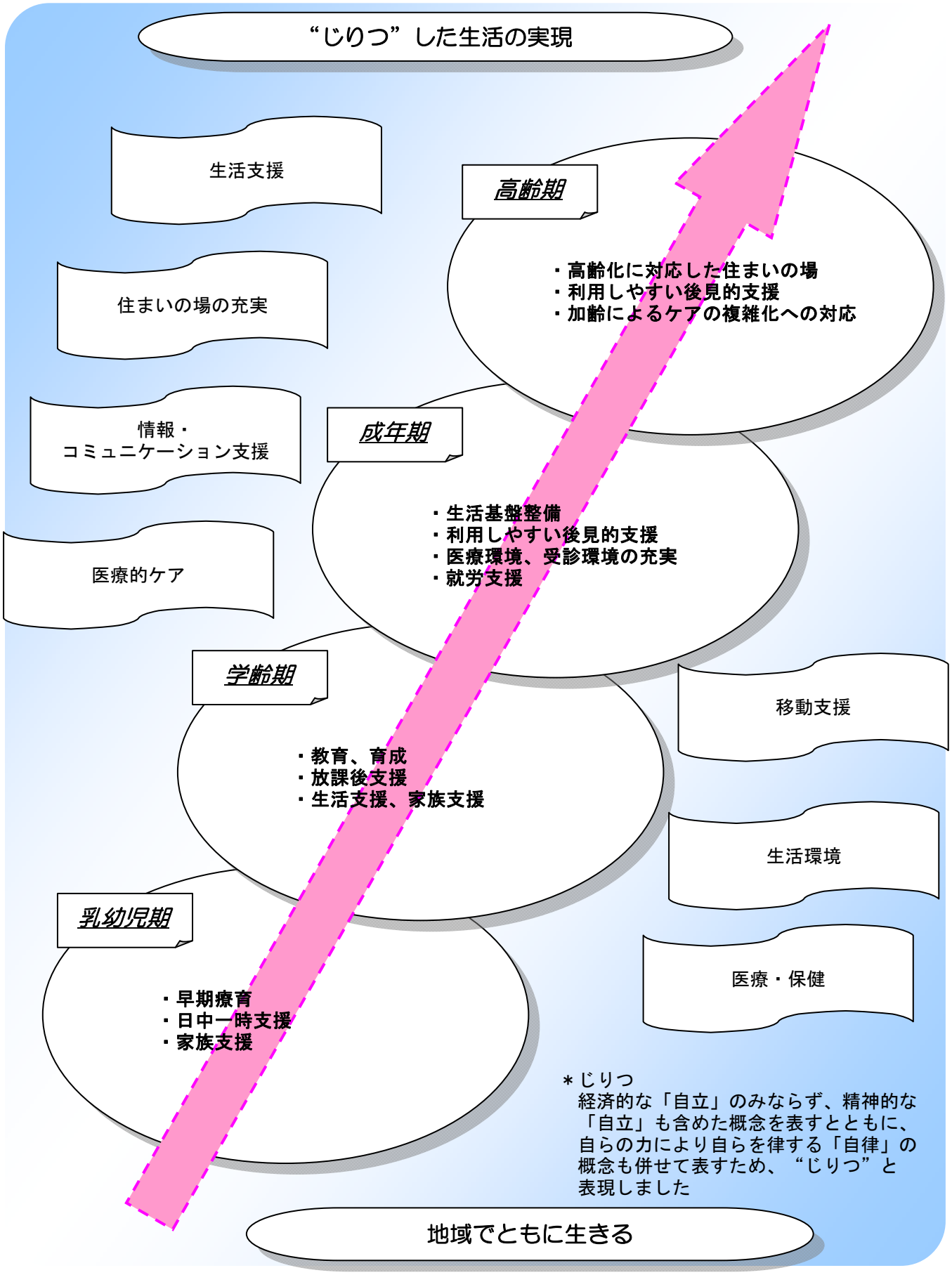
Ⅴ　ライフステージを通じた支援体制

ライフステージを通じて一貫した支援体制



障害特性やライフステージを踏まえたきめ細かな施策の展開　【再掲】

「横浜市障害者プラン（第２期）」では、身体・知的・精神の３障害に加えて、難病や発達障害、高次脳機能障害などこれまでの障害認定基準ではとらえきれない方々のニーズにも対応できるような施策の展開を図っていきます。また、ライフステージを通じて一貫した支援体制という視点に立って施策の充実を進めていくことが必要です。

