

ノーマライゼーションかしわプラン

第2期柏市障害者基本計画・後期プラン

平成22年3月

柏市

はじめに

本市では「みんなでつくる みんなで暮らせるまち かしわ」の基本理念に基づき、障害のある人もない人も地域社会の一員としてともに地域で生活できるよう、平成16年度に「ノーマライゼーションかしわプラン」を策定しました。この計画は、福祉サービスなどの生活支援を中心に、就労、情報提供、権利擁護、教育、医療、まちづくりなど広範な障害者施策を総合的に盛り込んだ計画です。

平成18年度には、障害者自立支援法の施行に伴い、サービス提供の見込み量を定めた内容を含めて、「ノーマライゼーションかしわプラン」第2期柏市障害者基本計画（中期プラン）及び第1期柏市障害福祉計画を策定しました。

その後も、障害者の高齢化をはじめ、障害の重度化・重複化などが進行する一方で、これまでの制度では支援の対象となりにくかった発達障害や高次脳機能障害のある方々への支援も必要となっています。

こうした背景を踏まえて、このほど、中期プランの基本理念や基本目標を引き継ぎながら、施策の拡充を図るため、「相談支援体制の充実」「就労支援の強化」「子ども発達センターの整備」といった3つの重点事業を盛り込んで、「ノーマライゼーションかしわプラン」第2期柏市障害者基本計画（後期プラン）を策定しました。

この策定にあたっては、障害者ご本人や障害者団体等の意向や要望を把握するため、アンケートやヒアリング調査を行ったほか、幅広い市民の皆様のご意見を反映させるためのパブリックコメントを実施しました。また、柏市自立支援協議会の皆様からの提言を踏まえながら、健康福祉審議会障害者健康福祉分科会において専門的な見地で審議を尽くしていただきました。

今後は計画に盛り込んだ事業の実現のため、市としての取り組みはもとより、各方面の関係者のかたと力を合わせながら、計画の推進を着実に実行してまいりますので、皆様の一層のご理解とご協力をお願い申し上げます。

最後に、計画の策定にあたりご尽力いただきました関係者の皆様並びに貴重な意見をお寄せいただきました市民の皆様に心から感謝申し上げます。

平成22年3月

柏市長 秋山浩保

目次

1. 計画の策定にあたって	1
1-1 計画策定の背景	1
1-2 計画の期間	2
1-3 計画の位置づけ	3
2. 基本理念と目標	4
2-1 基本理念	4
2-2 基本目標	4
2-3 計画策定の視点	5
3. 施策の体系	6
4. 施策の展開	8
4-1 福祉意識の醸成と支えあいの環境づくり	8
4-2 情報提供・相談、権利擁護体制の構築	16
4-3 暮らしを支えるサービスの充実	26
4-4 誰もが働きやすく、活動しやすい環境づくり	39
4-5 子どもの成長支援	50
4-6 健康・医療体制の充実	60
4-7 安全・安心な生活環境の整備	66
5. 重点事業	72
5-1 相談支援体制の充実	72
5-2 就労支援の強化	74
5-3 こども発達センターの整備	76

6. 計画を円滑に推進するために	79
6-1 推進体制の整備	79
6-2 施設の整備	82
7. 資料編	84
7-1 障害者の現況	84
7-2 計画策定の体制と経緯	91
用語集	113

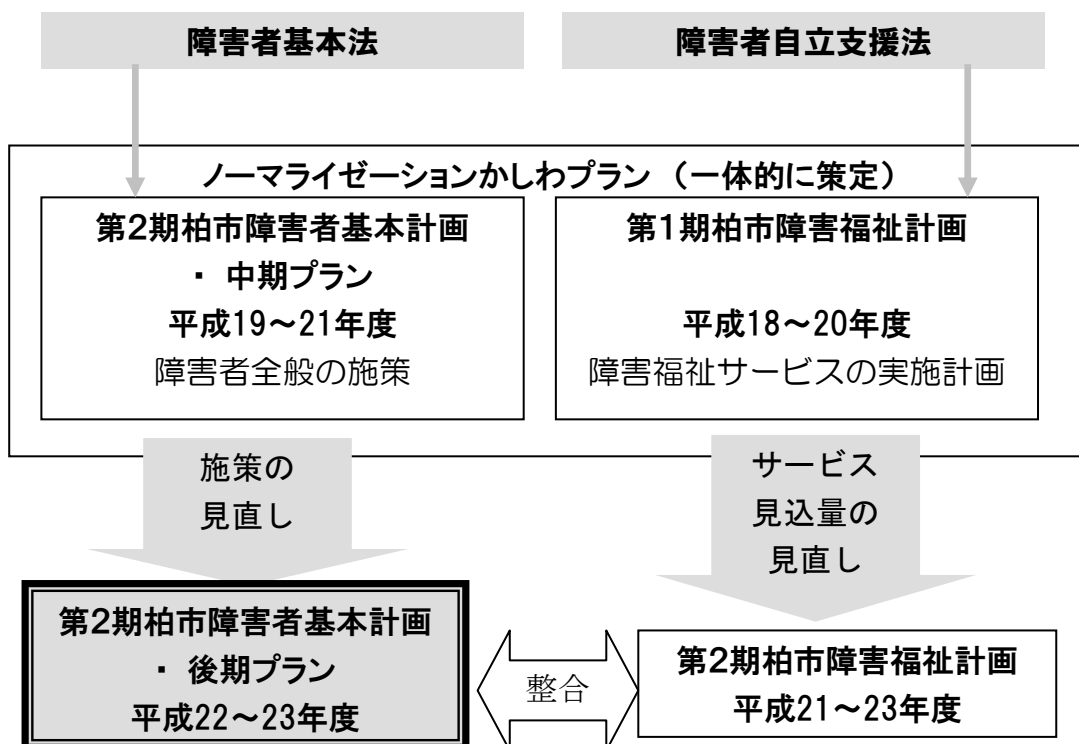
1. 計画の策定にあたって

1-1 計画策定の背景

柏市では、「みんなでつくる みんなで暮らせるまち かしわ」の基本理念のもとに、平成18年度に基本計画と福祉計画を一体的にして「ノーマライゼーションかしわプラン」第2期柏市障害者基本計画・中期プラン（以下「中期プラン」とします。）を策定し、障害者が暮らしやすい環境づくりに向けた施策を展開しています。

平成20年度には、障害者基本計画の見直しに先行して、平成21年度から23年度までの3か年を計画期間とする第2期柏市障害福祉計画を策定しました。

そこで、平成21年度には、社会情勢の変化等を踏まえつつ中期プランを見直し、第2期柏市障害福祉計画との整合を図り、第2期障害者基本計画・後期プランを策定することとしました。



1-2 計画の期間

第2期柏市障害者基本計画の期間は、国の障害者基本計画の目標年度にあわせ、平成16年度から24年度の9か年としていました。今回は、同計画を3年ごとに見直すこととして、中期プランを策定しました。

平成20年度に策定された第2期柏市障害福祉計画の期間が平成23年度までとなっていることから、平成23年度に障害者基本計画と障害福祉計画の一体化を図るため、後期プランは平成22～23年度の2か年を計画期間とします。

年 度		平成 16	平成 17	平成 18	平成 19	平成 20	平成 21	平成 22	平成 23	平成 24	平成 25	平成 26
障害者基本計画	前期	■										
	第2期			見直し	■							
		後期					見直し	見直し	■			
	第3期 (予定)									■		
障害福祉計画	第1期			■ ■ ■	■							
	第2期						■					
	第3期 (予定)									■		

基本計画と福祉計画との一体化を図る。

1-3 計画の位置づけ

- 第2期柏市障害者基本計画・後期プラン（以下、「本計画」とします。）は、障害者基本法第9条第3項に基づく障害者基本計画として、障害者施策全般の基本的な施策を定めるものです。
- 本計画は、平成20年度に策定された第2期柏市障害福祉計画の内容を包含するものです。障害福祉計画は、障害者自立支援法第88条に基づく計画であり、実施すべき障害福祉サービスとサービス見込量の数値目標を併せて示すものです（サービスの数値目標は、第2期障害福祉計画に掲載）。
- 本計画では、身体障害者、知的障害者、精神障害者の3障害だけでなく、発達障害者及び高次脳機能障害者も計画の対象とします。
- 本計画は、柏市第四次総合計画における障害者の部門計画として位置づけるとともに、市の関連計画（第2期柏市地域健康福祉計画、第4期柏市高齢者いきいきプラン21、柏市次世代育成支援後期行動計画等）との整合を図ります。
- 本計画は、障害者自立支援法、発達障害者支援法、障害者雇用促進法などの関連法を踏まえて策定します。

2. 基本理念と目標

計画の基本理念、基本目標及び計画策定の視点は、次のとおりとします。

2-1 基本理念

「みんなで作る みんなで暮らせるまち かしわ」

【基本理念の考え方】

「みんなで作る」は主として協働と当事者参画を指し示し、「みんな
で暮らせる」は自己決定と自己選択による自立した地域生活の実現、バ
リアフリー社会の整備という柏市のあり方を表現したものです。

2-2 基本目標

1 権利としての地域生活の実現

一人ひとりの尊厳が保障され、障害者自らが住む場所やサービスを選択し、権利として自立と社会参加が可能となる地域生活の実現をめざします。

2 バリアフリー社会の整備

情報面、物理面、制度面など、様々なバリア（障壁）を取り除くとともに、あらゆる分野において誰にとっても使いやすい環境（ユニバーサルデザイン）をめざします。また、障害福祉に従事する人だけでなく、市民一人ひとりが身近な支援者となるまちをめざします。

3 協働と当事者参画による推進

当事者を含む市民、NPO法人、民間事業者、地域活動団体などと行政が協働で、障害者施策を進めていくまちをめざします。

2-3 計画策定の視点

◆自己決定と自己実現の尊重

障害者本人の意向を適切に汲み取り、当事者の自己決定や自己実現を目指した取り組みとして、相談支援体制の構築、障害者への理解を促進するための施策を位置づけます。

◆3障害の制度の一元化と障害特性を踏まえた支援

身体障害、知的障害、精神障害と障害種別ごとに分かれていた制度を一元化するとともに、発達障害、高次脳機能障害を含めた障害特性に配慮した支援を行い、誰もが利用しやすい環境を整えます。

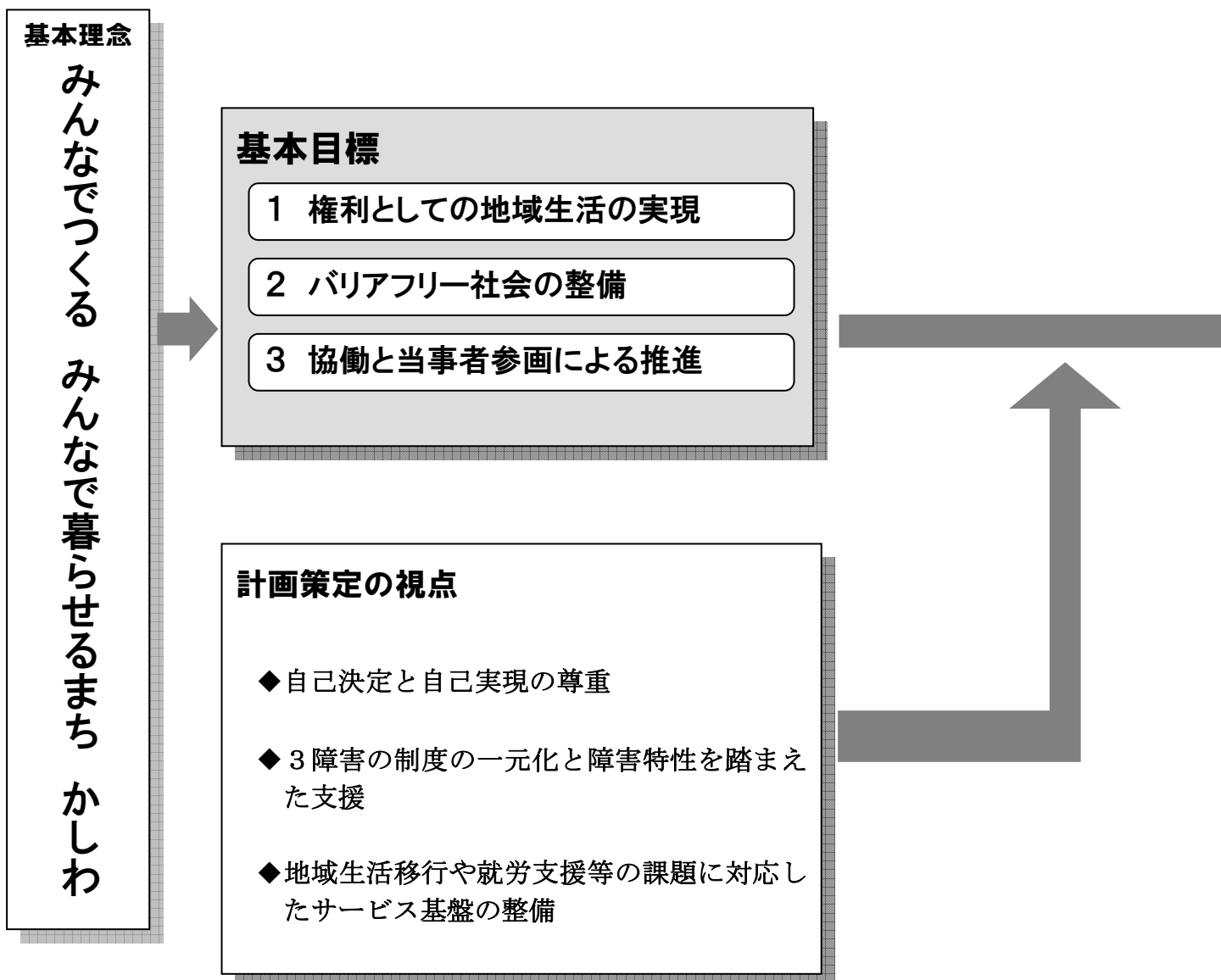
◆地域生活移行や就労支援等の課題に対応したサービス基盤の整備

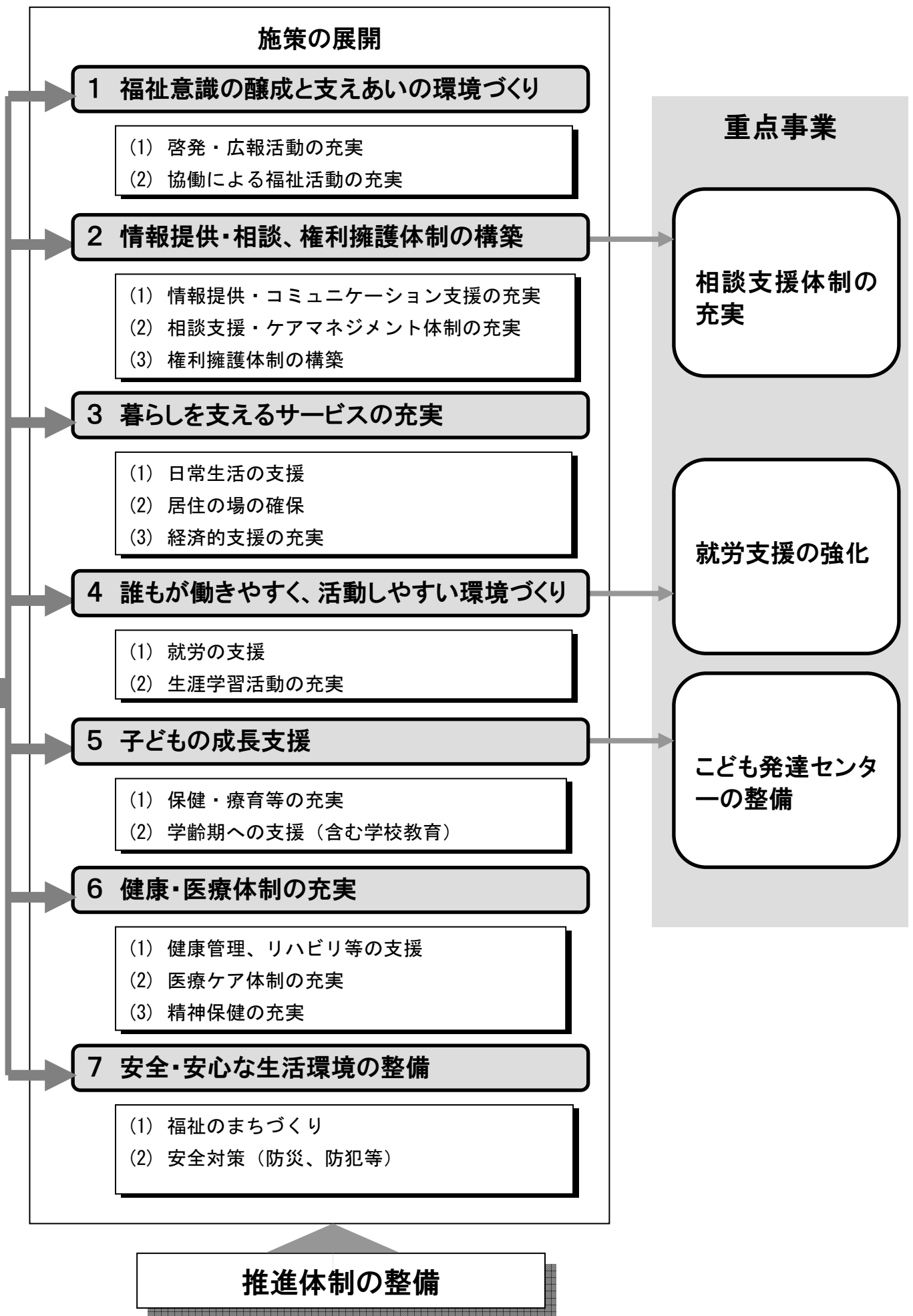
障害者の自立支援の観点から、地域生活移行や就労支援といった課題に対応したサービス提供基盤を整えます。また、障害者の生活を地域全体で支えるシステムを実現するため、身近な地域におけるサービス拠点づくり、NPO等によるインフォーマルサービスの提供など、地域の社会資源を最大限に活用した基盤整備を進めます。

3. 施策の体系

基本的な施策の中でも、本計画では特に重点事業を設定しました。

相談支援体制の充実については、情報提供・相談、権利擁護体制の構築を早期に整備すべき事業として取り上げました。また、就労支援の強化に関しては、障害者の社会的な自立に向けた新たな課題として特に取り上げました。さらに、こども発達センターの整備については、総合保健医療福祉施設の機能のうち重要性が増している療育支援の積極的な推進の必要性を認めて取り上げたものです。





4. 施策の展開

本項では、7つの施策の柱にもとづいて、施策の方向性と実施事業をまとめています。実施事業については、以下の事業区分を記載しています。

■実施事業の区分の種類

実施事業の区分については、以下のように表記します（「 」内が表記）。

「一般」：障害者自立支援法に基づく事業に該当せず、市が単独で実施する事業

「介護給付」：介護給付費

「訓練等給付」：訓練等給付費

「計画作成」：サービス利用計画作成

「補装具」：補装具費

「自立支援医療」：自立支援医療費

「地域生活支援」：柏市の地域生活支援事業として実施する事業

4-1 福祉意識の醸成と支えあいの環境づくり

【基本方針】

啓発・広報活動などを通じて、地域における福祉意識の醸成を図ります。また、ボランティア活動や障害者団体の活動など、地域福祉活動の推進を通じて、地域における交流を促進するとともに、ともに支えあう環境づくりを進めます。

【施策体系】

1 福祉意識の醸成と支えあいの環境づくり

(1) 啓発・広報活動の充実

- ① 障害への理解を深めるための啓発
- ② 福祉教育の充実

(2) 協働による福祉活動の充実

- ① 地域福祉活動、ボランティア活動の推進
- ② 障害者団体間の交流や活動支援

アンケート調査結果からのおもな課題

〔障害者施策で力を入れていくべきこと（複数回答）〕

	身体障害者（件数667）		知的障害者（件数372）		精神障害者（件数346）	
1位	保健・医療サービスの充実	44.4%	入所施設の充実	40.1%	経済的な援助の充実	45.4%
2位	段差の解消やエレベーターの設置などバリア(障壁)のないまちづくり	35.5%	経済的な援助の充実	37.9%	保健・医療サービスの充実	43.4%
3位	障害者や福祉に対する理解を深める啓発活動	31.0%	障害者や福祉に対する理解を深める啓発活動	37.1%	障害者や福祉に対する理解を深める啓発活動	40.8%

〔障害児施策で力を入れていくべきと考えること（件数193、複数回答）〕

1位	学校教育の充実	62.7%
2位	働く機会の充実	55.4%
3位	保育・療育の充実	53.4%
4位	障害者や福祉に対する理解を深める啓発活動	47.2%
5位	経済的な援助の充実	47.2%

今後、市の障害者福祉施策で力を入れていくべきことについては、3障害者ともに「障害者や福祉に対する理解を深める啓発活動」との回答が3番目に多くなっていました。

また、障害児施策でも47.2%にのぼり、4番目に多くなっています。

以上のことから、障害者・児の方々にとって、障害への理解を深める活動の推進が課題となっていることがうかがえます。

〔地域活動への参加状況〕

	よく参加する	時々参加する	ほとんど参加しない	無回答
身体障害者 (件数667)	4.2%	16.0%	74.8%	4.9%
	20.2%			
知的障害者 (件数372)	5.1%	17.2%	74.5%	3.2%
	22.3%			
精神障害者 (件数346)	3.5%	11.6%	81.2%	3.8%
	15.1%			

〔地域活動に参加していない理由（複数回答）〕

	身体障害者（件数499）		知的障害者（件数277）		精神障害者（件数281）	
1位	興味のある活動がない	29.7%	身近なところで参加できる行事や活動が少ない	30.0%	興味のある活動がない	37.0%
2位	どんな行事や活動があるかわからない	28.9%	どんな行事や活動があるかわからない	28.5%	どんな行事や活動があるかわからない	36.7%
3位	一緒に参加する仲間がない	21.4%	一緒に参加する仲間がない	28.2%	一緒に参加する仲間がない	27.8%

地域活動への参加状況については、3障害者のいずれにおいても「ほとんど参加しない」が圧倒的に多くなっていました。

また、参加していない方の理由については、いずれの障害においても「興味のある活動がない」「どんな行事や活動があるかわからない」「一緒に参加する仲間がない」が多くなっていました。

以上のことから、障害者も気軽に参加できる活動の場の充実や、活動に関する情報提供の充実が課題となっていることがうかがえます。

中期プランの進捗状況からの課題

【啓発・広報活動の充実】

- 心のバリアフリーに関して、今後も市や社会福祉協議会の広報紙などや講演会、講習会の活用・充実により啓発活動を継続することが望まれます。
- これまで社会福祉協議会による福祉教育校指定校への推薦を通し、小中学校における福祉教育の充実を図ってきました。市民に対しては、オープンカレッジによる講演会を実施しました。今後も児童生徒や市民に対する福祉教育の充実が求められます。

【協働による福祉活動の充実】

- 社会福祉協議会では、平成21年度を初年度とする「第2期柏市地域保健福祉活動計画」に沿って、地区単位で地域住民と障害者の交流活動を進めており、今後、活動内容の拡充が望まれます。
- 社会福祉協議会がボランティア講習会を実施してきましたが、ボランティア活動を希望する市民が減ってきていることから、担い手確保のための方策を講じる必要があります。
- 福祉ニーズの多様化に伴い、障害者関係団体の助成制度の適正化を図るとともに、より効果的な制度の見直しが課題となっています。

施策の方向性と実施事業

(1) 啓発・広報活動の充実

①障害への理解を深めるための啓発

市民の障害福祉に対する関心を高めるために、啓発活動を推進します。

また、障害者との交流を通じて、自然な形で理解を深めることができる機会を設けることにより、ノーマライゼーションの理念を普及・浸透していきます。

さらに、市職員に対しても障害者への理解を深め、人材育成に努めていきます。

【実施事業】

	施策名	区分	担当部署
	啓発冊子の配布・活用	一般	社会福祉協議会 障害福祉課
内 容	地域福祉に関する情報の収集・提供と市民の啓発を推進するため、「地域福祉の情報紙」を発行します。視覚障害者に対しては、録音テープや音声コードなどによる情報提供を継続します。		

	施策名	区分	担当部署
	障害者の活動等の紹介・情報発信	一般	社会福祉協議会
内 容	福祉施設で製作した手工芸品を「福祉の心」作品展の記念品としたり、地区のイベント等で活動紹介を行うなど、今後も障害者や障害者団体の活動を市民に周知するための取組みを推進します。		

	施策名	区分	担当部署
	障害への理解を深める講演会・勉強会の充実	一般	社会福祉協議会
内 容	障害への理解を深めるため、年1回の講演会を開催します。今後は、地域で暮らす障害者に対する住民の理解を促進するため、小規模な地域密着型の勉強会の実施についても検討していきます。		

	施策名	区分	担当部署
	市職員の障害者理解の促進	一般	人事課 保健福祉総務課
内 容	新規採用職員研修におけるバリアフリー体験、福祉施設への職場派遣研修や、保健福祉部門の人材育成等を通して、市職員の障害者に対する理解を促進します。		

②福祉教育の充実

市内小中学校における福祉教育を、各学校の特色に応じて実践します。

また、市民向けの福祉教育の機会を確保するため、公民館によるオープンカレッジ等を活用していきます。

【実施事業】

	施策名	区分	担当部署
	学校における福祉教育の充実	一般	指導課
内 容	社会福祉協議会による福祉教育推進校の指定等を通じて、福祉施設への訪問、障害者等との交流、ボランティア体験など、市内小中学校の特色に応じた福祉教育を充実します。		

	施策名	区分	担当部署
	福祉体験学習の充実	一般	公民館
内 容	公民館によるオープンカレッジ等のメニューのひとつとして、障害者福祉等に関する市民向けの講演会等を開催します。		

