社会的・制度的・心理的障壁や段差等の物理的障壁などを除去することは社会の責務であるという「障害の社会モデル」（障害者権利条約）の考え方を理解し、「合理的配慮」※（障害者権利条約）の提供により、バリアフリーのまちづくりに努めます。
- 平常時から災害の発生に備え、障害のある人に関する情報把握に努めるとともに、災害発生時における障害特性に配慮した適切な情報提供や避難支援、避難所や応急仮設住宅の確保、福祉・医療サービスの継続等を行うことができるよう、防災や復興に向けた取組を推進します。
- 犯罪や消費者被害から守るため、防犯対策や消費者トラブルの防止に向けた取組を推進します。
- 障害の早期発見、早期治療、早期療育を推進するとともに、医療・リハビリテーションの充実に努めます。

※「合理的配慮」… 障壁が除かれるために、状況に応じて行われる配慮

基本目標2**自立を尊重し、総合的な支援が受けられるまち**

- 障害のある人が地域において自立し安心して生活できるようにするとともに、その生活の質的向上が図られるよう、学校教育の充実、生活訓練、就労支援、意思疎通支援、外出のための移動支援など、社会参加のためのサービスの提供に努めます。
- 障害のある人自身が主体性、自立性を確保し、社会活動へ積極的に参加していくことが期待されており、その能力が十分発揮できるよう、各種情報の提供やニーズに応じた多様な相談体制の構築など、利用者本位の各種サービスの充実に努めます。

基本目標3**多様性に配慮した支援が受けられるまち**

- 障害のある人が円滑に意思表示やコミュニケーションを行うことができるよう、意思疎通支援を担う人材の育成・確保やサービスの円滑な利用の促進に努めます。
- 障害のある人がその権利を円滑に行使できるよう、選挙等において必要な環境の整備や障害特性に応じた合理的配慮の提供に努めるとともに、市窓口等における障害のある人への配慮を徹底し、行政情報の提供等にあたっては、ICT等の利活用も検討し、可能なものは積極的に導入するなど、アクセシビリティへの配慮に努めます。
- 障害のある人の文化芸術活動への参加を通じて、自立と社会参加を促進するとともに、スポーツやレクリエーション活動を通じた障害のある人等の体力の増強や交流、余暇の充実に努めます。

3 施策分野

基本理念に基づき、次の施策分野を定め、施策を推進します。

施策分野1 差別の解消、権利擁護の推進及び虐待の防止

《第4章 1》 [41ページ・42ページ]

施策分野2 安全・安心な生活環境の整備

《第4章 2》 [43ページ～45ページ]

施策分野3 防災・防犯等の推進

《第4章 3》 [46ページ・47ページ]

施策分野4 保健・医療の推進

《第4章 4》 [48ページ・49ページ]

施策分野5 自立した生活の支援・意思決定支援の推進

《第4章 5》 [50ページ～53ページ]

施策分野6 教育の振興

《第4章 6》 [54ページ・55ページ]

施策分野7 雇用・就業、経済的自立の充実

《第4章 7》 [56ページ・57ページ]

施策分野8 情報アクセシビリティの向上及び意思疎通支援の充実

《第4章 8》 [58ページ]

施策分野9 行政等における配慮の充実

《第4章 9》 [59ページ]

施策分野10 文化芸術活動・スポーツ等の振興

《第4章 10》 [60ページ]

4 重点施策

本計画において、次の重点施策を定め推進します。

(1) 差別の解消、虐待の防止

基本理念として掲げた「一人ひとりの人格と個性を尊重し、ともに暮らし、学び、働く自立と共生のまちづくり」の推進による共生社会の実現には、障害のある人や障害のある子どもへの偏見や差別意識を地域社会から払拭し、障害のある人もない人も、お互いの人格と個性を尊重し合うことが不可欠です。そのため、市民・事業者への障害者差別解消法及び虐待防止法に関する広報・啓発活動や障害のある人等と市民等との交流活動等を通じて、差別の解消及び虐待の防止を推進し、障害のある人等の権利利益の擁護を図ります。

(2) 障害のある子どもへの支援

障害のある子ども一人ひとりが将来自立して社会生活を送れるよう、それぞれの個性を伸ばし、持てる力を最大限に発揮することができる適切な療育や教育を推進します。そのために、高梁市子ども・子育て支援事業計画を踏まえ、障害の早期発見、適切な指導及び継続的な支援体制を構築するとともに、関係機関相互の連携をより一層強化し、障害のある子ども及びその家族へのきめ細かな支援体制の充実に努めます。

(3) 相談支援体制及び居場所の充実

日常生活で抱える諸問題について気軽に相談できる総合相談支援の拠点施設として、平成29(2017)年5月に「たかはし障害者総合相談センター」を開所し、障害のある人及び障害のある子どもに対応した相談支援を行っています。今後は、障害のある人の生活を支援する「地域活動支援センター I 型」及び「基幹相談支援センター」について、運営体制の検討及びニーズの把握等のために関係する法人や福祉サービス事業所等と情報を共有し、設置の実現を目指します。

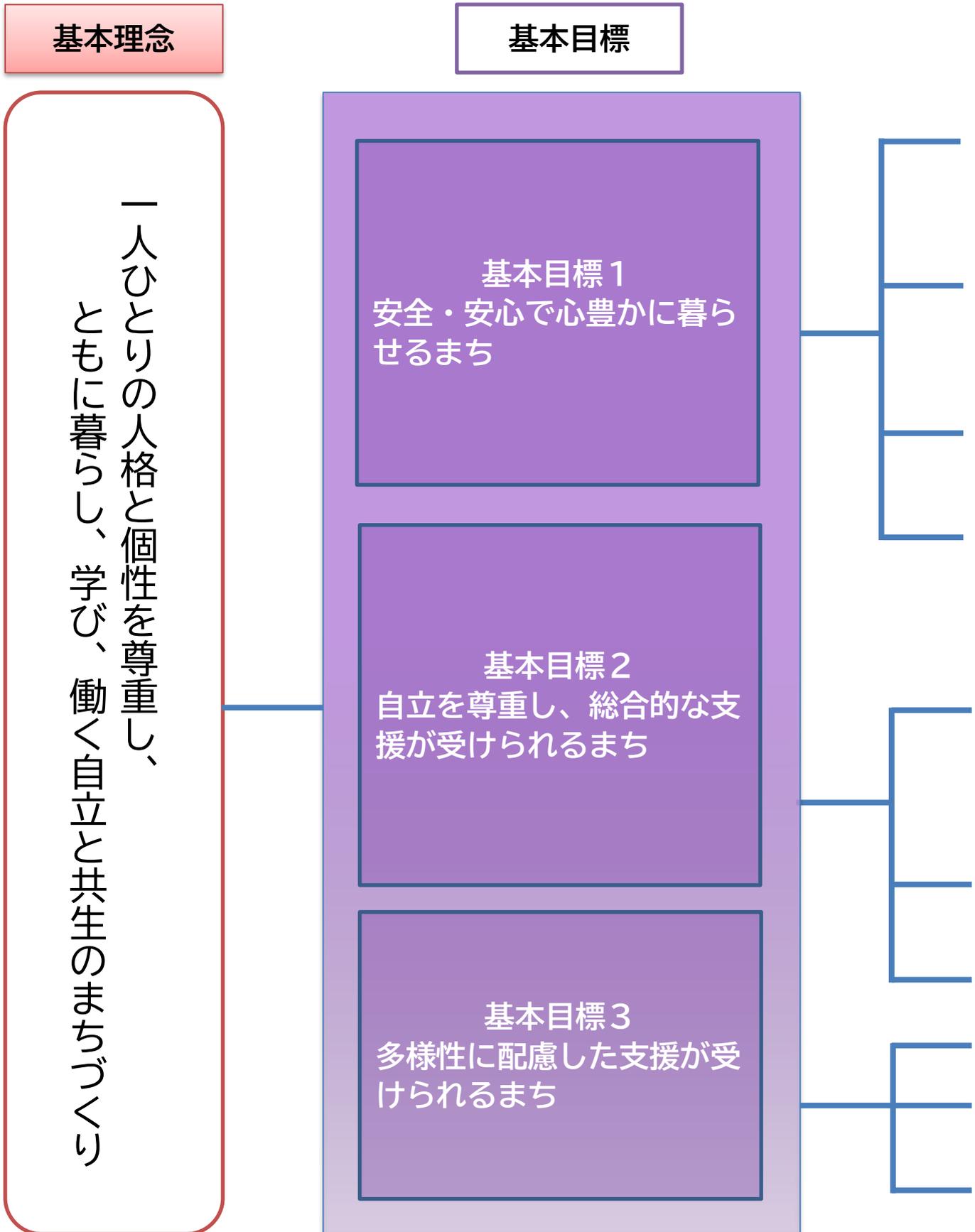
(4) 地域移行、就労移行の促進

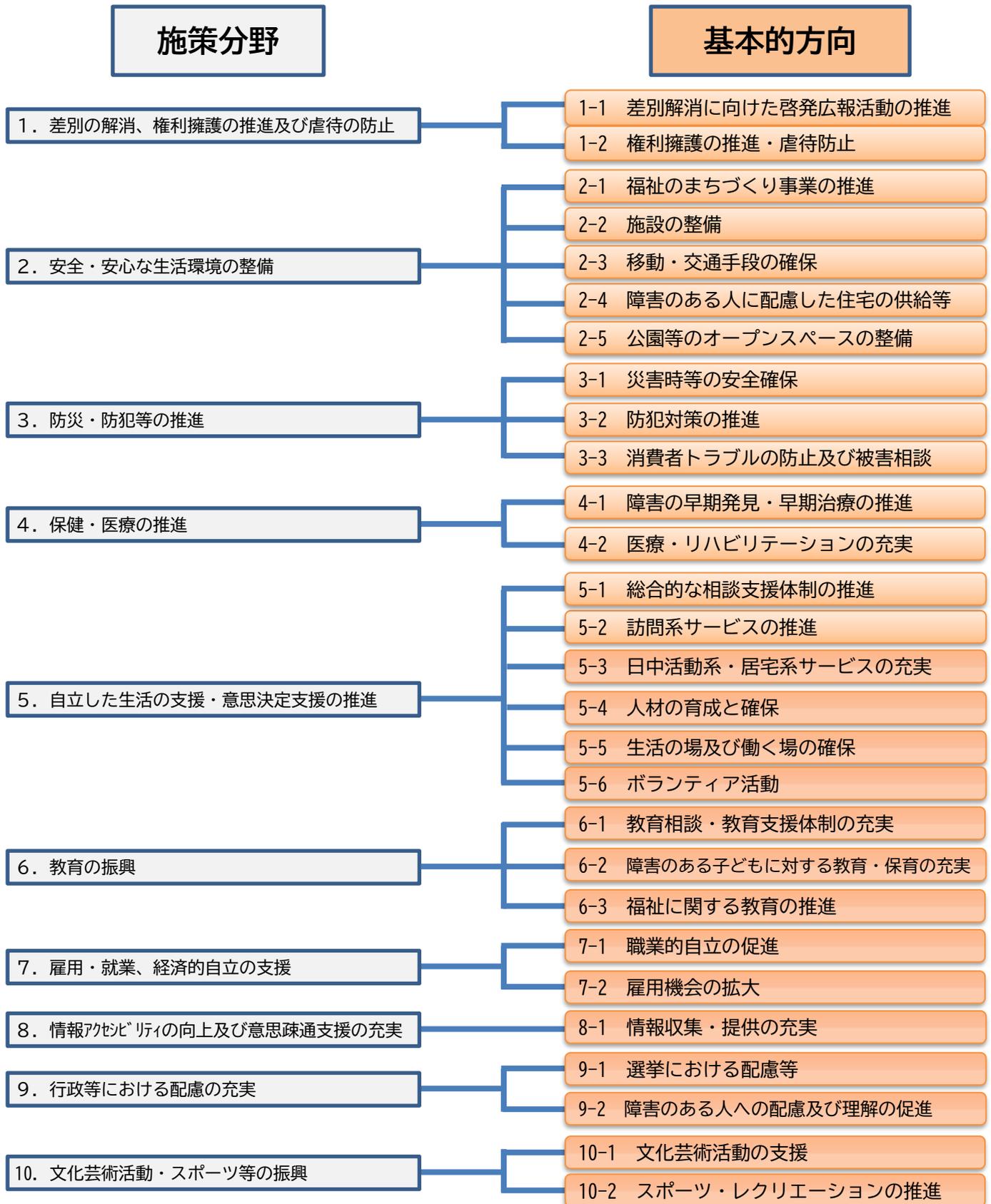
障害のある人が地域で安心して生活するために利便性の高い場所へのグループホームやアパート・市営住宅等の居住の場の確保、また障害のある人が就労することにより社会的・経済的に自立するよう必要な支援を行います。そのために、障害のある人の雇用の確保・拡大及び就労後の職場への定着につなげていくよう企業や雇用主に一層の理解と協力を求めるとともに、積極的な啓発活動を行います。また、農福連携の推進に向けた理解促進及び就労継続支援事業所等への支援を行い、障害のある人の就労や生きがいづくりの場を生み出すだけでなく、担い手不足や高齢化が進む農業分野において新たな働き手を確保するために、市内の福祉サービス事業所及び関係機関との情報共有により、障害のある人の就労拡大を目指します。

(5) 災害時の安全確保

大雨や地震等による大規模災害時において、障害のある人の安全確保のために関係機関と協力して必要な対策を行います。また、配慮を要する障害のある人の事前把握、災害時の安否確認、避難所での不安解消などに努めます。

5 施策の体系





第4章 各施策分野における基本的方向

施策分野1 差別解消、権利擁護及び虐待の防止

平成28(2016)年4月に施行された「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）」は、令和3(2021)年6月に一部改正され、これまでの国・都道府県・市町村などの行政機関等における障害のある人への合理的配慮の提供義務に加え、事業者による合理的配慮の提供が義務付けられました。また、行政機関相互の連携の強化を図るほか、相談体制の充実等の障害を理由とする差別を解消するための支援措置を強化する措置を講ずることが規定され、令和6(2024)年4月1日に施行されます。障害を理由とする差別の解消を進めるため、事業者や障害者団体等の様々な主体の取組と連携を図りつつ、障害者差別解消法の一層の浸透に向けた各種の啓発・広報活動等、障害者差別の解消に向けた取組を幅広く実施することにより、障害のある人に対する差別の解消を推進する必要があります。

また、平成24(2012)年10月に施行された「障害者虐待の防止、障害者の養護者に対する支援等に関する法律（障害者虐待防止法）」に関する積極的な広報・啓発活動の実施や、障害者虐待防止法等の適切な運用を通じ、障害のある人に対する虐待を防止するとともに、障害者の権利侵害の防止を図るため、権利擁護支援の地域連携ネットワークの関係機関等と連携し、権利擁護の取組を推進する必要があります。

(1) 差別解消に向けた啓発広報活動の推進

基本理念として掲げた「一人ひとりの人格と個性を尊重し、ともに暮らし、学び、働く自立と共生のまちづくり」による共生社会の実現を図るためには、生涯を通じての福祉教育が重要です。そのため、ボランティア活動等を通じた障害のある人との交流等を進めるとともに、各種行事・広報媒体を通じて啓発・広報を積極的に推進します。

<現状と課題>

障害者差別解消法では、「何人も、障害者に対して、障害を理由として、差別することその他の権利利益を侵害する行為をしてはならないこと」や、「社会的障壁の除去を怠ることによる権利侵害の防止等」が定められています。障害のある人もない人も互いにそれぞれかけがいのない個性を持った一人の人間として尊重されなければなりません。しかし、私たちの社会には障害や障害のある人に対する誤解や偏見など「心の壁」があります。これらの心の壁を解消するためには、社会を構成するすべての人々に障害や障害のある人に対する理解を促進することが重要です。

高梁市自立支援協議会が抽出した課題等では、障害者差別解消の啓発活動の必要性について言及があり、アンケート調査では、障害者差別解消法を知らないと回答した人が半数以上ありました。また、障害があることで差別や嫌な思いをしたことがある人のうち「学校・仕事場」「外出中」「住んでいる地域」と回答した方が多く、全ての市民・事業者に対する障害者差別解消法の啓発・広報活動を推進するとともに、障害のある人との交流等を進め、障害のある人への理解を一層深めていく必要があります。

