

～ともに生き、一人ひとりが輝くまちをめざして～

天理市障害者まほろば計画

天理市第2次障害者福祉基本計画

平成20年3月

天 理 市

はじめに

私たちのまち天理市では、若い人から高齢者まですべての市民が生きててよかったと実感できるまち「天理市」づくりをめざしています。

いいかえれば、「環境を大切に、人への思いやり、教育・文化にあふれ、便利快適なふるさと」への思いがその根底にあります。

そのような社会をめざすなかで、障害の有無にかかわらず「ともに生きる」ことのできるような、誰もがお互いの人格と個性を尊重し、支え合う共生社会の実現が最も大切なことと考えています。

いま国の障害福祉施策は、措置制度から支援費制度へ、そして、障害の種別にかかわらず共通の制度の下でのサービスの提供やサービス体系の再編などを定めた障害者自立支援法が施行されるなど、障害者を取り巻く状況は大きく変化してきています。

こうしたなかで、本市でも平成10年3月に策定した天理市障害者まほろば計画（天理市障害者福祉基本計画）に基づき、その対応を重ねてまいりましたが、今般、現行計画の10か年満了に伴い、障害者施策の総合的な推進をめざす新たな長期計画である「天理市障害者まほろば計画（天理市第2次障害者福祉基本計画）」を策定いたしました。

本計画では、引き続きノーマライゼーションとリハビリテーションの2つを大きな理念として掲げ、本計画がめざすべき将来像を「ともに生き、一人ひとりが輝くまち」としました。今後は本計画に基づき、施策の推進に努めてまいりますので、市民の皆様をはじめ、関係団体、機関等におかれましても、ご理解とご協力をお願い申し上げます。

最後になりましたが、本計画の策定にあたりまして、貴重なご意見、ご提案をいただきました天理市障害者施策検討委員会、天理市障害者福祉基本計画実務検討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20年3月

天理市長 南 佳 策

目 次

第1章 計画の概要

1	計画策定の趣旨	1
2	計画の位置づけ	3
3	計画の対象	4
4	計画の期間	5
5	計画の策定体制	5

第2章 障害者を取り巻く現況

1	本市の人口と世帯の構造	7
2	障害者の状況	9
(1)	身体障害者手帳所持者の状況	9
(2)	療育手帳所持者の状況	11
(3)	精神障害者保健福祉手帳所持者の状況	12
(4)	難病患者の状況	14
(5)	その他の障害者の状況	15

第3章 計画の基本的考え方

1	計画の基本理念	17
2	計画の基本的視点	18
3	計画の施策体系	19
4	計画の重点目標	20

第4章 施策の展開

基本目標	ともに生きる地域づくり	23
(1)	理解と尊重の心の育成	23
(2)	交流とふれあいの推進	26
(3)	地域の支え合い、助け合いの推進	29
基本目標	子どもの力を伸ばす	32
(1)	障害の早期発見・早期療育	32
(2)	就学前児童の保育・教育の充実	34
(3)	学校教育の充実	35
(4)	休日や放課後の生活の充実	38

基本目標	地域での生活を支える	39
(1)	相談体制の充実	39
(2)	情報提供の充実	41
(3)	保健・医療サービスの充実	42
(4)	生活支援サービスの充実	45
(5)	権利擁護の推進	48
(6)	サービスの質の向上	49
基本目標	いきいきとした生活を支える	50
(1)	就労への支援と雇用の促進	50
(2)	学習やスポーツ等活動の促進	55
(3)	市政や地域活動等への参加促進	56
基本目標	安全・快適に暮らせる環境づくり	57
(1)	住みよいまちづくりの推進	57
(2)	防犯・防災対策の推進	60
(3)	コミュニケーション支援の充実	62
基本目標	国際交流を進める	64
(1)	国際交流の促進	64

第5章 計画の推進

1	計画の推進体制	65
2	財源と人材の確保	66

資料編

1	計画策定の経過	1
2	天理市障害者施策検討委員会設置要綱	3
3	天理市障害者施策検討委員会委員名簿	4
4	天理市障害者福祉基本計画実務検討委員会規程	5
5	天理市障害者福祉基本計画実務検討委員会委員名簿	6
6	用語説明	7

第1章 計画の概要

1 計画策定の趣旨

「天理市障害者まほろば計画」の策定

本市では、平成10年3月に平成19年度を目標とする「天理市障害者まほろば計画 天理市障害者福祉基本計画」を策定しました。この計画では、すべての人が自らの障害の種類や程度にかかわらず、平等に社会の構成員として自立した生活や社会活動を営めるようにする「ノーマライゼーションの理念」と、単なる機能回復のみならず障害者が人間としての尊厳を回復し、生きがいを持って社会参加ができるようにする「リハビリテーションの理念」の2つを大きな理念として掲げ、「地域でともに生きる社会」を築くという目標に基づき、保健、医療、福祉、教育、生活環境など広い分野にわたる施策に総合的に取り組んできました。また、すべての市民にとっての「まほろば」(= 佳き國・佳き処) となるよう、計画の愛称を「天理市障害者まほろば計画」としました。

計画策定以降、さまざまな障害者関連の法律等が制定・改正

計画策定以降、障害児(者)に関するさまざまな法律等が制定あるいは改正され、障害者施策は大きく変わってきています。

基本的な事項としては、平成16年6月に「障害者基本法」の一部が次のように改正されました。

基本的理念として障害を理由として差別することその他の権利利益を侵害する行為をしてはならない旨を明記
12月9日の「障害者の日」を12月3日から9日までの「障害者週間」に拡大
都道府県及び市町村の障害者計画の策定義務化(都道府県は公布日施行、市町村は平成19年4月1日施行)など

また、同年には『入院医療中心から地域生活中心へ』を基本として、精神保健医療福祉体系の再編と基盤強化を図るため、「精神保健医療福祉の改革ビジョン」が提示されたほか、従来の身体、知的、精神という3障害の枠組みでは的確な支援が困難であった発達障害者に対して、その定義を明らかにするとともに、国・地方公共団体・国民の責務、児童の発達障害の早期発見及び保育、学校教育及び就労など各種施策における発達障害者の支援を定めた「発達障害者支援法」が成立し、平成17年4月より施行されました。

さらに、平成18年12月には、障害者の権利及び尊厳を保護・促進するための包括的・総合的な国際条約である「障害者権利条約」が第61回国連総会において正式に採択されるとともに、平成19年9月にわが国が署名しました。

福祉サービス等に関しては、平成11年6月に「精神保健及び精神障害者福祉に関する法律等の一部を改正する法律」が公布され、精神障害者を対象に、ホームヘルプサービス等の提供が市町村において実施されることになりました。

また、障害者に対するサービスの提供では、平成12年の「介護保険制度」の施行を

はじめ、平成15年の「支援費制度」の導入、平成18年の「障害者自立支援法」の施行と制度が大きく変わり、措置による給付から自己選択や自己決定に基づくサービス利用へと移行しました。

しかしながら、障害者自立支援法については、利用者負担や事業所の報酬単価、サービス量の確保などの問題も指摘され、抜本的見直しの動きもあり、障害者にとって真の自立に向けた支援策となることが求められます。

雇用・就労に関しては、平成17年7月に「障害者の雇用の促進等に関する法律」の一部が改正され、精神障害者に対する雇用対策の強化（精神障害者保健福祉手帳所持者である労働者及び短時間労働者を各事業主の雇用率の算定対象とすることなど）、在宅就業障害者に対する支援（自宅等において就業する障害者に仕事を発注する事業主については、障害者雇用納付金制度において、特例調整金・特例報奨金の支給を行うことなど）、障害者福祉施策との有機的な連携（職場適応援助者による援助を行うことに対する助成金創設等）等を行いました。

教育・育成に関しては、平成17年12月に中央教育審議会から「特別支援教育を推進するための制度の在り方について（答申）」が出され、特別支援教育を推進するための制度の在り方として、障害の重度・重複化を踏まえ、現在の盲・聾・養護学校を障害種別を超えた学校制度（特別支援学校（仮称））とすること、小・中学校において、LD（学習障害）を含めた障害のある児童・生徒への指導及び支援について制度的な見直しを行うこと等が提言されました。

また、この答申を踏まえ、平成18年6月には「学校教育法等の一部を改正する法律」が公布されました。この法律は、障害のある児童・生徒等の個々のニーズに柔軟に対応し、適切な指導及び支援を行う観点から、複数の障害種別に対応した教育を実施することができる「特別支援学校」の制度を創設、小・中学校等における特別支援教育を推進することにより、障害のある児童・生徒等の教育の充実を一層図ることなどを目的とし、平成19年4月1日に施行されました。

さらに、平成18年12月に成立した「教育基本法」では、第4条（教育の機会均等）第2項に、障害者とその障害の状態に応じ、十分な教育を受けられるよう、教育上必要な支援を講じなければならないことが新たに明記されました。

生活環境に関しては、平成12年に「高齢者、身体障害者の公共交通機関を利用した移動の円滑化の促進に関する法律（交通バリアフリー法）」が施行され、障害者が活動しやすいように、鉄道の駅舎やバス停、車両などの車いす対応や誘導案内装置等施設整備、設備のバリアフリー化を推進する環境が整備されました。

平成17年7月には「ユニバーサルデザイン政策大綱」が公表されました。これは「どこでも、だれでも、自由に、使いやすく」というユニバーサルデザインの考え方を踏まえ、身体的状況、年齢、国籍などを問わず、可能な限りすべての人が、人格と個性を尊

重され、自由に社会参画し、いきいきと安全で豊かに暮らせるよう、生活環境や連続した移動環境をハード・ソフトの両面から継続して整備・改善していくという理念に基づき国土交通行政を推進するため策定されたものです。

これを踏まえ、平成18年6月には「**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）**」が成立しました。この新法では、高齢者、障害者等の円滑な移動及び建築物等の施設の円滑な利用の確保に関する施策を総合的に推進するため、主務大臣による基本方針の策定、旅客施設、建築物等の構造及び設備の基準の策定、市町村が定める重点整備地区において、高齢者、障害者等の計画段階からの参加を得て、旅客施設、建築物等及びこれらとの間の経路の一体的な整備を推進するための措置等が定められ、平成18年12月に施行されました。

天理市第2次障害者福祉基本計画の策定

「天理市障害者まほろば計画 天理市障害者福祉基本計画」が平成19年度で最終年度を迎えることから、国の障害者関連の法律や制度の動きを踏まえ、今後の本市における障害者関連施策の基本的な方向と具体的な取り組みを総合的・体系的に定めるため、「天理市障害者まほろば計画 天理市第2次障害者福祉基本計画」を策定しました。

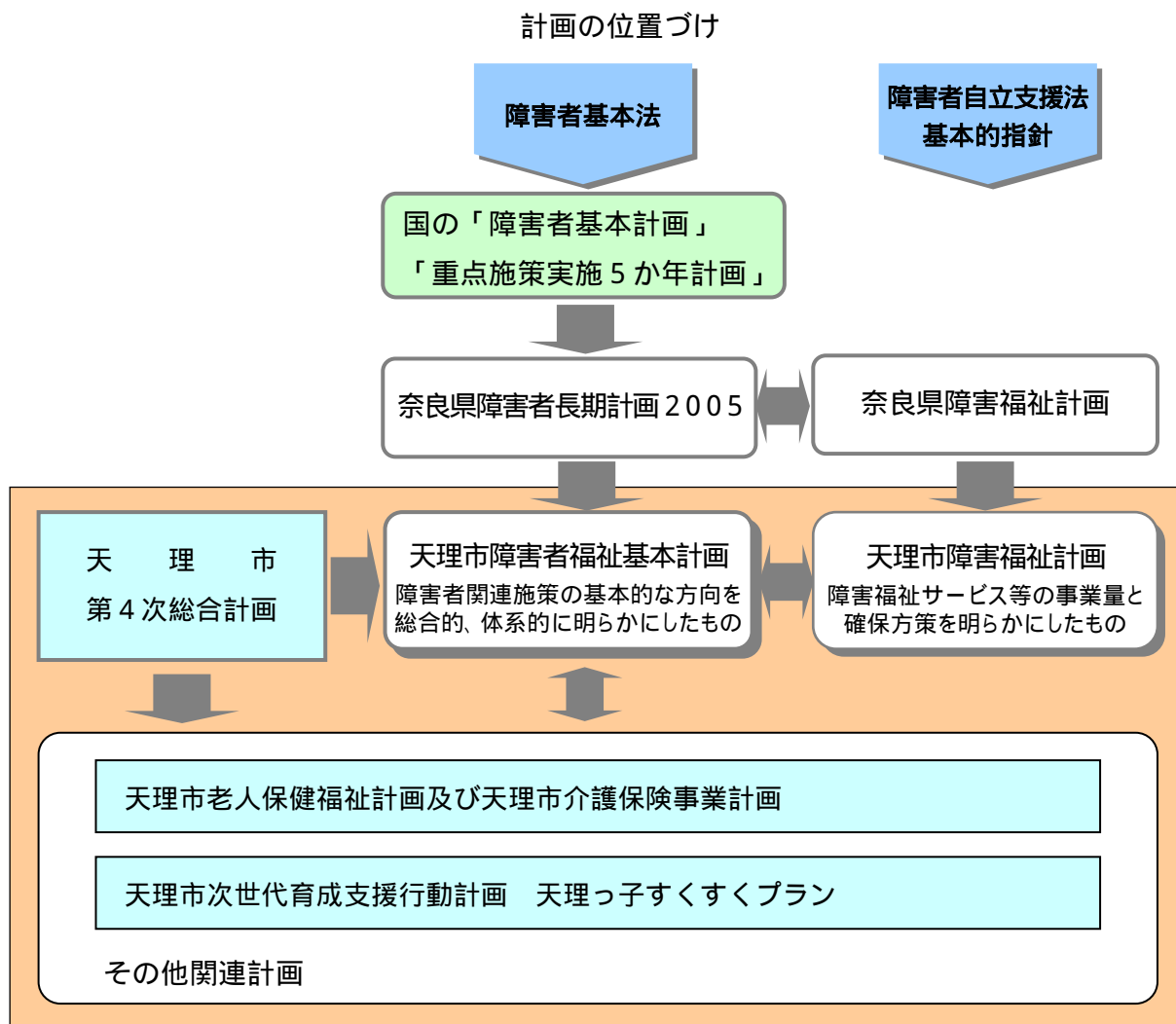
2 計画の位置づけ

本計画は、「障害者基本法」第9条第3項に基づく「市町村障害者計画」として策定し、障害者関連施策全般にわたるものであり、将来方向を示すものとして位置づけられます。

また、本計画は、国の障害者基本計画及びそれに基づく「重点施策実施5か年計画」や「奈良県障害者長期計画2005～ともに生きる～」の理念なども踏まえつつ、市政の基本方針を示す「天理市第4次総合計画」（平成13年3月策定）や関連計画と連携を図りながら策定しています。

しかしながら、「天理市第4次総合計画」は平成22年度に計画期間を終了することから、新たな計画策定に取り組むため、整合性については、「天理市第5次総合計画」の中で図ることになります。

なお、平成19年3月策定の「天理市障害福祉計画」は、障害者自立支援法第88条第1項に基づく「市町村障害福祉計画」であり、障害福祉サービス及び相談支援、地域生活支援事業について、必要なサービス見込量とその確保方策に関して定めたもので、主に生活支援についての実施計画的な位置づけとなります。



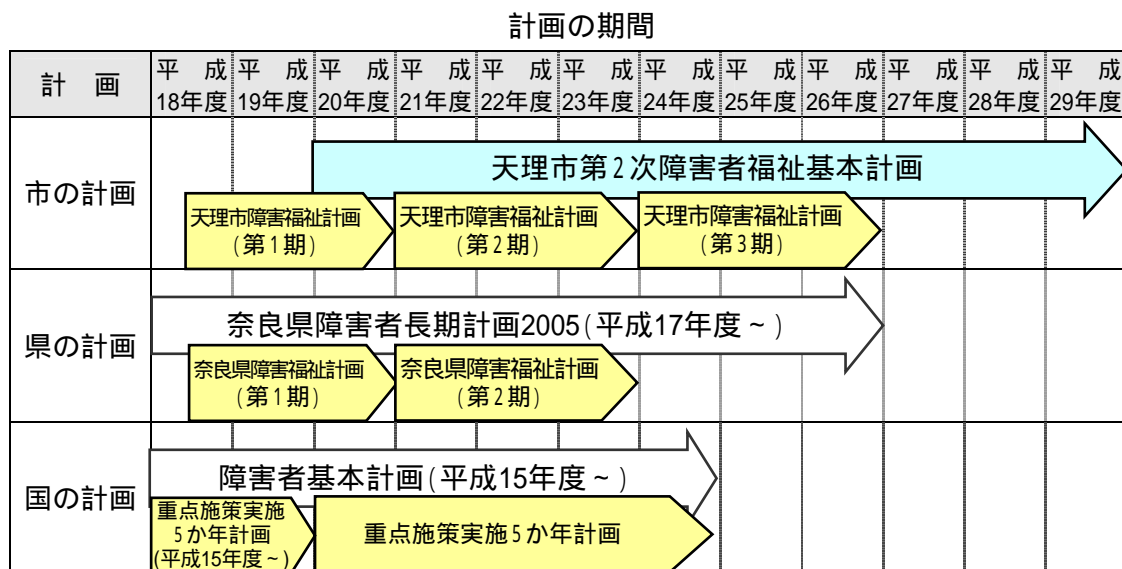
3 計画の対象

本計画の対象は、すべての市民、地域団体、障害福祉サービス提供事業者、企業、関係機関等とします。

また、「障害者」とは、障害者基本法第2条で「身体障害、知的障害、または精神障害があるため、継続的に日常生活または社会生活に相当な制限を受ける方」とされていますが、平成5年の障害者基本法制定時の国会の附帯決議で「てんかんや発達障害、難病などに起因する障害者」も対象とすることが明示されていることから、本計画ではこれらの人も対象とします。

4 計画の期間

本計画は、平成20年度から平成29年度までの10年間とします。また、「天理市第5次総合計画」や「天理市障害福祉計画（第2期）」等上位・関連計画の進捗状況を踏まえるとともに、障害者のニーズや社会経済情勢の変化、障害者にかかわる制度などの改正に対応するため、必要に応じて見直しを行います。



5 計画の策定体制

アンケート調査等の実施

本計画策定の基礎資料とするため、市民に対するアンケート調査を実施するとともに、平成18年度策定の「天理市障害福祉計画」策定のための基礎資料とするために実施した障害者に対するアンケート調査を活用しました。

また、製造業やサービス業等市内事業者に対するアンケート調査を実施するとともに、障害者関連施設や事業所、障害者団体に対するインタビュー調査を実施しました。

市民アンケート調査の概要

項 目	内 容
調 査 対 象	天理市在住の20歳以上の男女
調 査 方 法	配布・回収共に郵送法
調 査 期 間	平成20年2月1日～12日
配布・回収状況	配布数:1,000件 不達数:5件 実質配布数:995件 有効回収数:471件 有効回収率:47.3%

事業者アンケート調査の概要

項目	内容
調査対象	製造業やサービス業等天理市内事業者
調査方法	配布・回収共に郵送法
調査期間	平成20年2月1日～12日
配布・回収状況	配布数:84件 有効回収数:37件 有効回収率:44.0%

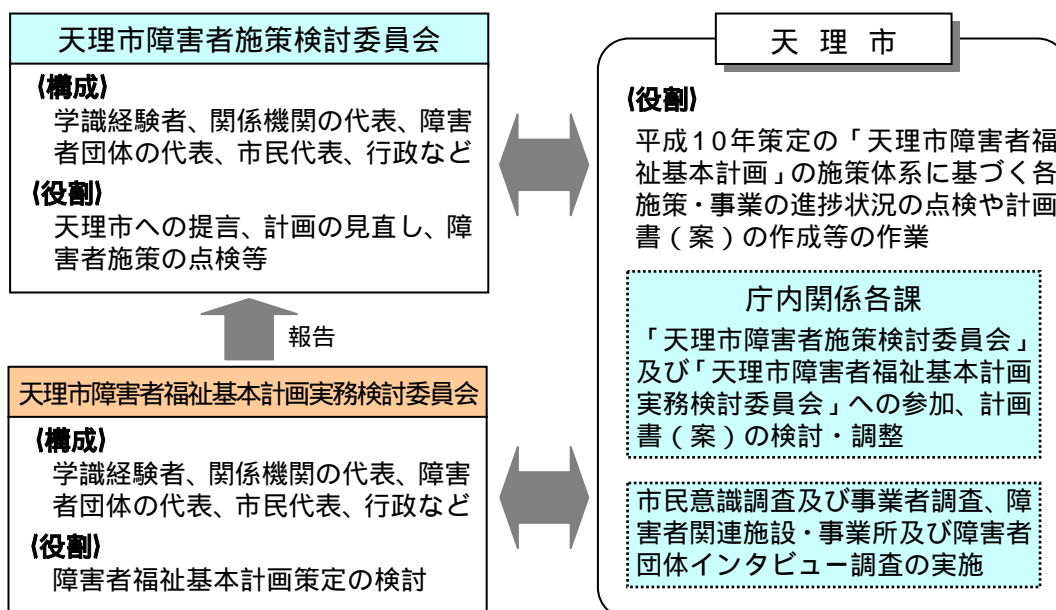
障害者関連施設・事業所、障害者団体に対するインタビュー調査の概要

項目	内容
障害者関連施設・事業所	対象:8事業所 内容:利用状況や活動状況 利用者と接する中で日常生活上の課題と感ずること ボランティアの受け入れ状況 天理市で不足しているサービス 障害者の理解啓発、相談体制や情報提供 事業者同士の連絡、地域との関係、その他
障害者団体	対象:7団体 内容:会員の状況、活動状況、相談や情報入手、健康面 理解啓発、サービス、日常生活、その他

計画の策定組織

「天理市第2次障害者計画」の策定にあたり幅広く市民の意見を求めるため、学識経験者等で構成される「天理市障害者施策検討委員会」を開催するとともに、「天理市障害者福祉基本計画実務検討委員会」を設置し検討しました。

計画の策定組織



第2章 障害者を取り巻く現況

1 本市の人口と世帯の構造

総人口・総世帯数の推移

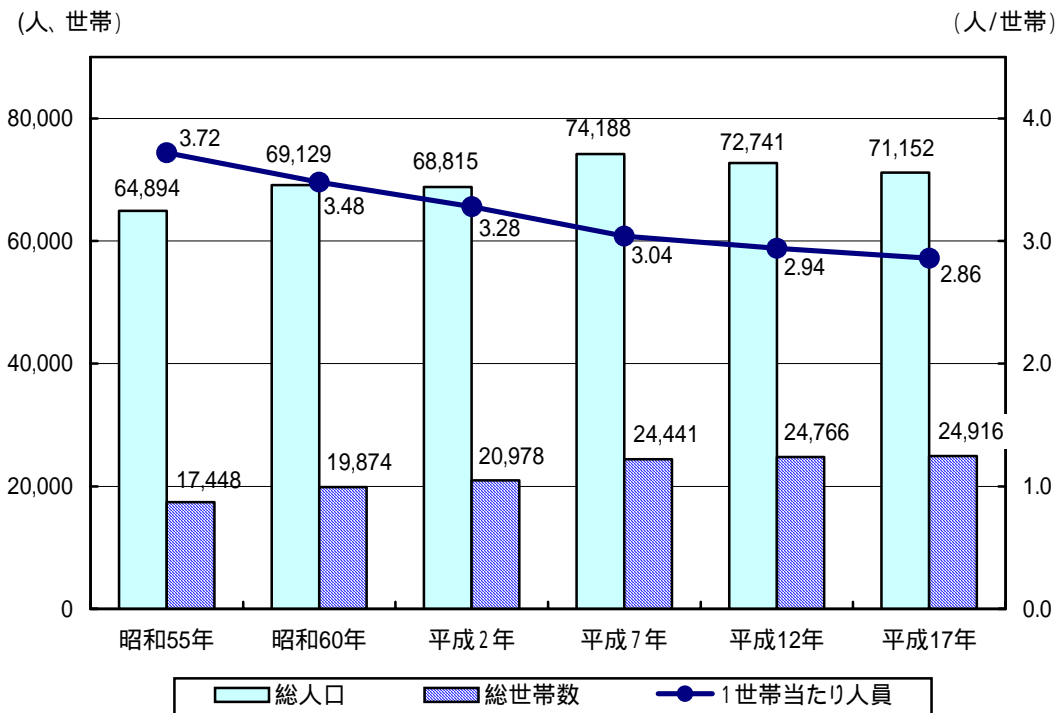
本市における総人口の推移を昭和55年以降の国勢調査で見ると、平成7年の74,188人をピークに減少傾向にあり、平成17年には71,152人となっています。

