

1 計画策定の背景と趣旨

以前は、障害の種別（身体・知的・精神）ごとに異なった法律によりサービスが提供されていましたが、契約に基づく支援費制度の導入後、平成 18 年度に障害者自立支援法が施行され、障害の種別にかかわらず、サービスを利用できる仕組みとなりました。

その後、児童福祉法において障害児支援制度が一元化されたほか、障害の範囲に難病が含まれるなどの制度改正が進められ、平成 25 年度より「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（以下「障害者総合支援法」という。）」に基づいた制度となっています。

また、同法において、国と地方自治体が責任を持って財源を確保しながら費用負担を行い、必要なサービスが地域において計画的に提供される体制を整備するため、各年度におけるサービス毎の必要見込量を算出し、その見込量確保のための方策等を定める「市町村障害福祉計画」の策定が義務付けられています。本市においても、平成 18 年度から計画期間の 3 年ごとに策定し、計画の推進を図っています。

平成 30 年度からは「市町村障害児福祉計画」の策定が義務付けられ、本市では「第 1 期日進市障害児福祉計画」を「第 5 期日進市障害福祉計画」と一体的に策定しました。

この度、「第 5 期日進市障害福祉計画・第 1 期日進市障害児福祉計画」の計画期間終了に伴い、「第 6 期日進市障害福祉計画・第 2 期日進市障害児福祉計画」を策定するものです。この計画の策定により、平成 30 年度に策定した第 3 次日進市障害者基本計画（以下「障害者基本計画」という。）や過去実績等を考慮しながら、継続的な障害者福祉の推進を図っていくための体制整備を進めていきます。

2 計画の位置づけと計画期間

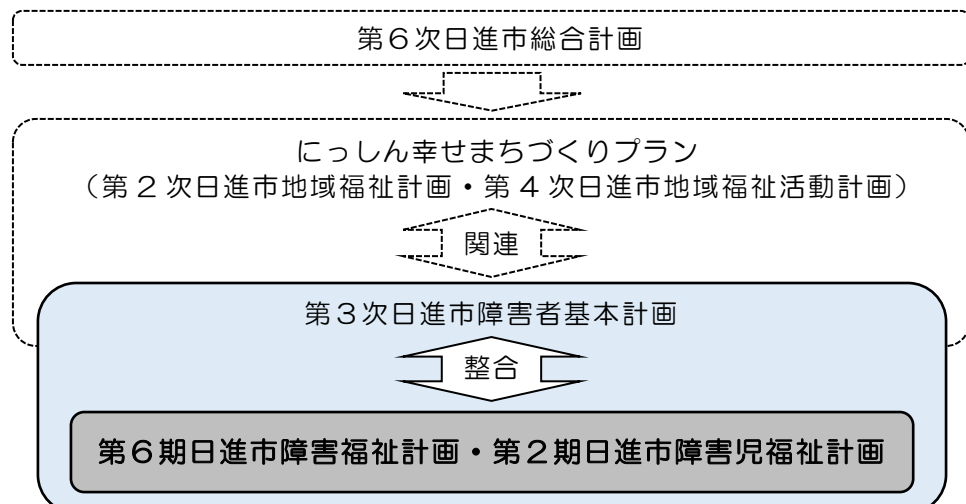
(1) 計画の位置づけ

本計画は、障害者総合支援法第88条に規定する「市町村障害福祉計画」の第6期と児童福祉法第33条の20に規定する「市町村障害児福祉計画」の第2期として、2つの計画を一体的に策定するものです。

また、策定にあたっては、「障害福祉サービス等及び障害児通所支援等の円滑な実施を確保するための基本的な指針（平成18年厚生労働省告示第395号。以下「基本指針」という。）」に基づいて進めてきました。

なお、計画内容については、第6次日進市総合計画や障害者基本計画等との調整を図りつつ、各年度におけるサービスごとに必要な見込み量を算出し、その見込み量を確保するための方策等を定めるものです。

