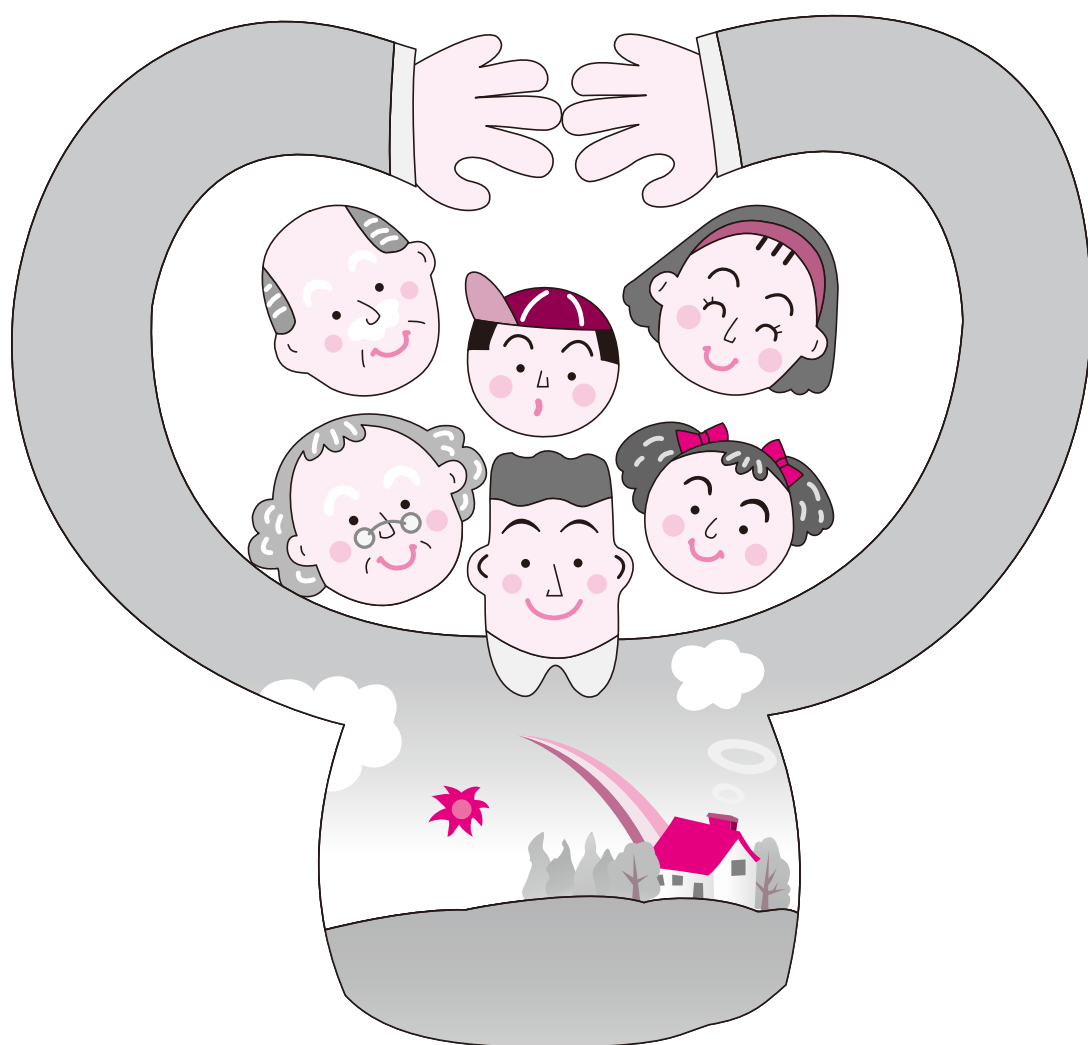


鹿島市障害者基本計画



平成 21 年 3 月
鹿 島 市



はじめに

本市の障害者数の状況は、平成 19 年度末の身体障害者の手帳所持者数 1,629 名、知的障害者の療育手帳所持者 249 名、精神障害者保健福祉手帳の所持者 77 名となっており、全体としては徐々に増える傾向にあります。

障害者の福祉に関する制度は、平成 18 年 4 月の障害者自立支援法の施行以来、大きく変化しました。また、法そのものは変更がないものの、基準や運用の面で毎年のように変更があり、今後、法そのものの改正も予定されているところであります。

サービスの提供面においては、経過措置として旧制度で運営されている施設や事業所もまだ数多くあり、また、自立支援法に基づく新たなサービスにおいても、種類によってはサービスを提供する事業所の数がまだ少なく、障害者が居住する地域によって享受できるサービスが異なっている現状があります。障害者自立支援法が定着し、法による安定した障害者福祉サービスを提供するまでには、もう少しの期間が必要な状況です。

本市の障害福祉の計画としては、平成 16 年 3 月策定の障害者基本法に基づいた障害者の基本計画である「鹿島市障害者プラン」と平成 19 年 3 月策定の障害者自立支援法に基づくサービス提供の実施計画である「鹿島市障害福祉計画」がありますが、いずれも平成 20 年度までの計画期間となっております。「鹿島市障害者プラン」を引き継ぐ計画として、平成 21 年度から平成 30 年までの 10 年間を計画期間とする「鹿島市障害者基本計画」を策定いたしました。

策定にあたっては、鹿島市第四次総合計画、鹿島市障害福祉計画等に基づき、今後の法の動向、サービス事業所の新制度への移行計画や新たなサービス事業所の増加の予測を踏まえながら、「鹿島市障害者プラン」で掲げられた「ノーマライゼーション」「リハビリテーション」の理念を継承し、「障害者が暮らしやすいまちづくり」という基本理念のもと、計画策定を行いました。

今後は本計画のもと、杵藤地区自立支援協議会や障害者関係機関や団体、事業者等と連携し、障害者の社会参加の促進と障害者が暮らしやすいまちづくりを目指して計画を推進していきたいと考えておりますので、市民並びに関係者の皆様のご理解、ご協力を心からお願い申し上げます。

終わりに、本計画の策定にあたり、ご協力いただきました関係機関、社会福祉施設、障害者団体の皆様、そして本計画の策定にご参画いただきました「鹿島市障害者計画等策定委員会」の委員の皆様には厚くお礼申し上げます。

平成 21 年 3 月

鹿島市長 桑原 允彦

目 次

| | |
|-------------------------------|----|
| 計画の概要 | 1 |
| 1 策定の趣旨 | 1 |
| (1) 計画策定以降に制定・改正された、障害者関連の法律等 | 1 |
| (2) 鹿島市障害者基本計画(第2期計画)の策定 | 3 |
| 2 計画の性格 | 4 |
| 3 計画の期間 | 4 |
| 4 計画の策定体制 | 4 |
| 障害者の現状 | 6 |
| 1 本市における人口の推移 | 6 |
| (1) 人口推移 | 6 |
| 2 身体障害者手帳所持者数 | 7 |
| 計画策定の基本的な考え方 | 12 |
| 1 基本理念 | 12 |
| 2 基本目標 | 13 |
| (1) 啓発・広報の充実 | 13 |
| (2) 保健・医療の充実 | 13 |
| (3) 療育・教育体制の充実 | 13 |
| (4) 雇用・就労の促進 | 14 |
| (5) 生活支援サービスの充実 | 14 |
| (6) 生活環境の整備・充実 | 14 |
| (7) スポーツ・生涯学習、社会活動への参画の促進 | 14 |
| (8) 計画の推進 | 15 |
| 障害者施策の展開 | 16 |
| 1 啓発・広報の充実 | 16 |
| (1) 啓発活動の充実 | 16 |
| (2) 福祉教育の推進 | 18 |
| (3) 体験交流の促進 | 19 |
| (4) 地域福祉の推進 | 20 |
| 2 保健・医療の充実 | 22 |
| (1) 乳幼児期の保健・療育の充実 | 22 |
| (2) 医療・医学的なりハビリテーションの充実 | 23 |
| (3) 心と体の健康づくりの推進 | 24 |
| 3 療育・教育体制の充実 | 26 |
| (1) 特別支援教育体制の充実 | 26 |
| (2) 特別支援教育の推進 | 27 |
| (3) 就学前保育・教育等の充実 | 28 |
| 4 雇用・就労の促進 | 30 |
| (1) 一般就労の促進 | 30 |
| (2) 行政組織における障害者雇用対策の強化 | 34 |
| (3) 福祉的就労の場の拡大 | 35 |

| | | |
|-----|----------------------------|----|
| 5 | 生活支援サービスの充実 | 36 |
| | (1) 障害福祉サービスの充実 | 36 |
| | (2) 相談支援体制の充実 | 43 |
| | (3) コミュニケーション支援の促進 | 46 |
| | (4) 権利擁護の推進 | 48 |
| 6 | 生活環境の整備・充実 | 50 |
| | (1) 障害のある人にやさしい公共空間の確保 | 50 |
| | (2) 移動手段の確保 | 51 |
| | (3) 住宅環境の整備 | 54 |
| | (4) 生活安全の確保 | 56 |
| 7 | スポーツ・生涯学習、社会活動への参画の促進 | 59 |
| | (1) スポーツ・レクリエーション活動への参加の促進 | 59 |
| | (2) 生涯学習の推進 | 61 |
| | (3) 障害者団体の活性化 | 62 |
| | (4) 社会活動への参画の促進 | 62 |
| | 計画の推進 | 64 |
| 1 | 計画の推進のために | 64 |
| 2 | 推進体制の整備 | 65 |
| 資料編 | | 66 |
| 1 | アンケートからみる、障害者施策の優先度評価 | 66 |
| 2 | 用語集 | 72 |
| 3 | 障害者基本法（抜粋） | 75 |
| 4 | 障害者自立支援法（抜粋） | 76 |
| 5 | 鹿島市障害者基本計画等策定委員会設置要綱 | 77 |
| 6 | 鹿島市障害者基本計画等策定委員会名簿 | 78 |
| 7 | 鹿島市障害者基本計画等策定委員会開催経過 | 79 |

計画の概要

1 策定の趣旨

本市では、平成 16 年 3 月に平成 20 年度を目標とする「鹿島市障害者プラン ～障害者が暮らしやすいまちづくり」を策定しました。計画策定以降、障害者（児）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。

（ 1 ）計画策定以降に制定・改正された、障害者関連の法律等

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、など

また、同年、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

障害者に対するサービスの提供では、平成 15 年の「支援費制度」の導入、平成 18 年 4 月の「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、抜本の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。

生活環境

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、人格と個性が尊重され、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。

教育・育成

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。

雇用・就労

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。

（ 2 ） 鹿島市障害者基本計画（第 2 期計画）の策定

「鹿島市障害者プラン」が平成 20 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組みを総合的・体系的に定めるため、「鹿島市障害者基本計画」を策定しました。

2 計画の性格

障害者基本計画は、障害者基本法第9条第3項に基づく障害者のための計画です。保健、医療、福祉、雇用、教育、就労、啓発・広報等に関する基本的な事項を定める中長期の計画になります。なお、障害者基本計画は、保健・福祉や教育、居住環境など障害者に関するあらゆる分野を網羅した障害者福祉に関する総合的な計画として、国や県の指針、他の保健福祉計画とも整合性を図りつつ策定しました。

3 計画の期間

障害者基本計画の計画期間は平成21年度から平成30年度までの10年間とし、途中、障害福祉計画の見直し等に合わせて、計画の見直しを図ることとします。

4 計画の策定体制

事務局によって各施策分野の資料等の収集、現状・課題の整理、分析を行い、それを基に協議会に提出するための計画案を作成しました。協議会は保健・医療・福祉関係者、学識経験者、各種団体の長等により構成し、事務局にて作成された計画案について審議、修正を加え、最終的な計画内容を決定しました。なお、計画策定にあたっては、障害者の生活実態やニーズなどを把握分析するため、身体障害者手帳所持者、療育手帳所持者及び精神障害者保健福祉手帳所持者等を対象にアンケート調査を実施しました。

(調査の対象)

| | | |
|----------------|-------|-------|
| 身体障害者手帳所持者 | 65歳未満 | 対象者全員 |
| | 65歳以上 | 無作為抽出 |
| 療育手帳所持者 | 対象者全員 | |
| 精神障害者保健福祉手帳所持者 | | |

(調査の方法) 郵送による配付、回収。

(調査の期間) 平成18年11月10日(金)～平成18年11月28日(火)まで。

(回収結果)

| | 発送数 | 回収数 | 回収率 |
|-------|-------|-------|--------|
| 合計 | 800 通 | 435 通 | 54.4 % |
| 身体障害者 | 557 通 | 251 通 | 45.1 % |
| 知的障害者 | 173 通 | 128 通 | 74.0 % |
| 精神障害者 | 70 通 | 44 通 | 62.9 % |
| 無効票 | | 12 通 | |



障害者の現状

1 本市における人口の推移

(1) 人口推移

人口推移 (単位：人)

| | 平成 2 年 | 平成 7 年 | 平成 12 年 | 平成 17 年 | 平成 19 年 |
|-------|--------|--------|---------|---------|---------|
| 総人口 | 34,336 | 34,083 | 33,215 | 32,117 | 32,254 |
| 男 | 16,084 | 16,057 | 15,599 | 14,985 | 15,123 |
| 女 | 18,252 | 18,026 | 17,616 | 17,132 | 17,131 |
| 一般世帯数 | 9,271 | 9,657 | 9,806 | 9,945 | 10,513 |

各年 10 月 1 日現在

資料：国勢調査、住民基本台帳

2 身体障害者手帳所持者数

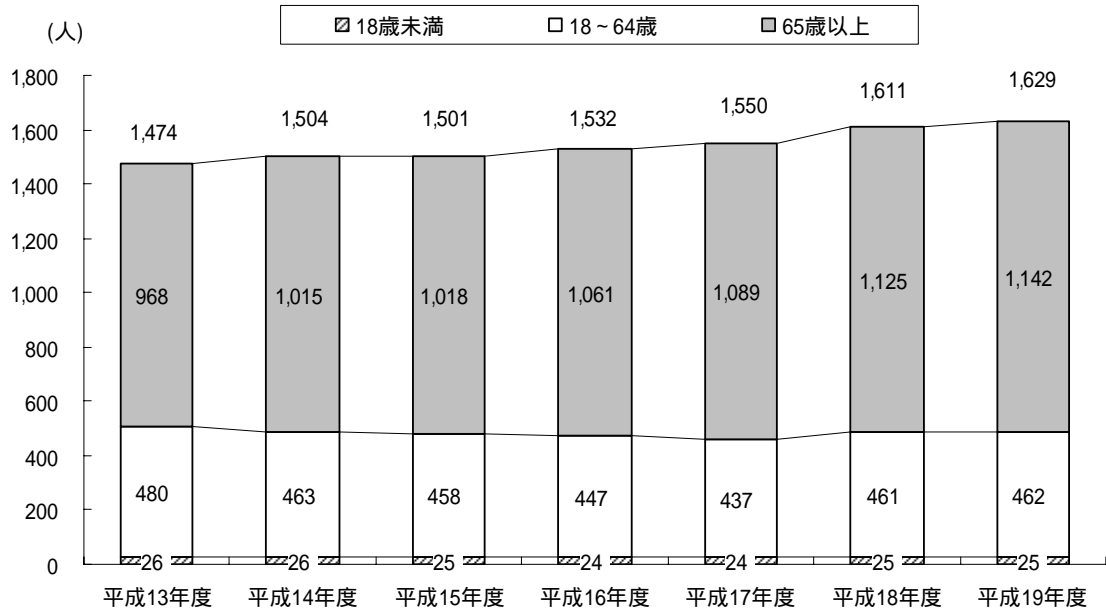
(単位：人)

| 障害種別 | 年齢別 | 等級別 | | | | | | 合計 |
|-----------|-------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-------|
| | | 1級 | 2級 | 3級 | 4級 | 5級 | 6級 | |
| 視覚障害 | 18歳未満 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | 18歳以上 | 57 | 34 | 9 | 10 | 13 | 12 | 135 |
| | 合計 | 57 | 34 | 9 | 10 | 13 | 12 | 135 |
| 聴覚・平衡機能障害 | 18歳未満 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 3 |
| | 18歳以上 | 2 | 27 | 10 | 18 | 3 | 38 | 98 |
| | 合計 | 2 | 28 | 11 | 18 | 3 | 39 | 101 |
| 音声・言語障害 | 18歳未満 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| | 18歳以上 | 1 | 1 | 6 | 6 | 0 | 0 | 14 |
| | 合計 | 1 | 1 | 7 | 6 | 0 | 0 | 15 |
| 肢体不自由 | 18歳未満 | 7 | 2 | 2 | 1 | 0 | 1 | 13 |
| | 18歳以上 | 132 | 203 | 125 | 219 | 177 | 71 | 927 |
| | 合計 | 139 | 205 | 127 | 220 | 177 | 72 | 940 |
| 内部障害 | 18歳未満 | 7 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 8 |
| | 18歳以上 | 216 | 2 | 141 | 71 | 0 | 0 | 430 |
| | 合計 | 223 | 2 | 142 | 71 | 0 | 0 | 438 |
| 合計 | 18歳未満 | 14 | 3 | 5 | 1 | 0 | 2 | 25 |
| | 18歳以上 | 408 | 267 | 291 | 324 | 193 | 121 | 1,604 |
| | 合計 | 422 | 270 | 296 | 325 | 193 | 123 | 1,629 |

