

支え合う顔がみえるまち あ り だ

有田市障害者基本計画

平成19年 3月

和歌山県 有田市

はじめに

有田市では、「あなたとわたしがつくる 美しい 快適なまち 有田市」をめざし、市民と行政が力を合わせたまちづくりを推進しています。

近年、少子高齢社会の進展とともに障害の重度・重複化や障害者の高齢化が進んでいます。また、社会経済状況等の変化により障害者福祉を取り巻くニーズも多様化しており、障害者の方が地域の中で自立した生活が送れるよう支援することが、これまで以上に重要となっております。

平成 18 年 4 月より施行されました「障害者自立支援法」では、障害のある方の自立支援を目的として、障害の種別にとらわれないサービスの提供、施設・事業体系の再編、利用者負担の見直しなどにより障害者福祉の推進を図ることとしております。

本市におきましても、障害保健福祉施策全般にわたる計画を定めた「有田市障害者基本計画」と障害福祉サービスの計画的な基盤整備を図るための「有田市障害福祉計画」の一体的な策定をいたしました。

障害の有無にかかわらず地域社会の中で共に生きる「ノーマライゼーション」とライフステージの全ての段階において全人間的復権をめざす「リハビリテーション」の理念のもと、一人ひとりの顔が繋がっている「顔の見える関係」、支え合いや助け合いをとおして「支え合う顔」が見えるまちの実現をめざしています。

今後は、障害のある方の自立と社会参加の一層の促進を図り、計画の基本理念「支え合う顔がみえるまち ありだ」を実現するため、行政はもとより障害者の方々や関係団体と連携しながら、本計画の推進に鋭意努力してまいります。

最後になりましたが、この計画策定にあたりまして、熱心な議論を重ね、貴重なご意見を・ご提言を賜りました、作成委員会の皆様をはじめ、障害者団体及び障害福祉関係者の方々ならびに多くの市民の皆様方に感謝を申し上げます。

平成 19 年 3 月

有田市長 玉 置 三 夫

目 次

第1章 計画策定にあたって	1
第1節 計画策定の趣旨	1
第2節 計画の位置づけ	2
第3節 計画の期間	2
第4節 計画の理念	3
第5節 計画の視点	4
1. 社会のバリアフリー化の推進	4
2. 障害の特性をふまえた利用者本位の支援の展開	4
3. 総合的かつ効果的な施策の推進	4
4. 制度の一元化とサービス基盤の整備	4
第2章 有田市の現状	5
第1節 有田市の概要	5
1. 総人口と世帯の推移	5
2. 人口動態	6
3. 年齢別人口の推移	7
4. 障害者の状況	8
第2節 アンケートからみる現状	11
1. 「有田市障害者計画策定に係るニーズ調査」の概要	11
第3章 計画の基本的な考え方	17
第1節 障害者福祉を取り巻く課題	17
1. 障害・障害のある人への理解の促進	17
2. 新たな障害福祉サービスの基盤整備	17
3. 障害のある人の生活支援体制の充実	18
4. 社会参加・自立に向けた支援体制づくり	18
5. 障害者が安心して暮らせる環境づくり	19

第2節 施策の基本方向	20
1. 広報・啓発活動	20
2. 生活支援	20
3. 保健・医療	21
4. 教育・育成	21
5. 障害者雇用	22
6. 生活環境	22
第3節 施策の体系	23
第4章 各種施策の具体的な方策	26
第1節 啓発・広報	26
1. 啓発・広報活動の推進	26
2. 福祉教育の推進	28
第2節 地域福祉	29
1. 地域福祉の推進	29
第3節 相談体制及び情報収集・提供	31
1. 総合的な相談体制の充実	31
2. 総合的な情報収集・提供の充実	34
第4節 保健・医療・福祉サービス	35
1. 障害の予防と早期発見・早期治療	35
2. 障害者の保健・医療体制の充実	37
3. 在宅・日中活動支援の充実	39
4. 生活の場・地域活動の場の整備	42
第5節 教育	44
1. 就学前療育・教育相談の充実	44
2. 学校教育の充実	45
第6節 雇用・就業	47
1. 雇用機会の拡大	47
2. 就労支援と相談体制	49
第7節 総合的な福祉のまちづくり	51
1. 住環境の整備	51
2. 安全快適な交通・公共施設等の整備	52
3. 防犯・防災対策	54
第8節 スポーツ・レクリエーション、文化活動等	56
1. スポーツ・レクリエーション、文化活動の推進	56

第5章 計画の推進体制 57

1. 市内推進体制の整備..... 57
2. 国や県、近隣市町との連携..... 57
3. 関係団体、住民との連携..... 57

第6章 資料編..... 58

1. 用語解説 58
2. 有田市障害者基本計画及び障害福祉計画作成委員会設置要綱 64
3. 有田市障害者基本計画及び障害福祉計画作成委員会名簿 65

第 1 章 計画策定にあたって

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 ヶ年」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、社会で支え合う福祉施策の新たな枠組みがつけられました。

今後、サービス利用のさらなる増加が予測される中、サービスの質を確保しつつ、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、平成 17 年には「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・都道府県・市町村・利用者の費用負担のあり方などを改正するもので、障害保健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 3 次有田市長期総合計画」における基本理念である「あなたとわたしがつくる美しい快適なまち 有田」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3項に基づく市町村障害者計画をもとに策定したものであり、有田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」をふまえるとともに、和歌山県の計画との整合性も図ります。

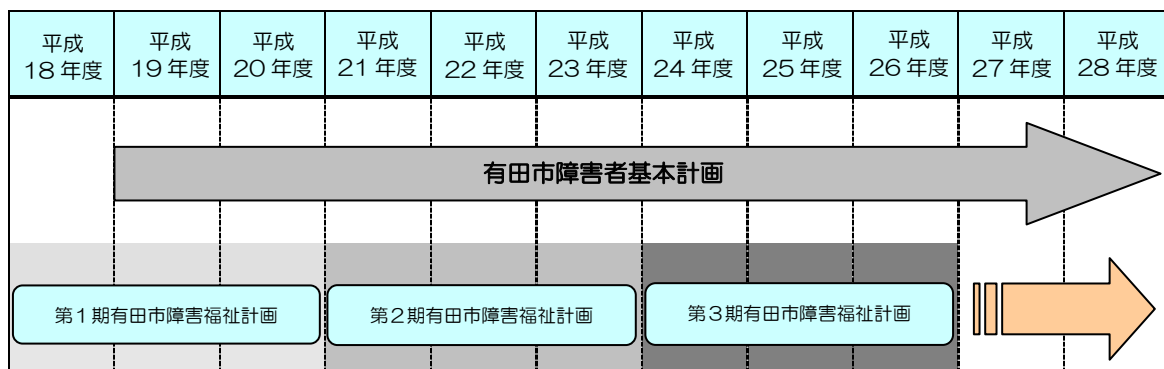
また、この計画は「第3次有田市長期総合計画」の部分計画として位置づけられ、有田市の関連計画である「有田市介護保険事業計画及び老人保健福祉計画」「次世代育成支援対策行動計画」等の各種計画との整合性を持ったものとしします。

障害者基本法第9条第3項

市町村は、障害者基本計画及び都道府県障害者計画を基本とするとともに、地方自治法（昭和22年法律第67号）第2条第4項の基本構想に即し、かつ、当該市町村における障害者の状況等を踏まえ、当該市町村における障害者のための施策に関する基本的な計画（以下「市町村障害者計画」という。）を策定するよう努めなければならない。

第3節 計画の期間

この計画の期間は、平成19年度から平成28年度までの10年間とします。なお、社会情勢等の変化等に応じて適時、必要な見直しを行うものとします。



第4節 計画の理念

支え合う顔がみえるまち ありだ

地域には子どもや大人、高齢者、障害者など様々な人が生活しています。誰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、障害者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な社会をめざしていかなければなりません。

有田市では、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ない人がとも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、地域の中で一人ひとりが自立できる環境をつくらなければなりません。そのためには、住民同士のふれあいや学びあいをとおして、地域のさりげない見守りや、近所に相談相手がいる「つながり」が必要となってきます。人とつながることで、生活を送るうえでの安心感が生まれ、地域で支え合うことで、誰もが地域社会の一員として「自立」した生活を送ることができます。

一人ひとりの顔がつながっている「顔の見える関係」がいつも地域にあれば、支え合いや助け合いが自然に生まれます。普段からの、支え合いや助け合いをとおして「支え合う顔」がみえるまちの実現をめざします。

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、誰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で、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めざします。

2. 障害の特性をふまえた利用者本位の支援の展開

障害者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、ライフサイクル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・福祉・医療、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、「有田市介護保険事業計画及び老人保健福祉計画」「次世代育成支援対策行動計画」等との整合性にも視点をおきながら、総合的な施策の展開を推進します。

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。

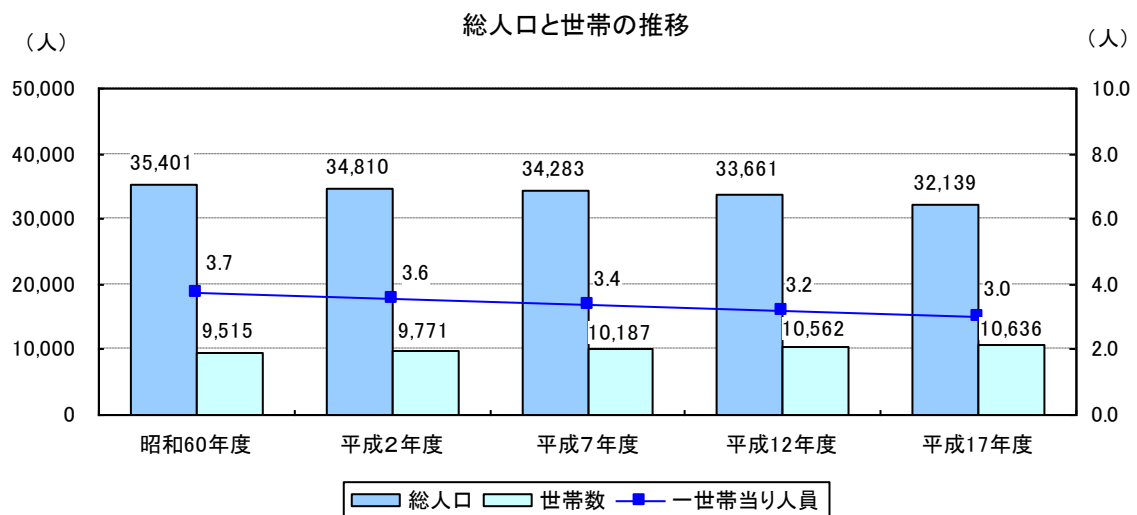
第 2 章 有田市の現状

第 1 節 有田市の概要

1. 総人口と世帯の推移

総人口と世帯数の推移をみると、世帯数は増加していますが、総人口は緩やかに減少しています。昭和 60 年では 35,401 人であった総人口が平成 17 年には 32,139 人となり、20 年間で 3,262 人の減少がみられます。

また、世帯数の伸び率が人口の伸び率を大きく上回っているため、昭和 60 年では 3.7 人であった数値が平成 12 年で 3.2 人、平成 17 年には 3.0 人と年々減少しています。



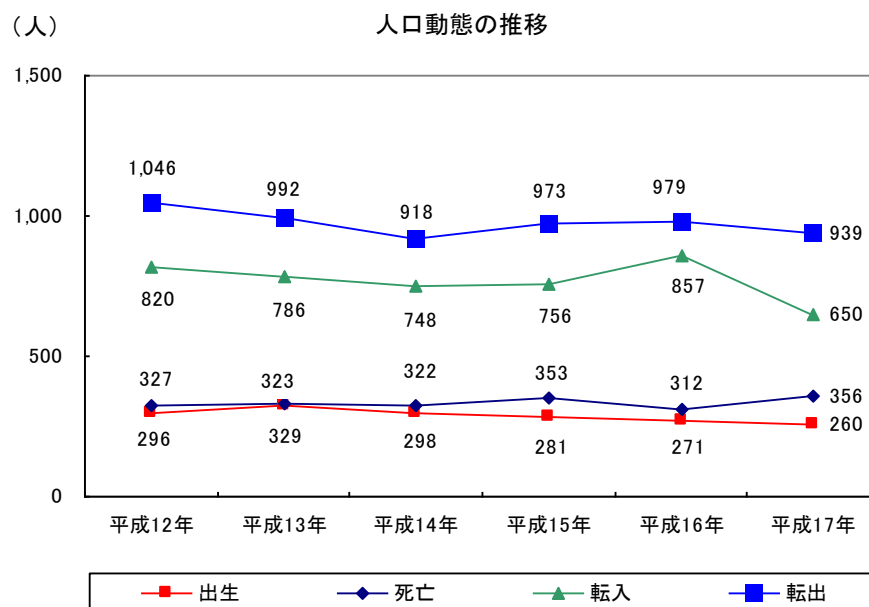
表：総人口と世帯の推移

単位：人・世帯

区分	昭和 60 年度	平成 2 年度	平成 7 年度	平成 12 年度	平成 17 年度
人口	35,401	34,810	34,283	33,661	32,139
世帯数	9,515	9,771	10,187	10,562	10,636
一世帯当り人員	3.7	3.3	3.4	3.2	3.0

2. 人口動態

人口動態をみると、自然動態（出生・死亡）では、平成 17 年度で 96 人が最も大きい社会減となっております。一方、社会動態（転入・転出）では、経年的に転出数が転入数を上回る傾向にありますが、平成 16 年では転出数が前年からほぼ横ばいで推移し、転入数が増加したことをうけ、転出数との差が 122 人となり、減少幅が最も小さくなっています。



資料：2005 年版 統計ありだ（住民基本台帳）

表：人口動態

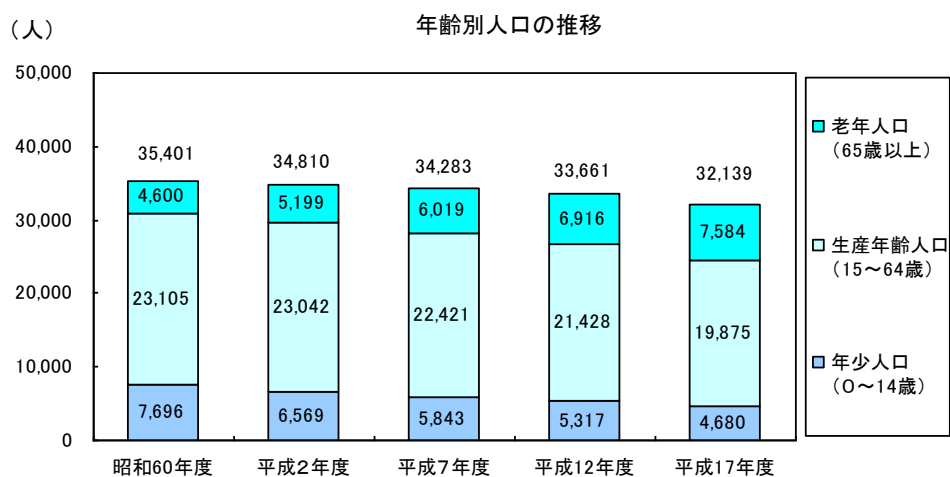
単位：人

区分	自然動態			社会動態		
	出生	死亡	自然増	転入	転出	社会増
平成 12 年	296	327	△31	820	1,046	△226
平成 13 年	323	329	△6	786	992	△206
平成 14 年	298	322	△24	748	918	△170
平成 15 年	281	353	△72	756	973	△217
平成 16 年	271	312	△41	857	979	△122
平成 17 年	260	356	△96	650	939	△289

