

パラレルアーツ・ミニ・ギャラリー1



- <左上>黒田 悠司
「名札」
- <右上>杉村 隆次
「恐竜」
- <左中>鎌倉 あけみ
「て」
- <右中>開徳 由理
「無題」
- <右下>内藤 純平
「あおむし」



第6章 具体的施策

6-1. 自立を目指した支援体制

6-1-1. 障害のある子どもと家族への支援体制の充実

(1) 将来を見通した一貫した療育・支援システムの確立

< 現状と課題 >

現在、本市では障害の早期発見、早期療育・支援のために、乳幼児健診^{* 29}の結果等で、発育・発達面や言語・精神発達面について遅れの疑いのある子どもとその保護者に対して、市保健所で相談事業を行っています。より専門的な療育を必要とする場合は専門機関を紹介しています。また、知的障害者地域生活支援センター「さん」では、支援費サービスが必要な子どもや保護者に対して、サービスの相談や調整を行っています。

しかし、障害児支援に関する調査やワークショップでは、「子どもの障害がわかったとき相談相手もおらず一人で抱え込み、子どもの障害を受け入れることができなかった」という声も多くあり、保護者が子どもの障害を受容できるための支援の充実が課題となっています。また「専門機関に必要な情報が引き継がれていかない」、「子どもの年齢が高くなるにつれて情報源や相談先が少なくなる」等の問題点が指摘されました。さらに保護者は「子どもが親から自立し、地域の中で暮らせるような支援体制の充実」を望んでいることもわかりました。

また、学校教育においては、特別な教育的支援を必要とする子どもたちの状況を的確に捉えた取り組みが課題となっています。これらの問題、課題に対して、子どもの将来を見通しライフステージに沿って一貫した総合的な支援ができる体制の整備が必要です。さらに、障害と診断されなくても発達に不安のある子どもや保護者への支援の充実も必要です。

* 29 = 乳幼児健診 【にゅうようじけんしん】

乳幼児期の病気や異常の早期発見と成長・発達の確認のために行われる健康診査。育児についての相談・支援の場でもある。高知市では、乳幼児期に3回(4カ月児健診含む)医療機関で公費による健診を受けることができる。幼児期は1才10カ月児健診と3才児健診を保健所で集団方式で実施。

< 今後の方向性 >

将来、子どもが保護者から自立して地域の中で暮らしていけるよう、保護者が子どもの障害を受容できるための支援、ライフステージに沿った継続的な相談や支援、また、医療・保健・教育・福祉等の関係機関との調整、サービスのコーディネート等の機能をもつ「障害児支援センター(仮称)」について検討していきます。

< 事業等 >

- ・乳幼児育成指導事業（健康づくり課）
- ・知的障害者地域生活支援センター（元気いきがい課）
- ・障害児支援センター検討会（健康福祉部）

(2) 放課後・長期休暇への支援の充実

< 現状と課題 >

障害のある子どもの放課後、休日、長期休暇への支援策として学童保育の対象年齢の延長、障害児見守り支援事業、短期入所事業、障害児長期休暇支援事業等に取り組んでいます。

しかし、施設数等の不足により、子どもや家族が希望するサービスの提供は十分ではありません。

また、障害児支援調査では、放課後や休日、長期休暇中の過ごし方の希望として、「学校の友達と過ごす」「放課後児童クラブで過ごす」等があげられていますが、現状では家族と過ごすことが一番多くなっています。

このことが、家族以外の人と触れ合う機会を少なくするとともに、家族の就労や生活範囲の制約につながることにとなり、放課後・長期休暇への支援体制の充実が求められています。

< 今後の方向性 >

子どもが放課後や休日、長期休暇中に家族以外の人と触れ合える場の充実を図り、親が安心して就労できる支援体制の整備を行います。

具体的にはデイサービスの放課後利用やタイムステイ^{*30}を実施するとともに、養護学校での放課後の見守りといった慣れた環境で過ごせる取り組みを行います。

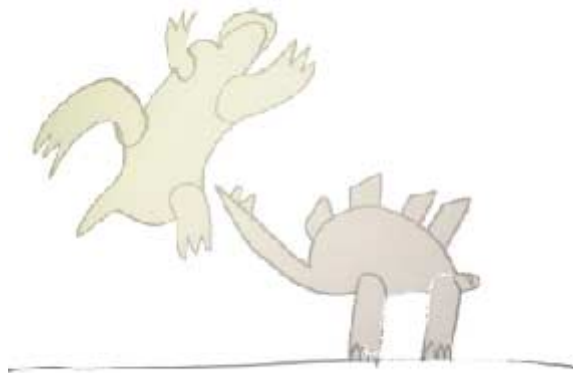
また、休日や長期休暇中にさまざまな体験を広げ、楽しく過ごせる機会の充実や自主的な活動への支援を行っていきます。

< 事業等 >

- ・ 放課後児童クラブ（青少年課）
- ・ 障害児長期休暇支援事業（元気いきがい課）
- ・ 短期入所（元気いきがい課）
- ・ 児童デイサービス（元気いきがい課）

*30 = タイムステイ【たいむすてい】 宿泊を伴わないショートステイ。

パラレルアーツ・ミニ・ギャラリー2



(3) 通所等支援サービスの充実

< 現状と課題 >

現在、障害のある子どもやその家族の生活支援として、障害児保育や居宅介護(ヘルパー)、短期入所、療育支援として児童デイサービスを実施しています。

就学前の障害のある子どもの通う施設は、心身障害児通園施設「ひまわり園」や保育所が中心となっています。

「ひまわり園」は、障害や発達に不安がある子どもの親の障害受容等精神的な支援の場として大きな役割を果たしていますが、理学療法士^{*31}や心理判定員^{*32}等の専門職の常時配置がなく、保育主体の取り組みとなっており、専門的な療育支援は不十分です。保育所の障害児保育は、障害のある子どもを含む保育需要の増大化の影響を受け、加配保育士^{*33}の確保が難しい状況にあります。

支援費制度については、児童を対象とする居宅介護事業所、デイサービス事業所が少なく、短期入所も現在の実施施設だけでは需要を満たすことができていません。

このため、早急に支援体制の整備が必要であり、自閉症等の障害特性に応じて対応できるヘルパーの養成や、自宅近くでサービスが利用できる場所づくりが求められています。

< 今後の方向性 >

専門的支援を行うため療育福祉センター等の専門機関や関係機関同士の連携を強化し、生活支援の充実を図ります。

保育所での障害児保育は、障害をより理解するための研修や加配保育士の確保に取り組みます。幼稚園での障害児の受け入れに対する補助については、今後とも継続していきます。さらに、障害児通園施設(重症心身障害児施設^{*34}、知的障害児通園施設)の設置の検討や既存の心身障害児通園施設「ひまわり園」の移転・整備を行い、心身の発達を総合的に支援できる環境・条件づくりの実現に取り組んでいきます。

