

高知市
障害者計画・障害福祉計画
(平成24～26年度)

～げんき・いきいきプラン～

平成24年3月

高知市



はじめに

平成 15 年度からの支援費制度の施行により、従前の措置制度から障害者の自己選択・自己決定を基本とした契約制度に移行しました。また、平成 18 年度には、障害者自立支援法が施行し、身体・知的・精神の 3 障害の一元化やサービス体系の再編など、それまでの障害者に関する制度が大幅に見直されました。

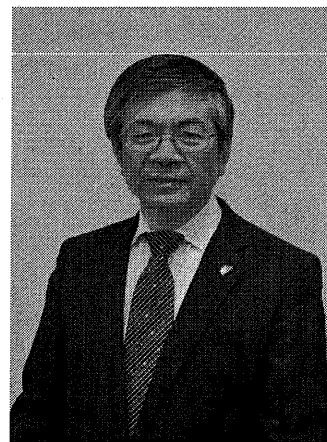
こうした中、本市におきましてもノーマライゼーションの理念である「障害者の権利として、障害者も社会で日々を過ごす一人の人間として、可能な限り障害のない人の生活状態と同じとなるよう、生活条件の改善を行わなければならない」の実現に向け、「市民一人ひとりが互いに支え合い、いきいきと輝いて暮らせるまち」をテーマとして、平成 15 年度に高知市障害者計画を、平成 18 年度には高知市障害福祉サービス計画を策定し、障害福祉サービスの新体系への移行、地域生活移行や就労支援等に対応するサービスの基盤整備等に取り組んでまいりました。

また、平成 21 年度には、自立支援協議会を設立し、地域課題の解決に向けた具体的な検討や関係機関のネットワークづくりを行ってきました。

この度、それぞれの計画期間が終了するため、平成 24 年度から平成 26 年度を計画期間とする新たな「高知市障害者計画」及び「高知市障害福祉計画」を策定いたしました。

これからもノーマライゼーションの実現に向けて、障害のある人の地域生活を支え、障害のある人が社会の一員として尊厳を持って生きていくことができるよう、市民の皆様をはじめ関係する方々と行政が強く連携・協働しながら、新たな計画の実現に向けて力を注いでまいりますので、今後ともご支援を賜りますよう、お願い申し上げます。

本計画の策定に当たりまして、熱心にご審議賜りました高知市障害者計画等推進協議会委員の皆様をはじめ、貴重なご意見、ご提言をいただきました多くの市民の皆様には心から感謝を申し上げます。



平成 24 年 3 月
高知市長 岡崎 誠也

目次

I 序論

1-1	計画の性格	1
1-2	計画策定の趣旨・目的	1
1-3	計画期間	2
1-4	計画策定への取り組み	3
1-5	計画の点検・評価	4
1-6	計画等推進協議会委員名簿	5

II 本論

第1章 障害のある人の現状

1-1	身体障害者	7
1-2	知的障害者	11
1-3	精神障害者	13
1-4	難病	16

第2章 基本理念

第3章 基本方針

第4章 計画の推進のために

第5章 施策体系

第6章 重点施策

第7章 具体的施策

1. 夢や希望の実現を支援するための体制の構築

1-1	障害のある子どもと家族への支援体制の充実	25
1-2	障害のある人への支援体制の充実	38
1-3	社会参加の促進	51
1-4	手帳取得対象外の障害のある人への支援	55
1-5	歯科保健医療の充実	57

2. バリアフリーの推進	59
2-1 理解・啓発の推進	59
2-2 情報のバリアフリーの推進	61
2-3 交通バリアフリー法に基づく交通基盤の整備	63
2-4 まちづくりに関するバリアフリーの推進	64
2-5 災害支援方針の確立	66
第8章 障害福祉サービスを円滑に推進するために	68

III 資料

実態調査	79
1. 障害等のある子どもの支援に関する調査	
2. 就労支援事業所実態調査	

1. 序論

1-1. 計画の性格

高知市障害者計画・障害福祉計画は、高知市総合計画を上位計画とし、高知市高齢者保健福祉計画、高知市子ども未来プラン等、関連する保健福祉計画との整合性をもって策定いたしました。

障害者計画は、障害者基本法（昭和45年法律第84号）第11条第3項に基づき、本市の障害者施策全般の取組方針を示し、障害福祉計画は、障害者自立支援法（平成17年法律第123号）第88条に基づき、高知市の「障害者計画」に定める福祉サービスの計画的な基盤整備を着実に実施することを目的として策定されたもので、高知市障害者計画・障害福祉計画として、両者を一体的に定めたものです。

1-2. 計画策定の趣旨・目的

(はじめに)

本市では、平成5年度及び15年度に高知市障害者計画を策定し、障害者施策の充実に努めてきました。

平成15年度には支援費制度が導入され、平成18年度には、新たに成立した障害者自立支援法に基づき高知市障害福祉サービス計画を策定し、福祉サービスの計画的な基盤整備の実施に取り組んできました。

