資料２

パブリック・コメント手続（意見募集）

よこすか障害者計画

（第８期横須賀市障害福祉計画及び第４期横須賀市障害児福祉計画を含む）

（案）

令和9年度（2027 年度）～令和 14 年度（2032 年度）

意見募集期間

令和8年（2026年）

11 月 13 日（金）～12 月3日（木）

お問い合わせ先：民生局福祉こども部障害福祉課

電話 046-822-9398（直通）

横　須　賀　市

YOKOSUKA

パブリック・コメント手続について

市政の透明化・公正化をすすめ、市民の皆さんが市政へ参画しやすくするために、市の重要な政策の決定に当たって、次の手順で行う一連の手続をいいます。

（１）市の基本的な政策決定に当たり、その内容等を事前に公表します。
（２）公表したものに対する市民の皆さんからのご意見の提出を受け付けます。
（３）お寄せいただいたご意見の概要とご意見に対する市の考え方、公表した内容等を変更した場合はその内容を公表します。

パブリック・コメント手続に当たって

よこすか障害者計画（第8期横須賀市障害福祉計画及び第4期横須賀市障害児福祉計画を含む）の策定について

このたびのパブリック・コメント手続は、このよこすか障害者計画（第8期横須賀市障害福祉計画及び第4期横須賀市障害児福祉計画を含む）（案）について、ご意見を伺うものです。

【目次】

◆計画の概要 ……3

◆意見の提出方法 ……5

◆計画（案） ……6

○　計画の概要

1 概　要

市町村は、障害者福祉に係る施策を総合的かつ計画的に推進するために、また障害福祉サービスの提供等を円滑に実施するために、法に基づき以下の3つの計画を策定・公表することが義務付けられています。本市が策定した現計画は、令和8年度末で計画期間が終了するため、あらためてこれら3つの計画を一体的に策定します。

(1)市町村障害者計画(名称:よこすか障害者計画)
⇒主に障害者施策の基本理念と施策の方向性を定める。

(2)市町村障害福祉計画(名称:第8期横須賀市障害福祉計画)
⇒主に障害者施策の数値成果目標と障害福祉サービス等の必要な見込量を定める。

(3)市町村障害児福祉計画(名称:第4期横須賀市障害児福祉計画)
⇒主に障害児施策の数値成果目標と障害児通所支援等の必要な見込量を定める。

2 計画期間

(1)よこすか障害者計画
令和9年度(2027年度)から令和14年度(2032年度)まで(6年間)

(2)第8期横須賀市障害福祉計画及び第4期横須賀市障害児福祉計画
令和9年度(2027年度)から令和11年度(2029年度)まで(3年間)

3 根拠法令

(1)よこすか障害者計画
障害者基本法第11条第3項

(2)第8期横須賀市障害福祉計画及び第4期横須賀市障害児福祉計画
障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律第88条第1項及び児童福祉法第33条の20第1項

4 計画の策定方法

横須賀市社会福祉審議会に諮問し、同審議会障害福祉専門分科会の下に「障害福祉計画等検討部会」を設置し内容を検討する。

5 今後のスケジュール

・社会福祉審議会から市長へ計画案の答申:令和9年2月2日(火)
・市議会報告、計画公表:令和9年3月

6 計画の構成と主な内容

第1章　計画策定の基本的な考え方
- ・計画策定の趣旨、位置づけ、対象、期間　など

第2章　障害者をとりまく現状
- ・障害者手帳や障害福祉サービスの状況　など

第3章　計画の基本理念、施策の体系図
- ・計画の基本理念

第4章　施策分野及び施策の項目と展開
- ・各施策分野及び施策項目における現状・課題、
  今後の取り組みの方向性　など

第5章　成果目標
- ・国の基本指針を踏まえた本市の成果目標　など

第6章　障害福祉サービス等の見込量
- ・国の基本指針を踏まえた本市のサービス見込量　など

第7章　地域生活支援事業等の見込量
- ・国の基本指針を踏まえた本市の各事業の見込量　など

第8章　その他計画を推進するにあたって留意すべき視点
- ・計画推進にあたり留意すべき事項　など

第9章　計画の推進体制等
- ・実施体制、横須賀市障害とくらしの支援協議会との関係、
  進行管理体制・評価方法　など

意　見　の　提　出　方　法

1　提出期間　令和8年（2026年）11月13日（金）から
　　令和8年（2026年）12月3日（木）まで

2　宛　　先　民生局 福祉こども部 障害福祉課 総務・計画担当

3　提出方法

（1）書式は特に定めていませんが、住所及び氏名を明記してください。

（2）市外在住者の方が提出する場合は、次の項目についても明記してください。

・（市内在勤の場合）勤務先名・所在地

・（市内在学の場合）学校名・所在地

・（本市に納税義務のある場合）納税義務があることを証する事項

・（本パブリック・コメント案件に利害関係を有する場合）
　利害関係があることを証する事項

（3）次のいずれかの方法により提出してください。

ア　直接持ち込み

・民生局福祉こども部障害福祉課（横須賀市役所分館1階）

・市政情報コーナー（横須賀市役所本館2号館1階 34 番窓口）

・各行政センター

イ　郵送

〒238-8550　横須賀市小川町 11 番地
　横須賀市役所　民生局福祉こども部障害福祉課総務・計画担当あて

ウ　ファクシミリ

046－825－6040

エ　電子メール

ha-sh-shien@city.yokosuka.kanagawa.jp

個々の御意見等には直接回答はいたしませんので、あらかじめ御了承ください。
御提出いただいた御意見等とこれに対する考え方は、意見募集期間終了後、速やかに公表いたします。

第1章　計画策定の基本的な考え方

資料２

(1)計画策定の趣旨と位置づけ

横須賀市では、障害のある人のための施策の基本理念や方向性を定めるため、障害者基本法第 11 条第3項に基づく「市町村障害者計画」として、平成9年に「よこすか障害者福祉計画」（6カ年計画）を策定し、その後6年ごとに計画の策定を重ねながら、総合的・計画的に施策を推進してきました。

令和3年度から8年度までを計画期間とする現行のよこすか障害者計画では、「住み慣れた地域で安心して暮らしていくことのできるまち」の実現を基本理念に掲げ、6つの施策分野を体系づけ、これに基づいて様々な事業を実施しています。

また、本市ではこの障害者計画と一体のものとして、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（障害者総合支援法）第88条第1項に基づく「市町村障害福祉計画」として「横須賀市障害福祉計画」を、児童福祉法第33条の20第1項に基づく「市町村障害児福祉計画」として「横須賀市障害児福祉計画」をそれぞれ位置づけて策定しています。

これらの計画は、3カ年を計画期間として、本市における障害のある人の地域生活を支援するためのサービス基盤の整備等の成果目標や、各種サービスの見込量を定めるものです。

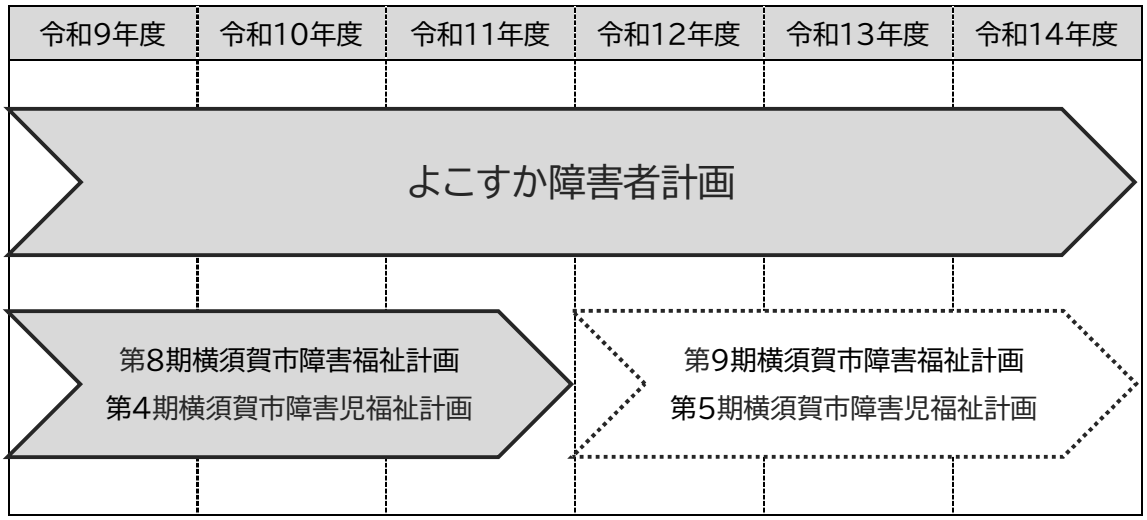
現行の計画であるよこすか障害者計画、第7期横須賀市障害福祉計画及び第3期横須賀市障害児福祉計画は、令和8年度末をもって計画期間が終了することから、このたび新たに令和9年度を計画期間の初年度とする「よこすか障害者計画（第8期横須賀市障害福祉計画及び第4期横須賀市障害児福祉計画を含む）」を策定します。

(2)計画の対象

本計画の対象となる「障害のある人」とは、障害者手帳の有無にかかわらず、身体障害、知的障害、精神障害、難病および発達障害等によって、日常生活および社会生活において何らかの制限を受ける方や、不自由な状態にある方を指します。
※18 歳未満の児童等を含みます。

(3)計画期間

よこすか障害者計画の期間は、令和9年度から令和14年度までの6カ年計画とします。第8期横須賀市障害福祉計画及び第4期横須賀市障害児福祉計画の期間は、令和9年度から令和11年度までの3カ年計画とします。



第2章　障害者等をとりまく現状

1　人口構造の推移

横須賀市の人口

本市の人口の推移は以下のとおりです。

本市では、平成 25 年に転出超過数のピークを迎えましたが、令和7年の転出超過数は平成 25 年以降で最小の 54 人となるなど、社会動態は改善傾向にあります。一方、自然動態の影響により、今後も人口の減少が続いていくことが見込まれます。

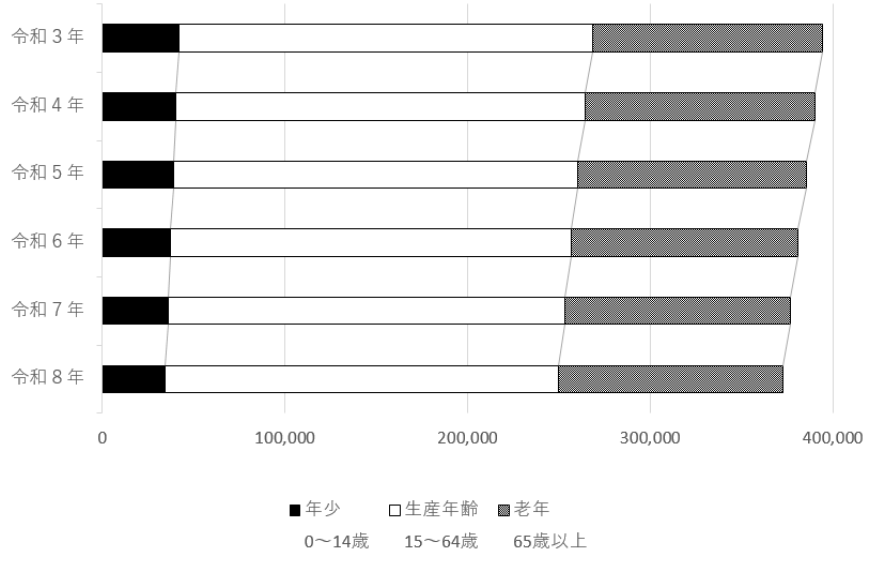
なお、令和8年4月1日時点での高齢化率（65 歳以上の人口が全体の人口に占める割合）は、33.1%とわずかに増加しています。

年齢階級別人口の推移

単位：人

	令和3年	令和4年	令和5年	令和6年	令和7年	令和8年
年少 0～14 歳	41,768	40,317	38,845	37,381	35,983	34,491
生産年齢 15～64 歳	226,453	223,754	221,413	219,068	216,936	215,013
老年 65 歳以上	126,286	125,922	125,227	124,603	123,763	123,266
合計	394,507	389,993	385,485	381,052	376,682	372,770

資料：住民基本台帳（各年4月1日時点）



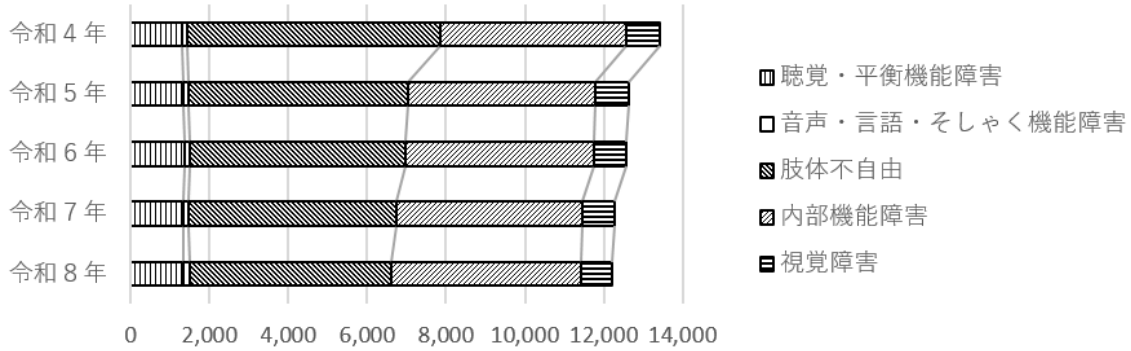
2 障害者手帳所持者の状況

(1)身体障害者

身体障害者手帳の交付者数は、令和8年4月1日時点で12,214人です。障害種別でみると、肢体不自由と内部機能障害の交付者が多く、全体の 8 割超を占めています。

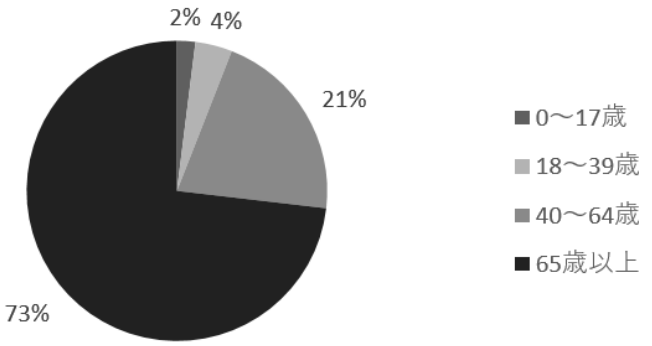
平成 26 年以降、交付者数は減少が続いており、令和4年と令和8年を比較すると 1,224 人(9.1%)減少しています。障害種別別にみると、肢体不自由は令和4年の6,415人から令和8年は5,129人へと1,286人(20.0%)減少しており、全体減少の主な要因となっています。一方、内部機能障害は 4,706 人から4,792人へ86人(1.8%)増加し、聴覚・平衡機能障害も1,300人から1,342人へ42人(3.2%)増加する等、わずかに増加する障害種別もあります。

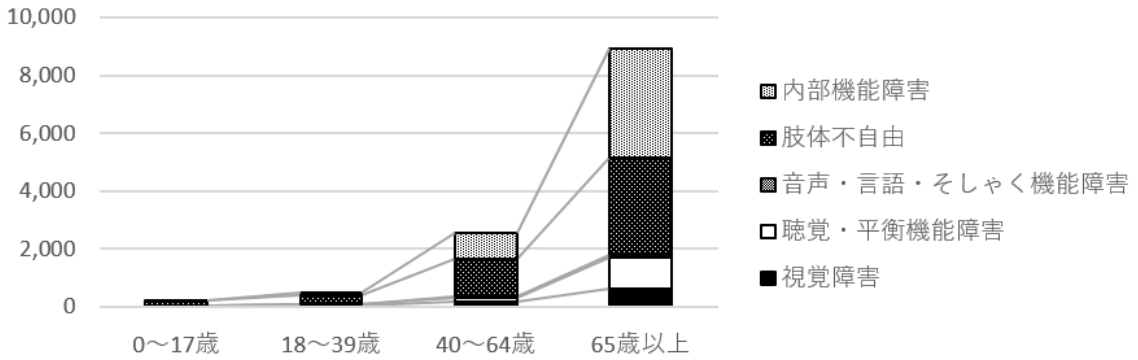
これらの動きから、交付者数が減少する中でも、障害種別の構成比には変化が生じつつあると考えられます。

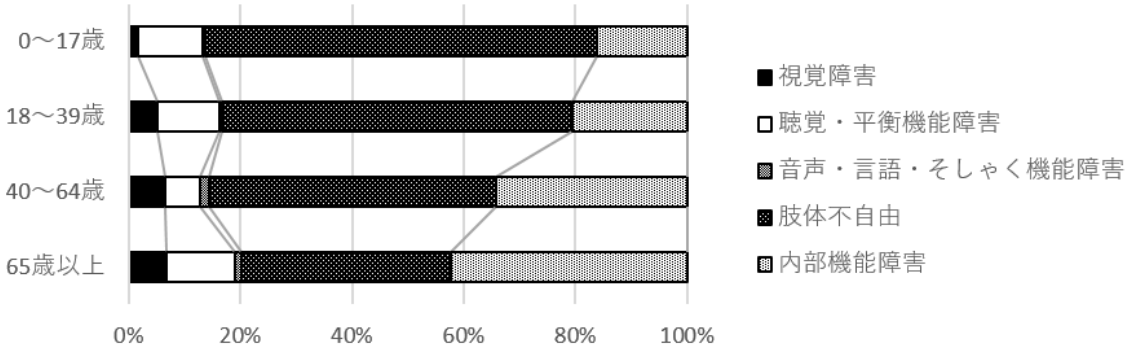


身体障害者手帳の交付者の年齢構成をみると、65 歳以上の交付者が多く、全体の7割超を占めています。

65 歳以上では内部機能障害が最も多く(年齢区分内の 42.3%)、次いで肢体不自由(37.4%)、聴覚・平衡機能障害(12.3%)となっており、高齢層ほど内部機能障害と聴覚・平衡機能障害の比率が高い傾向にあります。一方、若年層(0～39歳)では肢体不自由の構成比が高く、年齢の上昇に伴い障害種別の構成が変化していることがうかがえます。

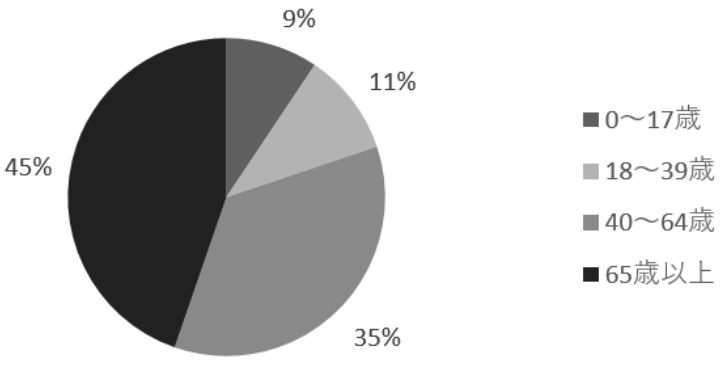


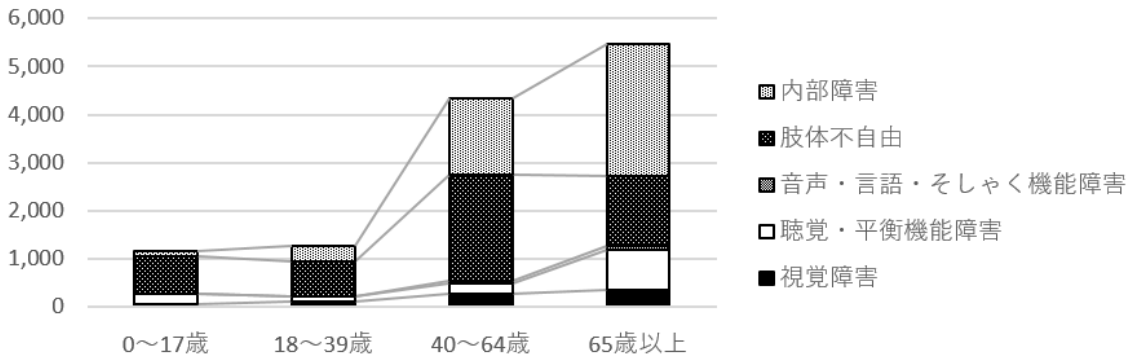


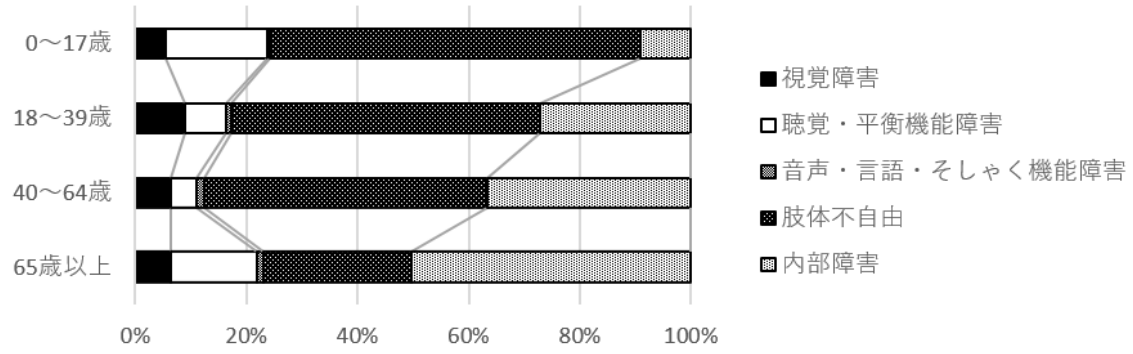


令和8年4月1日時点身体障害者手帳交付者について、初回交付時の年齢分布をみると、40 歳以上で初めて手帳交付を受けた人が 8 割を占めています。

身体障害者手帳交付者（保有者）では 65 歳以上の割合が大きい一方、若年層で交付を受けた方が年齢を重ねた結果として高齢層が多いというよりも、加齢等に伴う疾病・機能低下等により、40 歳以降に新規交付に至る方が多いことがうかがえます。あわせて、65 歳以上では内部機能障害の割合が高いことも、この傾向を補足しています。




6,000
5,000
4,000
3,000
2,000
1,000
0
0～17歳
18～39歳
40～64歳
65歳以上
内部障害
肢体不自由
音声・言語・そしゃく機能障害
聴覚・平衡機能障害
視覚障害


0～17歳
18～39歳
40～64歳
65歳以上
0%
20%
40%
60%
80%
100%
視覚障害
聴覚・平衡機能障害
音声・言語・そしゃく機能障害
肢体不自由
内部障害

身体障害者手帳交付者数の推移（障害種別・統合等級：実人数）

単位：人

		令和4年	令和5年	令和6年	令和7年	令和8年
視覚障害	1級	303	265	268	259	259
	2級	303	326	323	314	316
	3級	66	52	49	48	49
	4級	57	59	51	52	49
	5級	103	102	102	105	96
	6級	47	41	38	37	34
	小計	879	845	831	815	803
聴覚・平衡機能障害	1級	29	24	23	19	18
	2級	307	278	274	269	267
	3級	144	144	150	139	132
	4級	354	400	434	434	458
	5級	2	2	2	2	3
	6級	464	478	481	463	464
	小計	1,300	1,326	1,364	1,326	1,342
音声・言語・そしゃく機能障害	1級	3	2	3	2	2
	2級	12	7	6	5	6
	3級	73	74	83	84	89
	4級	50	45	45	49	51
	5級	0	0	0	0	0
	6級	0	0	0	0	0
	小計	138	128	137	140	148
肢体不自由	1級	1,350	1,162	1,143	1,114	1,109
	2級	1,553	1,337	1,301	1,254	1,229
	3級	1,200	1,036	1,012	979	929
	4級	1,711	1,468	1,419	1,359	1,286
	5級	393	377	371	365	366
	6級	208	212	210	209	210
	小計	6,415	5,592	5,456	5,280	5,129
内部機能障害	1級	3,337	3,159	3,188	3,143	3,131
	2級	44	51	54	48	47
	3級	418	527	524	510	527
	4級	907	995	1,023	1,015	1,087
	5級	0	0	0	0	0
	6級	0	0	0	0	0
	小計	4,706	4,732	4,789	4,716	4,792
総計		13,438	12,623	12,577	12,277	12,214

資料：障害福祉課（各年4月1日時点）

身体障害者手帳交付者数（年齢階級・障害種別・統合等級：実人数）

単位：人

		0～17歳	18～39 歳	40～64 歳	65 歳以上
視覚障害	1級	2	12	43	202
	2級	1	10	67	238
	3級	1	0	12	36
	4級	0	0	8	41
	5級	0	2	30	64
	6級	0	1	7	26
	小計	4	25	167	607
聴覚・平衡機能障害	1級	0	5	5	8
	2級	11	21	80	155
	3級	9	4	18	101
	4級	2	6	20	430
	5級	0	0	1	2
	6級	6	18	38	402
	小計	28	54	162	1,098
音声・言語・そしゃく機能障害	1級	0	0	1	1
	2級	0	0	2	4
	3級	1	0	14	74
	4級	0	2	23	26
	5級	0	0	0	0
	6級	0	0	0	0
	小計	1	2	40	105
肢体不自由	1級	75	125	349	560
	2級	31	80	355	763
	3級	12	43	188	686
	4級	16	31	234	1,005
	5級	11	19	110	226
	6級	24	6	75	105
	小計	169	304	1,311	3,345
内部機能障害	1級	23	46	615	2,447
	2級	2	2	24	19
	3級	13	25	67	422
	4級	1	27	167	892
	5級	0	0	0	0
	6級	0	0	0	0
	小計	39	100	873	3,780
総計		241	485	2,553	8,935

資料：障害福祉課（令和8年4月1日時点）

身体障害者手帳交付者の初回交付時年齢分布（年齢階級・障害種別：実人数）

単位：人

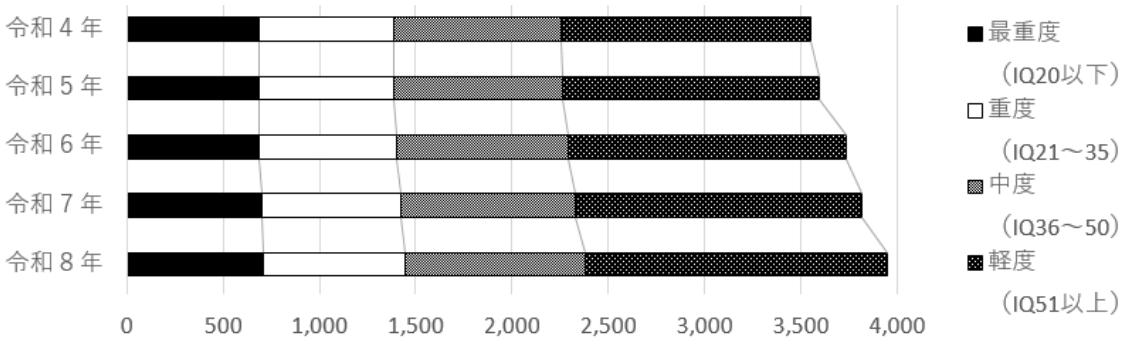
	0～17歳	18～39 歳	40～64 歳	65 歳以上
視覚障害	62	114	273	354
聴覚・平衡機能障害	210	95	201	836
音声・言語・そしゃく機能障害	5	12	67	64
肢体不自由	766	710	2,196	1,457
内部障害	105	346	1,592	2,749
総計	1,148	1,277	4,329	5,460

資料：障害福祉課（令和8年4月1日時点交付者）

（2）知的障害者

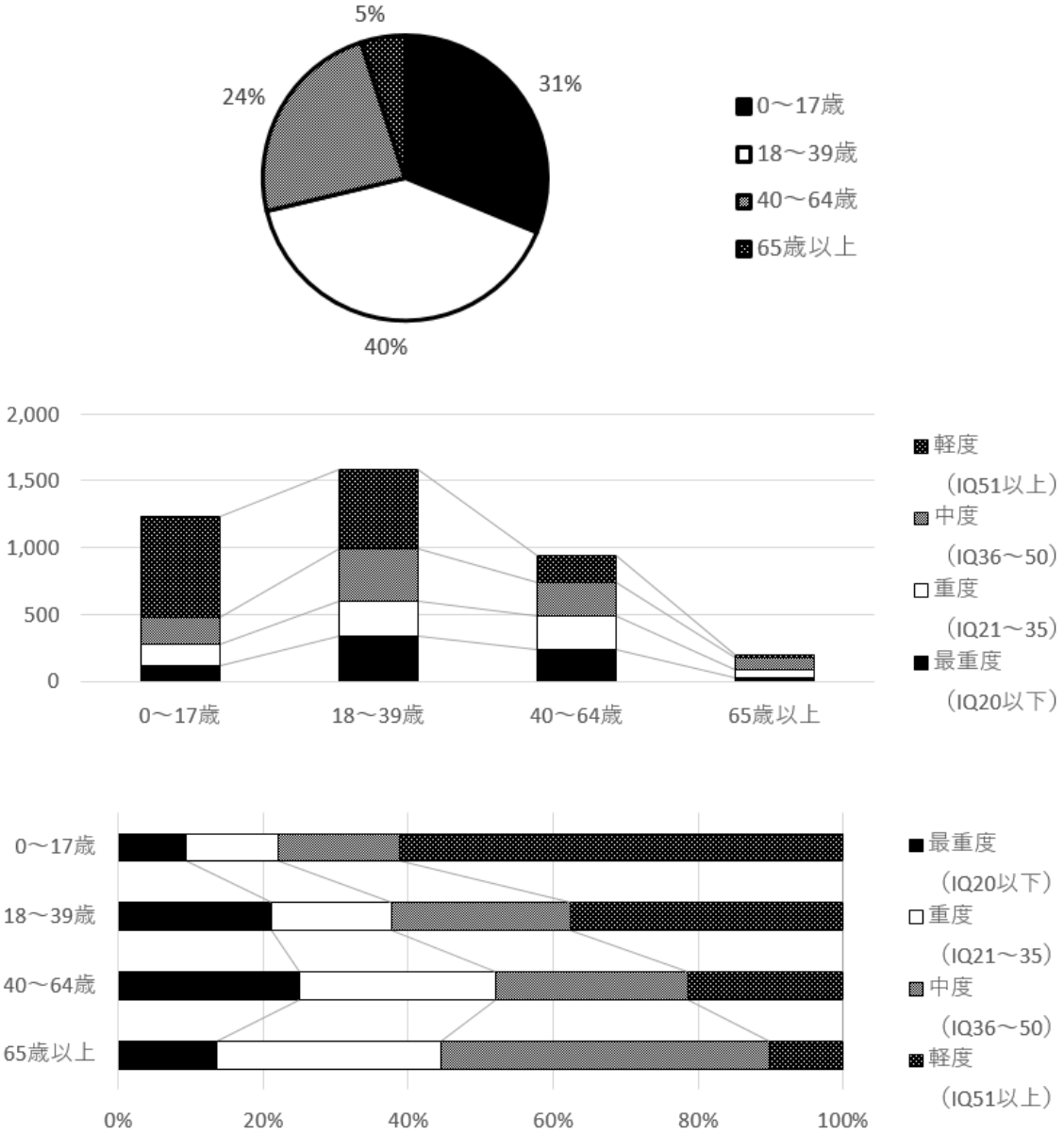
療育手帳の交付者数は、令和8年4月1日時点で 3,947 人です。令和4年と令和8年を比較すると、392 人（11.0%）増加しています。増加の主な要因は軽度の手帳交付者の伸びであり、全体の増加数に占める割合は 68.1%です。

一方で、最重度・重度・中度の手帳交付者数もいずれも増加しており、軽度の伸びが顕著ではありますが、全体として増加傾向にあります。

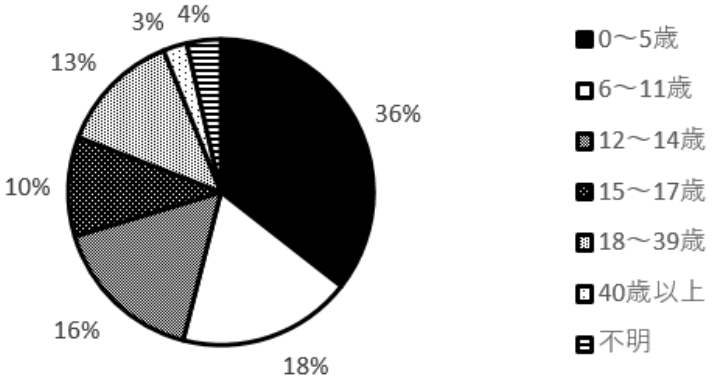


令和8年4月1日時点療育手帳の交付者の年齢構成をみると、0～39 歳が全体の7割超を占めています。

また、若年層ほど軽度の手帳交付者の割合が高く、年齢が上がるにつれてその割合は低下しています。一方、40～64 歳以降は、最重度から中度の割合が相対的に高まり、区分間の分布が拮抗する傾向がみられます。



令和8年4月1日時点療育手帳交付者について、初回交付時の年齢分布をみると、0～5歳が最も多く、0～17 歳が8割超を占めています。このことから、比較的早期に支援につながっている可能性がうかがえます。



療育手帳交付者数の推移（等級：実人数）

単位：人

	令和4年	令和5年	令和6年	令和7年	令和8年
最重度（IQ20 以下）	690	689	690	699	712
重度（IQ21～35）	694	699	714	724	732
中度（IQ36～50）	869	871	885	903	934
軽度（IQ51 以上）	1,302	1,337	1,443	1,487	1569
総計	3,555	3,596	3,732	3,813	3,947

資料：障害福祉課（各年4月1日時点）

療育手帳交付者数の推移(等級:実人数)

単位:人

	0～17 歳	18～39 歳	40～64 歳	65 歳以上
最重度 (IQ20 以下)	116	335	234	27
重度 (IQ21～35)	156	262	253	61
中度 (IQ36～50)	206	389	249	90
軽度 (IQ51 以上)	755	594	200	20
総計	1,233	1,580	936	198

資料:障害福祉課(令和8年4月1日時点)

療育手帳交付者数の初回交付時年齢分布(等級:実人数)

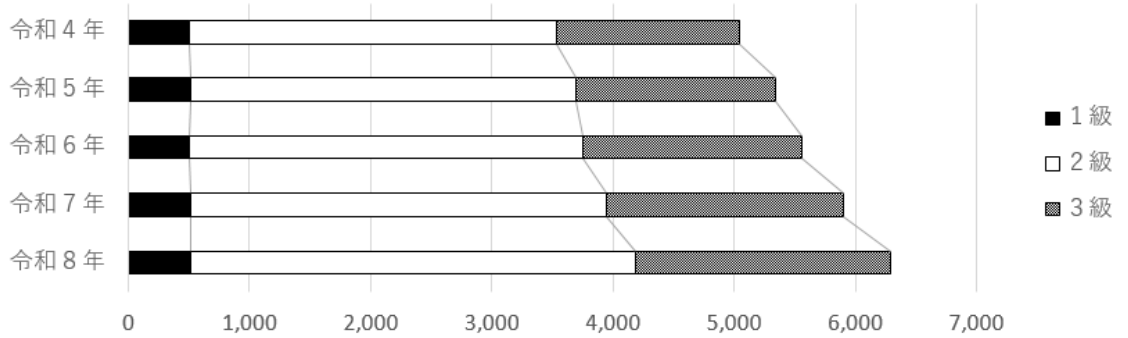
単位:人

0～5 歳	6～11 歳	12～14 歳	15～17 歳	18～39 歳	40 歳以上	不 明
1,403	728	645	415	514	100	142

資料:障害福祉課(令和8年4月1日時点交付者)

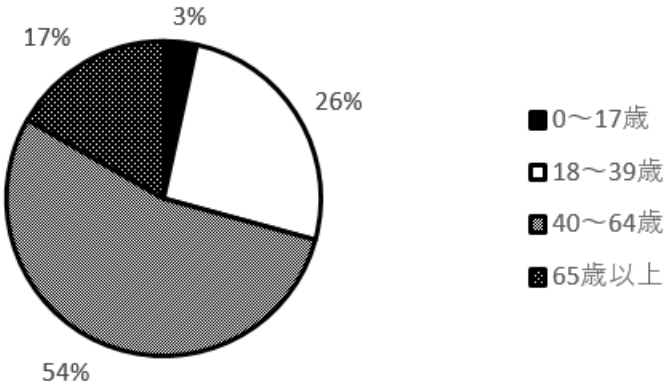
(3)精神障害者

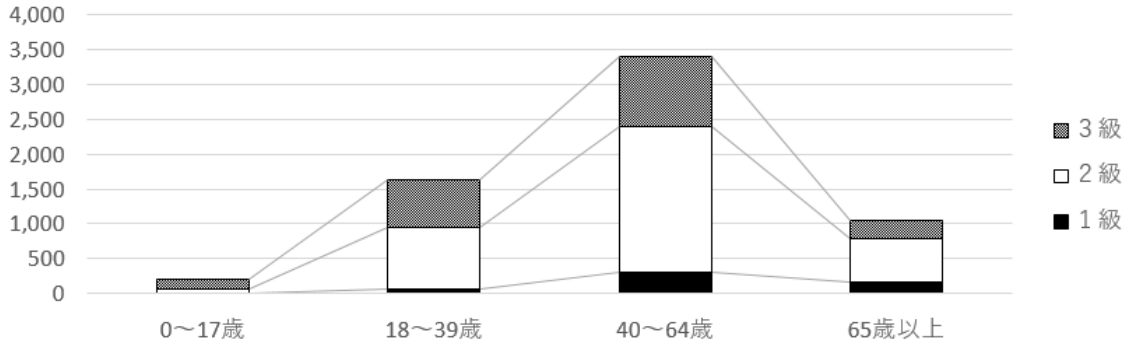
精神保健福祉手帳の交付者数は、令和8年4月1日時点で 6,294 人です。令和4年と令和8年を比較すると 1,247 人(24.7%)増加しています。増加の主な要因は2級および3級の交付者の伸びであり、全体の増加数に占める割合は98.3%です。

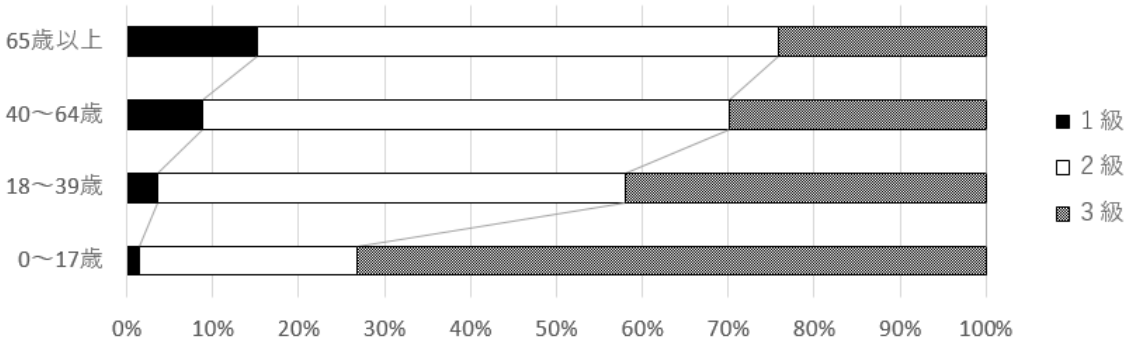


令和8年4月1日時点精神障害者保健福祉手帳交付者の年齢構成をみると、40～64 歳が 3,406 人で最も多く、全体の5割超を占めています。

年齢区分別に等級の構成をみると、若年層ほど3級の割合が高い傾向にあり、年齢の上昇に伴い1級の割合が高まる傾向にあります。なお、2級はいずれの年齢区分でも最も多く、成人期以降は概ね6割程度を占めています。

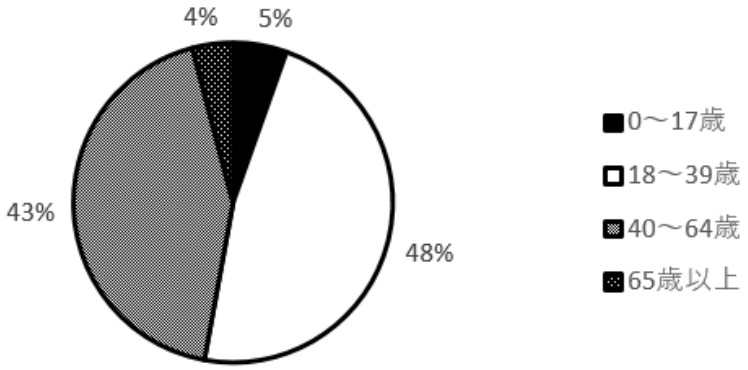






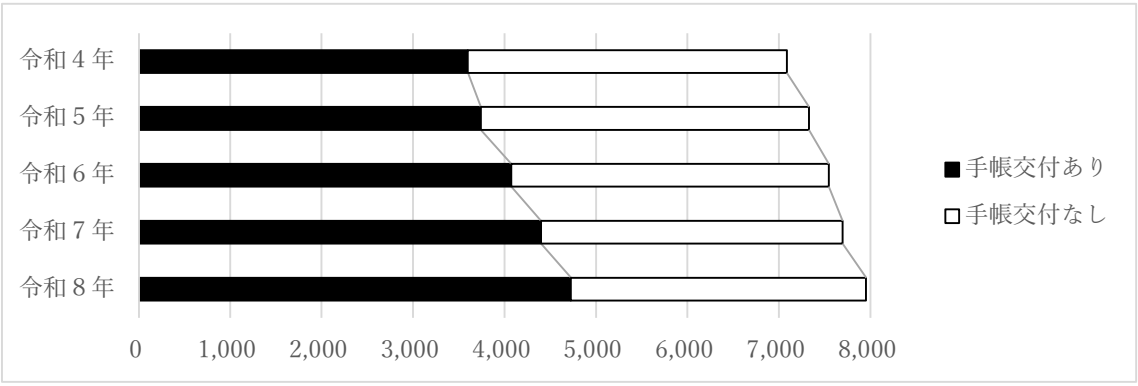
令和8年4月1日時点の精神障害者保健福祉手帳交付者について、初回交付時の年齢分布をみると、18～39 歳が 2,986 人(47.4%)で最も多く、次いで 40～64 歳が 2,708 人(43.0%)であり、18～64 歳の成人期が 9 割超を占めています。

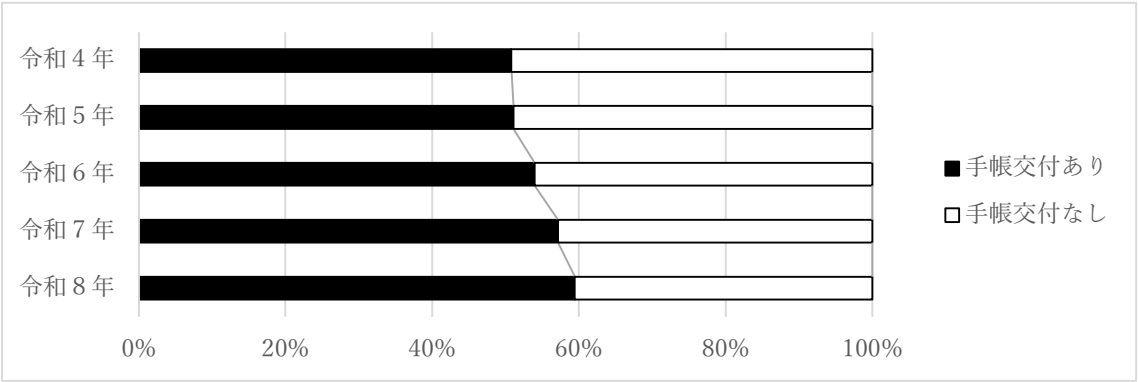
なお、本集計の「初回交付」には県外・政令指定都市等からの転入者が転入時に新規交付扱いとなるケースを含むため、各年齢区分の人数には転入動向の影響が含まれる点に留意が必要です。



令和8年4月1日時点自立支援医療(精神通院)受給者証交付者数は、7,952人です。令和4年から令和8年を比較すると、866人(12.2%)増加しています。

自立支援医療(精神通院)受給者証と併せて精神障害者保健福祉手帳の交付を受けている人の割合は増加傾向にあり、令和8年は59.4%を占めています。





精神保健福祉手帳交付者数の推移(等級:実人数)

単位:人

	令和4年	令和5年	令和6年	令和7年	令和8年
1級	498	513	506	514	519
2級	3,042	3,176	3,249	3,437	3,666
3級	1,507	1,655	1,807	1,951	2,019
計	5,047	5,344	5,562	5,902	6,294

資料:障害福祉課(各年4月1日時点)

精神保健福祉手帳交付者数(年齢階級・等級:実人数)

単位:人

	0~17 歳	18~39 歳	40~64 歳	65 歳以上
1級	3	57	300	159
2級	54	887	2,090	635
3級	156	683	1,016	254
計	213	1,627	3,406	1,048

資料:障害福祉課(令和8年4月1日時点)

精神保健福祉手帳交付者の初回交付時年齢分布(年齢階級・等級:実人数)

単位:人

0~17 歳	18~39 歳	40~64 歳	65 歳以上
342	2,986	2,708	258

※本集計の「初回交付」には、県外・政令指定都市等からの転入者が転入手続に伴い新規交付として扱われるケースを含みます。

資料:障害福祉課(令和8年4月1日時点交付者)

自立支援(精神通院)受給者証交付者数の推移(実人数)

単位:人

	令和4年	令和5年	令和6年	令和7年	令和8年
精神保健福祉手帳交付あり	3,599	3,742	4,073	4,400	4,726
精神保健福祉手帳交付なし	3,487	3,585	3,473	3,296	3,226
計	7,086	7,327	7,546	7,696	7,952

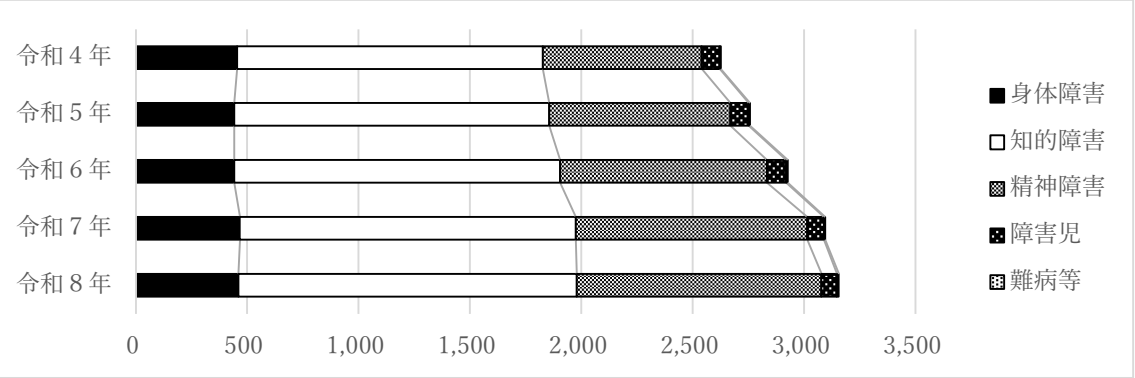
資料:障害福祉課(各年4月1日時点)

3 障害福祉サービス(障害者総合支援法分)支給決定者の状況

(1)支給決定者数の推移と主たる障害種別等

障害福祉サービス(障害者総合支援法分)支給決定者数は、令和8年4月1日時点で 3,156人です。令和4年から令和8年を比較すると530人(20.1%)増加しています。

障害種別でみると、主たる障害種別が知的障害の受給者が最も多く、近年は主たる障害種別が精神障害の受給者の伸びが目立つ状況です。



障害福祉サービス(障害者総合支援法分)支給決定者数の推移
(主たる障害種別:実人数)

単位:人

		令和4年	令和5年	令和6年	令和7年	令和8年
主たる障害種別等	身体障害	456	442	442	467	461
	知的障害	1,371	1,415	1,463	1,509	1,519
	精神障害	714	813	928	1,039	1,098
	障害児	81	82	87	74	69
	難病等	4	6	7	6	9
総計		2,626	2,758	2,927	3,095	3,156

※本集計と後述の支給決定者数はいずれも実人数を示していますが、集計時点および参照データが異なるため、数値は一致しません。

資料:障害福祉サービスデータベース A3-1-3(各年4月時点)

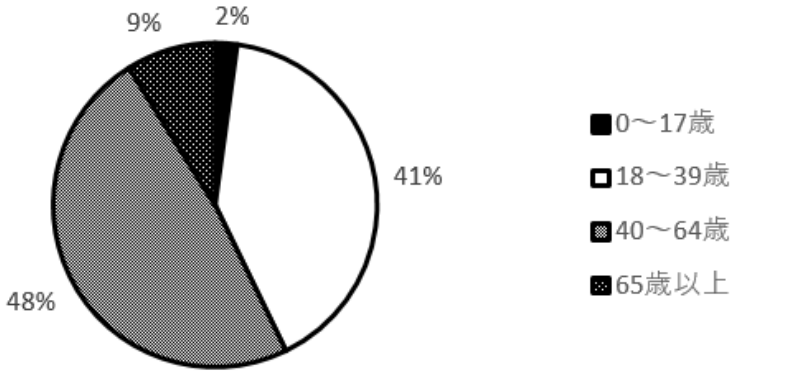
（2）支給決定者の年齢階級構成および障害支援区分認定の状況

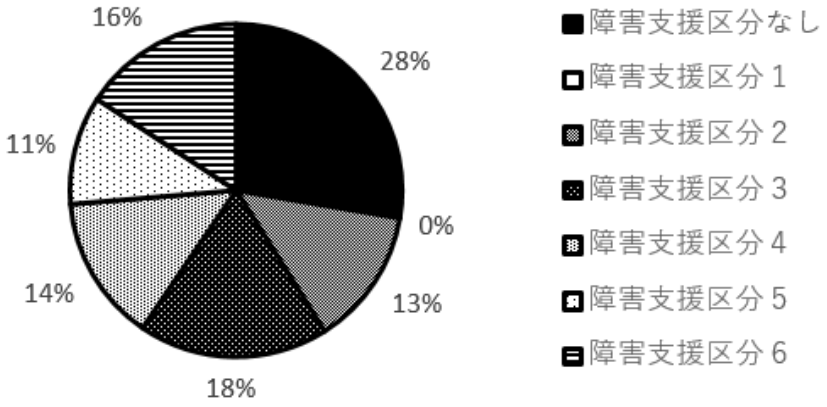
障害福祉サービス（障害者総合支援法分）支給決定者の年齢階級をみると、18歳～39歳および40歳～64歳が8割超を占めており、支給決定者の中心が成人期にあることがうかがえます。