また、子どもとその家族を含めて、個々の状況に応じた生活支援が行えるよう、居宅サービスの基盤整備を行います。

具体的には、障害特性に応じて対応できるヘルパーの養成や、身近なところで気軽に利用できる、小規模多機能施設^{*35}等の活用によるタイムステイ事業の実施を図ります。

< 事業等 >

- ・ 保育所（子ども福祉課）
- ・ 幼稚園（学校教育課）
- ・ 心身障害児通園施設「ひまわり園」（子ども福祉課）
- ・ 放課後児童クラブ（青少年課）
- ・ 居宅介護（元気いきがい課）
- ・ 短期入所（元気いきがい課）
- ・ 児童デイサービス（元気いきがい課）
- ・ 療育連絡会（健康づくり課、子ども福祉課、教育研究所、元気いきがい課）

*31 = 理学療法士 【りがくりょうほうし】

身体に障害のある人等を対象に、医師の指示のもとでリハビリテーションを行い、日常生活を送る上で必要な基本的な動作能力の回復を図る人。

*32 = 心理判定員 【しんりはんていいん】

カウンセリング、心理判定、心理療法等の業務に従事する人。

*33 = 障害児加配保育士 【しょうがいじかはいほいくし】

障害のある子どもの安全の確保を第一の目的として、生活面や発達面の援助をするために配置される保育士。

*34 = 重度心身障害児施設 【じゅうしょうしんしんしょうがいじせつ】

重度の知的障害と重度の肢体不自由が重複している児童を入所、保護するとともに治療や日常生活の指導を行うことを目的とする施設。

*35 = 小規模多機能施設 【しょうきぼたきのうしせつ】

デイサービスやショートステイ等の複数サービスを運営する小規模な施設。

(4) 学校卒業後に向けた支援の強化

< 現状と課題 >

障害児支援調査では、今後のまちづくりで推進すべき点として、自立支援のための環境整備、就労のための職業訓練の機会づくり等が挙げられています(下図)。

就労については、就職の困難さや、就職後に職場不適應を起こす人への支援や、在宅就労等を希望する人への支援が求められています。

また、一般就労になじまない人への福祉的就労や、日中活動の場の提供も求められています。

障害の重度化や重複化が進む中、障害のある子どもが卒業後もより豊かに生活できるよう、教育・福祉をはじめとした関係機関が卒業前から連携し、将来を見通した支援を行っていくことが求められています。

< 今後の方向性 >

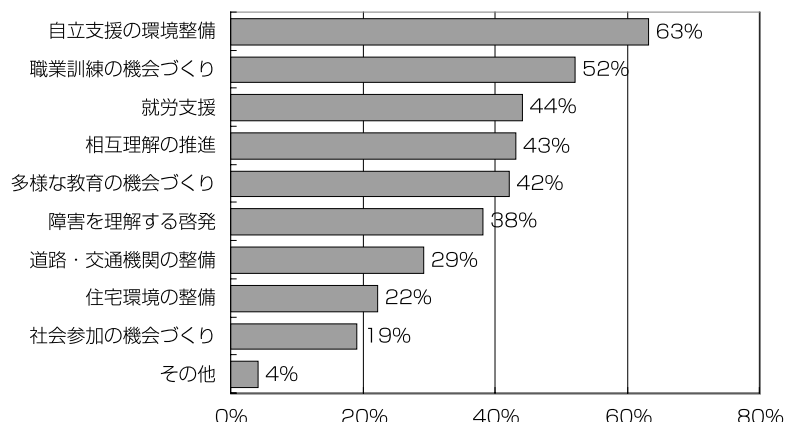
教育機関と福祉機関等、卒業後に関わりの深い機関との連携を充実し、卒業前から十分な情報交換や支援ができる体制づくりに取り組みます。

一般就労できる子どもに対しては、障害者就労・生活支援センター^{*36}と公共職業安定所や障害者職業センター^{*37}及び教育機関との連携や、授産施設・作業所^{*38}での職業訓練の実施、職業意識の向上を目指した自立支援講座の開催、在宅就労に向けたSOHO^{*39}学習会の開催等を通して支援を行います。

また、就労後に職場不適應等をおこさないよう、障害者就労・生活支援センターを通してアフターケアの充実をはかります。

一般就労になじまない子どもや重症心身障害児等には、教育機関と障害者生活支援センターや知的障害者地域生活支援センター、授産施設や作業所、デイサービスセンターとの連携により、福祉的就労や日中活動の場の提供を通して支援を行っていきます。

まちづくりで推進すべき点



< 事業等 >

- ・ 障害者就労・生活支援センター事業（元氣いきがい課）
- ・ 障害者生活支援センター・知的障害者地域生活支援センター
（元氣いきがい課）
- ・ 身体・知的障害者デイサービス事業（元氣いきがい課）
- ・ 授産施設・作業所との連携（元氣いきがい課）
- ・ 自立支援講座の開催（元氣いきがい課）
- ・ S O H O 学習会の実施（元氣いきがい課）



西山 真一 「にんじん」

* 36 = 障害者就労・生活支援センター 【しょうがいしゃしゅうろう・せいかつしえんせんたー】
障害のある人の就労の相談から支援、職場定着のためのアフターフォロー等を行う。

* 37 = 障害者職業センター 【しょうがいしゃしょくぎょうせんたー】
県下公共職業安定所と連携しながら障害のある人が就職できるよう、障害のある人に対する職業リハビリテーションの実施や事業主に対する障害のある人の雇用管理に関する技術的・専門的援助等、様々な援助を行う。

* 38 = 作業所 【さぎょうしょ】
障害のために企業等で就業が困難な人が、働く場を得て地域で生活することを目的としたもので、障害のある人の保護者等が共同で運営することが多い。

* 39 = S O H O 【そーほー】
(Small Office Home Office)の略でテレワークとも言う。パソコンとインターネットを活用する小規模事業者。

6-1-2. 社会参加の促進

(1) 移動支援

< 現状と課題 >

若年障害者(重度肢体)生活状況調査で、外出に介助を必要とする人の5割以上がほとんど出かけないと答えています。

また若年障害者(視覚)生活状況調査では、ひとりでの外出範囲が狭くなるにつれて外出頻度も少なくなっています。

本市では市職員が視覚障害者生活訓練指導員となり、視覚に障害のある人に対して、歩行訓練を中心とした生活訓練事業を行っています。利用者からは、「今まで一人で行けなかったところに行けるようになった」、「調理に便利な器具を教えてもらって、調理が楽しくなった」等生活領域の拡大や生活の質が向上したという喜びの声も聞かれます。しかし、現在訓練指導員が一人しかいないため申請者が待機している状況で、タイムリーな訓練ができないことが問題となっています。

< 今後の方向性 >

外出に介助を必要とする人の移動支援のため、視覚・全身性障害者^{*40}に対応できるガイドヘルパー^{*41}を増やすと同時に、NPO法人等の活用等、障害のある人への移動支援の方法について検討します。

