

葛城市障がい者計画及び 第1期障がい福祉計画

～地域の輪がひとつになって～



平成19年3月

葛 城 市

ご あ い さ つ



平成 16 年 10 月に新庄町、當麻町の 2 町の合併により「葛城市」が誕生して 2 年が経過し、このたび、本市の障がい者施策を総合的にまとめた初めての計画、「葛城市障がい者計画及び第 1 期障がい福祉計画」を策定いたしました。

本市ではこれまでも、障がいのある方々が、住み慣れた地域で安心して生活できるよう、「共に生き共に支え合う」意識の啓発を行うとともに、障がいのある方が暮らしやすい生活環境の整備、社会参加の促進、生活支援・福祉サービスの充実に努めてまいりました。

そのような中、平成 17 年 11 月に障害者自立支援法が公布され、障がいのある方の自立を支援するため、市町村は以前にも増して重要な役割を果たすこととなりました。

本計画は、これを踏まえ、障害者基本法に基づく「障がい者計画」と、障害者自立支援法に基づく「障がい福祉計画」を一体的にまとめたものです。この計画は「障がいのある人一人ひとりが暮らしやすいと感じる地域づくり～地域の輪がひとつになって～」を基本目標としています。今後はこの計画に従って、障がい者福祉を総合的に推進するとともに、生活の実情に即したきめ細かな施策推進を図ってまいりたいと存じます。

なお、障がいのある方の日常生活や社会生活を支えていくためには、行政のみならず、地域の皆様のご協力が欠かせません。市民の皆様はじめ、関係各位におかれましては、一層のご理解とご協力を賜りますようお願い申し上げます。

最後になりましたが、計画の策定にあたり、アンケート調査やヒアリング調査にご協力くださいました皆様、熱心なご検討をいただきました葛城市障がい福祉計画策定委員会の皆様をはじめ、関係者の方々に心から感謝申し上げます。

平成 19 年 3 月

葛城市長 吉 川 義 彦

～ 目 次 ～

第1章 計画の意義と役割	1
1. 計画策定の背景	1
(1) 国の動き	1
(2) 奈良県の動き	2
(3) 本市の取り組み	3
2. 法的根拠	3
3. 他計画との関係	4
4. 障がい者の概念	4
5. 計画期間	5
6. 計画の策定体制	5
(1) 葛城市障がい福祉計画策定委員会	5
(2) 障がい者のニーズの把握	5
(3) 一般市民の意識の把握	6
(4) 関係課との連携	6
(5) 広域との連携	6
第2章 葛城市の現状と課題	7
1. 障がいと障がい者を取り巻く現状	7
(1) 葛城市の人口	7
(2) 障がい者等の状況	8
(3) 障がい者の就労状況	11
(4) 難病患者等の状況	13
(5) 世帯・住居の状況	14
(6) 就学の状況	16
(7) 障がい者に係る社会資源	17
2. 福祉サービス等の利用状況	23
3. 調査結果からみる障がい者の現状と課題	25
(1) 相談・情報提供について	25
(2) サービスの利用について	27
(3) 保健・医療について	30
(4) 教育・育成について	31
(5) 就労について	32
(6) 外出について	34

(7) 地域生活	35
(8) 介助者の状況	37
(9) 障がい者に対する市民の意識	38
(10) 福祉活動への参加	40
(11) 交流活動	42
(12) 障がい者にとって住みよいまちをつくるために	43
第3章 計画の基本的な考え方	44
1. 基本理念	44
2. 基本目標	44
3. 施策体系	45
第4章 各種施策の具体的な方策	50
1. 生活支援	50
(1) 総合的な相談体制の整備	50
(2) 在宅サービスの充実	54
(3) 生活の場・地域活動の場の整備	57
2. 保健・医療	59
(1) 疾病の予防と早期発見・早期治療	59
(2) 障がい者の保健・医療体制の充実	61
3. 生活環境	63
(1) 福祉のまちづくりの推進	63
(2) 防犯・防災対策の推進	66
4. 教育・育成	68
(1) 就学前療育・教育の充実	68
(2) 学校教育の充実	70
5. 雇用・就業	72
(1) 雇用機会の拡大	72
(2) 就労支援と相談体制の充実	74
6. 趣味活動・社会活動	76
(1) スポーツ・レクリエーション、文化活動の推進	76
(2) 地域活動等への参加・参画の促進	78
7. 広報・啓発	79
(1) 広報・啓発活動の推進	79
(2) 福祉教育の推進	80
(3) 交流活動の促進	82

8. 地域福祉	83
(1) 地域福祉の推進	83
第5章 障がい福祉サービス量等の見込み（第1期障がい福祉計画）	85
【新しいサービス体系】	85
1. 平成23年度の目標値の設定	86
(1) 入所施設から地域生活への移行	86
(2) 入院中の精神障がい者の地域生活への移行	87
(3) 福祉施設から一般就労への移行	87
2. 障がい福祉サービス	88
(1) 訪問系サービス	88
(2) 日中活動系サービス	90
(3) 居住系サービス	93
(4) 相談支援	95
3. 地域生活支援事業	96
(1) 必須事業	96
(2) 任意事業	98
第6章 計画の推進体制	99
1. 市民参画の推進	99
2. 関係機関の連携	99
3. 実施状況の把握・点検	99
附 資料編	100
1. 計画の策定経過	100
2. 葛城市障がい福祉計画策定委員会設置要綱	101
3. 葛城市障がい福祉計画策定委員会委員名簿	102

第1章 計画の意義と役割

1. 計画策定の背景

(1) 国の動き

我が国では、昭和56年（1981年）の「国際障がい者年」以来、そのテーマである「完全参加と平等」の実現を目指して、保健、医療、福祉、教育、雇用などの各分野にわたる障がい者施策が展開されてきました。

その後、平成5年3月に「障がい者対策に関する新長期計画」が策定され、同年12月には障がい者施策の基本的理念を定めた「障害者基本法」が公布され、「身体障がい者」「知的障がい者」に加え、「精神障がい者」が明確に障がい者として位置づけられました。

また、この基本法を受けて、平成7年7月から、新たに「精神保健及び精神障害者福祉に関する法律」が施行され、ここに「身体障害者福祉法」「知的障害者福祉法」と合わせて障がい者福祉に関する3つの個別法が整いました。同年12月には「障がい者対策に関する新長期計画」の重点施策の実施計画として「障がい者プラン」（ノーマライゼーション7か年戦略）が策定されました。

その後、平成10年6月に「社会福祉基礎構造改革について」が公表され、それを受けて平成12年6月に「社会福祉法」が成立し、障がい者の立場に立った制度を構築する取り組みが始まりました。

平成15年には、障がい者の自己決定や選択を重視し、利用者本位のサービス提供を基本とする支援費制度がスタートし、サービス提供体制の拡充が図られました。平成17年4月には、発達障がいに対する定義を明らかにするとともに、発達障がい者に対して早期発見や支援を図るため「発達障害者支援法」が施行されました。

さらに、平成18年4月には、これまで身体障がい・知的障がい・精神障がいと障がいの種別ごとに分かれていた福祉サービスを提供する仕組みを市町村に一元化するとともに、就労支援の強化、利用者本位のサービス体系への再編などを通じて、障がい者が住み慣れた地域で必要な支援を受けながら自分らしく生活を送ることができる地域社会の実現をめざす「障害者自立支援法」が施行されました。なお、この法律では、国は「財政責任の明確化」を図り、市町村には「障がい福祉計画」の策定を義務づけています。

(2) 奈良県の動き

国の動きに応じて、奈良県においては「ともに生きる」をテーマに、平成17年4月から10年間の計画期間とする「奈良県障がい者長期計画2005 ～ともに生きる～」を策定し、障がいがあっても、社会の一員として住み慣れた地域で安心して生活し、心にゆとりや豊かさを感じながら生きがいを持って暮らしていけるよう、ともに生きる社会の実現に向けて、取り組みを進めているところです。

なお、この計画では、県下を5つの障がい者福祉圏域に分け、それぞれの圏域単位での施策の方向性を示しています。

【「奈良県障がい者長期計画2005」における中和圏域の取り組みの方向】

中和圏域：葛城市、香芝市、大和高田市、橿原市、御所市、広陵町、高取町、明日香村

◆圏域の現状と課題

- ・圏域内の生活支援センターは6か所ありますが、今後、圏域を意識したネットワーク体制の整備やサービス調整会議の設置などが求められます。
- ・在宅・施設ともにサービス基盤は圏域内でバランスよく整備されつつありますが、障がい特性に応じた支援のできる福祉人材の養成確保が求められます。
- ・施設入所者の地域移行を進めるため、障がい者地域生活推進特別モデル事業の成果等を踏まえ、グループホームの整備や施設における自活訓練事業等の積極的な活用が必要です。

◆取り組みの方向

①相談支援体制の整備

- ・生活支援センターを中心とした関係機関のネットワーク体制の構築
- ・障がい児(者)地域療育等支援事業所と連携した広域のサービス調整会議の設置

②福祉サービスの基盤整備

- ・地域と施設が一体となったグループホームの整備
- ・地域移行を進めるため、施設における自活訓練事業の積極的活用
- ・障がい特性に応じた適切な支援のできるホームヘルパーの養成

③「地域の力」の向上

- ・住民参画による地域福祉計画の策定と事業運営
- ・身近な地域における交流機会の拡大と自主的活動へ

(3) 本市の取り組み

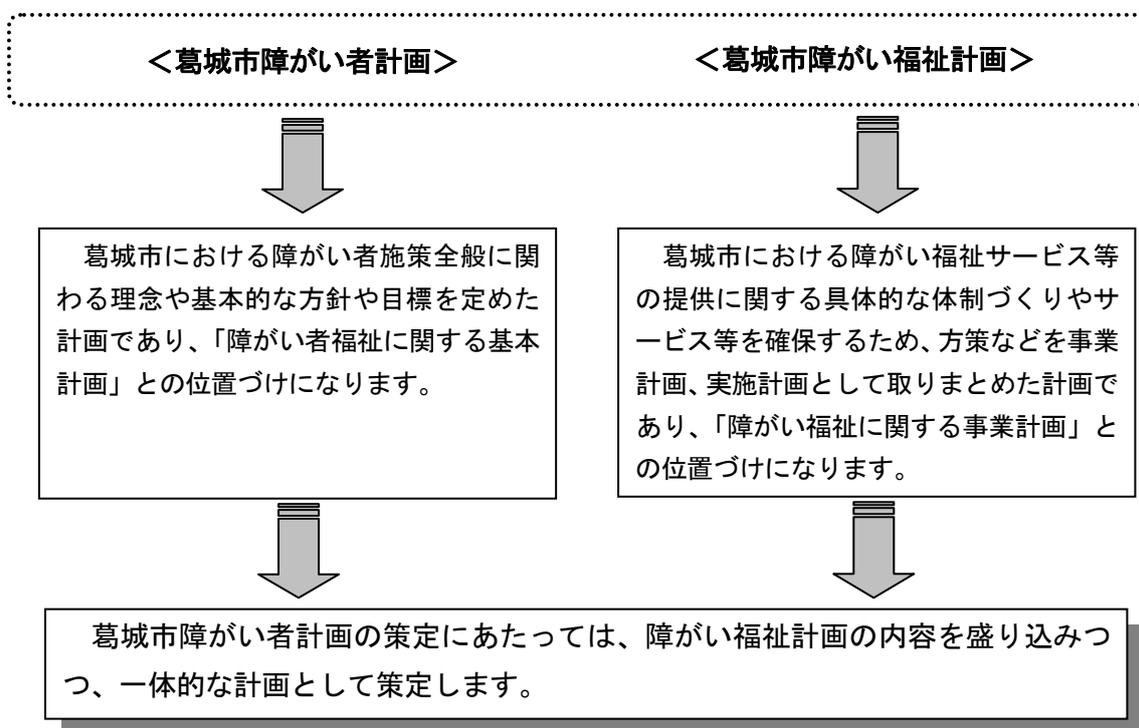
本市の前身である旧新庄町と旧當麻町では、平成14年3月に平成14年度から平成23年度の10年間を計画期間とする「障がい者福祉計画」を定め、この計画に基づいて障がい者への支援を計画的に進めてきました。

しかしながら、平成16年10月1日に旧新庄町と旧當麻町の合併により誕生した本市としては、「障がい者計画」は未策定となっていました。そこで、旧新庄町及び旧當麻町の「障がい者福祉計画」の基本的な考え方を受け継ぎ、必要な事項について見直しをすることとしました。

また、障害者自立支援法の施行により市町村に策定が義務付けられた「障がい福祉計画」は「障がい者計画」と整合性をもって定める必要があり、今回「葛城市障がい者計画及び第1期障がい福祉計画」として、一体的に計画を定めることとしました。

2. 法的根拠

本計画は、「障害者基本法」第9条第3項に基づく「市町村障がい者計画」および「障害者自立支援法」第88条に基づく「市町村障がい福祉計画」を法令根拠として策定します。



3. 他計画との関係

本計画は、国の「障がい者基本計画」、「重点施策実施5か年計画」、奈良県の「奈良県障がい者長期計画2005 ～ともに生きる～」を踏まえるとともに、「葛城市総合計画」（平成18年10月策定）を上位計画とし、「葛城市老人保健福祉計画・第3期介護保険事業計画」「葛城市健康づくり計画きらり葛城21」等の関連計画と整合性を持たせながら、障がい者施策に関する基本指針と施策の方向性を示すものです。

4. 障がい者の概念

本計画で対象とする障がい者とは、障害者基本法の規定に基づく「身体障がい、知的障がいまたは精神障がいがあるため、継続的に日常生活または社会生活に相当な制限を受け人」、また、同法改正の際の附帯決議にある「難病に起因する身体または精神上の障がいを有する人であって、継続的に生活上の支障がある人」ならびに、発達障害者支援法の規定に基づく「自閉症^{※1}、アスペルガー症候群^{※2} その他の広汎性発達障がい^{※3}、学習障がい^{※4}、注意欠陥多動性障がい^{※5}その他これに類する脳機能の障がいのある人」とします。

※1 自閉症

3歳位までに現れ、他人との社会的関係の形成の困難さ、言葉の発達の遅れ、興味や関心が狭く特定のものにこだわることを特徴とする行動の障がいで、中枢神経系に何らかの要因による機能不全があると推定されています。

※2 アスペルガー症候群

自閉症の1つです。自閉症のうち、知能指数(IQ)が70以上あれば高機能自閉症、知的障がいと言葉の遅れがなければアスペルガー症候群といえます。

※3 広汎性発達障がい

国際的診断基準の用語で自閉症、自閉症類似の障がいを一括して広汎性発達障がいといえます。知的障がいを伴った重度の自閉症も、知的能力の高いアスペルガー症候群も含めて広汎性発達障がいと呼びます。

※4 学習障がい(LD)

基本的には全般的な知的発達に遅れはないが、聞く、話す、読む、書く、計算するまたは推論する能力のうち特定のものの習得と使用に著しい困難を示す様々な状態を示すものです。その原因として、中枢神経系に何らかの機能障がいがあると推定されますが、視覚障がい、聴覚障がい、知的障がい、情緒障がいなどの障がいや、環境的な要因が直接の原因となるものではないとされています。

※5 注意欠陥多動性障がい(ADHD)

年齢あるいは発達に不釣り合いな注意力、衝動性、多動性を特徴とする行動の障がいで、社会的な活動や学業の機能に支障をきたすものです。7歳以前に現れ、その状態が継続し、中枢神経系に何らかの要因による機能不全があると推定されています。

5. 計画期間

本計画の計画期間は、障がい者計画分野については平成18年度からおおむね10年間としますが、計画期間内における社会情勢の変化などに対応するため、必要に応じて計画の見直しを行うものとします。

障がい福祉計画分野については、障害者自立支援法で「市町村障がい福祉計画」の期間を平成18年度から3か年で1期として定めることとされているため、平成18～20年度までの3年を第1期とします。

平成 18年度	平成 19年度	平成 20年度	平成 21年度	平成 22年度	平成 23年度	平成 24年度	平成 25年度	平成 26年度	平成 27年度
葛城市障がい者計画(平成18年度～平成27年度)									
第1期			葛城市障がい福祉計画						
			第2期						
						第3期			

6. 計画の策定体制

(1) 葛城市障がい福祉計画策定委員会

有識者等・社会福祉関係団体等の代表者、関係行政機関等の職員や一般公募の市民などで構成する「葛城市障がい福祉計画策定委員会」において計画内容を審議し、計画を策定しました。

(2) 障がい者のニーズの把握

障がい者の現状や障がい福祉サービスの利用意向等を把握し、サービス見込み量の算出やその確保の方策を検討するための資料とするため、身体障がい者、知的障がい者、精神障がい者へのアンケート調査や関係団体及び事業者へのヒアリング調査を実施しました。

(3) 一般市民の意識の把握

障がいのない人の障がいのある人に対する意識およびボランティア活動への参加意向等を把握するため、アンケート調査を実施しました。

【アンケート調査】

調査の種類	①身体障がい者(児)・知的障がい者(児)調査 ②精神障がい者調査 ③一般市民調査		
調査対象者	平成18年9月1日現在、市内在住の人及び施設入所者		
	①	身体障がい者手帳及び療育手帳所持者	1,272名
	②	精神障がい者保健福祉手帳所持者	68名
	③	一般市民	1,000名
	合 計		2,340名
抽出方法	一般市民は無作為抽出		
調査方法	郵送による配布回収		
調査期間	平成18年9月11日から9月30日		
回収結果	①	759票	回収率 59.7%
	②	40票	58.8%
	③	353票	35.3%
	合計	1,152票	49.2%

(4) 関係課との連携

生涯を通じて、自分らしい生活を送ることができるよう支援するため、保健・医療・福祉をはじめとして、労働、教育、建設、消防等の関係各課とも連携して計画を策定しました。

(5) 広域との連携

本計画の策定にあたっては、奈良県と随時協議を行いながら計画策定を進めるとともに、近隣市町との連携を図るため、中和障がい者福祉圏域内において広域的な調整を図りながら策定を行いました。

第2章 葛城市の現状と課題

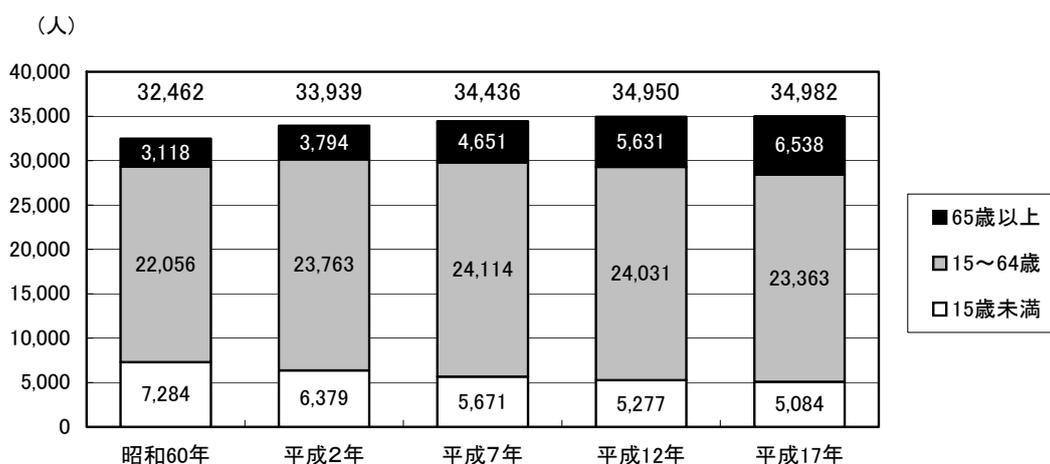
1. 障がいと障がい者を取り巻く現状

(1) 葛城市の人口

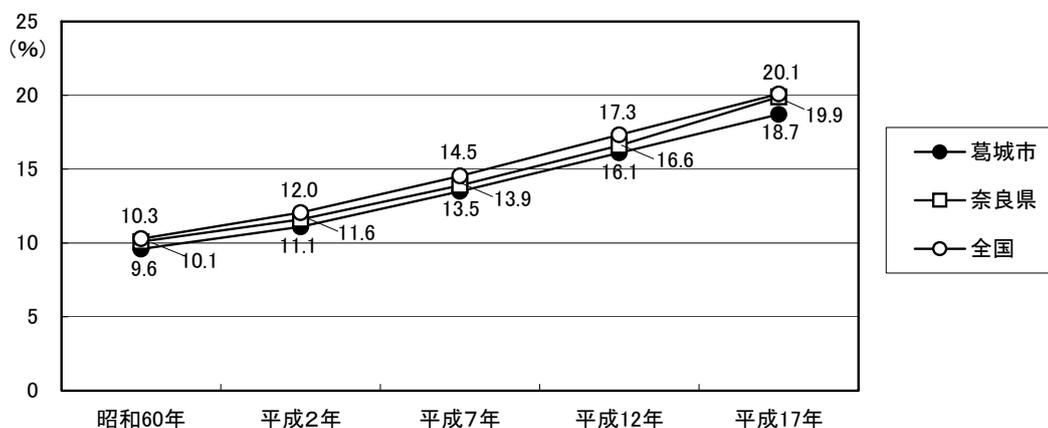
総人口は昭和55年からの推移で見ると、徐々に増加してきており、平成17年には34,982人となっています。

年齢3区分別にみると、年少人口が年々減少している一方で、高齢者人口は年々増加し、平成17年の高齢化率は18.7%となっています。奈良県平均と比較すると、少子高齢化のペースはやや遅い状況ではあるものの、明らかに高齢化は進行してきています。

■葛城市の人口推移



■高齢化率の推移



資料：国勢調査

(2) 障がい者等の状況

① 身体障がい者数の推移

身体障がい者手帳の所持者数は増加傾向にあり、平成18年度には1,236人、人口に占める比率は3.52%となっています。

年齢別にみると、18歳未満はごく少数で、18歳以上が大半を占めています。

身体障がい者手帳の等級別にみると、「1級」が最も多く、次いで「4級」「3級」の順となっています。平成18年度では重度（1・2級）が40.7%、中度（3・4級）が45.3%、軽度（5・6級）が14.0%の割合であり、中度障がい者が多くなっています。

身体障がい者手帳所持者を障がい部位別にみると、肢体不自由が59.8%を占め、次いで内部機能障がい、聴覚・平衡機能障がいの順となっています。

■ 身体障がい者手帳所持者数の推移

(単位：人)

	平成16年度	平成17年度	平成18年度
18歳未満所持者数	14	17	13
18歳以上所持者数	1,161	1,184	1,223
合計	1,175	1,201	1,236

■ 身体障がい者手帳所持者数の等級別の推移

(単位：人)

	平成16年度	平成17年度	平成18年度
1級	315	313	319
2級	185	186	184
3級	241	250	263
4級	273	286	297
5級	73	78	81
6級	88	88	92
合計	1,175	1,201	1,236

■ 身体障がい者手帳所持者数の障がい部位別の推移

(単位：人)

	平成16年度	平成17年度	平成18年度
視覚障がい	83	82	84
聴覚・平衡機能障がい	120	123	124
音声・言語・そしゃく機能障がい	15	15	15
肢体不自由	699	722	739
内部機能障がい	258	259	274
合計	1,175	1,201	1,236

資料：社会福祉課（平成16年度、17年度は3月末、平成18年度は1月末）

②知的障がい者数の推移

療育手帳の所持者数は微増しており、平成18年度には167人、人口に占める比率は0.48%となっています。

年齢区分別にみると、平成18年度で18歳未満が22.2%、18歳以上が77.8%の割合となっています。

療育手帳所持者の等級別にみると、各年ともに重度が多く、平成18年度ではA判定が58.7%、B判定が41.3%の割合となっています。

■療育手帳所持者数の推移

(単位：人)

	平成16年度	平成17年度	平成18年度
18歳未満所持者数	33	34	37
18歳以上所持者数	121	130	130
合計	154	164	167

■療育手帳所持者数の等級別推移

(単位：人)

	平成16年度	平成17年度	平成18年度
A	87	92	98
B	67	72	69
合計	154	164	167

資料：社会福祉課（平成16年度、17年度は3月末、平成18年度は1月末）

③精神障がい者数の推移

精神障がい者保健福祉手帳所持者数も微増傾向が続いているものの、平成18年度現在80人、人口に占める比率は0.23%と少ない状況です。しかしながら、障害者自立支援法の施行により、今後、精神障がい者保健福祉手帳の所持者の増加が見込まれます。

精神障がい者保健福祉手帳所持者の等級別にみると、「2級」が最も多く、次いで「1級」「3級」の順となっています。平成18年度では1級が21.2%、2級が61.3%、3級17.5%の割合となっています。

また、通院医療費公費負担対象者数は、平成18年度で207人となっています。

なお、精神障がい者の実数を正確に把握することは困難ですが、奈良県では全国の患者調査等の結果から類推して、県全体で精神障がい者数を約23,000人と推計しています。この人数を人口按分すると、本市においては約560人となります。

■精神障がい者保健福祉手帳所持者数の推移

(単位：人)

	平成16年度	平成17年度	平成18年度
1級	17	17	17
2級	46	41	49
3級	7	11	14
合計	70	69	80

■通院医療公費負担対象者数の推移

(単位：人)

	平成16年度	平成17年度	平成18年度
通院医療費公費負担対象者数	173	200	207

資料：社会福祉課（平成16年度、17年度は3月末、平成18年度は1月末）

(3) 障がい者の就労状況

①障がい者の就職状況

大和高田公共職業安定所管内における障がい者の求職申込件数は平成15年度以降増加傾向にあり、平成17年度では275件となっています。障がい別にみると、身体障がい者は概ね横ばい状態で推移しているのに対して、知的障がい者や精神障がい者の求職者数は増加率が大きくなっています。

平成17年度の就職件数は106件で、このうち身体障がい者が6割近くを占めています。また、平成17年度の就職率は38.5%で、これは奈良県や全国とほぼ同水準となっています。

■障がい者の就職件数と求職申込件数

(単位：人)

		平成15年度	平成16年度	平成17年度
新規求職者数	身体障がい者	176	167	175
	知的障がい者	48	52	65
	精神障がい者	21	19	34
	その他	0	0	1
	計	245	238	275
紹介件数	身体障がい者	285	240	248
	知的障がい者	50	48	63
	精神障がい者	41	46	51
	その他	0	0	0
	計	376	334	362
就職件数	身体障がい者	61	69	61
	知的障がい者	28	24	31
	精神障がい者	8	13	14
	その他	0	0	0
	計	97	106	106
就職率	身体障がい者	34.7%	41.3%	34.9%
	知的障がい者	58.3%	46.2%	47.7%
	精神障がい者	38.1%	68.4%	41.2%
	その他	-	-	-
	計	39.6%	44.5%	38.5%
就職率の比較	大和高田(再掲)	39.6%	44.5%	38.5%
	奈良県	38.9%	42.7%	39.5%
	全国	37.3%	38.5%	39.8%

資料：大和高田公共職業安定所

②障がい者の就労状況

大和高田公共職業安定所管内において、常雇いで就労している障がい者数は平成17年度で204.5人（常勤換算）であり、平成15年度以降減少傾向にあります。

また、大和高田公共職業安定所管内では、平成17年度で49.0%の企業が法定雇用率^{※6}を達成していない状況となっています。

■大和高田公共職業安定所管内における障がい者の就労状況

	平成15年度	平成16年度	平成17年度
企業数	97企業	98企業	100企業
常用労働者総数	17,918人	17,746人	15,399人
常用障がい者	216人	215人	204.5人
実雇用率	1.32%	1.33%	1.48%
法定雇用率未達成企業の割合	54.6%	53.1%	49.0%

資料：大和高田公共職業安定所「障がい者雇用状況報告書」

■法定雇用率

	民間企業		国、地方公共団体	
	一般の民間企業	特殊法人	国、地方公共団体	都道府県等の教育委員会
1人以上の障がい者を雇用しなければならない企業等の規模	常用労働者数 56人以上	常用労働者数 48人以上	職員数 48人以上	職員数 50人以上
法定雇用率	1.8%	2.1%	2.1%	2.0%

※6 法定雇用率

民間企業、国、地方公共団体は、「障害者の雇用の促進等に関する法律」に基づき、決められた割合に相当する数以上の身体障がい者又は知的障がい者を雇用しなければならないこととされており、この割合を「法定雇用率」と言います。なお、重度身体障がい者又は重度知的障がい者については、それぞれその1人の雇用をもって、2人の身体障がい者又は知的障がい者を雇用しているものとみなされます。

(4) 難病患者等の状況

医療費の公費負担の対象となる特定疾患^{※7}（特定疾患治療研究事業）は45疾患となっており、本市では135名、うち重症患者10名となっています。

（単位：人）

疾患名	人数	疾患名	人数
1. ベーチェット病	1	24. モヤモヤ病	1
2. 多発性硬化症	2(1)	25. ウェゲナー肉芽腫症	0
3. 重症筋無力症	5	26. 特発性拡張型（うっ血型）心筋症	4(1)
4. 全身性エリテマトーデス	10	27. 多系統萎縮症	4(2)
5. スモン	1(1)	28. 表皮水疱症	0
6. 再生不良性貧血	2	29. 膿疱性乾癬	0
7. サルコイドーシス	1	30. 広範脊柱管狭窄症	0
8. 筋萎縮性側索硬化症	3	31. 原発性胆汁性肝硬変	3
9. 強皮症・皮膚筋炎及び多発性筋炎	12	32. 重症急性膵炎	0
10. 特発性血小板減少性紫斑病	9	33. 特発性大腿骨頭壊死症	2
11. 結節性動脈周囲炎	2	34. 混合性結合組織病	1
12. 潰瘍性大腸炎	21	35. 原発性免疫不全症候群	0
13. 大動脈炎症候群	2	36. 特発性間質性肺炎	2(1)
14. ビュルガー病	5	37. 網膜色素変性症	4(3)
15. 天疱瘡	3	38. プリオン病	0
16. 脊髄小脳変性症	6	39. 原発性肺高血圧症	0
17. クロウン病	7	40. 神経線維腫症	0
18. 難治性肝炎のうち劇症肝炎	0	41. 亜急性硬化性全脳炎	0
19. 悪性関節リウマチ	0	42. バッド・キアリ症候群	0
20. パーキンソン病関連疾患	14(1)	43. 特発性慢性肺血栓栓症（肺高血圧型）	0
21. アミロイドーシス	1	44. ライソゾーム病	0
22. 後縦靭帯骨化症	7	45. 副腎白質ジストロフィー	0
23. ハンチントン病	0		
合		計	
		135(10)	

