

香南市第2期障害者基本計画

平成29年3月
香南市

はじめに

香南市では、平成19年度から平成28年度の10年間を計画期間とした第1期障害者基本計画を策定し、障害の有無にかかわらず、互いを尊重し、支えあう共生のまちづくりに向けて取り組んで参りました。

国においては、平成23年の障害者基本法の改正をはじめとし、障害者総合支援法、障害者差別解消法、障害者虐待防止法、障害者優先調達推進法などの法の整備が次々に行われています。また近年は、人口減少や少子高齢化などの地域社会を取り巻く環境の変化に加えて、大規模災害の発生により、福祉サービスに対する関心も高まり、人々のニーズも複雑・多様化しています。

こうした障害のある人を取り巻く変化も大きい中、本市が目指す「ひとにやさしく、充実した暮らしを共に支えあうまち・こうなん」を実現するため、共生社会に向けた意識啓発や就労、教育、防災対策など香南市として取り組むべき方向性を示す第2期障害者基本計画を策定いたしました。

この計画の基本理念を実現するためには、行政だけではなく、市民の皆様をはじめ、関係機関、関係団体、企業各分野の皆様と一緒に社会全体で取り組むことが不可欠です。

全ての市民が障害の有無によって分け隔てられることなく、相互に個人を認め尊重しながら地域の中で共に支えあい、充実した暮らしがおくれるまちをつくっていくため、地域の皆様におかれましては、今後とも一層のご支援とご協力を賜りますよう、お願い申し上げます。

最後に、この計画の策定にあたり熱心にご指導ご審議いただきました香南市第2期障害者基本計画策定委員の皆様並びに、アンケート調査及びパブリックコメント等を通じて貴重なご意見をいただきました市民の皆様にお礼を申し上げます。

平成29年3月

香南市長 清藤 真司

目 次

第1章	計画策定にあたって	1
1	計画策定の背景と目的	1
2	計画の位置付け	2
3	計画の対象と範囲	3
4	計画の期間	3
5	計画の策定体制	3
第2章	障害者（児）を取り巻く状況	5
1	国や県の動向	5
2	統計資料等でみる障害のある人の状況	10
3	アンケート調査結果からみる現状やニーズ	21
4	ヒアリング調査結果からみる課題や要望	39
5	これまでの香南市の取り組みと評価	41
6	障害者（児）を取り巻く状況と課題等のまとめ	50
第3章	計画の基本的な考え方と施策の推進	52
1	計画の基本理念	52
2	計画の体系	53
3	計画の基本目標と施策の推進	54
基本目標1	共に認め合い、支え合って暮らすために	54
施策方針1	共生社会に向けた意識啓発と差別の解消	54
施策方針2	情報アクセス・コミュニケーション支援の推進	55
施策方針3	すべての人にやさしい生活環境の整備	56
施策方針4	地域福祉の推進	57
基本目標2	地域で自立して暮らすために	58
施策方針1	利用者本位の生活支援の充実	58
施策方針2	雇用・就業の促進	61
施策方針3	保健・医療の充実	62
基本目標3	いきいきと、楽しく暮らすために	64
施策方針1	日中活動の充実	64
施策方針2	余暇活動の充実	64
基本目標4	子どもの健やかな発育のために	66
施策方針1	切れ目のない療育・支援体制の確立	66
施策方針2	一人ひとりのニーズに応じた教育の充実	67

基本目標5 安全・安心に暮らすために	69
施策方針1 防災対策の推進	69
施策方針2 防犯対策の推進	71
第4章 計画の推進に向けて	72
1 計画の推進体制	72
2 計画の周知・啓発	73
3 計画の進捗管理	74
資料編	75
1 計画の策定経緯	75
2 計画策定委員会委員名簿	75
3 用語説明	76

第1章 計画策定にあたって

1 計画策定の背景と目的

本市は、平成18年3月の4町1村合併以降の最初の障害者に関わる基本計画として、平成19年度～28年度を計画期間とする「香南市障害者基本計画（以下、「第1期計画」という。）」を策定し、市民や地域の関係機関等と協働しながら、障害者施策を総合的・計画的に推進してきました。

この間、障害者を取り巻く社会環境は大きく変化し、国では、平成19年度に署名した「障害者権利条約」の批准に向けて、平成21年度から当面の5年間を障害者制度改革の集中期間と位置付け、「障害者基本法」の大幅な改正をはじめとした国内法の整備をすすめ、障害者の概念も障害者施策の方向も大きく転換されました。

平成27年1月には、これまで制度の谷間に置かれていた難病患者について「難病の患者に対する医療等に関する法律（難病法）」が施行され、難病患者に対する医療の確保と支援の充実が図られる中で、身体障害・知的障害・精神障害等とともに障害福祉サービスの対象とされました。

また、人口減少・少子高齢社会の本格的な進展、経済状況の低迷、東日本大震災に代表される大規模災害の発生等、障害者の暮らしに大きく影響する事象が発生し、このような社会情勢の中で、障害者が安心して生活できる環境整備の必要性が一層高まっています。

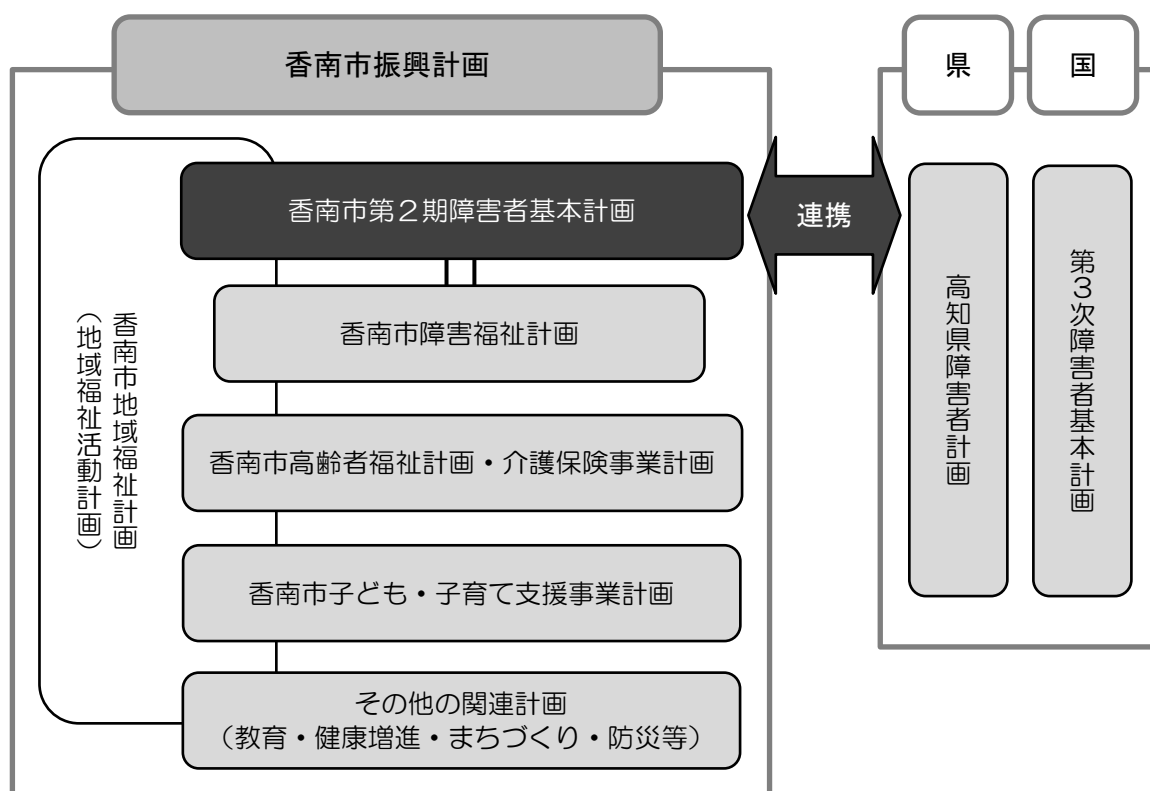
本市においては、第1期計画が平成28年度末をもって終了することから、国の動向や障害者の生活実態やニーズを見極めるとともに、第1期計画の取り組みと進捗状況を検証し、「全ての市民が、障害の有無によって分け隔てられることなく、相互に個性を尊重しながら共生する社会」の実現に向けて「香南市第2期障害者基本計画」を策定するものです。

障害者とは

平成23年に改正された「障害者基本法」では、第2条に「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（障害がある者にとって日常生活また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）により継続的に日常生活または社会生活に相当な制限を受ける状態にあるもの」と定義されているように、日常生活や社会生活で何らかの支援を必要とするすべての人のことを指しています。本計画はこの法律に基づき策定しているため、この定義をもって「障害者」としています。

2 計画の位置付け

- ◎本計画は、障害者基本法第 11 条の規定に基づく「市町村障害者計画」として、本市における障害者のための施策全般に関する基本的な事項を定めた計画です。このため、国の「第3次障害者基本計画」（計画期間：平成 25～29 年度）や「高知県障害者計画」（計画期間：平成 25～34 年度）を踏まえたものとしています。
- ◎本計画は、「香南市振興計画」に掲げるまちづくりの基本目標の実現に向け、障害者施策の観点から具体化を図る「個別計画」と位置付けられます。また、「香南市地域福祉計画」、「香南市高齢者福祉計画・介護保険事業計画」、「香南市子ども・子育て支援事業計画」、「香南市健康増進計画」等の保健福祉分野の計画や、教育、まちづくり、人権、防災等その他の関連分野の計画等と整合性を図っています。
- ◎「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。）」第 88 条の規定に基づき、3年ごとに策定する「香南市障害福祉計画」は、本計画で示した基本的な理念・方向性に基づき、障害福祉サービスの提供と、基盤整備に係る事項を定めるものとします。



3 計画の対象と範囲

本計画は、身体障害、知的障害、精神障害、発達障害、難病、高次脳機能障害その他の心身の機能の障害がある人であって、障害及び社会的障壁により継続的に日常生活または社会生活に相当な制限を受ける状態にある人を対象とし、その家族や地域、社会全体への働きかけも含めた施策を推進します。

4 計画の期間

本計画の期間は、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、今後の制度改革の動向や社会情勢の変化等に柔軟に対応できるよう、必要に応じて見直しを行います。

また、本計画に記載している個別事業については、障害福祉計画の中で3年ごとに評価・見直しを行います。

	H27	H28	H29	H30	H31	H32	H33	H34	H35	H36	H37	H38
振興計画			第2次（改定予定）									
地域福祉計画	現行計画 (H25~H29)		次期計画予定									
障害者 基本計画			第2期（今回策定） (H29~H38)									
障害福祉計画	第4期 (H27~H29)		第5期 (H30~H32)			第6期予定 (H33~H35)			第7期予定 (H36~H38)			

5 計画の策定体制

(1) 香南市障害者基本計画策定委員会における検討

障害者団体関係者、社会福祉関係者、民生委員・児童委員、学識経験者等で組織する「香南市障害者基本計画策定委員会」を4回開催し、計画についての検討・調整を行い、その結果を計画に反映させました。

(2) 当事者・市民意見の反映方法

①障害者（児）アンケート調査

障害者（児）の生活の現状やニーズを把握し、計画策定の基礎資料とするため、障害者及び障害児をもつ保護者を対象とした2種類のアンケート調査を実施しました。

	障害者アンケート調査	障害児アンケート調査
対象者	18歳以上の障害者 (手帳所持者及び精神通院医療受給者より抽出)	0～18歳未満の障害児をもつ保護者 (手帳所持者及び特別児童扶養手当受給者より抽出)
標本数	2,150	144
調査方法	郵送による配布・回収、途中で督促状を送付	
調査期間	平成28年8月18日(木)～9月9日(金)	
有効回収数	1,355	89
有効回収率	63.0%	61.8%

②関係団体等ヒアリング調査

障害者(児)アンケート調査を補完する調査として、当事者団体や、障害者の地域生活と関わりが深い支援団体、サービス事業所等に対して、ヒアリング調査を実施しました。

また、本市では実数が少なく、実態把握が難しい難病や高次脳機能障害のある人の実態とニーズを把握するため、県機関等に調査を行い、必要に応じてヒアリングを行いました。

対象区分	対象団体	実施日
当事者団体 (5団体)	香南市身体障害者連盟、 香南市手をつなぐ育成会、 家族・当事者の会、ぼちぼち、ふらっと	平成28年 11月11日 ～
市内のサービス 提供事業所 (3事業所)	香南市社会福祉協議会、 地域活動支援センターあけぼの、 生活サポートセンターこうなん	
県の機関等 (4機関)	高知県中央東福祉保健所、 高知県療育福祉センター、 高次脳機能障害相談支援センター(委託機関)、 こうち難病相談支援センター(委託機関)	12月22日

③計画素案に対するパブリックコメント

市民から広く意見を得て計画策定を進めることを目的とし、パブリックコメント(意見募集)を実施しました。

■実施期間 平成29年2月1日(水)～2月14日(火)

■意見提出 1名(意見件数1件)

第2章 障害者（児）を取り巻く状況

1 国や県の動向

(1) 「障害者権利条約」批准に向けた法制度の整備

障害者の権利及び尊厳を保護し、促進するための包括的かつ総合的な国際条約である「障害者権利条約」が、平成18年12月に国連総会本会議で採択され、我が国は平成19年9月に署名するとともに、条約の批准に必要な国内法の整備をはじめとする障害者関連制度の改革を推進し、平成26年1月に条約に批准しました。

平成23年には障害者基本法が大幅に改正され、「すべ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」の実現という新たな目的が掲げられるとともに、地域社会における共生、差別の禁止（社会的障壁の除去）、国際協調という基本原則が規定されました。また、障害者の定義について、「個人の機能障害に原因があるもの」と考える「医療モデル」から、「『障害』及び『社会的障壁』（障害者にとって日常生活また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）により継続的に日常生活または社会生活に相当な制限を受ける状態にあるもの」とする「社会モデル」に大きく転換し、社会的障壁の除去を必要とする障害者に対し、必要かつ合理的な配慮がなされなければならないことが規定される等、障害者福祉施策の推進に向けた基本方針が整理されました。その後、この改正障害者基本法の内容を具体化するための関連法の成立や、基本法に基づく国の「障害者基本計画（第3次）」が策定されました。

【障害者権利条約の批准に向けた主な関連法制度等の整備】

時期	事項	概要
H21.12	障害者制度改革推進本部の設置	障害者制度改革に向けた取り組みの開始
H23.6	障害者虐待防止法の成立	虐待の定義、防止策を明記
H23.7	障害者基本法の改正	障害者の定義の見直し、「合理的配慮」の概念や「差別禁止」の明記
H24.6	障害者総合支援法の成立	障害者自立支援法の見直し、障害へ難病追加、制度の谷間の解消
H24.6	障害者優先調達推進法の成立	障害者就労施設等への物品等の需要の増進
H24.10	障害者虐待防止法の施行	
H25.4	障害者総合支援法の施行	
H25.4	障害者優先調達推進法の施行	
H25.6	障害者差別禁止法の成立	改正障害者基本法の差別禁止の概念の具体化
H25.6	障害者雇用促進法の改正	雇用分野における差別禁止の具体化
H25.9	障害者基本計画（第3次）策定	改正障害者基本法に基づく国の障害者施策に関する基本計画（計画期間：H25～H29年度）
H26.1	障害者権利条約に批准	
H28.4	障害者差別解消法の施行	

(2) 障害福祉サービス提供基盤の整備

障害福祉サービスの分野では、平成18年に「障害者自立支援法」が全面施行され、障害種別ごとに提供されていたサービスの一元化、市町村主体のサービス提供、支援の必要度に関する尺度の導入による支給決定手続きの明確化が図られました。その後、障害者の範囲の見直し（発達障害を法の対象として明確化）や、利用者負担額の見直し（応能負担の原則化）、障害児支援の強化等の改正を経て、平成24年に、名称を「障害者総合支援法」と改め、平成25年4月に施行されました。この法律では、共生社会の実現という理念の導入に加え、制度の谷間をなくすべく、障害者の範囲に難病等を追加することが規定され、地域生活支援事業を含めた総合的な支援、サービス基盤の計画的整備等がうたわれています。難病については、順次、対象となる疾病の拡大が図られ、平成27年7月には332疾病に拡大されました。

さらに、平成28年3月には「障害者総合支援法及び児童福祉法の一部を改正する法律」（平成30年4月1日施行）が成立しました。今回の改正では、大きくは、「生活」と「就労」に対する一層の支援、高齢障害者による介護保険サービスの円滑な利用の促進、障害児支援の拡充、サービスの質の確保・向上に関わる見直しとなっており、新たに「自立生活援助」「就労定着支援」等のサービスが新設されることとなっています。

(3) 主な分野別の動向

①雇用・就業分野

平成18年に、「障害者の雇用の促進等に関する法律（障害者雇用促進法）」が一部改正され、精神障害者の雇用対策が強化されました。平成21年の一部改正では、福祉的就労から一般雇用への移行のための支援体制の充実や、精神障害者に対する雇用施策の充実が図られました。さらに、平成25年の改正では、障害を理由とする差別的取り扱いの禁止（平成28年4月施行）と精神障害者を法定雇用率の算定基礎に加える（平成30年4月施行）ことや、事業者に対して、障害者が職場で働くにあたっての支障を改善するための措置（合理的配慮）の提供義務（平成28年4月施行）が規定されました。

また、平成25年4月からは、「障害者優先調達推進法」が施行され、障害者の自立を促進するため、国や地方公共団体等の公的機関が物品やサービスを調達する際、障害者就労施設等から優先的に購入することを進めるために、必要な措置を講じることとなりました。

さらに、平成27年度からの第4期障害福祉計画においては、福祉施設から一般就労への移行の拡大や福祉施設の工賃の水準について、数値目標を定めることが規定される等、さらなる取り組みの強化が求められました。

②療育・教育分野

平成18年の「学校教育法」の改正により、従来の盲・聾・養護学校の制度は、障害の重複化に対応するため、複数の障害種別を受け入れることができる特別支援学校の制度に転換されました。合わせて、幼稚園、小・中学校、高等学校等のいずれの学校においても、発達障害を含む障害のある幼児・児童・生徒に対する特別支援教育を推進することが法律上明確に規定されました。これに伴い、従来の「養護学級」は「特別支援学級」と改称されました。

平成25年8月には、「学校教育法施行令」の改正により、特別支援学校への就学を原則とする従来の仕組みを改め、個々の障害の状態、支援内容、教育体制の整備状況等、総合的な観点から就学先を決定する仕組みへ改めました。平成25年度から始まった国の「第3次障害者基本計画」では、「障害者権利条約」や「改正障害者基本法」に基づき、「インクルーシブ教育システムの構築」がうたわれています。

また、現在、高等学校においては、小・中学校等のような通級による指導が制度化されていないことから、平成27年11月から制度化に向けた検討を行い、平成28年3月に報告書が取りまとめられました。この報告書では高等学校において、適切な特別支援教育を実施するための制度設計等が提案されています。

さらに、平成28年6月には、「発達障害者支援法」が10年ぶりに改正され、教育の分野では、発達障害児が他の児童と共に教育を受けられるよう配慮することや、特性に応じた個別の教育支援計画・個別の指導計画の作成、いじめの防止等の対策の推進が規定されています。

③スポーツ・文化芸術分野

平成23年に成立したスポーツ基本法では、「スポーツは、障害者が自主的かつ積極的にスポーツを行うことができるよう、障害の種類及び程度に応じ必要な配慮をしつつ推進されなければならない。」と定めています。同法に基づいて平成24年に策定された「スポーツ基本計画」（文部科学省）では、「年齢や性別、障害等を問わず、広く人々が、関心、適正等に応じてスポーツに参画することができる環境を整備すること」を基本的な政策課題とされ、障害者スポーツの推進が掲げられています。

文化芸術活動の分野については、平成25年に開催された「障害者の芸術活動への支援を推進するための懇談会」中間とりまとめを受け、平成26年度からは芸術活動を行う障害のある人やその家族、福祉事業所等で障害のある人の芸術活動の支援を行う者を支援するモデル事業を実施する等、障害者の芸術文化活動の振興を深める取り組みが進められています。

④障害児支援の分野

平成22年の法改正により、それまで児童福祉法と障害者自立支援法によって実施されてきた障害児支援は、平成24年度より児童福祉法に根拠規定が一元化されました。これに伴い、従来都道府県が実施してきた通所施設における支援と市町村が実施してきた児童デイサービスは、新たに市町村の「児童発達支援」と「放課後等デイサービス」に再編されています。加えて、保育所等に通う障害児の支援に対応して「保育所等訪問支援」が創設され、全体として障害児の支援の強化が図られています。

改正障害者基本法では「療育」に関する条項が新設され、これに伴い「第3次障害者基本計画」においても「療育」の分野が新設されています。また、「子ども・子育て支援法」に基づき、平成27年度からスタートした「子ども・子育て支援新制度」においても、障害児の受入体制の明確化、障害児の利用を念頭においた事業類型の創設、個々の障害児のニーズに合わせた利用者支援の実施等、障害児とその保護者支援につながる取り組みが制度化されています。

⑤防災の分野

東日本大震災等の教訓を踏まえ、防災対策における高齢者、障害者、乳幼児等の「要配慮者」に対する措置が一層重要になってきていることから、災害対策基本法が平成24年度（第1弾改正）及び平成25年6月（第2弾改正）に改正されました。

平成25年6月の災害対策基本法の一部改正では、高齢者、障害者、乳幼児等の防災施策において特に配慮を要する方（要配慮者）のうち、災害発生時の避難等に特に支援を要する方の名簿（避難行動要支援者名簿）の作成を義務付けること等が規定されました。また、この改正を受け、避難行動要支援者名簿の作成・活用に係る具体的手順等を盛り込んだ「避難行動要支援者の避難行動支援に関する取組指針」（平成25年8月）や「避難勧告等の判断・伝達マニュアル作成ガイドライン」（平成26年9月）が公表されています。

⑥生活環境分野

平成19年に制定・施行された「住宅確保要配慮者に対する賃貸住宅の供給の促進に関する法律（住宅セーフティネット法）」では、国及び地方公共団体は、障害者を含む、住宅確保要配慮者に対する賃貸住宅の供給の促進を図るため、「必要な施策を講ずるよう努めなければならない」と規定しています。

建築物・公共交通機関・道路等におけるバリアフリー化については、「高齢者、身体障害者等が円滑に利用できる特定建築物の建築の促進に関する法律（通称：ハートビル法、平成6年施行）」と、「高齢者、身体障害者等の公共交通機関を利用した移動の円滑化の促進に関する法律（通称：交通バリアフリー法、平成12年施行）」を統合・拡充した、「高齢者、障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律（通称：バリアフリー法）」が平成18年12月に施行されました。

このバリアフリー法では、「どこでも、だれでも、自由に、使いやすく」というユニバーサルデザインの考え方が導入され、公共交通機関、建築物、公共施設の物理的なバリアフリーだけでなく、「心のバリアフリー」が国民の責務として定められ、ハード・ソフト両面にわたるまちのバリアフリー化の促進を目指すこととされています。

2 統計資料等でみる障害のある人の状況

(1) 障害者等の人数の推移

①身体障害者手帳所持者数

本市における身体障害者手帳の所持者数については、等級別では「1級」、障害部位では「肢体不自由」が最も多くを占めており、所持者数は平成23年度をピークに若干減少しています。

また、年齢3区分別にみると、4人中3人は65歳以上となっています。

【身体障害者手帳所持者数（等級別）の推移】

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度
1級	591	568	585	562
2級	313	293	287	269
3級	328	321	325	320
4級	552	552	555	553
5級	114	103	107	105
6級	103	102	100	100
合計	2,001	1,939	1,959	1,909

【身体障害者手帳所持者数（障害部位別）の推移】

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度
視覚	127	119	114	107
聴覚・平衡機能	131	120	121	109
言語・聴覚	17	17	17	15
肢体不自由	1,038	1,011	1,013	981
内部障害	688	672	694	697
合計	2,001	1,939	1,959	1,909

【身体障害者手帳所持者数（年齢別）の推移】

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度
17歳以下	37	37	35	32
18～64歳	444	450	430	413
65歳以上	1,520	1,452	1,494	1,464
合計	2,001	1,939	1,959	1,909