総世帯数は総人口と異なり増加の一途をたどり、昭和55年の17,448世帯が、平成17年には24,916世帯となっています。

したがって、1世帯当たりの人員は、昭和55年の2.92人が、平成12年には2.49人に、平成17年には2.38人とさらに世帯規模の縮小が進んでいます。

なお、平成17年9月末現在の住民基本台帳及び外国人登録による人口は、70,279人で、国勢調査に比べて873人少なく、総世帯数は28,688世帯で、3,772世帯も多くなっています。

総人口・総世帯数の推移

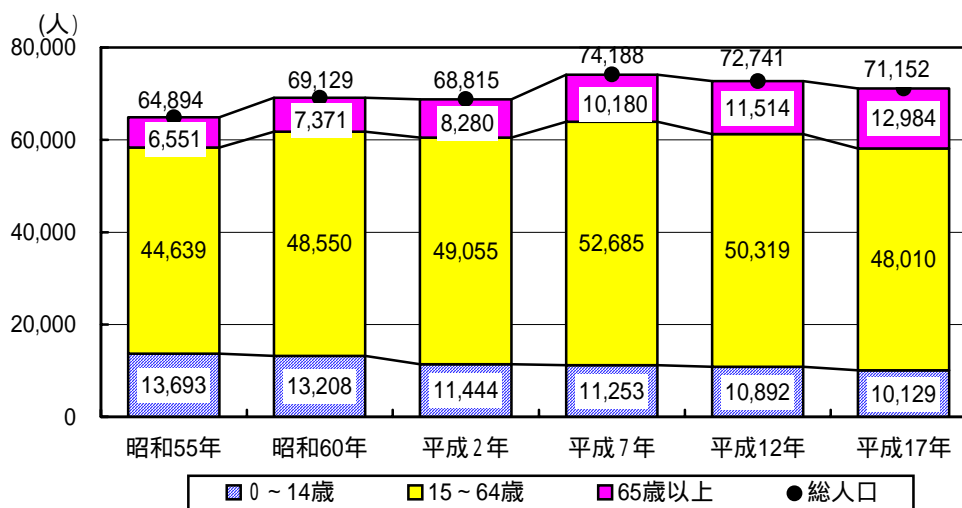


資料:国勢調査(各年10月1日現在)

年齢3区分別人口の推移

国勢調査から0～14歳、15～64歳、65歳以上の年齢3区分別人口の推移をみると、0～14歳の年少人口は昭和55年の13,693人が、平成17年には10,124人とおよそ3/4にまで減少しています。一方、65歳以上の高齢者人口は、昭和55年の6,551人が、平成12年には年少人口を超え、平成17年には12,984人と昭和55年のおよそ倍となっています。

年齢3区分別人口の推移

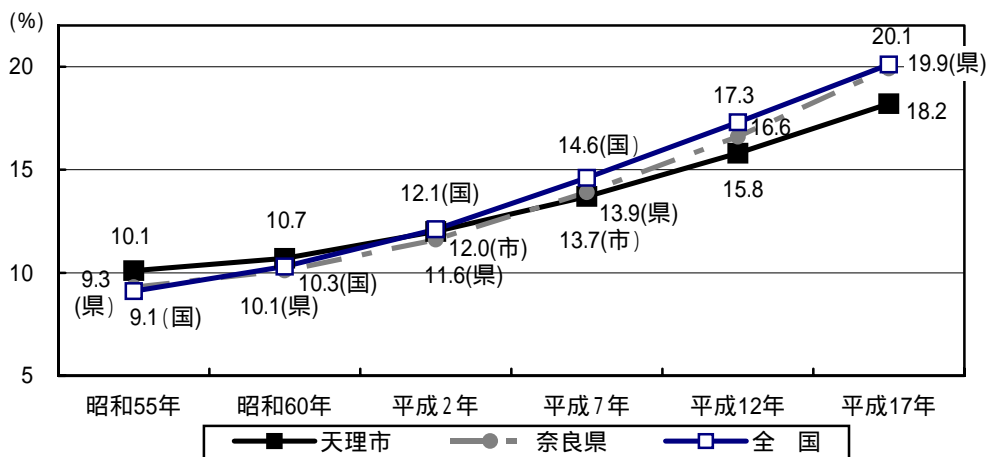


資料: 国勢調査(各年10月1日現在)
注) 総人口には年齢不詳を含む

高齢化率の推移

国勢調査結果による高齢化率は、昭和60年までは奈良県及び全国を上回る水準で推移していましたが、平成2年には全国を、平成7年には奈良県を下回り、以降高齢化は確実に進んでいるものの、全国や奈良県との差が拡大傾向にあります。

高齢化率の推移



資料: 全国、奈良県、天理市共に国勢調査(各年10月1日現在)

2 障害者の状況

(1) 身体障害者手帳所持者の状況

身体障害者手帳所持者数

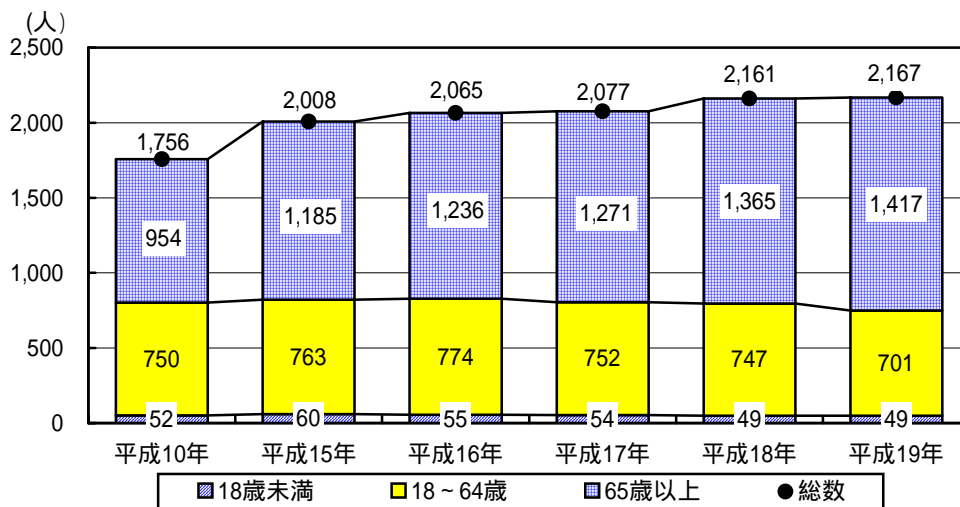
本市における身体障害者手帳所持者数は年々増加し、前計画策定時の平成10年3月末現在の1,756人が、平成19年3月末現在では2,167人となり、この9年間で1.2倍となっています。

18歳未満、18歳～64歳、65歳以上の年齢3区分別身体障害者手帳所持者数の推移を平成10年及び平成15年以降で見ると、18歳未満は平成15年に60人となりましたが、その後は若干減少し、平成18・19年は49人となっています。

18歳～64歳も、平成16年に774人となったが、その後は減少し、平成19年には701人となっています。

65歳以上は、平成10年には954人でしたが、その後増加を続け、平成19年には1,417人と9年間でおよそ1.5倍に増加し、身体障害者の高齢化が顕著です。

身体障害者手帳所持者数の推移



資料：社会福祉課調べ（各年3月末現在）

障害の程度別身体障害者手帳所持者数

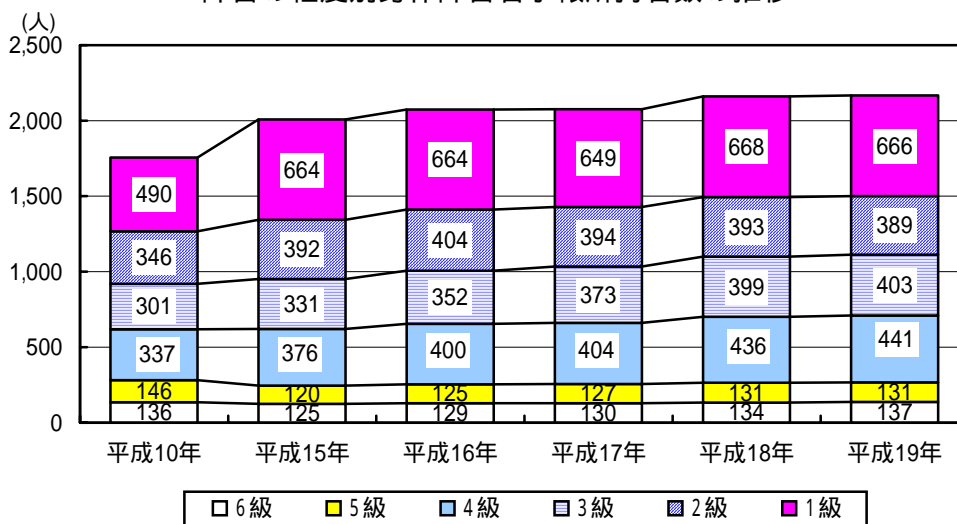
1級及び2級の重度の人が、平成19年3月末現在では1,055人で、身体障害者手帳所持者総数の48.7%となっています。この重度率は平成10年が47.6%、平成15年が52.3%で最も高く、以降は低下傾向にあります。

重度率の推移

年次	平成10年	平成15年	平成16年	平成17年	平成18年	平成19年
項目						
重度率 (%)	47.6	52.3	51.7	50.2	49.1	48.7

資料: 社会福祉課調べ(各年3月末現在)

障害の程度別身体障害者手帳所持者数の推移

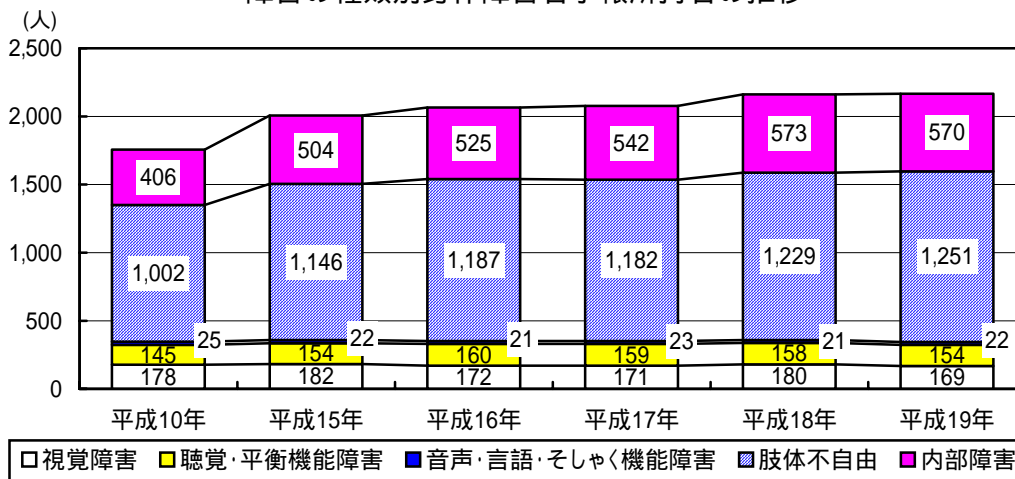


資料: 社会福祉課調べ(各年3月末現在)

障害の種類別身体障害者手帳所持者数

障害の種類別では、視覚障害や聴覚・平衡機能障害、音声・言語・そしゃく機能障害が大きな変動がありませんが、肢体不自由や内部障害はこの9年間でそれぞれ1.2倍、1.4倍に増加し、手帳所持者総数に占める割合も平成19年では肢体不自由が57.7%、内部障害が26.3%となっています。

障害の種類別身体障害者手帳所持者の推移



資料: 社会福祉課調べ(各年3月末現在)

(2) 療育手帳所持者の状況

療育手帳所持者数

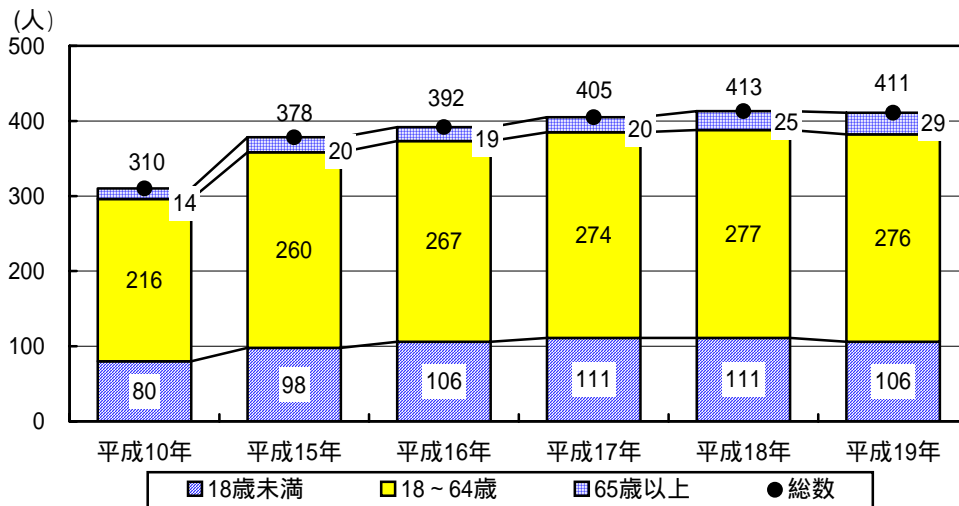
本市の療育手帳所持者数は、平成10年3月末現在の310人が、平成18年3月末現在では413人となり、増加傾向にありましたが、平成19年は411人で2人減少しました。

18歳未満、18歳～64歳、65歳以上の年齢3区分別療育手帳所持者数の推移を平成10年及び平成15年以降でみると、18歳未満は年々増加し、平成17年には111人となりましたが、平成18年は同数、19年は106人と若干減少しています。

18歳～64歳も年々増加し、平成18年には277人になりましたが、平成19年には276人と1人減少しています。

65歳以上は、平成10年の14人が、横ばいから若干の増減があるものの、平成19年には29人と増加しています。

療育手帳所持者数の推移



資料：社会福祉課調べ（各年3月末現在）

障害の程度別療育手帳所持者数

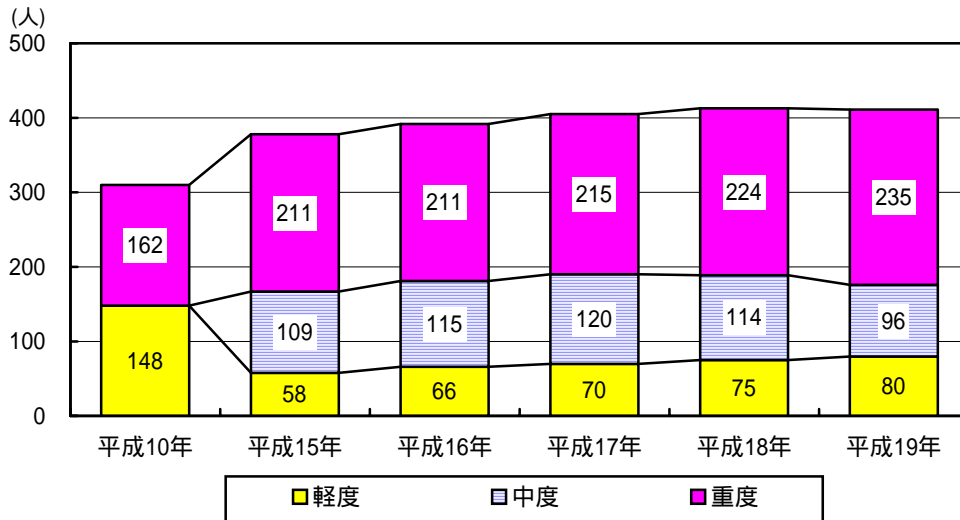
重度の人が、平成19年3月末現在では235人で、療育手帳所持者総数の57.2%となっています。この重度率は平成10年が52.3%で、平成15年に55.8%と大きく上昇しましたが、平成17年には53.1%と低下し、最近は上昇傾向にあります。

重度率の推移

年次	平成10年	平成15年	平成16年	平成17年	平成18年	平成19年
項目						
重度率(%)	52.3	55.8	53.8	53.1	54.2	57.2

資料：社会福祉課調べ（各年3月末現在）

障害の程度別療育手帳所持者数の推移



資料: 社会福祉課調べ(各年3月末現在)
 注)平成10年は、中度は軽度に含む。

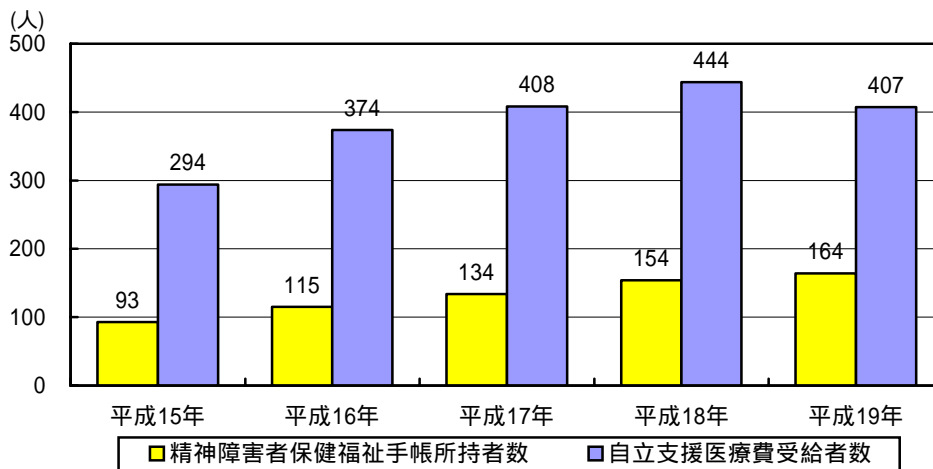
(3) 精神障害者保健福祉手帳所持者の状況

精神障害者保健福祉手帳所持者数

本市の精神障害者保健福祉手帳所持者数は、平成15年3月末現在の93人が、平成19年3月末現在では164人となり、この4年間で1.8倍に増加しています。

なお、自立支援医療費(旧通院医療費公費負担制度)の受給者数から精神障害のある人の状況をみると、平成19年9月末現在では423人で、同年同月の精神障害者保健福祉手帳所持者172人の2.5倍になっています。

精神障害者保健福祉手帳所持者数及び自立支援医療費受給者数の推移



資料: 社会福祉課調べ(各年3月末現在)

障害の程度別精神障害者保健福祉手帳所持者数

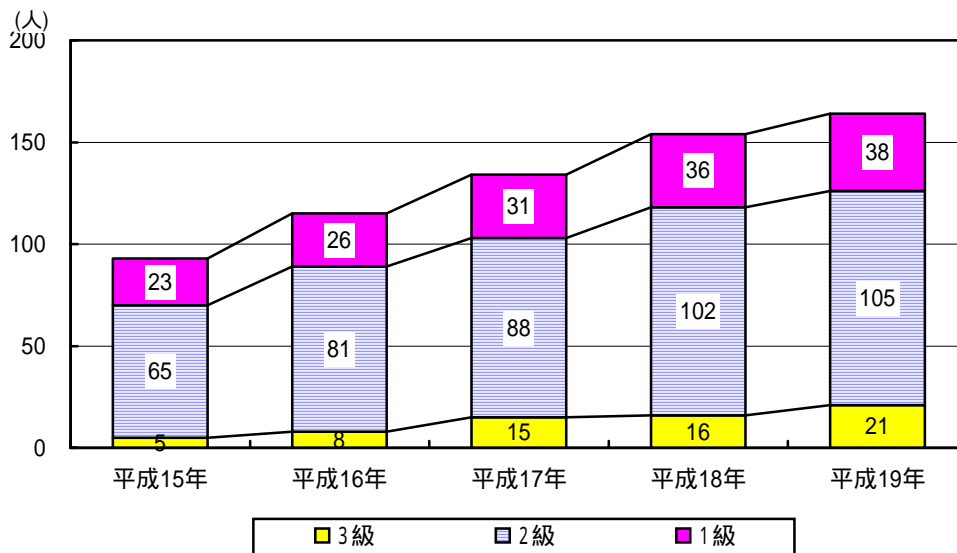
重度の人が、平成19年3月末現在では38人で、精神障害者保健福祉手帳所持者数の23.1%となっています。重度の率は、平成15年には24.7%でしたが、平成16年に22.6%まで低下し、平成17年以降は23.1%～23.3%と大きな変化なく推移しています。

重度率の推移

項目 \ 年次	平成15年	平成16年	平成17年	平成18年	平成19年
重度率(%)	24.7	22.6	23.1	23.3	23.1

資料: 社会福祉課調べ(各年3月末現在)

障害の程度別精神障害者保健福祉手帳所持者数の推移



資料: 障害福祉課調べ(各年3月末現在)

(4) 難病患者の状況

「難病」は、医学的に明確に定義された病気の名称ではなく、いわゆる「不治の病」に対して社会通念として用いられてきた言葉です。そのため、難病であるか否かは、その時代の医療水準や社会事情によって変化します。かつては、赤痢、コレラ、結核などの伝染病は「不治の病」でしたが、これらの伝染病は、治療法が確立され不治の病ではなくなりました。しかし、治療がむずかしく、慢性の経過をたどる疾病もいまだ存在し、このような疾病を難病と呼んでいます。

難病については、昭和47年の国の難病対策要綱に、「原因不明、治療方針未確定であり、かつ、後遺症を残す恐れが少なくない疾病、経過が慢性にわたり、単に経済的な問題のみならず介護等に著しく人手を要するために家族の負担が重く、また精神的にも負担の大きい疾病」と定義されています。

特定疾患について国の難病対策では、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123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。

また、小児慢性特定疾患に対しては、小児慢性特定疾患治療研究費、自立支援医療費等による医療費の公費負担が行われています。

難病患者の正確な実数やニーズを把握するのは困難ですが、統計として平成18年度末現在、本市では、特定疾患治療研究事業による公費負担受給者数が290人となっています。

特定疾患治療研究事業による医療費公費負担受給者数

項目	年度	平成17年	平成18年	平成19年
受給者数(人)		257	279	290

資料: 社会福祉課調べ(各年3月末現在)

特定疾患認定患者内訳(平成19年3月末現在)

疾患名	人数	疾患名	人数	疾患名	人数	疾患名	人数
ベーチェット病	6	特発性血小板減少性紫斑病	17	後縦靭帯骨化症	5	混合性結合組織病	1
多発性硬化症	7	関節性動脈周囲炎	6	ハンチントン病	1	原発性免疫不全症候群	1
重症筋無力症	12	潰瘍性大腸炎	42	モヤモヤ病	10	特発性間質性肺炎	3
全身性エリマトーデス	27	大動脈炎症候群	4	特発性拡張型(うっ血型)心筋症	15	網膜色素変性症	8
スモン	3	ビュルガー病	3	多系統萎縮性	5	神経線維腫症	1
再生不良性貧血	12	脊椎小脳変性症	12	広範脊柱管狭窄症	2	特発性慢性肺血栓塞栓症	2
サルコイドーシス	3	クローン病	10	原発性胆汁性肝硬変	10	ライソーム病	1
筋萎縮性側索硬化症	3	パーキンソン病関連疾患	39	重症急性膵炎	1		
強皮症・皮膚筋炎及び多発性禁煙	12	アミロイドーシス	1	特発性大腿骨頭壊死症	5	計	290

(5) その他の障害者の状況

自閉症や学習障害、注意欠陥多動性障害などの発達障害は、これまで既存の障害者制度の谷間に置かれ、その発見や対応が遅れがちであり、既存の障害者制度に加え、それぞれの障害特性やライフステージに応じた発達支援が必要であると指摘されてきました。こうした状況のなか、平成16年に「発達障害者支援法」が成立し、発達障害の定義、発達障害者に対するライフステージを通した一貫した支援や関係機関の連携の必要性等が示されました。この法律は、発達期に発症するある種の「障害」のある人を、法制度の対象にすることにおいては極めて大きな成果を上げました。しかしながら、発達障害の定義をはじめその支援についても今後の課題は多く、法律的にも3年後に見直しをすることが、あらかじめ決められています。

また、障害者自立支援法の成立に際しても、附帯決議の中で対象者について「発達障害者や難病などを含め普遍的な仕組みとすること。また、個別の法律で規定されている障害者の定義を整合性のあるものに見直すこと。」としています。

今後、こうした国の動向を踏まえ、本市における発達障害者の現状やニーズ等の把握を行っていきます。

「発達障害者支援法」における「発達障害」の定義

自閉症、アスペルガー症候群その他の広汎性発達障害、学習障害、注意欠陥多動性障害その他これに類する脳機能の障害であってその症状が通常低年齢において発現するものとして政令で定めるものをいう。

この法律において「発達障害者」とは、発達障害を有するために日常生活又は社会生活に制限を受ける者をいい、「発達障害児」とは、発達障害者のうち18歳未満のものをいう。

この法律において「発達支援」とは、発達障害者に対し、その心理機能の適正な発達を支援し、及び円滑な社会生活を促進するため行う発達障害の特性に対応した医療的、福祉的及び教育的援助をいう。