(2) 協働による福祉活動の充実

①地域福祉活動、ボランティア活動の推進

社会福祉協議会が中心となり、地域住民と障害者の協力体制のもとに、地域の実情に応じた福祉活動を展開していきます。

また、市民に対する福祉への理解を深めるとともに、ボランティアの担い手を育成し、積極的な参加を働きかけていきます。

さらに、今後は、障害者自身が地域社会の中でボランティア活動を行うことができるような環境づくりを行い、障害者の社会参加を促進していきます。

【実施事業】

	施策名	区分	担当部署
	障害者団体等と地域の連携	一般	社会福祉協議会
内 容	社会福祉協議会の地域健康福祉活動計画にもとづき、地区単位で障害者団体と地域住民が懇談や行事等を通して相互の交流を図り、協力体制のもとに地域福祉を推進します。		

	施策名	区分	担当部署
	ボランティア活動の支援	一般	社会福祉協議会
内 容	障害者を支援するボランティア活動のための各種講習会を実施するとともに、講習会修了者に対し積極的な参加を働きかけ、ボランティアの担い手を確保していきます。		

②障害者団体間の交流や活動支援

障害者団体の自主的な活動を促進するため、事業活動に対して経済的な支援などを行います。

また、地域において、障害者団体が参加・交流できる機会を設けていきます。

【実施事業】

	施策名	区分	担当部署
	障害者団体の支援	一般	障害福祉課 社会福祉協議会
内 容	市は、障害者団体による障害者福祉の啓発普及、会員の研修、交流事業を対象に経費補助などの必要な支援を行います。 社会福祉協議会では、福祉意識啓発や地域福祉活動を実践する非営利団体に対して助成を行います。		

	施策名	区分	担当部署
	障害者団体の交流の促進	一般	社会福祉協議会
内 容	地区社会福祉協議会が中心となって、地域のイベント等に障害者団体の参加・交流が図られるよう機会を創出していきます。		

4-2 情報提供・相談、権利擁護体制の構築

【基本方針】

誰もが必要な情報を確実に入手できるよう、情報提供体制の充実を図るとともに、情報バリアフリーを推進します。また、日常的な不安の解消と、一人ひとりの障害や生活状況に応じたサービスの利用につながるよう、身近で専門的な相談体制をつくります。

さらに、障害者の権利擁護体制を充実します。

【施策体系】

2 情報提供・相談、権利擁護体制の構築

(1) 情報提供・コミュニケーション支援の充実

- ① 情報提供の充実
- ② コミュニケーション支援の充実

(2) 相談支援・ケアマネジメント体制の充実

- ① 相談体制の充実
- ② ケアマネジメントの充実

(3) 権利擁護体制の構築

アンケート調査結果からのおもな課題

〔福祉サービスなどの情報の入手先（複数回答）〕

	身体障害者（件数667）		知的障害者（件数372）		精神障害者（件数346）	
1位	市の広報紙・資料	55.2%	障害者施設や団体	43.5%	市の広報紙・資料	36.1%
2位	テレビ、ラジオ、新聞、雑誌等	23.4%	市の広報紙・資料	38.7%	医療機関	25.4%
3位	市への問い合わせ	13.2%	家族・親戚	19.6%	テレビ、ラジオ、新聞、雑誌等	19.4%
4位	家族・親戚	12.6%	友人・知人、職場など	17.2%	家族・親戚	16.2%
5位	友人・知人、職場など	11.8%	テレビ、ラジオ、新聞、雑誌等	12.1%	市への問い合わせ	14.2%

福祉サービスなどの情報の入手先については、いずれの障害においても「市の広報・資料」が1位または2位となっていました。また、知的障害者では「障害者施設や団体」、精神障害者では「医療機関」が多くなっています。

以上のことから、今後、市が発行する広報紙や情報誌、インターネット等を充実するとともに、障害者施設、障害者団体、医療機関にも情報を伝達・周知することが望まれます。

〔悩みごとや心配ごとの相談先（複数回答）〕

	身体障害者（件数667）		知的障害者（件数372）		精神障害者（件数346）	
1位	友人・知人	29.4%	福祉施設や作業所の職員	38.7%	病院	56.5%
2位	病院	26.5%	市役所の担当職員	13.4%	友人・知人	34.1%
3位	市役所の担当職員	11.1%	友人・知人	13.2%	市役所の担当職員	12.7%
参考	誰にも相談しない	17.5%	誰にも相談しない	13.4%	誰にも相談しない	8.7%

悩みごとや心配ごとの相談先については、障害ごとに順位の変動はあるものの「友人・知人」「病院」「市役所の担当職員」が上位となっていました。知的障害者では「福祉施設や作業所の職員」が最も多くなっています。

「市役所の職員」以外の公的機関に相談すると回答した人は非常に少なく、また、いずれの障害でも「誰にも相談しない」と回答した人が少なくないことから、障害者への相談窓口の周知と利用促進を図ることが求められます。

〔障害児の相談について困っていること（件数193、複数回答）〕

1位	特に困ったことはない	31.1%
2位	どこ（誰）に相談していいのかわからない	26.9%
3位	相談しても満足いく回答が得られない	26.4%
参考	相談できる人がいない	8.8%

障害児の相談について困っていることについては、「特に困ったことはない」が最も多かったものの、「どこ（誰）に相談していいのかわからない」と「相談しても満足いく回答が得られない」がほぼ同率で続いています。また、「相談できる人がいない」との回答も少なからずあり、相談窓口の周知や専門性の向上などが課題と考えられます。

〔相談機能を充実させるために必要なこと（複数回答）〕

	身体障害者（件数667）		知的障害者（件数372）		精神障害者（件数346）	
1位	気軽に話を聞いてもらえる	31.3%	気軽に話を聞いてもらえる	40.1%	気軽に話を聞いてもらえる	46.8%
2位	1か所で用件が済ませられる総合的な窓口を設置する	29.2%	相談からサービス提供まで一貫した支援体制を充実する	34.7%	身近なところで相談できる	35.0%
3位	相談からサービス提供まで一貫した支援体制を充実する	26.1%	身近なところで相談できる	29.6%	適切なアドバイスができる専門的な人材がいる	12.7%

相談機能を充実させるために必要なことについては、いずれの障害においても「気軽に話を聞いてもらえる」との回答が最も多くなっていました。

そのほかでは「身近なところで相談できる」「相談からサービスまで一貫した支援体制を充実する」「適切なアドバイスができる専門的な人材がいる」などとなっており、相談窓口の利用しやすさとともに、総合的かつ専門的な支援体制の充実が求められています。

中期プランの進捗状況からの課題

【情報提供・コミュニケーション支援の充実】

- 障害福祉情報については、広報紙やホームページ、ガイドブックなどを中心に情報発信がなされてきました。今後は、情報媒体を多様化するなど、すべての障害者に確実に情報が行きわたるための工夫が求められます。
- 市の情報だけでなく、社会福祉協議会などの関係機関、障害者団体、事業者からの情報提供についても配慮していく必要があります。
- コミュニケーション支援事業や点字・声の広報等の発行事業を推進してきました。今後も、視覚・聴覚障害者などのニーズに対応しながら、支援を充実していく必要があります。

【相談支援・ケアマネジメント体制の充実】

- 市町村相談支援事業や市町村相談支援機能強化事業を推進し、相談機能の向上に努めてきました。今後は、より身近に感じられる相談窓口の整備と、相談からサービス利用につなげるケアマネジメント体制の充実を図っていく必要があります。

【権利擁護体制の構築】

- 障害者の権利擁護のための成年後見制度や、社会福祉協議会による日常生活自立支援事業の利用者は、依然として少ない状況です。今後は、制度や手続きなどについて、障害者や家族への周知を図っていく必要があります。

施策の方向性と実施事業

(1) 情報提供・コミュニケーション支援の充実

①情報提供の充実

広報紙やホームページなどを用いて、障害者に積極的に情報を発信していきます。また、社会福祉協議会をはじめ、社会福祉法人、NPO法人などサービス提供事業者の多様化に伴い、適切な情報収集と管理に努めます。

【実施事業】

	施策名	区分	担当部署
	情報提供の充実と障害福祉情報の一元化	一般	秘書広報課 障害福祉課
内 容	市の広報紙やホームページ、ガイドブック「障害福祉のしおり」のほか様々な媒体を用いて、障害福祉に関する多様な情報をわかりやすく、かつ正確・迅速に提供していきます。		

	施策名	区分	担当部署
	社会福祉協議会や地域生活支援センターによる情報提供の充実	一般	社会福祉協議会 保健福祉総務課
内 容	市民に身近な地域の福祉情報を提供するために、社会福祉協議会による「地域福祉の情報紙」、柏市地域生活支援センターによる福祉情報紙を発行・配布します。		

	施策名	区分	担当部署
	障害者団体との情報交換・施策立案に必要な意見の聴取	一般	障害福祉課
内 容	柏市中心身障害者福祉連絡協議会、かしわ障害者をむすぶ会、柏市障害関係施設連絡会等による協働体制により懇談会等を開催し、市と団体による情報交換を行います。また、建設的な団体の意見・提言を聴取する政策立案に活用できる機会を設けていきます。		

②コミュニケーション支援の充実

音声・点字など障害者に配慮した情報伝達手段を工夫し、情報バリアフリーを推進します。また、障害者の日常生活におけるスムーズなコミュニケーションのために、手話通訳者・要約筆記者の派遣、ファックスの活用などのコミュニケーション支援を充実します。

【実施事業】

	施策名	区分	担当部署
	コミュニケーション支援事業	地域生活支援	障害福祉課
内容	聴覚、言語機能、音声機能の障害のため、意思疎通を図ることに支障がある障害者等に、手話通訳者・要約筆記者の派遣、手話通訳者の設置を行います。		

	施策名	区分	担当部署
	奉仕員養成事業	地域生活支援	障害福祉課
内容	手話奉仕員、要約筆記奉仕員、点訳奉仕員、朗読奉仕員の養成講座を開催します。		

	施策名	区分	担当部署
	障害に配慮した情報提供の充実	一般	秘書広報課 障害福祉課
内容	「広報かしわ」については、障害者に配慮した紙面編成をめざすとともに、ホームページでは、障害者に向けて迅速でわかりやすい情報が発信できるように努めます。また今後は、携帯サイトやQRコードなど多様な情報発信ルート確保を図ります。		

	施策名	区分	担当部署
	点字・声の広報等発行事業	地域生活支援	秘書広報課 障害福祉課
内容	文字による情報入手が困難な障害者のために、点訳・音訳や音声コードの活用など、障害者にわかりやすい方法により、市の広報や社会生活上必要な情報を提供します。		

(2) 相談支援・ケアマネジメント体制の充実

①相談体制の充実

障害者本人や家族・介護者など障害者に関わる人たちが、生活上の問題や福祉サービスの利用などについて、ライフステージに考慮しながら、身近に相談できる窓口を充実します。

相談支援事業など障害福祉に関するシステムづくりに関しては、自立支援協議会を中心に課題に応じた具体的な施策の検討を行い、障害者の地域生活を支えるネットワークを構築するとともに、ケアマネジメント体制の整備とその実効性を確保していきます。

相談事業については、3障害のほか発達障害や高次脳機能障害も対象に含めるとともに、専門的な対応についても可能となるよう相談従事者を養成していきます。

本計画では、市役所や総合保健医療福祉施設を核とし、地域包括支援センター、指定相談支援事業所、サービス提供事業所、社会福祉施設、地区社会福祉協議会、子育て支援機関、学校、医療機関、民生委員・児童委員などによる相談ネットワークを構築するため、「相談支援体制の充実」を重点事業として位置づけます（72・73ページ参照）。

【実施事業】

	施策名	区分	担当部署
	市町村相談支援事業	地域生活支援	障害福祉課
内容	障害者等からの相談に応じて、必要な情報の提供や福祉サービスの利用支援を行うとともに、虐待の防止やその早期発見のための関係機関との連絡調整や援助を行います。また、身近な地域において相談できるよう、指定相談支援事業所に相談支援事業を委託し、相談支援体制を整備します。		

	施策名	区分	担当部署
		市町村相談支援機能強化事業	地域生活支援
内 容	<p>一般的な相談支援事業に加え、市に保健師、社会福祉士、精神保健福祉士等の専門資格をもつ職員を配置し、困難ケース等への対応や相談支援事業者等への専門的な指導・助言を行います。また、自立支援協議会において、相談支援事業者等に対する専門的な指導・助言等を行い、関係者間の連携を深めていきます。</p>		

	施策名	区分	担当部署
		相談支援体制の充実	一般
内 容	<p>精神保健福祉に関する相談支援機関のネットワーク構築、相談支援の充実・強化を目的とした障害者相談支援連絡会において、ケース検討を実施し、相談支援事業者・機関の連携とスキルアップを図ります。</p> <p>社会福祉協議会が実施している「総合相談事業」及び市内2箇所で開催している「心配ごと相談事業」の相談従事者研修会を実施し、相談従事者の資質向上に努めます。</p> <p>家庭児童相談室と関係機関との連携強化を図り、児童及び保護者に対する適切な対応に努めます。</p> <p>また、中核市移行後、市が実施している障害児等療育支援事業（外来・訪問）により、新たな相談体制の構築を目指します。</p>		

	施策名	区分	担当部署
		地域生活支援センター事業の充実	一般
内 容	<p>相談機能の充実を図るため、総合保健医療福祉施設内に地域生活支援センターを設置して、専門の相談員が福祉サービスのコーディネート事業、健康・福祉の総合相談、権利擁護の相談を行います。</p>		

②ケアマネジメントの充実

気軽な相談からサービス利用計画の作成に至るまで、一貫した支援体制を充実します。また、ケアマネジメントを担当する人材の養成・確保を図ります。

【実施事業】

	施策名	区分	担当部署
	相談からサービスにつなげるケアマネジメントの充実	一般	障害福祉課
内 容	相談からサービス利用まで、一人ひとりの障害特性に合わせ一貫して適切な支援が行えるよう、関係機関が連携するとともに、適切な人材育成を推進することにより、地域のケアマネジメント体制の充実を図ります。		

	施策名	区分	担当部署
	ケース検討と情報共有体制の整備	一般	障害福祉課 児童育成課
内 容	<p>困難ケース等については、多職種によるケース検討を行い、情報の共有を図り、支援に従事する者の資質の向上を図るとともに、関係機関の連携を強化します。また、自立支援協議会を活用し、ケース検討の情報を蓄積、共有することにより、地域の課題を明確にし、社会資源の開発へとつなぐ体制を整備します。</p> <p>要保護児童に対しては、「要保護児童対策地域協議会」で個別支援会議を実施していますが、障害児が被害を受けるケースに対しても、効果的な支援を行えるように努めます。</p>		

	施策名	区分	担当部署
	サービス利用計画の作成	計画 作成	障害福祉課
内 容	単身世帯の人、入院や施設入所から地域移行した人、一定以上のサービスを組み合わせて利用する人などのために、指定相談支援事業所が適切なサービス利用計画を作成します。		

(3) 権利擁護体制の構築

地域生活支援事業の成年後見制度利用支援事業、社会福祉協議会による日常生活自立支援事業など、障害者の権利を守るための事業について、障害者や家族への周知を図り利用を促進します。あわせて、成年後見事業（法人後見）の実施についても、検討を進めていく必要があります。

また、福祉サービス現場における障害者の権利侵害を防止するため、健康福祉サービス向上システムの活用により、利用者からの苦情・要望を把握し、その対応についても進めていきます。

【実施事業】

	施策名	区分	担当部署
	成年後見制度利用支援事業	地域生活支援	障害福祉課
内容	成年後見制度の利用が必要と認められる知的障害者・精神障害者等に対し、制度に関する情報提供や手続きに関する支援を行います。また、成年後見制度の申し立てに要する諸経費の助成を行います。		

	施策名	区分	担当部署
	日常生活自立支援事業の利用促進	一般	社会福祉協議会
内容	判断能力が十分でないために、適切な福祉サービスを受けられない方が、福祉サービスの利用、金銭の管理などに関わる様々な相談や援助をお手伝いする事業を行います。		

	施策名	区分	担当部署
	福祉サービスの質の向上	一般	保健福祉総務課 障害福祉課
内容	障害者が安心してサービスを利用できるよう、健康福祉サービス向上システムを推進していくとともに、第三者評価システムなどを導入し、サービスの質の向上を図ります。また、障害者の虐待防止支援策について検討を進めるため、実態の把握に努めます。		

4-3 暮らしを支えるサービスの充実

【基本方針】

障害者が住み慣れた地域で安心して生活が送れるよう、障害福祉サービス等の充実を図ります。また、多様な住まいの確保や入居支援など、障害者にとって良好な居住環境整備に努めます。さらに、障害者本人や家族の負担を軽減するため経済的支援を行います。

【施策体系】

3 暮らしを支えるサービスの充実

(1) 日常生活の支援

- ①訪問系サービスの充実
- ②日中活動系サービスの充実（就労関係を除く）
- ③福祉用具等の利用支援
- ④移動支援

(2) 居住の場の確保

- ①多様な住まいの確保と居住支援
- ②生活を支援する施設の確保

(3) 経済的支援の充実

アンケート調査結果からのおもな課題

〔今後望む日中活動（複数回答）〕

	身体障害者（件数667）		知的障害者（件数372）		精神障害者（件数346）	
1位	家で過ごしたい	44.1%	地域活動支援センターや共同作業所、小規模福祉作業所で働きたい	19.6%	家で過ごしたい	31.2%
2位	自宅で仕事がしたい	12.7%	企業等に一般就労をしたい	16.7%	アルバイト・パートで働きたい	26.9%
3位	生活介護、自立訓練のサービスを受けたい	9.7%	生活介護、自立訓練のサービスを受けたい	16.7%	企業等に一般就労をしたい	21.1%

今後望む日中活動については、「家で過ごしたい」のほか、「自宅で仕事がしたい」「企業等に一般就労をしたい」「アルバイト・パートで働きたい」といった就労に関する回答や、「生活介護、自立訓練のサービスを受けたい」との回答が多く見られました。

就労を支援する各種サービスや、自立訓練、生活介護などのサービスの充実が望まれます。

〔将来希望する暮らし方〕

	身体障害者（件数667）		知的障害者（件数372）		精神障害者（件数346）	
1位	自宅で家族と暮らしたい	44.7%	自宅で家族と暮らしたい	41.9%	自宅で家族と暮らしたい	35.0%
2位	夫婦で暮らしたい	26.8%	施設に入所したい	19.6%	ひとりで自立して暮らしたい	26.0%
3位	施設に入所したい	6.3%	グループホームなどで仲間と暮らしたい	11.6%	夫婦で暮らしたい	17.9%

将来希望する暮らし方については、いずれも「自宅で家族と暮らしたい」が最も多くなっていました。このことから、住み慣れた地域で居宅での生活を望んでいる方が多いことがうかがえます。

しかし、知的障害者では「施設に入所したい」が2割近いほか、「グループホームなどで仲間と暮らしたい」との回答も約1割見られることから、本人・家族の意向を踏まえ、多様な住まいを確保することが望まれます。

〔現在利用しているサービス（複数回答）〕

	身体障害者（件数667）		知的障害者（件数372）		精神障害者（件数346）	
1位	居宅介護（ホームヘルプサービス）	8.1%	施設入所支援（夜間ケア等）	12.6%	就労継続支援（B型）	6.4%
2位	・自立訓練（機能訓練）	各4.8%	短期入所（ショートステイ）	10.8%	地域活動支援センター	5.8%
3位	・日常生活用具給付等事業		・生活介護 ・日中一時支援事業	各9.9%	居宅介護（ホームヘルプサービス）	4.9%
4位	生活介護	3.6%			自立訓練（機能訓練）	3.5%
5位	・自立訓練（生活訓練） ・短期入所（ショートステイ） ・相談支援（サービス利用計画の作成）	各3.1%	外出介護（移動支援事業）	9.4%	自立訓練（生活訓練）	3.2%

〔今後利用したいサービス（複数回答）〕

	身体障害者（件数667）		知的障害者（件数372）		精神障害者（件数346）	
1位	居宅介護（ホームヘルプサービス）	8.8%	短期入所（ショートステイ）	22.3%	市町村相談支援事業	13.0%
2位	外出介護（移動支援事業）	8.5%	外出介護（移動支援事業）	18.0%	自立訓練（生活訓練）	11.8%
3位	日常生活用具給付等事業	8.1%	スポーツ・レクリエーション教室開催等事業	16.7%	就労移行支援	10.4%
4位	短期入所（ショートステイ）	6.9%	成年後見制度利用支援事業	15.3%	・就労継続支援（A型） ・就労継続支援（B型）	各10.1%
5位	スポーツ・レクリエーション教室開催等事業	6.3%	共同生活援助（グループホーム）	13.7%		

障害者自立支援法に基づくサービスのうち、現在利用しているサービス及び今後利用したいサービスについては、上記のとおりとなりました。

身体障害者については介護に係るサービス、知的障害者については施設系サービス、精神障害者については就労に係るサービスに関心が高い傾向にあります。

〔障害児が現在利用しているサービス、今後利用したいサービス（複数回答）〕

	現在利用しているサービス (件数193)		今後利用したいサービス (件数193)	
1位	児童デイサービス	29.5%	児童デイサービス	30.1%
2位	日中一時支援事業	14.5%	短期入所（ショートステイ）	27.5%
3位	外出介護（移動支援事業）	12.4%	日中一時支援事業	26.4%
4位	短期入所（ショートステイ）	6.7%	スポーツ・レクリエーション教室 開催等事業	22.3%
5位	居宅介護（ホームヘルプサービス）	4.7%	外出介護（移動支援事業）	20.2%

同様に障害児にたずねた結果を見ると、現在利用しているサービス、今後利用したいサービスのいずれも「児童デイサービス」が最も多くなっています。そのほか、「短期入所（ショートステイ）」「日中一時支援事業」などの預かりサービスでは、「今後利用したい」との回答が「現在利用している」を大きく上回っています。

〔地域で自立するために必要な条件（複数回答）〕

	身体障害者（件数667）		知的障害者（件数372）		精神障害者（件数346）	
1位	生活費の保障	39.0%	生活費の保障	39.2%	生活費の保障	52.6%
2位	同居して世話してくれる家族	26.5%	いつでも利用できる 自宅以外の居場所	28.5%	働く場	38.7%
3位	いつでも利用できる 自宅以外の居場所	17.2%	同居して世話をして くれる家族	22.8%	住居の保障	28.9%

地域で自立するために必要な条件については、いずれの障害においても「生活費の保障」との回答がほぼ半数を占めました。また、「自宅以外の居場所」や「住居の保障」についての関心も高い傾向があるため、障害者の所得に応じた経済的支援のあり方や、住居の保障等について検討していくことが必要です。

中期プランの進捗状況からの課題

【日常生活の支援】

- 日常生活を支援するサービスについては、障害者自立支援法に基づく障害福祉サービス（介護給付）、及び地域生活支援事業の着実な提供に努めてきました。今後も安定したサービスの供給とともに、その質についても向上を図っていく必要があります。
- 障害者の移動支援については、福祉タクシーの料金助成、送迎サービス「こらくだくん」、福祉カーの貸し出しなどについて、利用状況を踏まえながら事業内容や運用体制を見直すことが望まれます。

【居住の場の確保】

- ケアホームやグループホームを確保するとともに、施設入所支援（夜間ケア等）を実施してきました。また、居宅における住環境の改善を図るため、日常生活用具費助成事業（居宅生活動作補助具）や市独自の住宅改修費助成を実施しています。今後も住まいに関する障害者の多様なニーズを踏まえ、事業を推進していく必要があります。
- 法定外サービスとなっている知的障害者生活ホームや、精神障害者ふれあいホームについて、中長期的な今後の位置づけと支援のあり方について検討する必要があります。

【経済的支援の充実】

- 福祉手当は、これまで障害程度に応じて一律に支給してきました。今後は、市の財政状況と障害者の所得状況などを勘案しながら、公平かつ適正な福祉手当の継続のあり方について検討することが必要です。

施策の方向性と実施事業

(1) 日常生活の支援

①訪問系サービスの充実

障害者が安心して生活を送ることができるよう、主に居宅において提供されるサービスの充実を図ります。

【実施事業】

	施策名	区分	担当部署
	居宅介護（ホームヘルプサービス）	介護 給付	障害福祉課
内 容	自宅で入浴、排せつ、食事等の介護、洗濯・掃除等の家事、生活等に関する相談・助言、その他の援助を行います。		

	施策名	区分	担当部署
	重度訪問介護	介護 給付	障害福祉課
内 容	重度の肢体不自由者で常に介護を要する人に、自宅で入浴、排せつ、食事の介護、外出時における移動中の介護などを総合的にを行います。		

	施策名	区分	担当部署
	行動援護	介護 給付	障害福祉課
内 容	自己判断能力が制限されている人が行動するときに、自傷、異食、徘徊等の危険を回避するために必要な支援、外出時における移動中の介護などを行います。		

	施策名	区分	担当部署
	重度障害者等包括支援	介護 給付	障害福祉課
内 容	介護の必要が著しく高い人に対し、居宅における入浴、排せつ、食事の介護、外出時における介護など、複数のサービスを包括的に提供します。		

	施策名	区分	担当部署
	訪問入浴サービス	地域生活支援	障害福祉課
内 容	入浴が困難な身体障害者の居宅を訪問し、浴槽を提供して入浴の介護を行います。		

②日中活動系サービスの充実（就労関係を除く）

障害者の日中活動を支援するため、生活介護、自立訓練など、主に施設において提供される各種サービスの充実を図ります。

【実施事業】

	施策名	区分	担当部署
	生活介護	介護給付	障害福祉課
内 容	常に介護を必要とする人に対し、主として昼間、障害者支援施設などで入浴、排せつ、食事の介護などを行うとともに、創作的活動や生産活動の機会の提供を行います。		

	施策名	区分	担当部署
	療養介護及び療養介護医療費	介護給付	障害福祉課
内 容	医療と常時介護を必要とする人に対し、主として昼間、医療機関で機能訓練、療養上の管理、看護、介護及び日常生活上の世話を行います。 また、医療に限って、それに要した費用については、療養介護医療費を支給します。		

	施策名	区分	担当部署
	自立訓練（機能訓練）	訓練等給付	障害福祉課
内 容	身体障害者を対象に、有期限のプログラムに基づき、理学療法や作業療法等の身体的リハビリテーションや、歩行訓練、コミュニケーション、家事等の訓練等を実施するとともに、日常生活上の相談支援、関係サービス機関との連絡・調整を通じて地域生活への移行を目指します。		

