

久慈市障がい者プラン

共に支え、元気と安らぎあふれるまちづくり

(計画期間 令和2年度～令和9年度)



令和2年3月

久慈市

ごあいさつ

本市では、平成9年3月に「久慈市障害者行動計画」を策定し、ノーマライゼーションの理念に基づき、障害者福祉施策の推進を図ってまいりました。

また、平成18年度には合併新市の障害者施策の指針として、平成24年度までを計画期間とする新久慈市の「久慈市障害者プラン」を、平成25年度から令和元年度までは、「共生社会の実現」を基本理念とした第3期「久慈市障がい者プラン」を策定し、その趣旨にそって各種施策を推進してきたところであります。

第4期となる本計画では、法の趣旨に基づき、引き続き「共生社会の実現」を基本理念とし、国や県、関係団体、市民の皆様等との連携・協働により、障がいの有無にかかわらず、生涯にわたる学びや活動を通じて、その能力を維持向上し続けるまちづくりを目指し、各種施策を積極的に進めてまいりたいと考えております。

「住み慣れた地域で自分らしく暮らすこと」は多くの方に共通する願いであります。

社会が大きく変化する中であって、多様で複雑化する課題と向き合いながら、一人ひとりがより豊かな人生を送ることのできるまちづくりを進めるため、市民の皆様一人ひとりのご理解とご協力、市政への積極的な参画をお願い申し上げます。

最後に、本計画の策定にあたり、貴重なご意見・ご指導をいただきました計画策定委員の方々をはじめ、ご協力いただきました多くの皆様に厚く御礼申し上げますとともに、本計画に基づく施策の推進につきまして、引き続きご支援を賜りますようお願い申し上げます。



令和2年3月

久慈市長 遠藤 譲 一

目次

第1章 計画の概要	1
1 計画策定の背景と趣旨	1
2 法令等の根拠及び計画性格	2
3 計画の期間	3
4 計画の策定体制	3
第2章 障がい者の現状	5
1 人口等	5
2 障がい者数	8
第3章 計画の基本的な考え方	15
1 基本理念	15
2 基本目標	15
3 施策推進のための横断的な視点	16
4 施策の体系	18
第4章 現状と課題及び施策の方向	19
1 理解促進及び啓発・広報等の取組	19
(1) 啓発・広報活動の推進	20
(2) 福祉教育の推進	22
2 安全・安心な生活環境の整備	23
(1) 住まいの場及び日中活動の場の確保	24
(2) 移動・交通対策の推進	27
(3) ユニバーサルデザインの促進	30
3 情報アクセシビリティの向上及び意思疎通支援の充実	32
4 防犯・防災の推進	33
(1) 防犯対策の推進	34
(2) 防災対策の推進	35
5 差別の解消、権利擁護の推進及び虐待の防止	37
(1) 差別の解消	38
(2) 権利擁護の推進及び虐待の防止	40
6 自立した生活の支援・意思決定支援の推進	44
(1) 相談支援体制の充実	45
(2) 障がい福祉サービス等の充実	47
(3) 障がいがある子どもに対する支援の充実	49
7 保健・医療の推進	50
(1) 健康診査・健康相談の促進	51
(2) 保健・医療サービスやリハビリテーション等の充実	53

8	雇用・就業、経済的自立の支援.....	55
9	教育の振興.....	58
	（1）インクルーシブ教育システムの推進.....	59
	（2）教育環境の整備.....	61
10	文化芸術活動・スポーツ活動等の振興.....	63
	（1）文化芸術活動・スポーツの振興.....	64
	（2）ボランティアの推進.....	65
第5章	計画の推進.....	68
1	障がい者プランの目標値.....	68
2	推進体制.....	69
3	国・県との連携.....	70
資料	71
1	久慈市障害者計画策定委員会委員名簿.....	71
2	久慈市障害者計画策定委員会要綱.....	72
3	用語集.....	73

第1章 計画の概要

第1章 計画の概要

1 計画策定の背景と趣旨

平成18年国連総会において、障害者の権利に関する条約（以下「障害者権利条約」）が採択され、国は、国内法の整備をはじめとする障がい者制度の集中的な改革に取り組み、平成26年1月に障害者権利条約を批准しました。

この間、平成18年4月に「障害者自立支援法」の施行による障がい者施策の三障がい（身体障がい、知的障がい、精神障がい）一元化と障がい者に対するサービス体系を再編しました。

平成23年8月には「障害者基本法の一部を改正する法律」を施行し、障がい者の自立と社会参加を支援するための施策の方針を示しました。

平成24年10月には「障害者虐待防止法」が施行されたほか、平成25年4月に障害者基本法の改正を踏まえた「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」）が施行され、障がい者の定義に難病等が追加され、重度訪問介護の対象者の拡大、ケアホームのグループホームへの一元化などが実施されました。

また、平成25年6月、障がいを理由とする差別の解消を推進することを目的とした「障害者差別解消法」が公布され、平成28年4月から施行されました。

さらに、平成28年6月には、障害者総合支援法と児童福祉法が一部改正され、障がいのある児童へのサービス提供体制の計画的な構築を推進するため、新たに「障がい児福祉計画」の策定が義務づけられたほか、「自立生活援助、就労定着支援の追加」などが示されたところです。

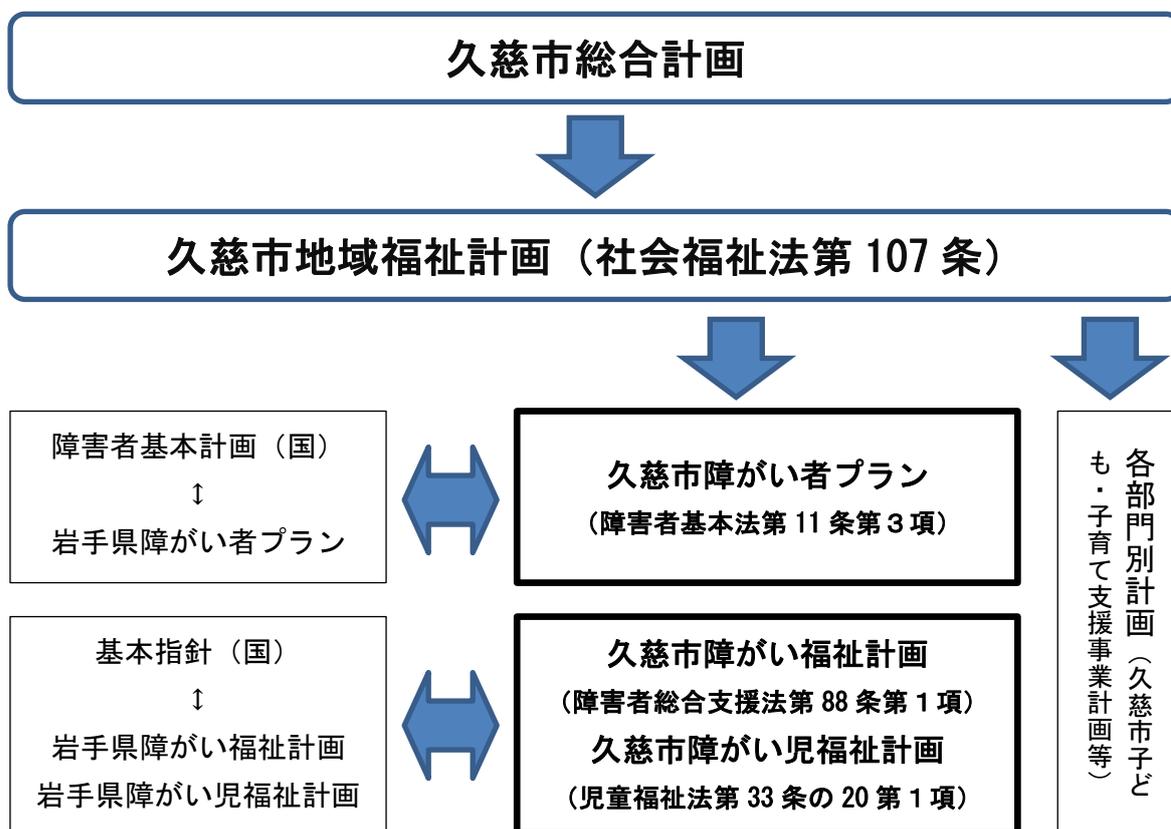
本市の障がい者施策は、平成9年3月に「久慈市障害者行動計画」を策定し、平成19年3月には、旧久慈市と旧山形村の合併による新久慈市としての「久慈市障害者プラン」（平成18年度～平成24年度）を、平成25年3月には「久慈市障がい者プラン」（平成25年度～平成31年度）を策定し、障がい者福祉の推進に努めてきました。

しかし、この間にも障がい者やその家族の高齢化、障がいの重度化・重複化など、様々な課題や、福祉ニーズも多様化しています。これらの状況を踏まえ、新しい「久慈市障がい者プラン」（令和2年度～令和9年度）を策定し、引き続き、障がい者福祉のより一層の推進を図るものです。

2 法令等の根拠及び計画性格

本計画は、障害者基本法第11条第3項に規定する「市町村障害者計画」とし、障がい者施策を推進する基本的な計画として位置付け、障がい者福祉全般にわたる方策を定めるものです。

本計画は、「障害者基本法」の法制度並びに国の「障害者基本計画」や県の障がい者計画である「岩手県障がい者プラン」との整合性に留意し、本市の総合的なまちづくりの指針を定めた最上位計画である「久慈市総合計画」をはじめ、社会福祉法に基づく「久慈市地域福祉計画」などの上位計画との連携や、「久慈市障がい福祉計画」、「久慈市障がい児福祉計画」、「久慈市高齢者福祉計画」、「久慈市子ども・子育て支援事業計画」などの関連する計画との整合を図りながら策定しています。



3 計画の期間

本計画は、令和2年度から令和9年度までの8年間の計画とします。

第2次久慈市総合計画及び第2期地域福祉計画の終期が令和7年度であること、障がい福祉計画・障がい児福祉計画の策定期間が3年ごとであること等を踏まえ、各計画の更新のち本計画の見直しを行い、各計画との整合性を図ります。

ただし、計画期間中であっても、計画の実施状況や社会情勢の変化などの住民を取り巻く状況の変化に対応するため、必要に応じて見直しを行います。

◎計画期間

年度	R 1	R 2	R 3	R 4	R 5	R 6	R 7	R 8	R 9
第2次久慈市総合計画	基本構想 (H28～R7 年度)								
	前期	後期基本計画 (R3～R7 年度)							
久慈市地域福祉計画	第2期地域福祉計画 (H28～R7 年度)								
久慈市障がい者プラン		久慈市障がい者プラン (R2～R9 年度)							
久慈市障がい福祉計画 (久慈市障がい児福祉計画)	第5期 (第1期)	第6期 (第2期)			第7期 (第3期)				
岩手県障がい者プラン	岩手県障がい者プラン (H30～R5 年度)					次期岩手県 障がい者プラン			

4 計画の策定体制

(1) 久慈市障害者計画策定委員会

この計画の策定に当たっては、関係団体の代表者、関係行政機関の職員及び有識者等の代表者からなる「久慈市障害者計画策定委員会」を設置し、審議・検討を行っています。

(2) 行政内部の連携体制

本計画の策定は、障がい者福祉に係わる社会福祉課を主管課とし、庁内関係部局の各担当部門と連携を図り、検討、調整を行っています。

(3) アンケート調査の実施

本計画の策定は、特に障がい者を中心に市民の意見等が十分に反映されることが望まれることから、第5期障がい福祉計画及び第1期障がい児福祉計画の策定の際に障がい者の現状や意向などを把握するために実施したアンケート調査や、久慈市社会福祉協議会等で実施した成年後見に関するニーズ調査を参考にし、計画づくりに反映させています。

	福祉に関するアンケート調査	久慈圏域における成年後見に関するニーズ調査
調査の種類及び対象	身体障害者手帳、精神障害者保健福祉手帳、療育手帳の所持者から514人を無作為抽出。	久慈地区の介護保険事業所・相談事業所・生活支援ハウス並びに自立支援事業所・相談支援事業所・医療機関等69事業所
調査方法	郵送配布・郵送回収	郵送配布・郵送回収
調査実施時期	平成29年8月～9月	令和元年6月～7月
配布回収結果	配布数 514件 回収数 244件 (回収率 47.5%)	配布数 69件 回収数 69件 (回収率 100%)
実施主体	久慈市	久慈市社会福祉協議会、久慈地域成年後見センター

(4) パブリックコメント

本計画の策定にあたっては、市ホームページでパブリックコメントを実施し、計画に反映させました。

第2章 障がい者の現状

第2章 障がい者の現状

1 人口等

(1) 本市の人口の推移

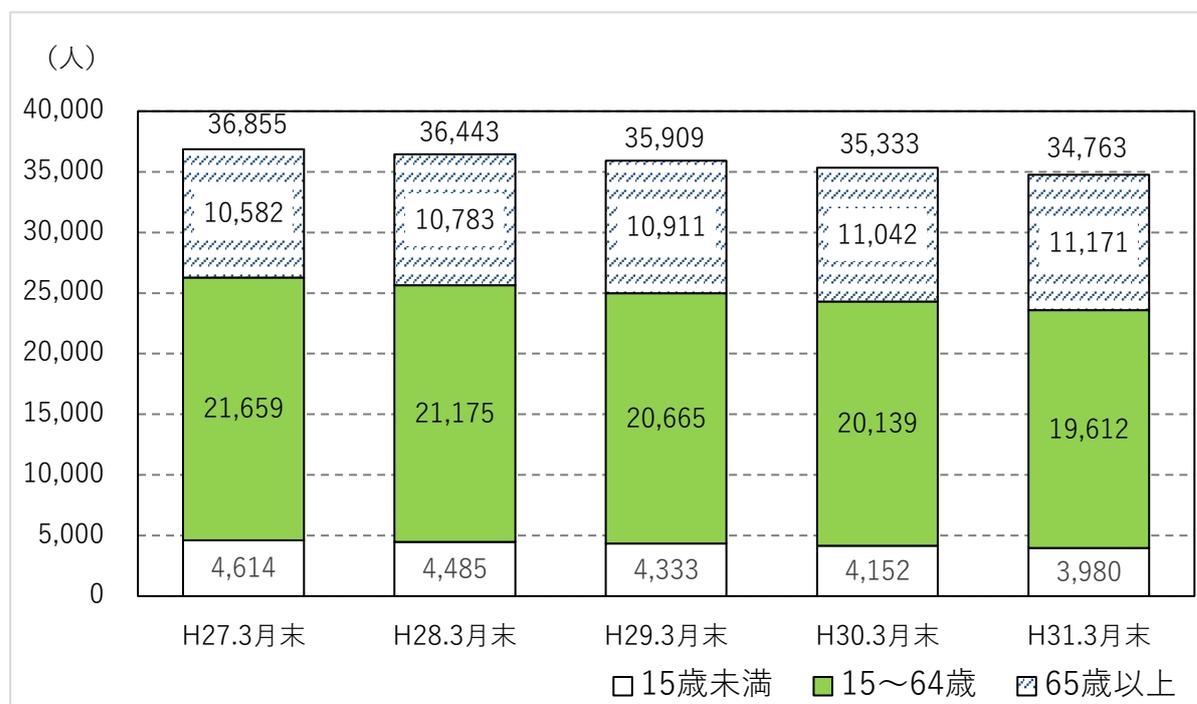
久慈市の人口は、減少傾向で推移し、平成26年度から平成30年度までの5年で2,092人減少しています。年齢3区分人口では、15歳未満の年少人口、15～64歳の生産年齢人口が年々減少しており、65歳以上の高齢者人口は増加傾向にあります。

また、年齢3区分人口構成では、15歳未満の年少人口割合の減少と65歳以上の高齢者人口割合（高齢化率）の増加が顕著であり、平成31年3月31日現在では、年少人口割合11.4%、高齢者人口割合32.1%となっています。

平成31年3月31日の人口構成をみると、今後、年少人口（15歳未満）の減少と、高齢者人口（65歳以上）の増加が見込まれる「壺型」となっています。

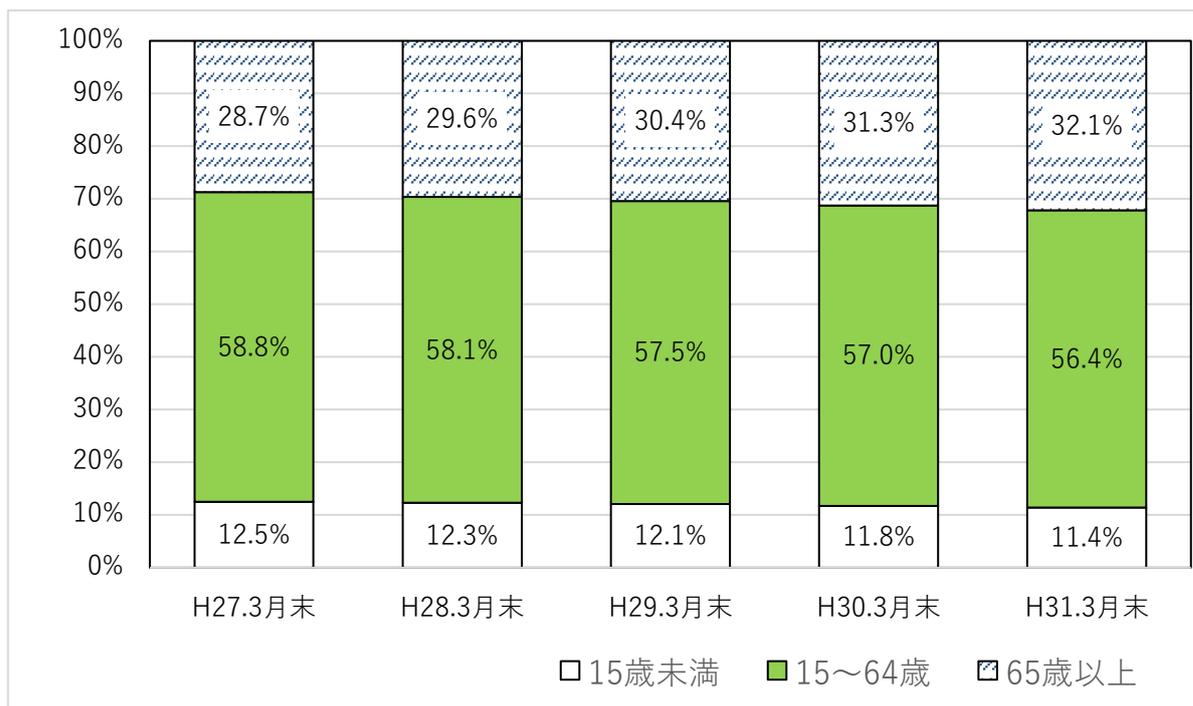
また、最も人口が多い年齢階層は、65歳から69歳で、次に多い年齢階層は、60歳から64歳となっており、今後10年間での高齢者数の急激な増加が見込まれます。

■年齢三区分別人口推移



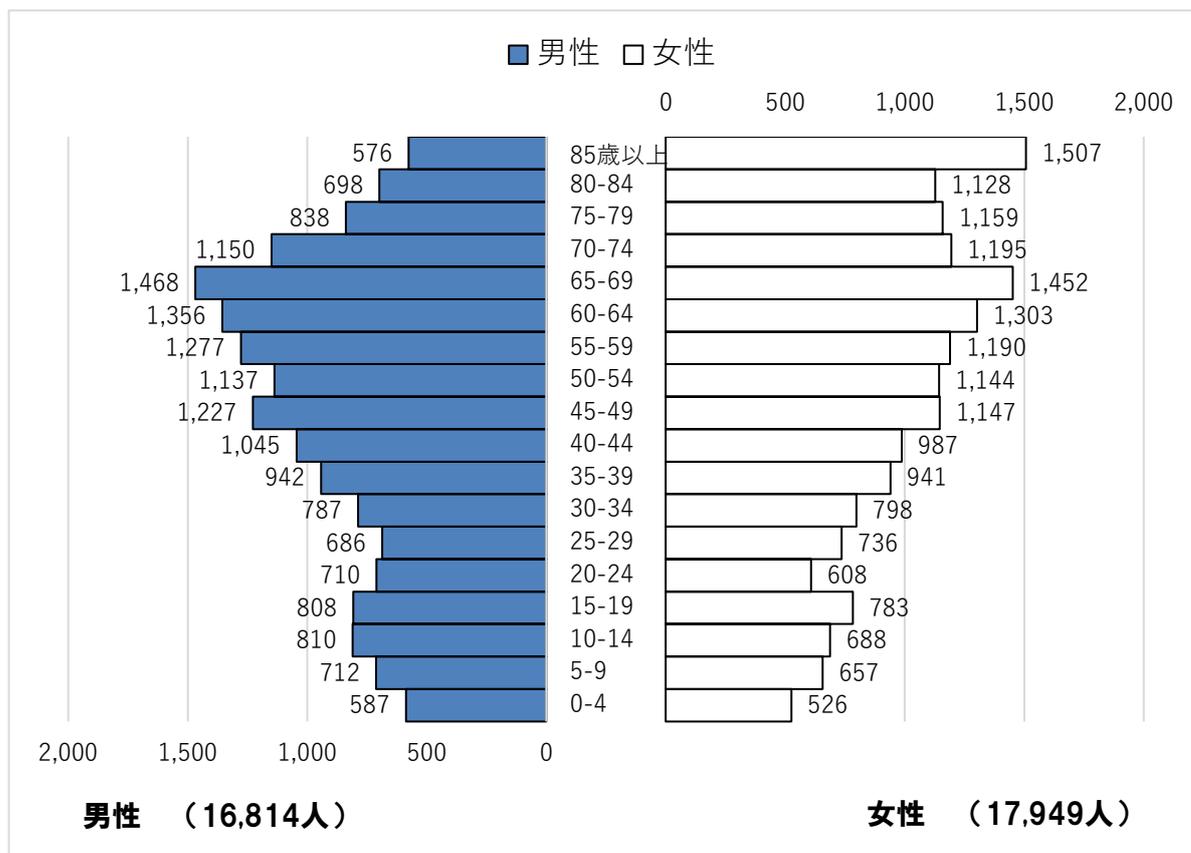
資料：住民基本台帳

■年齢三区分別人口割合推移



資料：住民基本台帳

■人口構成

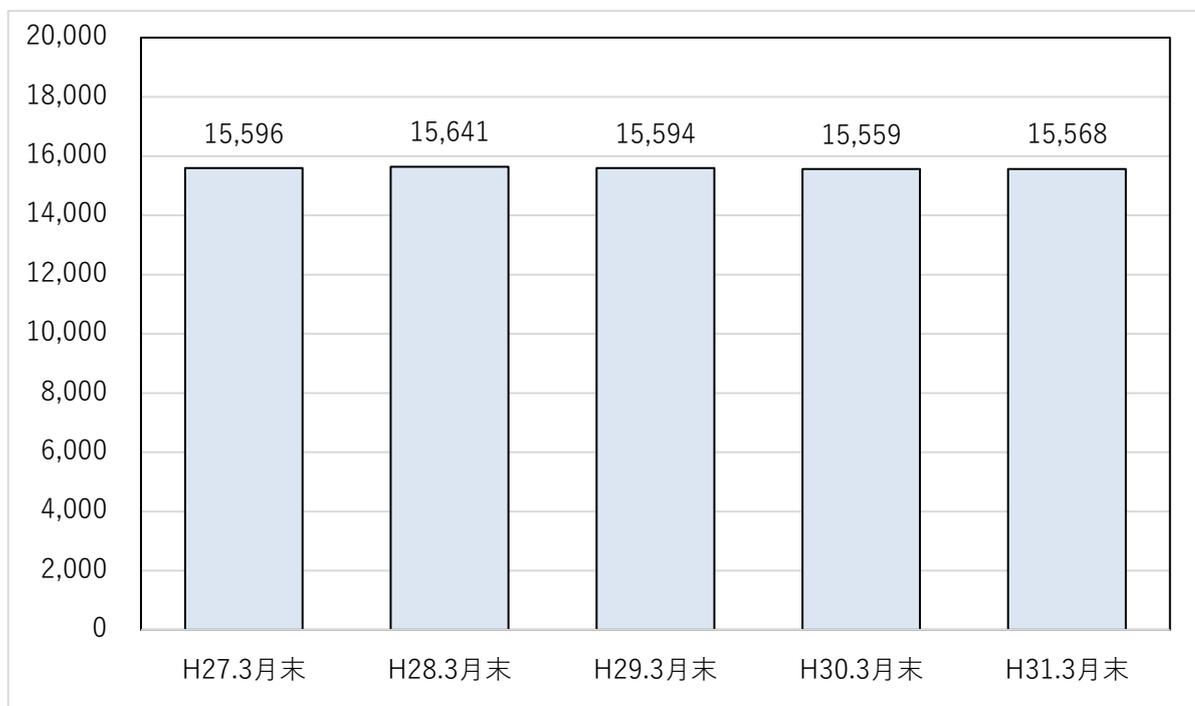


資料：住民基本台帳（平成31年3月31日）

(2) 世帯の推移

世帯数は、微増傾向で推移し、平成31年3月31日現在で、15,568世帯となっています。

■ 世帯数



資料：市民課

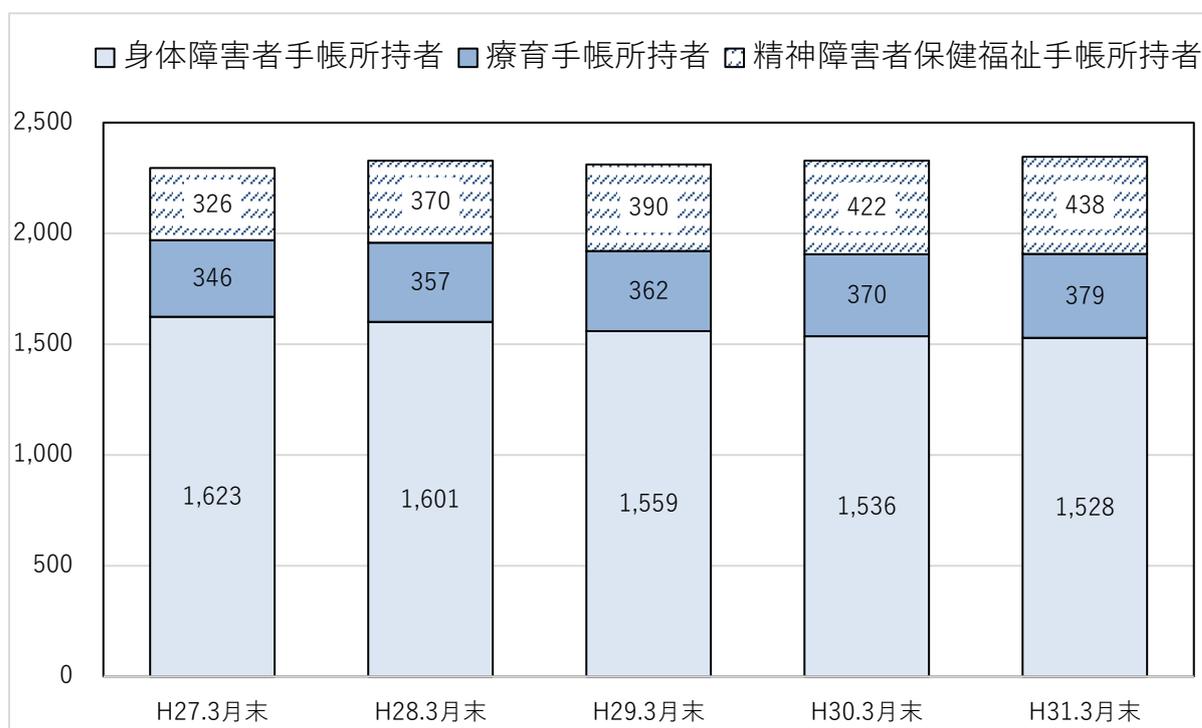
2 障がい者数

(1) 障がい者数の推移

障がい者数（障害者手帳所持者数）をみると、身体障がい者数（身体障害者手帳所持者）は平成26年度から平成30年度にかけて95人減少しました。

また、知的障がい者数（療育手帳所持者）、精神障がい者数（精神障害者保健福祉手帳所持者）は平成26年度から平成30年度にかけて増加傾向で推移しています。

■障がい者数の推移



資料：社会福祉課

(2) 身体障がい者数

平成30年度における身体障害者手帳所持者数は、1級の重度障がい者が509人と全体3割以上を占めています。また、障がい種別では、肢体不自由が最も多く、815人となっています。