<目標と方策>

- ① 市広報紙、市ホームページ、ケーブルテレビなどの広報媒体や障害者週間などの機会を捉えて、啓発・広報活動を推進します。
- ② 高梁市自立支援協議会を中心に、福祉関係団体等と連携し、正しい認識を深めるための広報活動を推進します。

- ③ 障害のある人が参加する行事や障害に関するさまざまな活動の情報を報道機関に提供し、マスメディアによる啓発・広報に努めます。
- ④ 障害を理由とする差別の解消を妨げている諸要因の解消を図るよう、広く啓発活動を推進します。

＜重点事項＞

● 障害を理由とする差別の解消に向けた一層の啓発活動の推進

（２）権利擁護の推進・虐待防止

＜現状と課題＞

障害者や高齢者の単独世帯等が増加している状況において、知的障害や精神上的障害、認知症等により財産の管理や日常生活等に支障のある方を社会全体で支え合うことが課題となっており、地域生活を送るうえで障害等により判断能力が十分でない人が適切なサービスを受けられるよう成年後見制度の利用による支援等、権利擁護支援の更なる推進が必要です。

本市では、令和3(2021)年4月1日、「広報機能」・「相談機能」・「成年後見制度利用促進機能」・「後見人支援機能」の4つの機能を有する高梁市権利擁護センターを設置し、地域連携ネットワークの中核として権利擁護支援の推進を図っています。

また、障害のある人への虐待に関しては、障害者虐待防止法の適切な運用と障害・児童福祉サービス事業所及び市民・事業者への周知等を通じた虐待の未然防止、早期発見、迅速な対応に向けた更なる取組みが必要です。

＜目標と方策＞

- ① 権利擁護支援の中核機関である高梁市権利擁護センターに、「①権利擁護の相談支援機能」・「②権利擁護支援チームの形成支援機能」・「③権利擁護支援チームの自立支援機能」の3つの機能を加え、中核機関として機能強化を図ります。
- ② 関係機関と連携しながら身寄りがない等の理由により、申立人が確保できない障害のある人に対して成年後見制度利用支援事業による成年後見費用の助成を行うなど、成年後見制度の利用を引き続き支援するとともに、成年後見制度の広報・啓発活動を行います。
- ③ 障害のある人に対する虐待事案への迅速な対応、その後の適切な支援を行うため、市や・県の適切な関与のもと、障害者虐待防止センターをはじめ、保健・医療・福祉・警察、司法等の多様な分野・主体が連携する体制整備が必要であることから、役割分担の明確化や連携方法等、障害のある人への虐待防止に資する体制の構築を進めます。
- ④ 市内の全ての障害・児童福祉サービス事業所に対し、虐待防止委員会の取組み等を通じた虐待の未然防止の重要性を周知するとともに、虐待を発見した場合の通報等の対応について徹底を図ります。また、指定相談支援事業所における相談支援専門員やサービス管理責任者等に対しては、日頃から虐待防止に関する高い意識を持って、障害のある人等及び養護者の支援に当たることや、訪問による相談支援の機会等を通じて障害のある人に対する虐待の未然防止、早期発見、速やかな通報を行うことを求めています。さらに、障害者虐待防止法では、全ての国民に通報義務を課しており、市民・事業者に対し、障害のある人への虐待に関し、広報・周知を図ります。

＜重点事項＞

- ① 成年後見制度の利用相談に対応する体制の構築、広報、周知
- ② 障害者虐待防止法の啓発活動の推進及び関係機関との連携による虐待事案の早期発見、早期対応

施策分野2 安全・安心な生活環境の整備

これからのまちづくりは、障害者などが社会の一員として自立し、あらゆる分野の活動に積極的に参加することができる「バリアフリー社会」を目指し、誰もが安心して暮らせる生活環境を創りだしていくことが大切です。

人にやさしいまちづくりは、行政のみでなく市民の理解と協力が必要であり、全ての人々にとって安心して健やかに暮らせるまちづくりであるという認識を深めていくことが大切です。

また、障害のある人が、安心して快適に生活できる社会、いわゆる「人にやさしいまちづくり」の基本的条件は、すべての人にとって安全、快適で利便性が確保されなければなりません。障害のある人の地域生活の移行に向けて、すべての人にやさしい居住空間の確保が必要となります。

(1) 福祉のまちづくり事業の推進

<現状と課題>

障害のある人の社会参加と自立を促進するため、障害のある人が地域で快適な生活が送られるよう、道路や公共施設について障害のある人に配慮した整備に努めています。

障害のある人が安心して健やかに暮らすためには、歩道等の段差の解消、点字ブロック、多目的トイレ、エレベーターなどのバリアフリー化をはじめとするユニバーサルデザインを基本としたまちづくりを推進することや、障害のある人に対する理解促進などの心理的バリアフリー化を図ることも必要です。

それらを実現するためには、地域住民や民間企業等の協力を得ながら、「福祉のまちづくり」を総合的に強力に推進する必要があり、理解が広く浸透するよう啓発を図っていかなければなりません。

<目標と方策>

- ① 障害のある人をはじめ子ども、高齢者等すべての人にとってやさしい、物理的、社会的、制度的、心理的障害のないバリアフリーのまちづくりに配慮しつつ、誰でも安心して快適に生活できるよう、ユニバーサルデザインを基本としたまちづくりを推進します。
- ② 外見から分からなくても援助や配慮を必要としている障害のある人等のためにヘルプマークの普及を図り、障害のある人の福祉についての理解と関心を深めるとともに、積極的な社会参加を推進します。

(2) 施設の整備

<現状と課題>

本市が新設・大規模改修した施設には、エレベーターやスロープ、多目的トイレを設置するなど、障害のある人に配慮した施設整備を行っています。

不特定多数が利用する民間施設についても、ホテルや大規模店のように障害のある人等に配慮した施設が整備されつつあります。しかし、以前に整備された施設では十分な設備がなかったり、設備はあっても実際の利用には困難を要したりするような施設も見受けられます。

今後は、設備の充実はもちろん、障害のある人等の実際の利用に配慮した施設の整備が必要です。

<目標と方策>

- ① 誰もが利用しやすい施設の整備を担当部署との連携を密にして積極的に進めていくよう努めます。
- ② 公共施設の新築、増改築時には、ユニバーサルデザインを基本とします。

（3）移動・交通手段の確保

＜現状と課題＞

障害のある人の社会参加の機会増大や日常生活の行動範囲の拡大をさらに促進するため、安全で快適な生活環境の形成に努める必要があります。

このため、障害者などの交通弱者が安心して社会参加できるよう、道路のバリアフリー化や交通手段の確保を推進することが重要となっています。

障害のある人を対象としたアンケート調査では、外出する時に困ることについて「公共交通機関の利用が不便」「困ったときにどうすればいいのか心配」「切符の買い方や乗換えの方法がわかりにくい」と回答した方が多くありました。

＜目標と方策＞

- ① 障害のある人が外出しやすい環境を整えるため、自家用車の改造費助成や福祉車両の購入補助を行うとともに、施設のバリアフリー化の促進に努めます。
- ② 障害のある人の社会参加を促進するため、福祉移送サービスや外出ガイドヘルプ事業の充実に努めます。
- ③ 歩道の整備、段差の解消、視覚障害者誘導用ブロックの敷設等を進め、誰もが歩きやすい歩行空間の確保に努めます。

（4）障害のある人に配慮した住宅の供給等

＜現状と課題＞

本市では、重度身体障害のある人の自立と介護者の負担を軽減するため、手すり、トイレ、浴室等の改修費の一部を日常生活用具の居宅生活動作補助用具として給付の対象としています。また、市営住宅の建設時には、障害のある人等に配慮し、段差をなくし手すりを設置するなどのバリアフリー構造に努めています。

今後も、障害のある人等が生活しやすいよう配慮し住環境の整備を図る必要があります。

＜目標と方策＞

- ① 入所・入院からの地域移行を促進するためには、住まいの確保は重要です。そこで市営住宅のグループホーム等としての活用やアパート等への入居の支援を行います。
- ② 市営住宅を新たに整備する際には、障害者専用居室を設定するなど、障害のある人が暮らしやすい住まいの確保に努めます。
- ③ 日常生活用具給付事業（居宅生活動作補助用具・住宅改修）については、介護保険制度との調整を図りながら推進していきます。

＜重点事項＞

- ① **市営住宅や空きアパート等の活用も含めた、障害のある人の地域生活における買い物等の移動等を考慮した利便性の高い居住基盤の整備**
- ② **地域住民や事業者への障害のある人に対する理解と協力を促すための周知**

（5）公園等のオープンスペースの整備

＜現状と課題＞

公園等のオープンスペースは、憩いと交流の場であり、誰もが安全で快適に過ごせる場所ではなくてはなりません。

しかし、公園の出入口・トイレが段差や幅員不足などにより、車いす等での通行が困難な場合も見られます。

このため、ユニバーサルデザインを取り入れた安全でゆとりある公園等のオープンスペースを整備していくことが今後の課題となっています。

<目標と方策>

- 公園等のオープンスペースは、レクリエーションをはじめコミュニティ形成や防災など多様な機能を有しており、整備に当たっては、障害のある人等あらゆる人に配慮したバリアフリー化・ユニバーサルデザイン化を推進します。

施策分野3 防災・防犯等の推進

障害のある人等が安心して地域で生活していくためには、防災や防犯の対策も積極的に展開していく必要があります。特に、災害発生時に自力では避難することが困難な人の円滑な避難支援や安否確認の実施には、地域住民、自主防災組織など、地域の幅広い協力が不可欠です。避難行動に支援が必要な人の災害時の安全を確保するため、障害のある人に関する情報の把握と障害特性にも配慮した適切な情報伝達方法・体制の整備、避難支援・安否確認体制の整備、避難訓練の実施等を一層図るとともに、避難所での障害への配慮を充実していく必要があります。また、障害のある人を含めた全ての市民を犯罪被害や消費者被害から守るため、防犯対策や消費者トラブルの防止に向けた取組を推進する必要があります。

(1) 災害時等の安全確保

<現状と課題>

高梁市自立支援協議会による災害時支援システムにより、災害時の連絡体制を整備していますが、障害のある人を対象としたアンケート調査では、災害時に「一人で避難できない」と「家族や支援者の手助けで避難できる」と回答した方が多くありました。また、高梁市自立支援協議会が抽出した課題等では、福祉避難所※1の場所等について周知不足等の意見がありました。

障害のある人が安心して地域生活を送るためには、防災体制の整備が不可欠です。災害発生時に情報の伝達や迅速な避難誘導が適切に行われることが重要であり、関係機関・地域との密接な連携を保ちながら、きめ細やかな対策が必要です。

<目標と方策>

- ① 関係機関と連携を取りながら、障害のある人等の家庭に対して、防災についての意識の高揚に努めます。
 - ② 災害時における障害のある人への連絡体制や状況の確認体制を整備するなど、安全対策の確保を図るとともに、地域における連絡網等の整備や、個別避難計画※2の作成等を進め、助け合える地域社会づくりの構築に努めます。
- ※要配慮者※3（障害のある人を含む。）の避難等に関する事項は、「高梁市地域防災計画」に詳細を規定しており、市のウェブサイトで公表しています。
- ③ 障害のある人の安全を図るため、電話リレーサービス等の緊急通報システムの活用や令和3年度に導入したNET（ネット）119緊急通報システムの普及啓発及び登録拡大を図ります。
 - ④ 自閉症や発達障害、視力障害、聴力障害など障害の種類や程度は障害のある人によってさまざまなため、日頃から家の環境や家族状況等にも気を配り、民生委員等の協力も得ながら障害のある人の特性に応じた支援を行います。
 - ⑤ 災害時の避難所は、その施設によっては食事の提供や物資の搬入、服薬の管理、トイレの使用など障害のある人に対する特別な配慮が十分でないことが想定されるため、特に人工透析や人工呼吸器等が必要な障害のある人に対しては、医療機関や福祉施設等と連携し必要な支援を行います。

＜重点事項＞

- **災害時に備え、福祉避難所に関する情報を周知するとともに、障害のある人が日頃から「避難場所」「移動方法」「支援者」等を決めておくことができるよう、関係機関及び地域住民等と連携し障害者やその家族と情報を共有します。**

※1 福祉避難所（市内の高齢者施設5カ所と医療施設1カ所を指定）

福祉避難所については、災害対策基本法施行令に、災害対策基本法による避難所の指定基準の一つで、内閣府令で定める以下の基準に適合する施設

- ・高齢者、障害者、乳幼児その他の特に配慮を要する者の円滑な利用を確保するための措置が講じられていること。
- ・災害が発生した場合において要配慮者が相談し、又は助言その他の支援を受けることができる体制が整備されること。
- ・災害が発生した場合において主として要配慮者を滞在させるために必要な居室が可能な限り確保されること。

※2 個別避難計画

障害のある人ごとに作成する避難支援のための計画

※3 要配慮者

災害時に情報把握、避難行動、生活手段の確保などの行動が迅速かつ円滑に行いにくい、高齢者や障害のある人、乳幼児その他の特に配慮を要する者。従来の「災害時要援護者」と同義で、「避難行動要支援者」を含む。

（2）防犯対策の推進

＜現状と課題＞

全国的に特殊詐欺被害が増加しており、市の広報紙やホームページ等、多彩な手段を通じて防犯意識の普及を図っています。

また、警察等関係機関と連携し、青色防犯パトロールや商業施設等における啓発活動等を実施するとともに、警察と連携し、地域内の犯罪防止等を目的として、町内会等による防犯カメラの設置に対して支援を行っています。

＜目標と方策＞

- 警察や地域防犯ボランティアと連携し、さらなる防犯活動や防犯意識向上のための啓発活動に努めます。

（3）消費者トラブルの防止及び被害相談

＜現状と課題＞

若者が消費者トラブル、悪質商法等の被害者となるケースが増加しており、幅広い層を対象に消費生活知識の向上を図っていく必要があります。市では、相談内容に応じて警察や岡山県消費生活センターと連携し、適切な回答を行うよう努めています。また、詐欺被害があれば警察と連携し、防犯メール等を通じて啓発を行っています。

＜目標と方策＞

- 警察や岡山県消費生活センターと連携し、さらなる啓発に努めます。

施策分野4 保健・医療の推進

障害程度の軽減は、障害の発生予防と早期発見・早期治療が課題であり、それぞれのライフステージに応じ、障害の発生予防のための適切な対応と早期発見・早期治療体制を充実させる必要があります。

また、障害を軽減し、自立を促進するために重要な役割を担っているリハビリテーションなどの機能訓練や生活訓練の一層の充実が必要です。

(1) 障害の早期発見・早期治療の推進

<現状と課題>

- ① 障害の発生原因には、先天性のものと事故や疾病などによる後天性のものがあります。
- ② 先天性障害の発生原因については十分に解明されていませんが、障害を早期に発見し、早期治療、早期療育、リハビリテーションによって障害を軽減し自立を促進することが重要です。また、後天性障害の発生を防ぐためには、日頃から事故や病気の予防に努めるとともに、各ライフステージにおいて、良い生活習慣を一人ひとりが身につけることが求められます。
- ③ 本市においては、法定の1歳6か月健診と3歳児健診に加え、その間に2歳6か月健診を行っているほか、要観察児教室（のびのび親子教室）の開催や発達相談総合検診を実施し、発達上不安のある児について早期に治療や療育に繋げるよう取り組んでいます。
- ④ また、身体障害の発生時期は60歳以上が全体の約6割を占めていますが、本市は高齢化率が高く、高齢者が転倒などのけががもとで身体障害になることもあるほか、生活習慣病の重症化に起因する身体障害（脳血管疾患や人工透析など）になることもあります。
- ⑤ 高齢者の体力の衰えを少しでも防ぐとともに、生活習慣病の予防及び早期発見により健康寿命を延ばしていく必要があります。

<目標と方策>

- ① 発達上不安のある児について、障害の早期発見から早期治療、早期療育や各種サービスが適切に行われるよう、相談支援体制の充実を図ります。
- ② 高齢者の健康寿命を延ばし、体力の低下に伴うけがなどによる障害の発生を予防するため、地域の通いの場や健康教室でフレイル予防の知識や健康体操による体力の維持を図ります。
- ③ 生活習慣病に起因する身体障害を減らすため、循環器を中心とする特定健康診査・健康診査の受診率の向上と保健・福祉・医療の連携強化により生活習慣病の予防と早期発見を図るとともに、保健指導対象者が栄養・運動・休養等のバランスの取れた生活習慣に改善していくよう、指導の充実を図ります。

