

第3次天童市障がい者プラン

(障害者基本計画)

—あたたかな共生社会の実現のために—

(案)

平成29年 月

天童市

— 目 次 —

第1章 プランの概要

1	プラン策定の趣旨	1
2	プランの位置付け	1
3	プランの期間	2
4	プランの基本理念	2
5	プランの基本施策	3
6	施策の体系	4

第2章 障がい者の状況

1	身体障がい者の状況	5
2	知的障がい者の状況	7
3	精神障がい者の状況	8
4	障がい者の雇用・就業の状況	8

第3章 施 策

第1節 地域における生活への支援

1	在宅生活支援の充実	9
(1)	相談支援体制の強化	9
(2)	在宅福祉サービスの充実	10
(3)	移動支援による活動促進	10
2	保健・医療の充実	11
(1)	保健・医療体制の充実	11
(2)	心の健康づくりの推進	12
3	療育・教育体制の充実	13
(1)	早期発見・早期療育体制の整備	13
(2)	特別支援教育の充実	14

第2節 社会参加と自立への支援

1	雇用・就労の支援	15
(1)	障がい者雇用の拡大	16
(2)	福祉的就労の支援	16
2	スポーツ・文化・社会活動の充実	17
(1)	スポーツ・文化活動への参加促進	17
(2)	生涯学習の推進	18
(3)	障がい者団体活動の活性化	18
(4)	社会活動への参画と促進	18

第3節	安全・安心な環境づくりの推進	19
1	生活環境の整備	19
	(1) 住宅のバリアフリー化	20
	(2) 施設のバリアフリー化	20
2	情報提供体制の充実	20
	(1) コミュニケーション支援の促進	21
3	安全・安心の充実	21
	(1) 地域福祉活動の推進	22
	(2) 災害時の支援体制の確保	22
第4節	啓発・広報の推進	23
1	正しい理解の促進	23
	(1) 啓発活動の充実	23
	(2) 差別解消法の推進	24
	(3) 福祉教育の推進	24
2	権利擁護の推進	25
	(1) 成年後見制度の推進	25
	(2) 虐待の防止	26

第4章 プランの推進

1	市民や関係機関との協働	27
2	市役所内関係各課の連携強化	27
3	計画の進行管理	27

資料編

※	アンケート調査結果	28
※	用語の解説	74
※	天童市障がい者自立支援協議会委員	83
※	第3次天童市障がい者プラン策定までの経過	84

第 1 章 プランの概要

1 プラン策定の趣旨

障がい者に係る法制度は、平成 15 年度に障がいのある人がサービスを選択し契約する支援費制度が導入され、平成 18 年度には「障害者自立支援法(※：以下、用語の解説に記載)」に基づく新たな障がい福祉サービス制度に移行しました。同法は、平成 25 年度に「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(※)」という。)に改められ、利用者負担額や障がいの範囲の見直し、難病などを対象に加える一部改正が行われました。

さらに、平成 28 年 4 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。)が施行され、障がいの有無によって分け隔てられることなく、互いに人格と個性を尊重し合いながら共生する社会の実現が求められています。

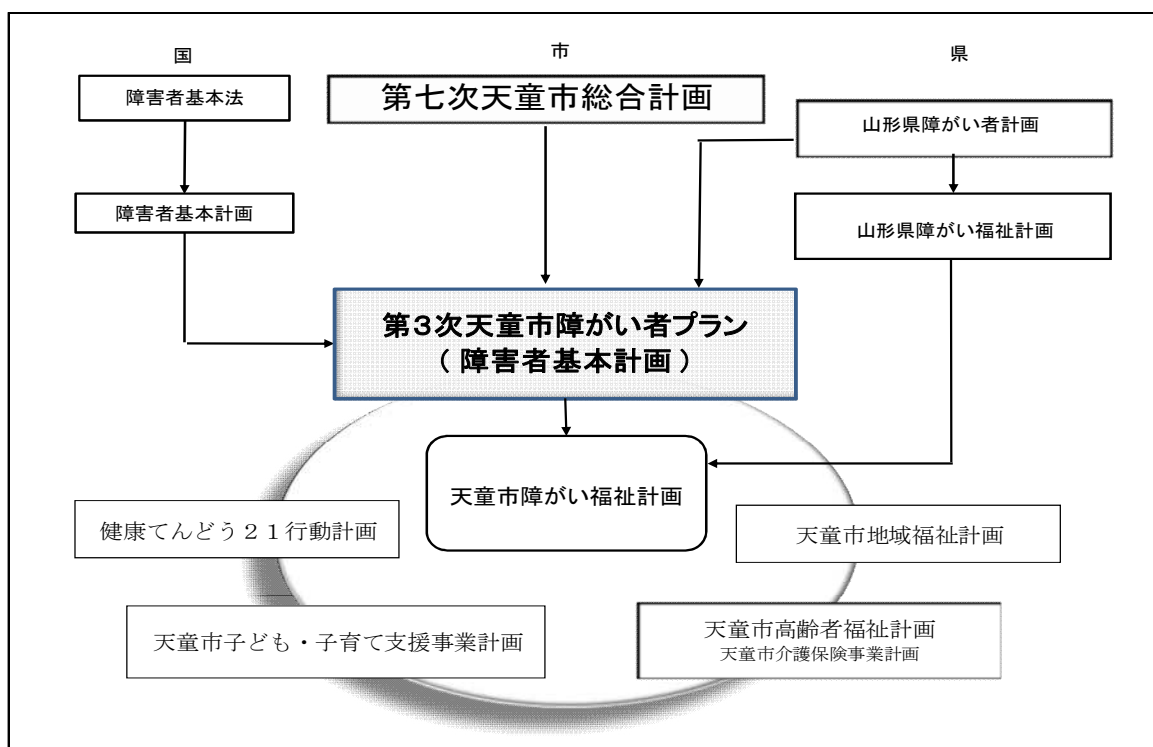
本市では、平成 10 年 3 月に第 1 次天童市障がい者プラン(障害者基本計画)を策定し、障がいのある人もない人も共に暮らす社会(ノーマライゼーション(※))の実現を目指してまいりました。平成 23 年 3 月には、法制度の大幅な変更を背景に、第 2 次天童市障がい者プランに改定し、障がい者の自立と社会参加を促進する事業を展開してきましたが、同プランは平成 28 年度に最終年度を迎えました。

このため、今後の障がい者福祉施策の方向性を示すため、第 3 次天童市障がい者プランを策定します。

2 プランの位置付け

本プランは、障害者基本法(※)第 11 条第 3 項に規定する市町村障害者計画として、国の障害者基本計画及び山形県障がい者計画を基本に策定するものです。

また、第七次天童市総合計画を上位計画として、本市の障がい者福祉施策を総合的に推進するための計画です。



3 プランの期間

本プランは、平成29年度を初年度とし、第七次天童市総合計画の目標年次である平成36年度までの8か年の計画とします。

なお、計画期間中に、必要に応じて計画内容の見直しを行います。

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	平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度	平成 33 年度	平成 34 年度	平成 35 年度	平成 36 年度
	第2次障がい者プラン (障害者基本計画) (H23～H28)						第3次障がい者プラン (障害者基本計画) (H29～H36)							
第2期 障がい福祉計画		第3期 障がい福祉計画		第4期 障がい福祉計画		第5期 障がい福祉計画		第6期 障がい福祉計画						

4 プランの基本理念

第七次天童市総合計画の「あたたかく支え合う福祉の充実」を実現するため、国の障害者基本計画の趣旨や前プランの基本理念を継承し、

**障がいのあるなしに関わらず、みんなが互いに支え合う
あたたかな共生社会の実現**

を基本理念とします。

5 プランの基本施策

第1節

地域における生活への支援

障がい者の地域社会での生活を支えるため、相談支援体制の強化や訪問系サービスなどの在宅福祉サービスの充実に努めます。

また、保健と医療の連携を図り、疾病の重症化による障がいを予防するとともに、障がいの早期発見・早期療育体制の整備と特別支援教育の充実に努め、一人ひとりの状況に合わせた適切な支援を行います。

第2節

社会参加と自立への支援

ハローワークなど関係機関と連携し、障がい者雇用の拡大に努めるとともに、福祉的就労の周知と利用促進を図り、地域生活における障がい者の自立を支援します。

また、障がい者のスポーツ活動や文化活動、生涯学習活動などへの参加を促進し、障がいのある人もない人も一緒に交流する機会を設けることにより、社会活動の充実に努めます。

第3節

安全・安心な環境づくりの推進

障がい者が地域で安心して生活する環境づくりとして、住宅や公共施設のバリアフリー(※)化が必要であるため、住宅改修費や日常生活用具(※)購入費の助成制度の周知と利用促進を図るとともに、公共施設や道路などの環境整備を推進します。

また、障がい者の居住の場を確保するため、グループホーム(※)などの整備促進に対し働き掛けを行います。

第4節

啓発・広報の推進

障がいのあるなしに関わらず、地域で共生する社会を実現するため、「障害者差別解消法」や「障害者虐待防止法(※)」の周知を図り、障がいや障がい者についての正しい知識と理解を深めます。

また、障がい者の権利擁護に関する制度についての普及啓発と利用促進に努めます。

6 施策の体系

基本理念 障がいのあるなしに関わらず、みんなが互いに支え合うあたたかな共生社会の実現	基本方針	施策の方向	取組の方針
	第1節 地域における生活への支援	1 在宅生活支援の充実	(1) 相談支援体制の強化
			(2) 在宅福祉サービスの充実
			(3) 移動支援による活動促進
		2 保健・医療の充実	(1) 保健・医療体制の充実
			(2) 心の健康づくりの推進
		3 療育・教育体制の充実	(1) 早期発見・早期療育体制の整備
			(2) 特別支援教育の充実
	第2節 社会参加と自立への支援	1 雇用・就労の支援	(1) 障がい者雇用の拡大
			(2) 福祉的就労の支援
		2 スポーツ・文化・社会活動の充実	(1) スポーツ・文化活動への参加促進
			(2) 生涯学習の推進
			(3) 障がい者団体活動の活性化
			(4) 社会活動への参画と促進
	第3節 安全・安心な環境づくりの推進	1 生活環境の整備	(1) 住宅のバリアフリー化
			(2) 施設のバリアフリー化
		2 情報提供体制の充実	(1) コミュニケーション支援の促進
		3 安心・安全の充実	(1) 地域福祉活動の促進
			(2) 災害時の支援体制の確保
	第4節 啓発・広報の推進	1 正しい理解の促進	(1) 啓発活動の充実
			(2) 差別解消の推進
			(3) 福祉教育の充実
		2 権利擁護の推進	(1) 成年後見制度の推進
			(2) 虐待の防止

第2章 障がい者の状況

1 身体障がい者の状況

本市の身体障がい者数（身体障害者手帳^(※)所持者数）は、平成28年度末現在で2,797人であり、市の総人口62,034人に占める割合は、約4.5%となっています。この内、18歳未満（障がい児）は32人（1.1%）、18歳以上（障がい者）は、2,765人（98.9%）であり、身体障がい者数は、横ばいで推移しています。

また、等級別では、身体障害者手帳1・2級（重度障害）所持者が39.1%であり、障がい別では、肢体不自由が1,565人（56.0%）、内部障がいが887人（31.7%）となっています。

■身体障害者手帳所持者数（等級別）

（単位：人）

等級 年度	1級	2級	3級	4級	5級	6級	計
平成24年度	853	307	445	743	282	175	2,805
平成25年度	840	300	444	749	271	173	2,777
平成26年度	805	290	435	779	281	175	2,765
平成27年度	796	285	413	779	289	181	2,743
平成28年度	811	283	418	803	301	181	2,797

（各年度末現在、資料：市社会福祉課）

■身体障害者手帳所持者数（年齢区分、障がい別）

（単位：人）

障がい 年度	区分	視覚	聴覚 ・ 平衡	音声 ・ 言語	肢体	内部	計
平成24年度	18歳未満	1	7	0	23	10	41
	18歳以上	125	193	27	1,507	912	2,764
平成25年度	18歳未満	1	7	0	23	8	39
	18歳以上	121	191	24	1,513	889	2,738
平成26年度	18歳未満	1	7	0	21	11	40
	18歳以上	114	192	24	1,520	875	2,725
平成27年度	18歳未満	2	7	0	21	10	40
	18歳以上	105	198	25	1,513	862	2,703
平成28年度	18歳未満	2	5	0	18	6	32
	18歳以上	107	208	23	1546	881	2,765

（各年度末現在、資料：市社会福祉課）

■身体障害者手帳所持者数（障がい、等級別）

（単位：人）

障がい 等級	1 級	2級	3級	4級	5級	6級	計
視 覚	48	35	7	6	10	3	109
聴覚・平衡	27	34	20	40	2	90	213
音声・言語	0	1	13	9			23
肢 体	205	207	281	495	289	88	1,565
内 部	531	6	97	253			887
計	811	283	418	803	301	181	2,797

（平成28年度末現在、資料：市社会福祉課）

■身体障がい者の施設入所状況

（単位：人）

施設 年度	山形県リ ハビリセ ンター	すげさわ の丘	梓 園	光生園	いきいき の郷	南陽の里	計
平成24年度	2	2	5	4	7	0	20
平成25年度	3	1	5	4	7	0	20
平成26年度	4	2	2	4	6	0	18
平成27年度	5	2	2	4	5	0	18
平成28年度	7	2	2	4	6	2	23

（各年度末現在、資料：市社会福祉課）

2 知的障がい者の状況

本市の知的障がい者数（療育手帳※所持者数）は、平成28年度末現在で368人であり、市の総人口に占める割合は、0.6%となっており、近年は毎年4%程度の増加傾向にあります。この内、18歳未満（障がい児）は116人（31.5%）、18歳以上（障がい者）は252人（68.5%）となっています。

また、療育手帳A（重度）所持者は116人（31.5%）、療育手帳B（中・軽度）所持者は252人（68.5%）となっています。

■療育手帳所持者数

（単位：人）

年度	区分	A	B	計	合計
平成24年度	18歳未満	26	63	89	320
	18歳以上	81	150	231	
平成25年度	18歳未満	26	65	91	323
	18歳以上	80	152	232	
平成26年度	18歳未満	22	62	84	336
	18歳以上	85	167	252	
平成27年度	18歳未満	23	69	92	355
	18歳以上	85	178	263	
平成28年度	18歳未満	25	66	116	368
	18歳以上	91	186	252	

（各年度末現在、資料：市社会福祉課）

■知的障がい者の施設利用状況

（単位：人）

	入所施設													居宅支援				
施設名	松風園	栄光園	水明園	新生園	希望ヶ丘ひめゆり寮	希望ヶ丘しらさぎ寮	希望ヶ丘まつのみ寮	希望ヶ丘こだま寮	清流園	らふらんす大江	山形育成園	向陽園	計	居宅介護	生活介護	短期入所	グループホーム	計
平成24年度	3	3	1	3	3	4	5	3	6	3	10	7	51	6	27	10	14	57
平成25年度	3	3	1	3	2	4	5	3	6	3	9	7	49	15	34	31	10	90
平成26年度	2	2	1	3	1	4	5	3	6	2	9	7	45	7	31	6	12	56
平成27年度	2	2	1	3	1	4	5	3	6	2	9	6	44	14	67	24	13	118
平成28年度	2	2	1	3	1	4	4	3	6	2	9	3	40	14	70	24	23	131

（各年度末現在、資料：市社会福祉課）

3 精神障がい者の状況

本市の精神障がい者数（精神障害者保健福祉手帳(※)所持者数）は、平成28年度末現在で240人であり、市の総人口に占める割合は、0.4%となっております。

手帳の等級別では、2級（中度）が最も多く、次いで1級（重度）、3級（軽度）の順となっています。

また、自立支援医療（精神通院医療）の受給者数は、平成28年度末現在で492人であり、市の総人口に占める割合は、0.8%となっております。

■精神障害者保健福祉手帳所持者数

（単位：人）

年度 \ 等級	1 級	2 級	3 級	計
平成24年度	70	83	40	193
平成25年度	62	83	49	194
平成26年度	64	87	59	210
平成27年度	69	114	67	250
平成28年度	58	115	67	240

（各年度末現在、資料：市社会福祉課）

■自立支援医療（精神通院医療）受給者数（単位：人）

年度 \ 区分	受給者数
平成24年度	437
平成25年度	456
平成26年度	457
平成27年度	497
平成28年度	492

（各年度末現在、資料：市社会福祉課）

4 障がい者の雇用・就業の状況

平成28年6月1日現在のハローワークやまがた管内の障がい者の雇用率は1.96%であり、法定雇用率2.0%を下回っています。

第3章 施策

第1節 地域における生活への支援

1 在宅生活支援の充実

【現状と課題】

平成24年4月から、計画相談支援と障害児相談支援が導入され、自立支援給付や児童通所支援を利用する際には、相談支援事業所が利用計画案の作成、利用状況のモニタリングを行うことになっています。平成25年4月からは難病患者も「障害者総合支援法」の給付対象となりました。また、「障害者自立支援法」では重度の肢体不自由者のみが対象とされていた重度訪問介護(※)が、平成26年4月から、重度の知的障がい者や精神障がい者も利用できるようになるなど、在宅支援の制度の充実が図られています。

本市では、利用者のニーズに応じて、自立支援給付や地域生活支援事業所のヘルパー派遣、日中活動の場の提供に加え、市独自の事業として人工透析患者の交通費助成や在宅酸素療法者の電気代助成などを行っています。また、市内5か所の相談支援事業所と連携し、障がいのある人とその家族のニーズを把握し、障がい福祉サービスの利用支援を行っています。

アンケート結果では、「自分の健康や体力に自信がない」「交通費や介護費などお金がかかる」への回答が多く、健康面や金銭面など様々な不安を抱えていることがわかります。一人ひとりの実態やニーズに合わせて、安心して生活するためにも、身近に相談できる場や専門的知識を持つ相談員が必要とされています。また、障がいのある人とその養護者の高齢化が進んでおり、取組が求められています。

【取組の方針】

(1) 相談支援体制の強化

- ① 相談支援事業所などの関係機関や家族と連携し、ニーズの把握に努め、福祉サービスの利用支援を図ります。
- ② 身体障がい者相談員、知的障がい者相談員の活動を支援するとともに、民生委員・児童委員(※)などと連携します。

- ③ 自立支援協議会(※)や障がい福祉サービス事業所の連絡会などの開催により、関係機関の連携を強化するとともに、適切なサービス提供のための相談支援体制の充実を図ります。
- ④ 障がいのある人やその家族などが気軽に相談できる場である、相談支援事業所の活動支援や新規開設を支援します。
- ⑤ 障がいのある人とその養護者の高齢化などに対応するため、介護分野（地域包括ケアシステム(※)）と連携するとともに、地域全体で支える体制として地域生活支援拠点(※)等の整備を進めます。

（２）在宅福祉サービスの充実

- ① 自立支援給付の訪問系サービス（居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護、重度障害者等包括支援）によるヘルパーの派遣を行います。
- ② 日常生活用具(※)の給付により、生活上の不便さを解消します。
- ③ 自立支援給付の短期入所や生活介護、日中一時支援の周知、利用促進により、家族の負担を軽減します。
- ④ 身体の機能を補う装具の購入費用を助成します。
- ⑤ 市独自事業（人工透析患者交通費助成や在宅酸素療法者電気代助成、介護者激励金等）により、在宅生活者を経済的に支援します。

（３）移動支援による活動促進

- ① 相談支援事業所や関係機関と連携して、障がい者が必要としている外出支援を把握し、利用できるよう支援します。
- ② 自立支援給付や移動支援事業(※)、手話奉仕員派遣事業などの周知を図ります。
- ③ 障がいの状態やニーズに合わせたサービス提供を推進し、自己負担の軽減を図ります。
- ④ タクシー利用助成事業や給油費助成事業の利用促進を図り、障がいのある人の社会活動を支援します。

2 保健・医療の充実

【 現状と課題 】

疾病の早期発見・早期治療を行うことは、疾病の重症化を防ぎ、障がいの予防を図ることにつながります。特に、近年増加傾向にある生活習慣病（中でも障がいの原因となりやすい糖尿病・心疾患・脳血管疾患など）を予防するためにも早期発見・早期治療が大切です。

また、体の健康だけではなく、心の健康づくりの推進も必要です。そのためには、予防・健(検)診などに関する情報の提供はもちろん、相談しやすい体制づくりが求められています。

本市では、市民の心と体の健康づくりを推進するために、医療機関などと連携し、健康診査や健康相談、健康教育などの充実を図り、市民が健康で心豊かな暮らしができるように取り組んでいます。

乳幼児期から高齢期まで、それぞれの心身の状態や生活環境などによって、必要となる情報やサービスの内容も変化します。ライフステージに合わせたサービスを提供していくことが、今後ますます重要となってきます。

【 取組の方針 】

(1) 保健・医療体制の充実

- ① 疾病の早期発見・早期治療を推進するため、医療機関との連携により、がん検診などの健康診査の充実を図ります。
- ② 生活習慣病予防について広く周知し、健康づくり事業の推進を図ります。
- ③ 乳幼児健診・健康相談・保健指導を通して、育児の不安軽減や乳幼児の健康保持を図ります。
- ④ 医療機関、訪問看護、サービス事業所と連携し、障がいに応じた適切な医療やリハビリテーション(※)が受けられる体制づくりを推進します。
- ⑤ 自立支援医療（更生医療・育成医療）(※)の給付により、利用者の医療費の負担軽減を図ります。
- ⑥ 65歳以上の障がい者に対して、介護分野と連携しながら、必要となるサービスについての情報提供とサービスの充実に務めます。

(2) 心の健康づくりの推進

- ① うつ病予防や自殺予防などの早期発見・早期受診につなげられるよう、健康相談の充実を図ります。
- ② 心の病気や心の健康づくりに関する理解を深めるため、市民を対象とした講演会などの開催を継続します。
- ③ ストレス度や落込み度をチェックして、悩みに応じた相談窓口を紹介している「こころの体温計」を継続し、心の健康への意識向上を図ります。
- ④ 医師会や保健所などと情報の共有化や連携の強化を図り、心の健康づくりの普及啓発を図ります。
- ⑤ 地域活動支援センター(※)を活用し、精神に障がいがある人の日中活動の場の確保に努めます。
- ⑥ 自立支援医療（精神通院医療）(※)の給付により、利用者の医療費の負担軽減を図ります。

3 療育・教育体制の充実

【現状と課題】

近年、学習症（LD）（※）、注意欠如・多動症（ADHD）（※）、自閉症スペクトラム（※）などにより、生活や学習に困難を抱える児童・生徒が増えています。このため、児童の生活能力の向上や自立、将来の社会参加に向けて、早期発見と適切な支援・指導が重要となります。

本市では、特別な支援を必要とする幼児及び児童・生徒一人ひとりの教育的ニーズを把握するとともに、生活や学習上の困難を改善し、克服するため、適切な指導と必要な支援を行う特別支援教育を推進しています。

また、一人ひとりの状況に応じた適切な教育環境となるよう、就学支援や児童発達支援（※）、放課後等デイサービス（※）の利用支援を行っています。

今後、障がいの重度化を防ぎ、年齢に合わせた適切な療育を受けるためにも、さらなる早期発見・早期療育が必要となります。

また、特別支援教育についても、周囲の理解を深めるための啓発を進めていくことが重要です。

【取組の方針】

（１）早期発見・早期療育体制の整備

- ① 幼児から中学生までを対象に、発達に関する気がかりや集団生活で困っていることに対する相談に、臨床心理士や保健師、発達支援専門員などが応じるほか、関係機関と連携し、支援の充実を図ります。
- ② 保育施設への訪問等により関係者が連携し、就学に向けた切れ目のない支援の充実を図ります。
- ③ 発達に関して、就学前に山形県立こども医療療育センターを受診する際に職員が同行し、受診後の支援につなぎます。
- ④ 心身障がい児小規模通園施設「天童市立のぞみ学園」を運営（委託事業）し、集団生活への参加に向けた訓練などを行い、早期療育の充実を図ります。
- ⑤ 一人ひとりの特性に合わせた療育を受けられる場、保護者の悩みや不安の相談の場として、相談支援や児童発達支援、放課後等デイサービスの利用を促進するとともに、地域の拠点として総合的な支援を行う児童発達支援センター（※）の設置を推進します。

(2) 特別支援教育の充実

- ① 各学校の教育支援委員会(※)と市の教育支援委員会の連携により、一人ひとりの発達状況に応じた支援体制の充実を図ります。
- ② 支援を必要とする児童・生徒が在籍する学校と保護者に対する、専門家による指導や相談体制の充実を図ります。
- ③ 特別支援教育コーディネーター(※)を中心とした、教職員の特別支援教育に対する理解の促進及び指導力の向上を図ります。
- ④ 各学校の巡回相談を実施し、個別の教育支援計画・指導計画に基づく、適切な支援・指導を充実させます。
- ⑤ 特別支援教育体制の充実に向けて、特別支援教育コーディネーター養成研修の実施や支援員の配置を行います。
- ⑥ 保護者向けリーフレットの作成・配布を行います。

第2節 社会参加と自立への支援

1 雇用・就労の支援

【現状と課題】

障がい者雇用については、「障害者雇用促進法(※)」に基づく「障害者雇用率制度」があります。平成25年4月から、民間企業（50人以上の企業）の障がい者の法定雇用率(※)は2.0%、国や地方公共団体などは2.3%と定められており、法定雇用率以上の割合で障がい者を雇用する義務があります。

山形労働局によると、平成28年6月1日時点の法定雇用率達成企業の割合は、山形県は56.3%（全国は48.8%）で、前年度比で2.9ポイント上昇しています。また、山形県の民間企業の障害者雇用率は1.96%（全国は1.92%）で、前年度比で0.03ポイント上昇しています。しかし、法定雇用率2.0%は、達成できていません。

また、就労形態も「臨時・日雇い・パート・嘱託」の割合が、「会社等の正規社員・職員（役員含）」の割合よりも高くなっています。

今後、障がい者の法定雇用率は、平成33年4月までに、民間企業（50人以上の企業）では2.3%、国や地方公共団体などでも2.6%に引き上げられることとなっており、障がい者雇用の拡大に向けて関係機関との連携がますます重要となります。

また、障がいなどの理由で、一般就労が難しい場合でも、福祉的就労事業所で、自分の能力を生かしながら就労することができます。しかし、制度を知らずに利用に至っていないことがあることから、福祉的就労(※)についての周知と利用促進を図る必要があります。

市内には、就労移行支援事業所が1か所、就労継続支援A型事業所が1か所（休止中）、就労継続支援B型事業所が2か所（うち1か所は休止中）ありますが、市内の事業所だけでは受け入れ可能な定員が十分でないため、市外の事業所を利用しなければならない状況にあります。

また、福祉的就労は、一般就労に比べて工賃が低く、福祉的就労のみで自立した生活を営むことが困難であり、今後、工賃の向上や、職場環境の改善を推進していくことも必要です。

【 取組の方針 】

（１）障がい者雇用の拡大

- ① 山形労働局との雇用対策協定（平成２８年２月締結）により、雇用対策への取り組みについて連携を強化し、本市の雇用に関する課題の把握と就労支援に努めます。
- ② ハローワークなど関係機関と連携し、障がい者の雇用に関する制度や施策の周知を図ります。
- ③ 関係機関と連携し、障がい者の雇用促進、就職後の職場への定着を支援します。

（２）福祉的就労の支援

- ① 福祉的就労（就労移行支援、就労継続支援Ａ型、就労継続支援Ｂ型）の周知と利用促進を図ります。
- ② 高校を卒業する児童及び保護者、学校、関係機関と連携し、卒業後の就労へ円滑に移行できるよう支援します。
- ③ 福祉的就労の新規事業所の開設を支援します。
- ④ 「障害者優先調達推進法^(※)」に基づき、市で物品などを調達するときには、障がい者就労施設などから優先的に調達するよう努めます。

2 スポーツ・文化・社会活動の充実

【現状と課題】

障がいのある人が、スポーツや文化活動など、様々な分野の生涯学習活動に参加することは、社会参加という視点からだけでなく、健康増進や交流の輪を広げ、生活を豊かにする上で重要です。このため、これらの活動に参加し、楽しむ機会を増やしていくことが必要です。

また、障がいのある人が、生活している地域や自分自身に関わる市の施策や事業に参画する機会があることは、地域で自立した生活を営む点で重要であり、市が施策を実施していく上でも重要な要素となります。

本市では、平成29年3月に天童市スポーツ推進計画を策定し、障がい者のスポーツ参加や、障がい者スポーツの推進について取り組んでいます。しかし、障がい者スポーツへの参加状況などについては、十分に把握されていない状況にあります。また、障がいのある人とない人が交流し相互理解を図るため、障がい者の文化活動等の発表の場を創出するなど、交流の機会を設けることが必要です。