②療育手帳所持者数

本市における療育手帳の所持者数については、等級別では「B2（軽度）」が最も多く占めており、所持者数は増加傾向にあります。

また、年齢3区分別にみると、「18～64歳」が約7割を占めて、多くなっています。

【療育手帳所持者数（等級別）の推移】

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度
A1(最重度)	42	43	43	45
A2(重度)	54	55	55	50
B1(中程度)	73	74	76	77
B2(軽度)	78	83	89	93
合 計	247	255	263	265

【療育手帳所持者数（年齢別）の推移】

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度
17 歳以下	50	50	51	51
18～64 歳	169	175	179	184
65 歳以上	28	30	33	30
合 計	247	255	263	265

③精神障害者保健福祉手帳所持者数

本市における精神障害者保健福祉手帳の所持者数については、等級別では「2級（中度）」が最も多く占めており、所持者数は増加傾向にあります。

また、年齢3区分別にみると、「18～64歳」が約8割を占めて、多くなっています。

【精神障害者保健福祉手帳所持者数（等級別）の推移】

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度
1 級	4	5	4	7
2 級	105	113	123	122
3 級	23	22	23	43
合 計	132	140	150	172

【精神障害者保健福祉手帳所持者数（年齢別）の推移】

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度
17 歳以下	0	0	1	3
18～64 歳	107	111	119	138
65 歳以上	25	29	30	31
合 計	132	140	150	172

④自立支援医療費（精神通院医療）受給者数

本市の自立支援医療費（精神通院医療）受給者数は増加傾向にあり、平成27年度には396人となっています。自立支援医療費（精神通院医療）受給者数は精神障害者保健福祉手帳所持者数の2倍以上となっており、手帳を持っていない精神障害者（児）が相当いることがうかがえます。

【自立支援医療費（精神通院医療）受給者数の推移】

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度
自立支援医療費(精神通院医療)受給者	341	337	387	396

⑤難病患者数

本市における特定医療費（指定難病）の受給者数をみると増加傾向にあり、平成27年度には5年前に比べて65人増となっています。

小児慢性特定疾病については、平成26年度までは概ね30人強で推移してきましたが、平成27年度には若干減少しています。

【難病対策の医療費助成受給者数の推移】

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度
特定医療費	238	256	274	292
小児慢性特定疾病	34	32	32	25

資料：高知県健康対策課（各年度末、但し、平成 26 年度は年末）

⑥障害支援区分認定者数

現在障害支援区分認定者数は155人（平成27年12月末現在）で、認定者数は年々減少しています。

【障害支援区分認定者数（全体数）の推移】

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度
認定者数	176	163	155	155

障害支援区分とは、市町村が障害福祉サービスの種類や量を決定する際に勘案する事項の一つで、障害者等の障害の多様な特性や心身の状態に応じて必要とされる標準的な支援の度合いを総合的に示すものです。

【障害支援区分認定者数の推移】

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度
区分1	8	11	1	2
区分2	9	11	5	6
区分3	9	13	10	7
区分4	3	13	6	2
区分5	8	4	5	10
区分6	9	3	9	8
合 計	46	55	36	35

注記：障害支援区分は、3年に1回の見直しであるため、上記の認定者数は、認定者全体の人数とは一致していません。

また、18歳未満の障害児は、障害支援区分の認定は行わず、別の方法により支給決定されます。

(2) 障害児の療育・教育の状況

①健診の状況と経過観察（発達）が必要な子どもの状況

健診の結果、発達状況について経過観察が必要と判断された子どもの数は、問診の見直しや臨床発達心理士による行動観察が始まったことなどにより平成27年度に急増し、1歳7か月健診で67人（受診者の26.9%）、3歳5か月健診で57人（受診者の23.7%）となっています。

平成27年度に経過観察が必要とされた子どものうち、30人の親子に対して、市の「すまいる&すまいる（親子相談支援）」で対応を行いました。

【健診の結果、経過観察（発達）が必要とされた子どもの数の推移】

		平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度
1歳 7か月 健診	受診者数	216	209	213	249
	経過観察（発達）数	21	19	28	67
	割合	9.7%	9.1%	13.1%	26.9%
3歳 5か月 健診	受診者数	191	256	235	241
	経過観察（発達）数	16	15	19	57
	割合	8.4%	5.9%	8.1%	23.7%

資料：香南市健康対策課

注記：経過観察（発達）は、医師の診察での経過観察児数

②市立幼稚園・保育所の障害児の受け入れ状況

市立幼稚園の障害児の受け入れ数は、平成27年度には10年前の約4倍にあたる15人、市立保育所の障害児の受け入れ数は、平成27年度には10年前の3倍にあたる33人となっています。

総児童数が減少する中、幼稚園・保育所を合わせると、平成27年度には48人の障害児を受け入れています。

【市立幼稚園・保育所における障害児の受け入れ状況の推移】

		平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度
市立 幼稚園	幼稚園数	4	4	4	4
	総児童数	320	314	323	318
	うち障害児数	12	19	18	15
	障害児の割合	3.8%	6.1%	5.6%	4.7%
市立 保育所	保育所数	7	7	7	7
	総児童数	762	789	778	789
	うち障害児数	24	28	37	33
	障害児の割合	3.1%	3.5%	4.8%	4.2%

資料：香南市教育委員会（幼稚園は各年度5月1日、保育所は各年度4月1日現在）

③特別支援学級の状況

小学校の総児童数は減少傾向にありますが、特別支援学級の児童数は増加傾向にあり、平成27年度には64人、総児童数に対する割合は3.5%となっています。

中学校の総生徒数は各年度増減の変動があり、特別支援学級の生徒数は平成26年度に大きく増加しましたが、平成27年度には再び減少して23人となり、総生徒数に対する割合は2.7%となっています。

【小学校・中学校における障害児の受入れ状況の推移】

		平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度
小学校	総児童数	1,967	1,945	1,867	1,828
	特別支援学級児童数	41	49	45	64
	割合	2.1%	2.5%	2.4%	3.5%
中学校	総生徒数	838	806	869	854
	特別支援学級生徒数	18	17	27	23
	割合	2.1%	2.1%	3.1%	2.7%

資料：高知県児童生徒数等の報告（各年度5月1日現在）

市立小学校特別支援学級在籍児童の進路をみると、平成24年度を除くと、平成26年度までは特別支援学校中学部への進学が市立中学校への進学を下回っていましたが、平成27年度は同数となっています。

また、市立中学校特別支援学級在籍児童の進路については、毎年、変動があります。

【小学校の特別支援学級在籍児童（小学校6年生）の進路】

進路		平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度
特別支援学校中学部へ進学		4	2	0	5
市立中学校へ 進学	市立	3	12	2	5
	私学	0	0	0	1
合計(卒業生総数)		7	14	2	11

資料：香南市内小中学校特別支援学級編制状況表、県立特別支援学校就学該当者通知

【中学校の特別支援学級在籍生徒（中学校3年生）の進路】

進路		平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度
特別支援学校高等部へ進学		1	2	3	1
市立高等学 校へ進学	公立	1	2	4	2
	私学	1	1	3	0
就職		0	0	0	0
在宅・その他		0	1	0	0
合計(卒業生総数)		3	6	10	3

資料：香南市内小中学校特別支援学級編制状況表に基づき各学校に調査

④特別支援学校の在籍者数

平成28年5月1日現在、本市の特別支援学校在籍者の合計は25人となっており、学校名は以下の通りとなっています。障害別では、知的障害者が21人で全体の84%を占めています。

【香南市の特別支援学校在籍者数】

学校名		小学部	中学部	合計
山田養護学校	知的	9	12	21
若草養護学校本校	肢体	1	2	3
若草養護学校土佐希望の家分校		1		1
合計		11	14	25

資料：香南市教育委員会（平成28年5月1日現在）

注記：平成28年5月1日現在、本市の市民が在籍している学校のみを掲載
（視覚、聴覚、病弱での特別支援学校在籍者なし）



(3) 障害者の就業状況

①民間企業における障害者雇用の状況

平成24年度以降の民間企業における障害者の雇用状況についてみると、実雇用率は平成24年度の3.00%から平成27年度には3.30%となっています。

香南市の障害者の実雇用率は、全国や高知県に比べて高く、特に知的障害者の雇用が多いことが特徴となっています。

【民間企業における障害者雇用率等数の推移】

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度
基礎労働者数	1,961.0	2,063.0	2,028.5	1928.5
うち障害者数	58.0	62.0	67.0	63.6
実雇用率	3.00%	3.00%	3.30%	3.30%

資料：高知公共職業安定所（香美出張所）（各年6月1日現在）

【民間企業における障害者雇用の比較（平成27年6月1日現在）】

	企業数	算定基礎労働者数	障害者の数（ ）は比率				実雇用率	法定雇用率達成企業数	達成企業割合	未達成企業数
			計	身体	知的	精神				
全国	87,935	24,113 千	453 千 (100.0%)	321 千 (70.8%)	98 千 (21.6%)	35 千 (7.6%)	1.88%	41,485	47.2%	46,450
高知県	471	77,031.5	1,651.0 (100.0%)	990.0 (60.0%)	485.5 (29.4%)	175.5 (10.6%)	2.14%	288	61.1%	183
ハローワーク香美管内	22	3,533.5	103.0 (100.0%)	42.0 (40.8%)	53.5 (51.9%)	7.5 (7.3%)	2.91%	19	86.4%	3
香南市	10	1,928.5	63.5 (100.0%)	25.0 (39.4%)	36.5 (57.5%)	2.0 (3.1%)	3.29%	9	90.0%	1

資料：全国は「平成27年障害者雇用状況の集計結果」（厚生労働省）、高知県は「平成27年障害者雇用状況の集計結果」（高知労働局）、香美管内及び香南市は高知労働局

【民間企業における法定雇用率達成企業数等の推移】

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度
対象企業数	10	11	11	10
うち法定雇用率達成企業数	7	7	8	9
法定雇用率達成企業割合	70.0	63.6	72.7	90.0

資料：高知公共職業安定所（香美出張所）（各年6月1日現在）

②市役所等における障害者雇用の状況

本市の3つの公的機関（香南市役所、香南市教育委員会、香南市消防署）で雇用されている障害者は12人で、そのうち約8割は身体障害者となっています。

なお、本市の公的機関はすべて法定雇用率を達成しています。

【市町村の機関における障害者雇用の比較（平成27年6月1日現在）】

	機関数	算定基礎 労働者数	障害者の数（ ）は比率				実雇用率	法定雇用率 達成機関数	達成機関 割合	未達成 機関数
			計	身体	知的	精神				
全国	2,344	1,076 千	26 千 (100.0%)	24 千 (92.9%)	695.5 (2.7%)	1,135.5 (4.4%)	2.41%	2,028	86.5%	316
高知県	40	8,755.5	194.0 (100.0%)	177.0 (91.2%)	6.5 (3.4%)	10.5 (5.4%)	2.22%	30	75.0%	10
ハローワーク 香美管内	4	844.5	17.0 (100.0%)	13.5 (79.4%)	2.0 (11.8%)	1.5 (8.8%)	2.01%	3	75.0%	1
香南市	3	461.5	12.0 (100.0%)	9.5 (79.2%)	2.0 (16.7%)	0.5 (4.2%)	2.60%	3	100.0%	0

資料：全国は「平成27年障害者雇用状況の集計結果」（厚生労働省）、高知県は「平成27年障害者雇用状況の集計結果」（高知労働局）、香美管内及び香南市は高知労働局

【(参考) 法定雇用率】

	平成25年3月31日まで	平成25年4月1日以降
民間企業	1.8%	2.0%
国・地方公共団体	2.1%	2.3%
都道府県等の教育委員会	2.0%	2.2%
障害者を雇用しなければならない事業主	従業員56人以上	従業員50人以上

③職業紹介状況

ハローワークにおける香美管内の障害者の求職件数は、平成25年度以降は減少傾向となっていますが、10年前（平成18年度）と比べると倍以上の求職件数となっています。障害者の就職件数は概ね増加傾向にあり、平成27年度には求職者の81.1%が就職しています。

しかしながら、障害別にみると、知的障害者は100%、身体障害者は95.7%が就職できていますが、精神障害者の就職率は5割を下回っています。

【ハローワークにおける障害者の職業紹介状況等の推移（ハローワーク香美管内）】

	平成18年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度
新規求職申込件数(件)	47	59	88	74
就職件数(件)	17	44	43	60
就職率	36.2%	74.6%	48.9%	81.1%

資料：高知労働局

【ハローワークにおける障害者の職業紹介状況等の比較（平成27年度）】

	身体障害者			知的障害者			精神障害者		
	新規求職 件数 (件)	就職 件数 (件)	就職 率	新規求職 件数 (件)	就職 件数 (件)	就職 率	新規求職 件数 (件)	就職 件数 (件)	就職 率
全 国	63,403	28,003	44.2%	33,410	19,958	59.7%	80,579	38,396	47.7%
高知県	367	163	44.4%	189	114	60.3%	366	186	50.8%
香美管内	23	22	95.7%	23	23	100.0%	23	11	47.8%

資料：全国は「ハローワークを通じた障害者の職業紹介状況等」（厚生労働省）、高知県は「ハローワークを通じた障害者の職業紹介状況等」（高知労働局）、香美管内は高知労働局

④平均工賃の状況

香南市内の就労支援事業所における平均工賃は、A型・B型ともに平成26年度までは減少傾向となっていました。平成27年度に上昇し、全国や高知県を上回る水準となっています。

【平均工賃の比較】

		平成24年度		平成25年度		平成26年度		平成27年度	
		平均工賃 (円)	事業所 (か所)	平均工賃 (円)	事業所 (か所)	平均工賃 (円)	事業所 (か所)	平均工賃 (円)	事業所 (か所)
A 型	全 国	68,691	1,554	69,458	2,082	66,412	2,625		
	高知県	70,581	21	71,483	21	73,470	21	76,642	22
	香南市	83,469	1	82,393	2	81,614	2	84,346	2
B 型	全 国	14,190	7,938	14,437	8,589	14,838	9,244		
	高知県	17,730	81	18,738	82	19,034	82	19,222	85
	香南市	17,347	3	17,803	3	17,064	3	20,233	3

資料：香南市福祉事務所（各年度末）

平成27年度の全国の工賃・事業所数については、現時点で未発表であるため、空欄となっています。

(4) 生活環境の整備状況

本市の公共施設における障害者用設備の整備状況については以下の通りとなっており、建築年度の古い施設やスポーツ施設でバリアフリーが進んでいない状況となっています。

【公共施設における障害者用設備の整備状況】

		車イス用 トイレ	多目的 トイレ	自動ドア	スロープ	エレベーター	誘導 ブロック	障害者用 駐車区画
庁舎	香南市役所	○	○	○	○	○		○
	香南市吉川庁舎	○	○	○	○			
文化施設	のいちふれあいセンター	○		○		○	○	○
	夜須中央公民館	○		○	○	○	○	○
	野市図書館	○		○	○	○	○	○
	吉川総合センター	○	○	○	○	○		
	香南市文化財センター							
	天然色劇場	○			○			
スポーツ施設	赤岡運動広場	○						○
	赤岡ドーム							○
	香我美運動広場							
	香我美オレンジテニスコート							
	野市総合体育館	○						
	西野ゴールドテニスコート	○			○	○	○	○
	山下グリーンテニスコート							
	野市ふれあい広場							
	野市パークゴルフ場	○						○
	シースポ							
	夜須運動公園	○			○			○
	手結体育館							
医療・福祉施設	赤岡市民館	○	○	○	○	○	○	○
	赤岡児童館	○	○	○	○	○	○	○
	赤岡保健センター	○	○	○		○	○	○
	香我美保健福祉センター	○	○	○		○	○	○
	香我美高齢者生活支援センター							
	夜須福祉センター	○		○		○		
	大峰の里	○		○	○	○		

資料：香南市所管各課（平成 28 年 9 月 21 日現在）

3 アンケート調査結果からみる現状やニーズ

図表の見方

● (n) は回答者数を示し、図表は (n) を基数とした百分率 (%) で示しています。小数点第2位を四捨五入しているため、比率の合計が 100.0% を前後することがあります。また、複数回答を求めた質問では、回答比率の合計が 100.0% を超えています。

● 図中の表記の意味は次の通りです。

(%) : 単数回答、 (MA%) : 複数回答 (3LM%) : 3つまでの複数回答

(1) 地域生活全般について

①生活上での困りごとや不安

18歳以上では、身体障害者は「特にない」、知的障害者は「現在生活を支援してくれている方が亡くなった後のこと」、精神障害者は「収入が少ない」が最も多くなっています。どの障害でも、「収入が少ない」と「現在生活を支援してくれている方が亡くなった後のこと」は上位3位に入っており、経済面と支援者（親）亡き後が大きい不安となっていることがわかります。また、18歳未満の保護者では、「子どもの将来の生活のこと」「子どもの就職のこと」が大きい不安となっています。

【現在の生活で困っていることや不安に思うこと・上位4位（18歳以上）】

	n	第1位	第2位	第3位	第4位
18歳以上全体	1,355	特にない 29.7%	収入が少ない 23.6%	現在生活を支援してくれている方が亡くなった後のこと 18.4%	医療費が多くかかる 14.7%
身体障害者手帳所持者	1,018	特にない 32.7%	収入が少ない 21.5%	現在生活を支援してくれている方が亡くなった後のこと 16.0%	外出しにくい 14.5%
療育手帳所持者	93	現在生活を支援してくれている方が亡くなった後のこと 40.9%	収入が少ない 26.9%	休日の過ごし方 22.6%	働く場が少ない 16.1%
精神障害者保健福祉手帳所持者	81	収入が少ない 32.1%	現在生活を支援してくれている方が亡くなった後のこと 28.4%	働く場が少ない 23.5%	医療費が多くかかる 22.2%
精神通院医療受給者	160	収入が少ない 33.1%	特にない 27.5%	医療費が多くかかる 20.6%	現在生活を支援してくれている方が亡くなった後のこと 20.0%

注記：複数の手帳を所持者する人、手帳所持状況無回答者がいるため、手帳別等の合計人数は全体の人数と合致していません。

【現在、子どものことで困っていることや不安に思うこと・上位4位（18歳未満）】

	n	第1位	第2位	第3位	第4位
18歳未満の保護者	89	子どもの将来の生活のこと 79.8%	子どもの就職のこと 62.9%	子どもの育児や教育のこと 49.4%	子どもの進学のこと 48.3%

②外出した際に困ること

外出した際に困ることについては、「特に困っていることはない」が多くなっています。

困っている内容について、障害別（身体障害者は障害部位別）等でみると、以下の通りであり、障害別や障害者と障害児別により若干内容が異なっています。身体障害者はトイレ、道路、移動手段及び交通機関等の物理的な要因をあげる人が比較的多いものに対して、知的障害者、精神障害者及び18歳未満では付添い、他人の視線等をあげる人が比較的多いといった傾向が見られます。

【外出した際に困ること（上位4位）】

障害別等		n	第1位	第2位	第3位	第4位
18歳以上	全体	1,018	特に困っていることはない 34.4%	障害者用のトイレが少ない 12.8%	障害者用の駐車場が少ない 11.7%	電車・バス・タクシー等の乗降が困難 10.7%
	視覚障害	60	特に困っていることはない 21.7%	歩道が狭く、道路に段差が多い 18.3%	電車・バス・タクシー等の乗降が困難 18.3%	気軽に利用できる移送手段が少ない（福祉タクシー等） 15.0%
	聴覚障害、平衡機能障害	53	特に困っていることはない 35.8%	気軽に利用できる移送手段が少ない（福祉タクシー等） 18.9%	公共交通機関が少ない 17.0%	電車・バス・タクシー等の乗降が困難 13.2%
	音声・言語機能障害、そしゃく機能障害	38	障害者用のトイレが少ない 23.7%	電車・バス・タクシー等の乗降が困難 18.4%	乗り物や施設、店等の中で落ち着いて過ごすことが難しい 18.4%	他人の視線が気になる 15.8%
	肢体不自由	494	特に困っていることはない 26.9%	障害者用のトイレが少ない 19.8%	障害者用の駐車場が少ない 15.4%	電車・バス・タクシー等の乗降が困難 14.4%
	内部障害	364	特に困っていることはない 44.8%	障害者用の駐車場が少ない 8.5%	公共交通機関が少ない 8.5%	電車・バス・タクシー等の乗降が困難 7.1%
	知的障害者	93	特に困っていることはない 34.4%	付き添ってくれる人がいない 15.1%	他人の視線が気になる 14.0%	乗り物や施設、店等の中で落ち着いて過ごすことが難しい 14.0%
	精神障害者	241	特に困っていることはない 42.7%	他人の視線が気になる 12.9%	公共交通機関が少ない 10.0%	付き添ってくれる人がいない 7.1%
18歳未満の保護者	89	特に困っていることはない 33.7%	乗り物や施設、店等の中で落ち着いて過ごすことが難しい 21.3%	他人の視線が気になる 19.1%	歩道が狭く、道路に段差が多い 15.7%	

注記：精神障害者は、精神障害者保健福祉手帳所持者と精神通院医療受給者を合計しています。

重複障害者がいるため、障害種別の合計人数は身体障害者全体の人数と合致していません。

③将来の暮らし方

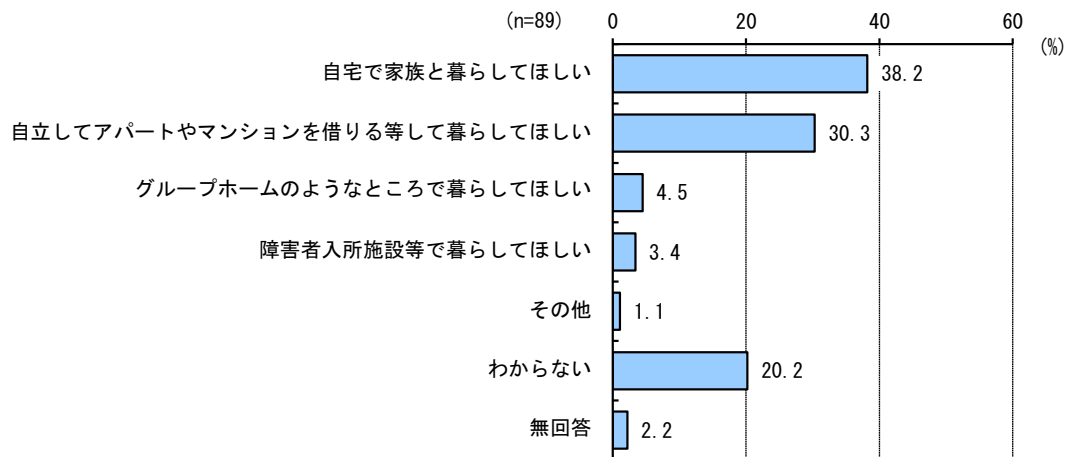
18歳以上では、10年後の暮らし方として「今のまま生活したい」が65.8%と多く、現状の生活場所に満足している人が多いことがうかがえます。現状の暮らしと10年後の希望の関係をみると、現在病院やグループホームで生活している人は、「今のまま生活したい」の割合が比較的低く、「わからない」が多くなっています。

一方、18歳未満の子どもの保護者は、子どもの将来として「自宅で家族と暮らしてほしい」と「自立してアパートやマンションを借りる等して暮らしてほしい」が多くなっています。

