

第2次五條市障害者計画

平成29年3月

五 條 市

はじめに

五條市では、平成 19 年に「五條市障害者基本計画」を策定し、障害のある人が地域とのつながりの中で、自尊心と自立心をもって暮らせる共生社会をめざし、障害者福祉施策に取り組んでまいりました。

近年、障害者総合支援法や障害者差別解消法が成立し、国際連合の「障害者権利条約」が批准されるなど障害者福祉制度を取り巻く環境は大きく変化しています。

このような社会の動向やこれまでの本市における障害者施策の成果や課題を踏まえ、障害の有無に関係なくすべての人にとって暮らしやすい、共に生きる社会の実現をめざすことを基本理念に「第 2 次五條市障害者計画」を策定いたしました。

今後は計画に基づき、関係機関のみなさまとの連携をはかりながら施策を推進してまいりますので、市民のみなさまのご理解とご協力をお願い申し上げます。

最後になりますが、本計画策定にあたり、熱心にご審議いただきました障害者計画策定委員会委員のみなさまをはじめ、アンケート調査におきまして貴重なご意見やご提言をいただきました市民のみなさま、関係機関、関係団体のみなさまに心より感謝を申し上げます。

平成 29 年 3 月

五條市長

瓜田好紀

目 次

第1章 計画の策定にあたって	1
第1節 計画策定の背景と趣旨	1
第2節 計画の性格	2
1 法的根拠	2
2 他計画との関係	2
第3節 本計画の対象	3
第4節 計画の策定体制	3
第5節 計画の期間	4
第2章 本市の障害のある人を取り巻く現状と課題	5
第1節 人口構造	5
第2節 障害者（児）の状況	6
1 障害者手帳所持者の推移	6
2 身体障害者手帳所持者の状況	7
3 療育手帳所持者の状況	9
4 精神障害者保健福祉手帳所持者の状況	10
5 発達障害者（児）に対する取組みの状況	11
6 難病患者の状況	14
第3節 就園・就学状況	15
1 保育所における障害児の在籍状況	15
2 幼稚園における障害児の在籍状況	15
3 特別支援学級、学校教育などの在籍状況	16
第4節 就労状況	18
1 本市職員の障害のある人の雇用状況	18
2 障害のある人の求職状況	18
3 アンケート調査結果でみる障害のある人の就労状況	19
第5節 福祉にかかわる人的資源の状況	20
1 専門職の状況	20
2 相談員の状況	20
3 ボランティアの状況	20
第6節 アンケート調査結果でみる市民の状況や意識	22
1 障害のある人への調査の主な結果	22
2 障害のない人への調査の主な結果	41
第7節 関係団体・事業所ヒアリング調査結果での主な意見	52

第8節 計画推進にあたっての主要課題	58
1 すべての市民が参画した権利擁護の推進と障害に対する理解や配慮の促進	58
2 ライフステージに応じた切れ目のない支援体制の推進	58
3 障害者基本法や障害者差別解消法などの障害者関係法の正しい理解と運用	58
4 地域で支えあえる仕組みづくり	58
第3章 計画の基本的考え方	59
第1節 計画の基本理念と基本的視点	59
1 基本理念	59
2 基本的視点	60
第2節 施策の方向性	61
1 施策の取組み分野	61
2 施策の展開図	63
第4章 分野別施策の展開	65
推進分野1 障害への理解を深める広報・啓発の推進	65
推進分野2 差別の解消及び権利擁護等の推進	69
推進分野3 ともに学び育つ教育・育成の充実	71
推進分野4 いきいきと活躍できる社会参加の促進	75
推進分野5 心身の健康保持・増進のための保健・医療の充実	78
推進分野6 生活の質（ＱＯＬ）を高める生活支援サービスの充実	81
推進分野7 いつまでも五條市に暮らしたいと思える安心・安全なまちづくりの推進 ..	84
第5章 計画の推進体制	89
1 計画の推進体制	89
資料	91
1 計画策定の経過	91
2 五條市障害者計画策定委員会設置要綱	92
3 五條市障害者計画策定委員会委員名簿	94

第1章

計画の策定にあたって

第1章 計画の策定にあたって

第1節 計画策定の背景と趣旨

国においては、平成18年に国際連合が採択した「障害者の権利に関する条約」（以下「障害者権利条約」という。）の批准に向けた国内法の整備を進め、平成23年に改正した「障害者基本法」では、障害のある人の定義を見直すとともに、障害者権利条約では障害のある人に対する合理的な配慮の概念を盛り込みました。

また、平成24年6月には従来の障害者自立支援法を「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律」（以下「障害者総合支援法」）に改正し、難病患者を障害福祉の対象に含めるなど制度改革を推進しています。さらに平成25年6月には、「障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律」（以下「障害者差別解消法」という。）が成立し、平成28年4月から施行されています。平成25年9月には、国における障害者施策の基本的なあり方を示す「障害者基本計画（第3次）」（以下「国の基本計画」という。）を策定しています。

これら一連の法整備などを経て、平成26年1月に国際連合の「障害者権利条約」が正式に国内で批准されるなど、障害のある人を取り巻く環境が大きく変化している中で、本市においても、新たな法律に対応するよう国や奈良県の動向に留意しながら、障害のある人の実態やニーズの把握に努め、在宅福祉サービスや施設サービスの充実、社会参加の促進等、様々な施策を推進し、障害者福祉の向上を図ってきました。

本市では、平成19年5月に「五條市障害者基本計画」を策定し、「障害のある人が地域とのつながりの中で自尊心と自立心をもって暮らせる「共生社会」をめざして」という基本理念のもと障害者施策を総合的に推進するとともに、平成27年3月には「第4期五條市障害福祉計画」を策定し、障害福祉サービスの充実・強化を図っています。

近年、本市においても、高齢化や世帯の小規模化が進むとともに、障害のある人の増加と高齢化、障害の重度化がみられ、それに伴って障害福祉のニーズは多様化している傾向にあります。

障害のある人に関する法制度の変化を念頭に置きつつ、障害のある人が自らの意思により地域で安心した生活を送ることができるまちの実現にとって、本市が担う役割はこれまでにも増して重要なものとなってきています。

この10年間ににおける国の障害者制度改革の動きを反映し、分野別施策の方向性を定めた「第2次五條市障害者計画」（以下「本計画」という。）を策定するものです。

第2節 計画の性格

1 法的根拠

本計画は、障害者基本法第11条第3項を根拠に策定が義務付けられた「市町村障害者計画」です。また、本計画は、国の基本計画や奈良県の計画に基づき、地域の障害のある人の状況を踏まえ、障害者施策に関する基本的な考え方や方向性を明らかにし、施策の総合的な推進を図るための基本的な計画です。

さらに、障害者差別解消法の制定及び障害者の権利に関する条約の締結などを踏まえ、本市における共生社会の実現に向けた取組みを推進する内容とします。

2 他計画との関係

本計画は、「第5次五條市総合計画」の中の健康・福祉分野について具体的に記述した計画と位置づけられます。また、「五條市障害福祉計画」「五條市老人保健福祉計画・介護保険事業計画」「五條市子ども・子育て支援事業計画」など、関連する保健福祉計画との調和に留意し策定しています。

なお、障害福祉計画は、障害者総合支援法第88条の規定に基づき定められる「市町村障害福祉計画」に該当し、障害福祉サービスの提供体制の確保やその他法律に基づく業務の円滑な実施に関する計画として定めるものです。

【障害者計画と障害福祉計画の関係】

障害者計画

- ◇ 法的根拠：障害者基本法（第11条第3項）に基づく障害のある人のための施策に関する基本的な計画
- ◇ 計画の期間：10年
- ◇ 内 容：生活支援、保健・医療、教育、文化芸術活動・スポーツ、雇用・就業、経済的自立の支援、生活環境、情報アクセシビリティ、安全・安心、差別の解消及び権利擁護の推進、行政サービス等における配慮

障害福祉計画

- ◇ 法的根拠：障害者総合支援法（第88条第1項）に基づく障害福祉サービス等の確保に関する実施計画
- ◇ 計画の期間：3年
- ◇ 内 容：各年度における障害福祉サービス・相談支援の種類ごとの必要量見込みと確保の方策、地域生活支援事業の実施に関する事項

第3節 本計画の対象

「障害者」の定義については、障害者基本法第2条において、「身体障害、知的障害、精神障害（発達障害を含む。）その他の心身の機能の障害がある者であって、障害及び社会的障壁により継続的に日常生活又は社会生活に相当な制限を受ける状態にあるものをいう。」とされています。また、社会的障壁については、「障害がある者にとって日常生活又は社会生活を営む上で障壁となるような社会における事物、制度、慣行、観念その他一切のものをいう。」と定義されています。

以上の定義等を踏まえ、本計画は、身体障害者手帳、療育手帳（知的障害のある人や子ども）、精神障害者保健福祉手帳所持者だけでなく、難病患者、療育の必要な児童、発達障害のある人、高次脳機能障害のある人や自立支援医療（精神通院）制度の適用を受けている人など、日常生活や社会生活で支援を必要とするすべての人を対象とします。

第4節 計画の策定体制

本計画は、市民アンケート調査結果に基づき、市民の抱える課題やニーズを把握するとともに、障害者団体や障害サービス提供事業者に対するヒアリング、前計画の施策の進行に関する庁内関係課への意見聴取などを踏まえ、計画内容を検討しました。

また、計画策定の中核機関として、障害者福祉団体、障害者福祉施設、関係機関、障害のある人、または支援する人等、幅広い関係者の参画を得て「五條市障害者計画策定委員会」を設置し、計画に対する意見等を聴取しながら計画策定を行っています。

【参考】市民アンケート調査の概要

（１）調査目的

本調査は、障害のある人の生活実態やニーズ、市民の障害に対する意識や考え方を把握し、今後の障害者施策に活用するとともに、「第2次五條市障害者計画」策定の基礎資料とすることを目的として実施したものです。

（２）調査時期

平成28年11月15日から12月5日（郵送配布・郵送回収）

（３）回収結果

種 別	配布数		有効回答数（有効回答率）
①障害のある人への調査	身体障害者	500人	221人(44.2%)
	知的障害者	100人	38人(38.0%)
	精神障害者	100人	37人(37.0%)
	複数手帳所持者		74人
	計	700人	370人(52.9%)
②障害のない人への調査	1,000人		380人(38.0%)

第5節 計画の期間

本計画の計画期間は、平成29年度から平成38年度までの10年間とします。

ただし、国の法制度の改正をはじめ、社会情勢やニーズの変化、計画の進行状況等により、必要に応じ見直しを行うこととします。

第2章

本市の障害のある人を 取り巻く現状と課題

第2章 本市の障害のある人を取り巻く現状と課題

第1節 人口構造

本市の総人口の動向をみると、平成7年に4万人台に達しましたが、その後は人口減少が続き、平成28年10月1日現在の総人口は32,077人で、平成7年の40,871人から21.5%減となっています。

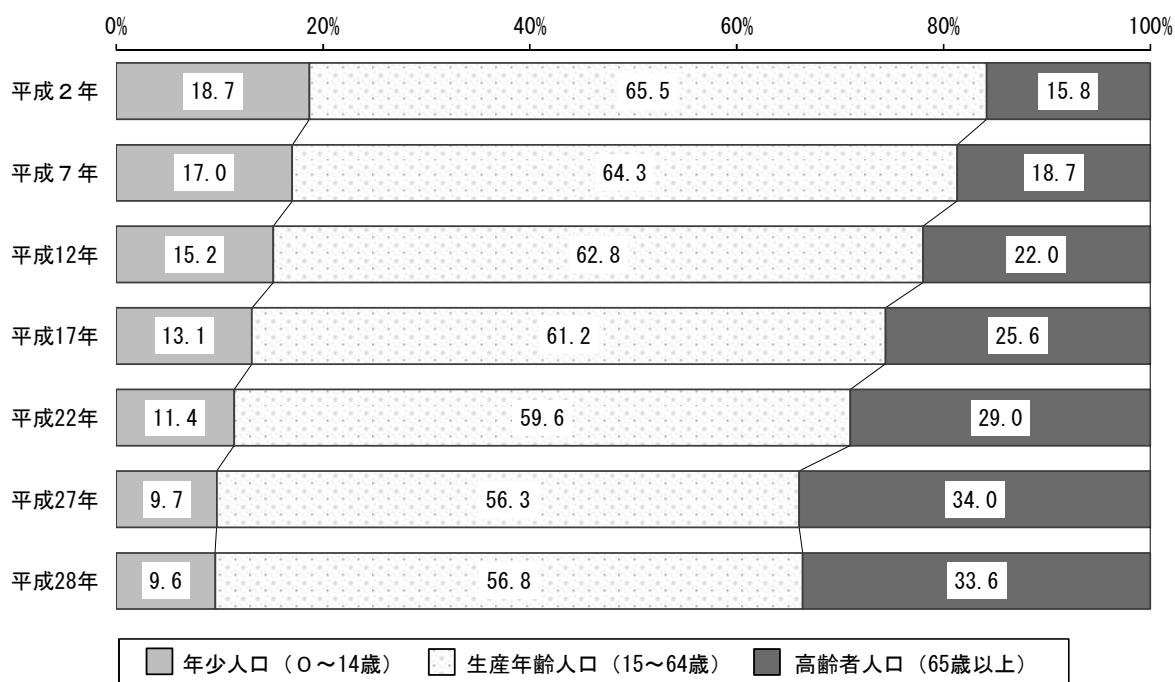
また、高齢化率は年々上昇し、平成28年は33.6%で、市民の3人に1人は高齢者となる一方、0～14歳までの年少人口比率は9.6%と平成2年に比べほぼ半減し、人口構造は少子高齢化が急速に進んでいる状況となっています。

【人口の推移】

(人)

	平成2年	平成7年	平成12年	平成17年	平成22年	平成27年	平成28年
総人口	39,869	40,871	39,928	37,375	34,460	30,997	32,077
年少人口 (0～14歳)	7,433	6,951	6,066	4,909	3,937	3,019	3,068
生産年齢人口 (15～64歳)	26,089	26,278	25,077	22,886	20,550	17,444	18,223
高齢者人口 (65歳以上)	6,308	7,631	8,785	9,580	9,973	10,528	10,786
年齢不詳	39	11	0	0	0	6	0

資料：平成27年までは国勢調査／28年は住民基本台帳[外国人含む]（各年10月1日現在）



第2節 障害者（児）の状況

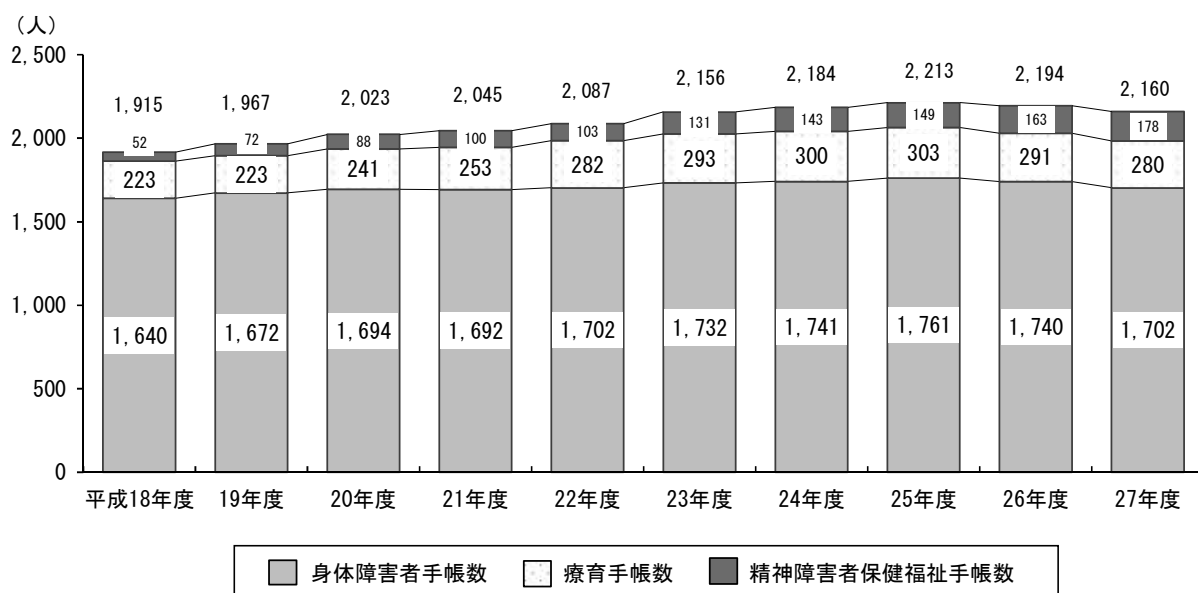
1 障害者手帳所持者の推移

手帳所持者（身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳）の総数は、平成25年度まで増加傾向にありましたが、平成26年度を境に減少に転じています。

身体障害者手帳及び療育手帳の各所持者数が減少する中、精神障害者保健福祉手帳所持者は少ないものの、増加傾向にあります。

各手帳の年齢別所持者の割合をみると、身体障害者手帳は65歳以上が75.6%、療育手帳は18～39歳が34.6%、精神障害者保健福祉手帳は40～64歳が56.7%で、各々最も高くなっています。また身体障害者手帳と療育手帳の両方を所持する割合は40～64歳が47.1%と高くなっています。

【障害者手帳所持者の推移】



資料：社会福祉課（各年度末現在）

【障害者手帳所持者の年齢別内訳】

（上段：人、下段：構成比）

	0～17歳	18～39歳	40～64歳	65歳以上
身体障害者手帳数	17 1.0%	58 3.4%	340 20.0%	1,287 75.6%
療育手帳数	75 26.8%	97 34.6%	81 28.9%	27 9.6%
上記のうち、身体障害者手帳と療育手帳の両方の所持者数（再掲）	7 13.7%	15 29.4%	24 47.1%	5 9.8%
精神障害者保健福祉手帳数	0 0.0%	47 26.4%	101 56.7%	30 16.9%

資料：社会福祉課（平成28年3月末現在）

2 身体障害者手帳所持者の状況

身体障害者手帳の所持者は、65歳以上が7割を占め、割合は高齢化の進展を背景に年々増加傾向にあります。平成27年度の所持者数は前年度に比べやや減少しましたが、平成18年度に比べると150人（13%）増となっています。

障害の等級別では、1級と4級が多く、また1、2級を合わせると各年度とも4割を占め、重度障害者の割合が高くなっています。

障害の種類別の推移をみると、肢体不自由と内部障害が増加し、肢体不自由が身体障害者手帳所持者の6割を占めています。

障害の種類の等級別内訳は、肢体不自由は4級が最も多く、次いで3級が続いています。内部障害は1級が最も多くなっています。

【身体障害者手帳所持者の年齢別内訳】

（上段：人、下段：構成比）

	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	平成 24年度	平成 25年度	平成 26年度	平成 27年度
0～17歳	11 0.7%	13 0.8%	14 0.8%	14 0.8%	16 0.9%	19 1.1%	17 1.0%	16 0.9%	15 0.9%	17 1.0%
18～64歳	492 30.0%	484 28.9%	479 28.3%	483 28.5%	488 28.7%	474 27.4%	456 26.2%	451 25.6%	417 24.0%	398 23.4%
65歳以上	1,137 69.3%	1,175 70.3%	1,201 70.9%	1,195 70.6%	1,198 70.4%	1,239 71.5%	1,268 72.8%	1,294 73.5%	1,308 75.2%	1,287 75.6%
計	1,640	1,672	1,694	1,692	1,702	1,732	1,741	1,761	1,740	1,702

資料：社会福祉課（各年度末現在）

【身体障害者手帳所持者の等級別内訳】

（人、平成27年度の%は手帳所持者数に占める割合）

	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	平成 24年度	平成 25年度	平成 26年度	平成27年度	
1級	388	407	429	426	428	440	433	431	434	426	25.0%
2級	296	286	285	279	277	285	284	279	277	258	15.2%
3級	307	316	322	322	329	329	335	345	327	332	19.5%
4級	388	405	401	411	418	422	436	458	453	436	25.6%
5級	124	123	123	125	126	131	128	126	130	130	7.6%
6級	137	135	134	129	124	125	125	122	119	120	7.1%
計	1,640	1,672	1,694	1,692	1,702	1,732	1,741	1,761	1,740	1,702	100.0%

資料：社会福祉課（各年度末現在）

【身体障害者手帳所持者の障害種類ごとの内訳】

(人、平成27年度の%は手帳所持者数に占める割合)

	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	平成 24年度	平成 25年度	平成 26年度	平成 27 年度	
視覚障害	135	128	123	119	114	109	103	105	101	92	5.4%
聴覚平衡 機能障害	144	140	136	133	126	129	127	116	115	115	6.8%
音声言語 そしゃく 機能障害	13	15	11	8	10	8	10	11	10	11	0.6%
肢体不自由	993	1,028	1,057	1,067	1,083	1,109	1,112	1,121	1,098	1,057	62.1%
内部障害	355	361	367	365	369	377	389	408	416	427	25.1%
計	1,640	1,672	1,694	1,692	1,702	1,732	1,741	1,761	1,740	1,702	100.0%

資料：社会福祉課（各年度末現在）

【身体障害者手帳所持者の障害種類の等級別内訳】

(人)

	視覚障害	聴覚平衡 機能障害	音声言語そし やく機能障害	肢体不自由	内部障害	計
1 級	22	10	0	155	239	426
2 級	30	26	0	198	4	258
3 級	2	11	7	240	72	332
4 級	10	17	4	293	112	436
5 級	12	0	0	118	0	130
6 級	16	51	0	53	0	120
計	92	115	11	1,057	427	1,702

資料：社会福祉課（平成28年3月末現在）

3 療育手帳所持者の状況

療育手帳所持者の年齢構成は、平成25年度までは18～64歳までが7割を占めていましたが、平成26年度にやや低下し、平成27年度は63.6%となっています。かわってここ3年間は、0～17歳及び65歳以上の占める割合が上昇傾向にあります。

障害の程度は、A（重度）が5割を超え、40～64歳の人数が多くなっています。

【療育手帳所持者の年齢別内訳】

（上段：人、下段：構成比）

	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	平成 24年度	平成 25年度	平成 26年度	平成 27年度
0～17歳	49 22.0%	47 21.1%	53 22.0%	57 22.5%	60 21.3%	62 21.2%	61 20.3%	60 19.8%	65 22.3%	75 26.8%
18～64歳	160 71.7%	161 72.2%	172 71.4%	180 71.1%	204 72.3%	210 71.7%	219 73.0%	212 70.0%	195 67.0%	178 63.6%
65歳以上	14 6.3%	15 6.7%	16 6.6%	16 6.3%	18 6.4%	21 7.2%	20 6.7%	31 10.2%	31 10.7%	27 9.6%
計	223	223	241	253	282	293	300	303	291	280

資料：社会福祉課（各年度末現在）

【療育手帳所持者の障害の程度別内訳】

（人、平成27年度の%は手帳所持者数に占める割合）

	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	平成 24年度	平成 25年度	平成 26年度	平成27年度	
A（重度）	124	126	136	141	165	175	176	177	161	148	52.9%
B（中度）	99	97	105	112	117	118	124	126	130	132	47.1%
計	223	223	241	253	282	293	300	303	291	280	100.0%

資料：社会福祉課（各年度末現在）

【療育手帳所持者の年齢の障害の程度別内訳】

（人）

	総数	0～17歳	18～39歳	40～64歳	65歳以上
A（重度）	148	22	48	55	23
B（中度）	132	53	49	26	4
計	280	75	97	81	27

資料：社会福祉課（平成28年3月末現在）

4 精神障害者保健福祉手帳所持者の状況

精神障害者保健福祉手帳所持者の年齢構成は、18～64歳が8割を超え、平成27年度は83.1%となっています。

障害の程度は、2級が6割を占め、40～64歳の人数が多くなっています。

【精神障害者保健福祉手帳所持者の年齢別内訳】

(上段：人、下段：構成比)

	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	平成 24年度	平成 25年度	平成 26年度	平成 27年度
0～17歳	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 0.8%	1 0.7%	1 0.7%	1 0.6%	0 0.0%
18～64歳	46 88.5%	61 84.7%	71 80.7%	84 84.0%	92 89.3%	117 89.3%	124 86.7%	130 87.2%	141 86.5%	148 83.1%
65歳以上	6 11.5%	11 15.3%	17 19.3%	16 16.0%	11 10.7%	13 9.9%	18 12.6%	18 12.1%	21 12.9%	30 16.9%
計	52	72	88	100	103	131	143	149	163	178

資料：社会福祉課（各年度末現在）

【精神障害者保健福祉手帳所持者の障害の程度別内訳】

(人、平成27年度の%は手帳所持者数に占める割合)

	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	平成 24年度	平成 25年度	平成 26年度	平成27年度	
1級	9	11	16	19	12	15	20	16	23	31	17.4%
2級	37	52	62	71	77	96	100	106	112	113	63.5%
3級	6	9	10	100	14	20	23	27	28	34	19.1%
計	52	72	88	190	103	131	143	149	163	178	100.0%

資料：社会福祉課（各年度末現在）

【精神障害者保健福祉手帳所持者の年齢の障害の程度別内訳】

(人)

	総数	0～17歳	18～39歳	40～64歳	65歳以上
1級	31	0	6	13	12
2級	113	0	27	70	16
3級	34	0	14	18	2
計	178	0	47	101	30

資料：社会福祉課（平成28年3月末現在）

5 発達障害者（児）に対する取組みの状況

発達障害¹は、ASD（自閉症スペクトラム障害）、LD（学習障害）、ADHD（注意欠陥多動性障害）など、日常生活や社会生活に何らかの困難を抱えている者（児）のことをいいます。原因は、脳の機能障害（生まれながら脳の発達が関係する障害）ですが、親の愛情不足やしつけの問題、本人の性格によるわがままと捉えられるなど周囲に理解されにくい障害です。

しかし、平成17年4月に施行された「発達障害者支援法」により、長年にわたり障害者福祉制度の谷間におかれ、その気付きや対応が遅れがちであった「発達障害」が明確に定義され、その支援についても国、自治体、国民の責務として定められました。

このような背景の中、本市では、平成19年度には県よりモデル指定を受け、「発達障害者支援体制整備事業」を実施、各関係機関と連携し、乳幼児期から成人期までの各ライフステージに対応する一貫した支援体制の整備を図り、継続した支援のさらなる強化と充実のため、現在取り組んでいます。

（１）乳幼児期から就学期における発達障害者支援体制

① 早期発見・早期療育

（ア）幼稚園・保育所等入所前における体制

乳幼児期は、言葉の発達をはじめとしたコミュニケーション能力、対人関係や社会性の育ちがある時期です。この時期に、母子保健法に基づいて実施している乳幼児健康診査において、その育ちについて保護者の困り感はないか、また児にとって支援が必要となるのか等、早期に課題を発見し、専門職と連携しながら、医療機関の紹介、療育教室・療育相談の実施など個別に対応し支援を行っています。

（イ）幼稚園・保育所等就学前教育・保育施設における体制

入所前に支援が必要となる児に加え、集団生活を過ごすことで支援が必要だと思われる児に対し、保護者と一緒に、児の困り感について考え、専門的な療育が必要となるのか等の検討を含め、各関係機関が連携し支援を実施しています。

また、市内の保育所・幼稚園等を専門職が訪問し、支援者である保育士等のスキルアップのため、児への関わり方の指導や研修会等を実施しています。

（ウ）幼稚園・保育所等就学前教育・保育施設から就学期における支援体制

発達障害にかかる支援では、本人の成長段階それぞれにおいて継続的に適切な支援を受けられることが重要です。各成長段階で療育者・支援者が変わることに伴う支援の中断や混乱をなくすために、本人の発達の経過、障害の特性とその変化、日常生活の状況及び支援の内容など必要な事項を記載できる支援ノート（すこやかノート）を、市独自で作成し、乳幼児期から就学後に向けて、保護者を含めた関係機関で共有し、児の継続した支援の為に活用しています。

¹ 発達障害：自閉症、アスペルガー症候群その他の広汎性発達障害、学習障害、注意欠陥多動性障害その他これに類する脳機能の障害であってその症状が通常低年齢において発現するものとして政令で定めるものをいう。

（２）中学校卒業後の発達障害者支援体制

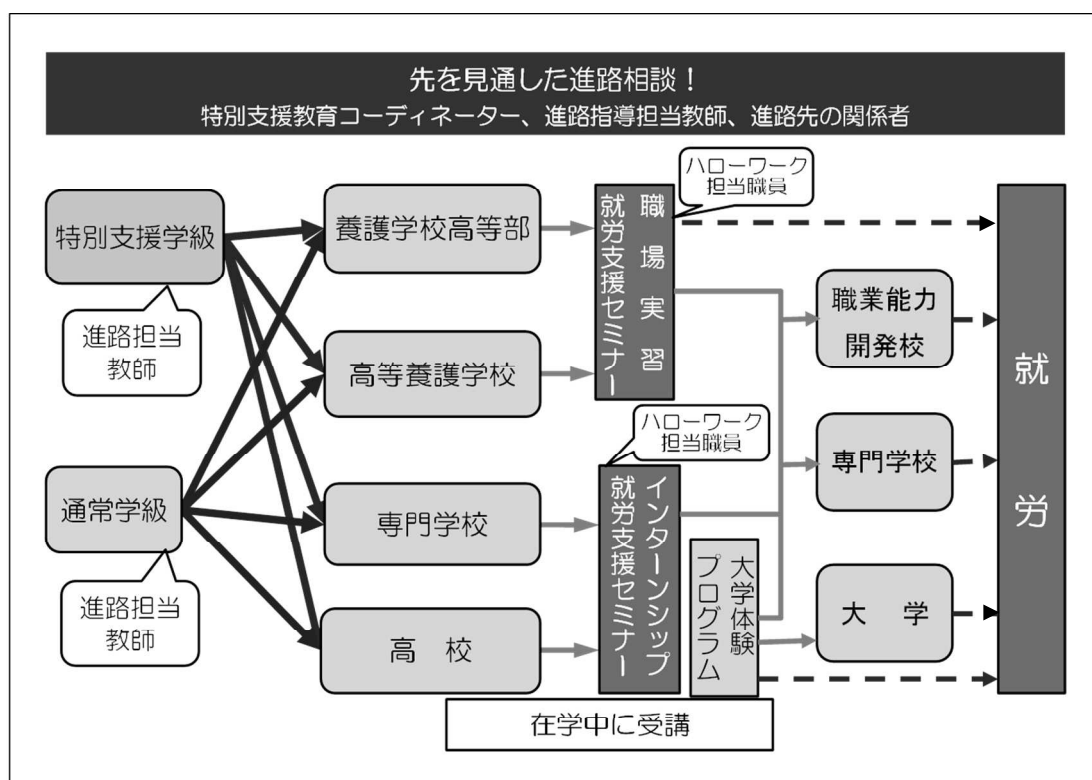
発達障害支援体制の大きなねらいは、乳幼児から生涯にわたる一貫した支援です。

その一貫した支援にあたっては保健・福祉・教育の緊密な連携が必要不可欠です。

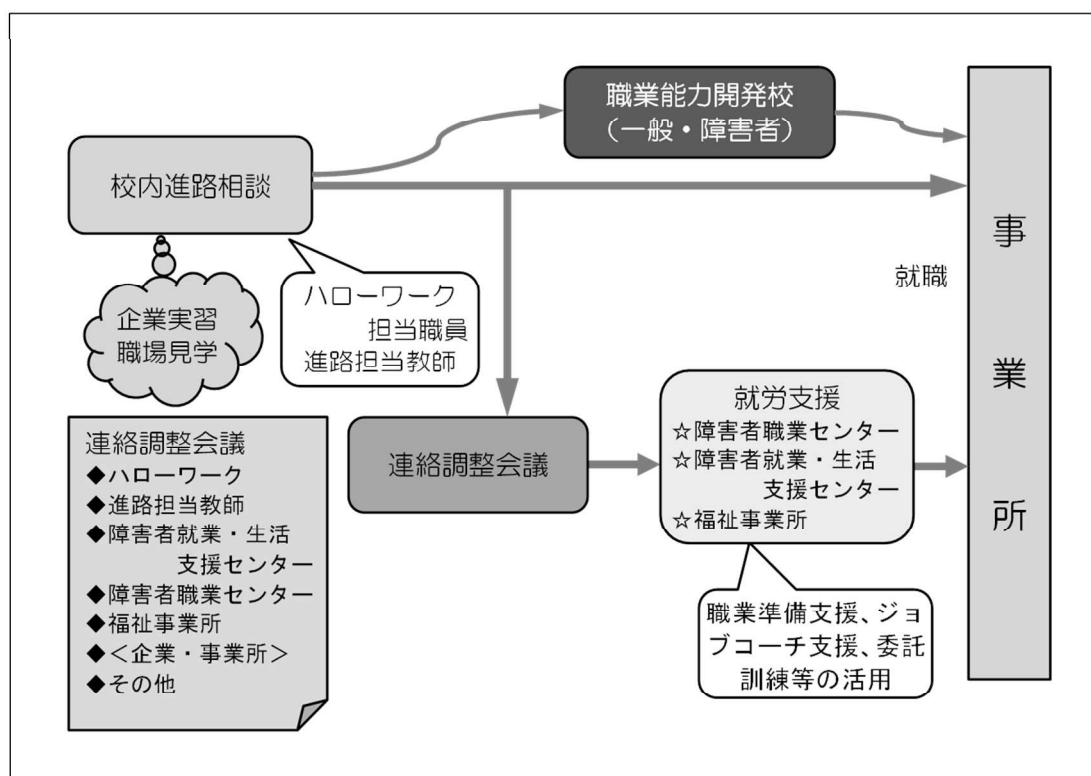
しかし、義務教育卒業後は、学校でのサポートが終了することで各関係機関の支援が十分でなくなります。