	障害者基本計画	障害福祉計画	障害児福祉計画
根拠法令	障害者基本法 (第11条第3項)	障害者総合支援法 (第88条第1項)	児童福祉法 (第33条の20第1項)
性格	①障害のある人のための施策に関する基本的な計画 ②長期的な見通しにたって効果的な障害者施策の展開を図る計画	障害のある人に必要なサービスが提供されるよう、必要なサービス量とそれを確保するための方策などをまとめた計画	障害児の子ども・子育て支援等の利用ニーズを把握し、それを満たせる定量的な目標を設定して、受け入れの体制整備を行う計画
位置づけ	国の障害者基本計画及び愛知県の障害者計画とともに、障害者福祉を進めるための市の基本的な考え、施策を定めた計画	障害者基本計画の生活支援を中心とした施策の具体的な数値目標	障害児通所支援等の円滑な実施を確保するための計画

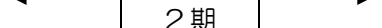
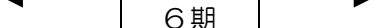


(2) 計画期間

障害福祉計画と障害児福祉計画は、3年を1期として作成することとされており、今回の計画期間は、令和3年度から令和5年度までとなります。

なお、将来的に障害者基本計画の計画期間との整合を図るなど、必要な調整を進めていきます。

(年号：令和)

		2年度	3年度	4年度	5年度	6年度
国	障害者基本計画		4次		5次	
	障害福祉計画に係る基本指針					
	障害児福祉計画に係る基本指針					
県	障害者計画			4期		
	障害福祉計画					
	障害児福祉計画					
市	障害者基本計画(5年間)		3次			4次
	障害福祉計画(3年間)					
	障害児福祉計画(3年間)					

3 対象とする障害者の定義

本計画における「障害のある人」とは、障害者総合支援法第4条第1項の規定に基づく「障害者」(身体障害者、知的障害者、精神障害者(発達障害者及び高次脳機能障害者を含む。)、難病患者等)と同条第2項の規定に基づく「障害児」をいいます。

4 障害のある人の状況等

(1) 市の人口構造

名古屋市と豊田市の間に位置する、恵まれた地理的条件にある本市の人口は年々増加しており、第5次日進市総合計画において、今後も宅地需要を受けて人口増加傾向が続くものと推計しています。近年5年の人口増加率の実績は、平均1.0%となります。

なお、17歳以下の人口増加率の平均は0.3%となり、増加はしているものの、人口全体と比較して増加率は低い状況になっています。

【表 1-1-1：近年5年の市人口の実績】

単位：人

	H28	H29	H30	R1	R2
人口	88,256	89,202	90,154	90,974	91,652
増加率	1.3%	1.1%	1.1%	0.9%	0.7%
平均	1.0%				
0-17	17,733	17,803	17,825	17,838	17,815
増加率	0.9%	0.4%	0.1%	0.1%	-0.1%
平均	0.3%				

資料：住民基本台帳（各年4月1日現在）

【表 1-1-2：計画期間における市の想定人口】 単位：人

	R3	R4	R5
予想人口	92,463	92,632	92,945
増加率	0.9%	0.2%	0.3%
0-17	17,837	17,682	17,580
増加率	0.1%	-0.9%	-0.6%

資料：人口推計シート（各年4月1日現在）

(2) 障害のある人

障害のある人は、身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳の近年5年の各交付者数の実績推移から、平均増加率が3.0%（表2-1-1）となっており、本市の人口増加率と比較して大きく増加しています。そのため、計画期間における手帳交付者の想定人数は、想定人口の増加率を上回ると予測されます（表2-1-4）。