【現在の暮らしの場所と10年後の希望（18歳以上）】

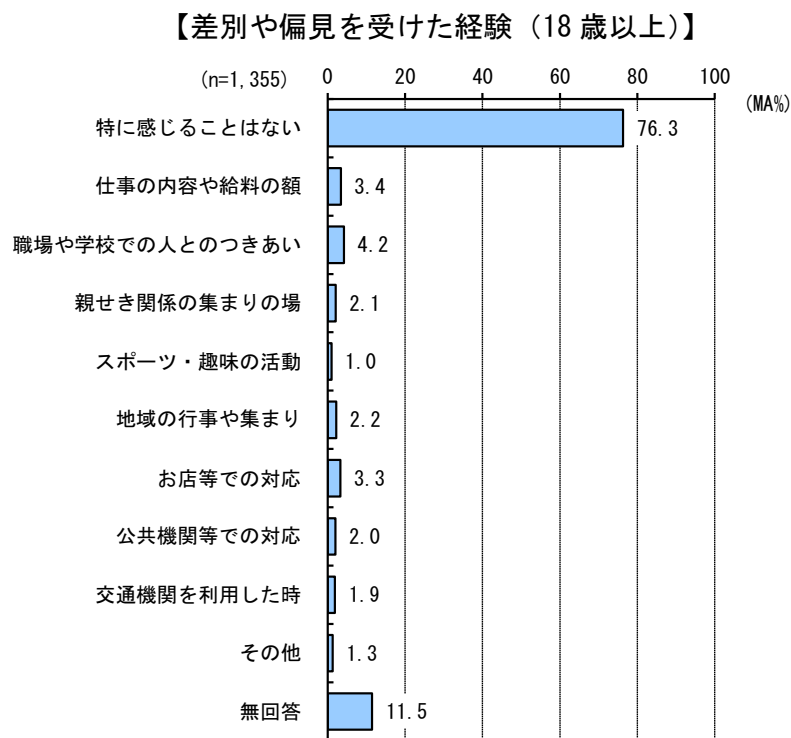
10年後の希望 現在の生活場所	全体 (n)	今のまま生活したい	一人暮らしをしたい	家族や親せきと暮らしたい	仲間と地域で共同生活をしたい (グループホーム)	施設に入所したい	病院	わからない	その他	無回答
全体	1,355	65.8	1.9	4.7	1.4	5.1	1.1	15.9	1.0	3.0
持ち家(家族等の持ち家も含む)	1,056	71.9	1.6	3.3	1.2	4.7	1.1	13.8	0.9	1.4
公営住宅	78	53.8	2.6	10.3	1.3	9.0	2.6	16.7	2.6	1.3
マンション・アパート・借家	76	48.7	5.3	5.3	3.9	9.2	1.3	23.7	1.3	1.3
入所施設	54	63.0	-	14.8	-	-	-	14.8	3.7	3.7
病院	45	20.0	2.2	15.6	2.2	8.9	-	35.6	-	15.6
グループホーム	23	30.4	4.3	4.3	-	4.3	-	43.5	-	13.0
その他	6	33.3	-	-	-	-	-	50.0	-	16.7

【子どもの将来の暮らし方の希望（18歳未満）】



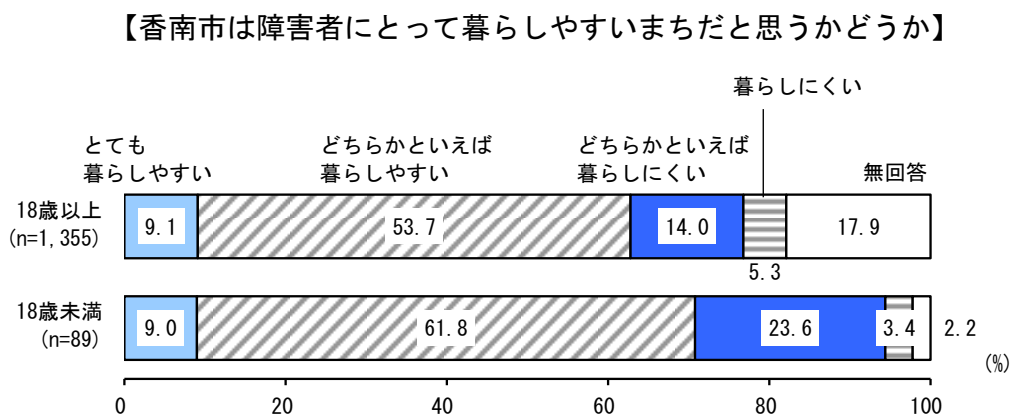
④差別や偏見を受けた経験

18歳以上の障害者の76.3%は「特に感じることはない」と回答しており、何らかの差別や偏見を受けたことがあると認識している方は12.2%（100%－「特に感じることはない」－無回答）となっています。なお、差別や偏見を感じた場合は「職場や学校での人とのつきあい」が4.2%で最も多くなっています。



⑤香南市の暮らしやすさの評価

香南市は障害者にとって暮らしやすいまちだと思う人（「とても暮らしやすい」＋「どちらかといえば暮らしやすい」）は、18歳以上では62.8%、18歳未満の保護者では70.8%となっており、おおむね暮らしやすさの評価は高いといえます。

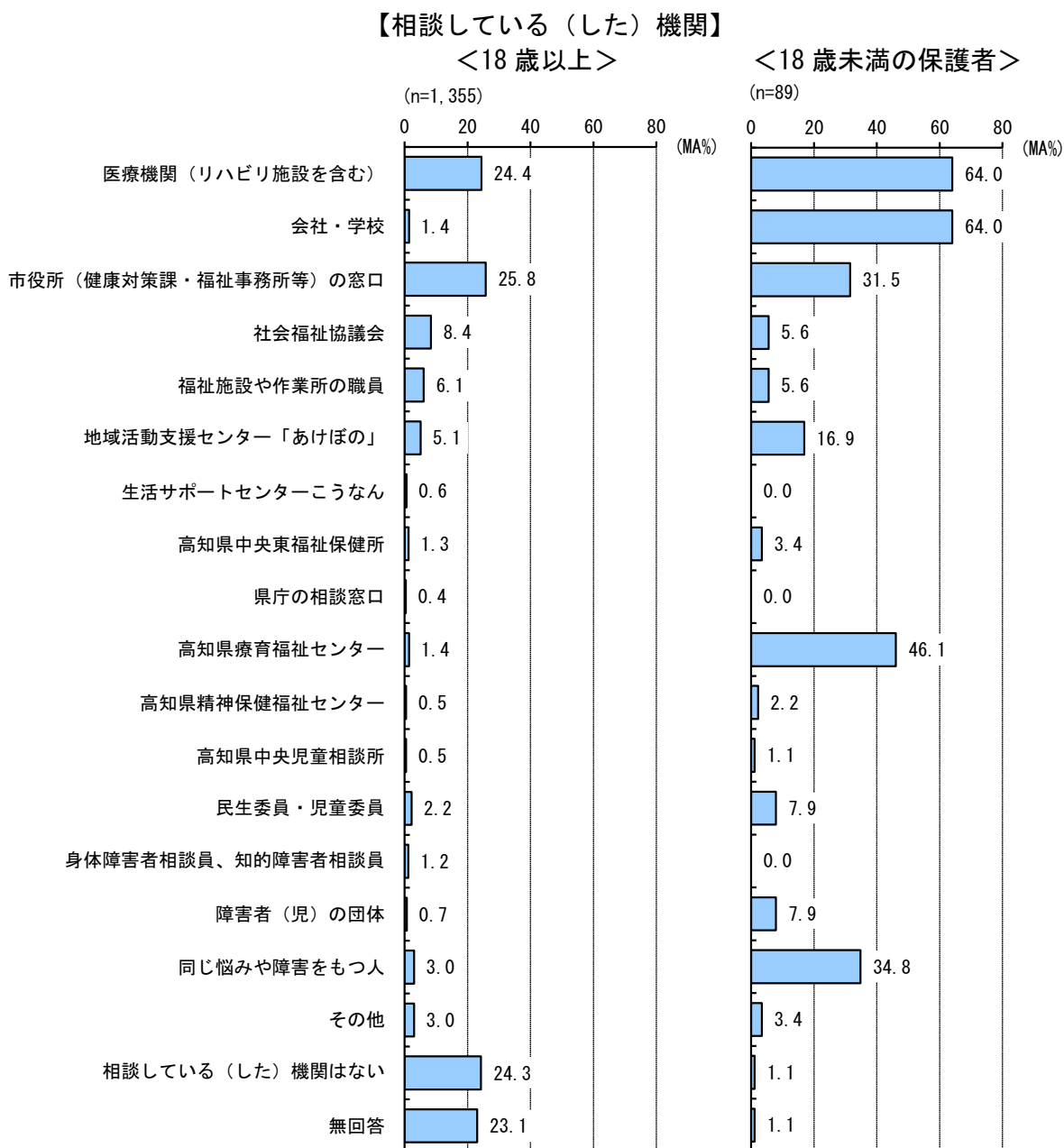


(2) 相談支援について

①相談したことがある機関

18歳以上の障害者は「市役所（健康対策課・福祉事務所等）の窓口」25.8%と「医療機関（リハビリ施設を含む）」24.4%が多くなっています。一方、18歳未満の障害児の保護者は「医療機関（リハビリ施設を含む）」と「会社・学校」が64.0%と多く、次いで「高知県療育福祉センター」46.1%となっています。

18歳未満の障害児の保護者の方が18歳以上の障害者よりも多様な機関に相談しています。なお、18歳以上の障害者では「相談している（した）機関はない」は24.3%と4人に1人が占めています。

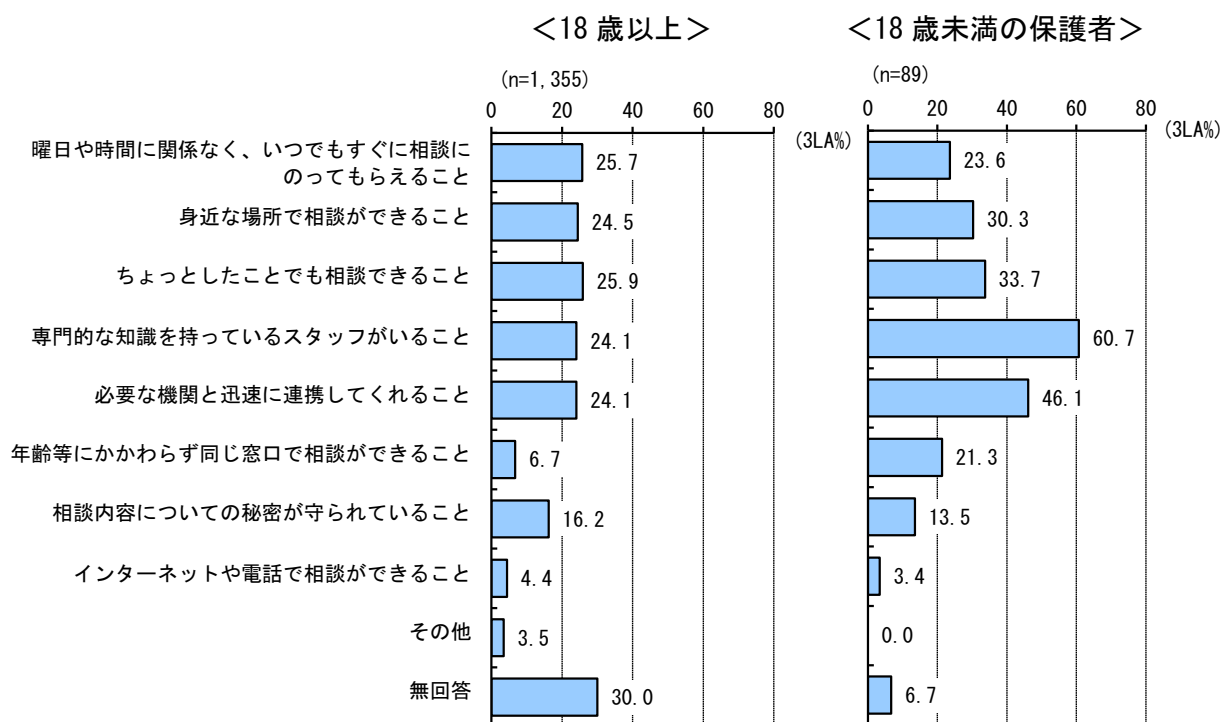


②相談機関に期待すること

18歳以上の障害者は「ちょっとしたことでも相談できること」25.9%と「曜日や時間に関係なく、いつでもすぐに相談にのってもらえること」25.7%が多くなっています。一方、18歳未満の障害児の保護者は「専門的な知識を持っているスタッフがいること」60.7%と「必要な機関と迅速に連携してくれること」46.1%が多く、次いで「ちょっとしたことでも相談できること」33.7%となっています。

18歳未満の障害児の保護者の方が18歳以上の障害者よりも専門的な知識や、必要な機関との連携を求めている方が多くなっています。

【相談機関に期待すること】



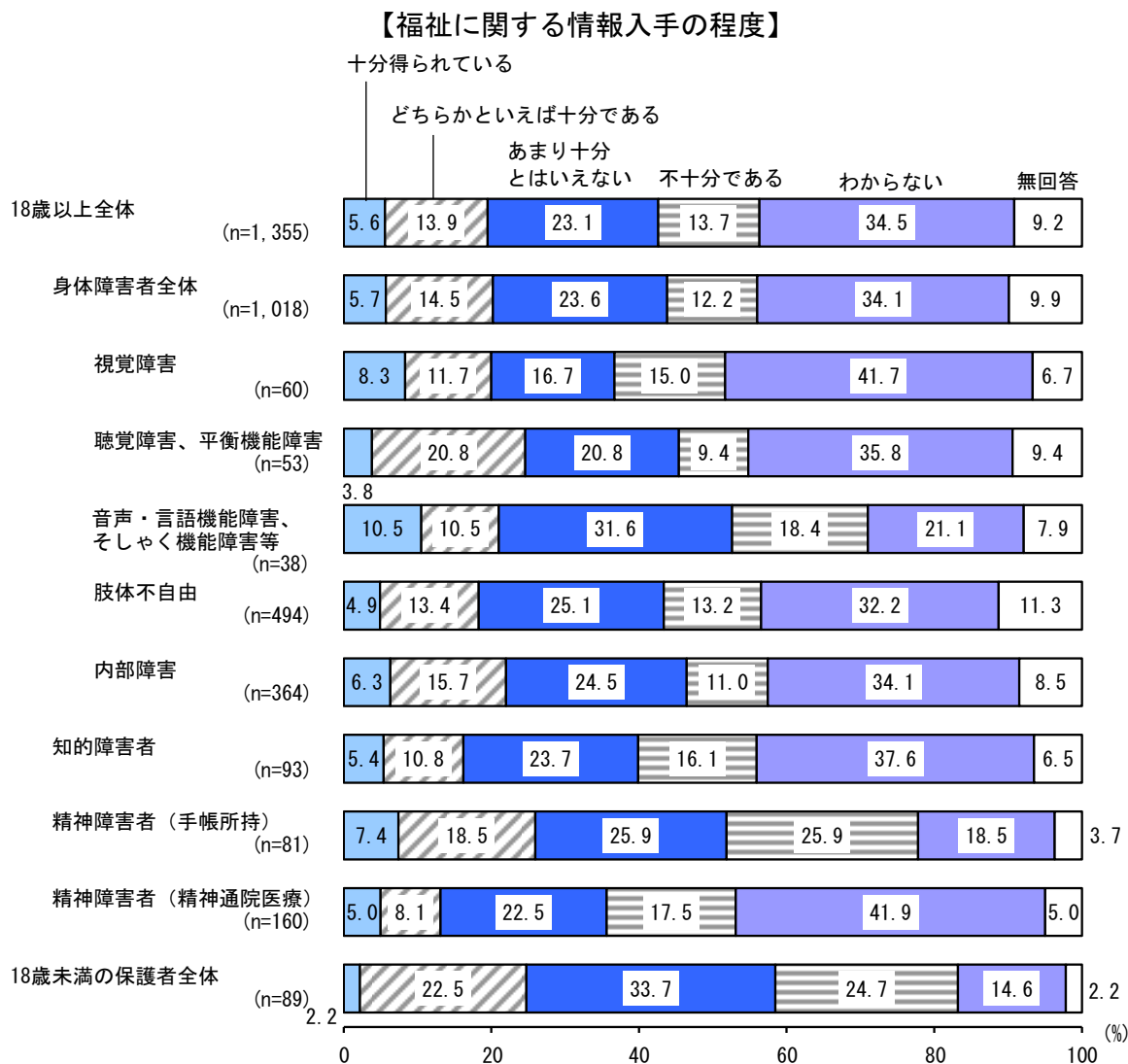
(3) 情報入手・コミュニケーションについて

①福祉に関する情報入手の程度

福祉に関する情報の入手程度について、「十分得られている」と「どちらかといえば十分である」を合わせた『情報が得られている』と、「あまり十分とはいえない」と「不十分である」を合わせた『情報が不十分』の割合を比べてみます。

『情報が不十分』の割合が高い順にみると、18歳未満の保護者の58.4%、精神障害者（手帳所持）の51.8%、音声・言語機能障害、そしゃく機能障害等の50.0%となっており、これらの層では5割以上が情報入手に不満を感じています。

一方、『情報が得られている』の割合が比較的高いのは、精神障害者（手帳所持）で25.9%、18歳未満の保護者で24.7%、聴覚障害、平衡機能障害で24.6%となっています。



②情報入手・コミュニケーションに用いる方法

意思疎通が困難な障害者は、特別なツール等を用いることから、障害別等による情報入手・コミュニケーションに用いる方法をみると、以下の通りとなっています。

【情報入手・コミュニケーションに用いる方法（上位4位）（18歳以上）】

		n	第1位	第2位	第3位	第4位
身体障害者	全体	1,018	どれも使っていない 59.3%	パソコン、スマートフォン、タブレット等の情報機器 8.1%	補聴器 5.7%	拡大鏡 3.4%
	視覚障害	60	どれも使っていない 60.0%	拡大鏡 10.0%	パソコン、スマートフォン、タブレット等の情報機器 10.0%	音訳 8.3%
	聴覚障害、 平衡機能障害	53	補聴器 56.6%	筆談 20.8%	どれも使っていない 18.9%	パソコン、スマートフォン、タブレット等の情報機器 13.2%
	音声・言語機能障害、 そしゃく機能障害	38	どれも使っていない 34.2%	ジェスチャー 23.7%	筆談 21.1%	手話 7.9%
	肢体不自由	494	どれも使っていない 63.8%	パソコン、スマートフォン、タブレット等の情報機器 7.5%	補聴器 2.2%	拡大鏡 2.0%
	内部障害	364	どれも使っていない 60.4%	パソコン、スマートフォン、タブレット等の情報機器 8.5%	拡大鏡 4.1%	補聴器 3.8%
知的障害者	93	どれも使っていない 59.1%	パソコン、スマートフォン、タブレット等の情報機器 10.8%	絵図・写真・記号 5.4%	手話 3.2%	
精神障害者	241	どれも使っていない 57.7%	パソコン、スマートフォン、タブレット等の情報機器 21.2%	筆談 1.7%	拡大鏡 1.2%	

注記：精神障害者は、精神障害者保健福祉手帳所持者と精神通院医療受給者を合計しています。
重複障害者がいるため、障害種別の合計人数は身体障害者全体の人数と合致していません。

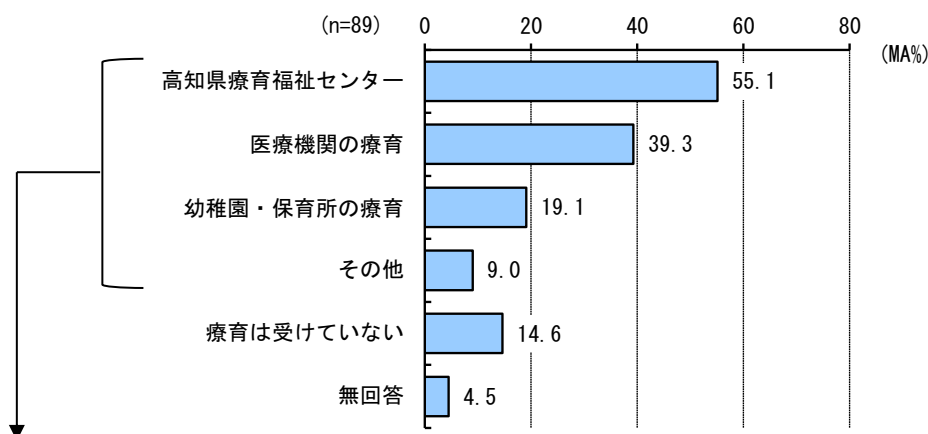
(4) 療育・教育

①現在受けている療育と困っていること

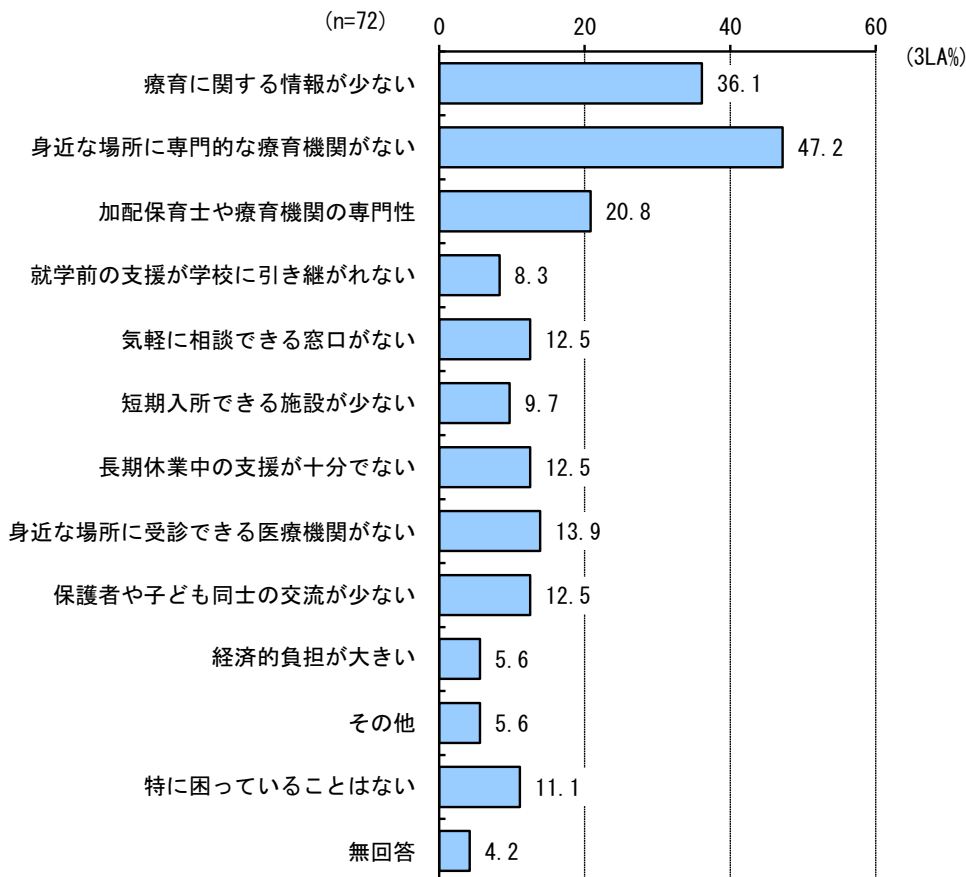
現在受けている療育については、「高知県療育福祉センター」が55.1%で最も多く、次いで「医療機関の療育」39.3%となっています。

療育を受けている子どもの保護者に、療育・保育について困っていることを尋ねたところ、「身近な場所に専門的な療育機関がない」が47.2%で最も多く、次いで「療育に関する情報が少ない」36.1%となっています。