資料：奈良県葛城保健所（平成18年3月31日現在）

注記：（ ）内数値は、うち重症患者数

※7 特定疾患

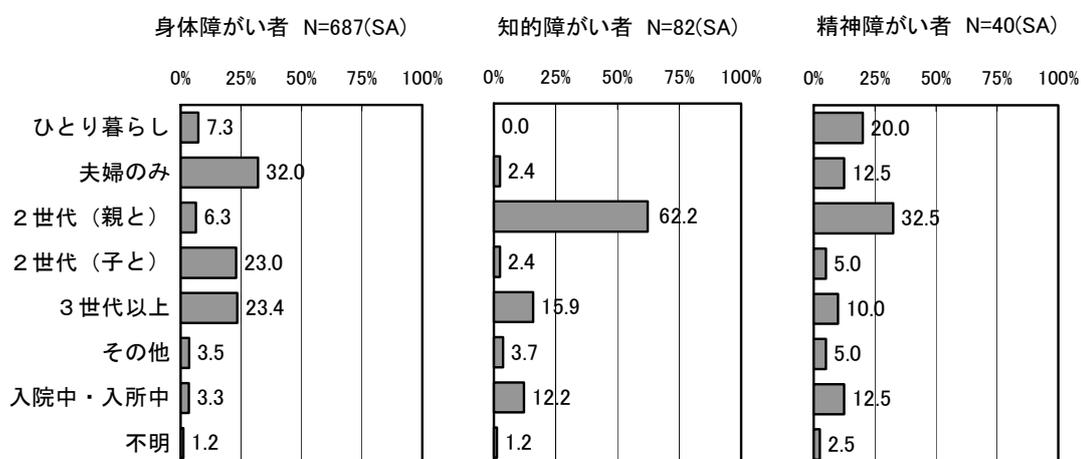
我が国の難病対策では、いわゆる難病のうち、原因不明で、治療方法が確立していないなど治療が極めて困難で、病状も慢性に経過し後遺症を残して社会復帰が極度に困難もしくは不可能であり、医療費も高額で経済的な問題や介護等家庭的にも精神的にも負担の大きい疾病で、その上症例が少ないことから全国的規模での研究が必要な疾患を「特定疾患」と定義しています。現在、特定疾患は121疾患あり、うち45疾患の医療費は公費負担助成の対象です。

(5) 世帯・住居の状況

①世帯構成

アンケート調査で障がい者の世帯構成についてみると、身体障がい者では「夫婦のみ」が3割強で、知的障がい者では「2世代世帯（親と）」が6割強で、精神障がい者では「2世代世帯（親と）」が3割強で最も多くなっています。

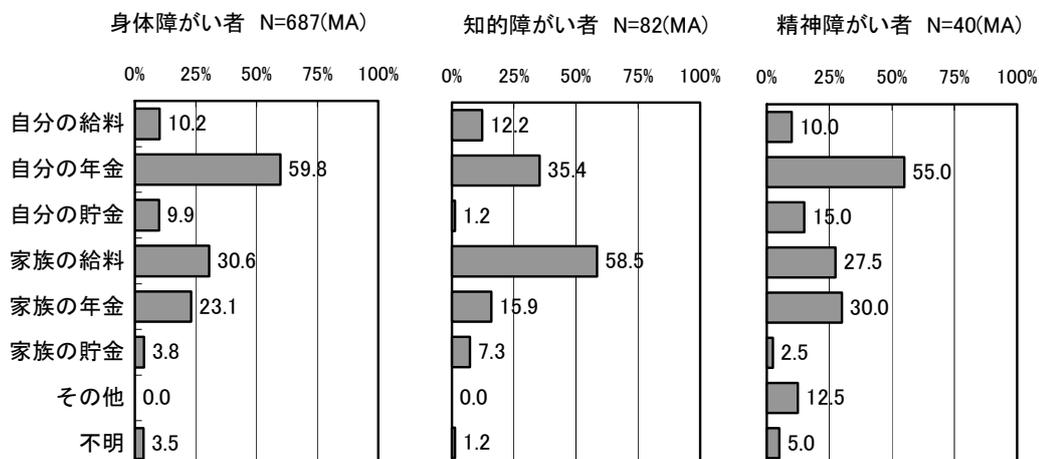
高齢化が進んでいる身体障がい者のうち「夫婦のみ」と「ひとり暮らし」といった家族の介護力が少ない又はない世帯が合わせて4割を占めており、地域での支援が必要です。



資料：アンケート調査（調査対象は障がい者）

②世帯の主な収入源

アンケート調査で障がい者の世帯の主な収入源をみると、「自分の年金」が世帯の収入源となっている人が、身体障がい者では59.8%、知的障がい者では35.4%、精神障がい者では55.0%を占めています。

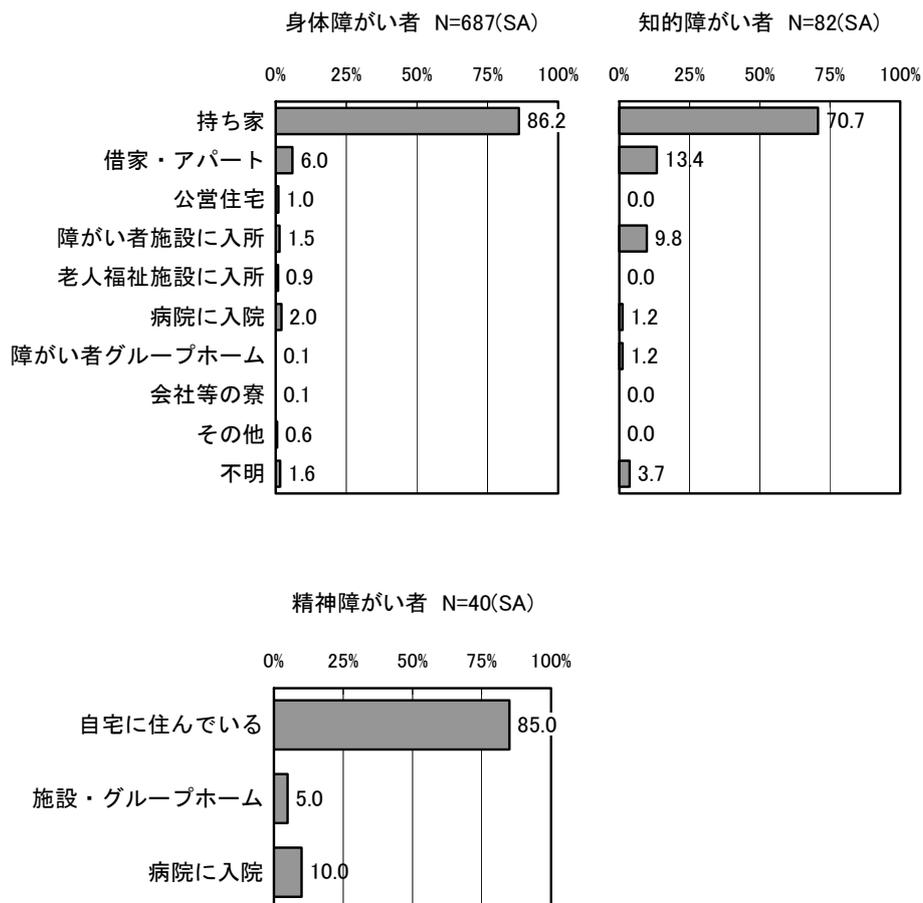


資料：アンケート調査（調査対象は障がい者）

③住まいの場

アンケート調査で障がい者の住まい（生活の場）をみると、3障がいともに自宅で暮らしている人が大多数を占めています。

また、知的障がい者では「障がい者施設に入所」、精神障がい者では「病院に入院」がそれぞれ約1割程度みられます。



資料：アンケート調査（調査対象は障がい者）

(6) 就学の状況

本市においては、すべての小中学校に特別支援学級^{※8}を設置しています。

平成19年2月1日現在、保育所・幼稚園に14人、小中学生37人、中学生15人が通っているほか、県立養護学校等に小学生3人、中学生2人、高校生3人が在籍しています。

■特別支援学級数・在籍者数（保育所、幼稚園は在籍障がい児数のみ）（単位：人）

	保育所	幼稚園	小学校	中学校	計
学級数	-	-	16	7	23
児童・生徒数	8	6	37	15	66

資料：葛城市教育委員会（平成19年2月1日現在）

■県立障がい児教育学校在籍者数（単位：人）

学校名		小学部	中学部	高等部	所在地
知的	大淀養護学校	1	2	2	吉野郡大淀町
	高等養護学校			1	磯城郡田原本町
肢体	明日香養護学校	1			高市郡明日香村
	奈良養護学校整肢園分校	1			奈良市

資料：葛城市教育委員会（平成19年2月1日現在）

※8 特別支援学級

小学校、中学校、高等学校、中等教育学校及び幼稚園においては、教育上特別の支援を必要とする児童、生徒及び幼児に対し、障がいによる学習上又は生活上の困難を克服するための教育を行います。これまでの学校教育法による特殊学級の対象は言語障がいや情緒障がいはもとより、LD、ADHDの子どもたちは含まれていませんでした。2006年6月に「学校教育法等の一部を改正する法律」が公布され、対象が「その他心身に故障のある者で、特殊学級において教育を行うことが適当なもの」が「その他教育上特別の支援を必要とする児童・生徒及び幼児」という文言に変わり、特殊学級が特別支援学級に名称変更されました。

(7) 障がい者に係る社会資源

① ゆうあいステーション

本市の福祉には、社会福祉法人葛城市社会福祉協議会が市からの委託により運営する「ゆうあいステーション」が大きな役割を果たしています。

ゆうあいステーションでは、主に介護を必要とする障がい者や高齢者を対象に、デイサービスやホームヘルプサービス事業を行ってきました。

今回の法改正に伴い、これまでの事業のあり方を見直し、または整理して取り組んでいくことが課題となっています。

■ ゆうあいステーションの活動状況（平成18年10月）

活動内容	利用者数
経過的デイサービス(知的障がい者)	16人
居宅介護サービス(知的障がい者)	8人
居宅介護サービス(身体障がい者)	14人
居宅介護サービス(精神障がい者)	2人
重度訪問介護サービス	1人
移動支援	2人

資料：葛城市社会福祉協議会

② 新庄健康福祉センター等

本市の健康増進拠点として健康増進課新庄健康福祉センター、當麻保健センターがあります。ここでは、各種の母子保健対策事業を実施しており、障がいの早期発見に貢献しているほか、障がい者を含む健康づくりや療育に関する身近な相談窓口として利用されています。

また、奈良県葛城保健所と連携して難病患者の在宅での支援を行う、市の相談窓口となっています。

③その他の障がい者福祉施設

奈良県の障がい者施設は以下の通りとなっています。

■身体障がい者福祉施設

資料：奈良県福祉部障がい福祉課「障がい者福祉のご案内」（平成18年4月1日現在）

注記：太線で囲ってあるのは、中和圏域の施設

施設区分	施設名	所在地	定員
肢体不自由者更生施設	奈良県総合リハビリテーションセンター	田原本町	入所 30名
重度身体障がい者更生施設	奈良県総合リハビリテーションセンター	田原本町	入所 50名
身体障がい者療護施設	どんぐり	香芝市	入所 30名
	菅原園	奈良市	入所 82名 通所 10名
	フレッシュタッドなかがわ	奈良市	入所 52人
	仁優園	五條市	入所 52名
	大淀園	大淀町	入所 100名
身体障がい者通所授産施設	たけのご園	橿原市	通所 30名
	たんぼぼの家	奈良市	通所 35名
	いずみ園	奈良市	通所 25名
	いずみ園分場あさぎ	奈良市	通所 5名
	奈良県総合リハビリテーションセンター	田原本町	通所 30名
重度身体障がい者授産施設	大和高原 太陽の家	山添村	入所 50名 通所 12名
身体障がい者福祉ホーム	コットンハウス	奈良市	15名

■知的障がい者福祉施設

施設区分	施設名	所在地	定員
知的障がい者更生施設	葛城苑	葛城市	入所 50名
	青垣更生園	大和高田市	入所 50名
	杜のイルカ	橿原市	入所 40名
	ゆらくの里	香芝市	入所 80名
	やすらぎの丘	高取町	入所 50名
	明日香園	明日香村	入所 70名
	萌あおはに	奈良市	入所 50名
	ボイス	奈良市	入所 50名
	成美寮	奈良市	入所 30名
	きづな苑	大和郡山市	入所 53名
	心境荘苑	宇陀市	入所 170名
	万葉荘園あおば寮	三郷町	入所 58名
	万葉荘園みどり園	三郷町	通所 30名
	つわぶき苑	五條市	入所 80名
	そよかぜ	天理市	入所 50名
	フレンズまきば	上牧町	入所 50名
	こだまの里	十津川村	入所 44名
	あけみどり	吉野町	入所 33名

施設区分	施設名	所在地	定員
知的障がい者授産施設	柘の郷ワークセンター	葛城市	通所 30名
	青垣授産所	大和高田市	入所 30名 通所 20名
	杜のイルカ	橿原市	通所 20名
	ひだまり	橿原市	通所 30名
	御所園	御所市	通所 53名
	Imagine「今人」	香芝市	通所 20名
	万葉荘園ヤマト	香芝市	通所 20名
	たかとりワークス	高取町	通所 30名
	大淀授産所	大淀町	入所 30名 通所 40名
	あおはにの家	奈良市	入所 50名
	あおはにの家分場 杣ノ川分場	奈良市	通所 12名
	水間ワークス	奈良市	通所 28名
	わかさ園	奈良市	通所 60名
	わかさ園分場もえぎ	奈良市	通所 10名
	オープンスペースAYUMI	奈良市	通所 35名
	授産施設みどりの家	奈良市	通所 40名
	三蔵庵	奈良市	通所 20名
	コミュニティーワーク こっから	奈良市	通所 37名
	働く広場 高円	奈良市	通所 60名
	ひかり園	大和郡山市	通所 45名
	ひかり園分場のぞみ	大和郡山市	通所 15名
	かざぐるま	生駒市	通所 57名
	だるま作業所	天理市	通所 20名
	ちいろば園	三郷町	通所 55名
	ひまわりの家	三宅町	通所 30名
	セルプたいよう	山添村	通所 30名
知的障がい者福祉ホーム	青垣園福祉ホーム	広陵町	10名

■身体障がい者及び知的障がい者小規模通所授産施設

施設区分	施設名	所在地	定員
小規模通所授産施設	ふれあい作業所	葛城市	通所 15名
	橿原市福祉作業所「友の室」	橿原市	通所 19名
	かしはらワークス	橿原市	通所 19名
	あすなろの家共働作業所	御所市	通所 19名
	メイクるタウン作業所	桜井市	通所 15名
	双葉	桜井市	通所 13名
	さくらんぼ	桜井市	通所 15名
	あすなろ園	五條市	通所 19名
	田原本町福祉作業所	田原本町	通所 19名
	杉の子福祉作業所	大淀町	通所 19名

■児童福祉施設

施設区分	施設名	所在地	定員
肢体不自由児施設	東大寺整肢園	奈良市	123名
	独立行政法人国立病院機構奈良医療センター	奈良市	40名
盲ろうあ児施設	県立筒井寮	大和郡山市	盲24名 ろう30名
重症心身障がい児施設	独立行政法人国立病院機構奈良医療センター	奈良市	80名
	独立行政法人国立病院機構松籟荘病院	大和郡山市	80名
	バルツァゴードル	奈良市	80名
知的障がい児施設	県立登美学園	奈良市	65名
	成美学寮	奈良市	15名
	愛の集い学園	大和高田市	30名
	吉野学園	大淀町	50名
	五条学園	五條市	30名
知的障がい児通園施設	仔鹿園	奈良市	57名
	奈良県総合リハビリテーションセンター	田原本町	30名
難聴幼児通園施設	奈良県総合リハビリテーションセンター	田原本町	30名
肢体不自由児通園施設	奈良県総合リハビリテーションセンター	田原本町	40名

■精神障がい者福祉施設

施設区分	施設名	所在地	関連施設等備考
精神障がい者通所授産施設	リカヴァリーセンター	田原本町	H19.2.28 廃止
精神障がい者生活訓練施設 (ショートステイを併設)	二上寮	葛城市	當麻病院
	ハイツ・リベルテ	奈良市	
	思い出	奈良市	
精神障がい者地域生活支援センター	なつつ	大和高田市	
	むく	橿原市	H18.8.31 廃止
	ウイング	奈良市	
	夢	奈良市	
	歩っと	奈良市	
	ふらっと	大和郡山市	
	コスモールいこま	生駒市	
	のどか	大淀町	
	クローバー	王寺町	H18.8.31 廃止
精神障がい者グループホーム	ぼたん寮	葛城市	當麻病院
	ひまわり	奈良市	ウイング
	はなみずき	奈良市	夢
	さくらそう	奈良市	夢
	未来HOUSE	奈良市	歩っと
	もえぎ館	大和郡山市	ふらっと
	ふきのとう	奈良市	夢
	楽都	生駒市	コスモールいこま

施設区分	施設名	所在地	関連施設等備考
精神障がい者小規模通所授産施設	えいぶる	大和高田市	
	おかわり	大和高田市	
	マインドホーム高田	大和高田市	
	小規模授産施設さわやぎ	奈良市	
	ピアステーション・ゆう	奈良市	
	きらく舎	奈良市	
	スペースTAKU	奈良市	
	ふれあい工房	大和郡山市	
	彩色キッチンBon	大和郡山市	
	ひだまり	生駒市	
	大和作業所	田原本町	H19.2.28 廃止
	コミュニティスペースはなな	生駒市	
	小規模授産施設こもれび	天理市	
	らそら	王寺町	
	精神障がい者小規模作業所	サークルN	橿原市
たむたむ荘		奈良市	
Com. きらめき		大和郡山市	
NⅡ		桜井市	
夢工房 どうで		山添村	
壱陽館		大淀町	

③人的資源

本市の障がい者福祉に係る人的資源としては、地域福祉組織・団体、各種相談員、ホームヘルパーや保健師などの専門職があります。

■地域福祉組織・団体

名称	内容
葛城市社会福祉協議会	地域における民間福祉活動の中核として、地域の実情に密着した福祉活動を行っています。
葛城市ボランティア連絡協議会	平成18年10月現在、本市のボランティア登録団体は5団体となっています。 <ul style="list-style-type: none"> ・ふたば会 135人 ・ゆうフレンズ会 564人 ・手話サークル 25人 ・日本赤十字社奉仕団 275人 ・健康づくり推進員協議会 114人

■各種相談員等

名称	内容
民生・児童委員	心身障がい者をはじめ、地域で生活する社会福祉を必要とする人々の自立更生への助言・指導、関係機関への連携・調整などを行っています。平成18年10月1日現在、60人に委嘱しています。
福祉推進委員	小地域たすけあいシステム協力委員として、障がい者や高齢者等の相談や支援活動を行っています。平成18年10月1日現在、66人に委嘱しています。
身体障がい者相談員 知的障がい者相談員	障がい者の身近な問題について様々な相談に応じるとともに、福祉事務所など関係機関の業務への協力や地域活動の中心的役割を担っています。 平成18年10月1日現在、身体障がい者3人、知的障がい者の保護者等2人に委嘱しています。
精神保健福祉相談員 精神保健福祉士	精神保健福祉法に基づく資格を持った相談員が、精神障がい者の社会復帰を促進するため、県庁及び県の諸施設に配置されており、適切な医療・福祉サービスが受けられるように相談や助言を行っています。

■保健福祉に関する専門職

平成18年10月1日現在、本市の障がい者保健福祉に関する専門職は次のとおりとなっています。

- ・ホームヘルパー 39人（常勤5人、登録34人）
- ・保健師 14人
- ・管理栄養士 1人

2. 福祉サービス等の利用状況

支援費制度下での福祉サービスの利用をみると、平成15年以降、ホームヘルプサービス及びデイサービスは大幅に利用が伸びていますが、施設利用は横ばい状態となっています。

■ホームヘルプサービス

区分		単位	平成15年10月	平成16年10月	平成17年10月
ホームヘルプサービス (身体障がい者居宅介護)	身体	(人)	3	4	8
		(時間)	58	35	206
	家事	(人)	2	5	8
		(時間)	10	33.5	106
	移動	(人)	2	2	4
		(時間)	9	14.5	58
	移動介護	(人)	2	0	1
		(時間)	11	0	4.5
日常	(人)	2	2	2	
	(時間)	12	12	16	
ホームヘルプサービス (知的障がい者居宅介護)	身体	(人)	3	3	5
		(時間)	44	26.5	54.5
	家事	(人)	3	2	1
		(時間)	16	3.5	65
	移動	(人)	2	11	11
		(時間)	40	132.5	168.5
	移動介護	(人)	1	1	2
		(時間)	10	21.5	46.5
ホームヘルプサービス (精神障がい者居宅介護)	身体	(人)	0	0	0
		(時間)	0	0	0
	家事	(人)	0	0	1
		(時間)	0	0	11.5
	移動	(人)	0	0	0
		(時間)	0	0	0
	移動介護	(人)	0	0	0
		(時間)	0	0	0
ホームヘルプサービス (障がい児居宅介護)	身体	(人)	2	5	4
		(時間)	18	99.5	43.5
	家事	(人)	1	1	1
		(時間)	67.5	20	20
	移動	(人)	8	11	7
		(時間)	120	193.5	207
	移動介護	(人)	0	2	3
		(時間)	0	32	32
合 計	実利用人数		31	49	58
	延べ利用時間数		416	624	1,039

■ ショートステイ

		平成15年10月	平成16年10月	平成17年10月
身体障がい者	実利用人数	1	2	3
	延べ利用時間数	12	17	34
知的障がい者	実利用人数	3	4	6
	延べ利用時間数	15	27	44
精神障がい者	実利用人数	0	0	0
	延べ利用時間数	0	0	0
障がい児	実利用人数	4	4	2
	延べ利用時間数	12	30	7
合 計	実利用人数	8	10	11
	延べ利用時間数	39	74	85

■ デイサービス

区分		平成15年10月	平成16年10月	平成17年10月
身体障がい者デイサービス	実利用人数 (人)	4	4	6
知的障がい者デイサービス	実利用人数 (人)	13	18	23
児童デイサービス	実利用人数 (人)	0	1	1

■ 施設の利用状況

(実利用人数/単位：人)

		平成15年10月	平成16年10月	平成17年10月
身体障がい者	身体障がい者更生施設(入所)	2	0	0
	身体障がい者療護施設(入所)	7	6	6
	身体障がい者授産施設(入所)	1	1	1
	身体障がい者通所授産施設	2	4	3
知的障がい者	知的障がい者更生施設(入所)	20	22	22
	知的障がい者通所授産施設	6	6	8
	知的障がい者小規模通所授産施設	10	11	11
精神障がい者	精神障がい者生活訓練施設	0	0	1
	精神障がい者小規模通所授産施設	3	3	6

■ グループホーム・福祉ホーム

(実利用人数/単位：人)

		平成15年10月	平成16年10月	平成17年10月
グループホーム	身体障がい者	1	2	2
	知的障がい者	2	2	2
福祉ホーム	知的障がい者	1	1	1

資料：社会福祉課

3. 調査結果からみる障がい者の現状と課題

(1) 相談・情報提供について

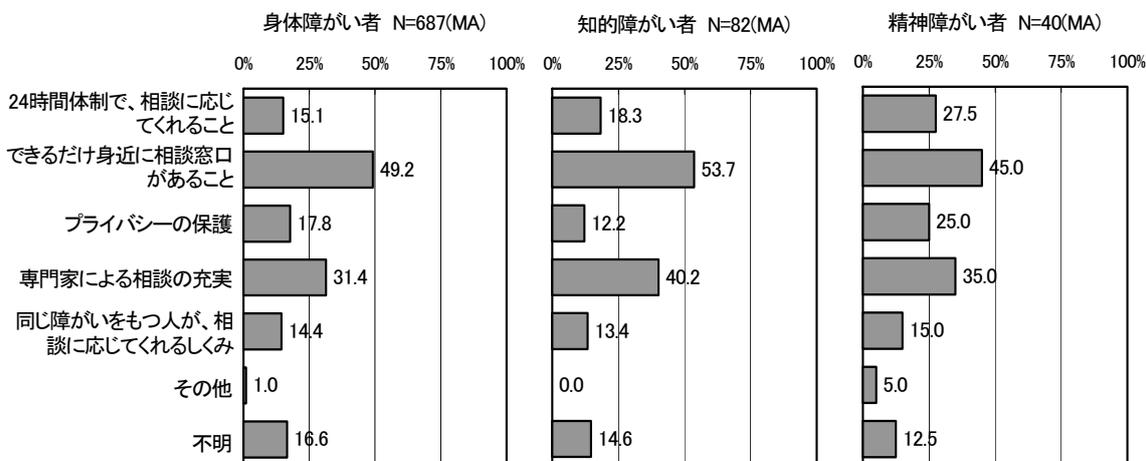
アンケート調査では、悩みや困ったことを相談する相手は、複数回答で求めたにも関わらず3障がいともに「家族・親族」に集中しています。精神障がい者では「病院」も比較的多くなっていますが、公的な施設や場所への相談が少ないことは否めません。相談がしやすくなるよう工夫が必要です。

次に相談サービスの提供の仕方として重要だと思ふことでは、3障がいともに「できるだけ身近に相談窓口があること」が最も多く、「専門家による相談の充実」が続いています。精神障がい者ではこれらに加えて「24時間体制で、相談に応じてくれること」も多くなっています。ヒアリング調査でも聞かれたように、症状が急変する精神障がい者にとって、本人だけでなく家族にとっても24時間体制の相談窓口への要望は高くなっています。

また、アンケート調査で福祉サービスや医療に関する情報をどこから入手しているかをみると、3障がいともに「家族・親戚」が多く、このほか知的障がい者では「サービスを受けているところ」、精神障がい者では「病院」や「サービスを受けているところ」が多くなっています。このような状況に対して、ヒアリング調査では、施設や作業所、病院などに通っている人はその事業所等に気軽に相談できるが、在宅の障がい者は誰に相談してよいのかはもちろんのこと、何を相談してよいのかもわからない人がいるという意見が聞かれました。どんな障がいの方でも、誰もが気軽に相談できるシステムづくりが必要です。

さらに、ヒアリング調査では、精神障がい者団体から医療面も含めて専門的観点から助言してくれる相談員の配置が強く求められました。精神障がいだけでなく、相談内容も多様化していることから、相談員の増員や障がいの特性を理解した専門的な知識を持った人材を配置することが求められており、その体制の確保が課題となっています。

■相談サービスの提供の仕方での重要なこと（複数回答）（調査対象は障がい者）



■悩みや困ったことを相談する相手・上位5位（複数回答）（調査対象は障がい者）

	身体障がい者(N=687)	知的障がい者(N=82)	精神障がい者(N=40)
1位	家族・親族 81.1%	家族・親族 63.4%	家族・親族 70.0%
2位	病院 17.6%	友人・知人 24.4%	病院 42.5%
3位	友人・知人 17.3%	サービスを受けているところ 20.7%	友人・知人 25.0%
4位		市役所・こども家庭相談センター・保健所 15.9%	サービスを受けているところ 22.5%
5位		保育所・幼稚園・学校 13.4%	市役所・こども家庭相談センター・保健所 12.5%

■福祉サービスや医療に関する情報の入手先・上位5位（複数回答）（調査対象は障がい者）

	身体障がい者(N=687)	知的障がい者(N=82)	精神障がい者(N=40)
1位	家族・親族 32.3%	家族・親族 30.5%	病院 35.0%
2位	市の広報紙 22.3%	友人・知人 25.6%	家族・親族 32.5%
3位	テレビ・ラジオ・新聞・雑誌 19.7%	サービスを受けているところ 25.6%	サービスを受けているところ 22.5%
4位	病院 17.5%	市役所・こども家庭相談センター・保健所 24.4%	市役所・こども家庭相談センター・保健所 20.0%
5位	市役所・こども家庭相談センター・保健所 17.2%	市の広報紙 22.0%	テレビ・ラジオ・新聞・雑誌 17.5%