3. 年齢別人口の推移

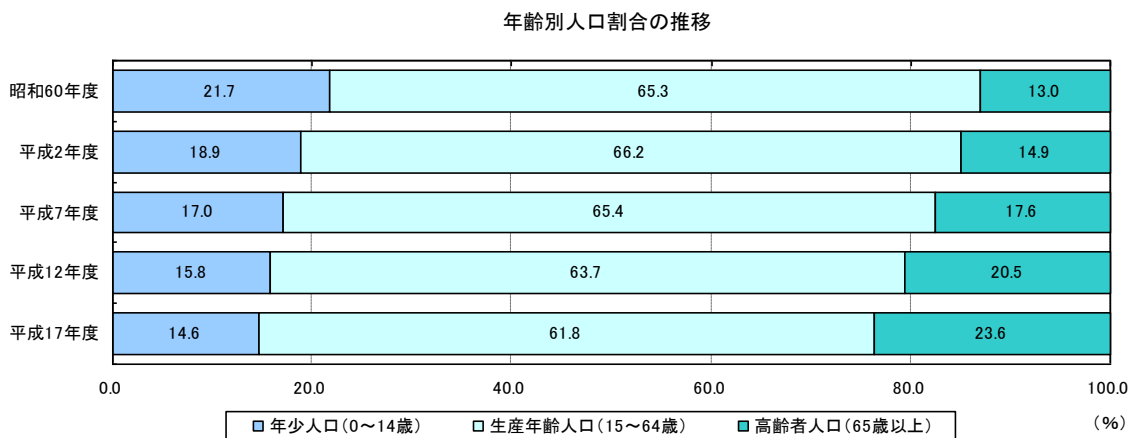
年齢別人口の推移をみると、昭和 60 年度から平成 17 年度にかけて年少人口は減少傾向にあり、20 年間で 3,016 人減少しております。

一方で、高齢者人口は増加を続けており、昭和 60 年度から平成 17 年度にかけて 2,984 人増加しています。また、生産年齢人口においても昭和 60 年度から平成 17 年度にかけて減少傾向にあります。



資料：国勢調査（年齢不詳を含まない）

※和歌山県において、平成 17 年国勢調査の年齢別人口は未公表のため、掲載しておりません。

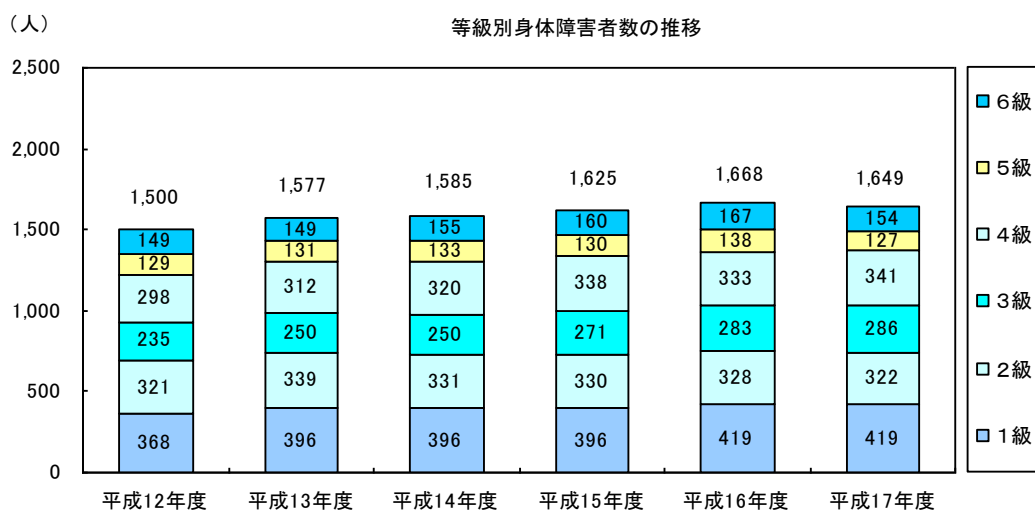


4. 障害者の状況

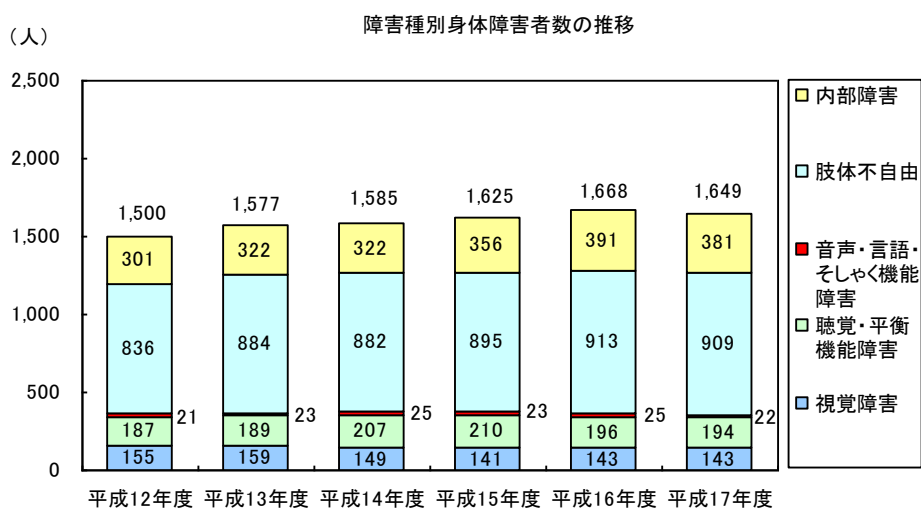
(1) 身体障害者数の推移

等級別身体障害者数の推移では、1級の身体障害者数が増加傾向にあり、平成12年度から平成17年度にかけて51人増加しています。また、3級に関しては経年的に増加傾向にあります。

障害種別身体障害者数の推移については、平成12年度から平成17年度にかけて「肢体不自由」が増加傾向にあり、6年間で73人増加しています。また、内部障害においても、平成17年度は前年に比べて減少していますが、平成12年度から平成16年度にかけて増加しています。



資料：福祉課

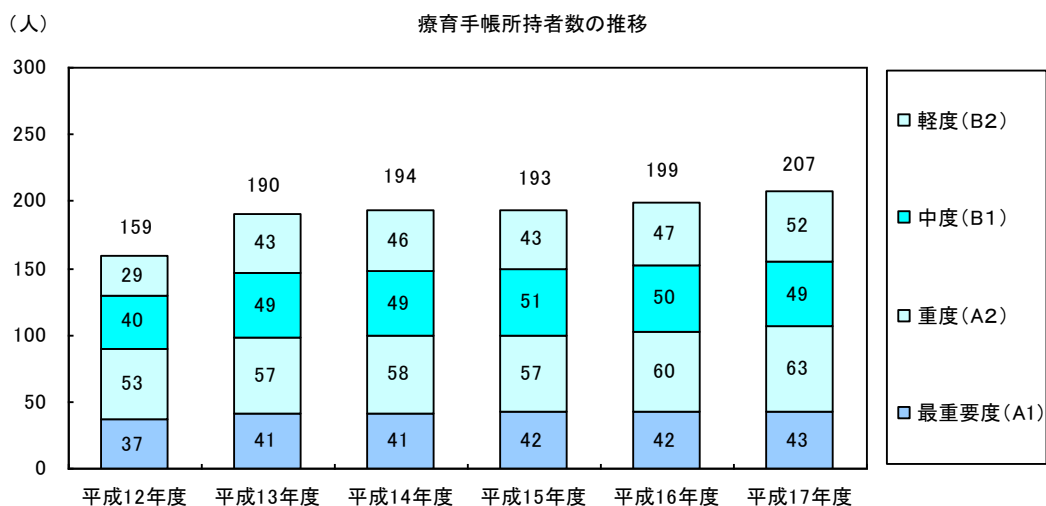


資料：福祉課

（２）療育手帳所持者数の推移

療育手帳交付者数の推移をみると、平成 12 年度から平成 13 年度にかけて大幅に増加しており 1 年間で 31 人増加しています。

また、最重要度（A1）は平成 12 年度から平成 17 年度にかけて増加傾向にあり、重度（A2）、中度（B1）、軽度（B2）に関しても全体的に増加しています。特に軽度（B2）においては、平成 12 年度から平成 17 年度にかけて 23 人増加しています。

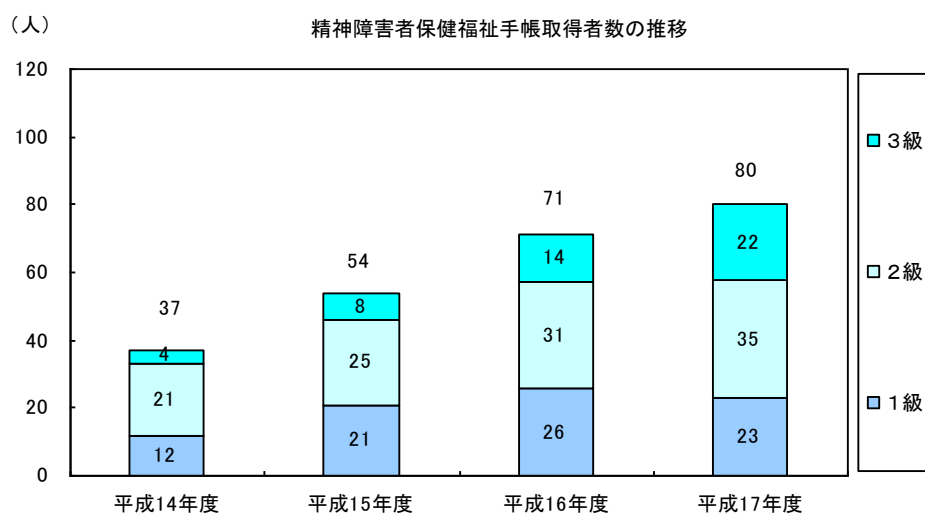


資料：福祉課

（３）精神障害者保健福祉手帳の推移

精神障害者保健福祉手帳の推移をみると、平成 14 年度から平成 17 年度にかけて年々増加傾向にあり、4 年間で 43 人増加しています。

特に 3 級手帳保持者の増加が顕著であり、平成 14 年度から平成 17 年度にかけて、18 人の増加となっています。



資料：福祉課

（４）発達障害について

平成 17 年 4 月、発達障害者支援法が施行され、学習障害（LD）、注意欠陥多動性障害（ADHD）、高機能自閉症もしくはアスペルガー症候群等が発達障害と定義されました。

この法律で、発達障害の早期発見と発達支援に関する国や県、市町村の責務が明らかにされるとともに、学校教育における支援、就労への支援等、生活全般にわたる支援が示されました。

今後、教育、医療、各相談窓口等、関係機関と連携を図りながら実態把握に努め、地域での支援体制の取り組みを進めていくことが重要です。

社団法人日本自閉症協会の「自閉症の手引き」には、狭い意味での自閉症は児童 1,000 人に約 3 人いると記載されています。また、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳所持者の中にも、自閉症的な傾向のある人がいるともいわれています。

平成 14 年に文部科学省が実施した全国調査では、小中学校に在席している児童・生徒のうち、学習障害（LD）、注意欠陥多動性障害（ADHD）等により、学習や生活面で特別な教育的支援を必要とする児童等は 6.3%程度の割合で存在する可能性があるとの報告されています。

第2節 アンケートからみる現状

1. 「有田市障害者計画策定に係るニーズ調査」の概要

(1) 調査の目的

本調査は、有田市障害者基本計画及び障害福祉計画を策定するにあたり、障害のある方の生活状況や福祉サービスの利用状況、利用意向などを把握し、計画策定の基礎資料とし、有田市の実情を反映した障害者福祉の推進を図ることを目的に実施しました。

(2) 調査項目

- ①調査対象者の基本的な事柄（性別・年齢・所持手帳等級・生活場所等）
- ②障害者福祉サービス利用状況、今後の利用意向等
- ③健常者の障害者福祉に対する関心

(3) 調査設計

- 調査地域：有田市全域
- 調査対象者：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を対象に実施。調査票は身体障害者及び知的障害者用、精神障害者用の2種類を配付。
- 調査期間：平成18年7月1日（土）～平成18年7月15日（土）まで
- 調査方法：調査票による本人記入方式（本人が記入できない場合は家族等）郵送配布及び民生委員による訪問回収（一部郵送回収）

(4) 回収結果

所持手帳	調査対象者数 (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	731	489	66.9%
精神障害者保健福祉手帳	43	26	60.5%
合計	774	515	66.5%

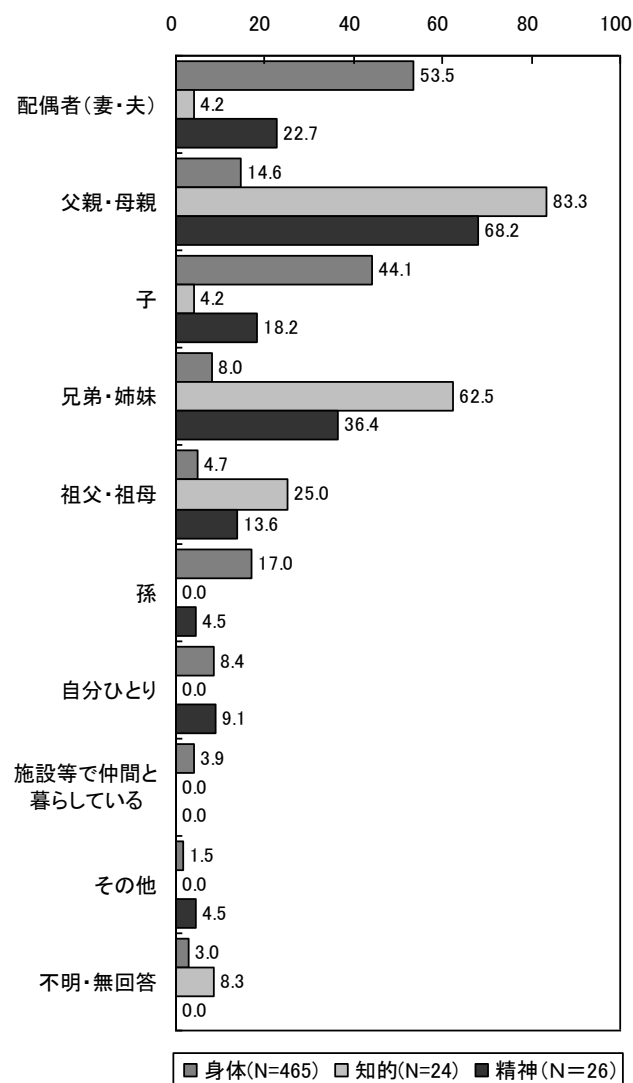
①世帯の状況

同居人の状況をみると、身体障害者においては「配偶者」が最も多くなっており、知的障害者については「父親・母親」が最も多くなっています。身体障害者については、高齢者が多いことが考えられるため、配偶者が多くなっていることがうかがえます。一方、知的障害者については、両親が介助者であることが考えられ、「父親・母親」の割合が高くなっています。精神障害者についても知的障害者と同様のことが考えられ、「父親・母親」が最も多い結果となっています。

