

# 京丹後市障害者計画

～共に生きる障害者福祉の充実に向けて～

**【案】**

平成19年 月

京丹後市

# 【目 次】

<b>第1部 計画の策定にあたって</b> .....	<b>1</b>
第1章 計画の基本的な考え方 .....	2
第1節 計画策定の趣旨 .....	2
第2節 計画の位置づけ .....	3
第3節 計画の期間 .....	4
第4節 計画の理念 .....	5
第5節 計画の視点 .....	6
第2章 京丹後市の現状と課題 .....	8
第1節 障害者の状況 .....	8
第2節 ニーズ調査から見る現状 .....	18
第3節 障害者福祉を取り巻く課題 .....	33
<b>第2部 障害者計画</b> .....	<b>37</b>
第1章 施策の基本方向と施策の取組み .....	38
第1節 施策の体系 .....	38
第2節 広報・啓発活動 .....	39
第3節 生活支援 .....	43
第4節 保健・医療 .....	50
第5節 教育・育成 .....	52
第6節 障害のある人の雇用・就労 .....	55
第7節 生活環境 .....	57

<b>第3部 障害福祉計画</b> .....	<b>61</b>
第1章 障害福祉計画の概要 .....	62
第1節 計画の構成（体系） .....	62
第2節 計画の背景と趣旨 .....	63
第3節 障害者自立支援法のポイント .....	64
第4節 計画の性格 .....	66
第5節 サービスの体系 .....	67
第2章 障害福祉サービス・地域生活支援事業の整備・充実 .....	68
第1節 平成23年度の目標値の設定 .....	68
第2節 障害福祉サービスの見込み量と確保のための方策 .....	70
第3節 地域生活支援事業の見込み量と確保のための方策 .....	74
<b>第4部 計画の推進体制</b> .....	<b>81</b>
第1章 推進基盤の整備 .....	82
第1節 地域との連携 .....	82
第2節 保健、医療との連携 .....	82
第3節 庁内推進体制の整備 .....	82
第2章 計画の点検・評価 .....	83

# 第1部 計画の策定にあたって

# 第1章 計画の基本的な考え方

## 第1節 計画策定の趣旨

障害者施策に関する流れを振り返ると、わが国においては、昭和57年、「国連障害者の十年」の国内行動計画として、障害者施策に関する初の長期計画である「障害者対策に関する長期計画」が策定され、平成4年には、その後継計画として「障害者対策に関する新長期計画」が策定されました。この新長期計画は、平成4年12月に改正された「障害者基本法」に基づく障害者基本計画として位置づけられるとともに、平成7年には、新長期計画の後期重点施策実施計画として「障害者プラン」が策定され、障害者施策の分野で初めて数値による施策の達成目標が掲げられました。これを引き継ぎ、平成14年には「新・障害者基本計画」及び「重点施策実施5ヵ年」が策定され、現在、各省庁の連携によって両計画が展開されています。

しかし、近年、高齢化の進行に伴う身体障害者数の増加や障害の重度化、重複化の傾向がみられ、また、社会・経済状況等の変化による心的ストレスを要因とした精神障害の増加もみられ、障害者福祉を取り巻くニーズは多様化しており、障害の状況に応じた施策の充実が急務となっています。

このような状況の中、個人の尊厳が尊重され、その人らしい自立した生活を送ることができるよう、社会福祉基礎構造改革の一環として平成12年に「介護保険制度」、平成15年には「支援費制度」が施行され、社会で支えあう障害者福祉施策の新たな枠組みがつくられました。そして平成17年には、今後、サービス利用のさらなる増加が予測される中、サービスの質を保ちつつ、必要なサービス量を確保し、安定的かつ効率的な制度体制を確保するため、「障害者自立支援法」が成立しました。この法律は、市町村を中心としたサービス提供体制を基本に、居宅・施設サービス体系の再構築や国・府・市町村・利用者の費用負担のあり方など、障害者福祉施策が抜本的に見直されることとなりました。

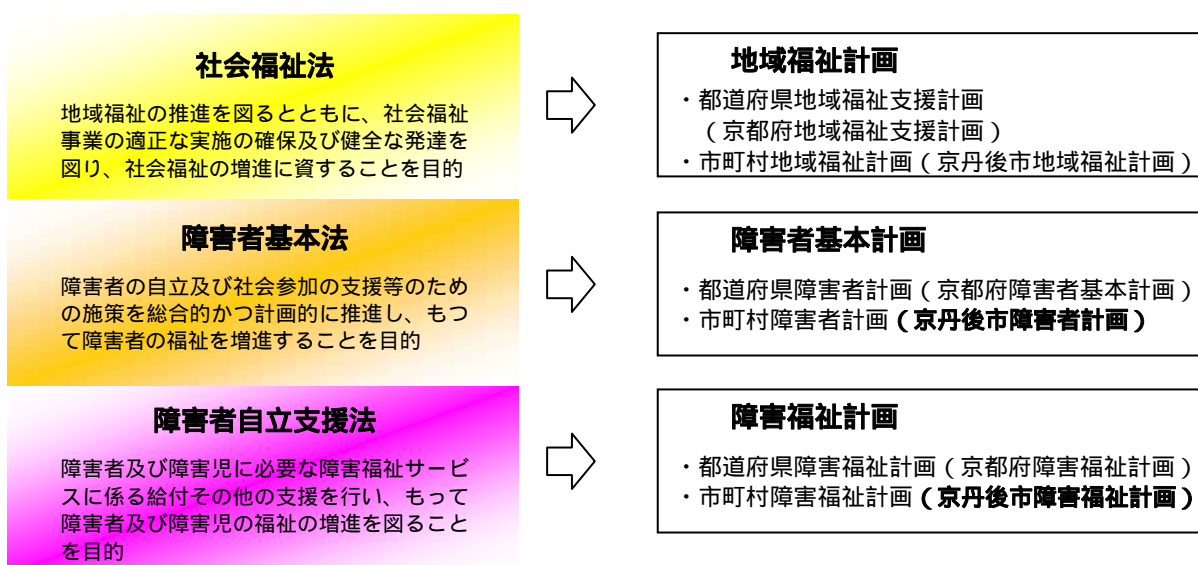
この計画は、これら国の流れ及び「第1次京丹後市総合計画」における基本方針である「生きる喜びを共有できる健やか安心都市」の実現をめざすため、長期的・総合的な視点から施策の体系化を図るとともに、障害者福祉の充実に向けての目標及び具体的な取り組みを明らかにしたものです。

## 第2節 計画の位置づけ

この計画は、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、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とを一体的に策定したものであり、京丹後市における障害者施策全般に関する基本的な計画として位置づけられるものです。このため、国の「障害者基本計画」及び京都府の「新・京都府障害者基本計画」を踏まえたものとしします。

また、この計画は「第1次京丹後市総合計画」の障害福祉分野の基本計画として位置づけられ、京丹後市の関連計画である「京丹後市地域福祉計画」「第3期京丹後市高齢者保健福祉計画」「京丹後市次世代育成支援対策行動計画」「京丹後市健康増進計画」等の各種計画との整合性を持ったものとしします。

### 参考



### 第3節 計画の期間

この計画の期間は、平成18年度から平成23年度までの6年間とします。

ただし、障害福祉計画については、障害者自立支援法に基づく自立支援給付、地域生活支援事業等の各種福祉サービスについて、短期・中期的なサービス見込み量を算出する必要があることから、現行の施設が新たなサービス体系への移行を終了する平成23年度末までの目標値を設定するとともに、そこにいたる中間段階の位置づけとして、平成20年度までを第1期として定めます。その後、3年を1期として必要な見直しを行っていくものとします。

平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
京丹後市障害者計画					
第1期 障害福祉計画			第2期 障害福祉計画		

## 第4節 計画の理念

### 「共に生きる障害者福祉の充実」

地域には子どもや大人、高齢者、障害のある人など様々な人が生活しています。だれもが住み慣れた地域で、生きる喜びを感じ、安心と尊厳を持って暮らせる社会を築くためには、障害のある人の生活においても当然の権利として、主体性を持って社会、経済、文化、スポーツなど、あらゆる活動に参加できる機会を保障された社会、物理的にも精神的にもバリアフリーの社会をめざしていかなければなりません。

京丹後市では、障害の有無にかかわらず一般社会の中で障害のある人とない人が共に生きる社会が普通の社会であるという「ノーマライゼーション」と障害があってもライフステージのすべての段階において社会経済的に普通の生活を営むことのできる状態を保障することが可能となるよう支援する「リハビリテーション」の理念のもと、障害のある人もない人も、お互いの個性を認め合い尊重し、それぞれの役割と責任を持って共に社会の一員として、社会活動に参加し、安心・快適な生活を送ることができる「共生社会」の実現に向けて施策の推進を図っていきます。

---

#### **バリアフリー：**

住宅建築用語として、障害のある人が社会生活をしていくうえで障壁となるものを除去するという意味で、段差などの物理的な障壁の除去をいうことが多いが、より広く障害のある人の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という意味でも用いられる。

#### **ノーマライゼーション：**

デンマークのバンク・ミケルセンが知的障害のある人の処遇に関して唱え、北欧から世界へ広まった障害者福祉の最も重要な理念。障害のある人を特別視するのではなく、社会の中で普通の生活が送れるような条件を整えるべきであり、ともに生きる社会こそノーマルな社会であるという考え方。

#### **ライフステージ：**

人の一生を幼年期から老年期までのいくつかに区分した段階。それぞれの段階において生じる生活問題に応じた福祉的援助のあり方が検討されている。

#### **リハビリテーション：**

障害のある人の身体的、精神的、社会的な適応能力の回復を図るための技術的な訓練プログラムにとどまらず、そのライフステージのすべての段階で、社会的・経済的に普通の生活を営むことのできる状態を保障することができるように援助する、障害のある人の自立と参加をめざす障害者施策の理念。



## 第5節 計画の視点

### 1．社会のバリアフリー化の推進

障害の有無にかかわらず、だれもが持てる能力を最大限に発揮しながら住み慣れた地域において、安心・安全に生活できるよう、道路交通機関及び公共的な施設のバリアフリー化を進めます。また、ハード面だけでなく精神的な心のバリアフリーについても取り組みを進め、すべての市民が生活しやすい福祉のまちづくりを目指します。

### 2．障害の特性を踏まえた利用者本位の支援の展開

障害のある人一人ひとりのニーズに対応するため、個々の障害に応じたニーズを的確に把握するとともに、サービス事業者や民間企業、NPO、地域住民団体等と連携を図り、ライフステージの全段階を通じた総合的かつ適切な支援施策が行えるよう体制を整えていきます。

また、利用者が自らの選択に基づき適切なサービスを利用できるよう、相談、利用援助などの体制を充実します。

### 3．総合的かつ効果的な施策の推進

乳幼児期から高齢期まで、生涯を通じて自分らしい生活を送ることができるよう、保健・医療・福祉、教育、雇用・就労等の関係行政機関相互の緊密な連携を確保するとともに、「第3期京丹後市高齢者保健福祉計画」「京丹後市次世代育成支援対策行動計画」をはじめ「京丹後市地域福祉計画」「京丹後市健康増進計画」等との整合性にも視点を置きながら、総合的な施策の展開を推進します。

---

#### **NPO：**

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

## 4．制度の一元化とサービス基盤の整備

障害者自立支援法の成立により、これまで身体障害、知的障害、精神障害と障害種別ごとに分かれていた各種サービスは、新たに「自立支援給付」「地域生活支援事業」として見直し一元化されました。

そのため、身近な地域においてこれら新たなサービスを利用することができるよう、各種サービス基盤の整備を行うとともに、身近な地域におけるサービス拠点づくりとして、NPOや地域住民団体等によるインフォーマルサービスの提供など地域の社会資源を活用した基盤整備を進めていきます。

## 5．市民参加と協働 の推進

京丹後市に住むすべての人々が自分の意思であたりまえに生活できる社会を築くには、行政や障害者団体等をはじめとする関係団体だけが取り組みばよいというわけではありません。地域に暮らす市民一人ひとりの力『地域力』が最も重要な要素となります。障害のあるなしにかかわらず、地域で生活するすべての人々がお互いに人権を尊重しあい、お互いの個性を理解しあいながら、相互交流の輪を広げ、ともに地域のまちづくりを担う一員として、力を合わせて様々なまちづくり活動や地域の福祉活動に取り組むことが大切になります。そのため、市民の参加と協働の推進を図ります。

---

### インフォーマルサービス：

行政が直接・間接的に提供するサービスでは充足されない「隠れた」ニーズに対応するサービスのことを言います。例えば、近隣や地域社会、民間やボランティアなどの非公式な援助活動がこれに当たる。

### 協働：

一般的には、「同じ目的のために、協力して働くこと」を意味する言葉ですが、この計画においては、障害のある人もない人も、行政機関や企業で働く人も、また、子どもから高齢者まで、京丹後市に暮らす市民すべてが、同じ地域の一員として、相互にお互いの不足を補い合い、ともに協力して、地域の課題や目的のために取り組むことを意味します。

## 第2章 京丹後市の現状と課題

### 第1節 障害者の状況

#### 1. 障害手帳所持者数の状況

平成16年から平成18年の障害者手帳所持者数の状況をみると、平成18年では4,096人となっています。

一方、各種手帳別にみると、「療育手帳所持者数」「精神障害者保健福祉手帳所持者数」についてはここ数年、増加傾向が続いています。

区分	手帳所持者 総数	身体障害者手帳 所持者数	療育手帳 所持者数	精神障害者 保健福祉手帳 所持者数
平成16年	4,110	3,425	506	179
平成17年	4,041	3,326	508	207
平成18年	4,096	3,329	530	237

各年4月時点の数値

#### 身体障害者手帳：

身体に障害のある人が「身体障害者福祉法」に定める障害に該当すると認められた場合に交付されるもの。身体障害者手帳の等級は重度から1級～6級に区分されているが、さらに障害により視覚、聴覚、音声言語、肢体不自由、内部（呼吸器や心臓、じん臓、ぼうこう または直腸、小腸、免疫機能）に分けられる。

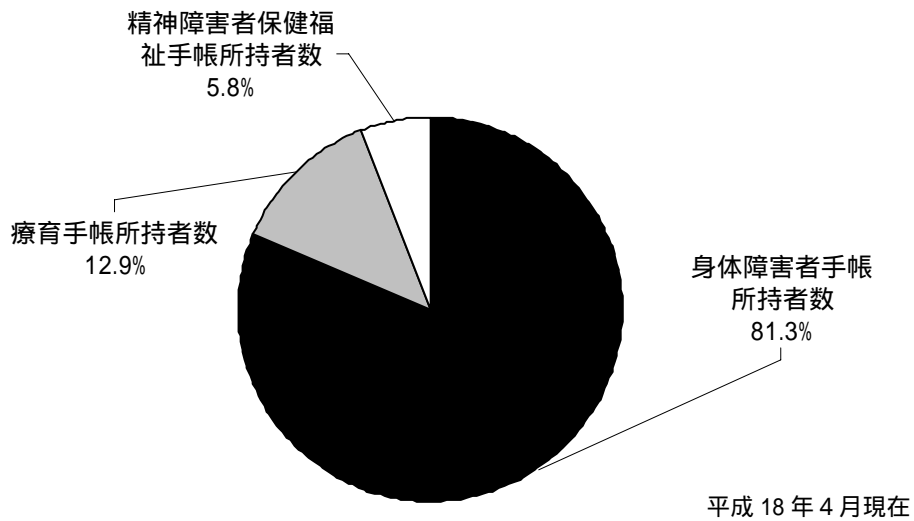
#### 療育手帳：

児童相談所また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人に対して交付される手帳。障害の程度は、A判定が重度、B判定が中度・軽度と記載される。

#### 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、都道府県知事および指定都市の市長が交付する手帳で、一定の精神障害の状態にあることを証する。精神障害者の社会復帰の促進および自立と社会参加の促進を図ることを目的としており、交付を受けた人に対して各種の支援策が講じられる。手帳の等級は、1・2・3級まであり、精神疾患（機能障害）の状態と能力障害の状態の両面から総合的に判定される。

## 障害種別手帳所持者の割合

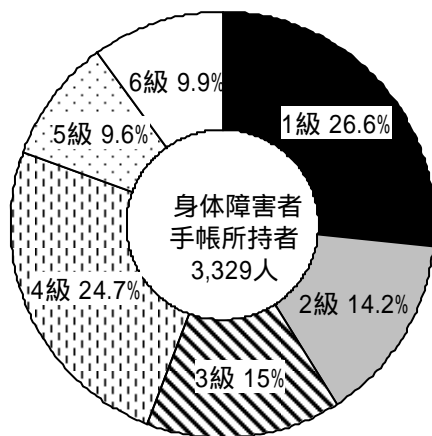


### (1) 身体障害者手帳所持者の状況

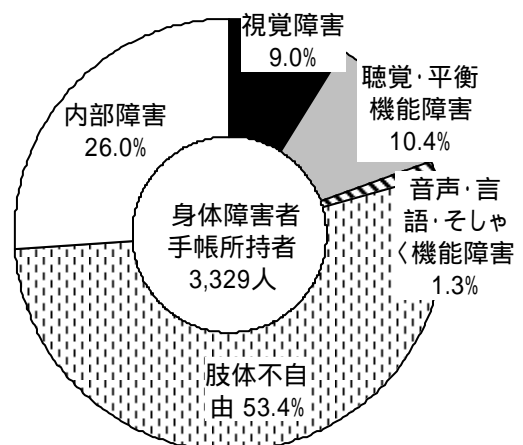
身体障害者手帳所持者の等級別割合をみると、状況をみると、『軽度』（「5級」と「6級」の合計）については、20%前後であるのに対し、『重度』（「1級」と「2級」の合計）については、40%を越えており、『軽度』より『重度』の割合が高くなっています。

一方、身体障害者手帳所持者の種類別構成比をみると、「肢体不自由」の割合が最も高く、次いで「内部障害」の割合が高くなっています。

#### 等級別割合



#### 種類別構成比



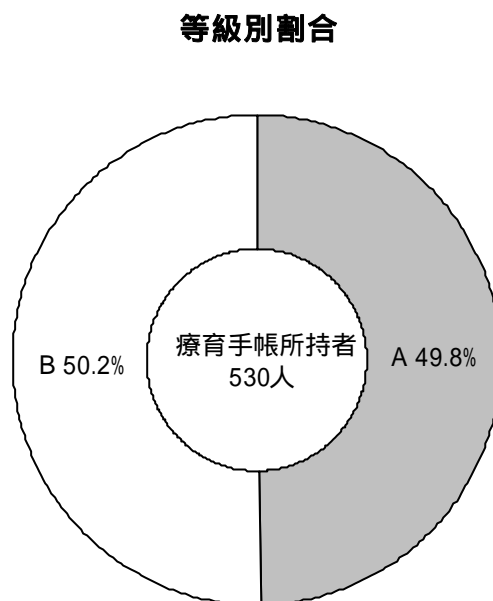
平成 18 年 4 月現在

#### 内部障害：

身体障害の一種類で、呼吸器機能障害、心臓機能障害、じん臓機能障害、ぼうこう・直腸障害、小腸障害、後天性免疫不全症候群がその障害範囲。

## (2) 療育手帳所持者の状況

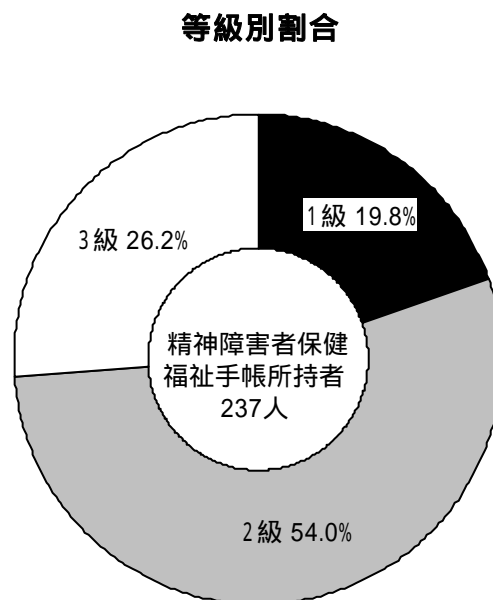
療育手帳所持者の等級別割合をみると、「A」が49.8%、「B」が50.2%と約半数ずつの割合となっています。