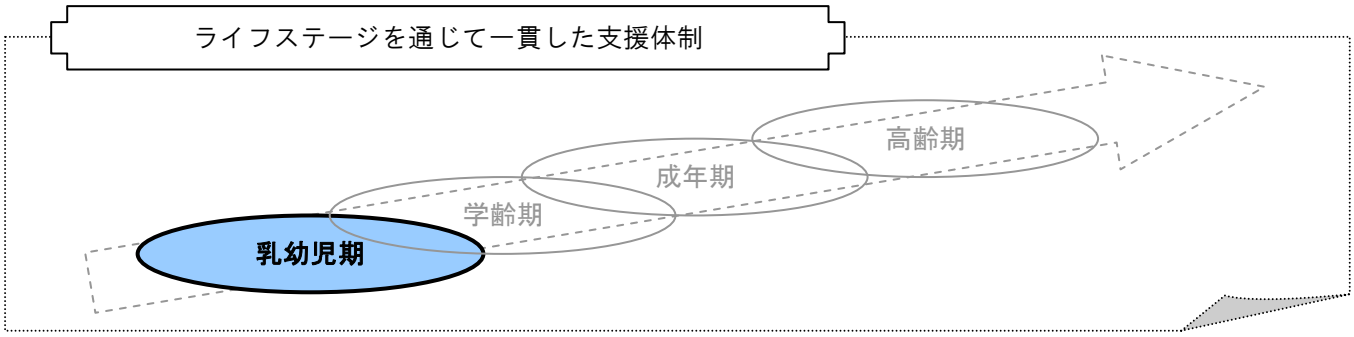
一方で、それぞれの障害特性やライフステージに応じた課題に対応していくことも重要なことはもちろんです。「横浜市障害者プラン（第２期）」では、一貫した支援体制を構築する中で、個々のニーズに対応した個別の施策・事業を展開していくという、重層的な制度設計・運用を図っていきます。

こうしたしくみを機能させるためには、それを支える福祉人材の育成と確保も重要な課題であり、そのための取組を強化する必要があります。また、障害者自身や家族などの持つ力を高めていくための取組や地域で市民がともに支えあうしくみの構築により、それぞれの力を充分に発揮できるようにしなければなりません。

この章の構成

第５章では、「第２章　将来にわたるあんしん施策」及び「第３章　重点施策」であげた、これからの本市における施策展開の中から、ニーズ把握調査で寄せられた意見などをもとに、それぞれのライフステージに応じた支援策をピックアップしご紹介するとともに、「基本的な考え方」の４つのめざすべき社会を具体的にプランとして実現していくための社会全体の役割を明確化します。

ライフステージに応じた支援体制　　～　乳幼児期　～



現　　状

こどもが生まれると、福祉保健センターや医療機関で乳幼児健診が行われます。

身体発育や精神発達面で障害等の疑いがある場合は、福祉保健センターによる支援を行いながら必要に応じて地域療育センターなどの専門的機関が紹介され、本人への療育をはじめ家族の方への支援が行われます。

この時期のこどもへの家族の関わりなどが、その後の心身の発達に重要な役割を果たすことから、こども及び家族に対して、乳幼児健康診査時の相談、保健師等の家庭訪問などの育児支援が行われています。

目　　標

障害児を育てる家族が、育児への不安や困難を感じることなく、地域の支えあいの中で安心して暮らすことができます。

必要に応じて専門機関等による療育が提供されます。

ニーズ把握調査から

○相談体制自体は整ってきていると思うが、要は人材だと思う。（家族）
○生まれてすぐ手術した。今はとりあえず問題ないが、将来的に心配。（家族）
○２歳の子の親から相談を受けた。親の会や療育センターにも行っているが、母親は就学の心配をしている。相談しても「そんなに先のこと」と言われて相手にされないという。そういうときに大事なのがピアカウンセリング。（家族）
○大かんしゃくを起こした息子を静まるまで待とうとしたら事情を知らない親類に「愛情が足りない！抱きしめてあげて！」と皆の前で怒鳴られたことがあります。理屈の通じないこどものことを説明するのは難しく、また言いたくない。（家族）
○将来がとても不安なので、やはり、まわりの方々の理解と協力が必要になると思う。（家族）
○障害のあるこどもを対象としたイベントを開催してほしい。（家族）
○どんな状況であっても「サービスの即時性」を求める。とにかく緊急時にサービスを必要とすることが多いので、必要なときに面倒な手続きなしに安心してこどもを託せる場所、人がほしい。（家族）
○療育センターへ行く前までは、本当につらい日々が続いていた。保健師さんに相談しても「手帳がＢだと使えるサービスがほとんどないのが現状」と言われた。・・・もっと行動の面での大変さを理解していただきたい。（家族）
○市営住宅、県営住宅入居への障害者枠が少ないと思う。手帳があると軽自動車の税金が免除になるが駐車場がなくて、車のもてない人には・・・？　収入による駐車場の援助もあればよいと思う。
明るい未来を見せてください。（家族）
○家でも外でも気を遣い、園での行事ごとに悩み、努力しています。もっと園や学校の先生たちが、障害について勉強してくれたらと思います。（家族）