そのため、今後は卒業の青年期から生涯にわたるサポート体制の整備に向け、周囲の理解を促し、就労を含めた生活についての支援を充実させることが課題となっています。

【中学校から高校・高等養護学校・大学における進路相談体制】



【就労相談体制】



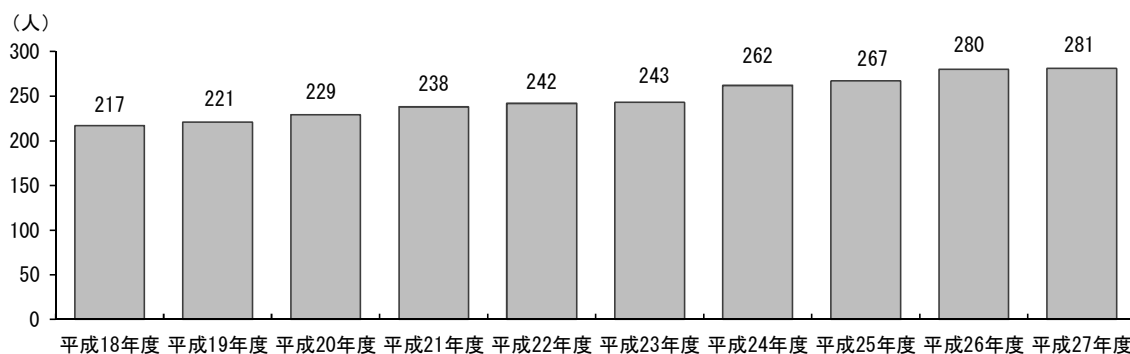
6 難病患者の状況

特定疾患医療給付の承認人数は年々増加し、平成27年度は281人となっています。

承認の多い上位疾病は、「潰瘍性大腸炎」「パーキンソン病関連疾患」「間脳下垂体機能障害」「強皮症／皮膚筋炎および多発声筋炎」などです。

また、平成27年度における市民の指定難病受給者証保有者数は293人、特定疾患受給者証保有者数は1人となっています。

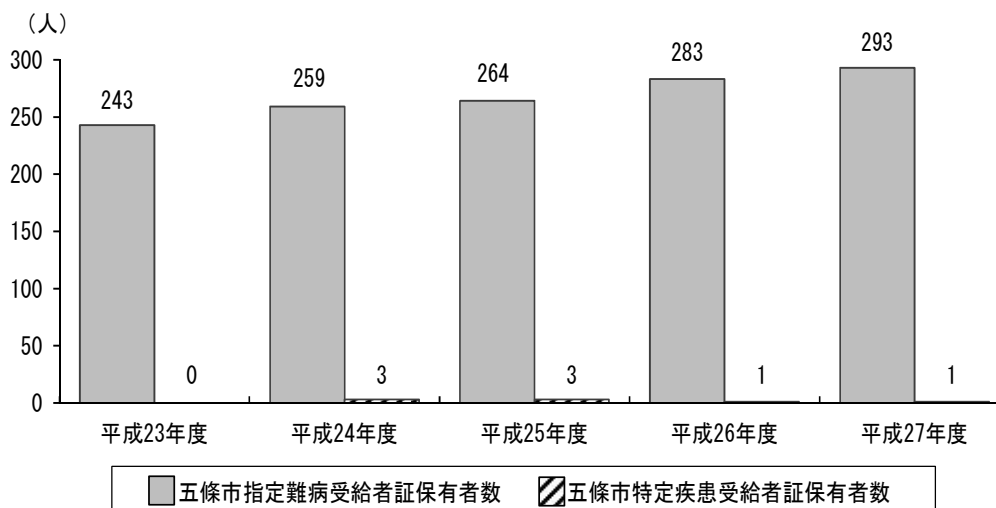
【特定疾患医療給付の承認人数の推移】



【特定疾患医療給付承認 上位 10 疾患】

順位	疾病名	承認人数
1	潰瘍性大腸炎	48
	パーキンソン病関連疾患	48
3	間脳下垂体機能障害	17
4	強皮症／皮膚筋炎および多発声筋炎	16
5	脊髄小脳変性症	12
6	全身性エリテマトーデス	11
7	サルコイドーシス	9
	クローン病	9
	後縦靱帯骨化症	9
	特発性大腿骨頭壊死症	9

【五條市指定難病・特定疾患受給者証保有者数の推移】



資料：吉野保健所

第3節 就園・就学状況

1 保育所における障害のある児童の在籍状況

保育所における平成28年度の障害のある児童の在籍数は、3歳未満が7人、3歳が12人、4歳以上が56人です。4歳以上については、在籍児童数が減少傾向にある中で、障害のある児童の人数が増えており、平成28年度は56人、保育士数は13人となっています。

【保育所における在籍障害児童数の推移】

(人)

		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	平成 24年度	平成 25年度	平成 26年度	平成 27年度	平成 28年度
在籍 児童数	3歳未満	148	119	129	148	165	172	172	168	198	180	187
	3歳	230	198	183	159	169	151	168	183	137	162	158
	4歳以上	463	446	444	404	347	333	341	328	358	323	299
在籍 障害児童数	3歳未満	2	3	4	5	3	3	4	8	5	7	7
	3歳	5	4	16	9	16	6	11	13	12	9	12
	4歳以上	16	10	12	25	31	30	25	24	27	45	56
保育 士数	3歳未満	1	2	0	0	0	1	3	3	1	5	5
	3歳	2	2	5	2	5	1	6	5	6	6	6
	4歳以上	9	8	3	7	6	10	11	9	11	16	13

資料：児童福祉課（各年4月1日現在）

2 幼稚園における障害のある児童の在籍状況

幼稚園における平成28年度の障害のある児童の在籍数は、11人となっています。

【幼稚園における在籍障害児童数の推移】

(人)

		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	平成 24年度	平成 25年度	平成 26年度	平成 27年度	平成 28年度
在籍 児童数	4歳	49	39	51	33	31	36	42	44	23	37	24
	5歳	57	50	42	46	32	31	41	42	44	20	37
障害 児童数	4歳・5歳	4	2	5	4	3	4	9	11	8	14	11
	要介護	3	0	1	1	1	2	1	1	0	0	0
教員 数	4歳・5歳	3	2	2	2	2	4	5	6	5	6	4

資料：教育総務課（各年5月1日現在）

3 特別支援学級、学校教育などの在籍状況

(1) 小学校

平成28年5月1日現在、小学校8校に31学級の特別支援学級が設置されています。

在籍児童数は増加傾向がみられ、平成28年度は131人となっています。

ことばの教室に在籍する児童は、この10年間はいません。

【小学校における在籍障害児童数の推移】

(校、級、人)

	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	平成 24年度	平成 25年度	平成 26年度	平成 27年度	平成 28年度
設置校数	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8
学級数	19	20	19	18	19	21	25	26	29	29	31
児童数	25	28	30	34	43	59	68	81	98	106	131

資料：教育総務課（各年5月1日現在）

(2) 中学校

平成28年5月1日現在、中学校5校に11学級の特別支援学級が設置されています。

生徒数は、小学校同様増加傾向がみられ、平成28年度は31人となっています。

【中学校における在籍障害生徒数の推移】

(校、級、人)

	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	平成 24年度	平成 25年度	平成 26年度	平成 27年度	平成 28年度
設置校数	5	5	5	5	4	4	4	5	5	5	5
学級数	8	9	10	10	10	10	12	13	13	13	11
生徒数	11	15	14	14	14	18	16	22	26	31	31

資料：教育総務課（各年5月1日現在）

(3) 特別支援学校（盲・ろう・養護学校）

盲・ろう・養護各学校の在籍児童・生徒数の状況は次表のとおりとなっています。

【盲・ろう・養護学校における在籍児童・生徒数の推移】

(人)

種別	学校名		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	平成 24年度	平成 25年度	平成 26年度	平成 27年度	平成 28年度
視覚	盲学校	小学部	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		中学部	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		高等部	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		計	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
難聴	ろう学校	小学部	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
		中学部	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		高等部	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		計	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
病弱	奈良東養護 学校	小学部	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		中学部	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		高等部	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		計	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
知的	高等養護	高等部	4	6	5	4	4	1	0	0	0	1	1
		計	4	6	5	4	4	1	0	0	0	1	1
肢体	明日香養護	小学部	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		中学部	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0
		高等部	0	0	0	1	2	2	1	1	1	3	2
		計	0	1	1	1	2	2	1	1	1	3	2
知的	大淀養護	小学部	4	4	4	4	4	5	4	3	8	11	12
		中学部	3	5	5	6	3	2	3	3	4	3	5
		高等部	6	9	10	9	12	10	13	8	8	7	10
		計	13	18	19	19	19	17	20	14	20	21	27
肢体	奈良養護学校 整肢園分校	小学部		2	3	2	2	0	0	0	0	0	0
		中学部		0	0	0	0	1	1	1	0	0	0
		高等部		0	0	0	0	0	0	0	1	1	1
		計		2	3	2	2	1	1	1	1	1	1

資料：学校教育課（各年5月1日現在）

第4節 就労状況

1 本市職員の障害のある人の雇用状況

本市職員の障害のある人の雇用人数は、平成27年度は身体障害者が10人で、知的障害者は0人です。算定基礎労働者数に占める障害者雇用率は2.46%となっており、前年度に比べ0.52ポイント上昇しています。

【本市職員の障害のある人の雇用状況】（人、％）

	算定基礎 労働者数	障害のある人の雇用人数		雇用率
		身体障害者	知的障害者	
平成18年度	452	11	0	2.43
平成19年度	428	7	0	1.64
平成20年度	428	7	0	1.64
平成21年度	428	8	0	1.87
平成22年度	428	7	0	1.64
平成23年度	414	9	0	2.17
平成24年度	413	9	0	2.18
平成25年度	420	9	0	2.14
平成26年度	412	8	0	1.94
平成27年度	407	10	0	2.46

資料：秘書課（各年度末現在）

2 障害のある人の求職状況

本市を含む、平成27年3月末現在のハローワーク²下市管轄地域における障害のある人の求職（職業紹介、有効求職者数）の状況は下表のとおりとなっています。

【障害のある人の求職状況】（人）

		計	身体障害者		知的障害者		精神障害者	その他の 障害者
				重度障害者		重度障害者		
職業紹介	新規求職申込数	88	38	12	19	3	28	3
	紹介件数	190	57	10	24	3	94	15
	就職件数	72	23	5	15	3	27	7
年度末 登録状況	計	613	349	105	146	38	105	13
	有効求職者数	96	52	13	18	2	23	3
	求職中の者	255	129	30	85	25	34	7
	保留中の者	262	168	62	43	11	48	3

資料：ハローワーク下市（平成27年3月末現在）

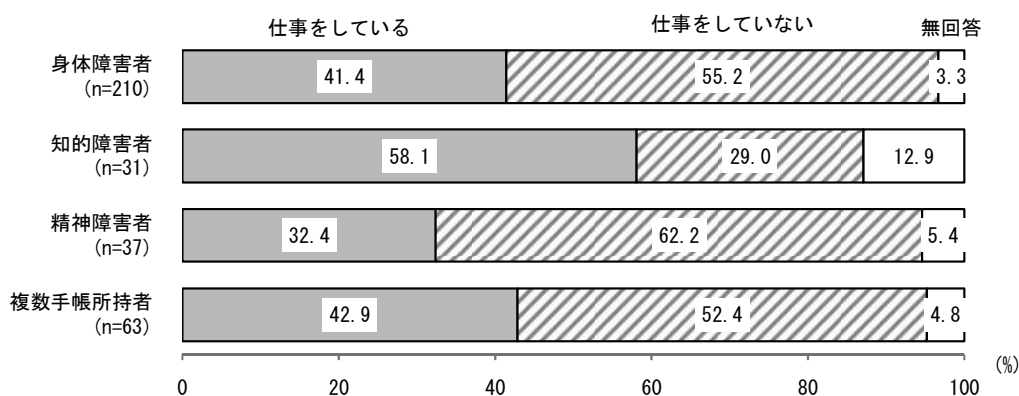
※管轄地域：五條市、吉野町、大淀町、下市町、黒滝村、天川村、野迫川村、十津川村、下北山村、上北山村、川上村

² ハローワーク：公共職業安定所。職業紹介、職業指導、失業給付などを無料で行う国の行政機関。

3 アンケート調査結果でみる障害のある人の就労状況

18歳以上の障害のある人のうち、「仕事をしている」（福祉的就労を含む）と回答した割合は、身体障害者が41.4%、知的障害者が58.1%、精神障害者が32.4%で、知的障害者の割合が最も高く、精神障害者が最も低くなっています。

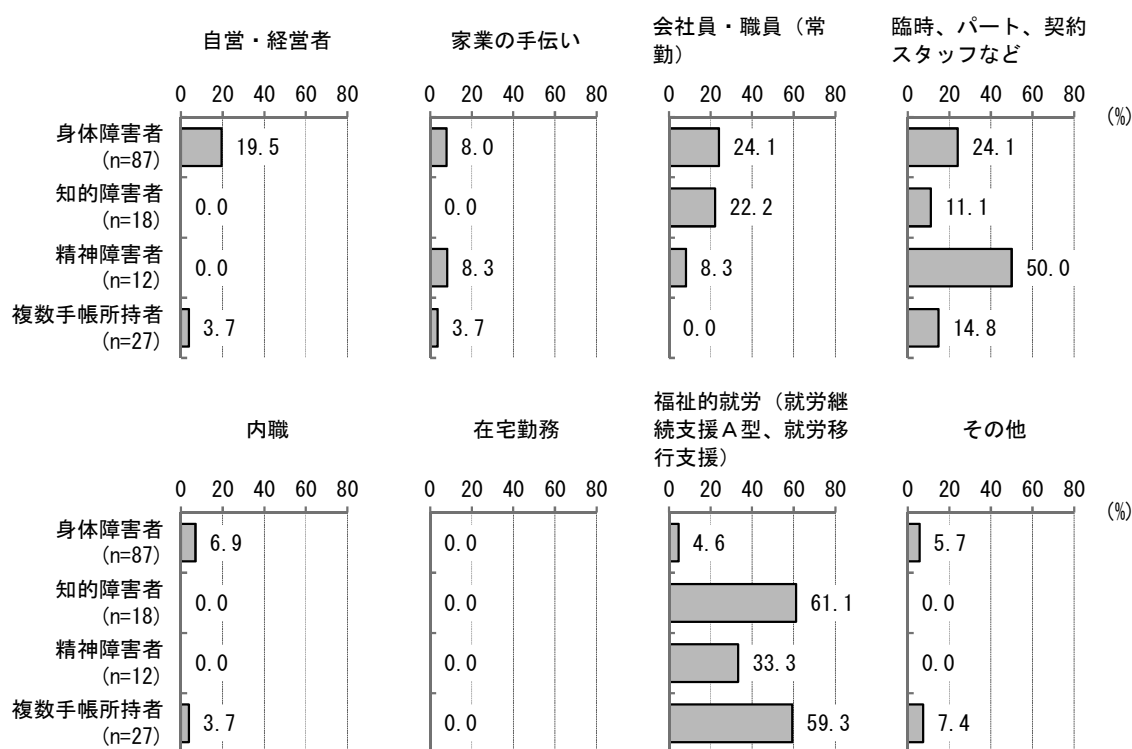
【障害のある人の就労状況（18歳以上、アンケート調査結果）】



資料：平成 28 年度 五條市障害者基本計画見直しのための調査

就労者（18歳以上）の就労形態は、身体障害者では「会社員・職員（常勤）」が24.1%、「臨時、パート、契約スタッフなど」も24.1%で、勤め人が5割近くを占めています。知的障害者は「福祉的就労」が61.1%で最も多く、次いで「会社員・職員（常勤）」が22.2%で、臨時等を含む勤め人は33.3%となっています。精神障害者は「臨時、パート、契約スタッフなど」が50.0%で最も多く、次いで「福祉的就労」の33.3%となっています。

【就労形態（18歳以上、アンケート調査結果）】



資料：平成 28 年度 五條市障害者基本計画見直しのための調査

第5節 福祉にかかわる人的資源の状況

1 専門職の状況

本市の福祉にかかわる専門職は、市職員では、保健師14人、社会福祉士2人、看護師2人、栄養士4人がそれぞれ配置されています。

また、社会福祉協議会では、社会福祉士7人、看護師1人、介護福祉士10人、精神保健福祉士2人がそれぞれ配置されています。

【専門職の配置状況】

(人)

職 種	市職員	社会福祉協議会
保健師	14	—
社会福祉士	2	7
看護師	2	1
栄養士	4	—
理学療法士	—	—
作業療法士	—	—
機能訓練士	—	—
介護福祉士	—	10
精神保健福祉士	—	2

資料：秘書課、社会福祉協議会（平成28年11月1日現在）

2 相談員の状況

相談員は、地域において民生委員・児童委員、主任児童委員が122人配置されています。

3 ボランティアの状況

ボランティア団体等の登録数は、平成29年1月現在、17団体・273人、個人ボランティアは1,049人となっています。

【ボランティア団体等の登録状況】

(人)

	団 体		個 人	計
	団体数	人数		
平成 18 年度	19	354	269	623
平成 19 年度	19	335	269	604
平成 20 年度	18	316	261	577
平成 21 年度	18	311	268	579
平成 22 年度	18	313	234	547
平成 23 年度	18	316	261	577
平成 24 年度	16	285	258	543
平成 25 年度	15	268	252	520
平成 26 年度	15	244	274	518
平成 27 年度	17	281	1,030	1,311
平成 28 年度	17	273	1,049	1,322

資料：社会福祉協議会（平成 29 年 1 月現在）

※平成 27 年度から集計方法を変更（平成 26 年度以前は、市社協負担のボランティア活動保険加入者のみを計上していたが、平成 27 年度以降は、負担者に関係なくボランティア活動保険加入者を計上して算出。）

第6節 アンケート調査結果でみる市民の状況や意識

【調査結果の見方】

- ① 図中の n (Number of case) は、設問に対する回答者数のことです。
- ② 回答比率 (%) は回答者数 (n) を 100% として算出し、小数点以下第 2 位を四捨五入して表示しています。一人の対象者に複数の回答を求める設問では、回答比率 (%) の計は 100.0% を超えます。
- ③ 図中に「MA% (Multiple Answer)」の表示がある場合は、複数選択方式の質問です。

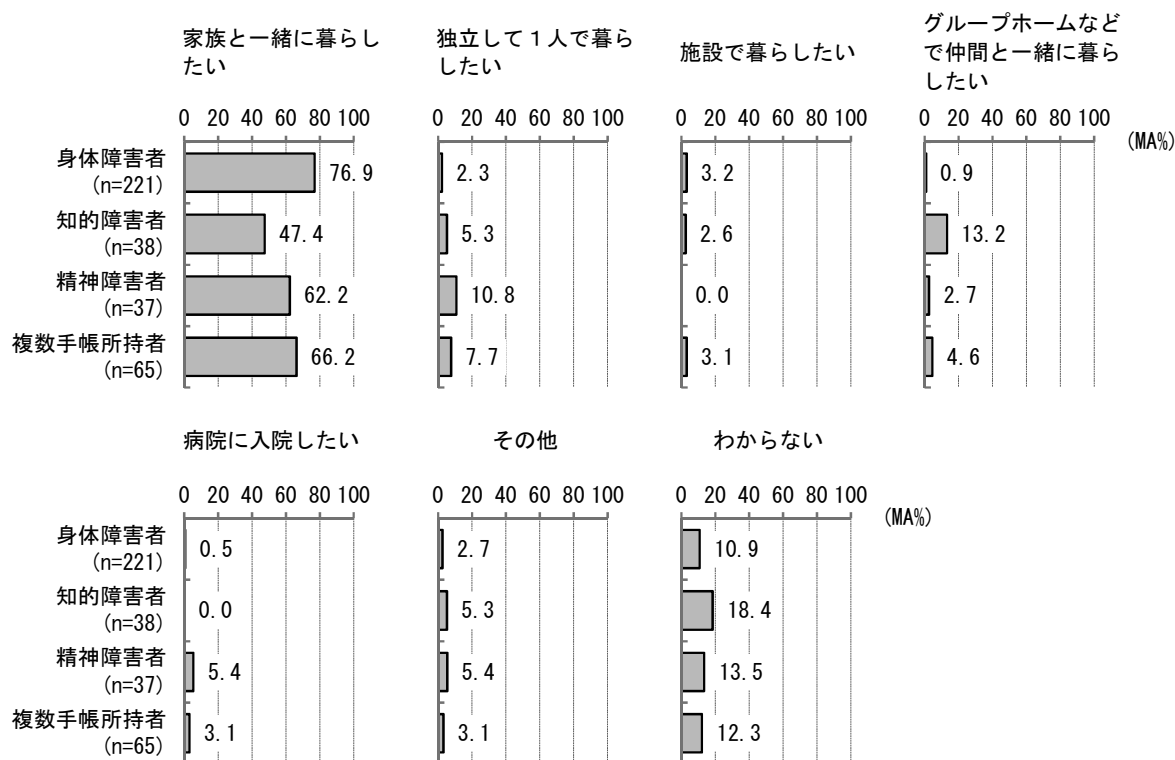
1 障害のある人への調査の主な結果

(1) 今後の住まいに対する希望

障害の種別に関係なく、「家族と一緒に暮らしたい」が最も多くなっています。

また、知的障害者の10人に1人は「グループホームなどで仲間と一緒に暮らしたい」と考えています。

【今後の住まいに対する希望】



【参考】厚生労働省「平成 23 年生活のしづらさなどに関する調査（全国在宅障害児・者等実態調査）結果」から

◆今後の暮らしの希望

	一人暮らしをしたい	今は一緒に住んでいない家族と暮らしたい	グループホーム等で暮らしたい	施設で暮らしたい	その他	わからない	不明
身体障害者 (n=1,231)	6.9	26.4	5.0	12.6	7.3	28.3	13.5
知的障害者 (n= 388)	10.3	9.8	16.5	12.4	2.6	33.5	14.9
精神障害者 (n= 375)	17.1	22.1	6.4	6.4	9.3	30.4	8.3

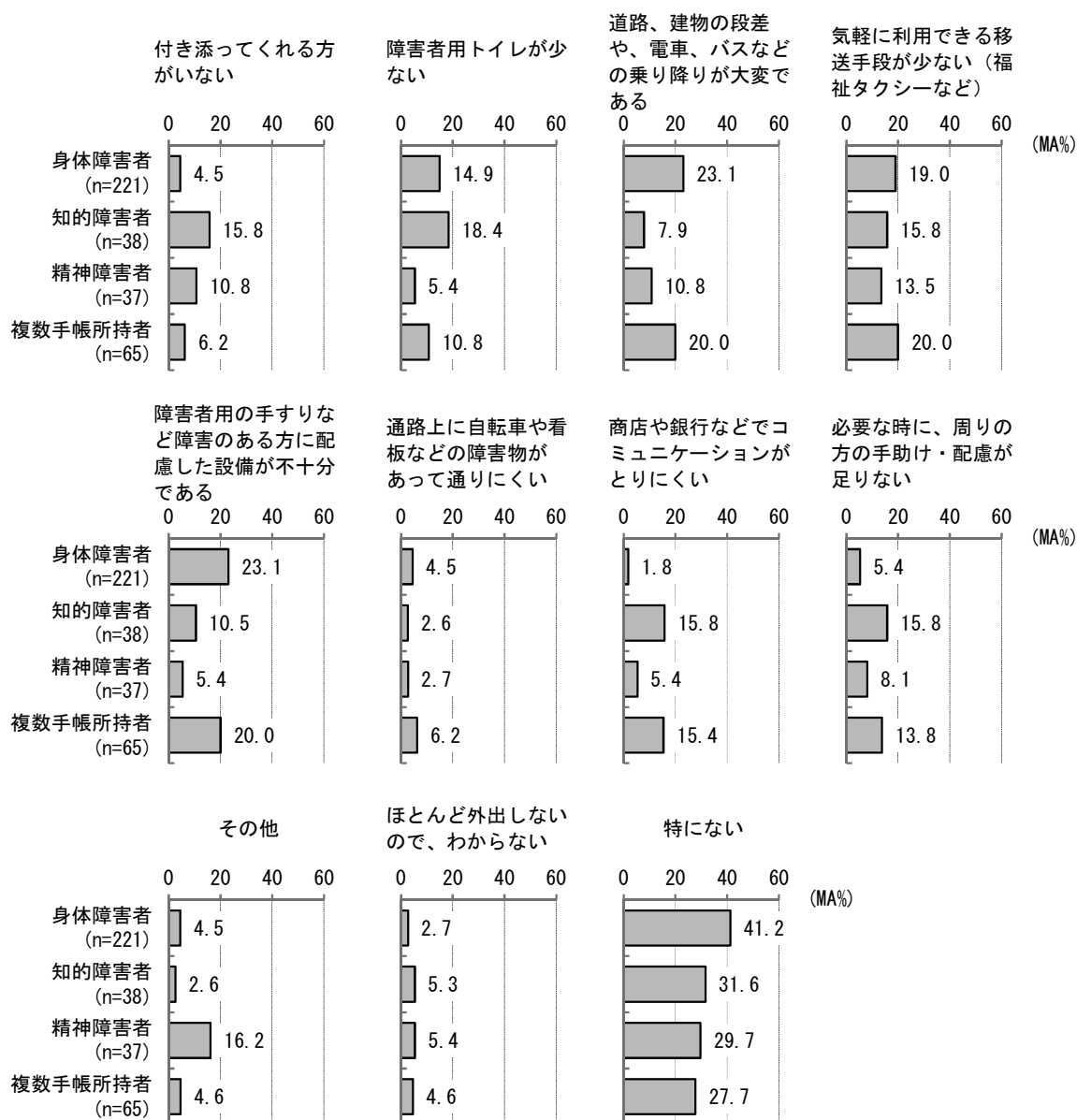
※選択肢にあった「今までと同じように暮らしたい」を除いて再集計

(2) 日常生活の状況

① 外出の際、困ったり不便に感じたりすること

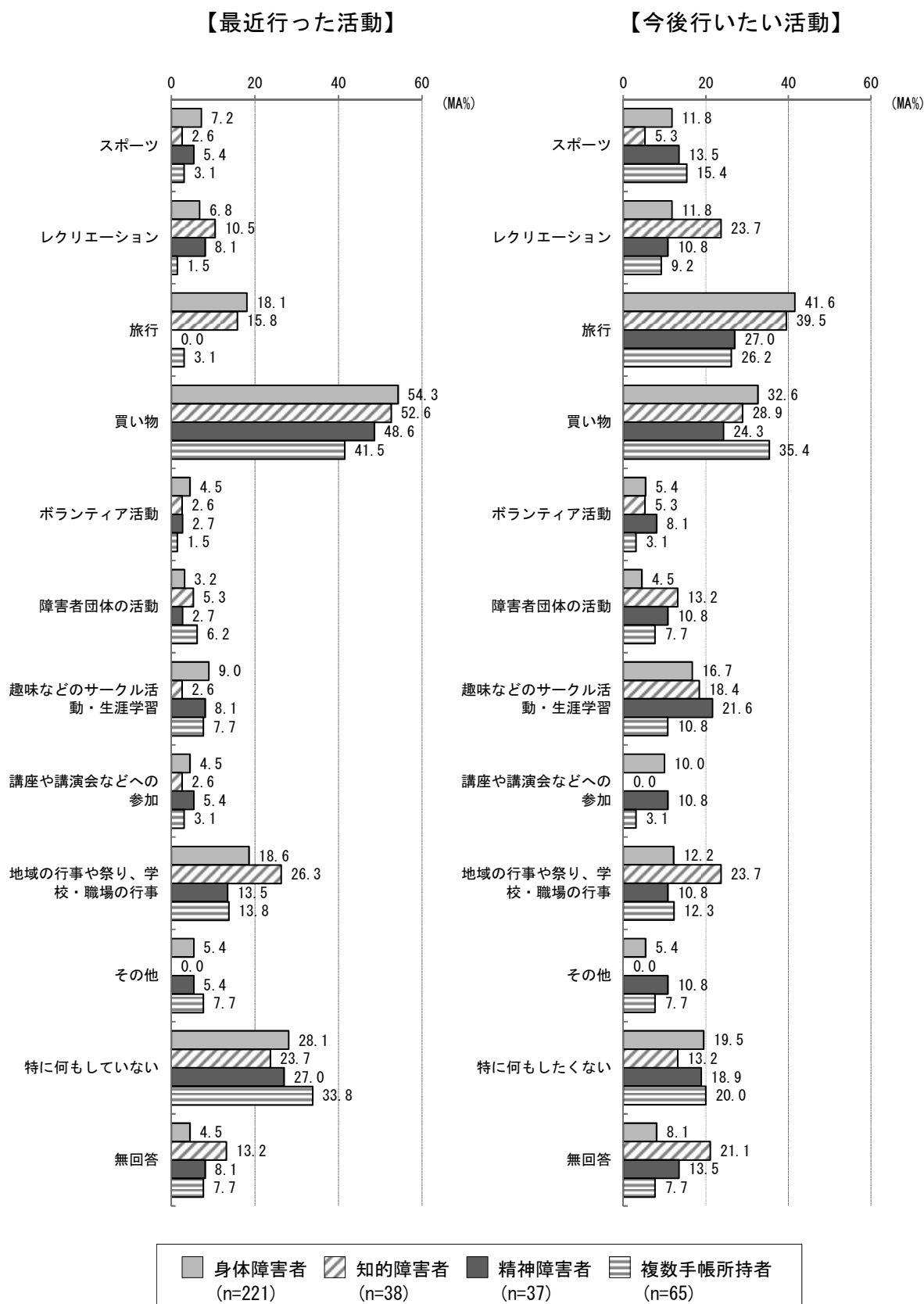
いずれの障害も「特にない」が最も多くなっています。何らかの不便さを感じている障害のある人のうち、身体障害者は、「道路、建物の段差や、電車、バスなどの乗り降りが大変である」「障害者用の手すりなど障害のある方に配慮した設備が不十分である」、知的障害者は、「障害者用トイレが少ない」や「商店や銀行などでコミュニケーションがとりにくい」「必要な時に、周りの方の手助け・配慮が足りない」が、精神障害者は「道路、建物の段差や、電車、バスなどの乗り降りが大変である」が、それぞれ多くなっています。また、「気軽に利用できる移送手段が少ない(福祉タクシーなど)」は、3障害とも上位となっています。