また、平成25年8月には、(仮称)障害者総合福祉法の施行も予定されており、障害者施策を取り巻く状況は大きく変わりつつあります。

(国・県の動向)

国は、平成14年12月に「障害者基本計画（平成15年度～24年度）」及び「重点施策実施五か年計画（新障害者プラン）（平成15年度～19年度）」を策定し、平成19年12月には「重点施策実施五か年計画（平成20年度～24年度）」の後期計画を策定しました。

「重点施策実施五か年計画」の後期計画は、国民だれもが相互に人格と個性を尊重し支え合う「共生社会」の実現を基本方針とする「障害者基本計画」に沿って、後期5か年の重点施策と達成目標を定めたものです。重点項目としては、①地域での自立生活を基本に、さまざまな障害特性に応じ、障害者のライフサイクルの全段階を通じた切れ目のない総

合的な利用者本位の支援，②障害者の地域における自立や社会参加に係る障壁を除くため，だれもが快適で利用しやすいユニバーサルデザインに配慮した生活環境整備等の推進とともにIT（情報通信技術）の活用等による障害のある人への情報提供の充実，などが掲げられています。

また，障害福祉計画について，国では，第1期（平成18年度～20年度），第2期（平成21年度～23年度）に続き，第3期（平成24年度～26年度）を位置づけ，①相談支援体制の充実，②就労支援の充実，③地域移行の支援などを主要項目に掲げています。

一方，高知県においても，平成15年度に高知県障害者計画（平成15年度～24年度）を策定しました。重点項目としては，①地域で生活するための支援，②障害特性に応じた支援，③生涯を通じた支援，④社会全体のバリアフリー化とユニバーサルデザインの推進，⑤安全・安心な地域づくり，という5つの視点が挙げられています。

また，障害福祉計画についても，国同様，平成18年度に第1期高知県障害福祉計画（平成18年度～20年度），平成20年度に第2期高知県障害福祉計画（平成21年度～23年度）を策定し，①障害のある人の自己決定と自己選択の尊重，②障害福祉サービス実施主体の市町村への統一と三障害に係る制度の一元化，③地域生活移行や就労支援等の課題に対応したサービス提供体制の整備，という3つの点への配慮が掲げられています。

（本市の取組）

本市においては，前計画の現状や成果を分析し，課題を整理するとともに，これら国や県の障害者施策の動向を踏まえつつ，これから先3か年の本市の障害者施策全般の取組方針と障害福祉サービスの整備計画等について，新たな計画を策定しました。

1-3. 計画期間

障害者計画，障害福祉計画とも平成24年度を初年度とし平成26年度を目標とする3か年計画とします。（なお，平成25年8月の（仮称）障害者総合福祉法の施行に伴い，見直しを行うこととします）

1-4. 計画策定への取組

計画策定の事務局体制として、関係各課職員で構成する合同事務局を健康福祉総務課に設置しました。

計画策定に当たり、障害のある子どもと家族の暮らしの実態やニーズを把握するための「障害等のある子どもの支援に関する調査」を、また、障害者の就労支援における就労支援事業所の支援体制や課題を把握するため「就労支援事業所実態調査」を行いました。なお、施設や特別支援学校に対しては、県との役割分担の中で、県がニーズ調査を実施しました。

さらに、障害のある人を取り巻く現状や課題、それに対する解決策のアイデアを話し合うため、日頃から障害のある人に関わる専門職や当事者、保護者を交えたテーマごとの意見交換会を3回実施しました。

これらの調査結果や意見は、市民公募委員2名を含む、団体代表、医療・福祉関係者、学識経験者など合計15名の委員からなる高知市障害者計画等推進協議会に報告し、検討され、計画に反映いたしました。

また、課題の認識や今後の具体的取組を全庁的なものとするために健康福祉部だけでなく都市建設部、教育委員会などの関係部局も必要に応じて参加し、現行施策についての報告・課題の分析を行いました。

計画は下記の表の通り高知市障害者計画等推進協議会で検討審議されました。

H23. 5. 30	平成 23 年度 第 1 回推進協議会	<ul style="list-style-type: none"> ・ 国の動向 ・ 高知市障害者計画・障害福祉計画（H21～23年度）の成果と課題 ・ 新計画策定体制及びスケジュール
H23. 7. 6	第 1 回意見交換会 （自立支援協議会 相談支援部会）	<ul style="list-style-type: none"> ・ 「相談支援体制の充実」における課題と具体策について
H23. 8. 19	第 2 回意見交換会 （自立支援協議会 地域移行部会）	<ul style="list-style-type: none"> ・ 「地域移行」、「定着支援」における課題と具体策について
H23. 9. 5	第 3 回意見交換会	<ul style="list-style-type: none"> ・ 日中活動や就労，余暇活動など社会参加の促進において課題となることと具体策について
H23. 11. 14	平成 23 年度 第 2 回推進協議会	<ul style="list-style-type: none"> ・ 障害等のある子どもの支援に関する調査結果報告 ・ 就労支援事業所実態調査結果報告 ・ 高知市障害者計画 重点施策（素案）審議
H23. 12. 27	平成 23 年度 第 3 回推進協議会	<ul style="list-style-type: none"> ・ 高知市障害者計画 重点施策以外の施策（素案）審議
H24. 1. 10	平成 23 年度 第 4 回推進協議会	<ul style="list-style-type: none"> ・ 高知市障害者計画 重点施策以外の施策（素案）審議 ・ 高知市障害福祉計画（素案）審議
H24. 1. 13 ～ H24. 2. 2	パブリックコメント	
H24. 2. 27	平成 23 年度 第 5 回推進協議会	<ul style="list-style-type: none"> ・ 高知市障害者計画・障害福祉計画（原案）審議