また、障がいのある人の社会参加や自立を促進していくためには、それを支える関係団体との協働が必要となってきます。

本市には、障がい者や家族の団体として、「天童市身体障がい者福祉協会」や「天童市手をつなぐ育成会」などがありますが、会員の高齢化や新規加入者の減少が、運営や活動上の課題となっています。

【取組の方針】

(1) スポーツ・文化活動への参加促進

- ① 障がい者のスポーツへの参加状況を把握するとともに、福祉団体などと連携し、障がい者のスポーツ活動への参加を支援します。
- ② 競技会やスポーツイベントについて情報提供を行い、障がいのある人がスポーツに参加する機会の確保に努めます。
- ③ 障がいのある人もない人も、一緒にスポーツを楽しむことができる環境づくりを進めます。
- ④ 障がい者の自己表現や文化活動などの発表の場の確保に努めます。

(2) 生涯学習の推進

- ① ホームページや市報などを通して、行事やイベントなど必要な情報を提供し、社会参加の促進につなげます。
- ② 障がい者の福祉施策について、地域いきいき講座などを活用して広報、啓発に努めます。

(3) 障がい者団体活動の活性化

- ① 障がい者団体は、障がい者の自立や社会参加を促進する重要な組織であるため、障がい者や家族の加入を促進するとともに、団体の自主的な活動を支援します。
- ② 新規手帳取得者に「障がい者団体のパンフレット」などを配付するとともに、市庁舎や各福祉関係機関の窓口にも設置することにより、障がい者団体の周知に努めます。

(4) 社会活動への参画と促進

- ① 市で実施する様々な施策や事業についての審議会や委員会など、政策検討の場への障がい者の積極的な参画を推進します。
- ② 障がい者の社会参加を積極的に進めるため、移動支援や意思疎通支援などを実施し、社会活動に参加しやすい環境づくりを推進します。

第3節 安全・安心な環境づくりの推進

1 生活環境の整備

【現状と課題】

アンケート結果では、本市の障がい者の持ち家率は71.2%であり、次いでアパートなど民間借家が12.8%となっています。

本市では、障がい者が安心・安全に生活できるよう、住宅改修費の一部助成や、障がい者や高齢者のためのバリアフリーの改修を行った世帯への減税などを行っています。

また、市営住宅については、エレベーターの設置や点字ブロックの設置、引き戸への改修、段差を少なくすることで、障がい者や高齢者に配慮をした住宅を2棟整備しています。

市内には4棟のグループホームがありますが、アンケート結果では、「住宅対策に望むこと」として、「ケア付きの住宅やグループホームなどの設備」が19.8%と一番多く、障がい者が安心して自立した生活を送れる場として、グループホームの整備が求められています。

そのほか、「障がい者用のトイレが少ない」、「道路の段差や階段に問題が多い」、「歩道に問題（狭い・障害物・誘導ブロック）がある」など、公共空間の整備に関する要望にも多くの回答がありました。

本市では、「山形県みんなにやさしいまちづくり条例(※)」などに基づき、「歩道や公園へのスロープ設置」、「多目的トイレの整備」、「オストメイト(※)対応トイレの設置」などを行っています。

また、市内に13館ある市立公民館には、エレベーターや障がい者用駐車場、スロープ、多目的トイレなどを設置しています。障がい者や高齢者が暮らしやすい環境を整えるためにも、住宅改修の各種助成制度の周知や利用促進を図る必要があります。

【 取組の方針 】

(1) 住宅のバリアフリー化

- ① 日常生活用具給付事業による住宅改修などの利用促進を図ります。
- ② 施設入所者が地域での生活に移行できるよう、日常生活用具給付事業や補装具費支給事業を推進し、在宅時の不便さを解消します。
- ③ 一般住宅や公営住宅のバリアフリー化及びユニバーサルデザイン(※)導入の推進を図ります。
- ④ 支援の必要な障がい者の地域での住まいの場として、グループホームの整備を支援します。

(2) 施設のバリアフリー化

- ① 「山形県みんなにやさしいまちづくり条例」に基づき、公共建築物、道路、公園、駐車施設などのバリアフリー化及びユニバーサルデザイン導入の推進を図ります。

2 情報提供体制の充実

【 現状と課題 】

視覚や聴覚などに障がいのある人が地域で生活するためには、その人の持つ障がいの特性に合わせた多様なコミュニケーション手段や情報提供の方法が求められます。

聴覚障がい者の意思疎通には手話が用いられていますが、聴覚障がい者のうち、後天的な障がいや高齢化に伴う障がいの場合、手話によるコミュニケーションが困難なことがあります。そのようなとき、手話以外のコミュニケーション手段として、要約筆記(※)などによる支援が必要となる場合があります。

また、本市では現在、手話教室の開催や手話奉仕員(※)養成事業を実施して、手話技術の普及とコミュニケーション支援を図ったり、目の不自由な方への点字・音声による市報の提供などを行ったりしていますが、今後もこのような取組みを継続していくことが大切です。

【 取組の方針 】

(1) コミュニケーション支援の促進

- ① 日常生活用具給付事業による通信装置等の給付事業を実施します。
手話教室の実施を継続し、手話技術の普及や手話奉仕員の養成により、聴覚に障がいのある人への理解を深めます。
- ② 聴覚及び音声機能に障がいのある人が手話による意志疎通を行うため、手話奉仕員を派遣します。
- ③ 聴覚に障がいのある人が、市役所の窓口で手続きや相談などを円滑にできるように、手話通訳奉仕員を引き続き配置します。
- ④ 目の不自由な方が市政情報や生活情報を知ることができるように、点字広報や声の広報を継続して製作します。
- ⑤ 要約筆記によるコミュニケーション支援について充実を図ります。

3 安全・安心の充実

【 現状と課題 】

障がいのある人が、地域で安心して暮らすためには、年齢や障がいのあるなしに関わらず、すべての市民が、住み慣れた地域の中で自分らしく、安心して生活し続けることができるよう、地域全体で支え合う地域福祉の推進が求められています。

本市では、天童市地域福祉計画を策定し、多様な福祉ニーズに対して、市民一人ひとりが取り組んでいくこと（自助）、地域で力を合わせて取り組んでいくこと（共助）、行政が取り組んでいくこと（公助）という考え方にに基づき、互いに協働し、連携しながら、福祉を通じた地域の活性化を図っています。

高齢化が進む中、これからは、行政主導の福祉サービスだけでなく、地域に暮らす人々が協働して、障がい者を支える地域の輪を拡大していくことが求められます。

また、障がいのある人が、地域の中で安全に生活するためには、すべての市民が、障がいのある人に対して、その特性を理解した上で、どのような支援が必要かを理解することが必要です。

本市では、天童市地域防災計画に基づき、自然災害発生時に要配慮者(※)の避

難が円滑に行われるよう、要配慮者支援の全体計画として天童市要配慮者避難支援計画を作成しました。

さらに、自主防災会や民生委員・児童委員、福祉推進員等支援者の協力を得ながら、避難行動要支援者(※)一人ひとりに対する天童市避難行動要支援者避難支援個別計画（以下「個別計画」という。）の整備を進めています。しかし、個別計画については、支援者を対象にした説明会や要支援者への制度の案内、市報への掲載などにより周知を図っていますが、制度の理解が浸透していないのが現状です。

【 取組の方針 】

（１）地域福祉活動の推進

- ① 地域で生活している障がい者とその家族が安心して暮らしていけるように、社会福祉協議会を中心に、民生委員・児童委員、福祉推進員等と連携を図りながら、地域において障がい者を見守り、支援を行うネットワークづくりに努めます。

（２）災害時の支援体制の確保

- ① 関係部局がそれぞれ把握している要配慮者情報の共有に努めるとともに、自主防災会や自治会、消防団、民生委員・児童委員などと幅広く連携を図り、要配慮者に対する支援のあり方や役割分担の調整に努めます。
- ② 自主防災会や自治会、民生委員・児童委員などが協力して、避難行動要支援者への情報伝達、避難誘導を実施できるよう共助意識の向上に努めます。
- ③ 災害等の情報伝達の手段として、市のホームページへの掲載や携帯電話へのメール配信などの ICT(※)を積極的に活用します。
- ④ 避難行動要支援者に関する情報の収集や伝達及び避難支援等を的確に実施するため、要配慮者避難支援計画に基づき支援体制を整備するとともに、個別計画制度の普及啓発活動を推進します。

第4節 啓発・広報の推進

1 正しい理解の促進

【現状と課題】

障がいのあるなし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生きる社会（共生社会）の実現に向けて、「障害者差別解消法」が、平成28年4月に施行されました。山形県においても、「山形県障がいのある人もない人も共に生きる社会づくり条例^(※)」が平成28年4月に施行され、障がいを理由とする差別の解消を推進し、「共生する社会」の実現に、県民が一体となって取り組むことを目指しています。

法律や県の条例の施行に伴い、行政機関をはじめ事業者においても、障がいを理由とする差別をなくしていくよう努力し、障がいのある人への必要な配慮（合理的配慮）をすることが求められています。

アンケート結果では、「差別・偏見、疎外感を感じるか」の設問で、無回答を除く約4割が「感じる」と答えており、差別や偏見といった心のバリアの解消に取り組んでいく必要があります。

「共生する社会」を実現するためには、様々な機会をとらえた啓発・広報活動をとおして、障がいについての正しい知識を広め、障がいのある人に対する理解を深めることにより、「ノーマライゼーション」の理念を社会全体に浸透させることが大切です。

【取組の方針】

（1）啓発活動の充実

- ① 市報、福祉ガイド、各種パンフレット、市ホームページ、地域いきいき講座などを活用し、広報活動の充実を図ります。
- ② 社会福祉協議会や福祉団体の広報紙に対し、積極的に情報提供を行います。
- ③ 「障害者週間^(※)」（12月3日～9日）の周知を図り、障がいのある人に対する正しい理解を深めます。

(2) 差別解消の推進

- ① 障がいの特性や必要な配慮などに関する理解を促進するため、「障害者差別解消法」や「山形県障がいのある人もない人も共に生きる社会づくり条例」を市民や事業者に広く周知し、国・県と一体となり差別の解消に努めます。
- ② 県条例にある「心のバリアフリー推進員」の普及拡大を支援します。
- ③ 県条例にある「山形県障がい者差別解消強化月間」（12月）の周知を図ります。
- ④ 「障害者差別解消法」の趣旨に基づき、市職員の対応要領を作成し、行政機関の手続きなどにおいて、障がいのある人への配慮や工夫を行います。
- ⑤ 障がいを理由とする差別に関する相談について、相談者への助言や関係機関との連絡調整などを行う相談体制を整備します。

(3) 福祉教育の推進

- ① 障がいのある児童・生徒に対する正しい理解を深めるため、学校教育や社会教育において、障がい福祉をテーマにした体験学習や障がいのある人との交流の機会を拡大します。

2 権利擁護の推進

【 現状と課題 】

障がいのある人が地域の中で自立した生活を営み、生き方を自由に選択できる社会を実現するためには、障がいのある人の権利を尊重し、適切な支援が受けられる体制づくりが大切です。

障がいのある人が、意思表示や自己決定、財産管理が困難な場合であっても、適切な支援を受けながら、権利が侵されることなく、安心して暮らせるよう、障がい者の権利擁護のための取組や「障害者虐待防止法」に基づく虐待の防止を進めていく必要があります。

アンケート結果では、「成年後見制度(※)利用支援」について、「現在利用している」、「利用していないが今後利用したい」への回答が3.5%となっており、成年後見制度についての関心が低いことが分かります。

また、虐待の予防という観点から、障がいのある人本人だけでなく、養護者に対しても支援が必要となる場合もあり、関係機関との連携や適切な制度利用への支援が求められています。

本市においても、障がいのある人や養護者の高齢化が進む中、権利擁護に関する様々な制度の周知に力を入れるとともに、必要な制度利用への支援により、障がいのある人もない人も、共に地域で安心して暮らせる社会を目指します。

【 取組の方針 】

(1) 成年後見制度の推進

- ① 成年後見制度の普及啓発と制度の利用促進に努めます。
- ② 相談支援での情報提供や市のホームページなどにより成年後見制度の周知を図ります。
- ③ 身寄りがいないなどのため、成年後見制度の必要性があっても利用が困難な場合には、市長申立てを行うことで権利擁護を図ります。

(2) 虐待の防止

- ① 「障害者虐待防止法」の周知を図り、権利侵害や虐待についての正しい理解を促進します。
- ② 民生委員・児童委員や相談支援事業所、社会福祉協議会などの関係機関との連携を強化し、相談支援体制の充実を図るとともに、地域での日ごろからの見守りにより、虐待の早期発見と早期対応に努めます。
- ③ 障がいのある人だけではなく、養護者に対しても適切な制度利用を支援し、行政サービスを提供することで、虐待の予防につなげていきます。

第4章 プランの推進

1 市民や関係機関との協働

障がいのある人が地域で生活していくためには、行政だけでなく地域の方々の理解、協力が必要不可欠です。また、社会福祉協議会をはじめ、民生委員・児童委員、福祉推進員などによる地域での支援や協力も重要となります。

このため、行政と市民、関係機関（国、県、社会福祉協議会、障がい福祉サービス事業所など）が協働の視点に立ち、それぞれの役割を果たすとともに、相互に連携を図りながら、総合的かつ効果的な施策の実施に取り組みます。

また、本プランについては、ホームページや市報への掲載などにより市民への周知に努め、市民と情報を共有しながら、本プランの推進を図っていきます。

2 市関係課等の連携強化

本プランは、福祉・保健・医療・教育・就労・生活環境・人権など広範囲にわたっているため、市関係課等が本プランの理念を共有した上で、社会福祉課を中心に、相互に連携・協力し、プランの推進を図ります。

また、複雑・多様化している利用者のニーズについて対応できるよう、各種研修会への参加などにより、市職員の障がいのある人への理解と福祉意識・人権意識の向上に努めます。

3 計画の進行管理

計画期間中においても、障がい者のニーズの多様化、社会経済情勢の変化などが予想されます。これらの社会経済情勢の変化や国の動向などを踏まえ、必要に応じて計画の見直しを行い、効率的で効果的な運用に努めます。

資料編

アンケート調査結果

I 本調査報告書の基本的な事項

1 調査の目的

本調査は、第3次天童市障がい者プランを策定するに当たり、障がい者の生活状況や福祉サービスの利用状況、利用意向、意見などを把握し、プラン策定の基礎資料として障がい者福祉の推進を図ることを目的に実施しました。

2 調査設計

- (1) 調査地域：天童市全域
- (2) 調査対象者：平成28年11月1日現在、天童市に住んでいる身体障害者手帳・療育手帳・精神障害者保健福祉手帳所持者からの無作為抽出
- (3) 調査期間：平成28年11月14日～平成28年11月28日まで
- (4) 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）
なお、調査票の配付、回収方法は郵送による。

3 回収結果

	調査対象者数(配布数)	有効回収数	回収率
身体障害者手帳	300	219	43.8%
療育手帳	100		
精神障害者保健福祉手帳	100		

ア ン ケ ー ト 設 問

1 属性	問 1	性別
	問 2	年齢
	問 3	手帳の種類
	問 4	手帳に記されている障がい
	問 5	障がいの主な原因
2 日常生活	問 6	現在の住まい
	問 7	家族構成
	問 8	困っていることや不安に思っていること
	問 9	障がいや生活についての相談機関
	問 10	相談しやすい体制を作るために必要なこと
	問 11	外出時に不便や不安に思うこと
	問 12	福祉サービスに関する情報の入手先
3 災害時	問 13	大規模災害時に心配なこと
4 住まい	問 14	障がい者用住宅対策として市に望むこと
5 サービス	問 15	現在利用しており今後も利用したい制度・サービス
6 仕事	問 16	収入源
	問 17	現在働いているか
	問 18	仕事の形態や場所、仕事上の不安や不満
	問 19	障がい者が働くために必要なこと
7 地域生活	問 20	隣近所との付き合い
	問 21	1 年以内にどのような活動をしたか
	問 22	これからどのような活動をしたいか
	問 23	日常生活で差別や偏見、疎外感を感じるか
	問 24	どんな場面で差別や偏見、疎外感を感じるか
	問 25	障がい者が地域や社会に積極的に参加していくために大切なこと
	問 26	地域の人に支えられているか
	問 27	障がい者が暮らしやすいまちづくりのために大切なこと
	問 28	今後どんな暮らしがしたいか
8 保育・教育	問 29	保育園や幼稚園、学校に通園しているか
	問 30	通園、通学先。困っていること。進路
	問 31	保育園や幼稚園、学校に望むこと
9 介助者	問 32	主な介助者
	問 33	介助者が、急病や急用、事故等で介助ができなくなった場合
	問 34	ボランティアに支援を頼んでいること、頼みたいこと

Ⅱ 調査結果

1 対象者の属性

問1 性別をお伺いします。

図 1-1 性別（全体）

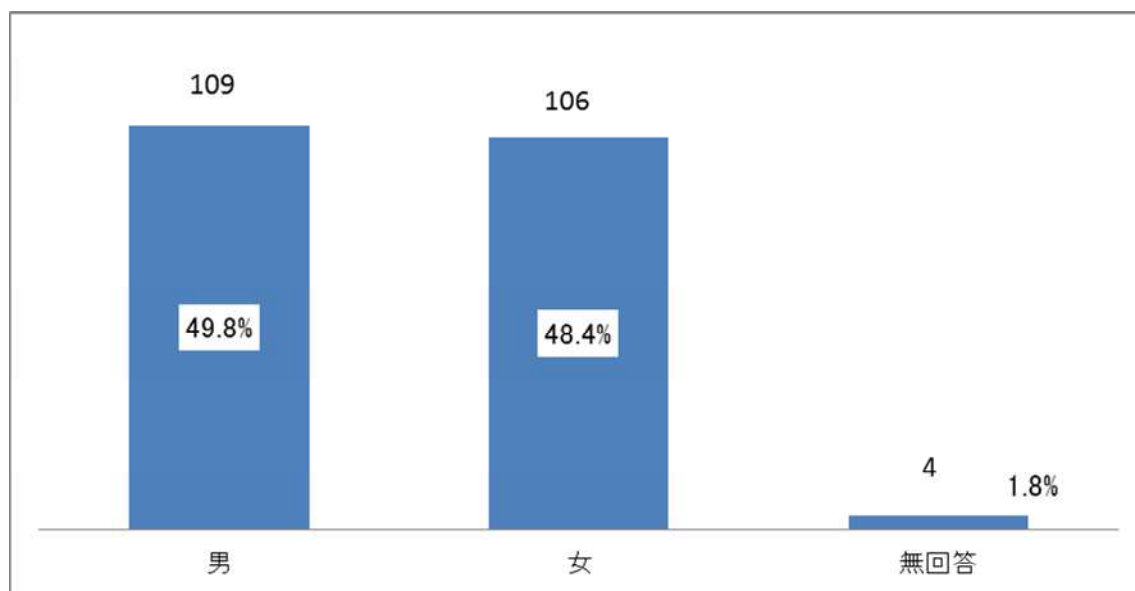
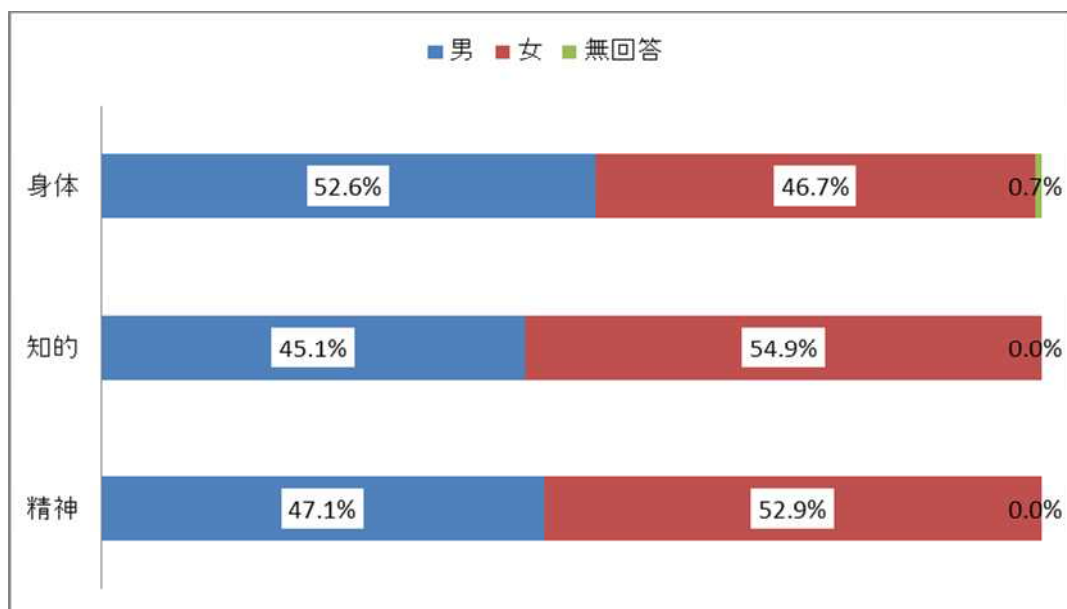


図 1-2 性別（障がい別）

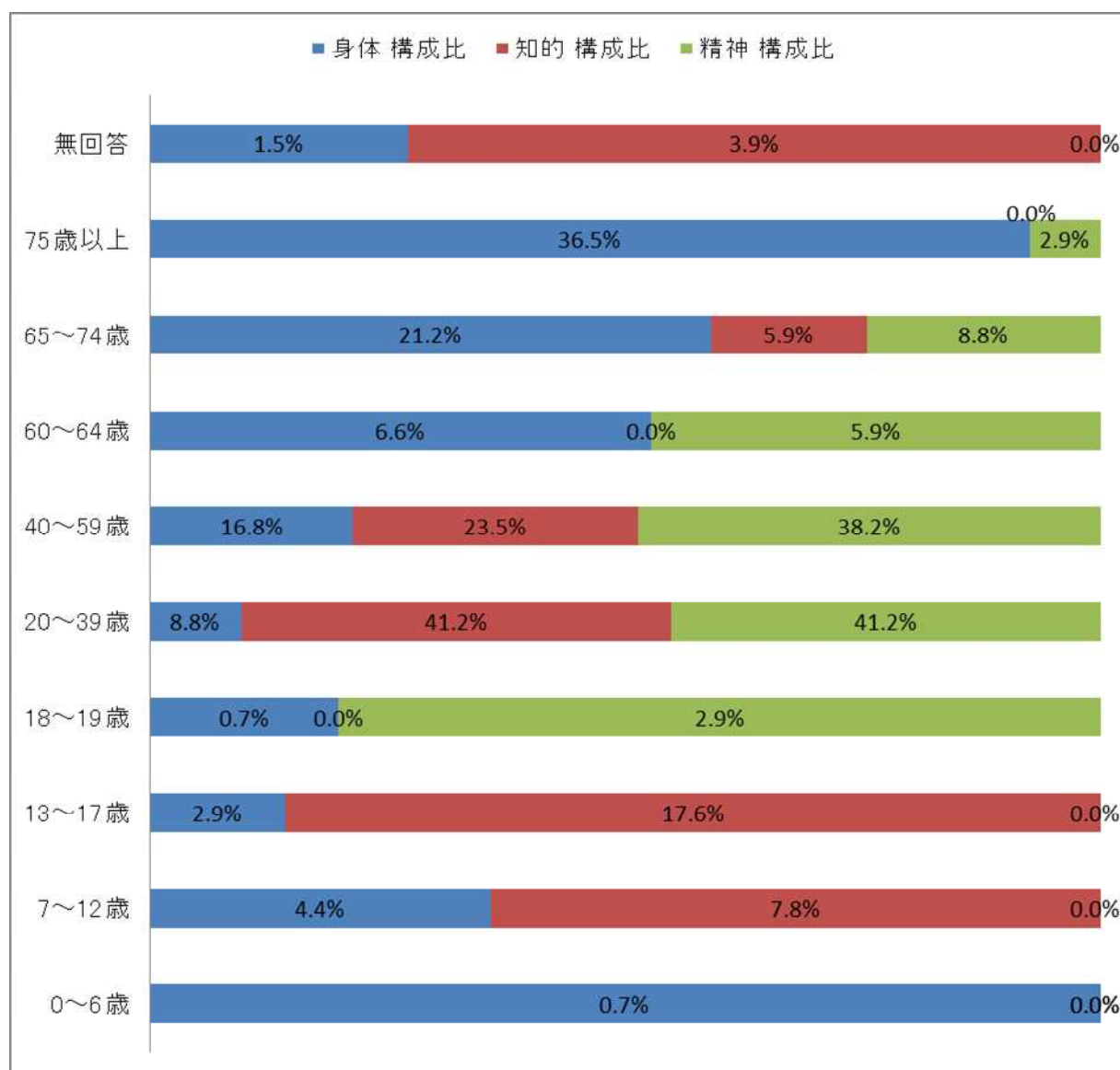


障がい者全体では男性が49.8%、女性が48.4%と、男性の回答者がやや上回っている。

障がい別では、身体障がい者は男性が多く、知的障がい者、精神障がい者は女性が多いことから、身体障がい者は男性の状況や意見が、知的障がい者や精神障がい者は女性の状況や意見が、やや反映される傾向にある。

問2 年齢は何歳ですか。(平成28年11月1日現在の年齢)

図2 年齢（障がい別）



身体障がい者では、「75歳以上」が36.5%、「65～74歳」が21.2%と、65歳以上の高齢者が全体の57.7%を占める。

知的障がい者（51人）については、「20～39歳」21人（41.2%）、「40～59歳」が12人（23.5%）、「13～17歳」が9人（17.6%）、「7～12歳」が4人（7.8%）などと続き、39歳までの若年層が34人（66.7%）と約7割を占め、65歳以上の高齢者は3人（5.9%）となっている。

精神障がい者では、「20～39歳」が14人（41.2%）、「40～59歳」が13人（38.2%）、「65～74歳」が3人（8.8%）と続き、20歳代～50歳代で27人（79.4%）と約8割を占め、65歳以上の高齢者は4人（11.8%）となっている。

前回と比較すると、身体障がい者で65歳以上の高齢者の割合が14.7%増加していた。一方で、知的障がい者・精神障がい者に関しては、「20～39歳」までの割合が前回よりも増加している。