【外出の際、困ったり不便に感じたりすること】



② 余暇活動

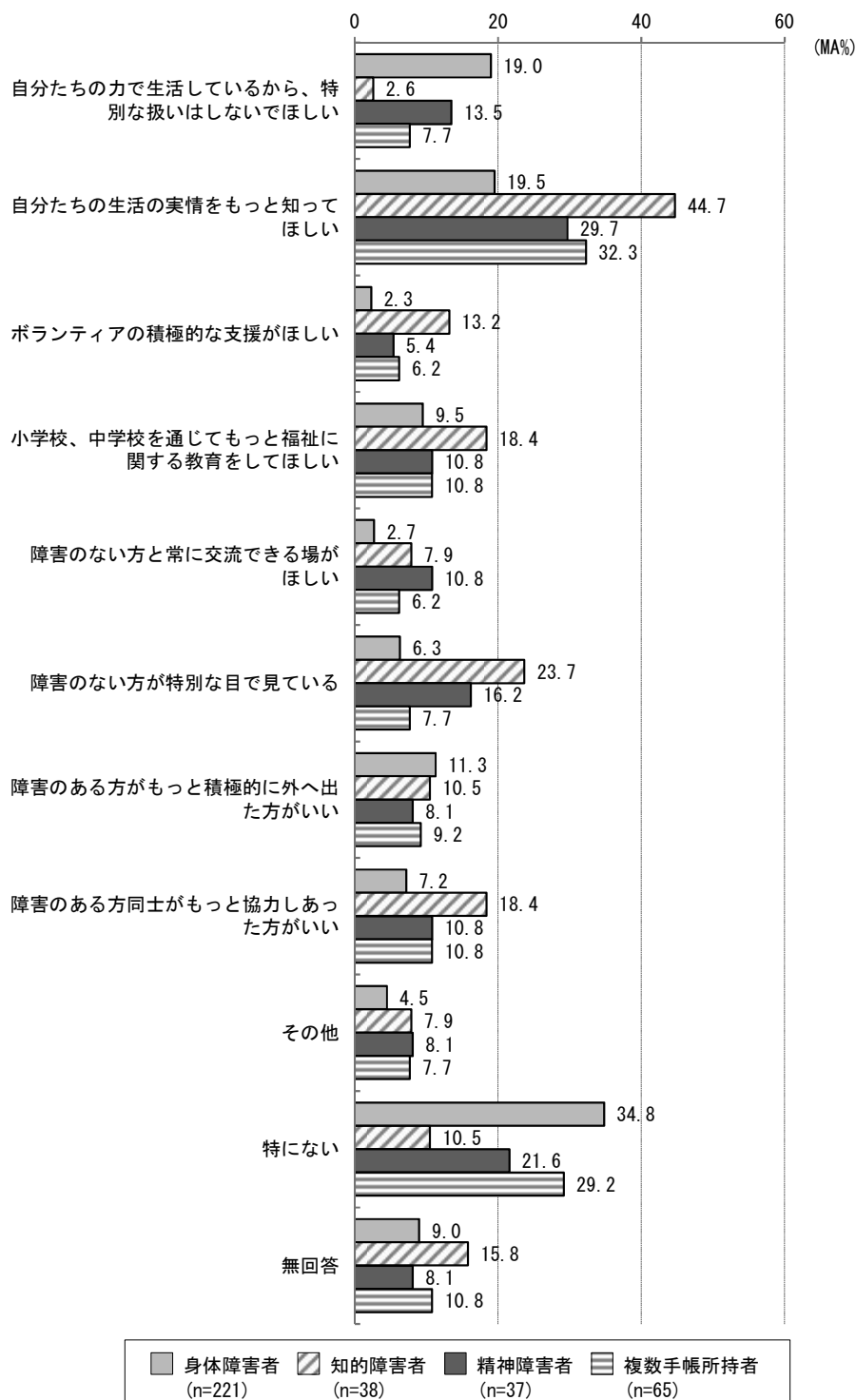
障害の種別に関係なく、今後したい活動は、「旅行」が多くなっています。



③ 日頃生活していて感じること

障害の種別に関係なく、「自分たちの生活の実情をもっと知ってほしい」が多く、特に知的障害者や精神障害者の割合が高くなっています。また、知的障害者では「小学校、中学校を通じてもっと福祉に関する教育をしてほしい」や「障害のない方が特別な目で見ている」「障害のある方同士がもっと協力しあった方がいい」の各割合も高くなっています。

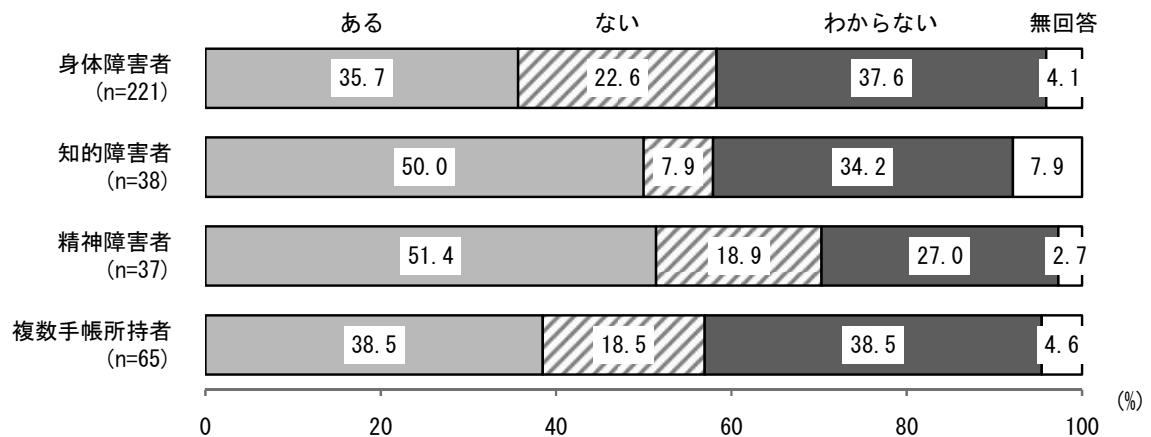
【日頃生活していて感じること】



④ 障害のある人に対する偏見

障害の種別に関係なく、「(差別、偏見が) ある」が「ない」の割合を上回っています。また、「わからない」も多くなっています。「(差別、偏見が) ある」の割合は特に知的障害者と精神障害者では5割を占めています。

【障害のある人に対する偏見】



(3) 相談について

① 困っていることや悩みごと

身体障害者は「自分の老後」や「健康や身体のこと」が多くなっています。知的障害者は「災害時の安全の確保」や「自分の老後」「緊急対応（自分や家族の急病などへの対応）」が、精神障害者は「自分の老後」や「就職や職場選び」「健康や身体のこと」が多くなっています。

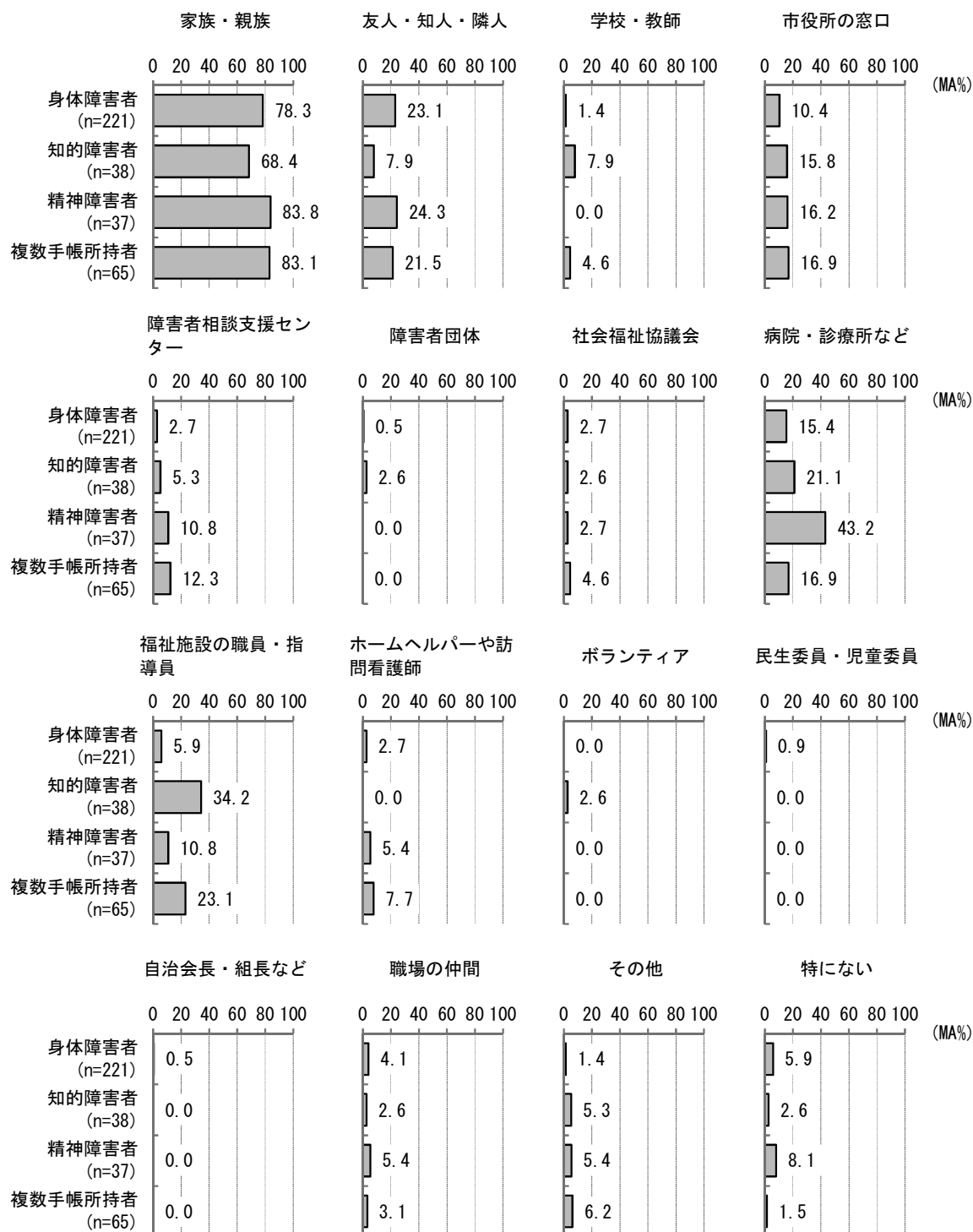
【困っていることや悩みごと（上位5項目）】

	第1位	第2位	第3位	第4位	第5位
身体障害者 (n=221)	自分の老後 43.0	健康や身体のこと 33.9	災害時の安全の確保 16.7	緊急対応（自分や家族の急病などへの対応） 13.6	親の老後 9.5
知的障害者 (n=38)	災害時の安全の確保 21.1	自分の老後／緊急対応（自分や家族の急病などへの対応） 18.4	友だちづくり／健康や身体のこと 15.8		
精神障害者 (n=37)	自分の老後 43.2	就職や職場選び／健康や身体のこと 27.0	親の老後 24.3	お金の管理 16.2	
複数手帳所持者 (n=65)	自分の老後 44.6	緊急対応（自分や家族の急病などへの対応） 20.0	健康や身体のこと 18.5	親の老後 16.9	買い物や市役所・銀行などでの手続き 15.4

② 困った時の主な相談先

障害の種別に関係なく、「家族・親族」が最も多くなっています。家族・親族以外では、身体障害者は「友人・知人・隣人」が、知的障害者は「福祉施設の職員・指導員」が、精神障害者は「病院・診療所など」が、それぞれ多くなっています。

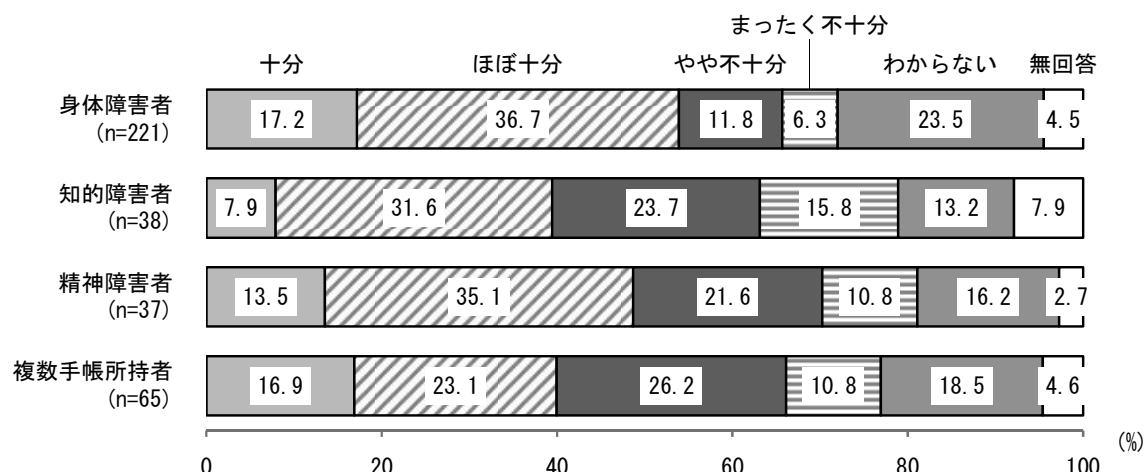
【困った時の主な相談先】



③ 現在の相談体制に対する評価

知的障害者を除く各障害では、“十分”（「十分」と「ほぼ十分」の計）の割合が“不十分”（「まったく不十分」と「やや不十分」の計）の割合を上回っており、十分との評価が多くなっています。一方、知的障害者では“十分”と“不十分”の割合が同率の39.5%となっており、評価は分かれています。

【現在の相談体制に対する評価】



④ 福祉や生活に関する相談体制として希望すること

いずれの障害も、「どんな時にどこに相談したらいいかわかるようにしてほしい」が第1位となっています。これに次いで身体障害者では「1か所でいろいろな問題について相談できるようにしてほしい」、知的障害者・精神障害者では「情報提供だけでなく、問題の解決に至るような対応をしてほしい」が多くなっています。

【福祉や生活に関する相談体制として希望すること（上位5項目）】

	第1位	第2位	第3位	第4位	第5位
身体障害者 (n=221)	どんな時にどこに相談したらいいかわかるようにしてほしい 43.0	1か所でいろいろな問題について相談できるようにしてほしい 26.2	情報提供だけでなく、問題の解決に至るような対応をしてほしい 20.4	休日・夜間などでも必要な時にすぐ相談できるようにしてほしい 18.6	住んでいるところの近くで気楽に相談できる場がほしい 16.7
知的障害者 (n=38)	どんな時にどこに相談したらいいかわかるようにしてほしい 44.7	情報提供だけでなく、問題の解決に至るような対応をしてほしい 26.3	住んでいるところの近くで気楽に相談できる場がほしい／相談員の対応・態度、面接技術、障害の制度に関する知識の向上／1か所でいろいろな問題について相談できるようにしてほしい 21.1		
精神障害者 (n=37)	どんな時にどこに相談したらいいかわかるようにしてほしい 51.4	情報提供だけでなく、問題の解決に至るような対応をしてほしい 27.0	休日・夜間などでも必要な時にすぐ相談できるようにしてほしい 24.3	相談者の同意なしに個人情報が出ないように十分な配慮をしてほしい 21.6	住んでいるところの近くで気楽に相談できる場がほしい／相談員の対応・態度、面接技術、障害の制度に関する知識の向上 10.8
複数手帳所持者 (n=65)	どんな時にどこに相談したらいいかわかるようにしてほしい 43.1	休日・夜間などでも必要な時にすぐ相談できるようにしてほしい 27.7	1か所でいろいろな問題について相談できるようにしてほしい 26.2	住んでいるところの近くで気楽に相談できる場がほしい 23.1	情報提供だけでなく、問題の解決に至るような対応をしてほしい 18.5

(4) 情報収集について

① 福祉サービスに関する情報の入手方法

身体障害者は「広報紙・パンフレット（県・市）」が、知的障害者は「家族・友人・知人」が多くなっています。精神障害者は「広報紙・パンフレット（県・市）」と並んで「市役所の窓口」も多くなっています。

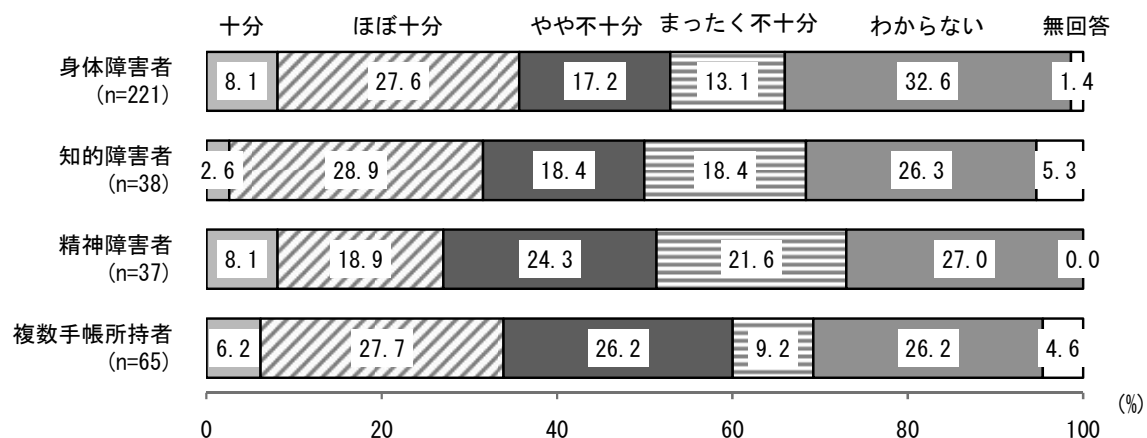
【福祉サービスに関する情報の入手方法】

	第1位	第2位	第3位	第4位	第5位
身体障害者 (n=221)	広報紙・パンフレット（県・市） 33.9	新聞・雑誌 27.6	テレビ・ラジオ 24.9	家族・友人・知人 19.5	インターネットやSNS 14.9
知的障害者 (n=38)	家族・友人・知人 31.6	広報紙・パンフレット（県・市）／市役所の窓口 18.4	テレビ・ラジオ 15.8	福祉施設 15.8	
精神障害者 (n=37)	広報紙・パンフレット（県・市）／市役所の窓口 24.3	家族・友人・知人 21.6	病院・診療所・薬局など 16.2	障害者相談支援センター 13.5	
複数手帳所持者 (n=65)	市役所の窓口 29.2	広報紙・パンフレット（県・市） 26.2	テレビ・ラジオ／福祉施設 23.1	家族・友人・知人 21.5	

② 福祉に関する情報の入手方法の充実度に対する評価

身体障害者では、“十分”（「十分」と「ほぼ十分」の計）の割合が35.7%に対し、不十分（「まったく不十分」と「やや不十分」の計）は30.3%で、十分との評価のほうがやや高くなっています。しかし、知的障害者・精神障害者の場合は、“不十分”の割合が“十分”の割合を上回り、特に精神障害者の割合が45.9%で最も高くなっています。

【福祉に関する情報の入手方法の充実度に対する評価】

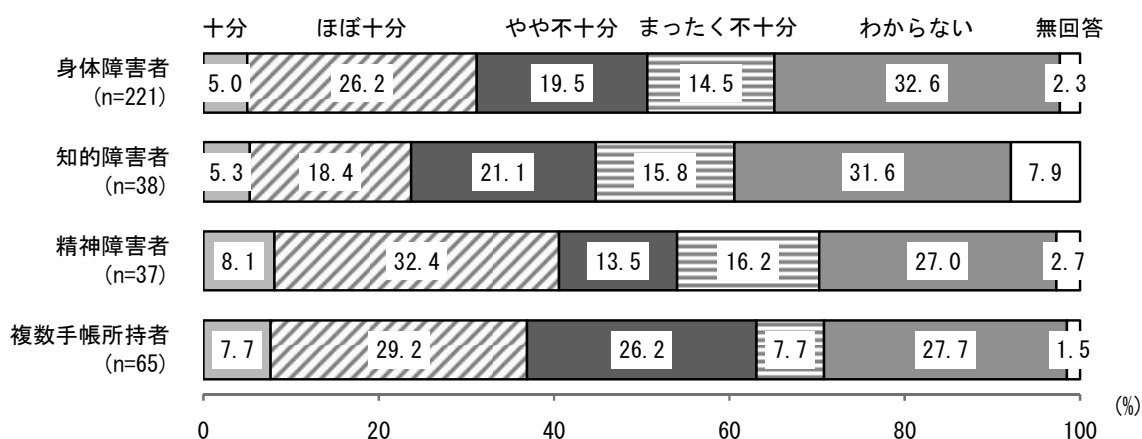


③ 福祉に関する情報内容の充実度に対する評価

身体障害者・知的障害者では、“十分”（「十分」と「ほぼ十分」の計）に比べ、不十分（「まったく不十分」と「やや不十分」の計）の割合のほうが高くなっています。

一方、精神障害者の場合は、“十分”の割合が40.5%で3障害中最も高く、また“不十分”の割合（29.7%）を上回っています。

【福祉に関する情報内容の充実度に対する評価】



④ 今後充実してほしい情報

いずれの障害も、「福祉サービスの具体的内容や利用方法などに関する情報」と「困った時に相談ができる機関・場所についての情報」の2項目が上位項目となっています。

身体障害者は「福祉サービスの具体的内容や利用方法などに関する情報」が、知的障害者・精神障害者は「困った時に相談ができる機関・場所についての情報」が、それぞれ第1位で、特に精神障害者では54.1%を占めています。

【今後充実してほしい情報（上位5項目）】

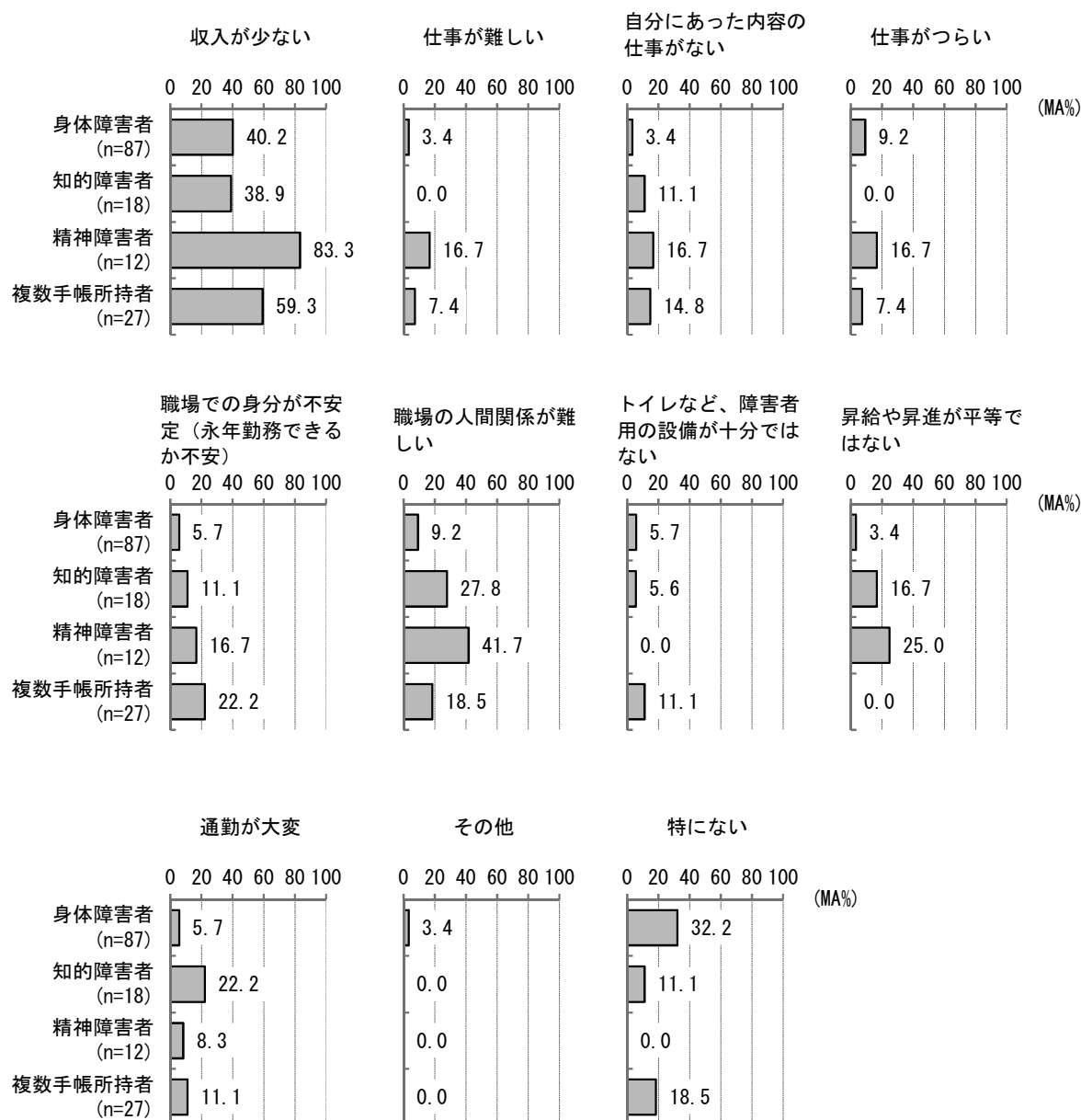
	第1位	第2位	第3位	第4位	第5位
身体障害者 (n=100)	福祉サービスの具体的内容や利用方法などに関する情報 45.2	困った時に相談ができる機関・場所についての情報 40.7	災害時の避難情報 21.7	施設・機関が行っている医療、福祉サービスの質に関する情報 19.5	社会情勢や福祉制度の変化に関する情報 14.0
知的障害者 (n=15)	困った時に相談ができる機関・場所についての情報 39.5	福祉サービスの具体的内容や利用方法などに関する情報 26.3	施設・機関が行っている医療、福祉サービスの質に関する情報／災害時の避難情報 23.7		緊急対応についての情報 21.1
精神障害者 (n=20)	困った時に相談ができる機関・場所についての情報 54.1	福祉サービスの具体的内容や利用方法などに関する情報 37.8	社会情勢や福祉制度の変化に関する情報／職場の選び方、就職に関する情報 24.3		施設・機関が行っている医療、福祉サービスの質に関する情報 13.5
複数手帳所持者 (n=25)	困った時に相談ができる機関・場所についての情報 38.5	福祉サービスの具体的内容や利用方法などに関する情報 33.8	施設・機関が行っている医療、福祉サービスの質に関する情報／災害時の避難情報 18.5		職場の選び方、就職に関する情報 15.4

(5) 就労について

① 就労者が仕事をする上で困っていること

18歳以上で仕事をしている障害のある人が困っていることは、障害の種別に関係なく、「収入が少ない」が最も多く、特に精神障害者が83.3%で最も高くなっています。これに次いで知的障害者・精神障害者とも「職場の人間関係が難しい」が多くなっています。

【仕事をする上で困っていること】

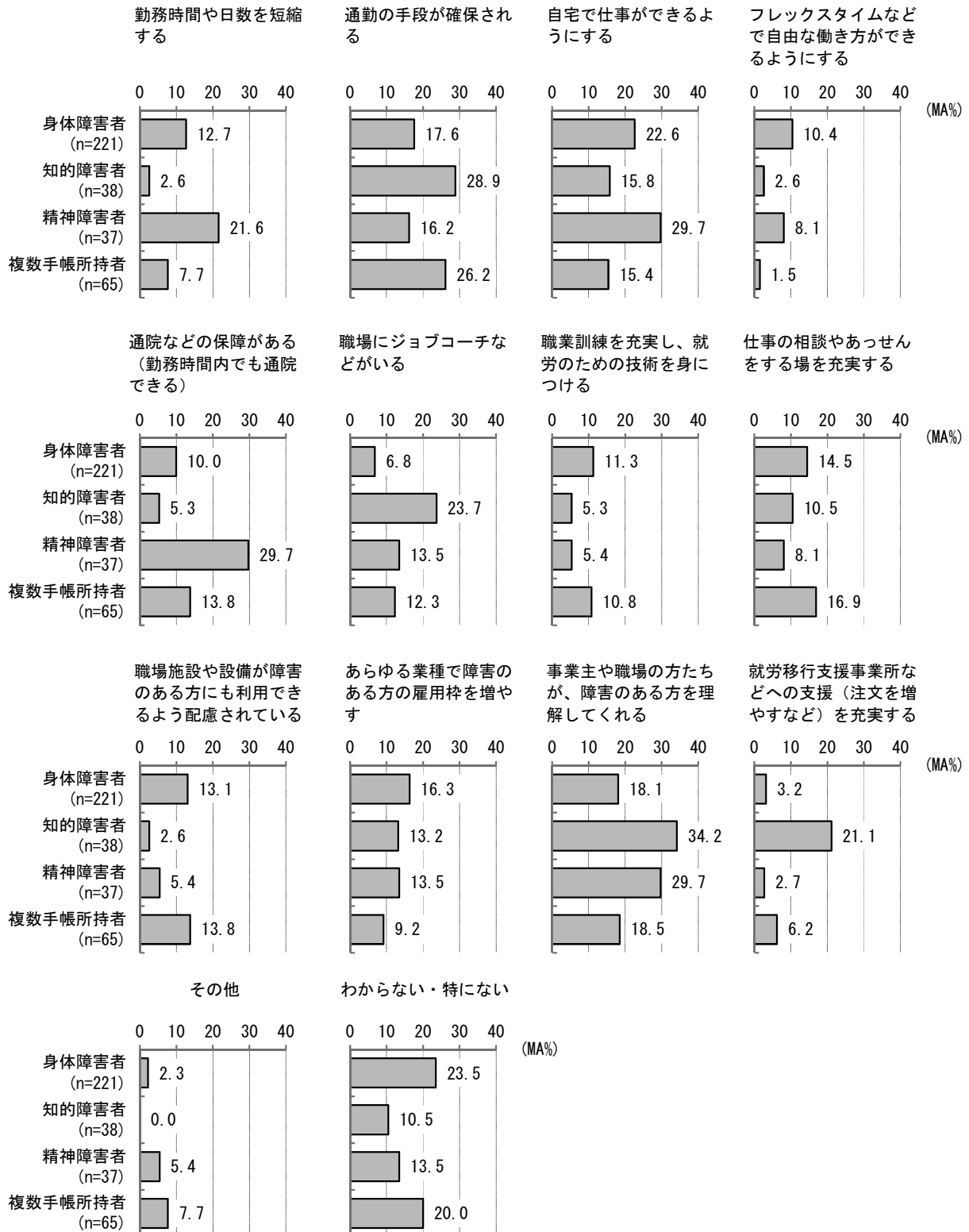


② 今後、障害のある人が働きやすくなるために必要な条件や環境整備

身体障害者は、「自宅で仕事ができるようにする」が最も多く、次いで「事業主や職場の方たちが、障害のある方を理解してくれる」が多くなっています。また、「事業主や職場の方たちが、障害のある方を理解してくれる」は、知的障害者・精神障害者でも最も多く、知的障害者では「通勤の手段が確保される」や「職場にジョブコーチな