【子どもが現在受けている療育（18歳未満の保護者）】



【療育・保育について困っている（困っていた）こと（18歳未満の保護者）】

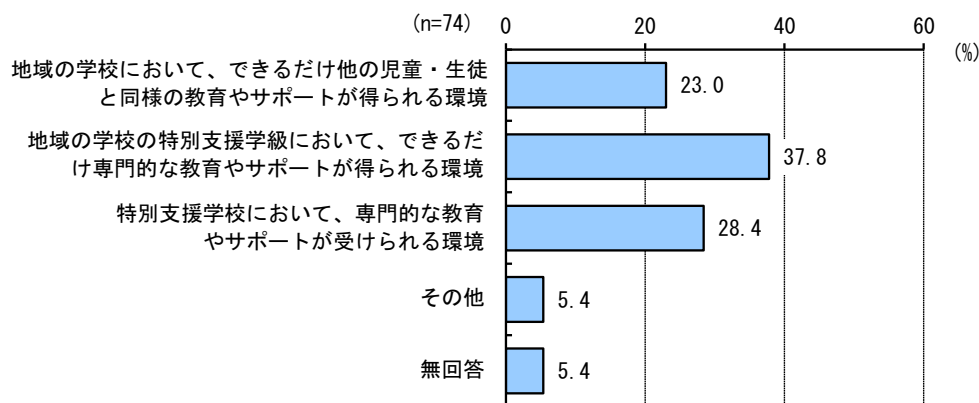


②教育に関する考え方やニーズ

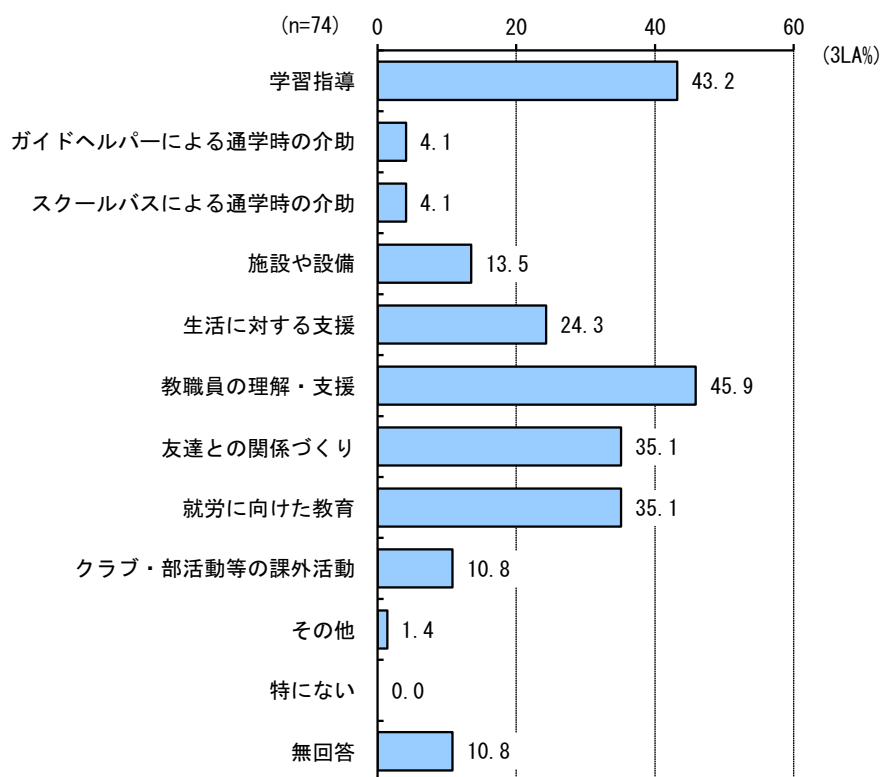
就学児の子どもをもつ保護者に障害のある児童・生徒について望ましい就学環境はどのようなものだと思うかを尋ねたところ、「地域の学校の特別支援学級において、できるだけ専門的な教育やサポートが得られる環境」が37.8%で最も多くなっています。

また、教育や学校生活については、「教職員の理解・支援」「学習指導」「友だちとの関係づくり」「就労に向けた教育」の充実が望まれています。

【障害のある児童・生徒について望ましい就学環境（18歳未満の保護者）】



【教育や学校生活について、さらに充実させるべきだと思うこと（18歳未満の保護者）】



(5) 就労

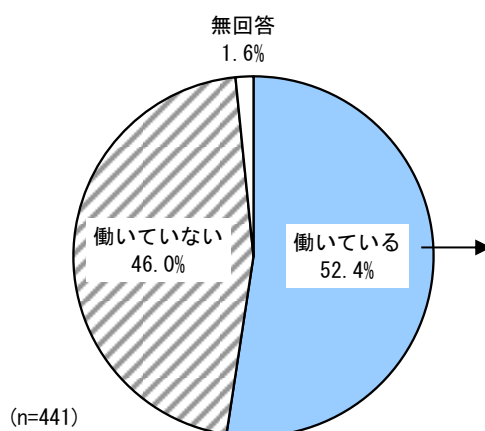
① 就労状況と一般就労への希望 (65歳未満のみ)

65歳未満の障害者の就労率は52.4%となっています。

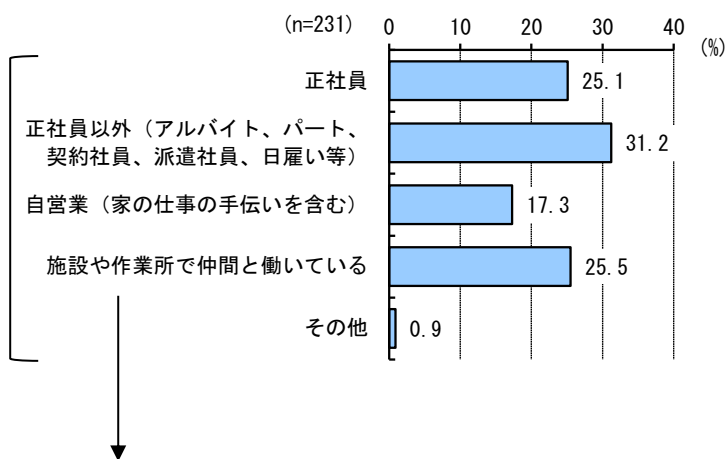
就労形態は「正社員以外（アルバイト、パート、契約社員、派遣社員、日雇い等）」が31.2%で最も多く、次いで「施設や作業所で仲間と働いている」と「正社員」がほぼ同率で続いています。

施設や作業所で仲間と働いている人59人のうち、「一般就労をしたいと思う」と回答したのは39.0%となっています。

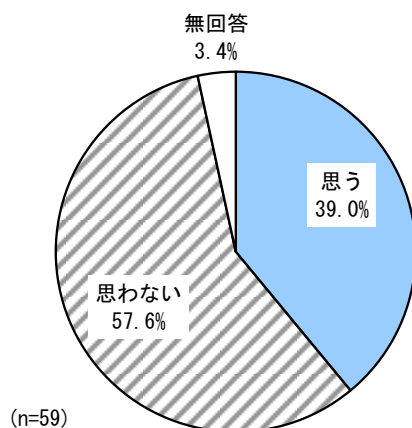
【就労有無 (18歳～65歳未満)】



【就労形態 (18歳～65歳未満)】



【福祉的就労者について、一般就労をしたいと思うかどうか (18歳～65歳未満)】

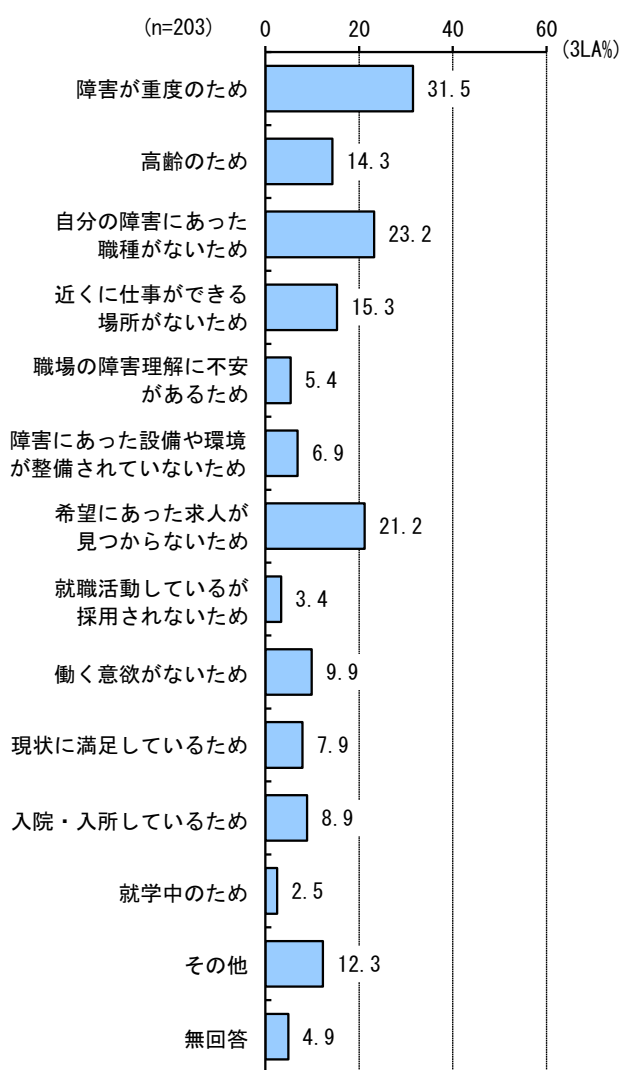


②障害者が働くために必要なこと

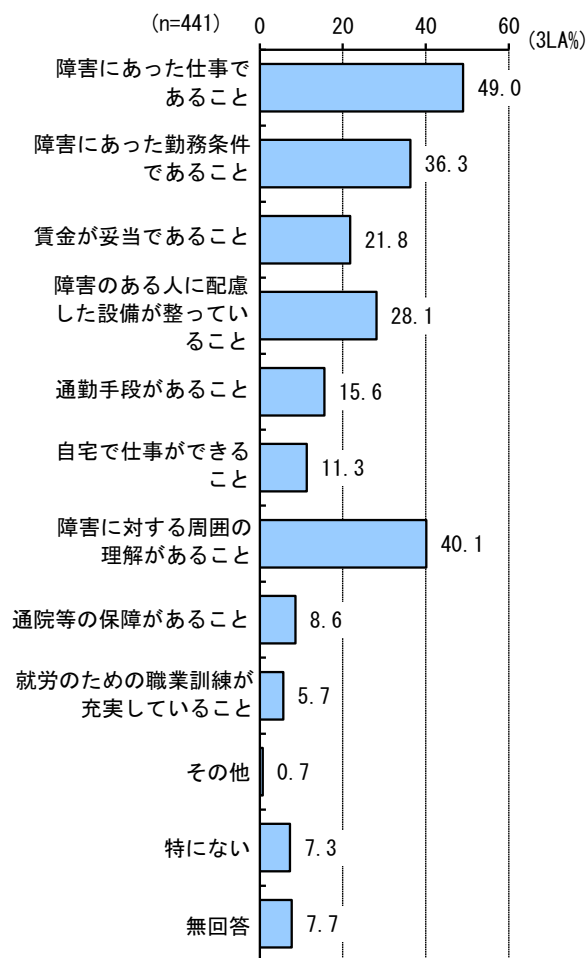
現在、就労していない65歳未満の203人についてその理由をみると、「障害が重度のため」が31.5%で最も多いものの、「自分の障害にあった職種がないため」や「希望にあった求人が見つからないため」も2割を超えています。

全員に障害者が働く上で必要だと思うことについて尋ねたところ、「障害にあった仕事であること」が49.0%で最も多く、次いで「障害に対する周囲の理解があること」「障害にあった勤務条件であること」となっています。

【非就労者の就労していない理由】
(18歳～65歳未満)



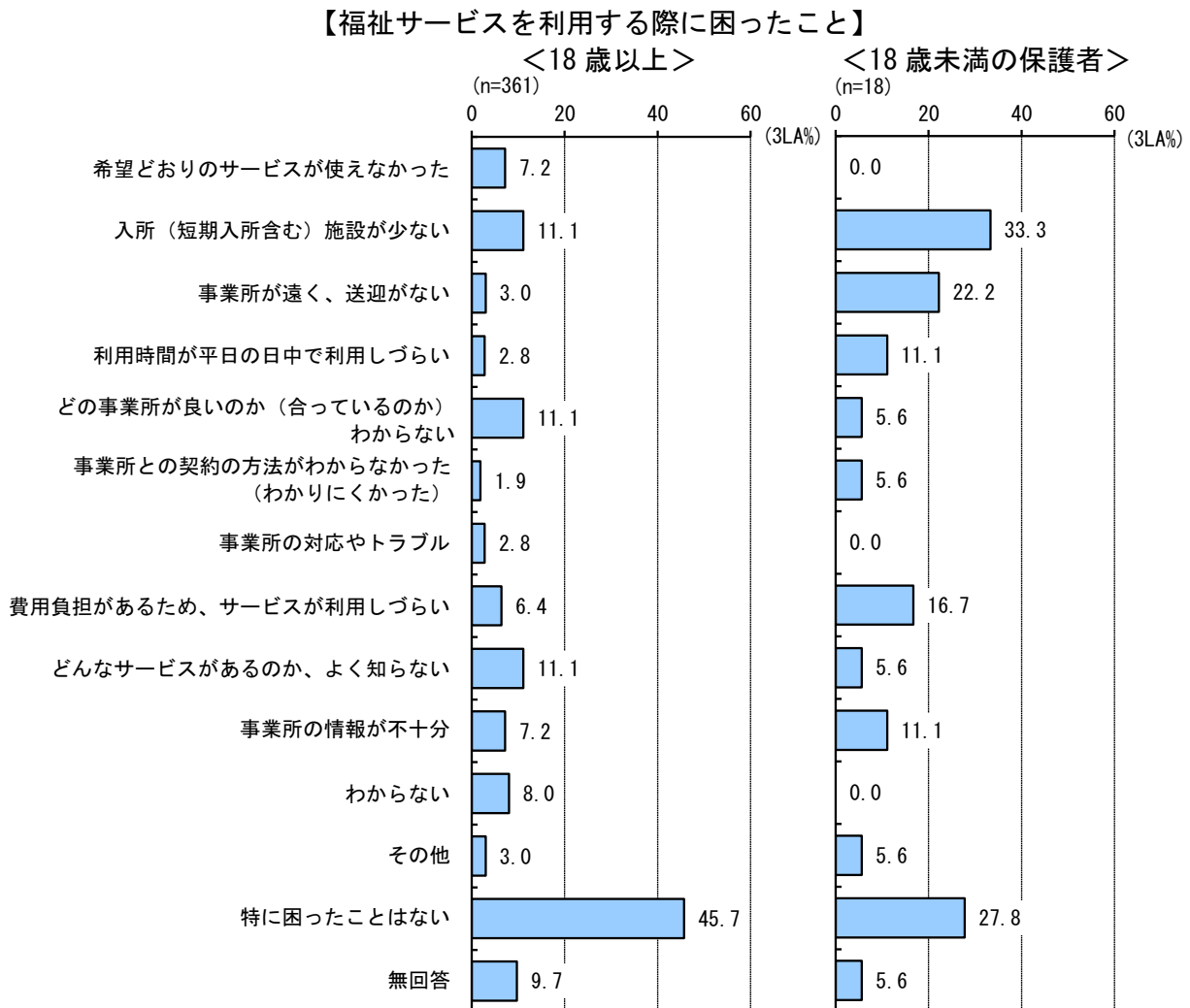
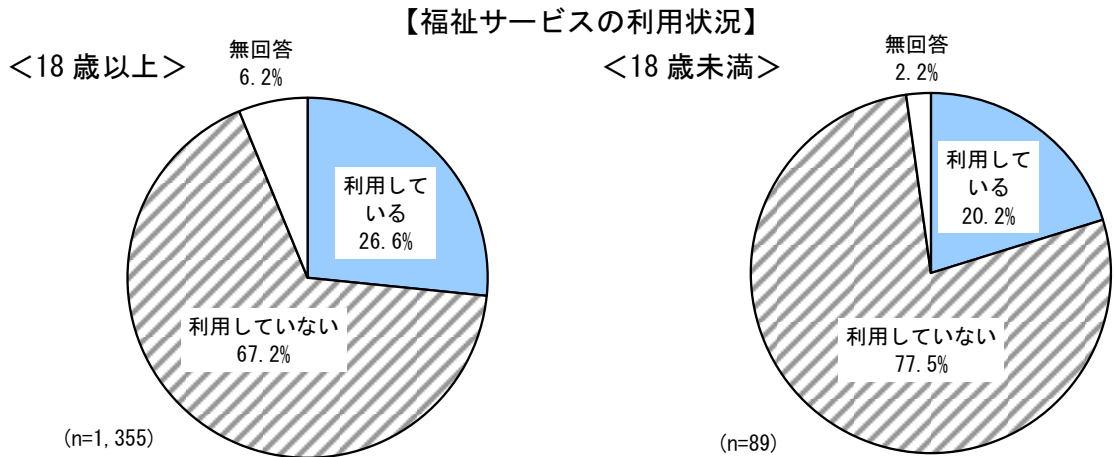
【障害者が働く上で必要だと思うこと】
(18歳～65歳未満)



(6) 福祉サービスの利用

福祉サービスを利用しているのは18歳以上で26.6%、18歳未満で20.2%となっています。

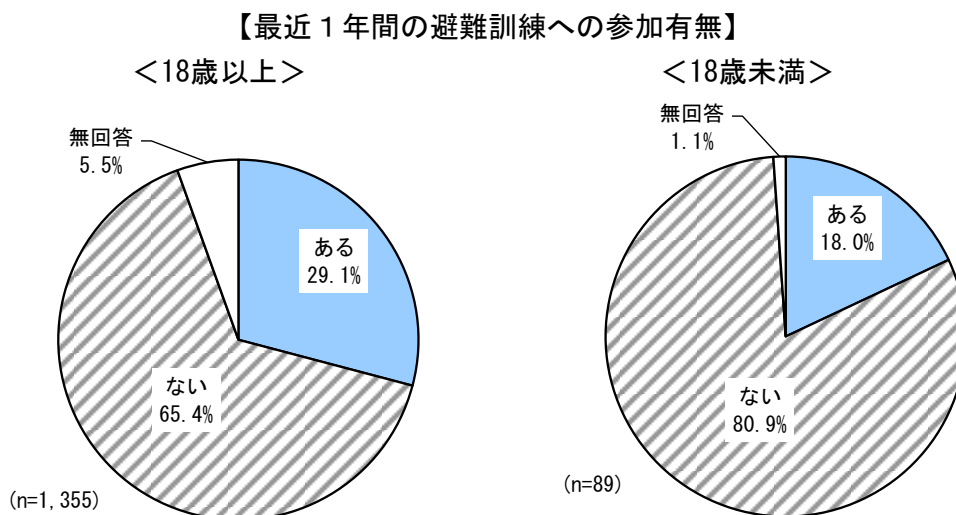
利用者について利用の際に困ったことをみると、18歳以上では「特に困ったことはない」が多くを占めており、18歳未満では「入所（短期入所含む）施設が少ない」が最も多くなっています。



(7) 防災について

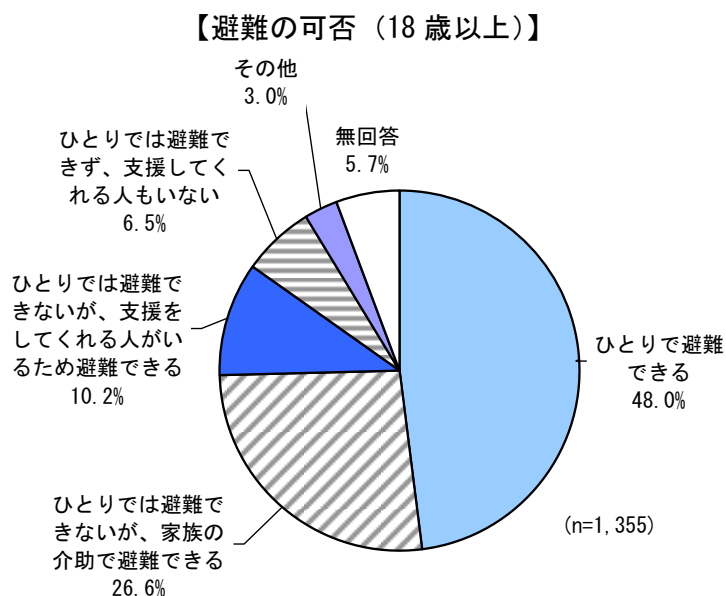
①避難訓練への参加有無

最近1年間に避難訓練に参加したことが「ある」のは、18歳以上で29.1%、18歳未満で18.0%となっており、多くの障害者（児）が避難訓練に参加していない状況となっています。



②避難の可否

18歳以上の障害者で「ひとりで避難できる」は48.0%と約半数を占めていますが、「ひとりでは避難できず、支援してくれる人もいない」が6.5%となっています。

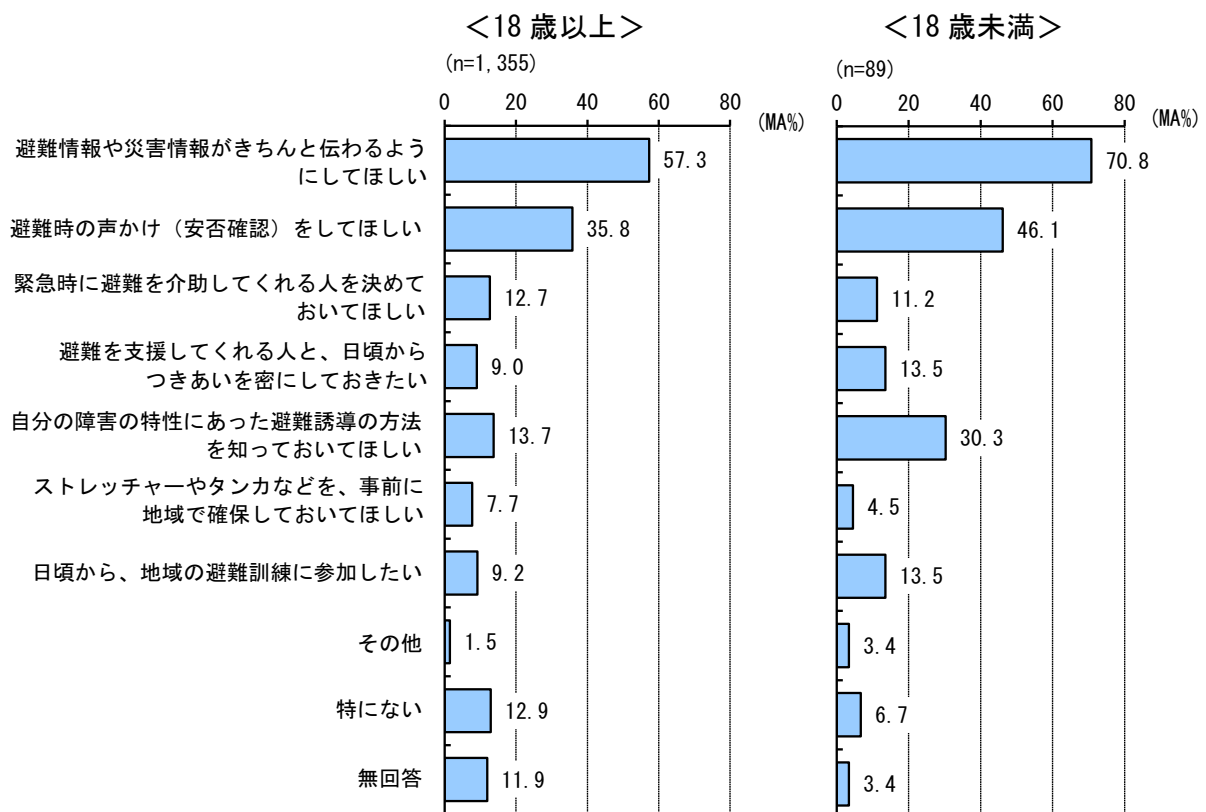


③避難支援についての希望

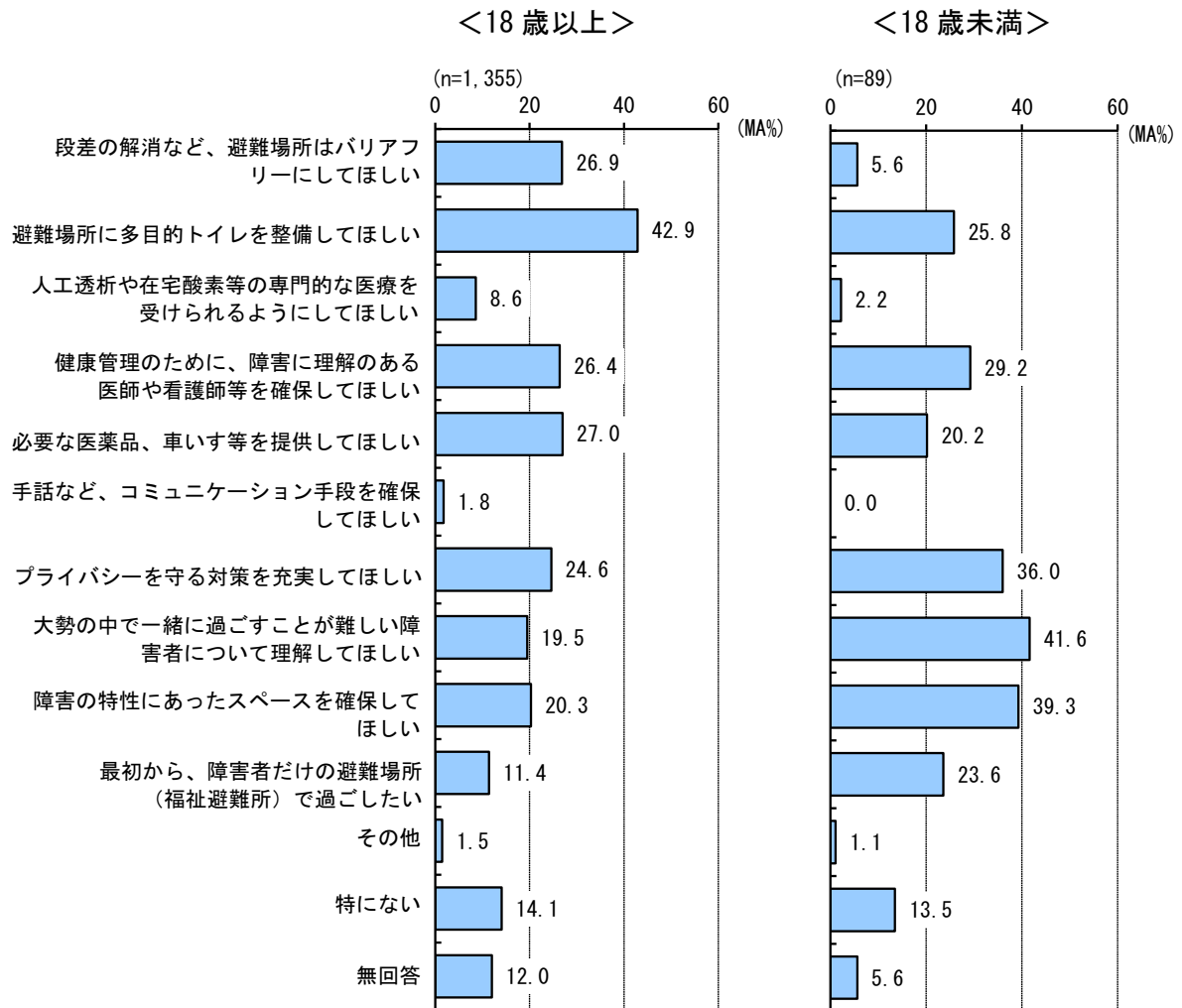
災害が起こった場合の避難に際して希望することとしては、「避難情報や災害情報がきちんと伝わるようにしてほしい」が最も多く、18歳以上で57.3%、18歳未満で70.8%となっています。次いで、「避難時の声かけ（安否確認）をしてほしい」となっています。また、18歳未満では「自分の障害の特性にあった避難誘導の方法を知っておいてほしい」も30.3%と多くなっています。