問3 あなたがお持ちの手帳（もっとも新しいもの）はどれですか。（複数回答）

図 3-1 全体の等級別

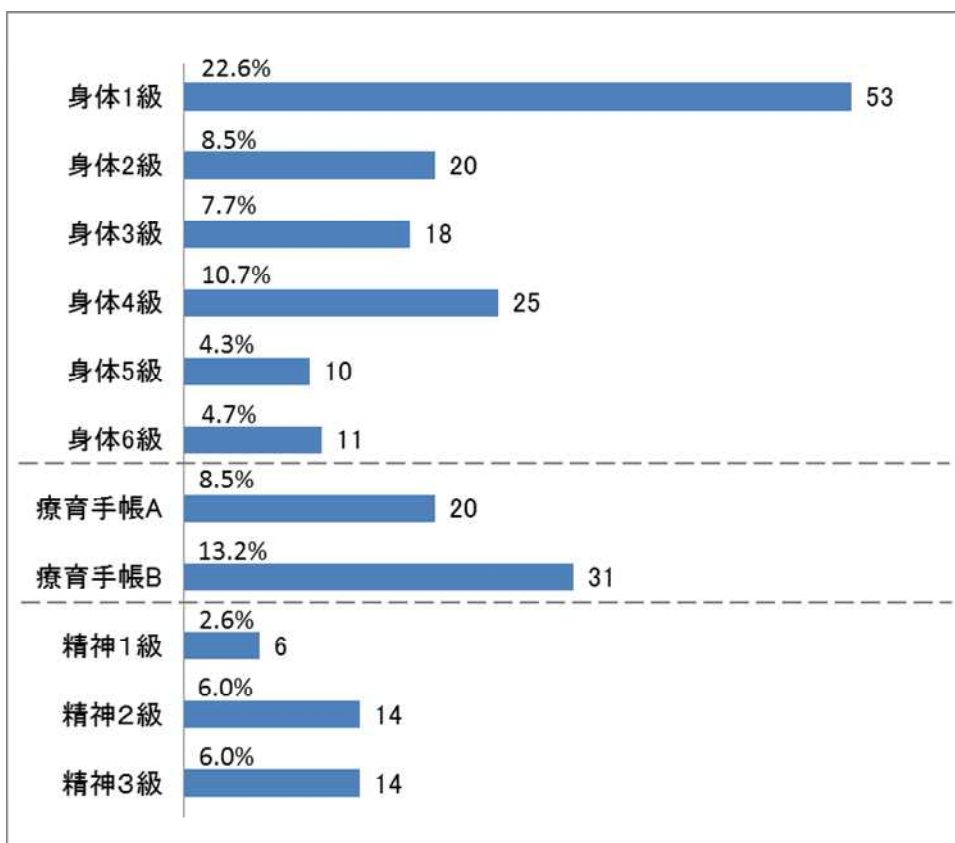


図 3-2 障がい等級別（身体）

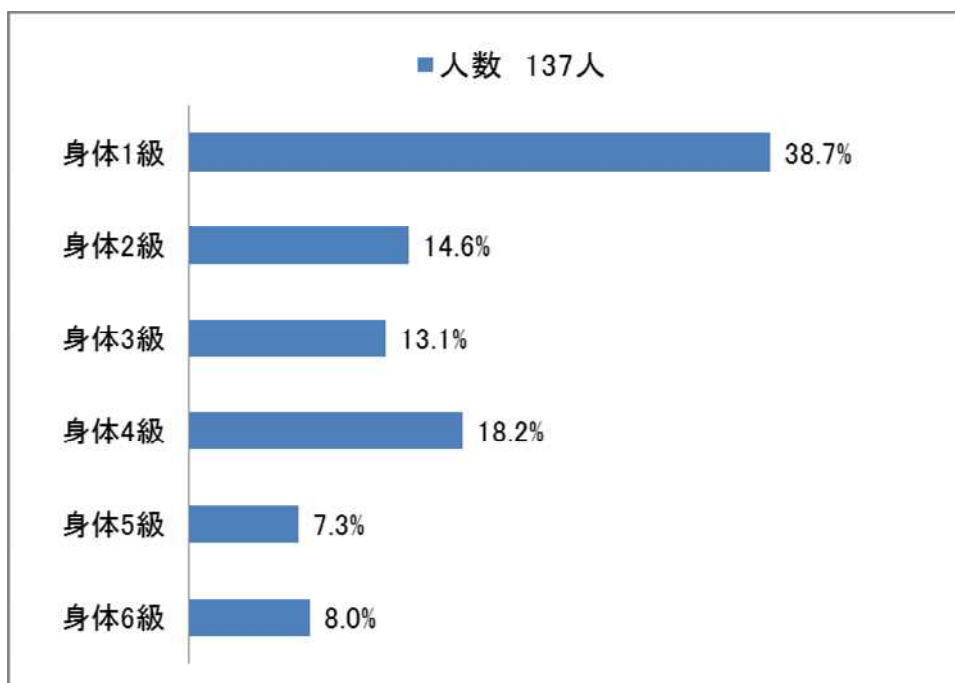


図 3-3 障がい等級別（知的）

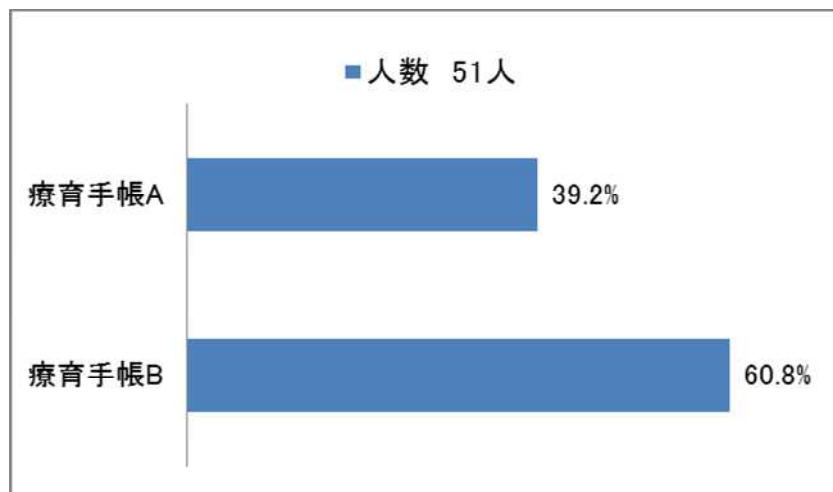
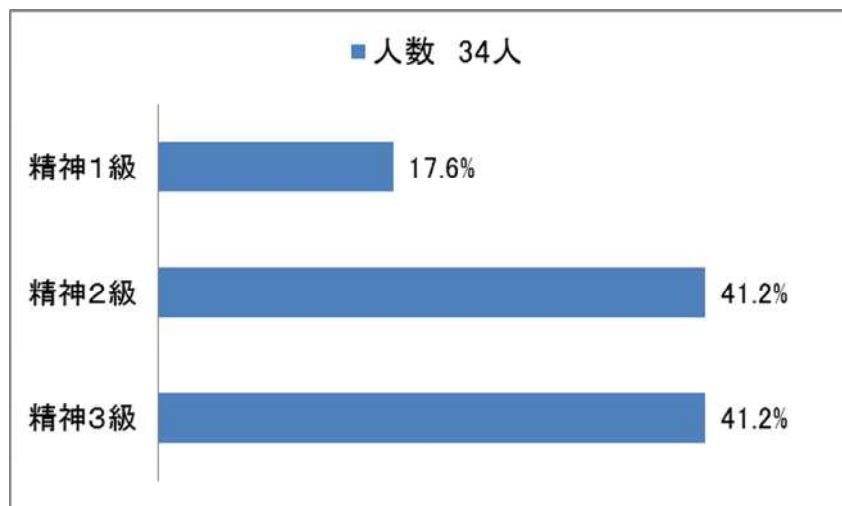


図 3-4 障がい等級別（精神）



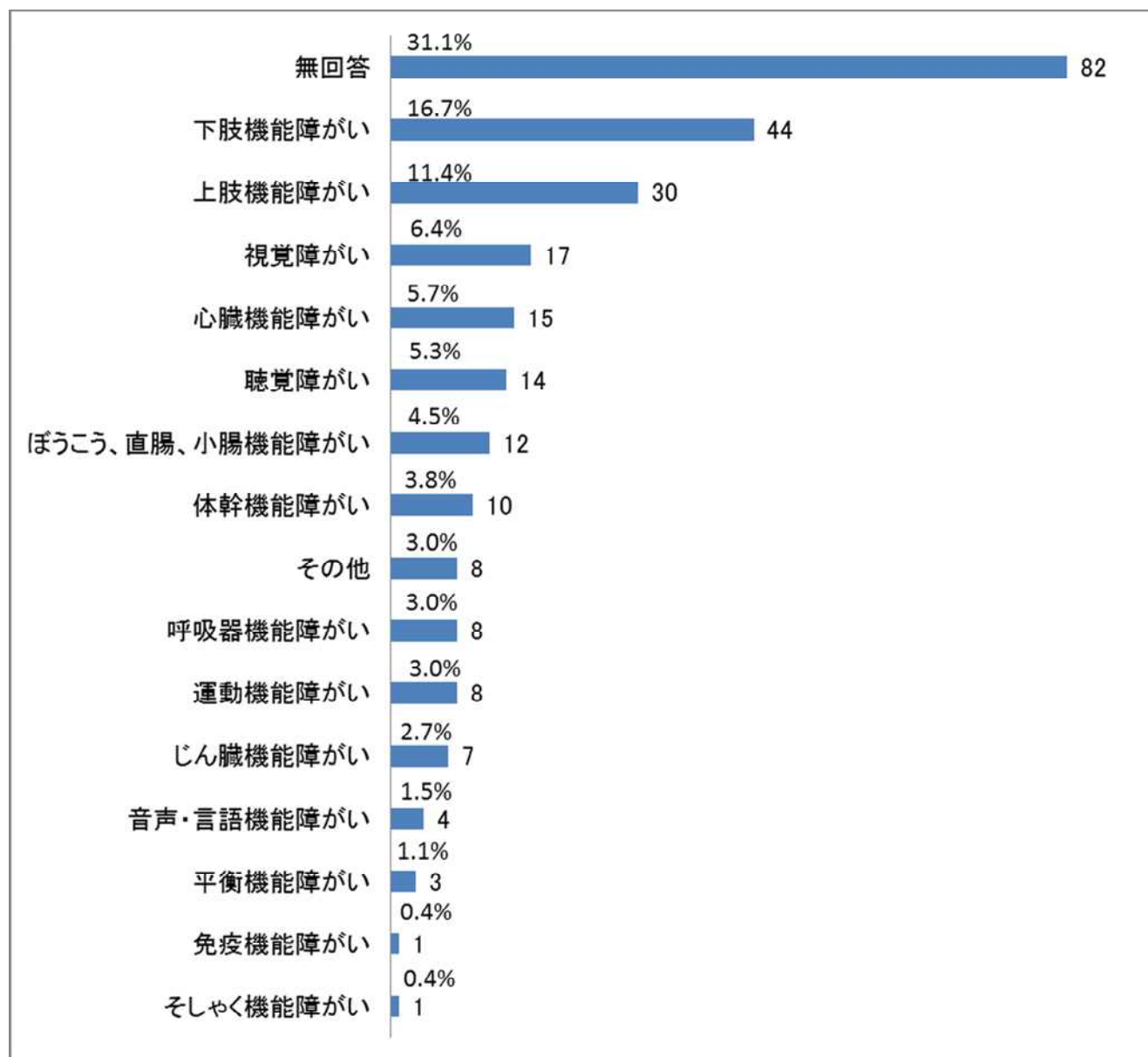
身体障がい者では、身体障害者手帳 1 級 38.7%、4 級が 18.2%、2 級が 14.6%と続いており、1～2 級の重度の身体障がい者が 53.3%と半数以上を占めている。

知的障がい者では、療育手帳 A が 39.2%、療育手帳 B が 60.8%で、重度者が約 4 割となっている。

精神障がい者については精神障害者保健福祉手帳 2 級、3 級が各 41.2%、1 級が 17.6%であった。

問4 手帳に記されている障がいは何ですか。(身体障がい者のみ)

図4 手帳の障がい名

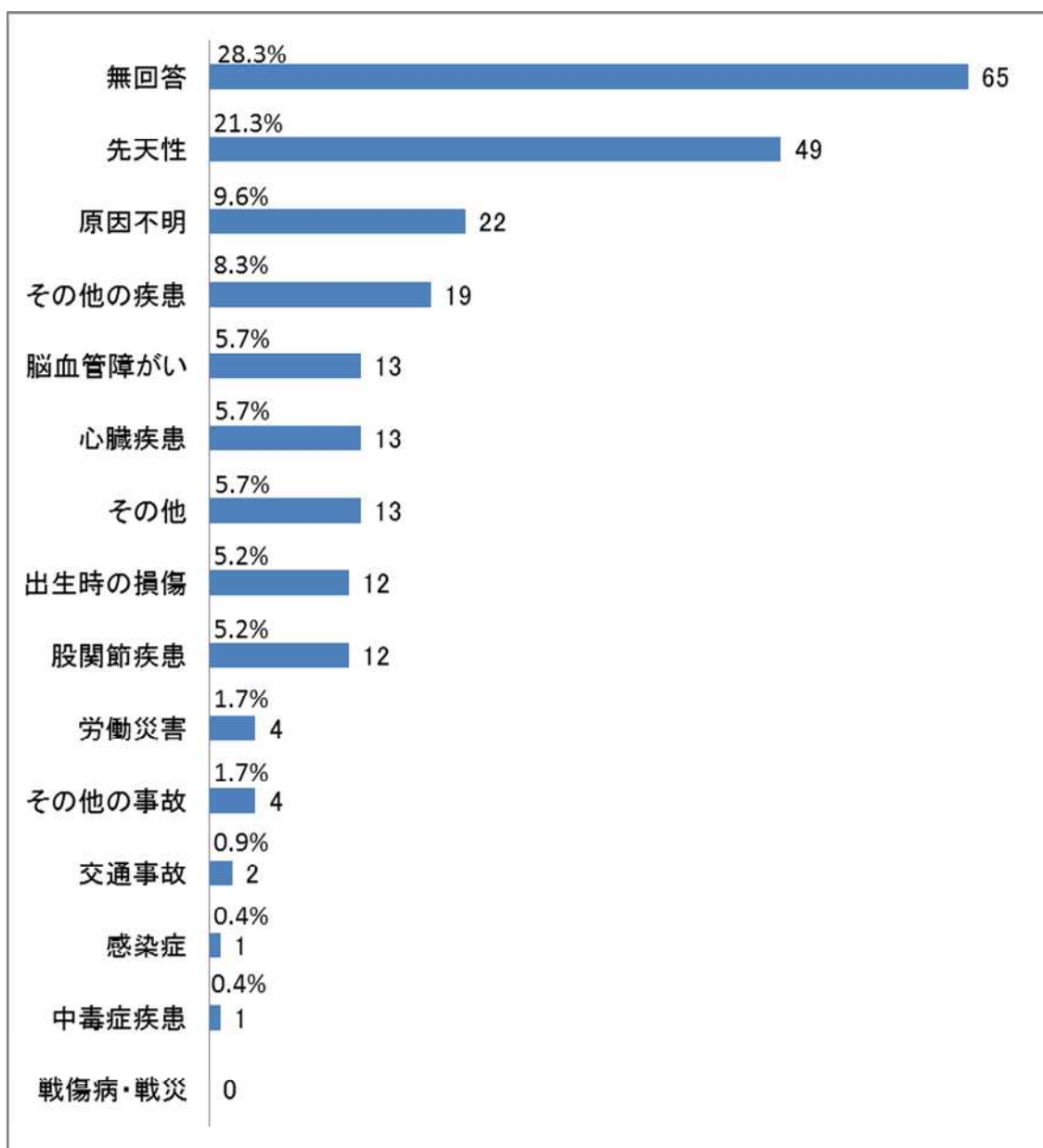


身体障がい者では、「下肢機能障害」(16.7%)、「上肢機能障害」(11.4%)、「体幹機能障害」(3.8%)、「運動機能障害」(3.0%)といわゆる“肢体不自由”が34.9%となっている。次いで「心臓機能障害」(5.7%)、「じん臓機能障害」(2.7%)、「ぼうこう、直腸、小腸機能障害」(4.5%)やヒト免疫不全ウイルスによる「免疫機能障害」(0.4%)などの“内部機能障害”が13.3%である。

その他、“聴覚・平衡機能の障害”が6.4%、「視覚障害」が6.4%、“音声機能・言語機能・そしゃく機能の障害”が1.9%という構成になっている。

問5 障がいの主な原因は何ですか。(身体・知的障がい者のみ)

図5 障がい原因



原因別の構成は、「心臓疾患」(5.7%)、「脳血管障害」(5.7%)、「感染症」(0.4%)、「その他の疾病」(8.3%)など疾病によるものが20.1%と全体の2割となっている。

また、「労働災害」(1.7%)、「交通事故」(0.9%)、「その他の事故」(1.7%)など事故によるものが4.3%である。

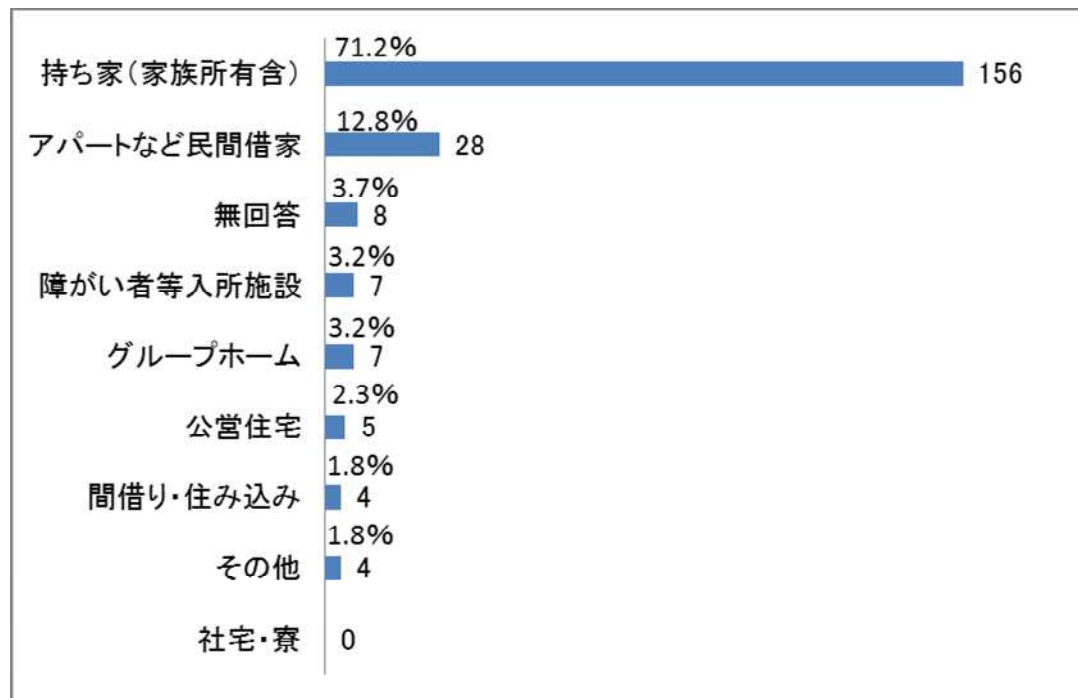
その他、「先天性」(21.3%)、「出生時の損傷」(5.2%)などが続き、「原因不明」は9.6%となっている。

2 対象者の日常生活

問6 現在のお住まい（生活の場）は、次のどれにあたりますか。

全体では持ち家がおおよそ7割を占めます。次いでアパートなどの民間の借家がおおよそ1割となっています。

図6 居住形態



前回と変わらず、1番多く見られたのは持ち家で、アパート等の民間借家と続く。

全体では「持ち家」が71.2%とおおよそ7割を占め、特に身体障がい者では、「持ち家」が73.7%占め、「アパートなど民間の借家」「公営住宅」が14.6%となっている。

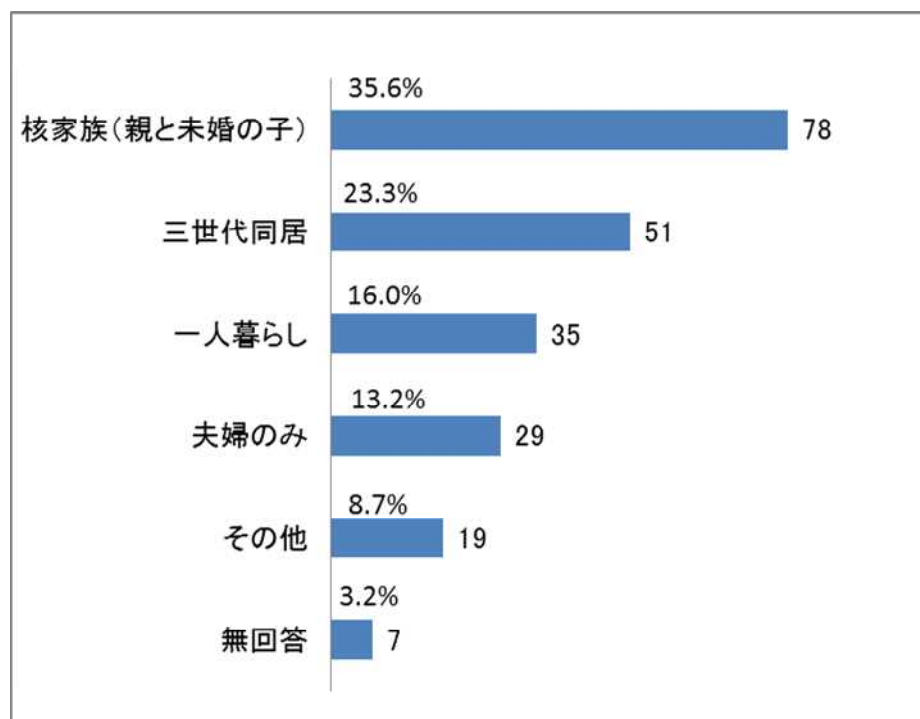
知的障がい者では、「持ち家」は、68.6%とおおよそ7割となり、「アパートなど民間の借家」15.7%、「公営住宅」が2.0%である。

精神障がい者については、「持ち家」64.7%で、「アパートなど民間の借家」17.6%であった。身体障がい者に比較して、借家がやや多くなっている。

問7 あなたの家族構成は次のどれにあたりますか。あなたを中心にしてお答えください。また、施設などに入所している方は、実家の状態をお答えください。

「核家族」「三世代同居」「一人暮らし」の順となっています。親子や配偶者と暮らしている人は7割強を占めます。

図7 家族構成



前回と比較して大きく変化したところはないが、一人暮らしがやや増加している。

「核家族」が35.6%と最も多く、「三世代同居」が23.3%、「夫婦のみ」が13.2%と、親子関係や配偶者と暮らしている人が72.1%と約7割を占め、「ひとり暮らし」は16.0%、「その他」が8.7%であった。

身体障がい者では、「核家族」が29.9%と多く、次いで「三世代同居」が22.6%、「夫婦のみ」が21.1%となっている。

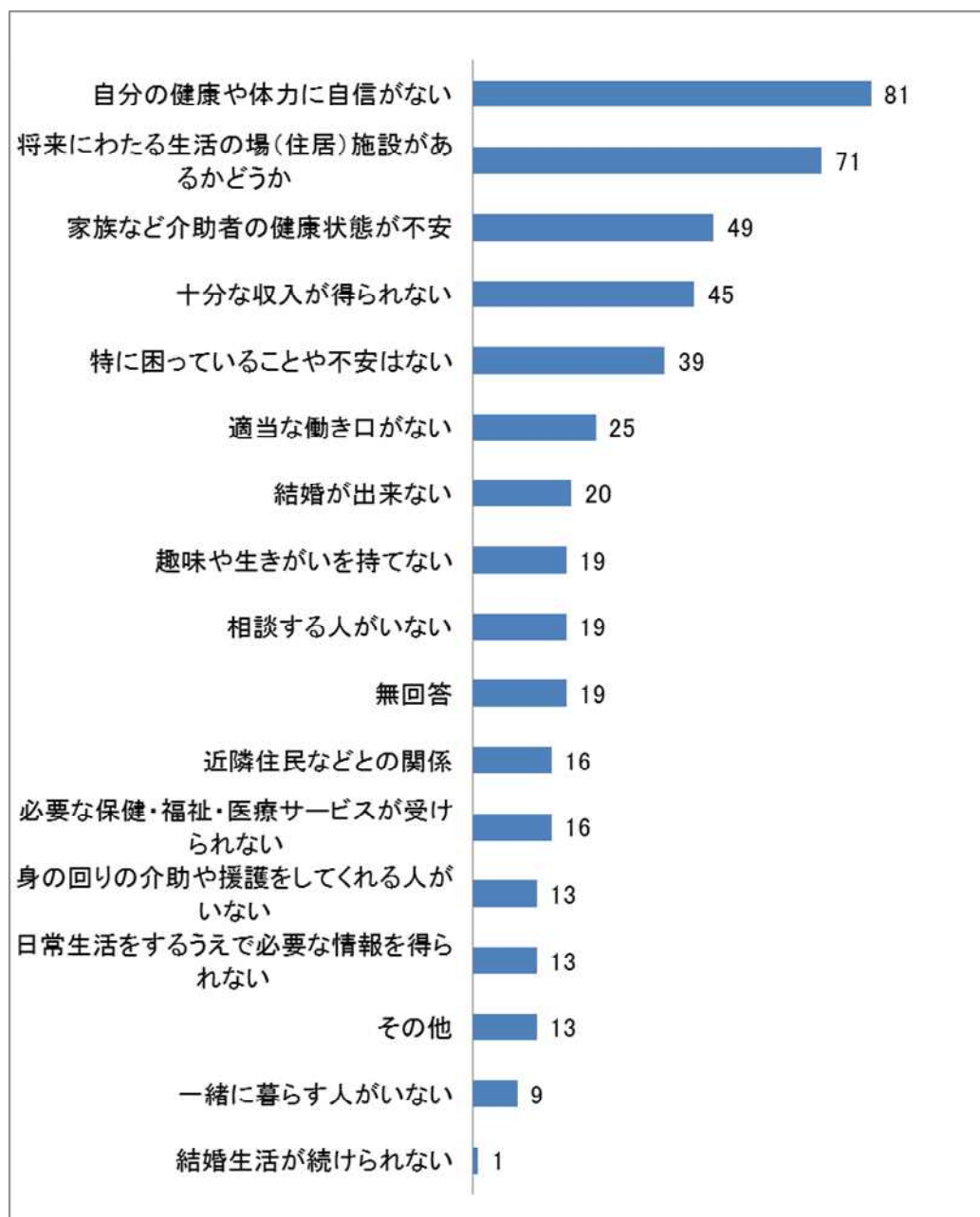
知的障がい者は、「核家族」が56.9%で、「三世代同居」が21.6%と続き、合わせると約8割を占める。

精神障がい者は、「核家族」が47.1%、「三世代同居」が20.6%となっている。

問8 現在の生活で困っていることや不安に思っていることがありますか。(複数回答)

健康面での不安、将来の生活への不安、収入面など様々な不安がありました。

図8 生活で困っていることや不安



全体では前回と同様に、「自分の健康や体力に自信がない」が17.3%となり、健康面での不安が最も多いという結果であった。

また、「将来にわたる生活の場(住居)、または施設などがあるかどうか」(15.2%)、「家族など介助者の健康状態が不安」(10.5%)、「十分な収入が得られない」(9.6%)、「適当な働き口がない」(5.3%)などが続き、将来の生活面での不安がみられる。

身体障がい者では、全体の結果と同様に「自分の健康や体力に自信がない」が24.5%で最も多くなっている。

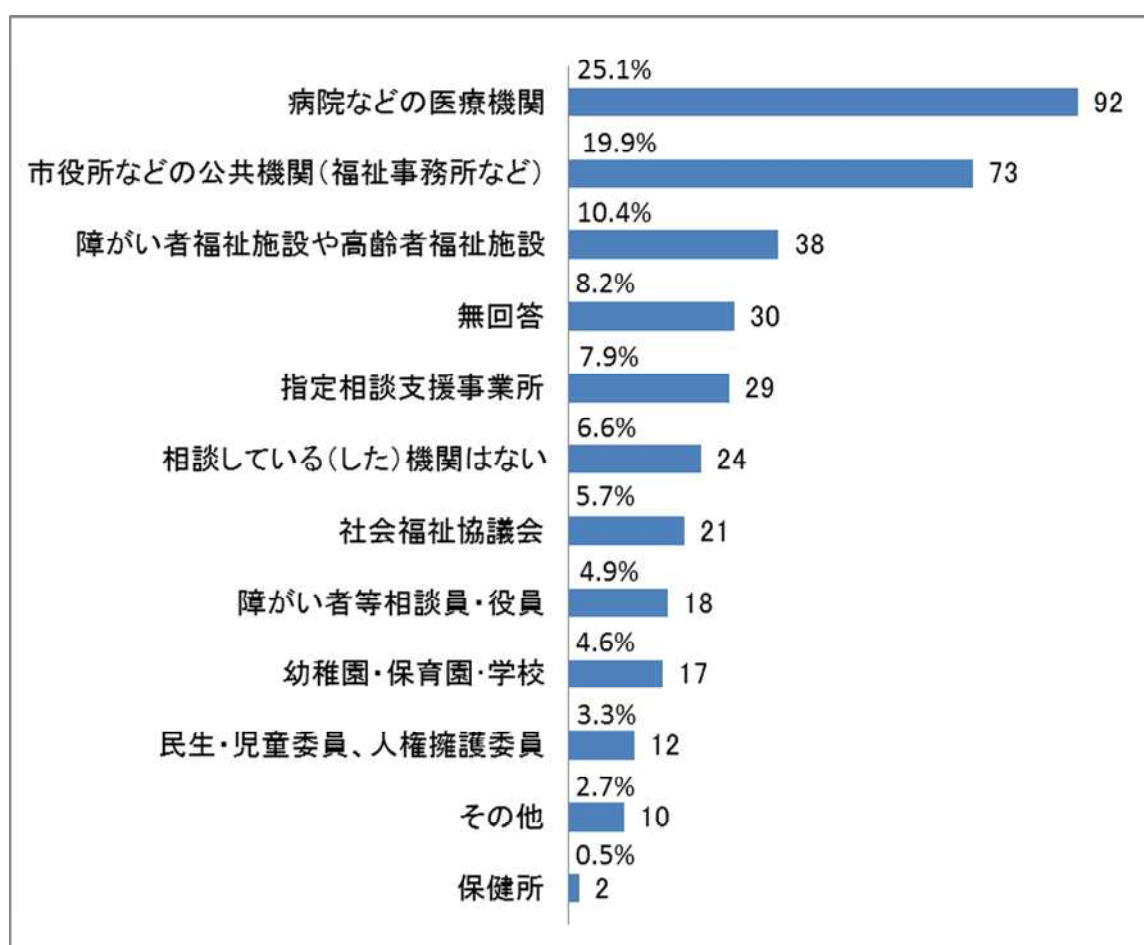
知的障がい者では、「将来にわたる生活の場（住居）、または施設などがあるかどうか」が 26.4%と最も多く、健康面の不安とともに、将来の生活設計に不安を抱えている。