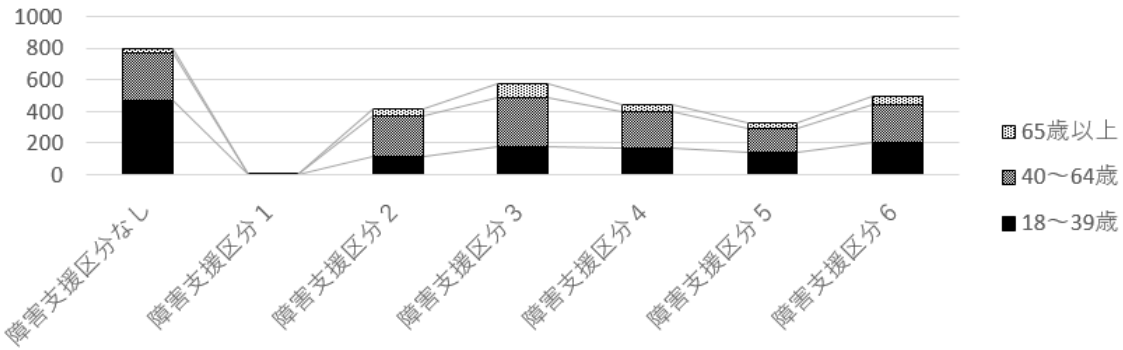
また、支給決定者のうち27.6%は障害支援区分認定を受けていない人であり、共同生活援助を除く訓練等給付のみ（就労移行支援・就労継続支援等）が支給決定されています。障害支援区分がない人は、18～39歳が約6割を占めています。

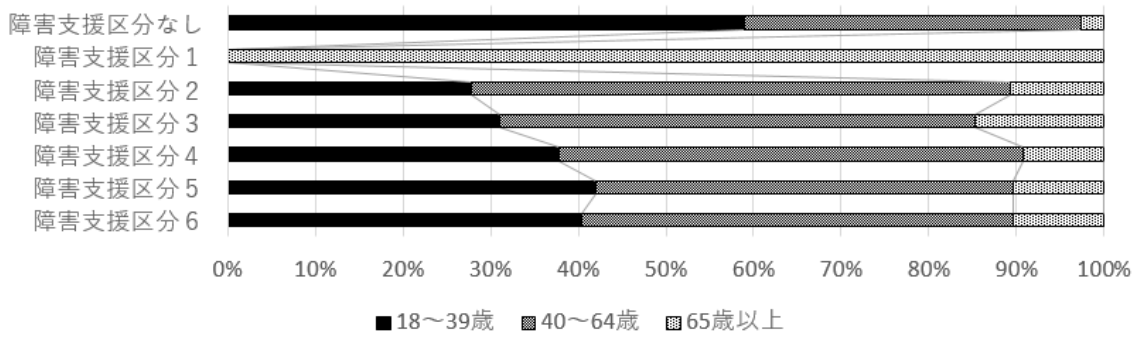
障害支援区分がある人については、区分2～区分6それぞれに一定程度分布しており、特定の区分に大きく偏っていることはありません。加えて、障害支援区分がある人を年齢階級別にみると、40～64歳が最も多く、次いで18～39歳となっています。

区分別にみると、障害支援区分が重たいほど 18～39 歳の割合が相対的に高い傾向がみられます。









障害福祉サービス（障害者総合支援法分）支給決定者数
（年齢階級・障害支援区分：実人数）

単位：人

障害支援区分	0～17 歳	18～39 歳	40～64 歳	65 歳以上	総計
なし	68	468	304	21	861
区分1		0	0	1	1
区分2		116	256	45	417
区分3		178	312	85	575
区分4		167	233	41	441
区分5		138	157	34	329
区分6		198	242	51	491
総計	68	1,265	1,504	278	3,115

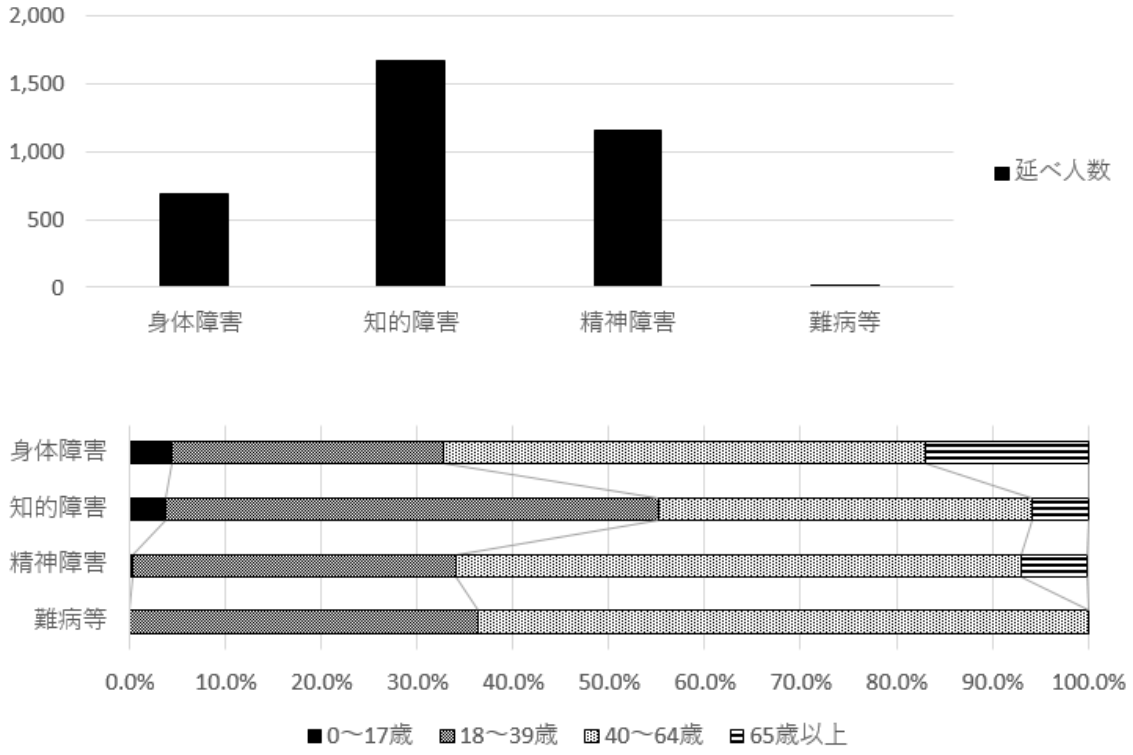
資料：障害福祉課（令和8年4月1日時点）

（3）支給決定者の障害種別と年齢階級構成

重複障害のある人をそれぞれの障害種別に計上した場合でも、知的障害が最も多い障害種別となっています。

身体障害は40～64歳の割合が大きく、65歳以上の割合も他の障害種別に比べて相対的に高い構成となっています。知的障害は18～39歳の割合が5割強を占め、比較的若年層に比重があります。精神障害は40～64歳の割合が6割弱と最も大きいことがうかがえます。

なお、重複障害のある人はそれぞれの障害種別に計上しているため、以下のグラフは障害種別ごとの年齢分布（構成比）を示したものであることにご留意ください。



障害福祉サービス（障害者総合支援法分）支給決定者数
（年齢階級・障害種別：延べ人数）

単位：人

	0～17歳	18～39歳	40～64歳	65歳以上	総計
身体障害	30	194	344	116	684
知的障害	64	859	653	98	1,674
精神障害	4	390	683	80	1,157
難病等	0	4	7	0	11

資料：障害福祉課（各年4月1日時点）

※重複障害は障害種別それぞれに計上

障害種別別の年齢構成比(／各障害種別の延べ人数計)

単位:%

	0~17 歳	18~39 歳	40~64 歳	65 歳以上
身体障害	4.4	28.4	50.3	17.0
知的障害	3.8	51.3	39.0	5.9
精神障害	0.3	33.7	59.0	6.9
難病等	0.0	36.4	63.6	0.0

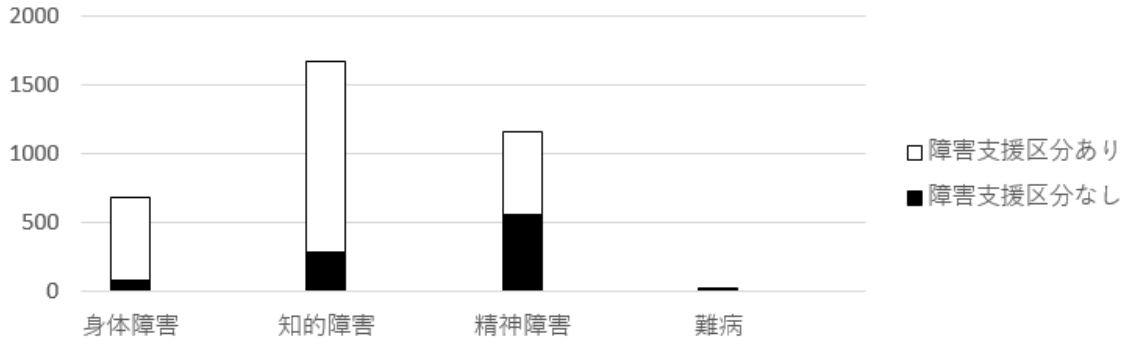
資料:障害福祉課(各年4月1日時点)

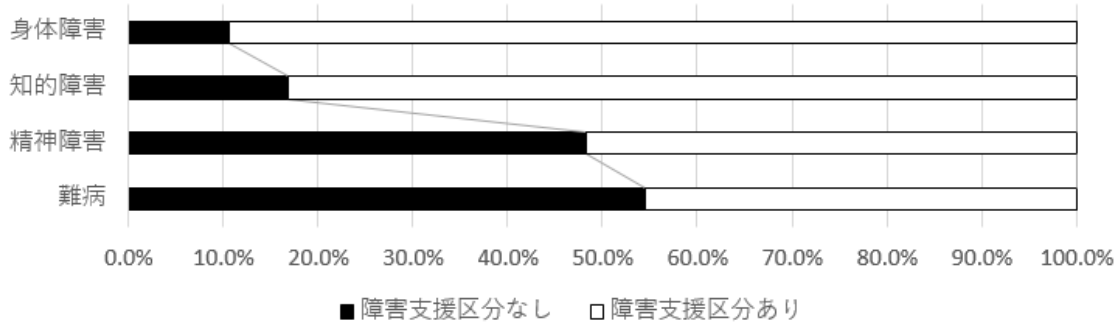
(4)支給決定者の障害種別と障害支援区分状況

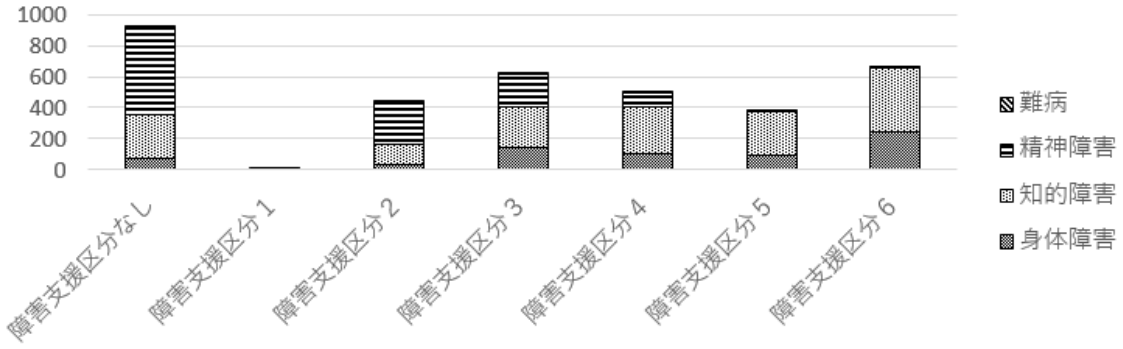
精神障害のある人のうち5割弱は障害支援区分がなく、共同生活援助を除く訓練等給付のみ(就労移行支援・就労継続支援等)が支給決定されていることがうかがえます。

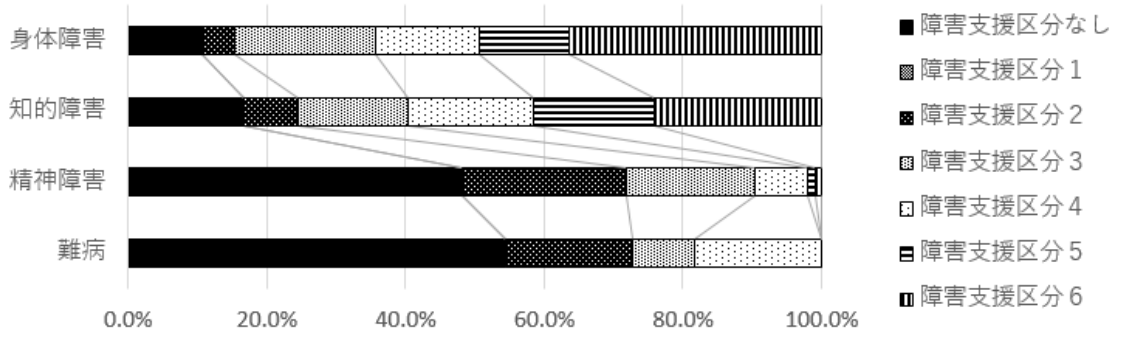
また、身体障害のある人は相対的にみて区分6が占める割合が高い傾向にあります。知的障害のある人は障害支援区分がない人と区分3~区分6が概ね均等に分布している一方、精神障害のある人は区分2・区分3に集中しており、区分なし・区分2・区分3が9割を占めています。

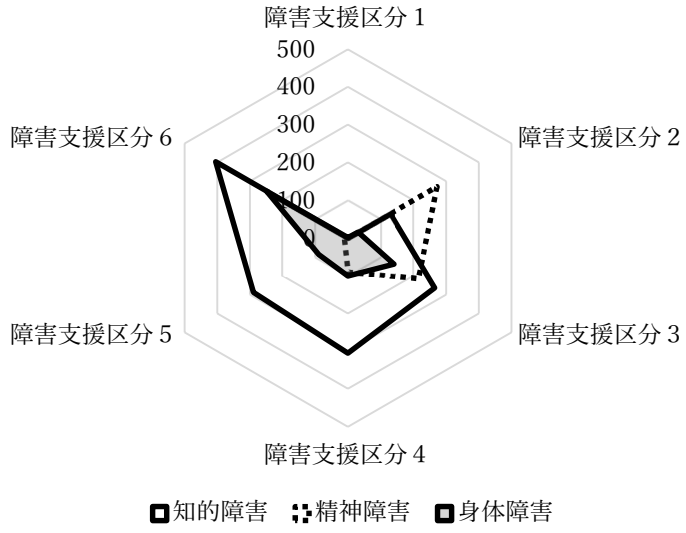
なお、重複障害のある人はそれぞれの障害種別に計上しているため、以下のグラフは障害種別別の延べ人数および構成比を示したものであることにご留意ください。






1000
800
600
400
200
0
障害支援区分なし
障害支援区分１
障害支援区分２
障害支援区分３
障害支援区分４
障害支援区分５
障害支援区分６
難病
精神障害
知的障害
身体障害


身体障害
知的障害
精神障害
難病
0.0%
20.0%
40.0%
60.0%
80.0%
100.0%
障害支援区分なし
障害支援区分１
障害支援区分２
障害支援区分３
障害支援区分４
障害支援区分５
障害支援区分６


障害支援区分１
500
400
300
200
100
0
障害支援区分２
障害支援区分３
障害支援区分４
障害支援区分５
障害支援区分６
知的障害
精神障害
身体障害

障害福祉サービス（障害者総合支援法分）支給決定者数
（障害支援区分・障害種別：延べ人数）

単位：人

	身体障害	知的障害	精神障害	難病等
障害支援区分なし	73	281	559	6
障害支援区分あり	611	1393	598	5
区分1	1	0	0	0
区分2	31	129	272	2
区分3	140	265	215	1
区分4	101	305	89	2
区分5	89	289	11	0
区分6	249	405	11	0

資料：障害福祉課（各年4月1日時点）

※重複障害は障害種別それぞれに計上

障害種別別の障害支援区分構成比（／各障害種別の延べ人数計）

単位：%

	身体障害	知的障害	精神障害	難病等
障害支援区分なし	10.7	16.8	48.3	54.5
障害支援区分あり	89.3	83.2	51.7	45.5
区分1	0.1	0.0	0.0	0.0
区分2	4.5	7.7	23.5	18.2
区分3	20.5	15.8	18.6	9.1
区分4	14.8	18.2	7.7	18.2
区分5	13.0	17.3	1.0	0.0
区分6	36.4	24.2	1.0	0.0

資料：障害福祉課（各年4月1日時点）

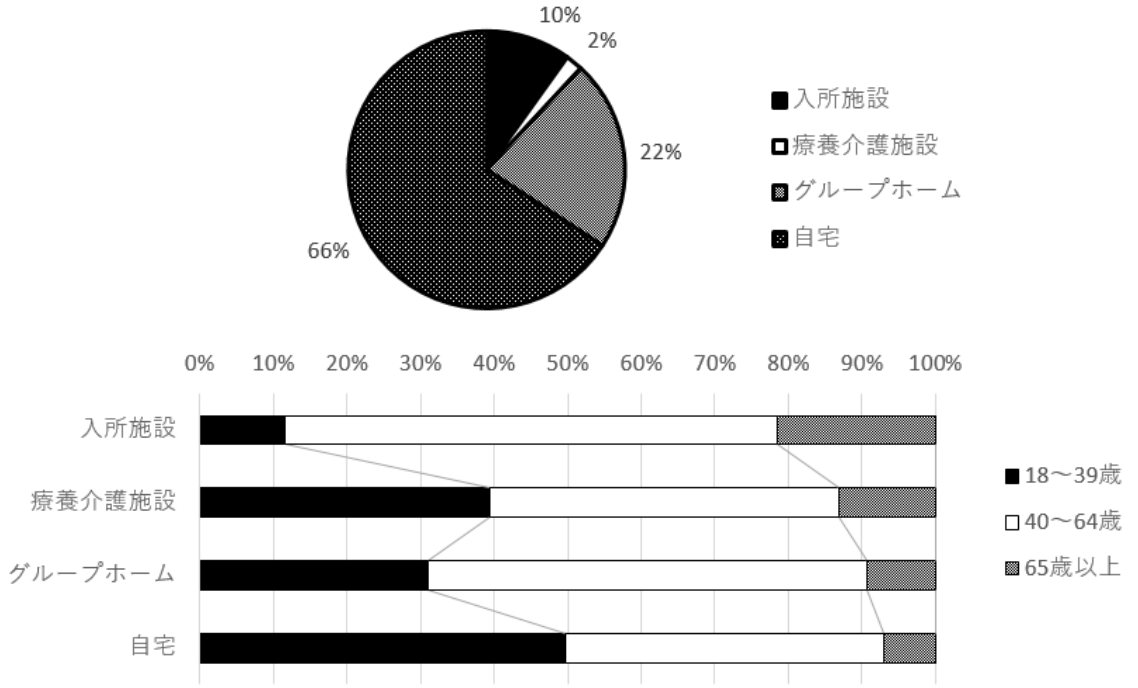
※重複障害は障害種別それぞれに計上

(5)支給決定者の居住場所

支給決定者のうち6割強が自宅、2割がグループホーム、1割が入所施設等で生活をしています。

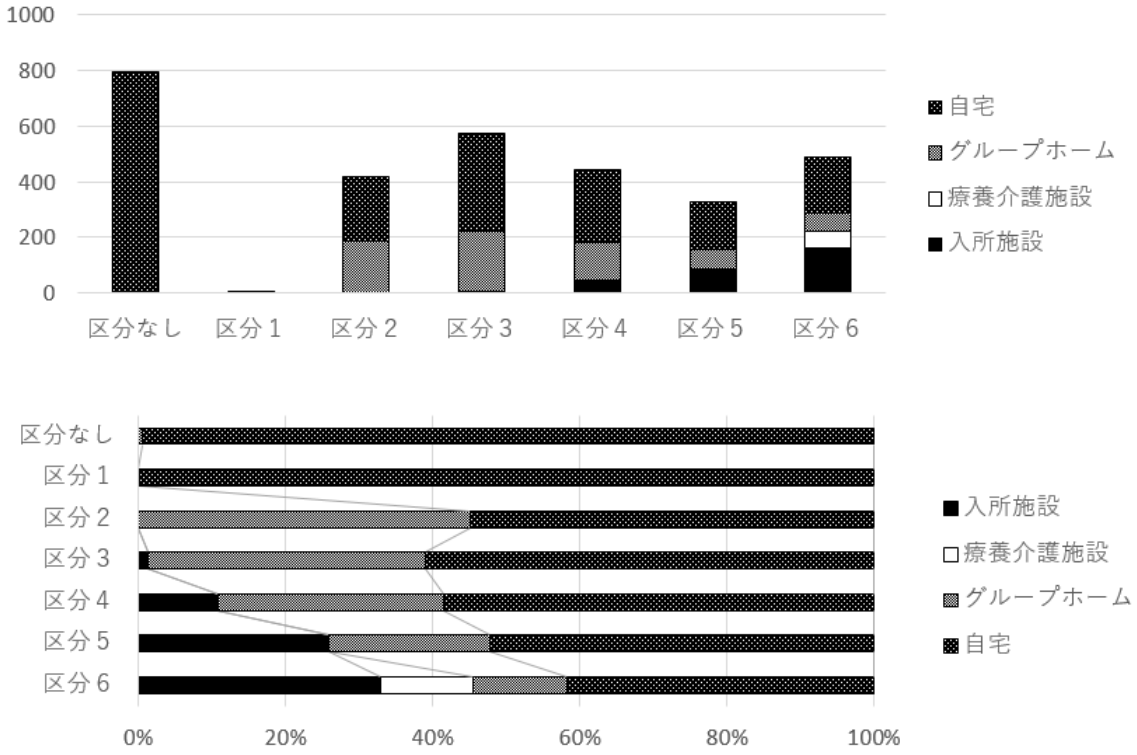
居住場所別に年齢階級を比較すると、入所施設やグループホーム等では 40～64 歳が占める割合が高い傾向にあります。背景として、介護を担う親族等の高齢化に伴い、在宅生活の継続が難しくなり入所等に至っている可能性が考えられます。

また、入所施設では 65 歳以上が2割程度を占めるなど、他の居住場所と比較して相対的に高齢化の傾向がうかがえます。



支給決定者の居住場所と障害支援区分の状況をみると、区分が高くなるほど入所施設・療養介護施設で生活する人の割合が増える傾向にあります。一方、グループホームは区分が高くなるほど割合は少なくなる傾向がみられます。この背景として、近年、精神障害や軽度知的障害のある人を主な対象とするグループホームが増加していることが考えられます。特に区分2では、グループホームで生活をしている人が全体の4割超を占めています。

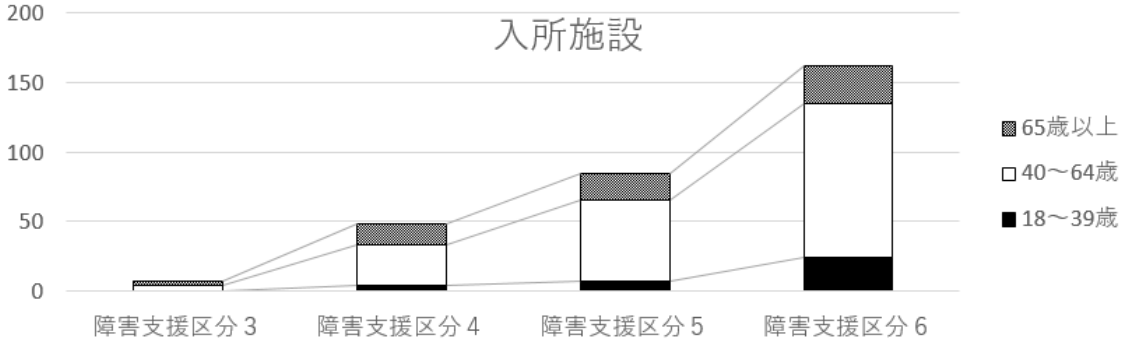
なお、障害支援区分がない人と区分2の対象者には一定の重なりが想定されるため、この結果だけでなく、対象者属性等を踏まえて慎重に検討する必要があります。

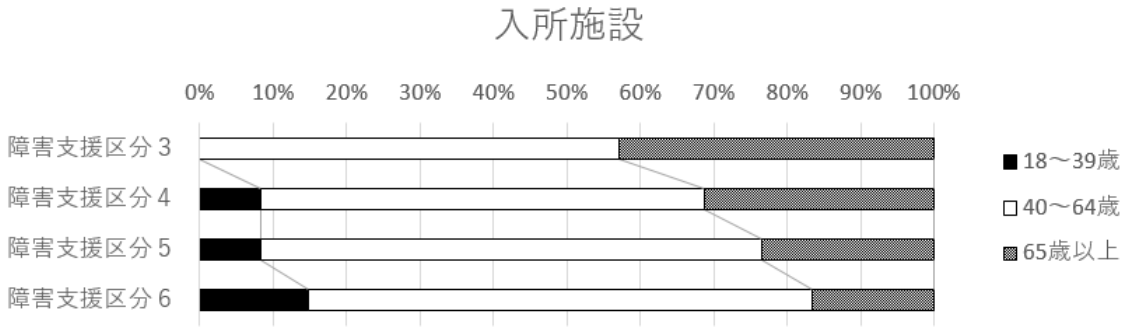


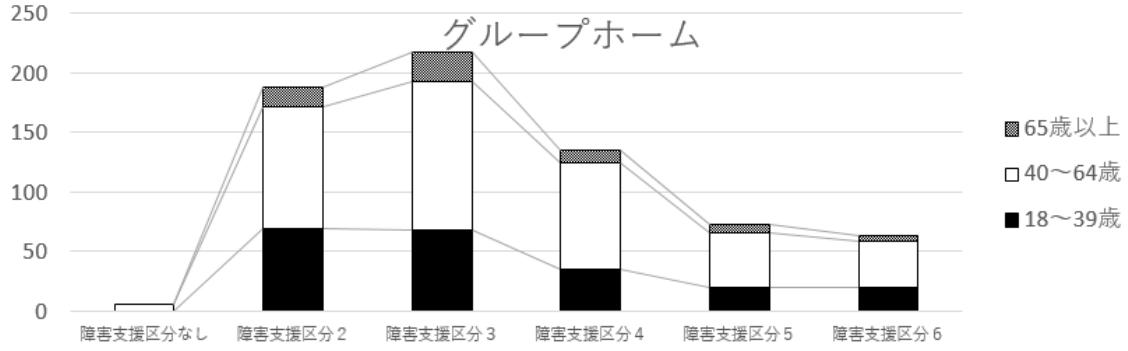
入所施設で生活している人は、障害支援区分6が最も多い状況です。区分別の年齢構成比をみると、区分3については「50 歳以上のみ入所可」といった制度上の要件の影響も受けていると考えられますが、全体としては区分が低いほど 65 歳以上等の割合が高く、高齢化率が高い傾向にあることがうかがえます。

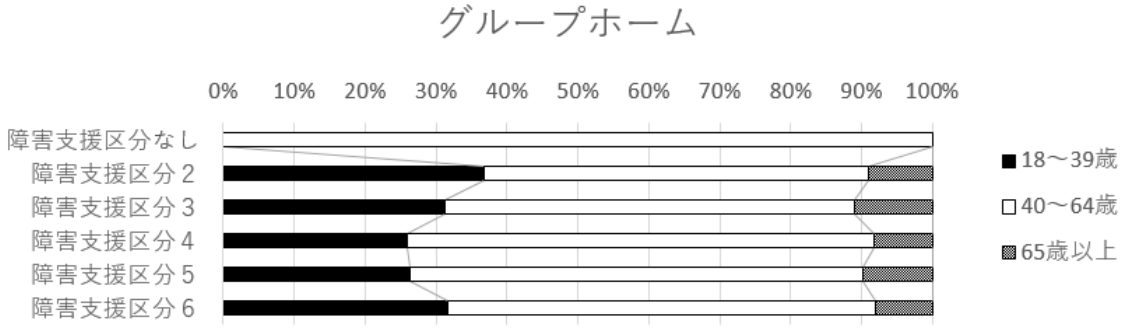
グループホームで生活している人は、障害支援区分3が最も多い状況です。区分別の年齢構成比をみると、区分4・区分5では 18～39 歳の割合が相対的に低い傾向がうかがえます。

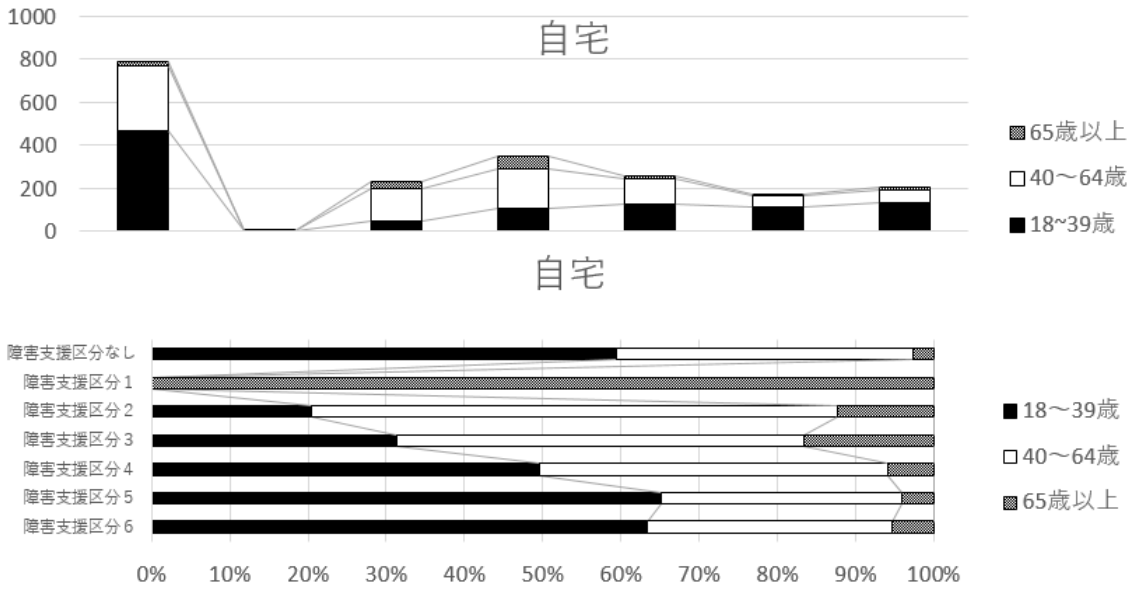
自宅で生活している人は、障害支援区分のない人が最も多い状況です。区分別の年齢構成比をみると、区分が高いほど 18～39 歳の割合が相対的に高い傾向がうかがえます。背景として、介護を担う親族等の高齢化等により 40 歳以上の一部が入所施設やグループホーム等へ移行している可能性が考えられます。このため、相対的にみて自宅で生活している 40 歳以上の人の割合が低く見えている可能性があります。


入所施設
200
150
100
50
0
障害支援区分３
障害支援区分４
障害支援区分５
障害支援区分６
65歳以上
40～64歳
18～39歳


入所施設
0%
10%
20%
30%
40%
50%
60%
70%
80%
90%
100%
障害支援区分３
障害支援区分４
障害支援区分５
障害支援区分６
18～39歳
40～64歳
65歳以上


グループホーム
250
200
150
100
50
0
障害支援区分なし
障害支援区分２
障害支援区分３
障害支援区分４
障害支援区分５
障害支援区分６
65歳以上
40～64歳
18～39歳


グループホーム
0%
10%
20%
30%
40%
50%
60%
70%
80%
90%
100%
障害支援区分なし
障害支援区分２
障害支援区分３
障害支援区分４
障害支援区分５
障害支援区分６
18～39歳
40～64歳
65歳以上



障害福祉サービス（障害者総合支援法分）支給決定者数
（居住場所・年齢階級・障害支援区分：実人数）

単位：人

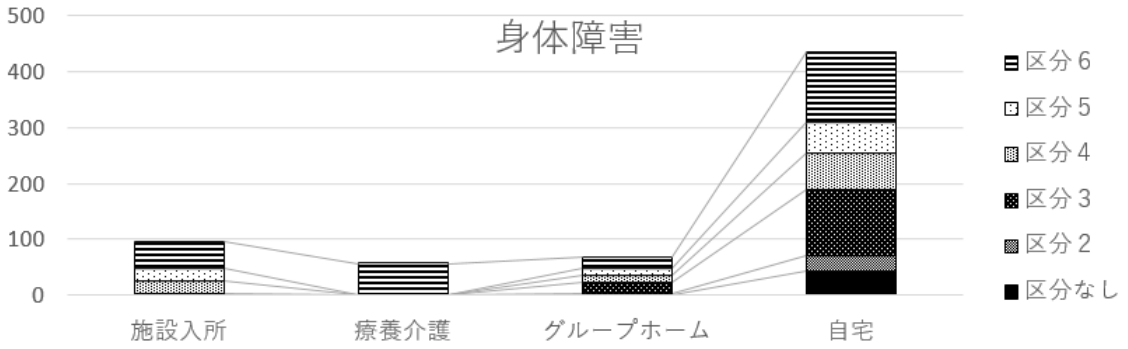
障害支援区分	入所施設			療養介護施設			グループホーム			自宅		
	18～39歳	40～64歳	65歳以上	18～39歳	40～64歳	65歳以上	18～39歳	40～64歳	65歳以上	18～39歳	40～64歳	65歳以上
区分なし	-	-	-	-	-	-	-	5	-	468	299	21
区分あり	35	202	65	24	29	8	211	400	64	527	569	120
区分1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
区分2	0	0	0	0	0	0	69	102	17	47	154	28
区分3	0	4	3	0	0	0	68	125	24	110	183	58
区分4	4	29	15	0	0	0	35	89	11	128	115	15
区分5	7	58	20	0	0	0	19	46	7	112	53	7
区分6	24	111	27	24	29	8	20	38	5	130	64	11
実人数	302			61			680			2,004		

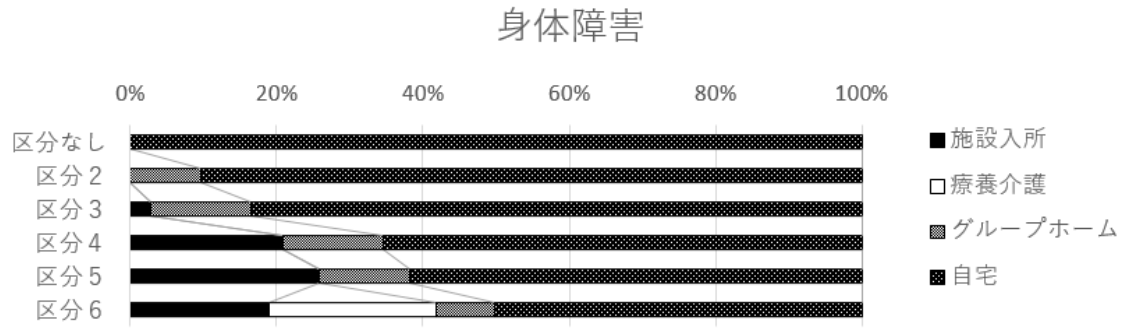
資料：障害福祉課（令和8年4月1日時点）

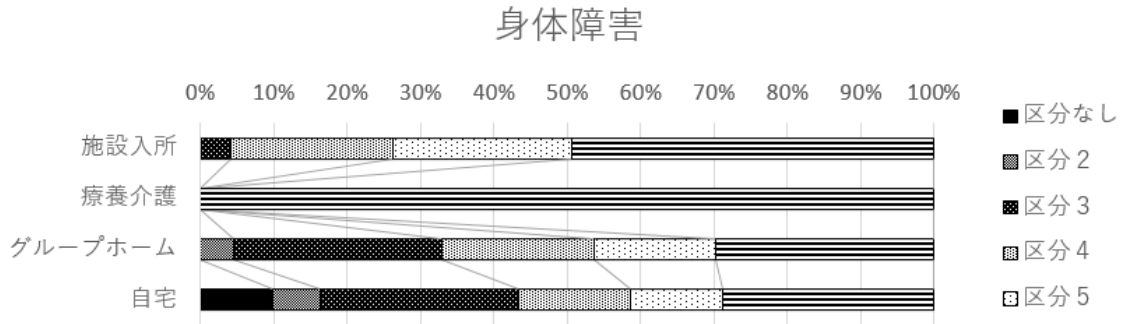
身体障害のある人は、障害支援区分6が最も多く、次いで区分3となっています。居住場所との関係をみると、区分が高いほど自宅以外で生活している人の割合が高い傾向にあります。一方で、区分6であっても約半数は自宅で生活しており、重度であっても在宅生活を継続している人が一定数いることから、訪問系サービスの基盤整備が重要であることがうかがえます。

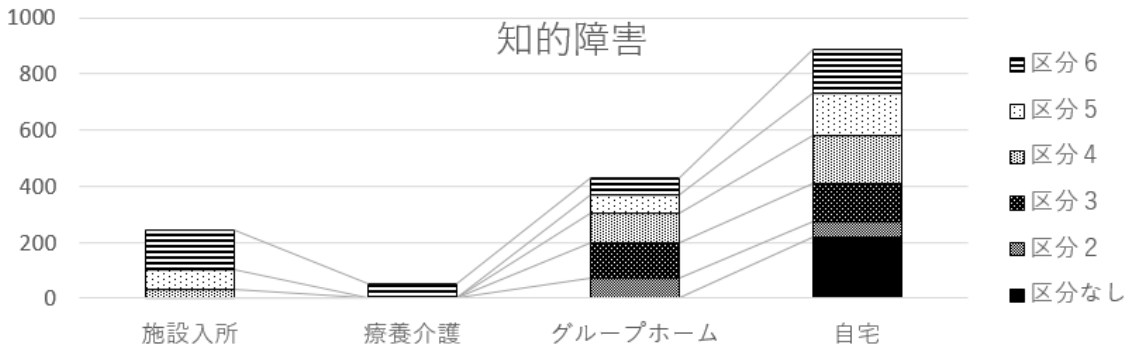
知的障害のある人は、障害支援区分6が最多、区分3～区分5は概ね横並びの状況です。居住場所をみると、区分2・区分3・区分6では自宅で生活している人の割合が4割程度である一方、区分4・区分5では5割程度となっており、区分の中位で在宅割合が高い状況が伺えます。

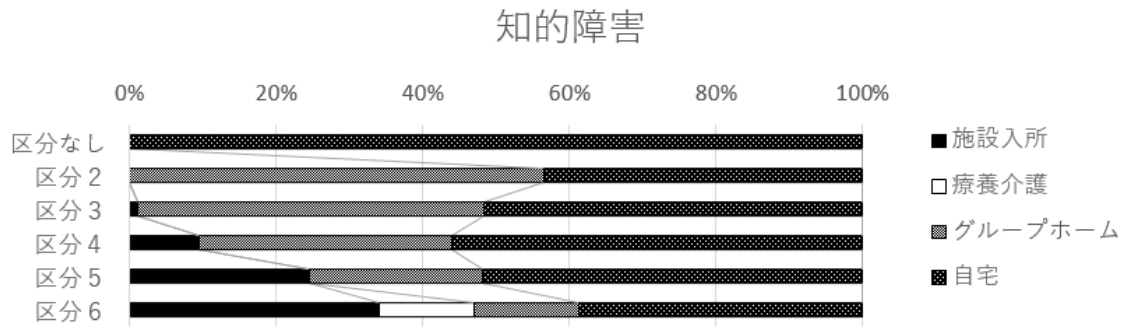
精神障害のある人は、障害支援区分のない人が最も多い状況です。また、グループホームで生活している人を区分別にみると、区分2が約5割を占めています。

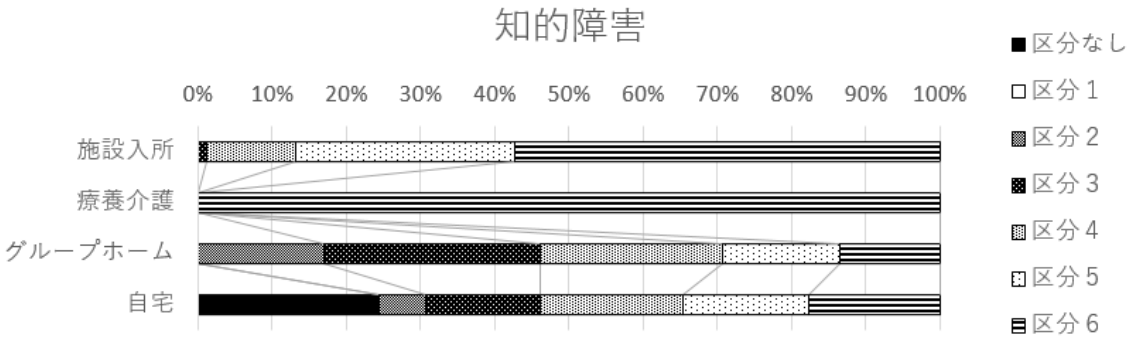


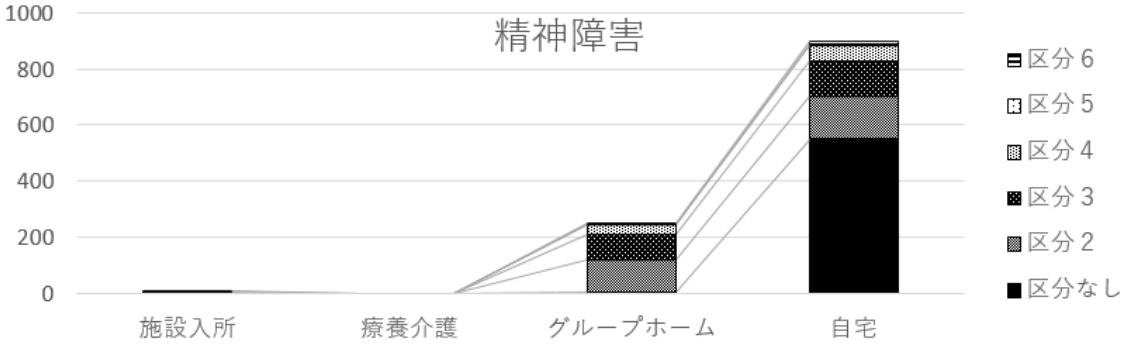


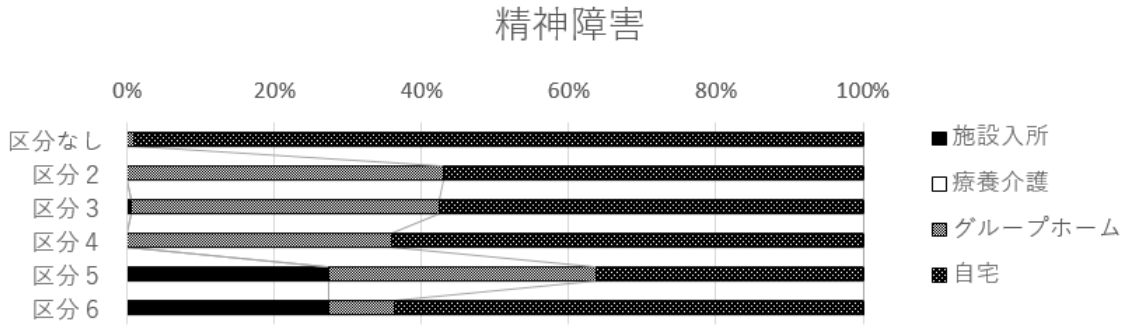


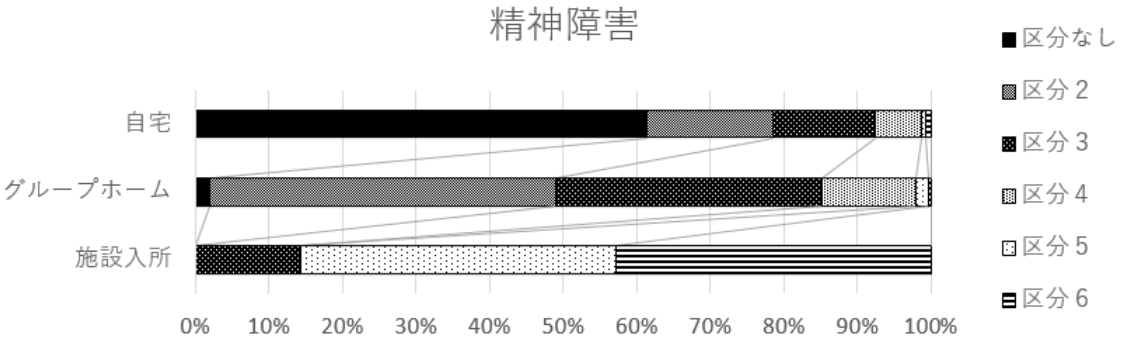

知的障害
1000
800
600
400
200
0
施設入所
療養介護
グループホーム
自宅
区分６
区分５
区分４
区分３
区分２
区分なし


知的障害
0%
20%
40%
60%
80%
100%
区分なし
区分２
区分３
区分４
区分５
区分６
施設入所
療養介護
グループホーム
自宅


知的障害
0%
10%
20%
30%
40%
50%
60%
70%
80%
90%
100%
施設入所
療養介護
グループホーム
自宅
区分なし
区分１
区分２
区分３
区分４
区分５
区分６


精神障害
1000
800
600
400
200
0
施設入所
療養介護
グループホーム
自宅
区分６
区分５
区分４
区分３
区分２
区分なし


精神障害
0%
20%
40%
60%
80%
100%
区分なし
区分２
区分３
区分４
区分５
区分６
施設入所
療養介護
グループホーム
自宅


精神障害
自宅
グループホーム
施設入所
0%
10%
20%
30%
40%
50%
60%
70%
80%
90%
100%
区分なし
区分２
区分３
区分４
区分５
区分６

障害福祉サービス（障害者総合支援法分）支給決定者数
（居住場所・障害支援区分・障害種別：延べ人数）

単位：人

障害種別	障害支援区分	入所施設			療養介護施設			グループホーム			自宅			延べ人数
		18～39歳	40～64歳	65歳以上	18～39歳	40～64歳	65歳以上	18～39歳	40～64歳	65歳以上	18～39歳	40～64歳	65歳以上	
身体障害	区分なし	-	-	-	-	-	-	-	-	-	15	27	1	43
	区分あり	5	67	23	24	26	7	14	49	4	136	175	81	392
	区分1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
	区分2	0	0	0	0	0	0	0	3	0	5	18	5	31
	区分3	0	3	1	0	0	0	5	12	2	13	57	47	140
	区分4	2	15	4	0	0	0	1	13	0	16	40	10	101
	区分5	1	15	7	0	0	0	3	8	0	31	17	7	89
	区分6	2	34	11	24	26	7	5	13	2	71	43	11	249
知的障害	区分なし	-	-	-	-	-	-	-	-	-	185	29	3	217
	区分あり	33	165	43	23	22	7	155	238	36	463	199	9	1,393
	区分1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	区分2	0	0	0	0	0	0	36	31	6	25	28	3	129
	区分3	0	1	2	0	0	0	47	67	11	84	51	2	265
	区分4	2	16	11	0	0	0	34	62	9	124	45	2	305
	区分5	7	50	14	0	0	0	19	42	7	107	41	2	289
	区分6	24	98	16	23	22	7	19	36	3	123	34	0	405
精神障害	区分なし	-	-	-	-	-	-	-	5	-	281	252	17	555
	区分あり	0	5	2	0	0	0	57	161	26	52	260	35	598
	区分1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	区分2	0	0	0	0	0	0	33	73	11	21	114	20	272
	区分3	0	0	1	0	0	0	22	55	13	21	93	10	215
	区分4	0	0	0	0	0	0	2	28	2	5	48	4	89
	区分5	0	3	0	0	0	0	0	4	0	2	2	0	11
	区分6	0	2	1	0	0	0	0	1	0	3	3	1	11
実人数		35	202	65	24	29	8	211	405	64	995	868	141	