避難場所について支援してほしいこととしては、18歳以上では「避難場所に多目的トイレを整備してほしい」が最も多くなっていますが、障害別によって希望する支援内容は若干異なっています。また、18歳未満では「大勢の中で一緒に過ごすことが難しい障害者について理解してほしい」「障害の特性にあったスペースを確保してほしい」「プライバシーを守る対策を充実してほしい」が多くなっています。

【避難の際に希望すること】



【避難場所について支援してほしいこと】



【障害別 避難場所について支援してほしいこと（上位3位）（18歳以上）】

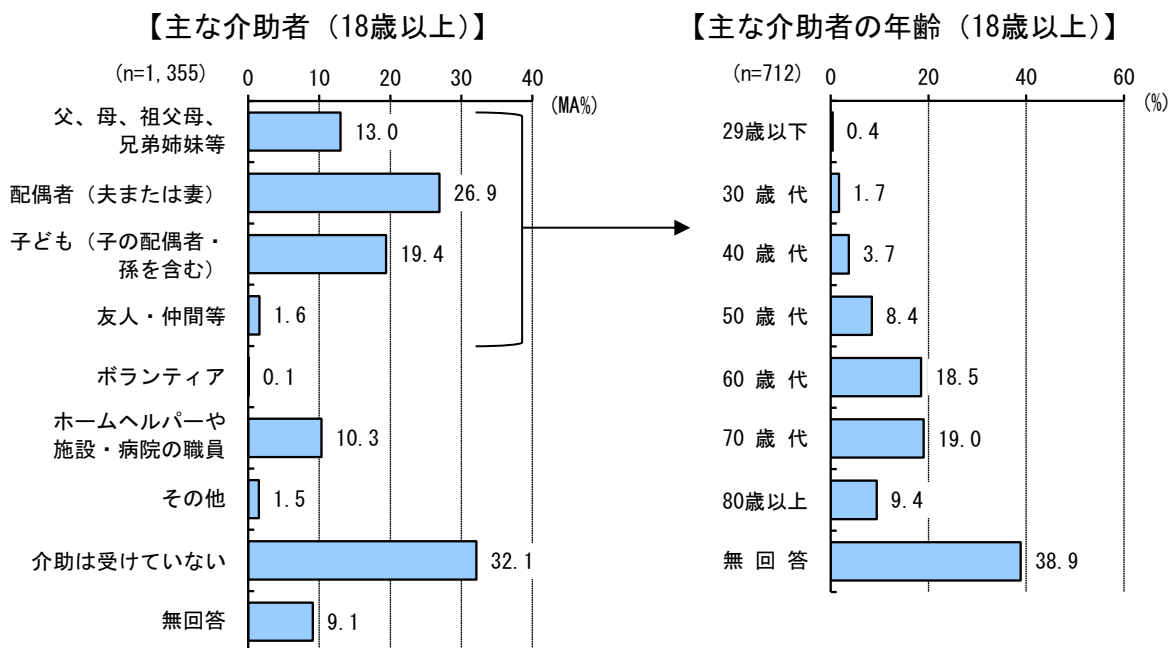
	n	第1位	第2位	第3位
身体障害者手帳所持者	1,018	避難場所に多目的トイレを整備してほしい 45.8%	段差の解消など、避難場所はバリアフリーにほしい 31.3%	必要な医薬品、車いす等を提供してほしい 27.7%
療育手帳所持者	93	大勢の中で一緒に過ごすことが難しい障害者について理解してほしい 38.7%	障害の特性にあったスペースを確保してほしい 33.3%	プライバシーを守る対策を充実してほしい 32.3%
精神障害者保健福祉手帳所持者	81	段差の解消など、避難場所はバリアフリーにほしい 17.3%	避難場所に多目的トイレを整備してほしい 35.8%	人工透析や在宅酸素等の専門的な医療を受けられるようにしてほしい 6.2%
精神通院医療受給者	160	避難場所に多目的トイレを整備してほしい 39.4%	プライバシーを守る対策を充実してほしい 33.1%	必要な医薬品、車いす等を提供してほしい 26.9%

(8) 介助者等の状況について

①18歳以上の障害者の介助の有無と主な介助者

18歳以上の障害者で介助を受けている人は58.8%となっています。主な介助者は「配偶者（夫または妻）」と「子ども（子の配偶者・孫を含む）」が多くなっています。

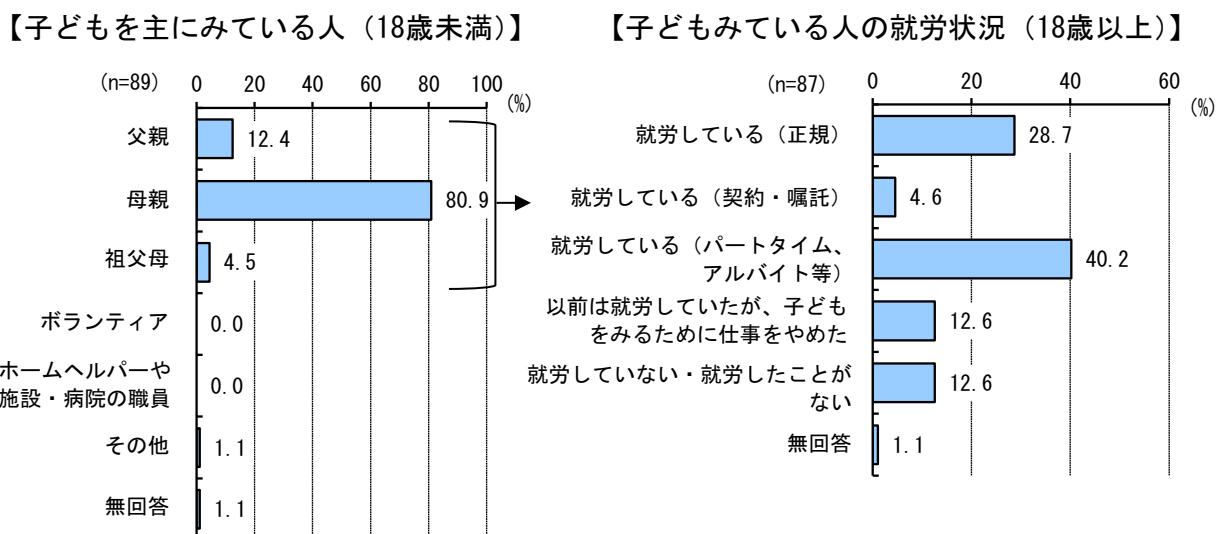
介助者が家族または「友人・仲間等」である場合の介助者の年齢をみると、60歳以上が多く、介助者の高齢化が進んでいます。



②18歳未満の障害児を主にみている人とその就労状況

18歳未満の障害児を主にみているのは「母親」が80.9%と大半を占めています。

主にみている人の就労状況をみると、正規・契約・嘱託・パートタイム・アルバイト等を合わせた就労している人は73.5%を占めています。



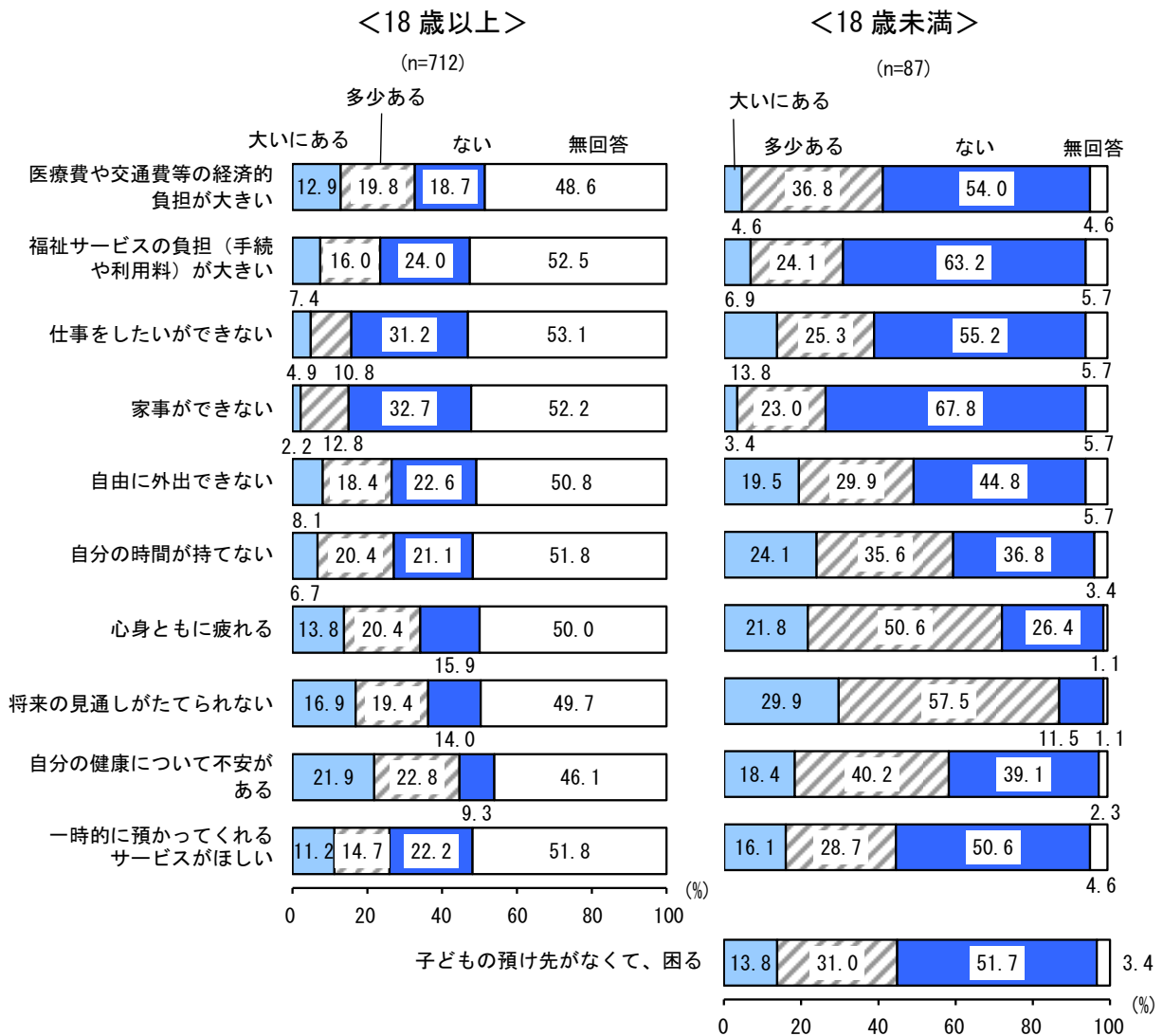
③介助者の状況

18歳以上については、主な介助者が「父、母、祖父母、兄弟姉妹等」「配偶者」「子ども」「友人・仲間等」である場合、18歳未満については、主に子どもをみているのが「父親」「母親」「祖父母」の場合に、介助者や子どもをみている人の状況を尋ねました。

18歳以上の障害者の介助者は「無回答」が多くありますが、「大いにある」と「多少ある」を合わせた割合が高いのは、『自分の健康について不安がある』（44.7%）、『将来の見通しがたてられない』（36.3%）、『心身ともに疲れる』（34.2%）となっています。

18歳未満の障害児を主にみている人については、「大いにある」と「多少ある」を合わせた割合が高いのは、『将来の見通しがたてられない』（87.4%）、『心身ともに疲れる』（72.4%）、『自分の時間が持てない』（59.7%）、『自分の健康について不安がある』（58.6%）となっています。

【介助者等の状況】



4 ヒアリング調査結果からみる課題や要望

【当事者団体】

項目	意見
課題等	<p>◎親亡き後の生活の見通しがたたない。(住まいを含む)</p> <p>◎困ったことがすぐに伝えられないので、理解してもらいにくい。</p> <p>◎支援学校が近くにない。</p> <p>◎高齢化・重症化する障害者への対応。</p> <p>◎外出手段に最も困る。(身体障害者)</p> <p>◎災害についての話し合いも、福祉避難所との連携もできていない。</p> <p>◎大規模災害発災時の避難や避難所について不安が大きい。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域住民との連絡方法。 ・車での避難が難しい場合の避難方法。 ・避難所の簡易トイレの使用が困難。 ・避難所での生活は、障害特性により、集団が苦手な人もいるため、ストレスになり、パニックを起こす可能性がある。 ・避難場所における周囲の人の障害児者への理解。
市への要望	<p>◎障害者(児)の緊急対応(ショートステイ)ができる支援施設の整備。</p> <p>◎グループホームの整備。</p> <p>◎重度障害者(児)を常に受け入れられる体制。</p> <p>◎どこにどんな障害者がいるかの把握。</p> <p>◎障害者理解のための教育の徹底。</p> <p>◎障害者に対する広報の充実。</p>

【サービス提供事業者】

項目	意見	
課題等	就労支援 雇用拡大	<p>◎就労意欲の喚起に対する支援。</p> <p>◎働く力を試す場の不足。</p> <p>◎他機関との情報共有・連携。</p>
	地域生活	<p>◎介護保険サービスへのスムーズな移行。</p> <p>◎障害福祉サービスの利用に至らない人への支援。</p> <p>◎孤立している障害者の存在。</p>
	障害福祉サービスの利用	<p>◎活用できる制度や資源の把握と活用。</p> <p>◎事業所は計画作成に追われている。事務の効率化が必要。</p>
	その他	<p>◎道路の段差や道幅の狭さ。</p> <p>◎医療との連携。</p> <p>◎スポーツや学習の場の不足。</p>
市への要望	<p>◎市の機関でお試し雇用の場をつくる。</p> <p>◎新たな特定相談支援事業所の開拓。</p> <p>◎事業所連絡会の開催。</p> <p>◎地域の障害者がどこかの機関や交流の場などでつながっており、孤立しない体制づくり。</p>	

【県機関等】

項目		意見
課題等	発達障害児	<ul style="list-style-type: none"> ◎育てにくさを抱きやすい発達障害児の保護者の子育てを支援。 ◎身近な地域で相談できる場所や療育できる場所が不足。 ◎発達障害児支援の受け皿がない。 ◎妊娠時期からの一貫したサポート体制。 ◎家族が不安や悩みを気軽に相談できる体制。
	医療的ケアが必要な障害児	<ul style="list-style-type: none"> ◎在宅で医療的ケアが必要な障害児へのサポート体制。 ◎医療的ケアが必要な障害児の短期入所の受け皿がない。
	高次脳機能障害者	<ul style="list-style-type: none"> ◎高次脳機能障害者数の把握。 ◎どんなことが脳損傷の機会となるかを医療者や市民がよく知らない。 ◎早期発見・早期対応。 ◎家族や施設、職場、学校など復帰先への支援、本人の対してのリハビリテーション。
	その他	<ul style="list-style-type: none"> ◎障害者の住居の不足。 ◎災害時の障害者（児）への支援体制。 ◎医療から地域へ戻る際に、在宅で必要なサービスの提供。
市が対応すべきこと	発達障害児	<ul style="list-style-type: none"> ◎保育所・学校などの現場での支援について、横の連携を深める。 ◎子育て支援の一環として広く取り組む。 ◎レスパイト施設の整備。
	高次脳機能障害者	<ul style="list-style-type: none"> ◎早期発見・早期対応がカギ。市民や職員（教員）に対する情報提供、啓発の充実。 ◎高次脳機能障害者やその家族の悩みの相談対応、必要に応じて家族会等の紹介。
	その他	<ul style="list-style-type: none"> ◎災害時要配慮者名簿の作成・更新、平時からの関係機関との情報共有、個別支援計画の作成。日頃から、要配慮者も巻き込んだ防災訓練の実施。 ◎高齢の福祉サービス利用者の日中活動の場づくり、インフォーマルサービスとの調整。 ◎障害福祉サービスから介護保険サービスへのスムーズな移行。

5 これまでの香南市の取り組みと評価

(1) 第1期計画の進捗状況評価

① 庁内担当部署による評価

第1期計画（平成19年度～平成28年度）では、5つの柱、13の施策分野を掲げて施策を推進してきました。

今回、第2期計画策定にあたり、計画の見直しや今後の推進方策のために、「施策達成度」の基準に基づいて庁内関係各課等に照会し、計画の進捗状況について評価・検証を行いました。

その結果、「安心を支える相談支援体制の充実」「生活を支える情報提供の充実」「総合的な支援ネットワークの構築」等からなる『基本方針5. 心の支えとして「頼られる」』の評価点数が平均3.1点と、比較的低くなっています。

■ 施策達成度の基準（平成28年9月時点）

点数	基準
5	十分に成果があり、計画策定時より状況が大きく改善した
4	どちらかといえば成果があり、計画策定時より状況が改善した
3	成果はどちらともいえない
2	成果があまりなかった、または、取り組みが不十分だった
1	成果が全くなかった、または、取り組まなかった
—	廃止

【第1期計画の体系に基づく評価結果一覧】

基本方針1. ふれあいと交流を通じ「ともに認め合う」		評価：3.6点	
		項目数	平均点
基本施策1-1 啓発活動の推進		9	3.5
	(1)障害者問題や障害者施策に関する効果的な情報提供と啓発資料の作成	3	3.3
	(2)「障害者週間」やセミナー等を通じた啓発活動の推進	2	3.7
	(3)障害者関係団体による自主的な啓発活動の支援	1	2.0
	(4)福祉教育の推進	3	4.0
基本施策1-2 ふれあい・交流の機会の充実と地域福祉の推進		6	3.6
	(1)障害のある人との交流機会の充実	2	3.7
	(2)多様なボランティア活動の推進	4	3.5

注記：1つの施策・事業について複数の担当課が評価している場合は、項目数は1つと数え、評価点はその平均としています。（以下同じ）

基本方針 2. 地域での自立した生活を「支える」		評価：3.7点	
		項目数	平均点
基本施策2-1 保健・医療の充実		8	4.0
	(1)「障害」の発生予防と早期発見	4	4.0
	(2)障害のある人に対する医療サービスの充実	2	4.0
基本施策2-2 障害福祉サービスの充実		19	3.7
	(1)訪問系サービスの充実	2	4.0
	(2)日中活動系サービスの充実	3	3.7
	(3)居住系サービスの充実	2	3.3
	(4)地域生活支援の推進	4	4.0
	(5)相談支援の充実	4	4.0
	(6)ケアマネジメント機能の充実	3	3.5
	(7)人的資源の育成・確保	1	3.0
基本施策2-3 生活支援制度の利用促進		6	3.4
	(1)各種生活支援制度の周知と利用促進	3	3.0
	(2)権利擁護等の推進	3	3.8

基本方針 3. 充実した生き方を「導く」		評価：3.7点	
		項目数	平均点
基本施策3-1 障害児保育・教育の充実		7	4.0
	(1)教育相談体制の充実	1	4.0
	(2)障害児保育の充実	2	4.0
	(3)障害児教育の充実	2	4.0
	(4)教職員の資質・指導力の向上	2	4.0
基本施策3-2 生涯学習等自己実現や社会参加の機会の充実		5	3.0
	(1)生涯学習の促進	3	3.0
	(2)スポーツ・レクリエーションの促進	1	3.0
	(3)障害者団体の自主的な文化・学習活動やスポーツ・レクリエーション活動の支援	2	3.0
基本施策3-3 就労支援と雇用機会の拡充		8	3.9
	(1)施設から一般就労への移行支援	3	4.0
	(2)障害のある人の雇用や職場定着の促進	5	3.8

基本方針 4. 生活の安全を「形にする」		評価：3.6点	
		項目数	平均点
基本施策4-1 安心・安全の生活環境づくり		8	3.4
	(1)人にやさしいまちづくりの推進	4	3.0
	(2)移動支援の充実	4	3.8
基本施策4-2 障害のある人に配慮した防災・防犯対策の推進		6	3.8
	(1)地域単位での防災体制づくりの推進	3	3.7
	(2)防災知識・情報の提供	3	4.0

基本方針 5. 心の支えとして「頼られる」		評価：3.1点	
		項目数	平均点
基本施策5-1 安心を支える相談体制の充実		5	3.6
	(1)庁内窓口サービスの充実	1	3.0
	(2)総合的な相談ネットワークの構築	2	4.0
	(3)身体障害者相談員等による相談活動の利用促進	1	3.0
	(4)民生委員・児童委員の相談活動の充実	1	4.0
基本施策5-2 生活を支える情報提供の充実		4	3.3
	(1)「障害」の特性に配慮した情報提供	3	3.3
	(2)情報のバリアフリー化の推進	1	3.0
基本施策5-3 総合的な支援ネットワークの構築		5	3.0
	(1)障害のある人に対する重層的な支援ネットワークづくりの推進	4	2.8
	(2)総合的なマネジメント機能の確立	1	4.0

②関係団体等による評価

関係団体等ヒアリングにおいて、第1期計画の主要な施策の進捗状況に関して、庁内関係各課への照会と同じ基準で評価を尋ねた結果は以下の通りであり、庁内関係課による自己評価よりも評価が低い項目が多くなっています。

【関係団体等による第1期計画の主な基本施策の評価】

主な施策	関係団体等による評価	庁内関係課による自己評価（再掲）
基本施策1-1 啓発活動の推進	3.3	3.5
基本施策1-2 ふれあい・交流の機会の充実と地域福祉の推進	3.4	3.6
基本施策2-1 保健・医療の充実	3.4	4.0
基本施策2-2 障害福祉サービスの充実	3.6	3.7
基本施策3-1 障害児保育・教育の充実	3.2	4.0
基本施策3-2 生涯学習等自己実現や社会参加の機会の充実	3.0	3.0
基本施策3-3 就労支援と雇用機会の拡充	3.4	3.9
基本施策4-1 安心・安全の生活環境づくり (1)人にやさしいまちづくりの推進（バリアフリー化）	3.0	3.0
基本施策4-2 障害のある人に配慮した防災・防犯対策の推進	2.9	3.8
基本施策5-1 安心を支える相談体制の充実 基本施策5-2 生活を支える情報提供の充実	3.0	3.5

