

---

田辺市  
障害者計画及び障害福祉計画

---

平成 19 年 3 月  
田辺市

# はじめに

わが国において、昭和 57 年に「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 25 年の時が経過しようとしている今日、障害のある人を取り巻く状況は大きく変化しております。

また、近年の高齢化に伴い、障害のある人のみならず介護者の高齢化も進行し、障害者施策に対するニーズも多様化しています。

本市では、平成 17 年 5 月に 5 市町村が合併し、「自然と歴史を生かした新地方都市」を実現するため、新田辺市が誕生しました。

そのような状況のなか、平成 18 年 4 月に「障害者自立支援法」が施行され、障害の種別にかかわらず、障害のある人の自立支援を図るため、共通のサービスを一つの制度で実施することなどを柱に新しい制度がスタートしました。

本計画はこれらを踏まえ、障害者基本法に基づく「障害者計画」と障害者自立支援法に基づく「障害福祉計画」を一体的にまとめたものです。

今後はこの計画に基づいて「だれもが安心を感じられる障害者福祉の実現」をめざし、すべての住民が安心・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、各種のシステムづくりや施策の充実を積極的に推進してまいりますので、市民の皆様のご理解とご協力をお願い申し上げます。

最後に、この計画の策定にあたり、アンケート調査やヒアリング調査にご協力くださいました皆様、多大なご尽力をいただきました「田辺市障害者施策推進協議会」の皆様をはじめ、関係者の方々に対し厚くお礼申し上げます。

平成 19 年 3 月

田辺市長 真砂 充敏

# 【目 次】

## 第1部 障害者計画

第1章 計画の策定にあたって.....	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 計画の対象.....	4
第5節 計画の理念.....	5
第6節 計画の視点.....	6
第7節 計画の体系.....	8
第2章 田辺市の現状と課題.....	9
第1節 障害のある人の状況.....	9
第2節 アンケート調査から見る現状.....	21
第3節 障害者福祉を取り巻く課題.....	36
第3章 施策の基本方向と取り組みの推進.....	39
第1節 広報・啓発活動.....	39
第2節 保健・医療・リハビリテーション.....	42
第3節 共に育ち合う保育・教育.....	49
第4節 雇用・就労の促進.....	53
第5節 生活支援（福祉）サービスの充実.....	57
第6節 福祉のまちづくりの推進.....	61
第7節 スポーツ・レクリエーション.....	66

## 第2部 障害福祉計画

第1章 自立支援法の概要	68
第1節 障害者自立支援法のポイント	68
第2節 新サービス体系の概要	70
第2章 障害福祉サービス・地域生活支援事業の整備・充実	71
第1節 平成23年度の目標値の設定	71
第2節 障害福祉サービスの見込み	73
第3節 地域生活支援事業の見込み	80
第4節 供給見込み量の一覧(再掲)	88
第3章 サービス利用支援体制の整備	91
第1節 制度及びサービス内容の周知と普及	91
第2節 地域自立支援協議会の設置	91
第3節 障害程度区分認定の適正化	92
第4節 ケアマネジメントの構築	92
第5節 利用者負担の軽減	93

## 第3部 計画の推進体制

第1章 推進基盤の整備	97
第1節 総合的な障害者施策の展開	97
第2節 計画の推進体制の整備	98
第2章 計画の点検・評価	100

## 資料編

1. 障害の分類	102
2. ライフステージに応じた相談支援体制	103
3. 「田辺市障害者計画及び障害福祉計画」施策推進関係課一覧	104
4. 「田辺市障害者計画及び障害福祉計画」策定経過	107
5. 田辺市障害者施策推進協議会条例	108
6. 田辺市障害者施策推進協議会等委員名簿	109

# 第 1 部 障害者計画

# 第1章 計画の策定にあたって

## 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。和歌山県においては、平成16年に「紀の国障害者プラン 2004 第3次和歌山県障害者計画」が策定され、県における障害者施策の展開が図られてきました。

田辺市においても、合併前の旧田辺市では、昭和54、55年の2ヵ年にわたり障害者福祉都市の指定を受け、昭和59年には「障害者に係る田辺市長期行動計画」を策定、平成3年には「障害者に係る田辺市長期行動計画の今後の推進目標」を作成し、それらを踏まえたものとして、平成8年に「田辺市障害者に係る新長期計画」を策定し、障害者施策の推進に努めてきました。また、旧龍神村では「龍神村障害者福祉計画」、旧中辺路町では「中辺路町障害者計画」、旧大塔村では「大塔村障害者福祉計画」、旧本宮町では「本宮町障害者福祉計画」をそれぞれ平成14年に策定し、障害者施策の総合的な推進に取り組んできました。

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、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ある人の増加が見られ、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。

このような状況のなか、個人の尊厳が守られ、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、サービス利用のさらなる増加が予測されるなか、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。この法律では、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・県・市町村・利用者の費用負担のあり方等、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上位計画である「第 1 次田辺市総合計画」やその他の関連計画と整合を図り、長期的・総合的な視点から施策を体系化するとともに、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 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 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、田辺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」及び和歌山県の「紀の国障害者プラン 2004 第 3 次和歌山県障害者計画」、また、旧 5 市町村の計画である「田辺市障害者に係る新長期計画」「龍神村障害者福祉計画」「中辺路町障害者計画」「大塔村障害者福祉計画」「本宮町障害者福祉計画」を踏まえたものとしします。

また、この計画は「第 1 次田辺市総合計画」の部分計画として位置づけられ、関連計画である「田辺市地域福祉計画」「田辺市高齢者保健福祉計画 2006」「田辺市次世代育成支援行動計画」「田辺市健康づくり計画」等の各種計画との整合性を持ったものとしします。

### 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が、関係法令等の変更に伴って必要が生じた場合、計画期間に限らず障害者計画を含む全体の見直しを行う可能性があります。

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
田辺市障害者計画					
第1期障害福祉計画			第2期障害福祉計画		

### 第4節 計画の対象

本計画の対象となる「障害のある人」とは、障害者基本法の規定に基づく「身体障害、知的障害、または精神障害があるため、継続的に日常生活または社会生活に相当な制限を受ける者」、また、同法改正の際の附帯決議にある「てんかん及び自閉症その他の発達障害を有する者、並びに難病に起因する身体または精神上の障害を有する者であって、継続的に生活上の支障がある者」並びに発達障害者支援法の規定に基づく「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」があり「日常生活又は社会生活に制限を受ける者」とします。

## 第5節 計画の理念

### 「だれもが安心を感じられる障害者福祉の実現」

地域には子供や大人、高齢者、障害のある人等、さまざま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、主体性を持ち社会、経済、文化、スポーツ等、あらゆる活動に参加できる機会が保障された社会、物理的にも精神的にもバリアフリーが実現された社会をめざしていかなければなりません。

特に、田辺市では、「第1次田辺市総合計画」の基本計画に『人を大切にすまちなづくり』を掲げ、すべての人の人権を尊重する幅広い施策を展開することにしています。今後も障害の有無にかかわらず一般社会のなかで障害のある人とな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を保障できるよう支援する「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、安心して生活を送ることができる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上で障壁となるものを除去するという意味で、段差等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、社会のなか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分けて区別した段階。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6節 計画の視点

### 1．社会のバリアフリー化の推進

障害のある人が地域のなかで自分らしく、いきいきと生活できるよう、道路や公共施設等の交通環境・生活環境の面、人権尊重の徹底や相互理解の浸透等の心理的な面、すべてにおいてバリアフリー化された社会の実現をめざします。

### 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、利用援助等の体制を充実します。

### 3．総合的かつ効果的な施策の推進

障害のある人がいつまでも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、「田辺市高齢者保健福祉計画2006」「田辺市次世代育成支援行動計画」をはじめ「田辺市地域福祉計画」「田辺市健康づくり計画」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、国際協力等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の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等、地域の社会資源を活用した基盤整備を進めていきます。

---

### 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。例えば、近隣や地域社会、民間やボランティア等の非公式な援助活動がこれに当たる。

## 第7節 計画の体系

### 基本理念

「だれもが安心を感じられる障害者福祉の実現」

#### 課題

1. 障害・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充実
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

#### 7つの施策分野

#### 施策の方向

1. 広報・啓発活動

広報・啓発活動の推進  
福祉教育の推進  
交流の促進

2. 保健・医療・リハビリテーション

障害予防の充実  
障害の早期発見・早期療育体制の充実  
医療・リハビリテーションの充実  
精神保健対策の充実  
保健・医療・福祉の連携

3. 共に育ち合う保育・教育

保育・学校教育の充実  
進路の確立  
生涯学習の推進

4. 雇用・就労の促進

雇用の促進と安定  
福祉的就労の場の拡大と一般就労への移行促進

5. 生活支援（福祉）サービスの充実

生活安定のための施策の充実  
総合的な自立支援システムの構築

6. 福祉のまちづくりの推進

やさしいまちづくりの推進  
住宅・生活環境の整備促進  
交通・移動対策の推進  
障害のある人にやさしい観光地づくりの推進

7. スポーツ・レクリエーション

スポーツ・レクリエーション等への参加促進

## 第2章 田辺市の現状と課題

### 第1節 障害のある人の状況

#### 1. 障害者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見ると、平成16年の4,379人から平成18年では4,578人と、199人の増加となっています。

手帳の種類別に見ると、精神障害者保健福祉手帳所持者数が平成16年から平成18年で約1.3倍となっています。

また、手帳所持者総数に対する割合では、身体障害者手帳所持者が8割以上を占めています。

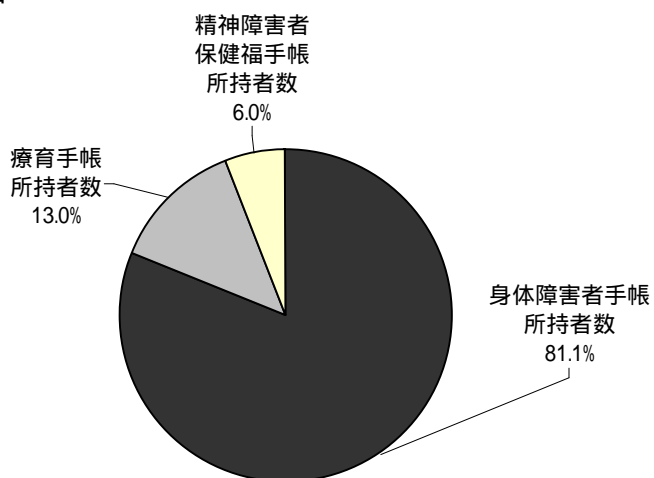
障害種別手帳所持者数

単位：人

	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	4,379	3,594	569	216
平成17年	4,512	3,660	599	253
平成18年	4,578	3,711	594	273

各年4月時点の数値

障害種別手帳所持者の割合



平成18年4月現在

## (1) 身体障害者手帳所持者の状況

身体障害者手帳所持者を手帳の等級別に見ると、「1級」が最も多く、次いで「4級」「2級」の順となっており、重度（「1級」と「2級」の合計）が約半数を占めています。

また、障害種別に見ると、「肢体不自由」が最も多く、次いで「内部障害」「聴覚障害」となっています。

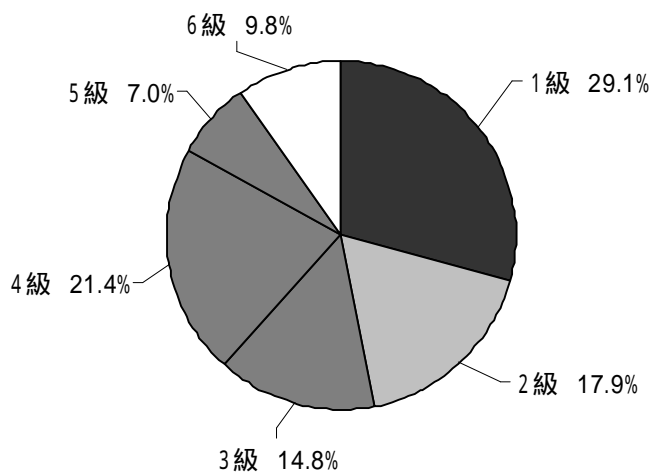
等級別身体障害者手帳所持者数

単位：人

	1級	2級	3級	4級	5級	6級	計
平成16年	1,089	626	524	744	253	358	3,594
平成17年	1,094	650	539	766	251	360	3,660
平成18年	1,081	663	548	795	259	365	3,711

各年4月時点の数値

身体障害者手帳所持者等級別割合



平成18年4月現在

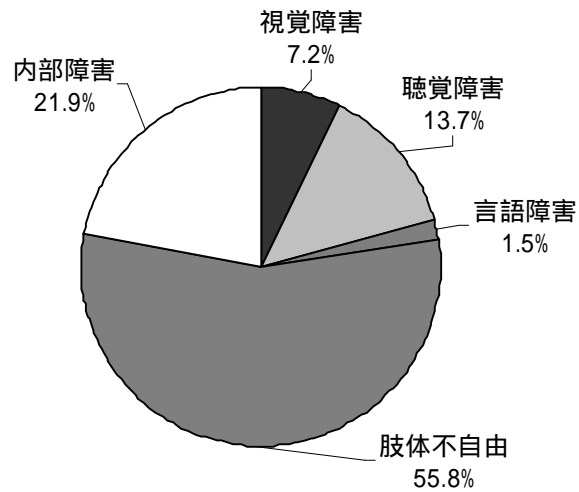
障害種別身体障害者手帳所持者数

単位：人

	視覚障害	聴覚障害	言語障害	肢体不自由	内部障害	計
平成 16 年	283	518	54	1,960	779	3,594
平成 17 年	274	515	55	2,017	799	3,660
平成 18 年	267	509	55	2,069	811	3,711

各年 4 月時点の数値

身体障害者手帳所持者障害種別割合



平成 18 年 4 月現在

## ( 2 ) 療育手帳所持者の状況

療育手帳の所持者を手帳の等級別に見ると、「B 1」が最も多く、次いで「A 2」となっています。

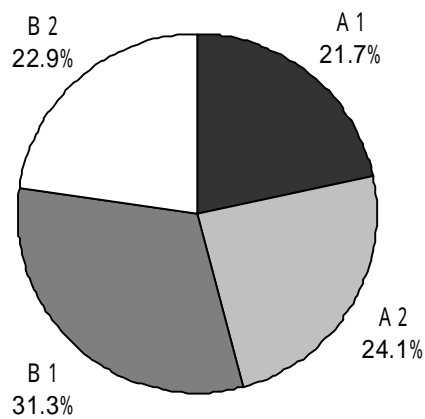
等級別療育手帳所持者数

単位：人

	A 1	A 2	B 1	B 2	計
平成 16 年	138	140	175	116	569
平成 17 年	137	143	193	126	599
平成 18 年	129	143	186	136	594

各年 4 月時点の数値

療育手帳所持者等級別割合



平成 18 年 4 月現在

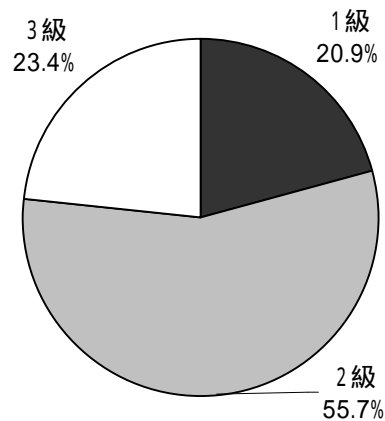
### (3) 精神障害者保健福祉手帳所持者の状況

精神障害者保健福祉手帳の所持者を手帳の等級別に見ると、「2級」が最も多く、次いで「3級」となっています。

	1級	2級	3級	計
平成 16 年	44	125	47	216
平成 17 年	49	144	60	253
平成 18 年	57	152	64	273

各年 4 月時点の数値

精神障害者保健福祉手帳所持者等級別割合



平成 18 年 4 月現在

## 2. 障害福祉サービスの利用状況

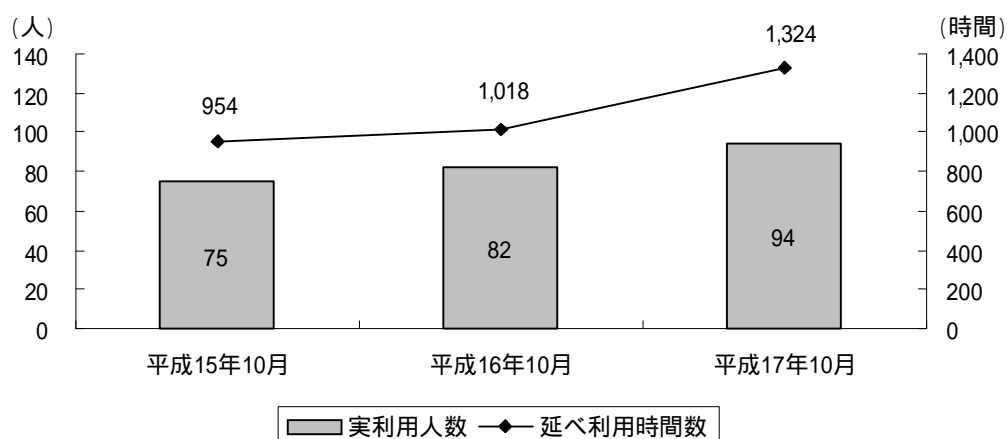
### (1) 居宅サービスの利用状況

#### ホームヘルプサービス

平成15年から平成17年にかけての各年10月時点のホームヘルプ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を示しています。

単位：人、時間

区 分		平成15年10月	平成16年10月	平成17年10月
身体障害者	実利用人数	46	47	55
	延べ利用時間数	658	697	1,038
知的障害者	実利用人数	11	16	16
	延べ利用時間数	103	113	58
精神障害者	実利用人数	14	16	21
	延べ利用時間数	148	183	219
障害児	実利用人数	4	3	2
	延べ利用時間数	45	25	9
合計	実利用人数	75	82	94
	延べ利用時間数	954	1,018	1,324

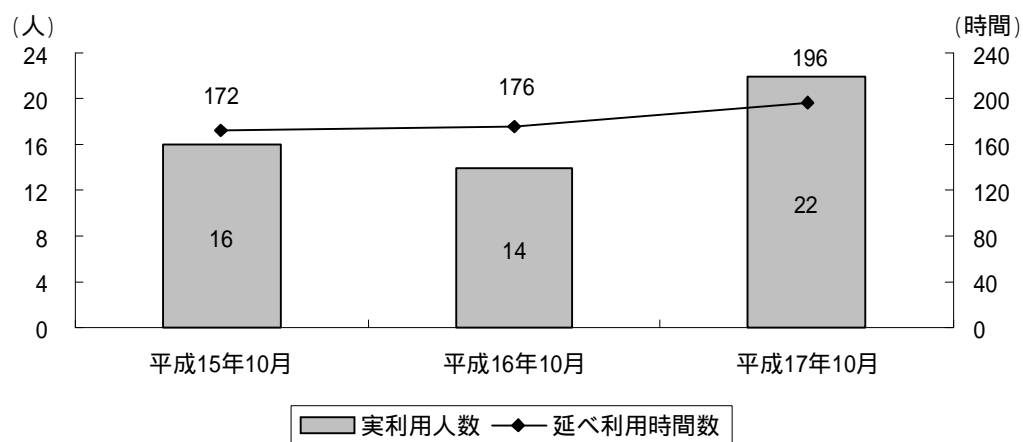


## ガイドヘルプサービス

平成15年から平成17年にかけての各年10月時点の移動支援サービスの利用状況を見ると、増減はあるものの全体としては増加傾向を示しています。

単位：人、時間

区 分		平成15年10月	平成16年10月	平成17年10月
身体障害者	実利用人数	10	9	10
	延べ利用時間数	146	150	145
知的障害者	実利用人数	6	5	12
	延べ利用時間数	26	26	51
精神障害者	実利用人数	0	0	0
	延べ利用時間数	0	0	0
障害児	実利用人数	0	0	0
	延べ利用時間数	0	0	0
合計	実利用人数	16	14	22
	延べ利用時間数	172	176	196

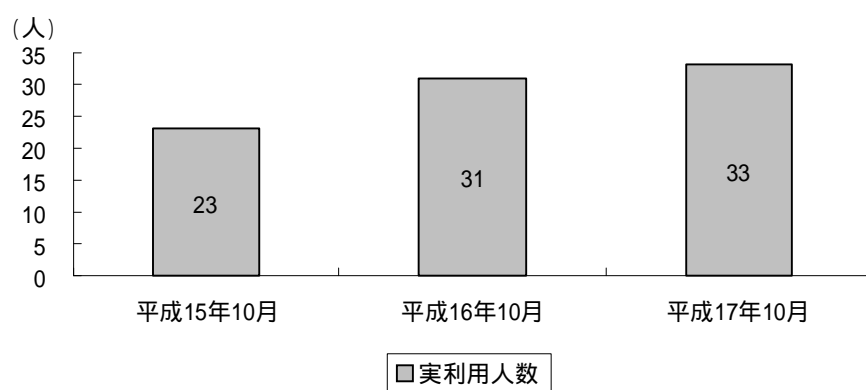


## デイサービス

平成15年から平成17年にかけての各年10月時点のデイサービスの利用状況を見ると、実利用人数は増加傾向を示しています。

単位:人

区 分	平成15年10月	平成16年10月	平成17年10月
身体障害者	1	1	1
知的障害者	3	7	4
精神障害者	0	0	0
障害児	19	23	28
合計	23	31	33

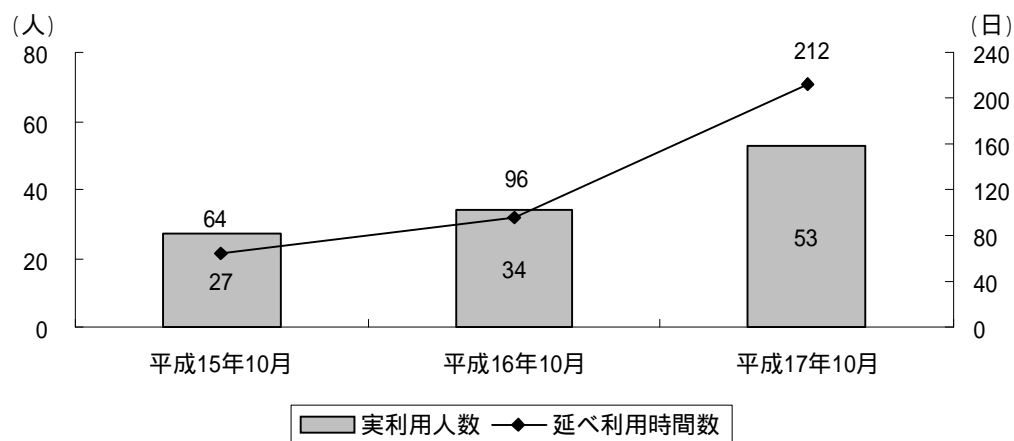


## 短期入所（ショートステイ）

平成15年から平成17年にかけての各年10月時点の短期入所（ショートステイ）の利用状況を見ると、実利用人数、延べ利用日数ともに増加傾向を示しています。

単位：人、日

区 分		平成15年10月	平成16年10月	平成17年10月
身体障害者	実利用人数	0	2	3
	延べ利用日数	0	8	19
知的障害者	実利用人数	9	5	20
	延べ利用日数	14	14	109
精神障害者	実利用人数	1	1	1
	延べ利用日数	1	1	1
障害児	実利用人数	17	26	29
	延べ利用日数	49	73	83
合計	実利用人数	27	34	53
	延べ利用日数	64	96	212