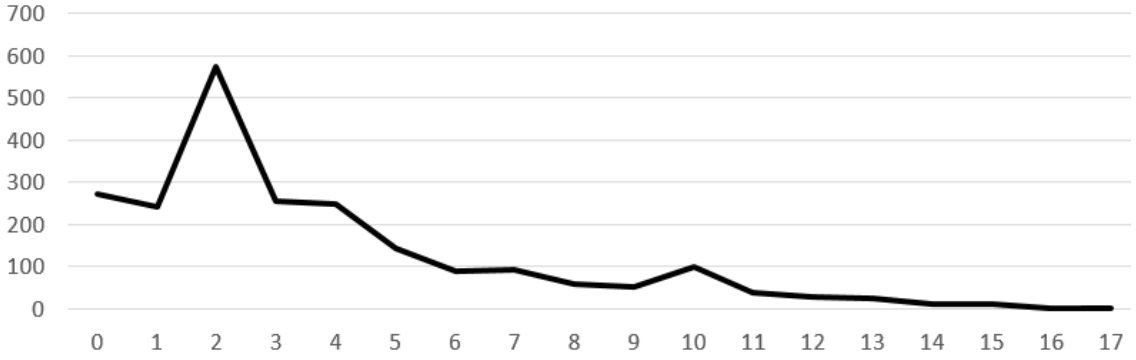
資料：障害福祉課（令和8年4月1日時点）

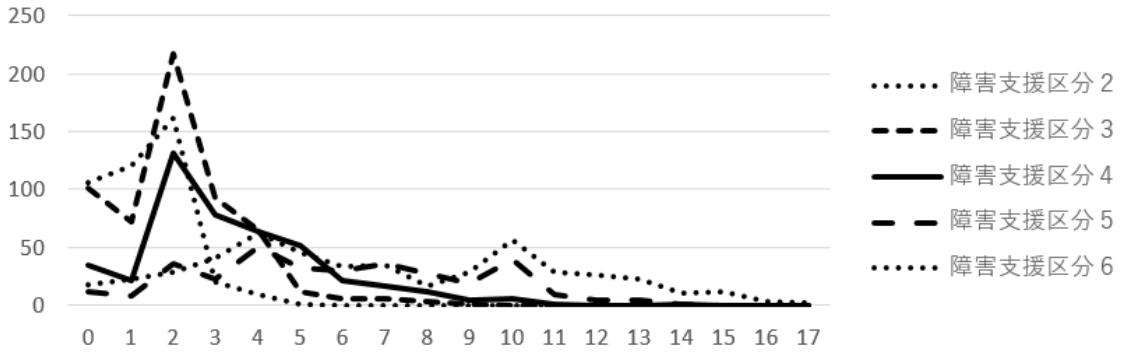
(6)障害支援区分のある人の行動関連項目について

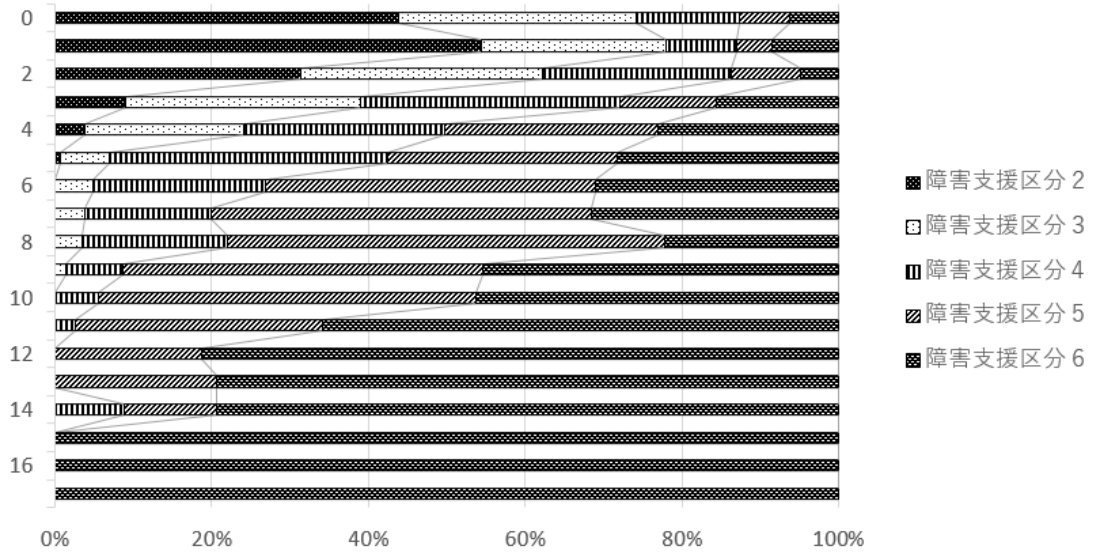
障害支援区分のある人について、認定調査項目のうち「行動関連項目」(例:多動・興奮、こだわり、対人面の課題、自傷・他害のおそれ等、見守りや対応の必要性に関する項目)を点数化してみると、2点の人が最も多く、点数が高くなるにつれて人数は減少する傾向にあります。

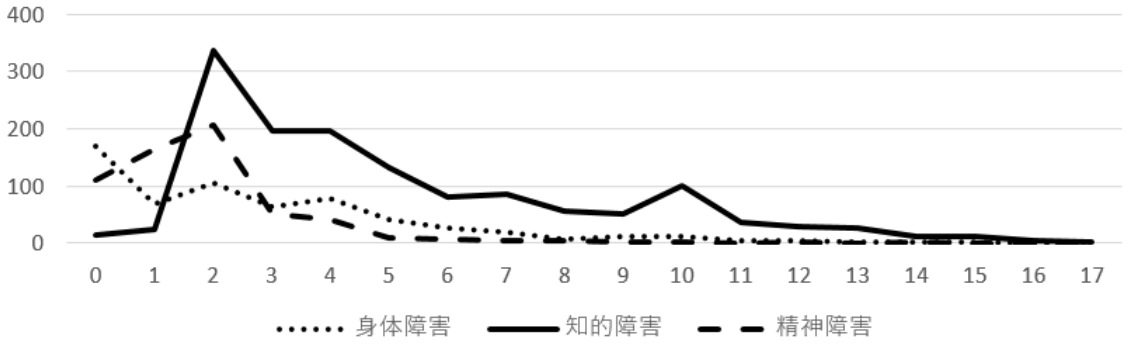
障害福祉サービスの報酬上、行動関連項目が 10 点以上の人を受け入れる事業者は、一定の要件の下で重度障害者支援加算を算定できる仕組みとなっており、行動面の支援ニーズが高い利用者への支援体制確保を促す構造となっています。

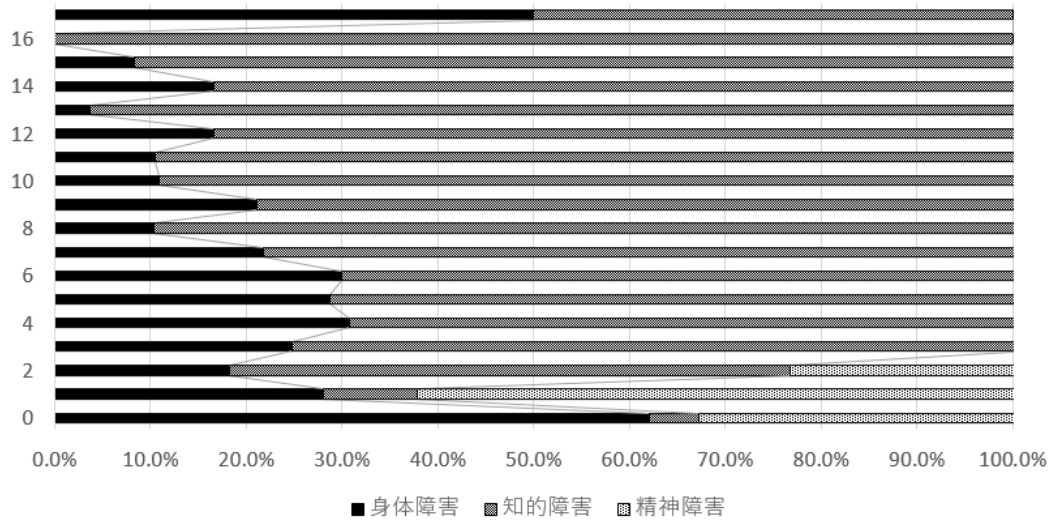
本市においては、行動関連項目が 10 点以上の人が 225 人おり、そのうち自宅で生活している人は 111 人です。なお、行動関連項目が 10 点以上の人の多くは、知的障害のある人となっています。








400
300
200
100
0
0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17
身体障害
知的障害
精神障害


16
14
12
10
8
6
4
2
0
0.0% 10.0% 20.0% 30.0% 40.0% 50.0% 60.0% 70.0% 80.0% 90.0% 100.0%
身体障害
知的障害
精神障害

障害支援区分認定者(行動関連項目:実人数)

単位:人

行動関連項目点数	区分1	区分2	区分3	区分4	区分5	区分6	実人数
0	1	106	101	34	12	18	272
1	0	120	72	21	8	22	243
2	0	161	217	131	36	29	574
3	0	20	93	78	22	41	254
4	0	9	65	63	50	63	250
5	0	1	12	52	32	46	143
6	0	0	6	21	30	33	90
7	0	0	5	16	36	35	92
8	0	0	3	12	27	16	58
9	0	0	1	4	19	28	52
10	0	0	0	6	39	56	101
11	0	0	0	1	9	28	38
12	0	0	0	0	4	26	30
13	0	0	0	0	4	23	27
14	0	0	0	1	1	10	12
15	0	0	0	0	0	12	12
16	0	0	0	0	0	3	3
17	0	0	0	0	0	2	2

資料:障害福祉課(令和8年4月1日時点)

障害支援区分認定者（行動関連項目・障害種別：延べ人数）

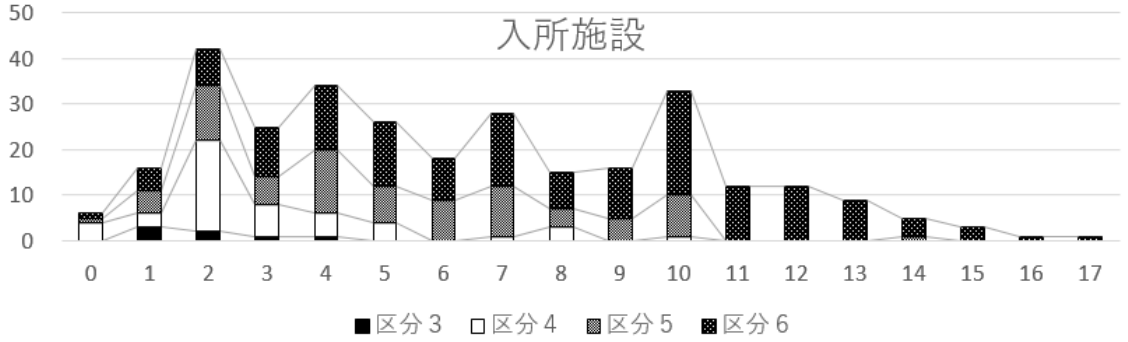
単位：人

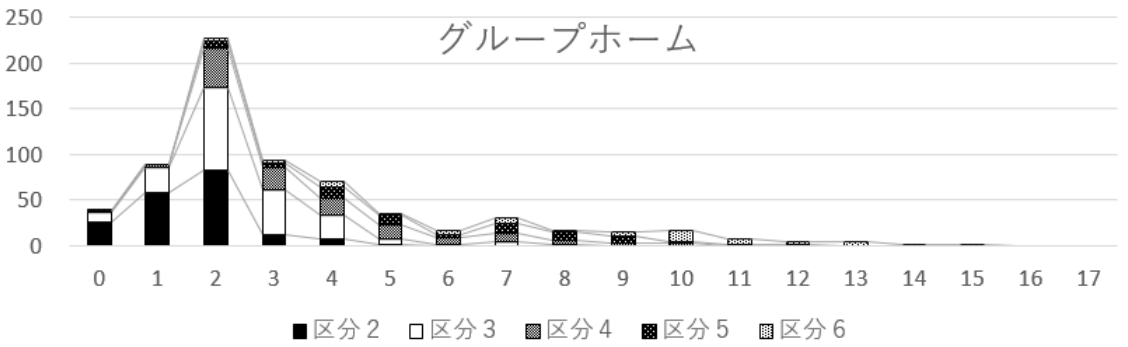
行動関連項目点数	身体障害	知的障害	精神障害
0	169	14	110
1	68	24	163
2	105	336	205
3	63	196	51
4	77	196	42
5	41	133	10
6	27	80	7
7	20	86	5
8	6	55	3
9	11	52	1
10	11	100	1
11	4	37	0
12	5	29	1
13	1	27	0
14	2	12	1
15	1	12	0
16	0	3	0
17	1	1	0

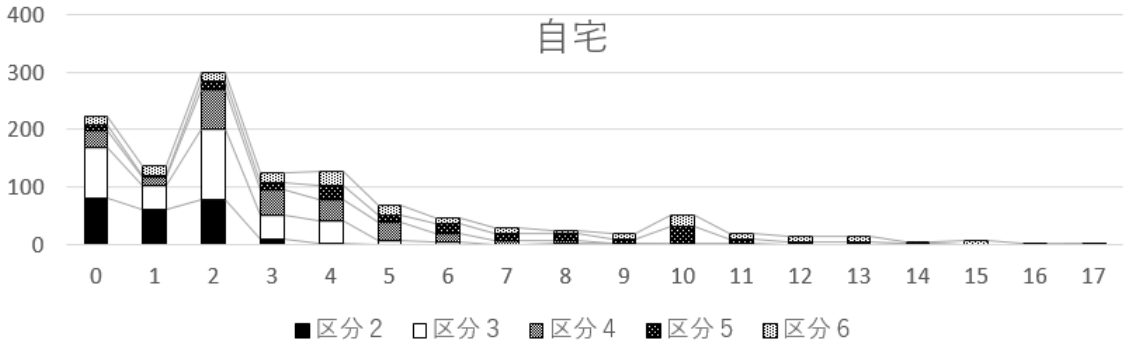
資料：障害福祉課（令和8年4月1日時点）

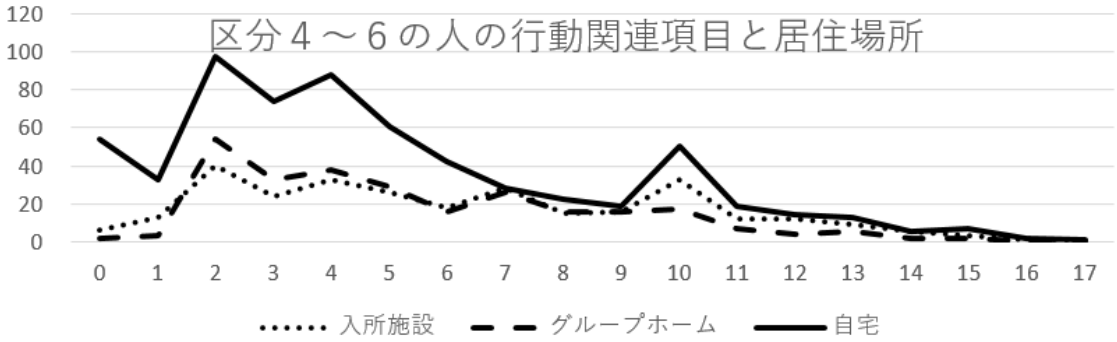
(7)障害支援区分のある人の行動関連項目と居住場所について

障害支援区分4～6の人について、行動関連項目の点数と居住場所の関係をみると、0～7 点程度までは入所施設よりもグループホームで生活している人の方が多い状況です。7点前後を境に入所施設で生活している人とグループホームで生活している人の人数が逆転する傾向がみられます。









障害支援区分認定者(行動関連項目・居住場所:実人数)

単位:人

点数	入所施設				療養介護	グループホーム					自宅				
	区分3	区分4	区分5	区分6	区分6	区分2	区分3	区分4	区分5	区分6	区分2	区分3	区分4	区分5	区分6
0	0	4	1	1	1	26	11	1	0	1	80	90	28	11	15
1	3	3	5	5	0	59	27	3	0	0	61	42	14	3	16
2	2	20	12	8	4	83	91	43	8	3	78	123	68	16	14
3	1	7	6	11	9	12	49	25	4	4	8	43	45	12	17
4	1	5	14	14	17	7	26	19	12	7	2	38	39	24	25
5	0	4	8	14	14	1	6	16	11	2	0	6	32	13	16
6	0	0	9	9	8	0	1	8	4	4	0	5	13	17	12
7	0	1	11	16	5	0	5	9	11	6	0	0	6	14	8
8	0	3	4	8	2	0	1	5	10	1	0	2	4	13	5
9	0	0	5	11	0	0	0	3	8	5	0	1	1	6	12
10	0	1	9	23	1	0	0	3	2	12	0	0	2	28	20
11	0	0	0	12	0	0	0	0	1	6	0	0	1	8	10
12	0	0	0	12	0	0	0	0	1	3	0	0	0	3	11
13	0	0	0	9	0	0	0	0	0	5	0	0	0	4	9
14	0	0	1	4	0	0	0	0	0	2	0	0	1	0	4
15	0	0	0	3	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	7
16	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
17	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1

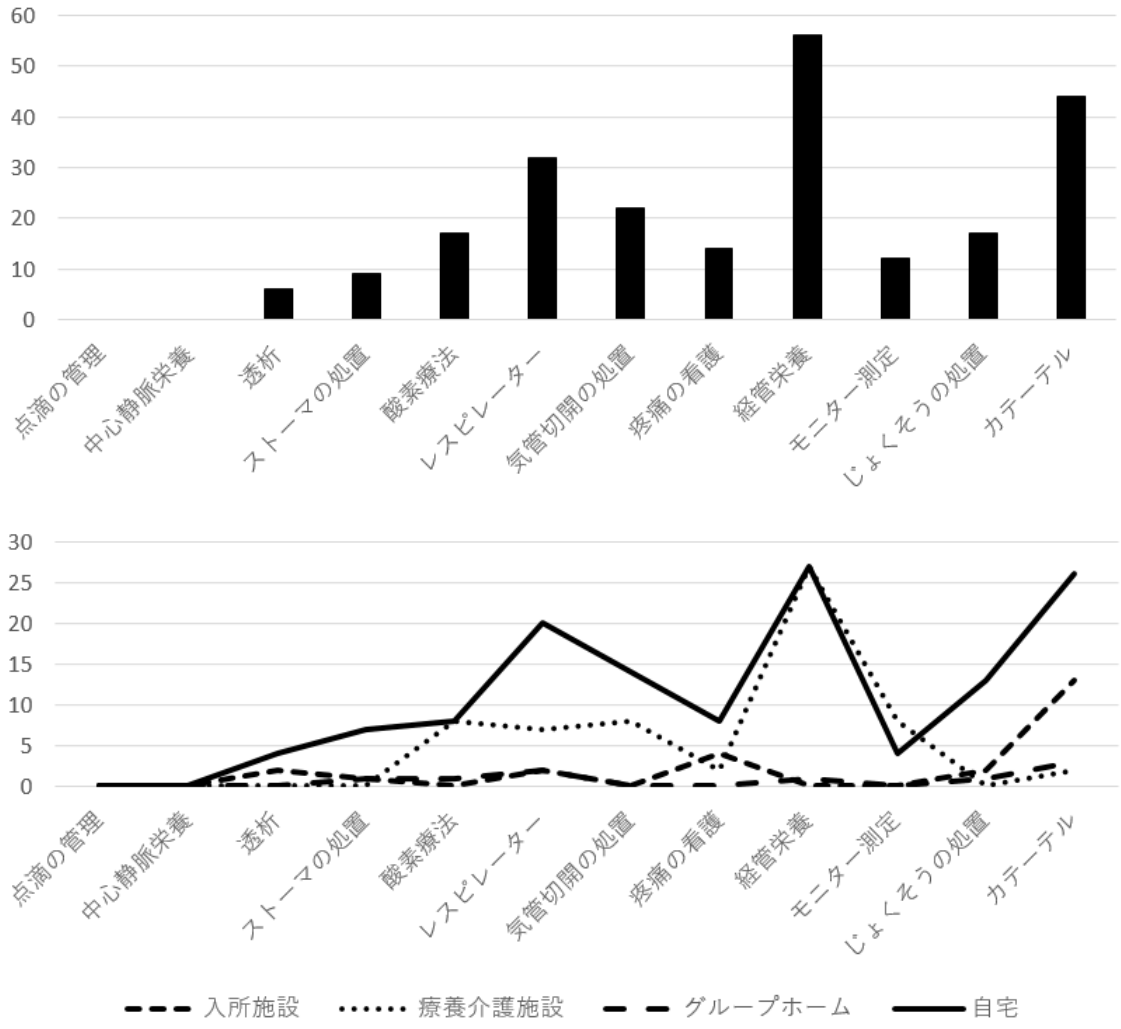
資料:障害福祉課(令和8年4月1日時点)

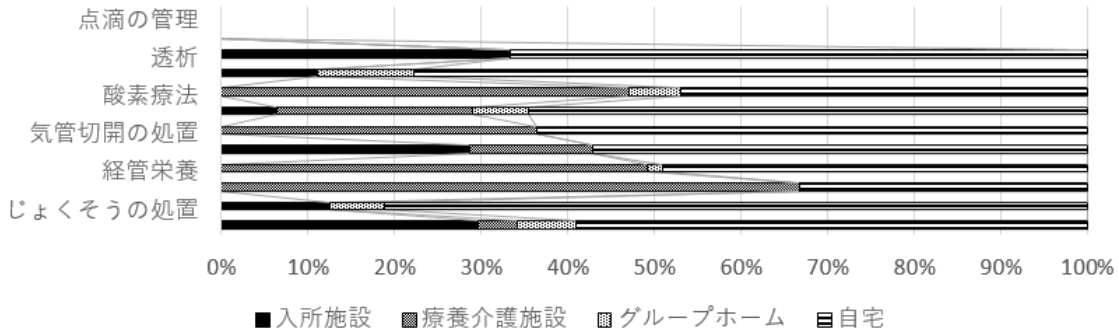
(8)支給決定者のうち医療的ケアのある人について

障害支援区分のある人について、認定調査項目のうち「特別な医療に関連する項目」をみると、医療的ケアのある人は延べ 229 人で、このうち自宅で生活している人は 131 人です。

また、医療的ケアの中でも、24 時間 365 日の見守りが必要な状態像が想定される人（中心静脈栄養、酸素療法、レスピレーター、気管切開の処置、モニター測定）は、延べ 83 人で、このうち自宅で生活している人は 46 人です。

なお、これらはいずれも障害支援区分の認定調査項目から算出しているため、18 歳未満の医療的ケア児を含めると、本市における医療的ケアのある人は、ここで示した人数よりも多いことが想定されます。





障害支援区分認定者(特別な医療に関連する項目:実人数)

単位:人

	延べ人数	うち区分4	うち区分5	うち区分6
点滴の管理	0	0	0	0
中心静脈栄養	0	0	0	0
透析	6	2	1	0
ストーマの処置	9	3	2	3
酸素療法	17	0	2	12
レスピレーター	32	3	3	18
気管切開の処置	22	0	0	22
疼痛の看護	14	1	1	7
経管栄養	56	0	0	56
モニター測定	12	0	1	11
じょくそうの処置	17	4	2	11
カテーテル	44	6	6	27

資料:障害福祉課(令和8年4月1日時点)

障害支援区分認定者（特別な医療に関連する項目・居住場所：延べ人数）

単位：人

	入所施設	療養介護施設	グループホーム	自宅
点滴の管理	0	0	0	0
中心静脈栄養	0	0	0	0
透析	2	0	0	4
ストーマの処置	1	0	1	7
酸素療法	0	8	1	8
レスピレーター	2	7	2	20
気管切開の処置	0	8	0	14
疼痛の看護	4	2	0	8
経管栄養	0	27	1	27
モニター測定	0	8	0	4
じょくそうの処置	2	0	1	13
カテーテル	13	2	3	26

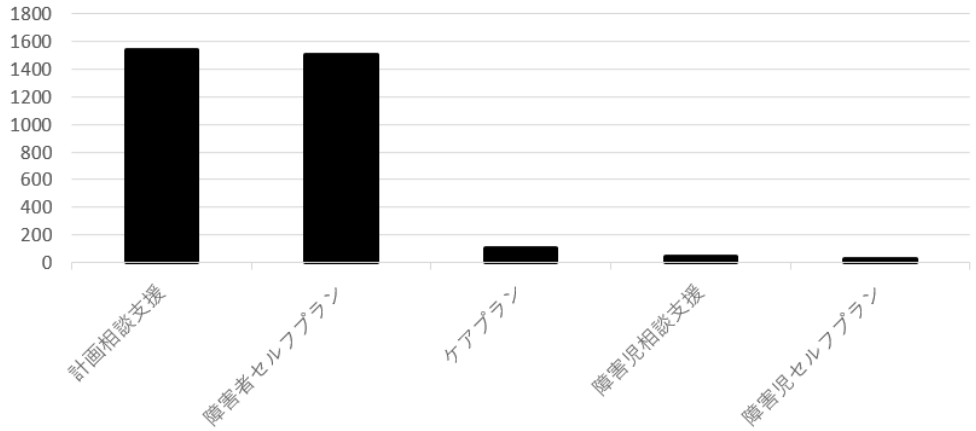
資料：障害福祉課（令和8年4月1日時点）

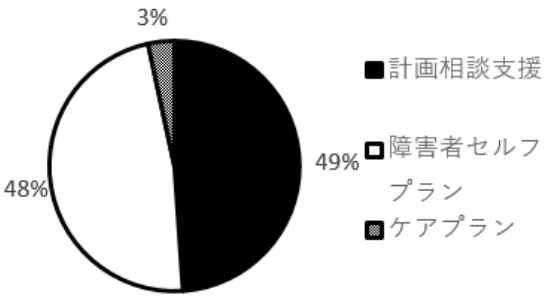
（9）支給決定者の計画相談支援（ケアマネジメント）の状況について

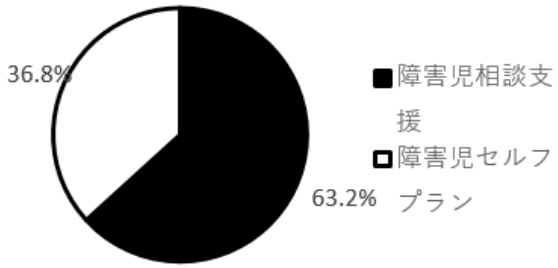
計画相談支援が提供できているのは、支給決定者のうち約半数にとどまっており、残りの約半数はセルフプランで障害福祉サービスを利用しています。障害支援区分が高くなるほど計画相談支援が提供されている傾向にあります。

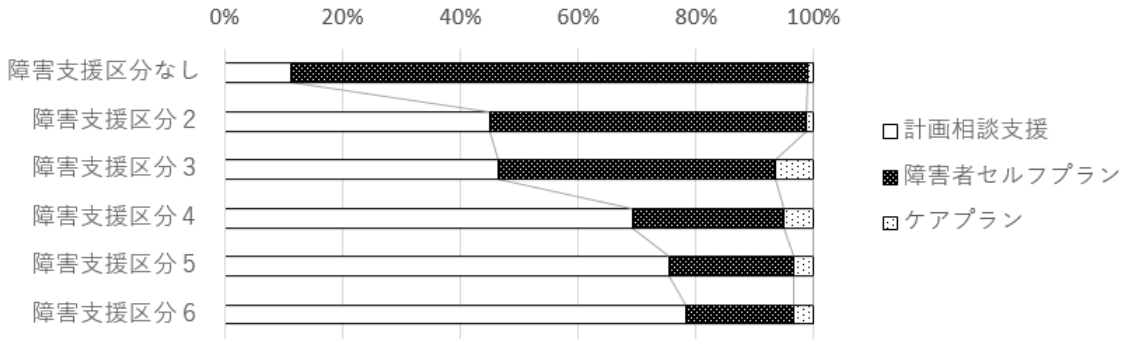
計画相談支援は、本人の状況や意向に応じたサービス等利用計画を作成し、必要な資源につなぐとともに、定期的なモニタリングにより計画の見直しを行うことで、継続的かつ計画的に適切な福祉サービス等の利用を支えるサービスです。

一方、セルフプランの人については、障害福祉課のケースワーカーおよび障害者相談サポートセンターの相談支援専門員等が必要に応じて相談支援を行っていますが、定期的なモニタリングを十分に実施するには限界がある状況です。









障害支援区分認定者(特別な医療に関連する項目・居住場所:実人数)

単位:人

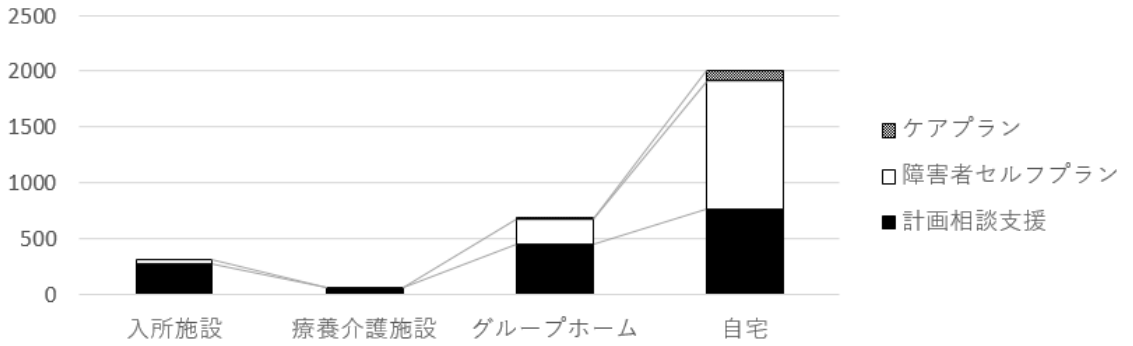
	計画相談支援	障害者 セルフプラン	ケアプラン	障害児相談支援	障害児 セルフプラン
区分なし	90	703	9	43	25
区分1	1	0	0		
区分2	190	227	5		
区分3	286	289	40		
区分4	322	119	24		
区分5	257	72	12		
区分6	397	94	17		
総計	1,543	1,504	107	43	25

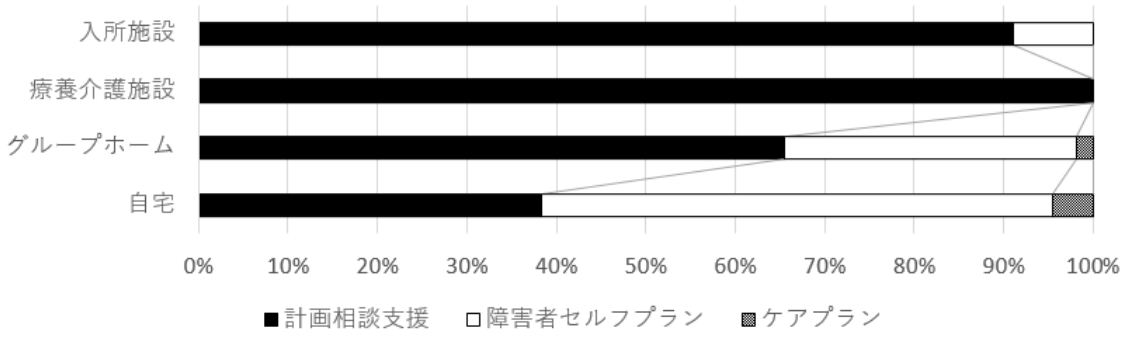
資料:障害福祉課(令和8年4月1日時点)

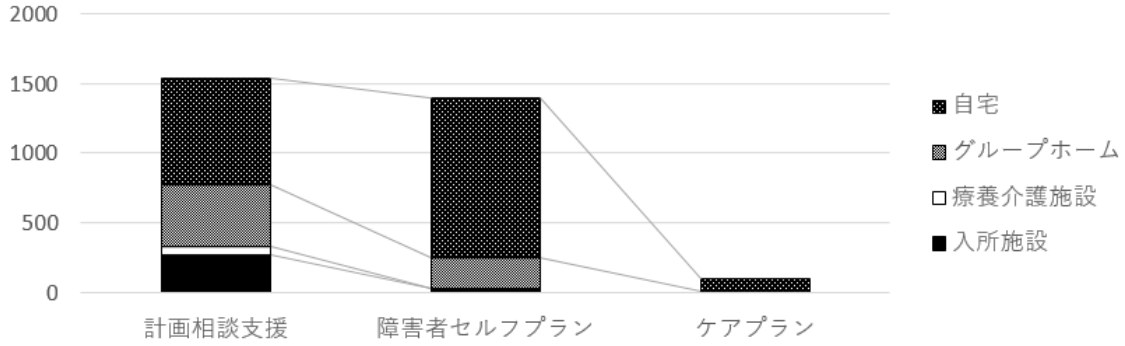
居住場所別にみると、入所施設・療養介護施設で生活している人は9割以上が計画相談支援の提供を受けています。グループホームで生活している人は6割超、自宅で生活している人の計画相談支援の利用(計画作成)率は4割程度となっています。また、計画相談支援の提供を受けている人のうち、約半数は自宅で生活しています。

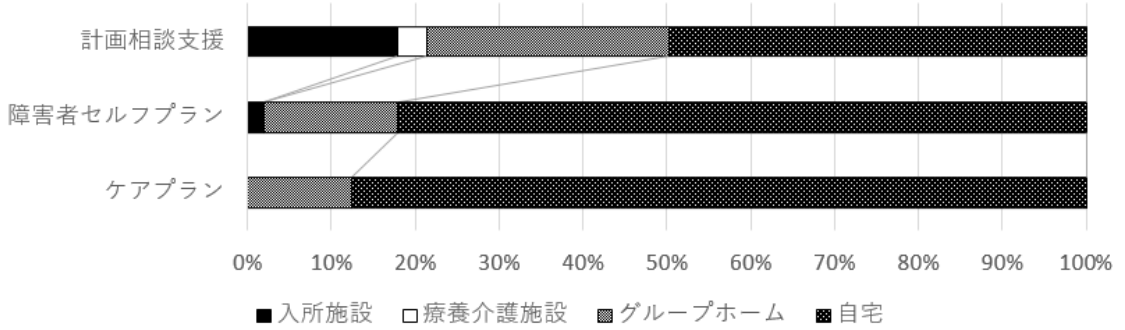
計画作成主体と障害種別をみると、計画相談支援の利用者は身体障害が約4割、知的障害が約4割、精神障害は2割弱となっています。セルフプランの利用者は精神障害が5割弱と最も多く、次いで身体障害が約3割を占めています。また、ケアプラン(介護保険のケアマネジメント)による利用者は身体障害が最も多く、約5割を占めています。

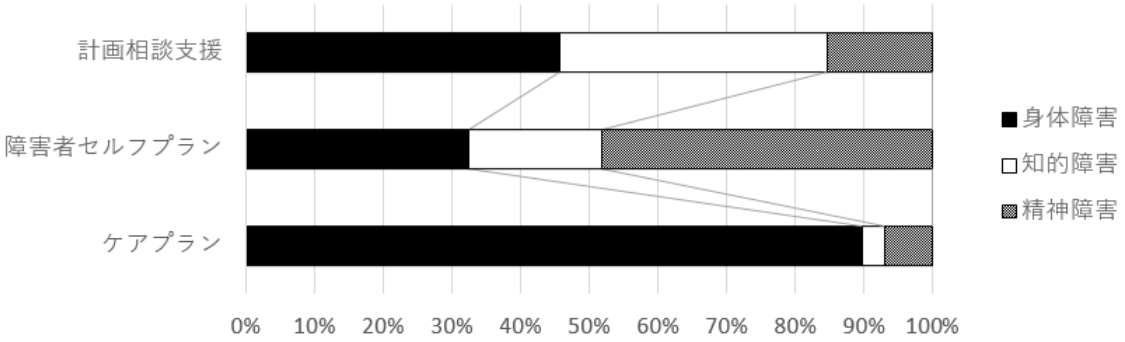
なお、「障害支援区分が高いほど計画相談支援が提供されている」という傾向は、いずれの障害種別においても統計的に有意でした。

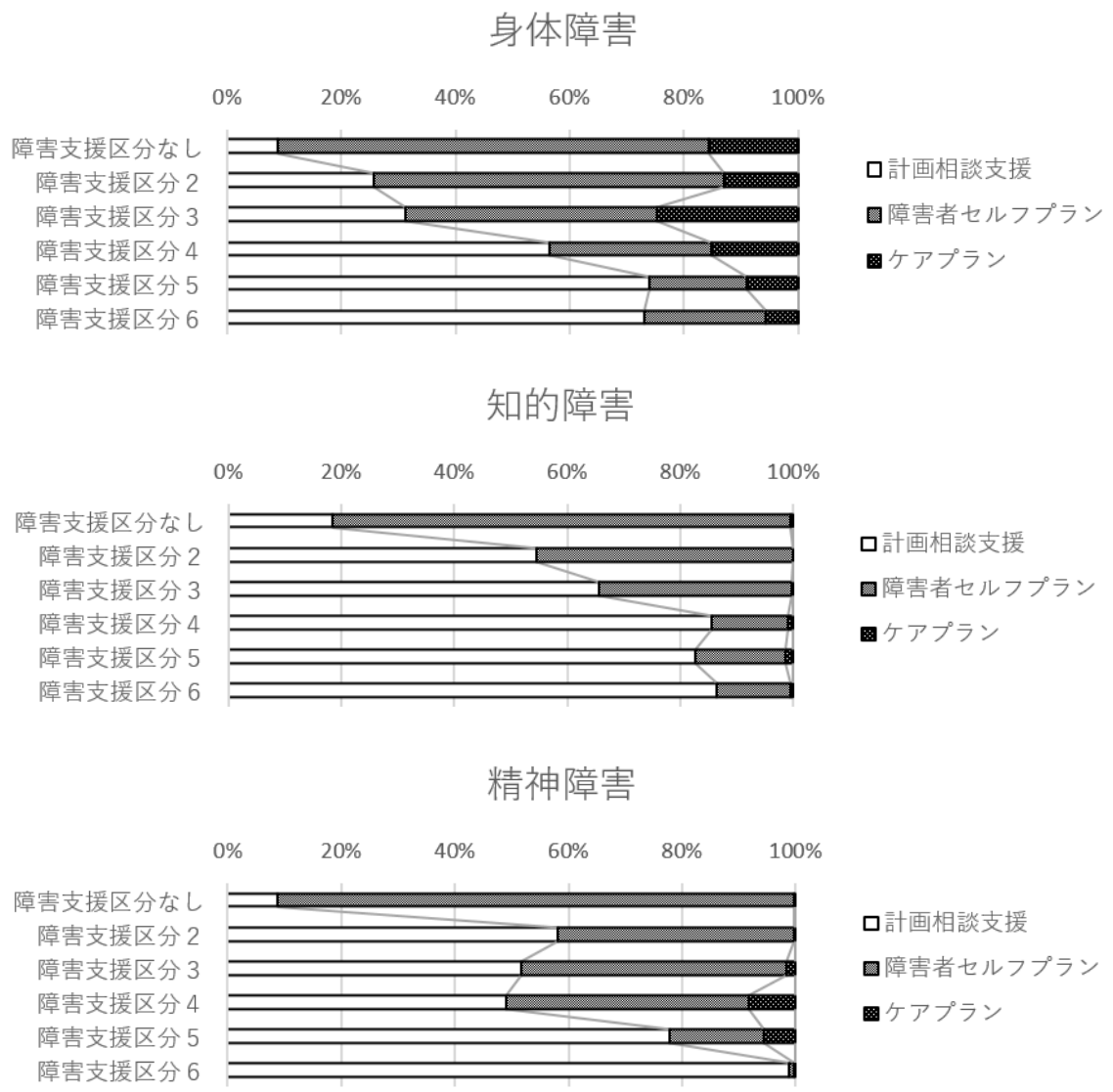



入所施設
療養介護施設
グループホーム
自宅
0%
10%
20%
30%
40%
50%
60%
70%
80%
90%
100%
計画相談支援
障害者セルフプラン
ケアプラン


2000
1500
1000
500
0
計画相談支援
障害者セルフプラン
ケアプラン
自宅
グループホーム
療養介護施設
入所施設


計画相談支援
障害者セルフプラン
ケアプラン
0%
10%
20%
30%
40%
50%
60%
70%
80%
90%
100%
入所施設
療養介護施設
グループホーム
自宅


計画相談支援
障害者セルフプラン
ケアプラン
0%
10%
20%
30%
40%
50%
60%
70%
80%
90%
100%
身体障害
知的障害
精神障害


身体障害
0%
20%
40%
60%
80%
100%
障害支援区分なし
障害支援区分２
障害支援区分３
障害支援区分４
障害支援区分５
障害支援区分６
計画相談支援
障害者セルフプラン
ケアプラン
知的障害
0%
20%
40%
60%
80%
100%
障害支援区分なし
障害支援区分２
障害支援区分３
障害支援区分４
障害支援区分５
障害支援区分６
計画相談支援
障害者セルフプラン
ケアプラン
精神障害
0%
20%
40%
60%
80%
100%
障害支援区分なし
障害支援区分２
障害支援区分３
障害支援区分４
障害支援区分５
障害支援区分６
計画相談支援
障害者セルフプラン
ケアプラン

障害支援区分認定者(行動関連項目・居住場所:実人数)

単位:人

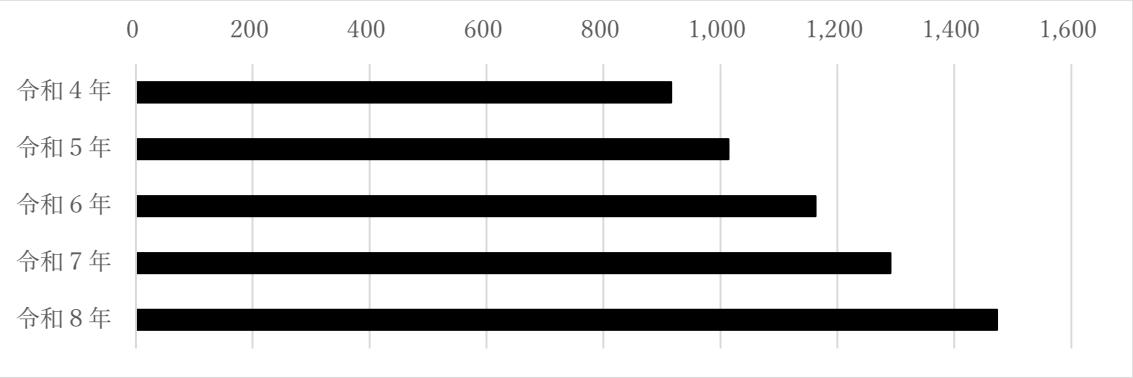
種別	区分	計画相談支援					障害者セルフプラン					ケアプラン		
		入所施設	療養介護	GH	自宅	延べ小計	入所施設	療養介護	GH	自宅	延べ小計	GH	自宅	延べ小計
身体障害	なし	0	0	0	4	4	0	0	0	34	34	0	7	7
	あり	82	49	49	174	354	13	8	16	139	176	1	75	76
	区分1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0
	区分2	0	0	1	7	8	0	0	2	17	19	0	4	4
	区分3	4	0	10	30	44	0	0	9	53	62	0	35	35
	区分4	17	0	11	28	56	4	0	2	22	28	1	14	15
	区分5	19	0	10	36	65	4	0	0	11	15	0	8	8
	区分6	42	49	17	72	180	5	8	3	36	52	0	14	14
	小計					358					210			83
知的障害	なし	0	0	0	40	40	0	0	0	177	177	0	1	1
	あり	226	46	333	483	1,088	15	6	85	183	289	8	2	10
	区分1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	区分2	0	0	40	31	71	0	0	32	27	59	0	0	0
	区分3	2	0	92	80	174	1	0	31	58	90	1	0	1
	区分4	29	0	94	135	258	0	0	9	32	41	2	1	3
	区分5	66	0	58	113	237	5	0	6	35	46	3	1	4
	区分6	129	46	49	124	348	9	6	7	31	53	2	0	2
	小計					1,128					466			11
精神障害	なし	0	0	1	47	48	0	0	4	499	503	0	2	2
	あり	5	0	109	154	268	2	0	134	186	322	4	11	15
	区分1	0	0	0	0	120	0	0	0	0	0	0	0	0
	区分2	0	0	50	70	213	0	0	68	85	153	0	1	1
	区分3	1	0	45	47	134	0	0	45	76	121	1	3	4
	区分4	0	0	12	29	48	0	0	19	23	42	2	6	8
	区分5	2	0	2	3	14	1	0	1	1	3	1	0	1
	区分6	2	0	0	5	323	1	0	1	1	3	0	1	1
	小計					316					825			17
実人数		275	53	445	766		27	8	222	1,145		13	91	

資料:障害福祉課(令和8年4月1日時点)

4　障害児通所支援(児童福祉法分)の支給決定状況

(1)支給決定者数の推移

障害児通所支援の支給決定者数は、令和8年4月1日時点で 1,438人です。令和4年から令和8年を比較すると 522人(56.9%)増加しています。障害福祉サービスと(障害者総合支援法分)と比較しても、伸び率が非常に大きい状況です。



障害児通所支援(児童福祉法分)支給決定者の推移(実人数)

単位:人

令和4年	令和5年	令和6年	令和7年	令和8年
916	1,014	1,163	1,291	1,438

※本集計と後述の支給決定者数はいずれも実人数を示していますが、集計時点および参照データが異なるため、数値は一致しません。

資料:障害福祉サービスデータベース　A3-2-3(各年4月時点)

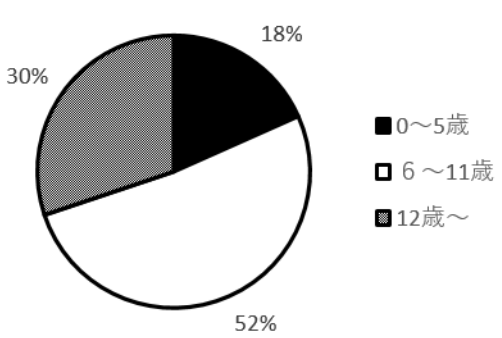
(2)支給決定者の障害種別と年齢階級構成

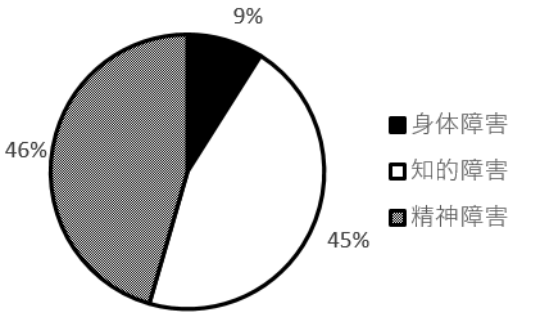
障害児通所支援の支給決定者の年齢階級をみると、6～11 歳が最も多く、全体の約半数を占めています。

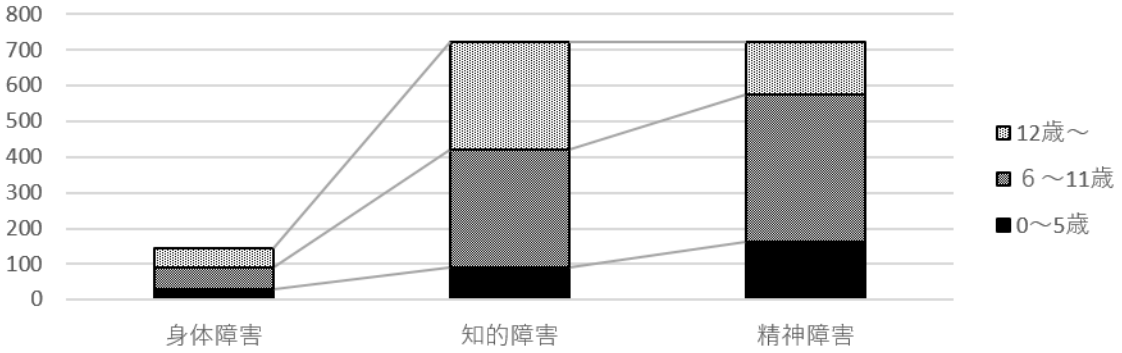
障害種別別にみると、知的障害と精神障害が多く、それぞれ4割強を占めています。精神障害は、12 歳以上が占める割合が相対的に低い傾向にあります。背景として、知的の遅れがない発達障害のある子どもは、成長に伴い障害児通所支援の利用が減少する可能性が考えられます。

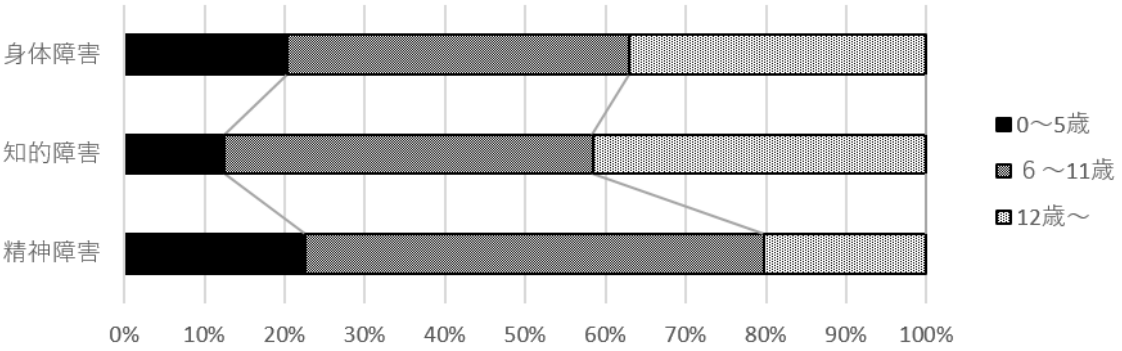
手帳交付状況別にみると、療育手帳交付者が最も多い一方、現時点では、いずれの手帳も交付されていない子どもも多い状況です。前述の傾向とあわせると、知的の遅れがない発達障害のある子どもが専門職の所見(療育プログラムや診断書等)に基づいて支給決定を受けている状況がうかがえます。