(2) 第1期計画における主な取り組みと残された課題

第1期計画の体系ごとに、主な取り組み状況と今後の課題等について簡潔にまとめると以下の通りとなっています。

基本方針1. ふれあいと交流を通じ「ともに認め合う」

◎広報啓発活動については、市広報誌により障害や障害者に関する理解を図る啓発、障害者理解のパンフレットを関係機関に配布（平成26年度）、障害者週間やふれあいまつりを活用した啓発、共生社会の実現に向けての講演会等の広報啓発活動を実施しています。今後は、情報発信形態の検討を踏まえた啓発事業の充実、障害者団体による自主的な啓発活動の活性化等が必要です。

◎就学前教育や学校教育においては、高齢者通所施設の訪問や敬老会での交流等、ユニバーサルデザインの考え方に基じた学習や疑似体験学習等、多様な福祉教育を展開しているほか、生涯学習の分野においても、人権教育研究協議会が中心となって障害者の人権を含む人権問題に関する講演会を実施しています。今後、インクルーシブ教育の理念に基じた教育を推進していく上で、一層の福祉教育の推進が必要です。

◎ふれあい・交流については、障害者と小・中学生、ボランティア、一般市民との交流を深めるためのいも植え・いも堀り・秋祭り等のイベントを実施しました。今後は、参加者募集の周知方法と参加者との交流方法等について、検討していく必要があります。

◎ボランティア活動については、社会福祉協議会が香南市ボランティアセンターを運営し、ボランティア情報の提供、ボランティア活動の実施を支援していますが、今後、新規登録団体の増加、ボランティア連絡協議会の充実が必要です。

基本方針2. 地域での自立した生活を「支える」

◎保健・医療の充実については、平成27年5月より赤岡保健センターにて全妊婦に対し、保健師が面接を行い母子健康手帳を交付するようにし、出生時に障害が発見された場合には、医療、保健所から地域への連携が図られるようになりました。1歳7か月健診では、発達障害の早期発見や家庭での子育ての悩みや不安等について早期に支援していくために、発達臨床心理士による行動観察を実施したほか、月1回「すまいる&すまいる」（親子相談支援）を実施、必要に応じて、高知県療育福祉センターで実施している早期療育親子教室「きらっと☆キッズ」につないでいます。生活習慣病対策としては、平成20年度から特定健診・特定保健指導を実施し、疾病の発生予防、重症化予防を図っています。平成28年度からは、母子保健コーディネーターを配置し、ハイリスク妊婦の早期把握、適切な時期に支援が受けられる体制づくりを進めています。また、発達の専門医師、治療や療育の受け皿が必要です。

- ◎障害福祉サービスの充実については、3年ごとに作成する「香南市障害福祉計画」に基づき、国の法制度改正に対応しながら、訪問系サービス、日中活動系サービス、居住系サービス、地域生活支援事業、相談支援等を実施してきました。この間、市営住宅を活用してグループホーム1か所が整備されました。また、高齢障害者については、関係機関と早期より連携を図ることで、介護保険サービスへのスムーズな移行ができています。しかし、医療的ケアができる重度訪問介護事業所の不足、地域移行を進めるためのグループホーム等の不足、専門的知識を必要とする人材不足等のため、今後も体制確保と整備が必要です。
- ◎生活支援制度の利用促進については、各種手当や住民税の控除、自動車税・自動車取得税等の減免、JR・バス運賃、タクシー料金等の各種割引・減免制度の周知と利用促進を図りました。
- ◎権利擁護等の取り組みについては、平成24年10月に高齢者及び障害者虐待防止ネットワーク及び障害者虐待防止センターを設置し、虐待の早期発見・連携体制の構築を図っています。また、判断能力が十分でない障害者に対する相談、福祉サービスの利用援助、金銭管理サービス等を行う日常生活自立支援事業や成年後見制度に関する周知を図り、利用を促進しています。成年後見制度については、後見人の確保が課題となっています。

基本方針3. 充実した生き方を「導く」

- ◎教育相談体制の充実については、幼児の保護者や教職員を対象とした「こども相談室」、小中学校の児童生徒や保護者等を対象とした「ほのぼの相談」で、専門家による相談事業を実施するとともに、県が実施する各種相談事業や県立特別支援学校を紹介しています。平成24年度には、香南市障害者自立支援協議会が「香南市こども支援ガイドブック」を作成し、市内全保幼小中学校へ配布しました。今後はインクルーシブ教育システムの理念に基づいた教育の推進が必要です。
- ◎障害児保育の充実については、平成24年度から「いきいき香南っ子相談事業」（保育士や教職員等が専門相談員に適切な指導や助言を受ける）を実施、平成27年度からは特別支援保育専門職員を育成するために、高知大学（特別支援教育コース）へ保育士を派遣することによって、就学前における特別支援保育・教育の質の向上を図っています。支援が必要な児童・生徒が増加傾向にあるため、今後も保育所・幼稚園はもとより健康対策課、福祉事務所等関係機関と連携し、早期発見と適切な支援及び小学校へのスムーズな引継を行うことが必要です。

- ◎障害児教育の充実については、こども課や健康対策課（保健師）と連携し、小学校入学に向けて特別支援学校の教育相談を受ける等、適正就学に向けた取り組みを進めています。各学校では特別支援学級教育課程を編成したうえで、教育活動を展開し、特別支援学級では、児童生徒ごとに個別の指導計画を作成して対応しています。また、県の教育実践交流事業や巡回相談を活用する等して、教職員の指導方法・内容の改善や課題の解決に努めています。今後の課題として、障害種別や発達段階によって、支援方法が異なるため、教職員研修の内容に対するニーズが非常に多様化してきており、研修の見直しが必要となっているほか、平成28年4月1日に施行された障害者差別解消法に対する理解を深め、法に基づく取り組みを進めることが必要です。
- ◎生涯学習等自己実現や社会参加の機会の充実については、いきいきセミナーや各種講演会の場到手話通訳者の配置、施設へのスロープや点字ブロック等の設置、野市図書館のカウンター改善、点字本やCDブックの充実等の障害者サービスの向上を図り、生涯学習活動への参加を促進しています。スポーツとしては、海の駅クラブに委託して、毎年、アクセスディンギー教室を開催しています。また、障害者団体の自主的な活動支援としては、香南市身体障害者連盟の総会や研修時に外部講師を招く等の支援を行っています。今後も障害者の余暇活動の充実を図りスポーツ等にも参加できる環境づくりが必要です。
- ◎就労支援と雇用機会の拡充については、就労支援事業所が1か所開設され、また、障害者職業センター、障害者就業・生活支援センター、ハローワーク（公共職業安定所）の適性検査や訓練・企業実習等を活用することにより、一般就労の実績が上がりました。障害者の雇用や職場での定着を促進するため、企業向けパンフレットによる事業主への啓発、ハローワーク等関係機関と連携した障害者の雇用に関する情報提供等を行っています。また、「香南市障害者就労施設等からの物品等の調達推進方針」を策定し、市が調達する物品については、障害者就労施設からの調達を推進しているほか、各種イベントでの活用及び印刷等業務においても障害者施設を優先的に利用、また季節商品等においては全職員への発信を行い、障害者施設の商品PRの機会とする等、福祉的就労施設への支援を行っています。今後も、障害者の自立を促進するため、就労支援と雇用機会の拡充に向けた取り組みの継続が必要です。

基本方針4. 生活の安全を「形にする」

- ◎安心・安全な生活環境の整備については、のいち駅社内の多目的トイレをオストメイト対応に改善、バス車輛については、色弱者がわかりやすいようブルーラインで統一、乗降口にステップの設置、車内に手すりの設置を行う等、バリアフリー化を推進しました。また、新庁舎（平成32年完成予定）はユニバーサルデザインを行う計画となっています。しかし、歩道設置等を伴う改良や新設事業がなかったため、歩道の段差解消等歩行空間のバリアフリー化は依然として進んでいない状況となっています。今後もすべての人が暮らしやすいまちづくりの推進が必要です。
- ◎移動支援については、自動車等の改造助成、運転免許取得費用の助成を行っているほか、移動支援事業を実施しています。同行援護、行動援護等の指定を受けている事業所が少なく、今後は、ニーズに応じてサービス提供事業所の確保が必要です。
- ◎障害者に配慮した防災対策の推進については、43地域で新たに自主防災組織（組織率89.2%）が設立され、地元自主防災組織との連携と情報共有により、災害時の迅速で的確な対応につなげる取り組みを行っています。また、災害対策基本法の改正に基づき、避難行動要支援者名簿を平成28年度から整備し、災害時及び平時の見守りや支援に活用していくこととしています。防災知識・情報の提供については、広報誌での防災関連記事の連載やホームページへの防災関連情報の掲載、総合防災訓練の実施等により、防災意識の高揚を図る取り組みを行っています。災害時に効果的かつ迅速な情報提供を行うため、メール配信サービス、緊急速報メール、ケーブルテレビ文字放送等、見える情報提供に加え、防災行政無線の全域再整備による聞こえる情報提供への取り組みを行いました。また、平成27年度から、家具転倒防止器具等購入費補助制度を新設し、地震の揺れから身を守るための取り組みを行っています。今後は、さらに効果的な新技術の導入等を検討し、緊急情報提供のシステム化を推進することが必要です。

基本方針5. 心の支えとして「頼られる」

- ◎安心を支える相談体制の充実としては、窓口案内に「耳マーク」の表示、筆談サービスを実施する等、障害の特性に配慮した窓口サービスの充実に取り組んでいるほか、必要時には地域生活支援事業（意思疎通事業）で要約筆記者・手話通訳者の派遣を行っています。香南市障害者自立支援協議会においては、社会福祉協議会、障害者関連施設、医療機関、公共職業安定所等多分野にわたる総合的な相談支援ネットワークについて検討を進めています。また、身体障害者相談員等や民生委員・児童委員については市民への周知を図るとともに、必要時に情報提供を行い、相談活動を支援しています。今後も障害の特性に配慮した情報提供・情報収集・コミュニケーション支援の充実と相談支援体制の充実を図ることが必要です。

◎生活を支える情報提供の充実については、市広報を「声の広報」として、CD・デジタル、テープを作成し、希望者が媒体を選択できるようにしていますが、点字版の作成には至っていません。今後は、情報機器の発展に伴い、市としての情報提供のあり方について検討していく必要があります。

◎総合的な支援ネットワークの構築については、保健・医療・福祉・教育・雇用等広範な領域にわたる庁内関係各課によるネットワークの充実、民生委員・児童委員や障害者相談員のネットワークの活用、町内会・自治会や高齢者クラブ等様々な既存組織のネットワークづくり、社会福祉協議会を核とした多様な市民ボランティア活動、NPO活動のネットワーク化の促進に努めています。今後は、連携体制・方法の更なる検討を行い、支援ネットワークの充実が必要です。



6 障害者（児）を取り巻く状況と課題等のまとめ

国や社会の動向、障害者の状況、障害者（児）アンケート調査、関係団体等ヒアリング調査、香南市のこれまでの取り組み等を踏まえ、本市の障害者（児）を取り巻く状況と課題を整理すると、以下の通りです。

（1）障害者（児）を取り巻く状況の変化

- ◎障害者基本法の改正、障害者差別解消法等の様々な法制度の整備。
- ◎精神障害者（児）（精神通院医療受給者を含む）、特定医療費（指定難病）受給者数の増加。
- ◎多様な支援が必要な児童の増加。
- ◎障害者の高齢化・重症化の進展。
- ◎障害者を介護・介助する人の高齢化の進展。
- ◎医療的ケアが必要な障害者（児）の増加。
- ◎障害種別ではくくれない、個々の利用者の福祉ニーズの多様化。
- ◎障害者の孤立、生活困窮など新たな問題の発生。
- ◎東日本大震災を教訓とした大規模な自然災害への対応の必要性。

（2）見えてきた課題に対する今後の施策の方向

①インクルーシブな地域社会の構築

- ◎地域社会での共生の理念の普及・啓発。
- ◎障害者差別の解消に向けた地域社会への周知・啓発、合理的配慮の浸透。
- ◎「バリアフリー」や「ユニバーサルデザイン」の視点による、ともに生きるための暮らしやすい環境づくり。
- ◎地域住民による見守りや支え合いの仕組みづくり。

②施策の谷間にあった（ある）分野における支援等の充実

- ◎精神障害者福祉施策の対象となっている発達障害や高次脳機能障害のある人への支援の充実。
- ◎医療的ケアが必要な重症心身障害者（児）の地域生活への支援やサービス提供体制の整備。
- ◎障害者総合支援法に基づき障害福祉サービスの対象とされた難病患者への制度周知。

③障害者の高齢化・重度化への対応

- ◎障害の原因となる疾病の予防・再発防止、身体機能の保持等の重度化予防の推進。
- ◎介護・介助する家族等の高齢化への対応、レスパイトケアの充実。
- ◎障害福祉サービスから介護保険サービスへの円滑な移行。

④地域生活を支えるための生活支援の充実

- ◎障害者総合支援法の改正に基づく障害福祉サービスの推進と、不足しているサービスの提供体制の確保。（重度訪問介護、グループホーム等）
- ◎相談支援機関のネットワーク化等による相談支援の充実・強化。
- ◎身近な支援者がいなくなったときを見据えたきめ細かな支援体制づくり。
- ◎地域における住まいの場の確保、居住支援及び外出支援の充実
- ◎乳幼児期から高齢期に至るまで、様々な障害の特性とライフステージに応じた切れ目のない支援の展開。
- ◎福祉・保健・医療・教育・就労・生活環境など、行政各分野間の連携・調整の強化。

⑤地域で自立し、自分らしく暮らせる環境づくり

- ◎障害者を雇用する事業主の一層の理解の促進。
- ◎精神障害者の一般就労の促進。
- ◎障害者の意欲と能力に応じて働ける、多様な就労の場の確保。
- ◎障害の状況や年齢、希望に応じた日中活動の場の充実。
- ◎多様な学習・文化・スポーツ活動の機会の提供。

⑥障害児支援の充実

- ◎発達の遅れや障害の早期発見・早期対応の体制づくり。
- ◎子育て支援等に沿った障害児支援の充実。
- ◎切れ目のない療育・教育体制の充実。
- ◎インクルーシブ教育システムの理念に基づいた教育の推進。

⑦安全・安心対策の充実

- ◎大規模な自然災害に対する事前の備えと発災後の対策の充実。
- ◎消費者トラブルや詐欺等の犯罪の発生予防。

第3章 計画の基本的な考え方と施策の推進

1 計画の基本理念

平成23年に改正された障害者基本法では、「すべての人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の実現」を目指しています。これは、平成26年に我が国が批准した「障害者権利条約」における基本理念とも共通するものです。

本計画は、こうした国内的・国際的な動向を踏まえるととともに、すべての市民がお互いの個性を尊重し、共に支え合うまちをめざして、基本理念を以下の通りと定めます。

人にやさしく、充実した暮らしを共に支え合うまち こうなん

障害の有無に関わらず、市民一人ひとりが互いを認め合い、共にかけがえない個人として尊重し、障害者が自らの決定に基づき、必要な支援を受けながら能力を最大限に発揮し、自己実現ができる支援をすると共に、障害者の活動を制限し、社会参加を制約している社会的障壁を除去し、住み慣れた地域で、それぞれが共生して自分らしく充実した暮らしがおくれるまちの実現をめざします。

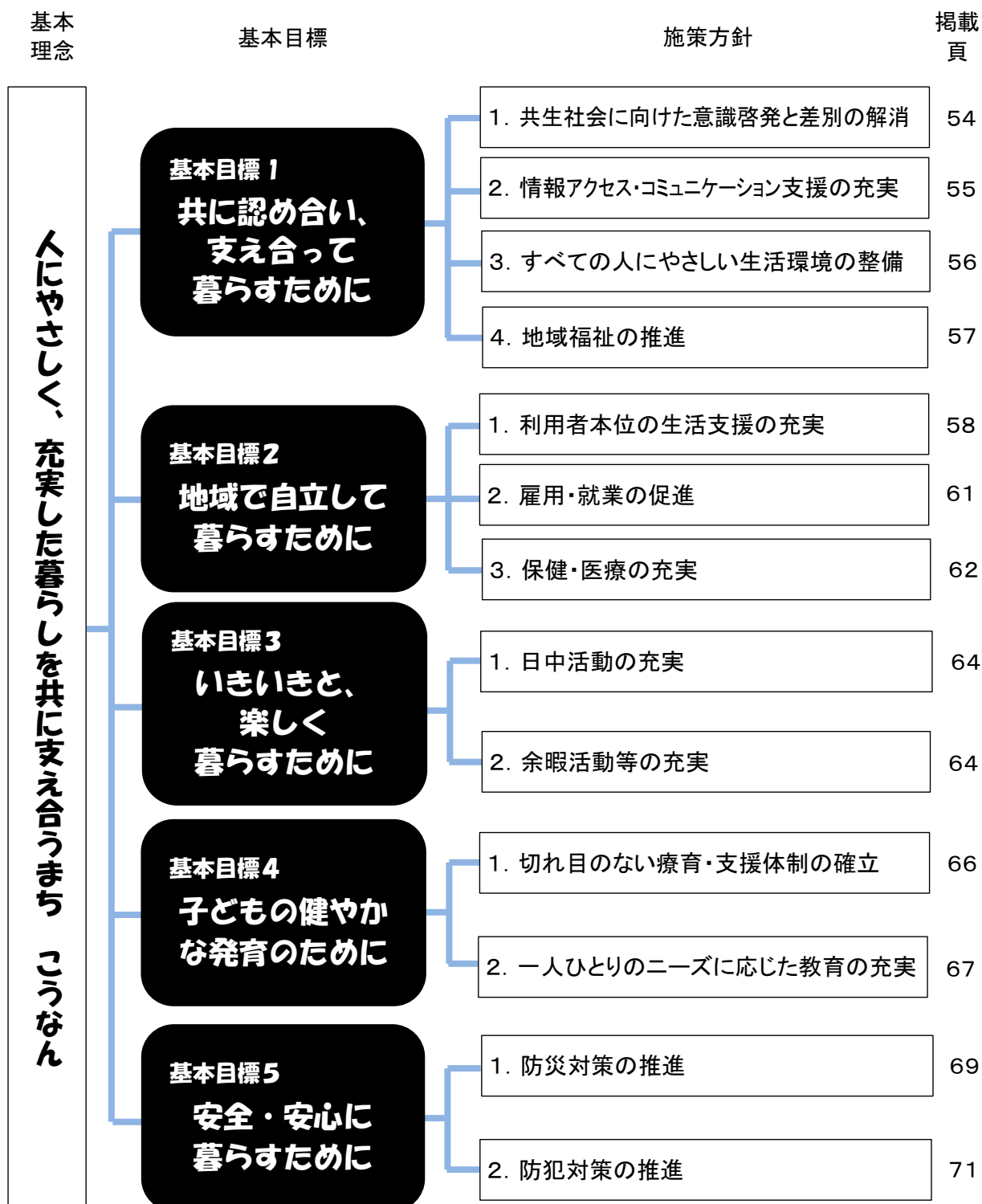
また、本計画の達成状況を総合的に把握し、障害者（児）の視点から「障害者（児）にとって、香南市は暮らしやすいまちだ」と思う割合が今回のアンケート調査より上昇することを評価指標として取り組みます。

なお、各個別の施策・事業の目標設定は障害福祉計画で設定し、3年ごとに評価・見直しを行うこととします。

指 標	現状（平成 28 年度）
障害者にとって、香南市は暮らしやすいまちだと思う割合（※）	アンケート調査 障 害 者：62.8% 障害児の保護者：70.8%

※「とても暮らしやすい」と「どちらかといえば暮らしやすい」と回答した割合の合計

2 計画の体系



3 計画の基本目標と施策の推進

基本理念の実現に向け、「障害者の自己決定及び意思の尊重」「障害特性等に配慮した支援」「アクセシビリティの向上」「差別の禁止と合理的配慮の徹底」「ライフステージを通じて、切れ目のない、谷間のない支援体制の構築」「総合的かつ計画的な取り組みの推進」の6つを施策全体に共通する横断的視点とし、次の5つの基本目標を定めて、施策を推進していきます。

基本 目標 1

共に認め合い、支え合って暮らすために

～広報・啓発、情報アクセシビリティ、生活環境、地域福祉～

障害の有無にかかわらず、個人として尊重され、お互いを理解し、認め合いながら地域社会で共に暮らすためには、相互理解に対する意識の障壁や、情報取得・意思疎通面での障壁、建物や道路等の生活環境上の障壁の除去が必要です。

障害者（児）が障害を理由に差別を受けたり、障害への配慮がないことで生きづらさを感じることなく、障害や障害者（児）への正しい理解と認識を深められるよう様々な機会を通じて効果的な啓発広報を行うことで、共に認め合い、支え合って暮らせる地域の基盤づくりを進めます。また、障害者（児）が住み慣れた地域で多様な情報の中から必要な情報を主体的に選択できるよう、障害の特性に配慮した情報取得やコミュニケーション支援の充実を図ります。

そして、地域社会における共生を実現するためには、障害者（児）の自由な活動を制約している様々な障壁を取り除く必要があります。障害者（児）の自立と積極的な社会参加を促し、すべての人にやさしい生活環境整備を推進します。

施策方針 1 共生社会に向けた意識啓発と差別の解消

（1）啓発広報活動と相互理解の促進

- ◎市の広報誌やホームページ、ケーブルテレビ等の媒体を活用して、障害や障害者（児）への正しい理解と認識を広めるための啓発を積極的に行います。
- ◎重度心身障害者（児）、精神障害者（児）、発達障害者（児）、高次脳機能障害者（児）、難病患者等、これまで制度の谷間にあった障害者の特性や、必要な配慮に対する市民の理解を深め、正しい知識の普及を図ります。
- ◎就学前教育、学校教育、生涯学習等を通じて交流の機会を持ち、相互理解を深めます。
- ◎障害や障害者（児）への理解を深めるため、社会福祉協議会やボランティア団体、企業等が行う啓発事業やイベント、市民主体の学習活動等を支援します。

(2) 福祉に関する教育の推進

- ◎就学前教育や学校教育において、交流や体験型のカリキュラムを重視した福祉教育の充実を図ります。
- ◎社会教育の一環として、福祉・保健・医療・教育・労働関係機関の職員や市民を対象に、障害者（児）の権利や共生社会の理念について、研修・啓発に努めます。

(3) 障害を理由とする差別解消と合理的配慮の推進

- ◎障害者（児）に対する差別及びその他の権利侵害を防止し、その被害からの救済を図るための相談・解決等を実施する体制の充実に努めます。また、各種広報を活用し障害者（児）差別の解消と権利擁護の推進を図ります。
- ◎市役所における事務・事業の実施にあたっては、市職員等の障害及び障害者（児）に関する理解を深め、窓口等における必要かつ合理的な配慮を行います。

施策方針2 情報アクセス・コミュニケーション支援の充実

(1) 障害の特性に配慮した情報提供・情報収集の充実

- ◎障害の特性に応じた情報伝達手段や方法を理解しすべての人が利用しやすい情報提供に努めます。特に、インターネットやケーブルテレビ等の文字媒体以外の情報提供手段についても効果的な利用方法を検討し、情報提供の充実を図ります。

(2) コミュニケーション支援の充実

- ◎障害者（児）のそれぞれの特性に応じた必要なコミュニケーション方法について、本人または支援者の意見を聞き、コミュニケーション支援の充実を推進します。
- ◎筆談、読み上げ、手話、意思疎通のために絵や写真カード、IC 機器（タブレット端末等）等を活用するなど、非対面の手段を含めて複数の方法を普及・啓発します。
- ◎ボランティア養成講座等を通じて、身近な地域での支援者の拡がりを促進します。