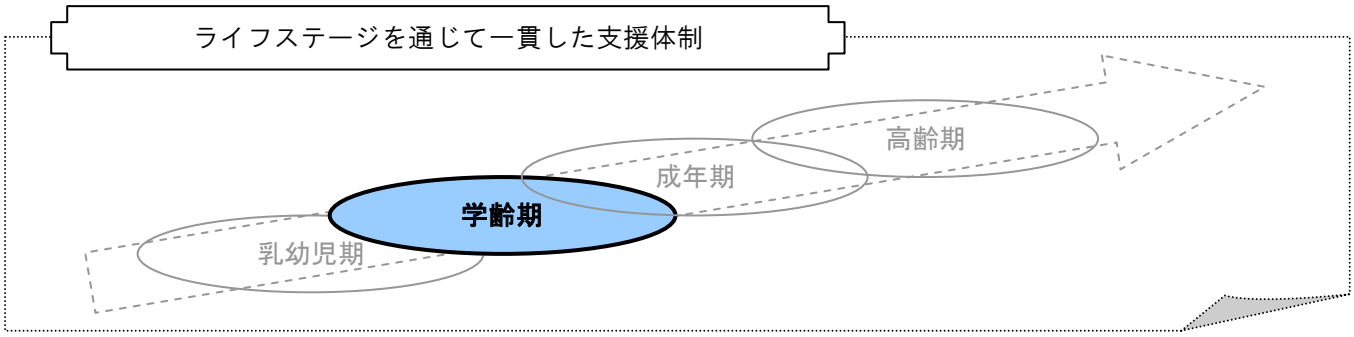
達成のための考え方

公的役割・・・　障害の早期発見と早期療育の充実を図るとともに、障害児を育てやすい環境を整えます。そのため障害や疾病のほか、広く心身の発達や健康問題に関する理解の普及・啓発や相談支援体制の整備などを行います。

地域の役割・・・　障害のある人もない人も気軽に参加できる地域活動や、地域での支えあいづくりを行います。

本人・家族の役割・・・　障害の受容や育児・療育等の不安に対応するために、ピアカウンセリングや親の会活動を行います。

ライフステージに応じた支援体制　　～　学齢期　～



現　　状

障害のあるこどもが小学校に入学する際は、まず、地域の学校に相談します。

就学先には、地域の学校の普通学級や個別支援学級や、特別支援学校があります。

特別支援学校への通学には、送迎バスが地域のバスポイントまで来ます。

専門療育についても、乳幼児期からの延長を実施しています。

精神疾患は学齢期後半から発症する場合があるため、家族等が速やかに医療につなげることが大切です。そのためには、学校と家庭・地域のネットワークが重要ですが、現状ではまだ充分とはいえません。

目　　標

地域の学校や特別支援学校で、障害児本人に適した教育が受けられます。

地域で安心して暮らせるように、継続した相談支援体制に学校など関係機関も参加して本人及び家族の課題解決が図られます。

こころの健康問題や障害に関する教育が充実し、誰もが正しい知識を持っています。

ニーズ把握調査から

○最重度のこどもに就労は遠い話であり、自立支援法とは何か、考えさせられてしまう。（家族）
○できるだけ普段の慣れたところで生活させたい。場を変えると戸惑うのはこども達である。（家族）
○今の役所のしくみでは、成長段階に伴い窓口が変わり、途切れている。トータルに見た相談が大事だと感じる。（家族）
○障害のある人がいたらそこに繋がるべきものを繋げていくというのが行政の役割。障害者の成長段階で切るのではなくて、継続しなければいけない。（家族）
○人に託すのは難しい。本人の思いが強い。家族も全部はわからない。（家族）
○（家族の）レスパイトでなく、親から離れて友人たちと泊まるという体験ができていることはよいことで、将来に向けた本人のためのお泊りとなっている。（家族）
○今、親が一番ほしいのは、中高生の居場所である。（家族）
○３障害プラス発達障害を含めて考えなければいけない。発達障害は増えている。（家族）
○発病したときに、教育の場でそういう人たちをアドバイスやサービスにつなげる仕組みがあれば、重度化しないですむ。（家族）
○こどもは中学生。「きこえない」ことに対する周囲の理解が薄い。（家族）
○ああでもない、こうでもない、といってくる人がいるのがいや。（本人）
○（成年後見について）理解者がいないので、だまされるのではないかという不安が大きい。信頼できる法人によるグループ支援みたいな制度があるとよい。（家族）