平成 20 年 3 月末現在

資料：鹿島市

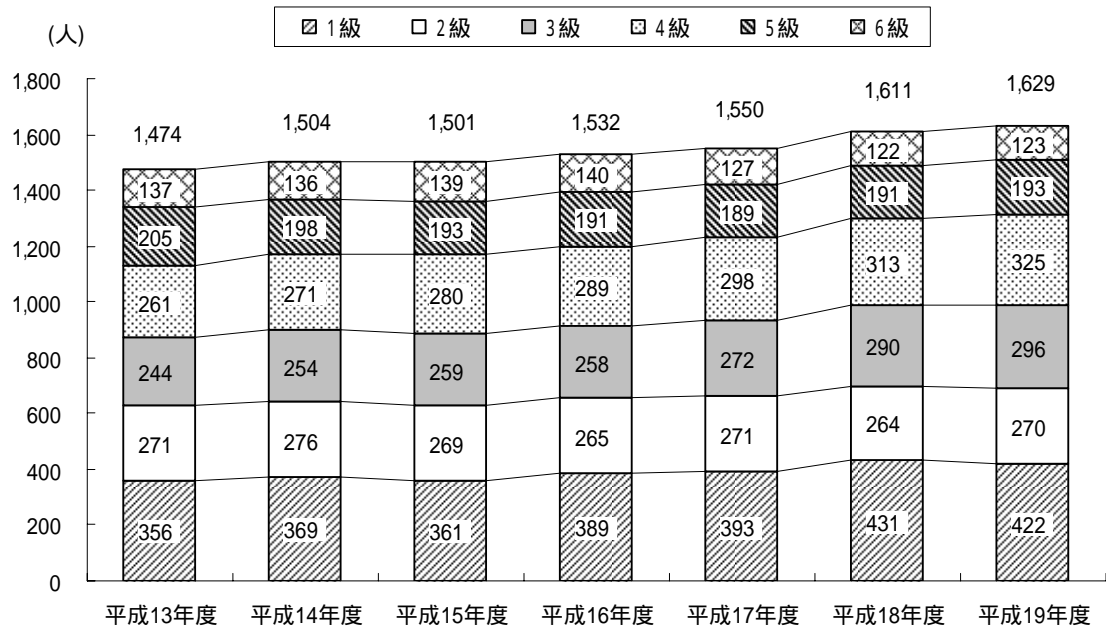
身体障害者数の推移



各年度末現在

資料：鹿島市

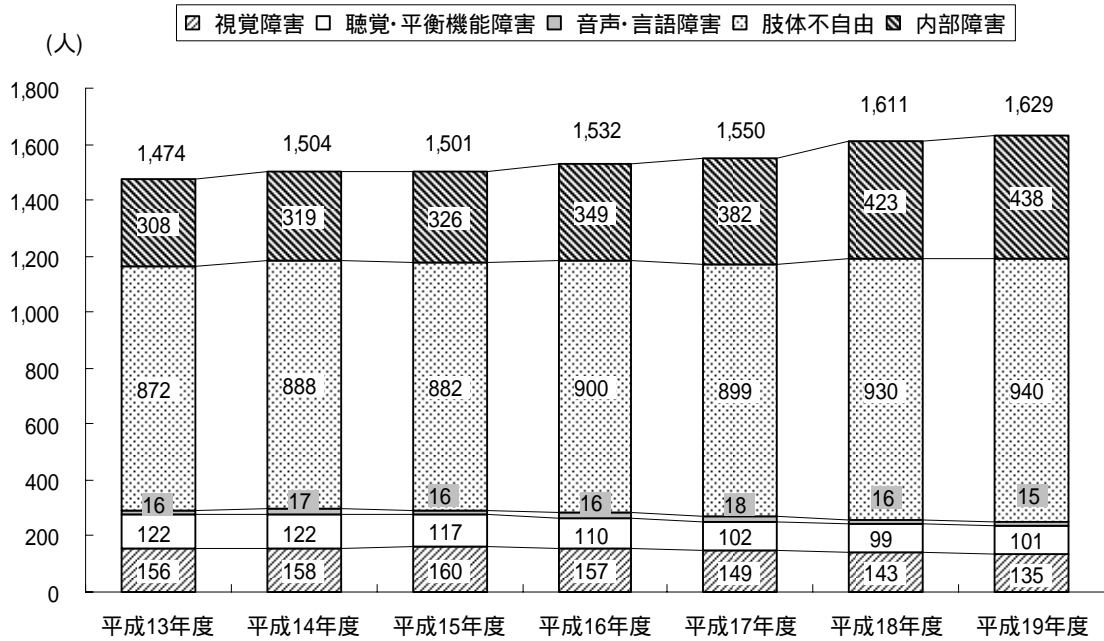
身体障害者数の級別推移



各年度末現在

資料：鹿島市

身体障害者数の障害種別推移

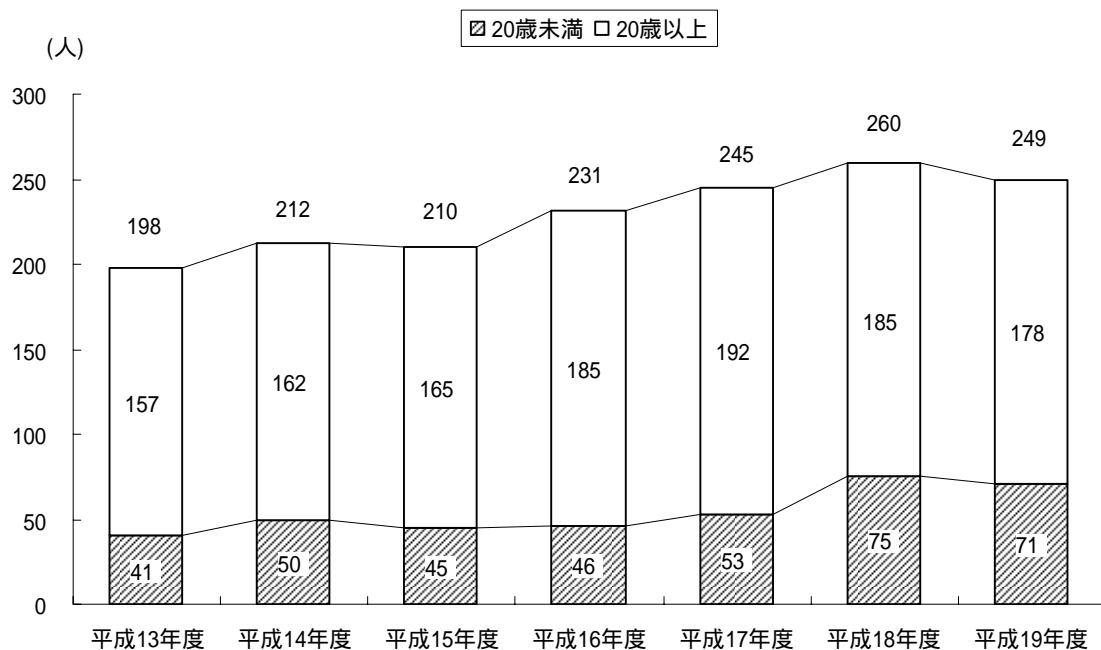


各年度末現在

資料：鹿島市



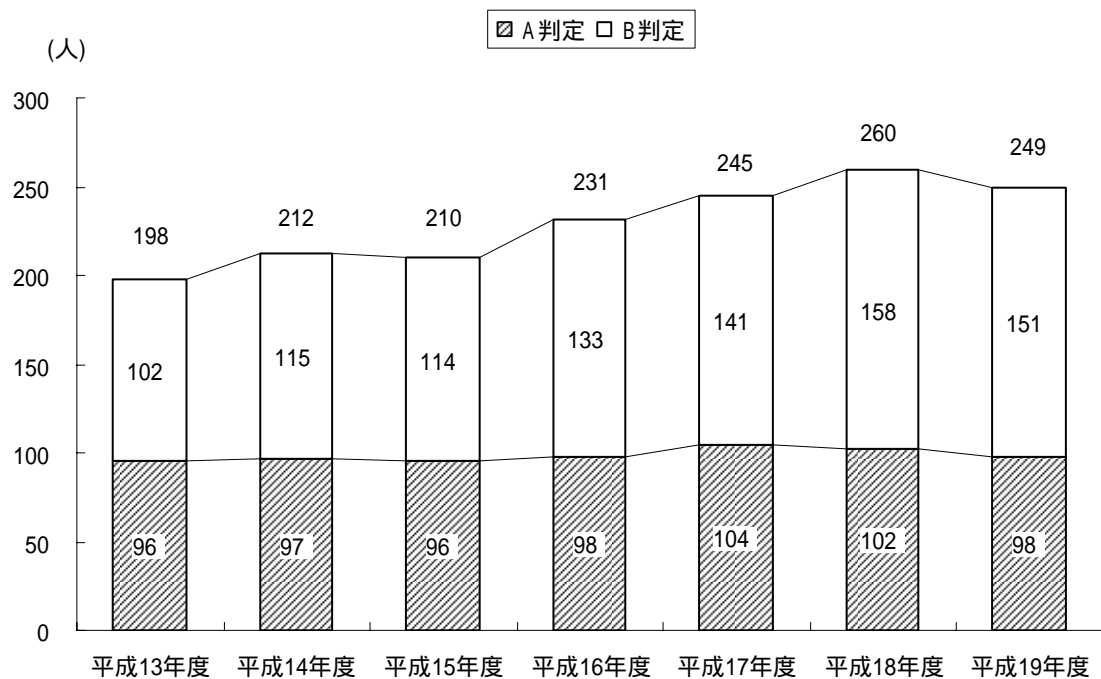
療育手帳所持者数の推移



各年度末現在

資料：鹿島市

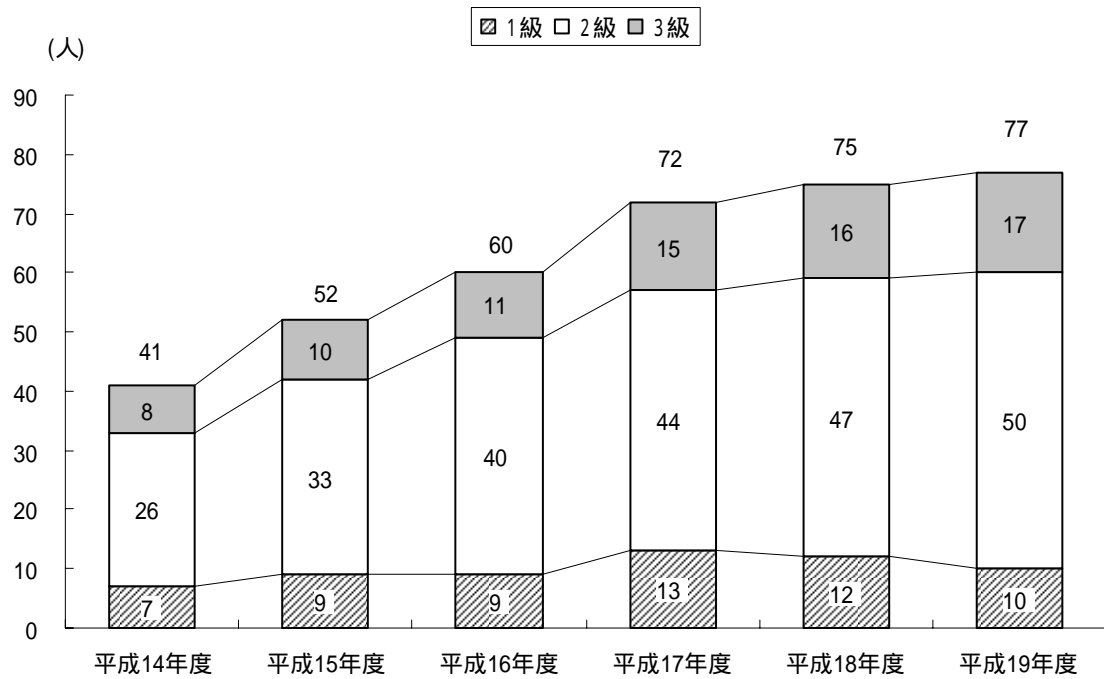
療育手帳判定別の推移



各年度末現在

資料：鹿島市

精神障害者数の級別推移



各年度末現在

資料：鹿島市

計画策定の基本的な考え方

1 基本理念

障害者が暮らしやすいまちづくり

本計画は、平成 16 年 3 月策定の「鹿島市障害者プラン」で掲げられた「ノーマライゼーション」や「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。

このような社会を実現していくためには、障害の有無や年齢・性別に関わらず「すべての人が、その人らしく誇りを持って生きることのできる権利」が保障される必要があります。一人でも多くの地域住民の地域社会への積極的な参加を促しながら、地域の結びつきを深め「尊厳を持って共に生きる社会づくり(ソーシャル・インクルージョン)」を進めます。

(ソーシャル・インクルージョン)

ソーシャル・インクルージョンとは、イギリスやフランスなどヨーロッパ諸国で近年の社会福祉の再編に当たって、基調とされている理念です。具体的には、貧困者、失業者、ホームレスなど誰も排除されない、誰も差別されない社会を目指すものです。

2 基本目標

(1) 啓発・広報の充実

障害についての正しい知識を広め、障害のある人に対する理解をさらに深めていくため、福祉教育やさまざまな機会を通じて広報・啓発活動の充実に努めます。また、意思能力が十分でないため、生活のさまざまな場面で権利を侵害されやすい障害のある人が安心して日常生活を送れるよう、その権利の擁護に努めるとともに、ユニバーサル・デザインの視点から、企画や設計を行い、誰もが利用しやすく参加しやすい環境づくりを促進します。さらに、誰もが住み慣れた地域で、安心してその人らしい生活を送れるよう、福祉意識の啓発や福祉活動への参加を促進し、支え合いの社会づくりを進めます。

(2) 保健・医療の充実

障害などの予防と早期発見、療育、治療、医学的リハビリテーションは、健やかな暮らしを支えます。

障害の原因の一つとなる疾病等の予防、早期発見、早期療育、早期治療体制の充実に努めます。また、関係機関と密接に連携をとりながら、障害のある人の心身の健康の維持・増進・回復を図るため、ライフステージや心身の状況に応じた保健・医療・医学的リハビリテーションなどの適切な提供に努めます。

(3) 療育・教育体制の充実

障害のある子どもたちが、地域の中で自分らしく生きていくことができるよう、障害の特性や状況に応じた保育・教育体制の整備に努めます。また、障害のある児童生徒やその家族、学校に対する相談・支援体制の充実を図り、個々の状況に応じた教育環境づくりに努めます。さらに、学校と家庭での豊かな生活を図るため、福祉、教育等関係機関が連携し適切な支援に努めます。

(4) 雇用・就労の促進

関係機関との連携を図りながら、一般就労はもとより、福祉的就労も含め、障害のある人一人ひとりの働く意欲を尊重し、就労の支援と就労機会の充実に努めます。

(5) 生活支援サービスの充実

障害のある人とその家族に対する相談支援の充実を図るため、身近なところで相談が受けられ、サービス利用に結び付けられるよう、相談支援体制の確立とケアマネジメント体制の充実を図ります。また、障害のある人の自立と社会活動を促進するための基盤として、居宅支援サービスと施設支援サービスをきめ細かく必要なときに必要なサービスが提供できるよう、計画的に提供体制を整備するとともに、サービスの質の向上に努めます。

(6) 生活環境の整備・充実

障害のある人はもとより、誰もが快適な生活を送れるよう人にやさしいまちづくりを進めるとともに、障害の特性に配慮した住環境、社会福祉施設、公共施設の整備・改善に努め、生活圏拡大のための移動手段を確保し、障害のある人の社会活動を促進します。

また、障害のある人が安心して生活を送ることができるよう、防犯・防災体制の充実を図ります。

(7) スポーツ・生涯学習、社会活動への参画の促進

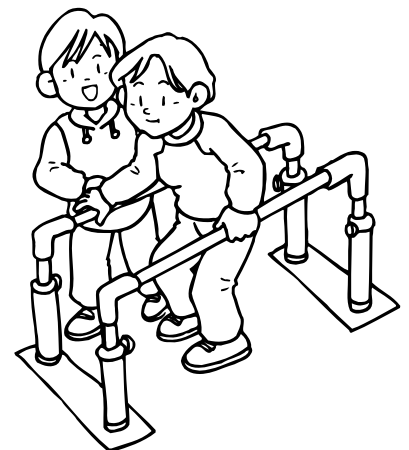
多様な場に社会参加し、活躍できる仕組みづくりは、地域で暮らす障害のある人の大きな願いです。

聴覚や視覚などに障害のある人に対するコミュニケーション手段を確保し、障害のある人の社会活動・自立を促進するとともに、障害のある人の文化、スポーツ・レクリエーション活動に対する支援や生涯学習の機会の充実に努めます。

(8) 計画の推進

障害のある人への各種の施策やサービスを効果的に実行するため、施策の内容や提供方法などについて、必要に応じて障害のある人との意見交換や意見聴取の場を設け、当事者やその家族、関係団体の意見やニーズの把握に努めます。

障害のある人もない人もともに暮らす地域の実現のために、地域の住民に障害についての正しい理解をさらに深めるため住民に対する広報・啓発を積極的かつ継続的に行うとともに、各種の交流事業の充実や地域住民の参加を得た福祉活動を促進していきます。



障害者施策の展開

1 啓発・広報の充実

障害のある、なしにかかわらず、それぞれがかけがえのない個性をもった一人の人間として尊重されなければなりません。しかし、現状では、障害や障害のある人に対する無理解や誤解から生じる差別や偏見が依然存在しています。

すべての人々から「心の壁」を取り除き、ノーマライゼーションの理念の浸透を図る必要があります。各種広報手段を活用して啓発・広報活動の充実を図るとともに、幼少期からの福祉教育の充実やボランティア活動等をとおして障害のある人とない人とのふれあいを促進していくことが大切です。

(1) 啓発活動の充実

<現状と課題>

「障害や病気があるために差別を受けたり、いやな思いをしたりしたことがあるか」との問いに対し、「よくある」又は「時々ある」と回答した人の割合は身体障害者が18.7%、知的障害者が20.3%、精神障害者が40.9%でした。このように、差別を受けたり、いやな思いをしたりしている人は依然として本市に存在しています。

本市では、市の広報紙、啓発用ポスター等各種広報媒体等を通じ幅広い啓発・広報活動を行っていますが、今後も、様々な広報媒体や行事等をとおして啓発・広報活動を継続的に粘り強く行い、障害者について正しい理解や認識を広めていく必要があります。

<具体的施策>

1．障害者に関する広報の充実

市報かしま（声の広報）、新聞等マスメディア等を活用するとともに、障害者福祉に関する手引きを作成し、障害者福祉についての関心や理解の向上を図ります。

2．団体等が実施する活動に対する支援

社会福祉協議会などの関係機関・団体が行う啓発広報活動や各種イベントに関する広報や実施支援を行います。

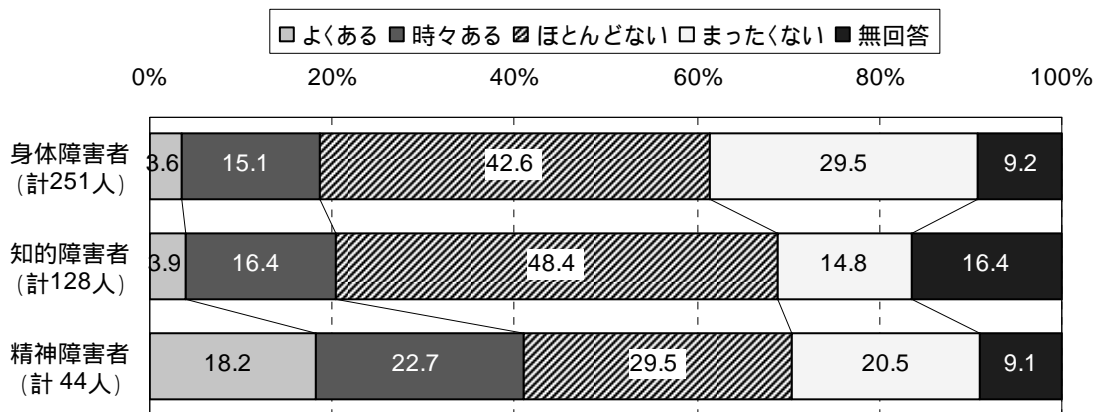
3．障害者週間のPR啓発事業

「障害者週間(12月3～9日)」と「障害者雇用支援月間(9月1～30日)」等を積極的に広報し、障害と障害のある人に対する市民の意識の向上を目指し啓発に努めます。

4．精神障害、内部障害、発達障害等のある人に対する理解の促進

精神障害、内部障害、発達障害等のある人に対しての地域の理解を浸透するため、福祉教育や啓発活動、障害者イベント等の取組みを実施し、促進を図ります。

障害や病気があるために差別を受けたり、いやな思いをしたりしたことがあるか



資料：アンケート調査結果

グラフ中の%表示の合計は、端数処理（四捨五入）の関係で100.0%にならないことがあります。（以下同じ）

(2) 福祉教育の推進

<現状と課題>

差別や偏見などの「心の壁」を取り除き、障害者に対する理解や認識を深めるためには、できるだけ早い時期からの福祉教育を積極的に推進する必要があります。

本市では、平成 8 年 3 月に「鹿島市福祉教育に関する条例」を制定し、全小中学校で各教科や総合的な学習の時間、道徳、特別活動等に福祉に関する学習を位置づけ、学校教育全体の中で、積極的に福祉教育に取り組んでいます。

たとえば国語の時間で盲導犬を扱ったり、福祉映画を鑑賞して話し合う、あるいは高齢者疑似体験セットの活用、施設や地域の高齢者や障害者との交流などその活動は多岐にわたっています。

成果としては、活動が地域の方々との交流行事として定着、ボランティア精神の高揚、子どもたちの自分自身の存在価値の再確認など一定の成果が上がっています。一方、問題点としては時間調整の難しさや、交流事業のマンネリ化、交流の受け入れ先不足などが挙げられています。

障害者に対するノーマライゼーションの理念を浸透させるため、福祉教育の取組みを今後も継続的に実施していく必要があります。

<具体的施策>

1．学校や幼稚園、保育所（園）での福祉教育の推進

幼稚園、保育所（園）などの各種行事や全小中学校で各教科や総合的な学習の時間にクロスさせて学校教育全体の中で取り組む「福祉教育」を通じて、障害のある人がかかえる社会的な課題や、障害者福祉の理念、制度などの理解を深め、生涯にわたる福祉の心を醸成します。

2．学校等における交流機会の拡大

小中学校の運動会や文化祭などの機会を利用して、地域の小中学校と特別支援学校の児童生徒や障害者との交流機会を積極的に促進します。また、特別支援学級と通常学級との日常的な交流を促進します。

また各地区の運動会やお祭り等のイベントへの障害者の参加や、各障害者施設のお祭り等のイベントへの地域住民の参加を促進するために、積極的に P R 等の支援を行います。

3．地域における福祉教育の推進

生涯学習の講座や社会福祉協議会の事業などにより、子どもたちだけでなく、すべての市民を対象とした、障害者福祉について学習する機会の拡充を図ります。さらに、地域の医療機関等による障害者福祉関連の公開講座等の実施と利用促進を図ります。

4．福祉教育カリキュラムづくりへの積極的な支援

各小中学校が福祉教育のカリキュラムづくりを行う場合に、福祉の観点に立った様々な学習・体験的活動が取り入れられるよう、助言・支援を行います。また福祉教育の実施にあたっては、障害者体験キットの貸し出しや講師の派遣、障害者との交流等の支援を行います。

5．人権教育による啓発

学校教育や生涯学習で実施される人権教育の中で、障害者問題について啓発していくとともに、障害者問題も含めた人権に関する学習機会の充実に努めます。

(3) 体験交流の促進

<現状と課題>

障害者自立支援法の施行により、3 障害が基本的に同じサービスが受けられるようになり、施設も 3 障害者の受け入れができるようになりました。そのため本市でも異なった障害者同士がふれあう機会が徐々に増え、個人間の交流が進みつつあります。

レストラン「ほんまもん」では、交流団体の商品の展示販売が行われるなど、施設同士の交流も行われています。またイベントとしては、高齢者や障害者の団体や関係者が参加する「福祉のつどい」や特別支援学校や各障害者施設が参加した「はーとふるひだまりコンサート」などが行われています。今後、さらに交流事業やイベントの支援等を行っていく必要があります。