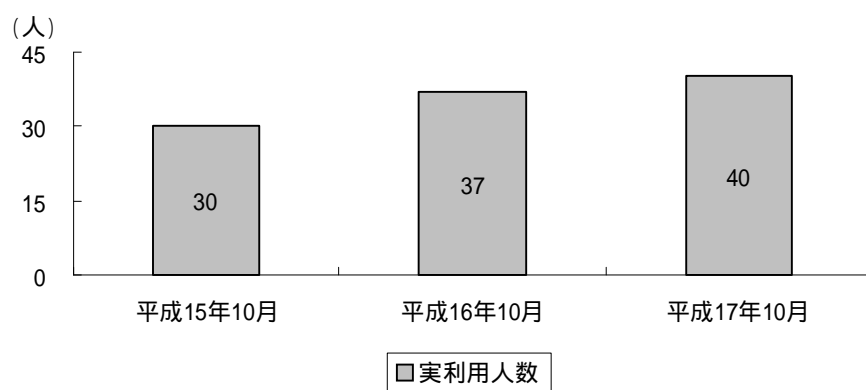


## グループホーム

平成 15 年から平成 17 年にかけての各年 10 月時点のグループホームの利用状況を見ると、実利用人数は増加傾向を示しています。

単位:人

区 分	平成15年10月	平成16年10月	平成17年10月
知的障害者	30	37	40



## (2) 施設サービスの利用状況

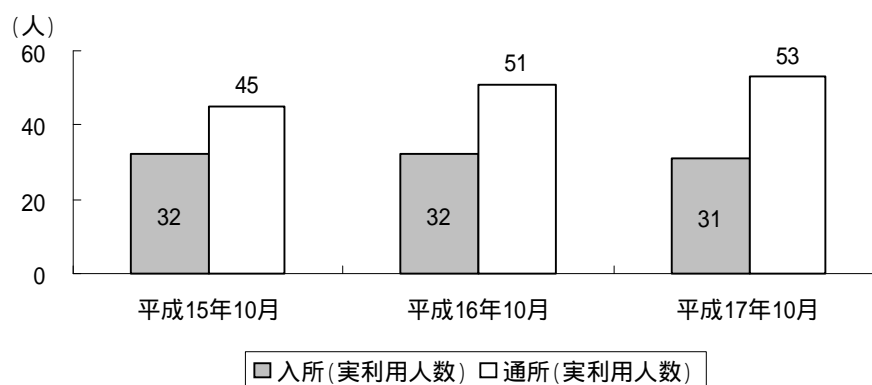
### 身体障害者施設

平成15年から平成17年にかけての各年10月時点の身体障害者施設の利用状況を見ると、入所実利用人数は横ばいで推移していますが、通所実利用人数は増加傾向を示しています。

施設ごとに見ると、「小規模作業所」「療護施設」の利用が多くなっています。

単位:人

区 分		平成15年10月	平成16年10月	平成17年10月
授産施設	入所実利用人数	2	3	3
	通所実利用人数	0	0	0
通所授産施設	通所実利用人数	18	18	18
小規模 通所授産施設	通所実利用人数	0	0	13
小規模作業所	通所実利用人数	27	33	22
療護施設	入所実利用人数	28	27	27
	通所実利用人数	0	0	0
更生施設	入所実利用人数	2	2	1
	通所実利用人数	0	0	0
合計	入所実利用人数	32	32	31
	通所実利用人数	45	51	53



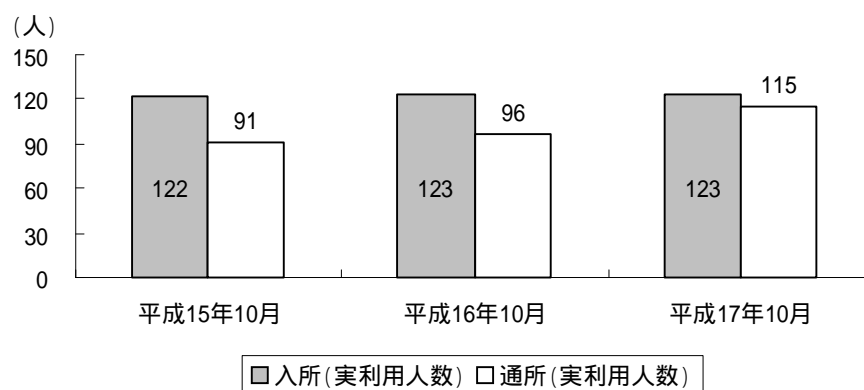
## 知的障害者施設

平成 15 年から平成 17 年にかけての各年 10 月時点の知的障害者施設の利用状況を見ると、入所実利用人数は横ばいで推移していますが、通所実利用人数は増加傾向を示しています。

施設ごとに見ると、「更生施設」の利用が最も多くなっています。

単位:人

区 分		平成15年10月	平成16年10月	平成17年10月
授産施設	入所実利用人数	15	15	14
	通所実利用人数	46	52	54
小規模作業所	通所実利用人数	45	44	61
更生施設	入所実利用人数	107	108	109
	通所実利用人数	0	0	0
合計	入所実利用人数	122	123	123
	通所実利用人数	91	96	115



## 第2節 アンケート調査から見る現状

### 1. 調査の概要

調査期間	平成18年7月～8月
調査対象	平成18年7月現在、田辺市に住んでいる身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳所持者等を対象に実施
調査の種類	身体障害者及び知的障害者対象調査 精神障害者対象調査

対象者	配布数	有効回収数	有効回収率
身体障害者手帳及び療育手帳所持者	2,299	1,203	52.3%
精神障害者保健福祉手帳所持者	265	167	63.0%
合計	2,564	1,370	53.4%

#### 数値の見方

回答結果は、少数点第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するそれぞれの割合を示しています。そのため、合計が100.0%を超える場合があります。

グラフのN数は有効標本数を示しています。

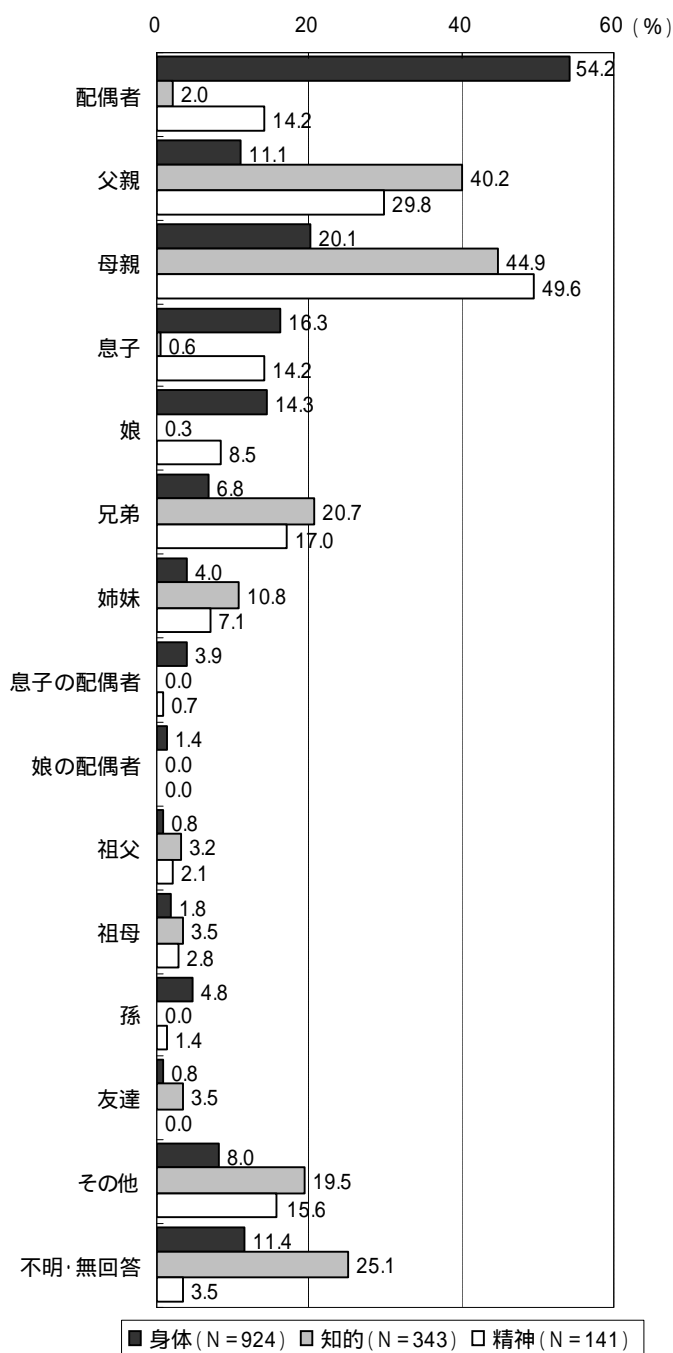
設問の表題、選択肢について、長い文は簡略化している場合があります。

本計画中に単に「アンケート調査」とある場合は、この調査を指します。

## 2. 調査結果

### (1) 生活の状況について

#### 同居者について



同居者について見ると、身体では「配偶者」が、知的・精神では「母親」が最も高くなっています。また、その他回答では「ひとり暮らし」や「施設で仲間と暮らしている」等の回答も見られます。

今後は、介助者の高齢化、親亡き後への対応、ひとり暮らしの障害のある人への支援等、障害があっても地域で安心して暮らしていける仕組みが必要となります。

#### その他回答

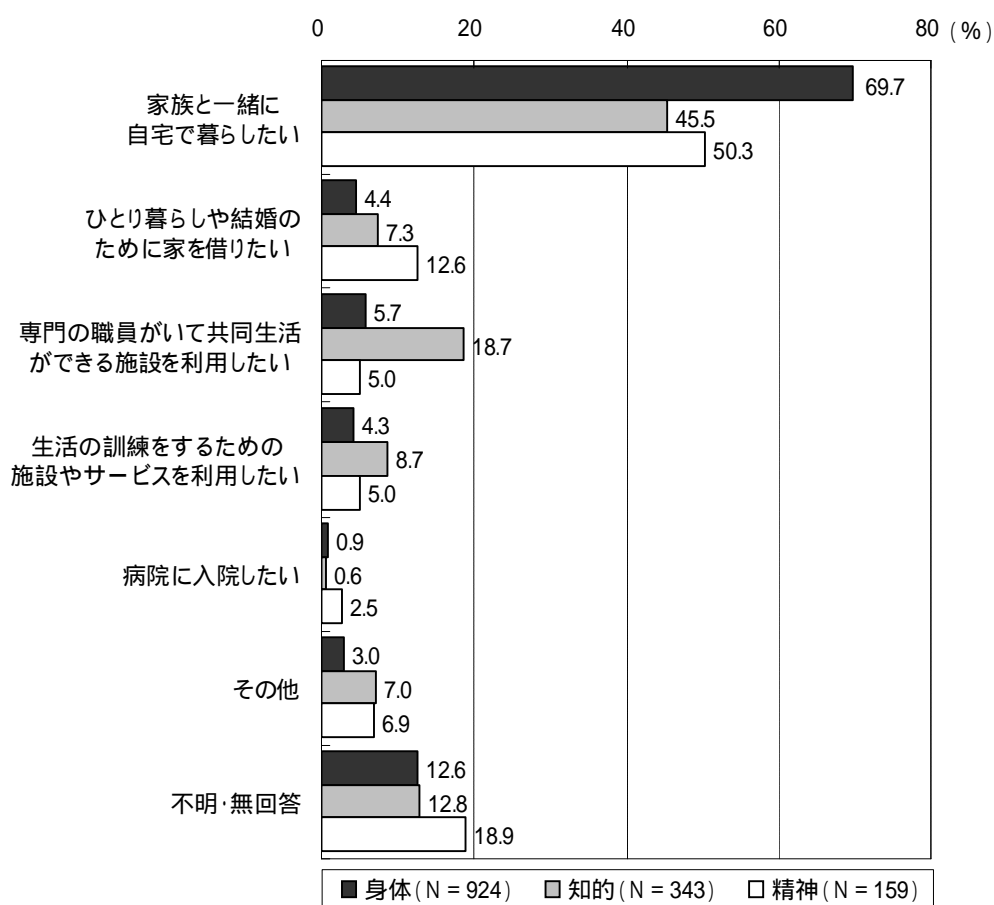
内容	件数
ひとり暮らし	79
施設で仲間と暮らしている	40
グループホームで仲間と暮らしている	4
姪・甥	4
宗教団体の仲間と暮らしている	1
職場の仲間と暮らしている	1
知人・友人	1
姉妹の家族	1

身体・知的・精神の回答をすべて含んでいる

## 将来の生活の場について

将来希望する生活の場については、3障害ともに「家族と一緒に自宅で暮らしたい」が最も高くなっています。また、知的では「専門の職員がいて共同生活ができる施設を利用したい」への回答が他の障害に比べて高くなっています。

生活の場については、今後、障害のある人の地域移行が求められており、本人の意向とも合致することから、自宅で安心して生活することができる体制を整備することが必要です。



### その他回答

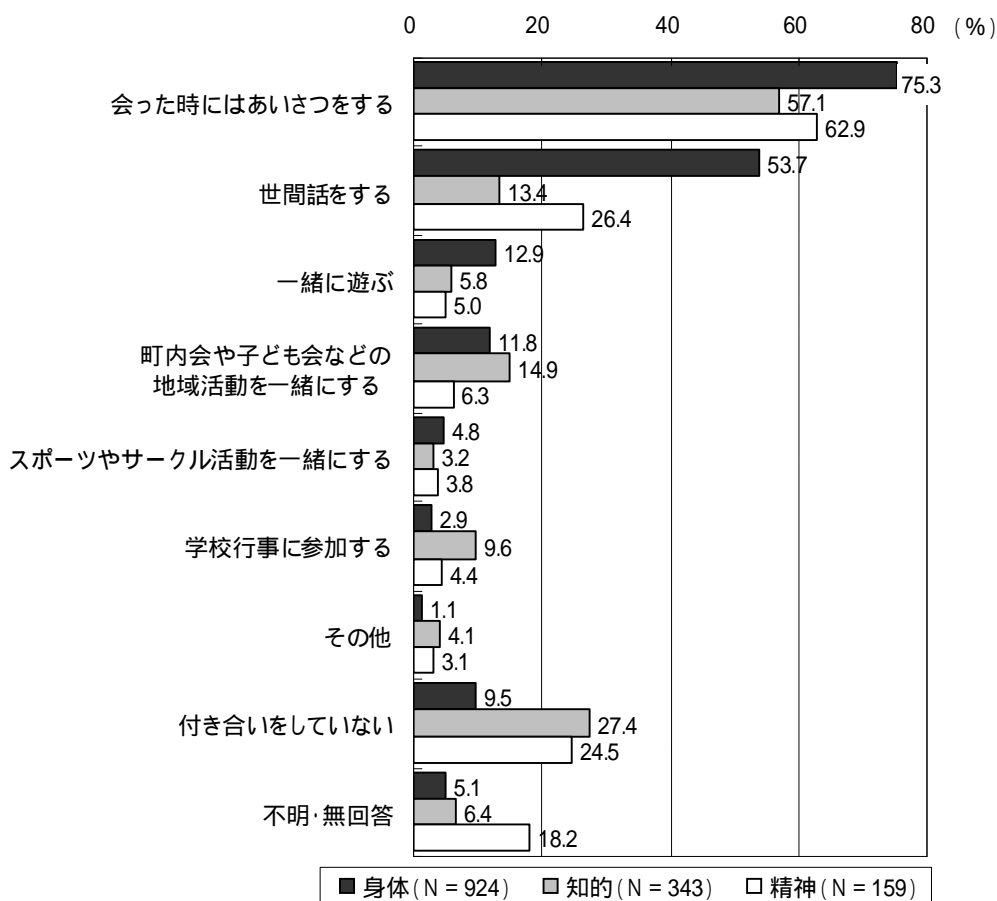
内容	件数
今のままでよい	26
グループホームで暮らしたい	5
自分で家を買って暮らしたい	1

身体・知的・精神の回答をすべて含んでいる

## 地域の人との付き合いについて

地域の人との付き合いについては、3障害ともに「会った時にはあいさつをする」が最も高くなっています。しかし、知的や精神では「世間話をする」への回答が身体に比べ低くなっており、地域との接点が少なくなっていたり、理解が不足しているということも予想されます。

地域移行に際しては、地域と障害のある人、または、その家族や施設等がお互いに理解することが必要になります。



### その他回答

内容	件数
施設の行事に参加してもらう	4
ボランティアの人たちと施設で交流	3

身体・知的・精神の回答をすべて含んでいる

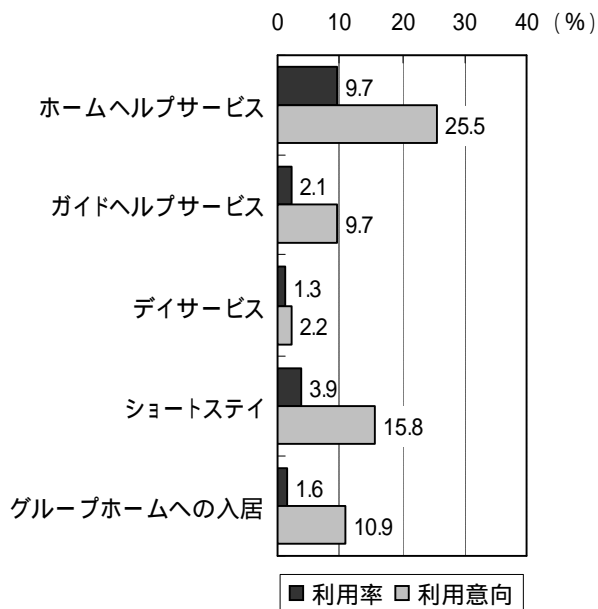
## (2) 福祉サービスについて

### 在宅サービスについて

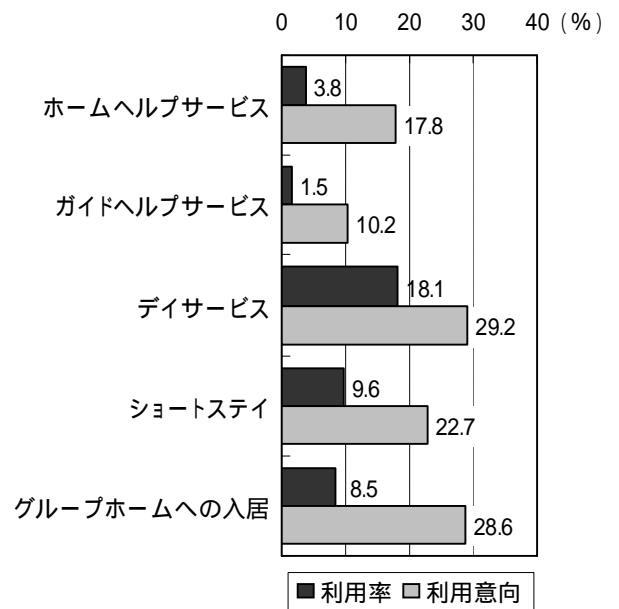
在宅サービスについては、いずれのサービスについても利用率より、利用意向が高くなっています。特に知的の「デイサービス」や「グループホームへの入居」等への意向が高くなっています。

利用したい人が希望するサービスを利用できるよう、整備する必要があります。

身体(N=924)



知的(N=343)

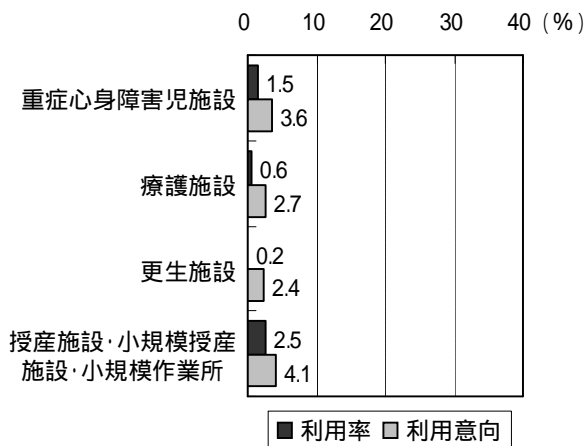


## 施設サービス（通所）について

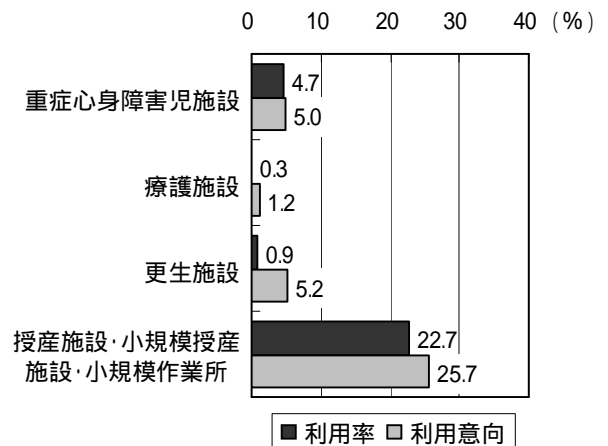
施設サービス（通所）については、いずれのサービスについても利用率より、利用意向が高くなっています。特に知的の「授産施設・小規模授産施設・小規模作業所」への意向が高くなっています。

通所施設については、地域移行後の日中活動の場として、また、就労移行を推進するために重要な役割を果たすため、より一層の整備が必要です。

身体(N=924)



知的(N=343)