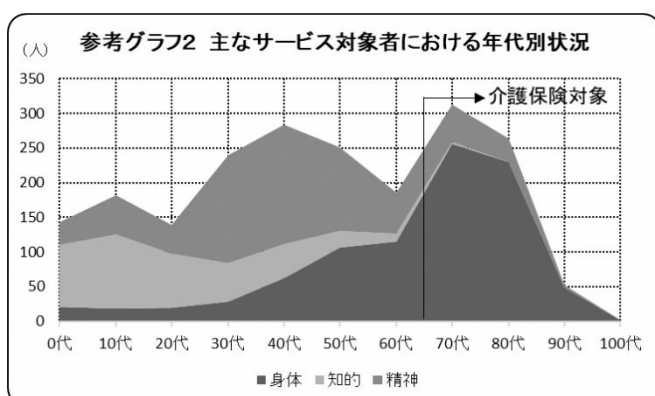
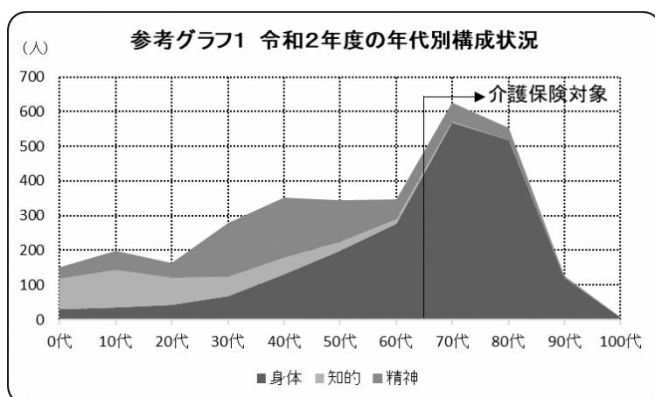
また、障害福祉サービスの主な対象である50代以下の年代割合は、平成28年度と令和2年度を比較して3.8%増加（表2-1-2）しており、今後も増加していくと予測されます。

身体、知的、精神の年代別構成をみると、全体の構成比率では、身体に障害のある人が63.4%（表2-1-1）を占めていますが、障害福祉サービスの主な対象である50代以下の構成比率（表2-1-2）では、身体33.9%、知的27.0%、精神39.1%となります。

さらに、障害福祉サービス等の主な対象者として、身体に障害のある人で障害等級が1・2級の人、知的障害のある人、精神障害のある人で構成

割合を見てみると（参考グラフ2）、20代以下の状況としては、知的障害のある人の構成割合が非常に高く、30～50代は精神障害のある人の割合が高くなります。60代以上は身体障害のある人の割合が高くなりますが、50代以下の身体1・2級の人数は令和2年度実績で255人（表2-2-4）となり、視覚、聴覚、内部疾患など、障害特性に応じた支援を必要とする人を考慮すると、さらに対象者は少なくなります。

このことから、主に障害福祉サービスの利用を想定した場合、障害種別の構成割合は、各手帳の交付者数と比例せず、知的と精神に障害のある人が対象となる割合が非常に高くなるのがわかります。



【表 2-1-1：近年5年の各手帳交付者数の実績】

単位：人

	H28	H29	H 3 0	R 1	R 2	R 2 構成比率
身体	1,940	1,929	1,973	2,004	1,995	63.4%
知的	350	360	370	394	418	13.3%
精神	508	557	612	692	733	23.3%
合 計	2,798	2,846	2,955	3,090	3,146	100.0%
増加率	3.0%	1.7%	3.8%	4.6%	1.8%	
平均増加率	3.0%					

※各年4月1日の各手帳交付者数の実績による。

【表 2-1-2：50代以下の人数】

単位：人

	H28	H29	H30	R1	R2	R2 構成比率
身体	491	485	492	502	504	33.9%
知的	336	345	353	375	402	27.0%
精神	389	424	475	537	582	39.1%
計	1,216	1,254	1,320	1,414	1,488	100.0%
年代割合	43.5%	44.1%	44.7%	45.8%	47.3%	