	施策名	区分	担当部署
	自立訓練（生活訓練）	訓練等 給付	障害福祉課
内 容	知的障害者・精神障害者を対象に、食事や家事等の日常生活能力向上のための支援を実施するとともに、日常生活上の相談支援、関係サービス機関との連絡・調整を通じて地域生活への移行を目指します。		

	施策名	区分	担当部署
	短期入所（ショートステイ）	介護 給付	障害福祉課
内 容	自宅で介護する人が病気の場合などに、短期間、障害者支援施設などで、入浴、排せつまたは食事の介護等を提供します。		

	施策名	区分	担当部署
	児童デイサービス	介護 給付	障害福祉課
内 容	療育の観点から、個別療育・集団療育の必要が認められる児童が施設に通い、日常生活における基本的な動作の指導や、集団生活への適応訓練等を受けます。		

	施策名	区分	担当部署
	地域活動支援センター事業	地域生 活支援	障害福祉課
内 容	地域の実情に応じて、創作的活動または生産活動の機会を提供し、障害者の社会参加や交流等の促進を図ります。		

	施策名	区分	担当部署
	日中一時支援事業	地域生 活支援	障害福祉課
内 容	日中に介護する者がいないことにより、放課後や長期休暇中の活動場所が必要な障害者等に対し、親の就労支援や家族の一時的な休息を目的として、日中における見守り等の支援を行います。		

	施策名	区分	担当部署
	一時介護委託料の助成事業	一般	障害福祉課
内 容	介護者の病気・出産・事故等により、一時的に障害者の介護ができなくなった方に、その介護を委託した際の費用を助成します。		

	施策名	区分	担当部署
	更生訓練費の支給	地域生活支援	障害福祉課
内 容	就労移行支援事業または自立訓練事業を利用している方、及び身体障害者更生援護施設（旧法経過措置施設）に入所している方に対して、社会復帰の促進を目的に、更生訓練費を支給します。		

③福祉用具等の利用支援

日常生活動作を補完する補装具や日常生活用具にかかる費用の助成を行います。

【実施事業】

	施策名	区分	担当部署
	補装具費の支給	補装具	障害福祉課
内 容	障害の部位を補うことや、機能低下・変形への対応などを目的として、補装具の購入や修理に要する費用の一部または全部を助成します。		

	施策名	区分	担当部署
	日常生活用具費の助成	地域生活支援	障害福祉課
内 容	日常生活上の便宜を図るため、介護・訓練支援用具、自立生活支援用具、在宅療養等支援用具、排せつ管理支援用具などを購入する際に、費用の一部または全部を助成します。		

④移動支援

障害者の外出に必要な介護を充実するとともに、生活に必要な移動手段として、福祉タクシー利用券の交付、自家用自動車の燃料費助成、施設通所交通費助成や送迎サービス、福祉カーの貸し出し等を行います。

【実施事業】

	施策名	区分	担当部署
	外出介護（移動支援事業）	地域生活支援	障害福祉課
内 容	屋外での移動が困難な人に対して、社会生活の上で必要な外出、及び余暇活動等の社会参加のための外出の際に移動を支援します。		

	施策名	区分	担当部署
	自動車運転免許取得・改造費助成事業	地域生活支援	障害福祉課
内 容	身体障害者の社会参加を促進するために、運転免許の取得や自動車改造に要した経費の一部を助成します。		

	施策名	区分	担当部署
	福祉タクシー料金助成等の事業	一般	障害福祉課
内 容	障害者の日常生活の移動負担を軽減するため、福祉タクシー利用券の支給や、自家用自動車の燃料費助成、施設通所交通費の助成等を行います。		

	施策名	区分	担当部署
	送迎サービス・福祉カー事業	一般	社会福祉協議会 障害福祉課
内 容	送迎サービス「こらくだくん」については、利用率が増加傾向にあり、サービスを継続するための運用体制を検討します。 また、福祉カー（リフトつきワゴン車の貸し出し）の利用者は増加傾向にありますが、長期の利用ニーズに合わせた貸し出し期間の延長などについても検討します。		

(2) 居住の場の確保

①多様な住まいの確保と居住支援

ケアホームやグループホームなど、障害者が自立した地域生活をめざすために必要な生活の場を確保します。また、一般住宅への入居に際して物件あっせんや入居契約手続き等の支援を行う「住宅入居等支援事業（居住サポート事業）」を実施します。

さらに、居住環境の改善に際して住宅改修費の助成を行います。

【実施事業】

	施策名	区分	担当部署
	共同生活介護（ケアホーム）	介護 給付	障害福祉課
内 容	介護が必要な障害者で、外部の日中活動を利用している人に対し、共同生活を行う住居で、夜間や休日、入浴・排せつ・食事の世話その他の介護を行います。		

	施策名	区分	担当部署
	共同生活援助（グループホーム）	訓練等 給付	障害福祉課
内 容	介護は必要とせず、就労しているか、自立訓練、就労移行支援等を利用している人に対し、共同生活を行う住居で、夜間や休日、食事提供その他の日常生活上の援助を行います。		

	施策名	区分	担当部署
	知的障害者生活ホーム	一般	障害福祉課
内 容	グループホームよりも少人数規模の施設で入居者の生活にもきめ細かく対応するとともに、知的障害者に多様な住まいの場を提供していきます。		

	施策名	区分	担当部署
	ふれあいホーム	一般	障害福祉課
内 容	グループホームよりも少人数規模の施設で入居者の生活にもきめ細かく対応するとともに、精神障害者に多様な住まいの場を提供していきます。		

	施策名	区分	担当部署
	住宅入居等支援事業（居住サポート事業）	地域生活支援	障害福祉課
内 容	賃貸契約による一般住宅への入居の際、物件のあっせんや入居契約の手続き、相談・連絡・調整等の支援を行います。		

	施策名	区分	担当部署
	住宅生活動作補助具費の助成	地域生活支援	障害福祉課
内 容	日常生活を営む上で著しく支障のある人が、住環境の改善を行う場合、住宅生活動作補助具の購入費及び改修費の一部または全部を助成します。		

	施策名	区分	担当部署
	住宅改修費の助成	一般	障害福祉課
内 容	身体障害者が安心して在宅生活を送ることができるように、住宅の居室・浴室・便所・玄関・階段などの改造に対する費用を助成します。		

②生活を支援する施設の確保

必要に応じ入所施設の確保に努めます。施設整備については、82・83ページをあわせて参照してください。なお、施設においては、障害者の地域における自立を支える機能充実を図ります。

【実施事業】

	施策名	区分	担当部署
	施設入所支援（夜間ケア等）	介護給付	障害福祉課
内 容	施設に入所する人に、夜間や休日、入浴、排せつ、食事等の介護や日常生活上の相談を行います。		

(3) 経済的支援の充実

障害者本人や障害者のいる世帯の経済的な負担を軽減するため、家庭の経済状況を勘案した福祉手当の支給について検討します。

また、地域生活支援事業の利用に対する、市独自の負担軽減策の継続についても検討します。

【実施事業】

	施策名	区分	担当部署
	福祉手当の支給	一般	障害福祉課
内 容	原則として、重度障害者（知的障害者は中度まで）に支給している福祉手当は、障害程度のみを指標として、収入にかかわらず均等に支給されています。今後は、家庭の経済状況を勘案して支給するシステムへの転換について検討していきます。		

	施策名	区分	担当部署
	定率負担に対する負担軽減策	一般	障害福祉課
内 容	国の負担軽減策に加え、柏市では地域生活支援事業について市独自の軽減策を講じています。国の負担軽減策が継続される平成23年度までは市の負担軽減策も継続していきます。		

4-4 誰もが働きやすく、活動しやすい環境づくり

【基本方針】

誰もがその人らしく自立した生活を営めるよう、障害者の就労を支援するとともに雇用の確保に努めます。また、地域における学習・文化活動、スポーツ・レクリエーションなど障害者の参加と交流の場を充実します。

【施策体系】

4 誰もが働きやすく、活動しやすい環境づくり

(1) 就労の支援

- ① 就労支援の充実
- ② 多様な就労形態への支援

(2) 生涯学習活動の充実

- ① 文化活動・生涯学習活動への参加促進
- ② スポーツ・レクリエーション活動への参加促進

アンケート調査結果からのおもな課題

〔障害児のこれからの不安〕（件数193、複数回答）

1位	働く場があるか不安	65.8%
2位	困ったときに相談する人や場所があるか不安	58.0%
3位	十分な収入があるか不安	50.8%
4位	学校など希望する進路に進めるか不安	45.1%
5位	介助してくれる人がいるか不安	38.3%

障害児のこれからの不安については、「働く場があるか不安」が特に多く、65.8%に達していました。また「困ったときに相談する人や場所があるか不安」「十分な収入があるか不安」も半数以上となっています。

〔障害児が希望する将来の働き方（件数26）〕

1位	企業等に一般就労をしたい	50.0%
2位	地域活動支援センターや共同作業所、小規模福祉作業所で働きたい	26.9%
3位	アルバイト・パートで働きたい	11.5%
4位	就労移行支援や就労継続支援のサービスを受けたい	7.7%
5位	その他	3.8%

今後の進路について、「働きたい、または働きたい」と答えた障害児が希望する将来の働き方については、「企業等に一般就労をしたい」が半数となっています。また「地域活動支援センターや共同作業所、小規模福祉作業所で働きたい」が26.9%でした。

今後、ますます企業への一般就労支援を充実することが望まれるとともに、福祉的就労の場についても引き続き確保する必要があります。

〔仕事に就くため、または仕事を続けるために最も重要なこと〕

● 3 障害

	身体障害者（件数667）		知的障害者（件数372）		精神障害者（件数346）	
1位	特にない	21.4%	能力にあった仕事	27.2%	体調に合った勤務体制	25.7%
2位	体調に合った勤務体制	14.2%	わからない	16.1%	能力にあった仕事	21.7%
3位	能力にあった仕事	13.0%	職場で良好な人間関係をつくるための援助	14.5%	わからない	15.0%
4位	わからない	12.3%	日常生活の援助	12.4%	職場で良好な人間関係をつくるための援助	6.1%
5位	日常生活の援助	7.9%	特にない	7.0%	特にない	5.5%

仕事に就くため、または仕事を続けるために最も重要なことについては、3障害の方とも「わからない」「特にない」との回答が多かったものの、主なものとして、「体調に合った勤務体制」「能力にあった仕事」「職場で良好な人間関係をつくるための援助」などが多く見られました。

このことから、障害の状況に応じた多様な雇用・就労形態の確保とともに、就労後の定着支援などが重要であることがうかがえます。

●障害児（件数193）

1位	能力にあった仕事	33.2%
2位	職場で良好な人間関係をつくるための援助	20.7%
3位	わからない	11.9%
4位	日常生活の援助	6.2%
5位	職業訓練	5.7%

同様に、障害児については、「能力にあった仕事」とともに、「職場で良好な人間関係をつくるための援助」も多くなっていました。3障害の方の回答で比較的多かった「体調に合った勤務体制」は4.7%でした。

〔地域活動への参加状況〕

	よく参加する	時々参加する	ほとんど参加しない	無回答
身体障害者 (件数667)	4.2%	16.0%	74.8%	4.9%
	20.2%			
知的障害者 (件数372)	5.1%	17.2%	74.5%	3.2%
	22.3%			
精神障害者 (件数346)	3.5%	11.6%	81.2%	3.8%
	15.1%			

〔参加している活動の内容（複数回答）〕

	身体障害者（件数135）		知的障害者（件数83）		精神障害者（件数52）	
1位	地域の行事やお祭り	55.6%	地域の行事やお祭り	57.8%	地域の行事やお祭り	42.3%
2位	趣味やサークルなどの活動	34.8%	障害者団体の活動	45.8%	障害者団体の活動	25.0%
3位	● 講座や講演会	各 20.0%	スポーツ・レクリエーション活動	30.1%	ボランティアなど社会貢献活動	21.2%
4位	● ボランティアなどの社会貢献活動		趣味やサークルなどの活動	19.3%	● 講座や講演会	各 15.4%
5位	スポーツ・レクリエーション活動	16.3%	ボランティアなど社会貢献活動	18.1%	● 趣味やサークルなどの活動	
6位	音楽、絵画、工芸などの芸術活動	14.8%	音楽、絵画、工芸などの芸術活動	12.0%	音楽、絵画、工芸などの芸術活動	11.5%
7位	障害者団体の活動	13.3%	講座や講演会	3.6%	スポーツ・レクリエーション活動	7.7%

地域活動への参加状況については、「よく参加する」と「時々参加する」を合わせると、身体障害者、知的障害者で2割程度、精神障害者で15%程度でした。これらの方々が参加している活動の内容については、「地域の行事やお祭り」や「障害者団体の活動」が多い一方で、「講座や講演会」は3.6～20.0%、「音楽、絵画、工芸などの芸術活動」は11.5～14.8%、「スポーツ・レクリエーション活動」は7.7～30.1%などとなっています。

今後、こうした生涯学習やスポーツ・レクリエーション活動の機会を充実し、障害者の参加を促進することが求められます。

中期プランの進捗状況からの課題

【就労の支援】

- 障害者の一般就労に向けての支援としては、障害者自立支援法に基づき実施されている就労移行・就労継続支援事業のほか、市独自の雇用促進制度であるジョブコーチ派遣事業、障害者職場実習事業などが推進されてきました。また、関係機関との連携により、障害者雇用の確保に努め、障害者を雇用する企業には、障害者雇用促進奨励金を交付しています。しかしながら、一般就労の受け皿となる民間企業における雇用の確保が、十分に確保されているとは言えない状況にあります。今後、一般就労を希望する障害者のニーズに応えるためにも、関係機関との強力な連携のもと、民間企業における雇用創出を促進する必要があります。
- 市内の共同作業所や小規模福祉作業所のほとんどが、障害者自立支援法に基づく地域活動支援センターに移行しましたが、作業所についても、引き続き支援を行います。今後も、障害者が安心して働ける場として、安定した運営に向けて支援を充実していくことが必要です。

【生涯学習活動の充実】

- 生涯学習活動については、障害者が参加できる活動が少ないので、障害者が安心して参加できるようなコミュニケーション支援、施設のバリアフリー化などに配慮した生涯学習や、スポーツ・レクリエーションの機会の十分な確保により、障害者の充実した暮らしを支援することが必要です。

施策の方向性と実施事業

(1) 就労の支援

① 就労支援の充実

障害者が地域で自立した生活を送れるようにするため、就労相談をはじめ様々な支援を行います。また、柏市が独自に実施している雇用促進制度（ジョブコーチ派遣事業）を推進します。

さらに、障害者雇用の受け皿となる一般企業や公的機関に対しても、積極的な働きかけを行うとともに、市役所や民間企業からの受注拡大に努めます。

今後、障害者の就労支援をますます充実させるため、市独自の取り組みが必要となっています。そこで本計画では、「就労支援の強化」を重点事業として位置づけるとともに、(仮称)障害者就労支援センターを整備し、障害者就業・生活支援センター等との連携による支援を進めます（74・75ページ参照）。

【実施事業】

	施策名	区分	担当部署
	就労相談窓口の充実	一般	障害福祉課 商工振興課
内 容	市が新たに計画している(仮称)障害者就労支援センターや公共職業安定所（ハローワーク）など関係機関が連携を図り、就労に関する相談事業を充実していきます。		

	施策名	区分	担当部署
	関係機関との連携による就労支援	一般	障害福祉課 商工振興課
内 容	<p>(仮称)障害者就労支援センターを中心に、公共職業安定所（ハローワーク）、障害者職業センター、障害者就業・生活支援センターなど関係機関が連携を図り、就労機会の創出や障害者雇用に関する情報収集に努めます。また、千葉労働局、千葉県などが行う多様な職業訓練について、市としても障害者に紹介し、参加を促していきます。</p> <p>さらに、障害者雇用促進合同面接会などを実施し、就労を支援します。</p>		

	施策名	区分	担当部署
	市独自の雇用促進制度の推進	一般	障害福祉課
内 容	<p>障害者の企業への定着を支援するため、ジョブコーチ派遣事業を充実していきます。</p> <p>障害者職場実習事業については、企業就労をめざす障害者の意識高揚を目的として、就労移行支援事業等との連携も踏まえて、事業内容を見直しながら進めていきます。</p>		

	施策名	区分	担当部署
	庁内業務発注の拡大	一般	障害福祉課
内 容	<p>障害者支援施設等で製作している物品の購入を働きかけるとともに、役務の提供について、普通地方公共団体の随意契約が可能となったことを受け、庁内業務について障害者支援施設等との契約を促します。</p>		

	施策名	区分	担当部署
	民間企業からの受注業務の拡大と調整	一般	障害福祉課
内 容	<p>千葉市・船橋市との協力体制の下、千葉県障害者就労事業振興センターへの委託を通じて、障害者支援施設等の民間事業者からの受注拡大を図っていきます。</p>		

	施策名	区分	担当部署
	一般企業等における障害者雇用の促進	一般	商工振興課
内 容	民間企業に対し、障害者の雇用拡充について働きかけるとともに、障害者を雇用する企業には障害者雇用促進奨励金を交付し、障害者雇用の促進・定着を支援します。		

	施策名	区分	担当部署
	公的機関における障害者雇用の促進	一般	人事課
内 容	公的機関における障害者雇用率の達成はもとより、業務上必要と判断される職員の配置等を勘案し、障害者の採用に取り組んでいきます。		

②多様な就労形態への支援

障害者自立支援法に基づく就労移行支援、就労継続支援とともに、創作的活動や生産活動の機会の充実を図り、地域活動支援センターや作業所についても財政的な支援を行います。

【実施事業】

	施策名	区分	担当部署
	就労移行支援	訓練等 給付	障害福祉課
内 容	企業等への就職または在宅での就労・起業を希望する65歳未満の障害者に対し、一定期間（2年間）にわたり、事業所内や企業における生産活動等の機会を通じて、就労に必要な知識・能力の向上のために必要な訓練を行います。また、適性にあった職場探しや就労後の職場定着のための支援を行います。		

	施策名	区分	担当部署
	就労継続支援（A型）	訓練等 給付	障害福祉課
内 容	<p>①就労移行支援事業を利用したが企業等の雇用に結びつかなかった方、 ②学校の卒業後就職活動を行ったが企業等の雇用に結びつかなかった方、 ③就労経験があるが現に雇用関係の状態にない方で、65歳未満の障害者に対し、事業所との雇用契約に基づく生産活動等の機会を通じて、就労に必要な知識・能力の向上のために必要な訓練を行います。また、知識・能力の高まった方に対し、一般就労に向けた支援を行います。</p>		

	施策名	区分	担当部署
	就労継続支援（B型）	訓練等 給付	障害福祉課
内 容	<p>①企業等や就労継続支援事業（A型）での就労経験を持つものの、年齢や体力の面で雇用されることが困難となった方、②就労移行支援事業を利用したが、企業等や就労継続支援事業（A型）の雇用に結びつかなかった方、③以上に該当しないが50歳に達している方、または、試行の結果、企業等の雇用、就労移行支援事業や就労継続支援事業（A型）の利用が困難と判断された方に対し、雇用契約は結ばずに生産活動等の機会を提供します。また、知識・能力の高まった方に対し、就労に向けた支援を行います。</p>		

	施策名	区分	担当部署
	地域活動支援センターの支援	地域生 活支援	障害福祉課
内 容	<p>地域活動支援センターにおいて、地域の実情に応じた創作的活動または生産活動の機会を提供し、障害者の社会参加、交流促進等を図ります。 市では、地域活動支援センターに対して財政的な支援を行うとともに、補助金の適正かつ有効な運用について指導を継続していきます。</p>		

	施策名	区分	担当部署
	小規模作業所への支援	地域生 活支援	障害福祉課
内 容	<p>市内の共同作業所や小規模福祉作業所のほとんどは、地域活動支援センターへ移行しましたが、地域活動支援センター等への移行を促しつつ、財政的な支援を継続します。</p>		

	施策名	区分	担当部署
	知的障害者職親委託制度	地域生活支援	障害福祉課
内 容	職親に知的障害者を預け、職親の下でその更生に必要な指導訓練を行うことにより、社会生活や日常生活上の援助を行います。		

	施策名	区分	担当部署
	総合保健医療福祉施設等での福祉ショップの開設	一般	福祉活動推進課
内 容	教育福祉会館、リフレッシュプラザ、沼南支所、中央体育館に続き、総合保健医療福祉施設の開所に伴い福祉ショップを開設します。その管理運営を障害者団体が行うことで、軽食や物品の販売などを通じて、障害者の雇用創出や職業訓練を行います。同時に、来訪者に福祉ショップを利用いただくことで、障害者との交流促進と福祉意識の向上を図ります。		

(2) 生涯学習活動の充実

①文化活動・生涯学習活動への参加促進

市民講座に障害者が参加しやすくなるよう、手話通訳者等の派遣を進めるとともに、バリアフリー化など施設面での整備を推進します。

また、生活訓練事業として障害者を対象とする各種講座を開催します。

【実施事業】

	施策名	区分	担当部署
	各種講座等への参加促進	一般	公民館 障害福祉課
内 容	市民講座において、手話通訳者等の派遣を図るとともに、障害者に配慮した施設整備を推進し、障害者が各種講座等に安心して参加できる環境づくりを進めます。 現在では、障害者向けの講座は実施していませんが、今後、学習主題の方向性等や実施可能性について検討していきます。		

	施策名	区分	担当部署
	生活訓練等事業	地域生活支援	障害福祉課
内 容	パソコン講座や健康講座、手話講座、点字講座、パソコン開放などを今後も継続して実施します。		

	施策名	区分	担当部署
	自主サークルなどの活動支援	一般	障害福祉課
内 容	障害当事者等が自主的に行う文化活動・学習活動を支援するため、活動場所の提供を行います。		

②スポーツ・レクリエーション活動への参加促進

障害者が気軽に参加しやすいスポーツ、または、レクリエーション活動を開催するとともに、障害者による自主的な活動を支援します。

【実施事業】

	施策名	区分	担当部署
	スポーツ・レクリエーション教室開催事業	地域生活支援	障害福祉課
内 容	障害者の体力増強、交流、余暇及び障害者スポーツを普及するため、各種スポーツ・レクリエーション教室を開催します。		

	施策名	区分	担当部署
	自主活動への支援	一般	障害福祉課
内 容	身体障害者福祉センターによる千葉県障害者スポーツ大会への参加支援などを通じて、障害者の主体的なスポーツ・レクリエーション活動を支援します。		

4-5 子どもの成長支援

【基本方針】

障害の状況や本人・家族のニーズに応じ、乳幼児期から学齢期まで、子どもの成長過程に応じて切れ目のない適切な支援が行えるよう、障害児の保健・療育・教育の実施体制を充実します。

また、子どもの育ちの特性に応じて、身近な地域で家族を含めた支援を進めます。

【施策体系】

5 子どもの成長支援

(1) 保健・療育等の充実

- ①障害の早期発見・早期療育
- ②障害児保育の充実

(2) 学齢期への支援(含む学校教育)

- ①療育・相談事業、学校教育の充実
- ②放課後支援の充実

アンケート調査結果からのおもな課題

[学校(学園)の入学に当たって困ったこと(件数181、複数回答)]

1位	特になし	46.4%
2位	学校についての情報が少なかった	24.9%
3位	どこで相談すればよいかわからなかった	15.5%
4位	発達の様子がかめなかった	14.4%
5位	その他	12.2%
6位	保護者の希望と相談先の意見があわなかった	9.4%

学校（学園）への入学に当たって困ったことについては、「特になし」が半数近くで最も多かったものの、「学校についての情報が少なかった」「どこで相談すればよいかわからなかった」などの回答も、少なからず見られました。

入学先に関する障害児への情報提供や相談機能の充実が求められています。

〔入学する学校（学園）を決めるときに重視したこと（件数181、複数回答）〕

1位	通学しやすいこと	60.8 %
2位	障害や発達に応じた専門的な教育が受けられること	50.8 %
3位	地域の学校で同年代の子どもと遊べること	36.5 %
4位	教員の人数がそろっていること	27.1 %
5位	十分な施設・設備が整っていること	21.0 %
6位	その他	14.4 %

入学する学校（学園）を決めるときに重視したことについては、「通学しやすいこと」が全体の6割を占めました。また「障害や発達に応じた専門的な教育が受けられること」も半数程度となっていることから、専門性の高い教育へのニーズが高いこともうかがえます。

〔学校（学園）生活をする上で困っていること（件数181、複数回答）〕

1位	特に問題はない	37.0 %
2位	周囲の理解が得にくい	19.3 %
3位	友達ができにくい	17.7 %
4位	家族の負担が大きい	16.6 %
5位	介助が不十分	14.4 %
6位	通学（通園）が不便	13.8 %

学校（学園）生活をする上で困っていることについては、「特に問題はない」との回答が最も多くなりました。

しかし、「周囲の理解が得にくい」「友達ができにくい」など職員や友達の理解が不十分であったり、「家族の負担が大きい」「通学（通園）が不便」など本人・家族の負担が大きかったり、「介助が不十分」といった学校側の受け入れ体制の不備を指摘する回答も見られました。

〔障害児施策で力を入れていくべきと考えること（件数193、複数回答）〕

1位	学校教育の充実	62.7 %
2位	働く機会の充実	55.4 %
3位	保育・療育の充実	53.4 %
4位	・障害者や福祉に対する理解を深める啓発活動 ・経済的な援助の充実	各 47.2 %
5位		

障害児施策で力を入れていくべきと考えることについては、「学校教育の充実」が62.7%を占め、学校教育に対するニーズが最も高く、「保育・療育の充実」も53.4%で半数を超えています。

中期プランの進捗状況からの課題

【保健・療育等の充実】

- 本市では、障害の早期発見のために母子保健事業を推進するとともに、早期療育のために柏育成園、十余二学園が療育相談や公開療育を実施するなど、中心的な役割を果たしてきました。しかしながら、既存施設の受入れ体制は、限界に達しており、受入れの拡大は困難な状況です。総合保健医療福祉施設内の「こども発達センター」においては、療育機能の拡充を図ることが望まれます。
- 保育園においては、障害児の受入れ体制を整えるとともに、保育相談や職員向けの指導を実施しています。今後も、職員の資質向上や関係機関との連携により受入れ体制を強化します。また、幼稚園における受入れ体制についても、現状を把握する必要があります。

