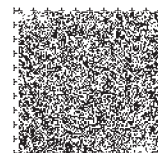
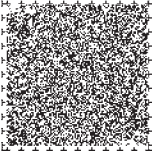


# 神戸市 障がい者 プラン

— 共生社会の実現に向けて 6か年戦略 —

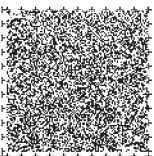
資料編



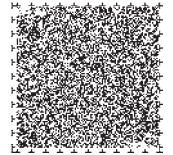


[ 資料編 / 目次 ]

第1章	神戸市における障がい者を取りまく状況	1
第2章	神戸市障害者施策推進協議会の開催	6
第3章	実態調査の概要	7
第4章	神戸市地域自立支援協議会意見	8
第5章	ヒアリング・関係会議意見のまとめ	12
第6章	用語集	30
参 考	障がいのある人に関する主なマーク	42







## 第1章 神戸市における障がい者を取りまく現状

### 1) 障害者手帳の所持者数の状況

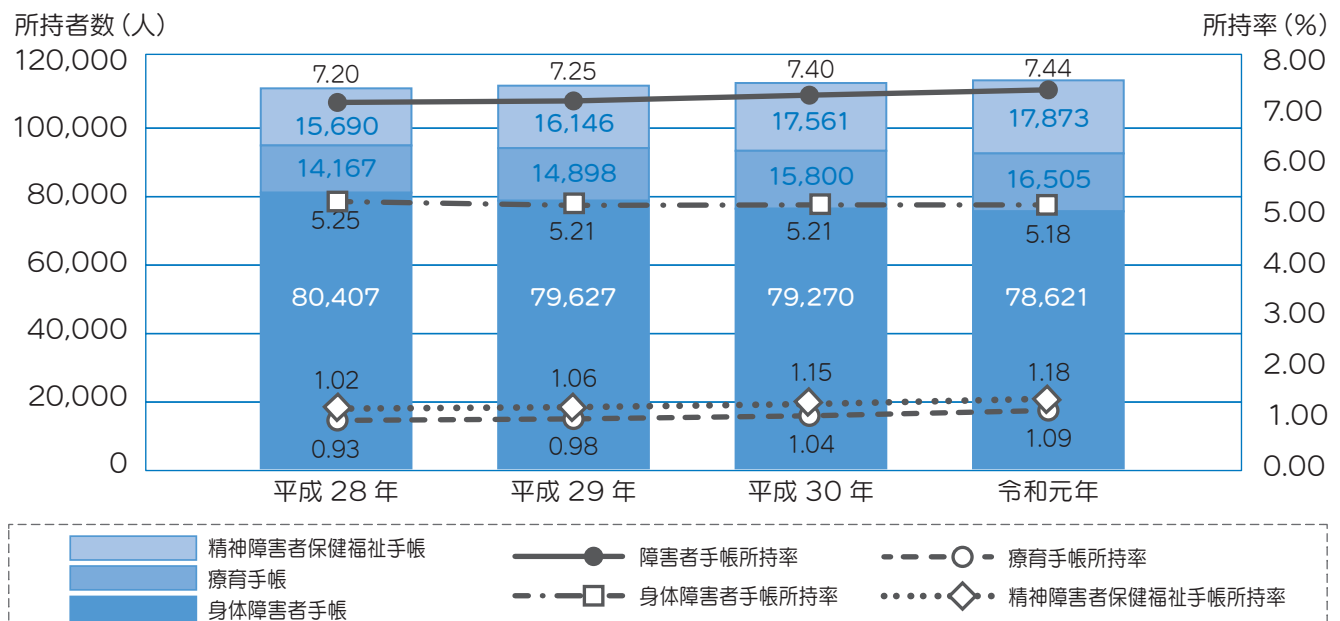
令和元年度の障害者手帳所持者数は112,999人となっています。手帳所持者数、人口に占める割合は年々増加しています。特に、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳所持者数の割合が増加しています。

#### ■ 障害者手帳所持者の状況

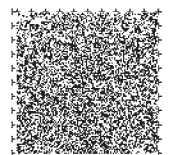
		平成 28 年	平成 29 年	平成 30 年	令和元年
総人口 (人)		1,530,858	1,527,481	1,522,635	1,518,870
身体障害者手帳	人数 (人)	80,407	79,627	79,270	78,621
	割合 (%)	72.9	71.9	70.4	69.6
療育手帳	人数 (人)	14,167	14,898	15,800	16,505
	割合 (%)	12.8	13.5	14.0	14.6
精神障害者 保健福祉手帳	人数 (人)	15,690	16,146	17,561	17,873
	割合 (%)	14.2	14.6	15.6	15.8
障害者手帳所持者総数 (人)		110,264	110,671	112,631	112,999
総人口に占める障害者 手帳所持者の割合 (%)		7.2	7.2	7.4	7.4

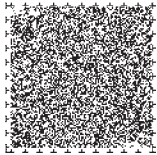
資料：神戸市（各年度末時点、総人口（推計）は4月1日時点）

#### ■ 手帳所持者数と総人口に占める所持率の推移



資料：神戸市（各年度末時点）





## 2) 身体障がい者の状況

### ① 年齢別・障がい部位別の身体障害者手帳所持者数・割合

令和元年度で身体障害者手帳所持者は、18歳未満で1,113人、18歳以上で77,508人となっています。障がい部位別で見ると、肢体不自由の割合が最も高く、次いで内部障がいとなっています。

		18歳未満				18歳以上			
		平成28年	平成29年	平成30年	令和元年	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年
肢体	人数(人)	742	732	710	679	45,564	44,725	44,073	43,477
	割合(%)	60.3	60.6	61.2	61.0	57.5	57.0	56.4	56.1
視覚	人数(人)	47	45	39	36	5,951	5,810	5,772	5,744
	割合(%)	3.8	3.7	3.4	3.2	7.5	7.4	7.4	7.4
聴覚	人数(人)	170	166	159	156	6,265	6,258	6,217	6,140
	割合(%)	13.8	13.8	13.7	14.0	7.9	8.0	8.0	7.9
言語	人数(人)	9	7	5	5	900	903	899	873
	割合(%)	0.7	0.6	0.4	0.4	1.1	1.2	1.2	1.1
内部	人数(人)	263	257	248	237	20,496	20,724	21,148	21,274
	割合(%)	21.4	21.3	21.4	21.3	25.9	26.4	27.1	27.4
合計		1,231	1,207	1,161	1,113	79,176	78,420	78,109	77,508

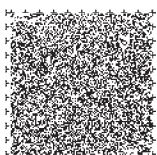
資料：神戸市（各年度末時点）

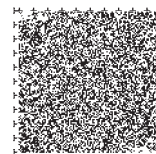
### ② 等級別身体障害者手帳所持者数・割合

令和元年度で等級別にみると、1級が最も高く27.2%、次いで4級が24.9%となっています。

		平成28年	平成29年	平成30年	令和元年
1級	人数(人)	21,971	21,725	21,555	21,353
	割合(%)	27.3	27.3	27.2	27.2
2級	人数(人)	12,841	12,591	12,455	12,277
	割合(%)	16.0	15.8	15.7	15.6
3級	人数(人)	13,914	13,781	13,745	13,570
	割合(%)	17.3	17.3	17.3	17.3
4級	人数(人)	20,494	20,141	19,909	19,594
	割合(%)	25.5	25.3	25.1	24.9
5級	人数(人)	6,514	6,664	6,858	7,057
	割合(%)	8.1	8.4	8.7	9.0
6級	人数(人)	4,673	4,725	4,748	4,770
	割合(%)	5.8	5.9	6.0	6.1
合計		80,407	79,627	79,270	78,621

資料：神戸市（各年度末時点）





### 3) 知的障がい者の状況

#### ① 判定別・年齢別療育手帳所持者数・割合

令和元年度で、療育手帳所持者数は、18歳未満が5,569人、18歳以上が10,936人となっています。判定別にみると、B2が最も高く、次いでAとなっています。特に18歳未満では、B2の割合が高くなっています。

		18歳未満				18歳以上			
		平成28年	平成29年	平成30年	令和元年	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年
A	人数(人)	949	940	921	875	3,646	3,741	3,829	3,913
	割合(%)	20.6	19.1	17.3	15.7	38.1	37.5	36.5	35.8
B1	人数(人)	695	749	784	802	2,634	2,724	2,803	2,876
	割合(%)	15.1	15.2	14.7	14.4	27.5	27.3	26.8	26.3
B2	人数(人)	2,952	3,229	3,617	3,892	3,291	3,515	3,846	4,147
	割合(%)	64.2	65.7	68.0	69.9	34.4	35.2	36.7	37.9
合計		4,596	4,918	5,322	5,569	9,571	9,980	10,478	10,936

資料：神戸市（各年度末時点）

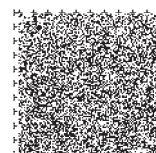
### 4) 精神障がい者の状況

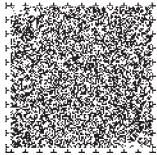
#### ① 等級別・年齢別精神保健福祉手帳所持者数・割合

令和元年度で、精神保健福祉手帳保持者数は、18歳未満が245人、18歳以上が17,628人となっています。等級別にみると、18歳未満では3級が、18歳以上では2級が最も高くなっています。

		18歳未満				18歳以上			
		平成28年	平成29年	平成30年	令和元年	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年
1級	人数(人)	10	12	10	11	1,201	1,229	1,251	1,280
	割合(%)	7.9	7.0	4.3	4.5	7.7	7.7	7.2	7.3
2級	人数(人)	74	98	121	97	10,082	10,058	10,749	10,710
	割合(%)	58.7	57.3	51.7	39.6	64.8	63.0	62.0	60.8
3級	人数(人)	42	61	103	137	4,281	4,688	5,327	5,638
	割合(%)	33.3	35.7	44.0	55.9	27.5	29.3	30.7	32.0
合計		126	171	234	245	15,564	15,975	17,327	17,628

資料：神戸市（各年度末時点）





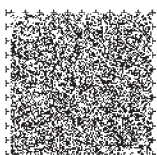
## 5) 難病患者の状況

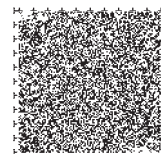
特定医療費（指定難病）受給者は、令和元年度で12,360人となっています。60歳以上が約6割を占めています。

		平成28年	平成29年	平成30年	令和元年
20歳未満	人数(人)	67	65	62	51
	割合(%)	0.6	0.6	0.5	0.4
20歳～60歳未満	人数(人)	4,929	4,497	4,832	5,126
	割合(%)	42.5	41.3	41.3	41.5
60歳以上	人数(人)	6,604	6,338	6,816	7,183
	割合(%)	56.9	58.1	58.2	58.1
合計		11,600	10,900	11,710	12,360

資料：神戸市（各年度末時点）

注：指定難病数は、平成28年で306疾病、平成29年で330疾病、平成30年で331疾病、令和元年7月以降333疾病である。





## 6) 障がい支援区分の認定状況

令和元年度で、支援区分認定者の合計は、10,691人となっています。区分別では、区分6が最も高く25.1%、次いで区分2が23.8%となっています。

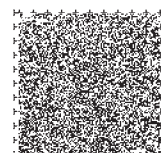
		平成 28 年	平成 29 年	平成 30 年	令和元年
非該当	人数(人)	2	5	3	1
	割合(%)	0.0	0.1	0.0	0.0
区分1	人数(人)	244	261	243	216
	割合(%)	2.7	2.6	2.4	2.0
区分2	人数(人)	2,106	2,370	2,446	2,549
	割合(%)	23.7	24.0	23.9	23.8
区分3	人数(人)	1,641	1,856	1,969	2,163
	割合(%)	18.4	18.8	19.2	20.2
区分4	人数(人)	1,391	1,563	1,609	1,676
	割合(%)	15.6	15.8	15.7	15.7
区分5	人数(人)	1,265	1,371	1,376	1,407
	割合(%)	14.2	13.9	13.4	13.2
区分6	人数(人)	2,252	2,461	2,599	2,679
	割合(%)	25.3	24.9	25.4	25.1
合 計		8,901	9,887	10,245	10,691

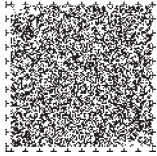
資料：神戸市（各年度末時点）

令和元年度で種別ごとに支援区分認定者をみると、身体障がい、重複は区分6、知的障がいは区分4、精神、難病は区分2の割合が最も高くなっています。

		非該当	区分 1	区分 2	区分 3	区分 4	区分 5	区分 6	合 計
身体	人数(人)	1	77	393	600	304	330	823	2,528
	割合(%)	0.0	3.0	15.5	23.7	12.0	13.1	32.6	100.0
知的	人数(人)	0	65	674	732	956	815	901	4,143
	割合(%)	0.0	1.6	16.3	17.7	23.1	19.7	21.7	100.0
精神	人数(人)	0	65	1,347	664	207	35	15	2,333
	割合(%)	0.0	2.8	57.7	28.5	8.9	1.5	0.6	100.0
難病	人数(人)	0	3	14	7	4	2	2	32
	割合(%)	0.0	9.4	43.8	21.9	12.5	6.3	6.3	100.0
重複	人数(人)	0	6	121	160	205	225	938	1,655
	割合(%)	0.0	0.4	7.3	9.7	12.4	13.6	56.7	100.0