(2) サービスの利用について

① 利用量に応じた個人負担について

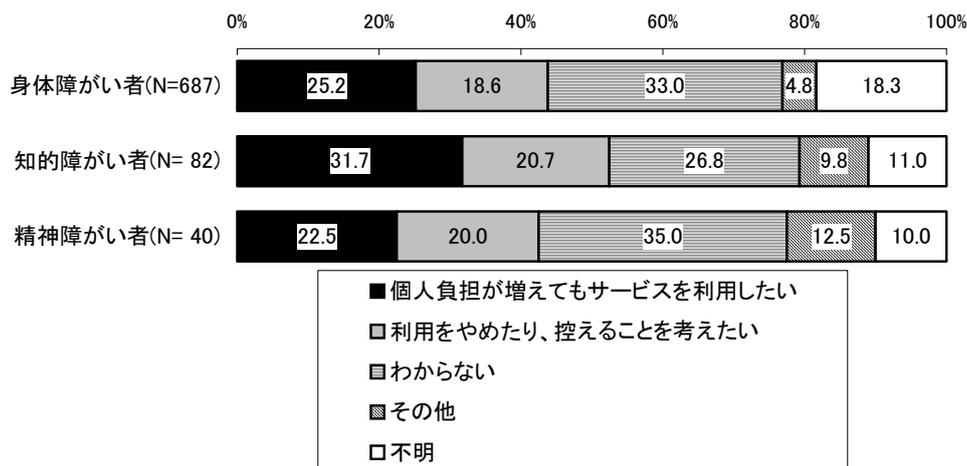
アンケート調査でみると、サービスの利用量に応じて個人負担をすることに対して、3障がいともに「利用をやめたり、控えることを考えたい」が2割程度、「わからない」が3割前後みられることに留意する必要があります。

ヒアリング調査でも、障害者自立支援法の施行に伴う定率負担に対して、負担が増えることへの不安を訴える意見が聞かれ、サービスを受けたいが負担を考えるとサービスの利用を控えざるを得ない、さらには外出を控えて家に閉じこもってしまうという現状がうかがえました。

自己負担の増加によってサービス利用の低下や社会参加の低下が生じていることは、事業者にとっても経営の不安定化や稼働率の低下が予測され、そうなればさらに利用者が減っていくという悪循環に陥る可能性が考えられます。そのような状況を避けるためにも、事業主体と連携しながら質・量ともにサービスの充実を図っていく必要があります。

また、ヒアリング調査やアンケート調査の自由意見からは、新しいサービスの内容がわからず、不安を抱いている障がい者やその家族が多いことがわかりました。さらなる周知が必要です。

■ 利用量に応じた自己負担について（調査対象は障がい者）



②障がい福祉サービスの利用意向

介護給付サービスについては、「居宅介護（ホームヘルプサービス）」「短期入所（ショートステイ）」の利用意向が比較的高くなっています。年齢別にみると、18歳未満で「児童デイサービス」「短期入所（ショートステイ）」「行動援護」の利用意向が目立って高くなっています。

訓練等給付サービスについては、介護給付サービスと比べて利用意向は低くなっており、最も高い「自立訓練（機能訓練・生活訓練）」で7.3%となっています。年齢別にみると、18歳未満でいずれのサービスについても利用意向が高くなっており、「自立訓練（機能訓練・生活訓練）」は約4割が利用意向を持っています。

■介護給付サービスの利用意向（調査対象は障がい者）

	居宅介護 (ホームヘルプサービス)	重度訪問介護	行動援護	支援 重度障がい者等包括	児童デイサービス	短期入所 (ショートステイ)	療養介護	生活介護	施設入所支援	共同生活介護 (ケアホーム)
全 体 (N=809)	17.6%	6.0%	5.7%	3.3%	2.5%	14.1%	5.5%	8.5%	9.2%	3.2%
身 体 (N=687)	18.0%	6.7%	4.5%	3.2%	1.7%	13.8%	6.0%	9.0%	9.5%	2.8%
知 的 (N= 82)	14.6%	7.3%	15.9%	7.3%	13.4%	25.6%	1.2%	9.8%	12.2%	6.1%
精 神 (N= 40)	15.0%	2.5%	7.5%	2.5%	0.0%	7.5%	5.0%	7.5%	2.5%	2.5%
18歳未満(N= 23)	17.4%	4.3%	21.7%	13.0%	39.1%	26.1%	4.3%	8.7%	0.0%	8.7%
18～64歳(N=293)	15.0%	5.8%	6.8%	3.1%	1.4%	11.3%	3.1%	8.2%	7.8%	4.8%
65歳以上(N=469)	19.2%	6.2%	4.3%	3.0%	1.5%	15.4%	7.0%	8.7%	10.4%	1.9%

■訓練等給付サービスの利用意向（調査対象は障がい者）

	自立訓練 (機能訓練・生活訓練)	就労移行支援	就労継続支援 (A型・B型)	共同生活援助 (グループホーム)
全 体 (N=809)	7.3%	3.2%	2.5%	3.4%
身 体 (N=687)	6.1%	1.7%	0.7%	1.2%
知 的 (N= 82)	14.6%	15.9%	17.1%	17.1%
精 神 (N= 40)	12.5%	5.0%	7.5%	15.0%
18歳未満(N= 23)	39.1%	26.1%	21.7%	17.4%
18～64歳(N=293)	6.5%	5.8%	4.8%	7.2%
65歳以上(N=469)	6.2%	0.4%	0.2%	0.4%

③地域生活支援事業の利用意向

地域生活支援事業の利用意向については、「相談支援事業」が最も高く、以下「移動支援事業」「生活支援事業」「日常生活用具給付等事業」「訪問入浴サービス事業」「生活サポート事業」の6つのサービスが10%を超えています。

■地域生活支援事業の利用意向（調査対象は障がい者）

	相談支援事業	コミュニケーション支援事業	日常生活用具給付等事業	移動支援事業	地域活動支援センター	福祉ホーム事業	訪問入浴サービス事業
全体 (N=809)	14.0%	6.9%	11.2%	13.5%	5.4%	6.6%	10.8%
身体 (N=687)	18.0%	6.7%	4.5%	3.2%	1.7%	13.8%	6.0%
知的 (N= 82)	14.6%	7.3%	15.9%	7.3%	13.4%	25.6%	1.2%
精神 (N= 40)	15.0%	2.5%	7.5%	2.5%	0.0%	7.5%	5.0%
18歳未満 (N= 23)	43.5%	17.4%	17.4%	26.1%	43.5%	17.4%	13.0%
18～64歳 (N=293)	18.8%	7.5%	10.9%	15.0%	6.8%	7.5%	7.2%
65歳以上 (N=469)	9.6%	6.0%	11.1%	11.9%	2.6%	5.5%	13.0%

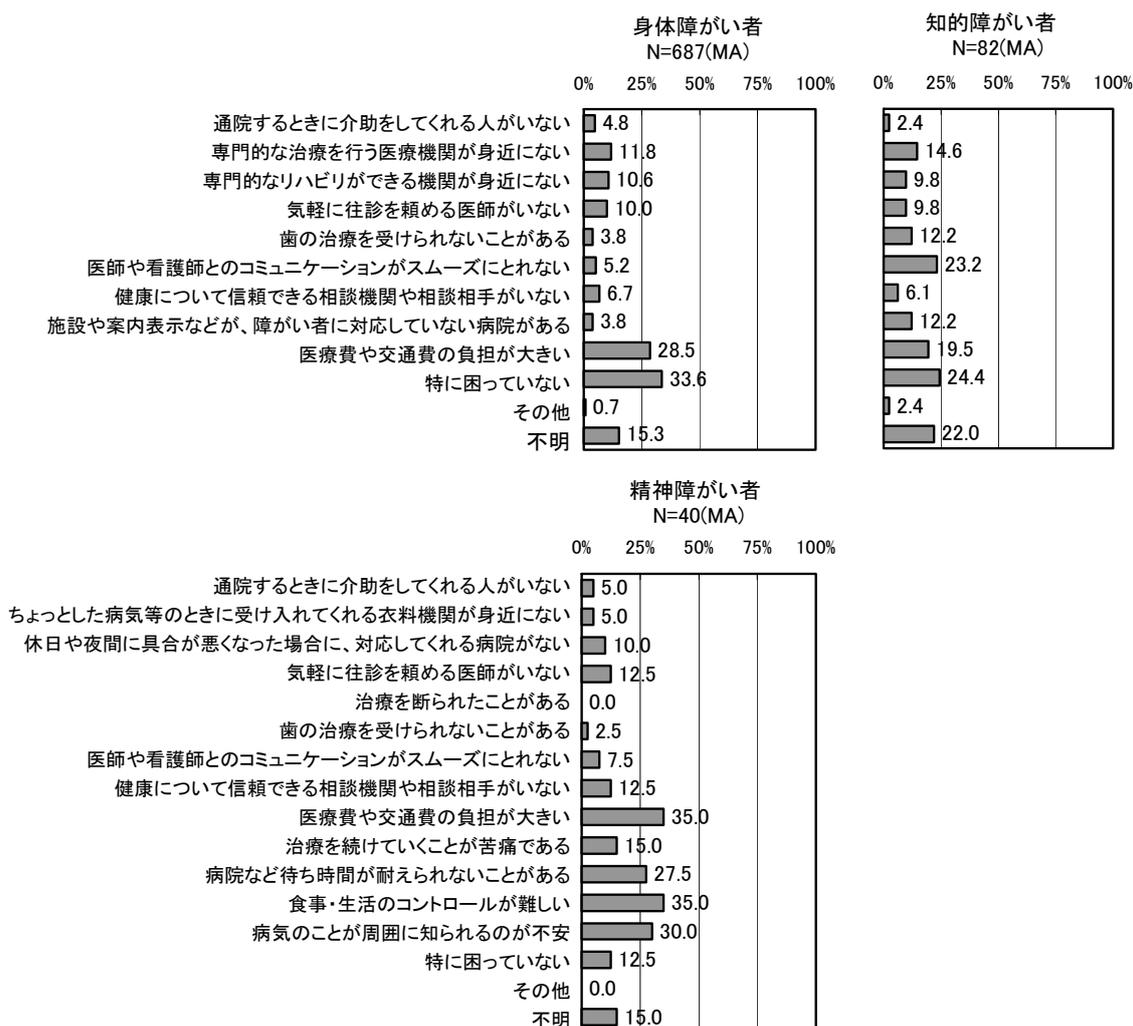
	身体障がい者自立支援事業	重度障がい者在宅就労促進特別事業	更生訓練費・施設入所者就職支度金給付事業	生活支援事業	日中一時支援事業	生活サポート事業	社会参加促進事業
全体 (N=809)	7.3%	2.4%	3.4%	13.2%	8.9%	10.6%	7.0%
身体 (N=687)	18.0%	6.7%	4.5%	3.2%	1.7%	13.8%	6.0%
知的 (N= 82)	14.6%	7.3%	15.9%	7.3%	13.4%	25.6%	1.2%
精神 (N= 40)	15.0%	2.5%	7.5%	2.5%	0.0%	7.5%	5.0%
18歳未満 (N= 23)	13.0%	8.7%	21.7%	47.8%	39.1%	21.7%	30.4%
18～64歳 (N=293)	9.6%	3.1%	5.5%	16.7%	10.6%	10.9%	12.3%
65歳以上 (N=469)	5.5%	1.7%	1.3%	9.4%	6.4%	9.8%	2.6%

(3) 保健・医療について

アンケート調査では、健康状態について「健康ではない」（健康ではない+あまり健康ではない）と感じているのは、身体障がい者で5割、知的障がい者で2割となっています。身体障がい者は高齢化が進んでおり、障がいの悪化が懸念されます。

また、健康や医療に関して何らかの困っていることがある人は、身体障がい者で51.1%、知的障がい者で53.6%、精神障がい者で72.5%となっており、精神障がい者が一番深刻な状況といえます。その内容では、3障がいともに「医療費や交通費の負担が大きい」が上位に挙げられていることは共通していますが、知的障がい者では「医師や看護師とのコミュニケーションがスムーズにとれない」、精神障がい者では、「食事・生活のコントロールが難しい」「病気のことが周囲に知られるのが不安」が多いなど、障がいによって困っている内容が異なっています。それぞれの障がいに対応したきめ細かな支援が必要といえます。

■健康や医療に関して困っていること（複数回答）（調査対象は障がい者）



(4) 教育・育成について

アンケート調査では、通所・通園・通学している障がい児は、身体障がい児10人、知的障がい児22人と少数ですが、そのうち約4割は、通所・通園・通学で「満足している」と回答しています。

困っている内容としては、身体障がい児では「通所・通園・通学に時間がかかる」と「休日等に活動できる仲間や施設がほしい」を3人があげています。一方、知的障がい児では「休日等に活動できる仲間や施設がほしい」、「放課後や長期休暇中に利用できるサービスがない」、「障がいのない児童・生徒とのふれあいが少ない」「進路指導が不十分」などが多くなっており、身体障がい児に比べて知的障がい児の方の不満が多くなっています。

■通所・通園・通学していて、感じる事（複数回答）（調査対象は障がい者）

	身体障がい児 (N=10)	知的障がい児 (N=22)
今の保育所や学校に満足している	4件	8件
障がいのない児童・生徒とのふれあいが少ない	2件	5件
周囲の児童・生徒、またはその保護者の理解がない	0件	2件
送迎の体制が不十分	1件	2件
通所・通園・通学に時間がかかる	3件	4件
進路指導が不十分	0件	5件
障がいが理由で利用できない設備がある	1件	2件
ノーマライゼーションの考え方に沿った保育や授業の内容となっていない	0件	4件
休日等に活動できる仲間や施設がほしい	3件	10件
放課後や長期休暇中に利用できるサービスがない	1件	9件
特になし	3件	1件
その他	1件	3件
不明	0件	1件

(5) 就労について

ヒアリング調査では、知的障がい者や精神障がい者の一般就労が非常に難しい現状がわかりました。障がい者に理解のある企業の発掘が課題となっています。

また、福祉的就労については、働きたい気持ちはあっても自己負担への不安感があり、働くことを辞めたいと考えている障がい者がみられることもわかりました。福祉的就労^{※9}は働くという意味に加えて、生活訓練や引きこもり防止といった意義もあることから、障がい者の不安を払拭する必要があります

アンケート調査では、18歳～64歳の障がい者のうち福祉的就労を含めて仕事をしている人は身体障がい者では31.9%、知的障がい者では45.6%、精神障がい者では23.3%となっています。但し、身体障がい者が「民間企業」や「自営業」が比較的多いのに対して、知的障がい者や精神障がい者は「福祉的就労」が大きなウエイトを占めています。

現在働いている人の仕事や職場への満足度をみると、「雇用形態」や「仕事の内容」に関しては約7割が『満足』していますが、「就労による収入」については、身体障がい者の45.4%、知的障がい者の48.1%が『不満』とし、満足度が低い状況となっています。

現在、働いていない人の今後の就労希望では、3障がいともに福祉的就労より常勤やパートタイム・アルバイトを希望する人の方が多くなっています。

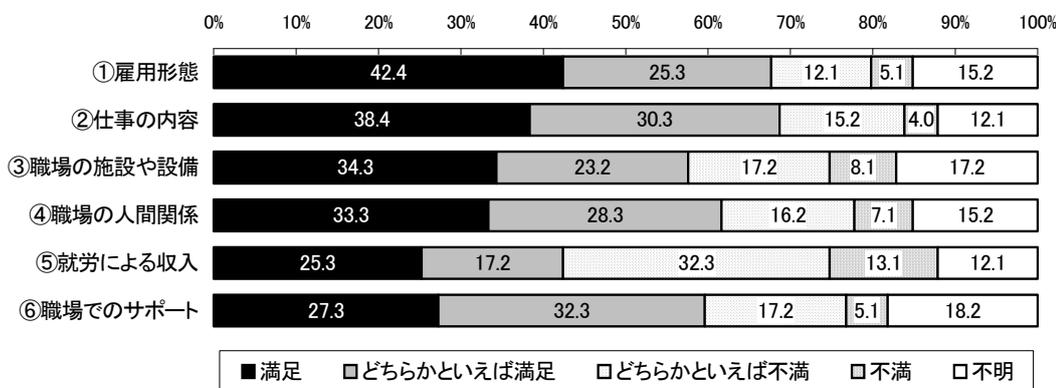
障がい者が働けるために重要なこととしては、身体障がい者と精神障がい者は、「健康状態にあわせた働き方ができること」が最も多く、次いで「自分の住まいの近くに職場があること」「企業や事業主が障がい者雇用について理解し、積極的に障がい者を雇用すること」の順となっています。一方、知的障がい者は、「従業員が障がいや障がい者についてよく理解すること」が最も多く、他の障がい者と考えの違いが明らかです。次いで「企業や事業主が障がい者雇用について理解し、積極的に障がい者を雇用すること」となっており、知的障がい者の場合には、障がい者に対する職場の理解を第一に考えています。

※9 福祉的就労

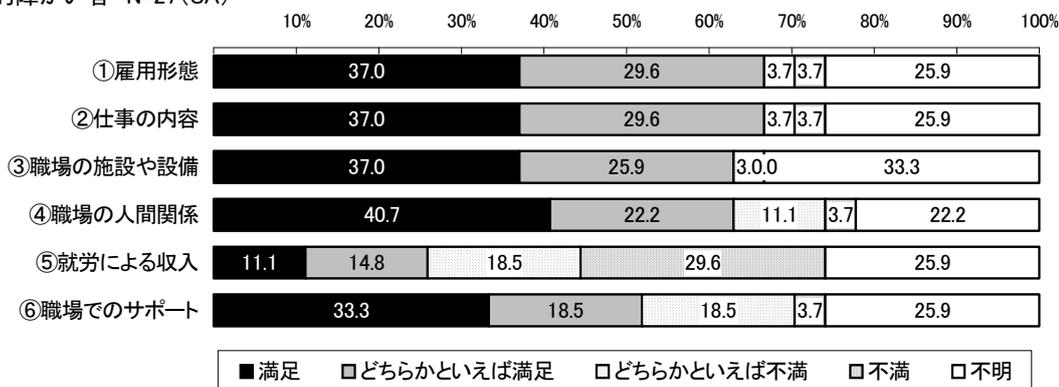
授産施設や作業所などの福祉的な支援がある環境での就労形態。福祉行政のもとで運営されており、障がい者は施設の利用者という立場となります。

■現在の仕事や職場への満足度（調査対象は障がい者、仕事をしている人のみ回答）
（精神障がい者はサンプルが少ないため、割愛しています。）

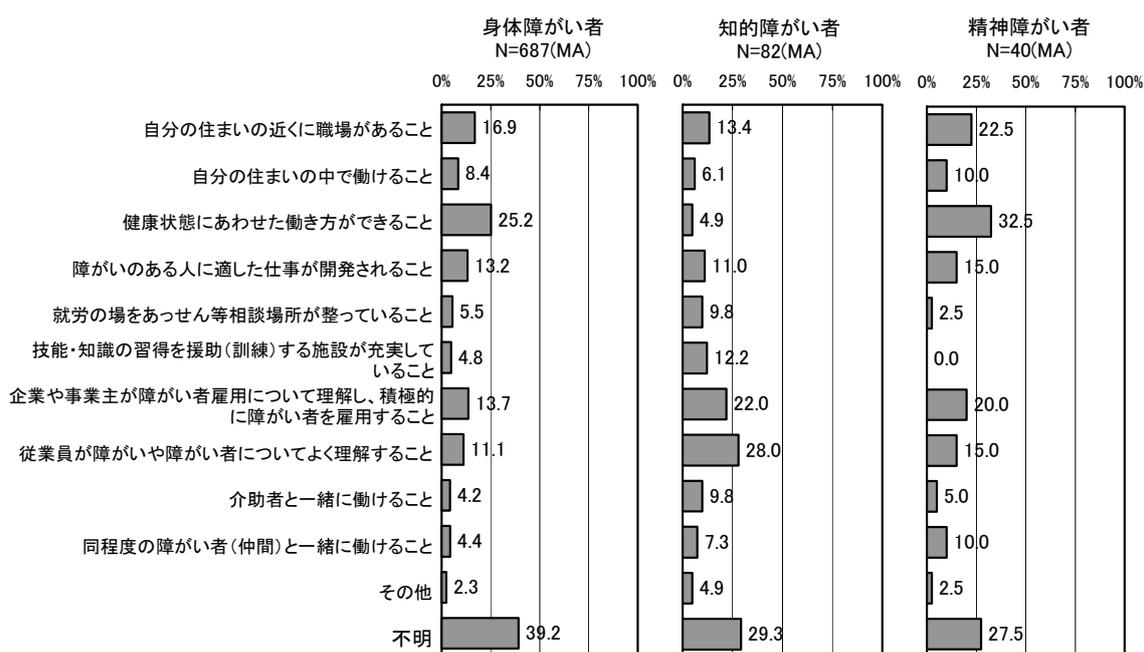
身体障がい者 N=99(SA)



知的障がい者 N=27(SA)



■障がい者が働けるために重要なこと（複数回答）（調査対象は障がい者）

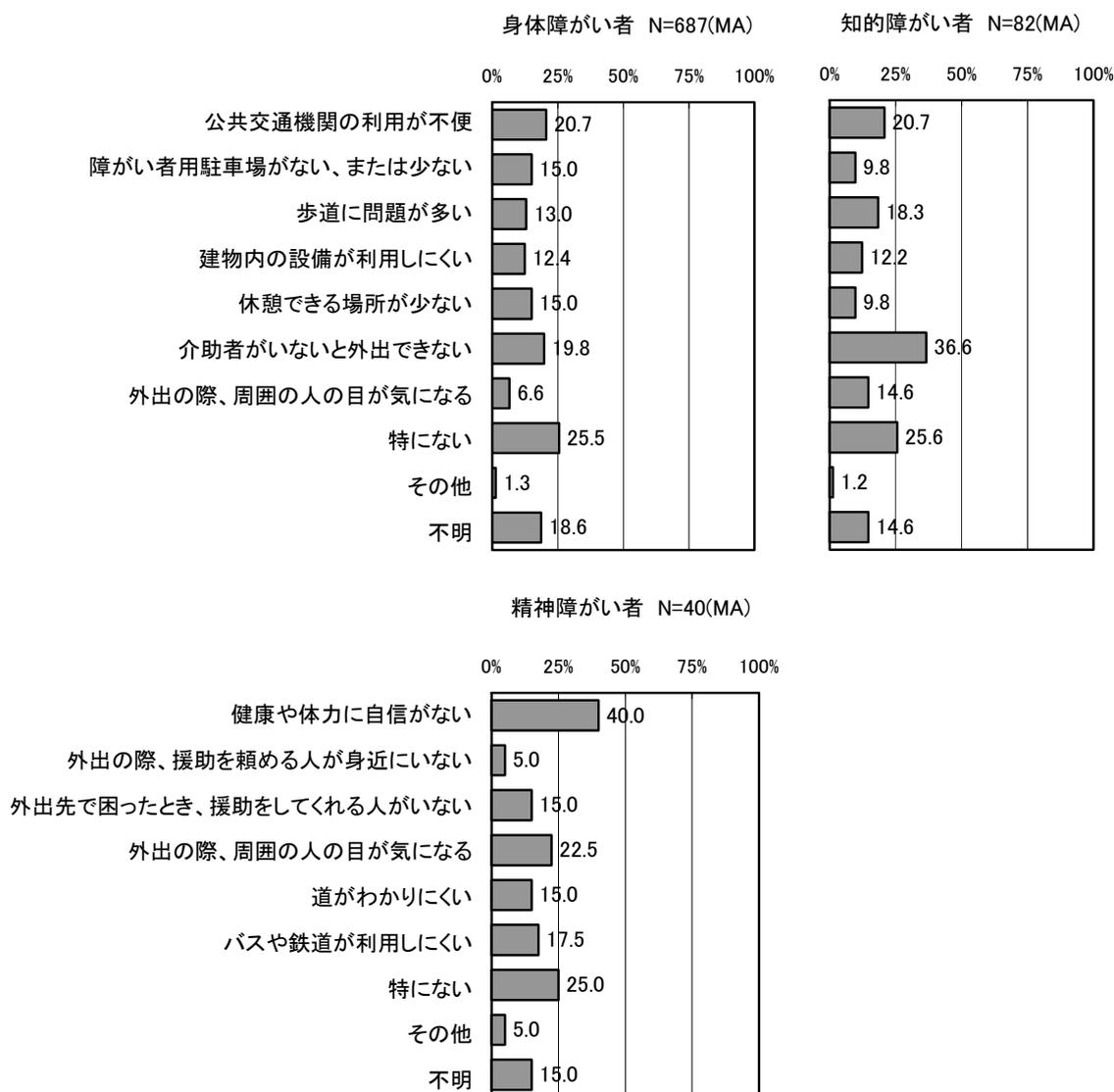


(6) 外出について

アンケート調査でみると、3障がいともに外出頻度が高い人が多くなっていますが、その目的は通院や通勤・通学、通所などが中心です。

外出時には、3障がいともに約6割の人が、何らかの事で不便に感じたり困っています。内容をみると、身体障がい者は、「公共交通機関の利用が不便（路線がない、バスの便が少ない、乗降が難しいなど）」と「介助者がいないと外出できない」が多く、知的障がい者は、「介助者がいないと外出できない」が36.6%と目立って多くなっています。また、精神障がい者は、「健康や体力に自信がない」が最も多く、「外出の際、周囲の人の目が気になる」も他の障がい者と比べて割合が高くなっています。

■外出のとき、不便に感じたり困ったりすること（複数回答）（調査対象は障がい者）



(7) 地域生活

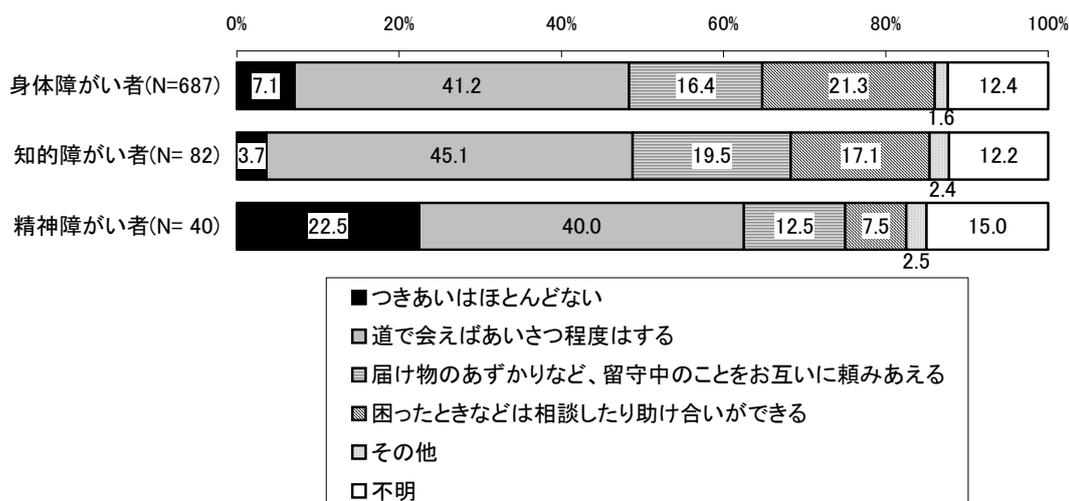
ヒアリング調査から、退所や退院をして地域で暮らせるようになるためには、家族をはじめ、隣近所、ボランティアの人たちなど周囲の理解が何より大切であるということがわかりました。理解を深めるためには、障がい者と地域の人たちが身近なところでふれあえる機会を増やしていくことが必要ですが、知的障がい者や精神障がい者は地域から孤立しがちであるという意見も聞かれました。

アンケート調査で近所づきあいについてみると、身体障がい者では「困ったときなどは相談したり助け合いができる」が2割以上あるなど親密な近所付き合いをする人が一定数みられるのに対して、精神障がい者では「つきあいはほとんどない」が2割を超えています。ヒアリング結果を裏付ける結果となっていますが、精神障がい者が近隣から孤立しないよう、支援を行う必要があります。

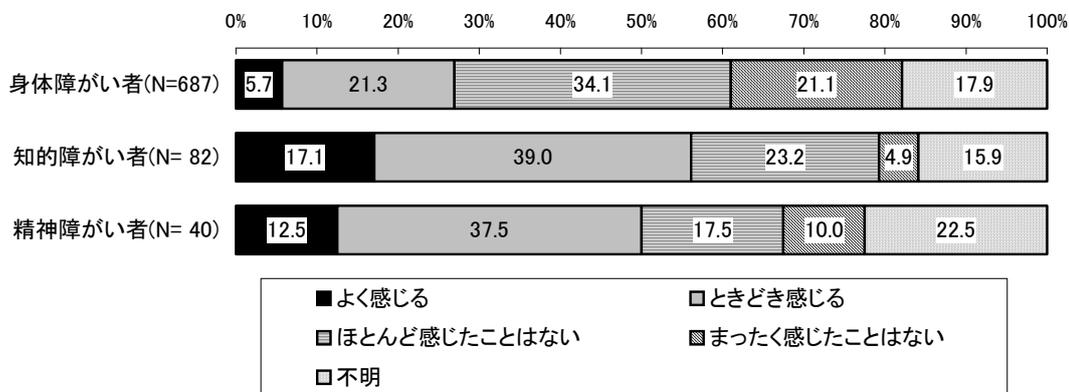
また、知的障がい者や精神障がい者は、日常生活において“差別や偏見を感じる”人が多くなっています。差別や偏見を感じる場としては「人間関係」と「街かどでの人間の視線」が多く挙げられています。