施策方針3 すべての人にやさしい生活環境の整備

(1) 福祉のまちづくりの推進

- ◎公共施設の新設にあたっては、ユニバーサルデザインを踏まえるとともに、「バリアフリー新法」等に基づいた施設整備を行います。
- ◎既存の公共施設については、今後、維持補修等に合わせて、誰もが使いやすい施設になるよう努めます。
- ◎ユニバーサルデザインに基づく公共施設やまちづくりの情報を提供し、障害者（児）の外出支援を図るため、バリアフリーマップ、障害者サービスマップ等の作成に努めます。

(2) 外出支援の充実

- ◎障害のある人の歩行の安全を確保し、事故を防止するため、歩道の拡張や段差の解消、障害物の撤去、視覚障害者誘導用ブロックの設置等、必要に応じた歩行空間の整備を推進します。
- ◎市営バスの利用時には、障害の特性に応じた対応を行います。
- ◎障害特性に応じた外出支援について各種サービスや事業の利用促進と周知を図ります。
- ◎医療機関送迎サービス事業や社会参加のための外出支援サービス事業等の外出支援に係る事業改善や拡充に努めます。
- ◎外出支援における事業所確保に向けて事業所への要請を継続します。
- ◎障害者用駐車場の適正利用を促進するため、市民に対する啓発活動を推進します。
- ◎こうちあったかパーキング制度（身体障害者や高齢者等で移動に配慮が必要な人、けが人や妊産婦が一時的に移動に配慮が必要な方として県が定めた範囲の方に、県内共通の利用証を交付し、必要な駐車スペースを確保できるようにする制度）の普及に努めます。
- ◎税の減免、各種利用料、公共交通機関の割引制度等の周知を図ります。【再掲 P60】

施策方針4 地域福祉の推進

(1) 総合的な福祉のまちづくりの推進

- ◎障害の有無に関わらず、主体的に社会参加し、地域の一員として活躍できる地域づくりを推進します。
- ◎地域住民の参加と協力による見守り・声かけやサロン活動等の地域のネットワークを生かした社会参加を促進します。
- ◎香南市障害者自立支援協議会の活動を通して関係機関・組織をネットワーク化し、障害者（児）支援における課題を共有するとともに、地域における障害者（児）支援の充実を図ります。
- ◎社会福祉協議会等を中心に、ボランティア団体と障害者団体との相互交流の機会の充実や連携の強化に努めます。

(2) 地域福祉の担い手の確保・育成

- ◎社会福祉協議会のボランティアセンターと連携して、福祉ボランティアの育成に努め、福祉活動の促進を図ります。
- ◎学校等における教育機関で実施されるボランティアスクール、福祉施設でのボランティア体験、災害ボランティア研修会等の取り組みを通じ、障害理解の促進と相互理解を図ります。



障害者（児）が安心して地域生活をおくるためには、生活上の困りごと等を気軽に相談し、解決できる場があること、地域において多様なサービスや支援を受けられる体制が整備されていることが重要です。地域での暮らしに必要な住まいの確保、ニーズに応じた多様な在宅福祉サービスの提供や、経済的支援など自立を支える取り組みを進めます。また、障害者の自立には就労が重要であり、働く意欲がある障害者が一般就労できる環境づくりとともに、働く喜びを実感し、生きがいを持って働けるよう福祉的就労の場の充実に努めます。

障害の原因となる疾病等の発生予防と早期発見・早期治療につなぐための保健サービスの充実に努めるとともに、自らの能力を最大限発揮できるよう障害者（児）が身近な地域において、適切な医療を受けることができる提供体制の充実に努めます。また、精神障害者（児）や難病患者が地域で暮らせる環境の整備に取り組みます。

施策方針 1 利用者本位の生活支援の充実

（1）総合的な相談支援体制の整備と充実

①相談支援体制の充実

◎福祉事務所をはじめ健康対策課、高齢者介護課等の市の相談窓口、地域活動支援センター、生活サポートセンター、香南市社会福祉協議会等との連携を強化し、本人及び支援者に対する切れ目のない支援の充実に努めます。また障害者（児）に対する迅速かつ適切な相談支援が行える体制を充実します。

◎香南市障害者自立支援協議会において、事例検討や研修会を実施するとともに、県が開催する研修への参加等を促し、相談支援専門員の質の向上を図ります。

②多様な相談窓口の充実

◎身近な場所で相談できるよう、地域に配置されている民生委員・児童委員や身体障害者相談員・知的障害者相談員の紹介やつなぎを行います。

◎ピアカウンセリング等、当事者同士が行う援助や活動支援が促進される支援の充実に努めます。

③専門的な相談支援機関の周知啓発の推進

◎高知県精神保健福祉センター、こうち難病相談支援センター、高次脳機能障害相談支援センター、高知県療育福祉センター等の専門的な相談支援機関の周知を図ります。

(2) 居住支援の推進

◎入所施設や精神科病院からの地域生活への移行・定着を促進するため、障害者（児）それぞれの状況やニーズに即した居住支援に努めます。

◎住み慣れた地域で本人の意思決定のもとグループホームを含む居住の選択ができるよう、住まいの場の拡充に向けた検討を継続します。

◎障害の特性に応じた環境整備が図れるよう活用できる制度の周知や啓発を図ります。

◎地域での生活が続けられるように、地域の理解や環境整備の促進・啓発等を通じて支援の充実を図ります。

(3) 地域生活を支えるために必要なサービスや支援の確保・充実

①居宅サービスの充実

◎本人の状態に応じた支援が適切に提供できる体制を整備し、必要なサービスの充実・拡充に努めます。

◎サービス提供事業者に対して、専門的な研修受講を働きかけ、専門的人材の確保及び資質の向上を図ります。

◎障害福祉サービス等が適正に提供されるよう、サービス提供事業者や相談支援事業所と連携を図ります。

②補装具・日常生活用具の給付と事業の周知

◎日常生活上の動作における困難を改善するため、補装具費の支給及び日常生活用具の給付と事業の周知を図ります。

③レスパイトケアの充実

◎家族介助者の負担緩和や軽減のため、レスパイトケアの周知と利用促進に向けた体制整備に努めます。

◎今後増加が予測される医療的ケアが必要な障害者（児）のための短期入所施設の確保について県へ働きかけます。

④各種生活支援制度の周知と利用促進

- ◎心身障害のある児童等の保護者に万一のことがあっても安心して暮らすことができるよう、「心身障害者扶養共済制度」の周知と加入促進を図っていきます。
- ◎障害者（児）の親族の高齢化等により、今後成年後見制度の利用増が見込まれるため、制度の理解と普及啓発を図り、本人・家族が安心した生活を続けられるよう本人の権利擁護に努めます。【再掲 P71】
- ◎判断能力が十分でない知的障害者や精神障害者等に対して、社会福祉協議会が行う日常生活自立支援事業により、適切なサービスができるよう支援するとともに、本制度の利用について啓発を行います。【再掲 P71】
- ◎特別障害者手当、障害児福祉手当、特別児童扶養手当、高知県重度心身障害児療育手当等の各種福祉手当の周知と利用促進を図ります。
- ◎身体障害者用自動車改造費助成事業や身体障害者自動車運転免許取得費助成事業の周知と利用促進を図ります。
- ◎税の減免、各種利用料、公共交通機関の割引制度等の周知を図ります。【再掲 P56】

⑤地域生活支援拠点等の整備

- ◎住み慣れた地域で安心して暮らしていけるよう、様々な支援を切れ目なく提供できる仕組みを構築するため、地域支援のための拠点の整備や、地域のサービス提供事業所が機能を分担して支援を行う体制等の整備に努めます。

⑥介護保険制度との連携強化

- ◎本人に応じた支援が介護保険制度の保険給付に加え、障害福祉サービス等にて一体的に提供できるよう関係機関との連携を強化します。
- ◎制度以外の社会資源の活用と開発を促進し、制度ではまかないきれない生活支援を地域全体で支えられるまちづくりの推進に努めます。

施策方針2 雇用・就業の促進

(1) 障害者雇用の促進

①一般就労への移行促進

- ◎一般就労に向けた準備として、希望に添った職業能力の習得や職業選択のための職場実習ができるよう、関係機関へ支援をつなぎます。
- ◎関係機関と連携し、職場実習を行うための実習協力企業の確保に努めます。
- ◎障害者職業センター・公共職業安定所・障害者就業・生活支援センター等と連携し、専門的・総合的な就業指導、訓練、職場実習等を行うことで、障害者の一般就労を支援します。
- ◎就労支援事業所と一般就労に焦点をあてた連携を強化し、役割分担や協働して一般就労に向けた支援に取り組みます。

②職場定着支援の充実

- ◎職場定着のため一般就労後も生活相談・余暇支援等を継続して行い、また、企業・事業所等に対しては関係機関の協力を得て、合理的配慮をはじめ、事業主や従業員に対する意識啓発を充実します。

③雇用主への支援の推進

- ◎現在、障害者を雇用している企業・事業所等に対して、関係機関と連携して必要な情報提供、助言等を行います。

(2) 福祉的就労の充実

①福祉的就労の場の確保

- ◎サービス提供事業者と連携して、就労継続支援事業（A型・B型）の提供量の拡大と質の向上に努めます。
- ◎「働きたい」ニーズに添いながら、年齢・障害特性等の心身の状態に合わせた活動が提供できるよう、関係機関と検討を行い、必要な事業を実施します。

②福祉的就労施設の経営安定への支援

- ◎「香南市障害者就労施設等からの物品等の調達推進方針」に基づき、市の調達する物品については、障害者就労施設からの調達を推進します。
- ◎各種イベントの活用を含め、障害者施設で製造した製品の販路拡大を支援します。

施策方針3 保健・医療の充実

(1) 障害の原因となる疾病等の予防・治療の推進

①新生児・乳幼児の「障害」の予防・早期発見・早期対応

◎障害や疾病の早期発見のため、ハイリスク妊産婦への支援や乳幼児健診・訪問や育児相談等、継続した相談・健診体制の充実を図ります。【再掲 P66】

◎障害の早期発見及び早期療育を図るため、療育に知見と経験を有する医療・福祉の専門職との連携に努めます。【再掲 P66】

②生活習慣病の予防対策の充実

◎障害の原因となる疾病の一次予防として、健康教育や健康相談等の充実を図ります。

◎後天的な障害として、生活習慣病による身体的な機能障害が増加していることから、生活習慣病を予防するとともに、合併症の発症や症状の進展等を予防するため、栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙及び歯・口腔の健康に関する生活習慣の改善による健康の増進、医療連携体制の推進、健康診査・保健指導の実施に取り組みます。

③外傷等に対する適切な治療の推進

◎高次脳機能障害等の障害につながる外傷等に対して適切な治療を行うため、専門医療機関と身近な地域の医療機関の連携を図ります。

◎高知県中央東福祉保健所、高知県精神保健福祉センター等の相談・助言機関から身近な地域の医療機関での治療につなげるため、これらの機関との連携を図ります。

(2) 医療サービスの充実

①適切な医療サービスの充実

◎障害者（児）ができるだけ身近な地域で必要な医療やリハビリテーションを受けられるよう、医師会、関係機関、サービス提供事業者等と連携して、地域医療体制の充実を図ります。

◎障害者（児）が安心して治療を受けられ、また、早期に適切な医療につなげられるよう、障害の特性に配慮した医療サービスの充実を関係機関に働きかけます。

◎医療的ケアを必要とする重症心身障害者（児）に対して、保健・医療・福祉等関係機関の連携体制を整備し、地域生活の維持・継続のための対策に努めます。

◎定期的に歯科検診や歯科医療を受けることが困難な障害者（児）に対して、歯科相談や訪問歯科診療が受けられるよう、高知県歯科医師会歯科保健センター等の紹介や啓発に努めます。

②医療費の軽減

- ◎中度・重度心身障害児・者医療費（福祉医療）の助成、自立支援医療の支給により、障害者（児）が医療を受ける際に過度の負担が生じないようにします。

（3）精神保健医療の充実

①心の健康づくりの推進

- ◎健康対策課や高知県中央東福祉保健所、高知県精神保健福祉センター等の県の機関及び地域活動支援センター等の関係機関と連携して、心の健康づくりや自殺予防、精神保健に関する啓発・広報の充実を図ります。

②精神保健・医療の提供等

- ◎入院中の精神障害者（児）の早期退院及び地域移行を推進し、いわゆる社会的入院を解消するため、精神障害者（児）が地域で生活できる社会資源の整備に努めます。
- ◎精神障害者（児）に対する居宅介護等の訪問系サービスや相談支援の提供体制を充実します。
- ◎高知県中央東福祉保健所や地域活動支援センター、医療機関、家族会等との連携を通じて、今後もきめ細かく精神障害者（児）のニーズの把握に努め、そのときどきに応じた支援施策の検討を行います。
- ◎精神疾患の急変や急性発症に対して、適切な治療を受けられるよう、高知県中央東福祉保健所や精神科病院等の関係機関との連携を図ります。
- ◎精神通院にかかる医療費の自己負担額を一部助成する自立支援医療（精神通院医療）を支給し、精神障害者（児）の医療費の軽減を図ります。

（4）難病に関する施策の推進

①難病患者への支援の推進

- ◎難病患者については、高知県中央東保健所と協力しながら、保健事業や相談等を通してニーズや課題を把握し、必要な機関や保健医療・サービスにつなげられるよう、相談支援体制と各関係機関との連携を図ります。
- ◎難病患者等に対する障害福祉サービスの提供にあたっては、難病等の特性（病状の変化や進行、福祉ニーズ等）に配慮して円滑に提供できるよう、関係機関との連携を図るとともに、サービス提供事業者の理解と協力の促進を図ります。

地域で、生きがいを持っていきいきと暮らしていくためには、障害の状態や年齢、希望等に応じて、様々な日中活動の場があることが大切です。

多様な日中活動の選択肢を確保するため、文化芸術活動、スポーツ、レクリエーションに親しむ機会を持ち、様々な活動を通じて、他の人との関わりや、自己実現や自己表現の場を確保することが必要です。多様な学習・文化・スポーツ活動等を通じて、交流や仲間づくりを支援するとともに、障害者の余暇活動の充実を図り、障害の有無に関わらず、共に地域活動や文化芸術活動、スポーツに参加できる環境づくりを進めます。

施策方針 1 日中活動の充実

(1) 日中活動・日中の居場所の充実

① 多様な居場所づくりの推進と充実

- ◎障害者の日中活動の場として、地域活動支援センターの運営・充実を支援します。
- ◎各種サークル活動や自主活動など住民の活動の場所への、障害者（児）の参加を推進します。
- ◎地域における多様な日中活動の場や選択肢の確保に向けた支援体制の整備に努めます。

施策方針 2 余暇活動等の充実

(1) 余暇活動・地域活動等への参加促進

① 余暇活動・地域活動についての情報提供と参加機会の確保

- ◎障害者（児）が多様な余暇活動や地域活動に参加できるよう、活動にかかる情報提供を行うとともに、活動の関係者等に対する理解の向上に努めます。
- ◎行動援護や移動支援等のサービスの実施、各種催し等に手話通訳者や要約筆記者の派遣を行う等、障害者（児）が参加できる機会の確保に努めます。

② 文化・スポーツ・レクリエーション活動の充実

- ◎障害の有無にかかわらず、誰もが参加できるスポーツ・文化・レクリエーション活動の充実を図ります。
- ◎障害者（児）のニーズにあった講座や研修等の学習機会の提供に努めます。

◎障害者（児）が積極的に文化・芸術活動が行えるよう、活動や創作作品の展示の場の確保に努めます。

◎障害者（児）の健康保持・増進を図るため、関係機関と連携して、気軽に参加できるスポーツ活動を実施します。

（２）障害者団体等の自発的な活動への支援

◎障害者（児）団体が自主的に企画・開催する地域交流、文化活動や学習活動、あるいはスポーツ・レクリエーション活動を支援し、市民との交流を促進します。

障害児の発達の支援のためには、障害をできるだけ早期に把握し、特性に応じた適切な支援につなぐとともに、乳幼児期から学齢期を卒業するまで一貫した療育・教育体制の構築が必要です。また、できるだけ早い時期から適切な支援を受けられるよう、早期にその障害等を把握することや、乳幼児期、学齢期、青年期に至るまで、ライフステージが移っても切れ目のない支援を行うことが重要です。

障害のある子ども一人ひとりのニーズや特性に応じ、きめ細かな支援を行うため、乳幼児期から学校卒業後にわたって一貫した療育・支援が行える体制の整備を進めます。

そして、家庭や家族への情報提供や相談支援を行い、身近な地域において必要な支援を受けられる体制づくりを進め、障害の有無に関わらず、可能な限り共に学ぶことができる仕組み（インクルーシブ教育システム）の構築と、発達の段階に応じた適切な支援の提供に努めます。

施策方針 1 切れ目のない療育・支援体制の確立

（1）切れ目のない療育・教育体制の確立

◎乳幼児期から学校卒業時に至るまで、教育・福祉・保健・医療等の関係機関が連携し、障害のある子どもと保護者に対する一貫した療育・教育相談体制の充実に努めます。

（2）療育の充実

①障害の発生予防・早期発見・早期対応の推進

◎障害や疾病の早期発見のため、ハイリスク妊産婦への支援や乳幼児健診・訪問や育児相談等、継続した相談・健診体制の充実に努めます。【再掲 P62】

◎障害の早期発見及び早期療育を図るため、療育に知見と経験を有する医療・福祉の専門職との連携に努めます。【再掲 P62】

◎高知県中央東福祉保健所や高知県療育福祉センター等との連携を密にし、障害の発見後に適切な相談指導、治療、療育へつなぐ体制を充実します。

②発達障害等への適切な支援の推進

- ◎発達障害等に対する理解を促進するため、発達障害に関する情報提供、啓発を行います。
- ◎児童発達支援や保育所等訪問支援による相談や療育の充実を図ります。
- ◎放課後等デイサービスなどの事業所と連携し、障害児の放課後の居場所を提供するとともに、生活能力向上のための訓練を継続的に受けることができるように努めます。
- ◎保育所・幼稚園・認定こども園・学校等の教職員に対して、発達障害等に関する研修を行います。

③子育て支援の充実

- ◎地域子育て支援センターの充実を図るとともに、地域の子育てに関わる機関や支援団体等の連携を深め、子育てや療育に関する相談、育児教室等の充実に努めます。これにより、保護者の育児負担の軽減を図るとともに、子どもを取り巻く家庭環境の調整、障害や発達に関する相談・助言や援助・指導を行います。

施策方針2 一人ひとりのニーズに応じた教育の充実

(1) インクルーシブ教育システムの構築

- ◎学校教育については、教職員研修や授業の工夫・改善、保健・福祉機関との連携、校内支援体制の整備等を実施し、障害児と障害のない子どもが可能な限り同じ場で学ぶことで、一人ひとりを尊重し、違いを認め合いながら、自尊感情を高め、互いを大切にする態度を育む教育システムの構築に努めます。
- ◎就学前の子どもについては、障害児保育・教育について職員の資質の向上と理解の促進を進め、一人ひとりの発達や状況に応じた適切な保育・教育の提供とその充実に努めるとともに、医療・保健・福祉機関と連携し、適切な支援及び小学校へのスムーズな引継ぎを行います。
- ◎可能な限り早期から成人に至るまで一貫した指導・支援ができるよう、子どもの成長記録や指導内容等に関する情報を、必要に応じて関係機関で共有・活用します。また、保護者の意向を十分に尊重した上で、医療・保健・福祉・労働機関等との連携のもと、個別の教育支援計画を策定し、活用します。

(2) 障害児教育の充実

①特別支援教育の推進

- ◎就学前教育や学校教育において、障害のある幼児、児童、生徒が社会参加に向けて、適切に意思を表明し、必要な支援を自分で選択し、他者に伝える力を身に付けることができる教育を推進します。
- ◎義務教育段階における教育の場の選択は、障害児本人と家族の意向を可能な限り尊重し、地域の学校における受け入れ体制の整備・充実を図ります。
- ◎教職員への研修を充実し、障害に応じた適切な支援についての専門性の向上に加え、合理的配慮の理解と促進に努めます。
- ◎特別支援教育については、各校における支援教育の充実を図るとともに、特別支援学校と特別支援学級・通常の学級との交流や共同学習、地域の人々との交流や職場体験等を通じ、共生社会の実現に向けた素地をつくる活動に努めます。

②多様なニーズに対応する教育の充実

- ◎障害児一人ひとりの状況に応じた教育や支援を行うため、教育相談の充実を図ります。
- ◎医療的ケアを必要とする児童生徒に対して、学校における支援体制を推進します。
- ◎学校卒業後の進学・就職に向けた進路指導や職業教育の充実に努めます。

③教育環境の整備

- ◎情報通信技術（ICT）の発展等も踏まえ、教育的ニーズに応じた機器の充実に努めます。
- ◎災害発生時における利用等の観点も踏まえつつ、学校施設のバリアフリー化を推進します。



地震や台風、集中豪雨等の自然災害から生命や財産を守ることはたいへん重要です。高知県版「南海トラフの巨大地震による震度分布・津波高」（平成24年12月10日）によると、本市は震度7、最大津波高15mと推計され、大きな被害を被ることが予測されています。また、東日本大震災では、障害者の犠牲者の割合は健常者と比較して2倍程度（「東日本大震災記録集」（消防庁））に上ったと推計されています。

南海トラフ巨大地震をはじめ大規模な自然災害から守るため、地域における防災体制の整備等、防災・減災のための基盤づくりを進めます。

また、発災時の避難情報の伝達方法や安否確認の実施、避難所生活での環境的配慮や障害の理解等、災害に備えた取り組みが必要です。日頃からの見守り活動や避難訓練等を通じて、地域での自助・共助の取り組みを進めます。

近年、弱者を狙った犯罪、虐待事件等が社会問題化しています。地域において、安全・安心して生活することができるよう、障害者の消費者トラブルの防止及び早期発見や、障害者虐待の防止及び擁護者に対する支援に取り組みます。

施策方針 1 防災対策の推進

（1）啓発・情報提供体制の充実

①障害者等への啓発の推進

◎日ごろから南海トラフ地震に備えるため、ホームページや広報誌、パンフレット等により幅広く周知、要配慮者本人や家族の防災意識の向上に取り組みます。

◎木造住宅の耐震診断や耐震改修補助制度の利用、家具の転倒防止や窓ガラスの飛散防止等、障害者（児）本人や家庭でできる防災対策を促進します。

②情報の提供体制の整備

◎災害時に効果的かつ迅速に必要な情報が提供できるよう、障害の特性を考慮した緊急通報や緊急情報提供の多様化を推進します。

(2) 防災対策の推進

①災害に強い地域づくりの推進

- ◎地域において適切な救助・避難体制を確立するため、自主防災組織づくりを促進します。
- ◎防災訓練・避難所開設訓練に、障害者（児）の参加を促進し、要配慮者への訓練内容の充実を図ります。
- ◎津波等からの避難対策として、障害者（児）が避難に関する情報を入手できる環境や障害に応じた避難路の整備を推進し、安全に避難できる環境整備を推進します。

②災害時要配慮者の支援体制の整備

- ◎災害時避難行動要支援者名簿の整備に取り組み、地域における障害者（児）の実態を把握するよう努めます。
- ◎避難に支援が必要な人に対して個別プランを作成し、要支援者本人や家族と避難支援等関係者で、避難場所・避難方法の情報の共有を図ります。
- ◎平時より地域住民と災害時要配慮者が交流を持てる機会を持ち、災害時の安否確認や避難所での支援に役立てることができる関係づくりを推進します。

③避難場所の整備等

- ◎社会福祉施設等に加え、宿泊施設や企業等の民間施設を福祉避難所として指定することも含め、障害等の特性に応じた福祉避難所の指定に努めます。
- ◎避難所となる施設のバリアフリー化を推進するとともに、避難所において障害者（児）が、必要な物資を含め、障害特性に応じた支援を得ることができるよう、必要な体制の整備を促進します。
- ◎災害発生後にも可能な限り迅速に福祉・医療サービスを受けることができるよう、障害者支援施設・医療機関等との連携を図り、災害時対策の充実に努めます。

施策方針2 防犯対策の推進

(1) 防犯・安全対策の推進

- ◎E メール等による緊急通報について、その利用の促進を図るとともに、迅速・適切な対応を行います。
- ◎警察と地域の障害者団体、福祉施設との連携により、犯罪被害の防止と犯罪被害の早期発見に努めます。