■等級別身体障害者手帳所持者数

	H27.3 月末	H28.3 月末	H29.3 月末	H30.3 月末	H31.3 月末
1級	547	537	526	518	509
2級	277	266	254	240	244
3級	268	268	261	256	251
4級	296	298	291	302	307
5級	109	109	107	104	101
6級	126	123	120	116	116
計	1,623	1,601	1,559	1,536	1,528

資料：社会福祉課

■障がい別身体障害者手帳所持者数

	H27.3 月末	H28.3 月末	H29.3 月末	H30.3 月末	H31.3 月末
視覚	132	129	122	116	118
聴覚・平衡	142	141	136	125	122
音声・言語・咀嚼	16	15	14	13	14
肢体不自由	902	878	860	830	815
内部	431	438	427	452	459
計	1,623	1,601	1,559	1,536	1,528

資料：社会福祉課

(3) 知的障がい者数

平成30年度における療育手帳所持者は、A（重度）が139人、B（中軽度）が240人となっています。

■療育手帳所持者数

年齢層		H27.3 月末	H28.3 月末	H29.3 月末	H30.3 月末	H31.3 月末
18歳未満	A(重度)	17	20	21	22	22
	B(中軽度)	32	32	22	28	27
	計	49	52	43	50	49
18歳以上	A(重度)	114	115	116	116	117
	B(中軽度)	183	190	203	204	213
	計	297	305	319	320	330
計	A(重度)	131	135	137	138	139
	B(中軽度)	215	222	225	232	240
	計	346	357	362	370	379

資料：社会福祉課

(4) 精神障がい者数

平成30年度における精神障害者保健福祉手帳所持者数は、1級が232人、2級が190人、3級が16人となっています。

また、平成30年度における病類別把握精神障がい者の状況は、通院公費負担分で901人となっています。病類別では、気分障害が最も多く338人となっています。

■精神障害者保健福祉手帳所持者数

	H27.3 月末	H28.3 月末	H29.3 月末	H30.3 月末	H31.3 月末
1級	193	218	232	237	232
2級	116	137	141	163	190
3級	17	15	17	22	16
計	326	370	390	422	438

資料：社会福祉課

■病類別把握精神障がい者の状況（通院公費負担分）

	H27.3 月末	H28.3 月末	H29.3 月末	H30.3 月末	H31.3 月末
統合失調症	311	309	315	322	317
気分障害	262	262	308	327	338
脳気質性精神障害	26	30	43	51	57
知的障害	20	18	19	20	21
てんかん	26	31	36	39	42
中毒性精神障害	39	39	40	35	36
その他	79	82	93	89	90
計	763	771	854	883	901

資料：社会福祉課

(5) 難病患者の状況

平成30年度における特定医療費（指定難病）受給者数は、242人となっています。また、小児慢性特定疾患患者数は、35人となっています。

難病の患者に対する医療等に関する法律第5条第1項に規定する指定難病

(1～110はH27.1月から、111～306は同年7月から、307～330はH29.4月から、331はH30.4月から、332～333はR1.7月から助成を開始)

No.	病名	No.	病名
1	球脊髄性筋萎縮症	51	全身性強皮症
2	筋萎縮性側索硬化症	52	混合性結合組織病
3	脊髄性筋萎縮症	53	シェーグレン症候群
4	原発性側索硬化症	54	成人スチル病
5	進行性核上性麻痺	55	再発性多発軟骨炎
6	パーキンソン病	56	ベーチェット病
7	大脳皮質基底核変性症	57	特発性拡張型心筋症
8	ハンチントン病	58	肥大型心筋症
9	神経有棘赤血球症	59	拘束型心筋症
10	シャルコー・マリー・トゥース病	60	再生不良性貧血
11	重症筋無力症	61	自己免疫性溶血性貧血
12	先天性筋無力症候群	62	発作性夜間ヘモグロビン尿症
13	多発性硬化症／視神経脊髄炎	63	特発性血小板減少性紫斑病
14	慢性炎症性脱髄性多発神経炎／多巣性運動ニューロパチー	64	血栓性血小板減少性紫斑病
15	封入体筋炎	65	原発性免疫不全症候群
16	クロー・深瀬症候群	66	IgA 腎症
17	多系統萎縮症	67	多発性嚢胞腎
18	脊髄小脳変性症(多系統萎縮症を除く。)	68	黄色靭帯骨化症
19	ライソゾーム病	69	後縦靭帯骨化症
20	副腎白質ジストロフィー	70	広範脊柱管狭窄症
21	ミトコンドリア病	71	特発性大腿骨頭壊死症
22	もやもや病	72	下垂体性 ADH 分泌異常症
23	プリオン病	73	下垂体性 TSH 分泌亢進症
24	亜急性硬化性全脳炎	74	下垂体性 PRL 分泌亢進症
25	進行性多巣性白質脳症	75	クッシング病
26	HTLV-1 関連脊髄症	76	下垂体性ゴナドトロピン分泌亢進症
27	特発性基底核石灰化症	77	下垂体性成長ホルモン分泌亢進症
28	全身性アミロイドーシス	78	下垂体前葉機能低下症
29	ウルリッヒ病	79	家族性高コレステロール血症(ホモ接合体)
30	遠位型ミオパチー	80	甲状腺ホルモン不応症
31	ベスレムミオパチー	81	先天性副腎皮質酵素欠損症
32	自己食空泡性ミオパチー	82	先天性副腎低形成症
33	シュワルツ・ヤンベル症候群	83	アジソン病
34	神経線維腫症	84	サルコイドーシス
35	天疱瘡	85	特発性間質性肺炎
36	表皮水疱症	86	肺動脈性肺高血圧症
37	膿疱性乾癬(汎発型)	87	肺静脈閉塞症／肺毛細血管腫症
38	スティーヴンス・ジョンソン症候群	88	慢性血栓塞栓性肺高血圧症
39	中毒性表皮壊死症	89	リンパ脈管筋腫症
40	高安動脈炎	90	網膜色素変性症
41	巨細胞性動脈炎	91	バッド・キアリ症候群
42	結節性多発動脈炎	92	特発性門脈圧亢進症
43	顕微鏡的多発血管炎	93	原発性胆汁性胆管炎
44	多発血管炎性肉芽腫症	94	原発性硬化性胆管炎
45	好酸球性多発血管炎性肉芽腫症	95	自己免疫性肝炎
46	悪性関節リウマチ	96	クローン病
47	バージャー病	97	潰瘍性大腸炎
48	原発性抗リン脂質抗体症候群	98	好酸球性消化管疾患
49	全身性エリテマトーデス	99	慢性特発性偽性腸閉塞症
50	皮膚筋炎／多発性筋炎	100	巨大膀胱短小結腸腸管蠕動不全症

No.	病名
101	腸管神経節細胞僅少症
102	ルビンシュタイン・テイビ症候群
103	CFC 症候群
104	コステロ症候群
105	チャージ症候群
106	クリオピリン関連周期熱症候群
107	若年性特発性関節炎
108	TNF 受容体関連周期性症候群
109	非典型溶血性尿毒症症候群
110	ブラウ症候群
111	先天性ミオパチー
112	マリネスコ・シェーグレン症候群
113	筋ジストロフィー
114	非ジストロフィー性ミオトニー症候群
115	遺伝性周期性四肢麻痺
116	アトピー性脊髄炎
117	脊髄空洞症
118	脊髄髄膜瘤
119	アイザックス症候群
120	遺伝性ジストニア
121	神経フェリチン症
122	脳表へモジデリン沈着症
123	禿頭と変形性脊椎症を伴う常染色体劣性白質脳症
124	皮質下梗塞と白質脳症を伴う常染色体優性脳動脈症
125	神経軸索スフェロイド形成を伴う遺伝性びまん性白質脳症
126	ペリー症候群
127	前頭側頭葉変性症
128	ビッカースタッフ脳幹脳炎
129	痙攣重積型(二相性)急性脳症
130	先天性無痛無汗症
131	アレキサンダー病
132	先天性核上性球麻痺
133	メビウス症候群
134	中隔視神経形成異常症/ドモルシア症候群
135	アイカルディ症候群
136	片側巨脳症
137	限局性皮質異形成
138	神経細胞移動異常症
139	先天性大脳白質形成不全症
140	ドラバ症候群
141	海馬硬化を伴う内側側頭葉てんかん
142	ミオクロニー欠神てんかん
143	ミオクロニー脱力発作を伴うてんかん
144	レノックス・ガストー症候群
145	ウエスト症候群
146	大田原症候群
147	早期ミオクロニー脳症
148	遊走性焦点発作を伴う乳児てんかん
149	片側痙攣・片麻痺・てんかん症候群
150	環状 20 番染色体症候群
151	ラスムッセン脳炎
152	PCDH19 関連症候群
153	難治頻回部分発作重積型急性脳炎
154	徐波睡眠期持続性棘徐波を示すてんかん性脳症
155	ランドウ・クレフナー症候群
156	レット症候群
157	スタージ・ウェーバー症候群
158	結節性硬化症
159	色素性乾皮症
160	先天性魚鱗癬

No.	病名
161	家族性良性慢性天疱瘡
162	類天疱瘡(後天性表皮水疱症を含む。)
163	特発性後天性全身性無汗症
164	眼皮膚白皮症
165	肥厚性皮膚骨膜炎
166	弾性線維性仮性黄色腫
167	マルファン症候群
168	エーラス・ダンロス症候群
169	メンケス病
170	オクシピタル・ホーン症候群
171	ウィルソン病
172	低ホスファターゼ症
173	VATER 症候群
174	那須・ハコラ病
175	ウィーバー症候群
176	コフィン・ローリー症候群
177	ジュベール症候群関連疾患
178	モワット・ウィルソン症候群
179	ウィリアムズ症候群
180	ATR-X 症候群
181	クルーゾン症候群
182	アペール症候群
183	ファイファー症候群
184	アントレー・ピクスラー症候群
185	コフィン・シリス症候群
186	ロスマンド・トムソン症候群
187	歌舞伎症候群
188	多脾症候群
189	無脾症候群
190	鯉耳腎症候群
191	ウェルナー症候群
192	コケイン症候群
193	ブラダー・ウィリ症候群
194	ソトス症候群
195	ヌーナン症候群
196	ヤング・シンブロン症候群
197	1p36 欠失症候群
198	4p 欠失症候群
199	5p 欠失症候群
200	第 14 番染色体父親性ダイソミー症候群
201	アンジェルマン症候群
202	スミス・マギニス症候群
203	22q11.2 欠失症候群
204	エマヌエル症候群
205	脆弱 X 症候群関連疾患
206	脆弱 X 症候群
207	総動脈幹遺残症
208	修正大血管転位症
209	完全大血管転位症
210	単心室症
211	左心低形成症候群
212	三尖弁閉鎖症
213	心室中隔欠損を伴わない肺動脈閉鎖症
214	心室中隔欠損を伴う肺動脈閉鎖症
215	ファロー四徴症
216	両大血管右室起始症
217	エプスタイン病
218	アルポート症候群
219	ギャロウェイ・モワト症候群
220	急速進行性糸球体腎炎

No.	病名
221	抗糸球体基底膜腎炎
222	一次性ネフローゼ症候群
223	一次性膜性増殖性糸球体腎炎
224	紫斑病性腎炎
225	先天性腎性尿崩症
226	間質性膀胱炎(ハンナ型)
227	オスラー病
228	閉塞性細気管支炎
229	肺胞蛋白症(自己免疫性又は先天性)
230	肺胞低換気症候群
231	α 1-アンチトリプシン欠乏症
232	カーニー複合
233	ウォルフラム症候群
234	ペルオキシソーム病(副腎白質ジストロフィーを除く。)
235	副甲状腺機能低下症
236	偽性副甲状腺機能低下症
237	副腎皮質刺激ホルモン不応症
238	ビタミンD抵抗性くる病/骨軟化症
239	ビタミンD依存性くる病/骨軟化症
240	フェニルケトン尿症
241	高チロシン血症 1 型
242	高チロシン血症 2 型
243	高チロシン血症 3 型
244	メーブルシロップ尿症
245	プロピオン酸血症
246	メチルマロン酸血症
247	イソ吉草酸血症
248	グルコーストランスポーター1 欠損症
249	グルタル酸血症 1 型
250	グルタル酸血症 2 型
251	尿素サイクル異常症
252	リジン尿性蛋白不耐症
253	先天性葉酸吸収不全
254	ポルフィリン症
255	複合カルボキシラーゼ欠損症
256	筋型糖原病
257	肝型糖原病
258	ガラクトース-1-リン酸ウリジルトランスフェラーゼ欠損症
259	レシチンコレステロールアシルトランスフェラーゼ欠損症
260	システロール血症
261	タンジール病
262	原発性高カイロミクロン血症
263	脳髄黄色腫症
264	無 β リポタンパク血症
265	脂肪萎縮症
266	家族性地中海熱
267	高IgD症候群
268	中條・西村症候群
269	化膿性無菌性関節炎・壊疽性膿皮症・アクネ症候群
270	慢性再発性多発性骨髄炎
271	強直性脊椎炎
272	進行性骨化性線維異形成症
273	肋骨異常を伴う先天性側弯症
274	骨形成不全症
275	タナトフォリック骨異形成症
276	軟骨無形成症
277	リンパ管腫症/ゴーハム病
278	巨大リンパ管奇形(頸部顔面病変)
279	巨大静脈奇形(頸部口腔咽頭びまん性病変)
280	巨大動静脈奇形(頸部顔面又は四肢病変)

No.	病名
281	クリッペル・トレノネー・ウェーバー症候群
282	先天性赤血球形成異常性貧血
283	後天性赤芽球癆
284	ダイヤモンド・ブラックファン貧血
285	ファンconi貧血
286	遺伝性鉄芽球性貧血
287	エプスタイン症候群
288	自己免疫性後天性凝固因子欠乏症
289	クロナイト・カナダ症候群
290	非特異性多発性小腸潰瘍症
291	ヒルシウスブルグ病(全結腸型又は小腸型)
292	総排泄腔外反症
293	総排泄腔遺残
294	先天性横隔膜ヘルニア
295	乳幼児肝巨大血管腫
296	胆道閉鎖症
297	アラジール症候群
298	遺伝性脾炎
299	嚢胞性線維症
300	IgG4関連疾患
301	黄斑ジストロフィー
302	レーベル遺伝性視神経症
303	アッシャー症候群
304	若年発症型両側性感音難聴
305	遅発性内リンパ水腫
306	好酸球性副鼻腔炎
307	カナハン病
308	進行性白質脳症
309	進行性ミオクローヌスてんかん
310	先天異常症候群
311	先天性三尖弁狭窄症
312	先天性僧帽弁狭窄症
313	先天性肺静脈狭窄症
314	左肺動脈右肺動脈起始症
315	ネイルパテラ症候群(爪膝蓋骨症候群)/LMX1B関連腎症
316	カルニチン回路異常症
317	三頭酵素欠損症
318	シリン欠損症
319	セピアプテリン還元酵素(SR)欠損症
320	先天性グリコシルホスファチジルイノシトール(GPI)欠損症
321	非ケト-シス型高グリシン血症
322	β -ケトチオラーゼ欠損症
323	芳香族L-アミノ酸脱炭酸酵素欠損症
324	メチルグルタコン酸尿症
325	遺伝性自己炎症疾患
326	大理石骨病
327	特発性血栓症(遺伝性血栓性素因によるものに限る。)
328	前眼部形成異常
329	無虹彩症
330	先天性気管狭窄症/先天性声門下狭窄症
331	特発性多中心性キャッスルマン病
332	膠様滴状角膜ジストロフィー
333	ハッチンソン・ギルフォード症候群

第3章 計画の基本的な考え方

第3章 計画の基本的な考え方

1 基本理念

共生社会の実現

平成25年に策定した久慈市障がい者プランにおいては、障がいや障がい者を特別なものとしてとらえるのではなく、障がいのある人もない人も共に生きる社会をあたりまえとする「ノーマライゼーション」の精神と、障がいの有無にかかわらず、全ての人々が等しく基本的人権を享有するかけがえのない個人として尊重され、だれもが排除されず、孤立することなく安心して暮らすことのできる『共生社会の実現』を基本理念として、障がい者施策を進めてきました。

本計画においても、この考え方を継承し、『共生社会の実現』を基本理念とし、「共に支え、元気と安らぎあふれるまちづくり」を目指します。

2 基本目標

共に支え、元気と安らぎあふれるまちづくり

障がいの状況に応じたきめ細かな施策をさらに推進し、障がいのある人もない人もすべての市民が共に暮らし、心がかようまちづくりを進めるため、第2次久慈市総合計画及び第2期久慈市地域福祉計画の基本方針等を踏まえ、基本目標を「共に支え、元気と安らぎあふれるまちづくり」とします。

3 施策推進のための横断的な視点

本プランの基本理念及び基本目標の下、次の項目をすべての施策に共通する横断的視点としてプランを総合的に推進していきます。

(1) 利用者本位の支援

施策を実施するに当たっては、「障害者権利条約」の理念を尊重するとともに、整合性を確保することが重要です。

また、「私たちのことを、私たち抜きに決めないで」の考え方の下、「インクルージョン（包容）」を推進する観点から、障がい者を自らの決定に基づき社会参加する主体としてとらえるとともに、障がい者施策の検討及び評価に当たっては、障がい者が意思決定過程に参画することとし、障がい者の視点を施策に反映させます。

障がい者本人の自己決定を尊重する観点から、障がい者本人が適切に意思決定を行い、その意思を表明することができるよう、相談の実施等による意思決定の支援とともに、言語その他の意思疎通のための手段を選択する機会の提供を促進します。

(2) 社会のあらゆる場面におけるアクセシビリティ（※）の向上

障がい者の活動を制限し、社会への参加を制約している事物、制度、慣行、観念等の社会的障壁の除去を進めることにより、障がい者の社会への参加を実質的なものとし、障がいの有無にかかわらず、その能力を伸長し、最大限に発揮しながら安心して生活できるようにする必要があります。

このため、人々の様々な特性や違いを超えて、すべての人が、安全に安心して生活できるよう、広報・啓発活動等により、社会のあらゆる場面におけるアクセシビリティ（※）の向上と心のバリアフリー化を促進します。

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

(3) 障がいを理由とする差別の解消

障がいを理由とする差別は、障がい者の自立及び社会参加に深刻な悪影響を与えるものであり、社会のあらゆる場面においてその解消に向けた取組が行われる必要があります。

このため、障害者差別解消法及び障害者雇用促進法、また、障がいのある人もない人もお互いを大切に、共に助け合って暮らすことができるような地域をつくることを目的とした「障がいのある人もない人も共に学び共に生きる岩手県づくり条例」に

基づき、関係自治体や障がい者団体を始めとする様々な主体の取組との連携を図りつつ、事業者・事業主や市民の幅広い理解の下、障がい者差別の解消に向けた取組を積極的に推進します。

(4) 当事者本位の総合的な支援

障がい者の尊厳、自律及び自立の尊重を目指す障害者権利条約の趣旨を踏まえ、各ライフステージを通じて適切な支援を受けられるよう、教育、文化芸術、スポーツ、福祉、医療、雇用等の各分野の有機的な連携の下、施策を総合的に展開し、切れ目のない支援を行います。

障がい者施策は、障がい者が日常生活又は社会生活で直面する困難に着目して講じられる必要があることから、障がい者の支援に当たっては、障がい者が直面するその時々々の困難の解消だけに着目するのではなく、障がい者の自立と社会参加の支援という観点に立って行われる必要があること、家族を始めとする関係者への支援も重要であることに留意します。

また、複数の分野にまたがる課題については、各分野の枠のみにとらわれることなく、関係する機関、制度等の必要な連携を図ることを通じて総合的かつ横断的に対応していきます。