1-5. 計画の点検・評価

計画策定後は，高知市障害者計画等推進協議会で，定期的に計画の評価，進行管理を行います。

協議会の議事録や資料は本市のホームページで市民に公開し，その意見も反映していきます。

1-6. 計画等推進協議会委員名簿

(平成 24 年 2 月 27 日現在)

	氏名	所属・役職等	協議会役職
1	飯田 清久	高知県立盲学校 教頭	会長
2	鈴木 孝典	高知県立大学社会福祉学部 准教授	副会長
3	井上 奈美子	公募委員	
4	片岡 京	高知市手をつなぐ育成会	
5	川村 郁子	高知県立療育福祉センター 発達支援部チーフ(発達支援担当)	
6	澁谷 文香	NPO法人 障害者就労支援ローカルネットワーク 就労サポートセンターかみまち 所長	
7	島元 健三	高知市民生委員児童委員協議会連合会 江ノ口東地区 会長	
8	高橋 英美	公募委員	
9	中西 弘行	(社福)高知市社会福祉協議会 福祉課長	
10	中屋 圭二	NPO法人 高知市身体障害者連合会 会長	
11	南部 博俊	高知市精神障害者家族会連合会 会長	
12	浜田 成亮	NPO法人 高知県難病団体連絡協議会 理事長	
13	久武 稔幸	(社福)ファミリーユ高知 高知ハビリテーリングセンター ソーシャルワーカー	
14	松本 郁夫	高知障害者就業・生活支援センター 所長	
15	山崎 隆	(社福)昭和会 専務理事	