資料：神戸市（各年度末時点）





## 第2章 神戸市障害者施策推進協議会の開催

### 《 会議の概要 》

障害者基本法第36条において設置を義務付けられている合議制の機関。「障害者計画」を策定するにあたっては、同協議会の意見を聴かなければならないとされており、障がいのある人に関する施策の総合かつ計画的な推進に必要な事項の調査審議及び実施状況の監視を行い、障がいのある人に関する施策の推進について必要な関係行政機関相互の連絡調整を要する事項を調査審議する。

(五十音順、敬称略)

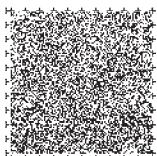
#### 1) 委員名簿

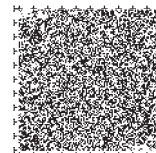
(令和3年3月時点)

	浅野 達藏	一般社団法人兵庫県精神神経科診療所協会 会長
	池内 正	社会福祉法人神戸市身体障害者団体連合会 理事長
	石橋 宏昭	障害者問題を考える兵庫県連絡会議 事務局長
	猪川 俊博	神戸市精神障害者社会復帰施設連盟 理事長
[会長代行]	植戸 貴子	神戸女子大学 教授
	植中 雅子	市議員(福祉環境委員会委員長)
	大西 孝男	神戸市身体障害者施設連盟 会長
	上月 清司	一般社団法人神戸市医師会 地域支援委員会 担当理事
	後藤 久美子	一般社団法人神戸市手をつなぐ育成会 会長
[会長]	佐々木 勝一	神戸女子大学 教授
	高瀬 勝也	市議員(福祉環境委員会副委員長)
	高田 哲	神戸大学名誉教授、神戸市総合療育センター診療担当部長
	武田 純子	神戸市重度心身障害児(者)父母の会 会長
	松岡 克尚	関西学院大学 教授
	松端 信茂	神戸市知的障害者施設連盟 会長
	森崎 康文	しごとサポート中部 所長
	森田 繁和	特定非営利活動法人神戸市難病団体連絡協議会 理事長
	柳田 洋	兵庫障害者連絡協議会 会長
	涌波 和信	神戸市精神障害者家族連合会 会長

#### 2) 神戸市障がい者プラン策定にかかる審議経過

- 第1回 令和2年 7月21日
- 第2回 // 9月8日
- 第3回 // 11月12日
- 第4回 令和3年 2月3日





### 第3章 実態調査の概要

#### 1) 神戸市障がい者生活実態調査

##### ■ 調査の目的

本計画の策定にあたり、障がいのある人の現在の生活状況、必要な福祉ニーズ、就労の状況・意識、及び前回調査（平成27年8月）からの変化などを把握し、新たな計画策定の基礎資料の一つとする。

##### ■ 調査の概要

調査対象	身体障がい者、知的障がい者、精神障がい者、難病患者、 発達障がい者（障がい児を含む）		
抽出方法	無作為抽出		
対象者数	10,960		
回収数・回収率	全体回収 5,177（うちメール回答 56通）	全体回収率 47.0%	
	有効回収 5,062（うちメール回答 56通）	有効回収率 46.2%	
調査期間	令和元年10月15日～11月7日		
調査方法	郵送による配布・回収 （インターネットでエクセルファイルをダウンロードし、メール回答も可とした）		

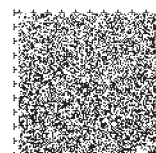
#### 2) 神戸市重度心身障害児者実態調査

##### ■ 調査の目的

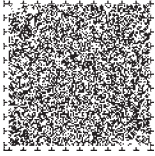
重症心身障がい児者の日頃の状況や健康状態、困りごとなどの実態を把握し、医療コーディネーター事業をはじめとした様々な施策の実施の基礎資料とする。

##### ■ 調査の概要

調査対象	令和元年7月1日時点で、市内在住または本市が決定して市外施設にいる 重症心身障がい児者（身体障害者手帳1・2級かつA判定の療育手帳を併せ持つ方）		
抽出方法	悉皆		
対象者数	1,245		
回収数・回収率	回収数 639	回収率 51.3%	
調査期間	令和元年8月9日～31日		
調査方法	調査票を対象者に郵送し、同封の封筒で郵送により回収		





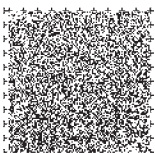


## 第4章 神戸市地域自立支援協議会意見

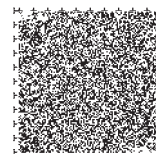
### 《 会議の概要 》

障害者総合支援法 89 条の3に規定されている協議会。関係機関などが相互の連絡を図ることにより、地域における障がいのある人などへの支援体制に関する課題について情報を共有し、関係機関などの連携の緊密化を図るとともに、地域の実情に応じた体制の整備について協議を行う。

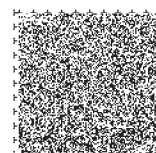
項目		現状・課題	意見・提案
訪問	居宅介護・ 重度訪問介護	<ul style="list-style-type: none"> <li>・たん吸引、経管栄養、夜間対応・巡回、男性ヘルパーの不足。サービス利用調整が困難。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ヘルパーがたん吸引を実施できるようにするための研修期間が長く、サービス利用者が必要なときにヘルパーによるたん吸引が利用できない場合がある。</li> <li>・計画相談支援を導入し、本人にとって必要な支援を見極めることが重要である。</li> </ul>
	同行援護	<ul style="list-style-type: none"> <li>・事業所及びヘルパーの不足。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・急な利用の場合、対応が難しい。</li> </ul>
日中活動系	生活介護	<ul style="list-style-type: none"> <li>・医療的ケアが必要な方に対応できる事業所が少ない。</li> <li>・機能訓練や入浴ができる事業所が少ない。</li> <li>・送迎サービスのある事業所が少ない。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・医療的ケアが必要な方への対応や入浴など、利用者のニーズに十分対応できておらず、就労継続支援B型との違いがわからないという意見はよく聞く。</li> <li>・専門職を確保する難しさがある。1つの事業所では確保が難しいので、複数の事業所で人材を共有できる仕組みがあるとよい。</li> <li>・生活介護で入浴サービスが十分に受けられず困っている利用者は多いが、訪問入浴は生活介護との併用ができない。</li> <li>・事業所間の連携が弱いため、自立支援協議会で連携できるとよい。</li> </ul>
	就労移行支援・ 就労継続支援	<ul style="list-style-type: none"> <li>・身体介助は事業所ごとの判断で行われていることから、本人に就労意欲があっても利用することが困難。</li> <li>・平成 30 年度の報酬改定により、平均工賃が評価され、報酬が決まる仕組みとなっている。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・報酬改定により、平均工賃が報酬算定に影響する方式となったため、工賃の低い利用者は契約解除になるといった問題が発生している。</li> </ul>

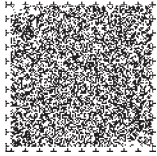




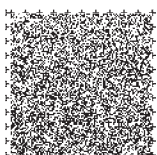


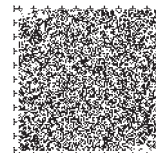
項目		現状・課題	意見・提案
日中活動系	短期入所	<ul style="list-style-type: none"> <li>・緊急時に入所先が見つからない。</li> <li>・重度身体障がい者、医療的ケアが必要な障がい者の方が入所できる施設が少ない。</li> <li>・緊急時に入所先が見つかってでも送迎をする人がいない場合がある。</li> <li>・精神障がい者を受け入れる短期入所先が少ない。</li> <li>・強度行動障がいのある方がショートステイ先を確保できない。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・入所先が見つからない状況は、以前に増して深刻になっていると感じる。特に児童が入所できる施設は少ない。</li> <li>・施設の空き状況がわかるシステムを神戸市で作れないか。</li> <li>・障害者支援センターで実施している緊急受入は、もっと利用者に浸透させる必要がある。</li> </ul>
居住	グループホーム	<ul style="list-style-type: none"> <li>・グループホームが少ない。</li> <li>・設置基準が厳しく、新規開設が難しい。</li> <li>・精神障がい者を受け入れるグループホームが少ない。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・介護保険制度に比べて報酬単価が低いため、赤字覚悟で実施している事業所もある。</li> <li>・地域の理解を得ることが難しい。</li> </ul>
	施設入所支援	<ul style="list-style-type: none"> <li>・社会資源の不足により、地域での生活を維持することが困難。</li> <li>・家族の他界など、緊急の場合であっても入所できる施設が少ない。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・県外でないと空き施設が見つからない状況。</li> <li>・施設が地域資源を知っていると、地域移行につながりやすい。</li> </ul>
相談	計画相談支援・障がい児相談支援	<ul style="list-style-type: none"> <li>・神戸市内の指定特定相談支援事業所が少ない。</li> <li>・指定障害児相談支援事業所が少なく、放課後等デイサービス事業所や学校との連携がとりにくい。</li> <li>・サービス等利用計画の質に差がある。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・計画相談支援事業所は非常に大変な業務で、できる限り複数の職員で実施するのが望ましいと思う。</li> <li>・児童の場合、介護者がサービス事業所と契約した後に相談に来ることが多いため、サービス調整が難しい。また、そういう場合、児童にとって適正な支援なのか、疑問に思うことがある。</li> <li>・サービス等利用計画作成時やモニタリング時に必要な見直しができている事業所もあり、事業所間の質の差を実感している。</li> <li>・サービス申請の段階で、計画相談支援の導入を勧奨したり、サービス等利用計画の内容のチェックなど、区福祉事務所の役割も重要。</li> <li>・相談支援専門員は区を横断してサービスを提供している。連絡会等を区単位で実施するのではなく、市全体で実施し、事業所のバックアップをお願いしたい。</li> </ul>



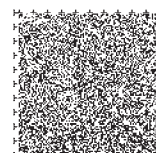


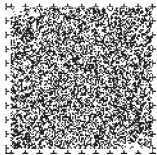
項目		現状・課題	意見・提案
相談	地域相談支援	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域移行・地域定着の指定一般相談支援事業所が少ない。</li> <li>・障がい者への理解不足から、地域での生活が困難となっている。</li> <li>・地域移行・地域定着の制度を知らない方が多い。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域へのアウトリーチができる事業所が減ってきており、支援の力が弱まっている。地域移行できる障がい者が、実際には地域移行できていない状況。</li> <li>・精神科病棟は偏在しているため、区単位での情報共有は難しい。精神障がい者の地域移行は、市全体で取り組む課題である。</li> <li>・地域での生活の視点と、医療機関での生活の視点が違うため、退院後に地域で暮らすに当たって、問題が顕在化することがある。</li> <li>・医療側も、地域移行の支援にあたり、バックアップしてくれる地域資源の情報が欲しいと思う。</li> </ul>
児童	児童発達支援・放課後等デイサービス	<ul style="list-style-type: none"> <li>・専門的な支援が必要な児童を受け入れられる事業所が少ない。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者のアンケート回答による事業所評価は、事業所に提出するのではなく、区の窓口で聞きとりをすれば公平性が保てるのではないか。</li> <li>・行動障がいの児童を受け入れられる事業所が少ない。</li> </ul>
地域生活支援事業	日常生活用具	<ul style="list-style-type: none"> <li>・給付対象が身体・知的障がいの方に限られており、精神障がいに対応していない。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・精神障がい者が対応していない。ADL低下時にレンタルの対応ができないか。</li> </ul>
	移動支援	<ul style="list-style-type: none"> <li>・通所や通学、施設入所中に移動支援の利用ができない。</li> <li>・身体障がい者の支給要件が厳しく利用できない。</li> <li>・利用希望者にサービスが行き渡らない。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・施設入所中であっても、外泊中で報酬算定していない場合は移動支援が利用できる等、制度についての周知が不十分では。</li> <li>・他障がいよりも、身体障がい者の支給要件が厳しく感じられる。身体障がい者の支給要件の緩和について検討してもらいたい。</li> <li>・利用希望の時間帯は集中する傾向にあり、マンパワー確保の問題もある。</li> <li>・サービスの必要性について調整を行うのが計画相談支援の役割であるが、利用サービスが移動支援だけの場合、計画相談支援が利用できないという問題もある。</li> </ul>





項目	現状・課題	意見・提案
その他	介護保険制度へのつなぎ	<ul style="list-style-type: none"> <li>介護保険制度へ移行する前から、支援者間の連携や、支援者から利用者への周知をしておく必要がある。</li> <li>ケアマネジャーと相談支援専門員の役割分担が不明確。市が役割の整理をすべき。</li> </ul>
	福祉人材の確保	<ul style="list-style-type: none"> <li>すべての課題が人材確保につながる。</li> <li>障がい福祉に関心のある方の人材確保につながるような仕掛けがあればよい。</li> <li>職員の危機管理対応について、多層的に支援する仕組みが必要。</li> </ul>
	医療的ケア	<ul style="list-style-type: none"> <li>24時間医療的ケアが必要な児童の在宅生活の整備が不十分。</li> <li>医療的ケアが必要な障がい児が利用できる福祉サービス、社会資源、緊急時の受入先の不足。</li> <li>ALS等の難病患者の受入先がなく、家族のレスパイト目的での利用ができない。</li> </ul>
	災害時 要援護者支援	<ul style="list-style-type: none"> <li>災害が発生したときは意識が高いが、時間の経過とともに意識も低くなっていく。災害対策の取り組みを維持する難しさがある。</li> <li>サービス等利用計画に災害情報等を落とし込む意識を、当事者にも持ってもらうなど、何らかの仕組みが必要。</li> <li>神戸市のホームページの情報は充実している。</li> </ul>
	感染症対策	—
	その他	<ul style="list-style-type: none"> <li>精神障がい者の支援について、市レベルでの課題解決の場が必要。</li> <li>障がい者の見守り体制が不十分である。</li> <li>精神障がいについて課題を話し合う場が少ない。市レベルで精神障がいに係る課題を話し合う場を設けてもらいたい。</li> <li>高齢者は地域が状況把握しているが、障がい者にはその仕組みがない。</li> </ul>