<具体的施策>

1．交流事業・イベントの支援

鹿島市福祉のつどいやひだまりコンサート等の各種交流事業やイベントに対して積極的に支援するとともに、市民に対して積極的な参加を呼びかけます。

2．セルフショップでの交流の促進

「ほんまもん」(レストラン)等、障害者組織や福祉関係団体が行っているセルフショップ等で実施される交流イベントを支援することで、障害者や施設相互の交流促進を図ります。

(4) 地域福祉の推進

<現状と課題>

障害者を対象としたボランティア活動の推進は、障害者にとって単に日常生活の必要が充足されるというだけにとどまらず、心の交流による精神的な豊かさをももたらすものとして極めて有意義です。また、障害者に対する理解や認識を深めるためにも、市民が各種のボランティア活動に積極的に参加することが重要であり、さらに今後は、社会参加の一環として障害者自身がボランティア活動に参加し、社会に貢献していくことも必要と思われます。

本市では、市報の朗読録音や、手話などのボランティア団体のほか、障害者施設でのレクリエーションや理髪・マッサージなどを行うボランティア団体が活動をしています。

<具体的施策>

1．障害者団体の活性化

各種障害者団体の組織運営やイベントの実施、障害者団体が経営する施設について積極的な支援を行い、障害者団体の活性化を図ります。

2．障害者支援ボランティアの育成と活動支援

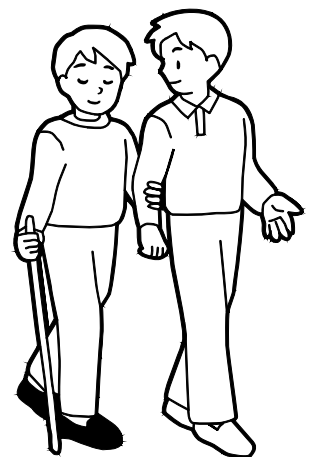
社会福祉協議会を中心としたボランティア組織の強化を図るとともに、ボランティア活動の一翼を担う団体の育成・支援に努めます。

3．見守りネットワークづくりの促進

民生委員児童委員や社会福祉協議会などと連携を図り、各地域の障害者等の要援護者に対し、地域の助け合い・見守りネットワークづくりを促進します。

4．NPOへの支援

障害のある人の支援に携わる非営利団体のNPO法人格の取得や福祉サービス事業の展開を促進するため、情報提供や技術支援などに努めます。



2 保健・医療の充実

障害の原因には、先天性のものと事故や疾病等から生ずる後天性のものがありますが、早期発見、早期治療、早期療育体制を充実する必要があることはどちらにも共通していえます。後天性の障害については、予防面での対策を強化する必要があります。

また、障害を軽減し自立を促進するためには、リハビリテーション医療が重要な役割を果たしており、その一層の充実を図る必要があります。

(1) 乳幼児期の保健・療育の充実

<現状と課題>

障害の重複化・重度化に伴い、医療ニーズの増加が予測され、こうしたニーズに対応する必要があります。先天的な障害についても、これを早期に発見し、適切な治療、療育に結びつけることで障害の軽減や基本的な生活能力の向上を図ることができます。その意味で、妊産婦への訪問指導や乳幼児健康診査、また総合的な乳幼児発達総合相談といった母子健康事業も大切です。

本市でも、従来から、母子保健事業として各種健康診査、健康教育、健康相談、訪問指導に取り組んできましたが、今後、障害者対策という観点からも、これら保健活動が重要性を増してくるものと思われます。

<具体的施策>

1．乳幼児保健事業の推進

乳幼児健康診査等により疾病や障害を早期発見し、早期治療、早期療育につなげるため、検診の受診率の向上を図ります。また医療機関との連携を取りながら、診察結果に基づく指導の充実を図ります。

2．母子保健事業の推進

妊娠期の両親や新生児、乳幼児への健康診査や家庭訪問、健康教育・相談など、母子の心身の健康保持のため、各種母子保健事業を推進し、発育の遅れや障害などの予防、早期発見、早期対応を図ります。

3 . 親の子育て意識向上への取組み

健全な子どもの育成のために、子育て支援センターの子育てサークルの活動を通して、親としての意識の向上を目的とした子育て支援の充実を図ります。

(2) 医療・医学的なりハビリテーションの充実

<現状と課題>

障害者にとっての医療及びリハビリテーションの充実は、病気の治癒だけでなく、障害の軽減を図り、就労や地域社会への参加を促進するためにも不可欠です。また、定期的な医学管理を必要とする障害者の増加や、障害にともなう二次障害の予防に対応するためにも、障害者の健康管理や医療の充実を図るための施策を展開していく必要があります。

障害者に対するアンケート調査の結果をみると、身体障害者の障害の原因は、「後天性疾病」が圧倒的に多い(55.8%)ことがわかります。障害の原因となった後天性疾病としてあげられた疾病名の内訳をみると、「脳血管障害」(20.0%)や「心臓疾患」(18.6%)が多く、このことから生活習慣病の予防対策として進めている健康教育、健康相談、健康診査、機能訓練、訪問指導等が障害の予防に一定の効果を有すると考えられます。

特に、障害の早期発見、障害の重複化及び高齢社会の進展、医療技術の進歩等により、治療だけでなくリハビリテーション、保健指導、看護等に対するニーズは大幅に増大し、質的にも高度化、多様化してきています。これにともなって、医師、歯科医師のほか保健師、看護師、歯科衛生士、理学療法士、作業療法士等の専門従事者の養成・確保とともに、それぞれの職種の資質向上を図る必要が生じています。

しかしながら、本市では、障害者に対する医療やリハビリテーションを行うことができる病院は少なく、障害によっては医療やリハビリテーションは、市外の病院に頼らざるを得ません。また、小児医療については、市内に小児科が少なく医療体制が十分といえない状態です。特に休日の診療体制の充実を図るため、平成20年度から休日の小児科診療を行う「鹿島子どもクリニック」を開設するなど取り組んでいます。

<具体的施策>

1．リハビリテーション体制の体系的整備

障害から生じる合併症や日常生活能力の低下を生み出さないために、適切な治療やリハビリテーション生活などの正しい知識の普及に努めるとともに、医療を受けるための相談窓口を充実することで、保健・医療・福祉の連携を図ります。

2．医療や経過観察が必要とされた方への事後指導の充実

健康診査、その他の各種健診等により、保健サービスを一層推進し、生活習慣病及びそれに起因する障害の予防に努めるとともに、医療や経過観察が必要とされた方への事後指導の充実を図ります。

3．医療サービスの充実

市民が身近なところで安心して医療を受けられるよう、地域医療の整備を検討し、医療機関相互の連携の強化を図ります。

4．経済的負担の軽減

障害の軽減や機能の改善、医療にかかる経済的負担の軽減を図るため、「重度心身障害者医療費助成」や「自立支援医療」の適切な利用を促進していきます。

(3) 心と体の健康づくりの推進

<現状と課題>

精神医療や相談窓口の充実により、精神疾患を初期の段階で発見し、早期に治療することで、重症化の防止や完快も可能となります。しかし、精神障害に対する理解はまだまだ十分とは言えず、根深い偏見も残っており、早期対応、早期治療に結びついていない現状があります。今後は、精神的健康の保持・増進も含めた環境整備が必要です。

疾病予防については、各種健(検)診や健康教育・相談・家庭訪問などの保健事業を推進するとともに、脳血管疾患などにより低下した心身機能の維持・増進・回復を図るため、機能訓練事業を実施していますが、今後も、内臓脂肪症候群(メタボリックシンドローム)予防対策や、不安、ストレスなどのメンタルヘルス対策なども重点的に推進していくことが求められています。

<具体的施策>

1．疾病や傷害の予防対策の推進

疾病や障害の予防を図るため、各種健（検）診や健康教育・相談・家庭訪問など、保健事業を推進します。特に、内臓脂肪症候群(メタボリックシンドローム)の予防対策に重点的に取り組みます。

2．各種機能訓練の充実

心身機能の維持・増進・回復を図るため、日常生活動作訓練やレクリエーションなどの機能訓練を推進します。また介護保険要介護認定者を対象とした通所リハビリテーション、要介護認定外の高齢者を対象とした通所型介護予防事業が相互に連携しながら必要な方が必要な支援を受けられる体制の確保に努めます。

3．メンタルヘルス対策の展開

うつ予防や閉じこもり予防など、メンタルヘルス対策の推進を図るため、講座・教室の開催や家庭訪問などを展開していきます。

4．精神障害のある人への支援の促進

精神障害に関する訪問指導の充実を図ります。また、精神障害のある人の安定した社会生活を維持するため、医療機関や障害者支援機関、保健所等との連携を強化します。さらに精神障害のある人の家族が、精神障害に対する学習や意見や情報の交換を行いながら親睦が図れるよう、家族会の運営を支援します。

5．自立支援医療、重度心身障害者医療制度の周知

パンフレットや広報紙などにより、自立支援医療や重度心身障害者医療制度などの医療費公費負担制度の周知に努めます。

6．精神障害などに関する啓発・広報の推進

学校・企業などと連携した講演会などの実施や、パンフレット・広報紙などにより、心の健康づくりや自殺予防、精神障害などについての普及啓発に努めます。

3 療育・教育体制の充実

障害のある、なしにかかわらず、すべての子どもが共に教育を受けられるよう、特別な支援の必要な子ども一人ひとりの教育的ニーズをきめ細かく把握しながら、適切な支援を行うことが重要です。そして、障害のある子どもに対する教育・育成においては、その子どもが持っている能力を最大限に伸ばし、将来社会の中でいきいきと希望に満ちた生活を送ることができるよう、社会的に自立するための生きる力を身につけることが目標となります。そのためには、できるだけ早期に障害を発見し、必要な治療と支援を行うこと、また一人ひとりの障害の種別・程度、能力・適性等を考慮し、適切な教育を通じて、必要な支援を行うことが重要です。障害があるために、他の様々な能力を発達させる機会が妨げられることのないような教育支援体制が確立されなければなりません。

また、「教育」は学校だけで行われるものではなく、社会に出てもさまざまな事柄を学習していくことが必要であり、それは障害者が社会参加し、生活の質を高めるためにも大切なことです。今後も様々な施設を利用して障害者が積極的に学習活動を行えるよう、講座内容の充実や障害者の利用に配慮した施設・環境づくりを進めることが大切です。

(1) 特別支援教育体制の充実

<現状と課題>

平成 19 年度から、これまでの障害児教育のあり方が見直され、教育に特別のニーズのある子を含めた「特別支援教育」が本格的に導入されています。LD（学習障害）、AD / HD（注意欠陥 / 多動性障害）、高機能自閉症など、対象となる児童・生徒の量的拡大や対象となる障害種別の多様化による質的な複雑化に対応できる体制を整えていく必要があります。

本市では各小中学校に特別支援教育校内委員会及び適性就学指導委員会を設置して相談支援体制を強化するほか、ことばの教室（通級教室）を開設し、障害児個々に応じた教育就学指導体制をとっています。

<具体的施策>

1．教育相談、就学指導体制の充実

多様な教育相談に対応できる体制を整えるとともに、障害児個々の実態に即した就学を進めるため、本人、保護者の意向を尊重しながら適切な就学指導に努めます。

2．特別支援教育の指導・相談研修の実施

特別な支援を必要とする児童・生徒が在籍する学校・保護者に対して専門家による具体的な指導助言や相談の実施、研修会の開催などを行います。

3．ことばの教室（通級教室）の開設

ことばの教室（通級教室）を開設し、児童・生徒一人ひとりの個別の指導計画のもと、就学から卒業まで系統だて、指導・支援を行います。

4．校内特別支援委員会活動の充実

各校に設置された特別支援委員会の活動を、特別支援教育コーディネーターによる活動の活性化等とおして、充実させていきます。

（２）特別支援教育の推進

<現状と課題>

ノーマライゼーションの観点からいえば、障害のあるなしにかかわらず、等しく教育を受けられるように考えることが大切であり、学校施設の整備の問題や障害児に対する正しい認識など、障害児が他の子どもたちと同様に学校生活を送ることができる体制を作っていくことが必要です。そのため、ハード面では学校等の建物・設備のバリアフリー化を進め、ソフト面では特別支援教育を専門とする教員の配置等をさらに充実させる必要があります。

本市では、小中学校で個別の支援計画を作成し、それに基づき、就学相談・指導を行い、本人の適性に応じた進路指導を行っています。

<具体的施策>

1．特別支援教育の推進

特別支援教育コーディネーターを中心に、教職員の特別支援教育に対する理解の促進に努めながら、児童・生徒一人ひとりの能力や個性に応じた特別支援教育を推進していきます。

2．適切な就学指導・相談の確保

保健部門と教育部門が密接に連携しながら、一人ひとりの心身の状況に応じた適切な就学指導・相談の実施に努めます。

3．学校の施設・設備の充実

学校施設のバリアフリー化や安全対策、情報学習機材の充実などに努めます。

4．進路指導の充実

義務教育終了後の進路については、個々の障害の程度、能力、適性等に応じた、多様な進路選択ができるよう、教育、労働、福祉、医療等の分野が連携をとりながら進路指導の充実に努めます。

5．就労先の確保

卒業後の進路について、障害児が自立して生活していけるよう、ハローワーク(公共職業安定所)や一般企業等と十分な連携をとり、就労先の確保に努めます。

(3) 就学前保育・教育等の充実

<現状と課題>

障害の発見から療育・教育まで、それぞれの施策が一貫したシステムとして機能するよう、医療機関、教育機関、行政の連携を密にして、障害児個々の状況に応じた適切な指導・訓練・教育が行えるよう努める必要があります。

本市では、乳幼児検診の際に発達が気になる幼児の保護者に対し育児相談を行い、発達障害児の早期発見に努めています。発達障害児については、市内全保育所で障害児の受け入れが可能であるほか、児童デイサービスの「すこやか教室」で言語訓練や音楽療法、理学療法等を行い、小学校での集団生活を行うことができる基本的な訓練を行っています。

<具体的施策>

1．早期療育の充実

障害の早期発見から早期療育への迅速な対応を行い、障害児ができるだけ早い段階で適切なサービスを受けられるよう、医療、教育、行政等の障害児にかかわる各機関との情報の共有化や連携を行います。また、保健健康部門と福祉部門が連携し、保護者や障害児の状態に応じた相談支援が行えるような体制整備を行うとともに、障害児が保育園や学校で適切な教育を受けるために、すこやか教室において、言語・作業・理学・音楽の各療法によって集団生活の基礎的な訓練を行います。

2．就学相談等支援体制の充実

就学相談、生活相談、教育相談を適切に行うため、教育委員会、小中学校などと連携を図り、適正な就学相談及び各種相談を実施し、一層の充実を図ります。

3．障害児保育等の充実

障害児の心身の状況を正確に把握することに努めるとともに、保育士の障害児に対する理解を深め、障害児の発達が促進されるよう保育内容の充実を図ります。

4．療育、教育相談、就学指導に関する広報の充実

障害児の保護者の精神的な不安を緩和し、できる限り早い時期に相談を受けられるよう、障害児にかかわる療育・教育相談や就学指導等について周知していきます。

4 雇用・就労の促進

働くことを望んでいる人のだれもが、その適性と能力に応じた就業の機会を保障されなければなりません。障害のある人がその適性と能力に応じた職業に就き、社会経済活動に参加することは、社会にとっても大変有益なことであり、障害のある人自身の生きがいにもなります。

能力や障害の状況に応じた職業能力開発の機会を確保するとともに、一般雇用や福祉的就労の促進に努めるなど、障害のある人の雇用機会の拡大を図る必要があります。

(1) 一般就労の促進

<現状と課題>

障害者の就労環境は依然厳しい状況が続いており、法定雇用率を達成していない企業も存在します。本市においても、働く意欲を持ちながら、受入体制が整っていない等の理由で雇用されていないという状況も依然としてあります。障害者に対するアンケート調査の結果では、「就労している」と答えた人は、身体障害者が 33.9%、知的障害者が 31.3%、精神障害者が 22.7%となっています。今後も公共職業安定所や障害者就業・生活支援センターと協力しながら、一般企業の障害者の受け入れを推進していく必要があります。

障害者の就労を推進するためには、障害者自身の職業能力の開発、育成が不可欠です。しかしながら、民間企業における障害者のための職業訓練は、ほとんど行われていないのが実状です。障害者自立支援法では特に障害者の就業が、障害者が地域生活を送るための大きな柱として掲げられており、就労移行支援や就労継続支援などのサービスが取り入れられました。当市でも、市内にこれらのサービスを行う事業所があり、障害者の就労訓練に取り組んでいます。またこのほか市外の九千部学園での訓練や県立産業技術学院での訓練なども行われています。今後も障害者のための職業訓練に関する情報提供を行い、障害者の職業能力の開発、育成につなげていく必要があります。

障害者は就労先において様々な問題を抱えていることが少なくありません。アンケート調査の結果、「仕事が体力的につらい」、「体調を崩した時に休みが取りにくい」、「通院の時間が取りに

くい、「職場の人間関係がうまくいかない」といった悩みを抱えていることがわかりました。

公共職業安定所や障害者就業・生活支援センターと協力しながら、これら障害者の就職後の悩みに関する相談等を受け付け、職場環境の改善と就労定着支援を行うとともに、ジョブコーチ制度や就労継続支援サービスを活用しながら、職場定着率を高めていくことが今後も一層大切となってきます。

また一般企業に対して障害者の特性や雇用方法などについて啓発を行い、障害者への理解を深めてもらうことで、障害者の一般企業への就労促進及び一般企業の障害者の受け入れを推進していく必要があります。

<具体的施策>

1．就労移行支援事業の利用促進

一般就労を目指しながら働くことができる場として就労移行支援事業の利用促進を図るとともに、就労支援事業所での就業・生活支援センターやジョブコーチ（就労援助指導員）などの活用を促進します。

2．企業等に対する理解促進

ハローワーク等、雇用関係機関や特別支援学校などの教育機関と協力し、障害者雇用にかかわる各種助成制度等の啓発・広報に努めます。また、精神障害者の雇用促進のために、民間企業等に対して精神障害の正しい理解を促すよう、啓発・広報に努めます。

3．労働環境の整備促進

障害者が自らの状況に応じて柔軟に就労することができるグループ就労や短時間就労などに対する企業・雇用主への理解を求め、無理のない就労環境の整備等の啓発に努めます。

4．職場における障害者理解の啓発

就労先で障害者が偏見や差別的対応を受けることなく、安心して働くことができるよう、障害者の職場の上司、同僚等に対する障害者理解の啓発に努めます。

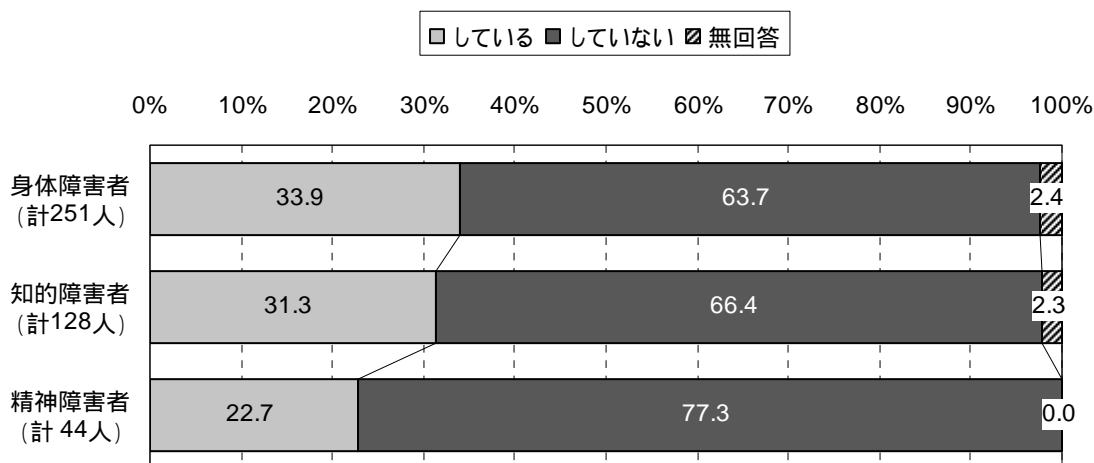
5. ジョブコーチ（就労援助指導員）制度の積極的活用による職場定着率の向上

ジョブコーチ（就労援助指導員）制度の普及啓発を行い、佐賀障害者職業センターを通じて、障害者就労・生活支援センターや就労移行支援事業所のジョブコーチ派遣事業を積極的に活用し、障害者の職場定着を促進します。