今後、介助者の高齢化も予測されることから、介助者の負担軽減や介助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。

◆同居している方

単位：％

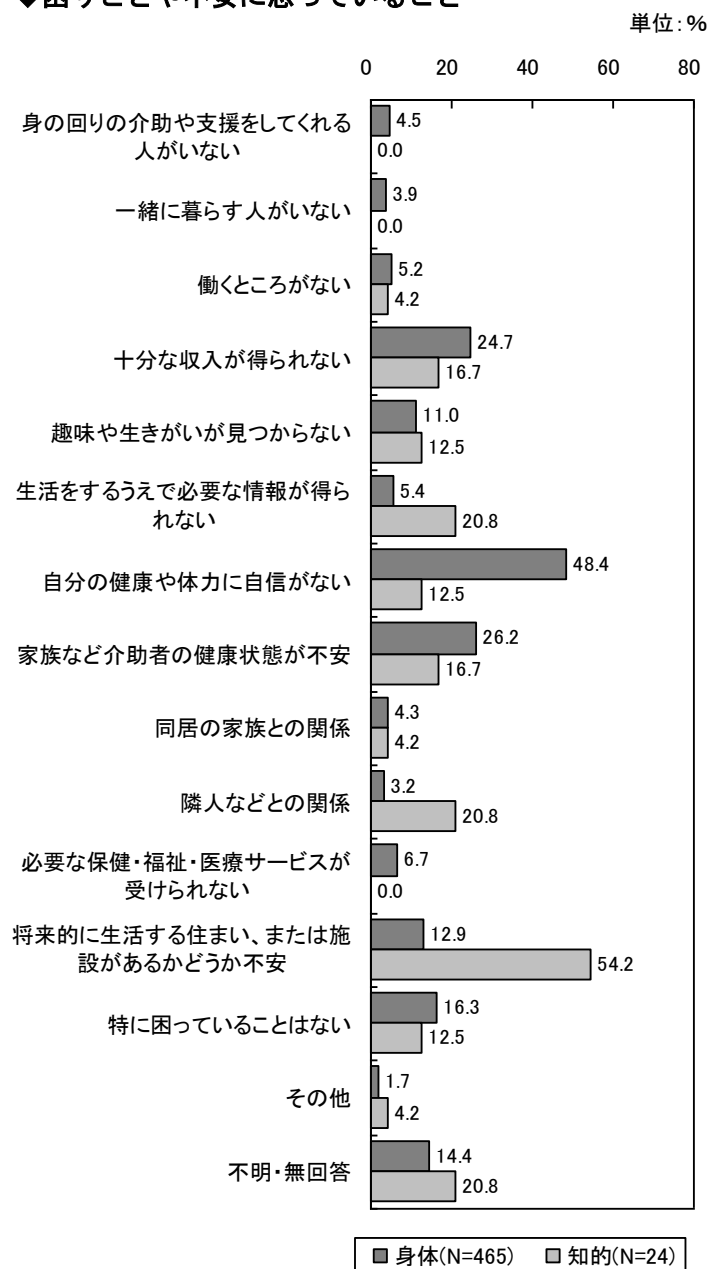


②生活について

■生活での困りごとや不安に思っていること

生活での困りごとや不安に思っていることについて、身体障害者については、自分の健康や体力に関して不安に思っていることが多くなっています。一方、知的障害者については、将来的な生活の場への不安が高くなっており、健康施策の充実や生活の場の確保に向けた支援など、生活支援体制の整備・充実を図っていく必要があります。

◆困りごとや不安に思っていること

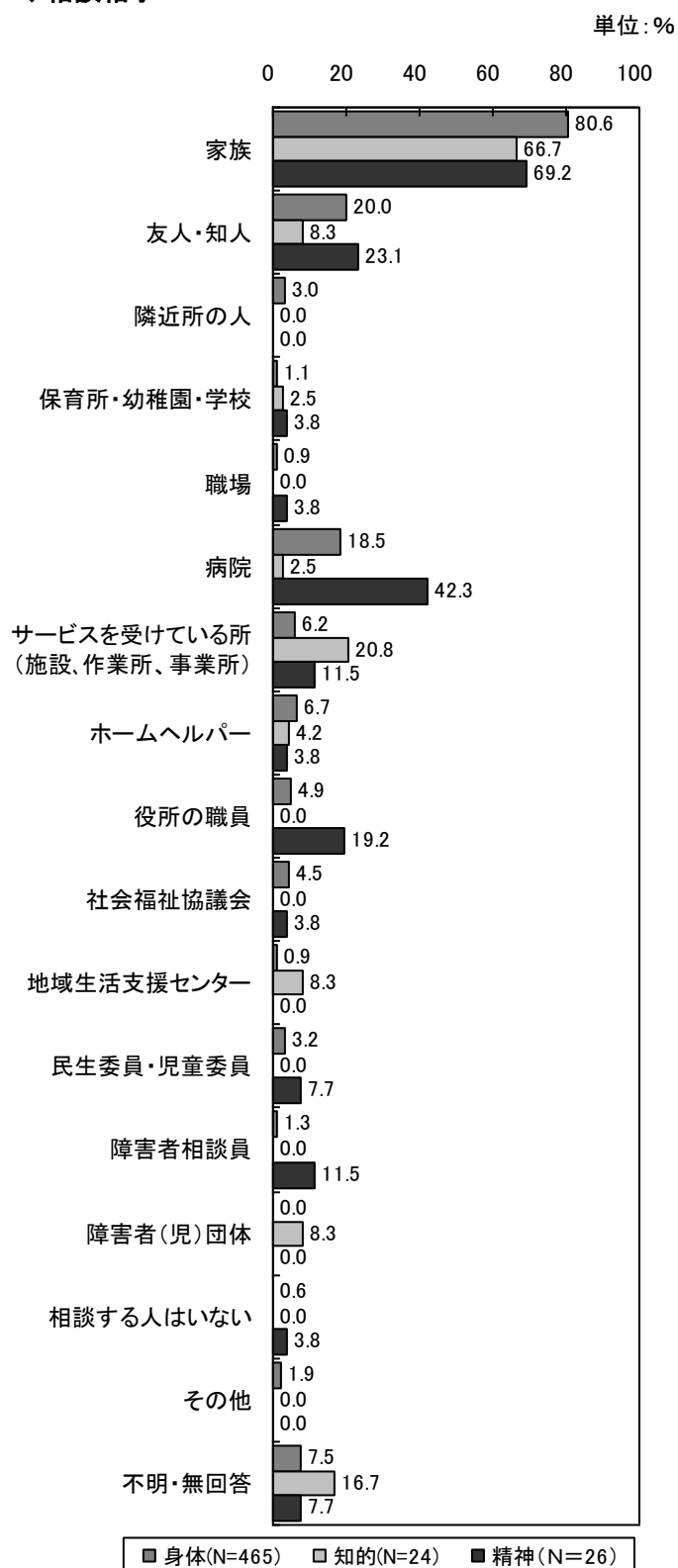


■悩みや困ったことの相談相手

悩みや困ったことの相談相手に
ついて、身体障害者、知的障害者、
精神障害者に共通して、「家族」が
群を抜いて高くなっています。

また、精神障害者においては、
病院の割合も高くなっており、今
後日常生活上生じる課題や不安な
ことについて、自分自身にとって、
身近なところで相談ができ、かつ
援助につなげることができる体制
が求められています。そのために
も、相談体制の核となる拠点づく
りを行っていくことが必要となり
ます。

◆相談相手

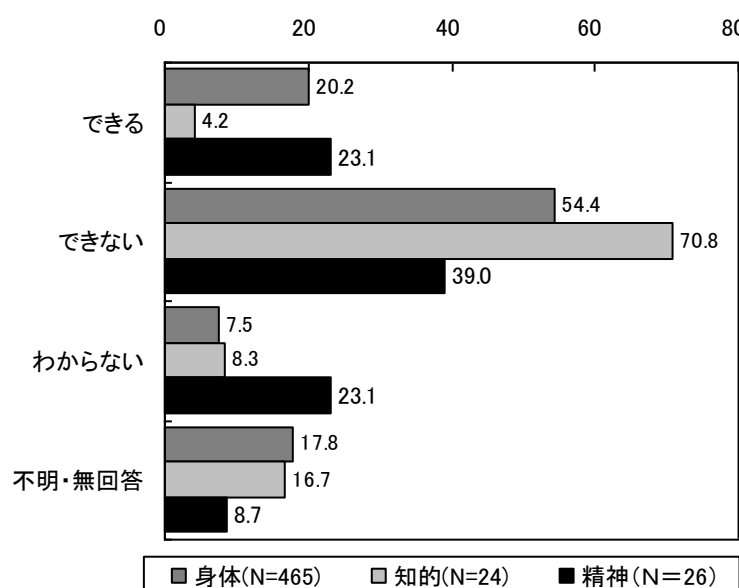


■災害時の避難

アンケート調査によると、災害時の避難について知的障害者については7割以上が避難に『不安を抱えている』（「できない」と「わからない」の合計）ことから、災害等における緊急時の避難への支援が求められています。障害者の避難体制については、介助者だけでなく、高齢者や子どもも含め、地域全体で互いに助け合えるシステム（自主防災組織等）づくりが必要となります。

◆災害時の避難

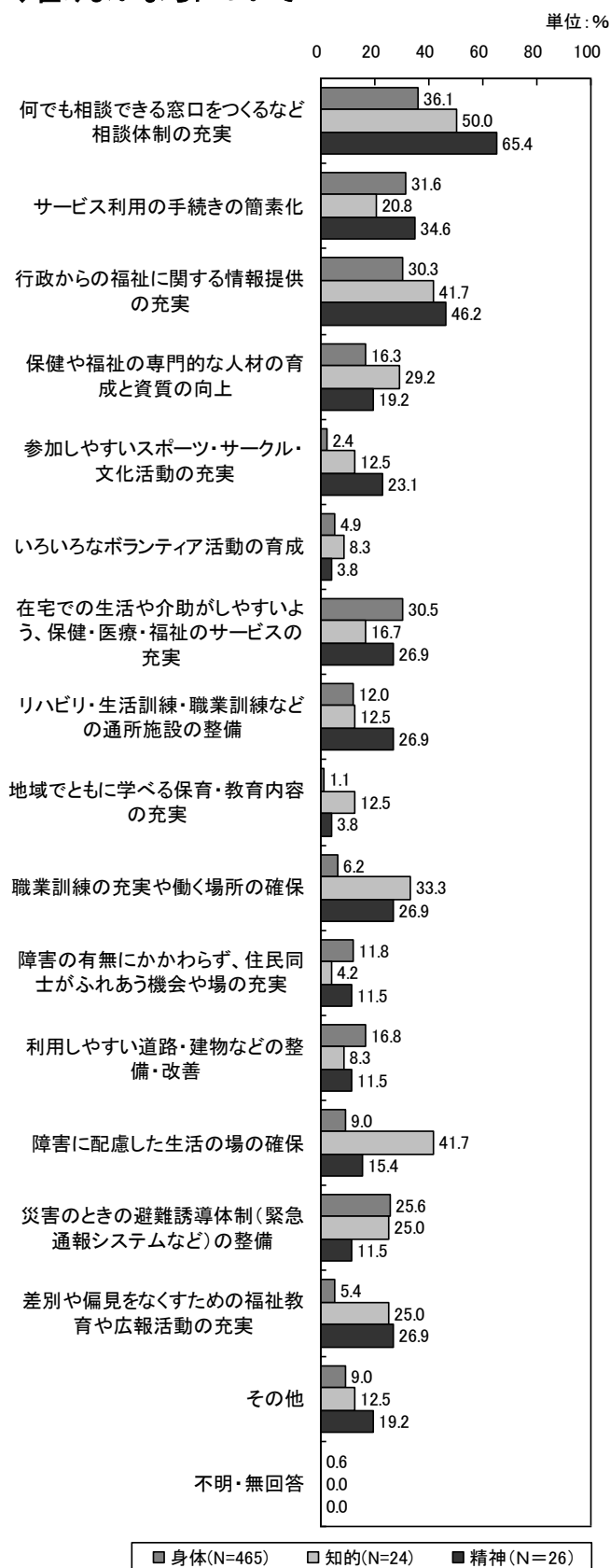
単位：％



③住みよいまちについて

障害者にとって住みよいまちをつくるためにどのようなことが必要かたずねたところ、3障害ともに「何でも相談できる窓口をつくるなど相談体制の充実」の割合が最も高い結果となっています。その中でも精神障害者の割合が最も高く6割以上の方が相談体制の充実を望んでいます。その他、「行政から福祉に関する情報提供の充実」「サービス利用の手続の簡素化」が高くなっており、住みよいまちをつくるためには生活を送るうえで不安にならないよう、相談や情報提供、サービス利用の充実を図る必要があります。

◆住みよいまちについて



第3章 計画の基本的な考え方

第1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、有田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、様々な啓発活動を実施しています。しかし、依然として障害者に対する理解が進んでいるとはいえない状況となっています。特に、発達障害や精神障害の原因とされる病状については、障害のあるなしにかかわらず、理解が進んでいないのが現状となっています。今後、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内容が考えられ、障害や障害者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ります。

2. 新たな障害福祉サービスの基盤整備

障害者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、平成18年度より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」が提供される制度改正が行われました。しかし、広大な市域を有する中、障害者のニーズに十分対応できるサービス基盤が確保できておらず、新体系への移行も含め、サービス基盤の整備及び広域的な利用を促進し、障害福祉サービス提供体制を充実すること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。

3. 障害のある人の生活支援体制の充実

障害者が地域の中で自立した生活を送るには、障害者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・充実させることが必要となります。有田市では、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、介助者の負担軽減、障害者の生活の場の確保などが求められています。また、アンケート調査によると、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。

一方、障害者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

障害者一人ひとりが、自立し、社会参加を果たしていくには、乳幼児期からその持てる能力や可能性を最大限に伸ばすための一貫した支援・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・園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、障害者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・就業については増加傾向にあるものの、就業後のケア体制や就業支援体制は十分とはいえない状況となっており、就業後・就業前を含めた総合的な雇用・就業に関する支援の拡充と体制づくりを行っていくことが課題となります。

5. 障害者が安心して暮らせる環境づくり

近年、地震、台風、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への救援体制の整備は障害の有無を問わず重要な課題となっています。和歌山県では東南海・南海地震の発生が危惧されており、特に障害者にとっては、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、障害者が地域の中で生活を送るためには、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も障害者をはじめ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。

第2節 施策の基本方向

1. 広報・啓発活動

障害者の「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とも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 等を含むすべての社会構成員が価値観を共有し、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、障害の有無にかかわらず、相互に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、障害者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。

2. 生活支援

障害者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、個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。相談支援や権利擁護など、利用者本位の生活支援体制を構築するため、地域生活支援事業の推進を図ります。さらに、障害者の多様なニーズに対応するため、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、障害者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。

今後も多様なサービス・活動に関する情報提供の充実や障害者の生きがいづくりを支援し、すべての障害者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。

3. 保健・医療

障害者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者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に関しても充実させる必要があります。

そのため、障害者に対して、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・治療が可能なものについては、これらに対する保健・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にも相談体制の充実を図っていきます。