視覚障害者生活訓練事業については、タイムリーな訓練ができるように訓練指導員の増員を含めて充実を図ります。

< 事業等 >

- ・ 視覚障害者生活訓練事業(元氣いきがい課)
- ・ 在宅重度障害者移動支援事業(元氣いきがい課)
- ・ 自動車運転免許取得及び改造助成事業(元氣いきがい課)
- ・ 自動車運転準備教室(元氣いきがい課)
- ・ 視覚・全身性障害者ガイドヘルパー研修(元氣いきがい課)

*40 = 全身性障害者【ぜんしんせいしょうがいしゃ】脳性麻痺、頸椎損傷、筋疾患等による肢体に不自由のある人で上肢下肢が身体障害者手帳1級の重度の障害を有している人。

*41 = ガイドヘルパー【がйдへるぱー】重度の視覚に障害のある人、または脳性麻痺等による全身性障害のある人、もしくは重度の知的に障害のある人の外出時の移動介助等付き添いを行う人。

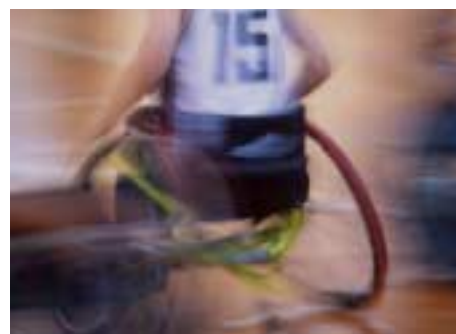
(2) スポーツ・文化活動の充実

<現状と課題>

よさこいピック高知^{*42}の開催により障害者スポーツが身近になり、気軽にスポーツや文化活動ができる環境が望まれています。

市内には約400人のスポーツ推進指導員^{*43}と、その中から委嘱された各小学校区に2人ずつの体育指導委員^{*44}があり、身近な地域でのスポーツ振興を図っています。高知市では、これらスポーツ指導員向けに障害者スポーツの研修会を毎年開催しています。また、カヌー・ヨット教室等を県障害者スポーツセンター^{*45}と共催する等、教室・大会の運営を通じて障害者スポーツの普及活動を行っています。

文化活動においては、創作的活動^{*46}を中心とするデイサービスを支援費制度により実施しています。



*42 = よさこいピック高知 【よさこいぴっくこうち】

平成14年度に高知県で開催された国内最大の障害者スポーツ大会「第2回全国障害者スポーツ大会」の愛称。また、これまでの「全国身体障害者スポーツ大会」と「全国知的障害者スポーツ大会」が統合された第2回目の大会。

*43 = スポーツ推進指導員 【すぽーつすいしんしどういん】

体育指導委員を補佐し、主に地域における中心的指導者としてスポーツを推進する人。

*44 = 体育指導委員 【たいいくしどういん】

地域住民のスポーツ振興に関する調査や研究、各種大会、各種スポーツ教室を開催する等の活動を行う人。

*45 = 県障害者スポーツセンター 【けんしょうがいしやすぽーつせんたー】

スポーツを通じて障害のある人の健康維持増進、社会参加の促進を目的とした施設。

*46 = 創作的活動 【そうさくてきかつどう】

手芸、工作、絵画、書道、陶芸、園芸等の作業。

< 今後の方向性 >

障害のある人が身近な地域でスポーツができる環境をめざし、引き続き指導員の養成・研修に努めます。

また、気軽にスポーツ施設を利用することができるように、市内に設置しているスポーツ施設の利用振興に取り組みます。

さらに、障害のある人へのスポーツの普及をはかるため、今後も県障害者スポーツセンターとスポーツ教室や大会を共催していきます。

文化活動においては、趣味活動や創作活動の様々なニーズに対応できる障害者デイサービス事業を実施します。

< 事業等 >

- ・ 障害者スポーツ振興事業、障害者デイサービス事業（ 型）
（元氣いきがい課）
- ・ 障害者スポーツ研修の実施（スポーツ振興課）
- ・ 障害者スポーツ教室開催、障害者スポーツ指導員養成教室
（スポーツ振興課・県障害者スポーツセンターとの共催）
- ・ スポーツ施設整備事業、スポーツ施設使用料の減免（スポーツ振興課）

* 47 = 高次脳機能障害 【こうじのうきのうしょうがい】

病気や事故等の外傷で脳が複雑なダメージを受けた結果、脳の高次機能である言語・記憶・感情等の機能に生ずる障害のこと。現れる症状としては、記憶力や注意力が低下したり、感情がコントロールできなくなったりすることで、人が変わったようにみられることがある。

* 48 = 高機能自閉症 【こうきのうじへいしょう】

高機能広汎性発達障害の一種。知的な遅れはないが、相手の意図を読みとったり会話等対人関係の形成が苦手。言葉の遅れや強いこだわりがみられる。類似の障害にアスペルガー症候群等もあるが両方共に中枢神経系の機能上の問題と見られる。

* 49 = 注意欠陥多動性障害 【ちゅういけっかんたどうせいしょうがい】

AD/HD(Attention Deficit/Hyperactivity Disorder)アメリカ精神医学会の診断基準第4版(DSM-IV)にある診断名。AD/HDは「不注意」「多動性」「衝動性」の3つの症状を特徴とした症候群で、脳に何らかの原因があると考えられている。

6-1-3. 手帳取得対象外の障害のある人の実態把握と支援

< 現状と課題 >

現在、高次脳機能障害*⁴⁷、高機能自閉症*⁴⁸、AD/HD（注意欠陥多動性障害）*⁴⁹等は身体障害者手帳・療育手帳の対象とならないため、生活上の困難がありながら支援費等の公的なサービスを利用することができない人がいます。

これらの障害のある人については、どれくらいの人数がいるのか、どのような生活を送っているのか、どんなことに困っているのかといった詳しい実態も把握されていません。

このうち、高次脳機能障害については、現在厚生労働省でモデル事業が実施されており、診断や必要なサービスについての調査が進められています。

< 今後の方向性 >

手帳取得対象外の障害のある人の実態把握に努め、必要な支援方法を検討します。

< 事業等 >

- ・実態把握調査（健康福祉部）



6-1-4. 歯科保健医療の充実

(1) 障害のある人や子どもの歯科相談・治療体制の充実

< 現状と課題 >

現在、障害のある人や子どもが、障害の特性を踏まえた歯科相談や健診を受ける機会はほとんどありません。また、障害のある人や子どもが気軽に歯や口の相談をしたり、歯科治療を受けるための「かかりつけ歯科医」を持つためには、歯科医療提供側（歯科医院、歯科関係者等）の障害に対する理解促進と、障害のある人や子どもの歯科治療を実施している歯科医院の情報を十分に知らせていくことが必要です。

さらに、障害によっては特別な配慮や全身状態の管理下での歯科治療が必要ですが十分とはいえません。現在実施している高知県歯科医師会歯科保健センターでの障害者診療や、平成17年3月開業予定の高知医療センターでの専門歯科医療の充実が望まれます。