6. 法定雇用率の達成指導

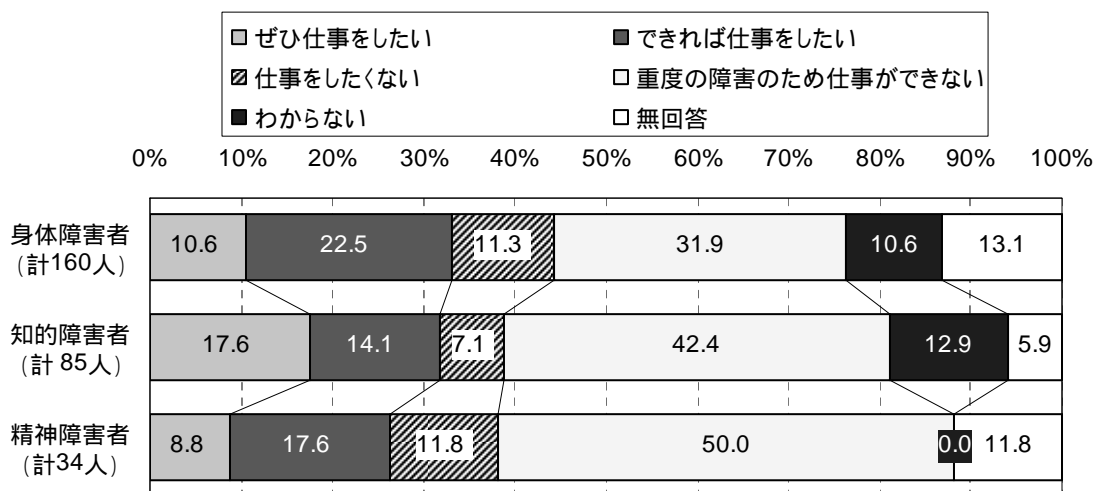
法定雇用率未達成企業に対しては、障害者雇用の促進についてなお一層の理解、協力を求め、雇用率達成を図ります。

収入をとまなう仕事をしているか



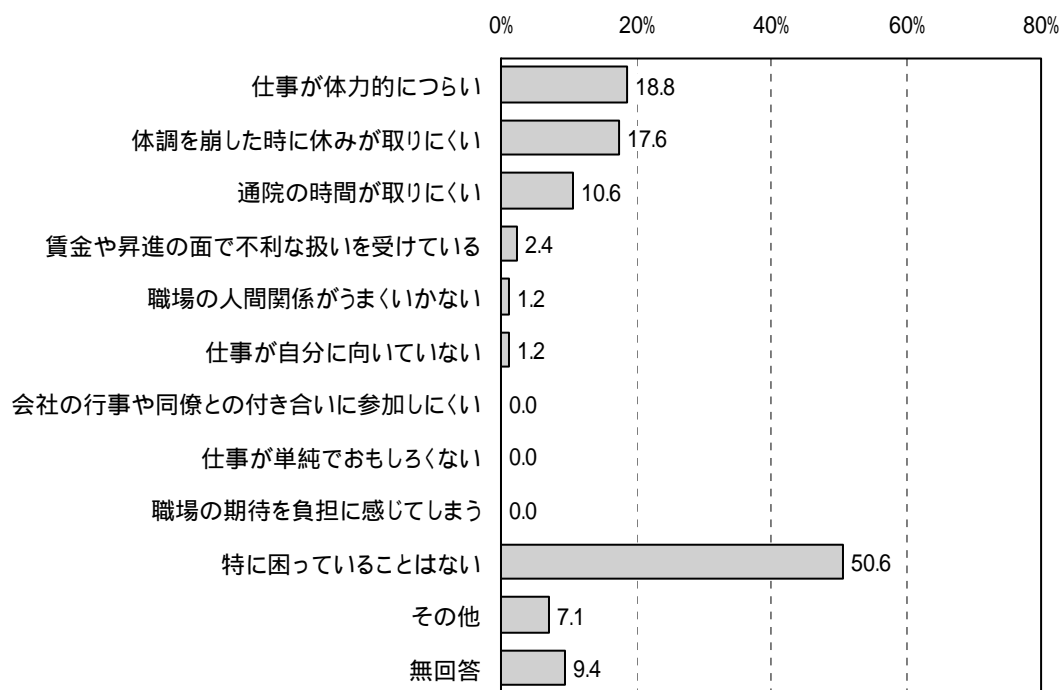
資料：アンケート調査結果

未就労者の就労意欲



資料：アンケート調査結果

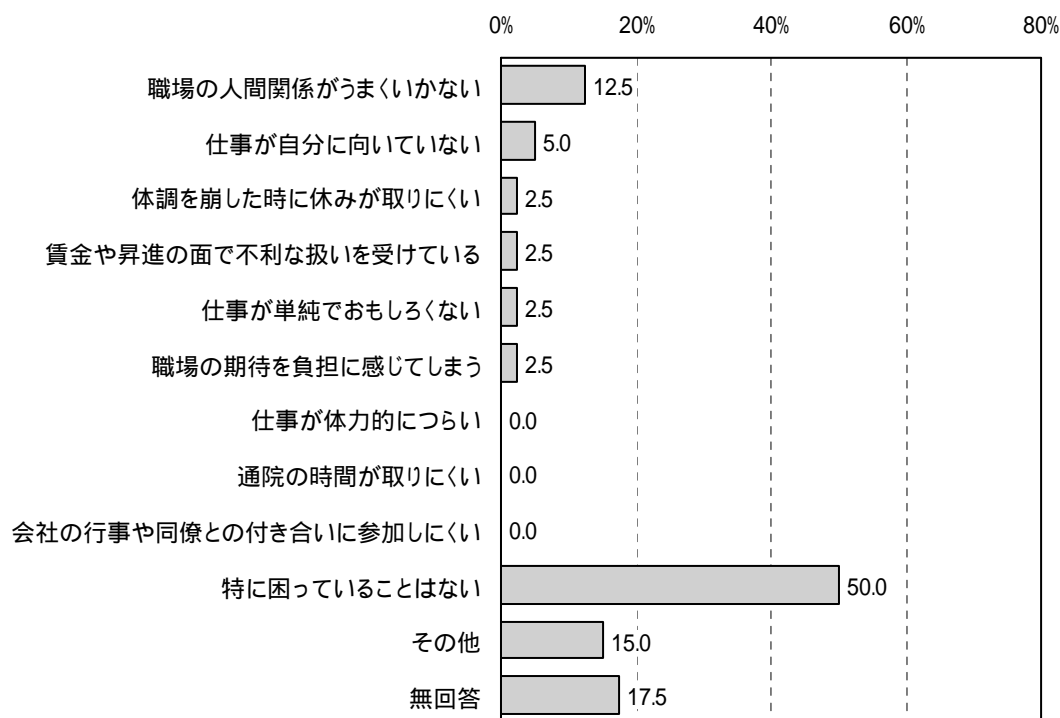
仕事上の不満や困っていること（就労者：身体障害者）



(計85人)

資料：アンケート調査結果

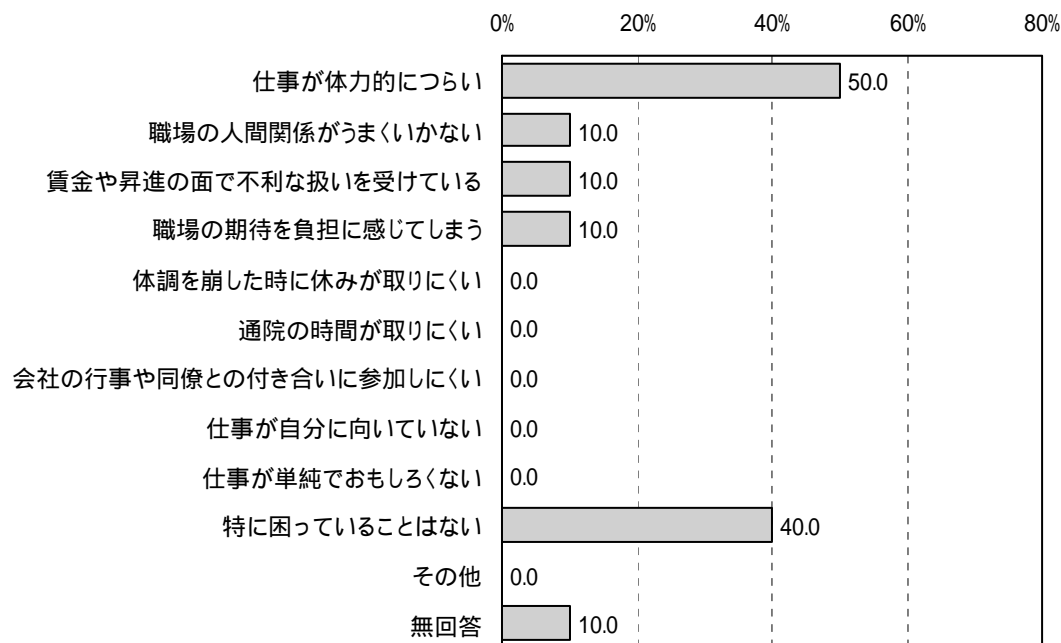
仕事上の不満や困っていること（就労者：知的障害者）



(計40人)

資料：アンケート調査結果

仕事上の不満や困っていること（就労者：精神障害者）



(計10人)

資料：アンケート調査結果

(2) 行政組織における障害者雇用対策の強化

<現状と課題>

市役所をはじめとする公的機関は、障害者の雇用について先導的役割を果たすことが求められています。本市の行政機関についても、今後も率先して障害者雇用を推進する必要があります。

<具体的施策>

1．障害者の雇用促進及び雇用環境整備

今後も、市役所自身の法定雇用率の遵守に努めるとともに、関連組織での雇用の促進に努めます。また、障害者が働きやすいよう、職員意識の啓発や、施設・設備等の環境整備を図ります。

2．市職員への障害者雇用条件整備の検討

市職員の採用については、障害者に配慮した環境整備を行うとともに、採用後の職場環境や職員の意識改革なども含めて障害者雇用の条件整備に努めます。

(3) 福祉的就労の場の拡大

<現状と課題>

平成 18 年 10 月から障害者自立支援法が本格施行され、それぞれの事業所が平成 23 年度までに「就労移行支援」、「就労継続支援」、「地域活動支援センター事業」といった新しい事業メニューを身体・知的・精神の障害区分に関わらず受け入れることができるように導入を進めています。

障害のある人が意欲的に福祉的就労を行い、事業所が安定した経営を行えるよう、一層の支援を行っていくことが求められています。

本市においても、それぞれの事業を行う事業所が活動を行っています。今後とも障害者とその障害の程度やニーズに応じた就労ができ、また各事業所が安定した経営や活動が行えるように、障害者就労・生活支援センター、公共職業安定所等の関係機関と連携を密にし、各事業所を支援していく必要があります。

<具体的施策>

1 . 就労施設の運営支援

一般雇用が困難な障害者の就労の場を確保できるよう、障害者に福祉的な配慮がなされる小規模作業所などの運営を支援します。

2 . 就労移行支援事業・就労継続支援事業・地域活動支援センターの充実

障害者の社会的雇用の場の充実を図るため、事業所と連携して、就労移行支援事業、就労継続支援事業（A型・B型）や地域活動支援センター事業の周知や利用促進、事業の充実を進めていきます。

5 生活支援サービスの充実

障害の部位（場所）、程度等はそれぞれ異なることから、障害のある人が必要とする生活支援ニーズの種類は障害者の数だけあるともいえます。障害のある人が住み慣れた地域で生活するためには、様々なサポートが必要となってきますが、生活支援を行う際には利用者の立場になり、すべての障害者のニーズに対応できる体制を構築することが求められます。

（１）障害福祉サービスの充実

<現状と課題>

平成 18 年度から障害者自立支援法による新しい制度になり、各種福祉サービスが一元化されました。障害の種類を超えた共通の場で、それぞれの障害特性などを踏まえたサービスを提供することができるようになりました。

具体的には、障害者の状態やニーズに応じた適切な支援が効率的に行われるよう、障害種別によって分立した従来の施設・事業体系が 6 つの日中活動に再編されました。また、「地域生活支援」、「就労支援」といった新たな課題に対応するため、新しい事業を制度化し、日中活動の場と居住の場を分離、24 時間施設で生活するのではなく、地域と交わる暮らしの実現を目指します。さらに、入所期間の長期化など、本来の施設機能と利用実態の乖離といった問題を解消するため、利用者一人ひとりに対し、身近な地域で効果的・効率的にサービスが提供できる仕組みを目指しています。本市でも、障害者自立支援法に基づき、様々なサービスを提供していますが、今後も制度の適切な運用を図るとともに、市主体で行っているサービス制度についても、その確保やよりいっそうの充実に努める必要があります。

<具体的施策>

1．障害福祉サービス〔介護給付〕の充実

事業者と協力・連携して、介護給付サービスの充実に図ります。

| | サービス | サービス概要 | サービス整備方針 |
|---|------------|--|---|
| 1 | 居宅介護 | ホームヘルプサービスを提供します。 | 介護保険事業と連携調整を図りながら、在宅の重度障害者と家族のため、サービス提供の時間帯の拡大など需要に対応したサービスの提供に努めます。 |
| 2 | 重度訪問介護 | 居宅における入浴、排泄または食事の介護、外出における移動の介護を総合的に提供します。 | 重度の肢体不自由者であって、常時介護を要する障害者が対象になるため、事業者や派遣員の確保に努めます。 |
| 3 | 行動援護 | 外出及び外出の前後に行動障害因子からの回避等の予防的対応、自傷・他害等に関する制御的対応、身体介護的対応を行います。 | 知的障害者、または精神障害者で行動上著しく困難を有する障害者であって常時介護を要する方に対応したサービスの提供に努めます。 |
| 4 | 重度障害者等包括支援 | 個別支援計画に基づき、居宅介護その他の障害福祉サービスを包括的に提供します。 | 介護保険事業との連携・調整を図り、在宅の重度の障害者が通所して入浴・給食・日常動作訓練などのサービスを受けられるよう、通所施設の確保と充実に努めます。 |
| 5 | 児童デイサービス | 日常生活における基本的な動作の指導や個別プログラムに沿った集団療育を行います。 | 療育の観点から、集団療育を行う必要が認められる児童を対象に、個別プログラムに沿った集団療育サービスの提供に努めます。 |
| 6 | 短期入所 | 短期間入所し、入浴、排泄または食事等の介護や日常生活上の支援をします。 | 介護保険事業との連携・調整を図り、在宅の重度障害者に対し必要に応じたサービスを提供できるよう、入所施設を確保整備していきます。 |
| 7 | 療養介護 | 医療を要する障害者であって、常時介護を必要とし、主として昼間において病院等において行われる機能訓練、療養上の管理、看護、医学的管理の下における介護及び日常生活上の世話の支援を行います。 | 医療及び常時介護を必要とする障害者のうち、長期の入院による医療的ケアを要する方に対応したサービスの提供に努めます。 |

| | サービス | サービス概要 | サービス整備方針 |
|----|---------------|---|--|
| 8 | 生活介護 | 常時介護を要する障害者であって、主として昼間において、障害者支援施設等において行われる入浴、排泄または食事の介護、創作的活動または生産活動の機会の支援を行います。 | 常時介護が必要な障害者であって、障害程度区分が3以上の方（併せて施設入所を利用する方は区分4以上）また、年齢が50歳以上で障害程度区分が2以上の方（併せて施設入所を利用する方は区分3以上）の方に対応したサービスの提供に努めます。 |
| 9 | 施設入所支援 | 入所施設で夜間における入浴、排泄等の介護や日常生活上の相談支援等を行います。 | 介護保険事業との連携・調整を図り、広域で調整しながら、障害者の要望に対応できるよう、事業者と連携を図りながら居住施設の確保に努めます。 |
| 10 | 共同生活介護〔ケアホーム〕 | 家事等の日常生活上の支援を提供するとともに、食事や入浴、排泄等の介護を併せて実施します。 | 障害者のケアホームへの支援を拡充していきます。事業者と連携を図りながら居住施設の確保に努めます。 |



2. 障害福祉サービス〔訓練等給付〕の充実

社会福祉法人やサービス事業所等と連携して自立訓練や就労支援サービスを提供します。

| | サービス | サービス概要 | サービス整備方針 |
|---|------------|---|---|
| 1 | 自立訓練（機能訓練） | 身体障害者を対象とした、理学療法や作業療法等の身体的リハビリテーションや歩行訓練、コミュニケーション、家事等の訓練を行います。 | 地域生活を営む上で身体機能・生活能力の維持向上を図るため、一定の支援が必要な身体障害者を対象とし、支援します。 |
| | 自立訓練（生活訓練） | 知的障害者・精神障害者を対象とした食事や家事等の日常生活能力向上のための支援を行います。 | 地域生活を営む上で身体機能・生活能力の維持・向上を図るため、一定の支援が必要な知的障害者・精神障害者を対象とし支援します。 |
| 2 | 就労移行支援 | 企業等への就職または在宅での就労・企業を希望する65歳未満の障害者に対し、一定期間にわたり、事業所内や企業における生産活動等の機会を通じて就労に必要な知識・能力の向上に必要な訓練を行います。 | 一般就労を希望し、知識、能力の向上、実習、職場探し等を通じ、適性にあった職場への就労が見込まれる方（65歳未満）を対象とし、企業等への就労や技術を取得し、在宅で就労を希望する方などを支援します。 |
| 3 | 就労継続支援（A型） | 就労移行支援事業を利用して企業等の雇用に結びつかなかった方 盲・ろう・養護学校の卒業後就職活動を行っても企業等の雇用に結びつかなかった方 就労経験があるが、現に雇用関係の状態に無い方 上記の～で65歳以上の障害者に対し、事業所との雇用契約に基づく生産活動等の機会を通じて就労に必要な知識・能力向上に必要な訓練を行います。 | 就労機会の提供を通じ、生産活動に係る知識及び能力の向上を図ることにより、雇用契約に基づく就労が可能な方（65才未満）を支援します。 |

| | サービス | サービス概要 | サービス整備方針 |
|---|-----------------|---|--|
| 4 | 就労継続支援（B型） | <p>企業等や就労継続支援事業（A型）での就労経験を持つものの年齢や体力の面で雇用されることが困難になった方</p> <p>就労移行支援事業を利用して企業等や就労継続支援事業（A型）の雇用には結びつかなかった方</p> <p>に該当しないものの50歳に達している方、または施行の結果、企業等の雇用、就労移行支援事業や、就労継続支援事業（A型）の利用が困難と判断された方に対し、雇用契約は結ばずに生産活動等の機会を提供します</p> | <p>就労移行支援事業を利用したが、企業等の雇用には結びつかなかった障害者や、一定年齢に達している障害者などであって、就労の機会を通じ、生産活動に係る知識及び能力の向上や維持が期待される方について支援します。</p> |
| 5 | 共同生活援助（グループホーム） | <p>共同生活援助は、日中は就労や生活訓練、就労移行支援等の通所事業を利用する障害者を対象に、日常生活上の世話等を行います。</p> | <p>地域移行が進む中で、見込まれる需要増加に対応できるよう、その取組みを支援します。</p> |



