

資料編

- 1 計画策定の経過
- 2 厚木市障害福祉サービス利用・提供実態調査の概要
- 3 厚木市保健福祉審議会規則
- 4 厚木市保健福祉審議会委員名簿
- 5 厚木市地域包括ケア推進会議規則
- 6 厚木市地域包括ケア推進会議委員名簿
- 7 厚木市障害者協議会規則
- 8 厚木市障害者協議会実務者会議委員名簿
- 9 厚木市地域福祉推進協議会設置規程
- 10 厚木市地域福祉推進協議会委員名簿
- 11 諮問・答申
- 12 用語集

1 計画策定の経過

開催日等	会議名・検討事項等
令和4（2022）年度	
11月15日～ 12月16日まで	厚木市障害福祉サービス利用実態調査実施 （市内在住の障がい者を対象）
11月22日～ 12月16日まで	厚木市障害福祉サービス提供実態調査実施 （市内障害福祉サービス等事業所を対象）
令和5（2023）年度	
5月18日	第1回厚木市障害者協議会代表者会議 「厚木市障がい者福祉計画（第7期）の策定方針について」
6月15日	第1回厚木市障害者協議会実務者会議 「厚木市障がい者福祉計画（第7期）の策定方針について」
6月29日	第2回厚木市障害者協議会実務者会議 「厚木市障がい者福祉計画（第7期）（素案）について」
7月18日	厚木市地域福祉推進協議会 第1回会議 「厚木市障がい者福祉計画（第7期）の策定方針について」
7月20日	第3回厚木市障害者協議会実務者会議 「厚木市障がい者福祉計画（第7期）（素案）について」
7月27日	福祉部3計画の策定に係る意見交換会
8月21日	厚木市保健福祉審議会 「福祉部3計画の原案について」
8月25日	障害者支援施設等代表者意見交換会
10月5日	厚木市地域包括ケア推進会議 「福祉部3計画の原案について」
10月5日	第4回厚木市障害者協議会実務者会議 「厚木市障がい者福祉計画（第7期）（案）について」
10月6日	厚木市保健福祉審議会 「厚木市障がい者福祉計画（第7期）を含む福祉部3計画について（諮問）」
10月19日	第2回厚木市障害者協議会代表者会議 「厚木市障がい者福祉計画（第7期）（案）について」
10月20日	厚木市保健福祉審議会 「厚木市障がい者福祉計画（第7期）を含む福祉部3計画について（答申）」
11月27日～ 12月27日まで	パブリックコメント実施
1月19日	障害者総合支援法に基づく神奈川県知事への意見聴取（※）
2月1日	厚木市地域包括ケア推進会議 パブリックコメントの実施結果について
2月6日	厚木市保健福祉審議会 パブリックコメントの実施結果について
3月27日	厚木市地域福祉推進協議会 パブリックコメントの実施結果について

※ 本計画に対し、神奈川県知事の異議はありませんでしたので、通知等は省略します。

2 厚木市障害福祉サービス利用・提供実態調査の概要

(1) 調査の目的

障がい者が住み慣れた地域で自分らしい生活を送るためには、障がい者のニーズを反映した適切なサービスの提供、関係機関の連携や地域をつなぐネットワークの構築等が重要な要素となります。

障がい者に関する計画は、障害者基本法に基づき、障がい福祉施策の基本的な計画として策定する障害者福祉計画、障害者総合支援法に基づき、障害福祉サービス等の確保に関する計画として策定する障害福祉計画があります。また、障がい児に関する計画は、児童福祉法に基づき、障害児支援の提供体制に係る整備計画として障害児福祉計画があります。

本市では、令和6(2024)年度から始まる厚木市障がい者福祉計画(第7期)、厚木市障害福祉計画(第7期)及び厚木市障害児福祉計画(第3期)の策定に向けて、市内にお住まいの障がい者や市内で障害福祉サービスを実施している事業者、法人を対象に、障がい者が地域で暮らしていく上での課題やニーズを的確に把握するために本調査を行いました。

(2) 調査設計

ア 障害福祉サービス利用実態調査

(ア) 対象者

主たる障がい	調査人数
身体障がい	200 (190) 人
知的障がい	200 (200) 人
精神障がい	200 (180) 人
児童(障がい児) ※18歳未満	200 (130) 人
合計	800 (700) 人

令和4(2022)年9月末日時点における、障害者総合支援法及び児童福祉法に基づく障害福祉サービス等を利用する計2,514人の厚木市援護者のうち、主たる障がいとして「身体障がい」、「知的障がい」、「精神障がい」、「児童(障がい児)」ごとにそれぞれ200人を無作為抽出し、調査対象としました。

なお、難病につきましては、「身体障がい」に計上しています。

(イ) 調査方法

郵便による配布及び郵便による回収

(ウ) 調査期間

令和4（2022）年11月15日から12月16日まで

(I) 調査内容

調査内容	設問数
① あなたご自身について	6 問
② 生活状況について	18 問
③ 訪問系サービスについて	4 問
④ 日中活動系サービスについて	4 問
⑤ サービス等利用計画について	2 問
⑥ その他	2 問
合計	36 問

イ 障害福祉サービス提供実態調査

(ア) 対象者

令和4（2022）年9月末日時点において、神奈川県または厚木市から指定を受けている厚木市内の障害福祉サービス等事業所を運営する合計164事業所を調査対象としました。

(イ) 調査方法

郵便又は電子メールでの配布及びFAX又はメールによる回収

(ウ) 調査期間

令和4（2022）年11月22日から12月16日まで

(I) 調査内容

調査内容	設問数
① 事業所の運営状況について	15 問
② 事業展開における現状と課題について	4 問
③ 地域生活支援拠点について	4 問
④ その他	4 問
合計	27 問

(3) 回収状況

ア 障害福祉サービス利用実態調査

障がい種別	配付数	回収数	回収率	前回回収率
身体障がい	200	103	51.5%	62.6%
知的障がい	200	112	56.0%	52.5%
精神障がい	200	123	61.5%	53.9%
児童（障がい児） ※18歳未満	200	94	47.0%	36.2%
未回答	—	3	—	—
合計	800	435	54.4%	52.6%

※ 手帳を所持している場合は、主たる障がい種別で集計

※ 手帳を所持していない18歳以上の発達障がい者については、「精神障がい」に含めて集計

※ 手帳を所持していない高次脳機能障がい者は、「精神障がい」に含めて集計

イ 障害福祉サービス提供実態調査

配布数	回収数	回収率	前回回収率
164	79	48.2%	62.9%

(4) 障害福祉サービス利用実態調査結果まとめ

① あなたご自身について

ア 調査票の回答

「本人」が39.85%と最も多く、次いで「家族や介助者（本人に聞きながら代わりに記入）」が32.1%と多くなっています。これらを合算した割合は約72%となり、本調査結果では、本人の意思や意見が概ね反映されていると考えます。

また、「家族や介助者（本人に聞きながら代わりに記入）」及び「家族や介助者（本人の意見を聞くことが難しいため、本人の意思を汲取り記入）」を合算した割合は59.4%と半数を超えていることから、障がい者本人の意思確認や意思決定支援や障がい者の生活を支える上で、介助者等の存在が重要となっています。

イ 回答者の障がい種別等

17歳までの年齢層では、「発達」が過半数を超えており、「18～29歳」は「知的」、「40～49歳」は「精神」、60歳以上は「身体」の割合がそれぞれ高くなっています。これは前回の調査の構成と大きく変化はありません。

しかしながら、今回の調査では、本市における、近年の障害児通所支援の利用者の増加の影響もあり、就学後から17歳までの年齢層の回答が大きく伸び、障がいのある児童の保護者等からの障がい福祉に対する関心度の高まりが伺えます。

なお、障がい種別ごとの回答数については、「知的」、「身体」、「精神」、「発達」、そして、「高次脳機能」の順となっており、前回の調査から増減はあるものの、構成に変化はありません。

② 生活状況について

ア 日常生活の支援者

日常生活の主な支援者は「父・母」が最も多く、次いで「障害福祉や介護保険のサービス事業者」が多くなっており、それぞれの回答者に占める割合が63.7%、48.0%と、それぞれ障がい者の日常生活に欠かせない存在となっています。

特に、「障害福祉や介護保険のサービス事業者」については、前回の調査から17.3%増加しており、年々その需要が高まっていることが分かります。

しかし、「父・母」の回答者に着目すると、「40～49歳」の68.2%が回答しており、さらに、「父・母」のみ回答した割合は43.9%と高い割合となっています。80歳となる高齢の介助者が、経済的にも精神的にもひっ迫する中で、子である50歳の障がい者の日常生活を支えることを表現した「8050問題」が表層する中で、障がい者本人の将来を見据えた事前の支援が重要となります。

イ 相談場所

市内の公的な相談場所の認知については、「障がい者基幹相談支援センターゆいはあと」が46.0%と最も高くなっていますが、次ぐ「障がい者相談支援センター」が29.0%と前回の調査から減少し、地域での身近な相談場所としての周知が課題となります。

障がい種別ごとでは、「身体」、「精神」、「高次脳機能」では、「障がい者相談支援センター」、「地域包括支援センター」、障がい児が多く占める「知的」、「発達」では、「児童発達支援センターひよこ園」が「障がい者基幹相談支援センター」を除き、高い割合となっていることから、

それぞれの障がい種別や年齢に応じて、相談先の認知に変化があると分かります。

また、困ったときの相談先は、「家族や親せき」、「利用している障害福祉サービス事業所」、「かかりつけの医師や看護師」の順に多くなっています。特に、「利用している障害福祉サービス事業所」は、前回の調査から23.9%増加しており、サービスの利用に留まらず、日々の困りごとに対しても支えになっています。

ウ 外出時の困りごと

前回の調査から、「特にない」と回答した割合が増加したものの、依然として、「家族やヘルパーの付き添いが必要である」が最も多く、そのほとんどが「身体」と「知的」で占めています。そのため、「身体」及び「知的」の社会参加の促進を図る上で、移動支援等の公的な制度が重要となります。

また、障がい種別ごとに、選択肢が占める割合の構成に差があり、それぞれの困りごとに対応した、きめ細かな支援も併せて必要となります。

エ 将来の生活

将来の暮らしについては、「今はわからない」が最も多く、次いで「家族（親族）と一緒に暮らしたい（持ち家や賃貸住宅）」が多くなっています。

また、将来も厚木市で暮らし続けたいかとの問いに対しては、「今の環境まま厚木市ですっと暮らし続けたい」が最も多く、次いで「今はわからない」が多くなっています。

以上のことから、住み慣れた地域で家族と一緒に生活していきたいと考えている回答者が多い反面、将来の生活に対する想像が難しい回答者も多いことが分かります。

オ 就労支援について

障がい者の就労支援で必要と思うことについて、「職場の障がい者理解」が最も多く、次いで「就労後のフォローなど、職場と支援機関の連携」が多くなっています。このことから、障がい者が就労を継続していく上で、職場における本人の障がい特性等の理解を促すとともに、職場に対する支援を実施するため、職場と支援機関の連携体制の構築することが重要となります。