平成 18 年 4 月現在

## (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の等級別割合をみると、「1級」が19.8%、「2級」が54.0%、「3級」が26.2%となっており、「2級」の割合が最も高くなっています。



平成 18 年 4 月現在

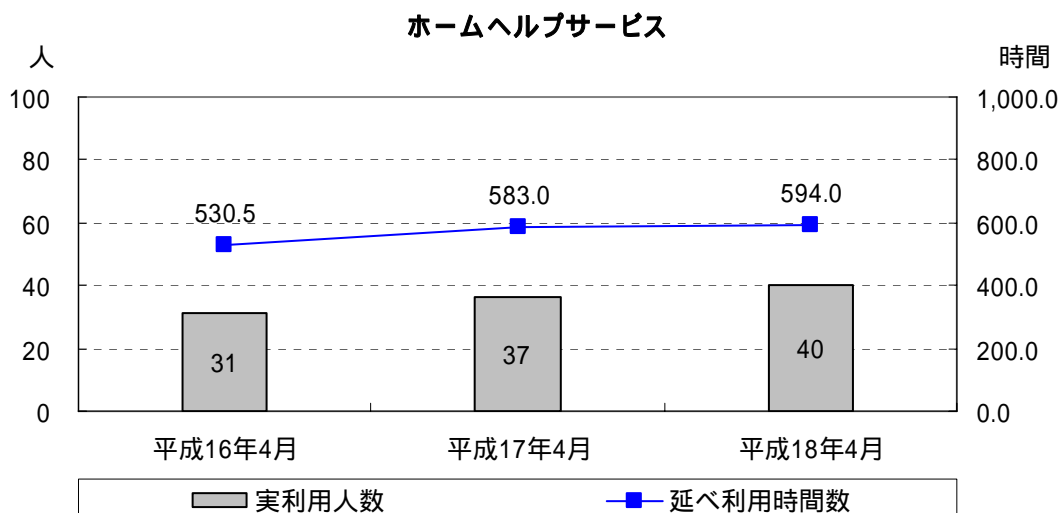
## 2. 支援費サービスの利用状況

### (1) 居宅生活支援費の利用状況

#### ホームヘルプサービス

平成16年から平成18年にかけての各年4月時点のホームヘルプサービスの利用状況をみると、「実利用人数」「延べ利用時間」とともに増加傾向にあります。

区分		平成16年4月	平成17年4月	平成18年4月
ホームヘルプサービス (身体障害者居宅介護)	身体 (人)	8	9	5
	(時間)	153.0	192.0	135.0
	家事 (人)	6	9	8
	(時間)	105.5	130.5	118.5
	日常 (人)	0	0	0
	(時間)	0	0	0
ホームヘルプサービス (知的障害者居宅介護)	身体 (人)	0	0	2
	(時間)	0.0	0.0	5.0
	家事 (人)	3	4	8
	(時間)	46.0	52.0	150.5
ホームヘルプサービス (精神障害者居宅介護)	身体 (人)	1	2	0
	(時間)	4.0	1.0	0.0
	家事 (人)	8	11	16
	(時間)	150.0	151.0	145.0
ホームヘルプサービス (障害児居宅介護)	身体 (人)	4	2	1
	(時間)	68.0	56.5	40.0
	家事 (人)	1	0	0
	(時間)	4.0	0.0	0.0
合 計	実利用人数	31	37	40
	延べ利用時間数	530.5	583.0	594.0



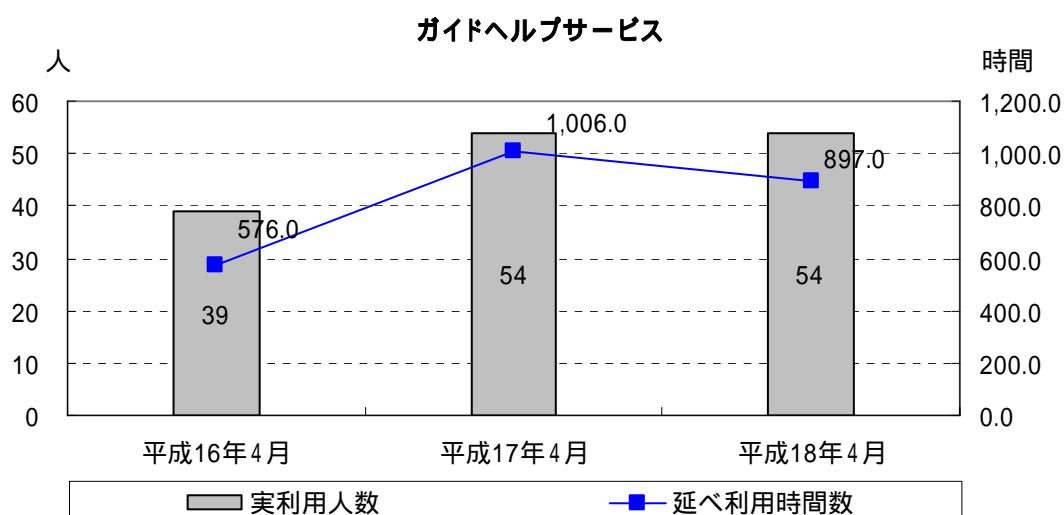
## ガイドヘルプサービス

平成16年から平成18年にかけての各年4月時点のガイドヘルプサービスの利用状況をみると、増減はあるものの、全体としては増加傾向にあります。

「知的障害者」については、平成16年4月と平成17年4月を比べると、実利用人数・延べ利用時間数ともに大幅に増加しているものの、18年度4月をみると、延べ利用時間数が大幅に減少しています。しかし、ガイドヘルプサービスについては、ここ数年でサービス利用の大幅な増加がみられるサービスとなっています。

単位：人、時間

区分		平成16年4月	平成17年4月	平成18年4月
身体障害者	実利用人数	22	22	20
	延べ利用時間数	311.0	306.0	245.0
知的障害者	実利用人数	6	17	19
	延べ利用時間数	115.0	342.0	172.0
精神障害者	実利用人数	0	1	0
	延べ利用時間数	0.0	8.0	0.0
障害児	実利用人数	11	14	15
	延べ利用時間数	150.0	350.0	480.0
合計	実利用人数	39	54	54
	延べ利用時間数	576.0	1,006.0	897.0

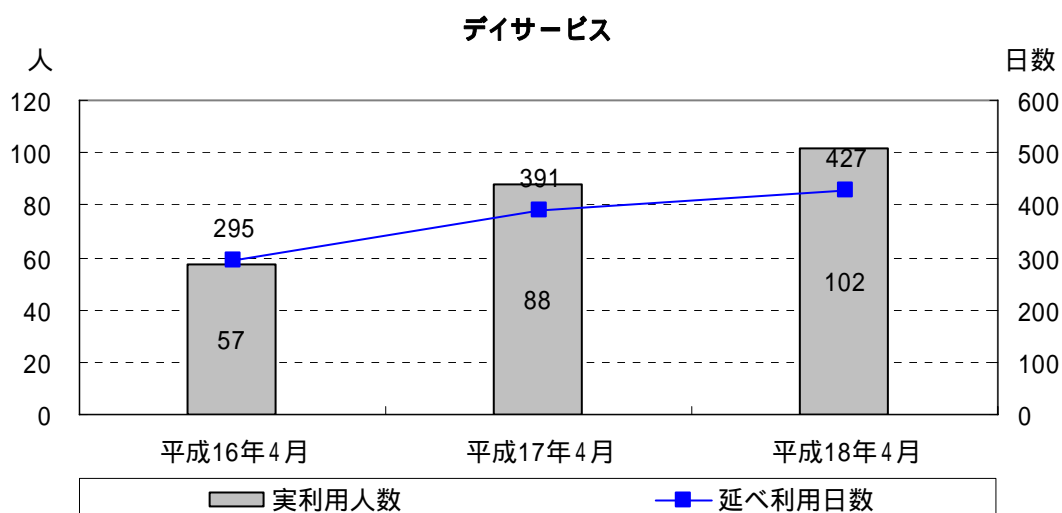


## デイサービス

平成16年から平成18年にかけての各年4月時点のデイサービスの利用状況を見ると、実利用人数・延べ利用時間数ともに増加傾向にあり、ここ数年利用増加が大きいサービスとなっています。特に、「身体障害者」と「障害児」におけるサービス利用の増加が顕著となっています。

単位:人、日数

区分		平成16年4月	平成17年4月	平成18年4月
身体障害者	実利用人数	16	35	46
	延べ利用日数	116	161	189
知的障害者	実利用人数	6	6	6
	延べ利用日数	84	73	105
障害児	実利用人数	35	47	50
	延べ利用日数	95	157	133
合計	実利用人数	57	88	102
	延べ利用日数	295	391	427



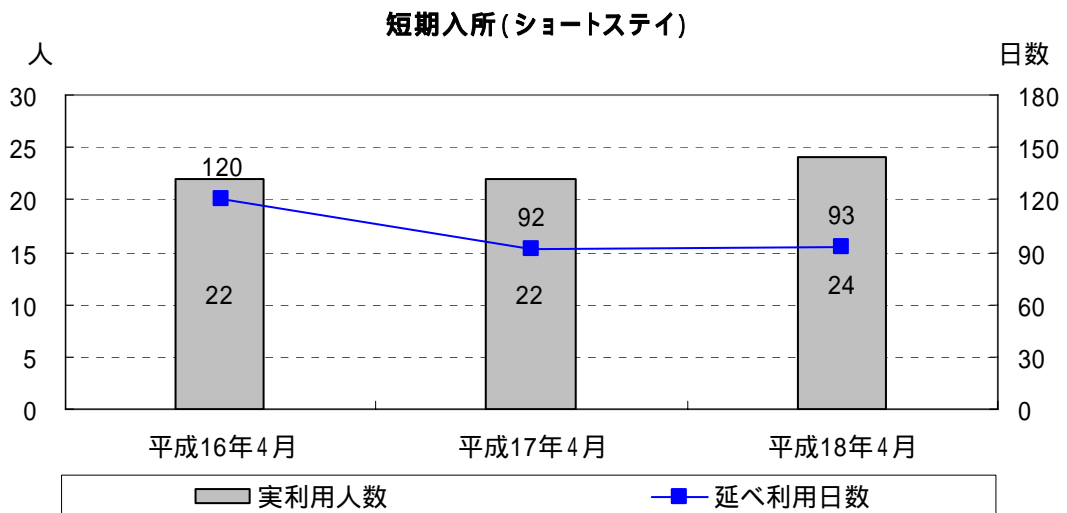


## 短期入所（ショートステイ）

平成16年から平成18年にかけての各年4月時点の短期入所の利用状況をみると、全体傾向としては、ほぼ横ばいで推移しています。「知的障害者」の利用状況をみると、実利用人数については、ほぼ横ばいで推移しているものの、延べ利用日数については減少しています。

単位：人、日数

区 分		平成16年4月	平成17年4月	平成18年4月
身体障害者	実利用人数	0	0	1
	延べ利用日数	0	0	2
知的障害者	実利用人数	13	10	12
	延べ利用日数	103	56	56
精神障害者	実利用人数	0	0	1
	延べ利用日数	0	0	9
障害児	実利用人数	9	12	10
	延べ利用日数	17	36	26
合 計	実利用人数	22	22	24
	延べ利用日数	120	92	93

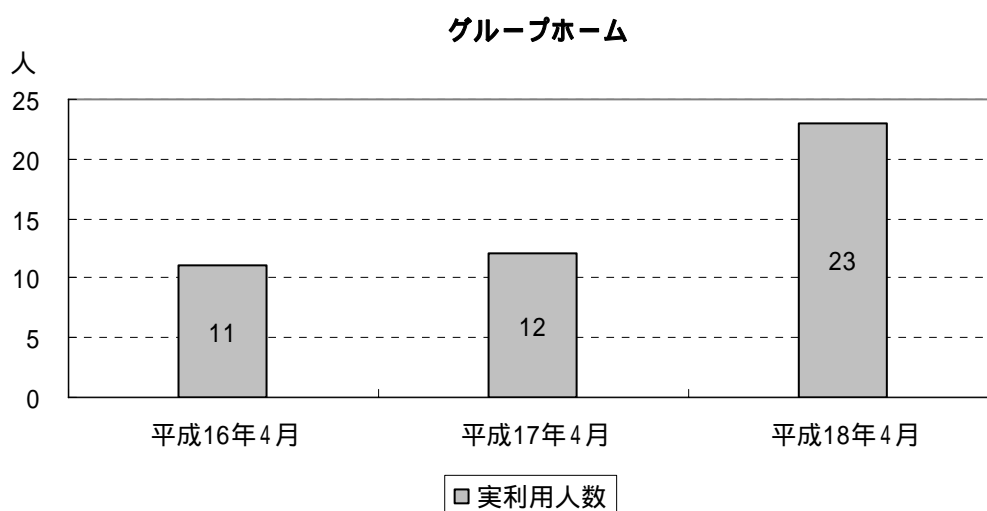


## グループホーム

平成16年から平成18年にかけての各年4月時点のグループホームの利用状況をみると、「知的障害者」については、平成17年4月から平成18年4月にかけて2倍以上の増加となっています。一方、「精神障害者」については、ほぼ横ばいで推移しています。

単位：人

区 分		平成16年4月	平成17年4月	平成18年4月
知的障害者	実利用人数	9	9	20
精神障害者	実利用人数	2	3	3
合 計	実利用人数	11	12	23



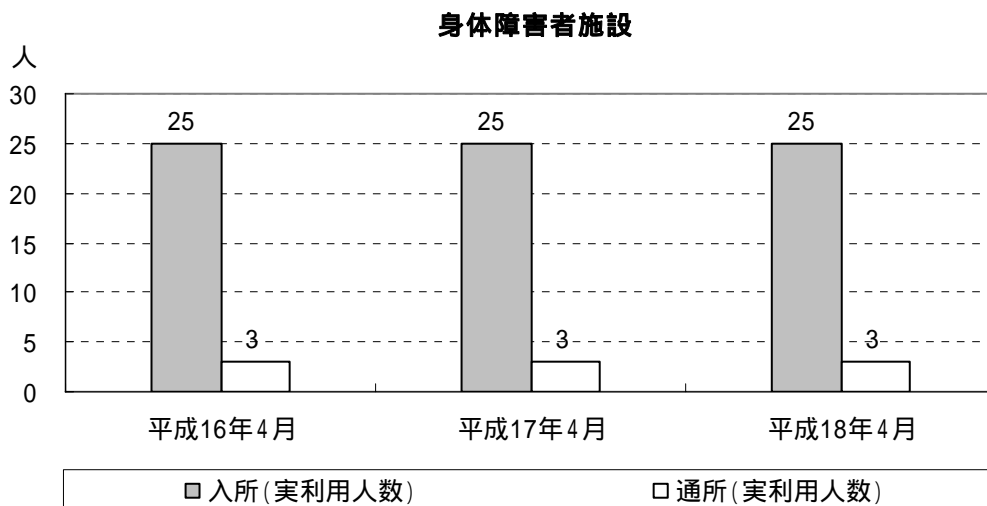
## (2) 施設支援費の利用状況

### 身体障害者施設

平成16年から平成18年にかけての各年4月時点の身体障害者施設の利用状況を見ると、全体傾向としては、入所利用が多いものの、入所者、通所者ともにほぼ横ばいで推移しています。各施設ごとにみると、「療護施設」の利用が最も多くなっています。

単位:人

区分		平成16年4月	平成17年4月	平成18年4月
授産施設	入所(実利用人数)	5	5	4
	通所(実利用人数)	3	3	3
療護施設	入所(実利用人数)	17	18	18
	通所(実利用人数)	0	0	0
更生施設	入所(実利用人数)	3	2	3
	通所(実利用人数)	0	0	0
合計	入所(実利用人数)	25	25	25
	通所(実利用人数)	3	3	3



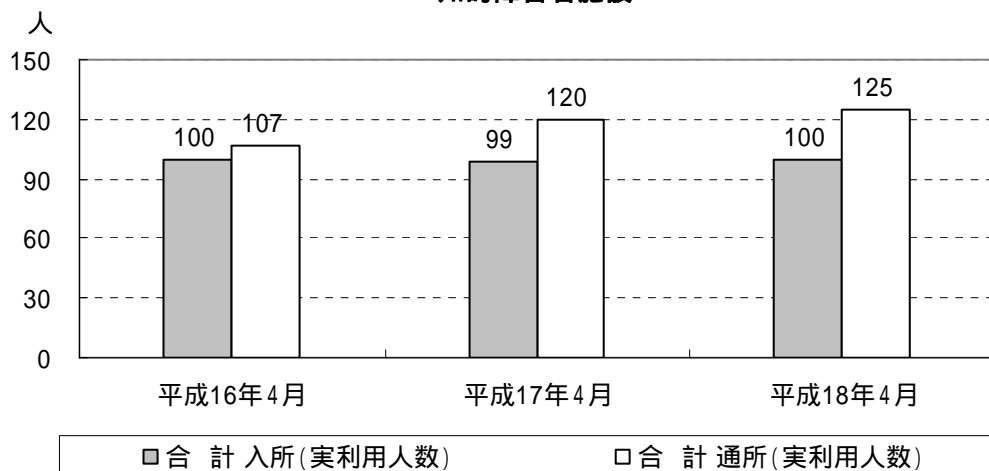
## 知的障害者施設

平成16年から平成18年にかけての各年4月時点の身体障害者施設の利用状況をみると、入所者については、横ばいで推移していますが、通所者については、増加傾向となっています。各施設ごとにみると、「更生施設」では、ほぼ横ばいで推移しています。一方、「授産施設」については、通所利用が増加傾向にあります。

単位：人

区 分		平成16年4月	平成17年4月	平成18年4月
授産施設	入所(実利用人数)	5	5	5
	通所(実利用人数)	107	120	123
更生施設	入所(実利用人数)	95	94	95
	通所(実利用人数)	0	0	2
合 計	入所(実利用人数)	100	99	100
	通所(実利用人数)	107	120	125