3. 地域生活支援事業の充実

地域生活支援事業は、障害者自立支援法第 77 条において法定化された、市が実施主体となる事業です。地域での生活を支える様々な事業を地域の実情に応じて、県と連携を取りながら実施します。

| | サービス | サービス概要 | サービス整備方針 |
|---|---------------|---|--|
| 1 | 相談支援事業 | 障害者やその介護者等からの相談に応じ、情報提供やサービス利用支援を行うとともに権利擁護のために必要な援助などを行います。 | 身近な所でいつでも相談できるよう、鹿島市役所内に相談支援員を配置し、窓口相談や訪問相談を行います。 |
| 2 | コミュニケーション支援事業 | 障害のために意思疎通を図ることに支障がある障害者や会議・大会等に、手話通訳者・要約筆記者を派遣し、意思疎通の円滑化を図ります。 | 手話ボランティア団体等と連携しながら、手話通訳者、要約筆記者等の養成・確保に努め耳の不自由な方と健聴者とのコミュニケーションの円滑化に努めます。 |
| 3 | 日常生活用具給付等事業 | 重度障害者に対し、自立生活支援用具等の日常生活用具を給付・貸与する事により、日常生活の便宜を図ります。 | 日常生活用具を必要とする重度障害者等に対し、サービス事業者と連携しながら、適正な用具を必要とするとき、迅速に給付・貸与が受けられるよう努めます。 |
| 4 | 移動支援事業 | 屋外での移動に困難がある障害者・児について、外出のための支援を行うことにより、地域での自立生活及び社会生活参加を促します。 | 個々の障害者等のニーズや状況に応じ、タクシー券の配布や、移送サービスなどの事業を行い、地域での自立生活や社会参加を積極的に促進します。 |
| 5 | 地域活動支援センター | 地域活動支援センターは基礎的事業として、創作活動や生産活動の機会の提供、社会との交流の促進等を行います。 | 地域活動支援センターを通じて、創作的活動または生産活動の機会の確保充実に努め、障害者が住み慣れた地域の中で安心して生活を送ることができるよう支援します。 |
| 6 | 訪問入浴サービス | 訪問により居宅において、入浴サービスを提供し、身体障害者の身体の清潔保持、心身機能の維持を図ります。 | 家庭での入浴が困難で、常時介護を要する重度障害者等に対し、事業者と連携を取りながら、より快適で安全な入浴サービスの提供に努めます。 |

| | サービス | サービス概要 | サービス整備方針 |
|----|----------------------------|---|--|
| 7 | 更生訓練費給付事業 | 身体障害者更生援護施設入（通）所者に対し、更生訓練費を支給し、社会復帰の促進を図ります。 | 該当する入（通）所者に対し、適切に訓練費を支給するよう努めます。 |
| 8 | 日中一時支援事業 | 障害者の家族の就労支援及び障害者等を日常的に介護している家族の一時的な休息を目的に、障害者等の日中における活動の場を提供します。 | 障害者等の家族の就労支援および介護にかかる負担の軽減を図るとともに、障害者等が社会参加に向けた適切な日常的な訓練等が日中受けられるよう、事業者の確保充実に努めます。 |
| 9 | 社会参加促進事業（自動車運転免許取得費・改造費助成） | 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。 | 就労等の社会参加が見込まれる障害者に対し、積極的に支援を実施し、社会参加の促進を図ります。 |
| 10 | 福祉ホーム事業 | 現に住居を求めている障害者につき、低額な料金で、居室その他の設備を利用させるとともに、日常生活に必要な便宜を供与することにより、障害者の地域生活を支援します。 | 家庭環境や住宅事情等の理由により、居宅において生活することが困難な障害者に対し、事業者と連携を取りながら、必要な施設を確保していくよう努めます。 |
| 11 | 成年後見制度利用支援事業 | 障害福祉サービス利用の観点から、成年後見制度の利用が有効と認められる知的障害者や精神障害者に対し、成年後見制度の利用を支援することにより、これらの障害者の権利擁護を図ります。 | 障害福祉サービスを利用、あるいは利用しようとする障害者で身寄りのない重度の障害者に対し、積極的に成年後見制度の市長申請を行い、これらの障害者のサービス利用と権利擁護を行います。 |

(2) 相談支援体制の充実

<現状と課題>

障害者の持つ悩みや問題は、その障害者の障害部位や障害程度、社会状況、年齢などいろいろな要因によって異なっています。家族や友人・知人のいる地域で安心して暮らしていくためには、日常生活で抱える諸問題を身近で相談でき、適切な助言を受けられる総合相談体制の確立が必要であり、それらの個々のケースに対応できる専門的な情報の提供が重要となります。

本市では、これまでも身体障害者相談員、知的障害者相談員等による活動や行政機関において、様々な相談業務が行われてきましたが、アンケート調査の結果から、いずれも十分な利用がなされていないとは言い難い状況にありました。そこで、平成 19 年度から福祉事務所に障害者総合相談窓口を開設しました。障害者支援相談員 2 名を配置し、来所や電話による相談のほか、訪問による相談を行い、障害者が抱える様々な問題や希望に対応できるように配慮しています。

<具体的施策>

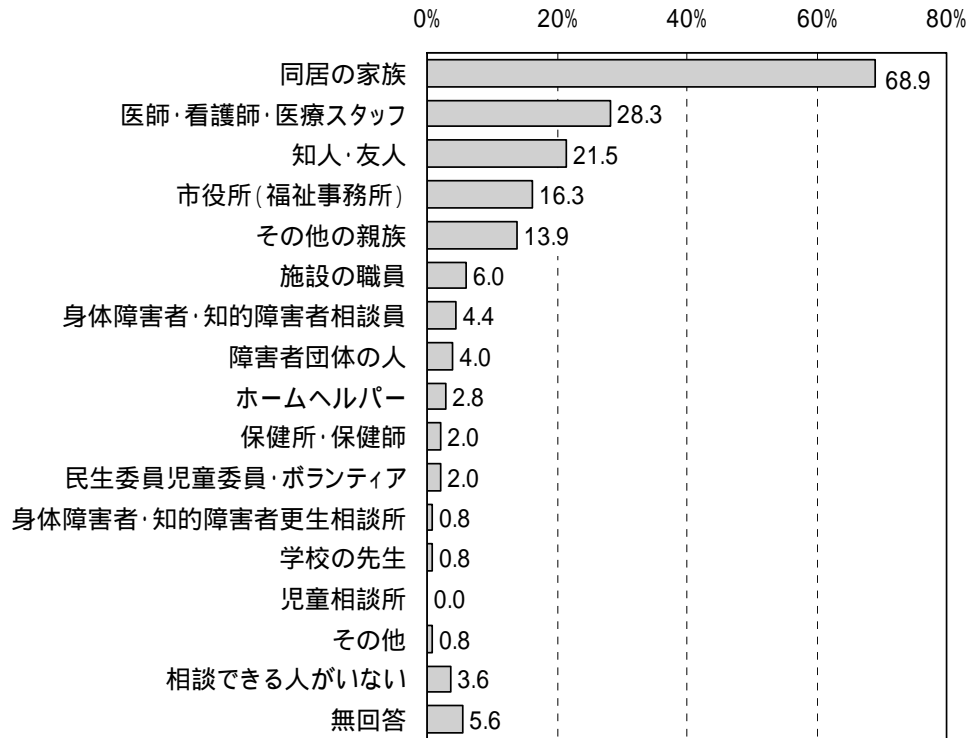
1 . 市による相談の適切な実施

福祉事務所が障害者支援の一義的な窓口になるとともに、庁内各部局や地域の関係機関の相談ネットワークの構築に勤めます。また、手話通訳者の活用、プライバシーに配慮した対応など、きめ細かな配慮に努めます。

2 . 相談機関の充実とネットワーク化の促進

様々な状況の障害のある人が気軽に相談や情報提供が受けられるよう、相談体制の充実を促進するとともに、杵藤地区自立支援協議会の開催等を通じて、広域でのネットワーク化を図ります。

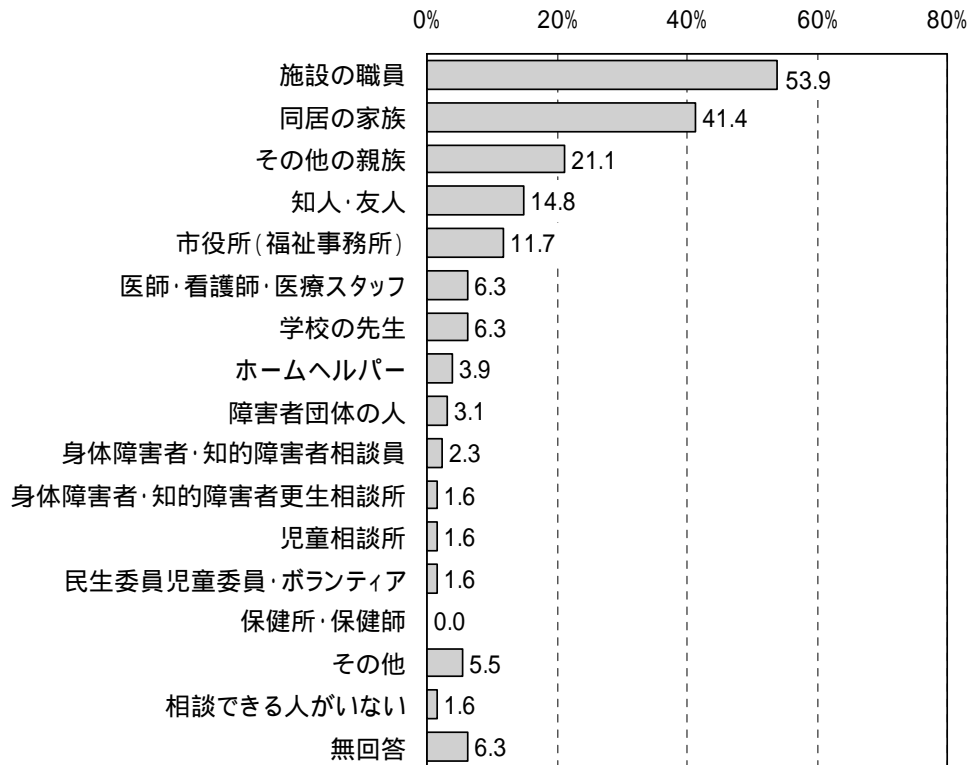
主な相談相手（身体障害者）



(計 251人)

資料：アンケート調査結果

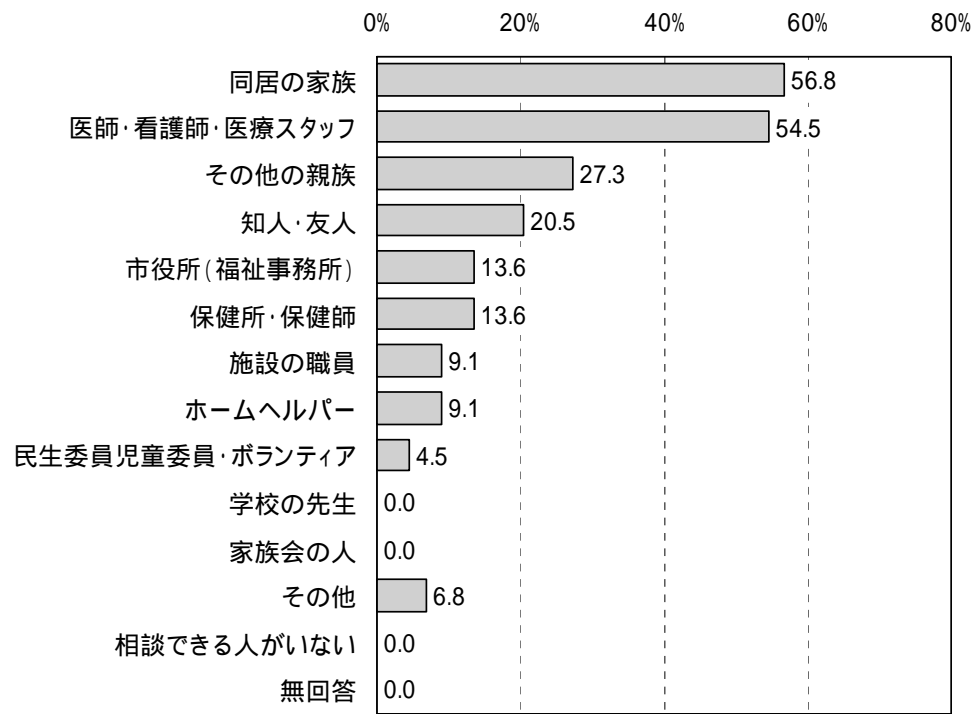
主な相談相手（知的障害者）



(計 128人)

資料：アンケート調査結果

主な相談相手（精神障害者）



(計44人)

資料：アンケート調査結果



(3) コミュニケーション支援の促進

<現状と課題>

本市では、市の広報紙やホームページによってサービス等の周知を図っていますが、サービスを利用する側にとってわかりづらい面もあり、必ずしも十分に成果が上がっているとはいえません。したがって、市ホームページの頁構成や文字の大きさに配慮したり、音声化を行ったりすることで、情報の取得にハンディキャップを有する視覚障害者や聴覚障害者への配慮を含め、今後多様な情報提供手段を利用した継続的な情報提供によるサービス等の周知徹底が必要です。

有益な情報提供を実現するためには、その前提として有益な情報の収集が必要です。保健、医療、福祉等に関する最新の情報や資料を収集整理するとともに、その効果的な活用に努める必要があります。

また、IT（情報技術）の急速な進展は、日常生活に飛躍的な利便性をもたらす一方で、新たなデジタル・ディバイド（ITの利用機会及び活用能力による格差）という問題を発生させました。特に、行動の制約をとまなう障害者にとって、ホームページや電子メールは、非常に有効な情報収集・コミュニケーションの手段となっていることから、障害によるデジタル・ディバイドが生じないように配慮し、情報のバリアフリー化を推進する必要があります。

障害者アンケート調査の結果をみると、「パソコンとインターネットのいずれも利用していない」と回答した人が大多数を占め、障害者の中にまだ十分にITが普及しているとはいえない状況にあります。今後、ITの利用啓発も含め、障害者が十分にその恩恵を実感できる生活の実現を図る必要があります。

<具体的施策>

1．情報・意思疎通支援用具の給付・貸与の実施

地域生活支援事業の「日常生活用具給付等事業」による情報・意思疎通支援用具の給付・貸与を実施します。

2．手話通訳者の活用促進と養成支援

地域生活支援事業の「コミュニケーション支援事業」による手話通訳者の派遣を行い、行事・イベントなどでの活用を図るとともに、手話通訳者の養成支援に努めます。

3 . コミュニケーション手段の充実

手話、要約筆記等のボランティアの養成・派遣を促進し、障害者のコミュニケーションを支援します。また市役所の窓口や図書館・生涯学習センターに情報・意思疎通支援用具を設置し、障害者が手続き等を行う場合の支援や、図書やインターネットからの情報入手を支援します。

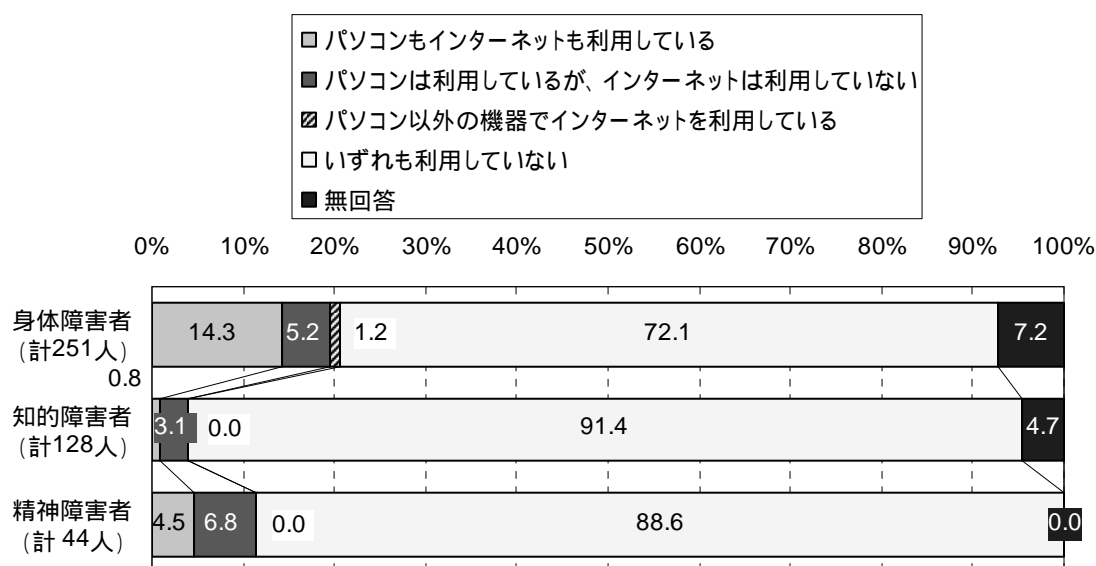
4 . I Tの利用啓発

I Tを利用することで、障害のある人の情報入手やコミュニケーションを支援し、社会参加を促進するよう努めます。

5 . 多様な手段による情報提供の充実

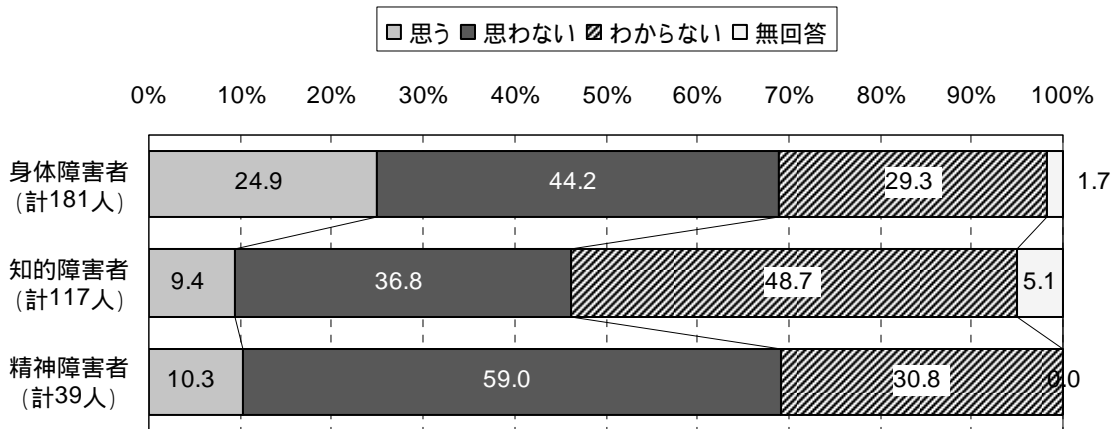
各種のサービス情報や施設情報、団体情報、イベント情報など、保健、医療、福祉に関する様々な情報資料については、プライバシーの保護に配慮しながら、市民の誰もが手軽に入手できるよう、市報等の情報誌を広く配布するほか、市ホームページを活用した情報提供の更なる充実を図ります。

パソコンやインターネットの利用状況



資料：アンケート調査結果

パソコンやインターネットを今後利用したいと思うか
 (いずれも利用していない人に対する設問)



資料：アンケート調査結果

(4) 権利擁護の推進

<現状と課題>

障害特性により支援サービスが容易に利用できない、あるいは、身の回りのことや金銭管理ができないといったケースへの対応や、虐待や金銭詐取といった悪質な権利侵害の防止・救済など、障害のある人の権利擁護の強化が求められています。

成年後見制度や日常生活自立支援事業などの制度や事業の活用を促進しながら、障害のある人の権利擁護に向けた体制づくりを一層進めていくことが求められます。

本市においても、障害者の成年後見制度利用事例が増えつつあります。核家族化により、障害者の保護者のいっそうの高齢化は避けようが無く、将来的に身寄りのない一人暮らしの障害者が増加することは確実です。今後とも要援護者については、親族等に対し成年後見制度の利用を推奨するとともに、身寄りがない障害者については積極的に市町村長申請を行っていく必要があります。

<具体的施策>

1．成年後見制度の活用促進

成年後見制度の周知を行うとともに、地域生活支援事業の「成年後見制度支援事業」を活用し、身寄りのない重度の障害者に対し、積極的に成年後見制度の市長申請を行い、これらの障害者のサービス利用と権利擁護を行います。

2．日常生活自立支援事業の活用促進

社会福祉協議会が行っている日常生活自立支援事業の積極的な活用を図り、福祉サービスの利用や日常生活の金銭管理等の援助を行っていきます。

3．サービス実施の際の権利擁護

福祉施設・学校・医療機関等での権利侵害の未然防止を図るため、第三者評価の実施を促進します。また、福祉サービス等に関する苦情については、佐賀県運営適正化委員会などと連携しながら相談・対応を強化していきます。

4．虐待等の防止ネットワークの強化

鹿島市要保護者等対策地域協議会を中心に、家庭・地域での虐待や金銭詐取などに対する、防止ネットワークの強化に努めます。

6 生活環境の整備・充実

障害のある人が住み慣れた地域で安心して生活できる環境は、すべての市民にとっても安全で、便利で、快適な環境であるといえます。生活を営む上での物理的、社会的、制度的及び心理的なあらゆる障壁を除去するだけでなく、障害のある人に対して配慮することを特別なこととせず、あらゆる人にとって暮らしやすい空間やまちを創出していく必要があるといえます。

(1) 障害のある人にやさしい公共空間の確保

<現状と課題>

国は平成6年度に「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」(通称：ハートビル法)を公布、施行しました。これは、都道府県が基準に適合した優良な建築物を認定し、予算補助、税制上の特例措置等の支援を行うものです。平成12年11月に施行された「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」(通称：交通バリアフリー法)では、これまでの整備ガイドラインを一層推し進めた移動円滑化基準が定められるとともに、公共交通事業者に対する施設・車両等の基準への適合義務、市町村に対しては一定要件を満たす駅等の旅客施設を中心とした地区について、旅客施設、周辺道路、駅前広場、信号機等のバリアフリー化を重点的、一体的に整備する基本構想の策定などが示されています。

交通バリアフリー法とハートビル法は、平成18年12月20日から施行された「高齢者、障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律」(通称：バリアフリー新法)に統合・拡充され、ここではハード面のみならずソフト面も含めた施策の充実と「心のバリアフリー」によるユニバーサル社会の実現が求められています。

県下においては、佐賀県福祉のまちづくり条例(平成10年佐賀県条例第7号)が制定されており、公的施設に留まらず、民間施設においても、ハード・ソフト両面における広報啓発、指導が行われています。特に障害者等にあらかじめ障害者用駐車場の利用証を交付するパーキングパーミット制度は、全国に先駆けて導入され、現在では全国の都道府県に広がりつつあります。こ