【表 2-1-3：60代以上の人数】

単位：人

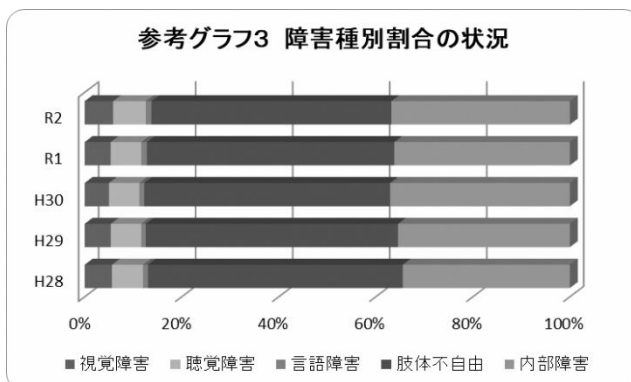
	H28	H29	H30	R1	R2	R2 構成比率
身体	1,449	1,444	1,481	1,502	1,491	89.9%
知的	14	15	17	19	16	1.0%
精神	119	133	137	155	151	9.1%
計	1,582	1,592	1,635	1,676	1,658	100.0%
年代割合	56.5%	55.9%	55.3%	54.2%	52.7%	

【表 2-1-4：計画期間の手帳交付者の想定人数】 単位：人

	R3	R4	R5
身体	2,009	2,011	2,015
知的	434	438	444
精神	795	810	836
合 計	3,238	3,259	3,295
増加率	2.9%	0.6%	1.1%

(3) 身体障害のある人

身体障害のある人は、近年5年の実績推移から平均増加率は0.8%(表2-2-1)となっており、人口増加率に比べ増加率は若干低くなっています。部位別の構成割合に特別な変化は見られません(参考グラフ3)。



また、年代別の構成割合(表2-2-3)から、基本的に介護保険対象者となる60代以上の人々が4分の3を占めています。障害者総合支援法に基づく障害福祉サービス等の支援対象となる人は、実質的には4分の1程度となり、対象者の多くが、障害福祉サービス等の利用ではなく、補装具や日常生活用具等の支援事業の利用が中心になると想定されます。

また、50代以下の人で、障害福祉サービス等の主な対象となる1・2級の人々は、令和2年度実績で255人(表2-2-4)となります。

さらに、同行援護や意思疎通支援などの障害特性に応じた支援を利用する視覚や聴覚に障害のある人は、110人から130人程度(表2-2-5)となります。

【表2-2-1：近年5年の身体障害者手帳交付者数の実績】 単位：人

等級別	H28	H29	H30	R1	R2
1級	557	570	596	639	634
2級	280	272	281	274	271
3級	446	437	433	432	440
4級	452	446	459	457	444
5級	111	115	112	109	112
6級	94	89	92	93	94
合 計	1,940	1,929	1,973	2,004	1,995
増加率	1.0%	-0.6%	2.3%	1.6%	-0.4%
平均	0.8%				

※各年4月1日の身体障害者手帳交付者数の実績による。

【表2-2-2：計画期間の身体障害者手帳交付者数の想定人数】 単位：人

	R3	R4	R5
想定人数	2,009	2,011	2,015
増加率※	0.7%	0.1%	0.2%

※近年5年の実績に市の想定人口の増加割合比率を乗じた数による。

【表 2-2-3：年代別の身体障害者手帳交付者数】

単位：人

年代別	H28	H29	H30	R1	R2
0代	35	35	31	31	30
10代	29	29	35	37	35
20代	39	38	39	38	43
30代	74	70	70	65	67
40代	136	137	141	133	130
50代	178	176	176	198	199
60代	338	328	306	285	277
70代	555	548	574	596	569
80代	468	464	494	494	517
90代	86	101	107	123	121
100代	2	3	0	4	7
合 計	1,940	1,929	1,973	2,004	1,995