知的障害者施設



## 第2節 ニーズ調査から見る現状

### 1. 「京丹後市障害者計画策定に係るニーズ調査」

#### (1) 調査の概要

調査期間	平成 17 年 6 月 15 日～平成 17 年 6 月 30 日
調査対象	京丹後市在住の身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳をお持ちの方全員を対象
調査の種類	身体障害者対象ニーズ調査（身体障害者手帳をお持ちの方） 知的障害者対象ニーズ調査（療育手帳をお持ちの方） 精神障害者対象ニーズ調査 （精神障害者保健福祉手帳をお持ちの方） 障害児対象ニーズ調査 （上記の手帳をお持ちで満 18 歳未満の方）

対象者	配布数	有効回収数	有効回収率
身体障害者	2,995	1,836	61.3%
知的障害者	317	190	59.9%
精神障害者	206	107	51.9%
障害児	105	58	55.2%
合計	3,623	2,191	60.5%

#### 数値の見方

回答結果は、少数第 2 位を四捨五入しており、比率の合計が 100.0%にならないことがあります。

複数回答の設問の場合、回答は選択肢ごとの有効回答数に対してそれぞれの割合を示しています。そのため、合計が 100.0%をこえる場合があります。

グラフの N 数（number of case）及びサンプル数は、有効標本数（集計対象者総数）を表しています。

設問の表題、選択肢について長い文は簡略化している場合があります。

## (2) 世帯の状況

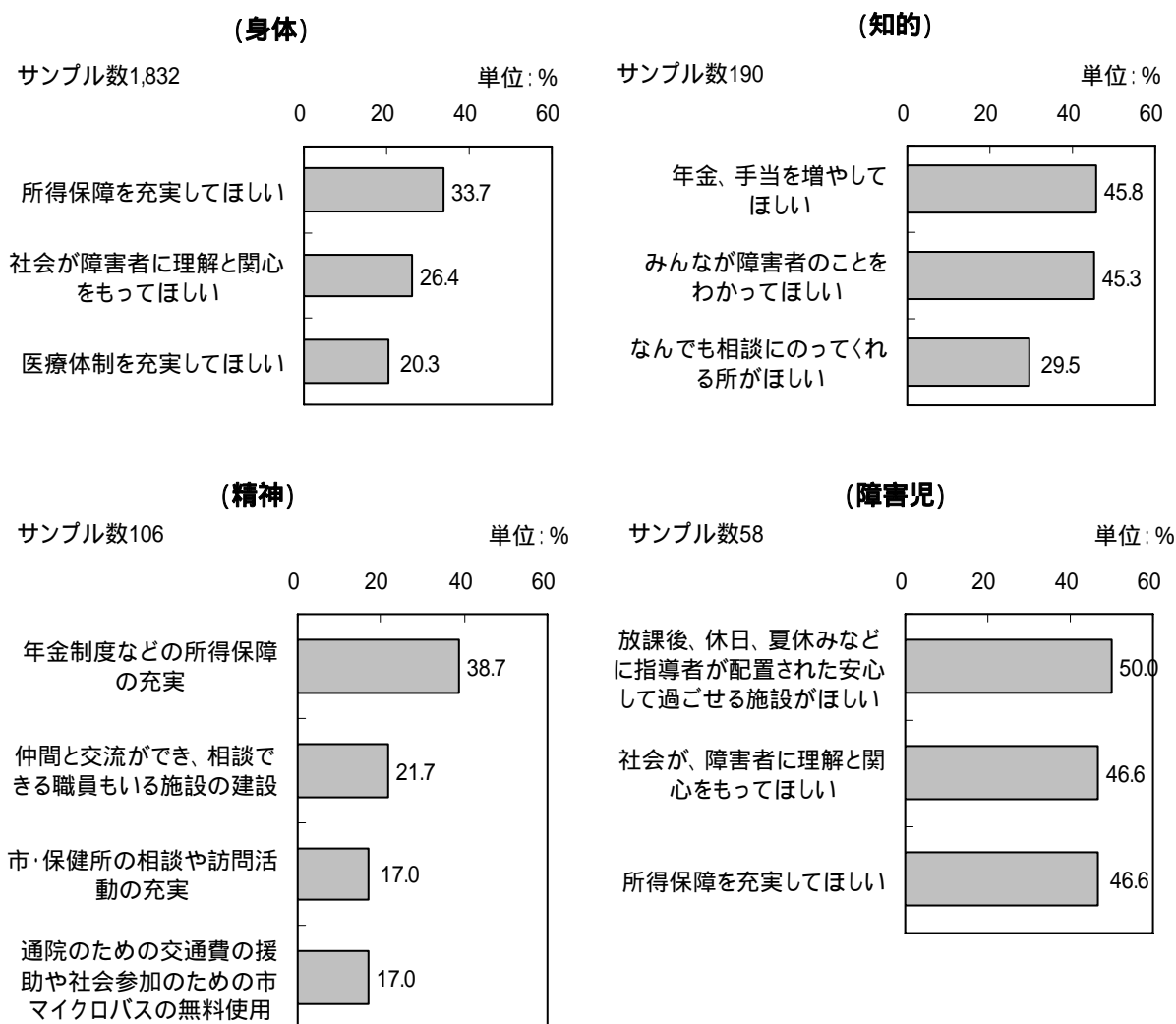
世帯の状況をみると、世帯構成については、「身体障害者」「知的障害者」「精神障害者」ともに「家族と一緒に暮らしている」が最も多くなっています。一方、主な介護者をみると、「身体障害者」については「夫、妻」が多く、「知的障害者」「精神障害者」については、「父、母」が多くなっており、介護に関して多くの部分を家族が負担していることがうかがえます。また、今後、介護者の高齢化も予測されることから、介護者の負担軽減や介護者の亡き後の対応など、障害があっても地域で安心して暮らせる支援の充実に努めていく必要があります。



### (3) 障害福祉を進めるために必要なこと

障害のある人が地域でともに自立した生活を送るためには、行政だけでなく行政と住民が協働し、地域全体で支援していく必要があります。障害福祉を進めるために今後必要なことの上位3項目についてみると、所得保障に関することや障害者への理解に関すること、身近な相談に関することが上位にあげられており、障害のある人が地域生活を営むうえでこれらの項目に関する福祉施策の充実が重要なものとなります。また、一方で、障害者への理解と関心を深めるには、広報・啓発活動の充実だけでなく障害者の社会参加を促進し、障害者と身近に接する機会を多くすることも重要であり、地域における交流活動や支え合い、助け合い活動等の促進を図ることが必要となります。

#### 障害者福祉を進めるために今後必要なこと (上位3項目抜粋)



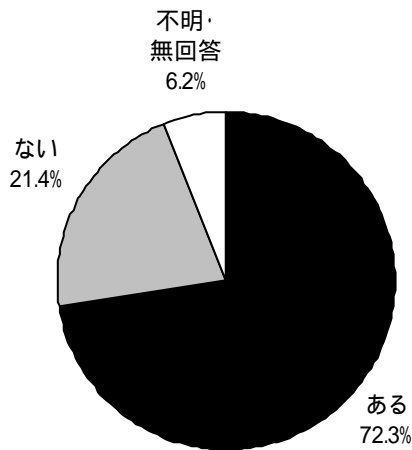
#### (4) 疾病の状況

疾病の状況をみると、通院している病気については、「身体障害者」「知的障害者」とともに「ある」が7割をこえており、身近な生活の場で医療的なケアが受けられる体制づくりを進めることが必要となります。また、障害については、その原因となる疾病等の早期発見・予防についても重要なことから、医療機関、学校・保育所等と連携し、早期発見・早期治療による予防体制の確立や障害に対する医療・医学的なりハビリテーションの充実を図ることが必要となります。

#### 現在慢性的な疾病で通院している病気がありますか

サンプル数1,338

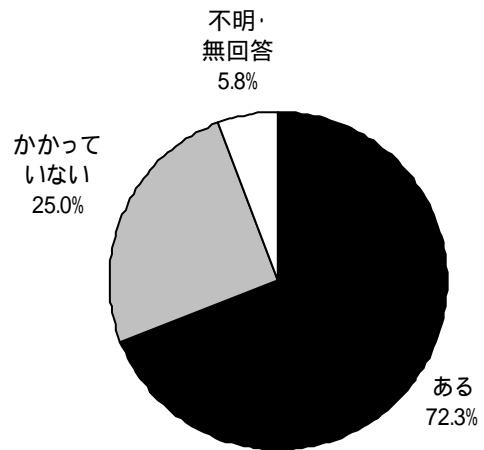
(身体)



疾病例(上位抜粋)	人数
高血圧症	226
糖尿病	123
心臓病	104
脳梗塞	48
リウマチ	38
狭心症	24
足腰痛	24
胃腸の病気	21
パーキンソン病	20

サンプル数120

(知的)



疾病例(上位抜粋)	人数
てんかん	15
糖尿病	7
精神疾患	6
発作	3
歯痛	3
高血圧	3
脳性麻痺	2
けいれん・ひきつけ	2

#### リハビリテーション：

障害のある人の身体的、精神的、社会的な適応能力の回復を図るための技術的な訓練プログラムにとどまらず、そのライフステージのすべての段階で、社会的・経済的に普通の生活を営むことのできる状態を保障することができるように援助する、障害のある人の自立と参加をめざす障害者施策の理念。

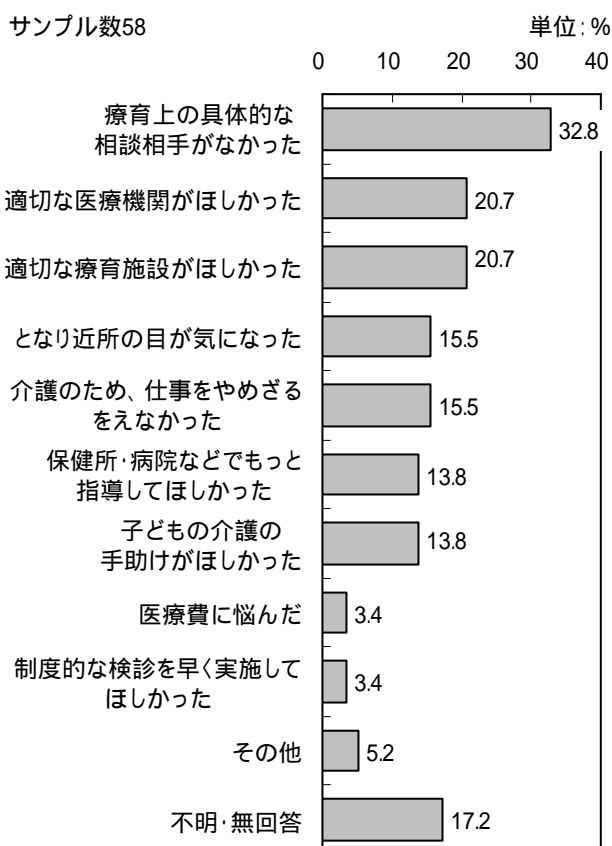


## (5) 療育・教育について

ニーズ調査によると、障害状況の判定を受けたときの悩みについては、「療育上の具体的な相談相手がなかった」「適切な医療機関がほしかった」「適切な療育施設がほしかった」など、療育への支援に関する項目が上位を占めており、乳幼児期から学校卒業にわたって障害のある子どもやその保護者に対する相談と支援を行える体制の整備に努めることが必要とされています。また、学校卒業の進路希望をみると、多い少ないはあるものの、進学や企業への就職、福祉的就労など様々にあり、障害のある子ども一人ひとりの教育的ニーズに応じた適切な教育的支援が行えるよう、特別支援教育の推進を図ることが必要となります。

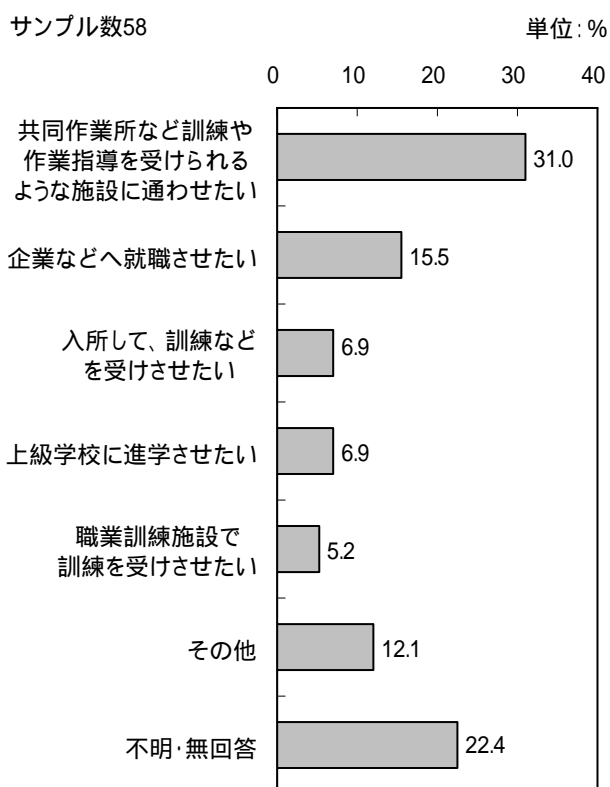
### 障害状況の判定を受けたときの悩み

(障害児)



### 学校卒業後の進路希望

(障害児)

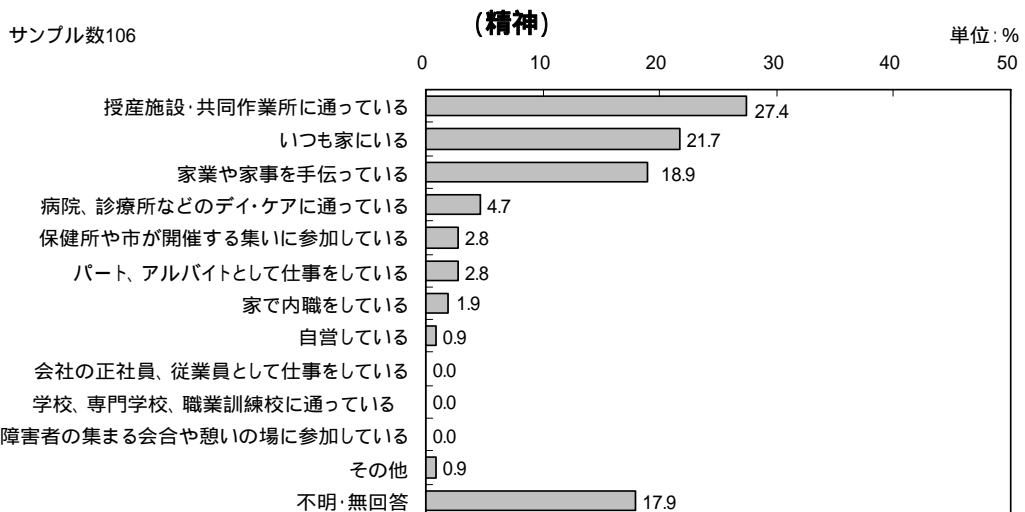
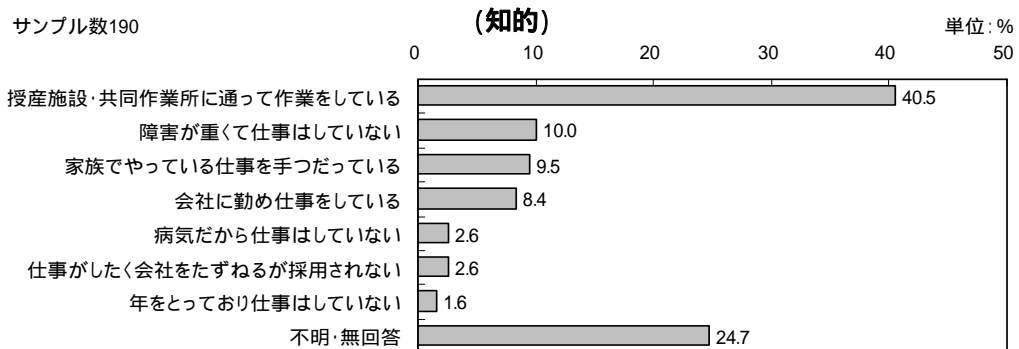
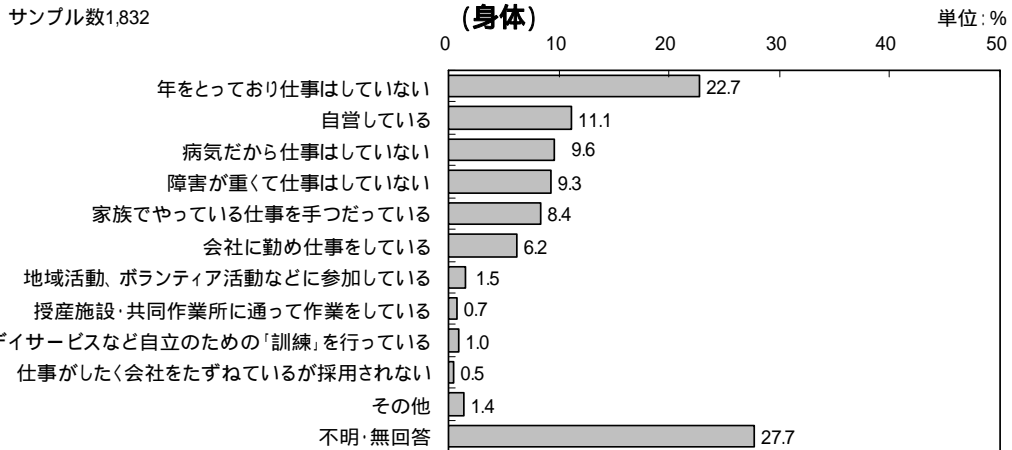


#### 特別支援教育：

これまでの特殊教育の対象外であったLD・ADHD・高機能自閉症も含めて障害のある児童生徒に対してその一人ひとりの特性などを把握し、適切な教育や指導を通じて必要な支援を行うもの。

## (6) 就労の状況

就労の状況をみると、「身体障害者」については、高齢化や病気等により仕事をしていない割合が高い傾向にあります。「知的障害者」「精神障害者」については、福祉的就労の割合が最も高くなっています。一方、会社勤めについては、「身体障害者」「知的障害者」において1割弱となっています。