ヒアリング調査では、地域の偏見から、家族に障がい者がいることを隠したり、障がい者を家に閉じ込めたりする風潮が未だに多く残っているという意見が聞かれました。

■近所づきあいの程度（調査対象は障がい者）

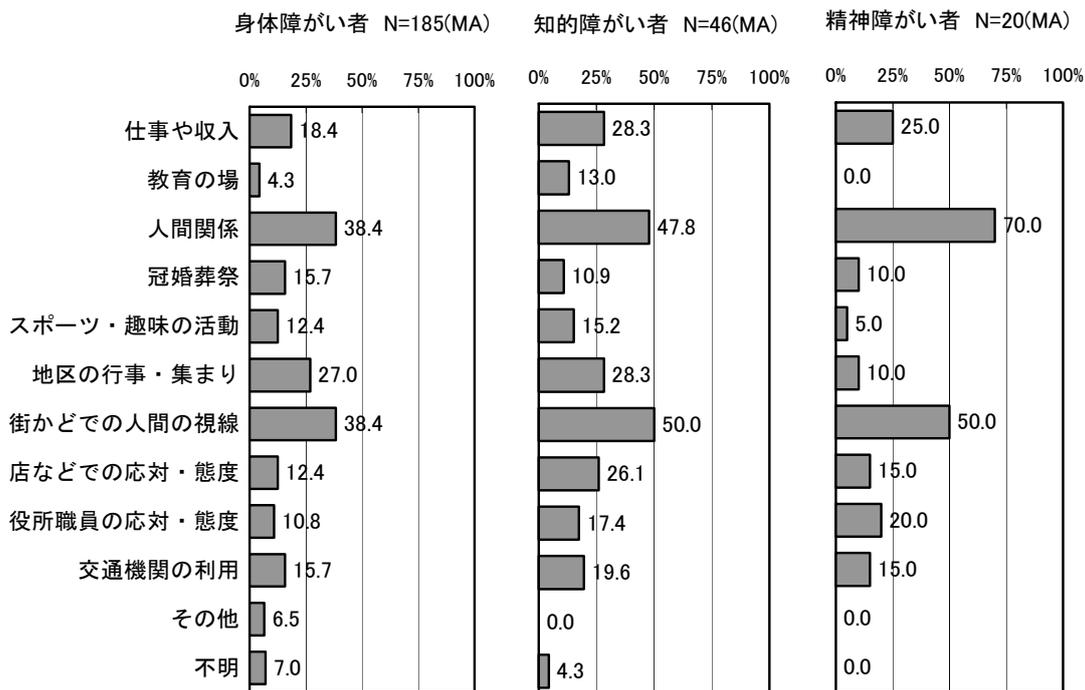


■日常生活における差別や偏見、疎外感（調査対象は障がい者）



■差別や偏見を感じる時（複数回答）

（調査対象は障がい者、差別や偏見、疎外感を感じている人のみ回答）

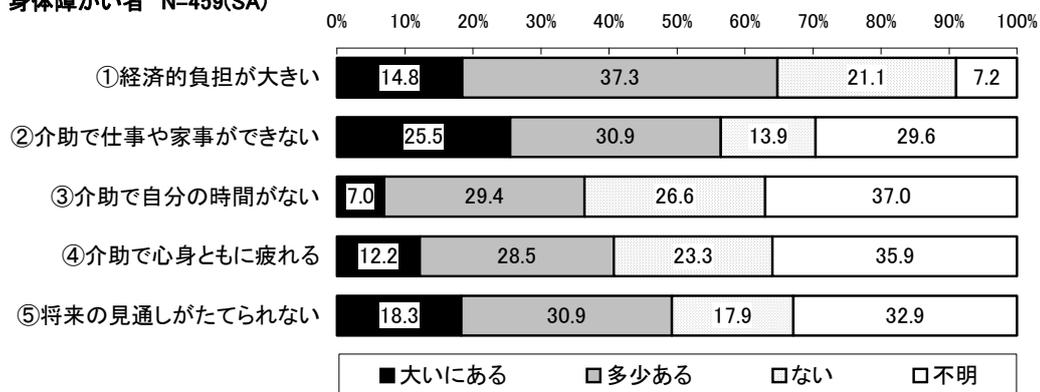


(8) 介助者の状況

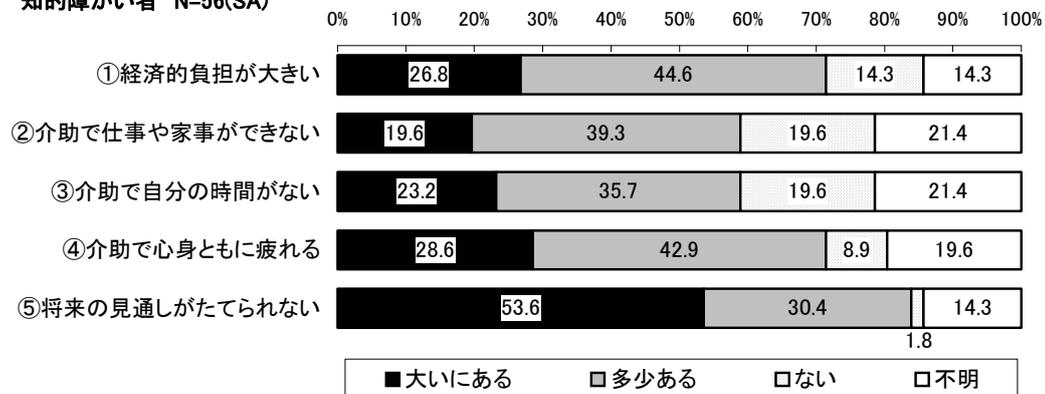
アンケート調査で、介助者に対して悩みや心配ごとを尋ねたところ、3障がいともに「経済的負担が大きい」と「将来の見通しがたてられない」ことに悩みを抱えている介助者が多くなっています。特に、知的障がい者の介助者で目立って「将来の見通しがたてられない」ことへの不安が大きい状況となっています。

■介助者の悩みや心配ごと（調査対象は障がい者。介助者がいる人のみ、介助者が回答）

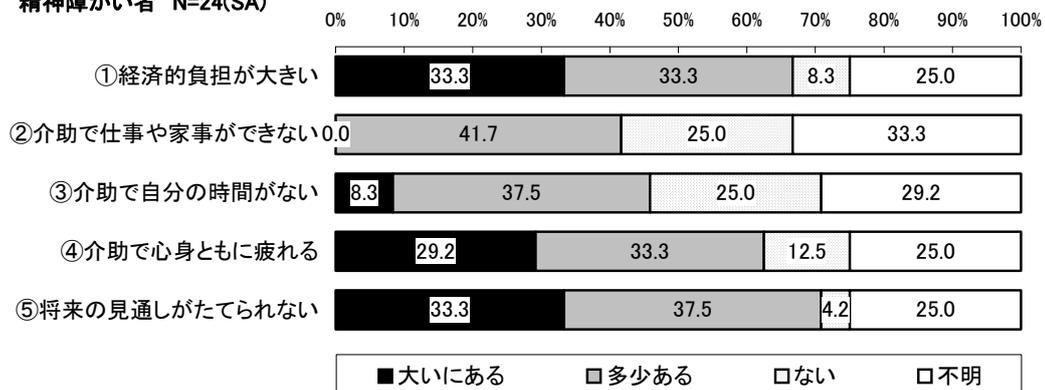
身体障がい者 N=459(SA)



知的障がい者 N=56(SA)



精神障がい者 N=24(SA)

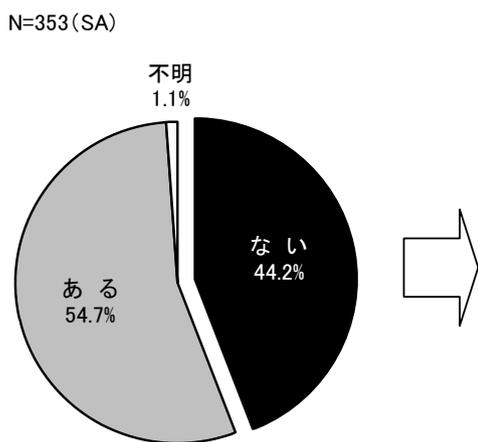


(9) 障がい者に対する市民の意識

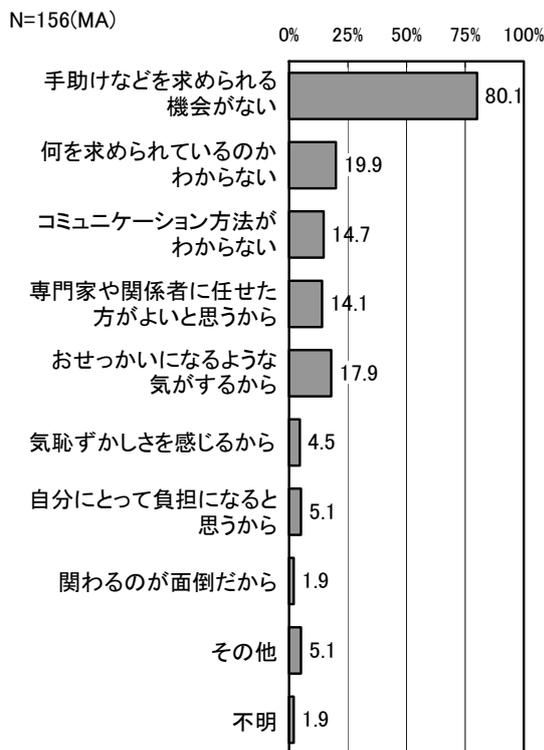
アンケート調査によると、半数を超える市民が障がい者に対して何らかの手助けをしたことがあると回答しています。手助けをしたことがない人についても、「手助けを求められる機会がない」が大きな理由となっており、「自分にとって負担になる」や「気恥ずかしさを感じるから」「関わるのが面倒」といった理由を挙げる人は少ないことからみて、障がい者をサポートしたいという意識を持つ市民が潜在的に多いことがうかがえます。

しかし、一方で、障がい者に対して「へだたりや偏見がある」とする市民は少なくありません。アンケート調査では、身体障がい者に対しては20.1%、知的障がい者に対しては32.5%、精神障がい者に対しては43.0%の人が、自分自身の意識の中に「へだたりや偏見がある」と感じています。また、特に注目すべき点は、年齢が若いほど「へだたりや偏見がある」と感じている人が多いことです。幼少期からの一貫した福祉教育や障がい者との交流を通して、障がいや障がい者に対する偏見を払拭し、“共に生きる”意識をさらに醸成していく必要があります。

■障がい者に手助けをした経験
(調査対象は一般市民)

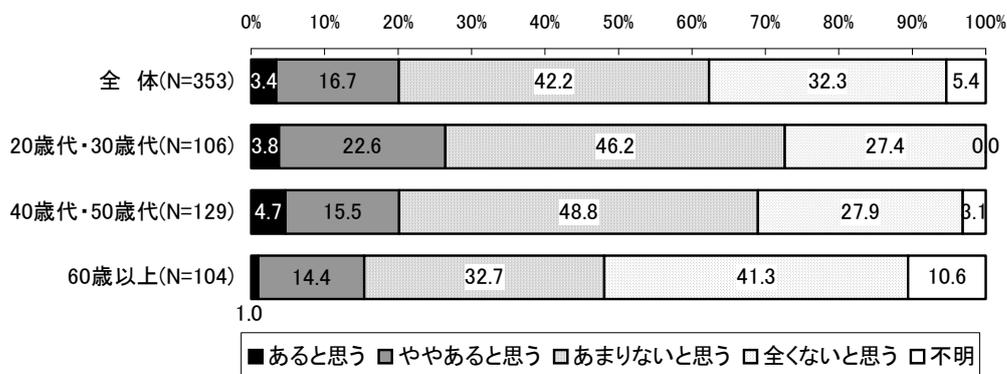


■障がい者に手助けをしたことがない理由
(回答は「手助けをしたことがない一般市民」のみ)

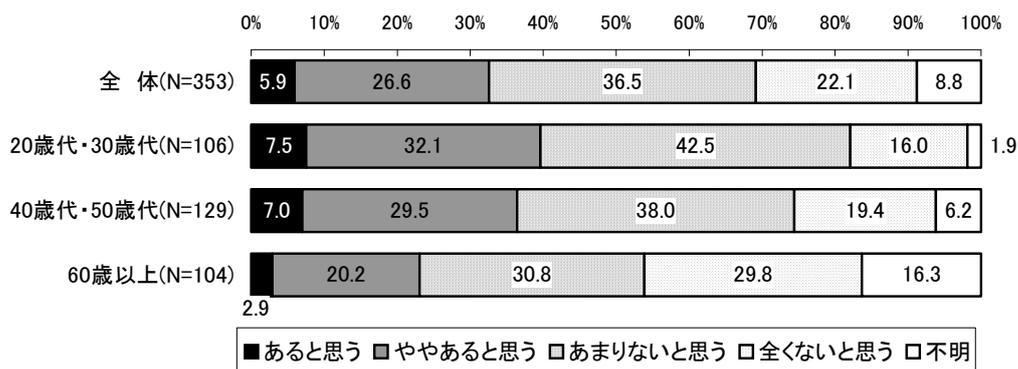


■市民の年齢別 障がい者に対する偏見やへだたり意識（調査対象は一般市民）

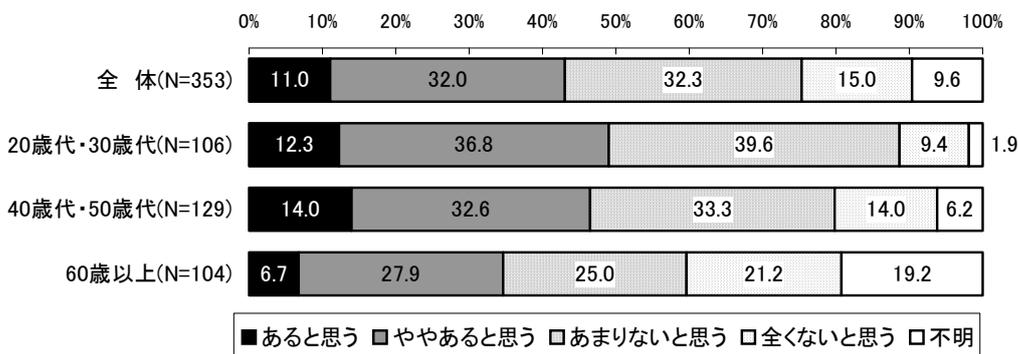
【身体障がい者に対して】



【知的障がい者に対して】



【精神障がい者に対して】

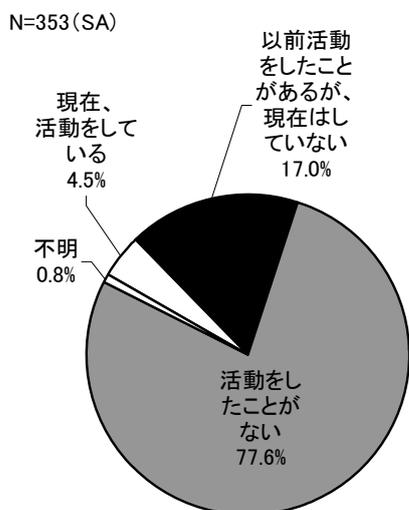


(10) 福祉活動への参加

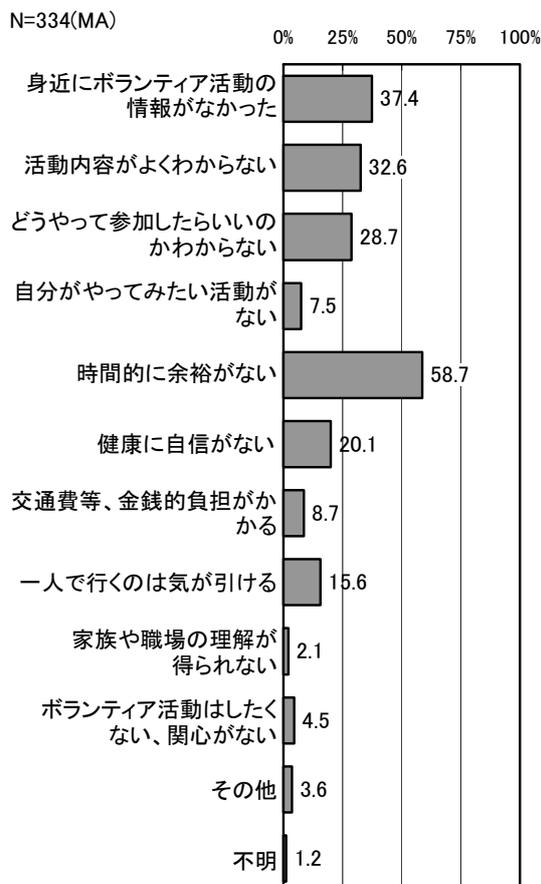
アンケート調査によると、実際にボランティア活動をした経験があるのは2割程度と少数ですが、今後については約5割が活動への参加意向を持っています。

現在、ボランティア活動をしていない人についてその理由をみると、「時間的に余裕がない」が最も多いものの、「身近にボランティア活動の情報がなかった」「活動内容がよくわからない」「どうやって参加したらいいのかわからない」も多く、情報不足が大きな理由となっていることがわかります。また、より多くの市民がボランティア活動に参加するために重要なこととしては、「ボランティア活動団体や活動内容に関する情報提供」と「体験ボランティアなど、気軽に参加できる機会」が多く、的確な情報提供と参加の場と機会の提供によりボランティア活動への参加を促進していく必要があります。

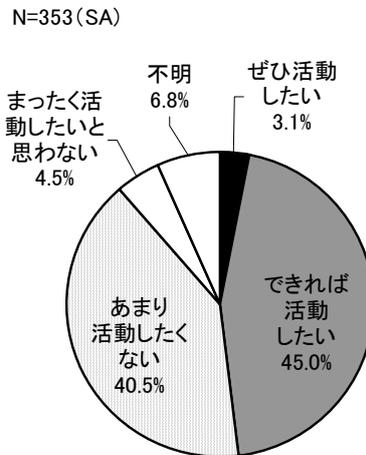
■ ボランティア活動の経験
(調査対象は一般市民)



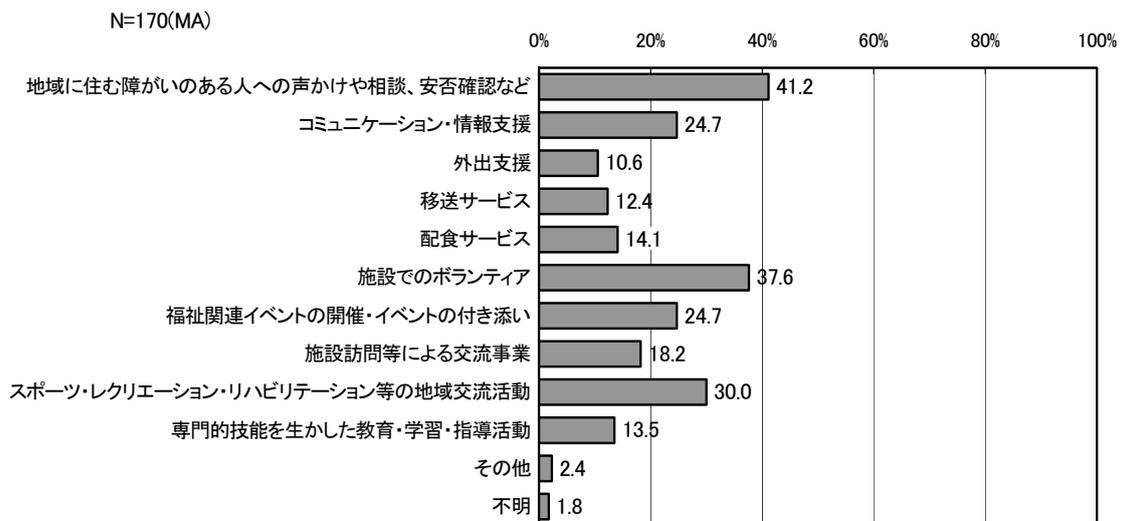
■ ボランティア活動をしていない理由
(調査対象は現在、活動していない一般市民)



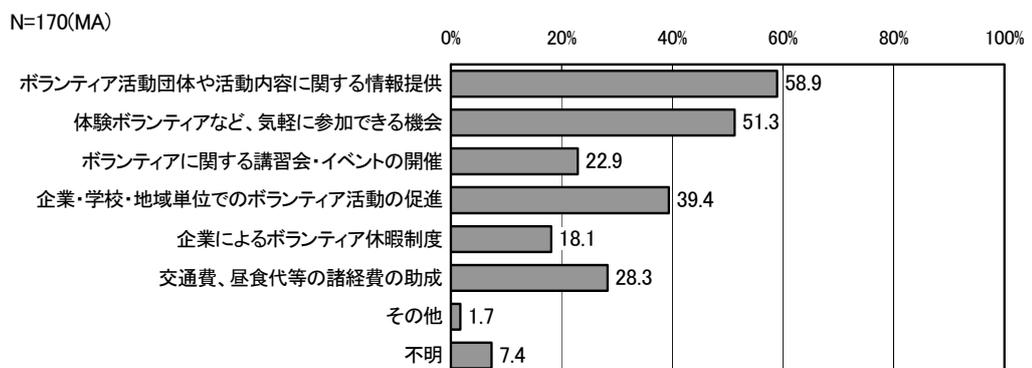
■今後の、ボランティア活動意向（調査対象は一般市民）



■今後参加したいボランティア活動内容（調査対象は一般市民）



■より多くの市民がボランティア活動に参加するために重要なこと（調査対象は一般市民）



(11) 交流活動

障がいのある人もない人も、共に生き生きと暮らせる地域社会をつくるためには、市民意識の啓発とともに、互いの交流活動による理解の促進がかかせません。

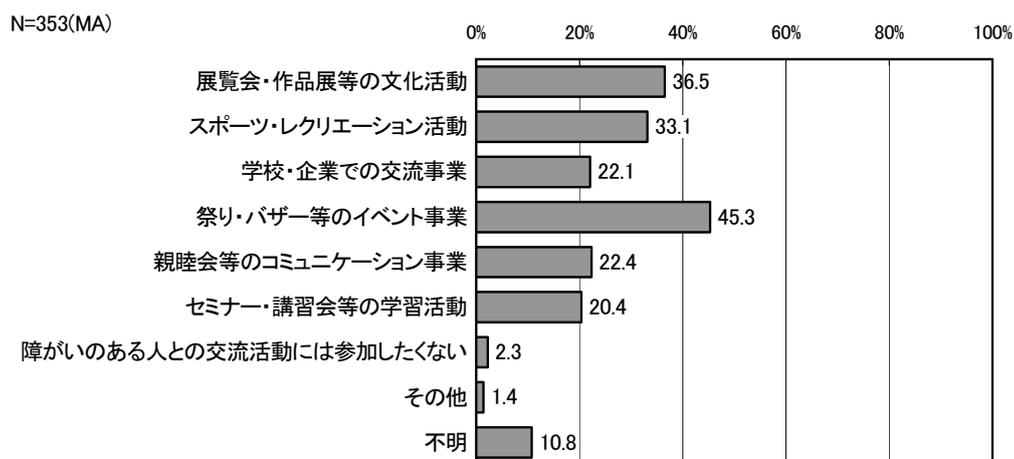
しかしながら、ヒアリング調査では、障がい者の保護者から「同じ団体に参加している者、同じ施設に入所又は通所している者同士は、介助者も含めて交流があるけれども、同じ障がいであっても、在宅者とは全く交流がない。ましてや一般の方とふれあう機会などほとんどない状況だ」という意見が聞かれました。

アンケート調査でみると、「障がいのある人との交流活動には参加したくない」と考えている市民は極めて少数であり、「祭り・バザー等のイベント事業」「展覧会・作品展等の文化活動」「スポーツ・レクリエーション活動」に3割以上の市民が参加したいと回答しています。アンケート調査やヒアリング調査からは、障がいのある人となない人との交流には、障がいのない人よりもある人の方が消極的であることがうかがえます。

なお、アンケート調査によると、ボランティア団体との交流についてですら、精神障がい者では2割以上が「交流はしない」としており、最も交流活動に消極的なのは精神障がい者となっています。

障がいのある人、ない人相互の理解を深めるため、身近なところで交流機会の場づくりを進め、より多くの参加を促す必要があります。

■障がい者との交流のうち、参加したい活動（調査対象は一般市民）

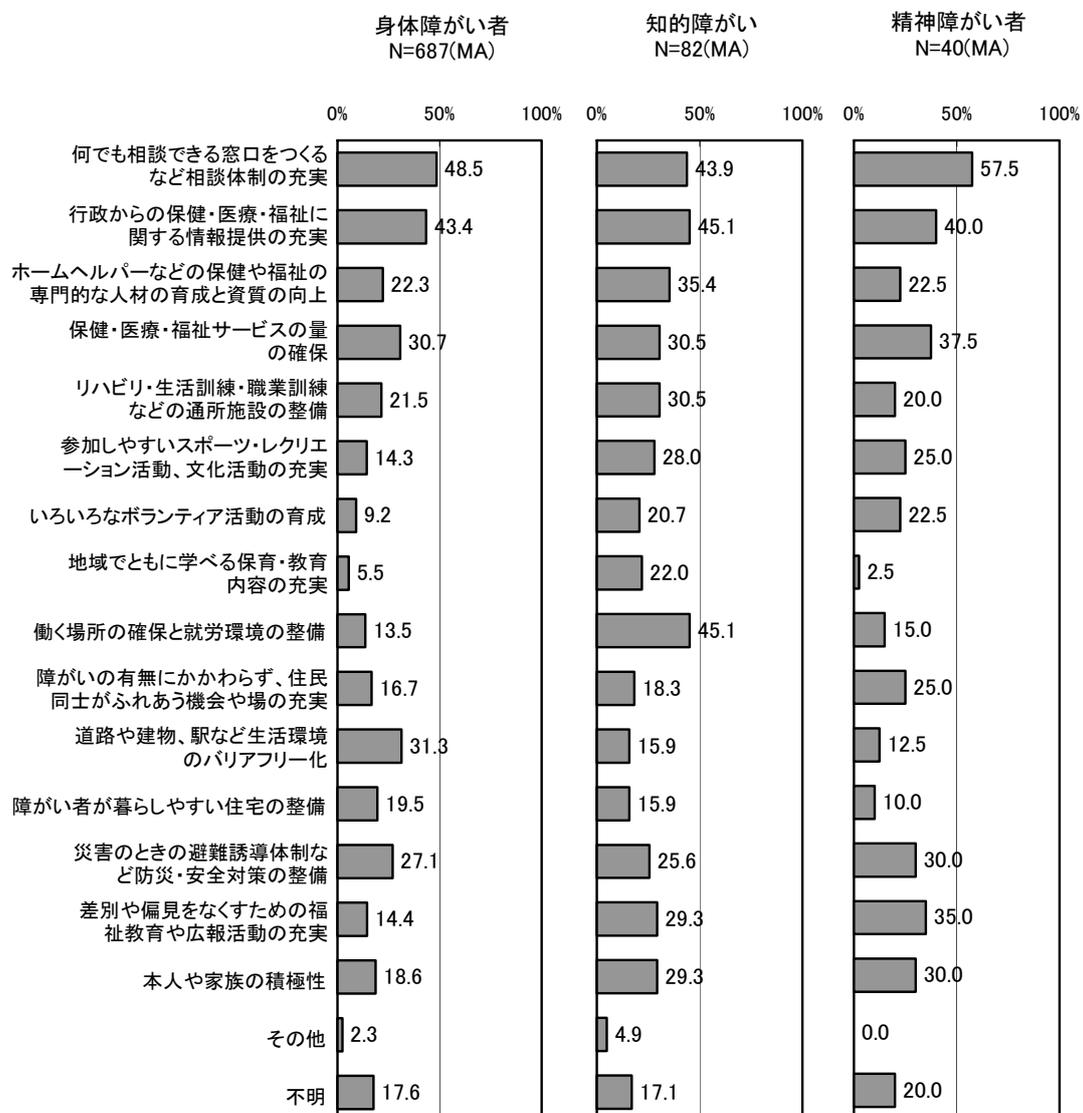


(12) 障がい者にとって住みよいまちをつくるために

アンケート調査で障がい者にとって、住みよいまちにするために必要なことをみると、3障がいともに「何でも相談できる窓口をつくるなど相談体制の充実」「行政からの保健・医療・福祉に関する情報提供の充実」が上位に挙がっており、相談と情報提供が重視されています。

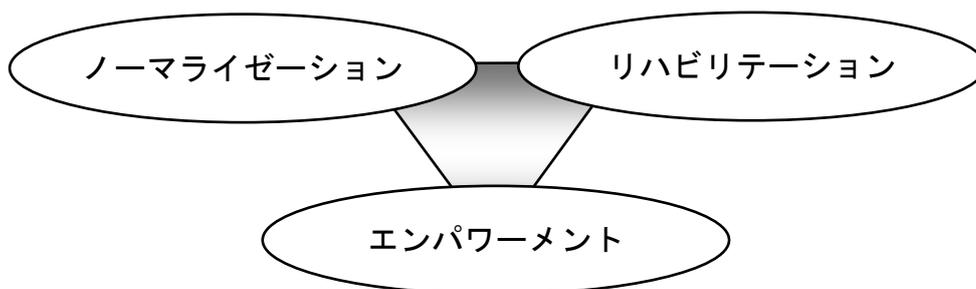
障がい別の特徴としては、身体障がい者では「道路や建物、駅など生活環境のバリアフリー化」、知的障がい者では「働く場所の確保と就労環境の整備」、精神障がい者では「差別や偏見をなくすための福祉教育や広報活動の充実」が多いことです。

■障がい者にとって住みよいまちにするために必要なこと（調査対象は障がい者）



第3章 計画の基本的な考え方

1. 基本理念



本計画は、「ノーマライゼーション」^{※10}・「リハビリテーション」^{※11}・「エンパワーメント」^{※12}の3つを基本理念とします。

2. 基本目標

基本理念を踏まえ、本計画の基本目標を以下のとおり定めます。

● 地域の輪がひとつになって ●
～障がいのある人 一人ひとりが暮らしやすいと感じる地域づくり～

※10 ノーマライゼーション

障がいのある人もない人も、家庭や住み慣れた地域でお互いに人間として尊重しあいながら、ともに生活し活動できる条件を整えるべきであり、ともに生きる社会こそがノーマル（普通）であるという理念。