精神障がい者も「将来にわたる生活の場（住居）、または施設などがあるかどうか」が 15.5%と最も多く、「自分の健康や体力に自信がない」が 14.0%、「十分な収入を得られない」が 12.4%、「適当な働き口がない」が 11.6%と続いている。

問 9 障がいや生活などについて相談している（したことがある）機関はどこですか。
（複数回答）

病院などの医療機関への相談が最も多くなっています。

図 9 相談している機関



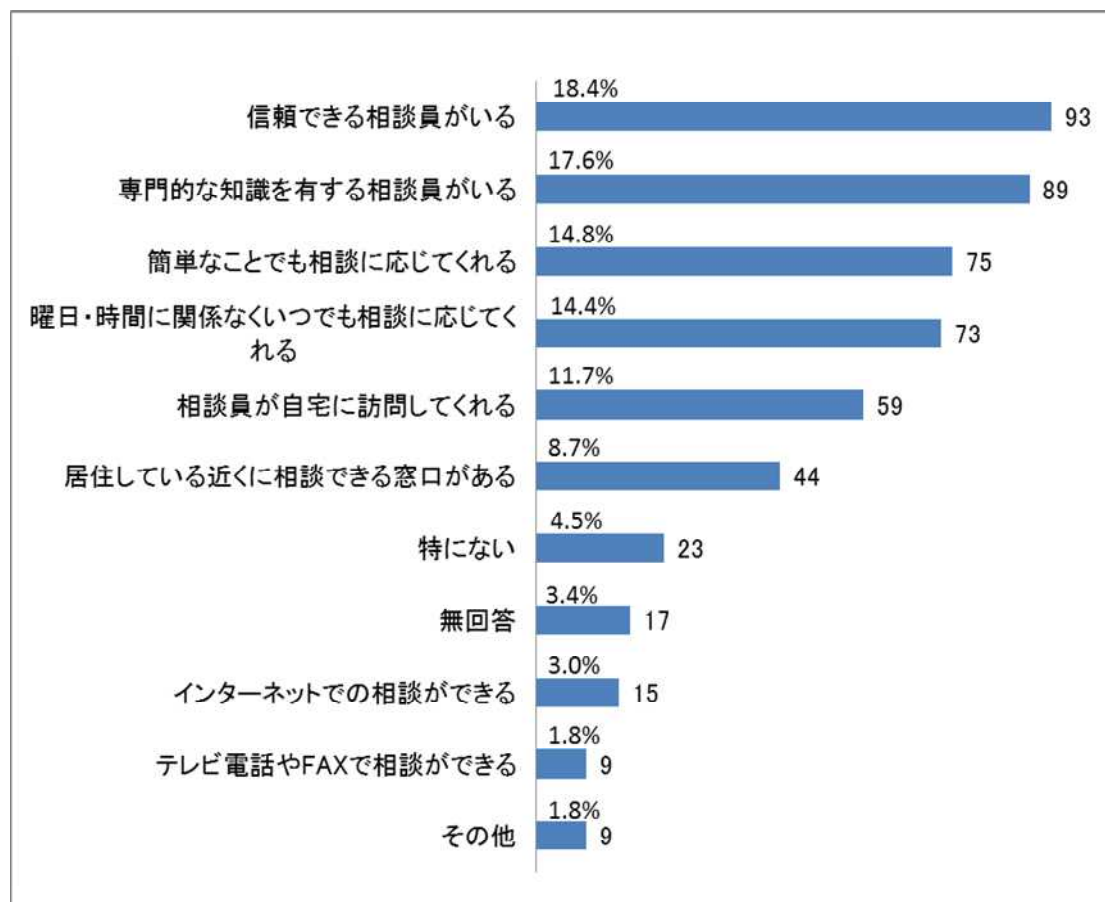
「病院」が 25.1%と、最も多い相談先になっている。以下「市役所の窓口（福祉事務所等）」（19.9%）、「障がい者福祉施設や高齢者福祉施設」（10.4%）、「指定相談支援事業所」（7.9%）、「社会福祉協議会」（5.7%）などが続くが、一方では「相談した機関はない・無回答」としている人も 14.8%いた。

身体障がい者、精神障がい者は「病院」が最も多く、知的障がい者は「市役所の窓口（福祉事務所等）」が多くなっている。

問10 相談しやすい体制をつくるためには、どのようなことが必要だと思いますか。
(複数回答)

信頼できる相談員、専門的な知識を持つ相談員が必要です。また、曜日、時間に関係なく相談できること、簡単なことでも相談に応じてくれることへの要望も多く見られます。

図10 相談しやすい体制の条件

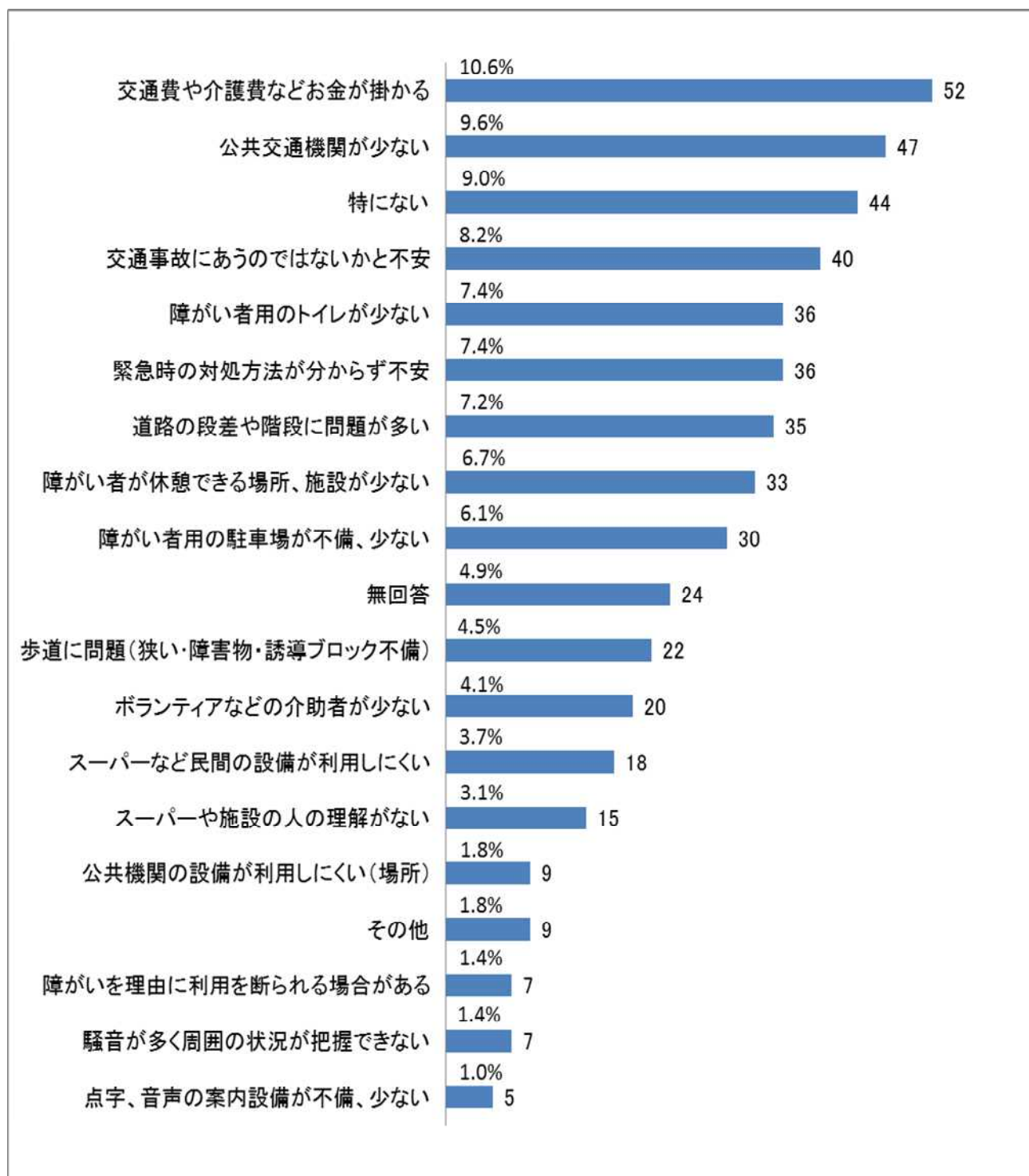


「信頼できる相談員がいる」(18.4%)、「専門的な知識を有する相談者がいる」(17.6%)、「簡単なことでも相談に応じてくれる」(14.8%)、「曜日や時間に関係なく、いつでも相談に応じてくれる」(14.4%)、「居住している近くに相談できる窓口がある・相談員が自宅に訪問してくれる」(26.4%)など、気軽に相談できる窓口が求められている。

問 1 1 外出する時、不便や不安に思うことは何ですか。（複数回答）

公共交通機関が少ない、道路の段差や階段、障がい者用トイレの設備など、ハード面の不便さを感じています。交通費や介護に経費が掛かるといった金銭面や交通事故、緊急時の対処方法などの不安も多く見られました。

図 11 外出時の不便・不安に思うこと



外出時の困難について、「交通費や介護費など経費が掛かる」（10.6%）が前回と変わ

らず第1位に挙げられ、以下「公共交通機関が少ない」(9.6%)、「交通事故にあうのではないか不安」(8.2%)、「障がい者用のトイレが少ない」(7.4%)、「緊急時の対処方法が分からず不安」(7.4%)「道路の段差や階段に問題が多い」(7.2%)などと続く。

また、「スーパーや施設の人の理解がない」(3.1%)といった周囲の人の理解がないことも挙げられた。

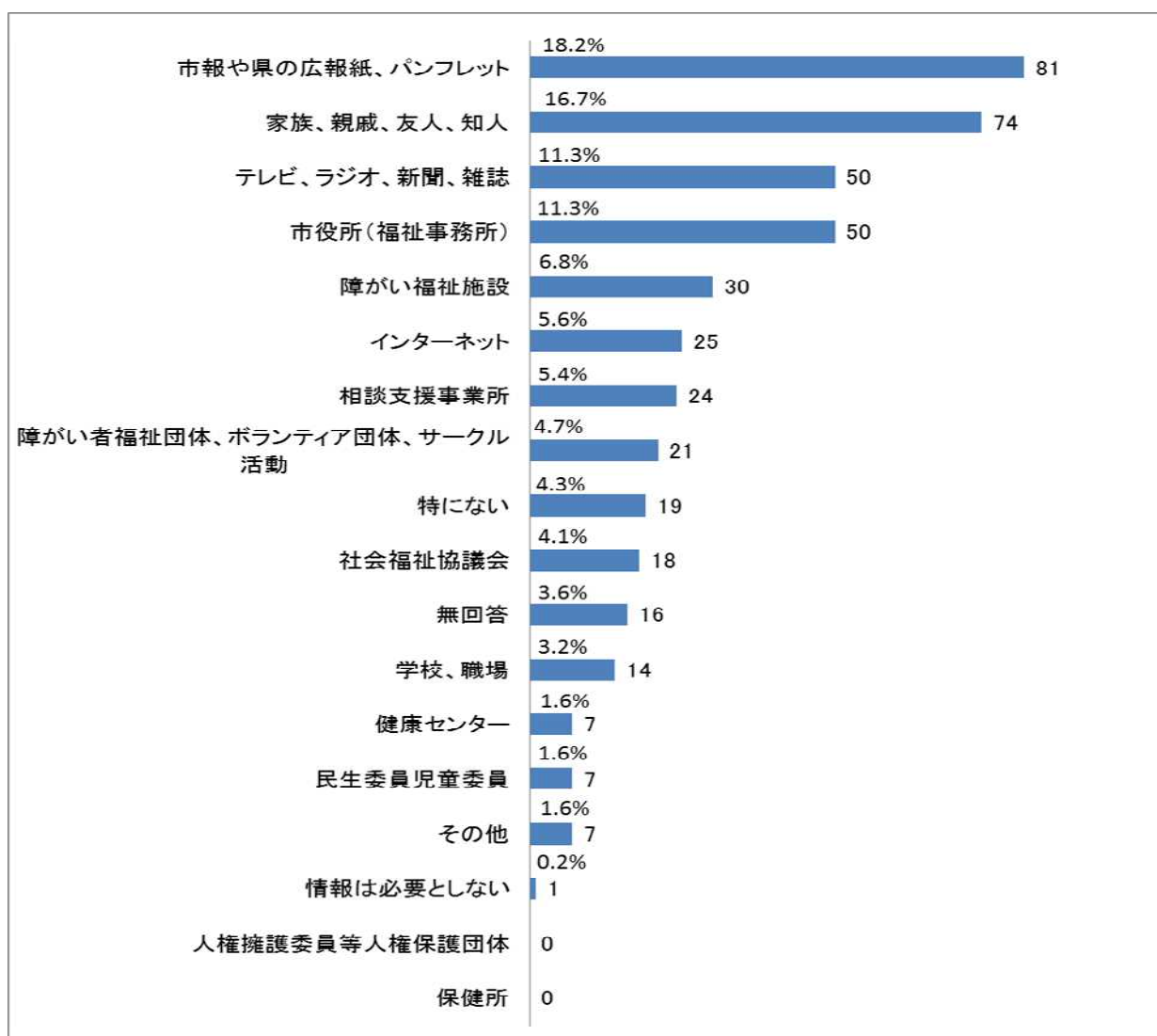
身体障がい者では、「交通費や介護費などお金が掛かる」(11.0%)、「障がい者用のトイレが少ない」(10.3%)、「道路の段差や階段に問題が多い」(9.2%)の順である。

知的障がい者では、「公共交通機関が少ない」(12.4%)が最も多く、「緊急時の対処方法が分からず不安」、「障がい者が休憩できる場所、施設が少ない」(各11.3%)と続く。

問12 福祉サービスに関する情報をどこから入手していますか。(3つ選択)

市や県の広報紙、家族・親族、友人・知人からの情報、テレビ・ラジオ・新聞・雑誌、市役所など情報の入手方法は多様です。

図12 福祉サービスに関する情報源



「市報や県の広報紙、パンフレット」(18.2%)が最も多く、「家族・親戚、友人・知人」(16.7%)、「テレビ、ラジオ、新聞、雑誌」(11.3%)、「市役所(福祉事務所)」(11.3%)と続いている。

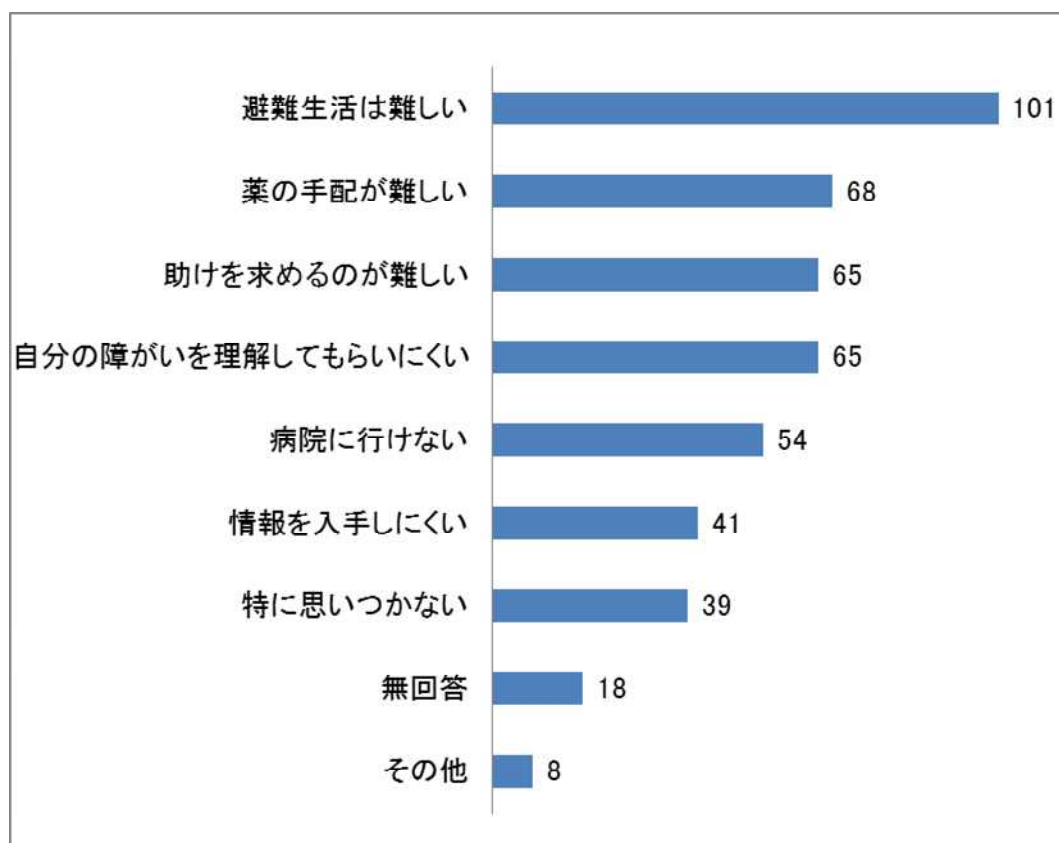
身体障がい者では、全体と同様に「市報や県の広報紙、パンフレット」が21.4%と最も多く、知的障がい者と精神障がい者では「家族・親戚、友人・知人」が最も多い回答であった。

3 災害時の対応

問13 地震などの大規模な災害が起きたときの心配は何ですか。(複数回答)

薬の手配や障がいへの理解など、避難所生活の困難さが心配されています。
また、助けを求めるのが難しいなど、災害発生時の不安が見られました。

図13 災害時の心配なこと



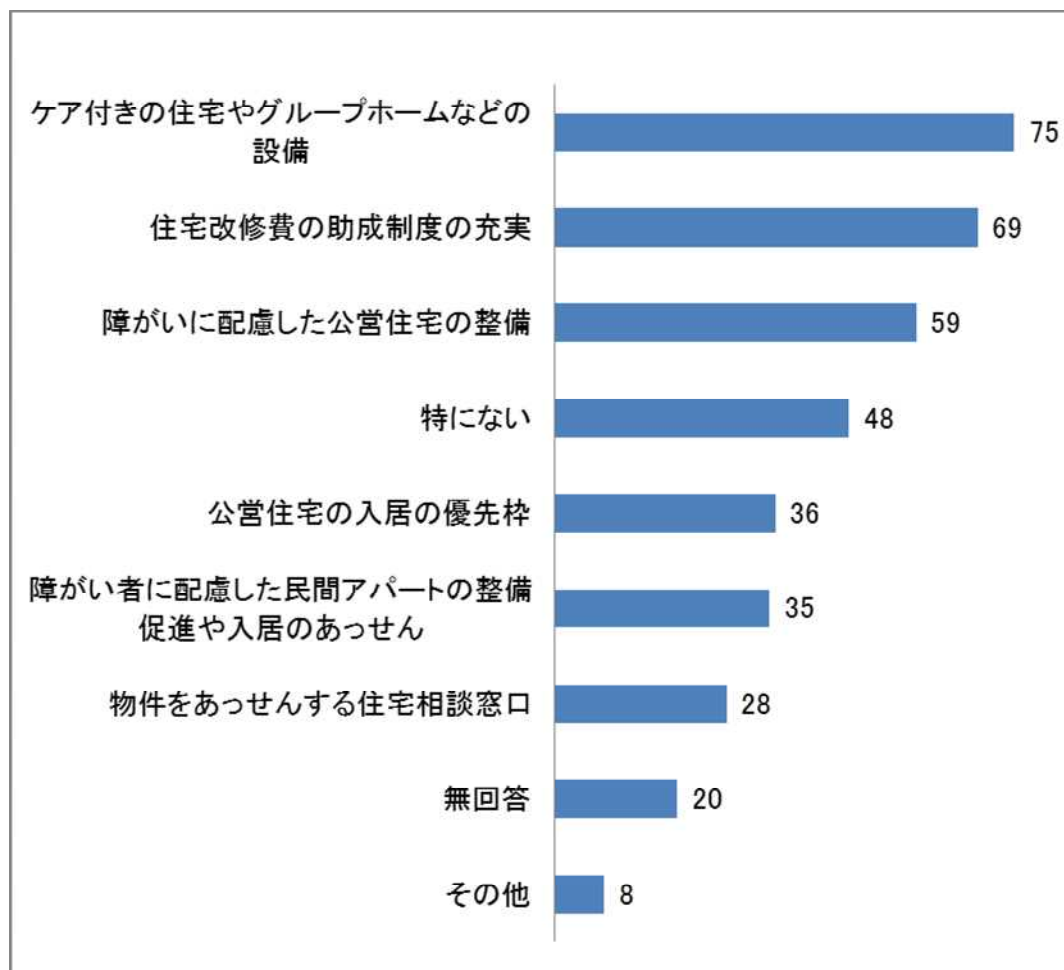
「避難所生活は難しい」が22.0%と最も多く、続いて「薬の手配が難しい」(14.8%)、「助けを求めるのが難しい」(14.8%)など、避難時や避難所での集団生活への不安や災害時の医療体制への不安が多くなっている。また、障がいの理解に対する不安も多く見られた。

4 住まいについて

問 1 4 障がい者用住宅対策として、市に望むことは何ですか。（3つ選択）

ケア付き住宅やグループホームの整備、住宅改修費の助成制度、障がい者に配慮した公営住宅を望んでいます。

図 14 住宅対策に望むこと



「ケア付きの住宅やグループホームなどの設備」（19.8%）が最も多く、「住宅改修費の助成制度の充実」（18.3%）、「障がい者に配慮した公営住宅の整備」（15.6%）が続く。

身体障がい者は持家率が高いことから、「住宅改修費の助成制度の充実」（26.5%）が最も多くなっている。知的障がい者は、「ケア付きの住宅やグループホームなどの設備」（32.1%）が最も多く、次いで「障がい者に配慮した公営住宅の整備」（19.0%）となった。精神障がい者は、「公営住宅の入居の優先枠」（21.0%）が最も多くなっている。

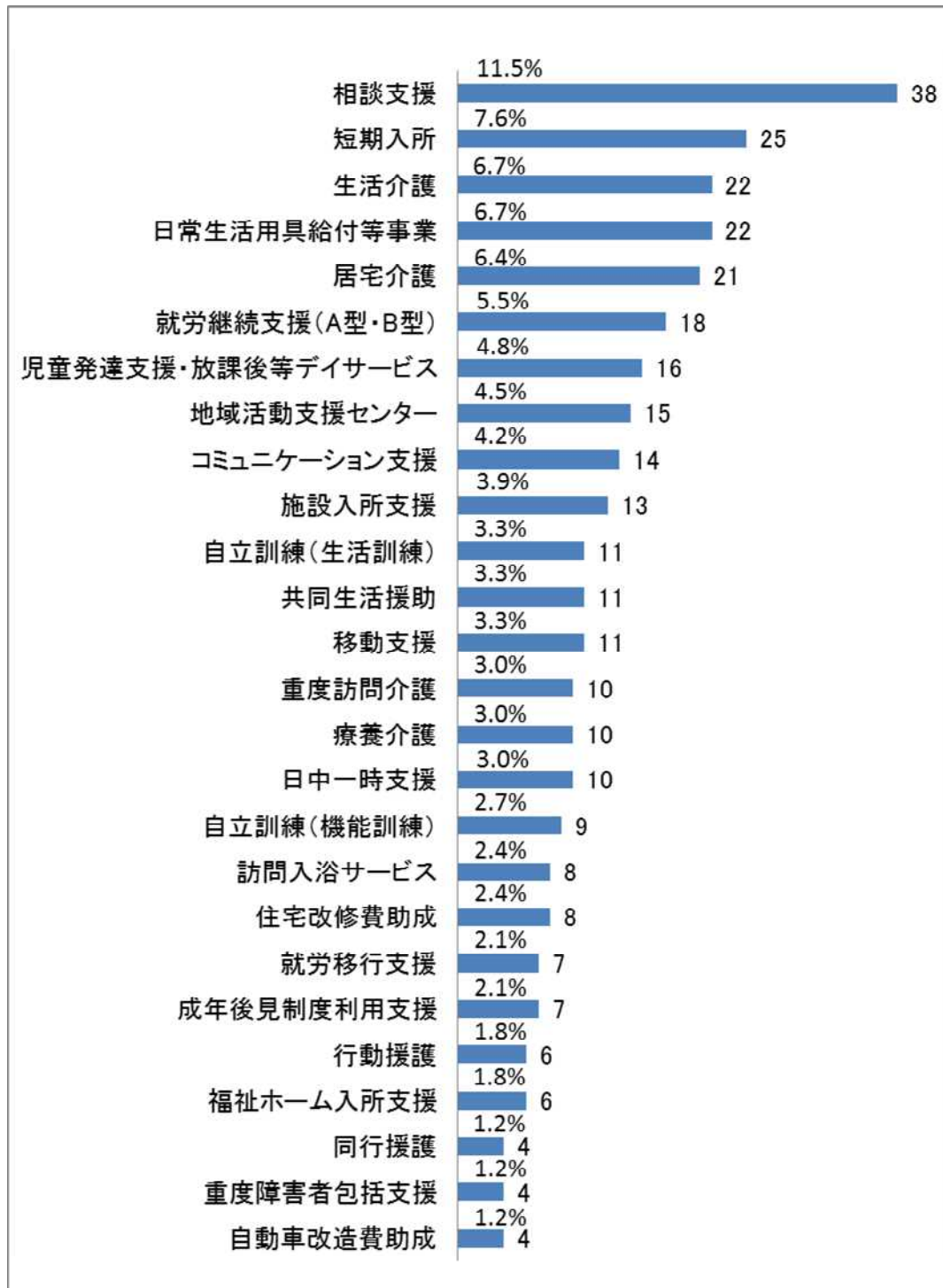
5 障がい福祉サービスについて

問 15 市で実施している障がい福祉サービスについてお聞きします。

1. 現在利用しており、今後も利用したい。(複数回答)

最も利用されているサービスは相談支援で、短期入所、生活介護と続きます。

図 15-1 福祉サービスの利用状況



前回と変わらず、相談支援が最も多く利用されているという結果であった。

身体障がい者では、「日常生活用具給付等事業」(9.4%)が最も多く利用され、「居宅介護」(8.5%)、「生活介護」(8.0%)、「短期入所」「相談支援」(各7.5%)と続いている。

知的障がい者では、「相談支援」が16.4%と最も多く、「短期入所」(11.9%)、「児童発達支援・放課後等デイサービス」(10.4%)となった。

精神障がい者でも、「相談支援」が21.6%と最も多く、「地域活動支援センター」(15.7%)、「就労継続支援(A型・B型)」(9.8%)が上位の回答であった。

問15 市で実施している障がい福祉サービスについてお聞きします。

1. 現在利用しており、今後も利用したい。(複数回答)
2. 現在利用していないが、今後利用したい。(複数回答)

三障がいすべてで「相談支援」の利用意向が最も多くなっています。精神障がい者は、他の障がい者と比較すると就労系の福祉サービスの利用意向が高くなっていました。

図15-2 福祉サービスの利用意向(全体)