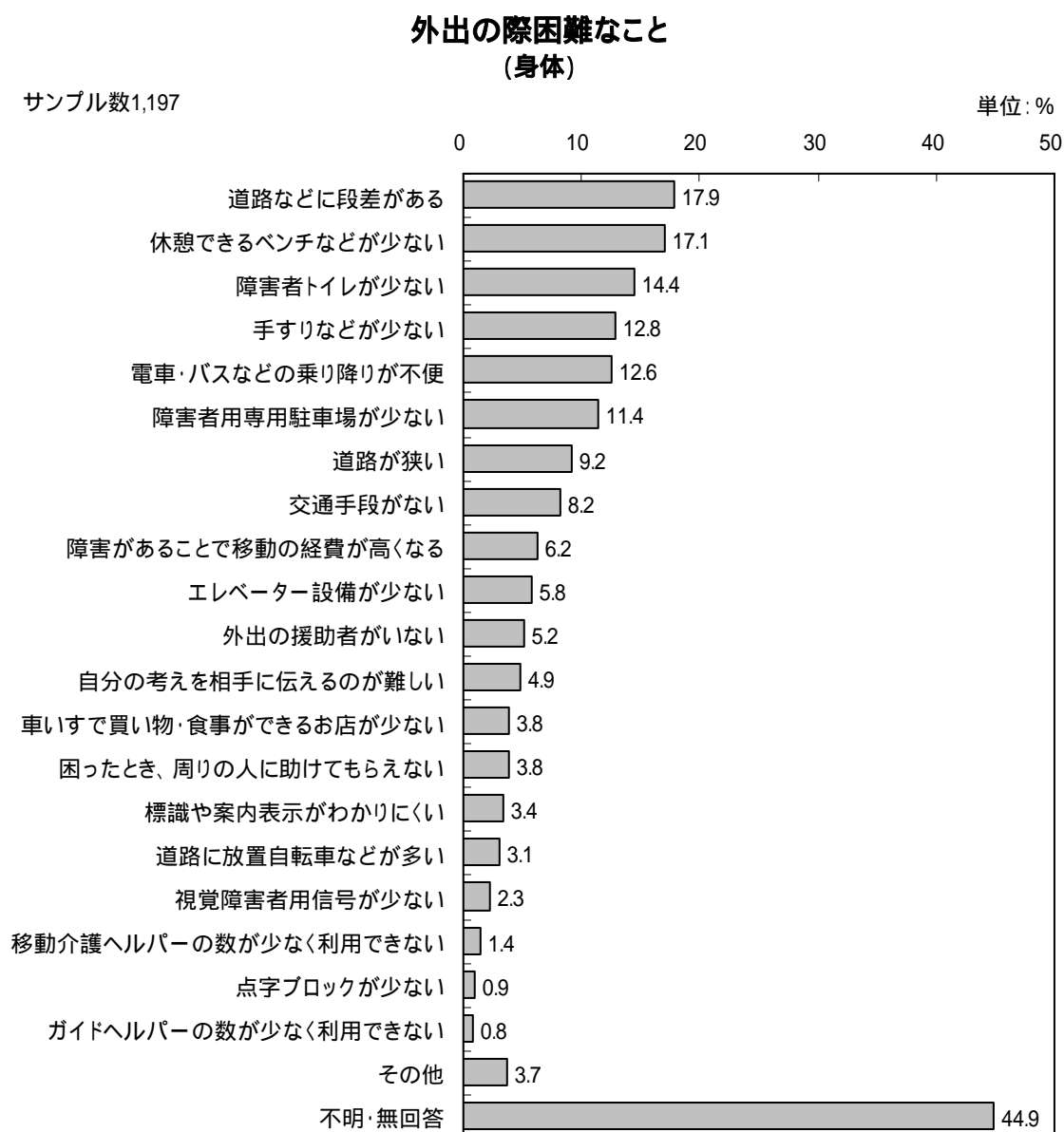


### 福祉的就労：

障害のある人が授産施設や作業所等の福祉的な支援のある環境で仕事を行うことにより、働くことへの意欲や自信を育て、企業などでの就労へつなげられるように支援を行うこと。

## (7) 外出の際について

ニーズ調査によると、外出の際に困難なこと（身体障害者）については、道路の段差や障害者トイレなどハード面への整備が求められる一方、外出しやすくなる条件（知的障害者）については、ヘルパーの確保といったソフト面の充実が求められており、ハード面のバリアフリー化とともに、ガイドヘルパー等の養成・確保が必要となります。



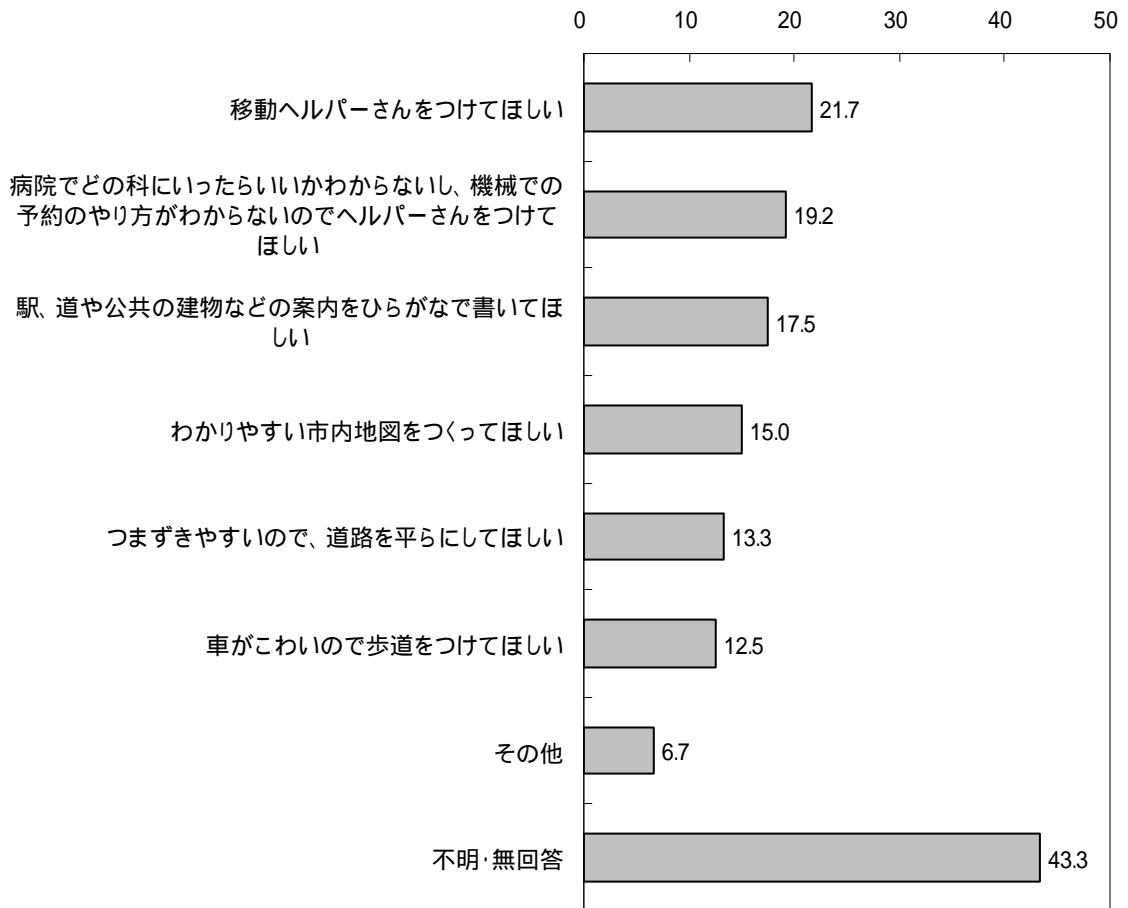
### ガイドヘルパー：

外出時に付き添いが必要な障害者に対して、社会参加を促進するために援助を行う人をいう。

## 外出しやすくなる条件 (知的)

サンプル数120

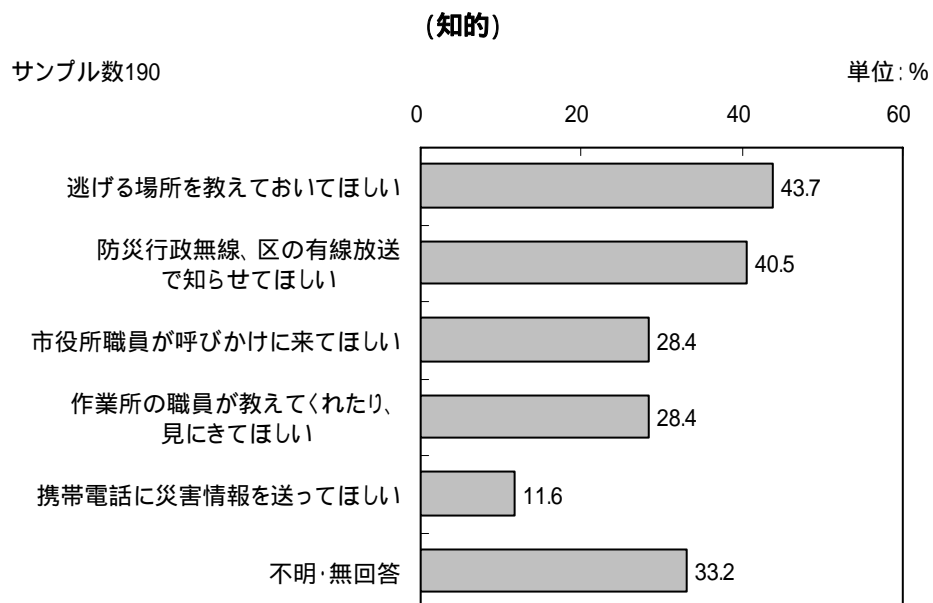
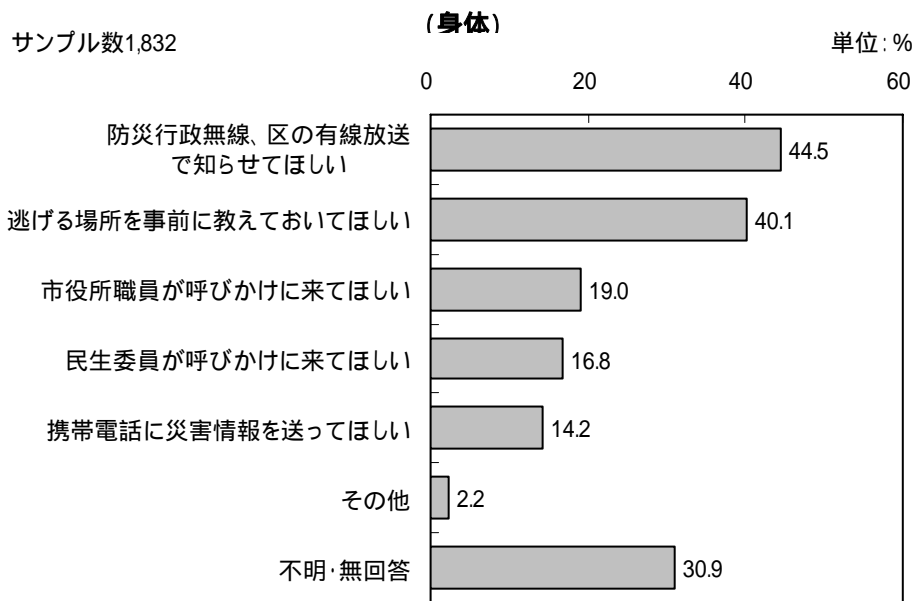
単位：%



## (8) 災害時について

災害時の対応として求めることをたずねたところ、災害発生時に防災無線や有線放送で通知することや、事前に避難経路を定めておくことが多くあげられています。災害発生時に迅速に住民への情報提供ができるよう緊急時の情報連絡網を整備するとともに、避難経路をあらかじめ設定しておくことで災害時に対処できるようにしておく必要があります。

### 災害時の対応に求めるもの



## 2. 「京丹後市障害福祉計画策定に係るアンケート調査」

### (1) 調査の概要

調査期間	平成 18 年 6 月 12 日～平成 18 年 6 月 30 日
調査対象	京丹後市在住の身体障害者手帳・療育手帳・精神障害者保健福祉手帳所持者及び障害児の福祉サービス利用者全員を対象
調査の種類	身体・知的障害者対象アンケート調査 (身体障害者手帳、療育手帳をお持ちの方) 精神障害者対象アンケート調査 (精神障害者保健福祉手帳をお持ちの方) 障害児対象アンケート調査 (上記の手帳をお持ちで満 18 歳未満の方)

対象者	配布数	有効回収数	有効回収率
身体障害者手帳 療育手帳	120	77	64.2%
精神障害者 保健福祉手帳	18	11	61.1%
障害児	84	45	53.6%
合計	222	133	59.9%

### 数値の見方

回答結果は、少数第 2 位を四捨五入しており、比率の合計が 100.0%にならないことがあります。

複数回答の設問の場合、回答は選択肢ごとの有効回答数に対してそれぞれの割合を示しています。そのため、合計が 100.0%をこえる場合があります。

グラフの N 数 (number of case) 及びサンプル数は、有効標本数 (集計対象者総数) を表しています。

設問の表題、選択肢について長い文は簡略化している場合があります。

## (2) 在宅サービス

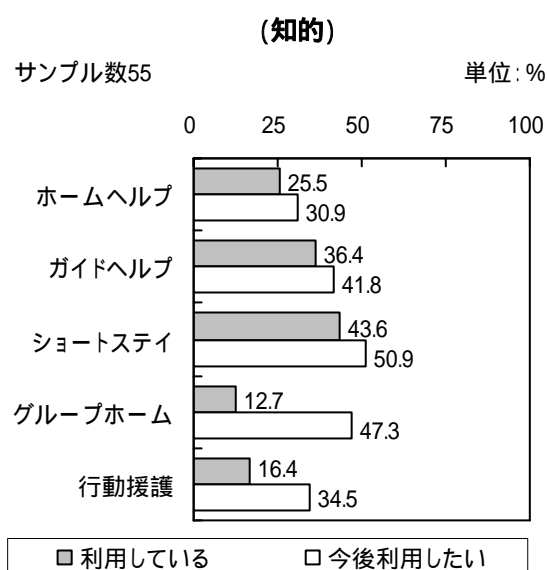
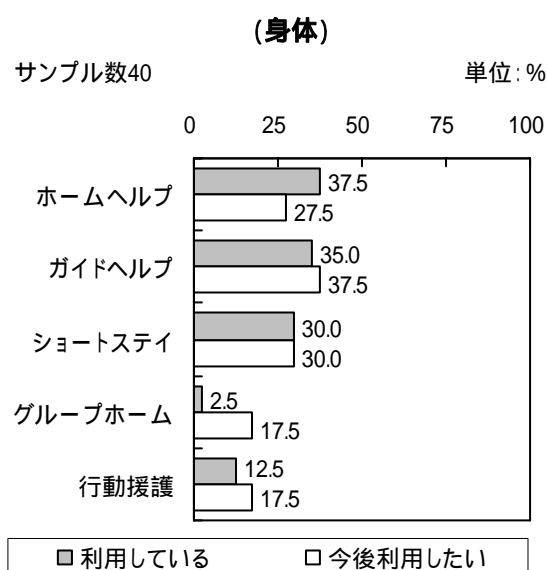
アンケート調査から、在宅サービスの利用状況、利用意向をみると、全体的に「ガイドヘルプ」「ショートステイ」の利用度、利用意向が高い傾向にあります。しかし、一方で、「知的障害者」では「グループホーム」、「精神障害者」では「ホームヘルプ」、「障害児」では「障害児デイサービス」の利用意向が高く、各障害種別によってニーズが異なることもうかがえます。

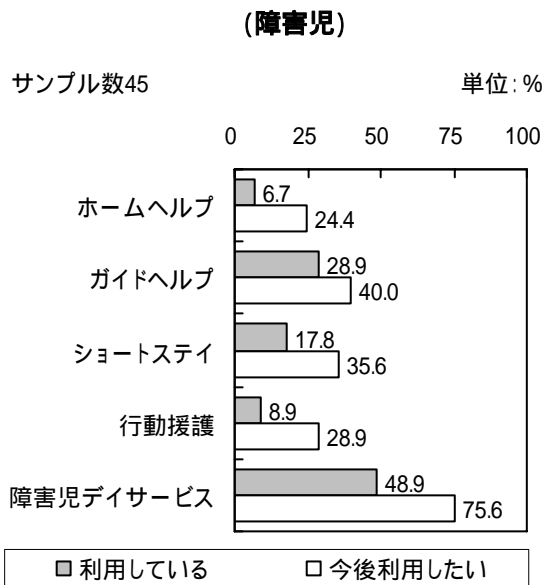
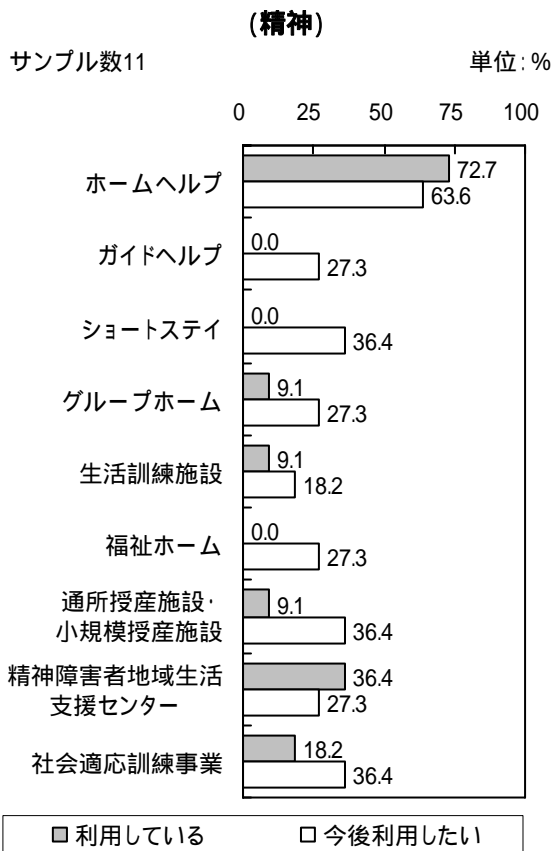
各種障害種別の傾向をみると、「身体障害者」については、「ガイドヘルプ」「ショートステイ」において利用度、利用意向が3割をこえる結果となっています。

「知的障害者」の利用状況をみると、「ショートステイ」が43.6%、「ガイドヘルプ」が36.4%と高い値を示しています。一方、利用意向をみると、「ショートステイ」が50.9%と最も高く、次いで「グループホーム」が47.3%と利用状況を大きく上回る値を示しています。

「精神障害者」については、「ホームヘルプ」において、利用度、利用意向が6割をこえる結果となっています。

「障害児」の利用状況をみると、「障害児デイサービス」が48.9%と最も高く、次いで「ガイドヘルプ」が28.9%となっています。利用意向についてみると、「障害児デイサービス」が75.6%と最も高く、次いで「ガイドヘルプ」が40.0%、「ショートステイ」が35.6%となっています。



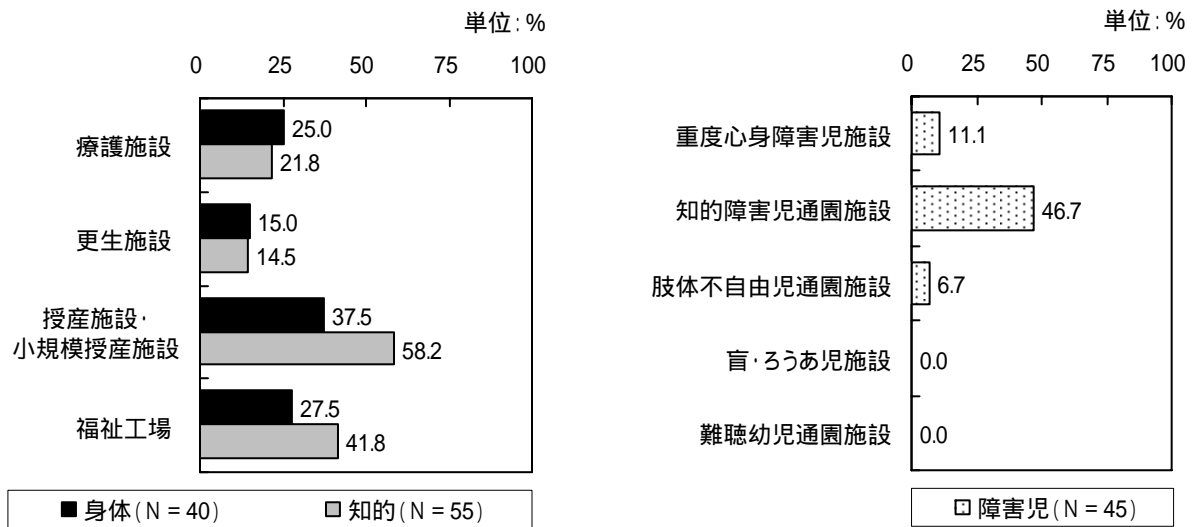




### (3) 施設サービス

アンケート調査から、施設サービスの利用意向をみると、「身体障害者」「知的障害者」ともに「授産施設・小規模授産施設」の割合が最も高く、次いで「福祉工場」となっており、ともに日中活動の場や福祉的就労の場に関する利用意向が高い結果となっています。