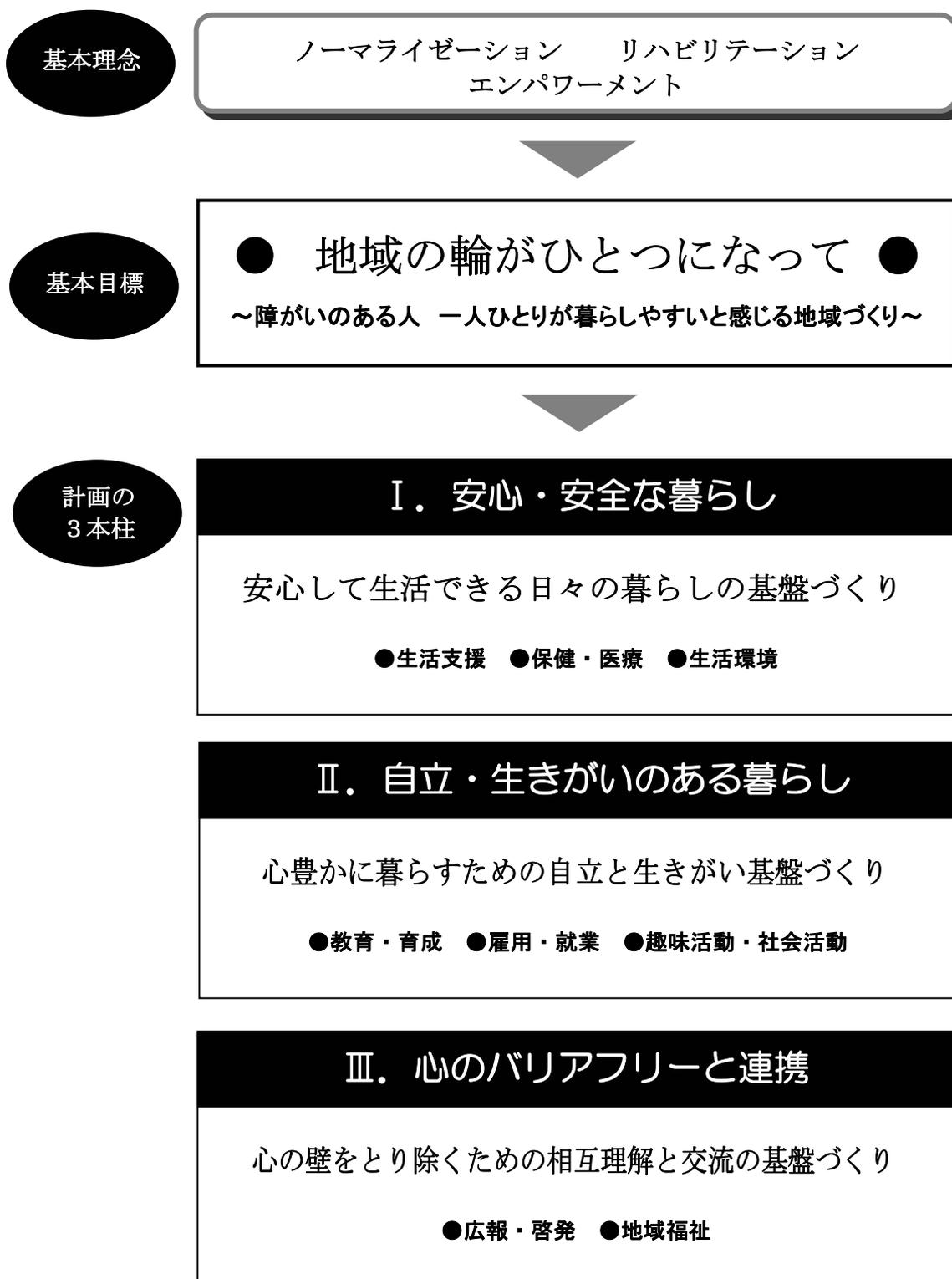
※11 リハビリテーション

障がい者の医学的な機能回復だけでなく、ライフステージの各段階で、社会的・教育的・職業的等のすべての分野において、全人間的な復権を果たし、人生の質（QOL）を高めていこうとする理念。

※12 エンパワーメント

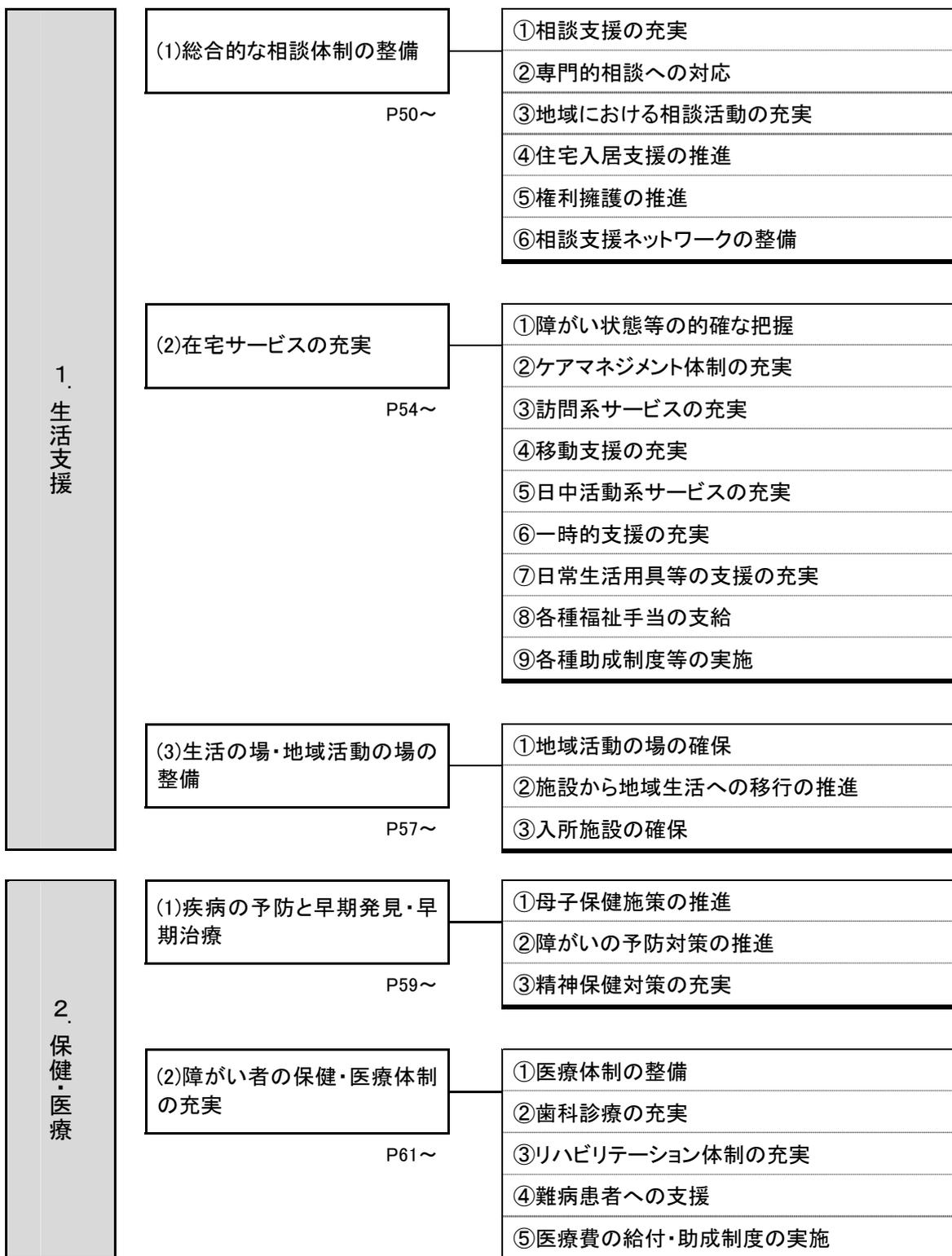
一人ひとりの人間が個としての「生きる力をつける」ことであり、個人や集団が、より力を持ち、自分たちに影響を及ぼす事柄を自分でコントロールできるようになること。

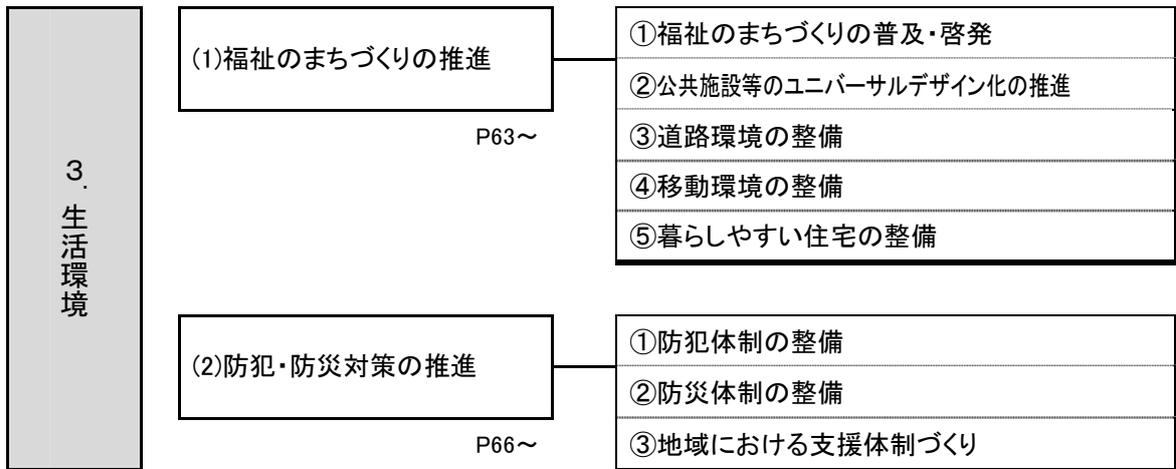
3. 施策体系



施策体系図

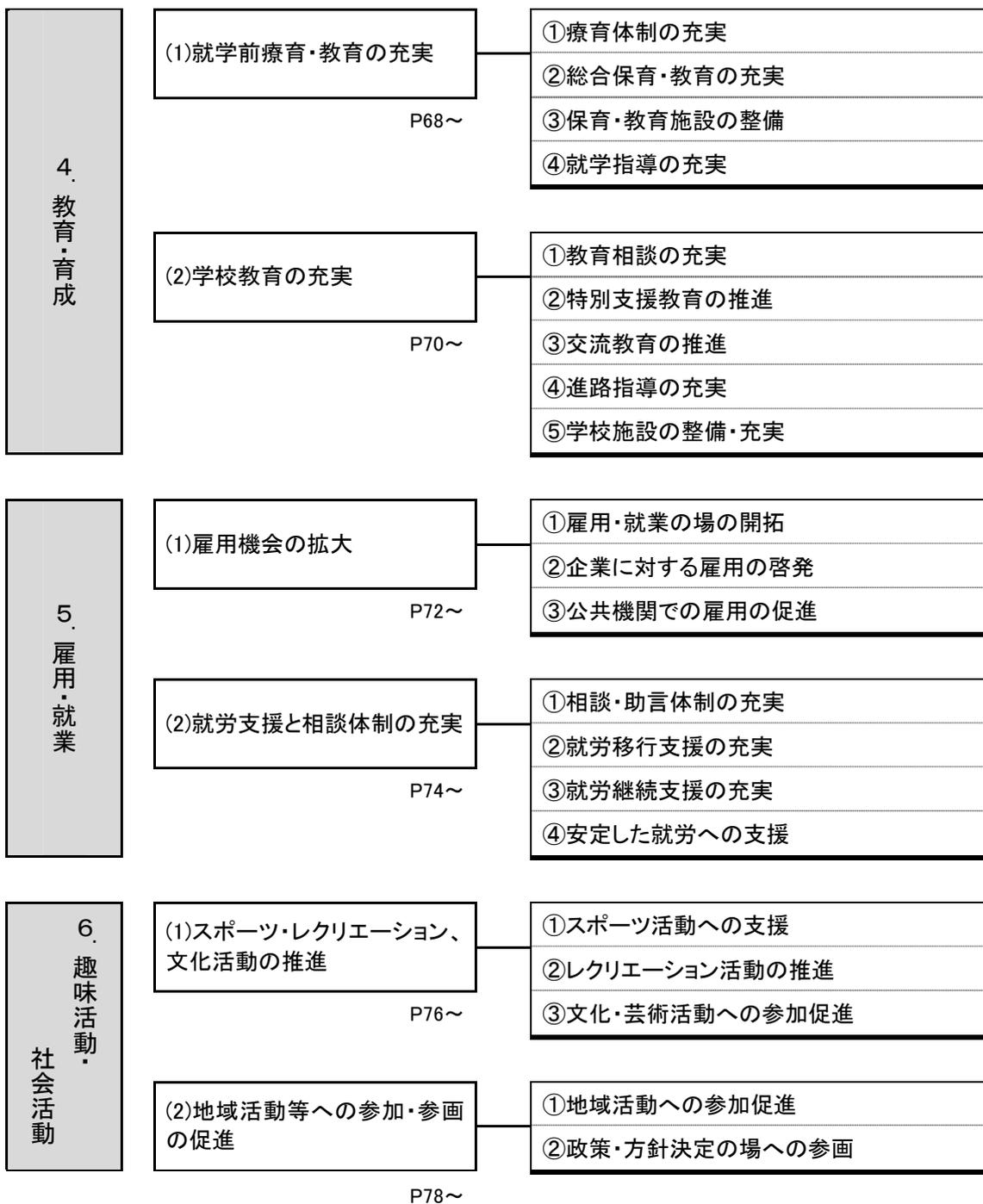
テーマⅠ：安心・安全な暮らし





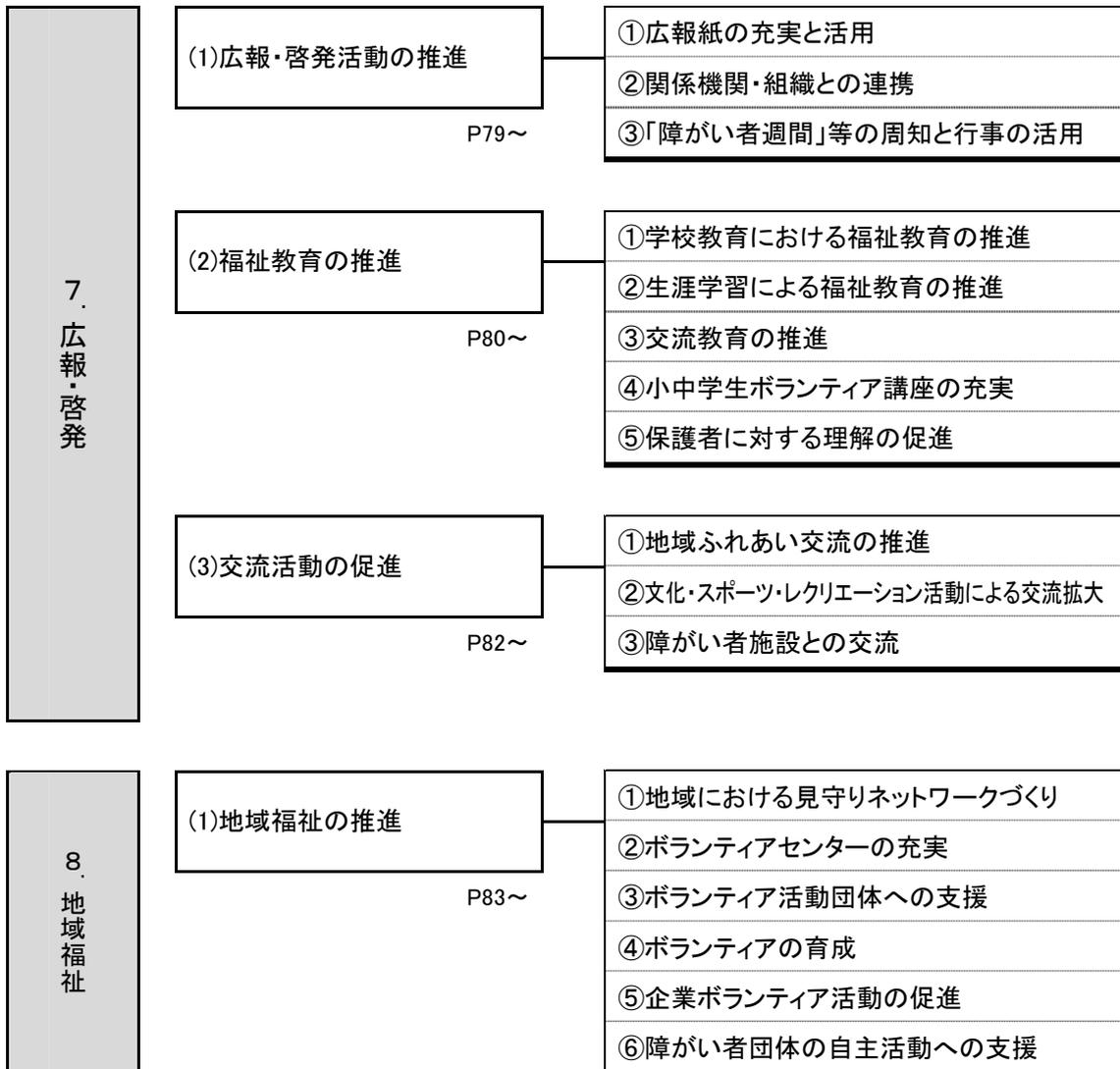
施策体系図

テーマⅡ：自立・生きがいのある暮らし



施策体系図

テーマⅢ：心のバリアフリーと連携



第4章 各種施策の具体的な方策

1. 生活支援

(1) 総合的な相談体制の整備

【現状と課題】

- ・本市では、障がい者の相談事業として、身体障がい者相談員や知的障がい者相談員による相談事業、社会福祉課窓口や新庄健康福祉センター保健師による相談などを実施しています。このほか、障がい者の身近な相談場所として、ゆうあいステーション（社会福祉協議会）、「ふれあい作業所」、「なつつ」（大和高田市）、「まんだらトポス」などの作業所や生活支援センターがあり、これらが窓口となり保健所、市及び関連機関等と連携して相談支援を行っています。
- ・しかしながら、市内事業所においては、現状ではそれぞれが個々のケースに対応している状況であり、連携がとれているとはいえません。障害者自立支援法の施行を契機に、市内および周辺地域の事業所の連絡会を発足させるなど、相談支援のネットワークの構築が求められます。
- ・また、3障がいのうち、特に精神障がい者の相談支援については、医療面を含めた一定の専門知識や相談技術が必要となり、現状では十分とはいえません。また、障害者自立支援法の対象となっていない発達障がいや高次脳機能障がいについては、一般市民の理解が不十分であるだけでなく、相談支援の技術が不足しています。
- ・アンケート調査では、相談相手として「家族」「病院」「サービスを受けているところ（施設、作業所、事業所）」などが多く、「民生・児童委員」や「身体障がい者・知的障がい者相談員」への相談割合が低いことから、さらなる周知と資質の向上を図る必要があります。また、「相談相手が誰もいない」と回答した人が身体障がい者で3.8%、知的障がい者で7.3%、精神障がい者で5.0%とわずかながらいることから、相談相手のいない人の解消も課題といえます。特に外部との接触がなく引きこもり状態の障がい者に対しても、適切で有効な情報提供を行い、サービス利用の調整などの支援を行っていく必要があります。
- ・配慮を要する児童については、個別支援計画の策定など継続的な相談支援・コーディネート体制の整備が進められていますが、現状では個々の障がい者のニーズに応じて、ライフサイクルを通じた総合的・計画的な支援を受けることが難しい状況と

なっています。

- ・ 障がい者にとって住みよいまちをつくるために必要なこととして、第1位に「何でも相談できる窓口をつくるなど相談体制の充実」が挙がっており、障がい者の立場にたった、きめ細かな相談支援体制の確立が求められています。

【施策の方向】

①相談支援の充実

- ・ 葛城市社会福祉課が中心となり、関係課と連携して、情報提供及び相談対応の充実に努めます。
- ・ 相談支援事業者と連携し、福祉サービスの利用援助や日常生活全般の相談対応、専門機関への紹介等、相談支援の充実に努めます。

②専門的相談への対応

- ・ 専門的な支援が必要な困難事例等へ対応するため、必要な体制の整備に努めます。また、発達障がい者については県が設置している奈良県発達障がい支援センター「でいあ〜」^{※13}と連携し、支援体制の充実に努めます。

③地域における相談活動の充実

- ・ 民生・児童委員、人権擁護委員、福祉推進委員をはじめ、身体障がい者相談員・知的障がい者相談員による相談、精神保健福祉相談の周知を図るとともに、個人情報保護に留意しながら、必要な情報の提供等の支援を行い、相談活動の充実に努めます。

④住宅入居支援の推進

- ・ 一般住宅への入居の際に支援が必要な障がい者に対して、入居に必要な調整等を行い、地域生活の支援を行います。

⑤権利擁護の推進

- ・ 成年後見制度や地域福祉権利擁護事業の普及・啓発を図ります。身寄りがいない等の理由から、成年後見制度を利用することが難しい障がい者に対しては、市長申し立てを積極的に行い、権利擁護を推進します。

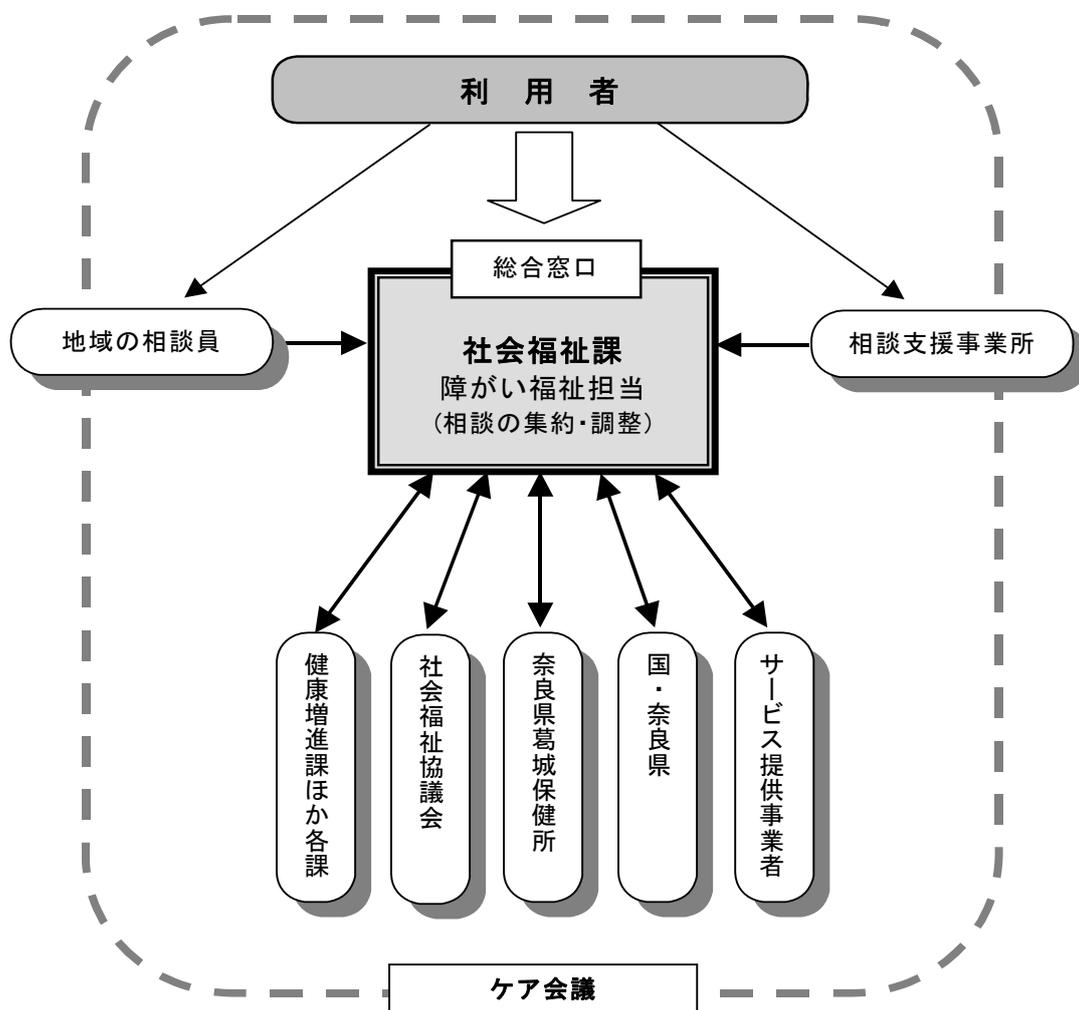
※13 奈良県発達障がい支援センター「でいあ〜」

国の「発達障がい者支援センター事業」に基づき、奈良県から社会福祉法人宝山寺福祉事業団に委託され、平成18年1月10日に開設されました。発達障がいの人たちの支援窓口の拠点として、生涯にわたる支援を行っています。（奈良市古市町1番2 奈良仔鹿園内）

⑥相談支援ネットワークの整備

- ・ 相談支援事業者の運営評価や困難事例への対応のあり方の協議等を行う地域自立支援協議会を設置します。
- ・ 協議会を通じて各相談機関の連携を図り、ライフステージ^{※14}で途切れることなく支援の継続・調整を図る相談支援・コーディネート仕組みをつくります。
- ・ 一方、民生・児童委員などの地域の相談員、社会福祉課や健康増進課、市内の相談支援事業者のネットワーク化を図り、身近な相談支援体制を整備します。

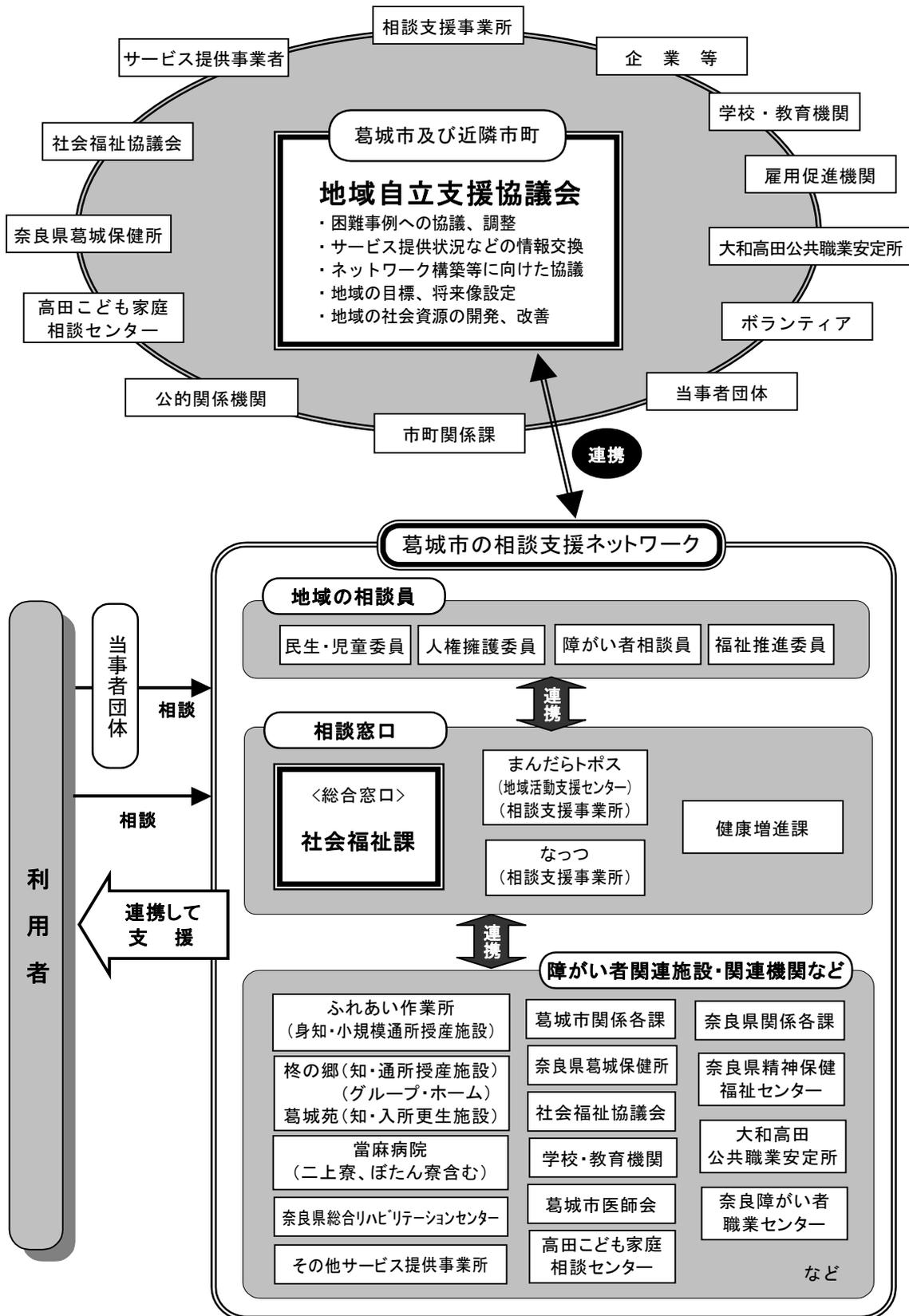
■葛城市の相談窓口と相談事業の流れ



※14 ライフステージ

人の一生を乳幼児期、少年期、青年期、壮年期、老年期などいくつかに分けておのおのの段階。近年、それぞれの段階において生じる生活問題に応じた福祉的援助のあり方が検討されるようになってきました。