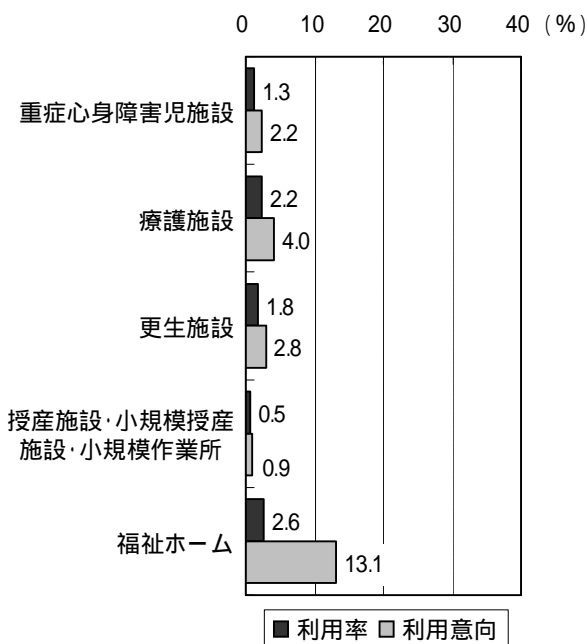


## 施設サービス（入所）

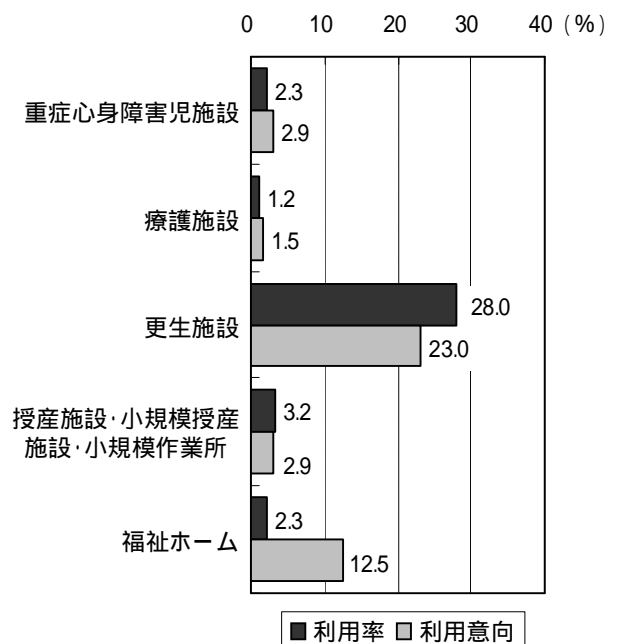
施設サービス（入所）については、おおむねいずれのサービスについても利用率より、利用意向が高くなっていますが、知的の更生施設の利用意向が低くなっています。

今後、地域移行が進められますが、本当に必要な人には入所施設サービスが必要です。

身体(N=924)



知的(N=343)

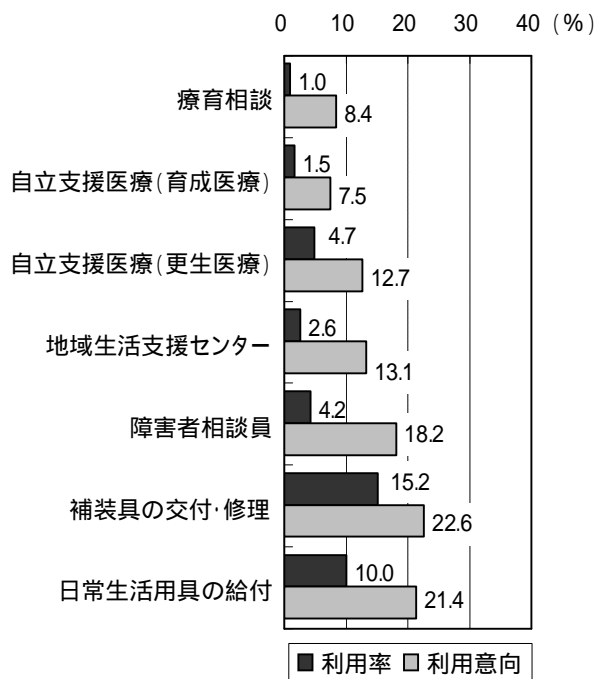


## その他のサービスについて

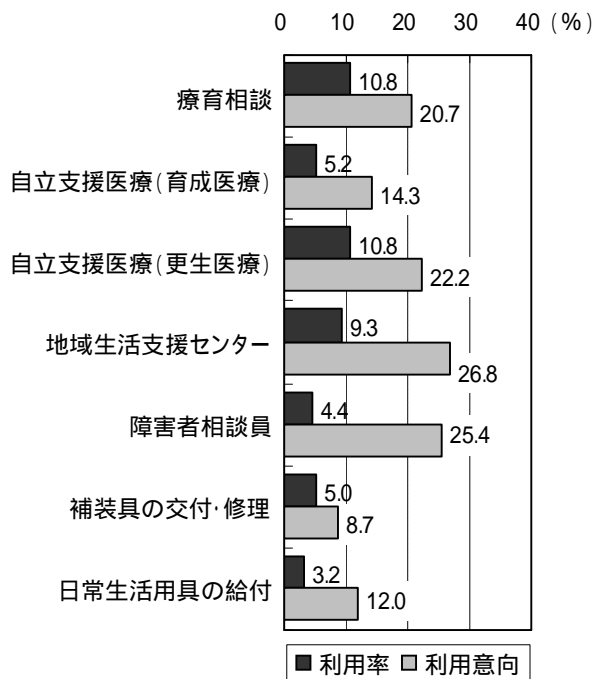
その他のサービスについては、いずれのサービスについても利用率より、利用意向が高くなっています。

相談支援の充実が求められており、適切な相談体制を構築する必要があります。

身体(N=924)



知的(N=343)

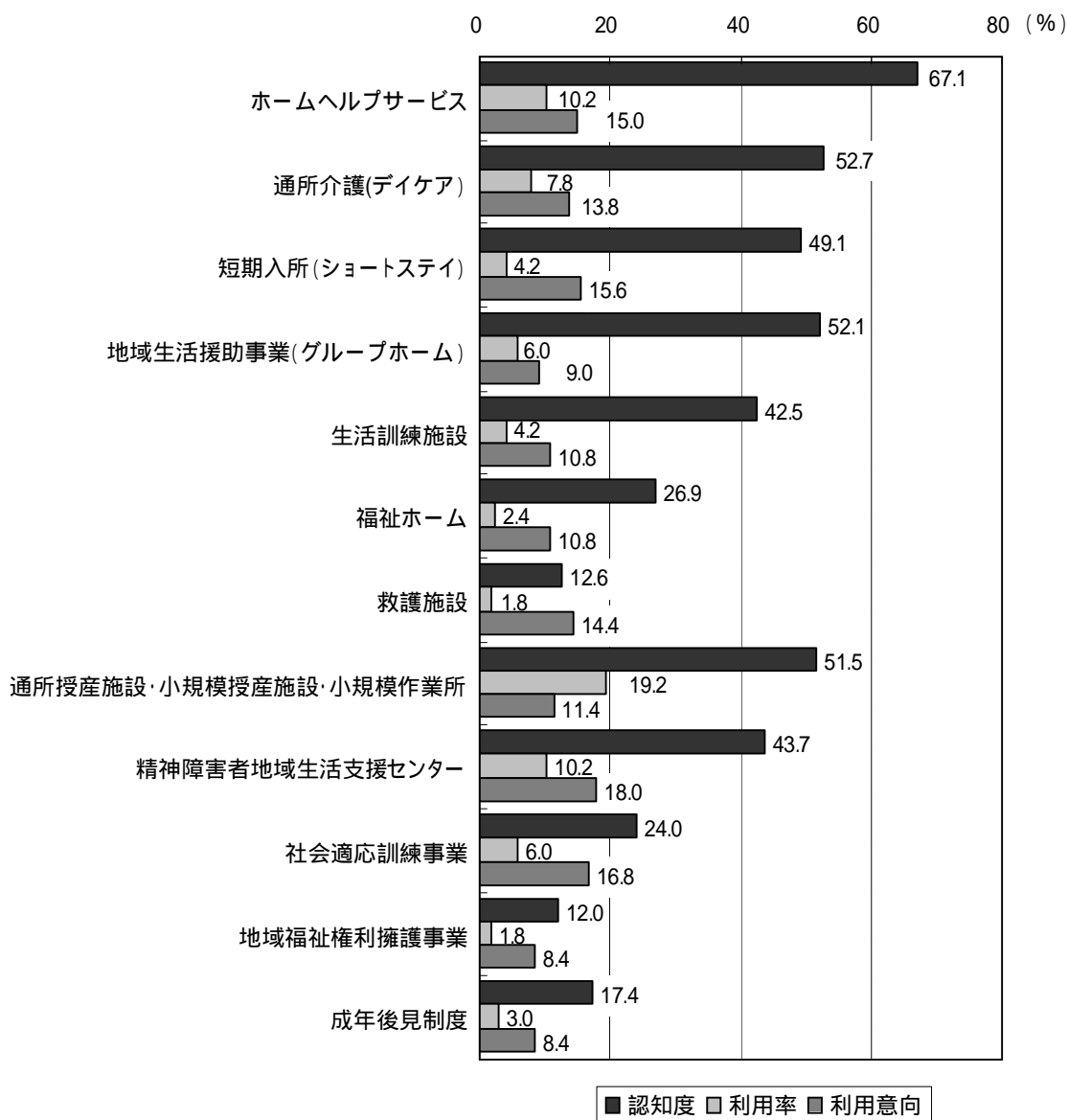


## 精神障害者対象の福祉サービスについて

精神障害者対象の福祉サービスについては、いずれのサービスについても認知度は比較的高く、利用率や利用意向を大きく上回っています。

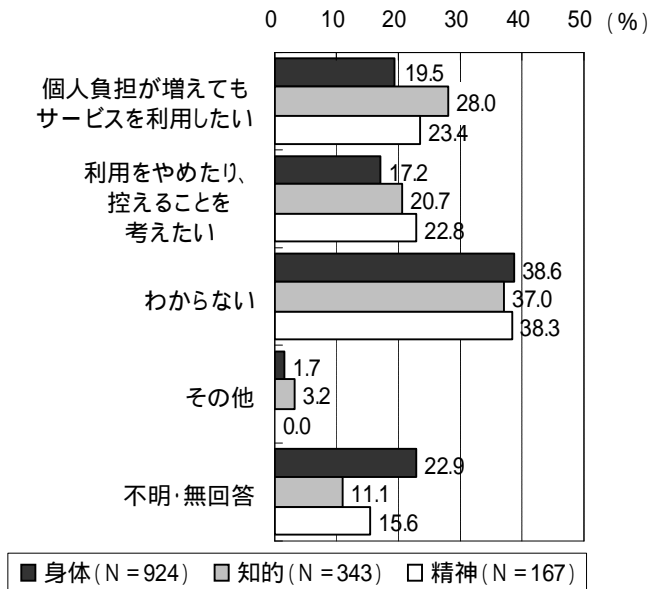
精神障害については、全国的に理解やサービス基盤の整備が遅れている面もあるため、今後も引き続き整備に努める必要があります。

精神(N=167)



### (3) 経済的負担について

#### 個人負担（1割負担）について

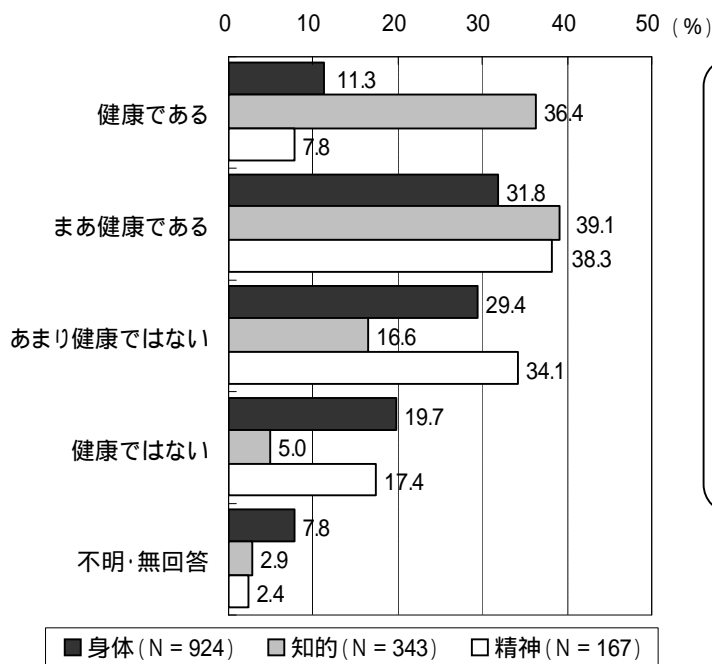


サービス利用の個人負担（1割負担）については、3障害とも「わからない」が最も高くなっています。

3障害とも「利用をやめたり、控えることを考えたい」が最も低くなっていますが、今後「わからない」と回答した人が実際の状況に応じて利用控えをする可能性もあるため、低所得者等については、負担を軽減できるような取り組みが必要です。

### (4) 医療・保健について

#### 健康状態について

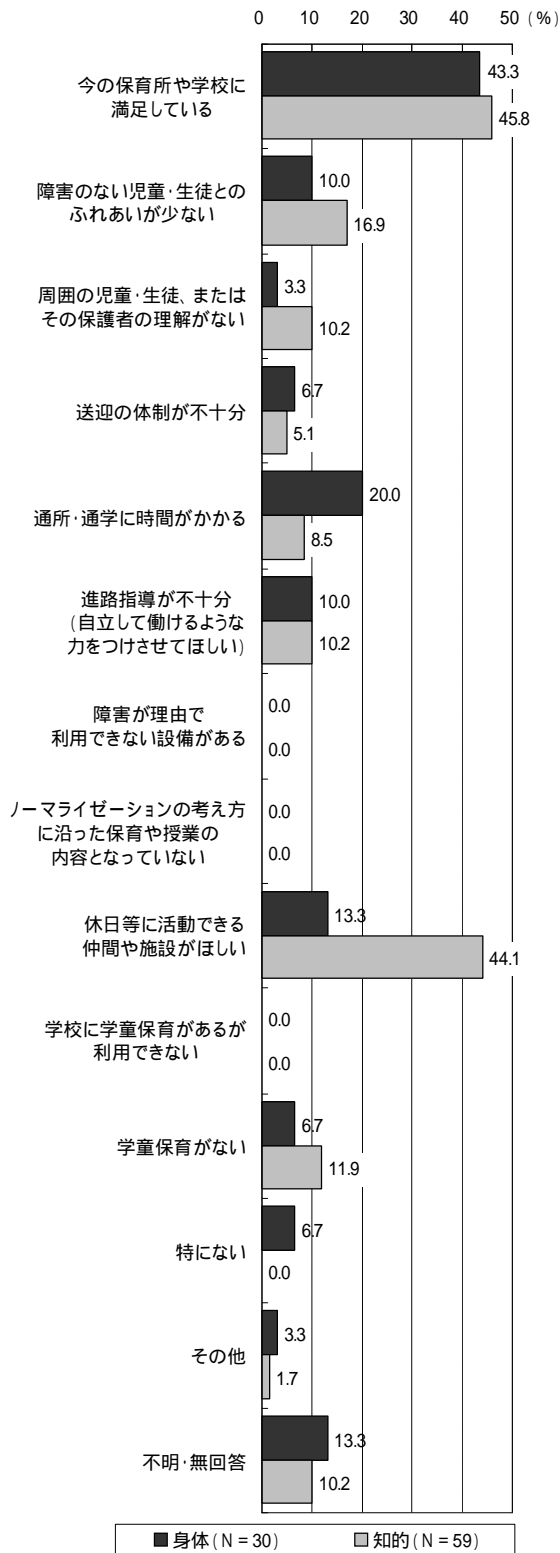


健康状態については、身体・精神で『健康ではない』（「あまり健康ではない」と「健康ではない」の合計）の割合が高くなっています。

このため、福祉サービスだけでなく、医療・保健との連携についても必要となります。

## (5) 保育・教育について

### 通所・通学していて、感じていることについて



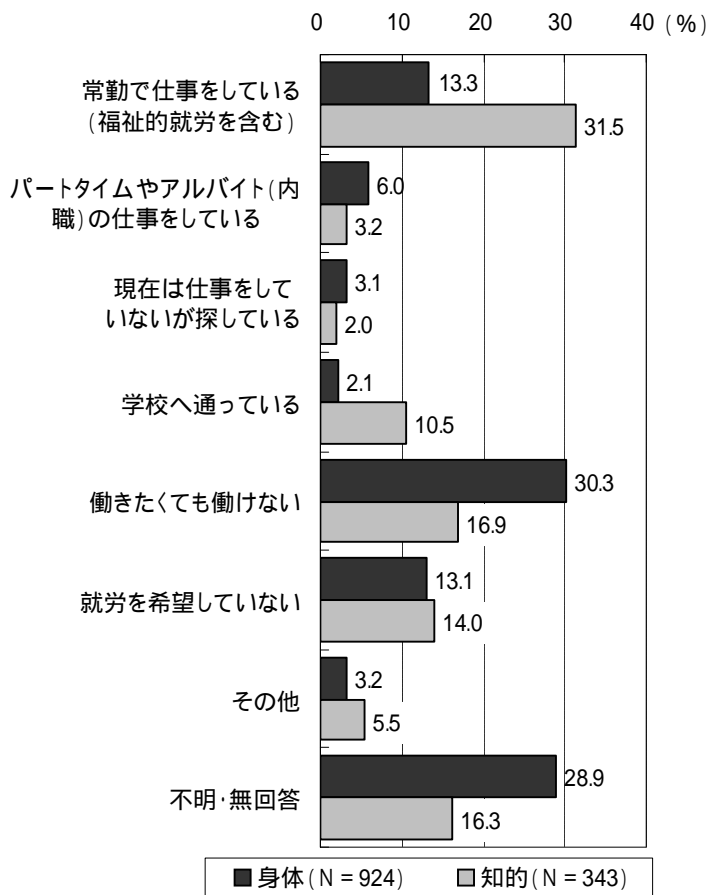
保育・教育については、身体・知的ともに「今の保育所や学校に満足している」が最も高く、保育所や学校に対する、満足度が感じられますが、一方で、知的では「休日等に活動できる仲間や施設がほしい」への回答が高くなっていることから、今後、日中活動の場の確保が重要となります。

また、その他回答では、「担任の理解がない」「職員の資質について」等の回答が見られ、教職員の障害に対する理解を深め、資質向上に努める必要があります。

#### その他回答

内容	件数
担任の理解がない	1
職員の資質について	1

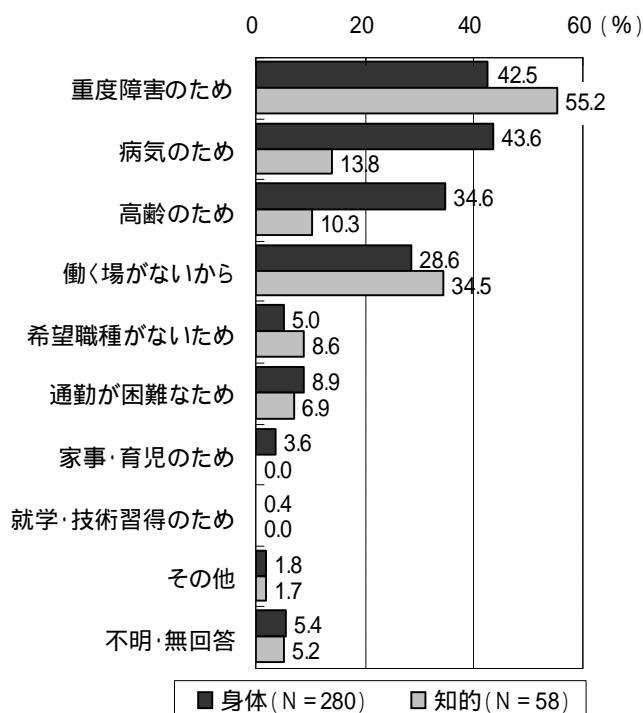
## (6) 仕事について 就労の状況について



就労の状況について見ると、身体では、「働きたくても働けない」が最も高く、知的では「常勤で仕事をしている(福祉的就労を含む)」が最も高くなっています。

今後、地域移行を進める上で、生活の基盤ともなる就労について重視する必要があります。働く能力のある人については、一人ひとりの状況に応じた就労の場の確保が必要です。

## 働けない理由について



働けない理由について見ると、身体では、「重度障害のため」「病気のため」「高齢のため」が高く、知的では「重度障害のため」「働く場がないから」が高くなっています。

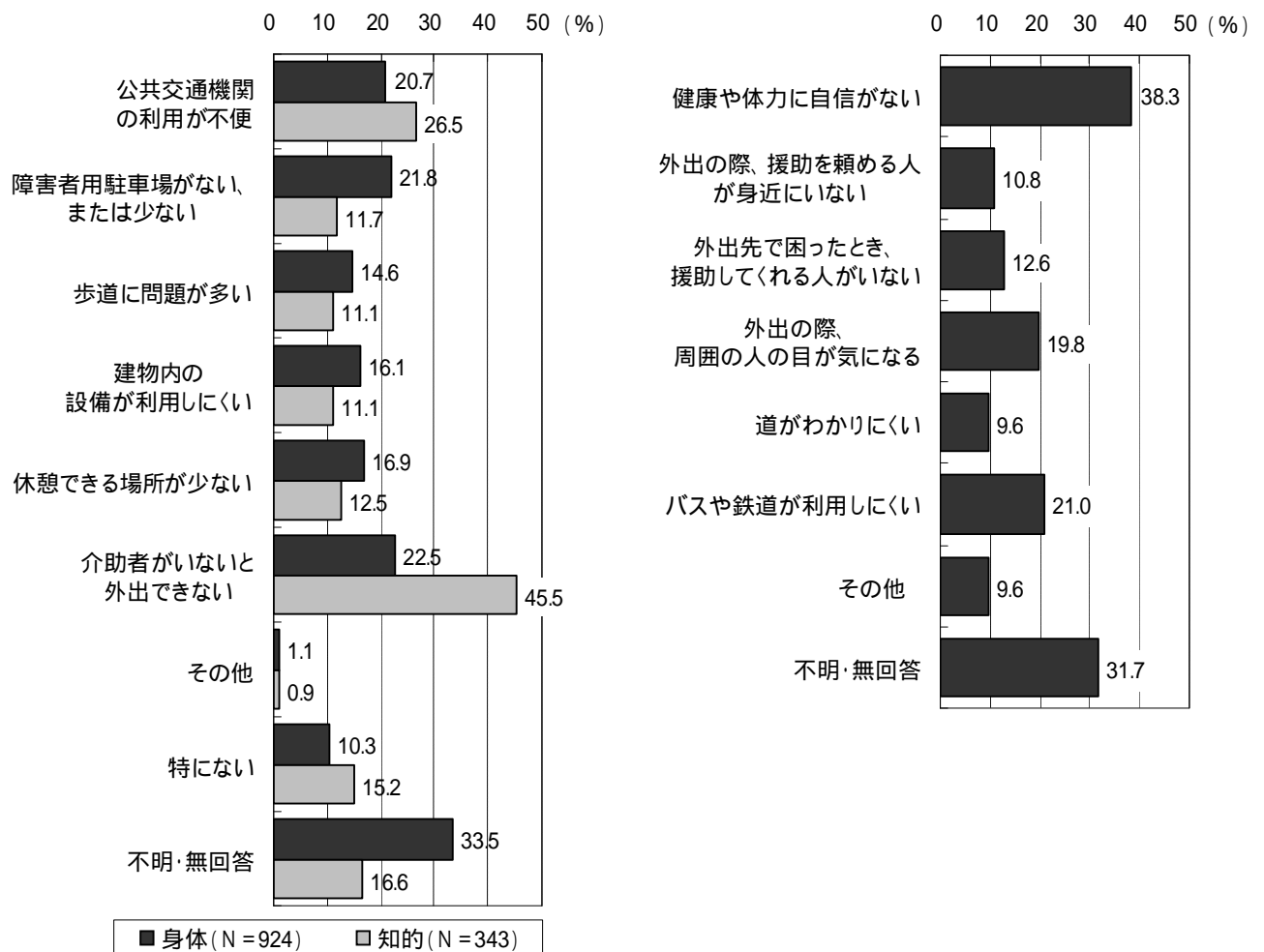
## (7) 外出について

### 外出のとき困ることについて

外出のときに困ることについて、身体・知的では「介助者がいないと外出できない」「公共交通機関の利用が不便」が高くなっています。精神では「健康や体力に自信がない」が高くなっています。