#### 施設サービス利用意向



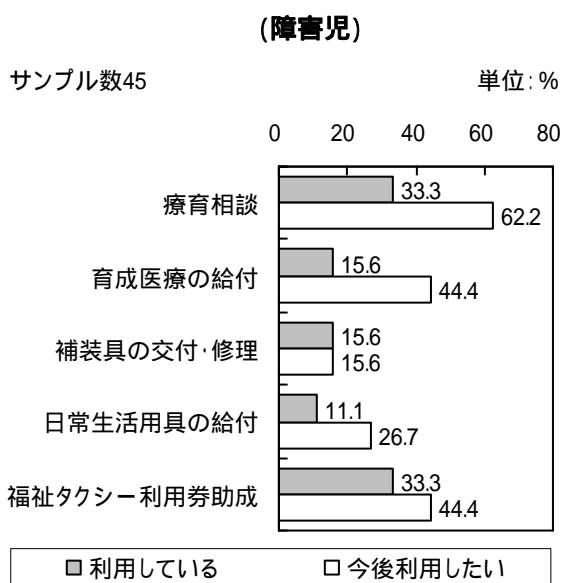
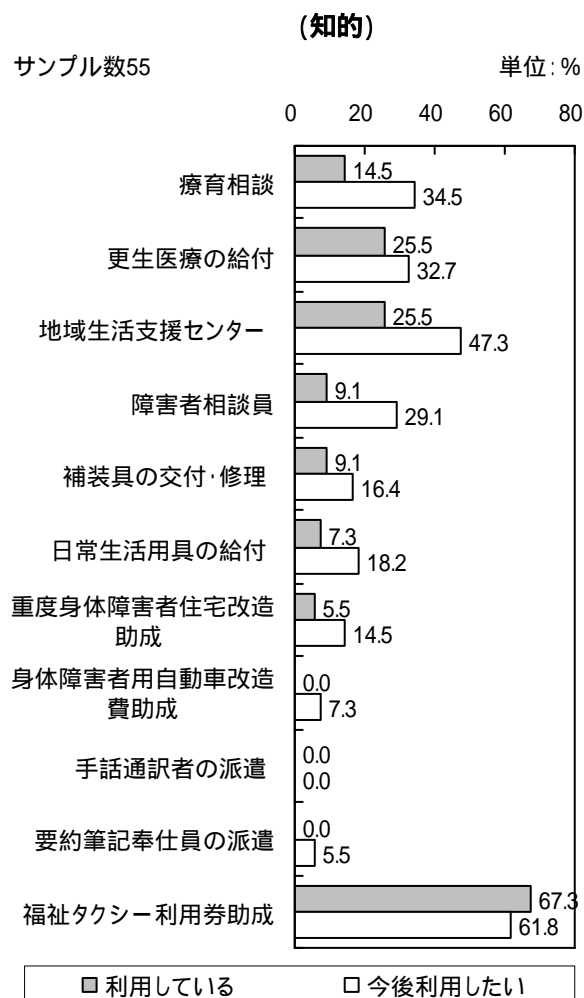
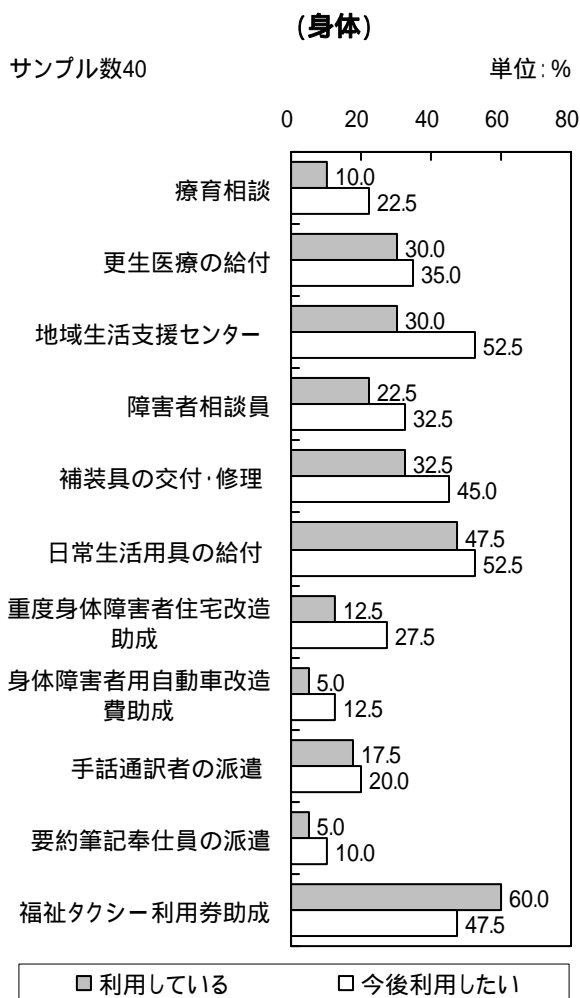
### (4) その他のサービス

アンケート調査から、その他サービスの利用状況、利用意向をみると、全体的に、「地域生活支援センター」や「療育相談」等の相談サービスや、「福祉タクシー利用券助成」といった外出支援に関する利用度、利用意向が高い傾向にあります。

各種障害種別の傾向をみると、「身体障害者」の利用意向については、「福祉タクシー利用券助成」「日常生活用の給付」「地域生活支援センター」の割合が高くなっています。

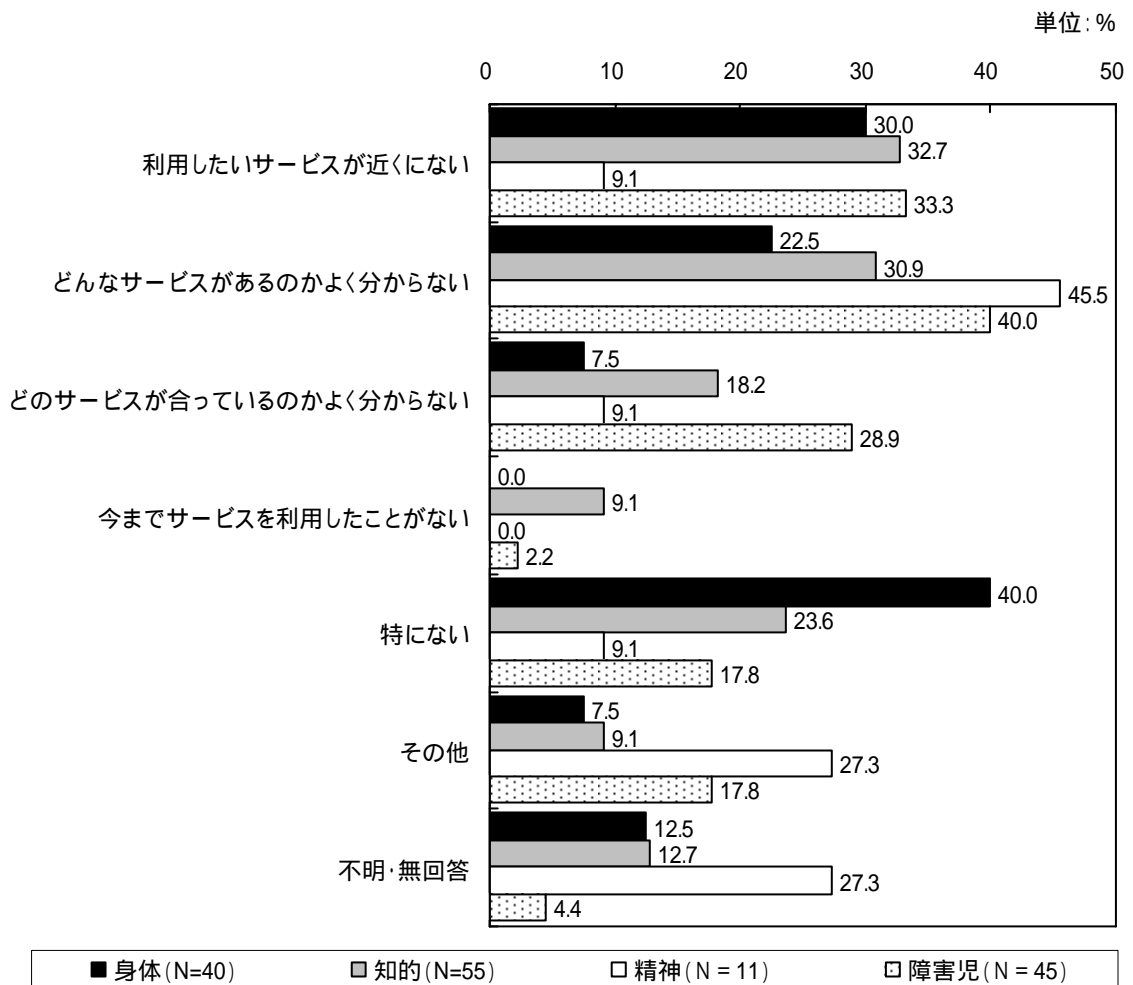
「知的障害者」の利用意向については、「福祉タクシー利用券助成」「地域生活支援センター」「療育相談」の割合が高くなっています。

「障害児」の利用意向については、「療育相談」「育成医療の給付」「福祉タクシー利用券助成」の割合が高くなっています。



## (5) サービス利用に関する不満

アンケート調査から、サービス利用に関する不満をみると、「身体障害者」「知的障害者」において「利用したいサービスが近くにない」の割合が高い結果となっています。一方「精神障害者」「障害児」については、「どんなサービスがあるのかよく分からない」の割合が高くなっており、サービス内容の周知やサービス提供事業所に関する情報提供の充実が必要となります。



## 第3節 障害者福祉を取り巻く課題

### 1. 障害・障害のある人への理解の促進

障害のある人もない人も互いに尊重し合い、ともに地域で暮らすノーマライゼーションの理念が普及する中、京丹後市においても障害への理解を促進するため市の広報紙やホームページ等を活用し、様々な啓発活動を実施しています。しかし、依然として障害のある人に対する理解が十分とまでは言えない状況であり、特に、新たな障害としての発達障害や精神障害に対する理解が進んでいないのが現状となっています。ニーズ調査の結果によると、障害福祉を進めるために必要なことについて、障害者への理解に関する項目が上位にあげられており、障害や障害のある人に対する理解を深める活動の促進を図り、心のバリアを取り除いていくことが課題となっています。

### 2. 新たな障害福祉サービスの提供体制の整備

障害のある人に対する福祉サービスについては、これまでの支援費制度に変わり、障害者自立支援法が施行され、3障害を区分せず、障害福祉サービスを一元化する「自立支援給付」「地域生活支援事業」が実施されることになりました。しかし、広大な市域を有する京丹後市では、障害のある人のニーズに対応できる障害福祉サービス提供体制の充実が課題となっています。また、マンパワーの確保や障害のある人の自立に結びつく適切なサービス利用を支援するケアマネジメントシステムの構築など、サービスの質の面においても向上を図っていくことが必要となっています。

---

#### **マンパワー：**

福祉に携わる人的資源。

#### **ケアマネジメントシステム：**

障害者や高齢者が自らの意思に基づいて、利用するサービスを選択肢、決定することを基本とし、それに対し保健・医療・福祉の専門家が連携(ケアチーム)して身近な地域で支援する仕組みおよびその体制。

### 3．障害のある人の生活支援体制の充実

障害のある人が地域の中で自立した生活を送るには、障害のある人の状況や生活実態に応じた利用者本位の支援体制を整備、充実することが必要となります。京丹後市では、これまで支援費制度を中心に様々な生活支援を行ってきましたが、重度障害者に対するサービスや受け皿、介護者の負担軽減、障害のある人の生活の場の確保などが求められています。障害者の多くは通院が必要な疾病を抱えており、保健、医療、福祉のそれぞれの分野にわたる総合的な施策の展開が必要となっています。

また、障害のある人の状況に応じた支援やスポーツ・文化等をはじめとする生きがいづくりの場を提供していくには、行政機関等が実施する公的なサービスや制度だけでなく、地域に暮らす住民や当事者団体、ボランティア、NPO、民間企業など地域の活動との連携・協力が不可欠となります。そのため、地域との連携・協働体制づくりを行っていくことも重要な課題となっています。

### 4．社会参加・自立に向けた支援体制づくり

障害のある人一人ひとりが、自立し、社会参加を果たしていくには、乳幼児期から一貫した支援・教育を一人ひとりの状態や教育ニーズに応じて行っていくことが重要となります。そのためには、学校・保育所等における内部体制の整備だけでなく、養護学校をはじめ医療機関や児童相談所、障害児通園施設等と連携し、障害の発見から一貫した支援が行える体制を整備していくことが重要な課題となります。

また、障害のある人が社会の構成員としての役割を果たすうえで、また、自己実現を図るうえで、職業生活において自立することの意義は極めて大きいものがあります。しかし、現状では、障害者の雇用・就業については依然として厳しい状況となっており、就業前・就業後を含めた総合的な支援の拡充と体制づくりを行っていくことが課題となっています。

## 5．障害のある人が安心して暮らせる環境づくり

近年、台風や局地的な豪雨などの自然災害による人的な被害も後を絶たず、災害をはじめとする緊急時の救援体制の整備は障害のあるなしを問わず重要な課題となっています。特に障害のある人にとっては、身近な地域の協力による救援体制づくりが最も重要なことから、今後、地域との連携・協働のもと、救援体制づくりを進めるとともに、声かけや安否確認等の日常的な見守り体制づくりも課題となります。

また、障害のある人が地域の中で生活するため、その拠点となる住宅環境の整備・改善や道路、交通、公共施設等のバリアフリー化について、すべての人々が利用しやすいユニバーサルデザイン の考え方のもと、引き続き整備を進めていくことが必要となります。

---

### **ユニバーサルデザイン：**

ユニバーサル＝普遍的な、全体の、という言葉が示しているように、「すべての人のためのデザイン」を意味し、年齢や障害などにかかわらず、あらゆる人が利用しやすいように製品や都市、生活環境をデザインするという考え方。



## 第 2 部 障害者計画



# 第1章 施策の基本方向と施策の取組み

## 第1節 施策の体系

### 基本理念

「共に生きる障害者福祉の充実」

### 解決すべき課題

1. 障害のある人への理解の促進
2. 新たな障害福祉サービスの提供体制の整備
3. 障害のある人の生活支援体制の整備
4. 社会参加・自立に向けた支援体制づくり
5. 障害のある人が安心して暮らせる環境づくり

### 施策の基本方向

1. 広報・啓発

2. 生活支援

3. 保健・医療

4. 教育・育成

5. 障害のある人の雇用・就労

6. 生活環境

### 施策の取組み

広報・啓発活動の充実  
福祉教育の推進  
交流活動の促進

在宅サービス等の充実  
権利擁護の推進  
文化・スポーツ・レクリエーション活動の推進  
地域福祉活動の推進

障害の早期発見・予防・対応  
医療体制の充実

就学前療育・保育の充実  
障害のある子どもの教育の充実

障害のある人の雇用の場の拡大  
総合的な支援施策の推進

ユニバーサルデザインとバリアフリー  
のまちづくりの推進  
防災・防犯への対応

## 第2節 広報・啓発活動

障害のある人の「完全参加と平等」を実現するためには、障害のある人もない人も共に生活し活動できる社会の構築をめざすノーマライゼーションの理念に基づき、市民すべてがお互いを尊重しあい、あらゆる差別や偏見のない地域社会を築いていくことが重要となります。

このような社会を築いていくためには、行政だけでなく、企業、NPO 等を含むすべての市民が価値観を共有し、それぞれの役割と責任を自覚して主体的に取り組むことが重要であり、市民一人ひとりの理解と協力をいかにして促進させていくかが最も大切なこととなります。そのためにはまず、障害のあるなしに関わらず、お互いの人格と個性を尊重し合う共生社会の理念の普及を図るとともに、障害のある人に関する市民理解を促進するため、幅広い市民の参加による啓発活動を推進します。

### 1. 啓発・広報活動の充実

「障害者の日」「障害者週間」「人権週間」等を中心に、記念行事等の啓発活動を推進します。また、市の広報紙やホームページ、情報メディア等の効果的な活用を図り、障害のあるなしにかかわらず、障害に関する理解の促進と人権尊重意識の醸成を図ります。

取り組み	内容
広報紙・パンフレット・ホームページ等の活用	「広報きょうたんご」や「きょうたんごお知らせ版」、パンフレット、市のホームページ等の広報媒体を活用し、障害や障害のある人について市民の理解と啓発を推進します。

取り組み	内 容
障害の種類に応じた広報の充実	ボランティアや関係団体・機関との連携を図り、広報紙等の刊行物の拡大版発行や音声化等の導入・検討を進めます。
「障害者週間」を中心とした広報・啓発	「障害者週間」の期間を活用し、障害者団体等と連携し啓発活動や障害への理解を深めるためのイベント活動等を展開します。
障害者関係団体による啓発活動の促進	障害に関して広く市民の理解を深めるため、障害者関係団体との連携・支援を強化し、啓発活動の促進を図ります。
新たな障害への啓発促進	内部障害や学習障害（LD）、注意欠陥／多動性障害（ADHD）、自閉症等の発達障害等、市民の理解が進んでいない障害について理解の促進に努めます。

---

#### **学習障害（LD）:**

基本的に全般的な知的発達の遅れはないが、聞く、話す、読む、書く、計算する、推論するなどの特定の能力の習得と使用に著しい困難を示す様々な障害。学習障害は、中枢神経系に何らかの機能障害があると推定されるが、その障害に起因する学習上の特異な困難は、主として学齢期に顕在化するが、学齢期を過ぎるまで明らかにならないこともある。

#### **注意欠陥／多動性障害（ADHD）:**

知能はほぼ正常ないし正常以上であるが、年齢あるいは発達に不釣りあいな注意力／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。

#### **自閉症:**

3歳くらいまでに現れ、他人との社会的関係の形成の困難さ、言葉の発達の遅れ、趣味や関心が狭く特定のものにこだわることを特徴とする障害。

## 2. 福祉教育の推進

各学校で実施されている社会奉仕体験等の教育活動を通じ、障害のある人に対する理解を深める福祉教育を推進します。また、家庭・地域・職場など市民の身近な日常生活の中で、障害のある人の問題や人権、福祉について学べる場の充実に努めます。