II. 本論

第1章 障害のある人の現状

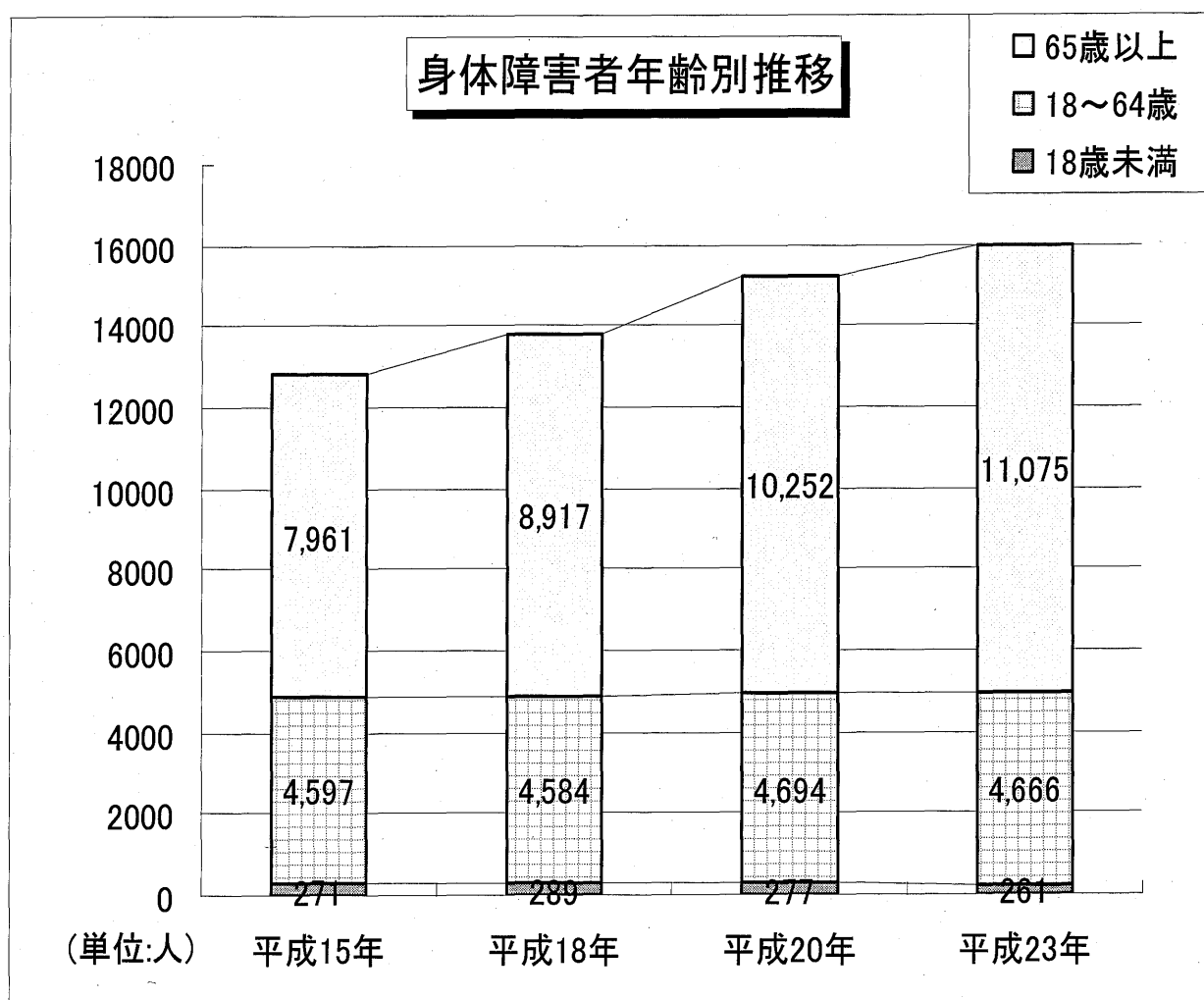
1-1. 身体障害者

(1) 身体障害者手帳取得者数年齢階層別年次推移

身体障害者手帳取得者数の年次推移は、以下の図のとおりで、年々増加傾向にあります。

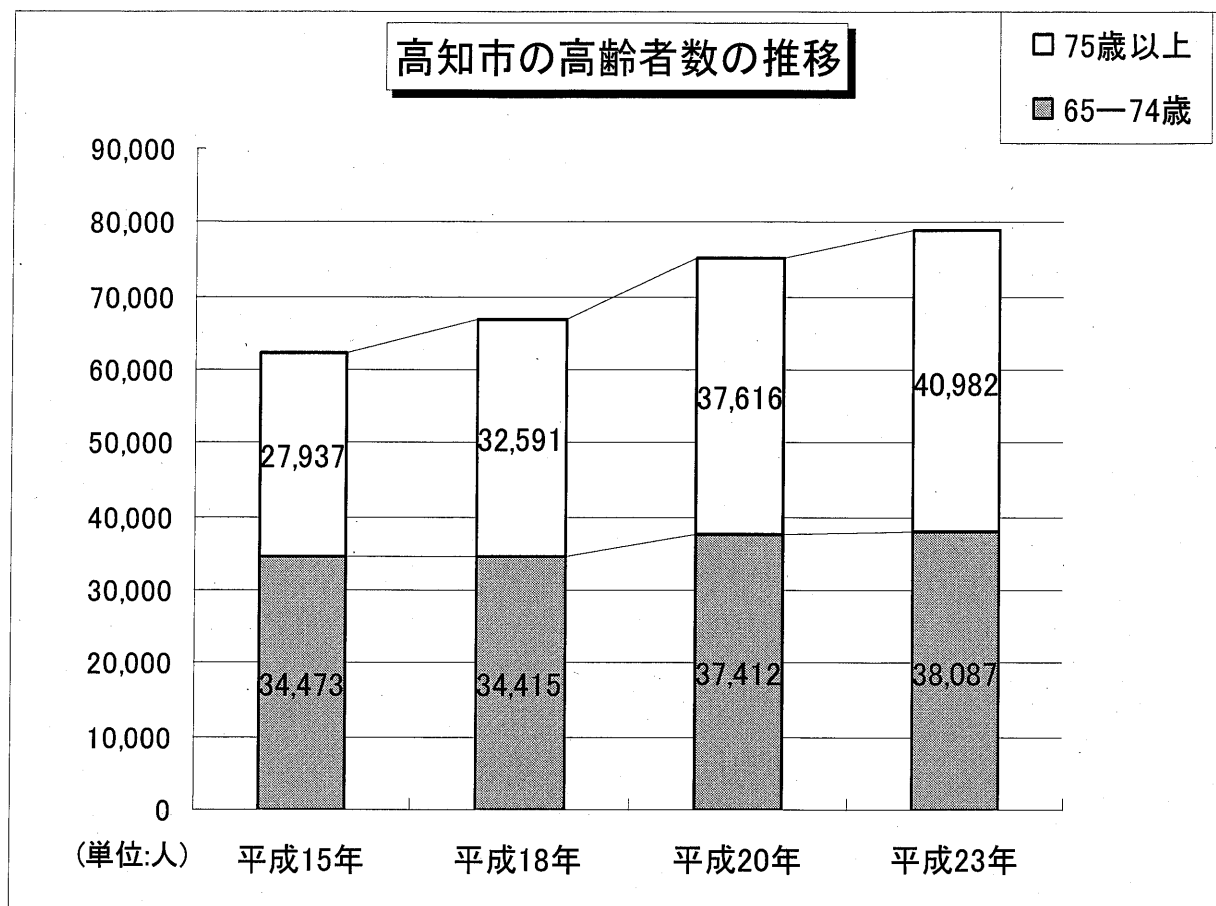
平成15年と平成23年を比較すると、年齢階層別では65歳未満がほぼ横ばいなのに対して、65歳以上は8年間で39%増加しています。