また、障がい種別ごとに、選択肢が占める割合の構成に差があり、それぞれの障がい特性に対応した、きめ細かな支援も併せて必要となります。

カ 障がい者差別及び理解

障がい者差別について、前回の調査から「ない」の割合が増加し、「ある」、「少しある」を合算した回答数と概ね均衡しています。しかし、依然として、障がい者の約半数が差別や嫌な思いをしており、「電車・バス・タクシー」といった交通機関における場面が多く、加えて、それぞれの障がい種別において、差別や嫌な思いをする場面が異なっています。

また、障がい者に対する理解については、「理解があると思う」、「やや理解があると思う」を合算した割合が64.6%と、前回の調査から8.8%増加し、多くの回答者が理解があると感じています。

しかしながら、障がい者差別、理解それぞれの数値は改善したものの、障がい者差別では、「身体」と「発達」以外の障がい種別で差別や嫌な思いをした割合が過半数を超えており、また、障がい者に対する理解では、理解不足と思う割合が「精神」と「発達」で割合が高くなっているため、障がい種別によって隔たりがあることから、障がい者の権利擁護や理解促進を継続して取り組む必要があります。

キ 地域における関わり

地域におけるつながりを持てる場や交流する機会の有無について、「ない」と回答した割合が53.2%と、前回の調査から4.7%増加し、つながりや交流の場・機会が減っています。何かしらの交流や場があると答えた中でも、「あいさつする程度」が最も多く、新型コロナウイルス感染症の感染拡大の影響もあり、地域の行事やイベント等の機会・場に関する割合が減少しています。

また、住民同士の支え合いについても、「どちらかと言えない」、「ない」を合わせた割合は、62.2%と、前回の調査から13.1%増加し、支え合いがないと感じる割合が高くなっています。

しかしながら、これに対し、あって欲しい住民同士の支え合いの設問で、「わからない」、「特にない」以外の回答をした割合は60.9%となり、「急病などの緊急時の手助け」が最も多く、「見守り・安否確認」や「気軽に行ける自由な居場所づくり」の割合も高くなっていることから、社会における障がい者の孤立の防止、平時の見守りや緊急時の手助け等、地域で安心して生活できるために、改めて、地域のネットワークの構築に取り組む必要があります。

③ 訪問系サービスについて

ア 訪問系サービスの利用状況

回答者の34.5%が利用しており、サービスとしては、「移動支援」が最も多く、次いで「居宅介護（家事援助）」が多くなっています。前回の

調査から、「移動支援」以外を除き、全てのサービスの利用の割合が増加しているなど、地域での生活を送る上で、訪問系サービスの需要の高さが伺えます。

また、障がい種別ごとでは、「身体」と「高次脳機能」では、他の障がい種別と比べて、ほとんどのサービスの利用の割合が高くなっています。「知的」、「発達」では「移動支援」、「精神」では「居宅介護（家事援助）」の割合がそれぞれ高くなっています。

イ 訪問系サービスの満足度

「満足している」、「やや満足している」を合算した割合は、81.5%と多くの回答者がサービスの内容に満足しています。同様に、「不満である」と回答した割合も4.0%と前回の調査から4.1%減少しています。

しかしながら、「精神」、「高次脳機能」では、「やや不満である」、「不満である」を合算した割合が、それぞれ37.5%、31.8%と他の障がい種別と比べて高くなっています。

なお、改善してほしい点については、「希望する曜日や時間帯に利用できるようにする」が41.7%と最も多く、次いで「利用できる回数や時間を増やす」が34.6%と、多くの回答者が希望どおりのサービス利用ができておらず、加えて、支給決定量やヘルパーが訪問可能な時間が不足しています。

また、前述した不満と感じた割合が高い「精神」における回答については、全体と同様に、「希望する曜日や時間帯に利用できるようにする」が最も多く、次いで「利用できる回数や時間を増やす」が多くなっています。

ウ 不足していると感じる訪問系サービス

「ない」と感じる割合が最も高く、「ない」を除くと、「移動支援」が最も高くなっています。「移動支援」は、障がい者が社会活動に参加する上で重要なサービスであり、当該サービスの需要が伺えます。

また、障がい種別ごとでは、「身体」は居宅介護全般、「知的」、「発達」は「行動援護」、「精神」は「居宅介護（家事援助）」の割合が高くなっています。

なお、本設問では、自らが利用したことがあると回答したサービスに対し、不足していると感じると回答する傾向がみられました。

しかしながら、「重度訪問介護」と「行動援護」については、不足していると感じる回答数に対し、利用したことがある回答数を上回っており、回答者が当該サービスの支給要件を満たしているか不明ではありますが、事業所やヘルパーの不足が原因でサービスの利用に至らなかった等が想定されます。

④ 日中活動系サービスについて

ア 日中活動系サービスの利用状況

回答者の87.4%が利用しており、サービスとしては、「就労継続支援（B型）」と「放課後等デイサービス」が最も多く、次いで「短期入所」、「児童発達支援」、「生活介護」の順に多くなっています。前回の調査から、「日中一時支援」、「児童発達支援」が8.1%、「放課後等デイサービス」が12.3%と顕著に増加していることから、近年の障害児通所支援の利用者の増加やそれに伴うサービス需要の高さが伺えます。加えて、全ての就労系サービスについても増加しており、障がい者の就労意欲の高まりや就労支援の必要性が感じられます。

また、障がい種別ごとでは、「身体」、「知的」、「高次脳機能」で、「短期入所」、「生活介護」、障がい児の割合が高い「知的」、「発達」で、「児童発達支援」、「放課後等デイサービス」、そして、「精神」は就労系サービスの割合が高くなっています。

イ 日中活動系サービスの満足度

「満足している」、「やや満足している」を合算した割合は、85.6%と多くの回答者がサービスの内容に満足しています。特に、障がい児では、同割合が96.7%と非常に高くなっており、障害児通所支援に対する満足度が明確になっています。

なお、改善してほしい点については、「特にない」を除き、「サービスの質をよくする」が最も多く、次いで「サービスについての情報提供を増やす」と「土日祝日の利用や営業時間から延長して利用できるようにする」が多くなっています。訪問系サービスでは利用量の改善に関して高い割合でしたが、日中活動系サービスにおいては、サービスの質や情報提供といったサービス内容や利便性の向上に関しての割合が高くなっています。

加えて、「土日祝日の利用や営業時間から延長して利用できるようにする」が「利用できる回数や日数を増やす」を上回っており、多くの事業所が休業日としている土日祝日や営業時間外における居場所や預かりの場所の需要の高さも伺えます。

ウ 不足していると感じる日中活動系サービス

「ない」と感じる割合が最も高く、「ない」を除くと、「短期入所」が最も高くなっており、介助者の一次休息を目的とした当該サービスの需要が感じられます。

また、障がい種別ごとでは、「身体」、「知的」で「短期入所」、「生活介護」、「高次脳機能」で「自立訓練（生活訓練）」、「精神」で「就労継続支援（A型）」をはじめとした就労系サービス、そして、「発達」

で「児童発達支援」、「放課後等デイサービス」の割合がそれぞれ高くなっています。

なお、訪問系サービスと同様に、本設問では、自らが利用したことがあると回答したサービスに対し、不足していると感じると回答する傾向がみられました。

しかしながら、「療養介護」、各自立訓練、「就労継続支援（A型）」については、不足していると感じる回答数に対し、利用したことがある回答数を上回っており、それぞれのサービスについて、市内に提供事業所が少ない影響を受けていると考えられます。

⑤ サービス等利用計画について

サービス等利用計画を相談支援専門員に作ってもらっている割合は68.6%と前回の調査から9.0%増加しています。しかし、「発達」は「いいえ（セルフプラン）」、「以前は作ってもらっていたが、現在はセルフプランである」を合わせた割合が35.9%と全体よりもセルフプランが多くなっています。

また、セルフプランの理由としては、「セルフプランの方が、負担が少ないから」、「サービス等利用計画（計画相談支援）を知らない」が最も多くなっています。回答者の多くがサービス等利用計画を不要としています。また、「サービス等利用計画（計画相談支援）を知らない」、「どこに依頼すればいいかわからないから」の割合も多く、サービス等利用計画の趣旨の周知等の実施により、今後、更なるサービス等利用計画の普及が見込まれます。

⑥ その他

ア 地域で安心して暮らしていくための取組

「障害福祉や介護保険のサービスの充実」が最も多く、次いで「雇用の場の確保」が多くなっています。「障害福祉や介護保険のサービスの充実」は、前回の調査と同様に概ね回答者の半数近くが取組のひとつにあげており、障がい者の生活における障害福祉サービス事業所等の役割の重要性が改めて感じられます。加えて、障がい者の就労への意識や関心も高く、障がい者が就労に結びつく支援の提供が重要となります。

また、障がい種別ごとでは、「身体」で「訪問看護など、地域医療体制の充実」や「災害に対する支援体制の構築」の割合が高くなっています。「精神」では唯一「障害福祉や介護保険のサービスの充実」を「雇用の場の確保」の割合が上回っており、障害福祉サービスの利用よりも、就労への意欲の高さが伺えます。

なお、「その他」において多く見られた意見としましては、「障害理解のある支援者をふやす」、「障害理解や関わり方をより多くの地域の方に

知ってもらいたい」といった障がい者の理解の促進に関する意見が多くありました。障がい者理解については、障がい者の社会参加や地域のネットワークの構築等を図る上で根底的な取組となります。障がい者の理解の促進に継続して取り組むことが重要と考えます。

イ 利用者からの障がい福祉に関する意見

利用者からの意見について、「事業所の不足」に関する記載が最も多く、特に、施設入所と共同生活援助といった居住の場を含むサービスと短期入所の事業所が不足しているといった意見が多くありました。施設入所と共同生活援助については、意見内において、「親なきあと」を考慮した意見が多く、介助者が亡くなった後の、障がい者本人の暮らしに課題を感じています。そのため、居住の場の確保を進めるとともに、居住の場やひとり暮らしの体験等を行いながら早い段階から準備を行うことが重要と考えます。

また、「障がいの理解の不足」に関する記載が多くありました。地域において嫌な思いをしたことや、教育機関における障がいの理解の不足、事業所においても専門的な知識の不足等の意見がありました。障がい者理解の促進は、障がい者が地域で暮らしていくために、地域との関わりを築く上で、推し進めなくてはならない重要な取組となります。この取組とともに、地域における自閉症や強度行動障害といった専門的支援の向上を併せて必要と考えます。