取り組み	内 容
学校における福祉教育の推進	「地域ふれあい体験活動」や「総合的な学習の時間」等を活用し、子どもたちから福祉に対する理解を深める福祉教育を推進します。
人権教育事業の推進	障害に関する問題をはじめ、様々な人権問題について正しい理解と認識を深めるため、講演会等の定期的な開催を図ります。
各種講座・教室の開催	公民館や図書館など社会教育関連施設と連携し、障害に関する理解を深めるための講座や教室の開催に努め、市民の学習機会の拡充を図ります。
福祉教育活動への支援	福祉に関する資料の貸し出しや情報提供に努め、各種講演会や講座・教室、研修会など、地域における福祉教育活動の促進を図ります。

### 3 . 交流活動の促進

障害のある人と地域住民とがお互いに交流できる機会を関係機関や地域と連携して拡充するとともに、学校等における交流活動の充実を図ります。

取り組み	内 容
障害者教育事業の推進	障害のある人の社会参加の促進を図るため、交流活動や学習活動に必要な指導者を育成します。
学校における交流活動の推進	関係機関・団体との連携を強化し、学校における福祉・ボランティア活動や福祉体験学習等のカリキュラムの中で、障害のある人との交流機会の充実を図ります。
交流の場づくり	障害のある人と地域住民との交流を活発にするため、イベントやフェスティバル等の企画・実施を検討します。

## 第3節 生活支援

障害のある人の地域生活を支えるためには、利用者本位の考え方に立って、障害のある人の多様なニーズに対応する生活支援体制の整備、福祉サービスの量的・質的な充実を図っていくことが必要となります。利用者本位の生活支援体制を構築するため、相談支援や権利擁護などの地域生活支援事業を推進します。さらに、障害のある人の多様なニーズに対応するため、介護給付、訓練等給付等の自立支援給付をはじめとする各種障害福祉サービスの基盤整備・充実に努めるとともに、サービス利用を支援するため、ケアマネジメントシステムの構築を進めます。一方、地域住民による様々なボランティア活動や NPO、民間企業等による活動は、障害のある人の自立を支えるための支援として非常に重要な役割を担っていることから、これら地域の福祉活動への支援をはじめ、ボランティアの育成にも力を入れていきます。

一方、多様なサービス、活動に関する情報提供の充実や障害のある人の生きがいづくりを支援し、障害のある人すべてに対して豊かな地域生活の実現に向けた体制の確立に努めます。

### 1. 在宅サービス等の充実

自立支援給付や地域生活支援事業等の新サービスの基盤整備及びサービス内容の充実を図るとともに、効果的かつ適切なサービス提供が行えるよう、ケアマネジメントシステムの構築にも取り組みを進めていきます。また、生活安定のための経済的支援や日常生活への支援等を行い、障害のある人の地域生活、在宅生活を支えるサービスの充実に努めます。

#### (1) 自立支援給付・地域生活支援事業の推進

取り組み	内容
障害者ケアマネジメントシステムの構築	相談支援事業における相談支援専門員の資質向上を図り、障害のある人の自立に結びつく適切なサービス利用を支援するケアマネジメントシステムの構築を進めます。

取り組み	内 容
地域生活支援事業の推進	障害のある人が、その有する能力と適正に応じて、自立した日常・社会生活を営むことができるよう、「相談支援事業」「コミュニケーション事業」「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」の必須事業に加え、その他事業として「訪問入浴サービス事業」「更生訓練費給付事業」「生活支援事業」「日中一時支援事業」「生活サポート事業」「社会参加促進事業」を実施し、障害のある人や介護者の地域生活を支援するとともに、サービスの充実を図ります。
介護給付にかかわるサービスの推進	障害のある人が自立した日常生活を営むことができるよう、障害者自立支援法に基づき、「居宅介護」「重度訪問介護」「行動援護」「重度障害者包括支援」「療養介護」「生活介護」「児童デイサービス」「短期入所」「共同生活介護」「施設入所支援」の各サービスの提供と基盤整備を進めます。
訓練等給付にかかわるサービスの推進	障害のある人が自立した社会生活を営むことができるよう、「自立訓練」「就労移行支援」「就労継続支援」「共同生活援助」の各サービスの提供と基盤整備を進めます。
補装具事業の実施	障害のある人の身体機能を補完または代替し、日常生活をしやすくするため、補装具の給付を行います。
自立支援医療の給付	血液透析療法や関節形成手術などの身体の機能障害を除去したり軽減をし、日常生活能力を回復するための医療費や、通院により精神疾患の治療を受けている方の医療費を支給します。
ホームヘルパーの充実	重度障害者への対応など、一人ひとりの障害の状況に応じた支援が行えるよう、ホームヘルパーの養成研修等への参加を促進します。

## (2) 外出支援の推進

取り組み	内 容
ガイドヘルパーの充実	視覚障害者や全身性身体障害者、知的障害者、精神障害者など、一人ひとりの障害の状況に応じた外出支援が行えるよう、ガイドヘルパーの養成研修等への参加の促進を図り、質の向上に努めます。
福祉タクシー利用券の交付	外出困難な在宅の障害者に対して、生活行動範囲の拡大と社会参加の促進を図るため、タクシー料金の一部を助成する「福祉タクシー利用券」を交付します。
じん臓機能障害者通院交通費助成	血液透析療法を行うため頻繁に通院する必要がある障害者に対して経済的負担の軽減を図るため、通院時における公共交通機関等の利用料金を助成します。
外出支援マップの作成	障害のある人が安心して外出できるよう、障害のある人に配慮された施設や道路等の情報を掲載したマップの作成を検討します。



### (3) その他の福祉サービスの推進

取り組み	内 容
各種障害者手当等の支給	「特別障害者手当」「障害児福祉手当」「経過的福祉手当」「特別児童扶養手当」等の各種手当を支給します。
在宅障害者介護支援金の支給	在宅で生活する障害のある人を介護している家族の方などに支給します。
手帳交付申請用診断書料の助成	障害のある人の経済的負担を軽減するため、身体障害者手帳、精神障害者保健福祉手帳の交付を受けるために必要な診断書料の一部を助成します。
心身障害者扶養共済制度掛金の助成	心身障害者扶養共済制度 掛金の一部助成を通して加入を促進し、加入者死亡後の不安の軽減を図ります。
難病患者に対するサービスの実施	在宅難病患者及び家族の福祉の向上を図るため、ホームヘルパー派遣や日常生活用具の給付を行う在宅難病患者福祉事業を推進します。

---

#### **心身障害者扶養共済制度：**

障害のある人の保護者が加入者となり掛け金を納め、保護者に万一（死亡等）のことがあったときに、残された障害のある人に終身にわたって一定額の年金が支給される制度。

## 2. 権利擁護の推進

社会福祉協議会や民生委員児童委員、地域包括支援センター等の関係機関と連携し、障害のある人の財産の保安全管理や対象者の早期発見に努めます。また、地域生活支援事業における相談支援事業において成年後見制度の利用支援を実施します。

取り組み	内容
地域福祉権利擁護事業の推進	知的障害者、精神障害者など判断能力が不十分な人が地域で安心して生活できるよう、福祉サービスの利用援助や日常的な金銭管理の支援、相談などを行う権利擁護事業を推進します。
見守りネットワークの構築推進	民生委員児童委員等関係機関との連携を強化し、対象者の早期発見や適切な支援が行えるよう、ネットワークの構築を推進します。
成年後見制度の利用促進	地域生活支援事業における「成年後見制度利用支援事業」を推進するとともに、高齢者施策における成年後見制度の利用支援とも連携し、障害のある人の権利を擁護する成年後見制度の利用促進を図ります。

---

### ネットワーク：

本来は網目状の構造とそれを上手に活用するための機能を意味するが、ここでは、人間関係や複数の機関のつながりや連携の意味で用いられている。

### 成年後見制度：

知的障害、精神障害、認知症等により、判断能力が不十分な成年者を保護するための制度。具体的には、判断能力が不十分な人について、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、それを取り消すことができるようにするなど、これらの人を不利益から守る制度。

### 3 . 文化、スポーツ、レクリエーション活動の推進

文化・芸術活動やスポーツ、レクリエーション活動を促進し、障害のある人が地域の中で潤い豊かな生活を送ることができるよう、生きがいづくりを支援します。

取り組み	内 容
障害者の集い	障害のある人を対象に、お互いの理解と親睦を深めるため、障害種別をこえた交流事業の開催を検討します。
障害者スポーツの促進	障害者スポーツ指導者の養成と組織化を支援し、障害のある人のスポーツ活動の促進を図ります。
社会体育施設の整備	だれもが気軽に安心してスポーツに親しむことができるよう、社会体育施設の充実に努めます。
文化・芸術活動への支援	障害のある人が様々な文化・芸術活動に参加できるよう、文化施設等への入館料等の負担軽減に努めるとともに、活動の成果を発表できる場の充実に努めます。
生涯学習の促進	障害のある人をはじめ、だれもが利用しやすい、図書館をはじめとする社会教育施設の充実に努めます。また、図書館、公民館、資料館等の社会教育施設とのネットワーク化を図り、各種講座や教室に関する情報提供を充実させるとともに、講座内容の充実に努め、学習活動を支援します。
交流の場づくり (再掲)	(再掲)

## 4 . 地域福祉活動の推進

ボランティア団体や住民自治組織、当事者団体など、市民による主体的な活動を支援し、活動しやすい環境の整備に努めます。

取り組み	内 容
地域福祉活動への支援	自治会や民生委員児童委員、NPO、市民グループ等の主体的な活動を支援し、地域全体の福祉の向上を図ります。
小地域ネットワークの構築	障害のある人をはじめ、地域の中で見守り、助け合いが必要な人に対して、地域住民をはじめ、自治会、民生委員児童委員、社会福祉協議会などによるネットワークの形成を図ります。
ボランティアの育成	関係機関と連携し、ニーズに応じたボランティア養成講座を開講するとともに、児童・生徒など、子どもの頃からのボランティア体験を推進します。
ボランティア活動への支援	ボランティアセンターの機能強化やボランティア団体への活動支援、団体・個人間の交流とネットワーク化の促進に努めます。
障害者団体活動支援事業	市内で活動する障害者団体や関係者で構成する団体に対して支援を行い、障害のある人の生きがいづくりや福祉の向上を図ります。

## 第4節 保健・医療

障害のある人の保健医療施策では、障害の予防と同時に、早期発見・早期対応を行うことが重要なこととなります。また、少子高齢化の進行とともに障害のある人も高齢化が進んでおり、高齢化に伴う様々な疾病等への対応や障害のある人の健康づくりに関しても充実させる必要があります。

そのため、これまで以上に医療機関との連携を強化し、障害のある人に対して、適切な保健サービス、医療、医学的リハビリテーション等を充実させるとともに障害の原因となる疾病等の予防・治療についても、保健・医療サービスの適切な提供に努めます。また、障害の早期発見・早期対応を図るための相談体制の充実を図っていきます。一方、障害のある人の検診体制の確立など、検討を進めます。

### 1. 障害の早期発見・予防・対応

障害の早期発見につながる健康診査等の充実をはじめ、医療機関との連携を強化し、適切な対応が実施できるよう相談・指導体制の充実を図ります。また、「京丹後市次世代育成支援対策行動計画」を着実に推進し、障害の早期発見・予防・対応が図れる環境を整備していきます。一方、障害のある人の健康づくりに関しても関係各課・機関と連携し、検診や指導体制の確立に向け、検討を進めます。

取り組み	内容
各種健診の実施	妊産婦をはじめ、乳幼児から高齢者まで、ライフステージに応じた各種健診を実施するとともに、健診後の適切なフォローアップ体制を整備し、障害の早期発見と予防に努めます。
相談・指導体制の充実	健康相談、家庭児童相談、訪問指導等の各種相談事業と医療機関との連携を強化し、より専門性の高いアドバイス・指導が行えるよう内容の充実を図ります。
疾病に対する理解の促進	各種健診や教室、相談時等の機会を活用し、障害の原因となる疾病について、その予防や治療方法等について理解と周知を図ります。

取り組み	内 容
療育体制の充実	療育相談や機能訓練などを有する障害者支援施設を整備充実し、地域での療育環境の整備に努めます。
障害のある人の健康づくり	障害のある人の健康の保持・増進を図るため、関係各課・機関と連携し、検診や指導体制の確立に向け、検討を進めます。

## ２．医療体制の充実

障害のある人が身近な地域で適切な医療が受けられるよう、医療機関との連携を強化し、医療体制の充実を図ります。

取り組み	内 容
公的医療制度の充実	重度心身障害（児）者に対する医療補助など、障害のある人が安心して適切な医療を受けることができるよう、公的医療制度の適正な運用を図ります。
精神保健・医療施策の推進	「京丹後市健康増進計画」に基づき心の健康づくりを推進します。また、医療機関との連携を強化し、精神疾患の早期発見・治療、緊急時における救急体制など適切な精神医療提供体制の確立を推進します。

## 第5節 教育・育成

障害のある人が社会の一員として様々な活動に参加し、住みなれた地域において生きがいを持って暮らしていくためには、それぞれのライフステージに応じて、自立と社会参加に必要な能力を培うための教育は大変重要なものとなります。

障害のある子ども一人ひとりの教育的ニーズに応じたきめ細やかな支援を行うために、乳幼児期から学校卒業まで一貫して計画的に教育や療育を行うとともに、学習障害（LD）、注意欠陥／多動性障害（ADHD）、自閉症などについて教育的支援を行うなど、教育・療育に特別のニーズのある子どもについて、適切な対応を図れるよう各種施策を推進します。

また、障害のある子どもとない子どもとの交流活動を充実させ、すべての子どもの社会性や豊かな人間性を育成するとともに、障害のある子ども一人ひとりのニーズに応じた支援体制の構築に努めます。

### 1．就学前療育・保育の充実

障害のある子どもが、身近な地域で専門的な療育や一人ひとりの障害の状況に応じた保育を受けられるよう、教育・福祉・医療等の関係機関との連携、ネットワークの形成を進め、療育・保育体制の充実を図ります。一方、障害のある親に対して育児や妊娠・育児の不安や悩み、育児ストレスの解消を図るための訪問指導体制の確立を関係各課・機関と連携し、検討します。

取り組み	内 容
障害児保育の充実	障害のある子どもが身近な地域で一人ひとりの障害の状況に応じた適切な保育を受けられるよう、受け入れ体制の整備、指導員や保育士の専門性の向上、保育内容の充実を図ります。
療育体制の充実 （再掲）	（再掲）

取り組み	内 容
子育て家庭等への訪問指導の推進	妊娠・育児の不安や悩み、育児ストレスの解消を図るため、保健師等が妊産婦や乳幼児のいる家庭を訪問し、母子の健康の保持増進を図るとともに、障害の早期発見、療育相談等に応じます。
障害のある親への訪問指導体制の確立	障害のある親に対して育児や妊娠・育児の不安や悩み、育児ストレスの解消を図るための訪問指導体制の確立を関係各課・機関と連携し、検討を進めます。

## 2 . 障害のある子どもの教育の充実

障害のある子どもへの教育については、これまでの障害の種類や障害の程度などに応じ特別の場で指導を行う「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た適切な指導及び支援を行う「特別支援教育」へと転換が進められています。また、平成 17 年度に「発達障害者支援法」が施行されたことを踏まえ、通常学級に在籍する学習障害（LD）、注意欠陥／多動性障害（ADHD）、高機能自閉症の児童生徒に対する総合的な支援体制として特別支援教育推進体制の整備を進め、乳幼児期から就労にいたる長期的な視点からの一貫した支援体制の整備を図ります。また、就学指導の充実や教職員等の知識・技能の向上を図るなど、学びやすい教育環境の整備に努めます。

### （1）特別支援教育体制推進事業の推進

取り組み	内 容
乳幼児期から就労にいたるまで一貫した支援体制の整備	教育・医療・保健・福祉・労働等の関係機関による「特別支援連携協議会」を設置し、ネットワークを形成する中で個別の教育支援計画の策定にも努め、乳幼児期から就労にいたるまで一貫した支援体制の整備を図ります。



取り組み	内 容
発達障害児支援の充実	教育・福祉・医療をはじめとする関係機関との連携、ネットワークを形成し、学習障害（LD）や注意欠陥／多動性障害（ADHD）など発達障害の早期発見に努めるとともに、発達に応じた適切な支援が受けられるよう、体制づくりに努めます。
校内体制の整備	学校における特別支援教育を推進するため、特別支援教育コーディネーター や校内委員会の設置などを進め、校内体制の整備を推進します。

## （２）教育環境の充実

取り組み	内 容
就学指導の充実	一人ひとりの障害の状態や特性に応じた適正な就学（就園）指導が行えるよう、保護者をはじめ保健・福祉・医療等の関係機関との連携を強化するとともに、就学指導委員会のさらなる充実に努めます。
教職員の専門性の向上	障害のある児童生徒一人ひとりに対応できるよう、養護学校や小・中学校障害児教育担当教員間との実践的な交流、研究会を実施し、教師の専門性を高め、学習指導の充実と向上を図ります。
一人ひとりに応じた教育指導・支援の充実	個別の指導計画による指導を進める中で、障害のある児童・生徒一人ひとりの発達状況に則した見直しを定期的に行い、指導方法、内容及び支援の改善を行い、豊かな教育活動を展開します。
放課後の居場所づくり	放課後児童健全育成事業（放課後児童クラブ）や、放課後こども教室など、子どもの居場所づくりに努めます。

### 特別支援教育コーディネーター：

校内の関係者や福祉、医療などの関係機関との連絡調整や保護者の連絡窓口となるコーディネーター的な役割を担う者。

## 第6節 障害のある人の雇用・就労

障害のある人が地域で自立した生活をしていくためには、就労は非常に大切なこととなります。就労は、ただ単に自立生活の手段を得るにとどまらず、社会参加、社会貢献、さらには生きがいにつながり、障害のある人の生活の質の向上に大変重要なものとなります。そのため、障害のある人の雇用の促進については、それぞれの障害者の意思や能力に応じた仕事を選択できるよう、また、授産施設等での福祉的就労から一般就労への移行を進めていくため、企業、学校、施設、関係機関・団体等との連携・協力による支援体制の整備を図ります。

また、職場体験実習等の施策により、障害のある人の就労に関する知識の取得や意欲の向上を図ります。

さらに、就職した後の支援や離職後の再訓練など、障害のある人一人ひとりの状況に合わせた支援が行えるよう体制整備に努めます。

### 1. 障害のある人の雇用の場の拡大

公共職業安定所及び商工会など関係機関との連携を強化し、民間企業や授産施設等への働きかけを行い、障害のある人の雇用・就労の場の拡大に努めます。また、公共機関における雇用拡大についても庁内関係各課と連携を図りながら進めていきます。

取り組み	内容
民間企業への啓発・雇用拡大の促進	障害者雇用率制度の周知徹底を図るとともに、未達成企業に対し指導や助成金制度等を適用するなど公共職業安定所、商工会等関係機関と連携しながら民間企業における雇用を促進します。
公共機関における雇用拡大の推進	市役所等の公共機関において、障害のある人の雇用を促進するとともに、雇用職域の拡大を図ります。
福祉的就労の充実	障害のある人一人ひとりが障害の状態や状況に応じた就労の場（日中活動の場）を確保できるよう、授産施設等との連携強化、支援を図ります。
福祉的就労施設の整備	養護学校卒業生や在宅障害者の実態を把握し、授産施設など需要に見合った計画的な施設整備を検討します。