(5) 障がい特性等に配慮した支援

個々のニーズを的確に把握するとともに、住み慣れた地域での生活を重視した障がい福祉サービスを提供できるよう、適宜必要な施策・事業の見直しを行います。

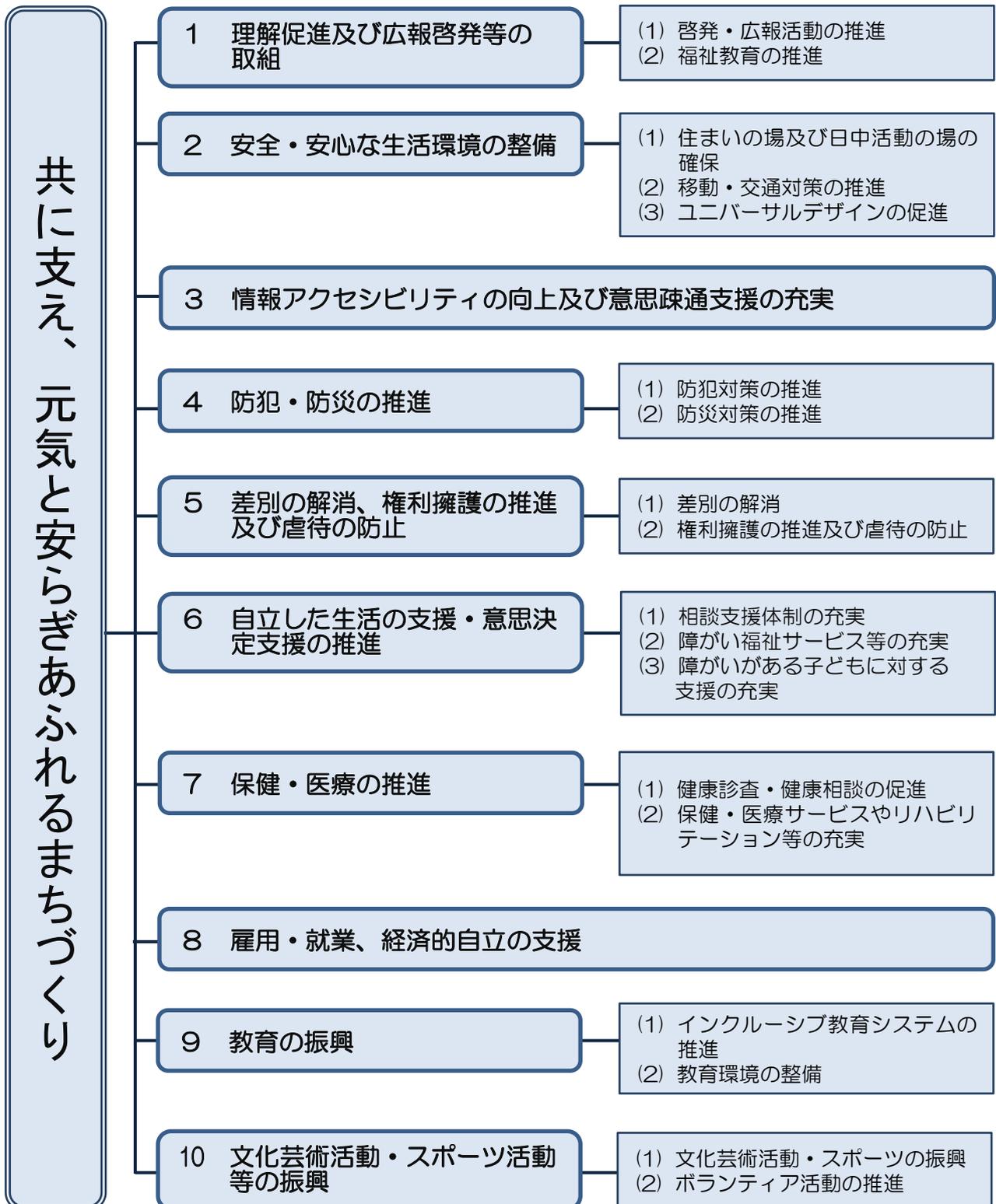
また、発達障がい、難病、高次脳機能障がい、盲ろう、重症心身障がいその他の重複障がい等について、社会全体の更なる理解の促進に向けた広報・啓発活動を行うとともに、施策の充実を図ります。

(6) 障がいのある女性等への複合的困難に配慮した支援

「障害者権利条約」第6条（障がいのある女子）、第7条（障がいのある児童）等の趣旨を踏まえ、複合的に困難な状況に置かれた障がい者に対するきめ細かい配慮が求められていることを踏まえて障がい者施策を実施します。

また、障がいのある高齢者に係る施策についても、障害者権利条約の理念も踏まえつつ、高齢者施策との整合性に留意して実施します。

4 施策の体系



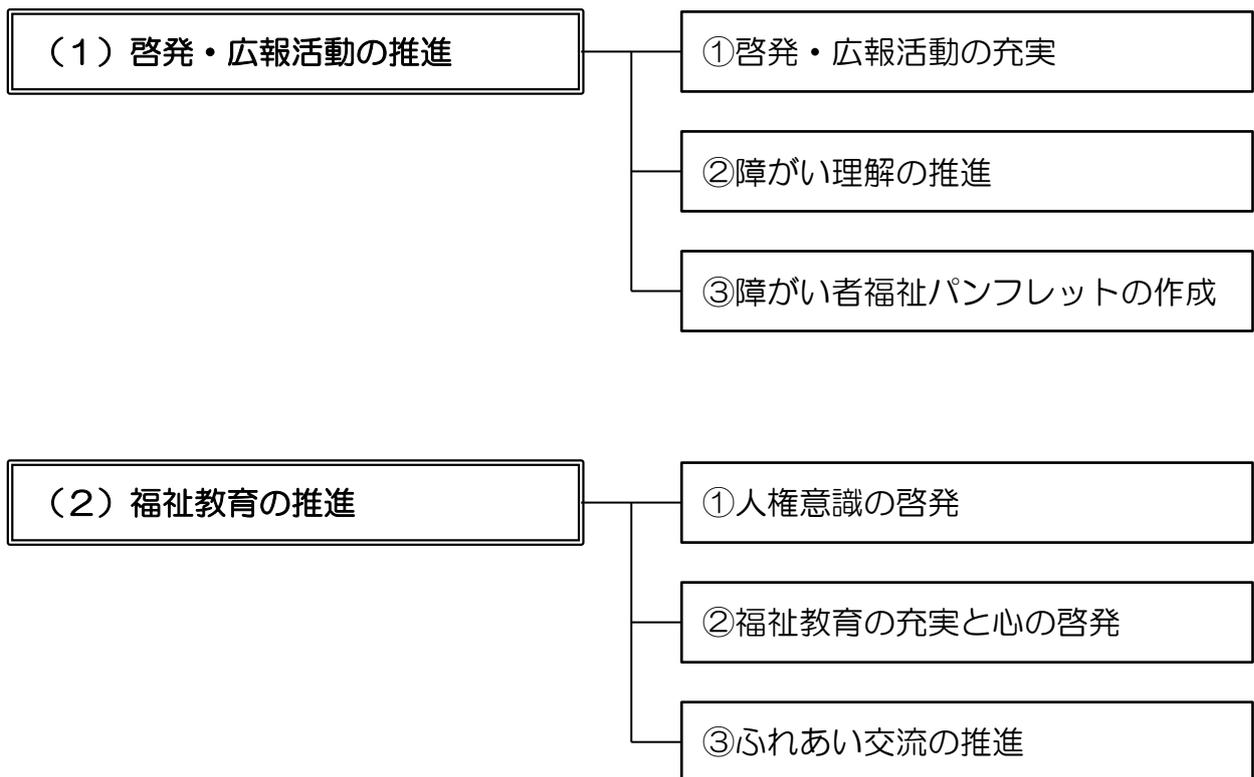
第4章 現状と課題及び
施策の方向

第4章 現状と課題及び施策の方向

1 理解促進及び啓発・広報等の取組

我が国の障がい者施策は、全ての国民が、障がいの有無にかかわらず、等しく基本的人権を享有するかけがえない個人として尊重されるという理念に基づき、障がいのある人の自立と社会参加の支援等のために総合かつ計画的に進められています。

このような基本的認識の下、本市でも啓発広報、福祉教育、ボランティア活動の推進等を積極的に進めてきました。平成30年度からの国の「障害者基本計画」でも、障がい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う「共生社会の実現」の基本理念の普及を図ることとしています。本市としても、引き続き、市民一人ひとりの理解と認識を深めていきます。



(1) 啓発・広報活動の推進

<現状と課題>

共生社会の実現の理念に基づき、それぞれ等しく基本的人権を享有するかけがえない個人として尊重されなければなりません。

障がいのある人自身や障がい者団体による運動の積み重ね、国際的な潮流や国・県・市の施策等により障がいそのものや障がいのある人に対して一定の理解が進み、共に生きていこうとする人が確実に増えてきています。

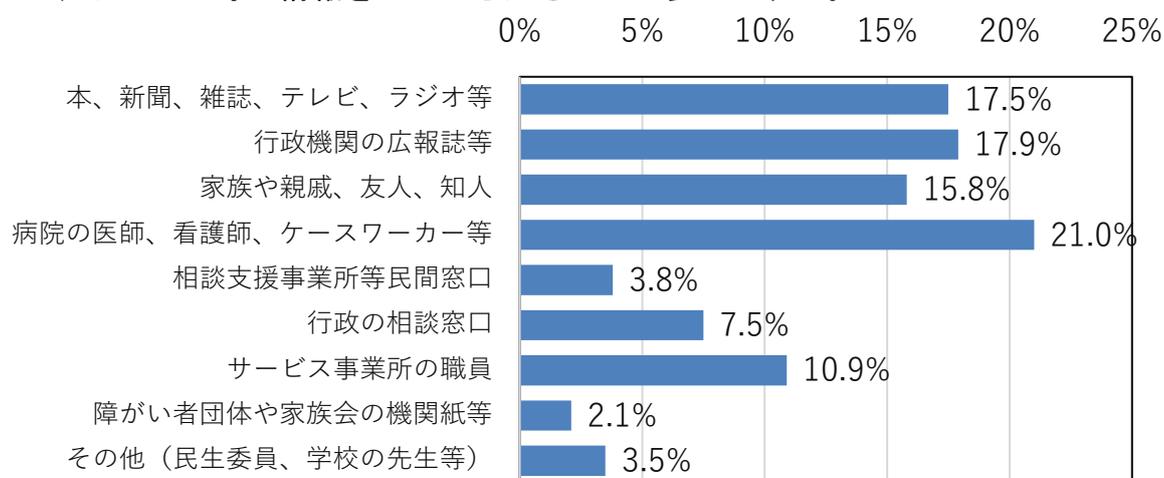
本市では、障がいのある人が地域で安心して生活できるよう、障がいに対する差別や偏見等、心のバリアを取り除いていくため、講演会や研修会、スポーツ大会等各種事業を展開し相互交流を深めるなど理解の促進を図っています。

しかし、依然として障がいに対する誤解や理解不足などによる「意識上の障壁（心の壁）」が存在しています。

また、アンケート調査によると、障がい、サービス等の情報をどこから知ることが多いかでは、「病院の医師、看護師、ケースワーカー等」(21.0%)、次いで「行政機関の広報誌等」(17.9%)、「本、新聞、雑誌、テレビ、ラジオ等」(17.5%)、「家族や親戚、友人、知人」(15.8%)と回答しています。

すべての人々から心のバリアを取り除き、共生社会の実現や理念の浸透のためには、引き続き、様々な広報手段を活用した啓発・広報活動の充実とともに、行政はもとより企業・NPO等の民間団体と連携した啓発活動を推進し、地域活動や行事等のあらゆる機会をとらえて理解の促進を図ることが重要です。

■障がい、サービス等の情報をどこから知ることが多いですか。



資料：福祉に関するアンケート調査

＜今後の施策＞

施策の項目	施策の内容
①啓発・広報活動の充実	障がいに対する正しい理解と認識を深めるため、広報やホームページ等で情報の周知に努めます。
②障がい理解の推進	<p>正しい理解と認識を深めるため、久慈管内4市町村で共同設置している久慈地域障害者自立支援協議会が主体となって、障がい理解講演会やスポーツフェスタなどを開催し、障がいに関する知識の普及・啓発に努めます。</p> <p>また、障がい者団体、福祉団体等が行うキャップハンディ体験等、障がいを身近に体験する啓発・広報活動、大会や行事等を積極的に支援します。</p>
③障がい者福祉パンフレットの作成	障がい者福祉のための広報パンフレットを作成し、障がい者福祉の周知に努めます。



(2) 福祉教育の推進

<現状と課題>

障がいに対する正しい理解と認識をもつための活動を継続的に進めていくためには、理解を促進する場の提供や福祉教育の積極的な推進が重要です。

本市では、学校教育を通じて、福祉に対する理解を広めるための福祉教育を進めてきました。今後も、子どもの頃から福祉のこころをもてるよう、家庭を含めて、地域、学校、行政が連携し、子どもたちが福祉について学ぶ機会を提供し、一人ひとりの人権意識の高揚に努める必要があります。

<今後の施策>

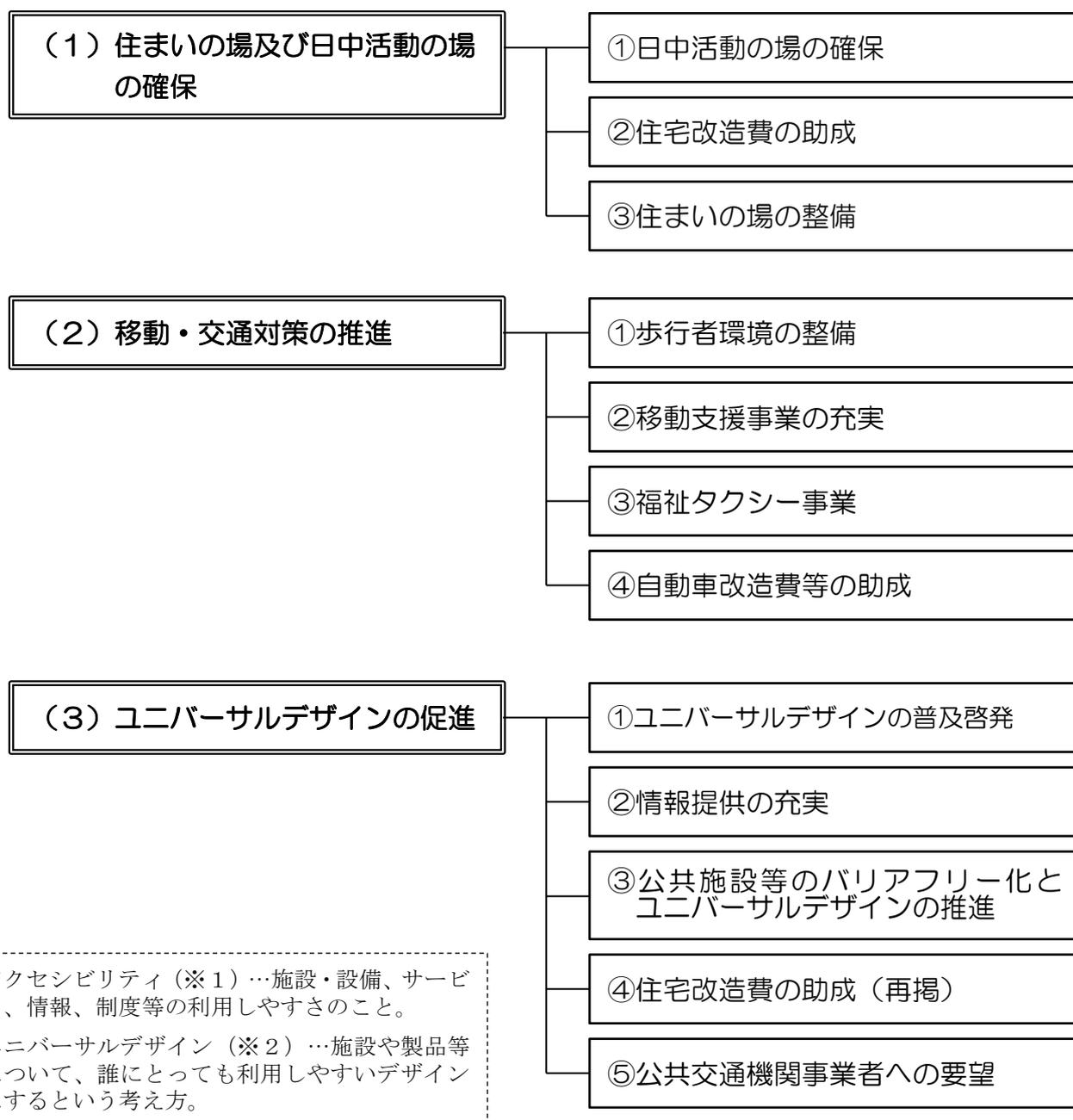
施策の項目	施策の内容
①人権意識の啓発	すべての人びとが、人格と個性を尊重され、平等に社会参加ができるよう、人権意識の啓発に努めます。
②福祉教育の充実と心の啓発	家庭、学校、地域社会等において福祉の心を育む教育を進めます。また、広報誌、各種福祉関係の行事等を通じて福祉の意識の啓発に努めます。
③ふれあい交流の推進	障がいのある人もない人も共に交流する機会を増やすことにより、障がいに対する正しい認識や相互理解を深めます。また、「障害者週間」(12月3日～9日)などの障害者週間関連事業等の開催支援や啓発活動を行います。



2 安全・安心な生活環境の整備

障がいのある人が、地域において安全で安心して暮らしていくことができる生活環境の実現を図り、自らの意志で自由に移動することができるようにするためには、住環境の整備、移動しやすい環境の整備、アクセシビリティ（※1）に配慮した施設などの普及促進等、障がい者に配慮したまちづくりを整備する必要があります。

そのため、ユニバーサルデザイン（※2）の考え方を基本に、公共機関や住宅、建築物、公共交通機関、歩行空間等のバリアフリー化等正しい理解を推進します。



(1) 住まいの場及び日中活動の場の確保

<現状と課題>

重度（重症）の障がい者等で医学的治療、生活訓練を必要としたり、家庭の事情等で施設入所が必要な場合、施設入所できるよう関係機関や既存施設との調整等が求められます。

また、地域で孤立することなく、その人らしく生活するためには、日中活動の場を充実させる必要があります。そのため、地域活動支援センターや自立訓練、就労を希望する方が働くことのできる環境を築くための就労継続支援等の充実や、就労移行支援の確保が必要です。

アンケート調査によると、現在どのように暮らしているかをたずねたところ、全体では「家族と」が69.3%と最も多く、次いで「一人で」が12.7%、「福祉施設に入所」が7.0%と続いています。

また、施設入所及び入院している人に将来どこで生活したいかをたずねたところ、「今のまま施設・病院で生活したい」が33.3%でしたが、地域への移行を希望する方（グループホームなどを利用したい、家族と一緒に暮らしたい）が66.7%となっています。

住宅についての設備や立地条件は、障がい者や高齢者に配慮されたものでなくてはならず、障がい者の自立と介護負担軽減のための制度の周知や、地域での生活や入所・入院中の方の地域生活への移行希望に対応するため、地域における住まいの場としてバリアフリー化された公営住宅やグループホームの充実を図る必要があります。



■暮らしの状況について

項目	回答数	割合
一人暮らし	31	12.7%
家族と暮らしている	169	69.3%
グループホーム	6	2.5%
福祉施設に入所	17	7.0%
病院に入院	14	5.7%
その他、無回答	7	2.8%
計	244	

家族と生活している人は約70%でした。グループホームや施設入所等、何らかの支援が受けられる状況の方は約15%。一方約13%は一人暮らしとの結果でした。

→ 施設入所及び入院している人に、将来の暮らしについての意向を確認

項目	回答数	割合
今のまま施設・病院で生活したい	18	33.3%
グループホームなどを利用したい	2	3.7%
家族と一緒に暮らしたい	34	63.0%
計	54	

入所・入院している方の多くは今のままの生活を望んでいますが、地域への移行を希望する方も約66.7%いました

■地域で生活するために、どのような支援があればいいと思うか。(複数回答可)

項目	計(人)	割合
在宅での医療ケアが適切に受けられること	39	10.0%
障がいに適した住宅の確保	53	13.6%
必要な在宅サービスが適切に利用できる	57	14.7%
生活訓練の充実	29	7.5%
経済的な負担の軽減	101	26.0%
相談対応等の充実	62	15.9%
地域住民等の理解	48	12.3%
計	389	

経済的負担の軽減が約26%、次いで在宅サービスの充実、障がいに適した住宅の確保、がそれぞれ約15%となっています。また、相談対応等の充実が約16%と高くなっています。

資料：福祉に関するアンケート調査

＜今後の施策＞

施策の項目	施策の内容
①日中活動の場の確保	<p>日中活動の場を確保するため、障害者総合支援法に基づく生活介護、自立訓練、就労移行支援、就労継続支援などの障がい福祉サービス、地域活動支援センターや日中一時支援事業等の充実に努めます。</p> <p>また、関係機関と連携し、就労継続支援事業や地域活動支援センター（就労型の作業所の事業を行うもの）の利用定員の拡充を図るほか、創作的活動や交流活動を行う就労型以外の地域活動支援センターの整備を促進します。</p>
②住宅改造費の助成	<p>住み慣れた住宅で安心して健やかな生活を送れるとともに、障がい者の自立と介護の負担軽減のため、高齢者及び障害者にやさしい住まいづくり推進事業費補助金交付制度の活用を促進を図ります。</p> <p>また、日常生活用具の給付による「手すり」「スロープ」の取り付け等についても活用を促進を図ります。</p>
③住まいの場の整備	<p>住まいの場としてのグループホーム（共同生活援助）等の整備を推進します。また、関係機関と連携し公営住宅の建て替え時のバリアフリー化について推進します。</p>

(2) 移動・交通対策の推進

<現状と課題>

障がいのある人の積極的な社会参加を実現するためには、移動手段の確保と外出の支援が重要です。移動手段を確保することによって、日常生活の行動範囲が飛躍的に拡大します。付き添いヘルパーサービスの利用やボランティア等の派遣など移動支援サービス等の拡充を図る必要があります。

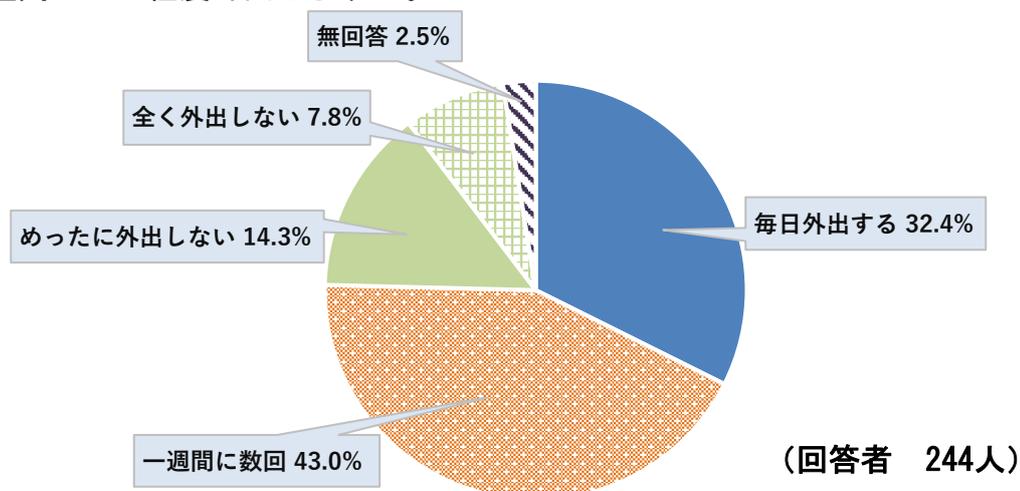
アンケート調査によると、外出の頻度は、「毎日外出する」、「一週間に数回」を合わせると約75%の方と外出の頻度が高いものの、「めったに外出しない」、「全く外出しない」という回答も約2割ありました。

また、外出の際に困っていることでは、「公共交通機関が少ない」が最も多く、以下、「困ったときどうすればいいのか心配」、「道路や駅の階段や段差等」、「外出にお金がかかる」などとなっています。

安全かつ身体的負担の少ない方法で移動できるようにするには、障がい種別に合った個別の対応など、移動サービスの充実の他に、歩道の幅の拡幅や段差、傾斜の改善などの対応が必要となります。

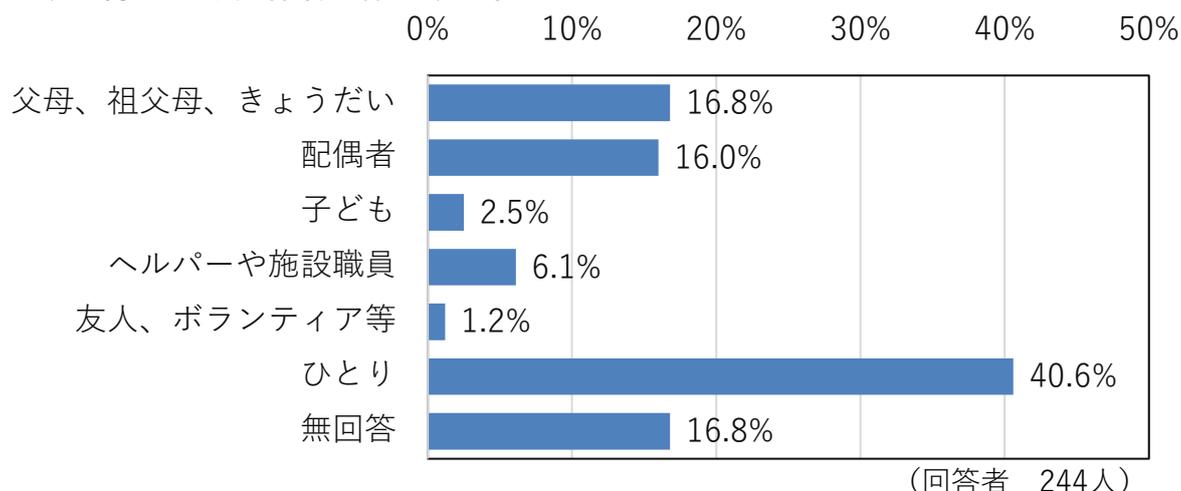
本市では、重度の障がいのある人に対して、福祉タクシー助成券の交付や、社会参加を促進するために、自動車改造費等の助成を行っています。また、久慈拓陽支援学校の通学バスの運行に対して、市施設駐車場を乗降場所として提供していますが、障がいのある人の移動・交通対策の推進については、引き続き、市の交通対策の中で検討していきます。