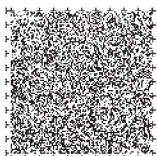


## 第5章 ヒアリング・関係会議意見のまとめ

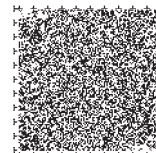
### 1) 障がい者団体へのヒアリングまとめ

一般社団法人神戸市手をつなぐ育成会、神戸市重度心身障害児（者）父母の会、神戸市精神障害者家族連合会、社会福祉法人神戸市身体障害者団体連合会、障害者問題を考える兵庫県連絡会議、特定非営利活動法人神戸市難病団体連絡協議会、兵庫障害者連絡協議会（五十音順）にヒアリングを行い、障がい福祉施策について現状や課題、意見をいただいた。

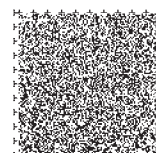
施策	現状・課題	施策への意見・提案
生活支援全般	介護時間数が圧倒的に足りていないため、地域で生活できず、家族が抱えて介護することになり、施設に入れられたりする。	障がい者が地域で一人で暮らせるよう、介護時間数を増やす必要がある。
	家族介護が多い中、介護者が高齢者で障がい者を介護（老障介護）、または障がい者が高齢の親を介護（障老介護）する状況が起きており、地域生活を行うのは限界である。	高齢者・障がい者のいる家族全体を支える地域での支援について考える必要がある。
	障がい福祉サービスを使っている人は支援者を通じて異変等が分かり、障害者地域生活支援センターや福祉事務所に行くこともあるが、孤立して情報が届かない人を助けるのは難しい。	高齢の保護者と本人というリスク家庭についてはいつ生活の変化が起きるか分からないため、モニタリングは一か月に1回程度とするのが良いのではないかと。また、支援者として障がいのある子を理解してくれる人を増やすことも重要。
	親なき後に、地域での包括的な支援、地域移行の支援が課題と考える。現在は相談支援事業所があるが、事業所にかかる人が非常に限られている。	就労支援事業所は地域に相当数存在し、専門家が存在する事業所もあることから、地域移行支援を行える拠点とするのが良いのではないかと。
医療	一般の病院で障がい者の受入れ対応を断られる場合がある。	障がい者を診てくれる病院が必要。
	障がい児当事者の医療費について、働けない人の場合は3割負担となる。決められた時間で働けず、安定した収入を得て自立した生活を送ることが難しいことから、負担が大変大きい。	医療と福祉の連携が連携できる環境を整えてもらいたい。医療費を捻出することが難しいことから、医療費負担の軽減支援をお願いしたい。

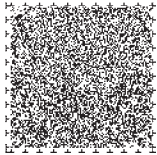




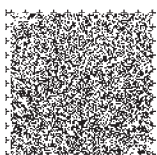


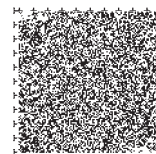
施 策	現 状 ・ 課 題	施 策 へ の 意 見 ・ 提 案
相談支援	神戸市はセルフプランが多い。保護者には計画相談は障がい福祉サービスを利用するにあたってのメニューを書くだけのものという認識しかないものと思われる。	親が計画の本来の目的を理解していないことや、セルフプランに近い計画相談しかできないという相談支援専門員の質も問題である。
	相談支援の整備が各区においた障害者地域生活支援センター頼みの神戸市方式が限界を迎え、相談支援事業者を計画的に増やす流れがあるが、量質共に追いついていない。	介護保険のことも障がいのことも知っているケアマネジャーを育てる必要がある。ケース会議や情報共有などを小さい単位で作れば良い。
	支給決定時の調査を行う障害者地域生活支援センターが当事者ニーズを十分に聞かずに利用決定をしているのではないかと。	障がい者に寄り添い、ニーズを聞き取る相談支援が必要である。第三者の目を導入することは制度の意図ではあるが、当事者の発信力を応援する大切な役割がある。
	介護保険のケアマネジャーは親のことだけ考え、障がい児については他で考えなければならない。家族がしっかり生活していける支援を相談事業所が担うべきだが、それをする人が居ない。	ケアマネジャーと相談支援事業所の質を上げるべき。家族のことも含めて相談するとなるとケアマネジャーに障がいのことも理解して欲しい。
	相談支援は報酬につながらないことが多い。やればやるほど赤字になる。	報酬の適正化等が必要。
日中活動系サービス (生活介護、短期入所)	日中活動系と居住系については、地域格差が課題である。	各区でどれだけ必要かを推進協議会等で示してほしい。
	障がい者、家族、事業所を孤立させないことが大事で、そのためには情報を得ると言う役割は通っている日中活動の事業所に責任があると思う。	行政は事業所に対して研修を行い、事業所の知識を上げるだけでなく、情報を必要なところに提供する役割を担えるようにする必要がある。
	高齢の障がい者で介護サービスを受ける人が多いので、ケアマネジャーに人工透析患者に対する理解を深めてほしい。	ヘルパーや介護士に、一律ではなくそれぞれに合わせた対応をしてもらえるよう受け入れ側に考慮してもらいたい。関係者への研修機会の充実が必要である。



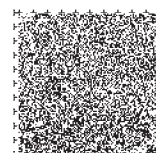


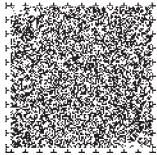
施 策	現状・課題	施策への意見・提案
日中活動系サービス (生活介護、短期入所)	緊急時はどこも施設は一杯で、短期入所が一床程度しかなく、対応していないところもある。	緊急対応で短期入所が入れないのであれば、自宅にその障がい者を知っているヘルパーを派遣してもらえれば良い。ガイドヘルパーや居宅介護の人でもよいので、事業所が家まで行って見てもらえれば短期入所と同様のことができる。
各障がい福祉サービス利用全般	聴覚障がいや高齢の方、高齢による聴力障がいの方のニーズにこたえられていない。手話のあるデイサービスや施設がないため、入所後に困っている家族もいる。	今ある事業やサービスに、手話がついていないと利用しにくい。なので、「情報保障加算」を全てにつけるなど支援をしてほしい。(事業所として、手話通訳を依頼すると有料になるので、補助が必要)
地域生活の住まい	50代前後の保護者は子どもにグループホームに入って自立してほしいと思うが、70代前後の保護者は子どもと離れられなくなり、親子で一緒に入れる施設がほしいというニーズがでてくる。	—
	障がいにより民間の住居を借りることを断られる事例もある。公営住宅に応募しても、希望者が多く、なかなか入れない現状である。	障がい者が借りることができる公営住宅、市営住宅が必要である。
	家探しについては、不動産業者が障がい者に家を貸すのを渋るので見つからず、苦労している。また、家探しのためにヘルパーが付かないので、第三者が回ることになる。	地域移行プログラムがあったほうが良い。ガイドヘルプの制度があれば一番良い。
	相談役と介護する人は地域移行推進の二本柱である。しかし、相談に乗ってくれる人もおらず、介護する人も十分いないので重度の障がい者は施設を出られず、地域の障がい者も親が施設に入れてしまう。毎年施設入所者の人数は減ったというが、実際変わっていない。	神戸市としては真に入所が必要な人のために施設の定員を変えないとのことだが、入所希望者についての分析が必要ではないか。施設を緊急避難の場所として機能させるなら、入りたい人の悩みを分析し、なんとか地域の方で解決できるように努めないといけない。
	職員の人数が限られているのはあるが、利用者個人個人のニーズにあったケアができていない。施設で働く職員も休みがとれなかったり、賃金がよくなかったり、職員の人権侵害が起きていることが原因で、施設の利用者の虐待や上から目線の対応になっているのではと思う。	施設から出たいという人もおり、施設の中のあり方も考える必要もある。



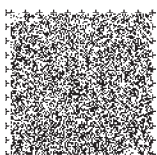


施 策	現 状 ・ 課 題	施 策 へ の 意 見 ・ 提 案
居住系サービス (グループホーム等)	親の介護が必要になると、グループホームへの入所が難しくなる。	家族と一緒に生活できるようなケアホームのようなものがほしい。作りたいという人は居ても、制度がない。グループホームと特養などが一緒にあるようなものがあると良い。
訪問系サービス	熱が出たので、家事援助の方に病院へ連れて行ってほしいとお願いしたが、サービス外だからできないといわれたという相談があった。	支援者・家族に対する緊急的措置のようなものがあるといい。
	重度障がい者が地域で暮らすとき、特に一人暮らしをする際に夜間の問題は大きい。夜間に巡回できるサービスはほぼ無い状態である。	重度障がい者の夜間生活をどうフォローするか検討してほしい。
防災・ 感染症対策	障がい者のいる家族の困り事は、地域の方に助けてもらおうと思っても、民生委員は地域にどのような障がい者が居るのか分からないという意見があった。	—
	災害時の避難行動（移動や避難所での対応等）が不安。	—
	親元から離れて暮らしている家族で重度のお子さんが居る。もしコロナをもってきたら、どうすればよいか、聞かれた。そのときに世話をする人が確保出来ない。福祉避難所だけでなく、コロナの時にどう対応したら良いか、教えて欲しいという声があった。	—
	コロナで親がリモートで自宅仕事になり、仕事をしながら障がいのある方を見るのが大変難しいということが分かった。障がい者本人にとってもコロナ禍の中で、居場所が家以外になくなり環境が変わった。	コロナ禍の中でも少しでも事業所に通えるようになるといい。コロナで親が介護に疲れているので、短期入所に預けてリフレッシュしたいというニーズがある。
災害で停電した時、呼吸器をつけている障がい者は予備バッテリーがあっても容量は大きくないため、長時間はもたない。	非常電源のある避難所がほしい。	

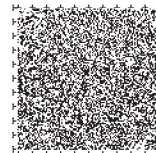




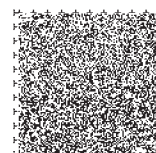
施 策	現 状 ・ 課 題	施 策 へ の 意 見 ・ 提 案
一般就労の 就職支援	現状の作業所の支援体制だと、事業所の条件が限られてしまい、月1～2日しか働けない人、ひきこもりの人などの受入れが制限されてしまう。	ひきこもり支援室を作るのであれば、就労受入れにあたっての対策についても考えてもらう必要がある。
	会社が用意した介護者では重度障がい者の介護ができないため、介護付き就労は慣れた人が一緒に会社に行くことが望ましい。	本人が希望する場合、全面介護でなくても食事・トイレなどが必要な障がい者や、動かなくてもパソコンなどを使う人もいるため、介護付きの在宅勤務や、サテライト方式の勤務形態もあり得る。
	難病者の雇用をしても、障がい者雇用率が上がらない。	障害者総合支援法に当てはまる難病患者が、障がい者雇用の枠で受けられるようにしてほしい。
	ハローワークの就職相談で、難病でも経済的な理由があって働きたい意向への理解が欲しい。	社会的な難病に関する理解等を啓発すべきであると思う。
	就労移行支援事業所では支援費にも関わるので数を重視している所があるが、しっかりとマッチングが来ているか懸念がある。就労しては辞めることを繰り返しているケースも延べ人数に含まれていることがあるように思われ、本人にとっても良くない。	その人の特性や希望などをすべて踏まえて就労支援を行う必要がある。
	重度心身障がい児の卒業後の居場所や就労について、就労先などを見つけられない、車椅子により働き先までいくのが困難という場合がある。	在宅で仕事ができる環境が整うと良い。
職場定着支援	仕事を続けていくには、間を取り持ってくれる、話を聞いてくれる第三者がいるとよい。	ジョブコーチが入り、職場とのつなぎ役をすれば働き続けられるのではないかな。
	ジョブコーチは働き始めた当初の一定期間しか支援に入らないが、障がい者はしばらく経ってから仕事環境が変わって対応できず離職することがよくある。	