4. 教育・育成

障害者が社会の一員として様々な活動に参加し、住み慣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、注意欠陥・多動性障害、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、職業的自立を促進するため、教育、福祉、労働等、幅広い分野にわたる関係機関・団体等と連携し、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。

5. 障害者雇用

障害者が地域で自立して生活していくためには、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、障害者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、障害者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進路先が選択できるよう、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。

一方で、就職した後の支援や退職後の再訓練など、障害者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。

6. 生活環境

障害者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物理的障壁を取り除き、障害者だけでなく、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。

有田市では、各種の施設・設備の整備にあたっては、誰もが利用しやすいように配慮されているのがあたりまえというユニバーサルデザインの考え方のもと、福祉のまちづくりを進め、安心・安全な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。災害対策や障害者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。

第3節 施策の体系

基本理念

支え合う顔がみえるまち ありだ

1 啓発・広報

1. 啓発・広報活動の推進
 - 広報等の活用 ○関係機関・組織との連携
 - 「障害者週間」等の周知 ○交流活動の推進
2. 福祉教育の推進
 - 交流教育の推進 ○福祉体験活動の促進
 - 保護者に対する理解の促進 ○福祉教育の機会の充実

2 地域福祉

1. 地域福祉の推進
 - 地域における見守りネットワークづくり
 - ボランティア育成の推進
 - ボランティア活動の活性化

3 相談体制及び 情報収集・提供

1. 総合的な相談体制の充実
 - 相談支援の充実 ○専門的相談への対応
 - 地域における相談活動の充実 ○住宅入居支援の推進
 - 権利擁護の推進 ○相談支援体制の強化
2. 総合的な情報収集・提供の充実
 - 各種広報媒体の活用 ○情報の共有化
 - ホームページにおけるユニバーサルデザイン化の推進
 - 障害に配慮した情報伝達の推進

4 保健・医療・福祉サービス

1. 障害の予防と早期発見・早期治療
 - 乳幼児に対する健診及び相談・指導等の充実
 - 保護者に対する支援の充実
 - 早期療育支援体制の充実
 - 疾病の早期発見・早期治療体制の充実
2. 障害者の保健・医療体制の充実
 - 医療体制の整備 ○歯科診療体制の充実
 - リハビリテーション体制の充実
 - 難病患者への支援 ○医療費の給付・助成制度の実施
 - 更生医療の給付（国制度）
 - 重度心身障害児者医療費助成（県制度）
3. 在宅・日中活動支援の充実
 - サービス支給決定の透明化
 - ケアマネジメントの充実 ○訪問系サービスの充実
 - 移動支援の充実 ○日中活動サービスの充実
 - 一時的支援の充実 ○日常生活用具等の支援の充実
 - 各種福祉手当の支給 ○各種助成制度等の実施
4. 生活の場・地域活動の場の整備
 - 地域活動の場の確保
 - 施設から地域生活への移行の推進
 - 入所施設の確保

5 教育

1. 就学前療育・教育相談の充実
 - 療育体制の充実 ○障害児保育の充実
 - 就学指導の充実
2. 学校教育の充実
 - 教育相談の充実 ○特別支援教育の推進
 - 教職員の指導力・専門性の向上
 - 適切な教育的支援の充実
 - 学校生活におけるバリアフリーの推進

6 雇用・就業

1. 雇用機会の拡大
 - 「障害者雇用支援月間」の啓発
 - 啓発活動の推進
 - 各種助成制度の普及・啓発 ○障害者雇用推進者の活用
 - 企業に対する相談体制の充実
2. 就労支援と相談体制
 - 相談・助言体制の充実 ○就労移行支援の充実
 - 就労継続支援の充実 ○安定した就労への支援

7 総合的な福祉のまちづくり

1. 住環境の整備
 - 住宅改造費の助成 ○グループホーム等の整備の支援
2. 安全快適な交通・公共施設等の整備
 - 公共施設等のユニバーサルデザイン化の推進
 - 道路・交通環境の整備 ○移動環境の整備
 - 公園等の整備
3. 防犯・防災対策
 - 防災情報提供の充実 ○緊急時の情報発信
 - 自主防災組織の結成促進
 - 災害時における支援体制づくり
 - 消費生活トラブルの防止

8 スポーツ・レクリエーション、文化活動等

1. スポーツ・レクリエーション、文化活動の推進
 - 障害者スポーツ大会の開催 ○指導者等の育成・確保
 - 文化・芸術活動の推進 ○生涯学習の推進
 - 社会体育施設の整備

第4章 各種施策の具体的な方策

第1節 啓発・広報

障害のある人もない人も、ともに生きる社会を実現するためには、市民一人ひとりの障害や障害者に対する理解を深め、心のバリアを取り除くことが重要となります。そのため、小・中学校等での学校教育はもとより、生涯を通じて障害や障害者への理解を深める福祉教育を推進していきます。

1. 啓発・広報活動の推進

現状と課題

障害者が地域で暮らしていくためには、周囲からの理解も大切になります。

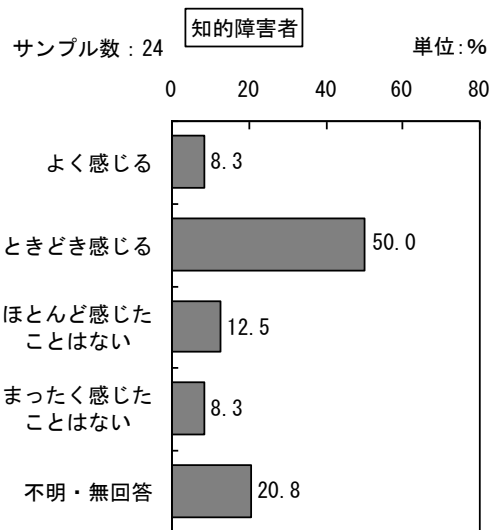
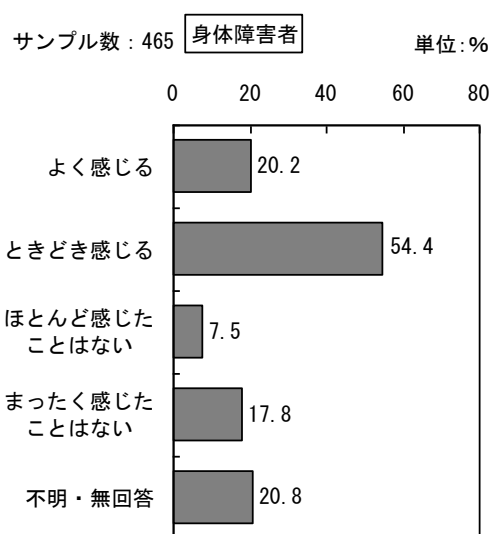
しかし、アンケート調査では、日常生活の中で差別や偏見、疎外感を感じている人が身体障害者・知的障害者ともに5割以上に達しています。

精神障害者においても、差別や偏見、疎外感を『感じている』（「よく感じる」と「ときどき感じる」の合計）方が『感じていない』（「ほとんど感じたことはない」と「まったく感じたことはない」の合計）方よりも多くなっています。

また、差別を感じる時として、「人間関係」や「街かどでの人間の視線」、「仕事や収入」「店などでの対応・態度」が上位となっていることから、市民一人ひとりの障害や障害者に対する知識や理解がまだ十分ではないことがうかがえます。

そのため、今後も、広報や市ホームページ等を活用するとともに、各種行事の機会に幅広い市民の参加を得ながら「ノーマライゼーション」の理念を社会全体に浸透させていく啓発活動を積極的に推進していく必要があります。

■日常生活において、障害があるために差別や偏見、疎外感を感じることがありますか



施策の方向

①広報等の活用

広報や社会福祉協議会、障害者団体や施設が作成する会報、市ホームページ等を積極的に活用し、障害に対する理解を促進します。

②関係機関・組織との連携

社会福祉協議会や民生児童委員等と連携し、障害や障害者についての正しい認識を深めるための広報・啓発活動を推進します。

③「障害者週間」等の周知

「障害者週間」（12月3日～12月9日）、「人権週間」（12月4日～12月10日）、「障害者雇用支援月間」（9月）の周知を図るとともに、機会をとらえた障害への理解を深める行事の開催を支援します。

④交流活動の推進

障害者同士、障害のある人となない人との交流を深めるため、様々な人が参加できる行事を開催します。開催にあたっては、交流の機会を増やすため、広報等を活用し、広く参加を呼びかけます。

2. 福祉教育の推進

現状と課題

障害者に対する心のバリアを取り除き、正しい理解や認識を深めていくためには、できるだけ早い時期からの福祉教育を積極的に推進していくことが重要となります。

アンケート調査では、「地域福祉権利擁護事業」と「成年後見制度」について事業の認知度と今後の利用意向をおうかがいした結果、身体障害者では7割以上の方が「知っている」と答えたのに対して、知的障害者では7割以上の方が「知らない」と答えられました。

また、今後の利用意向については、身体障害者・知的障害者ともに、「わからない」という答えが最も多くなっています。

今後も、子どもから高齢者まで幅広い層に対して、福祉教育を積極的に推進し、障害者に対する理解や関心を高めるとともに、障害者本人も福祉教育を学ぶことが必要となっています。

施策の方向

①交流教育の推進

学校同士の交流を進めていくとともに、市内の障害者施設等と市内の小・中学校との交流を積極的に推進します。

②福祉体験活動の促進

小・中学校において、各種福祉体験活動への積極的な参加の促進を図ります。

③保護者に対する理解の促進

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

④福祉教育の機会の充実

福祉教育の機会として、生涯学習事業による啓発活動を推進します。また、障害のある人もない人も、幅広い年齢層が参加・交流できるイベントや学習会の実施を検討します。

第2節 地域福祉

障害者が地域で安心して暮らしていくためには、地域において障害に対する理解と支え合いが欠かせません。家族や障害者団体など、行政だけにとどまらず、市民や関係団体等が連携し、地域における支援のネットワークの構築を推進します。

1. 地域福祉の推進

現状と課題

障害者が住み慣れた地域で安心して暮らしながら、積極的に社会参加を行うには、個人・団体による福祉ボランティアの支援が大きな力となります。そのため、ボランティア活動等に関心のある人を中心に、より多くの人へボランティア活動への参加を呼びかけていくことが必要となっています。

一方、近年、災害時における高齢者や障害者などへの支援について関心が高まっていますが、本計画策定におけるアンケート調査では、地震など災害発生時の避難について、身体障害者で5割以上、知的障害者では7割以上の方が1人で避難することができないと答えています。その内容として、身体障害者では「避難場所まで行けない」、知的障害者では「災害時の緊急の連絡方法・連絡先がわからない」への回答が多くなっています。

災害時に無事に避難するためには、災害時の支援体制も必要ですが、日頃から地域において「顔の見える関係」づくりができていることも重要となります。近年、核家族化の進展や個人の生活のスタイルの変化により、地域における人と人とのつながりが薄れつつある中で、地域住民・ボランティア等による助け合い、支え合いのまちづくりを進めていく必要があります。

施策の方向

.....●

①地域における見守りネットワークづくり

地域で生活している障害者が安心して暮らしていけるように、社会福祉協議会やコミュニティ組織、民生児童委員等と連携を図りながら、地域において障害者を見守り、支援を行うネットワークづくりに努めます。

②ボランティア育成の推進

より多くの人ボランティア活動に関心を持ち、積極的に参加する人が増えていくように、ボランティア体験などを開催し、人材の育成支援を推進します。

また、精神保健福祉ボランティア育成事業において、社会復帰の支援を行うボランティアの育成を促進します。

③ボランティア活動の活性化

各ボランティア団体が交流や情報交換を行うことができるよう、ボランティア、各団体の連携を強化し、ボランティア活動の活性化を促進します。

第3節 相談体制及び情報収集・提供

障害者の障害の種類、程度は様々であり、それぞれが抱える問題や求める情報也多岐にわたります。各種専門機関と連携しながら、障害者の立場に立った、相談、情報収集・提供体制の充実を推進していきます。

1. 総合的な相談体制の充実

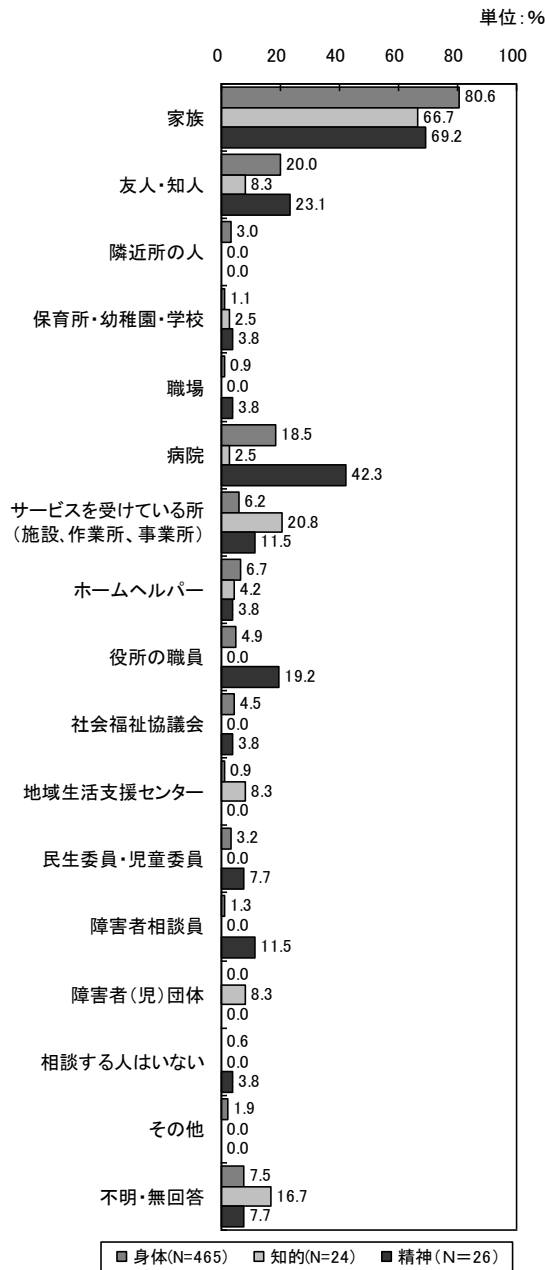
現状と課題

アンケート調査では、相談相手として身体障害者、知的障害者とも「家族」への回答が群を抜いて多い結果となっています。

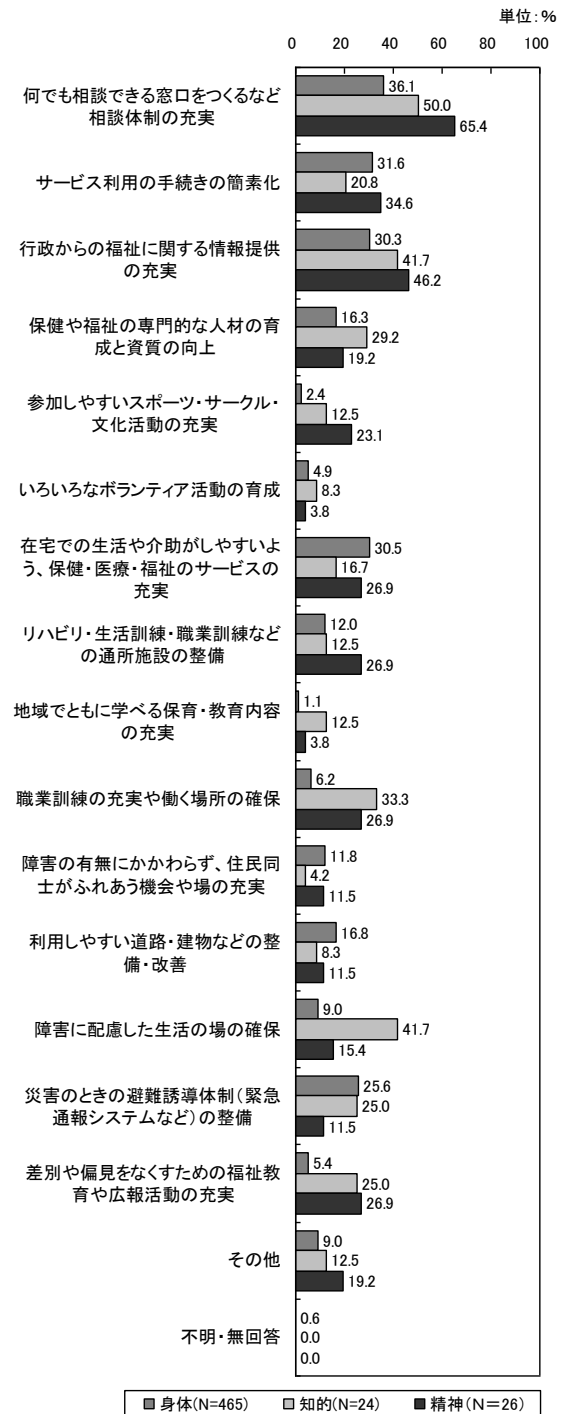
一方、「民生委員・児童委員」や「障害者相談員」への相談の割合が低いことから、さらなる周知と資質の向上を図る必要があります。