■ 1週間にどの程度外出しますか。

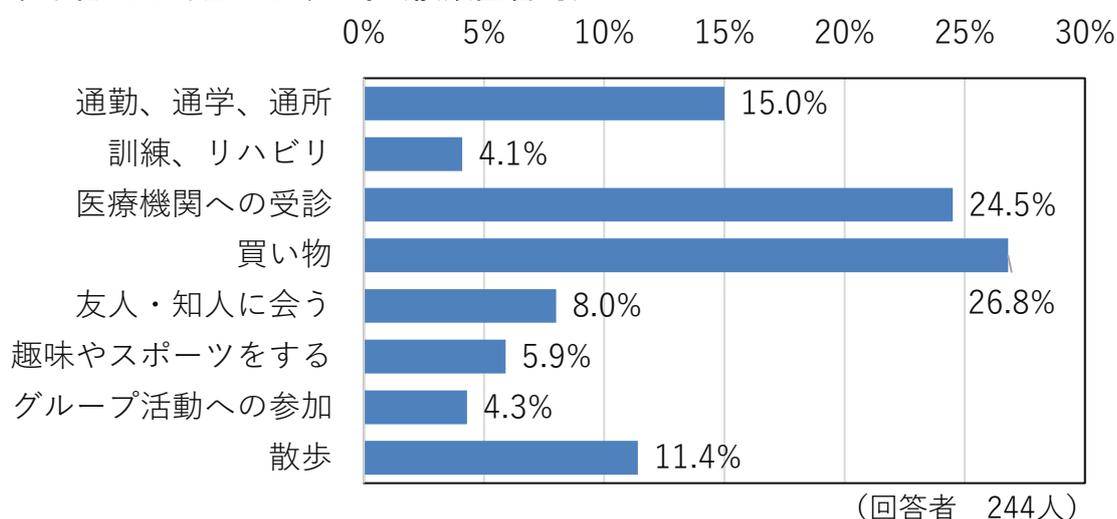


資料：福祉に関するアンケート調査

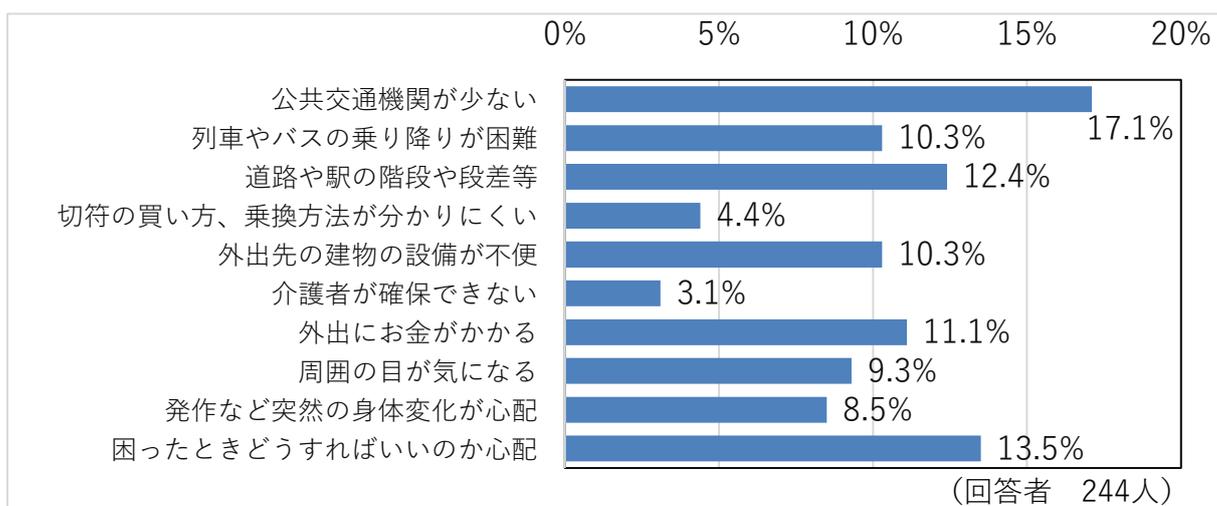
■外出する際の主な同伴者は誰ですか。



■どのような目的で外出しますか。(複数回答可)



■外出時に困ることはなんですか。(複数回答可)



資料：福祉に関するアンケート調査

＜今後の施策＞

施策の項目	施策の内容
①歩行者環境の整備	歩道の段差解消や歩車道の分離等を進め、障がいのある人や高齢者等が安全に歩行できる歩行環境の整備に努めます。
②移動支援事業の充実	地域生活支援事業の移動支援事業により、社会参加のための外出に際し移動の支援を行います。
③福祉タクシー事業	重度障がい者に対しタクシー料金の一部を助成することにより社会参加の促進を図ります。今後も引き続き事業を実施します。
④自動車改造費等の助成	身体障がい者等が就労のための自動車運転免許の取得に要する経費の一部や、就労に伴い自ら所有し運転する自動車を改造することが必要となった場合、その改造費用の一部を助成します。



(3) ユニバーサルデザインの促進

<現状と課題>

少子高齢化が進行する中で、障がい者や高齢者、子ども、妊婦など誰もが利用しやすいように配慮した施設や設備の整備などを推進するため「ユニバーサルデザイン」の考えに基づいた福祉のまちづくりを推進する必要があります。

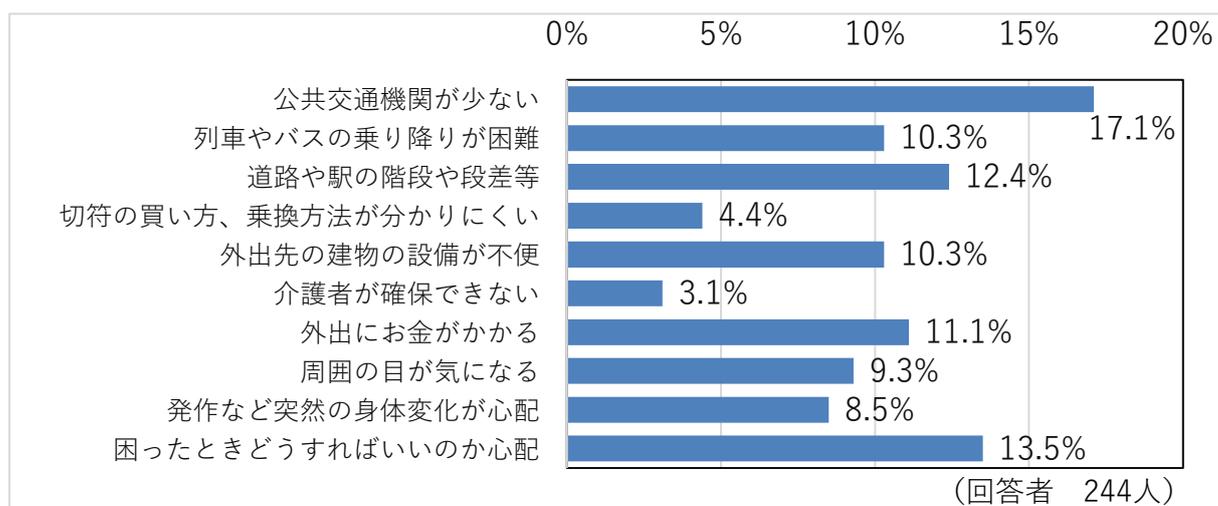
アンケート調査によると、外出の際に困っていることでは、「公共交通機関が少ない」が最も多く、以下、「困ったときどうすればいいのか心配」、「道路や駅の階段や段差等」、「外出にお金がかかる」などとなっています。

本市においては、「高齢者、障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律」いわゆる「バリアフリー新法」や県の「ひとにやさしいまちづくり条例」を基本として、誰もが安心して快適な生活を送れるよう安全性・利便性・快適性が確保されたまちづくりを推進してきました。

また、JR久慈駅前の再開発や駅前南側に建設している複合施設をはじめとした新設公共施設には、バリアフリーに配慮した建築がなされており、バリアフリー化されていない既存施設については、早急な改善は難しい面もありますが、順次改修を進めていく必要があります。

福祉のまちづくりの取組は行政のみで実現できるものではなく、市民全体の理解と協力が不可欠です。福祉のまちづくりこそが、すべての人々にとって暮らしやすいまちづくりであるということを、市民に認識してもらう必要があります。

■【再掲】外出時に困ることはなんですか。(複数回答可)



資料：福祉に関するアンケート調査

＜今後の施策＞

施策の項目	施策の内容
①ユニバーサルデザインの普及啓発	はじめから誰もが使いやすい施設や設備をつくろうという「ユニバーサルデザイン」の考え方を取り入れた施設やお店のマップを作成する等、ユニバーサルデザインの情報を提供するとともに普及啓発を図ります。
②情報提供の充実	障がいがあるために発生するデジタル・ディバイド（情報格差）を解消し、障がいのある人の情報収集と情報提供の充実を図ります。
③公共施設等のバリアフリー化とユニバーサルデザインの推進	障がい者や高齢者をはじめとする誰もが安心して生活ができ、自由に外出できるまちづくりを進めるため、公共施設や道路等の整備・建設にあたっては、バリアフリー新法や「岩手県ひとにやさしいまちづくり条例」等に即した改善整備に努めます。
④住宅改造費の助成（再掲）	<p>住み慣れた住宅で安心して健やかな生活を送れるとともに、障がい者の自立と介護の負担軽減のため、高齢者及び障害者にやさしい住まいづくり推進事業費補助金交付制度の活用を促進を図ります。</p> <p>また、日常生活用具の給付による「手すり」「スロープ」の取り付け等についても活用を促進を図ります。</p>
⑤公共交通機関事業者への要望	市内にある鉄道駅等の施設について、障がいのある人に配慮した設備とするよう、鉄道事業者への要望を行っていきます。また、バス事業者については、ノンステップバスの導入や障がいに配慮した停留所の整備、標識灯の設置についても要望を行っていきます。

3 情報アクセシビリティの向上及び意思疎通支援の充実

<現状と課題>

誰もが住み慣れた地域で安心して暮らしていくためには、福祉制度や生活に関する様々な情報を必要なときに円滑にアクセスすることができるよう、情報のバリアフリー化を推進する必要があります。

また、情報化が進む中で、情報の収集やコミュニケーションに支障のある視聴覚障がい者が安心して生活できるよう、障がい特性に応じた情報の提供に取り組む必要があります。

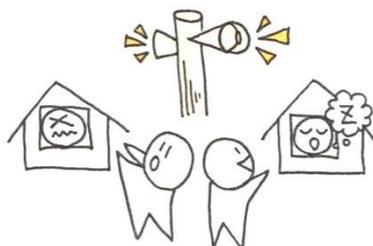
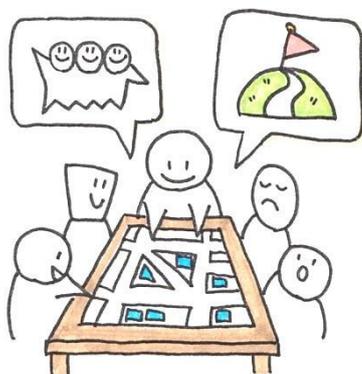
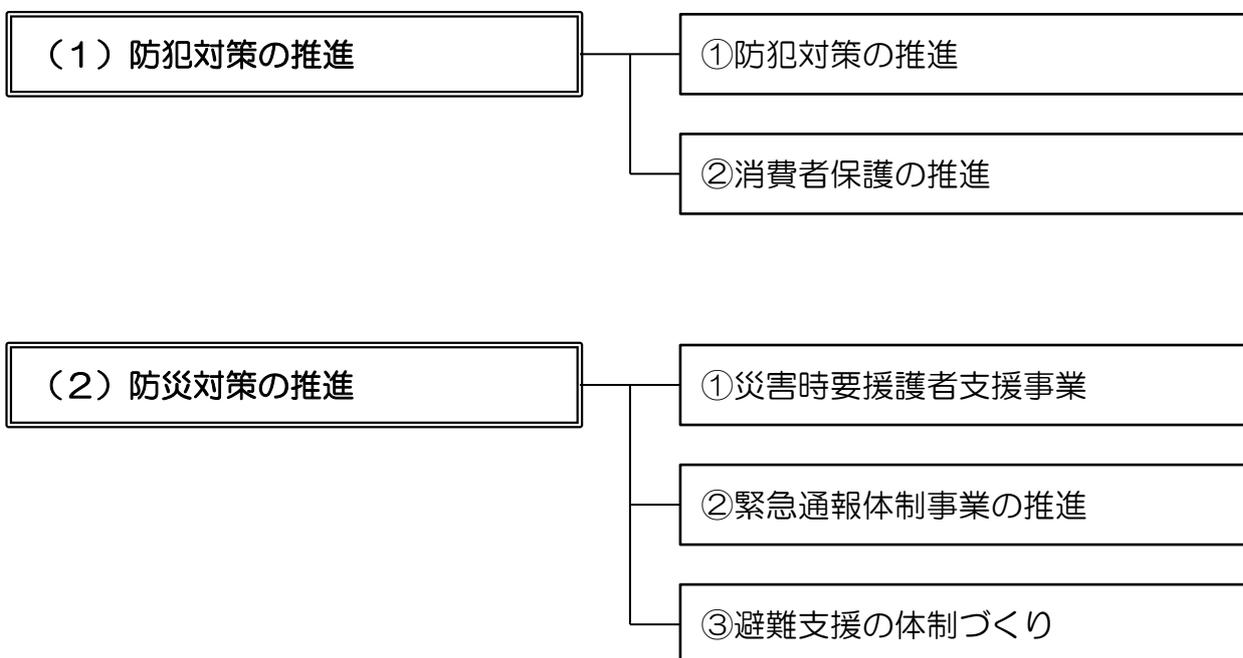
<今後の施策>

施策の項目	施策の内容
①情報提供の充実 (再掲)	障がいがあるために発生するデジタル・ディバイド(情報格差)を解消し、障がいのある人の情報収集と情報提供の充実を図るため、パソコン、携帯電話などの活用による情報提供を推進します。
②情報アクセシビリティの向上	情報収集やコミュニケーションを取ることが難しい視聴覚障がい者、音声言語機能障がい者等が安心して生活ができるよう手話通訳・要約筆記者の派遣、情報機器の給付等を行います。また、手話奉仕員の養成や視覚障がい者のための声の広報発行事業の支援を行います。

4 防犯・防災の推進

障がいのある人が安心して地域で生活するためには、火災や地震等の災害が発生した時において、情報の伝達や避難誘導等を迅速かつ的確に行い、被災の影響を最小限にとどめるとともに、避難先での生活についても個々の状態に応じた配慮が必要です。

また、障がい者や高齢者をねらった犯罪も多発しており、防犯知識の周知徹底や悪質商法等の消費者被害防止に向けて、関係機関や地域との密接な連携を図りながら、情報提供などの犯罪被害の発生を未然に防ぐ防犯対策が必要となります。



(1) 防犯対策の推進

<現状と課題>

詐欺などの犯罪被害に遭うことを防止するため、地域住民による見守り、声かけを行うなど、地域ぐるみで防犯対策を推進する必要があります。

また、防犯知識の周知徹底や犯罪情報の提供に努めるとともに、行政、警察や社会福祉施設、地域との連携により防犯活動を促進していくことが重要です。

悪質商法が複雑化・巧妙化する中、障がいのある人が地域で安心して暮らすためには、被害防止や救済制度等の情報を適切に届けることが大切であり、消費生活における安全・安心を確保するため、消費者保護に向けた取組を一層充実していく必要があります。

<今後の施策>

施策の項目	施策の内容
①防犯対策の推進	複雑・多様化する消費者トラブルから消費者を救済するとともに、トラブルを未然に防止するため、障がいのある人やその家族、福祉施設、関係機関など地域ぐるみによる防犯対策強化と情報共有を図ります。
②消費者保護の推進	消費生活センターの活動の周知と相談体制の充実に努めるとともに、消費者被害にあった場合の早期解決、被害を最小限に食い止めるため、久慈地域成年後見センターを通じた成年後見制度の活用など、ケースに応じた適切な対応ができる体制づくりに努めます。

(2) 防災対策の推進

<現状と課題>

近年、全国各地で地震や台風による大規模災害により、多くの命が奪われる等多大な被害が発生しています。本市においても、東日本大震災や平成28年台風第10号及び令和元年台風第19号災害など同様の被害が発生しました。現在、これらの復旧・復興事業が継続的に進められているものの道半ばにあります。あらゆる災害が、いつでも、どこでも起こりうるのだという認識に立ち、災害時に備えた防災体制づくりやコミュニティの協力体制づくりが、より強く求められています。

アンケート調査によると、災害時に一人で避難できるかでは、約4割が自力での避難が可能と回答。「できない」「わからない」は約6割となっています。また、近所に助けてくれる人がいるかでは、災害時助けてくれる人が「いる」と答えた方は約2割にとどまりました。

本市では、「久慈市地域防災計画」において、障がいのある人をはじめとする災害時要配慮者に対する被災の予防や、緊急時の対応に関する計画を定め、「災害時要援護者支援事業」にも取り組んでおります。また、高齢者、障がい者、妊産婦等、一般的な避難所では生活に支障をきたす方に対応できる福祉避難所の設置についても、継続して取り組む必要があります。

今後も災害時において、各関係機関との情報伝達体制の整備充実を図るとともに、災害時要配慮者の把握に努め、市民の自助・共助の意識高揚のため、地域防災の要である自主防災組織や町内会などの、地域で要配慮者を支える協力団体の増加に、引き続き取り組む必要があります。

■ 火事や地震等の災害時に一人で避難できますか。

項目	人数	割合
できる	107	43.9%
できない	72	29.5%
わからない	65	26.6%
計	244	

災害時の避難等について今回のアンケート回答者では約4割が自力での避難が可能と回答。「できない」「わからない」は約6割です。

また、災害時助けしてくれる人が「いる」と答えた方は、約2割にとどまりました。

災害時の支援体制の確立も課題と考えます。

■ 近所に助けしてくれる人はいますか。

項目	人数	割合
いる	60	24.6%
いない	73	29.9%
わからない	111	45.5%
計	244	

資料：福祉に関するアンケート調査

<今後の施策>

施策の項目	施策の内容
①災害時要援護者支援事業	障がいのある人の個人情報の保護を図りながら、災害時要援護者台帳を作成し、町内会や民生委員、社会福祉協議会、自主防災組織、各種福祉団体等と情報を共有し、災害発生時の要援護者の安全確保及び健康確保に活用していきます。
②緊急通報体制事業の推進	緊急通報装置等の見守りシステムを活用や、地域見守り協力事業など配達に出向く地域企業と協力し、配達時に何らかの異変を察知した場合の速やかな連絡体制を強化し、多様な見守り体制の構築に努めます。
③避難支援の体制づくり	障がい者や高齢者などの適切な避難誘導や避難所（福祉避難所）へ適切に避難できるよう、住民や地域への理解を深めるとともに、地域団体や企業が避難訓練等により迅速に取り組める体制の整備に努めます。

5 差別の解消、権利擁護の推進及び虐待の防止

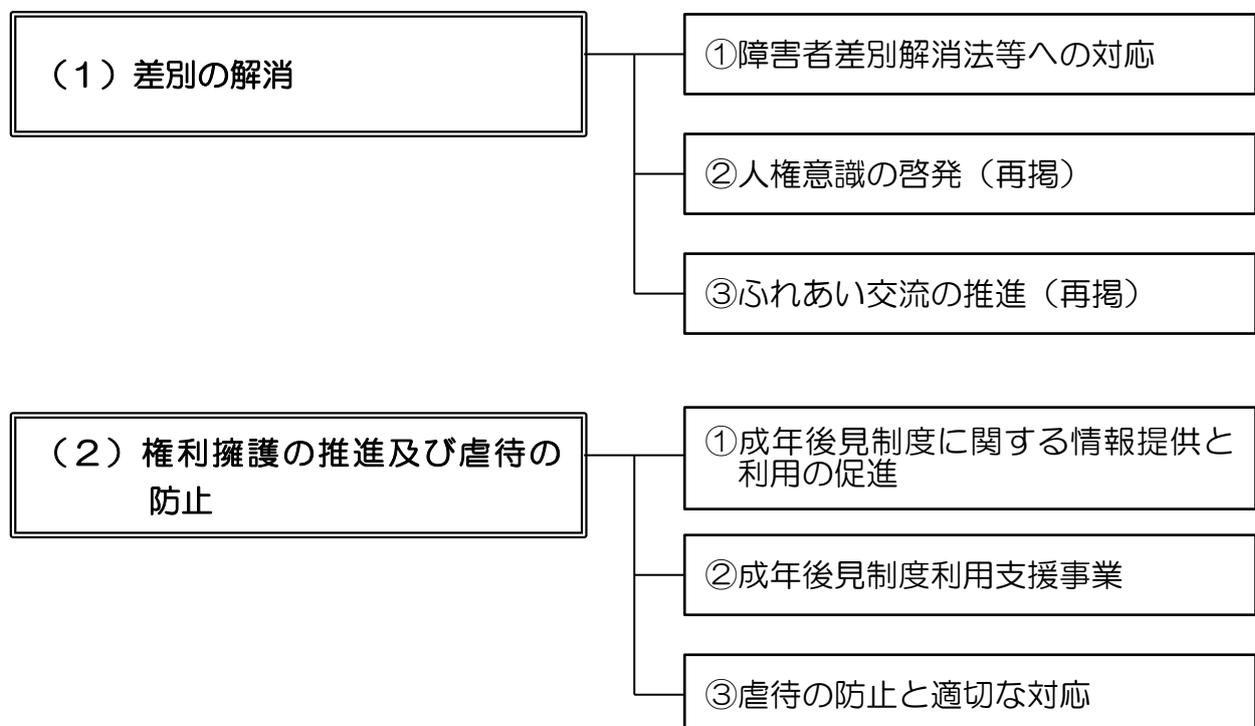
障がいの有無によって分け隔てられることなく、相互に人格と個性を尊重し合いながら共生する社会の実現を図るため、障がいを理由とする差別の解消を推進することを目的として、平成28年4月に「障害者差別解消法」が施行されました。

また、これに先駆けて岩手県では、平成23年7月に「障がいのある人もない人も共に学び共に生きる岩手県づくり条例」を施行しており、本市においても、差別解消へ一層取り組む必要があります。

さらに、地域生活を進めていく上で、判断やコミュニケーションの不足などで、自らの意志を適切に表現できない知的・精神障がい者などは、サービスの利用や財産管理などで、生活上の様々な権利侵害を受けることが想定されるため、権利や財産などを守るための支援が必要です。

障がい者等の財産や権利を守るための制度として、「成年後見制度」があり、平成28年12月に久慈管内4市町村共同で久慈地域成年後見センターを設置し、利用支援や制度の普及・啓発等を行っているところですが、これらの関連制度についての認知度はまだ低く利用者も少ない状況にあります。

これらの権利擁護にかかわる制度を広く周知するとともに、利用しやすい体制の整備に努める必要があります。



(1) 差別の解消

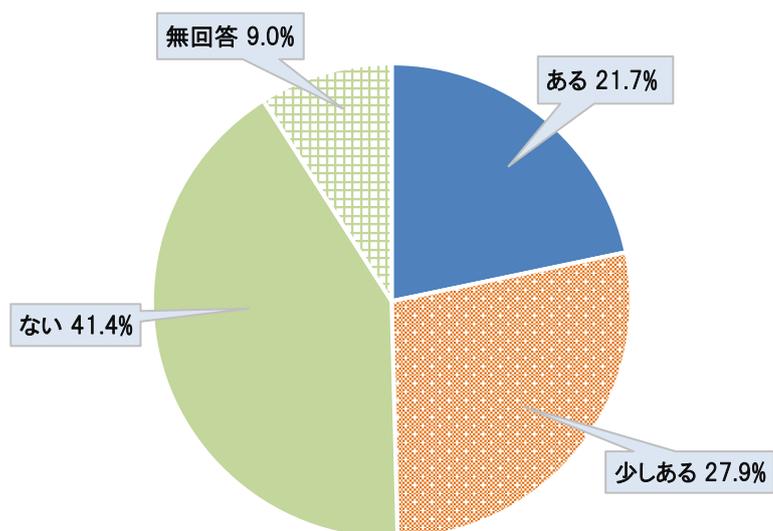
<現状と課題>

アンケート調査によると、「障がいがあることで差別や嫌な思いをしたことがあるか」の問いに対して、「ある」が21.7%、「少しある」が27.9%と回答しています。

また、「ある」「少しある」と回答した方は、どんな場所で差別や嫌な思いをしたかの問いに対して、「外出先」が26.1%、「学校・仕事場」が17.6%、「医療機関」「住んでいる地域」がそれぞれ17.1%と回答しています。「外出先」が最も多く、次いで「学校・仕事場」、「住んでいる地域」、「医療機関」の順となっています。