～10代	64	64	66	68	65
構成割合	3.3%	3.3%	3.3%	3.4%	3.3%

20～50代	427	421	426	434	439
構成割合	22.0%	21.8%	21.6%	21.7%	22.0%

60代～	1,449	1,444	1,481	1,502	1,491
構成割合	74.7%	74.9%	75.1%	75.0%	74.7%

※各年4月1日の身体障害者手帳交付者数の実績による。

【表 2-2-4：2年度の年代別・等級別の身体障害者手帳交付者数】単位：人

	～10代	20～50代	50代以下合計	60代～	計
1級	16	148	164	470	634
2級	23	68	91	180	271
3級	13	87	100	340	440
4級	7	84	91	353	444
5級	4	27	31	81	112
6級	2	25	27	67	94
合 計	65	439	504	1,491	1,995

※各年4月1日の身体障害者手帳交付者数の実績による。

【表 2-2-5：障害部位別の身体障害者手帳交付者数】

単位：人

障害部位別	H28	H29	H30	R1	R2
視覚障害	109	104	100	107	117
聴覚障害	124	121	125	126	134
言語障害	20	18	20	23	23
肢体不自由	1,019	1,004	1,012	1,018	988
内部障害	668	682	716	730	733
合 計	1,940	1,929	1,973	2,004	1,995

※各年4月1日の身体障害者手帳交付者数の実績による。

(4) 知的障害のある人

知的障害のある人は、近年5年の実績推移から平均増加率は4.5%となっています。平成28年度と令和2年度を比較して、B判定の増加率が最も高く（表2-3-1）、中度の障害がある人について、障害者相談支援センター等の取り組みなどにより、福祉制度に繋がりがやすくなっていると考えられます。

知的障害に関しては、子ども（10代以下）の構成割合が46.9%と高い割合となっています。障害のある人全体の構成割合においても、20代以下における知的障害の割合は、身体障害や精神障害と比較して明らかに高い状況です。さらに、10代以下の人数は年々増加傾向にあり（表2-3-3）、比較的早い段階で手帳を取得する人が増加していることを裏付けています。

なお、知的障害のある人は、特に環境の変化を苦手とする人も多いことから、一定の人数がいる60代以上の人について、長年、障害福祉サービスを利用している人が65歳になったとき、介護保険制度への移行が特に今後の課題と考えられます。

【表 2-3-1：近年5年の療育手帳交付者数の実績】

単位：人

等級別	H28	H29	H30	R1	R2	H28とR2の増加率
A判定	149	154	162	165	179	20.1%
B判定	81	88	83	96	99	22.2%
C判定	120	118	125	133	140	16.7%
合 計	350	360	370	394	418	19.4%
増加率	4.2%	2.9%	2.8%	6.5%	6.1%	
平均	4.5%					

※各年4月1日の療育手帳交付者数の実績による。

【表 2-3-2：計画期間の療育手帳交付者数の想定人数】単位：人

	R3	R4	R5
想定人数	434	438	444
増加率※	3.9%	0.8%	1.5%

※近年5年の実績に市の想定人口の増加割合比率を乗じた数による。

【表 2-3-3：年代別の療育手帳交付者数】

単位：人

年代別	H28	H29	H30	R1	R2
0代	79	77	78	76	89
10代	91	95	96	106	107
20代	60	62	62	73	78
30代	43	42	47	50	55
40代	49	53	55	53	49
50代	14	16	15	17	24
60代	10	11	12	13	12
70代	3	3	3	3	3
80代	1	1	2	3	1
90代	0	0	0	0	0
100代	0	0	0	0	0
合 計	350	360	370	394	418

