

南丹市障害者計画・ 第3期障害福祉計画 (案)24.2.20

本案の内容は、現時点での素案であり、国の今後の動向や策定委員会等での協議内容により変更があり得るものです。

平成24年2月

南丹市

表紙 裏

目次

第1章 計画の基本的考え方	1
1 計画策定の趣旨	1
2 計画の位置づけ及び性格	2
3 計画の期間	3
4 計画の策定体制	4
第2章 計画の基本方針	5
1 計画の基本理念	5
2 計画の基本的視点	5
3 計画の基本目標	6
4 計画の施策体系	9
第3章 本市の障がいのある人を取り巻く状況	13
1 人口の動向	13
2 障がいのある人の状況	14
3 アンケート調査の概要	17
第4章 基本目標別の施策内容	47
1 とともに育ち、ともに学ぶために	47
2 働く場や生きがいの創出のために	53
3 すこやかにくらしのために	55
4 自立した生活をおくるために	57
5 安全で快適なくらしのために	60
6 共感しあえる地域づくりのために	62
第5章 第3期障害福祉計画の実現に向けて	65
1 障がい者の親なき後の支援施策	65
2 重度障がい児の支援の充実	65
3 障がい者支援サービス事業所の拡大と多様なサービス体系の構築	65
4 中山間地域での本格的な就労支援システムの構築	65
5 生涯にわたる障がい者支援の包括的支援システムの構築	66
第6章 障害福祉サービスの推進及び地域生活、一般就労への移行の数値目標	67
1 訪問系サービス	68
2 日中活動系サービス	69
3 居住系サービス	73
4 相談支援	74
5 施設入所利用者の地域生活への移行	74
6 福祉施設から一般就労への移行	75
第7章 地域生活支援事業の見込み	77
1 必須事業	77
2 その他のサービス（任意事業）	80

第8章 計画の推進に向けて	82
1 進行管理体制の確立	82
2 計画の点検・評価の方策	82
3 府・近隣市町等との広域連携の方策	82

第1章 計画の基本的考え方

1 計画策定の趣旨

〔1〕計画策定の背景

国では、平成21年（2009年）12月に「障害者の権利に関する条約(仮称)」の締結に向けた国内法の整備を始めとする障がいのある人に係る制度の集中的な改革を行うため「障がい者制度改革推進本部」を設置し、同本部の下で「障がい者制度改革推進会議」を開催し障害者制度改革に向けた検討が行われています。平成22年（2010年）6月には「障害者制度改革の推進のための基本的な方向（第一次意見）」が、また平成22年（2010年）12月には「障害者制度改革の推進のための第二次意見」が障がい者制度改革推進会議に提出され、第一次意見を踏まえ、「障害者制度改革の推進のための基本的な方向」が閣議決定されました。この閣議決定では、「障害者自立支援法」に替わる「(仮称) 障害者総合福祉法」について平成25年（2013年）8月までの実施を目指すこととしています。

また、平成23年（2011年）6月17日に「障害者虐待の防止、障害者の養護者に対する支援等に関する法律」（障害者虐待防止法、平成24年（2012年）10月施行）が可決成立し、障がいのある人に対する虐待行為を禁止するとともに、虐待行為を見つけた場合には通報を義務づけ、その通報先として、「障害者虐待防止センター」の設置を求めています。

その後、平成23年（2011年）8月には、「障害者基本法の一部を改正する法律」が一部を除いて施行され、全ての国民が障がいの有無にかかわらず、基本的人権が尊重され、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こと、障がいを理由とした差別の禁止などが明文化されています。

〔2〕本市の計画策定の趣旨

本市では、障害者基本法の考え方を踏まえ、平成18年度に平成23年度までを計画期間とする「南丹市障害者計画」を策定し、リハビリテーションとノーマライゼーションとの理念のもと、障がいのある人の「自立と社会参加」を目標に、障がい者施策を推進しています。

障害者計画による総合的な障がい者施策を推進する一方で、国においては、平成17年10月に「障害者自立支援法」が成立し、この法律を踏まえ、本市では平成19年3月に「南丹市第1期障害福祉計画（平成18～20年度）」を、平成21年3月に「南丹市第2期障害福祉計画（平成21～23年度）」を策定しました。

これまで両計画の推進を通じ、障がいのある人及び障がいのある子どもが自立した日常生活又は社会生活を営むことができるよう、必要な障がい福祉サービスや相談支援等の数値目標を設定し、計画的なサービスの提供のための基盤整備に努めています。

国の障害者制度改革が流動的な状況の中、本市の障がいのある人が円滑に地域に移行し自立した生活を送ることができるよう、引き続き、障がい福祉サービス及び相談支援、地域生活支援事業を提供するための体制の充実を計画的に推進することが必要です。

このため、「南丹市障害者計画・第3期障害福祉計画」では、国の制度改革の動向を注視しながら、第1期及び第2期計画での成果や課題を踏まえ、障がい福祉サービスの提供体制を一層充実するため、平成26年度における数値目標及び障がい福祉サービス見込み量を改めて設定し策定するものです。

なお、今後予定されている「(仮称) 障害者総合福祉法」の制定など、本計画の根拠となる関係法の動向に合わせ見直しを実施する一方、先般改正・施行された「障害者基本法」の考え方を踏まえ引き続き障がいのある人に関する施策を推進します。

2 計画の位置づけ及び性格

〔1〕計画の位置づけ

南丹市障害者計画は、障がい者施策を推進するための基本理念、基本目標を定めることにより、その方向性と内容を明らかにし、今後の障がい者施策推進のための指針（基本計画）となるものです。

南丹市障害福祉計画は、障害者計画を上位計画とし、基本理念を実現するための具体的な実施計画と位置づけられます。

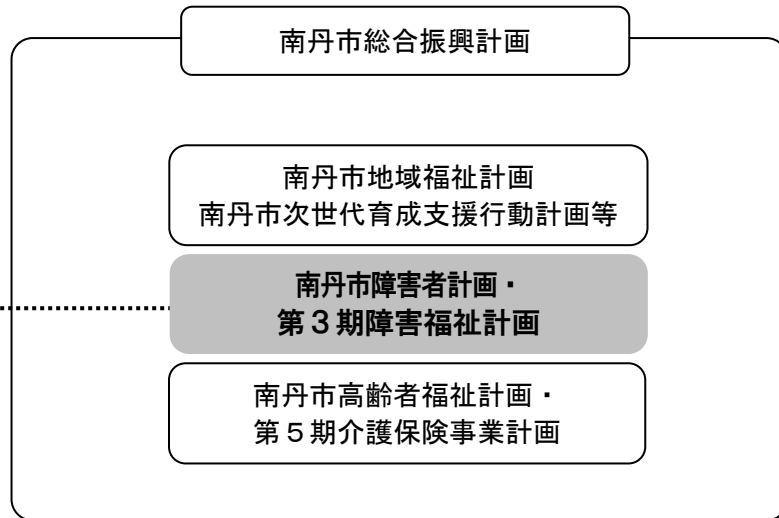
また、両計画は、本市のまちづくりの上位計画である「南丹市総合振興計画」の部門別計画として、障がいのある人の総合的な保健・福祉施策について目標を掲げることにより、計画の推進を図るものです。

〔2〕計画の性格

南丹市障害者計画は、障害者基本法第11条第3項に定める市町村障害者計画であり、障害福祉計画は、障害者自立支援法第88条第1項に定める法定計画です。

南丹市障害福祉計画は、「南丹市地域福祉計画」、「南丹市高齢者福祉計画・第5期介護保険事業計画」「南丹市次世代育成支援行動計画」など、その他関連計画との整合性を図り作成しています。

【計画の位置づけ】



【「南丹市障害者計画」と「南丹市障害福祉計画」との関係】

南丹市障害者計画

- 障害者基本法（第9条第3項）に基づく、障害者のための施策に関する基本的な事項を定める基本計画
- 多分野にわたる計画（広報啓発、相談・情報提供、保健・医療・福祉サービス、教育、雇用・就労、スポーツ・レクリエーション・文化活動、バリアフリー・福祉のまちづくり、防犯・防災対策 など）

南丹市障害福祉計画

- 障害者自立支援法（第88条）に基づく、障害福祉サービス等の確保に関する実施計画
- 各年度における障害福祉サービス・相談支援の種類ごとの必要量の見込み、及び確保の方策、地域生活支援事業の実施に関する事項等を定める計画

3 計画の期間

「南丹市障害者計画」の計画期間は、平成24年度から平成29年度までとし、障害福祉計画等関連計画の改訂に合わせて、必要に応じて見直しを行うものとしします。

また、「南丹市第3期障害福祉計画」の計画期間は、平成24年度から平成26年度までとし、国及び京都府の基本指針に基づき、「各年度における指定障害福祉サービス又は指定相談支援の種類ごとの必要な量の見込み及び確保のための方策」「地域生活支援事業の種類ごとの実施に関する事項」などに関し、数値目標を設定し、目標達成に向け計画的にサービス基盤の整備を図るものとしします。

4 計画の策定体制

計画の策定にあたり、下記に掲げる方法等により、障がい福祉関係者、学識経験者、市民の参画を求め、幅広い意見の聴取に努めます。

〔1〕地域自立支援協議会・障害者計画等策定委員会の開催

本計画策定にあたっては、学識経験者、障がい福祉関係者、市民の参画を求め、「南丹市地域自立支援協議会・障害者計画及び第3期障害福祉計画策定委員会」を開催し、幅広い意見の反映に努めました。また、計画策定のための作業部会としてワーキンググループを設置し、計画策定の具体的な方向性や市民意見の反映手法について検討を重ねてきました。

〔2〕障がいのある人の現状を把握するためのアンケート調査の実施

障がいのある人の地域移行や一般就労の促進などに向け、障がいのある人のニーズを把握するとともに、障がい福祉サービスなどの計画的な基盤整備を進めるため、平成23年7月に「南丹市障害者基本計画及び障害者福祉計画策定のためのアンケート調査」を行い、計画策定の基礎資料としました。

〔3〕事業者、関係機関・団体等へのヒアリング及び意見交換会の実施

上記〔2〕のアンケート調査に加え、障がい者施策の方向性を検討する基礎資料とするため、平成23年8月に「障がい者関係事業所、障がい者相談支援機関、一般事業所・企業へのヒアリング調査」を実施するとともに、平成23年10月には「障がい者(児)支援事業者、関係団体との意見交換会」をワークショップ形式で実施し、関係機関・団体の意見聴取に努めました。

〔4〕市民意見の聴取と計画への反映

計画策定において、市民ニーズを十分に踏まえながら多様な意見を反映させるため、平成23年12月4日に市民200名が参加した「南丹市障がい者の自立と社会参加を考えるシンポジウム」を開催し、障がいへの理解と障がい者にとって必要な支援のあり方について検討するとともに、平成24年1月には計画素案に対する「パブリックコメント（住民意見の募集）」を実施し、市民意見の聴取に努めました。

第2章 計画の基本方針

1 計画の基本理念

**「障がいのある人もない人も ともに安心して
暮らせるユニバーサル社会のまち 南丹市」**

本計画の基本理念は、『リハビリテーションとノーマライゼーションの理念のもと、障がいのある人の「自立と社会参加」を目標に、障がいのある人もない人も、地域において安心して暮らせるユニバーサルデザインの社会の実現をめざします』というものです。

本計画は、引き続き、「リハビリテーション」と「ノーマライゼーション」の理念のもと、上記の「ユニバーサルデザイン」の社会の実現をめざし推進するものとします。

2 計画の基本的視点

基本理念のもと、障害者基本法や障害者自立支援法等関連法の趣旨を踏まえ、次の基本的な視点に立って計画を推進します。

■ 障がいのある人の自己決定と自己選択の尊重

障がいのある人が障がいの種別や程度に関わりなく、自立と社会参加の実現を図ることができるようにするために、サービスを選択し、必要な支援を受けながら参加できるように、障がい福祉サービスの提供基盤の整備を引き続き推進します。

■ 障がい福祉サービスの提供体制の充実

障害者自立支援法により、障がい福祉サービスは、身体障がい、知的障がい、精神障がいと障がい種別ごとに分かれていた制度を一元化し、共通のサービスが提供される仕組みに統一されました。今後、障がいの種別や地域などにより提供されるサービスに格差が生じないように、障がいのある人のニーズを踏まえたサービス提供体制の充実を図ります。

■ 地域生活移行や就労支援等の課題に対応したサービス基盤の整備

障がいのある人の自立支援の観点から、地域生活移行や就労支援といった課題に対応したサービス提供基盤の充実に一層取り組むとともに、障がいのある人の生活を地域全体で支えるシステムを実現するため、身近な地域におけるサービス拠点づくり、NPO等によるインフォーマルサービスの提供など、地域の社会資源を最大限に活用した基盤整備を引き続き推進します。

3 計画の基本目標

〔1〕ともに育ち、ともに学ぶために

障がいのある人が住み慣れた地域で生きがいを持って暮らしていくためには、自立と社会参加に必要な能力を培うための教育が重要です。障がいのある子どもへのきめ細やかで適切な支援のために、乳幼児期から学校卒業まで一貫した教育や療育を行い、教育的支援を推進します。

- ① 障がいの早期発見・早期療育
- ② 保育・教育の充実
- ③ 発達障がいなどの理解と支援の充実
- ④ 放課後活動等の充実
- ⑤ 自立と社会参加のための支援

〔2〕働く場や生きがいの創出のために

障がいのある人が地域で自立して生活していくためにも、就労は非常に大切です。障がいのある人の雇用の促進については、個人の進路先の選択、一般就労への移行を進めていくため、企業や関係機関等の支援体制の整備を図ります。

一方で、就職した後の支援や退職後の再訓練など、障がいのある人一人ひとりの状況に合わせた支援が行えるよう体制整備に努めます。

- ① 雇用・就労の支援
- ② 関係機関の連携と多様な就労機会の創出
- ③ 生きがいづくりの促進
- ④ 外出・移動の支援

〔3〕すこやかなくらしのために

障がいのある人の保健医療施策では、早期発見・早期対応を行うことが特に重要です。障がいのある人の高齢化が進んでおり、高齢化に伴う様々な疾病等への対応も充実させる必要があります。

そのため、障がいのある人に対して、適切な保健サービス・医療・医学的リハビリテーション等を充実させ、保健・医療サービスの適切な提供に努めます。また、障がいの早期発見・早期対応を図るためにも相談体制の充実を図ります。

- ① 保健・医療サービスの充実
- ② 生涯にわたる障がいの早期発見と早期対応

〔4〕 自立した生活をおくるために

障がいのある人の地域生活を支えるためには、生活支援体制の整備、福祉サービスの量的・質的な充実を図っていくことが必要です。相談支援や権利擁護など、本市では地域生活支援事業の推進を図ります。さらに、各種障がい福祉サービスの基盤整備・充実に努め、障がいのある人の多様なニーズに対応します。また、福祉活動への支援やボランティアの育成にも力を入れていきます。

さらに、情報提供の充実や介護家族の支援をすすめ、地域生活の実現に向けた体制の確立に努めます。

- ① 相談情報提供体制の充実
- ② 人権権利擁護体制の充実
- ③ 生活の場の確保
- ④ ケアマネジメントのシステムづくり
- ⑤ 介護家族の支援

〔5〕 安全で快適なくらしのために

安心・安全かつ生活に支障のない環境を整備することは、障がいのある人だけでなく、すべての住民にとっても大切なことです。そのため、ユニバーサルデザインの考え方のもとに福祉のまちづくりを進め、安心・安全な環境の整備を図ります。

また、近年、大規模な自然災害による被害が後を絶ちません。地域住民をはじめ様々な機関・団体と協働し、防災・防犯ネットワークの確立に努め、情報伝達や災害時の救援・救助体制の整備を図ります。

- ① だれもが住みやすいまちづくり
- ② だれもが暮らしやすい居住環境づくり
- ③ 防災・防犯対策の推進と安全・安心な地域づくり

〔6〕 共感しあえる地域づくりのために

障がいのある人の「自立と社会参加」を実現するためには、ノーマライゼーションの理念に基づき、住民がお互いを尊重しあい、差別や偏見のない地域社会を築いていくことが重要です。

このような社会を築いていくためには、行政だけでなく、企業、NPO等を含むすべての社会構成員が価値観を共有し、それぞれの役割と責任を自覚して主体的に取り組むことが重要であり、住民一人ひとりの理解と協力をいかにして促進させていくかが最も大切なこととなります。そのためにはまず、人格や個性を尊重し合う共生社会の普及を図り、障がいのある人に関する住民理解を促進するための啓発活動を推進します。

- ① 福祉の心・人権意識の高揚
- ② 地域のふれあい、支えあいの促進
- ③ 地域ぐるみのネットワークづくりの推進

4 計画の施策体系

【基本目標】

1 とともに育ち、ともに
学ぶために

【基本施策／事業項目】

障がいの早期発見・早期療育

- ①母子保健事業の推進
- ②早期療育体制の充実
- ③障害児通園事業の充実

保育・教育の充実

- ①保育園、幼稚園での障がい児保育・教育の推進
- ②教育相談の充実
- ③特別支援教育の推進
- ④進路指導の充実
- ⑤職員研修の充実

発達障がいなどの理解と支援の
充実

- ①支援の必要な子どもへの対応
- ②発達相談事業
- ③発達障がいの理解の促進
- ④関係機関等の連携と協働

放課後活動等の充実

- ①放課後、学校休暇期間の生活の充実
- ②放課後等デイサービス事業所の活用

自立と社会参加のための支援

- ①進路指導体制の充実
- ②一貫した相談体制の連携
- ③支援ネットワークの構築

2 働く場や生きがいの創出のために

雇用・就労の支援

- ①障害者雇用の理解と啓発
- ②職親制度の普及・啓発
- ③障がい福祉サービスにおける支援の推進
- ④障害者就業・生活支援センターの充実
- ⑤職場への定着支援
- ⑥福祉的就労の支援

関係機関の連携と多様な就労機会の創出

- ①ハローワークとの連携
- ②教育・福祉との連携体制
- ③難病対策推進事業の保健所との連携

生きがいづくりの促進

外出・移動の支援

3 すこやかなくらしのために

保健・医療サービスの充実

- ①健康診査の充実
- ②生涯を通じた健康づくりの推進
- ③医療費助成制度の実施
- ④医療体制の充実
- ⑤リハビリテーション体制の充実
- ⑥難病患者への支援
- ⑦精神保健福祉施策の推進

生涯にわたる障がいの早期発見と早期対応

【基本目標】

【基本課題／行動項目】

4 自立した生活をおくる
ために

相談情報提供体制の充実

- ①相談窓口の充実
- ②相談支援の充実
- ③地域における相談活動の充実
- ④情報提供体制の多様化
- ⑤相談支援体制の強化

人権権利擁護体制の充実

- ①成年後見制度の普及・啓発
- ②地域福祉権利擁護事業の推進

生活の場の確保

ケアマネジメントのシステムづくり

介護家族の支援

5 安全で快適なくらしのために

だれもが住みやすいまちづくり

- ①ユニバーサルデザインの視点に立った生活環境の整備
- ②公共施設などの整備・改善
- ③道路・交通安全施設の整備
- ④移動環境の整備

だれもが暮らしやすい居住環境づくり

- ①公営住宅におけるバリアフリー化
- ②各種給付・融資制度の周知
- ③グループホーム事業等への支援

防災・防犯対策の推進と安全・安心な地域づくり

- ①地域における交流の周知
- ②地域における防災・防犯体制の強化
- ③南丹市災害時要援護者避難支援プランの推進
- ④災害情報等の提供と防災意識の高揚

6 共感しあえる地域づくりのために

福祉の心・人権意識の高揚

- ①各種メディアの活用
- ②「障害者週間」等の活用
- ③相互理解の促進
- ④関係団体等との連携の強化

地域のふれあい、支えあいの促進

- ①地域コミュニティ・ネットワークづくり
- ②ボランティア養成講座の充実
- ③NPO・ボランティア団体等の育成・支援

地域ぐるみのネットワークづくりの推進

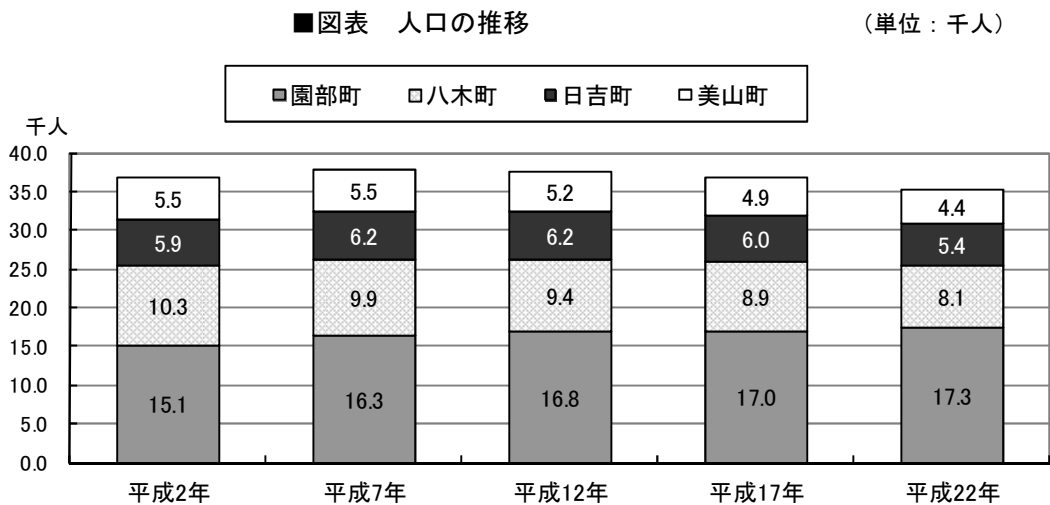
- ①地域特性にあったネットワークづくりの支援
- ②地域ネットワークのコーディネーターの育成

第3章 本市の障がいのある人を取り巻く状況

1 人口の動向

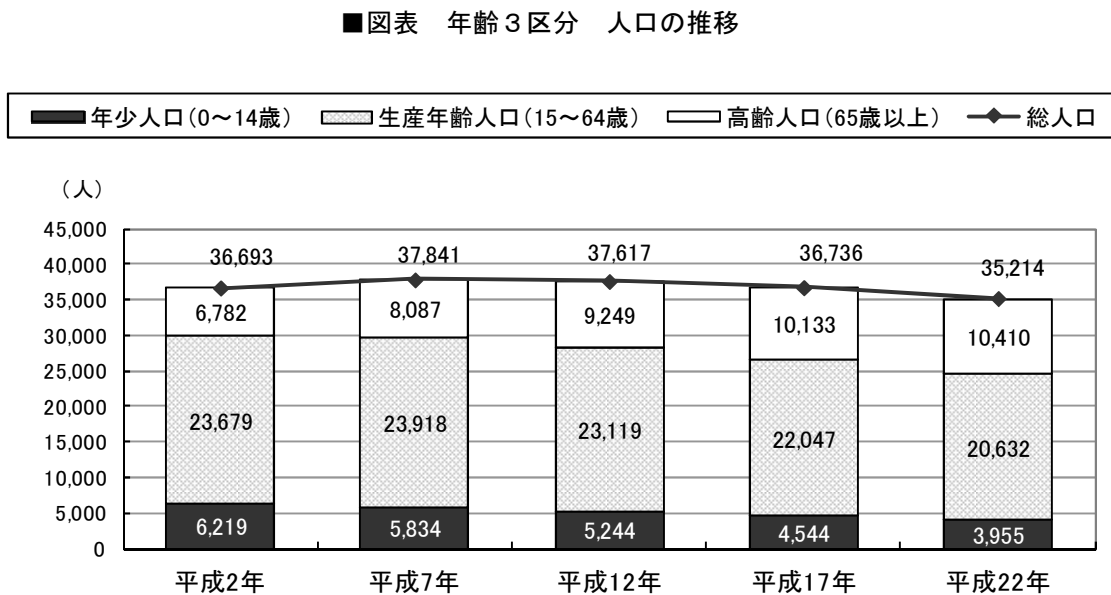
本市の人口は、平成7年より減少傾向にあります。平成17年に比べ、平成22年には園部地区以外の3地区で人口の減少がみられています。

年齢3区分で見ると、高齢者人口が増加しており、平成2年には高齢者人口割合が18.5%でしたが、平成22年には29.7%と11.2ポイント上昇しています。



資料：国勢調査(旧4町の合算)

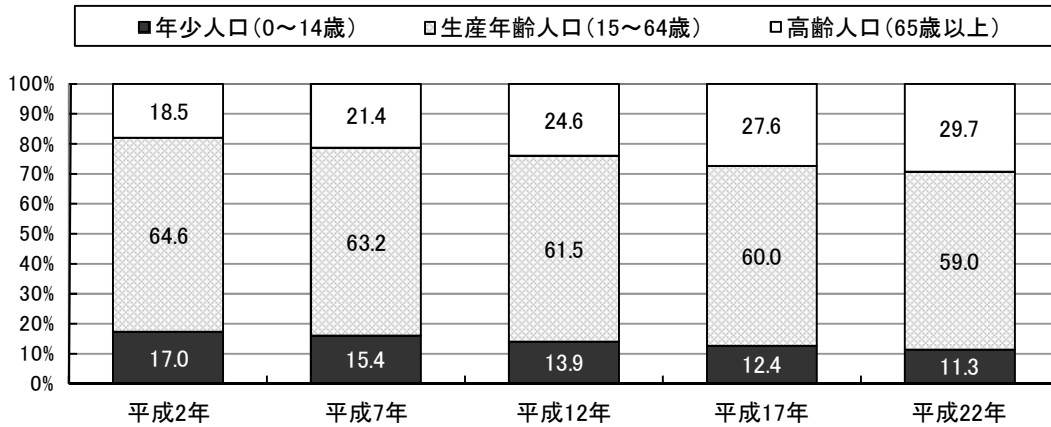
※総人口には年齢不詳も含む



資料：国勢調査(旧4町の合算)

※総人口には年齢不詳も含む

■図表 年齢3区分 人口構成比の推移



資料：国勢調査より算出

2 障がいのある人の状況

身体障がい者手帳保持者は、本市人口の8.1%となっています。第1期計画での7.5%より比率は上昇しています。

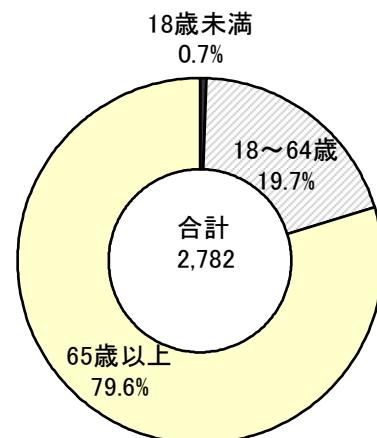
年齢別でみると、「65歳以上」が79.6%と8割近くとなっています。

■図表 性別 身体障がい者手帳交付台帳登録者数

(人)			
	男性	女性	合計
南丹市人口	16,492	17,906	34,398
手帳保持者数	1,418	1,364	2,782
人口比率	8.6%	7.6%	8.1%