(2) 医療・リハビリテーションの充実

<現状と課題>

障害を軽減し自立を促進するためには、医療・リハビリテーションが重要な役割を果たします。医療機関等においてはデイケアや訪問看護、訓練事業が行われ、市においては療育指導、訪問指導等を実施しています。

<目標と方策>

- ① 在宅で生活する重症心身障害児(者)について、短期入所、居宅介護、児童発達支援等在宅支援の充実を図るとともに、精神障害のある人の地域移行をはじめとして障害のある人が地域で安心して生活できるようにするため、訪問系サービスの更なる推進と日中活動系・居住系サービスの充実を図ります。
- ② 日常生活を営むために医療を要する状態にある障害のある子どもが適切な支援を受けられるよう、保健、医療、障害福祉、保育、教育等の関係機関が連携を図るための協議の場を設けます。

施策分野5 自立した生活の支援・意思決定支援の推進

障害のある人やその家族が住み慣れた地域で安心して暮らすためには、日常生活の中で抱えている諸問題について、気軽に相談ができる総合相談体制や、福祉制度などの生活に関するさまざまな情報を、必要な時に入手できる情報収集・提供体制の充実が不可欠です。このため、福祉関係機関のネットワーク化や、障害者相談員等の協力体制の確立が必要です。

全ての人々が地域、暮らし、生きがいを共に創り、高め合うことができる地域共生社会の実現に向け、障害のある人が地域社会の一員として、地域の中で安心して暮らすことのできる社会を実現するためには、保健・医療の連携のもとに、多様できめ細かな福祉サービスの充実が一層必要となってきます。

また、各施設から地域での生活に移行するためにも、受け皿となる保健・福祉サービスの充実が不可欠となります。

加えて、近年、高齢化社会の一層の進行や社会の成熟化に伴い、市民のボランティア活動への関心が高まっています。地域の人々が障害のある人に対する理解と認識を深めるためには、ボランティア活動への積極的参加を働きかけることが重要です。また、障害のある人の社会参加を促進するためには、専門的スキル・知識を有する人的福祉資源の養成と確保を行い、障害のある人を支援する体制づくりが求められています。

(1) 総合的な相談支援体制の推進

<現状と課題>

障害のある人やその家族が安心して暮らすためには、保健・医療・福祉など全般に渡る身近な相談窓口と、専門機関の紹介等の機能を兼ね備えた総合相談体制の確立を図ることが必要です。

本市では、身体障害者相談員10名、知的障害者相談員7名、民生委員・児童委員116名、主任児童委員20名を設置し、地域の中で障害のある人等の支援を行っています。

また、平成29(2017)年5月1日には、市内にある4つの相談支援事業所を集めた「たかはし障害者総合相談センター」(愛称：レイユール)を開所し、相談を総合的に受け付け、内容によってはより専門的な機関を紹介するなど、関係機関と協力して支援しています。一人ひとりの状況により、地域にある様々なサービスや制度についての情報を提供しています。

更に、市では、全ての妊産婦、子育て世帯、子どもの包括的な相談支援等を行う機関として、「高梁市子ども家庭センター」を令和6(2024)年4月1日に設置し、母子保健・児童福祉の両部門の連携・協働を深め、虐待への予防的な対応から個々の家庭に応じた切れ目のない対応など相談支援体制の強化を図ることとしています。

高梁市自立支援協議会が抽出した課題等では「相談支援」に関する意見も多くありました。また、障害のある人を対象としたアンケート調査では、日常生活において不安や困っていることとして、「健康状態に不安がある」、「災害など緊急時の避難に不安がある」、「外出に支障がある」、「役所などの手続きが難しい」、「経済的に不安がある」、「人間関係に支障がある」と回答した方が多く、困りごと等を相談する相手としては「家族や親せき」等の身近な人が多くありました。

<目標と方策>

- ① 障害のある人の総合相談窓口の拠点である「たかはし障害者総合相談センター(愛称：レイユール)」の機能をさらに充実・強化するため、本市における相談支援の中核的な役割を担う基幹相談支援センターの設置に取り組めます。

- ② 福祉関係機関との連携を密にし、情報交換や個々の障害のある人に係るケア会議を開催し、総合的な相談支援を行います。また、医療や福祉サービスにつながりにくい障害者やその家族への支援を強化します。
- ③ 関係職員や市委託の相談員は、適切な指導・助言が行えるよう研修会等を通じ、個々の能力の向上と養成・確保に努めます。
- ④ 障害のある子どもとその家庭の福祉の増進・保健の向上等の支援及び虐待の防止等の権利利益の擁護に関しては、「高梁市こども家庭センター」や「たかはし障害者総合相談センター」、「児童発達支援センター」、「児童福祉サービス事業所」と連携を密にし、その支援に取り組みます。

<重点事項>

● 基幹相談支援センターの設置

(2) 訪問系サービスの推進

<現状と課題>

本市の令和5(2023)年3月末現在の高齢化率は、42.6%と高い率を示しています。身体障害のある人の高齢化率はさらに高く、手帳所持者のうち、8割以上が65歳以上の高齢者となっています。

そのような中で、障害のある人の自立と社会参加を支援するためには、身近な地域における保健・福祉サービスの社会的資源の充実や介護者のニーズを踏まえた在宅福祉サービスの一層の充実を図る必要があります。

また、障害のある人が入所施設等から地域での生活へ移行するためには、居宅介護、日常生活用具等給付事業、移動支援などの在宅福祉サービスについて、関係機関と連携を図りながら情報の提供とサービスの確保に努める必要があります。

<目標と方策>

- ① 障害のある人の生活の安定と質の向上を図るためには、居宅介護サービスが中心と考えられることから、利用者の障害の程度や生活の状況に応じた福祉サービスの確保に努めます。
- ② 日常生活用具等給付事業、移動支援など、障害者一人ひとりのニーズに沿った地域生活支援事業の充実に努めます。
- ③ 備北保健所と連携し、精神障害のある人の自立と社会参加の促進及び福祉の向上に努め、障害のある人の地域移行を促進します。また、地域移行を促進していくため、保健・医療・福祉関係者による協議の場を設け、精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築により、重層的な連携による支援体制を整備し、精神障害のある人の家族支援や住まいの確保、精神医療相談、措置入院者の退院後の継続支援等を行います。
- ④ 電車、バス、タクシー等の各種運賃割引や助成制度の周知に努め、生活行動範囲の拡大や社会参加の促進が図られるよう支援します。

<重点事項>

● 地域移行のための支援体制の構築

(3) 日中活動系・居住系サービスの充実

<現状と課題>

高梁市自立支援協議会が抽出した課題等では「居場所」に関する意見も多くありました。

障害の有無に関わらず全ての人々が共に生活するというノーマライゼーションの理念のもと、在宅福祉サービスの充実が求められています。また、障害のある人が住み慣れた地域で生活するために、日中活動の場を充実させる必要があります

<目標と方策>

- ① 在宅サービスの推進を基本としつつ、真に必要な人には、障害の状態やニーズに応じて、入所施設等での適切なサービスを提供します。
- ② 障害のある人の日中活動の拠点となる地域活動支援センター I 型について、関係する法人や福祉サービス事業所等と連携し、情報を共有することにより、設置の実現に取り組めます。
- ③ たかはし発達障害者支援センターにおいて、地域の医療、保健、福祉、教育、雇用等の関係者と連携し、このセンターを中心とした地域生活支援体制の充実を図ります。

<重点事項>

- **地域活動支援センター I 型の設置**

(4) 人材の育成と確保

<現状と課題>

保健・福祉サービスの充実を図る一方で、サービスを提供する側の人材不足が懸念されています。そのため、サービス提供のための人材の育成と確保に取り組む必要があります。

<目標と方策>

- ① 市内の大学や関係機関と連携し、障害福祉に従事する人材を安定的に確保できるよう必要な取り組みを行います。
- ② 潜在的な有資格者等の人材の掘り起こしや将来的な人材確保につながるよう、障害者福祉施設と連携し、学生の職場体験の受け入れ等により福祉の魅力を伝えていくことに努めます。

(5) 生活の場及び働く場の確保

<現状と課題>

障害のある人が地域で自立した生活が送れるよう、障害の程度や家庭環境に応じた生活の場や働く場の確保、整備が重要です。

市内には、就労継続支援A型事業所・B型事業所のほか、創作活動や生産活動の機会の提供、社会との交流の促進等を図ることを目的とした地域活動支援センターとして、たかはし福祉作業所、さざんか憩の家共同作業所、こだまの集い作業所があります。

しかし、障害のある人向けのグループホームなどの生活の場と働く場が、障害のある人の希望に対して不足している状況にあり、今後これらの確保が大きな課題です。また、障害のある人の高齢化・重度化に伴い、障害のある人の親亡き後の生活支援について、支援体制を整備する必要があります。

このような課題に対して、地域における障害のある人の生活支援のために求められる機能を集約した地域生活支援拠点等の設置を目指します。

<目標と方策>

- ① 障害のある人が地域で自立した生活を送ることができるよう、生活の場としての福祉ホームやグループホームの整備を促進するため、社会福祉法人・民間団体等に働きかけていきます。また、併せて情報提供等により支援していきます。
- ② 地域活動支援センターの施設改善と作業内容、販路開拓の支援により、障害のある人の就労の促進を図り、潜在的に施設の利用が適切と考えられる障害のある人の情報を共有し、利用者の増加につなげます。
- ③ 障害者優先調達推進法に基づき、官公需に係る障害者福祉施設等の受注機会の拡大に努めます。
- ④ 社会福祉法人等が、福祉・農業・定住・交流等により、障害者福祉の向上と地域活性化に資するために行う障害者施設の整備について必要な支援を行います。
- ⑤ 市内の障害者雇用の促進及び就労定着を図ること並びに障害のある人の市内への定住に資するために、社会福祉法人等が整備する就労継続支援施設等の整備に対して必要な支援を行います。

<重点事項>

- ① **障害者福祉施設等の製品の販路拡大**
- ② **グループホーム等の居住施設の確保**
- ③ **社会福祉施設等の整備のための支援**

(6) ボランティア活動

<現状と課題>

手話、要約筆記、朗読、清掃、配食ボランティアなど、積極的に行われている市内のボランティア団体に対して、運営や活動の方法、ニーズ等の情報提供を支援する必要があります。

小・中学校では、教育の一環としてボランティア体験学習を行っており、体験学習の中で充実感を得ることにより継続してボランティア活動に自主的、意欲的に取り組んでいけるよう推進します。

ボランティア活動は、障害者やその介護者の高齢化が進行する中、障害のある人の社会参加を支えるためにますます重要になります。このため、高梁市社会福祉協議会や順正学園ボランティアセンターをはじめ、各ボランティア団体と連携し、ボランティア活動への積極的な参加を促進していく必要があります。

<目標と方策>

- ① ボランティア（団体）と障害者（団体）の活動及び連携を充実させるため、ボランティアセンターの機能を整備していきます。
- ② 障害のある人等のニーズに対応するためのボランティア自身の知識や意識の向上を図る研修会の開催に取り組むとともに、ボランティア登録制度を推進していきます。
- ③ 障害者自身もボランティア活動に参加できるよう、参加しやすい環境整備を進めます。
- ④ 専門的知識を有する順正学園ボランティアセンターと連携を深め、ボランティア活動の基盤を整備します。

施策分野6 教育の振興

障害のある人の教育については、障害の早期発見、早期療育の迅速な対応が求められるとともに、早期教育の一層の充実が重要です。

また、障害のある子どもの成長のあらゆる段階において、一人ひとりの特性等に応じた多様な教育の展開を図ることにより、その可能性を最大限に伸ばし、社会的に自立して生活していくことができるよう資質を養うことが大切です。

(1) 教育相談・教育支援体制の充実

<現状と課題>

本市では、高梁市要支援児連携支援体制（スクラム作戦）を進めており、必要な支援を計画的に実施するための保護者を交えた会議（スクラム会議）等を開催しています。

障害のある子どもの小学校への就学の際には、スクラム会議や教育委員会による相談・支援により、心身の障害に応じた教育を受けられるよう配慮され、就学以降においては、担当教員や特別支援教育コーディネーターが相談の中心的な役割を担っています。また、発達が気になる児童や障害のある子ども、その家族に対する相談支援については、発達支援コーディネーターとの連携により、気軽にさまざまな相談ができる体制を図っています。

しかし、近年核家族化等により育児・子育てに不安をもつ保護者が増えており、子育てに関する相談や福祉サービス等の提供体制について、さらなる充実を図る必要があります。

<目標と方策>

- ① 幼稚園・保育園・認定こども園や関係機関との連携による障害のある子ども及びその家族への相談支援体制の充実を図るとともに、障害のある子どもを持つ親同士が意見交換できる場所の確保に努めます。
- ② 障害の早期発見及び適切で継続的な支援体制（スクラム作戦）の強化を図ります。
- ③ 児童発達支援、放課後等デイサービス、保育所等訪問支援による障害児支援体制の充実を図るため、利用者のニーズに対応したサービス提供者の確保に努めます。
- ④ 児童発達支援センターにおいて、地域の医療・保健・福祉・教育等関係者と連携して、障害のある子どもやその家族に対する相談支援やペアレントメンターの養成等を行うとともに、児童発達支援センターを中心とした地域支援体制の構築を図ります。
- ⑤ 高梁市自立支援協議会児童部会において、地域の医療・保健・福祉・子育て・教育等にかかる課題について、関係者が連携して支援する体制の構築を図ります。

<重点事項>

- ① 障害児相談支援体制の充実
- ② 発達障害児支援体制の強化

(2) 障害のある子どもに対する教育・保育の充実

<現状と課題>

就学前の障害のある子どもについては、すべての園で心身障害児の受け入れに努めると同時に、障害のある子どもに合わせた教育・保育と支援が適切に行われるよう保育士の人材育成に努める必要があります。

就学以降については、障害に対する正しい理解と認識による教育のもとに、能力やその特性に応じた学校生活を送れるようにすることが重要です。現在、市内には特別支援学校はありませんが、小・中学校には特別支援学級を設置している学校があります。また、児童発達支援等の障害福祉サービスを利用する児童は年々増加する傾向にあり、今後も、サービス利用希望者に対応できる受け入れ体制を整備し、支援内容の充実を図る必要があります。

<目標と方策>

- ① 障害のある子どもの成長のあらゆる段階において、一人ひとりの障害の特性等に応じた教育・保育の充実を図るため、専門のコーディネーターを活用し、教職員をはじめ関係者の資質や指導力の向上を図り、障害児教育体制の一層の充実に努めます。
- ② 障害のある子どもの社会経験を豊かにするとともに、周りの人々が障害に対する正しい理解と認識を深めるため、障害のある子どもと健常児や地域社会の人々が、活動を共にし、触れ合う機会を積極的に設けるなど交流教育の推進を図ります。

<重点事項>

- ① 関係者の資質向上のための研修会の開催
- ② 専門のコーディネーターによる障害のある子どもへの支援の充実

(3) 福祉に関する教育の推進

<現状と課題>

差別や偏見などをなくし心のバリアフリー化を図るためには、幼少期からの「福祉の心づくり」を推進する必要があります。

園や学校等において、障害のある人について正しい知識を身につけるための体験学習や交流学習の充実に努めます。

また、障害や障害のある人について地域社会の理解を深めるため、障害や障害のある人に関する学習機会を増やすなど、市民参加による福祉教育の推進を図る必要があります。

<目標と方策>

- ① 特別支援学級と通常学級との交流を図るとともに、市内の障害者施設等と小・中学校との交流を推進します。
- ② 小・中学校では、児童・生徒の福祉活動などへの積極的な参加を働きかけ、心のバリアフリー化を促進していきます。
- ③ 各地域のまちづくり事業、コミュニティ活動などの各種団体や組織を対象に障害や障害のある人に関する啓発・学習の機会を設けます。
- ④ 手話施策推進方針に基づき、園や学校等にろう者及び手話通訳者等を講師として派遣し、言語である手話の大切さや聞こえないこと等を正しく理解する機会を提供します。

<重点事項>

- 障害福祉教育の一層の推進

施策分野7 雇用・就業、経済的自立の支援

障害のある人が職業に就いて社会的・経済的に自立することは、社会参加の中では極めて重要な課題です。雇用・就業の分野では、国の施策として多様な職業リハビリテーション等が実施されているものが多くありますが、本市としても高梁市自立支援協議会・高梁公共職業安定所等の関係機関と連携を密にし、積極的に取り組む必要があります。