加えて、「障害福祉の情報不足」に関する記載も散見されました。初めて障がいに関わる際、各種制度や相談先等の情報が不足していた、もっと情報を早く取得できればよかったといった意見がありました。また、現在、障害福祉サービス等を利用している回答者の中でも、事業所についての情報が不足しているといった意見もあります。医療・保険機関等からの障がいに関する診断を受けた本人や家族は不安な気持ちを抱いています。そのような方々がスムーズに障がい福祉の情報を取得できる環境の整備をすることで、少しでもその不安感の軽減や、障がい者本人の将来の暮らしの手助けができることが重要と考えます。

なお、その他主要な意見としては、「交通費・医療費助成の拡充」、「事業所の支援の質の向上」、「災害時の対応」等があります。

(5) 障害福祉サービス提供実態調査結果まとめ

① 事業所の運営状況について

ア 運営主体

運営主体について、「営利法人（株式会社、有限会社など）」が41.8%と最も多く、前回の調査から7.1%増加しています。このことについては、「共同生活援助」、各種就労系サービス、「児童発達支援」、「放課後等デイサービス」において、新規で事業を開始した営利法人が比較的多いことが影響しています。

イ 経営状況

収支状況（令和4（2022）年1月から同9月末日までの状況で判断）について、「赤字である」が最も多くなっています。「黒字である」、「昨年から減収見込みだが黒字である」を合算した割合が21.8%、「昨年から減収見込みだが均衡である」、「概ね均衡である」を合算した割合が47.1%と前回の調査から、大きな変化はありませんでした。

しかしながら、「昨年から減収見込みだが黒字である」、「昨年から減収見込みだが概ね均衡である」、「赤字である」を合わせた割合が57.7%と半分以上の事業所が昨年より赤字や減収見込みとなっています。

なお、赤字や減収の要因については、「障害介護給付費等の報酬の不足や利用者の人数が少ない」が最も多くなっており、「その他」として、新型コロナウイルス感染症の感染拡大に伴う、職員や利用者への感染により、事業の継続が思うようにいかなかったり、職員の不足や人件費の負担などが要因として挙げられています。

また、事業支出における人件費の割合は、「70%以上」が47.9%と最も高く、50%以上を占める事業所は97.2%となります。この割合は、前回の調査から2.2%、3.6%増加しており、近年の福祉職員の処遇改善等の影響もあり、人件費の占める割合が増加していると考えられます。

事業所の経営状況については、令和4（2022）年度半ばからの水光熱費や物価等の高騰以上に、感染症の拡大による勤務職員不足や人件費が経営面に大きな影響を与えています。

ウ 職員の雇用状況等

職員の雇用形態については、「正社員・正職員」が最も多く、前回の調査から僅かに増加していますが、常勤、非常勤を合わせたパート職員数は過半数を超過します。提供するサービスの種類により、必要な職員数は定められておりますが、69.6%の事業所が「正社員・正職員」が1から5人

の体制となっています。

また、これら職員の採用からの経験年数は、「10年以上」が27.2%と最も多く、5年以上経過した職員の割合は50.0%となっています。前回の調査から、「10年以上」は2.4%、5年以上経過した職員の割合は2.0%それぞれ減少しています。加えて、令和3（2021）年度中の退職者数は、前回の調査と回答事業所数が異なるため、参考での数字となりますが、44人増加し、合計180人が退職しています。

なお、職員の過不足について、「やや不足している」、「不足している」が35.4%、31.6%と順に高く、これに「大変不足している」を合わせた割合が79.7%と大半の事業所が不足していると感じています。この割合は、前回の調査から9.2%増加しており、経営面に占める人件費の割合が増加している反面、日々の支援に対応する職員が不足していると感じています。

エ 厚木市援護者の受入れ状況

各サービスの利用者のうち、厚木市援護者の割合が過半数を下回るサービスは、療養介護（14.3%）、生活介護（48.1%）、施設入所（17.2%）、自立訓練（機能訓練）（0.0%）、同（機能訓練）（20.0%）、就労移行支援（9.1%）、就労定着支援（5.8%）、共同生活援助（48.5%）、児童発達支援（45.3%）、福祉型障害児入所施設（28.6%）、医療型障害児入所施設（0.0%）となっています。

特に、療養介護、施設入所、各自立訓練、各障害児入所施設は市内の事業所数が極端に少なく、また、近隣市においても事業所が少ないため、厚木市援護者の割合が少なくなっています。

また、前回の調査から、顕著に厚木市援護者の割合が減少したサービスは、重度訪問介護（13.2%減少）、同行援護（25.7%減少）、自立訓練（機能訓練）（14.1%減少）、就労移行支援（24.2%減少）、就労定着支援（15.4%減少）、児童発達支援（34.5%減少）、医療型障害児入所施設（33.3%減少）となっており、市内において事業所が少ない自立訓練（機能訓練）、医療型障害児入所施設を除き、市外からの利用者が増加していると考えられます。

オ 事業所の受入れ可否の状況

受入れに余力がある状態である「受入可能」が「0」となったサービスは、重度訪問介護、療養介護、自立訓練（機能訓練）、福祉型障害児入所、医療型障害児入所施設となっています。

また、前回の調査と比べて、「受入可能」の割合が減少したサービスは、居宅介護（5.5%減少）、短期入所（4.4%減少）、施設入所（4.2%減

少)、就労継続支援B型(30.3%減少)、日中一時支援(46.7%減少)、児童発達支援(37.1%減少)、放課後等デイサービス(14.3%減少)となっています。

特に、厚木市援護者の割合が高く、前回の調査から「受入可能」の割合が減少したサービスを除くと、居宅介護、短期入所、就労継続支援B型、日中一時支援、放課後等デイサービスについては、厚木市援護者からの需要がここ数年で高まっていると考えられます。

しかしながら、自立訓練(生活訓練)、就労移行支援、就労継続支援A型では、前回の調査に引き続き、100%が「受入可能」となっているものの、半分以上のサービスにおいて、「状況で可能」と回答した割合が最も多く、今後の障害福祉サービス等の需要が高まるにつれ、多くのサービスで「受入不可」に転じることが予測されます。

なお、利用実態調査における不足していると感じる目立ったサービスとして、訪問系サービスの「移動支援」、「行動援護」、「居宅介護(家事援助)」、「重度訪問介護」、日中活動系サービスの「短期入所」、「生活介護」、「療養介護」、「自立訓練(生活訓練)」、「自立訓練(機能訓練)」、「就労継続支援(A型)」、「児童発達支援」、「放課後等デイサービス」があげられ、このうち、「重度訪問介護」、「療養介護」、「自立訓練(機能訓練)」では受入れに余力がなく、「居宅介護」、「短期入所」、「児童発達支援」、「放課後等デイサービス」では需要が高く、不足していると感じる利用者がいる状況です。

カ 就労系サービスにおける一般就労

令和元(2019)年度から令和3(2021)年度までの期間における、「就労継続支援」、「就労移行支援」の民間企業等へ一般就労した人数は、年々増加しており、令和3(2021)年度の「就労継続支援(A型)」は25.0%、同年の「就労移行支援」は62.8%と前回の調査を含めて最も高くなっています。

また、「就労移行支援」の利用者数についても、年々増加しており、障がい者が一般就労を目指す上で、当該サービスの役割が引続き期待されます。

キ 地域生活支援事業に関する調査

移動支援における、通学支援の実施可能状況について、「通学支援を提供できる余力がある」と回答した事業所はなく、28.6%(4事業所)が曜日や時間、障がい特性といった限定的な条件下において提供ができると回答しました。

移動支援を提供する事業所は、居宅介護や重度訪問介護等の訪問系サー

ビスの指定を受けている事業所であり、報酬面の課題もありますが、登下校の時間帯については、これら訪問系サービスの利用者の支援にあたる時間帯と重なり、通学支援を実施するに当たり、人手不足の課題が考えられます。

また、「生活介護」、「就労継続支援（B型）」、「就労継続支援（A型）」等の日中活動系サービスのサービス提供時間について、平日の終了時間は16時までに終了する事業所が75.9%（22事業所）となっており、6.9%（2事業所）が17時以降に提供していると回答しています。

そして、サービス終了後において、日中一時支援として延長や休日の預かり支援の実施可能状況について、20.0%（5事業所）が17時以降も提供可能と回答しているものの、「緩和しても指定を受ける考えはない」が60.0%（15事業所）となっています。

働き方が多様化した現在、障がい者の介助者がフルタイムの働き手と想定した場合、多くの日中活動系サービスのサービス提供終了時間が16時までとなっていることから、サービス提供終了後や休日の居場所が課題となります。

② 事業展開における現状と課題について

ア 利用者の意見・苦情の受付やサービスの質の向上に関する取組利用者の意見・苦情の受付について、「特に利用者の意見・苦情を受け付けるしくみは設けていない」と回答した事業者はなく、「苦情対応責任者・苦情受付担当者を配置して受け付けている」が87.3%と最も多くなっており、前回の調査からも全体的な回答件数の割合が増加していることから、事業所において、利用者からの意見・苦情を受け付ける取組が図られています。

また、サービスの質の向上に関する取組について、「定期的に研修会の開催や外部の研修に参加させるなど常に職員の向上を図っている」が81.0%と最も多く、次いで「法律などで定められている会議のほか、利用者へより良い支援を提供できるよう概ね全職員が参加する話し合いの場を定期的に設けている」が62.0%と多くなっています。

しかしながら、前回の調査から、「地域における障害者支援ネットワークの構築に努める」で17.2%、「事業所独自の方法で、定期的に自らのサービスの質の評価を行っている」で13.8%とそれぞれ減少しています。特に、「地域における障害者支援ネットワークの構築に努める」については、利用実態調査においても、地域とのつながりの場・機会の不足等が明らかであり、地域のネットワークづくりの促進を図るための取組が必要となります。

イ 事業展開での課題

「職員の確保が困難」が70.9%と最も多くなっています。加えて、前回の調査から、「職員の雇用条件・福利厚生が不十分」が12.5%、「職員の確保が困難」が9.8%、「人件費を支出することが難しい」が8.3%とそれぞれ増加し、①(3)と同様に、職員の不足や人件費に係る問題点・課題が多くなっています。

障害福祉サービス等事業所は障がい者の日常生活を支える重要な役割を担っており、その役割を直接担っているのは事業所の職員であることから、支援にあたっている職員の待遇改善や不足している職員確保が障がい者が地域の安心した暮らしに直結する大きな課題となります。