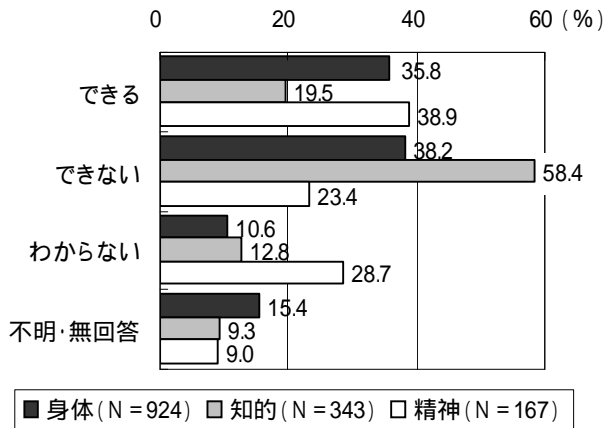
外出については、地域での生活・就労等の際、だれもが安心して外出できるよう、環境の整備や、周囲の理解が必要です。

精神 (N = 167)



## (8) 災害時の避難について

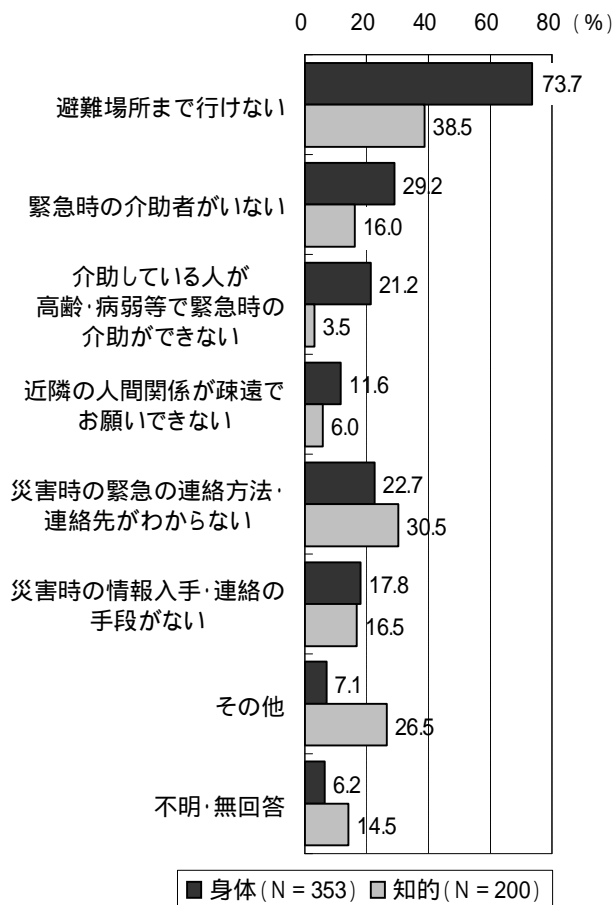
### 災害時に避難できるかについて



災害時に避難できるかについて見ると、身体・知的では「できない」が、精神では「できる」が高くなっています。

災害時要援護者である障害のある人について、緊急時の対応を構築しておく必要があります。

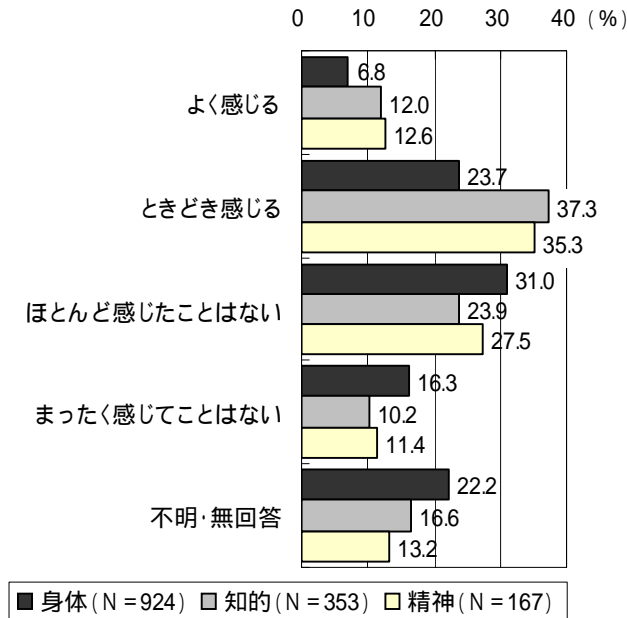
### 避難するのに困ることについて



避難するのに困ることについて、身体・知的ともに「避難場所まで行けない」が最も高くなっています。また、身体では「緊急時の介助者がいない」が、知的では「災害時の緊急の連絡方法・連絡先がわからない」が高くなっています。

## (9) 障害のある人の理解について

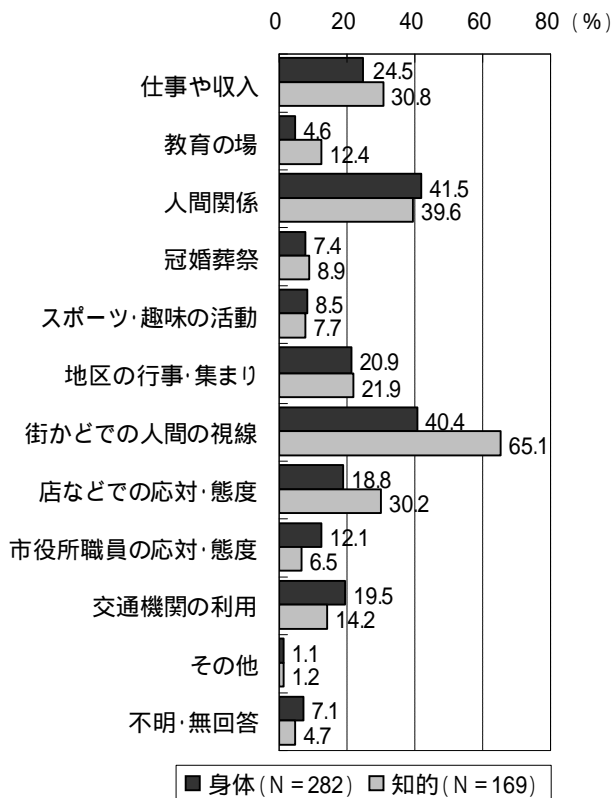
### 差別や偏見を感じるかについて



差別や偏見を感じるかについて、  
身体よりも知的・精神の方が比較的  
差別や偏見を感じるとの回答が高く  
なっています。

障害についての理解を深めること  
で、だれもがこうした差別や偏見を  
感じる状態をめざす必要  
があります。

### どんなときに差別や偏見を感じるかについて



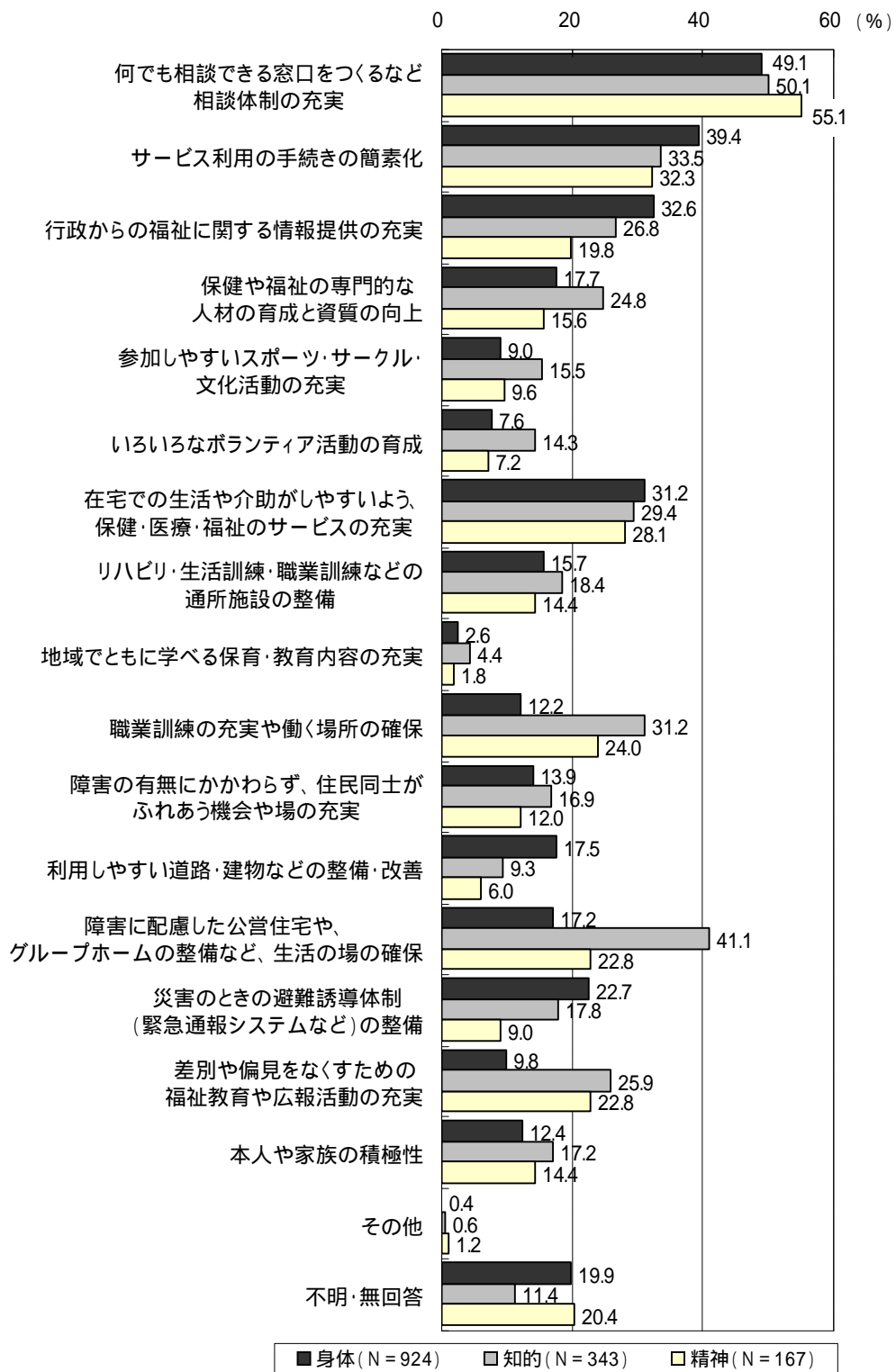
精神 自由回答

内容	件数
悪口を言われた	16
目線が気になる	4
意見を聞いてもらえなかった	3
理由なく暴力を受けた	2
友達に偏見の目で見られる	1
自分のことで噂話をされる	1
障害者手帳を見た人に声を出して笑われた	1
嘘をついたと言われた	1
病名だけで偏見を受ける	1
見下すような言葉の言い方	1
言葉や態度が他の人と差がある	1
病院で診断書を書いてもらうとき	1
嫌味を言われる	1
返事をしてもらえない	1

## (10) 障害のある人にとって住みよいまちをつくるために必要な取り組みについて

障害のある人にとって住みよいまちをつくるために必要な取り組みについて、3障害とも「相談体制の充実」が最も高くなっています。

ちょっとした困りごとや、いざというときに相談できるような場所が求められていることがわかります。



## 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なか、田辺市においても障害への理解を促進するため市の広報やホームページ等を活用し、さまざま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、近年精神障害に対する理解が進んでいないのが現状です。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。広大な市域を有する田辺市では、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、福祉に携わる専門職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 の構築等、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。

---

#### 自立支援給付：

障害者自立支援法により位置づけられた個別給付であり、「介護給付」「訓練等給付」「自立支援医療」「補装具」等の事業がある。

#### 地域生活支援事業：

障害福祉サービスとは別に、障害のある人及び障害のある子供が地域で自立した生活が送れるよう、地域の実情に応じて都道府県と協力して実施する事業。相談支援事業やコミュニケーション支援事業、移動支援事業等の必須事業と、そのほか地域の実情に応じて実施する任意事業から構成されている。

#### ケアマネジメントシステム：

障害のある人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し、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及びその体制。

### 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なか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。田辺市では、これまで支援費制度を中心にさまざまな生活支援を行ってきましたが、重度障害のある人に対するサービスや受け皿、介助者の負担軽減、障害のある人の生活の場の確保等が求められています。障害のある人のなかには、通院が必要な疾病を抱えている人もおり、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つ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、民間企業等、地域の活動との連携・協力が必要不可欠となります。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ためには、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的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、特別支援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上で、また、自己実現を図る上で、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、障害のある人の雇用・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等の自然災害による人的な被害が後を絶たず、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であることから、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必要となります。

また、障害のある人が地域のなかで生活するため、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、年齢や障害等にかかわらず、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3章 施策の基本方向と取り組みの推進

### 第1節 広報・啓発活動

#### 現状と課題

障害の有無にかかわらず、ともに生活することができる地域をつくるためには、市民一人ひとりが障害や障害のある人に対する正しい知識を持ち、理解を深めることが必要です。

これまでも、「広報田辺」での障害のある人に関する特集や障害者週間の街頭啓発等の広報・啓発活動を行うとともに、福祉教育の教材として活用するため福祉読本「ともに生きる」を、小学校5年生を対象に無償配布したり、総合学習の時間に障害者問題について考える機会を設けたり、公民館活動等の生涯学習の機会には、手話講座の開催やNPOとの連携による障害のある人との交流活動を実施するなど、障害や障害のある人に対する正しい知識と理解の普及に努めてきました。しかしながら、アンケート調査でも表れているとおり、まだまだ啓発が十分とは言えません。特に、外見ではわかりにくい障害である内部障害や精神障害、発達障害等については、理解が浸透しておらず、今後も積極的な広報・啓発や全年代を通じた福祉教育、地域との交流活動等が必要となります。

また、障害の有無にかかわらず、適切な情報を得ることができるよう、それぞれの障害に配慮した情報提供等の支援が必要です。

そして、こうした広報・啓発活動を行う際には、市職員が適切な認識のもとに進める必要があることから、職員に対する研修についても積極的に行う必要があります。

#### 【関係団体・事業所ヒアリングにおけるご意見】

- ・外見では、わからない内部障害について理解が少ない
- ・心の病について地域に無理解、偏見が根強く残っていると感じる
- ・障害を理解し障害のある人を地域で受け入れることができるよう、啓発や懇談会等の機会を設けてほしい

## 施策の方向

### 1．広報・啓発活動の推進

障害や障害のある人に関する情報を「広報田辺」に掲載し、広く理解の普及に努めるとともに、障害のある人やその家族に対しては、サービスやイベントの情報等を提供します。

障害に配慮した情報提供を行うため、「広報田辺」から内容を抜粋した「声の広報」「広報田辺点字版」を対象者に配付し、市立図書館等に備え付けを行います。

「障害者週間」等の機会に県や障害者団体、ボランティア団体等の参加、協力を得て、街頭での広報・啓発活動を行います。

広報・啓発活動だけでなく障害者福祉行政は、行政全般で総合的に進めていく必要があることから、すべての職員が認識を深め、実践力を高めるため、研修の充実に努めます。

市から発送する市民あての文書については、可能な範囲で、障害に配慮した文書の作成を行います。具体的には、視覚障害のある人に配慮し、極端に小さい文字の使用は避け、SPコード 添付の文書の作成を検討します。また、聴覚障害のある人に配慮し、FAXやメールアドレスを記載します。さらに、知的障害のある人に配慮し、平易な文書表現に努め、難しい漢字には読み仮名をふります。

### 2．福祉教育の推進

小中学校の福祉教育の場で、福祉読本「ともに生きる」のより効果的な活用を図り、思いやりの心を育む教育を推進します。

障害者問題を題材にした視聴覚教材の整備を図り、地域、学校、公民館や職場等のあらゆる単位での学習、啓発活動への支援に努めます。

行事・イベントを企画するなかで、参加者との交流や障害者問題を含むさまざまな人権課題に関する講演会等を設定し、障害者理解と啓発を推進します。

---

#### SPコード：

文字情報を内包した二次元コードの一種で、専用の読み取り装置をあてると声で文字情報を読み上げる。印刷物に添付することにより視覚障害のある人にも情報提供できるようにするもの。

### 3 . 交流の促進

田辺市社会福祉協議会やNPO、市民団体等と連携し、ボランティア活動や体験学習の機会を提供し、市民の参加を募ることで、障害のある人との交流の促進を図ります。特に、市主催の「障害児サマースクール」へのボランティア参加を呼びかけ、障害のある子供との交流の促進を図ります。

各種イベントの開催時には、主催者や事業所等との連携により、だれでも気軽に参加できる交流の機会を提供します。

## 第2節 保健・医療・リハビリテーション

### 現状と課題

平成 13 年に厚生労働省が実施した障害のある人の実態調査では、身体障害の原因について、18 歳未満では「出生時の損傷によるもの」(17.3%)と「疾病によるもの」(14.8%)が多くを占め、18 歳以上では「疾病によるもの」(26.8%)と「事故によるもの」(17.0%)が多くを占めています。また、同調査の年齢別の身体障害のある人の割合は、高齢になるほどその割合が高くなっています。そして、今回のアンケート調査における身体障害が生じた時期については、「生まれた時」(9.0%)、「20 歳まで」(15.4%)、「20 歳から 40 歳まで」(13.3%)、「40 歳から 60 歳まで」(33.5%)、「60 歳以上」(26.3%)となっており、年齢が高くなってから障害が生じる場合が多く、高齢社会の一面を表しています。

これらのことから、母親の妊娠期・周産期を含め、出生時から幼児期、児童期、青年期、老年期等、あらゆる人生の場面での障害の原因となる疾病等の適切な予防や早期発見・早期対応が重要となっています。近年では医療技術の進歩により、障害の予防、早期発見・早期対応が充実し、早期に適切な訓練・療育指導が行われることで、障害程度の軽減や自立度合いを高めることが可能であり、障害のある人の可能性を最大限に伸ばすことができるようになっていきます。

平成 17 年 4 月 1 日に施行された発達障害者支援法は、人口に占める割合が高いにもかかわらず、これまで、法制度もなく従来の施策では十分な対応がなされていなかった発達障害の法的な位置づけを行うとともに、発達障害のある人への生活全般にわたる支援を図るため、発達障害を早期に発見し、発達支援を行うことに関する国や自治体の責任を明らかにしました。田辺市では、平成 17 年 10 月から発達障害者支援体制整備事業を実施し、発達障害のある人の乳幼児から成人期までの地域における一貫した支援体制づくりに取り組んでいます。

乳幼児の健康診査は 4 か月、7 か月、1 歳 6 か月、3 歳 6 か月、健康相談は 11 か月、2 歳で実施していますが、年齢が上がるほど低下する傾向はあるものの、未受診児に対する再通知や電話、訪問等での受診勧奨等により、いずれも 90.0%を超える高い受診率となっています。また、健康診査等により明らかとなった経過観察児や発達の遅れが疑われる児童、育児不安を抱える保護者に対しての各種教室や相談への参加を呼びかけるとともに、必要に応じて医療機関等、関係機関への紹介を行っており、今後も、障害の早期発見・早期支援に向け、より一層の体制整備を行う必要があります。

特に学習障害（LD）や注意欠陥/多動性障害（ADHD）等の発達障害は、保育所や幼稚園で集団生活をする年齢になってから顕在化することも多いことが指摘され、就学前の5歳児に健康診査や健康相談を行い、発達障害への対応に取り組んでいる自治体もあり、今後の課題となっています。

高齢社会が進行するなか、高血圧、脳卒中、心臓病、がん等の生活習慣病や介護予防の対策として、健康診査、各種がん検診の受診や介護保険制度の地域支援事業・介護予防事業の効率的・効果的な実施は、大変重要となっています。介護保険制度の改正による事業の再編もあり、関係機関相互の連携強化が求められています。

障害のある人に対するリハビリテーションは、単に運動機能の回復だけでなく、障害のある人の自立を支援し、全人格的な復権をめざすもので、ライフステージのそれぞれの時期における異なるニーズに対応するとともに、医学的、心理的、職業的、社会的等の各分野において総合的な対応を図る必要があります。また、医療、介護、福祉の各制度におけるリハビリテーションの役割分担のなかで、地域での実施体制の充実が求められていることから、その体制整備に努めることが求められています。

精神保健の推進については、精神障害のある人の人権に配慮した医療の確保を図るとともに、社会的入院の解消のため、地域での適切な治療や自立生活を送るための支援体制の整備が必要となっています。障害者自立支援法の施行により、精神障害のある人の福祉サービスが身体障害のある人及び知的障害のある人の福祉サービスと一元化されることになりましたが、実際に精神障害のある人にサービスを提供する事業者の充実が課題となっています。

近年、ひきこもりや自殺等が大きな社会問題となっており、心の病についての対応も必要となっています。特に田辺市では、ひきこもり相談窓口を開設し、思春期・青年期に見られるひきこもり状態にある人やその家族を支援し、必要に応じた適切な関係機関の紹介、家族会や自助グループへの支援を行っています。また、自殺対策基本法が施行され、自殺の背景には社会的な要因があることを踏まえた上で、自殺対策を社会的な取り組みとして実施するよう規定されました。自殺防止等に関する市民の理解の増進、心の健康の保持にかかわる体制の整備、医療体制の整備等に取り組むことが求められています。

これらの障害の予防、早期発見・早期療育、医療・リハビリテーション体制の整備、精神保健の推進を図るためには、これまで以上に医療機関との連携を強化するとともに、適切な保健サービス、医療、医学的リハビリテーション等の充実や相談体制の充実が求められており、そのための保健・医療・福祉の各分野との有機的な連携の体制整備が必要となっています。