障害者にとって住みよいまちをつくるために必要なこととして、「何でも相談できる窓口をつくるなど相談体制の充実」があがっており、障害者の立場に立った、きめ細かな相談支援体制が求められています。

■悩みや困ったことを相談するのは誰ですか



■障害のある人にとって住みよいまちをつくるために、どのようなことが必要だと考えますか



施策の方向

.....●

①相談支援の充実

行政による情報提供、相談対応の充実に努めます。また、相談支援事業者と連携し、福祉サービスの利用援助や日常生活全般の相談対応、専門機関への紹介等、地域生活支援事業においても相談支援の充実に図ります。

②専門的相談への対応

専門的な支援が必要な困難事例等へ対応するため、必要な体制の整備に努めるとともに、県との連携も強化し、支援体制の充実に努めます。

③地域における相談活動の充実

民生児童委員をはじめ、障害者相談員による相談等の周知を図るとともに、個人情報の保護に留意しながら、必要な情報の提供等の支援を行い、相談活動の充実に図ります。

④住宅入居支援の推進

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

⑤権利擁護の推進

成年後見制度や地域福祉権利擁護事業の普及・啓発を図ります。

⑥相談支援体制の強化

相談支援事業者の運営評価や困難事例への対応のあり方の協議等を行う、地域自立支援協議会を設置します。協議会を通じて各相談機関の連携を図り、相談支援体制の強化を推進します。

2. 総合的な情報収集・提供の充実

現状と課題

アンケート調査では、サービスに関する情報の入手先として、身体障害者は「行政の広報紙」「家族・親戚」「テレビ・ラジオ・新聞・雑誌」、知的障害者は「施設、作業所サービスを受けているところ」、「障害者（児）の団体」、精神障害者は「病院」「テレビ・ラジオ・新聞・雑誌」「役所」から情報を得ている人が多い状況です。

障害者にとって住みよいまちをつくるために必要なこととして、「行政からの福祉に関する情報提供の充実」が多くあがっていることから、広く情報が行きわたるように情報提供の充実を図り、障害者が自分にとって必要なサービスを選択し、利用できるように支援していくことが必要となっています。

施策の方向

①各種広報媒体の活用

広報や「障害者福祉のしおり」等を活用し、障害者施策に関する情報をわかりやすく伝えることができるように、内容の充実に努めます。情報を提供する際には、障害者の利用が多い広報媒体、場所を重点的に活用し、情報提供窓口の充実を図ります。

②情報の共有化

各関係機関が連携し、保健・医療・福祉・教育に関する情報の共有化、相互活用を図りながら、総合的な情報提供の充実を推進します。

③ホームページにおけるユニバーサルデザイン化の推進

市のホームページは、今後も誰もが見やすく、利用しやすいホームページ作成を推進します。

④障害に配慮した情報伝達の推進

視力障害者を対象に録音テープ「声の広報」の作成など、視覚・聴覚障害者等への情報伝達の充実を図るとともに、手話通訳者等の派遣事業を実施します。

第4節 保健・医療・福祉サービス

障害の予防・早期発見・早期治療への取り組みは、障害の軽減や基本的な生活能力の向上、さらには社会参加の幅を広げる手段として大変重要です。保健・医療・福祉の連携のもと、障害の予防・早期発見・早期治療を推進するとともに、障害者への保健・医療・リハビリテーション体制の充実を図ります。

1. 障害の予防と早期発見・早期治療

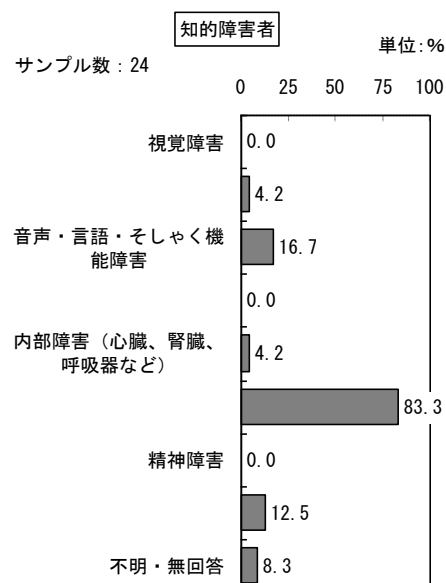
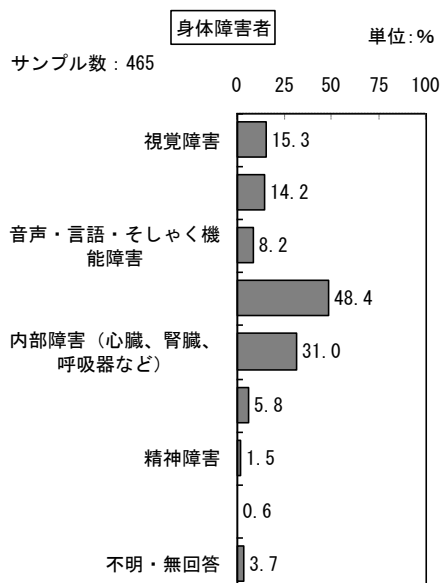
現状と課題

本市では、乳幼児健康診査をはじめ、訪問指導、各種相談支援等の事業を実施しています。乳幼児健診では、母と子の健康を守り、適切な処置がとれるように、関係機関への紹介をはじめ、継続的な観察や指導を実施しています。また、訪問指導では、障害の重症化の予防や介護方法等についての保健指導を行います。

一方、アンケート調査では、障害の種類として、身体障害者は「肢体不自由」「内部障害（心臓、腎臓、呼吸器など）」、知的障害者では、「知的障害」「音声・言語・そしゃく機能障害」が上位にあがっています。内部障害は、心臓疾患や脳血管障害が原因であることが考えられるため、若いうちからの生活習慣病予防対策が必要となっています。

今後も各種健康診査や健康教育等を通じて、障害の予防と早期発見を推進するとともに、発見から治療に速やかにつないでいけるように、保健と医療、福祉の連携を一層強化していくことが必要となっています。

■障害の種類について



施策の方向

.....●

①乳幼児に対する健診及び相談・指導等の充実

障害の原因となる疾病等を予防するとともに、発達障害を含めた障害児を早期に発見するため、健康診査や相談、訪問指導の充実を図ります。

②保護者に対する支援の充実

障害児を持つ保護者に対して、育児不安等の軽減を図るため、相談支援の充実を図ります。また、当事者団体等による障害の啓発や交流の機会を設け、障害の理解促進を図ります。

③早期療育支援体制の充実

相談に対応する職員の知識の向上を図りながら、療育相談の充実を図ります。また、相談、訪問指導等から速やかに療育につなげられるように、関係機関との連携による早期療育支援体制の充実を図るため、情報交換・協力体制づくりを推進します。

④疾病の早期発見・早期治療体制の充実

疾病や障害の発生を予防し、早期に発見するため、健康診査の受診勧奨を推進するとともに、その後のフォロー体制の充実に努め、早期治療へとつなげていきます。

2. 障害者の保健・医療体制の充実

現状と課題

障害者の身体への負担を少しでも軽減し、自立を促進するためには、障害の程度に応じた適切な医療・リハビリテーションが重要です。近年では、高齢化や生活習慣の変化による心臓疾患や脳血管疾患、交通事故などの後遺症による障害、精神障害者に対する治療やリハビリテーションの需要が増えています。

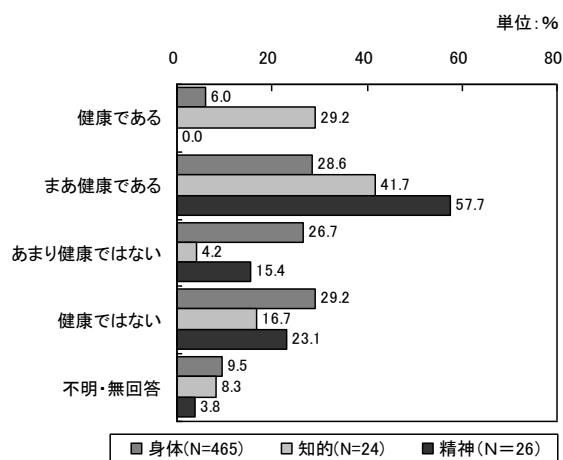
医療制度については、障害者自立支援法に伴い、これまで障害の種類や年齢によって決められていた医療費のしくみが「自立支援医療」として一本化されました。

アンケート調査では、健康状態について、身体障害者は「健康でない」が最も多く、次いで「まあ健康である」が続いています。知的障害者においては「まあ健康である」が最も多く、次いで「健康である」という状態です。精神障害者では「まあ健康である」が最も多く、「健康である」という回答は得られませんでした。

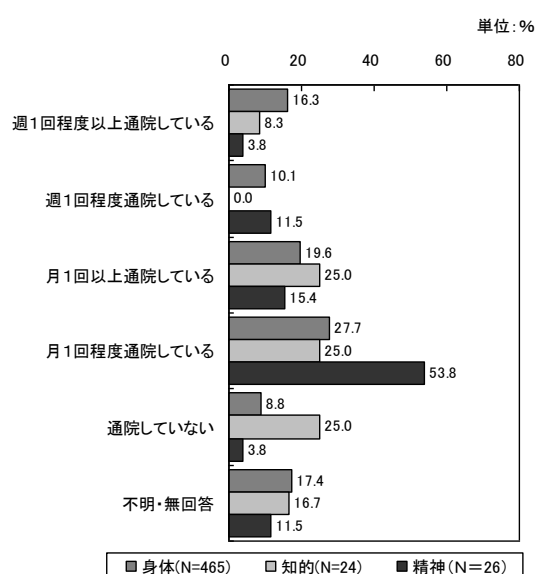
また、通院している方の通院頻度について、身体障害者が「月に1回程度通院している」が最も多く、次いで「週1回程度通院している」、知的障害者においては「月1回以上通院している」「月1回程度通院している」「通院してない」がそれぞれ多い回答となっています。精神障害者では「月1回程度通院している」が最も多く、次いで「月1回以上通院している」という状況です。

今後も、医療費制度の適正な運用を図りながら、医療機関との連携を強化し、障害者が地域で安心して医療・リハビリテーションが受けられる体制づくりを推進することが必要となっています。

■健康状態について



■通院している方は、どのくらいの頻度で通院していますか。



施策の方向

①医療体制の整備

医師会との連携のもと、市民が必要な時に適切な治療が受けられるよう、診療機能の向上を働きかけるとともに、市内の医療機関や保健福祉サービスの関係機関等による地域医療のネットワークづくりを推進します。

②歯科診療体制の充実

歯科医師会と連携しながら、歯科への通院が困難な障害者への診療支援を推進します。

③リハビリテーション体制の充実

理学療法士作業療法士奨学資金貸与事業を推進し、市内における理学療法士・作業療法士の確保に努めます。医療機関等と連携しながら、医学的リハビリテーション基盤の確保に努めます。

④難病患者への支援

難病患者とその家族の療養上の不安や介護の負担を軽減するなど、適切な在宅支援を行うため、保健・医療・福祉が連携した地域ケア体制の整備に努めます。

⑤医療費の給付・助成制度の実施

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

⑥更生医療の給付（国制度）

体が不自由な方が、職業の能力を増進したり、日常生活を容易にするために、身体上の障害を軽減する手術などに対して、医療費を給付します。

⑦重度心身障害児者医療費助成（県制度）

重度心身障害者の経済的負担を軽減し、健康と福祉の増進を図るために保険診療の自己負担分（身体障害者手帳3級の方は入院費のみ）を助成します。

■主な医療制度の受給状況

名称	受給者数 (平成 10 年度)	受給者数 (平成 18 年度)
重度心身障害児（者） 医療費助成制度	287 人 (27 人)	865 人 (113 人)
更生医療	39 件	128 件
育成医療	13 件	13 件
通院医療費公費負担制度	66 件	220 件

資料：福祉課

3. 在宅・日中活動支援の充実

現状と課題

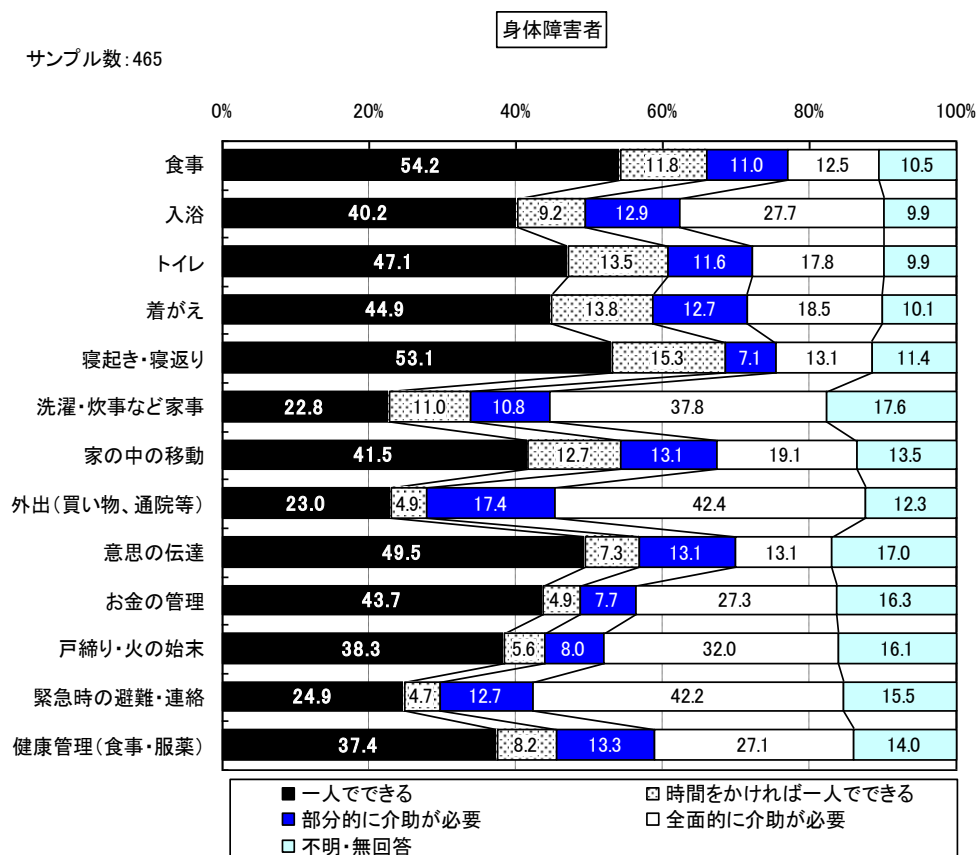
障害者やその家族が住み慣れた地域や家庭で生活していくうえで、各種在宅サービスや日中の活動を支援するサービスは大変重要なものです。