ウ 関係機関との連携

関係機関との連絡調整や連携について、ほとんどの選択肢において増加しており、「地域包括支援センター」を除く、行政機関・行政からの委託事業者において増加しています。特に、最も多い「市役所障がい福祉課」の81.8%に次いで、「障がい者基幹相談支援センター」が77.3%、「障がい者相談支援センター」が62.2%と高い割合のため、市の相談支援事業の委託事業者を中心とした連絡調整や連携が構築されています。

しかしながら、利用実態調査においては、「障がい者相談支援センター」の認知度が前回の調査から減少しており、今後は利用者を中心とした相談支援事業の周知を実施することが相談支援体制の強化を図る上で重要と考えます。

③ 地域生活支援拠点について

事業所における地域生活支援拠点の理解度について、「一部の職員（管理職等）が理解している」が67.9%と最も高く、「ほとんどの職員（現場レベルも含む）が理解している」を合わせた割合は83.3%となっており、令和3（2021）年度における、事業所に対する説明会等の開催の影響もあり、前回の調査から13.3%増加しています。

また、地域生活支援拠点を通して、障がい者が地域で安心して暮らすために必要だと思うことは、「身近な地域で気軽に相談できる環境の整備」が83.3%と最も高く、次いで「緊急時対応体制（受入施設の空床確保等）の整備」、「緊急時に24時間365日相談できる体制の整備」及び「地域の障がい者理解を促進するための活動」の順に多くなっています。

加えて、前回の調査から、多くの選択肢の割合が増加しており、特に、「緊急時に24時間365日相談できる体制の整備」は19.9%、「緊急時対応体制（居宅訪問や受入施設への付き添い）の整備」は16.4%、「緊急時対応体制（受入施設の空床確保等）の整備」は15.5%とそれぞれ増加し、緊

急時の受入れ・対応機能等の需要、必要性が高まっています。

今後は、相談支援事業の継続的な運営を行い、令和3（2021）年度に創設した地域生活支援拠点機能強化補助金を用いた緊急時の対応の確立を図ります。

④ その他

ア 障がい者理解に関する活動

43.6%が活動等をしたことがあり、事業所において、地域の住民が自由に参加できるお祭りやバザーといった催し物や研修の開催、地域の清掃、自治会の活動や学校行事への参加など、地域の住民と交流する機会・場を設けています。

さらに、学校等の教育機関からの依頼に基づき、障がいに関する講談、研修会の実施や生徒の体験学習の場として、事業所の開放に協力する等、教育の場の一環として障がい者理解の促進活動を行っています。

また、障がいのある家族に対する障がいの理解を深めるために、事業所の利用者や当事者団体に対しての研修や講習会の実施をしている事業所もありました。

障がい者理解の促進は、障がい者が地域で暮らしていくために、地域との関わりを築く上で最も重要な取組のひとつとなります。上記のように、地域の事業所単位でも障がい者理解に関する取組を実施しています。これら取組を整理し、行政の立場としての障がい者理解に関する取組はもちろんのこと、事業所との協働を通じた障がい者理解の促進活動の推進を図ることが重要となります。

イ 虐待防止に関する法的措置の取組状況

虐待の防止に関する事業所の措置として、虐待防止に関する委員会の設置、職員に対する虐待防止に関する研修の実施、これらの措置を管理する責任者の設置が必要となります。

これら全ての措置を満たしている事業所は55.8%となっていますが、16.9%の事業所については、全ての措置を講じていません。

また、一部の措置を講じている事業所において、「研修」は76.2%が実施しているものの、「委員会の設置」は19.0%、「虐待の防止等のための責任者の設置」は33.3%とこれら2つの措置に課題があることが明らかとなっています。

これについて、普段の業務がある中で、別に委員会を設置及び開催をする負担感や、虐待防止に積極的に取組む担い手の不足が課題と考えられます。

しかしながら、障がい者の虐待防止を図るため、これら措置の早期整備

を促すとともに、虐待があった事業所や不適切な支援があった事業所については、当該措置が機能するよう、運用状況を確認し、虐待の防止が図られる取組が必要となります。

ウ 事業所からの障がい福祉に関する意見

「福祉職の人材不足」に関する記載が最も多く、一部のサービス事業所においては、障がい者からの利用希望があっても、希望どおりのサービスの提供が出来ない状況にあります。

福祉職の人材確保の課題については、厚木市だけでの課題ではなく、障がい福祉全体に及ぶ課題となります。厚木市独自の制度のみならず、障がい者の理解の推進とともに、障がい福祉の仕事の魅力等を発信し、これからの担い手に知ってもらう事等が重要と考えます。

また、「利用者の情報の共有等」に関する課題の記載も目立っております。障がい者を支える機関として、障害福祉サービス等事業所のほかに、行政機関、医療・保健機関、教育機関、就労機関等の様々な機関があります。障がい者のライフステージの変化に際しては、障がい者本人の暮らしを損なわないために、関係機関との情報共有を適切に行い、円滑に本人を支援できる環境が重要となります。特に、事業所からの意見としては、「教育機関との連携の不足」があげられています。児童は日々成長し、状態の変化が生じやすいです。一貫した療育支援を実現するためにも、家庭、学校や事業所の情報を共有できる環境の整備が必要です。

なお、その他主要な意見としては、「医療的ケア等の専門的な支援の不足」、「事業所の支援の質の向上」、「高齢化に伴う、本人や家族に寄り添う支援の必要性」などがあげられています。

3 厚木市保健福祉審議会規則

(趣旨)

第1条 この規則は、厚木市附属機関の設置に関する条例（昭和32年厚木市条例第17号）に基づき設置された厚木市保健福祉審議会（以下「審議会」という。）の組織及び運営について必要な事項を定めるものとする。

(委員)

第2条 審議会の委員は、次に掲げる者のうちから市長が委嘱する。

- (1) 公募による市民
- (2) 社会福祉事業従事者
- (3) 保健福祉関係団体の代表
- (4) 住民自治組織の代表
- (5) 学識経験者
- (6) 関係行政機関の職員

(任期)

第3条 委員の任期は、2年とする。ただし、補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会長)

第4条 審議会に会長を置き、委員の互選によりこれを定める。

- 2 会長は、会務を総理し、審議会を代表する。
- 3 会長に事故があるときは、会長があらかじめ指名する委員がその職務を代理する。

(会議)

第5条 審議会の会議は、会長が招集し、その議長となる。

- 2 審議会の会議は、委員の半数以上の出席がなければ開くことができない。
- 3 審議会の議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

(庶務)

第6条 審議会の庶務は、福祉庶務主管課において処理する。

(委任)

第7条 この規則に定めるもののほか、審議会の運営について必要な事項は、会長が審議会に諮って定める。

附 則

この規則は、平成5年4月1日から施行する。

附 則(平成10年規則第8号)

この規則は、平成10年4月1日から施行する。

附 則(平成11年規則第41号)

この規則は、平成11年8月1日から施行する。

附 則(平成19年規則第30号)

- 1 この規則は、公布の日から施行する。
- 2 この規則による改正後の第2条の規定は、この規則の施行の日以後最初に行われる審議会の委員の委嘱(補欠の委員に係るものを除く。)から適用する。

4 厚木市保健福祉審議会委員名簿

令和5年10月1日現在

役職	氏名	選出区分
会長	宮田 幸紀	保健福祉関係団体の代表
職務代理	前頭 七恵	学識経験者
委員	横田 剛一郎	公募による市民
委員	山本 智子	公募による市民
委員	川原 由美	社会福祉事業従事者
委員	関 紘太	社会福祉事業従事者
委員	宮盛 康友	保健福祉関係団体の代表
委員	熊谷 薫	保健福祉関係団体の代表
委員	和田 直代	保健福祉関係団体の代表
委員	笹山 恵一郎	住民自治組織の代表
委員	老山 大輔	学識経験者
委員	蓮見 優子	学識経験者
委員	佐々木 つぐ巳	関係行政機関の職員
委員	矢澤 隆	関係行政機関の職員

5 厚木市地域包括ケア推進会議規則

(趣旨)

第1条 この規則は、厚木市附属機関の設置に関する条例（昭和32年厚木市条例第17号）に基づき設置された厚木市地域包括ケア推進会議（以下「推進会議」という。）の組織及び運営について必要な事項を定めるものとする。

(委員)

第2条 推進会議の委員は、次に掲げる者のうちから市長が委嘱する。

- (1) 公募による市民
- (2) 関係団体の代表
- (3) その他市長が必要と認める者

(任期)

第3条 委員の任期は、2年とする。ただし、補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

2 委員は、再任されることができる。

(会長等)

第4条 推進会議に会長及び副会長を置き、委員の互選により定める。

- 2 会長は、会務を総理し、会議の議長となる。
- 3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるとき又は会長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第5条 推進会議の会議は、会長が招集する。

- 2 推進会議の会議は、委員の半数以上が出席しなければ開くことができない。
- 3 推進会議の議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

(意見の聴取等)

第6条 推進会議は、必要があると認めるときは、関係者の出席を求めてその意見若しくは説明を聴き、又は関係者に対し必要な資料の提出を求めることができる。

(秘密の保持)

第7条 委員は、職務上知り得た秘密を漏らしてはならない。その職を退いた後も、同様とする。

(庶務)

第8条 推進会議の庶務は、地域包括ケア推進主管課で処理する。

(委任)

第9条 この規則に定めるもののほか、推進会議の運営について必要な事項は、会長が推進会議に諮って定める。

附 則

- 1 この規則は、平成30年4月1日から施行する。
- 2 この規則の施行の際、現に推進会議に相当する合議体（以下「従前の合議体」という。）の委員である者は、この規則の施行の日に、第2条の規定により推進会議の委員として委嘱されたものとみなす。この場合において、当該委嘱されたものとみなされる委員の任期は、第3条の規定にかかわらず、同日における従前

の合議体の委員としての任期の残任期間と同一の期間とする。

- 3 第4条の規定にかかわらず、この規則の施行の際、現に従前の合議体の会長又は副会長である者は、それぞれ、この規則の施行の日に、同条の規定により推進会議の会長又は副会長として定められたものとみなす。

6 厚木市地域包括ケア推進会議委員名簿

令和5年10月1日現在

役職	氏名	選出区分
会長	八木 健太郎	厚木医師会
副会長	栗原 大	厚木市障がい者 基幹相談支援センター
委員	内田 善久	厚木歯科医師会
〃	潮 晴光	厚木薬剤師会
〃	迺島 阿矢子	厚木医療福祉連絡会 訪問看護部会
〃	前田 玲	厚木医療福祉連絡会 リハビリテーション部会
〃	遠藤 貴子	厚木医療福祉連絡会 ケアマネジャー部会
〃	江頭 文江	厚木医療福祉連絡会 摂食嚥下部会
〃	杉山 肇	厚木病院協会
〃	印南 孝俊	厚木市社会福祉施設連絡会
〃	矢野 香織	厚木市地域包括支援センター
〃	小泉 京子	厚木市地域福祉推進協議会
〃	河野 友和	公募による市民
〃	須藤 亨	公募による市民
〃	坂田 映子	公募による市民