## 2. 総合的な支援施策の推進

一般企業等への雇用や働く機会の充実を図るため、職業リハビリテーションの推進や必要な知識・能力の習得を図るための支援を行います。また、関係機関とのネットワーク化を図り、就労の前後にわたる支援体制づくりを進めます。

取り組み	内容
就労に関する相談体制の充実	障害のある人の就労・雇用に関する相談に対して適切な指導・助言、また、情報提供が行えるよう、公共職業安定所及び障害者就業・生活支援センター等との連携を強化し、相談体制の充実を図ります。
ジョブコーチ など 就労支援の推進	障害のある人が働く場において、雇用の前後を通じ障害のある人と事業所の双方を支援するジョブコーチや職親制度などの周知を図り、利用の促進を図ります。
トライアル雇用の促進	事業者に対して障害のある人を一定期間試用雇用し、相互の理解と常用雇用へのきっかけづくりを行うトライアル雇用の実施を働きかけます。
広域的な就労ネットワークの形成	養護学校や学校、職業安定所、商工会、民間企業、授産施設等の事業者、行政等の関係機関によるネットワークを形成し、就労前から就労後にわたって障害のある人の就労支援が図れる体制づくりに努めます。

### 職業リハビリテーション：

障害者に対して職業指導、職業訓練、職業紹介その他、障害者雇用促進法に定める措置を講じ、その職業生活における自立を図ることを言う。

### ジョブコーチ：

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

### 職親制度：

精神薄弱者福祉法に基づき、援護の実施者から委託を受け、精神薄弱者を預かるか、通わせて将来独立自活できるように職業上の指導を行う制度。

### トライアル雇用：

「トライアル雇用事業」として、2003年より厚生労働省によって開始された事業。ハローワークが紹介する障害のある人や中高年齢者等の就職希望者を、企業が短期間（原則として3ヶ月間）試行的に雇用。その間に企業と就職希望者が相互の理解を深め、その後の本採用へと移行するなど、雇用機会をつくっていく。

## 第7節 生活環境

障害のある人が地域の中で自立した生活を送り、社会のあらゆる分野に積極的に参加していくためには、建築物、道路、交通などにおける様々なバリアを取り除き、すべての市民にとって安心・安全かつ生活に支障のない環境を整備することが大切です。

年齢や障害の有無に関係なく、だれもが利用しやすいように配慮されているユニバーサルデザインの考え方のもと、「高齢者・障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律（新バリアフリー法）」や「移動等円滑化の促進に関する基本方針」などに基づき、安全で快適に過ごせるような福祉のまちづくりを進め、環境の整備を図ります。

また、近年、地震や台風、局地的な豪雨といった大規模な自然災害による被害が後を絶ちません。災害対策や障害のある人が犯罪や事故等に巻き込まれることを防ぐシステムづくりについても進めていく必要があります。そのため、地域住民をはじめ様々な機関・団体と協働し、防災・防犯ネットワークの確立に努め、情報伝達や災害時の救援・救助体制の整備を図ります。

### 1. ユニバーサルデザインとバリアフリーのまちづくりの推進

障害のある人が地域の中で安心・快適に暮らすことができるよう、ノーマライゼーションの理念のもと、バリアフリーのまちづくりを進めるとともに、多くの人が利用しやすいようバリアを最初から無くしていくユニバーサルデザインの視点に立ったまちづくりを推進します。また、生活環境等に関する様々な苦情や相談、要望等に対応するため、苦情相談窓口の周知と充実を図ります。

---

#### **高齢者・障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律（新バリアフリー法）：**

平成18年6月21日成立（法律第91号）同年12月20日に施行された法律。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並びに旅客施設、建築物等の構造及び設備の基準の策定のほか、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を定めることとした法律。

#### **移動等円滑化の促進に関する基本方針：**

高齢者、障害者等の移動等円滑化の実現に向け、「高齢者、障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律」に基づき、国、高齢者、障害者等、地方公共団体、施設設置管理者その他の関係者が互いに連携・協力しつつ移動等円滑化を総合的かつ計画的に推進していくために定めた基本的な方針。

取り組み	内 容
公営住宅の整備	障害のある人をはじめ、だれもが地域で安心・快適に暮らすことができるよう、生活や活動の障壁となる段差等を取り除いた公営住宅の計画的な整備を進めます。
住宅改修への支援	高齢者福祉施策等とも連携し、手すりの取り付けや段差の解消など、居宅における改修への支援に努めます。
公共施設のバリアフリー化	既存施設については、「京都府福祉のまちづくり条例」に基づきバリアフリー化を進めます。また、新設の際には、ユニバーサルデザインの考え方のもと、計画の段階から障害のあるなしにかかわらず、だれもが利用しやすい施設となるよう整備を進めます。
民間施設等への啓発	障害のある人をはじめ、すべての人が安心・快適に利用できるよう、「高齢者・障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律（新バリアフリー法）」や「京都府福祉のまちづくり条例」の周知を図り、事業者等への理解促進と施設の整備、改善を要請していきます。
「整備基準適合証」取得の徹底	まちづくりに関する施設整備時に「京都府福祉のまちづくり条例」整備基準に適合していることを証する適合証の取得を関係機関等に徹底します。
公共交通機関のバリアフリー化	公共交通機関の利便性向上を図るため、北近畿タンゴ鉄道各駅及び駅周辺のバリアフリー化を促進させるとともに、ノンステップバス・リフト付きバスなどの導入を事業者に働きかけます。
道路など交通環境の整備	障害のある人の歩行の安全を確保し、事故を防止するため、歩道の拡張や段差の解消、障害物の撤去、音響信号機等の設置、視覚障害者誘導用ブロックの設置など、交通環境の整備を進めます。
公園等の整備	障害のある人を含め、すべての市民が利用しやすいよう、トイレや傾斜、水辺空間等への配慮など利用しやすい施設整備を進めます。

## 2. 防災・防犯への対応

災害等の緊急事態発生時に適切な情報提供と救援が行えるよう体制の整備に努めます。また、障害のある人をはじめ、市民が犯罪等に巻き込まれないよう、関係機関・団体と連携し、防犯体制を整えていきます。

取り組み	内容
地域防災計画の推進	「京丹後市地域防災計画」に基づき、障害のある人に対する救援体制の整備や福祉のまちづくりを促進するなど、環境整備を図ります。
災害情報伝達システムの整備	災害時にとどまらず、市民全体の保護の必要性が生じた場合など、その情報を各地域及び市民に提供するシステムの整備を進めます。
自主防災組織の育成	区を単位とした地域住民による自主防災組織の整備を進めるとともに、リーダーの育成や区自主防災組織同士の連携体制づくりを支援します。
地域防災体制の確立	地域コミュニティの形成促進、災害時要援護者リスト・マップの作成、民生委員・児童委員、区（自主防災組織）関係社会福祉施設、各種ボランティア団体、相互扶助組織等との連携体制づくりを進め、地域ぐるみの災害時要援護者避難支援体制の確保を図ります。
災害時要援護者の避難支援体制の確立	「災害時要援護者の避難支援ガイドライン」に基づき、情報伝達体制の整備や災害時要援護者情報の共有体制の確立、災害時要援護者の避難支援計画の策定を進めます。
地域防犯体制の確立	警察や区、防犯協会、防犯推進委員協議会等と連携し防犯・暴力追放運動を推進するとともに、集落単位による防犯パトロール隊の結成支援を行い、活動への支援と地域における防犯体制の確立を図ります。

### 自主防災組織：

自治会などを単位として自主的に地域防災活動に取り組む組織。

### 地域コミュニティ：

一定の地域に生活することによって利害関係などの面で結ばれている地域社会共同体。

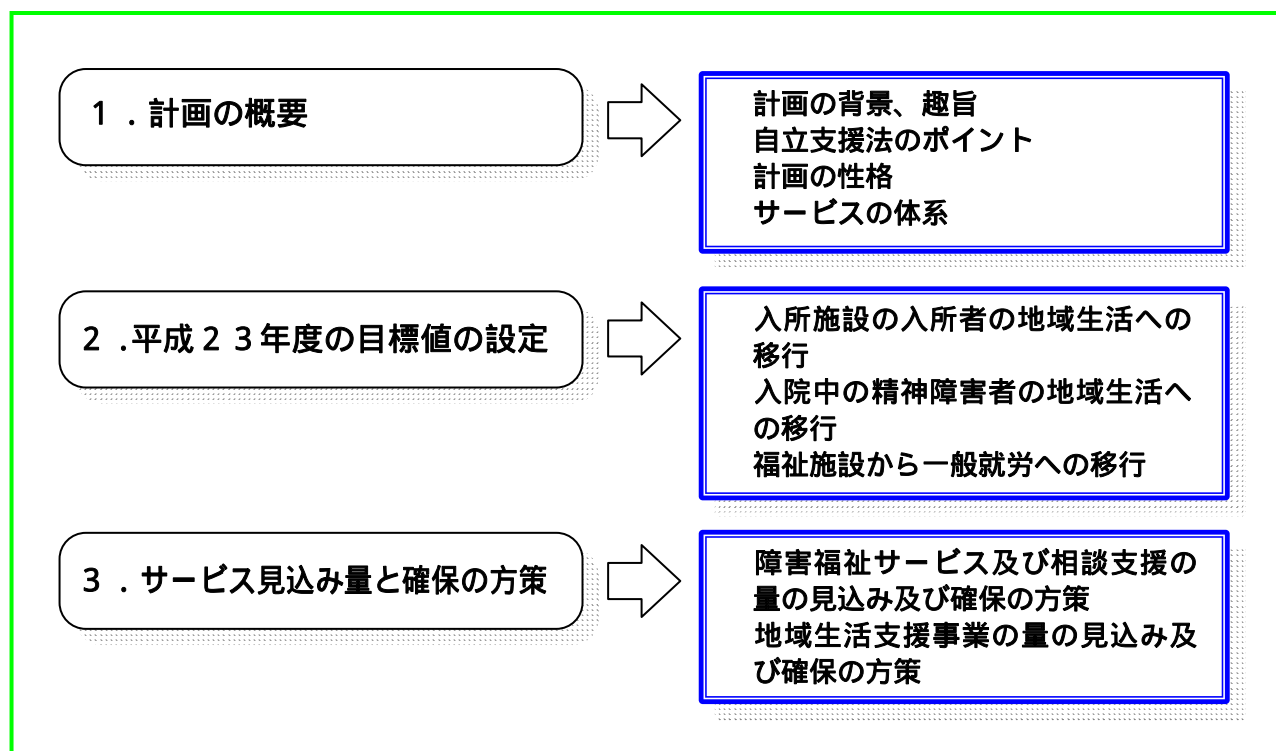
取り組み	内 容
障害のある人に配慮した情報伝達手段の拡充	聴覚障害者・言語障害者にFAXや携帯電話のメール機能等を活用した災害情報伝達システムの利用拡充を図ります。また、緊急通報システムやFAX110番、携帯電話等からのメール110番の周知を図り、緊急時における体制の強化を図ります。

## **第3部 障害福祉計画**



# 第1章 障害福祉計画の概要

## 第1節 計画の構成（体系）



## 第2節 計画の背景と趣旨

障害のある人への福祉施策について、これまでの流れを振り返ると、平成15年度に、社会福祉基礎構造改革の一環として支援費制度が開始され、障害のある人の福祉サービスについては、これまでの措置から障害のある人が自らの選択に基づいてサービスを利用する契約へとサービス形態が移行しました。そして、支援費制度は、サービスの利用者数が飛躍的に増加するなど、障害のある人の地域生活を支えるサービスとして一定の成果を出してきました。しかし、サービス利用が増加傾向にあるにもかかわらず、全国共通の利用のルールがなく、サービスの提供体制が十分でない地方自治体もあり、大きな地域格差が生じたことや、精神障害者の福祉サービスが支援費制度の対象外となっていることが課題となってきました。また、サービス費の増大により、国の財源を確保することが難しくなり、現状のままでは制度を維持することが困難な状況になりました。

そこで、国ではこのような課題への対応を図るため、平成17年10月に「障害者自立支援法」を成立させ、安定的かつ効率的な制度体制を確保するため障害者福祉施策の抜本的な見直しが行われました。

障害者自立支援法では、障害福祉サービス等の提供の確保を図るため、数値目標やサービス見込み量等を定める「障害福祉計画」を策定することとされています。

京丹後市では、障害者自立支援法第88条第1項に基づく「障害福祉計画」を「障害者計画」と一体的に策定し、障害のある人が地域の中で安心して暮らすことができるよう、総合的な支援体制の確立と障害福祉サービス提供基盤の整備・充実をめざします。

## 第3節 障害者自立支援法のポイント

増加するサービス利用への対応や障害のある人の地域生活への移行促進を図ることを目的にした「障害者自立支援法」では、安定的かつ効率的な制度体制を確保するため、つぎのような見直しが行われました。

### 障害福祉サービスの一元化

#### 3 障害（身体、知的、精神）の一元化

障害の種類（身体障害、知的障害、精神障害）にかかわらず障害者の自立支援を目的とした共通の福祉サービスを提供。

#### 実施主体の市町村への一元化

市町村が福祉サービスの提供に関する事務を一元的に行えるようにするとともに、国と都道府県はそれをサポートする仕組みに改正。

### 利用者本位のサービス体系に再編

#### 介護給付、訓練等給付、地域生活支援事業の創設

障害者の自立を一層支援するため、「施設」の単位ではなく、機能に応じた「事業」の単位に再編。新体系は、介護給付、訓練等給付、地域生活支援事業の3つに再編。

#### 「日中活動の場」と「住まいの場」の分離

入所施設のサービスを日中の活動にかかわるサービス（日中活動事業）と基本的な生活にかかわる居住支援サービス（居住支援事業）にわけ、施設にいても、他の日中サービスを選べるなど、住まいを含め障害者が自分にあったサービスの選択が可能。

#### 地域の限られた社会資源の活用

通所施設などを運営する主体が限られていたが、NPO法人、医療法人なども運営できるよう、規制を緩和。

## 就労支援の抜本的強化

### 就労移行支援事業等の創設

障害のある人が地域で自立して生活していくうえで、就労できる環境を整備することが重要であり、障害のある人の就労支援を強化するため、「就労移行支援事業」等の事業を新たに創設。

## 支給決定の透明化・明確化

### 客観的な尺度（障害程度区分）の導入

支援の必要度に関する客観的な尺度として、全国一律の障害程度区分を導入。障害程度区分は、サービスの必要性を明らかにするために、障害のある人の心身の状態を総合的に示す区分。

### 支給決定のプロセスを透明に

支援の必要度合いに応じてサービスが公平に利用できるよう、利用に関する手続きや基準を明確にし、支給決定のプロセスの透明化を図る。

## 費用をみんなで負担し合う仕組みの強化

### サービスの量と所得に着目した負担に

障害者が福祉サービス等を利用した場合に食費等の実費負担や利用したサービス量等や所得に応じた公平な利用者負担を求める。この場合、適切な軽減措置を設ける。

### 国の費用負担を義務づける

福祉サービス等の費用について、市町村に対して国が財政補助する仕組みであった在宅サービスも含め、国が義務的に負担する仕組みに改正。

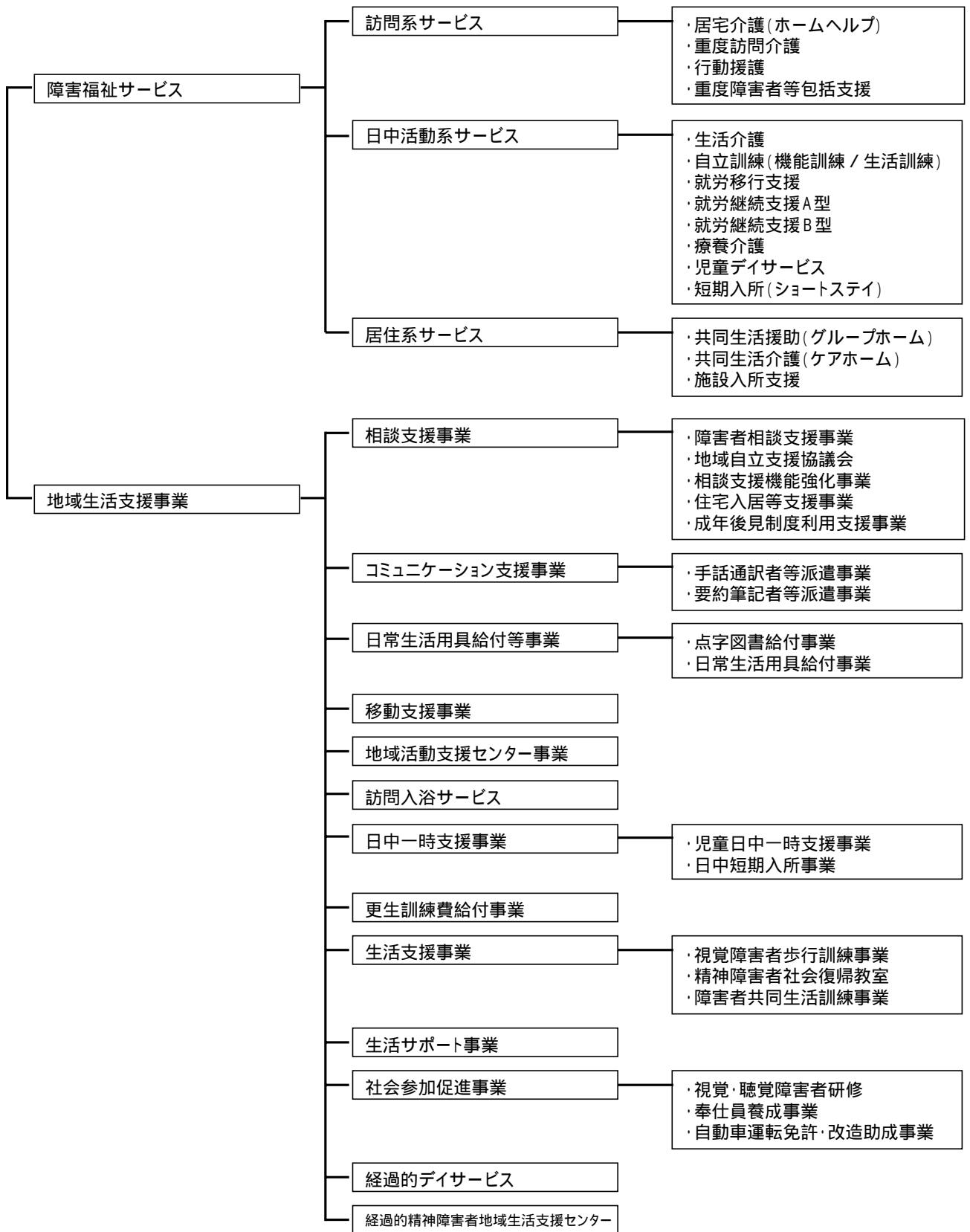
## 第4節 計画の性格

この計画は、国の示す基本指針（「障害福祉サービス及び相談支援並びに市町村及び都道府県の地域生活支援事業の提供体制の整備並びに自立支援給付及び地域生活支援事業の円滑な実施を確保するための基本的な指針」（平成18年6月26日厚生労働省告示第395号）（以下「国の指針」という）にそって、平成18年度から平成20年度までを第1期とし、平成23年度の入所施設の入所者の地域への移行などの目標値の設定や、障害福祉サービス及び地域生活支援事業の見込み量、提供体制の確保に関する方策等を定めるものです。