---

#### **自殺対策基本法：**

年間の自殺者数が3万人を超える状況に対処するため制定され、平成18年6月公布、同年10月施行。

## 【関係団体・事業所ヒアリングにおけるご意見】

- ・保健・医療・福祉サービスの連携が必要
- ・(子供の)精神科医が足りないと感じる
- ・障害に配慮した医療サービスを提供してほしい

### 施策の方向

#### 1. 障害予防の充実

##### (1) 健康づくりの推進

田辺市民総合センター内の田辺市保健センターをはじめ、各行政局にある保健センターを中心に総合的な健康づくりを推進します。

「田辺市健康づくり計画」に基づき、健康づくりを推進します。

各種イベント等の機会を活用し、市民の健康意識の向上を図り、障害につながる疾病の予防に努めます。

##### (2) 母子保健事業の充実

先天的要因による障害や母子感染等の予防のための妊産婦の健康と保健対策の充実を図ります。

出生時の母子の救命及び障害の予防を図るため、周産期医療体制の充実を図ります。

育児期の母親・父親を支援するため、パパ・ママ教室や母子保健推進員の活動等による、よりよい子育て方法や障害に関する知識の普及に努めるとともに、妊産婦、新生児訪問活動、各種教室等の開催により、育児ノイローゼや虐待の防止に努めます。

三種混合、麻しん、風しん、二種混合、ポリオ、BCG等の予防接種を行うとともに、未接種が起こらないよう、適切な案内や必要性の周知を図ります。

##### (3) 成人及び高齢者保健事業の充実

生活習慣病の予防のため、健康診査や各種がん検診を実施するとともに、健診後の生活習慣の改善指導を充実します。

歯周疾患等、高齢に伴う疾病を予防するため、健康教育や栄養指導等を実施します。

介護保険制度における地域支援事業の実施により、要支援・要介護状態になる前からの介護予防、高齢期の健康な生活づくりを支援します。

#### **( 4 ) 二次障害の予防**

後天的な障害の予防のため、生活習慣病予防に努めます。

事故や公害、労働災害等の防止のため、安全対策の充実に努めます。

### **2 . 障害の早期発見・早期療育体制の充実**

#### **( 1 ) 健康診査の充実**

4 か月、7 か月、11 か月、1 歳 6 か月、2 歳、3 歳 6 か月児と発達の段階に応じて健康診査、発達相談を実施します。

発達障害の早期支援が可能となる健康診査等の体制について検討します。

乳幼児健診の受診率向上のため、保育所、幼稚園等との連携を図ります。

健診後、速やかに相談機関や医療機関へつなぐことができるよう、関係機関の連携を図ります。

全妊婦を対象に、健康診査を実施し、異常の早期発見に努めます。

#### **( 2 ) 療育指導・相談体制の整備**

医療機関や保健所等と連携して、療育指導の充実や関連施設の整備等を図ります。

保健師と保育士が合同で、健診等により生活や発達の面で対応が必要であると見られる幼児を対象とした親子教室を開催し、保育所入所後の保育との連携を図ります。

健診等の結果により必要と思われる幼児を対象に発達相談（ひまわり相談）を実施するとともに、発達障害のため経過観察が必要な幼児については、発達障害児（者）相談（はなまる相談）との連携を図ります。

乳幼児訪問を実施し、必要と思われる家庭を支援します。

#### **( 3 ) 障害のある子供の活動の場の提供**

療育指導が必要と判断された障害のある子供を対象に、日常生活における基本的な動作を習得し、集団生活に適応できるよう、身体及び精神の状況や環境に応じた適切な訓練を行う児童デイサービスを提供します。

障害のある中学、高校生等の放課後、休日、長期休暇の期間中の活動の場を確保するため、日中一時支援事業を活用します。

夏休み中の日中活動の場として、重度障害のある子供を対象とした「障害児サマースクール」を実施し、児童の健全育成や社会参加、また家族の介護負担の軽減に努めます。

### 3. 医療・リハビリテーションの充実

#### (1) 医療体制の充実

障害の発症をできるかぎり防ぐために、救急医療知識の普及に努めるとともに救急医療の整備に努めます。

医療技術の進展により、在宅での生活が可能となった障害のある人に対し、適切なサービスが提供できるよう、関係機関との連携を図り、体制の整備に努めます。

臓器提供とその登録について、県及び関係医療機関と連携し、啓発、普及に努めます。難病患者や長期療養を要する児童を対象に県立医大に開設している県難病・子ども保健相談センターを通し、保健・医療・福祉サービスの推進に努めます。

医療機関において、障害のある人が自分の症状等を伝えることができるよう、また、医師から治療方法等の説明を受けることができるよう、医療の場におけるコミュニケーション手段の充実を図るため、関係機関等への働きかけに努めます。

#### (2) リハビリテーションの充実

医療、介護保険、障害福祉サービスにおいて行われる各種リハビリテーションの役割分担を踏まえ、充実を図ります。

介護保険制度における地域支援事業の介護予防事業や老人保健事業の基本健康診査後に実施する訪問指導等により、閉じこもりの予防や生活習慣病予防を推進します。

#### (3) 医療費助成制度の充実

障害のある人とその家族に対する医療費負担の軽減と自立更生を図るため、自立支援医療（更生医療、育成医療、精神障害者通院医療）を推進します。

自立支援医療の精神障害者通院医療の利用者負担については、その負担を軽減する制度を実施します。

難病患者及び小児慢性特定疾患児には、和歌山県が実施する特定疾患治療研究事業及び小児慢性特定疾患治療研究事業による医療費等の公費負担制度の活用を呼びかけます。

## 4．精神保健対策の充実

### (1) 地域精神保健医療の充実

精神障害のある人が地域で安心して暮らすことができるよう、地域の関係団体、住民等の協力のもと、ノーマライゼーションの推進に努めます。

精神障害のある人を支援するボランティア団体の活動を促進し、地域ケア体制の充実に努めます。

高齢社会に対応し、高齢者を含めたきめ細かな精神保健対策の推進に努め、地域包括支援センターや高齢者福祉施設、地域の民生委員・児童委員等を含めた連携体制を構築します。

### (2) 心の健康づくりの推進

保健・医療・福祉の連携と地域の自主的な活動組織の育成により組織的、継続的な精神保健活動に取り組めるシステムの構築に努めます。

ライフステージに応じ、だれもが気軽に相談できる体制の構築に努めます。

思春期、青年期に見られるひきこもり状態にある人に対し、本人やその家族への相談支援を実施するとともに、社会参加を促進する取り組みを推進します。

### (3) 精神障害のある人の社会復帰対策の推進

精神障害のある人の社会的入院の解消に向けて、県が実施する精神障害者退院促進支援事業を活用し、円滑な精神障害のある人の地域移行を図ります。

精神障害のある人の社会復帰を促進するため、障害者就業・生活支援センターと連携し、就労に向けた取り組みを支援します。

医療機関や保健所、地域の民生児童委員等との連携を図りながら、さまざまな場面における相談体制の構築に努めます。

精神障害のある人の地域での生活を支援するため、障害者自立支援法により一元化された各種の障害福祉サービスの充実に努めるとともに、紀南こころの医療センター、保健所で実施しているデイケアの活用を図ります。

精神障害のある人が適切な医療を受けることができるよう、救急医療体制の整備や医療機関を含む相互協力体制の整備を図り、医療の充実に努めます。

## 5 . 保健・医療・福祉の連携

### ( 1 ) 保健・医療・福祉の効果的な連携

市民の総合的なニーズに対応した保健・医療・福祉の連携のとれたサービス提供体制の構築に努めます。

保健・医療・福祉の各分野に従事する職員に対する研修等への派遣に努力し、支援の強化に努めるとともに、必要な情報の共有等、一体的なケア体制の構築に努めます。

### ( 2 ) 地域自立支援協議会の設置と連携強化

障害福祉圏域での地域自立支援協議会の設置を関係者と協議するとともに、各分野の関係機関によるネットワーク構築、障害福祉サービスの提供体制の確保に取り組み、その効果的な運営により関係機関との連携強化を図ります。

## 第3節 共に育ち合う保育・教育

### 現状と課題

田辺市では、保育所において障害のある子供を受け入れ、障害児保育を実施してきました。そして、市内に2か所の「地域子育て支援センター」を設置し、子育てに関する市民からの相談に応じるとともに、もとまち保育所では、重度の障害のある子供のため、理学療法士の指導を受けながら保護者とともに保育をする「障害児母子通所保育」を行っています。また、平成11年度からは、障害のある子供を対象に、通所により療育訓練や生活訓練を行う「障害児通園事業」を社会福祉法人への委託方式で開始し、現在の児童デイサービスへと引き継がれています。

このように、障害のある子供が、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が受けられる体制づくりを進め、今後も教育・医療・福祉等の関係機関との連携、ネットワークの構築を強化し、より一層の療育・保育体制の充実に取り組む必要があります。

障害のある子供への教育については、障害の種類や障害の程度等に応じ、盲学校、聾学校及び養護学校や特殊学級あるいは通級により指導を行う「特殊教育」として進められていましたが、平成19年4月からは、一人ひとりの教育的ニーズに応じた適切な指導・支援を行う「特別支援教育」へと変わることになりました。また、平成17年度に「発達障害者支援法」が施行されたことも踏まえ、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が必要となっています。今後、県から示される具体的な特別支援教育の推進施策に基づき、関係機関と連携を図りながら体制整備に取り組む必要があります。

こうした保育・教育の体制の整備を進める上で、そこに携わる保育士・教職員等の専門的知識の習得や技能の向上、園舎や校舎等の施設整備等、保育・教育環境の整備が求められています。そのため、保育士・教職員等の研修機会を確保し、障害への正しい認識と理解を深め資質の向上に努めるとともに、障害のある子供が利用しやすい施設への整備を図る必要があります。

学校卒業後の進路についても、障害者自立支援法の施行で新たな就労支援の事業がはじまりましたが、依然としてきわめて厳しい状況に変化はありません。卒業後の進路の開拓と一人ひとりの希望を尊重した作業所や事業所等への現場実習、安定就労のための就職後の職場訪問等、きめ細かな対応を続けていくことが必要です。

少子・高齢社会の進行、高度情報化社会の進展、個人の価値観の多様化等により社会環境は急速に変化し、学校教育に限らず、だれもが生涯を通じて、いつでも、どこでも、自由に学習機会を選択して学ぶことができ、その成果が社会において適切に評価されるような生涯学習の機会を求めるニーズが高くなっています。生涯学習センターでは、学習機材・機器の貸出しや学習情報の提供、学習相談に応じ、公民館とともに、生涯学習活動の推進に取り組んでいます。今後とも、生涯学習を推進するなかで、一人ひとりの人権が大切にされ、心豊かで充実した生活ができるよう、生涯学習体系の整備に努める必要があります。

### 【関係団体・事業所ヒアリングにおけるご意見】

- ・乳幼児期の本人支援や家族への子育て支援が必要
- ・特別支援教育について、学校への周知や特別支援学校間の連携、教職員の資質の向上が必要となる
- ・小規模校が多く一人ひとりの適正就学が難しい

## 施策の方向

### 1. 保育・学校教育の充実

#### (1) 保育の充実

障害児保育の充実に取り組むとともに、重度の障害のある子供と保護者が共に通所し、理学療法士の指導と助言を得ながら障害のある子供の保育を進める「障害児母子通所保育」を推進します。

学童保育所において、対応が可能な障害のある子供の受け入れを実施します。

#### (2) 学校教育の充実

障害児教育の早期対応のため、保護者への教育相談や指導をする相談体制の整備を図り、家庭での教育の充実に努めます。

市教育委員会を中心に関係機関等と就学指導委員会の連携のもと、家庭訪問や学校見学等を実施するなど、適正な就学指導に努めるとともに、各小中学校での校内就学指導の充実に向けた取り組みを推進します。

発達障害を含めた障害のある子供がその教育的ニーズに応じ適切な教育が受けられるよう、特別支援教育の充実に努めます。

特別支援学校との連携を図りながら、個別の支援を推進します。

### ( 3 ) 障害児教育環境の向上

障害のある子供や発達障害のある子供に対応できるよう、各種研修等を実施し、教職員の意識や資質の向上に努めます。

個々の児童生徒の障害に応じた指導内容や方法、教材の工夫改善に努めます。

障害のある子供が利用者しやすい校舎や施設等の整備に努めます。

健常児や教師、地域住民を含むすべての人に、発達障害を含めた障害や障害のある子供についての理解を促進します。

## 2 . 進路の確立

児童生徒やその保護者、一人ひとりの希望を尊重し、進路指導を行うとともに、作業所、事業所等での現場実習を行い、就労の定着に努めます。

進路開拓のための事業所見学や、就職後の職場訪問等、一貫した就労支援体制を構築します。

教育課程や現場実習の充実等、就労に結びつく特色ある教育内容の充実を県教育委員会に働きかけます。

生徒一人ひとりの円滑な社会参加を促進するため、関係機関との連絡・調整を図ります。

## 3 . 生涯学習の推進

### ( 1 ) 生涯学習推進体制の充実

「人を大切にする教育」の基本方針に基づき、推進計画を策定し、市内全公民館、各種団体等で学習会を開催します。

障害のある人を対象としたIT講習会を開催し、コミュニケーションや情報収集の手段として普及するよう、情報バリアフリーに努め、自立と社会参加を図ります。

## ( 2 ) 生涯学習への支援策

生涯学習センターや公民館を市民のまちづくり活動の拠点として、障害の有無にかかわらず活用できるよう、その充実に努めます。

障害者団体や家族の会、点字や手話等の障害のある人と一緒に行うサークル活動について支援します。

## 第4節 雇用・就労の促進

### 現状と課題

障害のある人が地域で自立した生活を送るためには、経済的基盤を形成する就労は非常に重要なものです。また、就労は単に自立生活の手段を得るためのものではなく、社会参加、社会貢献、さらには生きがいの創出につながります。そのため、障害のある人の雇用の促進については、それぞれの障害のある人の意思や能力等に応じた仕事を選択できるよう、支援する必要があります。こうした支援を行うためには、企業、学校、施設、公共職業安定所、障害者就業・生活支援センター、指定相談支援事業者等、関係機関との連携・協力による体制の整備が必要です。また、就職後の支援や離職後の再訓練等、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、一貫した支援体制の整備が求められます。

「障害者の雇用の促進等に関する法律」の改正により、平成18年4月1日から障害のある人の法定雇用率の計算のなかに、身体障害のある人や知的障害のある人だけでなく精神障害のある人の雇用数や一定の条件での障害のある人の短時間労働者の雇用数についても勘案されることになりました。田辺公共職業安定所管内の平成17年6月1日現在における民間企業の障害のある人の実雇用率は1.76%、雇用達成率は56.5%となっていることから、法定雇用率の達成、障害のある人の一般事業所への雇用促進のため、田辺公共職業安定所との連携を図りながら、一般事業所の理解を得る取り組みが必要となっています。特に、法定雇用率未達成事業所に対しては、各種雇用助成金制度等の周知徹底や雇用指導が必要です。

一般就労が困難な障害のある人や一般就労に向けた作業訓練・職業訓練を受ける障害のある人にとって、福祉的就労の場である就労移行支援等の就労支援施設は、自立と社会参加の促進への一歩となる大きな役割を持っています。障害者自立支援法の施行により、これらの作業所は、これまで障害種別ごとに33種類にわかれていた施設・事業体系を6つの日中活動に再編されたものに含まれることになりました。これは、施設利用が長期化するなど本来の施設・事業機能と利用者の実態が乖離している状態を解消し、効果的・効率的にサービスを提供できる仕組みをつくるものであり、今後、平成23年度までに、既存の通所授産施設等の作業所は、就労移行支援、就労継続支援（A型・B型）等に事業移行することになります。このため、速やかな事業移行に向けての支援体制の整備が求められています。

また、障害福祉計画において目標値を設定することになっている施設入所者や入院中の精神障害のある人の地域生活への移行を確実に進めるためには、居住の確保だけでなく就労の場の確保も大きな課題となります。これらの障害のある人の就労について、関係機関と連携を図るとともに、福祉的就労の場である就労移行支援、就労継続支援等の就労支援施設の充実に取り組む必要があります。

### 【関係団体・事業所ヒアリングにおけるご意見】

- ・ 就労に失敗した時の受け皿が必要
- ・ 一般企業が求める能力と求職障害者の能力の差が大きい
- ・ 職場での人間関係がうまくいかない（同僚の不理解等）

### 施策の方向

#### 1. 雇用の促進と安定

##### (1) 雇用促進のための啓発の推進

「障害者雇用支援月間」(毎年9月)における街頭啓発運動を関係機関と連携を図りながら推進し、理解の普及に努めます。

障害者雇用に理解のある事業所に対しては、優良雇用事業所として市長表彰を贈り、雇用促進に努めます。

「田辺市雇用促進奨励金交付制度」の充実を図ります。

障害のある人の雇用促進と働きやすい職場環境について、市内の事業所とともに検討します。

公共職業安定所等との連携を図りながら、法定雇用率未達成事業所に対して、雇用助成金制度等の周知徹底や雇用指導を行います。

##### (2) 職業指導・職業紹介相談の充実

公共職業安定所等との連携を図り、求人・求職の状況を常に把握し、広く情報を提供することにより、就職促進を図ります。

障害者就業・生活支援センターへの支援を行い、障害のある人の雇用促進と職業の安定を図ります。

自営業を営む障害のある人や自営業を希望する障害のある人に対し、営業のために必要な資金の貸付制度の利用啓発を行います。

### **( 3 ) 地方公共団体における障害者雇用の促進**

市役所や市関連機関における障害者雇用の促進に努めます。

障害のある人の体験学習の場づくりとして、市役所や市関連施設での受け入れに努めます。

### **( 4 ) 職業リハビリテーションの充実**

地域における職業リハビリテーションの充実を図るとともに、関係機関のネットワークづくりを行うなどきめ細かな職業リハビリテーションが実施可能な体制づくりを県等との協議の上、推進します。

### **( 5 ) 障害の種別等に配慮した就労支援の充実**

重度身体障害のある人の雇用については、関係機関と連携を図りながら、雇用の確保、拡大を推進します。

視覚障害のある人、聴覚障害のある人等が職場でのコミュニケーションを円滑にできるよう、支援に努めます。

知的障害のある人の就業については、就業前の教育や訓練が重要であることから、学校や就業訓練施設での適切な指導を促進します。

精神障害のある人の雇用の促進のため、事業主や職場の同僚の理解が得られるよう、精神障害に関する啓発活動を推進するとともに、勤務形態等の諸条件の調整や医療・福祉機関、事業所等との連携を図ります。

重度障害のある人に対する雇用率制度や納付金制度における特例等について事業主に対し、周知を図ります。

短時間労働や在宅勤務等の多様な勤務形態の活用を図り、雇用の促進を図ります。

重度障害のある人の就労の場については、一人ひとりの能力に応じ、福祉的就労と一般就労を選択できるよう、体制の整備に努めます。

## 2 . 福祉的就労の場の拡大と一般就労への移行促進

### ( 1 ) 福祉的就労の場の拡大

就労支援事業、就労継続支援事業等の就労支援施設充実のため、その土地の確保や施設建設費用の補助について、一定の基準を設け、支援を行います。

在宅で就労支援施設に通所する障害のある人の交通費と利用者負担金の助成を行い、その経済的負担の軽減を図り、就労の促進を図ります。

就労支援施設等の工賃の維持・向上のため、自主製品の販売について、積極的に協力し、その推進に努めます。

プラスチックリサイクルとしてペットボトルの選別や公園の清掃等の市業務の委託について、その拡大に努めます。

市庁舎や市関連施設内での障害のある人の就労の場の提供に努めます。

### ( 2 ) 一般就労への移行の促進

障害のある人の一般就労への取り組みは、企業、就労支援施設、地域障害者職業センター、障害者就業・生活支援センター、公共職業安定所等、関係機関と連携し、障害者委託訓練事業、障害者試行雇用（トライアル雇用）事業、職場適用援助者（ジョブコーチ）等の活用により支援を行います。

障害のある人が一度の失敗におそれ、挑戦する意欲を失わないよう、一般就労への移行が失敗した場合でも、バックアップし、何度でも挑戦できる体制の整備に努めます。

## 第5節 生活支援（福祉）サービスの充実

### 現状と課題

ノーマライゼーションの理念が浸透するとともに、障害者自立支援法、発達障害者支援法の施行等により、障害のある人を取り巻く環境は大きく変化し続けています。そして、福祉サービスについては、障害のある人が、住み慣れた地域で自分らしく生活することができるよう、自らが主体的にサービスを選択し利用できるものとする方向に進んでいます。

その結果、それぞれの福祉サービスについて、従来の役割からの転換を迫られることになりました。例えば、入所施設は、今後5年間の経過期間を経て、休日・夜間の居住支援を行う施設入所支援と平日の日中活動の支援を行う生活介護等のサービスにわかれるとともに、サービス提供の対象者がその施設の入所者だけでなく、地域の在宅の障害のある人も含まれることとなりました。そのため、入所施設には、施設機能やこれまでの経験により蓄えたノウハウを活用して、地域の障害のある人の在宅生活の支援も求められることとなります。

また、福祉サービスの提供事業所の規制緩和も行われ、一部のサービスを除き社会福祉法人以外の法人によるサービス提供も可能となりましたが、この規制緩和がサービスの量の確保だけでなく、質の確保につながることを求められています。これからの福祉サービスの整備は、こうした視点からの取り組みが必要となっています。

障害福祉サービスは、自立支援給付（ホームヘルプサービス等の介護給付、就労移行支援等の訓練等給付、更生医療、育成医療、精神障害者通院医療の自立支援医療、補装具）と地域生活支援事業に再編されました。自立支援給付のなかには、新制度のため聞き慣れないサービス名もあることから、十分な制度内容の周知に努める必要があります。

また、地域生活支援事業は、地域の特性や利用者の状況に応じた柔軟な事業形態による事業を効率的・効果的に実施するものと規定されました。今後は、全国的にも、法令や国の要綱の範囲内ではあるものの、さまざまなニーズを反映した事業内容へと移行することが予想されます。そのため、田辺市においても、多様な地域のニーズを把握するなかで、効率的・効果的な事業実施に取り組む必要があります。

障害のある人の地域生活を安定したものとするためには、本人や家族への所得保障や負担軽減制度の充実、相談体制の整備、権利擁護の推進等に取り組むことも大切となります。特に、相談体制の整備は、障害のある人が各種福祉サービスを利用する際の基本となるものであり、行政と指定相談支援事業者との連携強化が求められています。また、権利擁護の推進は、判断能力が十分でない知的障害のある人や精神障害のある人が安心した地域生活を送るために必要なものであるため、円滑に利用できるよう、制度の周知が求められて