どがいる」なども上位項目となっています。精神障害者では、「自宅で仕事ができるようにする」や「通院などの保障がある（勤務時間内でも通院できる）」が多くなっています。

【今後、障害のある人が働きやすくなるために必要な条件や環境整備】



(6) 就園・就学について

① 通園・通学上の問題点

就園・就学している障害のある人や児童・生徒が抱えている通園・通学上の問題点は、次の表のとおりです。

【通園・通学上の問題点】

(回答者数・人)

	n	通園・通学が大変	授業についていけない	トイレなどの設備が不十分	介助体制が十分ではない	友達ができない	職員の理解や配慮が足りない	学校の数が少ない	周りの生徒たちの理解が得られない	受け入れてくれる学校がない	通常学級に入れない	家族の同伴を求められる	医療的なケア（吸入・導尿など）が受けられない	その他	わからない・特になし	無回答
身体障害者	6	2	-	1	-	-	-	1	-	-	-	-	-	1	1	3
知的障害者	9	1	-	1	1	1	1	1	-	-	1	-	-	-	4	1
精神障害者	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
複数手帳所持者	5	1	2	-	1	2	1	-	2	-	-	1	-	-	-	-

② 学校教育に望むこと

就園・就学している障害のある人や児童・生徒が学校教育に望むことは、次の表のとおりです。

【学校教育に望むこと】

(回答者数・人)

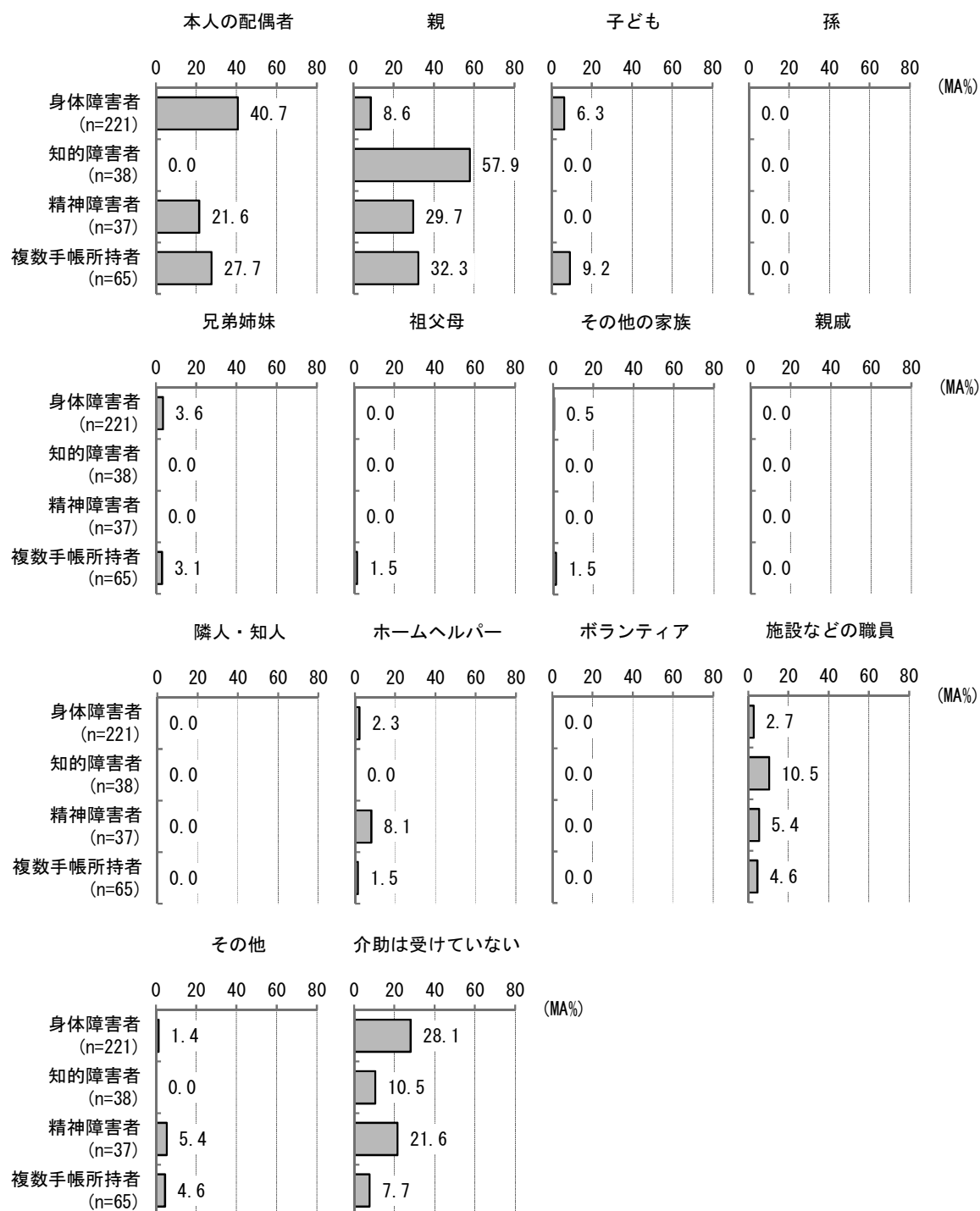
	n	就学相談や学習・生活・進路相談など相談体制を充実させてほしい	能力や障害の状況に合った指導をしてほしい	施設、設備を充実してほしい	教材、教具を充実してほしい	個別指導を充実してほしい	小・中学校（通常学級）で受け入れてほしい	小・中学校（通常学級）との交流の機会を増やしてほしい	その他	わからない・特になし	無回答
身体障害者	6	1	1	1	-	-	1	1	2	1	1
知的障害者	9	5	4	2	-	1	1	2	1	1	1
精神障害者	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-
複数手帳所持者	5	3	3	-	1	1	-	-	-	-	1

(7) 介助者について

① 日常の主な介助者

介助を受けている障害のある人の主な介助者は、身体障害者は「本人の配偶者」が40.7%で最も多く、知的障害者は「親」が57.9%で最も多くなっています。精神障害者も「親」が29.7%で最も多く、これに次いで「本人の配偶者」の21.6%となっています。

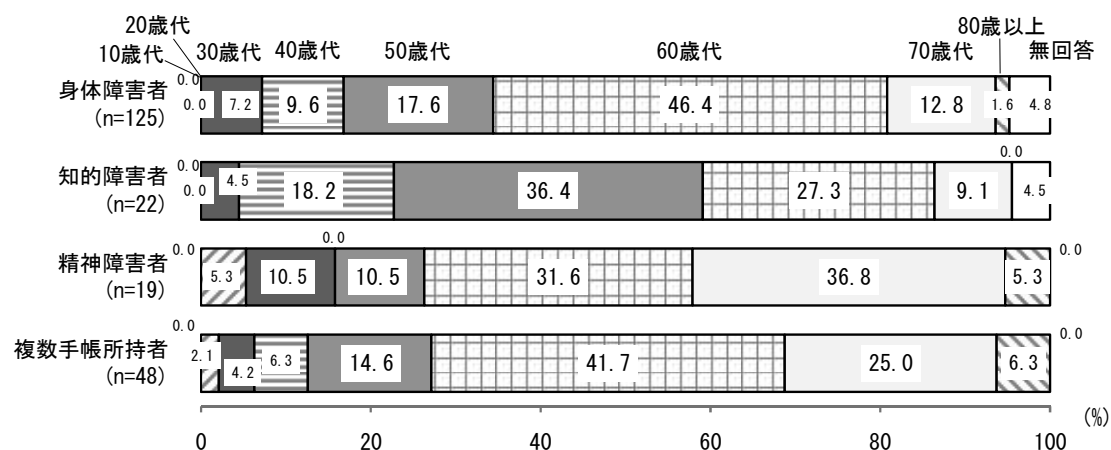
【日常の主な介助者】



② 主な介助者の年齢

介助者の年齢は、身体障害者では「60歳代」が46.4%を占め、知的障害者では「50歳代」が36.4%、「60歳代」が27.3%で、50・60歳代が6割を占めています。精神障害者は「60歳代」が31.6%、「70歳代」が36.8%となっており、60歳以上の介助者が73.7%にのびります。

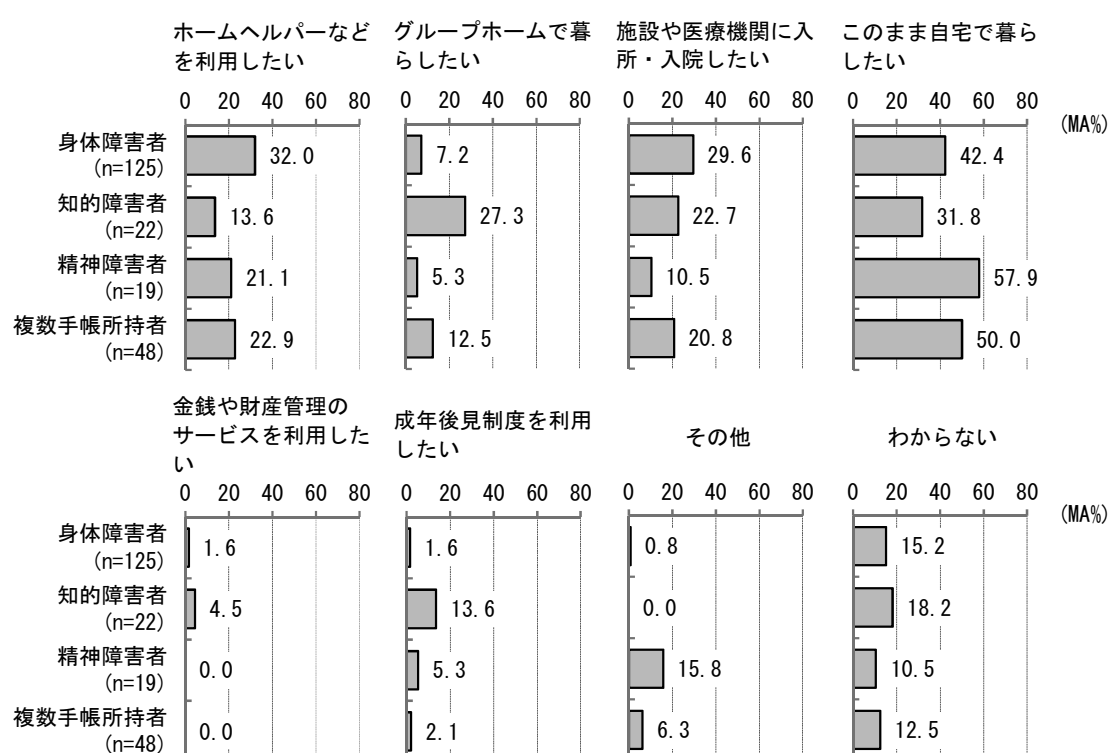
【主な介助者の年齢】



③ 今後、介助者が高齢などで介助・介護ができなくなった場合の意向

障害の種別に関係なく、「このまま自宅で暮らしたい」が最も多く、特に精神障害者で57.9%と高くなっています。一方、知的障害者でみると「自宅で暮らしたい」は31.8%で他の障害者と比べると最も低くなっていますが、項目別では最も高く、次いで「グループホームで暮らしたい」が27.3%となっています。「施設や医療機関に入所・入院したい」の割合は身体障害者（29.6%）が高くなっています。

【介助者が今後高齢などで介助・介護ができなくなった場合の意向】

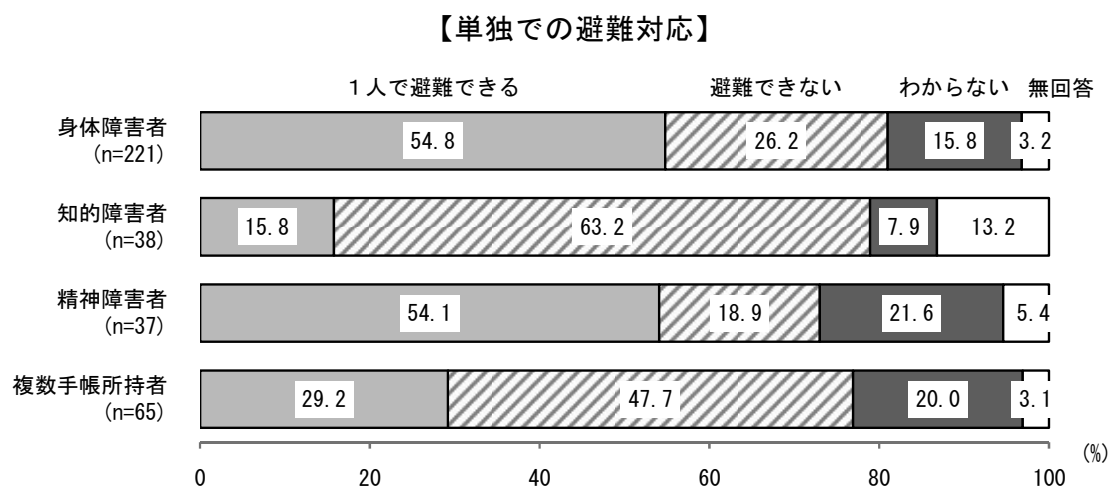


(8) 災害時の対策について

① 災害などの緊急時の避難について

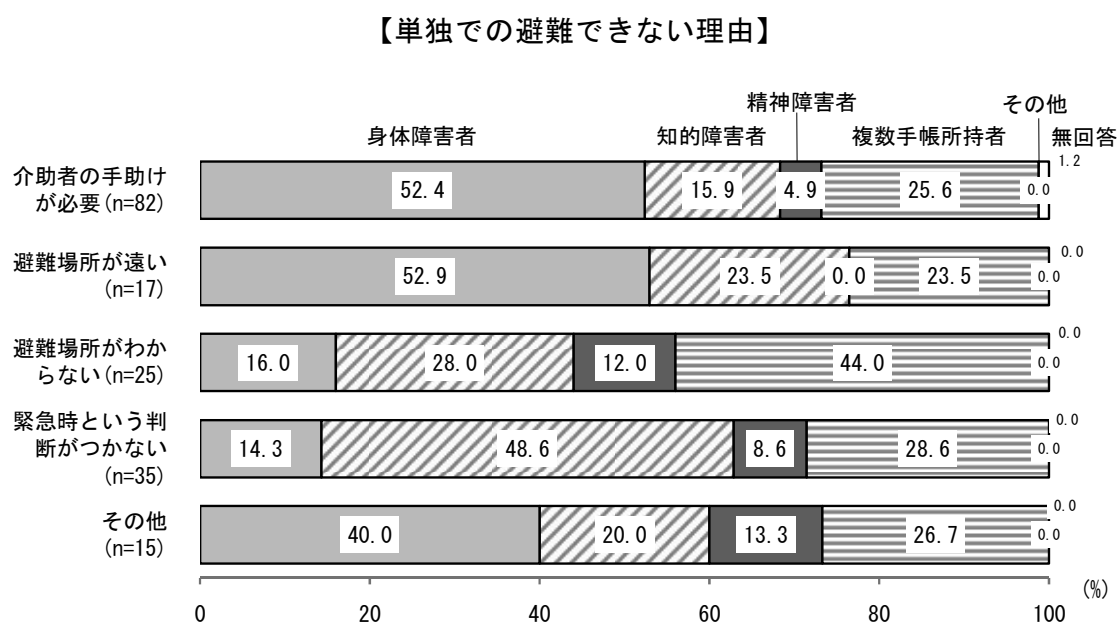
(単独での避難対応)

災害などの緊急時、「1人で避難できる」割合は、身体障害者が54.8%、精神障害者が54.1%で過半数を占めるのに対し、知的障害者は15.8%で最も低く、「避難できない」が63.2%を占めています。



(単独での避難できない理由)

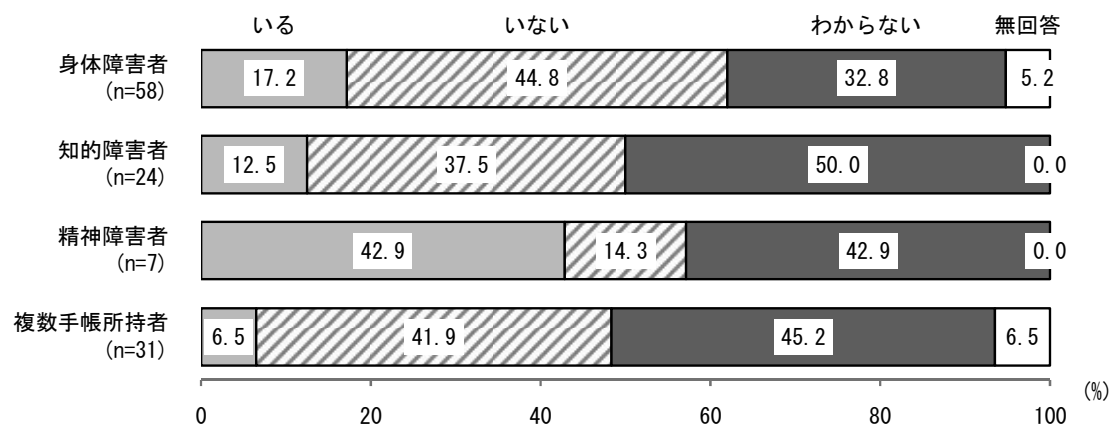
単独で避難できない理由のうち、「介助者の手助けが必要」と「避難所が遠い」の各項目では、身体障害者の占める割合が5割を超えています。「避難場所がわからない」は、複数手帳所持者の占める割合が44.0%で高く、次いで知的障害者の28.0%となっています。また「緊急時という判断がつかない」は、知的障害者の占める割合が48.6%で最も高くなっています。



（災害が発生した時、助けてくれる近隣者の有無）

災害が発生した時、助けてくれる近隣者がいるとの回答割合は、身体障害者が17.2%、知的障害者が12.5%と10%台に対し、精神障害者は42.9%で最も高くなっています。

【災害が発生した時、助けてくれる近隣者の有無】

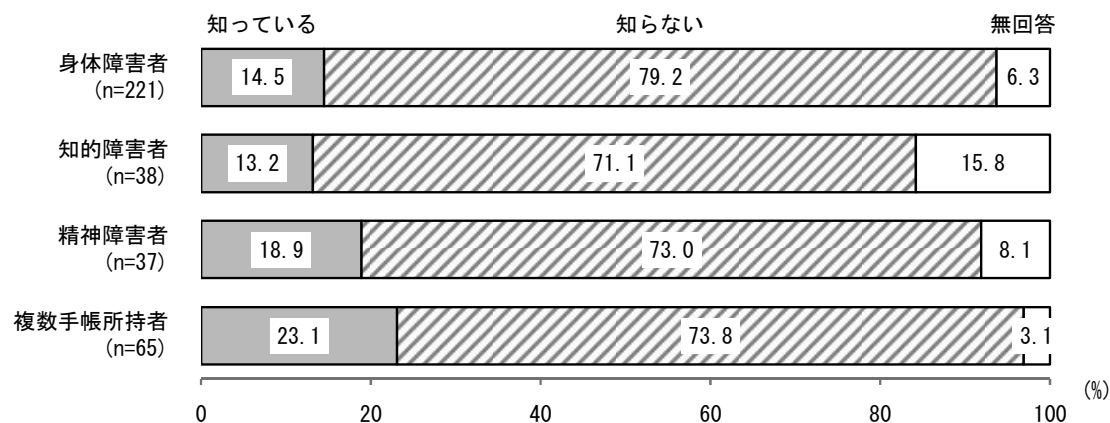


② 避難行動要支援者登録事業の認知（登録）状況

（避難行動要支援者登録事業の認知状況）

避難行動要支援者登録事業を知っている割合は、身体障害者が14.5%、知的障害者が13.2%、精神障害者が18.9%で、いずれの障害も「知らない」の割合が7割を占めています。

【避難行動要支援者登録事業の認知状況】



【参考】日本障害フォーラム 「『障害者と防災』に関する当事者アンケート報告」（平成28年5月）から

◆ 防災に関する言葉の認知度

	(%)
	(n=1,877)
避難行動要支援者名簿	32.0
個別（避難）計画	15.9
福祉避難所	27.9
いずれも知らない	51.2
無回答	3.5

◆ 避難行動要支援者名簿登録の有無

	(%)
	(n=1,877)
登録している	21.6
登録していない	39.9
わからない	36.2
無回答	2.3

(避難行動要支援者登録事業の登録状況)

避難行動要支援者登録事業を知っている障害のある人のうち同事業に登録していると回答のあった人数は、身体障害者が32人中8人、知的障害者が5人中3人、精神障害者が7人中1人となっています。

【避難行動要支援者登録事業の登録状況】

(回答者数・人)

	n	登録している	登録していない	無回答
身体障害者	32	8	24	-
知的障害者	5	3	1	1
精神障害者	7	1	6	-
複数手帳所持者	15	8	7	-
その他	1	1	-	-

(避難行動要支援者登録事業未登録者の登録意向)

避難行動要支援者登録事業に未登録の障害のある人のうち同事業に登録したいと回答のあった人数は、身体障害者が199人中58人、知的障害者が28人中14人、精神障害者が33人中7人となっています。

【避難行動要支援者登録事業未登録者の登録意向】

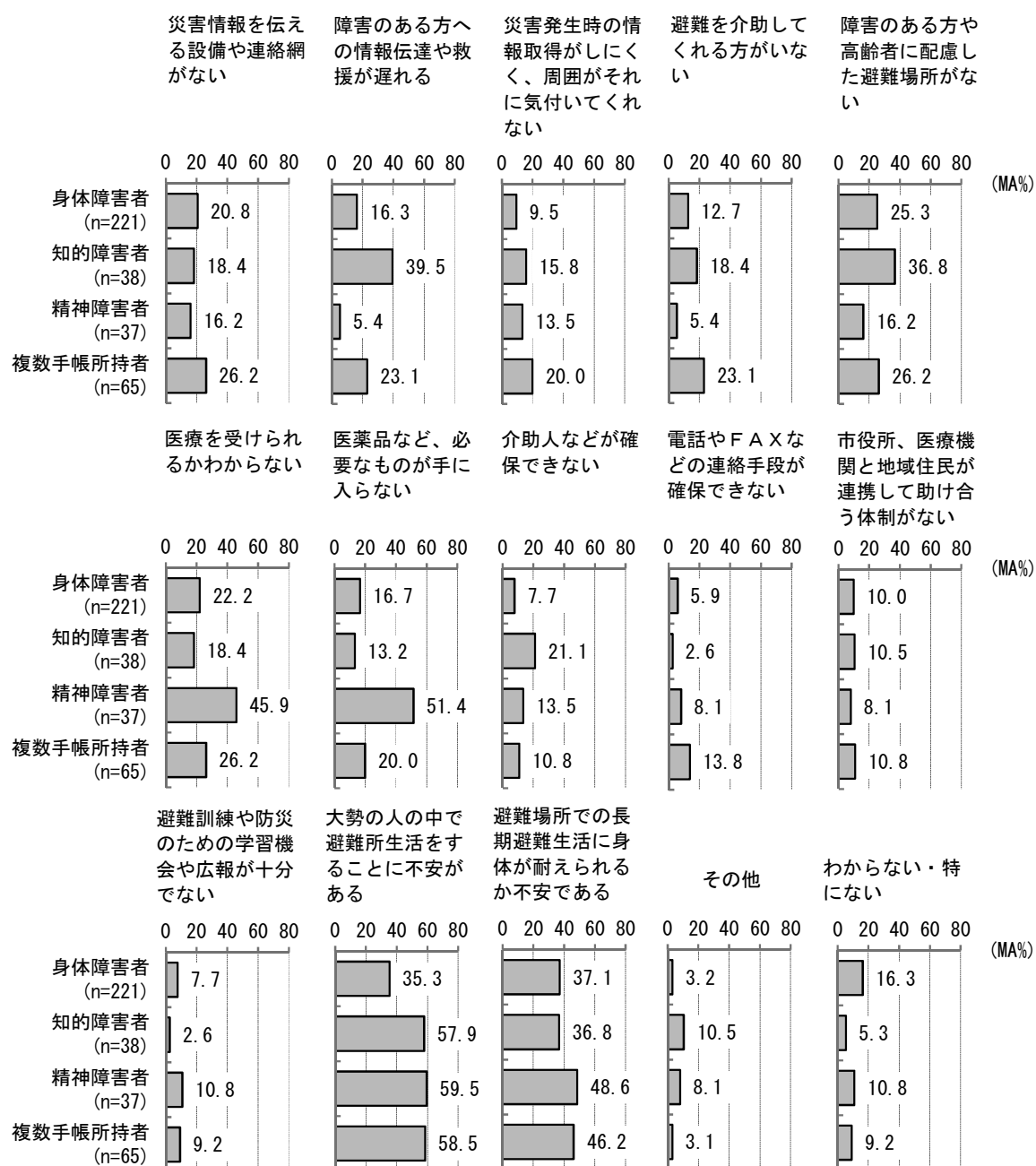
(回答者数・人)

	n	登録したい	登録したくない	無回答
身体障害者	199	58	115	26
知的障害者	28	14	7	7
精神障害者	33	7	21	5
複数手帳所持者	55	18	29	8
その他	2	-	1	1

③ 災害が発生した時に不安なこと

身体障害者では「避難場所での長期避難生活に身体が耐えられるか不安である」が37.1%で最も多く、これに僅差で「大勢の人の中で避難所生活をするに不安がある」が35.3%が続いています。以下「障害のある方や高齢者に配慮した避難場所がない」「医療を受けられるかわからない」「災害情報を伝える設備や連絡網がない」が多くなっています。知的障害者、精神障害者の場合は「大勢の人の中で避難所生活をするに不安がある」が不安の第1位で、これに次いで知的障害者では「障害のある方や高齢者に配慮した避難場所がない」「避難場所での長期避難生活に身体が耐えられるか不安である」が、精神障害者では「医薬品など、必要なものが手に入らない」「避難場所での長期避難生活に身体が耐えられるか不安である」「医療を受けられるかわからない」が、それぞれ多くなっています。

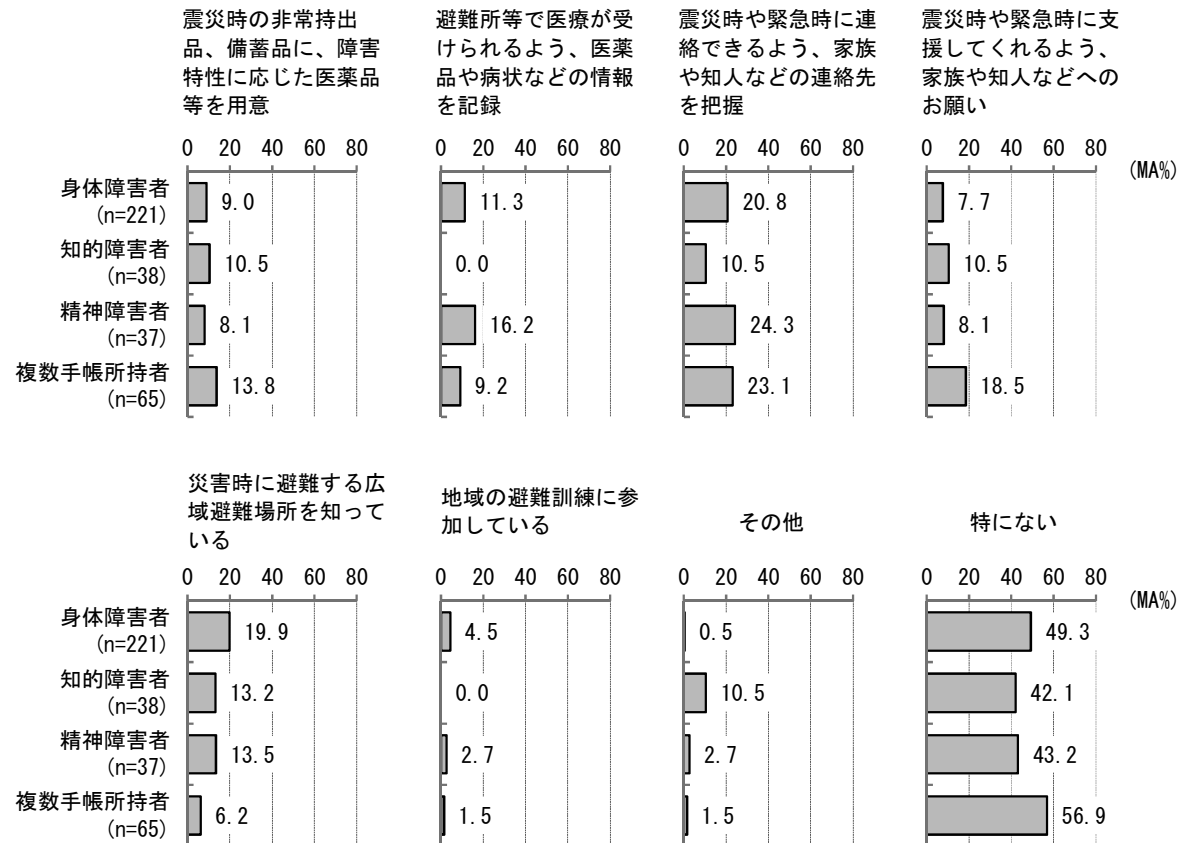
【災害が発生した時に不安なこと】



④ 震災に備え障害特性に応じた特別な対策の状況

いずれの障害も「特にない」が最も多くなっています。何らかの対策を講じている障害のある人では、「震災時や緊急時に連絡できるよう、家族や知人などの連絡先を把握」が多くなっています。