アンケート調査では、日常生活の中で介助が必要なこととして、身体障害者は「外出（買い物、通院等）」「緊急時の避難・連絡」「洗濯・炊事など家事」、知的障害者は「お金の管理」「緊急時の避難・連絡」「洗濯・炊事など家事」が上位となっています。

介助者の状況としては、「医療費や交通費などの経済的負担」「将来の見通しが立てられない」「心身ともに疲れる」と感じている人が多い状況にあります。介助者の負担を軽減するためにも、経済的負担の軽減を含め、在宅サービスの充実が求められています。

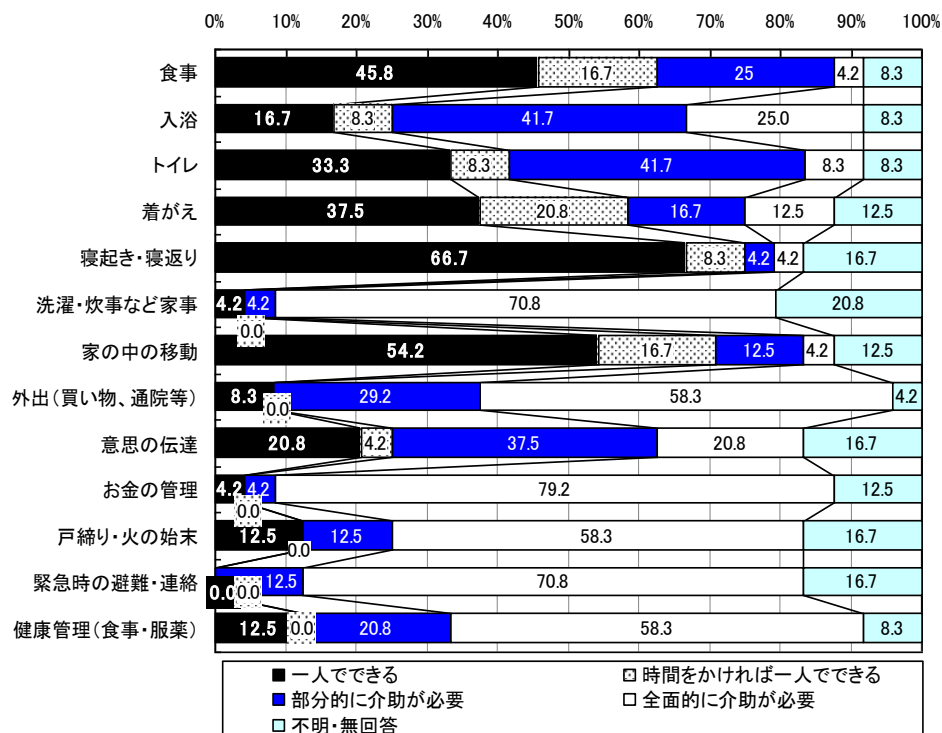
障害者自立支援法により、サービスの体系や負担のあり方が変更されましたが、障害者の地域での自立した生活を支援するために、障害の種類や程度に応じて適切なサービスを受けられるように体制づくりを進めていくことが必要となっています。

■ 日常で介助が必要な事はどれですか。



サンプル数:24

知的障害者



施策の方向

①サービス支給決定の透明化

障害程度区分の認定にあたっては、適正に障害程度区分の認定を行います。

②ケアマネジメントの充実

サービスの利用者が必要に応じて適切なサービスが受けられるように、ケアマネジメントの質の向上と人的確保に努めます。

③訪問系サービスの充実

居宅での食事や入浴、排泄等の介護や外出時における移動中の介護を行う居宅介護や重度訪問介護により、重度の障害者を含めた方の居宅での生活を支援します。介護給付の支給決定者以外でも支援が必要な方に対しては、ホームヘルパー等を居宅に派遣し、家事援助等を行います。

サービスの実施にあたっては、事業者へ情報提供等により、参入促進を図るとともに、専門性の確保と質の向上を図ります。

④移動支援の充実

行動援護や移動支援事業により、外出時の移動を支援します。サービスの実施にあたっては、事業者へ情報提供等により、参入促進を図ります。

⑤日中活動サービスの充実

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

⑥一時的支援の充実

障害児の放課後対策も含め、障害者を介護する家族の負担を軽減するため、短期入所や日中一時支援事業の充実を図ります。

サービスの実施にあたっては、事業者へ情報提供等により、参入促進を図ります。

⑦日常生活用具等の支援の充実

障害者の日常生活を容易にするための支援として、日常生活用具給付等事業・補装具費の支給等を実施します。

⑧各種福祉手当の支給

特別障害者手当や障害児手当等、各種福祉手当の支給を実施します。障害者手帳の所持者が年々増加する中、受給資格者に対して不利益が生じないように、手続きに関して適切な情報提供を行います。

⑨各種助成制度等の実施

障害者に対する税制上の優遇措置や移動・交通にかかる各種助成制度の周知を図り、経済的負担の軽減を図ります。

■主な障害者手当での受給状況

名称	受給者数 (平成 10 年度)	受給者数 (平成 18 年度)
障害基礎年金	550 人	469 人
特別障害者手当	34 人	36 人
障害児福祉手当	21 人	21 人
経過的福祉手当	6 人	4 人
特別児童扶養手当	44 人	69 人
市心身障害児手当	62 人	89 人

資料：福祉課

4. 生活の場・地域活動の場の整備

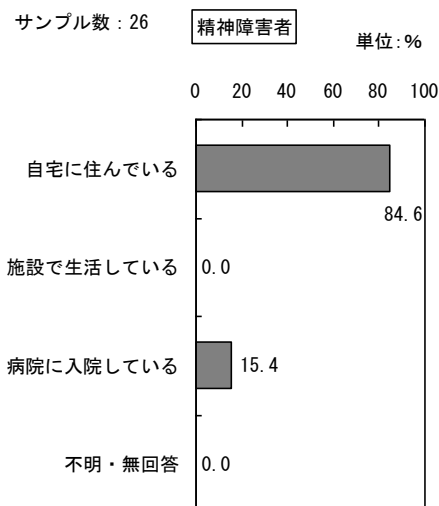
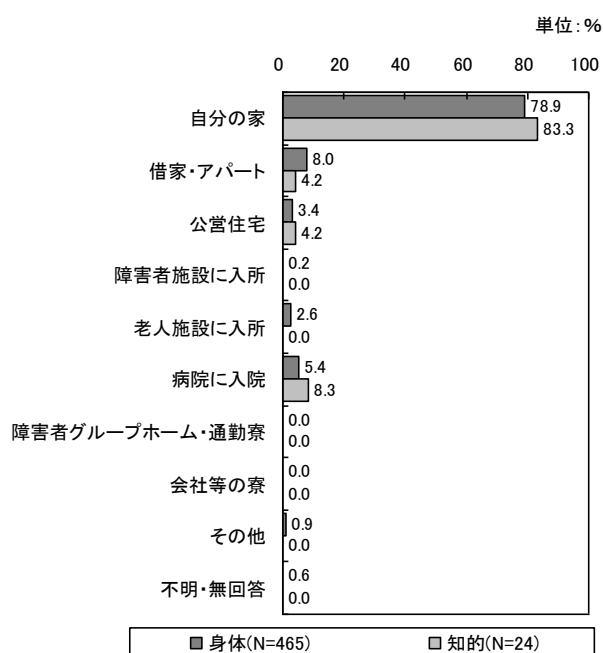
現状と課題

アンケート調査では、現在の生活の場として、身体障害者・知的障害者・精神障害者ともに「自分の家」が最も多く、それぞれ78.9%、83.3%、84.6%となっています。今後暮らしたい生活の場については、身体障害者・精神障害者は「今のままでよい」が最も多くなっていますが、知的障害者では、「家族と一緒に自宅で暮らしたい」（41.7%）、「専門の職員がいて共同生活ができる施設を利用したい」（37.5%）、「生活の訓練をするための施設やサービスを利用したい」（33.3%）が上位にあがっています。

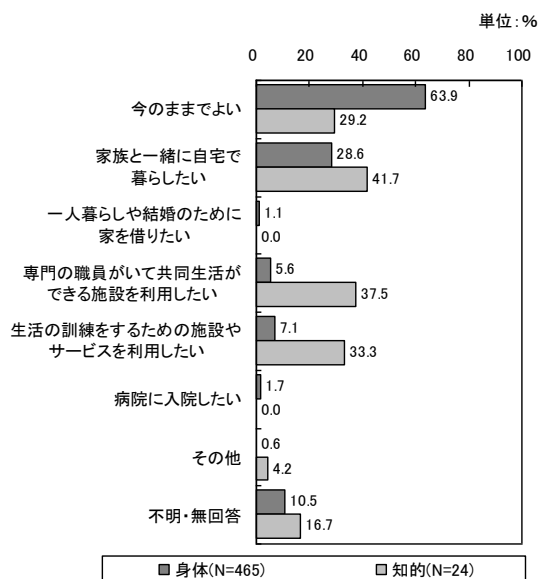
夜間において介護が必要であり、日中活動の場への通所が困難な障害者に対しては、安心して暮らせる施設の確保が必要である一方で、施設への入所から地域生活への移行を推進するため、地域での生活や活動をする場の確保も必要となっています。

地域生活への移行を促進するためには、主に訪問系サービスの充実や支援スタッフのいるグループホーム等の確保が必要となっています。

■現在のお住まい、あるいは生活の場はどこですか。



■今後暮らしたいと思う生活の場はどれですか。



カテゴリ	件数
今のままでよい（退院したくない）	1
家族と一緒に自宅で暮らしたい	1
一人暮らしや結婚のために家を借りたい	0
専門の職員がいて共同生活ができる施設を利用したい	1
生活の練習をするための施設やサービスを利用したい	3
その他	0
不明・無回答	1
サンプル数	4

※精神障害者については、回答者4名の中で「生活の練習をするための施設やサービスを利用したい」への回答が最も多くなっていました（回答者数が少なかったため、グラフ表記は割愛させていただきました）。

施策の方向

①地域活動の場の確保

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

②施設から地域生活への移行の推進

事業者への参入促進等を行い、訪問系サービスを中心とした在宅サービスの充実や必要なグループホームの整備の支援に努めます。また、地域生活希望者に対して、住居や就労、各種サービスに関する情報提供を積極的に行うとともに、指導員による日常生活に必要な適切な指導を行います。

③入所施設の確保

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

第5節 教育

障害児は身体・知的障害児だけでなく、学習障害（LD）・注意欠陥多動性障害（ADHD）、高機能自閉症など、障害の種類は多様化しています。障害児一人ひとりの能力や可能性を最大限に伸ばしていけるように、適切な指導・支援を推進していきます。

1. 就学前療育・教育相談の充実

現状と課題

障害者が社会の一員として様々な活動に参加し、住み慣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。

しかし、障害の重度化や重複化が増加している中で、障害児に関する現状の療育体制は、障害種別または療育機関ごとの個別的対応になっています。そのため、障害児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必要があります。

障害児一人ひとりのニーズにきめ細かく対応していくためには、保健・医療・福祉・教育の各関係機関が連携を強化していくことが必要となっています。

施策の方向

①療育体制の充実

在宅の障害児とその保護者に対して、療育に関する相談や指導の充実に努めます。発達障害の子どもとその保護者に対する支援については、専門的な療育相談機関と連携し、相談・指導等の発達相談の充実に努めます。

②障害児保育の充実

障害児の受け入れを早期に対応し、家庭や関係機関と連携しながら、保育所などで障害のある子どもとない子どもをともに保育できる体制を充実します。

③就学指導の充実

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

2. 学校教育の充実

現状と課題

障害の多様化や内容の複雑化、発達障害等への支援など、障害児とその保護者の教育に対するニーズが多様化してきており、学校教育現場での指導体制や教育内容の充実が求められています。

こうした中、学校教育法の一部改正により、障害の種別を超えた特別支援学校の設置や小・中学校における学習障害（LD）・注意欠陥多動性障害（ADHD）等を含む障害のある児童生徒に対する適切な教育を行うこと、乳幼児期から学校卒業後までを見通して関係機関が連携する一貫した支援体制の整備等が盛り込まれ、今後、特殊教育から特別支援教育への制度転換が進んでいきます。

今後、特別な支援の必要な子ども一人ひとりの能力を最大限に伸ばすため、教職員の障害への理解や指導力の向上とともに、関係機関との連携のもと、教育環境の充実を図ることが必要となっています。

施策の方向

①教育相談の充実

子どもの教育に関する保護者の悩みや不安を解消するため、一人ひとりに応じた教育の場が提供できるよう、学校・家庭・関係機関が連携し、相談の充実を図ります。

②特別支援教育の推進

特別支援教育の内容の充実を図るため、特別支援教育に関する研究を推進します。特別支援教育に関する校内委員会の設置や校内における特別支援教育コーディネーターを配置するなど、特別支援教育体制の整備を検討します。

③教職員の指導力・専門性の向上

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

④適切な教育的支援の充実

障害児が自らの進路を考えるきっかけとして、職場体験活動等を実施します。また、教職員に対して、研修会への参加を促進します。

今後も学校・行政・公共職業安定所・企業の連携を強化し、障害児の状況に適した進路指導や個別支援を推進します。

⑤学校生活におけるバリアフリーの推進

障害児の学習環境を整えるため、施設のバリアフリー化に努めます。また、障害のある子どもとない子どもの心理的バリアを解消するため、ともに学び、ふれあう機会を設けます。

■有田市内在住者のろう・養護学校への就学状況

学校区分		小学部	中学部	合計
ろう学校		1	0	1
養護学校	知的障害	7	5	12
	肢体不自由	3	3	6
	計	10	8	18
合計		11	8	19

資料：教育総務課

■有田市内の特殊学級・通級指導教室設置・就学状況

区分		設置校数	児童生徒数
知的障害	小学校	6	19
	中学校	1	3
精神障害	小学校	4	5
	中学校	1	1
肢体不自由	小学校	3	3
	中学校	0	0

資料：教育総務課

第6節 雇用・就業

障害者が地域で自立した生活を送るためには、就労は重要な柱となります。一人ひとりが持つ能力を最大限に発揮し、社会生活を営むことができるよう、広く市民に対して障害者の雇用に対する理解を促進するとともに、関係機関と連携した就労支援を推進していきます。