地域で生活しやすくするためには、障がいへの理解促進が必要不可欠です。

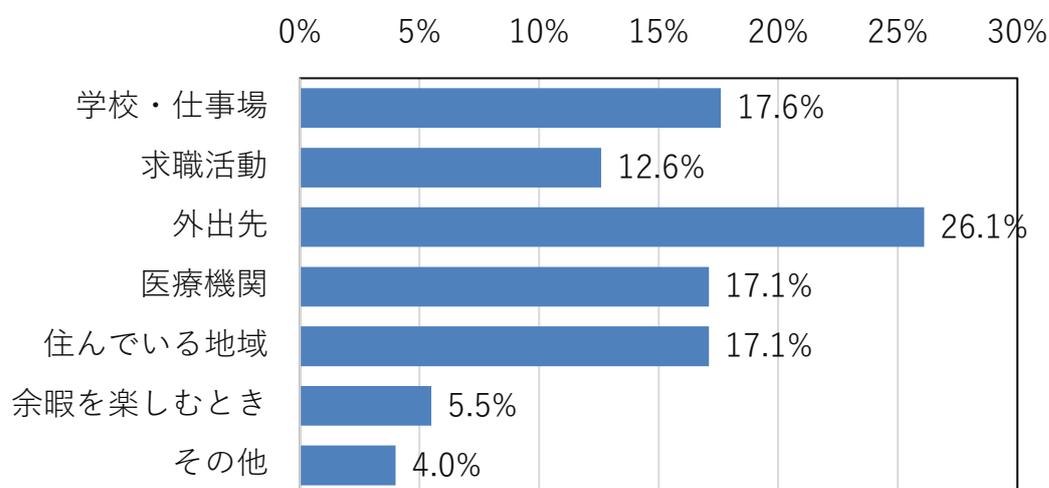
■障がいがあることで差別や嫌な思いをしたことがありますか。



(回答者：244人)

資料：福祉に関するアンケート調査

■「ある」「少しある」と回答した方は、どんな場所で差別や嫌な思いをしましたか。
(複数回答可)



(回答者：199人)

資料：福祉に関するアンケート調査

<今後の施策>

施策の項目	施策の内容
①障害者差別解消法等への対応	障害者差別解消法、障がいのある人もない人も共に学び共に生きる岩手県づくり条例の普及啓発に努めるとともに、社会的障壁の除去が図られるよう、必要かつ合理的な配慮を行い、障がいを理由とする差別の解消を推進します。
②人権意識の啓発(再掲)	すべての人びとが、人格と個性を尊重され、平等に社会参加ができるよう、人権意識の啓発に努めます。
③ふれあい交流の推進(再掲)	障がいのある人もない人も共に交流する機会を増やすことにより、障がいに対する正しい認識や相互理解を深めます。また、「障害者週間」(12月3日～9日)などの障害者週間関連事業等の開催支援や啓発活動を行います。

(2) 権利擁護の推進及び虐待の防止

<現状と課題>

アンケート調査によると、「成年後見制度を知っているか」の問いに対して、「名称も内容も知っている」が15.6%にとどまり、「名称も内容も知らない」が43.4%と回答しています。

さらに、「名称も内容も知っている方に成年後見制度を利用したいか」質問したところ、「わからない」が48.8%で最も多く、「まだ必要ない」も41.2%となっております。

一方、令和元年6月から7月に、久慈地区の介護保険事業所、障がい福祉事業所、相談支援事業所及び医療機関等69事業所を調査対象として実施した「久慈圏域における成年後見に関するニーズ調査」によると、「久慈地域成年後見センターの認知度」の問いに対し、約8割の事業所が「(業務内容も含め)知っている」と回答しています。

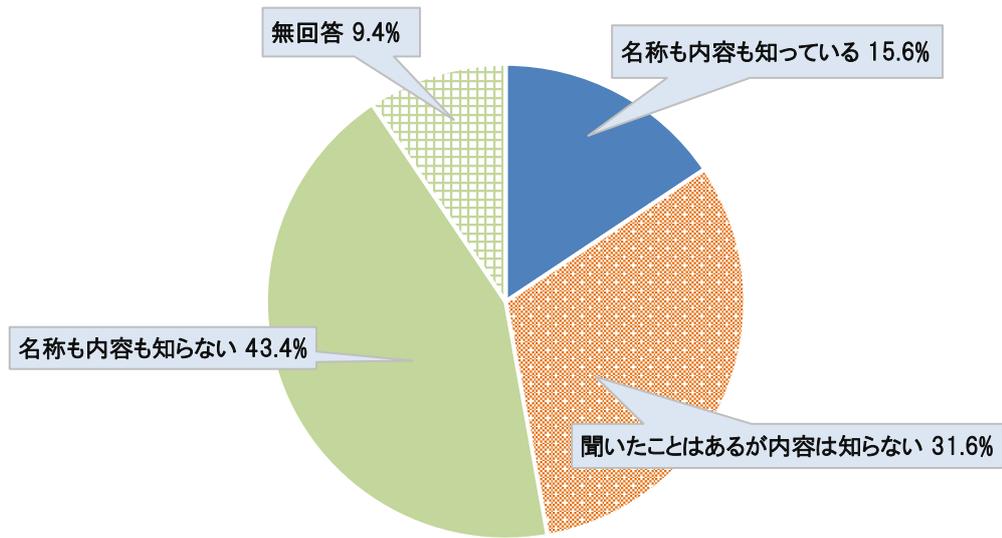
さらに、久慈地域成年後見センターに期待する内容として、「成年後見制度の利用支援」が29.9%、「関係機関等との連携」が26.6%「成年後見制度の広報・啓発」が23.7%、「市民後見人の育成」が19.2%等と回答しています。

関係機関に対する久慈地域成年後見センターの認知度は高まっていることから、一般市民に対しても広く成年後見制度を周知するとともに、利用しやすい体制の整備に努める必要があります。

また、平成24年10月の「障害者虐待防止法」の施行に伴い、障がい者虐待に関する通報または受理、虐待を受けた障がい者の保護のための相談業務等を市で行っています。

今後も、家庭や障がい者福祉施設、職場において虐待を見つけた人には市町村等に通報の義務があること。また、早期発見や早期通報・相談が虐待の深刻化を防ぐことにつながることの周知・啓発を行い、誰もが地域の中で尊厳をもって暮らせる社会の実現を図る必要があります。

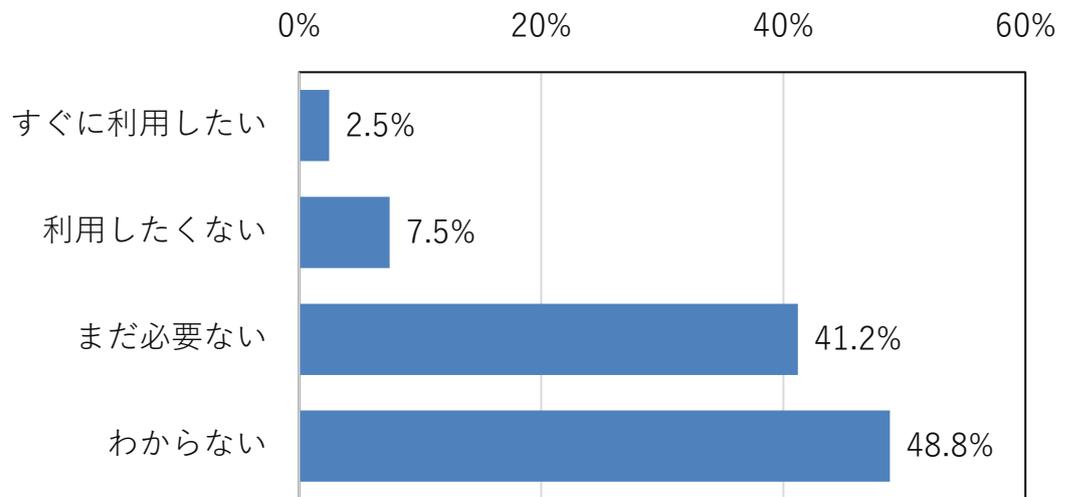
■ 成年後見制度を知っていますか。



(回答者：244人)

資料：福祉に関するアンケート調査

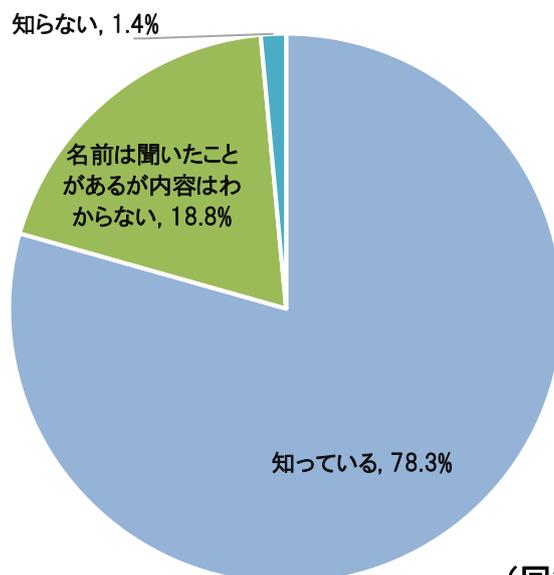
■ 名称も内容も知っている方に質問。成年後見制度を利用したいですか。



(回答者：80人)

資料：福祉に関するアンケート調査

■久慈地域成年後見センターの認知度



(回答：69事業所)

■久慈地域成年後見センターに期待すること

	割合	事業所数
関係機関等との連携	26.6%	47
成年後見制度の利用支援	29.9%	53
市民後見人の育成	19.2%	34
成年後見制度の広報・啓発	23.7%	42
その他	0.6%	1
合計	100.0%	177

【出典 久慈圏域における成年後見に関するニーズ調査】

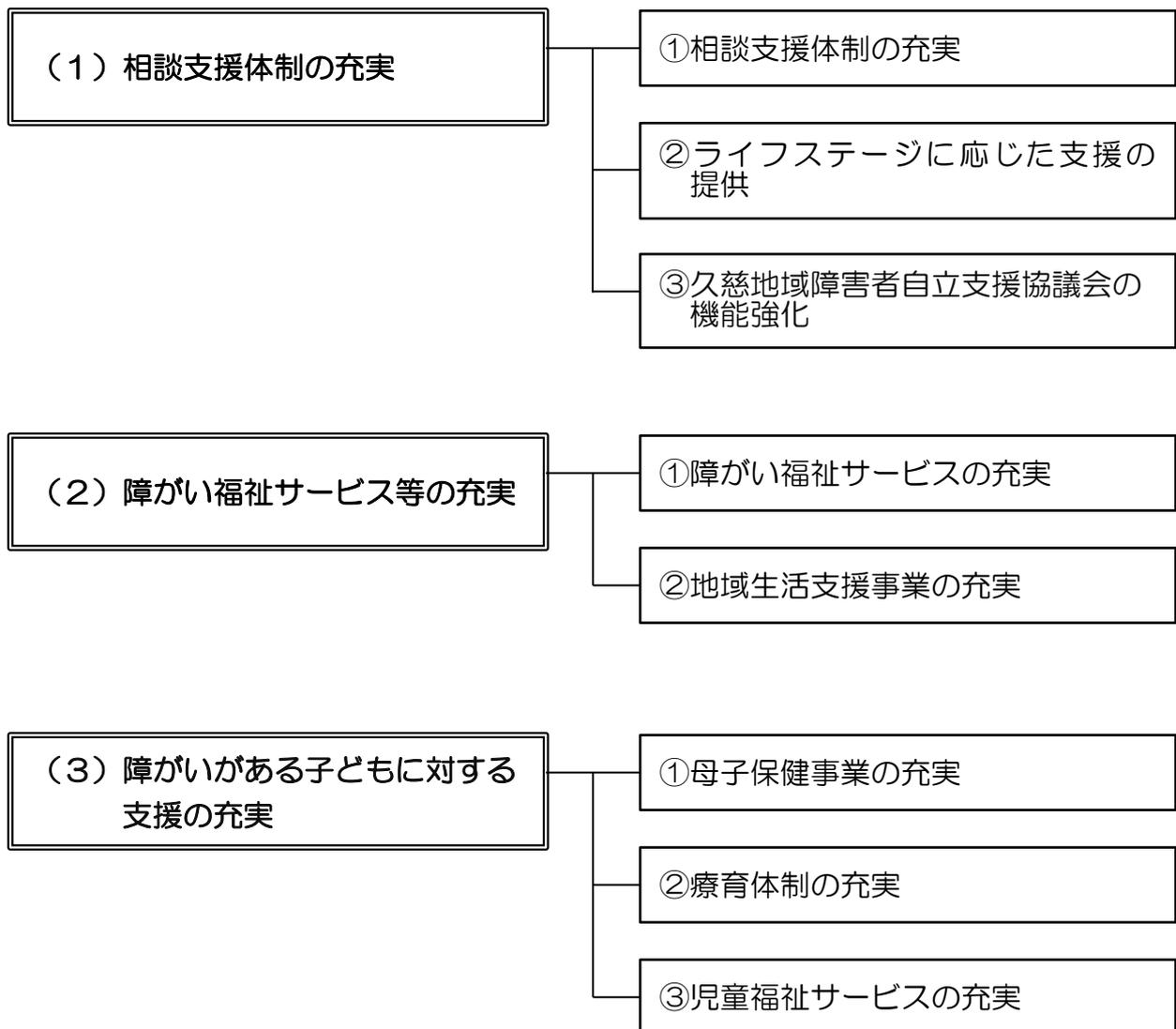
実施主体 社会福祉法人久慈市社会福祉協議会、久慈地域成年後見センター
 協力 八戸学院大学健康医療学部人間健康学科 准教授 吉田 守実 氏
 実施期間 令和元年6月10日(月)～令和元年7月12日(金)
 調査方法 郵送配布・郵送回収(自記式)
 調査対象 久慈地区の介護保険事業所・相談事業所・生活支援ハウス並びに自立支援事業所・
 相談支援事業所・医療機関等 69 事業所
 回収状況 回収票数は69票であり、回収率は100%
 区分 介護保険事業所 54 事業所、自立支援事業所が 12 事業所、医療機関・その他が 3 事業所

＜今後の施策＞

施策の項目	施策の内容
①成年後見制度に関する情報提供と利用の促進	<p>権利擁護に関する知識や理解の普及啓発を行ないます。</p> <p>また、久慈管内4市町村共同で設置した久慈地域成年後見センターとともに、知的障がいや精神障がい、認知症等により判断能力が十分でない方に対し、制度の相談や利用促進、後見活動への支援をはじめ、市民後見人育成に向けた後見制度の周知を行っていきます。</p>
②成年後見制度利用支援事業	<p>身寄りがないなどの理由で親族等による法定後見の申立ができない方について、相談窓口の周知のほか、成年後見市長申立や成年後見人報酬助成など、制度利用の必要な方へ支援を行います。</p>
③虐待の防止と適切な対応	<p>障害者虐待防止法の周知に努めるとともに、障がい者や児童に対する虐待が発生しないよう、関係機関と連携し、障がい者虐待に関する通報・相談など、虐待の未然防止に向けた取組を推進します。</p>

6 自立した生活の支援・意思決定支援の推進

障がいのある人が住み慣れた家庭や地域で自立した日常生活を送り、積極的に社会へ参加するためには、年齢や障がいの特性や程度に応じて、その生活を支える様々な支援体制づくりが求められています。そのためには、自己決定が一層尊重され、利用者本位のサービスが提供されることが重要です。



(1) 相談支援体制の充実

<現状と課題>

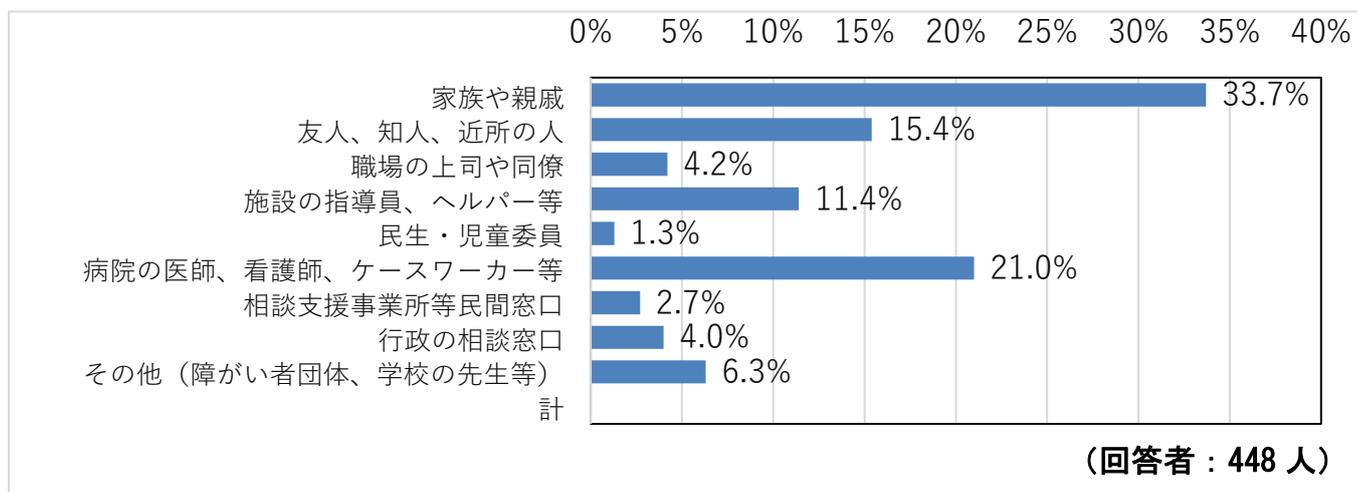
障がいのある人とその家族が抱えている悩みや問題は、その障がいの種類や障がい程度、年齢、家族や社会の状況などいろいろな要因によって異なります。家族や友人・知人のいる地域で安心して暮らしていくためには、日常生活で抱える諸問題を身近に相談でき、適切な助言を受けられる相談支援体制の確立が必要です。また、それらの個々のケースに対応できる専門的な知識を持った人材の育成、相談支援体制の整備が重要となります。

アンケート調査によると、「悩みや困り事を主に誰に相談するか」の問いに対して、「家族や親戚」への相談が最も多く、次いで「病院の医師、看護師、ケースワーカー等」「友人・知人等」となっています。また、「相談支援事業所を知っているか」の問いに対して、約6割が「わからない」との回答でした。

現在、障がいのある人やその家族からの相談は、福祉事務所や久慈圏域4市町村が共同で委託している相談支援事業所が、障がい福祉サービスについての情報提供をはじめ、利用相談や関係機関との調整などを行っています。また、身体障害者相談員、知的障害者相談員等を委嘱し、身近な場所で相談できる体制を整備しているところですが、さらに周知に努めて行く必要があります。

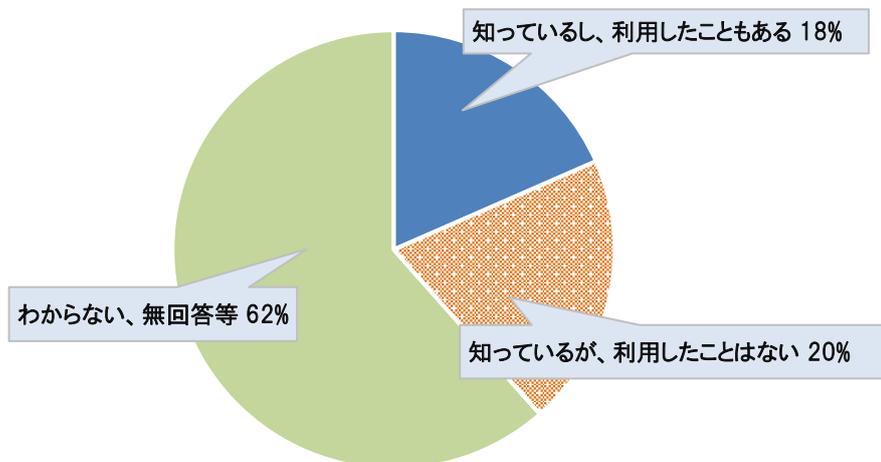
多様化する相談や専門性の高い相談に対応するためには、福祉サービスに関する広範な知識や情報とともに、関係する部署や事業所間等の十分な連携が必要です。また、専門知識と技術を備えた人材の育成、確保の取り組みと、基幹相談支援センターの設置を含め相談支援事業の更なる充実を図る必要があります。

■悩みや困り事を主に誰に相談しますか。



資料：福祉に関するアンケート調査

■相談支援事業所を知っていますか。



(回答者：244人)

資料：福祉に関するアンケート調査

<今後の施策>

施策の項目	施策の内容
①相談支援体制の充実	<p>利用者にとって最も身近な相談窓口である福祉事務所等行政機関をはじめ、相談支援事業所の相談支援専門員、身体障害者相談員や知的障害者相談員等がよりきめ細やかな相談ができるよう体制整備に努めます。</p> <p>また、高齢化に対応するため、専門機関や介護支援専門員（ケアマネージャー）と連携し、困難事例等への対応を進めていきます。</p>
②ライフステージに応じた支援の提供	<p>身体障がい、知的障がい、精神障がいの三障がいを一体とした相談支援体制の連携を図るとともに、福祉、医療、教育、労働等関係機関が連携し、障がいの特性や個々のライフステージに応じた支援の提供に努めます。</p> <p>また、特別障害者手当などの各種手当や自動車税の減免、運賃割引等の制度について、パンフレットやホームページ等活用し、普及・啓発を図ります。</p>
③久慈地域障害者自立支援協議会の機能強化	<p>久慈地域障害者自立支援協議会を活用し、相談支援をはじめとする障がい者等への支援体制の在り方についての検討や地域課題の解決に取り組んでいきます。</p> <p>また、相談支援事業、成年後見制度の利用支援、障がい者虐待防止等に関する業務を包括的に行うことができる基幹相談支援センターの設置について検討します。</p>

(2) 障がい福祉サービス等の充実

<現状と課題>

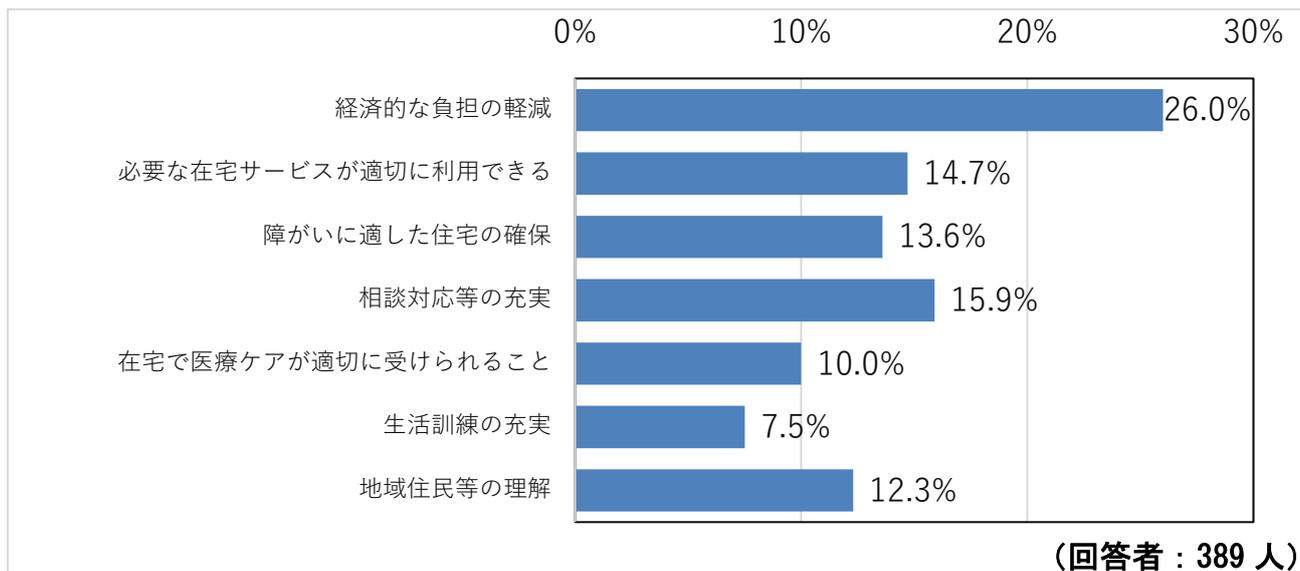
本市における障がい者のサービス利用状況(給付件数)を見ると、「就労継続支援」、「生活介護」、「施設入所支援」、「共同生活援助」、「短期入所」などに多くの利用がみられます。

また、アンケート調査によると、「地域で生活するためにどのような支援があればいいと思うか」では、「経済的負担の軽減」が約26%、次いで「相談対応等の充実」が約16%、「在宅サービスの充実」と「障がいに適した住宅の確保」が、それぞれ約15%となっています。

今後も、障がいの程度や特性にかかわらず、障がいのある人が地域で安心して生活できるよう、市独自で行っている地域生活支援事業などの充実のほか、久慈地域障害者自立支援協議会を核とした関係機関のネットワークを強化するとともに、「親亡き後」を見据え、住まいの場、日中活動の場及び入所施設などの必要な各種障がい福祉サービスの確保と充実に努める必要があります。