【震災に備え障害特性に応じた特別な対策の状況】

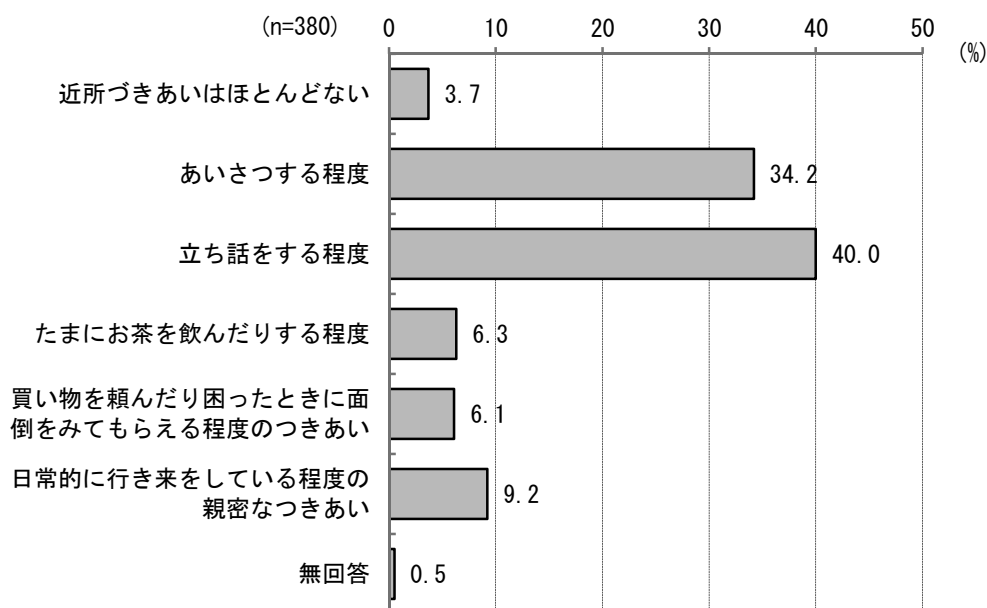


2 障害のない人への調査の主な結果

(1) 近所づきあいの程度

「近所づきあいはほとんどない」は3.7%で、残り9割は何らかの近所づきあいがあり、そのうち「あいさつをする程度」が34.2%、「立ち話をする程度」が40.0%で大部分を占めています。頼みごとをしたり互いに行き来しあったりする関係のある市民の割合は21.6%となっています。

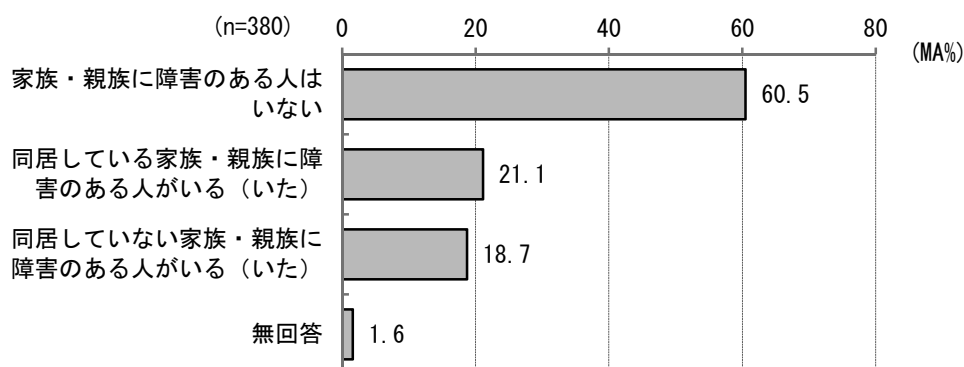
【近所づきあいの程度】



(2) 家族・親族で障害のある人の有無

回答者のうち、家族・親族に障害のある人がいる（いた）割合は37.9%で、うち「同居している家族・親族に障害のある人がいる（いた）」が21.1%、「同居していない家族・親族に障害のある人がいる（いた）」が18.7%となっています。

【家族・親族で障害のある人の有無】

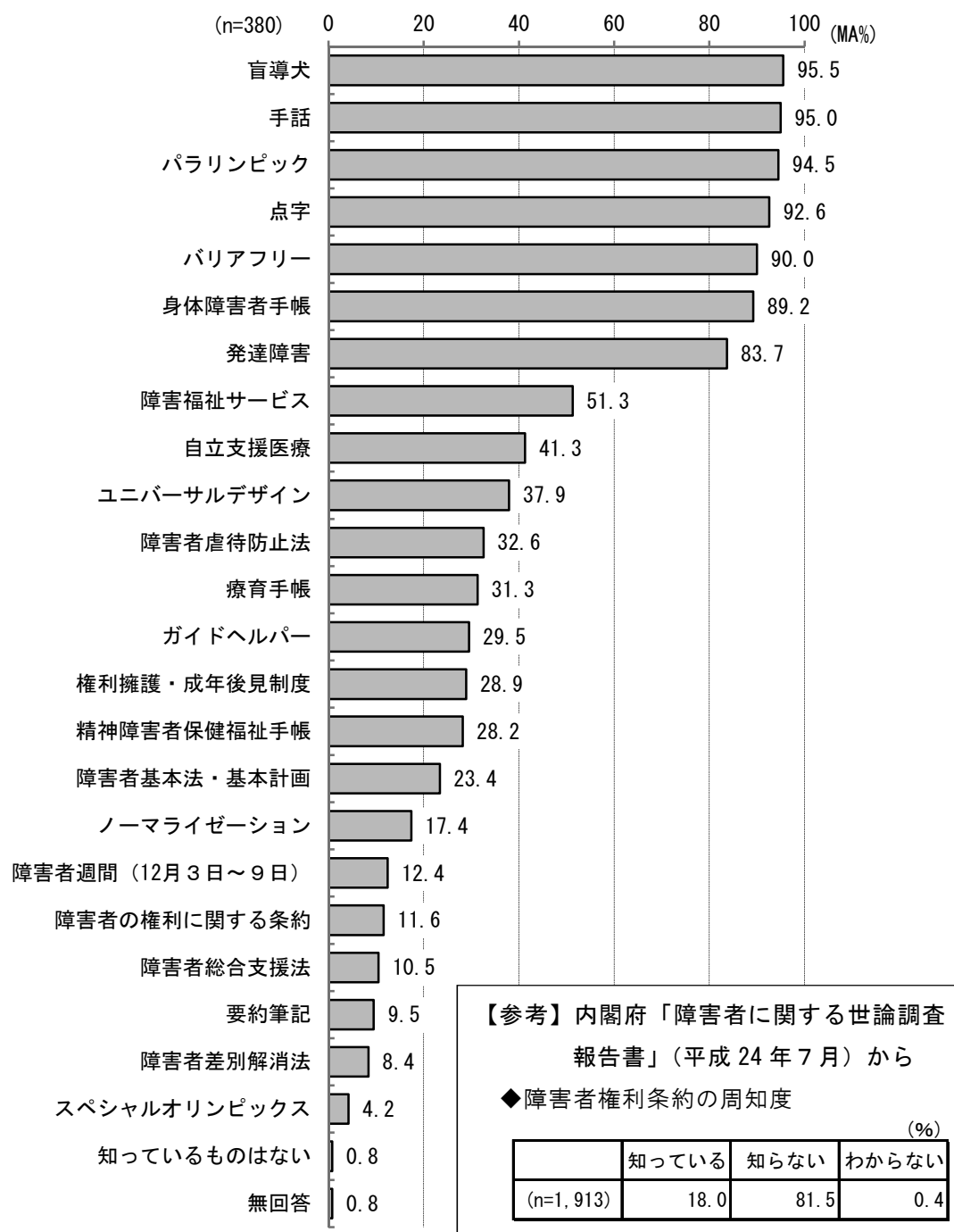


(3) 障害のある人の福祉に対する関心状況

① 障害や障害のある人に関する言葉の認知状況

障害や障害のある人に関する言葉で知っているものを回答してもらったところ、「盲導犬」「手話」「パラリンピック」「点字」の各割合は9割を超えています。また「バリアフリー」や「身体障害者手帳」は9割前後、「発達障害」は8割を占め、多くの市民が知る言葉となっています。これら以外の言葉の割合は5割またはそれ以下であり、「障害者差別解消法」は8.4%で、「スペシャルオリンピックス」(4.2%)に次いで2番目に低い割合となっています。

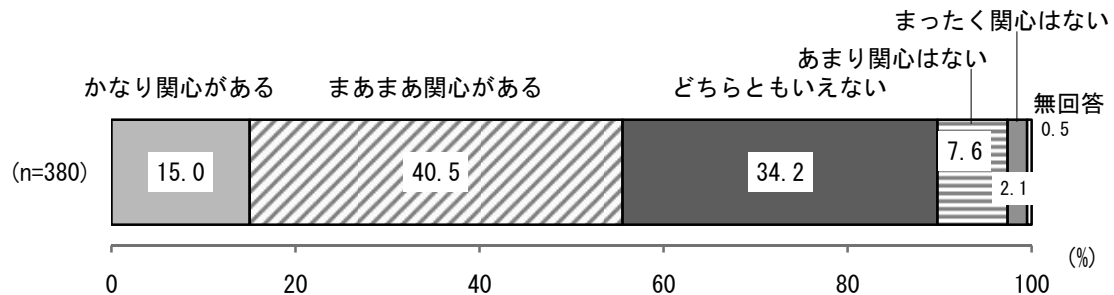
【障害や障害のある人に関する言葉の認知状況】



② 障害のある人の福祉に対する関心度

障害のある人の福祉について“関心がある”割合（「かなり関心がある」と「まあまあ関心がある」の計）は55.5%に対し、“関心がない”割合（「まったく関心はない」と「あまり関心はない」の計）は9.7%、「どちらともいえない」は34.2%で、半数以上の市民は障害のある人の福祉に関心を持っています。

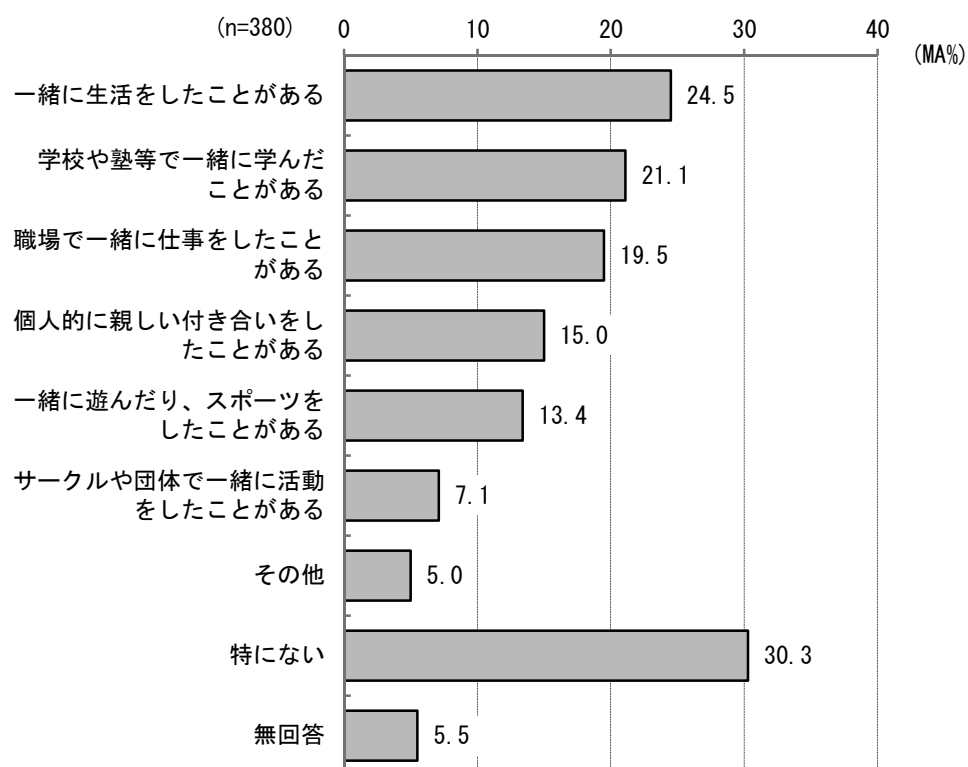
【障害のある人の福祉に対する関心度】



③ 障害のある人と一緒に行動したり交流したりした経験

障害のある人と何らかの行動や交流をした経験のある市民は全体の64.2%を占め、そのうち「一緒に生活したことがある」が24.5%で最も多くなっています。これに次いで「学校や塾等で一緒に学んだことがある」(21.1%)、「職場で一緒に仕事をしたことがある」(19.5%)、「個人的に親しい付き合いをしたことがある」(15.0%)などが続いています。

【障害のある人と一緒に行動したり交流したりした経験】

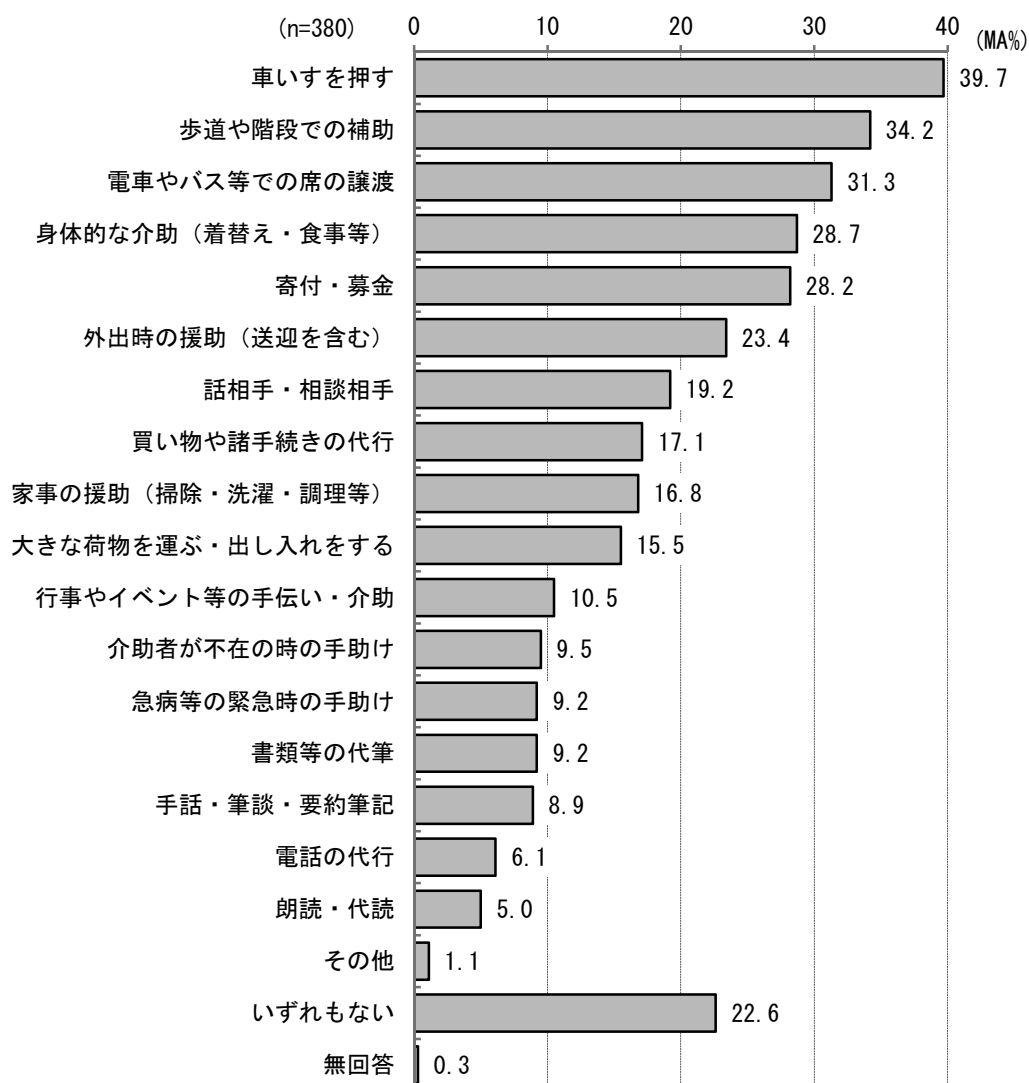


(4) 障害のある人への支援やボランティア活動について

① 障害のある人に対する手助けの経験

障害のある人に対し何らかの手助けを行った経験のある市民は77.1%で、手助けの内容で最も多いものは、「車いすを押す」(39.7%)です。これに次いで「歩道や階段での補助」(34.2%)で、以下「電車やバス等での席の譲渡」(31.3%)、「身体的な介助(着替え・食事等)」(28.7%)、「寄付・募金」(28.2%)、「外出時の援助(送迎を含む)」(23.4%)などが続いています。

【障害のある人に対する手助けの経験】



【参考】内閣府「障害者に関する世論調査報告書」(平成24年7月)から

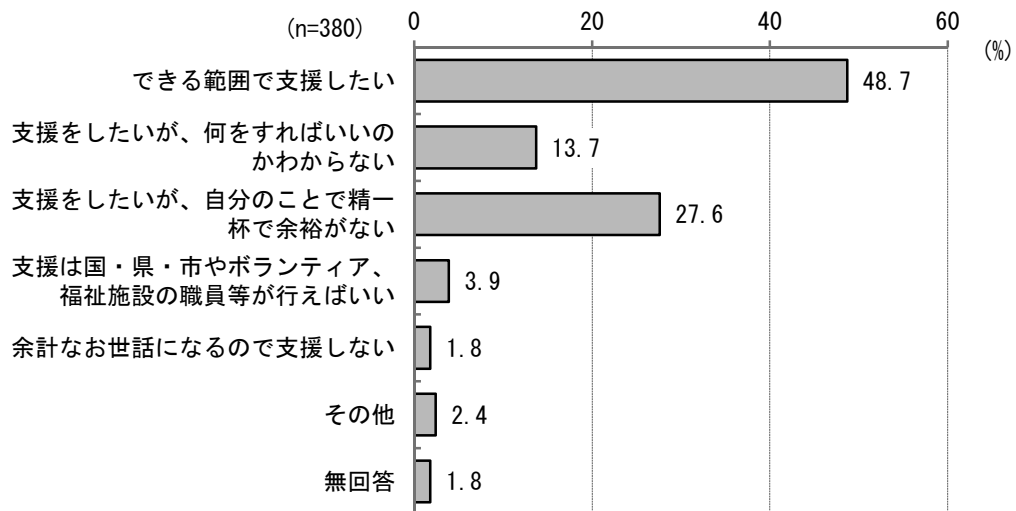
◆障害のある人との会話や手助けの経験の有無

	(%)	
	ある	ない
(n=1,913)	70.0	30.0

② 障害のある人に対する支援についての考え方

障害のある人に対する支援について、「できる範囲で支援したい」が48.7%で最も多く、これに次いで「支援をしたいが、自分のことで精一杯で余裕がない」が27.6%となっています。これらに対し、「支援は国・県・市やボランティア、福祉施設の職員等が行えばいい」「余計なお世話になるので支援しない」といった自ら支援することに否定的な割合は5.7%と少なくなっています。

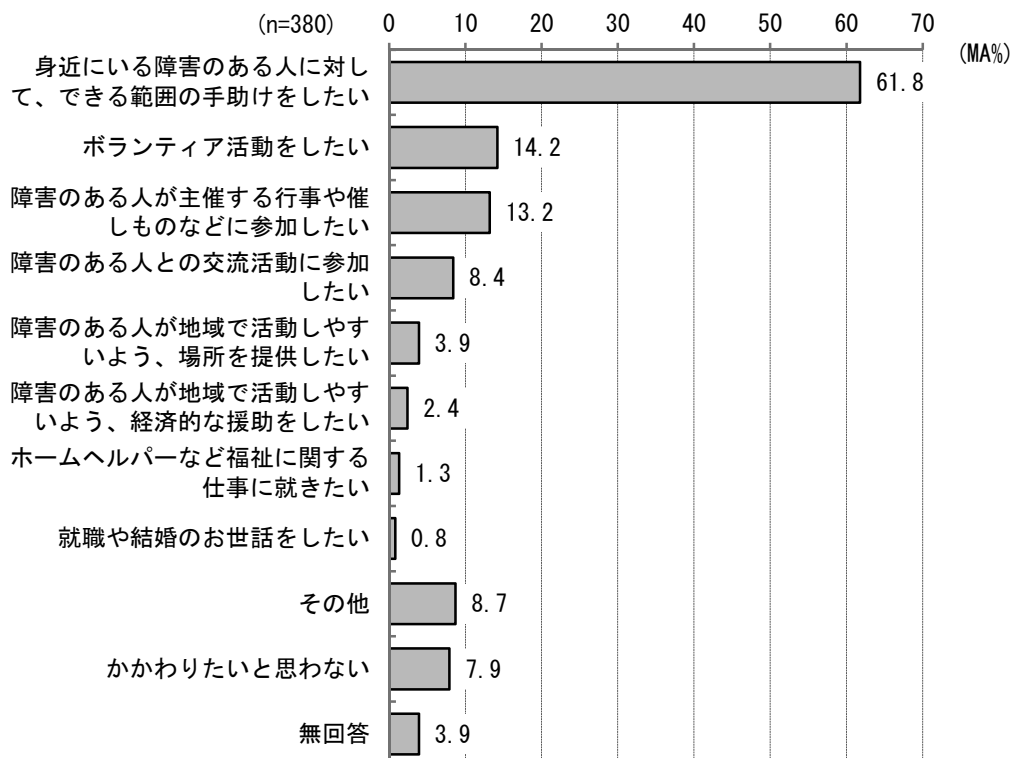
【障害のある人に対する支援についての考え方】



③ 今後の障害のある人との関わり方についての考え

今後の障害のある人との関わり方についてたずねたところ、「身近にいる障害のある人に対して、できる範囲の手助けをしたい」が61.8%で最も多くなっています。

【今後の障害のある人との関わり方についての考え】

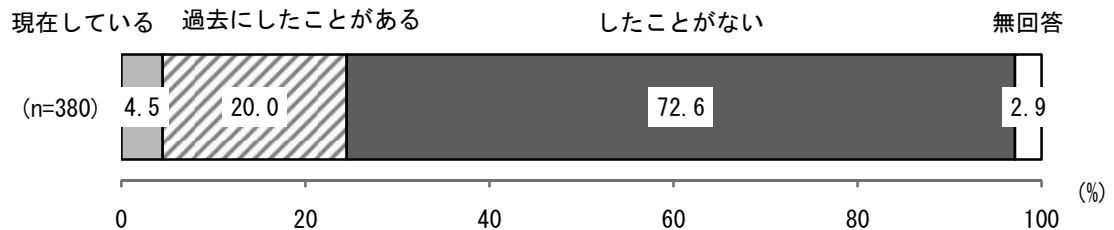


④ 障害のある人に対するボランティア活動

(障害のある人に対するボランティア活動経験の有無)

現在している市民は4.5%で、「過去にしたことがある」の20.0%を合わせると、障害のある人に対するボランティア活動経験のある割合は24.5%となっています。

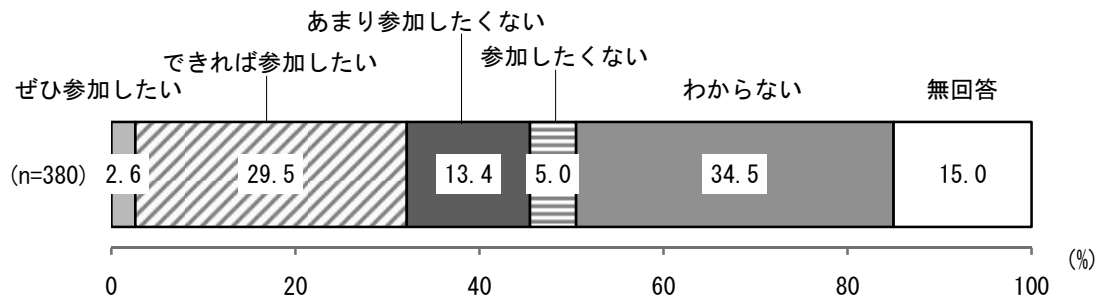
【障害のある人に対するボランティア活動経験の有無】



(障害のある人に対するボランティア活動への参加意向)

今後、障害のある人に対するボランティア活動に「ぜひ参加したい」は2.6%で、「できれば参加したい」の29.5%を合わせると、障害のある人に対するボランティア活動意向のある割合は32.1%となっています。

【障害のある人に対するボランティア活動への参加意向】

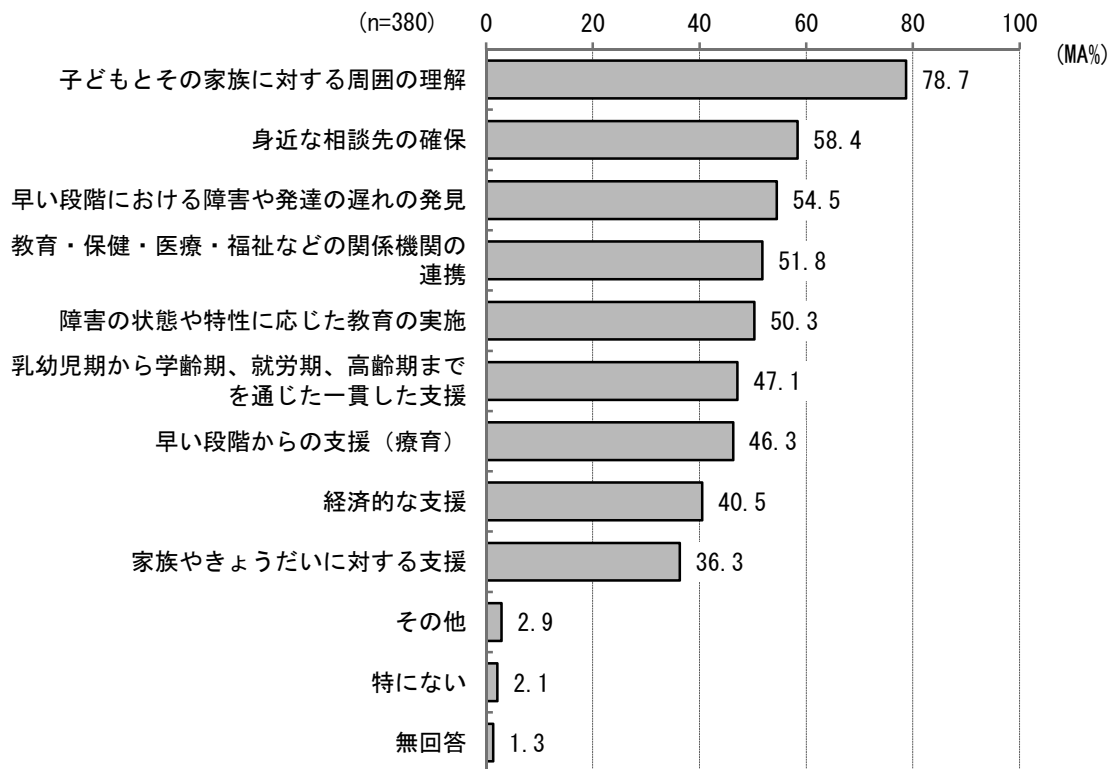


(5) 障害のある人を取り巻く環境について

① 障害のある子どもに対する必要な支援

「子どもとその家族に対する周囲の理解」が78.7%で最も多くなっています。これに次いで「身近な相談先の確保」(58.4%)、「早い段階における障害や発達の遅れの発見」(54.5%)、「教育・保健・医療・福祉などの関係機関の連携」(51.8%)、「障害の状態や特性に応じた教育の実施」(50.3%)が5割台が続いています。

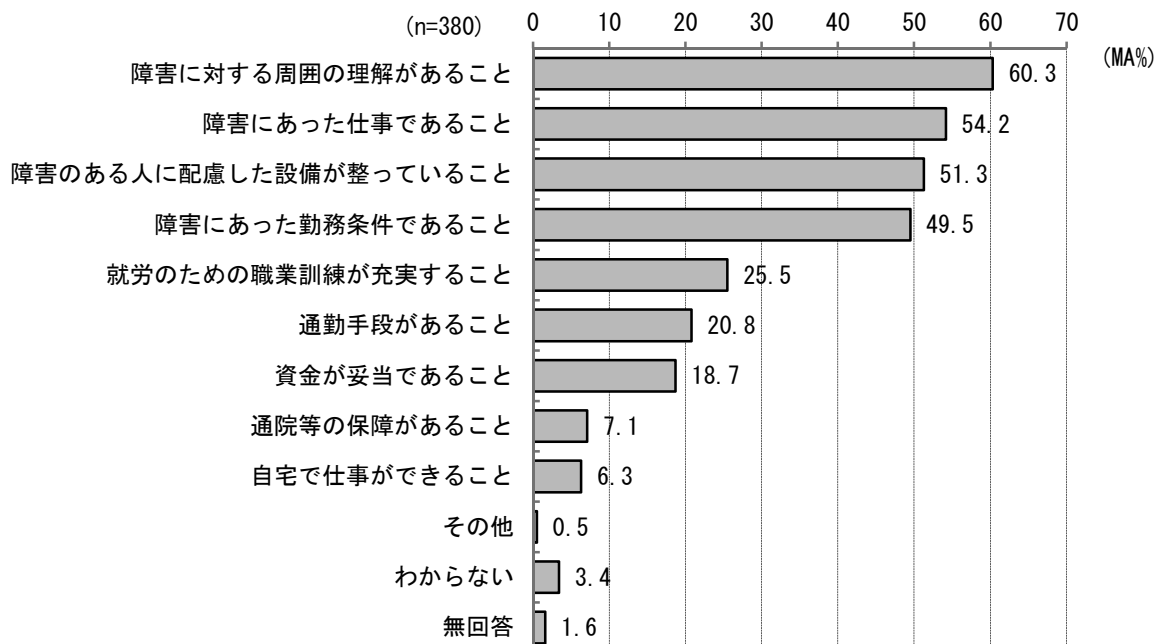
【障害のある子どもに対する必要な支援】



② 障害のある人が働くために必要な条件

「障害に対する周囲の理解があること」が60.3%で最も多くなっています。これに次いで「障害にあった仕事であること」(54.2%)、「障害のある人に配慮した設備が整っていること」(51.3%)、「障害にあった勤務条件であること」(49.5%)が続いています。

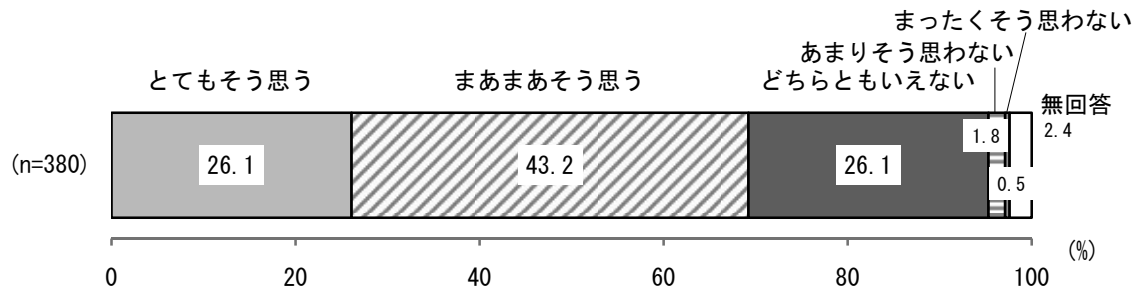
【障害のある人が働くために必要な条件】



③ 障害のある人の雇用に対する考え

障害のある人がもっと雇用されるべきと考えている割合（「とてもそう思う」と「まあまあそう思う」の合計）が69.3%を占めています。

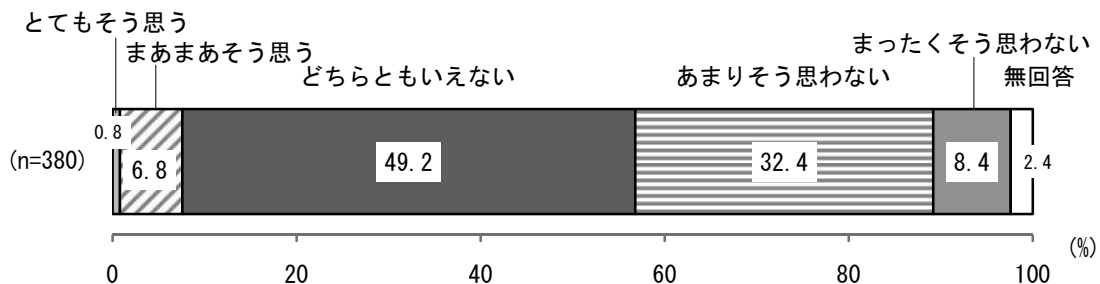
【障害のある人の雇用に対する考え】



④ 障害のある人にとっての五條市の暮らしやすさ評価

本市が障害のある人にとって暮らしやすいまちだと思う割合（「とてもそう思う」と「まあまあそう思う」の合計）は7.6%に対し、暮らしにくいまちだと思う割合（「まったくそう思わない」と「あまりそう思わない」の合計）は40.8%で、本市の障害のある人にとっての暮らしやすさは低評価となっています。