います。

旧田辺市では、これまで、障害者施設の整備にあたり、社会福祉法人への建設用地の無償貸与や建物建設費用の補助を行い、施設福祉サービスの充実に取り組んできました。また、合併前の旧町村においても、その実情に応じて補助等を行い、障害者施設の設置に取り組んできました。法律改正により、障害のある人が安心して地域生活をする事ができるよう、支援体制の整備がこれまで以上に求められているなか、統一した基準での支援体制の整備が必要となっています。

このように、障害のある人の多様なニーズに対応した生活支援体制の整備を行うとともに、制度やサービスの変更についての周知を徹底し、一人ひとりが自分に合ったサービスを利用できるよう、支援することが必要です。

### 【関係団体・事業所ヒアリングにおけるご意見】

- ・新サービスについて理解が浸透していない
- ・自立の良いきっかけになる可能性がある
- ・法人の枠を越えた支援対策が必要

## 施策の方向

### 1. 生活安定のための施策の充実

#### (1) 年金・手当等の充実と制度の周知

障害基礎年金や特別障害者手当等の各種年金、手当等の制度の充実について、国、県に要望していきます。

市が実施する「田辺市重度障害者等福祉年金」の支給について、制度の周知を図ります。

「広報田辺」や制度案内のパンフレットの配布等を通じ、各種年金、手当等の周知の徹底を図り、制度の活用を促進します。

## ( 2 ) 関連制度の活用促進

障害のある人の保護者が死亡、または重度障害者になった場合に、障害のある人の生活安定を目的として、年金を支給する心身障害者扶養共済制度の周知を図り、加入を促進します。

障害のある人に対する医療費自己負担の助成、税の減免、各種運賃、料金割引等の周知を図ります。

難病患者を対象とした居宅生活支援事業（ホームヘルプサービス、短期入所、日常生活用具給付）、小児慢性特定疾患児を対象とした日常生活用具給付について、県と連携を図りながら制度利用を推進します。

旧町村内に人工透析の医療機関がなく、長時間かけて通院を必要とする旧龍神村と旧本宮町在住の人工透析受療者に対して、交通費を補助する制度を引き続き実施します。補装具は、身体の欠損または損なわれた身体機能を補い、日常生活を送る上で欠かせないものであり、日常生活用具のストマ用装具は、オストメイトが常時装着していなければならないものであるため、利用者負担については、市で予算化を行い、経済的負担を軽減します。

社会福祉協議会が実施している「生活福祉資金貸付事業」の周知を図り、効果的な活用を促進します。

地域で安心して暮らすことができるよう、社会福祉協議会が実施している「福祉サービス利用援助事業」の周知を図ります。

「成年後見制度」の普及、啓発に努めるとともに、親族等による申立てが期待できない場合においては、市町村長申立てを行い、制度の活用を図ります。

視覚障害のある人に対し、点字新聞購読料の助成を行います。

在宅の重度障害のある子供等が参加対象である「障害児サマースクール」を引き続き実施します。

## 2 . 総合的な自立支援システムの構築

### ( 1 ) 自立支援給付サービスの円滑な推進

障害のある人や介護者の在宅介護等に関する総合的な相談に応じ、適切な保健・福祉サービスが受けられる体制づくりに努めます。

地域の社会資源の開発、改善のため、地域自立支援協議会を活用します。

施設入所者や入院中の精神障害のある人の地域生活移行を確実に進めるため、関係施設の整備については、国や民間団体の補助制度を活用し、一定の基準をつくり、支援を行います。

居宅介護（ホームヘルプサービス）、重度訪問介護、行動援護等、在宅の障害のある人に対するサービスについて、対象者に適切なサービス提供を図ります。

生活介護、自立訓練、就労移行支援等、日中活動の場となるサービスについて、対象者に適切なサービス提供を図ります。

障害者グループホームやケアホーム等、居住の場となるサービスについて、対象者に適切なサービス提供を図ります。

施設入所支援について、障害のある人の状態に応じて、サービスを提供します。

## （２）地域生活支援事業の円滑な推進

地域生活支援事業は、国の要綱に基づきながら、地域の特性や利用者の状況を踏まえ、柔軟な事業形態を選択し、効率的・効果的に実施します。

地域生活支援事業の必須事業である「障害者相談支援事業」「コミュニケーション支援事業」「日常生活用具給付等事業」「移動支援事業」「地域活動支援センター事業」等の事業を実施します。

「障害者相談支援事業」の実施にあたっては、相談支援事業者と連携を図り、地域自立支援協議会の活用を図ります。

「コミュニケーション支援事業」の実施にあたっては、やすらぎ対策課窓口到手話通訳を設置するとともに、手話通訳者・奉仕員や要約筆記奉仕員の充実を図ります。

「日常生活用具給付等事業」の実施にあたっては、その種目や適応範囲について、社会状況の変化や利用者のニーズに合わせた検討を行います。

必須事業とは別に「福祉ホーム事業」「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」等の事業を実施します。

## 第6節 福祉のまちづくりの推進

### 現状と課題

障害のある人が地域のなか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、交通等におけるさまざま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。

だれもが利用しやすいように配慮す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」等に基づき、福祉のまちづくりを進める必要があります。

県では、平成8年10月に、すべての人が安全かつ快適に公共的施設を利用できることをめざし、バリアフリーに関する整備基準とその整備基準を適合させる施設の範囲等を定めた「和歌山県福祉のまちづくり条例」を制定し、まちづくりに取り組んできましたが、平成18年10月に、少子・高齢化の進展、ノーマライゼーションの理念の浸透、ユニバーサルデザインの考え方の普及等、まちづくりを取り巻く状況が大きく変化していることを理由に、同条例の施行規則を改正し、バリアフリーに関する整備基準の見直しと施設の範囲の拡大を行いました。田辺市では、この条例に基づき、これまでも市庁舎や公共施設のバリアフリー化に取り組んできましたが、今回の規則改正を踏まえ、平成18年度に、市本庁、田辺市民総合センター及び各行政局にオストメイト用トイレを設置し、今後も快適な生活環境づくりを推進することとしています。

そして、エレベーター設置をはじめとする JR 紀伊田辺駅及びその周辺のバリアフリー化については、市民の生活に欠かせない場所であり、観光の玄関口としても重要であることから、障害者団体をはじめとする各種団体からの要望もあり、長年の懸案となっていますが、整備の範囲、手法及び費用等、さまざまな課題があり、その解決に向けての関係者等との協議が必要となっています。

---

#### 高齢者、障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律：

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、障害のある人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もの。

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多数発生しており、災害時に要援護者となることが予測される障害のある人が、地域で安心して生活できるよう、地域住民をはじめさまざまな機関・団体との協働による、避難誘導や避難所での生活支援等、防災ネットワークの確立が求められます。特に多くの人が集まる避難所での生活については、コミュニケーションや日常生活用具の確保等、さまざまな課題について検討しておく必要があります。

また、障害のある人が犯罪や交通事故に巻き込まれることがないよう、情報伝達体制の構築が必要です。

さらに、田辺市内には世界遺産である熊野古道や龍神、本宮等の温泉観光地があることから、障害のある人も安全に安心して観光を楽しむことができるよう、観光地のバリアフリー、ユニバーサルデザイン化が求められます。

## 【関係団体・事業所ヒアリングにおけるご意見】

- ・ 移動手段の支援が必要
- ・ 積極的に地域に出ることが必要
- ・ 民間の施設についてもバリアフリーを推進することが必要

## 施策の方向

### 1. やさしいまちづくりの推進

#### (1) やさしいまちづくりの推進

「田辺市開発事業の指導要綱」や「田辺市開発指導要綱に関する技術的整備基準」等に基づき、だれもが暮らしやすい良好な生活環境の確保に努めます。

「高齢者、障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律」や「和歌山県福祉のまちづくり条例」等の趣旨に基づき、公共施設や民間建築物等について、だれにでもやさしい建築を推進します。

#### (2) やさしいまちづくりの啓発

改正された「和歌山県福祉のまちづくり条例施行規則」について、新制度の趣旨が浸透するよう市民啓発を図ります。

市民団体や障害者団体等が行う啓発活動と連携を図り、一体的な啓発活動を推進します。

段差や見通しの悪いところなどで障害のある人や高齢者等に対し、市民のだれもが自然に手助けすることができるよう、心のバリアフリーの浸透に努めます。

## 2. 住宅・生活環境の整備促進

### (1) 障害のある人・高齢者に配慮した住宅の整備促進

生活福祉資金等貸付制度の周知を図り、住宅改修・増改築による居住環境の整備を進めます。

日常生活用具の移動・移乗支援用具（手すり・スロープ）及び住宅改修費の給付、重度身体障害のある人の住宅改造費の助成事業に取り組み、日常生活の便宜を図ります。市営住宅家賃の控除等、障害のある人や障害のある人の生活支出のうちから家賃の負担を軽減し、階段のスロープ化、室内のバリアフリー化等、障害や障害のある人に配慮した市営住宅の整備に積極的に努めます。

県が実施する「福祉のまちづくり施設アドバイザー」の派遣事業を活用するとともに、一般住宅の新築や改造の際の住宅に関する相談体制づくりに取り組みます。

### (2) 生活環境の整備促進

改正された「和歌山県福祉のまちづくり条例施行規則」の基準に基づき、公共施設へのスロープや障害者用トイレ、手すりの設置、歩道の段差解消、点字ブロックの敷設等の実施を継続し、快適な生活環境づくりに努めます。

都市公園をはじめとする市が管理する公園について、高齢者、障害のある人が利用しやすいよう、整備に努めます。

「和歌山県福祉のまちづくり民間施設整備事業」の活用により、民間事業者の所有する公共的施設のバリアフリー化を図ります。

### (3) 情報提供の充実

「声の広報」や「点字版広報田辺」、ラジオでの「田辺市広報タイム」等の充実を図り、視覚障害のある人への情報の提供に努めます。

録音図書や点字図書、点字情報誌、大型活字図書等の充実を図り、引き続き郵送配本サービスや自動車文庫を実施します。

手話通訳者の設置や手話通訳者・奉仕員、要約筆記奉仕員の派遣により、聴覚障害のある人のコミュニケーションの確保を図ります。

#### **( 4 ) 安全確保対策の推進**

地域住民による自主防犯・防災組織の形成や協力体制の確立、市民、警察署、消防署等による防犯・防災ネットワークの確立に努めます。

防災訓練等による避難訓練では、障害のある人、高齢者、幼児、病弱者等災害時要援護者の保護に配慮した訓練計画を実施します。

緊急通報システムや聴覚障害のある人の緊急用ファクシミリ等の通信体制の充実に努めるとともに、聴覚障害のある人と難聴者を対象として、携帯電話のメールで 119 番ができる「メール 119」の運用を始めます。

### **3 . 交通・移動対策の推進**

#### **( 1 ) 交通関連施設・道路等の整備**

電車やバス等の交通機関について、障害のある人や高齢者が安心して利用できるよう、施設や設備の整備を働きかけます。

歩行者等の安全を確保するため、ガードレールやカーブミラー、道路照明等、設備の整備に努めます。

歩行者や車椅子等での移動の妨げや点字ブロック等を隠してしまうことがないよう、自転車等の歩道への迷惑駐輪防止の啓発に努めます。

#### **( 2 ) 移動支援の充実**

田辺市社会福祉協議会が実施している「重度障害者福祉タクシー券交付事業」への助成等、外出支援の取り組みを推進します。

行動援護や地域生活支援業における移動支援事業の充実に努めるとともに、市民が自然に障害のある人や高齢者の移動に協力することができるよう、理解を深めます。

## 4 . 障害のある人にやさしい観光地づくりの推進

### ( 1 ) 観光地におけるバリアフリーの促進

「和歌山県福祉のまちづくり民間施設整備事業」の活用等により、観光地の宿泊施設や温泉施設等のバリアフリー化を促進し、障害のある人が訪れやすい観光地の形成をめざします。

### ( 2 ) 障害のある人の受け入れ体制の充実

障害のある人に配慮した観光案内看板の設置、地図・パンフレット等の作成、観光施策等の情報提供に努めます。

手話のできる観光ボランティアの育成等、観光地において障害のある人をサポートする人材の確保に努めます。

各種観光施設や観光案内所等と保健・医療・福祉の窓口の連携を図るなど、緊急時の対応が可能となる体制の整備に努めます。

## 第7節 スポーツ・レクリエーション

### 現状と課題

障害のある人のスポーツ・レクリエーションは、リハビリテーションにも大きく活用されています。また、障害のある人のスポーツ・レクリエーションは、機能回復や健康増進を図り、生きがいを創出するだけでなく、地域の人々と一緒に参加する場合には、相互理解を深めることにもつながります。そのため、スポーツ・レクリエーション活動の振興に積極的に取り組む必要があります。

地域のなかで気軽にスポーツ・レクリエーション活動に親しむことができるよう、身近な場所での機会の提供等の支援が必要です。

### 【関係団体・事業所ヒアリングにおけるご意見】

- ・一般の人とのコミュニケーションが不足している
- ・イベント等で障害に対する理解の不足を感じる

### 施策の方向

#### 1. スポーツ・レクリエーション等への参加促進

障害のある人の社会参加や生きがいづくりのため、スポーツ・レクリエーション教室を開催します。

ボランティアやNPO、市民団体等と協力・連携し、障害のある人と地域の人々がともに参加できるスポーツ・レクリエーションの機会をつくれます。

体育指導員を中心に、技術やルールが簡単で障害のある人も気軽に参加できるニュースポーツ・レクリエーションの普及に努めます。

障害のある人がスポーツ・レクリエーション等に親しむ機会を増やすため、指導員等の人材育成を図ります。

社会体育施設等について、障害のある人の利用に配慮した整備を進めます。

## 第 2 部 障害福祉計画

# 第1章 自立支援法の概要

国では平成17年10月、増加するサービス利用への対応や障害のある人が地域で自立した生活を営むことができるよう支援することなどを目的に「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。

## 第1節 障害者自立支援法のポイント

### 障害者福祉施策の一元化

#### 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）にかかわらず障害のある人の自立支援を目的とした共通の福祉サービスを提供。

#### 実施主体を市町村へ一元化

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

#### 自立支援給付、地域生活支援事業に再編

障害のある人の自立を一層支援するため事業を再編。新体系は、自立支援給付（介護給付、訓練等給付、自立支援医療、補装具）、地域生活支援事業の5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、住まいを含め障害のある人が自分に合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

通所施設等を運営する主体が限られていたが、NPO法人、医療法人等も運営できるよう、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上で、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、障害程度区分認定等審査会を設置し、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。

## 制度をみんなで支え合う仕組み

### サービスの量と所得に着目した負担に

障害のある人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（原則、費用の1割）を求める。急激な負担増に対する軽減措置を講じる。

### 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が、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。

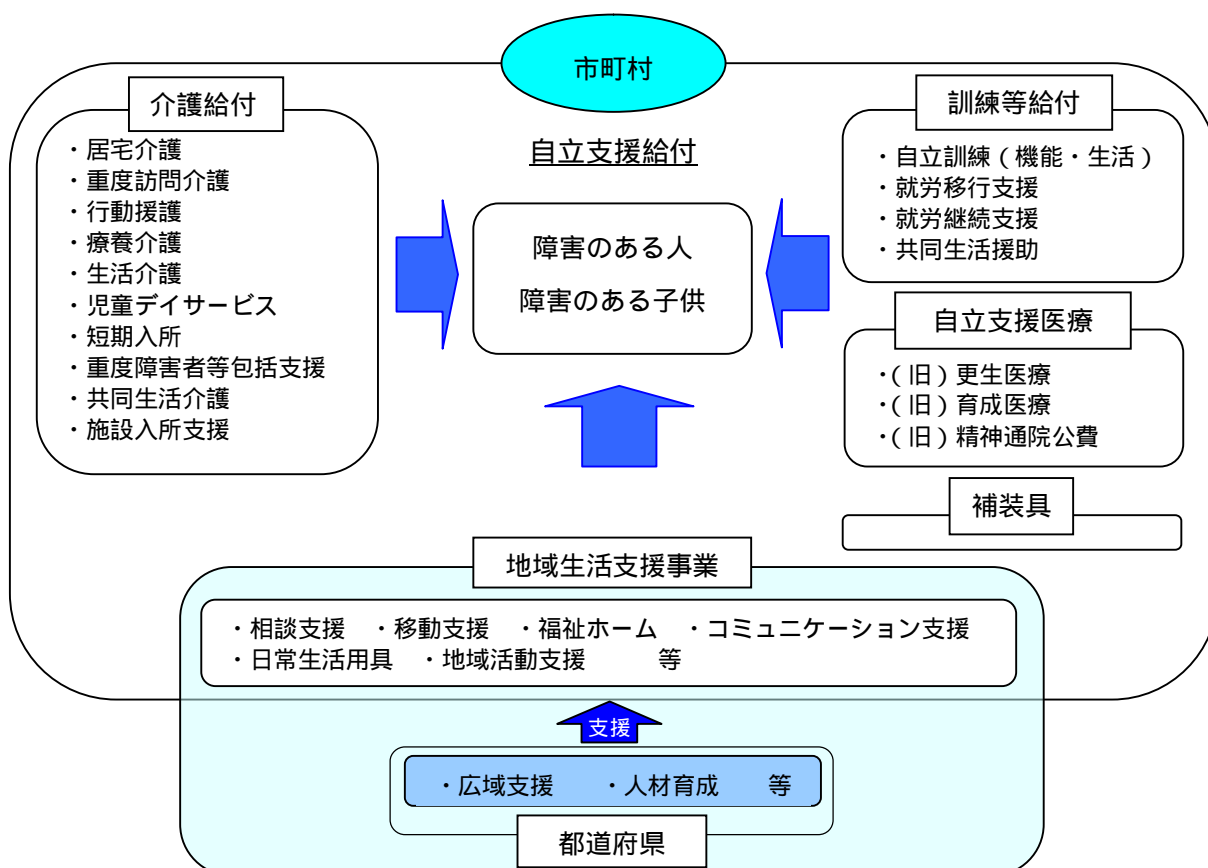
## 第2節 新サービス体系の概要

障害者自立支援法の施行に伴い、給付体系が変わります。

国や都道府県の義務的経費が伴う個別給付としての「自立支援給付」と、地域での生活を支えるために、国や都道府県の財政援助（裁量的経費）のもと、市町村が地域の実情に応じて、実施する「地域生活支援事業」が創設されました。

障害者自立支援法における障害福祉サービス等の給付体系は現行の支援費制度や精神保健福祉制度から、利用しやすい制度にしていくことをめざしています。

### 総合的な自立支援システムの構築



## 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

##### 【国の指針】

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。

項目	数値	考え方
現入所者数	155人	平成17年10月1日の人数 (A)
目標年度入所者数	144人	平成23年度末時点の利用見込み (B)
目標値(削減見込)	11人	$(A) - (B) = (C)$
	7.1%	$(C) / (A)$
目標値(地域移行数)	16人	地域移行者数

#### 2. 入院中の精神障害のある人の地域生活への移行

##### 【国の指針】

平成24年度までに、精神科病院の入院患者のうち「受け入れ条件が整えば退院可能な精神障害者」(以下「退院可能精神障害者」という)の解消をめざし、平成23年度における退院可能精神障害者数の減少目標値を設定する。

項目	数値	考え方
現在数	42人	現在の退院可能な精神障害者数
目標値(減少数)	35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

#### 【国の指針】

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します。

項目	数値	考え方
現在の年間 一般就労移行者数	0人	平成17年度に福祉施設を退所し、一般就労した者の数 (A)
目標値(目標年度の年間 一般就労移行者数)	6人	平成23年度に福祉施設を退所し、一般就労する者の数 (B)
	%	(B) / (A)

和歌山県では、国の示す指針よりも多くの一般就労への移行をめざし、8倍以上の目標を設定しており、田辺市においても遵守するよう、目標値を設定しています。

## 第2節 障害福祉サービスの見込み

### 1. 介護給付

#### (1) 居宅介護（ホームヘルプ）

居宅介護（ホームヘルプサービス）の支給が必要と判断された障害のある人の家庭に対してヘルパーを派遣し、入浴・排せつ・食事等の身体介護、洗濯・掃除等の家事援助を行うサービスです。

#### (2) 重度訪問介護

重度の肢体不自由者（全身性障害のある人等）で常時介護を要する障害のある人に対してヘルパーを派遣し、入浴・排せつ・食事等の介護、外出時における移動中の介護を総合的に行うサービスです。

#### (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、常時介護を要する障害のある人に対してヘルパーを派遣し、行動する際に生じ得る危険を回避するための援護や外出時における移動中の介護を行うサービスです。

#### (4) 重度障害者等包括支援

障害程度区分6（児童については区分6相当）で意思の疎通に著しい困難を伴う重度障害のある人に対して居宅介護をはじめとする複数のサービスを包括的に行うサービスです。

居宅介護・重度訪問介護・行動援護・重度障害者等包括支援

単位：時間分/月

区 分	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度	平成 23 年度
供給見込み量	1,316	1,842	2,375	3,162

「時間分」は1か月あたりの延べ利用時間

## (5) 生活介護

常時介護が必要であり、障害程度区分3（施設入所支援利用者は4）以上である人、または年齢50歳以上で障害程度区分2（施設入所支援利用者は3）以上である人に対して、昼間、施設において、入浴、排せつ、食事の介護等を行うとともに、創作的活動または生産活動の機会を提供するサービスです。

生活介護

単位：人日分/月

区 分	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度	平成 23 年度
供給見込み量	0	147	1,491	3,024

「人日分」は1か月あたりの利用者数に月平均利用日数を乗じた数値

## (6) 療養介護

病院等への長期入院による医療に加え、常時介護を必要とする人であって、障害程度区分6で気管切開を伴う人工呼吸器による呼吸管理を行っている人、また、障害程度区分5以上である筋ジストロフィー患者または重度心身障害のある人を対象に、医療機関で機能訓練や療養上の管理、看護、介護及び日常生活上の援助を行うサービスです。

療養介護

単位：人/月

区 分	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度	平成 23 年度
供給見込み量	0	0	0	0

「人」は1か月あたりの利用者数

## (7) 児童デイサービス

療育指導が必要と判断された障害のある子供を対象に、日常生活における基本的な動作を習得し、集団生活に適應できるよう、当該児童の身体及び精神の状況や環境に応じた適切な訓練を行うサービスです。

児童デイサービス

単位：人日分/月

区 分	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度	平成 23 年度
供給見込み量	321	445	570	588

## (8) 短期入所

居宅で介助（介護）する人が病気等の理由により、障害者支援施設やその他の施設へ短期間の入所を必要とする障害のある人に対して、短期間、夜間も含め施設で入浴、排せつ、食事の介護等を行うサービスです。

短期入所

単位：人日分/月

区 分	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度	平成 23 年度
供給見込み量	256	291	329	359