(1) 職業的自立の促進

<現状と課題>

職業的な自立促進のための職業指導・職業訓練・職業紹介などの措置が講じられている施設としては、吉備中央町にある国立吉備高原職業リハビリテーションセンターと、岡山市にある岡山障害者職業センターがあり、これらの施設の紹介を行っています。

また、障害のある人が地域において自立した生活を営むためには、安定した収入が得られる仕事に就く必要があり、就労支援・訓練系施設を通じて職業的自立を図っていくことが重要です。本市においては、地域活動支援センターや福祉施設等での訓練・作業を通じて職業的自立を図っていますが、作業内容の新規開拓や作業量の拡大等が課題です。また、障害のある人の精神面での自立を図るには、周囲の理解と協力、自立に対する本人への支援が必要です。

<目標と方策>

- ① 障害のある人の雇用においては、心のバリアフリー化や職場環境の整備を推進するとともに、就労に対する個々の適正な能力評価と受け入れ体制の整備を啓発します。
- ② 職業的自立促進のため、関係機関や事業所との連携を深め、就労継続支援A型・B型事業所をはじめとする就労支援・訓練系施設等の利用を推進します。
- ③ 障害のある人の就労後の職場への定着に繋がるよう、就労定着支援事業所等と連携していきます。
- ④ 事業所における障害のある人への理解及び就労の準備の両面から、障害のある人の実習を受け入れてもらえる機会が増えていくよう、雇用主に対し理解と協力を求めていき、障害のある人が一般就労に移行していける社会環境を目指します。
- ⑤ 障害のある人の経済的な負担を軽減し、障害者支援施設等の継続的な利用促進を図るため通所にかかる交通費の助成を行います。

<重点事項>

- 事業所への就労に対する理解・協力の取り組みの一層の強化

(2) 雇用機会の拡大

<現状と課題>

障害のある人の就職や採用についての相談は、高梁公共職業安定所及びたかはし障害者就業・生活支援センター等が窓口となって、ジョブコーチ、トライアル雇用等の支援が行われています。公共職業安定所と連携し、法定雇用を義務付けられない事業所も含めて雇用主に一層の理解と協力を求めるとともに、障害のある人の雇用について理解を深めることができるよう啓発を図る必要があります。

障害のある人を対象としたアンケート調査では、仕事をする上で、不安や不満を感じることで、「収入が少ない」が最も多く、「人間関係がうまくいかない」や「通勤が大変」、「職場の設備に不満」と回答した方が多くありました。また、高梁市自立支援協議会が抽出した課題等においても、就労移行・定着支援の充実等に関する意見が多くありました。

<目標と方策>

- ① 高梁市自立支援協議会、高梁公共職業安定所、たかはし障害者就業・生活支援センター等と連携し、雇用・就業等に関する情報のネットワーク化により、就労を希望する障害のある人へ必要な情報を提供するとともに、障害のある人の法定雇用率達成など、雇用に対する理解と協力を促進するため、事業所に対し積極的に啓発活動を行います。
- ② 障害のある人の雇用創出や収入拡大を目指し、関係機関と連携し、農産物や加工品の研究などに対して支援していきます。

<重点事項>

- ① **就労継続支援A型事業所、就労継続支援B型事業所、一般の事業所、就労移行支援事業所との連携による就業の拡大**
- ② **障害のある人の受け入れ企業への支援体制の構築**

施策分野8 情報アクセシビリティ※の向上及び意思疎通支援の充実

社会参加や福祉サービスを利用する際などには、必要な情報を手軽に入手できることが大前提です。市では、平成29(2017)年4月に施行した「高梁市手話言語条例」に基づき手話に関する施策を推進していますが、視覚障害のある人や聴覚・言語障害のある人等においては、情報の収集等で制約を受けることがあります。聴覚障害や視覚障害等により、情報の入手が困難な方やコミュニケーションが困難な方について、障害特性に応じてICT等を活用するなど、誰もがそれぞれの障害特性にあった方法で情報を受け取れるよう、情報アクセシビリティの向上を図る必要があります。

※アクセシビリティ（近づきやすさ・利用しやすさ・便利）

（1）情報収集・提供の充実

＜現状と課題＞

障害者向けの各種情報については、市発行の「広報たかはし」及び高梁市社会福祉協議会発行の「ふれあい福祉」のほかに、障害者ガイドブック、声の広報、各種パンフレットなどにより、情報が正しく伝わるよう努めていますが、障害者施策がめまぐるしく改正され、各種情報が分かりにくい状況です。

そのため、保健・医療・福祉等に関する最新の情報や資料を収集・整理し、分かりやすい情報を発信し、効果的な活用を図る必要があります。

＜目標と方策＞

- ① 障害に関する各種情報の提供については、市広報紙、市ホームページやケーブルテレビ等を利用した分かりやすい情報提供に努めます。
- ② 各種障害者施策のパンフレットや「保健・福祉サービスの概要」等を各地域局・地域市民センターに備え、情報提供を積極的に推進します。
- ③ 障害者施策に関する「障がい福祉サービスガイドブック ほっとつと」では、制度改正の動向等に随時対応して、各種サービスの内容や利用条件・利用手続きなどの最新情報を提供するよう努めます。
- ④ 視覚障害のある人に対しては、録音CDや音声コードの提供などによる情報提供サービスの充実を図るとともに、聴覚障害のある人に対しては、手話や要約筆記による支援体制を拡大するなど、さらなる意思疎通支援の充実を図ります。
- ⑤ 障害に関する各種情報収集・整理については、高梁市自立支援協議会の活動をはじめ、各福祉関係機関が連携して、保健・医療・福祉・教育に関する情報の共有化と活用推進に努めます。
- ⑥ 難病患者へは関係機関と連携し、必要な情報提供を行うことなど、障害福祉サービス等の活用が促されるよう努めます。

＜重点事項＞

- 障害福祉に関する各種情報提供の一層の促進

施策分野9 行政等における配慮の充実

令和4(2022)年5月25日、障害者情報アクセシビリティ・コミュニケーション施策推進法が公布・施行されました。

この法律は、「すべての障害者が、あらゆる分野の活動に参加するためには、情報の十分な取得利用や円滑な意思疎通が極めて重要であることから、障害のある人による情報の取得利用・意思疎通に係る施策を総合的に推進し、共生社会の実現に資する」ために制定されました。

障害者情報アクセシビリティ・コミュニケーション施策推進法を踏まえ、行政機関の窓口等における障害のある人への配慮を徹底するとともに、行政情報の提供等に当たっては、ICT等の利活用も含めて、アクセシビリティに配慮した情報提供に努めます。

(1) 選挙における配慮等

<目標と方策>

- ① 音声コード等による音声等を通じた候補者情報の提供等、ICTの進展等も踏まえながら、障害特性に応じた選挙等に関する情報提供の充実を図ります。
- ② 移動に困難を抱える障害者に配慮した投票所のバリアフリー化、障害者の利用に配慮した投票設備の設置等、投票所における投票環境の向上に努めるとともに、障害者が障害特性に応じて、自らの意思に基づき円滑に投票できるよう、投票の秘密に配慮した代理投票の適切な実施等の取組を促進します。また、選挙人を介護する者やその他の選挙人とともに投票所に入ることについてやむを得ない事情がある者として、投票管理者が認めた者は投票所に入ることができることの周知を図ります。
- ③ 指定病院等における不在者投票、郵便等による不在者投票の適切な実施の促進により、選挙の公正を確保し、投票所での投票が困難な障害者の投票機会の確保を図ります。
- ④ 障害のある個々の子どもに応じた主権者教育の実施に向け、国等が提供する情報を参考に主権者教育の充実を図ります。

(2) 障害のある人への配慮及び理解の促進

国は、第5次障害者基本計画において、「行政機関の職員等に対する障害者に関する理解を促進するため、より一層の理解の促進が必要な障害や、外見からは分かりにくい障害の特性、コミュニケーションに困難を抱える障害や、複合的に困難な状況に置かれた障害者に求められる合理的配慮を含めた必要な配慮等を含めて必要な研修を実施し、窓口等における障害者への配慮の徹底を図る。」としています。

こうした研修への積極的な参加を促進し、職員における障害のある人に関する理解促進を図るとともに、行政情報、特に障害のある人や障害者施策に関する情報提供及び緊急時における情報提供等を行う際には、多様な障害の特性に応じて配慮するよう努めます。

施策分野10 文化芸術活動・スポーツ等の支援

障害のある人が文化芸術活動やスポーツ・レクリエーションに親しむことは、社会参加を促進するだけでなく、健康づくりや生きがいづくりにつながります。

障害のある人の文化芸術活動への参加を通じて、本人の生活と地域社会を豊かにするとともに、市民の障害への理解と認識を深め、障害のある人の自立と社会参加の促進を図ります。また、スポーツ・レクリエーションを通じて、障害のある人等の体力の増強や交流、余暇の充実等を図る必要があります。さらに、共生社会の実現に向け、障害の有無にかかわらず誰もが障害者スポーツに親しめる機会をつくとともに、地域における障害者スポーツの一層の普及に努める必要があります。

(1) 文化芸術活動の支援

<現状と課題>

本市では、公民館・図書館等を中心に文化芸術活動が行われています。障害のある人の文化活動への参加は、障害のある人の社会参加と仲間づくりを促進するという観点からも極めて意義深いことです。

障害のある人が参加しやすい環境を整備するとともに、各種活動に関する啓発・広報活動を行っていくことが必要です。

<目標と方策>

- ① ボランティアや障害福祉関係団体の協力・移動支援、入場料割引などの経済的支援など、障害のある人が参加しやすい体制づくりに努めます。
- ② 地域の文化祭や講座等に障害のある人が気軽に参加できるよう環境整備を行い、社会参加を促進します。
- ③ 文化芸術活動の普及に貢献した障害のある人を顕彰するなど、活動の啓発を行います。

(2) スポーツ・レクリエーションの推進

<現状と課題>

本市では、障害のある人のスポーツ活動を推進するため、市障害者スポーツ大会の開催、岡山県障害者スポーツ大会への参加等を通じて、スポーツに親しめる環境づくりに取り組んでいます。

今後は、障害のある人のニーズに応じたスポーツ・レクリエーションを気軽に楽しめる機会の提供や、障害のある人に配慮したスポーツ施設の整備等が必要となります。

<目標と方策>

- ① 障害のある人が気軽に取り組めるニュースポーツの導入を推進し、障害者スポーツの普及に努めます。
- ② 障害のある人相互の交流や地域住民とふれあいができるスポーツ・レクリエーション事業の推進に努めます。
- ③ 障害者スポーツの普及に貢献した障害のある人を顕彰するなど、活動の啓発を行います。

第5章 障害福祉サービス等の見込量

1 成果目標

障害者総合支援法に基づく障害福祉サービス等の必要見込量は、国の定めた基本指針を基本としつつ、第6期高梁市障害福祉計画期間中のサービス利用実績や地域の実情を勘案し、令和8年度を目標年度とする成果目標を設定しています。

(1) 福祉施設の入所者の地域生活への移行

国の基本指針に定める目標

- 令和8年度末時点の施設入所者数を令和4年度末(基準年)時点の施設入所者数から5%以上削減することを基本とする。
- 令和4年度末時点の施設入所者数の6%以上が令和8年度末までに地域生活へ移行することを基本とする。

本計画の目標

- 施設入所者の重度化・高齢化により、入所施設からの退所は入院・死亡を理由とする割合が年々高まる一方で、自宅やグループホームなどへの地域生活移行者数は減少傾向にあります。入所施設や病院から退所・退院し地域生活を希望する人が、地域で安心して暮らすことができるよう、地域移行支援等の相談支援の充実及び相談支援の中核的な役割を担う基幹相談支援センターの設置検討や、グループホーム等住まいの場や在宅サービスの支援者の確保に努めるとともに、引き続き地域生活支援拠点等を整備し、障害のある人の地域生活への円滑な移行を目指します。

項目	成果目標	
施設入所者数 (A)	66人	令和4年度末時点の入所者数
目標年度の施設入所者数 (B)	62人	令和8年度末時点の入所者数
施設入所削減見込者数 (A-B)	4人 (6.1%)	令和8年度末の入所者数を令和4年度末時点の5%以上削減します。
地域生活移行者数	4人 (6.1%)	令和6年度から令和8年度末までの3年間に、令和4年度末時点の入所者の6%以上が地域生活へ移行することを目指します。

(2) 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築

国の基本指針に定める目標

● 精神障害者の精神病床から退院後1年以内の地域における生活日数の平均を325.3日以上とすることを基本とする。
● 令和8年度末の精神病床における1年以上の長期入院患者数（65歳以上・未満）の目標値を、国が提示する推計式を用いて設定する。
● 精神病床における早期退院率に関して、入院後3か月時点の退院率については68.9%以上、入院後6か月時点の退院率については84.5%以上及び入院後1年時点の退院率については91%以上とすることを基本とする。

本計画の目標

● 国の基本指針に掲げられている目標値は、広域の調整が必要なため、国の目標を達成するための取組の一環として、精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築に向けて、令和8年度末までに保健、医療、福祉関係者による協議の場を設置し、精神障害のある方が安心して継続して地域で生活するために必要な資源や、ネットワークの在り方について検討することを目標として取り組みます。

項目	成果目標
保健、医療、福祉関係者による協議の場の設置	令和8年度末までに協議の場を設置
協議の場の開催回数	設置後年1回以上

(3) 地域生活支援の充実

国の基本指針に定める目標

- 障害者の地域生活への移行の支援及び地域生活支援を充実させるため、令和8年度末までの間、各市町村において地域生活支援拠点等を整備（複数市町村による共同整備を含む。）するとともに、その機能の充実のため、コーディネーターの配置、地域生活支援拠点等の機能を担う障害福祉サービス事業所等の担当者の配置、支援ネットワーク等による効果的な支援体制及び緊急時の連絡体制の構築を進め、また、年1回以上、支援の実績等を踏まえ運用状況を検証及び検討することを基本とする。
- 各市町村又は圏域において、強度行動障害を有する障害者に関して、その状況や支援ニーズを把握し、地域の関係機関が連携した支援体制の整備を進めることを基本とする。

本計画の目標

- 障害のある人の重度化・高齢化、「親亡き後」を見据え、地域生活への移行支援及び地域生活支援の充実が求められます。
地域生活支援拠点等の整備に当たっては、地域活動支援センター I 型の設置と併せて検討するとともに、設置にあたっては、その機能の充実のため、コーディネーターの配置等、効果的な支援体制及び緊急時の連絡体制の構築に取り組みます。なお、設置後は、地域生活支援拠点等の機能充実のため、年1回以上、運用状況を検証、検討を実施します。
- 強度行動障害を有する人の支援体制の充実を図るため、市内の強度行動障害を有する人に関する状況や支援ニーズを把握するとともに、課題を整理した上で、支援体制の整備について検討を進めることを基本とします。

項目	成果目標	
地域生活支援拠点等の整備	1ヵ所	令和8年度末までの設置数
コーディネーターの配置	2人	令和8年度末までの配置数
運用状況を検証及び検討	1回以上/年	設置後は運用状況を検証、検討
強度行動障害を有する者の支援ニーズ把握及び支援体制の検討	実施	

《地域生活支援拠点》

障害者の重度化・高齢化や「親亡き後」を見据えた、居住支援のための機能をもつ場所や体制のことです。居住支援のための主な機能は、①相談、②緊急時の受け入れ・対応、③体験の機会・場、④専門的人材の確保・養成、⑤地域の体制づくりの5つを柱としています。

(4) 福祉施設から一般就労への移行等

国の基本指針に定める目標（就労移行支援事業所等を通じた一般就労への移行）

● 令和8年度中に、一般就労への移行者数を令和3年度(基準年)の一般就労への移行実績の1.28倍以上とすることを基本とする。
● うち、就労移行支援事業からの一般就労への移行者数を令和3年度(基準年)の一般就労への移行実績の1.31倍以上とすることを基本とする。
● 就労継続支援A型からの一般就労への移行者数を令和3年度(基準年)の一般就労への移行実績の概ね1.29倍以上を目指すこととする。
● 就労継続支援B型からの一般就労への移行者数を令和3年度(基準年)の一般就労への移行実績の概ね1.28倍以上を目指すこととする。
(注) 当該目標値の設定に当たっては、令和5年度末において、障害福祉計画で定めた令和5年度までの数値目標が達成されないと見込まれる場合は、未達成割合を令和8年度末における地域生活に移行する者及び施設入所者の削減割合の目標値に加えた割合以上を目標値とする。