のほか設備や広さなど誰もが利用しやすいように配慮されたトイレを「みんなのトイレ」として認定し表示、広報する取組みなどユニバーサル・デザインについての取組みは著しいものがあります。

本市においても、県の取組みに連動しユニバーサル・デザインの推進に力を入れ、高齢者、障害者を含むすべての人が、自由に行動し、社会、経済、文化その他あらゆる分野の活動に参加することができる福祉のまちづくりを進めていく必要があります。

<具体的施策>

1．公共施設のバリアフリー、ユニバーサル・デザイン化の推進

公共建築物や道路、公園などの建設や整備にあたっては、障害のある人にやさしい公共空間づくりに配慮していきます。そのため、可能な限り、直接、障害のある人の意見を聞き、整備計画に反映させていくよう努めます。

2．民間公益施設のバリアフリー、ユニバーサル・デザイン化の推進

バリアフリー、ユニバーサル・デザイン化を促進するため、駅や商店などの民間公益施設についても、あらゆる機会をとらえて関係機関に要請していきます。

(2) 移動手段の確保

<現状と課題>

障害者にとって、移動手段を確保することは非常に重要な意味を持っています。移動手段を確保することによって、障害者は外出に対する抵抗感が少なくなり、日常生活の行動範囲が飛躍的に拡大します。それは、障害者の自立した生活を容易にするとともに、積極的な社会参加につながっていくものです。

障害者や高齢者が安全かつ身体的負担の少ない方法で公共交通機関を利用できることや、障害者や高齢者に配慮された交通機関を導入すること、そして、それら交通機関の円滑な連携と利用に際しての配慮などが必要となってきます。

当市では、JR等の公共交通機関に施設等のバリアフリー化についてお願いをしてきましたが、まだ充分とはいえない状況にあります。また地域の足であるバスの便数が、市内全般にわたり非

常に少ない状況にあります。したがって車等を持たない障害者にとっては、移動手段がタクシー等に限定されてしまいます。このことに対応するため、重度の障害者に対してタクシー券を発行し費用について助成を行っています。また社会福祉協議会に障害者の移送サービスを委託し、さらに交通手段を持たない腎臓透析患者に対する運転ボランティアを行う団体に対し運営費の助成も行っています。

<具体的施策>

1．公共交通機関の充実促進

路線の確保・充実や利便性の向上、バリアフリー化、安全対策の充実などを関係機関に要請していきます。

2．交通安全対策の推進

歩道やガードレール、点字ブロックなどの施設整備に努めるとともに、交通安全教室等により交通安全に関する意識啓発に努めます。

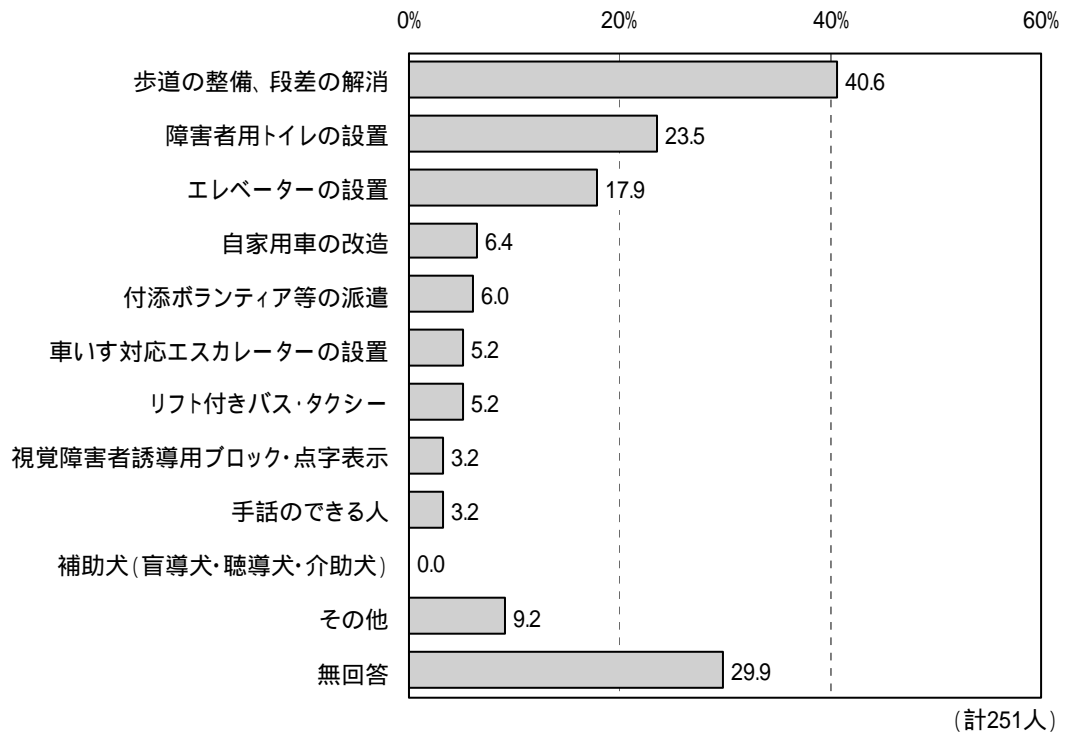
3．各種外出支援サービスの充実

障害のある人の状況や外出目的などに応じて、地域生活支援事業の「移動支援事業」やその他の事業を提供していきます。

4．外出に関する経済的支援制度の活用促進

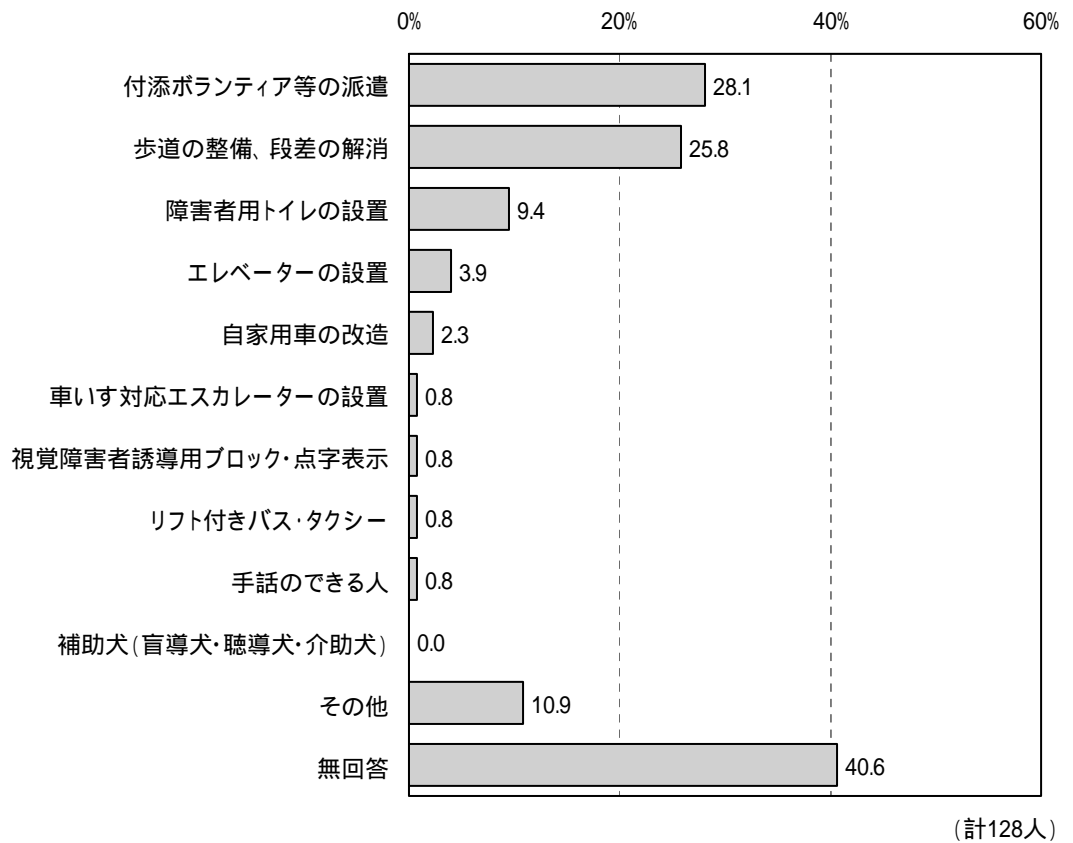
外出に関する経済的支援制度として、「自動車運転免許取得・改造助成事業」及び福祉タクシーのチケット配布を実施するとともに、国や業界団体の制度として、JR・バス・タクシー等の運賃や有料道路通行料金の割引制度の利用を促進していきます。

外出のために整備してほしいもの（身体障害者）



資料：アンケート調査結果

外出のために整備してほしいもの（知的障害者）



資料：アンケート調査結果

(3) 住宅環境の整備

<現状と課題>

障害者が住み慣れた地域の中で自立し、生活を営んでいくためには、生活の拠点となる住宅の確保が必要となります。その設備や立地条件は障害者や高齢者に配慮されたものでなくてはならず、今後の市営住宅の供給や整備においては、これらの点に配慮されたものとなるよう努める必要があります。身体障害者及び知的障害者に対するアンケートで、「住宅を改造したいところがあるか」とたずねたところ、「ある」と回答した人の割合は、身体障害者が40.6%、知的障害者が14.1%となっています。さらに、改造したいところが「ある」と回答した人のうち、「住宅を改造することができると思うか」とたずねたところ、「思わない」と回答した人の割合は、身体障害者が58.8%、知的障害者が61.1%となっています。その理由をたずねたところ、「資金がない」と回答した人が最も多く、住宅を改造したいというニーズはあっても、資金的な問題で改造することをためらったり、諦めたりしているといった現状がわかります。

本市では、日常生活用具の支給により住宅の一部のバリアフリー化を行うことができますが、住宅全体のバリアフリー化や建て直し等の資金提供には対応できていないのが現状です。

<具体的施策>

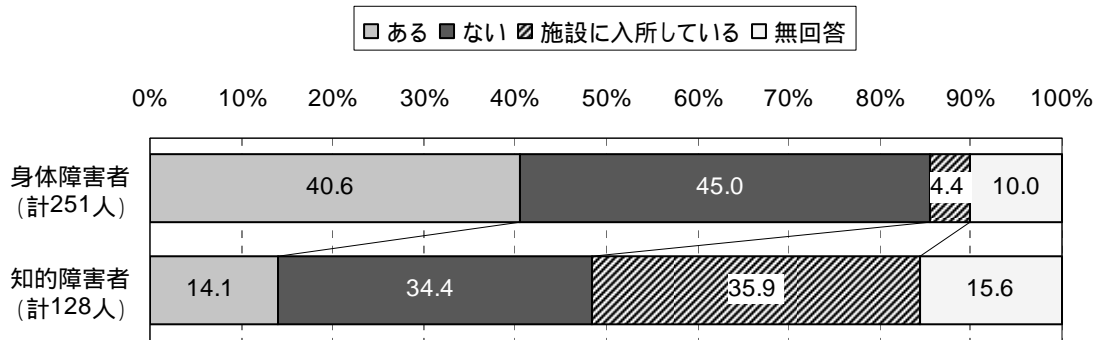
1．住宅改造の促進

地域生活支援事業の「日常生活用具給付事業」により民間住宅の住宅改修を促進し、バリアフリー、ユニバーサル・デザイン化を図ります。

2．公営住宅のバリアフリー、ユニバーサル・デザイン化の推進

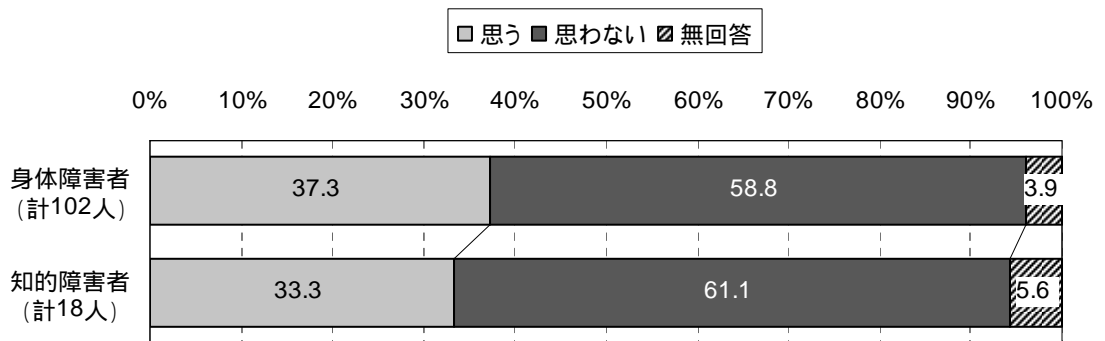
公営住宅については、改修の際にバリアフリー、ユニバーサル・デザインの適用に努めます。

住宅を改造したいところがあるか



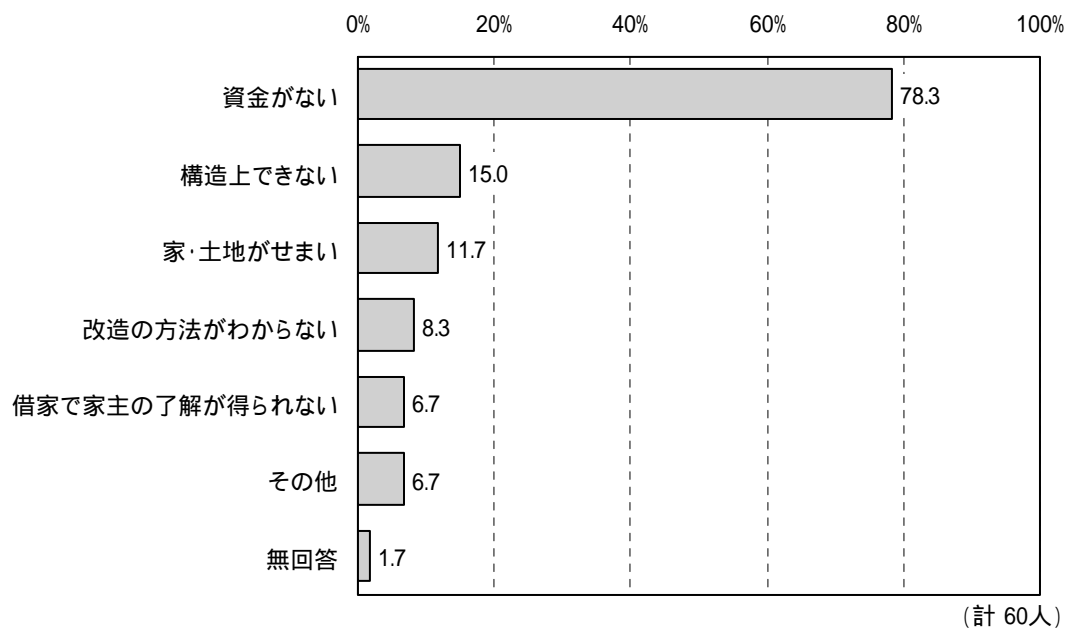
資料：アンケート調査結果

住宅を改造することができると思うか



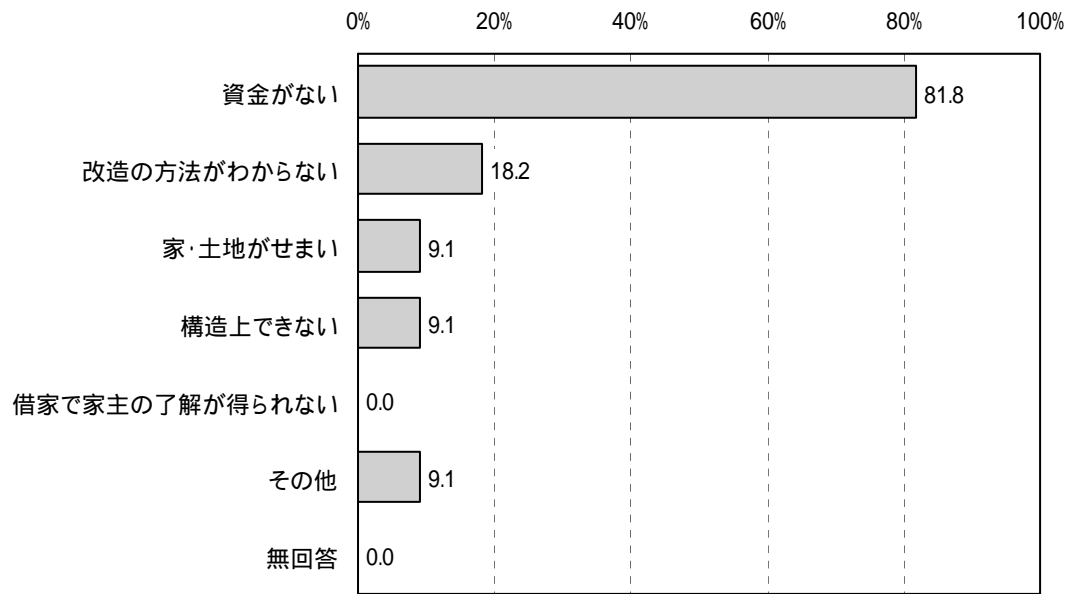
資料：アンケート調査結果

住宅を改造できない理由（身体障害者）



資料：アンケート調査結果

住宅を改造できない理由（知的障害者）



(計11人)

資料：アンケート調査結果

(4) 生活安全の確保

<現状と課題>

障害者が安心して地域で生活するためには、火災や地震等の災害が発生したときなどの非常時において、情報の伝達や避難誘導等が迅速かつ的確に行われ、被災の影響を最小限にとどめることが大切です。本市では、防災無線により災害発生時の対応策等に関する情報提供に努めていますが、今後も関係機関や地域との密接な連携をとりながら、災害のみならず犯罪などの被害にも遭いやすい障害者や高齢者に対するきめ細かな防災・防犯対策を継続的に実施していく必要があります。また、自治会組織などの積極的な活用や自主防災組織の育成・強化を図り、自助・共助・公助の精神の養成を図るとともに、防災ネットワークづくりを推進していくことも必要となってきます。今回行ったアンケート調査によると、身体障害者の45.0%、知的障害者の60.2%、精神障害者の68.2%が避難場所、避難経路を「知らない」と回答しており、災害時に無事に避難できるかどうか「わからない」又は「避難できない(避難できると思えない)」という人も身体・知的障害者はほぼ半数であり、精神障害者も40.9%となっています。避難場所、避難経路について、今後より一層の周知徹底を図るとともに、各施設においても防災訓練、避難場所・経路の周知を図る必要があります。本市では、災害時の要援護者避難支援についての計画や体制整備、マニュアル等について、まだ策定されていない状況にあり、早急な対応が必要です。

<具体的施策>

1．安心・安全のネットワークづくりの推進

障害者が地域で安心して暮らせるよう、災害時などの緊急時に備えて、社会福祉協議会や自治会などと連携し、地域ぐるみで安心・安全のネットワークづくりを推進します。

2．地域防災体制の充実

市を中心に関係機関が連携しながら、緊急時の情報伝達や避難誘導、救助体制の充実を図ります。特に、障害者施設での防災対策の強化を促進するとともに、在宅の災害時要援護者については、地域住民や関係機関との障害のある人の実情に合わせた情報伝達手段の確保に努めます。また、防災拠点のバリアフリー化に努めます。

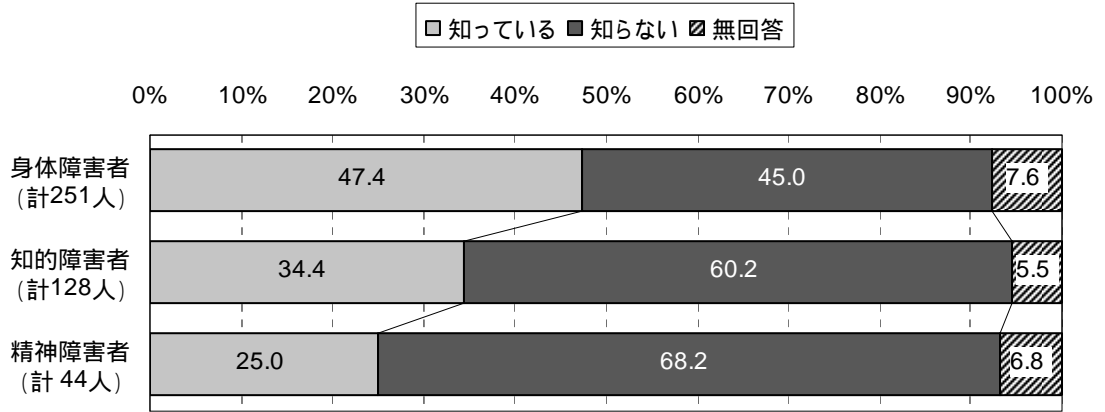
3．地域防犯体制の充実

警察をはじめ民生委員や各種団体と連携し、防犯意識の周知徹底や悪質商法等の消費者被害防止に向けた情報提供に努めるとともに、地域における防犯活動を促進し、犯罪被害の発生を未然に防ぐまちづくりを進めます。