さらに、65歳以上の高齢障がい者が介護保険制度の要介護の認定を受けた場合、介護保険サービスが優先されることから、希望者が介護保険サービスに移行してもサービスが円滑に利用ができるよう、相談支援事業所やサービス提供事業者との十分な連携や、障がい福祉サービスと介護保険サービスを一体的に提供できる「共生型サービス」の取組に対する支援が必要です。

■地域で生活するために、どのような支援があればいいと思うか。(複数回答可)



資料：福祉に関するアンケート調査

<今後の施策>

施策の項目	施策の内容
①障がい福祉サービスの充実	<p>障がい者及び難病患者に対する居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護、短期入所、施設入所支援、就労系福祉サービス等の障がい福祉サービスの充実に努め、障がいの特性に応じたサービスの提供と介護者の負担の軽減を図ります。</p> <p>介護保険サービスと障がい福祉サービスを併給される人が増加すると考えられることから、今後も介護支援専門員（ケアマネージャー）等との連携を図るとともに、障がい福祉サービスと介護保険サービスを一体化した共生型サービスの導入を支援し、必要とされるサービスの提供に努めていきます。</p> <p>補装具や日常生活用具給付事業等、日常生活や職業上、活動能力の向上が図られるよう適正な支給に努めます。</p>
②地域生活支援事業の充実	<p>地域活動支援センターにおける創作活動や生産活動、自動車改造費等助成事業などの地域生活支援事業の充実に努め、障がいのある人の日常生活を支援します。</p>

(3) 障がいがある子どもに対する支援の充実

<現状と課題>

平成28年6月に児童福祉法が改正され、障がい児支援の多様化するニーズへきめ細かに対応するために、障がい児福祉計画の策定が義務づけられました。これまでの児童発達支援や放課後等デイサービス等の通所型サービスに加え、訪問型のサービスの新設や児童発達支援センターを設置（各市町村または圏域）することなどとなっています。

また、障がい児通所支援等については、障がい状態や年齢等のニーズに応じて希望するサービスが利用できるよう、地域における支援体制の整備が必要です。さらに、障がい児通所支援や障がい児入所支援から障がい福祉サービスへ円滑に支援の移行が図られるよう、関係機関等との連携も必要です。

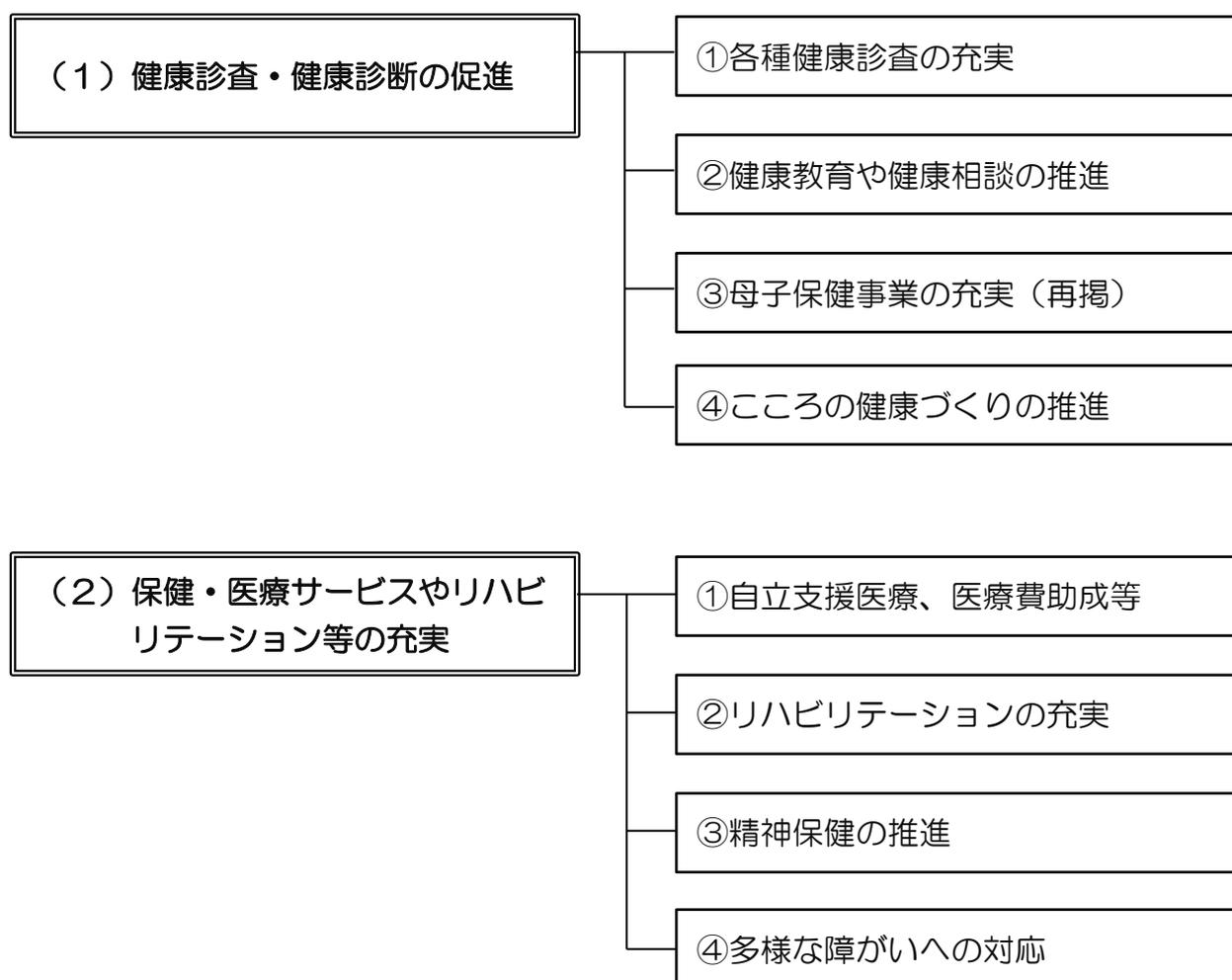
<今後の施策>

施策の項目	施策の内容
①母子保健事業の充実	安全な分娩を目的として、妊産婦健康診査やハイリスク妊婦に対する指導の充実を図ります。 また、乳児（1、3、9ヶ月）の健康診査、乳児全戸訪問、乳幼児健康診査（6ヶ月、1歳6ヶ月、3歳）の受診率の維持・向上を図るとともに、乳幼児相談、発達相談、早期療育事業等、適切な治療・療育を支援します。
②療育体制の充実	育ちと学びの応援ファイル「すくらむ」を活用し、保護者と園・学校・関係機関等が子どもの特性や課題を共有するとともに、久慈地域障害者自立支援協議会療育分科会で協議しながら適切な療育支援を行います。
③児童福祉サービスの充実	障がい児が身近な地域で必要な支援・サービスが受けられるよう体制の充実に努めます。 保健、医療、福祉、教育等関係機関が連携し、医療的ケア児や在宅超重症児（者）等短期入所受入体制支援事業や保育所等訪問事業の支援・体制づくりに努めます。

7 保健・医療の推進

健康診査は、健康状態の評価や疾病の危険（リスク）の早期発見による疾病等の発生子予防の機会として重要であり、必要に応じて保健指導に結び付ける機会でもあります。妊産婦や新生児・未熟児等に対しては、健康の保持増進を図るために、健康診査や指導、相談などを行っています。成人、老人においては、健康管理や健康づくり、介護予防も重要であり、生活習慣病予防のための健康診査や健康教育、健康相談、介護予防事業などを行っています。

また、一人ひとりのニーズに合った保健・医療サービスなどの充実や、社会環境の複雑化、近年の大規模災害による環境の変化など、こころの健康が損なわれる要因も増加しており、こころの健康づくりの推進も大変重要となっています。



(1) 健康診査・健康相談の促進

<現状と課題>

健康を支える要因は、食生活や運動などのライフスタイルのほか、周囲を取り巻く物的な環境や人的環境、社会的な制度などの環境因子や、それらの相互作用など様々です。

そのうち、食生活やライフスタイルによる生活習慣病は、生活習慣の改善により予防が可能なことから、特定健診などの各種健診の受診率を高めるとともに、講演会、教室等を開催して、健康に対する知識の普及啓発や意識を高める必要があります。

また、社会環境の複雑化、近年の大規模災害による環境の変化など、こころの健康づくりの推進も大変重要です。

さらに、妊娠期から切れ間なく続く子どもたちの成長をサポートするため、ライフサイクルの過程に生じる様々な健康についての相談・情報提供を行い、安心して子どもを産み育てることのできる環境を整備する必要があります。

本市では、母子保健対策として、乳児健康診査、1歳6か月児健康診査、3歳児健康診査を実施し、乳幼児の健康状態の確認や助言等の支援を行っています。あわせて医療機関においても、妊婦・新生児・乳幼児の健診を行い、子育て環境の見守りを含めて、健康管理に役立つ指導や助言を行っています。

■妊婦一般健康診査の実施状況（平成30年度）

	交付枚数 (枚)	受診者 延人数	受診率 (%)	判定	
				有所見件数	有所見率(%)
妊娠中一人最高14回の健診表を交付	3,113	2,634	84.6	199	7.6%

■乳幼児健康診査の実施状況（平成30年度）

	対象者数 (人)	受診者数 (人)	受診率 (%)	判定	
				健康上注意 すべき者	有所見率(%)
6か月児健康診査	189	185	97.8		
1歳6か月児健康診査	238	230	96.6	24	10.4
3歳児健康診査	246	243	98.8	107	44.0

■国民健康保険特定健康診査・特定保健指導の実施状況（平成30年度）

対象者数 (人)	受診者数 (人)	受診率 (%)	積極的支援者数		動機づけ支援者数		情報提供者数	
			人	率	人	率	人	率
6,154	2,812	45.7	127	9.4%	279	19.7	2,406	87.7

＜今後の施策＞

施策の項目	施策の内容
①各種健康診査の充実	生活習慣病の予防や早期発見のために、基本健康診査や各種健診の受診率の向上と診察結果にもとづく指導の充実を図ります。
②健康教育や健康相談の推進	脳血管疾患などの生活習慣病の予防のための健康教育や健康相談の充実を図り、市民の健康づくりを推進します。また、学校保健及び生涯教育との連携を図りながら思春期、青年期における健康意識の啓発に努めます。
③母子保健事業の充実（再掲）	安全な分娩を目的として、妊産婦健康診査やハイリスク妊婦に対する指導の充実を図ります。 また、乳児（1、3、9ヶ月）の健康診査、乳児全戸訪問、乳幼児健康診査（6ヶ月、1歳6ヶ月、3歳）の受診率の維持・向上を図るとともに、乳幼児相談、発達相談、早期療育事業等、適切な治療・療育を支援します。
④こころの健康づくりの推進	関係機関と連携し、こころの健康に関する相談体制の充実と、正しい知識の普及・啓発を図り、「共に支え、元氣と安らぎあふれるまちづくり」を推進します。

(2) 保健・医療サービスやリハビリテーション等の充実

<現状と課題>

保健・医療サービスやリハビリテーションは、病気の治癒だけでなく、社会生活を営むうえで重要な役割を果たしています。就労や地域社会への参加を促進するために不可欠なものであることから、専門機関との連携のもとに、一人ひとりのニーズに合ったサービスの充実に努めていくことが重要です。

精神保健は、精神疾患に対する正しい知識を持つことで初期の段階で気づき、早期に医療に繋がることで、重症化の予防にもつながります。本市においても、保健師等による相談を行っています。

退院可能な精神障がい者の退院を促進するという流れの中、精神病床における長期入院患者の地域生活への移行を進めるに当たっては、精神科病院や地域援助者による努力だけでは限界があり、自治体を中心とした地域精神保健医療福祉の一体的な取組の推進に加え、人権に配慮した適正な精神医療、精神障がいや精神障がい者に対する正しい理解、地域で生活していくための社会資源など、あらゆる人が共生できる包摂的（インクルーシブ）な社会の実現に向けた取組の推進が必要です。

また、指定難病については、令和元年7月から333疾病に拡大されています。治療法が確立されていない難病は、療養が長期にわたるため、各種医療機関等との連携を図りながら、症状や生活環境に応じた適切な支援を行っていくことが大切です。

<今後の施策>

施策の項目	施策の内容
①自立支援医療、医療費助成等	○自立支援医療費 障害者総合支援法に基づく医療費給付制度で、障がい（児）者が、心身の障がいの状態の軽減を図り、自立した日常生活や社会生活を営むために必要な医療を指定医療機関から受けた場合に給付します。 【更生医療】 身体障がい者の障がいの程度を軽くしたり、障がいを取り除いて、日常生活や職業能力を高めるために医療が必要な場合にその医療費を公費で負担します。 【育成医療】 18歳未満の児童で身体上の障がいを軽くしたり、障がいを取り除いて生活能力を持たせるために必要な医療費の支給を行います。

施策の項目	施策の内容
① 自立支援医療、医療費助成等	<p>【精神通院】 精神科に外来通院している方に医療費の自己負担を公費で負担し、精神疾患の通院医療を支援します。</p> <p>○重度心身障害者（児）医療費の助成 重度心身障がい者が保険で診療を受けたときの医療費の助成を行います。</p>
② リハビリテーションの充実	<p>すべてのライフステージにおいて、医療、教育、福祉、労働等多方面から特性や程度に即した適切な支援を行い、障がいの軽減と自立を促進するリハビリテーションの充実を図ります。</p> <p>○障害者自立支援法に基づく自立訓練（機能訓練・生活訓練）事業の充実を図ります。</p> <p>○本市が実施するモウモウルームをはじめ、県立療育センター等関係機関や保健サイドと連携し、早期療育事業の充実に努めます。</p> <p>○福祉の村チャレンジランド（久慈市社会福祉協議会運営）の支援を行います。</p> <p>○介護保険事業との調整を図りながら、適切なリハビリテーションを提供できる体制の整備を図ります。</p> <p>○「いきいき百歳体操」の支援として、医療機関や介護保険施設等に所属するリハビリテーションの専門職等による体操指導のほか、「自立支援」「介護予防」の取組の強化を図ります。</p>
③ 精神保健の推進	<p>退院後の支援に関する取組の充実を図るため、精神障がいにも対応した地域包括ケアシステムの構築の検討を進めます。</p> <p>精神障害者保健福祉手帳の交付や精神障がい者の社会適応訓練事業についての周知に努めます。</p> <p>本人及び家族が望ましい医療機関を選択できるよう、精神医療に関する情報提供、相談支援の充実に努めます。</p>
④ 多様な障がいへの対応	<p>○難病患者等への対応 難病の方への対応は保健所が中心ですが、関係機関と連携し、相談・支援に努めます。また、障がい福祉サービスの提供を図るなど、長期療養を必要とする難病患者を支援します。</p> <p>○発達障がい者（児）への対応 広汎性発達障がい等の発達障がい者（児）と家族が、早期からの相談支援を受けられるよう、岩手県発達障がい者支援センターの周知と利用促進を図ります。</p> <p>○高次脳機能障がい者への対応 障がい者指定相談支援事業所や医療機関、保健所等と連携しながら、関係者会議や研修会等を開催し、障がい特性の理解促進や相談支援の充実を図ります。</p> <p>○広報や健康関連事業等を通じ、多様な障がいについての理解の促進に努めます。</p>

8 雇用・就業、経済的自立の支援

<現状と課題>

障がい者施策の基本理念である「共生社会の実現」のために、働く意欲を持った障がいのある人がその適性と能力に応じて雇用の場に就くことは、経済的自立の手段だけではなく、働く権利、自己実現、さらには社会参加等生きがいを得るという観点からも重要です。

自分に合った働き方や、就労後も安心して働く環境を支援するためには、就労先の開拓や斡旋、職業研修、定着支援、就業フォロー、さらには、その後の生活を継続してサポートする総合的な仕組みづくりが大切です。

また、障がい者法定雇用率や障がい者雇用の促進のための助成金及び支援制度、あるいは税制上の優遇措置についての周知に努めるとともに、事業主や同じ職場で働く人々に対して理解を得るための啓発活動を充実させ、障がい者雇用の促進と職場定着の向上に努める必要があります。

アンケート調査によると、障がい者の就労支援で何が必要だと思ふかは、「職場や職場の上司・同僚等の障がい者理解」、「短時間勤務や勤務日数等の配慮」、「通勤手段の確保」などがあげられています。

一般就労や職業的自立を促進するためには、事業主や広く市民に対する障がい者雇用についての啓発活動をはじめ、障害者職業センターや障害者就業・生活支援センター、公共職業安定所等の関係機関と連携し、就労に対する不安解消に努めるとともに、障がいの種類や程度に応じた職業リハビリテーション等の機会を拡充するなど、訓練や就労のための総合支援を今まで以上に充実させる必要があります。

また、一般就労が困難な障がいのある人については、就労継続支援事業所（B型）や地域活動支援センターへの福祉的就労を支援します。

さらに、障害者優先調達推進法に基づき、障害者就労施設等からの物品等の調達を推進する必要があります。

就労の状況 アンケートで、就労していると回答した方は87名いました。

項目	回答数	割合
会社、自営等で収入を得る仕事をしている	55	63.2%
ボランティアなど収入を得ない仕事をしている	2	2.3%
福祉施設、作業所等に通っている	30	34.5%
計	87	

(1) 勤務形態は

項目	回答数	割合
正職員で他の職員と勤務条件は同じ	17	30.4%
正職員で短時間勤務等障がい者への配慮がある	2	3.6%
パート、アルバイト等非常勤、派遣職員	19	33.9%
自営業・農林水産業等	11	19.6%
その他	7	12.5%
計	56	

(2) 就労していない人への質問です。今後収入を得る仕事をしたいですか。

項目	回答数	割合
したい	79人	53.0%
したくない、できない	70人	47.0%
計	149人	

約5割の方が収入を得る仕事を「したい」と回答しています。就労の場の確保が必要です。

(3) 障がい者の就労支援で何が必要だと思いがすが。

項目	回答数	割合
通勤手段の確保	61人	11.0%
勤務場所におけるバリアフリー等の配慮	41人	7.4%
短時間勤務や勤務日数等の配慮	77人	13.9%
在宅勤務の拡充	35人	6.3%
職場や職場の上司・同僚等の障がい者理解	190人	34.3%
職場で介助や援助を受けられること	28人	5.1%
就労後のフォローなど職場と支援機関の連携	40人	7.2%
就労支援	28人	5.1%
仕事についての職場外での相談対応等	54人	9.7%
計	554人	

就労にあたって、職場の障がいに対する理解が最も重要と考えているようです。次いで、短時間勤務等、通勤手段の確保の配慮となっています。

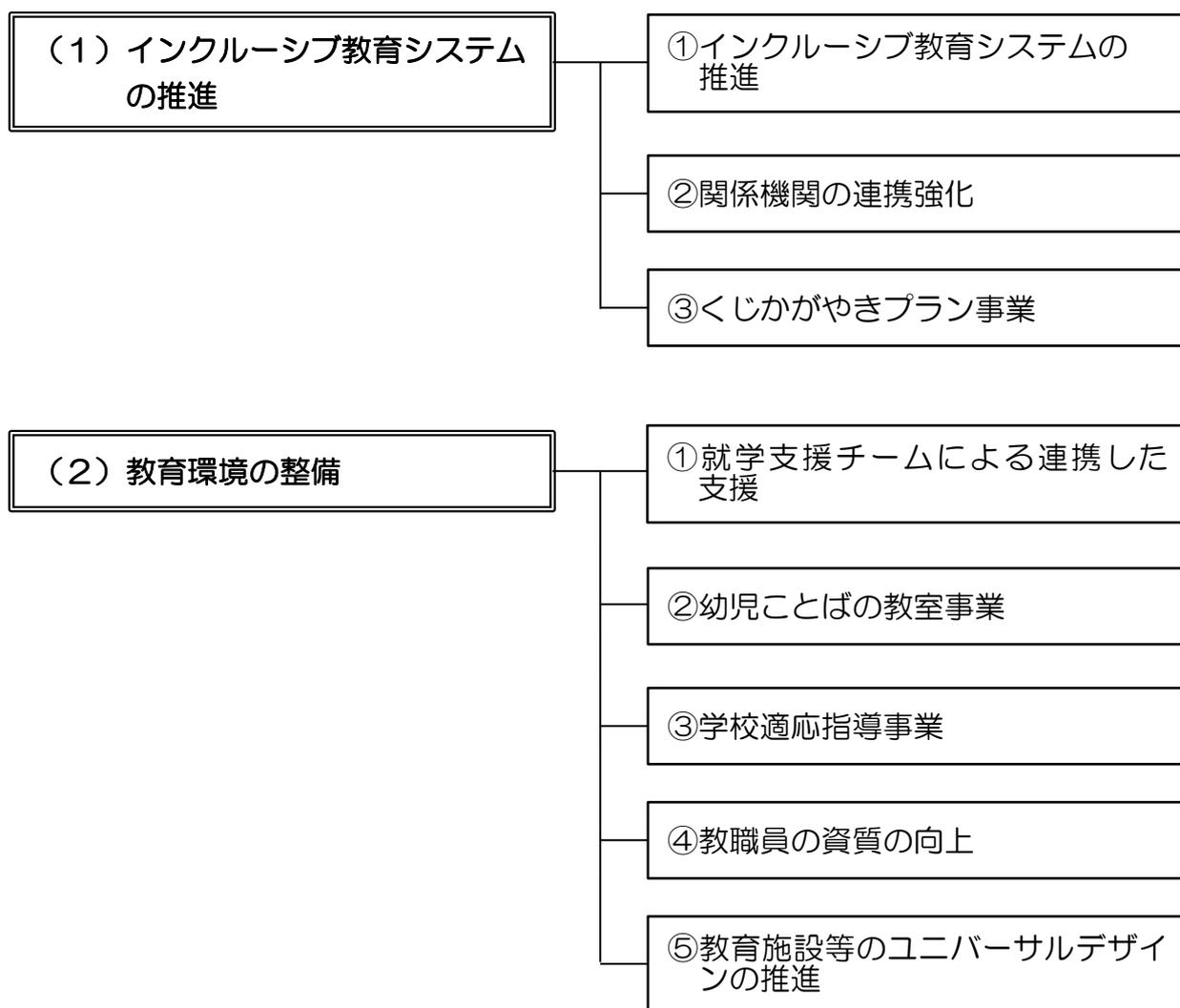
資料：福祉におけるアンケート調査

＜今後の施策＞

施策の項目	施策の内容
① 公共職業安定所等との連携の推進	<p>障がいのある人の就労促進を図るため、公共職業安定所や岩手障害者職業センター等との連携を図ります。</p> <p>○社会適応訓練事業の周知 就労困難な方々に、実際の事業所において行う訓練等の周知を図ります。</p> <p>○各種助成金の周知 ハローワーク等の紹介により、継続して雇用される労働者として、又は試用（トライヤル）期間を設けて雇用される労働者として雇い入れた事業主に対して支給される助成金等の制度の周知を図ります。</p> <p>○ジョブコーチ支援事業の周知 就業後の障がい者と企業の双方支援による雇用定着を目的としたジョブコーチによる支援事業の周知を図ります。</p>
② 障がい者就労支援ネットワークでの連携の推進	<p>関係機関によるネットワークを形成し、情報の交換・共有等のための会議、在職者交流会、事業所対象研修会など障がい者の就労支援を推進するための具体的な取組を行い、就労支援を推進します。</p>
③ 就労移行支援事業等の充実	<p>特性や能力を活かすことができる最も適切な「働く場」に円滑に移行することができるよう、久慈地域障害者自立支援協議会就労支援分科会において、久慈障がい保健福祉圏域内への就労移行支援事業所等の立ち上げ支援策を協議します。</p>
④ 福祉的就労の場の確保	<p>身近な地域で就労できる場を確保するため、就労継続支援事業（B型）や地域活動支援センター（就労型の作業所の事業を行うもの）、関係機関等との連携・支援に努めます。</p> <p>また、障害者優先調達推進法に基づき障がい者就労施設等からの調達方針を策定し、製品の受注拡大を推進します。</p>
⑤ 雇用啓発事業の推進	<p>毎年9月の「障害者雇用支援月間」に、企業に対しては障がい者雇用への理解と協力を高めるための啓発を行います。また、各種助成金制度や事業主支援制度等の周知を行います。</p>

9 教育の振興

児童生徒に対して、一人ひとりのニーズに応じた教育的支援を行うことは、人間尊重の精神と教育の機会均等の理念を具現化する上から極めて重要であり、特別支援学校のみならず、小・中学校の特別支援学級や通級指導教室等においても、児童生徒の教育的ニーズの状況や社会の変化に対応する教育諸条件の整備を進めることが必要です。



(1) インクルーシブ教育システムの推進

<現状と課題>

障がいの有無にかかわらず、共に教育を受けられるように条件整備を進めるためには、個々の幼児児童生徒の教育的ニーズに最も的確に応える指導を受けることのできる、インクルーシブ教育システム（※）（包容する教育制度）の整備を推進する必要があります。