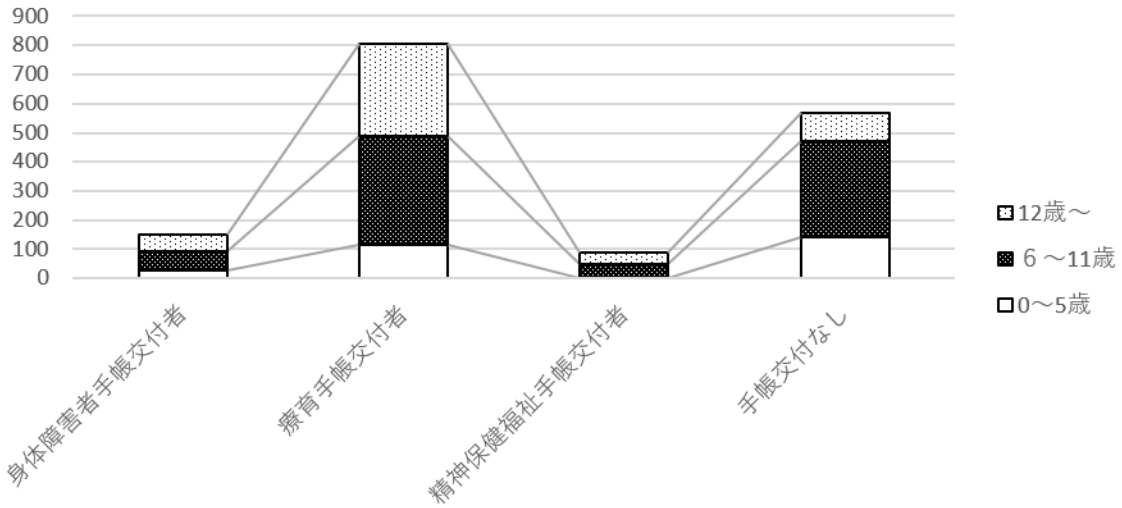
なお、重複障害のある人はそれぞれの障害種別に計上しているため、以下のグラフは「障害種別ごとの年齢構成比」を示したものである点にご留意ください。

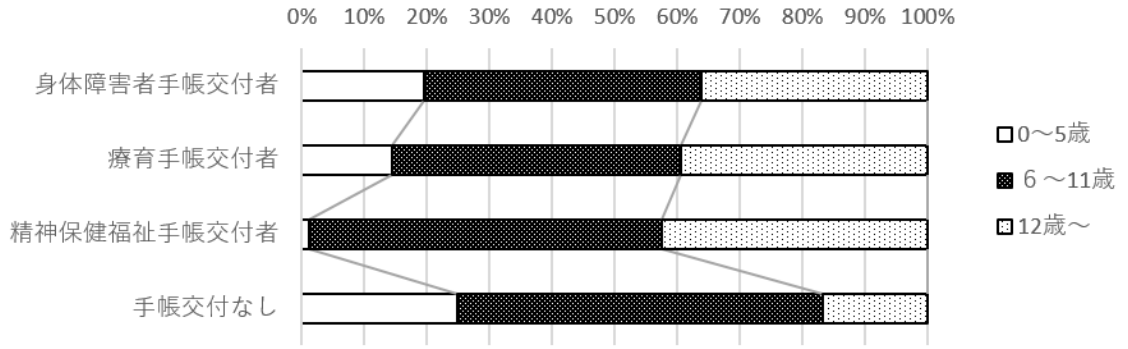

18%
30%
52%
0～5歳
6 ～11歳
12歳～


9%
46%
45%
身体障害
知的障害
精神障害


800
700
600
500
400
300
200
100
0
身体障害
知的障害
精神障害
12歳～
6 ～11歳
0～5歳


身体障害
知的障害
精神障害
0%
10%
20%
30%
40%
50%
60%
70%
80%
90%
100%
0～5歳
6 ～11歳
12歳～


900
800
700
600
500
400
300
200
100
0
身体障害者手帳交付者
療育手帳交付者
精神保健福祉手帳交付者
手帳交付なし
12歳～
6 ～11歳
0～5歳



障害児通所支援（児童福祉法分）支給決定者数
（年齢階級・障害種別：延べ人数）

単位：人

	0～5 歳	6～11 歳	12 歳～	延べ人数
身体障害	29	61	53	143
知的障害	90	332	301	723
精神障害	163	414	146	723
実人数	270	759	444	-

資料：障害福祉課（令和8年4月1日時点）

※重複障害は障害種別それぞれに計上。

障害種別別の年齢構成比（／各障害種別の延べ人数計）

単位：%

	0～5 歳	6～11 歳	12 歳～
身体障害	20.3	42.7	37.1
知的障害	12.4	45.9	41.6
精神障害	22.5	57.3	20.2

資料：障害福祉課（令和8年4月1日時点）

障害児通所支援（児童福祉法分）支給決定者数
（年齢階級・手帳交付状況：実人数）

単位：人

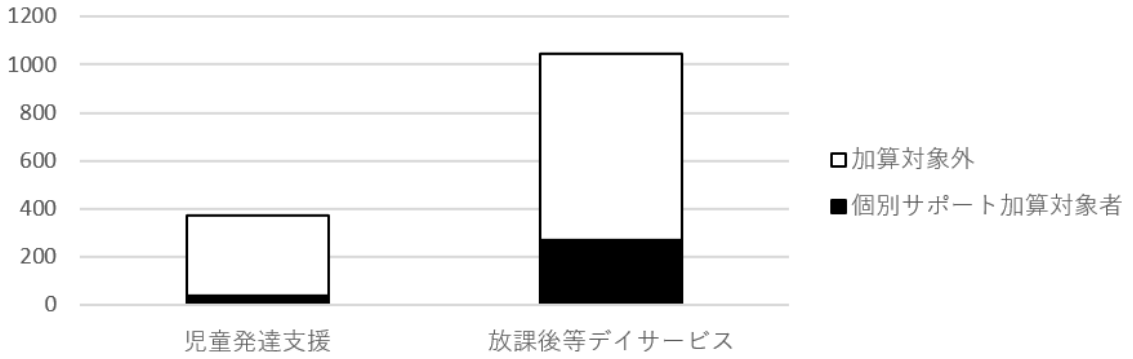
	0～5 歳	6～11 歳	12 歳～	延べ人数
身体障害者手帳	29	66	54	149
療育手帳	116	373	318	807
精神保健福祉手帳	1	49	37	87
手帳なし	141	332	95	568

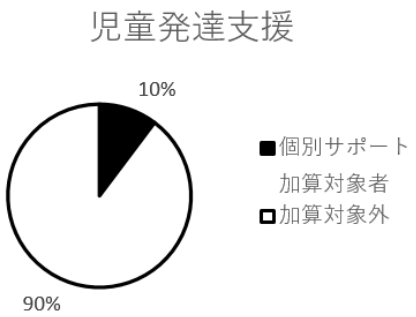
資料：障害福祉課（令和8年4月1日時点） ※重複障害は障害種別それぞれに計上。

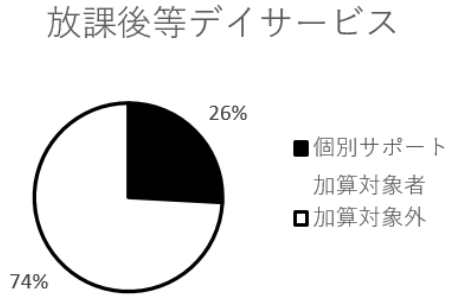
（3）重度障害児の状況

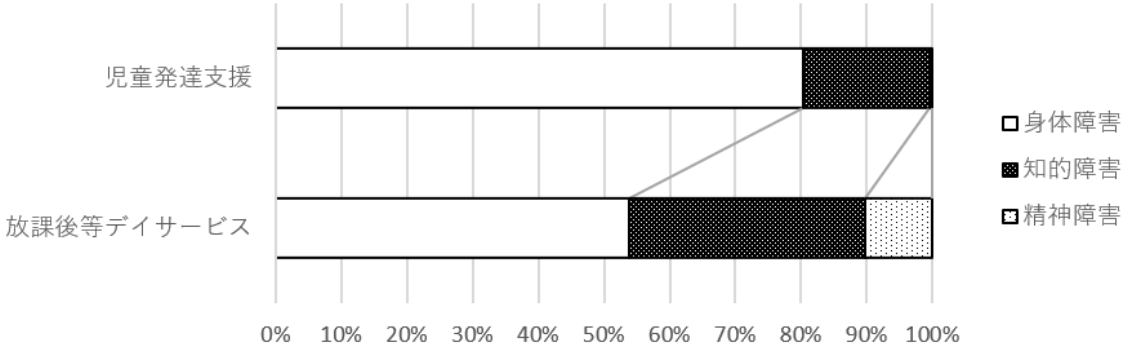
障害児通所支援の支給決定者のうち、児童発達支援では約1割、放課後等デイサービスでは2割強が、個別サポート加算の対象となる「著しく重度又は行動上の課題があるなど、ケアニーズの高い児童」に該当しています。

また、個別サポート加算の対象者を障害種別別にみると、身体障害の割合が高く、5割超を占めています。このことから、重症心身障害児又はこれに近い状態像の児童が該当している可能性が高いと考えられます。









支給決定者数(障害種別:延べ人数)

単位:人

	実人数	身体障害	知的障害	精神障害
児童発達支援	370	33	138	217
放課後等デイサービス	1,044	108	570	466

資料:障害福祉課(令和8年4月1日時点) ※重複障害は障害種別それぞれに計上。

個別サポート加算対象者(障害種別:延べ人数)

単位:人

	実人数	身体障害	知的障害	精神障害
児童発達支援	38	26	26	1
放課後等デイサービス	270	63	221	52

資料:障害福祉課(令和8年4月1日時点) ※重複障害は障害種別それぞれに計上。

個別サポート加算 構成比(／各障害種別延べ人数)

単位:%

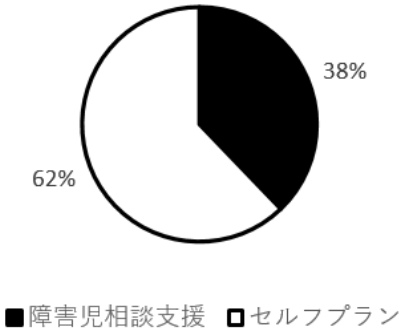
	身体障害	知的障害	精神障害
児童発達支援	78.8	18.8	0.5
放課後等デイサービス	58.3	38.8	11.2

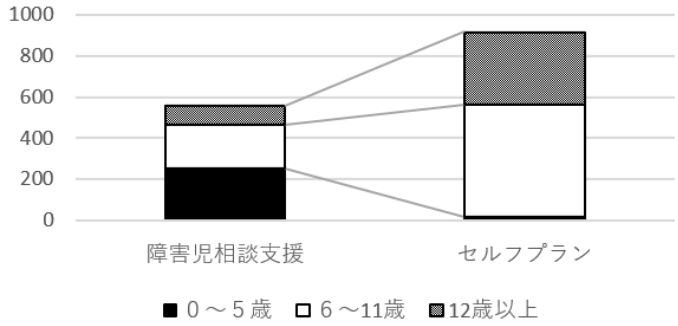
資料:障害福祉課(令和8年4月1日時点) ※重複障害は障害種別それぞれに計上。

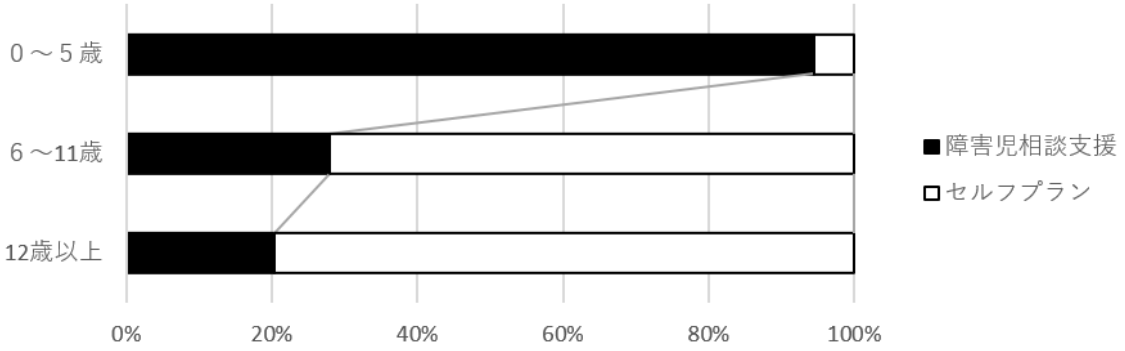
（4）支給決定者の障害児相談支援（ケアマネジメント）の状況について

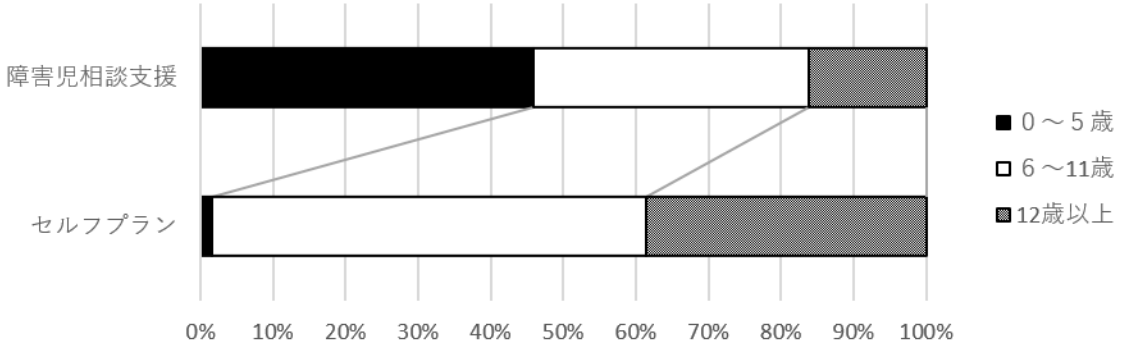
障害児相談支援の提供は、支給決定者のうち約4割にとどまっており、残りの約6割はセルフプランで障害児通所支援を利用しています。また、年齢が上がるにつれてセルフプランの割合が増加する傾向にあります。

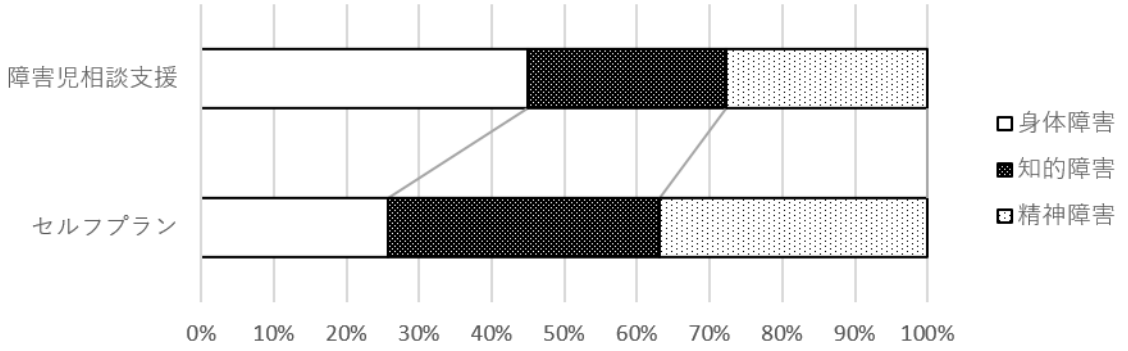
計画作成主体と障害種別をみると、障害児相談支援の利用者は、セルフプランに比べて身体障害の占める割合が高い傾向がうかがえます。











障害児通所支援(児童福祉法分)支給決定者数
(計画作成主体・障害種別:延べ人数)

単位:人

	障害児相談支援				セルフプラン			
種別	0~5歳	6~11 歳	12 歳以上	延べ小計	0~5歳	6~11 歳	12 歳以上	延べ小計
身体障害	26	33	28	87	3	33	26	62
知的障害	84	101	82	267	6	231	219	456
精神障害	156	107	9	272	7	307	137	451
実人数	255	212	90	-	15	547	354	-
				557				916

資料:障害福祉課(令和8年4月1日時点) ※重複障害は障害種別それぞれに計上。

個別サポート加算 構成比(／各障害種別延べ人数)

単位:%

	身体障害	知的障害	精神障害
障害児相談支援	60.8	36.9	37.6
セルフプラン	43.4	63.1	62.4

資料:障害福祉課(令和8年4月1日時点) ※重複障害は障害種別それぞれに計上。

第3章　計画の基本理念、施策の体系図

資料２

1　基本理念

我が国は、平成 26 年に「障害者権利条約」を批准しましたが、この条約の批准に向けて、様々な国内法の整備が進められました。

特に、平成 23 年に改正された障害者基本法では、第1条において「全ての国民が、障害の有無によって分け隔てられることなく、相互に人格と個性を尊重し合いながら共生する社会を実現する」として、“共生社会の実現”を基本理念として明確にしています。

また、障害者基本法以外にも、障害者虐待防止法、障害者総合支援法、障害者雇用促進法、障害者差別解消法などの関係法令が制定・改正され、障害のある人の生活を支える基盤の整備が進められてきました。

本市ではこれまで、これらの国の動向及び法制度の趣旨を踏まえ、共生社会の実現に向け、障害者施策を総合的かつ計画的に推進してきました。今後も、一人ひとりの個性と命を大切にし、障害の有無にかかわらず、地域の一人ひとりがお互いを尊重しあいながら、住み慣れた地域で安心してくらしていくことのできるまちの実現を目指します。

基本理念

住み慣れた地域で

安心してくらしていくことのできるまち

2 施策の体系図

［★］は重点項目

基本理念	施策分野	施策項目
住み慣れた地域で安心してくらしていくことのできるまち	1 地域生活支援の充実	(1) 訪問系サービス(居宅介護等)の充実
		(2) 日中活動の場や居場所の確保
		(3) 移動支援施策の充実［★］
		(4) 居住の場の確保［★］
		(5) 地域生活への移行の推進
		(6) 地域生活支援拠点等の整備［★］
		(7) 相談支援体制の充実［★］
		(8) 行動障害の状態にある人への支援の充実
		(9) 医療的ケアの必要な人への支援の充実
		(10) 障害福祉サービス等における人材の確保と支援の質の向上［★］
	2 雇用・就業の支援	(1) 就労支援の充実
		(2) 多様な働き方の推進［★］
		(3) 農福連携の推進
		(4) 障害者施設からの優先調達
	3 差別解消、権利擁護の推進及び虐待の防止	(1) 障害を理由とする差別解消の推進
		(2) 障害のある人の権利擁護の推進［★］
		(3) 障害のある人への理解の促進
	4 療育・保育・教育の充実	(1) 療育体制の充実
		(2) ライフステージを通じた支援体制の強化[★]
		(3) 一人ひとりの教育的ニーズに応じた保育・学校教育の充実
	5 保健・医療サービスの充実	(1) 精神保健施策の推進
		(2) 難病対策の充実
		(3) 障害の軽減・補完・治療等
		(4) 発達障害のある人への支援の充実
		(5) 高次脳機能障害のある人への支援の充実
	6 情報アクセシビリティの向上及び意思疎通支援の充実	(1) 情報アクセシビリティの向上
		(2) 意思疎通支援の充実［★］
	7 文化芸術活動・スポーツ等の振興	(1) 文化芸術活動の環境づくり
		(2) 余暇・レクリエーション活動の充実
		(3) スポーツ活動の充実
	8 安心・安全な生活環境の整備	(1) バリアフリー、ユニバーサルデザインの推進
		(2) 防災対策の推進［★］

第4章　施策分野及び施策の項目と展開

資料２

基本理念の実現に向け、アンケート結果や障害福祉サービス等の利用状況、「横須賀市障害とくらしの支援協議会」における検討など、様々な方法から課題を明らかにし、8つの分野の施策を展開していきます。

施策分野1　地域生活支援の充実

障害のある人が、地域で安心して暮らしていくためには、乳幼児期・児童期・青年期・壮年期・老年期等のそれぞれの段階で、切れ目のない支援が身近に受けられることが必要です。

また、障害のある人の重度化・高齢化に伴い、障害のある人の家庭や生活の状況が変化しても、地域で安心して暮らしていくことができるよう、「親なき後の将来に向けた障害者施策の充実」が求められています。

そのため、相談、居宅における介護、日中活動の場、移動の支援、住まいの場、緊急時の受け入れ・対応等を充実させることで、障害のある人の地域生活を支援していきます。

1－1　訪問系サービス（居宅介護等）の充実

現状・課題

- 居宅介護等の訪問系サービスは、障害のある人が地域で安心して暮らしていくための最も基本的なサービスの一つであり、その確保と充実は、障害のある人にとって欠かせないものです。
- しかし、居宅介護事業所等のヘルパーの高齢化が進んでいるなど、人材を確保することが難しい状況です。
- また、重度訪問介護事業所など、重度の障害のある人に対してヘルパーによる支援を行う事業所の数が増えていないため、夜間の介助を含め、重度の障害のある人のヘルパーによる介助のニーズを十分に満たすことができていない状況です。

今後の取り組みの方向性

- 居宅介護事業所等が行う人材確保のための取り組みを支援していきます。
- 重度の障害のある人のニーズや生活実態を踏まえながら、個々の事情に応じて、重度訪問介護等の支給決定を行えるよう努めます。
- 重度訪問介護サービス等を実際に提供することができる事業所の数を増やすことができるよう努めます。
- ヘルパー同士の情報共有や資質向上のための定期的な集まりの場の設置の促進や研修等の機会の場の提供について、検討します。

■主な事業等

事業等	事業等の内容
訪問系サービスの提供	障害のある人が地域で安心して暮らすことができるように、サービス提供事業所等と協働し、訪問系サービスの提供を行います。

1－2　日中活動の場や居場所の確保

現状・課題

- 強度行動障害の状態にある人や医療的ケアの必要な人を受け入れることのできる通所事業所等の数が少ない状況です。
- 生活介護事業所等において、送迎を実施していない、もしくは、限られた人しか送迎することができていない事業所が多いため、家族や移動支援事業者等による送迎を受けることができないと、通所できない状況となっています。
- 生活介護事業所等において、支援員の確保の難しさ、水道光熱費等の上昇などの理由により、利用者が入浴介助のサービスを受けることが難しくなってきています。
- 精神障害のある人が気軽に立ち寄れる居場所（作業やプログラムの実施を前提としないフリースペース等）が、ほとんどありません。

今後の取り組みの方向性

- 生活介護事業所等に対して、強度行動障害の状態にある人や医療的ケアの必要な人を受け入れた場合の報酬の加算を行うことで、受け入れ人数の増加を図ります。
- 積極的に送迎を実施している生活介護事業所に対して、送迎加算の報酬の上乗せを行うとともに、新たに送迎を行う生活介護事業所に対して、送迎車両の

購入費の助成を行うことで、生活介護事業所による送迎を促進します。

- また、生活介護事業所等における送迎時の支援員の配置について、送迎中における利用者のパニックなどへの対応のため、支援員が送迎を行う必要がある場合には、当該支援員が送迎のために従事する時間数を生活介護事業所等の人員配置基準上の常勤換算人数として算定できることを幅広く周知していくことで、生活介護事業所等による送迎を働きかけていきます。
- 生活介護事業所等において、利用者の入浴の機会が確保できるよう、入浴加算の増額など、支援の充実を検討していきます。
- 市内の各地域において、精神障害のある人が気軽に立ち寄れる居場所を設置できないか検討していきます。

■主な事業等

事業等	事業等の内容
日中活動系サービスの提供	障害のある人が地域で安心して暮らすことができるように、サービス提供事業所等と協働し、日中活動系サービスの提供を行います。
地域活動支援センター運営費等補助金、地域活動支援センター・障害者地域作業所運営費補助金	障害福祉サービスの指定基準によらず、市の補助金により運営をすることで、「ゆるやかな通所」が適している人の日中活動の場を確保します。
横須賀市立福祉援護センターの運営	知的障害のある人の福祉の増進のため、生活介護などの障害福祉サービス等を実施します。
障害者施設等通所者交通費扶助	日中活動系サービス等への通所者に対して交通費を助成し、安定的な通所を支援します。
指定障害福祉サービス処遇費扶助	生活介護事業所が、入浴介助、事業所への送迎および通所の自立に向けた支援を提供する場合に、国の障害福祉サービス等報酬を補完する補助を実施しています。
送迎車両購入補助金	新たに送迎を開始する生活介護事業所が、送迎のために車両を購入する場合、車両本体の購入費を補助します。
障害者地域生活サポート事業	支援に専門性を要する障害者の社会参加に向けた環境を整備するため、高い専門性を有する職員の人件費など、障害福祉サービス等報酬では賄うことができない費用について、支援を提供する日中活動系サービス事業所に対して補助を実施しています。

1－3　移動支援施策の充実［重点項目］

現状･課題

- 年々増加する最低賃金への対応など、移動支援事業者から報酬単価の見直しを求める声が挙がっています。
- 移動支援による通所等の送迎は、朝夕の時間に集中していること、ヘルパー業務を担う人材の高齢化により移動支援事業のヘルパーを確保することが厳しいこと、などの理由により、新たに移動支援事業を利用することは難しい状況です。また、余暇活動で外出を希望する際に、ヘルパーが確保できないことにより、外出を諦めたり、頻度を減らしている事例もあります。
- 移動支援事業の利用の目的、利用の仕方等について、わかりづらいとの声があります。また、移動支援事業の運用に関するルールがわかりにくい状況です。

今後の取り組みの方向性

- 移動支援事業の運営が成り立つよう、必要に応じて、報酬単価の見直しを行っていきます。
- 移動支援事業の利用の目的、利用の仕方等について、利用者や関係機関にも分かりやすいガイドラインを作成していきます。

■主な事業等

事業等	事業等の内容
障害児者移動支援事業	障害のある人の社会参加を促進するため、外出の支援を実施しています。
身体障害者自動車改造費助成	肢体不自由の身体障害のある人が、就労等に伴い、自ら所有し、運転する自動車のハンドル、ブレーキ、アクセルなどを改造するための費用を助成します。
障害者自動車運転訓練費助成	自動車教習所で免許取得のためにかかる費用の一部を助成します。

1－4 居住の場の確保［重点項目］

現状・課題

- 近年、グループホームの数は増加してきているものの、強度行動障害の状態にある人や医療的ケアの必要な人など、重度の障害のある人を受け入れることのできるグループホームの数が少ない状況です。
- グループホームに入居している精神障害のある人などが、高齢化などの理由により、状態が重度化したときの地域の支援体制が課題となっており、一人ひとりのニーズに対応したグループホームの整備が求められています。
- グループホームにおいて、支援員の確保と支援の質の向上が重要な課題となっています。
- グループホームや民間のアパートの建物がバリアフリー化されていないなど、ハード面の問題によって、車いすを利用している人の住まい探しが難しい状況となっています。

今後の取り組みの方向性

- 強度行動障害の状態にある人や医療的ケアの必要な人など、重度の障害のある人を受け入れることのできるグループホームの数が増加するよう、報酬の加算等の必要な支援を行います。
- 精神障害のある人が高齢化などの理由により重度化した場合などをはじめ、一人ひとりのニーズに対応したグループホームの整備促進を目指します。
- グループホームにおける地域連携推進会議への参加等を通じて、事業所運営に関する必要な助言等を行うとともに、グループホームの支援員等に対する研修等を行うことにより、適切な事業所運営と支援の質の向上を図ります。

■主な事業等

事業等	事業等の内容
居住系サービスの提供	障害のある人が地域で安心して暮らすことができるように、サービス提供事業所等と協働し、居住系サービスの提供を行います。
障害者グループホーム入居者家賃助成事業	障害者グループホーム入居者の家賃を助成します。
指定グループホーム入居生活費扶助	支援に専門性を要する障害者の生活の場を整備するため、高い専門性を有する職員の人件費など、障害福祉サービス等報酬では賄うことができない費用について、支援を提供するグループホームに対して補助を実施しています。
重度障害者住宅設備改良費扶助	障害による生活上の困難を改善するため、適した住宅設備の改良工事の費用を補助します。

1－5　地域生活への移行の推進

現状・課題

- 地域で重度の障害のある人を受け入れることのできる体制が十分に整っていないため、施設入所者の地域生活への移行がほとんど進んでいません。
- このような状況の中、「施設入所を継続する必要がある人にとって、施設入所していることも地域生活の一つのあり方である」という認識に立ったうえで、「施設入所中であっても、より在宅生活に近い形で生活できる環境を提供することが重要である」との考え方も示されています。このため、「入所施設が地域の中でどのような役割を担っていくのか」ということも検討していく必要があります。
- また、「地域生活への移行」ではありませんが、在宅生活に戻ることが難しい施設入所者が高齢となった場合、障害者支援施設への入所を継続するよりも、施設入所者本人の意向や生活状況、障害者支援施設が提供できる支援の内容などを総合的に考えて、高齢者施設への移行が望ましいケースもあるため、障害者支援施設と高齢者施設との連携についても、重要な課題となっています。
- 入院している精神障害のある人や精神病床を有する医療機関等の関係者に対して、退院支援や地域生活の支援に関する制度の周知や普及啓発が進んでいません。その結果、入院している精神障害のある人について、精神病床を有する医療機関等からの地域移行が十分に進んでいません。

今後の取り組みの方向性

- 重度の障害のある施設入所者が、地域生活の具体的なイメージを持つことができるよう、また、地域生活の課題等を見極めるため、地域のグループホームや生活介護事業所等の体験が行いやすくなるよう、必要な支援策について検討します。
- 基幹相談支援センターの調整のもと、障害者相談サポートセンターが中心となり、入院している精神障害のある人に対して、地域移行支援や地域定着支援を実施できるよう努めます。

■主な事業等

事業等	事業等の内容
地域相談支援（地域移行支援・地域定着支援）の提供	障害のある人が地域で安心して暮らすことができるように、サービス提供事業所等と協働し、地域相談支援の提供を行います。

1－6　地域生活支援拠点等の整備［重点項目］

現状・課題

- 障害のある人の重度化・高齢化に伴い、障害のある人の家庭や生活の状況が変化しても、地域で安心して暮らしていくことができるよう、地域生活支援拠点等の整備が求められていますが、現在、十分に整っている状況ではありません。
- 特に、「緊急時の受け入れ・対応」の機能については、一部の事業所が地域生活支援拠点等として位置づけられているものの、市全体として、短期入所事業所等が緊密に連携できるような支援のネットワークは構築されていません。

今後の取り組みの方向性

- 地域生活支援拠点等の整備については、「親なき後の将来に向けた重要な施策である」との認識のもと、実施しやすい機能から段階的かつ着実に進めていきます。
- なお、「緊急時の受け入れ・対応」の機能については、当面の最重要課題として位置づけ、地域生活支援拠点等コーディネーターを中心とした支援のネットワークの構築に取り組んでいきます。

■主な事業等

事業等	事業等の内容
地域生活支援拠点等	障害のある人の重度化・高齢化や「親なき後の将来」を見据え、地域で安心して暮らすことができるよう、相談、緊急時の受け入れ・対応、体験の機会・場および専門的人材の確保・養成に関する機能を、サービス提供事業所等と協働して整備します。

1－7 相談支援体制の充実［重点項目］

現状・課題

- 障害福祉サービス等の支給決定者は年々増加していますが、計画相談支援等の作成人数は微増に留まっています。このため、セルフプランの割合が高くなっています。特に、放課後等デイサービスの支給決定者が大幅に増加しているため、年々、児童のセルフプランの割合が高くなっています。
- セルフプランの割合が高くなってきていることにより、相談支援を必要とする人に、十分なサービスが提供できなくなってしまう懸念があります。

今後の取り組みの方向性

- 計画相談支援等を作成することができない人に対しても、障害者相談サポートセンター等への一般的な相談を含め、必要な時に、いずれかの相談支援機関につなげることができる相談支援体制の構築に努めます。
- のぞまないセルフプランを減少させる取り組みの実施について、検討していきます。

■主な事業等

事業等	事業等の内容
基幹相談支援センターの運営（基幹相談支援センター等機能強化事業含む）	地域における相談支援の中核的な役割を担う機関として、総合的な相談支援や情報提供、相談支援専門員への助言および障害とくらしの支援協議会の事務局業務を行っています。
障害者相談サポートセンター事業	障害のある人およびその家族からのさまざまな相談に応じ、必要な情報の提供、障害福祉サービス等の利用支援ならびに権利擁護のために必要な支援を行う障害者相談サポートセンターを、委託により設置します。
相談系サービスの提供	障害のある人が地域で安心して暮らすことができるように、サービス提供事業所等と協働し、相談系サービスの提供を行います。

1－8　行動障害の状態にある人への支援の充実

現状・課題

- 強度行動障害の状態にあることにより、生活介護事業所、短期入所事業所、グループホーム等の受け入れを断られるケースがあり、自宅で在宅生活を継続することが難しい人が多くいます。
- また、自宅やグループホーム等で在宅生活を送ることが難しいことに加え、入所施設に入所することも難しいことが、大きな課題となっています。
- 住み慣れた地域である、市内のグループホームや入所施設で受け入れてもらうことができないため、市外のグループホームや入所施設を利用せざるを得ない人が多くいます。
- 強度行動障害の状態にある人の障害特性に応じた支援を行うためには、専門的な支援と経験が必要となります。支援する人、支援する場面等に変化があった場合でも、適切な支援を継続して行うことができる支援体制の構築や関係機関の連携が求められています。

今後の取り組みの方向性

- 強度行動障害の状態にある人が、可能な限り、住み慣れた地域で暮らすことができるよう、必要なサービス提供体制の構築を目指します。
- 強度行動障害の状態にある人にかかわる支援者が、適切な支援を行うことができるよう、強度行動障害者養成研修等の受講を促進します。
- 強度行動障害の状態にある人を受け入れている事業所に対して、国立のぞみの園や神奈川県が実施する中核的人材養成研修等を活用し、専門的な支援に関するコンサルテーションを受けることができる機会の確保及び専門人材の育成を目指します。

■主な事業等

事業等	事業等の内容
障害者地域生活サポート事業（再掲）	支援に専門性を要する障害者の社会参加に向けた環境を整備するため、高い専門性を有する職員の人件費など、障害福祉サービス等報酬では賄うことができない費用について、支援を提供する日中活動系サービス事業所に対して補助を実施しています。
障害福祉サービス等従事職員研修費補助金	障害福祉サービス等の支援の質の向上を図るため、従事職員がキャリアアップや資質の向上等に資する研修を受講した場合に、その受講費用を補助します。

1－9　医療的ケアの必要な人への支援の充実

現状・課題

- 医療的ケアの必要な人については、医療的ケアが必要であることのみに着目して、公的な手帳等が交付されるような仕組みがないため、その人数等を正確に把握することは困難な状況です。
- 医療的ケアが必要なことにより、生活介護事業所、短期入所事業所、グループホーム等を利用することが難しく、自宅で家族等による介護等を多く必要としているため、家族等の負担の軽減が求められています。
- 医療的ケアの必要な人の外出については、家族等の付き添いを必要とするケースが多いため、居宅介護や移動支援のヘルパー等による外出の付き添いが実現すると、医療的ケアの必要な人の生活の幅が広がるとともに、家族等の負担の軽減にもつながります。
- 18 歳未満の医療的ケア児について、児童等の成長に伴い入浴介助に困難を感じる保護者が多くいます。
- 医療的ケア児支援法が改正され、重症心身障害者など、18 歳以降も医療的ケアの必要な人に対する支援の充実が求められています。

今後の取り組みの方向性

- 医療的ケアの必要な人について、障害福祉サービス等の支給決定情報（障害支援区分認定調査における医師意見書等の情報を含む）の活用に加え、個人情報の取り扱いに配慮したうえで、日頃から医療的ケアの必要な人にかかわりのある医療専門職や福祉専門職の支援者などの協力を得ることで、可能な限り、その人数の把握に努めていきます。
- 医療的ケアの必要な人が、可能な限り、自宅等の住み慣れた地域で暮らすことができるよう、医療的ケア児支援法の改正内容や医療的ケア児等支援協議会における協議なども踏まえて、必要な施策を推進していきます。
- 医療的ケアの必要な人にかかわる支援者が、適切かつ安全な支援を提供することができるよう、喀痰吸引等研修の受講を促進します。
- 医療的ケアの必要な人の自宅や通所施設等における入浴の機会が確保できるよう、支援の充実を検討していきます。

■主な事業等

事業等	事業等の内容
医療的ケア児等コーディネーター配置事業	医療的ケア児等およびその家族が地域で安心して暮らすことができるように、家族や関係機関等からの相談に応じ、サービス等の利用調整等を行う医療的ケア児等コーディネーターを委託により配置します。
横須賀市医療的ケア児在宅レスパイト事業	家族の休息を図るため、訪問看護ステーション等が、医療保険に基づく訪問看護の時間を超えて在宅の医療的ケア児に対し、一定時間の医療的ケアおよび療養上の介助を行った場合に、その費用の一部を助成します。
神奈川県メディカルショートステイ事業	医療的ケア児が、家族の休息やきょうだい児の行事などの事情により、一時的に在宅での生活が困難になった場合に、協力医療機関へ短期入院ができる事業です。横須賀市にお住まいの方も利用できます。
障害者地域生活サポート事業（再掲）	支援に専門性を要する障害者の社会参加に向けた環境を整備するため、高い専門性を有する職員の人件費など、障害福祉サービス等報酬では賄うことができない費用について、支援を提供する日中活動系サービス事業所に対して補助を実施しています。
指定グループホーム入居生活費扶助（再掲）	支援に専門性を要する障害者の生活の場を整備するため、高い専門性を有する職員の人件費など、障害福祉サービス等報酬では賄うことができない費用について、支援を提供するグループホームに対して補助を実施しています。
障害児者移動支援事業（再掲）	障害のある人の社会参加を促進するため、外出の支援を実施しています。医療的ケアの必要な人については、必要な支援を提供できるよう、個別の加算を設けています。
障害福祉サービス等従事職員研修費補助金（再掲）	障害福祉サービス等の支援の質の向上を図るため、従事職員がキャリアアップや資質の向上等に資する研修を受講した場合に、その受講費用を補助します。

1－10　障害福祉サービス等における人材の確保と支援の質の向上［重点項目］

現状・課題

- 障害福祉サービス等の事業において、近年、様々な形態の事業者が参入してきており、事業所数の増加により障害のある人の選択肢が拡大しています。一方で、サービスの提供体制や支援の質には事業所ごとの差が生じ得ることから、法令遵守の徹底と、障害のある人一人ひとりの特性や生活状況に応じた適切な支援を確保し、サービスの質を向上させていくことが重要な課題となっています。
- グループホームの支援員や居宅介護事業所等のヘルパーの人材確保が深刻な課題となっています。

今後の取り組みの方向性

- 国が定める「障害福祉サービス事業者等の指定のガイドライン」に沿った事業者指定事務の運用に努めるとともに、「障害福祉計画・障害児福祉計画の達成に支障を生ずるおそれがあると認めるとき等には、事業所等の指定をしないことができる仕組み（いわゆる総量規制）」の導入についても検討していきます。
- 障害福祉サービス事業所等の支援員のスキルアップや障害のある人に対するサービスの質の向上を目的として、支援員が専門的な研修等を受講した場合の費用について、障害福祉サービス事業所等に対して助成します。
- 障害福祉サービス事業所等が行う人材確保のための取り組みを支援していきます。

■主な事業等

事業等	事業等の内容
障害福祉サービス等従事職員研修費補助金（再掲）	障害福祉サービス等の支援の質の向上を図るため、従事職員がキャリアアップや資質の向上等に資する研修を受講した場合に、その受講費用を補助します。

施策分野2　雇用・就業の支援

就労は、障害のある人にとって経済的な自立を支える重要な手段であるとともに、社会とのつながりを深め、自己実現や生きがいにつながる大切な機会です。

働く意欲を持つ障害のある人が、地域で、質の高い、自立した生活を営むために、その適性に応じて能力を十分に発揮することができるよう、多様な働き方への支援を充実させます。

2－1　就労支援の充実

現状・課題

- 働く意欲のある障害のある人が、その適性に応じて能力を十分に発揮し、貴重な労働力として、社会に貢献できることは、とても大切なことです。
- しかし、法定雇用率の上昇に伴い、障害者雇用において雇用者数の確保が優先され、一人ひとりの適正や能力を踏まえた業務内容や職場環境の整備といった「質」の側面が十分に重視されないことが懸念されています。
- このため、一般的な障害者雇用も含め、障害のある人の「適性に応じた業務の切り出しや業務の設計・再構成」、「仕事の習熟度に応じた職務内容のレベルアップ」、「キャリアアップや能力発揮の成果の処遇への反映」など、「質」も重視した障害者雇用のあり方が求められています。
- 法定雇用率の上昇に伴い、障害のある人が一般就労する人数は増えていますが、就労後3年以内の離職率が2～3割となっているなど、職場定着が大きな課題となっています。
- なお、職場定着の向上にあたっては、障害のある人と雇用する企業との間の雇用に関するミスマッチが主な原因と考えられており、このミスマッチをどのように無くしていくかが重要となっています。
- 雇用する企業が、障害のある人の障害特性や経験にマッチした業務を提供できることや周囲のサポート体制を整えることに加え、就労支援機関などが職場定着支援を行う支援者を養成し、必要な支援の質や人員を確保することが求められています。

今後の取り組みの方向性

- 障害のある人に対して就労支援を行うにあたっては、「障害のある人の適性に応じて、その能力を十分に発揮して働くことができる環境を整えることで、障害のある人が生きがいを感じながら生活に必要な収入を得ることができること」、「障害のある人を雇用する企業等にとって、障害のある人が貴重な労働力として事業運営に必要な人材となっていること」を、目指すべき基本方針とします。
- 障害のある人の「働きたい」という願いを実現し、長く働き続けることができるよう、働くことに関する情報の提供・相談体制の整備を行い、能力開発や訓練の機会を支援します。
- また、就職の意向確認から就職後のフォローまで、働くことを支援する仕組みを構築し、関係機関との連携を図りながら、障害のある人の就労を幅広く支援する体制を整えます。
- 障害者雇用については、経済部、総務部、教育委員会、ハローワーク、よこすか就労援助センターなど、庁内・庁外で実施している様々な取り組みとも連携しながら、推進していきます。
- 特に、経済部との連携については、人手不足で困っている企業の雇用と働く意欲のある障害のある人のマッチングができないか、という視点を持ちながら、推進していきます。
- 企業等を対象とした研修会等を通じて、「障害のある人の特性を周囲が理解し、一人ひとりに合わせた合理的配慮や必要な支援を行うことが、本人の能力発揮や職場定着につながるとともに、企業等にとっても多様な人材の確保につながることについて、周知・啓発に努めます。
- また、雇用する企業が、障害のある人に実際に業務を行ってもらう場面において、「業務の切り出し・設計をどのようにするか」、「どのようにしたらスムーズに業務を行ってもらうことができるのか」など、企業側のニーズに基づく実践的な学びの場の機会を提供できないか、検討していきます。

■主な事業等

事業等	事業等の内容
障害者就労支援事業運営費補助	よこすか就労援助センターの運営費を補助します。
障害者職場定着支援事業補助金	障害福祉サービス等から一般就労に移行した障害のある人の職場定着を支援するため、本人をよく知る日中活動系サービス事業所等の職員が、よこすか就労援助センターと連携しながら、就職先の企業等を訪問し、必要な支援を行います。
職場定着サポーター派遣事業	障害のある人の就労支援について豊富な経験を有する市民が、よこすか就労援助センターと連携し、職場定着の支援を行います。
障害者ワークステーションの運営	知的または精神障害のある人の一般就労を支援するため、市役所内に「障害者ワークステーション」を設置し、ジョブコーチの支援のもと、障害のあるスタッフが市役所の各部署から依頼を受けた業務に従事しています。

2－2 多様な働き方の推進［重点項目］

現状・課題

- 働く意欲のある障害のある人が、その適性や能力に応じて、「働く時間」、「働く場所」、「働く内容」、など、自分に合った働き方を柔軟に選択できることが求められています。
- 障害特性によって、「職場への通勤が難しい人や職場での介助が必要な人」、「体調に不安があるため短時間の勤務形態が適している人」、「人とのコミュニケーションが苦手な人」など、様々な事情により、働くことが難しい人がいます。
- ICT を活用したテレワークの普及により、働く場所や時間の選択肢が広がっており、通勤や職場環境に配慮を必要とする障害のある人にとっても、多様な働き方による就労の可能性が広がってきています。

今後の取り組みの方向性

- 障害のある人が、その適性に応じて能力を十分に発揮することができるよう、一般就労に向けた支援を行う事業所や、一般就労が困難な人が日中活動や社会参加を行える場所等、多様な活動の場の確保に努めます。
- 短時間労働や在宅就業、自営業、スポット的な就労など、障害のある人が多様な働き方を選択できる環境を支援するとともに、ICTを活用したテレワークの一層の普及・拡大を図り、時間や場所を有効活用できる柔軟な働き方を推進します。

■主な事業等

事業等	事業等の内容
特例子会社誘致・設立支援事業	横須賀市内に特例子会社を設立し、新たに障害のある人を雇用する企業等に対し、設立に要する費用の一部を助成します。
重度障害者等就労支援特別事業	企業や自営などで働く重度の障害のある人の就労機会の拡大および就労の継続を推進するため、障害福祉サービス等の対象とならない通勤時や職場等での支援に要する費用を助成します。

2－3　農福連携の推進

現状・課題

- 特例子会社と農福連携に関する包括連携協定を締結し、農業分野における障害者雇用の推進に取り組んでいます。この取り組みにより、労働力不足の「農業」と働く場の確保と賃金アップが課題の「福祉」、双方の課題の解決を目指しています。
- 農業分野における就労の機会が提供されることで、障害のある人の一般就労の可能性が広がっています。

今後の取り組みの方向性

- 特例子会社との農福連携に関する包括連携協定に基づく取り組みを継続することにより、引き続き、障害のある人の働く場の確保を図ります。
- 就労継続支援 B 型事業所等の受注作業として農作業を取り入れることができないか働きかけるなど、更なる農福連携の取り組みを推進していきます。

■主な事業等

事業等	事業等の内容
農福連携推進事業	障害のある児童等を対象にした農業体験や、農福連携セミナーを開催し、農福連携への理解促進を行います。

2－4　障害者施設からの優先調達

現状・課題

- 一般就労することが難しい障害のある人の収入を確保するため、就労継続支援 B 型事業所等の工賃の向上が求められています。

今後の取り組みの方向性

- 障害者優先調達推進法に基づき、障害者就労施設等からの物品等の調達を推進します。そのために、市の調達方針を策定・公表し、市が発注する物品や役務について、障害者施設等への発注額の目標を定めるとともに、障害者施設等が提供する製品や役務の一覧を作成・公表し、障害者就労施設等への受注の拡大を支援します。

■主な事業等

事業等	事業等の内容
障害者施設からの優先調達	「障害者就労施設等からの物品等の調達の推進等に関する方針」を定め、市が物品等を調達する際には、日中活動系サービス事業所等に優先して発注するよう、目標を定め、その拡大を支援します。
障害者施設等が作成した製品等の紹介	日中活動系サービス事業所等が提供する製品や役務を市役所内で共有するとともに、市のホームページで民間企業等からの受注拡大を支援します。

施策分野3　差別解消、権利擁護の推進及び虐待の防止

障害者権利条約の原則を土台にし、インクルージョン（障害のあるなしを問わない社会）を目指して、障害のある人が地域で暮らすための環境整備や福祉サービスは徐々に広がってきました。

しかし、今も誤解や偏見により、障害を理由に不当な扱いを受けたり、障害に対する配慮が十分でないために、日常生活の様々な場面で暮らしにくさを感じている人は少なくありません。

障害者差別解消法や障害者虐待防止法の目的を踏まえ、生活上の個々の困りごとに配慮がなされ、身体的・心理的・経済的にも嫌な思いをすることなく、地域で自立したその人らしい生活が送れるよう、障害のある人の差別解消、権利擁護を推進するとともに、障害のある人への理解の促進を図ります。

3－1　障害を理由とする差別解消の推進

現状・課題

- 明らかな虐待や差別だけでなく、生活のあらゆる場面で困った対応や心無い言葉などを受けている障害のある人は、未だに多くいます。
- 企業をはじめとする事業者についても、これまで「努力義務」だった合理的配慮の提供が「義務」となっており、更なる周知・啓発が求められています。

今後の取り組みの方向性

- 障害のある人を理解し、社会的障壁（障害のある人にとって日常生活又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）を取り除くため、相互理解を深める取り組みを推進します。
- 障害者差別解消法の理念の浸透を図るとともに、合理的配慮についての周知・啓発を進めていきます。

■主な事業等

事業等	事業等の内容
障害者理解のための市民向け研修の実施	障害者理解に関する講習会を市民の求めに応じて実施します。
市職員への差別解消法の研修を実施	市職員を対象に、合理的配慮等の理解を促進するための研修を実施します。

3－2 障害のある人の権利擁護の推進［重点項目］

現状・課題

- 強度行動障害の状態にある人への理解や支援体制が不十分であると、障害者虐待のリスクが高くなる懸念があります。
- 障害者虐待を受けた人を一時的に保護する際に必要となる、居室等の確保が不十分です。
- 障害福祉サービス等の提供に当たって、支援員の確保が難しいなどの理由により、同性介助を行うことが難しい場面が見受けられます。
- 成年後見制度等について、その内容や仕組みを知らない障害のある人やその家族が、まだまだ多くいる状況です。

今後の取り組みの方向性

- 強度行動障害の状態にある人の支援に関する研修の実施などにより、支援のノウハウを共有するとともに、関係機関との連携により、支援体制の強化に努めます。
- 障害のある人への虐待を防止し、障害のある人の家族等を支援するため、虐待防止についての周知、差別に関する相談や早期発見のための関係機関との連携強化に努めます。
- 地域生活支援拠点等の整備等により、障害者虐待を受けた人や障害者虐待を受けるリスクの高い人に対して、一時保護に必要な居室の確保に取り組んでいきます。
- 障害福祉サービス等の提供に当たっては、障害のある人の意向を踏まえ、本人の意思に反した異性介助が行われることのないよう、取り組みを進めていきます。
- 成年後見制度等の更なる普及・啓発や利用促進を行い、障害のある人の権利擁護を推進します。