4．緊急通報システムの活用促進

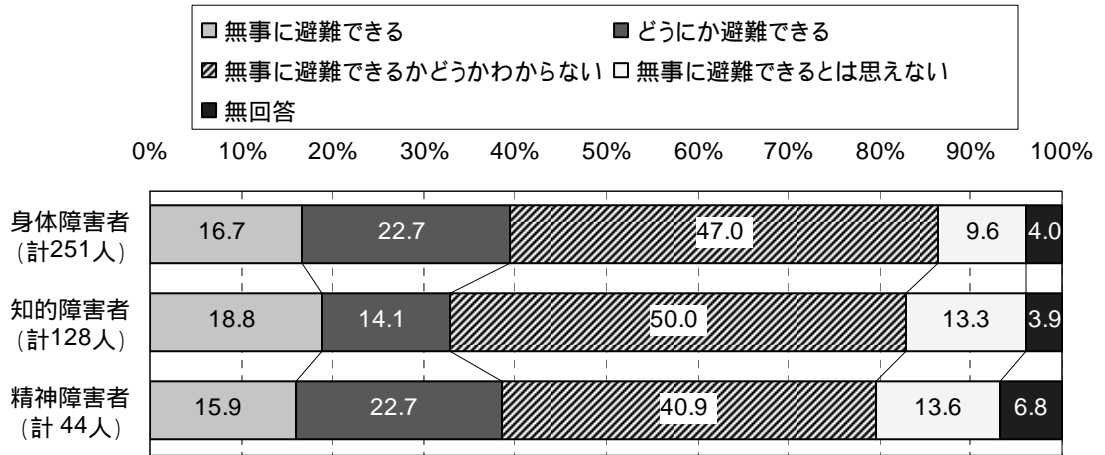
緊急時の通報手段の確保を図るため、緊急通報システムの活用を促進します。

避難場所、避難経路を知っているか



資料：アンケート調査結果

無事に避難できると思うか



資料：アンケート調査結果

7 スポーツ・生涯学習、社会活動への参画の促進

障害のある人が多様な場に社会参加し、活躍できるためには、聴覚や視覚などに障害のある人に対するコミュニケーション手段を確保し障害のある人の社会活動・自立を促進するとともに、障害のある人の文化、スポーツ・レクリエーション活動に対する支援や生涯学習の機会の充実を図ることが大切です。

(1) スポーツ・レクリエーション活動への参加の促進

<現状と課題>

障害者がスポーツ・レクリエーション及び文化活動に参加することは、自立と社会参加を促進するだけでなく、生きがいのある豊かな生活を送る上で大変重要です。また、障害者の健康増進やリハビリテーションにも役立ち、地域社会の人々の障害者に対する理解を得る機会としても極めて重要です。障害者に対して行ったアンケート調査の結果によれば、文化活動やスポーツ活動を「していない」という回答が多く、また、今後やってみたいことが「ない」という人の割合も高いことから、まだ多くの障害者が余暇活動に目を向ける余裕がないことが推測されます。

また、本市では、障害者のスポーツ大会が年1回開催されていますが、身体障害者のみであり、知的障害者と障害児は施設毎に開催しているのが現状です。また、一般のスポーツ大会への障害者の参加はほとんどなく、障害者のスポーツやレクリエーションの参加が充分であるとは言えません。今後は、体育協会等のスポーツ団体に働きかけ、障害の種別、程度にかかわらず、だれもが気軽にスポーツや文化活動、レクリエーション活動に参加できるような機会の拡大を図り、障害者が参加しやすい環境を整えるとともに、障害者に対して各種活動に関する啓発・広報活動を行っていく必要があります。

<具体的施策>

1. スポーツ・レクリエーション活動の促進

障害のある人もない人もともに参加できるスポーツ・レクリエーションイベントやサークル活動の実施を促進していきます。

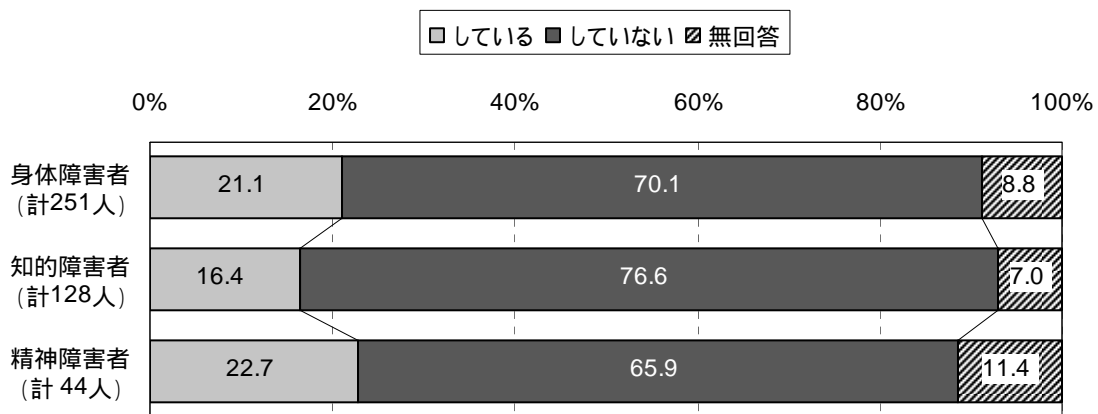
2. 施設・整備等の整備・改善

障害のある人が、より元気に、スポーツ・レクリエーション活動に参加できるよう、スポーツ施設の整備・改善に努めます。

3. 指導者・ボランティアの育成

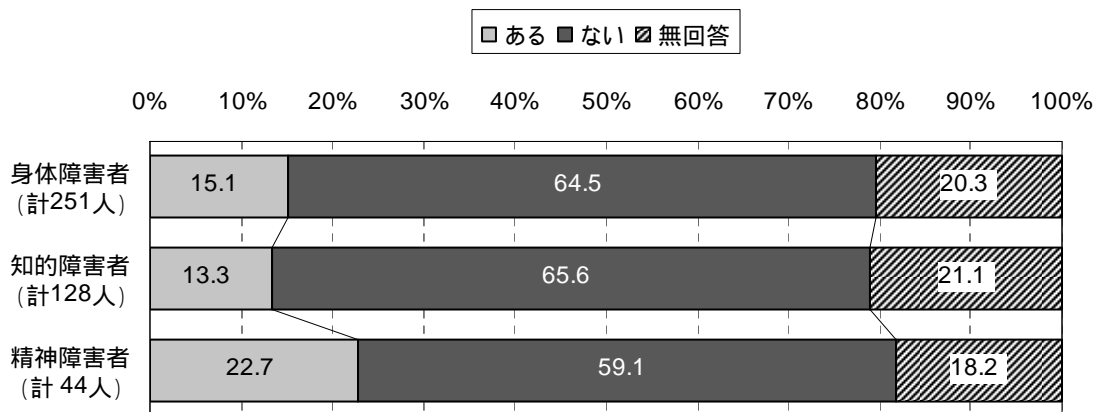
障害のある人のスポーツ・レクリエーション活動を支える指導者やボランティアの育成に努めます。

スポーツや文化活動をしているか



資料：アンケート調査結果

今後やってみたいスポーツや文化活動があるか



資料：アンケート調査結果

(2) 生涯学習の推進

<現状と課題>

障害のある人が生涯学習活動に参加することは、生活の質(Q O L)の向上や自己実現のために有意義であるとともに、市民の交流の拡大やまちづくりへの発展に寄与します。

障害のある、なしに関わらず利用しやすい施設にするとともに、講座の開催情報等の周知を図る必要があります。

本市では生涯学習活動について障害者を区別した募集はしていませんので、基本的に障害者であっても参加することができます。しかしながら障害者を対象とした各種の生涯学習講座、たとえば視覚障害者に対するパソコン教室などは開催されていないのが現状です。

<具体的施策>

1 . 施設・設備等の整備・改善

障害のある人が地域における多様な学習機会に気軽に参加できるよう、生涯学習センターや図書館において障害のある人に配慮した学習施設・設備等の整備・改善に努めるとともに、点字等による案内サービス等の充実に努めます。

2 . 生涯学習の各種事業への参加促進

市は、障害のある人の学習ニーズに応じた講座の開設などに努めるとともに、情報提供や技術支援などを通じて、民間における学習の場への障害のある人の参加を促進していきます。

3 . 成果発表の機会の提供

各種の福祉や文化イベント等の機会を捉え、障害のある人の作成する文化作品等の発表機会の確保に努めます。

(3) 障害者団体の活性化

<現状と課題>

障害のある人やその家族で組織された団体は、当事者や家族の悩みの解消や情報交換、交流に加え、市民の福祉意識を啓発したり、福祉制度やサービスの改革を要望し実現につなげたりする役割もあり、一層の活性化が求められます。

本市では、障害者や障害者団体のニーズを常に把握し、可能な限り障害者のサービス提供に反映させる姿勢を保つことを心がけたいと考えています。特に現在障害福祉サービスを提供するシステムが完全には確定しておらず、障害者団体の皆さんの不安が大きい状況です。今後も杵藤地区自立支援協議会での協議や障害者総合相談窓口での相談を通じて、障害者団体のニーズを把握したうえで、適切な支援を行い活性化に努めていく必要があります。

<具体的施策>

1 . 障害のある人たちの団体の活性化と組織化

障害のある人や家族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。また、精神障害のある人たち及び家族の組織化と団体設立を支援していきます。

2 . 各団体の相互交流の促進

今まで相互の交流があまりなかった、身体障害、知的障害、精神障害の各団体間の相互交流を促進し、活動の活性化に努めます。

(4) 社会活動への参画の促進

<現状と課題>

障害者一人ひとりが自分自身の経験や能力を活かして社会活動へ参画し、障害のある人となない人が協働でまちづくりを進めていくことが必要です。

当市では、特に障害者に特化して社会活動に対する参画への対応はしていませんが、今後はよりいっそう障害者が健常者と同じように社会活動に参画できる雰囲気作りや障害者に対する啓発・登用を積極的に行っていく必要があります。

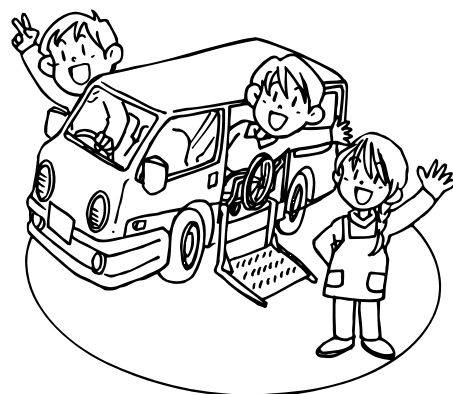
<具体的施策>

1．市政への参画の促進

市で実施される各種施策・事業について、今後、可能な限り障害のある人の参画を促進します。特に、政策検討の場である各種審議会や委員会などへの積極的な参画を図ります。

2．障害のある人への社会貢献活動の振興

障害者が経験や能力を活かして行う社会貢献活動の振興を図るため、障害のある人自身が他の障害者を支援する「ピアサポート」活動などを支援していきます。



計画の推進

1 計画の推進のために

障害者の地域生活への移行、就労支援などの推進にあたっては、福祉サイドのみならず、地域、雇用、教育、医療といった分野を超えた総合的な取組みが不可欠であり、ハローワーク、特別支援学校、医療機関等の関係機関との連携を図り、地域ネットワークの強化に努めます。

また、障害及び障害者に対する地域社会の理解を促すための啓発・広報活動を行います。

<具体的施策>

1．障害者ニーズの把握・反映

障害のある人への各種の施策やサービスを効果的に実行するため、施策の内容や提供方法などについて、必要に応じて障害のある人との意見交換や意見聴取の場を設け、当事者やその家族、関係団体の意見やニーズの把握に努めます。

2．地域社会の理解促進

社会福祉協議会等と連携し、住民に対する広報・啓発を積極的かつ継続的に行うとともに、各種の交流事業の充実や地域住民の参加を得た福祉活動を促進していきます。

2 推進体制の整備

本計画の推進にあたっては、福祉事務所が事務局となり、計画の実現に向けて毎年計画の進捗状況の把握、点検及び評価を行い、必要に応じて各種施策の見直しを行っていきます。

<具体的施策>

1 . 庁内推進体制の整備

関連各課や関係機関との連携をさらに強化し、本計画を確実に実施していくために、庁内の推進体制の充実に努めます。また、すべての職員が、障害のある人に配慮しつつ各自の職務を遂行することができるよう、職員の障害福祉に関する知識と意識を高めていきます。

2 . 地域ネットワークの強化

住民と行政の連携をより一層強め、それぞれの役割を検討しつつ、計画の実現に向けて取り組んでいきます。さらに、各種団体からの参画を得て設置している地域自立支援協議会からの意見や提言に基づき、市の障害福祉に関する支援体制の確立や、市内の資源の開発・改善に向け、協働で取り組んでいきます。

資料編

1 アンケートからみる、障害者施策の優先度評価

障害者を対象としたアンケートにより、次頁に挙げる 21 項目の障害者施策について、「重要度」及び「満足度」を 5 段階に分けて評価してもらいました。この結果をうけて、下記のように各項目の 5 段階評価に点数を与え、各項目の評価点として計算しました。

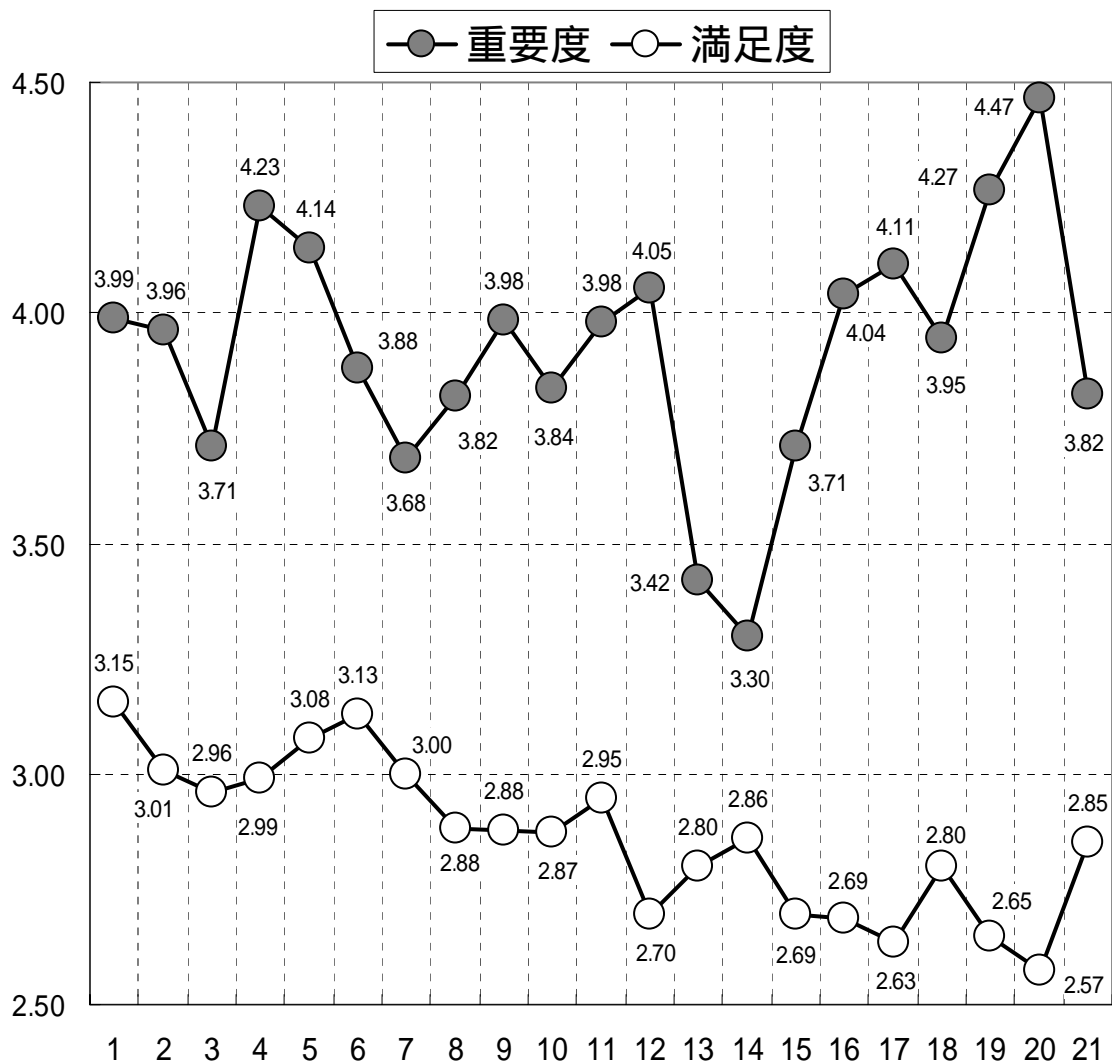
$$\begin{aligned} & \text{「極めて重要」の回答者数} \times 5 \text{ 点} \\ & + \text{「重要」の回答者数} \times 4 \text{ 点} \\ & + \text{「どちらともいえない」の回答者数} \times 3 \text{ 点} \\ & + \text{「あまり重要でない」の回答者数} \times 2 \text{ 点} \\ & + \text{「なくても影響はない」の回答者数} \times 1 \text{ 点} \\ \text{評価点 (重要度)} = & \frac{\text{全体} \text{の回答者数} - \text{無回答者数}}{\end{aligned}$$

$$\begin{aligned} & \text{「満足している」の回答者数} \times 5 \text{ 点} \\ & + \text{「ほぼ満足している」の回答者数} \times 4 \text{ 点} \\ & + \text{「どちらともいえない」の回答者数} \times 3 \text{ 点} \\ & + \text{「あまり満足していない」の回答者数} \times 2 \text{ 点} \\ & + \text{「満足していない」の回答者数} \times 1 \text{ 点} \\ \text{評価点 (満足度)} = & \frac{\text{全体} \text{の回答者数} - \text{無回答者数}}{\end{aligned}$$

この算出方法によると、評価点は 1.0 点から 5.0 点の間に分布し、中間点の 3.0 点を境に 5.0 点に近くなるほど重要度、満足度が高くなり、1.0 点に近くなるほど満足度、重要度は低くなります。

21 項目の障害者施策

| No. | 障害者施策 | 重要度 | 満足度 |
|-----|--------------------------------------|------|------|
| 1 | 障害者に対する理解を深めるための啓発・広報活動や福祉教育の充実 | 3.99 | 3.15 |
| 2 | 各種サービス等の情報提供システムの確立を図るなどの情報サービスの充実 | 3.96 | 3.01 |
| 3 | ボランティア活動の推進・支援 | 3.71 | 2.96 |
| 4 | 福祉・保健・医療などの総合相談体制の充実 | 4.23 | 2.99 |
| 5 | 障害の早期発見・早期治療や在宅医療・訪問看護などの保健・医療の充実 | 4.14 | 3.08 |
| 6 | ホームヘルパー・ショートステイ・デイサービスなどの在宅福祉サービスの充実 | 3.88 | 3.13 |
| 7 | グループホーム・福祉ホームなどの生活の場の確保 | 3.68 | 3.00 |
| 8 | 授産施設・福祉工場などの福祉的就労の場の充実 | 3.82 | 2.88 |
| 9 | 身体障害者療護施設・知的障害者更生施設などの障害者施設の充実 | 3.98 | 2.88 |
| 10 | 日常生活の支援や地域交流活動等を行う地域生活支援施設の充実 | 3.84 | 2.87 |
| 11 | 障害児に対する教育・療育の充実 | 3.98 | 2.95 |
| 12 | 障害者の雇用・就業の促進 | 4.05 | 2.70 |
| 13 | パソコンやIT（情報通信技術）関連の講習会の充実 | 3.42 | 2.80 |
| 14 | スポーツ・レクリエーション及び文化活動に対する援助 | 3.30 | 2.86 |
| 15 | 障害者の利用に配慮した公共住宅の供給 | 3.71 | 2.69 |
| 16 | 建築物や道路の整備・改善などの福祉のまちづくり | 4.04 | 2.69 |
| 17 | 自動車燃料費、交通費の補助など、移動支援事業の充実 | 4.11 | 2.63 |
| 18 | 防犯・防災対策の充実 | 3.95 | 2.80 |
| 19 | 病気にかかりやすいので医療費の軽減 | 4.27 | 2.65 |
| 20 | 年金などの所得保障の充実 | 4.47 | 2.57 |
| 21 | 成年後見制度や地域福祉権利擁護事業等による権利の保護、支援 | 3.82 | 2.85 |