【学齢期への支援（含む学校教育）】

- これまで、学齢期の療育相談や療育支援については柏育成園、十余二学園が推進してきました。また、教育研究所では、就学相談のほか、特別支援教育や教職員の専門性を高める研修などを推進してきました。今後とも、障害児の学校生活を支える事業の充実を図ります。
- 就学相談は、総合保健医療福祉施設、学齢期の療育相談や療育支援は同施設内の「こども発達センター」において実施しますが、いずれも移転を機とした機能強化と支援の充実が求められます。
- 放課後支援としては、児童デイサービスや日中一時支援事業が実施されています。このほか、各小学校には、こどもルームを設置し、児童の放課後支援を実施しています。今後も、市内小学校へのこどもルームの整備を順次進めるとともに、指導員に対する研修を充実し、障害児保育の専門性を高め、障害児が安心して利用できる体制を整備することが望まれます。

施策の方向性と実施事業

(1) 保健・療育等の充実

①障害の早期発見・早期療育

母子保健事業による保健対策（健康診査等）を推進し、疾病や障害の早期発見に努めます。また、公開療育の充実を図り、療育に対する理解を深めるとともに、療育相談の推進と関係機関の連携、児童デイサービスの充実により早期療育へつなげていきます。

本計画では、総合保健医療福祉施設内の「こども発達センター」が、関係機関との連携を図りながら、療育に関する中心的な役割を果たしていくため、「子ども発達センターの整備」を重点事業に位置づけます（76～78ページ参照）。

【実施事業】

	施策名	区分	担当部署
	母子保健事業の充実	一般	地域健康づくり課
内 容	疾病や障害の予防及び早期発見のため、妊婦・乳幼児健康診査、未熟児相談、1歳6か月児健康診査事後指導（ひよこルーム）、発達相談、言語指導事業など周産期・乳幼児期の母子保健対策を充実します。		

	施策名	区分	担当部署
	通園施設による療育事業の充実	一般	こども発達センター
内 容	こども発達センターの開設に伴い、これまで通園による療育事業を展開してきた柏育成園、十余二学園を移転させるとともに、事業の充実を図ります。		

	施策名	区分	担当部署
	公開療育の充実	一般	こども発達センター
内 容	<p>市内保育園、私立幼稚園、こどもルームの職員を対象に、療育見学や情報交換等を行い、障害児療育への理解促進と連携に努めます。</p> <p>なお、柏育成園、十余二学園のこども発達センターへの移転に伴い、公開療育のあり方について再度検討するとともに、療育スタッフ（専門職）の充実を図っていきます。</p>		

	施策名	区分	担当部署
	療育支援の充実	一般	こども発達センター
内 容	<p>障害児等療育支援事業（外来療育支援・訪問療育支援など）については、保育園・幼稚園等からの要請に応じて、民間の療育支援コーディネーターのもと、公的機関及び民間機関の多職種のチームにより実施します。</p> <p>こども発達センターでは、相談支援担当を配置するとともに専門職の確保を図り、療育相談のさらなる充実を図ります。</p>		

	施策名	区分	担当部署
	発達障害の早期発見・相談・支援及び家族支援体制の整備	一般	地域健康づくり課
内 容	<p>集団行動がうまくできない、パニックを起こしやすいなど発育・発達の気になる子どもと保護者に対して、児童精神科医・臨床発達心理士、保健師等による発達支援相談を実施し、早期発見と支援を行います。</p> <p>また、発達障害の子どもを養育する保護者・家族に対して、適切な親子関係や愛着の形成を目的とした養育・子育て支援機能の充実を図ります。</p> <p>さらに、ライフステージを通して一貫した支援のために、関係機関が専門性を発揮し、協働による支援を行う体制の整備を推進します。</p>		

②障害児保育の充実

市内の幼稚園・保育園における障害児の受け入れ体制を確保するとともに、保育相談による保護者等への情報提供、巡回指導による幼稚園・保育園職員への相談・指導を行います。

また、幼稚園・保育園から学齢期への橋渡しがスムーズとなるよう、「幼保小連絡協議会」による関係機関の連携を強化していきます。

【実施事業】

	施策名	区分	担当部署
	統合保育の推進	一般	保育課
内 容	市内保育園が多機関との連携を図ることにより、障害のある児童の受け入れ体制の充実を図り、障害の有無にかかわらず、保育を受けることのできる「統合保育」を推進します。		

	施策名	区分	担当部署
	保育相談の充実	一般	保育課 こども発達センター
内 容	保育園における保育相談を実施し、必要に応じて、他機関への紹介や情報提供を行います。また、「幼稚園等巡回指導」により、保育園または幼稚園職員への相談・指導を強化します。 なお、こども発達センターでは、障害児巡回指導や幼稚園等巡回指導のコーディネートを行うことにより、保育園・幼稚園への支援を行います。		

	施策名	区分	担当部署
	関係機関との連携の強化	一般	教育研究所 保育課
内 容	幼稚園・保育園・療育機関に通園している障害児は、小学校の特別支援学級への入級が予定されますが、その児童一人ひとりの教育的ニーズを把握するとともに、関係者間の情報や認識を共有し、就学先での教育支援への円滑な移行を図ります。保護者と園・療育機関との協力のもと、就学移行支援計画を作成し、入学予定校の特別支援学級担任と個別の引継ぎを行い、入学後の支援に生かします。		

(2) 学齢期への支援(含む学校教育)

①療育・相談事業、学校教育の充実

就学相談や就学移行支援計画の作成により、学校生活への移行期にある障害児の現状把握と支援を充実します。

また、学校教育の現場においては、本人の障害特性に応じた指導・支援等のほか、特別支援教育補助員の配置や教職員の研修により、指導体制の充実や専門性の向上に努めます。

【実施事業】

	施策名	区分	担当部署
	就学相談の充実	一般	教育研究所
内容	<p>一人ひとりの児童・生徒に最適な就学を勧めるため、総合保健医療福祉施設に就学相談窓口を配置し、関係機関との連携を強化しながら、就学相談を充実していきます。</p> <p>また、「就学移行支援計画」の作成を本格実施し、移行期の引継ぎを行い、児童生徒一人ひとりがスムーズに学校生活を開始できるよう支援します。</p>		

	施策名	区分	担当部署
	学齢期の療育相談・療育支援の充実	一般	こども発達センター
内容	<p>こども発達センターの相談支援担当部門において、肢体不自由児に対する支援を継続します。また、知的障害、発達障害の学齢児にも相談や発達支援を行うため、専門職の確保等による体制整備に努めます。</p>		

	施策名	区分	担当部署
	障害の状況に応じた教育の提供	一般	教育研究所
内容	<p>学習障害（LD）、注意欠陥多動性障害（ADHD）、高機能自閉症等の発達障害への理解と、障害特性に応じた対応に関する教職員の研修を推進します。</p> <p>巡回相談等により、障害特性に応じた教材・教具の紹介や情報提供を行います。</p> <p>肢体不自由のある児童生徒の増加が見込まれることから、人材または施設・設備の両面から対応の充実に努めます。</p>		

	施策名	区分	担当部署
	特別支援教育の充実	一般	教育研究所
内 容	市内小中学校における特別支援学級の開設や、在籍人数の増加に対応した特別支援教育補助員の配置を進めます。また、専門指導員等による巡回相談を充実することにより、障害特性に応じた適切な教育的支援を行うように努めます。		

	施策名	区分	担当部署
	教職員の研修の充実	一般	教育研究所
内 容	特別支援教育の研修は、障害に関する一般的な内容だけでなく、児童生徒の実態に即した具体的な内容の充実に努めます。また、特別支援学級の新担当教員等に対する研修を充実し、専門性の向上を図っていきます。		

②放課後支援の充実

障害児に対して、障害や家庭の状況に応じた預かりサービスが利用できるよう、児童デイサービス、日中一時支援事業、こどもルームなどの放課後支援を充実します。

【実施事業】

	施策名	区分	担当部署
	児童デイサービス（再掲）	介護 給付	障害福祉課
内 容	療育の観点から、個別療育・集団療育の必要が認められる児童が施設に通い、日常生活における基本的な動作の指導や、集団生活への適応訓練等を受けます。		

	施策名	区分	担当部署
	日中一時支援事業（再掲）	地域生 活支援	障害福祉課
内 容	日中に介護する者がいないことにより、放課後や長期休暇中の活動場所が必要な障害者等に対し、見守り等の支援を行います。		

	施策名	区分	担当部署
	こどもルームでの受け入れ体制の充実	一般	こどもルーム担当室
内 容	市内小学校へのこどもルームの整備を進めます。また、こどもルーム指導員に対し、内部研修を実施するほか、外部研修（発達障害者サポーター研修など）の積極的な受講を勧め、障害者保育の理解を深めていきます。		

4-6 健康・医療体制の充実

【基本方針】

障害者・児のすこやかな心身を保ち、改善できるよう、保健・医療体制を充実します。

【施策体系】

6 健康・医療体制の充実

- (1) 健康管理、リハビリ等の支援
- (2) 医療ケア体制の充実
- (3) 精神保健の充実

アンケート調査結果からのおもな課題

〔障害福祉施策で力を入れていくべきこと（複数回答）〕

	身体障害者（件数667）		知的障害者（件数372）		精神障害者（件数346）	
1位	保健・医療サービスの充実	44.4%	入所施設の充実	40.1%	経済的な援助の充実	45.4%
2位	段差の解消やエレベーターの設置などバリア（障壁）のないまちづくり	35.5%	経済的な援助の充実	37.9%	保健・医療サービスの充実	43.4%
3位	障害者や福祉に対する理解を深める啓発活動	31.0%	障害者や福祉に対する理解を深める啓発活動	37.1%	障害者や福祉に対する理解を深める啓発活動	40.8%
4位	経済的な援助の充実	28.9%	保健・医療サービスの充実	33.9%	相談・情報提供体制の充実	37.3%

障害福祉施策で力を入れていくべきことについては、「保健・医療サービスの充実」は、身体障害者で1番目、知的障害者で4番目、精神障害者で2番目に多くなっていました。

特に、身体障害者、精神障害者の方々では、保健・医療サービスに対するニーズが高いことがうかがえます。

〔自由意見から〕

自由意見からは、保健・医療に関して、次のような意見が寄せられました。

- 訪問看護を充実してほしい。在宅で医療が受けられるようにしてほしい。
- 医療費がかかりすぎる。医療費補助を充実してほしい。
- 専門の医療機関がほしい。
- 気軽に精神科に通院したい。
- 市立病院に小児科がほしい。小児医療センターがほしい。
- 専門的な発達センターがほしいなど。

中期プランの進捗状況からの課題

【健康管理、リハビリ等の支援】

- 各種保健事業や介護予防事業の推進により、生涯を通じた健康づくりと障害の一次予防をさらに推進してきました。併せて、サービス利用者及び提供者（事業者）の両方へのリハビリ相談を実施しています。今後は、フォローアップを踏まえ、効果的なリハビリテーションを目指す必要があります。また、広域的な連携・協力体制の下、専門的で高度なリハビリテーションを提供することも必要です。

【医療ケア体制の充実】

- 引き続き、医療機関における障害者の受入れを一層推進するとともに、医療費の助成や障害者の受診環境の向上が求められます。

【精神保健の充実】

- これまで保健所及び障害福祉課により、精神疾患に関する医療や福祉サービスの相談事業を展開してきました。また、精神疾患に対する正しい知識の普及に努めています。今後も引き続き、精神疾患に関する啓発と保健医療機能の充実を図る必要があります。

施策の方向性と実施事業

(1) 健康管理・リハビリ等の支援

中途障害の原因疾患を予防するための各種保健事業、障害の重度化や二次障害の予防に向けたリハビリテーションをそれぞれ推進します。

【実施事業】

	施策名	区分	担当部署
	生涯を通じた健康づくり、一次予防の推進	一般	地域健康づくり課 成人検診課
内 容	生涯を通じた健康づくりを支援し、中途障害の原因疾患となる生活習慣病を予防するため、健康診査、健康教育、健康相談など各種保健事業を充実します。		

	施策名	区分	担当部署
	介護予防事業の充実	一般	高齢者支援課
内 容	高齢者が要介護状態になることや、要介護の重度化を防止するため、介護保険制度による介護予防事業（運動器の機能向上事業）を充実するとともに、制度の対象とならない方に対する介護予防事業の実施について検討します。		

	施策名	区分	担当部署
	リハビリ相談・訪問指導の充実	一般	障害福祉課
内 容	リハビリに関して、障害者や家族からの相談を充実します。また、サービス事業者からも、随時相談を受付けることにより、障害者の生活の質的向上を図ります。今後は、助言事項が継続的に取り組まれているかどうかを確認する、フォローアップの実施についても検討します。		

	施策名	区分	担当部署
		広域的な連携によるリハビリテーションの充実	一般
内 容	高次脳機能障害に関する講演会を開催するなど、新たな障害の理解・啓発に努めます。県や医療機関などとの連携により、専門性の高いリハビリテーションの具体化について、家族会やボランティア活動を支援しながら、地域での効果的なリハビリテーションの実施を目指していきます。		

(2) 医療ケア体制の充実

障害者に対する特殊歯科診療を充実します。そのほか、一人ひとりの障害の状況や健康状態に応じて、適切な医療行為が受けられるよう環境を整えていくとともに、重度心身障害者医療費や精神障害者入院費の助成を継続します。

また今後は、医師会などの協力のもと、医療と福祉の連携及び相互理解を深め、医療情報や具体的事例の共有を図ることを検討していきます。

【実施事業】

	施策名	区分	担当部署
		障害児・者歯科保健事業の充実	一般
内 容	総合保健医療福祉施設内で実施される特殊歯科診療事業と連携し、さらには柏歯科医師会の協力を得て、障害児・者の歯科疾患予防や安全に食べるための支援、かかりつけ歯科医の推進、相談等を行います。		

	施策名	区分	担当部署
		特殊歯科診療事業の実施	一般
内 容	総合保健医療福祉施設においては、障害児・者などに対する特殊歯科診療を実施します。		

	施策名	区分	担当部署
	障害児・者の医療受診環境の整備	一般	地域健康づくり課
内 容	子育て情報誌や各種相談支援事業において、かかりつけ医をもつことの意義を啓発します。		

	施策名	区分	担当部署
	医療費の助成	一般	障害福祉課
内 容	重度心身障害者医療費助成、精神障害者入院費助成など、医療費の助成を継続します。		

	施策名	区分	担当部署
	自立支援医療	自立支援医療	障害福祉課
内 容	心身の障害の状態の軽減を図り、自立した日常生活、または社会生活を営むために必要な医療を、指定自立支援医療機関から受けた場合に支給します。		

(3) 精神保健の充実

精神障害者の地域での生活を推進するため、精神疾患に対する正しい知識を普及します。

また、心の健康対策を充実し、精神疾患の予防に努めるとともに、初期症状に早期に対応する体制を整備します。

【実施事業】

	施策名	区分	担当部署
	相談支援の充実	一般	保健予防課 障害福祉課
内 容	全市民を対象に、心の健康についての相談支援を充実していきます。保健予防課では、専門職員による精神保健福祉相談や精神科医師によるこころの健康相談を実施し、医療に関する相談や疾患の理解のための普及啓発を推進します。また、障害福祉課では、障害福祉サービス等の生活相談に対応していきます。		

	施策名	区分	担当部署
	普及啓発の推進	一般	保健予防課 障害福祉課
内 容	精神疾患に関する正しい知識を普及するため、市民向けの出前講座、講演会・フォーラム等を開催します。また、ボランティア養成講座やボランティアフォローアップ講座を通じて、福祉活動に携わる市民ボランティアの理解を深めていきます。		

	施策名	区分	担当部署
	環境変化に対応した障害保健福祉施策の展開	一般	保健予防課 障害福祉課
内 容	中核市の移行による保健所業務の委譲にともない、本市の実情に合わせた精神保健福祉対策を展開します。また、総合保健医療福祉施設に保健所が併設されることから、施設内関係機関との連携を強化しながら、精神保健福祉の向上に努めていきます。		

4-7 安全・安心な生活環境の整備

【基本方針】

都市基盤施設や公共交通機関におけるバリアフリー化など、福祉のまちづくりを推進し、障害者の外出における安全性・利便性を高めます。また、障害者に対する防災・防犯体制を充実します。

【施策体系】

7 安全・安心な生活環境の整備



(1) 福祉のまちづくり

- ①福祉のまちづくりの推進
- ②公共交通の利便性確保

(2) 安全対策(防災、防犯等)

アンケート調査結果からのおもな課題

〔改善すべき市内の公共施設〕

	身体障害者（件数667）		知的障害者（件数372）		精神障害者（件数346）	
1位	市役所・支所	18.4%	市役所・支所	17.2%	市役所・支所	27.2%
2位	近隣センター・出張所	14.1%	その他	10.8%	近隣センター・出張所	10.7%
3位	その他	11.8%	近隣センター・出張所	7.3%	その他	9.2%
4位	図書館	4.5%	スポーツ施設（市立）	5.4%	図書館	8.4%
5位	スポーツ施設（市立）	3.7%	・図書館 ・教育福祉会館	各 4.8%	スポーツ施設（市立）	3.5%
6位	市民文化会館・アミューゼ柏	3.4%			市民文化会館・アミューゼ柏	1.7%
7位	教育福祉会館	0.4%	市民文化会館・アミューゼ柏	3.0%	教育福祉会館	1.4%

〔必要な改善内容（複数回答）〕

	身体障害者（件数667）		知的障害者（件数372）		精神障害者（件数346）	
1位	入口や施設内の段差をなくす	20.4%	障害者などに対する係員の対応をよくする	23.4%	障害者などに対する係員の対応をよくする	24.3%
2位	だれでも使いやすいトイレにする	16.8%	だれでも使いやすいトイレにする	12.1%	だれでも使いやすいトイレにする	14.2%
3位	障害者などに対する係員の対応をよくする	12.6%	入口や施設内の段差をなくす	8.6%	案内表示を見やすくする	11.6%
4位	身障者用駐車スペースを設ける	12.3%	・エレベーターを設置する ・ベンチや休憩スペースを設ける	各 7.8%	ベンチや休憩スペースを設ける	8.7%
5位	エレベーターを設置する	12.0%			入口や施設内の段差をなくす	6.6%

改善すべき市内の公共施設については、いずれの障害においても「市役所・支所」「近隣センター・出張所」が上位となりました。また、「その他」としては、市立病院、郵便局、公園などの施設が挙げられていたほか、すべての公共施設に改善が必要との意見も見られました。

また、必要な改善内容については、「入口や施設内の段差をなくす」「だれでも使いやすいトイレにする」といったハード面の改善だけでなく、「障害者などに対する係員の対応をよくする」との意見が最も多くなっていました。

〔電車やバスを利用する際困っていること（複数回答）〕

	身体障害者（件数667）		知的障害者（件数372）		精神障害者（件数346）	
1位	駅の階段が使いづらい	37.2%	特に困っていることはない	31.5%	特に困っていることはない	47.1%
2位	乗降時に段差がある	27.6%	駅構内での案内がわかりづらい	17.5%	その他	18.8%
3位	特に困っていることはない	21.0%	乗降時に介助を必要とする	15.1%	駅の階段が使いづらい	13.0%
4位	乗降時に介助を必要とする	14.8%	その他	14.2%	駅構内での案内がわかりづらい	12.4%
5位	駅構内での案内がわかりづらい	5.7%	車内での案内がわかりづらい	10.2%	車内での案内がわかりづらい	6.1%

電車やバスを利用する際に困っていることについては、身体障害者では「駅の階段が使いづらい」や「乗降時に段差がある」などハード面での問題が指摘されました。

知的障害者や精神障害者では、ともに「特に困っていることはない」が一番多いですが、身体障害者に比べると「駅構内での案内がわかりづらい」「車内での案内がわかりづらい」といった案内サービス面の問題が指摘されています。

知的障害者や精神障害者では「その他」が多くなっていますが、主に「周囲の理解が足りない」「乗客のマナーが悪い」「体調が悪くなったとき不安」「周りの視線や話し声が気になる」などの意見が寄せられました。

中期プランの進捗状況からの課題

【福祉のまちづくり】

- これまで、国のバリアフリー新法や県の福祉のまちづくり条例などに基づき、市内の道路、建築物、公園などのバリアフリー化を進めてきました。今後も、不特定多数の人が利用する公共性の高い施設を中心に、連続的なバリアフリー化を進め、障害者が安心して利用できる環境を創出する必要があります。
- 引き続き、鉄道駅、バスターミナル、鉄道車両・バス車両のバリアフリー化を進め、障害者が安心して利用できる公共交通としていく必要があります。また、駅係員や鉄道・バス乗務員などの障害者に対する介助・接遇を向上させるよう、働きかけていくことも必要です。

【安全対策】

- 本市では、障害者等を含む災害時要援護者の避難対策となる「柏市防災福祉K-Net」の整備を進めており、これまで要援護者や支援者の登録とともに、地域における説明会を実施してきました。今後も市民の理解を得ながら、早期の稼動をめざして準備を進める必要があります。
- 障害者が犯罪に巻き込まれないよう、地域の防犯体制を一層強化するとともに、被害に遭った方への支援策を講じる必要があります。

施策の方向性と実施事業

(1) 福祉のまちづくり

①福祉のまちづくりの推進

障害者、高齢者、子どもなど、誰もが安全で使いやすいまちづくりをめざして道路、建築物、公園、交通施設など、都市基盤施設におけるバリアフリー化を推進します。

また、視覚障害者が安心して施設を利用できるよう、市役所などに音声誘導装置を導入しています。

【実施事業】

	施策名	区分	担当部署
	障害者に配慮した都市基盤の整備	一般	建築指導課 交通政策課 公園緑政課 道路維持管理課 交通施設課 道路整備課 学校施設課 障害福祉課
内 容	<p>国のバリアフリー新法（高齢者、障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律）、千葉県福祉のまちづくり条例、柏市福祉のまちづくりのための施設整備要綱などに基づき、障害者・高齢者の利用に配慮した都市基盤整備に努めます。</p> <ul style="list-style-type: none"> ■千葉県福祉のまちづくり条例に基づく建築物への指導 ■安心して通行できる道路・歩行空間の整備 ■駐車場における身体障害者用駐車スペースの設置 ■安心して利用できる公園（園路・広場）の整備 ■学校など教育施設のバリアフリー 		

	施策名	区分	担当部署
	音声誘導装置等の設置	一般	障害福祉課 市民活動推進課
内 容	新設する公共施設や出張所が併設された近隣センターを中心に、音声誘導装置やオストメイト対応トイレの設置を進めていきます。		

	施策名	区分	担当部署
	歩行の妨げとなる違法物への対策強化	一般	交通施設課 道路維持管理課
内 容	歩行の障害となる無許可で設置された立看板の撤去を行います。また、警察や商店会の協力を得ながら、路上に設置・陳列されている商店の看板や商品の撤去指導を実施していきます。 さらに、放置自転車対策事業として、「自転車放置禁止区域」における自転車放置防止対策を講じるとともに、放置自転車の撤去作業を行います。		

②公共交通の利便性確保

障害者の外出や就労・地域活動などへの積極的な参加を促進するため、鉄道・バスにおけるバリアフリー化を推進します。

【実施事業】

	施策名	区分	担当部署
	市内各駅の整備	一般	交通政策課
内 容	市内の鉄道駅については、エレベーターの設置を中心に、順次バリアフリー整備を進めてきましたが、今後も駅周辺土地区画整理事業等との連携を図りながら、計画的な整備を促進していきます。		

	施策名	区分	担当部署
	ノンステップバス導入の支援と定期的な運行の要請	一般	交通政策課
内 容	平成10年度よりバス事業者に対する「ノンステップバス導入負担金」を支給しており、平成21年度にはノンステップバスの導入率は74%に達する見込みです。今後も引き続き導入支援を行い、バス利用の利便性向上に努めます。		

(2) 安全対策（防災、防犯等）

災害時における障害者の安全確保に向けて、災害時要援護者対策を充実していきます。

また、訪問販売などを含む犯罪から障害者を守るために、地域の防犯体制を強化していきます。

【実施事業】

	施策名	区分	担当部署
	災害時要援護者対策の充実	一般	保健福祉総務課 防災安全課
内 容	<p>これまで「柏市防災福祉K-Net」の全市的な事業展開に向けて、災害時要援護者の登録や名簿作成などに取り組んできました。今後は、各町会による地域の実情を踏まえた支援体制の構築に向けて、必要な支援を行います。また、各避難所においては、ホワイトボードなどの配備を進めるとともに、二次避難所の設置についても検討していきます。</p>		

	施策名	区分	担当部署
	緊急時を想定した障害者への対応	一般	警防課指令センター
内 容	<p>災害が発生した際、聴覚障害者を避難誘導するため、消防局からファックス送信します。また、緊急時には、聴覚障害者が消防車や救急車をファックスで要請します。</p> <p>あらかじめ登録のある聴覚障害者が外出先で事故に遭った際には、携帯メールによる119番を受付けるとともに、ファックスまたはメール配信により、避難の呼びかけを行います。</p>		

	施策名	区分	担当部署
	障害者を犯罪から守る体制の整備	一般	防災安全課 消費生活センター
内 容	<p>犯罪発生マップの配布、不審者情報のメール配信、市民安全パトロール支援者（サポカー）による地域巡回パトロール等を充実し、障害者を含む地域住民が犯罪被害に遭わないよう、防犯体制を強化していきます。</p> <p>また、柏市消費生活センターの消費生活（悪質商法を含む）に関する相談を継続します。</p>		

5. 重点事業

本計画における実施事業は「4 施策の展開」で示したとおりですが、ここでは、重点的に取り組むべき事業（以下、重点事業）を抽出し、その方向性について整理します。

5-1 相談支援体制の充実

事業の概要

【相談機能の強化】

総合保健医療福祉施設において、柏市の委託事業である柏市地域生活支援センターを設置し、健康、福祉の相談を受け付け、必要な支援に導くマネジメント機能とともに、より専門的な機関等につなげる役割を有するコーディネーター機能も担います。