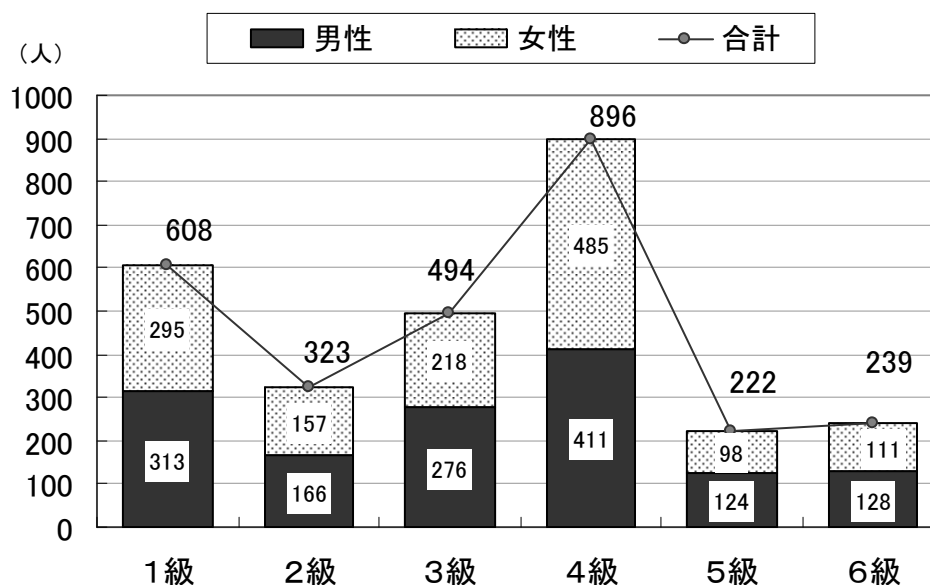
■図表 年齢別 身体障がい者手帳交付台帳登録者数

(人)			
	18歳未満	18~64歳	65歳以上
手帳保持者数	19	548	2,215



資料：南丹市福祉事務所

■身体障がい者手帳交付台帳登録者数（等級別）



■身体障がい者手帳交付台帳登録者数（主な障がい別）

障がい種別	人数(人)	構成比(%)
視覚	197	7.1
聴覚・平行	270	9.7
音声・言語・そしゃく	36	1.3
肢体一般	1,399	50.3
脳原性	23	0.8
心臓	573	20.6
じん臓	111	4.0
呼吸器	75	2.7
ぼうこう・直腸	88	3.2
小腸	3	0.1
免疫	4	0.1
肝臓	3	0.1
合計	2,782	100.0

(H23.3.31 現在)

資料：南丹市福祉事務所

3. 知的障がいのある人の状況

A（重度）が37.0%、B（軽度）が63.0%となっています。324人のうち、18歳未満が57人となっています。

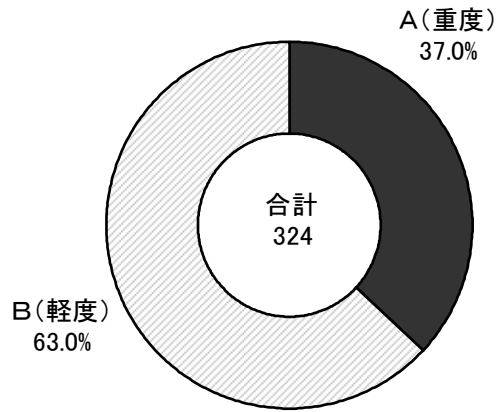
■療育手帳交付台帳登録者数

(人)			
	18歳未満	18歳以上	合計
A(重度)	17	103	120
B(軽度)	40	164	204
計	57	267	324

(H23.3.31 現在)

(人)	
南丹市人口	34,398
手帳保持者数	324
人口比率	0.94%

(H23.3.31 現在)



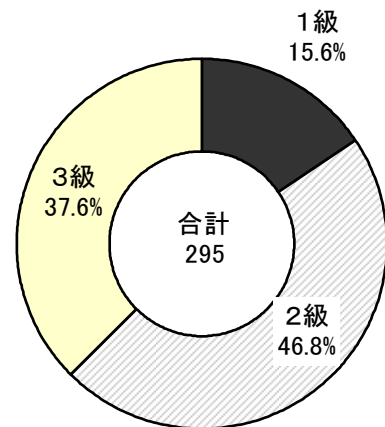
4. 精神障がいのある人の状況

1級が15.6%、2級が46.8%、3級が37.6%となっています。

■精神障がい者保健福祉手帳取得状況

(人)	
	人数
1級	46
2級	138
3級	111
計	295

(人)	
南丹市人口	34,398
手帳保持者数	295
人口比率	0.86%



■精神通院医療受給者状況

(人)	
	人数
精神通院医療受給者	462

資料：南丹市福祉事務所

3 アンケート調査の概要

(1) アンケート実施概要

〔1〕 調査目的

本計画の策定に向けた基礎資料とするため、アンケート調査を実施しました。身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳をお持ちの方々の生活状況や意識と実態等に関してご意見をうかがいました。

〔2〕 調査対象

- 身体障がい者、知的障がい者 1, 746名
- 精神障がい者 204名

〔3〕 調査期間

- 平成23年7月15日（金）～平成23年8月3日（水）

〔4〕 調査手法

- 郵送による配布・回収
- 多肢選択式、一部記述式

〔5〕 調査項目

○身体・知的アンケート	○精神アンケート
<ul style="list-style-type: none">・回答者の属性、障がいの状況・家族と住まいの状況・介助の状況・教育・就労の状況・外出・活動の状況・通院の状況・福祉サービスの利用状況・利用意向・将来の暮らし	<ul style="list-style-type: none">・回答者の属性、障がいの状況・家族と住まいの状況・教育・就労の状況・日中活動の状況・通院・入院の状況・福祉サービスの利用状況・利用意向・将来の暮らし

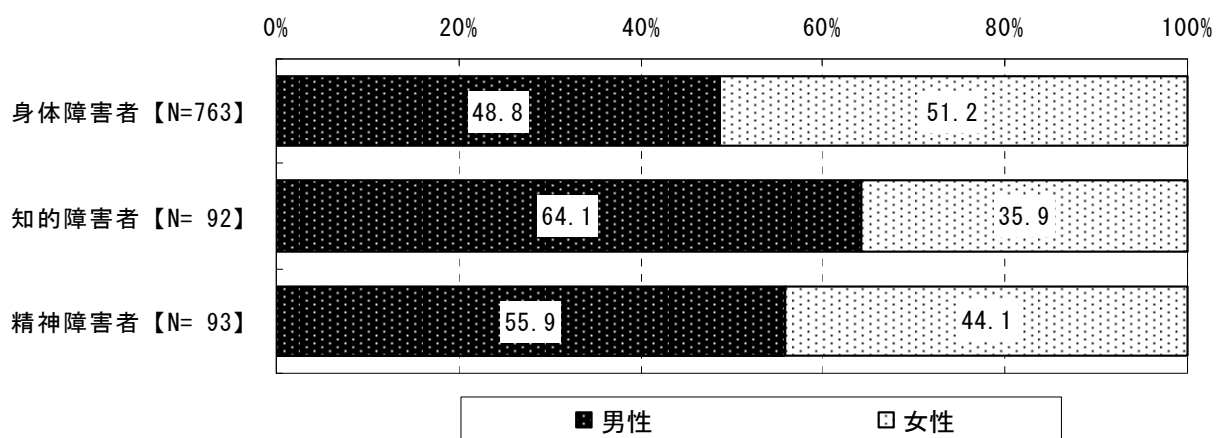
〔6〕 回収状況

	配布数	回収数	回収率
○身体・知的アンケート	1, 746名	855名	49.0%
○精神アンケート	204名	93名	45.6%

(2) アンケート結果概要

[1] 性別

知的障害者と精神障害者では、男性の割合のほうが高くなっています。

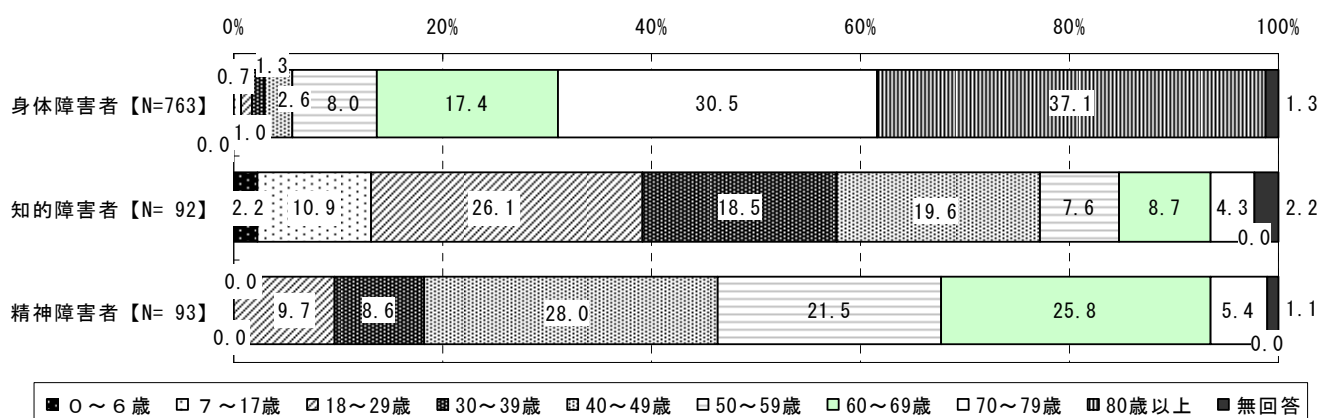


[2] 年齢

身体障害者では80歳以上が37.1%、次いで70~79歳が30.5%となっています。

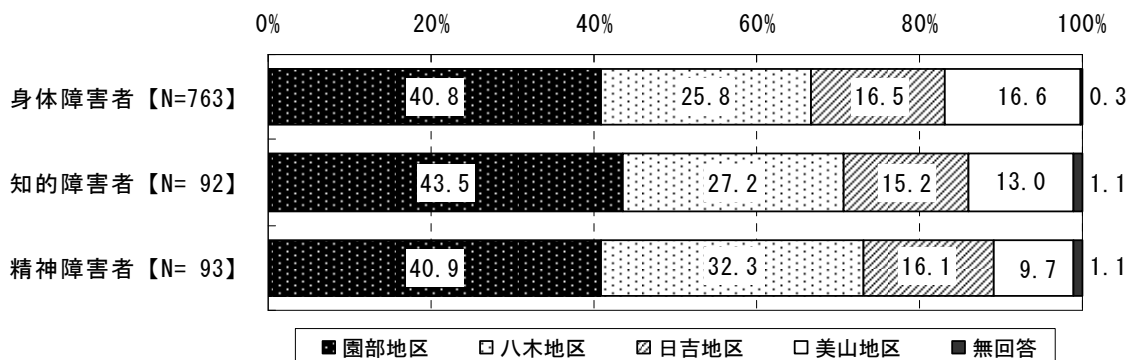
知的障害者では18~29歳が26.1%、次いで40~49歳が19.6%、30~39歳が18.5%となっています。

精神障害者では40~49歳が28.0%、60~69歳が25.8%となっています。



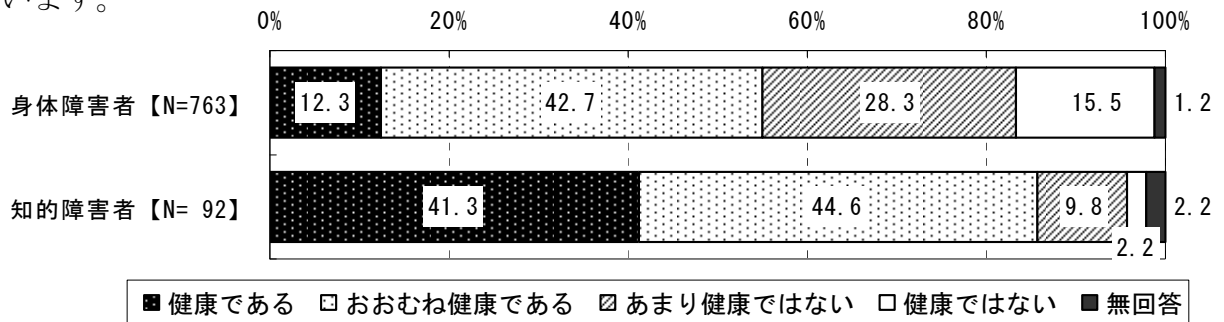
[3] 居住地区

身体障害者、知的障害者、精神障害者すべてで、「園部地区」、「八木地区」、「日吉地区」、「美山地区」の順に高くなっています。これは、南丹市の人口比率の順に相当しています。



〔4〕健康状態

身体障害者では「健康である」と「おおむね健康である」を合わせると55.0%となっており、知的障害者では「健康である」と「おおむね健康である」を合わせると85.9%となっています。

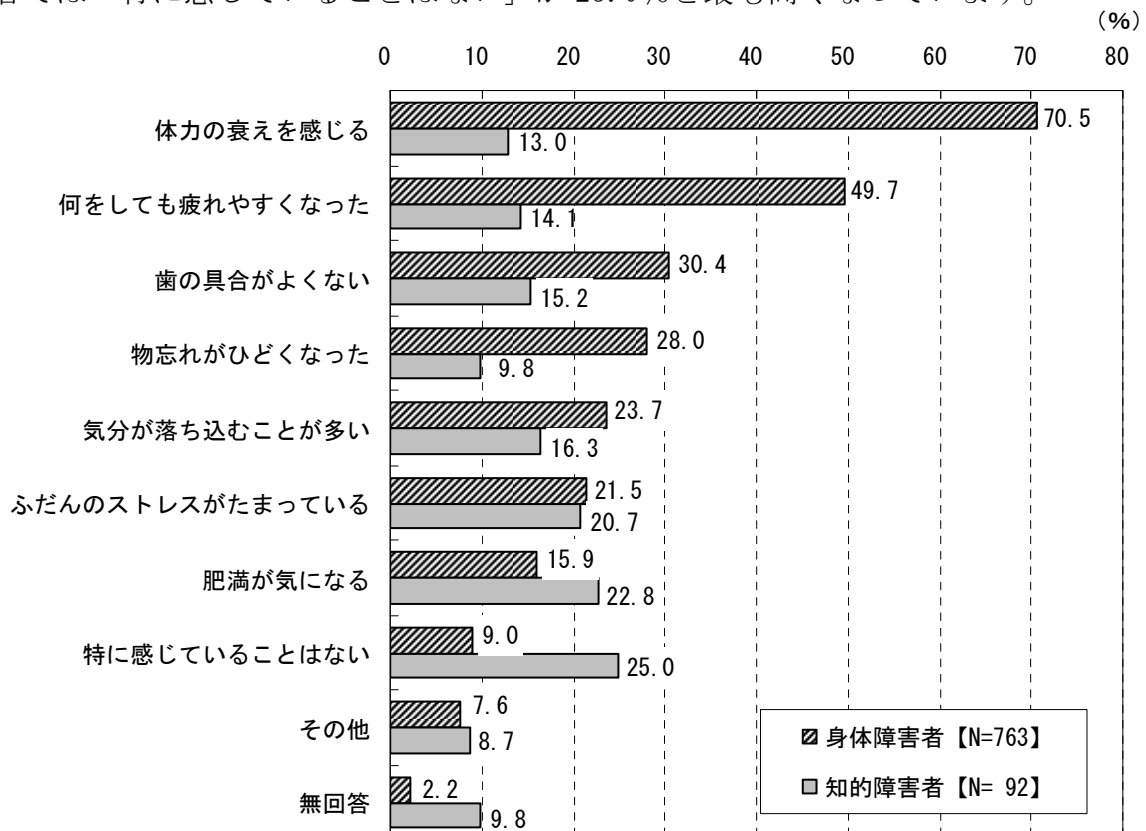


考察と課題

- 身体障害者は、知的障害者よりも「健康度」が低いといえ、向上のための対応等が求められる。
- 障害のある人のための健康づくり支援策等に関して、啓発や支援が課題となる。

〔5〕最近の健康状態で感じること（MA）

身体障害者では「体力の衰えを感じる」が70.5%と、最も高い比率となっており、知的障害者では「特に感じていることはない」が25.0%と最も高くなっています。

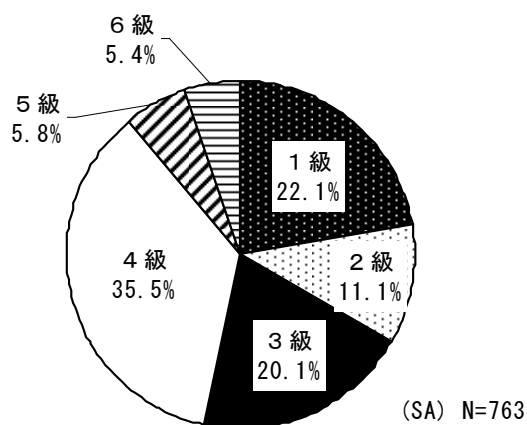


考察と課題

- 身体障害者の多くが感じている「体力の衰え」「疲れやすさ」等への改善支援が求められる。
- 障害に応じて、体力アップや疲労回復のためのプログラムづくりの支援等が課題となる。

〔6〕手帳の所持状況

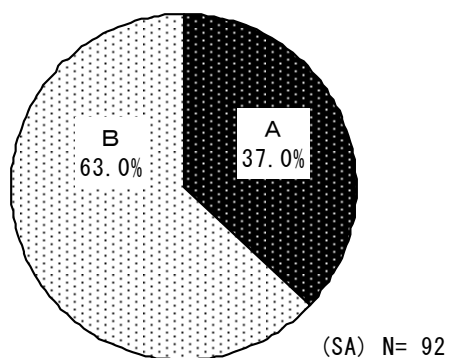
①身体障害者手帳の等級



今回の調査対象者のうち、身体障害者手帳保持者数は763人となっています。この763人を「身体障害者」の合計数として、各設問の分析に反映していきます。

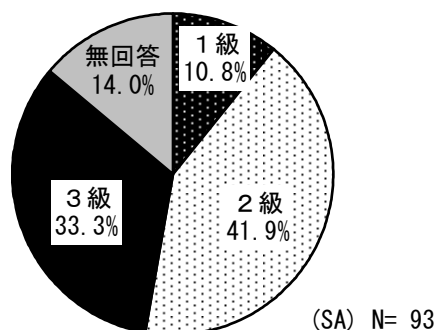
等級は、左のグラフのような結果となっており、「4級」が最も高い比率で35.5%となっています。

②療育手帳の判定



今回の調査対象者のうち、療育手帳の保持者は92人となっています。この92人を「知的障害者」の合計数として、各設問の分析に反映していきます。判定については、「A」37.0%、「B」63.0%となっています。

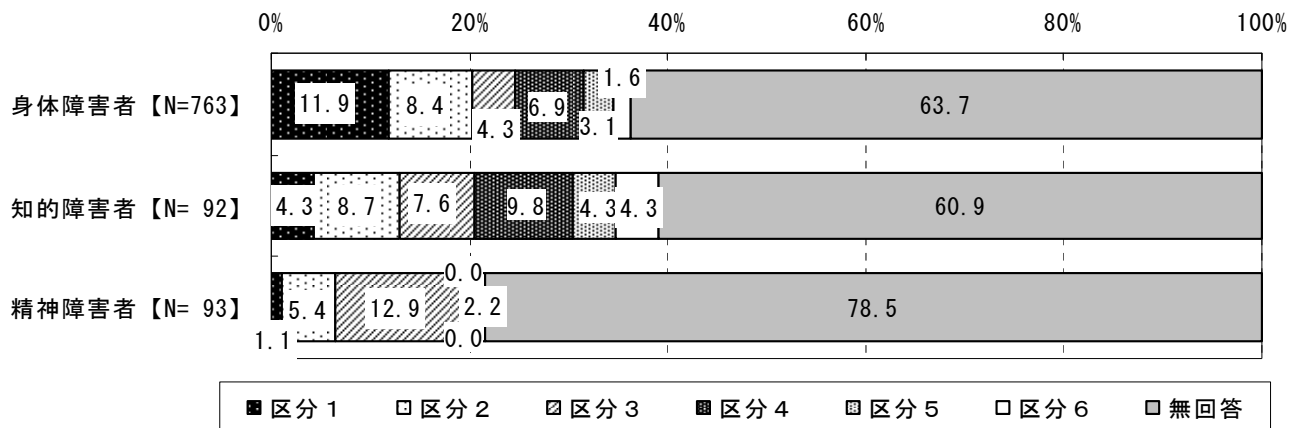
③精神障害者保健福祉手帳の等級



今回の調査対象者のうち、精神障害者保健福祉手帳の保持者数は93人となっています。この93人を「精神障害者」の合計数として、各設問の分析に反映していきます。等級については、「2級」が41.9%と最も高い比率となっています。

〔7〕障害程度区分

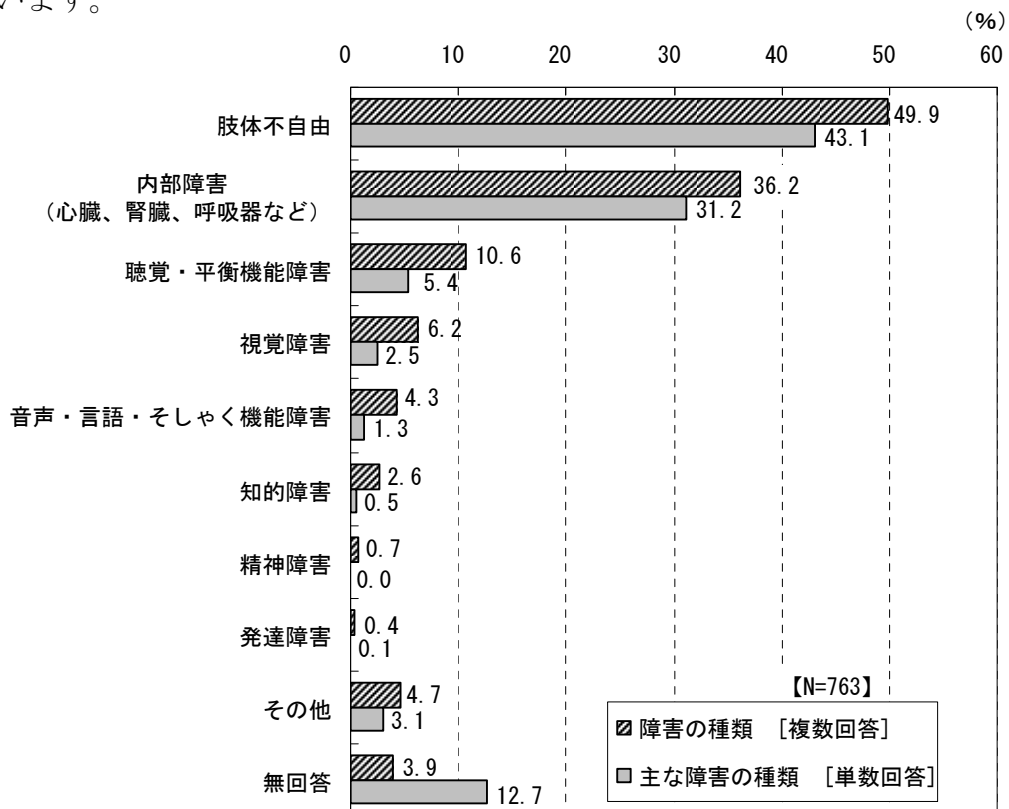
身体障害者では「区分1」が最も高くなっています。知的障害者では「区分4」が最も高くなっています。精神障害者では「区分3」が最も高くなっています。



〔8〕障害の種類

①身体障害者の障害の種類と主な障害

複数回答でみた障害の種類は、「肢体不自由」49.9%に次ぎ「内部障害」36.2%となっています。「主な障害の種類」（単数回答）では、「肢体不自由」43.1%、「内部障害」31.2%となっています。

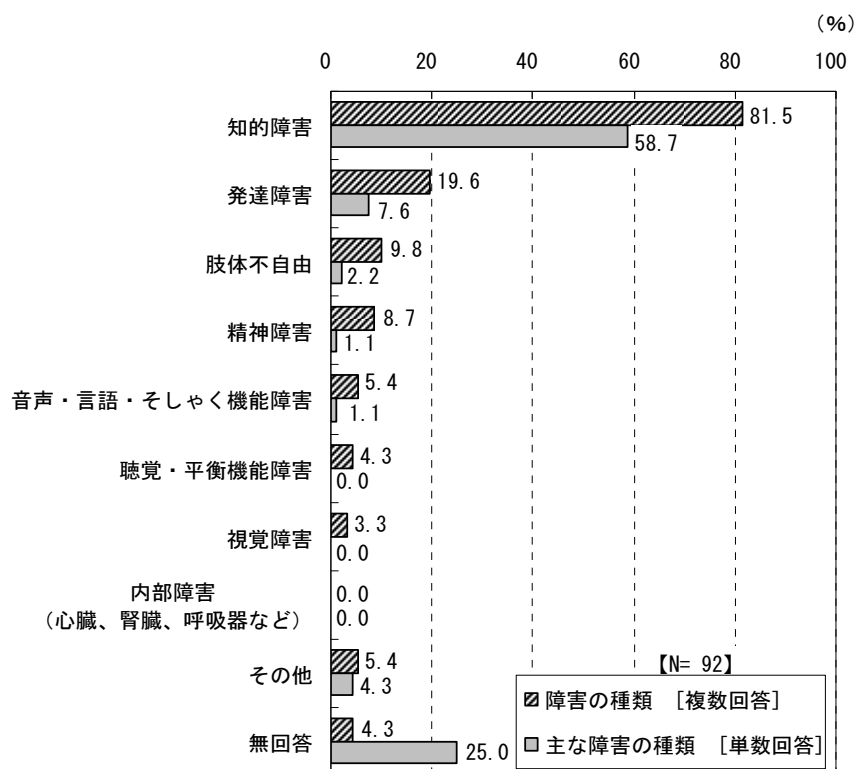


考察と課題

- 身体障害者の半数近くが「肢体不自由」との結果であり、困難を補完する支援が必要となる。
- 個々のケースは様々で、障害の種類により、きめ細かな支援ができる体制づくりが課題となる。

②知的障害者の障害の種類と主な障害

複数回答でみた障害の種類は、「知的障害」81.5%に次ぎ、「発達障害」19.6%となっています。「主な障害の種類」（単数回答）では、「知的障害」58.7%、「発達障害」7.6%です。



③発達障害の種類（「発達障害」のある人に）

「発達障害」のある人の種類については、下記のとおりとなっており、知的障害者のうち「自閉症」が10人となっています。

(複数回答)

区分	身体障害者【N= 3】		知的障害者【N=18】	
	人数	構成比 (%)	人数	構成比 (%)
自閉症	1	33.3	10	55.6
アスペルガー症候群	-	-	2	11.1
学習障害 (LD)	-	-	2	11.1
広汎性発達障害	1	33.3	1	5.6
高機能自閉症	-	-	1	5.6
自閉的傾向	-	-	-	-
高機能広汎性発達障害	-	-	-	-
注意欠陥多動性障害 (AD/HD)	-	-	-	-
高次脳機能障害	-	-	-	-
その他	-	-	1	5.6
診断を受けていない	-	-	1	5.6
無回答	2	66.7	3	16.7

考察と課題

- 知的障害者では主な種類が知的障害との回答が多いが、重複障害もみられ複合的な支援が必要。
- 知的障害者は、他の障害を複数抱えている例があり、きめ細かな対応が課題となる。