参考の図も併せて見ると、高知市全体の高齢化に伴い、身体障害のある人においても高齢化が進んでいるといえます。



(各年3月末時点)

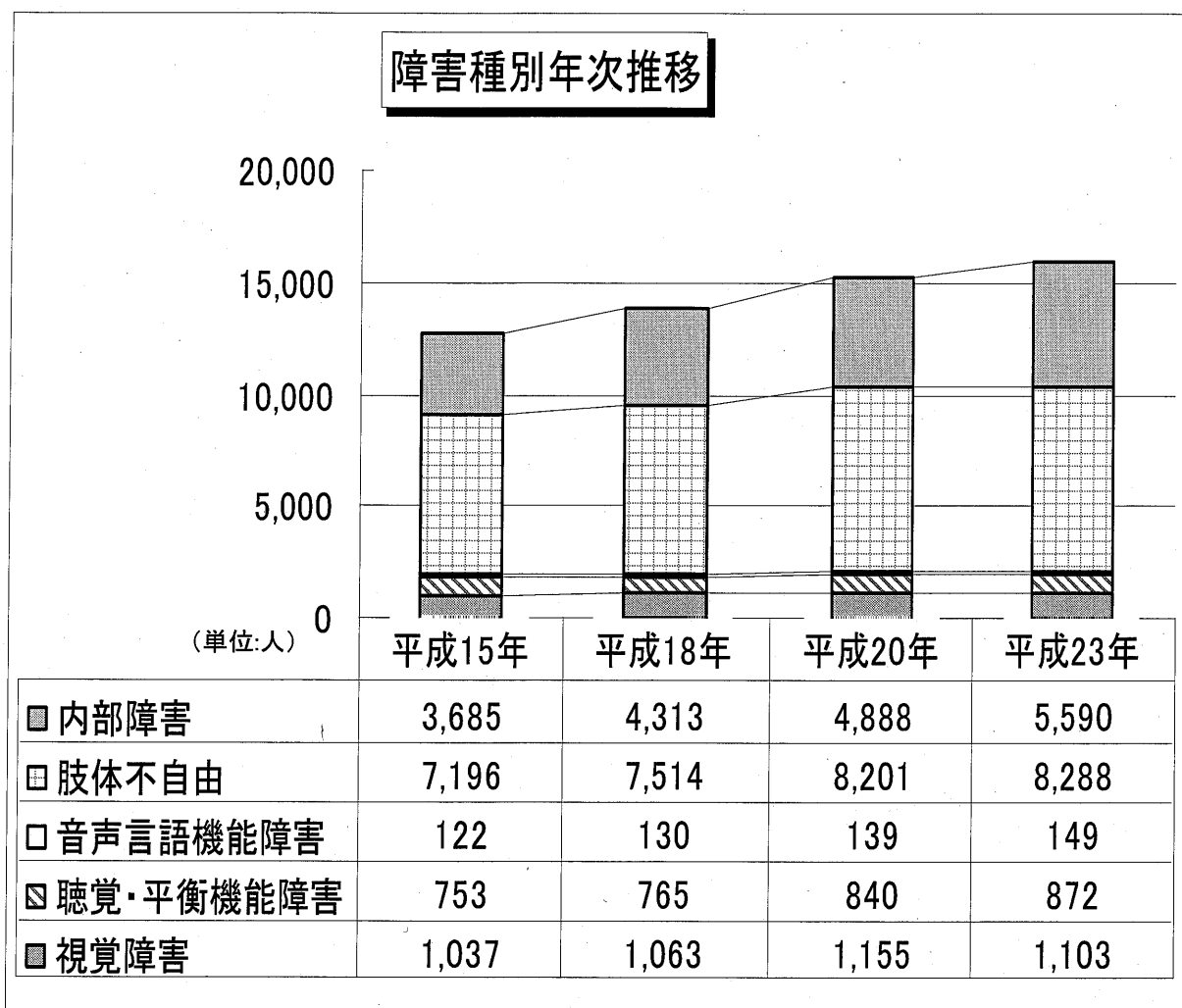
(参考)



(各年4月1日時点)

(2) 障害種別

手帳取得者数を障害種別ごとに見ていくと、特に内部障害（※1）の伸びが大きく（平成15年～23年で52%増）、次いで音声言語機能障害（※2）の伸び（同22%）が大きくなっています。



(各年3月末時点)