本計画の目標（就労移行支援事業所等を通じた一般就労への移行）

● 就労系障害福祉サービスから一般就労への移行者数を堅持した上で就労移行支援事業の取り組みを進めます。また、就労継続支援A型及びB型については、一般就労が困難な障害のある人に就労や生産活動の機会の提供、訓練等をさらに推進し、次のように目標を定めます。		
項目	成果目標	
(A) 一般就労への移行者数	4人	令和3年度末（基準年）時点の移行実績
(B) 就労移行支援事業利用者数	2人	
(C) 就労継続支援A型利用者数	2人	
(D) 就労継続支援B型利用者数	0人	
(E) 目標年度の一般就労移行者数	7人	増加見込割合（1.75倍） ※国の基本指針（A）×1.28倍以上
就労移行支援事業利用者数	3人	増加見込割合（1.5倍） ※国の基本指針（B）×1.31倍以上
就労継続支援A型利用者数	3人	増加見込割合（1.5倍） ※国の基本指針（C）×1.29倍以上
就労継続支援B型利用者数	1人	増加見込割合（1.0倍） ※国の基本指針（D）×1.28倍以上
一般就労への移行者の増加見込者数 (E) - (A)	3人	令和3年度末時点の移行実績(4人)に対し、 令和8年度末時点の移行増加見込者数(7人)との差引増加見込者数

(注) 国の基本指針に定める未達成割合の加算適用は該当ありません。

国の基本指針に定める目標（就労定着支援事業）

● 就労移行支援事業利用終了者に占める一般就労へ移行した者の割合が5割以上の就労移行支援事業所の割合を5割以上とすることを基本とする。
● 就労定着支援事業の利用者数は、令和3年度実績の1.41倍以上とすることを基本とする。
● 就労定着率（注）が7割以上の就労定着支援事業所の割合を全体の2割5分以上とすることを基本とする。

注：過去6年間において就労定着支援事業の利用を終了した者のうち、雇用された通常の事業所に42月以上78月未満の期間継続して就労している者の割合。

本計画の目標（就労定着支援事業）

● 就労定着支援事業のさらなるサービス利用を促すため、次のように目標を定めます。 目標値の達成に向けては、福祉課を中心として、関係課及びハローワーク、高梁市自立支援協議会就労部会等の関係機関と連携し、雇用・就労機会の拡大や職場定着の支援を行い、福祉施設から一般就労への移行を促進します。		
項目	成果目標	
就労移行支援事業利用終了者に占める一般就労へ移行した者の割合が5割以上の就労移行支援事業所の割合	5割以上	※国の基本指針 5割以上
就労定着支援事業の利用者数	7人	※国の基本指針 令和3年度実績の1.41倍以上
就労定着率7割以上の就労定着支援事業所の割合	2割5分以上	※国の基本指針 2割5分以上

(5) 相談支援体制の充実・強化等

国の基本指針に定める目標

- 各市町村で基幹相談支援センターを設置（複数市町村による共同設置を含む。）及び総合的な相談支援の実施と相談支援体制の強化を図る体制を確保することを基本とする。
- 個別事例の検討を通じた地域サービス基盤の開発・改善等を行うこと及びこれらの取組を行うために必要な協議会の体制を確保することを基本とする。

本計画の目標

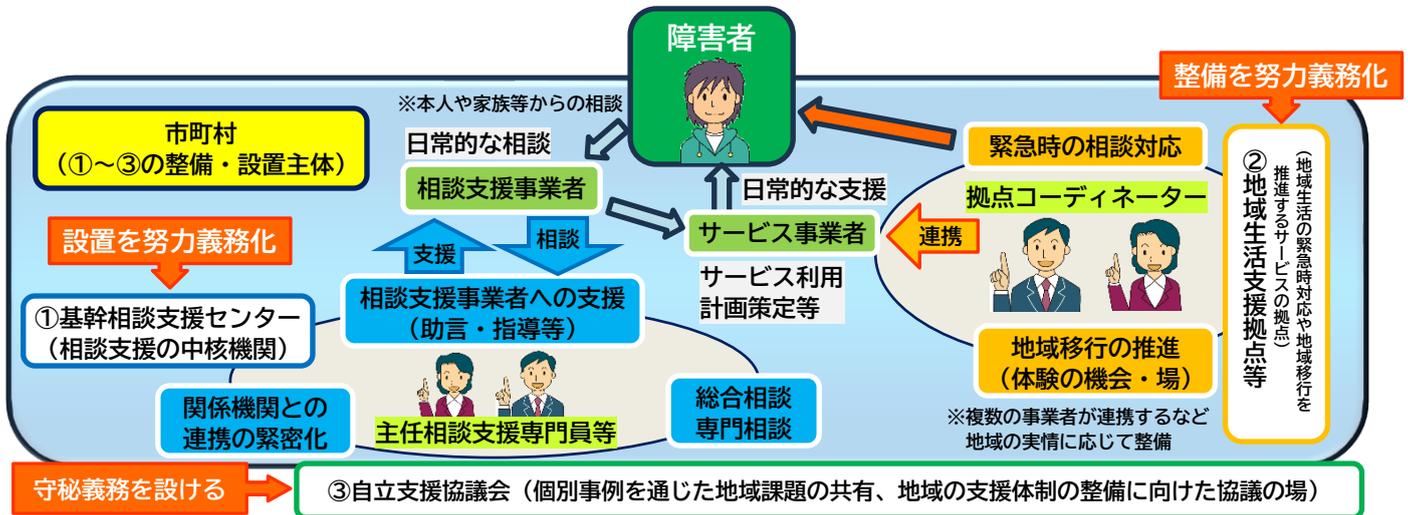
- 障害のある人が、地域で安心して暮らすためには、障害のある人及びその家族が抱える複合的な課題を把握し、家族への支援も含め、適切な保健、医療、福祉サービスにつなげる等の対応が必要です。そのため、福祉関係機関の連携を密にし、情報交換や個々の障害のある人に係るケア会議等により、総合的かつ専門的な相談支援を行います。また、関係職員は適切な指導や助言が行えるよう研修会等を通じて個々の能力の向上と養成に努めるとともに、市職員は事業所からのモニタリング評価とそれに伴うプランの整合性を確認したうえで支給決定することに努めます。
- 市は、障害のある人や、その家族が、住み慣れた地域で安心して暮らせるように、福祉サービスの情報提供や日常的な生活相談、介護に関する悩み等、障害に関する相談を総合的に受け付ける身近な相談センター（たかはし障害者総合相談センター（愛称は「レイユール」といいます。））を設置しています。今後、様々な障害福祉サービスや資源とも連携し、総合的・専門的な相談支援や地域の相談支援体制の充実・強化を図ります。加えて、障害のある人の相談窓口と地域の交流施設としての地域活動支援センター I 型の設置とその運営方法を検討するとともに、地域における相談支援の中核的な役割を担う基幹相談支援センターの設置に取り組みます。
- 障害のある人への支援体制の整備の取組を着実に進めていくため、高梁市自立支援協議会において個別事例の検討に取り組めます。個別事例の検討等を通じて抽出される課題を踏まえ、障害のある人等の支援に係る地域資源の評価、必要な支援体制の構築及びその運営状況に対する評価、支援体制の改善等を図るとともに、これらの取組を行うために必要な協議会の体制を確保することを基本とします。

項目	成果目標
総合的・専門的な相談支援	実施
相談支援事業者への専門的な指導・助言	実施
相談支援事業者の人材育成の支援	実施
相談機関との連携強化の取組	実施
総合相談支援センター等の体制整備	実施
基幹相談支援センター設置数・主任相談支援専門員配置数	1カ所・1人
協議会における体制確保（専門部会設置数・部会開催回数）	4部会・各部会12回/年
協議会における個別事例検討	実施

● 地域生活支援拠点等（63ページ関連補足）

地域生活支援拠点等が障害者総合支援法に位置づけられるとともに、その整備に関し市町村の努力義務等が設けられました。※令和5年4月時点整備状況：1,117/1741市町村（内、圏域への共同整備589）設置率64.2%

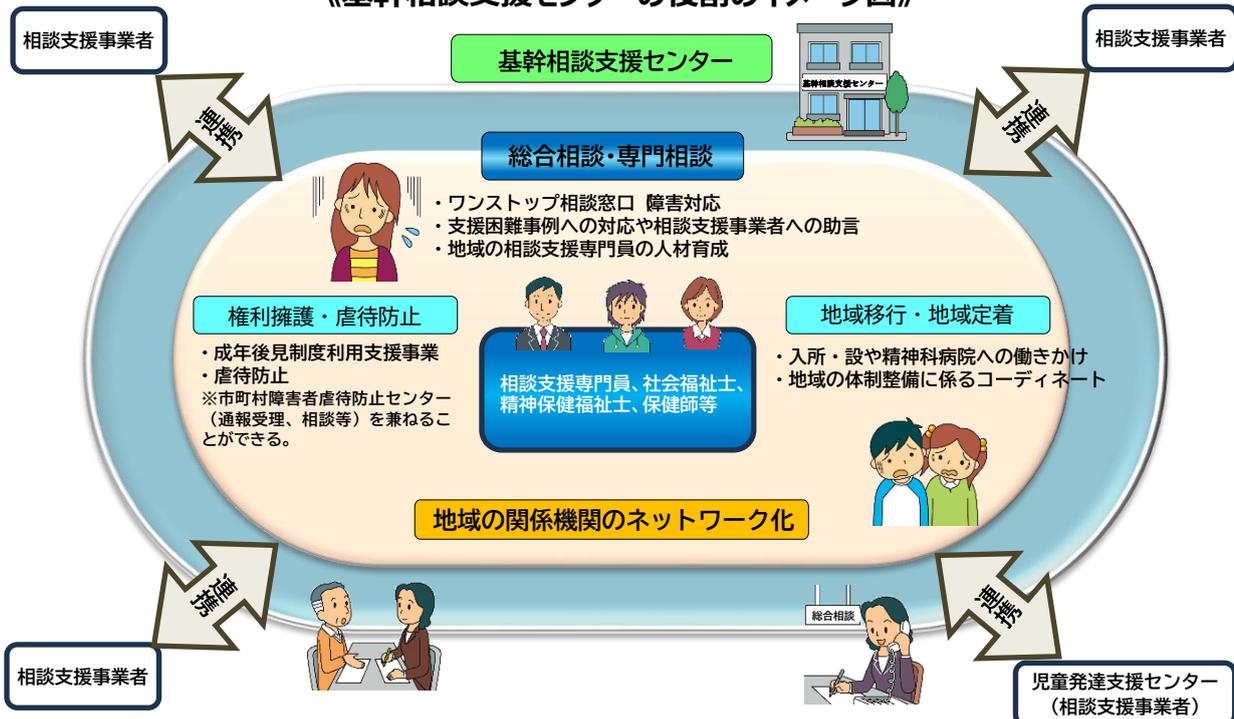
《本人・家族等の支援に向けた体制整備のイメージ図》



● 基幹相談支援センターの役割（66ページ関連補足）

基幹相談支援センターは、障害者総合支援法第77条の2に規定する施設で、地域の相談支援の拠点として相談業務（身体障害・知的障害・精神障害）及び成年後見制度利用支援事業を総合的に行うことを目的とする施設です。※令和4年4月時点整備状況：928/1741市町村（53%）前年比55市町村（3%）増（岡山県内設置率：55.6%）

《基幹相談支援センターの役割のイメージ図》



(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

国の基本指針に定める目標

- 障害福祉サービス等の質を向上させるための体制を構築することを基本とする。

本計画の目標

- 障害福祉サービス等が多様化するとともに、多くの事業者が参入している中、改めて障害者総合支援法の具体的内容を理解するため、県等が実施する障害福祉サービス等に係る研修等に積極的に参加します。
- 事業者及び市事務担当者はスキルアップに必要な研修等に積極的に参加し、双方が知識を深め情報を共有し、事務レベルの向上と過誤修正等の不要な事務の軽減を図ります。
- 関係事業所から障害福祉サービス費等の適正な請求事務が行われるよう必要なチェック、指導を実施するとともに、市においても請求情報と台帳情報の整合性確認等の適正な二次審査により点検機能の強化を図ります。
- 障害者自立支援審査支払等システムによる審査結果を分析し、その結果を活用して事業所等と共有する機会を設けます。

項目	成果目標
障害者総合支援法の具体的内容を理解するための取組	実施
障害福祉サービス等の利用状況の把握・検証	実施
自立支援審査支払等システム等の活用による適正請求等の取組	実施
障害福祉サービス等の質の向上へ向けた体制の構築	実施

《障害者自立支援審査支払等システム》

障害者総合支援法等における審査支払事務は、事業所からの請求に対し、市町村、都道府県、国保連合会、国保中央会の関係機関が連携・協力を図りながら行われる。

特に審査事務については、障害福祉サービス等が、障害者総合支援法・児童福祉法に定めるルール（指定基準や単位数表等、支給量等）の枠内で提供されているかどうかを確認しており、正確で円滑な審査支払事務を行うためのシステム化が行われている。

障害福祉サービス等の質を向上させるための実施見込量

項目	単位	令和6年度	令和7年度	令和8年度
県が実施する障害福祉サービス等に係る研修 その他の研修への参加人数	人	5	5	5
障害者自立支援審査支払等システム等による審査結果を分析してその結果を活用し、事業所や関係自治体等と共有する体制の有無 及びその実施回数	体制の有無	有	有	有
	回	1以上	1以上	1以上

2 障害福祉サービス等の見込量と確保策

令和8年度の目標値の達成に向けて、過去の障害福祉サービス等の利用の伸び率等や、新たなサービス対象者等を勘案しつつ、令和6年度から令和8年度の各年度における見込量を設定し、その確保に努めていきます。

(1) 訪問系サービス

居宅介護等の訪問系サービス（居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護、重度障害者等包括支援）は、日常生活上の介護や支援が必要な障害のある人等が居宅で生活していく上で重要なサービスです。

【サービスの概要】〈市内の障害福祉サービス事業所一覧を87ページに掲載しています。〉

サービス名	内容
居宅介護	自宅で、入浴、排せつ、食事の介護等を行います。
重度訪問介護	重度の肢体不自由者及び重度の知的・精神障害者で常に介護を必要とする人に、自宅や病院等で入浴、排せつ、食事の介護・外出時における移動支援などを総合的に行います。
同行援護	視覚障害により移動に著しい困難を有する人が外出するときに、必要な視覚的情報の支援、外出先での排せつ、食事等の支援を行います。
行動援護	知的障害や精神障害により、行動に著しい困難を有する人が外出するときに、危険を回避するために必要な支援を行います。
重度障害者等包括支援	介護の必要性がとて高い人に、居宅介護等複数のサービスを包括的に行います。

【サービス見込量（1か月あたり）】

サービス名	単位	令和4年度 (実績値)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
居宅介護	人	19	20	25	30
	時間	89	100	125	150
重度訪問介護	人	0	1	1	1
	時間	0	5	5	5
同行援護	人	0	1	1	1
	時間	0	5	5	5
行動援護	人	0	1	1	1
	時間	0	5	5	5
重度障害者等包括支援	人	0	1	1	1
	時間	0	5	5	5

※ 各年度のサービス見込量について

- ①「人」：令和4年度の実績値及び過去の実績値の伸び率等を勘案して算出した利用人数としています。
- ②「時間」：過去の実績に基づく平均的な1か月あたりのサービス利用時間数を見込人数に乗じて算出しています。

【サービス見込量を確保するための方策】

- 訪問系サービス（居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護、重度障害者等包括支援）は、居宅における生活を支える基本となるサービスであり、介助・援助者の高齢化や入院中の精神障害者・施設入所者の地域生活への移行を推進する観点から、ニーズに対応できる体制を整備していく必要があります。
- 障害のある人への訪問系サービスを実施している事業者等との調整を行い、必要とされるサービス量が提供できるよう、より多様なサービス提供主体の参入を促進します。
- 訪問系サービスにおける従業者の資質向上に向けて、介護福祉士、実務研修修了者等の資格の取得を促進します。