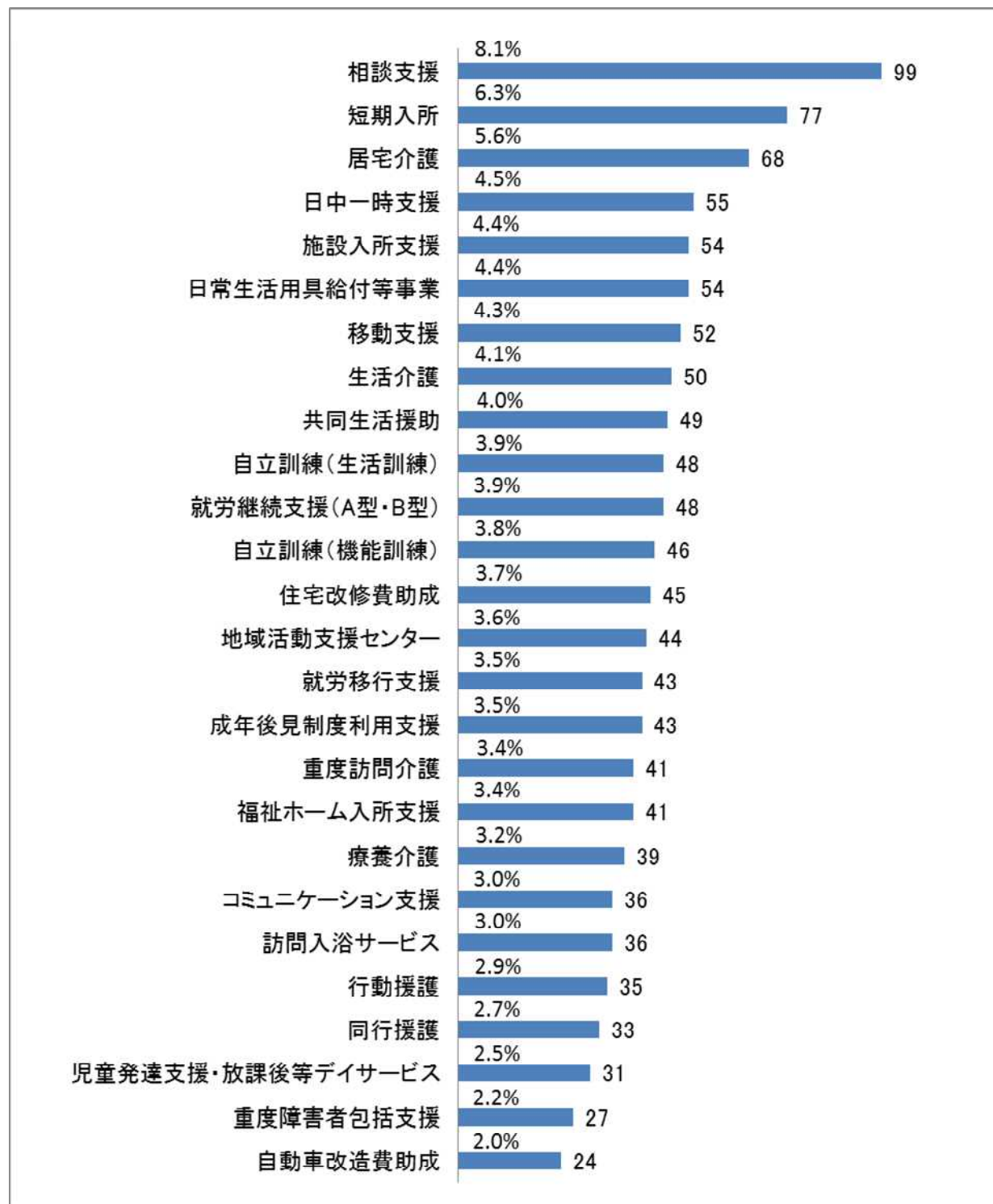


図 15-3 福祉サービスの利用意向（身体）

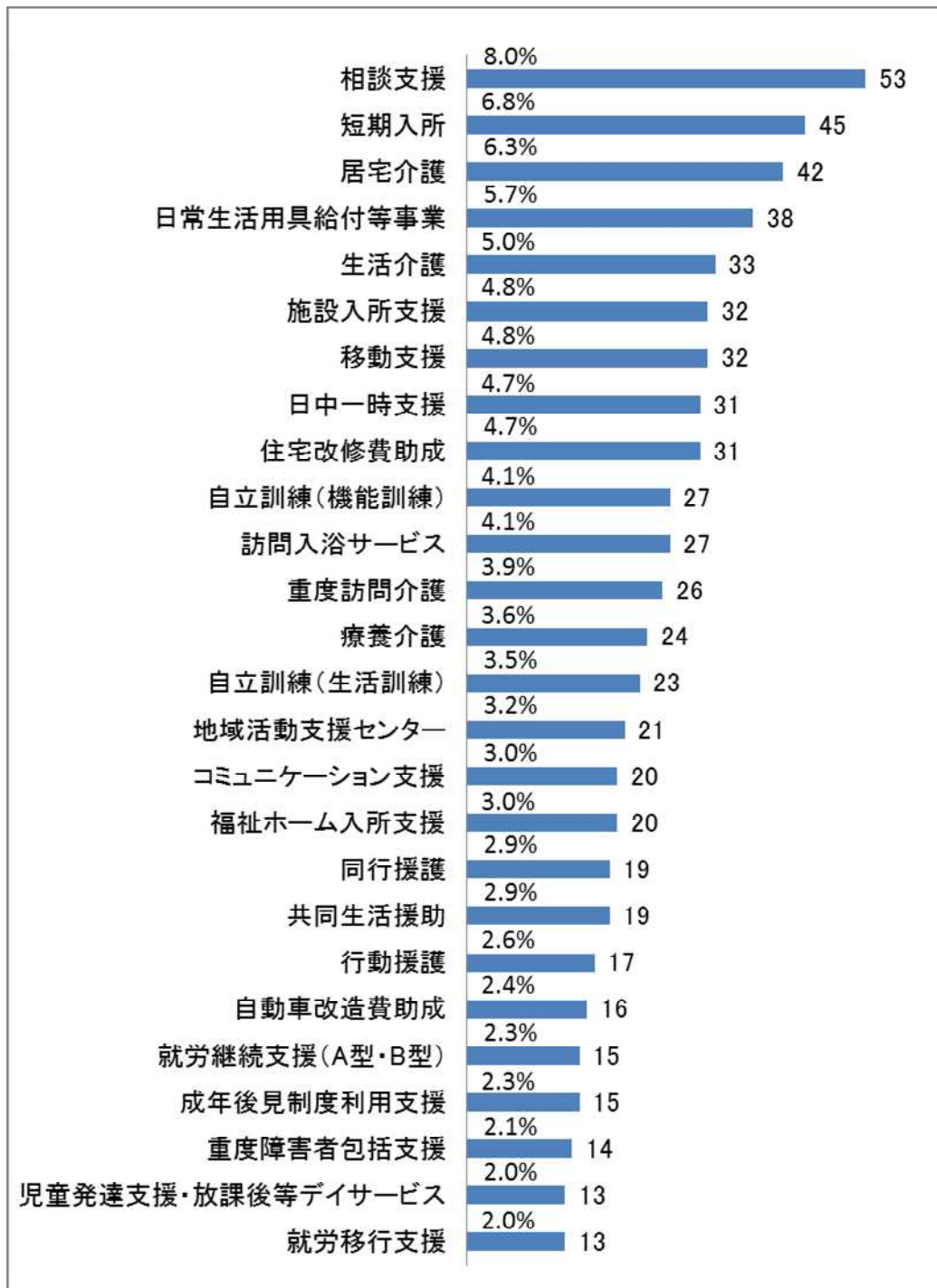


図 15-4 福祉サービスの利用意向（知的）

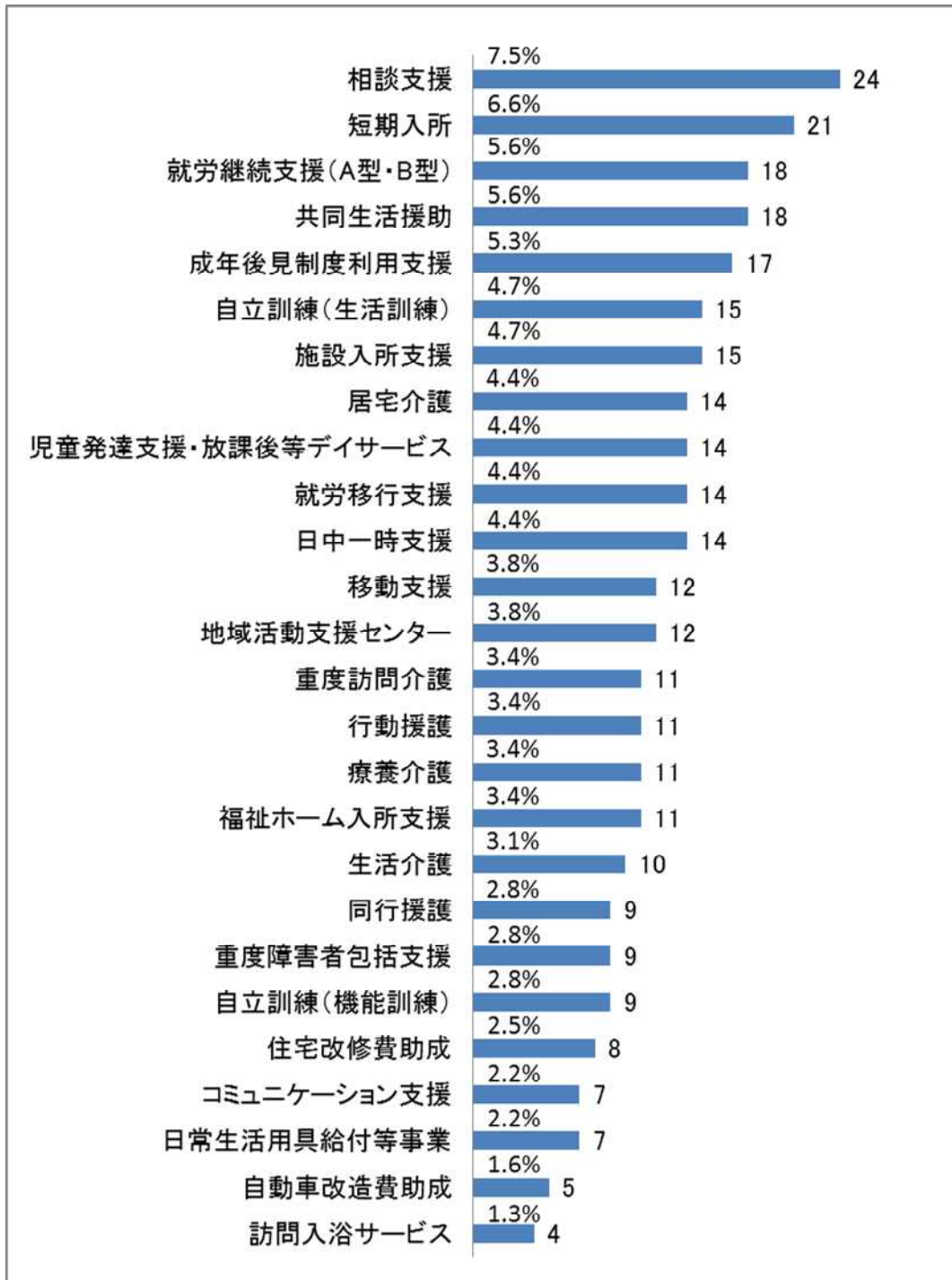
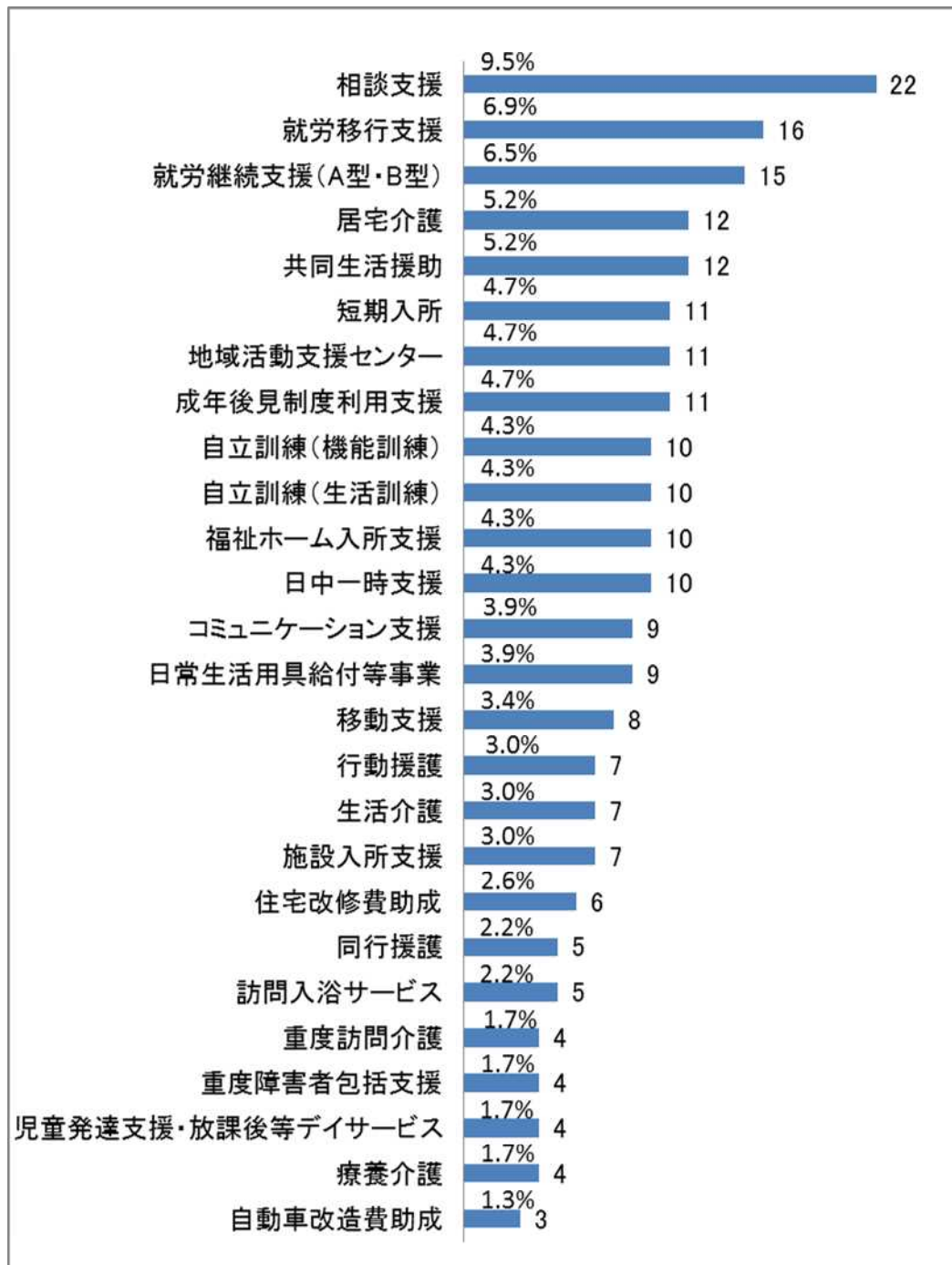


図 15-5 福祉サービスの利用意向（精神）



「現在、利用しており、今後も利用したいサービス」と「現在は利用していないが、今後は利用したいサービス」を合わせた利用ニーズについては、「相談支援」(8.1%)、「短期入所」(6.3%)、「居宅介護」(5.6%)、「日中一時支援」(4.5%)、「施設入所支援」(4.4%)、「日常生活用具給付等事業」(4.4%)、「移動支援」(4.3%)、「生活介護」(4.1%) などとなっている。

身体障がい者では、前回と比較して「相談支援」の利用意向が高くなり、今回の調査では8.0%と最も多かった。次に「短期入所」(6.8%)、「居宅介護」(6.3%)、「日常生活

用具給付等事業」(5.7%)などが続いている。

知的障がい者では、「相談支援」(7.5%)が最も多く、次に「短期入所」(6.6%)、「就労継続支援(A型・B型)」(5.6%)、「共同生活援助」(5.6%)などとなっている。

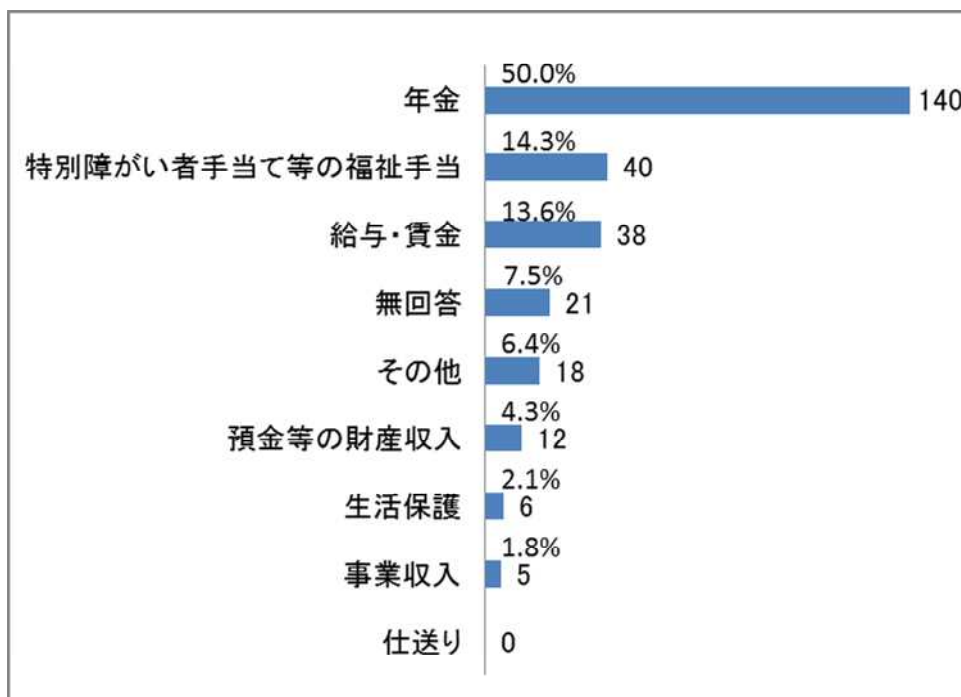
精神障がい者では、「相談支援」(9.5%)が最も多い。次に「就労移行支援」(6.9%)「就労継続支援(A型・B型)」(6.5%)となり、他の障がい者に比べ、就労系の福祉サービスの利用意向が高いという結果であった。

6 仕事

問16 あなたの収入源は次のうちどれですか。(複数回答)

年金、障がい者福祉手当、給与賃金の順となっています。

図16 収入源



全体では、「年金」が50.0%と半数を占め、「特別障がい者手当等の福祉手当」が14.3%、「給与・賃金」が13.6%などと続いている。

身体障がい者は「年金」が67.4%で最も多く、知的障がい者では、「年金」(29.6%)、「福祉手当」(26.8%)、「給与・賃金」(23.9%)の順になっている。

精神障がい者は、「年金」が50.0%で、「給与・賃金」(19.6%)、「特別障がい者手当等の福祉手当」(13.0%)が続いている。

問 17 あなたは現在、働いていますか。

働いている人は、全体の 24.2%。働いていない理由は、病気・障がいなどのためが最も多くなっています。

図 17-1 就業の状況「働いているか」

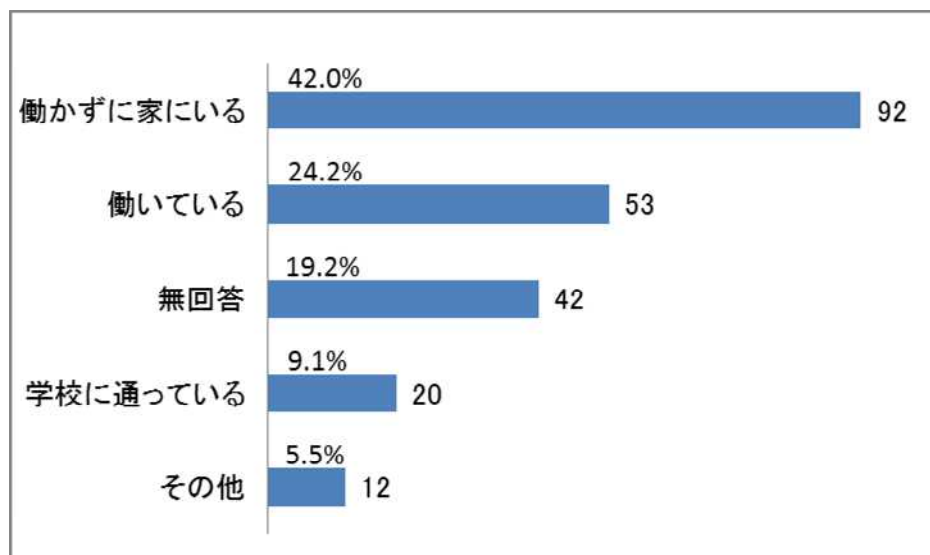
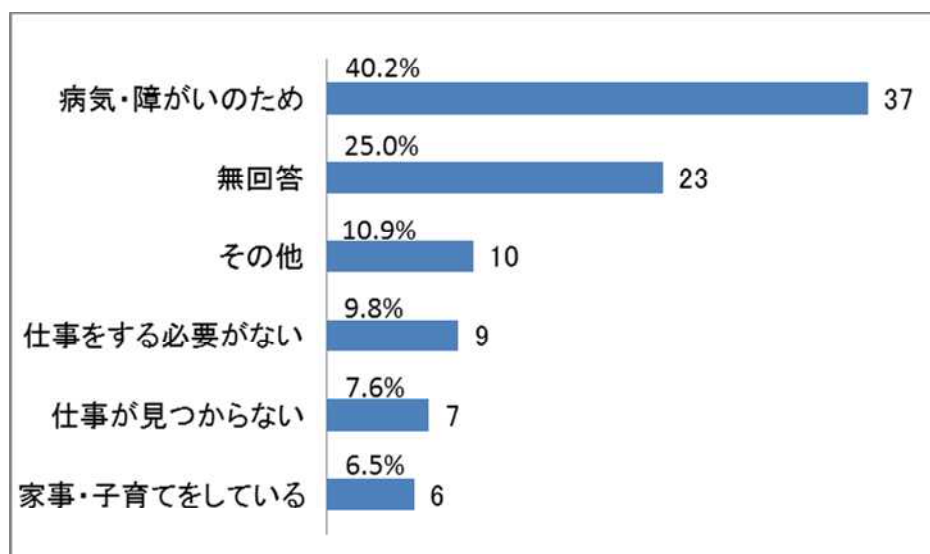


図 17-2 働いていない理由



全体では、「働かずに家にいる」が 42.0%、「働いている」が 24.2%であった。

働いている人の割合は、身体障がい者（19.0%）、知的障がい者（31.4%）、精神障がい者（35.3%）と、身体障がい者が最も少ない結果になっている。

働いていない理由は、三障がいすべてで「病気・障がいのため」が最も多かった。

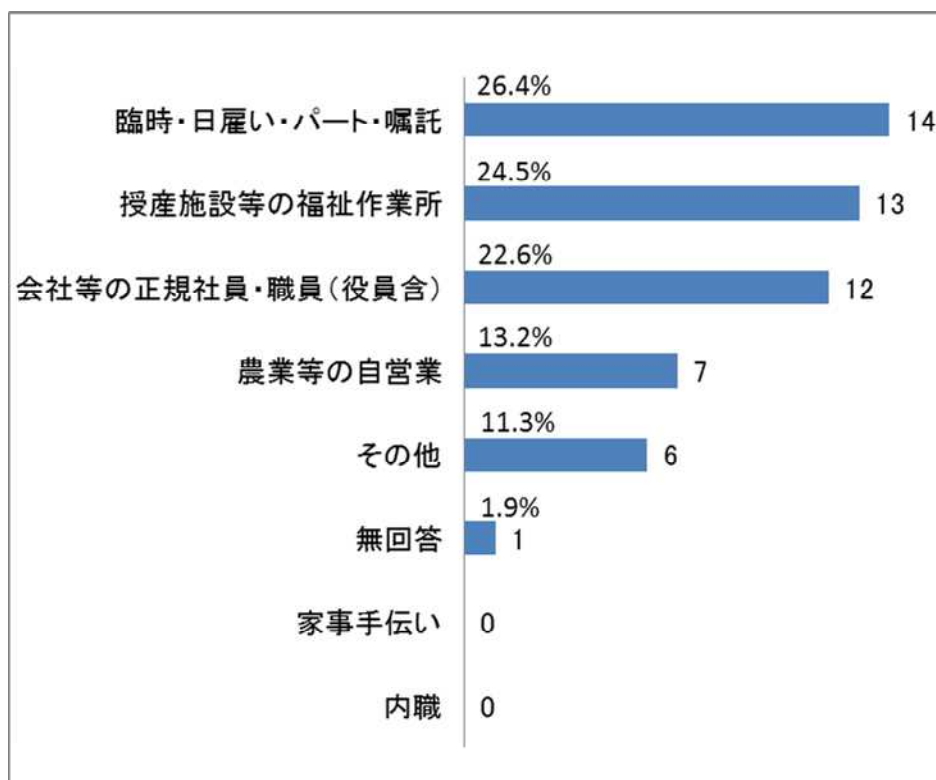
精神障がい者では、「仕事が見つからない」が 33.3%を占めている。

問18 問17で「1. 働いている」と回答した方にお伺いします。

(1) 仕事の形態や場所は、次のどれですか。

「日雇い、パート、嘱託等」「授産施設等の福祉作業所」「会社等の正規社員・職員（役員含）」の順になっています。

図 18-1 仕事の形態



働いている 53 人の就業形態は、全体では、「臨時、日雇い、パート、嘱託」が 26.4%で最も多く、「授産施設等の福祉作業所」が 24.5%、「会社等の正規社員・職員（役員を含む）」が 22.6%で、「農業等の自営業」が 13.2%と続いている。

身体障がい者では、「会社等の正規社員・職員（役員含）」が 36.0%で最も多く、「農業等の自営業」（28.0%）、「臨時、日雇い、パート、嘱託等」、「授産施設等の福祉施設」（各 12.0%）となっている。

知的障がい者では、「授産施設等の福祉施設」が 50.0%で最も多く、半数を占めている。

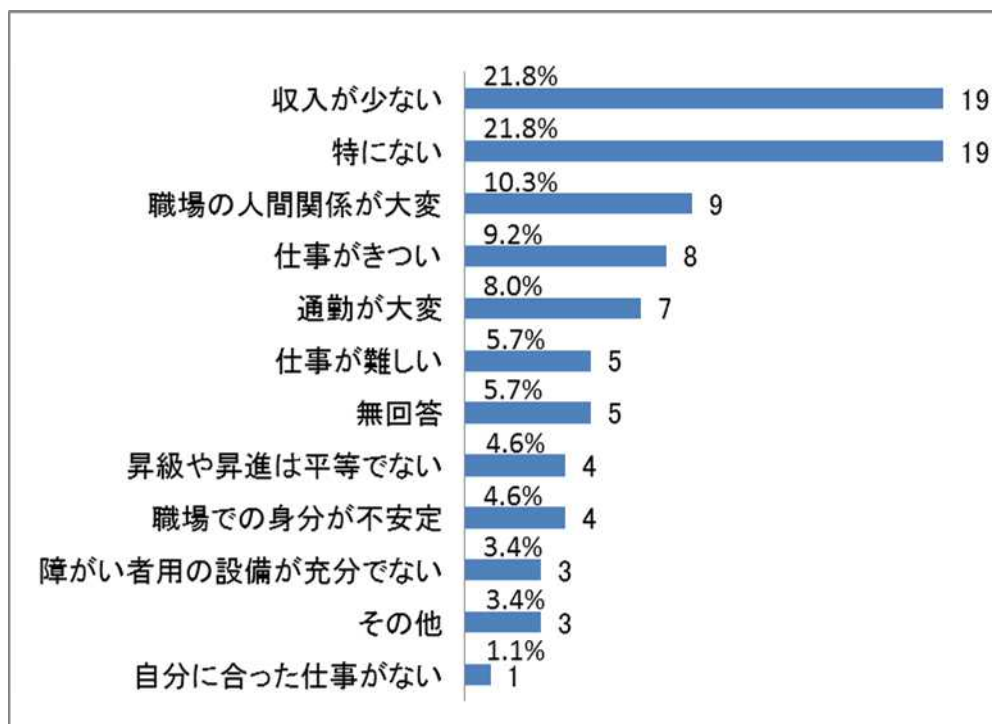
精神障がい者は、「臨時、日雇い、パート、嘱託等」が 50.0%で「授産施設等の福祉施設」が 25.0%であった。

問18 問17で「1. 働いている」と回答された方にお伺いします。

(2) 仕事をする上で不安や不満を感じることがありますか。(複数回答)