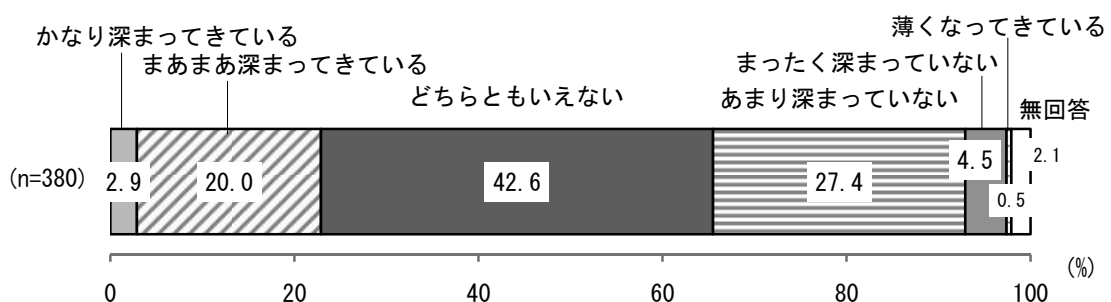
【障害のある人にとっての五條市の暮らしやすさ評価】



⑤ 10年前に比べた市民の障害のある人や障害に対する理解の深まり度

10年前に比べ市民の障害のある人や障害に対する理解が“深まっている”（「かなり深まってきている」と「まあまあ深まってきている」の合計）は22.9%に対し、“深まっていない”割合（「まったく深まっていない」と「あまり深まっていない」の合計）は31.9%で、「どちらともいえない」の42.6%を含めると、障害のある人への理解はまだまだ深まっていない見方が多くなっています。

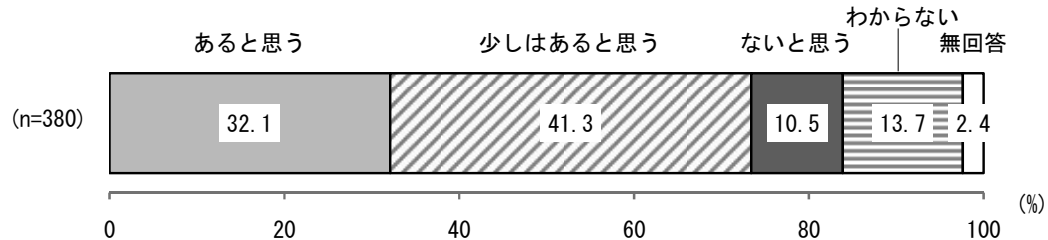
【10年前に比べた市民の障害のある人や障害に対する理解の深まり度】



⑥ 障害を理由とする差別や偏見の有無

障害を理由とする差別や偏見があると思う割合は32.1%で、「少しはある」の41.3%を合わせると、7割にのびります。

【障害を理由とする差別や偏見の有無】



【参考】内閣府「障害者に関する世論調査報告書」（平成 24 年 7 月）から

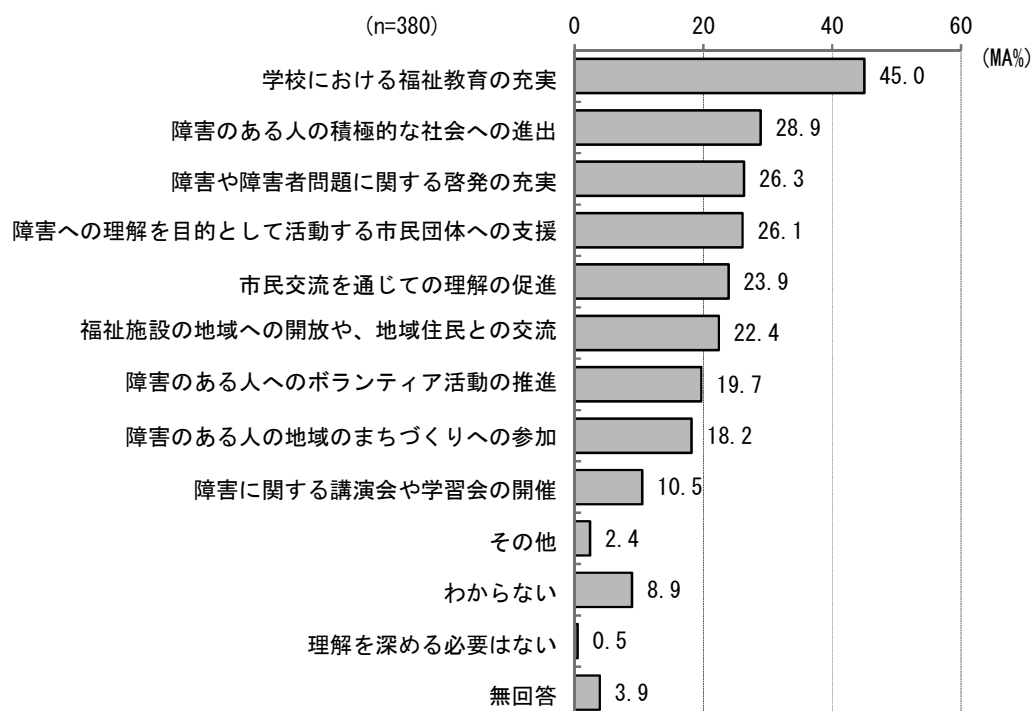
◆差別や偏見の有無

	(%)			
	あると思う	少しはあると思う	ないと思う	わからない
(n=1,913)	56.1	33.0	9.7	1.1

⑦ 障害のある人への市民の理解を深めるために必要なこと

「学校における福祉教育の充実」が45.0%で最も多くなっています。これに次いで「障害のある人の積極的な社会への進出」(28.9%)、「障害や障害者問題に関する啓発の充実」(26.3%)、「障害への理解を目的として活動する市民団体への支援」(26.1%)などが続いています。

【障害のある人への市民の理解を深めるために必要なこと】

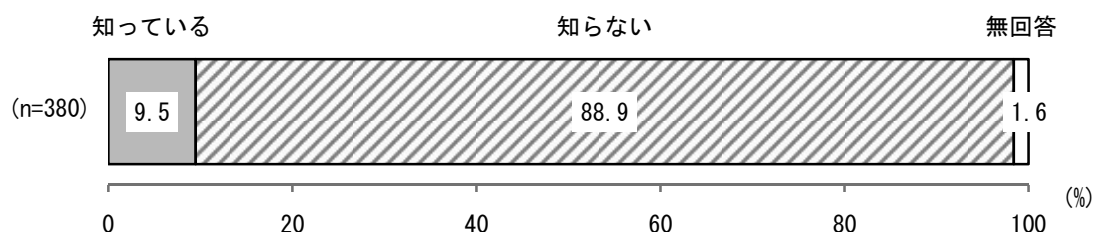


(6) 災害時の障害のある人への支援などについて

① 居住地域における避難行動要支援者の存在の認知状況

居住地域の避難行動要支援者の存在を「知っている」割合は9.5%に対し、「知らない」は88.9%となっています。

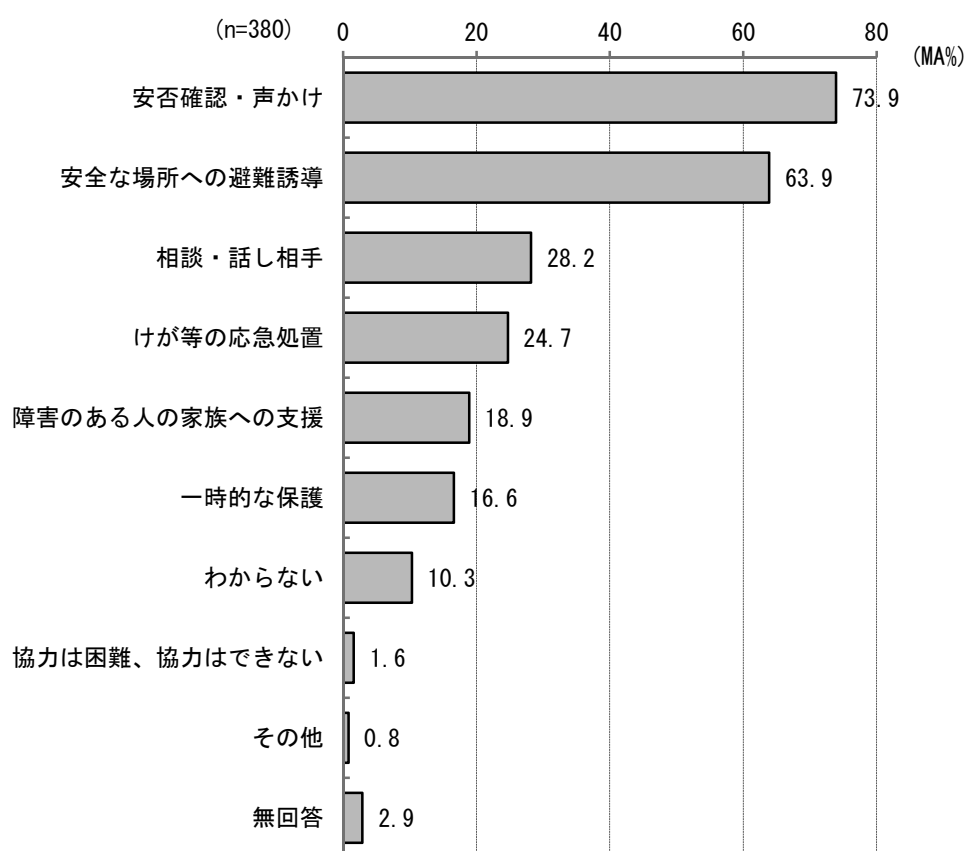
【居住地域における避難行動要支援者の存在の認知状況】



② 災害時に障害のある人のためにできる支援や協力

「安否確認・声かけ」が73.9%で最も多く、これに次いで「安全な場所への避難誘導」の63.9%となっています。

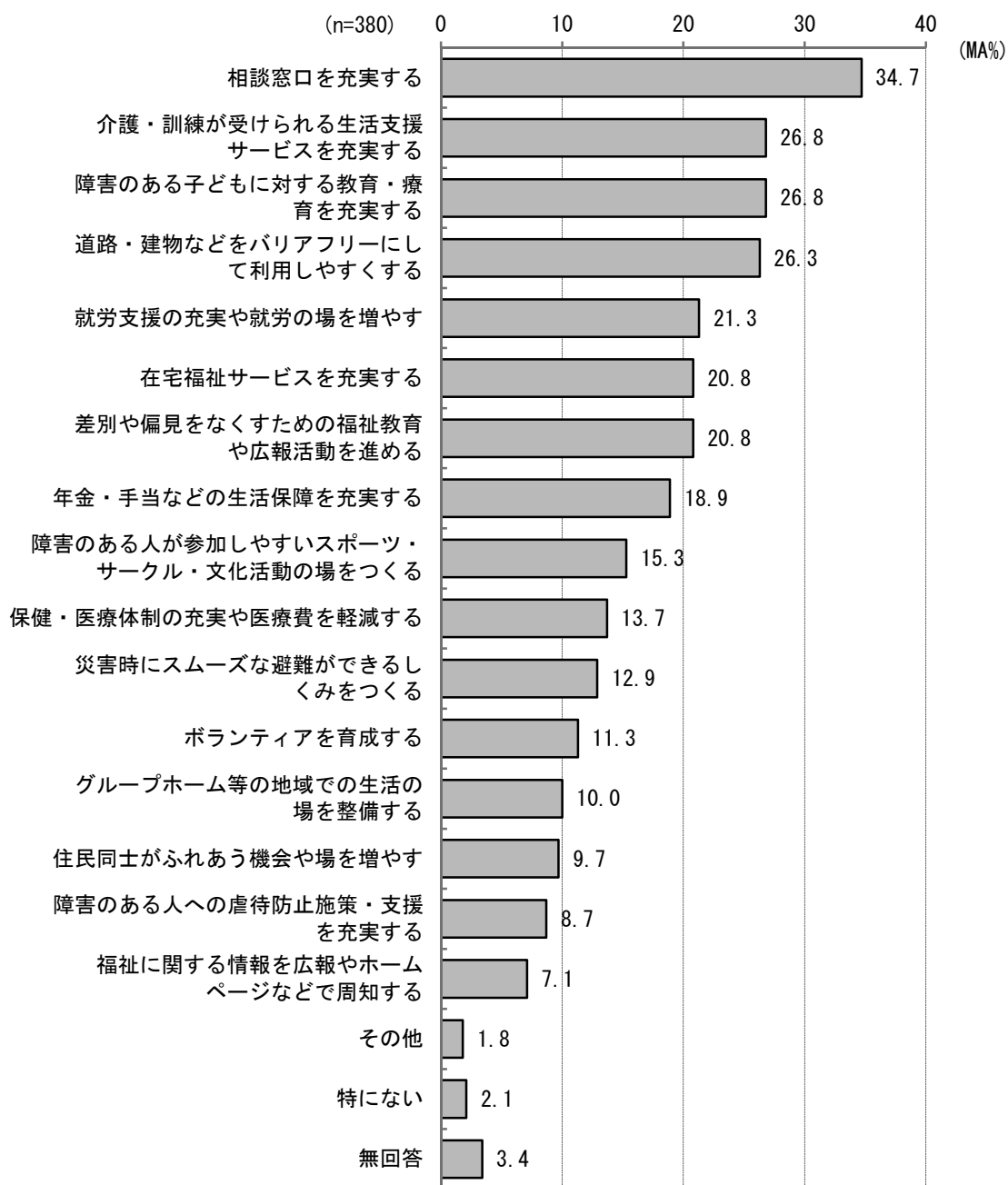
【災害時に障害のある人のためにできる支援や協力】



(7) 障害のある人にとって住みやすいまちになるために必要なこと

障害のない市民の立場からみた障害のある人にとって住みやすいまちになるために必要なことは「相談窓口を充実する」が34.7%で最も多くなっています。これに次いで「介護・訓練が受けられる生活支援サービスを充実する」(26.8%)、「障害のある子どもに対する教育・療育を充実する」(26.8%)、「道路・建物などをバリアフリーにして利用しやすくする」(26.3%)が続いています。

【障害のある人にとって住みやすいまちになるために必要なこと】



第7節 関係団体・事業所ヒアリング調査結果での主な意見

本市において障害のある人の生活を支援する関係団体やサービス提供事業者に対し、ヒアリングシートを配布し、障害のある人の地域での生活や地域移行、福祉サービス等について意見を聴取しました。(60団体・事業所に送付し、うち38団体・事業所から返送) ヒアリングシートで出された主な意見等を分野ごとに取り上げると次のとおりです。

(1) 障害や障害のある人に対する理解、差別解消についての問題点と課題

■障害のある人への理解、障害のある人への差別について

- 昔からは減っているが、障害に対する地域住民の無理解。コミュニティの関係が希薄になっているので助け合える関係を構築するのが難しい。
- あからさまな差別は一昔前に比べ少なくなっているが、根強い差別は無くならない。障害者差別解消法が制定されても差別はなくなっていない。
- 最近も会員の知的障害のある女性が罵声を浴びせかけられた。
- グループホーム建設にあたっても、地域住民の理解が得られないことがある。
- 障害に関する理解をもっと周知すべき。
- 身体障害者よりも知的・精神障害者に対する理解が一般社会においてないと思うので、広く理解してもらえるように。
- 地域住民の理解と協力。

■障害のある人本人やその家族の意識などについて

- アフーマティブ・アクションも行き過ぎれば、逆アフーマティブ・アクションであると「社会」から反発もある。うまい具合での落としどころも考えないといけないと思う。
- 「地域」「障害」者への理解も大切であるが、障害のある人及びその家族でも「地域」への関わり方を考えていくことが必要ではないか。
- 障害のある人自身の意識改革を促す。

(2) 障害者虐待や権利擁護についての問題点と課題

- 障害者虐待について、支援者側と利用者側の感じ方の違いで多くの利用者が結果的に虐待を受けているケースがあると思う。行政として文章等の周知だけでは改善されない。支援者・利用者の両方からのヒアリングなど今後検討が必要。
- 家族のいない方が多くなったので、後見制度の充実をお願いしたい。
- 既存サービスでは提供できない虐待等による緊急一時避難先や一時的な家族分離に対応するサービスが必要。

(3) 地域での生活の定着についての問題点と課題

■親の高齢化、親亡き後について

- 親世代の高齢化により同居による生活が難しくなっている障害のある人が多数いる。
- 医療や福祉サービスを利用する時、今は親が車を運転し連れていけるが、親が高齢になって運転できなくなった時の不安がある。
- 生活の糧になるお金、暮らしの場、家族の高齢化に伴う問題。
- 親亡き後の生活支援。親が抱え込まないと続けられない地域生活支援の現状には問題がある。老障介護、老老介護の問題も深刻。

■地域生活を支援するための社会資源や利用者ニーズへの対応について

- 社会資源の不足と活用のための情報の不足。
- 地域の社会資源が不足しており、24時間サービスができない。
- 障害のある人本人と家族の思いにギャップがあり、家族の意向が重視される傾向が強い。
- グループホームの数が少ない。ショートステイの受け入れ事業所が少ない。
- 個別ニーズにどの程度まで深くかかわっていけるのか。
- 緊急時の病院が見つからず、救急車の中で1時間以上待たされることが多くある。障害があることで拒否されることがある。
- 老障介護、老老介護でいけるところまで在宅で生活をするため、最終的に行政主体で身元引き受け施設を探される。施設側にとってキーパーソンとなる人がいないため、終末期・治療のあり方等課題が残る。
- 施設に入所している人を地域生活という図式は、年齢、障害支援区分の高さから困難さを伴う。成年になる過程において、すぐ施設へという図式を見直すほうに重点とすべき。

■地域生活への定着に向けた取組みについて

- 地域に定着するためには仕事が必要。個人の能力に応じた仕事をし収入を得ることができれば定着すると思う。五條市内に仕事場があれば人口減少も少しは防げるのでは。
- 「働く」につなげるためには、生活（暮らし）の要素も大切。グループホームやサテライト型などハード面で足りていないのは今後の課題。
- サービスを利用できない障害のある人を地域でフォローできるようにしていく。
- 地域の理解はもちろん、地域生活を送っていくベースとして地域のつながりや支えあいが必要。
- 社会・本人・家族を取り巻く環境の整備がハード・ソフトともに必要。本人・家族にしても介護保険サービスの認識が濃く、自立支援、特に“自立”についての認識も必要。エンパワーメントの視点。
- まだまだ地域生活を送る上では整備が必要。また関係機関や地域の名士、地域の自治体を牽引する人等にも障害の正しい理解や“自立”についての認識が必要。
- 障害のある人が在宅、地域で生活を送るためには、地域福祉サービスの充実、情報を共有するためのネットワークづくり等が必要。

- 幼少の頃から一貫した支援ができるよう、各支援者が連携できるしくみづくり。
- 障害のある人やその家族の生きづらさを、本人や家族の課題ととらえがちであるが、生きづらさを抱えているからこそ、福祉サービスを利用しているわけであり、それが生きづらさを解決できるものでなければならない。しかし本人や家族の課題にフォーカスし地域や社会のシステムエラーに目が行き届いていない。素因と環境面の両面をとらえ、生活課題の解決に向けたサービスであることが必要。

(4) 就労や就労支援についての問題点と課題

- 聴覚障害者は身体的には障害のない人と変わりはないが、コミュニケーションの面が不足になるし、経済的な問題が一番。仕事がないので福祉作業所に通っているが、健常者でない限り、一般の会社での勤務は無理。
- 働く権利は誰に対しても保障されるべき。
- 就労継続支援A型で、内職仕事で給料がもらえて、しんどくても訓練になり、先につながる仕事を避けて満足する人もいる。将来的にそれが正しいのか、支援と事業の両方をきちっと行わなければならないA型の困難さに理解と行政からの支援をお願いしたい。
- 受け入れ可能な事業所（就労継続支援B型）を増やす必要があるし、専門スキルのある職員の配置または教育が必要。

(5) 障害福祉サービスについての問題点と課題

- 障害福祉サービスに対するプラス評価について
 - ケアホームで共同生活介護（入所）を利用する障害のある人もあり、短期入所（ショート）や日中支援・移動サービスなど保護者の都合に合わせて利用できるようになり助かっている。
 - 保護者からはサービスについて苦言を聞くこともなく、安心してサービスを利用している。土曜日や休日の利用等については支援者として本当にありがたい。
- 障害福祉サービスに対するマイナス評価について
 - サービス等利用計画のモニタリング期間が適正とは思えない。
- 障害福祉サービスの充実について
 - ホームヘルプ、短期入所等、「レスパイトケア」「レスパイトサービス」の広がりを望む。
 - ショートステイのできるところが少ないことから、報酬体系を含めた整備が必要。入所施設に頼るしかない状況では、いつまでたっても安心した地域生活は送れない。
 - 利用者の希望するサービスが受けやすいようにサービスの支給の充実。
- 利用者ニーズへの対応について
 - 主介護者の負担軽減が重要。利用者と家族の実情に合った柔軟なサービス提供が求められている。

- 利用者の支援で課題となることが多い家族間での問題について、利用者へのサービスだけでなく、家族の支援にまで発展するケースが多く、家族間の問題を支援する場合、行政のバックアップを必要とすることがある。
- 障害のある子どもがいる家庭にはさまざまなケースがある。家族と離れることで自立できたり安定した生活ができたりする家庭に対しては、例えば市営住宅の優先入居や生活保護の一時支給などの行政対応を柔軟に行ってほしい。
- 施設職員のマンパワー不足から外出援助ができない状態。地域によっては移動支援の支給をされている市町もあり地域格差を少なくできないのか。
- 利用者が何を望んで、何をしたいのかを理解し提供できることを見つけることが難しい。

■人材育成や研修などについて

- 参加しやすい外部研修。
- 専門的教育を受けていない人が福祉サービスの提供者となるため、本来大切にしなければならない根幹の権利擁護や専門職としての倫理が備わっていない。
- キャリア教育できるシステムがない

(6) 相談・情報提供についての問題点・課題

■相談支援について

- 相談窓口が少ない、判断が困難な保護者でも子どもが支援を受けやすい整備が必要。
- 委託相談支援事業所が地域に1か所しかない。
- 行政に話をするのを難しく考えて話をしにくいと考えていることから、色々なことが分かっている相談員を身近に置くことを考える。
- 発達障害に対応できる新たな相談支援事業所が必要。
- 相談援助技術を身につけた職員の養成。

■情報提供について

- 発達障害児を抱える保護者の中には、子どもの障害への受容の難しさがあり、申請や手続きの理解に時間がかかると思われる。例えば、図や矢印があり、具体的に見やすく作っている案内プリントがあれば、よりスムーズな理解につながると思う。
- 発達障害児への理解と支援についての学習会や講演会等の開催のお知らせ案内プリントを多くの人に配布する手立てがない。他市町村では、広報誌に案内チラシが挟み込まれ、関係団体等の活動がつぶさに見てとれるので、市民に近い広報であってほしい。
- 家族から情報を聞き取る力、提供する力が必要。
- 就労の事業所は南和地域でも複数あるが、事業所によって内容や方針が違うため、障害のある人当事者や家族が選択できるように、より多くの情報を渡し選べるようにしてほしい。

(7) 発達障害についての問題点・課題

■発達障害に対する理解について

- 一般の人の理解を深めるための講習を多く行ってほしい。
- 認知度は高まっているが、障害を理解して専門的な見地から支援されている事業所はどの程度あるのか。
- まだまだ理解が進んでいない。
- 発達障害の対応に関する一般的な講習（研修）を増やし、福祉職に携わる人のスキルアップが必要。
- 発達障害に対応するためにも支援者内での勉強が急務。自治体と民間事業所での合同勉強会ができればいい。
- 発達障害への認識がまだまだ不十分で、今後理解していかなければならない。利用者として関わるのか、一緒に働く仲間として関わるのかでも、考えなければならない。
- 幼児期・児童期の子どもの支援に、質の向上のためもっとお金をかけ、産学官が共同で人材を養成すべき。
- 特性をまず家族や周囲が理解し、学校を含めた日常的な暮らしの中で本人の理解が活かされるようにしていくことが大切。

■発達障害のある人向けのサービスについて

- 発達障害は精神障害と明らかに違うのに、発達障害に特化した支援が明らかに少ない（発達障害に特化した手帳等）
- 身体・知的・精神の三障害と一線を画した支援が必要だと思う。児童・就学期のケアをどう連携するか。
- 増加していく発達障害の特性に合わせた支援の拡充。
- 職員のスキル不足。

■発達障害のある人への支援のあり方について

- 親が安心して相談できる窓口を増やしてあげたい。
- 発達障害と認めない家族や本人が相談できる場所。
- 障害をなくすことではなく、生きづらさの改善に向けた相談・支援こそ重要であり、生活面の支援に目を向けるべき。
- 同じ症状の人同士での意見交流会などを近隣で行政と事業所が主催し、自立、社会になじめる意識変化、支援を行うとよい。
- 周りに知られないようにと学校までもが障害を伏せている状況もあり、温かい環境づくりと小さい頃からの支援は必要。
- 二次障害を抱えた発達障害のある人の福祉的就労について、作業訓練だけでなく、心理的ケアの充実が必要。
- 発達障害者相談の中でも青年・成人期の増加が顕著であり、特に就労に関わる支援が求められている。そのため早い段階からの本人の自己理解支援、仲間づくりや安心できる居場所づくりが必要。
- 発達障害をもつ子どもに育てにくさを感じている家族に対しては、「育児支援」を切り口に家族の育てにくさを軽減していく取り組みが必要。

- 発達障害の子どもをもつ家族が地域で孤立しないよう、同じ悩みをもつ仲間や先輩保護者との交流等、支援ネットワークの構築が必要。

(8) 地域自立支援協議会や関係機関との連携についての問題点・課題

■ 地域自立支援協議会の機能や役割について

- 地域自立支援協議会がそれなりに機能していると思われるが、大半が現場、利用者支援として還元されていないように思われる。
- 地域自立支援協議会の活動等を市民レベルでわかるような案内。隙間を埋めるような活動が市民には理解されていないように思う。

■ 関係機関との連携・情報交換の場の設定について

- 行政や関係機関の交流の場をつくってほしい。
- 社会福祉協議会との連携を強化し、地域への理解を深める活動。
- 地域や団体との関わりが少ないし、地域に対して何ができるのかを考える必要がある。また、地域や団体との関わりをもつための情報が少ない。
- 地域と行政の連携を深めるためのハブとなる機関の充実が求められる。
- 障害のある人が高齢になり介護保険を使うようになる際の連携がスムーズに行えるようにしてほしい。
- 市内で“点”で動いている計画相談支援事業所が集まる機会をもち、利用者の情報を共有していければと思う。
- もっと民生委員と協働し、地域で福祉に関する声を拾い上げていく必要があり、そのためには相談支援事業所として働きかけが必要。
- 連携という部分での課題は多種多様に及ぶが、短期間で解決できるものではなく、深い部分の連携のあり方を検討していくことが必要。
- 高齢分野の連携は深まってきているが、障害分野については事業所や障害に対する認識の関係から連携がとりづらい。

第8節 計画推進にあたっての主要課題

1 すべての市民が参画した権利擁護の推進と障害に対する理解や配慮の促進

障害者基本法第1条（目的）では、「全ての国民が、障害の有無にかかわらず、等しく基本的人権を享有するかけがえない個人として尊重されるものであるとの理念にのっとり、全ての国民が、障害の有無によって分け隔てられることなく、相互に人格と個性を尊重し合いながら共生する社会を実現する」と規定し、障害の有無に関係なく、互いの個性を尊重し合いながら共に生きる社会の実現をめざすこととしています。

この共生社会の実現のためには、障害のある人もない人もそれぞれが当事者として参画し、互いの権利を尊重し守る意識を培い、障害に対し理解を深め配慮する態度を育む取り組みが必要です。

2 ライフステージに応じた切れ目のない支援体制の推進

障害者施策は、障害の状況や特性に応じ、保健・医療・福祉、生活環境、就労など、分野ごとに細分化され、多様な担い手によって提供されています。障害のある人が、ライフステージの各段階において、本人が希望する暮らし方の実現に向けた支援を受けるためには、本人・家族を含むサービスの多様な担い手が分野間の調整を互いに行い、迅速・適切なサービスの提供につなげていくことが重要です。

障害者施策の推進にあたっては、すべてのライフステージを通じて、切れ目や谷間のない支援体制の推進という視点に立って取り組む必要があります。

3 障害者基本法や障害者差別解消法などの障害者関係法の正しい理解と運用

様々な分野における障害のある人の参画やその権利の擁護を保障するものが、障害者基本法や障害者差別解消法などの障害者関係法制度です。特に、「障害がある者にとって日常生活又は社会生活を営む上で障壁となるような社会における事物、制度、慣行、観念その他一切の社会的障壁を除去すること」は、本計画の基本理念である共生社会を実現するために必要不可欠なことであり、すべての市民が障害者関係法を正しく理解し運用していくことが重要です。

4 地域で支えあえる仕組みづくり

今後、障害のある人が抱える生活・福祉課題も、さらに多様化・複雑化していくことが予想され、既存の公的サービスだけでは、それらの課題に対応することが難しくなってきます。基本的な福祉ニーズには公的サービスで対応することが前提となりますが、市民が主体的に関わり、支えあう領域を拡大、強化し、地域における支えあいを地域住民と関係団体・機関、行政との協働のもとに進める「地域福祉活動」が重要となってきます。

地域の生活・福祉課題解決に向けた福祉活動の推進にあたっては、「自助」「共助」「公助」の役割分担と地域での相互の連携によって取り組む必要があります。

第3章

計画の基本的考え方

第3章 計画の基本的考え方

第1節 計画の基本理念と基本的視点

1 基本理念

本計画では、計画の連続性、整合性を図る観点から、前計画の基本理念を継承することとしますが、平成28年4月1日から施行された「奈良県障害のある人もない人もともに暮らしやすい社会づくり条例」を踏まえ、表現の一部を見直しました。