■主な事業等

事業等	事業等の内容
障害者虐待防止事業	障害のある人への虐待防止を目的とした研修会の実施や相談業務を行います。
よこすか成年後見センターの運営	身近な成年後見制度の相談窓口として相談に応じます。また、専門職による助言等の支援を確保するとともに、関係機関が連携する協議会を運営することで、地域における連携体制の強化を図ります。
成年後見制度利用支援事業	市長による成年後見人等の審判申立ておよび報酬の助成を行います。
よこすか市民後見人等運営事業	権利擁護に取り組む意欲のある市民を対象とした研修を実施し、市民後見人の養成と活動の支援を行います。
日常生活自立支援事業	横須賀あんしんセンターにおいて、障害のある人や高齢の人に対し、福祉サービス等の利用援助や日常的な金銭管理の支援を行います。

3－3 障害のある人への理解の促進

現状・課題

- 地域共生社会の実現に向けて、障害のある人への更なる理解の促進が求められています。

今後の取り組みの方向性

- 障害のある人と障害のない人が、お互いに、障害の有無にとらわれることなく、支え合いながら社会で共に暮らしていくことが日常となるように、障害のある人への理解を促進する取り組みを行います。

■主な事業等

事業等	事業等の内容
障害者理解のための市民向け研修の実施（再掲）	障害者理解に関する講習会を市民の求めに応じて実施します。
障害者週間キャンペーン	障害者の福祉についての関心と理解を深めるとともに、障害者の社会参加への意欲を高めることを目的としたイベントを開催します。
手話教室・要約筆記教室	情報保障および意思疎通支援の必要性について、周知・啓発を行います。

施策分野4　療育・保育・教育の充実

発達障害のある児童等や診断名は付かないまでも支援が必要な児童等は増加しています。すべての児童等が特性に合った療育・教育を受けられるように障害の早期発見と早期からの発達支援に取り組みます。

併せて、障害や発達の遅れのある児童等が生涯を通じて自らの可能性を追求できるよう、ライフステージに沿った切れ目のない支援を提供する体制の構築を目指します。

そのため、保健、医療、障害福祉、保育、教育、就労支援等の関係機関の連携を図っていきます。

また、一人ひとりの多様性を尊重し、障害の有無にかかわらず、~~自分に合った配慮を受けながら~~地域における保育・教育等の支援を受けられるインクルーシブ教育を推進します。

4－1　療育体制の充実

現状・課題

- 自閉スペクトラム症を含む発達障害や難聴のある児童等について、できる限り早期に発見し、適切な支援につなげていくことが求められています。
- 発達障害を含む障害のある児童等の早期発見・早期支援には、児童等本人やその家族等への支援が重要です。保護者等が児童等の障害の特性を理解し、必要な知識や関わり方を身につけ、適切に対応できるよう、ペアレントプログラムやペアレントトレーニング等の、障害のある児童等やその家族等に対する支援体制を構築することが必要です。そのためには、これらの支援プログラム等の実施者を地域で計画的に養成することが重要です。
- 現在、横須賀市療育相談センターを中心に、保護者等に対して、ペアレントプログラムやペアレントトレーニング等の支援プログラム等を実施していますが、更なる広がりが望ましいです。
- 障害のある児童等の地域社会への参加・包容（インクルージョン）については、横須賀市療育相談センターの巡回相談や各事業所が実施する保育所等訪問支援事業により浸透してきていますが、さらなる推進が求められています。
- 発達障害を含む障害のある児童等の保護者同士の集まりを開催することが求められています。

今後の取り組みの方向性

- 妊産婦・乳幼児・児童等に対する健診及び保健指導、新生児聴覚スクリーニング等の適切な実施等を図るとともに、これらの機会の活用により、障害の早期発見と早期の発達支援を図ります。
- 発達障害を含む障害のある児童等の早期発見・早期支援に向けて、保護者等だけでなく、未就学期や学齢期における教育・保育施設の従事者に対して、発達障害を含む障害に関する適切な理解と対応が行えるよう、引き続き、必要な支援プログラムや研修等の実施に努めていきます。
- 横須賀市療育相談センターについて、地域におけるインクルージョン推進の中核機関として位置づけ、障害のある児童等が地域社会で安心して成長できるよう、保育、教育、療育の連携を密にします。
- 育てにくさのある児童等や発達障害を含む障害のある児童等の保護者同士の集まりの開催を継続します。
- 情報提供やネットワークづくり、相談支援体制の充実を図ります。
- 医療的ケアの必要な児童等や重症心身障害のある児童等のための療育の場を充実させます。

■主な事業等

事業等	事業等の内容
乳幼児健診等	乳幼児の健康管理、健全な育成を図ることを目的として健診を実施し、発達障害などを早期発見・早期支援につなぎます。
母子健康教育指導事業（フォローアップ教室）	1歳6か月健診で発達の遅れや育児不安がみられた親子の経過観察のための教室を開催し、必要時には横須賀市療育相談センター等の専門機関を紹介します。
児童発達支援センターの運営	発達の遅れや障害のある児童等が、地域で生活し、社会参加・自己実現ができるよう、乳幼児期からおおむね18歳までの診療、相談および療育を行います。また、保育園・学校等と連携し、切れ目のない支援を行います。
在宅重症心身障害児者訪問指導事業	医師等が在宅で療養生活を送る重症心身障害児者およびその家族を訪問し、日常生活上必要な指導・助言を行います。

4－2　ライフステージを通じた支援体制の強化［重点項目］

現状・課題

- 乳幼児期から学齢期（小学校、中学校、高等学校等）を経て、成人期までに至る各ライフステージの移行時に、学校間や支援機関間で、適切な情報共有が必ずしも十分ではないことから、一貫した支援につなげることが難しい状況です。
- 障害のある児童等の進路は、一人ひとりの希望や特性、能力に応じて多様化しています。進学や一般就労を含む希望する進路の実現に向け、学齢期から必要な情報提供、学習支援、進路相談を行うとともに、関係機関と連携していくことが求められています。

今後の取り組みの方向性

- 障害のある人が、乳幼児期から学齢期、成人期に至るまで一人ひとりの特性、発達段階及び生活状況に応じた支援を継続して受けられるよう、成長記録や支援上の配慮に関する情報について、情報の取り扱いに留意しながら、必要に応じて関係機関で共有できる体制を推進します。
- また、ライフステージの移行時における引継ぎや、福祉、保健、医療、教育、就労等の関係機関の連携を強化します。

■主な事業等

事業等	事業等の内容
障害のあるお子さんのための相談・支援ファイル（サポートブック）の普及	障害のある児童等の基礎的な情報や支援の方向性に関する情報を、保護者が記録するツールである「サポートブック」の周知を推進し、活用の機会の充実を図ります。
本人・保護者と共につくる支援シートの充実	支援が必要な児童等について、「本人・保護者と共につくる支援シート」に所属園や学校におけるこれまでの支援や取り組み等を記録し、進級後も継続して更新することで、指 ss 導や支援に活用します。

4－3　一人ひとりの教育的ニーズに応じた保育・学校教育の充実

現状・課題

- 市立小中学校の特別支援学級に在籍する児童生徒数は増加傾向にあり、障害のある児童生徒や、個別の配慮が必要な児童生徒が増えています。
- 市立小中学校の児童生徒数が減少する一方で、不登校児童生徒数は増加しており、その出現率は全国および県に比べて高い状況にあります。不登校児童生徒の中には、障害のある児童生徒や特性に応じた支援を必要とする児童生徒が毎年度一定数います。
- 障害のある児童等や個別の配慮が必要な児童等に対し、その能力や特性について保育士・教職員等の更なる理解と支援力の向上が求められています。
- 障害のある児童等が、それぞれの能力や特性を最大限に発揮できるような保育・教育を行うことで、成人してからの自立した生活に結びつく可能性が大きくなります。
- 児童等の学習支援については、貧困や不登校を背景とした教育格差の解消に向けた取り組みが行われています。
- 発達障害のある児童等や、診断には至らないものの支援を必要とする児童等については、特性に起因する学習上の困難さや教育格差がみられる場合があります。
- 障害のある児童等の学習上の課題は、本人の障害特性だけでなく、家庭の状況や利用できる支援に関する情報の不足など、様々な要因が重なって生じています。
- 現状、福祉分野においては、障害のある児童等の学習支援のニーズの増大に対応する形で、一部の放課後等デイサービス事業所において、支援メニューの一つとして学習支援を行っていますが、放課後等デイサービスは、主として、社会性や生活スキルの向上等を目的とした療育の場であり、学習支援を主たる目的として対応することは限界があり、児童等一人ひとりの特性に応じた学習支援の場が不足しています。
- 医療的ケアの必要な児童等や、知的障害を伴わない自閉スペクトラム症の児童等など、障害の種類や程度に応じた支援体制の確立や場の整備が必要です。

今後の取り組みの方向性

- 保育・教育において、保育士・教職員等に対する研修等を継続して実施することで、支援力の向上を図ります。
- インクルーシブな教育環境等の構築に向けて、合理的配慮と基礎的環境整備を推進し、個々の違いや特性を大切にする教育環境づくりを進めます。
- 教育と福祉の制度の狭間により、支援を受けられない児童等を生まないための対応が必要であり、学習上の課題だけでなく、日常生活における困りごとや家庭の状況にも目を向け、障害のある児童等の学習サポートの場づくりについて、民間のノウハウの活用も含め、研究を進めていきます。
- 保育・学校教育において、医療的ケアのある児童等やその家族が、個々の心身の状況等に応じた適切な支援を受けることができるよう、必要な支援体制を整えます。

■主な事業等

事業等	事業等の内容
保育所等における医療的ケア児の受け入れ体制の強化	「横須賀市保育所等における医療的ケア児受入れガイドライン」に基づき、医療的ケア児とその保護者が安心して保育所等を利用できるよう、手続きや利用調整等を支援し、受け入れ体制の強化を図ります。
発達支援コーディネーター研修	保育士、幼稚園教諭、保育教諭、放課後児童クラブ指導員等を対象に研修を行い、発達の遅れや障害のある児童等に対する地域支援力を高めます。
医療的ケア等充実事業	市立小・中学校に学校看護師および業務委託看護師を ss 派遣し、医療的ケアが必要な児童等に対して、主治医の指示に基づく医療的ケアを提供します。
支援教育コーディネーター研修講座および支援教育研修講座	特別支援教育に関する教職員を対象とした研修を実施し、質の向上を図ります。
支援教育と不登校支援の一体化による支援のさらなる充実	通級指導と校内教育支援センターの機能を一体化し、新たにサポートルームを設置して個々のニーズに応じた支援を提供します。
自立通学・通所支援の強化（障害児者移動支援事業）（指定放課後等デイサービス処遇費扶助）	移動支援および放課後等デイサービスによる、自立通学・通所等の訓練を目的とした支援に対する補助を実施します。

施策分野5　保健・医療サービスの充実

障害や疾病のある人の健康保持と生活の安定を図ることを目的に、障害や疾病に応じた医療費の助成や、訪問指導等の保健、医療サービスの充実を図ります。

また、精神障害のある人とその家族が、地域の一員として安心して自分らしい暮らしができるよう、「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」の構築を推進します。

さらに、難病法、発達障害者支援法、高次脳機能障害者支援法の基本理念を踏まえ、これらの障害のある人の自立と社会参加の機会が確保され、その特性に応じて適切な支援を受けることができるよう、必要な施策の推進に努めます。

5－1　精神保健施策の推進

現状・課題

- 地域生活を送るにあたっての医療面（通院、服薬、病状悪化時の入院調整等）の支援を行える体制が十分ではありません。
- 地域生活を送るにあたっての生活面（居宅介護、地域定着支援、相談支援、グループホームや通所事業所等）の支援を行える体制が十分ではありません。
- 精神障害のある人の中には、病状や生活状況等により、自ら不調や困りごとを発信し、相談することが難しい人もいます。家族、支援者等からの相談を適切に受け止め、本人の意向を大切にしながら、保健所、医療機関および福祉関係機関が連携して必要な支援につなげる体制を強化する必要があります。
- 精神障害のある人は、障害特性や高齢化などの理由により、支援機関などに出向いて支援を受けることが難しいため、アウトリーチによる支援が求められています。例えば、基幹相談支援センターなどに精神保健福祉士などの専門職を配置し、アウトリーチによる支援を行うことが考えられます。

今後の取り組みの方向性

- 精神障害のある人とその家族が、地域の一員として、安心して自分らしい暮らしをおくることができるよう、精神障害のある人・家族・保健・医療・福祉・教育等関係者による協議の場及び住まいの確保支援も含めた地域の支援体制整備を推進し、「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」の構築を推進します。
- 本人が自ら相談することが困難な場合も想定し、家族や支援者等から寄せられる相談を、市の相談窓口において適切に受け止めます。本人の意向を大切にしながら、必要に応じて関係機関が連携し、必要な支援につなげます。

■主な事業等

事業等	事業等の内容
精神保健福祉相談の実施	精神保健福祉相談員や精神科嘱託医による相談・訪問のほか、措置入院等からの退院後の支援を行います。
こころの健康づくり教室の開催	精神保健に関する講演会を開催します。
精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築推進	精神障害のある人とその家族等が安心して暮らすことができるよう、保健・医療・福祉の関係者および当事者で構成する精神保健福祉連絡協議会を開催します。また、関係機関の理解と連携の促進に向けた研修や、家族を支援するための家族相談会を開催します。

5－2　難病対策の充実

現状・課題

- 難病等の特性に応じて、病状の変化や進行、福祉ニーズ等は様々であるため、適切な理解と支援を受けることは簡単ではありません。
- ALSなど、重度の肢体不自由等の障害があり、医療ケア度の高い人については、本人の意向を尊重したうえで、家族等の介護負担を軽減するため、多くの福祉サービスや医療サービスが必要となっており、支援者の確保や関係機関の連携が欠かせません。

今後の取り組みの方向性

- 難病患者の日常生活上での悩みや不安等の解消を図るとともに、難病患者の様々なニーズに対応したきめ細やかな支援を行うため、関係者間での連携を推進し、地域で生活する難病患者の日常生活における相談・支援を行い、地域交流活動を促進します。
- ALSなど、重度の肢体不自由等の障害があり、医療ケア度の高い人に対して、介護保険サービスに上乗せして、重度訪問介護等の障害福祉サービスを支給することにより、在宅生活を支えていきます。

■主な事業等

事業等	事業等の内容
難病患者支援ネットワーク事業の実施	支援者を対象としたケース検討会を行い、在宅難病患者の支援における保健・医療・福祉の連携を強化します。
難病患者等グループ育成事業の実施	医師による講演会および患者家族の交流会を開催し、情報交換の促進を図ります。

5－3　障害の軽減・補完・治療等

現状・課題

- 障害に関わる補装具等の購入や医療サービスを受ける際の利用者負担が高額になると、生活に大きな影響を及ぼしてしまいます。
- 人工透析を必要とする方は、継続的かつ定期的に医療機関で治療を受ける必要があるため、通院手段の確保や医療機関への移動負担が課題となっています。

今後の取り組みの方向性

- 心身の障害の状態を軽減し、自立した生活を営むために必要な補装具等の購入や医療サービスが受けられるよう支援を行います。
- 人工透析を必要とする方等の通院に伴う負担を軽減するため、タクシー料金及び自動車燃料費に対する助成を継続して実施します。

■主な事業等

事業等	事業等の内容
重度障害者等タクシー料金及び自動車燃料給油費助成	重度障害児者を対象に、タクシー券を交付するとともに、タクシーの利用が困難な場合には自動車燃料給油券を交付します。腎臓機能障害により通院して血液透析を受けている方には、タクシー券または自動車燃料給油券を割増して交付します。
更生医療扶助	身体障害のある人の障害の軽減等を目的とした治療の費用の一部を助成します。
小児慢性特定疾病医療費の助成	対象疾患の治療を行う児童等の治療費の一部を助成します。
重度障害者医療費扶助	重度の障害のある人および児童等の医療費を助成します。
補装具費支給	補装具の購入および修理に要する費用の一部を支給します。

5－4　発達障害のある人への支援の充実

現状・課題

- 近年、大人になって就職した後、職場の人間関係や仕事でつまずいてしまい、そのとき初めて発達障害に気づくケースが多くあります。
- 発達障害の特性から、生活や仕事の中でつまずいたり、困難が続いて生きづらさを感じたりして、ストレス状態が続くと、抑うつ的になったり、突発的にパニック状態になるなどの症状が出現してしまう恐れがあります。
- このため、発達障害の診断等を専門的に行うことができる医療機関等の情報提供を行うとともに、発達障害のある人やその家族に対する相談窓口など、適切な支援機関につなげることが重要です。
- 発達障害のある大人同士の活動の場を支援することが、求められています。

今後の取り組みの方向性

- 発達障害の診断等を専門的に行うことができる医療機関等の情報把握と適切な情報提供が行えるよう努めます。
- 基幹相談支援センターや障害者相談サポートセンターを中心として、発達障害のある人やその家族に対する相談支援体制の充実に努めます。
- 神奈川県発達障害支援センターや神奈川県が各障害保健福祉圏域に配置している発達障害者地域支援マネージャーと連携しながら、必要な情報提供と相談支援等が行えるよう努めます。
- 発達障害のある大人同士または家族同士の活動の場など、ピアサポートの取り組みを支援していきます。
- 発達障害の特性や必要な配慮について理解を深めるための啓発を行います。

■主な事業等

事業等	事業等の内容
成人期の発達障害のある人への支援	神奈川県発達障害者支援センター等と連携しながら、発達障害のある人およびその家族を対象に相談支援を実施します。

5－5　高次脳機能障害のある人への支援の充実

現状・課題

- 久里浜障害者支援センター「ゆんるり」が、長年に渡り、高次脳機能障害のある人やその家族への支援拠点として活動していますが、その存在や支援内容について、市として、高次脳障害のある人やその家族、支援機関などに対し、十分に周知することができていません。
- 特に、今現在支援機関につながれていない高次脳機能障害のある人に対し、できるだけ早期に必要なサービスや相談支援につながれるよう、情報を届けることが重要です。
- 高次脳機能障害のある人の実態や診断可能な医療機関の状況については、一定程度把握できているものの、診断やリハビリが可能な医療機関の状況、利用できる社会資源の情報などを、今以上に収集し、相談を受けた際に、高次脳機能障害のある人やその家族、支援機関に情報提供できるようにすることが望ましいです。

今後の取り組みの方向性

- 高次脳機能障害は外形上判断しづらく、周囲による理解が必ずしも十分でないこと等を踏まえ、高次脳機能障害のある人同士の支え合いであるピアサポートをはじめ、高次脳機能障害のある人やその家族等がお互いに支え合う取り組みを支援していきます。
- 久里浜障害者支援センター「ゆんるり」を中心として、障害者相談サポートセンター、地域の相談支援事業所や障害福祉サービス事業所等との連携を図り、支援のノウハウや社会資源等の情報を共有することで、高次脳機能障害のある人やその家族等への支援の充実を図ります。
- 今後、高次脳機能障害者支援法に基づき神奈川県に設置される高次脳機能障害者支援センターと連携しながら、必要な情報提供と相談支援等が行えるよう努めます。
- また、医療（リハビリテーションを含む）、保健、福祉、教育、労働等に関する業務を行う関係機関等の緊密な連携の下に、医療機関における医療の提供から地域での生活支援を経て社会参加の支援に至るまで、切れ目ない支援が行われるよう努めます。

■主な事業等

事業等	事業等の内容
高次脳機能障害のある人への支援	神奈川県等と連携しながら、高次脳機能障害のある人およびその家族からを対象に、相談支援を実施します。

施策分野6　情報アクセシビリティの向上及び意思疎通支援の充実

障害者情報アクセシビリティ・コミュニケーション施策推進法の基本理念を踏まえ、障害のある人による情報の取得及び利用並びに意思疎通に係る施策を充実させ、障害のある人が必要な情報に円滑にアクセスできるよう、情報アクセシビリティの向上を推進します。

併せて、障害のある人が円滑に意思表示やコミュニケーションを行うことができるよう、意思疎通支援を担う人材の育成・確保やサービスの円滑な利用の推進等の取り組みを通じて、意思疎通支援の充実を図ります。

さらに、手話施策推進法の基本理念を踏まえ、「手話は言語であり、手話を使う人にとって、生活を営む上で重要な意思疎通支援の手段であること」を十分に認識した上で、手話の習得・使用に関する環境の整備、手話文化の保存・継承・発展、市民の理解と関心の増進など、手話に関する施策を総合的に推進していきます。

また、読書バリアフリー法の基本理念を踏まえ、視覚障害のある人などに対して、引き続き、アクセシブルな書籍（点字図書・拡大図書等）を提供するとともに、アクセシブルな電子書籍等（デイジー図書・音声読み上げ対応の電子書籍・オーディオブック等）の更なる普及など、円滑な利用のための支援の充実を図ります。

6－1　情報アクセシビリティの向上

現状・課題

- 視覚や聴覚に障害のある人だけでなく、知的障害や精神障害のある人にとっても分かりやすい情報提供が求められています。
- 情報伝達技術の進展により、障害特性に応じた情報提供・情報収集の方法が多様化しており、その対応が求められています。

今後の取り組みの方向性

- 障害のある人による情報の取得及び利用を充実させるとともに、障害のある人が必要な情報に円滑にアクセスできるよう、行政情報のアクセシビリティの向上に努めます。
- 障害のある人のICT活用等の促進を図ります。
- 情報・コミュニケーション協議会における協議を踏まえて、必要な施策を推進していきます。

■主な事業等

事業等	事業等の内容
点字版広報誌等発行事業	「広報よこすか」の点字版・録音版の発行および配布を行います。
庁内行政資料点訳委託	市からの郵送物の封筒に点字を表記するための打刻作業を市内事業所へ発注しています。
視覚障害 IT サポート	スマートフォン・タブレット等の個別講習、ボランティア養成講習会およびパソコン個別講習を行います。

6－2　意思疎通支援の充実［重点項目］

現状・課題

- 点字図書館において、視覚障害のある人に対して、「広報よこすか」などの市の発刊物、市販の図書の点訳・音訳を行っていますが、技術の習得の難しさ等の理由により、点訳・音訳を行ってくれる人（点訳・音訳ボランティア）を確保することが難しいため、人材の育成が課題となっています。
- 聴覚障害のある人に対して、意思疎通支援のため、手話通訳者や要約筆記者の派遣を行っていますが、高齢化や資格取得の難しさ等の理由により、手話通訳者や要約筆記者の人数を確保することが難しいため、新たな人材の育成が課題となっています。
- 「手話は言語であること」、「手話を使用する人にとって手話は母語であること」など、手話に関する、より一層の理解が求められています。

今後の取り組みの方向性

- 聴覚、言語機能、音声機能、視覚、盲ろう、失語、知的、発達、高次脳機能、重度の身体などの障害や難病のため意思疎通を図ることに支障がある人に対して、手話通訳者、要約筆記者、盲ろう者向け通訳・介助員、失語症者向け意思疎通支援者など、障害特性に配慮した意思疎通支援者の派遣等による支援や点訳、代筆、代読、音声訳等による支援を行います。
- 支援人材の持続可能なサービス提供体制を見据えた、幅広い年齢層の手話通訳者、要約筆記者、盲ろう者向け通訳・介助員、失語症者向け意思疎通支援者、点訳・音声訳を行う者等の養成研修等を実施します。
- 情報・コミュニケーション協議会における協議を踏まえて、必要な施策を推進していきます。［再掲］

■主な事業等

事業等	事業等の内容
手話通訳者設置事業	聴覚に障害のある人に手話による情報提供を行うため、障害福祉課に手話通訳者を配置しています。
手話通訳者・要約筆記者派遣事業	聴覚に障害のある人の意思疎通支援のため、手話通訳者・要約筆記者の派遣を行います。
盲ろう者向け通訳・介助員派遣事業	盲ろう者に情報保障及び移動等の支援を行う通訳・介助員の派遣を行います。
失語症者向け意思疎通支援者派遣事業	失語症者に情報保障及び移動等の支援を行う意思疎通支援者の派遣を行います。
手話通訳者・要約筆記者養成研修事業	手話通訳者、要約筆記者、盲ろう者向け通訳・介助員、失語症者向け意思疎通支援者について、各支援に必要な知識・技術を習得するための養成研修を行います。
盲ろう者向け通訳・介助員養成研修事業	
失語症者向け意思疎通支援者養成研修事業	
点訳・音訳ボランティア講習会	点字図書および録音図書の製作に必要な、点訳・音訳ボランティアを養成します。

施策分野7　文化芸術活動・スポーツ等の振興

障害のある人が芸術や文化活動に参加する機会を確保することで、障害のある人の生活を豊かにするとともに、市民の障害への理解と認識を深め、障害のある人の自立と社会参加の促進に努めます。

また、レクリエーション活動を通じて、障害のある人の体力増強や交流、余暇の充実等を図ります。

さらに、障害の有無に関わらず誰もが障害者スポーツに親しめる機会を作るとともに、地域における障害者スポーツの更なる普及に努めます。

7－1　文化芸術活動の環境づくり

現状・課題

- 横須賀美術館において、障害のある児童等とその家族を対象とする「みんなのアトリエ」や、障害のある人が障害福祉サービス等事業所の職員とともに創作活動に取り組む「福祉とアートが出あうとき」などのワークショップが開催されています。また、そのワークショップから生まれたアート作品を活用したオリジナルグッズを制作し、「ともしびショップマリン（横須賀市役所内）」 などで販売する取り組みが行われています。
- 横須賀美術館において、障害のある人が芸術作品の鑑賞を希望する場合には、団体・個人を問わず、それぞれに適したプログラムや教材を用意するなどのサポートを行っています。また、様々な特性のある人が芸術作品への理解を深めるための鑑賞会を開催しています。
- 障害のある人の文化芸術活動への支援は、現在、鑑賞機会の提供や参加型プログラムを中心に行われています。一方で、障害のある人を「個人のアーティスト」として捉え、活動を支援する取り組みは、現時点では行われていません。

今後の取り組みの方向性

- ワークショップや鑑賞支援の取り組みを継続・充実させるとともに、障害のある人の文化芸術活動の普及・啓発を図り、文化芸術に親しむ機会の創出に取り組みます。

■主な事業等

事業等	事業等の内容
みんなのアトリエ	横須賀美術館において、障害のある児童等が、家族や支援者と一緒に、安心して楽しく創作活動に取り組むことのできるワークショップを実施しています。
福祉とアートが出あうとき	横須賀美術館において、障害のある人がそれぞれの興味や特性に合った表現活動に出会う機会を創出するとともに、支援者等に表現活動を見守る姿勢や環境づくりについて理解を深めてもらうため、ワークショップを実施しています。

7－2　余暇・レクリエーション活動の充実

現状・課題

- 障害のある人が余暇・レクリエーション活動に参加する機会を確保することは、障害のある人の生活を豊かにするための重要な取り組みです。
- 障害のある人の創作教室について、参加者の高齢化や固定化が進んでいます。
- 移動支援のヘルパー不足等の理由により、障害のある人の余暇外出等の機会が減っています。

今後の取り組みの方向性

- 創作教室の開催など、引き続き、障害のある人の余暇・レクリエーション活動への参加の機会が確保できるよう努めます。
- また、より多くの年齢層、より多くの人々が、自律的に、余暇・レクリエーション活動に取り組むことができるよう、障害のある人が自ら立ち上げる活動等について、スタートアップの支援ができないか検討していきます。
- 障害のある人の余暇外出等の機会を増やすことができるよう、移動支援事業の充実に取り組んでいきます。

■主な事業等

事業等	事業等の内容
在宅障害者生きがい対策事業	視覚、肢体不自由、知的障害のある人を対象とした創作教室を委託により実施しています。
在宅障害者地域訓練会事業補助金	障害のある人の社会参加を促進するため、自主訓練等を行う団体へ補助金を交付しています。
障害児者移動支援事業（再掲）	障害のある人の社会参加を促進するため、外出の支援を実施しています。

7－3 スポーツ活動の充実

現状・課題

- 障害の特性や移動の困難さなどにより外出の機会が減少し、自宅に閉じこもりがちになると、身体機能の低下や社会的な孤立につながり、フレイルのリスクが高まることが懸念されます。
- 障害のある人の健康づくりとして、リズム体操教室、運動会の開催などの取り組みを行っています。
- 神奈川県障害者スポーツ大会などの参加者への支援を行っていますが、更なる障害者スポーツの普及が求められています。

今後の取り組みの方向性

- 健康づくりやスポーツ活動を通じて、障害のある人の体力の増強や交流、余暇活動の充実等を図ります。
- 障害の有無に関わらず、誰もが障害者スポーツに親しめる環境づくりに取り組みます。
- 地域における障害者スポーツの普及に努めます。

■主な事業等

事業等	事業等の内容
在宅障害者地域訓練会事業補助金（再掲）	障害のある人の社会参加を促進するため、自主訓練等を行う団体へ補助金を交付しています。
障害者スポーツ大会	障害のある人を対象に、陸上、水泳、卓球、ボッチャ、フライングディスクなどの種目を実施する競技大会です。
障害児者健康づくり事業	障害のある人の健康増進を図るため、スポーツ教室や運動会等を委託にて実施しています。

施策分野8　安全・安心な生活環境の整備

障害のある人が、地域で安全に安心して暮らしていくことができる生活環境の実現を図るため、住環境の整備、移動しやすい環境の整備等の推進に努めます。

また、災害発生時における障害特性に配慮した適切な情報保障や避難支援、福祉避難所の確保、福祉・医療サービスの継続等を行うことができるよう、防災対策の取り組みを推進します。

8－1　バリアフリー、ユニバーサルデザインの推進

現状・課題

- 鉄道駅等のエレベーターやエスカレーターの設置について、バリアフリー法に基づく公共交通移動等円滑化基準は満たしているものの、必ずしも十分とは言えない状況です。また、時間帯によって無人となってしまう駅も多く、他の駅の駅員等による遠隔案内対応等は行ってもらえるものの、対面による直接的なサポートは受けにくくなっている状況です。
- 公共施設等において、トイレ等へのおむつ替えベッドの設置やスペースの拡張、使用しやすい機器や分かりやすい案内サインの導入など、更なるバリアフリーやユニバーサルデザインの取り組みが求められています。
- 障害のある人が外出する際に参考となるバリアフリー情報について、簡単に入手することができる状況とはなっていません。
- 車椅子で道路を通行する際、傾斜や段差により移動しにくい場所があります。

今後の取り組みの方向性

- 公共交通事業者等に対して、可能な限り、障害のある人に配慮した鉄道駅等における段差解消設備、ホームドア等の転落防止設備や案内設備、横断歩道のエスコートゾーン等の整備など、ハード面における公共交通機関等のバリアフリー化を行ってもらうよう、働きかけていきます。
- 公共交通事業者等に対して、障害のある人に対する適切な対応の確保のための接遇ガイドライン等の普及・啓発や接遇ガイドラインを活用した教育訓練の実施など、可能な限り、「心のバリアフリー」を始めとした、ソフト面における公共交通機関のバリアフリー化を行ってもらうよう、働きかけていきます。
- 新たに公共施設を整備または大規模な改修を行う際には、可能な限り、障害のある人の意見を取り入れて、施設整備を行うことができるよう努めます。
- 公共施設だけでなく、民間施設等のバリアフリー情報の取得について、入手しやすい方法を検討します。

■主な事業等

事業等	事業等の内容
バリアフリー情報の周知	横須賀市ホームページで、障害のある人の外出に役立つ市内のバリアフリー情報を掲載しています。
地域公共交通バリア解消促進等事業	誰もが移動しやすい環境づくりを目指し、市内を運行するタクシー車両のバリアフリー化を推進します。

8－2 防災対策の推進［重点項目］

現状・課題

- 災害時の「個別避難計画」の様式と活用方法が定まっておらず、「個別避難計画」の周知と作成が進んでいません。
- 「災害時要援護者支援プラン」の制度の周知と登録受付は、一定程度進んでいますが、地域の支援者との関わりの度合いについては、地域によって温度差があります。
- 災害時には、地域防災計画に基づき、要援護者は、地域の震災時避難所（一次福祉避難所）へ避難した後、必要に応じて二次福祉避難所または三次福祉避難所へ移動することとなっていますが、障害のある人については、震災時避難所への移動や震災時避難所における避難生活が困難であるため、在宅避難を選択するケースが多くなることが想定されています。また、自宅等から二次福祉避難所または三次福祉避難所への直接避難を求める声が上がっています。
- 医療的ケアの必要な人の災害時における医療機器等の非常用電源の確保は、生命の維持に大きな影響を及ぼすため、重要な課題です。

今後の取り組みの方向性

- 町内会・自治会（自主防災組織）、民生委員児童委員、市社会福祉協議会、地区社会福祉協議会を中心とした地域の支援者が、地域で生活する障害のある人について理解し、災害発生時の円滑な避難支援体制が構築できるよう、引き続き努めます。
- 相談支援専門員やケアマネジャーなど、福祉専門職の協力を得ながら、医療的ケアの必要な人や重度の障害のある人など、災害時における避難の必要性が高い人から優先して個別避難計画を作成していきます。また、個別避難計画の作成が進んでいく中で、自宅等から二次福祉避難所または三次福祉避難所への直接避難を行うことができないか検討していきます。
- 医療的ケアの必要な人の災害時における医療機器等の非常用電源の確保については、日常生活用具給付事業における「人工呼吸器等用非常用電源装置等」の助成を引き続き行うことに加え、地域の行政センター等の公共施設で非常用電源を確保し、電力を供給することができないか検討していきます。

■主な事業等

事業等	事業等の内容
災害時要援護者支援プラン	本人の同意を得た上で、重度の障害のある人や移動が困難な高齢者等の災害時要援護者情報を登録し、名簿を町内会・自治会等へ提供します。災害時要援護者の把握を支援することで、災害発生時における地域の共助による円滑な避難等を促進します。
個別避難計画	災害時に自ら避難することが困難な人を対象に、避難場所・避難経路・避難を支援する人等をあらかじめ整理する、一人ひとりの状況に合わせた避難計画です。計画の作成を通じて、現在できていることや今後準備が必要なことを可視化し、平時からの防災意識の向上を推進します。災害時には、安否確認や避難生活で必要な支援の把握に活用します。

第5章　成果目標

資料２

市町村等が「障害福祉計画」および「障害児福祉計画」を定めるにあたり、厚生労働省およびこども家庭庁から告示される基本的な方針（以下、基本指針）が、令和9年度から11年度までの計画策定に向けて改正されました。

この基本指針において、市町村の計画で「設定されることが適当」とされている成果目標を、本市の成果目標等の基礎とします。その上で、これまでの取り組みや地域の課題等を総合的に考慮し、本市の目標を定めます。

本計画では、各目標に対する本市の課題や取り組みをわかりやすい形で整理して示すため、各項目を「現状」、「課題」、「成果目標・活動指標設定の考え方」、「目標達成に向けた取り組み」の構成とし、それぞれ本市の考えを記載しています。

なお、本計画では、計画の進捗状況を把握するため、「成果目標」、「活動指標」および「参考指標」を設定します。「成果目標」は、令和 11 年度末までに達成を目指す状態や成果を示す指標です。「活動指標」は成果目標の達成に向けた各年度の取り組みの進捗を示す指標です。「参考指標」は地域の実情や施策の効果を多面的に把握するために用いる指標であり、目標値は設定せず、関連する状況の変化を確認します。

(1)福祉施設の入所者の地域生活への移行

現状

- 本市の援護を受けて施設に入所している人の約2割が 65 歳以上です。
- 令和7年度に新たに施設に入所した人は 16 人、退所した人は 29 人でした。退所理由は「死亡」が最も多く、次いで「長期入院」「介護保険移行」となっており、地域生活へ移行した人はいませんでした。
- 退所者数と入所者数に差がある背景としては、市外施設で退所者が生じた場合、同一施設に本市援護の人が新たに入所することは想定しにくいことに加え、一部施設で定員が減少したことが考えられます。
- 地域で重度の障害のある人を受け入れ、必要な支援を提供できる体制が十分に整っていないため、地域生活への移行は進んでいません。一方で、重度の障害のある人にとって、入所施設が相対的に必要な社会的支援を受けることのできる場となっていることから、多くの人が施設への入所を待機しています。
- 令和6年度に1人が地域生活へ移行をしました。普段から入所施設以外の外部の日中活動系サービス事業所を利用していたことが、地域生活への移行を後押しした要因の一つと考えられます。
- 地域生活に必要な支援が十分に確保されない場合、障害児入所施設等を退所できず、いわゆる「加齢児」として、成人後も児童福祉施設で生活を続けざるを得ない状況となる可能性があります。

課題

- 施設に入所している人には、重度・高齢の障害のある人が多く、住まいの選択等に関する「意思実現の支援」に先立ち、丁寧な「意思形成の支援」および「意思表明の支援」が必要となる場合があります。施設入所している人が地域生活を含む多様な選択肢を知り、自らの意思を形成・表明できるよう、入所施設内外で多様な体験の機会を確保する必要があります。
- 地域生活への移行を望む人が、その意思を実現できるよう、住まい、日中活動、相談支援、医療等、地域で必要な支援を受けられる体制を整備する必要があります。特に、重度の障害のある人を受け入れることのできる住まいおよび支援人材の確保が課題です。
- 地域生活への移行を促進する取り組みと併せて、入所施設と地域とのつながりを深める「施設の地域化」を両輪で進める必要があります。
- 障害児が 18 歳以降も切れ目なく必要な支援を受け、本人の希望や特性に応じた生活の場を選択できるよう、児童期から成人期への移行を見据えた支援を進める必要があります。

国の基本指針	本市の成果目標
令和11年度末までに令和7年度末時点の施設入所者数の6%以上が地域生活に移行する （参考）令和7年度末施設入所者　298人 基本指針に基づく目標数　17.8人	地域生活への移行者数　0人 ※令和11年度時点で、 施設入所者に対し多様な体験の機会を提供する
令和11年度末までに令和7年度末時点の施設入所者数の5%以上を削減する （参考）令和7年度末施設入所者　298人 基本指針に基づく目標数　14．9人	施設入所者数の削減数　0人 ※令和 11 年度末時点で、 令和7年度末時点の施設入所者数を上回らない

■活動指標

	令和9年度	令和10年度	令和11年度
施設入所支援における「地域移行促進加算」の算定件数	0件	7件	7件

（各年度の延べ件数）

成果目標・活動指標の設定の考え方

- 国の基本方針では、令和11年度末までに、令和7年度末時点の施設入所者数の 6%以上を地域生活に移行し、5%以上を削減することとしています。しかし、本市の施設にすでに入所している人は、障害の特性や家族の状況から、地域生活への移行は非常に困難であると考えています。また、施設入所を希望する人については、入所施設の定員が限られていることから、多くの人が入所を待機している状況にあり、現状の施設利用者数を削減することも困難です。
- 本計画期間における地域生活への移行者数および施設入所者数の削減数の目標は、いずれも 0 人とします。その上で、施設入所者に多様な体験の機会を提供するとともに、地域移行を希望する重度の障害のある人を受け入れることのできる地域づくりを進めます。これにより、令和 11 年度末の施設入所者数が、令和7年度末時点の298人を上回らないことを目指します。
- なお、施設入所者の地域生活への移行の目標数は、市内の入所施設から地域生活に移行した人数をカウントしていますが、県立施設については神奈川県の実績として計上されるため、本市の目標には反映していません。
- 国の基本指針では、施設入所者の生活環境の向上を図るため、施設における居室の個室化・ユニット化、日中活動の場と住まいの場の分離等の取り組み状況を把握し、今後の見込みを設定することとしています。個室化・ユニット化については指標の設定が困難であることから、施設入所支援の「地域移行促進加算」の算定実績を、多様な体験機会の提供状況を把握する指標となると考え、市独自の活動指標として設定します。本加算は、施設入所利用者がグループホーム等の見学や地域活動への参加等を行った場合に、その支援を評価す

るものです。

- 地域生活支援拠点等に位置づけられている事業所が算定できる加算であることから、令和10年度以降、市内障害者支援施設について、各施設 1 件ずつの算定を見込みます。

目標達成に向けた取り組み

- 令和8年度から入所施設に配置が義務づけられている「地域移行等意向確認担当者」が、定期的に関係機関等と情報共有を行う場を、地域生活支援拠点等や障害とくらしの支援協議会等を活用して確保します。本人の意思決定支援を担う支援者間のネットワーク形成を通じて、地域生活への移行を含む多様な選択肢に関する情報提供や体験の機会の確保を促進します。
- 「地域移行等意向確認担当者」等によるネットワークで把握した課題や意見等を踏まえ、国の障害福祉サービス報酬における「地域移行促進加算」を補完する支援施策や、地域生活が不安定になった場合に生活を整えるための一時的な受入れ等の在り方について、県による集中的支援の動向を踏まえながら検討します。
- 国の「障害者の地域生活支援も踏まえた障害者支援施設の在り方に係る検討会」における議論を踏まえ、入所施設が有する重度の障害のある人への支援に関する専門性を、地域の障害福祉サービス事業所との研修や連携等を通じて地域に還元できるよう働きかけます。特に、重度訪問介護、行動援護、生活介護、共同生活援助および相談支援の事業所と相互に支え合い、専門性を共有できる関係づくりを進めることにより、入所施設の地域化に取り組みます。
- 第5章（7）障害福祉サービス等の質の向上の活動指標等を踏まえ、重度の障害のある人を受け入れられる人材の確保について検討を行います。
- 第6章（3）居住系サービスの見込量の参考指標を踏まえ、「指定グループホーム入居生活費扶助」の効果を検証する等、重度の障害のある人を受け入れることのできる住まいの設置を促進します。
- 地域移行支援・地域定着支援の支援内容や支給決定の対象者等、制度の周知・普及啓発を図ることにより、利用の拡充を図ります。特に、障害児入所施設に入所しているこどもについては、児童相談所による措置入所が多く、児童相談所の援助方針に基づき支援が行われていることから、障害児相談支援を利用していない場合も想定されます。このため、地域移行支援の利用も含め、児童期から成人期まで切れ目のない相談支援の充実を図ります。

（2）精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築

現状

- 近年、精神障害者保健福祉手帳交付者数及び自立支援医療（精神通院）受給者証交付者数は増加傾向にあります。自立支援医療（精神通院）受給者証交付者のうち約6割が精神障害者保健福祉手帳の交付も受けており、精神障害により日常生活または社会生活に一定の制限がある状況がうかがえます。
- 本計画策定にあたって、令和7年度に障害者手帳交付者の約3割を対象に実施したアンケート調査では、「あなたは普段暮らしている中で困っていることはありますか」について「身近に相談できる人がいない・少ない」と回答した人の割合が、他の障害種別と比較して相対的に高い結果となりました。
- 同アンケートの「あなたはこれから誰と暮らしたいですか」という設問では、「ひとりで暮らしたい」と回答した人の割合が、他の障害種別と比較して相対的に高い結果となりました。
- 令和8年4月時点、自立支援医療（精神通院）受給者証交付者 7,722 人のうち、約1割にあたる 869人が精神科訪問看護を利用しています。精神科訪問看護事業所数は増加傾向にあり、住まいを中心に医療機関と連携し、医療面から精神障害のある人の地域生活を支える担い手として、その役割への期待が高まっています。
- 令和8年4月時点、精神障害者保健福祉手帳交付者数 6,294 人に対し、障害福祉サービスを利用する精神障害のある人は 1,157 人です。このうち約半数は、日中活動系サービスのみを利用しています。
- 精神障害のある人は、他の障害種別と比較してセルフプランの割合が相対的に高く、障害福祉サービスを利用する精神障害のある人のうち約7割がセルフプランです。計画相談支援を利用している人は 316 人です。
- 令和7年度は、精神保健福祉法第29条に基づく措置入院者のうち32人が、保健所による退院後支援を希望しました。保健所では、退院後支援計画を作成し、原則6か月、最長1年の期間にわたり、家庭訪問、受診調整および在宅生活の調整等の支援を行っています。
- 地域移行支援および地域定着支援については、利用が非常に少ない状況です。特に地域移行支援については、医療機関等からの対象者に関する一次相談窓口を基幹相談支援センターに集約し、地域移行支援事業所や支給決定を行う障害福祉課との調整を行う体制としていますが、相談件数は少ない状況にあります。

- 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築推進事業」として、精神保健医療福祉体制の整備に係る協議の場である「横須賀市精神保健福祉連絡協議会」を設置しています。
- 本市では令和6年度から、国の「精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築支援事業」において同システム構築の推進に実践経験を有する「広域アドバイザー」から助言を受けながら、取り組みを進めてきました。令和8年度は本事業の最終年度となります。
- 市内の保健・医療・福祉の各分野関係者から、「密着アドバイザー」を3名委嘱するとともに、その密着アドバイザーを中心とする「コア会議」を実施します。「実務担当者会議」での協議の場の実行性を高め、課題解決に向け、具体的な取り組みにつなげます。令和7年度は、住まいの場であるグループホームと精神科訪問看護の連携をテーマにした研修会を実施しました。

課題

- 本市は、人口10万人あたりの長期入院者は全国平均を下回っているものの、減少傾向には至っていません。また、地域移行支援および地域定着支援の利用が伸び悩んでいること、セルフプランの割合が高いことから、精神障害のある人の希望や生活状況に応じた福祉サービスおよび相談支援が、十分に提供されていない可能性があります。
- 精神障害のある人が地域生活を継続するためには、医療分野と福祉分野の連携が不可欠です。本人の希望や生活状況に応じた支援を行うため、双方が役割を理解し、必要な情報共有や支援調整を行える関係を構築する必要があります。
- 精神症状の変化等により精神科医療の受診が必要となった際に、適切なタイミングで医療につながるよう、保健所、医療機関および福祉関係機関の連携を強化する必要があります。
- 精神障害のある人の中には、病状や生活状況等により、自ら不調や困りごとを発信し、相談することが難しい人もいます。家族、支援者等からの相談を適切に受け止め、本人の意向を大切にしながら、保健所、医療機関および福祉関係機関が連携して必要な支援につなげる体制を強化する必要があります。
- 精神障害のある人の家族が孤立しないよう、個別支援や家族会の運営等を通じた家族支援を継続する必要があります。
- 心の健康や精神疾患について正しく理解し、身近な課題として捉えられるよう、普及啓発を進めるとともに、精神障害のある人に対する偏見や差別の解消を図る必要があります。

国の基本指針	本市の成果目標
心のサポーター数 （参考）基本指針に基づく目標値 令和 15 年度末までに全国で 100 万人以上	県と協力し、心のサポーターを養成する。

■活動指標

	令和9年度	令和10年度	令和11年度
保健、医療および福祉関係者による協議の場			
開催回数	5回	5回	5回
関係者等の参加者数	58人	58人	58人
目標設定および活動状況の把握・評価	年1回	年1回	年1回
心のサポーター養成講座（実施回数）	年1回	年1回	年1回
精神保健福祉相談員講習会（実施回数）	-	-	-
精神障害のある人の障害福祉サービス利用　実人数			
地域移行支援	5人	5人	5人
地域定着支援	0人	0人	1人
自立生活援助	3人	3人	3人
自立訓練（生活訓練）	29人	29人	29人
短期入所	3人	3人	3人
共同生活援助	267人	289人	314人

（各年度の延べ回数および実人数、自立訓練・短期入所・共同生活援助のみ各年度3月時点の実人数）

成果目標・活動指標の設定の考え方

- 保健、医療および福祉関係者による協議の場は、協議内容から勘案すると、開催数は3回が適切であると考えました。また、開催回数のうち1回は、目標の設定および活動状況の把握・評価を行います。
- 心のサポーター養成研修については、身近な地域における支援の担い手である民生委員および主任児童委員等を主な対象として実施することを見込みました。
- 精神保健福祉相談員講習会について、本市では、精神障害のある人に関わる支援者を対象に「こころの健康づくり教室（支援者向け）」を実施しています。しかし、この取り組みは精神保健福祉法第 12 条第3号に定める内容には該当しないため、活動指標は設定していません。
- 精神障害のある人の「地域移行支援」については、1年以上の長期入院をしている人が、各年度5人利用することを見込みました。
- 「地域定着支援」については、今後、地域生活支援拠点等の整備が進むことを踏まえ、令和11年度には、単身等で生活する精神障害のある人 1 人が、常時連絡をとることができる体制を確保した上で、見守り等の支援を受けることを見込みました。
- 「自立生活援助」については、常時連絡をとることができる体制を確保した上で、定期的な訪問や通話等による相談支援を受ける精神障害のある人を各年度3人見込みました。
- 「自立訓練（生活訓練）」については、令和7年度実績における精神障害のある人の割合（62．2%）をもとに、第6章に記載のサービス全体の見込量から算出し、各年度 29 人の利用を見込みました。
- 「短期入所」については、令和7年度実績と同程度の利用者数を見込んでいます。
- 「共同生活援助」については、令和7年度実績における精神障害のある人の割合（34．1%）をもとに、第6章に記載のサービス全体の見込量から算出しました。