第3章 計画の基本的考え方

1 計画の基本理念

平成10年3月策定の「天理市障害者福祉基本計画」では、『ノーマライゼーション』と『リハビリテーション』の2つを大きな理念として掲げました。

『ノーマライゼーション』は、すべての人が自らの障害の種類や程度にかかわらず、平等に社会の構成員として自立した生活や社会活動を営めるようにすることが、本来の望ましい姿であるとする考え方です。

『リハビリテーション』は、寝たきり予防や心身の障害を回復させるための理学療法や作業療法などの単なる機能回復のみならず、障害者が人間としての尊厳を回復し、生きがいを持って社会参加ができるようにする考え方です。

21世紀は「人権の世紀」とも言われています。本計画は、『ノーマライゼーション』と『リハビリテーション』の理念を継承し、障害の有無にかかわらず、誰もが社会の対等な構成員として、一人ひとりの人権が尊重され、社会を構成する一員としてあらゆる分野の活動に参加する機会が保障される社会、すなわち障害者の「完全参加と平等」の実現をめざします。

また、合わせて、年齢や性別、障害の有無、国籍などにかかわらず、すべての人が利用しやすい、すべての人に配慮したまちづくりやものづくり、あるいは仕組みづくりを行っていこうとする『ユニバーサルデザイン』の考え方を掲げ、誰もが人格と個性を尊重し、支え合う「ともに生きる、等しく生きる社会」のまちづくりを進めます。

そして、本計画がめざすべき将来像を

「ともに生き、一人ひとりが輝くまち」とします。



2 計画の基本的視点

基本理念を踏まえ、めざすべき将来像を実現するため、本計画は次の基本的視点に立つて取り組みを進めます。

基本的視点1

障害者の人権の尊重と権利の擁護

障害者が障害を理由にした差別や偏見のない、また、権利侵害がなく、個人の尊厳が守られ、あたり前に暮らしていける社会、人権文化の根付いた社会づくりを進めます。

基本的視点2

生涯を通して安心できる支援体制

障害者一人ひとりが、地域で自立した生活を送ることができるよう、自己決定と自己選択を尊重したサービス利用と適切なサービス提供を進めるとともに、生涯を通して安心して生活できるよう、ライフサイクルのすべての段階において必要な支援を総合的に、あるいは継続的に行う体制づくりを進めます。

基本的視点3

いきいきと心豊かな生活の実現

障害者一人ひとりが、住み慣れた地域で生きがいを持って心豊かな生活を送ることができるよう、保健、医療、福祉との連携のもとに、労働、日中活動、生涯学習、都市基盤等あらゆる分野にわたる支援を進めるとともに、障害者の社会参加を促進するためのハード・ソフト両面のバリアフリー化を進めます。

基本的視点4

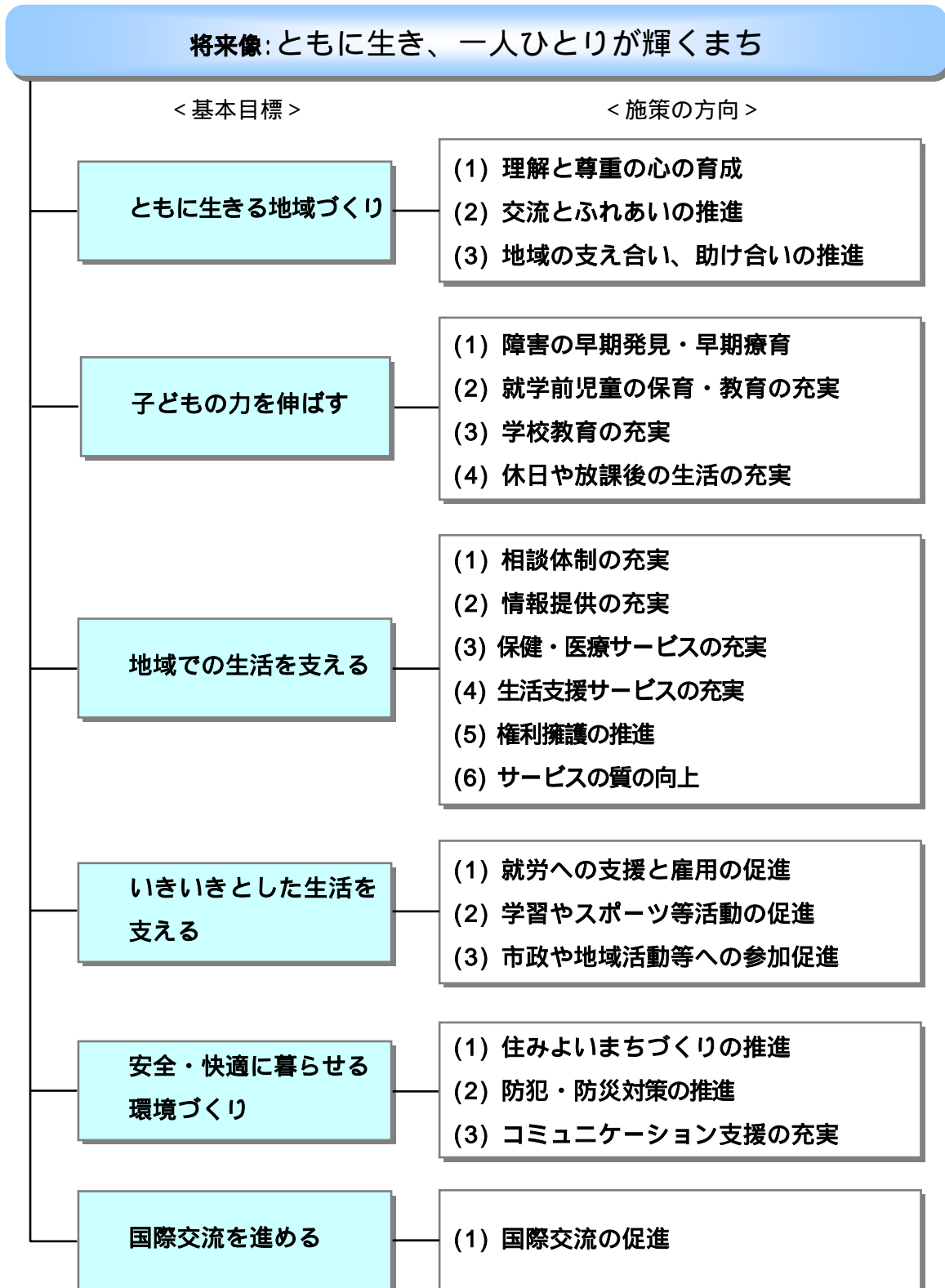
ともに生き、ともに支え合う社会の実現

市民一人ひとりが、福祉の担い手であることの認識を持ち、地域で支援を必要とする人や困った時の相談、見守り、災害時の避難、ちょっとしたボランティアなど、地域住民をはじめ地域団体、サービス提供事業者、ボランティア、NPO、企業等が連携し、ともに支え合う地域福祉を進めます。

3 計画の施策体系

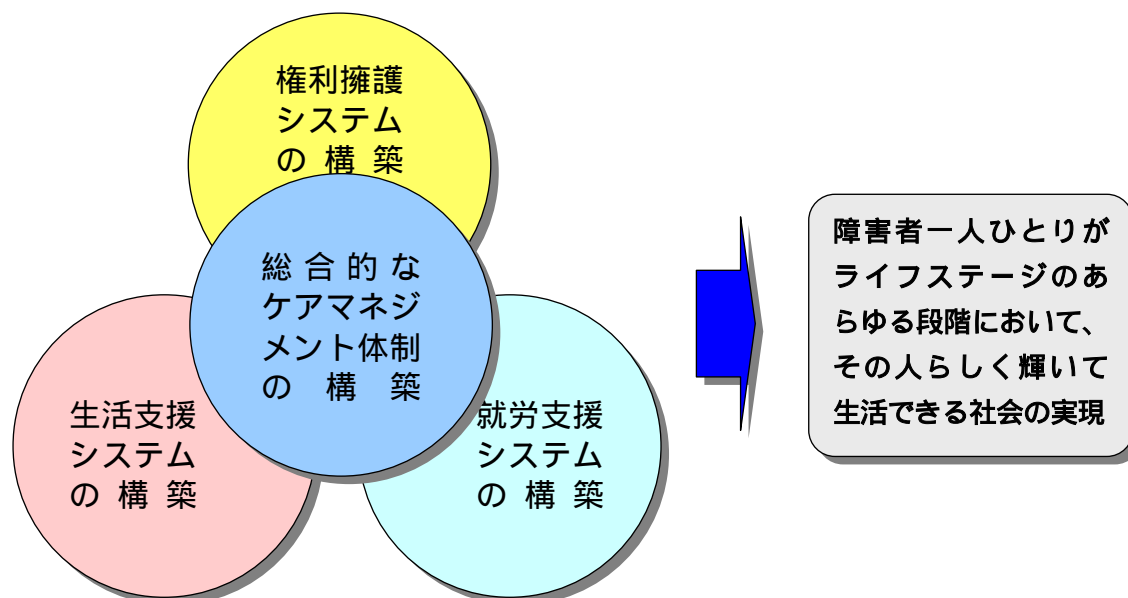
めざすべき将来像を実現するため、施策の体系を次のように定めます。

施策の体系



4 計画の重点目標

障害者一人ひとりが輝いて生活できるよう、本計画の10年間で次の4点を重点目標にします。



権利擁護システムの構築

障害者が権利を侵害されることなく、また、サービス利用に際し自己決定が尊重され、地域で安心して暮らすことができるよう、成年後見制度に取り組むとともに、日常生活自立支援事業の利用を促進しサービス利用の支援を図ります。

施設や家庭等において障害者が虐待などの人権侵害を受けることのないよう、サービス提供事業者や市民に対して障害者の人権や障害に関する啓発を行うとともに、福祉サービスに関する苦情処理体制や第三者評価などの利用者保護のシステムの整備や、家庭における介助者や支援者の相談対応の充実を図ります。

生活支援システムの構築

障害者が困ったときやサービス利用の手続き、あるいは何かしたいときなど、身近な地域での相談や専門的な相談までが行えるよう、相談窓口のネットワーク化を図ります。また、市役所の関係課との連携を図り、できる限り1か所で相談できるよう、ワンストップサービスの提供に努めます。

病院や施設から地域生活への移行をスムーズに行うため、また、地域で親亡き後など

自立した生活を送ることができるよう、民間賃貸住宅への入居支援、住宅改造支援に努めるとともに、ニーズを踏まえたグループホームやケアホームの整備や入居促進、小規模多機能型居宅サービスなど、住まいや生活の場の確保を図ります。

地域における日常的な支援や交流、災害や緊急時の避難・安否確認、支援などの活動を促進し、障害者が地域とともに安心して生活できるよう、ボランティア、NPO、民生委員・児童委員、自治会等地域団体、地域住民、企業、サービス提供事業者などそれぞれの主体的活動と連携・協働のネットワークづくりに努めます。

就労支援システムの構築

障害者の働く機会と権利を保障し、いきいきと生活できるよう、ハローワークやなら・就業・生活支援センター、職業訓練校、サービス提供事業者、商工会等と連携し、職業相談や職業・生活訓練、職場開拓、ジョブコーチ派遣事業の活用等を行い、雇用・就労の促進に努めます。

障害者の働く企業や施設、訓練等実施施設などに対する公共事業の優先発注等の検討や当事者によるコミュニティビジネスの支援、ピアヘルパーの活用等、新たな雇用の場や機会の創造に努めます。

総合的なケアマネジメント体制の構築

障害者一人ひとりのニーズや状態に適した支援を行えるよう、また、サービス利用後のフォローなど、サービス提供事業者等との連携のもとに、相談支援スタッフの研修の充実を図り、きめ細かな障害者ケアマネジメント手法を推進します。

病院や施設から地域への生活をスムーズに行えるよう、本人の希望や状態に応じたプログラムの作成と支援を図ります。

障害者やその家族の相談支援や地域生活の総合的な支援等の充実を図るため、関係機関やサービス提供事業者等で組織する障害者地域自立支援協議会の設置と活用を図ります。

第4章 施策の展開

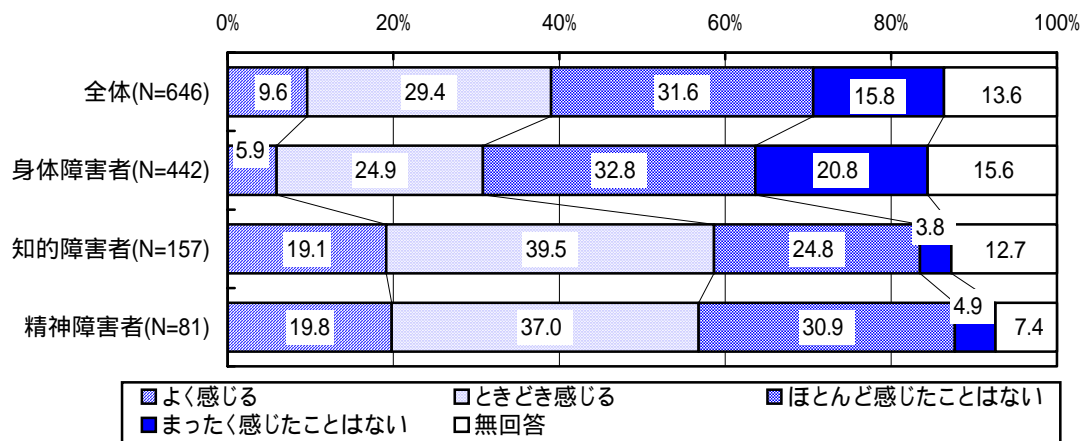
基本目標 ともに生きる地域づくり

(1) 理解と尊重の心の育成

現状と課題

障害者に対するアンケート調査では、差別や偏見を感じる人が、特に知的障害者及び精神障害者ではそれぞれ6割弱と高くなっています。どのような場面で感じるかでは、「外での人の視線」や「隣近所づきあい」「地区の行事・集まり」などが高い割合となっています。障害によっては、コミュニケーションが難しかったり苦手だったりすることがあり、そのような障害特性の理解啓発も必要です。

差別や偏見を感じるかどうか



差別や偏見を感じる場面

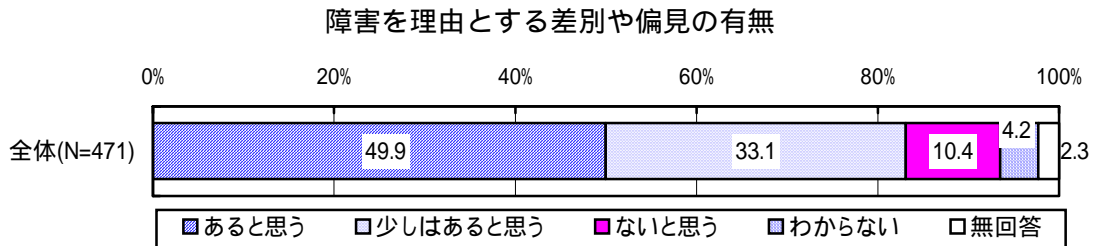
項目	単位	全体	身体障害者	知的障害者	精神障害者
外での人の視線	%	56.7	53.7	68.5	52.2
隣近所づきあい	%	39.3	36.0	34.8	52.2
地区の行事・集まり	%	28.2	21.3	37.0	37.0
店などでの応対	%	23.4	23.5	27.2	26.1
交通機関の利用等	%	21.8	25.0	23.9	8.7
仕事や収入面	%	21.4	19.1	20.7	23.9
コミュニケーションや情報の収集	%	17.1	12.5	14.1	32.6
公共施設の利用等	%	13.9	13.2	19.6	10.9
市職員の応対・態度	%	13.1	13.2	12.0	17.4
学習機会やスポーツ・趣味の活動	%	9.5	7.4	17.4	2.2
教育の場	%	9.1	4.4	19.6	6.5
その他	%	2.4	0.7	2.2	6.5
全体	人	252	136	92	46

資料：平成18年8月～9月実施の天理市障害福祉計画策定のための障害者アンケート

注)上の図及び表の各種別障害者は重複も含んでいるため、それぞれの合計と全体数は合致しません。

また、障害のない市民に対するアンケート調査では、障害を理由とする差別や偏見が、多少にかかわらずあると思うと肯定する人が8割を超え、障害者に対するさまざまな

バリアを取り除く必要があります。



資料：平成20年2月実施の天理市障害福祉基本計画策定のための市民アンケート

本計画策定の実務検討委員会や施策検討委員会、障害者団体等のインタビュー調査から、次のような意見が挙げられました。障害者に関する正しい知識の普及・啓発とともに、子どもの頃からあたり前に障害者と接し、交流を深められるよう、障害者自身の地域活動への参加促進や啓発のための企画参加などを進める必要があります。

- 行政から与える啓発で、上すべりしている印象。自分の身から自然に出るのが「共生」。「一日一善」のような家庭にPRする内容が必要。
- 「共生」という言葉が独り歩きしているのは事実。今は、障害者のためのバリアフリーから全員が安心してくらせるユニバーサルデザインの考え方が必要になってきている。どのようなまちが、障害者も健常者も住みやすいか。ものさしを提供するのが啓発。
- 福祉に長く携わってきたが、啓発といっても何を啓発したらよいのか未だにわからない。原点に立ち返って考えることが必要。
- 「障害者と共生するまちづくり」とあるが、具体性がなく抽象的。障害者と何かを一緒にする経験がない。障害者が何を考えているか、何を欲しているかを考える機会を多く持つべき。
- 障害のある子どもが学校生活を過ごす中で、子どもたちを通じて親の理解が深まっていたことがある。
- 精神障害について、広報紙や学校教育でも理解啓発を実施してほしい。
- 小学校低学年の間に、子どもに思いやりの心を教える機会があればよい。
- 9校区で、人推協と一緒に、人権学習会を開催（9月～11月の土曜日夜）。少し手を貸すことにより、生活しやすくなるように、“人づくり、まちづくり”を推進目標に開催。なかなか参加が少なく、参加者を増やす手立てがないか。
- 言葉も意味を伝えるだけ、意識だけではダメ。小学校でアイマスク等体験や職場体験学習、施設訪問等の人権教育等を実施しているところもある。
- 学校教育、生涯学習の中で、障害者をどう捉えるのか。「障害者と共生するまちづくり」の視点が必要。

高齢化の進行や長寿化に伴い、加齢に伴う心身機能の低下や生活習慣病などを抱え、支援や介助を必要とする中途障害の方が増加し、障害は誰にでも起こりうる普遍的な状況となっていることから、障害に対する認識を改める必要があります。また、さまざまな障害を一人ひとりの個性として理解される社会づくりも必要です。

「障害者権利条約」にわが国は平成19年9月に署名しましたが、今後、国内法の整備などの動向に注意し、対応を図る必要があります。

基本方針

障害の有無にかかわらず、誰もが地域で安心して生活できる「ともに生きる社会、等しく生きる社会」を実現するため、障害者の人権や障害に関する正しい理解と知識を深められるよう、広報・啓発活動を実施します。

また、小さい頃から思いやりの心や福祉に対する意識を高められるよう、福祉施設や関係団体等との連携を図り、学校教育における福祉教育や地域における人権・福祉学習を進めます。

具体的な取り組み

『ノーマライゼーション』や『リハビリテーション』の考え方について、広報紙「町から町へ」をはじめさまざまな媒体や機会を活用して、普及啓発を行います。

■ 市広報紙「町から町へ」による啓発文の掲載

障害に関する正しい理解と認識を深めるため、広報紙「町から町へ」をはじめ社会福祉協議会広報、パンフレット、12月の障害者の日を含む障害者福祉週間や人権週間などを中心にした啓発行事の機会等を通じ、啓発活動を推進します。

■ 市広報紙「町から町へ」による啓発文の掲載

■ 障害者週間（12月）駅前啓発や障害者の日記念事業を実施

障害者や障害の特性などについて親子で理解を深められるようなイベントなどの開催を進めるとともに、小・中学生やPTAなどを対象とした体験型学習機会の拡充を図ります。

障害のことや障害者の人権問題等について、市職員や保育士、教職員が理解と認識を深められるように、研修の充実を図ります。

医療関係者や社会福祉協議会職員、障害福祉サービス等の提供事業者、民生委員・児童委員、ボランティア、地域団体等障害者にかかわりのある人に対して、障害のことや障害者の人権問題等について理解や認識を深められるように、人権講座や福祉講座等研修の充実を図ります。

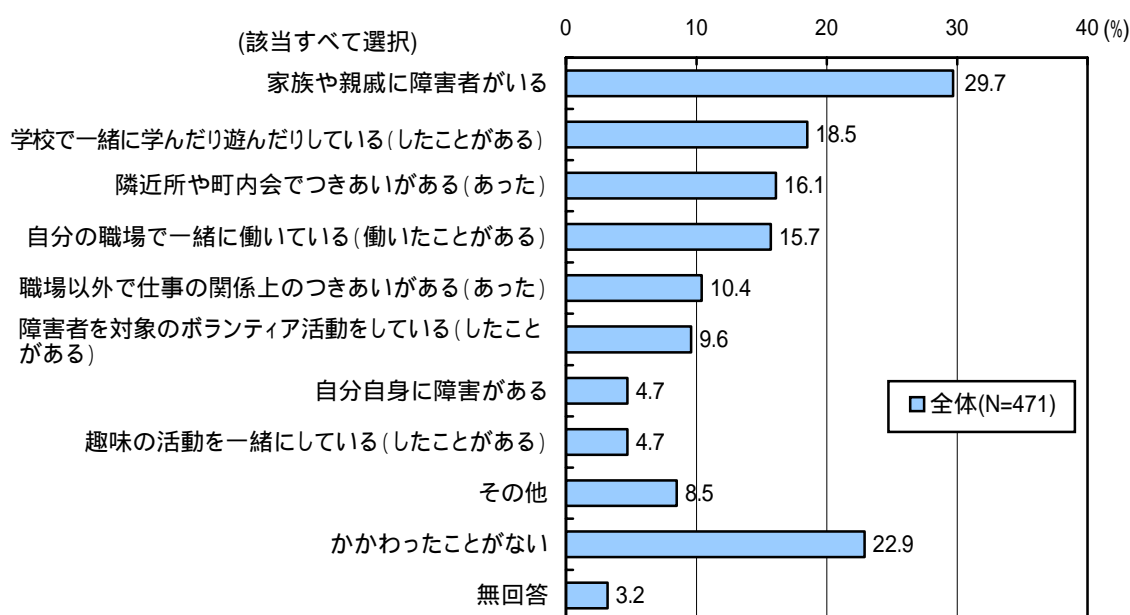
■ 福祉講座の開講

(2) 交流とふれあいの推進

現状と課題

市民アンケート調査から、障害者と何らかのかかわりがある（あった）人は7割強と多く、家庭や学校、地域、職場などの身近なところでのかかわりが上位に挙げられています。また、かかわりのある（あった）人の9割が話をしたり、手助けをしたことがあるとし、「車イスを押した」や「席をゆずった」「相談相手や話し相手」などが3割を超えています。

障害者とのかかわりの状況



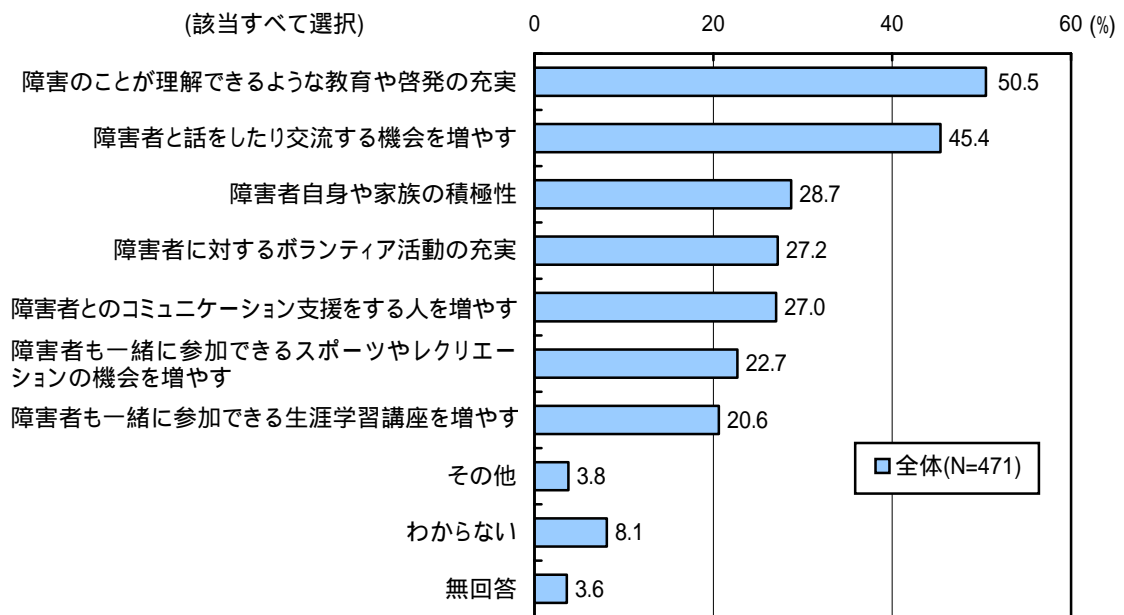
資料:平成20年2月実施の天理市障害福祉基本計画策定のための市民アンケート

また、障害者とのかかわりを深めるために必要なこととしては、「障害のことが理解できるような教育や啓発の充実」とともに「障害者と話をしたり交流する機会を増やす」が多くなっています。