また、利用者の生活上の困りごとから、サービスの利用まで幅広い相談に対応するため、柏市地域生活支援センターをはじめとして、市役所、支所、指定相談支援事業所、医療機関、社会福祉協議会等の相談窓口間のネットワークを構築し、専門性の高い相談についても対応できるようにします。

【サービスに関する情報提供】

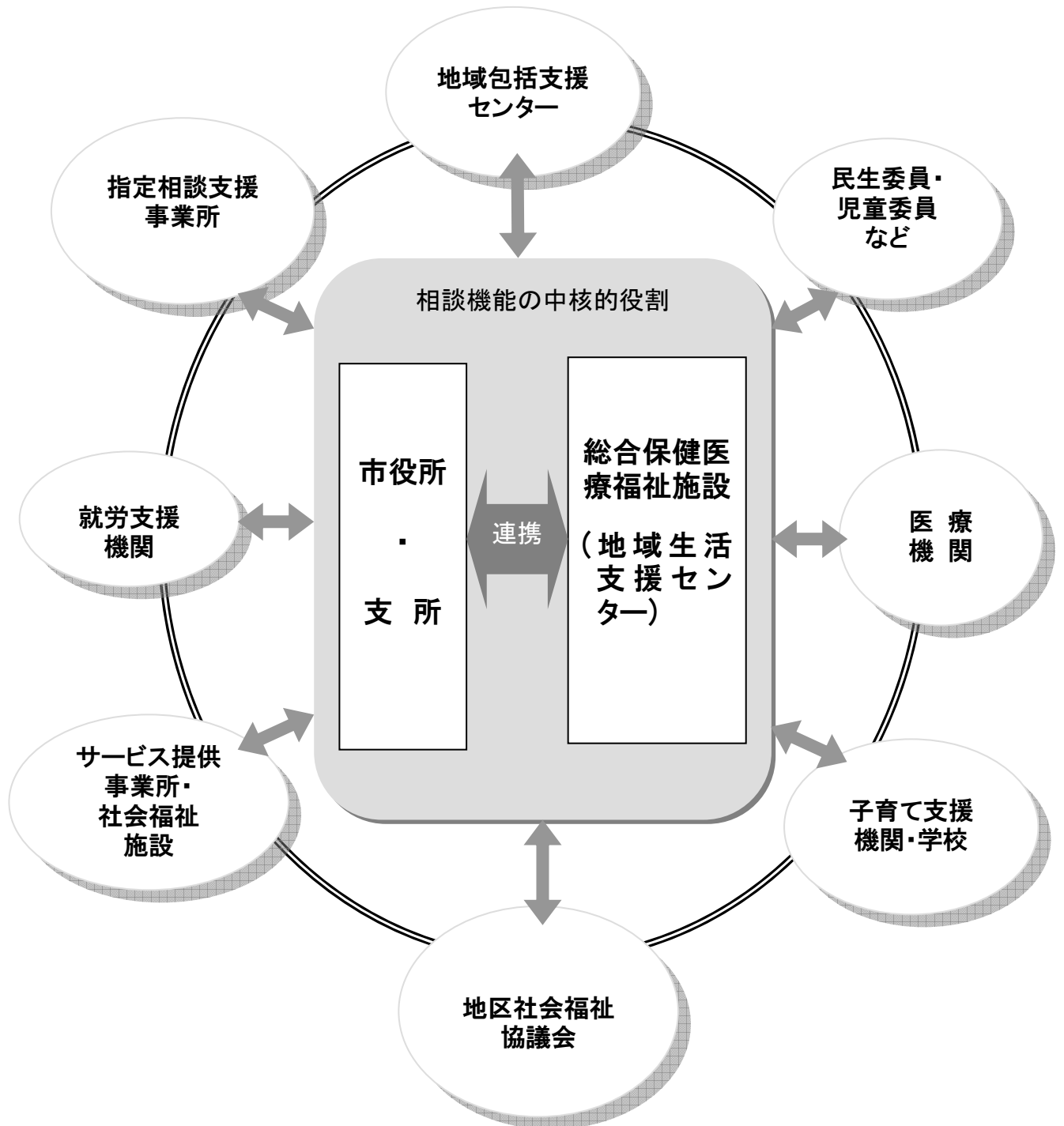
利用者の日常生活上のニーズ等を踏まえながら、様々な障害者サービスについての情報提供を行っていきます。

【権利擁護】

成年後見制度や社会福祉協議会の日常生活自立支援事業に関する情報提供を行い、市民の理解を深めるとともに、制度の利用や手続きに関する相談・助言などの具体的な支援を行い、利用を促進します。

また、障害者への虐待に関する相談を受け付け、必要に応じて関係機関への橋渡しを行います。

相談支援体制の充実のためのイメージ



5-2 就労支援の強化

事業の概要

障害者の自立に向けた就労の促進・支援を強化するため、(仮称)障害者就労支援センターを整備します。

【就労相談事業】

障害者の就労に関するあらゆる相談に応じ、就労支援のためのサービス利用や一般企業等への就労支援につなげていきます。

【就労訓練事業】

一般就労を希望する障害者に対し、就労移行支援や就労継続支援などのサービスに関する情報提供を行うほか、一般就労のために必要な技術習得をめざした支援のコーディネートを行います。

【情報提供・雇用促進・職業開拓事業】

公共職業安定所（ハローワーク）や障害者職業センター、障害者就業・生活支援センターなど、関係機関との連携を図り、障害者の求人情報などを収集・提供します。また、商工関係者との連携により企業への働きかけを行い、障害者の雇用を促進するとともに、就労希望者の職業開拓を支援します。

【職場定着支援】

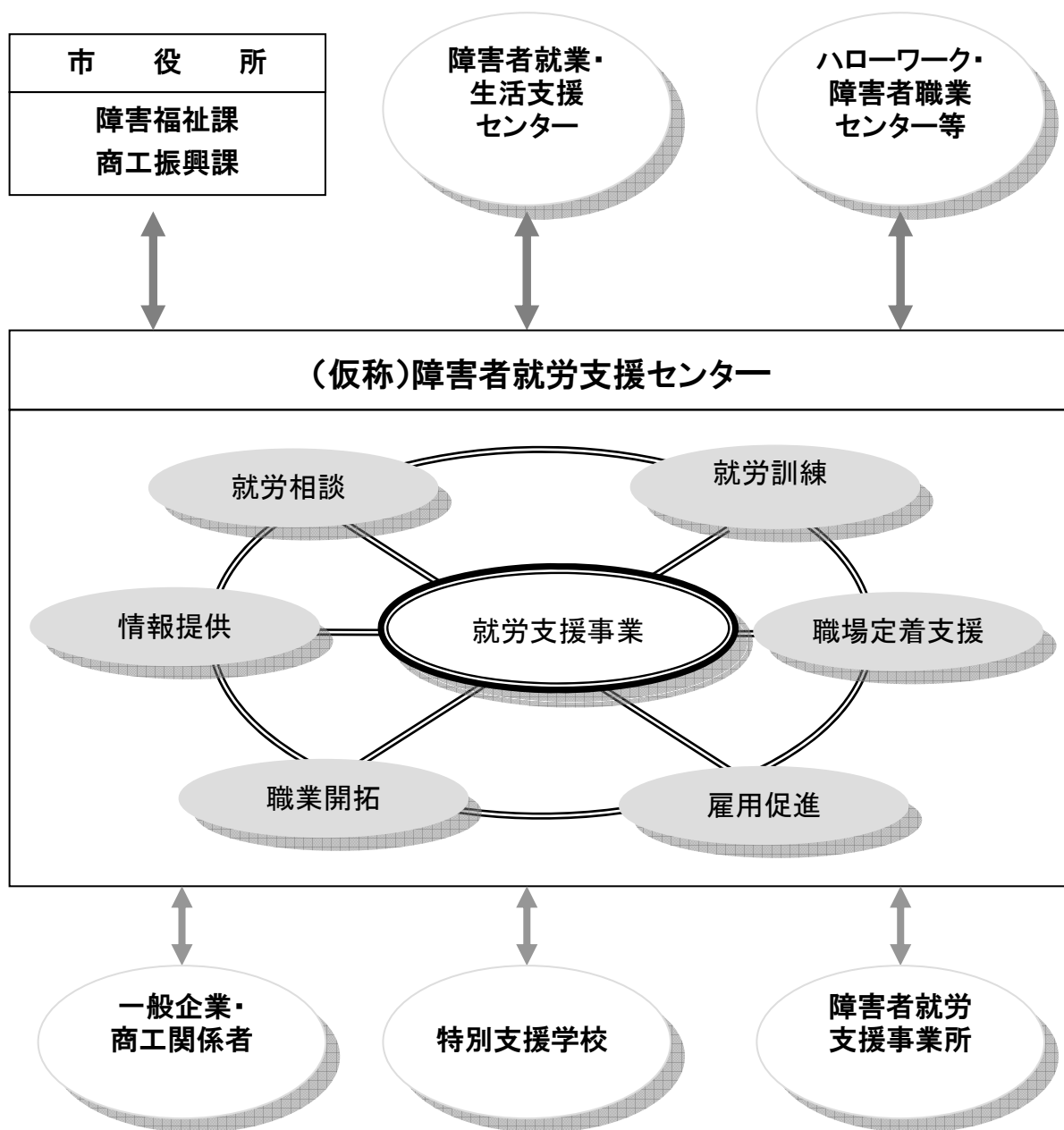
現在、柏市が独自に実施しているジョブコーチ派遣事業をセンターが引き継ぎ、派遣期間と派遣対象などの明確化を図り、充実していきます。

【その他事業】

そのほか、就業先の拡大に向けたコーディネートなど、障害者の就労に必要な事業は、特別支援学校、一般企業・商工関係者、就労支援事業所等と連携して検討を行います。

(仮称)障害者就労支援センターの機能と

就労支援体制のイメージ



5-3 こども発達センターの整備

事業の概要

総合保健医療福祉施設内に、療育センターとしての各種機能を集積した「こども発達センター」を開設します。

具体的な業務内容は、以下のとおりです。

【相談支援事業】

- センターの専門職（福祉指導員・保育士・保健師・看護師・心理相談員・理学療法士・作業療法士・言語聴覚士）が、子どもの発育・発達に関する心配や不安について、保護者等からの相談に応じます。
- 福祉サービスの利用等の案内とともに、子育て支援サービス、市や県の障害児施策、民間サービス等の情報提供を行い、子どもに合った支援の方法を、家族とともに考えていきます。

【外来療育事業】

- 発育や発達が気になる子どもとその保護者を対象に、センターの専門職が総合的な療育事業を実施します。
- 柏市保健所で実施している母子保健事業（乳幼児健診、ひよこルーム、発達支援相談、のびのび相談等）について、こども発達センターと連携した支援を行います。

【巡回相談事業】

- 保育園・幼稚園等からの要請に応じて、コーディネーターのマネジメントのもと、公的機関及び民間機関の多職種のチームワークにより、巡回相談を実施します。また、巡回相談事業を通して、障害に関する知識の啓発と、幼稚園や保育園との連携強化を図ります。

【通園療育事業】

- 就学前の知的障害児や肢体不自由児が日常的に通園する中で、生活や遊びを通して生活面の自立に向けた訓練・療育上の相談、指導、保育を基盤とした支援を実施します。

【機能訓練事業】

- 運動発達に心配がある子どもに対し、小児神経科医による診察を実施します。診断結果により、各専門職による機能訓練（理学療法訓練、作業療法訓練等）を実施することで、運動機能の発達を支援します。

【言語指導事業（ことばの相談室）】

- 言葉に問題がある就学前の子どもに対して、言語聴覚士が中心となって相談、支援、指導を実施します。

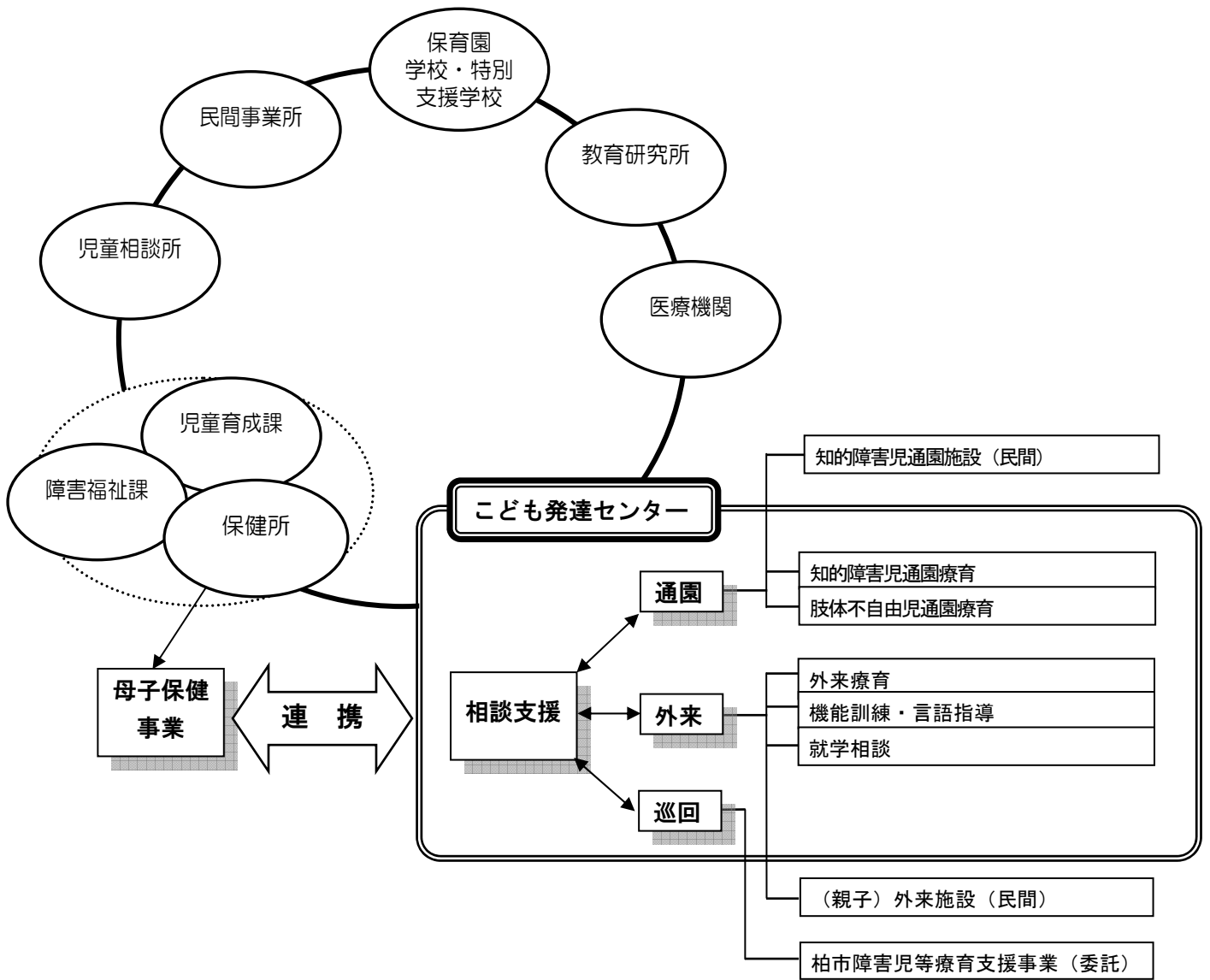
【就学相談事業（教育研究所）】

- 教育委員会の出先窓口として、新小学1年生（就学前児童）及び小中学生を対象に、総合保健医療福祉施設内の同じフロアで就学相談事業を実施することにより情報共有を図り、切れ目のない発達支援につなげていきます。

【その他障害児施策に関する事業】

- 障害児サービスに関して収集した情報を広く市民に提供するため、パンフレットの作成や配布、広報紙やホームページを通じた情報提供等を行います。また、民間の福祉団体及び関係機関とのネットワーク構築、情報交換会等の開催や役割分担の確認、連絡・連携方法のシステム化を図ります。

こども発達センターの機能と
発達障害児への早期支援体制イメージ



6. 計画を円滑に推進するために

【基本方針】

計画を円滑に推進するとともに、必要に応じて進行管理を行うための体制を整備します。また、計画の推進の主な担い手となる市職員の資質向上を図ります。

さらに、障害者への保健・福祉をはじめ、施設整備や運営方法の見直し等を進め、各種サービス提供体制や機能向上を図ります。

【施策体系】

計画を円滑に推進するために



6-1 推進体制の整備

- (1) 計画推進体制の整備と進行管理
- (2) 職員の資質向上

6-2 施設の整備

6-1 推進体制の整備

障害者自立支援法の施行から3年が経過し、柏市の障害福祉サービスは、すでに障害者自立支援法に基づく新体系に移行したものの、今後、移行するものが混在し、サービス提供者・利用者にとって複雑な状況となっています。

また、平成22年4月には総合保健医療福祉施設を開設し、新たな障害者支援の受け皿が整備されます。身体・知的・精神障害者以外に、これまで適切なサービスが受けられなかった発達障害や、高次脳機能障害のある人への支援も必要です。

このような中、関係機関が連携を強化しながら、事業推進体制を整えていく

ことや、県や広域、さらには、近隣市とのサービス調整を図ることが必要です。
 計画を円滑に推進するために、適切な推進体制を整備するとともに、サービスを提供する市職員、及び障害福祉サービス事業所職員の資質向上を図る必要があります。

実施事業

(1) 計画推進体制の整備と進行管理

庁内や関係機関との連携を図りながら、推進体制の整備と進行管理のしくみを確立します。

【実施事業】

	施策名	区分	担当部署
	計画推進体制の整備と進行管理のしくみづくり	一般	障害福祉課
内 容	<p>計画の推進や進捗状況の管理にあたっては、庁内関係各課による事業の内部評価を行うとともに、障害当事者や関連団体等の意見を踏まえた外部評価システムの整備を検討します。</p> <p>また、健康福祉審議会障害者健康福祉専門分科会では、進捗状況の評価や問題点について洗出しを行い、改善方法などについて審議を行います。</p>		

	施策名	区分	担当部署
	自立支援協議会の活用	一般	障害福祉課
内 容	<p>相談支援事業等に対する計画の点検・評価にあたっては、自立支援協議会の活用などにより、当事者や支援者、事業者の視点から、計画の見直しに反映できる仕組みづくりに努めます。</p>		

(2) 職員の資質向上

障害福祉に対する庁内全体の理解を深めます。また、障害福祉に関連する部署への専門職の配置・増員を検討します。

【実施事業】

	施策名	区分	担当部署
	職員研修の充実	一般	人事課
内 容	職員の福祉への理解と障害者に対する対応の向上を図るため、新規採用職員研修におけるバリアフリー体験、福祉施設への職員派遣研修、外部研修参加費の補助等を充実します。		

	施策名	区分	担当部署
	資格取得の支援	一般	人事課
内 容	社会福祉士、介護福祉士、介護支援専門員、精神保健福祉士など、障害福祉業務に直接活かせる資格の取得にかかる費用の一部を助成します。		

	施策名	区分	担当部署
	専門職など人員の充実	一般	人事課
内 容	中核市移行に伴い開設した保健所に専門職を採用し、体制の強化を図ります。また、市役所における専門職の採用・配置についても、庁内の調整を図り適正に行っていきます。		

6-2 施設の整備

障害者の中には、複数のサービスを必要としている人もいることから、複数のサービスを組み合わせて受けられる多機能施設の創設・運営が必要です。市の直営施設は、民間事業者の参入も視野に入れ、サービス水準を維持・向上させるような運営方法を検討していく必要があります。

また、親亡き後の障害者の生活サポートについて、今後のあり方を検討し、入所施設の整備についても今後、国や県に要望していく必要があります。

さらに、総合保健医療福祉施設は、総合相談機能、療育機能、特殊歯科診療など、保健・医療・福祉の諸機能が集積することから、それぞれの機能が相互の連携を図り、総合的な障害者の支援拠点として、役割を果たすことが必要です。

実施事業

	施策名	区分	担当部署
	多機能施設の支援	一般	障害福祉課
内 容	施設の新体系への移行を支援するとともに、柔軟な施設運営が行われるよう、生活介護・自立訓練・就労移行支援・就労継続支援などの、複数のサービスを組み合わせて提供する「多機能型」施設整備を支援します。		

	施策名	区分	担当部署
	障害児通園施設の受け入れ枠拡大の検討	一般	こども発達センター
内 容	柏育成園、十余二学園のこども発達センターへの移転に伴い、通園機能の受け入れ枠を拡大し待機児の解消を図ります。		

	施策名	区分	担当部署
	市施設の運営方法の検討	一般	障害福祉課 青和園 朋生園
内 容	地域活動支援センター『ひまわり園』のあり方、及び市直営の『青和園』『朋生園』の新事業体系の選択・移行については、指定管理者制度の導入や民営化も視野に入れた検討を行います。		

	施策名	区分	担当部署
	新たな入所施設整備の方針の検討と要請	一般	障害福祉課
内 容	<p>入所施設の整備については、利用者ニーズや事業者の意向を踏まえ、国に対して協議を申し入れていきます。生活介護・施設入所支援や強度行動障害者等に対する施設の必要性について検討し、地域生活を担う役割をもつ施設として整備を図っていきます。</p> <p>また、現在、県及び東葛飾6市共同による整備を協議している重症心身障害児施設については、引き続き運営主体や人材の確保等について推進していきます。</p>		

7. 資料編

7-1 障害者の現況

本市における身体障害者（身体障害者手帳所持者）、知的障害者（療育手帳所持者）、精神障害者（精神障害者保健福祉手帳所持者）の状況については、以下に示すとおりです。

(1) 身体障害者

① 身体障害者手帳所持者数の推移

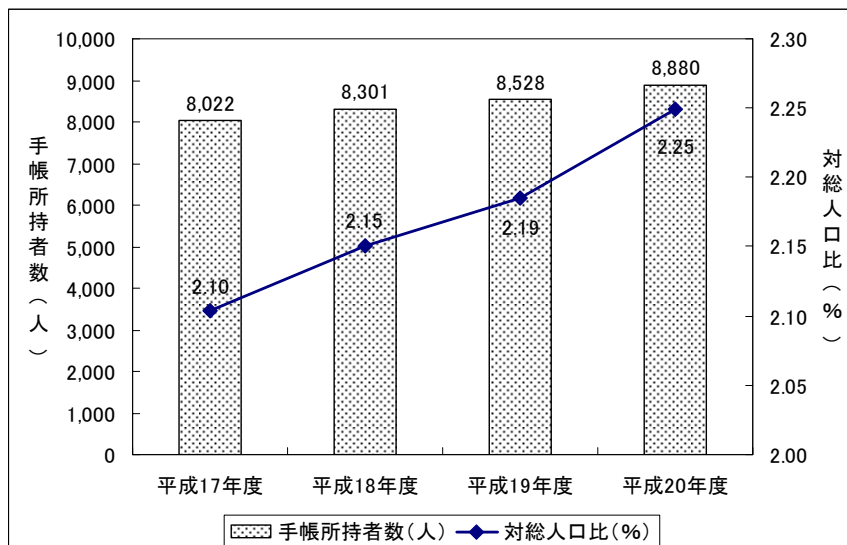
平成20年度末日時点の身体障害者手帳所持者数は8,880人となっています。近年一貫して増加していますが、平成17年度と比較すると10%の増加であり、総人口の伸び率を上回っています。

身体障害者手帳所持者数の推移

	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度
手帳所持者数(人)	8,022 (100.0)	8,301 (103.5)	8,528 (106.3)	8,880 (110.7)
総人口(人)	381,334 (100.0)	386,050 (101.2)	390,219 (102.3)	394,818 (103.5)
対総人口比(%)	2.10	2.15	2.19	2.25

※()内の数値は平成17年度を100とした場合の伸び率

※手帳所持者数:各年度末現在、総人口:翌年度4月1日現在



身体障害者手帳所持者数の推移

②障害種別手帳所持者数の推移

障害種別に手帳所持者数を見ると、いずれの障害も増加傾向にあり、平成17年度からの伸び率はそれぞれ10%前後となっています。

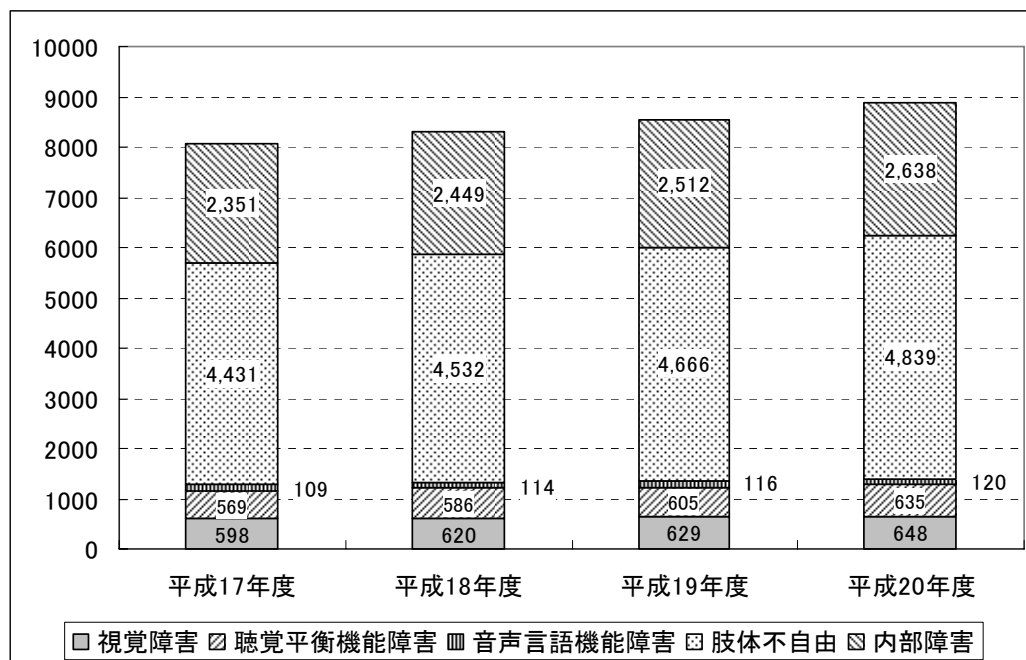
平成20年度における障害種別の割合を見ると、肢体不自由が54.5%で半数を超えており、次いで内部障害の29.7%となっています。