〔9〕世帯と住まいの状況

①住まいの状況

それぞれ「持ち家（一戸建て、マンションなど）」が最も高い割合を占めており、身体障害者で86.5%、知的障害者で64.1%、精神障害者で84.4%となっています。

単位：%

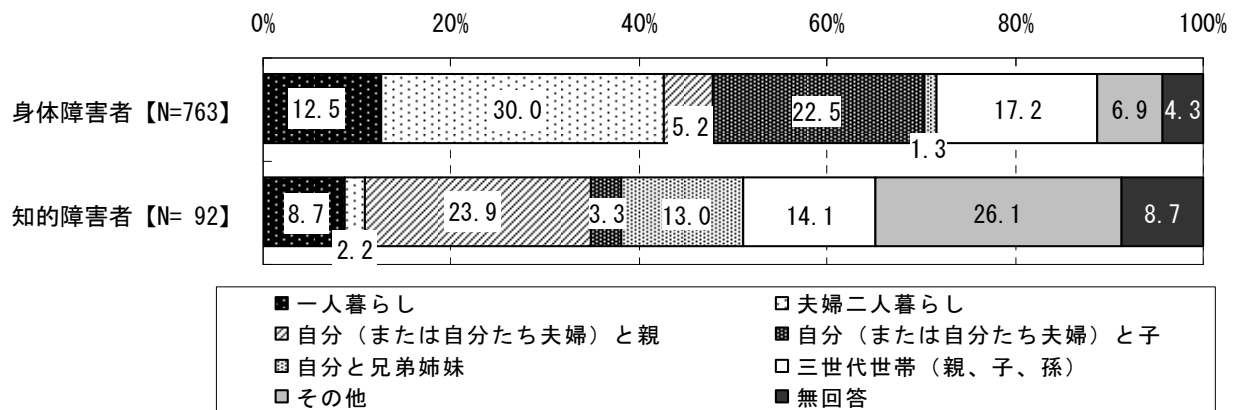
区分	持ち家（一戸建て、マンションなど）	公営住宅（市営住宅、県営住宅など）	民間の借家（一戸建て、マンション、アパート、ハイツなど）	寮、社宅、官舎、公舎など	グループホーム（ケアホーム、福祉ホームなど）	その他	無回答
身体障害者【N=763】	86.5	2.4	3.5	0.1	2.1	2.8	2.6
知的障害者【N= 92】	64.1	5.4	7.6	-	8.7	8.7	5.4
精神障害者【N= 77】	84.4	3.9	11.7	-	-	-	-

②世帯状況

1) 世帯構成（身体障害者・知的障害者）

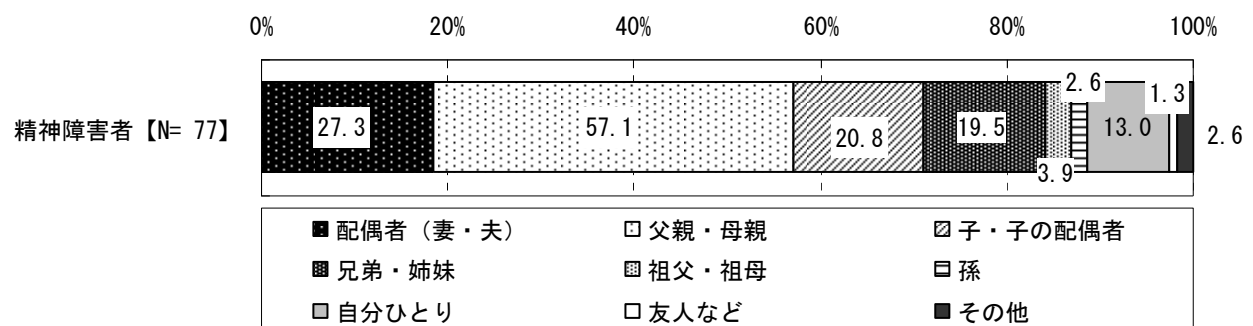
身体障害者では、「夫婦二人暮らし」が30.0%と最も高い割合で、次いで「自分（または自分たち夫婦と子）」が22.5%となっています。

知的障害者では、「その他」が26.1%と最も高い割合で、次いで「自分（または自分たち夫婦）と親」が23.9%となっています。



2) 同居者（精神障害者）

現在、一緒に暮らしている人は、「父親・母親」が最も高く57.1%、次いで「配偶者（妻・夫）」が27.3%となっています。



〔10〕 介助の状況

① 主な介助者

1) 本人との関係

身体障害者では「配偶者（妻・夫）」が 37.1%と最も高い割合となっており、知的障害者では「父親・母親」が 40.2%と最も高い割合となっています。

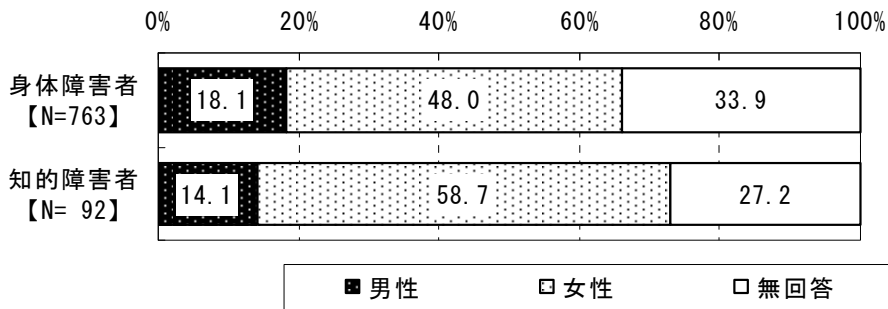
単位：%

区分	全体	配偶者 (妻・夫)	父親・母親	子・子の配 偶者	兄弟・姉妹	祖父・祖母	孫	親戚
身体障害者【N=763】	100.0	37.1	3.0	18.7	1.3	0.1	0.1	0.1
知的障害者【N= 92】	100.0	2.2	40.2	-	5.4	2.2	-	1.1

区分	隣人・知人	ホームヘル パー	グループ ホームの職 員	ボランティ ア	特にな い	必要とし ない	その他	無回答
身体障害者【N=763】	0.7	2.4	1.8	0.1	2.8	9.6	3.0	19.1
知的障害者【N= 92】	-	7.6	5.4	-	1.1	9.8	8.7	16.3

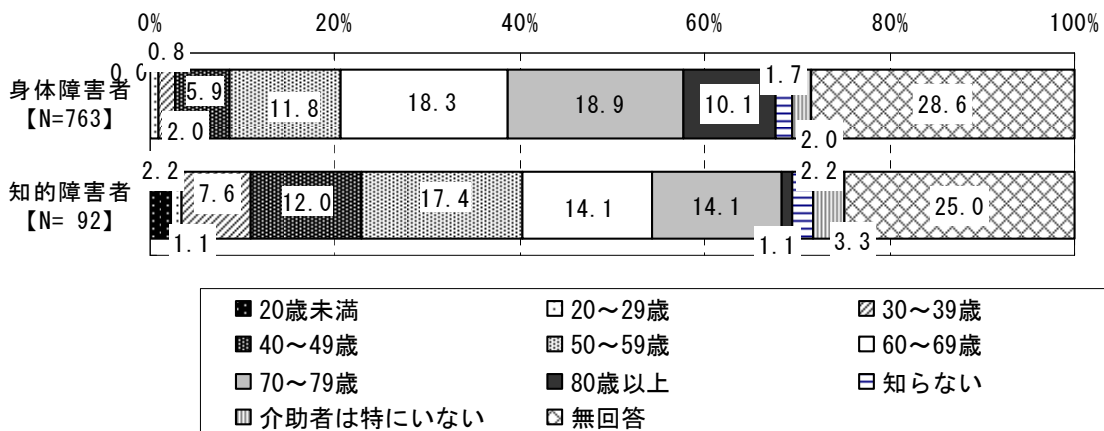
② 性別

身体障害者では男性 18.1%、女性 48.0%となっており、知的障害者では男性 14.1%、女性 58.7%となっています。



③ 年齢

身体障害者では「70～79歳」が 18.9%、「60～69歳」が 18.3%となっており、知的障害者では「50～59歳」が 17.4%、「60～69歳」と「70～79歳」が同率 14.1%となっています。



考察と課題

- 障害のある人のみならず、家族介護者の状況に応じた介護者支援が求められる。
- 介助者は身体障害者で 60 歳以上、知的障害者で 50 歳以上が多く、介助者のケアが課題。

〔11〕教育・就労の状況

①教育の状況

1)通園・通学状況

身体障害者、知的障害者、精神障害者の通園・通学状況は下記の表のとおりとなっています。

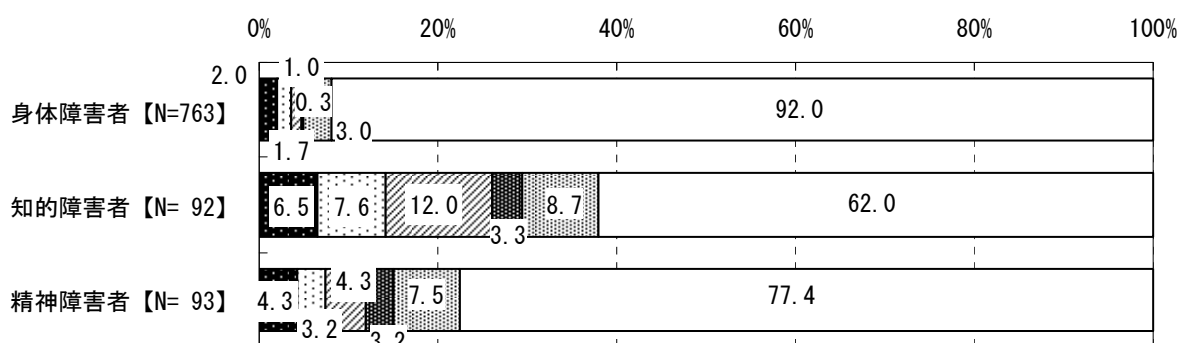
単位:人
%

区分	保育園・幼稚園	小・中学校、高等学校(普通学級)	小・中学校(特別支援学級)	特別支援学校(小・中・高等部)	大学・専門学校	その他
身体障害者【N=21】	—	8	2	3	—	8
	—	38.1	9.5	14.3	—	38.1
知的障害者【N=17】	2	—	6	6	—	3
	11.8	—	35.3	35.3	—	17.6
精神障害者【N= 7】	1	1	1	—	—	4
	14.3	14.3	14.3	—	—	57.1

②障がいのある児童・生徒に望ましい就学環境

身体障害者では「普通学校において、できるだけ他の児童・生徒と同程度の教育やサポートを受けられる環境」が比較的多くなっています。知的障害者では「特別支援学校において、できるだけ専門的な教育やサポートを受けられる環境」が比較的多くなっています。

精神障害者では「分からない」を除くと、「普通学校において、できるだけ他の児童・生徒と同程度の教育やサポートを受けられる環境」と「特別支援学校において、できるだけ専門的な教育やサポートを受けられる環境」が同率で最も高くなっています。



- 普通学校において、できるだけ他の児童・生徒と同程度の教育やサポートを受けられる環境
- 普通学校の特別支援学級において、できるだけ専門的な教育やサポートを受けられる環境
- ▨ 特別支援学校において、専門的な教育やサポートを受けられる環境
- その他
- ▩ 分からない
- 無回答

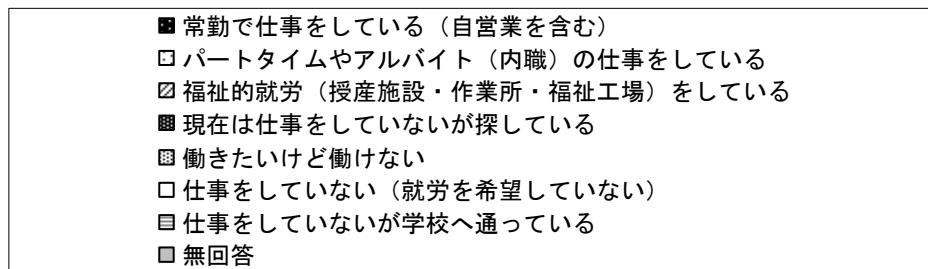
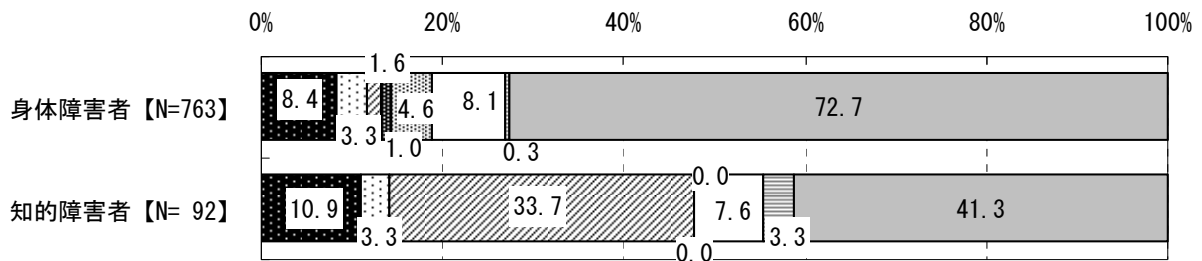
考察と課題

- 普通学校で他の生徒・児童と同等、特別支援学級で専門的教育と各々の希望は多様である。
- 障害児の状況とニーズに応じた就学環境の整備が課題となる。

③現在の就労の状況

1) 身体障害者・知的障害者の就労状況や形態

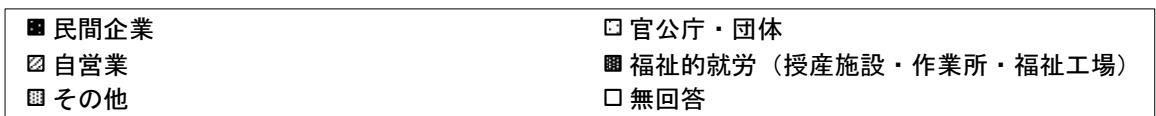
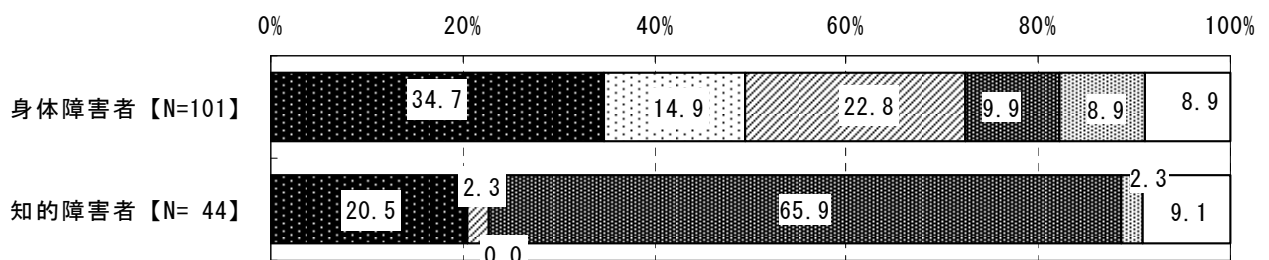
身体障害者では「常勤で仕事をしている」の比率が8.4%と比較的高くなっています。
 知的障害者では「福祉的就労（授産施設・作業所・福祉工場）をしている」の比率が33.7%と最も高くなっています。



2) 身体障害者・知的障害者の就労先

身体障害者では「民間企業」が34.7%、次いで「自営業」22.8%の順に高くなっています。

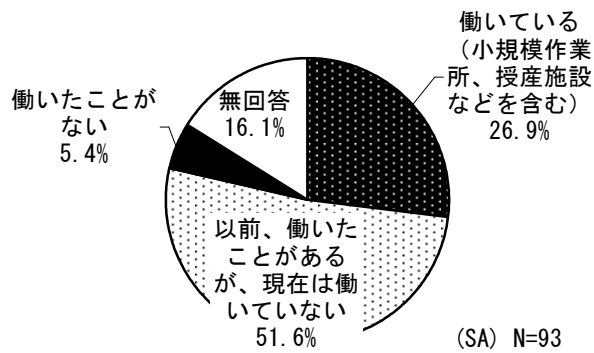
知的障害者では「福祉的就労（授産施設・作業所・福祉工場）」が65.9%と最も高い割合を占めており、次いで「民間企業」が20.5%となっています。



考察と課題

- 身体障害者の就労状況は無回答が多く把握しにくいですが、雇用の確保が課題となる。
- 知的障害者では半数程度が就労に携わっているが福祉的就労が多く、雇用の拡大が待たれる。

3) 精神障害者の就労の有無



「以前、働いたことがあるが、現在は働いていない」が過半数となっています。「働いている (小規模作業所、授産施設などを含む)」が 26.9% となっています。

4) 就労している精神障害者の雇用形態

下記のとおり「小規模作業所、授産施設などの利用」が最も多くなっています。

単位：人
%

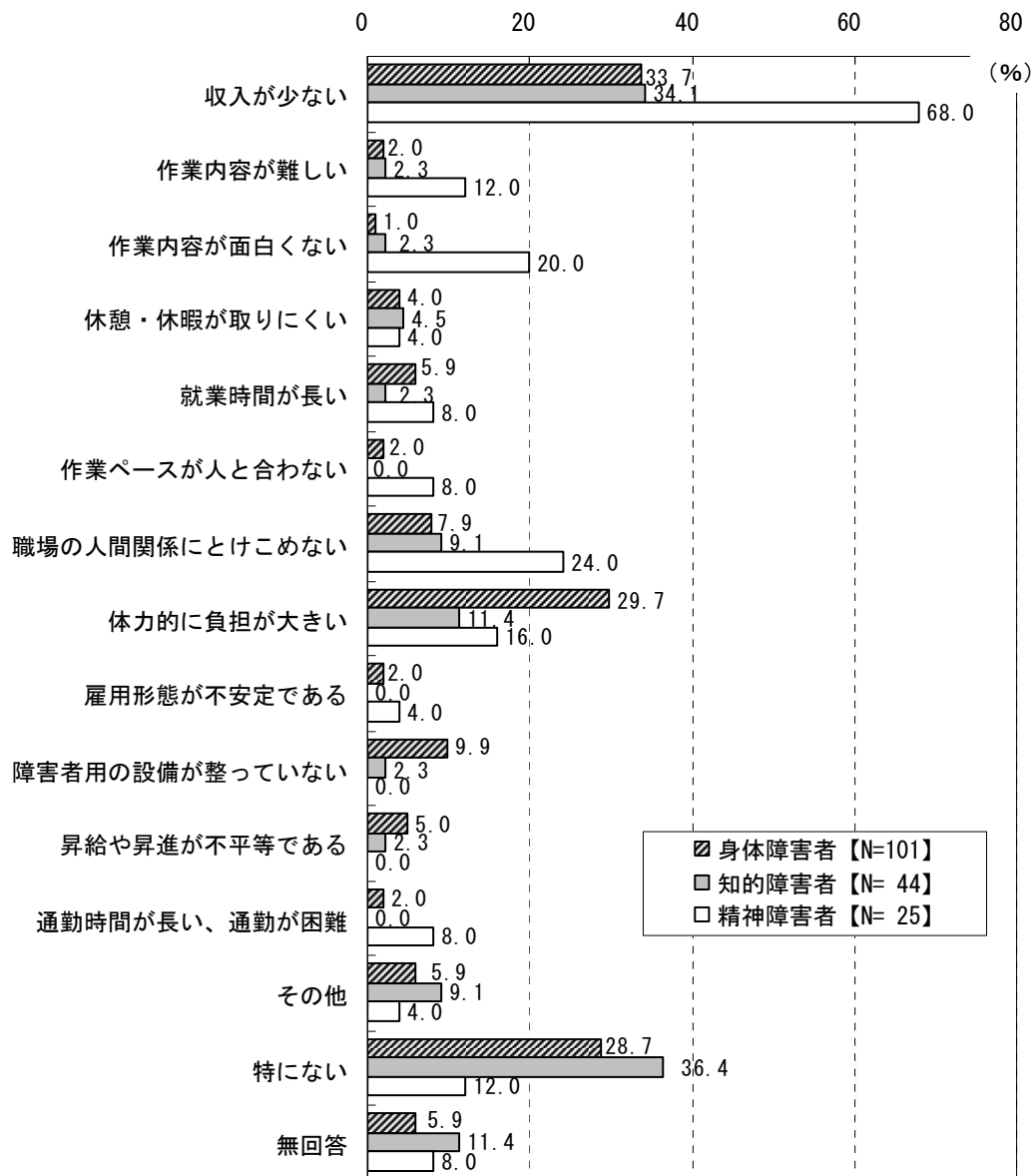
全 体	会社員 (正社員などの常用勤労者)	臨時、日雇い、パート、嘱託	自営業	家業の手伝い	小規模作業所、授産施設などの利用	内職	その他
25	2	5	3	-	13	1	1
100.0	8.0	20.0	12.0	-	52.0	4.0	4.0

考察と課題

- 精神障害者のうち、就労経験があるが現在は働いていない半数の人への支援が求められる。
- 精神障害者の約 4 分の 1 が就労中と少なく、雇用機会の可能性を創出することが課題となる、

④仕事上の不安や不満

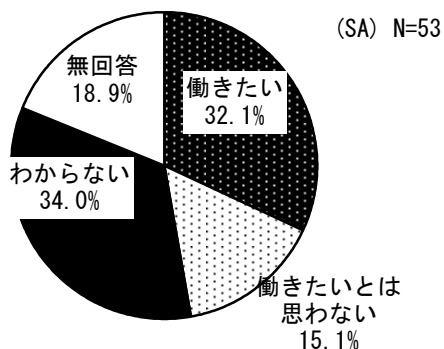
「特にない」を除くと、身体障害者、知的障害者、精神障害者すべてで「収入が少ない」が最も高い比率となっており、とくに「精神障害者」で68.0%となっています。



考察と課題

- 身体障害者、知的障害者、精神障害者の就労による低収入の問題に対して、いかなる支援を行っていくかが課題となる。
- とくに、精神障害者では7割弱が「収入が少ない」と回答しており、賃金面での改善策が検討すべき課題となる。
- 身体障害者では、「体力的な負担が大きい」との回答が3割となっており、身体の不自由さに配慮した支援が求められる。
- 精神障害者では、「職場の人間関係に溶け込めない」が比較的高い回答であり、職場における受け皿づくりや一人ひとりの受け入れ姿勢について、啓発していくことが求められる。

⑤今後の就労意向（精神障害者）



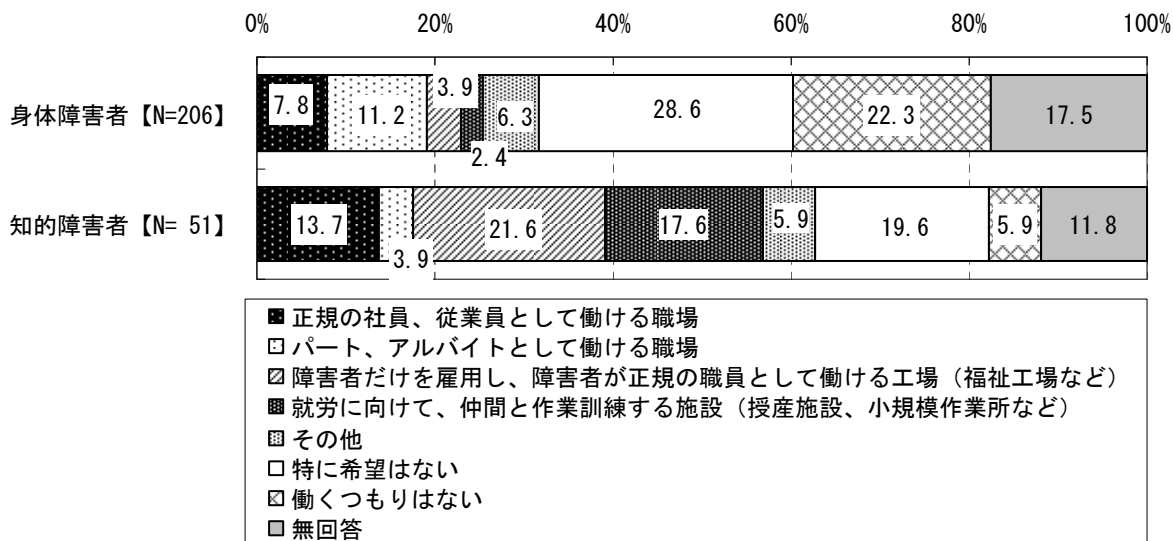
「現在働いていない」または「働いたことがない」人に今後の就労意向をたずねたところ、「働きたい」は32.1%、「働きたいとは思わない」が15.1%、「わからない」が34.0%となっています。

⑥今後「働く場」への希望

1) 身体障害者・知的障害者

身体障害者では「特に希望はない」、「働くつもりはない」に続き、「パート、アルバイトとして働ける職場」が11.2%となっています。

知的障害者では「特に希望はない」を除くと、「障害者だけを雇用し、障害者が正規の職員として働ける工場（福祉工場など）」が21.6%、「就労に向けて、仲間と作業訓練する施設（授産施設、小規模作業所など）」が17.6%などとなっています。

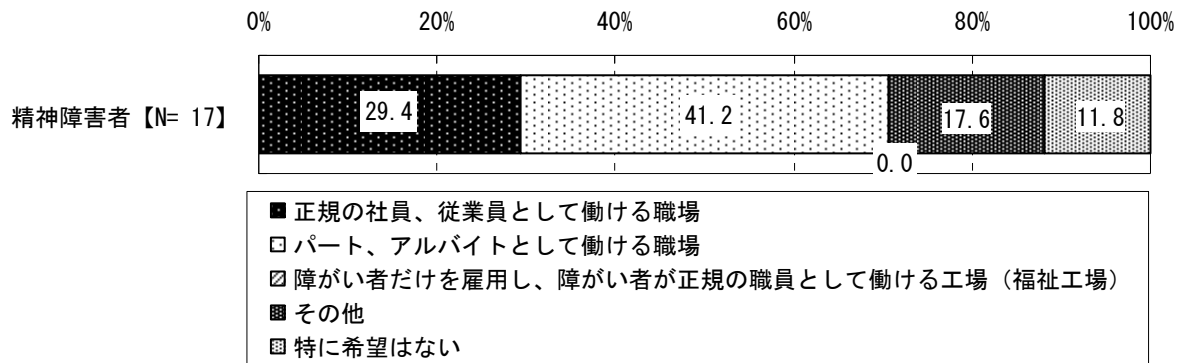


考察と課題

- 働いていない精神障害者のうち、就労意欲は3割であり、雇用機会の確保が課題となる。また、「働きたいと思わない」、「わからない」との回答者に関して、就労意欲を醸成すること、就労場所の開拓、あるいは就労せずとも自身が向上していける訓練の機会づくり等の支援が望まれる。
- 知的障害者の働く場としては、福祉工場、授産施設、小規模作業所などへの要望が高く、仲間とともに働ける職場の確保等が課題となる。

2) 精神障害者

現在働いていない又は、働いたことがない人の今後の就労意向をみると、「パート、アルバイトとして働ける職場」が最も多くなっています。



単位：人
%

全 体	正規の社員、従業員として働ける職場	パート、アルバイトとして働ける職場	障がい者だけを雇用し、障がい者が正規の職員として働ける工場（福祉工場）	その他	特に希望はない
17	5	7	-	3	2
100.0	29.4	41.2	-	17.6	11.8