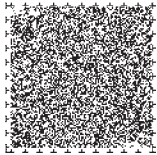




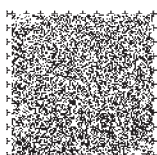


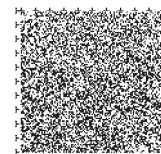
施 策	現 状 ・ 課 題	施 策 へ の 意 見 ・ 提 案
職場定着支援	<p>一般就労の中でも健常者職員との関係の中でしんどい目にあうこともある。養護学校・特別支援学校に入っていたことで社会性の欠如があり、同僚との接し方がわからない状況がある。そのフォローアップも課題である。</p>	<p>職場の定着支援などは使い勝手が悪い。制度は良いが、何年と区切られてしまうので、そこが職場定着率に関わってくる。</p>
	<p>一般就労しても長く続かないことについて、受け入れ先にも問題があると考え。障がい者を雇用することで本人が自己肯定感ややりがいを持てるかどうか考える必要がある。</p>	<p>就労を続けていく難しさがあるなか、ハローワークや病院の支援により、常に本人の意思を確かめてほしい。</p>
	<p>B型就労報酬は、工賃収入を人数で割って算出することから、通所日数に制約をつける事業所も散見される。働く機会が与えられないことにつながりかねない。</p>	<p>本人の体調の波が激しいため、周囲の支援により通所時間・日数を増やしていくことが大切である。平均工賃による報酬制度を撤廃してもらるか、職員のモチベーションが上がるような工夫をしてほしい。</p>
	<p>聴覚障がい者は、体は自由に動くぶん、おしゃべりや会議といったところで、「分からない」ということに気づいてもらいにくい。</p>	<p>職場の定着支援として、「聴覚障がい者が働く(働き続ける)ためのメンタルケア」や「アサーティブ研修」のようなものを実施してほしい。</p>
就学前支援 (児童発達支援センター等)	<p>心臓疾患のある方が保育園に受入れを断られた事例があった。</p>	<p>重度障がいの方にも就学前の教育保障、集団生活を学ぶ機会を作ってほしい。看護師の派遣を一部の地域だけにとどめるのではなく、全市で広げられるようお願いしたい。看護師の確保のためには、ブランクのある看護師の方でも働けるようにパートタイムでも働けるようにしたらよいのではないか。</p>
	<p>子どもが聴覚障がいと分かった時の親の支援が必要で、手話やいろいろなコミュニケーションで育てることを知ってもらう必要がある。</p>	<p>家庭の中で、孤立せずコミュニケーションがとれるように親子を支援する仕組みを作る必要がある。</p>
	<p>障がい早期に発見されて治療を行うことが重要と考える。</p>	<p>福祉と教育の場の連動が必要であり、そのための啓発活動(セミナー等)も重要となる。</p>



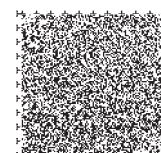


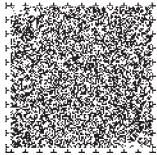
施 策	現状・課題	施策への意見・提案
就学後支援 (放課後等 デイサービス等)	障がい児が放課後等デイサービスではなく、学童保育に参加できるようにすることが必要である。	学童保育に加算などをつけて健常児と重度障がい児が共に生きるという方法でやっていくべきである。子どもに関する部分でインクルーシブの大切さを語ってもらいたい。健常児と障がい児の区別のない状態を目指してほしい。
	親にも軽い知的障がいがあり、ネグレクト気味になってしまっている方もいる。その場合、子どもへの支援が行き届かないことがある。	相談支援専門員などの支援者が必要である。
医療的ケア児、重症心身障がい児の支援	看護師が必要となるということで、在宅酸素を付けた心臓病の子どもが小学校に上がるまでこの保育所にも入れてもらえなかったということがあった。現在では神戸市では何人かを受け入れており、良くなってきている。	—
余暇活動	学校に通っている間は放課後等デイサービスがあるが、卒業後は作業所が終わった後の居場所がない。	障がい者同士が交流できる場や、文化的な活動(劇、合唱、書道など)の場などができるといい。
	仕事帰りに気軽に立ち寄れるような居場所が欲しいという会員からの要望が多い。放課後等デイサービスの子どもたちも、学校を卒業したら行き場がなくなる。	高齢者向けの喫茶のような居場所が地域にあったら良いと思う。各区にあるのが一番だが、それが無理でも3箇所程度あると良い。 スポーツに関しては、親子で行ける場所を求める声もある。重度の障がいがある人は1人では行けないので、親子で楽しめるスポーツの要望も多い。中年者と高齢者で遊べるようなものが欲しい。
当事者の交流	相談内容として最も多いのは、同じ患者と話をしたい、交流会があれば教えてほしいという相談である。情報を会報で流すようにしている。	—





施 策	現 状 ・ 課 題	施 策 へ の 意 見 ・ 提 案
外出支援	<p>コロナウイルスの影響で駅員や近隣の人、また通行人から声をかけていただくことが激減した。コロナウイルスの前まではかなり親切な声かけが進み始めていたが残念である。</p>	<p>新しい生活様式では、視覚障がい者は外出が難しくなる。行政が率先して、障がい者への呼びかけ、公共機関、またその周辺の音声信号機の設置や点字ブロックの敷設に力を入れてほしい。また、代筆・代読サービス制度を安定的に充実させてほしい。</p>
	<p>施設から外出したいという人もいるが、制度上、施設にいる人がガイドヘルプを活用して外出することができない。帰宅のためなどの一部の時にしか活用できない。</p>	<p>ガイドヘルパーによる、施設入所者の外出支援の制度が必要。</p>
	<p>神戸市では親が入院するなど特定の場合のみ事業所の送迎が使えるとしている。高齢になると送り迎えが難しく、運転も危ない。親が送り迎えをする場合、親が調子が悪いと子どもも休むことになる。</p>	<p>ガイドヘルパーを毎日の送迎に使わせてほしい。</p>
情報アクセス	<p>神戸市みんなの手話言語条例が施行され、神戸市手話動画等も公開しているが、5年目を迎える現在も、手話が市民にとって身近になったとは言えない。</p>	<p>神戸市のホームページのどこかに、手話コーナーを作って、気軽に手話を学べるページを作ってほしい。手話動画のページにたどりつけないという声が多い。</p>
	<p>相談があった場合は、相談窓口につなぐ努力をしたい。</p>	<p>情報保障（要約筆記）がどんな時にでも利用できるようにしてほしい。行政主催の講演会、説明会などには、全て全体投影の要約筆記を付けてほしい。</p>
障がい者への理解	<p>精神障がい者から聞くのは、偏見・差別についてあまりにも理解がないということである。だから職場でいじめなどが起こる。当事者を人事の研修などで呼んで話をさせてほしいという話をよく聞く。</p>	<p>制度的な面でいうと、精神障がい者は徐々に職場に戻るというプロセスが今の社会情勢の中でない。リハビリのように徐々に戻るプロセスをシステムとして作らなければならない。</p>
人材確保	<p>資源として一番足りないのは支える人材、そしてそれに見合うだけの賃金、報酬である。ヘルパー、デイケアの職員、グループホーム職員など運営そのものを支える人や、医療職が少ない。</p>	<p>人材不足解消のため、障がい者への世間の見方を変えるには当事者の努力では限界があるので、行政が地域移行のイメージを具体的に思い切って描いてほしい。</p>

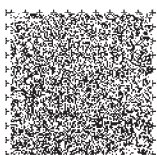


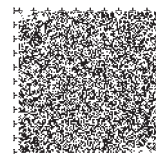


## 2) 事業所などへのヒアリング

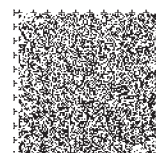
神戸市身体障害者施設連盟、神戸市精神障害者社会復帰施設連盟、神戸市知的障害施設連盟（五十音順）、その他（神戸市障害者基幹相談支援センター、しごとサポート中部）にヒアリングを行い、障がい福祉施策について現状や課題、意見をいただいた。

施 策	現状・課題	施策への意見・提案
入所施設の 対応力	身体障がいの方が主体となる為、触法や強度行動障がいの方の支援が難しい現状がある。	—
	医療観察法対象者、執行猶予者、出所者の受け入れ事例がある。医療観察法対象者については期間満了後他の支援が手薄になった時の対応に苦慮している。	執行猶予者、出所者への対応では地域生活定着支援センターのコーディネートなどが必要。
	年齢層が幅広く障がいも多様であり、対応にあたって専門性が必要である。専門性をもって支援の力を高めながら、組織体として基盤を強くする、連携して機能を高めることが必要と考える。	—
	強度行動障がい対応の支援員を養成している段階であり、独立した施設の整備も進めている状況である。問題を抱えながら行き場がなく、入所ニーズが高いことが背景にある。	—
	医療的ケアについては、知的障がいでの医療的ケアに対応できる病院も少なく、入院にも苦労している。嘱託医のいる病院など地域の医療連携や、医師会との連携も行っている。	—
	利用者の高齢化・重度化が進んでおり、障がいの状況によって、医療的ケア・看取りができるなど各施設を機能化していく必要がある。	事業運営している社会福祉法人に資金力がないと、設備投資、環境投資は難しいと感じる。地域のカンファレンス機能（相談支援体制）が必要である。
入所施設の高齢化対応	入所中の利用者については、高齢化により、胃ろう、たん吸引といった医療ケアが必要な方の増加に伴う対応を行っている。	高齢化対応としては、 ・施設設備の変更（入浴設備、リフト導入など） ・職員に対する認知症研修の実施などが必要

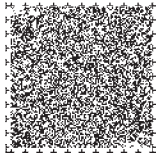




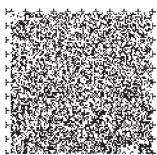
施策	現状・課題	施策への意見・提案
入所施設の高齢化対応	身体的介護や認知症が出て本当に介護保険サービスが必要となった場合は、介護保険への移行が有効なのは言うまでもないが、精神中心の事業所では対応困難である。介護保険への移行の間、どこまで高齢化問題に対応できるかは、各事業所が頭を悩ませている。	—
	65 歳になったからとの理由だけでの介護保険サービスへの移行は経済的にも本人のモチベーションの意味からも問題が大きい。	障がい福祉サービス、介護保険サービスそれぞれの良さを生かし、本人が選択できることが大切。
	当事者・保護者と一緒に入所する（共生）希望があるものの、現状の制度のなかでは他の利用者もいるなかで対応は難しい。	同じ敷地内に障がい者福祉施設、介護施設を整備するのが理想である。
	これまで障がい者福祉施設を利用していた人が、特養や老健に移行するのは難しいと感じている。	身体機能低下が 10～20 歳早く、介護は 65 歳以上でないと使用できないが、それより前の年齢での支援が必要と感じる。
相談支援	障害者地域生活支援センターでは、行政からの調査業務の占める割合が高く、一般相談支援が十分できていない状況である。	障害者地域生活支援センターの体制整備・役割整理が必要である。
日中活動系サービス（生活介護、短期入所）	傾向として、知的障がいや医療ケアが必要な方の問い合わせが増えている。生活介護は現状施設入所支援に伴う利用にとどまっている。	—
	ショートステイは希望があれば可能な限り受け入れる。現状の利用者で職員が手一杯の状況である為、通常の利用者と短期入所者を受け入れること（夜勤での対応）は難しい。	短期入所の体制強化が必要。
地域生活の住まい	施設入所の退所については入院または死亡の割合が大きい。	—

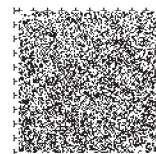




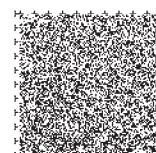


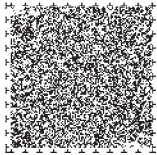
施 策	現 状 ・ 課 題	施 策 へ の 意 見 ・ 提 案
地域生活の 住まい	障がいの8050問題(老障介護)といわれており、3割程度は該当すると考える。7040も含めると6～7割を占める。家庭に代わる生活の場の整備が課題と考える。8050世帯の問題も深刻である。気が付くと親の方がケアが必要な状態になっていることも少なくないが、なかなかうまく支援につながらない。	国では地域移行を進めているが、地域での生活の場を整備し、生活が難しい場合は入所施設で受け入れといった対応が必要となる。
	60～80代の保護者について、自分が面倒を見られる場合は家庭で見たいという希望が多い。そのため、保護者の入院・死亡で入所となるケースが多い。一方で、40～50代の保護者については、早くから親子独立しての生活を希望する傾向がある。世代間で考え方が大きく異なっている。	入所希望者のなかには、緊急性の高い人もいれば、比較的余裕があるが早くから親子独立した生活を希望する人もいる。
	障がいを理由に住宅が決まらない(不動産事業者から断られる)事例がある。生活保護の支給決定が下りていない場合、住居を確保することが困難である。	生活を始めるにあたっての準備(引っ越しなど)全てを地域移行支援として行うのは負担が大きい。病院などと連携して実施する必要がある。
	地域移行を希望する方は少ない。希望される利用者については、希望を聞きとり、相談支援事業者との調整、緊急時の短期入所の受け入れ等の対応が可能。	—
地域移行支援	地域移行を進める上で物件の審査、保証人の問題が大きい。	—
	利用者平均年齢が55歳、看取りの施設は70歳を超えている。児童施設は18歳までとなっているため、グループホーム、就労施設への通所に毎年2～3名の児童が移行している。児童のなかで地域生活が難しい人については入所施設に入っている。	—
	地域移行した人について、グループホーム利用者については一体的な支援をしており、生活指導員による指導、ガイドヘルプサービスによる外出支援を行っている。	—