障害種別人数の推移

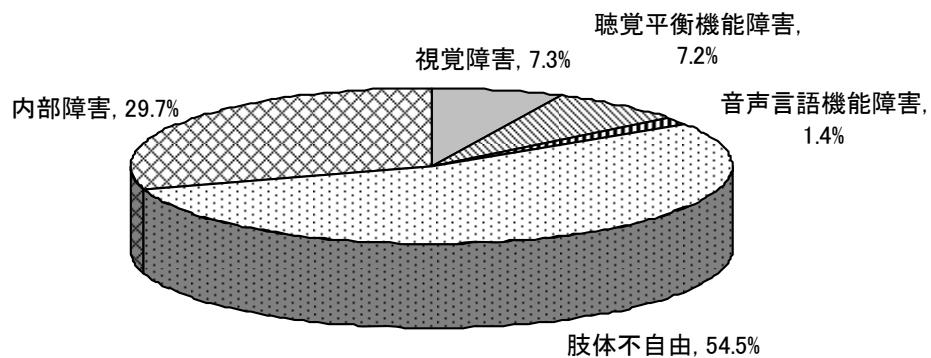
	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度	構成比
手帳所持者数(人)	8,022	8,301	8,528	8,880	100.0%
視覚障害	598 (100.0)	620 (103.7)	629 (105.2)	648 (108.4)	7.3%
聴覚平衡機能障害	569 (100.0)	586 (103.0)	605 (106.3)	635 (111.6)	7.2%
音声言語機能障害	109 (100.0)	114 (104.6)	116 (106.4)	120 (110.1)	1.4%
肢体不自由	4,431 (100.0)	4,532 (102.3)	4,666 (105.3)	4,839 (109.2)	54.5%
内部障害	2,351 (100.0)	2,449 (104.2)	2,512 (106.8)	2,638 (112.2)	29.7%

※ ()内の数値は平成17年度を100とした場合の伸び率。

※各年度末日現在



障害種別手帳所持者数



障害種類別の割合

③年齢別手帳所持者数

身体障害者手帳所持者数を18歳未満・18歳以上の別で見ると、18歳以上が97.9%を占めており、18歳未満の障害児はわずかとなっています

18歳未満・18歳以上別の内訳（平成20年度末日現在）

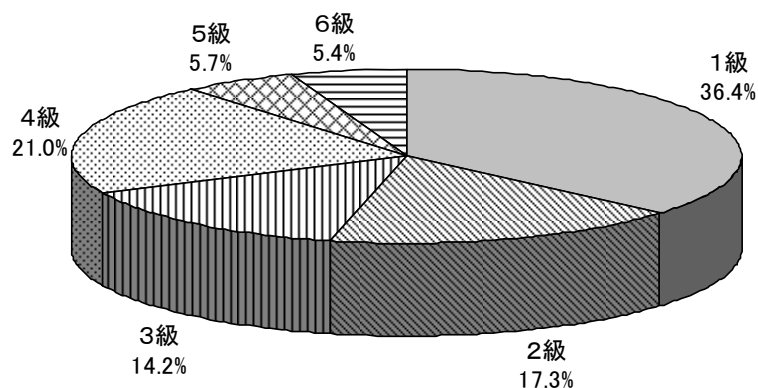
年齢区分	手帳所持者数(人)	構成比
18歳未満	188	2.1%
18歳以上	8,692	97.9%
合計	8,880	100.0%

④障害程度別手帳所持者数

身体障害者手帳所持者数を障害程度別に見ると、最も重い1級が36.4%と最も多く、次いで4級が21.0%、2級が17.3%などとなっています。

障害種類別・障害程度別内訳（平成20年度末日現在）

障害種別	1級	2級	3級	4級	5級	6級	合計
視覚障害	234	193	45	52	76	48	648
聴覚平衡機能障害	16	179	74	128	3	235	635
音声言語機能障害	6	9	65	40	0	0	120
肢体不自由	1,313	1,127	745	1,032	423	199	4,839
内部障害	1,660	32	333	613	0	0	2,638
心臓	988	7	217	241	0	0	1,453
じん臓	630	2	36	6	0	0	674
その他	42	23	80	366	0	0	511
合計	3,229	1,540	1,262	1,865	502	482	8,880
構成比(%)	36.4	17.3	14.2	21.0	5.7	5.4	100.0



障害程度別の割合

(2) 知的障害者

①療育手帳所持者数の推移

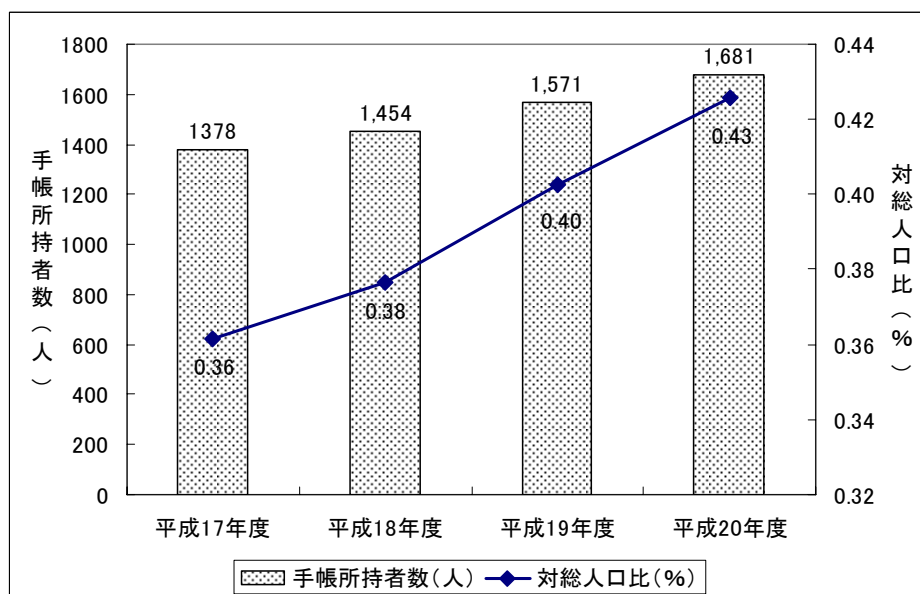
平成20年度末日時点における療育手帳所持者数は1,681人で、平成17年度と比較すると20%以上の増加となっています。

療育手帳所持者数の推移

	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度
手帳所持者数(人)	1378 (100.0)	1,454 (105.5)	1,571 (114.0)	1,681 (122.0)
総人口(人)	381,334 (100.0)	386,050 (101.2)	390,219 (102.3)	394,818 (103.5)
対総人口比(%)	0.36	0.38	0.40	0.43

※()内の数値は平成17年度を100とした場合の伸び率

※手帳所持者数:各年度末日現在, 総人口:翌年度4月1日現在



療育手帳所持者数の推移

②年齢別手帳所持者数

療育手帳所持者数を18歳未満・18歳以上の別で見ると、18歳未満の障害児が34.3%で3割以上を占めています。

18歳未満・18歳以上別の内訳（平成20年度末日現在）

年齢区分	手帳所持者数 (人)	構成比
18歳未満	576	34.3%
18歳以上	1,105	65.7%
合計	1,681	100.0%

③障害程度別手帳所持者数

療育手帳所持者数を障害の程度別に見ると、18歳未満ではB 2が38.5%、B 1が25.5%、A 1が21.2%などとなっています。

18歳以上では、B 1が27.0%、A 1が26.4%、B 2が24.8%などとなっています。

障害程度別内訳（平成20年度末日現在）

(障害児:18歳未満)

	(A)	A 1	A 2	B 1	B 2	計
手帳所持者数(人)	80	122	5	147	222	576
構成比(%)	13.9	21.2	0.9	25.5	38.5	100.0

(障害者:18歳以上)

	(A) 1	(A) 2	A 1	A 2	B 1	B 2	計
手帳所持者数(人)		228	292	13	298	274	1105
構成比(%)		20.6	26.4	1.2	27.0	24.8	100.0

(3) 精神障害者

①精神障害者保健福祉手帳所持者数の推移

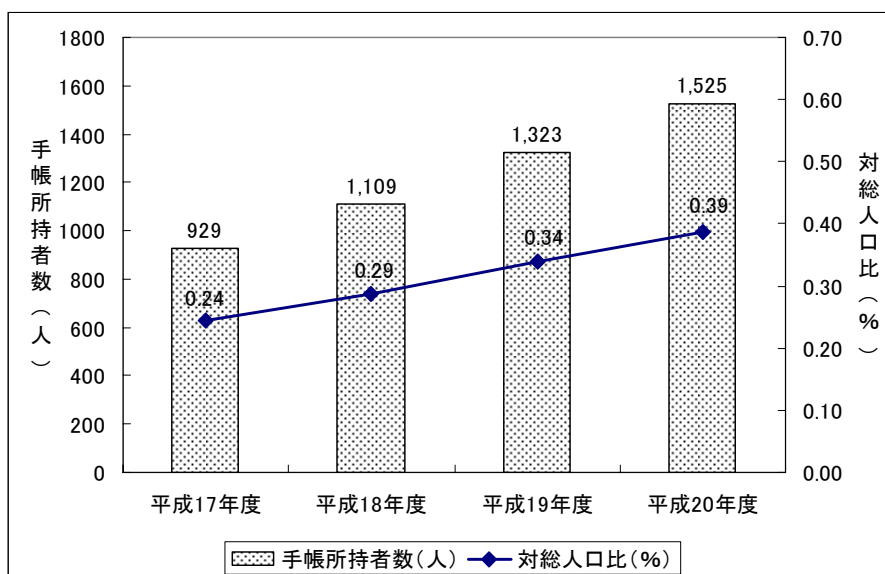
精神障害者保健福祉手帳所持者数は、平成18年度に1,000人を越え、平成20年末日には1,525人まで増加しています。平成17年度と比較すると60%以上の増加となっています。

精神障害者保健福祉手帳所持者数の推移

	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度
手帳所持者数(人)	929 (100.0)	1,109 (119.4)	1,323 (142.4)	1,525 (164.2)
総人口(人)	381,334 (100.0)	386,050 (101.2)	390,219 (102.3)	394,818 (103.5)
対総人口比(%)	0.24	0.29	0.34	0.39

※()内の数値は平成17年度を100とした場合の伸び率

※手帳所持者数:各年度末日現在, 総人口:翌年度4月1日現在



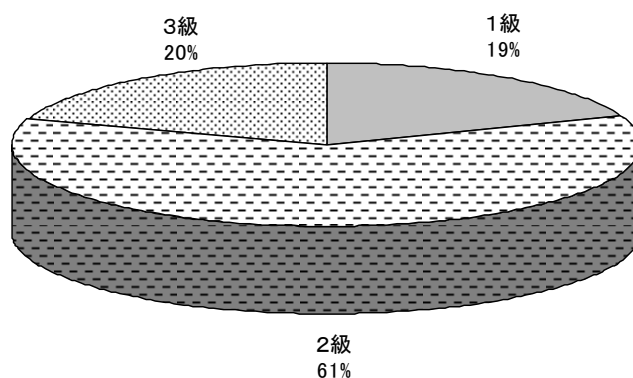
精神障害者保健福祉手帳所持者数の推移

②障害程度別手帳所持者数

精神障害者保健福祉手帳所持者数を障害の程度別に見ると、2級が62.9%で6割以上を占め、1級と3級がそれぞれ20%程度となっています。

障害程度別内訳（平成20年度末日現在）

	1級	2級	3級	計
手帳所持者数	291	927	307	1,525
構成比(%)	19.1	60.8	20.1	100.0



障害程度別の割合

③自立支援医療（精神通院）受給者数の推移

平成20年度における自立支援医療（精神通院）受給者数は3,640人で、平成17年度から4割以上増加しています。

また、自立支援医療（精神通院）受給者数は、精神障害者保健福祉手帳所持者数を大きく上回っており、受給者の中に手帳を取得していない人も多くいることがうかがえます。

自立支援医療（精神通院）受給者数の推移

	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度
受給者数(人)	2,562 (100.0)	2,661 (103.9)	3,104 (121.2)	3,640 (142.1)
総人口(人)	381,334 (100.0)	386,050 (101.2)	390,219 (102.3)	394,818 (103.5)
対総人口比(%)	0.67	0.69	0.80	0.92

※()内の数値は平成17年度を100とした場合の伸び率

※総人口:翌年度4月1日現在

7-2 計画策定の体制と経緯

本計画の策定に当たっては、柏市健康福祉審議会障害者健康福祉専門分科会による審議を行いました。また、障害者に対するアンケート、関係団体ヒアリングなどを実施したほか、自立支援協議会の提言を踏まえました。

(1) 柏市健康福祉審議会 障害者健康福祉専門分科会での審議

学識経験者、障害者団体・保健医療機関・特別支援学校の関係者などで構成する柏市健康福祉審議会障害者健康福祉専門分科会において審議を行いました。

① 審議経過

回数	日程	主な審議内容
第1回	平成21年5月29日	■第2期柏市障害者基本計画の改訂について ■柏市障害者基本計画（後期プラン）策定のためのアンケート実施
第2回	平成21年8月27日	■アンケート調査結果 ■障害福祉関係団体ヒアリング調査結果 ■柏市自立支援協議会の役割
第3回	平成21年11月6日	■計画骨子及び施策について ■柏市自立支援協議会の提言
第4回	平成21年12月22日	■計画素案について
第5回	平成22年2月23日	■パブリックコメントの結果 ■計画案について

②柏市健康福祉審議会 委員名簿

氏名(五十音順)	所属など	障害者健康福祉 専門分科会
相原 宏 恵	市民	
阿部 和 子	大妻女子大学教授	
阿部 雅 江	柏市校長会	
伊東 将 二	柏市ふるさと協議会連合会会長	
海老原 邦 子	柏商工会議所業務部業務1課長	
金江 清	柏市医師会副会長	○
上橋 泉	柏市議会議員	
神林 保 夫	柏市身体障害者福祉会会長	
栗田 正	東京慈恵会医科大学附属柏病院神経内科診療部長	
小泉 文 子	柏市議会議員	
小澁 達 郎	柏市医師会理事	
小竹 恵 子	柏市民生・児童委員連絡協議会会長	
小林 和 美	市民	○
小林 正 之	柏市立老人介護保健施設はみんぐ施設長	○
坂口 洋	千葉県柏市児童相談所長	
坂巻 政 子	柏市赤十字奉仕団副委員長	
鈴木 美 岐 子	社会福祉法人柏市社会福祉協議会理事	
妹尾 桂 子	柏市民健康づくり推進員連絡協議会会長	
田沼 充 子	特定非営利活動法人いしづえ	
溜川 良 次	柏市私立幼稚園協会副会長	
為成 勝 五 郎	社会福祉法人柏市社会福祉協議会会長	○
中村 敏 明	柏市立柏第二中学校元校長	
中村 佳 弘	柏市薬剤師会会長	○
名川 勝	筑波大学講師	○(会長)
西脇 理 知 子	柏市心身障害者福祉連絡協議会会長	○
菱沼 正	千葉県立柏特別支援学校長	○(副会長)
古川 隆 史	柏市議会議員	○
堀田 き み	柏市非営利団体連絡会代表	
松土 圭 昇	社会福祉法人あいみ福祉会あいみ保育園長	
水野 治 太 郎	麗澤大学名誉教授	
宮地 直 丸	柏市医師会会長	
望田 八 重 子	柏市母子寡婦福祉会会長	
矢部 布 志 夫	柏歯科医師会会長	
山下 秀 徳	精神障害者家族会よつば会会長	○
渡邊 浩 志	市民	

※五十音順、敬称略

(2) 障害者に対するアンケートの実施

障害者（身体障害者、知的障害者、精神障害者及び障害児）の意向や要望を把握することを目的にアンケートを実施し、併せて自閉症のある児童に対するアンケートなどを参考としました。

調査の概要と回収率

調査対象者	対象者抽出方法	調査方法	配布数	有効回収数	有効回収率
身体障害者	手帳所持者からの無作為抽出	郵送配布 郵送回収	1,100	667	60.6%
知的障害者			700	372	53.1%
精神障害者			700	346	49.4%
障害児			400	193	48.3%

(3) 障害福祉関係団体に対するヒアリング調査の実施

各団体が抱えている課題やニーズを把握し、福祉施策として具体化するため、障害者関係団体に対し、ヒアリング調査を実施しました。

①実施日程及び対象団体

実施日程	対象団体
平成21年7月3日	柏市身体障害者福祉会
	柏市肢体不自由児（者）を育てる会
	柏市点字サークル「いなほ会」
平成21年7月7日	東葛菜の花「高次脳機能障害者と家族の会」
	柏市視覚障害者協会
平成21年7月9日	柏市朗読奉仕サークル
	柏市手をつなぐ育成会
	精神障害者家族会よつば会
	柏市自閉症協会
平成21年7月10日	<ul style="list-style-type: none"> ・ 柏市聴覚障害者協会 ・ 手話サークルかしわの会 ・ NPO法人千葉県中途失聴者・難聴者協会 東葛北事務所柏地区会 ・ 要約筆記サークル・モーグル

②調査結果の概要

調査結果の内容をテーマごとに整理すると、以下のとおりです。

1 啓発・広報活動、協働による福祉活動

内 容	発言団体
<p>【啓発】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・計画や制度の啓発や浸透の推進。 ・高次脳機能障害の“知る機会”の増加が重要。リーフレット作成などによる啓発推進。 ・障害に対する理解の普及。 ・啓発活動への行政からの支援。 ・自閉症に関する啓発、周知。 ・広報の点字版のPR不足。 <p>・広報の音声版ならびに朗読奉仕サークルの周知強化。</p> <p>・要約筆記の周知不足。PRの推進。</p> <p>・“コミュニケーションかしわ”の周知。聴覚障害者に接する人への利用推進。</p> <p>・職員向けの障害者への接し方など、障害への理解を深める講習の充実。</p> <p>・“コミュニケーションかしわ”の事業内容の市職員への周知。</p> <p>【広報活動】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・新聞未購読家庭にも全て広報が届くような配慮。 ・広報等による講習会やイベントの申し込みは、ファックス番号を記載。 ・市の主要行事やイベントでの手話通訳や要約筆記の有無の周知。 	<p>身体障害者福祉会 高次脳機能障害者と家族の会 手をつなぐ育成会 手をつなぐ育成会 自閉症協会 点字サークルいなほ会 朗読奉仕サークル 要約筆記サークル 手話サークル</p> <p>手話サークル</p> <p>中途失聴者・難聴者協会</p> <p>聴覚障害者協会 聴覚障害者協会 要約筆記サークル</p>

2 情報提供・コミュニケーション支援、相談支援・ケアマネジメント、権利擁護

内 容	発言団体
<p>【情報提供・コミュニケーション支援】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・障害者の情報が把握できず、会の情報提供などができない。 <p>・視覚障害の情報収集における点字は重要。</p> <p>・SPコードは、文字情報は右下のコード、写真情報は右上のコードなど、わかりやすい工夫が必要。</p> <p>・市役所から封筒には“市役所”の点字シール貼り付けなどの配慮が必要。</p> <p>・文書のデジタル化推進の支援。</p> <p>・図書館が中心となった連携の検討。</p> <p>・事故などの緊急放送は、パトライトや文字情報を設置。</p>	<p>身体障害者福祉会 ／視覚障害者協会 視覚障害者協会 視覚障害者協会</p> <p>視覚障害者協会</p> <p>朗読奉仕サークル 朗読奉仕サークル</p>

<ul style="list-style-type: none"> ・選挙演説や公約に、手話通訳や要約筆記を配置。 ・公共施設のテレビなどは、字幕対応するべき。 ・市主催行事には必ず手話通訳・要約筆記を配置。 ・雨天時の屋外行事での要約筆記が困難なことへの対応。 <p>・相談に来ない人への情報提供。</p> <p>【相談支援・ケアマネジメント】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・会では結婚相談も実施。 ・障害が結婚のネックに。 ・相談体制は、広域的、広範囲に取り組み、広域専門員や地区相談員などを活用しながらの推進を計画に盛り込む。 ・ケースワーカーは、普段の状態を知っているので相談しやすい。 <ul style="list-style-type: none"> ・相談支援は、じっくりと段階を踏んで進むべき。相談支援に何が必要かの実態把握が必要。 ・相談の拠点は、交通整理する場ではなく、個別の問題を専門性につなげることが重要。 ・相談に来ない人への支援や地域に目を配る必要あり。 ・相談に来ない人への緩やかな支えが必要。さまざまな機関、医療や教育などとの連携が必要。 <p>【権利擁護】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・人権擁護は、広域専門員、地区相談員、地域相談員がお互いの体制の中に組み入れながら進めることを計画に書き込む。 	<p>聴覚障害者協会 聴覚障害者協会 聴覚障害者協会 要約筆記サークル 中途失聴者・難聴者協会 手をつなぐ育成会</p> <p>身体障害者福祉会 視覚障害者協会 身体障害者福祉会</p> <p>肢体不自由児（者）を育てる会 手をつなぐ育成会</p> <p>手をつなぐ育成会</p> <p>手をつなぐ育成会 手をつなぐ育成会</p> <p>身体障害者福祉会</p>
--	---

3 日常生活の支援、居住の場の確保、経済的支援

内 容	発言団体
<p>【日常生活の支援】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・親が倒れたときや冠婚葬祭時の短期で生活できる場所（市内にない）。 ・いずみ園の利用は、園利用者に限られるが、市民だれもが利用できることが理想。いずみ園での入浴実施も希望。 ・老人ホームでは空床の場合のみ受け入れてくれるが、専用の部屋の確保が必要。 ・こらくだくんの利用規定が厳しい。 ・通院のための移動支援が必要。 	<p>肢体不自由児（者）を育てる会 肢体不自由児（者）を育てる会 肢体不自由児（者）を育てる会 高次脳機能障害者と家族の会 高次脳機能障害者と家族の会</p>

<ul style="list-style-type: none"> ・日中一時預かりの施設が不足。緊急対応が可能な枠の確保が必要。 ・通所施設としての学校の空き教室利用は、他自治体で事例があり要検討。 ・ACT（医者、看護師、福祉士など6人チームで、地域に暮らす精神障害者を10名程度受け持つ訪問型の見守りの仕組み）の実施を検討中。 ・知的障害の拠点となる施設が必要。 ・児童デイサービスを作ったが、ニーズが多く、対応できる施設を増やす必要あり。 <p>【居住の場の確保】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・安心して暮らせる生活の場の確保が重要。 <ul style="list-style-type: none"> ・高次脳機能障害はコミュニケーション障害を抱えるケースが多く、社会的に孤立しがちで、フォローが必要。グループホームの整備が必要。 ・グループホームなど、生活全般を支える仕組みの検討が必要。 ・現在の入所施設基準は、軽度者対象となっているが、重度者も暮らせる場であるべき。 ・入所施設の位置づけ、役割の再確認が必要。 ・グループホームの体験宿泊が必要。 <ul style="list-style-type: none"> ・学校の卒業後が不安。 ・自閉症対応のしっかりした対応ができる施設が柏に必要。 ・自閉症を理解したスタッフの入所施設が必要。 <p>【経済的支援】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・個別給付金の補助の継続有無が不安。 ・知的障害の場合、入院に多額の費用がかかるため、医療費の補助が必要。 <p>【その他（制度など）】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・三障害だけではなく、高次脳機能障害や難病も支援法に盛り込むことを希望。 ・介護保険による認知症認定は、40歳以上は介護保険の対象だが、交通事故による障害などは65歳以上でないと介護保険の対象とならない。 ・精神障害者の通院は1割負担が残ることが心配。毎年の診断書提出も負担。 ・施設は軽度を預かり、重度は敬遠しがちだが、本末転倒。 	<p>手をつなぐ育成会 手をつなぐ育成会 精神障害者家族会 ・よつば会 自閉症協会 自閉症協会</p> <p>肢体不自由児 （者）を育てる会 高次脳機能障害者 と家族の会 手をつなぐ育成会 手をつなぐ育成会</p> <p>手をつなぐ育成会 精神障害者家族会 ・よつば会 自閉症協会 自閉症協会 自閉症協会</p> <p>手をつなぐ育成会 手をつなぐ育成会</p> <p>高次脳機能障害者 と家族の会 高次脳機能障害者 と家族の会 精神障害者家族会 ・よつば会 自閉症協会</p>
--	---

4 就労、生涯学習活動

内 容	発言団体
<p>【就労】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 病気の種類に限定しない作業所はさまざまな人が集まるのでよい。 ・ 障害のため就労のできることに限界があるため、フォローしながらの就労が必要。 ・ 就労の場の確保は、計画に盛り込んでもらいたい。 ・ 知的障害の就労対策も重要。行動障害がある場合や高齢化の問題への対応も必要。 ・ 知的障害の就労支援は一般的な範疇では難しい。中間の就労形態もある。 ・ 現在の福祉施設は就労に合っていない。知的障害者の就労に対する付加価値の付け方や販売経路の開発などへの行政支援。 ・ 一般就労は身体障害をイメージしており、知的障害にそのまま当てはめられず、工夫が必要。 ・ 障害者の就労は、企業側の特別な配慮が必要。障害者の状態によって毎日定時の通勤が難しいこともある。 ・ 現在、作業所の工賃が低すぎる。企業からの業務委託を受けて作業所で働くという形態も要検討。 ・ 現場の職員の理解が浸透せず、就労が続かず、症状悪化から引きこもったケースもある。 ・ 障害者の市役所職員としての採用。 <p>【生涯学習活動】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 余暇活動、心をほぐす場所がない。 ・ 広域的なイベントへの社協や地区社協の人的支援。 	<p>高次脳機能障害者と家族の会 高次脳機能障害者と家族の会 視覚障害者協会 手をつなぐ育成会</p> <p>手をつなぐ育成会 手をつなぐ育成会</p> <p>手をつなぐ育成会</p> <p>精神障害者家族会 ・ よつば会 精神障害者家族会 ・ よつば会 精神障害者家族会 ・ よつば会 聴覚障害者協会</p> <p>身体障害者福祉会 身体障害者福祉会</p>