考察と課題

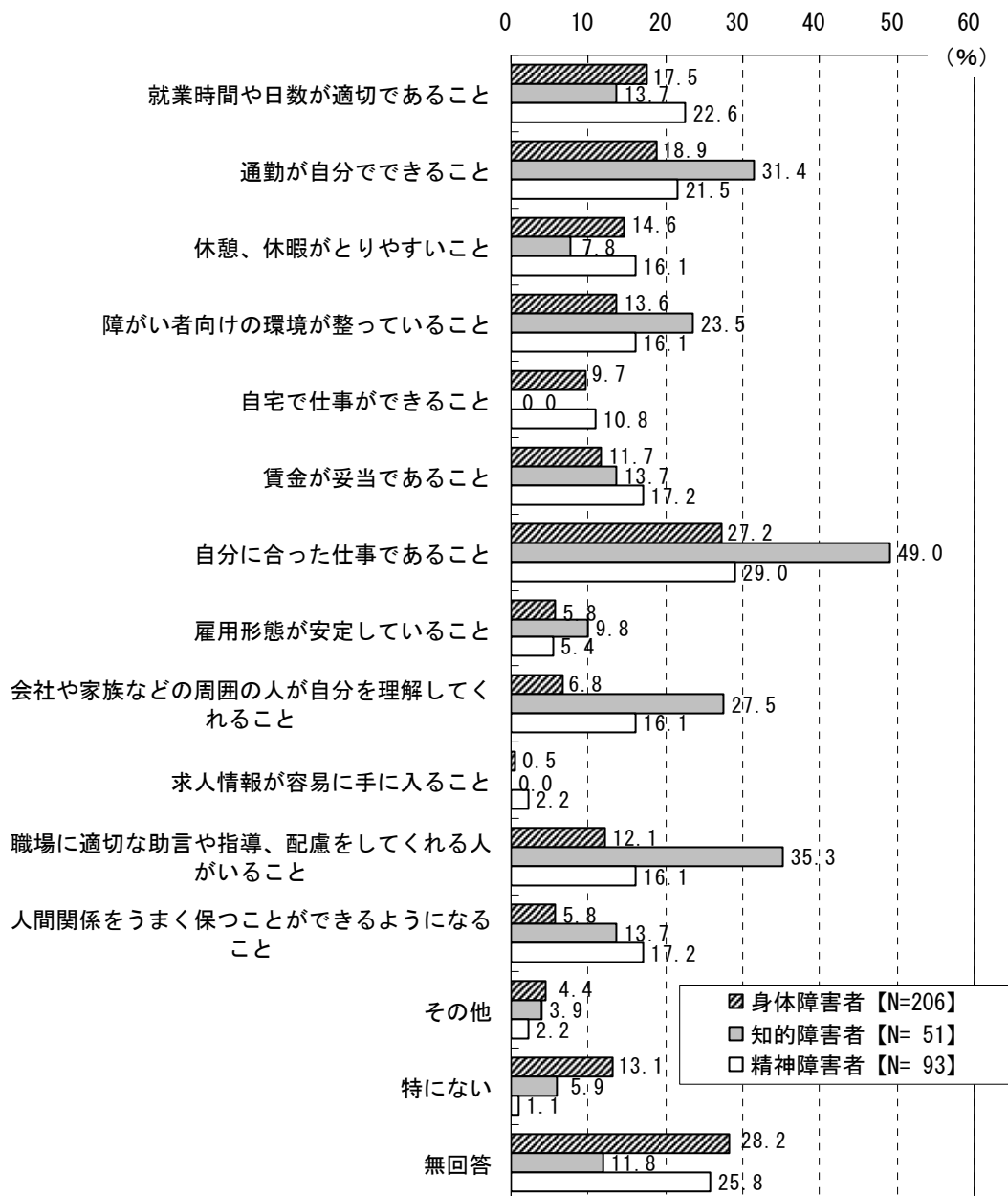
- 精神障害者で就労中でない、または就労経験がない人も、就労意向として定期的な勤務ができる職場を求めている。
- 症状に応じて、就労の可能性をチェックしたり斡旋・紹介などの相談体制を整備することが課題となる。

⑦働く上で必要なこと

身体障害者では「自分に合った仕事であること」が27.2%と最も高くなっています。

知的障害者では「自分に合った仕事であること」が49.0%と最も高く、次いで「職場に適切な助言や指導、配慮をしてくれる人がいること」が35.3%、「通勤が自分でできること」が31.4%となっています。

精神障害者では「自分に合った仕事であること」が29.0%と最も高く、「就業時間や日数が適切であること」22.6%などが続いています。



考察と課題

- 「自分に合った仕事であること」が最も望まれており、適正の把握、キャリアカウンセリングやキャリア開発を援用したような相談及びチェック体制づくりが課題となる。
- 障害者雇用への理解を推進し、求職と求人とのマッチング機会や場づくりの検討が課題となる。

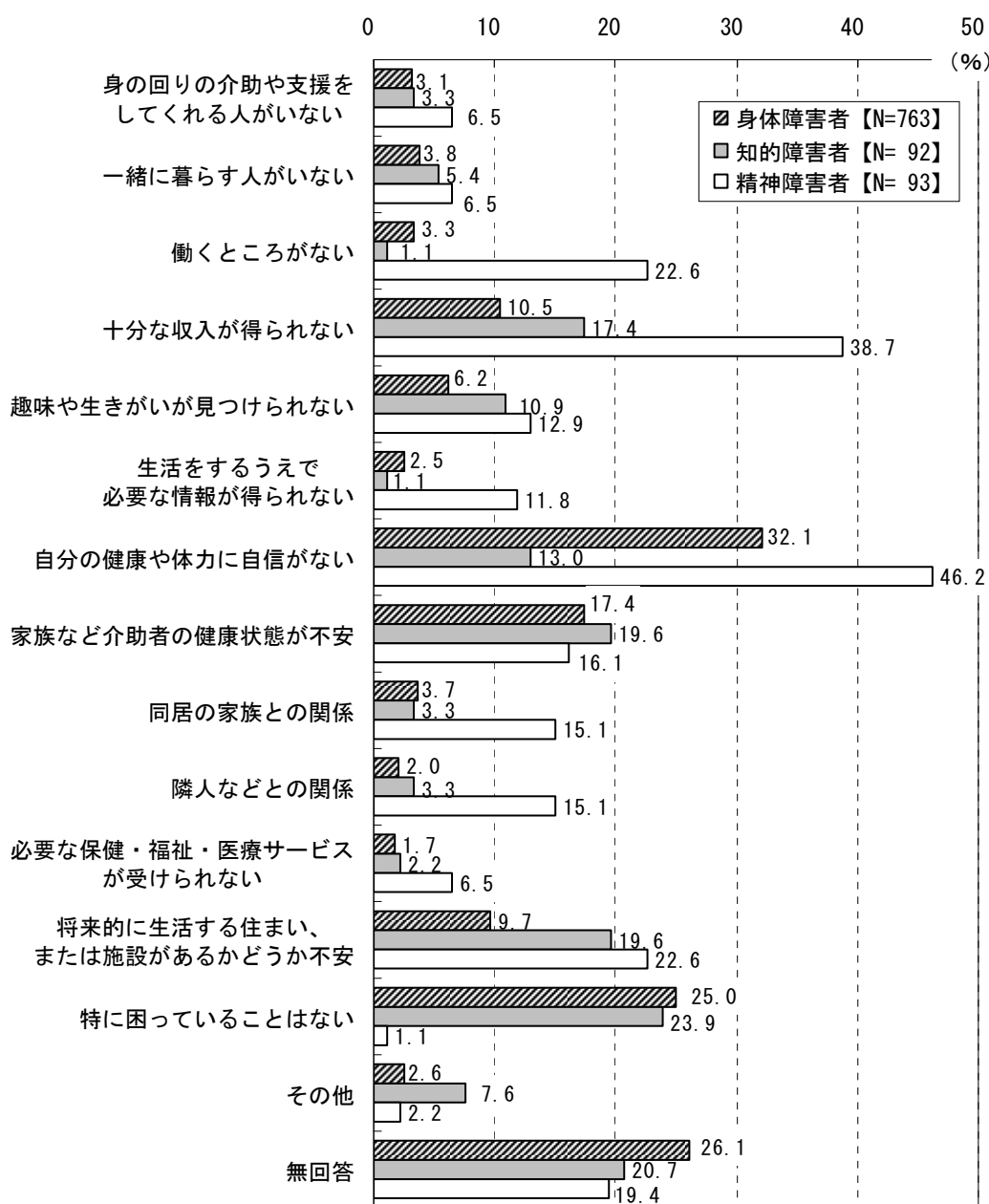
〔12〕日中活動等の状況

①現在の生活での困りごとや不安

身体障害者では「自分の健康や体力に自信がない」が最も高く 32.1%となっています。

知的障害者では「特に困っていることはない」23.9%に次いで、「家族など介助者の健康状態が不安」と「将来的に生活する住まい、または施設があるかどうか、不安」が同率 19.6%となっています。

精神障害者では「自分の健康や体力に自信がない」が最も高く 46.2%、「十分な収入が得られない」38.7%、「働くところがない」22.6%などが続いています。

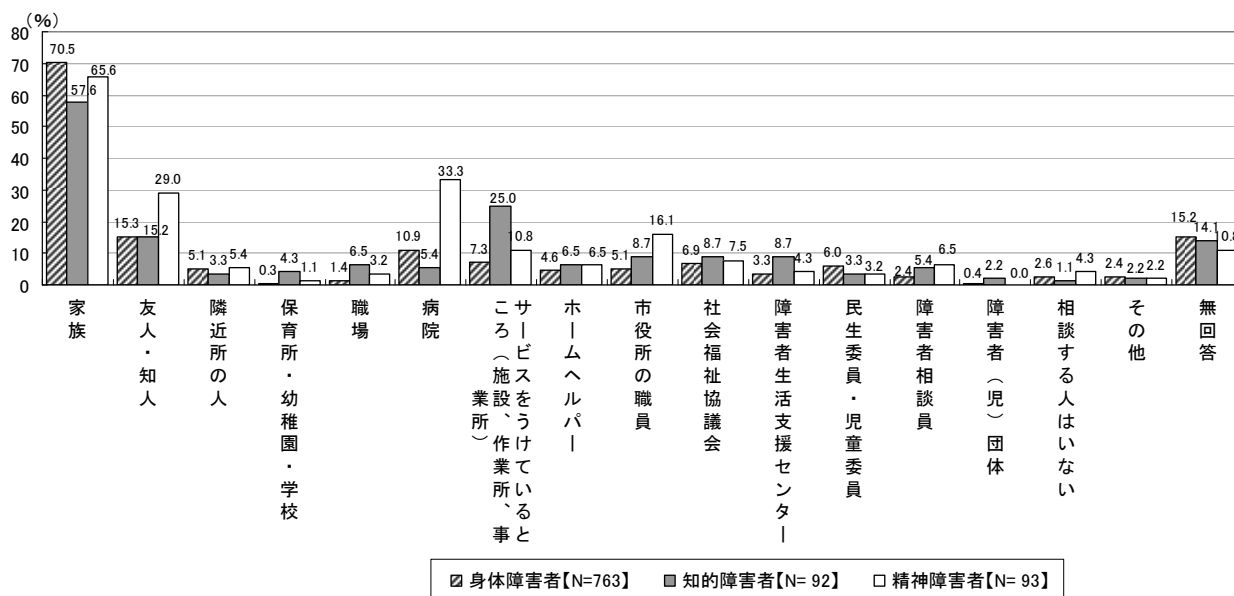


考察と課題

- 精神障害者の就労支援、身体障害者の介助や動作の支援を充実するとともに、知的障害者の将来不安などへの対応策を図ることが課題となる。

②悩みや困りごとの相談相手

身体障害者、知的障害者、精神障害者すべてで「家族」が最も高い比率を示しています。次いで高い回答となっているのは、身体障害者で「友人・知人」、知的障害者で「サービスを受けているところ（施設、作業所、事業所）」、精神障害者で「病院」となっています。



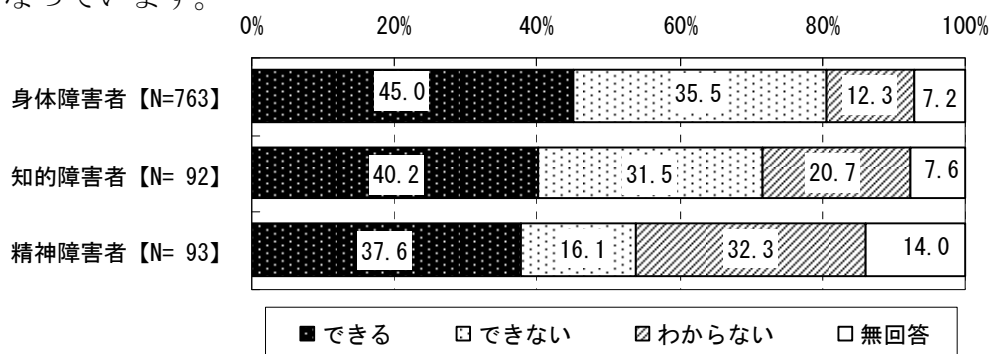
考察と課題

- 障害者にとって、「家族」が一番の相談相手であるため、障害のある人とその家族を含めて、相談の拠点や場づくりを推進していくことが課題となる。
- 本人と家族で対応できないような相談内容について、施設や専門家、関係機関につなげていく仕組みづくりが課題となる。

③災害発生時の避難

1)一人での避難の可否

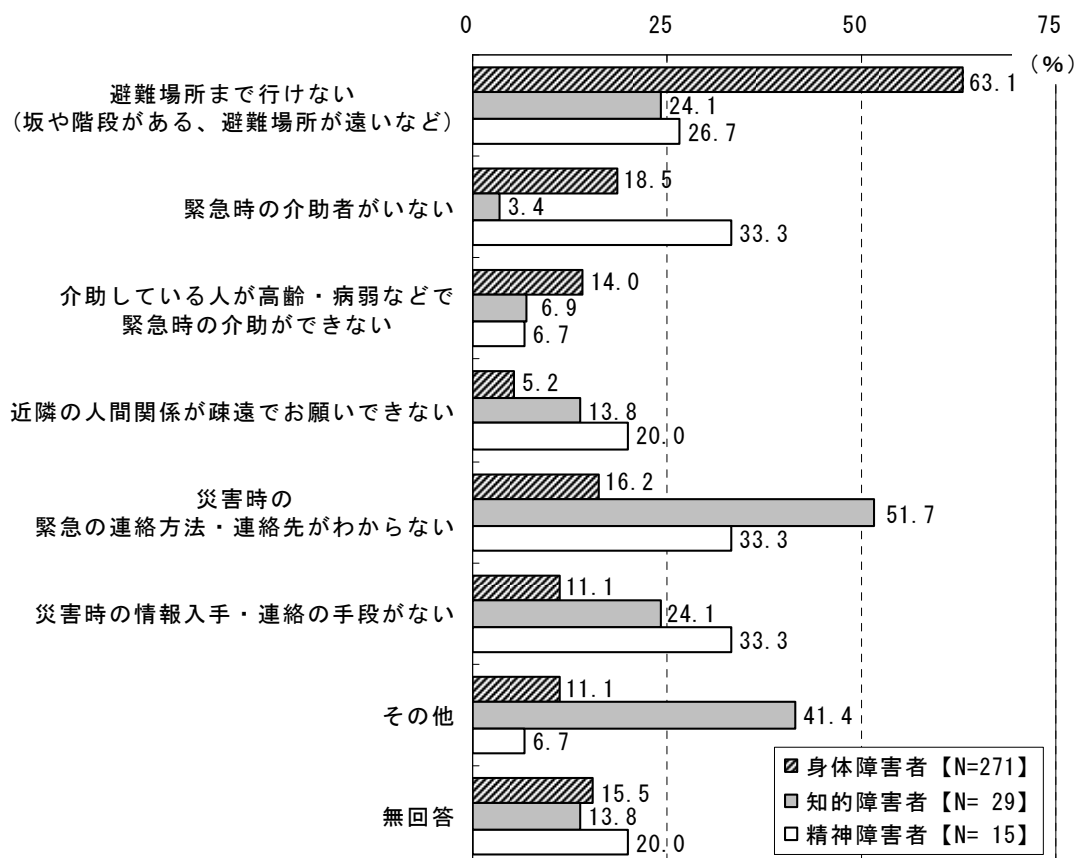
一人で避難「できる」比率は身体障害者で45.0%、知的障害者で40.2%、精神障害者で37.6%となっています。



2) 避難時の困りごと（一人で避難できない人に）

身体障害者では「避難場所まで行けない（坂や階段がある、避難場所が遠いなど）」が6割強となっています。

知的障害者では「災害時の緊急の連絡方法・連絡先がわからない」が5割強となっています。精神障害者では「緊急時の介助者がいない」、「災害時の緊急の連絡方法・連絡先がわからない」、「災害時の情報入手・連絡の手段がない」が同率33.3%（5名）となっています。



考察と課題

- 災害時要援護者制度や登録システムにおいて、避難ができない人の把握に努める。
- 個々のケースに応じた災害時の避難誘導、避難支援に関するプラン策定により具体化が必要。

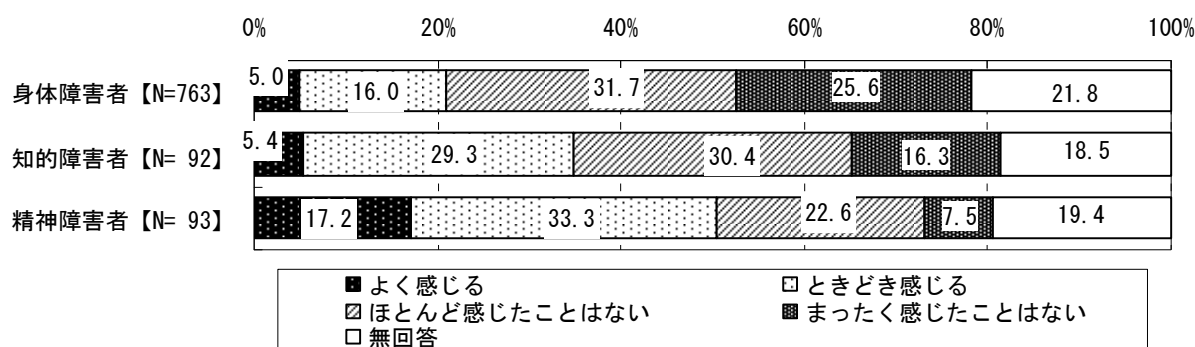
④日常生活での差別・偏見、疎外感

1) 「差別等を感じる」有無

身体障害者では「ほとんど感じたことはない」が31.7%と最も高くなっています。

知的障害者では「ほとんど感じたことはない」が最も高く30.4%ですが、「ときどき感じる」が僅差で29.3%となっています。

精神障害者では「ときどき感じる」が33.3%と最も高く、「よく感じる」17.2%と合計すると『感じる』ポイントは過半数となります。

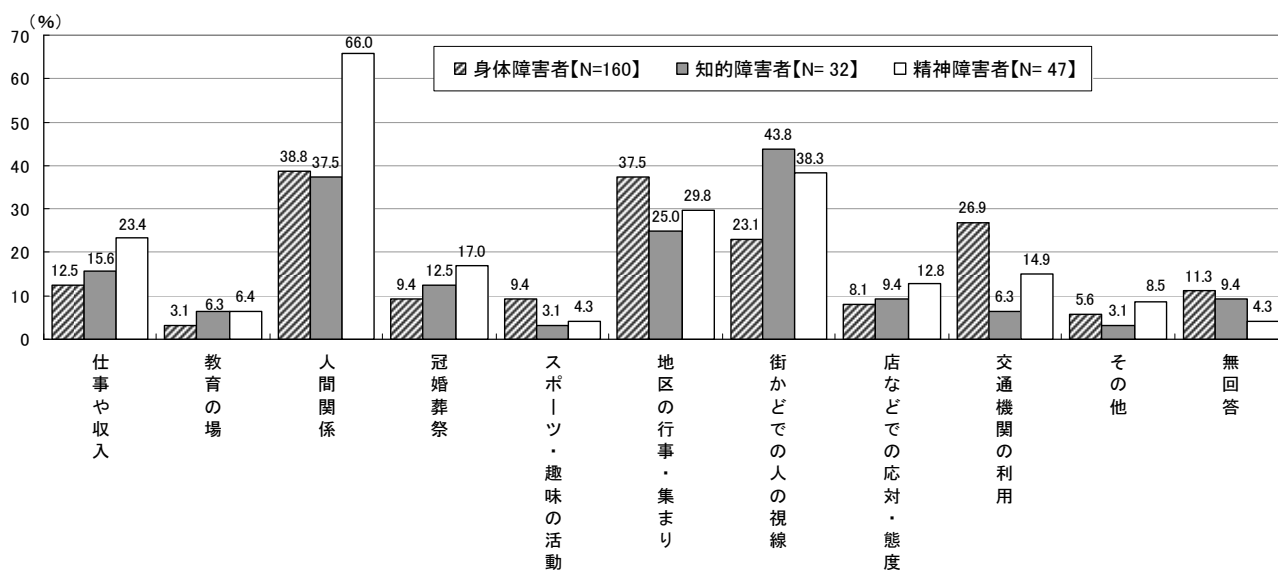


2) 「差別等を感じる」とき

身体障害者では「人間関係」が38.8%、「地区の行事・集まり」が37.5%などとなっています。

知的障害者では「街かどでの人の視線」が43.8%、「人間関係」が37.5%などとなっています。

精神障害者では「人間関係」が66.0%、「街かどでの人の視線」が38.3%などとなっています。



考察と課題

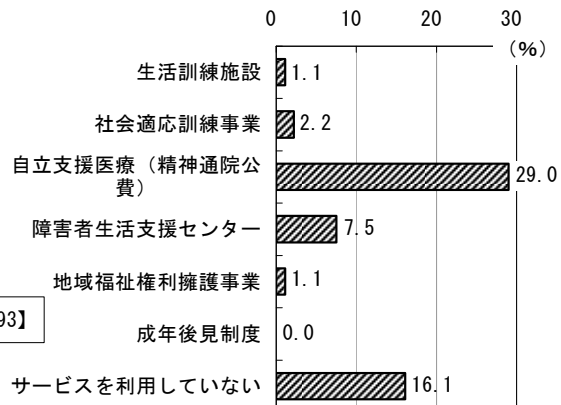
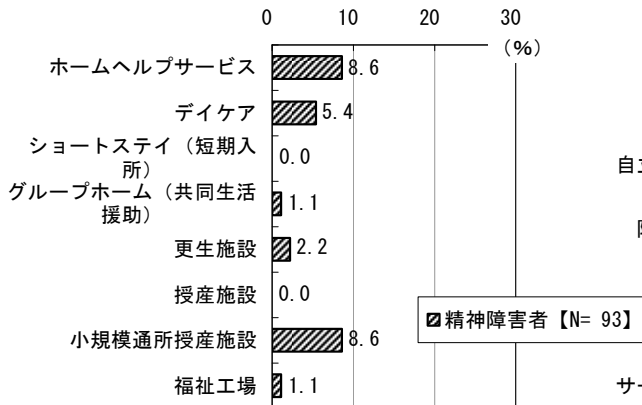
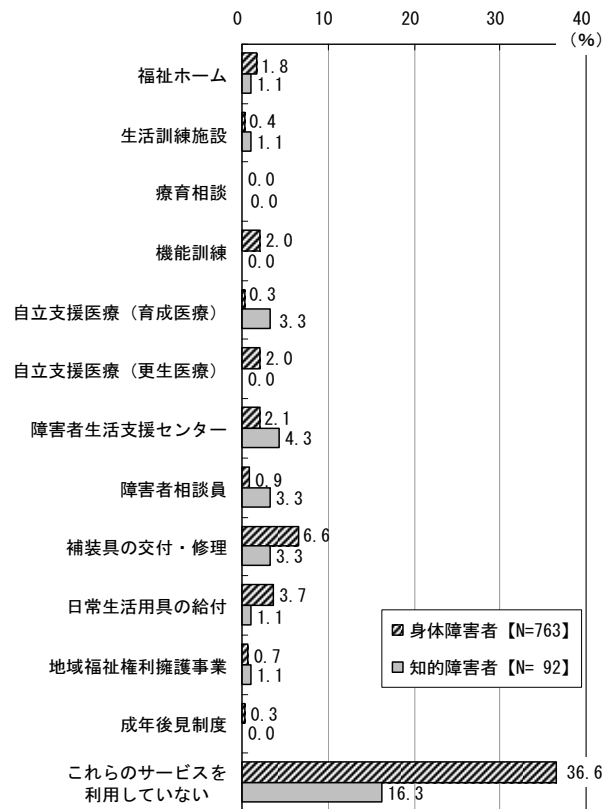
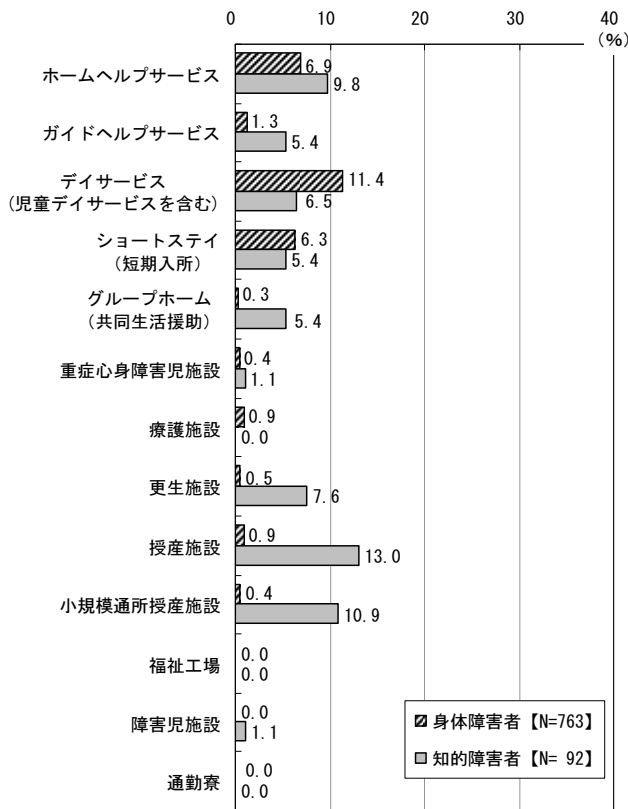
- 人権課題とも併せて、障害者に対する差別や偏見を撤廃していくことが課題となる。
- 正しい理解に向け、市民への一層の普及と啓発が必要となる。

〔13〕福祉サービスの利用状況・利用意向

①現在利用しているサービス

身体障害者、知的障害者ともに「これらのサービスを利用していない」の比率が最も高くなっています。利用しているサービスのうち、身体障害者では「デイサービス（児童デイサービスを含む）」が最も高く 11.4%、知的障害者では「授産施設」13.0%に続き「小規模通所授産施設」が 10.9%となっています。