目標達成に向けた取り組み

- 精神保健福祉連絡協議会における実務担当者会議を中核として、課題解決に向けた具体的な取り組みを推進するとともに、保健・医療・福祉の関係機関間における情報共有ならびに連携体制の強化を図ります。
- 精神障害のある人の地域生活の継続に必要なサービス利用および支援体制の構築を推進します。特に、精神科病院に入院している人については、入院中から退院後の地域生活を見据え、本人の意向を踏まえながら、保健・医療・福祉の関係機関が連携し、必要な支援につなげます。
- 措置入院後に保健所による退院後支援を希望した人等に対し、継続的な支援に取り組みます。
- 本人が自ら相談することが困難な場合も想定し、家族や支援者等から寄せられる相談を、市の相談窓口において適切に受け止めます。本人の意向を大切にしながら、必要に応じて関係機関が連携し、必要な支援につなげます。
- 長期入院者については、医療機関からの情報を踏まえ、支給決定を行う障害福祉課、基幹相談支援センターおよび障害者相談サポートセンターと連携し、地域移行支援や地域定着支援等のサービスの周知および利用の検討を行います。また、県が実施する入院者訪問支援事業等により、本人の希望に応じて、傾聴、生活に関する相談および情報提供等を引き続き行います。
- 精神疾患のために様々な課題を抱える家族同士が、悩みや不安を共有できる家族語らいの場を継続して実施します。
- 心の健康や精神疾患について正しく理解し、身近な課題として捉えられるよう、研修会を実施します。また、民生委員等の改選の時期に合わせ、県と協力して心のサポーター養成研修を実施します。

(3)地域生活支援の充実

現状

- 令和8年4月時点で、障害福祉サービス利用者のうち自宅で生活している障害支援区分5・6の人は377人であり、このうち113人がセルフプランで障害福祉サービスを利用しています。
- 令和8年4月時点、障害福祉サービス利用者のうち行動関連項目10点以上の人は225人であり、このうち111人が自宅で生活しています。
- 令和8年4月時点で、障害福祉サービスを利用する医療的ケアの必要な18歳以上の人は149人であり、このうち86人が自宅で生活しています。このうち、中心静脈栄養、酸素療法、人工呼吸器の使用、気管切開部の処置またはモニター測定を必要とし、医療依存度が高く、24時間365日の見守りが必要と想定される人で、自宅で生活している人は32人です。
- 強度行動障害の状態にある人や医療的ケアの必要な人は、環境面および人材面の制約から障害福祉サービスの受入れが難しい場合があり、必要なサービスを利用しにくい状況にあります。
- 共同生活援助事業所は、令和4年4月時点の市内85事業所から、令和8年4月時点には146事業所へと増加しています。一方で、共同生活援助の利用者の約6割は障害支援区分2・3の人であり、重度の障害のある人の入居が難しい状況がうかがえます。
- その結果、重度の障害のある人については、自宅以外の生活の場として、入所施設への入所待機や市外の共同生活援助事業所への入居以外に、十分な選択肢をもちにくい状況も生じています。こうした状況については、障害とくらしの支援協議会からも指摘されています。
- 令和8年4月時点で、共同生活援助を利用する行動関連項目10点以上の人は36 人です。一方、国の障害福祉サービス等報酬における「重度障害者支援加算」の請求は6人にとどまっています。職員の研修要件等により加算の算定に至っていない事業所がある可能性があり、利用者の特性に応じた支援を提供できる人材および事業所が不足していることがうかがえます。
- 令和8年4月時点、市内の生活介護事業所数は46事業所です。生活介護の利用者のうち強度行動障害の状態にある人は約2割を占める一方、事業所ごとの利用者に占める割合の中央値は6．3%であり、限られた事業所に集中していることがうかがえます。
- 強度行動障害の状態にある人への支援については、予防的な介入を含む事業所へのコンサルテーションや集中的支援等、支援者を支える取り組みに対するニーズが非常に大きい状況にあります。

- 地域生活支援拠点等に求められる4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・養成等）については、一部の機能を障害福祉サービス事業所の登録により整備している一方、地域生活支援拠点等としての役割分担、連絡調整、緊急時対応等を含む運用の明確化・構築は途上にあります。
- 昭和63年に市立施設として開設した「福祉援護センターかがみ田苑」は、民間事業者のノウハウやスキルを活用することを目的として、平成 18 年度からは指定管理者制度のもとで運営してきました。時代のニーズとともに、これまで業務内容や定員等の見直しを行ってきましたが、現在は、生活介護、計画相談支援、地域相談支援および日中一時支援を実施しています。

課題

- 自宅で生活する重度障害のある人の中にはセルフプランの利用者も一定数いることを踏まえ、特に緊急時の対応が困難となるおそれがある人について、本人の意向や状況に応じ、平時から計画相談支援等につながる仕組みを整備する必要があります。
- サービス担当者会議等を通じて、関係機関間で本人の状況や支援に必要な情報の整理・共有および支援調整を進め、必要な支援につながる体制を強化する必要があります。
- 緊急時に提供できる支援には限りがあることから、平時から短期入所等の体験の機会を通じて生活に関する情報を把握し、アセスメントを更新するとともに、家族のレスパイト（介護負担の軽減）の観点も踏まえながら受入れ調整体制を強化し、緊急時に速やかに必要な支援につなげる必要があります。
- 入所施設からの地域移行の受入れを含め、重度の障害のある人が地域で生活を継続できるよう、地域の支援体制を強化する必要があります。
- 強度行動障害の状態にある人および医療的ケアの必要な人への支援については、それぞれの特性に応じた研修の受講促進に加え、実地での助言・コンサルテーション等と連動させ、受入れ可能な事業所の裾野を広げる必要があります。また、支援の質を継続的に向上させ、事業所や支援者が孤立しない仕組みを整備する必要があります。
- 地域生活支援拠点等に求められる4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・養成等）が実効的に働くよう、地域生活支援拠点等としての役割分担、連絡調整、緊急時対応等を含む運用を明確化するとともに、運用体制の構築・定着を図るため、関係機関等での検証・検討を行い、継続的な改善につなげる必要があります。
- 共同生活援助の利用者は障害支援区分2・3の人が多く、共同生活援助を経て将来的にひとり暮らしを希望する人がいることも想定されます。また、家族と暮らす人を含め、ひとり暮らしを希望する人もいると考えられます。本人の意向を把握し、体験の機会や必要な支援を確保しながら段階的な移行を支援することで、地域におけるくらしの選択肢を広げる必要があります。
- 市立施設として運営する「福祉援護センターかがみ田苑」に求められる役割やニーズは、時代とともに大きく変化しています。地域における重度の障害のある人への支援体制を念頭に置きながら、施設や設備の老朽化に伴う修繕費用の増加などのハード面およびコスト面の課題も踏まえ、現指定期間が満了する令和 11 年度末までに、中長期的な視点で今後の施設のあり方を検討する必要があります。

国の基本指針	本市の成果目標
地域生活支援拠点等の整備するとともに、コーディネーターの配置などによる効果的な支援体制及び緊急時の連絡体制の構築を進め、年1回以上、支援の実績等を踏まえ運用状況の検証・検討を行うこと	令和11年度末までに、地域生活支援拠点等の面的整備を行うとともに、定期的に運用状況の検証・検討を行う
強度行動障害の状態にある障害者の支援ニーズの把握と支援体制の整備	令和11年度末までに、強度行動障害の状態にある人の支援ニーズの把握と支援体制の整備を行う

■活動指標

	令和9年度	令和10年度	令和11年度
面的整備としての地域生活支援拠点等を構成する事業所の設置数	6事業所	28事業所	28事業所
地域生活支援拠点等コーディネーターの配置人数	1人	1人	2人
地域生活支援拠点等における機能の充実に向けた支援の実績等を踏まえた検証および検討の実施回数	1回以上	1回以上	1回以上
市内生活介護事業所における支援体制			
「常勤看護職員等配置加算」の届出事業所数	14事業所	14事業所	14事業所
「重度障害者支援加算Ⅱ・Ⅲ」の届出事業所数	16事業所	17事業所	18事業所
市内共同生活援助事業所における支援体制			
「常勤看護職員等配置加算」の届出事業所数	0事業所	0事業所	1事業所
「重度障害者支援加算」の届出事業所数	0事業所	0事業所	3事業所
「障害福祉サービス等従事職員研修費補助金」実績			
喀痰吸引等研修	7件	7件	7件
強度行動障害支援者養成研修	15件	15件	15件
行動援護従事者養成研修	3件	3件	3件
中核的支援人材養成研修　修了者数	1人	1人	1人
市内共同生活援助事業所における「自立生活支援加算」の算定事業所数	2事業所	2事業所	5事業所
自立生活援助　利用者数(実人数)	3人	3人	3人
地域定着支援　利用者数(実人数)	1人	1人	1人

（各年度の延べ件数・利用実人数等、事業所の届出状況のみ各年度３月時点の事業所数）

成果目標・活動指標の設定の考え方

- 令和11年度末までに、地域生活支援援拠点等の面的整備を行います。また、強度行動障害の状態にある人の支援ニーズを把握し、令和 11 年度末までに支援体制の整備を図ります。
- 地域生活支援拠点等を構成する事業所の設置事業所数については、「相談」の機能として、委託相談支援事業所5事業所および複数事業所による協働体制を構築している指定特定相談支援事業所10事業所を見込みました。また、「緊急時の受け入れ・対応」「体験の機会・場」の機能として、社会福祉法人が運営する短期入所事業所13事業所を見込みました。市と令和9年度から配置を予定する「地域生活支援拠点等コーディネーター」が連携して仕組みづくりを行った後、事業所登録が促進されると考え、令和 10 年度以降、登録事業所数が増加することを見込みました。
- 地域生活支援拠点等の中核を担うコーディネーターについては、令和9年度から委託により1人を配置することを目指します。仕組みの構築が進み、運用が軌道に乗るにつれて業務量の増加が見込まれるため、令和11年度以降は2人に増員することを見込みました。
- 検証および検討の実施回数については、障害とくらしの支援協議会等の既存の枠組みを生かし、年1回以上実施することを見込んでいます。
- 生活介護における、医療的ケアの必要な人の支援体制を把握する指標として、「常勤看護職員配置加算」の届出事業所数を市独自の指標として設定します。令和7年度実績と同程度の事業所数を見込みました。
- 生活介護における、強度行動障害の状態にある人の支援体制を把握する指標として、「重度障害者支援加算Ⅱ・Ⅲ」の届出事業所数を市独自の指標として設定します。令和9年度以降、毎年度1事業所ずつ増えていくことを見込みました。
- 共同生活援助における医療的ケアの必要な人への支援体制についても、「常勤看護職員配置加算」の届出事業所数を市独自の指標として設定します。令和11年度には届出事業所数 1 事業所を見込みました。
- 共同生活援助における強度行動障害の状態にある人の支援体制についても、「重度障害者支援加算」の届出事業所数を市独自の指標として設定します。令和11年度には届出事業所数3事業所を見込みました。

- 令和8年度から、障害福祉サービス等事業所に従事する職員のキャリアアップおよび支援の質の向上を図るため、「障害福祉サービス等従事職員研修費補助金」を創設し、各種研修の受講に要する費用を補助します。特に、医療的ケアの必要な人および強度行動障害の状態にある人の支援に関係する「喀痰吸引等研修」「強度行動障害支援者養成研修」および「行動援護従事者養成研修」に係る補助実績を市独自の指標として設定します。
- 「中核的支援人材」とは、強度行動障害の状態にある人に対して障害特性に基づく「標準的な支援」を自ら実践するとともに、事業所内で強度行動障害支援者養成研修を修了した職員から未修了の職員までを対象に、指導・助言を行う中核的な役割を担う人材です。令和8年度から、県内での養成が開始していることから、市独自の指標として設定し、各年度1人を見込みます。
- 共同生活援助における「自立生活支援加算」は、ひとり暮らし等を希望する共同生活援助利用者に対する相談援助および連絡調整等の支援を評価する加算です。地域でのくらしの選択肢の拡大に向けた支援体制の状況を把握するため、市独自の活動指標として設定します。令和9年度および令和10年度は、令和7年度と同程度の市内2事業所を見込み、令和11年度は取り組み事業所数の増加を見込み、市内5事業所とします。
- 自立生活援助は、令和7年度と同程度の利用者数を見込みました。地域定着支援については、令和9年度および令和10年度は1人、令和11年度は精神障害のある人1人の利用を加え、2人を見込みました。

目標達成に向けた取り組み

- 地域生活支援拠点等コーディネーターを中核に、障害とくらしの支援協議会等の協議の場を活用しながら、官民協働により、地域生活支援拠点等に求められる４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・養成等）の構築・充実を図ります。
- 地域生活支援拠点等コーディネーターについては、基幹相談支援センターに配置する方法、または他の機関に配置した地域生活支援拠点等コーディネーターと同センターが協働する体制を構築する方法を検討します。
- セルフプランで障害福祉サービスを利用している人が一定数いる状況を踏まえ、地域生活支援拠点等については、必要な人を適切な相談支援につなぐとともに、相談支援を基軸として、多様な関係者が連携して支援を行う体制を基本とします。また、市内の障害福祉サービス事業所等が地域の支援課題を自らの課題として捉え、取り組みに参画できる機会を設け、地域全体で支える体制の構築に努めます。
- 自宅で生活する障害のある人のうち、緊急時の支援調整が困難となるおそれが高い人を把握し、本人の意向や状況を踏まえ、平時から計画相談支援につなぐとともに、必要に応じて地域定着支援および自立生活援助の利用につなげます。併せて、サービス担当者会議を通じた情報提供および支援調整の充実を図ります。
- その上で、地域生活支援拠点等コーディネーターを中心に、拠点登録事業所の職員および令和８年度から入所施設への配置が義務づけられている「地域移行等意向確認担当者」等の支援者が、緊急時の支援調整が困難となるおそれが高い人や市内入所施設で生活する人に係るサービス担当者会議等の個別支援の状況を共有します。支援上の課題がある場合には、必要に応じて拡大サービス担当者会議や事例検討を行う機会を確保します。
- 短期入所等を活用した体験の機会を確保し、本人の生活に関する情報や支援上の留意事項の把握、アセスメントの更新を推進します。併せて、家族のレスパイト（休息）にも配慮しながら、短期入所事業所等との連携による受け入れ調整体制の強化を図ります。
- 入所施設や長期入院から地域生活への移行を希望する人や、共同生活援助または家族との同居からひとり暮らしへの移行を希望する人について、多様な体験の機会、自立生活援助、地域定着支援、その他の必要な支援を活用しながら、段階的な地域生活への移行を支援します。
- 共同生活援助における「自立生活支援加算」の活用状況を踏まえ、ひとり暮らしへの移行に向けた課題やニーズについて、障害とくらしの支援協議会等において個別事例から地域課題を把握します。その上で、居住支援協議会等との情報共有をはじめとする必要な取り組みを検討します。

- 日中活動系サービス事業所についても、障害のある人の地域生活の継続を支える観点から、日常的な見守り、生活状況の把握、関係機関との情報共有および必要な支援へのつなぎ等の役割を担うことができるよう、その取り組みを促進するための方策を検討します。
- 医療的ケアの必要な人への支援については、喀痰吸引等研修の受講促進を図るとともに、医療的ケア児等コーディネーターを中心に、関係機関による連携体制の充実を図ることで、受け入れ可能な事業所の拡大および支援の質の向上を図ります。
- 強度行動障害の状態にある人への支援については、支援者養成研修等の受講を促進するとともに、各事業所において中核的な役割を担う支援人材を計画的に養成します。併せて、関係機関による実地での助言、コンサルテーションおよび支援者支援に加え、各事業所で中核的な役割を担う支援人材や、今後専門的な支援人材としての役割を担うことが期待される支援者等の交流および学び合いの機会を促進します。こうした取り組みを通じ、地域の事業所に対する専門的な助言、人材育成および困難事例への対応を担う支援体制の構築を進め、受け入れ可能な事業所の拡大、支援の質の向上および支援者の孤立防止を図ります。
- 集中的支援や重度障害者支援加算の対象となる強度行動障害の状態にある人を適切に把握し、各事業所が、支援者養成研修等を受講した人材による支援計画シートや支援手順書等の効果的な作成につなげられるよう、国の認定調査員マニュアルに準じた丁寧な認定調査に努めます。
- 福祉援護センターの今後のあり方については、「福祉援護センター運営事業意見交換会」を設置し、その意見等を踏まえ、市としての方針を決定します。

(4)福祉施設から一般就労への移行等

現状

- 本計画策定にあたって、令和7年度に障害者手帳交付者の約3割を対象に実施したアンケート調査では、「現在、働いていない人にお聞きします。働くにあたり、どんな支援があると良いと思いますか」という設問では、「自分に合った仕事を紹介してくれる支援」「障害者雇用に前向きな事業所・職場の開拓」「働く前の仕事の体験や実習ができる機会」と回答した人が多かった。
- 令和8年4月時点で、市内には、就労移行支援事業所が8事業所、就労継続支援 A 型事業所が4事業所、就労継続支援 B 型事業所が35事業所あります。
- 令和8年4月時点の就労移行支援支給決定者数は121人(身体障害のある人:9人、知的障害のある人:19人、精神障害のある人:95人)であり、精神障害のある人が占める割合が大きい状況にあります。
- 令和8年4月時点の就労継続支援 A 型支給決定者数は129人(身体障害のある人:10人、知的障害のある人:30人、精神障害のある人:92人)であり、精神障害のある人が占める割合が大きい状況にあります。
- 令和8年4月時点の就労継続支援 B 型支給決定者数は857人(身体障害のある人:59人、知的障害のある人:364人、精神障害のある人:482人)であり、精神障害および知的障害のある人が占める割合が大きい状況にあります。
- 令和7年度に福祉施設から一般就労へ移行した人は67人(就労移行支援:52人、就労継続支援 A 型:9人、就労継続支援B型:6人)でした。
- 市内には就労定着支援事業所が8事業所ありますが、多くが就労移行支援事業所に併設されていることから、就労継続支援 A 型・B 型から一般就労へ移行した人は、就労定着支援を利用しにくい傾向にあります。このため、本市では、一般就労へ移行した人と関係の深い事業所の職員による職場定着支援を促進するため、「障害者職場定着支援事業補助金」を交付しています。
- 令和8年5月時点で、当該補助金の登録事業所数は20事業所、職場定着支援員として登録している職員数は37人です。令和7年度には、3事業所が6人に対し、延べ17件の支援を行いました。
- 法定雇用率の段階的な引き上げに加え、長時間の勤務が難しい障害のある人の就労ニーズにも対応するため、令和6年4月から、週10時間以上20時間未満の特定短時間労働者も法定雇用率の算定対象となりました。このことにより、多様な働き方を通じた障害者雇用の拡大が期待されています。
- また、新型コロナウイルス感染症を契機としてテレワークが普及し、在宅勤務に対応した業務や社内ルールの整備が進んだことで、障害のある人にとっても働き方の選択肢が広がりつつあります。

課題

- 本人の特性および支援ニーズに応じた就労機会を確保・拡大するとともに、障害者雇用に前向きな事業所・職場の開拓を進める必要があります。
- 一般就労への移行後の就労定着を図るため、職場定着支援体制を強化する必要があります。また、安定した就労には健康管理や日常生活管理の基盤が重要であることから、生活支援と就労支援が連動する支援ネットワークを形成・強化する必要があります。
- 就労を希望する人が本人に合った仕事を選択できるよう、就労前の職場体験の機会を充実させるとともに、必要に応じてや就労アセスメントの活用を促進する必要があります。
- 短時間労働や在宅勤務等の多様な働き方が可能な就労先が市内で十分に確保されていない状況にあります。

国の基本指針	本市の成果目標
令和11年度の福祉施設から一般就労への移行者を令和6年度の一般就労移行実績の 1.31倍以上にする (参考)令和6年度移行者数89人 基本指針に基づく目標数116.5人	令和 11 年度の、一般就労移行者数を117人以上にする
1 就労移行支援事業からの移行者 令和6年度比 1.14倍以上 (参考)令和6年度移行者数82人 基本指針に基づく目標数 93.4 人	就労移行支援事業からの移行者:93人
2 就労継続支援A型事業からの移行者 令和6年度比 1.52倍以上 (参考)令和6年度移行者数3人 基本指針に基づく目標数 4.6 人	就労継続支援 A 型事業からの移行者:5人
3 就労継続支援B型事業からの移行者 令和6年度比 1.67倍以上 (参考)令和6年度移行者数4人 基本指針に基づく目標数 6.6 人	就労継続支援 B 型事業からの移行者:7人
「就労定着率区分Ⅰ」算定の体制(就労移行支援事業利用終了者に占める一般就労へ移行した者の割合が5割以上)の就労移行支援事業所を、全体の5割以上にする	令和11年度末、市内の就労移行支援事業所のうち、就労定着率区分Ⅰに該当する事業所の割合を 50%以上とする
令和11年度末の就労定着支援事業の利用者数を令和6年度末実績の 1.47倍以上にする (参考)令和6年度利用者数 75人 基本指針に基づく目標数110人	令和11年度末の、就労定着支援事業の利用者数を110人以上にする
「就労定着実績体制加算」算定の体制(就労定着支援事業利用終了者の一定期間の就労定着率が7割以上)にある就労定着支援事業所を全体の25%以上にする	令和 11 年度末、市内の就労定着支援事業所のうち、「就労定着実績体制加算」算定の体制にある事業所の割合を 25%以上とする
協議会の設置圏域ごとに就労選択支援事業所を1事業所以上設置することを基本とする	継続確保する
令和11年度末の就労選択支援の利用者数を全国で 82,000 人以上にする (参考)人口割合に基づく利用者数 229 人	令和11年度末の、就労選択支援の利用者数を82人以上とする

■活動指標

	令和9年度	令和10年度	令和11年度
「障害者職場定着支援事業補助金」の実績			
事業所数	21事業所	22事業所	23事業所
定着支援員数	41人	45人	49人
利用実人数	8人	9人	10人
支援延べ件数	23件	26件	29件
「重度障害者等就労支援特別事業」の利用実人数	1人	1人	1人

（各年度の延べ件数等）

成果目標・活動指標の設定の考え方

- 原則として、国の基本指針で定められた基準に準じた目標とします。
- 就労選択支援の利用者数については、第6章で見込む就労継続支援 A 型および B 型の利用者数の増加分を、成果目標として設定します。
- 「障害者職場定着支援事業補助金」は、よこすか就労援助センターと連携して職場定着支援を実施する事業所に対し、補助金を交付する事業です。一般就労へ移行した人と関係の深い事業所の職員による職場定着支援を支援することで、国の障害福祉サービス等報酬（就労定着支援）を補完する市の施策です。本補助金の交付実績は、一般就労への移行後の定着支援の状況を把握する指標となると考え、市独自の活動指標とし、増加を目指します。
- 「重度障害者等就労支援特別事業」は、企業や自営等で働く重度の障害のある人等の就労機会の拡大や就労継続を推進することを目的として、国の障害福祉サービス等報酬（重度訪問介護・同行援護・行動援護）の対象外となる通勤時や職場等における支援を補完するため、国が創設した「雇用施策との連携による重度障害者等就労支援事業」により市が実施している事業です。一般就労等の状況を把握する指標となると考え、市独自の活動指標とします。

目標達成に向けた取り組み

- よこすか就労援助センターや就労選択支援事業所等と連携し、就労アセスメントに基づき、本人の特性および支援ニーズに応じた働く場とのマッチングを強化します。
- 企業の障害者雇用に対する理解を推進するため、ハローワークやよこすか就労援助センター等の関係機関と連携し、企業向けの研修会や説明会を開催します。また、精神障害のある人のサービス利用割合が大きい状況を踏まえ、体調変動に配慮した短時間労働や在宅勤務等の多様な雇用形態を導入している企業の事例を紹介し、その普及を図ります。
- よこすか就労援助センター等による個別支援を通じて、障害のある人の強み（ストレングス）を活かした業務の切り出しや職務設計に関する助言等を行い、障害者雇用に前向きな企業の開拓に努めます。
- 企業実習先の更なる開拓が行えるよう、神奈川労働局が実施している「障害者職場実習推進事業」など、既存の制度も活用しながら、必要な取り組みを行っていきます。
- 農福連携の取り組みの拡充等により、多様な就労機会の確保・拡大を図ります。
- 一般就労への移行後の就労定着を図るため、「障害者職場定着支援事業補助金」に係る登録事業所数および職場定着支援員数の増加を図ります。
- 職場定着支援員と関係機関等との連携を強化し、切れ目のない支援の提供および支援の質の向上を図ります。
- 令和8年度から「重度障害者等就労支援特別事業」により、通勤や職場等において必要な支援の提供する体制を整備しています。本事業の周知を図り、重度の障害のある人の就労機会の確保に努めます。

(5)障害児支援の提供体制の整備等

現状

- 本計画策定にあたって、令和7年度に障害者手帳交付者の約3割を対象に実施したアンケート調査で、「18歳未満の方にお聞きします。これからの教育や療育に特に望むことは何ですか。最大3つまで選んでください。」という設問では、「通常の学級・特別支援学級・特別支援学校等、自分に合った場を柔軟に選べること」「保育・就学・就労と段階が進んでも、自分の特性を踏まえた一貫した支援が受けられること」「進学や卒業後の生活、就労へつながる手厚いサポート」「どこにいてもいじめや差別がなく、安心して過ごせること」と回答した人が多くみられました。
- 令和8年5月1日時点、市立小学校の特別支援学級在籍生徒数は 1,067 人です。市立中学校の特別支援学級在籍生徒数は436人であり、いずれも近年増加傾向にあります。
- 就学相談の申出があった保護者との面談を踏まえ、就学支援相談部会および通級相談部会において、教育、医療および心理の観点から、個々の教育的ニーズに応じた学びの場の検討および決定等を行っています。
- 支援教育コーディネーター研修講座や支援教育研修講座等を計画的に開催し、各校において支援教育の推進役を担う教員の専門性向上を図っています。また、研修会等の様々な機会を通して、市立小・中学校における支援教育を支える特別支援学校のセンター的機能およびトライアングルプロジェクト等を活用した家庭・教育・福祉の連携について周知しています。
- 市立小・中学校に在籍する医療的ケア児に対しては、会計年度任用職員の学校看護師および業務委託を締結した訪問看護ステーションの看護師が、それぞれ主治医の指示書に基づく医療的ケアを提供する体制を整備しています。
- 障害児通所支援の支給決定者数は、令和8年4月時点で 1,473 人です。令和4年 4 月時点と比較をすると約1. 6倍であり、増加傾向にあります。
- 令和8年4月時点の障害児通所支援支給決定者のうち、手帳交付のない児童が3割超を占めています。知的な遅れがない発達障害児等が、専門職の所見に基づき支給決定を受けている状況がうかがえます。
- 令和8年4月時点の障害児通所支援支給決定者のうち、「個別サポート加算」の対象となるケアニーズの高い児童の割合は、児童発達支援で1割、放課後等デイサービスで2割強となっています。

- 障害児通所支援支給決定者における障害児計画相談支援の提供率は約4割であり、そのうち約9割は、横須賀市療育相談センターが計画作成を担っています。
- 障害児計画相談支援は未就学での提供率が高く、年齢を重ねるにつれてセルフプランが占める割合が大きくなっている状況です。
- 放課後等デイサービス事業所は、令和4年4月時点の市内45事業所から、令和8年4月時点には63事業所へと増加しています。

課題

- ケアニーズの高い重度障害のある児童等への支援を安定的に提供するため、児童発達支援センターの中核的機能の維持・充実と、地域の専門人材の養成・確保を進めることにより、地域の支援体制の整備を図る必要があります。
- インクルージョンを推進するため、保育所等訪問支援の個別支援を充実させるとともに、保育・教育等の関係機関との連携を一層促進する必要があります。
- 支援者による相談・助言、保護者同士のピアサポート、レスパイト等の多様な手法により、こどもの成長段階に応じた継続的な保護者支援を拡充する必要があります。
- ニーズに応じた支援を適切に提供するために、障害児相談支援等による支援のコーディネートを拡充するとともに、成人期への移行を見据えた早期からの関係機関による連携を進める必要があります。

国の基本指針	本市の成果目標
児童発達支援センターの中核的支援機能を確保する	
1 幅広い高度な専門性に基づく 発達支援・家族支援機能	継続確保する
2 地域の障害児通所支援事業所に対する スーパーバイズ・コンサルテーション機能	継続確保する
3 地域のインクルージョン推進の中核としての機能 （保育所等における障害児の受入れの体制の整備状況を踏まえた上で、児童発達支援センターや障害児通所支援事業所等が保育所等訪問支援等を活用しながらインクルージョンを推進する体制）	継続確保する
4 地域の障害児の 発達支援の入口としての相談機能	継続確保する
令和11年度末までに、インクルージョン推進のため、保育、子育て支援、教育等の関係機関が連携を図るための協議の場の設置	令和11年度末までに、インクルージョン推進を目的として、保育、子育て支援、教育等の関係機関が連携を図るための協議の場を設置する
主に重症心身障害児を支援する障害児通所支援事業所又は重症心身障害児を受け入れる体制を整備した障害児通所支援事業所を1箇所以上確保する	主に重症心身障害児を支援する障害児通所支援事業所等を継続確保する
医療的ケア児等の支援のために、保健、医療、障害福祉、保育、教育等の関係機関等による協議の場を設置するとともに、医療的ケア児等に関するコーディネーターを配置することを基本とする。（圏域での設置であっても差し支えない。）	医療的ケア児等の支援のために、保育、医療、障害福祉、保育、教育等の関係機関等による協議の場を継続実施する 医療的ケア児等コーディネーターを継続配置する
令和11年度末までに、障害児及びその家族への伴走的な相談支援の体制を確保する	令和11年度末までに、障害児およびその家族への伴走的な相談支援の体制を確保する

■活動指標		令和9年度	令和10年度	令和11年度
児童発達支援センターにおける「中核機能強化加算」		Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ
市内児童発達支援事業所の支援体制および実績				
「強度行動障害児支援加算」の届出事業所数		9事業所	10事業所	11事業所
医療的ケア児※1の受入れ事業所数		1事業所	1事業所	1事業所
「事業所間連携加算Ⅰ」算定事業所数		2事業所	2事業所	2事業所
「家族支援加算Ⅱ」算定事業所数		3事業所	3事業所	4事業所
市内放課後等デイサービスにおける実績				
「個別サポート加算Ⅰ」の届出事業所数		50事業所	51事業所	52事業所
「強度行動障害児支援加算Ⅰ」の届出事業所数		10事業所	11事業所	12事業所
「強度行動障害児支援加算Ⅱ」の届出事業所数		0事業所	0事業所	1事業所
医療的ケア児※1の受入れ業所数		5事業所	5事業所	5事業所
「事業所間連携加算Ⅰ」算定事業所数		1事業所	2事業所	3事業所
「家族支援加算Ⅱ」算定事業所数		2事業所	2事業所	3事業所
保育所等訪問支援における実績				
算定している事業所数		5事業所	5事業所	6事業所
利用実人数		51人	59人	66人
支援者向け研修（保育士・教諭・学童職員等）受講者数		77人	77人	77人
市民向け啓発講演会受講者数		39人	39人	39人
障害児の保護者等を対象にしたペアレントトレーニング等				
延べ受講者数（保護者等）		70 人	70 人	70 人
要保護・要支援児童等の保護者等を対象にしたペアレントトレーニング				
延べ受講者数（保護者等）		60 人	60人	60人
支援者向け体験講座　実施回数		1回	1回	1回
サポートブック	作成者数（実人数）	453人	493人	533人
	説明会や勉強会の開催回数	3回	3回	3回
医療的ケア児等コーディネーター（委託）の配置人数		2人	2人	2人
市内保育所等における医療的ケアの実施状況				
保育所等数		5か所	5か所	6か所
児童数（実人数）		5人	5人	6人
看護師による医療的ケアの実施率（小・中学校）		100%	100%	100%
横須賀市医療的ケア児在宅レスパイト事業				
訪問看護事業所等の登録数		13か所	14か所	15か所
利用者数（実人数）		20人	20人	20人
利用延べ時間数		250時間	250時間	250時間
「個別サポート加算」対象児のセルフプラン率		66.7%未満	66.7%未満	66.7%未満

（各年度延べ件数等、事業所の届出状況・サポートブック作成者数およびセルフプラン率については各年３月時点）

※1　医師が判定する「医療的ケアスコア」において3点以上である医療的ケア区分Ⅰ～Ⅲに該当する児童等

成果目標・活動指標の設定の考え方

- 児童発達支援センターが既に確保している4つの中核的支援機能を維持・充実を図ります。令和8年度から算定している「中核機能強化加算Ⅲ」については、引き続き算定要件を満たす支援体制を確保します。
- 障害児通所支援における医療的ケア児や重症心身障害児、行動上の課題等によりケアニーズの高い児童等の受入体制を把握するため、各種加算の届出および算定を行う事業所数を、市独自の活動指標として位置づけます。
- 児童発達支援における「強度行動障害児支援加算」の届出事業所数は、強度行動障害支援者養成研修（実践）修了者の配置状況を示すものです。同研修は、発達障害の特性の理解および支援方法等に関する知識を深め、具体的な支援計画の立案や評価等の実践的なスキルを学ぶ研修です。令和7年度は8事業所が届出を行っており、令和8年度から「障害福祉サービス等従事職員研修費補助金」が創設されたことも踏まえ、届出事業所数の増加を見込みます。
- 放課後等デイサービスにおける「個別サポート加算Ⅰ」は行動上の課題や著しく重度の障害がある児童等へ支援を行った場合に算定できる加算です。強度行動障害支援者養成研修（基礎）修了者の配置状況により、加算の上乗せがあります。同研修は、発達障害の特性の理解および支援方法を学ぶ研修であることから、研修修了者を配置する事業所の増加を見込みます。令和7年度は48事業所が届出を行っており、令和8年度から「障害福祉サービス等従事職員研修費補助金」が創設されたことも踏まえ、届出事業所数の増加を見込みます。
- 放課後等デイサービスにおける「強度行動障害児支援加算Ⅰ」の届出事業所数は、強度行動障害支援者養成研修（実践）修了者の配置状況を示すものです。令和7年度は9事業所が届出を行っています。また、「強度行動障害支援加算Ⅱ」の届出事業所数は、中核的人材研修修了者の配置状況を示すものであり、現在、届出事業所はありません。いずれも届出事業所数の増加を見込みます。
- 医療的ケアの必要な児童等の受け入れ事業所数は、令和7年度実績と同程度を見込みます。
- 「事業所間連携加算Ⅰ」とは、セルフプランにより複数の障害児通所支援事業所を併用する児童等について、事業所間の連携を図り、児童等の状態や支援状況等に関する情報共有を行う際に、コーディネートの中核を担う事業所が算定できる加算です。児童発達支援においては、令和7年度と同程度の2事業所を見込みました。放課後等デイサービスにおいては、令和7年度は0事業所であったため、今後の増加を見込みました。

- 「家族支援加算Ⅱ」とは、保護者やきょうだい等の家族に対して、グループ形式で計画的な相談援助や支援を行った場合に算定できる加算です。令和9年度および令和10年度は令和7年度と同程度を見込み、令和11年度は取り組み事業所数の増加を見込みます。
- インクルージョンの推進にあたっては、保育所等訪問支援による個別支援の充実が必要であることから、保育所等訪問支援の取り組み状況を市独自の活動指標として位置づけます。活動指標は、第6章に記載の令和9年度以降の月あたりの見込量をもとに、令和7年度における年間利用人数が年度末月の利用人数の 1.3 倍であったことを踏まえて設定します。あわせて、利用実績の増加に対応するため、保育所等訪問支援を実施する事業所数は令和11 年度に増加するものと見込みます。
- ペアレントトレーニング等の支援プログラムについては、こどもの成長段階におけるつまずきに応じて保護者が継続的に利用するニーズがあります。提供体制の状況を把握するため、発達障害児支援施策および子育て支援施策における受講者数を、それぞれ活動指標として設定します。加えて、支援者がペアレントトレーニング等の支援プログラムを理解し、必要な保護者に適切に案内できるよう、体験講座の実施回数を活動指標として設定します。
- サポートブックに係る取り組みは、現行の取組を継続して実施します。
- 医療的ケア児等コーディネーターについては、継続して配置し、支援体制の維持・強化を図ります。
- 市内の保育所等および市立小・中学校における医療的ケアの実施状況について、市独自の指標として設定します。
- 「横須賀市医療的ケア児在宅レスパイト事業」は、家族のレスパイト（休息）を図るため、訪問看護ステーション等が医療保険に基づく訪問看護の時間を超えて在宅の医療的ケア児に対し、一定時間の医療的ケアおよび療養上の介助を行った場合に、その報酬等の一部を助成する市の事業です。保護者支援の拡充に係る市独自の活動指標として位置づけ、訪問看護事業所等の登録数は増加し、利用者数は横ばいで推移することを見込みます。
- 個別サポート加算の対象となる児童等については、複数の事業所・サービスを組み合わせて利用するなど、支援のコーディネートを担い、チームアプローチの要となる相談支援専門員の関与が特に求められると考えられるため、セルフプラン率を市独自の活動指標として位置づけます。今後も障害児通所支援等の利用者数の増加が見込まれることを踏まえ、令和7年度末時点の水準を上回らないことを目指します。

目標達成に向けた取り組み

- 児童発達支援センターが既に確保している4つの中核的支援機能を維持・充実し、地域における障害児支援体制の充実を図ります。
- 児童発達支援センター、障害児通所支援に従事する職員を対象とした3階層の研修体系において中核的な役割を担う人材を配置する事業所、障害児入所施設および市の障害児支援事業担当者等により、地域の障害児支援体制に関する実務的な連絡・意見交換を行い、人材育成、事業所支援および支援体制の充実に向け、既存の取り組みの把握および課題の整理を行います。
- 医療的ケア児や重症心身障害児、行動上の課題がある等のケアニーズの高い障害のある児童等の受入体制を確保するため、専門人材の養成状況を把握するとともに、人材確保に向けた施策の検討を行います。
- 医療的ケア児に係るニーズや課題について、引き続き「医療的ケア児等支援協議会」において共有・協議するとともに、医療機関・母子保健部局・医療的ケア児コーディネーター・教育機関等と協働して取り組みます。
- 医療的ケア児や重症心身障害児が、障害児通所支援等で入浴支援を受けることができるよう、提供体制の整備について検討します。
- インクルージョンの推進に向け、保育所等訪問支援による個別支援の充実を図るとともに、市内の保育所等訪問支援事業所間で支援手法や課題を共有する機会を設けることができないか検討します。その取り組みの発展や、既存の会議体の活用等を含め、保育・子育て支援・教育等の関係機関が連携を図るための協議の場の設置を検討します。
- 引き続き、市の障害児支援事業として保育士等の支援者向けの研修会を開催し、発達支援コーディネーター等の養成を行います。また、障害児通所支援の利用に至る前段階の保護者も含め、発達障害等に関するピアサポートの取り組みとして、保護者交流会を継続開催します。併せて、保護者交流会と障害福祉相談員の仕組みとの連動の可能性について検討します。
- ペアレントトレーニング等の支援プログラムについては、こども家庭支援センターが子育て支援施策として、児童発達支援センターが発達障害児支援施策として実施しています。一方で、こどもの成長段階に応じて保護者が継続的に利用できる支援の充実が求められていることから、既存の取り組みの把握および課題の整理を行います。

- その上で、こどもの成長段階に応じた継続的な保護者支援を拡充するため、児童発達支援センター等と連携し、障害児通所支援事業所におけるペアレントトレーニングやペアレントプログラム等の支援プログラムの試行的な実施を促進します。ペアレントトレーニング体験講座の参加者や、今後構築予定の障害児通所支援に従事する職員を対象とした３階層の研修体系において中核的な役割を担う人材を配置する事業所を中心に、取り組みの拡大を図ります。あわせて、支援プログラムの内容や実施ノウハウの共有、家族支援加算の活用およびサポートブックの支援ツールとしての活用に関する周知を行います。
- ニーズに応じた支援を適切に提供するため、支援のコーディネートの充実を図ります。特にケアニーズの高い個別サポート加算の対象となる児童等については、障害児相談支援によるケアマネジメントを受けられる体制の整備を進めます。また、セルフプランで複数の事業所を併用するケースについては、児童発達支援センター等と連携し、障害児通所支援事業所における「事業所間連携加算」の実施および活用を促進します。
- 「事業所間連携加算」におけるコア事業所に対しては、児童発達支援センターや基幹相談支援センター等と連携し、障害児相談支援の指定に向けた助言および勧奨を行います。あわせて、市内指定特定相談支援事業所が実施している複数事業所による協働体制について、障害児相談支援の分野への導入可能性を検討します。
- 成人期への移行を見据え、早期からの準備・調整を進める視点を関係者間で共有し、家庭・教育・福祉の連携（トライアングルプロジェクト）を促進します。また、障害児通所支援事業所における「保育・教育等移行支援加算」の実施および活用を促進します。
- 障害児から成人期への移行を円滑に行うため、児童・成人の相談支援の接続に係る考え方を整理した上で、卒業後の成人サービスへの移行等の節目における児童・成人期の関係事業所間の情報共有、引継ぎおよび連携を推進します。

（6）相談支援体制の充実・強化等

現状

- 障害福祉サービス利用者のセルフプラン率は約5割であり、支給決定者数の伸びに対して計画相談支援の提供が追い付いていない状況です。
- 重度の障害のある人については、相対的に計画相談支援が提供されている傾向にあります。一方で、精神障害のある人はセルフプラン率が相対的に高い状況にあります。
- 市内5つの障害者相談サポートセンター（委託相談支援事業所）が計画相談支援も併せて実施しており、計画相談支援支給決定者のうち約3割を担っています。
- 基幹相談支援センターは、直営で運営しているため、職員配置等により運営体制に影響が生じる可能性があります。
- 相談支援専門員への OJT 等の一部業務を「基幹相談支援センター機能強化事業」として主任相談支援専門員が所属する法人へ委託していますが、業務量に対して人員の配置が少ない状況にあります。
- 相談支援の質の向上を目的に実施することで、基本報酬の増額が図られる「複数事業所による協働体制」については、人員配置等の問題から参加ができない相談支援事業所があり、計画相談支援事業所が独立して経営を成り立たせていくことに難しさがあります。

課題

- セルフプラン率が高い状況にある中で、相談支援を必要とする人が、必要なタイミングで、必要な形（計画相談支援・一般的な相談を含む）で相談支援につながることのできる体制を整備する必要があります。
- 支給決定者数の増加に対し計画相談支援の提供が追い付いていないことから、計画相談支援の提供量を確保する取り組みを進める必要があります。
- 相談支援専門員は実務要件を要するため、計画的な確保・養成が必要です。
- 計画相談支援は支援のコーディネートを担い、チームアプローチの要となることから、提供量の確保に加え、質の確保・向上を図る必要があります。
- 相談支援事業所が安定的に運営できるよう、事業運営上の課題を踏まえた支援を行うとともに、運営ノウハウの共有や伴走支援体制の整備により、相談支援専門員への OJT を強化する必要があります。

国の基本指針	本市の成果目標
基幹相談支援センター、地域生活支援拠点等および協議会の設置を行った上で、これらを連携させること	令和11年度末までに、基幹相談支援センター、地域生活支援拠点等および障害とくらしの支援協議会の取り組みを連携させる体制を構築する
基幹相談支援センターを中心とした地域の相談支援体制の強化を図る体制の確保	基幹相談支援センターを中心に、地域の相談支援事業所が連携して必要な相談支援を提供できる体制を維持・強化する
協議会における個別事例の検討を通じた地域における課題解決に向けた取り組み	障害とくらしの支援協議会における個別事例の検討を通じて把握した地域課題について、課題解決に向けた取り組みを推進する体制を維持・強化する
令和11年度末までに、のぞまないセルフプランの件数をゼロにすること	令和11年度末までに、地域生活支援拠点等の取り組みを通じて把握した「緊急時の支援調整が困難となるおそれの高い人」について、のぞまないセルフプランの件数を0件とする

■活動指標

	令和9年度	令和10年度	令和11年度
基幹相談支援センターの体制・取り組み			
主任相談支援専門員の配置数	1人	2人	2人
障害とくらしの支援協議会における地域課題の整理および協議への関与の有無	有	有	有
人材育成等の取り組みに参加する相談支援事業所の割合	100%	100%	100%
障害とくらしの支援協議会			
全体会開催回数	1回	1回	1回
専門部会等の設置数	5	5	5
専門部会等の開催回数	40回	40回	40回
実務者運営会議において、個別事例の検討を通じて抽出された地域課題を踏まえ、支援体制の整備等を議題として協議した回数	4回	4回	4回
相談支援事業所における「地域体制強化共同支援加算」算定件数	12件	12件	24件

市内事業所数				
	指定特定相談支援	30事業所	31事業所	32事業所
	指定地域移行支援	9事業所	9事業所	9事業所
	指定地域定着支援	9事業所	9事業所	9事業所
	指定障害児相談支援	20事業所	21事業所	22事業所
市内事業所における主任相談支援専門員の配置数		8人	9人	10人
相談支援の質の向上を目的に実施する「複数事業所による協働体制」に参加している事業所数		13事業所	13事業所	13事業所
障害福祉サービス等受給者　セルフプラン率		45.8%未満	45.8%未満	45.8%未満
	うち区分5および6の人のセルフプラン率	16.2%未満	16.2%未満	16.2%未満
障害児通所支援受給者　セルフプラン率		62.7%未満	62.7%未満	62.7%未満
	うち「個別サポート加算」対象児のセルフプラン率（再掲）	66.7%未満	66.7%未満	66.7%未満

（各年度の延べ回数等、事業所数およびセルフプラン率のみ各年 3 月時点）

成果目標・活動指標の設定の考え方

- 基幹相談支援センター、地域生活支援拠点等および障害とくらしの支援協議会の連動性を高め、地域における相談支援体制を強化するとともに、個別事例の検討を通じて把握した地域課題の共有と解決に向けた取り組みを促進します。
- 基幹相談支援センターに配置する主任相談支援専門員を増員し、市内の相談支援事業所への支援や連携を促進することで、必要な人が必要なタイミングで適切な相談支援につながることのできる体制を整備します。
- 障害とくらしの支援協議会については、全体会を年 1 回開催するとともに、実務者運営会議、調整会議、こども支援部会、地域課題整理部会および課題解決のためのワーキンググループの5つの専門部会等を、引き続き設置することを見込みます。開催回数は、地域課題整理部会を年 24 回、その他の専門部会等を各年 4 回と見込みます。なお、実際の設置・開催回数等については、実務者運営会議における決定に基づきます。実務者運営会議では、個別事例の検討を通じて抽出された地域課題を踏まえ、支援体制の整備等を検討します。
- 相談支援事業所における「地域体制強化共同支援加算」は、支援が困難な人の課題解決に向けて多機関と連携し、個別の課題を地域の課題と捉えたうえで障害とくらしの支援協議会へ報告することにより、地域づくりを促進する取り組みを評価する加算です。個別事例を通じた地域の支援体制整備の取り組み状況を把握する指標となることから、市独自の活動指標として位置付けます。地域生活支援拠点等の取り組みの中で、件数が増加することを目指します。

- 市内指定特定相談支援および障害児相談支援事業所数については、増加を目指します。地域移行支援および地域定着支援については、令和7年度実績と同程度を見込みます。
- 市内事業所における主任相談支援専門員の配置数については、各年1人ずつ増やしていくことを見込みます。
- 相談支援の質の向上を目的に実施する「複数事業所による協働体制」に参加している事業所数について、令和 8 年度時点の実績と同程度を見込みます。
- セルフプランについては、地域生活支援拠点等の取り組みを通じて把握した「緊急時の支援調整が困難となる恐れの高い人」について、のぞまないセルフプランの件数を0件とすることを目指します。
- 障害福祉サービスおよび障害児通所支援利用者については、ニーズに応じた支援のコーディネートを充実させるため、ケアマネジメントを推進します。今後も障害福祉サービス等の利用者数は増加が見込まれることを踏まえ、全体のセルフプラン率については、令和7年度末時点の水準を上回らないことを目指します。
- このうち、障害支援区分5・6の人および個別サポート加算の対象となる障害児等については、複数のサービスを組み合わせて利用するなど、支援のコーディネートを担い、チームアプローチの要となる相談支援専門員の関与が特に求められると考えます。このため、それぞれのセルフプラン率についても、令和7年度末時点の水準を上回らないことを目指します。

目標達成に向けた取り組み

- 相談支援体制の整備を進める中で、中核的な役割を担う基幹相談支援センターの委託のあり方を再検討するとともに、地域生活支援拠点等コーディネーターを同センターに配置する方法、または他の機関に配置したコーディネーターと同センターが協働する体制を構築する方法について検討します。
- セルフプランで障害福祉サービスを利用している人のうち、特に自宅で生活し、緊急時の支援調整が困難となるおそれが高い人については、本人の意向および状況を踏まえ、計画相談支援、必要に応じた地域定着支援および自立生活援助につながるよう、地域生活支援拠点等の取り組みの中で関係機関との連携を進めます。
- 計画相談支援の提供量を確保するため、指定特定相談支援事業所の新規参入および事業規模の拡大に向けた有効な方策を検討します。
- 相談支援専門員の計画的な確保・養成を図るため、相談支援員の活用を進めるとともに、日中活動系サービス事業所および精神科訪問看護事業所等に対し、相談支援事業所の開設等に向けた働きかけを行います。
- 計画相談支援の質の確保・向上を図るため、基幹相談支援センターを中心に、事例を素材としたグループスーパービジョン等を継続的に実施します。また、基幹相談支援センターおよび主任相談支援専門員を中心に、支援のコーディネート力およびチームアプローチの充実を目的とした研修会等の企画・実施について検討します。
- 相談支援事業所が安定的に運営できるよう、基幹相談支援センターを中心に事業所の運営上の課題を把握し、運営ノウハウの共有、業務の効率化に関する情報提供および必要な伴走支援を行います。
- 計画相談支援については、相談支援専門員からモニタリング期間の変更に関する相談があった場合には、本人の状況や支援の必要性を踏まえ、柔軟に見直します。なお、毎月のモニタリングを超える頻度での居宅訪問・相談対応等が必要な人については、本人の意向および支援ニーズを踏まえ、自立生活援助の利用につなぐことを検討します。
- 障害とくらしの支援協議会において、個別事例の検討を通じて把握された地域課題の解決に向けた取り組みを促進するため、基幹相談支援センター、児童発達支援センター、就労援助センター等の地域の中核的な機関および主任相談支援専門員、地域生活支援拠点等コーディネーター、医療的ケア児等コーディネーター等が中心となり、その他の関係機関や支援者も参画しながら、事例検討や事例を素材としたグループスーパービジョン等を通じて、個別の課題を地域に共通する課題として整理し、協議につなげるプロセスに関与できる仕組みを整備します。
- 障害とくらしの支援協議会において整理された地域課題については、課題の中から取り組みの焦点を定め、関係機関が協働し、取り組めることを検討・推進するとともに、その取り組み状況を検証することで、地域の支援体制の充実につなげます。