また、障害のある人や子どもの主治医と歯科医療機関との情報交換も十分とは言えません。加えて医療の現場では中途障害の場合、急性期^{*50}には全身状態の回復が最優先されるために口腔ケア^{*51}が放置され、食べることの障害につながる場合もあり、医療との連携が必要です。

*50 = 急性期 【きゅうせいき】

一般に発症または事故の発生から時間経過の短い状態にある、状態が落ち着く(または結果が出る)までに大体数日から数週間程度かかる疾病や外傷などの時期を指す。

*51 = 口腔ケア(口腔リハビリ) 【こうくうけあ】

口腔の清拭(うがい・歯みがき、舌・義歯の手入れ)や口腔のもっているあらゆる働き(食べること、噛むこと、飲み込むこと、審美性・顔貌、唾液分泌)を評価し、改善していくこと。

< 今後の方向性 >

個人のニーズに応じた歯科医療機関が選択できるように、障害のある人や子どもの歯科診療を実施している歯科医療機関の情報を集約した歯科相談窓口を設置します。そのためには、歯科医療提供側(歯科医院、歯科関係者等)の障害に対する理解促進のための研修や協力歯科医のリストアップを行い、地域での歯科医療の受け皿を明確にします。歯科相談窓口では、歯科医療機関、障害のある人や子どもと家族、障害のある人と関わる関係機関、行政等が連絡及び情報交換を行っていきます。

また、専門歯科医療機関では地域の歯科医院からの紹介患者の受け入れ態勢の強化や助言・相談機能を充実していきます。

< 事業等 >

- ・ 障害者等歯科保健サービス推進事業（健康づくり課）
- ・ (仮称)健康あんしんセンター機能検討委員会（地域保健課）
- ・ 高知医療センター（県・市病院組合）



(2) 健康な口腔を育成し、保持できるための支援

<現状と課題>

障害のある人は、歯科治療が大変である場合や障害特性から歯科疾患にかかりやすい場合があります。そのために障害のある人は特に、生活習慣としての口腔衛生習慣の確立と定期的な歯科受診が必要です。しかし、歯科疾患の予防のために受診するという意識は低く、治療が必要になってからになりがちです。また、口腔衛生習慣の確立は乳幼児期や学童期からの働きかけが大切であり、障害児保育や学校現場での取り組みの充実が必要です。

介助の必要な障害のある人にとっては口腔ケアも家族や施設職員の援助が必要ですが、介護者側の口腔ケアに対する意識によって取り組みは様々であり、歯科保健に関する啓発が必要です。

最近、口腔機能に影響のある障害がある人に対する口腔ケア(口腔リハビリ)が注目されてきています。専門家が関わる時期が遅いと良くない癖がついて食べることが難しくなってしまうため、なるべく早い段階からの関わりが必要ですが、取り組みがほとんどできていないのが現状です。

<今後の方向性>

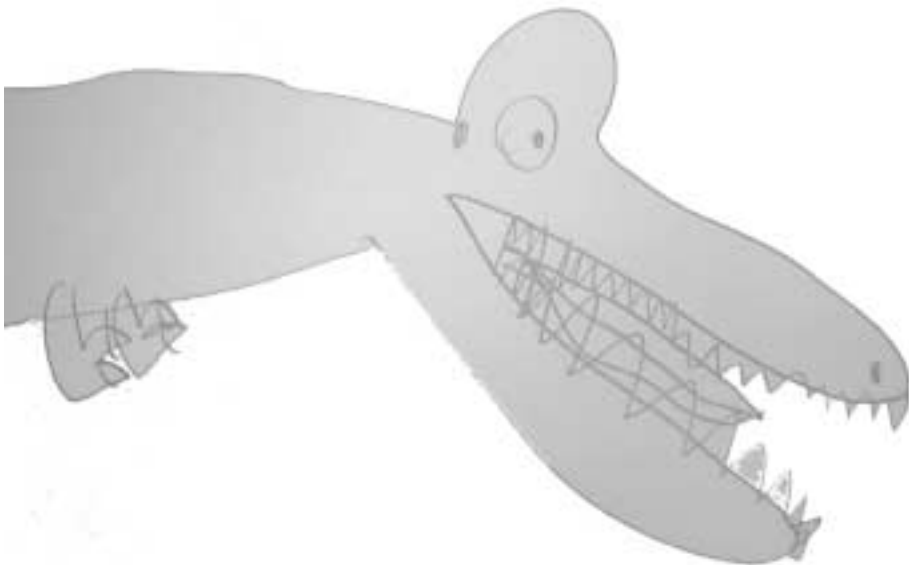
乳幼児期からの口腔衛生習慣の確立は家庭での働きかけや実践が重要です。それに併せて定期的な歯や口の健康状態の確認や予防処置の必要性を認識し、早期から予防的に歯科受診することを啓発していきます。

また、保育所・幼稚園・学校・施設における歯科保健の推進や、日常生活の中で適切な口腔ケアが実践できるような働きかけを行います。

さらに、口腔ケア(口腔リハビリ)の推進のため、摂食・嚥下^{*52}等に関し専門的なアプローチが必要な人や子どもの家族に対する啓発や、歯科専門職に対する専門的な口腔ケア実施にむけての働きかけ等、多くの医療・福祉関係者がそれぞれの役割を明確にしながら、支援する多職種によるチームアプローチができるネットワークづくりを図っていきます。

< 事業等 >

- ・ 歯科保健啓発事業（健康づくり課）
- ・ 障害者等歯科保健サービス推進事業（健康づくり課）
- ・ 要介護者歯科保健推進事業（健康づくり課）



尾崎 憧汰郎 「ドラゴン」

* 52 = 嚥下 【えんげ】 のみこむ、飲み下すの意味。

6-1-5. 障害のある人への支援体制の充実

(1) 相談支援体制の充実

< 現状と課題 >

本市には障害のある人の相談支援機関として、2か所の身体障害者生活支援センターと1か所の知的障害者地域生活支援センター、3か所(県2・市1)の精神障害者地域生活支援センターがあります。また、15か所の在宅介護支援センターも障害のある人の総合相談窓口となっています。さらに、身体障害者生活支援センターにはピアカウンセラー^{*53}を配置し、障害のある人への相談支援を行っています。

市保健所では、精神に障害のある人への相談支援や、難病の人への療養生活相談を行っています。

一方、身体障害者(肢体不自由)生活状況調査から、閉じこもり予防や社会参加を目的とした支援が必要な人がいることがわかりました。障害のある人がよく利用する相談機関としてかかりつけの医療機関が挙げられていることから、医療機関と相談支援機関との連携強化も重要です。さらに、地域の障害者相談員^{*54}や民生委員等と相談支援機関の連携も重要な課題です。

精神に障害のある人を支援するためには、他者とのコミュニケーションを不得意とする等の障害特性を、家族や周囲の人々が理解しておくことが必要です。また、医療保護入院^{*55}や措置入院^{*56}を繰り返さないために、医療機関と相談支援機関の連携強化も必要です。