精神障害者では「自立支援医療（精神通院公費）」が最も高く 29.0%であり、「サービスを利用していない」が 16.1%となっています。

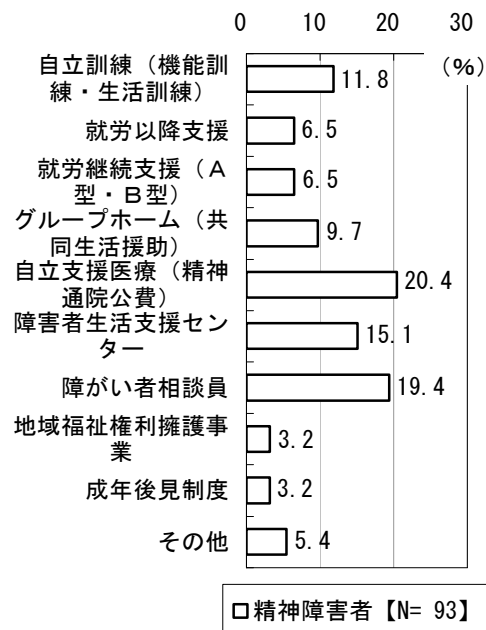
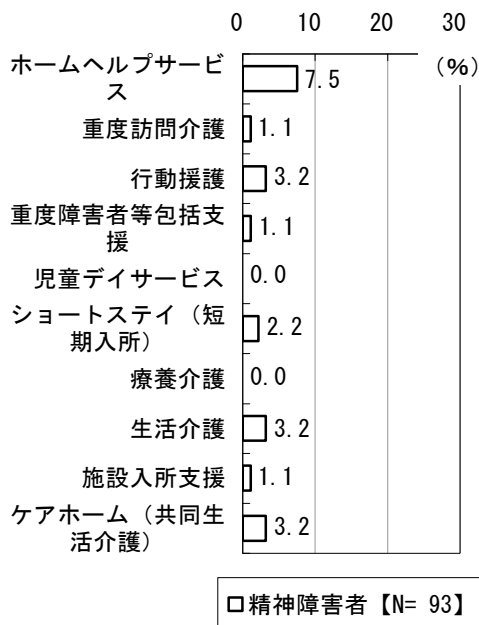
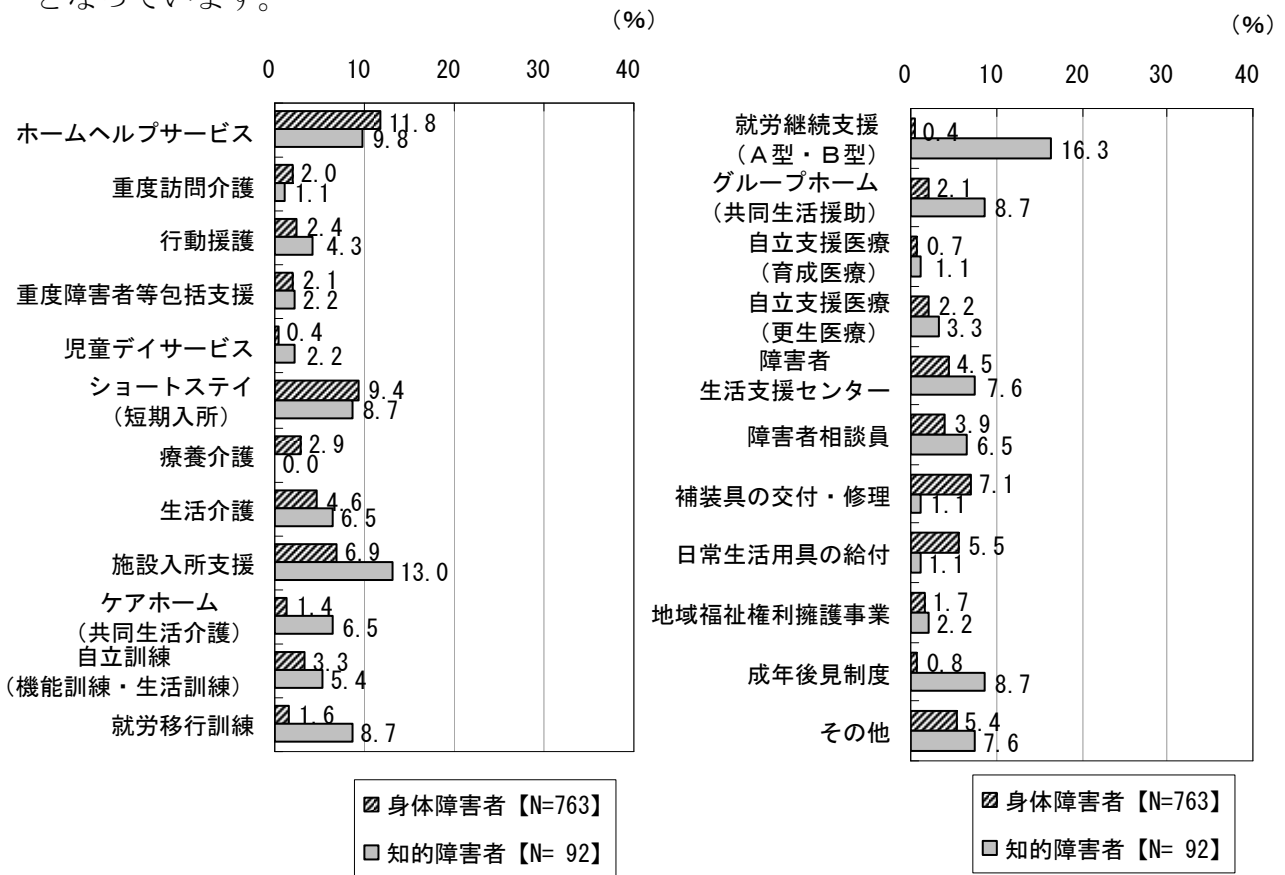


②今後利用したいサービス

身体障害者では「ホームヘルプサービス」が最も高く 11.8%となっています。

知的障害者では「就労継続支援（A型・B型）」が 16.3%、次いで「施設入所支援」が 13.0%となっています。

精神障害者では「自立支援医療（精神通院公費）」が 20.4%、「障がい者相談員」が 19.4%となっています。

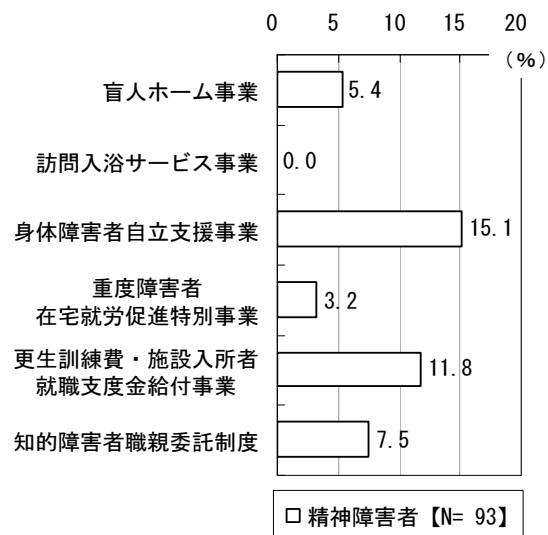
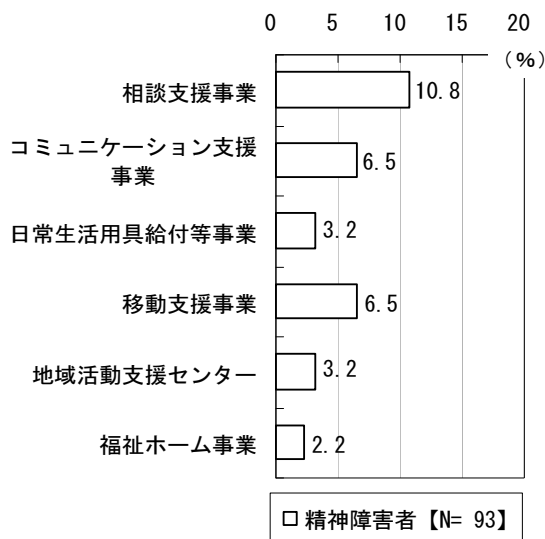
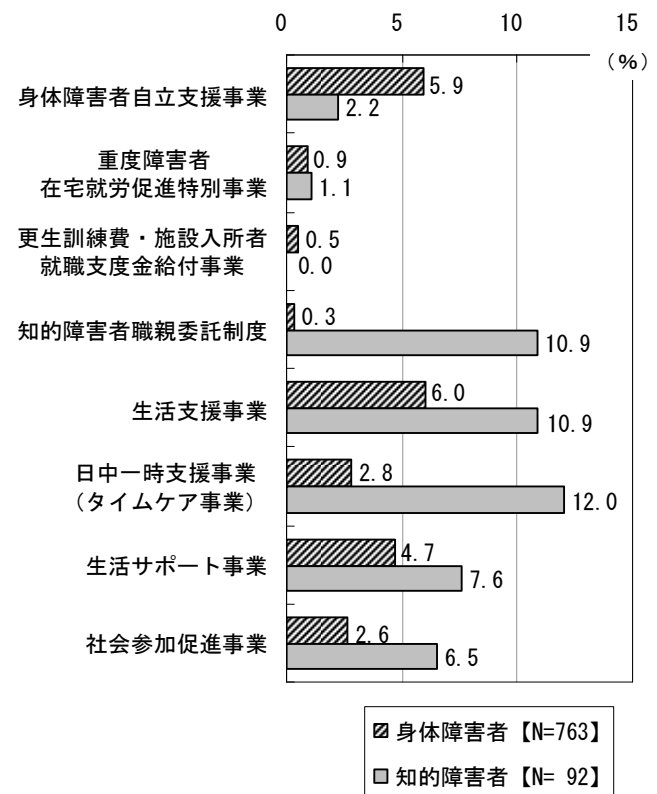
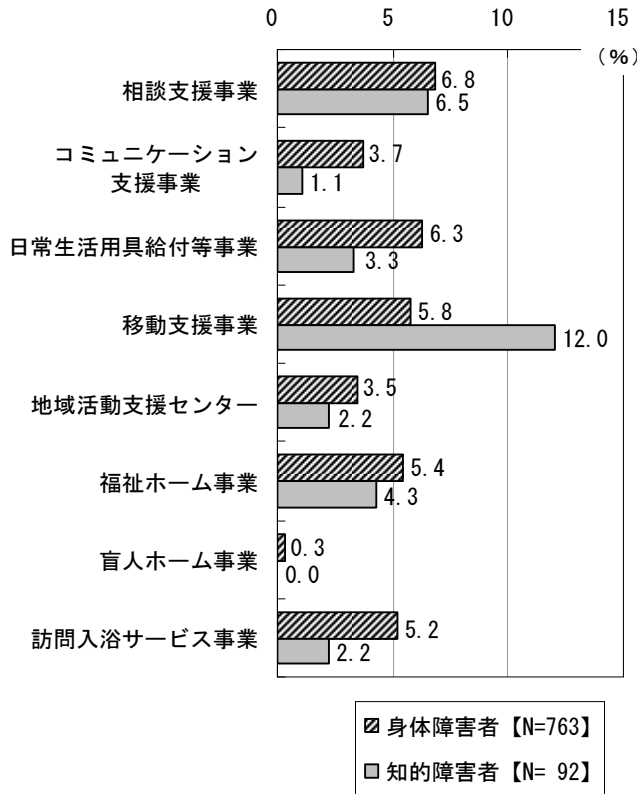


③利用したい地域生活支援事業

身体障害者では「相談支援事業」6.8%、「日常生活用具給付等事業」6.3%などとなっています。

知的障害者では「移動支援事業」、「日中一時支援事業（タイムケア事業）」が同率12.0%などとなっています。

精神障害者では「身体障害者自立支援事業」が15.1%、「更生訓練費・施設入所者就職支度金給付事業」が11.8%などとなっています。



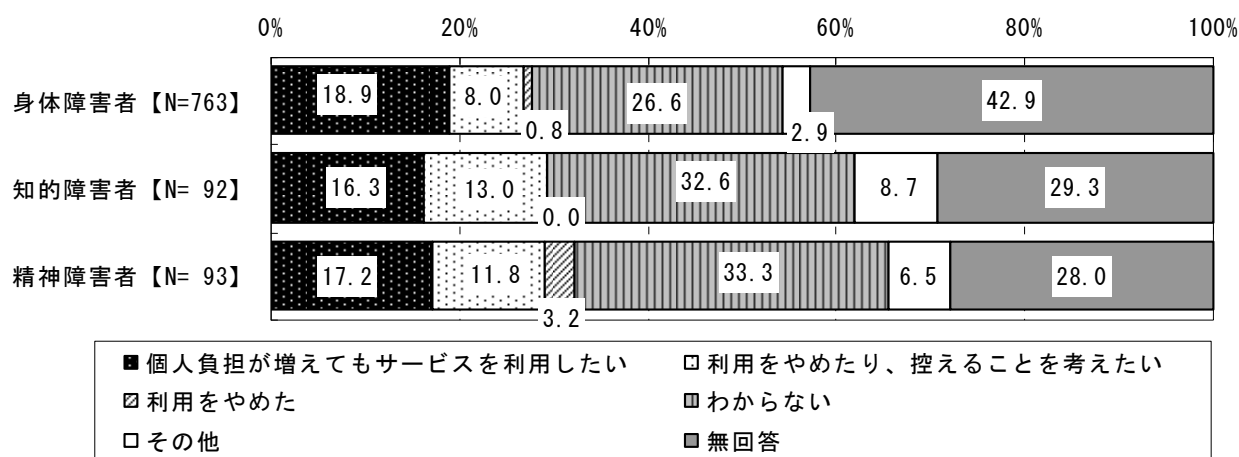
考察と課題

- 利用サービスのニーズを予測した供給体制づくりが望まれる。

④障害福祉サービス利用料

1) 利用料に応じた個人負担について

身体障害者、知的障害者、精神障害者のいずれも「わからない」の比率が最も高くなっています。「個人負担が増えてもサービスを利用したい」との回答比率は、身体障害者で18.9%、知的障害者で16.3%、精神障害者で17.2%となっています。

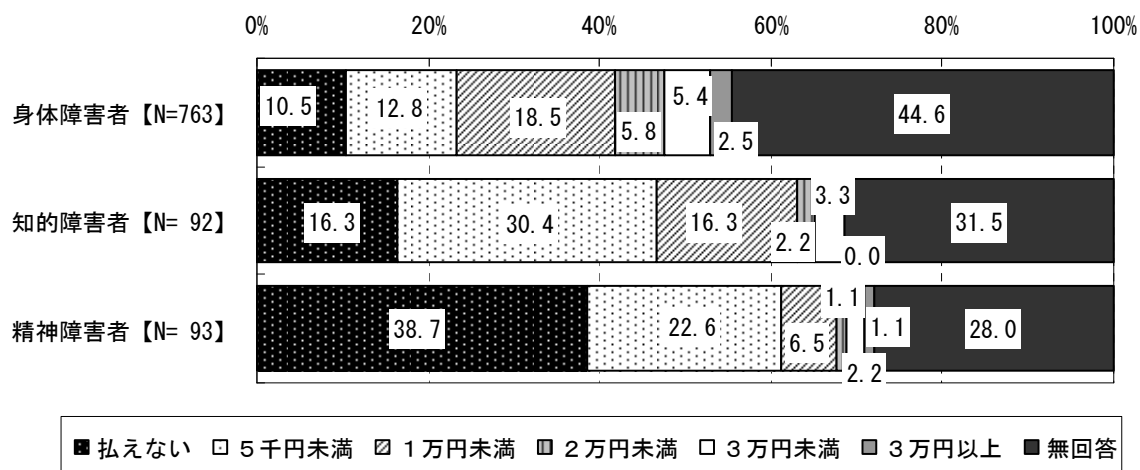


2) 支払ってもよいサービス月額利用料

身体障害者では「1万円未満」が18.5%となっています。

知的障害者では「5千円未満」が30.4%となっています。

精神障害者では「払えない」が38.7%、次いで「5千円未満」が22.6%となっています。



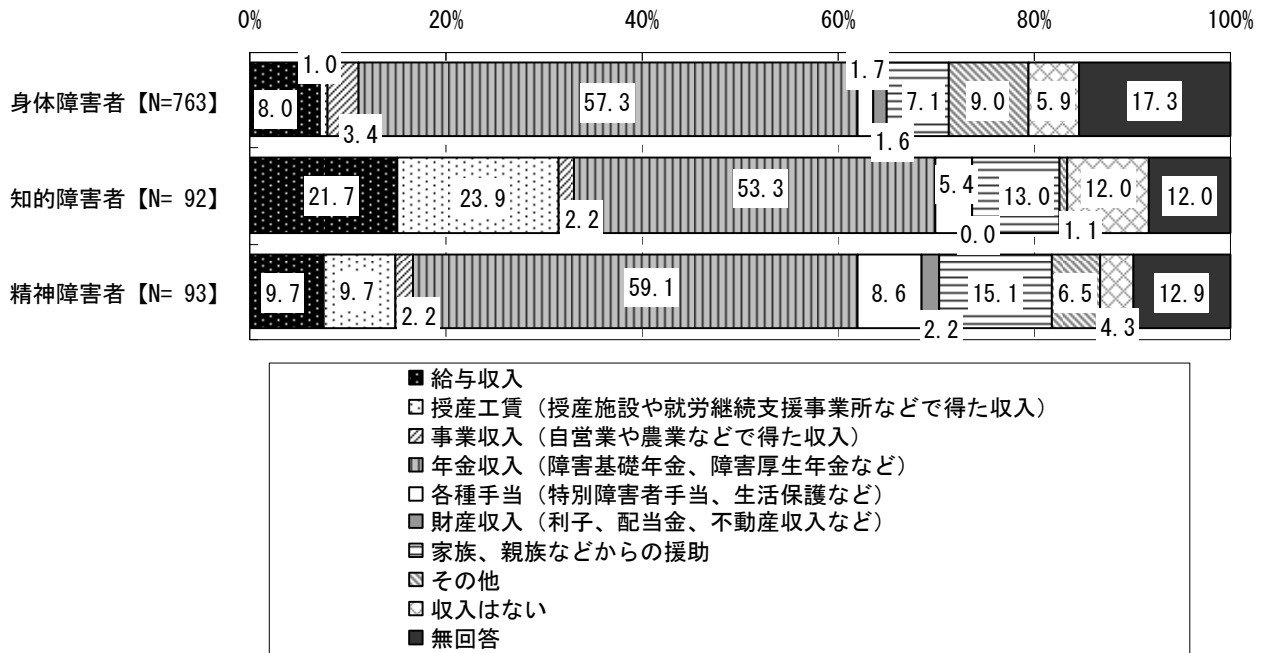
考察と課題

- サービス利用と料金の妥当性に関する説明等が課題となる。
- 収入不足や一人暮らし等、家族や事業者に頼れない外部支援サービスを必要とする層への支援が課題となる。

⑤収入

1) 現在の収入源

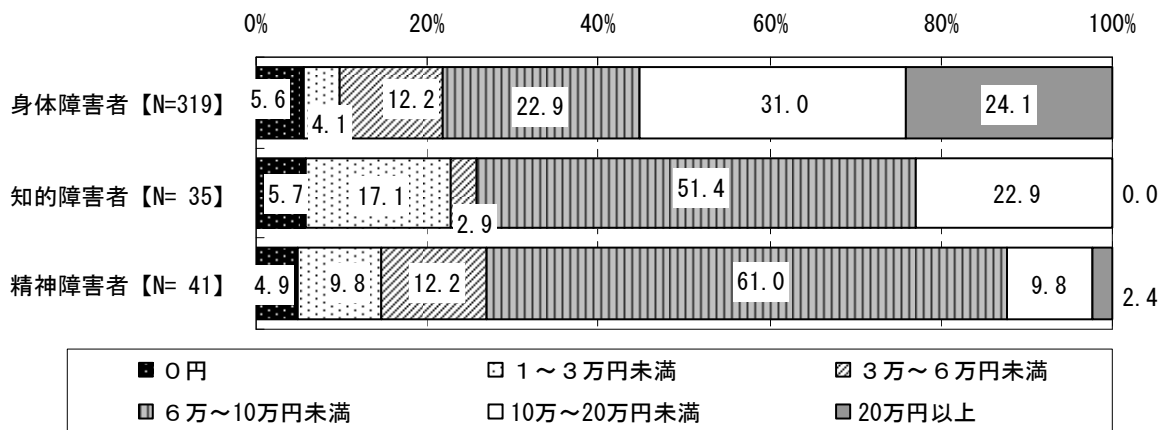
身体障害者、知的障害者、精神障害者いずれにおいても、「年金収入」が最も高い割合を占め5割台となっています。



2) 1か月の収入

身体障害者では「10万～20万円未満」が31.0%と最も高くなっています。

知的障害者、精神障害者では「6万～10万円未満」が最も高い回答比率で過半数となっています。



考察と課題

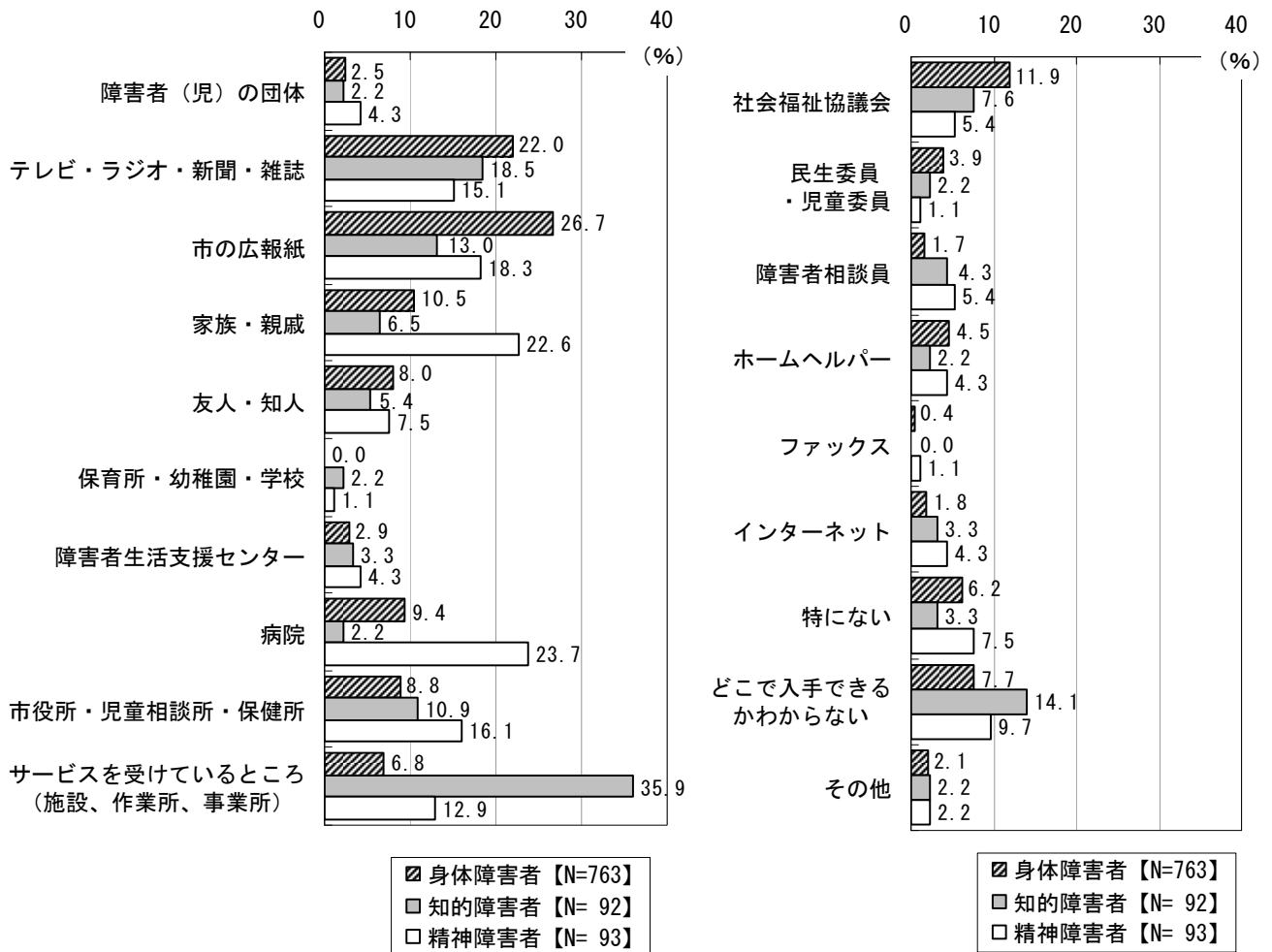
- 収入源が「年金収入」との回答が多く、障害者のうち高齢層が多くなっているとみてとれる。
- 一定の生活水準が確保できない層についての支援が求められる。

⑥サービスに関する情報入手先

身体障害者では「市の広報紙」が26.7%となっています。

知的障害者では「サービスを受けているところ（施設、作業所、事業所）」が35.9%となっています。

精神障害者では「病院」が23.7%となっています。

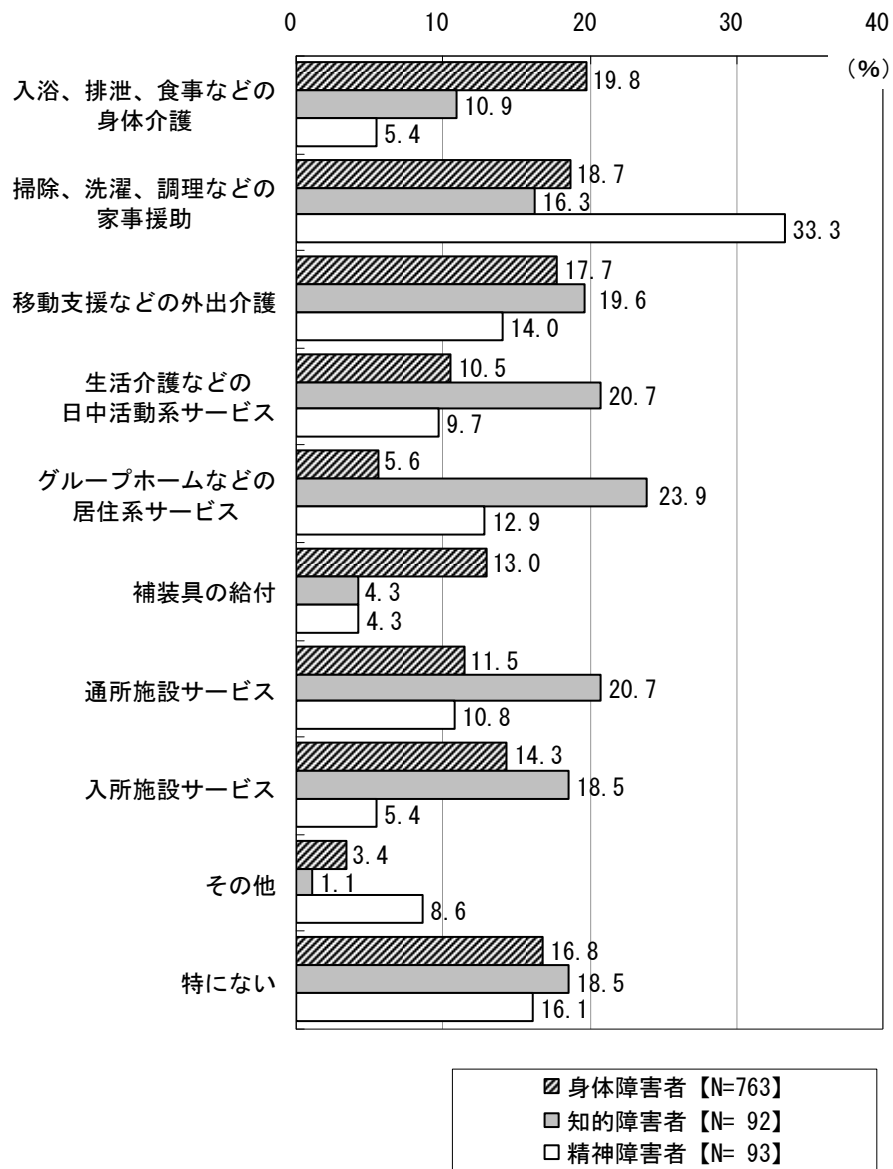


考察と課題

- 障害のある人がアクセスしやすい経路で得られる情報提供を強化する必要がある。
- 情報源の多様化を有効に活用した複合的な発信体制づくりが求められる。

⑦「障害者総合福祉制度」のサービスの充実に望むこと

身体障害者では「入浴、排泄、食事などの身体介護」が19.8%などとなっています。知的障害者では「グループホームなどの居住系サービス」が23.9%などとなっています。精神障害者では「掃除、洗濯、調理などの家事援助」が33.3%などとなっています。