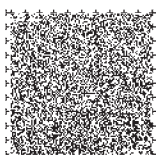


施 策	現 状 ・ 課 題	施 策 へ の 意 見 ・ 提 案
地域移行支援	地域移行支援の支給決定が1年間しかない（延長がない）なかで、その支援にのらない（1年間で完結しない）事例が多い。	関係者の調整に時間がかかるため、期間の延長が必要。調整のために相談支援員が入っていく必要がある。
	特定相談支援事業所では、触法や精神障がい者の問題などについて関係機関が複雑にやりとりするなかで、相談員が対応を引き受けられない場合がある。報酬単価と業務量が見合っており、地域移行支援の事業を使うメリットが小さい。	入所支援は本来は通過点であり、家族から離れて、専門家としての福祉職のスタッフが本人の生活パターンをみて生活環境を整えていくことが重要である。
	病院の職員には安易にグループホームを選ぶ傾向が強い。長期入院の方の受け入れには体験利用などに時間がかかり、その間のグループホームの家賃の問題は従来から大きい。丁寧にやればやるほど受け入れる法人の持ち出しは多くなる。	病院はグループホームありきで退院を考えるのではなく、その地域の資源でいかに退院を進めることができるかといった視点でのネットワーク形成が必要。
居住系サービス（グループホーム等）	グループホームを整備したいと考えているが、地域住民の反対が根強い。地域での理解が得られないと、時間・労力がかかる場合がある。	地域住民の同意をとることは必須ではないが、関係性を築くうえでは必要と考えている。
関係機関との連携	生活援助事業、地域定着支援事業はあるが、十分に機能していない。	地域移行後の本人の相談先との連携が必要。
	地域のカンファレンス機能、バックアップ機能（地域への説明等）をもつなど、市と事業所の協働が必要と考える。神戸市は区によって状況も異なるが、介護のように地域包括支援機能が必要。	市では障害者支援センターのハード面の整備をおこなったが、そこを拠点に相談、カンファレンスなどの機能を持たせていけると良い。事業者間の情報共有・ケース会議の仕組みも必要であり、専門家・医師が入ると充実する。
一般就労の就職支援	今年度の利用者のうち、2～3割は特別支援学校を卒業して同時に就職した人の就労・定着支援である。特別支援学校の先生と職場を訪問し、顔つなぎを行っている。センター独自で行っている取組であり、5年で無期雇用となることから、5年間を支援期間としている。	特別支援学校から、直接就職するのではなく、数年の訓練を経て、就職に繋げるのは良いことだと考える。特別支援学校に通う本人も、卒業後すぐの就職を必ずしも希望していない。就労移行支援の選択肢が増えると良いと考える。

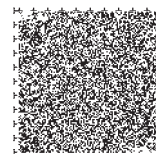




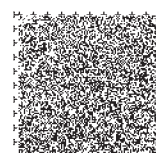
施策	現状・課題	施策への意見・提案
一般就労の 就職支援	在宅就労のニーズは、多くないがある。在宅勤務で生計を立てたいという希望もある。しかし、現状ではリモートワーク前提の求人はあまりないと考える。	—
	在宅勤務による就職の可能性として考えられるのは、視覚障がい者のなかにはパソコン操作の訓練を受けており、文字起こしなどパソコン作業を専門に行っている人もいる。また、もともと働いている人が軽・中度の障がいをもつことで出勤が困難となり、在宅勤務している例は考えられる。	—
B型事業所	内職だけでは賃金向上はできず、様々な仕事の外注を受けるなど各事業所の努力が必要である。昔ながらのやり方から変えられない事業所もある。	—
職場定着支援	1年経って問題がある場合は、本人の適正と仕事と合っていない場合もある。ただし、職場の環境が変わった場合は支援が必要と考える。	定着支援制度の期間についても自由に決められる必要があるのではないか。正規採用を目指すなら5年が望ましいのでは。
雇用企業への 支援	企業側も障がい者雇用率を高めるために求人を出している事情もある。相談の種類も異なる。全くどのようにしたらよいか分からないと言われる相談者については、企業見学を行い、切り出せる仕事を検討・助言する。	—
就学前支援 (児童発達 支援センター等)	障がい児の短期入所はレスパイトケア（週末）での受け入れが多い。	緊急の短期入所とレスパイトケアは受け入れ態勢を区別する必要がある。
人材確保	生活支援員に関しては、経験者、有資格者の確保は相変わらず厳しい。未経験者の応募はコロナの影響が増えている。看護師の確保が難しい。	<ul style="list-style-type: none"><li>・神戸市が広告主として市内施設の一斉募集をする。</li><li>・市が介護職員の地位向上・イメージアップを図るキャンペーンをする。</li><li>・研修、講師派遣の無料実施。</li></ul>

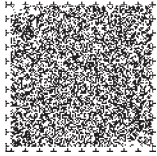




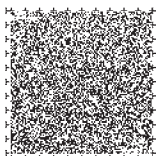


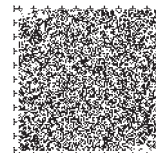
施 策	現状・課題	施策への意見・提案
人材確保	精神保健福祉士協会のMLや法人のSNS等の積極活用を行っている。	—
	特定相談支援事業所を立ち上げるにあたっては、相談支援員の研修が必要である。	—
人材育成・定着	望ましい研修として以下がある。 ・ 育成者としての中堅職員対象の研修 ・ 育成システムの構築と運用のための管理者向け研修	—
	育成については、研修への参加機会を増やす、資格取得に向けたサポートを行っている。定着については、有休取得率の向上、ノー残業のための対策をおこなっている。	職員がエンパワーされるような前向きな内容の研修が必要。
	現在は 20、30 代の職員が中心であるため、Web での動画視聴研修など企業の人材育成の方法をとりいれている。	—
	初任者研修を受けてその後現任者研修を受ける人は少ない現状である。基幹センターでは、特定相談支援事業所の連絡会・研修で自己評価シートの作成・集計・フィードバックを行っている。	少人数の職場における職員のバーンアウトを防ぐため、「ファーストレベル」研修が必要。
	相談支援研修の受講者は増えているが、従事者・事業所数は増えていない現状である。	障害者地域生活支援センター、特定相談支援事業所、行政が三位一体となって相談支援を行える体制が必要である。自立支援協議会の相談支援の部会で、ケース共有などできるといい。
	就労支援事業所においても、障がい者本人の希望をききとるスキル、対人援助のスキル、障がいについて学べる仕組みが必要。	特に精神障がい、発達障がいの方については自身の意思を伝えるのが難しいため、ひきだしていく力が必要である。





施 策	現 状 ・ 課 題	施 策 へ の 意 見 ・ 提 案
ICT 活用	各障害者地域生活支援センターで、業務管理のため電子媒体の情報を持っており、データベースも作っている。しかしクラウドサービスの利用などはハードルが高いと考える。情報の流用・悪用への家族・本人の懸念の方が大きい。	ICTの有効なツールは出てくると思うが、直接訪問して話をするのが当たり前のなかで、オンラインの導入に疑問がある。ICTを活用する場合でも、近所で見守る人がいなければ情報の活用はできないと考える。また、情報の更新がどれだけこまめにできるかが重要である。
	リモートワークの対応を急速にすすめ、e-ラーニング研修を導入している。これまで現地開催の研修に人を出すのが難しかったが、オンライン研修を整備するいい機会となっている。働き方を変えていき、戦略的にイメージを打ち出していきたい。ICT活用を積極的に進めており、テレビ会議、スマホ（ハングアウト）を活用している。	—





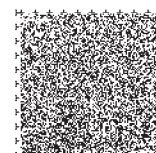
### 3) 神戸市療育ネットワーク会議意見

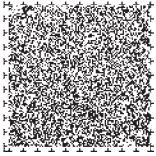
#### 《 会議の概要 》

会議の実施目的・形態に応じて「施策検討会議（有識者会議）」と「事業者連絡会」を開催している。「施策検討会議」では、平成29年度より「医療的ケア児の支援策検討会議」、令和2年2月より「就学前の発達気になる子どもの支援体制検討会議」の2つのテーマで会議を行っている。

#### 《 課題と方向性 》

課題と方向性
<p>①就学前の発達気になる子どもの支援体制検討会議</p> <ul style="list-style-type: none"><li>・就学前における障がい児等の支援については、関係機関のそれぞれの役割や、障がい等の早期発見から支援までの流れが、市民及び支援者にとってわかりにくいこと等が課題となっている。</li><li>・各区役所、こども家庭センター、療育センターそれぞれの役割を整理し、これらの公的機関や民間の相談支援事業所や児童発達支援事業所、医療機関等への支援の流れを市民に分かりやすく広報することが近々の課題である。</li><li>・関係機関でネットワークを構築し、障がいのある子どもや発達が気になる子どもの特性やライフステージに応じた支援を行う。</li></ul>
<p>②医療的ケア児の支援策検討会議</p> <ul style="list-style-type: none"><li>・地域で生活する医療的ケアの必要な子どもが増えている一方で、医療的ケア児が就学前に集団生活を学ぶ機会の確保や、医療的ケア児に対応した福祉サービスの不足が課題となっている。</li><li>・教育・保育施設に関しては、医療的ケアにかかる看護師について、公立保育所への配置や私立保育所等への配置に係る補助制度、私立幼稚園に対する訪問看護ステーション利用にかかる経費の補助を行い、地域の偏りをなくす。</li><li>・市立幼稚園および小中学校に在籍する医療的ケアが必要な児童生徒については、看護師を派遣して医療的ケアの支援を行う。同様に、医療的ケアの必要な生徒が市立高等学校に進学した場合での対応を図る。</li><li>・特別支援学校においては、医療的ケアが必要なためにスクールバスに乗車できない児童生徒について、保護者の負担軽減および本人の自立促進のため、看護師添乗による通学支援を推進する。</li><li>・放課後等デイサービス事業所においては、重度障がいや医療的ケアの必要な児童・生徒を受け入れることができるよう事業所の質・量の確保に取り組む。</li></ul>





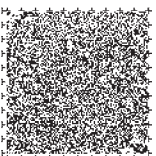
#### 4) 神戸市発達障害児(者)支援地域協議会意見

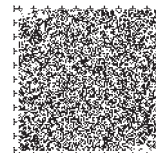
##### 《 会議の概要 》

発達障害者支援法の一部を改正する法律（平成二十八年法律第六十四号）十九条の二に規定された、都道府県・政令指定都市において設置することができることとされた協議会。地域における発達障がい者のある人などの課題について情報共有を図るとともに、支援体制の整備状況や発達障害者支援センターの活動状況などについて検証し、地域の実情に応じた体制整備について協議を行う。

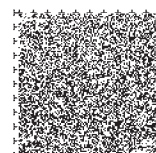
##### 《 課題および意見 》

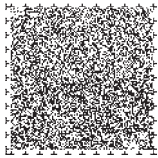
課 題	意見・提案
①乳幼児から就学前・就学後の時期における切れ目のない支援	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 様々な施策や事業の連携が不足している。</li> <li>・ 就学時、進学時の情報伝達が不十分で支援が途切れてしまう。</li> <li>・ 計画相談の対象となっていない場合が多く、サービスの連携がとれていない。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 支援機関における支援情報を共有する必要がある。</li> <li>・ 専門性が高くコーディネートできる支援者の配置。</li> <li>・ 子どもの発達の遅れに不安を抱える親の悩みを受け止める場が必要である。</li> <li>・ 発達障害者支援センターが、こどもから学齢期、大人へと確実に繋ぐ仕組み作りの役割を担う。</li> <li>・ 総合療育センターとこども家庭センターが、それぞれの果たすべきミッションを明確にする。</li> </ul>
②医療の立場からの連携先	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ かかりつけ医からみて、どこに支援がつながっているのかわかりにくく、医療と福祉、また教育との連携がうまくいっていない。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 医療機関でも相談に対応できるよう、適切な支援情報を提供する必要がある。</li> <li>・ 各療育センターを中心とし、勉強会等を開催してネットワークをつくり、顔の見える関係にするとよいのではないか。</li> </ul>
③就労してからの支援、生活の支援	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 特別支援学校で実施している進路指導が、どの程度就労定着に結びついているかわからない。</li> <li>・ 雇用側の現場の理解が不足している。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 「何かができればよい」という視点で、自立までもっていき就労につなげるという考え方を支援者で共有する必要がある。</li> <li>・ 自分の特性を強みにし、胸を張って社会に出られる仕組みをつくれなから。また、セルフヘルプで居場所や仲間づくりを行える機会と場を提供してはどうか。</li> <li>・ 教育の中に、18歳以降のビジョンや就労のイメージを持つ等意識を持たせる取り組みや18歳以上や大学卒業後の支援を強化する必要がある。</li> <li>・ 就労に係る福祉サービスの充実や就労関係機関の意識向上を図るべき。</li> </ul>