< 今後の方向性 >

医療機関を始めとする関係機関に、各障害の支援センターやピアカウンセラーの周知を図っていきます。

支援費制度では、居宅のケアプラン^{*57}の作成が義務化されていませんが、今後は自立を目指したケアプランの作成に取り組み、ケアマネジメント^{*58}機能の強化をはかります。

また、家に閉じこもりがちで社会参加の支援が必要な人たちに対して、相談体制の充実や医療機関、障害者相談員や民生委員と相談支援機関の連携により、必要な支援を行っていきます。

精神に障害のある人に対しては、家族等が障害の特性を理解するために、家族同士の交流の機会の充実を図ります。また、医療保護入院や措置入院を繰り返さないために、関係機関が病状悪化時に適切な対応ができる体制づくりに重点を置き、関係機関の連絡調整会議を開催します。

難病患者の療養相談については、今後も専門医の相談等必要な支援を継続していきます。

< 事業等 >

- ・ 障害者相談員事業（元氣いきがい課）
- ・ 身体障害者生活支援センター（元氣いきがい課）
- ・ 知的障害者地域生活支援センター（元氣いきがい課）
- ・ 精神障害者地域生活支援センター（健康づくり課）
- ・ 難病支援事業（健康づくり課）
- ・ アルコール等家族教室（健康づくり課）
- ・ 精神障害関係機関連絡調整会議（健康づくり課）

* 53 = ピアカウンセラー 【びあかうんせらー】障害のある人が自らの体験に基づいて、障害のある人の悩みを聞き心の支えになったり、情報提供をして地域の中で自立した生活をする手助けをする制度。高知市では障害者団体から推薦のあった人をピアカウンセラーとして委嘱している。

* 54 = 障害者相談員 【しょうがいしゃそうだんいん】自身にも障害があったり、障害福祉に長年関わってきている人で、市長から委嘱され、障害のある人の生活の相談や助言を行っている人。

* 55 = 医療保護入院 【いりょうほごにゅういん】自傷他害のおそれはないが、患者本人の入院の同意が得られない場合、指定医の診察の結果、本人の判断能力がなく医療及び保護のための入院が必要と認められる患者について、保護者の同意により行われる入院形態。

* 56 = 措置入院 【そちにゅういん】警察官等が入院させなければ自傷他害のおそれがある精神に障害のある人を発見した場合に、保健所長を経て都道府県知事(指定都市の市長)へ通報し、知事等の行政権限により国又は都道府県立病院及び指定病院へ、その人を入院させる行政処分。

* 57 = ケアプラン 【けあばらん】ケアマネジメントの過程の一つとして、総合的な評価によって明らかにされた複合的なニーズに対応するために、利用者及び家族ができること、公的サービス、民間サービス、インフォーマルサポート等、社会資源の全てを活用した計画。

* 58 = ケアマネジメント 【けあまねじめんと】主に地域社会の中で継続的なケアを提供する際に、サービス利用者の生活全般にわたるニーズと公私にわたる社会資源との間に立って、複数のサービスを適切に結びつけ、調整を図り、総合的かつ継続的なサービス提供を確保する機能。

(2) 自己決定が困難な人への支援の充実

< 現状と課題 >

利用者本位の福祉サービスを実現し、障害のある人が自ら質の高いサービスを安心して選択・利用できるようにするためには、利用者を保護し、支援するしくみの構築が不可欠です。

現在、障害のある人とサービス事業者との間で契約を結ぶ機会が増加しています。しかし、知的・精神の障害のために契約内容を正しく理解することができない等の理由により、不利な契約を結んでしまうおそれがあります。

そうしたことを防ぐために成年後見制度^{*59}と地域福祉権利擁護事業^{*60}があります。

しかし、成年後見制度は手続きが複雑で費用負担が大きいうえ、周知不足もあって利用しづらくなっています。

地域福祉権利擁護事業については、関係機関からの相談も増え、利用者は大幅に増加しています。事業の本来の目的である福祉サービスの利用援助よりも、日常的な金銭管理サービスに対する援助が多くなっています。

< 今後の方向性 >

成年後見制度では、身よりの無い人への「成年後見制度利用支援事業」の利用の促進や、情報の充実のために相談支援機関職員への研修及び啓発を行います。

また、成年後見制度や地域福祉権利擁護事業の周知のため、家族や関係者を含めた啓発を行っていきます。

< 事業等 >

- ・成年後見制度利用支援事業（元気いきがい課・健康づくり課・介護保険課）
- ・相談支援機関職員への研修及び啓発（元気いきがい課・健康づくり課・介護保険課）

*59 = 成年後見制度 【せいねんこうけんせいど】

痴呆、知的障害、精神障害等のために、意思能力がない、又は、判断能力が不十分な成年者のために財産管理及び身上監護に関する契約等の法律行為全般を行うための制度で、法律による後見の制度である「法定後見制度」と、契約による「任意後見制度」に大別される。

*60 = 地域福祉権利擁護事業 【ちいきふくしけんりようごじぎょう】

痴呆、知的障害、精神障害等によって判断能力が低下した人が、自立した地域生活をおくれるように、福祉サービスの利用援助を行うことにより、その人の権利を擁護することを目的とした事業。

パラレルアーツ・ミニ・ギャラリー3



- <左上> 堤 悠人
「金魚」
- <右上> 土居 圭子
「無題」
- <左中> 土居 圭子
「無題」
- <右中> 土居 圭子
「無題」
- <左下> 堤 悠人
「ちゅうりっぷ」
- <右下> 杉村 隆次
「名札」

(3) 就労支援の強化

< 現状と課題 >

障害のある人が就労し、また就労後も長く仕事を続けていくには、職業面だけでなく、生活面での継続した支援が求められます。

そのため本市では、平成15年7月より障害者就労・生活支援センターを設置しました。

平成15年11月末日現在、46人の登録者に対し支援を行っていますが、担当相談員が1人のため十分な対応ができていません。

また、青年会議所^{*61}やNPOによる障害者雇用への取り組みもあり、このような活動とも連携しながら就労支援に取り組んでいく必要があります。

参考資料：高知県の年度別障害者雇用状況(高知県労働局職業安定部)

(各年6月1日現在)

項目 年度	企業数 (社)	算定基礎 労働者数 (人)	障害者数 (人)	実雇用率 (%)	雇用率未達 成企業割合 (%)	全国平均 雇用率(%)
11	358	57,222	929	1.62	44.4	1.49
12	335	54,459	987	1.65	45.1	1.49
13	336	53,368	922	1.73	45.5	1.49
14	332	52,756	879	1.67	46.1	1.47
15	318	50,922	836	1.64	48.4	1.48

法定雇用率：障害者(身体障害者または知的障害者)の全常用労働者数に占める雇用率。常用労働者数56人以上の一般民間の事業主は、障害者を1.8%以上雇用しなければならないとされている。