～10代	170	172	174	182	196
構成割合	48.6%	47.8%	47.0%	46.2%	46.9%

20～50代	166	173	179	193	206
構成割合	47.4%	48.1%	48.4%	49.0%	49.3%

60代～	14	15	17	19	16
構成割合	4.0%	4.2%	4.6%	4.8%	3.8%

※各年4月1日の療育手帳交付者数の実績による。

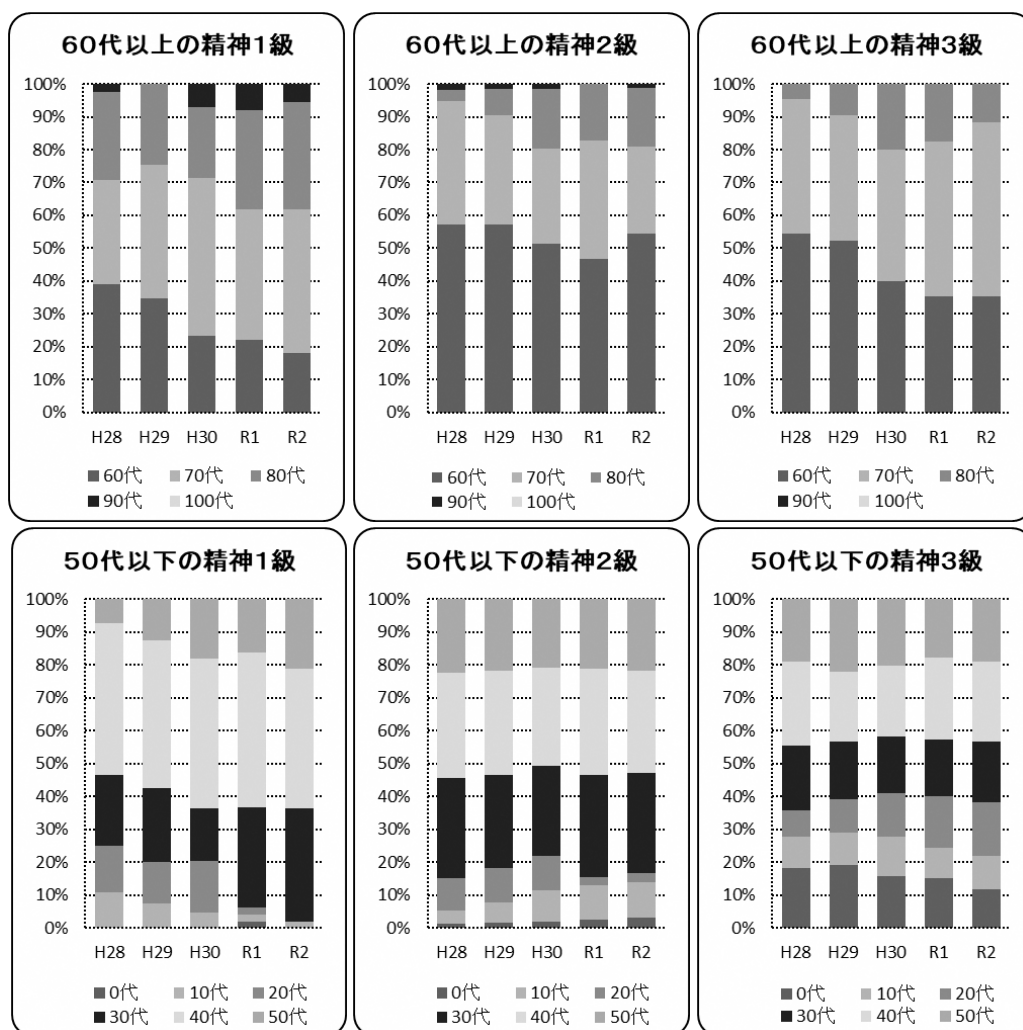
(5) 精神障害のある人

精神障害のある人は、近年5年の実績推移から平均増加率は9.8%（表2-4-1）となっており、すべての等級において高い増加率となっています。特に1級の増加率が高い状況です。

年代別では、10代以下の増加率が高く、平成28年度と令和2年度を比較して、2%程度増加しています（表2-4-3）。

等級別では、3級において、30代以下の構成割合が高い傾向にあります（50代以下の精神3級のグラフ参照）。前述した10代以下の増加率が高い点については、発達障害等による手帳の取得が進んでいると考えられます。