■地域自立支援協議会と葛城市の相談支援ネットワーク・イメージ図



(2) 在宅サービスの充実

【現状と課題】

- ・ 障がい者やその家族が住み慣れた地域や家庭で生活していく上で、各種在宅サービスや日中の活動を支援するサービスは大変重要なものです。
- ・ 自立支援給付や地域生活支援事業等の新しいサービスの基盤整備及びサービス内容の充実を図るとともに、効果的かつ適切なサービス提供が行えるよう、ケアマネジメントシステム^{※15}の構築も必要となります。
- ・ アンケート調査では各サービスの現在の利用および今後の利用希望に対する回答は高いとはいえませんが、どのサービスも今後の需要が見込まれます。
- ・ 介助者の状況としては、「医療費や交通費などの経済的負担」「将来の見通しが立てられない」「心身ともに疲れる」と感じている人が多く、介助者への支援も大きなテーマとなってきます。
- ・ また、障害者自立支援法によって利用量に応じた自己負担が生じることからサービスを控えるといったことのないよう、経済的負担の軽減を含め、サービスの周知をはかるとともに、在宅サービスの質的・量的な充実を図っていく必要があります。

【施策の方向】

①障がい状態等の的確な把握

- ・ 平成18年4月から障がい者に対する支援の必要度に関する客観的な尺度として障がい程度区分認定を実施しています。障がい程度区分は、サービスの必要性を明らかにするため、障がい者の心身の状態を総合的に示す区分となります。障がい程度区分認定に当たっては、医師を含めた複数の委員からなる審査会を開催し、障がいの状態等の的確な把握に努めます。

②ケアマネジメント体制の充実

- ・ 障害者自立支援法では、指定相談事業者が、障がい福祉サービスを利用する障がい者のうち、自らサービス調整ができない人を対象にサービス利用計画を作成することとなります。障がい者一人ひとりに合った適切なサービス利用計画が作成されるよう指定相談事業者が行う相談支援の充実を図ります。
- ・ サービス利用者が必要に応じて適切なサービスが受けられるように、ケアマネジャーの質の向上と人的確保に努めます。

③訪問系サービスの充実

- ・ 居宅での食事や入浴、排泄等の介護や外出時における移動中の介護を行う、「居宅介護」や「重度訪問介護」「重度障がい者等包括支援」により、重度障がい者を含めた障がい者の居宅での生活を支援します。
- ・ サービスの実施にあたっては、すでに基盤のある「居宅介護」については、参入促進を図るとともに、ホームヘルパーに対して研修への参加を促進するなど、専門性の確保と質の向上を図ります。
- ・ 現在、サービスの整っていない「重度訪問介護」（重度の肢体不自由者で介護を要する者対象）、「重度障がい者等包括支援」（寝たきり、気管切開を伴う人工呼吸による呼吸管理を要する者、最重度知的障がい者対象）については、将来対象者が見込まれることから、事業者の確保に努めます。
- ・ 介護給付の支給決定者以外でも支援が必要な人に対しては、ホームヘルパー等を居宅に派遣し、家事援助等を行います。（地域生活支援事業）

④移動支援の充実

- ・ 「行動援護」や「移動支援」により、外出時の移動を支援します。
- ・ サービスの実施にあたっては、すでに基盤があるため、サービスの質の向上に努めるとともに、事業者へ情報提供等により、さらなる参入促進を図ります。

⑤日中活動系サービスの充実

- ・ 障がい者が日中において自立した生活を送るため、「自立訓練」、「療養介護」、「児童デイサービス」の充実を図ります。
- ・ サービスの実施にあたっては、旧体系施設からの円滑な移行を促進するとともに、利用者のニーズに対応できるように事業者の確保に努めます。

⑥一時的支援の充実

- ・ 障がい児の放課後対策も含め、障がい者を介護する家族の負担を軽減するため、「短期入所」や「日中一時支援事業」を実施します。
- ・ サービスの実施にあたっては、事業者へ情報提供等により、実施事業者の確保に努めます。

※15 ケアマネジメントシステム

地域における障がい者の生活を支援し、自律と社会参加を促進するため、障がい者の状態・容態及び本人や家族等の希望に応じて、保健・医療・福祉等の各サービスを組み合わせ、適切な身体的・精神的・社会的なケア計画を作成し、継続的に援助を行うことをいいます。

⑦日常生活用具等の支援の充実

- ・ 障がい者の日常生活を容易にするための支援として、日常生活用具給付等事業・補装具費の支給を実施するとともに、福祉機器リサイクル事業^{※16}等の実施を検討します。

⑧各種福祉手当の支給

- ・ 障がい基礎年金などの公的年金制度や重度心身障がい者等福祉年金、特別障がい者手当、障がい児福祉手当、心身障がい者介助慰労金などの各種福祉手当の支給を継続します。
- ・ 障がい者手帳の所持者が年々増加する中、受給資格者に対して不利益が生じないよう、手続きに関して適切な情報提供を行います。

⑨各種助成制度等の実施

- ・ 障がい者の所得税、住民税、相続税、贈与税、自動車税、事業税（あんま、はり等）などの控除、軽減・非課税などの措置に対する周知を図ります。
- ・ 障がい者の県の文化・スポーツ・レクリエーション施設、公園、市の文化施設、NHK放送受信料、JR等の旅客運賃・有料道路通行料金等の割引制度の周知と活用を図ります。

※16 福祉機器リサイクル事業

市民等からリサイクル可能な福祉機器を譲り受けて、必要とする人へ斡旋する事業。市町村が社会参加促進事業として、社会福祉協議会等へ委託して実施している事例が多くなっています。

(3) 生活の場・地域活動の場の整備

【現状と課題】

- ・ 障害者自立支援法では、地域の受け入れ条件が整えば退院可能な精神障がい者や現在社会福祉施設に入所中の障がい者について、地域生活への移行を進めていくことが求められています。しかしながら、地域移行の受け皿となるグループホーム等については、地域住民の障がいや障がい者への理解不足から、整備が進みにくい状況となっています。
- ・ 本市には、精神障がい者グループホームが1箇所ありますが、知的障がい者や精神障がい者の家族へのヒアリングでは、親なき後の将来の不安から、グループホームの整備に対する要望は非常に大きくなっています。
- ・ アンケート調査によると、今後暮らしたい生活の場について、精神障がい者では「独立したい」が約2割、「友人や仲間などと暮らしたい」が約1割みられます。民間住宅の賃貸借についても、障がい者に対する近隣や賃貸住宅オーナー、不動産業者の理解不足などにより入居を断られることが多く、公営住宅の活用など公的な支援も考えていく必要があります。
- ・ 障がい者の地域生活移行を進めるためには、まず家族を含めた地域社会全体の理解が極めて重要であり、その上で生活の場を確保し、かつ、安心して地域生活をおくるための障がい福祉サービス等の利用調整など、地域の社会資源を活用しながら総合的な支援を行うためのしくみづくりが求められます。
- ・ また、夜間において介護が必要であったり、日中活動の場への通所が困難な障がい者に対しては、安心して暮らせる施設を確保するとともに、社会との接点を持つため、地域における活動場所の確保も必要となっています。
- ・ アンケート調査では、精神障がい者が退所・退院するために必要な条件として、「食事の準備や洗濯・掃除など家事を手伝ってくれる人がいること」「体調や服薬のアドバイスをくれる人がいること」「支援スタッフのいる住宅施設を利用すること」が上位となっています。地域生活への移行を促進するためには、主に訪問系サービスの充実をはかりつつ、支援スタッフのいるグループホーム等の生活の場の確保が必要となっています。

【施策の方向】

①地域活動の場の確保

- ・ 創作活動や生産活動の機会を提供するとともに、社会との交流を促進するため、「地域活動支援センター」の機能の充実を図ります。
- ・ 小規模通所授産施設については、新たなサービス体系への移行を促進しながら、引き続き支援を行っていきます。

②施設から地域生活への移行の推進

- ・ 事業者の参入を促進し、訪問系サービスを中心とした在宅サービスの充実及び必要なグループホームの整備の支援に努めます。グループホームについては、遊休施設の活用等も含め、積極的に事業者へ情報提供をし、可能な支援を行いながら、早期参入を促します。
- ・ 地域生活希望者に対して、居住サポート事業等を活用して、住居や就労、各種サービスに関する情報提供を積極的に行うとともに、指導員による日常生活に必要な適切な指導を行います。

③入所施設の確保

- ・ 地域で自立した生活を送ることが困難な人が安心して暮らせるように、既存施設を中心として必要な施設の確保に努めます。

2. 保健・医療

(1) 疾病の予防と早期発見・早期治療

【現状と課題】

- ・本市では、母子保健対策として、妊娠時のペアレンツクラブ（両親教室）や4か月児・10か月児・1歳6か月児、3歳6か月児健康診査のほか、2歳6か月児には歯科健康診査を実施しています。このほか、離乳食教室、おやつっこクラブ（食育教室）、だだっこ教室（2歳児子育て教室）、乳幼児健康相談、すくすく子育て相談などを実施し、疾病の予防と障がいの早期発見に努めるとともに、障がい児の発育・発達の不安や障がい児について家族が相談できる場として、適切なアドバイスをを行っています。
- ・成人に対しては、生活習慣病の早期発見・早期治療のため、基本健康診査、各種がん検診、生活習慣病予防のための健康教室、健康相談などの各種保健事業を実施しています。
- ・アンケート調査では、障がいの種類として、「肢体不自由」「内部障がい（心臓、腎臓、呼吸器、ぼうこう、または直腸、小腸など）」が上位となっています。これらの障がいは、心臓疾患や脳血管障がいの原因であることが考えられることから、若いうちからの生活習慣病予防対策が必要となっています。
- ・また、少子・高齢化の進展や核家族化、女性の社会進出、交通量の増加、競争社会の進展など、本市を取り巻く社会環境はますます変化しています。こうした変化による心のストレスなどによって、これまで以上に障がいの発生増加が予測されます。このような状況を踏まえ、本市では働き盛りの人の精神保健対策として、心の健康セミナーを実施するなどのポピュレーション・アプローチ^{※17}を実施していく必要があります。
- ・子どもから高齢者まで、各ライフステージに応じた疾病の予防及び早期発見に努め、早期治療を促していく必要があります。

※17 ポピュレーション・アプローチ

疾患を発生しやすい高いリスクを持った人を対象に絞り込んで対処していく方法がハイリスク・アプローチです。しかしこれは問題を持った少数の人だけにアプローチするもので、ハイリスクと考えられなかった大多数の中に全くリスクがないわけではなく、その背後により多くの潜在的なリスクを抱えた人たちが存在すると考えられます。そこで対象を一部に限定しないで集団全体へアプローチをし、全体としてリスクを下げたいという考え方がポピュレーション・アプローチです。

【施策の方向】

①母子保健施策の推進

- ・ 妊娠・出産・育児についての不安解消と正しい知識の普及啓発のために「ペアレンツクラブ（両親教室）」の充実を図ります。
- ・ 障がいの原因となる疾病等を予防するとともに、発達障がいを含めた障がい児を早期に発見するため、妊娠中からの保健指導や、出生後は発達にあわせ定期的な健康診査を充実し、疾病の予防・障がいの早期発見に努めます。
- ・ 発達の遅れ、疾病や障がいのあることが疑われる乳幼児、育児不安をもつ親に対して適切な助言や・指導を行う「心理発達相談（すくすく子育て相談）」の充実を図ります。
- ・ 相談、訪問指導等から速やかに療育^{※18}につなげられるように、関係機関との連携による早期療育支援体制の充実を図るため、情報交換・協力体制づくりを推進します。

②障がいの予防対策の推進

- ・ 健康診査や各種がん検診の受診率の向上に努めるとともに、健康診査、健康教室などの保健事業のさらなる充実を図り、障がいの原因となる疾病予防及び生活習慣病の予防など、障がいの発生予防に努めます。
- ・ 健康教室の周知を図るとともに、内容についても地域性や食生活習慣に配慮したものとなるよう企画し、健康に関する正しい情報を提供し、市民自らの健康づくりに役立つよう、実践も含めた生活習慣の改善や健康の保持・増進を支援します。

③精神保健対策の充実

- ・ 奈良県葛城保健所及び奈良県精神保健福祉センター^{※19}と連携し、市民への精神保健に関する正しい知識の啓発を行います。
- ・ 精神保健相談等の心の健康づくりに関する事業の推進に努めます。

※18 療育

児童福祉法第19条に規定される概念で、「療」は医療・治療を、「育」は保育あるいは養育を意味すると解され、もともとは、身体に障がいのある児童について早期発見と早期治療及び指導・相談を行うことにより、障がいを克服し、児童が持つ発達能力を有効に育て、自律生活に向かって育成する意味合いで使われてきました。最近では、この概念が広がり、身体障がいだけでなく知的障がいをも含めて、児童から成人に至るまでのライフステージにおいて、自己実現をめざす総合的な支援活動としてとらえられており、本人の発達支援と周囲の環境改善の両面にわたり、医療、教育、福祉などの資源を動員し総合的に対応していくことが求められています。

※19 奈良県精神保健福祉センター

「精神保健及び精神障害者福祉に関する法律」の規定により、精神保健の向上及び精神障がい者の福祉の増進を図るため、各都道府県に設置が義務づけられた施設。精神障がい者への支援のための拠点となります。奈良県では桜井市栗殿1000（桜井総合庁舎内）に設置されています。

(2) 障がい者の保健・医療体制の充実

【現状と課題】

- ・ 障がい者の体への負担を少しでも軽減し、自立を促進するためには、障がいの程度に応じた適切な医療・リハビリテーションが重要です。近年では、高齢化や生活習慣の変化による心臓疾患や脳血管疾患、交通事故などの後遺症による障がい、精神障がい者に対する治療やリハビリテーションの需要が増えています。
- ・ 医療制度については、障害者自立支援法の施行に伴い、これまで障がいの種類や年齢によって決められていた医療費のしくみが「自立支援医療」として一本化されました。
- ・ アンケート調査によると、健康や医療に関して現在困っていることとしては、「医療費や交通費の負担が大きい」や「専門的な治療を行う医療機関が身近にない」が上位となっています。「医療費に関しては、収入がないにも関わらず負担が重い」という意見が多く寄せられています。
- ・ ヒアリング調査では、精神障がい者や知的障がい者の保護者から、「薬を飲んでいる場合には歯科診療が受けられないことがある」「ちょっとした病気のときに、診てもらえるところがない」といった悩みが聞かれました。
- ・ また、精神障がい者の場合、夜間などに急変した場合の支援が必要であるとの意見もありました。奈良県の精神医療としては、平成13年より保護者等の同意によって応急入院指定病院へ移送する救急医療体制が施行されました。平成18年11月には奈良県立医科大学附属病院・精神医療センターがオープンし、夜間、休日における精神科3次救急（措置入院^{※20}等）や合併症患者等の受け入れを行っています。また、病院精神科医局内に設置していた精神科救急医療情報センターの窓口が24時間・365日対応となり、トリアージ^{※21}連絡調整、医療相談を行っています。さらに県健康増進課と連携して奈良県精神医療支援センターが、時間外・休日の緊急措置入院、措置入院等の行政対応を行う組織として設置されるなど、精神科医療の救急対応は整備されてきています。
- ・ 今後も、医療費制度の適正な運用を図りながら、医療機関との連携を強化し、障がい者が地域で安心して医療・リハビリテーションが受けられる体制づくりを推進することが必要となっています。

※20 措置入院

精神障がい者が、自分自身を傷つけたり他人に害を及ぼす恐れがあると2人以上の精神保健指定医が一致して診断をくださった場合、都道府県知事の命令によって強制的に入院させることができることをいいます。

※21 トリアージ

フランス語で「選り分ける」の意。限られた人的・物的資源の中で、最大の効果を得るために、病気の緊急度や重症度を判定して治療や後方搬送の優先順位を決めることをいいます。

【施策の方向】

①医療体制の整備

- ・ 初期治療や健康相談を行うホームドクター制の導入を推進します。
- ・ 医師会との連携のもと、市民が必要な時に適切な治療が受けられるように、市内の医療機関や保健福祉サービスの関係機関等による地域医療ネットワークづくりを推進します。
- ・ 休日診療として葛城地区休日診療所（大和高田市保健センター内）、第二次医療機関として「當麻病院」「大和高田市立病院」「土庫病院」「吉本整形外科病院」の輪番制、第三次医療機関として「奈良県立医科大学附属病院」を位置づけ、救急医療体制の整備を図ります。
- ・ 精神障がい者の救急医療については、奈良県精神医療支援センター、消防、地域組織等との連携を強化し、速やかに対応ができるよう支援していきます。

②歯科診療の充実

- ・ 歯科医師会と連携しながら、寝たきりの障がい者等に対し訪問歯科診療を行うとともに、歯周疾患検診を実施し、歯科保健の向上に努めます。

③リハビリテーション体制の充実

- ・ 田原本町にある奈良県総合リハビリテーションセンター及び秋津鴻池病院等と連携し、障がい者のスムーズな家庭復帰や社会復帰のために医療機関から継続したりハビリが行えるよう体制を整備します。
- ・ 市内における理学療法士・作業療法士の確保に努めます。
- ・ 各地域の公民館などにおいて実施している地域住民の交流（地域サロン）については、疾病予防・介護予防教室として有効であり、今後も地域交流の拡大をいっそう図ります。

④難病患者への支援

- ・ 奈良県葛城保健所と連携し、市民の難病（特定疾患）に関する正しい知識の啓発、相談、情報提供を図るよう努めます。
- ・ 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ため、必要に応じて家庭訪問をするなど適切な在宅支援を行います。

⑤医療費の給付・助成制度の実施

- ・ 自立支援医療や福祉医療の適正な運用を図り、障がい者が安心して適切な医療を受けられるように努めます。

3. 生活環境

(1) 福祉のまちづくりの推進

【現状と課題】

- ・ 近年、都市のバロメーターは、そのまちに住む、あるいはそのまちを訪れる誰もが暮らしやすいと思える生活環境にあるといわれています。
- ・ 国においては、平成18年12月に、これまでのハートビル法（平成6年制定）と交通バリアフリー法（平成12年制定）を統合拡充した「高齢者、障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律（バリアフリー新法）」を施行し、奈良県においては、平成12年4月に「奈良県住みよい福祉のまちづくり条例」を改正施行するなど、誰もが自由に活動できる生活環境づくりを進めるための法制度面での整備が進みました。
- ・ 本市においても、バリアフリー新法や奈良県住みよい福祉のまちづくり条例に基づき、障がい者が自由に行動できる安全で快適な生活環境の整備を進めていますが、財政面の問題もあり、まだまだ不十分な状況です。
- ・ また本市では、障がい者や高齢者の移動におけるハンディキャップを軽減するため、市内各地域と主要な公共施設を結ぶコミュニティバス「葛城号（26人乗りマイクロバス）」を運行しているほか、「ゆうあいステーション」利用者のため、「ゆうあいバス」を定期的に運行しています。
- ・ アンケート調査では、外出の際に不便に感じることとして、身体障がい者及び知的障がい者は「公共交通機関の利用が不便（路線がない、バスの便が少ない、乗降が難しいなど）」を上位に挙げています。また、障がい者にとって住みよいまちをつくるために必要なこととして、「道路や建物、駅など生活環境のバリアフリー化」と回答した人が身体障がい者で3割、一般市民では5割という結果となっています。
- ・ 今後は、障がい者にとって住みやすいまちは、すべての人々が安全で快適に生活できるまちであるというユニバーサルデザイン^{※22}の認識を広め、道路の段差の解消や歩道の整備、移動手段の確保等に努めるとともに、暮らしやすい住宅づくりへの支援を行い、だれもが快適に利用でき、生活できる福祉のまちづくりを進めていくことが重要です。

※22 ユニバーサルデザイン

バリアフリーは障がいによりもたらされるバリア（障壁）に対処するとの考え方であるのに対し、ユニバーサルデザインはあらかじめ、障がいの有無、年齢、性別、人種等にかかわらず多様な人々が利用しやすいよう都市や生活環境をデザインする考え方をいいます。

【施策の方向】

①福祉のまちづくりの普及・啓発

- ・ 「バリアフリー新法」や「奈良県住みよい福祉のまちづくり条例」の周知に努めるとともに、不特定多数が利用する民間施設にあっても、基準に適合した改修・改築を働きかけるよう努めます。
- ・ 障がい者や高齢者、ボランティア、市職員などが実際にまちを歩き、改良すべきところ、手助けが必要な場所などを点検する「ひとにやさしいまちづくり点検」を実施し、「葛城市ひとにやさしいまちづくりガイドマップ（仮称）」の作成を検討します。
- ・ 街頭で困っている人を見かけたら積極的に声をかけて「ふれあい」をもつとともに、自転車の不法駐輪、商店の商品はみ出しなど、障がい者の通行を妨害する路上放置の自粛など「街角ふれあい運動」を推進します。

②公共施設等のユニバーサルデザイン化の推進

- ・ 既存施設については、市が率先して既存公共施設の障がい者用トイレ、エレベーター、スロープ等の設置・改善や身体障がい者用駐車場の確保に努めるとともに、他の公共公益施設の改善や整備を要請します。
- ・ 新たな公共施設の建設については、障がい者の意見をできる限り聞き、計画に反映させるよう努めます。
- ・ 文化財を有する當麻寺など本市が誇る観光資源については、障がい者用トイレの設置、スロープの設置などを関係者と協議しながら検討します。また、その他観光施設についても、障がい者や高齢者が利用しやすいよう整備を進めます。

③道路環境の整備

- ・ 都市計画道路新庄駅前通り線（950m）等の主要道路については、車いすですれ違いができ、安全で快適に利用できる幅の広い歩道（幅員2m以上）整備の早期実現を目標とします。
- ・ 主要駅の駅前広場、駅前駐輪場整備を順次進めます。
- ・ 旧歩道の拡幅や段差・傾斜の解消、白線などの誘導ラインや点字ブロックなど、障がい者に限らず、すべての人にとって安全な道路環境の整備を進めるとともに、道路標識や案内の改良、音響式信号機の設置など、設備の改善に努めます。

④移動環境の整備

- ・市内の各地域と「ゆうあいステーション」を定期的に運行している「ゆうあいバス」については、常に利用者のニーズを把握できる体制を整え、その充実に努めます。
- ・市内公共施設へのアクセスを高め、施設の有効利用促進を目的として運行しているコミュニティバス「葛城号」については、平成19年度から補助ステップや手すりを装備した「ミニバス（10人乗りワゴン車）」を導入し、「ゆうあいステーション」「いきいきセンター」等を利用する障がい者や高齢者の利便の向上を図ります。
- ・車いす利用や障がい者の乗降が容易な「ノンステップバス^{※23}」や「リフト（昇降機）付きタクシー」の導入や駅、バス停周辺等のバリアフリー化について、関係機関及び民間事業者に働きかけます。
- ・福祉タクシーについては、基本料金の助成、利用券を使用できるタクシー会社の拡充を図るとともに、利用者への周知を図り利用を促進します。
- ・障がい者が自動車運転免許を取得する際、また就労目的等で自動車を取得し改造する際にその費用の一部を負担する「自動車運転免許・改造助成事業」を地域生活支援事業の社会参加促進事業として実施します。

⑤暮らしやすい住宅の整備

- ・県営福祉パーク^{※24}のモデル住宅やパンフレット等により、バリアフリー住宅についての情報提供を行うとともに、改造についての相談窓口を整備します。
- ・障がい者や高齢者がおられる住宅での改造が必要な場合、建築士・理学療法士・保健師等による専門チームの派遣により助言が受けられる住宅改造アドバイザー派遣制度の整備を検討します。
- ・段差の解消、手すりの取り付けなど、住宅改修に要する経費の一部助成制度の周知徹底に努めるとともに、事業を引き続き実施します。
- ・市営住宅について、福祉向け住宅の建設を検討します。

※23 ノンステップバス

誰でも乗降しやすいように、床を低くして乗降口の階段を極力なくしたバスのこと。従来のバスとの違い、床下の機材を主に後方部分に集中させることで、床を地上から30～35センチと低くし、乗降口にフラップ（渡り板）を付けることで車椅子も乗降できるようにしたものです。

※24 県営福祉パーク

高齢社会に対応するため、福祉のまちづくりの推進及び介護に関する知識・技術の普及向上を図る施設。機能回復訓練や各種軽スポーツができ、公共施設のモデル展示などを行っている屋外施設、福祉機器や改善住宅の展示を行っている福祉住宅体験館のほか、介護実習・普及センターなどがあり、見て・触れて・体験しながら学べる場所として整備しています。（奈良県磯城郡田原本町大字多722番地）

(2) 防犯・防災対策の推進

【現状と課題】

- ・ 近年、障がい者や高齢者が犯罪や悪徳商法等の消費生活に関する被害者となるケースが増えています。障がい者の被害を防ぐためには、家族だけでなく近隣住民など地域全体での見守りが必要です。
- ・ 災害に関しては、近年、自然災害の増大により、防災に対する市民の関心が高まっています。本市では、6の分団で構成された消防団が災害時の消火活動や、市内各地区での防災に関する広報活動を行っているほか、各地域に対して自主防災組織^{※25}の結成を呼びかけています。
- ・ アンケート調査では、地震などの災害発生時に一人で避難できないと回答した人が4割弱という結果となっています。避難する上で困ることとしては、「避難場所を知らない」と「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3割、「災害時の緊急の連絡方法・連絡先がわからない」「緊急時の介護者がいない」の順となっています。また、障がい者にとって住みよいまちをつくるために必要なことについても、3割弱の人が「災害のときの避難誘導體制（緊急通報システム^{※26}など）など防災・安全対策の整備」が必要であると回答しています。
- ・ 緊急時に障がい者や高齢者が安全、確実に避難できるように、避難場所や避難方法等の周知を徹底させるとともに、災害時における避難支援体制を確立していくことが必要となっています。

※25 自主防災組織

地域住民の連帯意識に基づく自主的な防災組織で、平常時は、防災訓練の実施、防災知識の啓発、資機材等の共同購入を行っており、災害時には、初期消火、住民の避難誘導、負傷者等の救出・救護、情報の収集・伝達、給食・給水、災害危険箇所等の巡視などを行います。

※26 緊急通報システム

機器本体の緊急ボタンや室内で携帯可能なペンダント式のボタンを押すだけで利用者の緊急事態を消防署や警備会社の受信センターに自動通報するシステムです。

【施策の方向】

①防犯体制の整備

- ・ 葛城市生活安全推進協議会でのチラシの配布、地域でのひと声かけ運動などとともに、緊急連絡網や障がい者の状況に応じた周知方法の検討など、犯罪被害を防止する活動を促進します。
- ・ 障がい者や高齢者を狙った消費者被害防止のため、広報やパンフレットを始めあらゆる機会を活用して悪徳商法等についての情報提供を行います。また、あわせて、苦情等に対する相談の充実に努めます。

②防災体制の整備

- ・ 防火・防災知識の普及に努め、消火器の設置、家具の固定、安全な部屋での就寝など、防火・防災意識の向上を図ります。また、防災マップによる危険箇所や避難場所の周知徹底を図ります。
- ・ ひとり暮らし高齢者に実施してきた消防署の戸別訪問を障がい者へも拡大します。
- ・ 防災無線、防災ファックスに加え防災行政無線や有線放送を活用するなどあらゆる情報通信媒体を使って、災害時に障がい者への確かな災害情報を提供します。
- ・ 今後も各地域での自主防災組織の結成を支援してきます。自主防災組織の結成を通じて、地域住民の防災への意識の向上を図るとともに、平常時からお互いに助け合い、協力し合う関係を築き、災害に強い地域づくりを推進します。

③地域における支援体制づくり

- ・ 地域犯罪や万一の火災や地震などの緊急時において、障がい者の救出や救護対策として、地域の自主防災組織や民生・児童委員等、地域住民が一体となった協力体制づくりを行います。
- ・ 障がい者等の災害弱者に対応するため、「葛城市地域防災計画^{※27}」の災害時要援護者対策を基本としながらも、地域で障がい者の了解を得た上で登録制の災害時要援護者リストを作成し、各人の障がいに適した情報伝達方法、避難誘導體制、避難場所等の把握に努めます。

※27 葛城市地域防災計画

災害対策基本法に基づき、葛城市に災害が発生した場合の対応について、地域関係機関の協力も含めて総合的な対策を定めた計画で、平成18年度に現計画に修正しています。

4. 教育・育成

(1) 就学前療育・教育の充実

【現状と課題】

- ・本市では、妊婦一般健康診査や妊産婦・新生児訪問指導、4か月児・10か月児・1歳6か月児、3歳6か月児健康診査、乳幼児健康相談、すくすく子育て相談を通じて、障がい児の早期発見に努めるとともに、新庄健康福祉センターで発達相談を実施しています。
- ・また、発達において特別な支援が必要な子どもに対しては、生活習慣、運動・言語・感覚機能等の向上を図るため、保護者に対する相談支援も行っています。
- ・保育所・幼稚園においては障がい児の受入れを行うとともに、人を見かけや外見で判断することのないよう、一人ひとりがかけがえのない存在であり価値があるという認識の下、保護者に対しても理解を促しながら、人のよい面を認め、互いに共感ができる「こころ」を育てる保育・教育に取り組んでいます。
- ・また、就学にあたっては、本人や保護者の意見・意向を十分踏まえながら相談し、早期からの教育相談や事前の話し合いの場を設けるなどして、就学指導委員会^{※28}において、適切な指導に努めているところですが、就学前の障がい児を持つ保護者には就学や学校生活に不安を持つ人も少なくないのが実情となっています。
- ・今後、障がい児一人ひとりのニーズにきめ細かく対応していくためには、保健・医療・福祉・教育の各関係機関が連携を強化していくことが必要となっています。