しかし、一方で、(1)で挙げたように、世の中には障害を理由とする差別や偏見があると思っている人が8割を超えていたり、はばたき祭の参加も少ないという声や民生児童委員の障害者部会であっても、障害者との接点が少ないという声があります。身近な地域での日常的なふれあいや交流の機会などを増やしていくことが必要です。

障害の種類や程度によっても、さまざまな配慮が必要であり、障害当事者や家族の方等のニーズを踏まえ、いろいろな交流の機会が持てるようにすることも必要です。

障害者とのかかわりを深めるために必要なこと



資料:平成20年2月実施の天理市障害福祉基本計画策定のための市民アンケート

(本計画策定の実務検討委員会や施策検討委員会、障害者団体等のインタビュー調査から)

- はばたき祭の参加が少ない。どのように啓発したらよいか。
- 校区、地元でもっと参加できるイベントを。
- 土・日のイベントに子どもたちも参加できるようなことも考えていくことが必要。
- 困っている人を助けたいという気持ちは誰でももっている。慣れたら自然にできる。障害者と一緒に何かをやる、接触する機会をなるべく多くもつことが一番の啓発。接触・交流により互いに理解できるようになる。
- (民生児童委員の) 障害者部会であっても、障害者との接点少ない。はばたき祭に参加しているのも上のほんの一部の人(147人中)で、障害者と一緒に行動することは少ない。
- 本通り商店街の空き店舗の活用ができないか。
- 天理大学も福祉専門の部門(人間学部)ができた。大学も市民貢献しないといけない。地域との関係づくり、いろいろな行事に学生が参加できれば。
- 障害者関連のサービス提供事業所がさをりおりなどの出前講座や市民講座、子育て講座などを実施し、体験や交流を実施。また、奈良県の障害者スポーツ協会に登録しているバドミントンクラブを主宰。社協との共催で健常者と障害者がペアの大会を毎年実施。
- 喫茶店を通じてや、朝市として1週間に1度、無農薬の野菜を扱っている団体と連携して開いている。とりたてて啓発とうたっていないが、施設があって売っているというような自然の交流になっている。
- 交流については、重複障害、重度障害が多く、交流が困難であり、父母も介護と家事で精一杯で考えたこともない。

基本方針

地域住民と障害者が気軽に集い、交流できる機会づくりを、地域住民や地域団体、ボランティアやNPO、作業所等障害者施設との連携により進めます。

また、生涯学習・スポーツ等の機会やさまざまな分野の集会・イベント等を活用した交流の充実を図るとともに、障害者同士や家族同士の交流、障害者団体の活動の充実を図ります。

具体的な取り組み

関係機関や事業所、ボランティア等との連携・協力の下に、障害のある人とない人がともに交流できるはばたき祭などの全市的行事や町内会・自治会等の行事、障害者同士の親睦を深めるための行事など多様な交流を促進します。

- 心身障害者（児）家族の集い「はばたき祭」を開催
- 障害者スポーツ大会への参加支援

作業所などの障害者と地域住民との交流促進や、週末における障害者の集いの場など、地域資源の活用を検討します。

障害者やその家族が地域において仲間づくりや情報交換ができるように、交流の場の確保や交流機会の創出に努めます。



(3) 地域の支え合い、助け合いの推進

現状と課題

障害者が住み慣れた地域で自立した生活を送るためには、障害者を地域で支えていくことも重要で、公的な施策とともに、当事者の自立や社会のさまざまな構成員がお互いに支え合う共助が大切です。

障害者アンケートから、介助者がボランティアに支援を頼んでいること、頼みたいこととして、「外出時の送り迎え」や「介助者が緊急時で不在の際の手助け」「外出時の付き添い」などがそれぞれおよそ2割となっていました。

介助者がボランティアに支援を頼んでいること、頼みたいこと

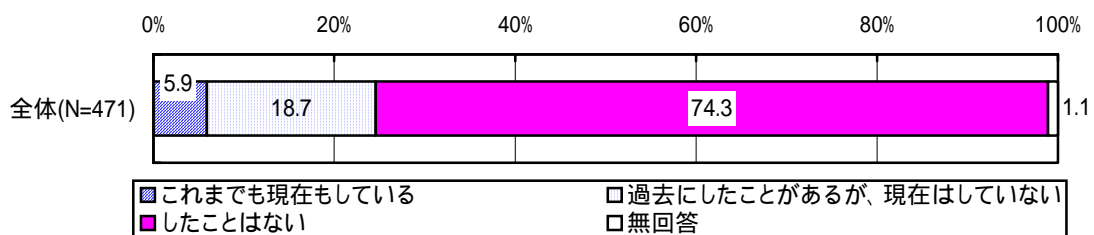
項目	単位	全体	身体障害者	知的障害者	精神障害者
外出時の送り迎え	%	21.5	24.2	26.1	8.6
介助者が緊急で不在の際の手助け	%	20.0	20.1	28.7	13.6
外出時の付き添い	%	19.7	17.0	38.9	16.0
家事の手伝い	%	14.6	14.7	10.8	24.7
家族が外出した際の世話	%	13.3	12.4	21.0	13.6
話し相手	%	13.0	9.5	10.8	34.6
買い物や諸手続きの代行	%	11.9	11.5	7.6	23.5
家や庭の手入れ	%	8.8	10.4	2.5	11.1
スポーツ・レクリエーション活動の相手や介助	%	6.5	2.7	20.4	3.7
学習・趣味活動などの相手や介助	%	6.2	2.7	17.2	7.4
行事やイベントの手助け	%	5.7	2.0	19.1	2.5
手話通訳、要約筆記	%	1.4	2.0	0.0	0.0
本や情報紙などの点訳や朗読	%	0.5	0.5	0.6	0.0
その他	%	2.3	2.3	1.9	2.5
特になし、必要がない	%	18.1	19.5	9.6	21.0
全体	人	646	442	157	81

資料：平成18年8月～9月実施の天理市障害福祉計画策定のための障害者アンケート

注)各種別障害者は重複も含んでいるため、それぞれの合計と全体数は合致しません。

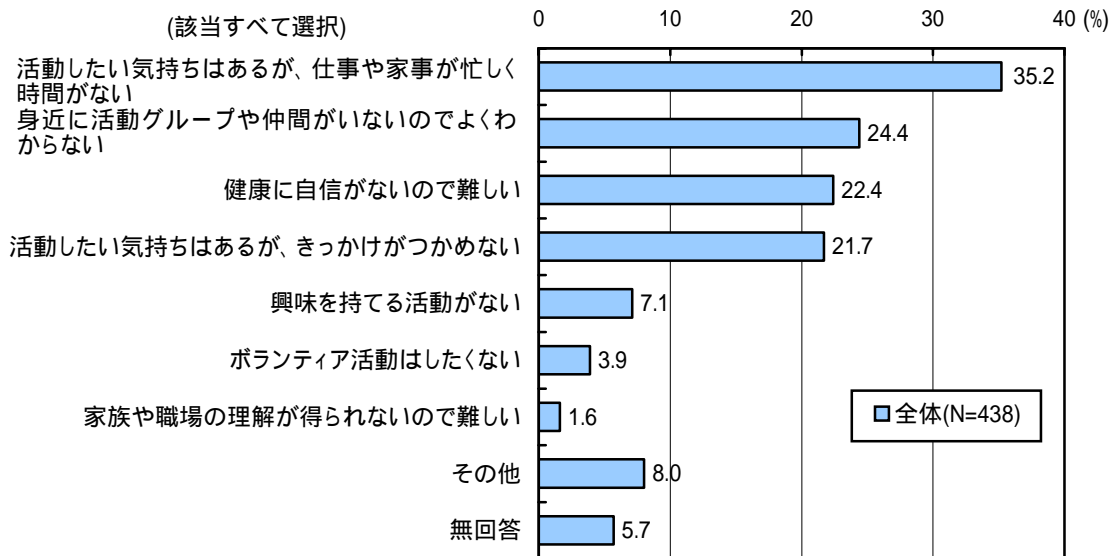
一方で、市民アンケートでは、福祉に関するボランティアを現在している人は5.9%で、ボランティア活動をしていない人はその理由に、「家事や仕事が忙しく時間がない」が第1位に挙げられますが、「身近に活動グループや仲間がないのでよくわからない」や「活動したい気持ちはあるが、きっかけがつかめない」なども2割を超え、第2位・4位に挙げられました。支援や介助を必要とする人とボランティアをしたい人を結びつける機能の充実や、身近な地域でちょっとしたボランティアを行える仕組みが必要です。

福祉に関するボランティア活動の有無



資料：平成20年2月実施の天理市障害福祉基本計画策定のための市民アンケート

現在、ボランティア活動をしていない理由



資料：平成20年2月実施の天理市障害福祉基本計画策定のための市民アンケート

障害者をはじめひとり暮らしや夫婦のみなどの高齢者世帯が増加している中で、多様な福祉ニーズに対応するため、障害者や高齢者などを支援する市民活動の育成・支援を図ることが必要です。

(本計画策定の実務検討委員会や施策検討委員会、障害者団体等のインタビュー調査から)

- ボランティアに関して日本は遅れている。団塊の世代の退職があるが、何をしたらいいのかわからない。地域のために何かをしたいという人も多い。行政から働きかけをしてほしい。
- 「手をつなぐ育成会」では、悩みの相談など何か支援ができるのに、他の人が入ってくるのは困ると言われる。
- 山の辺の道ボランティアガイドの会では、障害者の案内も実施。一人ひとりがお互いに助け合う気持ちが大事だし、それが福祉のまちづくりではないか。
- 天理大学にはマンモスの会というボランティアサークルがあるが、養護学校にも来てくれる。
- 障害者施設では、定期的に続けて来られるなら利用者も慣れるが、1回きりや単発だと双方がとまどったり慣れないなどでかえってよくない。
- 障害者施設として、社協のボランティアについてはいろいろ要望も出しているが、マッチングがうまくいかなくてまだ利用はしていない。
- 若い人が来ると喜ぶ。小学3年生の子が来ている。柳本小学校で人権教育で障害についてということで、できること、できないことなどの話をしてから、来てくれるようになった。1人で来たり、友だちと来たりしている。
- 拉致連のブルーリボンのように、障害者に手を貸してくれる人であることがわかるようなりボンを付けることにより、気軽に声をかけて助けてもらえるのではないか。

基本方針

障害者が生涯を通して、地域の中で自立した生活を安心して送ることができるように、地域住民同士が互いに助け合い、支え合う地域福祉活動の推進を図ります。

また、ボランティア活動やNPO活動等、主体的な取り組みの育成・支援を行うとともに、障害者自身も福祉の担い手として活躍できるよう支援し参加の促進を図ります。

具体的な取り組み

本人の理解と協力を得て、見守りや支え合いが必要な障害者を把握するとともに、ニーズに対応した適切な支援が行えるよう、地域福祉の視点に基づき、地域住民をはじめ地域団体、サービス提供事業者、ボランティア、NPO、市、社会福祉協議会等が互いに連携・協力しながら、適切な支援を行う地域における障害者福祉を推進します。

地域福祉の担い手として、障害者を含むボランティアの育成と活動支援を図ります。

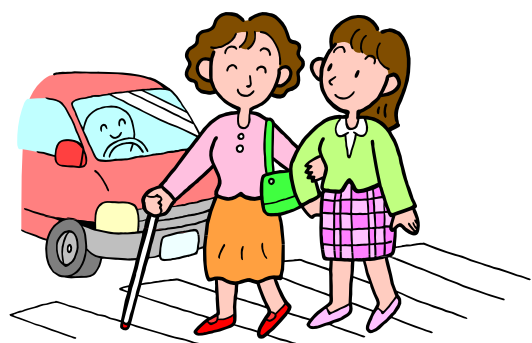
- 各種講習会の開講
- ボランティア団体の育成

ボランティアセンターでボランティア活動者の登録を行うとともに、ボランティアを必要とする人へのコーディネートを通じてサービスの提供を行います。また、ボランティアの研修等を行い、知識や技能の向上を図ります。

- ボランティアセンターの運営

ボランティア活動やNPO活動、ボランティアを求める人のニーズ等に関する情報提供の充実を図ります。

障害者団体の活動を通じて、障害者が市民活動に参加できるよう支援を行います。



基本目標 子どもの力を伸ばす

(1) 障害の早期発見・早期療育

現状と課題

乳幼児期における疾病や障害の早期発見・早期療育、訓練は、機能の改善に効果があるだけでなく、子どもたちのコミュニケーションや社会性などの発達を促すためにも重要です。

本市では、妊産婦及び乳幼児の健康の増進を図るため、保健センターで健康診査や母親教室、乳幼児相談、訪問指導などを実施しています。健康診査等で経過観察が必要とされた乳幼児や育児に不安を持つ保護者に対して、関係機関との連携の下、療育指導や相談等を実施しています。

核家族化の中で、子育てに不安を抱く保護者などの増加も見込まれ、一人ひとりに対応したきめ細かな対応が求められています。発達に遅れのある子どもには、心理発達相談員が対応しています。

(本計画策定の実務検討委員会や施策検討委員会、障害者団体等のインタビュー調査から)

- 働く妊産婦は健診に行くこと自体しんどいのでは？ 出産にあたっての母親教室など心がまえを学ぶ場は、曜日や時間の工夫が必要ではないか。
- 健診時の時の不用意な発言や疑念をストレートに言うことがいいことかどうか。
- 核家族化や近所づきあいの希薄化の中で、子どもの育て方がわからず、夫婦でパニックになるケースもある。

基本方針

乳幼児の健やかな成長・発達を促進するとともに、障害の予防や早期発見を図り、早期の段階で療育につなげられるよう、妊産婦や乳幼児に対する健康診査、相談体制、療育体制の充実を図ります。

また、保護者等が子育てに不安や悩みを抱えながら地域で孤立することのないよう、きめ細かな支援を行います。

具体的な取り組み

妊産婦・新生児の健康の保持・増進を図るため、妊婦健診の充実やアンケート、訪問指導等の充実を図るとともに、ハイリスク妊産婦、新生児について、疾病や障害の早期発見・早期支援に努めます。

- 妊婦健康診査
- 妊娠届出時保健相談・指導

- 妊産婦・新生児への訪問
- 母親教室・父母教室

乳幼児期の健康上の問題や障害の早期発見を図り、治療・療育につなげ適切な保育指導を行えるよう、発達段階に合わせた乳幼児健康診査を行います。

- 乳幼児健康診査 / 4か月児健診・10か月児健診・1歳9か月児健診・2歳歯科健診・3歳6か月児健診

指導や支援が必要な乳幼児に対して、保健師等による訪問指導をはじめ関係機関等との連携を強化し、相談・指導の充実を図ります。また、医療機関等との連携による相談体制の充実や、何らかの発育等のつまづきを持つ子どもを抱える保護者が、安心して育児ができるよう、親子教室等育児支援の充実を図ります。

- 子育て教室

保護者等が育児の悩みや不安について相談したり、保護者同士で情報交換したり、親子同士の交流を図ることができるよう、すこやかホールでの子育て支援を行います。

障害があったり、発達に遅れのある子どもの生活や発達の支援を充実するため、杉の子学級の充実を図るとともに、保育所や幼稚園、小学校、療育施設等との連携を強化します。

医療的ケア及び配慮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、充実を図ります。

発達障害などの悩みや不安の軽減等子育てを支援するため、保健センターや奈良県発達障害者支援センター「でいあ～」等関係機関との連携を図り、相談対応の充実を図ります。また、保護者同士の交流や情報交換などの場や機会の提供を図ります。



(2) 就学前児童の保育・教育の充実

現状と課題

本市では、入所を希望する障害児と保護者について積極的な保育所入所を図っています。専門医や関係機関等による研修や指導助言に基づき個々の子どもの発達状況に応じた保育を進める中で、保護者にも子育てにおける共通理解を深めることに努めています。

障害児や発達に遅れのある子どもの自立支援を図るため、発達段階に応じた保育・教育を進める必要があり、保育士や教職員等の研修の充実が必要です。

乳幼児期から学校卒業までを見通して、一貫して計画的に個々のニーズに応じたきめ細かな保育、療育、教育を提供できるようにすることが重要であり、保育所や幼稚園における障害児の相談・支援体制の充実と小学校や特別支援学校への引き継ぎを図る必要があります。

基本方針

障害児や発達に遅れのある子どもが安心して保育・教育を受けることができるよう、また、地域の中でともに育つことができるよう、統合保育・教育の視点に立って、保育・教育等内容の充実や環境整備を図ります。

具体的な取り組み

低年齢から保育所に入所する障害児や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、障害児や発達上の支援及び配慮を必要としている子どもの早期発見に努めます。

- 県・児童相談所・医療機関等との連携
- 保護者への啓発事業
- 地域療育教室（杉の子学級）・障害児の療育保育事業

幼稚園では、支援を要する幼児の受け入れについて、教職員が発達理解を行い、周りの幼児との暮らしの中で自分らしさや良さが発揮できるよう、環境や援助の工夫に努めます。

- 幼稚園特別支援教育研究会
- 幼稚園特別支援教育総合推進事業 特別支援教育推進事業
- 幼稚園特別支援教育総合推進事業 在園児、未就園児巡回教育相談

就学前保育・教育における発達上の課題認識と指導の充実を図るため、教育相談活動

の推進に努めるとともに、支援を要する幼児への指導が就学後も継続していけるよう、関係機関、小学校等との連携に努めます。

- 専門職員による巡回相談事業
- 保育所児と未入所障害児親子との交流事業
- 保育所児と障害者との交流事業

教職員・保育士・看護師等の専門的な人材の確保や資質の向上に努めるとともに、施設や設備の耐震化、バリアフリー化を進めます。

- 障害児担当保育士研修事業
- 職員研修事業

障害児が、通園施設や保育所、幼稚園、学校等どこに通っていても、発達状況や家庭環境等に応じて、一人ひとりきめ細かな相談・指導・訓練等必要な支援に結びつけられるよう、関係機関・関係部署の連携による支援のあり方、療育体制の構築を進めます。

(3) 学校教育の充実

現状と課題

平成18年6月に「学校教育法等の一部を改正する法律」が成立し、平成19年4月から施行されました。この法律は、近年の、障害児の障害の重複化や多様化に適切に対応するため、従来の盲学校、聾学校、養護学校の制度から、複数の障害種別に対応した教育を行うことができる特別支援学校の制度に転換することや、小・中学校等においても特別支援教育を推進することを法律上明確に規定し、障害児等の教育の一層の充実を図ることなどを主な内容としています。また、同法改正に伴う「学校教育法施行令」の整備において、障害児の就学先の決定手続きについても見直しが行われ、市町村教育委員会が就学先を決定する際に、保護者の意見を聴取することが義務づけられました。さらに、平成18年4月からは通級による指導の対象を拡大し、学習障害や注意欠陥/多動性障害の児童・生徒も新たに対象としています。このような動向に対応して、指導内容の充実や保護者に対する相談・支援、教職員に対する研修の充実、関係機関の連携強化等、多様化する障害児の教育的ニーズに対応した体制の充実が必要です。

障害児の自立と社会参加の促進を図るため、成長段階に応じた進路指導と関係機関・商工会等との連携による進路の確保に努めること必要です。

小・中学校や特別支援学校等において、障害児の人権が尊重されるよう、教職員の人

権研修や障害に対する理解を深めるための研修等の充実が必要です。

養護学校では、気管切開している子どもも多く、看護師の資格がないと吸引の対応もできず悩んでいるという声もあり、障害の重い医療的ケアを必要とする児童・生徒のための教育の充実が必要です。

基本方針

発達障害を含む障害児一人ひとりのニーズに応じた一貫した支援を行うため、関係機関等の連携により特別支援教育の体制整備や内容の充実を図るとともに、「ともに学び、ともに生きる教育」を推進します。

また、一人ひとりの将来の可能性を拓き、伸ばしていけるよう、自らその進路を選択できるよう、進路指導の充実を図るとともに、関係機関等との連携強化を図り、進路先の確保等に努めます。

具体的な取り組み

教育、福祉、医療、保健、労働関係機関等の連携強化を図り、障害児の一人ひとりのニーズに応じた適切な支援を一貫して行うため、学校において、個別の支援計画の策定と活用を図ります。

■教育指導計画と障害に応じた指導方法の充実

特別支援教育に携わる教員の専門性の向上を図るため、県との連携の下に教員研修の充実を図ります。また、発達障害を含む障害児に対して適切な支援を行うため、専門的知識や経験を有する外部専門家が教員に適切な指導・助言が行えるよう、外部専門家の活用を促進します。

■研修機会の充実

障害や障害者に関する正しい知識の普及や理解を促進するため、福祉教育や交流教育を推進します。

■特別支援学級在籍児童・生徒の交流や体験活動

■県立特別支援学校等との交流

市内いずれの学校からも通級できる通級指導教室を設置するなど、障害の状況や学習課題に対応した学習が可能な体制の充実に努めます。

医療的ケアを必要とする児童・生徒の教育の充実を図るため、医療、福祉等の関係機関との連携強化を図るとともに、医療的ケア体制の整備について国や県の支援の充実に要請します。

障害児の教育の充実を図るため、また、安全・快適に学校生活を送れるよう、学校施

設や設備の耐震化やバリアフリー化等整備・充実を図ります。

■ 視覚障害者（児）の機器整備事業

適正な就学を推進するため、関係機関との連携を図り、情報提供や相談・指導の充実を図ります。

■ 就学に係る教育相談及び就学指導委員会

義務教育卒業後の進路について、特別支援学校等関係機関との連携を図り、進路情報の提供や一人ひとりに対応したきめ細かな進路相談の実施等、進路指導の充実を図ります。

関係機関や作業所等障害者施設、企業等の連携の下に、職場体験や高校・大学体験などのキャリア教育の充実を図るとともに、受け入れ先の職場や高校・大学などに対する啓発に努めます。

関係機関や作業所等障害者施設、企業等の連携の下に、学校卒業後の就職先の確保や開拓の方法について協議・検討します。



(4) 休日や放課後の生活の充実

現状と課題

障害児の健康の増進を図るためにも、また、いきいきと充実した生活を送ることができるよう、夏休みなどの長期休暇や休日、放課後の生活支援を行うことが必要です。放課後児童健全育成事業では、学童保育所で放課後の保育を行っていますが、その中で、保護者が就労している障害児のうち、軽度の障害児について学童保育所で保育を行っています。

基本方針

学齢期にある障害児の放課後や休日の生活の充実を図るため、放課後児童健全育成事業の充実や日中一時支援事業（タイムケア）の充実に努めます。

また、地域での交流の促進を図ります。

具体的な取り組み

保護者が就労している障害児のうち、軽度の障害児については、引き続き放課後児童健全育成事業での受け入れを継続実施します。また、日中一時支援事業（タイムケア）について、身近で利用しやすくなるよう、実施事業所の確保に努めます。

夏休み等の長期休暇の生活の充実を図るため、関係機関や作業所等障害者施設、地域団体、ボランティア団体等の協力により、障害児のレクリエーション活動等交流活動を促進します。

基本目標 地域での生活を支える

(1) 相談体制の充実

現状と課題

本市では社会福祉課のほかに、3か所の相談支援事業所が地域での総合的な相談に応じています。精神障害者の相談支援センターについては、場所や人の問題で、まだ具体的にはなっていません。

障害者に対するアンケート調査では、障害や生活などについての主な相談先は「病院」と「市役所の窓口(社会福祉課等の職員)」となっています。また、相談しやすい体制づくりの条件としては、身近な場所やいつでも相談に応じてくれる窓口、専門的な相談にのってくれる窓口が求められています。

障害や生活などについての主な相談先

項目	単位	全体	身体障害者	知的障害者	精神障害者
病院	%	40.7	39.4	30.6	70.4
市役所の窓口(社会福祉課等の職員)	%	33.9	32.8	26.8	58.0
福祉施設	%	9.6	7.7	12.7	16.0
幼稚園・保育所・学校	%	6.3	2.5	23.6	0.0
障害者相談員や障害者団体	%	6.0	3.2	12.1	13.6
社会福祉協議会	%	3.6	3.4	3.2	4.9
保健所	%	2.9	1.1	3.8	12.3
民生委員・児童委員	%	2.6	2.7	2.5	2.5
その他	%	10.7	11.1	12.7	6.2
気軽に利用できる相手や相談先がない	%	11.1	10.2	15.9	7.4
全体	人	646	442	157	81