5 保健・療育、学校教育

内 容	発言団体
<p>【学校教育】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 特別支援学級・学校は、一般学校との交流がない。幼年期は一般の子たちとの交流が重要。学習面だけでなく、人との交流を学ぶ場としての教育の役割を考慮すべき。 ・ 空き教室活用による障害者と子どもたちの交流の場の確保。教育委員会やPTAの偏見を取り除くことも必要。 	<p>手をつなぐ育成会</p> <p>精神障害者家族会 ・ よつば会</p>

6 健康管理・リハビリ、医療ケア、精神保健

内 容	発言団体
<p>【健康管理・リハビリ】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・総合福祉センターにリハビリの施設ができることを期待。 ・リハビリも、治療し機能を回復するためではなく、今の状態を維持するためのもの。卒業後も気軽に行けて、リハビリができる場所が必要。リハビリの先生も、老人専門と障害者専門とは異なる。 ・“地域で”と言われても地域にリハビリ専門の施設がない。 ・訪問リハビリの回数の増加。保健士が研修し実施してもよい。 ・医療機関との連携による地域の集団リハビリ実施を柏市で希望。 ・高次脳機能障害のリハビリ施設が市内にない。 	<p>肢体不自由児（者）を育てる会 肢体不自由児（者）を育てる会 肢体不自由児（者）を育てる会 肢体不自由児（者）を育てる会 高次脳機能障害者と家族の会 高次脳機能障害者と家族の会</p>

7 福祉のまちづくり、防災・防犯等

内 容	発言団体
<p>【福祉のまちづくり】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・音声誘導装置が利用しやすい「線」の情報提供になっていない。 ・福祉会館内の音声誘導も、玄関で装置を作動させると全館の配置を説明してくれると利用しやすい。 ・エレベーターやエスカレーターの音声誘導装置の設置場所が不便。 ・市外からきた人にも利用しやすい音声誘導装置の情報が必要。 ・横断歩道へのエスコートゾーンの設置。交差点に入るところで点字ブロックが終わることや点字ブロック上の自転車駐輪、歩道への路上駐車などが問題。 ・富瀬の運動公園の点字ブロックは使いやすい。点字ブロックは担当部署で設置前に相談してもらいたい。 ・歩道橋までは点字ブロックの誘導があっても、渡り終わった後に誘導がなくなると方向が分からない。 ・歩道と車道の段差（2センチ）の徹底。歩道と道路の間に材質の違う素材を設置するとよい。 ・福祉会館内への緊急放送を知らせるパトライト設置。公共施設の聴覚障害者にも配慮した緊急装置の設置。 ・病院の呼び出しなどの聴覚障害者への配慮。 ・命に係る情報は、携帯への市からのテレモ自治体情報サービスメールだけでなく、FAXの配信を希望。警報解除の情報も含め聴覚障害者への配慮が必要。 	<p>視覚障害者協会 視覚障害者協会 視覚障害者協会 視覚障害者協会 視覚障害者協会 視覚障害者協会 視覚障害者協会 聴覚障害者協会 聴覚障害者協会 聴覚障害者協会 中途失聴者・難聴者協会</p>

<p>【防災】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 障害者に対する防災時の事前啓発と事後の避難所などでの医療的な対応。 ・ 緊張感をもった防災訓練が必要。障害者が参加できる防災訓練が必要。 ・ 大規模災害時の避難先が不安。通所施設が避難先となった場合、24時間体制で職員がどう対応するかなどの検討が必要。施設として対応できる限界を踏まえた上での関係機関との連携の検討が必要。 ・ 避難時の聴覚障害者への配慮が必要。 ・ AEDの説明は音声だけでなく字幕も必要。 ・ 障害の有無に関係なく一緒に参加する防災訓練の実施（手話通訳や要約筆記の配置）。 	<p>身体障害者福祉会</p> <p>身体障害者福祉会 手をつなぐ育成会</p> <p>聴覚障害者協会 聴覚障害者協会 聴覚障害者協会</p>
--	---

8 その他

内 容	発言団体
<ul style="list-style-type: none"> ・ 福祉は、お金を掛けずに効果的な方法をどうするかを考える必要がある。我々も甘えず、相対的に大きな目で全体を見ながら、やっていく必要がある。 ・ 障害福祉課にかぎらず、保健や医療などの関わりも重要。医療、福祉、就労などが継続して切れ目ない支援体制が必要。音頭取りは行政に期待。行政内での部署ごとの連携が重要。行政内部での勉強会にも期待。 ・ 現在の国の政策として、自立支援法の改正は見込みが薄い。発達障害が新たに加わったが、今後の法改正では、障害程度の区分を実際の障害程度を反映するものにしたい。 	<p>身体障害者福祉会</p> <p>高次脳機能障害者 と家族の会</p> <p>高次脳機能障害者 と家族の会</p>

(4) 柏市自立支援協議会での協議

自立支援協議会の専門部会において、障害者施策にかかわる課題の抽出、課題解決に向けた取り組みなどについて検討を行い提言しました。

①専門部会の設置

柏市自立支援協議会に「相談支援」「くらし」「はたらく」「まちづくり」の4つの専門部会を設置し、第2期柏市障害者基本計画（中期プラン）に掲げられた7つの基本施策について、様々な意見交換を行いました。

②検討経過

各専門部会は、平成21年7月から9月にかけて4回開催しました。

各部会の共通テーマは、主に『現状分析、課題の抽出』『課題解決策の検討』としました。

部会名	期日	テーマ	参加人数
相談支援	7月24日（金） 13:30～15:30	課題の抽出①	17名
	8月21日（金） 13:30～15:40	課題の抽出② 課題解決策の検討①	16名
	9月4日（金） 13:30～15:40	課題解決策の検討②	14名
	9月18日（金） 13:30～15:50	課題解決策の検討③	17名
くらし	7月28日（火） 10:00～12:00	課題の抽出①	21名
	8月18日（火） 10:00～12:00	課題の抽出②	19名
	9月1日（火） 10:00～12:00	課題解決策の検討①	20名
	9月15日（火） 10:00～12:00	課題解決策の検討② 実施方法の検討①	20名
はたらく	7月31日（金） 13:30～15:30	課題の抽出	13名
	8月19日（水） 13:30～15:30	ノーマライゼーションプランの 概要、課題解決策の検討①	11名
	9月2日（水） 13:30～15:30	課題解決策の検討②	11名
	10月1日（木） 13:30～15:30	ノーマライゼーションへの提言	11名
まちづくり	7月30日（木） 13:30～15:30	課題の抽出	14名
	8月20日（木） 13:30～15:30	課題解決策の検討①	9名
	9月3日（木） 13:30～15:30	課題解決策の検討②	11名
	9月17日（木） 13:30～15:30	課題解決策の検討③	10名

③各専門部会の検討結果

各専門部会の検討結果は、以下に示すとおりです。

1. 相談支援部会

専門部会での意見	課題等の解決のための方策
<p>●情報提供・相談・権利擁護体制の構築 (1) 情報提供・コミュニケーション支援の充実 ①情報提供の充実 〈障害者団体〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・家族会等障害者団体の入会率が少ない。 ・会に入会していない人への情報提供を徹底する。 ・共通した悩みを話せる機会となっていることの広報。自分の障害を認められない、受け入れられない人に対する啓発が必要。 ・親の会は自助団体であり、会に入ることによって支えあえ、心の潤滑油としての役割がある。親が孤独にならないためにも親の会は必要。 	<ul style="list-style-type: none"> ・広報の充実、家族会について情報発信を行う（市の協力が必要）。 <p>[具体的な対応例]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・市のホームページに団体等の一覧表を掲載する。 ・団体や相談機関の連絡先を掲載した「バリアフリー冊子」を製作し、毎年更新する。この製作に補助していく。
<p>②コミュニケーション支援の充実 〈コミュニケーション〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・障害者手帳取得後も継続した支援策が必要。 ・緊急時等の広報無線の声等は聞こえない人がいる。 ・聴覚障害者は通訳を介さないと意思の疎通ができない。物事を直接、人にたずねるにも方法がない。書いてもらうか、通訳者を通さないと市役所での用事も足せない。 ・重複障害の人への対応が必要。 ・広報情報の到達が遅れている。 ・手話通訳・要約筆記等の利用について、個人でも団体でも使いやすいものが必要。 ・知的障害はコミュニケーションが苦手な人が多いので、障害者間でも理解が必要。 ・障害の内容や生活について伝える専門の指導者や機会があるとよい。 	<ul style="list-style-type: none"> ・緊急時や感染症の情報発信については、電話だけでなくFAXや点字も活用できるよう整備する。連絡方法や情報が変わった場合、市から正確に情報伝達する。 ・緊急・重要な情報は町会の回覧板を活用したり、民生委員を入れたネットワークをつくる。 ・K-netを活用。 ・緊急時、登録者には携帯メールで連絡が入るシステムづくり。避難の必要がある時は、近所の人に知らせてもらうようあらかじめ頼む。 ・緊急時の避難先では、ホワイトボードや黒板などで書いて知らせる方法を採用。避難所にいる手話サークル会員や要約筆記者の協力を得る。 ・普及している携帯電話によるメールを使った情報伝達と安否確認（特に会員以外の生活実態の把握が必要）のシステムを確立。 ・避難所に食料配布など情報の電子文字掲示板を設置（音声放送のある場合と手話通訳者がいない場合は必要）。 <p>[具体的な対応例]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・事業者等の音声コード活用方法を学ぶ研修会の実施（施設等の情報誌に音声コードをつける）。 ・市から発送する文書入りの封筒に点字表示をする。 ・会議の際、要点だけでも点訳をする。 ・市の広報ホームページも音声で内容がつかめるような工夫を。 ・文章にはルビややさしい漢字を使用する（高次脳機能障害）。 ・広報や案内文等には電話番号だけでなくFAX番号を必ず記載する。

<p>(2) 相談支援・ケアマネジメント体制の充実</p> <p>①相談体制の充実</p> <p><相談体制></p> <ul style="list-style-type: none"> ・電話や外出が難しく相談ができない。 ・「相談に来られない人」をどう支援していくか。 ・家族内の問題。(子どもを支えきれない家族も多い。相談を受けても家族間の問題で訪問できなかったり、家族関係が悪いため情報が正確に伝わらないため介入が難しいケース、家族が障害を許容できないケース、周囲の理解を得られないケースなど) ・中学生のひきこもりの相談が多い。 ・一人の人間の相談にすべてののれる人間などいない。 ・聞こえない人に対して、相談者(カウンセラー)がいれば立ち直りのきっかけになる。柏では専門の施設や相談員がいない。 ・問題のある所に目がいきがちだが、予防的な関わりが重要なため広く捉えて欲しい。 <p><相談機関></p> <ul style="list-style-type: none"> ・相談先がわからない、困っている人へ必要な情報が提供されていない。 ・相談機関があることを知っていても、その機関に相談することに対し不安がある。 ・市が中心となり支えていくことが大切。相談専用の建物も必要。 ・市広報に相談窓口のシステムを図解で載せてほしい。 ・24時間365日そこに行けば相談でき、トリアージ(災害医療等での症度判定。病院の救急外来での優先度決定)してくれる機関がほしい。 <p><ネットワークの必要性について></p> <ul style="list-style-type: none"> ・相談を受けた担当者はすべての問題に答えなくとも、答えられる回答者につなぐ責任がある。つなぐ相手は最善の回答者でなければならない。相談窓口担当者は、最善の回答者(複数が望ましい)及び最新の情報を持つ必要がある。 ・高齢者のほうがネットワーク化している。障害者については取りまとめをしている部署がない。 ・ライフステージごとに一人の人間を継続的に支援していければよい。 ・口コミやネットワークなど個人的な人脈を通じて相談している。 ・外部機関と連携したり、信頼関係が大切になってくる。 ・ネットワーク体制の中で専門窓口を紹介してもらえればよい。 	<ul style="list-style-type: none"> ・施設や会に入会していない人への情報提供システム・ネットワーク。民生委員を入れたネットワークをつくること。 ・1箇所に連絡をし、名前と状況を言えば必要な情報が得られるようなシステムをつくる。 ・アウトリーチの取組みが必要。 ・発達障害者の生涯にわたるケアが重要。 ・総合相談窓口だけでなく、実動部隊の充実が必要。 <p>[具体的な対応例]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・相談支援機関の集まり、勉強会を開催する。 ・身近で気軽に利用できる相談窓口を整備する。 ・現在ある資源を有効に活用する。 ・カウンセリング機能をもった相談機関も必要。 ・発達障害等、悩みや困っていることを相談できる場が必要。 <p>[具体的な対応例]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・市の窓口人員を増やすこと。 ・相談しやすい、身近な相談先が必要。段階的に障害別に細かなネットワークづくりが必要。 ・相談窓口間のネットワークづくりは大切。 ・ネットワークの全体像がわかるシステムの構築が必要。 ・各機関の役割の明確化。 ・全体のコーディネート(トータルサポート)が必要。 ・聴覚障害者のためのネットワークづくりを市で行ってほしい。
---	---

<p>②ケアマネジメントの充実 〈ケアマネジメント〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ケアマネジャーのようにコーディネートする存在がない。 ・緊急時の対応が課題。緊急時になって初めて中に入りこめるケースもある。 ・当事者本人が考える生き方の保障を目指す。 ・相談支援事業者でなくても、各施設で相談等を行いケアマネジャーの役割を担っている。 ・ケアマネジャーのあるべき姿、何をケアマネジャーとするか。当事者は何を求めているのかの意思確認が重要。 <p>〈情報共有体制〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・全体の仕組みを考えていかないと、情報提供しても伝わらない。 ・個人情報の問題もある。本人の意向とは別に家族の理解が得られないため、ひきこもりになっているケースもある。 ・困難ケースについても、信頼関係ができることで状況が好転する。 ・個別支援計画を立てる場合も医師等を含めた話し合いの機会はなく、ケアマネジメントができていない。関係者の連絡しあえる環境づくりが必要。 	<ul style="list-style-type: none"> ・市のケースワーカーと当事者との関わり方を再検討する必要がある。 ・相談支援事業者を拡充するための予算が必要。 ・地域や医療機関で支援をし、連携が必要な人に対して、市、関係機関が共有できるケアマネジメントのフォーマットが必要。 <p>〔具体的な対応例〕</p> <ul style="list-style-type: none"> ・1箇所にケアマネジャーを集めるのではなく、各相談支援事業者や各団体から1名ずつ選出してケアマネジャーの意識を持って対応する。このメンバーで月に1回ぐらい連絡しあえる機会をつくる。 ・相談支援者が一同に会する場を設ける。ネットワークづくりにつながる。 ・相談者の悩みの種類・項目、回答のあらまし（解決の方法）、解決したか、しなかったか、解決にかかわった部署、今後の課題等を簡単な記録に残し、データとする。 ・自立や自己決定のあり方を念頭に入れた支援を行う。 <p>〈相談内容の情報共有等〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域の中でデータを整理し公表する仕組みを持つ（行政関与）。 ・どのような相談が多いか、どのような事例が解決困難か、解決できない事例に対してどのような対策が必要か等データ解析の結果、時期を定めて公表する。同様の情報処理システムがある場合、それらを利用する。 <p>〈その他個別意見〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・市に専門機関をつくり、中立的な立場で障害者ケアマネジャーを20名位置く。
<p>③権利擁護体制の構築 〈住まいの場〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・精神障害のケースでは引越しも難しい。手帳を持っているだけで部屋を貸すことを拒否されるケースもある。 ・視覚障害者の部屋探しでは、火の取扱いについて心配された。 ・退院後保証人が確保できず、アパートに入居できない人が多い。 ・成人の当事者は、親亡き後の住む場を求めている。 ・グループホームをつくった際、近隣への説明をしなかった。 ・グループホーム立ち上げのとき、知的障害の理解をすための説明をし、良好な関係が築けた。 <p>〈成年後見制度〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・成年後見人を必要としている人がいる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・居住サポート事業を市でも検討していくこと。 ・周囲、関係者に障害の理解をしてもらう働きかけを行う。 <p>〔具体的な対応例〕</p> <ul style="list-style-type: none"> ・居住サポート事業を運用させるため「関係機関の会議」を設ける。 <p>〈権利擁護〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・年金未加入で障害年金がもらえない中途障害者への経済的支援が必要。 ・住まいに関する相談の場合、双方の話を聞く必要がある。必要な相談機関等の情報提供をし、関係機関と一緒に動く。 ・低所得者が利用しやすい支援策をつくる。 ・後見人がついても生活支援が必要であり、これを確立させること。 ・後見人を保護者が第三者に委ねることが少なく、親や兄弟が行っている。成年後見のしくみが複雑であり簡略化が必要。 ・法人後見、市民後見人の検討を進めているが、一般人が後見人となる。社協、市で支えていくべき。 ・後見人の育成をしていくことが重要。

<p>●健康・医療体制の充実 (1) 健康管理、リハビリ等の支援 <関係分野の連携></p> <ul style="list-style-type: none"> ・高次脳機能障害について、関係機関がもっと知ってほしい。身体障害との合併の場合、身体障害者手帳は取得しても、精神保健福祉手帳は取得しない。しかし、手帳を持つことで周囲に認知してもらえる。 ・高次脳機能障害も精神障害の範囲だが当事者本人も含め理解されていない。 	<ul style="list-style-type: none"> ・どの障害をとっても医療機関との連携が不足し、障害を理解しきれていない。生活全般を診てくれる医師とそのためのシステム構築が必要。 ・高次脳機能障害の人が社会参加として、ボランティアを行ない、外との交流を図っている。このような支援策も必要。 <p>[具体的な対応例]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医療と福祉の連携を図るため、議論の場を設け事例検討を行う。 ・自立支援協議会として、医師会との話しあいの場(受診に際しての留意など理解を深める)を設けていく。 ・就労やサービスを利用するにあたり、医療情報や意見書の提供が得られるような連携を行う。
<p>(2) 医療ケア体制の充実 <医療受診環境の整備></p> <ul style="list-style-type: none"> ・医療と福祉の連携がされていない。高次脳機能障害の場合、治療後にリハビリを通して就労を目指しても医療との関わりが少ない。 ・高次脳機能障害は原因がはっきりしている。医療と切り離すわけにはいかない。 ・医療機関でも診療科内の連携ができていない。 ・医療と福祉の橋渡し役がない。 ・きちんと医師に話が通る土壌がない。 ・知的障害があると精神障害との重複であっても精神科の医療機関で対応してもらえない。 ・医師はおおよそ治療よりも管理を重視する傾向がある。例えば衝動性があってもその状況が固定化されていると医療対象と見なさない。 ・柏市立病院に精神科を設置してほしい。 ・待合室でのマイクを通しての声は聞こえづらい。 ・病院関係者が聞こえない人にどういった対応をすれば良いかを学んでほしい。 ・統合失調症の場合、病識がない本人は治療を受けようとせず、親が代わりに薬をもらい、本人に内緒で薬を飲ませているケースもある。親亡き後の心配のひとつ。 	<ul style="list-style-type: none"> ・小児難病等、緊急時に診察してもらえない医療機関がなく専門医に関する情報も必要。一元化ができるとよい ・緊急時に対応する医療機関が必要。また、日常的な医療行為をヘルパーが行えるような法整備も必要。 ・福祉におけるリハビリを広義に捉える。就労などの社会参加がすでにリハビリとなる。 <p>[具体的な対応例]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・受付などでは、電光掲示板の設置を望む。聞こえないことをカルテに表示すれば、呼び出しも声で呼ぶだけではなくなる。 ・病院内に、手話通訳者や要約筆記者等の設置を行う。手話通訳のできる受付や看護師を育成する。 ・病院の待合室では、呼び出しによるパトライト（光で知る装置）を設置。 ・診察場面では、手話通訳者がいない場合、筆談ボードを導入する。 ・病院内の受診環境の整備や訪問歯科診療など、医療機関における「障害」の理解を進める。 ・緊急時に対応してもらえる医療機関の設置と専門医に関する情報の一元化。 ・柏市立病院に精神科と児童精神科の設置を要望。 ・医療機関でのリハビリ終了後も、医療機関の支援のもとに社会参加（地域リハビリ、生活リハビリ）が行える環境作りを行う。 ・市内病院関係者の情報交換の場を設けていく。 ・医療機関の専門性について情報提供を行う。

<p>(3) 精神保健の充実 〈相談支援〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・うつ病や依存症を包括した寝たきりの高齢者が増えている。 ・就労センター、精神保健福祉センターが県内に1か所しかないので不便。 ・精神障害者の病気の状態等により相談場所があっても利用できない人や返ってくる答えは同じ等と考え相談しない人が多い。 ・精神保健分野は、高齢者のうつ病、認知症、寝たきり、ネグレクトや虐待など多くのことを含んでいる。 ・地域が崩壊し、家族はばらばらで介護や問題を自分では行わない人が増えてきている。 	<ul style="list-style-type: none"> ・親亡き後、グループホームに馴染めずアパート等で一人暮らしする精神障害者のための「訪問型医療+訪問型福祉[ACT（重症精神障害者に対する包括型地域生活支援プログラム）のようなもの]の制度の充実。 ・周囲の目を気にし、外に出なくなり孤立していく病気をマイナスイメージで捉えるのではなく、どうプラスにしていくかを考えていく必要がある。 ・家族会は専門的相談機関ではないが、ピアサポートのような関与もできる。 ・自分の気持ちをいえない子には言えるように、言葉に出せない人についてはそれを読み取っていくことが精神保健である。 ・障害として捉えるのではなく、生活イメージ（活動、社会参加、役割）を持つことが重要であり、これによって精神障害は減少する。 ・障害に対し偏見をもたない社会をつくる。顔を知ってもらおう。どんなことが難しいか理解してもらおう。 ・個人情報保護と社会参加に向けた障害者情報開示の調整を行う。 <p>[具体的な対応例]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・障害者の社会参加促進。就労だけでなくボランティアとしての社会参加など「役割」を見つけられる環境づくり。 ・社会から孤立しないためのピアサポート、家族会、ボランティア、地区社協といった身近な人の支援があり、この力を十分に発揮できるように支援する人たちを支えるバックアップ体制の整備をしていく。 ・事例検討を行う。 ・障害者や障害を抱える家族の心を支えるカウンセリング機能の整備を行う。 <p>〈その他個別意見〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・市内に精神保健福祉センター、障害者職業センター機能をもつ機関の設置。
--	---

2. 暮らし専門部会

主な課題	解決に向けた取り組み
<p>●暮らしを支えるサービスの充実 (1) 日常生活の支援 ①障害者には高齢者のようなケアマネジャーが存在しない（サービス管理を家族ではできないため、施設職員がサービスで行なっている。） ②親亡き後のことが心配、地域で見守る体制が不十分。 ・一人暮らしの支援。ヘルパーの時間数、人数が不足。 ③短期入所のベッド数が不足している。 ④ネットワークに課題がある（結果的に施設のたらい回しのケースがある）。</p>	<p>①ケアマネジャーが障害者に必要な調査が必要がある。 ②民生委員が地域住民とのパイプ役として障害者について重要な役割をすることが必要。 ③ケアホーム、グループホームでの空き室利用を検討する必要あり、入所施設の空き室確保に補助制度を。 ④児童・青年～成人とライフステージにあった相談システムを。 ・関係機関との連携。短期入所空き室状況のシステム化。 ・障害者に必要な情報、福祉制度、関係機関の取りまとめ。 ・障害者のニーズを調査、問題ごとのニーズ確認。 ・権利擁護、成年後見人制度、千葉県障害者条例の周知と活用。 ⑤通勤通学について利用料を取っても使える様にできないか。 ・「こらくだくん」の利用基準の緩和ができないか。 ・送迎に対する市の補助はできないか。 ・通院の介助体制が必要。医療が必要な方は、病院での事業もあるとよい。 ・一時介護委託料の周知と活用。上限額の引き上げ。 ⑥中途障害者をオムツ対象者にしてほしい。 ⑦顔が見える相談ができるよう、事業所間の連携をはかるため、自立支援協議会を活用する。 ⑧利用者にとって必要な情報を入れた一覧表づくりを行なう。協議会で作成方法について検討する。</p>
<p>(2) 居住の場の確保 ・夜間、障害者を受け入れる場所が制度上ない。 ・グループホーム、ケアホーム（以下グループホーム等と略す）は（重度障害者にとって）支援体制が不十分。</p>	<p>・住まいの場については、ケアホーム、グループホームと限定せず、生活ホーム、入所施設等、現行制度すべてについて、確保充実を図る。 ・ケアホーム、グループホーム、生活ホームの基準概念を変え、すべて制度化する。 ・強度行動障害、重心施設の整備促進。 ・ケアホーム、グループホームの体験入所制度が利用しやすい取り組みが必要。 ・住まいの確保は障害に応じたものを確保。 ・賃貸物件の借入れやCH、GHの建設にあたり、地域住民への理解が必要。説明会には、民生委員を含めた公の参加が必要。建設後の地域住民との交流も大事である。 ・施設整備について、ニーズ調査が必要。民間は利用者のニーズに沿って事業実施する。公は支援をしていく。</p>
<p>(3) 経済的支援の充実（その他） ①ケアホーム、グループホームの利用者は年金収入で生活困難。 ②柏市の将来の構成が見えない。 ③事業所運営の厳しさ （民間会社への助成や補助制度がない。） （県の講習内容に乏しい）</p>	<p>・家賃補助の拡充。事業者への支払いに。 ・提言や要望に対しての裏付けとなる調査が必要。 ・福祉従業者の給与が安い。事業が成り立つような加算が必要。 ・行動援護の事業所不足、ヘルパー不足。 ・民間企業が参入するには、育成が必要。 ・あらたに、地域生活支援センターを設立したい場合の支援を。</p>