※ 平成20年データに春野町合併分含む

※1 内部障害

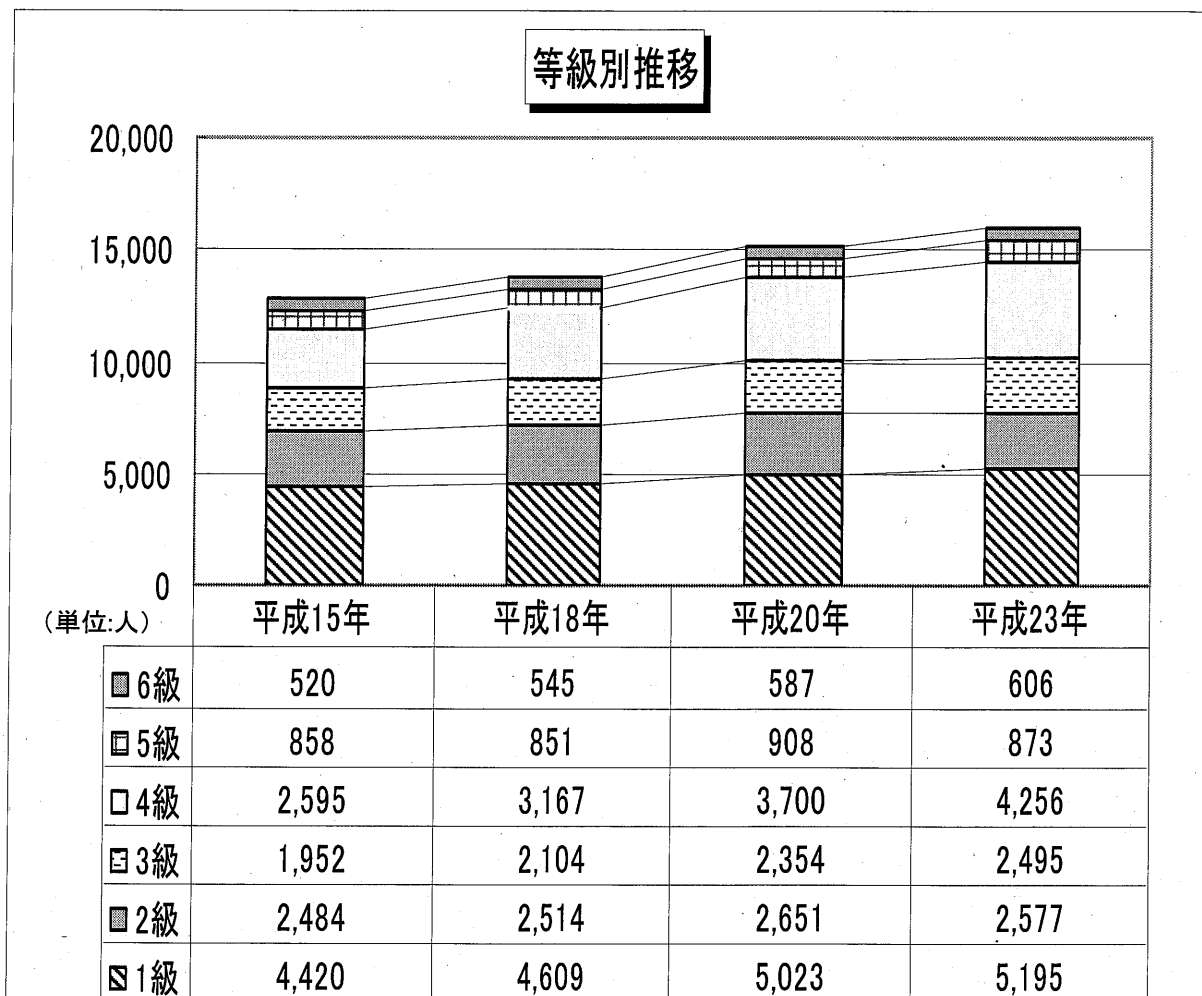
心臓・腎臓・呼吸器・膀胱または直腸・小腸の機能障害で、永続し、日常生活が著しい制限を受ける程度と認められる障害。

※2 音声言語機能障害

音声を用いた意思伝達機能が障害された状態のこと。大きく分けて咽頭や発声筋等の音声を発する器官の障害である音声機能障害と言語を構成するための神経調節機能の障害である言語機能障害に分けられる。

(3) 障害の等級別推移

身体障害者手帳の等級別に平成15年と平成23年を比較すると、1級で18%増、2級4%増、3級28%増、4級64%増、5級2%増、6級16%増と増加傾向にあります。



(各年3月末時点)