考察と課題

- それぞれの障害に応じたサービスの充実が望まれる。
- 個別のニーズに対応したサービスの円滑な提供、携わる人材及びサービス内容の質の向上が課題となる。

⑧生活シーンでの希望度・実現度

1) 希望度と実現度

身体障害者、知的障害者、精神障害者いずれも「⑭信頼できる『かかりつけ医』がいるとよい」の希望度と実現度が最も高くなっています。

区分	身体障害者		知的障害者		精神障害者	
	希望度	実現度	希望度	実現度	希望度	実現度
①障害や障害のある人について周りの人が理解してほしい	1.26	0.03	1.58	-0.03	1.53	-0.21
②地域のボランティアと知り合いになりたい	0.07	-0.60	0.76	-0.69	0.24	-0.93
③生活上の困りごとを相談できる人がいるとよい	0.95	-0.16	1.48	0.41	1.29	-0.13
④今の住まいをもっと住みやすく、また介助がしやすいように改修したい	0.16	-0.27	0.05	-0.04	0.24	-0.72
⑤地震等の災害の時、安否を確認してほしい	1.22	-0.25	1.52	-0.07	1.17	-0.42
⑥仲間同士で集まったり、ひとりでも参加できる場所がほしい	0.31	-0.33	1.11	-0.36	0.32	-0.58
⑦買い物や旅行など余暇を充実させたい	0.55	-0.28	1.38	0.19	1.03	-0.36
⑧スポーツや運動をしたい	-0.26	-0.70	0.52	-0.33	0.26	-0.86
⑨バリアフリーな場所がもっと増えるとよい	0.92	-0.39	0.97	-0.18	0.83	-0.35
⑩公共交通機関（バス・鉄道）などが利用しやすくなるとよい	1.26	-0.62	1.58	-0.45	1.46	-0.58
⑪自分にあった仕事や作業をしたい	0.16	-0.45	1.18	0.09	1.20	-0.98
⑫家族や支援者の支援を受けながらも、できるだけ自立した生活をしたい	1.08	0.22	1.22	-0.02	1.28	-0.55
⑬介助する家族等の健康管理にも気を配りたい	1.46	0.19	1.60	0.14	1.14	-0.43
⑭信頼できる「かかりつけ医」がいるとよい	1.68	0.69	1.61	0.81	1.73	0.43
⑮現在利用できるサービスをもっと知りたい	0.81	-0.37	1.08	-0.16	1.38	-0.47
⑯自宅で必要な援助をしてもらいながら暮らしたい	0.91	0.03	0.83	-0.04	1.09	-0.44
⑰自分の将来の生活を支援するサービスや制度を知りたい	0.96	-0.51	1.29	-0.33	1.48	-0.78
⑱異性と交際したり結婚したり、自分の家庭を築いたりしたい	-0.97	-0.19	0.78	-0.82	0.56	-0.58

2) 希望度と実現度の乖離度

希望度と実現度の幅である乖離度をみてみます。

身体障害者、知的障害者では「⑩公共交通機関（バス・鉄道）などが利用しやすくなるとよい」、精神障害者では「⑰自分の将来の生活を支援するサービスや制度を知りたい」について、最も乖離度が高くなっています。

区分	身体障害者		知的障害者		精神障害者	
	乖離度	順位	乖離度	順位	乖離度	順位
①障害や障害のある人について周りの人が理解してほしい	1.23		1.61	3	1.74	
②地域のボランティアと知り合いになりたい	0.66		1.45		1.17	
③生活上の困りごとを相談できる人がいるとよい	1.11		1.06		1.42	
④今の住まいをもっと住みやすく、また介助がしやすいように改修したい	0.43		0.08		0.96	
⑤地震等の災害の時、安否を確認してほしい	1.47	2	1.59		1.58	
⑥仲間同士で集まったり、ひとりでも参加できる場所がほしい	0.64		1.47		0.90	
⑦買い物や旅行など余暇を充実させたい	0.83		1.19		1.39	
⑧スポーツや運動をしたい	0.44		0.84		1.12	
⑨バリアフリーな場所がもっと増えるとよい	1.31		1.15		1.19	
⑩公共交通機関（バス・鉄道）などが利用しやすくなるとよい	1.88	1	2.02	1	2.03	3
⑪自分にあった仕事や作業をしたい	0.61		1.10		2.18	2
⑫家族や支援者の支援を受けながらも、できるだけ自立した生活をしたい	0.86		1.23		1.83	
⑬介助する家族等の健康管理にも気を配りたい	1.27		1.47		1.57	
⑭信頼できる「かかりつけ医」がいるとよい	0.99		0.80		1.30	
⑮現在利用できるサービスをもっと知りたい	1.18		1.24		1.85	
⑯自宅で必要な援助をしてもらいながら暮らしたい	0.88		0.87		1.53	
⑰自分の将来の生活を支援するサービスや制度を知りたい	1.46	3	1.62	2	2.26	1
⑱異性と交際したり結婚したり、自分の家庭を築いたりしたい	0.79		1.60		1.14	

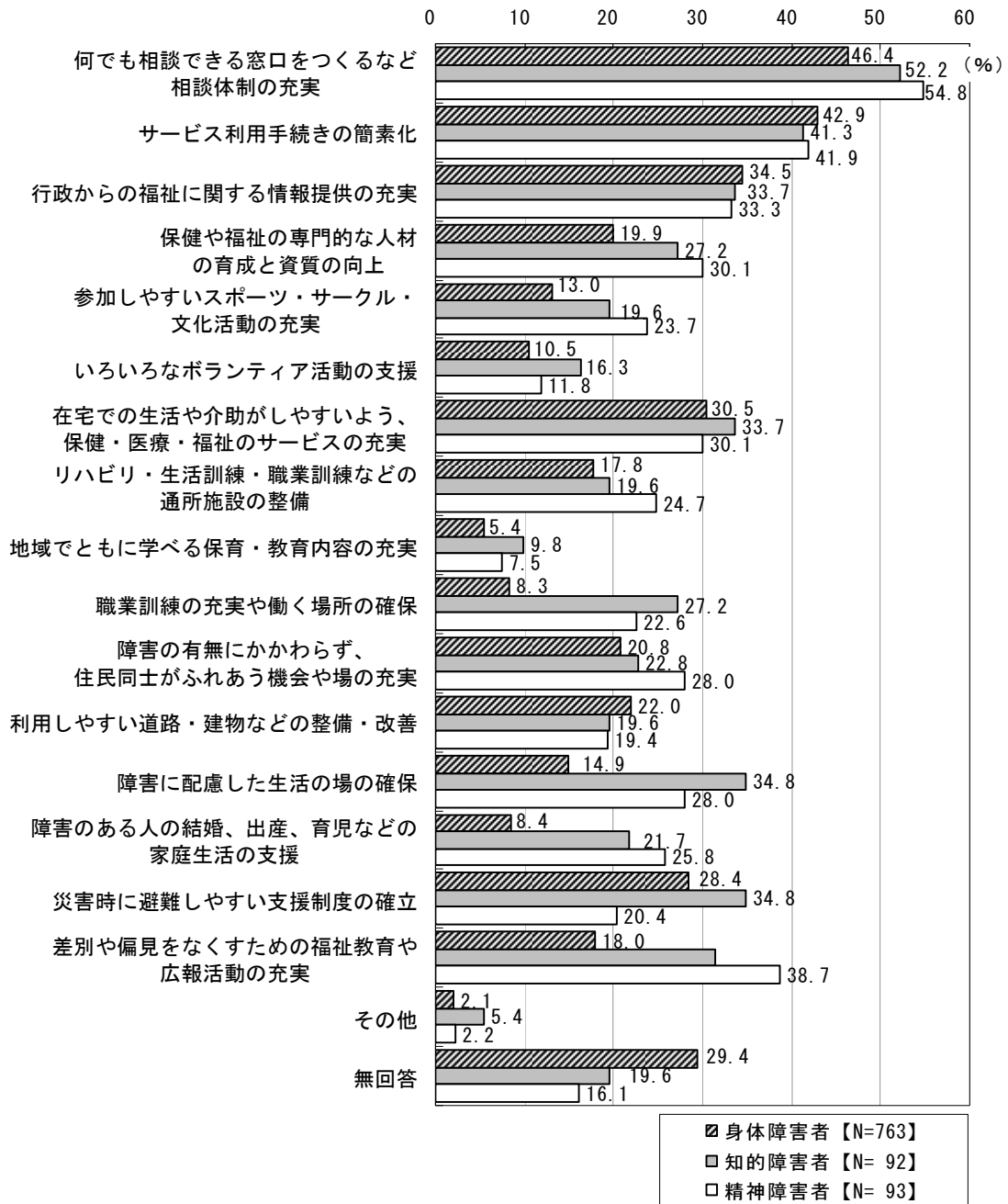
考察と課題

- 「かかりつけ医」を持つことの**大切さを普及・啓発**する。
- 交通アクセスへの配慮に向けた**具体策の検討**、サービスや制度の**アピール**等が課題となる。

〔14〕 将来の暮らし

① 住みよいまちづくりに必要なこと

身体障害者、知的障害者、精神障害者いずれも「何でも相談できる窓口をつくるなどの相談体制の充実」が最も高い回答比率となっており、次いで「サービス利用手続の簡素化」となっています。続いて、身体障害者では「行政からの福祉に関する情報提供の充実」、「知的障害者」では同率で「障害に配慮した生活の場の確保」と「災害時に」避難しやすい支援制度の確立、「精神障害者」では「差別や偏見をなくすための福祉教育や広報活動の充実」となっています。

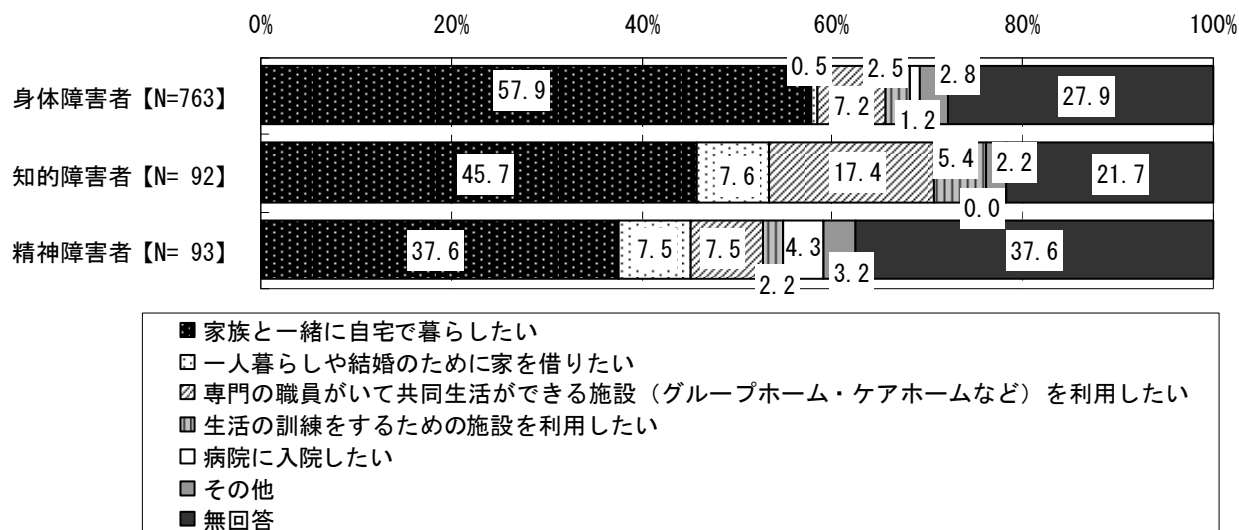


考察と課題

- 相談体制の一層の充実、利用手続のスピードアップと円滑化が課題となる。

②今後または将来暮らしたい「生活の場」

身体障害者、知的障害者、精神障害者いずれも「家族と一緒に自宅で暮らしたい」がもっとも高くなっています。次いで、身体障害者と知的障害者では「専門の職員がいて共同生活ができる施設（グループホーム・ケアホームなど）を利用したい」、精神障害者では同率で「一人暮らしや結婚のために家を借りたい」と「専門の職員がいて共同生活ができる施設（グループホーム・ケアホームなど）を利用したい」が高い比率となっています。

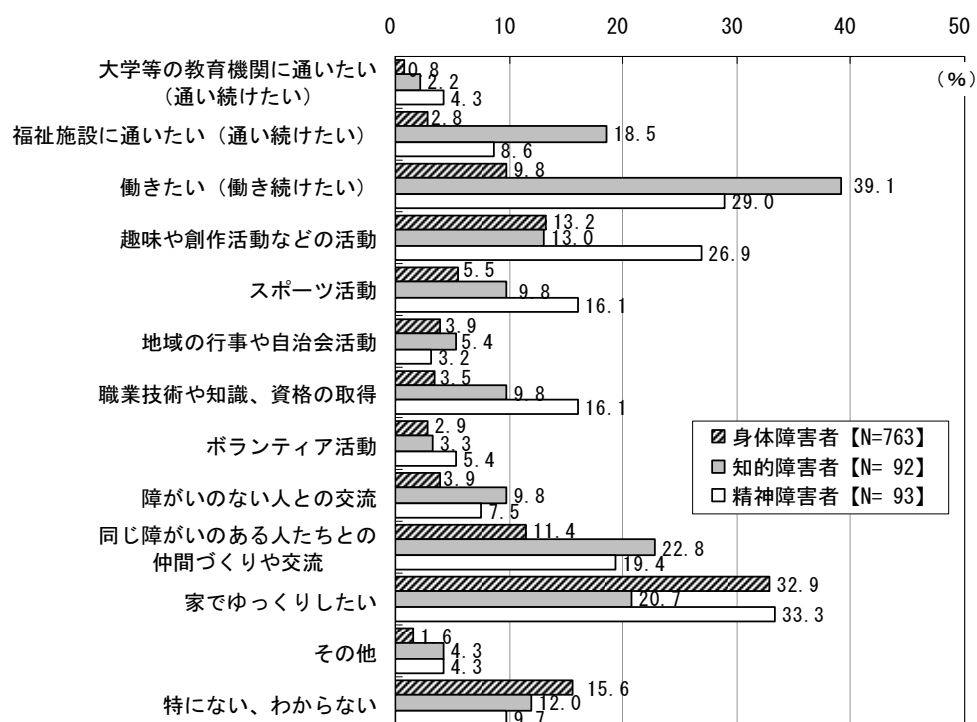


考察と課題

- 将来も自宅での生活を望む人が多く、自宅を拠点として生活できるような支援策が求められる。

③今後、日々の暮らしでやっていきたいこと

身体障害者では「家でゆっくりしたい」が32.9%、知的障害者では「働きたい（働き続けたい）」が39.1%、精神障害者では「家でゆっくりしたい」が33.3%と、それぞれ最も高い回答となっています。



考察と課題

- 就労支援、在宅生活支援が重要となる。
- やりたい活動は多種多様であり、障害のある人の活動や交流の機会と場を拡大していくことが課題となる。

第4章 基本目標別の施策内容

1 とともに育ち、ともに学ぶために

(1) 障がいの早期発見・早期療育

発達障害児及び発達上の支援を必要とする子どもに対して、発達上の問題や支援の必要性に早く気づき、保護者が問題を一人で抱え込むことなく、早期に対応できることをめざして、乳幼児健診での早期発見の体制を整えます。特に、乳児期は発達障害の有無が問題になるよりは、育児上の困難や子育ての支援が必要な時期です。この時期の保護者の不安に応える健診をめざします。

また、より地域に近い乳幼児健診、こんにちは赤ちゃん訪問事業、専門的育児支援事業などをより利用しやすくなるようにします。健診後に発達相談や育児相談で保護者の不安に応え、子どもと保護者の必要性を踏まえて、発達支援療育事業の利用等を進め、安心感が持てるような支援や対応をめざします。

①母子保健事業の推進

乳幼児の健康保持と成長発達を支援するために、乳幼児期に一貫した健診を実施するとともに、健診においてきめ細かな相談・指導を行います。その中で、健診で把握された障害児及び発達障害児、発達上の支援を必要とする子どもに対して、訪問や個別相談により早期対応につながるよう、妊婦健康診査や家庭訪問、乳幼児健康診査等の充実を図ります。

乳幼児健康相談、発達相談、専門的育児支援事業等の相談事業を推進、活用し、早期療育へとつなげるとともに、乳幼児期から就学期の間の、定期健康診査等を受ける機会の少ない子どもへの健康維持を図ります。

また、子どもを育てる両親や家族に対し、障がいへの理解の促進を図り、障がいがあると疑われる子どもの相談や支援などに努めます。

②早期療育体制の充実

乳幼児への早期療育体制を充実するため、つくし園の療育事業を引き続き充実させるとともに、障害児や発達上の支援を必要とする子どもの人数に対応していけるように、つくし園の定員の検討、事業内容の充実等について検討します。対象児増加に伴う児童デイサービス事業の充実や、重度障害児の療育保障についても検討を行っていきます。また、美山、日吉地域の療育の希望に対応できる、地域的ニーズへの対応を検討します。また、児童デイサービス事業を利用しやすいように、子ども発達・療育支援送迎事業等のきめ細かな事業についても、引き続き実施していきます。

南丹市子育て発達支援センターや保健・医療・福祉・教育機関がさらに連携し、子どもの早期療育体制の充実を図ります。

③障害児通園事業の充実

花ノ木医療福祉センター等で実施されている、在宅の重度心身障がい児の健康維持、自立と社会参加を図るため、日常生活動作や運動機能等の訓練、指導を行う障害児通園事業について、京都中部南丹圏域の2市1町と連携をさらに強めながら、サービスの充実を図ります。

(2) 保育・教育の充実

障がいのある子どもがその能力や可能性を最大限に伸ばし、自立と社会参加をめざすため、一人ひとりに対応したきめ細やかな保育・教育を行う必要があります。このため、障がいのある児童・生徒一人ひとりの教育のニーズに応じて、適切な教育的支援を行う体制づくりに努めます。また、障がいのある子どもや発達に遅れのある子どもが、地域の中で共に育つことができるように、保育・療育・教育等の内容を充実していきます。

①保育所、幼稚園での障害児保育・教育の充実

○早期発見・早期対応の充実

低年齢から保育所に入所する障害児及び発達上の支援を必要としている子どもに対する障害児保育の充実を図り、関係機関との連携により早期対応に努めます。また、保育所においても、障害児及び発達上の支援を必要としている子どもの早期発見に努めます。

○巡回相談事業の充実

子育て発達支援センターが実施している、保育所・幼稚園巡回相談事業を継続し、一層の充実を図ります。保育所巡回相談事業においては、子どもの必要に応じて対応できるよう、専門スタッフ（心理士、保健師、作業療法士、保育士）による相談・助言の内容充実を図ります。また、一層の専門的な対応や、就学後の見通しを持った支援を行うため、関係機関との連携の充実を図ります。

○障害児保育の充実に向けて研修の充実

南丹市保育所・幼稚園・幼児学園連絡協議会の公開保育、部会等、障害への対応を学ぶ研修や実際の事例から学び合う研修を継続して実施します。そして、市全体として障害児保育の内容を高め、質の維持・継承をめざし、職員研修の充実を図ります。特別支援を要する幼児への指導が入園前、就学後も継続していけるように、関係機関や小学校等との連携に努めます。

②教育相談の充実

学校内の教育相談や就園就学指導体制の整備に努めるとともに、障害の状況を把握し、将来にわたる見通しが持てるような相談活動の推進に努めます。さらに、学校見学や体験入学により一人ひとりにふさわしい教育内容について検討し、保護者及び本人の願いや悩みに応える相談に努めます。支援ファイル等も適宜活用しながら、保護者の教育上の悩みや不安を解消し、障がいのある子ども一人ひとりに最も適切な教育の場が提供できるよう、学校・家庭・関係機関が連携し、相談の充実を図ります。

③特別支援教育の推進

特別支援を要する子ども一人ひとりに応じた学校運営、学級経営に努め、開かれた学校づくりを推進します。また、障害等に配慮しながら、子どもたちが暮らしの中で、

自分らしさや良さが発揮できるような環境や指導のあり方を工夫し、一人ひとりに応じた学校生活の充実に努めます。幼稚園・小・中・高等学校・丹波支援学校や、関係機関との連携、発達支援専門員巡回相談等も活用し、一人ひとりの教育的な課題を踏まえた個別指導計画の編成と指導方法の工夫に努めます。さらに、特別支援学校と小・中学校との、また在籍校と通級指導校との連携した指導に努めます。

④進路指導の充実

一人ひとりの生き方の指導、日常の教育活動の集大成として、全校的な指導体制のもとに進路指導を推進します。また、生涯を見通した進路の検討を進め、家庭や地域とともに自らの進路を切り開く力を育てる指導を充実させることにより、個性に応じた積極的な進路選択を支援します。

⑤職員研修の充実

特別支援教育の充実にともない、幼稚園・小中学校・高等学校における障がい・発達障がいのある子どもなどへの教育を推進するため、教職員の研修や勉強会、特別支援学校などとの人材の交流を図ります。また、普通学級や特別学級における障がいのある子どもの教育、療育について、教職員への福祉教育等を行い、障がいのある子どもへの理解を深めるとともに、指導力の向上を図ります。

(3) 発達障がいなどの理解と支援の充実

①支援の必要な子どもへの対応

早期発見とは子どもの障害の発見に限らず、育児上の支援が必要である場合も含まれ、子どもと保護者の必要性を踏まえて、保護者が相談により子どもの発達に見通しが持て、育児をしていく上で安心感が持てるような支援をめざします。

②発達相談事業

発達障害児や発達上の支援を必要とする子どもと保護者が、自ら安心して相談を受けられるように、市保健医療課、市子育て支援課、市社会福祉課、子育て発達支援センター、市学校教育課、障がい支援相談員等の相談対応を充実し、保育園・幼稚園・学校との連携を一層図っていきます。さらに、学齢児以上のニーズに応えるため、発達障害児（者）に関する相談窓口となる機能、システムを、関係機関と連携しながら充実を図ります。

③発達障がいの理解の促進

発達障がいを持つ子どもに対し、その症例や支援の方法に対する適切な対応ができるよう、教職員や関係者による研究・研修を行います。

また、周囲の理解が得られるよう、発達障がいに関する啓発に努めます。

④関係機関等の連携と協働

発達障がいの早期発見と早期療育のために、乳児健診等の母子保健事業との連携を図るとともに、継続した支援を行うため、教育機関とも連携し、特別支援教育体制の構築に努めます。

また、個別の状況に応じた乳幼児期からの個別支援計画の作成など、母子保健事業、障がい者福祉、教育関係の協働による支援体制の整備に努めます。

(4) 放課後活動等の充実

障がいのある子どもが放課後あるいは、夏休み等の長期休業中に安心して過ごせるように支援するために学校の校庭や教室等に、安全にかつ安心して活動できる子どもの居場所（活動拠点）を確保し、障がいのある子どもたちに対してもさまざまな体験活動の場や機会が提供できるように努めます。

①放課後、学校休暇期間の生活の充実

学齢期にある障がい児の放課後や学校休暇期間中の生活の充実を図るために、保護者が就労している障がい児の、放課後児童クラブでの受け入れの検討とともに、放課後等デイサービス事業所を増やして、より身近な地域で利用しやすくします。また、障がい児の放課後や学校休暇期間中の活動の場である地域活動支援事業の充実を図

ります。

②放課後等デイサービス事業所の活用

平成 24 年 4 月から制度化される、放課後等デイサービス事業所の活用を促進し、利用しやすい体制を整えられるよう、関係機関の連携を図ります。また、日中において監護する者がいないため、一時的に見守り等の支援が必要な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及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図ることを目的とする、地域支援事業日中一時支援事業の活用、連携の充実も図っていきます。

(5) 自立と社会参加のための支援

障がいのある児童が、できる限り身近な環境で適切な療育を受けられるように、在宅生活の支援の充実に努めます。また、障がいのある子ども一人ひとりに応じた生涯にわたって支援できるよう、相談窓口の充実、就業支援活動の支援などに努めます。

①進路指導体制の充実

生涯を見通した進路の検討を進め、家庭や地域とともに自らの進路を切り開く力を育てる指導を充実させることにより、個性に応じた積極的な進路選択を支援することはとても重要です。なんたん障害者就業・生活支援センター・丹波支援学校・障害者支援事業所・相談支援機関・学校・行政機関・ハローワーク・企業等の連携を強化し、障がいのある子どもの状況に適した進路指導を行います。

また、進路指導、職業体験など、早期からの就労支援を行うなど、障がいのある子どもの将来の選択の幅を広げ、自立を促す指導に努めます。

②一貫した相談体制の連携

保育所・幼稚園、小学校、中学校、高等学校、特別支援学校などとの間での、障がいのある子ども一人ひとりの成長に応じて一貫した相談が行えるよう、連携を図ります。また、進路指導との連携を図り、生涯の自立と社会参加につながる支援を行います。

③支援ネットワークの構築

丹波広域の行政、福祉関係機関、教育、企業などが連携し、障がいのある人の自立と就労の支援を進めるため、南丹圏域でのネットワーク化を図ります。障がいのある児童に、就学時だけでなく、就労児においても継続した支援を行い、生活の自立を促進します。

2 働く場や生きがいの創出のために

(1) 雇用・就労の支援

障がい者施策の基本理念であるノーマライゼーションの実現のためには、障がいのある人がその能力に応じて可能な限り働くことができるようにすることが重要です。

そのため、啓発活動や障がいのある人に対する就労前後の支援体制の充実を図り、雇用の拡大を促進します。

また、一般企業などで働くことが難しい障がいのある人が、身近な地域で就労できるように、福祉的就労の場の充実を図ります。

①障害者雇用の理解と啓発

障害者雇用率制度の周知をはかり、雇用率未達成企業の解消を促進します。

また、毎年9月の障害者雇用支援月間を中心に、障がいのある人の雇用の促進を図るための啓発活動を積極的に行います。

さらに、企業における障がいのある人への理解と啓発を深めるための福祉教育・研修等の実施を支援します。

②職親制度の普及・啓発

知的障がいのある人が一定期間、事業経営者の元で生活し、職業訓練を受けて一般雇用をめざす職親制度の普及・啓発に努めます。

③障がい福祉サービスにおける支援の推進

日常生活を送るために必要な能力や身体の機能向上を図るため、「生活訓練」や「機能訓練」を推進します。

一般企業への就職を希望する人に対して、一定期間、一般企業への雇用移行支援を行う「就労移行支援」を推進し、それぞれの人にあった職場探しを支援します。

一般企業への就労が困難な人に対して、働く場を提供するとともに、知識及び能力の向上のために必要な訓練を行う、「就労継続支援」を推進します。

④障害者就業・生活支援センターの充実

障がい者の就労を促進するため、なんたん障害者就業・生活支援センターと関係機関との連携を強化します。

⑤職場への定着支援

職業適応援助者（ジョブコーチ）¹の育成と確保に努め、障がいのある人の職場適応への必要な助言等を行い、職場への定着を支援します。

¹ **ジョブコーチ**:職業適応援助者。障害者が職場に適応できるように、新たに就職する際の支援だけでなく、雇用後の職場適応支援も行う。障害者に対する支援に加え、事業主や職場の従業員に対しても職場適応に必要な助言を行う。