収入が少ないという意見が最も多く、また、職場の人間関係や通勤に困難がある傾向が見られます。

図 18-2 仕事をする上での不安・不満



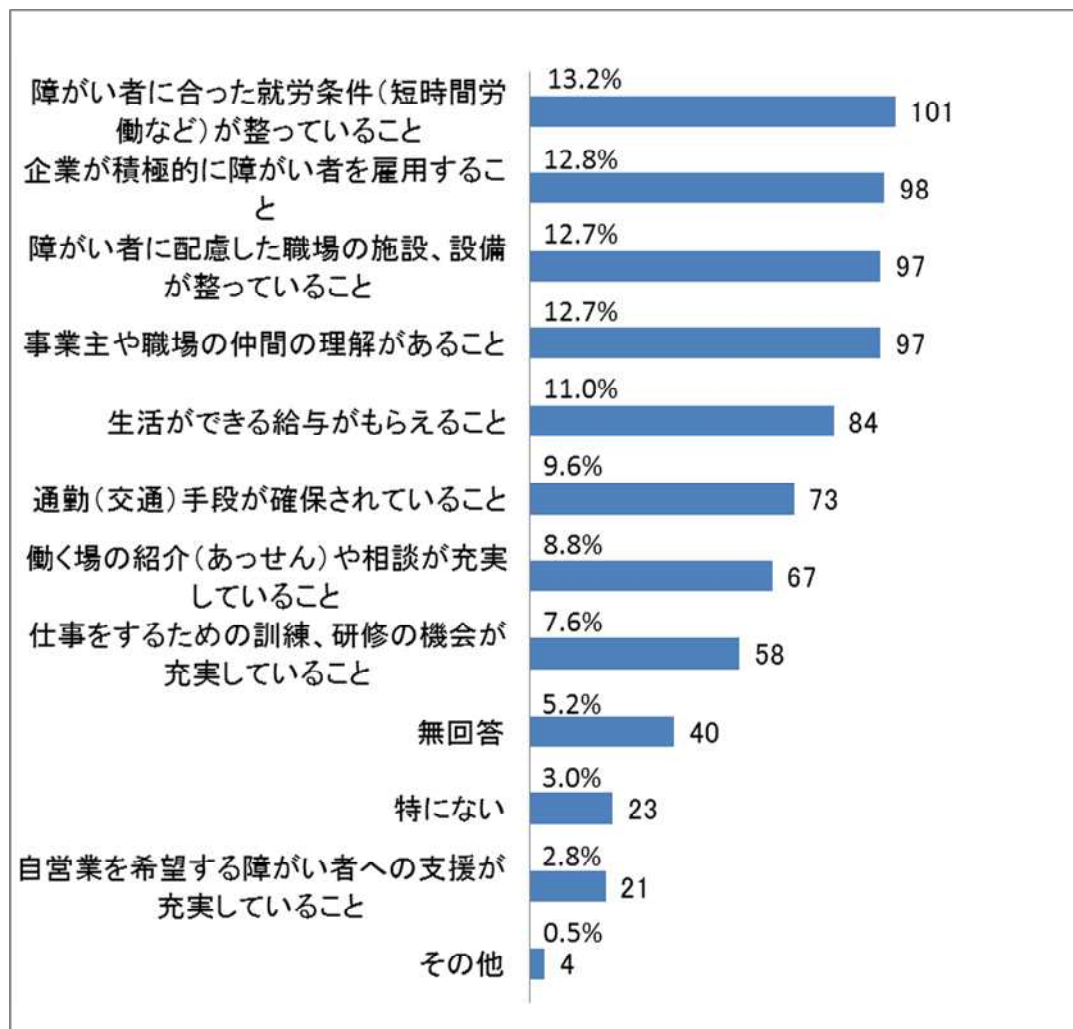
前回と変わらず、「収入が少ない」(21.8%)という意見が最も多く見られ、「職場の人間関係が大変」(10.3%)、「仕事がきつい」(9.2%)が続いている。一方で、「特にない」という意見も全体の2割程度あった。

身体障がい者、精神障がい者では、全体と同様の結果だが、知的障がい者では、「職場の人間関係が大変」「仕事が難しい」など職場環境の面での意見が多く見られた。

問19 障がいのある方が働くためには、どのようなことが必要ですか。(複数回答)

障がい者に合った就労条件や施設、設備が整っていることや障がい者の積極的な雇用の必要性が求められています。

図19 働くための条件



現在働いていない人も含め、障がいのある人が働くための条件を質問したところ、「障がい者にあつた労働条件が整っていること」(13.2%)、「企業が積極的に障がい者を雇用すること」(12.8%)、「障がい者に配慮した職場の施設・設備が整っていること」、「事業主や職場の仲間の理解があること」(各12.7%)、「生活ができる給与がもらえること」(11.0%)の順で続いている。

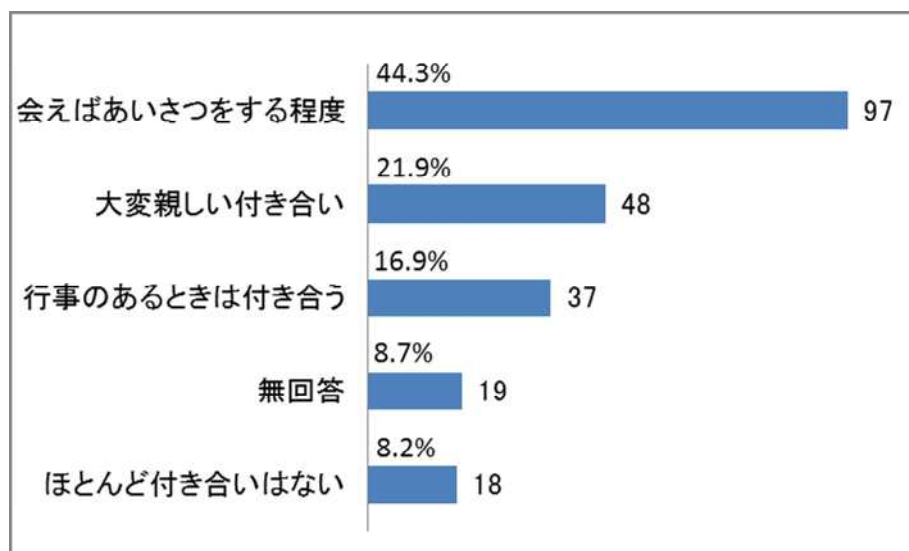
三障がい異なる条件があるが、職場での理解や障がい者の積極的な雇用が求められている。

7 地域生活

問20 あなたや家族は、隣近所とどの程度の付き合いをしていますか。

隣近所と親しい付き合いをしている人は2割程度で、あいさつをする程度の付き合いが多くなっています。

図20 隣近所との付き合い



前回と同様に、「会えばあいさつをする程度」が44.3%で最も多く、「大変親しい付き合い」(21.9%)、「行事のあるときは付き合う」(16.9%)の順で続き、「ほとんど付き合いはない」は8.2%であった。

障がい別にみると、身体障がい者は、「会えばあいさつをする程度」が36.5%と最も多く、次に「大変親しい付き合い」が27.7%となっている。

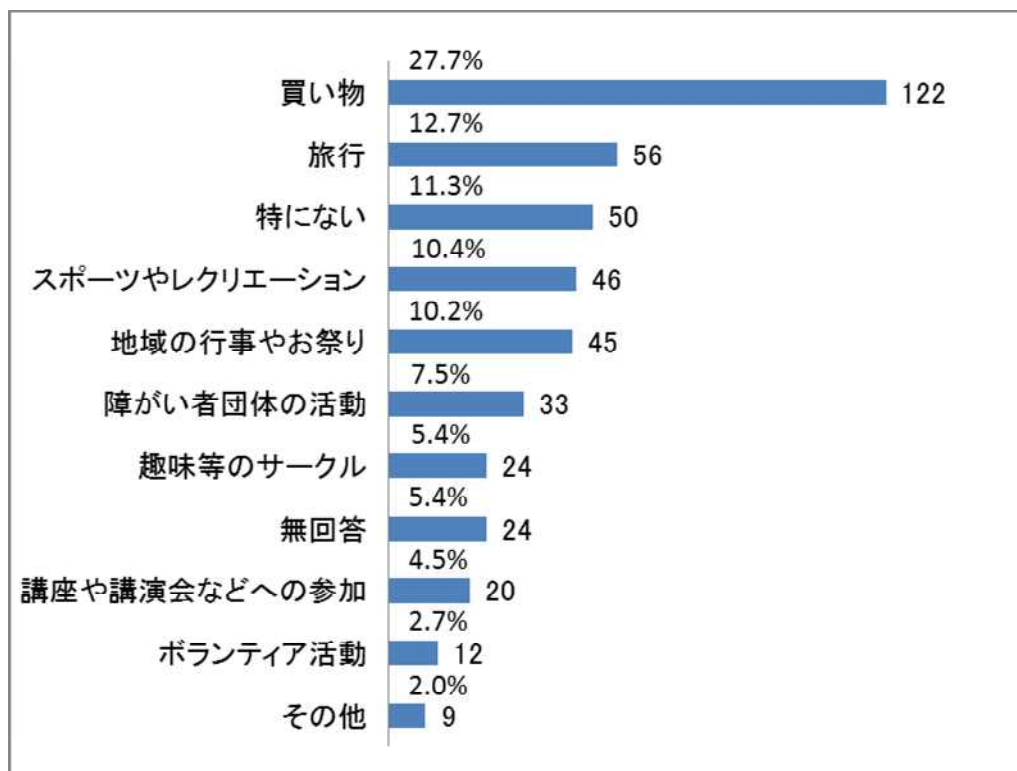
知的障がい者も、「会えばあいさつをする程度」49.0%が最も多く、次に「行事のあるときは付き合う」が19.6%と続いている。

精神障がい者は、「会えばあいさつをする程度」が55.9%を占め、続く「大変親しい付き合い」が14.7%であった。

問 2 1 あなたは、1 年以内に次のような活動をしましたか。(介護者が一緒の場合も含みます。)(複数回答)

地域における活動として、買い物が最も多くなっています。旅行、地域の行事やお祭り、スポーツ、レクリエーションなど活動は多彩です。

図 21 地域における活動



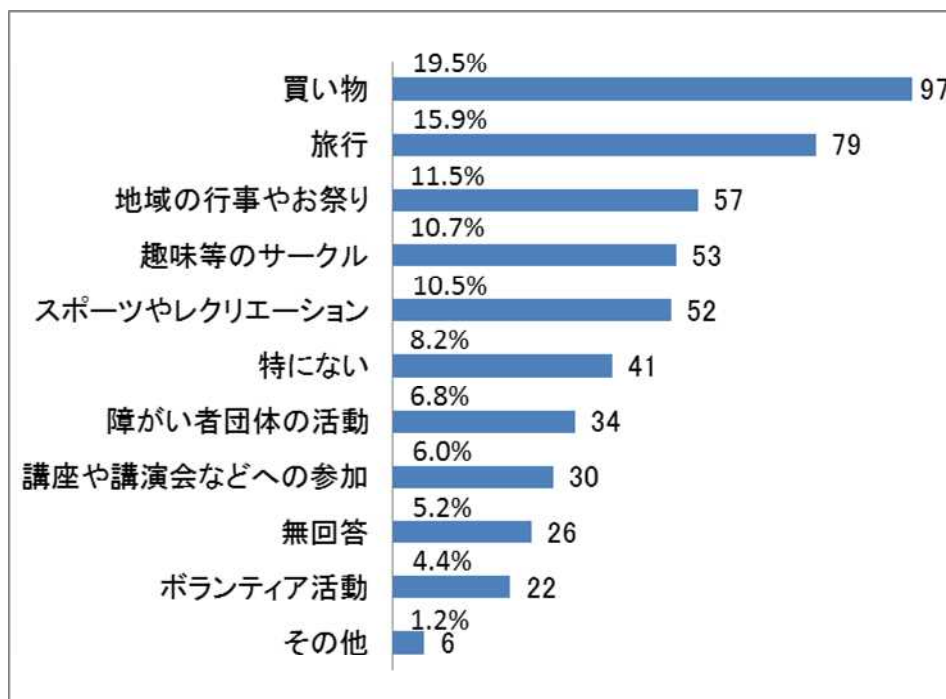
障がい者が最近1年以内に地域で行った活動は、「買い物」(27.7%)が最も多く、「旅行」(12.7%)、「スポーツやレクリエーション」(10.4%)、「地域の行事やお祭り」(10.2%)などとなっている。

三障がいすべてで、全体と同様に「買い物」が最も多く、「旅行」や「スポーツやレクリエーション」などが続いている。精神障がい者は、「障がい者団体の活動」が、他の障がい者と比較すると上位回答となっている。

問 2 2 あなたはこれからどのような活動をしたいと思いますか。(複数回答)

これからしてみたい活動で多いのは買い物と旅行でした。地域の行事やお祭りや趣味等のサークルなどが続きます。

図 22 地域でしたい活動



全体では、今後したい活動として、「買い物」が 19.5%、「旅行」が 15.9%、「地域の行事やお祭り」が 11.5%、「趣味などのサークル活動」が 10.7%、「スポーツやレクリエーション」(10.5%) となっている。

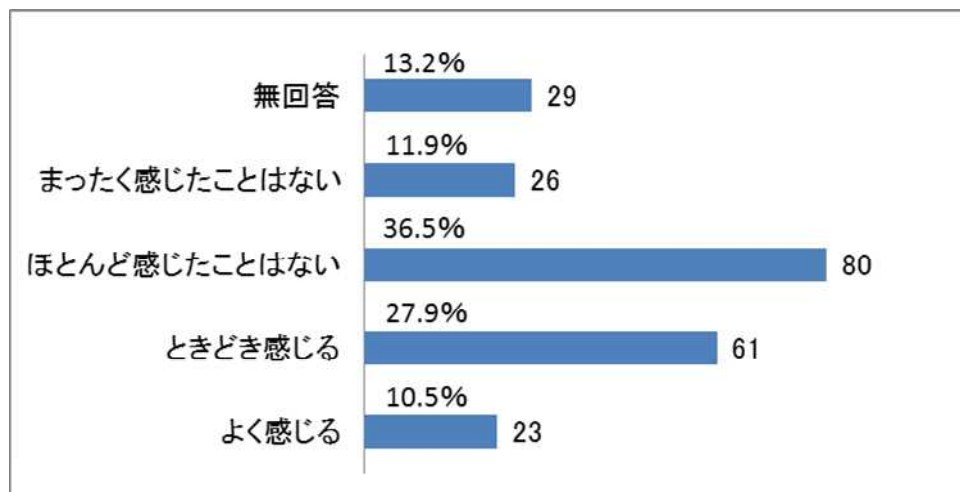
この調査に関しては、現在している活動の継続も含めた調査のため、問 2 1 と似たような結果となった。

問 2 1 でも上位回答だった「買い物」と「旅行」を除くと、「地域の行事やお祭り」や「趣味等のサークル」を、今後したいという意見が多く見られた。

問 2 3 日常生活において、差別や偏見、疎外感を感じることがありますか。

差別や疎外感をあまり感じたことはない人がおよそ半数を占めていますが、3割以上の人は差別や疎外感を感じることがあると回答しています。

図 23 差別、偏見を感じるか



全体では、「ほとんど感じたことはない」とする人が36.5%、「ときどき感じる」が27.9%、「まったく感じたことはない」が11.9%、「よく感じる」が10.5%の順となった。「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」を合わせると、「感じたことはない」と思う人はほぼ半数である。

一方、「ときどき感じる」、「よく感じる」を合わせて、「感じたことがある」と思う人は38.4%となっている。

身体障がい者は、「ほとんど感じたことはない」(38.0%)、「まったく感じたことはない」(13.8%)を合わせると51.8%となる。

知的障がい者は、「よく感じる」(9.8%)、「ときどき感じる」(39.2%)を合わせると、49.0%の人が「感じたことがある」としている。

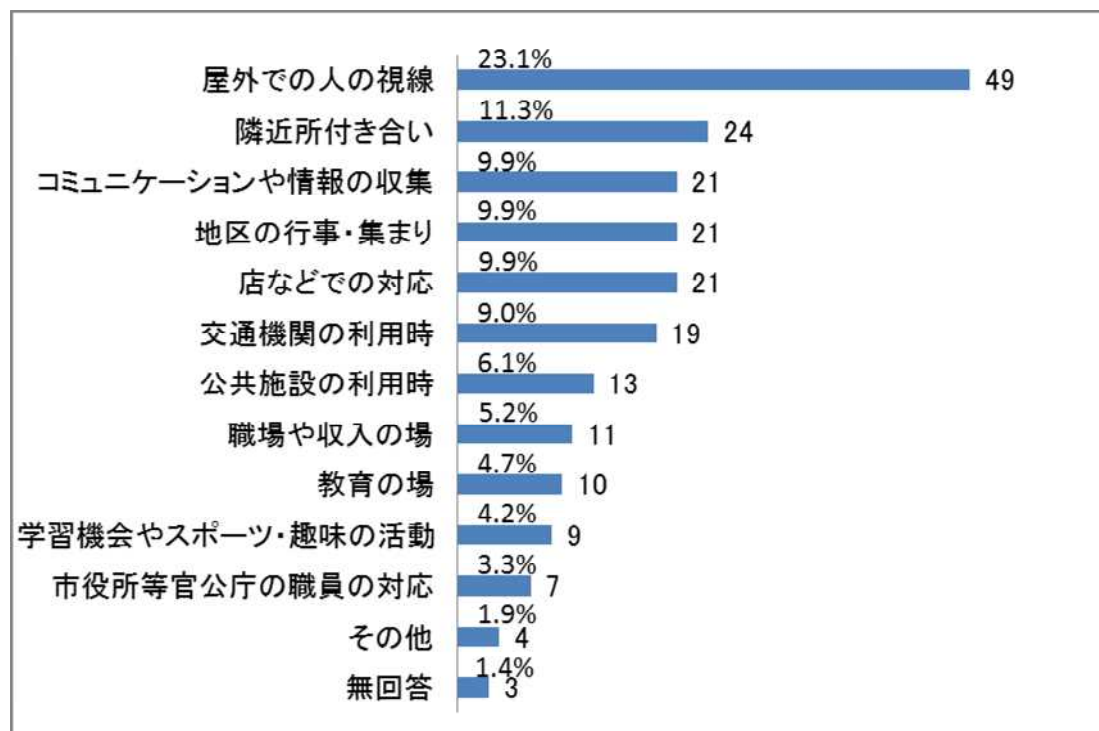
精神障がい者は、「よく感じる」(17.6%)、「ときどき感じる」(41.2%)を合わせると、58.8%の人が「感じたことがある」としている。

全体でみると「感じたことはない」と答える人が多いが、障がい別にみると、知的障がい者、精神障がい者は「感じたことがある」と答える人の割合の方が多い。これは前回も同様の結果である。

問24 問23で「1. よく感じる」または「2. ときどき感じる」と回答した方にお伺いします。具体的にどのような場面で感じられますか。(複数回答)

屋外での人の視線に差別・偏見などを感じる人が多いという結果です。

図24 差別、偏見を感じる具体的な状況



差別や偏見、疎外感を感じる人に対して、どのような場面で感じるかを質問したところ、「屋外での人の視線」が23.1%と最も多く、「隣近所付き合い」(11.3%)、「コミュニケーションや情報の収集」(9.9%)などが続いている。

身体障がい者では、「屋外での人の視線」(20.6%)、「隣近所付き合い」(12.7%)など、全体と同様の結果である。

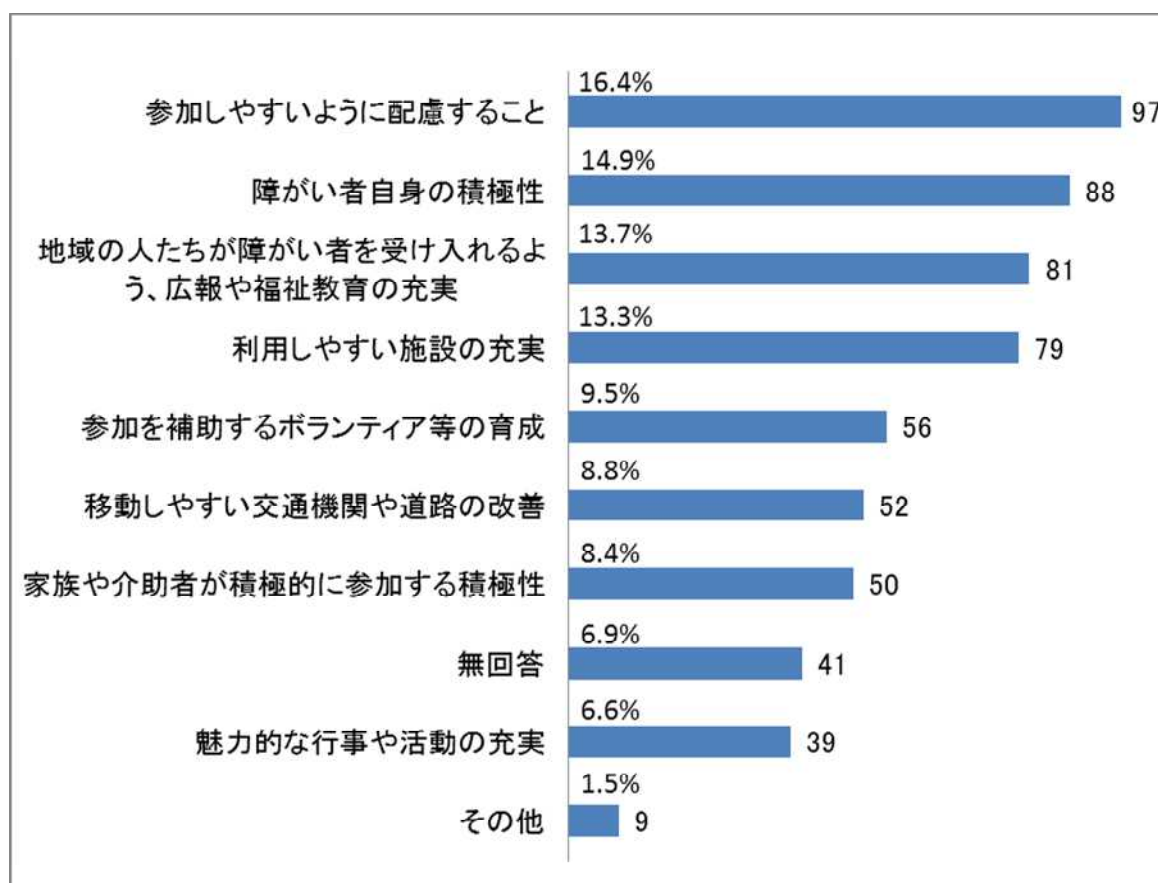
知的障がい者については、障がい者全体に比べて「屋外での人の視線」が39.6%と多く、「店などでの対応」(14.6%)、「地区の行事・集まり」、「教育の場」(各8.4%)の順となった。

精神障がい者では、「隣近所付き合い」が15.4%で最も多く、次に「屋外での人の視線」(13.5%)、「仕事や収入の場」(11.5%)となっている。

問 2 5 障がいのある人が地域や社会に積極的に参加していくためには、どのようなことが大切だと考えますか。(複数回答)

参加しやすいように配慮することを望むとともに、障がい者自身の積極性も必要と回答しています。知的障がい者においては、参加しやすいような配慮、広報や福祉教育の充実による周囲の理解を求めています。

図 25 地域社会に積極的に参加するための条件



全体では、前回と同様に「参加しやすいように配慮すること」(16.4%)、「障がい者自身の積極性」(14.9%)、「地域の人たちが障がい者を受け入れるよう、広報や福祉教育の充実」(13.7%)の3項目が多くなっている。

身体障がい者については、「障がい者自身の積極性」(18.2%)、「参加しやすいように配慮すること」(17.8%)、が上位回答であった。

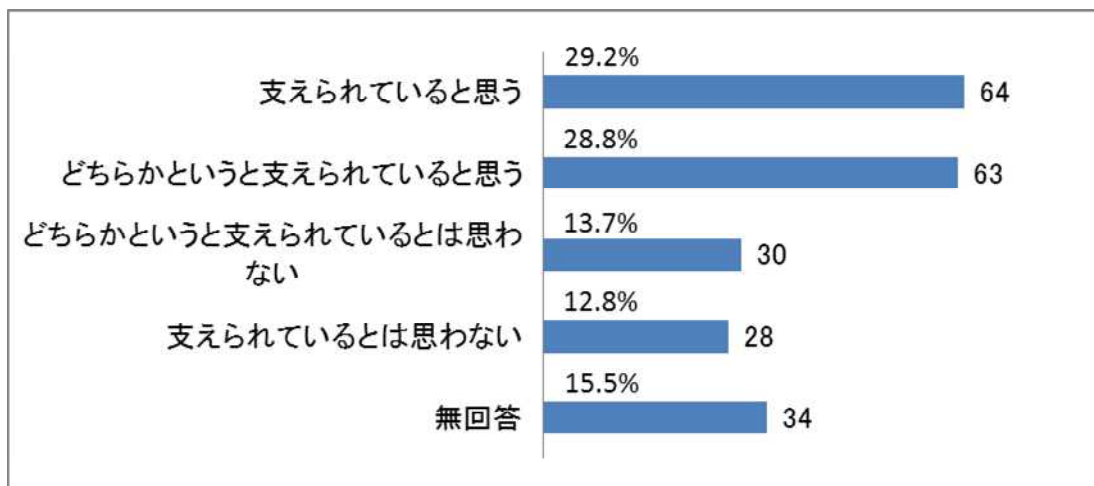
知的障がい者については「地域の人たちが障がい者を受け入れるよう、広報や福祉教育の充実」(17.0%)、「参加しやすいように配慮すること」(16.3%)、「参加を補助するボランティア等の育成」(14.1%)などが上位を占めている。

精神障がい者は、「参加しやすいように配慮すること」(17.7%)、「障がい者自身の積極性」(15.9%)、「利用しやすい施設の充実」、「地域の人たちが障がい者を受け入れるよう、広報や福祉教育の充実」(各 14.2%)が挙げられている。

問 2 6 あなたは、今、地域の人に支えられていると思いますか。

地域の人に「支えられている」と思う障がい者は、半数を超えています。

図 26 地域に支えられていると思うか



全体では「支えられていると思う」が 29.2%「どちらかというと思われていると思う」が 28.8%と、合わせて「支えられている」思う人は 58.0%となっている。一方、「支えられているとは思わない」は 12.8%、「どちらかというと思われているとは思わない」は 13.7%と、合わせて「支えられていない」と思う人は 26.5%である。

身体障がい者では「支えられている」が 32.5%と最も多く、「どちらかというと思われていると思う」は 28.6%、合わせて「支えられている」と思う人は 61.1%である。一方、「支えられていない」と思う人は 22.2%となっている。

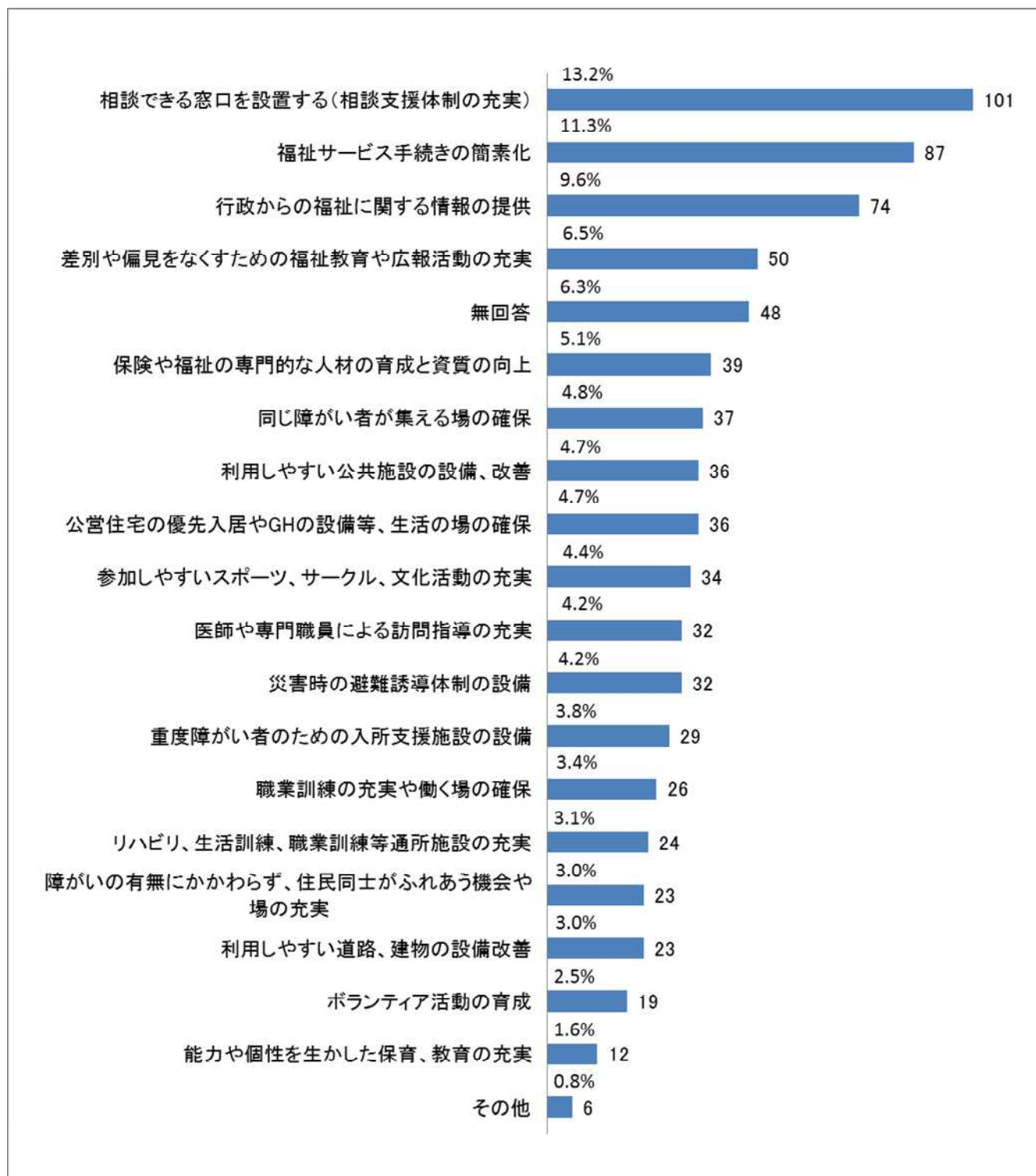
知的障がい者は、「どちらかというと思われていると思う」が 32.0%と最も多く、「支えられていると思う」と合わせると 50.0%となり、「支えられていないと思う人」は 32.0%となっている。