(2) 日中活動系サービス

障害のある人の自立と社会参加を促進するためには、必要とする日中活動の場に係るサービス（生活介護、自立訓練(機能訓練・生活訓練)、就労移行支援、就労継続支援A型、就労継続支援B型、就労定着支援、療養介護、短期入所）が受けられることが必要です。

【サービスの概要】〈市内の障害福祉サービス事業所一覧を87ページに掲載しています。〉

サービス名	内容
生活介護	常に介護を必要とする人に、昼間、入浴、排せつ、食事の介護等を行うとともに、創作的活動又は生産活動の機会を提供します。
自立訓練（機能訓練）	身体的リハビリや歩行訓練、コミュニケーション、家事等の訓練、日常生活上の相談支援等を行います。
自立訓練（生活訓練）	食事や家事等の日常生活能力を向上するための支援、日常生活上の相談支援等を行います。
就労選択支援	障害のある人本人が就労先・働き方についてより良い選択ができるよう、就労アセスメントの手法を活用して、本人の希望、就労能力や適性等に合った選択を支援します。
就労移行支援	一般企業等への就労を希望する人に、一定期間、就労に必要な知識及び能力の向上のために必要な訓練を行います。
就労継続支援	一般企業等での就労が困難な人に、働く場を提供するとともに、知識及び能力の向上のために必要な訓練を行います。雇用契約に基づいて労働の機会を提供する就労継続支援A型事業と雇用契約を結ばない就労継続支援B型事業があります。
就労定着支援	一般就労へ移行した人に、就労や就労に伴う生活面の課題に対し、就労の継続を図るために企業・自宅等への訪問等により必要な連絡調整や指導・助言等を行います。（生活介護、自立訓練、就労移行支援又は就労継続支援を利用して一般就労した方が対象）
療養介護	医療と常時介護を必要とする人に、医療機関で機能訓練、療養上の管理、看護、介護及び日常生活の支援を行います。
短期入所	自宅で介護する人が病気の場合などに、短期間、夜間も含め施設で入浴、排せつ、食事の介護等を行います。

【サービス見込量（1ヵ月あたり）】

サービス名	単位	令和4年度 (実績値)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
生活介護	人/月	88	88	93	98
	人日/月	1,762	1,769	1,870	1,970
自立訓練（機能訓練）	人/月	0	0	0	0
	人日/月	0	0	0	0
自立訓練（生活訓練）	人/月	1	2	3	3
	人日/月	8	46	69	72
内、精神障害者の自立訓練（生活訓練）	人	2	2	2	2
就労選択支援	人/月	0	1	2	3
	人日/月	0	3	6	9
就労移行支援	人/月	5	6	7	8
	人日/月	63	138	161	184
就労継続支援（A型）	人/月	33	38	39	40
	人日/月	648	874	897	920
就労継続支援（B型）	人/月	71	85	90	95
	人日/月	1,179	1,681	1,780	1,879
就労定着支援	人/月	4	5	6	7
療養介護	人日/月	13	14	14	14
短期入所（福祉型）	人/月	5	9	10	11
	人日/月	33	63	70	77
短期入所（医療型）	人/月	1	1	1	1
	人日/月	12	7	7	7

※ 各年度のサービス見込量について

①「人日」：過去の実績に基づく平均的な1ヵ月あたりのサービス利用日数を見込人数に乘じて算出しています。

②「人」：令和4年度の実績値及び過去の実績値の伸び率等を勘案して算出した利用人数としています。

【サービス見込量を確保するための方策】

- 日中活動系のサービス利用については、利用者の状況に応じて居住系サービスと組み合わせる必要のあるサービスを選択することができるため、多様なサービス需要への対応が必要です。
- 障害のある人の地域移行が進むことにより、障害のある人の就労機会を広げる取り組みが必要になり、就労継続支援サービスの利用ニーズは高まると想定されることから、サービス提供事業所の確保が必要となっています。
- 多様化するニーズに適切に対応するため、新たなサービスである就労選択支援も含めた新規事業所の参入促進を図り、利用しやすい事業所の確保に努めるとともに、サービス提供事業者及び地域活動支援センターとの連携を図ります。
- 希望する障害のある人がこれら日中活動系サービス等の提供を受けることができるように、介護保険事業所を活用した基準該当サービスを含め、必要なサービス量が充足されるよう努めます。
- 様々なサービスの提供ができるように、従来の事業者だけでなく、幅広く多様な事業者が参入できるように努めます。

(3) 居住系サービス

障害のある人が自立し、地域社会で生活していくためには、障害者本人の意向を尊重しつつ、「生活の場」が十分確保されていることが必要であり、特に、施設入所や精神科病棟等への入院から地域生活への移行を促進していくためには、グループホームなどの居住基盤の整備促進が必要です。

【サービスの概要】〈市内の障害福祉サービス事業所一覧を87ページに掲載しています。〉

サービス名	内容
自立生活援助	障害者支援施設や共同生活援助（グループホーム）等を利用していた障害のある人で一人暮らしを希望する人に対し、一定の期間にわたり、定期的な巡回訪問や随時の対応により、一人暮らしに必要な理解力や生活力を補うために必要な助言や医療機関等との連絡調整など、適時のタイミングで適切な支援を行います。
共同生活援助 （グループホーム）	夜間や休日に共同生活を行う住居で、相談や日常生活上の援助を行います。また、入浴、排せつ、食事の介護等の必要がある方には、介護サービスも行います。
施設入所支援	施設に入所する人に、夜間や休日における、入浴、排せつ、食事の介護等を行います。
地域生活支援拠点等	障害児者の重度化・高齢化や「親亡き後」を見据え、居住支援のための機能（相談、緊急時の受け入れ・対応、体験の機会・場、専門的人材の確保・養成、地域の体制づくり）を、地域の実情に応じた創意工夫により整備し、障害児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ことです。

【サービス見込量（1ヵ月あたり）】

サービス名	単位	令和4年度 （実績値）	令和6年度	令和7年度	令和8年度
自立生活援助	人	0	2	2	2
内、精神障害者の自立生活援助	人	0	1	1	1
共同生活援助	人	59	66	68	70
内、精神障害者の共同生活援助	人	16	19	21	23
施設入所支援	人	66	63	63	62
地域生活支援拠点等 設置箇所数	箇所	0	1	1	1
地域生活支援拠点等コーディネーター 配置人数	人	0	1	1	2
地域生活支援拠点等が有する機能の 充実に向けた検証及び検討実施回数	回以上	0	1	2	2

※ 各年度のサービス見込量について

・「人」：令和4年度の実績値及び過去の実績値の伸び率等を勘案して算出した利用人数としています。

【サービス見込量を確保するための方策】

- 今後も引き続き自己選択・自己決定による地域移行を進めていきます。障害のある人の地域生活への移行が進むのに伴い、共同生活援助の利用ニーズはさらに高まることが想定され、住まいの場としてのグループホームの計画的な整備が特に必要と考えられます。そのため、グループホームの創設や改修の際は、車椅子を使用する身体障害や重度の知的障害、医療的ケアを必要とする重度の障害のある人が利用できるように、バリアフリー化や医療的ケアに対応するための看護師の配置を事業者へ呼びかけることで、障害のある人が地域において共同して自立した生活を営むことができるよう努めます。
- 今後の地域移行の状況を把握し、公営住宅の活用等も検討しながら、障害のある人の地域生活における居住基盤の整備促進に努めます。
- 障害のある人の重度化・高齢化、「親亡き後」を見据え、地域生活への移行支援及び地域生活支援の充実が求められます。
- 地域生活支援拠点等の整備に当たっては、地域活動支援センター I 型の設置と併せて検討するとともに、設置にあたっては、その機能の充実のため、コーディネーターの配置等、効果的な支援体制及び緊急時の連絡体制の構築に取り組みます。なお、設置後は、地域生活支援拠点等の機能充実のため、年1回以上、運用状況を検証、検討を実施します。

(4) 相談支援

障害のある人が地域で安心して自立した生活を送るうえで、相談支援は重要なサービスです。このため、障害のある人に対して、効果的な相談支援サービスを提供できる体制の整備が必要であり、サービス提供事業所との連携を図り、様々な種類のサービスを組み合わせ、計画的に利用できるようにするとともに、入所施設や精神科病棟に入院している障害のある人の地域移行や地域定着に係る相談に応じることが必要です。

【サービスの概要】〈市内の障害福祉サービス事業所一覧を87ページに掲載しています。〉

サービス名	内容
計画相談支援	障害のある人が障害福祉サービス等を利用する際に、サービス等利用計画などを作成し、サービス提供事業者との連絡・調整、モニタリングを行います。
地域移行支援	施設入所や入院等をしている障害のある人に対して、住居の確保や、地域生活への移行等について、相談などの必要な支援を行います。
地域定着支援	居宅で一人暮らしをしている障害のある人や、家庭の状況等により同居している家族による支援を受けられない障害のある人に対して、常時の連絡体制を確保し、緊急時における連絡・相談などの支援を行います。

【サービス見込量（1ヵ月あたり）】

サービス名	単位	令和4年度 (実績値)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
計画相談支援	人	59	78	80	82
地域移行支援	人	1	2	3	4
内、精神障害者の地域移行支援	人	1	2	2	2
地域定着支援	人	5	6	7	8
内、精神障害者の地域定着支援	人	4	5	6	7

※ 各年度のサービス見込量について

・「人」：令和4年度の実績値及び過去の実績値の伸び率等を勘案して算出した利用人数としています。

【サービス見込量を確保するための方策】

- 障害のある人に対し、専門的で効果的な相談支援サービスを提供するため、計画相談支援を提供する指定特定相談支援事業者及び地域相談支援を提供する指定一般相談支援事業者の新規参入を推進し、相談支援体制の充実を図り、必要なサービスの量の確保に努めます。
- 指定特定・一般相談支援事業者への情報提供等により、相談支援従事者の質の向上等を図ります。

(5) 地域生活支援事業

障害者や障害のある子どもが住み慣れた地域で自立した日常生活や社会生活を営むことができるよう、障害者総合支援法に基づく地域生活支援事業を実施しています。

事業の実施にあたっては、障害のある人のニーズ等を踏まえ、必要な事業の量と質が確保されるよう配慮しながら、地域の実情に合わせ新たなニーズにも対応できるよう柔軟な運営に努めます。

【事業の概要】

事業名		内容
理解促進研修・啓発事業		障害のある人等が日常生活を営む上で生じる「社会的障壁」を除去することを目的として、障害のある人等の理解を深めるための研修・啓発を通じた地域住民への働きかけを強化することにより、共生社会の実現を図ります。
自発的活動支援事業		障害のある人、その家族、地域住民などが地域において自発的に行う活動を支援します。
相談支援事業	障害者相談支援事業	障害のある人等からの相談に応じ、必要な情報の提供及び助言その他の障害福祉サービスの利用支援等、必要な支援を行うとともに、虐待の防止及びその早期発見のための関係機関との連絡調整その他の障害者等の権利擁護のために必要な援助を行います。
	基幹相談支援センター等機能強化事業	一般的な相談支援事業に加え、特に必要と認められる能力を有する専門的職員を基幹相談支援センター等に配置することや、基幹相談支援センターが地域における相談支援事業者に対する専門的な指導・助言、人材育成の支援、地域移行に向けた取組等を実施することにより、相談支援機能の強化を図ります。
	住宅入居等支援事業 (居住サポート事業)	賃貸契約による一般住宅への入居を希望しているが、保証人がいない等の理由により入居が困難な障害者に対し、入居に必要な調整等に係る支援を行うとともに、家主等への相談・助言を通じて障害者の地域生活を支援します。
成年後見制度利用支援事業		成年後見制度の利用が有用であると認められる知的障害又は精神障害を有する人に対し、成年後見制度の利用に要する費用の一部を助成します。
成年後見制度法人後見支援事業		市民後見人を活用した法人後見を支援するための研修等を実施します。
意思疎通支援事業		聴覚、言語機能、音声機能、視覚、盲ろう、失語、知的、発達、高次脳機能、重度の身体などの障害や難病のため、意思疎通を図ることに支障がある人等に、手話通訳、要約筆記等の方法により、障害のある人等とその他の者の意思疎通を支援する手話通訳者や要約筆記者等の派遣、又は遠隔による手話通訳サービス等の導入などに努めます。
日常生活用具給付等事業		障害のある人に対し、日常生活用具を給付することで、日常生活の便宜を図ります。
手話奉仕員養成研修事業		手話で日常会話を行うのに必要な手話語彙及び手話表現技術を習得した者を養成します。
移動支援事業 (外出ガイドヘルプ事業)		屋外での移動が困難な障害のある人について、外出のための支援を行います。
地域活動支援センター(※1)基礎的事業		創作的活動又は生産活動の機会の提供、社会との交流の促進等の便宜を供与します。
地域活動支援センター機能強化事業 (※2)		創作的活動又は生産活動の機会の提供、社会との交流の促進等の便宜を供与する地域活動支援センターの機能強化を図ります。

※1 地域活動支援センター

地域活動支援センターは、利用者（身体障害者、知的障害者及び精神障害者）が地域において自立した日常生活又は社会生活を営むことができるよう、利用者が通所することにより、創作的活動又は生産活動の機会の提供、社会との交流の促進等を図るとともに、日常生活に必要な便宜の供与を適正かつ効果的に行う障害者総合支援法上の施設です。

※2 地域活動支援センター機能強化事業

事業形態例	職員配置	利用者数等
地域活動支援センター I 型 専門職員（精神保健福祉士等）を配置し、医療・福祉及び地域の社会基盤との連携強化のための調整、地域住民ボランティア育成、障害に対する理解促進を図るための普及啓発等の事業を実施する。なお、相談支援事業を併せて実施又は委託を受けていることを要件とする。	基礎的事業(注2)による職員の他1名以上を配置し、うち2名以上を常勤とする。 (注2)基礎的事業における職員配置は、2名以上とし、うち1名は専任者とする。なお、デジタル技術等を活用した業務効率化により他の事業所における職員を兼務するなど、業務に支障のない場合は、この限りでない。	1日当たりの実利用人員が概ね20名以上。
地域活動支援センター II 型 地域において雇用・就労が困難な在宅障害者に対し、機能訓練、社会適応訓練、入浴等のサービスを実施する。	基礎的事業による職員の他1名以上を配置し、うち1名以上を常勤とする。	1日当たりの実利用人員が概ね15名以上。
地域活動支援センター III 型 (ア) 地域の障害者のための援護対策として地域の障害者団体等が実施する通所による援護事業の実績を概ね5年以上有し、安定的な運営が図られている。 (イ) このほか、自立支援給付に基づく事業所に併設して実施することも可能である。	基礎的事業による職員のうち1名以上を常勤とする。 ※市内の地域活動支援センター III 型事業所は88ページ（その他施設等一覧）に掲載しています。	1日当たりの実利用人員が概ね10名以上。

日常生活支援事業	
事業名	内容
福祉ホームの運営	家庭環境、住宅事情等の理由により、居宅において、生活することが困難な障害のある人に対して、低額な料金で、居室その他の設備利用や、日常生活に必要な便宜を供与します。
生活訓練等	日常生活上必要な訓練・指導等を行います。
日中一時支援	障害のある人の家族の就労支援及び障害者等を日常的に介護している家族の一時的な休息を目的とし、障害者等の日中における活動の場を確保します。

社会参加支援	
事業名	内容
レクリエーション活動等支援	障害のある人の体力強化、交流、余暇等に資するため、障害者スポーツ大会等を開催します。
点字・声の広報等発行	文字による情報入手が困難な障害者のために、市の広報紙等の音訳版を発行し、障害者等が地域生活を送る上で必要度の高い情報等を定期的に提供します。