(2) 消費者トラブルの防止及び被害からの救済

- ◎市の広報誌やホームページを活用して、障害者の消費者トラブルの防止に関する広報啓発を充実します。
- ◎障害者団体、消費者団体、福祉関係団体等と連携し、障害者の消費者トラブルの防止及び早期発見に取り組みます。
- ◎地域団体や関係者等と連携して、障害者（児）に対する見守りを行います。

(3) 権利擁護の推進

①虐待の防止・早期発見

- ◎障害者（児）に対する虐待防止のため、関係者に対する意識啓発や地域での取り組みに関する啓発を推進します。
- ◎虐待の早期発見のための体制づくりや警察、医療機関、民生委員・児童委員等関係機関・団体との連携強化を図り、速やかな連絡・連携体制を確立します。

②成年後見制度等の利用促進

- ◎判断能力が十分でない知的障害者や精神障害者等が財産管理や在宅サービスの利用等で自分に不利な契約を結ぶことがないように、成年後見制度の周知を図るとともに制度の利用を促進します。
- ◎障害者（児）の親族の高齢化等により、今後成年後見制度の利用増が見込まれるため、制度の理解と普及啓発を図り、本人・家族が安心した生活を続けられるよう本人の権利擁護に努めます。【再掲 P60】
- ◎判断能力が十分でない知的障害者や精神障害者等に対して、社会福祉協議会が行う日常生活自立支援事業により、適切なサービスができるよう支援するとともに、本制度の利用について啓発を行います。【再掲 P60】

第4章 計画の推進に向けて

1 計画の推進体制

(1) 全庁的な連携による推進

障害者施策は、障害及び障害者（児）を正しく理解するとともに、その社会的障壁を除去し、障害者本人が地域において主体的に暮らしていくために、保健・医療・福祉の分野だけではなく、ライフステージやライフスタイルに応じた、幅広い分野での取り組みが必要です。そのため、計画の推進においては、全庁的な連携を図り、本計画に定める事業を一つひとつ着実に推進していきます。

(2) 連携・協力体制の確保

①障害者本人、障害者団体の役割

障害者本人が社会の一員として活躍していくためには、活動を制限し、社会参加を制約している社会的障壁の除去についての取り組みを共に推進していくことが必要です。そのためには、障害者自身が地域の人たちとの関わりを深め、地域の活動や社会全体に積極的に参画することも重要です。また、障害者団体の自主的な活動も重要な役割を果たしており、本計画の推進にあたって連携を図ります。

②市民の役割

共生社会を実現するためには、障害の有無に関わらずお互いを認め合い尊重することが重要です。

計画の推進にあたっては、住民一人ひとりが障害に関する知識と理解を深め、障害特性や必要な配慮等について理解するとともに、障害者施策へ積極的に関わり、市民による合理的配慮や市民一人ひとりの行動、様々な立場での市民活動、市民と行政の協働による取り組みに参画し、障害者（児）との関わりの中かで互いを尊重しながら施策を推進します。

③地域・サービス提供事業者の役割

障害者（児）の地域生活を支えるためには、障害福祉サービス等の「公助」による支援・サービスだけでなく、ボランティア活動や地域福祉活動による「共助」による支援・サービスもたいへん重要となります。

地域においては、「地域福祉計画」に基づく地域福祉活動のほか、地域の実情と障害者（児）のニーズに応じた創意工夫によるきめ細かな支援・サービスが展開されることが期待されます。また、サービス提供事業者には、サービスの量の確保だけでなく、質の向上が求められます。

④企業の役割

障害者が地域でいきいきと暮らすためには、就労を通じた経済的自立、自己実現・社会参加が重要です。そのため、企業においては、法定雇用率達成の視点だけではなく、障害者が安心して就労できる就労環境や雇用条件の整備、障害者が従事できる職種の確保等が求められます。

(3) 県・近隣市町との連携強化

障害者を取り巻く問題の複雑化や多様化が進む中、市単独での対応が難しい場合があります。県庁及び高知県中央東福祉保健所、近隣市町との連携を強化することにより、充実した事業の実施体制の整備・確保に努めます。

また、本計画を確実に推進していくには、必要な財源を確保する必要があることから、国及び県に対して、障害者（児）のニーズに応えられるだけの十分な財政的支援を要望していきます。

2 計画の周知・啓発

(1) 計画の周知

本計画の周知を図るため、本計画を市広報や市のホームページで公表するとともに、福祉事務所の窓口においても情報を発信します。

さらに、市民の理解を深め、積極的な市民参加と施策の活用を促進するため、市内の関係機関等にもPRの協力を依頼し、地域活動等を通じて広報・啓発活動に努めます。また、視覚障害者や聴覚障害者等に配慮した情報提供手段を用いて、計画の周知に努めます。

(2) 障害及び障害者理解の促進

改正障害者基本法に盛り込まれた、合理的な配慮の欠如を含む差別の禁止等も含めて、社会のだれもが障害者（児）への合理的配慮を実践することが求められています。

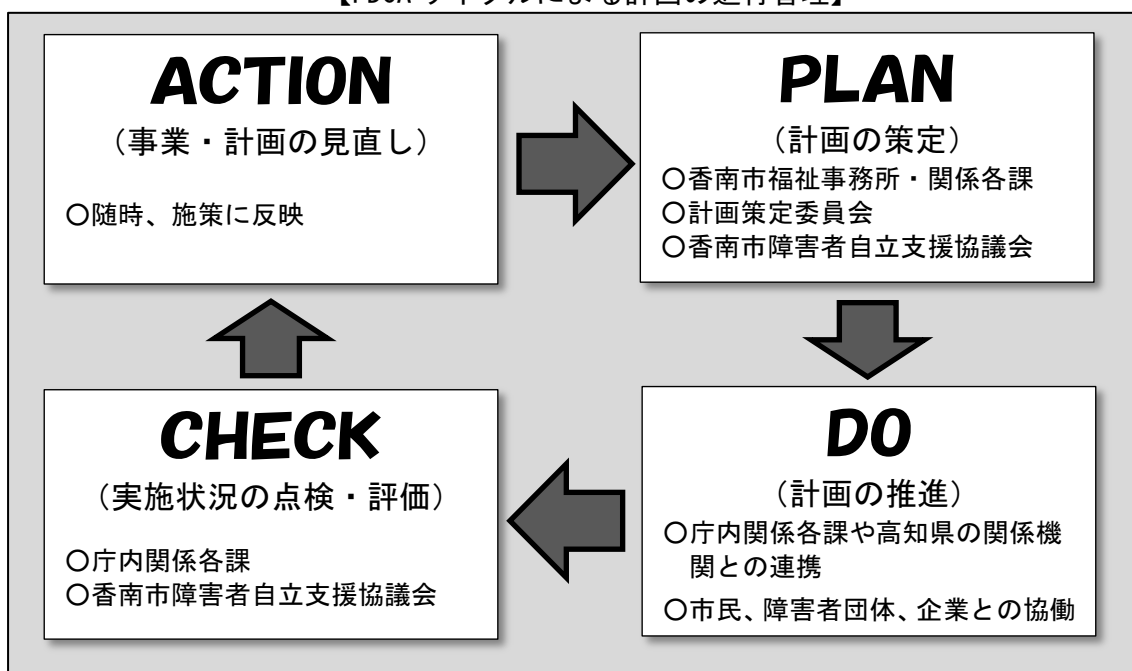
本市では引き続き障害及び障害者（児）に対する市民の理解を促進するための取り組みを推進します。特に、精神障害者（児）や、改正障害者基本法において定義された発達障害者（児）、高次脳機能障害者（児）、難病患者等、日常生活・社会生活における自立と社会参加で支援を必要としている人への必要な配慮等に関する理解の促進を図ります。

3. 計画の進捗管理

計画の進捗管理については、香南市障害者自立支援協議会等において定期的に点検・評価を行い、必要かつ効果的な施策・事業の実施につなげます。

また、計画期間中においても、障害者（児）のニーズの多様化、経済状況の変化等、社会情勢の変化が予想され、国の障害者基本計画においても、第3次から計画期間が5年に変更となっています。これらの社会環境の変化や国の動向等を踏まえ、必要に応じた計画の見直しを行い、効率的で弾力的な運用に努めます。

【PDCA サイクルによる計画の進行管理】



資料編

1 計画の策定経緯

内容	実施日
第1回策定委員会	平成28年7月22日（金）
第2回策定委員会	平成28年10月28日（金）
第3回策定委員会	平成29年1月19日（木）
第4回策定委員会	平成29年3月24日（金）

2 計画策定委員会委員名簿

関係機関等	機関名	委員名
委託相談支援事業所	地域活動支援センターあけぼの	住友 芳美
障害福祉サービス提供事業者等	香南くろしお園	濱田 明
	風車の丘あけぼの	野村 みちよ
	のぞみの家	井上 貢
障害者団体等関係者	香南市身体障害者連盟	林 道夫
	香南市手をつなぐ育成会	長崎 鏡子
保健、福祉及び医療関係機関等	香南市社会福祉協議会	小松 健一
県及び市行政、関係部署等	高知県中央東福祉保健所	田上 豊資
	香南市健康対策課	島村 千春
	香南市高齢者介護課 (地域包括支援センター)	大石 久美
	香南市教育委員会	田内 基久
その他福祉事務所長が 必要と認める機関	香南市民生委員児童委員協議会連合会	三浦 啓司

3 用語説明

本計画書内では下記の用語を以下のような意味合いで用いています。

あ行

- 一般就労
民間企業等で、労働基準法及び最低賃金法に基づく雇用関係により働くこと。
- インクルーシブ
「包み込む」「包含する」という意味。
- インクルーシブ教育
障害の有無によらず、誰もが地域の学校で学べる教育のこと。

か行

- 共生社会
人間は一人ひとりがすべて異なる存在であり、この違いをかけがえのないものとして受けとめ、互いが理解し合い、共に生きる社会のこと。
- 居宅介護
自宅で、入浴や排せつ、食事などの介助を行う訪問系サービス。
- グループホーム
障害者が少人数（5～10人程度）で共同生活を営む住居。または、夜間や休日、共同生活を行う住居で、相談や日常生活上の援助を行う居住系サービスのこと。
- 高次脳機能障害
交通事故や病気などによる脳への損傷に基づく後遺症により、記憶、注意、遂行機能、社会的行動などの認知機能（高次脳機能）が障害された状態のこと。
- 行動援護
行動するうえで著しい困難があり、常時介護を要する障害のある人が行動するときに、危険を回避するために必要な支援や外出支援を行うサービス。
- 香南市障害者自立支援協議会
地域における障害者への支援体制を整備するため、関係機関等が相互の連携を図ることにより、支援体制に関する課題を共有し、地域の実情に応じた体制の整備について協議を行うことを目的として香南市が設置する機関。

●工賃

障害者の日中活動の場では、下請作業や自主製品の販売で収益をあげた場合、その対価を「工賃」として支払うことになっている。

●高知県重度心身障害児療育手当

障害のある18歳未満の児童を自宅で養育している保護者に支給する手当のこと。

●合理的配慮

障害者権利条約で定義されている概念であり、障害者が他の人同様の人権と基本的自由を享受できるように、物事の本質を変えてしまったり、多大な負担を強いたりしない限りにおいて、配慮や調整を行うこと。

さ行

●肢体不自由

上肢・下肢及び体幹の機能の障害を指す。なお、知能の障害が原因で運動機能に障害がある場合はこれに含まれない。

●重症心身障害

重度の肢体不自由と重度の知的障害が重複している障害。

●就労継続支援A型

一般企業等での就労が困難な人に、働く場を提供するとともに、知識及び能力の向上のために必要な訓練を行う日中活動系サービス。サービスを提供する事業所と雇用契約を締結し、利用する。

●就労継続支援B型

一般企業等での就労が困難な人に、働く場を提供するとともに、知識及び能力の向上のために必要な訓練を行う日中活動系サービス。

●障害者基本法

障害者の自立及び社会参加の支援等のための施策に関し、基本的理念を定め、国、地方公共団体等の責務を明らかにするとともに、障害者の自立及び社会参加の支援等のための施策の基本となる事項を定めること等により、障害者の自立及び社会参加の支援等のための施策を総合的かつ計画的に推進し、障害者の福祉を増進することを目的として制定された法律。平成23年7月に改正され、障害者の定義の見直しや合理的配慮、差別禁止等が明記された。

●障害者虐待防止センター

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に基づき、障害者虐待に関する通報等を受理するとともに、虐待を受けた障害者の保護や養護者の支援、障害者虐待防止のための啓発、広報を行うことを目的として市町村が設置する機関のこと。

- 障害者虐待防止法（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）
虐待を受けた障害者に対する保護、養護者に対する支援のための措置等を定めることにより、障害者虐待の防止に関する施策を促進するための法律。平成 23 年 6 月成立。
- 障害者権利条約（障害者の権利に関する条約）
障害者の権利及び尊厳を保護し、促進するための包括的かつ総合的な国際条約。平成 18 年 12 月に国連で採択され、我が国は平成 19 年 9 月に署名、平成 26 年 1 月批准、同年 2 月発効。
- 障害者雇用促進法（障害者の雇用の促進等に関する法律）
障害者の雇用と在宅就労の促進について定めた法律であり、従業員の一定の割合（法定雇用率）を障害者とするよう企業に義務づけている。平成 25 年 4 月の改正により、雇用分野における障害者に対する差別を禁止するための措置及び精神障害者を法定雇用率の算定基礎に加えることなどが盛り込まれた。
- 障害者差別解消法（障害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である差別禁止の概念を具体化する法律であり、障害を理由とする差別の解消の推進に関する基本的な事項、行政機関等及び事業者における障害を理由とする差別を解消するための措置等を定めている。平成 25 年 6 月成立、平成 28 年 4 月施行。
- 障害者制度改革推進本部
障害者権利条約の締結に必要な国内法の整備を始めとする国の障害者制度の集中的な改革を行うため、平成 21 年 12 月 8 日、閣議決定により内閣に設置された。構成員は本部長である内閣総理大臣の下、すべての国務大臣となっている。
- 障害者総合支援法（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）
地域社会における共生の実現に向けて障害福祉サービスの充実等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、障害者自立支援法を改正したもの（平成 24 年 6 月成立）。自立支援給付の対象者、内容、手続き等、地域生活支援事業、サービスの整備のための障害福祉計画の作成、費用の負担等について定めた法律。
- 障害者優先調達推進法（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）
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等に対する受容の増進等を図り、障害者の自立の促進を図ることを目的とした法律。平成 24 年 6 月成立。
- 障害者支援施設
障害のある人に施設入所支援を行うとともに、生活介護などの日中活動系サービスを行う施設のこと。

●障害者週間

障害者基本法に定められた一週間（12月3日から12月9日まで）のことで、国民の間に広く障害者福祉についての関心と理解を深めるとともに、障害者が社会、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、それまでの「障害者の日」（12月9日）に替わるものとして設定された。この期間を中心に、国、地方公共団体、関係団体等では様々な意識啓発に係る取り組みをしている。

●障害児福祉手当

日常生活において常時介護を必要とする在宅の20歳未満の人に支給する手当のこと。

●障害者就業・生活支援センター

障害者が就労し、経済的に自立していくため、身近な地域で就職面の支援と生活面の支援を一体的に行う機関。公共職業安定所、障害者職業センター、障害者雇用支援センター、社会福祉施設、医療施設、養護学校等と連携しながら障害者の就業及び生活に関する指導・助言・職業準備訓練のあっせんなどを行う。

●障害者就労支援事業所

障害者総合支援法における就労支援事業（就労移行支援、就労継続支援（A型、B型））を行う事業所のこと。

●障害者職業センター

障害のある人や障害のある人を雇用する事業主などに対して、公共職業安定所と連携をとりながら、就職のための相談から就職後の職場適応指導までの一連の業務を行う機関のこと。

●障害福祉計画

障害者総合支援法に基づき、障害のある人にとって必要な障害福祉サービスや相談支援等の提供体制が計画的に整備されることを目的として策定する計画。

●小児慢性特定疾病

子どもの慢性疾病のうち、小児がんなど特定の疾病をさしており、現在14疾患群（704疾病）がその対象として国に認定されている。

●心身障害者扶養共済制度

障害者の保護者が加入者となって掛け金を納め、保護者（加入者）に万一（死亡等）のことがあったときに、残された障害のある人に一生涯、一定額の年金が支給される制度。

●身体障害者手帳

身体に永続的な一定の障害のある人が、各種の福祉サービスを受けるために必要な手帳のこと。障害の種類と程度によって、1級から6級までに区分されている。

●身体及び知的障害者相談員

障害者またはその保護者（配偶者、親権を行う者、後見人その他の者で、障害者を現に保護するもの）の相談に応じ、障害者の更生のために必要な援助を行うとともに、関係機関の業務の円滑な遂行、県民の障害者援護思想の普及等、障害者の福祉の増進を行う者。

●生活習慣病

がん、脳血管疾患、糖尿病、高血圧、脂質異常症など、食生活や運動、喫煙などの生活習慣に関する一連の病気群を示す呼称。

●精神障害者保健福祉手帳

一定の精神障害の状態にある人が、各種の福祉サービスを受けやすくするための手帳のこと。障害の程度に応じて、重度から、1級、2級、3級に区分されている。

●成年後見制度

知的障害者、精神障害者などで、主として意思能力が十分でない人の財産が、その人の意思に即して保全活用され、また日常生活において、主体性がよりよく実現されるよう、財産管理や日常生活上の援助をする制度。

●相談支援専門員

障害者等の相談に応じ、助言や連絡調整等の必要な支援を行うほか、サービス等利用計画の作成を行う専門職。

た行

●多目的トイレ

障害者だけでなく、高齢者、妊婦、小さな子どもを連れた人、大きな荷物を持っている人などが利用しやすいよう配慮してつくられたトイレ。

●短期入所（ショートステイ）

自宅で介護する人が病気の場合などに、短期間、夜間も含め、障害者支援施設等で入浴、排せつ、食事の介護などを行う。

●同行援護

視覚障害により移動に著しい困難を有する人が外出するときに、移動に必要な情報の提供などの支援を行う訪問系サービス。

●特定医療

平成27年1月1日に「難病の患者に対する医療等に関する法律」（以下「難病法」という。）が施行され、原因が不明で治療法が確立されていない、いわゆる難病のうち、厚生労働大臣が指定した「指定難病」にかかり、認定基準を満たした場合に医療費助成を行う。

●特別支援教育

学習障害（LD）、注意欠陥多動性障害（ADHD）、高機能自閉症を含めて障害のある児童生徒の自立や社会参加に向け、その一人ひとりの教育ニーズを把握し、その持っている力を高め、生活や学習上の困難を改善または克服するために、適切な教育や指導を通じて必要な支援を行うもの。従来の障害の程度等に応じて、特別の場で指導を行う「特殊学級」からの転換が図られた。

●特別児童扶養手当

障害のある20歳未満の児童を自宅で養育している保護者に支給する手当のこと。

●特別障害者手当

精神または身体に著しく重度の障害があり、日常生活で常時特別な介護が必要な20歳以上の在宅障害者に対して支給される手当のこと。

な行

●内部障害

身体障害者福祉法に定められた障害の中で、心臓、じん臓、呼吸器、ぼうこう・直腸、小腸、ヒト免疫不全ウイルスによる免疫、肝臓の機能障害の総称。

●難病

法律等による明確な定義はないが、行政が「難病」として取り上げる疾病の範囲は、次のように整理されている。①原因不明、治療方法未確立で、かつ後遺症を残すおそれが少なくない疾病。②経過が慢性にわたり、単に経済的な問題のみならず介護などに著しく人手を要するため家庭の負担が重く、また精神的にも負担の大きい疾病。

●難病相談支援センター

地域で生活する難病患者等の日常生活における相談・支援、地域交流活動の促進及び就労支援などを行う拠点施設。

●日常生活自立支援事業

認知症高齢者、知的障害者や精神障害者など判断能力が低下している人が、自立した地域生活をおくれるように、利用者との契約により福祉サービスの利用について援助等を行う事業。

は行

●発達障害

「発達障害者支援法」の定義によると、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（LD）、注意欠陥・多動性障害（ADHD）、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障害のこと。

●発達障害者支援法

発達障害を早期に発見し、発達支援を行うことに関する国及び地方公共団体の責務を明らかにした上で、地域における一貫した支援を行うこと、専門家を確保するよう努めること、一貫した支援のための関係者の緊密な連携を確保すること、そして、発達障害への国民の理解を促進することが示されている。

●バリアフリー

障害者が社会生活をしていく上で障壁（バリア）となるものを除去するという意味で、もともと住宅建築用語で登場し、段差等の物理的障壁の除去をいうことが多いが、より広く障害者の社会参加を困難にしている社会的、制度的、心理的なすべての障壁の除去という意味でも用いられる。

●バリアフリー法

高齢者や障害者が移動しやすいまちづくりを進めるため、駅などを対象とする交通バリアフリー法と、建物を対象とするハートビル法を統合して拡充させたもの。正式名称を高齢者、障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律という。これまでは駅やビルなど、いわば“点”のバリアフリー化を進めてきたが、新法では駅から役所まで、駅から病院までというように、高齢者や障害者がよく利用する地域一帯を“面”的に整備するようになる。

●ひきこもり

ひとつの疾患や障害を表すのではなく、長期にわたって社会に参加できず、生活の場がせばまった状態をさす言葉。「社会的ひきこもり」は「20代後半までに発症し、6か月以上自宅にひきこもって社会参加しない状態が持続しており、精神障害が第一の原因とは考えられないもの」と定義されている。

●PDCAサイクル

Plan（計画）→ Do（実行）→ Check（評価）→ Act（改善）の4段階を順に繰り返すことによって、継続的に業務を改善する手法のこと。

●福祉的就労

一般企業などでの就労が困難な障害者が、就労継続支援事業所や地域活動支援センターなどで訓練などを受けながら働くこと。自立、更生を促進し、生きがいをつくるという意味合いがある。

●法定雇用率

身体障害者及び知的障害者について、一般労働者と同じ水準において常用労働者となり得る機会を与えることとし、常用労働者の数に対する割合（障害者雇用率）を設定し、事業主等に障害者雇用率達成義務を課すことにより、それを保障するもの。平成25年4月現在では民間企業2.0%、国・地方公共団体等2.3%、都道府県等の教育委員会2.2%。障害者雇用促進法の改正により、平成30年4月から法定雇用率の算定基礎に精神障害者が追加される（精神障害者を雇用義務の対象に追加）。

ま行

●民生委員・児童委員

民生委員は、厚生労働大臣から委嘱され、それぞれの地域において、常に住民の立場に立って相談に応じ、必要な援助を行い、社会福祉の増進に努める者であり、「児童委員」を兼ねている。児童委員は、地域の子どもたちが元気に安心して暮らせるように、子どもたちを見守り、子育ての不安や妊娠中の心配ごとなどの相談・支援等を行う。また、行政とのパイプ役としても役割を果たす。

や行

●ユニバーサルデザイン

すべての人のためのデザインをいう。障害者や高齢者、外国人、男女などそれぞれの違いを越え、すべての人が暮らしやすいよう、まちづくり、ものづくり、環境づくりなどを行っていかうとする考え方。

●要約筆記者

中途失聴者や難聴者のために、手書きやパソコンなどの方法によって、その場で音声を文字にして伝える要約筆記に必要な技術を習得した通訳者のこと。

ら行

●ライフステージ

乳幼児期、学齢期、青年期、壮年期、高齢期など人間の一生をいくつかに分けて考えた段階のこと。

●リハビリテーション

障害者に対して、機能訓練と社会生活への復帰を目指して行われる治療や訓練のこと。

●療育

障害児に対し、その発達に即して、一定の医療的な行為を行い、かつ保育を実施すること。「療」は医療を、「育」は養育・保育・教育を意味する。

●療育手帳

知的障害のある人が、各種の福祉サービスを受けやすくするための手帳のこと。高知県では障害の程度によって、A1（最重度）、A2（重度）、B1（中度）、B2（軽度）の4段階に区分されている。

●レスパイトケア

障害者の家族に対して、一時的に一定期間、介護から解放し、休息とリフレッシュを提供することによって、日頃の心身の疲れを回復できるようにする援助。