7 厚木市障害者協議会規則

(設置)

第1条 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（以下「法」という。）第89条の3第1項の規定に基づき、厚木市障害者協議会（以下「協議会」という。）を設置する。

(所掌事項)

第2条 協議会は、法第89条の3第2項に規定するもののほか、次に掲げる事項を所掌する。

- (1) 個別事例に係る支援の在り方に関すること。
- (2) 厚木市障がい者福祉計画の進捗状況を把握し、必要に応じて助言等を行うこと。
- (3) その他障害福祉に関する重要な事項に関すること。

(組織)

第3条 協議会は、別表に掲げる機関等から推薦された者をもって組織する。

2 委員の任期は、2年とする。ただし、補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

3 委員は、再任されることができる。

(会長等)

第4条 協議会に会長及び副会長を置く。

2 会長及び副会長は、委員の互選により選出するものとする。

3 会長は、協議会を代表し、会務を総理する。

4 副会長は、会長を補佐し、会長に事故あるときは、その職務を代理する。

(会議)

第5条 協議会の会議は、会長が招集する。

2 協議会は、必要があると認めるときは、関係者の出席を求め、その意見を聴くことができる。

(実務者会議)

第6条 協議会に、第2条に規定する所掌事項について必要な検討を行わせるため、実務者会議を置く。

2 実務者会議は、別表に掲げる機関等に属する実務者をもって組織する。

3 実務者会議に議長及び副議長を置く。

4 第4条第2項から第4項まで及び前条の規定は、実務者会議について準用する。

(プロジェクトチーム)

第7条 実務者会議に、第2条に規定する所掌事項について必要な検討を行わせるため、プロジェクトチームを置く。

2 プロジェクトチームは、別表に掲げる機関等から推薦された者又は第2条に規定する所掌事項の検討に適した者をもって組織する。

3 プロジェクトチームにリーダー及びサブリーダーを置く。

4 第4条第2項から第4項まで及び第5条の規定は、プロジェクトチームについて準用する。

(庶務)

第8条 協議会の庶務は、厚木市福祉部障害福祉主管課において処理する。ただし、協議会の庶務の全部又は一部を障がい者基幹相談支援センターに委託することができる。

(個人情報の保護)

第9条 協議会の関係者又は関係者であった者は、協議会の運営を通じて知り得た個人情報の内容をみだりに他人に知らせ、又は不当な目的に利用してはならない。

(委任)

第10条 この規程に定めるもののほか、協議会の運営について必要な事項は、会長が協議会に諮って定める。

附 則

1 この規程は、平成27年7月1日から施行する。

2 この規程の施行の日以後最初に委嘱し、又は任命される委員の任期は、第3条第2項の規定にかかわらず、平成29年3月31日までとする。

附 則

この規程は、平成29年4月1日から施行する。

附 則

この規程は、平成29年4月11日から施行する。

附 則

この規程は、令和2年4月1日から施行する。

附 則

この規程は、令和3年4月1日から施行する。

附 則

この規程は、令和5年4月1日から施行する。

別表（第3条関係、第6条関係、第7条関係）

	構 成 機 関 等 名
1	学識経験者
2	厚木医師会
3	精神科病院協会
4	厚愛訪問看護ステーション連絡会
5	厚木市身体障害者福祉協会
6	厚木市手をつなぐ育成会
7	厚木市自閉症児・者親の会
8	精神保健福祉促進会フレッシュ厚木
9	厚木地区知的障害施設連絡会
10	厚木市障害者福祉事業所連絡会
11	厚木市・愛川町・清川村地域精神保健福祉団体連絡会
12	厚木市居宅介護事業所連絡会
13	社会福祉法人神奈川県総合リハビリテーション事業団 七沢自立支援ホーム
14	公益社団法人神奈川県宅地建物取引業協会
15	厚木市民生委員児童委員協議会
16	厚木市児童発達支援センターひよこ園
17	相談支援事業者
18	地域包括支援センター
19	厚木市教育委員会
20	特別支援学校
21	厚木公共職業安定所
22	県央地域就労援助センター
23	厚木児童相談所
24	厚木保健福祉事務所
25	厚木市社会福祉協議会
26	厚木市地域包括ケア推進課
27	厚木市障がい福祉課

8 厚木市障害者協議会実務者会議委員名簿

令和5年10月1日現在

役職	選出区分
議長	相談支援事業者
副議長	厚木市社会福祉協議会
委員	学識経験者
//	厚木医師会
//	精神科病院協会
//	厚愛訪問看護ステーション連絡会
//	厚木市身体障害者福祉協会
//	厚木市手をつなぐ育成会
//	厚木市自閉症児・者親の会
//	精神保健福祉促進会フレッシュ厚木
//	厚木地区知的障害施設連絡会
//	厚木市障害者福祉事業所連絡会
//	厚木市・愛川町・清川村地域精神保健福祉団体連絡会
//	厚木市居宅介護事業所連絡会
//	社会福祉法人神奈川県総合リハビリテーション事業団 七沢自立支援ホーム
//	公益社団法人神奈川県宅地建物取引業協会
//	厚木市民生委員児童委員協議会
//	厚木市児童発達支援センターひよこ園
//	地域包括支援センター
//	厚木市教育委員会
//	特別支援学校
//	厚木公共職業安定所
//	県央地域就労援助センター
//	厚木児童相談所
//	厚木保健福祉事務所
//	厚木市地域包括ケア推進課
//	厚木市障がい福祉課

9 厚木市地域福祉推進協議会設置規程

(名称)

第1条 この会は、厚木市地域福祉推進協議会（以下「協議会」という。）という。

(目的)

第2条 協議会は、だれもが安心して生き生きと暮らし、共に支え合う地域社会を築くため、地区市民センターの区域ごとに設立された地区地域福祉推進委員会（以下「地区推進委員会」という。）活動の情報交換、研修などを行うことにより、各地区における地域福祉活動の充実を図り、もって厚木市地域福祉計画を着実に推進することを目的とする。

(所掌事項)

第3条 協議会は、前条の目的を達成するため、次に掲げる事項を所掌する。

- (1) 厚木市地域福祉計画の策定及び推進に関すること。
- (2) 地区推進委員会活動の情報提供、情報交換に関すること。
- (3) 地域福祉活動の調査研究及び普及啓発に関すること。
- (4) その他、目的達成に必要な事項に関すること。

(委員)

第4条 協議会の委員は、20人以内とする。

- (1) 地区推進委員会代表
- (2) 学識経験者

(任期)

第5条 委員の任期は、2年とする。ただし、任期の途中において委員に交代が生じたときは、後任者が前任者の残任期間を引き継ぐものとする。

2 委員は再任されることができる。

(会長及び副会長)

第6条 協議会に会長及び副会長を置き、委員の互選により定める。

2 会長は、会務を総理し、会議の議長となる。

3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故あるとき又は会長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第7条 協議会の会議は、会長が招集する。

(庶務)

第8条 協議会の庶務は、地域福祉所管課において処理する。

(その他)

第9条 この規程に定めるもののほか、協議会の運営に関し必要な事項は、会長が協議会に諮って定める。

附 則

1 この規程は、平成17年8月9日から施行する。

2 この規程の施行後、最初に委嘱された委員の任期は、第5条の規定にかかわらず、平成19年3月31日までとする。

附 則

この規程は、平成20年4月1日から施行する。

附 則
この規程は、平成 20 年 7 月 4 日から施行する。

附 則
この規程は、平成 25 年 6 月 1 日から施行する。

附 則
この規程は、令和元年 6 月 1 日から施行する。

附 則
この規程は、令和 3 年 4 月 1 日から施行する

10 厚木市地域福祉推進協議会委員名簿

令和5年10月1日現在

選出区分	選出団体	役職等	氏名	備考
地区推進委員会代表	厚木北地区	委員長	宮盛 康友	
	厚木南地区	委員長	佐藤 由利子	
	依知北地区	委員長	皆川 次男	
	依知南地区	委員長	竹内 光一	
	睦合北地区	委員長	井上 英男	
	睦合南地区	委員長	永井 明	
	睦合西地区	委員長	小泉 京子	
	荻野地区	委員長	伊藤 重文	
	小鮎地区	委員長	村井 久雄	
	南毛利地区	委員長	小林 操	
	南毛利南地区	委員長	山田 善治	
	玉川地区	委員長	小瀬村 恒男	
	森の里地区	委員長	永嶋 信一	
	相川地区	委員長	秦 啓子	
	緑ヶ丘地区	委員長	成川 三八子	
学識経験者	厚木市社会福祉協議会	会長	宮田 幸紀	
	厚木市保育会	会計	熊谷 薫	
	厚木市身体障害者福祉協会	会長	畑中 靖敏	
	厚木市老人クラブ連合会	副会長	伊藤 桂	

11 諮問・答申

(1) 諮問

令和5年10月6日

厚木市保健福祉審議会
会長 宮田 幸紀 様

厚木市長 山口 貴裕

厚木市地域福祉計画（第6期）、厚木市障がい者福祉計画（第7期）及び厚木市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（第9期）の素案について（諮問）

このことについて、貴審議会の意見を求めたく諮問いたします。

添付資料

- 1 厚木市地域福祉計画（第6期）素案
- 2 厚木市障がい者福祉計画（第7期）素案
- 3 厚木市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（第9期）素案

(2) 答申

令和5年10月20日

厚木市長 山口 貴裕 様

厚木市保健福祉審議会
会長 宮田 幸紀

厚木市地域福祉計画（第6期）、厚木市障がい者福祉計画（第7期）及び厚木市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（第9期）の素案について（答申）

令和5年10月6日付けで諮問のあった厚木市地域福祉計画（第6期）、厚木市障がい者福祉計画（第7期）及び厚木市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画

(第9期)の素案について、本審議会における慎重な審議を重ねた結果、全員一致をもって次の結論を得たので、ここに答申します。

答 申

厚木市地域福祉計画、厚木市障がい者福祉計画及び厚木市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画は、社会福祉法を始めとした福祉関連法に定められた法定計画であり、厚木市総合計画の個別計画として位置付けられ、また、福祉に関する計画として相互に結びつけられている。

これらの計画は、厚木市が目指す地域包括ケア社会の実現に向けた行動計画として、「誰もが住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができる地域包括ケア社会」という共通の将来像を掲げ、人口減少社会の到来、超高齢社会の進展を見据えた計画としている。また、計画の策定に当たっては、令和4年度に実施された市民アンケートの調査結果を基に、庁内会議での検討を重ねるとともに、意見交換会での意見聴取のほか、地域包括ケア推進会議、地域福祉推進協議会、障害者協議会等の議論を踏まえ策定したものであり、福祉関連施策を推進する計画として適切なものと判断した。