※28 就学指導委員会

教育上特別な配慮が必要な児童・生徒については、就学校の指定に当たって、心身の故障の種類、程度等に関する慎重な判断が求められます。このため、学校教育法施行令に基づき就学指定について専門家による調査・審議を行う「就学指導委員会」を設置し、適正な就学指導を行っています。

【施策の方向】

①療育体制の充実

- ・ 障がいの有無や発達の遅れは早期発見が大切であるという考えの下、市内で療育・教育相談や発達検査を受けることができる体制を整備します。
- ・ 新庄健康福祉センターでの「すくすく子育て相談」で、発達の遅れなど保護者の育児不安に関する相談に対して適切な助言・指導を行うとともに、発達を促すよう「療育教室」を実施し、必要に応じて関連機関への連携がとれる体制整備に努めます。
- ・ 奈良県葛城保健所、高田こども家庭相談センター^{※29}、葛城市教育相談室（適応指導教室）との連携を強化し、早い段階から必要な療育・指導が受けられる体制を整備します。

②総合保育・教育の充実

- ・ 就学指導委員会での検討を踏まえ、通所・通園と集団保育が可能な障がい児をできる限り保育所・幼稚園で受け入れ、遊びや生活を共にする総合保育・教育を推進します。
- ・ 研修の充実などにより、保育士・幼稚園教諭の障がい児に対する保育・教育指導力の向上に努めます。

③保育・教育施設の整備

- ・ 障がい児を受け入れるために、必要に応じて保育所・幼稚園の施設、設備など保育・教育環境の改修時をとらえ、随時改善を図ります。

④就学指導の充実

- ・ 障がい児がそれぞれの障がいに応じた適切な教育を受けられるように、保護者に対して就学に関する相談支援を充実するとともに、就学前療育から学校教育へと適切につなぐため、保健・療育・教育の各分野の連携を強化します。

※29 高田こども家庭相談センター

家庭で子どもを育てられないときや、子どもの発達や情緒面の相談、母親の育児不安の相談、電話や面接による相談だけでなく、家庭訪問による相談も実施しているほか、必要に応じて児童福祉施設への入所も含めた援助も行うなど、子どもや家庭に関するあらゆる相談・援助を行う県の機関。奈良県内には中央（奈良市）と高田（大和高田市）の2箇所「こども家庭相談センター」があります。

(2) 学校教育の充実

【現状と課題】

- ・ 障がいの多様化や内容の複雑化、発達障がい等への支援など、障がい児とその保護者の教育に対するニーズが多様化してきており、学校教育現場での指導体制や教育内容の充実が求められています。
- ・ こうした中、学校教育法の一部改正により、障がいの種別を越えた特別支援学級の設置や小・中学校における学習障がい（LD）・注意欠陥多動性障がい（ADHD）等を含む障がいのある児童生徒に対する適切な教育を行うこと、乳幼児期から学校卒業後までを見通して関係機関が連携する一貫した支援体制の整備等が盛り込まれ、今後、特殊教育から特別支援教育^{※30}への制度転換が進んでいきます。
- ・ 本市では、「将来は地域に帰ってくるのだから、皆の中で育てたい」という保護者の意向が強く、これに応えるため、すべての小学校・中学校に特別支援学級を設置しています。特別支援学級では学習内容によっては通常学級においても指導及び育成に当たっています。また、小・中学校では県立大淀養護学校との交流教育を進めています。
- ・ 中学校卒業後の進路については、進学希望校での教育相談や体験入学を実施し、卒業後も進路先と連携を図っています。
- ・ 今後は、制度転換を踏まえ、特別な支援の必要な子ども一人ひとりの能力を最大限に伸ばすため、教職員の障がいへの理解や指導力の向上とともに、関係機関との連携のもと、教育環境のさらなる充実が必要となっています。

【施策の方向】

①教育相談の充実

- ・ 子どもの教育に関する保護者の悩みや不安を解消するため、一人ひとりに応じた教育の場が提供できるように、学校・家庭・関係機関が連携し、相談の充実を図ります。
- ・ 市が設置している教育相談室でも必要に応じて相談にあたり、相談機関の紹介、連絡調整を担えるようにします。

②特別支援教育の推進

- ・ 特別支援教育の内容の充実を図るため、特別支援教育に関する研究会などを開催し、その研究に努めます。
- ・ 特別支援教育コーディネーター^{※31}を配置し、特別支援教育体制の整備を推進します。

- ・教職員に対して、県が実施する教職員研修、特別支援教育コーディネーターの養成を目的とした研修等への参加を促進し、特別支援教育に対する教職員の指導力・専門性の向上を図ります。

③交流教育の推進

- ・特別支援学級と普通学級の児童・生徒の交流機会の充実など交流体験学習機会の充実を図ります。
- ・障がいのある児童・生徒同士の交流を深めるため、小・中学校合同の交流学习の充実を図ります。
- ・現在行っている小・中学校と大淀養護学校との交流教育の充実に努めるとともに、小・中学校、養護学校の障がいのある児童・生徒が一同に会し、交流を深められるスポーツ交流会などを開催します。
- ・県立特別支援学校^{※32}と市内小・中学校相互間の学習参加、参観、施設見学、教育相談などの体験入学に参加します。

④進路指導の充実

- ・障がい児が自らの進路を考えるきっかけとして、希望する学校への体験入学及び職場体験活動等を実施します。また、教職員に対して、県が実施する教職員を対象とした進路指導研修会への参加を促進します。
- ・障がい軽度であっても職業に就くことが困難なケースが多いため、学校、医療・福祉関係機関、公共職業安定所、企業の連携を強化し、障がい児の状況に適した進路指導を推進します。

⑤学校施設の整備・充実

- ・障がい児の学習環境を整えるため、今後も必要に応じてスロープや階段昇降機など学校施設の改善及び設備の充実に努めます。

※30 特別支援教育

日本の障がい児教育の新しい呼称。2001年の春から文部科学省は、旧来の特殊教育という言い方に代わって、この呼称を使用しています。2006年6月15日には「学校教育法等の一部を改正する法律」が可決・成立し、6月21日に公布されたことで、特別支援教育は2007年4月から正式に実施されることとなりました。

※31 特別支援教育コーディネーター

学校内、または福祉・医療等の関係機関との間の連絡調整役として、あるいは、保護者に対する学校の窓口の役割を担う者として学校に配置する教育的支援を行う人のことです。

※32 特別支援学校

「学校教育法等の一部を改正する法律」（2006年6月21日公布）によって、2007年4月より盲・聾・養護学校は、特別支援学校へ一本化されます。これは障がいの種類によらず、一人一人の特別な教育的ニーズに応えていくという理念に基づいていますが、当面は、盲部門、聾部門、肢体不自由部門など、学校ごとに主として教育を行う障がい種別が決められることとなっています。

5. 雇用・就業

(1) 雇用機会の拡大

【現状と課題】

- ・ 障害者自立支援法の施行と合わせて、障害者雇用促進法が改正され、精神障がい者に対する雇用対策の強化、在宅従業者に対する支援など就労支援が拡充されました。全国的には、特例子会社による障がい者雇用やグループ就労、雇用形態の多様化等により障がい者就労を促進しやすい環境にあるといわれています。
- ・ しかしながら本市においては、一般企業に就職して失敗した場合への不安から、障がい者本人や家族が一般就労に消極的という実情があります。現に、障がい者の場合は、就職の面接試験で失敗しても6か月間立ち直れず、障がいが悪化するというケースも稀ではなく、授産施設や作業所では試行錯誤の連続となっています。
- ・ 大和高田公共職業安定所管内の障がい者の就職率(就職件数の求職者数に対する割合)は、平成17年度で39.0%と障がいのない人に比べて低い状況です。本市周辺では就職先が特定の企業に限られ、様々な障がい特性に応じた就労機会を作り出すため、新たな分野への職域開拓、新たな協力企業の開拓が必要となっています。
- ・ アンケート調査では、福祉的就労を含め現在働いている人は身体障がい者の31.9%、知的障がい者の45.6%、精神障がい者の23.3%(いずれも18歳～64歳に限る)ですが、知的障がい者と精神障がい者の場合は大半が福祉的就労となっています。
- ・ 障がい者が働けるために必要なこととして、「健康状態にあわせた働き方ができること」「自分の住まいの近くに職場があること」「事業主の理解」「従業員が障がいや障がい者についてよく理解していること」などが多くなっています。
- ・ 今後は、働く意欲のある障がい者に対しては、その適性と能力に応じて多様な就労機会を確保していく必要があります。そのためには、大和高田公共職業安定所を中心として関係機関との連携を図り、障がい者に積極的に職業紹介を行うとともに、障がい者一人ひとりの適性と能力に応じた職業訓練の開発や職業指導など、職業リハビリテーション^{※33}も必要となっています。また、事業主はもとより、広く市民が障がい者の雇用・就業に対する正しい理解と認識を深め、障がい者が働きやすい環境をつくることも重要です。

※33 職業リハビリテーション

障がい者に対して職業指導、職業訓練、職業紹介その他、障害者雇用促進法に定める措置を講じ、障がい者が適当な雇用を確保し、それを継続し、かつ前進させることを可能にすることをいいます。

【施策の方向】

①雇用・就業の場の開拓

- ・ 障がいの種類あるいは障がいが軽度であっても職業につくことができないケースが多いため、障がいの内容に応じて個々の能力を生かした働く場の整備を検討します。
- ・ 毎年9月の「障がい者雇用促進月間」を中心に、大和高田公共職業安定所と連携を図りながら、障がい者雇用への理解と積極的な協力を要請します。
- ・ 作業能力はありながら、対人関係、健康管理などの理由で企業に就職できない人のために、近隣市町と連携を図りながら、福祉工場^{※34}の設置を検討している社会福祉法人に対して協力・支援します。
- ・ 雇用の困難な重度の障がい者については、個々の個性と能力に応じて就労できるよう、短時間勤務、在宅勤務など多様な勤務体制の導入が図られるよう事業者へ働きかけます。

②企業に対する雇用の啓発

- ・ 大和高田公共職業安定所との連携のもと、企業や事業主に対して、「特例子会社制度^{※35}」や各種助成制度の周知及び活用の促進を図ります。
- ・ 大和高田公共職業安定所や奈良障がい者職業センター^{※36}と連携し、企業の障がい者雇用に関する相談にきめ細かく対応できる体制の充実を図ります。
- ・ 職場適応援助者（ジョブコーチ）^{※37}助成金制度の活用、障がい者試行雇用事業（トライアル雇用事業）^{※38}の活用などによって、障がい者の一般就労の促進を図るため、企業・事業者に向けて各助成制度の周知を図ります。
- ・ 「障害者の雇用の促進等に関する法律」に基づき、大和高田公共職業安定所との連携により、各企業における障がい者の法定雇用率達成状況を把握するとともに、未達成企業に対しては啓発を行います。

③公共機関での雇用の促進

- ・ 市をはじめとして、公共機関が率先して障がい者の就労可能な分野への障がい者雇用に積極的に推進します。

※34 福祉工場

働く意思と作業能力をもちながら、職場環境や設備、通勤などのために、一般企業に就労することが困難な重度身体障がい者や知的障がい者に職場を提供し、自律した市民としての社会生活を営むことができるようにすることを目的とする施設です。

※35 「特例子会社制度」、※36 「奈良障がい者職業センター」、※37 「職場適応援助者（ジョブコーチ）」、※38 「障がい者試行雇用事業（トライアル雇用事業）」については、P75に掲載

(2) 就労支援と相談体制の充実

【現状と課題】

- ・ アンケート調査では、仕事をしていない、あるいは希望していない理由として、「病気の症状が辛い」「体力がついていかない」が多くなっています。
- ・ 現在、奈良県内には、障がい者の就職に向けての支援を行う施設として、奈良障がい者職業センターがあります。ここでは、職業能力開発等を実施しているほか、就職に向けての相談や職業能力等の評価、就職前から就職後の職場適応までの援助等を行っています。
- ・ 障がい者も自分の能力に自信を持ち、持てる能力を最大限に活かしながら自立した生活を送るために、障がい者の職業能力向上への支援や、関係機関と連携した就労に向けた支援を行っていくことが必要となっています。

【施策の方向】

①相談・助言体制の充実

- ・ 大和高田公共職業安定所や奈良障がい者職業センター、市商工会、シルバー人材センターなどの関係機関との連携・協力を図り、障がいの種類や程度、適性や能力など多様な要望に応じた個別的な職業相談・指導にきめ細かく対応できる体制の充実に努めます。また、就職前から就職後のフォローまで、一貫した適切な相談・助言を行います。
- ・ 障がい者の雇用、従業相談にかかわる行政関係職員の資質の向上に努めます。

②就労移行支援の充実

- ・ 日常生活を送るために必要な能力や身体機能の向上を図るため、生活訓練や機能訓練を推進します。また、一般企業への就職を希望する人に対して、一定期間、知識や能力の向上、実習や職場探し等を行う、就労移行支援を推進し、適性に合った職場への就労・定着を支援します。

③就労継続支援の充実

- ・ 一般企業への就労が困難な人に対して、雇用契約に基づく就労の機会を提供する、就労継続支援を推進し、一般就労に必要な知識・能力の向上に向けた支援を行います。
- ・ また、大和高田公共職業安定所や事業所と連携し、障がい者試行雇用事業（トライアル雇用事業）を活用し、障がい者を一定期間試行的に雇用する機会を提供し、本

格的な雇用に向けた支援を行います。

④安定した就労への支援

- ・奈良障がい者職業センターと連携し、職業適応援助者（ジョブコーチ）助成金制度の周知を図るとともに、ジョブコーチの利用を積極的に推進し、障がいの特性を踏まえた専門的な援助を行い、職場への定着を支援します。
- ・職場定着を図るため、従業員の理解が得られるよう職場理解の推進を図ります。

※35 特例子会社制度

障害者雇用促進法では、障がい者雇用義務を個々の事業主ごとに課していますが、親会社が身体障がい者等の雇用に特別の配慮をした工場等を子会社として設立し、障がい者の雇用のために特別の配慮をしていると公共職業安定所長から認定を受けた場合に、この子会社を特例子会社といい、親会社と子会社を障がい者雇用率制度及び障がい者雇用納付金制度の適用上、特例的に子会社を親会社の事業所とみなす制度です。

※36 奈良障がい者職業センター

奈良障がい者職業センターは奈良市にあり、障がい者に対して、公共職業安定所と協力して、就職に向けての相談、職業能力等の評価、就職前の支援から、就職後の職場適応のための援助まで、個々の障がい者の状況に応じた継続的なサービスを提供しています。

※37 職業適応援助者（ジョブコーチ）

就労を希望する障がい者に対して、一緒に職場へ行き、ともに作業をしたり休憩時間を過ごし、障がい者が働きやすいように援助を行うことを業務とする人。また、事業主や職場の従業員に対しても、障がい者の職場適応に必要な助言を行い、必要に応じて、職務や職場環境の改善を提案し、障がい者の職場定着を図ることを業務とする人。

※38 障がい者試行雇用事業（トライアル雇用事業）

2003年より厚生労働省によって開始された事業。公共職業安定所が紹介する障がい者や中高年齢者等の就職希望者を、企業が短期間（原則として3カ月間）試行的に雇用し、その間に企業と就職希望者が相互理解を深め、その後の本採用へと移行するなど、雇用機会をつくっていく事業です。

6. 趣味活動・社会活動

(1) スポーツ・レクリエーション、文化活動の推進

【現状と課題】

- ・ スポーツ・レクリエーション活動や文化・芸術活動への参加は、障がいの有無にかかわらず多くの人にとって生活の向上とゆとりや潤いのある生活を送るために重要なことといえます。
- ・ 本市では、「ゆうあいステーション」内に浴場、温水プールや、カラオケができる場を設けるなど、障がい者だけでなく幅広く市民が利用できる多様な場の提供に努めています。
- ・ 障がい者が楽しめるスポーツの機会としては、県内の作業所が集まって開催する運動会があるほか、障がいの有無を問わず老人クラブなどの団体にゲートボールやグラウンドゴルフなどの活動を行っています。今後は各種のスポーツ大会への障がい者の参加促進を図ることや、障がい者スポーツへの支援なども必要となってきます。
- ・ レクリエーションについては、社会福祉協議会や障がい者団体が中心となってさまざまなレクリエーション活動が行われています。
- ・ 文化活動の場としては、中央公民館、新庄文化会館、當麻文化会館、コミュニティセンター及び地域分館などがあります。
- ・ 余暇時代の到来に合わせ、障がい者が心豊かに生きがいをもって生活を送るため、多様なレクリエーション活動の活性化を図るとともに、文化・芸術活動への参加を促進する必要があります。

※39 ニューミックス・スポーツ

男女混合ダブルスのような男女混合のスポーツをミックス・スポーツと言うのに対して、障がいを持った人とそうでない人が一緒にするスポーツのことをいいます。

【施策の方向】**①スポーツ活動への支援**

- ・ 障がい者が参加しやすいスポーツ教室の開催、障がいのある人とない人が一緒に楽しめるスポーツ（ニューミックス・スポーツ^{※39}）の開発・導入など、スポーツ活動を支援します。
- ・ グラウンドの多目的トイレの整備、体育館の段差解消等を計画的に実施し、障がい者の利用に配慮したスポーツ施設の整備を推進します。
- ・ 障がいのある人とない人が一緒に気がねなくスポーツ活動に参加するのが望ましいが、パラリンピックが盛んになっているなど時代背景にあわせて、必要に応じて、障がい者のスポーツ活動の中に競技スポーツなども取り入れていけるよう支援します。
- ・ 障がい者サークル活動を支援するとともに、新たな参加やサークルの組織化を支援します。
- ・ 地域における障がい者を対象としたスポーツの指導者の育成を図るため、県などの講習会への出席などを支援し、指導員、審判員の確保・育成に努めます。

②レクリエーション活動の推進

- ・ 障がい者が、地域住民と交流することができ、レクリエーションを楽しむことができるよう、ふれあい交流の場づくりを推進します。
- ・ 施設のバリアフリー化など、障がい者の利用に配慮したレクリエーション施設の改善・整備を推進します。
- ・ 社会福祉施設などで保有する会議室を、障がい者へ日常的に開放し、地域におけるレクリエーション活動の機会の拡充を図る場とします。
- ・ 障がい者のレクリエーション活動においては、専門的な指導者の役割が重要となるため、地域におけるボランティアなどを含めて幅広い視野を持った指導者の確保・育成に努めます。

③文化・芸術活動への参加促進

- ・ 障がいのある人もない人も共に、講演会や美術展、演劇公演、音楽会など優れた芸術・文化に触れる機会の拡充に努めます。
- ・ 文化・芸術の催し物の情報提供を充実するとともに、障がい者の自立的な文化・芸術活動に際しての指導者の派遣、活動や発表の場や機会の拡大などの支援を充実します。

(2) 地域活動等への参加・参画の促進

【現状と課題】

- ・ 超高齢社会を迎える中で、意欲と能力がある限り、障がい者や高齢者であっても地域社会を支える担い手として社会貢献の場で活躍できることも、今後は重要になってきます。
- ・ しかし、現状では知的障がい者や精神障がい者の場合は、自宅に閉じこもりがちであり、家族も地域住民から隠そうとする傾向が強いことが、アンケート調査やヒアリング調査からわかりました。
- ・ 障がい者も社会や地域の一員として、地域活動等に積極的に参加・参画できる土壌を整備していく必要があります。

【施策の方向】

①地域活動への参加促進

- ・ 地域の一員として、町内会、子ども会、ボランティア活動、まつり等の地域行事など、地域コミュニティ活動への障がい者の参画を促進します。そのため、参加しやすい環境づくりや障がい者への積極的な働きかけを行います。

②政策・方針決定の場への参画

- ・ 市政に関わる情報提供を充実し、審議会・委員会や政策・方針決定の場への障がい者等の参加を進め、市政に障がい者の意見も反映できるよう努めます。

7. 広報・啓発

(1) 広報・啓発活動の推進

【現状と課題】

- ・ 障がい者が地域で暮らしていくためには、周辺住民の理解が重要です。しかし、アンケート調査では、日常生活の中で差別や偏見、疎外感を感じている人が身体障がい者では3割弱、知的障がい者や精神障がい者では5割以上あり、特に知的障がい者、精神障がい者で差別を感じている割合が高くなっています。
- ・ また、差別を感じるときとして、「人間関係」や「街かどでの人の視線」が上位となっていることから、市民一人ひとりの障がい者や障がいに対する知識や理解が十分ではないことがうかがえます。
- ・ そのため、今後も、広報紙やホームページ等を活用するとともに、各種行事の機会に幅広い市民の参加を得ながら、「ノーマライゼーション」の理念を社会全体に浸透させていく啓発活動を積極的に推進していく必要があります。

【施策の方向】

① 広報紙の充実と活用

- ・ 「広報かつらぎ」については、ノーマライゼーションの視点に立った啓発記事づくりを進め、障がい者関連情報・記事を充実します。
- ・ 「広報かつらぎ」や社会福祉協議会広報紙「ゆうあい通信」、そのほか障がい者団体や施設が作成する会報、市ホームページなどの広報媒体を活用し、市民の理解と啓発を推進します。

② 関係機関・組織との連携

- ・ 社会福祉協議会や身体障がい者相談員、知的障がい者相談員、民生・児童委員等と連携し、障がいや障がい者についての正しい認識を深めるための広報・啓発活動を推進します。

③ 「障がい者週間」等の周知と行事の活用

- ・ 「障がい者週間」（12月3日～12月9日）、「人権週間」（12月4日～12月10日）、「障がい者雇用促進月間」（9月）の周知を図ります。
- ・ 「障がい者の日」（12月9日）などの行事やシンポジウムなどのイベントの機会を活用して、効果的な広報・啓発活動を推進します。

(2) 福祉教育の推進

【現状と課題】

- ・ 障がい者に対する心のバリアを取り除き、正しい理解や認識を深めていくためには、できるだけ早い時期から、福祉教育を積極的に推進していくことが重要となります。
- ・ アンケート調査で市民の障がい者に対する意識をみると、身体障がい者に対して約2割、知的障がい者に対して3割強、精神障がい者に対しては4割強が障がい者に対する偏見や差別があると感じています。一方、日常生活の中で差別や偏見、疎外感を感じている障がい者は、身体障がい者で3割弱、知的障がい者や精神障がい者では5割以上あり、特に知的障がい者、精神障がい者で差別を感じている割合が高くなっており、一般市民の調査結果を裏付ける結果となっています。また、市民が障がい者に偏見や差別を感じる割合は、年齢が若い層ほど大きいことも特徴となっており、幼少時からの福祉教育が重要となっています。
- ・ アンケート調査によると、回答数が少ないものの、教育の場において「障がいのない児童・生徒とのふれあいが少ない」や「ノーマライゼーションの考え方に沿った保育や授業の内容となっていない」と感じている人がいます。
- ・ さらに、障がい者が住みよいまちとなるために必要なこととして、保健・医療・福祉サービスに関することや相談・情報提供体制、移動手段についてなどの生活に密着した要望が上位となっていますが、「障がいの有無にかかわらず、市民同士がふれあう機会や場の充実」や「差別や偏見をなくすための福祉教育や広報活動の充実」が必要であると感じている人も全体の1割以上あります。
- ・ 今後も、学校における福祉教育を積極的に推進していくとともに、子どもから高齢者まで幅広い層に対して、障がい者に対する理解や関心を高める取り組みを推進していくことが必要となっています。

【施策の方向】

①学校教育における福祉教育の推進

- ・ 子どもたちが人権や社会福祉に関心を持ち、自分で考え行動できる力を養うために、幼児教育、学校教育等で一貫した福祉教育を推進します。

②生涯学習による福祉教育の推進

- ・ 障がいや障がい者、人権に対する市民の理解を促進するための講演会の実施、公民館活動での学習会等を通じ、研修及び啓発を推進します。

③交流教育の推進

- ・ 障がいのある子どもとない子どもの交流を積極的に進めていくとともに、特別支援学校や市内の障がい者施設等と市内の小・中学校との交流を推進します。

④小中学生ボランティア講座の充実

- ・ 小中学生ボランティア講座を開催し、アイマスク体験、車いす体験を通して、障がいや障がい者への理解を促進する内容の充実を図ります。

⑤保護者に対する理解の促進

- ・ 小・中学校等でのPTAの研修会などの機会を活かし、保護者に対して障がい児や障がい者への正しい理解を深めることができるよう、啓発に努めます。

(3) 交流活動の促進

【現状と課題】

- ・ アンケート調査によると「祭り・バザー等のイベント事業」「展覧会・作品展等の文化活動」「スポーツ・レクリエーション活動」など、障がい者との交流活動に市民の3割以上が参加意向を持っています。一方、アンケート調査やヒアリング調査からは、障がい者の方が交流に消極的である様子がうかがえます。
- ・ 現在、本市では「ゆうあいステーション」が拠点となって、地域交流、住民交流が行われています。
- ・ 障がいのある人、ない人相互の理解、また、市民相互の理解を深めるため、学校や地域などあらゆる場所において交流機会の創出と交流の場づくりを進める必要があります。そのため、現在交流拠点となっているゆうあいステーションのさらなる利用促進を図り、地域全体にその輪をひろげていく必要があります。

【施策の方向】

①地域ふれあい交流の推進

- ・ 「ゆうあいステーション」では、市民の誰もが利用でき、地域に開かれたふれあい交流の拠点としての利用を促進し、障がい者福祉と高齢者福祉の総合的な機能を持つ施設としての運用を図ります。
- ・ 地区の公民館で、子どもから高齢者までだれもが気軽に集えるいきいきサロンを実施します。
- ・ 精神障がい者や家族、地域住民などが一体となって参加する地域交流のつどいなどを開催し、精神障がい者の社会復帰や自立と社会参加に対する地域住民の関心と理解の浸透を図ります。

②文化・スポーツ・レクリエーション活動による交流拡大

- ・ 子どもから高齢者まで市民だれもが「健康」をテーマに楽しめる「健康ふれあいまつり」に、企画の段階から障がい者の参加を促進します。
- ・ 「奈良県障がい者スポーツ大会」、「ふれあいの集い」への参加を支援し、交流を促進します。
- ・ 各種のイベントや活動の会場について、障がい者用駐車場の整備など障がい者に配慮した会場づくりに努めます。

③障がい者施設との交流

- ・ 「葛城市ふれあい作業所」、「柵の郷」など障がい者施設等へのボランティア活動、施設の行事への地域住民の参加を呼びかけるなど、障がい者施設通所者・入所者と地域住民の交流を充実します。

8. 地域福祉

(1) 地域福祉の推進

【現状と課題】

- ・ 現在、本市では民生・児童委員、福祉推進委員等が地域において障がい者の見守り活動を行っています。また、社会福祉協議会が中心となり「ボランティア連絡協議会」を組織しており、5つのグループが登録して各分野で活発な活動を行っています。
- ・ アンケート調査では、市民の6割近くが福祉関係のボランティア活動に関心があると回答しています。また、ボランティア活動への参加意向も、「できれば・・・」という条件付きながら5割を超えており、ノーマライゼーションの普及が期待されます。しかし、現状で活動している人も今後参加意欲を持つ人も中高年の女性に偏っているという問題もあり、今後は、幅広い層のボランティア活動への参加を促進する必要があります。
- ・ 一方、近年、災害時における高齢者や障がい者などへの支援について関心が高まっていますが、アンケート調査では、災害時に避難する際に不安なこととして「近隣の人間関係が疎遠でお願いできない」と回答している人が精神障がい者では1割あります。
- ・ また、近所づきあいについては、「道で会えばあいさつ程度はする」が最も多いものの、「つきあいはほとんどない」も精神障がい者では2割を超えるなど、近隣から孤立しがちな障がい者も一定人数みられます。
- ・ 災害時に無事に避難するためには、災害時の支援体制も必要ですが、日頃から地域において「顔の見える関係」づくりができていくことが重要です。近年、核家族化の進展や個人の生活のスタイルの変化により、地域における人と人とのつながりが薄れつつある中で、障がいの有無に関わらず、地域住民による助け合い、支え合いのまちづくりを進めていく必要があります。

【施策の方向】

①地域における見守りネットワークづくり

- ・ 地域で生活している障がい者が安心して暮らしていけるように、コミュニティ組織や民生・児童委員、福祉推進委員等と連携を図りながら、地域において障がい者を見守り、支援を行うネットワークづくりに努めます。

②ボランティアセンターの充実

- ・ ボランティアコーディネーターの配置、ボランティアデータベースの整理等により、相談・情報提供機能、登録・調整・紹介機能の充実など、ボランティアセンターの整備を促進します。

③ボランティア活動団体への支援

- ・ 情報、活動の場の提供や研修の支援等ボランティアグループの運営を支援します。
- ・ また、研修会・交流会の開催等によるボランティアの資質向上と相互の交流を促進します。

④ボランティアの育成

- ・ 現在実施している手話ボランティアの充実を図るとともに、社会福祉協議会や中央公民館において、点訳通訳、朗読、要約筆記^{※40}、精神保健福祉ボランティアなど、今後需要増が見込まれるボランティアの育成を図ります。
- ・ 多様な層のボランティア活動への参加を促進するため、個々の能力や技能、技術、自由時間を生かせる多様なボランティアメニューを整備するなど、個人ボランティアの拡大と活性化を促進します。
- ・ 中・高校生を対象として、夏休みに福祉ボランティアスクールを開催し、受講修了生に対してボランティア活動への参加を呼びかけます。