精神障がい者では、「支えられていると思う」が 32.4%「どちらかというと思われていると思う」が 26.5%で、合わせて 58.9%が「支えられている」と思っており、「支えられていない」と思う人は 35.3%となっている。

問 2 7 障がいのある人にとって暮らしやすいまちづくりのためには、どのようなことが必要だと思いますか。（5つ選択）

三障がいすべてで、相談支援体制の充実や福祉サービス手続きの簡素化が必要だという回答が多くみられました。

図 27 障がい者にとってすみよいまちの条件



全体では、「相談できる窓口を設置する（相談支援体制の充実）」が13.2%と最も多く、次いで「福祉サービス手続きの簡素化」（11.3%）、「行政からの福祉に関する情報の提供」（9.6%）が上位に挙げられている。

三障がいすべてで、全体と同様に「相談できる窓口を設置する（相談支援体制の充実）」が最も多い。続いて、「福祉サービス手続きの簡素化」が挙げられている。

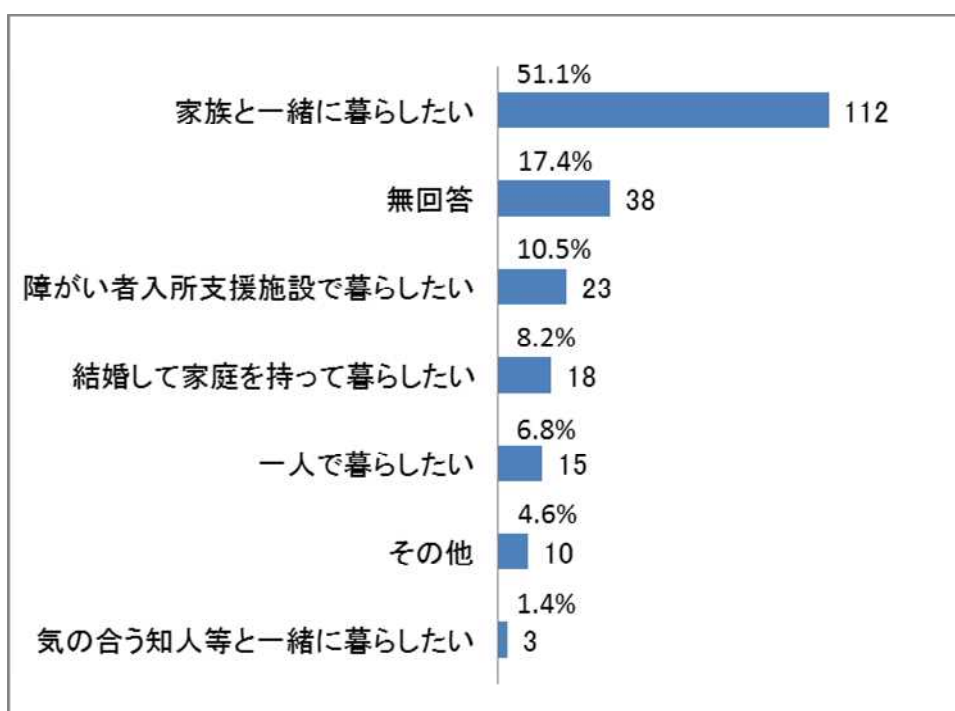
知的障がい者については、「公営住宅の優先入居やグループホームの整備等、生活の場の確保」が、他の障がい者と比較するとやや多くなっている。

問28 あなたは、今後どのような暮らしをしたいですか。

全体の半数は家族と一緒に暮らしたいと思っています。

施設入所ではなく地域で暮らすことを望む人は、知的障がい者でおよそ6割、身体障がい者で7割、精神障がい者では8割を占める結果になりました。

図28 今後どのような暮らしをしたいですか



全体では「家族と一緒に暮らしたい」が51.1%となり、「障がい者入所支援施設で暮らしたい」は10.5%となっている。その他、「結婚して家庭を持って暮らしたい」（8.2%）、「一人で暮らしたい」（6.8%）、「気の合う人等と一緒に暮らしたい」（1.4%）の順で続き、施設入所ではなく地域で暮らすことを望む人は67.5%を占めている。

身体障がい者は「家族と一緒に暮らしたい」が59.9%と6割を占め、「障がい者入所支援施設で暮らしたい」は9.5%だった。地域で暮らすことを望む人は68.6%と障がい者全体と同様の結果である。

一方、知的障がい者は「家族と一緒に暮らしたい」は45.1%を占めるが、「障がい者入

所支援施設で暮らしたい」が 25.5%と他の障がい者よりやや多くなっている。地域で暮らすことを望む人は 58.9%となっている。

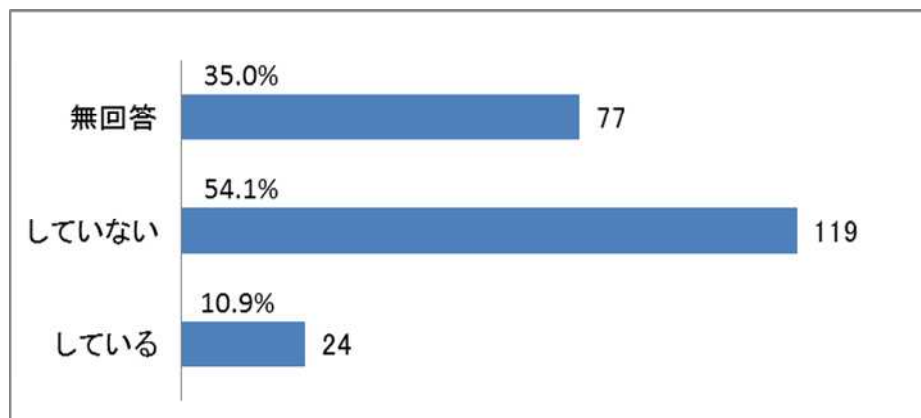
精神障がい者は「家族と一緒に暮らしたい」(35.5%)、「結婚して家庭をつくって暮らしたい」(23.5%)などと、地域で暮らすことを望む人は 79.4%と 8 割を占める。なお、「障がい者入所支援施設で暮らしたい」は今回の調査での回答者はいない。

8 障がい児保育・教育

問 2 9 現在、保育園や幼稚園、学校に通園・通学していますか。

回答のあった知的障がい者のうち、およそ 3 割は通園・通学している児童となっています。

図 29 通園・通学しているか



通園・通学している児童は、身体障がい者では 137 人のうち 8 人、知的障がい者 51 人のうち 14 人、障がいについて無回答が 2 人であった。

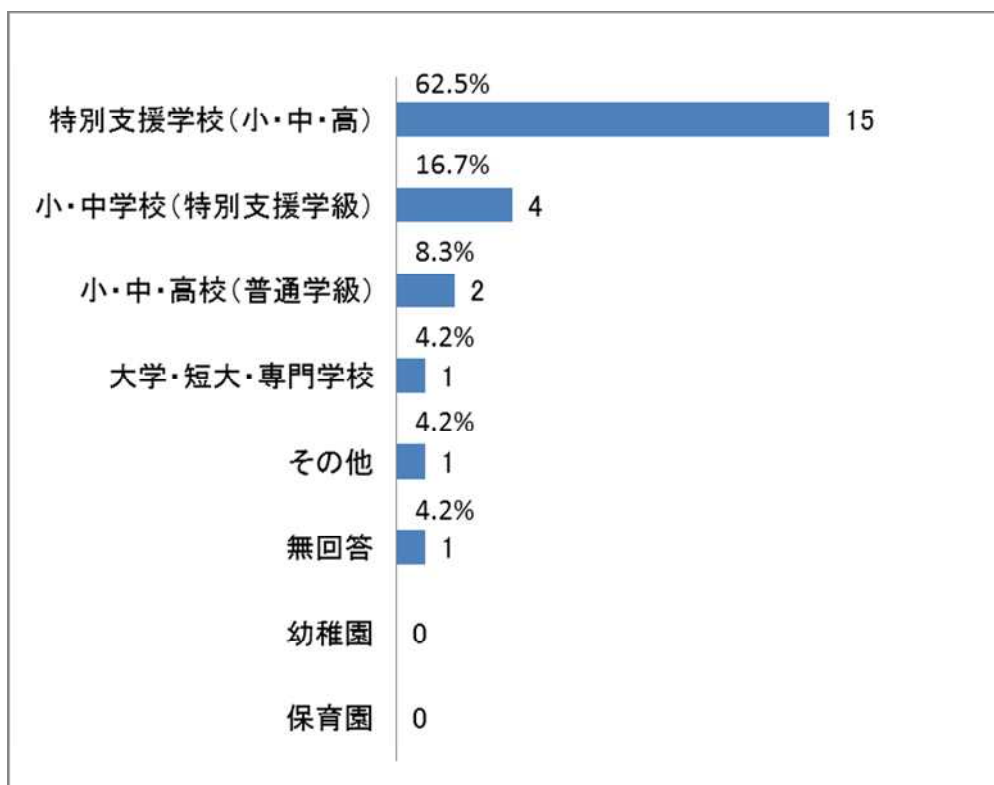
精神障がい者については、今回の調査で通園・通学している児童はいなかった。

問30 問29で「1. している」と回答した方にお伺いします。

(1) 通園・通学先は次のうちどれですか。

今回の調査では、身体障がい児、知的障がい児ともに、特別支援学校が最も多くなっています。

図 30-1 通園・通学先



身体障がい児（8人）では、5人（62.5%）が特別支援学校に在学している。

知的障がい児（14人）では、「特別支援学校」が9人（64.3%）で、次いで「小・中学校（特別支援学校）」4人（28.6%）となっている。

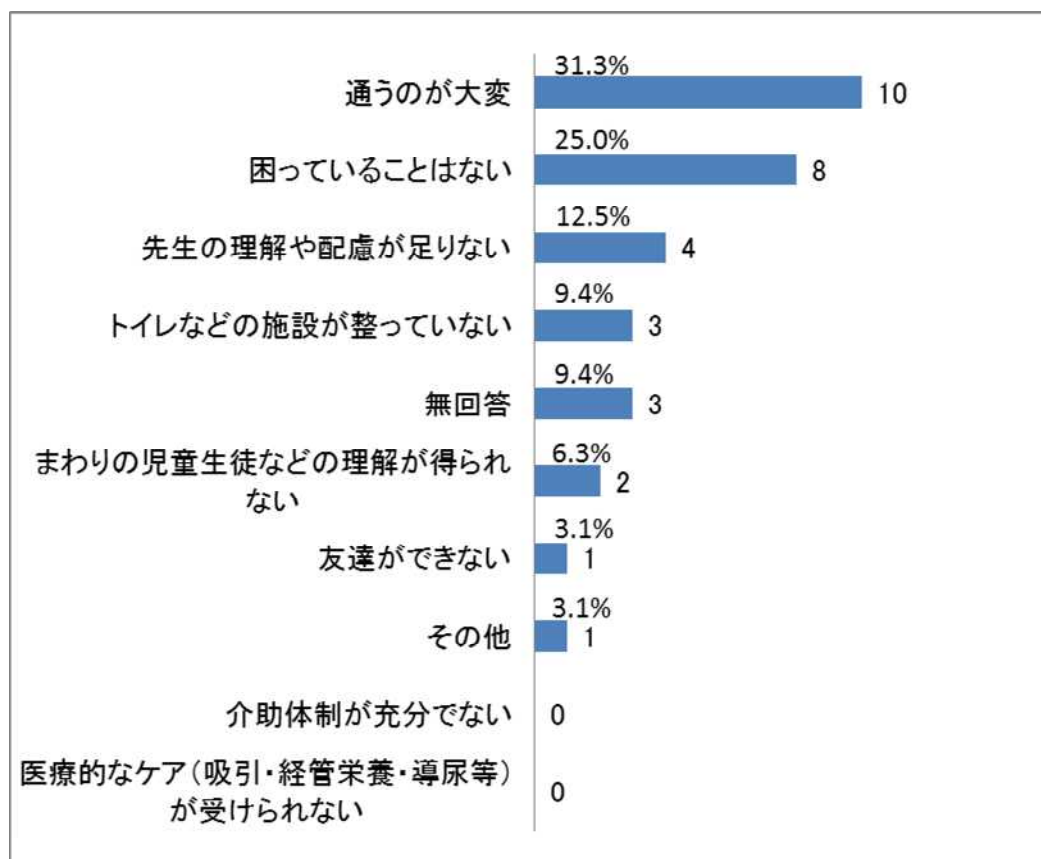
前回と比較すると、「小・中・高校（普通学級）」が減少し、「小・中学校（特別支援学級）」が増加した。全体を見ても、特別支援学校や特別支援学級に在籍する児童の増加がみられる。

問30 問29で「1. している」と回答した方にお伺いします。

(2) 幼稚園・学校などに通っていて困っていることは何ですか。(複数回答)

身体障がい児、知的障がい児ともに、通園・通学の困難さが最も困っていることとして挙げられました。

図 30-2 幼稚園・学校に通っていて困っていること



通学・通園児童・生徒が困っていることとして、身体障がい児は、「通うのが大変」(33.3%)、「トイレなどの施設が整っていない」、「先生の理解や配慮が足りない」(各22.2%)などを挙げている。

知的障がい児では「通うのが大変」(40.0%)、「トイレなどの施設が整っていない」、「先生の理解や配慮が足りない」、「まわりの児童生徒などの理解が得られない」(各6.7%)などとなっている。

両障がいともに、全体の結果と同様に「通うのが大変」が最も多いという結果である。一方で、「困っていることはない」が全体の25.0%あった。

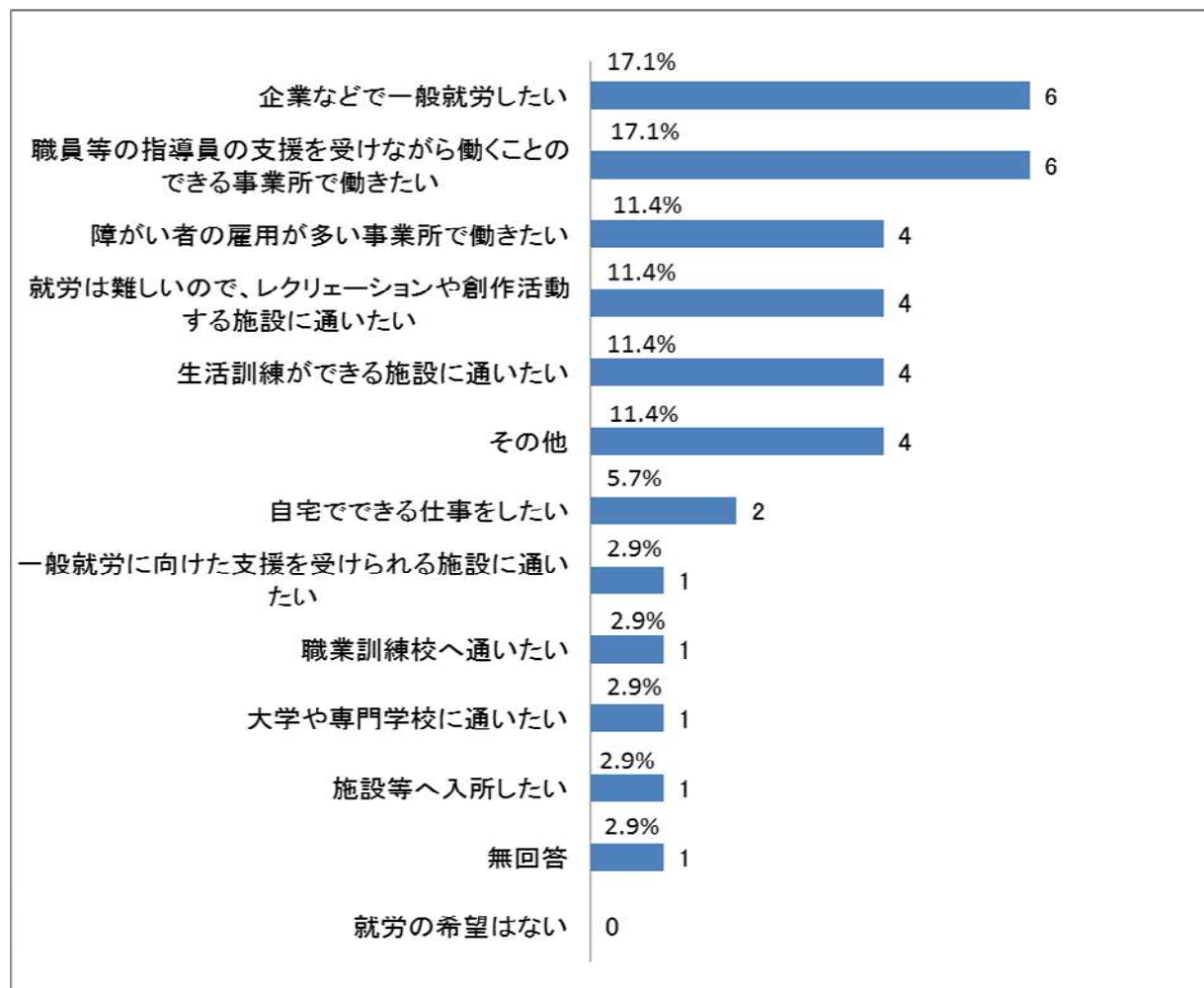
前回と比較すると、「トイレなどの施設が整っていない」といった設備面での意見が増加している。先生やまわりの児童生徒などの理解についての回答は、前回約3割であったが、今回は約2割に減少していた。

問30 問29で「1. している」と回答した方にお伺いします。

(3) 今後どのような進路を希望しますか。(2つ選択)

身体障がい児は、企業での一般就労、知的障がい児は、職員等の指導員の支援を受けながら働きたいという希望が多く見られました。

図 30-3 今後の希望進路



通学・通園している児童の希望進路は、全体でみると「就労したい」といった回答が多く見られた。

身体障がい児では、「企業等で一般就労したい」が18.2%で最も多く、「障がい者の雇用が多い事業所で働きたい」「職業訓練校へ通いたい」「施設等へ入所したい」(各14.3%)などとなっている。

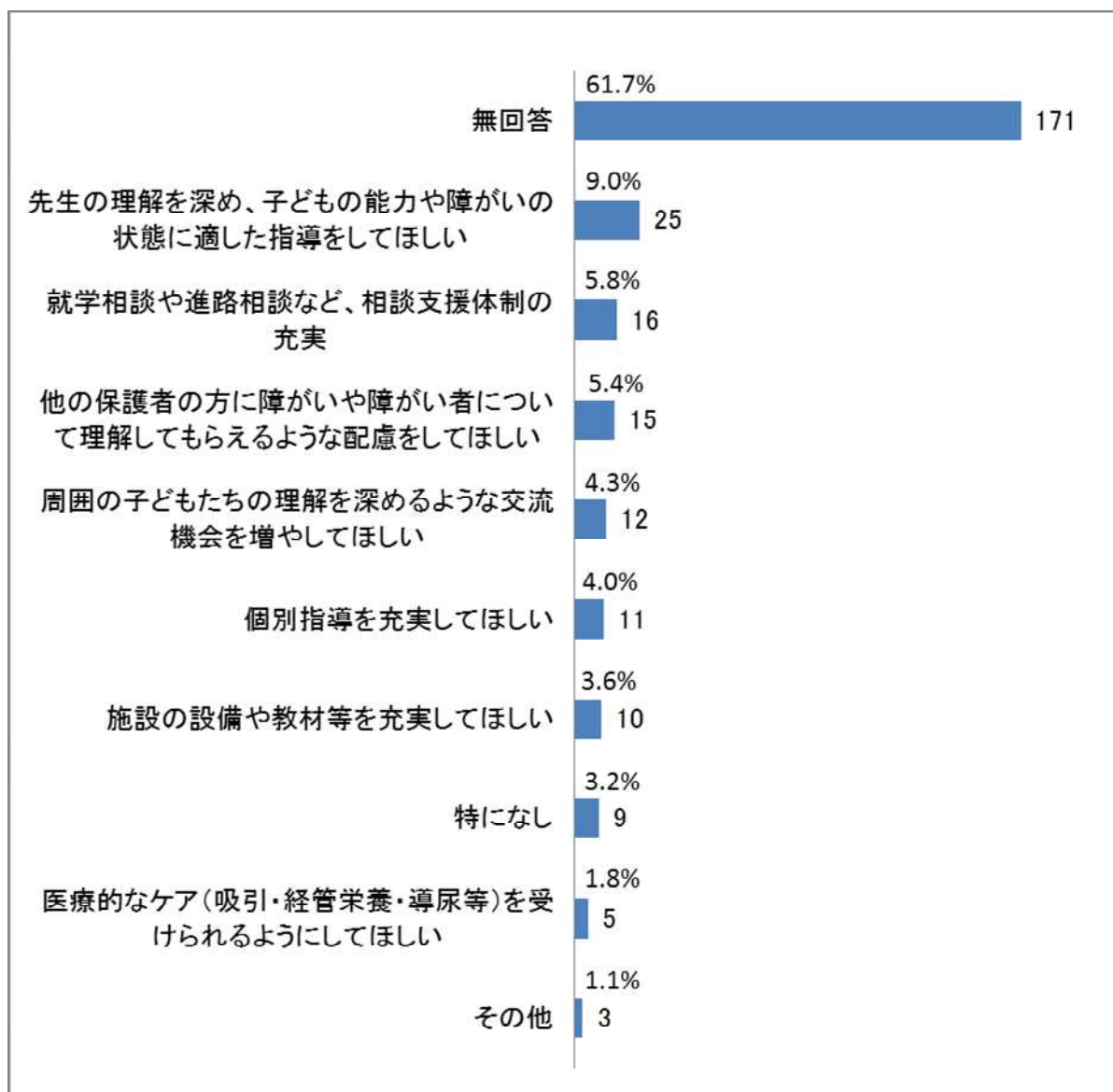
知的障がい児では、「職員等の指導員の支援を受けながら働くことができる事業所で働きたい」が23.8%で最も多く、「企業などで一般就労したい」(19.0%)、「障がい者の雇用が多い事業所で働きたい」、「就労は難しいので、レクリエーションや創作活動をする施設に通いたい」「生活訓練ができる施設に通いたい」(各14.3%)が続いている。

前回と比較すると就労希望が多いことに変化はないが、企業などで一般就労したいという回答が増加している。

問 3 1 幼稚園、保育園、学校に望むことはどのようなことですか。(複数回答)

能力や障がいの状態に適した指導や就学・進路相談の充実を望んでいます。知的障がい者ではさらに、個別指導や他の保護者からの理解への配慮も望まれています。

図 31 幼稚園・保育園・学校に望むこと



全員を対象者にしたことから、全体では、無回答が6割となっている。

身体障がい児(者)、は、「先生の理解を深め、子どもの能力や障がいの状態に適した指導をしてほしい」が18.4%で1位、次いで、「他の保護者の方に障がいや障がい者について理解してもらえるような配慮をしてほしい」(15.8%)、「就学相談や進路相談など、相談支援体制の充実」(13.2%)の順位となっている。

知的障がい児(者)も、「先生の理解を深め、子どもの能力や障がいの状態に適した指導をしてほしい」が23.9%で1位、次いで「就学相談や進路相談など、相談支援体制の充実」(17.4%)、「個別指導を充実してほしい」、「他の保護者の方に障がいや障がい者に

ついて理解してもらえるような配慮をしてほしい」(各 15.2%)が続いている。

精神障がい児(者)でも、「先生の理解を深め、子どもの能力や障がいの状態に適した指導をしてほしい」(25.0%)といった回答が最も多かった。

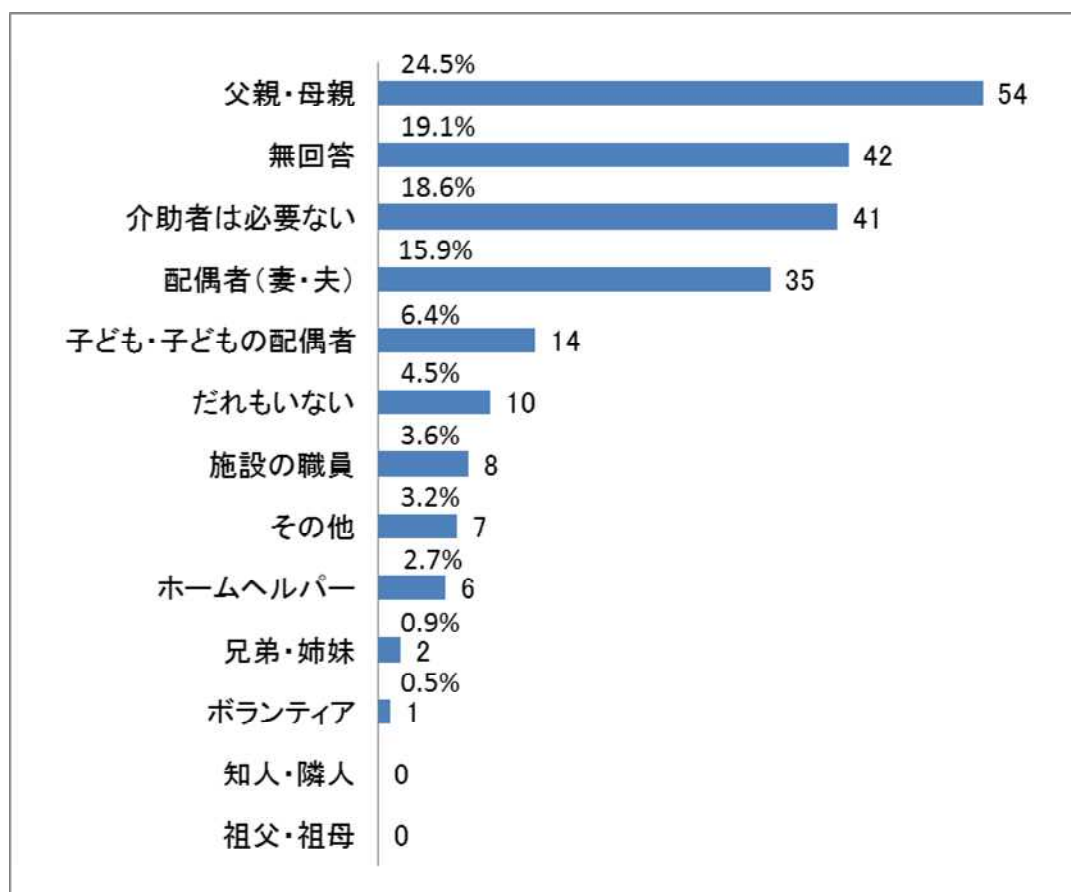
前回と同様に、先生や周囲の子どもたちの理解を深めるという回答が多く見られた。

9 介助者の状況

問 3 2 主な介助者はどなたですか。

介助者として、身体障がい者は配偶者、知的障がい者は父親・母親、精神障がい者は父親・母親、配偶者が多くなっています。

図 32 主な介助者



全体では「父親・母親」が 24.5%と最も多く、「介助者は必要ない」(18.6%)、「配偶者(妻・夫)」(15.9%)と続く。

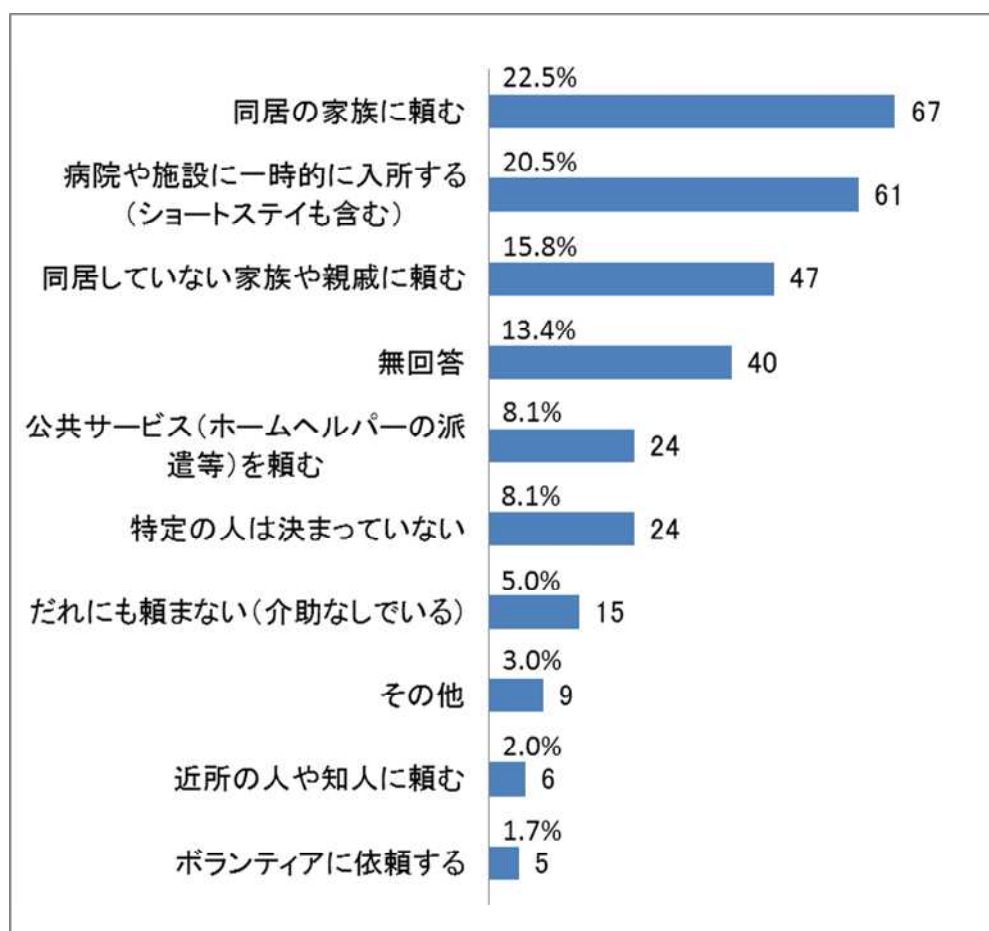
身体障がい者では、「配偶者(妻・夫)」が 23.8%で、知的障がい者では「父親・母親」が 64.0%となっている。これは前回と同様の結果である。