### 【定めることとされている事項】

各年度における障害福祉サービスまたは相談支援の種類ごとの必要な量の見込み  
障害福祉サービスまたは相談支援の種類ごとの必要な見込み量の確保のための方策  
地域生活支援事業の実施に関する事項

## 第5節 サービスの体系



## 第2章 障害福祉サービス・地域生活支援事業の整備・充実

### 第1節 平成23年度の目標値の設定

#### 1. 入所施設の入所者の地域生活への移行

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

京丹後市では、国の指針に従い、施設入所者の地域生活への移行をめざすため、市内におけるサービス提供基盤の状況や今後の整備状況、また、地域性等を勘案し、以下の数値目標を設定し、取組みを進めます。

項目	数値	考え方
現入所者数	123人	平成17年10月1日の人数 (A)
目標値(地域移行数)	4人	地域移行者数(B)
	3.3%	(B) / (A)

## 2．入院中の精神障害者の地域生活への移行

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

京丹後市では、市内におけるサービス基盤の状況や今後の整備状況、また、地域性等を勘案し、以下の数値目標を設定し、取組みを進めます。

項目	数 値	考え方
現在数	13 人	現在の退院可能な精神障害者数
目標値(減少数)	4 人	上記のうち、平成 23 年度末までに減少をめざす数

## 3．福祉施設から一般就労への移行

福祉施設から一般就労への移行について、国の指針では、現時点の一般就労への移行実績の 4 倍以上を目安として、平成 23 年度中に一般就労に移行する者の数値目標を設定することとされています。

京丹後市では、国の指針に基づき、以下の数値目標を設定し、取組みを進めます。

項目	数 値	考え方
現在の年間一般就労移行者数	1 人	平成 17 年度に福祉施設を退所し、一般就労した者の数 (A)
目標値(目標年度の年間一般就労移行者数)	4 人	平成 23 年度に福祉施設を退所し、一般就労する者の数 (B)
	4 倍	



## 第2節 障害福祉サービスの見込み量と確保のための方策

### 1. 障害福祉サービス及び相談支援の量の見込み

障害福祉サービス及び相談支援の見込み量については、国の作成したサービス見込み量推計ワークシートを活用するとともに、国の指針に基づき、障害のある人の利用意向や、事業者の新体系への移行希望等を勘案して設定しています。

数値については、一か月当たりの見込み量です

サービス名		平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成23年度
訪問系	居宅介護	2,619 時間	2,754 時間	2,970 時間	3,672 時間
	重度訪問介護				
	行動援護				
	重度障害者等包括支援				
日中活動系	生活介護	594 人日	2,486 人日	3,256 人日	4,576 人日
	自立訓練(機能訓練)	0 人日	44 人日	44 人日	66 人日
	自立訓練(生活訓練)	132 人日	220 人日	374 人日	880 人日
	就労移行支援	0 人日	330 人日	572 人日	946 人日
	就労継続支援(A型)	0 人日	0 人日	132 人日	286 人日
	就労継続支援(B型)	0 人日	1,034 人日	1,540 人日	3,608 人日
	療養介護	2 人	2 人	2 人	2 人
	児童デイサービス	218 人日	224 人日	230 人日	250 人日
	短期入所	91 人日	98 人日	126 人日	238 人日
居住系	共同生活援助(GH)	25 人	29 人	34 人	43 人
	共同生活介護(CH)				
	施設入所支援	0 人	55 人	76 人	122 人
相談支援(サービス利用計画作成)		16 人	16 人	19 人	30 人

見込み量の数値は年度の1年間の数値ではなく、1月間の数値を見込むことになっています。単位が「時間」の場合は1月あたりの延べ時間、「人日」の場合は1月あたりの利用者数に月平均利用日数を乗じた数値、「人」の場合は1月あたりの利用者数となっています。

## 2. 各種サービスの内容

### (1) 居宅介護（ホームヘルプ）

自宅にヘルパーを派遣し、入浴や排せつ等の身体介護、洗濯や掃除等の家事援助を行うサービスです。

### (2) 重度訪問介護

重度の肢体不自由者で常に介護を必要とする障害のある人にヘルパーを派遣し、入浴や排せつ等の介護、外出時における移動中の介護を行うサービスです。

### (3) 行動援護

知的障害、精神障害によって行動上著しい困難があり、常に介護を必要とする障害のある人にヘルパーを派遣し、行動する際に生じ得る危険を回避するための援護や外出時における移動中の介護を行うサービスです。

### (4) 重度障害者等包括支援

介護の必要性がとて高い人に、居宅介護等複数のサービスを包括的に行うサービスです。

### (5) 生活介護

常に介護を必要とする人に、昼間に入浴や排せつの介護等を行うとともに、創作的活動や生産活動の機会を提供するサービスです。

### (6) 自立訓練（機能訓練 / 生活訓練）

自立した日常生活又は社会生活ができるよう、一定期間、身体機能又は生活能力の向上のために必要な訓練を行うサービスです。

### (7) 就労移行支援

一般企業への就労を希望する人に、一定期間、就労に必要な知識や能力の向上のために必要な訓練を行うサービスです。

**( 8 ) 就労継続支援 ( A 型 = 雇车型 / B 型 = 非雇车型 )**

一般企業等での就労が困難な人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うサービスです。

**( 9 ) 療養介護**

医療と常に介護を必要とする人に、医療機関で機能訓練、療養上の管理、看護、介護及び日常生活の世話をを行うサービスです。

**( 10 ) 児童デイサービス**

障害児に、日常生活における基本的な動作の指導及び集団生活への適応訓練等を行うサービスです。

**( 11 ) 短期入所**

自宅で介護する人が病気の場合などに短期間、夜間も含めて施設で入浴、排せつ食事等の介護を行うサービスです。

**( 12 ) 共同生活援助 ( グループホーム )**

共同生活を行う住居で、主に夜間や休日に相談や日常生活上の援助を行うサービスです。

**( 13 ) 共同生活介護 ( ケアホーム )**

共同生活を行う住居で、主に夜間や休日に入浴、排せつ、食事の介護等を行うサービスです。

**( 14 ) 施設入所支援**

施設に入所する人に、夜間や休日に入浴や排せつの介護等を行うサービスです。

**( 15 ) 相談支援 ( サービス利用計画作成 )**

障害福祉サービスの支給決定を受けた障害のある人やその保護者が、対象となるサービスを適切に利用できるよう、障害のある人の心身の状況やサービスの利用に関する意向、その他の事情などを勘案し、サービス利用計画を作成するサービスです。

### 3．見込み量の確保の方策

障害のある人の自己決定を尊重し、利用者本位のサービス提供を行うことを基本に、サービスの利用者がより良いサービスを多くの事業所の中から選択できるよう、また、利用者一人ひとりの状況に応じた適切なサービスと必要な量を提供できるよう体制づくりを進めます。

今後も事業者との連携を図るとともに、京都府や近隣の市町と協力し、広域的なサービス調整と新規事業者の参入を働きかけるなど、必要量の確保に努めます。

「居宅介護」や「行動援護」等の訪問によるサービスについては、サービスを担う人材の充実を図り、質の向上に努めるとともに、事業者との連携を図り、適切なサービスの提供を推進します。

「生活介護」や「自立訓練」等の日中活動のサービスに関しては、サービス提供体制の整備を進め必要なサービスが提供できるよう図っていくとともに、事業者の新事業への移行が円滑に行われるよう必要な支援を行います。

なお、一般就労への移行をめざした「就労移行支援」等については、公共職業安定所、事業者、民間企業、障害者就業・生活支援センター等の関係機関とのネットワークの形成や、就労に関する相談支援体制の充実や職場体験等の施策を実施し、就労支援を推進していきます。

「共同生活援助」「共同生活介護」等の居住サービスについては、知的障害・精神障害のある人が地域の中で必要な支援を受けながら暮らす生活の場として、今後、整備の必要性が高く、市内での事業の実施を推進し、事業者等へ必要な支援を行なっていきます。

## 第3節 地域生活支援事業の見込み量と確保のための方策

地域生活支援事業は、障害者自立支援法第77条の規定により、国の定める「地域生活支援事業実施要綱」に基づいて実施される事業で、障害のある方が自立した日常生活や社会生活を営むことができるよう、地域の特性や利用者の状況に応じて効率的・効果的に実施される事業です。

実施される事業は、必須とされている「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」のほか、市町村の判断により任意に実施する「その他の事業」があります。

京丹後市では、必須事業に加え、「その他の事業」として「訪問入浴サービス事業」、「更生訓練費給付事業」、「生活支援事業」、「日中一時支援事業」、「生活サポート事業」、「社会参加促進事業」を実施し、障害のある人や介助者の地域生活を支援するとともに、事業の充実を図ります。

### 1. 地域生活支援事業の量の見込み

地域生活支援事業の見込み量を設定するにあたって、国の指針では特に定めはありません。しかし、「地域生活支援事業に係る障害福祉計画の作成について」(平成18年7月13日 障地発第0713001号 厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部企画課地域生活支援室長通知)により、作成に関する基本的な考え方や見込み量の単位等が定められたため、その通知に基づくとともに、障害のある人のこれまでの利用状況や利用意向等を勘案して推計しています。

数値については、年度当たりの見込み量です

事業名	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成23年度
障害者相談支援事業	2箇所	2箇所	2箇所	2箇所
地域自立支援協議会	1箇所	1箇所	1箇所	1箇所
相談支援機能強化事業	0箇所	1箇所	1箇所	1箇所
住宅入居等支援事業	0箇所	2箇所	2箇所	2箇所
成年後見制度利用支援事業	1箇所	1箇所	1箇所	1箇所
コミュニケーション支援事業	296人	308人	320人	358人
日常生活用具給付等事業	320件	970件	975件	980件
移動支援事業	6箇所	6箇所	6箇所	6箇所
	900人	900人	900人	900人
	12,000時間	12,000時間	12,000時間	12,000時間
地域活動支援センター事業	0箇所	2箇所	2箇所	2箇所
	0人	4,181人	4,338人	4,854人
訪問入浴サービス	3箇所	3箇所	3箇所	3箇所
	261人	261人	261人	261人
児童日中一時支援事業	1箇所	1箇所	1箇所	1箇所
	1,170人	1,900人	2,200人	2,600人
日中短期入所事業	8箇所	8箇所	8箇所	8箇所
	1,300人	1,400人	1,500人	1,800人
更生訓練費給付事業	85件	60件	60件	24件
視覚障害者歩行訓練事業	1箇所	1箇所	1箇所	1箇所
精神障害者社会復帰教室	3箇所	3箇所	3箇所	3箇所
障害者共同生活訓練事業	2箇所	2箇所	2箇所	2箇所
生活サポート事業	0件	1件	1件	1件
視覚・聴覚障害者研修	2箇所	2箇所	2箇所	2箇所
奉仕員養成事業	2箇所	2箇所	2箇所	2箇所
自動車運転免許取得助成	0件	1件	1件	1件
自動車改造費助成	1件	1件	1件	1件
経過的デイサービス事業	1箇所			
経過的精神障害者地域生活支援センター	1箇所			

## 2．各種事業の内容

### (1) 相談支援事業

#### 【障害者相談支援事業】

障害のある人や介護者等からの相談に応じ、必要な情報の提供及び助言、障害福祉サービスの利用支援等を行うとともに、関係機関との連絡調整など、必要な援助を行う事業です。

#### 【地域自立支援協議会】

相談支援事業の運営評価、支援困難事例の対応方法の検討を行うとともに、地域の関係機関によるネットワークの構築に向けた協議など、地域の障害福祉システムづくりに関する中核的な役割を果たす協議の場です。

#### 【相談支援機能強化事業】

相談支援事業が適正かつ円滑に行われるよう、一般的な相談支援事業に加え、社会福祉士、保健師、精神保健福祉士などの専門的な職員を配置し、相談支援機能の強化を行う事業です。

#### 【住宅入居等支援事業】

賃貸契約による一般住宅への入居にあたって、保証人がいないなどの理由により入居が困難で支援が必要な障害者について、入居に必要な調整などに関する支援や、家主等への相談・助言等を行う事業です。

#### 【成年後見制度利用支援事業】

成年後見制度の利用を促進するため、成年後見制度の申し立てに要する経費（登録手数料、鑑定費用等）及び後見人等の報酬の全部または一部を助成する事業です。

## **(2) コミュニケーション支援事業**

聴覚・言語機能に障害のある人に手話通訳者や要約筆記 者を派遣する事業、また、手話通訳者を設置する事業を通して、意思疎通の仲介をする等のコミュニケーション支援を行う事業です。

## **(3) 日常生活用具給付等事業**

重度の障害のある人に日常生活用具を給付又は貸与する事業や点字図書の給付を行う事業です。

## **(4) 移動支援事業**

屋外での移動が困難な障害のある人などに、社会参加を促進するため、ガイドヘルパーを派遣し、外出時の移動を支援する事業です。

## **(5) 地域活動支援センター事業**

障害のある人を通わせ、創作活動または生産活動の機会の提供、社会との交流の促進等の支援を行う事業です。

## **(6) 訪問入浴サービス事業**

入浴が困難な在宅の身体障害のある人に、訪問により居宅において入浴サービスの提供を行う事業です。

## **(7) 日中一時支援事業**

### **【児童日中一時支援事業】**

養護学校等に在籍している障害のある児童に対して放課後や夏休みなどの長期休暇期間中における活動の場を提供する事業です。

### **【日中短期入所事業】**

障害のある人に対して通所サービス事業所等で日中活動の場を提供する事業です。

---

### **要約筆記：**

聴覚障害のある人に話の内容をその場で文字にして伝える筆記通訳のこと。話すスピードは書く(入力する)スピードより、数倍も速くて全て文字化できないため、話の内容を要約して筆記するため「要約筆記」という。



#### **( 8 ) 更生訓練費給付事業**

「身体障害者福祉法による更生訓練費の支給について」に基づき、身体障害者更生援護施設等に入所している人に対して更生訓練費を支給します。

#### **( 9 ) 生活支援事業**

視覚障害のある人に歩行訓練士を派遣し、歩行訓練や生活訓練の支援を行う視覚障害者歩行訓練事業や、精神障害のある人にレクリエーション、創作や季節の行事等を実施する精神障害者社会復帰教室、障害のある人にグループホームまたはケアホームを利用して主に夜間及び休日において日常生活上必要な訓練・指導を行う障害者共同生活訓練事業を実施します。

#### **(10) 生活サポート事業**

障害者自立支援法に基づく介護給付支給決定者以外の障害のある人に対して、日常生活に関する支援や家事に対する支援を行う事業です。

#### **(11) 社会参加促進事業**

視覚・聴覚障害のある人の社会研修や、手話奉仕員・要約筆記奉仕員を養成する奉仕員養成事業、障害のある人の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する自動車運転免許取得・改造助成事業を実施します。

#### **(12) 経過的デイサービス事業**

平成 18 年 10 月 1 日に地域活動支援センター等の事業に移行することが困難な障害者デイサービス事業所が、移行するまでの間(平成 19 年 3 月末までの間)利用者に対して継続してデイサービスを提供する事業です。

#### **(13) 経過的精神障害者地域生活支援センター**

平成 18 年 10 月に地域活動支援センター等へ移行することが困難な精神障害者地域生活支援センターが、移行するまでの間(平成 19 年 3 月末までの間)利用者に対して引き続きサービスを提供する事業です。

### 3．見込み量の確保の方策

障害のある人が必要とする情報の提供やサービスの利用を支援するため、相談支援事業所の整備に努め、相談支援の質を高めるとともに、ネットワークを構築するなど相談支援体制の充実に努めます。

また、サービス内容が利用者のニーズに沿ったものとなるよう、地域自立支援協議会において必要に応じて検討を行い、事業内容の充実に努めるとともに、サービスを担う人材の充実と質の向上とを図り、適切な事業運営に努めます。

そして、事業者に対して的確な指導を行える環境づくりと事業者との連携を図るとともに、必要に応じて京都府や近隣の市町と協力して広域的な事業の実施を検討する等、より効果的で質の高い事業の実施体制づくりを推進します。



## **第4部 計画の推進体制**

# 第1章 推進基盤の整備

## 第1節 地域との連携

障害のある人に対する施策を推進していくためには、地域住民をはじめ、サービス提供事業者、ボランティア・NPO、民間企業、関係機関等との連携・協働が重要となります。そのため、「健康と福祉のまちづくり審議会障害者福祉部会」等の機会を通して連携を深めるとともに、地域住民やボランティアなどの地域福祉活動との連携・協働体制づくりを進めていきます。

## 第2節 保健、医療との連携

障害のある人のニーズが多様化する中、また、重度障害者への適切な対応や内部障害、学習障害（LD）、注意欠陥／多動性障害（ADHD）、自閉症、発達障害など新たな障害への対応が求められる中、障害のある人の地域生活を支えるサービスにおいても、保健・医療的なケアを含めた総合的なサービス提供が必要となります。そのため、「健康と福祉のまちづくり審議会」を活用し、医療機関、サービス提供事業者、関係各課等の保健・医療・福祉の連携を強化します。

## 第3節 庁内推進体制の整備

障害者福祉施策については、教育、就労、保健・医療、都市計画など全庁的な取り組みが必要なことから、庁内各課の緊密な連携を図り、全庁が一体となって各種施策を推進していきます。

## 第2章 計画の点検・評価

京丹後市障害者計画は、京丹後市における障害者施策全般に関わる理念や基本的な方針や目標を定めた「基本計画」と京丹後市における障害福祉サービス等の提供に関する具体的な体制づくりや障害福祉サービス等を確保するための方策などを事業計画として取りまとめた「障害福祉計画」との2部構成となっています。「基本計画」は、障害のある人に対する施策全般を推進するものであり、「障害福祉計画」は障害福祉サービスの円滑な提供とサービス基盤の整備を図る計画であることから、定期的に「健康と福祉のまちづくり審議会障害者福祉部会」において点検し評価を行います。

「京丹後市第1次総合計画」に掲げている目標指標については、障害者自立支援法の施行に伴い、障害福祉サービスが新たな事業体系へと移行することを鑑み、指標内容を新体系に基づく事業内容へ置き換えた上で、必要に応じた整備に向けての検討を行うとともに、事業者等への必要な支援を行い、目標達成に向けて取り組めます。

### 総合計画における目標値

指 標	目 標	目標年度
障害者地域生活支援センター	1箇所	H26
専任手話通訳者の設置	1人	H26
ホームヘルプサービス提供事業者	10事業者	H26
デイサービス提供事業者	6事業者	H26
ショートステイサービス提供事業者	10施設	H26
グループホーム	6箇所	H26
知的障害者通所授産施設	6箇所	H26
精神障害者通所授産施設	2箇所	H26