また、この理念とともに、障害者基本法第3条に定められている地域社会における共生や社会参加の機会の確保等に関する考え方をはじめ、障害者基本法第4条の差別禁止に関する条項などを根本的な原則として、市民一人ひとりが障害のことを理解し、それぞれの立場でできる配慮や工夫をすることにより、差別や障壁をなくすよう努め、障害の有無に関係なく、すべての人にとって暮らしやすい、ともに生きる社会の実現をめざし、本計画を推進するものとします。

【計画の基本理念】

障害のある人もない人も地域とのつながりの中で
自尊心をもって暮らせる「共生社会」をめざして

◇奈良県障害のある人もない人もともに暮らしやすい社会づくり条例（抜粋）

（目的）

第一条 この条例は、障害を理由とする差別の解消、障害のある人の権利擁護及び県民の理解（以下「障害を理由とする差別の解消等」という。）の促進に関する基本的な事項を定め、県の責務、県と市町村との連携並びに県民及び事業者の役割を明らかにし、障害を理由とする差別の解消等に関する施策を推進することにより、全ての県民が、障害の有無にかかわらず、相互に人格と個性を尊重し合いながら、安心して幸せに暮らすことができる社会の実現に資することを目的とする。

（基本理念）

第三条 全ての県民が、障害の有無にかかわらず、相互に人格と個性を尊重し合いながら、安心して幸せに暮らすことができる社会の実現は、次に掲げる事項を基本理念として行われなければならない。

- 一 全ての障害のある人は、基本的人権を享有する個人としてその尊厳が重んじられ、その尊厳にふさわしい生活を保障される権利を有すること。
- 二 全ての障害のある人は、社会、経済、文化その他あらゆる分野の活動に参加する機会が確保されること。
- 三 全ての障害のある人は、どこで誰と生活するかについての選択の機会が確保され、地域社会において他の人々とともに暮らすことを妨げられないこと。
- 四 全ての障害のある人は、言語（手話を含む。）その他の意思疎通のための手段についての選択の機会が確保されるとともに、情報の取得又は利用のための手段についての選択の機会の拡大が図られること。
- 五 障害のある人とない人が、ともに交流し、及び学び合い理解を深める必要があること。

2 基本的視点

前計画では、基本目標として「自立して地域生活を送るための支援」「自己選択・自己決定を尊重する支援体制の整備」「ノーマライゼーションの推進」の3つを掲げ、障害のある人にとって暮らしやすい地域社会の実現は、すべての人にとっても暮らしやすいまちづくりにつながるとの認識に立って、様々な障害者施策を総合的かつ計画的に推進してきました。

一方、国の基本計画では、障害者施策の各分野に共通する横断的視点として、「障害者の自己決定の尊重及び意思決定の支援」「当事者本位の総合的な支援」「障害特性等に配慮した支援」「アクセシビリティの向上」「総合的かつ計画的な取組みの推進」の5つを掲げ、障害のある人の自立及び社会参加の支援等のための施策について総合的かつ計画的な推進を図ることとしています。

これらの横断的な視点を踏まえ、本計画では、前計画の基本目標を見直し、施策を推進する上で次の基本的視点を位置づけ、庁内関係各課及び庁外関係機関・団体等との連携と協働のもと取り組んでいくこととします。

【計画推進にあたっての基本的視点】

(1) 障害のある人の能力を引き出し自らが自立した生活を送るための支援

障害のある人が、地域の一員として活動し、社会に参加する力の向上を図ることができるよう、障害の特性への配慮をはじめ、ライフステージに応じた切れ目のない適切な支援が受けられる体制を充実し、関係機関・団体が連携・協働して、学ぶ場・働く場・活動する場等の環境の整備を図り、障害のある人の自立生活と積極的な社会参加を促進します。

(2) 障害のある人の自己選択・自己決定への支援

障害のある人自身が自己選択・自己決定を前提に必要なサービスを受けながら安心した生活を送ることができるよう、適切な相談支援体制の充実をはじめ、意思疎通のための手段を選択できる機会の提供の促進などに努め、その人らしい生活が送ることができる環境づくりを推進します。

(3) 社会のバリアフリー化の促進

障害のある人の活動を制限し、社会への参加を制約している、事物や制度、慣行、観念等の社会的障壁の除去を進め、ソフト・ハードの両面にわたる社会のバリアフリー化を推進し、アクセシビリティ³の向上を図ります。

特に障害を理由とする差別の解消に向け、引き続き障害や障害のある人に対する正しい理解を深め、“心のバリアフリー”を推進します。

³ アクセシビリティ：施設・設備、サービス、情報、制度等の利用しやすさのこと。

第2節 施策の方向性

1 施策の取組み分野

本計画では、すべての人々を社会の一員として迎え入れ、ともに生きる共生社会の実現に向け、次の分野ごとに障害のある人に対する施策の総合的かつ体系的な推進を図ります。

(1) 障害への理解を深める広報・啓発の推進

障害のある市民とない市民が地域でともに生きる「共生」の理念を一層浸透させるためには、障害に対する誤った理解や認識は今後も改善していくことが重要です。そのため、家庭や地域、学校、職域などあらゆる場において、すべての世代の市民がそれぞれの個性を互いに尊重しあい、障害に対する正しい理解を深めるため、市民、行政、障害者団体や関係機関等、様々な主体の連携・協働のもと、多様な機会を通じて、広報・啓発活動を推進していきます。

(2) 差別の解消及び権利擁護等の推進

障害に対する一層の理解が進み、引き続き障害のある人が地域で安心・安全に暮らしていけるよう、障害に対する偏見や差別を解消することが重要です。そのため、障害のある人の基本的人権を守るため、権利擁護に努めるとともに障害のある人への虐待防止を推進します。

(3) とともに学び育つ教育・育成の充実

障害の有無に関係なく、本市の子どもたちが地域でともに学び育つことができる環境は、その子の将来の生活を豊かにするだけでなく、障害を理解し、共生の理念を育むためにも重要です。そのため、地域の保育所や幼稚園、認定こども園、小中学校、特別支援学校が互いに連携しながら、ともに学ぶ場を充実し、障害の状況等に応じて、一人ひとりの個性や可能性とともに伸ばす教育の推進を図ります。

また、社会の一員として自立し、主体的に生活できる力を育成するため、基本的生活習慣の確立に努めるとともに、適切な進路相談・指導の実施に努めます。

(4) いきいきと活躍できる社会参加の促進

障害のある人が地域でいきいきと働いたり、多様な場に社会参加し活躍したりできる環境が身近にあることは、障害のある人が主体的に生きがいのある生活を送ることにとって大変重要です。雇用・就労については、ハローワークや障害者就業・生活支援センターと連携しながら公的機関や民間事業所での雇用を促進するなど、障害のある人の就業の拡大に努めます。

また、外出やコミュニケーションへの支援などを通じて、スポーツ・文化・レクリエーション活動などの幅広い活動に参加できるよう条件整備を行い、障害のある人一

人ひとりの個性や能力を最大限に発揮できる環境づくりに努めます。

（５）心身の健康保持・増進のための保健・医療の充実

障害などの予防と早期発見・治療、医学的リハビリテーション、療育は、健やかな暮らしを支えるために重要な取り組みです。障害の原因のひとつとなる疾病等の予防やその早期発見・治療、療育を図るとともに、障害のある人の心身の健康の保持・増進のため、関係機関との密接な連携のもと、心身の状況やライフステージに応じた保健・医療・医学的リハビリテーションの充実に努めます。

（６）生活の質（ＱＯＬ）を高める生活支援サービスの充実

障害のある人が可能な限り住み慣れた地域で生活できるよう、障害のある人の日々の生活を支援するとともに、介護者の負担軽減を図る取り組みが重要です。そのため、障害者総合支援法による自立支援給付、地域生活支援事業やその他の生活支援サービスの充実に努めます。

また、地域の様々な社会資源を活用しながら、質・量ともに十分なサービス提供体制の充実に努め、障害のある人一人ひとりの「生活の質（ＱＯＬ^４）」の向上を図ります。

（７）いつまでも五條市に暮らしたいと思える安心・安全なまちづくりの推進

障害のある人が、地域で安心・安全に暮らしていけるよう、防犯や交通安全、防災などの面での障害のある人への配慮のほか、バリアフリー^５やユニバーサルデザイン^６による生活空間づくりが重要です。また、今日の情報化社会では、インターネットやソーシャルネットワーキングサービス（ＳＮＳ）^７等を使った情報収集や情報発信はますます重要になっており、情報・コミュニケーション面でのバリアフリー化、情報利用におけるアクセシビリティの向上が求められています。

障害の有無に関係なく、すべての市民が、その能力を最大限に発揮しながら、自分らしくいきいきと生活できるよう、建物、移動、情報、制度、慣行、心理などハード・ソフト両面にわたる社会のバリアフリー化・ユニバーサルデザイン化に努めます。

また、地域ぐるみで障害のある人の安心・安全を支え見守るネットワークの強化を図ります。

^４ 生活の質（ＱＯＬ）：Quality of Life（クオリティ・オブ・ライフ）の略。人々の生活を物質的な面から量的にのみとらえるのではなく、精神的な豊かさや満足度も含めて、質的にとらえる考え方。医療や福祉の分野で重視されている。生活の質。生命の質。

^５ バリアフリー：障害のある人が社会生活をしていくうえで妨げとなる障壁（バリア；Barrier）となるものを除去（フリー；Free）するという意味で、建物や道路の段差など生活環境上の物理的障壁の除去をいうことが多いが、より広く社会参加を困難にしている制度や意識、情報の活用などにおける障壁の除去も必要であるとされている。

^６ ユニバーサルデザイン：身の回りの品物から住宅、建物、都市空間のデザインまで、すべての人が使いやすいように考慮してつくられた汎用性のある製品、環境、情報の構築実現をめざしたもの。1990年代から普及してきた新しいものづくりの考え方。

^７ ソーシャルネットワーキングサービス（ＳＮＳ）：インターネット上での交流の場を提供するサービス。「Facebook」「Twitter」「LINE」等。

2 施策の展開図

推進分野	施策の方向
1 障害への理解を深める 広報・啓発の推進	(1) 啓発・広報活動の推進 (2) 障害に関する正しい理解の促進 (3) 地域福祉ネットワークの推進
2 差別の解消及び権利擁護等の推進	(1) 障害を理由とする差別の解消の推進 (2) 権利擁護等の推進
3 とともに学び育つ教育・育成の充実	(1) 就学前教育・保育・療育の充実 (2) 小・中学校教育の充実 (3) 障害のある児童・生徒やその家族に対する支援の推進 (4) 発達障害児に対する支援の充実 (5) 休日・放課後活動の充実
4 いきいきと活躍できる社会参加の促進	(1) 障害のある人の雇用に対する企業等の理解の促進 (2) 障害のある人の就労機会や場の拡大 (3) スポーツ、レクリエーション及び文化・芸術活動の推進 (4) 生涯学習の推進
5 心身の健康保持・増進のための保健・医療の充実	(1) 健康の保持・増進 (2) 障害に対する適切な保健・医療サービスの充実
6 生活の質（QOL）を高める生活支援サービスの充実	(1) 生活支援体制の充実 (2) 障害福祉サービス等の充実 (3) 経済的自立の支援
7 いつまでも五條市に暮らしたいと思える安心・安全なまちづくりの推進	(1) 住まいや建物等の環境整備 (2) 公共交通機関、歩行空間等の環境整備 (3) 防災、防犯対策の推進 (4) 情報・コミュニケーションの充実

第4章

分野別施策の展開

第4章 分野別施策の展開

推進分野1 障害への理解を深める広報・啓発の推進

【現状と課題】

平成28年度に障害のある人を対象に実施した「五條市障害者基本計画見直しのための調査・障害のある人への調査」（以下、「障害のある人への調査」という。）の結果では、障害のある人が普段の生活の中で感じていることは、障害の種別に関係なく、「自分たちの生活の実情をもっと知ってほしい」が多く、特に知的障害者や精神障害者の割合が高くなっています。また、知的障害者では「障害のない方が特別な目で見ている」の割合も高く、障害に対する誤った見方や理解不足から偏見をもつ市民が少なくない様子がうかがえます。一方、「同調査・障害のない人への調査」（以下、「障害のない人への調査」という。）の結果では、10年前に比べ市民の障害（障害のある人）に対する理解は、『深まってきている』が22.9%に対し、『深まっていない』は31.9%、また「どちらともいえない」が42.6%となっており、障害のない市民の間でも障害への理解はまだまだ深まっていないとの意見が多い状況です。障害のある人への市民の理解を深めるためには、「学校における福祉教育の充実」（45.0%）が必要との回答がそれ以下の項目を大きく引き離し、学校教育の段階での教育・啓発が重要と考えている市民は少なくありません。

これまでの本市の主な取組みとして、障害のある人に関する制度や情報の市広報紙への毎月の掲載をはじめ、地域の身体障害者との交流の場として、ゲートボール大会の開催や、学校教育では五條西中学校を人権教育研究指定校として指定し、地域の高齢者施設入居者との交流を行ってきました。障害のある人と地域住民が、直接ふれ合い交流したり、体験学習などを取り入れたりした福祉教育の実践を通して、障害のある人に対する理解を一層深めるための機会の充実が必要です。

近年、少子高齢化やひとり暮らし世帯の増加、近隣関係の希薄化などを背景に、福祉へのニーズは多様化・複雑化しています。その対応のためには、公的な施策だけでなく、地域住民の自助・共助による取組みも重要となっています。障害のない人を対象に実施した調査の結果では、ほぼ2人に1人が障害のある人を「できる範囲で支援したい」（48.7%）と考え、「身近にいる障害のある人に対して、できる範囲の手助けをしたい」が61.8%にのびります。また、障害のある人に対するボランティア活動を行った経験のある市民は24.5%、また今後活動したいは32.1%と潜在的な意向は高く、今後障害のある人への支援の担い手として期待できます。

本市のボランティア活動の推進の母体は社会福祉協議会（社協）であり、社協が実施する福祉体験学習には市内各校から多くの児童・生徒が参加しています。このほか社協では、ボランティアをしたい人としてほしい人との需給調整のほか、録音ボランティアグループや手話ボランティアグループ等の活動拠点（ボランティアルーム）を設置しています。

しかし、活動拠点の利用は一部の団体に限られ、様々な団体や個人が交流する場とはなっていないのが現状です。また、地域での福祉活動の推進にあたっては、五條・吉野

地域自立支援協議会⁸の生活支援部会に参加協力を行っています。さらに、行政の手が届きにくい福祉ニーズについては、自治会をはじめ、老人クラブ、子ども会、PTA、民生児童委員、各種ボランティア団体など様々な団体による助けあい活動により対応できるよう、支援に努めることが必要です。そのため、社協では、地域住民自身でネットワークを構築して、地域の「気になる方」の見守りを行う活動を地区社協と一緒にしていますが、現在活動中の地区は4地区（自治連合会域）だけで、新たな取り組みを行う地区の増加につながっていません。

地域福祉に対する意識を醸成し、自分たちが暮らす地域は自分たちで創るという発想のもと、障害の有無や年齢、家庭の状況などに関係なく、近隣住民どうしの支え合い、助けあいの精神に基づいた地域福祉の推進が求められます。

【施策の方向】

（１）啓発・広報活動の推進

家庭や地域、学校等、あらゆるところで、すべての市民が互いに尊重しあい、障害への正しい理解を深めるため、様々な媒体の活用や多様な機会を通じて、啓発・広報活動を推進します。

① 広報誌・ホームページ等を活用した啓発

○広報誌やホームページ等を活用し、障害や障害のある人に対する理解を深めるための広報・啓発活動を充実します。

② 交流・ふれあい活動の推進

○障害のある人に対する地域住民の理解を深めるため、関係団体や事業者と連携し、事業やイベントを開催するとともに、障害のある人が参加しやすい内容の充実に努めます。

○障害のない児童・生徒が障害について正しく理解し、思いやりのある心を育むことができるよう、障害のある人や子どもとの交流の機会を充実します。

○障害福祉サービスや各種制度等について、障害のある人同士が情報交換できる交流の場の充実など、できるだけ情報入手にあたっての隙間や障壁（バリア）が発生しないよう、関係団体や事業者と連携した広報・啓発活動に努めます。

○当事者団体や家族会など関係団体間での交流や情報交換等を促進します。

⁸ 五條・吉野地域自立支援協議会：市町村が、相談支援事業をはじめとする地域の障害福祉に関するシステムづくりに関し、中核的役割を果たす協議の場として「地域自立支援協議会」が位置づけられています。本市は、南和圏域の4市町（五條市、吉野町、大淀町、下市町）で構成する「五條・吉野地域自立支援協議会」に参加して、障害のあるなしにかかわらず誰もが人としての尊厳を尊重され、必要な支援を受けながら、地域で当たり前で暮らせる社会づくりをめざしています。

（２）障害に関する正しい理解の促進

障害者基本法では、「障害」を「身体・知的・精神（発達障害を含む。）その他の心身の機能の障害であること」、また、「障害者」を「障害及び社会的障壁により継続的に日常生活又は社会生活に相当な制限を受ける状態にあるもの」と定義しています。障害について、市民一人ひとりが正しく理解できる取組みを推進します。

① 福祉講座や講演会の開催

- 障害の特性について、市民の一層の理解を深めるため、関係機関・団体と連携した講演会や講習・講座等を充実します。
- 保健、福祉、医療関係機関や障害者団体等と連携し、精神障害をはじめ、発達障害や難病などの障害や疾病に関する正しい知識の普及に努めます。

② 市職員、保育所（園）保育士、学校教職員への人権研修の実施

- 全職員に対する人権研修会を通じ、障害のある人の人権だけでなく、様々な人権課題に関する知識を深め、偏見や差別のない人権文化が根付いたまちづくりを担う人材を育成します。
- 福祉に関する研修の場の充実に努めるとともに、福祉担当部門の職員の実践的な資質の向上に努め、職員全体の福祉意識の向上を図ります。
- 障害のある人の福祉に関する行事やイベント等への職員の積極的な参加を促進します。

③ 障害に対する理解を促す教育・啓発の推進

- 社会福祉協議会やボランティア団体と連携し、学校での福祉教育の成果を生かすための実践の場として、ボランティア活動の機会の充実を図ります。
- 学校行事などに地域住民の参加・協力を呼びかけ、障害児との触れ合いを通して、相互理解を図ります。

（３）地域福祉ネットワークの推進

身近な地域における相談支援や見守り機能を整備し、地域住民が安心して暮らせる地域づくりを推進します。

また、社会福祉協議会や地域のボランティア団体、NPO等と連携し、地域住民によるボランティアや福祉活動を支援するとともに、住民参加型の福祉のまちづくりの推進を図ります。

① 小地域ネットワーク活動の推進

- 障害のある人や高齢者等の要援護者を地域全体で支える地域づくりのため、地域住民をはじめ、民生委員・児童委員、ボランティア等との協働による支え合い、助け合いのネットワーク活動を推進します。

- 地域の身近なところで相談に応じている民生委員・児童委員活動について普及・啓発を図り、障害のある人等の要援護者が相談しやすい環境を整備します。

② ボランティア活動の推進

- 広報や社協だより等を通じ、ボランティアに関する情報を提供するとともに、市民のボランティア活動への関心を高め参加促進を図ります。
- ボランティア講座等の修了者には、ボランティア団体などへの登録を働きかけ、習得した知識・技能を活用できるよう支援を行います。
- 市民がボランティア活動に気軽に参加できるよう、要約筆記者・手話通訳者養成研修や点字講習会など、様々な講習会を開催し、参加機会の充実を図ります。

推進分野２ 差別の解消及び権利擁護等の推進

【現状と課題】

障害者権利条約の締結に向けた国内法制度の整備により、障害の有無によって分け隔てられないことがない共生社会の実現に向け、障害者差別解消法が制定され、平成28年4月から施行されています。共生社会の実現には、日常生活や社会生活において障害のある人の活動を制限し、社会への参加を制約している社会的障壁を取り除くことが重要です。

障害のある人への調査の結果では、障害の種別に関係なく、「障害者に対する差別・偏見がある」が「ない」の割合を上回っています。特に知的障害者・精神障害者では5割を超え、外見上障害があることがわかりにくい障害への差別・偏見はまだまだ存在しています。一方、障害のない人への調査の結果でも、「障害を理由とする差別がある」の割合が7割を超えています。

これまで本市では、人権教育や障害者福祉施策を通じて、障害のある人に対する差別の解消に努めてきましたが、今後も差別を解消し共生社会の実現に向けて、より一層取り組んでいく必要があります。

また、障害のある人の権利擁護については、成年後見制度の普及・啓発に取り組み徐々に浸透してきていますが、今後、高齢化を背景とした認知症患者やうつ病などの疾患に伴う精神障害者の増加などにより、成年後見制度の需要は一層高まるものと予想されます。

さらに、障害者虐待を未然に防ぐための周知・啓発に努める必要があります。本市では、高齢者虐待については多職種連携による「高齢者虐待防止ネットワーク委員会」を設置し、虐待防止、関係機関との連携強化、早期発見や未然防止対策等を協議しています。障害のある人については、虐待の防止及び養護者に対する支援として、虐待等の際の居室の確保のほか、成年後見制度利用支援事業の活用や成年後見人市長申立の実施等により、障害のある人の権利擁護に努めています。障害者虐待防止法の趣旨を踏まえ、障害のある人についても高齢者同様、虐待の早期発見や緊急一時保護のための関係機関との連携・協力体制の充実を図るとともに、障害のある人の人権を守るための地域での見守り、支える仕組みづくりを進めていくことが重要です。

【施策の方向】

（１）障害を理由とする差別の解消の推進

障害のある人に対する差別を解消し、ともに学び、ともに働き、ともに暮らす共生社会を実現するため、啓発活動を充実するとともに、全庁的な取組みを推進します。

① 職員対応要領等の策定

○職員に対する「不当な差別的取り扱いの禁止」及び「合理的配慮」について啓発を図るツールとして職員対応要領の策定などに努めます。

② 障害のある人に対する差別解消に関する啓発活動

○地域住民や事業者等に対する啓発活動を行い、差別の解消に努めます。

(2) 権利擁護等の推進

障害のある人がその権利を侵害されることなく、地域で安心して生活できるよう、成年後見制度の周知及び利用促進に努めるとともに、地域で見守り支える仕組みづくりを推進します。また、障害のある人に対する虐待防止対策を推進します。

① 成年後見制度の周知と利用啓発

○判断能力の低下した高齢者や知的障害者、精神障害者の権利と財産を守る成年後見制度が身近なものとして活用されるよう、制度の周知や利用のための啓発を行います。また、個別相談への対応など、事業の充実を図ります。

② 成年後見制度利用支援事業の活用

○身寄りのいない判断能力の低下した高齢者や知的障害者、精神障害者に対し、必要に応じ市長による審判の請求を行うなど、成年後見制度の利用を支援します。

③ 福祉サービス利用援助事業の促進

○判断能力の不十分な高齢者や知的障害者、精神障害者に対し、福祉サービスの利用援助や日常的な金銭管理などの生活援助など、社会福祉協議会が実施する「地域福祉権利擁護事業」の利用を促進します。

④ 障害者虐待防止対策の推進

○虐待を未然に防止するため、市民や事業所等に対して、障害者虐待防止法等を周知します。

○障害のある人やその家族などが孤立することのないよう、必要な福祉サービスの利用を促進するなど養護者の負担軽減を図ります。

○虐待の早期発見や早期対応、緊急一時保護のための居室の確保など、障害者施設等関係機関との協力体制を充実します。

推進分野3 ともに学び育つ教育・育成の充実

【現状と課題】

発達障害を含む知的障害のある児童・生徒に対する早期の段階での発見と適切な療育は、障害のある児童・生徒にとって自立した生活と自己実現をめざす上で重要な取り組みです。また、障害のある子とない子が共にふれあい、双方の豊かな人格形成を目指した保育・療育の推進を図っていく必要があります。

障害のない人への調査の結果をみると、障害のある子どもに対し必要な支援として最も多いのは、「子どもとその家族に対する周囲の理解」(78.7%)、これに次いで「身近な相談先の確保」(58.4%)で、以下「早い段階における障害や発達の遅れの発見」(54.5%)、「教育・保健・医療・福祉などの関係機関の連携」(51.8%)、「障害の状態や特性に応じた教育の実施」(50.3%)が5割台で続いています。

学校・幼稚園・保育所における教育・保育は、「ともに学び、ともに育つ」ことを基本として、障害のある児童・生徒一人ひとりの課題に配慮した適切な教育・保育が行われるよう体制の充実を図るとともに、発達障害等に対する理解を深めるため、障害のない児童・生徒や地域の人々との交流に努めていくことが大切です。また、就学前から卒業後までのライフステージを横断した切れ目のない支援を進めることが重要であり、教育・保育・医療・福祉・就労等の関係機関と連携したネットワークを構築することが必要です。本市では、幼稚園・保育所に障害児への教員・保育士の配置を行うとともに、支援の必要な子どもへの対応について自閉症スペクトラム支援士等による指導を実施しています。また、関係機関から依頼があった場合には、保護者との情報共有、承諾のもと、発達障害の疑いのある幼児を対象に、臨床発達心理士等カウンセラーが発達検査を行っています。

就学前教育・保育から小学校への連携については、小学校の指導主事と就学指導委員長が、「気になる幼児」について幼稚園・保育所と情報共有し、就学指導委員会において適切な進級先や支援方法等について検討し、保護者に助言を行うなど連携を図っています。平成28年度からは牧野小学校に通級指導教室を立ち上げ、子どもたちの連続性のある「多様な学びの場」の充実に努めています。

一方、生涯学習の場においては、青少年健全育成事業を実施し共同活動を通じ、児童生徒にたくましく生きる力を育ませる取り組みを行なっています。また、適応指導教室(くすのき教室)や問題を抱える子ども等の自立支援事業を実施し、学校生活を送ることが困難な児童・生徒を支援するための放課後(学校外)活動も行っています。

保護者の介護負担の軽減をはじめ、障害のある児童・生徒の放課後や学校外での活動への継続的な支援などの充実が必要です。

【施策の方向】

（１）就学前教育・保育・療育の充実

障害の有無にかかわらず、共に遊び学ぶ機会を充実し、互いに豊かな人格形成を目指した教育・保育・療育を推進します。

また、関係機関と連携し、早期から療育指導や教育相談などを受けることができるよう、継続した支援体制の充実を図ります。

① 特別支援教育・障害児保育の充実

○障害のある子どもと障害のない子どもが互いに交流しながら成長することを目指すとともに、障害の多様化に応じた教育・保育を推進します。

○幼稚園・保育所においては、教員・保育士を引き続き配置し、障害のある児童に対するきめ細かな教育・保育に努めます。

② 保育士や幼稚園教諭の資質の向上

○障害のある子どもの健やかな発達を支援できるよう、保育士や幼稚園教諭の特別支援教育・障害児保育に対する専門性の向上と障害のある子どもへの理解を図るための研修を充実します。

（２）小・中学校教育の充実

障害のある児童・生徒と障害のない児童・生徒が「ともに学び、ともに育つ」という教育理念を基本に、児童・生徒の発達状況に応じた適切な教育内容・指導方法を取り入れながら、生きぬく力を育むことができる教育環境を充実します。

① 障害のある児童・生徒に対する小・中学校教育の充実

○保健、医療、福祉、教育などの関係機関が連携し、個別のニーズに応じた教育を推進する体制を充実します。

○個別及び小集団での学習や通常の学級での交流教育を通じて、児童・生徒の個性や可能性、必要な力を伸ばす取組みを推進するとともに、そのための実践的な指導内容・方法の充実を図ります。

○特別支援学校と連携しながら、小・中学校教育において幅広い分野の専門的知識や技術を総合的に活用していきます。

○障害の状況に応じた適切な教育を受けられるよう通級指導教室を推進します。

② 小・中学校における教育相談体制の充実

○障害のある児童・生徒の悩みやその保護者からの教育相談に対応するため、校内の相談体制の充実に努めるとともに、スクールカウンセラーなどの専門相談員と

連携した相談支援体制を整備します。

- 障害に応じた専門的な指導や相談を行うことができるよう、教員に対する指導方法等の研修の充実を図ります。
- 就学指導委員会において適切な就学指導を行い、心身の障害により教育上特別な支援を必要とする児童・生徒の教育支援の適正化を図ります。

（３）障害のある児童・生徒やその家族に対する支援の推進

障害のある児童・生徒一人ひとりが社会の一員として、生涯にわたって主体性を発揮し、生きがいのある生活を送ることができるよう、障害の状況やライフステージを横断した適切な療育及び教育を実施するとともに、関係機関と連携した相談支援を推進します。

- 乳幼児期から学校卒業後まで一貫した指導・支援を図るための情報伝達ツールを活用し、関係機関の連携を充実するとともに、障害のある児童・生徒やその家族に対する継続的な支援体制の推進を図ります。
- 療育ニーズの高まりを踏まえ、障害児を抱える保護者の心身の負担軽減を図るため、療育相談や療育教室の充実を図ります。
- 義務教育終了後、発達障害のある人への青年期から生涯にわたるサポートについてはライフステージに応じた相談体制の充実を図ります。

（４）発達障害児に対する支援の充実

自閉症、広汎性発達障害、学習障害（ＬＤ）、注意欠陥多動性障害（ＡＤＨＤ）などの発達障害がある児童・生徒一人ひとりの教育的ニーズを把握し、その持てる力を高め、生活や学習上の困難を改善する指導・支援体制の充実に取り組みます。

① 早期療育の充実

- 発達の遅れや障害の疑われる乳幼児に対し、保健師等が相談に応じ、また保育士との連携を通して一人ひとりに応じた支援に努めます。
- 就学前の障害のある子どもに対する児童発達支援事業や医療型児童発達支援事業の充実に努めます。

② 発達障害児等に対する指導・支援体制の充実

- 発達障害児に対し実態に応じた個別の指導計画を作成し、その計画に基づいて基本的生活習慣の定着や学力向上について支援するよう努めます。
- 奈良県発達障害支援センター「でいあ〜」などの関係機関と連携し、発達障害に関する療育相談、就労相談等に努めます。
- 保護者の経済的負担を軽減し、教育の普及奨励を図るため、「特別支援教育就学奨励費補助金」による援助を実施します。

(5) 休日・放課後活動の充実

障害のある児童・生徒が、放課後や夏休み等の長期休業期間中に安全に生活を送ることができるよう、活動の機会や居場所の充実を図ります。

① 放課後児童健全育成事業等の充実

- 放課後児童健全育成事業において、保護者が労働等で昼間家庭にいない小学生の障害児の受け入れを引き続き実施するとともに、ニーズをみながら受け入れ体制の充実を図ります。
- 放課後等デイサービス事業において、生活能力の向上のために必要な訓練及び社会との交流の促進等必要な支援を行います。
- 日中一時支援事業を実施し、放課後や長期休暇等に、市と契約している事業所が障害のある子どもの活動の場を提供します。

② 休日や長期休暇時の遊びの機会充実

- キャンプ等のレクリエーション活動を充実し、障害のある児童・生徒の参加促進を図ります。
- 障害のある児童・生徒が夏休み等の長期休暇中でも交流したり遊んだりすることができる機会や場の確保に引き続き努めるとともに、地域行事等への参加促進を図ります。