相談しやすい体制づくりの条件

項目	単位	全体	身体障害者	知的障害者	精神障害者
身近な場所に相談できる窓口があること	%	43.8	41.6	49.0	53.1
いつでも相談に応じてくれる窓口があること	%	40.1	38.9	36.9	53.1
専門的な相談に乗ってくれる窓口があること	%	38.4	33.5	49.0	54.3
電話での相談が充実している	%	17.5	16.7	15.9	30.9
インターネットでの相談ができる	%	5.7	4.8	5.1	12.3
その他	%	3.4	3.8	5.1	2.5
特になし	%	11.9	13.3	7.6	8.6
全体	人	646	442	157	81

資料:平成18年8月～9月実施の天理市障害福祉計画策定のための障害者アンケート
 注)上の2つ表の各種別障害者は重複も含んでいるため、それぞれの合計と全体数は合致しません。

本計画策定の実務検討委員会や施策検討委員会、障害者団体等のインタビュー調査からは、市役所でのワンストップサービスや相談生活支援事業所同士の情報交換と相互の連携、対応などの必要性が挙げられます。

(本計画策定の実務検討委員会や施策検討委員会、障害者団体等のインタビュー調査から)

- 1か所で相談に対応できるようなことが必要ではないか(ワンストップサービス)。関係課職員に社会福祉課へきてもらう。
- いつでも相談できる体制。
- 行ける人はどこでも行ける。行けない人のことを考えないといけない。
- 介助者が困っている環境にある人はいるが、相談支援センターに相談に繋がってこない。どのように対応していくかも含めてこれから。
- 相談支援センター同士のなどの情報交換等はまだまだできていない。そういう仕組みもない。

基本方針

障害者が住み慣れた地域で安心して自立した生活を送ることができるよう、身近な相談の場の充実を図るとともに、県や関係機関との連携を強化し、専門的な相談への対応等相談支援体制の充実に努めます。

具体的な取り組み

障害者や家族からの相談に応じ、必要な支援を行えるよう、地域での相談拠点として、相談支援事業所の周知を行い、利用促進を図るとともに、市と相談支援事業所あるいは相談支援事業所同士の連携を密にし、情報を共有するなど、相談窓口機能の強化を図ります。

- 相談支援事業所
- 精神障害者に対する窓口相談の設置

保健・医療・福祉、教育、就労、生涯学習など、多分野にわたる施策・事業について、相談などが総合的に行えるように、庁内関係部局の連携を図るとともに、さまざまな状況の障害者が気軽に相談や情報提供が受けられるように、手話の習得、プライバシーに配慮した対応やそのための相談場所の確保などに努めます。

障害者や家族のさまざまな相談に応じ、必要な情報の提供や助言を行うとともに、関係機関との連携や権利擁護のための必要な支援を行う相談支援事業を進めます。また、「障害者地域自立支援協議会」を設置し、相談支援事業の運営・評価を行います。

引きこもりの人や相談に行きたくても障害や病気等で外出が困難な人の相談に対応できるよう、地域の見守り体制の構築や障害者のみならず高齢者等の相談機関との連携を図り、訪問相談等きめ細かな対応に努めます。

(2) 情報提供の充実

現状と課題

障害者に関するサービスは福祉のみならず、保健や医療、教育、労働等多様な分野にまたがるとともに、多岐にわたり、その利用方法や手続きは複雑化しています。障害者自立支援法の導入後も、手続きがわかりにくいという声をよく聞きます。また、支援費制度以降、サービスの自己選択・自己決定のもとで、障害者が自ら障害福祉サービス等を決定していくことになっています。このようなことから、障害者の状態や特性に合わせて必要な情報を正確かつ適切に伝えることが必要です。

本計画策定の実務検討委員会や施策検討委員会、障害者団体等のインタビュー調査からも、制度・仕組みとともに事業所情報等の提供が求められています。

(本計画策定の実務検討委員会や施策検討委員会、障害者団体等のインタビュー調査から)

- 家族なども含めてサービスの制度・仕組みについて知らない人が多い。わかりやすい冊子でもあれば説明しやすいが。
- 日中一時支援やショートステイなど、緊急時の預かりについて、どこでももらえるのか事業所情報がほしい。
- 世帯分離もやってもらっているが、3千いからの利用料ももっと安くなるということを知り、例え3千でも利用者はお金を払ってまでも行かないというようなことがあるので、使いやすくなったらすぐ情報を提供してほしい。
- 今は、活字離れで広報も見ない。携帯なら見ることも多く、それらを活用して、より受け手が読みやすい情報を提供する必要がある。
- 情報は、受け入れない状況があれば、情報提供したことにならないことを認識することが必要。

基本方針

障害者が住み慣れた地域で安心して自立した生活を送ることができるよう、また、各種制度やサービスを円滑に利用できるよう、各種情報の提供を行うとともに、わかりやすく利用しやすい情報の提供に努めます。

具体的な取り組み

障害者やその家族に対して保健・医療・福祉の情報提供のため、「暮らしのガイドブック」や「福祉のしおり」等の内容を充実するとともに、市ホームページや広報紙「町から町へ」、パンフレットなどを活用し、必要な情報の提供を行います。

- 福祉のしおり等パンフレット作成

「声の広報」の内容の充実を図るとともに、印刷媒体の点字化、ファックスやパソコ

ンといった通信機器を利用した情報の提供など、視覚障害者や聴覚障害者などに対し、利用者のニーズに応じた柔軟な情報が提供できるよう、体制整備に努めます。

■ 広報紙の朗読テープの送付

社会福祉協議会や相談支援センター等との連携を図り、ボランティア団体や地域団体等が提供する地域福祉情報等の提供についても、インターネット等の活用と合わせて検討します。

障害者の情報入手を支援するため、ボランティア団体等との連携を図り、活字資料の点訳や音訳などを進めます。

(3) 保健・医療サービスの充実

現状と課題

身体障害者では、肢体不自由とともに、内部障害の人が増加しています。高齢化や長寿化に伴い、心身の機能の低下は避けられませんが、生活習慣病に起因する内部障害については、生活習慣病の予防を進め、障害者を増やさないようにすることも必要です。

障害者に対するアンケート調査で、日常生活で困っていることや不安なことのトップが「自分の健康や体力に自信がない」で、次いで「家族など介助者の健康状態が不安」となっていて、障害者及び介助家族の健康の保持・増進が重要な課題となっています。

日常生活上で困っていることや不安なこと

項目	単位	全体	身体障害者	知的障害者	精神障害者
自分の健康や体力に自信がない	%	40.7	45.7	23.6	51.9
家族など介助者の健康状態が不安	%	28.2	27.8	38.2	24.7
将来にわたる生活の場の確保	%	23.8	15.2	46.5	37.0
十分な収入が得られない	%	22.9	15.8	26.1	54.3
生きがいを持てる趣味や活動の機会を持ってない	%	14.2	10.4	16.6	33.3
適当な働き口がない	%	12.2	7.5	15.9	32.1
生活をする上で必要な情報を得にくい	%	11.8	7.9	18.5	21.0
隣人など周囲との関係をうまく保てない	%	10.7	7.2	15.9	22.2
学校教育や今後の進路のことが不安	%	8.8	2.7	29.3	7.4
身近に相談できる人がいない	%	8.4	6.3	10.8	18.5
介助や援護をしてくれる人がいない	%	8.0	8.6	7.0	6.2
保健・福祉・医療サービスが受けられない	%	7.7	6.1	13.4	11.1
その他	%	3.7	3.8	5.1	3.7
特に困っていることや不安に思うことはない	%	14.1	18.1	5.7	6.2
全体	人	646	442	157	81

資料：平成18年8月～9月実施の天理市障害福祉計画策定のための障害者アンケート
注) 各種別障害者は重複も含んでいるため、それぞれの合計と全体数は合致しません。

本計画策定の実務検討委員会や施策検討委員会、障害者団体等のインタビュー調査から、作業所に通う知的障害者の糖尿病が多いことがわかり、食生活や適度な運動など、生活習慣の改善が必要です。

(本計画策定の実務検討委員会や施策検討委員会、障害者団体等のインタビュー調査から)

- 知的障害者や精神障害者など、糖尿病を持っている人が多い。
- 作業所の時は、市の40歳までの健診を受けていたが、社会法人になって健診が義務付けられて行ったが、精密検査の必要な人も出てきた。きちんとした健康管理が必要。糖尿病が多い。
- 40代になると衰えてくる。これから高齢化への対応が課題。糖尿病の人が多く、よくなることが少ない。年2回、健康づくり財団で健診を受けている。血糖値でひっかかる人も多い。歯科検診もしないといけないかなとは思っている。
- 働くことはいいことだと、意義があると頑張ってきたが、生活介護だと健康管理も日中に行えるが、働くことを前面に出すと健康管理などは自分でしなさいということになり、それでいいのかなと思うこともある。その場合は家族の方の管理ということになるが、家族も高齢化で大変になってくる。
- 養護学校では、看護師対応の子が増えている。在宅訪問看護なども看護師が少ない。自宅で診てもらえるような体制の充実を。

心の病気は、ストレス社会と言われる現代社会にあっては誰もがかかりうるものであり、早期発見・早期治療が可能であるにもかかわらず、本人や周囲の人から気づかれにくく、また、心の病気への誤解から本人の認識が遅れることなどの問題があり、心の病気への対策が必要です。

障害の原因となる疾病等に対する適切な治療のための救急医療や急性期医療の体制の充実、24時間の診療が可能な精神科救急システムの確立など、地域における適切な医療体制の整備が、県レベルで求められています。

障害者の自立と社会参加の促進に向けて、機能回復を図り、重度化・重複化や二次障害等を防止するリハビリテーションの推進が求められています。

基本方針

障害者やその家族の健康の保持・増進を図るため、日常的な健康管理等知識の普及を図るとともに、健康診査や健康相談等の推進を図ります。

また、心の病気の早期発見、早期対応に向けて、心の病気に関する正しい理解、市民に対する相談や受診についての啓発を行うとともに、相談体制の充実を図ります。

障害者の自立と社会参加に向けて、年齢や障害の種別等に対応し適切なりハビリテーションなどの医療サービスを受けられるよう、関係機関との連携を強化するとともに、自主グループへの支援を行うなど、地域に根ざした事業の検討を行います。

具体的な取り組み

健康づくりを若年期から高齢期に至るまでの連続したものとしてとらえる概念を基本として、市民一人ひとりが生涯を通じて生活習慣病の予防、要介護状態の予防につながられるように、生活習慣改善のための自己管理の支援を行います。

- 健康教室や広報等による啓発
- 健康づくり自主グループの育成・食生活改善推進員の養成及び活動の場の提供

健康づくり・閉じこもり防止を目的としたふれあい活動やレクリエーション活動など、地域における自主グループや団体の活動を支援します。

偏った栄養による肥満、朝食欠食率の増加、加工食品や特定食品への過度の依存など、食生活をめぐるさまざまな問題を解消し、健やかな心と体の保持・増進を図るため、栄養バランスのとれた適切な食生活を支援します。

健康の保持・増進、疾病の悪化防止を進めるため、健康手帳の活用や健康教育、健康相談、健康診査、訪問指導、予防接種等保健サービスの充実を図ります。

- 基本健康診査
- 各種がん検診
- 成人向け健康相談
- 健康教室

市民が気軽にストレスや悩み、心の病気について相談できるよう、保健所や専門機関との連携を強化し、保健センターの活動の充実を図ります。また、患者や家族が病態を正しく理解し、いきいきとした生活を送れるよう、支援に努めます。

- 窓口相談

精神障害者の緊急時の医療対応や支援にあたっては、保健所や主治医との連携に努めていきます。また、保健所や関係団体等と連携を図り、日中の活動の場から就労まで、社会復帰に向けて支援の充実に努めます。

- 日常生活の支援
- 社会参加の促進
- 精神福祉関係会議

医療的ケアを必要とする在宅の障害のある乳幼児について、医療機関との連携を図り、保健師による早期把握を進めます。また、さまざまな支援が必要な場合、医療機関をはじめ保健・福祉・教育などの部署や機関が緊密に連携を図り、施策が効果的に、また、途切れることのないよう、支援していきます。

障害の軽減、回復、治療等に要した費用の一部を公費負担する自立支援医療（旧育成医療を除く）の円滑な実施に努めます。

閉じこもりを防ぎ、外出する機会を増やし、地域住民同士が交流し、生活の活性化を図ることで介護予防につなげます。

- ふれあい教室

(4) 生活支援サービスの充実

現状と課題

障害者が住み慣れた地域の中で、自分らしく生活できるよう、また、自立した生活を送ることができるよう、在宅生活の支援の充実を図る必要があります。

知的障害や全身性障害などの障害の特性に応じた支援が求められていますが、事業所においてホームヘルパー等人材の確保が困難になっています。

発達障害者に対しても障害の特性を踏まえた支援策が求められています。また、障害者団体等のインタビュー調査では、精神のヘルパー派遣に協力してくれる事業所の増加を希望する声もあり、精神障害者への対応やニーズの違いに応じた訪問系サービスの確保充実が必要です。

ショートステイなど緊急対応のニーズは今後も多いと予測されますが、受け入れ体制の問題と、その後のフォローなど、1事業者の対応にとどまらず、障害者や家庭の事情等に適切に対応できるよう、事業者同士のサービス調整会議が必要です。

入所施設や病院等から地域生活への移行をより一層推進するためには、グループホームや公営住宅等暮らしの場の確保が必要です。本市には現在、グループホームが4か所ありますが、空きがあるグループホームもあり、今後のニーズ等も踏まえ、事業所との連携の下に適切な整備を促進します。

(本計画策定の実務検討委員会や施策検討委員会、障害者団体等のインタビュー調査から)

- 精神のヘルパー派遣事業所がまだまだ少なく、奈良から来ると時間もかかるので、精神に協力してくれる事業所が増えたらいいが。
- 手をつなぐ育成会では、昨年12月末に会員アンケートの集計を行ったが、日中一時支援やグループホーム、簡単な宿泊訓練の要望が大きかった。
- 児童デイは、同じ日に希望が集中したり、夏休みなどかちあうこともある。
- 緊急対応は必要性は高いが、いつ必要になるかわからないケースに場所と人を配置する余裕がない。また、親が緊急事態になっても、普段利用して慣れてもらっていた方がよい。事業者同士で連携して、一時支援をして、そのあとケアホームなどに入所してもらうとか、会議が必要。
- 突発的な用事で出かけなければならないとき、ヘルパーの調整ができないため対応してもらえない。しかし、預かってもらえるとしても、そのための準備に1時間くらいかかるため、現実的には預けることができない。
- 障害者の高齢化、重度化への対応。施設も高齢化になると受け入れにくい。本人の生活の場の支援が必要。
- 帯広市などの民間のシニアハウスの見学をしたが、介護施設であると同時に高校生の下宿も提供していて、いわば多世代型共同住宅で、いわゆるおばあちゃん効果がある。天理市でもこういう試みが考えられないか。
- 利用者が少ないのが悩み。事業は、就労移行、生活訓練、就労継続B型をしているが、就労移行や就労継続Bは要望が少ない。養護学校卒業生や施設にいた人などは生活訓練に入ってくる。ニーズとしては就労継続A型の賃金も2～3万、5～6万頂きたいという人と、かといって就労はという人と、重度の人などどんな人でも受け入れてくれる所という介護など、うちがやっていない分野の要望が多い

(本計画策定の実務検討委員会や施策検討委員会、障害者団体等のインタビュー調査から)

- 1つの事業所や1つの相談機関だけではなく、行政も入り、相談機関も入り、いろいろな事業所が一緒になってチームを組み、ケア会議で地域で生活できるような手立てを考えようということが必要。事業者同士で連携して、一時支援をして、そのあとケアホームなどに入所してもらうとか、会議が必要。地域でどうしたら生活できるのかをみんなで、いろいろな立場で考えていく必要がある。
- 地域で生きることを本当に考えるのであれば、グループホームやケアホームを増やしてほしいが、実際は空きがある。地域で生きるということを中心に据えた自立支援協議会であるべき。

基本方針

障害者が住み慣れた地域で、必要なときに必要なサービスの提供を受けることができるよう、市内外の社会福祉法人やNPO法人などと連携しながら、障害者自立支援法に基づき、自立支援給付の訪問系サービスをはじめ日中活動系サービス、居住系サービス、地域生活支援事業、補装具の支給等の充実に努めるとともに、法定施設あるいは福祉作業所等の新体系サービスへの移行、事業所の新規参入などを促進していきます。

また、障害者が地域で日常生活を送ることができるよう、関係機関や市内事業者等との連携を密にし、利用者ニーズへの対応を図ります。

具体的な取り組み

障害者の居宅での生活を支援するため、訪問系サービス（居宅介護、重度訪問介護、行動援護、重度障害者等包括支援）について、障害の種別や程度に応じて適切な提供を図ります。

難病患者等の居宅生活支援について、居宅介護サービスや日常生活用具の給付事業などの充実に努めます。

高次脳機能障害の人について、精神障害者手帳の取得の周知を図るとともに、障害福祉サービス等のサービス利用支援に努めます。

精神障害者に当事者であるヘルパーを派遣し、同じ立場から日常生活の介護や相談を行うピアヘルパーの実施について、検討します。

障害者の自立と社会参加を促進するため、また家族等の介護負担の軽減を図るために、市内外の社会福祉法人やNPO法人、障害者団体などと連携しながら、これまでの入所や通所施設における日中活動系サービス(生活介護、療養介護、児童デイサービス、短期入所、自立訓練、就労移行支援、就労継続支援 [A型・B型]) の提供の充実に努めます。とくに、今後、支援学校卒業生や、精神障害者の退院後の需要が高まること

が予想され、一層の充実に努めます。

障害者が、入所施設や病院から地域へスムーズに移行できるよう、利用者ニーズを踏まえながら、居住系サービス（共同生活介護、共同生活援助）の充実を図ります。

障害者やその家族等の日常生活を支援するとともに、社会参加を促進するため、地域生活支援事業（日中一時支援事業、生活支援事業、身体障害者用自動車改造費助成金交付、身体障害者用自動車運転免許取得費助成金交付）を推進するとともに、補装具費の支給、配食サービス、緊急通報装置の利用の周知を図ります。

精神障害者及び精神疾患を有する在宅の人が抱える課題に取り組み、克服できるよう、相談、指導、レクリエーションなどのグループワーク事業を行います。

障害者が自立をめざし、地域で共同して日常生活が営めるよう、施設整備状況やニーズの動向を踏まえながらグループホームやケアホームの整備支援を進めます。また、在宅生活が困難な障害者の生活を支援するため、施設入所支援を行います。

賃貸契約による一般住宅への入居希望者が、保証人がいないなどの理由により入居が困難な障害者に対して、入居に必要な調整等に関する支援を検討します。



(5) 権利擁護の推進

現状と課題

障害福祉サービス等の提供について、措置の時代から障害者が自らサービスを選択し決定する時代になり、意思決定能力や契約締結能力の低い障害者の権利擁護が、これまで以上に重要になっていて、成年後見制度等に対する取り組みが必要です。

施設や家庭での虐待などの報道がみられます。

(本計画策定の実務検討委員会や施策検討委員会、障害者団体等のインタビュー調査から)

- 権利擁護のうち、成年後見制度で、市町村申立が増えている中で、天理市はまだ取り組まれていない。

基本方針

障害者がひとりの人間として誇りと尊厳を持って生活できるよう、障害者の虐待を防止するとともに、適切にサービスを利用して自分らしく生活できるよう、身の回りのことや金銭管理ができないなど、判断能力が十分でない人に対して、日常生活自立支援事業の普及や成年後見制度に取り組みます。

具体的な取り組み

障害者に対する虐待を防止するため、関係機関や団体等との連携体制及び具体的な対応について検討を進めます。

地域において権利擁護活動に携わっている人権協会の活動を支援するとともに、人権擁護委員や民生委員・児童委員など身近な相談者を対象に、障害者の人権問題や権利擁護のための制度、事業等についての研修の充実を図ります。

障害福祉サービスが十分に利用できない、身の回りのことや金銭管理ができないなど、判断能力が不十分な障害者を対象に、社会福祉協議会と連携し福祉サービス利用の援助や日常的な金銭管理、書類預かりサービスなどの日常生活自立支援事業の利用を促進します。

地域包括支援センターや社会福祉協議会、県や関係機関等との連携を図り、判断能力が不十分な障害者の権利を守るため、財産管理や身上監護（身の回りの世話の手配など）に関する契約などを援助する成年後見制度について、市が窓口となり後見開始等の審判申立を行うとともに、相談及び利用支援を行います。

(6) サービスの質の向上

現状と課題

障害者一人ひとりのニーズに対応し、地域での自立した生活を支援するため、適切なサービスの利用につなげる障害者ケアマネジメントの手法を普及させていく必要があります。

障害者が良質なサービスを受ける権利を保障するため、サービスの質の向上に取り組む必要があります。

(本計画策定の実務検討委員会や施策検討委員会、障害者団体等のインタビュー調査から)

- 生活介護に移行に伴い苦情対応の窓口も置かないといけなくて設置はしているが、なかなか言いにくいようで声が拳がってこない。

基本方針

障害者の自立を促進できるよう、また、障害者の個々の状況や希望に対応して適切な生活支援を行えるよう、十分なケアマネジメントを行い、適切なケアプランの作成等に努めるとともに、障害福祉サービス等の質の向上を図ります。

具体的な取り組み

サービス事業者や奈良県社会福祉協議会等関係機関との連携を図りながら、障害福祉サービスに関する苦情解決に向けての相談、助言等適切な対応を図ります。

障害者一人ひとりの状況に応じて必要かつ効果的なサービスが提供できるように、障害者ケアマネジメントの導入と適切なケアプランの作成に努めます。

障害者が地域で自立した生活を送ることができるように、障害福祉サービスのみならず、地域生活支援事業、保健や医療サービス等必要なサービスやボランティア等を活用できるように、関係課や関係機関と連携し、サービス調整会議を行います。

サービス提供事業所の職員やサービス提供者の資質の向上を図るため、事業所連絡会の設立に努め、人権教育をはじめ知識・技術の向上のための研修の実施を働きかけます。

障害福祉サービス等の質の向上を図るため、サービス提供事業者の自主的な評価を促進するとともに、地域自立支援協議会での協議を深めていきます。

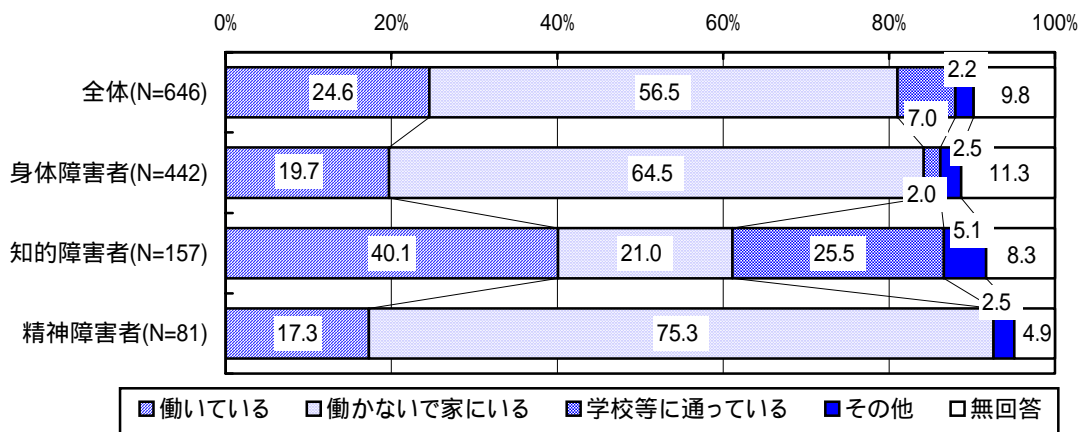
基本目標 いきいきとした生活を支える

(1) 就労への支援と雇用の促進

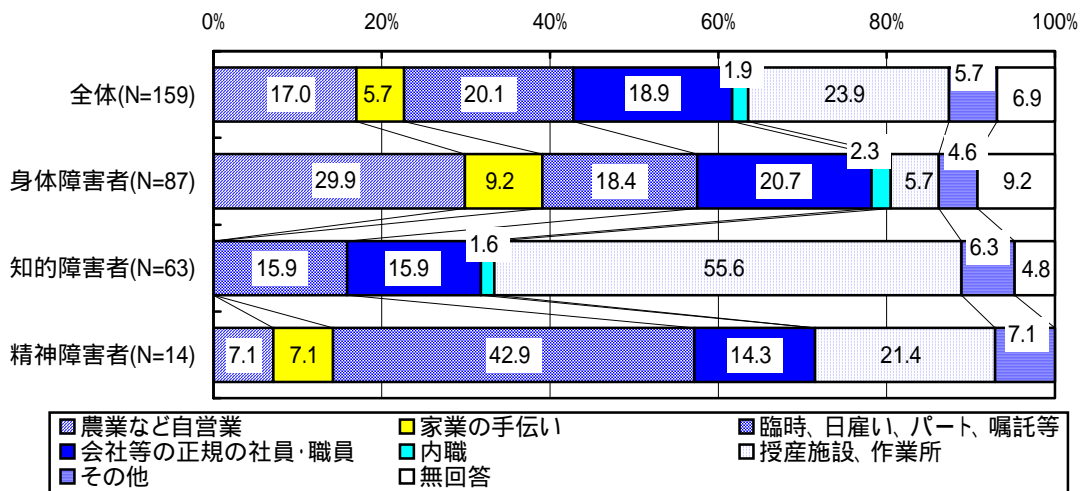
現状と課題

障害者に対するアンケートから、働いている人は約4人に1人で、知的障害者では約4割が働いていますが、その6割弱が授産施設や作業所の福祉的就労となっています。また、働いていない理由は「病気・障害などのため」が多く、精神障害者は7割強となっています。仕事をする上での不安は「収入が少ない」ことが第1位となっていて、障害者が働くための条件の第1位は「事業主や職場の仲間の理解」となっています。家族の高齢化等を背景に、障害者自身の自立した生活の確保が大きな課題となっています。