(7)障害福祉サービス等の質の向上

現状

- 本計画策定にあたって、令和7年度に障害者手帳交付者の約3割を対象に実施したアンケート調査において、「日中活動施設へ通所している人にお聞きします。今の日中活動施設で満足しているところを教えてください」という設問では、「職員やスタッフの対応が良い」「活動の内容が自分に合っている」と回答した人が多くみられました。
- また、「福祉サービスについて、自由にご意見やご要望をご記入ください」という設問では、一定数、既存サービスへの感謝やサービスの持続可能性を望む趣旨の回答がみられました。
- 一方、事業所からは、障害福祉人材の確保・定着に苦慮しているとの声が聞かれています。特に夜勤に従事する支援員、ヘルパーおよび世話人は、少人数の職員体制で個別の支援に従事する場面が多く、業務上の負担や孤立感を抱えやすい状況にあります。
- 共同生活援助においては、令和7年度から事業運営の透明性を高め、支援の質の担保・向上を目的として「地域連携推進会議」の開催が義務づけられました。また、令和9年度からは、共同生活援助の管理者に資格要件が設けられる見込みです。
- 令和9年度以降、障害児通所支援に従事する職員を中心として、障害児支援と子育て支援の双方の観点から必要な専門性を身につけるため、全国共通の枠組みによる3階層の研修体系が構築される予定です。
- 権利擁護・虐待防止については、市主催で毎年研修会を開催しています。
- 基幹相談支援センターは、相談支援専門員の人材育成等に注力している一方、他の専門人材（強度行動障害・医療的ケア等）の人材育成等については、主業務として単独では企画・実施することが難しい状況にあります。
- 障害福祉サービス事業所数の増加や制度の複雑化等により、全国的に行政による指導監査業務がひっ迫しています。国は指定権者に対し、「指定障害福祉サービス事業者等に対する監査マニュアル」を示し、指導監査の効率的・効果的な実施を促しています。

課題

- 障害福祉サービス等の質の向上のため、支援人材の確保・定着を図るとともに、処遇改善や働きやすい職場づくり等の取り組みを進める必要があります。
- サービス等利用計画・個別支援計画の作成、モニタリング等の支援の仕組みが、本人の意思を尊重し、自己決定を支える「意思決定支援」を十分に反映したものとなるよう、徹底を図る必要があります。
- 計画相談支援・障害児相談支援と連携し、支援の目標や役割分担等を関係者間で共有してチームとして本人主体の一貫した支援を行うため、サービス担当者会議等の開催・運営の充実を図る必要があります。
- 共同生活援助については、地域連携推進会議を活用した地域との連携や運営
- 事業所内 OJT の充実に向け、OJT を担うサービス管理責任者等の人材育成を進めるとともに、OJT 手法の共有を図り、サービス管理責任者等のネットワーク形成を進める必要があります。
- 特に共同生活援助においては、世話人が少人数の職員体制で個別の支援に従事する場面が多く、支援上の悩みや課題を共有・相談しにくい状況も想定されます。このため、世話人への OJT において中心的な役割を担うサービス管理責任者の専門性の確保・向上を図るとともに、OJT を実施しやすい体制づくりに向けた管理者の理解と協力を得る必要があります。
- 強度行動障害の状態にある人や医療的ケアを必要とする人等への支援を行う専門人材については、法定研修の受講促進に加え、地域における実地での助言やコンサルテーション等と連動させ、支援の質を継続的に高めるとともに、事業所や支援者が孤立しない仕組みを整備する必要があります。
- 主任相談支援専門員や障害児支援における中核的な役割を担う人材等を中心に、地域の支援者が互いに学び合い、事業所の垣根を超えて協働できる関係づくりを進める必要があります。行政による基礎的な知識の習得を目的とした研修に加え、支援者同士が実践を共有し、学び合う機会を充実させることで、包括的な支援体制の充実を図る必要があります。
- 限られた行政資源の中で適正なサービス運営と支援の質を確保するため、事業所による自主点検および地域の関係機関相互による支援・確認機能を強化する必要があります。併せて、法令遵守上の課題が大きい事業所等に対し、行政による指導監査を重点的・効果的に実施できる体制を整える必要があります。

国の基本指針	本市の成果目標
令和11年度末までに、障害福祉サービス等の質を向上させるための取り組みに関する事項を実施する体制を構築すること	令和 11 年度末までに、障害福祉サービス等の質の向上に向けた取り組みを推進するための体制を構築する。
障害福祉サービス等情報公表制度において、市内事業所の情報の公表率及び更新率を100%とする。	障害福祉サービス等情報公表制度において、市内事業所の公表率および更新率を100%とする。

■活動指標

	令和9年度	令和10年度	令和11年度
市・基幹相談支援センター・障害とくらしの支援協議会等における質の向上に係る研修の実施			
実施回数	5回	5回	5回
延べ受講者数	150人	150人	150人
「障害福祉サービス等従事職員等研修費補助金」延べ件数	61件	61件	61件

（各年度の延べ件数等）

■参考指標（令和7年度3月実績）	処遇改善加算Ⅰ	処遇改善加算Ⅱ	処遇改善加算Ⅲ	処遇改善加算Ⅳ
居宅介護（市内事業所数：62事業所）	20事業所	26事業所	3事業所	2事業所
生活介護（市内事業所数：49事業所）	30事業所	13事業所	1事業所	2事業所
就労継続支援Ｂ型（市内事業所数：35 事業所）	20事業所	10事業所	1事業所	1事業所
共同生活援助（市内事業所数：72事業所）	32事業所	22事業所	11事業所	2事業所
放課後等デイサービス（市内事業所数：61 事業所）	30事業所	23事業所	5事業所	1事業所

成果目標・活動指標等の設定の考え方

- 障害福祉サービス等の質の向上にむけた取り組みを推進するため、市・基幹相談支援センター・障害とくらしの支援協議会等における研修の実施回数や受講者数を活動指標に設定し、前期計画の水準と同程度を見込みます。
- 令和8年度から、障害サービス等事業所に従事する職員のキャリアアップおよび支援の質の向上を図るため、「障害サービス等従事職員研修費補助金」を創設し、各種研修の受講に要する費用を補助します。その補助実績を市独自の指標として設定し、各年度 61 件を見込みました。
- 参考指標として、障害福祉サービス等の処遇改善加算の状況を設定します。加算の算定自体を目的とするものではありませんが、加算による収入の確保は、事業所運営の安定や職員の処遇改善・人材定着につながると見込まれます。

目標達成に向けた取り組み

- 障害福祉サービス等の業務の効率化、チームアプローチの推進を含む支援の質の向上、従事する人材の確保・定着ならびに安定的な事業運営につなげるため、県が実施する研修や情報提供等を活用し、県と連携して必要な取り組みを推進します。
- 障害福祉サービス事業所の事務負担の軽減を図るため、横須賀市から発出する通知や依頼、提出書類等について、電子申請システムの活用を進めるとともに、様式の簡素化、記載方法の分かりやすさの向上などを検討します。あわせて、今後、国において検討・推進される事業者と自治体間の障害福祉関係手続に係るシステムの共通化の動向を踏まえ、効果的かつ効率的な手続の実施に取り組みます。
- 共同生活援助における地域連携推進会議について、必要に応じて市も参加し、共同生活援助事業所が支援内容や事業運営の改善につなげる取り組みを促進します。
- 障害とくらしの支援協議会において、個別事例の検討を通じて把握された地域課題の解決に向けた取り組みを促進するため、基幹相談支援センター、児童発達支援センター、就労援助センター等の地域の中核的な機関および主任相談支援専門員、地域生活支援拠点等コーディネーター、医療的ケア児等コーディネーター等が中心となり、その他の関係機関や支援者も参画しながら、事例検討や事例を素材としたグループスーパービジョン等を通じて、個別の課題を地域に共通する課題として整理し、協議につなげるプロセスに関与できる仕組みを整備します。（再掲）
- 障害とくらしの支援協議会において整理された地域課題については、課題の中から取り組みの焦点を定め、関係機関が協働し、取り組めることを検討・推進するとともに、その取り組み状況を検証することで、地域の支援体制の充実につなげます。（再掲）
- 事業所による自主点検を促進するため、点検項目、制度改正および主な留意事項等に関する情報を、わかりやすく提供するよう努めます。

第6章　障害福祉サービス等の見込量

資料２

基本指針に定められている指標を参考に、本市における各障害福祉サービス、障害児通所支援等、地域生活支援事業について、令和9年度から 11 年度までの各年度の利用者数や利用時間数等の見込量を定めます。

なお、原則として、実績に一定の増減が見られるものについては、令和4年度から令和7年度までの実績をもとに、増減率の幾何平均により算出した年平均増減率を用いて見込量を算出しています。

ただし、年度ごとの変動が大きいものや実績の傾向が変化しているものについては、年平均増減率を用いず、直近の実績や個別の事情を踏まえて見込量を算出しています。また、実績等の変動が少なく、今後も大きな変動がないと見込まれるものについては、令和6年度の実績または令和7年度の実績を見込量に用いています。

過去の計画において単位を「人」としていたものについては、1 人が複数の事業所を利用している場合、それぞれを計上する延べ人数としていましたが、今回の計画から実人数に変更しています。実人数とは、同一のサービスを複数の事業所で利用している場合でも、同一の利用者を1人として計上する人数をいいます。

各項目は、「現状・課題」、「見込量等の設定の考え方」、「見込量達成に向けた取り組み」の構成とし、それぞれ本市の考えを記載しています。

「見込量」は、各障害福祉サービス、障害児通所支援等、地域生活支援事業について、今後必要となるサービス量を見込むものです。

「参考指標」は地域の実情や施策の効果を多面的に把握するために用いる指標です。目標値は設定せず、関連する状況の変化を確認します。

(1)訪問系サービスの見込量

サービス名	サービスの概要
居宅介護	自宅で、入浴・排せつ・食事の介護等、日常生活上の支援を行うサービス
重度訪問介護	重度の肢体不自由・知的障害・精神障害があり常に介護が必要な人に、入浴・排せつ・食事の介護、外出時の移動支援等、総合的な支援を行うサービス
同行援護	視覚障害により、移動に著しい困難を有する人の外出に同行し、移動に必要な情報を提供するとともに、移動の援護等を提供するサービス
行動援護	知的障害・精神障害により行動に著しい困難のある人に、行動の際の危険回避、その他の支援を行うサービス
重度障害者等包括支援	常に介護を必要とし、その介護の必要性がとても高い人に、居宅介護等、複数のサービスを包括的に提供するサービス

現状・課題

- 居宅介護の利用者数は緩やかに増加しています。一方、利用時間数および１人あたり平均利用時間数は一時的に減少した後に回復し、現在は概ね横ばいで推移しています。居宅介護利用者のうち介護保険給付対象者も増加傾向にあることから、介護保険サービスとの併用の増加が、利用時間数が一時的に減少した一因として考えられます。また、長時間の支援を必要とする人が重度訪問介護へ移行している可能性も考えられます。
- 令和8年3月時点での居宅介護利用者の障害種別は、約4割が精神障害のある人、約3割が身体障害のある人であり、費用額では身体障害のある人が約5割を占めており、身体介護を必要とする人や、重度の身体障害のある人の利用が一定程度あることがうかがえます。
- 居宅介護利用者の障害支援区分は区分2および3の利用者が約5割を占める一方、区分6の重度の障害のある人も約2割おり、障害の特性や程度等に応じた幅広い支援ニーズへの対応が求められています。
- 障害児の居宅介護の利用者数はごく少数にとどまっており、特に、重度の肢体不自由のあるこどもについては、家族の育児・介護負担が大きくなっている可能性があります。
- 重度訪問介護は、利用者数および利用時間数が増加しており、1人あたり平均利用時間も増加しています。長時間の支援を必要とする重度の障害のある人の利用ニーズが高まっていることが考えられる一方、利用の大部分は重度の肢体不自由のある人であり、強度行動障害の状態にある人の利用は進んでいません。

- 同行援護は、利用者数、利用時間、1人あたり平均利用時間数のいずれも横ばいから緩やかな増加傾向で推移しています。視覚障害のある人の外出、移動および社会参加を支えるサービスとして、継続的なニーズがあることがうかがえます。一方、同行援護を実施する市内事業所は8事業所にとどまっています。
- 令和8年4月時点で、同行援護の利用ニーズが見込まれる重度視覚障害のある人（身体障害者手帳1級・2級所持者）は575人います。実際の利用者数と比較すると、同行援護を利用していない視覚障害のある人も一定数いると考えられることから、サービスに関する情報提供、利用につながりにくい要因の把握、支援の担い手の確保等を進める必要があります。
- 令和8年4月時点で、行動援護を実施する市内事業所は1事業所のみであり、支給決定者数およびサービス利用実績はいずれも非常に少ない状況です。同時点で、対象者となり得る「行動関連項目が10点以上」の自宅で生活している人は111人いることから、重度訪問介護の利用状況も踏まえると、訪問系サービスにおいて、行動障害の状態にある人の特性を理解し、適切な支援を提供できる人材および事業所が不足している状況がうかがえます。
- 重度の知的障害や強度行動障害の状態にある人の訪問系サービスの利用が限られることで、自宅での生活状況や外出時に必要な支援に関するアセスメントが蓄積されにくい可能性があります。
- 障害福祉サービスを利用する重度の身体障害のある人（障害支援区分6）のうち、約半数は自宅で生活しています。また、知的障害や精神障害のある人についても、単身で生活する人を含め、地域で生活を継続するために日常生活上の支援を必要とする人がいます。こうした人々の地域生活の継続を支え、家族の介護負担の軽減を図る上でも重要な基盤である訪問系サービスでは、ヘルパー人材の高齢化等により、人材確保が困難な状況にあります。
- 人員配置や研修体制等を整え、質の高いサービスや専門的な対応を行う事業所に対して所定単位数の 5～20%を加算して評価する「特定事業所加算」について、算定している市内居宅介護事業所は約4割にとどまっています。
- 加算の算定自体を目的とするものではありませんが、加算による収入の確保は、事業所運営の安定や、ヘルパーの処遇改善・人材定着につながる可能性があります。ヘルパー人材の不足が課題となる中、「特定事業所加算」や「処遇改善加算」の算定を通じて事業所の体制整備を支援することが重要と考えます。
- 全国・県内平均および同程度の人口規模の中核市と比較すると、本市は訪問系サービスの人口あたりの利用者数が少なく、利用者1人あたりの費用額もやや低い傾向にあります。
- 居宅介護は、障害支援区分2の利用者の割合が相対的に高いことが、利用者1人あたりの費用額が低い要因と考えられます。

- 重度訪問介護は、利用者数は他市と概ね同水準である一方、利用者1人あたりの費用額が低いことから、平均利用時間数は近年増加傾向にあるものの、他市と比較をすると相対的に少ない可能性があります。
- 同行援護は、人口あたりの利用者数がやや少なく、利用者1人あたりの費用額が低いことから、他市と比較をすると利用時間数が相対的に少ない可能性があります。
- 行動援護は、人口あたりの利用者数が他市と比較して非常に少なく、訪問系サービスの中でも特に利用が進んでいません。提供体制の確保が、優先的な課題と考えられます。

サービスの推移と見込

サービス名	単位	第7期／第3期実績			第8期／第4期見込量		
		令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度
居宅介護	実人数	477	462	-	478	486	495
	時間	9,022	8,991	-	9,321	9,477	9,653
重度訪問介護	実人数	29	32	-	51	64	81
	時間	3,398	4,819	-	7,681	9,638	12,199
同行援護	実人数	75	68	-	78	84	90
	時間	1,351	1,204	-	1,404	1,512	1,620
行動援護	実人数	3	3	-	14	25	36
	時間	105	21	-	160	215	270
重度障害者等包括支援	実人数	0	0	-	0	0	0
	時間	0	0	-	0	0	0

障害福祉サービスデータベース A1-1-4（各年3月実績・見込量）

■参考指標（3月指定状況・実績）		令和7年度
居宅介護 （市内指定事業所数：64事業所）	特定事業所加算Ⅰ指定事業所数	10事業所
	特定事業所加算Ⅱ指定事業所数	13事業所
	特定事業所加算Ⅲ指定事業所数	1事業所
	特定事業所加算Ⅳ指定事業所数	0事業所
重度訪問介護	市内指定事業所数	46事業所
	市内算定事業所数	9事業所
同行援護	市内指定事業所数	8事業所
	市内算定事業所数	7事業所
行動援護	市内指定事業所数	1事業所
	市内算定事業所数	1事業所

見込量・参考指標の設定の考え方

- 居宅介護については、令和5年度以降の平均増減率（1.7%）をもとに利用者数を算出し、当該利用者数に令和7年度の利用者1人あたり平均利用時間数である 19.5時間を乗じて、延べ利用時間数を算出しました。
- 重度訪問介護については、利用者数の増減率は近年鈍化傾向にあるものの、重度の障害のある人を受け入れ、必要な支援を提供できる体制の整備を促進するため、令和5年度以降の平均増減率（26.0%）をもとに利用者数を算出しました。また、当該利用者数に令和7年度の利用者1人あたりの平均利用時間数である 150.6 時間を乗じて、延べ利用時間数を算出しました。
- 同行援護については、令和5年度以降の平均増減率（7.3%）をもとに利用者数を算出し、当該利用者数に令和6年度の利用者1人あたりの平均利用時間数である 18.0 時間を乗じて、延べ利用時間数を算出しました。
- 行動援護については、既に利用している人に加え、サービスの対象となることが想定される行動関連項目 10 点以上の自宅で生活している111人（令和8年4月時点）のうち、毎年度1割にあたる 11 人程度が新たに利用すると見込みました。既存利用者の利用時間数は令和6年度の1人あたり35時間を維持し、新規利用者については1人あたり5時間を見込んで、延べ利用時間数を算出しました。
- 重度障害者等包括支援は、体調の変化等に応じて複数のサービスを柔軟に組み合わせて提供できるものであり、重度の障害のある人の支援体制を整備する手段の一つであると認識しています。一方、全国的に指定事業所数が少ないことから、事業運営上の課題踏まえ、サービスの活用方策について研究が必要であると考えています。本計画期間においては、現在、神奈川県内に指定を受けている事業所がないため、見込量は0とします。
- 参考指標として、居宅介護における特定事業所加算、重度訪問介護、同行援護および行動援護の市内指定事業所数を設定します。また、重度訪問会議、同行援護および行動援護については、算定事業所数も設定し、実際にサービスを提供している事業所の状況を把握するための指標とします。

見込量達成に向けた取り組み

- 「障害福祉サービス等従事職員研修費補助金」の実績をもとに、喀痰吸引研修、重度訪問介護従事者養成研修、行動援護従事者養成研修および同行援護従事者養成研修の受講状況について、年度ごとの推移を把握・分析します。
- 既存の居宅介護事業所等に対し、「障害福祉サービス等従事職員研修費補助金」を周知するととともに、重度訪問介護および同行援護を提供する事業所の増加に向けて勧奨します。
- 行動援護事業所の開設促進に必要な要素について、県内の行動援護従事者養成研修の受託法人等へのヒアリングや障害とくらしの支援協議会等を活用した調査・分析の実施を検討します。
- 重度の知的障害のある人への支援ノウハウを有する居宅介護事業所および対象者の受け入れ実績がある生活介護事業所等に対し、行動援護事業所の開設を勧奨します。
- 「特定事業所加算」や「処遇改善加算」の算定等を通じた事業所の体制整備に向けて、既存の会議体や障害とくらしの支援協議会を活用し、事業所が必要とする支援内容や課題について意見徴収を行います。
- 意見聴取の結果を踏まえ、ヘルパー等による情報共有や支援技術・知識の向上を図るための機会について、実施方法を検討します。

(2)日中活動系サービスの見込量

サービス名	サービスの概要
生活介護	常に介護を必要とする人に、日中活動の場を提供するとともに、入浴・排せつ・食事の介護等を行うサービス
自立訓練 (機能訓練)	身体障害のある人や難病患者等に、一定期間、身体機能の向上のために、必要な訓練やその他の支援を提供するサービス
自立訓練 (生活訓練)	知的障害のある人および精神障害のある人に、一定期間、日常生活能力の向上のために、必要な訓練やその他の支援を提供するサービス
宿泊型自立訓練	居室その他の設備を提供するとともに、家事等の日常生活能力を向上させるための支援、生活等に関する相談及び助言その他の必要な支援を提供するサービス
就労選択支援	就労を希望する人と事業者が共同で能力や適性、強みや課題、必要な配慮等について整理・評価(就労アセスメント)を行い、適切な一般就労や就労系サービスにつなげるサービス
就労移行支援	就労を希望する人に、一定期間、就労に必要な知識・能力の向上に必要な訓練等を提供するとともに、一般就労への移行に向けた支援を行うサービス
就労継続支援 (A型)	一般の事業所で働くことが困難な人に、主に雇用契約により働く場を提供するとともに、一般就労への移行に向けた支援を行うサービス
就労継続支援 (B型)	一般の事業所で働くことが困難な人に、雇用契約なしで、職業訓練を中心とした働く場を提供するとともに、一般就労への移行に向けた支援を行うサービス
就労定着支援	就労移行支援等の利用を経て一般就労へ移行した障害者で、就労に伴う環境変化により生活面の課題が生じている人に対し、相談や連絡調整等、課題解決に向けて必要となる支援を行うサービス
療養介護	医療と常時の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、その他必要な支援を提供するサービス
短期入所 (ショートステイ)	一時的な諸事情により自宅での生活が困難な人に、短期間、夜間も含め施設等で、生活の場やその他必要な介護等を提供するサービス

現状・課題

- 生活介護の利用者数は、緩やかに増えています。全国・県内平均および同程度の人口規模の中核市と比較すると、人口あたりの利用者数は多い傾向にあります。
- 一方、利用者1人あたりの費用額は低い傾向にあり、障害支援区分3および4の利用者の割合が相対的に高いことや、各種加算の算定状況が要因のひとつと考えられます。また、生活介護の支給決定者数のうち、約2割は強度行動障害の状態にある人、約5％は医療的ケアの必要な人ですが、市内の生活介護事業所で幅広く受け入れられている状況にはなく、利用が一部の事業所に集中していることがうかがえます。
- 強度行動障害の状態にある人の特性を理解し、適切な支援を提供できる人材および事業所を増やしていく必要があります。
- 令和7年に障害とくらしの支援協議会の通所送迎に係る課題整理のためのワーキンググループが市内生活介護事業所を対象に行った調査では、少なくとも1人の利用者について、事業所送迎を実施している事業所は約7割でした。
- 一方、通所に係る移動手段の確保については「移動支援ヘルパーの確保も含め、困難な状況にある」と障害とくらしの支援協議会やサービス調整を行う相談支援専門員から指摘されています。通所支援を確保する観点から、事業所送迎の実施回数や対象者を広げる取り組みが必要です。
- 主に身体障害のある人が、自宅での入浴が困難な場合に、自宅以外の場所で入浴するための支援を提供できる事業所は限られています。
- 生活訓練は、令和6年に市内の事業所数が増加したこともあり、同年度に利用者数が増加し、その後は横ばいで推移しています。宿泊型自立訓練および機能訓練は市内に事業所がないため、主に身体障害のある人が、入院から地域生活への移行にあたり、市外事業所のサービス提供を受けていることがうかがえます。
- 就労移行支援の利用者数は、近年横ばいで推移しています。一方、就労継続支援Ａ型、Ｂ型および就労定着支援の利用者数は、各年度10％程度の増加率で増加しています。
- 就労移行支援および就労継続支援については、全国的に、実態を伴わない在宅支援が問題視されています。在宅支援が適切に実施されるためには、事業所による適正なサービス提供を確保することが重要であり、国においても事業所の指定要件の見直し等が検討されています。また、本市ではセルフプランによりサービスを利用する人が多く、第三者的な立場から本人の状況やニーズ、サービス利用の妥当性を継続的に確認するモニタリングの機会が十分に確保されにくい状況にあります。事業所による適正なサービス提供の確保が

基本である一方、モニタリング機会が不足することで、本人のニーズとサービス内容のミスマッチが把握・是正されないまま継続しやすい構造となっています。

- 県内平均および同程度の人口規模の中核市と比較すると、就労移行支援は利用者1人あたりの費用額が高く、就労定着率が相対的に良い傾向にあることがうかがえます。就労継続支援 A 型は1人あたりの費用額が低く、報酬区分に関わる評価点が低い可能性があります。
- 令和7年10月から、新たなサービスとして就労選択支援が開始され、令和8年4月時点で市内には1事業所があります。新たに就労継続支援Ｂ型を利用する場合は、就労選択支援において就労アセスメントを実施し、就労面に係る課題等の把握することが必要となっています。また、令和9年4月からは、新たに就労継続支援 A 型を利用する人および標準利用期間を超えて就労移行支援の利用を希望する人についても、原則として就労選択支援の利用をする必要があります。今後も就労系サービスの利用者数が増加傾向で推移する場合、これに対応した就労選択支援の提供体制の整備も必要となることが想定されます。
- 療養介護は横ばいで推移しています。県内平均および同程度の人口規模の中核市と比較すると、人口あたりの利用者数は高い傾向にあり、市内に事業所があることが要因のひとつと考えられます。また、利用者1人あたりの費用額も高い傾向にあることから、人員配置などの支援体制が相対的に手厚い可能性が考えられます。
- 短期入所の利用者数は横ばいで推移しています。県内平均および同程度の人口規模の中核市と比較すると、人口あたりの利用者数は高い傾向にあります。
- 一方、利用者1人あたりの費用額は低い傾向にあります。利用者の障害支援区分の構成に大きな差異は見られないことから、特に報酬単価が高い障害支援区分5および6の人の利用頻度や各種加算の算定状況が、その要因のひとつと考えられます。
- 緊急時に短期入所を利用するケースが年に数件発生していますが、緊急時の調整および平時からの備えについては、地域生活支援拠点等の整備の中で、さらに強化・充実を図る必要があります。
- 特に強度行動障害の状態にある人や、医療的ケアの必要な人の緊急時の受け入れ体制については、短期入所事業所に加え、日中活動系サービス事業所も含め、地域生活支援拠点等の面的整備の中で強化していく必要があります。そのため、本人主体の視点に立ち、目の前の支援にとどまらず、障害のある人の1日を通した生活をアセスメントできるよう、関係機関がチームとして支援することが重要です。

サービスの推移と見込

サービス名	単位	第7期／第3期実績			第8期／第4期見込量		
		令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度
生活介護	実人数	1,075	1,094	-	1,138	1,161	1,184
	日数	19,306	20,251	-	21,053	21,479	21,904
1 うち障害支援区分5または6の人	実人数	665	672	-	699	713	727
	日数	12,594	13,230	-	12,932	13,191	13,450
2 うち強度行動障害の状態にある人※1	実人数	217	211		219	224	228
	日数	4,205	4,204		4,052	4,144	4,218
3 うち医療的ケアの必要な人※2	実人数	57	58	-	60	62	63
	日数	939	945	-	1,110	1,147	1,166
自立訓練（機能訓練）	実人数	4	3	-	3	3	3
	日数	80	59	-	59	59	59
自立訓練（生活訓練）	実人数	46	45	-	46	46	46
	日数	666	640	-	666	666	666
宿泊型自立訓練	実人数	3	3	-	3	3	3
就労選択支援	実人数	-	9	-	71	76	82
就労移行支援	実人数	121	112	-	121	121	121
	日数	2,211	2,089	-	2,211	2,211	2,211
就労継続支援（A型）	実人数	103	112	-	131	141	152
	日数	1,996	2,097	-	2,450	2,637	2,842
就労継続支援（B型）	実人数	635	707	-	825	891	962
	日数	9,610	10,771	-	12,540	13,543	14,622
就労定着支援	実人数	74	91	-	97	103	110
療養介護	実人数	58	60	-	60	60	60
短期入所	実人数	269	264	-	295	311	329
	日数	1,354	1,264	-	1,416	1,493	1,579
1 うち障害支援区分5または6の人	実人数	146	147	-	164	173	183
	日数	846	704	-	787	830	878
2 うち強度行動障害の状態にある人※1	実人数	54	58	-	65	68	72
	日数	293	269	-	312	326	346
3 うち医療的ケアのある人※2	実人数	11	9	-	10	11	11
	日数	42	42	-	48	53	53
福祉型短期入所	実人数	259	256	-	284	299	315
	日数	1,310	1,229	-	1,360	1,432	1,508
医療型短期入所	実人数	13	11	-	11	11	11
	日数	44	35	-	35	35	35

障害福祉サービスデータベース A1-1-4（各年3月、就労選択支援のみ年度実績・見込量）

※1 障害支援区分認定調査項目のうち、「行動関連項目」が 10 点以上の人をいう。

※2 障害支援区分認定調査項目のうち、「特別な医療に関連する項目」のいずれかに該当している人をいう。

■参考指標（3月実績、＊印は年度実績）		令和7年度
生活介護事業所における支援体制および実績		
「横須賀市障害者地域サポート事業」の交付を受けている市内事業所数	重度重複障害者個別支援事業	－事業所
	医療的ケア支援事業	－事業所
	行動障害者支援事業	－事業所
重度障害者支援加算Ⅰ（重症心身障害者）	支給決定者数	41 人
	算定事業所数	1事業所
重度障害者支援加算Ⅱ・Ⅲ（強度行動障害の状態にある人）	支給決定者数	217人
	算定事業所数	23 事業所
「送迎加算」が算定可能な送迎を利用者の7割以上に提供する事業所数　※1		－事業所
（＊）「送迎車両購入補助金」交付件数		－事業所
（＊）通所自立支援加算　※2	算定事業所数	－事業所
	利用実人数	－人
	延べ件数	－件
入浴支援を行う事業所数	医療的ケアの必要な人 重症心身障害者　※3	15事業所
	その他　※4	－事業所

※1 国の障害福祉サービス報酬における「送迎加算Ⅰ」または「送迎加算Ⅱ」の対象となる送迎を実施し、「指定障害福祉サービス処遇費扶助要綱」第4条第2号イの扶助を申請している場合。

※2 居宅等と事業所間の移動について、利用者が自立して通所できるよう、職員が付き添い、計画的な支援を実施し、「指定障害福祉サービス処遇費扶助要綱」第4条第3号の扶助を申請している場合。

※3 国の障害福祉サービス報酬における「入浴支援加算」の対象者へ支援を実施している場合。

※4 国の障害福祉サービス報酬における「入浴支援加算」の対象者以外へ支援を実施し、「指定障害福祉サービス処遇費扶助要綱」第4条第1号の扶助を申請している場合。

見込量・参考指標の設定の考え方

- 生活介護については、令和5年度以降の平均増減率（2.0%）をもとに利用者数を算出し、当該利用者数に令和7年度の利用者1人あたり平均利用日数である18.5 日を乗じて、延べ利用日数を算出しました。このうち、障害支援区分5および6の人、強度行動障害の状態にある人ならびに医療的ケアの必要な人については、令和7年度実績における構成比をもとに見込みました。
- 機能訓練および宿泊型自立訓練の利用者数については、令和7年度実績と同程度を見込みました。生活訓練については、令和6年度実績と同程度を見込みました。
- 就労選択支援の利用者数については、各年度における就労継続支援 A 型および B 型の利用者数の増加分を見込みました。
- 就労移行支援については、令和6年度実績と同程度を見込みました。
- 就労継続支援 A 型の利用者数は、令和5年度以降、平均増減率 18.7%で推移していますが、近年は増加率が鈍化傾向にあります。令和8年4月時点における市内事業所の定員数は 80 人であることから、新たな利用者の多くは市外事業所を利用すると想定されます。直近の増加率（8.7%）および今後の就労アセスメントに基づく適切なサービス利用の促進を踏まえ、増加率を 8.0%に設定し、利用者数を見込みました。また、当該利用者数に、令和7年度の利用者1人あたり平均利用日数である18.7日を乗じて、延べ利用日数を見込みました。
- 就労継続支援 B 型の利用者数は、令和5年度以降、平均増減率 8.6%で推移しており、近年は増加率が上昇傾向にあります。一方、令和8年4月時点における市内事業所の定員数は748人であり、定員に空きがある事業所も想定されます。就労継続支援 A 型と同様に、今後は就労アセスメントに基づく適切なサービス利用の促進が見込まれることを踏まえ、増加率を 8.0%に設定し、利用者数を見込みました。また、当該利用者数に、令和7年度の利用者1人あたり平均利用日数である 15.2 日を乗じて、延べ利用日数を見込みました。
- 就労定着支援については、国の基本指針において、令和 11 年度末の利用者数を令和6年度末実績の1．47倍以上（110人）とすることが成果目標として定められています。令和11年度の利用者数を110人とし、当該利用者数に向けて段階的に増加するよう見込みました。
- 療養介護については、令和7年度実績と同程度を見込みました。

- 短期入所については、令和5年度以降の平均増減率（5.6%）をもとに利用者数を算出し、当該利用者数に令和7年度の1人あたりの平均利用日数である4.8 日を乗じて、延べ利用日数を見込みました。このうち、障害支援区分5および6の人、強度行動障害の状態にある人ならびに医療的ケアの必要な人については、令和7年度実績における構成比をもとに見込みました。
- 福祉型短期入所については、令和5年度以降の平均増減率（5.3%）をもとに利用者数を算出し、当該利用者数に令和7年度の1人あたりの平均利用日数である 4.8 日を乗じて、延べ利用者数を見込みました。医療型短期入所については、令和7年度実績と同程度を見込みました。
- 参考指標として、生活介護における国の加算や補完する市の施策の実績等を設定します。事業所による送迎や通所自立支援の促進、入浴支援の提供状況を把握するための指標とします。

見込量達成に向けた取り組み

- 生活介護および就労継続支援については、障害者総合支援法第 36 条第5項に基づき、サービスの見込量に対して供給量が上回る場合、事業所指定にあたり総量規制を行うことができます。今回設定した見込量を供給量が上回る場合には、サービスの利用状況や定員数等の供給体制を踏まえ、総量規制の実施を検討します。
- 総量規制を実施する場合には、重度の障害のある人や高齢の障害のある人の受け入れを促進する観点から、共生型サービスを提供する事業所および重度の障害のある人の受け入れが可能な事業所について、総量規制の対象外とすることを検討します。
- 生活介護における重度の障害のある人の受け入れや、事業所による送迎および入浴支援を促進するため、国の障害福祉サービス等報酬を補完する「横須賀市障害者地域生活サポート事業費補助金」および「指定障害福祉サービス処遇費扶助」を実施しています。これらの実績等を踏まえ、今後の支援の在り方を検討します。
- 就労選択支援については、現在の市内事業所数では十分なサービス提供が困難となることが想定されるため、就労アセスメントの支援実績を有する事業所に対し、就労選択支援事業所の開設を働きかけます。

(3)居住系サービスの見込量

サービス名	サービスの概要
共同生活援助 (グループホーム)	主に夜間や休日に、共同生活を営む住居で、相談・入浴・排せつ・食事の介護・その他の日常生活上の支援を提供するサービス
施設入所支援	施設に入所している人に、主に夜間に、入浴、・排せつ・食事等の介護・生活等に関する相談、助言・その他日常生活に必要な支援を提供するサービス
自立生活援助	障害者支援施設やグループホーム、精神科病院等から出て一人暮らしをする人や、一人暮らしや同居家族の支援が見込めない人等に対して、定期的な訪問を行い、生活面での課題はないか、体調に変化はないか確認を行い、必要な助言や医療機関等との連絡調整を行うサービス

現状・課題

- 共同生活援助の事業所数および利用者数は、ともに増加傾向にあります。県内平均および同程度の人口規模の中核市と比較すると、介護包括型は人口あたりの利用者数が多い傾向にある一方、日中支援型は利用者数がやや少ない傾向にあります。
- 共同生活援助利用者の約6割は障害支援区分2および3の人であり、重度の障害のある人の受入れが十分に進んでいません。介護包括型は利用者1人あたりの費用額が県内平均および同程度の人口規模の中核市と比較して低い傾向にあり、障害支援区分2および3の利用者の割合が相対的に高いことが要因の一つと考えられます。一方、日中支援型は利用者1人あたりの費用額が高い傾向にあり、障害支援区分の高い重度の障害のある人が入居していることがうかがえます。
- バリアフリーやスプリンクラー等の設備面も含め、身体障害のある人や重度の障害のある人に対応したグループホームの整備が必要です。また、共同生活援助の支給決定者数に対して、「重度障害者支援加算」の請求実績は少なく、重度の障害のある人を受け入れるための専門的な支援を担う人材の確保および育成が課題となっています。
- 本市では、療養介護の対象者を重症心身障害者の認定を受けている人に限定しています。このため、18 歳以降に同様の障害状態となった人など重症心身障害者の認定のない人や、認定はないものの医療的ケアの必要な人については、くらしの場の選択肢が限られています。

- 地域で重度の障害のある人を受け入れ、必要な支援を提供できる体制が十分に整っていないことから、入所施設が相対的に必要な社会的支援を受けることのできる場となっています。このため、入所を希望する人が多く、長期間にわたり入所を待機する状況が発生しています。また、市内で希望するくらしの場を確保できず、市外のグループホーム等へ入居をする人もいます。
- 日中支援型グループホームは、障害のある人の高齢化・重度化に伴い常時介護を必要とする障害のある人のくらしの場を確保するために創設された類型です。日中支援型グループホームの事業所数は、令和8年4月時点で市内には2事業所あり、県内他市と比較して少ない傾向にあります。要因の一つとして、共同生活援助に係る共同生活住居の設備に関する基準を定める条例の影響（市の独自基準で定員を少人数にしていること）が考えられます。
- 日中支援型は、他の類型と比較して手厚い人員配置が求められることから、地域資源としての必要性も踏まえ、整備の方向性を検討する必要があります。整備を進める場合は、障害とくらしの支援協議会等による評価により質の担保を図るとともに、入所施設と同様に「多様な体験の機会」を提供できるよう、日中活動を含めた支援体制の調整等が必要です。
- 入所施設については、地域生活支援拠点等や障害とくらしの支援協議会等の仕組みを活用し、①利用者の意思・希望の尊重、②地域移行を支援する機能、③地域生活を支えるセーフティネット機能、④専門的支援や生活環境を支える取り組みを、強化・充実させていく必要があります。
- 県内平均および同程度の人口規模の中核市と比較すると、人口あたりの利用者数は多い傾向にある一方、利用者1人あたりの費用額は低い傾向にあります。障害支援区分6の利用者の割合が相対的に少ないことが要因の一つと考えられます。
- 共同生活援助の利用者は障害支援区分2および3の人が多く、共同生活援助での生活を経て、ひとり暮らしを希望する人がいることも想定されます。また、家族と暮らす人を含め、ひとり暮らしを希望する人もいると考えられます。
- グループホームで暮らす障害のある人が、ひとり暮らし等を希望する場合に、共同生活援助事業所による自立生活に向けた支援が十分に提供されていない場合があります。共同生活援助は住まいを提供するだけでなく、本人の意向に基づき、生活の組み立てや自立生活に向けた支援を行うことが求められています。
- ひとり暮らしへの段階的な移行を支援するため、サテライト型住居の活用や自立生活援助の拡充が必要です。ひとり暮らしを希望する人を後押しすることにより、共同生活援助を必要とする他の障害のある人に住まいの機会が循環する体制を整えていく必要があります。

サービスの推移と見込

サービス名	単位	第7期／第3期実績			第8期／第4期見込量		
		令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度
共同生活援助（グループホーム）	実人数	607	666	－	781	848	921
1 うち障害支援区分5または6の人	実人数	122	135	－	180	195	212
2 うち「指定グループホーム入居生活費扶助」行動障害者支援加算対象の人※1	実人数	72	76	－	117	127	138
3 うち強度行動障害の状態にある人※2	実人数	37	39	－	47	51	55
4 うち医療的ケアの必要な人※3	実人数	8	10	－	12	13	14
5 うち市外グループホーム入居者	実人数	87	90	－	90	90	90
施設入所支援	実人数	310	298	－	298	298	298
1 うち障害支援区分5または6の人	実人数	254	245	－	253	253	253
2 うち強度行動障害の状態にある人※2	実人数	81	75	－	77	77	77
3 うち医療的ケアの必要な人※3	実人数	18	19	－	19	19	19
4 うち市外施設入所者	実人数	51	49	－	49	49	49
自立生活援助	実人数	1	2	－	3	3	3

障害福祉サービスデータベース A1-1-4（各年3月実績・見込量）

※1 障害支援区分認定調査項目のうち、「行動関連項目」が6点以上 10 点未満の人をいう。

※2 障害支援区分認定調査項目のうち、「行動関連項目」が 10 点以上の人をいう。

※3 障害支援区分認定調査項目のうち、「特別な医療に関連する項目」のいずれかに該当している人をいう。

■参考指標（3月実績、＊印は年度実績）		令和7年度
共同生活援助事業所における支援体制および実績		
「指定グループホーム入居生活費扶助」	医療的ケア対応支援加算 対象者数　※1	－人
	医療的ケア対応支援加算 交付事業所数	－事業所
	行動障害者支援加算 交付事業所数	－事業所
「重度障害者支援加算」算定事業所数		4事業所
（＊）「自立生活支援加算」算定件数		7件

※1 医師が判定する「医療的ケアスコア」において8点以上

見込量の設定の考え方

- 共同生活援助の利用者数は、令和5年度以降、平均増減率 11.9%で推移しており、近年は増加率が上昇傾向にあります。一方、住まいを必要とする特に重度の障害のある人の受け入れ先となる事業所が少ないことや、人口比で見た利用者数が多い傾向にあることを踏まえ、共同生活援助の利用者数全体については、全国平均の増加率(8.6%)を用いて見込みました。
- このうち、障害支援区分5および6の利用者については、これまで2割前後で推移していましたが、今後の受け入れの促進を見据え、構成比を 23%として見込みました。
- 「指定グループホーム入居生活費扶助」における行動障害者支援加算の対象となる利用者については、これまで 12%前後で推移していましたが、今後の受け入れの促進を見据え、構成比を15%として見込みました。
- 強度行動障害の状態にある利用者については、これまで6%前後で推移していましたが、今後の受け入れ促進を見据え、構成比を 6.0%として見込みました。また、医療的ケアの必要な利用者については、これまで 1.5%前後で推移していましたが、今後の受け入れ促進を見据え、構成比を 1.5%として見込みました。市外のグループホームに入居する人については、令和7年度実績と同程度を見込みました。
- 共同生活援助利用者数全体の伸び率を緩やかに見込む一方、重度の障害のある人の構成比が高まることを見込みます。相対的に軽度の障害のある人については、本人の意向に基づく自立生活支援により単身生活への移行を促進し、共同生活援助の定員が循環することを目指します。
- 施設入所支援の利用者数は、令和7年度実績と同程度を見込みました。このうち、障害支援区分5および6の利用者については、これまで82%前後で推移していましたが、今後、入所施設には地域生活を支えるセーフティネットとしての機能が求められることや、他市と比較して障害支援区分6の利用者の割合が相対的に少ないことを踏まえ、構成比を85%として見込みました。
- 強度行動障害の状態にある利用者については、これまで25%前後で推移していましたが、今後の受け入れ促進を見据え、構成比を26%として見込みました。また、医療的ケアの必要な利用者および市外施設に入所している人については、令和7年度実績と同程度を見込みました。
- 自立生活援助の利用者数は、各年度3人を見込みました。
- 参考指標として、共同生活援助における国の加算や補完する市の施策の実績等を設定します。重度の障害のある人の受け入れの促進や、単身生活への移行等に向けた支援の充実状況を把握するための指標とします。

見込量達成に向けた取り組み

- 共同生活援助については、障害者総合支援法第 36 条第5項に基づき、サービスの見込量に対して供給量が上回る場合、事業所指定にあたり総量規制を行うことができます。今回設定した見込量を供給量が上回る場合には、サービスの利用状況や定員数等の供給体制を踏まえ、総量規制の実施を検討します。
- 総量規制を実施する場合には、重度の障害のある人や高齢の障害のある人の受け入れが可能な事業所について、総量規制の対象外とすることを検討します。
- 共同生活援助における重度の障害のある人の受け入れの促進をするため、国の障害福祉サービス等報酬を補完する「指定グループホーム入居生活費扶助」を実施しています。これらの実績等を踏まえ、今後の支援の在り方を検討します。
- 共同生活援助および計画相談支援事業所に対して、自立生活援助事業所の開設を働きかけます。

(4)相談支援の見込量

サービス名	サービスの概要
計画相談支援	障害福祉サービス等の利用の開始や継続に際して、障害者の心身の状況、その置かれている環境等を勘案し、サービス等利用計画を作成するサービス
地域移行支援	障害者支援施設に入所している人や、精神科病院に入院している精神障害のある人等に対する住居の確保、地域生活に移行するための相談、その他の支援を提供するサービス
地域定着支援	居宅において単身等の状況で生活する障害者と常時の連絡体制を確保し、障害の特性に起因して生じた緊急の事態に相談その他の支援を提供するサービス
障害児相談支援	障害児通所支援の利用を希望する障害児に対し、その環境やサービス利用に関する意向を反映した障害児支援利用計画案を作成し、一定期間ごとにモニタリングを行う等の支援を行うサービス

現状・課題(一部、5章の再掲)

- 計画相談支援および障害児相談支援は、いずれもセルフプランの割合が高い傾向にあります。この傾向は、首都圏域の同程度の人口規模の市町村においても見られていることから、セルフプランの割合が高い要因や有効な対応について、同程度の人口規模の市町村との比較・研究を進める必要があります。
- 本市では、計画相談支援の約3割を障害者相談サポートセンター(委託相談支援事業所)が、障害児相談支援の約9割を横須賀市療育相談センター(指定管理者制度による運営)が作成しています。
- 重度の障害のある人については、相対的に計画相談支援が提供されている傾向にありますが、一定数はセルフプランとなっています。また、精神障害のある人は、セルフプランの割合が高い状況にあります。
- 支給決定者数の増加に対し計画相談支援の提供が追い付いていないことから、計画相談支援の提供量を確保する取り組みを進める必要があります。相談支援専門員は実務要件を要するため、計画的な確保・養成が必要です。
- 計画相談支援は支援のコーディネートを担い、チームアプローチの要となることから、提供量の確保に加え、質の確保・向上を図る必要があります。
- 相談支援事業所が安定的に運営できるよう、事業運営上の課題を踏まえた支援を行うとともに、運営ノウハウの共有や伴走支援体制の整備により、相談支援専門員への OJT を強化する必要があります。

サービスの推移と見込

サービス名	単位	第7期／第3期実績			第8期／第4期見込量		
		令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度
計画相談支援	実人数	392	369	-	384	392	401
障害児相談支援	実人数	346	398		419	429	440
地域移行支援	実人数	2	1	-	5	5	6
地域定着支援	実人数	0	0	-	1	1	2

障害福祉サービスデータベース A1-1-4

（計画相談支援および障害児相談支援は各年3月、その他は各年度実績・見込量）

■参考指標（3月実績）	令和7年度
計画相談支援	
集中支援加算（会議開催）	15件
集中支援加算（会議参加）	4件
サービス担当者会議実施加算	17件
サービス提供時モニタリング加算	148件
障害児相談支援	
集中支援加算（会議開催）	0件
集中支援加算（会議参加）	1件
サービス担当者会議実施加算	0件
サービス提供時モニタリング加算	4件
市内指定特定相談支援・指定障害児相談支援事業所における体制	
行動障害支援体制加算	8事業所
要医療児者支援体制加算	3事業所
精神障害者支援体制加算	6事業所
高次脳機能障害支援体制加算	0事業所

見込量の設定の考え方

- 計画相談支援および障害児相談支援の利用者数については、令和5年度以降の平均増減率（計画相談支援：2.1%、障害児相談支援：2.6%）に基づき見込みました。なお、実績は計画作成数に加え、モニタリングや集中支援加算の算定数を含みます。
- 地域移行支援の利用者については、1年以上の長期入院をしている精神障害のある人が各年度5人利用することを見込みました。令和11年度には、入所施設から地域生活への移行にあたり、1人が利用することを見込みました。
- 地域定着支援の利用者については、令和9年度および10年度は各1人、令和11年度は地域生活支援拠点等の整備の進展を踏まえ、精神障害のある人1人新たに利用することを見込みました。
- 参考指標として、集中的な支援および事業所の支援体制を評価する加算の算定状況等を設定します。セルフプラン率だけでは捉えきれない、相談支援の質やチームアプローチの提供状況を把握するための指標とします。