## (9) 施設入所支援

自立訓練もしくは就労移行支援の対象者のうち、単身での生活が困難な人、地域の社会資源等の状況により通所することが困難な人、または生活介護の対象となっている障害のある人に対して夜間や休日に入浴、排せつ、食事の介護等を行うサービスです。

施設入所支援

単位：人/月

区 分	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度	平成 23 年度
供給見込み量	0	7	71	144

## (10) 共同生活介護（ケアホーム）

知的障害・精神障害のある人で、かつ日常生活上の支援を必要とし、障害程度区分2以上である人を対象に地域において共同生活を営む住居に入居し、自立した日常生活に向けて介護や支援を行うサービスです。

共同生活介護（ケアホーム）

単位：人/月

区 分	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度	平成 23 年度
供給見込み量	51	58	65	93

訓練等給付における共同生活援助（グループホーム）との合算見込み量

## (11) 介護給付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、サービス提供事業所、医療機関との連携を強化し、ホームヘルパー等の専門職の養成と確保を図り、3障害や重度障害のある人への対応等、サービス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。

一方、県・周辺自治体と連携を図り、広域的なサービス調整と新規事業者の参入促進により新体系サービス実施事業所等が適正に配置されるよう、必要量の確保に努めます。

特に、「共同生活介護」は、知的障害・精神障害のある人が仲間とともに、地域のなかで必要な介護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いため、地域への理解促進、事業者・障害者団体等と連携協働し、整備を進めていきます。また、「施設入所支援」については、認定審査を通じて決定する障害程度区分に基づき、必要な人が利用できるよう、入所利用者の適正化と広域的な視点も含めたサービス調整に努めていきます。

## 2. 訓練等給付

### (1) 自立訓練（機能訓練 / 生活訓練）

機能訓練は、地域生活を営む上で身体機能・生活能力の維持・向上等のため、支援が必要な身体障害のある人を対象に、自立した日常生活または社会生活ができるよう、一定期間、身体機能または生活能力の向上のために必要な訓練を行うサービスです。

生活訓練は、地域生活を営む上で生活能力の維持・向上等のため、支援が必要な知的障害・精神障害のある人を対象に、自立した日常生活または社会生活ができるよう、一定期間、生活能力の向上のために必要な訓練を行うサービスです。

自立訓練（機能訓練/生活訓練）

単位：人日分/月

区 分	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度	平成 23 年度
機能訓練	0	0	21	21
生活訓練	0	21	187	457

## ( 2 ) 就労移行支援

一般企業への就労を希望し、知識・能力の向上、職場開拓を通じ、一般企業への雇用または在宅就労等が見込まれる 65 歳未満の障害のある人に、一定期間、就労に必要な知識及び能力を修得するための訓練を行うサービスです。

就労移行支援

単位：人日分/月

区 分	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度	平成 23 年度
供給見込み量	216	274	333	665

## ( 3 ) 就労継続支援 ( A 型 )

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

就労継続支援 ( A 型 )

単位：人日分/月

区 分	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度	平成 23 年度
供給見込み量	23	104	229	915

## ( 4 ) 就労継続支援 ( B 型 )

一般企業等での就労経験があり、年齢や体力の面で雇用されることが困難な人や、就労移行支援事業を利用したが一般企業への雇用に結びつかなかった人、50 歳に達している人等に一定の賃金水準に基づく働く場を提供するとともに雇用形態への移行に必要な知識及び能力を修得するための訓練を行うサービスです。

就労継続支援 ( B 型 )

単位：人日分/月

区 分	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度	平成 23 年度
供給見込み量	705	1,059	1,393	2,204

## ( 5 ) 共同生活援助 ( グループホーム )

知的障害・精神障害のある人で、日常生活上の援助を必要とする人を対象に、地域において共同生活を営む住居に入居し、主として夜間に自立した日常生活に向けて援助を行います。

共同生活援助 ( グループホーム )

単位：人/月

区 分	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度	平成 23 年度
供給見込み量	51	58	65	93

介護給付における共同生活介護 ( ケアホーム ) との合算見込み量

## ( 6 ) 訓練等給付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、サービス提供事業所、医療機関との連携を強化し、作業療法士・理学療法士等の専門職の確保を図り、利用者一人ひとりの障害の状況に応じた適切な機能訓練・生活訓練、就労支援等の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。

「就労移行支援事業」や「就労継続支援事業」に関しては、利用ニーズの把握に努め、サービス提供事業者等と連携しサービス調整を図るとともに、情報支援等を通じて事業者の移行を促進し、必要なサービス量の確保を図ります。また、公共職業安定所やサービス提供事業者、民間企業、障害者就業・生活支援センター等の関係機関、団体とのネットワークの形成やトライアル雇用、ジョブコーチ等の活用を促進しながら就労支援策の強化、雇用促進に努めるとともに、自立した生活を支えることができるよう、工賃の確保等にも留意し、サービス提供体制の整備を進めます。

「共同生活援助」は、軽度の知的障害・精神障害のある人が仲間とともに、地域のなか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いため、地域への理解促進、事業者・障害者団体等と連携協働し、整備を進めていきます。

### 3．指定相談支援（サービス利用計画作成）

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

指定相談支援（サービス利用計画作成）

単位：人/月

区 分	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度	平成 23 年度
供給見込み量	25	38	47	63

## 第3節 地域生活支援事業の見込み

### 1. 必須事業

#### (1) 相談支援事業

##### 【障害者相談支援事業】

障害のある人や介助者（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、虐待の防止やその早期発見のための関係機関との連絡調整、地域のネットワークづくりを行うサービスです。

また、地域の障害福祉に関するシステムづくりに関し、中核的な役割を果たす協議の場として相談支援事業者、障害福祉サービス事業者、保健・医療関係者、教育・雇用関係機関、企業、障害者団体、学識経験者等で構成する「地域自立支援協議会」を設置します。

障害者相談支援事業

単位：か所/年

区 分	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度	平成 23 年度
供給見込み量	3	3	3	3
地域自立支援協議会	1	1	1	1

##### 【住宅入居等支援事業】

一般住宅への入居を希望している障害のある人に対し、入居に必要な調整等の支援や家主等への相談・助言を行うサービスです。

住宅入居等支援事業

単位：か所/年

区 分	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度	平成 23 年度
供給見込み量	3	3	3	3

### 【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、成年後見制度を利用することが望まれる知的障害または精神障害のある人に対し、その利用を支援するサービスです。

成年後見制度利用支援事業

単位：人/年

区 分	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度	平成 23 年度
供給見込み量	1	1	1	1

### ( 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対して手話通訳者を派遣する事業や要約筆記奉仕員を派遣する事業、また、手話通訳者を設置する事業を通して、意思疎通の仲介等のコミュニケーション支援を行うサービスです。

コミュニケーション支援事業

単位：人、か所/年

区 分	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度	平成 23 年度
手話通訳者等派遣事業（人）	153	153	153	153
要約筆記者派遣事業（人）	16	16	16	16
手話通訳設置事業（か所）	1	1	1	1

### ( 3 ) 日常生活用具給付事業

重度障害のある人であって、かつ当該用具を必要とする人に対し、日常生活用具を給付する事業を行います。

日常生活用具給付事業

単位：件/年

区 分	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度	平成 23 年度
日常生活用具給付事業（件）	976	1,030	1,084	1,296

#### (4) 移動支援事業

視覚障害、全身性障害、知的障害または精神障害があり屋外の移動が困難な人に対して、社会参加を促進するため、ガイドヘルパーを派遣し、外出の際の移動を支援するサービスです。

移動支援事業

単位：人、時間/年

区 分	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度	平成 23 年度
供給見込み量（人）	330	340	351	361
供給見込み量（時間）	2,766	2,849	2,935	3,023

#### (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サービスです。

地域活動支援センター事業

単位：か所/年

区 分	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度	平成 23 年度
供給見込み量	1	1	1	3

#### (6) 必須事業見込み量の確保の方策

制度の改正に伴いサービス内容が低下しないよう、事業者等と連携し、相談支援専門員やガイドヘルパー、手話通訳者、要約筆記奉仕員等、人材の育成と確保を図り、質の向上と必要量の確保に努めます。また、新規サービスについては、サービス内容とサービス提供事業者に関する情報提供を進め、サービスを必要とする人が利用できるよう、サービスの周知と利用の促進を図ります。

## 2. 任意事業

### (1) 福祉ホーム事業

入居を求めている障害のある人に低料金で福祉ホーム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、障害のある人の地域生活を支援する事業です。

福祉ホーム事業

単位：人/年

区 分	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度	平成 23 年度
供給見込み量	11	11	11	11

### (2) 訪問入浴サービス事業

この事業の利用をしなければ入浴が困難な在宅の身体障害のある人に、訪問により浴槽を提供し、居宅で入浴できるよう、サービスの提供を行います。

訪問入浴サービス事業

単位：人/年

区 分	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度	平成 23 年度
供給見込み量	1	1	1	1

### (3) 身体障害者自立支援事業

福祉ホームに居住している身体障害のある人で、日常生活等を地域で自主的に営むのに支障がある重度身体障害のある人に対し、ケアグループによる介助サービスを提供することにより、自立生活を支援する事業です。

身体障害者自立支援事業

単位：人/年

区 分	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度	平成 23 年度
供給見込み量	5	5	5	5

#### (4) 更生訓練費給付事業

障害のある人等が自立訓練事業、就労移行支援事業及び身体障害者更生援護施設（身体障害者療護施設を除く）に入所している人に更生訓練費を支給することにより、自立生活を支援する事業です。

更生訓練費給付事業

単位：人/年

区 分	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度	平成 23 年度
供給見込み量	19	19	19	19

#### (5) 生活支援事業

##### 【生活訓練等事業】

障害のある人等に対し、日常生活上必要な訓練・指導等を行う事業です。IT 講習会等の実施を検討します。

生活訓練等事業

単位：か所/年

区 分	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度	平成 23 年度
供給見込み量	1	1	1	1

##### 【本人活動支援事業】

知的障害のある人が自分に自信を持ち、仲間と話し合い、自分たちの権利や自立のために社会に働きかける等の活動を支援する事業です。

本人活動支援事業

単位：か所/年

区 分	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度	平成 23 年度
供給見込み量	1	1	1	1

### 【ボランティア活動支援事業】

精神障害のある人及びその家族が行う社会復帰に関する活動に対する情報提供等、精神障害のある人に対するボランティア活動の支援を行う事業です。

ボランティア活動支援事業

単位：か所/年

区 分	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度	平成 23 年度
供給見込み量	1	1	1	1

### ( 6 ) 日中一時支援事業

#### 【障害児タイムケア事業】

特別支援学校等に在籍している障害のある子供に対して放課後や夏休み等の長期休暇期間中における活動の場を提供し社会に適応する日常的な訓練を行い、日常的に介護をしている家族等の一時的な休息の場を確保する事業を実施します。

#### 【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見守り、入浴、排せつまたは食事等の介護等の支援を行うとともに、日常的に介護をしている家族等の一時的な休息の場を確保する事業を実施します。

#### 【デイサービス事業】

障害のある人に対して日中における活動の場を確保し、創作的活動、文化的活動、機能訓練、社会適応訓練、入浴等の支援を行うことにより、自立の促進、生活の改善及び身体機能の維持向上を図るとともに、家族の身体的、精神的な負担を軽減する事業を実施します。経過的デイサービスが終了した後の 19 年度からの事業となります。

日中一時支援事業

単位：人/年

区 分	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度	平成 23 年度
供給見込み量	428	516	520	534

障害児タイムケア事業・日中短期入所事業・デイサービス事業の合算

## (7) 生活サポート事業

介護給付の支給決定者以外で、この事業を利用しなければ本人の生活に支障をきたすおそれのある障害のある人に、一定期間を定め、日常生活に関する支援及び家事に対する必要な支援を行うことにより、障害のある人の地域での自立した生活の推進を図る事業です。

生活サポート事業

単位：人/年

区 分	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度	平成 23 年度
供給見込み量	8	12	18	30

## (8) 社会参加促進事業

### 【スポーツ・レクリエーション教室開催等事業】

障害のある人等を対象として、各種レクリエーション教室を開催することにより、障害のある人等の交流、余暇活動の充実等を図り、社会参加を促進する事業です。

スポーツ・レクリエーション教室開催等事業

単位：か所/年

区 分	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度	平成 23 年度
供給見込み量	1	1	1	1

### 【点字・声の広報発行事業】

文字による情報入手が困難な障害のある人のために、点訳、音声訳等の広報を定期的に提供する事業です。

点字・声の広報発行事業

単位：人/年

区 分	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度	平成 23 年度
供給見込み量 点字	12	12	12	12
供給見込み量 音声	17	17	17	17

### 【奉仕員養成研修事業】

手話奉仕員を養成するために、手話サークルに対して補助を行う事業です。

奉仕員養成研修事業

単位：か所/年

区 分	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度	平成 23 年度
補助対象サークル	1	1	1	1

### 【自動車運転免許取得・改造助成事業】

身体障害のある人が自動車運転免許を取得する場合の費用及び改造する場合の費用を補助する事業です。

自動車運転免許取得・改造助成事業

単位：人/年

区 分	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度	平成 23 年度
供給見込み量	2	2	2	2

## ( 9 ) 経過的デイサービス事業

障害のある人に対して日中における活動の場を確保し、創作的活動、文化的活動、機能訓練、社会適応訓練、入浴等の支援を行うことにより、自立の促進、生活の改善及び身体機能の維持向上を図るとともに、家族の身体的、精神的な負担を軽減し、障害者福祉の向上に寄与するため、社会福祉法人等の運営するデイサービス事業を利用する場合において、事業の提供に要した経費をその実績に応じて事業者に対して支払う事業です。

経過的デイサービス事業

単位：人/年

区 分	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度	平成 23 年度
供給見込み量	84			

## ( 10 ) 任意事業見込み量の確保の方策

制度の改正に伴い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、利用ニーズの把握を行うとともに、事業者等と連携し、サービスを担う人材の育成と確保を図り、質の向上と必要量の確保に努めます。また、新規サービスについては、サービス内容とサービス提供事業者に関する情報提供を進め、サービスを必要とする人が利用できるよう、サービスの周知と利用の促進を図ります。

## 第4節 供給見込み量の一覧（再掲）

### （1）自立支援給付

数値は1か月あたりの見込み量

		平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成23年度
介 護 給 付	居宅介護	1,316 時間分	1,842 時間分	2,375 時間分	3,162 時間分
	重度訪問介護				
	行動援護				
	重度障害者等包括支援				
	生活介護	0 人日分	147 人日分	1,491 人日分	3,024 人日分
	療養介護	0 人	0 人	0 人	0 人
	児童デイサービス	321 人日分	445 人日分	570 人日分	588 人日分
	短期入所	256 人日分	291 人日分	329 人日分	359 人日分
	施設入所支援	0 人	7 人	71 人	144 人
	共同生活介護（CH）	51 人	58 人	65 人	93 人
共同生活援助（GH）					
訓 練 等 給 付	自立訓練（機能訓練）	0 人日分	0 人日分	21 人日分	21 人日分
	自立訓練（生活訓練）	0 人日分	21 人日分	187 人日分	457 人日分
	就労移行支援	216 人日分	274 人日分	333 人日分	665 人日分
	就労継続支援（A型）	23 人日分	104 人日分	229 人日分	915 人日分
	就労継続支援（B型）	705 人日分	1,059 人日分	1,393 人日分	2,204 人日分
指定相談支援（サービス利用計画作成）		25 人	38 人	47 人	63 人

「時間分」は1か月あたりの延べ利用時間

「人日分」は1か月あたりの利用者数に月平均利用日数を乗じた数値

「人」は1か月あたりの利用者数

## ( 2 ) 地域生活支援事業 必須事業

数値は年間の見込み量

		平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度	平成 23 年度
相談支援事業	相談支援事業				
	障害者相談支援事業	3 か所	3 か所	3 か所	3 か所
	地域自立支援協議会	1 か所	1 か所	1 か所	1 か所
	住宅入居等支援事業	3 か所	3 か所	3 か所	3 か所
	成年後見制度利用支援事業	1 人	1 人	1 人	1 人
コミュニケーション支援事業	コミュニケーション支援事業				
	手話通訳者等派遣事業	153 人	153 人	153 人	153 人
	要約筆記者等派遣事業	16 人	16 人	16 人	16 人
	手話通訳者設置事業	1 か所	1 か所	1 か所	1 か所
日常生活用具給付等事業		976 件	1,030 件	1,084 件	1,296 件
移動支援事業		330 人	340 人	351 人	361 人
		2,766 時間	2,849 時間	2,935 時間	3,023 時間
地域活動支援センター事業		1 か所	1 か所	1 か所	3 か所

### (3) 地域生活支援事業 任意事業

数値は年間の見込み量

		平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成23年度	
その他 事業	福祉ホーム事業	11人	11人	11人	11人	
	訪問入浴サービス	1か所	1か所	1か所	1か所	
		1人	1人	1人	1人	
	身体障害者自立支援事業	5人	5人	5人	5人	
	更生訓練費給付事業	19人	19人	19人	19人	
	生活支援事業					
	生活訓練等事業	1か所	1か所	1か所	1か所	
	本人活動支援事業	1か所	1か所	1か所	1か所	
	ボランティア活動支援事業	1か所	1か所	1か所	1か所	
	日中一時支援事業	428人	432人	436人	450人	
	生活サポート事業	8人	12人	18人	30人	
	社会参加促進事業					
	スポーツ・レクリエーション 教室開催等事業	1か所	1か所	1か所	1か所	
	点字・声の広報発行事業	点字	12人	12人	12人	12人
		音声	17人	17人	17人	17人
	奉仕員養成事業	1か所	1か所	1か所	1か所	
	自動車運転免許取得・改造助成事業	2人	2人	2人	2人	
経過的デイサービス	4か所					
	84人					

## 第3章 サービス利用支援体制の整備

### 第1節 制度及びサービス内容の周知と普及

#### 1. 広報やホームページ等を活用した広報活動の充実

近年、障害者施策をはじめ、福祉関係の諸制度の改正が続いており、利用者がその内容を把握しきれない状況があります。今後、サービスを必要とする人に適切なサービスを提供するため、また、利用者が自らの意思でサービスを選択し、利用していくためには制度や新しいサービスの内容の理解を深めていくことが必要です。

そのため、市の広報やホームページ等を活用し、また、各事業所との連携を図りながら、制度やサービスについて周知を進め、制度の普及と定着に努めます。

#### 2. 新規手帳交付者に対する制度やサービス内容の周知

障害のある人やその介助者に対して漏れなく制度やサービス内容の周知を進めるため、広報やホームページ等だけではなく、窓口における周知が必要です。

そのため、新規手帳の交付時等に積極的に周知に取り組むなど、利用者の意思に基づきサービスを利用できるよう、制度やサービス内容の周知に努めます。

### 第2節 地域自立支援協議会の設置

サービスに関する相談をはじめ、日常的な不安や悩みを解消するための相談支援を適切に実施し、相談支援事業の充実を図るため、福祉圏域を範囲とした地域自立支援協議会を設置し、相談支援業務の運営評価、支援困難事例の対応方法の検討を行うとともに、事業者評価や虐待の防止、また、身近な場所での一時的な相談から専門的相談まで重層的な相談支援体制等の整備に関しても検討を進め、田辺市の実情に応じたサービス利用支援、相談支援ネットワークづくりに努めます。

### 第3節 障害程度区分認定の適正化

障害者自立支援法の施行に伴い、障害のある人が公平な福祉サービスを利用するため、心身の状態を総合的に評価し、サービスの種類や量を決定する際に用いる「障害程度区分」が設けられました。また、この判定を行う「障害程度区分認定審査会」の設置が義務づけられ、本市では、公正かつ効率性の観点から、周辺4町（みなべ町、白浜町、上富田町、すさみ町）と共同で、「田辺周辺5市町障害程度区分認定等審査会」を設置し、認定審査を実施しています。審査会の委員は、身体障害のある人、知的障害のある人、精神障害のある人の実情に精通し、中立かつ公正な立場で審査を行える医師、理学療法士、保健師、看護師等により構成され、18年度は、2合議体（1合議体5名、計10名）で運営しています。

障害程度区分認定審査会の審査件数について

単位：人

	非該当	区分1	区分2	区分3	区分4	区分5	区分6	合計
身体	0	9	26	13	8	8	13	77
知的	0	8	20	34	15	2	2	81
精神	0	5	18	17	4	1	0	45
合計	0	22	64	64	27	11	15	203

平成19年2月末現在

### 第4節 ケアマネジメントの構築

利用者の意思を尊重するとともに効果的・効率的に障害福祉サービスが提供されるためには、サービス利用計画作成におけるケアマネジメントの充実を図る必要があります。

そこで、障害のある人や家族からの相談に応じて、個々の心身の状況やサービス利用意向、家族の状況等を踏まえた適切な支給決定とサービス利用が行われるよう、関係機関と連携し、ケアマネジメントシステムの構築に努めます。

## 第5節 利用者負担の軽減

利用者負担については、制度の持続性の観点から1割負担が基本となりますが、本市では利用者のサービス利用の継続や本人または家族の経済的負担を考慮し、自己負担の軽減を図ることとします。

### 1. 田辺市障害者就労支援施設利用者負担金助成制度

#### (1) 目的

在宅の障害のある人の就労支援施設の利用者負担金について助成することにより、その経済的負担の軽減を図り、障害のある人の就労の支援、社会参加の促進及び自立を図ることを目的として実施します。

#### (2) 対象となる就労支援施設の範囲

就労移行支援及び就労継続支援を行う施設、身体障害者通所授産施設、知的障害者通所授産施設を対象とします。

#### (3) 助成金額

月額工賃が5,000円以下の場合に利用者負担金に相当する金額を助成します。月額工賃が5,000円を超える場合は、工賃の5,000円を超える部分の1/2に相当する金額を工賃から控除した後の額を利用者負担金から控除した額となります。ただし、控除した後の金額が利用者負担金を上回る場合、助成金は支給しません。

## (4) その他

この助成制度は平成18年10月から平成21年3月までの適用となります。以降は、国の制度の動向を見ながら再検討していきます。

### 助成の具体例

平成18年10月～平成19年3月

【A：「低所得1」「低所得2」世帯であり、社会福祉法人軽減制度適用で利用者負担上限額が7,500円の場合】

月額工賃	工賃補償額 (手元に残る額)	自己負担額 ( - )	利用者負担額	市助成額 ( - )
5,000	5,000 $5,000 + (5,000 - 5,000) / 2$	0	7,500	7,500
7,500	6,250 $5,000 + (7,500 - 5,000) / 2$	1,250	7,500	6,250
10,000	7,500 $5,000 + (10,000 - 5,000) / 2$	2,500	7,500	5,000
20,000	12,500 $5,000 + (20,000 - 5,000) / 2$	7,500	7,500	0