また、80代以上の年代の人数も増加していることから（表2-4-3）、認知症等による手帳取得が進んでいると考えられます。



【表 2-4-1：近年5年の精神障害者保健福祉手帳交付者数の実績】 単位：人

等級別	H28	H29	H30	R1	R2	H28とR2 の増加率
1 級	69	89	100	112	107	55.1%
2 級	280	306	339	383	413	47.5%
3 級	159	162	173	197	213	34.0%
合 計	508	557	612	692	733	44.3%
増加率	10.4%	9.6%	9.9%	13.1%	5.9%	
平均	9.8%					

※各年4月1日の精神障害者保健福祉手帳交付者数の実績による。

【表 2-4-2：計画期間の精神障害者保健福祉手帳交付者数の想定人数】 単位：人

	R3	R4	R5
想定人数	795	810	836
増加率※	8.5%	1.8%	3.3%

※近年5年の実績に市の想定人口の増加割合比率を乗じた数による。

【表 2-4-3：年代別の精神障害者保健福祉手帳交付者数】 単位：人

年代別	H28	H29	H30	R1	R2
0 代	28	31	30	36	33
10 代	25	32	47	50	57
20 代	37	44	57	37	42
30 代	101	103	109	141	156
40 代	120	125	135	168	173
50 代	78	89	97	105	121
60 代	60	64	53	55	59
70 代	43	49	52	60	54
80 代	14	19	27	35	34
90 代	2	1	5	5	4
100 代	0	0	0	0	0
合 計	508	557	612	692	733

～10 代	53	63	77	86	90
構成割合	10.4%	11.3%	12.6%	12.4%	12.3%

20～50 代	336	361	398	451	492
構成割合	66.1%	64.8%	65.0%	65.2%	67.1%

60 代～	119	133	137	155	151
構成割合	23.4%	23.9%	22.4%	22.4%	20.6%

※各年4月1日の精神障害者保健福祉手帳交付者数の実績による。

（６）発達障害のある人

障害者には、発達障害のある人も含まれるため、障害福祉サービス等の対象者と同等の障害があると認められる人は、診断書などに基づいて障害福祉サービス等を利用することができます。

現在、発達障害者数を把握する統計はありませんが、厚生労働省の研究資料においては、注意欠陥／多動性障害（ＡＤＨＤ）、学習障害（ＬＤ）、高機能広汎性発達障害（ＨＦＰＤＤ）、軽度精神遅滞の発達障害のある子どもの発生頻度が８．２～９．３％であると推定されています。

その推計を単純に本市の令和２年４月の人口に当てはめると、１８歳未満の児童のうち、１，４６０～１，６６０人程度の児童に発達障害があると推察され、大人を含めると７，５００～８，５００人程度の人に発達障害があると推察されます。

なお、文部科学省調査においては、小・中学校の通常の学級において、学習面又は行動面において著しい困難を示す児童生徒の割合は、６．５％と推定されています。

厚生労働省資料（平成１８年度）

「軽度発達障害児に対する気づきと支援のマニュアル」

文部科学省調査（平成２４年度）

「通常の学級に在籍する発達障害の可能性のある特別な教育的支援を必要とする児童生徒に関する調査」より

※字句等の表現については、原文のまま引用しています。

（７）難病患者

平成２５年度の法改正より難病等が障害範囲に加わり、障害福祉サービス等の対象者と同等の障害があると認められる難病患者等は、診断書などに基づいて障害福祉サービス等を利用することができます。また、難病等とは、治療法が確立していない疾病その他の特殊の疾病をいい、障害者総合支援法では、３６１疾病（令和元年７月１日現在）をその対象範囲としています。

なお、本市の難病患者（特定疾患医療費公費負担者）数は、平成３０年度末時点で３８４人（瀬戸保健所資料）となっています。

（８）医療的ケア児

平成２８年６月３日公布の「障害者総合支援法及び児童福祉法の一部を改正する法律」では、人工呼吸器を装着している障害児その他の日常生活を営むために医療を要する状態にある障害児が、適切な支援を受けられるよう、自治体において保健・医療・福祉等の連携促進に努めるものとしています。

なお、本市で把握している医療的ケア児（重症心身障害児含む。）の数は、令和元年度末時点で９人となっています。