推進分野4 いきいきと活躍できる社会参加の促進

【現状と課題】

障害のある人の雇用促進及び就業への支援は、障害のある人自身が就労を通して自己実現を図りながら、社会参加するための手段のひとつとして重要です。

ハローワークでは、民間企業等における障害のある人の雇用促進に向け、雇用分野での障害者差別の禁止、合理的配慮の提供の義務化に関するリーフレットをはじめ、障害のある人の雇用促進のための各種助成金に関するリーフレットを作成し、企業(事業所)への周知を図っています。

民間企業、国、地方公共団体は、「障害者の雇用の促進等に関する法律」で定める「法定雇用率」に基づき、その率に相当する数以上の身体障害者または知的障害者を雇用しなければなりません。本市では、平成27年度末現在10名の身体障害者を雇用し、雇用率は2.46%と法定雇用率(2.3%)をやや上回っています。障害のある人への調査の結果では、「仕事をしている(福祉的就労含む)」の割合は、身体障害者が40.7%、知的障害者が47.4%、精神障害者が32.4%で、知的障害者の割合が最も高く、精神障害者が最も低くなっています。また、障害のない人への調査の結果では、障害のある人がもっと雇用されるべきと考えている市民の割合は69.3%を占め、障害のある人の雇用があまり進んでいないととらえている市民は少なくありません。また同調査の結果で、障害のある人が働くために必要な条件としては、「障害に対する周囲の理解があること」(60.3%)が最も多く、これに次いで「障害にあった仕事であること」(54.2%)で、以下「障害のある人に配慮した設備が整っていること」(51.3%)、「障害にあった勤務条件であること」(49.5%)が続いています。

五條・吉野地域自立支援協議会では、特別支援学校の進路担当者やハローワークの障害者就労担当者等が参画する「就労支援部会」を設け、本市はこの部会にも関わりながら、障害のある人の福祉的就労の充実と一般就労の拡大に向けた支援について検討を行っています。一方、ハローワークでは、法定雇用率の未達成事業所に対する達成指導のほか、求人募集、雇用に関する助言や労働局主催の障害者雇用促進に関する各種セミナー、会議への参加の勧奨などを行うとともに、北和、中南和地区における障害者面接会の開催や求職者に対する相談業務及び、就職先事業所への定着に向けた指導の実施などの取組みを行っています。今後、ハローワークと連携し、身体障害者だけでなく知的障害者や精神障害者の雇用も進め法定雇用率以上の雇用に積極的に取り組んでいくことのほか、一般企業に対しては、事業主の障害のある人の雇用への理解・協力のための取組みに努める一方、障害のある人に適した仕事や職域の開発、職業訓練の機会の充実とともに、障害の特性に配慮した就労条件や環境整備などを企業に働きかけ、就労機会の拡大を図っていくことが必要です。

また、企業への就労が困難な障害のある人については、福祉的就労を通じ生きがいがいづくりを支援することが重要ですが、本市周辺において福祉的就労を提供する事業所が少ないのが現状です。

障害のある人の生きがいづくりや社会参加の促進において、生涯学習・スポーツ活動などを充実することは、障害のある人の生活の質の向上を図ることに大きな役割を果た

します。

障害のある人への調査の結果から、障害のある人の余暇活動の状況についてみると、最近行った活動では、障害に関係なく「買い物」が多く、今後行いたい活動は、「旅行」が買い物と並んで多くなっています。また、今後の活動意向として「スポーツ」や「レクリエーション」「趣味などのサークル活動・生涯学習」なども少なくありません。近年、生活に楽しさを求めたり自ら積極的に社会参加をしたりする生きがいづくりへのニーズが高まっています。今後は生涯学習やスポーツ活動等を通じ、それぞれのライフスタイルにあった生活の豊かさが求められるよう支援を強化していく必要があります。

【施策の方向】

（１）障害のある人の雇用に対する企業等の理解の促進

ハローワークや障害者就業・生活支援センター等との連携のもと、事業主に対し障害のある人の雇用促進を図る啓発活動を推進します。

① 障害のある人の雇用に関する啓発

○広報誌やホームページ等を通じ、障害のある人の雇用に関する啓発活動を推進します。

② 各種助成制度などに関する啓発

○障害のある人の雇用に関する各種助成制度の活用、税制上の優遇措置などの周知に引き続き取り組みます。

○自動車運転免許取得費及び自動車改造費に関する助成制度等の周知を図り、身体障害者の就労と自立を促進します。

（２）障害のある人の就労機会や場の拡大

障害のある人が職業を通して社会参加することができるよう、保健・福祉・教育・労働などの関係機関が連携し、障害のある人の就労支援に努めます。

① 障害のある人の雇用拡大に向けた支援体制の充実

○ハローワークや障害者就業・生活支援センター、訓練等給付事業者、奈良高等技術専門校等、関係機関の連携による就労支援体制の充実を図ります。

○市役所において、相談支援事業の一環として就労に関する相談を実施します。

○市役所において障害のある人の雇用を推進し、法定雇用率の遵守に努めます。

② 就労訓練の場の充実による雇用・就労の促進

○就労移行支援事業等を活用して、就労や職場定着に必要な訓練や指導等を受けられるよう支援します。

(3) スポーツ、レクリエーション及び文化・芸術活動の推進

障害のある人が地域の行事やスポーツ、レクリエーション活動など、様々な地域活動に参加・参画できるよう支援するとともに、障害のある人自身による各種活動を促進します。

① スポーツ、文化施設等のバリアフリー化等整備

○市内の公共施設のバリアフリー化を推進し、より多くの市民が気軽に利用でき、スポーツ等の様々な活動が楽しめるよう施設整備に努めます。

② スポーツ・文化活動の充実

○障害者団体等が実施する交流会やレクリエーション活動等に対し、事業の充実を図れるよう支援に努めます。

○地域住民と障害のある人が各々の関心や体力等に応じて参加できるスポーツ・レクリエーションの機会の充実を図るとともに、障害のある人が参加しやすいよう受け入れ体制を充実します。

(4) 生涯学習の推進

学校生活修了後も、障害のある人が主体的に判断し行動できる能力を培い、地域で学習活動などに取り組むことができるよう、障害のある人の参加に配慮した学習内容及び情報提供の充実を図るとともに、参加機会の拡大を図ります。

① 学習機会の充実

○各種講座や行事について、視覚障害者や聴覚障害者等の障害に配慮し、参加しやすい条件や学習環境の整備に努めます。

○障害のある人となない人が趣味等を通じ交流できる活動を支援します。

○障害のある人の文化・芸術鑑賞の機会の拡充を図ります。

② 学習情報提供及び支援体制の充実

○生涯学習に関する情報提供の充実を図ります。

○学習希望者のニーズに応じ、指導・助言する社会教育指導員の資質の向上を図り、障害のある人の学習を推進します。

推進分野5 心身の健康保持・増進のための保健・医療の充実

【現状と課題】

すべての市民が住み慣れた地域で健康に暮らしていけるよう、日頃から健康管理に努め、中途障害の原因となる生活習慣病等の予防に主体的に取り組むことが必要です。特に障害のある人が地域で安心して自立生活を送っていくにあたって、健康に対する適切な支援体制が整備されていることが重要です。本市では、母子保健事業として、疾病や障害があっても子どもが健やかに育つための療育教室及び母親への育児支援を行っています。成人保健事業については、各種がん検診をはじめ、骨粗しょう症検診や歯周疾患健診を実施したり生活習慣改善のための健康教室を開催したりしています。これらのほか、地域においては、食生活改善推進員・運動普及推進員の養成及び協議会への支援、健康づくり推進員への支援などを通じ市民の健康増進に向けた働きかけを行っています。

障害の早期発見・早期対応については、各種がん検診や療育教室などのほか、特定健康診査を通じ障害の原因となる生活習慣病の早期発見に努めています。また、保育中の支援等が必要と思われる児童に対しては、児童の発育状況や活動状況を保護者に伝えるとともに、発達検査等の受診につなげるなど、早期療育に取り組んでいます。特に子どもの発達に不安を感じている保護者に対しては、保健福祉センター・児童福祉課・子どもサポートセンター等で相談を実施するとともに、保育所や児童館などの施設でも保護者からの相談に随時対応し、相談内容に応じ関係機関につなげています。

そのほか、障害のある人が長期の入所、入院生活から自立した地域生活へと移行することを促進するため、保健・医療・福祉が連携した相談支援をはじめ、リハビリテーション体制や、病状が急変することが少なくない精神障害者の地域での安心な生活を支えるための身近な医療サービスなど、障害のある人のニーズに応じた医療提供体制の充実が求められます。

さらに高齢化の進行を背景に、障害がある長期療養者や障害の重度化・重複化が増加するものと考えられることから、市民の主体的な健康づくりを啓発し、専門機関との連携のもと、保健・医療サービスやリハビリテーション体制の充実に努めるとともに、適切な医療や福祉等のサービスの利用へとつなげる体制の充実が必要です。

【施策の方向】

(1) 健康の保持・増進

疾病や事故等の予防の一方で、医療的ケアを必要とする障害のある人への支援など、保健・医療サービスの充実に努めます。

① 母子保健事業の推進

○妊婦一般健康診査、乳幼児健康診査等の母子保健事業や予防接種事業の充実を図り、健やかな子どもの育成に努めます。

○各種健診後に発達の遅れや障害が疑われる乳幼児、その保護者に対し早期に育児相談等の対応を図り、障害の早期発見・早期療育につなげます。

○子育ての悩みを抱えた保護者及び保育者等からの相談に対応し、子育ての不安を解消し、安心して子育てに取り組めるように支援体制を充実します。

② 生活習慣病の予防・介護予防の推進

○生活習慣病等、障害の原因となる疾病の予防と早期発見を図るため、特定健康診査・特定保健指導、がん検診の受診の重要性について、市民に周知・啓発し、受診率の向上に努めます。

○生活習慣の改善や積極的な健康づくりなど、生活習慣病予防に対する取組みを促進するための情報提供を充実します。

○生活習慣病等が原因の障害の発生を予防するため、健康教育・健康相談・訪問指導を充実するとともに、保健所や保健福祉センターでの健康相談事業などを通じ、適切な医療を受けるための情報提供及び相談を実施します。

○要介護状態に陥る可能性が高い高齢者について、一人ひとりの状態に応じた健康管理を実施できるよう、介護予防サービスの充実を図ります。

③ 精神保健対策の推進

○うつやストレスへの対処法、休養のとり方など、こころの健康づくりについて広報や各種教室等の充実を図り、普及・啓発に努めます。

○精神障害についての理解の啓発とともに、精神科を有する病院との連携による精神疾患の早期発見・早期治療、及び自立支援医療制度の利用推進に努めます。

(2) 障害に対する適切な保健・医療サービスの充実

障害のある人が地域で自立した生活を送ることができるよう、保健・医療サービスの充実に努めます。

① 難病患者への支援の推進

○難病患者の療養生活を支援するため、保健・医療・福祉のサービスを効果的に提供できるよう、保健所等関係機関と連携した支援体制の確立に努めます。

② 円滑な医療体制の構築

○障害を軽減し、より快適で自立した生活を促進するため、医療機関との連携のもと、必要な治療をスムーズに受けることができる体制づくりに努めます。

③ リハビリテーションの推進

○障害のある人の地域生活への円滑な移行や自立した地域生活を支援するため、自立訓練（機能訓練・生活訓練）を提供する事業所に関する情報を提供します。

④ 障害に対する医療費助成

- 医療が必要な障害のある人が、医療を受ける際に過度の負担が生じないよう医療費助成制度を引き続き実施するとともに、広報誌・ホームページ等を通じ制度の周知を図ります。
- 障害の軽減と重度化の防止を図るため、自立支援医療（「更生医療」「育成医療」「精神通院医療」）等の利用について「障害福祉のしおり」等を通じ周知を図ります。

推進分野6 生活の質（QOL）を高める生活支援サービスの充実

【現状と課題】

障害のある人が住み慣れた地域で生活を継続するためには、様々なニーズに対応した障害福祉サービスや地域生活支援事業による支援をはじめ、生活基盤の安定に向けた経済的支援、障害のある人の権利を守るサービスなど、必要な支援は多岐にわたっています。

本市では、これまで4期にわたる障害福祉計画に基づき、障害福祉サービス等の提供体制の継続した充実に取り組むとともに、制度やサービス内容については、「障害福祉のしおり」や広報誌・ホームページなどを通じて周知を図っています。

また、社会福祉協議会（社協）では、障害者総合支援法に基づく居宅介護事業（障害者へのホームヘルプ）を実施しています。社協では、社会参加と自立を目指した支援を行っており、居宅介護にあたっては、本人の能力に合わせて、出来ることは一緒になって行ってもらうなど、障害のある人本人の自立に配慮した支援を行っています。また、ヘルパーに対し職場内研修を定期的実施するとともに、外部研修への参加を通じ各自の資質向上に努めています。

一方、これらの福祉サービスを円滑に利用するためには、障害のある人やその家族、介助者等が抱える様々な不安や悩みを気軽に相談し、適切なサービスにつなぐことができる相談支援体制の充実が重要です。

障害のある人への調査の結果では、悩みごとは、身体障害者では「自分の老後」や「健康や身体のこと」が、知的障害者では「災害時の安全の確保」や「自分の老後」がそれぞれ多くなっています。また精神障害者では「自分の老後」が第1位で、これに次いで「就職や職場選び」「健康や身体のこと」が上位項目となっています。さらに、困った時の相談先をみると、障害の種別に関係なく、「家族・親族」が最も多くなっています。家族・親族以外では、身体障害者は「友人・知人・隣人」が、知的障害者は「福祉施設の職員・指導員」が、精神障害者は「病院・診療所など」がそれぞれ多くなっています。知的障害者や精神障害者では専門的な相談窓口のニーズが高くなっている様子がうかがえます。

本市では、市内または近隣の障害者相談支援事業所に相談業務を委託し、障害福祉サービスや生活全般等に関する相談支援に対応しています。社協では、平成26年4月から障害者特定相談支援事業を実施しています。計画相談支援を通じて、本人・家族との相談や情報提供を行うとともに、他の専門職や関係機関と連携し情報の共有や支援を行っています。また、地域包括支援センターをはじめ、面接や電話・電子メール等を通じて精神保健福祉士を含めた専門職による相談を受けることができる体制を整備しています。

しかし、障害のある人への調査の結果では、現在の相談体制に対する評価は、知的障害者を除く各障害では、十分の割合が不十分の割合を上回っており、十分との評価が多くなっていますが、知的障害者では十分と不十分の割合が同率で評価は分かれています。

また、福祉や生活に関する相談体制として希望することは、いずれの障害も、「どんな時にどこに相談したらいいかわかるようにしてほしい」が第1位で、これに次いで身

体障害者では「1 か所でいろいろな問題について相談できるようにしてほしい」、知的障害者・精神障害者では「情報提供だけでなく、問題の解決に至るような対応をしてほしい」が多くなっています。

相談窓口の周知を含め、利用しやすい相談体制の充実を図るとともに、総合的な相談支援に対応できる体制づくりが必要です。

【施策の方向】

（１）生活支援体制の充実

障害のある人が地域で自立した生活を送ることができるよう、日常生活に関わる困りごと等を相談したり、様々な情報を入手できる相談支援体制の充実を図るとともに、医療機関や福祉施設、教育機関などライフステージに応じた相談体制の充実を図ります。

① 障害のある人に寄り添った相談支援体制の充実

- 地域において障害のある人の日常生活上の相談対応や情報提供、福祉サービスの利用援助等を行う相談支援事業所の普及・啓発を推進します。
- 障害のある人自身またはその家族が仲間として障害のある人からの相談を受け、問題解決につながる助言を行うピアカウンセリング（当事者相談）の導入を検討します。

② 専門的な相談への対応の充実

- 乳幼児期から就労期以降までの一貫した対応が行えるよう相談支援に係る機関・団体間の連携を深めるとともに、市役所内の保健・福祉部門や教育委員会、医療機関等が連携した支援体制づくりを進め、適切な指導・支援を行なえる機能の充実を図ります。
- 障害の特性や障害のある人の心身状況等に配慮し、精神保健福祉士をはじめ、ケアマネジャーや社会福祉士、保健師等の専門職による相談支援の充実を図ります。

③ 広域的な連携による相談支援体制の充実

- 地域自立支援協議会において、保健・医療・福祉に係る関係機関・団体や教育機関、民生委員・児童委員等の地域福祉を担う機関・団体等の連携・情報共有を深め、地域で課題を抱える障害のある人の早期の発見や効果的な支援のあり方に向けた協議を推進します。
- 相談支援専門員の資質向上や本市における相談支援体制の強化を図るため、南和圏域4市町の連携のもと、「基幹相談支援センター」の設置を検討します。

（２）障害福祉サービス等の充実

日常生活を送る上で必要なサービスがニーズに応じて利用でき、また障害の状況に応じたサービスが提供される体制の計画的な整備を図ります。

① 障害福祉サービスの充実

○障害の程度や生活状況に応じて、多様なサービスを利用できるよう、自立支援給付事業の提供体制の充実を図ります。

② 地域生活支援事業の充実

○障害の程度や生活状況に応じて、多様なサービスを利用できるよう、地域生活支援事業の提供体制の充実を図ります。

③ 自立支援の充実

○障害のある人が身近な地域で生活を送ることができるよう、自立支援給付制度（介護給付・訓練等給付）の周知と利用促進に努めます。

○在宅福祉サービス利用援助など、障害のある人の地域での在宅生活を総合的に支援するための体制の充実を図ります。

④ サービス従事者の資質の向上

○障害のある人とその家族の多様なニーズに応えることができるよう、サービス従事者の資質の向上に向けた事業者の取組みに対し支援に努めます。

（３）経済的自立の支援

障害のある人が経済的に安定した生活を送ることができるよう、年金制度や各種手当、割引制度等の周知に努めます。

推進分野 7 いつまでも五條市に暮らしたいと思える安心・安全なまちづくりの推進

【現状と課題】

障害のない人への調査で、障害のある人にとっての五條市は暮らしやすいまちかどうかたずねたところ、暮らしやすいまちだと思う割合は7.6%に対し、暮らしにくいまちだと思う割合が40.8%、「どちらともいえない」が49.2%で、障害のある人にとって本市は暮らしにくいとの見方が多くなっています。

平成23年8月に一部改正・公布された障害者基本法では、社会生活の困難さの原因を社会的障壁（障害がある人にとって障壁となるような事物・制度・慣行・観念その他一切のもの）にあるとし、障害のある人に対するあらゆる障壁を取り除く考え方から、障害の有無や性別、年齢などに関係なく、誰にとってもやさしいまちづくりをめざすユニバーサルデザイン、心のバリアフリーなどの考え方に基づき、障害のある人が暮らしやすい環境づくりが求められています。本市では、公園や体育館に車いす用トイレをはじめ、オストメイト対応トイレ、思いやり駐車場を設置し周知しています。また、今後建設が進められる予定の新庁舎については、すべての人にとって使いやすく、わかりやすいユニバーサルデザインを基本に計画を進める予定です。移動手段については、継続して障害のある人の外出する機会を増やし活発な社会生活を送れるよう公共交通サービスの充実を図っていくことが重要です。障害のある人への調査の結果では、外出時、道路等の段差や公共交通機関の乗り降りの不便さ、移動手段の少なさ等に不満を感じている障害のある人は少なくありません。市内の道路の段差解消や歩道の整備・設置等については計画的に取り組んでいます。引き続き歩行者の目線に立って移動しやすい道路整備に取り組む必要があります。

また、障害のある人への調査の結果では、災害などの緊急時、「1人で避難できる」割合は、身体障害者が54.8%、精神障害者が54.1%で過半数を占めていますが、知的障害者は15.8%で最も低く、「避難できない」が63.2%を占めています。さらに、災害発生時に不安なことは、身体障害者では「避難場所での長期避難生活に身体が耐えられるか不安である」（37.1%）が、知的障害者、精神障害者の場合は「大勢の人の中で避難所生活をすることに不安がある」がそれぞれ最も多く、避難場所での障害のある人への配慮が重要となっています。いずれの障害も震災に備え障害特性に応じて特別な対策を特に行っていないが最も多く、避難行動要支援者登録事業についても「知らない」の割合が7割を占めています。本市では、総合防災訓練（避難所開設訓練及び避難誘導訓練で車イスを使用しての避難）を実施する中で、障害のない市民が車いすでの避難を体験し、自分達にできること、やっておくべきこと等を再確認する機会としています。また、市立養護老人ホームでは、職員を対象に不審者が侵入したことを想定した防犯訓練を実施しています。訓練では市内の障害者施設の職員も見学し、有事の際の対応について学ぶ機会を提供しています。災害弱者となる障害のある人を適切に支援するため、要援護者情報の充実や避難支援のためのネットワークの構築、地域コミュニティにおける支えあいの地域づくりを進めていく必要があります。

福祉に関する情報の入手方法や内容の充実度に対する評価については、特に知的障害者で不十分との意見が多く、またいずれの障害も、「福祉サービスの具体的内容や利用方

法などに関する情報」と「困った時に相談ができる機関・場所についての情報」の2項目の充実を求める声が上位となっています。情報の具体的な内容とともに、アクセスのしやすさを充実させることが重要です。

【施策の方向】

（１）住まいや建物等の環境整備

生活の基盤となる住環境の整備など、障害のある人が安心して暮らしやすいまちづくりを推進します。

① 住空間の環境整備

○日常生活用具給付事業や、介護保険事業による住宅改修費の給付の周知とその利用を推進し、生活の基盤となる住空間の環境整備を促進します。

② 公共施設・公共空間のバリアフリー化の推進

○ユニバーサルデザインの理念のもと、公共施設・公共空間について、障害のある人や高齢者等の利便性を考慮した計画的な整備・改善を継続します。

③ バリアフリー意識の醸成

○公共施設の整備にあたっては、基本指針となる「高齢者、障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律」（バリアフリー法）や「奈良県住みよい福祉のまちづくり条例」などの周知を図り、ユニバーサルデザインを踏まえた施設整備を促進します。

（２）公共交通機関、歩行空間等の環境整備

市民が外出や移動の際、不便を感じないよう関係機関の協力・連携のもと、公共交通機関の整備を図るとともに、道路機能の維持管理及び市民にとってやさしい道づくりに重点を置いた歩行空間等の充実に努めます。

① 公共交通機関のバリアフリー化

○関係機関の協力・連携のもと、「バリアフリー法」などに基づき障害のある人の利用に配慮した交通手段の充実を図り、障害のある人や高齢者の積極的な社会参加を促進します。

② 移動サービスの充実

○障害のある人の外出や余暇活動への参加等を目的とした移動を支援するため、利用者のニーズを踏まえ、移動支援事業を実施するとともに、サービス内容の充実を図ります。

○「同行援護」サービスについて、計画的な実施に努めます。

(3) 防災、防犯対策の推進

「五條市地域防災計画」に基づき、障害のある人や高齢者等をはじめ、すべての市民が災害時に安全な避難等を行えるよう、計画的な防災対策を推進します。

また、障害のある人や高齢者等の避難行動要支援者の安全を確保するため、地域住民の協力による防災・防犯のための支援体制を強化するとともに、行政の保健・福祉部門、防災部門、防犯部門、医療機関や警察等の関係機関が連携した取組みを推進します。

① 災害時の情報伝達体制の充実

- 災害発生時には防災行政無線、携帯電話へのメールサービス等を活用し迅速かつ的確な情報提供に努めます。
- ライフライン等が寸断された場合、行政だけでは対応できないため、自主防災組織をはじめ、自治会、民生児童委員及び各種団体による助け合い活動により対応できるよう努めます。
- 災害発生時の円滑な安否確認を行うため、地域の福祉関係者等との連携により、「避難行動要支援者名簿」への登録を促進し、支援が必要な障害のある人等の所在の積極的な把握に努め、個人情報保護に十分配慮しながら情報共有を図ります。

② 災害時の避難・救助体制の充実

- 災害時に住民が円滑に避難することができるよう、防災ガイドマップやホームページ等により、避難場所や防災対策について周知・啓発を図ります。
- 自主防災組織等による協力体制の確立、住民や消防署等関係機関の連携による地域での災害対策を推進します。
- 災害発生時、障害のある人など要援護者が避難し安心して過ごせる環境を確保するため、現在の福祉避難所との連携を深めるとともに、福祉避難所として役割を果たすことのできる新しい施設等の確保を検討します。

③ 防犯体制の充実

- 警察等の関係機関、地域の関係団体、事業所等と協働し、犯罪・事故等に関する情報の提供や安全パトロールを実施するほか、住民の防犯意識を高め、地域での自主防犯体制の充実に努めます。

(4) 情報・コミュニケーションの充実

障害のある人が情報収集やコミュニケーションの面で制約を感じることなく、必要なサービスを享受したり社会参加したりできるよう、障害の特性に配慮しながら情報提供方法の工夫や情報伝達手段の確保などを図り、情報格差の解消やアクセシビリティの向上に努めます。

① 行政情報のバリアフリー化

- 市役所や関連機関の窓口の表示や案内板等のバリアフリー化を推進するとともに、手話や筆談など窓口でスムーズに意思疎通のできる環境づくりに努めます。
- 障害のある人が情報伝達的手段として活用できるよう、中途失明者等生活訓練事業（県事業）の周知を図ります。

② 福祉情報の提供

- 広報誌やホームページを活用し、市が取り組んでいる障害者施策や市（事業者）が提供する様々な福祉サービスに関する情報の発信に努めるとともに、障害者団体等の要請に応じ、各種福祉サービスの情報提供の充実を図ります。
- 民生委員・児童委員と連携し、福祉に関する相談・情報提供を充実します。
- 指定相談支援事業所と連携し、障害のある人の日常生活上の相談対応や情報提供、福祉サービスの利用援助等の支援を実施します。
- 障害のある人等に配布している「障害福祉のしおり」については、制度やサービス内容等の更新に合わせて最新情報の提供に努めます。

③ 障害のある人のコミュニケーションを支援する人材の確保・育成

- ボランティア団体等への協力を依頼するほか、コミュニケーション支援のための人材育成講座等を開催し、円滑な意思疎通の体制づくりに努めます。

④ 情報・コミュニケーションに関する理解の促進

- 障害が原因でコミュニケーションが困難な方について、地域住民の理解を深めるための啓発を推進し、障害のある人が地域で安心して暮らせるまちづくりを推進します。

第5章

計画の推進体制

第5章 計画の推進体制

1 計画の推進体制

(1) 庁内における計画の推進体制

本計画を着実に実施していくために、他の部門別計画などとの整合性を図るとともに、庁内関係各課との連携を深め、計画の総合的な推進を図ります。

(2) 関係団体、市民との協力体制

障害者関連団体やボランティア・事業所・社会福祉協議会などの関係団体及び地域住民との協働を進め、各種事業の推進を図ります。

(3) 国・県・市町村との連携

障害のある人に関する施策については、国・県及び近隣市町村との連携のもと、総合的かつ効果的な実施を図ります。

資料

資料

1 計画策定の経過

年 月	内 容
平成28年 10月 7 日	第1回障害者計画策定委員会の開催 (1) 障害者計画の概要について (2) 障害者計画策定のための調査(案)について
11月21日～12月 5 日	五條市障害者基本計画見直しのための調査の実施 (障害のある人ならびに障害のない人を対象に郵送により調査)
12月12日～12月26日	五條市障害者計画策定のための関係団体・事業者 ヒアリング調査の実施 (ヒアリングシートの配布・回収)
平成29年 1 月	庁内関係課に対する障害者施策に関する調査の実施
平成29年 2月28日	第2回五條市障害者計画策定委員会の開催 第2次五條市障害者計画(素案)について

2 五條市障害者計画策定委員会設置要綱

(設置)

第1条 五條市における障害者基本法（昭和45年法律第45号）第11条第3項に規定する市町村障害者計画（以下「五條市障害者計画」という。）及び障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（平成17年法律第123号。以下「障害者総合支援法」という。）第88条第1項に規定する市町村障害福祉計画（以下「五條市障害福祉計画」という。）を策定するにあたり、障害者その他の関係者の意見を聴くため、五條市障害者計画策定委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

(所掌事項)

第2条 委員会は、次に定める事項を所掌する。

- (1) 五條市障害者計画の策定に関し意見を述べること。
- (2) 五條市障害福祉計画の策定に関し意見を述べること。

(組織)

第3条 委員会は、委員20名程度をもって組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから、市長が委嘱する。

- (1) 市議会議員
- (2) 市民関係団体
- (3) 障害者団体又は障害者支援団体
- (4) 福祉・医療に関する学識経験者
- (5) 障害福祉施設関係者
- (6) 行政関係者

3 委員会は、必要に応じて臨時委員を置くことができる。

(委員長及び副委員長)

第4条 委員会に委員長及び副委員長を置く。

2 委員長及び副委員長は委員の中から互選により選出する。

3 委員長は、委員会を代表し、会務を総括する。

4 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故あるときはその職務を代理する。

(会議)

第5条 委員会の会議（以下「会議」という。）は、委員長が招集し、会議の議長となる。

ただし、委嘱後最初に行われる会議は市長が招集する。

2 委員会は、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 委員長は、第3条に規定する委員のほか、必要な者の出席を求めることができる。

(任期)

第6条 委員の任期は、委嘱から五條市障害者計画又は五條市障害福祉計画を策定するまでとする。

(庶務)

第7条 委員会の庶務は、あんしん福祉部社会福祉課福祉係において行う。

(その他)

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

附 則

(施行期日)

- 1 この要綱は、公布の日から施行する。

(経過措置)

- 2 この要綱による改正前の五條市障害者計画策定委員会設置要綱の規定により委嘱された委員は、この要綱による改正後の五條市障害者計画策定委員会設置要綱の規定により委嘱されたものとみなす。

3 五條市障害者計画策定委員会委員名簿

	所属・役職名	氏 名
1	五條市議会 議長	吉田 正
2	五條市議会 厚生建設常任委員会 委員長	◎吉田 雅範
3	五條市自治連合会 会長	丸山 泰登美
4	五條市社会福祉協議会 会長	○北山 茂文
5	五條市民生児童委員連合会 会長 ※1	山本 博巳
	五條市民生児童委員連合会 会長 ※2	棕本 敏雄
6	五條市身体障害者福祉協会 会長	笹谷 正明
7	五條市視覚障害者福祉協会 会長	石山 岩次郎
8	五條市手話通訳者会 会長	小山 芳司
9	五條市手をつなぐ育成会 会長	大谷 國代
10	五條子育て支援わーくすぺーす 代表	清吾 雅江
11	五條市あすなろ福祉会 理事長	櫻本 旨代
12	障害者支援施設つわぶき苑 施設長	森本 博子
13	障害者支援施設仁優園 施設長	小笠原 秀雄
14	NPO法人吉野コスモス会 理事長	竹林 祐
15	五條市医師会 会長	山田 宏治
16	奈良県広域消防組合五條消防署 署長	番匠 信行
17	五條市危機統括室 危機管理監 ※3	山本 修二
18	五條市すこやか市民部長	坂口 慎一
19	五條市教育部長	松井 和永
20	五條市あんしん福祉部長	稲次 裕美

◎ 委員長 ○ 副委員長

(任期)

平成28年10月7日～平成29年3月31日

※1 平成28年10月7日～平成28年11月30日

※2 平成28年12月1日～平成29年3月31日

※3 平成29年2月13日～平成29年3月31日

第2次五條市障害者計画

平成29年3月

発行：五條市 あんしん福祉部 社会福祉課

〒637-8501

奈良県五條市本町1丁目1番1号

TEL 0747-22-4001(代表) FAX 0747-24-2381