就業状況

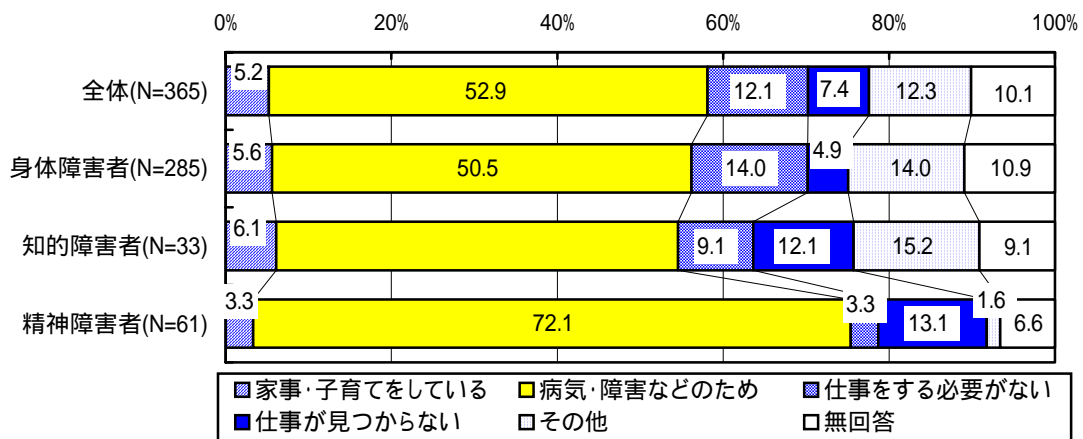


就業形態



資料:平成18年8月～9月実施の天理市障害福祉計画策定のための障害者アンケート
 注)上の2つの図の各種別障害者は重複も含んでいるため、それぞれの合計と全体数は合致しません。

働かないで家にいる理由



仕事をする上での不安・不満

項目	単位	全体	身体障害者	知的障害者	精神障害者
収入が少ない	%	42.8	29.9	54.0	78.6
職場の人間関係がむずかしい	%	14.5	6.9	22.2	28.6
仕事がかたい	%	12.6	10.3	12.7	21.4
通勤するのがたいへん	%	11.3	9.2	15.9	7.1
障害者雇用の設備が十分でない	%	10.1	6.9	14.3	7.1
自分にあった内容の仕事がない	%	10.1	4.7	14.3	21.4
職場での身分が不安定	%	9.4	6.9	6.3	35.7
仕事がむずかしい	%	8.2	1.1	14.3	21.4
昇給や昇進が平等ではない	%	4.4	5.7	3.2	0.0
その他	%	5.0	5.7	3.2	7.1
特に不安や不満はない	%	23.3	29.9	19.0	0.0
全体	人	159	87	63	14

働くための条件

項目	単位	全体	身体障害者	知的障害者	精神障害者
事業主や職場の仲間の理解	%	51.7	46.4	63.1	60.5
企業などが積極的に障害者を雇うこと	%	45.5	43.2	45.2	58.0
障害者にあった就労条件が整っていること	%	42.9	37.6	47.8	66.7
障害者に配慮した職場の施設・設備	%	42.1	40.0	47.1	46.9
生活できる給料がもらえること	%	39.0	33.3	50.3	51.9
働く場の紹介や相談の充実	%	34.2	27.8	43.9	50.6
仕事をするための訓練・研修の機会の充実	%	31.3	25.1	42.0	46.9
通勤(交通)手段の確保	%	29.7	28.7	33.1	34.6
健康管理が充実していること	%	26.2	24.7	24.8	39.5
小規模作業所等働く場が整備されていること	%	23.4	19.5	37.6	28.4
公営住宅、アパート、グループホーム等住居整備	%	17.6	14.5	22.9	23.5
自営業希望の障害者への支援の充実	%	15.9	16.3	16.6	13.6
その他	%	1.7	1.1	3.8	1.2
特に必要ない	%	5.3	6.8	1.3	2.5
全体	人	646	442	157	81

資料:平成18年8月～9月実施の天理市障害福祉計画策定のための障害者アンケート
 注)上の図及び表の各種別障害者は重複も含んでいるため、それぞれの合計と全体数は合致しません。

本市では、平成20年度より知的障害者を1名採用する予定ですが、今後公共の場での採用拡大と、民間企業の障害者受け入れについて理解を深めていく必要があります。

(本計画策定の実務検討委員会や施策検討委員会、障害者団体等のインタビュー調査から)

- 養護学校では、卒業生の雇用の場をハローワークと連携して足で回って探しているのが現状。中・重度の知的障害の子どもが養護学校卒業後、なかなか一般企業への就労は難しい。
- 作業所では日当がそこへ行く交通費よりも安い状況。社会福祉法人等に頼っている面が大きい。行政はバックアップを考えるべき。
- 公共の場での採用と、障害者ができる作業について委託事業として発注なども考えてほしい。
- 天理市は勤めるところも少なく、行政が積極的に範を示さないと民間が動かない。
- 障害者の雇いで法人事業税の減免措置なども必要。
- 最近では、大手の企業の場合、国からも指導があるので、本社から重度雇用を考えるようにと言われている。生産ラインにのらない子どもでも、できることは何かという発想で仕事を見つけ雇用するようにという本社からの通知もあるようだ。メーカーはそういう動きが出てきている。
- 行政が直接雇用することもあると思うが、行政が委託している民間の事業所等での雇用を考えるなどしてほしい。
- 就労について、企業が努力しているところを行政が支援できる仕組みができないか。
- 就労にはきっかけ(実習)が必要で、それを足で回って探している状況。きっかけ作りをしてもらえれば。
- 作業所から事業所への移行を指導しておきながら、窮地に陥るようでは困るので、安定して運営できるようにしてほしい。
- 作業所は全てを廃止するのではなく、5人集まれば身近な所で居場所ができるので、継続してほしい。
- 就職しても、後のフォローがない。フォローアップがないとなかなかうまく行かない(定着しない)が、ジョブコーチも少ない。
- 和歌山県田辺圏域の例では、40数社の就職先を持っている。どうして田辺ではできているのか
- 視覚障害者は職業としてあんま・マッサージ師の資格をとって仕事をしているが、最近では整体カイロなど無免許でしている所も多く、死活問題である。

日中活動や交流の場として、障害者の生きがいの充実にも大きく寄与してきた授産施設や作業所が担ってきた重要な役割について、制度改変後も維持できるよう施策の充実が求められています。

障害者一人ひとりの意欲や障害特性に応じた雇用・就労支援を行うためには、就業・生活支援センターをはじめハローワーク、作業所、商工会等関係機関や障害者施設等が実務レベルでの情報交換や検討を行うネットワークの強化が必要です。

奈良県全体の民間企業の障害者雇用率は1.81%で、全国の1.55%に比べて高く、法定雇用率達成企業の割合も55.2%で、全国の43.8%よりも高くなっています。しかし、施設における平均月額工賃は9,861円で、全国の12,222円の8割にとどまっています。奈良県では、工賃倍増5か年計画として平成23年度における目標工賃を約20,000円とするとともに、就労支援への具体的な取り組みを掲げています。こうした県の動向も踏まえ、市としても障害者の雇用・就労支援への取り組みを進めていく必要があります。

基本方針

公共機関における障害者の雇用の促進を図るとともに、事業振興の支援に努めます。

障害者一人ひとりが意欲と能力を最大限発揮して働くことができるように、県やハローワーク、就業・生活支援センター等関係機関等と連携し、民間企業に対して障害者雇用に関する制度・施策の周知を図るとともに、職業相談や職業リハビリテーションの推進に努めます。

また、福祉と教育、保健、医療、労働等関係部局と関係機関、障害者施設等が実務レベルでの情報交換や検討を行うネットワークの構築を図ります。

さらに、関係機関やサービス事業者、民間企業等との連携を図り、一般企業などへの就職が困難な障害者が、身近な地域において働き、ふれあい、生きがいの場ともなる日中活動の場の確保を図ります。

具体的な取り組み

市役所をはじめ公共機関等における障害者の法定雇用率の遵守を図るとともに、知的障害者等の雇用拡大について検討していきます。

ハローワークやなら就業・生活支援センター等関係機関との連携を図り、障害者に対する雇用相談や技術習得、雇用体験等の機会の提供に努めます。

就労支援事業所や地域活動支援センター等の事業振興の支援に努めるとともに、障害者自立支援法に基づく自立支援給付の「就労移行支援」等の利用を通じて、福祉的就労の場に通う障害者が一般就労へと円滑に移行できるように、サービス事業者による事業を支援していきます。

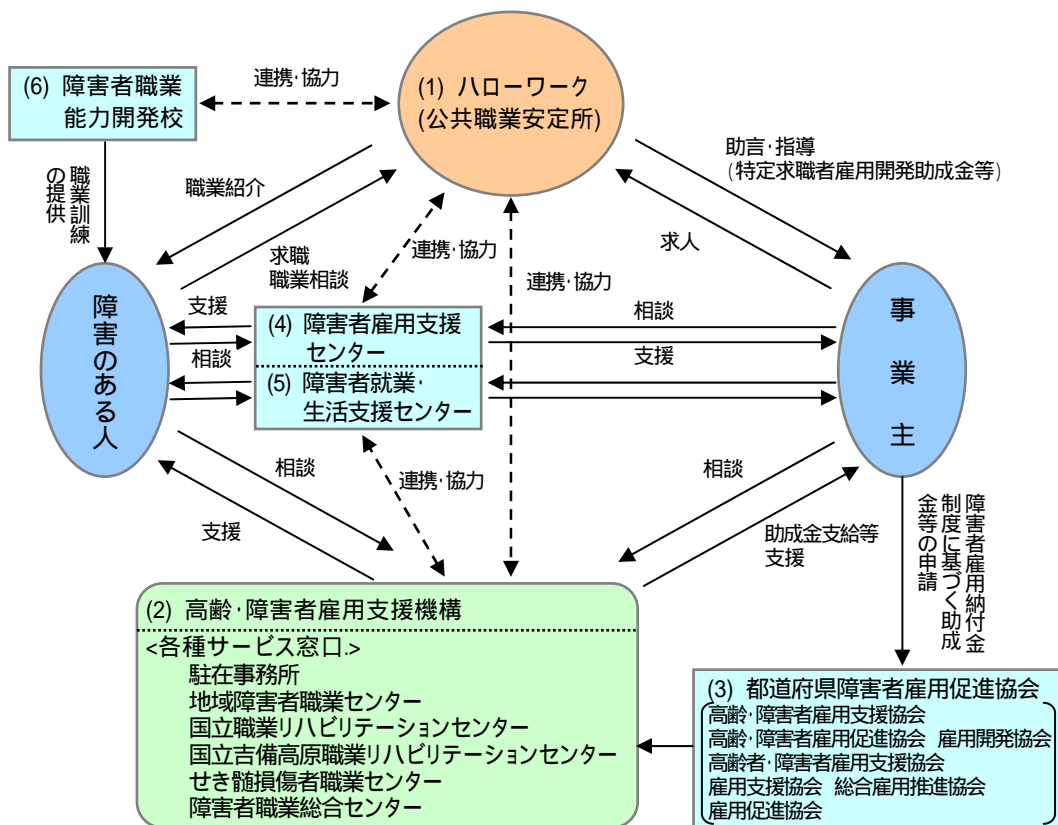
ジョブコーチやトライアル雇用等を積極的に活用できるように周知を図ります。

障害特性に応じたパソコン研修の開催等、IT化に対応した取り組みを進めるとともに、発達障害や高次脳機能障害者の就労を進めるため、支援のあり方や体制について検討します。

障害者の雇用を促進するとともに、職業訓練から就職、職場定着、離職後の相談など、一貫した就労支援を行えるように、ハローワークや商工会等関係機関、障害者施設等との連携を強化し、障害者雇用や就労支援ネットワークの確立に努めます。

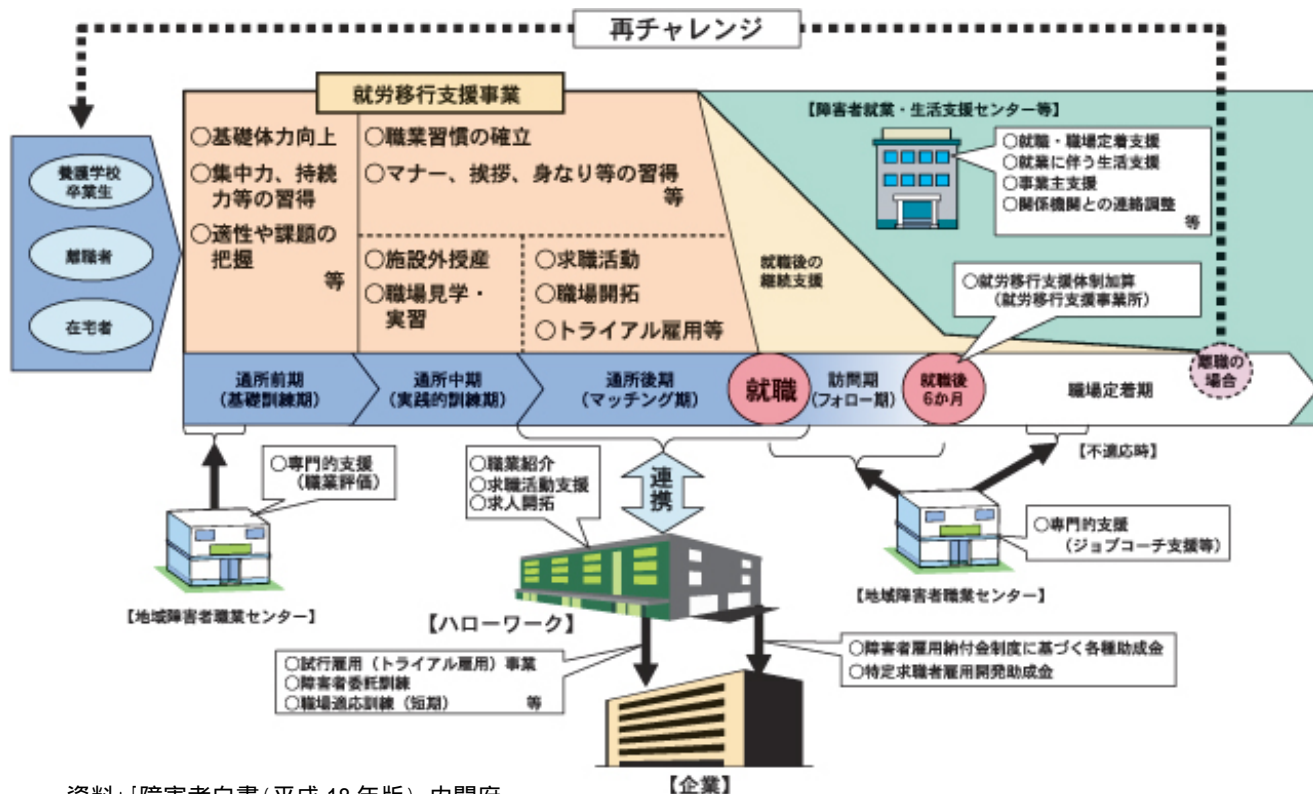
旧法の通所授産施設や福祉作業所等の福祉的就労の場については、自立支援給付の就労継続支援等の円滑な移行を促進するとともに、地域における障害者の自立生活を支えるための収入の確保などの作業所や施設のあり方、障害者の日中活動の場の確保などについて、作業所等懇談会を開催し検討を行います。

障害者の雇用のための援助等関係機関及び施設



資料:「事業主と障害者のための雇用ガイド(平成18年版)」独立行政法人 高齢者・障害者雇用支援機構

就労移行支援事業の枠組み



資料:「障害者白書(平成18年版)」内閣府

(2) 学習やスポーツ等活動の促進

現状と課題

障害者が生涯にわたって、さまざまな形で社会参加と自己実現を図り、いきいきとした生活を送ることができるよう、生涯学習や文化・スポーツ・レクリエーションなど、幅広い分野の活動を支援していく必要があります。

本市では、障害者ふれあいセンターをはじめ福祉センター、文化センター、公民館、かがやきプラザ、市民会館、市立総合体育館、コミュニティセンターなど、さまざまな施設等を活用して、講座や鑑賞会、展示会などが開催されています。障害者ふれあいセンターでは、パソコン教室や障害者のリハビリと交流を目的に書道教室、陶芸教室、カラオケ教室などが開催されています。

障害者が講座の企画をしたり、講師として活躍するなどの機会を創ることも必要です。

基本方針

市のさまざまな施設や人材等を活用して、障害者の主体的な生涯学習や文化・スポーツ・レクリエーション活動を促進します。

また、障害者自身の知識や技術等を活用した講座やイベント等の開催を進めます。

具体的な取り組み

障害者の学習環境を充実し、障害のある人もない人もともに学習する機会の提供に努めるとともに、市内施設を利用して、障害者が陶芸や絵画などの文化活動やレクリエーション活動を実施する事業を推進します。

障害者が気軽にスポーツに親しめるよう、施設や設備の計画的な改善に努めるとともに、サポートする人的な体制の整備などに努めます。

障害のある人もない人もともに楽しみ交流が行えるように、関係機関や事業所等、地域団体、ボランティア団体等との連携を図り、スポーツ・レクリエーションイベントの実施やスポーツ種目の導入と普及に努めるとともに、障害者スポーツ大会への参加を支援します。

障害者自信がその意欲や知識、技術等を生かし、講座の企画や講師等が行える機会づくりを進めます。

障害者を対象とする音楽療法や各種セラピー活動の普及・実施について、関係機関や当事者団体等と取り組みを進めます。

(3) 市政や地域活動等への参加促進

現状と課題

「ノーマライゼーション」の実現のためには、障害者一人ひとりが自身の経験や能力を生かしてまちづくりに参画し、障害の有無にかかわらずすべての市民が協働でまちづくりを進めていくことが重要です。

障害者団体は、高齢化が進み、会員の拡大がなかなか進んでいません。障害者団体は当事者あるいは家族の悩みの解消や情報交換、交流などの役割とともに、市民の福祉意識の啓発やよりよい福祉制度、サービスへの改善につなげるなど、重要な役割が期待されることから、多様な世代の障害者の加入促進が必要です。

基本方針

障害当事者のまちづくりや相談支援への参画を進めるとともに、各種地域団体との連携を深め、地域活動等への参加の促進を図ります。

また、障害者団体への加入を促進するとともに、団体の自主的な活動を支援していきます。

具体的な取り組み

障害者自らが他の障害者を支援する「ピアサポート」活動など、障害者が経験や能力を生かして行う社会貢献活動の振興を図ります。

市の各種計画策定や施設整備等に際しては、各種審議会や委員会など、障害者の政策検討・決定の場への積極的な参画を図ります。

■ 郵便等による不在者投票

移動困難な障害者が選挙権を行使できるよう、ガイドヘルパーの利用支援を図ります。

障害者団体と連携し、広報等により障害者団体への加入を促進するとともに、団体の自主的な活動を支援していきます。

民生委員・児童委員やボランティア、NPO、社会福祉法人等との連携を図り、障害者の地域活動やイベント等への参加を促進します。

基本目標 安全・快適に暮らせる環境づくり

(1) 住みよいまちづくりの推進

現状と課題

障害の有無にかかわらず誰もが自由に活動し、いきいきと生活できるような社会をつくるためには、現在のバリアの解消にとどまらず、ユニバーサルデザインの考え方に基づく整備が求められます。

本市では、「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、市内の駅や駅周辺、施設の整備を進めていますが、歩道がでこぼこしていたり、段差があるなど、まだまだ整備が必要な道路や歩道が多いのが実情です。

障害者に対するアンケート調査では、外出時に不便に感じたり、困ることで、身体障害者は「道路の段差や階段に問題が多い」や「障害者用駐車場が不備、または少ない」が第1位・2位に挙げられています。

外出時に不便に感じたり、困ること

項目	単位	全体	身体障害者	知的障害者	精神障害者
障害者用駐車場が不備、または少ない	%	20.0	25.8	15.9	2.5
外出するためには、障のないより余なお金かかる	%	19.8	21.0	18.5	22.2
道路の段差や階段に問題が多い	%	19.7	26.2	10.2	6.6
周囲の人の理解が足りない	%	18.4	13.1	27.4	33.3
緊急時の対処法がわからない	%	16.7	14.5	21.0	25.9
バスなど利用できる交通機関(通行本数)が少ない	%	16.1	15.8	17.2	16.0
人の目が気になる	%	15.9	8.6	26.8	34.6
休憩できる場所が少ない	%	15.5	17.6	14.6	11.1
身体障害者用のトイレが少ない	%	12.4	16.5	9.6	3.7
歩道に問題が多い	%	11.9	14.9	10.2	3.7
建物内の設備が利用しにくい	%	9.6	12.7	7.6	2.5
介助者がいない、または不足	%	8.2	7.5	13.4	7.4
障害を理由に利用を断る施設がある	%	3.9	3.6	7.0	3.7
点字・音声等の案内、公衆電話が少ない	%	2.3	2.7	0.6	3.7
その他	%	7.4	7.0	8.9	6.2
特になし	%	17.0	16.5	16.6	16.0
全体	人	646	442	157	81

資料：平成18年8月～9月実施の天理市障害福祉計画策定のための障害者アンケート
注)各種別障害者は重複も含んでいるため、それぞれの合計と全体数は合致しません。

信号機の設置や歩道の整備、施設の改善や整備に際しては、障害者の意見なども聞きながら進めることも必要です。

(本計画策定の実務検討委員会や施策検討委員会、障害者団体等のインタビュー調査から)

- 前栽駅などのバリアフリー化。
- 歩道もかまぼこ状になっている所が多いが、歩きにくい。
- 視覚障害の場合、道路がでこぼこしていて、雨降りの時に水たまりができて足がはまる時がある。

- 鉄道駅の段差解消や低床バス（ノンステップバス）の導入など、公共交通機関のバリアフリー化を進めてほしい。
- 車イスを利用していると、舗道の段差、特に鋭角の段差が移動を阻害する。
- 一般の信号機は高齢者も見にくいので、音響信号機は便利。もうちょっと増やしてほしい。
- 商工会では、福祉の店ややすらぎのまちづくりということで、商店街に休憩できるようにイスを設置したりしている。
- 今は元気で自動車に乗って移動しているが、高齢になったときのことを考えるとタクシー券などの支給を考えてほしい。自動車での移動をボランティアで行ってくれるとありがたい。
- ボランティアセンターには自動車での移動を手伝ってくれる人もいるのか。いずれにしても気軽に出かけることができるような体制やサービスがあると助かる。

市営住宅については、老朽化した建物について建替事業を実施し、その際にバリアフリー化しているが、車イスでトイレに行けるとか車イス対応の流し台などはないのが現状です。中途障害でエレベーターがない団地の上の階に住んでいる人が下の階に住めるように、住替制度があるが、部屋を交換してくれる相手を探すのがむずかしい状況です。

基本方針

誰もが利用しやすいように、高齢者や身体障害者のみならず、知的障害者、精神障害者、外国人、子ども、子ども連れなど多様な利用者の観点に立って、また、市民の声を生かしながら、ユニバーサルデザインの理念に基づき生活環境の整備を進めます。

また、誰もが安全に安心して社会参加できるよう、公共交通機関や道路等のバリアフリー整備を進めるとともに、障害者の外出を促進するため、移動手段の確保に努めます。

さらに、住み慣れた地域で生涯にわたって安全、快適に暮らせるように、障害者に配慮した住環境の整備を図ります。

天理市全体に住みやすいまちづくりを進めるため、「ユニバーサルデザイン」の考え方や「奈良県住みよい福祉のまちづくり条例」について普及・啓発を図るとともに、福祉のまちづくりに関する「マナー」や「モラル」の向上を目的とした市民主体の啓発活動を促進します。