⑥福祉的就労の支援

福祉的就労施設、作業所への運営費の助成及び施設・作業所への通所に要する交通費の補助等を行う等、安定した事業所経営を支援します。

また、産業や福祉、NPO法人等の関係団体と連携し、障害のある人が作製した製品のPR及び販売支援を支援します。

さらに、それぞれの就労場所に応じて、その風土や特徴を生かした仕事に取り組むため、地域との交流、連携を促進します。

(2) 関係機関の連携と多様な就労機会の創出

歴史的にも、丹波地域は耕地を背負って力をあわせて生きる人々の、安らぐ暮らしがありました。そこには、人間本来の普遍的な暮らしの価値が存在します。こうした資源を、最大限活用しローカリティを基本とする障がい者、高齢者が共に協力し合い、助け合い新たな就労と雇用と芽を育てていきます。行政をはじめ支援事業所、民間企業等との連携を強化し、啓発活動や障がいのある人に対する就労前後の支援体制の充実を図り、雇用の拡大を促進します。

①ハローワークとの連携

ハローワークや支援事業所との連携を図り、障害者試行雇用事業（トライアル雇用事業）を活用し、障がいのある人を一定期間、試行的に雇用する機会を提供して本格的な雇用に取り組むきっかけづくりを推進します。

また、企業や事業主に対して各種助成制度の周知及び活用の促進し、障がいのある人の雇用に関する相談体制の充実を図ります。

②教育・福祉との連携体制

新たに各種学校を卒業する障がいのある人や、障がい福祉サービスによる就労支援を受けている人などに、就労の機会を広げるため、教育機関やサービス事業所、公共職業安定所等の連携を図ります。

③難病対策推進事業の保健所との連携

難病の人々やその家族の相談に応じるほか、相談会や訪問等を行うなど、難病の人々の療養生活への支援を円滑に行うため、保健所との連携を進めています。

(3) 生きがいつくりの促進

障がいのある人の生活をより豊かなものにし、自己実現を図ることができるようにするため、障がいの有無にかかわらず、気の合う仲間や自分を理解してくれる仲間づくりを支援するとともに、ゆとりやうるおいのある生活を送ることができるように、スポーツ・レクリエーション活動や芸術・文化活動の促進を図ります。

(4) 外出・移動の支援

広大な面積を有する南丹市においては、とりわけ交通手段を含む外出・移動支援は重要です。障がいのある人の社会参加の機会の増大や行動範囲の拡大に伴い、その移動やコミュニケーションにおいて、支援が重要です。

そのため、利用しやすい快適な交通環境づくりとともに、移動手段の確保・充実、交通体系、移動手段を含めた総合的な対策の検討が必要です。駅舎の改修や建物の改修時にあわせたバリアフリー化などのプラン作成も必要です。また、外出支援体制の充実を図るため、ガイドヘルパー等の育成と確保に努めます。

3 すこやかにくらしのために

(1) 保健・医療サービスの充実

障がいの予防、早期発見のために、食生活、運動、休養のバランスのよい生活を日常的に送ることができるように、意識づけるとともに、特に要介護等認定の原因の多くを占める脳卒中や脳梗塞、関節疾患、糖尿病等の生活習慣病の予防に結びついた健康づくり対策を進めます。

高齢となった障害者への支援については、介護保険制度などのサービスを利用する他、日中活動や生活の場についての支援について必要性を検討していきます。

また、障がいのある人のための医療、リハビリテーション医療の充実は、障がいの軽減を図り、障がいのある人の自立を促進する上で不可欠であることから、関係機関等との連携を強化、人材の育成に努めます。

①健康診査の充実

疾病及び障がいの発生を未然に防ぎ、健康づくりを支援するため、健康診査の充実に努めるとともに、受診を働きかけます。

健診後のフォロー体制の充実に努め、早期治療へとつなげます。

②生涯を通じた健康づくりの推進

南丹市健康増進計画、食育推進計画などと連携を図り、乳幼児期から高齢期までの年代ごとの課題に応じた健康づくりを推進します。

③医療費助成制度の実施

障害者自立支援法による、自立支援医療の給付を今後も継続実施していきます。

重度心身障害者医療費助成を、3・4級身体障害者手帳所持者・療育手帳B及び精神障害者保健福祉手帳所持者に対象を拡大して実施しています。

また、福祉医療費についても、対象者の拡大を図り、有益な実施となるよう努めていきます。

④医療体制の充実

医師会、歯科医師会との連携のもと、休日や夜間を含め、住民が必要な時に適切な治療を受けることができるように、医療体制の充実に努めます。

⑤リハビリテーション体制の充実

医療機関などと連携しながら、医学的なリハビリテーション体制の充実に努めます。

⑥難病患者への支援

難病患者とその家族の療養上の不安や介護の負担を軽減するなど、適切な在宅支援を行うため、保健・医療・福祉が連携した地域ケア体制の充実に努めます。

⑦精神保健福祉施策の推進

精神障がい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。

専門の医療機関と連携し、精神疾患の早期発見・早期治療に努めるとともに、円滑な社会復帰に向けた支援に努めます。

(2) 生涯にわたる障がいの早期発見と早期対応

障がいの発生予防・早期発見のため、乳幼児期から高齢期まで、すべてのライフステージに応じた健康づくりを支援します。

また、若年期からの健康づくりに留意し、老齢期における能力の低下などを予防するとともに、障がいの予防に資するよう努めます。

4 自立した生活をおくるために

(1) 相談情報提供体制の充実

障がいのある人が、サービスを利用し地域で自立した生活を送るために、必要とするサービスを適切に選択し、自分で決められるようにする必要があります。

そのために、相談内容によりどこに行けばよいのかなどを分りやすく周知するとともに、一人ひとりの状況に対応できる相談窓口の充実に努めます。

特に、障害者自立支援法について内容の周知徹底を図るとともに、どのようなサービスがあるのか、どのような利用の仕組みなのかなど情報の提供を進めます。

①相談窓口の充実

市役所における情報提供、相談対応の充実に努めるとともに、各関係機関と連携して窓口の明確化と相談体制の充実を図ります。

②相談支援の充実

市の関係課や、地域に密着した、市内7つの相談支援事業所や4ヶ所の地域活動支援センターと連携し、相談窓口として必要な情報の共有と専門性の確保、向上を行い相談体制の充実に努めます。さらに、身体障害者相談員及び知的障害者相談員の活動の支援等を行い、障害者やその家族が身近に相談できる体制の充実を図ります。今後、国制度の改正に伴い地域の相談支援の拠点として、総合的な相談業務(身体障害・知的障害・精神障害)をワンストップで応じる基幹相談支援センターへ移行し支援体制の充実について検討します。委託相談支援事業所では、障害福祉サービスを利用するすべての障害者(児)のサービス利用計画を作成し、きめ細かな支援を促進します。また、相談支援の質の向上、調整のため、相談支援機能強化事業を実施します。

③地域における相談活動の充実

身体障害者相談員、知的障害者相談員、こころの健康推進員や民生・児童委員などに対し、障がいについての情報提供や研修等を積極的に行い、障がいのある人の生活を守るため、地域での相談機能の強化を図ります。

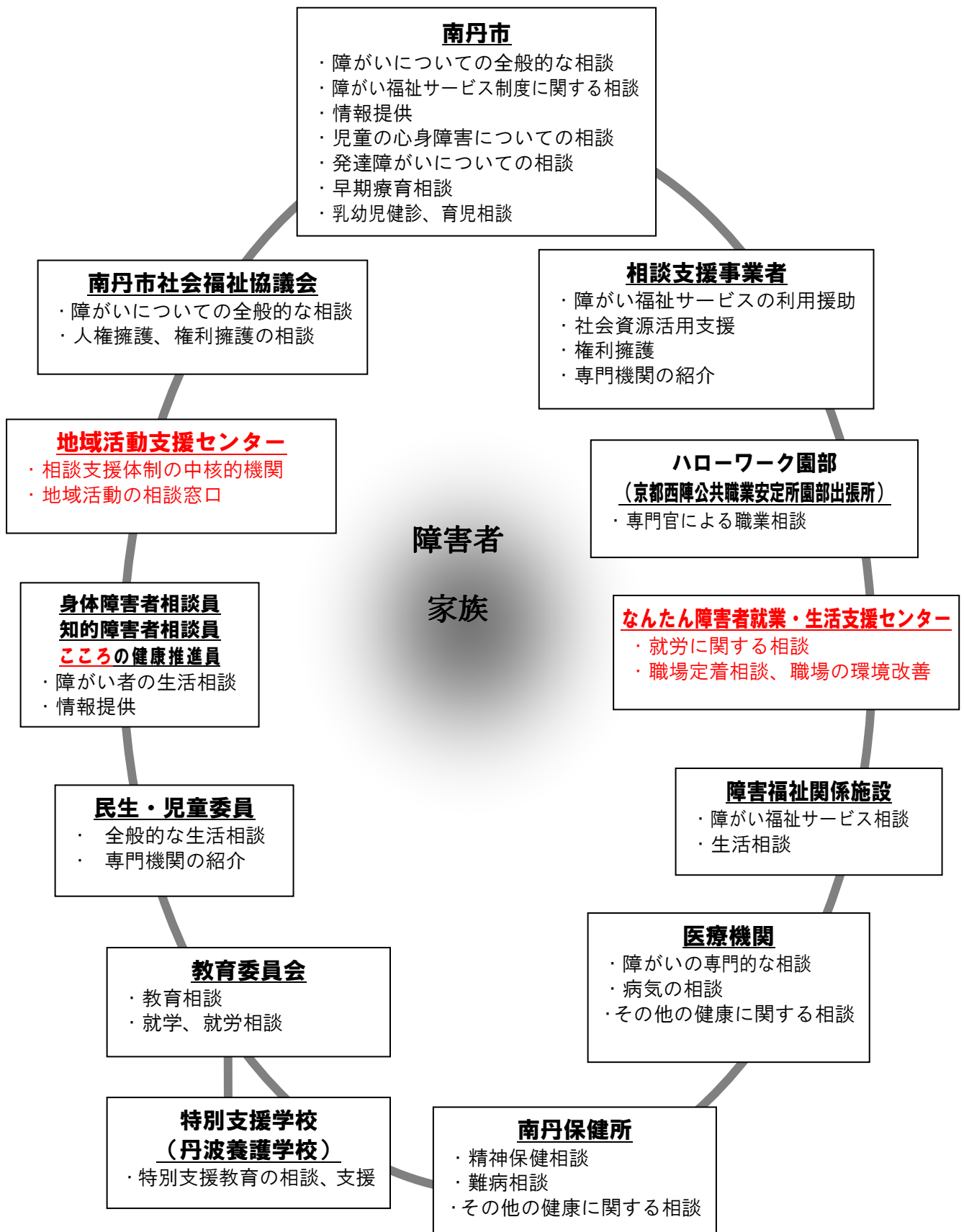
④情報提供体制の多様化

聴覚障がい者・言語障がい者にFAX等を活用した情報伝達システムの整備による情報提供を図ります。また、インターネットや携帯電話のホームページ、メールその他、多様な情報伝達手段等の活用なども研究し、情報提供体制の充実に努めます。

⑤相談支援体制の強化

あらゆる相談窓口、相談先において連携を図り、情報を共有することで、いつでも一貫した情報を提供できる体制を整えるとともに、個々に対応した適切な相談体制の確立を図ります

<相談支援体制図>



(2) 人権権利擁護体制の充実

障がいのある人をはじめとする要援護者が、家庭や施設等で虐待などの人権侵害を受けることのないように、虐待防止の啓発を行うとともに、地域での虐待予防や早期発見、適切な対応を図るための支援体制の構築に努めます。

また、精神上的障がいにより判断能力が不十分であるため、契約等の法律行為における意思決定が困難な人を保護・支援するための成年後見制度の周知を行うとともに、利用支援を進めます。

さらに、認知症高齢者や知的障がいのある人、精神障がいのある人などのうち、判断能力が十分でない人が、地域において自立した生活を送ることを支援するため、福祉サービスの利用や日常的な金銭管理に関する援助を行う地域福祉権利擁護事業について、周知を行うとともに、利用支援を進めます。

①成年後見制度の普及・啓発

判断能力が不十分な知的障がいのある人、精神障がいのある人、高齢者の権利を守ることができるように、成年後見制度の普及・啓発を図ります。

身寄りがない等の理由から制度の利用が困難な障がいのある人に対しては、市が申し立てを積極的に行い、権利擁護を図ります。

②地域福祉権利擁護事業の推進

社会福祉協議会が推進する地域福祉権利擁護事業について支援し、制度の浸透に努めます。

(3) 生活の場の確保

障がいのある人が、地域の中で生活することができるように、その利用ニーズに応じた住まいを確保することが必要です。

そのため、グループホーム・ケアホームなど、障がいのある人が自立した生活を送るために必要な、住居等の整備を促進します。

(4) ケアマネジメントのシステムづくり

障がいのある人が、福祉サービス等を適切に組み合わせ、地域の中で安心して生活することができるように、保健・医療・福祉サービス等の調整を図る地域ケア体制の確立をめざします。

また、行政と地域住民や関係団体、福祉サービス提供事業者等との連携を強化し、総合的なケアマネジメントのシステムの構築に努め、包括的なサービスの提供をめざします。

(5) 介護家族の支援

障がいのある人の介護や介助にたずさわる家族の健康の保持・増進を図るため、健康相談や訪問指導等を進めます。

また、介助者の心身の負担の軽減を図るため、福祉サービスの利用促進を図るとともに、障がいのある人の相談窓口において、家族、支援者の相談に応じる体制の構築に努めます。

5 安全で快適なくらしのために

(1) だれもが住みやすいまちづくり

障がいのある人の社会参加を促進する上で、障がいのある人のみならず、子どもや高齢者等、だれもが円滑かつ快適に、施設や公共交通機関等を利用できるようにする、ユニバーサルデザインのまちづくりを進める必要があります。

そのため、公共施設の改修を適時進めるとともに、駅などの多数の人が利用する民間の建築物についても趣旨の徹底を図り、改修の促進を図ります。

また、歩道上に通行の障害となるものを置かないようにするなど、住民のマナーの改善を働きかけます。

①ユニバーサルデザインの視点に立った生活環境の整備

だれもが住みやすいまちづくりを進めていくため、建築物や公園、道路、住宅等の設置者や建築技術者はもとより、住民一人ひとりに対して、ユニバーサルデザインの考え方について普及・啓発を図ります。

②公共施設などの整備・改善

公共施設及び公共公益施設の身障トイレやエレベーター、スロープ等の設置・改善を推進します。また、障害者用駐車場の確保に努めます。

民間による施設の建設や既存施設の改修においても、「京都府福祉のまちづくり条例」に基づいて事前協議を行い、条例に示された整備基準を遵守するよう、指導・助言を行います。

③道路・交通安全施設の整備

安全な歩行空間が確保できるように、歩道の拡幅や段差・傾斜の解消、白線などの誘導ラインや視覚障害者誘導用ブロックなど、道路施設の改良を計画的に推進します。

道路標識や案内の改良、音響式信号機の設置など、設備の改善を関係機関に要望します。

④移動環境の整備

すべての人が安全かつ容易に移動できるように、フリー乗降区間の設定の活用や低床

バス、デマンドバス（タクシー）、交通弱者にとって大変重要な施策の活用を推進を図ります。またJR山陰線の各駅、および周辺地区におけるバリアフリー化を促進します。

（２）だれもが暮らしやすい居住環境づくり

住宅は生活のための重要な基盤であり、障がいのある人のみならず、すべての人が生涯を通じて快適に安心して生活できるようにすることが必要です。

そのため、障がいのある人や高齢者等の多様なニーズに的確に対応し、身体機能の低下や障がいが生じた場合にも、住み慣れた居宅で住み続けることができるように、住宅の改修を促進するとともに、設計や設備等の面で障がいのある人に配慮した住宅等の整備促進に努めます。

また、障がいのある人の生活を支援するため、福祉・医療との連携を図るとともに、住み慣れた地域で利用できる身近なサービスの提供に努めます。

①公営住宅におけるバリアフリー化

高齢者や障がいのある人の入居に配慮し、公営住宅の建設・建て替えに際しては、バリアフリー設計・改修を進めていきます。

②各種給付・融資制度の周知

住宅改造の経済的負担を軽減するため、居宅生活動作保護用具の給付や、府の宅建設(改良)資金の融資等の制度について、市広報をはじめ、ホームページ、パンフレットによる周知と利用促進を図ります。

③グループホーム事業等への支援

障がいのある人の住み慣れた地域での暮らしを支援するとともに、入所施設から地域生活への移行を促進する観点からも、グループホーム事業等への支援に努めます。

（３）防災・防犯対策の推進と安全・安心な地域づくり

障がいのある人が犯罪や事故の被害に遭うことがないように、また、防犯・防災の情報不足からの不安感が無いように、警察等関係機関や防犯協会、障がい者団体、ボランティア団体、地域団体等との連携を強化し、必要な情報の提供等の充実を図ります。

また、地震や豪雨などによる災害や火災が起きた時、障がいのある人が安心して避難できるように、あるいは安否確認や救出等が迅速に行えるように、関係機関や地域団体等との連携を強化し、防災体制の確立を進めます。

①地域における交流と周知

日頃から障がいのある人のいる世帯と地域との交流が図られるよう、地域の行事等の機会を捉えて福祉に関する意識啓発を行います。

②地域における防災・防犯体制の強化

講習会や防災訓練を通じて、障がいのある人を含めた地域住民の防災意識の向上を図ります。

防災に関するパンフレットの作成・配布や避難誘導板の設置を検討します。

地域の実情にあった自主防災組織の育成に努めるとともに、関係機関との連携協力体制を強化し、犯罪や災害に強い地域づくりを推進します。

③南丹市災害時要援護者避難支援プランの推進

災害時の要援護者の支援マニュアルを確立し、要援護者の情報の把握や防災情報の伝達、避難誘導等の支援体制の整備を図ります。

また、障がいのある人本人、または世帯の了解のもと、個人情報の保護に留意し、地域に障がいのある人や高齢者などの要援護者がいることを地区役員や民生・児童委員に周知し、緊急時における支援を早期に行える体制を整えます。

主に聴覚障がいのある人を対象に、ファックスや電子メール等を活用して災害時情報の一斉伝達の整備を進めます。

④災害情報等の提供と防災意識の高揚

障がいのある人やその家族、入所施設等に対し、普段から防災に関する情報を提供し、災害時の行動規範の徹底や防災意識の高揚を図ります。

情報の提供にあたっては、障がいの種類や程度により、様々な方法を取り入れ、周知・徹底できるよう努めます。防災行政無線、文字放送、音声告知放送、メール配信等を活用した災害情報伝達システムの利用拡充を図ります。

6 共感しあえる地域づくりのために

(1) 福祉の心・人権意識の高揚

障がいのある人が、地域であたり前に暮らすことができるようにするためには、まず、障がいや障がいのある人に対する理解を深め、地域で共に暮らす意識とともに、差別意識や偏見をなくす福祉意識や人権意識を高めることが必要です。

そのため、関係者をはじめ、企業、サービス提供事業者、地域住民等すべての人に対して、障がいや障がいのある人に対する理解啓発・広報活動を進めるとともに、人権教育および福祉の心を育てる教育を進めます。

①各種メディアの活用

市広報やホームページをはじめ、新聞、テレビ、CATVなどのマスメディアを積

極的に活用し、広報・啓発に努めます。

また、情報媒体のアクセシビリティ²に配慮し、障がいのある人が扱いやすく、手に入れやすい情報の提供方法の研究・普及を図ります。

②「障害者週間」等の活用

「障害者の日（12月9日）」や「障害者週間（12月3～9日）」などの機会を捉え、街頭啓発、リーフレットの配布、講演会などを行うことにより、住民が障がいや障がいのある人に対する理解と認識を深めるとともに、障がい者があらゆる分野の活動に積極的に参加する意欲を高めるための運動を展開することに努めます。

③相互理解の促進

障がいのある人と障がいのない人の相互理解、障がいのある人同士の相互理解を進め、誰もが支え合い、尊重し合えるような施策の展開を検討します。

④関係団体等との連携の強化

各種障がい者団体やボランティア団体などと連携して障がいのある人のニーズの把握に努め、障がい者施策への反映に努めます。

（2）地域のふれあい、支えあいの促進

地域の中で、共に生き、共に支えあう意識を築いていくためには、住民同士のさまざまな交流の機会が必要です。

そのため、地域団体や障がい者団体等が、障がいのある人の参加しやすい行事等交流の機会づくりを進められるよう、支援に努めます。

また、関係機関が連携し、ボランティアのきっかけづくりの場や機会を充実し、身近な地域での障がいのある人とのふれあいや支えあい活動へのボランティア参加を進めます。

①地域コミュニティ・ネットワークづくり

地域で生活している障がいのある人が安心して生活していけるように、地域において障がいのある人のいる世帯を見守り、支援を行う地域コミュニティ・ネットワークの構築を図ります。

②ボランティア養成講座の充実

訪問活動・相談・付き添い・*ガイドヘルプ*・点訳・手話・要約筆記・*音訳*などのボランティア養成講座を充実し、人材の育成を図ります。

² **アクセシビリティ**：障がいのある人ない人にかかわらず、誰もが同様に提供される情報を利用できること。また、利用のしやすさの度合い。

③NPO³・ボランティア団体等の育成・支援

地域で活動する人材の発掘・育成に努め、NPOやボランティア活動の育成に努めます。

NPOやボランティア活動をより活性化するため、活動の場の提供などの支援や、活動の連携を図り、地域とともに活動できるよう、支援を充実します。

(3) 地域ぐるみのネットワークづくりの推進

住み慣れた地域の中で障がいのある人が安心していきいきと暮らすことができるようにするためには、障がいのある人に対する偏見・虐待の防止、話し相手や見守り、買い物等、様々な生活課題やニーズに対応した、多様な支援ネットワークづくりが必要です。

そのため、住民を主体とした日常的な支援活動として、地域の特性に合わせたネットワークづくりを支援します。

また、支援ネットワークが効果的・効率的に機能するように、支援を必要とする障がいのある人と様々な支援者とを結びつけたり、地域の様々な人や施設、活動などが相互に連携・協力したりできるように、ボランティアや地域ネットワークのコーディネーターを育成するなど、地域のネットワークが機能するための体制の確立をめざします。

³ NPO:Nonprofit Organization の略であり、医療・福祉、環境、文化・芸術、スポーツ、まちづくり、国際協力などあらゆる分野の活動を行っている民間非営利組織で、法人格の有無や種類は問わないもの。

第5章 第3期障害福祉計画の実現に向けて

1 障がい者の親なき後の支援施策

- 障がいのある子どもが大きくなって親が亡くなられた時、育った場所から遠く離れた施設への入所という選択肢だけでなく、地域の中で、適切な支援と就労を確保し、生活をするということを多くの障がい者本人、家族の多くが望んでいます。知人も友達もいる地元で暮らしたい、親元を離れてアパートで一人暮らししてみたい、仕事をして自分で収入を得たい（そしてその収入で親孝行したり、他の人の役に立って今までの恩返しをしたいと考える障がい者は多い）こうした願いを、実現させるために、障がい者グループホームの更なる拡充を図ります。

2 重度障がい児の支援の充実

- 医療的ケアの必要な障害児を含む重度障害児に対して、子どもの状況に合わせた多様な療育を保障できるように努めていきます。個別的なケアを重視しながらの集団療育、入院時の病院訪問なども行い、就学までを見通した療育の充実を図り、就学後も丹波支援学校等と連携しながら支援を強めます。
- 丹波支援学校卒業後の進路等についても、その子の持つ生命の尊さをと人格を尊重し、保護者の願いに応える支援を図ります。また、子どもの健康維持やケア、在宅生活支援の内容を検討し、医師、看護師、作業療法士、言語療法士などの専門スタッフの充実を図ります。

3 障がい者支援サービス事業所の拡大と多様なサービス体系の構築

- 障害者自立支援法に基づくサービス体系（新体系サービス）は、24時間を同じ施設の中で過ごすのではなく、日中の活動の支援と居住の支援を組み合わせ利用できるよう「昼夜分離」を進め、障害者が自分の希望に応じて、複数のサービスを利用することを可能とし、地域生活へ移行を推進します。

4 中山間地域での本格的な就労支援システムの構築

- 歴史的にも、丹波地域は耕地を背負って力をあわせて生きる人々の、安らぐ暮らしがありました。そこには、人間本来の普遍的な暮らしの価値が存在します。こうした資源を、最大限活用しローカリティを基本とする障がい者、高齢者が共に協力し合い、助け合い新たな就労と雇用と芽を育てていきます。行政をはじめ支援事業所、民間企業等との連携を強化し、啓発活動や障がいのある人に対する就労前後の支援体制の充実を図り、障がい者の雇用の拡大、就労支援を促進します。

5 生涯にわたる障がい者支援の包括的支援システムの構築

- 国の法改正により、今回新たに、児童発達支援センターの業務として地域支援に取り組むことを実施基準に定める方向で検討されています。南丹市においても、子育て発達支援センターは、専門機能を活かし、相談利用の障がい児への支援だけでなく、地域支援を積極的に行い、地域の中核的な支援施設としての役割を果たしていくことが重要です
- 18歳以上の障害児施設入所者については、他の大人の障害者と同様、年齢等に応じた適切なサービスが受けられるようにするため、障害者施策（障害者自立支援法に基づく障害福祉サービス）により対応するなどの見直しを図っていきます。
- 障害福祉サービスを利用するすべての障害者に対して、今後サービス等利用計画を作成することによりケアマネジメントがなされることを踏まえ、平成24年度以降における障害福祉サービスの利用の組み合わせについて、ケアマネジメント等の手続きを経た上で、利用の組み合わせを行っていく、相談支援事業所や基幹型相談支援センターの設置が求められています。障がい者の生涯にわたる障がい者支援の包括的支援システムの構築を推進します。
- 生涯にわたり、加齢に伴う病状の悪化や身体の働きの低下を防ぎ、障がい者が安心して在宅生活を続けることを支援します。京都地域包括ケア推進機構の在宅療育あんしん病院登録システム等も活用しながら包括的な支援に努めます。