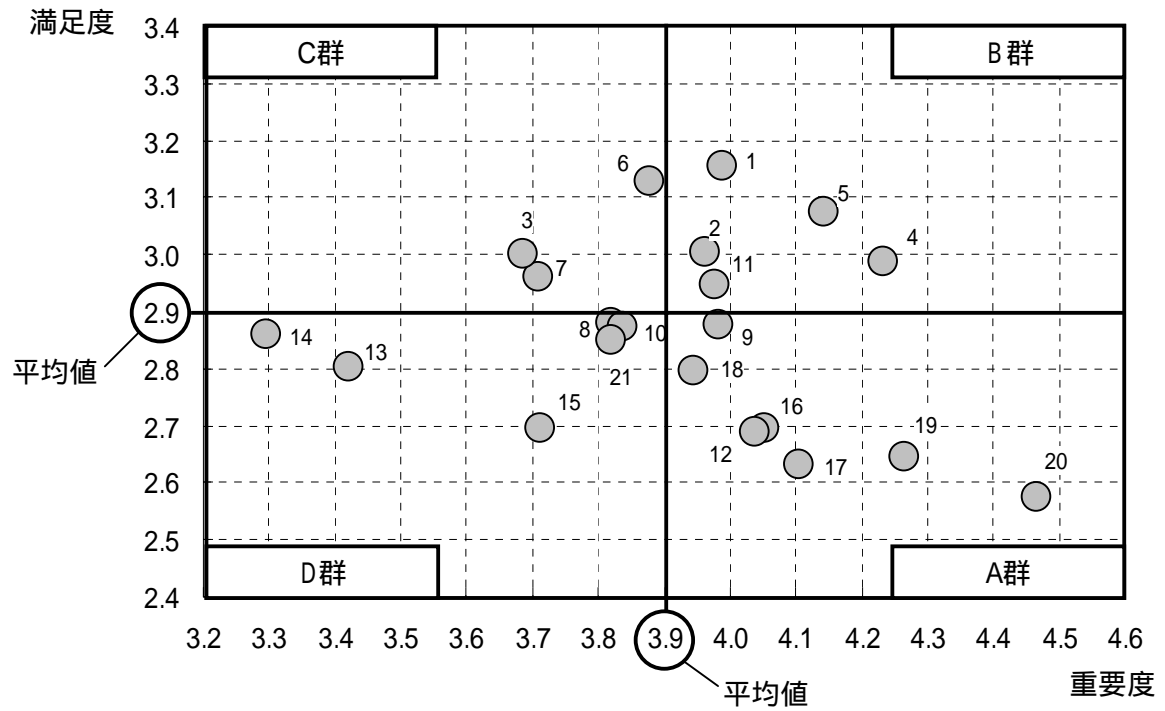


全ての障害者施策において、満足度を重要度が上まわっています。

重要度の点数が最も高いのは、「年金などの所得保障の充実（4.47点）」、次いで「病気にかかりやすいので医療費の軽減（4.27点）」となっています。

満足度が一番低いのは「年金などの所得保障の充実」（2.57点）となっています。

重要度と満足度との関係から障害者施策の優先度を評価するために、重要度と満足度の2軸をとり、各項目を4つの群（A群、B群、C群、D群）に分類しました。今後における重点課題として位置付けられるのは、重要度が高く満足度が低いA群に属する項目となります。



| | |
|----|------------------------|
| A群 | 施策・サービスの重点課題項目 |
| B群 | 重要度・満足度ともに高い項目 |
| C群 | 現在の状況で満足度が高いが、重要度は低い項目 |
| D群 | 重要度、満足度ともに低い項目 |

| | 施策項目 | 重要度 | 満足度 |
|--------|--|------|------|
| A 群 | 9 身体障害者療護施設・知的障害者更生施設などの障害者施設の充実 | 3.98 | 2.88 |
| | 12 障害者の雇用・就業の促進 | 4.05 | 2.70 |
| | 16 建築物や道路の整備・改善などの福祉のまちづくり | 4.04 | 2.69 |
| | 17 自動車燃料費、交通費の補助など、移動支援事業の充実 | 4.11 | 2.63 |
| | 18 防犯・防災対策の充実 | 3.95 | 2.80 |
| | 19 病気にかかりやすいので医療費の軽減 | 4.27 | 2.65 |
| | 20 年金などの所得保障の充実 | 4.47 | 2.57 |
| B 群 | 1 障害者に対する理解を深めるための啓発・広報活動や福祉教育の充実 | 3.99 | 3.15 |
| | 2 各種サービス等の情報提供システムの確立を図るなどの情報サービスの充実 | 3.96 | 3.01 |
| | 4 福祉・保健・医療などの総合相談体制の充実 | 4.23 | 2.99 |
| | 5 障害の早期発見・早期治療や在宅医療・訪問看護などの保健・医療の充実 | 4.14 | 3.08 |
| | 11 障害児に対する教育・療育の充実 | 3.98 | 2.95 |
| C 群 | 3 ボランティア活動の推進・支援 | 3.71 | 2.96 |
| | 6 ホームヘルパー・ショートステイ・デイサービスなどの在宅福祉サービスの充実 | 3.88 | 3.13 |
| | 7 グループホーム・福祉ホームなどの生活の場の確保 | 3.68 | 3.00 |
| D 群 | 8 授産施設・福祉工場などの福祉的就労の場の充実 | 3.82 | 2.88 |
| | 10 日常生活の支援や地域交流活動等を行う地域生活支援施設の充実 | 3.84 | 2.87 |
| | 13 パソコンやIT（情報通信技術）関連の講習会の充実 | 3.42 | 2.80 |
| | 14 スポーツ・レクリエーション及び文化活動に対する援助 | 3.30 | 2.86 |
| | 15 障害者の利用に配慮した公共住宅の供給 | 3.71 | 2.69 |
| | 21 成年後見制度や地域福祉権利擁護事業等による権利の保護、支援 | 3.82 | 2.85 |

施策・サービスの重点課題項目（A群）として挙げられたのは、「身体障害者療護施設・知的障害者更生施設などの障害者施設の充実」、「障害者の雇用・就業の促進」、「建築物や道路の整備・改善などの福祉のまちづくり」、「自動車燃料費、交通費の補助など、移動支援事業の充実」、「防犯・防災対策の充実」、「病気にかかりやすいので医療費の軽減」、「年金などの所得保障の充実」の7項目となっています。

重要度・満足度ともに高い項目（B群）として挙げられたのは、「障害者に対する理解を深めるための啓発・広報活動や福祉教育の充実」、「各種サービス等の情報提供システムの確立を図るなどの情報サービスの充実」、「福祉・保健・医療などの総合相談体制の充実」、「障害の早期発見・早期治療や在宅医療・訪問看護などの保健・医療の充実」、「障害児に対する教育・療育の充実」の5項目となっています。

2 用語集

【さ】

ジョブコーチ（就労援助指導員）制度

障害者が職場に適応できるよう、ジョブコーチ（就労援助指導員）が職場に出向いて、障害者が仕事に適応するための支援、人間関係や職場でのコミュニケーションを改善するための支援などを行う。また、支援が終わった後も安心して働き続けられるように、企業の担当者や職場の従業員に対しても、障害を理解し配慮するための助言などを行う制度。

身体障害者

身体障害者福祉法では、視覚障害、聴覚又は平衡機能の障害、音声機能、言語又はそしゃく機能の障害、肢体不自由、心臓、腎臓、呼吸器、膀胱、直腸又は小腸の機能障害、ヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能障害がある18歳以上の者であって、県知事から身体障害者手帳の交付を受けた者をいう。障害の程度により1級から6級に認定される。

身体障害者手帳

身体障害者福祉法に基づき交付され、同法に規定する更生援護を受けることができる者であることを確認する証票。対象となる障害は、視覚障害、聴覚又は平衡機能の障害、音声機能、言語機能又はそしゃく機能の障害、肢体不自由、内部機能障害(心臓、じん臓、呼吸器、ぼうこう、直腸又は小腸の機能障害)で、障害の程度により1級から6級の等級が記載される。

精神障害者

統合失調症、精神作用物質による急性中毒又はその依存症、知的障害、精神病質その他の精神疾患を有する者をいう。

精神障害者保健福祉手帳

精神保健及び精神障害者福祉に関する法律に基づき、都道府県知事が精神障害の状態にあると認められた者に交付する手帳。1級から3級に区分される。

成年後見制度

判断能力が十分ではない知的障害者、精神障害者等を保護するため、家庭裁判所の審判に基づき成年後見人、保佐人、補助人等から援助を受ける制度。

【た】

知的障害者

知的機能の障害が発達期(おおむね 18 歳まで)にあらわれ、日常生活に支障が生じているため、なんらかの特別な援助を必要とする状態にある人。

特別支援教育

障害のある幼児児童生徒の自立や社会参加に向けた主体的な取組を支援するという視点に立ち、幼児児童生徒一人ひとりの教育的ニーズを把握し、その持てる力を高め、生活や学習上の困難を改善又は克服するため、適切な指導及び必要な支援を行うもの。

トライアル雇用

ハローワークが紹介する労働者を短期間(原則として3ヶ月)雇用し、その間に企業は能力や適性を把握し、労働者は仕事をする上で必要な指導などを受け、その後の常用雇用への移行や雇用のきっかけ作りを図る制度。

【な】

難病患者

パーキンソン病や重症筋無力症など、原因不明で治療法未確立、後遺症を残す恐れが多い疾病に罹患した者をさす。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、家族の負担が重く、精神的にも負担が大きいとされている。

日常生活自立支援事業

知的障害者、精神障害者等のうち判断能力が不十分な方が地域において自立した生活が送れるよう、利用者との契約に基づき、福祉サービスの利用援助等を行うもの。

ノーマライゼーション〔normalization〕

常態化、正常化、標準化。障害者や高齢者を区別して隔離することはアブノーマルであり、あらゆる人々が共に暮らしていく社会こそがノーマルだという福祉の理念。デンマークのバンク・ミケルセンやスウェーデンのベンクト・ニリエにより提唱。

【は】

発達障害

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。

バリアフリー[barrier free]

障害者が社会生活をしていく上で障壁(バリア)となる段差などの物質的障壁や社会参加を困難にしている社会的、制度的、心理的なすべての障壁の除去を行うこと。

法定雇用率

「障害者の雇用の促進等に関する法律」により、一般民間企業、特殊法人、国、地方公共団体の機関について、その雇用している労働者中に占める障害者の割合が一定率以上でなければならないとされる雇用率のこと。

【や】

ユニバーサルデザイン〔universal design〕

障害の有無等にかかわらず、誰にでも使いやすい施設、製品、情報をデザインすること。

【ら】

リハビリテーション〔rehabilitation〕

語源的には、re(再び)habil(適する)が合体したもので、「再び適したものにすること」を意味する。人権の視点に立って、障害者の可能な限りの自立と社会参加を促進するための方法。医学的・職業的・社会的・心理的リハビリテーションが、個々別々に実施されるのではなく、総合的・体系的な全人間的アプローチとして実施されることにより、障害者のライフステージの全ての段階において、全人間的復権が達成されるという概念。

療育手帳

児童相談所又は知的障害者更生相談所において知的障害と判定された者に対して療育手帳を交付することにより、知的障害児(者)に対する一貫した指導・相談を行うとともに、各種の援護措置を受けやすくすることを目的とした制度。

3 障害者基本法（抜粋）

（障害者基本計画等）

第九条 政府は、障害者の福祉に関する施策及び障害の予防に関する施策の総合的かつ計画的な推進を図るため、障害者のための施策に関する基本的な計画（以下「障害者基本計画」という。）を策定しなければならない。

2 都道府県は、障害者基本計画を基本とするとともに、当該都道府県における障害者の状況等を踏まえ、当該都道府県における障害者のための施策に関する基本的な計画（以下「都道府県障害者計画」という。）を策定しなければならない。

3 市町村は、障害者基本計画及び都道府県障害者計画を基本とするとともに、地方自治法（昭和二十二年法律第六十七号）第二条第四項の基本構想に即し、かつ、当該市町村における障害者の状況等を踏まえ、当該市町村における障害者のための施策に関する基本的な計画（以下「市町村障害者計画」という。）を策定しなければならない。

4 内閣総理大臣は、関係行政機関の長に協議するとともに、中央障害者施策推進協議会の意見を聴いて、障害者基本計画の案を作成し、閣議の決定を求めなければならない。

5 都道府県は、都道府県障害者計画を策定するに当たっては、地方障害者施策推進協議会の意見を聴かななければならない。

6 市町村は、市町村障害者計画を策定するに当たっては、地方障害者施策推進協議会を設置している場合にあつてはその意見を、その他の場合にあつては障害者その他の関係者の意見を聴かななければならない。

7 政府は、障害者基本計画を策定したときは、これを国会に報告するとともに、その要旨を公表しなければならない。

8 第二項又は第三項の規定により都道府県障害者計画又は市町村障害者計画が策定されたときは、都道府県知事又は市町村長は、これを当該都道府県の議会又は当該市町村の議会に報告するとともに、その要旨を公表しなければならない。

9 第四項及び第七項の規定は障害者基本計画の変更について、第五項及び前項の規定は都道府県障害者計画の変更について、第六項及び前項の規定は市町村障害者計画の変更について準用する。

4 障害者自立支援法（抜粋）

（市町村障害福祉計画）

第八十八条 市町村は、基本指針に即して、障害福祉サービス、相談支援及び地域生活支援事業の提供体制の確保に関する計画（以下「市町村障害福祉計画」という。）を定めるものとする。

2 市町村障害福祉計画においては、次に掲げる事項を定めるものとする。

一 各年度における指定障害福祉サービス又は指定相談支援の種類ごとの必要な量の見込み

二 前号の指定障害福祉サービス又は指定相談支援の種類ごとの必要な見込量の確保のための方策

三 地域生活支援事業の種類ごとの実施に関する事項

四 その他障害福祉サービス、相談支援及び市町村の地域生活支援事業の提供体制の確保に関し必要な事項

3 市町村障害福祉計画は、当該市町村の区域における障害者等の数、その障害の状況その他の事情を勘案して作成されなければならない。

4 市町村障害福祉計画は、障害者基本法第九条第三項 に規定する市町村障害者計画、社会福祉法第一百七条に規定する市町村地域福祉計画その他の法律の規定による計画であって障害者等の福祉に関する事項を定めるものと調和が保たれたものでなければならない。

5 市町村は、市町村障害福祉計画を定め、又は変更しようとするときは、あらかじめ、住民の意見を反映させるために必要な措置を講ずるものとする。

6 障害者基本法第二十六条第四項 の地方障害者施策推進協議会を設置する市町村は、市町村障害福祉計画を定め、又は変更しようとするときは、あらかじめ、当該地方障害者施策推進協議会の意見を聴かななければならない。

7 市町村は、市町村障害福祉計画を定め、又は変更しようとするときは、あらかじめ、都道府県の意見を聴かななければならない。

8 市町村は、市町村障害福祉計画を定め、又は変更したときは、遅滞なく、これを都道府県知事に提出しなければならない。

5 鹿島市障害者基本計画等策定委員会設置要綱

(設置)

第1条 障害者基本法(昭和45年法律第84号)第9条の規定に基づく鹿島市障害者基本計画及び障害者自立支援法(平成17年法律第123号)第88条の規定に基づく鹿島市障害福祉計画(以下「障害者計画等」という。)の策定にあたって市民の意見を反映させ、もって障害者福祉の充実に資するため、鹿島市障害者基本計画等策定委員会(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、次に掲げる事項とする。

- (1)障害者計画等の策定に関する事項
- (2)前号に定める事項のほか、障害者計画等の策定に関して必要な事項

(組織)

第3条 委員会は、委員17人以内で組織する。

2 委員は、次の各号に掲げる者のうちから市長が委嘱又は任命する。

- (1)学識経験者
- (2)障害者団体等の代表者
- (3)障害者福祉に関する事業に従事する者
- (4)就労・地域生活等にて障害者を支援する者
- (5)関係行政機関の職員
- (6)前各号に定める者のほか市長が必要と認める者

(任期)

第4条 委員の任期は、障害者計画等の策定終了までとする。

(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、委員の互選により定める。

- 2 委員長は、会務を総理し、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 委員会は、委員長が招集し、その議長となる。

(意見の聴取等)

第7条 委員長は、必要があると認めるときは、委員以外の関係者の出席を求めて意見を聴取し、又は必要な書類の提出を求めることができる。

(報酬及び費用弁償)

第8条 委員の報酬及び費用弁償の額は鹿島市特別職の職員で非常勤のものの報酬並びに費用弁償支給条例(昭和42年条例第5号)第2条第3項の規定に基づき定める額とする。

(庶務)

第9条 委員会の庶務は、市民部福祉事務所において処理する。

(委任)

第10条 この要綱に定めるもののほか必要な事項は、委員長が委員会に諮って別に定める。

附 則

この要綱は、平成20年7月1日から施行する。

6 鹿島市障害者基本計画等策定委員会名簿

| 選出区分 | No | 機関・団体 | 委員氏名 | 所属 |
|-------------------------|----|------------------|-------|---|
| 経験者 学識 | 1 | 佐賀短期大学 | 鍋島恵美子 | 佐賀短期大学 教授 佐賀県社会福祉士会 副会長 |
| 障害者団体等の代表者 | 2 | 鹿島市身体障害者福祉協会 | 江口 正俊 | 鹿島市身体障害者福祉協会 鹿島支部長 |
| | 3 | 鹿島市肢体不自由児者父母の会 | 鈴山 悦子 | 鹿島市肢体不自由児者父母の会 会長 |
| | 4 | 鹿島市手をつなぐ育成会 | 中島 来 | 鹿島市手をつなぐ育成会 会長 |
| | 5 | 鹿島・藤津地区精神障害者家族会 | 池田 實 | 鹿島藤津地区精神障害者家族会 会長 |
| 障害者福祉に関する 事業に従事する者 | 6 | 鹿島療育園 | 辻田 正英 | 鹿島療育園主任生活指導員 |
| | 7 | 鹿島福祉作業所 | 鈴山 千尋 | 鹿島福祉作業所 事務局長 |
| | 8 | 医療法人財団友朋会 | 三根 知起 | 医療法人財団友朋会嬉野温泉病院 医療福祉課課長代理 |
| 就労・地域生活等にて 障害者を支援する者 | 9 | 鹿島医会 | 中村 秀三 | 鹿島医会 会員 |
| | 10 | 鹿島市社会福祉協議会 | 馬場 謙吾 | 鹿島市社会福祉協議会 会長 |
| | 11 | 鹿島市民生委員児童委員連絡協議会 | 中島 徳明 | 鹿島市民生委員児童委員連絡協議会 会長 |
| | 12 | 障害者就業・生活支援センター | 田中 隅夫 | 社会福祉法人たちばな会 障害者就業・生活支援センター 就労支援ワーカー |
| 関係行政機関の職員 | 13 | 鹿島公共職業安定所 | 古川 龍夫 | 鹿島公共職業安定所 雇用指導官 |
| | 14 | 鹿島市商工観光課 | 田中 敏男 | 商工観光課長 |
| | 15 | 鹿島市市民部 | 北村 建治 | 鹿島市市民部部長 |

7 鹿島市障害者基本計画等策定委員会開催経過

| | |
|-------------------------------|--|
| 第1回策定委員会 平成20年7月31日(木)14:30~ | |
| 協議内容 | 委員長・副委員長選出 策定スケジュールについて 鹿島市障害者基本計画策定について <ul style="list-style-type: none"> ・ 障害者の現状 ・ アンケートの調査結果 ・ 障害者の現状と課題 |
| 第2回策定委員会 平成20年10月30日(木)14:30~ | |
| 協議内容 | 鹿島市障害者基本計画策定について <ul style="list-style-type: none"> ・ 計画案説明(計画案前半) ・ 質疑応答 |
| 第3回策定委員会 平成20年11月27日(木)14:30~ | |
| 協議内容 | 鹿島市障害者基本計画策定について <ul style="list-style-type: none"> ・ 計画案説明(計画案後半) ・ 質疑応答 |
| 第4回策定委員会 平成21年1月22日(木)14:30~ | |
| 協議内容 | 鹿島市障害福祉計画策定について <ul style="list-style-type: none"> ・ 計画案説明 ・ 質疑応答 |
| 第5回策定委員会 平成21年2月25日(水)14:30~ | |
| 協議内容 | 鹿島市障害者基本計画および鹿島市障害福祉計画の最終案について <ul style="list-style-type: none"> ・ 計画案説明 ・ 質疑応答 |

鹿島市障害者基本計画

平成 21 年 3 月

編集・発行 鹿 島 市

〒849-1391 佐賀県鹿島市大字納富分 2643 番地 1

TEL 0954-63-2119 FAX 0954-63-2128