平成31年4月1日現在の本市の特別支援学級数は、小学校で22学級、中学校で9学級、在籍児童・生徒数はそれぞれ62人、19人となっています。また、特別支援学校の在籍児童・生徒数は80人となっています。

障がいの有無にかかわらず、同じ場で共に学ぶことを追求するとともに、個別の教育的ニーズのある子どもに対しては自立と社会参加を見据えて、教育的ニーズに最も的確に応えた指導を提供できるよう、小・中学校における通常の学級、特別支援学級、特別支援学校という連続性のある「多様な学びの場」のそれぞれの充実を図る必要があります。

本市においても、「インクルーシブ教育システム」の理念を踏まえ、全ての子どもたちが共に学び合い、地域の一員として生き生きと希望に満ちた生活を送れるような学校教育の実現に向けて、個々の特性・能力に応じた指導を受けられる教育の推進に努める必要があります。

インクルーシブ教育システム（※）…人間の多様性の尊重等の強化、障がい者が精神的及び身体的な能力等を可能な最大限度まで発達させ、自由な社会に効果的に参加することを可能とするとの目的の下、障害のある者と障害のない者が共に学ぶ仕組みとされている。

■特別支援学校

学校数 (校)	在学者数(人)			
	小学部	中学部	高等部	合計
1	27	11	42	80

資料：岩手県立久慈拓陽支援学校（平成31年4月1日現在）

■特別支援学級、在学者数

	小学校		中学校		合計	
	学級数	児童数	学級数	生徒数	学級数	児童・生徒数
知的障がい	9	25	6	11	15	36
難聴	1	1	0	0	1	1
情緒障がい	11	35	3	8	14	43
弱視	0	0	0	0	0	0
病弱・身体虚弱	1	1	0	0	1	1
合計	22	62	9	19	31	81

資料：久慈市教育委員会（平成31年4月1日現在）

■通級指導を受けている児童生徒数

	小学校	中学校	合計
言語障がい	38	0	38
学習障がい等	13	2	15
合計	51	2	53

資料：久慈市教育委員会（平成31年4月1日現在）

<今後の施策>

施策の項目	施策の内容
①インクルーシブ教育システムの推進	障がいのある児童・生徒も、障がいのない児童・生徒も共に学ぶ「インクルーシブ教育システム」を推進します。
②関係機関の連携強化	発達が気になる子どもとその保護者に対し、保育・教育・保健・福祉の各分野の連携・情報共有の体制づくりを推進し、ともに学ぶ環境の整備を推進します。
③くじかがやきプラン事業	支援を要する児童・生徒が通常学級に在籍している学校に支援員を配置し、教員補助及び当該児童・生徒の学習支援等を行います。

(2) 教育環境の整備

<現状と課題>

療育・教育においては、その子どもが将来、社会人として自立し、かつ社会の中で生き生きと希望に満ちた生活を送れるように、もっている能力を最大限に伸ばし、将来社会的に自立するための基本を身につけることが目標となります。

本市では、発達が気になる子どもを早期に療育等の支援につなげられるように、乳幼児健康相談や乳幼児健康診査、訪問活動を行っており、指導の必要な児童については専門的な対応を行っています。また、就学支援チームを組織し、就学支援コーディネーターを中心に保育園や幼稚園、小・中学校との連携を強化し、子ども一人ひとりのニーズに応じた支援を行っています。今後は、さらにより充実した支援ができるよう、障がいの種類や程度、適性等に応じた療育を継続的に推進する必要があります。

今後も障がいの有無にかかわらず、すべての子どもたちが、共に育ち、地域の一員として生活を送ることができる学校教育の実現に向けて、特別支援教育の充実を図る必要があります。

また、特別な支援を必要とする児童・生徒が通常の学級に在籍する事例が増加してきており、発達障がいのある子どもやその保護者に対して行う相談や支援の充実を図る必要があります。

さらに、障がいのある児童・生徒が学校生活に支障がないよう、バリアフリーに配慮した学校施設整備の推進が必要です。



＜今後の施策＞

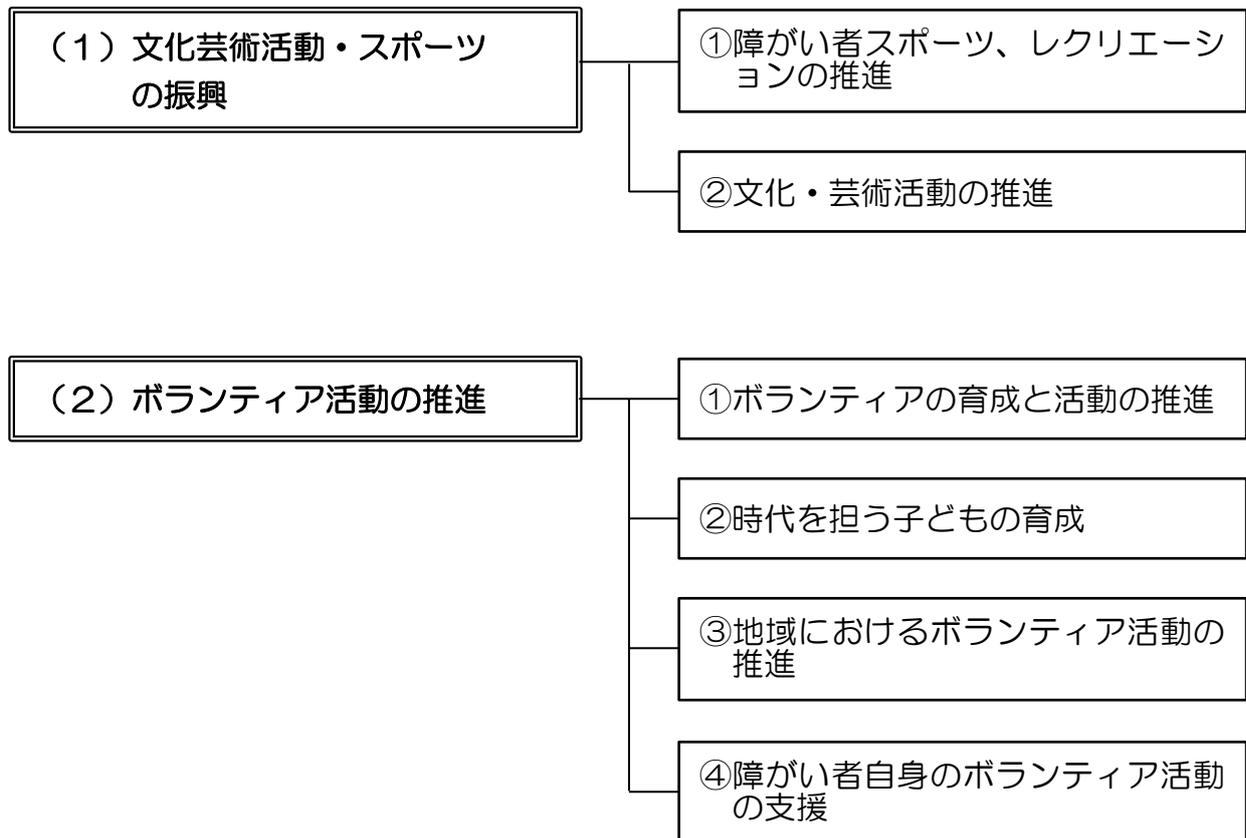
施策の項目	施策の内容
①就学支援チームによる連携した支援	<p>教育委員会に就学支援コーディネーターを配置し、「保健推進課・社会福祉課・子育て支援課・特別支援学校・相談支援専門員・教育委員会」で構成する就学支援チームの連絡調整を図り、就学児の支援体制を確立します。</p> <p>就学支援チームが幼稚園、保育園、小中学校等を訪問し、学習や行動に困難を抱えている子どもの支援方法を園や学校、保護者とともに考え、子どもの健やかな成長を支援します。</p> <p>就学支援チーム・保育士・教員等を対象に、発達支援スキルアップ研修会を開催し、指導方法等の理解を深め、支援体制の充実を図ります。</p>
②幼児ことばの教室事業	<p>ことばに課題の見られる未就学児を対象にことばの教室を開設します。</p> <p>ことばにかかわる課題をそのままにすると人との関わりが苦手になったり、意思や要求をうまく伝えられず情緒不安定になったりするなど、健やかな成長を妨げる要因になりかねないことから、幼児期から訓練を重ねることにより、ことばによる学習・生活場面でのつまずきを軽くし、就学後の生活が円滑に進むよう支援します。</p>
③学校適応指導事業	<p>適応指導教室を開設し、学校不適応児童生徒の受入・指導を行うとともに、学校・保護者との連絡調整、相談等を行い学校復帰を支援します。</p>
④教職員の資質の向上	<p>障がいや障がいのある子どもに対する教職員の理解を深め、指導力の向上を図るため、研修の機会を充実します。</p>
⑤教育施設等のユニバーサルデザインの推進	<p>既存の教育施設の改築や児童関連施設の設置にあたっては、障がいのある子どもに限らず誰もが利用しやすくなるようにユニバーサルデザインの視点をもって整備を進めます。</p>

10 文化芸術活動・スポーツ活動等の振興

社会が大きく変化する中であって、今後多様で複雑化する課題と向き合いながら、一人ひとりがより豊かな人生を送ることのできる持続可能な社会づくりを進めるためには、様々な主体がそれぞれの立場から進んで取り組むことが必要であり、一人ひとりが生涯にわたって学び続けることが一層重要です。

また、障がいの有無にかかわらず、生涯にわたる学びや活動を通じて、その能力を維持向上し続けるとともに、その成果を個人の生活や地域での活動等に生かしながら、共に生きることのできる「共生社会」を実現する必要があります。

本市においても、国や県、関係機関との連携も図りながら取組を推進します。



(1) 文化芸術活動・スポーツの振興

<現状と課題>

スポーツ・レクリエーション活動、文化・芸術活動への参加は、自立と社会参加を促進するだけでなく、生活の質（QOL）の向上を図り、生きがいのある豊かな生活を送るために重要なものです。また、自身の健康増進や健康維持、リハビリテーションにも非常に効果的で、自立を促進する上でも大きな役割を果たしています。

一人ひとりが、生涯にわたり学びや活動を通じてその能力を維持向上し続けることは、共に学び、共に暮らす地域づくりとしても重要な役割を果たします。

そのためには、障がいの種別、程度にかかわらず、誰もが気軽にスポーツや文化活動、レクリエーション活動に参加できるような機会の拡大を図り、誰もが参加しやすい環境を整えるとともに、各種活動に関する啓発・広報活動を推進していくことが重要です。

<今後の施策>

施策の項目	施策の内容
①障がい者スポーツ、レクリエーションの推進	障がい者スポーツは、スポーツが生活を豊かにするという観点から、ふれあい交流スポーツフェスタなど市内でスポーツを楽しめる機会の提供や障がいの程度に応じたスポーツが楽しめる環境づくりを推進します。また、県や国が主催する障がい者スポーツ大会への参加を支援します。
②文化・芸術活動の推進	文化・芸術活動を振興するため、障がい者自身の作品展等、文化・芸術活動の場を充実します。また、一般の文化・芸術活動の場に障がいのある人が参加しやすいよう、環境の整備や必要な支援を行います。

(2) ボランティアの推進

<現状と課題>

家庭や地域で安心した生活を送るためには、在宅生活を支援するサービスの充実のもとより、互助と連帯の精神に支えられた地域社会を築くことが重要です。

ボランティアグループの活動について、人材育成のための知識や技術を習得する研修等の機会の充実を図るなど、あらゆる面で支援していくとともに、ボランティア活動に関する理解を深める情報提供や相談助言などの支援が必要です。

また、ボランティア活動は、社会参加の支えになるだけでなく、心の交流による精神的な豊かさをもたらし、ボランティア活動に参加する人にとっては、その活動を通じて障がい者問題に対する理解や認識を深めることにもつながります。

地域社会において、誰もが安心して生活できるよう、市民に対し、ボランティア活動の理解と協力を求め、地域住民によるボランティア活動等の自主的な地域福祉活動の促進も必要となります。

<今後の施策>

施策の項目	施策の内容
①ボランティアの育成と活動の推進	社会福祉協議会等と連携し、地域福祉を支えるボランティア団体の育成、支援を行うほか、活動の振興を図るため、地域福祉活動リーダーや地域福祉活動コーディネーターの育成に努めます。
②時代を担う子どもの育成	誰もが社会の中で共に支えあって生きるという「福祉の心」を育むとともに、児童・生徒が自主性をもって積極的にボランティア活動に参加できるよう支援していきます。
③地域におけるボランティア活動の推進	社会福祉協議会と連携し、ふれあいサロン事業等を通じ、日常的にボランティア活動が実践されるよう地域福祉活動リーダーの掘り起こしを進めます。
④障がい者自身のボランティア活動の支援	障がいのある人自身によるボランティア活動等、社会参加を支援します。

■久慈市社会福祉協議会ボランティア活動センター登録団体名簿

平成31年4月1日現在・順不同

No.	団 体 名	人数	活 動 内 容
1	コーラスグループ琥珀エコー	17	コーラスを通じてのボランティア活動等（各種イベントへの参加）
2	友愛はがき「はとの会」	7	一人暮らし高齢者に月1回はがきを書く
3	声の広報「おとさた」	7	月2回「広報くじ・社協だより」等を朗読・収録して発送、貸し出し
4	図書館ボランティア	8	市立図書館での読み聞かせ、親子と本との出会いの場づくり
5	手話サークル輪っこの会	28	手話の学習、会員相互の親睦
6	点字サークルてんとう虫	3	点字の学習、広く要請のあったものの点訳
7	岩手県立久慈東高等学校	518	特定の活動ではなく、生徒の自主性に合わせて活動
8	岩手県立久慈高等学校	460	福祉施設等の行事の手伝い、生徒会主催の河川敷掃除等
9	久慈地区BBS会	10	非行少年との友達活動、非行防止啓発活動等
10	ホットタウン	25	福祉関係事業への協力、会員相互の交流と研修
11	久慈市赤十字奉仕団	25	献血啓発活動、福祉施設での交流等
12	グリーンピース	7	みどりの子ども会活動（WINGフェスタ）の企画・運営
13	Dreams ブロッコリー	26	一人暮らし高齢者宅訪問、絵手紙による友愛はがき活動、国道沿いの花植え等
14	精神保健ボランティア「ほっとふれんど」	2	地域活動支援センターどんぐり工房等の施設の事業への参加、手伝い
15	精神保健ボランティア風ぐるま	5	自主グループしらかば会の手伝い、支援センター久慈への協力等
16	久慈ライフセービングクラブ赤十字奉仕団	41	水難救助、水難事故防止啓発活動地域生活、救急法指導等
17	Little Bird	12	ブロッコリー、グリーンピースへの協力
18	久慈かたくりの会	11	生活習慣病・がんなどについての学習、患者及びその家族との交流
19	やまね未来づくり会	300	山根町内の一人暮らし高齢者等の雪かき
20	久慈市民生児童委員協議会ぐみの木部会	17	ふれあい福祉まつり模擬店の出店、地域活動支援センターどんぐり工房での作業手伝い

No.	団体名	人数	活動内容
21	こはくのまちの保健室	11	地域住民の健康相談・介護相談。悩みの傾聴、押し花体験指導等
22	読み聞かせボランティア さざなみ	5	毎週1回小学校で絵本の読み聞かせ、月1回保育園で紙芝居等
23	山形地区更生保護女性の会	36	更女の資質向上を図るための施設訪問研修、青少年健全育成事業への参加
24	久慈地域傾聴ボランティア 「こころ」	75	傾聴活動、スキルアップ研修会、情報交換会
25	サロンこころ	33	傾聴活動、転倒防止・介護予防・認知症予防のための軽い運動等
26	畑田沢里町内会除雪協力会	13	降雪のあった日の高齢者世帯、通学路等の除雪活動
27	長楽の会	29	町内の50歳以上の会員相互の交流
28	はつらつサロン	16	町内の50歳以上の女性の会員相互の交流
29	さくら会	19	町内の環境整備、防犯パトロール
30	久慈断酒新生会	6	アルコール依存症の方に対する啓発活動
31	障がい者観光サポーターの会	14	障がいのある方の観光サポート活動、ユニバーサルデザイン観光普及啓発活動
32	大川目読み聞かせの会 すきっぷ	15	小学校、県立病院での本の読み聞かせ
33	ここからサロン	20	「久慈市こころとからだの相談センター」運営
34	畑田沢里自主防災会	50	災害時に対応できることを目的とした防災訓練の実施
35	手話サークル「ビーンズ」	11	高齢者や障がい者との手話活動、地域活動支援いっぽへの協力等
36	地域見守りボランティア 「いろむすび」	6	高齢者や障がい者の安否確認や困りごとを支援する有償ボランティア
37	子ども食堂 「おむすびむら食堂」	11	子ども食堂の開催
合計		1,899	

第5章 計画の推進

第5章 計画の推進

1 障がい者プランの目標値

本計画の計画期間の令和9年度までの整備目標を示します。

■主要施策と整備目標

項 番	項目名		整備目標			備考
			元年度 (現状)	5年度 (中間年度)	9年度 (目標年度)	
1	障がい理解に係る イベント等の実施	実施の 有 無	有	有	有	講演会、体 験教室等の 開催
2	障がい児早期療育 事業	実 施 箇所数	1	1	1	継続
3	放課後等デイサー ビス事業	実 施 箇所数	2	2	2	継続
4	児童発達支援事業	実 施 箇所数	1	2	2	1箇所の増
5	就労継続支援(A型) 事業	実 施 箇所数	0	1	1	1箇所の増
6	就労移行支援事業	実 施 箇所数	0	1	1	1箇所の増
7	グループホーム等 の設置状況	実 施 箇所数	8 (定員 48名)	10 (定員 58名)	10 (定員 58名)	2箇所(10 名)の増
8	基幹相談支援セン ターの設置	実 施 箇所数	0	1	1	新設
9	児童発達支援セン ターの設置	実 施 箇所数	0	1	1	新設
10	地域生活支援拠点 の整備	実 施 箇所数	0	1	1	新設
11	手話奉仕員の養成	登録者 数	47	50	50	
12	福祉活動ボランテ ィア登録者数割合	実 施 箇所数	5.46% (1,899人)	5.80%	6.00%	保険加入者 数/人口

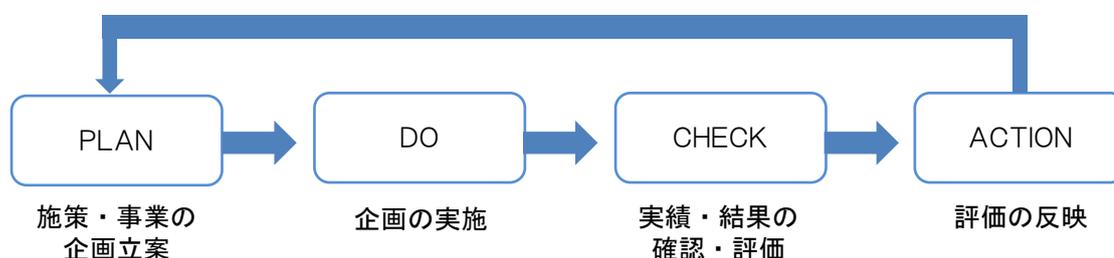
※平成30年度末久慈市人口：34,763人

2 推進体制

(1) プランの見直し

「障がい福祉計画及び障がい児福祉計画（実施計画）」の見直しの際、3年ごとに実施する、障がい者等を対象とした福祉に関するアンケート等を活用し、定期的に関係者のニーズや実態把握を実施し、取組状況に応じて、PDCAサイクルによる評価・改善を行い、計画の推進に取り組みます。

また、社会情勢や市内の生活環境の変化、関連制度・法令の改正等、各種要因に柔軟に対応し、必要に応じて数値目標及び施策の見直しを行います。



(2) 全庁的な取組の推進

庁内関係各課と連携を図り、全庁的に各施策を展開していくとともに、必要に応じて当事者及び関係者の意見が反映できる機会を設定する等、障がい者施策の総合的かつ効果的推進に努めます。

(3) 民間団体等と連携の推進

行政が提供するサービスを補完する福祉サービスの提供やまちづくりを推進するため、法人やNPO等サービス提供事業者、民間企業や医療機関に協力を働きかけるとともに、障がい者団体、社会福祉協議会、医師会、地域住民やボランティア団体との連携を図ります。

(4) 久慈地域障害者自立支援協議会等による推進

久慈地域障害者自立支援協議会の場合等を活用し、新たな課題や多様化するニーズに対するサービス基盤の整備等について協議し、計画達成のためのネットワークの構築を図るほか、サービス提供体制の確保、充実に努めます。

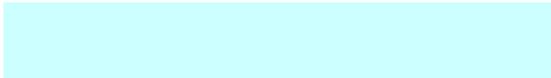
3 国・県との連携

市民に最も身近な地方公共団体として、ニーズを的確に把握しながら、国・県に対し障がい者施策の充実のために必要な、行財政上の措置を要請するとともに、協調を図りながら施策を推進します。





資料



資料

1 久慈市障害者計画策定委員会委員名簿

令和2年1月17日委嘱

選任区分	所属団体及び職名等	氏名	備考
関係団体の代表者	久慈市身体障害者協議会 会長	堀越政季	
	久慈市手をつなぐ育成会 会長	中野信男	
	精神障害者家族会連絡協議会 会長	佐々木栄幸	
	社会福祉法人修倫会 就労継続支援B型事業所 みずき園 園長	田代順	
	社会福祉法人修愛会 恵水園 園長	深瀬和子	
	社会福祉法人天神会 ひばり療護園 施設長	三河玲子	委員長 職務代理者
	社団医療法人祐和会 地域生活支援センター久慈 所長	元木澤英典	
	特定非営利活動法人 mazel.be 代表理事	吉田立盛	
	久慈市ボランティア連絡協議会 会長	高屋敷真喜子	
関係行政機関の職員	県北広域振興局保健福祉環境部 部長	佐々木和哉	
	岩手県立久慈拓陽支援学校 副校長	小山芳克	
	久慈公共職業安定所 上席職業指導官	大澤智	
識見を有する者	久慈市障害者介護給付費支給審査会 会長	遠藤五郎	
	社会福祉法人久慈市社会福祉協議会 会長	日當光男	委員長
	社会福祉法人山形福祉会 理事	小田一	

2 久慈市障害者計画策定委員会要綱

(平成 18 年久慈市告示第 203 号)

(設置)

第 1 障害者基本法（昭和 45 年法律第 84 号）第 11 条第 3 項に規定する市町村障害者計画及び障害者自立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（平成 17 年法律第 123 号）第 88 条に規定する市町村障害福祉計画（以下「障害者計画等」という。）の策定に関する事項について広く意見を求めるため、久慈市障害者計画等策定委員会（以下「委員会」という。）を置く。

(組織)

第 2 委員会は、委員 15 人以内をもって組織し、次に掲げる者のうちから、必要の都度、市長が委嘱する。

- (1) 関係団体の代表者
- (2) 関係行政機関の職員
- (3) 識見を有する者

2 委員の任期は、意見を求められた障害者計画等の策定が終了したときまでとする。

(委員長)

第 3 委員会に委員長を置き、委員の互選により選任する。

- 2 委員長は、会務を総理し、会議の議長となる。
- 3 委員長に事故があるとき、又は委員長が欠けたときは、委員長があらかじめ指定した委員が、その職務を代理する。

(会議)

第 4 委員会は、市長が招集する。

- 2 委員会は、委員の半数以上が出席しなければ、会議を開くことができない。
- 3 委員会の議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

(庶務)

第 5 委員会の庶務は、福祉事務所社会福祉課において処理する。

(補則)

第 6 この告示に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、委員長が委員会に諮って定める。

3 用語集

— ア～オ —

育成医療（イクセイイリョウ）

身体に障害のある児童の健全な育成を図るため行われる生活能力を得るために必要な医療。以前は児童福祉法に基づく制度であったが、障害者自立支援法（現・障害者総合支援法）の施行に伴い、2006（平成18）年4月からは、自立支援医療の一種として位置づけられている。

意思疎通支援事業（イシソツウシエンジギョウ）

聴覚、言語機能、音声機能、視覚等の障害のため、意思疎通を図ることに支障がある障害者等に、手話通訳等の方法により、障害者と他者との意思疎通を支援する手話通訳者等の派遣等を行い、意思疎通の円滑化を図ることを目的とする事業。障害者総合支援法における市町村地域生活支援事業の一つ。手話通訳者、要約筆記者を派遣する事業、手話通訳者を設置する事業などがある。

移動支援（イドウシエン）

屋外での移動が困難な障害者等に対して、社会生活において必要な外出や余暇活動等の社会参加のための外出時の移動を支援すること。

NPO法（エヌピーオーホウ）

→特定非営利活動促進法

NPO法人（エヌピーオーホウジン）

→特定非営利活動法人

— カ～コ —

ガイドヘルパー（ガイドヘルパー）

主に、障害者に対し外出時の移動の介護等外出時の付き添いを専門に行うホームヘルパー。重度の視覚障害者や脳性まひ者等全身性障害者、知的障害者、精神障害者において、社会生活上外出が不可欠なとき、余暇活動等社会参加のための外出をするとき、適当な付き添いを必要とする場合に派遣される。