達成のための考え方

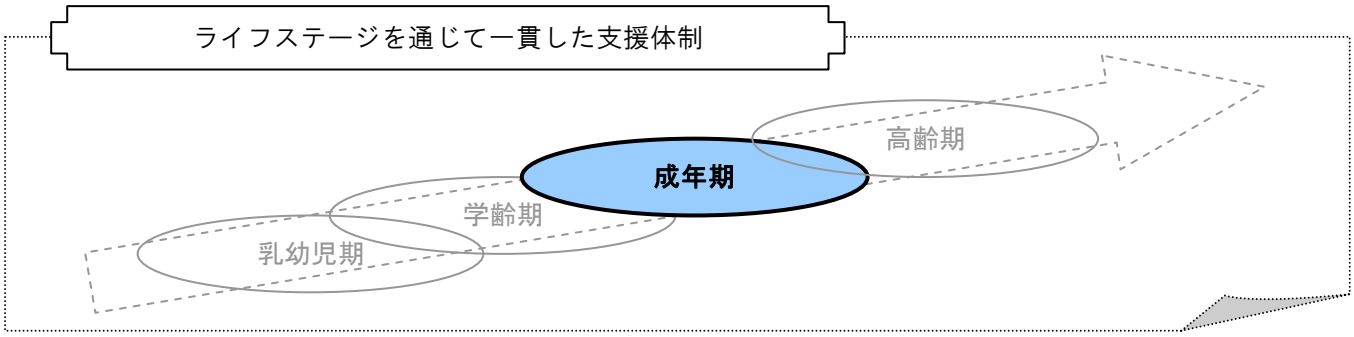
公的役割・・・　安心して通学できるような環境を整備するとともに、学校が地域との連携を図り、障害児や家族を支援します。また、学齢児への療育の実施や、緊急時等に対応できる相談支援体制を強化します。

障害や疾病のほか、広く心身の発達や健康問題に関する理解の普及・啓発や相談支援体制の整備などを行います。

地域の役割・・・　障害のある人もない人も気軽に参加できる地域活動や、地域での支えあいづくりを行います。

本人・家族の役割・・・　活動の範囲を拡大し、積極的に地域との関わりを持ちます。

ライフステージに応じた支援体制　　～　成年期　～



現　　状

行政機関、医療機関及び専門機関が支援を行いますが、状況に応じて就労や福祉サービスの利用などを行います。

社会生活に慣れたら、親元から離れて、グループホームで生活することもできます。

しかし、社会資源の不足や生活基盤の不安定により、誰もが自ら選択した内容により自立生活を実現するには至っていません。精神障害においては、医療・福祉サービスの基盤整備の遅れは障害者自立支援法の施行により改善されましたが、他障害と比べて依然として大きなハードルとなっています。

目　　標

自立した生活が実現するため、自己選択と自己決定ができる生活支援と就労を含めた生活基盤が充実しています。

身近で顔の見える関係による支援が継続的に行われる体制が整っています。

障害のある人もない人もともに生きる社会が実現されています。

ニーズ把握調査から

○家から出てグループホームにいきたい。夢は自分で働いて自分のお金で結婚したい。（本人）
○一人で暮らしていると、隣近所との付き合いが難しい。（本人）
○グループホームには入りたい。しかし医療行為が必要なために入れない。看護師の配置、24時間体制など人材の問題が大きい。（本人）
○仕事がない、給料がない、ことが一番困る。（本人）
○障害の種類や程度とかではなく、必要な人が使えるサービスになっていることが重要だと思う。（家族）
○公的サービスの隙間は民活でやらない限り、それぞれのライフスタイルの中でうまくできない。隙間を埋めるのは、自己負担もしながら、民間ではないかと思う。（家族）
○（医療機関について）今行っているところはいいが、緊急時に見てもらえるところが見つかるか、心配。（本人）
○家族会に繋げてほしい。区のケースワーカーさんから家族会に紹介してほしい。（家族）
○誤解されても、それは違う、といっていかないといけない。誤解を恐れていると理解は進まない。（本人）
○グループホームのスタッフはアルバイトなど、収入的に不安定なので定着しないで不足になる。（家族・支援者）
○福祉と医療との連携が必要。（本人・支援者）
○どういう支援が必要かは、百人百様でそれぞれ違う。一般的概念で高次脳機能障害をわかっていただいても個人個人にどういう支援が必要かは難しい。職場の中に継続的に支援の手が入る必要があるのではないか。（家族）
○今救急車を呼ばなくてはならないのか、明日でもよいのか、など、判断を付けるのに困難がある。困ったら判断してくれるシステム、ホットラインがあれば、生活できる人が多い。（家族）
○就労に結びつける制度は多少できてきたが、その後のフォローがうまくいっていない。（家族）