具体的な取り組み

「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）」や「奈良県住みよい福祉のまちづくり条例」等に基づき、道路・学校・公園・行政施設をはじめとする公共施設のバリアフリー化を進めるとともに、大規模店舗など障害者

が利用することの多い既存の民間施設や民間事業者による新たな施設整備に際しては、法律や条例への適合を図るよう要請します。

■ 公共施設等の福祉対応整備

「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）」などに基づき、障害者や高齢者が安全で利用しやすい道路交通環境や公共交通機関の整備・改善を図っていきます。

■ 駅舎の改善

歩行者等の通行の安全を図るため、交通安全施設について、維持管理を行うとともに、新たに必要な所について順次整備を進めます。

警察や生活安全推進協議会、交通対策協議会、民生委員・児童委員、老人クラブ、障害者団体等と連携して、障害者や高齢者を対象とした交通安全教室を開催し、交通安全意識の啓発を図ります。

障害者の移動の利便性の向上を図るため、移動支援の充実を図るとともに、民間施設等にも働きかけ、障害者の専用駐車場の整備充実に努めます。

■ 市心身障害者福祉タクシー

■ 県心身障害者タクシー運賃割引等

障害者が外出時に不便を感じないように、オストメイトや重度障害者に対応したトイレの整備充実に努めます。

障害特性や障害者のニーズに対応した市営住宅の改良等に努めるとともに、利用者の理解と協力により、住替制度の利用促進を図ります。

■ 福祉向け住宅の入居紹介

すべての人にとって利用しやすい環境等の整備を進めるため、ユニバーサルデザインの考え方の普及・啓発を進めます。

通行の妨げになるような路上駐車や放置自転車、商店の看板や商品等の路上へのはみ出し等を防止するため、市民の交通マナーやバリアフリーに対する意識啓発を図ります。

■ 放置自転車対策



(2) 防犯・防災対策の推進

現状と課題

障害者のマルチ商法などの消費者被害がマスコミに取り上げられ、未然の防止対策や相談の充実が必要です。

近年、地震等災害に対する不安を持つ人が多く、災害時に適切な避難誘導や安否確認が行えるよう、災害時要援護者の把握を実施する必要があります。また、今後は、地域の自主防災組織の協力により、障害者なども参加した避難訓練や災害時の情報提供等身近な地域での体制の整備が必要です。

(本計画策定の実務検討委員会や施策検討委員会、障害者団体等のインタビュー調査から)

- 視覚障害者で、消費者被害にあった時、障害者110番に相談した。
- 緊急の場合、災害があった時など、視覚障害者について市が把握していると思うが、地域の人も障害者の対策まで頭が回らない中で、市の対策としてあるのか。視覚障害者だけに限らないが。
- 自閉症の子どもの避難所の生活について、いざというときの仕組みを率先して作る必要がある。地域の自主的な取り組みもふだんのつきあいがないとむずかしい。
- 新興住宅地ではほとんど交流がない。個人情報保護の関係で名簿すら作成できない。まして障害のある人の把握はむずかしい。
- 手をつなぐ育成会の要望として、障害者の避難できる避難所を造ってほしい。

基本方針

障害者を狙った犯罪等から障害者を守るため、防止対策を進めるとともに、消費者被害等にあったときの相談対応の充実に努めます。

また、災害時に要援護者となる障害者に対して、避難所や避難経路等の情報提供、身近な地域での安否確認、救援・救護体制の確立を図ります。

具体的な取り組み

障害者等が悪質商法や詐欺などの被害にあわないように、障害者やその家族等に対して、手口などの被害情報や対応等の防犯知識の周知を図るとともに、被害にあった場合の相談対応の充実を図ります。

障害者が犯罪に巻き込まれないように、地域での声かけによる連携など、地域住民の見守りや支え合いによる防犯対策を促進します。

ファックス110番やメール110番、お話ファックス(警察への相談等)を周知するとともに、効果的な活用を啓発し、緊急通報体制の充実を図ります。

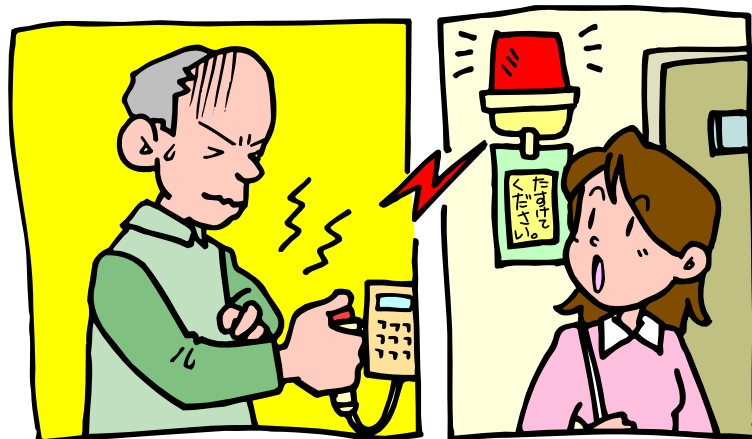
障害者の参加を得て、防災知識の普及を目的とした各種訓練を実施するとともに、各種情報媒体を活用して防災意識の啓発に努めます。

災害発生時に、障害者が災害情報や避難情報等を的確に入手できるよう、情報提供に際して配慮を行います。

地震等の災害時に備え、民生委員・児童委員をはじめ地域住民や自主防災組織等で障害者の安否を確認するネットワークづくりを進めるとともに、地域団体やボランティア団体等との連携を図り、障害者やその家族の避難所での生活支援体制づくりを進めます。

自主防災組織の育成と組織の強化・充実を促進し、地域住民相互の助けあいにより災害時に救助活動が行えるように、地域防災力の向上を支援します。

障害者が犯罪や災害の被害にあわないように、また、災害時において障害者が孤立することのないよう、地域での見守り・支援体制を確立するため、日頃から顔の見える関係を築いておくとともに、当事者を含めどのような地域防災体制がいいのか、地域の実情を踏まえた検討を行います。



(3) コミュニケーション支援の充実

現状と課題

障害者の社会参加を促進するためには、障害者についての理解促進とともに、障害者とのコミュニケーションが重要です。聴覚・言語機能障害者に対しては、手話通訳者の派遣でのコミュニケーション支援だけでなく、市役所窓口へ来庁された折のコミュニケーション支援、相談支援、電話通訳、家庭訪問などを含めると、年間およそ630件（平成19年度）の対応を行っています。

手話の対応については、専任通訳者及び登録通訳者で対応していますが、「いつでも、どこでも、誰にでも安心できる手話通訳」という面ではまだまだ、手話を必要とする聴覚障害者のニーズに答えられていないのが現状です。

手話になじまない聴覚障害者（難聴・中途失聴者）については、要約筆記やノートテイクでのコミュニケーション支援が求められますが、年間10件程度の利用となっています。

聴覚・言語機能障害者が公共施設や民間の公共的施設の利用に際して不便を感じることもないよう、窓口等の手話対応の充実が必要です。

（本計画策定の実務検討委員会や施策検討委員会、障害者団体等のインタビュー調査から）

- 郵便局や銀行では、簡単な手話ができる人はいるが、難しい話はできない。ある郵便局は手話通訳がならず、個人情報の問題で手話通訳者の同行が断られるケースがあった。しかたがないので、娘を連れて行って通訳してもらった。

基本方針

障害者が多くの人と円滑にコミュニケーションが行えるよう、コミュニケーション支援事業の充実を図るとともに、公共施設や民間の施設の窓口対応が円滑に行えるよう、検討します。

具体的な取り組み

聴覚、言語・音声機能その他の障害のため、意思疎通を図ることに支障がある人のコミュニケーション支援を図るため、手話通訳者の派遣の充実を図ります。

要約筆記奉仕員派遣事業については、ニーズに対応できるよう派遣の充実を図ります。

障害者のコミュニケーションや情報の伝達を容易にするため、視覚障害者用活字文書読み上げ装置等日常生活用具の給付について周知を行い、利用を促進します。

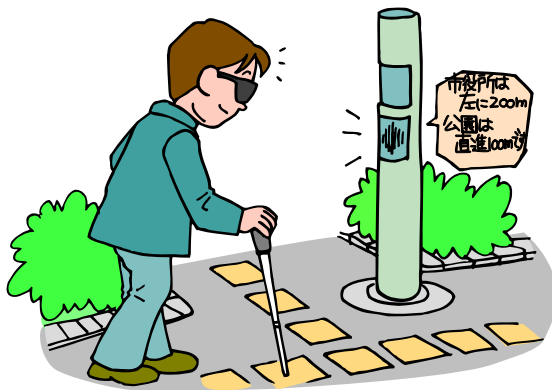
聴覚障害者や視覚障害者のコミュニケーション支援の充実を図るため、社会福祉協議

会と連携し、手話奉仕員や要約筆記奉仕員、朗読奉仕員などの養成を行います。

- 手話奉仕員養成講座
- 要約筆記奉仕員養成講座
- 点訳奉仕員養成講座
- 音訳奉仕員養成講座

市役所窓口での対応の円滑化を図るため、職員が手話等を行えるよう研修を進めるとともに、他の公共施設や民間の公共施設の窓口で聴覚障害者に対する対応が円滑に行えるよう、検討します。

障害者などがホームページ等を利用しやすいように、情報のバリアフリー化を進めます。



基本目標 国際交流を進める

(1) 国際交流の促進

現状と課題

本市は、瑞山市（韓国）、ラ・セレナ市（チリ）、パウルー市（ブラジル）と姉妹都市の提携を結んでいます。瑞山市とは小・中学生による「絵画・書」の交換作品展を行ったり、職員行政研修、韓国語講座の開催等、幅広い交流を推進しています。国際交流を通して、国籍や文化などが異なる人々との相互理解を深め、ともに生きる意識の醸成が期待されます。

基本方針

国際理解を深めるとともに、一層の国際親善と有効増進を図るため、海外姉妹都市をはじめ外国都市との相互交流や協力を積極的に推進します。

また、市民が主体となる外国人や在日外国人との国際的な市民交流を促進するため、その体制の整備を図るとともに、市民交流に対する支援の方策を講じます。

さらに、国際化社会の進展に対応し、国際理解のための教育の推進に努めます。

具体的な取り組み

外国の先進事例を参考にするため、障害や障害者に関すること、あるいは障害者施策等に関する情報の交換を行うなど、職員交流を推進します。

在日外国人とのコミュニケーションや姉妹都市交流を進め、国際理解を深められるよう、ハングル（韓国語）講座等外国語講座の実施を推進します。

次代を担う子どもたちの国際性豊かな人格の育成を支援するため、児童・生徒による作品交換展示会の開催を進めます。

第5章 計画の推進

1 計画の推進体制

計画の普及・啓発

本計画は、本市の行政計画であるばかりではなく、社会福祉協議会をはじめ医療機関、障害者施設、サービス提供事業所、障害者団体、老人クラブ、ボランティア団体、NPO、企業、市民が一体となって取り組むべき共通の指針です。

それぞれの主体がこの計画の基本理念である「ノーマライゼーション」や「リハビリテーション」「ユニバーサルデザイン」に対する理解を深め、それぞれ役割と責任を自覚するとともに、お互いに緊密な連携をとりながら、めざすべきまちの姿である『ともに生き、一人ひとりが輝くまち』の実現に向けて、積極的に取り組むことが期待されます。

そのため、本計画の策定の趣旨や理念、めざすべき方向等について、それぞれの主体の理解が深められるように、ホームページの活用をはじめ主要施設への開架により、本計画の普及・啓発を図ります。

計画の進行管理と評価

本計画を実効性あるものにするため、施策の総合的かつ計画的な推進を図っていくことが重要です。

そのため、庁内においては、関係各課等の緊密な連携を図り、多岐にわたる分野の円滑な推進を図ります。

また、学識経験者や障害者団体等の代表からなり、本計画策定にあたった「天理市障害者施策検討委員会」において、年次毎に計画の進捗状況について審議や総合調整を行います。

天理市障害者地域自立支援協議会の運用

障害者自立支援法の施行に伴い、障害者に対する適切なサービスの提供や障害福祉サービス等の充実、障害者の地域移行や就労移行を促進するため、平成19年3月に「天理市障害福祉計画」を策定しました。この計画において、「天理市障害者地域自立支援協議会」を設置することとしています。

「天理市障害者地域自立支援協議会」については、障害福祉サービスや相談支援事業等地域生活事業の次行実施やシステムづくりに関して、中核的な役割を果たす協議の場として、平成20年度に設置する予定であり、本計画についても障害福祉サービス等に関

する内容については、この「天理市障害者地域自立支援協議会」を活用し、計画の推進を図るものとします。

2 財源と人材の確保

本計画を着実に推進するためには、財源と人材の確保が重要です。本市においても厳しい財政状況の中、限られた財源の重点的・効率的な配分を行うとともに、社会資源の有効な活用、助成事業の見直しと有効活用等、財源の確保を図ります。

人材の確保については、県や近隣市町、関係機関、サービス提供事業者等との連携を強化し、障害福祉施策を推進していく上で不可欠な保健・医療・福祉に携わる専門従事者や各種資格者の確保に努めます。

とくに、ホームヘルパーをはじめ、医療ソーシャルワーカー、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、精神保健福祉士等専門的な職業従事者について、障害福祉サービス等国の制度との関係もあり、総合的な見地に立った制度の充実について国に要請します。

また、障害者の地域での自立した生活を支えるため、地域での協働化の視点に立って、市と社会福祉協議会、地域住民や地域団体、ボランティアやNPO、サービス提供事業者、企業などがそれぞれの役割を十分果たすととともに、相互の連携を密にし、地域福祉の推進に努めます。

資料編

1 計画策定の経過

計画策定の経過

日 程	項 目	内 容
平成19年10月4日	第7回天理市障害者 施策検討委員会	障害者基本計画について
平成19年10月18日	第8回天理市障害者 施策検討委員会	障害者基本計画の策定について
平成19年11月15日	第9回天理市障害者 施策検討委員会	障害者基本計画実務検討委員会について
平成19年12月18日	第10回天理市障害者 施策検討委員会	障害者基本計画について
平成20年1月17日	第11回天理市障害者 施策検討委員会	障害者基本計画の策定について
平成20年2月1日	天理市障害者基本計画 実務検討委員会 (第2部会)	実務検討委員会の説明
平成20年2月1日～ 12日	市民アンケート調査	障害者福祉基本計画策定のための基礎資料とするため、天理市在住の20歳以上の男女に対するアンケート調査を実施
〃	事業者アンケート調査	障害者福祉基本計画策定のための基礎資料とするため、天理市に事業所のある製造業やサービス業等事業者に対するアンケート調査を実施
平成20年2月5日	天理市障害者基本計画 実務検討委員会 (第1部会)	実務検討委員会の説明
平成20年2月6日	天理市障害者基本計画 実務検討委員会 (第3部会)	実務検討委員会の説明
平成20年2月14日	第12回天理市障害者 施策検討委員会	障害者基本計画の策定について
平成20年2月25日	天理市障害者基本計画 実務検討委員会 (第3部会)	実務検討委員会意見交換
平成20年2月29日	天理市障害者基本計画 実務検討委員会 (第1部会)	実務検討委員会意見交換
平成20年3月10日	天理市障害者基本計画 実務検討委員会 (第2部会)	実務検討委員会意見交換
平成20年3月11日	第13回天理市障害者 施策検討委員会	障害者基本計画の策定について

日 程	項 目	内 容
平成20年3月13日 18日	障害者団体等インタビュー調査	障害者福祉基本計画策定のための基礎資料とするため、障害者団体及び障害者関連施設・事業所に対するインタビュー調査実施
平成20年3月31日	天理市障害者基本計画 実務検討委員会 (合同部会)	障害者基本計画(案)について

2 天理市障害者施策検討委員会設置要綱

天理市障害者施策検討委員会設置要綱

(目的)

第1条 天理市における障害者施策の立案、計画及びその推進に資するため、「天理市障害者施策検討委員会」(以下「委員会」という。)を設置する。

(所掌事務)

第2条 委員会の所掌事務は、次のとおりとする。

- (1) 障害者施策の立案及び計画に関する検討
- (2) 障害者施策の推進に関する検討
- (3) その他障害者施策実施に関し必要な検討

(組織)

第3条 委員会は、委員7名以内で組織する。

- 2 委員は、障害者施策に関し識見を有する者のうちから市長が委嘱する。

(任期)

第4条 委員の任期は、2年とする。ただし、補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

- 2 委員は、再任されることができる。

(委員長及び副委員長)

第5条 委員会に、委員長及び副委員長を置き、委員の互選によりこれを定める。

- 2 委員長は、会務を総括し、委員会を代表する。
- 3 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故あるときは、その職務を代理する。

(会議)

第6条 委員会の会議は、必要に応じて委員長が招集して行う。

- 2 委員長は、事案に応じ、会議に委員以外の者の出席を求め、意見を聴くことができる。

(庶務)

第7条 委員会の庶務は、健康福祉部社会福祉課において処理する。

(その他)

第8条 この要綱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

この要綱は、平成17年12月2日から施行する。

3 天理市障害者施策検討委員会委員名簿

天理市障害者施策検討委員会委員

役職	氏名	備考
委員長	八木三郎	天理市障害者福祉団体連合会会長
副委員長	前川優治	天理市健康福祉部長
委員	植田誠	特別養護老人ホームやすらぎ園施設長
	佐藤孝則	天理大学おやさと研究所 自然・人間環境学研究室 教授
	中正道	奈良県福祉部障害福祉課課長補佐
	藤本義秋	元関西国際社会福祉専門学校専任教員
	矢田紫真子	NPO 法人 Salon de kid's ネット代表

敬称略

4 天理市障害者福祉基本計画実務検討委員会規程

天理市障害者福祉基本計画実務検討委員会規程

(趣旨)

第1条 天理市障害者施策検討委員会が、障害者のための施策に関し、基本的理念を定め、障害者のための施策を総合的かつ計画的に推進するための基本計画を策定するために設置する実務検討委員会(以下「委員会」という。)の運営については、この規程の定めるところによる。

(組織)

第2条 委員会は、別表に掲げる者をもって組織する。

- 2 委員会は、必要に応じて臨時委員を置くことができる。
- 3 委員会の委員は、市長が委嘱又は任命する。

(会長及び副会長)

第3条 委員会に、会長及び副会長を置き、委員の互選により定める。

- 2 会長は、委員会を掌理する。
- 3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故あるときは、その職務を代理する。

(会議)

第4条 委員会は、必要に応じて会長が招集し、会長がその議長となる。

- 2 会長は、第2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。

(専門部会)

第5条 会長が必要と認めるときは、専門事項を調査・審議させるため、専門部会(以下「部会」という。)を置くことができる。

- 2 部会に、部会長及び副部会長を置き、委員の互選により定める。
- 3 部会長は、部会を掌理する。
- 4 副部会長は、部会長を補佐し、部会長に事故あるときは、その職務を代理する。
- 5 部会の会議は、部会長が招集し、部会長がその議長となる。

(報告)

第6条 委員会は、障害者福祉基本計画策定のための調査・審議内容を、障害者施策検討委員会に報告しなければならない。

(設置期間)

第7条 委員会は、障害者福祉基本計画の最終報告をもって解散するものとする。

(庶務)

第8条 委員会の庶務は、健康福祉部社会福祉課において行う。

(その他)

第9条 この規程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

この規程は、平成19年11月15日から施行する。

5 天理市障害者福祉基本計画実務検討委員会委員名簿

天理市障害者施策検討委員会委員

役 職	氏 名	備 考	所属部会
会 長	八 木 三 郎	天理市障害者福祉団体連合会会長	全 体
副会長	植 田 誠	特別養護老人ホームやすらぎ園施設長	全 体
	佐 藤 孝 則	天理大学おやさと研究所教授	全 体
	中 正 道	奈良県福祉部障害福祉課課長補佐	全 体
	藤 本 義 秋	元関西国際社会福祉専門学校専任教員	全 体
	矢 田 紫真子	NPO 法人 Salon de kid's ネット代表	全 体
	前 川 優 治	天理市健康福祉部長(社会福祉事務所長)	全 体
委 員	森 本 理 美	奈良公共職業安定所	第3部会
	原 映 子	奈良県立奈良養護学校	第2部会
	水 野 長志郎	奈良県立二階堂養護学校	第3部会
	中 村 恭 美	奈良県郡山保健所	第2部会
	古 川 幸 子	天理市民生児童委員連絡協議会	第1部会
	古 川 良 一	天理市身体障害者福祉協会	第1部会
	森 昭 子	天理市視覚障害者福祉協会	第3部会
	中 井 紀代美	天理市聴覚言語障害者福祉協会	第1部会
	岡 田 英 子	天理市肢体不自由児(者)父母の会	第2部会
	福 嶋 昌 子	天理市手をつなぐ育成会	第2部会
	村 井 良 昭	天理市腎臓病患者友の会	第2部会
	藤 善 瑞 子	天理こころの会	第3部会
	落 合 啓 男	天理市教育委員	第1部会
	川 口 隆 志	天理市体育振興会連絡協議会	第1部会
	森 下 至 教	天理ライオンズクラブ	第3部会
	竹 野 宗 義	天理青年会議所	第3部会
宮 本 博 行	天理市商工会	第3部会	
坂 口 美 貴	天理市山の辺の道ボランティアガイドの会	第3部会	

敬称略

6 用語説明

ア行

【IT：Information Technology】

コンピュータやインターネットの進化と広がり、工学的技術から企業経営、人文・社会科学、コミュニケーションまでその応用範囲を広げている情報通信技術・手法の総称。

【アスペルガー症候群】

知的発達の遅れを伴わず、かつ、自閉症の特徴のうち言葉の発達の遅れを伴わないもの。

【インターネット】

個々のコンピュータ相互間を電話回線などで接続（ネットワーク）することにより、文字、音声や画像、動画などの情報の収集、発信、交換などが自由に行えるコンピュータ・ネットワークの集合体のこと。

【NPO：Non profit organization】

民間非営利組織などと訳され、多様な分野における自主的・自発的な社会活動を行っています。平成10年3月に成立した「特定非営利活動促進法（NPO法）」は、法人格を取得し、社会的信用を高めることを目的としてNPOを支援・育成していくためのものです。

【オストメイト】

さまざまな病気や障害などが原因で、腹壁に造られた便や尿の排泄口のことを人工肛門・人工膀胱といいます。人工肛門・人工膀胱のことを総称してストーマといい、ストーマをもっている人のことを『オストメイト』と呼びます。

カ行

【学習障害（LD：Learning Disabilities）】

学習障害とは、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さまざまな状態を指すものです。学習障害は、その原因として、中枢神経系に何らかの機能障害があると推定されますが、視覚障害、聴覚障害、知的障害、情緒障害などの障害や、環境的な要因が直接の原因となるものではありません。

【グループホーム・ケアホーム】

グループホームは、介護は必要とせず、就労しているまたは自立訓練、就労移行支援（資料編10頁障害福祉サービス参照）等を利用している障害者を対象に、事業所と利用者が利用契約を結び、共同生活の場において相談その他の日常生活上の援助を行うものです。

ケアホームは、介護を必要とする障害者を対象に、事業所と利用者が利用契約を結び、

共同生活を営む住居において、入浴、食事、排泄等の介護や日常生活上の世話や相談支援などを行うものです。

【ケアマネジメント】

利用者の必要とするケアを調整する機能を果たす援助で、利用者が社会生活を行う上でさまざまなニーズに対応して、適切な社会資源と結びつけることをいいます。社会資源は、家族、親戚、友人、知人、近隣、ボランティア等のインフォーマルな資源と、地域の団体・組織、法人組織、行政、企業などのフォーマルな資源、そして利用者自身のもつ内的資源があるとされます。ケアマネジメントの援助は、 入り口、 アセスメント（心身の状態や問題状況等の把握・理解）、 ケース目標の設定とケアプランの作成、 ケアプランの実施、 モニタリング（ケアプランにそって提供されるサービスが利用者のニーズにうまく対応できているかどうか確認し、チェックすること）、 再アセスメント、 終結といった過程をもっています。

【高次脳機能障害】

交通事故等による頭部外傷や脳血管障害等により、記憶力、注意力、知能、情報処理能力などの低下が生じる高次の脳機能の障害。

【高齢化率】

国連は65歳以上を高齢者としていますが、高齢化率は、65歳以上の高齢者人口が総人口に占める割合をいいます。わが国の高齢化率は、団塊の世代（昭和22年～24年生まれの人）が高齢者になる平成26年には25.3%となることが推計されています。わが国の高齢化の特徴は、高齢化のスピードが非常に早く、他の先進諸国がおよそ90～100年で高齢社会（高齢化率14%以上）に移行しているのに対して、わが国は30年ほどで移行しています。

【コミュニケーション支援事業】

地域生活支援事業の必須事業の1つで、聴覚、言語・音声機能その他の障害のため、意思疎通を図ることに支障がある障害者などに、手話通訳や要約筆記などの方法により、障害者とその他の人の意思疎通を仲介する手話通訳者や要約筆記者の派遣を行います。