課 題	意見・提案
④思春期世代の支援	
<ul style="list-style-type: none"><li>・義務教育後、思春期年代のサポートや相談できる場所が少ない。</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>・ひきこもりにさせないため、自分の障がいへの気付きと対応のためのプログラムを発達障害者支援センターが実施する必要がある。</li><li>・相談を受け、次の相談機関の案内ができる窓口を教育委員会に設置すればどうか。</li><li>・高校の学校現場の支援強化や市内の大学との連携が必要である。</li><li>・相談窓口を、相談しやすい場所にできないか。また、本人や親の話が聞いてもらえるような思春期世代のための居場所がほしい。</li></ul>
⑤支援機関の質の向上	
<ul style="list-style-type: none"><li>・放課後等デイサービス事業所や就労移行支援事業所等のサービスの質に差がある。</li><li>・人材を育てるシステムが十分でない。</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>・児童の通所事業所向けの研修を質の高いものにする必要がある。</li><li>・事業所間で意見交換して改善し、公開していくことで、相互にレベルアップできるのではないか。</li><li>・支援機関の評価基準をつくってはどうか。</li></ul>



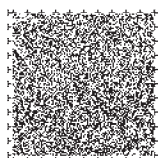


## 第6章 用語集

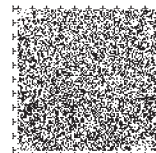
【五十音順】

※掲載ページは神戸市障がい者プラン本編のページ番号

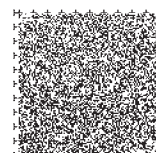
用語	解説	掲載ページ
ICT	Information & Communications Technology の略称で情報通信技術のことです。コンピューターを利用して情報処理を効率化する技術全般を指します。	4
あんしんすこやかセンター	「地域包括支援センター」の神戸市における愛称で、高齢者の介護相談窓口です。	9
e-ラーニング	コンピューターやインターネットなどの IT 技術を活用して行う学習のことです。コンピューターやネットワークさえあれば時間や場所を選ばずに学習でき、個々の学習者の能力に合わせて学習内容や進行状況を設定できるなどの利点があります。	28
一般就労	雇用者(雇用主と雇用契約を結び、労働基準法等の労働法規が適用される)もしくは、雇用主又は個人事業者として働くことです。	16
医療的ケア	一般的に在宅などで日常的に実施されている、たんの吸引、経管栄養、気管切開部の衛生管理、導尿などの医療行為を指します。	8
インクルーシブ教育システムの構築	障がいのある子どもと障がいのない子どもが可能な限り共に教育を受けられるように条件整備を行うとともに、障がいのある子どもの自立と社会参加を見据え、個々の教育的ニーズに最も的確に応える指導を提供できるよう、多様な学びの場を整備することです。	14
えがおの窓口	「指定居宅介護支援事業者」の神戸市における愛称で、介護が必要な方が介護保険のサービスを適切に利用できるよう、様々な手続きや連絡調整を行う事業者です。	9
音声コード	紙媒体に掲載された印刷情報をデジタル情報に変えるための二次元バーコードです。文字情報を音声にする方法の一つであり、文字内容をコード情報に変換して印刷したものを活字文書読上装置やスマートフォンアプリを使って音声化することが可能です。	21
介護休業	労働者が要介護状態(負傷、疾病または身体上もしくは精神上の障がいにより、2週間以上の期間にわたり常時介護を必要とする状態)にある対象家族を介護するための休業です。	9
介護サービス協会	神戸市の介護保険制度の円滑な運営と市民ニーズに応えられる良質で安定的なサービス提供のため、市内で介護保険制度に関連する団体が協力して設立した協会です。	26
ガイドヘルプ(移動支援事業)	屋外での移動が困難な障がいのある人に外出のための支援を行うことにより、地域における自立生活及び社会参加を促す事業です。	21
基幹相談支援センター	地域における相談支援の中核的役割を担う機関で、市内の相談支援体制の後方支援などの相談支援に関する総合的業務を実施します。	7

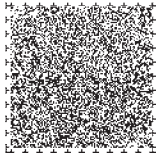




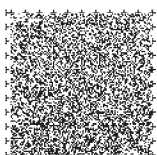


用語	解説	掲載ページ
機能訓練	理学療法士、作業療法士などの専門家により行われる、障がいのある人の身体機能の維持などの訓練を行うサービスです。	8
共同生活援助 (グループホーム)	夜間や休日、共同生活を行う住居で、相談・入浴、排せつ又は食事の介護その他の日常生活上の援助を行うサービスです。	10
居宅介護	自宅において、入浴、排せつ、食事の介護などを行うサービスです。	35
居宅訪問型 児童発達支援	重度の障がいの状態である障がい児であって、児童発達支援、医療型児童発達支援又は放課後等デイサービスを受けるために外出することが著しく困難な児童について、居宅を訪問し日常生活における基本的な動作の指導や生活能力の向上のために必要な訓練などを行うサービスです。	39
拠点児童館	通常の児童館事業のほかに、こべっこランド（神戸市総合児童センター）と連携した親子のための講座などを実施し、児童問題に関する専門性を有した施設のことです。	14
緊急通報システム (ケアライン119)	一人暮らしの高齢者や障がいのある人が、家庭内での急病、火災、事故などの緊急時に、ご家庭の固定電話機から消防局ケアライン受信センターに通報するシステムです。利用者は、氏名、住所、既往症やかかりつけ病院などの情報をあらかじめケアライン受信センターに登録しておくことで、緊急時に通報すると「近隣協力者の駆けつけ」や「消防署からの出動」により速やかな救護を受けることができます。	12
ケアマネジャー (介護支援専門員)	利用者や家族からの相談に応じて、その人の心身の状況に応じた適切な介護サービスなどを利用できるよう、ケアプラン（介護サービス計画）を作成し、介護・医療などの専門職やサービス事業者などとの連携や調整を行います。	25
計画相談支援	特定相談支援事業者が生活に対する意向や悩みを聞きながら利用計画を作成し、障がい福祉サービス事業者と連絡調整を行うサービスです。また、サービスが適切に提供されているかを確認して、利用計画の定期的な見直しを行います。	7
高次脳機能障がい	頭部外傷、脳血管障がいなどによる脳の損傷の後遺症として、記憶障がい、注意障がい、遂行機能障がい、社会的行動障がいなどの認知障がいが生じ、これに起因して、日常生活・社会生活への適応が困難となる障がいのことです。	23
工賃	障がい福祉サービス事業所などでの生産活動を通じて受け取る収入のことです。生産活動による収益から費用を差し引いた額が、障がい福祉サービス事業所の利用者に配分されます。	16
行動援護	自己判断能力が制限されている人が行動するときに、危険を回避するために必要な支援、外出支援を行うサービスです。	21
こうべ安心 サポートセンター	認知症や知的障がい、精神障がいなどにより、ものごとをひとりで判断することに不安を感じられる方が、できる限りご自身の意思でものごとを決定し、自分らしく暮らすため、権利擁護相談や福祉サービス利用援助事業を行う機関です。	24
神戸市教育振興 基本計画	教育基本法第17条第2項の規定に基づく「地方公共団体の定める教育の振興のための施策に関する基本的な計画」です。	15

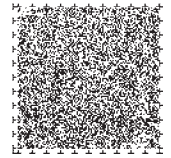




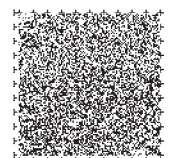
用語	解説	掲載ページ
神戸市重度障害児者医療福祉コーディネーター事業実施にかかる有識者会議	地域で生活する医療的ケアの必要な重度の障がい児・者が、安心して医療及び障がい福祉サービスを受けるために、医療機関、障がい福祉サービス事業者その他の関係機関をコーディネートする仕組みを検討するための有識者会議です。	33
神戸市消費生活あんしんプラン2025	神戸市民の暮らしをまもる条例第9条第1項に基づく基本計画と消費者教育の推進に関する法律第10条第2項に基づく消費者教育推進計画を合わせた、市民の消費生活の安定及び向上を確保するための施策を総合的及び計画的に推進するための基本的な計画です。	25
神戸市における災害時の要援護者への支援に関する条例	阪神淡路大震災の経験や東日本大震災の教訓を受け、全ての神戸市民がそれぞれの役割を自覚し、力を合わせて災害時要援護者をみんなで支援し、誰もが安心して暮らすことができる地域づくりの推進を図ることを目的とした条例です。(平成25年4月施行)	12
神戸市バリアフリー基本構想	高齢者・障がいのある人などが日常よく利用する施設(生活関連施設)が集積する一定の区域(重点整備地区)において、バリアフリー化を重点的かつ一体的に推進するために、当該区域内におけるバリアフリー化の整備目標を定めたものです。「高齢者、障害者等の移動などの円滑化の促進に関する法律(バリアフリー法)」に基づき、市民、施設設置管理者などと連携・協力して作成しました。	22
神戸市文化芸術推進ビジョン	文化芸術基本法第7条の2に策定の努力義務が規定される「地方文化芸術推進基本計画」であり、全市的な長期ビジョンの趣旨や方向性を踏まえ、本市の文化芸術施策の目指す姿や基本的な方向性を示す指針です。また、障害者による文化芸術活動の推進に関する法律第8条において、国が策定を地方公共団体の努力義務として規定する「地方障害者文化芸術活動推進基本計画」としても位置付けています。	20
神戸市みんなの手話言語条例	手話への理解の促進及び手話の普及を目的として制定された条例です。(平成27年4月施行)	19
神戸市民の福祉をまもる条例	福祉は行政のみが提供するものではなく、市民・事業者・行政が相互に主体となり、かつ、一体となって取り組むべきであるという「市民福祉」を基本理念と定め、すべての市民に安定した豊かな生活を生涯にわたって保障することを目的とした条例です。(昭和52年施行)	5
神戸市療育ネットワーク会議	障がいのある子どもが身近な地域で必要な支援を受けることができるとともに、障がいの有無に関わらずあらゆる子どもが共にすこやかに成長できる環境づくりを推進するため、障がい児支援に関する全市的な課題を共有し、必要な施策や支援策について協議を行う場として開催する会議です。	5
神戸っ子すこやかプラン2024	子どもの健やかな育ちと子育て支援を推進する総合的な計画として、次世代育成支援対策推進法及び子ども・子育て支援法に基づき策定するものであり、令和2年度から令和6年度の5か年の行動計画です。	15
神戸難病相談室	医師による医療相談(要予約)と保健師・看護師と難病患者・家族(NPO法人神戸市難病団体連絡協議会会員)による療養生活相談を行っています。	9

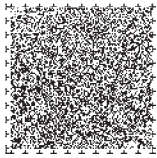




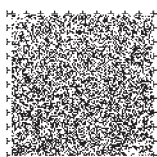


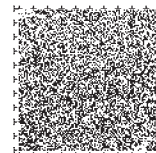
用語	解説	掲載ページ
“こうべ”の 市民福祉総合計画 2025	保健福祉分野の総合計画として、第5次神戸市基本計画の「神戸づくりの指針」（目標年次令和7年度）及び「神戸2025ビジョン」（目標年次令和7年度）と相互に連携・補完するものであり、社会福祉法に位置づける「市町村地域福祉計画」を兼ねています。さらに、神戸市障がい者プランなど市民福祉に関する分野別計画の理念・目標などを包含するとともに、これらが相互に連携・補完しあう、総合的な計画と位置づけています。	5
こうべ学びの 支援センター	通常の学級に在籍し、学習や生活などに困難さがあり、発達障がい及びその可能性のある児童生徒への教育的支援の充実を図るため、小・中学校への支援を行う相談機関です。臨床心理士などの専門相談員が実態把握や教育相談を実施します。また巡回相談員が学校を訪問し、指導・支援方法についてアドバイスをを行います。	13
こども家庭センター	児童福祉司、児童心理司、医師、保健師などを配置し、養護・児童虐待・心身障がい・非行・育成など児童の専門的な相談に応じる施設（児童相談所）です。また、必要に応じて一時保護や児童養護施設などへの入所措置を行います。	13
視覚障害者等の読書 環境の整備の推進に 関する法律（読書バ リアフリー法）	視覚障がい、発達障がい、肢体不自由などの障がいにより、書籍について視覚による表現の認識が困難な方の読書環境の整備を総合的かつ計画的に推進する法律です。（令和元年6月施行）	21
しごと開拓員	障がいのある人の雇用啓発や職場開拓のほか、企業に対し、障がいのある人が作る「ふれあい商品」の購入や障がい福祉サービス事業所などへの仕事の発注についての働きかけなどを行うために、市が独自でしごとサポートに配置している職員です。	17
施設入所支援	施設に入所する障がいのある人に対し、主として夜間における入浴や食事など必要な日常生活上の支援を行うサービスです。	37
指定難病医療費助成	難病患者・家族の経済的負担を軽減するため、国の指定する333疾病について医療費の一部を公費負担する制度です。	8
児童発達支援	障がいのある子どもに対し、通所により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の支援を行うサービスです。	14
児童発達 支援センター	児童福祉法に基づく児童福祉施設の一つであり、地域における中核的な児童発達支援機関として、本人への支援のほか、保護者や地域の保育所などに対して専門的な知識・技術に基づく支援を行うことが求められる機関です。	32
児童福祉法	児童の健全な育成、児童の福祉の保証とその積極的な増進を基本精神とする総合的法律です。市町村・都道府県は、国の定める基本指針に即して「障害児福祉計画」を作成することが求められており、特定の障害児通所支援事業者などの指定について、障害児福祉計画で定める支援の必要量の範囲内で行うことなども定められています。	4
市民後見人	成年後見制度において、裁判所が選任した専門職以外の第三者後見人のことです。	24