第6章 障害福祉サービスの推進(2期計画実績,3期計画目標)及び地域生活、一般就労への移行の数値目標

1 訪問系サービス

(1) 訪問系サービスの見込み量

①居宅介護・重度訪問介護・同行援護・行動援護・重度障害者等包括支援

<居宅介護>

障害のある人のいる家庭に対してヘルパーを派遣し、入浴、排せつ、食事などの身体介護や洗濯・掃除などの家事援助の提供が行われています。

<重度訪問介護>

重度の肢体不自由者で常時介助を要する人に対して、家庭にヘルパーを派遣し、生活全般にわたる介護のほか、外出時における移動中の介護の提供が行われています。これまでの実績で利用者はありませんでしたが、今後のサービス利用につなげていきます。

<同行援護>

重度の視覚障害者(児)に対し、外出時に同行し、移動に必要な情報の提供や移動の援護を行います。(平成23年10月創設) これまでは地域生活支援事業のガイドヘルパーを利用されていた方が、より利用しやすいようにつなげていきます。

<行動援護>

知的障害または精神障害によって行動上著しい困難があるため、常時介護が必要な人に対して、家庭にヘルパーを派遣し、行動する際に生じる危険を回避するために必要な援助や外出時における移動中の介護の提供が行われています。これまでの実績をみると、利用者は少ないですが、今後は増加すると思われます。

<重度障害者等包括支援>

障害程度区分6(児童については区分3相当)で意思の疎通に著しい困難をともなう人に対して、居宅介護などの複数サービスを包括的に提供されています。これまでの実績で利用者はありませんでしたが、今後のサービス利用につなげていきます。

【サービス見込み量】

新たに創設された同行援護の利用と居宅介護等の利用ニーズを勘案し、平成26年度で90人、1,700時間の利用を見込みます。

【単位：人/月、時間/月】

		第 2 期			第 3 期		
		H21 年度	H22 年度	H23 年度	H24 年度	H25 年度	H26 年度
居宅介護 重度訪問介護 同行援護 行動援護 重度障害者等包括支援	利用者数	56	65	71	80	85	90
	利用時間	1,085	1,429	1,525	1,600	1,650	1,700

※平成 21、22 年度は実績、平成 23～26 年度は見込みの数値です。

(2) 訪問系サービスにおける見込み量の確保の方策

現在、市内 39 か所の事業所に加え、市外 6 事業所によりサービス提供されています。今後の地域生活への移行促進等を踏まえ、サービス提供体制を充実させるため市内及び圏域内において事業所の新規参入を働きかけるとともに、市内介護保険サービス事業所に対し障害福祉サービスへの参入を促すことで、利用ニーズに応じてサービスを受けることができる提供体制の確保に努めます。

2 日中活動系サービス

(1) 日中活動系サービスの見込み量

①生活介護

常時介護が必要であり、障害程度区分 3 以上である人、または 50 歳以上で障害程度区分が 2 以上である人に対して、昼間、入浴、排せつ、食事の介護を行うとともに、創作的活動または生産活動の機会の提供が行われています。

【サービス見込み量】

施設の新体系への移行に伴い、本サービスの利用量も増加してきています。平成 24 年 3 月末をもって全ての旧体系施設が新体系へ移行すること等を勘案し、平成 26 年度で 93 人（うち通所人）、2,046 人日/月の利用を見込みます。

【単位：人/月、人日/月】

		第 2 期			第 3 期		
		H21 年度	H22 年度	H23 年度	H24 年度	H25 年度	H26 年度
生活介護	利用者数	74	80	79	90	92	93
	利用日数	2,369	2,789	2,818	1,980	2,024	2,046

※（ ）内の数値は、利用者数のうち通所者の人数を示しています。※ 通所のみ的人数は出ません。
 ※平成 21、22 年度は実績、平成 23～26 年度は見込みの数値です。

②自立訓練（機能訓練・生活訓練）

<機能訓練>

生活を営むうえで身体機能・生活能力の維持・向上などの支援が必要な身体障害のある人を対象に、自立した日常生活または社会生活ができるよう一定期間、身体機能または生活能力の向上のために必要な訓練の提供が行われています。これまでの実績をみると、利用者数は少ないですが、訓練を経て在宅に戻られた利用者があります。

<生活訓練>

生活を営むうえで生活能力の維持・向上などの支援が必要な知的障害・精神障害のある人を対象に、自立した日常生活または社会生活ができるよう一定期間、生活能力の向上のために必要な訓練の提供が行われています。

【サービス見込み量】

機能訓練については、現在 1 人の利用があり、平成 26 年度で 2 人、44 人日/月の利用を見込みます。

生活訓練については、現在 3 人の利用があり、平成 26 年度で 4 人、88 人日/月の利用を見込みます。

【単位：人/月、人日/月】

		第 2 期			第 3 期		
		H21 年度	H22 年度	H23 年度	H24 年度	H25 年度	H26 年度
機能訓練	利用者数	0	1	1	2	2	2
	利用日数	0	17	21	44	44	44
生活訓練	利用者数	2	3	3	4	4	4
	利用日数	35	54	58	88	88	88

※平成 21、22 年度は実績、平成 23～26 年度は見込みの数値です。

③就労移行支援

一般就労などを希望し、知識・能力の向上、職場開拓を通じて企業などへの雇用または在宅就労等が見込まれる 65 歳未満の人を対象に一定期間、生産活動やその他の活動機会の提供、就労に必要な知識及び能力の向上のための訓練の提供が行われています。これまでの実績をみると、利用者数は少ない現状にありますが、就労移行支援を立ち上げる事業所と連携し、課題の解決を図っていきます。

【サービス見込み量】

平成 21 年度には、1 人の利用がありました。今後においては、特別支援学校の卒業生等の利用等を勘案し、平成 26 年度で 2 人、40 人日/月の利用を見込みます。

【単位：人/月、人日/月】

		第 2 期			第 3 期		
		H21 年度	H22 年度	H23 年度	H24 年度	H25 年度	H26 年度
就労移行支援	利用者数	1	0	0	1	1	2
	利用日数	23	0	0	20	20	40

※平成 21、22 年度は実績、平成 23～26 年度は見込みの数値です。

④就労継続支援（A 型・B 型）

< A 型 >

就労に必要な知識・能力の向上を図ることにより、事業所において雇用契約に基づく就労が可能と見込まれる人に対して、雇用契約を締結し、就労の場を提供するとともに、知識及び能力の向上のために必要な訓練の提供が行われています。現在、京都市内などでの利用が多くなっていますが、平成 24 年 4 月から、南丹圏域に 1 箇所の事業所がサービスをスタートします。

< B 型 >

企業などや就労継続支援 A 型での就労経験がある人で、年齢や体力面で雇用されることが困難になった人、就労移行支援を利用したが、企業や就労継続支援 A 型の雇用に結びつかなかった人、50 歳に達している人などを対象に、就労の場を提供するとともに、就労に必要な知識・能力の向上のために必要な訓練の提供が行われています。これまでの実績をみると、旧体系施設の移行に伴い、利用者は増加しています。

【サービス見込み量】

就労継続支援 A 型については、現在の利用実績は 1 名です。平成 26 年度で 2 人、44 人日/月の利用を見込みます。

就労継続支援 B 型については、旧体系施設の新体系への移行に伴う利用量の増加と併せて、就労移行支援からの移行者の利用等を勘案し、平成 26 年度で 120 人、2,398 人日/月の利用を見込みます。

【単位：人/月、人日/月】

		第 2 期			第 3 期		
		H21 年度	H22 年度	H23 年度	H24 年度	H25 年度	H26 年度
就労継続支援 A 型	利用者数	0	0	1	2	2	2
	利用日数	0	0	21	44	44	44
就労継続支援 B 型	利用者数	76	99	103	115	116	120
	利用日数	1,276	1,701	1,724	2,266	2,332	2,398

※（ ）内の数値は、利用者数のうち入所者の人数を示しています。

※平成 21、22 年度は実績、平成 23～26 年度は見込みの数値です。

⑤療養介護

病院などへの長期入院による医療に加え、常時介護を必要とする人であって、①障害程度区分6で、気管切開をともなう人口呼吸器による呼吸管理を行っている人、②障害程度区分5以上の筋ジストロフィー患者または重症心身障害のある人を対象に、医療機関で機能訓練や療養上の管理、看護、介護及び日常生活上の援助の提供が行われています。

【サービス見込み量】

現在、2人の利用があります。市内に在宅生活を送る対象者もあるため、平成26年度で5人の利用を見込みます。

【単位：人/月】

		第2期			第3期		
		H21年度	H22年度	H23年度	H24年度	H25年度	H26年度
療養介護	利用者数	1	1	2	5	5	5

※平成21、22年度は実績、平成23～26年度は見込みの数値です。

⑥児童デイサービス（児童発達支援、放課後等デイサービス）

療養指導が必要と判断した児童を対象に、日常生活における基本的な動作を取得し、集団生活に適応できるよう、当該児童の身体及び精神の状況や環境に応じて適切な訓練の提供が行われています。利用者は増加しており、今後も早期の療育につなげていく必要があります。

なお、本サービスについては平成24年4月より、未就学児は児童発達支援、学齢児は放課後等デイサービスに移行されます。

【サービス見込み量】

本サービスは、国方針等を踏まえ、児童発達支援については平成26年度で44人、日の利用を見込みます。

放課後等デイサービスについては、保護者が就労していない児童の利用等を勘案し、平成26年度で30人、130人日/月の利用を見込みます。

【単位：人/月、人日/月】

		第2期			第3期		
		H21年度	H22年度	H23年度	H24年度	H25年度	H26年度
児童デイサービス (児童発達支援)	利用者数	18	24	37	26	28	30
	利用日数	73	125	172	120	125	130
放課後等デイサービス	利用者数	—	—	—	10	12	15
	利用日数	—	—	—	60	65	68

※平成21、22年度は実績、平成23～26年度は見込みの数値です。

⑦短期入所

居宅で介護する人が病気などの理由により、障害者支援施設やその他の施設へ短期間の入所を必要とする障害のある人に対して、短期間、夜間も含め施設で入浴、排せつ、食事の介護など提供が行われています。

【サービス見込み量】

現在、7人程度の利用実績があります。平成26年度で8人、63人日/月の利用を見込みます。

【単位：人/月、人日/月】

		第2期			第3期		
		H21年度	H22年度	H23年度	H24年度	H25年度	H26年度
短期入所	利用者数	8	8	8	8	8	8
	利用日数	71	84	99	63	63	63

※平成21、22年度は実績、平成23～26年度は見込みの数値です。

(2) 日中活動系サービスにおける見込み量の確保の方策

日中活動系サービスの利用量の増加については、主に施設の新体系への移行に伴う増加と、特別支援学校卒業生等による利用ニーズの増加が考えられます。

利用者ニーズの増加に対しては、現行の体制で平成26年度末までのサービス見込み量に対応できると考えますが、今後、入所施設の新規開設が見込めないことから、通所によるサービス提供を確保するため、必要に応じ南丹圏域においてその整備を協議していくこととします。

3 居住系サービス

(1) 居住系サービスの見込み量

①共同生活援助・共同生活介護

<共同生活援助（グループホーム）>

就労し、または就労継続支援などの日中活動を利用している知的障害・精神障害のある人で、日常生活上の援助を必要とする人を対象に、地域における自立した日常生活に向けて介護や支援の提供が行われています。

<共同生活介護（ケアホーム）>

生活介護や就労継続支援などの日中活動を利用している知的障害・精神障害のある人で、日常生活上の援助を必要とし、障害程度区分2以上である人を対象に、地域に

おける自立した日常生活に向けて介護や支援の提供が行われています。

【サービス見込み量】

現在、共同生活援助（グループホーム）、共同生活介護（ケアホーム）については20人の利用があります。平成26年度で22人の利用を見込みます。

【単位：人/月】

		第2期			第3期		
		H21年度	H22年度	H23年度	H24年度	H25年度	H26年度
共同生活援助（GH） 共同生活介護（CH）	利用者数	20	20	20	21	22	22

※平成21、22年度は実績、平成23～26年度は見込みの数値です。

②施設入所支援

自立訓練もしくは就労移行支援の対象者のうち、生活能力により単身での生活が困難な人、地域の社会資源などの状況により通所することが困難な人または生活介護の対象者に対して、夜間や休日、入浴、排せつ、食事の介護などを行います。

【サービス見込み量】

現在、57人の利用があります。そのうち地域移行における目標数値の対象となる施設への入所者は60人、目標数値の対象外となる旧法身障入所更生施設などから移行した施設への入所者は8人となっています。

第3期計画期間では、おもに施設の新体系への移行に伴う利用量の増加等を勘案し、平成26年度で58人の利用を見込みます。

【単位：人/月】

		第2期			第3期		
		H21年度	H22年度	H23年度	H24年度	H25年度	H26年度
目標数値対象	利用者数	49	58	57	60	55	50
目標数値対象外	利用者数	0	0	0	8	8	8
合 計	利用者数	49	58	57	68	63	58

※平成21、22年度は実績、平成23～26年度は見込みの数値です。

※目標数値対象外利用者数は、児童福祉法の改正により18歳以上の入所者について障害者自立支援法に基づく障害者支援施設等として利用させることとした施設利用者数です。

（2）居住系サービスにおける見込み量の確保の方策

現行の障害者福祉の施策は、基本的な方向性において地域への移行を推進していますが、施設入所者が増加の傾向にあります。本計画においては施設入所者の削減目標については現状維持を目標としています。

なお、グループホーム、ケアホームについては、施設入所者の地域移行を推進し

ていく上で、施設からの移行の受け皿となることが期待されます。

4 相談支援

(1) 相談支援の見込み量

①相談支援

支給決定を受けた障害のある人またはその保護者が、対象となる障害福祉サービスを適切に利用できるよう、支給決定を受けた障害のある人の心身の状況やおかれている環境、障害福祉サービスの利用に関する意向、その他の事情などを勘案し、サービス利用計画を作成します。

【サービス見込み量】

現在南丹市内には相談支援事業所は7か所であることからサービス供給体制が重要な課題となります。平成26年度で計画相談支援210人、地域移行支援4人、地域定着支援2人の利用を見込みます。

【単位：人/月】

		第2期			第3期		
		H21年度	H22年度	H23年度	H24年度	H25年度	H26年度
(サービス利用計画作成) 計画相談支援	利用者数	0	0	0	25	40	50
地域移行支援	利用者数	0	0	0	2	3	4
地域定着支援	利用者数	0	0	0	1	2	2

※平成21、22年度は実績、平成23～26年度は見込みの数値です。

(2) 相談支援における見込み量の確保の方策

平成24年度から段階的に拡大し、平成26年度で全ての対象者に対し実施できるよう特定相談支援事業者の指定を検討するなど、サービス提供体制の確保に努めます。

5 施設入所利用者の地域生活への移行

施設入所者の地域生活への移行を進めるため、その実現に向けて基本指針に基づき平成26年度における数値目標を設定します。

目標値については、第1期計画の策定に際して示した基本指針を踏襲することとし、また、第1期計画からの継続性を確保するため、目標の出発点は第1期計画策定時とすることが指針として示されています。

第2期計画では、第1期計画策定時の入所者数64人、地域生活移行人数7人、目

標年度入所者数を 61 人としていましたが、平成 23 年 10 月時点の地域生活移行人数は 0 人、施設入所者は 57 人となっています。

第 3 期計画では、第 2 期計画と同様に 64 人を基準値とし、地域生活移行人数を 14 人、平成 26 年度末における入所者数を 58 人とし、入所者数をほぼ現状維持することを目標とします。

項 目	数 値	考 え 方
第 1 期計画策定時入所者数 (A)	64 人	平成 17 年 10 月 1 日の入所者 人+特殊要因として 0 名
目標年度入所者数 (B)	58 人	平成 26 年度末時点の入所者数の見込み
【目標値】地域生活移行人数 (C)	14 人	第 1 期計画策定時点からの施設入所から地域 (グループホーム・ケアホーム等含む) への移行見込み
	21.8%	移行割合 (C/A)
【目標値】削減見込み	▲6	第 1 期計画策定時点から平成 26 年度末までの施設入所者の削減数 (A-B)

※第 3 期計画より、これまで基準値、目標値から除外されていた旧身体障害者更生施設等を算入しています。

【目標達成に向けた取り組み】

第 3 期計画期間においても引き続き施設入所者及び出身世帯の意向を把握し、施設から地域生活への移行を希望する者について、施設等と調整を取りながらサービスの調整、確保を図りつつ、施設退所及び退所後の生活に対する支援を行っていきます。

6 福祉施設から一般就労への移行

福祉施設の利用者の一般就労への移行を進めるため、その実現に向けて基本指針に基づき平成 26 年度における数値目標を設定します。

■国が示す基本指針

現在 (平成 17 年 10 月) の一般就労への移行実績の 4 倍以上とすることを基本として、これまでの実績及び地域の実情を踏まえて、平成 26 年度中に一般就労に移行する者の数値目標を設定する。

第 2 期計画においては目標値を 4 人と設定していましたが、平成 23 年 10 月現在 4 人が一般就労したことから、平成 26 年度の目標値の設定においては、8 人を目標とします。

項 目	数 値	考 え 方
第 1 期策定時の年間移行者数	0 人	平成 17 年度の移行実績
現在（平成 23 年 10 月）	4 人	平成 23 年度の移行実績
【目標値】 平成 26 年度の年間移行者数	4 人	

【目標達成に向けた取り組み】

今後も障害者就業・生活支援センター、ハローワークとの連携を進めながら、障害者の就労を支援していきます。

なお、特別支援学校等卒業生を含めた障害者の就労支援をより一層推進していくため、学校、障害者(児)生活支援センター、市の連携も強化していきます。

また、特別支援学校の職場実習については、引き続き市役所等において積極的に受け入れを行います。

第7章 地域生活支援事業の見込み

1 必須事業

①相談支援事業

<障害者相談支援事業>

市社会福祉課にて、3障害（身体・知的・精神）の問題について相談に応じるとともに必要な情報の提供及び助言等の支援を行います。

<地域自立支援協議会>

障害のある人の就労、生活支援をはじめとする地域の総合的なシステムとネットワークづくりに関し、中核的な役割を果たす協議の場として、南丹市地域自立支援協議会において協議を行います。

<市町村相談支援機能強化事業等>

一般的な相談支援事業に加え、専門職員を配置し、困難ケースへの対応や成年後見制度の利用支援等を行うことにより、相談支援の充実強化を図ります。

<成年後見制度利用支援事業>

市社会福祉課にて、知的障がい者、精神障がい者の成年後見利用について相談に応じるとともに必要な情報の提供及び助言等の支援を行います。

【サービス見込み量及び確保策】

3障害及び発達障害に対応した専門的な相談支援に応じるほか、精神障害者を対象としたデイケア事業や生活技能訓練を行います。

また、相談支援事業については平成24年度から市が特定相談支援事業者を指定することができることから、相談支援体制の充実を図っていきます。

なお、必須事業となった成年後見制度の利用支援については、今後も実施体制を継続し、必要なサービスを提供します。

(年間)

		第2期			第3期		
		H21年度	H22年度	H23年度	H24年度	H25年度	H26年度
障害者相談支援事業	実施か所	7	7	7	8	10	10
地域自立支援協議会	実施か所	1	1	1	1	1	1
市町村相談支援機能強化事業	実施か所	0	1	1	2	2	2
成年後見制度利用支援事業	実施か所	0	0	0	1	1	1

※平成21、22年度は実績、平成23～26年度は見込みの数値です。

②コミュニケーション支援事業

聴覚、言語機能、音声機能その他の障害のために意思疎通を図ることに支障がある障害者等が社会参加を行う際に意思疎通の円滑化を図るため、手話通訳者及び要約筆記者を派遣します。

【サービス見込み量及び確保策】

手話通訳者派遣事業については、登録手話通訳者が少なく、ニーズに応えるだけの派遣体制が十分とはいえない状況です。また、要約筆記者派遣事業も実施していますが同様の状況です。このため、第3期計画期間においても引き続き重点的に手話通訳奉仕員、手話通訳者及び要約筆記者の養成研修を実施してその確保を図り、利用ニーズに応じたサービス提供体制の確立を目指します。

(年間)

		第2期			第3期		
		H21年度	H22年度	H23年度	H24年度	H25年度	H26年度
要約筆記者派遣事業	延べ件数	16	17	18	20	20	20
手話通訳者派遣事業	延べ件数	30	35	34	37	37	37
手話通訳者設置事業	延べ件数	3	3	3	3	3	3
その他(点訳等)	延べ件数	0	0	0	1	1	1

※平成21、22年度は実績、平成23～26年度は見込みの数値です。

要約筆記者派遣事業

③日常生活用具給付等事業

障がい者又は障がい児の保護者に対して、日常生活上の便宜を図るため、障がいゆえに必要な日常生活用具の給付を行います。

【利用見込み量及び確保策】

第2期計画期間の実績を考慮し、平成26年度で187件の給付を見込んでいます。実績の伸び率は下がっていますが、地域生活への移行を推進するという趣旨のもと、第3期計画期間の給付見込みを踏まえた予算確保に努めます。

(年間)

		第2期			第3期		
		H21年度	H22年度	H23年度	H24年度	H25年度	H26年度
日常生活用具給付等事業	延べ件数	175	163	175	178	183	187
介護訓練支援用具	延べ件数	2	0	3	4	5	5
自立生活支援用具	延べ件数	15	10	10	11	11	12
在宅療養等支援用具	延べ件数	5	4	5	5	6	6
情報・意思疎通支援用具	延べ件数	5	5	6	6	7	7
排せつ管理支援用具	延べ件数	146	144	150	150	152	154
住宅改修費	延べ件数	2	0	1	2	2	3

※平成21、22年度は実績、平成23～26年度は見込みの数値です。

④移動支援事業

屋外での移動が困難な視覚障害者、全身性障害者、知的障害者、精神障害者及び障害児について、社会生活上必要不可欠な外出及び余暇活動等の社会参加のための外出支援を行います。

【サービス見込み量及び確保策】

平成 23 年 10 月から同行援護が創設され、これまで移動支援の主な利用者であった重度視覚障害者が対象外となることを考慮し、平成 26 年度で 320 人、延べ 3,200 時間の利用を見込んでいます。現在、12 事業所がサービス提供していますが、利用ニーズに応じた安定したサービスを提供するためにも新規参入を事業所に働きかけていきます。

(年間)

		第 2 期			第 3 期		
		H21 年度	H22 年度	H23 年度	H24 年度	H25 年度	H26 年度
移動支援事業	利用者数	348	364	320	300	310	320
	延べ時間	3,385	3,392	3,200	3,000	3,100	3,200

※平成 21、22 年度は実績、平成 23～26 年度は見込みの数値です。

⑤地域活動支援センター事業

< I 型 >

専門職員（精神保健福祉士等）を配置し、医療・福祉及び地域の社会基盤との連携強化のための調整、地域住民ボランティア育成、障害に対する理解促進を図るための普及啓発等の事業を実施します。

< II 型 >

地域において雇用・就労が困難な在宅障害者に対し、機能訓練、社会適応訓練、入浴等のサービスを実施します。

< III 型 >

利用者 10 人以上、概ね 5 年以上の実績、法人格等の要件を満たす小規模作業所等です。

【サービス見込み量及び確保策】

現在、市内には 4 か所の地域活動支援センターが設置されており、III 型にてサービス提供されています。

今後の利用ニーズ、各地域活動支援センターの定員等を勘案し、平成 26 年度では 4 か所の利用を見込みます。

(年間)

		第2期			第3期		
		H21年度	H22年度	H23年度	H24年度	H25年度	H26年度
地域活動支援センター	実施か所	3	3	4	4	4	4
	I型	0	0	0	0	0	0
	II型	0	0	0	0	0	0
	III型	3	3	4	4	4	4

※平成 21、22 年度は実績、平成 23～26 年度は見込みの数値です。

2 その他のサービス（任意事業）

地域生活支援事業として、以下の任意事業を実施します。

①日中一時支援事業（タイムケア事業）

日中において監護する者がいないため、一時的に見守り等の支援が必要な障害者（児）について、日中、障害福祉サービス事業所、障害者支援施設等において活動の場を提供し、見守り、社会に適応するための日常的な訓練等を支援するとともに、家族の就労支援及び一時的な休息を図ることを目的として実施します。

【サービス見込み量及び確保策】

日中預かりの利用については、今後とも利用ニーズの把握に努め、サービス提供体制の充実を図ります。

（年間）

		第2期			第3期		
		H21年度	H22年度	H23年度	H24年度	H25年度	H26年度
日中一時預かり	実人数	454	487	490	495	500	500
	延べ回数	3,237	3,588	3,700	3,750	3,800	3,850

※平成 21、22 年度は実績、平成 23～26 年度は見込みの数値です。

②生活サポート事業

介護給付支給決定者以外の方に対して、日常生活に関する支援・家事に対する必要な支援を行うことにより、自立した生活を推進します。

【サービス見込み量及び確保策】

今後とも利用ニーズの把握に努め、サービス提供体制の充実を図ります。

（年間）

		第2期			第3期		
		H21年度	H22年度	H23年度	H24年度	H25年度	H26年度
生活サポート事業	実施か所	4	3	2	3	3	3
	実利用人数	44	37	36	37	38	40
	延べ利用回数	308	186	172	260	280	290

※平成 21、22 年度は実績、平成 23～26 年度は見込みの数値です。

③社会参加促進事業

障がい者のスポーツ・芸術文化活動や精神障がい者グループワークの活動などを行うことにより、社会参加を促進します。

【サービス見込み量及び確保策】

利用ニーズを勘案しながら必要な予算確保に努めます。

(年間)

		第2期			第3期		
		H21年度	H22年度	H23年度	H24年度	H25年度	H26年度
社会参加促進事業	開催回数	58	56	58	58	60	60
	参加人数	235	263	275	287	290	300

※平成 21、22 年度は実績、平成 23～26 年度は見込みの数値です。

第8章 計画の推進に向けて

1 進行管理体制の確立

本計画は、市民福祉部社会福祉課が中心となり、関係部局、関係機関・団体、障害当事者などと連携を図りながら、総合的かつ効果的な計画の推進を図ります。

庁内の推進体制として、年度ごとに計画の進捗状況を把握し、施策の充実や見直しについての協議を行うことにより円滑な推進に努めます。

2 計画の点検・評価の方策

本計画に基づく施策を計画的に推進するため、「南丹市地域自立支援協議会」において、本計画の進捗状況について評価を行い、意見を聞くこととします。

なお、計画の進捗状況の評価結果については広く市民に公表します。

3 府・近隣市町等との広域連携の方策

本計画を推進し、障害者のニーズにあった施策を展開するためには、障害者団体をはじめ、ボランティア団体、民生委員・児童委員、社会福祉協議会など多くの地域関係団体の協力が不可欠です。それら関係団体と相互に連携を図り、本計画の着実な推進に向け取り組みます。

また、国が示した目標を実現していくためには、福祉施設から一般就労への橋渡しや福祉施設に対する就労継続支援の雇用型への誘導方策等、抜本的な就労支援施策の構築・具体化はもとより、訪問系サービスの実績に応じた国庫負担の仕組みに改めることや、利用者や事業者の実情を踏まえて日中系・居住系サービスの基準・報酬などを設定していくこと、また保健所の協力が不可欠となる精神障害者の地域生活への移行の促進、さらには障害者のサービス利用が抑制されることのないよう適切な方策を講じることなど、数多くの課題があります。

このような障害者福祉施策の充実や制度の見直しなどについては、府や近隣市町と協力・連携し、積極的に国に対し提言や要望を行っていきます。