3. 暮らし専門部会子どもグループ

主な課題	解決に向けた取り組み
<p>こどもの成長支援 (1) 基本スタンス (理念)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・すべての子どもは社会の宝である。 ・子どもの権利の保障を目指す。 ・施策の基本視点として、①ライフステージの切れ目のない一貫した支援、②身近な地域・場での子どもと家族への支援、③子どもの育ちの特性に応じた発達支援
<p>(2) 保健・療育等の充実 【健診、初期診断から療育まで】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・健診を受診しない1割の子どもの中には、障害が疑われる子どもも含まれて、訪問指導等の受診にかかわる支援が必要である。 ・自閉症を診断する専門機関が柏市内にはない。 ・学習障害の診断や療育を行なえる専門機関が柏市内にはない。 ・十余二学園、ことばの相談室の公的療育機関の外来は受入れが飽和状態となっている。 ・知的障害を伴わない、発達障害児の支援の確立が必要。 ・発達の気になる段階で診断のない幼児への支援の確立が必要。 ・肢体不自由児、ダウン症児は、病院での初期診断から柏育成園へとつなぐ支援ルートがほぼ確立している。 	<p>早期発見・早期療育発達支援の体制の確立に向けて</p> <ul style="list-style-type: none"> ・乳幼児健康診査における発達の気になる段階からの子育て支援・相談支援体制の整備、早期発見から相談支援機関へのつなぎ・情報伝達の仕組みを設ける。 ・療育機関へのつなぎ・コーディネートができる相談機能を配置(保健所・子ども発達センター双方に配置)。 ・民間に療育支援コーディネーターの配置。 ・医療機関と健診機関と療育機関の連携のシステム化に向けて連絡調整・サービス調整等の場を設ける。 ・療育機関の相互の連絡調整を図り、利用の利便性を高める。 ・子どもの発達課題(障害特性等)に応じた療育体制の整備、特に発達障害に対する発達相談・療育体制の整備、人材育成を図る。特に市が設置するこども発達センターにその機能を設ける。 ・保育所・幼稚園等での障害児の受入れ促進と、柏市障害児等療育支援事業による巡回等の相談支援を強化する。 ・5歳児健診の是非の検討。
<p>【障害児を取り巻く施策】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・一般施策の中で、障害の子どもに対する具体的な取り組みが少ない。 ・専門的に関わる公的機関が細分化されている反面、公的機関同士のつながりが少ない。 ・乳幼児期から就労までの一貫したサポート体制が必要である。 ・個人情報保護のため、別の相談機関には情報伝達が行われない。保護者は、相談機関毎に同じインタークをされ、精神的に負担となる。 ・入所施設利用において、大人のサービスへの切れ目のない支援体制の確立が必要。 	<ul style="list-style-type: none"> ・柏市自立支援協議会に子ども部会等の専門部会の設置。 ・子どもを支援する場合、障害福祉の観点だけで取り組むことは限界があり、子どもの一般施策と障害児施策の連携を図るために、市役所の担当部局の連携システムを確立する。 ・行政間や官民ネットワークのシステムを確立する。 ・乳幼児期からの一貫したライフサポートファイルの作成と利用を関係課・機関と協力しながら確立する必要がある。 ・要保護児童地域対策協議会との連携。 ・障害児の子育て支援のネットワーク化は、行政間、行政と療育・サービス機関間の調整・連携の場を設ける。 ・サービスの実施主体の違いに伴う都道府県と市の調整、連携の確立。

<p>【家族支援】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・虐待は児童相談所、障害が疑われるケースは家庭児童相談室が対応。このようなケースの場合、実施主体が県であり、また、障害手帳を持っていないことから、障害福祉課の関わりが希薄。虐待ケースは児童相談所と施設側の二者で対応することが多く、施設だけでは支援に限界がある。 ・障害を持った子を持つ親への支援（心理面からも）が必要。 ・障害児を支援するには、子どもを育てる親のサポートが必要である。 ・親の就労支援が必要。 ・母子通園の必要性と負担。 ・レスパイト施設が不足している。 	<ul style="list-style-type: none"> ・市と民間との連携を図り、民間支援機関の拡充も必要。 ・障害を告げる時期の配慮や相談機関の紹介を行なえる医師、コーディネーターがいるとよい。 ・成人した子を持つ親の会のメンバーが、経験から子育てに関する情報を伝える等のサポートネットワークの構築が有効である。 ・担当職員が親への支援に関わるため、研修や心理職の検討。 ・親だけではなく兄弟等を含めたトータルな家族支援を提供する。子育て支援の一般施策・事業と障害児の施策・事業の一体的なマネジメントと支援の体制を整備する。 ○親同士の子育てのくつろぎの場、子育てサロン、子ども家庭支援センター等における支援の強化。 ○子どもと家族のニーズに応じたサービスメニューの整備、居宅介護、外出支援の弾力化等。 ・ひとり親世帯等親の就労支援に向けた学齢期の学童クラブの障害児受け入れ促進と高等部までの補償。 ・身近なレスパイトの場の確保、幼児から学齢期の短期入所の場・ベッドの確保。
<p>(3) 幼児期・学齢期への支援</p> <p>【自立支援サービス、地域支援の現状と問題点】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ライフステージごとをつなぐマネジメント的なサービスがないため、サービスが分断されてしまう。 ・長期的に支援、専門的な支援ができる人材の希望がある。 ・重症心身障害児施設を短期入所で利用できるように地域にもう少し開放してほしい。また、障害者を支える人材育成する拠点を担ってほしい。 ・限りある既存のサービスを多くの人が適切に利用できるようになるとよい。（介護疲弊等から育児放棄のようにサービスを利用する場合、親への療育指導が課題となっている。また、特定の人サービスの量が多い場合、他の利用者がサービス利用できないことがある。） ・乳幼児は、健常でも介助が必要な状態であるため、サービス利用が認められないことが多い。 ・親の職業支援のため、児童デイで時間延長サービスの希望がある。 ・市が実際の利用状況の把握をどこまで行えているか疑問。 ・障害程度区分の認定が障害児の状況を捉えているか疑問。 	<ul style="list-style-type: none"> ・行政がライフステージごとに専門機関に結びつけることができるケアマネジャーの役割を担うとよい。また、より専門性の高い支援を提供できる公的機関ができることが必要。 ・教育、福祉、医療等の連携システムの確立。 ・学齢期のサービス体制の見直し、特に放課後・休日支援の供給体制の整備。 ・生活・行動課題改善等の療育目的としての宿泊を伴う機会の確保、短期療育事業の確保。 ・母と一緒に子育てをしてくれる（方法を教える）支援者が必要。 ・育児能力に問題がある親に対し、児童育成課の療育支援訪問事業の利用も考えられる。 ・母親の職業支援も考えたサービスも今後必要。

<p>【就学及び特別支援教育】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・障害に応じて専門的な指導を受けられる環境（特別支援学級等）が在住地域の学校にない場合、学区外の学校に通学をしなければならず、通学の負担が大きい。在住地域での環境保障ができることが望ましい。 ・障害に対する理解を得ることや、地域内で障害児を支援していくような支援ネットワークをつくる必要がある。 ・障害のある子とない子との交流を積極的に行うべきである。 ・学齢期における療育支援を行う場が少ない。 ・不登校の一因として発達障害のある子の事例が増えている。 	<ul style="list-style-type: none"> ・特別支援学級は各学校におおむね設置されてきている。通常学級に在籍する子が指導を受ける場合は、通級指導教室を利用している。各学校では、特別支援教育コーディネーターを中心に体制づくりを進めており、特別支援学級のみならず通常の学級においても指導が進められている。 ・発達障害に対する教職員研修や事例検討を進めており、必要に応じて関連機関との連携を図っている。特別支援教育への保護者の理解・啓発の取組みも始めている（研修会開催、パンフレット作成）。 ・「学校間、幼稚園や保育所、中学校及び特別支援学校などとの間の連携や交流を図るとともに、障害のある幼児児童生徒との交流及び共同学習や高齢者との交流の機会を設けること」と小中学校の学習指導要領総則にある。今後積極的に推進されることになる。 ・特別支援学校に在籍する児童生徒が学区の学校の活動に参加する居住地交流も始まっている。 ・学校に通いながら利用できる療育機関が不足しており、現在は民間機関が中心。 ・障害のある子ない子にかかわらず、不登校を未然に防ぐ環境づくりと対応が必要。教職員や相談に関わるスクールカウンセラーや相談員の発達障害への認識を高めることも重要。
<p>【視覚・聴覚障害児への支援】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ノーマライゼーションかしわプランでも記載されておらず、サービス実態や問題点の把握が必要。 ・学齢期までの視覚・聴覚障害児へ相談機関は少なく、千葉県内でも県立盲・聾学校に限定される。 ・聴覚障害は、健診のスクリーニングで発見、視覚障害は、医療で発見される。早期発見と盲・聾学校へのつながりが課題となる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・千葉県特別支援教育推進計画において、柏特別支援学校が視覚・聴覚障害に関する支援機能も有する学校に指定されており、相談には応じている。 ・小中学校には、視覚障害児は少ない。ほぼ、盲学校に通学している。 ・平成21年度から年3回、柏市を会場として千葉聾学校による東葛飾地区の「きこえの相談会」が開催されている。 ・難聴児の一部については、通級指導教室「きこえ・ことば」で対応している。 ・保健・医療分野でも早期発見等の検討が必要。

4. はたらく部会

課題の抽出	解決に向けた取り組み
<p>(1) 就労の支援 (全体)</p> <ul style="list-style-type: none"> 支援する側は「一般就労 (自立)」と「福祉的就労」を区別・意識していても、当事者や家族は、その違いを意識していない場合があることが多い。 	<p>就労に対する用語の定義づけをする事で障害者及び支援者の理解を明確にしたい。</p> <ul style="list-style-type: none"> 一般就労→障害者雇用促進法及び労働関係法令に基づき、企業就労をすること (週20時間以上の雇用契約を事業主と締結し労働をすること)。 福祉的就労→福祉施設において労働をすること複合型→週20時間未満の雇用契約に基づく企業就労と施設サービスの利用を複合させた形、あるいは就労継続A型事業所の利用をする場合をいう。 <p>※人材育成のシステムづくり 就労支援ノウハウの蓄積だけではなく、柏市の財産として捉えた人材育成のシステムをつくる。</p>
<p>(1) 就労の支援</p> <p>①就労機会の充実</p> <ul style="list-style-type: none"> それぞれの障害特性や障害の程度によって課題が異なる。「意欲や技術はあるのに職場がない」「福祉的就労が、居場所としても安心感としても頼れる存在になっており、当事者・家族ともに一般就労への意欲を持つこと・維持することが困難な現状が課題となっている」「就労意欲はあっても障害特性に関する職場の理解がないために継続が困難」 独り立ちや就職したいと思える、魅力ある職場が見つからない。 発達障害や高次脳機能障害など、もっと雇用側に障害特性を理解してほしい。 	<p>職業訓練を効果的に行える資源の新設→市単独事業の訓練センターなど→就労移行支援事業のノウハウ研修実施により長期的な視点での展開を検討する多様な障害あるいはニーズへの対応促進→高次脳機能障害・発達障害・精神障害</p> <p>※職業訓練を効果的に実施できる資源の設置 柏市単独事業として、様々な障害種別に対応できる自立支援法外の訓練機関の設置 (業務委託の形をとり、民間企業誘致も視野に～すでにニート対策では柏市内で実績あり)。</p>
<p>②福祉的就労機会の充実</p> <ul style="list-style-type: none"> 福祉的就労の、工賃と仕事の厳しさは比例しているなのでそのコントロールに苦心している。また、仕事を取ってくる事が大変で、内職のあっせんや、委託のあっせんなどに行政の係りがあればよいと思う。 福祉的就労の現場では、障害特性によって「質は高いが波がある」「安定しているが難易度が低い」など、できる仕事の内容や安定性にそれぞれ特徴があり、受注する仕事の内容も特性に合わせる必要があるため、工賃アップには苦慮している。 	<p>工賃向上施策の強化→官公需の促進。 →企業や業務発注先と施設のコーディネーターの必要性</p> <p>各種障害に対応できるだけのノウハウまたは資源の整備。</p> <p>※官公需の発注促進の検討 現状の市委託業務などを見直し財務・管財などの関係部局との調整。</p> <p>※企業や業務発注先と施設をむすぶコーディネーターの設置と県や国の施策との連携強化 受注開拓は必須の課題。受注の開拓と施設のコーディネーターを配置し、千葉県工賃向上チャレンジプランや千葉県就労事業振興センターとの連携を強化する。</p>

5. まちづくり専門部会

専門部会での意見	解決に向けた取り組み
<p>1 福祉意識の醸成と支えあいの環境づくり (1) 啓発・広報活動の充実</p> <ul style="list-style-type: none"> ・視覚障害協会についての状況説明等を行っていたが、学校からの依頼件数は減少傾向にある。 ・市内には、小中学校の総合学習を受け入れている通所施設が数箇所ある。市全体で実施されていると思っていた。 ・市内の施設では、概ね総合学習を実施しているのではないかと思う。 ・ノーマライゼーションかしわプラン等について、一般市民への啓発、広報の方法に工夫が必要ではないか。 ・総合学習に手話を取り入れていたが、現在は減少している。 ・総合学習の時間数そのものが減少している。 ・総合学習では、高齢者を対象とした福祉を対象としたものが多い（食事会、茶話会など）。 ・聴覚障害への理解が不十分である（コミュニケーション方法など）。 ・高次脳機能障害についての理解が不十分である（障害そのものに対する認知度が低い）。 ・必ずしも全学校で実施しているわけではない。 	<ul style="list-style-type: none"> ・インターネットの活用。 ・広報業務の委託（ホームページ作成等を受託している当事者団体等への委託）。 ・さまざまな障害に関する啓発への取り組み。 ・柏市自立支援協議会からの情報発信。 ・地域の施設等の公共機関のマップづくり。 ・福祉団体主導によって公園、病院、福祉施設の他、避難場所等を記載した、福祉マップを作成。
<p>(2) 協働による福祉活動の充実</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域の方との関係づくりが重要ではないか（知的・精神障害者）。 ・自ら地域に出ることも必要である。 ・ボランティアの活動しやすい体制づくりが必要ではないか。 ・言葉をつかわないコミュニケーションとして、ふれあい囲碁を保育園から高校までの交流事業として実施。 ・精神障害者等、障害の内容によっては、地域住民と接触を拒むケースもある。 	<ul style="list-style-type: none"> ・各団体、施設との交流や連携。 ・健康づくり推進員による地域のサロンにおける、健常者と障害者の交流推進。 ・既存の社会資源（各社会福祉施設等）の有効活用。 ・障害者と地域の人々が集まる場所の工夫。 ・柏まつり、地域でのふれあいまつり等、地域住民との交流の場を確保していく。また、イベント情報の共有化。 ・『ふれあい囲碁』による交流。
<p>7 安全・安心な生活環境の整備 (1) 福祉のまちづくり</p> <ul style="list-style-type: none"> ・市内全体に街灯が少ない。住宅街の路地等では特に少なく、通勤・通学等に不安を感じる。 ・歩道整備があまり進んでいない。 ・公共交通機関（路線バス等）の障害者割引制度について職員が理解していない場合がある。 ・市内の歩道や施設で車椅子体験をした際、歩道の段差や傾斜が非常に怖かったことがある。 	<ul style="list-style-type: none"> ・関係障害者に配慮した環境が進むよう関係部署と協議していく。 ・計画段階から各種要望を担当部署に伝える。

<p>(2) 安全対策 (防災、防犯等)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ k - netの進捗状況について知りたい <p>⇒平成17年にスタート。20年度、重度の手帳所持者に通知し登録希望者を募り、名簿を作成した。21年4月からは順次、各町会に名簿を配布し支援者の募集を行っている。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 聴覚障害者関係団体で避難所マップを作成し、会員へ配布している。 ・ 有事に備え、障害者の存在（居場所）の認識が必要。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 防災ということで、避難訓練の重点地域をつくり、地区社協、おせっ会などの地域の組織が協力して、実施していく。 ・ 世代間交流という視点で、学校を舞台にした防災避難訓練の実施。 ・ 福祉団体共催による防災訓練の実施。 ・ 防災福祉K-Netによる町会・自治会において、障害者情報の把握。
--	--

用語集

あ 行

NPO法人（特定非営利活動法人）

平成10年12月1日から施行された「特定非営利活動促進法（NPO法）」に基づいて法人格を取得した民間非営利団体のこと。

か 行

機能訓練

医療的なりハビリテーションを終了した者を対象に、日常動作など日々の周辺環境への適応や、本人への動機づけ等を主な目的として、保健センターなどの公共施設を利用し実施するもの。

ケアマネジメント

障害者やその家族等の希望に応じて、保健・医療・福祉の各サービスを組み合わせ、適切な身体的・精神的・社会的なケアプランを作成し、継続的に援助を行うこと。

ケースワーカー

社会生活の中で困難や問題を抱え、専門的な援助を必要とする人に対して、社会福祉サービスの立場から個別事業に即して相談・支援する専門援助者。

高次脳機能障害

病気や事故による脳の損傷により、注意力や集中力の低下、感情の抑制や簡単な動作がうまくできない、よく知っている道で迷うなどの症状が現れる障害。

さ 行

作業所

障害者の保護者や障害者団体等によって運営され、障害者が職業及び生活に関する訓練を受けたり、創作活動などを行う法定外の通所施設をいう。

作業療法士

心身に障害を持つ人が日常生活や社会生活を再建できるように心身機能の回復を促し、身の回りのことを主体的に対処できるようサポートするリハビリテーションの専門家。

社会福祉士

社会福祉士及び介護福祉士法によって創設された福祉専門職の国家資格。身体上もしくは精神上障害があること、または環境上の理由により日常生活を営むことに支障がある人の福祉に関する相談に応じ、助言・指導その他の援助を行う。

重症心身障害

障害の種別にかかわらず2つ以上の障害のある「重複障害」とは異なり、重度の肢体不自由と重度の知的障害が重複する場合に限って使われる名称。

障害者基本法

障害のある人の自立と社会参加の支援等のための施策に関して基本理念を定め、国や地方公共団体の責務を明らかにするとともに、施策の基本となる事項を定めることにより、障害者施策を総合的かつ計画的にすすめること、障害者福祉を増進することを目的とする法律（平成5年施行）。平成16年6月に改正され、何人も障害のある人に対して、障害を理由として差別することその他の権利利益を侵害する行為をしてはならないことが加えられた。

障害者雇用促進法

正式名称は、障害者の雇用の促進等に関する法律。障害者の雇用促進について定めた法律。

障害者就業・生活支援センター

就業や職場への定着が困難な障害者を対象として、身近な地域で、雇用、福祉、教育等の関係機関との連携の拠点として連絡調整等を積極的に行いながら、就業及びこれに伴う日常生活、社会生活上の支援を一体的に行う機関。

障害者自立支援法

身体障害、知的障害、精神障害といった障害の種類ごとに分かれていた障害者の福祉サービスを一元化するとともに、公平かつ十分なサービス提供を行うことにより、障害者がその特性に応じて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支援する法律（平成18年施行）。

ジョブコーチ

就職に際し、または職場への定着に際して課題がある障害者に対して、職場へ一定期間同行して、障害者が安定して働くことができるように、障害者本人及びその家族、事

業者に対して支援を行う援助者。

身体障害

身体障害者福祉法に規定された、視覚障害、聴覚または平衡機能の障害、音声機能、言語機能またはそしゃく機能の障害、肢体不自由、心臓・腎臓・呼吸器・膀胱もしくは直腸または小腸の機能障害をいう。身体障害者手帳の対象となる。

精神障害

統合失調症、躁うつ病、うつ病、器質性精神障害（てんかん等）、中毒性精神障害など、精神の病気のために社会生活が困難になっている状態をいう。精神障害者保健福祉手帳の対象となる。

精神保健福祉士

精神保健福祉法に基づく精神障害者の社会復帰に関する専門職の国家資格。専門的知識及び技術をもって、社会復帰に関する相談・助言・支援等を行う。

成年後見制度

民法に規定されている制度で、認知症高齢者、知的障害者、精神障害者など判断能力の不十分な者が、財産管理や身上監護についての契約などの法律行為について自己決定を行う際に一定の支援を必要とする場合には、その人らしく暮らしていくことができるよう保護し支援する制度。

た 行

地域健康福祉計画

平成12年6月の社会福祉事業法等の改正により制定された社会福祉法（第107条）の規定に基づいて策定される計画（市町村地域福祉計画）で、地域における福祉サービスの適切な利用の推進に関する事項、地域における社会福祉を目的とする事業の健全な発達に関する事項、及び地域福祉に関する活動への住民の参加の促進に関する事項を定めることと規定している。柏市では、平成21年度から25年度を期間とする「柏市地域健康福祉計画」を策定している。

知的障害

先天性または出生時ないし出生後早期に脳髄に何らかの障害を受けているため、知能が未発達の状態に留まり、そのため学習、社会生活への適応が著しく困難な状態をいう。

療育手帳の対象となる。

千葉県障害者就労事業振興センター

障害者が地域で働き、自立した生活を営める社会を実現するため、福祉作業所・授産施設の授産事業の活性化を進め、障害者福祉の向上を図ることを目的として2005年9月に設立したNPO法人。千葉県、千葉市、船橋市、柏市から「福祉作業所等の機能を強化する事業」を受託し、地域活動支援センターなどの事業振興と障害者の自立に向けた様々な支援を行っている。

特別支援学級

学校教育法等の一部を改正する法律（平成19年4月1日施行）において、従来の「特殊学級」の名称を「特別支援学級」に変更することとなり、従前と同様、小学校、中学校、高等学校及び中等教育学校においては、これを設けることができることとした。

特別支援学校

学校教育法等の一部を改正する法律（平成19年4月1日施行）において、児童生徒等の障害の重複化に対応した適切な教育を行うため、従来の盲学校、聾学校、養護学校の障害種別を超えた特別支援学校に一本化するとともに、在籍児童等の教育を行うほか、小中学校等に在籍する障害のある児童生徒等の教育について助言援助に努める旨を規定している。

な 行

内部障害

心臓、じん臓、呼吸器、ぼうこう、直腸、小腸、肝臓の機能障害、もしくはヒト免疫不全ウイルス（HIV）による免疫の機能の障害をいう。

難 病

原因が不明であったり、治療方法が確立していなかったり、後遺症を残すおそれがある病気をいう。経過が慢性的で、医療費がかかることや、介護等に人手を要するために、家族にとっては経済的・精神的な負担が大きくなる。具体的には「筋萎縮性側索硬化症（ALS）」「潰瘍性大腸炎」「網膜色素変性症」「全身性エリトマトーデス」「ベーチェット病」「脊髄小脳変性症」「悪性関節リウマチ」「パーキンソン病」などが挙げられる。

日常生活自立支援事業

認知症、知的障害、精神障害等で判断能力が不十分な人に対して福祉サービスの利用援助を行うことにより、自立した地域生活を送り、権利を擁護することを目的とする事業で、市社会福祉協議会が実施している。

ネットワーク

各主体を網の目のように結びつなぐこと。サービス提供においては、サービス提供主体間の情報交換を促し、情報の共有化を図るとともに、協力・連携体制を構築することを意味する。

ノーマライゼーション

障害者を特別視するのではなく、一般社会の中で普通の生活が送れるような条件を整え、ともに生きる社会こそ当たり前（ノーマル）であるという考え方。

は 行

発達障害者支援法及び発達障害

発達障害を早期に発見し、発達支援を行うことや、学校教育における発達障害者の支援、発達障害者の就労の支援を行うことにより、発達障害者の自立及び社会参加を図るための法律（平成17年施行）。

発達障害の定義は、同法第2条において「自閉症、アスペルガー症候群その他の広汎性発達障害、学習障害、注意欠陥多動性障害その他これに類する脳機能の障害であってその症状が通常低年齢において発現するものとして政令で定めるもの」とされている。

バリアフリー

高齢者や障害者が社会へ関わりを持とうとするときに、社会の側でそれを妨げる障壁（バリア）があるとの認識のもと、バリアをなくすことで社会に関わりやすくする環境を整えようとする考え方。現代では、道路や建築物における段差解消など、まちづくりにおけるバリアフリーのほか、視覚・聴覚障害者等が支障なく情報を得られる「情報バリアフリー」、人々の意識から差別や偏見をなくす「心のバリアフリー」など、ハード・ソフトに関係なくさまざまなバリアをなくす意味で用いられている。

福祉的就労

生産活動に参加することを目的として行う就労であり、労働法規が適用されないものを言う。賃金ではなく工賃が支払われ、法的には労働契約に基づく労働者

として認められていない。

ボランティア

市民の主体的かつ自主的な活動、または活動者をいう。狭義には福祉分野における自主活動をいうが、広義にはあらゆる自主活動を意味する。

や 行

ユニバーサルデザイン

ユニバーサルは「すべてにわたり一般的な」の意。ユニバーサルデザインは、すべての年齢や能力の人々に対し、可能な限り最大限に使いやすい製品や環境のデザインを指し、「みんなのためのデザイン」ともいわれている。ユニバーサルデザインのまちづくりとは、高齢者・障害者・妊産婦・子ども・外国人を含むすべての人にとって使いやすい施設や設備を整備することをいう。

ら 行

理学療法士

身体に障害のある者に対し、主としてその基本的動作能力の回復を図るため、治療体操その他運動を行わせたり、その他の物理的手段を加える理学療法を用いて、機能障害や能力障害を改善する専門家。

リハビリテーション

基本的人権を尊重し、障害者が教育、労働、経済などあらゆる面において障害のない人と同等な権利を回復するとともに社会的な自立をめざすという考え方。

療 育

心身に障害のある児童（障害児）に対し、早期に適切な治療等を行い、障害の治癒や軽減を図りながら育成することをいう。

レスパイト

もともとは「休息・休養」の意味で、障害者や高齢者をもつ家族が、一時的に介護から開放され、心身の疲れを回復するための援助のことをいう。

ノーマライゼーションかしわプラン

第2期柏市障害者基本計画・後期プラン

平成22年3月

発行 柏市

編集 保健福祉部 障害福祉課

〒277-8505 千葉県柏市柏5-10-1

TEL 04 (7167) 1136

FAX 04 (7167) 0294

ホームページ <http://www.city.kashiwa.lg.jp/>