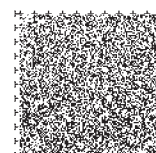


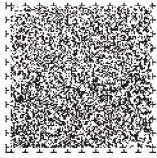
用語	解説	掲載ページ
市民福祉大学	福祉に関心を持っている人、ボランティア活動、地域福祉活動を行っている人や社会福祉施設などで働く人々を対象に、福祉への関心や仕事の専門性を高めるため、多様な研修・講座を開催するもので、神戸市社会福祉協議会が運営しています。	26
住宅セーフティネット制度	平成 29 年に施行された「住宅確保要配慮者に対する賃貸住宅の供給の促進に関する法律」に基づき、民間の空き家・空き室を活用して高齢者、障がいのある人、子育て世帯など住宅の確保に配慮が必要な方（住宅確保要配慮者）の入居を受け入れる賃貸住宅の供給を促進することを目的とした制度です。	11
重度障害者医療費助成	重度の障がいのある人が病気などで治療を受けたときに、病院や医院薬局などに支払う保険診療にかかる医療費の自己負担金の一部を助成する制度です。制度を利用するには、障がいの程度や所得などの要件があります。	8
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うサービスです。	35
重度訪問介護	重度の肢体不自由者または知的障がいもしくは精神障がいにより行動上著しい困難を有する障がいのある人で、常に介護が必要な方に、自宅で入浴、排せつ、食事の介護、外出時における移動中の介護などを総合的に行うサービスです。	35
就労移行支援	一般就労が可能と見込まれる障がいのある人に対し、生産活動機会の提供や就労に必要な訓練、求職活動に関する支援などを行うサービスです。	16
就労継続支援A型	継続的就労が可能な障がいのある人に対し、雇用契約に基づき、生産活動機会の提供や就労に必要な訓練などを行うサービスです。	31
就労継続支援B型	一般就労が困難な障がいのある人に対し、雇用契約を締結せず、生産活動機会の提供や就労に必要な訓練などを行うサービスです。	16
就労定着支援	生活介護、自立訓練、就労移行支援又は就労継続支援などを利用して、事業所に新たに雇用された方の就労の継続を図るため、企業、障がい福祉サービス事業者、医療機関などとの連絡調整を行うとともに、雇用に伴い生じる生活面での問題に関する相談、指導及び助言などの必要な支援を行うサービスです。	18
障害児相談支援	障害児相談支援事業所の相談支援専門員が障がいのある児童の心身の状況、環境、障害児通所支援の利用に関する意向その他の事情を勘案し、利用する障害児通所支援の種類及び内容などを定める計画（障害児支援利用計画）を作成するサービスです。また、計画相談支援と同様に、計画の定期的な見直しを行います。	13
障害者基本計画	障害者基本法第 11 条第 1 項に基づき、障がいのある人の自立及び社会参加の支援などのための施策の総合的かつ計画的な推進を図るために策定されるものであり、政府が講ずる障がいのある人へのための施策の最も基本的な計画として位置付けられています。	4



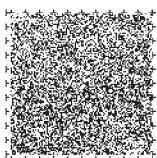


用語	解説	掲載ページ
障害者基本法	障がいのある人の自立及び社会参加の支援等のための施策に関する基本的理念を定め、国、地方公共団体等の責務を明らかにするとともに、施策の基本となる事項を定めることなどによって、施策を総合的かつ計画的に推進し、障がいのある人の福祉を増進することを目的とした法律です。	4
障害者虐待防止センター	電話あるいはFAXで24時間365日相談できる虐待対応の窓口として、障がい者虐待を未然に防止し、障がいのある人及び養護者への支援を一層充実したものにすることを目的とする機関です。	24
障害者虐待防止法	障がいのある人の権利や尊厳をおびやかす虐待の防止と、養護者への支援について規定した法律です。(平成24年10月施行)	24
障害者権利条約	障がいのある人の人権及び基本的自由の享有を確保し、その固有の尊厳の尊重を促進することを目的として、必要な措置などについて定めた条約です。2006年12月に国連総会において採択され、日本は2014年1月に締結しました。	4
障害者差別解消支援地域協議会	障害者差別解消法に基づき、地域における差別に関する相談や紛争の防止・解決などを推進するための取組を効果的かつ円滑に行うネットワークとして設置することができる協議会です。各機関の窓口での相談事例や対応状況の共有、情報交換を行うとともに、障がいや障がいのある方への理解を進めるための啓発活動など法にかかる事項について協議を行います。	23
障害者差別解消法	すべての国民が障がい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つなげることを目的とした法律です。障がいを理由とする差別の解消の推進に関する基本的な事項や、国の行政機関、地方公共団体など及び民間事業者における障がいを理由とする差別を解消するための措置などについて定めています。(平成28年4月施行)	4
障害者施策推進協議会	障害者基本法第36条において設置を義務付けられている合議制の機関です。「障害者計画」を策定するにあたっては、同協議会の意見を聴かなければならないとされており、障がいのある人に関する施策の総合的かつ計画的な推進に必要な事項の調査審議及び実施状況の監視を行い、障がいのある人に関する施策の推進について必要な関係行政機関相互の連絡調整を要する事項を調査審議します。	5
障害者週間	障害者基本法第9条において、毎年12月3日から9日までの1週間は「障害者週間」と定められています。この期間を中心に、国や地方公共団体、関係団体などが様々な意識啓発に係る取組を展開します。	22
障害者総合支援法	地域社会における共生の実現に向けて、障がい福祉サービスの充実など障がいのある人の日常生活及び社会生活を総合的に支援することを目的として、障害者自立支援法を改正する形で制定された法律です。(平成25年4月施行)	4
障害者相談支援センター	障がいのある人や子ども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、障がいのある人本人やその保護者、介護者などからの相談に応じ、必要な情報の提供や助言などを行います。令和3年4月より「障害者地域生活支援センター」から名称変更。	4

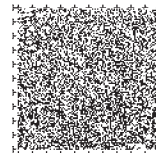




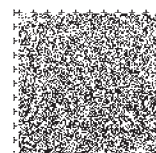
用語	解説	掲載ページ
障害者 地域生活支援拠点	親なき後対策としての障がいのある人の地域生活の支援拠点であり、障がいのある人の緊急受入や日中活動の場の提供を行います。また、神戸市独自の取り組みとして、障がいのある人の見守りと災害時要援護者支援を一体的に実施します。令和3年4月より「障害者支援センター」から名称変更。	11
障害者 優先調達推進法	国や地方自治体が率先して障がい者就労施設などからの商品や業務の調達を推奨し、民間部門へも取り組みの輪を広げることにより、障がい者就労施設などからの商品などに対する需要を増進させることを目的とした法律です。(平成25年4月施行)	18
小児慢性特定疾病 医療費助成	小児がんなど治療が長期にわたり、医療費も高額となる小児慢性特定疾病について、自己負担分の一部助成や手帳の交付、在宅療養児の日常生活用具の給付を行います。	8
職場定着支援	障がいのある人が働き続けることができるよう職場適応援助者（ジョブコーチ）などが職場に出向くなどにより、障がいのある人及び雇用事業主に対し、仕事の進め方やコミュニケーションなどの職場で生じる様々な課題の改善を図るための支援を行うサービスです。	16
自立訓練 (機能訓練、生活訓練)	自立した日常生活や社会生活ができるよう一定の期間における身体機能や生活能力向上のために必要な訓練を行うサービスです。	31
自立支援医療制度	心身の障がいを除去・軽減するための医療について、医療費の自己負担額を軽減する公費負担医療制度です。	8
自立支援協議会	障がいのある人（児）が地域で自立した生活をおくるために、相談支援事業を始めとする支援の仕組み作りに関して中核的な役割を果たす協議の場です。	5
自立生活援助	施設入所支援または共同生活援助を受けていた方が一人暮らしに移行し、居宅における自立した日常生活を営む上での様々な問題について、定期的な巡回訪問、電話、メールなどによる随時の対応により必要な情報の提供や助言等の援助を行うサービスです。	10
すこやか保育 (障がい児保育)	保育所・認定こども園などに入所した、心身に障がいがあるなど特別な配慮が必要な子どもに対して、集団保育の中で一人一人の状況に応じて必要な支援・配慮を行い、発達を促すよう細やかに援助する制度です。	14
生活介護	常に介護が必要な方に、施設での入浴、食事の介護や日常生活上の支援のほか、創作的活動や生産活動などの機会を提供するサービスです。	8
精神障害者 継続支援チーム	措置入院患者などに対する継続支援体制を構築し、退院後の地域生活に向けた支援を行うために各区保健センターに配置されたチームです。	11
精神障害者地域移行・ 地域定着推進連携会議	入院中の精神障がいのある人の地域移行に係る事項や、ピアサポートの活用に係る事項、関係職員に対する研修に係る事項などについて関係機関で協議をする会議です。	11



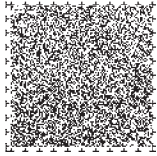




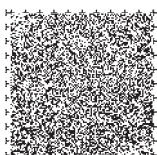
用語	解説	掲載ページ
精神障がいにも対応した地域包括ケアシステム	高齢期におけるケアを念頭に論じられている「地域包括ケアシステム」における、必要な支援を地域の中で包括的に提供し、地域での自立した生活を支援するという考え方を、精神障がいのある人のケアにも応用したものです。	30
精神入院医療費助成	急性期に早期治療を行い地域生活への移行を促進するために、精神科病院に短期間入院した際の医療費の自己負担分を助成する制度です。	8
精神保健福祉センター	精神保健福祉法の規定で都道府県、政令市に設置されている機関です。神戸市における精神保健と精神障がい者福祉に係る中核的専門機関の役割を担っています。	12
成年後見支援センター	成年後見制度の仕組みや利用するための手続きに関する相談、申し立てに関するアドバイスのほか、神戸市市民後見人の養成や活動支援、制度周知のための啓発などを行う機関です。	24
成年後見制度	認知症、知的障がい、精神障がいなどによって判断することが十分でない方について、本人の権利を守る援助者（成年後見人など）を選ぶことで本人を法的に支援する制度です。	24
セルフプラン	特定相談支援事業者に頼まず、利用者やその家族などが自分で希望する障がい福祉サービスの種類や内容を記載した利用計画です。	7
退院後生活環境相談員	精神科病院の医療保護入院者ごとに選任される相談員です。退院後の環境に係る調整や地域の支援者との連携などにより退院に向けた支援を行います。	11
短期入所（ショートステイ）	居宅で介護を受ける障がいのある人が、障害者支援施設などに短期入所し、入浴や食事などの支援を受けるサービスです。	8
地域移行支援	障害者支援施設や救護施設、精神科病院や矯正施設などに入所・入院している障がいのある人が、地域生活へ移行するための支援を行うサービスです。	11
地域活動支援センター	障がいのある人が通う日中活動の場として創作的活動や生産活動の機会を提供し、社会との交流などに必要な援助を行います。	16
地域支援機能強化専門員	各障害者相談支援センターに配置された地域支援機能強化事業を実施する専門員です。	10
地域定着支援	単身の障がいのある人などで地域の生活が不安な方に、困ったことがあった時に電話相談や緊急訪問を行うサービスです。	38
地域福祉ネットワークカー	既存の制度やサービスでは解決が困難な制度の狭間や複合化した福祉課題について、地域住民や専門機関と一緒に解決に向けたネットワークづくりを推進する役割を担う専門職として区社会福祉協議会に配置されています。他都市ではコミュニティソーシャルワーカー（CSW）と呼ばれる場合もあります。	26
超短時間雇用創出プロジェクト	神戸市と東京大学の共同事業で、働く能力があるにもかかわらず、個々の障がい特性などから長時間就労が難しい方の週 20 時間未満の超短時間雇用を実現する取組みです。	4