基幹相談支援センター（キカンソウダンシエンセンター）

障害者自立支援法（現・障害者総合支援法）の改正により、相談支援体制の強化を目的として2012（平成24）年4月から設置されることとなった施設。地域における相談支援の中核的な役割を担い、相談支援事業、成年後見制度利用支援事業及び身体障害者・知的障害者・精神障害者等に関わる相談支援を総合的に行うことを目的とする。市区町村またはその委託を受けた者が基幹相談支援センターを設置することができる。

基本相談支援（キホンソウダンシエン）

地域の障害者・児の福祉に関する問題について、障害者・児、障害児の保護者または障害者・児の介護を行う者からの相談に応じ、情報の提供及び助言を行い、これらの者と市町村及び指定障害福祉サービス事業者等との連絡調整その他の便宜を総合的に供与することをいい、障害者総合支援法に規定されている。

QOL（キューオーエル）

→生活の質

筋萎縮性側索硬化症（キンイシュクセイソクサクコウカショウ）

筋肉を動かし、運動を行うための神経（運動ニューロン）が障害される病気。神経の命令が伝わらないことによって、必要な筋肉がだんだん縮み、力が弱くなっていく。原因不明の進行性の病気で、難病にも指定されている。「ALS」とも呼ばれる。

筋ジストロフィー（キンジストロフィー）

筋肉そのものに遺伝性の異常があり、徐々に筋肉の破壊が生じるさまざまな疾患の総称。筋肉の拘縮、骨格の変形などが生じ、重症例では、歩行不能、呼吸機能障害などを引き起こす。

グループホーム（グループホーム）

認知症高齢者や障害者等が、家庭的な環境と地域住民との交流の下、住み慣れた環境で、自立した生活を継続できるように、少人数で共同生活を営む住居。障害者総合支援法においては「共同生活援助」のことをいう。

ケアホーム（ケアホーム）

2014(平成26)年から、ケアホーム（共同生活介護）はグループホーム（共同生活援助）に統合されています。

計画相談支援（ケイカクソウダンシエン）

障害者総合支援法において、サービス利用支援及び継続サービス利用支援のことをいう。

継続サービス利用支援（ケイゾクサービスリヨウシエン）

障害者総合支援法において、継続して障害福祉サービス等を適切に利用することができるよう、サービス等利用計画が適切であるかどうかを一定期間ごとに検証し、その結果等を勘案してサービス等利用計画の見直しを行い、その変更等を行うことをいう。

権利擁護（ケンリヨウゴ）

自己の権利や援助のニーズを表明することの困難な障害者等に代わって、援助者が代理としてその権利やニーズ獲得を行うことをいう。（→アドボカシー）

後見制度（コウケンセイド）

認知症高齢者、知的障害者、精神障害者など、判断能力が不十分であるために法律行為における意思決定が不十分または困難な者について、その判断力を補い保護支援する制度。法定後見制度と任意後見制度の二つからなる。1999（平成 11）年の民法の改正等において、従来の禁治産、準禁治産制度が改められ、自己決定の尊重、残存能力の活用、ノーマライゼーション等の新たな理念のもとに、柔軟かつ弾力的な利用しやすい制度として構築された。（→成年後見制度）

後見人（コウケンニン）

適正な財産管理や法律行為を行使できない者に対して、財産管理や監護をする人。後見人には、親権者等がない未成年者を保護するための未成年後見人と判断能力が不十分な成年者（認知症高齢者、知的障害者、精神障害者等）を保護するための成年後見人の二つがある。

高次脳機能障害（コウジノウキノウショウガイ）

外傷性脳損傷、脳血管障害等により脳に損傷を受け、その後遺症として生じた記憶障害、注意障害、社会的行動障害などの認知障害等のこと。高次脳機能障害者への支援としては、障害者総合支援法による都道府県地域生活支援事業において、高次脳機能障害支援普及事業が実施されており、高次脳機能障害者への相談支援及び支援体制の整備が図られている。

更生医療（コウセイイリョウ）

身体障害者の自立と社会経済活動への参加の促進を図るために行われる更生のために必要な医療。以前は、身体障害者福祉法に基づく制度であったが、2006（平成 18）年 4 月からは、障害者自立支援法（現・障害者総合支援法）の施行に伴い、自立支援医療の一種として位置づけられている。

高齢者、障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律（コウレイシャショウガイシャトウノイドウトウノエンカツカノソクシンニカンスルハウリツ）

高齢者や障害者等の移動上および施設の利用上の利便性、安全性の向上の促進を図り、公共の福祉の増進に資することを目的とする法律。従来の交通バリアフリー法とハートビル法を一本化し、旅客施設、特定建築物（学校、病院、劇場、ホテル、老人ホーム等）、建築物特定施設（出入口、廊下、階段、エレベーター、トイレ、敷地内の通路等）などについて、高齢者や障害者等が移動等を円滑に行えるようにするための基準が定められている。「バリアフリー法」とも呼ばれる。

— サ～ソ —

サービス等利用計画（サービストウリヨウケイカク）

障害者総合支援法において、障害福祉サービスを適切に利用することができるよう、障害者のニーズや置かれている状況等をふまえ、最も適切なサービスの組み合わせ等について検討し作成する計画。指定特定相談支援事業者が作成する。

サービス利用支援（サービスリヨウシエン）

障害者総合支援法において、障害者の心身の状況や環境等を勘案し、利用するサービスの内容等を定めたサービス等利用計画案を作成し、支給決定等が行われた後に当該支給決定等の内容を反映したサービス等利用計画を作成することをいう。

施設入所支援（シセツニューショシエン）

施設に入所する障害者につき、主として夜間において、入浴、排せつ及び食事等の介護、生活等に関する相談及び助言、その他の必要な日常生活上の支援を行います。

肢体不自由（シタイフジユウ）

身体障害の一つで、四肢（上肢・下肢）や体幹の機能に障害があることをいう。身体障害者福祉法における障害の分類では、最も対象者が多い。

市民後見人（シミンコウケンニン）

自治体などが行う研修により、後見活動に必要な法律や福祉の知識、実務対応能力を身に付け、後見活動を行う一般市民のこと。研修修了者は市区町村に登録され、親族等による成年後見が困難な場合などに、市区町村からの推薦を受けて家庭裁判所から選任され、本人に代わり財産の管理や介護サービス契約などの法律行為を行う。成年後見制度の普及に伴い、市民後見人への支援・指導や家庭裁判所、自治体との連携体制が一層求められている。

社会福祉協議会（シャカイフクシキョウギカイ）

社会福祉法の規定に基づき組織される地域福祉の推進を目的とする団体で、単に「社協」とも呼ばれる。市区町村を単位とする市区町村社会福祉協議会、指定都市の区を単位とする地区社会福祉協議会、都道府県を単位とする都道府県社会福祉協議会がある。社会福祉を目的とする事業を営む者および社会福祉に関する活動を行う者が参加するものとされているおり、さまざまな福祉サービスや相談、ボランティア活動や市民活動の支援、共同募金など地域の福祉の向上に取り組んでいる。

社会福祉法人（シャカイフクシホウジン）

社会福祉事業を行うことを目的として社会福祉法に基づいて設立された法人をいう。社会福祉法人は、一般社団法人及び一般財団法人に関する法律や公益社団法人及び公益財団法人の認定等に関する法律に規定される公益法人よりも、設立要件を厳しくしており、公益性が極めて高い法人であるといえる。このため、自主的な事業経営の基盤強化、透明性の確保、提供するサービスの質の向上といった観点が求められる一方、税制上の優遇措置などがとられるといった特徴がある。

障害者基本法（ショウガイシャキホンホウ）

障害者施策を推進する基本原則とともに、施策全般について基本的事項を定めた法律。法律の対象となる障害を身体障害、知的障害、精神障害（発達障害を含む）その他の心身の機能の障害がある者であって、障害及び社会的障壁により継続的に日常生活又は社会生活に相当な制限を受ける状態にあるものと定義している。国、地方公共団体等の責務を明らかにするとともに、医療、介護、年金、教育、療育、雇用、生活環境の整備等、障害者に関わる施策の基本となる事項を定め、障害者の自立と社会、経済、文化、その他あらゆる分野の活動への参加の促進を規定し、「完全参加と平等」を目指すことを目的としている。

障害者虐待（ショウガイシャギヤクタイ）

障害者に対して、家族を含む他者から行われる人権侵害の行為。虐待行為を防止することが、障害者の自立や社会参加にとって極めて重要であることから、2011（平成23）年に「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」が制定された。この法律で定義されている虐待として、①身体的虐待、②性的虐待、③心理的虐待、④保護の放置（ネグレクト）、⑤経済的虐待がある。

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（ショウガイシャギヤクタイノボウシヨウガイシャノヨウゴシヤニタイスルシエントウニカンスルホウリツ）

障害者に対する虐待がその尊厳を害するものであり、障害者の自立及び社会参加にとって障害者虐待の防止が極めて重要であること等から、虐待の禁止、予防及び早期発見等の虐待の防止に関する国等の責務、虐待を受けた障害者に対する保護及び自立の支援のための措置、養護者に対する支援等を定めることにより、障害者の権利利益の擁護に資することを目的とする法律。通称「障害者虐待防止法」。

障害者雇用促進法（ショウガイシャコヨウソクシンホウ）

→障害者の雇用の促進等に関する法律

障害者就業・生活支援センター（ショウガイシャシュウギョウセイカツシエンセンター）

障害者の就業面と生活面における一体的な支援を行う施設で、雇用・福祉・教育などの関係機関と連携しながら、就職に向けた準備や職場に定着するための支援、日常生活や地域生活に関する助言などを行う。

障害者職業センター（ショウガイシャシヨクギョウセンター）

障害者の職業生活における自立を促進するための施設で、障害者職業総合センター、広域障害者職業センター、地域障害者職業センターの3種類がある。

障害者総合支援法（ショウガイシャソウゴウシエンホウ）

→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

障害者の権利に関する条約（ショウガイシャノケンリニカンスルジョウヤク）

障害者の人権及び基本的自由の完全かつ平等な享有を促進、保護し、並びに障害者の固有の尊厳の尊重を促進することを目的とする国際条約。2006（平成18）年12月13日、第61回国際連合総会において採択され、日本は2007（平成19）年9月28日に署名をした。前文と本文50条からなり、教育、労働、社会保障など社会のあらゆる分野において、障害を理由とする差別を禁止し、障害者に他者との均等な権利を保障することを規定している。

障害者の雇用の促進等に関する法律（ショウガイシャノコヨウノソクシントウニカンスルホウリツ）

障害者の雇用の促進等を図ることを目的とした法律で、事業主に対して、一定割合の障害者を雇用するように義務づけるなど、障害者の職業の安定を図るためにさまざまな規定を設けている。「障害者雇用促進法」とも呼ばれる。

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（ショウガイシャノニチジョウセイカツオヨビシャカイセカツツソウゴウテキニシエンズルタメノハウリツ）

障害者自立支援法に代わって、2013（平成25）年4月1日から新たに施行される法律。障害者基本法を踏まえた基本理念を新たに設けたほか、障害者の範囲に難病等を追加するなどの見直しがされた。「障害者総合支援法」とも呼ばれる。

障害福祉計画（ショウガイフクシケイカク）

障害者自立支援法に基づき、障害福祉サービスや相談支援、地域生活支援事業の提供体制を整備し、自立支援給付及び地域生活支援事業の円滑な実施を確保するために策定される行動計画。国は基盤整備に関する基本指針を策定し、指針に即して、市区町村は市区町村障害福祉計画を、都道府県は都道府県障害福祉計画を策定することが義務付けられている。

職業リハビリテーション（ショクギョウリハビリテーション）

障害者等のリハビリテーションの過程において、職業生活への適応を相談・訓練・指導し、その人にふさわしい職に就けるよう援助する専門技術の領域をいう。具体的には、障害者職業センター、障害者職業能力開発校等において行われる。

身体障害（シントイショウガイ）

身体機能に何らかの障害があり、日常生活に制約がある状態をいう。身体障害者福祉法では、①視覚障害、②聴覚・平衡機能障害、③音声・言語・そしゃく機能の障害、④肢体不自由、⑤内部機能の障害（心臓、じん臓、呼吸器、ぼうこう、直腸、小腸、肝臓またはヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能障害）の五つに分類されている。

身体障害者手帳（シントイショウガイシャテテヨウ）

身体障害者福祉法に定める障害程度に該当すると認められた場合に本人（15歳未満は、その保護者）の申請に基づいて交付されるもので、各種のサービスを受けるための証明となる。手帳の等級には、障害の程度により1級から6級がある。

重症心身障害者（ジュウショウシンシンショウガイシャ）

重度の知的障害と、重度の肢体不自由が重複している者。大島一良氏が発表した大島分類によって区分される1から4に当てはまる児童を一般に重症心身障害児としている。そして、成人した重症心身障害児を重症心身障害者といっている。

ジョブコーチ（ジョブコーチ）

障害者が職場に適応することを容易にするため、職場に派遣されるなど、きめ細やかな支援を行う者をいう。障害者が円滑に就労できるように、職場内外の支援環境を整える。「職場適応援助者」ともいう。

自立訓練（ジリツクンレン）

障害者総合支援法においては、訓練等給付の対象として行われる必要な訓練を指す。日常生活または社会生活を営むことができるよう必要な訓練が行われる。自立支援給付の対象とされる。身体障害者を対象とする「機能訓練」と知的障害者及び精神障害者を対象とする「生活訓練」に分かれる。

自立支援協議会（ジリツシエンキョウギカイ）

障害者の地域における自立生活を支援していくため、関係機関・団体、障害者・その家族、障害福祉サービス事業者や医療・教育・雇用を含めた関係者が、地域の課題を共有し、地域の支援体制の整備について協議を行う場で、地方公共団体が単独または共同して設置する。自立支援協議会を設置した都道府県及び市区町村は、障害福祉計画を定め、または変更しようとする場合、あらかじめ自立支援協議会の意見を聴くよう努めなければならない。なお、障害者総合支援法においては、単に「協議会」という名称で規定されている。これは、地域の実情に応じて定められるよう、名称を弾力化したためである。

生活の質（セイカツノシツ）

一般的な考えは、生活者の満足感・安定感・幸福感を規定している諸要因の質。諸要因の一方に生活者自身の意識構造、もう一方に生活の場の諸環境があると考えられる。この両空間のバランスや調和のある状態を質的に高めて充足した生活を求めようということ。この理念は、医療、福祉、工学その他の諸科学が、自らの科学上・技術上の問題の見直しをする契機になった。社会福祉および介護従事者の「生活の場」での援助も、生活を整えることで暮らしの質をよりよいものにするという生活の質の視点をもつことによって、よりよい援助を求めることができる。QOLとも呼ばれる。

精神障害（セイシンショウガイ）

統合失調症、気分障害（うつ病など）等のさまざまな精神疾患により、継続的に日常生活や社会生活に支障がある状態をいう。

精神障害者保健福祉手帳（セイシンショウガイシャホケンフクシテチョウ）

一定の精神障害の状態にあることを証明するもので、本人の申請に基づいて交付される。手帳を取得することで、各種のサービスが受けやすくなる。手帳の有効期間は2年で、障害の程度により1級から3級がある。

精神通院医療（セイシンツウインイリョウ）

精神障害者の適正な医療の普及を図るため、精神障害者に対し、病院等へ入院することなく行われる精神障害の医療。以前は、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律に基づく制度であったが、障害者自立支援法（現・障害者総合支援法）の施行に伴い、2006（平成18）年4月からは、自立支援医療の一種として位置づけられている。

成年後見制度（セイネンコウケンセイド）

認知症高齢者、知的障害者、精神障害者など、判断能力が不十分であるために法律行為における意思決定が不十分または困難な者について、その判断力を補い保護支援する制度。法定後見制度と任意後見制度の二つからなる。1999（平成11）年の民法の改正等において、従来の禁治産、準禁治産制度が改められ、自己決定の尊重、残存能力の活用、ノーマライゼーション等の新たな理念のもとに、柔軟かつ弾力的な利用しやすい制度として構築された。

成年後見人（セイネンコウケンニン）

精神上の障害により判断能力に欠けるとして、家庭裁判所により後見開始の審判を受けた者（成年被後見人）の財産に関するすべての法律行為について代理権を有する者。

相談支援（ソウダンシエン）

障害者自立支援法（現・障害者総合支援法）の改正により、2012（平成24）年4月から、相談支援の充実として、「相談支援」の定義が、基本相談支援、地域相談支援及び計画相談支援に分けられた。基本相談支援及び地域相談支援のいずれも行う事業を一般相談支援事業といい、基本相談支援及び計画相談支援のいずれも行う事業を特定相談支援事業という。

相談支援専門員（ソウダンシエンセンモンイン）

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、サービス利用計画を作成する者をいう。実務経験と相談支援従事者研修の受講が要件となる。相談支援事業を実施する場合には、相談支援専門員を置く必要がある。

ソーシャルワーカー（ソーシャルワーカー）

人権や社会正義など福祉倫理に基づき、専門的な知識・技術を有して社会福祉援助を行う専門職を指すソーシャルワーカーは、利用者の立場を尊重して、本人が問題解決できる援助が重要とされる。

— タ～ト —

地域活動支援センター（チイキカツドウシエンセンター）

障害者を対象とする通所施設の一つ。地域の実情に応じ、創作的な活動や生産活動の機会の提供、社会との交流促進等の便宜を供与し、障害者の自立した地域生活を支援する場。センターの運営は、障害者総合支援法上、地域生活支援事業として位置づけられる。

地域福祉計画（チイキフクシケイカク）

地域の福祉施策について、各自治体における方針や整備すべき社会福祉サービスなどについて目標が明記されたもの。社会福祉法において地域福祉の推進が求められ、施設福祉中心であった従来の福祉制度の見直しが行われている。

知的障害（チテキショウガイ）

知的機能の障害が発達期（おおむね 18 歳まで）にあらわれ、継続的に日常生活や社会生活に支障がある状態をいう。

特定非営利活動促進法（トクテイヒエイリカツドウソクシンホウ）

ボランティア活動をはじめとする自由な社会貢献活動としての特定非営利活動の健全な発展を促進し、公益の増進に寄与することを目的として、1998（平成 10）年に成立した法律で、「NPO 法」とも呼ばれる。なお、NPO は、Non Profit Organization の略語である。

特定非営利活動法人（トクテイヒエイリカツドウホウジン）

ボランティア団体など特定非営利活動を行う団体は、一定の要件を満たせば、特定非営利活動促進法による法人格を取得することができ、団体としての財産保有や福祉サービスへの参入などが可能になる。なお、同法により認証された法人を特定非営利活動法人（NPO 法人）という。

特別支援学級（トクベツシエンガッキウ）

学校教育法に基づき小学校、中学校、高等学校及び中等教育学校に置くことができるとされている学級で、心身に障害をもつ児童・生徒のために、そのニーズに応じた教育を行うことを目的とする。児童・生徒は障害に応じた教科指導や障害に起因する困難の改善・克服のための指導を受ける。対象となるのは、通常の学級での教育を受けることが適当とされた知的障害、肢体不自由、身体虚弱、弱視、難聴、その他障害のある者で特別支援学級において教育を行うことが適当なもの。

特別支援学校（トクベツシエンガッコウ）

学校教育法に基づき、視覚障害者、聴覚障害者、知的障害者、肢体不自由者または病弱者（身体虚弱者を含む。）に対して、幼稚園、小学校、中学校、高等学校に準ずる教育を行うとともに、障害による学習上または生活上の困難を克服し自立を図るために必要な知識技能を授けることを目的に設置される学校。従来、盲学校、聾学校及び養護学校といった障害種別に分かれて行われていた障害を有する児童・生徒に対する教育について、障害種にとらわれることなく個々のニーズに柔軟に対応した教育を実施するために、2006（平成18）年の学校教育法の改正により創設された。

特別支援教育（トクベツシエンキョウイク）

障害の種類や程度に応じ特別の場で指導を行っていた特殊教育を転換し、通常学級に在籍する学習障害、注意欠陥多動性障害、高機能自閉症等の児童・生徒も含め、一人ひとりの教育的ニーズを把握し、そのもてる力を高め、生活や学習上の困難を改善または克服するため、適切な指導及び必要な支援を行うもの。2006（平成18）年6月の学校教育法等の一部改正において具現化された。具体的には、①これまでの盲・聾・養護学校を障害種にとられない特別支援学校とするとともに地域の特別支援教育におけるセンター的機能を有する学校とすること、②小中学校等において特別支援教育の体制を確立するとともに特別支援学級を設けること、③盲・聾・養護学校ごとの教員免許状を特別支援学校の教員免許状へ総合化を図ること等により、障害のある児童・生徒等の教育の一層の充実を図ることとしている。

特別障害者手当（トクベツシヨウガイシャテアテ）

20歳以上で著しく重度の障害があり、日常生活において常に特別な介護を必要とする人に対して支給される手当。本人や扶養義務者等の前年の所得が一定以上ある場合は、支給制限がある。

特別児童扶養手当（トクベツジドウフヨウテアテ）

特別児童扶養手当等の支給に関する法律に基づき、障害児の父母が当該児童を監護するとき、または当該児童の父母が監護しない場合に父母以外の者が養育するとき、父母または養育者に支給される手当。支給対象となる児童は、20歳未満の障害児であり、障害の程度により、1級および2級に区分されている。手当額は障害の程度（1級、2級）に応じた額となっており、受給資格者の前年の所得が一定以上の場合は支給制限がある。

— ナ～ノ —

難病（ナンビョウ）

医学的に明確に定義された病気の名称ではなく、一般的に「治りにくい病気」や「不治の病」のことを指す。昭和 47（1972）年の厚生省（当時）の「難病対策要綱」では、①原因不明、治療方針未確立で、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等に著しく人手を要するために家族の負担が重く、また精神的にも負担の大きい疾病と定義している。なお、障害者総合支援法では、難病等も障害者の定義に加えられた（2013（平成 25）4 月 1 日施行）。

ノーマライゼーション（ノーマライゼーション）

障害者や高齢者など社会的に不利を負う人々を当然に包含するのが通常の社会であり、そのあるがままの姿で他の人々と同等の権利を享受できるようにするという考え方や方法。

— ハ～ホ —

発達障害（ハッタツショウガイ）

発達障害者支援法上の定義では、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規定され、心理的発達障害並びに行動情緒の障害が対象とされている。具体的には、自閉症、アスペルガー症候群、その他の広汎性発達障害、注意欠陥多動性障害などがこれに含まれる。

発達障害者支援センター（ハッタツショウガイシャシエンセンター）

自閉症等の特有な発達障害を有する障害児・者に対する支援を総合的に推進する地域の拠点となる機関。障害児入所施設等に附置され、都道府県、指定都市または委託を受けた社会福祉法人等が運営する。自閉症、アスペルガー症候群その他の広汎性発達障害、学習障害、注意欠陥多動性障害等を有する障害児・者及びその家族に対して、専門の職員による相談支援、医学的な診断及び心理的な判定、就労支援などが行われる。

発達障害者支援法（ハッタツショウガイシャシエンホウ）

発達障害を早期に発見し、発達障害者の自立や社会参加に資するよう生活全般にわたる支援を図ることにより、その福祉の増進に寄与することを目的とした法律。発達障害を、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など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定義している。また、発達障害者支援センターを設置して、発達障害の早期発見、発達障害者本人やその家族への専門的な相談援助や情報提供、就労支援などを行うこと等が定められている。

バリアフリー（バリアフリー）

障壁（バリア）となるものを取り除くことをいう。床の段差を解消したり、手すりを設置するなどといったハード面だけではなく、近年では、すべての人の社会生活を困難にしている物理的、社会的、制度的、心理的なさまざまな障壁を除去するという意味で用いられてきている。

バリアフリー法（バリアフリーホウ）

→高齢者、障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律

— ラ～ロ —

リハビリテーション（リハビリテーション）

心身に障害のある者の全人間的復権を理念として、障害者の能力を最大限に発揮させ、その自立を促すために行われる専門的技術をいう。他に、「権利の回復・復権」「犯罪者の社会復帰」などの意味合いも含んでいる。

療育手帳（リョウイクテチョウ）

知的障害があると判定された人に対して交付されるもので、一貫した指導・相談を行うとともに、各種のサービスが受けやすくなる。地域によっては、「愛の手帳」「みどりの手帳」などの名称が使われ、障害程度の区分も各自治体によって異なる。

出典：WAM NET ホームページ（独立行政法人福祉医療機構）

(<https://www.wam.go.jp/content/wamnet/pcpub/syogai/handbook/dictionary/>)



久慈市障がい者プラン

共に支え、元気と安らぎあふれるまちづくり

令和2年3月

発行・編集 久慈市福祉事務所 社会福祉課

〒028-8030 岩手県久慈市川崎町1番1号

TEL : 0194-52-2111 FAX : 0194-52-3653