【コミュニティビジネス】

地域や社会には多くの課題がありますが、地域資源を活かしながら地域課題の解決を「ビジネス」の手法で取り組むものです。地域の人材やノウハウ、施設等を活用することにより、地域における新たな創業や雇用の創出、生きがいを生み出し、地域コミュニティの活性化に寄与するものです。

サ行**【災害時要援護者】**

災害時要援護者とは、必要な情報を迅速かつ的確に把握し、災害から自らを守るために安全な場所に避難するなど、災害時の一連の行動に対してハンディを負う人々をいいます。具体的には、傷病者、身体障害者、知的障害者をはじめ、日常的には健常者であっても理解能力や判断力を持たない乳幼児、体力的な衰えのある高齢者などの社会的弱者やわが国の地理や災害に対する知識が低く、日本語の理解も十分でない外国人などが挙げられます。

【支援費制度】

障害者が自ら決定することを尊重し、利用者の立場に立ってサービスを提供することを目的に導入されました。障害者自らがサービスを選択し、サービス事業者との間で契約を結び、サービスの提供を受ける制度です。平成18年度からは障害者自立支援法に基づく自立支援給付の制度に移行しました。

【就労・生活支援センター】

働くことを希望している障害者に対して、雇用、福祉教育等の関係機関と連携しながら、就業・生活における自立を図るため、一人ひとりに合ったプログラムで継続的な支援を行います。また、障害者を雇用している事業所、雇用を考えている事業所への情報提供や支援も行います。

【障害者基本法】

昭和45年に制定された「心身障害者対策基本法」の改正法として、平成5年11月に制定され12月に公布されました。旧法に比べると、目的・理念を障害者の自立と社会、経済、文化などのあらゆる活動への参加促進としたこと、障害者の定義に精神障害者を加えたこと、「障害者の日」の条文化、「障害者基本計画」の策定、などの点が特徴となっています。

また、平成16年6月には一部改正が行われましたが、それは次のような点を内容としています。障害を理由とする差別禁止理念の明示、「障害者の日」(12月9日)から「障害者週間」(12月3日～9日)への拡大、都道府県及び市町村における障害者計画の策定義務化、教育における相互理解の促進、地域の作業活動の場等への助成に関する規定等の追加、難病等の調査研究の推進等に関する規定の追加、国の障害者基本計画の策定に関し内閣総理大臣に意見を述べる「中央障害者施策推進協議会」の内閣府への設置等。

【障害者権利条約】

障害者の権利及び尊厳を保護・促進するための包括的・総合的な国際条約である「障害者権利条約(仮称)」が第61回国連総会において正式に採択され、わが国も平成19年9月28日、国連において署名しました。この条約は、すべての障害者によるあらゆる人権及び基本的自由の完全かつ平等な享有を促進し、保護し、及び確保すること並びに障害者の固有の尊厳の尊重を促進することを目的としています。

【障害者の雇用の促進に関する法律】

「障害者の雇用の促進等に関する法律」は、昭和35年7月25日に制定されたものですが、その後、たびたび改正され、平成17年6月29日には「障害者の雇用の促進等に関する法律の一部を改正する法律」が成立し、平成18年4月1日から施行されました（一部は平成17年10月1日から施行）。この改正の大きな柱としては、精神障害者に対する雇用対策の強化（精神障害者保健福祉手帳所持者である労働者及び短時間労働者を各事業主の雇用率の算定対象者とすることなど）、在宅就業障害者に対する支援（自宅等において就業する障害者に仕事を発注する事業主については、障害者雇用納付金制度において、特例調整金・特例報奨金の支給を行う事など）、障害者の福祉施策との有機的な連携等（職場適応援助者による援助を行うことに対する助成金の創設、特例子会社に係る調整金・報奨金の支給先の範囲拡大など）となっています。

【障害者自立支援法】

障害者に対する保健福祉施策は、平成15年度からノーマライゼーションの理念に基づき導入された支援費制度により、充実してきました。しかし、次のような問題点が指摘されていました。

身体障害・知的障害・精神障害といった障害種別ごとに縦割りでサービスが提供されており、施設・事業体系がわかりにくく使いにくいこと

サービスの提供体制が不十分な地方自治体も多く、必要とする人々すべてにサービスが行き届いていない（地方自治体間の格差が大きい）こと

支援費制度における国と地方自治体の費用負担のルールでは、増え続けるサービス利用のための財源を確保することが困難であること

このような制度上の課題を解決するとともに、障害者が利用できるサービスを充実し、一層の推進を図るため、障害者自立支援法が平成17年10月31日に成立しました。しかし、この法律についても利用料負担や通所施設等の報酬単価、サービス量の確保などの問題も指摘され、抜本的見直しの動きがあります。

【障害福祉サービス】

障害者自立支援法に規定するサービスで、居宅介護などの介護給付と就労移行支援などの訓練等給付を総称したものをいいます。

<介護給付>

居宅介護：身体障害者、知的障害者、精神障害者、障害児を対象に、居宅で入浴、排泄、食事などの介助や家事援助を行います。重度訪問介護や行動援護、重度障害者等包括支援の対象以外の方へのサービスです。

重度訪問介護：重度の要介護状態にあり、かつ四肢のマヒがある身体障害者を対象に、居宅で入浴、排泄、食事などの介助や家事援助、外出時の移動支援などを総合的にを行います。

行動援護：知的障害・精神障害により行動に困難があり、常に介護が必要な人（児童を含む）に、自傷、異食、徘徊などの危険等を回避するための援護や外出時の移動中の介助等を行います。

重度障害者等包括支援：身体障害者、知的障害者、精神障害者、障害児を対象に、常に

介護が必要な人の中でも介護の必要な程度がとくに高いと認められる人に、居宅介護などの障害福祉サービスを包括的に提供します。

生活介護：常に介護が必要な人に、主として昼間、事業所等で、

食事、入浴、排泄、食事等の介助、日常生活上の支援

軽作業等の生産活動や創作的活動の提供

や を通じた身体能力、日常生活能力の維持・向上を目的として、必要な介護等を行います。

療養介護：医療が必要な障害者で、常に介護が必要な人に、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世話を行います。

児童デイサービス：日常生活における基本的動作を習得し、集団生活に適應できるよう、障害のある児童の身体及び精神の状況並びにその置かれている環境に応じて適切な指導及び訓練を行います。

短期入所：介護者の疾病やその他の理由で、事業所に短期間入所した人に、入浴、排泄、食事の介助等を行います。

< 訓練等給付 >

自立訓練：自立した日常生活や社会生活を営むことができるよう、一定の期間、身体機能または生活能力向上のために必要な訓練を行います。自立訓練には、これまでの身体障害者更生施設の日中活動部分が該当する機能訓練と、これまでの知的障害者更生施設や精神障害者生活訓練施設の日中活動部分が該当する生活訓練の2種があります。生活訓練利用後の日中活動としては、就労継続支援(B型)への移行を、居住系サービスとしては、グループホーム・ケアホーム等への移行を想定しています。

就労移行支援：一般企業等への就労を希望する障害者に、一定の期間、事業所における作業や企業における実習等を通じて、就労に必要な知識及び能力の向上のための訓練を行います。就労移行支援利用後の日中活動としては、一般就労や就労継続支援(A型もしくはB型)への移行、居住系サービスとしては、グループホーム・ケアホーム等への移行を想定しています。

就労継続支援：一般企業等への就労が困難な障害者に、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います。就労継続支援には、事業所内において、雇用契約に基づく就労機会の提供を行い、一般就労に必要な知識・能力が高まった場合、一般就労への移行に向けた支援を行うA型と、雇用契約は締結せず、就労の機会や生産活動の機会を提供し、知識・能力が高まった方について、就労への移行に向けた支援を行うB型の2種があります。A型は労働基準法等関係法規を遵守し、B型は工賃目標水準を、地域の最低賃金の1/3の額を目安とし、かつ、前年度の実績額以上とすることをめざします。

【小規模多機能型居宅サービス】

1980年代半ばから全国各地で始まった草の根の取り組みである宅老所は、大規模施設では落ち着けない、あるいは施設では受け入れてもらえない認知症高齢者に、少しでも安心して過ごしてもらいたいと願う介護経験者や元介護職員・看護職員などによって始まりました。このような動向の中で、通常は別々に作られている、要介護高齢者、障害者(児)、乳幼児の預かり施設を、一体化した小規模多機能施設が富山県富山市で開設され、利用者

の立場に立って柔軟なサービスが提供されています。富山県と県内の3市2町が共同で申請した「富山型デイサービス推進特区」が平成15年11月に認定され、地域の知的障害者や障害児も介護保険の対象者が利用するデイサービスの施設を利用できるようになりました。これに続き、同月に富山県と富山市は「富山型福祉サービス特区」として、介護保険の対象者が利用する2床以上20床未満の小規模ショートステイ施設においても、身体障害者、知的障害者、障害児を受け入れられるよう国に対して提案した結果、国は特区のみでなく、全国において受け入れを可能とすることを決定し、平成16年4月から実施されることになりました。

このような動向を踏まえ、平成18年4月からは介護保険法改正に伴い、通所を中心に訪問や宿泊サービスを行う「小規模多機能型居宅介護」が新設されました。

【消費者被害】

消費者被害を及ぼす悪質商法には次のような種類があります。

訪問販売：業者が消費者の自宅に訪問して、商品やサービスを販売する商法。強引な勧誘や、長時間に及ぶ勧誘などの問題が多い。（新聞・布団類・学習教材など）

電話勧誘販売：電話による場合でも契約は成立するために、不意打ち的な勧誘や、書面に残らないことを利用して嘘の説明がなされる場合も多く、断っているのに電話を切ってくれないなどの問題のある商法。（資格講座教材・金融商品・パソコンなど）

無料商法：無料体験、無料キャンペーン、無料招待などを広告することにより客を集め、高額な商品やサービスを契約させる商法。長時間に及ぶ強引な説得がなされる等の問題がある。（エステティックサービス・化粧品類等）

内職商法：「パソコンを買えば、それを使った仕事を紹介する」などのセールストークにより何らかの契約をさせる商法。かなりの収入が得られるような嘘の説明がなされる場合も多く、パソコンや講座などの契約をさせるものが多い。（パソコン内職・チラシ配り・アクセサリ製作等）

マルチ商法：会員となった人が友人や知人などを「絶対儲かるから」と言って誘い、新しい会員を増やすことにより、マージンが入るねずみ講式取引形態をした商法。商品やサービスを販売するところがねずみ講との違い。（健康食品・化粧品・電話機・ファックス等）

点検商法：「点検に来ました」と言って自宅に訪問して、「危険な状態です」「期限が切れますよ」などの嘘の説明をして商品などを売りつける商法。（浄水器・床下換気扇・布団類・屋根工事等）

キャッチセールス：路上で販売目的を隠してアンケートなどと言って近づき、喫茶店や営業所に連込み強引に商品やサービスを契約させる商法。嘘の説明や強引な勧誘などの問題が多い。（絵画・化粧品類・エステティックサービス等）

アポイントメント商法：何かに当選したと思わせて販売目的を隠して呼び出し、商品やサービスを契約させる商法。アポイントメント商法の中にはデートを重ねて相手の好意を逆手にとって商品売りつける恋人商法などがある。（宝石・会員権・化粧品類・着物等）

このほかにも住宅ローンを絡ませた家屋リフォームなどの工事商法、インターネットを利用した電子詐欺、架空請求などがあり、高齢者や障害者を狙った訪問販売トラブルが急増しています。経済産業省は、消費者トラブル早期警戒システムや特定商取引法、無限連

鎖講（ネズミ講）防止法の改正などで被害防止に取り組んでいます。

消費者トラブル早期警戒システムとは、平成18年8月より実施しているもので、各地の消費生活センターの相談員が、警戒が必要と感じた相談を、直接内閣府にメールで情報送付します。内閣府はこれらの情報を集約し、必要と判断すればこのシステムに登録した高齢者や家族、ホームヘルパー協議会、在宅介護支援センターなどにメールで素早く注意喚起を促すシステムです。

【情報のバリアフリー化】

情報通信の発展に伴い生じる高齢者や障害者などの利用面でのバリアを解消することをいいます。また、広い意味では子どもや外国人を含めて、情報提供・入手・交流におけるさまざまな格差を改善する言葉としても使われています。情報のバリアフリー化を進めるには、情報提供・入手では「文字による情報化」「音声による情報化」、絵文字・記号で示す「サイン化」などの組み合わせが有効です。情報の交流では、音声・文字・絵文字に加えて、表現方法、色彩、触地図、手話、要約筆記、FAX、インターネット、IT機器等、多様な手法による創意工夫が必要です。

【自立支援医療】

障害者等について、その心身の障害の状態の軽減を図り、自立した日常生活または社会生活を営むために必要な医療です。

【ジョブコーチ】

ジョブコーチ（場適応援助者）は障害者が働く事業所へ直接出向き、障害者がその職場で継続的に安定して仕事ができるように支援を行います。

主な支援の内容は、障害者本人に対してはうまく仕事ができるように作業指導をしたり、職場でのコミュニケーションを円滑に行えるように支援をしたりし、事業主に対しては障害について理解を深めるための支援や理解されやすい指導方法を伝えたりします。支援の内容、方法はそれぞれの対象者によって異なります。

【人権文化】

人権文化とは、一人ひとりが「何かあったときに考える人権」から「差別をしないことが当たり前」という態度を習慣として身につけ、仕事や日常生活において実践することにより、そのことが多くの人びとの中に広がっていくような社会のあり方をいいます。

【身体障害者手帳】

手帳交付の対象者は、視覚、聴覚・平衡機能、音声・言語機能、そしゃく機能、肢体、心臓機能、じん臓機能、呼吸器機能、ぼうこう・直腸・小腸・免疫機能の障害者です。障害の程度により1級から6級までの区分があります。

【生活習慣病】

食生活や運動、休養、喫煙、飲酒などの生活習慣が、その発症や進行に大きく関与する慢性の病気のこと（がん、脳血管疾患、心疾患等）で、従来は加齢に着目して行政用語として用いられてきた「成人病」を、生活習慣という要素に着目して捉え直し、「生活習慣病」という呼称を用いるようになったものです。成人病対策が二次予防といわれる早期発見・早期治療を重視したのに対して、生活習慣病対策は若年からの生活習慣改善のための動機づけや自発的な取り組みの一次予防を重視したものになっています。

【精神障害者保健福祉手帳】

手帳交付の対象者は、精神疾患を有する人のうち、精神障害のため長期にわたり、日常生活または社会生活への制約がある人です。障害の程度により1級から3級までの区分があります。

【成年後見制度】

認知症高齢者や知的障害者、精神障害者など判断能力の不十分な人を保護するためにできた制度で、契約の締結等を代わりに行う代理人などを選任したり、本人が誤った判断に基づいて契約を締結した場合に、それを取り消すことができるようにすることなどにより、これらの人を不利益から守ります。平成11年12月の法改正により、禁治産、準禁治産制度から、各人に多様な判断能力及び保護の必要性の程度に応じた柔軟かつ弾力的な措置を可能とする補助・保佐・後見の制度に改められ、平成12年4月に施行されています。

夕行

【地域生活支援事業】

市町村における地域生活支援事業は、障害者自立支援法の中に位置付けられ、市町村独自の判断で障害者の生活を支援する事業です。必須事業として相談支援事業、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事業があります。

【注意欠陥多動性障害（ADHD：Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder）】

年齢あるいは発達に釣り合いなな注意力、衝動性、多動性を特徴とする行動の障害で、社会的な活動や学業の機能に支障をきたすものです。また、7歳前に現れ、その状態が継続し、中枢神経になんらかの要因による機能不全があると推定されます。

【特別支援教育】

文部科学省は、障害の程度に応じ特別の場で行う「特殊教育」から、障害のある児童・生徒一人ひとりの教育的ニーズに応じて適切な教育的支援を行う「特別支援教育」への転換を図ることになりました。「今後の特別教育の在り方について」（最終報告）の中で、同省は特別支援教育とは、従来の特殊教育の対象の障害だけでなく、LD、ADHD、高機能自閉症を含めて障害のある児童・生徒の自立や社会参加に向けて、そのもてる力を高め、

生活や学習上の困難を改善または克服するため、適切な教育や指導を通じて必要な支援を行うものであるとしています。

【トライアル雇用】

厚生労働省では、就職を希望する次の から の人（以下「対象労働者」といいます）を対象とするトライアル雇用事業を平成 15 年 4 月から開始しています。（ 若年者は、16 年 10 月 1 日から 35 歳未満となりました。）

対象者： 中高年齢者（45 歳以上 65 歳未満） 若年者（35 歳未満） 母子家庭の母等 障害者 日雇労働者・ホームレス

ハローワークが紹介する対象労働者を短期間（原則として 3 か月間）試行的に雇っていただき、その間、企業と労働者相互の理解を深め、その後の常用雇用への移行や雇用のきっかけ作りを図ります。

企業は、トライアル雇用中に対象労働者の適性や業務遂行可能性などを実際に見極めた上で、本採用するかどうかを決めることができます。また、企業は、このトライアル雇用に対して一定の奨励金の支給を受けることができ、雇入れにかかる一定の負担軽減が図られます。

対象労働者にとっても、企業の求める適性や能力・技術を実際に把握することができ、また、トライアル雇用中に努力することで、その後の本採用などに道が開かれます。

ナ行

【奈良県住みよい福祉のまちづくり条例】

高齢者や障害者など、何らかのハンディキャップのあるすべての人の行動を制約したり社会参加の機会を奪ったりする障壁を取り除くとともに、高齢者や障害者などに対する心の壁についてもそれをなくして、すべての人が安全で快適に暮らせる豊かで住みよい地域社会の実現をめざして、平成 7 年 3 月に公布、平成 8 年 4 月から全面施行された条例。公共的施設を設置する事業者は、規模にかかわらず、整備基準に適合させるように努めなければなりません。条例の施行規則については、時代の変化に対応して全面的な見直しを行い、平成 16 年 10 月に改正公布、平成 17 年 4 月から施行されています。

【難病】

1950 年代半ばにキノホルム製剤による薬害、いわゆる「スモン病」が各地域で発生しはじめ、原因の解明が急務とされたことを契機に、「難病」に対する社会的関心が高まりました。これを受けて厚生労働省は昭和 47 年に「難病対策要綱」を策定し、行政が対応すべき難病に対して定義を定めました。それは、原因不明、治療法が未確立であり、かつ、後遺症を残す恐れが少ない疾病、経過が慢性にわたり、単に経済的な問題のみならず、介護などに著しく人手を要するために家庭の負担が重く、また、精神的にも負担の大きい疾病、というものです。現在、123 疾患が対象とされ、そのうちの 45 疾患が医療費公費負担の対象とされています。

【日常生活自立支援事業（平成19年3月末までは「地域福祉権利擁護事業」）】

認知症高齢者や知的障害者、精神障害者など判断能力が不十分な人に対して、福祉サービスの利用手続き援助や日常的な金銭管理等を行う社会福祉協議会を実施主体として実施されている事業です。

【日中一時支援事業（タイムケア）】

障害者や障害児の介護を行う者の一時的休息や就労支援などのために、日中において一時的に障害者や障害児の活動の場を確保する事業。

【ノートテイク】

講義の内容や周りの様子（誰かの発言や、教室内でのチャイムの音など）を文字で伝える筆記通訳のことです。あくまでリアルタイムで情報を伝達する手段であり、ノートテイク自身自身が講義内容をまとめたノートを作成するわけではありません。教員の板書は聴覚障害学生自身が書き取ります。「文字による通訳」と考えるとわかりやすいです。最近ではパソコンを使ってノートテイクを行ったり、聴覚障害学生が複数いる場合は、筆記者のノートをモニター画面に映し出すなどの取組も行われています。

【ノーマライゼーション】

障害者が家庭や地域社会、学校、職場などで可能な限りその一員として生活し、日々の暮らしの中で「生きる喜び」が感じられる社会こそ、本来の望ましい姿であるとする考え方をいいます。

【ノンステップバス、低床バス】

車イスの障害者や高齢者が乗り降りしやすいように、バスの床を低くし、ノンステップバスは乗降口の階段をなくしたものをいいます。

八行

【ハイリスク妊産婦】

妊娠中や出産後の母体や児の経過や予後に異常が予測される場合をいいます。その中には、産科的異常が問題となる場合と他科の基礎疾患を合併した場合があります。前者には妊娠中毒症、切迫早産、多胎妊娠、既往帝王切開などがあります。さらにこれらの既往症がある場合も含まれます。後者には、妊娠糖尿病を含む糖尿病合併妊娠が代表的ですが、ほかに、心血管系の異常や腎疾患、膠原病などの基礎疾患をもちながら妊娠を継続している場合などがあります。

【発達障害】

ADD（ADHD）- 注意欠陥障害（注意欠陥／多動性障害）、LD - 学習障害、アスペルガー症候群・高機能自閉症などを発達障害といいます。ADD（ADHD）は不注意と多動（衝動）性の症状が主な発達障害で、LDは読む、話す、書く、聞く、計算するな

どを正確にできにくいなど、学習能力に問題がある障害です。アスペルガー症候群・高機能自閉症は、知的には遅れはないが自閉症と共通する症状が認められ、自分の興味のあることだけを一方的にしゃべるなど、コミュニケーションの問題が見受けられます。

【バリアフリー化】

障害者や高齢者等のための物理的な障壁を取り除くことをしていますが、今日では、物理的な障壁のみならず、制度的、心理的、文化・情報等生活全般にわたる障壁を取り除くことをしています。

なお、障害者や高齢者等が公共施設等を利用しやすくするため、平成6年9月に「高齢者、身体障害者等が円滑に利用できる特定建築物の建築の促進に関する法律（ハートビル法）」が施行されるとともに、高齢者や身体障害者などが公共交通を利用して安全に移動しやすくするため、平成12年11月15日には「高齢者、身体障害者等の公共交通機関を利用した移動の円滑化の促進に関する法律（交通バリアフリー法）」が施行されました。これらを統合して、より拡充したものが「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）」で、平成18年6月21日に公布され、12月20日に施行されました。内容的には、交通バリアフリー法にハートビル法が取り込まれるとともに、対象となる施設に道路、路外駐車場、都市公園などが追加されています。また、建築協定や緑地協定に類した協定制度や、住民からの提案制度が盛り込まれるなどされています。

【ピアサポート、ピアヘルパー】

ピアサポートのピアとは、英語で「仲間」の意味です。サポートは「援助」です。障害者の自立生活を支援するため、同じ障害者という立場から相談や支援にあたることをいいます。

また、ピアヘルパーは、障害者自身がヘルパーとして、同じ病気や障害の仲間のケアを行います。

【ファックス110番、メール110番、お話ファックス】

警察では、聴覚障害者、または言語障害者が、事件や事故にあったとき、携帯電話やパソコンの電子メール機能またはファックスを利用して緊急通報を受理します。

また、聴覚障害者のために専用相談電話を設置しています。

【法定雇用率】

「障害者の雇用の促進等に関する法律（障害者雇用促進法）」に、民間企業、国、地方公共団体は、一定の雇用率に相当する数以上の身体障害者または知的障害者を雇用しなければならないと定められており、その雇用率を法定雇用率とといいます。一般の民間企業は1.8%、国・地方公共団体・特殊法人は2.1%、教育委員会部局は2.0%となっています。平成17年の同法改正により、平成18年度から、身体障害者、知的障害者に加えて、精神障害者（精神障害者保健福祉手帳保持者）も各企業の雇用率の算定対象になりました。

ヤ行

【ユニバーサルデザイン】

年齢、性別、障害の有無、国籍などにかかわらず、すべての人が利用しやすい、すべての人に配慮したまちづくりやものづくり、あるいは仕組みづくりを行っていかこうとする考え方をいいます。

ラ行

【ライフサイクル、ライフステージ】

ライフサイクルは、人間の一生をいくつかの過程に分けたもの。また、ライフステージも人生の段階区分のことをいい。乳幼児期、少年期、青年期、壮年期、高齢期などという呼び方やその他区分があります。

【リハビリテーション】

寝たきり予防や心身の障害を回復させるための理学療法や作業療法などの狭義の機能訓練と捉えるのではなく、障害のあることにより、尊厳や権利を奪われることのないように、地域社会で全人間的な立場に立って本来あるべき姿に回復することをいいます。

【療育手帳】

知的障害があると判定された人に交付します。療育手帳には、障害の程度によりA（重度）、B（中・軽度）の区分があります。

ワ行

【ワンストップサービス】

生活上の相談やサービス利用の手続きなど、1か所で用事が足りるような仕組みのこと。

～ともに生き、一人ひとり輝くまちをめざして～

天理市障害者まほろば計画
(天理市第2次障害者福祉基本計画)

平成20年3月発行

発行 天理市
〒632-8555
奈良県天理市川原城町605

ホームページ：<http://www.city.tenri.nara.jp>

編集 天理市 健康福祉部 社会福祉課