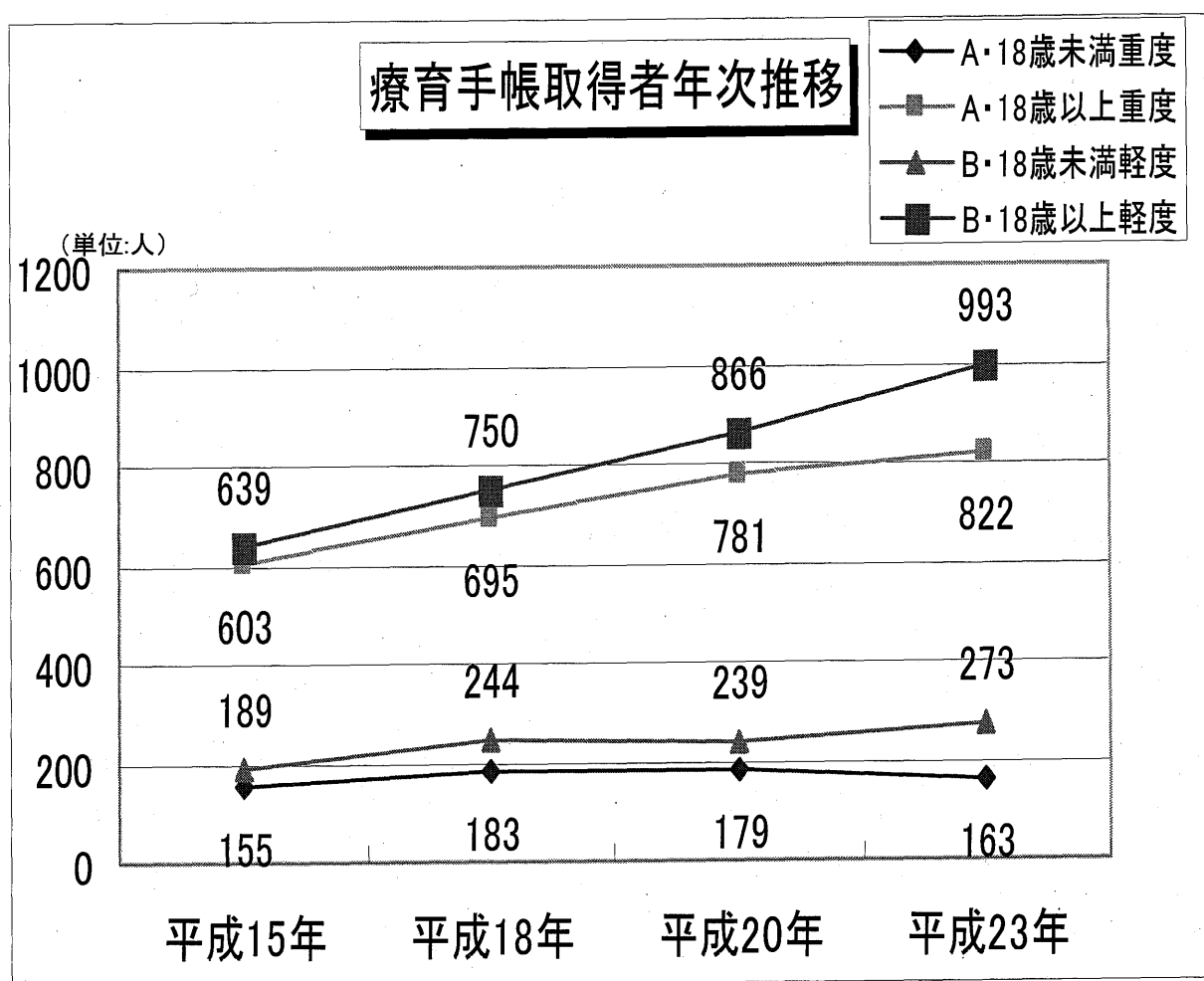
※ 平成20年度データに春野町合併分含む。

1-2. 知的障害者

(1) 療育（※3）手帳取得者数年次推移

療育手帳（※4）取得者の年次推移を見ると、まず18歳未満の子どもでは、重度の知的障害がある子どもの数はほぼ横ばいですが、軽度の子どもは、この8年間で44%増加しています。

また、18歳以上では、重度・軽度ともに増加しています。



(各年3月末時点)