⑤企業ボランティア活動の促進

- ・ 商工会やJAなど市内事業所に対して、ふれあいイベント、地域ケアシステムへの参加を呼びかけるなど、企業ボランティア活動を促進します。

⑥障がい者団体の自主活動への支援

- ・ 「身体障がい者福祉会」、「手をつなぐ育成会」、「五月会」など障がい者団体については、それぞれの目的に沿った自主的活動を支援します。

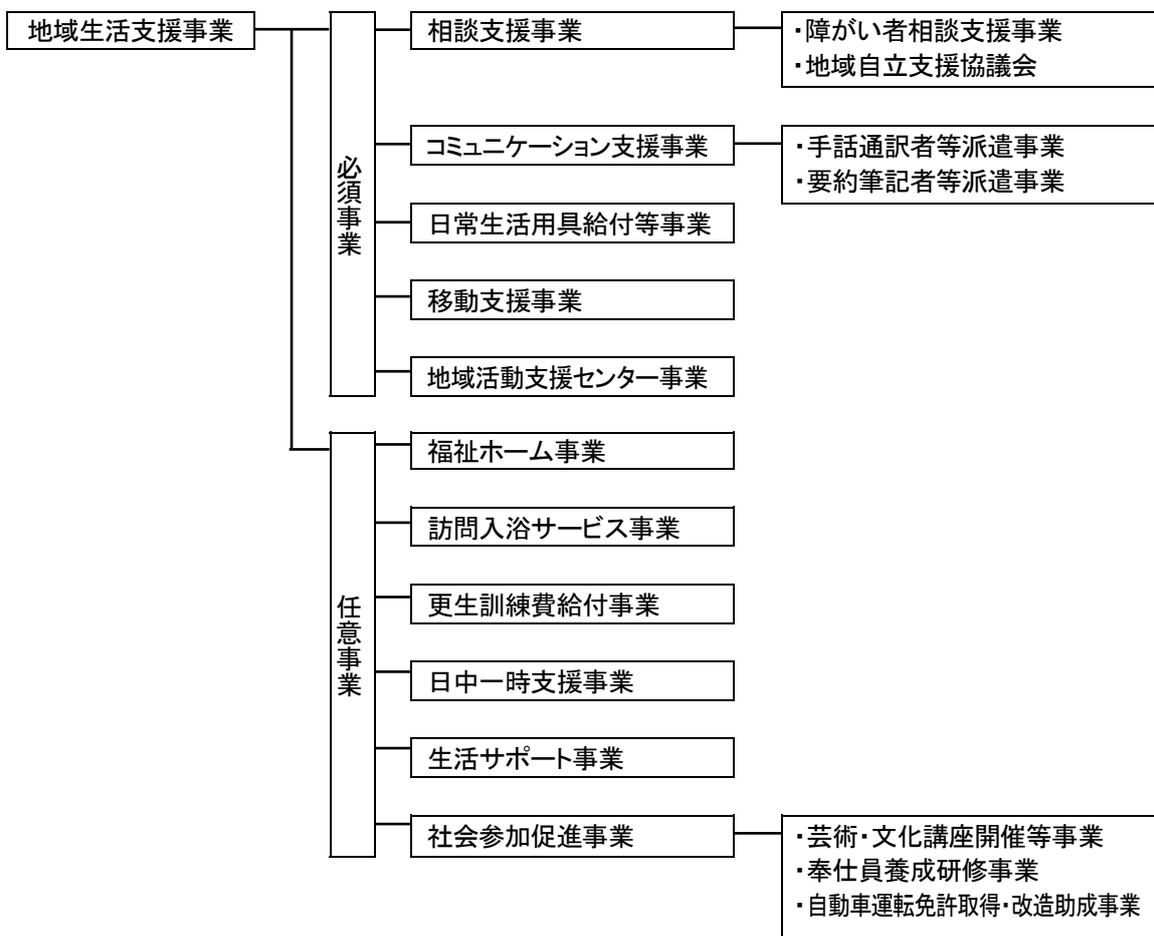
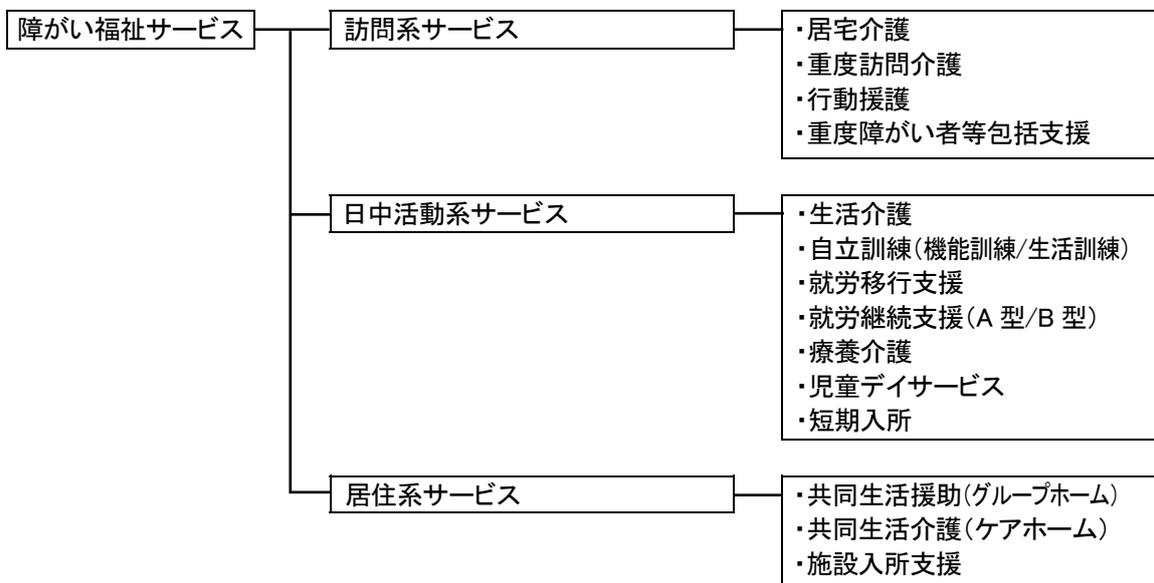
※40 要約筆記

聴覚障がい者（とりわけ中途失聴者など、第1言語を手話としない方向け）への情報保障手段の一つで、話している内容を要約し、文字として伝えることをいいます。要約筆記作業に従事する通訳者のことを要約筆記者と呼びます。

第5章 障がい福祉サービス量等の見込み

(第1期 障がい福祉計画)

【新しいサービス体系】



1. 平成23年度の目標値の設定

(1) 入所施設から地域生活への移行

施設入所者の地域生活への移行について、国の指針では、平成23年度末までに、現在における入所施設の入所者の1割以上が地域生活に移行することをめざすとともに、平成23年度末時点の施設入所者を、現在の入所者数から7%以上削減することを基本としつつ、地域の実情に応じた目標を設定することとされています。

本市においては、施設を退所し、グループホームやケアホーム、家庭生活など地域生活に移行する人数を国の指針に基づき10%と見込み、3人を目標人数としました。また、国の指針が示す施設入所者の削減数7%以上を加味し、平成23年度までの施設入所者数の削減数を、現施設入所者30人の10%、3人としました。

今後、地域における居住の場としてのグループホームやケアホームの整備促進、地域生活に必要な訪問系、日中活動系サービスの充実を図り、施設入所などから地域生活への移行を進めていきます。

項目	数値	考え方
現在の施設入所者数	30人	平成17年10月1日の人数
【目標値】 地域生活移行者数	3人	現在の全入所者のうち、GH・CH等へ移行した者
	10%	現在の全入所者数に対する割合
【目標値】 削減見込	3人	平成23年度末段階での削減見込数
	10%	現在の全入所者数に対する割合

(2) 入院中の精神障がい者の地域生活への移行

入院中の精神障がい者の地域生活への移行について、国の指針では、平成24年度までに、精神科病院の入院患者のうち「受け入れ条件が整えば退院可能な精神障がい者」（以下「退院可能精神障がい者」という）の解消をめざし、平成23年度における退院可能精神障がい者数の減少目標値を設定することとされています。

現在数については、奈良県が公表している県内で退院可能な精神障がい者数545人を当市の人口按分で算出しました。

目標値については、精神科病院に対するヒアリング等により、退院可能とされている人数の6割、8人を見込みました。

今後は、地域生活への移行に向けた基盤整備を進め、目標達成に努めていきます。

項目	数値	考え方
現在数	13人	現在の退院可能な精神障がい者数
目標値 【減少数】	8人	上記のうち、平成23年度末までに減少をめざす数

(3) 福祉施設から一般就労への移行

福祉施設から一般就労への移行について、国の指針では、平成23年度中に一般就労に移行する者を、現在の4倍以上とすることを目指すこととされています。

本市においては、平成17年度において福祉施設から一般就労へ移行した障がい者は皆無となっています。目標値については、授産施設、作業所等のヒアリングから平成23年度末における一般就労移行者を3人と見込みました。

今後、就労移行支援事業などにより、障がい者の福祉施設から一般就労への移行を進めます。特に、就労の場の確保を進め、奈良県をはじめ周辺市町、福祉施設や企業などとも連携して目標達成に努めていきます。

項目	数値	考え方
現在の年間 一般就労移行者数	0人	平成17年度に福祉施設を退所し、一般就労した者の数 (A)
【目標値】 年間一般就労移行者数	3人	平成23年度に福祉施設を退所し、一般就労する者の数 (B)
	—%	(B) / (A)

2. 障がい福祉サービス

(1) 訪問系サービス

【サービスの概要】

①居宅介護（ホームヘルプ）

障がい者のいる家庭にヘルパーを派遣し、入浴・排せつ・食事等の身体介護、洗濯・掃除等の家事援助を行います。

②重度訪問介護

重度の肢体不自由者で常時介護を要する人に対してヘルパーを派遣し、入浴・排せつ・食事等の介護、外出時における移動中の介護を行います。

③行動援護

知的障がい、精神障がいによって行動上著しい困難があり、常時介護を要する人に対してヘルパーを派遣し、行動する際に生じ得る危険を回避するための援護や外出時における移動中の介護を行います。

④重度障がい者等包括支援

障がい程度区分6で意思の疎通に著しい困難を伴う人に、居宅介護等複数のサービスを包括的にを行います。居宅介護については、入浴、排せつ、食事の介護など居宅での生活全般にわたる介護を行います。

【見込み量算出の考え方】

障害者自立支援法の施行により、従来のホームヘルプサービスが居宅介護、重度訪問介護、行動援護、地域生活支援事業の移動支援に移行し、また、新しく重度障がい者等包括支援サービスが訪問系サービスとして位置づけられました。

見込み量については、支援費制度以降の平成15年度～平成17年度（各年10月時点）の利用者数の推移と、事業所の新体系への移行意向を考慮し、年3人分の増加を見込みました。

【見込み量】

		平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成23年度
訪問系 サービス	居宅介護	600 時間分	650 時間分	710 時間分	870 時間分
	重度訪問介護				
	行動援護				
	重度障がい者等包括支援				

注記：「時間分」は、月平均あたりの延べ利用時間

【見込み量確保の方策】

訪問系サービスにおいては、利用者本位のサービス提供を推進するため、行動援護や重度訪問介護、重度障がい者等包括支援といった新規サービスに関する情報提供に努めます。

また、精神障がい者の需要が増加することが見込まれることも踏まえ、周辺市町と連携し、さまざまな機会を通じて3障がい対応の訪問系サービスへの事業者の参入を働きかけていきます。

(2) 日中活動系サービス

【サービスの内容】

①生活介護

常時介護を必要とする人に、昼間、入浴、排せつ、食事の介護等を行うとともに、創作的活動または、生産活動の機会を提供します。

②自立訓練（機能訓練／生活訓練）

機能訓練は、地域生活を営むうえで身体機能・生活能力の維持・向上などのため支援が必要な身体障がい者を対象に、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を行います。

生活訓練は、地域生活を営むうえで生活能力の維持・向上等のため支援が必要な知的障がい者・精神障がい者を対象に、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を行います。

③就労移行支援

一般企業への就労を希望し、知識・能力の向上、職場開拓を通じ、一般企業への雇用または在宅就労等が見込まれる人に、一定期間、就労に必要な知識及び能力を修得するための訓練を行います。

④就労継続支援（A型）

就労に必要な知識・能力の向上を図ることによって雇用契約に基づく就労が可能と見込まれる人に、雇用に基づく就労機会の提供や一般雇用に必要な知識及び能力を修得するための訓練を行います。

⑤就労継続支援（B型）

一般企業等での就労経験があり、年齢や体力の面で雇用されることが困難な人や、就労移行支援事業を利用したが一般企業への雇用に結びつかなかった人、50歳に達している人などに、一定の賃金水準に基づく働く場を提供するとともに雇用形態への移行に必要な知識及び能力を修得するための訓練を行います。

⑥療養介護

医療と常時介護を必要とする人に、医療機関で機能訓練、療養上の管理、看護、介護及び日常生活の世話をを行います。

⑦児童デイサービス

療育指導が必要と判断した児童に、日常生活における基本的な動作の指導及び集団生活への適応訓練等を行います。

⑧短期入所（ショートステイ）

家で介護する方が病気などの場合に、短期間、夜間なども含め施設で入浴、排せつ、食事の介護を行います。

【見込み量算出の考え方】**①生活介護**

事業者のヒアリングから月当たりの利用人数を推計し、月平均22日の利用を見込んで算出しています。

②自立訓練（機能訓練／生活訓練）

平成18年度の実績はありませんが、平成19年度以降は国のワークシート^{※41}を用いて、見込み量を算出しています。

③就労移行支援

平成18年度の実績はありませんが、平成19年度以降は国のワークシートを用いて、見込み量を算出しています。

④就労継続支援（A型）

平成18年度の実績はありませんが、平成19年度以降は国のワークシートを用いて、見込み量を算出しています。

⑤就労継続支援（B型）

ふれあい作業所における平成18年度実績およびゆうあいステーションが実施している経過的デイサービスの移行を見込んで利用人数を推計し、月平均22日の利用を見込んで算出しています。

※41 国のワークシート

障がい福祉計画を作成するにあたっては、施設・事業体系の大幅な変更にともない、その作業が複雑かつ大量となることが予想されました。そのため、作業を効率的に進めていくことを目的に、国がサービス見込み量推計ワークシートを作成しました。サービス見込み量推計ワークシートでは、日中活動系サービス及び居住系サービスの見込み量を推計することが可能となっています。また、ワークシートは各自治体ごとの実情に応じて入力する数値を設定し、見込み量を算出することとなっています。本市においては、実数の把握や今後の動向が予測しにくいサービスについては、このワークシートを活用して見込み量を算出しています。

⑥療養介護

重症心身障がい者施設利用者及びALSや筋萎縮症入院患者の実績から推計されますが、現状では重症心身障がい者施設入所者及び進行性筋萎縮症給付等事業利用者は皆無となっています。実際に患者の有無が不明であること、当該疾患の患者であっても療養介護のサービス要件に該当するかどうか不明であること、入院等の病院・施設の移行予定が不明であることなどから、見込み量の算出は非常に難しいところですが、本市の人口規模等からおおよその人数を見込んでいます。

⑦児童デイサービス

現在の利用者数を基本とし、今後伸びが予想されるため利用増を見込んでいます。

⑧短期入所（ショートステイ）

平成18年10月の実績を基本に年1人の増加を見込んでいます。

【見込み量】

		平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成23年度
日中 活動系	生活介護	15人日分	110人日分	180人日分	880人日分
	自立訓練(機能訓練)	0人日分	0人日分	0人日分	70人日分
	自立訓練(生活訓練)	0人日分	40人日分	70人日分	130人日分
	就労移行支援	0人日分	132人日分	150人日分	330人日分
	就労継続支援(A型)	0人日分	0人日分	19人日分	110人日分
	就労継続支援(B型)	44人日分	440人日分	770人日分	880人日分
	療養介護	0人分	0人分	0人分	2人分
	児童デイサービス	10人日分	10人日分	20人日分	20人日分
	短期入所	90人日分	100人日分	110人日分	140人日分

注記：「人日分」は月平均あたりの延べ利用人数。「人分」は月平均あたりの実利用人数

【見込み量確保の方策】

県や近隣市町と連携しながら、利用者の状況に応じた、新体系サービスへの円滑な移行を促進するとともに、今後のサービス提供事業者に対して、サービス利用者の動向やサービス内容などに関する情報提供を行い、参入の促進を図ります。

さらに、養護学校(特別支援学校)やハローワークなどの就労支援機関、商工会、企業等との連携のもとに、就労支援を図ります。

短期入所については、今後、精神障がい者の利用増加が見込まれることから、サービス量確保のため周辺市町と調整していきます。

(3) 居住系サービス

【サービスの内容】

①共同生活援助（グループホーム）

就労し又は就労継続支援等の日中活動系サービスを利用している知的障がい者・精神障がい者で、地域において自立した日常生活を営む上で援助が必要な人に、夜間や休日、共同生活を行う住居で相談や日常生活上の援助を行います。

②共同生活介護（ケアホーム）

障がい程度区分が2以上で、生活介護や就労継続支援等の日中活動を利用している知的障がい者・精神障がい者で、地域において自立した日常生活を営む上で援助が必要な人に、夜間や休日、共同生活を行う住居で、入浴、排せつ、食事の介護等を行います。

③施設入所支援

施設に入所する人に、夜間や休日、入浴、排せつ、食事の介護等を行います。

【見込み量算出の考え方】

①共同生活援助（グループホーム）＋②共同生活介護（ケアホーム）

平成18年度の実績を基本とし、国のワークシートに基づき算出しています。

③施設入所支援

ヒアリングにより当該施設の新体系への移行を想定して見込み量を算出しています。

【見込み量】

		平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成23年度
居住系	共同生活援助(GH)	5人分	6人分	7人分	12人分
	共同生活介護(CH)				
	施設入所支援	0人分	3人分	5人分	27人分

注記：「人分」は月平均あたりの実利用人数

【見込み量確保の方策】

グループホームやケアホームは、知的障がい・精神障がい者が仲間とともに、地域の中で必要な介護を受けながら暮らす生活の場として、また、地域生活に移行するうえでの生活の場として重要です。

グループホームについては、現状では周辺住民の理解が得にくいこと、事業者にとっても経営が厳しいことなどから、ニーズが高くてもなかなか実現しにくい状況となっていますが、地域への理解促進、事業者への情報提供等を行い、事業者等と連携協働し、整備を進めていきます。

ケアホームは現在、圏域にはありませんが、夜間ケアが必要となれば、入所施設や精神科病院等を運営する法人の事業展開が比較的容易と考えられるため、事業参入を促していきます。

施設入所支援については、現在の施設入所者を本人の状況に合わせて、一般就労やグループホーム、ケアホームへ移行すれば、既存の入所施設が提供する施設入所支援で必要量は確保できるものと思われます。認定調査を通じて決定する障がい程度区分に基づき、必要な人が利用できるよう、入所利用者の適正化と広域的な視点も含めたサービス調整に努めていきます。

(4) 相談支援

【サービスの内容】

支給決定を受けた障がい者またはその保護者が、対象となる障がい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がい者の心身の状況やおかれている環境、障がい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。

【見込み量算出の考え方】

相談支援は、国の基本方針に基づき、障がい福祉サービス（施設入所支援、自立訓練、グループホーム、ケアホーム及び重度障がい者等包括支援を除く）利用者のうちの1割程度を見込んでいます。

【見込み量】

サービス種別	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成23年度
相談支援	5人分	6人分	8人分	12人分

注記：「人分」は月平均あたりの実利用人数

【見込み量確保の方策】

現在の相談支援事業所で必要とする量は補えると思われます。今後は、相談支援専門員の育成、地域自立支援協議会の設置を進め、質・量ともに充実したサービス提供ができるよう努めていきます。

3. 地域生活支援事業

障がい者が地域において自立した生活を送ることができるよう、地域の特性や利用者の状況に応じて都道府県や市町村において柔軟に実施する事業として、地域生活支援事業が創設されました。

地域生活支援事業は、5つの必須事業とその他の任意事業があります。本市において実施する事業は次の通りです。

(1) 必須事業

①相談支援事業

相談支援事業は、相談、情報提供、虐待防止、権利擁護のために必要な援助などを行う事業であり、障がい者相談支援事業、地域自立支援協議会、市町村相談支援機能強化事業、住宅入居等支援事業、成年後見制度利用支援事業などがあります。

本市では現在、「まんだらトポス」と「なつつ」に相談支援事業を委託していますが、今後は3障がいに対応できる相談支援事業所の体制確保を図っていきます。

地域自立支援協議会については、近隣市町で実施を予定しています。

②コミュニケーション支援事業

聴覚、言語・音声機能等の障がいのため、意志の伝達に支援が必要な方について、手話通訳者や要約筆記者の派遣、手話通訳者の設置、点字・音声等支援事業を行います。

本市においては、手話通訳派遣事業については現状のサービスが低下しないよう人員の確保・向上を図っていきます。また、要約筆記者派遣については、今後、その必要性を見極めながら提供体制を整えていきます。

③日常生活用具給付等事業

日常生活を営むのに支障のある重度障がい者に対し、日常生活上の便宜を図るための用具を給付または貸与します。

現行のサービス水準の確保を前提とし、さらに情報提供を行い、必要に応じて利用の促進を図ります。

④移動支援事業

屋外での移動が困難な障がい者の地域における自立生活及び社会参加を促進するため、外出の際の移動支援を行います。

現行のサービス水準の確保を前提とし、事業所の参入促進を図るとともに、ヘルパーの質と量の拡充に努めます。

⑤地域活動支援センター事業

障がい者が通所し、創作活動、機能訓練、社会適応訓練などのサービスの提供を通じて障がい者の自立と社会参加を目的とした支援を行います。

本市においては、「まんだらトポス」が、平成18年10月から地域活動支援センターⅠ型事業を開始しており、継続して支援していきます。

地域活動支援センターは、デイサービスセンターや小規模作業所などの移行形態の一つとして位置づけ、今後も移行のための支援と促進を行います。

(2) 任意事業

任意事業については、平成18年10月以前より実施していたサービスを継続することを基本とし、以下の事業を実施します。

①福祉ホーム事業

現に住居を求めている障がい者が、低額な料金で居室その他の設備を利用すると共に、日常生活に必要な便宜を供与することにより、地域生活を支援します。

②訪問入浴サービス事業

地域における身体障がい者の生活を支援するため、訪問により居宅において入浴サービスを提供し、身体の清潔の保持、心身機能の維持を図ります。

③更生訓練費給付事業

就労移行支援事業又は自立訓練事業を利用している人及び身体障がい者更生援護施設に入所している人に更生訓練費を支給し、社会復帰の促進を図ります。

④日中一時支援事業

障がい者の日中における活動の場を確保し、家族の就労支援及び日常的に介護している家族の一時的な休息がとれるよう支援をします。

⑤生活サポート事業

介護給付支給決定者以外の障がい者について、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、地域での自立した生活の推進を図ります。

⑥社会参加促進事業

ア. 芸術・文化講座開催等事業

障がい者の芸術・文化活動を振興するため、作品展など発表の場を設けるとともに創作意欲を助長するための環境の整備や必要な支援をします。

イ. 奉仕員養成研修事業

聴覚障がい者等との交流活動の促進、広報活動などの支援者として期待される日常会話程度の手話表現技術を習得した手話奉仕員^{※42}の養成研修をします。

ウ. 自動車運転免許取得・改造助成事業

自動車運転免許の取得及び自動車の改造に要する費用の一部を助成します。

第6章 計画の推進体制

1. 市民参画の推進

地域における保健・福祉を充実するためには、行政だけではなく、社会福祉協議会をはじめ、民生・児童委員、ボランティア団体などによる支援や協力が大変重要となります。そのため、当事者のニーズに合ったサービスの提供を行うため、障がい者福祉のためのボランティア団体の育成に努めるとともに、当事者団体と行政との連携を強化し、市民と行政の協働体制を築いていきます。

2. 関係機関の連携

障がい者福祉に関する施策は、保健・医療・福祉・教育・就労・生活環境など広範囲にわたっています。そのため、庁内はもとより、幅広い分野における関係部局との連携を強化していきます。

3. 実施状況の把握・点検

本市においては、障がい福祉計画策定委員会委員の任期を3年としており、策定後も定期的にフォローアップ委員会を開催し、各種施策の実施状況の把握・点検を行うとともに、関係行政機関相互の連絡調整を要する事項について審議するなど、計画の着実な推進を図ります。

※42 手話奉仕員

地域の聴覚障がい者と日常会話ができる程度の技術や知識を習得し、地域行事への参加や手話サークル活動等を行うなど、広く聴覚障がい者の社会参加を進めるための活動をします。端的に言えば「手話のできるボランティア」といえます。

一方「手話通訳者」は、手話通訳に必要な通訳技術・知識を習得し、通訳者としての認定を受けて手話通訳業務を担います。高い倫理観と専門的技術が要求されるため、手話奉仕員とは別途の養成カリキュラムがあります。

「手話奉仕員」と「手話通訳者」の違いは、「要約筆記奉仕員」と「要約筆記者」にも当てはまります。

附 資料編

1. 計画の策定経過

期 日	内 容
平成18年（2006年）9月	アンケート調査 実施
平成18年（2006年）11月28日	第1回 策定委員会 開催 <ul style="list-style-type: none"> ・制度改正について ・今回の計画策定について ・アンケート調査結果の説明
平成18年（2006年）12月22日	第1回 障がい福祉サービス見込み量を県に報告
平成18年（2006年）12月27日	第2回 策定委員会 開催 <ul style="list-style-type: none"> ・障がい者計画部分にかかる計画（案）の検討
平成19年（2007年）1月12日	第1回 関係団体・事業者ヒアリング調査 実施
平成19年（2007年）1月18日	第2回 関係団体・事業者ヒアリング調査 実施
平成19年（2007年）1月19日	第2回 障がい福祉サービス見込み量修正値を県に報告
平成19年（2007年）1月22日	第3回 関係団体・事業者ヒアリング調査 実施
平成19年（2007年）2月13日	第3回 障がい福祉サービス見込み量修正値を県に報告
平成19年（2007年）2月15日	第3回 策定委員会 開催 <ul style="list-style-type: none"> ・障がい福祉計画部分にかかる計画（案）の検討
平成19年（2007年）3月16日	第4回 策定委員会 開催 <ul style="list-style-type: none"> ・計画全体（案）の承認

2. 葛城市障がい福祉計画策定委員会設置要綱

(設置)

第1条 障害者自立支援法に基づく障がい福祉サービスの円滑な実施を確保するための基本指針に基づいて、障がい福祉計画を策定するため、葛城市障がい福祉計画策定委員会(以下「委員会」という。)を設置する。

(所掌事項)

第2条 委員会は、次に掲げる事項を所掌する。

- (1) 葛城市障がい福祉計画の策定に関すること。
- (2) 葛城市障がい者計画の策定に関すること。
- (3) 障がい福祉に関連する事項に関すること。

(組織)

第3条 委員会は、委員20人以内で構成する。

- 2 委員は、議会代表、学識経験のある者、保健医療関係者、福祉関係者、就労支援関係者、障がい者団体、一般公募者のうちから市長が委嘱する。
- 3 委員会は、必要に応じて臨時委員を置くことができる。

(任期)

第4条 委員の任期は3年とする。ただし、補欠の委員の任期については、その前任者の残任期間とする。

(委員長)

第5条 委員会に委員長を置き、委員長は、委員の互選により定める。

- 2 委員長は、委員会を掌理する。
- 3 委員長に事故があるとき、又は委員長が欠けたときは、あらかじめ委員長の指定した委員がその職務を代理する。

(会議)

第6条 委員会の会議は、委員長が必要に応じて招集し、その議長となる。

- 2 委員長は、第3条に規定する委員のほか、必要な者の出席を求めることができる。

(庶務)

第7条 委員会の庶務は、保健福祉部社会福祉課において処理する。

(その他)

第8条 この告示に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、別に定める。

附 則

(施行期日)

- 1 この告示は、公布の日から施行する。

(最初の任期)

- 2 最初の委員の任期は、第4条の規定にかかわらず、平成20年3月31日までとする。

3. 葛城市障がい福祉計画策定委員会委員名簿

(敬称略)

氏 名	団 体 名	備 考
澤 井 勝	奈良女子大学 名誉教授	委員長
板 橋 武 彦	葛城市医師会 代表	職務代理
生 嵩 妙 子	葛城市手をつなぐ育成会 会長	
奥 田 勝 一	葛城市身体障がい者福祉会 会長	
釜 親 直 子	市民代表 (一般公募)	
高 木 正 博	奈良県葛城保健所 所長	
谷 川 規矩子	市民代表 (一般公募)	
西 川 貞 雄	葛城市民生・児童委員連合会 会長	
橋 本 侑 子	葛城市ボランティア連絡協議会 会長	
松 浦 住 憲	葛城市社会福祉協議会 事務局長	
南 要	葛城市民生水道常任委員会 委員長	
安 川 宜 子	葛城市五月会 代表	

葛城市障がい者計画及び第1期障がい福祉計画
～地域の輪がひとつになって～

発行：平成19年3月
葛城市 保健福祉部 社会福祉課
〒539-2197 奈良県葛城市長尾85番地
TEL：0745-48-2811(代) FAX：0745-48-3200
URL：<http://www.city.katsuragi.nara.jp/>