なお、計画の策定に当たっては、引き続きパブリックコメントの意見を踏まえ、市民の声を反映させた計画となるよう努められ、誰もが分かりやすい計画とされたい。

また、本答申は、委員から提起された意見に基づき、本審議会の総意としてまとめたものであるが、計画の推進に当たっては、次の項目に配慮されることをお願いしたい。

1 地域福祉計画（第6期）

(1) 計画の対象者について

再犯防止推進計画を包含する計画としたことから、再犯防止の活動における重要な役割を担っている保護司を計画の対象者に明記し、誰もが参加できる地域づくりを推進されたい。

(2) 成年後見制度の利用促進について

市内には、認知症や障がいの特性に対する識見をもつ社会福祉法人等が存在することから、法人後見受任体制の構築を明記し、成年後見制度を推進されたい。

2 障がい者福祉計画（第7期）

計画の対象者は、障害者基本法第2条の規定に基づき、身体障害、知的障害、精神障害（発達障害を含む。）としているが、発達障害は障害者手帳所持者に含まれていないため、障害福祉サービスの利用等において、支援が滞ることがないよう取り組まれたい。

3 高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（第9期）

(1) 要支援・要介護認定者について

要支援・要介護認定者のそれぞれにおいて、その程度に応じ様々なサービスが利用できるが、対象者だけではなく家族等介護者の更なる負担軽減に努められたい。また、市民に分かりやすく要支援・要介護認定者についての説明を追加されたい。

(2) 多様な住まいの選択について

高齢者が地域で自分らしい暮らしを続けるため、多様な住まいの選択ができるよう、支援体制の充実を図られたい。特に、賃貸物件の借入時に生じる問題については、関係機関と調整を図り、支援体制の充実を努められたい。

厚木市保健福祉審議会

会 長	宮田 幸紀
職務代理	前頭 七恵
委 員	横田 剛一郎
委 員	山本 智子
委 員	川原 由美
委 員	関 紘太
委 員	宮盛 康友
委 員	熊谷 薫
委 員	和田 直代
委 員	笹山 恵一郎
委 員	老山 大輔
委 員	蓮見 優子
委 員	佐々木 つぐ巳
委 員	矢澤 隆

12 用語集

〈あ行〉

ICT（情報通信技術）

Information and Communication Technology の略で、インターネットやパソコン・スマートフォンなどを使った技術をいいます。

アウトリーチ

支援が必要であるにもかかわらず、申し出ることができない人に対し、様々な支援や情報を届けることをいいます。

厚木市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画

老人福祉法に規定する市町村老人福祉計画で、厚木市総合計画の施策展開を見据え、福祉分野の各個別計画と理念を共有し、市における高齢者福祉の基本的な計画です。

また、介護保険法に規定する市町村介護保険事業計画を包含した計画としています。

厚木市障害者である職員の職業生活における活躍の推進に関する取組に関する計画

障害者雇用促進法の規定に基づき、障がい者の職場定着のほか、全ての障がい者が、その障がい特性や個性に応じて能力を有効に発揮できることを目的とした計画です。

厚木市新型インフルエンザ等対策行動計画

新型インフルエンザ等対策特別措置法の規定により、新型インフルエンザ等が発生した場合の総合的な対策の推進に関する事項等を定めた計画です。

厚木市総合計画

厚木市総合計画は、市の全ての計画の基本であり、まちづくりの最上位に位置づけられる計画です。

厚木市自治基本条例の規定に基づき、市の将来都市像とその実現に向けた、まちづくりの方向性や施策の体系を示すとともに、市民・事業所・行政の役割を明らかにし、それぞれの主体がともに理想とするまちをつくることを目的としています。

厚木市地域福祉計画

社会福祉法に規定する市町村地域福祉計画で、厚木市総合計画の施策展開を見据え、福祉分野の各個別計画と理念を共有し、地域における高齢者の福祉、障がい者の福祉、児童の福祉、成年後見制度の利用の促進、その他の福祉に関し、共通して取り組むべき事項を定める計画です。

また、成年後見制度の利用の促進に関する法律に規定する成年後見制度利用促進基本計画及び再犯の防止等の推進に関する法律に規定する再犯防止推進計画を包含した計画としています。

厚木市避難行動要支援者避難支援計画

市の避難行動要支援者対策をより確かなものにするため、自ら災害に備える「自助」、地域での助け合いによる「共助」及び市の取組である「公助」が連携し、相互に支え合いながら、大規模災害時における地域の安心・安全を強化することを目的とした計画です。

安心生活支援プラン

介助者がいない重度の障がい者を対象に、サービス等利用計画に相談支援専門員等の緊急時の連絡先を記載し、有事の際に連絡をすることで、相談支援専門員がヘルパーの派遣あるいは施設への受入調整やその他必要な支援を実施するための仕組みです。

eスポーツ

エレクトロニック・スポーツの略で、一般的には、電子機器を用いて行う娯楽、競技、スポーツ全般を指す言葉であり、コンピューターゲーム、ビデオゲームを使ったスポーツ競技をいいます。

意思決定支援

障がいや認知症などにより、物事をうまく決められない方とともに歩み、考え、本人の意思を尊重し決定していくことです。

移送サービス

単独でバスや電車等の公共交通機関の利用が困難な方を対象に、車を使って外出の支援を行うサービスです。

一般就労

障がい者の就労の形態で、民間企業等で雇用契約等に基づき働くことをいいます。

移動支援

地域生活支援事業のひとつ。屋外の移動に困難がある障がい者について、自立生活及び社会参加に伴う外出のための支援を行います。

医療型短期入所事業所

障害福祉サービスにおける利用者を日帰り又は宿泊で一時的に受け入れる短期入所（ショートステイ）のひとつで、この短期入所を病院や診療所等の医療機関が実施することで、医療的ケア児者等の受け入れの場となっています。

医療計画

医療法に基づき、都道府県が、厚生労働大臣の定める基本方針（良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制の確保を図るための基本的な方針）に即して、地域の実情に応じた医療提供体制を確保するために策定する計画です。

医療的ケア

医師の指導の下、保護者や看護師が日常的・応急的に行う、経管栄養、たんの吸引などの行為をいいます。

医療的ケア児支援センター

医療的ケア児及びその家族が地域で安心して暮らせるよう、様々な支援や情報提供を行う神奈川県の間関です。

インクルーシブ教育

誰もが相互に人格と個性を尊重し支え合い、人々の多様な在り方を相互に認め合える共生社会の形成を目指し、障がいのある人と障がいのない人が共に学ぶことをいいます。

NPO（非営利組織）

Non Profit Organization（非営利組織）の略で、非営利で自発的に市民活動を行う民間の組織のことをいいます。このうち、法律に基づいて法人格を取得したものが特定非営利活動法人（NPO法人）です。

〈か行〉

介護職人材確保支援事業

事業所を対象とした人材確保や人材育成に係る経費の一部の補助、個人を対象とした各種奨励金等の支給や福祉のしごとフェアの開催等を実施し、介護職員等の人材確保を目的とした事業です。

核家族化

夫婦のみの世帯、一人親世帯や夫婦とその未婚の子どもからなる家族を指し、これらの家族状態が社会で進んでいる状態をいいます。

学校等訪問看護支援事業

日常的に医療的ケアを必要とする児童・生徒が、学校等において安心して生活を送れるよう、看護師を学校等に配置し、その児童・生徒に医療的ケアを行う事業です。

看護師介助員

特別支援教育介助員のうち、看護師資格を有し、医療的ケア児の支援に従事する者です。

基幹相談支援センター

総合相談・専門相談、権利擁護・虐待防止、地域移行・定着、地域の相談支援体制の強化の取組み等、地域における相談支援の中核的な役割を担う機関です。

市では、障がい者基幹相談支援センターゆいはあとがあります。

共同生活援助

障害福祉サービスのひとつ。グループホームにおけるサービスを指します。共同生活が行なわれる住居で、夜間や休日に相談や日常生活上の援助を行います。

強度行動障がい

自傷・他害行為、多動、異食、睡眠の乱れ等が著しく高い頻度で出現する状態をいいます。

居住支援協議会

障がい者や高齢者等の住宅確保要配慮者が民間賃貸住宅に円滑に入居し、安心して暮らしていくことができるよう、市の住宅部局と福祉部局、不動産関係団体や居住支援団体などが一体となって課題の解決に取り組む協議会です。

居宅介護

障害福祉サービスのひとつ。居宅において、入浴、排せつ、食事の介護等を行います。

緊急医療情報セット

主なかかりつけ医療機関や緊急連絡先等を記入する救急医療情報シートとこれを保管するヒモ等がセットになったものです。市民が救急車を要請した際に、救急隊員がこのセットを活用することにより迅速かつ適切な救急活動に役立てることを目的としています。

グループホーム

障害福祉サービスにおける共同生活援助が行われる住居を指します。

権利擁護

知的障がい、精神障がい、認知機能の低下などのために、自分で判断する能力が不十分だったり、意志や権利を主張することが難しい人たちのために、代理人が権利の主張や自己決定をサポートしたり、代弁して権利を擁護したり表明したりする活動です。

後期高齢者

高齢者は一般的に65歳以上の方をいいますが、そのうち、後期高齢者は75歳以上の高齢者を指します。

合計特殊出生率

15から49歳までの女性の年齢別出生率を合計したもので、一人の女性がその年齢別出生率で、一生の間に産むとしたときの子どもの数に相当します。

高次脳機能障がい

事故や病気等により、脳に損傷を受け、その後遺症等として生じた記憶障がい、注意障がいや社会的行動障がいなどの認知障がい等を指します。

工賃

就労継続支援B型事業所での生産活動によって得られた収入から、必要な経費を控除した金額に相当する額を、事業所を利用する障がい者に対して支払うものです。

行動援護

障害福祉サービスのひとつ。行動上の困難があり、常時介護を必要とする障がい者に対し、行動する際に生じる危険を回避するために必要な援護や外出時における移動中の介護を行います。