< 今後の方向性 >

就労支援を強化するため、障害者職業センターや公共職業安定所^{*62}と障害者就労・生活支援センターの連携のもと、職場定着のためのジョブコーチ^{*63}の活用をすすめます。それとともに、国の制度も活用しながら障害者就労・生活支援センターの相談員の増員を行います。

*61 = 青年会議所 【せいねんかいぎしょ】

明るい豊かな社会の実現を理想とし、次世代のリーダーとなる責任感を持った20歳から40歳までの青年の団体。

また、既存の授産施設や作業所等が、一般就労を見据えた作業やカリキュラム^{*64}を取り入れていくよう支援をしていきます。

さらに、市健康福祉部と産業振興部との連携の強化に努めるとともに、物品購入時等に際しては、障害のある人を雇用している事業所に対して一定の優遇措置がとれるような方法について他都市の状況をふまえながら研究していきます。

そして、障害の程度により一般就労が困難な人には、福祉工場^{*65}の設置の検討や、既存の授産施設・作業所の充実を通して、福祉的就労^{*66}の推進をはかります。

< 事業等 >

- ・ 障害者就労・生活支援センター事業（元氣いきがい課）
- ・ 精神障害者パソコン教室（健康づくり課）
- ・ 若者就職応援セミナー事業（産業振興総務課）
- ・ 授産施設や作業所等への支援（元氣いきがい課）
- ・ 福祉的就労の推進（元氣いきがい課）

*62 = 公共職業安定所 【こうきょうしょくぎょうあんていしょ】

民間事業所(企業)に就職を希望する人に対し、求職の登録等求職の受付や各種職業の紹介、就職後の援助、就業訓練の援助、就業訓練の指示等を行う厚生労働省所管の機関。

*63 = ジョブコーチ 【じょぶこーち】

知的に障害のある人や精神に障害のある人が職場に適應できるよう、職場に直接出向いて支援を行うと同時に、事業主や従業員に対しても、障害のある人の職場適應に必要な助言を与える人のことで、2002年から国によって制度化された。

*64 = カリキュラム 【かりきゅらむ】

目標、内容、指導計画、指導方法、教材・教具、児童・生徒の学習活動そして評価という一連の教育活動を総合化したもの。

*65 = 福祉工場 【ふくしこうじょう】

授産施設のひとつ。利用者は施設と雇用契約を結ぶ。最低賃金が保障されている。

*66 = 福祉的就労 【ふくしてきしゅうろう】

一般就労が困難な障害のある人が福祉的配慮のもとに、賃金を得て働くこと。

(4) 地域生活支援サービスの充実

< 現状と課題 >

平成12年度から14年度に実施した各調査では、地域生活支援サービスのより一層の拡充を望む声が多数寄せられました。

身体や知的に障害のある人の地域生活支援サービスの利用状況をみると、支援費制度の導入により、サービスの周知度が上がり、知的に障害のある人や障害のある子どものサービス利用量が増えたことにより、平成14年度から15年度にかけ、サービス利用量はヘルパーで3割、デイサービスで2割、ショートステイでは2倍に伸びると見込んでいます。しかし、知的に障害のある人に対応できるヘルパーが少なく、デイサービス、ショートステイも不足しているのが現状です。

精神に障害のある人の地域生活を支援するために、平成14年度からホームヘルプサービス事業等を開始し、利用者は徐々に増えてきていますが、ヘルパーが不足しており、利用者にタイムリーにサービスを提供することができない状況となっています。

< 今後の方向性 >

障害のある人が地域で安心して生活できるためには、本人への支援はもとより家族の介護負担軽減も必要です。そのために、障害のある人や家族のニーズに対応できるサービス提供基盤の充実が必要であり、事業者参入を促進していくとともに、知的に障害のある人やその家族を支援できるヘルパーを養成するための研修を実施します。

さらに、視覚に障害のある人への生活訓練事業、住宅改造助成事業^{*67}等、様々な障害特性を持つ人のニーズに対応し、障害のある人が地域で自立した生活を送られるよう、支援費制度にはない福祉サービスの充実も図ります。

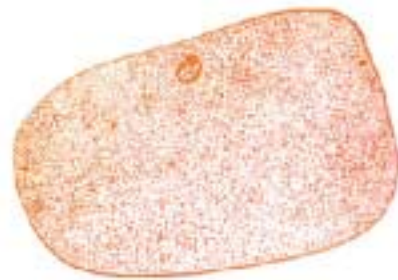
精神に障害のある人の地域支援サービスに関しては、ヘルパーの増員・資質の向上を目的とした養成研修・フォローアップ研修を実施していきます。また、ライフステージに沿った施策やケアマネジメントも視野に入れ、今後条件が整えば退院可能な長期入院患者の地域生活を念頭に置いたサービスを展開していきます。

< 事業等 >

- ・ 支援費制度（元氣いきがい課）
- ・ ヘルパー研修（元氣いきがい課・健康づくり課）
- ・ 視覚障害者生活訓練事業（元氣いきがい課）
- ・ 住宅改造助成事業（元氣いきがい課）
- ・ 精神障害者居宅生活支援事業（健康づくり課）
- ・ 難病患者等居宅生活支援事業（健康づくり課）



西山 真一 「たまねぎ」



西山 真一 「みかん」

* 67 = 住宅改造助成事業 【じゅうたくかいぞうじょせいじぎょう】

障害のある人が、住み慣れた住宅で安心して健やかな生活を送れるように、風呂やトイレ等の小規模住宅改造に対して助成する制度。

(5) 施設から在宅への移行支援の検討

< 現状と課題 >

施設・病院から地域生活へと移行したい希望をもつ障害のある人に対しては、その意向・希望を尊重したうえで、支援を行うことが求められています。そのためには、地域で安心して生活できる基盤の整備を行うと同時に、移行時に起こる課題について把握しておく必要があります。

精神に障害のある人については、条件が整えば退院可能な精神病床入院患者の退院・社会復帰の方向性が国より示されており、本市においても積極的な社会復帰支援策が求められています。

しかし、本市の状況をみると、基盤となる福祉ホーム^{*68}やグループホームの数、地域生活移行に関する情報提供や相談体制等の状況は十分とはいえません。

< 今後の方向性 >

入所施設に対しては、施設支援計画の中で本人の意向を尊重しながら地域生活への移行を検討するよう支援していきます。

さらに、実際に移行を希望する人への支援をモデル的に行うことで課題の把握に努め、当事者や関係者とともに地域移行に向けて具体策を検討します。その取り組みのひとつとして、市立救護施設^{*69}の誠和園にて、障害のある人の施設から在宅への移行支援をすすめます。

また、生活基盤となる福祉ホームやグループホームの整備を行います。

< 事業等 >

- ・身体障害者福祉ホーム・知的障害者地域生活援助事業【グループホーム】
(元氣いきがい課)
- ・精神障害者グループホーム・精神障害者生活訓練施設【援護寮】(健康づくり課)
- ・入所施設への支援(元氣いきがい課)
- ・地域移行への課題の把握(元氣いきがい課・健康づくり課)
- ・自立生活に向けた生活自立訓練事業の拡充(誠和園)