精神障がい者は「父親・母親」が 17.6%、「配偶者(妻・夫)」が 14.7%と続く。なお、精神障がい者で「介助者は必要ない」と回答した人は 29.4%で最も多くなっている。

問33 主な介助者が、急病、急用などで介助ができなくなった場合、どのようにしていますか。これまで、そのようなことがなかった場合は、今後あった場合を想定してお答えください。(複数回答)

緊急時の対応は、同居の家族に頼むとの回答が最も多くなっています。次に、病院や施設に一時的に入所するとの回答が続きます。

図33 介助者の緊急時の対応について



全体では「同居の家族に頼む」(22.5%)が最も多く、「病院や施設に一時的に入所する(ショートステイも含む)」(20.5%)、「同居していない家族や親戚に頼む」(15.8%)の順が続いている。前回も同様に、この3つが上位回答である。

身体障がい者は、「病院や施設に一時的に入所する(ショートステイも含む)」(26.2%)が最も多く、「同居の家族に頼む」(22.1%)、「同居していない家族や親戚に頼む」(15.2%)と続いている。

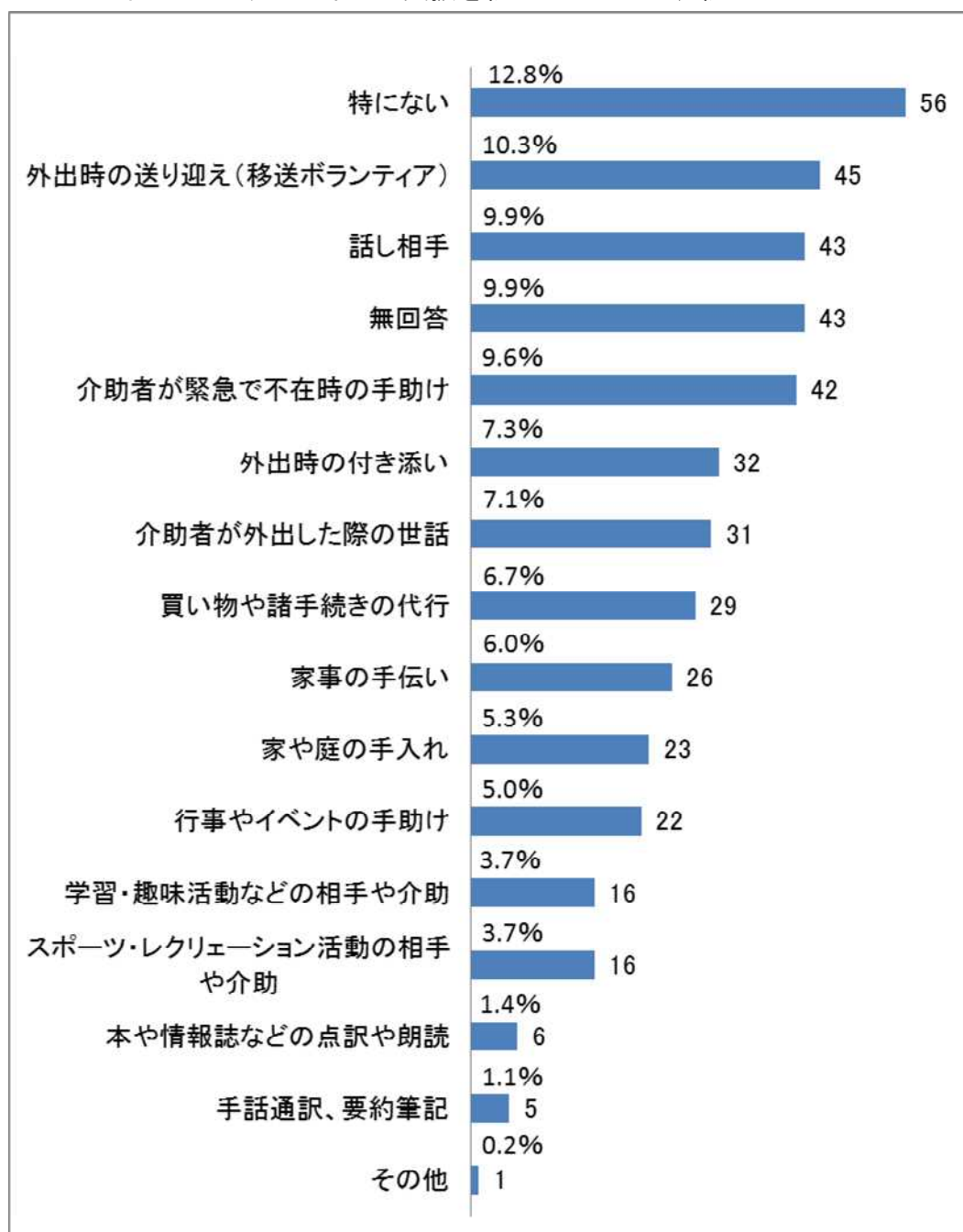
知的障がい者は、「同居の家族に頼む」、「同居していない家族や親戚に頼む」(各27.1%)、「病院や施設に一時的に入所する(ショートステイも含む)」(22.0%)の順となっている。

精神障がい者も、「同居の家族に頼む」(34.1%)が最も多く、「病院や施設に一時的に入所する(ショートステイも含む)」(18.2%)と続いている。

問 3 4 ボランティアに支援を頼んでいること、頼みたいことは何ですか。(複数回答)

外出時の送迎や付き添い支援を求めるほか、介助者や家族に代わる手助けが多くなっています。精神障がい者は「話し相手」への要望が多くみられました。

図 34 ボランティアに支援を頼んでいること、頼みたいこと



全体では、「外出時の送り迎え(移送ボランティア)」(10.3%)、「話し相手」(9.9%)、「介助者が緊急で不在時の手助け」(9.6%)などの要望が上位に挙げられ、「特にない」とするのは12.8%である。

身体障がい者は、「外出時の送り迎え(移送ボランティア)」「介助者が緊急で不在時の手助け」(各11.1%)が最も多く、「話し相手」(9.2%)、「介助者が外出した際の世話」

(8.7%)と続いている。

知的障がい者は「外出時の送り迎え（移送ボランティア）」(16.2%)が最も多く、「介助者が緊急で不在時の手助け」(14.1%)、「話し相手」(11.1%)という順になっている。

精神障がい者では、「話し相手」(14.9%)が最も多く、「家事の手伝い」(9.5%)、「家や庭の手入れ」、「買い物や諸手続きの代行」、「スポーツ・レクリエーション活動の相手や介助」(各8.1%)が続いている。

前回の結果と大きく変化したところはない。送迎や手助けの他に、話し相手など、求められる支援は多様である。

資料編

用語の解説

用語の解説

【あ行】

■ I C T

Information and Communication Technologyの略語で、日本では「情報通信技術」と訳されている。従来より、パソコンやインターネットを使った情報処理や通信に関する技術を指す言葉としては、IT「Information Technology」が使われてきたが、最近では情報通信技術を利用した情報や知識の共有・伝達といったコミュニケーションの重要性を伝える意味で、ITよりもICTの方が一般的に使われるようになってきている。

■ 移動支援事業

屋外での移動が困難な障がい者について、外出のための支援を行う事業。障がい者の地域における自立生活及び社会参加を促すことを目的としている。地域生活支援事業の必須事業のひとつ。

■ N P O

Non-Profit Organization の略で非営利団体を意味し、行政組織や企業組織とは独立した存在として、ボランティア等社会的な公益活動を行う組織・団体。

■ オストメイト (Ostomate)

さまざまな病気や事故により、消化管や尿管の機能を失ったため、腹部などに排せつ口（ストーマ・人工肛門・人工膀胱）を造設した人のこと。オストメイト対応トイレには、尿や便を流す大便器や、ストーマ部位を洗浄できる温水シャワー等が設置されている。

【か行】

■ 学習症 (L D)

Learning Disabilities の略。全般的には知的発達の遅れはないものの、聞く、話す、読む、書く、計算する等の特定の能力の習得や使用に著しい困難を示すさまざまな障がいの総称。

■ 教育支援委員会

教育的ニーズや本人の状況、医師や学校の先生等の意見を踏まえ、就学先の決定や教育相談・支援についての助言を行う場。

■ グループホーム (共同生活援助)

障がい者が、数人で共同生活を行う住居(アパート、マンション、一戸建て等)のこと。同居あるいは近隣に居住している世話人が、食事の提供、相談、その他の日常生活上の援助を行う施設。

■権利擁護事業

知的障がい者、精神障がい者や認知症の高齢者等の判断能力が十分でない人の人権、権利を擁護するための事業で、「成年後見制度」の事業や「日常生活自立支援事業」等を含む。

■高次脳機能障害

病気や事故等の原因で脳が損傷されたことにより、言語、思考、記憶行為、学習、注意等に障がいが生じた状態のことをいう。身体障がいまたは器質精神病等を併せ持たない限り、現行の障がいの定義に当てはまらないことから、その特性に応じた社会支援の仕組みが求められている。

【さ行】

■重度訪問介護

常に介護を必要とする障がい者に、居宅での身体介護や家事援助を行う。また、生活に関する相談や助言、外出時の介護等も行う。

■手話奉仕員

天童市手話教室の全コースを修了した後、聴覚障がい者との面談を経て、手話奉仕員として登録を受けた人。聴覚障がい者の社会活動を推進するため、理解力に応じた手話技術により通訳を行う。

■障害者基本法

障がい者のあらゆる分野の活動への参加を促進することを目的とした法律。障がい者のための施策に関して基本的な理念や地方自治体等の責務を明らかにし、施策の基本となる事項を定めている。「心身障害者対策基本法」を改正したもので、平成5年4月施行。平成16年6月に大幅に改正され、平成23年8月の改正により、地域における共生社会の実現について新たに規定された。

■障害者虐待防止法

正式名称は「障害者虐待の防止、障害者の養護者に対する支援等に関する法律」。障がい者に対する虐待が障がい者の尊厳を害し、障がい者の自立及び社会参加にとって、虐待を防止することが極めて重要であること等から、障がい者に対する虐待の禁止、障がい者虐待の予防及び早期発見、その他の障がい者虐待の防止等に関して国の責務等を規定したもの。平成24年10月施行。

■障害者雇用促進法

正式名称は「障がい者の雇用の促進等に関する法律」。障がい者の雇用義務等に基づく雇用の措置、職業リハビリテーションの措置等を通じて、障がい者の職業の安定を図る目的で施行された。事業主に対し、法で定めた障害者雇用率に相当する障がい者の雇用を義務付けた。現在は、身体障がい者と知的障がい者のみを、法定雇用率の算定基礎の対象としているが、平成30年4月からは、法定雇用率の算定基礎の対象に精神障がい者が追加される。平成28年4月（一部平成30年4月）施行。

■障害者差別解消法

正式名称は「障がいを理由とする差別の解消の推進に関する法律」。障害者基本法の基本理念に沿って、障がいを理由とする差別を解消するための措置について定めた法律。障がいのある人に対する不当な差別的取扱いを禁止し、行政機関や事業者に対して合理的配慮の提供を求めている。平成28年4月施行。

■障害者週間

平成7年度から、従来の「障害者の日」（12月9日）に代わるものとして、毎年12月3日から12月9日までの1週間が「障害者週間」とされた。平成16年6月の障害者基本法の改正により、国民の間に広く障がい者の福祉についての関心と理解を深めるとともに、障がい者が社会、経済、文化その他あらゆる分野の活動に積極的に参加する意欲を高めることを目的として、法律上も設定された。

■障害者自立支援法

障がい者が自立した日常生活または社会生活を営むことができるよう、必要な障がい福祉サービスに係る給付その他の支援を行い、障がい者の福祉の増進を図るとともに、障がいの有無にかかわらず、国民が相互に人格と個性を尊重し、安心して暮らすことのできる地域社会の実現に寄与することを目的とした法律。平成18年4月施行。→「障害者総合支援法」に改正。

■障害者総合支援法

正式名称は「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18年施行の障害者自立支援法が平成25年に改正・改題され、平成26年4月に完全施行された。障害者基本法の基本理念にのっとり、障がい者、障がい児、一定の難病患者が、基本的人権を享有する個人としての尊厳にふさわしい日常生活・社会生活を営むことができるように必要な支援を総合的に行うことを目的とする。身体障がい者、知的障がい者、精神障がい者、難病患者に関わらず、障がい福祉サービスや公費負担医療などを一元化し共通制度のもとに提供すること、地域生活や就労を支援する事業や重度障がい者を対象としたサービスの充実を図ること、公平なサービスの利用のため客観的基準（障害支援区分）を採用することなどが含まれる。

■障害者優先調達推進法

正式名称は「国等による障害者就労施設等からの物品等の調達の推進等に関する法律」。国等による障害者就労施設等からの物品及び役務の調達の推進等に関し、障害者就労施設等の受注の機会を確保するために必要な事項等を定めることにより、障害者就労施設等が供給する物品及び役務に対する需要の増進等を図ることを目的とする。平成25年4月施行。

■小規模作業所

障がい者、親、ボランティアをはじめとする関係者で運営されている地域密着型の福祉施設であり、一般の企業等で働くことが困難な障がい者の就労や日中活動の場の提供、日常的な相談支援や情報提供等、さまざまな機能を果たしている。障がい種別や設置主体等により、さまざまな形態や施設名称がある。

■児童発達支援

障がいや発達に不安のある未就学児が通所して、日常生活における基本動作や知識技術の習得、集団生活に適応するための訓練等必要な支援を行う。

■児童発達支援センター

児童発達支援事業を行うとともに、施設の持つ専門機能を活かして、地域で暮らす障がいのある子どもやその家族への相談支援を行う施設。そのほか、地域の障がいのある子どもを預かる保育園などへの援助・助言を行うなど、地域で総合的な支援を行う。

■自閉症スペクトラム

社会的コミュニケーションの困難と、限定された反復的な行動、興味、活動が現れる障がい。

■自立支援医療（更生医療・育成医療）

障がいの程度を軽くしたり、取り除くために受ける手術等の治療について、保険対象医療費の自己負担分について負担軽減を図る制度。

■自立支援医療（精神通院医療）

精神障がい者の通院医療を促進し、かつ、適正医療を普及させるため、その医療費に必要な費用の一部を医療保険と公費により負担する制度。

■自立支援協議会

障害者自立支援法に基づく地域生活支援事業の一つとして導入された仕組みで、市町村が設置する地域自立支援協議会と都道府県が設置する都道府県自立支援協議会がある。

地域自立支援協議会は、相談支援事業の中立、公平性の確保及び相談支援事業をはじめとするシステムづくりに関し、地域の中核的役割を果たす協議の場として設置されるもの。具体的には、困難事例への対応のあり方に関する協議、調整、地域の関係機関によるネットワーク構築等に向けた協議等を行う。

■身体障害者手帳

身体障害者福祉法に基づいて交付され、同法に規定する援護を受けることができる者であることを確認する証票。対象となる障がいは、①視覚障がい②聴覚又は平衡機能の障がい③音声機能、言語機能又はそしゃく機能の障がい④肢体不自由⑤内部機能障がい（心臓、じん臓、呼吸器、ぼうこう又は直腸、小腸、免疫の機能障がい）で、障がいの程度により1級から6級の等級が記載される。

■精神障害者保健福祉手帳

「精神保健及び精神障害者福祉に関する法律」に基づき、一定の精神障がいの状態にあることを証する。精神障がい者の社会復帰の促進及び自立と社会参加の促進を図ることを目的としており、交付を受けた者に対して各種の支援策が講じられる。

■成年後見制度

知的障がい、精神障がい、認知症等により、判断能力が不十分な成年者を保護するための制度。具体的には、判断能力が不十分な人について契約の締結等を代りに行う代理人の選任や、本人が誤った判断に基づいて契約を締結した場合に、それを取り消すことができるようにすることなどにより、これらの人を不利益から守る。

■相談支援事業

障害者総合支援法に基づき、市町村及び市町村が委託した相談支援事業者等が実施する事業。障がい者の福祉や生活支援等に係る相談支援、福祉サービスの利用に伴う情報提供、相談、利用計画の作成、事業者の紹介やサービス調整、支給決定後のモニタリング等の援助を行う。また、特に支援の必要な障がい者については、市町村が個別に相談支援事業所に委託し、必要な相談や助言、調整等を行っている。

【た行】

■地域生活支援拠点

障がい者の重度化や高齢化、「親亡き後」を見据え、障がい者を地域全体で支える拠点となる機関。①相談②体験の機会③緊急時の受け入れ④専門性⑤地域の体制づくりを、地域の実情に応じて整備することが求められている。

■地域活動支援センター

障害者自立支援法の施行により実施されている地域生活支援事業の一つで、創作的活動又は生産活動の機会の提供、社会との交流の促進等を、地域の実情に応じて市町村ごとに柔軟に実施できる事業。

■地域包括ケアシステム

高齢者が安心して住み慣れた地域で暮らしていくために、「住まい」「医療」「介護」「生活支援・介護予防」を包括的に支援する体制整備。

■注意欠如/多動症(ADHD)

Attention Deficit/Hyperactivity Disorder の略。単調な作業を長時間できない、忘れっぽい、ささいなミスをする、考えずに行動する、落ち着きがない等の注意力散漫、衝動性、多動性の症状が見られる障がいのこと。

■特別支援教育コーディネーター

学校内において特別支援教育の中心的役割で、関係機関等との連絡調整や窓口的役割を担う者として位置付けられている。

【な行】

■日常生活用具

重度の障がい者等の日常生活を容易にするための用具。視覚障がい者のための点字タイプライター、電磁調理器、聴覚障がい者のための通信装置、情報受信装置、肢体不自由者用の特殊寝台、入浴補助用具等がある。

■ノーマライゼーション

障がい者を特別視するのではなく、障がいのある人もない人も、誰もが個人の尊厳を重んじられ、地域の中で同じように生活を営める社会が通常(ノーマル)の社会であるとする考え方。

【は行】

■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等、脳機能の障がいであって、その症状が、通常低年齢において発現するものをいう。

■バリアフリー

「障がい者が社会生活をしていく上で妨げとなる障壁(バリア:Barrier)となるものを除去(フリー:Free)する。」という意味で、建物や道路の段差等の生活環境上の物理的障壁の除去を指すことが多いが、より広く、社会参加を困難にしている社会的、制度的、心理的なすべての障壁の除去という意味でも用いる。

■福祉的就労

就労移行支援、就労継続支援A型、就労継続支援B型があり、利用する障がい者の能力、年齢に応じて選択する。

就労移行支援	・原則2年間の期限がある。 ・一般企業への就労を目指す障がい者が訓練を行う。 ・訓練施設のため、給与や工賃は発生しない。
就労継続支援A型	・一般企業での就労は難しいが、福祉的就労事業所での雇用形態での就労が可能な障がい者が利用する。 ・利用者と福祉的就労事業所が雇用契約を結ぶので、最低賃金や社会保険の加入が保障される。
就労継続支援B型	・雇用形態での就労が難しい障がい者や、65歳以上の障がい者が、福祉的就労事業所と雇用契約を結ばずに利用する。 ・雇用契約を結ばないため、比較的低価な工賃が発生する。 ・比較的短時間の軽作業が行われる場合が多い。

■福祉ホーム

住居を必要としている人に、低額な料金で居室等を提供するとともに、日常生活に必要な支援を行う施設。

■放課後等デイサービス

障がいや発達に不安のある就学児（６歳から１８歳）が、放課後や夏休み等の長期休暇中において、生活能力向上のため訓練等を継続的に提供することにより、自立を促進するとともに、放課後等の居場所づくりを行う。

■法定雇用率

社会連帯の理念に基づき、障がい者の雇用の場を確保するため、常用労働者の数に対する一定割合（＝法定雇用率）の障がい者を雇用する義務を事業主に課す制度。一般の民間企業の法定雇用率は２．０パーセントであり、国・地方公共団体等は２．３％、都道府県等の教育委員会は２．２％である。平成３０年４月からは、法定雇用率の障がい者に精神障がい者が追加されることになった。

【ま行】

■民生委員・児童委員

「民生委員法」により厚生労働大臣から委嘱された者で、任期は３年。住民の立場に立って、生活に関する相談や助言を行い、必要に応じて、福祉サービスを利用するために必要な情報提供等を行う。民生委員は、「児童福祉法」により児童委員を兼任する。

【や行】

■山形県みんなにやさしいまちづくり条例

高齢者や障がい者を含むすべての県民が個人として尊重され、あらゆる分野の活動への参加の機会がひとしく与えられる社会の実現に寄与するため制定された。県民、事業所及び県がそれぞれ共通の認識と連携のもとに、それぞれの立場でその役割を担い、福祉のまちづくりに取り組むこととしている。平成１２年４月施行。

■山形県障がいのある人もない人も共に生きる社会づくり条例

障がいを理由とする差別の解消を推進し、「共生する社会」の実現のために県民が一体となって取り組むことを目指しており、障がい及び障がいのある人についての理解を深め、県や市町村による差別の解消に向けた取組みに対して協力することを、全県民の役割としている。平成２９年４月施行。

■ユニバーサルデザイン

国籍や文化、言語、年齢、障がいの有無等の違いに関わらず、すべての人が利用しやすい施設や製品、サービス、環境のデザインのこと。

■要支援者（避難行動要支援者）

要配慮者のうち、災害が発生し、又は災害が発生する恐れがある場合に、自ら避難することが困難な人であって、その円滑かつ迅速な避難の確保を図るため、特に支援を要する人をいう。

対象者	対 象 者 の 範 囲
高 齢 者	① 一人暮らしの高齢者又は高齢者のみの世帯の人 ② 介護保険法における要介護3～5の認定を受けている人 ③ 要支援 又は 要介護認定の一人暮らし高齢者 ④ 高齢世帯でいずれもが要支援 又は 要介護認定の人 ⑤ 認知症高齢者
障 が い 者	① 自立支援法のサービスの支給を受けている身体障がい者 知的障がい者、精神障がい者 ② 身体障がい者手帳の交付を受け、障がいの程度が1級 又は2級で第1種の判定の人 ③ 療育手帳の交付を受け、障がいの程度がA判定の人
そ の 他	① 市の生活支援を受けている難病患者 ② 自主防災会等や民生委員・児童委員等が支援の必要を 認めた人 ③ 要支援者の要件から漏れているが、自らの命を主体的に 守るため、要支援者名簿への掲載を申請した人
摘 要	要支援者の範囲の設定に当たっては、以下の事項を総合的に判断し設定する。 ① 警戒や避難勧告・指示等の災害関係情報の取得能力 ② 避難そのものの必要性や避難方法等についての判断能力 ③ 避難行動を取る上で必要な身体能力

■要配慮者

防災上何らかの配慮を要する人。高齢者、身体障がい者、知的障がい者、精神障がい者、発達障がい者、妊産婦、乳幼児・児童、日本語に不慣れな外国人等でハンディキャップを持っている人をいう。

■要約筆記

聴覚障がいのある人に対して、話の内容を要約し文字にして伝える筆記通訳。

【ら行】

■リハビリテーション

障がい者等に対する機能訓練と社会生活への復帰を目指して行われる治療と訓練をいい、医学的、社会的、職業的、教育的、心理学的等の諸領域に分けられる。障がい者の身体的、精神的、社会的な適応能力回復のための技術的な訓練プログラムにとどまらず、障がい者のライフステージのすべての段階においての全人間的な復権に寄与し、障がい者の自立と社会参加を目指すものとして、障がい者福祉の基本的理念となっている。

■療育手帳

児童相談所又は知的障がい者更生相談所において「知的障がい」と判定された者に対して交付され、相談、指導や各種の更生援護を受けることができることを確認する証票。障がいの程度により、山形県ではA、Bの2段階に区分している。

資料編

天童市障がい者自立支援協議会委員

第3次天童市障がい者プラン策定までの経過

天童市障がい者自立支援協議会委員

任期 平成２８年１０月１日から平成３０年３月３１日

所 属 団 体 名 等	氏 名	備 考
社会福祉法人 天童市社会福祉協議会事務局長	高 橋 秀 司	
社会福祉法人 山形県社会福祉事業団企画調整課長	菊 地 剛 也	
天童市訪問介護サービス事業所 管理者	高 橋 和 美	
社会福祉法人 天童まいつる会 きらり施設長	細 矢 義 博	
医療法人社団斗南会 秋野病院 院長	伊 藤 正 尚	会 長
山形県村山特別支援学校天童校 教頭	池 田 正 義	
天童市身体障がい者福祉協会 会長	渡 邊 信 一	
天童市地域活動支援センターもみじの里 所長	古 澤 万 里	
天童市手をつなぐ育成会 会長	清 野 芳 昭	
人権擁護委員協議会 会長	松 村 昌 子	
学識経験者（天童市民生児童委員連絡協議会会長）	名佐原 雅治	副会長
公 募	大 山 るり子	

順不同・敬称略

第3次天童市障がい者プラン策定までの経過

時 期	策 定 関 係 会 議 等	備 考
平成28年 7月	天童市障害者基本計画策定委員会	
10月	第1回天童市障がい者自立支援協議会	
11月	障がい者プラン策定のためのアンケート実施	
12月	障がい者プラン策定のためのアンケート集計	
平成29年 1月	障がい者プラン策定のためのアンケート分析	
2月 ～7月	障がい者プラン素案作成	
8月	天童市障がい者プラン策定委員会	
	第2回天童市障がい者自立支援協議会	
10月	天童市障がい者プラン策定委員会	
	議会環境福祉常任委員会	
11月	パブリックコメント実施	

第3次天童市障がい者プラン
(障害者基本計画)

平成29年 月

発行 / 天童市（健康福祉部社会福祉課）
〒994-8510

山形県天童市老野森一丁目1番1号

TEL 023-654-1111

FAX 023-654-2482