合理的配慮

障がい者の実質的平等を確保するために、過度な負担になりすぎない範囲で行う手助け、施設の改良、補助手段の提供などをいいます。

コミュニティカフェ

孤独死等人間関係の希薄化が社会問題になる中、地域住民が集まる居場所になっているところの総称で、全国的に広まっています。

〈さ行〉

サービス等利用計画

本人や家族の意向、総合的な援助方針、将来の目標等を勘案し、障害福祉

サービスの利用を通じ、希望する暮らしの実現を目指す計画です。

なお、相談支援事業所が作成する計画と本人や保護者が作成するセルフプランがあります。

施設入所者

施設入所支援を利用し、施設に入所している障がい者を指します。

なお、施設入所支援の内容については、P123を参照ください。

児童発達支援

障害児通所支援のひとつ。未就学児を対象として、事業所に通所し、日常生活における基本的な動作の指導、知識技能の付与、集団生活への適応訓練などを行います。

児童発達支援センター

障がい児に日常生活における基本的動作の指導、生活に必要な知識や技能を付与させるとともに、家族への相談や助言等、地域の中核的な療育支援を行う機関です。

厚木市では児童発達支援センターひよこ園があります。

児童福祉法

児童を健全に育成する義務や児童の権利等を定めた児童の福祉に関する総合的基本法です。障害児通所支援等の障害のある児童に対する支援等についても本法律に定められています。

自閉症

本計画の本文では、「自閉スペクトラム症」を指します。自閉スペクトラム症は、自閉症、アスペルガー症候群、広汎性発達障がいなどをまとめた表現です。

多くの遺伝的な要因が複雑に関与して起こる生まれつきの脳機能障がい、言語・コミュニケーションの障がい、感覚過敏や強いこだわりなど多様な状態像の方がいることから、個々のニーズに合った適切な療育・教育的支援につなげていく必要があります。

市民後見人

弁護士等の専門職後見人に対し、自治体等が行う養成研修により後見活動に必要な法律や知識を身に付けて、家庭裁判所から選任された市民を市民後見人といいます。

障がい等で物事を判断することが難しい人に親族がいない場合、本人に代わって財産の管理や介護契約などの法律行為を行います。

社会的障壁

障がいがある者等にとって日常生活または社会生活を営む上で、障壁となるような社会における事物、制度、慣行、観念その他一切のものを指します。

重層的支援体制事業実施計画

既存の相談支援や地域づくり支援の取り組みを活かし、分野別の支援体制では対応しきれないような“地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズ”に対応した包括的な支援体制を構築するため、「属性を問わない相談支援」、

「参加支援」、「地域づくりに向けた支援」を一体的に実施する重層的支援体制整備事業を適切かつ効果的に実施する社会福祉法の規定に定められた計画です。

住宅確保要配慮者

低額所得者、被災者、高齢者、障がい者等、住宅を確保することが困難な人及び世帯をいいます。

就労移行支援

障害福祉サービスのひとつ。一般企業等への就労を希望する障がい者に、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

障害福祉サービスのひとつ。一般企業等での就労が困難な障がい者に、働く場を提供するとともに、知識や能力の向上のために必要な訓練を行います。

なお、雇用契約を結び利用するA型と、雇用契約を結ばないで利用するB型の2種類があります。

就労選択支援

障害福祉サービスのひとつ。障がい者が就労先や働き方についてより良い選択ができるよう、能力や適性を評価し、就労時の必要な配慮を整理することで、本人の希望、就労能力や適性等に合った選択支援を行います。

なお、本サービスは、令和7(2025)年に施行を予定しています。

就労定着支援

障害福祉サービスのひとつ。就労移行支援等の利用を経て、一般就労した障がい者が職場に定着できるよう、助言・指導等の支援をします。

重症心身障がい

重度の肢体不自由と重度の知的障がいとが重複した状態を表すもので、医学的な診断名ではなく、児童福祉法の規定による呼び方です。

重度障害児メディカルショートステイ事業

在宅で療養する常時医療的ケアが必要な重症心身障がい児が、介助者の疾病、事故等により、在宅での療養が一時的に困難になった場合に、医療機関において一時的に受入れ、療養生活の安定を図ることを目的とした事業です。

重度訪問介護

障害福祉サービスのひとつ。常時介護を必要とする重度の障がい者に対し、自宅で、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。

重度障害者訪問看護支援事業

医療的ケアが必要な重症心身障がい児者の介助者が一息つける時間等を確保するため、医療保険制度等による訪問看護を利用したときに、看護師による対応を年間48時間まで延長して利用できるようにする事業です。

障害児支援利用計画

本人や家族の意向、総合的な援助方針、将来の目標等を勘案し、障害児通所支援の利用を通じ、希望する暮らしの実現を目指す計画です。

なお、障害児相談支援事業所が作成する計画と本人や保護者が作成するセルフプランがあります。

障害児相談支援

障害児通所支援のひとつ。障がい児が障害児通所支援を利用する際、本人や家族の意向、総合的な援助方針、将来の目標等を勘案し、希望する暮らしの実現に向け、障害児支援利用計画を作成します。

障害児通所支援

児童福祉法に基づき提供されるサービスです。障がい児に通所させ、日常生活における基本的な動作の指導、知識技能の付与、集団生活への適用訓練等のサービスをいいます。詳しくは、P125 以降を参照ください。

障害児入所施設

障がいのある児童を入所させて、保護、日常生活の指導及び自活に必要な知識や技能の付与を行う施設です。福祉サービスを行う「福祉型」と、福祉サービスに併せて治療を行う「医療型」があります。

障害者基本法

障がい者の自立及び社会参加の支援等の施策に関する基本的理念及び国、地方公共団体などの責務を定めるとともに、障がい者の自立及び社会参加の

支援等の施策の基本となる事項等を定め、これらの施策を総合的かつ計画的に推進し、障がい者の福祉を増進する法律です。

障害者雇用奨励交付金

障がい者を雇用する事業主に対し、障がい者の雇用の安定を促進するための交付金です。

障がい者雇用職場（しごとサポート室「すまいる」）

障がい者の多様な力を職場に取り入れ、ともに働く職場環境を整備することで、業務工程を見直し、生産性の向上と働きやすい組織づくりを推進するための市庁内に設置された職場です。

障害者雇用促進センター

障がい者の雇用促進を図るため、企業及び障がい者就労支援機関へ障がい者の雇用に関する相談及び支援を実施する神奈川県内の機関です。

障害者雇用率

障害者雇用促進法に規定されている、事業主に義務付けられている労働者の総数に占める障がい者雇用の割合をいいます。

障害者支援施設

施設入所支援を行うとともに、施設入所支援以外の生活介護や自立支援等の障害福祉サービスを行う施設をいいます。

なお、施設入所支援の内容については、P123 を参照ください。

障害者就業・生活支援センター

就職や職場への定着が困難な障がい者を対象に、福祉、保健、雇用、教育などの関係機関との連携の拠点として連絡調整などを積極的に行いながら、就業及びこれに伴う日常生活、社会生活上の支援を一体的に行う神奈川県の機関です。

障がい者就労施設等

就労継続支援事業所、障害者支援施設や地域活動支援センター等の障害福祉サービス事業所等や雇用している障がい者の割合が一定基準を満たす特例子会社等をいいます。

なお、地域活動支援センターの内容については、P179を参照ください。

障がい者相談支援センター

地域の障がい者等が住み慣れた地域で安心してその人らしい生活を維持していくために、障がい者等の相談を受け、心身の状況や必要な支援等を把握し、地域における適切な機関や制度の利用につなげる支援等を行う地域包括ケア社会の実現に向けた地域の中核的機関です。

厚木市では8か所設置しています。

障害者地域生活サポート事業

障害福祉施設等を障害者の地域生活を支える社会的な資源としてその活用を図り、障害者の地域生活移行を促進すること目的とした事業です。

障害福祉サービス

障害者総合支援法に基づき提供されるサービスです。詳しくは、P119以降を参照ください。

障害福祉DB（データベース）

障害介護給付費等の審査・請求等における、自治体や障害福祉サービス等事業所の各種データを集積するデータベースで、当該データを分析し、サービスの質の向上や地域間のばらつきの是正等、制度の見直しに活用されます。

自立訓練

障害福祉サービスのひとつ。自立した日常生活又は社会生活ができるよう、一定期間、身体機能又は生活能力の向上のために必要な訓練を行います。

自立支援医療

障害者総合支援法に基づく医療給付です。原則として90%の医療費を医療保険と公費で負担し、10%を自己負担となります。

自立生活援助

障害福祉サービスのひとつ。居宅でひとり暮らし等をしている障がい者に対し、定期的な訪問等を実施し、必要な情報提供や助言等により、ひとり暮らしの支援をします。

心身障害者医療費助成

健康保険適用医療費の自己負担額を全額または一部助成する制度です。

心身障害者基本法

国の障がい者対策の基本指針を定めたものです。平成5（1993）年に障がい者の自立と社会、経済、文化その他あらゆる分野への参加を促進するため大幅に改正され、法律の題名が障害者基本法と改められました。

身体障害者福祉法

身体障がい者の自立と社会経済活動への参加を促進するため、身体障がい者の援助や必要に応じて保護し、身体障がい者の福祉の増進を図ることを目的とした法律です。

スーパービジョン

スーパーバイザー（責任者や管理者等）がスーパーバイジー（初任者）の実践学習と専門職としての知識と技術への訓練を促進・支援するための手法です。

なお、障がい者基幹相談支援センターゆいはあとや講師等をスーパーバイザーとして、地域の相談支援事業所の更なる質の向上や業務の負担感の軽減を図るためのグループワークを市ではグループスーパービジョンとしています。

生活介護

障害福祉サービスのひとつ。常時介護を必要とする障がい者に、日中の入浴、排せつ、食事の介護等を行うとともに、創作的活動や生産活動の機会を提供します。

生活支援コーディネーター

地域において生活支援・介護予防サービスの提供体制の構築に向けたコーディネート機能を果たす者のことです。主に、社会資源の把握、地域に不足するサービスの創出や担い手の養成等の資源開発や地域の支援ニーズと取組のマッチングなどを行っています。

生活支援体制整備協議体

地域包括ケア社会の実現に向け、地域における障がい者や高齢者等の生活支援・介護予防サービスの体制整備を推進するため、これらのサービスを担う多様な関係主体等の情報共有及び連携・協働による取組を推進する協議体です。

生活習慣病

食習慣・運動習慣・休養（ストレス）・喫煙・飲酒等の生活習慣が深く関与して発症する疾患の総称で、代表的な病気として糖尿病や心筋梗塞、脳卒中、ガンなどがあります。

精神障害にも対応した地域包括ケアシステム

精神障がいの有無や程度にかかわらず、誰もが安心して自分らしく暮らすことができるよう、医療、障がい福祉・介護、住まい、社会参加、地域の助け合い、教育などが包括的に確保されたシステムをいいます。

精神保健及び精神障害者福祉に関する法律（精神保健福祉法）

精神障がい者の医療、保護や自立等の必要な支援の実施及び精神障がいの発生の予防や国民の精神的健康の保持、増進を目的とした法律です。

成年後見制度

判断能力の不十分な認知症高齢者や知的障がい者、精神障がい者等を保護するための民法上の制度で、法定後見制度と任意後見制度があります。

法定後見制度は、家庭裁判所によって選ばれた成年後見人等（成年後見人・保佐人・補助人）が、本人の財産管理や施設等への入退所等の契約等を代行して行うものです。

任意後見制度は、本人が十分な判断能力があるうちに、将来、判断能力が不十分な状態になった場合に備え、あらかじめ自らが選んだ代理人（任意後見人）に自分の生活や療養看護、財産管理に関する事務について代理権を与える契約（任意後見契約）を公証人の作成する公正証書で結んでおくものです。