(6) 施設入所者の生活の質の向上

< 現状と課題 >

平成15年4月1日現在、本市から身体障害者施設に入所されている人は153人、知的障害者施設に入所されている人は211人います。

施設入所者の生活の質の向上のためには、施設が入所者の意志及び人格に配慮したケアを提供することはもとより、第三者委員^{*70}等苦情等を解決する体制を整備しなくてはなりません。

支援費制度が導入された平成15年度は、支援費制度の適正な運営をはかるため、本市内全ての支援費指定事業所^{*71}に対して集団指導を実施しました。今後も継続した指導監査^{*72}が必要です。

< 今後の方向性 >

施設が入所者の苦情や相談に適切に対応できる体制整備の徹底を含め、支援費制度の適正な運営を目的として、指定事業所に対して集団指導、実地指導を実施していきます。

また、必要に応じた研修を施設職員に対して行っていきます。

< 事業等 >

- ・ 障害福祉施設への指導監査（元氣いきがい課・健康福祉総務課）
- ・ 施設職員への研修（元氣いきがい課）

*68 = 福祉ホーム【ふくしほーむ】

障害のため、家庭において日常生活を営むのに支障のある人に対し、低額の料金で日常生活に適する居室、その他の設備、必要なケアを提供する生活施設。

*69 = 救護施設【きゅうごしせつ】

経済的な問題を抱え、身体や精神に障害があって日常生活を送るのに困難な人たちが健康で安心して生活するための施設。

*70 = 第三者委員【だいさんしゃいいん】

利権利害に直接関係のない当事者以外の関係者が中立的な立場である事柄を公明正大に評価し、その結果について問題提起する機関。

*71 = 支援費指定事業所【しえんひしていじぎょうしょ】

支援費制度の指定基準を満たし、都道府県知事の認可を受けた事業所。

*72 = 指導監査【しどうかんさ】

社会福祉法人及び社会福祉施設等の適正な運営の確保を図るため、関係法令、厚生労働省等の通知による指導事項について監査を行うとともに、必要な助言、指導を行う。

6-2. バリアフリーの推進

6-2-1. ソフト面の推進

(1) 情報のバリアフリーの推進

< 現状と課題 >

現在、本市では情報入手が困難な人のために、点字図書館^{*73}等で音訳や点字に関する事業等を行っています。また、講演等への手話通訳者^{*74}の派遣、補装具^{*75}や日常生活用具^{*76}の給付等を行っています。

それに加え、障害特性に配慮した行政情報の提供方法の検討が必要となっています。

< 今後の方向性 >

情報を障害のある人が容易に手に入れられるように、点字図書館や既存の事業の充実をはかるとともに、IT活用支援を推進していきます。

また、より身近なところで行政情報を入手できるように、民生委員や障害者相談員、医療機関等の相談機関への情報提供を充実していきます。さらに、行政が情報を発信する際には、障害特性に配慮した文章表現や接遇に努めます。

< 事業等 >

- ・ 日常生活用具及び補装具の給付（元気いきがい課）
- ・ IT活用等の支援（元気いきがい課）
- ・ 手話通訳者関連事業（元気いきがい課）
- ・ 点字図書館事業（点字図書館）
- ・ 点字・録音広報紙等発行事業（秘書広報課）
- ・ 磁気ループ^{*77}の貸出（元気いきがい課）

*73 = 点字図書館 【てんじとしょかん】

視覚に障害のある人のため、無料、または低額な料金で点字刊行物、盲人用の録音物の利用に供する施設。

*74 = 手話通訳者 【しゅわつうやくしゃ】

話し言葉を聴覚に障害のある人に理解しやすいよう、手話に置き換えて伝えたり、聴覚に障害のある人の表す手話の意味・内容を正しく読みとって話し言葉に置き換え、伝える人。

*75 = 補装具 【ほそうぐ】

身体に障害のある子どもや人の障害を軽くしたり、補ったりして、日常生活や職業生活を容易にするため、用いられる器具類。

*76 = 日常生活用具 【にちじょうせいかつようぐ】

障害のある人の日常生活を少しでも便利にするための用具。

*77 = 磁気ループ 【じきるーぷ】

補聴器を使用する人の聞こえを補助する機器。マイクなどの音声を円状に設置した電線に磁場として流し、補聴器で捕らえて音声化する。国内のほとんどの補聴器(Tマーク付き)に対応する。

(2) 理解・啓発の推進

< 現状と課題 >

まちのバリアフリーをすすめるには、建物や公共交通機関等のハードの整備だけでなく、市民一人ひとりが障害の有無にかかわらず、互いに人権を尊重し、共に支え合う心が不可欠です。本市では、障害のある人への理解を深めるために、イベントや学習会を行ってききましたが、その内容は、障害があることの不自由さに視点をおいたものが多いのが現状です。

学校においても、交流教育や障害体験、障害のある人の講演を聞き、障害（児・者）理解教育に取り組んでいます。これらの取り組みを進めるに当たっては、事前・事後の学習を含めて、周到な準備のもとで計画的に実施することが大切です。

しかし、ワークショップや調査等では、精神に障害のある人から、理解・啓発の取り組みの充実を求める声が多く寄せられています。

< 今後の方向性 >

障害があることの不自由さだけでなく、障害があっても、工夫や支援によってできるという視点に立った啓発をしていきます。

また、効果的に理解・啓発を推進するために、障害のある人やその家族が自分の体験を話す機会を増やしていきます。

学校における福祉教育においては、理解教育や交流教育のいっそうの充実をはかるとともに、教職員の研修や保護者等への啓発に取り組み、「こころのバリアフリー」推進に努めます。

さらに、児童生徒の実態を踏まえつつ、精神障害の理解・啓発についても取り組みを進めていきます。

< 事業等 >

- ・ふれあい体験学習（元気いきがい課）
- ・ヒューマンコミュニケーション事業（人権啓発課）
- ・高知市人権教育・啓発推進基本計画策定（人権啓発課）
- ・障害児学級との交流（学校教育課）
- ・盲・ろう・養護学校との交流（学校教育課）
- ・障害（児・者）に対する理解を深める教育（学校教育課）

6-2-2. 災害支援方針の確立

< 現状と課題 >

本市では、災害に強いまちづくりを目指して、地域防災計画^{*78}の見直しを進めています。

また、自主防災組織^{*79}育成強化事業を進めていますが、自主防災組織は139、全世帯に対する結成率は22.8%にとどまっています(平成15年12月1日現在)。

大規模な災害時には、行政による早期の個別対応が困難な場合も想定されます。このため、身近な自主防災組織の中に、障害のある人が加わるのが重要になります。

市内には避難所が123か所ありますが、避難所で過ごすことが困難な障害のある人のために、福祉避難所^{*80}の確保も課題となっています。

また、医療の必要性の高い人への支援のあり方の検討も必要です。

< 今後の方向性 >

自主防災組織の周知に努め、結成をさらに進めます。また、当事者の方の意見もふまえながら、災害時要支援者対応マニュアルの作成を検討していきます。さらに、福祉施設等の協力のもと、福祉避難所等の確保に努めます。