【B：「低所得1」「低所得2」または一般世帯であり、社会福祉法人軽減制度非適用で利用者負担額が15,000円の場合】

月額工賃	工賃補償額 (手元に残る額)	自己負担額 ( - )	利用者負担額	市助成額 ( - )
7,500	6,250 $5,000 + (7,500 - 5,000) / 2$	1,250	15,000	13,750
20,000	12,500 $5,000 + (20,000 - 5,000) / 2$	7,500	15,000	7,500
35,000	20,000 $5,000 + (35,000 - 5,000) / 2$	15,000	15,000	0

平成 19 年 4 月以降

【 A : 「低所得 1」「低所得 2」世帯であり、利用者負担上限額が 3,750 円の場合】

月額工賃	工賃補償額 (手元に残る額)	自己負担額 ( - )	利用者負担額	市助成額 ( - )
5,000	5,000 $5,000 + (5,000 - 5,000) / 2$	0	3,750	3,750
7,500	6,250 $5,000 + (7,500 - 5,000) / 2$	1,250	3,750	2,500
10,000	7,500 $5,000 + (10,000 - 5,000) / 2$	2,500	3,750	1,250
12,500	8,750 $5,000 + (12,500 - 5,000) / 2$	3,750	3,750	0

【 B : 一般世帯であり、利用者負担額が 10,000 円の場合】

月額工賃	工賃補償額 (手元に残る額)	自己負担額 ( - )	利用者負担額	市助成額 ( - )
5,000	5,000 $5,000 + (5,000 - 5,000) / 2$	0	10,000	10,000
7,500	6,250 $5,000 + (7,500 - 5,000) / 2$	1,250	10,000	8,750
10,000	7,500 $5,000 + (10,000 - 5,000) / 2$	2,500	10,000	7,500
25,000	8,750 $5,000 + (25,000 - 5,000) / 2$	10,000	10,000	0

【 C : 一般世帯であり、利用者負担額が 15,000 円の場合】

月額工賃	工賃補償額 (手元に残る額)	自己負担額 ( - )	利用者負担額	市助成額 ( - )
5,000	5,000 $5,000 + (5,000 - 5,000) / 2$	0	15,000	15,000
7,500	6,250 $5,000 + (7,500 - 5,000) / 2$	1,250	15,000	13,750
10,000	7,500 $5,000 + (10,000 - 5,000) / 2$	2,500	15,000	12,500
35,000	8,750 $5,000 + (35,000 - 5,000) / 2$	15,000	15,000	0

## 2 . 補装具及び日常生活用具の利用者負担の補助について

補装具及び日常生活用具のストマ用装具の利用者負担については、利用者負担の全額を市から補助を行います。

ここで挙げている利用者負担の軽減については、障害福祉計画に関するものであり、田辺市においては、その他の各種助成・減免制度を実施している。(第 1 部障害者計画参照)

## 第3部 計画の推進体制

# 第1章 推進基盤の整備

## 第1節 総合的な障害者施策の展開

### 1．総合的な情報提供体制と相談体制の確立

障害のある人に関する情報が最も多く集まる市の保健福祉部門が中心となり、各相談窓口間の連携を図るよう努めるとともに、相談体制の充実を図るため、担当職員の研修等をさらに充実させ、総合的な相談機能の強化に努めます。

### 2．一人ひとりの一生を通じたケア体制の構築

これまでの障害者施策については、障害のある人の年齢に応じ、保育所、特別支援学校、作業所等、支援する主体が異なっていることが課題となっていました。今後は、これらの各支援主体が相互に連携を図り、情報の交換や支援方法の検討を行うことで、一人ひとりの一生を通じたケア体制を構築することをめざします。

### 3．障害種別ごとの適切な対応

身体障害、知的障害、精神障害、発達障害等、障害の種別によって、ケアの方法や必要な支援は大きく異なります。障害のある人一人ひとりのそれぞれの状況に応じた対応が求められており、今後は保健・医療・福祉の連携だけでなく、教育や雇用等の分野についても連携を図り、総合的な支援体制の構築をめざします。

## 第2節 計画の推進体制の整備

### 1. 福祉を支える人づくり

障害のある人が安心して生活を営むことができるよう、各種サービスの充実を図るためには、施設や制度の整備だけでなく、専門職の確保が重要となります。専門職養成のための支援策や、福祉の現場における魅力ある職場づくりについて、関係団体・施設等と連携を持ち、取り組んでいきます。

### 2. ボランティア活動の促進

今後、障害のある人を地域全体で支援していくためには、ボランティア活動は欠かせないものです。手話通訳や点訳奉仕等のコミュニケーション支援や移動に関するボランティア等、重要な役割を占めており、今後もだれもがボランティア活動に気軽に参加できるような支援策について、社会福祉協議会と連携し、推進していく必要があります。

市においては、青少年（障害のある子供を含む）の体験活動を支援するため、ボランティア支援センターを構築し、ボランティア活動の推進に努めています。

また、手話講座を開設し、手話ボランティアの養成に努めています。今後は自主サークルへの移行を目標に活動を推進し、さらに手話だけでなくさまざまな分野において講座やサークル活動の輪が広がるよう、支援を続けます。

### 3. 健全な財政運営の推進

本計画の実施にあたっては、市が直接実施する事業から国、県が実施するもの、市民の協力により実施するものなどがあります。

市においては、本計画を「第1次田辺市総合計画」の部門計画と位置づけ、必要度の高いものから各種施策の実施に努めます。また、国や県が実施する事業や助成については、機会のあるごとに市民の要望や意見を聞き、関係団体等との連携を図りながら、国や県にその改善を要請します。

## 4 . 計画の推進体制

「田辺市障害者施策推進協議会」を中心として、市行政内部に推進組織をつくとともに、本計画の内容を広く市民に広報し、障害のある人に関する意識の向上を図ります。

本計画は、平成 23 年度を目途に各分野における障害者施策の進むべき指針を明らかにするものですが、障害福祉計画については平成 20 年度に見直しがあり、また、計画全体についても、「田辺市障害者施策推進協議会」を毎年開催し、計画の進捗状況や改善点について随時検証することで、計画の効果的な推進をめざします。

## 第2章 計画の点検・評価

田辺市障害者計画及び障害福祉計画は、田辺市における障害者施策全般にかかわる理念や基本的な方針、目標を定めた「障害者計画」と田辺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等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。「障害者計画」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り、定期的に点検し、評価を行います。

# 資料編

## 1 . 障害の分類

	内 容
身体障害	<p>身体障害者福祉法の別表に掲げる身体上の障害があり、永続すると認められる場合には、身体障害者手帳の交付を受けることができます。その障害の種別は次のとおりとなっています。</p> <p><b>視覚障害</b> 視覚障害には視力の障害と視野の障害があり、障害の程度に応じて、身体障害者手帳では1級から6級までがあります。</p> <p><b>聴覚・平衡機能障害</b> 聴覚障害は、聴力測定による聴力損失値が一定以上の場合に該当し、障害の程度に応じて、身体障害者手帳では2級から4級、6級があります。 平衡機能障害は、めまい、眼前暗黒感、動揺視等の症状を呈する平衡機能の障害で、障害の程度に応じて、身体障害者手帳では3級と5級があります。</p> <p><b>音声・言語・そしゃく機能障害</b> 音声機能障害は、主に喉頭部分での声と発声にかかわる能力の障害を言い、障害の程度に応じて、身体障害者手帳では3級と4級があります。 言語機能障害は、構音器官(口唇、舌、下顎、口蓋等)における発音(構音)の能力やことばの理解、表現の能力の障害で、失語症、運動障害性構音障害、脳性麻痺構音障害等があり、障害の程度に応じて、身体障害者手帳では3級と4級があります。 そしゃく機能障害は、そしゃくや嚥下機能の障害で、そしゃく機能の喪失による経管栄養での食事摂取やかみ合わせが悪く食事に著しく時間がかかるなどの場合で、障害の程度に応じて、身体障害者手帳では3級と4級があります。</p> <p><b>肢体不自由</b> 肢体不自由は、上肢、下肢、体幹及び乳幼児期以前の非進行性の脳病変による運動機能障害で、障害の程度に応じて、身体障害者手帳では1級から7級までがあります。 ただし、7級での身体障害者手帳は交付されず、7級相当の障害が2つ以上ある場合に6級となり、身体障害者手帳が交付されます。</p> <p><b>内部障害</b> 内部障害は、心臓、じん臓、呼吸器、ぼうこう・直腸、小腸、ヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能の障害で、障害の程度に応じて、身体障害者手帳では1級、3級と4級があります。内部障害者の代表的な例は、人工ペースメーカー装着者(心臓機能障害)、人工透析利用者(じん臓機能障害)、人工肛門・人工ぼうこう装着者(ぼうこう・直腸機能障害)です。</p>
知的障害	<p>知的機能障害が発達期(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、何らかの特別の援助を必要としている状態を言います。 知的障害のある人が所持することのできる手帳に療育手帳があり、和歌山県では、その障害の程度をA1(最重度)、A2(重度)、B1(中度)、B2(軽度)としています。</p>
精神障害	<p>統合失調症、躁うつ病、うつ病、器質性精神障害(てんかん等)、中毒性精神障害等、精神の病気のために社会生活のしづらさがある状態を言います。 精神障害のある人が所持することのできる手帳に精神障害者保健福祉手帳があり、1級から3級までがあります。</p>
難病	<p>原因が不明であったり、治療方法が確立していなかったり、後遺症を残すおそれがある病気を言います。筋萎縮性側索硬化症(ALS)、潰瘍性大腸炎、網膜色素変性症、全身性エリトマトーデス、ベーチェット病、悪性関節リウマチ、パーキンソン病などが挙げられます。</p>
発達障害	<p>乳幼児期から幼児期にかけて発達の遅れや機能獲得の困難さが生じる心身の障害で通常、自閉症、アスペルガー症候群等の広汎性発達障害、LD(学習障害)、ADHD(注意欠陥/多動性障害)その他これらに類する脳機能障害を言います。 自閉症は、社会性、コミュニケーション、想像力の3領域に障害が見られ、3歳ぐらいまでに症状が出始め、60～75%は知的障害を伴うと言われていました。 アスペルガー症候群は、知的障害を伴わず、言葉の発達の遅れもありませんが、対人関係が不器用で、相手の感情を理解すること、人との適度な距離感を保つことやその場の状況に合った行動をうまくとることが苦手です。 LD(学習障害)は、全般的な知的発達に遅れがないのに、聞く、話す、書く、読む、計算または推論する能力のうち、特定のものの習得や使用に極端に不得手な状態を言います。 ADHD(注意欠陥/多動性障害)は、年齢や発達に不釣り合いな注意力、衝動性、多動性を特徴とし、社会的な活動や学業に困難さを示し、7歳までに診断が可能と言われていました。</p>

## 2. ライフステージに応じた相談支援体制

	乳幼児期	学齢期	青年・壮年期	高齢期
療育・就学	<div style="border: 1px solid black; padding: 2px; text-align: center;">児童相談所</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; text-align: center;">保健所・医療機関</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; text-align: center;">学校・特別支援学校</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; text-align: center;">保育所・幼稚園</div>			
医療・保健	医療機関			
	市健康増進課		市健康増進課	
	各行政局 保健福祉課	学校・ 特別支援学校	各行政局 保健福祉課	
生活全般	相談支援事業者			
	発達障害者支援体制事業			
雇用・就労			<div style="border: 1px solid black; padding: 2px; text-align: center;">公共職業安定所</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; text-align: center;">障害者就業・ 生活支援センター</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; text-align: center;">就労移行・継続支援事業所</div>	
介護			<div style="border: 1px solid black; padding: 2px; text-align: center;">市やすらぎ対策課</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; text-align: center;">地域包括支援センター</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; text-align: center;">居宅介護支援事業者</div>	
地域での相談窓口	社会福祉協議会			
	民生委員・児童委員			
	障害者団体			
	身体障害者相談員			
	知的障害者相談員			
総合相談	市やすらぎ対策課			
	各行政局保健福祉課			

### 3. 「田辺市障害者計画及び障害福祉計画」施策推進関係課一覧

節		施策の方向		取り組み	関係課
1	広報・啓発活動	1	広報・啓発活動の推進	-	総務課 広聴広報課 やすらぎ対策課
		2	福祉教育の推進	-	人権推進課 学校教育課 生涯学習課
		3	交流の促進	-	やすらぎ対策課
2	保健・医療・リハビリテーション	1	障害予防の充実	(1)	健康増進課
				(2)	健康増進課
				(3)	健康増進課 やすらぎ対策課
				(4)	健康増進課
		2	障害の早期発見・早期療育体制の充実	(1)	健康増進課
				(2)	健康増進課 やすらぎ対策課
				(3)	やすらぎ対策課
		3	医療・リハビリテーションの充実	(1)	消防本部 健康増進課 やすらぎ対策課
				(2)	健康増進課 やすらぎ対策課
				(3)	保険課 やすらぎ対策課
		4	精神保健対策の充実	(1)	保健福祉総務課 やすらぎ対策課
				(2)	健康増進課 やすらぎ対策課
				(3)	消防本部 保健福祉総務課 やすらぎ対策課
		5	保健・医療・福祉の連携	(1)	保健福祉総務課 健康増進課 やすらぎ対策課
				(2)	やすらぎ対策課

節		施策の方向		取り組み	関係課
3	共に育ちあう保育・教育	1	保育・学校教育の充実	(1)	子育て推進課 児童育成課
				(2)	学校教育課
				(3)	学校教育課
		2	進路の確立	-	学校教育課
		3	生涯学習の推進	(1)	生涯学習課 やすらぎ対策課
(2)	生涯学習課 やすらぎ対策課				
4	雇用・就労の促進	1	雇用の促進と安定	(1)	商工振興課 やすらぎ対策課
				(2)	商工振興課 やすらぎ対策課
				(3)	総務課
				(4)	やすらぎ対策課
				(5)	商工振興課 やすらぎ対策課
		2	福祉的就労の場の拡大と一般就労への移行促進	(1)	総務課 廃棄物処理課 やすらぎ対策課
				(2)	やすらぎ対策課
5	生活支援(福祉) サービスの充実	1	生活安定のための施策の充実	(1)	保険課 やすらぎ対策課
				(2)	保険課 やすらぎ対策課
		2	総合的な自立支援システムの構築	(1)	やすらぎ対策課
				(2)	やすらぎ対策課

節		施策の方向		取り組み	関係課		
6	福祉のまちづくりの推進	1	やさしいまちづくりの推進	(1)	土木課 都市計画課		
				(2)	土木課 都市計画課 やすらぎ対策課		
		2	住宅・生活環境の整備促進	(1)	建築住宅課 やすらぎ対策課		
				(2)	都市計画課 建築住宅課 やすらぎ対策課		
				(3)	広聴広報課 学校教育課 やすらぎ対策課		
				(4)	消防本部 防災対策室 やすらぎ対策課		
		3	交通・移動対策の推進	(1)	土木課 やすらぎ対策課		
				(2)	やすらぎ対策課		
		4	障害のある人にやさしい観光地づくりの推進	(1)	観光振興課 やすらぎ対策課		
				(2)	観光振興課 やすらぎ対策課		
		7	レクリエーション	1	スポーツ・レクリエーション等への参加促進	-	スポーツ振興課

#### 4 .「田辺市障害者計画及び障害福祉計画」策定経過

日 時	内 容
平成 18 年 6 月 22 日	第 1 回 田辺市障害者施策推進協議会開催 【議事の内容】 ・ 障害者自立支援法と計画の概要について ・ アンケート調査の実施について ・ 行政・団体ヒアリング調査の実施について ・ その他
平成 18 年 7 月	アンケート調査の実施
平成 18 年 11 月 13 日	第 2 回 田辺市障害者施策推進協議会開催 【議事の内容】 ・ アンケート調査報告について ・ 障害福祉サービス見込み量推計値報告について ・ その他
平成 18 年 11 月	関係団体ヒアリング調査の実施
平成 19 年 1 月 31 日	第 3 回 田辺市障害者施策推進協議会開催 【議事の内容】 ・ 計画素案について ・ その他
平成 19 年 2 月 15 日	第 1 回 田辺市障害者計画及び障害福祉計画策定委員会開催 【議事の内容】 ・ 第 1 部 障害者計画について ・ その他
平成 19 年 2 月 26 日	第 2 回 田辺市障害者計画及び障害福祉計画策定委員会開催 【議事の内容】 ・ 第 2 部 障害福祉計画について ・ 第 3 部 計画の推進体制について ・ その他
平成 19 年 3 月 23 日	第 4 回 田辺市障害者施策推進協議会開催 【議事の内容】 ・ 田辺市障害者計画及び障害福祉計画素案について ・ その他

## 5 . 田辺市障害者施策推進協議会条例

(設置)

第1条 障害者に関する施策の総合的かつ計画的な推進を図るため、障害者基本法(昭和45年法律第84号)第26条第4項の規定に基づき、田辺市障害者施策推進協議会(以下「協議会」という。)を置く。

(組織)

第2条 協議会は、委員45人以内で組織し、委員は、関係行政機関の職員及び学識経験のある者のうちから、市長が委嘱し、又は任命する。

2 学識経験のある者のうちから委嘱される委員の任期は、2年とする。ただし、補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

3 委員は、再任されることができる。

(専門委員)

第3条 協議会に、専門の事項を調査させるため必要があるときは、専門委員を置くことができる。

2 専門委員は、学識経験のある者のうちから、市長が委嘱する。

3 専門委員は、当該専門の事項に関する調査が終了したときは、解任されるものとする。

(会長)

第4条 協議会に、会長を置き、委員の互選によりこれを定める。

2 会長は、会務を総理し、協議会を代表する。

3 会長に事故があるときは、会長があらかじめ指名する委員が、その職務を代理する。

(会議)

第5条 協議会の会議は、会長が招集し、その議長となる。

2 協議会は、委員の半数以上が出席しなければ、会議を開くことができない。

3 協議会の議事は、出席した委員の過半数をもって決し、可否同数のときは、会長の決するところによる。

(庶務)

第6条 協議会の庶務は、保健福祉部において処理する。

(委任)

第7条 この条例に定めるもののほか、協議会の運営に関し必要な事項は、会長が協議会に諮って定める。

附 則

1 この条例は、平成17年5月1日から施行する。

2 この条例の施行の日以後最初に委嘱される委員の任期は、第2条の規定にかかわらず、平成19年3月31日までとする。

## 6 . 田辺市障害者施策推進協議会等委員名簿

### 田辺市障害者施策推進協議会委員名簿

( 敬称略： は会長、 は職務代理者 )

	委員の区分	団体組織名	氏名	性別
1	学識経験者	田辺市身体障害者連盟	中西 力三郎	男
2		田辺市身体障害者連盟	愛瀬 貞夫	男
3		田辺市障害児者父母の会	高田 英雄	男
4		田辺市障害児者父母の会	松本 弘次	男
5		紀南地方精神障害者家族会 八起き会	早稲田 早苗	女
6		親子サークル カンガとルー	土永 眞砂子	女
7		日本自閉症協会和歌山県支部中紀分会	大久保 尚洋	男
8		田辺西牟婁知的障害関係施設連絡協議会	米川 徳昭	男
9		やおき福祉会	川崎 元	男
10		アルファ田辺	佐武 彰文	男
11		ケアセンターひまわり	松田 とし子	女
12		障害者生活支援センター	山中 小夜	女
13		田辺西牟婁障害児者支援センター り～ふ	山本 峰代	女
14		紀南障害者地域生活支援センター	柳瀬 敏夫	男
15		発達障害者支援体制整備事業	今見 邦夫	男
16		田辺市ボランティア連絡協議会	坪井 英子	女
17		田辺市医師会	池田 芳樹	男
18		田辺西牟婁歯科医師会	月森 一平	男
19		和歌山県薬剤師会田辺支部	竹内 恵子	女
20		田辺市社会福祉協議会	良原 昌子	女
21		田辺市民生児童委員協議会	白川 慶司	男
22		田辺市民生児童委員協議会	宮本 久美子	女
23		田辺市自治会連絡協議会	中井 昭人	男
24		田辺市女性会連絡協議会	坂本 みや子	女
25		田辺商工会議所	畑上 守世	男
26		和歌山県身体障害者相談員	谷口 卓一	男
27		和歌山県知的障害者相談員	塩見 延次	男
28		田辺市議会文教民生委員会	久保 浩二	男
29	関係行政機関	紀南病院	山本 忠生	男
30		紀南こころの医療センター	小野 紀夫	男
31		西牟婁振興局健康福祉部	南木 宏之	男
32		田辺保健所	森岡 聖次	男
33		西牟婁振興局建設部	古谷 利男	男
34		紀南児童相談所	玉置 雅孝	男
35		田辺警察署	西ノ 種次	男
36		国土交通省・紀南河川国道事務所	沢田 道彦	男
37		田辺公共職業安定所	柿平 眞雄	男
38		田辺市小・中学校校長会	久保 善計	男
39		はまゆう養護学校	古久保 雅也	男
40		市行政	田辺市助役	森 章二
41	田辺市教育長		中村 久仁生	男
42	田辺市政策調整部		山崎 清弘	男
43	田辺市保健福祉部長		中瀬 政男	男

田辺市障害者計画及び障害福祉計画策定委員会委員名簿

(敬称略： は座長)

	委員の区分	団体組織名	氏名	性別
1	学識経験者	田辺市身体障害者連盟	中西 力三郎	男
2		田辺市障害児者父母の会	高田 英雄	男
3		紀南地方精神障害者家族会 八起き会	早稲田 早苗	女
4		親子サークル カンガとルー	土永 眞砂子	女
5		日本自閉症協会和歌山県支部中紀分会	大久保 尚洋	男
6		障害者生活支援センター	山中 小夜	女
7		田辺西牟婁障害児者支援センター り～ふ	山本 峰代	女
8		紀南障害者地域生活支援センター	柳瀬 敏夫	男
9		発達障害者支援体制整備事業	今見 邦夫	男
10		田辺市ボランティア連絡協議会	坪井 英子	女
11		田辺市医師会	池田 芳樹	男
12		田辺市社会福祉協議会	良原 昌子	女
13		田辺市民生児童委員協議会	白川 慶司	男
14	関係行政機関	紀南病院	山本 忠生	男
15		紀南こころの医療センター	小野 紀夫	男
16		西牟婁振興局健康福祉部	南木 宏之	男
17		田辺市小・中学校校長会	久保 善計	男
18		はまゆう養護学校	古久保 雅也	男
19		田辺市保健福祉部長	中瀬 政男	男

## 田辺市障害者計画及び障害福祉計画

---

平成 19 年 3 月

発 行 : 田辺市

編 集 : 田辺市やすらぎ対策課

住 所 : 〒646-0031

和歌山県田辺市湊 1619-8

電 話 : 0739-26-4902

F A X : 0739-25-3994

---