成年後見制度利用支援事業

成年後見制度を利用することが有用であると認められる知的障がい者及び精神障がい者等で、成年後見制度の利用に要する費用について補助を受けなければ成年後見制度の利用が困難であると認められる者に対し、成年後見制度の申立てに要する経費及び後見人等の報酬の全部又は一部を助成する事業です。

成年後見制度利用促進協議会

成年後見制度の利用の促進に関する法律の規定に基づき、成年後見制度の利用促進を始めとする権利擁護支援における司法、医療、福祉等の地域連携体制を構築し、情報交換や調整等する協議会です。

セルフプラン

障害福祉サービス等を利用する際、課題、目標や週間計画等を記したサービス等（障害児支援）利用計画の提出が必要ですが、本人やその家族が自ら作成した計画をいいます。

なお、このほかに、相談支援事業所に依頼し、相談支援専門員が障がい者の心身の状況等や障害福祉サービス等の利用についての意向を勘案し作成する計画相談支援があります。

総合療育相談センター

子どもたちや障がいのある方が、地域や家庭でいきいきと暮らせるよう、医療と福祉の一体的な相談、判定を行うとともに、他職種間の専門的なチームアプローチによる質の高い療育・医療の提供を行う神奈川県機関です。

相談支援事業所

計画相談支援を提供する事業所で、障がい者が障害福祉サービスを利用する際、本人や家族の意向、総合的な援助方針、将来の目標等を勘案し、希望する暮らしの実現に向け、サービス等利用計画を作成します。

なお、計画相談支援の内容については、P124を参照ください。

相談支援専門員

障がい者が自立した日常生活、社会生活を営むことができるよう、障害福祉サービス事業者等との連絡・調整を行い、サービス等利用計画を作成するなど、全般的な相談支援を行う専門職で、研修や実務経験等一定の要件が定められています。

〈た行〉

団塊の世代

戦後の出生数が各年 250 万人を超えた第一次ベビーブーム(昭和22(1947)から昭和24(1949)年)の期間に生まれた世代を指し、人口構造上、大規模な集団となります。

短期入所

障害福祉サービスのひとつ。ショートステイともいいます。居宅で障がい者を介護する人が疾病で介護できない場合等で、短期間、夜間も含め施設等で、入浴、排せつ、食事の介護等を行います。

地域移行支援

障害福祉サービスのひとつ。施設や病院に入所等している障がい者を対象に、外出の同行支援や住居確保等の新生活の準備等の支援を行います。

地域共生社会

世代や分野を超えてつながることで、市民一人一人の暮らしと生きがいや地域をともに創っていく社会をいいます。

地域生活支援事業

障がい者が、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、地域の特性や利用者の状況に応じて市町村が柔軟な形態で実施する事業です。詳しくは、P173を参照ください。

地域生活支援拠点

障がい児者の重度化・高齢化や親亡き後を見据え、居住支援のための5つの機能(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、障がい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をいいます。

地域定着支援

障害福祉サービスのひとつ。地域でひとり暮らしをしている障がい者と常時の連絡体制を確保し、緊急の事態等に必要な支援を行います。

地域福祉コーディネーター

地域において福祉サービスを必要とされる人のニーズを把握し、サービスや住民による支え合いの活動等につなぎ、地域での生活を支えるネットワークづくりを進めることができる者のことです。

地域包括支援センター

地域の高齢者の総合相談、権利擁護や地域の支援体制づくり、介護予防の必要な援助などを行い、高齢者の保健医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援することを目的とし、地域包括ケ

ア社会の実現に向けた中核的な機関です。

厚木市では10か所設置しています。

地域包括ケア社会

地域における生活の基盤となる住まい・生活支援に加え、専門職による医療・介護・介護予防を提供する「地域包括ケアシステム」を基盤とし、高齢者、障がい者、子どもなど、地域に暮らす全ての市民を対象に、誰もが住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができる社会です。

中核機関（成年後見制度）

「地域連携ネットワークの中核となる機関」であり、権利擁護に関する相談、成年後見制度利用促進や協議会の適切な運営等を実施し、地域の全体の権利擁護のコーディネートを行う機関です。

市では権利擁護支援センターあゆさぽと厚木市が担っています。

超高齢社会

総人口に占める65歳以上の高齢者の割合が、21%を超える社会をいいます。

なお、7%を超えると「高齢化社会」といい、14%を超えると「高齢社会」といいます。

通級指導教室

話し言葉や聞こえ方に遅れがあったり、人とのかわりが困難であったりする児童に対し、学校生活上困ってい

る点について改善を図るため設置された教室です。

同行援護

障害福祉サービスのひとつ。視覚障がい者が外出するときに、移動に必要な情報の提供や移動の援護を行います。

特別支援学級

小・中学校において、障がいのある児童生徒に対し、障がいによる学習上や生活上の困難を克服するための教育を行う学級をいいます。

特別支援学校

視覚障がい者、聴覚障がい者、知的障がい者、肢体不自由者又は病弱者に対して、幼稚園、小学校、中学校または高等学校に準ずる教育を施すとともに、障がいによる学習上や生活上の困難を克服し、自立を図るために必要な知識技能を授けることを目的とした学校です。

特別支援教育介助員

小・中学校の教育活動の充実を図るため、障がい児の介助や安全の確保、児童・生徒の行動記録の作成等を実施する学級担任等の補助者です。

〈な行〉

難病

発病の機構が明らかでなく、かつ、治療方法が確立していない希少な疾病であって、当該疾病にかかることにより長期にわたり療養を必要とする疾病です。

難病相談支援センター

難病患者やその家族等からの療養生活に関する相談、必要な情報の提供や助言等を実施し、療養生活の質の維持向上を支援することを目的とした神奈川県内の機関です。

日中サービス支援型共同生活援助

通常の共同生活援助（グループホーム）は、日中に事業所に通所や勤務先に出勤し、主に夜間の生活支援が中心ですが、日中サービス型共同生活援助は、24時間の相談、入浴、排せつ又は食事の介護その他の日常生活上の援助を提供するグループホームです。

農福連携

障がい者等の農業分野での活躍を通じて、自信や生きがいを創出し、社会参画を促す取り組みです。

ノーマライゼーション

障がい者を特別視するのではなく、障がいのある人もない人も互いに支え合い、誰もが社会の一員であるという捉え方や環境整備をいいます。

〈は行〉

8050（はちまるごーまる）問題

高齢化した親（80歳代）が引きこもりの中高年の子ども（50歳代）を支える家庭で生活困窮と介護が一緒に生じる問題です。

バリアフリー

もとは建築用語で、障がい者等の行動を妨げている建築的な障壁を取り除

くことをいいます。最近では、障がい者等が社会的、心理的に被っている偏見や差別意識を取り除く「こころのバリアフリー」も含めています。

ピアサポート

障がいや疾病のある人が自らの経験に基づき、同じ障がいや疾病のある人に対して相談支援等を行うことをいいます。

また、ピアサポートを行う人を、ピアサポーターといいます。

避難行動要支援者

障がい者、高齢者や児童等の要配慮者のうち、自ら避難することが困難な者であって、その円滑かつ迅速な避難の確保を図るために特に支援を要する者をいいます。

福祉有償運送

タクシー等の公共交通機関では要介護者、身体障がい者等に対する十分な輸送サービスが確保できないと認められる場合に、市町村または特定非営利活動法人等が、当該市町村に利用登録を行った者や当該非営利活動法人等の会員に対して行う運送です。

ペアレント・トレーニング

保護者を対象に、環境調整や子供への肯定的な働きかけについて、ロールプレイ等を通して学び、保護者のかかわり方や心理的なストレスの改善、子供の適切な行動を促進し、不適切な行動の改善を旨とする家族支援のアプローチの一つです。

ペアレント・メンター

自らも発達障がいを抱える子どもの子育てを経験し、かつ相談支援に関する一定のトレーニングを受けた親を指します。

同じような発達障がいを抱える子どもをもつ親に対し、共感的な支援を行い、地域資源についての情報を提供したり、体験談を話したりします。

保育所等訪問支援

障害児通所支援のひとつ。保育所など障がい児が集団生活を営む場を訪問し、集団生活への適応のための専門的な支援などを行います。

放課後等デイサービス

障害児通所支援のひとつ。授業の終了後または学校の休業日に事業所に通所し、生活能力の向上のために必要な訓練、社会との交流の促進などを行います。

防災チェックリスト

避難に関する情報や事前準備の状況等を記入するチェックリストです。

このチェックリストを作成することで、当事者、さらにはその支援者の防災意識を高めていくことを目的としたものです。

ボランティアセンター

ボランティア活動に関する相談、講座や研修会の開催等を実施し、ボランティア活動の振興を図る機関です。

厚木市では、社会福祉協議会ボランティアセンターがあります。

〈ま行〉

マイサポートブック

生まれてからの成長、支援や教育の記録をファイルするものです。

児童のライフステージごとに、今までの支援等をつなぐことで、一貫性のある方針のもとかわっていくことを目的としたものです。

未病

心身の状態を健康と病気の二分論の概念で捉えるのではなく、「健康」と「病気」の間を連続的に変化するものとして捉え、「病気ではないが健康でもない状態」を未病といいます。

病気になってから対処するのではなく、普段の生活において「心身を整え、健康な状態に近づけることが重要です。

〈や行〉

要約筆記者

聴覚障がい者への情報保障手段の一つとして、話している内容を要約し、文字として伝える人をいいます。

〈ら行〉

リソースルーム

生徒が安心して学校生活を送れるよう、通常の学級に在籍し、課題がある児童・生徒に対し、必要に応じて生活や学習の指導・支援を実施する教室です。

ReMHRAD（地域精神保健医療福祉社会資源分析データベース）

都道府県や市区町村等の区分別の精神科病院に入院している方の状況、訪問看護ステーション・障害福祉サービス事業所の状況や各社会資源の位置情報等について表示するデータベースです。

療育相談センターまめの木

未就学児の児童の発達に関する様々な心配事について、保護者からの相談を受け、ともによいかかわり方等を考え、児童の健やかな成長をサポートする市の相談機関です。

レスパイト

レスパイトとは、一時休止や休息という意味です。

介助者の日々の疲れ、冠婚葬祭、旅行等の諸事情により、一時的に在宅での介護が困難となる場合に、短期入所等を利用し、介助者の負担軽減を図るものです。