1. 雇用機会の拡大

現状と課題

アンケート調査では、就労している方で、現在の仕事や職場の満足度について、身体障害者は「仕事の内容」が40.5%と最も多く、次いで「就労の形態」が37.8%となっています。知的障害者では「職場の環境」が25.0%と最も多く、次いで「就労の形態」「仕事の内容」が12.5%となっています。その中で、不満なことについては「就労による収入」が高くなっており、特に知的障害者では身体障害者よりも割合は高くなっています。

平成18年4月に改正障害者雇用促進法が施行しました。精神障害者に対する雇用対策の強化や在宅就業障害者に対する支援、障害者福祉施策との有機的な連携が主な改正点となっています。

今後、障害者の雇用の機会をさらに拡大していくために、公共職業安定所等の関係機関と連携を図りながら、企業に対して障害者の雇用への理解を深めるための啓発を図る必要があります。

施策の方向

.....●

①「障害者雇用支援月間」の啓発

毎年9月の障害者雇用支援月間を中心に、公共職業安定所と連携を図りながら、障害者の雇用の促進を図るための啓発活動を積極的に推進します。

②啓発活動の推進

市内企業の事業主に、障害者の職場環境づくりや職業生活の充実を図るための啓発活動に努めます。

③各種助成制度の普及・啓発

公共職業安定所との連携のもと、企業や事業主に対して、「特例子会社制度」や各種助成制度の周知及び活用の促進を図ります。

※特例子会社制度：障害者の雇用に特別の配慮をした子会社の設立が、一定の要件を満たしている場合、その子会社に雇用されている労働者は親会社に雇用されているものとみなして、親会社の障害者雇用率を計算することができる制度であり、これにより企業が障害者雇用を進めることを容易にしようとするものです。

④障害者雇用推進者の活用

障害者の雇用の促進と継続的な雇用を図るため、企業内に設置されている「障害者雇用推進者」を活用するとともに、未設置の企業には設置の促進を働きかけます。

⑤企業に対する相談体制の充実

公共職業安定所等と連携し、企業の障害者の雇用に関する相談にきめ細かく対応できる体制の充実を図ります。

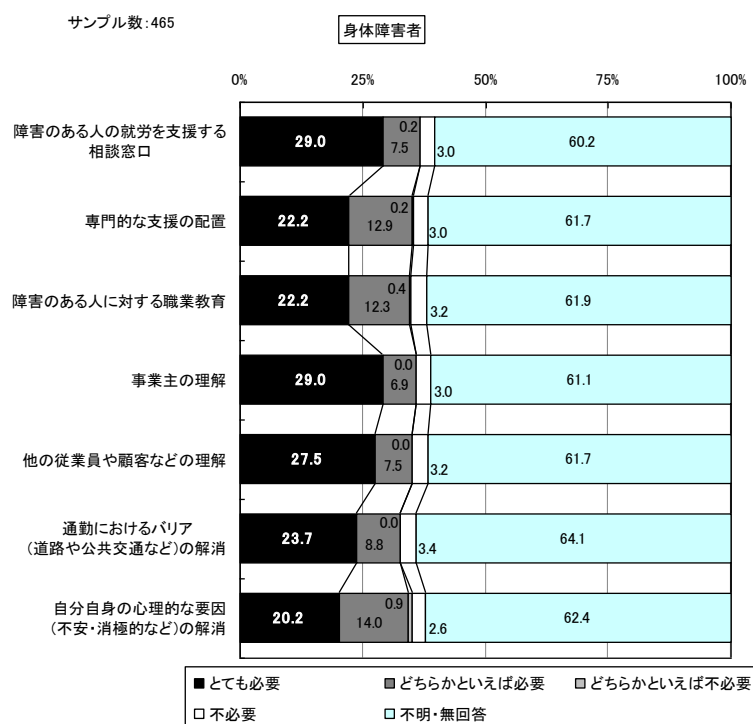
2. 就労支援と相談体制

現状と課題

アンケート調査では、希望する仕事に就くうえでの課題について、身体障害者は「障害のある人の就労を支援する相談窓口」「事業主の理解」が29.0%と最も多く、次いで「他の従業員や顧客などの理解」が27.5%になっています。知的障害者は「障害のある人の就労を支援する相談窓口」「事業主の理解」「他の従業員や顧客などの理解」が最も多く、それぞれ50.0%となっています。

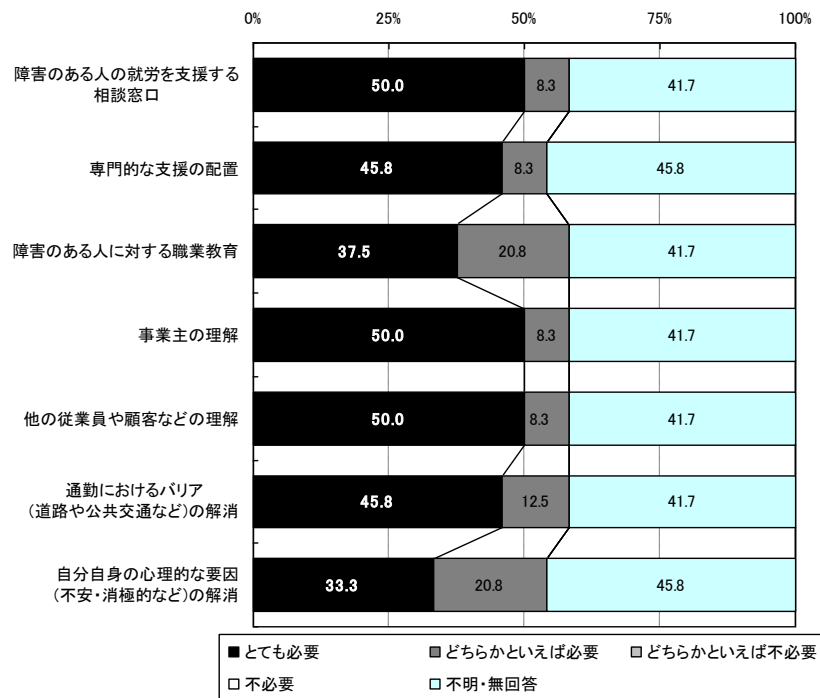
障害者も自分の能力に自信も持ち、持てる能力を最大限に活かしながら自立した生活を送るために、障害者の職業能力向上への支援や、関係機関と連携した就労に向けた支援を行っていくことが必要となっています。

■希望する仕事に就くうえで、どのような課題の解決が必要ですか



サンプル数: 24

知的障害者



施策の方向

①相談・助言体制の充実

公共職業安定所等と連携を図り、就職前から就職後のフォローまで、一貫した適切な相談・助言を行います。

②就労移行支援の充実

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

③就労継続支援の充実

一般企業への就労が困難な人に対して、雇用契約に基づく就労の機会を提供する、就労継続支援を推進し、一般就労に必要な知識・能力の向上に向けた支援を行います。

また、公共職業安定所や事業所等と連携し、障害者試行雇用事業（トライアル雇用事業）を活用し、障害者を一定期間試行的に雇用する機会を提供し、本格的な雇用に向けた支援を推進します。

④安定した就労への支援

公共職業安定所等と連携し、職業適応援助者（ジョブコーチ）助成金制度の周知を図るとともに、ジョブコーチの利用を積極的に推進し、障害の特性をふまえた専門的な援助を行い、職場への定着を支援します。

第7節 総合的な福祉のまちづくり

障害者が安全で安心して地域で暮らしていくためには、建築物や道路、公共交通機関等の生活環境の整備も必要となります。障害者や高齢者にとって暮らしやすいまちはずべての人にとっても快適で生活しやすいまちであるという認識を広め、市民すべてにとって「やさしいまちづくり」を推進していきます。

1. 住環境の整備

現状と課題

障害者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。

誰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、福祉のまちづくりを進め、安心・安全な環境の整備を図っていかねばなりません。

本市では、障害者に配慮された住環境の改善のため、低所得世帯対象の住宅改造助成事業を推進しています。また、和歌山県の実施している住宅改造アドバイザー派遣制度の活用を促進し、民間住宅の改修等を支援しています。これからも住宅改造への要望は高いことが考えられるため、今後も事業を継続していくことが求められています。

また、障害者が地域で安心して暮らしていける生活の場を確保するためグループホーム等の確保を図ることが必要となっています。

施策の方向

①住宅改造費の助成

今後も住宅改造助成事業を推進し、より多くの市民が利用できるように努めます。

②グループホーム等の整備の支援

障害者が住み慣れた地域で継続して暮らしていけるように、必要なグループホーム等の整備の支援に努めます。

2. 安全快適な交通・公共施設等の整備

現状と課題

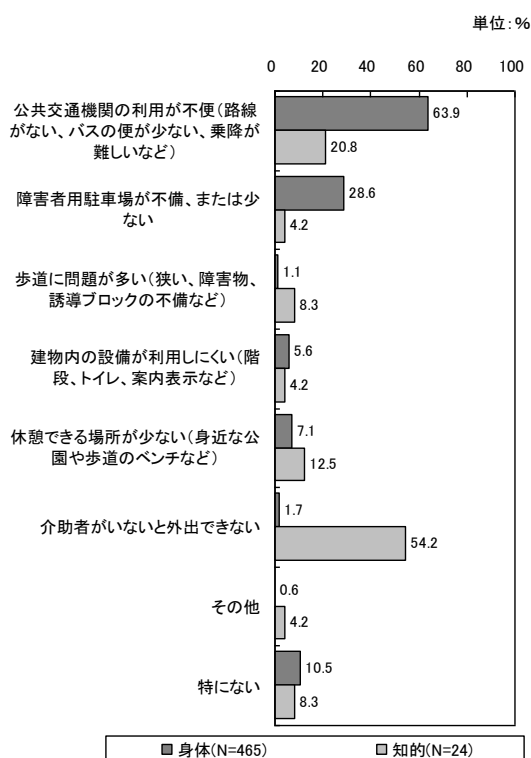
国においては、「高齢者、身体障害者等が円滑に利用できる特定建築物の建築の促進に関する法律（ハートビル法）」や「高齢者、身体障害者等の公共交通機関を利用した移動の円滑化の促進に関する法律（交通バリアフリー法）」などの法整備がされたほか、和歌山県では「和歌山県福祉のまちづくり条例」を制定し、国・県ともにすべての人が住みやすいまちづくりに向けて施策を展開しています。

本市においても、「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」、そして「和歌山県福祉のまちづくり条例」に基づき、障害者が自由に行動し、安全で快適な生活環境の整備を図り、福祉のまちづくりを進めています。また、平成18年6月には、ハートビル法と交通バリアフリー法が一体となった「高齢者、障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律」が公布されました。

アンケート調査では、外出の際に不便に感じることで、「公共交通機関の利用が不便（路線がない、バスの便が少ない、乗降が難しいなど）」「障害者用駐車場が不備、または少ない」が上位となっています。

今後も、障害者が公共的な施設や公共交通機関を安全、快適に利用でき、社会参加しやすい環境整備を推進していくことが必要となっています。

■外出のとき、不便に感じたり困ったりすることは何です



施策の方向

.....●

①公共施設等のユニバーサルデザイン化の推進

公共施設等の障害者用トイレ、エレベーター、スロープ等の設置・改善を進め、誰もが利用しやすい施設となるようにユニバーサルデザイン化を推進します。また、身体障害者用駐車場の確保に努めます。

②道路・交通環境の整備

歩道の拡幅や段差・傾斜の解消、白線などの誘導ラインや点字ブロックなど、障害者に限らず、すべての人にとって安全な道路・交通環境の整備に努めます。

また、道路標識や案内の改良、音響式信号機の設置など、設備の改善に努めます。

③移動環境の整備

公共交通機関については、交通事業者と協力しながら駅などの施設内外の歩行空間の整備を進めます。

④公園等の整備

障害者を含め、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。

3. 防犯・防災対策

現状と課題

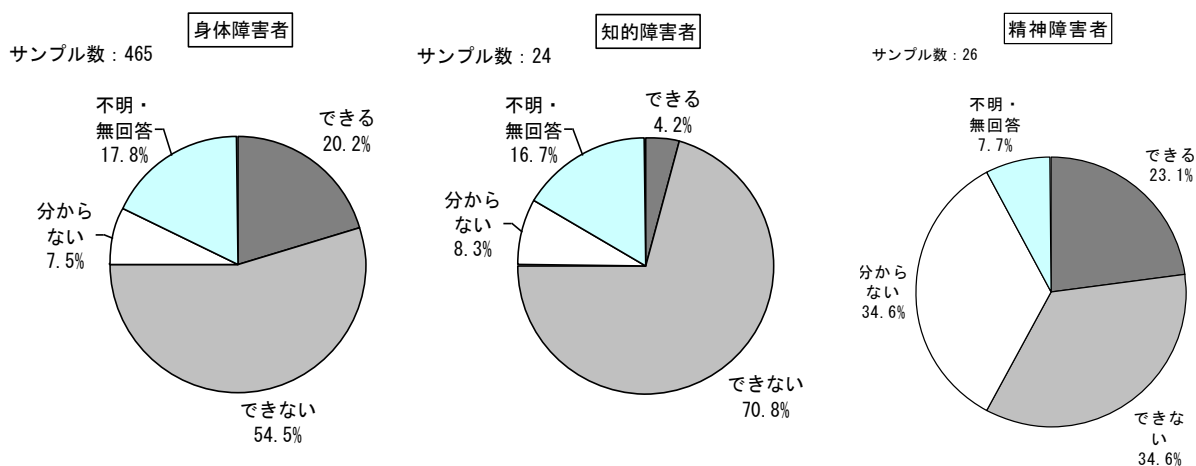
近年、地震や台風、局地的な豪雨といった大規模な自然災害による被害が後を絶ちません。和歌山県では東南海・南海地震の発生が危惧されており、特に障害者にとって、身近な地域の協力による救援体制づくりが必要となっています。今後、地域との連携・協働のもと、救援体制づくりを進めるとともに、災害対策以外にも、障害者が犯罪や事故等に巻き込まれることを防ぐシステムづくりも行う必要があります。そのため本市では、自治会を単位とした自主防災組織が平成 18 年度中に結成できるよう、取り組みを推進しています。そして、この組織を通じて、地域住民をはじめ様々な機関・団体と協働し、防災・防犯ネットワークの確立に努め、情報伝達や災害時の救援・救助体制の整備を図ります。

アンケート調査では、地震などの災害発生時に避難「できない」への回答が、身体障害者・知的障害者ともに最も多く、それぞれ 54.5%、70.8%となっています。

避難するうえで困ることとしては、身体障害者では、「避難場所まで行けない（坂や階段がある、避難場所が遠いなど）」と回答した人が6割と過半数を占め、一方、知的障害者では、「災害時の緊急の連絡方法・連絡先がわからない」が最も多くなっています。

緊急時に障害者や高齢者が安全・確実に避難できるように、避難場所や避難方法等の周知を徹底させるとともに、災害時における避難支援体制を確立していくことが必要となっています。

■地震など災害発生時に、1人で避難することができますか。



施策の方向

①防災情報提供の充実

市ホームページや広報等を活用して災害時の避難の心得や避難の流れ等の周知を図り、防災の知識・意識の向上を図ります。また、防災、津波・高潮ハザードマップ、避難場所マップの普及を図り、危険箇所や避難場所の周知徹底を推進します。