医療の必要性の高い人等特別な支援を必要とする人のため、実態把握調査の実施等を通じて支援方法を検討します。

< 事業等 >

- ・ 地域防災計画(防災対策課)
- ・ 自主防災組織育成強化事業(防災対策課)
- ・ 災害時要支援者対応マニュアル作成(健康福祉総務課)
- ・ ひとり暮らしの高齢者及び身体不自由者に対する防災訪問(消防局予防課)
- ・ 要支援者の実態把握調査(元氣いきがい課)

*78 = 地域防災計画【ちいきぼうさいけいかく】

都道府県及び市町村防災会議が災害対策基本法に基づき作成する都道府県及び市町村の地域に係わる防災に関する基本的な計画。

6-2-3. ハード面の推進

(1) 交通バリアフリー法に基づく交通基盤の整備

< 現状と課題 >

障害のある人を取りまく環境の中で、交通バリアフリーの推進は従来から強く求められ促進されてきた分野です。

本市では、平成22年を整備目標年次とした高知市交通バリアフリー基本構想を平成15年4月に策定し、誰もが安全かつ快適に暮らせるユニバーサルデザイン^{*81}のまちづくりを基本方針として、交通基盤の整備を行っています。

< 今後の方向性 >

高知市交通バリアフリー基本構想の実現に向けて取り組み、バリアフリーを推進します。また、低床バス等の人にやさしい交通環境の整備についても推進します。バスの車内の掲示についてもデジタル化等わかりやすいものに変更するための助成を行っていきます。

交通基盤の整備においては、市民と行政のパートナーシップに重点をおいていきます。

< 事業等 >

- ・高知市交通バリアフリー基本構想（都市計画課）
- ・高知市交通バリアフリー特定事業（道路維持課）
- ・歩道段差解消事業（道路維持課）
- ・街路整備事業（道路建設課）
- ・バス利用促進等総合対策事業費補助金制度（都市整備総務課）

*79 = 自主防災組織【じしゅぼうさいそしき】

「自分たちのまちは自分たちで守る」という、地域住民の自衛意識と連帯感に基づいて地域（自治会、町内会単位等の範囲）内で組織されるもの。

*80 = 福祉避難所【ふくしひなんじょ】

災害時に介護や支援が必要な人のための避難所。

*81 = ユニバーサルデザイン【ゆにばーさるでざいん】

高齢者や障害のある人等、ハンディがある人のために使いやすい環境を整備するのではなく、誰にでも使いやすい環境を整備すべきであるという考え方。

(2) まちづくりに関するバリアフリーの推進

< 現状と課題 >

まちづくりに関するバリアフリーを推進するため、高知県は「高齢者、身体障害者等が円滑に利用できる特定建築物の促進に関する法律(ハートビル法)」に基づいて、平成9年4月に「ひとにやさしいまちづくり条例(ひとまち条例)」を施行しました。

ひとまち条例においては、建物の新築時等に出入口、廊下、階段、エレベーター、便所、客席、駐車場等の配慮が必要と想定される場所ごとの基準を満たすよう求められています。

本市においても、ひとまち条例に基づいたまちづくりを進めており、そのひとつとして、一定規模以上の建築物に対しては届け出を受け、その建物が基準を満たしているか審査し、適合証を発行しています。

しかし、この制度では新規に建築される建物のみが審査対象になっており、既存の建物についてもひとまち条例に基づくよう啓発していく必要があります。

また、公共建築物の建築に際しては、障害のある人から自分たちの意見も聴いてほしいといった声も聞かれます。

< 今後の方向性 >

今後も、ひとまち条例に基づく適合審査を行い、バリアフリーの普及・啓発を進めます。

また、公共建築物におけるバリアフリーを進めるにあたっては、設計段階等で障害のある人や建築家、職員が話し合いを行います。

< 事業等 >

- ・ひとにやさしいまちづくり条例に基づく適合審査
(建築指導課・元気いきがい課)
- ・公園遊園整備改良事業(みどり課)

第7章 数値目標

数値目標については、国の「重点施策実施五か年計画（新障害者プラン）」の目標に基づき、国勢調査による人口比により算出した数値を市の指標とし、現状と比較の上、市独自の整備目標を加味し設定しました。

1. 在宅サービス

		国目標 (平成19年) 市指標 (国人口比換算)	現状 (平成15年4月1日現在)	数値目標 (追加して 新たに整備 するもの)
ヘルパー数	身体 知的 児童	約 56,700 人 約 147 人	489 人 (高齢と兼任) 平成 15 年 8 月現在 県登録ヘルパー数 視覚ガイド 467 人 全身性ガイド 210 人	100 人 (障害者に 対応できる ヘルパー数 として)
	精神	約 3,300 人 約 9 人	105 人 (高齢と兼任)	100 人
デイサービス数 (身体・知的)		約 1,600 か所 約 4 か所	3 か所(身体 43 名 知的 9 名)	2 か所
ショートステイ ベッド数	身体 知的 児童	約 5,600 人分 約 15 人分	48 人分 身体 26 人分 (うち 20 人は高齢を兼 ねる) 知的 14 人分 児童 8 人分	15 人分
	精神	—	3 人分	—
障害児通園 (児童デイサービス) 事業		約 11,000 人分 約 29 人分	5 人分 別途 _ひまわり園 20 人分	30 人分
重症心身障害児(者)通園事業		約 280 か所 約 1 か所	0 か所	2 か所
グループホーム数	知的	約 18,400 人分 約 48 人分	59 人分	100 人分
	精神	約 12,000 人分 約 31 人分	37 人分	40 人分
精神障害者地域生活支援センター		約 470 か所 約 1 か所	3 か所	—

	国目標 (平成19年) 市指標 (国人口比換算)	現状 (平成15年4月1日現在)	数値目標 (追加して 新たに整備 するもの)
身体障害者生活支援センター	—	2 か所	—
知的障害者地域生活支援センター	—	1 か所	—
障害者就労・生活支援センター	—	1 力所	—

2. 施設サービス

		国目標 (平成19年) 市指標 (国人口比換算)	現状 (平成15年4月1日現在)	数値目標 (追加して 新たに整備 するもの)
福祉ホーム	身体	約 1,200 人分 約 4 人分	20 人分	25 人分
	精神	約 4,000 人分 約 10 人分	23 人分	—
通所授産施設	身体 知的	約 65,800 人分 約 171 人分	{ 188 人分 身体 99 人分 知的 89 人分	85 人分
	精神	約 7,200 人分 約 19 人分	25 人分	25 人分
福祉工場		—	0 人分	20 人分
精神障害者生活訓練施設(援護寮)		約 6,700 人分 約 17 人分	49 人分	—
心身障害者通所作業所		—	178 人分	—