【事業の量の見込】

事業名	単位	令和4年度 (実績値)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
理解促進研修・啓発事業	実施の有無	有	有	有	有
自発的活動支援事業	実施の有無	有	有	有	有
相談支援事業					
障害者相談支援事業	実施の有無	有	有	有	有
基幹相談支援センター	設置の有無	無	有	有	有
基幹相談支援センター等機能強化事業	実施の有無	無	有	有	有
住宅入居等支援事業	実施の有無	無	無	無	無
成年後見制度利用支援事業	件/年	18	12	13	14
成年後見制度法人後見支援事業	実施の有無	無	有	有	有
意思疎通支援事業					
手話通訳者派遣事業(延べ利用件数)	件/年	21	20	22	22
要約筆記者派遣事業(延べ利用件数)	件/年	15	17	18	20
手話通訳者設置事業	人	1	1	1	1
日常生活用具給付等事業(給付等件数)					
介護・訓練支援用具	件/年	2	1	1	1
自立生活支援用具	件/年	5	4	4	4
在宅療養等支援用具	件/年	3	3	3	3
情報・意思疎通支援用具	件/年	16	16	16	16
排泄管理支援用具	件/年	921	915	915	915
居宅生活動作補助用具(住宅改修費)	件/年	0	1	1	1
手話奉仕員養成研修事業(講習修了人数)	人/年	15	17	18	18
移動支援事業	実利用者数	人/年	27	23	23
外出ガイドヘルプ事業	延べ利用見込時間	時間/年	393	541	541
地域活動支援センター事業	地域活動支援センター I型	箇所	0	1	1
		実利用人数	0	20	20
	地域活動支援センター III型	箇所	3	3	3
		実利用人数	28	30	30
福祉ホーム事業	延べ利用者数	人/年	24	24	24
	実施箇所数	箇所	1	1	1
生活支援事業(生活訓練等事業)	延べ利用者数	人/年	195	216	216
	開催回数	回/年	24	24	24
日中一時支援事業	延べ利用者数	人/年	3,046	3,000	3,000
	実施回数	回/年	15	19	19
レクリエーション活動等支援事業	参加者数	人/年	70	80	80
	開催回数	回/年	1	1	1
点字・声の広報等発行事業	発行種類数	種類/年	4	4	4
	発行回数	回/年	12	12	12

第6章 障害児福祉サービス等の見込量

1 成果目標

児童福祉法に基づく指定通所支援等の必要見込量は、国の定めた基本指針を基本としつつ、第2期高梁市障害児福祉計画期間中のサービス利用実績や地域の実情を勘案し、令和8年度を目標年度とする成果目標を設定しています。

(1) 障害児支援の提供体制の整備等

国の基本指針に定める目標

● 児童発達支援センターを各市町村に少なくとも1カ所以上設置することを基本とする。
● 全ての市町村において、障害児の地域社会への参加・包容（インクルージョン）を推進する体制を構築することを基本とする。
● 主に重症心身障害児を支援する児童発達支援事業所及び放課後等デイサービス事業所を少なくとも1カ所以上確保することを基本とする。なお、市町村単独での確保が困難な場合には、圏域での確保であっても差し支えない。
● 保健、医療、障害福祉、保育、教育等の関係機関等が連携を図るための協議の場を設けることを基本とする。なお、市町村単独での設置が困難な場合には、都道府県が関与した上での、圏域での設置であっても差し支えない。
● 医療的ケア児等に関するコーディネーターを配置することを基本とする。

本計画の目標

● 本市の障害児福祉支援の拠点である「児童発達支援センター」を中核として、地域の医療・保健・福祉・子育て・教育等にかかる課題について、関係者が連携して支援する等、重層的な地域支援体制の構築に取り組みます。
● 障害のある子どもの地域社会への参加・包容（インクルージョン）を推進する中核機関として、児童発達支援センターをはじめとする障害児通所支援事業所等が、保育所等訪問支援等を活用し、保育所等の育ちの場において連携・協力しながら支援を行う体制の構築に取り組みます。
● 児童発達支援センターを中心に、地域の医療・保健・障害福祉・教育等の関係者との連携により、重症心身障害児とその家族を支援する体制の構築を図ります。また、主に重症心身障害児を支援する児童発達支援事業所及び放課後等デイサービス事業所の設置については、国の基本指針に準拠し、市内又は通所可能な福祉圏域への設置を検討します。
● 医療的ケア児の支援のために、高梁市自立支援協議会にアドバイザーとして医療関係者を加えて協議の場を設け、医療的ケア児とその家族を地域で支えられるよう、地域の課題や対応策について意見交換や情報共有を図ります。さらに、協議の場には必要に応じて医療的ケア児の家族にも加わってもらい、実態の把握に努めるとともに真に必要な支援を具体的に検討し、効果的、かつ継続的に支援を行います。
● コーディネーターについては、医療的ケア児等コーディネーター養成研修修了者を配置することを基本とします。
● 子どもの発達に課題や不安を持つ保護者が増えていることから、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体制を確保していきます。

項目	成果目標
児童発達支援センターの設置	1カ所
障害のある子どもの地域社会への参加・包容（インクルージョン）を推進する体制を構築	実施
主に重症心身障害児を支援する児童発達支援事業所及び放課後等デイサービス事業所の設置	1カ所
関係機関等が連携を図るための協議の場の設置	設置
医療的ケア児等コーディネーターの配置	1人

活動指標

項目	活動指標（令和8年度）
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受講者数（保護者）	20人
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実施者数（支援者）	2人

《ペアレントトレーニング》

保護者が子どもの行動を観察して特徴を理解する。あるいは、子どもの特徴をふまえたほめ方やしかり方等を学ぶことにより子どもの問題行動を減少させることを目標とするトレーニング。

《ペアレントプログラム》

育児に不安がある保護者、仲間関係を築くことに困っている保護者などを、地域の支援者（保育士、保健師、福祉事業所の職員等）が効果的に支援できるよう設定されたグループ・プログラム。

2 障害児通所支援等の見込量と確保策

令和8年度の目標値の達成に向けて、過去の障害児通所支援サービス等の利用の伸び率等や、新たなサービス対象者等を勘案しつつ、令和6年度から令和8年度の各年度における見込量を設定し、その確保に努めていきます。

(1) 障害児通所支援系サービス

障害のある子どもを対象とした施設・事業のサービスは、通所・入所の利用形態の別により障害児通所支援（児童発達支援、医療型発達支援、放課後等デイサービス、保育所等訪問支援、居宅訪問型児童発達支援）と都道府県が行う障害児入所支援があります。

【サービスの概要】〈市内の児童福祉サービス事業所一覧を88ページに掲載しています。〉

事業名	内容
児童発達支援	障害のある未就学児に対して、日常生活における基本動作の指導や、知識技能の付与、集団生活への適応のための訓練等を行います。
放課後等デイサービス	学齢期の障害のある子どもに対して、放課後や夏休み等の長期休暇中に生活能力向上のための訓練等を継続的に提供し、学校教育と相まって自立を促進するとともに、放課後等の居場所を提供します。
保育所等訪問支援	障害のある子どもが通う保育所等に訪問し、子どもや職員に対して、保育所等における集団生活の適応のための専門的な支援を行います。
居宅訪問型児童発達支援	重度障害のある子どもで、障害児通所支援を利用するために外出することが著しく困難な場合に、居宅を訪問して日常生活における基本動作の指導や、知識技能の付与、集団生活への適応のための訓練等の支援を行います。
障害児相談支援	障害のある子どもが障害児通所支援等を利用する際に、障害児支援利用計画等を作成し、サービス提供事業者との連絡・調整、モニタリングを行います。
医療的ケア児に対するコーディネーターの配置	地域における医療的ケア児のニーズ等を勘案し、医療的ケア児に対する関連分野の支援を調整するコーディネーターを配置します。

【サービス見込量（1ヵ月あたり）】

サービス名	単位	令和4年度 (実績値)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
児童発達支援	人	133	120	117	114
	人日	727	719	699	680
放課後等デイサービス	人	183	192	202	212
	人日	691	855	900	946
保育所等訪問支援	人	65	60	62	64
	人日	68	63	64	64
居宅訪問型児童発達支援	人	0	0	0	0
	人日	0	0	0	0

サービス名	単位	令和4年度 (実績値)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
障害児相談支援	人	153	155	155	155
医療的ケア児に対する関連分野の支援を調整するコーディネーターの配置人数	実人数	0	1	1	1

※ 各年度のサービス見込量について

- ① 「人」：令和4年度の実績値及び過去の実績値の伸び率等を勘案して算出した利用人数としています。
- ② 「人日」：去の実績に基づく平均的な1ヵ月あたりのサービス利用時間数を見込人数に乗じて算出しています。

【サービス見込量を確保するための方策】

- 市内で障害特性に応じた専門的な支援が受けられるよう、サービス事業所の確保が必要となっており、新規事業所の参入等の基盤の整備及び質の確保に努めます。
- 障害児通所支援や障害児入所支援から障害福祉サービスへの支援の移行にあたっては、円滑な移行が行われるよう、市と県との緊密な連携を図っていきます。
- 発達障害のある児童に対しては、幼稚園・保育園・認定こども園、障害児通所支援等において適切な支援ができるよう連携し、支援体制の強化を図ります。

第7章 計画の推進

1 計画の推進体制

本計画を推進していくためには、市と市民、事業者、関係機関の協働が欠かせないものとなります。また、計画に基づいて各種施策を実施してだけでなく、実施後の評価・改善を行い、さらに次の計画に反映していく仕組みを整えていく必要があります。

また、社会経済状況の変化や住民ニーズに対応するため適宜計画の見直しを検討します。

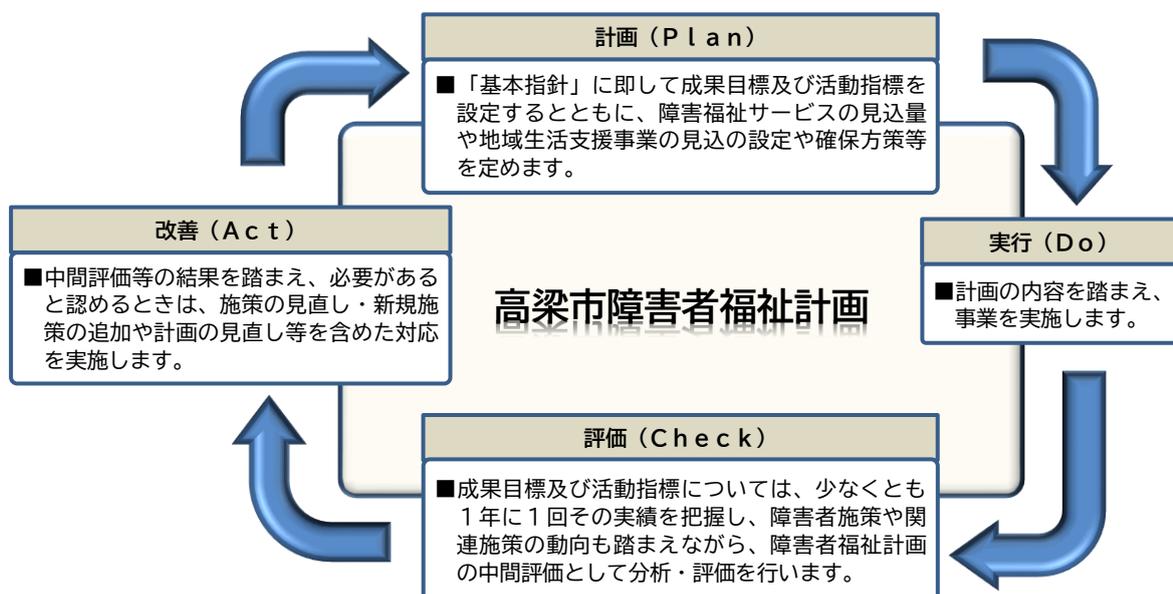
- (1) 障害者施策を効果的に推進するため、本計画の実施状況を定期的に調査・把握するとともに、高梁市障害者福祉計画策定・推進委員会を中心に高梁市自立支援協議会とも連携し、計画の達成状況を点検・評価します。
- (2) 本計画の見直しなど、必要に応じて関係障害者団体等の意見聴取等を行います。
- (3) 本計画の推進上、必要に応じ関係行政機関等へ協力を要請します。
- (4) 本計画を効果的に推進するため、高梁市総合計画（第2期まち・ひと・しごと総合戦略）をはじめ、障害のある人、障害のある子どもの日常生活等の支援等に関する事業等を所管する関係各課との横断的な連携を図り、障害者施策の一層の推進に努めます。

2 計画の進捗状況の点検と評価

計画策定後は、各年度において各種施策及びサービスの見込量等の進捗状況を点検、評価し、その結果に基づき、必要があると認めるときは改善を図りながら、次期計画の策定に繋げていくPDCAのサイクルが必要です。

令和6年度以降の成果目標や各種サービス等の見込量等については、毎年度実績を把握し、進捗状況等の分析及び評価を行います。

＜PDCAサイクルのイメージ＞



資料

1 計画の策定体制

(1) 高梁市障害者福祉計画策定・推進委員会の設置

本計画の策定にあたり、高梁市障害者福祉計画策定・推進委員会を設置しました。この委員会には、市議会議員、学識経験者、関係団体から被推薦者、関係行政機関の職員などに参画いただき、幅広い意見の集約を行いました。

(2) 高梁市自立支援協議会での課題等の抽出・意見聴取

本計画の策定にあたり、高梁市自立支援協議会から障害福祉サービス提供現場の実態と課題、進むべき方策等について意見をいただきました。

(3) 高梁市障害者福祉計画策定・推進委員会設置要綱

平成18年9月1日

告示第145号

(趣旨)

第1条 この告示は、障害者基本法（昭和45年法律第84号）第11条第3項の規定に基づく市町村障害者計画及び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項の規定に基づく市町村障害福祉計画を併せた高梁市障害者福祉計画を策定及び推進するために設置する高梁市障害者福祉計画策定・推進委員会（以下「委員会」という。）の組織及び運営に関し、必要な事項を定めるものとする。

(所掌事務)

第2条 委員会は、次の事項について意見を述べるものとする。

- (1) 高梁市障害者福祉計画の策定及び推進に関すること。
- (2) 前号に掲げるもののほか、市長が特に必要と認めること。

(組織)

第3条 委員会は、委員12名以内で組織し、次に掲げる者のうちから市長が委嘱又は任命する。

- (1) 市議会議員
- (2) 学識経験のある者
- (3) 関係団体から推薦された者
- (4) 関係行政機関の職員
- (5) 前各号に掲げるもののほか、市長が特に必要と認める者

(任期)

第4条 委員の任期は、委嘱又は任命の日から当該日の属する年度の翌々年度の末日までとし、再任を妨げない。ただし、前条に掲げる者のうち公職にあることにより委嘱又は任命された委員は、その職を退いたときに委員の職を失うものとする。

2 前項の規定によりその職を失った委員の補充は、その公職の後任者又は引継者をもって充てるものとする。

3 委員が欠けた場合における補充委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(委員長及び副委員長)

第5条 委員会に委員長及び副委員長各1名を置き、委員のうちから互選する。

2 委員長は、委員会を代表し、会務を総理する。

3 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるときはその職務を代理する。

(会議)

第6条 委員会は委員長が招集し、会議の議長となる。

2 委員会は、委員の過半数が出席しなければ会議を開くことができない。

3 委員長は、会議において必要があると認めるときは、委員以外の者を会議に出席させて意見を聴き、又は資料の提供を求めることができる。

(庶務)

第7条 委員会の庶務は、福祉課において処理する。

(委員の報酬等)

第8条 委員の報酬及び費用弁償については、高梁市特別職の職員で非常勤のものの報酬及び費用弁償に関する条例（平成16年高梁市条例第35号）による。

(委任)

第9条 この告示に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、市長が別に定める。

高梁市障害者福祉計画策定・推進委員会委員

委員長 山本 倫子

副委員長 川上 一夫

区分	所属	役職	氏名
市議会議員	高梁市議会市民生活委員会	委員長	森上 昌生
学識経験のある者	学校法人順正学園 吉備国際大学 保健医療福祉学部 作業療法学科	講師	山本 倫子
	医療法人梁風会 さきがけホスピタル	副院長	兒玉 昌純
関係団体から推薦された者	高梁市身体障害者福祉協会	会長	西 武則
	高梁市自立支援協議会	副会長	川上 一夫
	高梁市手をつなぐ親の会	会長	藤森 明美
	高梁市精神障害者家族会 たかはし会	会長	川原 裕子
	高梁市民生委員児童委員協議会	会長	角銅 勇二
関係行政機関の職員	岡山県備中県民局健康福祉部 備北保健所備北保健課	課長	猪元 信子
	高梁公共職業安定所	雇用指導官	八田 志保
	岡山県倉敷児童相談所 子ども発達支援課	課長	中江 倫之