②緊急時の情報発信

障害者のメールの利用状況や、障害の特性を考慮し、緊急時の連絡手段を検討します。

③自主防災組織の結成促進

今後も各地域での自主防災組織の結成を支援してきます。自主防災組織の結成を通じて、地域住民の防災への意識の向上を図るとともに、平常時からお互いに助け合い、協力し合う関係を築き、災害に強い地域づくりを推進します。

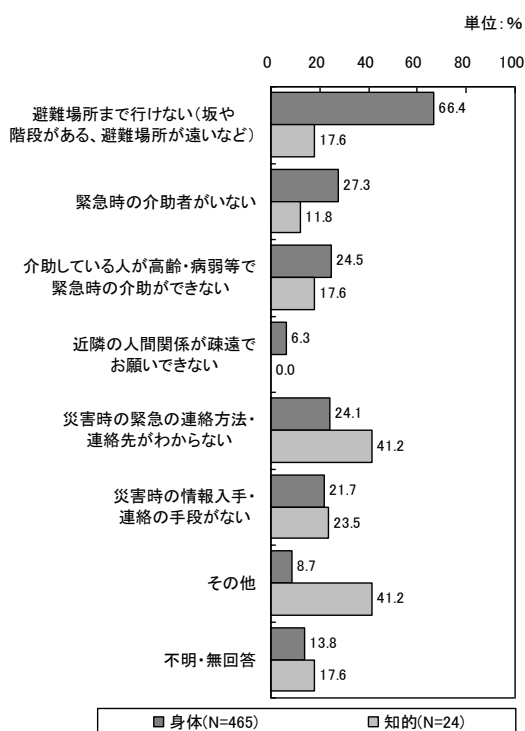
④災害時における支援体制づくり

障害者が一人も逃げ遅れることのないよう、地域の自主防災組織や民生児童委員等と連携します。また、要援護者の情報の把握や防災情報の伝達、避難誘導等の支援体制づくりを進めるため、災害時要援護者支援マニュアルを策定します。

⑤消費生活トラブルの防止

関係機関等と連携し、悪徳商法の手口などの情報提供や消費者教育に取り組むとともに、苦情などに対する相談の充実に努めます。また、悪徳商法に関する情報提供等も行います。

■避難するのに困ることは何ですか。



第8節 スポーツ・レクリエーション、文化活動等

障害者の健康維持・増進や社会参加を促進するだけでなく、市民の障害者への理解を促進するためにも、障害者のスポーツ・レクリエーション、文化活動等を推進していきます。

1. スポーツ・レクリエーション、文化活動の推進

現状と課題

本市では、スポーツ関連行事として、県身体障害者体育大会、県ゆうあいスポーツ大会、また、県グランドゴルフ大会を開催し、障害者スポーツの振興を図っています。

障害者の健康増進と生活の質を高めるため、文化活動やスポーツ活動を推進し、多くの人が参加して楽しめる活動を促進する必要があります。さらに、スポーツやレクリエーション活動を支援する指導者の育成にも取り組んでいかなければなりません。

障害者の健康づくりや社会参加を促進するためにも、スポーツ・レクリエーション、文化活動に参加しやすい環境をつくっていくことが必要となっています。

施策の方向

①障害者スポーツ大会の開催

今後も障害者のスポーツ関連行事の開催を支援するとともに、参加者の拡大を図ります。

②指導者等の育成・確保

スポーツ・レクリエーション活動の指導者などの育成・確保を図っていきます。育成にあたっては、新スポーツ・レクリエーション種目に対応するための養成を含めて、育成・確保を図っていきます。

③文化・芸術活動の推進

障害者や団体による、作品展の開催など、文化・芸術活動への取り組みを支援します。

④生涯学習の推進

障害者をはじめ、誰もが利用しやすい、図書館をはじめとする社会教育施設の充実に努めます。

⑤社会体育施設の整備

誰もが気軽に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。

第 5 章 計画の推進体制

1. 庁内推進体制の整備

本計画の推進にあたっては、福祉・保健・教育・雇用・生活環境など、幅広い分野にかかわり、有田市における全庁的な取り組みが必要です。

各施策の実施にあたっては、福祉課をはじめとし、庁内関係課、関係機関、地域自立支援協議会などを通じて、計画の進捗状況の確認、推進方法などに対する意見を求めながら、本計画を総合的に推進していきます。

2. 国や県、近隣市町との連携

計画の推進にあたっては、制度の改正による影響などもふまえ、国・県と連携しながら障害者施策の充実・展開を図っていきます。

また、近隣市町と共同で実施している事業については、今後も広域的な調整を図りながら、連携して事業を推進していきます。

3. 関係団体、住民との連携

地域において保健・福祉を充実するためには、行政のみではなく、社会福祉協議会をはじめ、民生・児童委員、ボランティア団体や地域団体、当事者団体などによる支援や協力が不可欠です。

障害や障害者に関する理解の促進や、地域での見守り、交流、防犯・防災などの取り組みは、地域の連携と協働が必要であることから、これら関係団体や地域住民とともに、地域福祉活動の促進を図ります。

第 6 章 資料編

1. 用語解説

【あ行】

一般就労

労働基準法及び最低賃金法に基づく雇用関係による企業への就労。

インフォーマルサービス

制度化されていない相互扶助や援助。

NPO（Non - Profit Organization）

公的な行政や営利活動を行う企業に対し、私的な利益を目的としない活動に取り組む民間非営利組織や団体。

【か行】

介護保険制度

寝たきりや認知症の高齢者など、高齢社会における介護問題の解決を図るため、社会全体で支える仕組みとして、平成 12 年度に創設された制度。

学習障害（LD：Learning Disability）

全般的な知的発達に遅れはないが、聞く、話す、読む、書く、計算するまたは推論する能力のうち、特定のものの習得と使用に著しい困難を示す様々な状態を指す障害。

グループホーム

地域にある住宅（アパート、マンション等）で、数人の障害者が一定の経済的負担を負って共同生活を営み、近隣（または同居）の専任の世話人により、食事の提供、相談、その他日常生活指導・援助が提供される施設。

ケアマネジメント

援助を必要とする人に対し、保健・医療・福祉など様々な社会資源を活用したケアプランを作成し、適切なサービスを行うこと。

高機能自閉症

3歳位までに現れ、他人との社会的関係の形成の困難、言葉の発達遅れ、興味や関心が狭く、特定のものにこだわることを特徴とする行動の障害である自閉症のうち、知的発達の遅れを伴わないものをいう。また、中枢神経系に何らかの要因による機能不全があると推定される。

高次脳機能障害

主に脳の損傷によって起こされる様々な神経心理学的症状が現れ、記憶障害、注意障害、遂行機能障害、社会的行動障害などの認知障害等で脳の損傷部位によって特徴が出る。

コーディネーター

対象者にとって必要なサービスを合理的・効果的に提供するため、様々な機関、施設等の専門職間の連絡・調整を担う者。

【さ行】

支援費制度

行政が身体障害者または知的障害者を対象とする福祉サービスの内容やサービス提供事業者を決定していた従来の措置制度にかわり、利用者の申請に基づき、市町村が決定したサービス支給量の範囲内で利用したい事業者を利用者自らが選び、利用契約を結んでサービスを受ける制度。

児童デイサービス

障害児が施設などに通園し、基本的な生活習慣（食事、排せつ、入浴）の指導や集団で暮らせるように訓練、レクリエーション等を受けるサービス。

社会福祉基礎構造改革

昭和26年の社会福祉事業法制定以来大きな改正が行われていない社会福祉事業、社会福祉法人、措置制度など社会福祉の共通基盤制度について、今後増大・多様化が見込まれる国民の福祉需要に対応するために行われた見直しのことをいう。この改革の一環として、介護保険制度の施行や成年後見制度の導入、社会福祉法の成立等がある。

授産施設

就業が困難な障害者が、就労や技能修得に必要な訓練を行い、自立を助長することを目的とする施設。

障害者基本法

障害者のための施策の基本となる事項を定めた法律。昭和 45 年に「心身障害者対策基本法」として制定され、平成 5 年に「障害者基本法」として全面的に改正された。この際、障害者とは、身体障害者、知的障害者、精神障害者と定義された。また、平成 16 年に一部改正が行われ、都道府県・市町村障害者計画策定の義務化等が盛り込まれた。

障害者自立支援法

障害者の地域生活と就労を進め、自立を支援する観点から、これまで障害種別ごとに異なる法律に基づいて自立支援の観点から提供されてきた福祉サービス、公費負担医療等について、共通の制度の下で一元的に提供する仕組みを創設するため、平成 17 年に制定された法律。

障害者プラン

「障害者対策に関する新長期計画」(平成 5 年度から平成 14 年度)の具体化を図るため、①地域でともに生活するために、②社会的自立を促進するために、③バリアフリー化を促進するために、④生活の質（QOL）の向上を目指して、⑤安全な暮らしを確保するために、⑥心のバリアを取り除くために、⑦我が国にふさわしい国際協力・国際交流を、の 7 つの視点から、施策を重点的に実施するために策定された計画。

小規模作業所

一般の企業等では働くことが困難な障害者に、作業指導、生活訓練等を行い、社会的自立を促進する施設。

ジョブコーチ

就労支援の専門職。就労を希望する障害者に対し、職場に同行し、ともに作業や休憩時間を過ごし、障害者が働きやすいように援助を行う。また、事業主や職場の従業員に対し、障害者の職場適応に必要な助言を行い、必要に応じて職務や職場環境の改善を提案し、障害者の職場定着を図る。

自立支援給付

「障害者自立支援法」に基づき、障害の種類にかかわらず、障害者の自立支援を目的に全国一律で共通に提供するサービス。

成年後見制度

判断能力が低下した認知症高齢者や知的障害者、精神障害者等を法的に保護し、支援するため、平成 12 年度に開始された制度。家庭裁判所により選任された後見人等が本人の意思を尊重し、法律行為の同意や代行などを行う。

【た行】

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

多動性（教室などで座っていられず席を離れたり、走り回ったり高い所に上ったりする）、不注意（注意を持続することが困難）、衝動性（順番を待つことが困難、会話など他人の邪魔をする）を症状の特徴とする発達障害。

トライアル雇用

就職を希望する①中高年齢者（45 歳以上 65 歳未満）、②若年者（35 歳未満）、③母子家庭の母等、④障害のある人、⑤日雇労働者・ホームレス、を対象に実施される事業で、ハローワーク（公共職業安定所）が紹介する対象労働者を短期間（原則として3か月間）試行的に雇用し、その間、企業と労働者相互の理解を深め、その後の常用雇用への移行や雇用のきっかけづくりを行う事業。

【な行】

内部障害

心臓、じん臓、呼吸器、ぼうこう、直腸または小腸の機能障害、ヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能等の障害で、永続し、日常生活が著しい制限を受ける程度のものをいう。

ニーズ

一般的には、生存や幸福、充足を求める身体的・精神的・経済的・文化的・社会的な要求という意味で、欲求、必要、要求などと訳される。社会福祉の領域においては、社会生活を営むのに必要な基本的要件の充足ができていない場合に発生する。

ネットワーク

網目状の構造と、それを維持するための機能。

ノーマライゼーション

高齢者や障害者などが特別視されることなく、社会の中で普通に生活できるよう整えるべきであり、ともに生きる社会こそが自然であるという考え方。

【は行】

発達障害者支援法

自閉症、アスペルガー症候群、注意欠陥多動性障害（ADHD）、学習障害（LD）などの発達障害者の援助等について定めた法律。平成 16 年 12 月 10 日公布、平成 17 年 4 月 1 日施行。

バリアフリー

高齢者、障害者の生活の妨げとなるバリア（障壁）を改善し、両者が自由に活動できる生活空間のあり方。

ハローワーク

公共職業安定所の愛称。

福祉的就労

一般就労が困難な障害者が、各種施設や小規模作業所等で職業訓練等を受けながら作業を行うこと。

ボランティア

一般的には報酬を目的とせず、自発的な意思に基づいて自分の労力等を他人や社会のために提供することを指す。しかし、その内容・形態は多様となっている。

【ら行】

ライフステージ

人生の各段階。幼年期・児童期・青年期・壮年期・老年期などに分けられる。

リハビリテーション

障害者が、社会生活に復帰するための総合的な治療的訓練。身体的機能回復訓練、精神的、職業的な復帰訓練も含まれる。

【や行】

ユニバーサルデザイン

特定の年齢・性別・国籍・心身状態の人を対象とするのではなく、様々な違いを超えて考慮し、計画・設計することや、そのような状態にしたもの。

2. 有田市障害者基本計画及び障害福祉計画作成委員会設置要綱

第1条 障害者の福祉の推進を図るための計画を策定するに際し、障害者の福祉に関連する分野の関係者等から広く意見を求め、総合的な計画とするため、有田市障害者基本計画及び障害福祉計画作成委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

（組織）

第2条 委員会は、22人以内で組織し、学識経験者、保健医療関係者、障害者団体等の関係者、福祉サービス事業者、障害者雇用関係者及び行政関係者のうちから市長が委嘱し、又は任命する。

（所掌事務）

第3条 委員会は、障害者基本計画及び障害福祉計画の作成に必要な事項について検討する。

（任期）

第4条 委員の任期は、委嘱の日から計画書の作成までとする。

（会長及び副会長）

第5条 委員会に、会長及び副会長を置き、委員のうちから互選する。

2 会長は、会務を総理し、委員会を代表する。

3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故あるとき又は欠けたときは、その職務を代理する。

（会議）

第6条 委員会の会議は、会長が招集し、その議長となる。

2 委員会は、委員の過半数以上の出席がなければ、会議を開くことはできない。

（庶務）

第7条 委員会の庶務は、福祉保健部において処理する。

（補則）

第8条 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、会長が別に定める。

付 則

この要綱は、平成18年7月1日から施行する。

3. 有田市障害者基本計画及び障害福祉計画作成委員会名簿

氏名	団体役職名
浜口 元司	有田市議会厚生委員長
生馬 千明	有田市医師会 会長
富山 博文	有田歯科医師会有田支部 支部長
野村 繁雄	湯浅保健所 所長
藤本 忠信	有田市社会福祉協議会 事務局長
成川 守彦	社会福祉法人 守皓会 理事長
桑原 清司	社会福祉法人 有田ひまわり福祉会 理事長
御前 明良	紀州有田商工会議所 専務理事
木下 眞栄	湯浅公共職業安定所 所長
田中 秀樹	有田市身体障害者連合会 副会長
橋中 保明	有田市障害児父母の会 会長
藤田 剛	子育て療育の会「小麦畑」会長
近藤 溪	有田市立病院 院長
北野 徳治	有田市民生児童委員協議会 会長
良田 祥	有田市ボランティア連絡協議会 副会長
九鬼 耕作	有田地域精神障害者家族会だるまの会 会長
石井 秀樹	教育次長
松谷 富治	市民部長
上田 茂里生	経済建設部長
上田 正憲	総務部長
水口 芳紀	福祉保健部長
梅本 治	企画室長

支え合う顔がみえるまち
あ り だ

有田市障害者基本計画

発行：有田市役所 福祉保健部 福祉課

〒649-0392 和歌山県有田市箕島 50 番地

TEL：(0737) 83-1111（代） FAX：(0737) 83-6205

発行年月：平成 19 年 3 月