達成のための考え方

公的役割・・・　地域で暮らし続けるための相談支援体制や、医療を含めた緊急時対応の整備を行うとともに、自らが生活を選べるような社会資源の充実を図ります。

後見的支援が必要な方のために、環境を整備します。

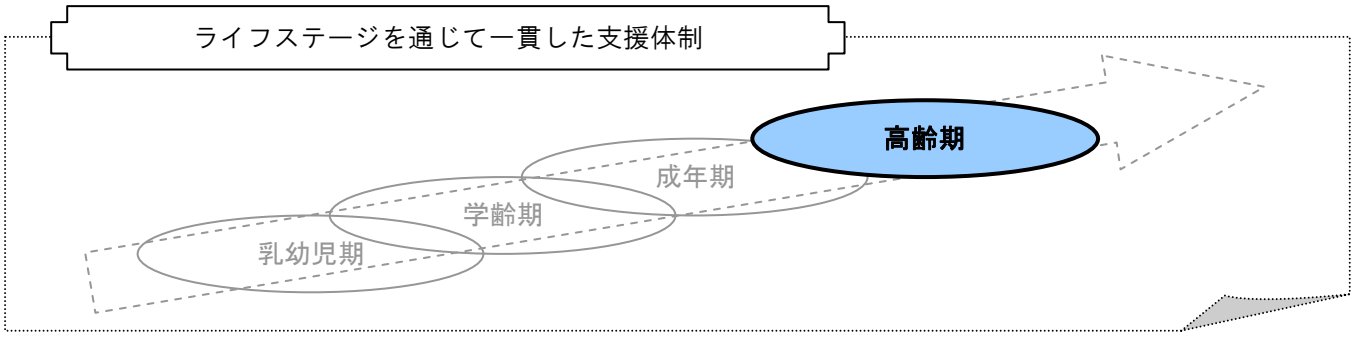
障害や疾病のほか、広く心身の発達や健康問題に関する理解の普及・啓発や相談支援体制の整備などを行います。

地域の役割・・・　障害のある人もない人も気軽に参加できる地域活動や、地域での支えあいづくりを行います。

本人・家族の役割・・・　活動の範囲を拡大し、積極的に地域との関わりを持ちます。

当事者による相談活動（ピアサポート）等のネットワークを展開し、自らの力の強化を図ります。

ライフステージに応じた支援体制　　～　高齢期　～



現　　状

高齢期における障害については、障害のある方が高齢者になった場合や、高齢になってから障害者となった場合など、様々な生活の状況や課題があります。

介護保険制度が利用可能な方は介護保険制度を優先して利用することになっていますが、高齢期の障害者へのサービスの整備も進んでいます。

目　　標

住みなれた地域で安心して暮らし続けることができるよう、障害のある高齢者に適した支援体制やサービスが提供されています。

災害時等を含め、緊急対応については地域との関わりにより、ともに助け合う環境が整備されています。

ニーズ把握調査から

○災害時や、普段でもバスの停留所など、例えば声を出さなくてもバッチを見せれば障害のあることを伝えられる、といった何かが必要。（本人）
○高齢者には使える施設がない。グループホーム・ケアホームも高齢者は好まれない。若い当事者もいずれは高齢になる。そういう人のための施策、設備を充実させる必要がある。先を見据えてほしい。（本人）
○常識的に見て医療行為とは思えないことでも、福祉現場ではできない。（本人）
○（バリアフリーについて）まちづくりをきちんとしないといけない。（本人）
○高齢者は同年齢でも個人差が大きく、年齢よりも状態で見たほうがいい。（本人）
○年配者は病気がちになるので、受け入れてくれる入院先と充分な治療を受けさせたい。（家族）

達成のための考え方

公的役割・・・　介護保険制度によるサービス提供を軸としつつ、障害特性に配慮したサービスを提供します。
　障害や疾病のほか、広く心身の発達や健康問題に関する理解の普及・啓発や相談支援体制の整備などを行います。

地域の役割・・・　障害のある人もない人も気軽に参加できる地域活動や、地域での支えあいづくりを行います。

本人・家族の役割・・・　自らできることと支援を必要とすることを考え、可能な限り地域活動に参加し地域との関わりを持つようにします。