障害福祉サービス事業所一覧 〈サービス種別ごとのサービスの概要は、関連ページに記載しています。〉

サービス種別	関連ページ	指定事業所名	所在地
居宅介護	69	高梁市社会福祉協議会 訪問介護事業所	高梁市向町21番地3
		訪問介護センター すずらん	高梁市東町1860番地1
		在宅ケアサービスステーション なりわ	高梁市成羽町成羽2337番地1
生活介護	71	たかはし松風寮	高梁市落合町阿部2528番地1
		かわかみ療護園	高梁市川上町上大竹2051番地
就労移行支援	71	たいようの丘 多機能型事業所 虹	高梁市落合町阿部2155番地の1
就労継続支援 A型	71	やまなみ	高梁市中原町1472番地3
就労継続支援 B型	71	たいようの丘 多機能型事業所 虹	高梁市落合町阿部2155番地の1
		Tワークス	高梁市落合町阿部2154番地1
		松山ワークセンター	高梁市落合町阿部2531番地11
		望の丘ワークセンター	高梁市川上町上大竹1231番地
		P.P.P.オールスターズ！布寄	高梁市成羽町長地941番地1
		みずたま【きなり】	高梁市伊賀町43番地1
		就労継続支援 B型事業所 光憂庵	高梁市成羽町下原249番地1
就労定着支援	71	やまなみ	高梁市中原町1472番地3
短期入所	71	たかはし松風寮	高梁市落合町阿部2528番地1
		高梁市国民健康保険成羽病院	高梁市成羽町下原301番地
		かわかみ療護園	高梁市川上町上大竹2051番地
		たいようの丘 短期入所事業所 ひだまり	高梁市落合町阿部2174番地
施設入所施設	73	たかはし松風寮	高梁市落合町阿部2528番地1
		かわかみ療護園	高梁市川上町上大竹2051番地
共同生活援助	73	望の丘地域生活ホーム	高梁市川上町上大竹1231番地
		たいようの丘 共同生活援助事業所 ひだまり	高梁市落合町阿部2174番地
		たかはし地域生活ホーム	高梁市落合町阿部2528番地1
		かわかみ地域生活ホーム	高梁市川上町上大竹1636番地
		P.P.P.マンション！ふたば ふたば1号・2号	高梁市成羽町長地941番地1
		P.P.P.マンション！ふたば グループホーム天満	高梁市成羽町成羽2298番地
計画相談支援	75	たかはし松風寮指定相談支援事業所	高梁市落合町阿部2528番地1
		発達・相談支援事業所 アクシス	高梁市落合町阿部2174番地
		相談支援センター さくら	高梁市高倉町大瀬八長1656番地1
		発達・相談支援センター つむぎ	高梁市横町1072番地1
地域移行支援	75	たかはし松風寮指定相談支援事業所	高梁市落合町阿部2528番地1
		発達・相談支援事業所 アクシス	高梁市落合町阿部2174番地
		発達・相談支援センター つむぎ	高梁市横町1072番地1
地域定着支援	75	たかはし松風寮指定相談支援事業所	高梁市落合町阿部2528番地1
		発達・相談支援事業所 アクシス	高梁市落合町阿部2174番地
		発達・相談支援センター つむぎ	高梁市横町1072番地1

児童福祉サービス事業所一覧 〈サービス種別ごとのサービスの概要は、関連ページに記載しています。〉

サービス種別	関連ページ	指定事業所名	所在地
障害児相談支援	81	相談支援センター さくら	高梁市高倉町大瀬八長1656番地1
		発達・相談支援事業所 アクシス	高梁市落合町阿部2174番地
		発達・相談支援センター つむぎ	高梁市横町1072番地1
居宅介護訪問型 児童発達支援	81	児童発達支援センター くるーる	高梁市高倉町大瀬八長1656番地1
		つむぎ高梁	高梁市横町1072番地1
児童発達支援	81	児童発達支援センター くるーる	高梁市高倉町大瀬八長1656番地1
		みずたま	高梁市伊賀町8番地
		つむぎ高梁	高梁市横町1072番地1
保育所等訪問支援	81	児童発達支援センター くるーる	高梁市高倉町大瀬八長1656番地1
		みずたま	高梁市伊賀町8番地
		つむぎ高梁	高梁市横町1072番地1
放課後等デイサービス	81	児童発達支援センター くるーる	高梁市高倉町大瀬八長1656番地1
		みずたま	高梁市伊賀町8番地
		つむぎ高梁	高梁市横町1072番地1
		つむぎ落合	高梁市落合町阿部1996番地1
市内49指定事業所			

その他施設等一覧

種別	施設等名	所在地	電話番号 (0866)
地域活動支援センターⅢ型 (76ページ・77ページ参照)	たかはし福祉作業所	高梁市川面町2256番地	26-1107
	さざんか憩い家共同作業所	高梁市和田町2184番地4	22-0844
	こだまの集い作業所	高梁市成羽町下原432番地1	42-5525
障害者就労・生活支援(注1)	たかはし障害者就業・生活支援センター	高梁市中原町1476番地1	56-1320
障害者総合相談 (76ページ障害者相談支援事業参照)	たかはし障害者総合相談センター	高梁市中原町1476番地1	22-9800
	高梁市障害者虐待防止センター		
	たかはし発達障害者支援センター		
特例子会社(注2)	株式会社天満屋ハートネット	高梁市有漢町有漢5706番地	57-2555

(注1) 雇用、医療、保健、福祉、教育機関等との各関係機関と連携を図りながら、障害のある方の就業及びそれに伴う生活上の支援を行う事業所です。

(注2) 特例子会社：障害者の雇用の促進及び安定を図るため、事業主が障害者の雇用に特別の配慮をした子会社を設立し、一定の要件を満たす場合には、特例としてその子会社に雇用されている労働者を親会社に雇用されているものとみなして、実雇用率を算定できることとしています。また、特例子会社を持つ親会社については、関係する子会社も含め、企業グループによる実雇用率算定を可能としています。

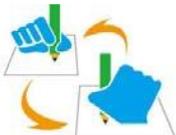
福祉避難所一覧

施設名	所在地	電話番号 (0866)
養護老人ホーム 成羽長寿園	高梁市成羽町成羽2251番地1	42-2713
特別養護老人ホーム 鶴寿荘	高梁市成羽町下原268番地1	42-2001
老人保健施設 ひだまり苑	高梁市川上町地頭2337番地1	48-4800
川上診療所	高梁市川上町地頭2340番地	48-4188
特別養護老人ホーム グリーンヒル順正	高梁市松原町神原2281番地8	23-1234
特別養護老人ホーム 有漢荘	高梁市有漢町有漢7945番地16	57-3310

●障害のある人に関するマークの一例

障害のある人に関係するマークの一例として、内閣府のホームページで以下のとおり紹介されています。
各マークは、以下に記載する各省庁・自治体・団体が作成・所管するものです。

マーク	マークの概要等
	<p>障害者が利用できる建物、施設であることを明確に表すための世界共通のシンボルマークです。マークの使用については国際リハビリテーション協会の「使用指針」により定められています。</p> <p>※このマークは「すべての障害者を対象」としたものです。特に車椅子を利用する障害者を限定し、使用されるものではありません。</p> <p>※個人の車に表示することは、国際シンボルマーク本来の主旨とは異なります。障害のある方が、乗車していることを、周囲にお知らせする程度の表示になります。したがって、個人の車に表示しても、道路交通法上の規制を免れるなどの法的効力は生じません。駐車禁止を免れる、または障害者専用駐車場が優先的に利用できるなどの証明にはなりませんので、ご理解の上ご使用下さい。</p> <p>マーク所管先 公益財団法人日本障害者リハビリテーション協会</p>
	<p>世界盲人連合で1984年に制定された盲人のための世界共通のマークです。視覚障害者の安全やバリアフリーに考慮された建物、設備、機器などに付けられています。信号機や国際点字郵便物・書籍などで身近に見かけるマークです。</p> <p>このマークを見かけた場合には、視覚障害者の利用への配慮について、御理解、御協力をお願いします。</p> <p>マーク所管先 社会福祉法人日本盲人福祉委員会</p>
	<p>肢体不自由であることを理由に免許に条件を付されている方が運転する車に表示するマークで、マークの表示については、努力義務となっています。</p> <p>危険防止のためやむを得ない場合を除き、このマークを付けた車に幅寄せや割り込みを行った運転者は、道路交通法の規定により罰せられます。</p> <p>マーク所管先 警察庁交通局交通企画課</p>
	<p>聴覚障害であることを理由に免許に条件を付されている方が運転する車に表示するマークで、マークの表示については、義務となっています。</p> <p>危険防止のためやむを得ない場合を除き、このマークを付けた車に幅寄せや割り込みを行った運転者は、道路交通法の規定により罰せられます。</p> <p>マーク所管先 警察庁交通局交通企画課</p>
	<p>身体障害者補助犬法の啓発のためのマークです。</p> <p>身体障害者補助犬とは、盲導犬、介助犬、聴導犬のことを言います。「身体障害者補助犬法」において、公共の施設や交通機関はもちろん、デパートやスーパー、ホテル、レストランなどの民間施設は、身体障害のある人が身体障害者補助犬を同伴するのを受け入れる義務があります。補助犬を同伴することのみをもってサービスの提供を拒むことは障害者差別に当たります。</p> <p>補助犬はペットではありません。社会のマナーもきちんと訓練されており、衛生面でもきちんと管理されています。</p> <p>補助犬を同伴していても使用者への援助が必要な場合があります。使用者が困っている様子を見かけたら、積極的に声をかけをお願いします。</p> <p>マーク所管先 厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部企画課自立支援振興室</p>
	<p>聞こえが不自由なことを表すと同時に、聞こえない人・聞こえにくい人への配慮を表すマークです。また、窓口等に掲示されている場合は、聴覚障害者へ配慮した対応ができることを表しています。</p> <p>聴覚障害者は見た目には分からないために、誤解されたり、不利益をこうむったり、社会生活上で不安が少なくありません。</p> <p>このマークを提示された場合は、相手が「聞こえない・聞こえにくい」ことを理解し、コミュニケーションの方法等への配慮（口元を見せゆくり、はっきり話す・筆談で対応する・呼ぶときは傍へ来て合図する・手話や身振り等で表すなど）について御協力をお願いします。</p> <p>マーク所管先 一般社団法人全日本難聴者・中途失聴者団体連合会</p>

マーク	マークの概要等
	<p>「ヒアリングループマーク」は、補聴器や人工内耳に内蔵されているTコイルを使って利用できる施設・機器であることを表示するマークです。</p> <p>このマークを施設・機器に掲示することにより、補聴器・人工内耳装用者に補聴援助システムがあることを知らせ、利用を促すものです。</p> <p>マーク所管先 一般社団法人全日本難聴者・中途失聴者団体連合会</p>
	<p>オストメイトとは、がんなどで人工肛門・人工膀胱を造設している排泄機能に障害のある障害者のことをいいます。</p> <p>このマーク（JIS Z8210）は、オストメイトの為の設備（オストメイト対応のトイレ）があること及びオストメイトであることを表しています。</p> <p>このマークを見かけた場合には、身体内部に障害のある障害者であること及びその配慮されたトイレであることを御理解の上、御協力をお願いします。</p> <p>マーク所管先 公益財団法人交通エコロジー・モビリティ財団</p>
	<p>「身体内部に障害がある人」を表しています。身体内部(心臓、呼吸機能、じん臓、膀胱・直腸、小腸、肝臓、免疫機能)に障害がある方は外見からは分かりにくいいため、様々な誤解を受けることがあります。</p> <p>内部障害の方の中には、電車などの優先席に座りたい、障害者用駐車スペースに停めたい、といったことを希望していることがあります。</p> <p>このマークを着用されている方を見かけた場合には、内部障害への配慮について御理解、御協力をお願いします。</p> <p>マーク所管先 特定非営利活動法人ハート・プラスの会</p>
	<p>白杖を頭上50cm程度に掲げてSOSのシグナルを示している視覚に障害のある人を見かけたら、進んで声をかけて支援しようという「白杖SOSシグナル」運動の普及啓発シンボルマークです。</p> <p>白杖によるSOSのシグナルを見かけたら、進んで声をかけ、困っていることなどを聞き、サポートをお願いします。</p> <p>※駅のホームや路上などで視覚に障害のある人が危険に遭遇しそうな場合は、白杖によりSOSのシグナルを示していなくても、声をかけてサポートをお願いします。</p> <p>マーク所管先 岐阜市福祉事務所障がい福祉課</p>
	<p>義足や人工関節を使用している方、内部障害や難病の方、または妊娠初期の方など、外見から分からなくても援助や配慮を必要としている方々が、周囲の方に配慮を必要としていることを知らせることができるマークです（JIS規格）。</p> <p>ヘルプマークを身に着けた方を見かけた場合は、電車・バス内で席をゆずる、困っているようであれば声をかける等、思いやりのある行動をお願いします。</p> <p>マーク所管先 東京都福祉局障害者施策推進部企画課社会参加推進担当</p>
	<p>きこえない・きこえにくい人が手話言語でのコミュニケーションの配慮を求めるときに提示したり、役所、公共及び民間施設・交通機関の窓口、店舗など、手話言語による対応ができるところが提示できます。また、イベント時のネームプレートや災害時に支援者が身に付けるビブスなどに提示することもできます。</p> <p>きこえない・きこえにくい人等がこのマークを提示した場合は「手話言語で対応をお願いします」の意味、窓口等が提示している場合は「手話言語で対応します」等の意味になります。</p> <p>マーク所管先 一般財団法人全日本ろうあ連盟</p>
	<p>きこえない・きこえにくい人、音声言語障害者、知的障害者や外国人などが筆談でのコミュニケーションの配慮を求めるときに提示したり、役所、公共及び民間施設・交通機関の窓口、店舗など、筆談による対応ができるところが提示できます。また、イベント時のネームプレートや災害時に支援者が身に付けるビブスなどに提示することもできます。</p> <p>きこえない・きこえにくい人等がこのマークを提示した場合は「筆談で対応をお願いします」の意味、窓口等が提示している場合は「筆談で対応します」等の意味になります。</p> <p>マーク所管先 一般財団法人全日本ろうあ連盟</p>



障害者（児）支援事業所

①児童発達支援センターくるーる	⑨こだまの集い作業所	⑯高梁市社会福祉協議会訪問介護事業所サテライト	⑳望の丘地域生活ホーム	㉒たかはし障害者総合相談センター（レイユール）
②そらのいろ	⑩さざんか憩の家共同作業所	⑰訪問介護センターすずらん	㉓岡山県知的障害者更生相談所・倉敷児童相談所	㉓たかはし松風寮指定相談支援事業所
③そらのいろ・くるーる	⑪たいようの丘 多機能型事業所 虹	⑱かわかみ療護園	㉔岡山県備北保健所	㉔たかはし発達障害者支援センター
④つむぎ落合	⑫たかはし福祉作業所	⑲たかはし松風寮	㉕相談支援センターさくら	㉕発達・相談支援センター つむぎ
⑤つむぎ高梁	⑬望の丘ワークセンター	⑳P.P.P.マンション！ふたば	㉖発達・相談支援事業所 アクシス	㉖在宅ケアサービスステーションなりわ
⑥みずたま	⑭松山ワークセンター	㉑かわかみ地域生活ホーム	㉗高梁市健康福祉部 健康づくり課	㉗就労継続支援 B 型事業所 光愛庵
⑦みずたま（きなり）	⑮やまなみ	㉒たいようの丘 共同生活援助事業所 ひだまり	㉘高梁市健康福祉部 福祉課 障害福祉係	㉘P.P.P.マンション！ふたば グループホーム天満
⑧P.P.P.オールスターズ！布寄	⑯高梁市社会福祉協議会訪問介護事業所	㉓たかはし地域生活ホーム	㉙高梁市社会福祉協議会	㉙Tワークス

福祉避難所

①養護老人ホーム 成羽長寿園	② 特別養護老人ホーム 鶴寿荘	③ 老人保健施設 ひだまり園	④川上診療所	⑤ 特別養護老人ホーム グリーンヒル順正	⑥特別養護老人ホーム 有漢荘
----------------	-----------------	----------------	--------	----------------------	----------------

高梁市障害者福祉計画

《第4期 高梁市障害者計画・第7期 高梁市障害福祉計画・第3期 高梁市障害児福祉計画》

発行 令和6年3月

高梁市 健康福祉部 福祉課

〒716-8501 岡山県高梁市松原通2043番地

電話 0866-21-0284 (直通)

FAX 0866-23-1433

メール fukushi@city.takahashi.lg.jp

URL <https://www.city.takahashi.lg.jp/>