見込量達成に向けた取り組み（5章の再掲）

- セルフプランで障害福祉サービスを利用している人のうち、特に自宅で生活し、緊急時の支援調整が困難となるおそれが高い人については、本人の意向および状況を踏まえ、計画相談支援、必要に応じた地域定着支援および自立生活援助につながるよう、地域生活支援拠点等の取り組みの中で関係機関との連携を進めます。
- 計画相談支援の提供量を確保するため、指定特定相談支援事業所の新規参入および事業規模の拡大に向けた有効な方策を検討します。
- 相談支援専門員の計画的な確保・養成を図るため、相談支援員の活用を進めるとともに、日中活動系サービス事業所および精神科訪問看護事業所等に対し、相談支援事業所の開設等に向けた働きかけを行います。
- 計画相談支援の質の確保・向上を図るため、基幹相談支援センターを中心に、事例を素材としたグループスーパービジョン等を継続的に実施します。また、基幹相談支援センターおよび主任相談支援専門員を中心に、支援のコーディネート力およびチームアプローチの充実を目的とした研修会等の企画・実施について検討します。
- 相談支援事業所が安定的に運営できるよう、基幹相談支援センターを中心に事業所の運営上の課題を把握し、運営ノウハウの共有、業務の効率化に関する情報提供および必要な伴走支援を行います。
- 計画相談支援については、相談支援専門員からモニタリング期間の変更に関する相談があった場合には、本人の状況や支援の必要性を踏まえ、柔軟に見直します。なお、毎月のモニタリングを超える頻度での居宅訪問・相談対応等が必要な人については、本人の意向および支援ニーズを踏まえ、自立生活援助の利用につなぐことを検討します。

(5)障害児通所支援等の見込量

サービス名	サービスの概要
児童発達支援	未就学の障害児に対して、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等を提供するサービス
放課後等デイサービス	就学している障害児に対して、放課後や夏休み等の長期休暇中に、生活能力向上のための訓練等を継続的に提供し、自立を促進するとともに、居場所づくりを行うサービス
保育所等訪問支援	障害児が通う保育所等を訪問し、障害児の身体及び精神の状況並びにその置かれている環境に応じて、障害児以外の児童との集団生活に適応することができるよう、専門的な支援を行うサービス
居宅訪問型 児童発達支援	重度の障害等があり、障害児通所支援を利用するために外出することが著しく困難な障害児の居宅を訪問して発達支援を行うサービス
福祉型 障害児入所支援	障害児を入所させて、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サービス
医療型 障害児入所支援	医療的なケアを必要とする障害児を入所させて、保護、日常生活の指導、自活に必要な知識や技能の付与及び治療を行うサービス

現状・課題(一部、5章再掲)

- 児童発達支援および放課後等デイサービスの利用者数は増加傾向にありますが、県内平均および同程度の人口規模の中核市と比較すると、人口あたりの利用者数は少ない傾向にあります。一方、利用者1人あたりの費用額は高い傾向にあり、1人あたりの利用頻度が相対的に高いことが、要因の一つと考えられます。
- ケアニーズの高い障害児等への支援を安定的に提供するため、児童発達支援センターの中核的機能の維持・充実、専門人材の養成・確保および地域の支援体制の整備が必要です。
- インクルージョンを推進するため、保育所等訪問支援による個別支援を充実させるとともに、保育・教育等の関係機関との連携を一層促進する必要があります。
- 支援者による相談・助言、保護者同士のピアサポート、レスパイト等の多様な手法により、こどもの成長段階に応じた継続的な保護者支援を拡充する必要があります。
- 発達段階に応じた支援や、成人期への移行を見据えた支援(SST など)の充実に加え、当該支援を提供できる人材の育成が必要です。

サービスの推移と見込

サービス名		単位	第7期／第3期実績			第8期／第4期見込量		
			令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度
児童発達支援		実人数	310	355	－	465	533	610
		日数	2,704	3,521	－	4,604	5,277	6,039
放課後等デイサービス		実人数	887	972	－	1,161	1,269	1,387
		日数	11,851	12,790	－	15,325	16,751	18,308
	うち医療的ケアの必要な児童等※1	実人数	17	12	－	22	24	26
		日数	205	171	－	315	343	372
	うち個別サポート加算対象児童等	実人数	205	229	－	274	299	327
		日数	3,211	3,719	－	4,439	4,844	5,297
保育所等訪問支援		実人数	14	30	－	39	45	51
		日数	18	39	－	51	59	66
居宅訪問型児童発達支援		実人数	0	0	－	1	1	1
		日数	0	0	－	4	4	4
福祉型障害児入所支援		実人数	21	22	－	22	22	22
医療型障害児入所支援		実人数	6	4	－	4	4	4

障害福祉サービスデータベース A1-2-4

（居宅訪問型児童発達支援は年度、その他サービスは各年3月実績・見込量）

※1　医師が判定する「医療的ケアスコア」において3点以上である医療的ケア区分Ⅰ～Ⅲに該当する児童等

■参考指標（年度実績）		令和7年度
児童発達支援		
「家族支援加算Ⅰ」算定件数		650 件
「保育・教育等移行支援加算」算定件数		2件
「事業所間連携加算Ⅰ」算定件数		15件
放課後等デイサービス		
「家族支援加算Ⅰ」算定件数		428 件
「保育・教育等移行支援加算」算定件数		0件
「事業所間連携加算Ⅰ」算定件数		2件
「通所自立支援加算」	算定事業所数	3事業所
	利用実人数	14人
「放課後等デイサービス処遇費扶助」における通所自立支援	交付事業所数	－事業所
	利用実人数	－人

見込量の設定の考え方

- 児童発達支援の利用者数は、令和5年度以降の平均増減率が 18.2%である一方、年度ごとの増減率には差があります。このため、令和6年度から令和7年度までの増加率である 14.5%を用いて利用者数を見込みました。また、当該利用者数に、令和7年度の利用者1人あたり平均利用日数である 9.9 日を乗じて、延べ利用日数を見込みました。
- 放課後等デイサービスの利用者数は、令和5年度以降の平均増減率は 10.7%で推移していますが、近年は増加率が鈍化傾向にあります。本市の供給体制については、量的な拡大を優先するのではなく、支援の質の向上に重点を置く必要があると考え、全国平均の増加率（9.3%）を用いて見込みました。また、当該利用者数に、令和7年度の利用者1人あたり平均利用日数である 13.2 日を乗じて、延べ利用日数を見込みました。
- このうち、医療的ケアの必要な児童等については、令和6年度実績における構成比をもとに見込みました。また、当該利用者数に、令和7年度の利用者1人あたり平均利用日数である 14. 3日を乗じて、延べ利用日数を見込みました。
- このうち個別サポート加算の対象となる児童等については、令和7年度実績における構成比をもとに見込みました。また、当該利用者数に、令和7年度の利用者1人あたり平均利用日数である 16.2 日を乗じて、延べ利用日数を見込みました。
- 保育所等訪問支援の利用者数は、令和5年度以降の平均増減率が 44.2%である一方、年度ごとの増減率には差があります。このため、令和6年度から令和7年度までの増加率である 14.3%を用いて利用者数を見込みました。また、当該利用者数に、令和7年度の利用者1人あたり平均利用日数である 1.3 日を乗じて、延べ利用日数を見込みました。
- 居宅訪問型児童発達支援は、市内に1事業所が指定を受けており、年間1人が 3 ヶ月に 1 回程度利用することを見込みました。
- 福祉型および医療型障害児入所支援については、施設が限られ、定員数に大きな変動はないと考えられることから、令和7年度実績と同程度を見込みました。
- 参考指標として、障害児通所支援における国の加算や補完する市の施策の実績等を設定します。保護者支援の充実、インクルージョンの推進、支援のコーディネートの拡充および成人期への移行を見据えた支援に関する取り組み状況を把握するための指標とします。

見込量達成に向けた取り組み（一部、5章再掲）

- 放課後等デイサービスについては、障害者総合支援法第 36 条第5項に基づき、サービスの見込量に対して供給量が上回る場合、事業所指定にあたり総量規制を行うことができます。今回設定した見込量を供給量が上回る場合には、サービスの利用状況や定員数等の供給体制を踏まえ、総量規制の実施を検討します。
- 総量規制を実施する場合には、ケアニーズの高い重度の障害のある児童等の受け入れが可能な事業所について、総量規制の対象外とすることを検討します。
- 医療的ケア児や重症心身障害児、行動上の課題がある等のケアニーズの高い障害のある児童等の受け入れ体制を確保するため、専門人材の養成状況を把握するとともに、人材確保に向けた施策の検討を行います。
- 児童発達支援センター等と連携し、障害児通所支援事業所における支援プログラム等の実施を促進します。ペアレントトレーニング体験講座の参加者や今後構築予定の障害児通所支援に従事する職員を対象とした 3 階層の研修体系において中核的な役割を担う人材を配置する事業所を中心に、取り組みの拡大を図ります。あわせて、プログラム内容や実施に係るノウハウの共有、家族支援加算の活用およびサポートブックの支援ツールとしての活用に関する周知を通じ、多層的で身近な保護者支援体制の整備を検討します。
- ニーズに応じた支援を適切に提供するため、支援のコーディネートの充実を図ります。特にケアニーズの高い個別サポート加算の対象となる障害児については、障害児相談支援によるケアマネジメントを受けられる体制の整備を進めます。また、セルフプランで複数の事業所を併用するケースにおける支援の質の向上を図るため、児童発達支援センター等と連携し、障害児通所支援事業所における「事業所間連携加算」の実施および活用を促進します。
- 「事業所間連携加算」におけるコア事業所に対しては、児童発達支援センターや基幹相談支援センター等と連携し、障害児相談支援の指定に向けた助言および勧奨を行います。あわせて、市内指定特定相談支援事業所が実施している複数事業所による協働体制について、障害児相談支援の分野への導入可能性を検討します。
- 支援のコーディネートの拡充にあたっては、成人期への移行を見据え、早期からの準備・調整を進める視点を共通認識とし、家庭・教育・福祉の連携（トライアングルプロジェクト）を促進します。

第7章　地域生活支援事業等の見込量

資料２

地域生活支援事業は、地域で生活する障害のある人のニーズを踏まえ、地域の実情に応じた事業形態で市町村や都道府県が実施するもので、すべての市町村が実施する「必須事業」と市町村各々の判断により行う「任意事業」があります。

横須賀市では、これまでの事業実施状況やサービス提供体制を勘案し、以下の事業を実施しています。

	国の地域生活支援事業実施要綱	本市の関連事業
市町村必須事業	理解促進研修・啓発事業	・動物村のお祭り ・手話教室・要約筆記教室
	自発的活動支援事業	・ボランティア団体育成事業
	相談支援事業 ・基幹相談支援センター機能強化事業 ・住宅入居等支援事業	・障害者相談サポートセンター事業 ・基幹相談支援センター機能強化事業
	成年後見制度利用支援事業	・成年後見制度利用支援事業
	成年後見制度法人後見支援事業	・法人後見事業費補助金
	意思疎通支援	・手話通訳者設置事業 ・手話通訳者・要約筆記者派遣事業 ・重度障害者等入院時コミュニケーション支援事業
	日常生活用具給付等事業	・日常生活用具給付事業
	奉仕員養成研修事業	・手話講習会等委託事業
	移動支援事業	・障害児者移動支援事業
	地域活動支援センター機能強化事業	・地域活動支援センター運営費等補助金

	国の地域生活支援事業実施要綱	本市の関連事業
市町村任意事業	日常生活支援 ・福祉ホームの運営 ・訪問入浴サービス ・生活訓練等 ・日中一時支援 ・地域生活支援拠点・ネットワーク運営推進事業 ・市町村と地域生活定着支援センターの連携強化事業	・重度身体障害児者訪問入浴サービス事業 ・障害児者日中一時支援事業
	社会参加支援 ・レクリエーション活動等支援 ・芸術文化活動振興 ・点字、声の広報等発行 ・家庭・教育・福祉連携推進事業	・在宅障害者生きがい対策事業 ・障害児者健康づくり事業 ・点字版広報誌等発行事業 ・庁内行政資料点訳委託
	就業・就労支援 ・盲人ホームの運営 ・知的障害者職親委託	－
都道府県(中核市)必須事業	専門性の高い意思疎通支援を行う者の養成研修事業 ・手話通訳者・要約筆記者養成研修事業 ・盲ろう者向け通訳・介助員養成研修事業 ・失語症者向け意思疎通支援者養成研修事業	・手話通訳者・要約筆記者養成事業 ・盲ろう者通訳・介助員派遣・養成事業 ・失語症向け意思疎通支援事業
	専門性の高い意思疎通支援を行う者の派遣事業 ・盲ろう者向け通訳・介助員派遣事業 ・失語症者向け意思疎通支援者派遣事業	

地域生活支援促進事業は、地域生活支援事業で定める事業に加え、政策的な課題に対応する事業を計画的に実施するため、国として促進するべき事業として位置付けられたものです。

横須賀市では、これまでの事業実施状況やサービス提供体制を勘案し、以下の事業を実施しています。

	国の地域生活支援促進事業実施要綱	本市の関連事業
市町村事業	発達障害児者地域生活支援モデル事業	
	障害者虐待防止対策支援事業	・障害者虐待防止事業
	成年後見制度普及啓発事業	・成年後見制度普及講演会
	発達障害児及び家族支援等支援事業	
	意思疎通支援従事者キャリアパス構築支援事業	
	重度訪問介護利用者の大学修学支援事業	
	地域における読書バリアフリー体制強化事業	
	雇用施策との連携による 重度障害者等就労支援特別事業	・重度障害者等就労支援特別事業
都道府県(保健所設置市・中核市)事業	アルコール関連問題に 取り組む民間団体支援事業	・横須賀断酒新生会運営費補助
	薬物依存症に関する問題に 取り組む民間団体支援事業	
	ギャンブル等依存症に関する問題に 取り組む民間団体支援事業	
	精神障害にも対応した 地域包括ケアシステムの構築推進事業	・精神障害にも対応した 地域包括ケアシステム構築支援事業
	入院者訪問支援事業	
	障害者 ICT サポート総合推進事業	

※「雇用施策との連携による重度障害者等就労支援特別事業」」および「精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築推進事業」については、第5章において成果目標・活動指標等を設定しているため、第7章では記載を省略します。

（1） 理解促進研修・啓発事業、自発的活動支援事業、成年後見制度に係る事業および社会参加支援に関する事業等の見込量

地域生活支援事業等	概要
理解促進研修・啓発事業	障害者等が日常生活及び社会生活をする上で生じる「社会的障壁」をなくすため、地域の住民に対して、障害者に対する理解を深めるための研修会やイベントの開催、啓発活動等を行う事業
自発的活動支援事業	障害者等、その家族、地域住民等により自発的に行われる、障害者等が自立した日常生活及び社会生活を営むことができるようにするための取り組みを支援することにより、共生社会の実現を図る事業
成年後見制度 利用支援事業	親族等による後見等開始の審判の申立てができない知的障害者・精神障害者について、市長が代わりに申立てを行うとともに、費用負担が困難な障害者については、審判の申立てにかかる費用及び後見人等への報酬の助成を行う事業
成年後見制度 法人後見支援事業	成年後見制度における後見等の業務を適正に行うことができる法人を確保できる体制を整備するとともに、市民後見人の活用も含めた法人後見の活動を支援することで、障害者の権利擁護を図る事業
社会参加支援	・各種レクリエーション教室や運動会等を開催し、障害者等が社会参加活動を行うための環境の整備や必要な支援を行う事業 ・障害者等の作品展、音楽会、映画祭などを開催し芸術文化活動の機会を提供するとともに、障害者等の創作意欲を助長するための環境の整備や必要な支援を行う事業 ・文字による情報入手が困難な障害者等のために、点訳、音声訳その他障害者等にわかりやすい方法により、広報、障害に関する事業の照会、生活情報、その他障害者等が地域生活を営む上で必要な情報を定期的または必要に応じて適宜障害者等に提供する事業 ・教育・福祉の連携施策を実施するため、合同研修の実施、相談窓口を整理したハンドブックの作成等を行う事業
障害者虐待防止 対策支援事業	市町村障害者虐待防止センターの体制整備をおこなうとともに、関係者等に対する研修の実施や、障害者虐待防止に関する普及・啓発を行い、虐待の未然防止と早期発見・早期対応を図る事業
成年後見制度 普及啓発事業	成年後見制度の利用促進のため、研修会等の開催を行う事業

事業の推移と見込

地域生活支援事業等	単位	第7期／第3期実績			第8期／第4期見込量		
		令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度
理解促進研修・啓発事業	実施有無	実施	実施	－	実施	実施	実施
自発的活動支援事業	実施有無	実施	実施	－	実施	実施	実施
成年後見制度利用支援事業							
1 知的障害者市長申立て	利用者数	1	4	－	5	5	5
2 精神障害者市長申立て	利用者数	0	4	－	5	5	5
3 報酬助成（障害者・高齢者）	件数	18	19	－	21	22	23
成年後見制度法人後見支援事業	実施有無	実施	実施	－	実施	実施	実施
社会参加支援	実施有無	実施	実施	－	実施	実施	実施
障害者虐待防止対策支援事業	実施有無	実施	実施	－	実施	実施	実施
研修受講者数	延べ人数	92	130	－	130	130	130
虐待通報件数	延べ件数	111	131	－	130	130	130
成年後見制度普及啓発事業	実施有無	実施	実施	－	実施	実施	実施
研修受講者数	延べ人数	51	67	－	70	70	70

（年度実績・見込量）

現状・課題

- 成年後見制度については、民法改正等で制度の枠組みが大きく変わろうとしています。これまで本人の判断能力の程度に応じて3類型（後見・保佐・補助）に区分し、権限に差を設けてきましたが、今後は代理行為の範囲が最も限定的な「補助」を基本とする予定です。また、従来は終身的に制度利用が継続するケースが多かったですが、今後は「必要なときに、必要な範囲・期間で」利用できるオーダーメイド型の支援へ転換していくことが想定されます。
- オーダーメイド型の支援においては、丁寧な意思決定支援を通じて本人意思の尊重と利益保護を両立することに加え、制度の開始・終了の適切な判断等も求められるため、従来以上に高度で専門的な支援が必要と考えられます。
- 成年後見制度における法人後見とは、親族や専門職等の「個人」ではなく、福祉に係る専門的な知識や支援体制等を備えた「法人」が支援をする仕組みです。令和7年度から、市内で1法人が実施しています。

見込量の設定の考え方

- 成年後見制度利用支援事業における市長申立てについては、制度の普及啓発により、令和7年度実績から1件増加するものと見込みました。
- 障害のある人および高齢者を対象に実施している成年後見制度利用支援事業における報酬助成については、高齢者では死亡に伴う助成終了が一定数見込まれる一方、成年後見制度の利用件数が増加傾向にあり、資力の変動により助成の対象外となることも少ないことから、新規助成対象者数が死亡に伴う終了件数を上回り、助成対象者数は増加するものと見込みました。

見込量達成に向けた取り組み

- 成年後見制度について、保護者や事業所職員を対象とした研修会・説明会を開催し、積極的な普及啓発を行います。
- 成年後見制度利用支援事業の実施にあたっては、障害のある人が自らの意思に基づき、生活や人生のあり方を選択できるよう、意思決定に必要な支援を行います。
- 成年後見制度利用支援事業における市長申立てについては、知的障害のある人を支援する福祉こども部障害福祉課と、精神障害のある人を支援する健康部保健予防課が十分に連携し、円滑な成年後見制度の利用を促進します。
- 福祉の総合相談窓口「ほっとかん」（福祉こども部地域福祉課）に併設する「よこすか成年後見センター」は、成年後見制度の利用促進を図る機関として、制度に関する説明や個別相談に対応しています。引き続き同センターと必要な連携を行うとともに、同センターが開催する関係機関の情報交換会等も活用し、事業の円滑な利用を促進します。

(2)相談支援事業等の見込量

地域生活支援事業等	概要
障害者相談支援事業	地域の障害者等の相談に応じ、必要な情報の提供、助言、権利擁護に必要な支援、関係機関との連絡調整等を総合的に行い、中立・公平な立場で相談支援を実施するとともに、地域の関係機関の連携強化や社会資源の開発・改善を推進する事業
基幹相談支援センター機能強化事業	地域の相談支援体制の中核(基幹相談支援センター)として、総合的・専門的な相談支援を行うとともに、地域の相談支援事業者等に対する指導・助言、人材育成、困難事例への支援、権利擁護・虐待防止の取組、関係機関との連携強化や地域課題の把握・社会資源の開発等を推進し、地域全体の相談支援機能の強化を図る事業
住宅入居等支援事業	賃貸契約による一般住宅への入居を希望しているが、保証人がいない等の理由により入居が困難な障害者に対し、入居に必要な調整等に係る支援を行うとともに、家主等への相談・助言を通じて障害者の地域生活を支援する事業
障害児等療育支援事業	在宅の障害児(者)の地域生活を支えるため、身近な地域で療育指導等が受けられる療育機能の充実を図るとともに、これらを支援する県の療育機能との重層的な連携を図る事業

事業の推移と見込

地域生活支援事業等	単位	第7期／第3期実績			第8期／第4期見込量		
		令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度
障害者相談支援事業(障害者相談サポートセンターの設置)	か所	5	5	－	5	5	5
基幹相談支援センターの設置	か所	1	1	－	1	1	1
基幹相談支援センター機能強化事業	実施有無	実施	実施	－	実施	実施	実施
住宅入居等支援事業	実施有無	－	－	－	－	－	－
障害児等療育支援事業	実施有無	実施	実施	－	実施	実施	実施

(各年度実績・見込量)

現状・課題

- 本市の相談支援体制は3層構造で、令和8年4月時点で、基幹相談支援センター1か所、障害者相談サポートセンター5か所（障害者相談支援事業）、指定特定相談支援事業所28事業所で構成されています。各層の役割は一律に線引きできるものではありませんが、主たる対象者像や個別支援と地域づくりに係る業務の比重が層ごとに異なります。
- 基幹相談支援センターは、直営で運営しているため、職員配置等により運営体制に影響が生じる可能性があります。また、福祉事務所との役割分担を考慮した結果、個別支援に係る業務の比重が相対的に少ない状況にあります。
- 基幹相談支援センターの業務のうち、相談支援専門員への OJT 等の一部は「基幹相談支援センター等機能強化事業」として、主任相談支援専門員が所属する法人へ委託をしていますが、業務量や業務の質に対して人員配置が少ない状況にあります。
- 障害者相談サポートセンター（障害者相談支援事業の委託事業所）は、指定特定相談支援事業も実施しており、市内の計画相談支援の支給決定者数の約3割を占めています。このため、本来の主たる対象者である「障害福祉サービスにつながりにくい人や支援困難な人を対象とした総合的・専門的な相談支援」に、十分に注力しにくい状況となっています。
- 横須賀市療育相談センター（児童発達支援センター・障害児等療育支援事業を指定管理で実施）も指定障害児相談支援事業を実施しており、市内の障害児相談支援の支給決定者数の約9割を占めています。このため、個別支援に係る業務の比重が大きくなり、地域づくりに係る業務が圧迫されやすい状況です。本計画においても、障害児とその家族に対する伴走的な相談支援体制の確保が成果目標として求められています。
- 障害者相談サポートセンターは、過去には、障害種別ごとに 4 か所設置していましたが、現在は、3障害すべてを対象とする事業所を地区割により5か所設置しています。相談者が身近な地域で相談できること、福祉事務所が地区割でケースワーク業務を行っていること、また、8050 問題を含む世帯単位の支援において、高齢福祉分野や地域資源等のネットワークとの連動性を高められることなど、地区割による設置にはメリットがあります。
- 障害者相談サポートセンターには、障害種別を問わず相談を受け止め、必要な支援につなぐ総合的な相談支援に係る専門性が求められます。その上で、身体・知的・精神・難病等の各障害特性に応じた支援については、基幹相談支援センターによる後方支援や、知見・支援経験を有する機関との連携等により、必要な専門性を補完・確保していく必要があります。

- 3層それぞれの基本的な役割を明確化する必要があります。特に、障害者相談サポートセンターについては、委託事業として対象とする人や業務内容と、指定特定相談支援事業として行う計画相談支援との関係を整理する必要があります。あわせて、委託事業として求められる総合的・専門的な相談支援および地域づくりに係る業務と、計画相談支援の業務のいずれもが過度に圧迫されない体制を検討する必要があります。
- 基幹相談支援センター・障害者相談支援事業・障害児等療育支援事業（児童発達支援センター）の業務は、件数のみでは適切に把握・評価しにくく、とりわけ地域づくりに係る取り組みをどのような指標で評価し、官民協働で推進体制を構築していくかが重要である一方、整理が難しい課題となっています。

見込量の設定の考え方

- 住宅入居等支援事業については、自立生活援助、地域移行支援および地域定着支援等の障害福祉サービスによる対応が想定される支援以外に、一般住宅への入居支援に係るどのような課題があるかを明らかにした上で、事業実施の必要性を検討することとし、事業実施見込は「なし」としました。

見込量達成に向けた取り組み

- 基幹相談支援センターの委託を含む運営のあり方の検討を含め、3層構造の基本的な役割分担、地域生活支援拠点等における相談機能との連携、相談支援に係る専門性および障害特性に応じた専門性の確保のあり方など、相談支援体制について検討します。検討にあたっては、現在事業を受託している事業所の現場意見を踏まえ、目指すべき相談支援体制の姿について、障害とくらしの支援協議会等において協議を行います。
- 3層構造における役割分担の検討にあわせ、障害者相談サポートセンターが行う委託相談支援と計画相談支援のあり方を整理し、それぞれの業務が適切に実施できる体制を検討します。
- 地域づくりに係る取り組みの評価については、事業所へのスーパーバイズ、障害とくらしの支援協議会の運営協力、人材育成および困難事例への支援等を通じて中核的な役割を担い、地域課題の把握・共有や解決に向けた試行的な取り組みを行う過程を評価することを検討します。

(3)意思疎通支援事業等の見込量

地域生活支援事業	概要
意思疎通支援事業	聴覚・言語機能等の障害により意思の疎通を図ることが困難な人に、手話通訳者や要約筆記者を派遣したり、市役所での手続きのための手話通訳者を配置したりする事業
手話奉仕員養成研修事業	聴覚障害者等との交流活動を促進するために、日常会話程度の手話表現技術の習得者を養成する事業
専門性の高い意思疎通支援を行う者の養成研修事業	手話通訳者、要約筆記者、盲ろう者向け通訳・介助員、失語症者向け意思疎通支援者について、各支援に必要な知識・技術を習得するための養成研修を実施する事業
専門性の高い意思疎通支援を行う者の派遣事業	聴覚・言語機能等の障害により意思の疎通を図ることが困難な人に、手話通訳者、要約筆記者、盲ろう者向け通訳・介助員、失語症者向け意思疎通支援者を、市町村域を超えて広域的に派遣する事業

事業の推移と見込

地域生活支援事業	単位	第7期／第3期実績			第8期／第4期見込量		
		令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度
手話通訳者設置事業	人	2	2	－	2	2	2
手話通訳者派遣事業	件	827	752	－	796	796	796
要約筆記者派遣事業	件	118	108	－	101	101	101
手話奉仕員養成研修事業	修了者数	19	17	－	18	18	18
手話通訳者養成研修事業	修了者数	12	13	－	15	15	15
要約筆記者養成研修事業	修了者数	0	0	－	1	1	1
盲ろう者向け通訳・介助員養成研修事業	修了者数	0	1	－	1	1	1
盲ろう者向け通訳・介助員派遣事業	件	44	65	－	55	55	55
失語症者向け意思疎通支援者養成研修事業	修了者数	0	1	－	2	2	2
失語症者向け意思疎通支援者派遣事業	件	1	0	－	1	1	1

（各年度実績・見込量）

現状・課題

- 本市は、平成28年に「共生社会実現のための障害者の情報取得及びコミュニケーションに関する条例」を制定し、主に情報・コミュニケーション協議会において施策推進にむけた協議を行っています。
- 国においては、令和4年には「障害者による情報の取得及び利用並びに意思疎通に係る施策の推進に関する法律（障害者情報アクセシビリティ・コミュニケーション推進法）」が施行されています。令和6年には「手話に関する施策の推進に関する法律（手話施策推進法）」が施行されています。
- これらの法令等の趣旨を踏まえ、本市に暮らす障害のある人が、必要な情報を十分に取得・利用し、円滑に意思疎通を図ることができるよう、事業の実施を継続していく必要があります。
- 事業の利用登録者は高齢化が進んでおり、利用者数は横ばいまたは緩やかな減少傾向にある一方、1人あたりの利用回数は大きく変わらないため、事業を安定的・継続的に実施するには、手話通訳者・要約筆記者を計画的に確保していく必要があります。
- 手話通訳者は、技術習得から活動を開始するまでに一定の時間を要します。令和7年度に実施した手話通訳者・要約筆記者向け調査では、活動開始までの平均期間は5．2年となっており、中長期を見据えた人材確保・育成が課題です。
- 盲ろう者向け通訳・介助員派遣事業は利用者数が少ない状況にあることから、対象者への事業周知を進める必要があります。
- 盲ろう者向け通訳・介助員養成研修事業は、専門的な技術の習得を要するため、担い手となる人材の確保が一層困難になる傾向にあります。
- 失語症者向け意思疎通支援者派遣事業は利用実績が非常に少ないことから、対象者および支援者等への事業周知を進める必要があります。
- 意思疎通支援者養成研修事業は、受講者が少ない状況にあります。

見込量の設定の考え方

- 手話通訳者設置については、現行の2人体制を維持します。
- 手話通訳者および要約筆記者の派遣事業については、実績に一定の年度間変動はあるものの、概ね横ばいで推移していることから、過去5年間の平均値を基に、見込量を設定しました。
- 手話奉仕員養成研修事業については、近年の受講者数が微増傾向にあることを踏まえ、令和6年度以降の平均値を基に見込量を設定しました。
- 手話通訳者養成事業については、手話奉仕員養成研受講者が微増傾向にあることを踏まえ、修了者数は令和7年度実績から2人増加するものと見込みました。
- 要約筆記者養成研修事業については、令和6年度以降の実績はありませんが、本計画期間中は各年度1人の修了者を見込みます。
- 盲ろう者向け通訳・介助員養成研修事業については、令和7年度末時点で市内に登録している通訳・介助員は9人おり、利用者数に対して充足していると考えられることから、令和7年度実績と同程度の見込量を設定しました。
- 盲ろう者向け通訳・介助員派遣事業については、近年の利用者数が増加傾向にあることを踏まえ、令和6年度以降の実績平均値を基に見込量を設定しました。
- 失語症者向け意思疎通支援者養成研修事業については、過去5年間の実績の最大値を基に見込量を設定しました。
- 失語症者向け意思疎通支援者派遣事業については、令和6年度実績と同程度の見込量を設定しました。

見込量達成に向けた取り組み

- 将来を見据えた手話通訳者・要約筆記者の確保に向け、特に若い世代に対し、障害のある人の情報保障および意思疎通支援の必要性について、さらなる周知・啓発を行います。
- 意思疎通支援者の派遣については、引き続き対象者への周知を行います。特に失語症者向け意思疎通支援者派遣事業については、脳血管障害の既往があると考えられる介護保険サービス利用者およびその支援者等にも周知を行います。
- ICT や AI などの新たな技術を活用した障害のある人の情報保障について、引き続き検討します。

(4)日常生活用具給付等事業の見込量

地域生活支援事業	概要
日常生活用具給付等事業	在宅の障害者に、日常生活をしていくうえでその障害を軽減し、自立した生活を支援・実現するための用具を給付又は貸与する事業
介護訓練支援用具	特殊寝台やマット、体位変換器、移動用リフト等、障害のある人の身体介護を手助けするための用具
自立生活支援用具	入浴補助用具、移動・移乗支援用具等、障害のある人の入浴や移動等の日常生活上の自立を支援するための用具
在宅療養等支援用具	透析液加温器、ネブライザー、電気式たん吸引器等、在宅療養等を支援する用具
情報・意思疎通支援用具	点字ディスプレイ、視覚障害者用ポータブルレコーダー、聴覚障害者用通信・情報受信装置等、情報収集・伝達や意思疎通を支援する用具
排泄管理支援用具	ストマ用装具等、障害のある人の排泄管理を支援する用具
居宅生活動作補助用具	居宅の生活環境を整備するための、段差解消や手すり設置等の住宅改修

事業の推移と見込

地域生活支援事業	単位	第7期／第3期実績			第8期／第4期見込量		
		令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度
介護訓練支援用具	件	19	19	－	20	20	20
自立生活支援用具	件	41	33	－	35	35	35
在宅療養等支援用具	件	43	33	－	36	36	36
情報・意思疎通支援用具	件	46	33	－	40	40	40
排泄管理支援用具	件	5,090	5,166	－	5,252	5,252	5,252
居宅生活動作補助用具	件	7	7	－	7	7	7

（各年度実績・見込量）

現状・課題

- 令和6年度に、視覚障害者用血圧計および人工呼吸器等用非常用電源装置等を給付種目に追加し、聴覚障害者用通信装置については、他市の基準額と過去の給付実績を踏まえ、給付基準額を減額しました。
- 令和7年度に、障害児のいる世帯に対する所得制限を撤廃しました。
- ニーズの変化に応じた給付種目の追加および給付基準額の見直しが引き続き求められていることから、令和9年度に一部見直しを行う予定です。
- 障害とくらしの支援協議会からは、成長期に伴う身体変化等、障害のある人個々の状況に応じて耐用年数の取り扱い等について、より弾力的な運用を求める意見が出ています。

見込量の設定の考え方

- 各項目とも、年度ごとの実績に大きな増減が見られないことから、過去5年間の平均値を基に見込量を設定しました。

見込量達成に向けた取り組み

- 利用者にとって、時代に即した適切な給付を行うことができるよう、他市における見直し状況等も踏まえ、給付種目や給付基準額等を見直します。

(5)移動支援事業、

日中一時支援事業および訪問入浴サービス事業の見込量

地域生活支援事業	概要
移動支援事業	障害のある人の社会参加を促進するため、外出の支援を行う事業
日中一時支援事業	障害者等の日中における活動の場を確保し、障害者等の家族の就労支援および障害者等を日常的に介護している家族の一時的な休息を目的とする事業
訪問入浴サービス事業	居宅を訪問し、浴槽を提供して入浴の介護を行う事業

事業の推移と見込

サービス名		単位	第7期／第3期実績			第8期／第4期見込量		
			令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度
移動支援事業		時間	13,776	13,556	－	13,556	13,556	13,556
		人	863	700	－	700	700	700
	障害児	人	161	97	－	97	97	97
	障害者	人	702	603	－	603	603	603
日中一時支援事業（障害児）		人	10	1	－	6	6	6
		時間	20	3	－	17	17	17
日中一時支援事業（障害者）		人	140	103	－	122	122	122
		時間	872	881	－	1,045	1,045	1,045
訪問入浴サービス事業		件	114	109	－	150	150	150

（各年3月実績）

■参考指標（3月実績）		令和7年度
移動支援事業	「医療的ケア加算」延べ時間数	－
	「自立通所（通学）支援」延べ時間数	－

現状・課題

- 移動支援事業は平成18年度の事業開始以降、一度も報酬単価の見直しが行われていなかったことから、令和6年度に最低賃金上昇への応急的対応として、報酬単価の増額を行いました。しかし、今後も最低賃金の上昇が続くことに加え、物価高騰等の影響により燃料費等の上昇も見込まれるため、移動支援事業を継続的・安定的に実施していくには、さらなる報酬単価の見直しが必要な状況です。
- 事業開始当初は、公共交通機関を利用した移動支援を想定していましたが、本市の地理的な状況や日中活動事業所が自宅近隣に限らない実態を背景に、近年は車両を利用した移動支援が多くを占めています。一方で、車両利用を前提とした報酬単価の設定がなく、支援時間が15分未満となる場合には、報酬算定ができない仕組みとなっており、支援実態と制度設計に乖離が生じています。
- 本市は、事業開始当初から通所・通学を目的とした利用を認めてきた（通学目的は、平成 30 年以降、「やむを得ない事情」がある場合を除き制限）経過があり、現在、通所・通学を目的とした利用が全体の約8割（うち通所が約 75%）を占めています。県内他市と比較して、通所・通学を目的とした利用実績が約5倍と高い水準にあり、朝夕の時間帯に利用が集中することで、新規利用希望者に対して対応可能な事業所が見つからない状況が続いています。
- 本来「社会生活上必要不可欠な外出及び余暇活動等、社会参加のための外出」を対象とする事業ですが、通所・通学を目的とした利用が大部分を占めているため、余暇活動等の社会参加を目的とした外出支援が十分に提供できていないとの指摘が、障害とくらしの支援協議会からあります。
- 通学を目的とした利用に制限がある一方、教育分野・福祉分野の双方において将来の就労等の可能性や社会参加を見据えて「自力で通学ができる力」を身につけるための訓練を目的とした支援が十分に提供できていません。成人期においても「自力で通所ができる力」を身につけるための訓練を目的とした支援は十分に提供できていません。このため、令和8年度から「自力で通所や通学ができる力」を身につけるための支援を行う事業所に対して、新たに「自立通所（通学）支援加算」を算定できることとしています。
- 通学を目的とした利用の支給決定にあたっては、「やむを得ない事情」を個別状況に応じて勘案していますが、可否判断が難しく、当事者や第三者から見て納得感が得られにくいとの指摘があります。

- 通所を目的とした利用については、日中活動系サービス事業所による送迎を促進する方向性を検討しています。日中活動系サービス事業所による送迎が進むことで、移動支援事業の主な対象者像は、集団送迎での対応が困難な「個別支援が必要な人」へ移行していくことが想定されます。
- 一方で、市内の行動援護事業所は1事業所にとどまっており、特性に応じた移動に係る支援を担う人材および事業所が不足していることがうかがえます。今後のニーズ変化も見据え、専門人材の確保・養成が必要です。
- 加えて、重度の障害のある人や医療的ケアの必要な人の余暇支援については、支援の質の担保の観点からも、重度訪問介護や行動援護への移行を進め、適切なサービスの選択・提供へつなげていく必要があります。
- 令和8年度から一定の医療的ケアの必要な人に対する移動支援を充実させるため、支援を行う事業所に対して、新たに「医療的ケア加算」を算定できることとしています。

見込量の設定の考え方

- 移動支援の利用者数は、障害者・障害児ともに減少傾向にあり、特に障害児では減少が著しい状況です。一方、利用者1人あたりの利用時間数は増加傾向で推移しています。今後は、重度訪問介護や行動援護の利用、生活介護事業所による送迎への移行により、利用者数の減少が見込まれる一方、事業内容や報酬単価の見直し、令和8年度から開始した自立通所（通学）支援の新規利用等による増加も想定されます。これらを踏まえ、令和7年度実績と同程度を見込みます。
- 日中一時支援の利用者数は、障害者・障害児ともに減少傾向にあり、特に障害児は減少が著しい状況です。一方、利用者1人あたりの利用日数は増加傾向で推移しています。短期入所の利用に至る前に、日中一時支援を利用して場所や支援者に慣れるための利用が行われていると把握しており、緊急時に備えた体験利用や保護者のレスパイト支援の観点から、利用者数は令和7年度実績を上回る水準として、令和6年度および令和7年度実績の平均を見込みます。また、利用時間数は、当該利用者数に令和7年度の利用者1人あたりの平均利用時間数を乗じて、見込量を算定しました。
- 訪問入浴サービス事業については、利用回数の拡充を踏まえて、増加を見込みます。
- 参考指標として、医療的ケア加算および自立通所（通学）支援の算定状況を設定します。多様な属性やニーズに応じた社会参加の促進状況を把握するための指標とします。

見込量達成に向けた取り組み

- 移動支援事業の運営が成り立つよう、報酬単価の見直しを行っていきます。
- 移動支援事業の利用の目的、利用の仕方等について、利用者や関係機関にもわかりやすいガイドラインを作成していきます。

（6）地域活動支援センター事業（地域作業所含む）の見込量

地域生活支援事業等	概要
地域活動支援センター事業	日中活動の場の提供や社会との交流等を行う施設
地域作業所	一般の事業所では働くことが困難な在宅の障害者に、働く場や活動の場を提供し、作業指導、生活訓練等を行う施設

事業の推移と見込

地域生活支援事業等	単位	第7期／第3期実績			第8期／第4期見込量		
		令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度
地域生活支援センター事業（地域作業所含む）	事業所	23	22	－	17	17	17
	人	379	259	－	239	239	239

（各年3月実績）

現状・課題

- 国の障害福祉サービス等報酬ではなく、市の補助金による運営となっています。そのため、国の指定基準にとらわれず、比較的柔軟に事業所運営ができるというメリットがあります。
- 一方で、財政基盤が厳しい事業所が多く、人材の養成・確保が進みにくいなど、持続可能性の面で課題が生じやすい面があります。
- このため、地域活動支援センターについて、令和8年度から、従来、月に４日以上通所した人を「補助金の対象となる利用者」として計上していた仕組みを緩和し、「月に1日以上通所」した人を「補助金の対象となる利用者」として計上できるようにするとともに、各事業所からの意見を踏まえ、電話や訪問等による支援を行った日についても通所日数として取り扱うなど、利用者支援の実態に即した制度へ見直しました。
- あわせて、利用者の通所実績等に応じて補助金を上乗せする仕組みとし、利用者支援や事業所運営に努力している事業所が、安定した運営を行うことができるよう、補助金の仕組みや算定方法を大きく変更しました。
- これらの見直しにより、障害特性上の理由等から自宅にひきこもりがちな人、コミュニケーションに苦手さがある人、長期入院後に生活リズムの再構築が必要な人など、自分のペースに合わせた「ゆるやかな通所」が適している人にとって、社会参加の場や居場所の機能としての役割を、今以上に担うことができるよう後押ししています。

- 地域作業所については、「作業所の代表者が個人として作業所の建物等の賃貸借契約を締結しなければならない」、「障害者総合支援法に位置付けられている事業所ではないため、国の補助などの支援を受けにくい」など、法人化していないことや地域活動支援センターとなっていないことのデメリットが大きいため、市として、法人化と地域活動支援センターへの移行を強く推進しています。
- このため、地域作業所制度については経過措置を設けたうえで、令和10年度末で廃止することとしています。
- 重層的支援体制整備事業において「地域づくりに向けた支援」を担う機能として位置づけられていることを踏まえ、日中の居場所づくり、社会的孤立の防止に加え、相談支援機関等で把握した「社会参加の場を必要とする人」の受け皿となること等が求められています。

見込量の設定の考え方

- 令和6年度末に地域活動支援センター1事業所、令和7年度末に地域作業所1事業所が事業を廃止しています。令和8年度は、地域活動支援センター2事業所（定員 30 人）が障害福祉サービス事業所へ移行予定であることから、当該移行分を見込み、見込量を設定しています。

見込量達成に向けた取り組み

- 障害福祉サービス事業所への移行の可能性が高い事業所に対して、移行後の人員配置等の運営基準や収支シミュレーション等の説明を行い、障害福祉サービスへの移行支援補助金等の活用と併せて、移行のための支援を行います。
- 障害福祉サービス事業所や地域活動支援センターへの移行が難しい地域作業所に対して、事業運営の安定化を図るため、引き続き、事業所の状況を把握し、必要な支援を行います。

資料２

第8章　その他計画を推進するにあたって留意すべき視点

１　重層的支援体制の構築と活用

現状・課題

- 本市では、高齢者人口の増加に伴う「8050問題」（高齢の親が社会的に孤立している子の生活を支えている状況）をはじめ、介護、子育て、障害、生活の苦しさ、ひきこもりなど、複数の課題が複雑化・複合化したケースが増加しています。また、課題が重なり合うことで、支援ニーズが顕在化しにくいケースへの対応も課題となっています。
- また、コロナ禍等を契機とした社会活動や生活様式の変化により、従来の福祉制度の要件には合致しないが、生活に困るケースも増加しています。
- このように、対象者の属性ごとに整備されてきた既存の公的支援制度の活用だけでは、十分な支援が難しいケースが増加しており、多機関が連携する包括的な支援体制の構築が求められています。
- 8050問題等の家族に対する支援策の一つとして、共生型サービスの活用が考えられます。共生型サービスは、障害のある人と高齢の人が同一の事業所を利用することができるため、介護保険サービスと障害福祉サービスとの連携につながる利点があります。例えば、高齢の親が介護保険サービスの通所介護や短期入所生活介護を利用し、障害のある子が障害福祉サービスの生活介護や短期入所を、同一事業所で利用することができます。
- しかし、現状では、共生型サービスの認知度は低く、普及も進んでいません。

今後の方向性

- 複雑化・複合化した課題には、本市として包括的な支援体制を構築していく中で、障害のある人単独ではなく、家族の問題として、包括的に関わっていく視点が必要です。
- そのためには、共生型サービスの理解と普及の促進を図っていくことが大変重要であり、具体的な方策として、当事者や事業関係者への周知・啓発活動の実施や関係事業所に対する重層的支援体制を構築し、活用していく必要があります。

2 意思決定支援の推進

現状・課題

- 障害者総合支援法では、事業所等に対し、障害のある人の意思決定の支援※に配慮することを努力義務として定めています。しかし、全ての事業所・全てのケースにおいて、本人の意思を十分に尊重できているとは言い切れない状況です。

※自ら意思を決定することに困難を抱える障害のある人が、日常生活や社会生活に関して自らの意思が反映された生活を送ることができるように、可能な限り本人が自ら意思決定できるよう支援し、本人の意思の確認や意思及び選好を推定し、支援を尽くしても本人の意思及び選好の推定が困難な場合には、最後の手段として本人の最善の利益を検討のために事業所の職員が行う支援の行為及び仕組みのこと。

今後の方向性

- 自ら意思を決定すること（意思を形成及び表明する段階を含む。）に支援が必要な障害のある人が障害福祉サービス等を適切に利用することができるよう、本人の自己決定を尊重する観点から、相談支援専門員やサービス管理責任者及び児童発達支援管理責任者等に対する研修等を通じた意思決定支援の質の向上や意思決定支援ガイドラインの普及を図ること等により、意思決定の支援に配慮しつつ、必要な支援等が行われることを推進します。

3 ケアラー支援

現状・課題

- 家族や身近な人などを無償でケア（介護、看病など）する方のことをケアラーと言います。ケアラーは全世代に存在し、老老介護やダブルケア、障害のある人・児童等のケア、働きながら介護する方、ヤングケアラー（子ども・若者）など多分野にわたります。
- ケアラーの中には、一日中つきっきりでケアをせざるを得ず、自分の望む人生や日々のくらしが送ることができない、人知れず社会的に孤立する人もいるなど、ケアラー自身への支援が必要な場合があります。
- 障害のある児童等の保護者は、必要な相談先や利用できる制度・サービスが分からないことのほか、日常の支援、就学・進路に関する検討など、多くの不安や負担を抱えています。

今後の方向性

- ケアラーを社会全体で支えるため、支援等の充実に向けて取り組んでいきます。
- 障害のある人・児童等をケアしている人（家族等）について、相談や障害福祉サービス等に関する情報提供を実施して必要な支援につなぐとともに、家族等の負担軽減を図ります。
- 孤立して自ら相談につながることが難しいケアラーを早期に把握し、必要な支援につなげるための取り組みを進めます。障害福祉サービスの利用がある人については、通所事業所や相談支援事業所等と連携して情報の把握に努めます。一方、障害福祉サービスの利用の無い人については、どのように情報を把握するのが適切か、民生委員児童委員をはじめ地域の支援者と連携しながら、効果的な手法を検討します。
- 介護者の不安な気持ちや悩み事などを傾聴し、ストレスの軽減を図るため、障害福祉相談員（市から委嘱を受け、障害のある人の福祉の推進のために活動している障害のある人本人またはその家族）による相談対応を実施します。
- ケアラーがケアから一時的に離れ、休息や自身の時間を確保することにつながるレスパイト支援は、ケアラー自身が望む生活や人生を送るうえで重要であるため、すでに実施している短期入所事業や医療的ケア児に関する在宅レスパイ

ト事業、メディカルショートステイ事業の活用の推進など、ケアラーの状況やニーズに応じたレスパイト支援の充実に取り組んでいきます。

- 障害のある児童等の保護者が、必要な時に安心して相談でき、児童等の特性や発達段階に応じた支援を選択できるよう、児童発達支援センター等による保護者への支援や、関係機関との連携による地域の支援体制強化を進め、保護者の不安や負担の軽減を図ります。

第9章　計画の推進体制等

資料２

この計画を着実に推進するためには、本市だけではなく、横須賀市障害とくらしの支援協議会をはじめとする関係機関・団体との連携がとても重要です。

また、計画の進捗状況を定期的に評価し、必要に応じて計画の見直し等を行うなど、PDCA サイクルの考えを取り入れながら積極的に取り組む必要があります。

(1)実施体制

この計画は、本市の障害者福祉施策の基本となる計画であり、両計画に含まれる分野は、地域生活支援、保健・医療、相談支援・情報提供、療育・教育、働く場・活動の場、バリアフリー、権利擁護等の様々な分野にわたっています。

このため、市が中心となって、関係する機関・団体や障害当事者等と連携を図りながら、総合的かつ効果的に計画を実施していきます。

(2)障害福祉計画等と横須賀市障害とくらしの支援協議会との関係

障害福祉計画等の成果目標は、障害のある人が安心して地域で生活を送るための、地域における支援体制の整備を促すものです。この目標達成に向けては、行政だけではなく、地域の事業者・関係者がそれぞれ主体的に体制の整備に取り組むことが重要です。

そのため、この障害福祉計画等を策定するにあたり、地域の障害者支援の関係者等から構成される横須賀市障害とくらしの支援協議会から、代表者に検討部会の委員としてご参加いただくとともに、計画に対する意見をいただいています。

(3)進行管理体制・評価方法

横須賀市社会福祉審議会障害福祉専門分科会において、両計画の推進に関する必要な事項の検討や、着実な進行管理・評価を行います。

なお、進行管理・評価結果については、横須賀市ホームページや市政情報コーナーにて公表し、透明性を高めます。