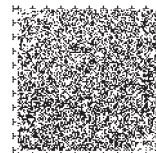




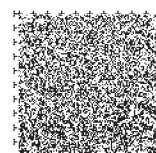


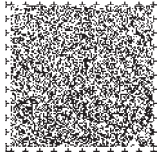
用語	解説	掲載ページ
通級指導教室	通常の学級に在籍する障がいのある児童生徒が、一部の授業について、障がいに応じた特別の指導を受けることができるよう設置された教室です。	14
デイジー図書	視覚障がいのある人などで、活字の読みが困難な人のために製作されるデジタル図書の国際標準規格です。デイジー図書はCDの形で貸し出されるほか、視覚障がいのある人のための電子図書館に登録されているものもあり、インターネットを介して利用者に直接配信されます。CD1枚におよそ60時間もの録音ができることや、章や見出し、ページごとに聞きたい場所へ移動することが出来るといった機能があります。	21
デジタル・ディバイド	インターネットやパソコンなどの情報通信技術を利用できる者と利用できない者との間に生じる格差のことです。	28
同行援護	視覚障がいにより移動に困難を有する人に移動の援護、代筆や代読を含む視覚的情報の支援、排せつや食事などの介護、その他外出する際に必要となる援助を行うサービスです。	21
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又は生活上の困難を克服するために設置している学級です。知的障がい、肢体不自由、病弱・身体虚弱、難聴、自閉症・情緒障がいなどの学級があります。	23
特例子会社	障害者雇用促進法に基づく障がいのある人の雇用に特別の配慮をした子会社で、一定の要件を満たすもの。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、障がい者雇用率に算定できることとなっています。	17
特例子会社 設立促進事業補助金	障がいのある人の雇用の場の拡大を図ることを目的に、神戸市内に特例子会社を新設または増設などにより新たに障がいのある人を雇用する事業主に対し、設立に要する経費の一部を補助する事業です。	17
トライやる・ウィーク	兵庫県教育委員会が中学校2年生を対象として実施する、職場体験、農林水産体験活動など、地域や自然の中で、生徒の主体性を尊重した様々な体験活動を通して、豊かな感性や創造性などを自ら高めたり、自分なりの生き方を見つけることができるように支援する事業です。また、その取り組みを通じて、学校・家庭・地域社会の連携を深め、子どもたちを中心とした地域コミュニティ構築へと発展することを期待するものです。	23
難病相談支援 センター	難病の患者や家族が療養生活や日常生活を送る上で生じる悩みや不安を解消し、地域で安心して暮らせるよう、相談事業、講演会・研修会などの開催、ピアサポート・患者会支援、医療福祉情報の提供、就労相談・支援といった活動を行う機関です。	9
日常生活用具	障がいのある人の日常生活を便利に、また容易にするために必要な用具です。支給対象種目や対象となる障がい、支給額などは定めがあります。	8
認定こども園	幼稚園と保育所の機能をあわせもち、保護者が働いている、いないに関わらず、教育と保育を一体的に行います。	14
NET119番 通報システム	聴覚や音声・言語機能に障がいがある人など、電話（音声）による119番通報が困難な方が、スマートフォンや携帯電話のインターネット機能を利用して簡単に119番通報できるシステムです。	12



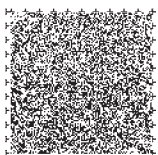


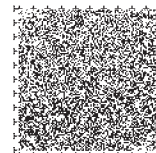
用語	解説	掲載ページ
農福連携	障がいのある人などが農業分野で活躍することを通じ、自信や生きがいを持って社会参画を実現していく取り組みです。	18
発達障がい	発達障害者支援法において、発達障がいは「自閉症、アスペルガー症候群その他の広汎性発達障害、学習障害、注意欠陥多動性障害その他これに類する脳機能障害であってその症状が通常低年齢において発現するもの」と定義されています。	9
発達障害児（者）支援地域協議会	当事者団体、学識経験者、民間支援機関など発達障がい支援関係機関がネットワークを構築し、パートナーシップにより各種支援策を検討するとともに、発達障害者支援センターの実効性のある運営について検討する会議です。	15
発達障害者支援センター	発達障がいのある子ども（人）への支援を総合的に行うことを目的とした専門的な機関で、その設置が発達障害者支援法に定められています。発達障がいのある子ども（人）とその家族が豊かな地域生活をおくれるように、保健、医療、福祉、教育、労働などの関係機関と連携し、地域における総合的な支援ネットワークを構築しながら、相談支援、発達支援、就労支援や普及啓発、研修などを行っています。	9
発達障害者相談窓口	15歳以上（中学卒業後）の発達障がいの方やそのご家族などが身近な場所で相談できる窓口です。	40
発達障害者地域支援マネジャー	市町村・事業所などへの支援、関係機関との連携及び困難ケースへの対応などにより地域支援の機能強化を推進する専門員です。	40
バリアフリー	高齢者や障がいのある人、妊産婦などの移動に制約を受けやすい人の妨げとなる障壁（バリア）を除去することです。広義には、段差解消などの物理的環境の改善だけでなく、人間の心理的なバリアや社会的な制度のバリアを除去することも含みます。	19
ピアサポーター	「ピア」は仲間、同じものを共有する人を意味します。障がいのある人自身が自らの体験に基づき、他の障がいのある人の相談相手となったり、同じ仲間として社会参加や地域での交流などを支援します。	11
PDCA	マネジメントサイクルのひとつで、Plan(計画)-Do(実行)-Check(点検)-Action(評価改善)を循環させることにより、継続的、発展的な業務改善を推進することです。本計画においては、計画の実現のための管理手法としています。	5
兵庫県障害福祉推進計画	兵庫県の障がい福祉施策の基本方針である「ひょうご障害者福祉計画」のうち、実施計画に該当する「障害福祉計画」部分です。	4
ひょうご・こうべ依存症対策センター	依存症患者及びその家族などに対する包括的な支援を行うため、兵庫県と神戸市が共同で設置した機関で、依存症に対する専門相談などを実施します。	12
ひょうご障害者福祉計画	兵庫県における障がい福祉施策を計画的に推進するための基本指針として位置付けられるものです。障がいの有無や年齢・性別などに関わらず、誰もが安心して暮らし、元気に活動できるユニバーサル社会の実現に向けて、保健・医療・福祉・教育・労働・まちづくりなどの幅広い分野の障がい者施策についてまとめた実施計画です。	4
ひょうご防災ネット	兵庫県および兵庫県内の市・町から「避難に関する情報」などの緊急情報や、地震、津波、気象警報などの防災に関する様々な情報を利用者に提供するサービスです。	12



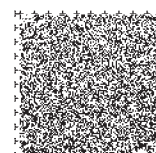


用語	解説	掲載ページ
福祉型障害児入所施設	障害児入所施設に入所する障がい児に対して、保護・日常生活の指導や、知識技能の付与を行うサービスです。	39
福祉的就労	障がい福祉サービス事業所などで福祉的なサービスを受けながら商品づくりや清掃作業などを行い、工賃を得る就労形態です。	16
福祉避難所	避難所での生活において、何らかの特別な配慮を要する人々のために市が二次的に開設する避難所のことです。	10
ふれあい商品	障がい福祉サービス事業所などにおいて障がいのある人が作る商品（自主製品）を、神戸市では「ふれあい商品」と呼んでいます。	20
ふれあいのまち KOBЕ・愛の輪運動	ソーシャル・インクルージョン（社会的包摂）の理念に基づいた「ともに生きる」福祉のまちづくりをめざし、「思いやり」「譲り合い」「助け合い」などの福祉の心を伸ばし育て、ボランティア活動等福祉活動の実践につなげていこうとする神戸の市民運動です。	22
ふれあいのまちづくり 協議会	高齢者、障がいのある人、子どもなど地域のすべての人々が、あたたかいふれあいのなかで暮らせるまちづくりをめざし、地域福祉センターを拠点に福祉活動や地域活動を行っている団体です。自治会、民生委員児童委員協議会、婦人会、老人クラブ、子ども会、ボランティアなどにより概ね小学校区ごとに結成しています。	26
ペアレント トレーニング	親（保護者）が子どもの行動及びその前後における心理やパターンを理解・分析し、問題行動を適切な対応で減少させる方法を学ぶ、応用行動分析学を基にした発達障がいなどに係る親（保護者）のための対処法プログラムです。	15
ペアレントプログラム	親（保護者）が子どもや自分自身について行動で把握することで、認知的な枠組みを修正していくことを目的とした簡易的なプログラムです。	40
ペアレントメンター	自らも発達障がいのあ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（保護者）を指します。	15
ヘルプカード	緊急連絡先や必要な支援内容などを記載しておくことで、障がいのある方などが災害時や日常生活の中で困ったときに、周囲に自己の障がいへの理解や支援を求めるためのものです。	22
ヘルプマーク	義足や人工関節を使用している方、内部障がいや難病の方、または妊娠初期の方など、援助や配慮を必要としていることが外見からは分からない方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で、援助が得やすくなるように作成したマークです。	22
保育所等訪問支援	障がい児施設などでの指導経験がある児童指導員や保育士が保育所などを訪問し、障がいのある子どもや職員に専門的な支援を行うサービスです。	14
放課後等児童 健全育成事業 （学童保育）	保護者が労働などにより昼間家庭にいない小学校などに通う児童に対して、放課後や学校休業日に遊びや生活の場を提供し、その健全な育成を図る事業です。	14

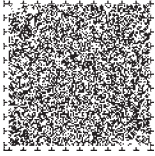




用語	解説	掲載ページ
放課後等デイサービス	学校に通学する障がいのある子どもに対し、放課後や夏休みなどの学校休業日において、生活能力向上のための訓練などを継続的に行う障害児通所支援のサービスです。	13
民生委員	厚生労働大臣から委嘱され、地域における住民からの相談対応や援助を行い、社会福祉の増進に努める人のことです。	26
盲ろう者	視覚と聴覚の両方に障がいのある人のことです。	21
ユニバーサルデザイン	みんなにやさしいデザインのことで、年齢、性別、文化、身体の状況など、人々が持つさまざまな個性や違いにかかわらず、最初から誰もが利用しやすく暮らしやすい社会となるようにまちや建物、もの、しくみ、サービスなどを提供していこうとする考え方のことです。	22
養護者	障がいのある人を現に養護する人であって、障害者福祉施設従事者等及び使用者以外の人をいいます。具体的には、身近の世話や身体介助、金銭の管理などを行っている障がいのある人の家族、親族、同居人などが該当し、同居していなくても、現に身近の世話をしている親族・知人などが養護者に該当する場合があります。	24
要約筆記	聴覚障がいのある人、とりわけ中途失聴者や難聴者などに対し、発言者の話の内容を手書きやパソコンなどを活用してわかりやすく文字化し、伝達するコミュニケーション手段です。	19
療育	障がいのある子どもたちが、社会的に自立できるようにするために行う治療（医療）・教育のことをいいます。もともとは、肢体不自由の子どもを対象としたものでしたが、現在は、知的障がいや発達障がいなど、その他の障がいをもつ子どもへの支援も行われています。子どもの個々の発達の特性や状況に応じて、地域で育つ時に生じる様々な問題（困りごと）の解決と、将来の自立と社会参加を目指す支援をすることで、「発達支援」とも言われています。	15
療育指導事業（発達クリニック）	多様な児童の問題、特性や発育の状況など、こども家庭センターでの調査や判定をもとに、乳幼児から小学生までの児童を対象に個別指導や集団指導を行っています。また、子どもの問題など子育てに悩む保護者を対象に、グループ指導を中心とした子育て講座など、児童と保護者を対象とした教室を開催しています。	14
療育センター	障がい児の診察・訓練を行う「診療所」と、障がいのある子どもに対して通園による療育や親子教室などを行う「児童発達支援センター」、子どもの障がいや発達に関する相談対応を行う「相談支援事業所」の機能を備え、身近な地域で障がい特性に応じた支援を提供します。	13
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世話をを行うサービスです。	35
レスパイトケア	「レスパイト」とは家族などの介護者の介護からの一時的な解放を意味します。「レスパイトケア」とはこれを目的とした援助のことです。	15
ワークキャンプ	市内にある中学校・高校の生徒を対象に、神戸市内の各種社会福祉施設の協力の下に夏休みの3日間、施設において自主的に福祉体験学習を行うものです。	23



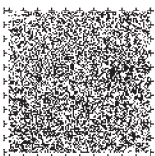




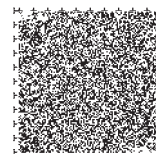
## 参考 障がいのある人に関する主なマーク

※順不同

マーク	名称	概要
	障害者のための国際シンボルマーク	障がいのある人が利用できる建物、施設や公共交通機関であることを明確に表すための、世界共通の国際シンボルマークです。このマークは、すべての障がいのある人を対象としたものです。特に車椅子を利用する障がいのある人を限定し、使用されるものではありません。
	盲人のための国際シンボルマーク	視覚障がいのある人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るマークです。
	耳マーク	聞こえが不自由なことを表すとともに、聞こえない、聞こえにくい人への配慮を表すマークです。
	ハート・プラスマーク	内部障がい(心臓、呼吸器機能、じん臓、ぼうこう・直腸、小腸、免疫機能、肝臓機能など)や内臓疾患(難病、その他内臓機能疾患)のある人を表すマークです。
	オストメイトマーク	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がいのある人のことをいいます。このマークはオストメイトである事と、オストメイトの為の設備(オストメイト対応のトイレ)があることを表しています。
	身体障害者標識(身体障害者マーク)	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す。
	聴覚障害者標識(聴覚障害者マーク)	聴覚障がい者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す。







マーク	名称	概要
	ほじょ犬マーク	身体障害者補助犬(盲導犬・介助犬・聴導犬)啓発のためのマークです。
	譲りあい 感謝マーク	内部障がいのある人や難病患者など、配慮が必要なことが外見からわかりにくい人が身につけることによって、バスや電車での座席の譲りあいなど周囲の人びとが配慮を示しやすくするためのマークです。
	「白杖SOSシグナル」 普及啓発 シンボルマーク	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がい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。
	ヘルプマーク	義足や人工関節を使用している方、内部障がいや難病の方、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で、援助を得やすくするためのマークです。
	障害者雇用 支援マーク	公益財団法人ソーシャルサービス協会が障がいのある人の在宅障がい者就労支援並びに障がい者就労支援を認めた企業、団体に対して付与する認証マークです。
	手話マーク	耳が聞こえない人などが提示した場合は「手話で対応をお願いします」の意味、窓口などが掲示している場合は「手話で対応します」などの意味を示すマークです。
	筆談マーク	耳が聞こえない人などが提示した場合は「筆談で対応をお願いします」の意味、窓口などが掲示している場合は「筆談で対応します」などの意味を示すマークです。