※区分は、県が療育手帳制度実施要綱第6条に基づき別表(1)に定める総合判定基準のA1及びA2を重度、B1及びB2を軽度とした。

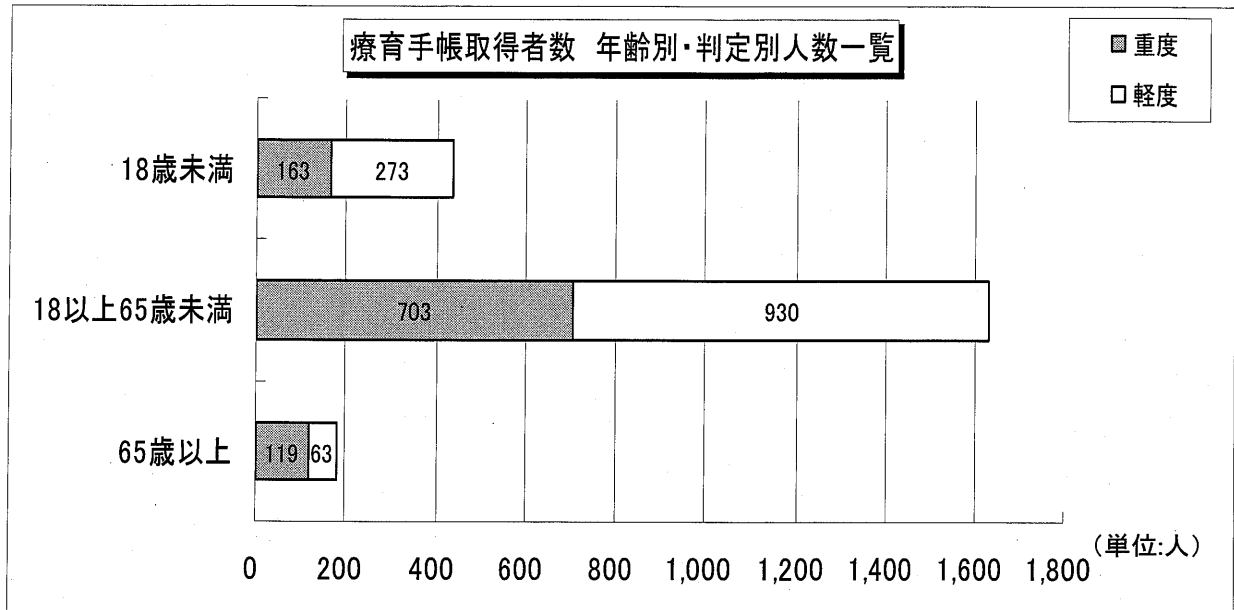
※平成20年度データに春野町合併分含む。

※3 療育
障害のある子どものそれぞれの「育ちにくさ」の原因を分析し、それらをつつひとつ解決し、彼らの「育ち」が彼らなりに成し遂げられるような援助をする営み（「子育てを支える療育」 宮田広善著）。

※4 療育手帳
知的に障害のある人や子どもが、一貫した支援や相談を受けられるためにつくられたもので、児童相談所または知的障害者更生相談所において知的に障害があると判定された人に対して交付される手帳。

(2) 療育手帳取得者数 年齢別・判定別人数一覧

療育手帳取得者数の年齢別・判定別人数は以下の図のとおりです。



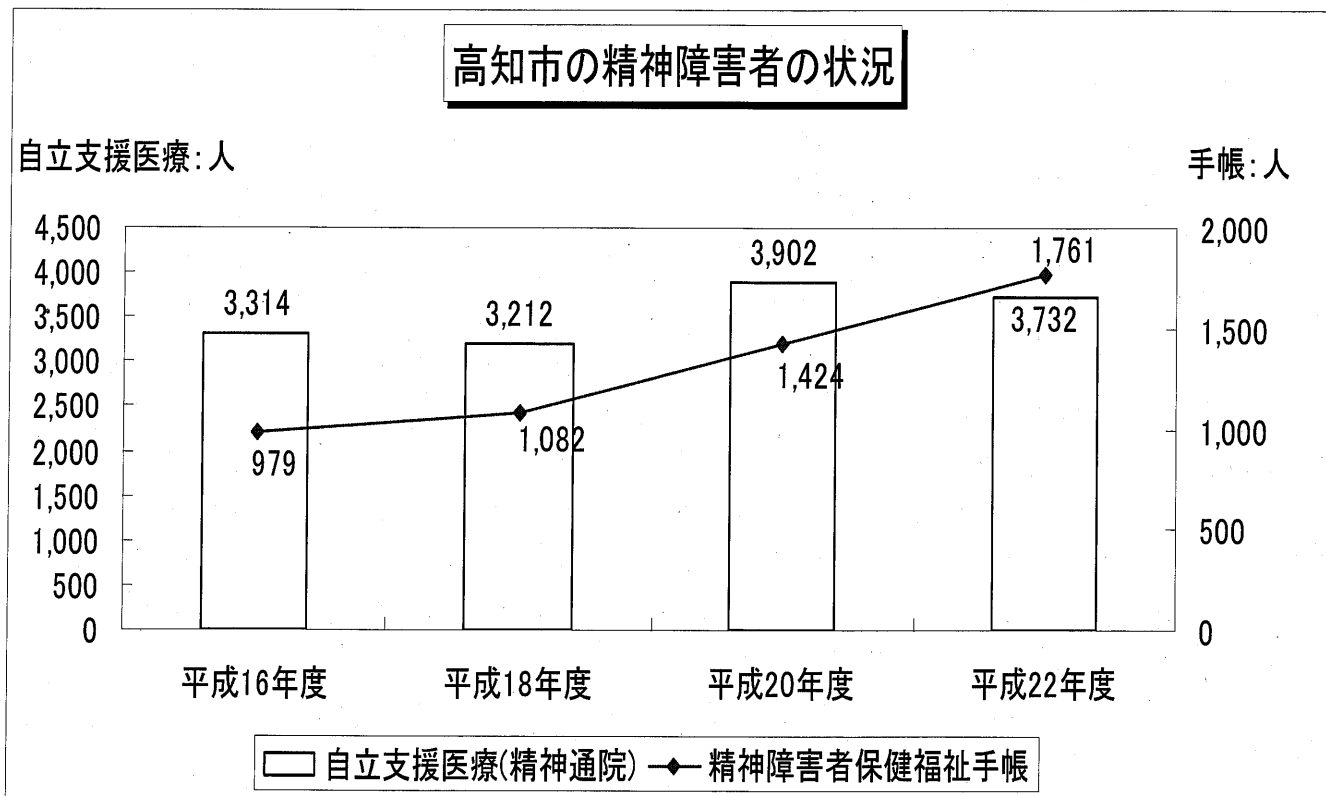
(平成 23 年 3 月末時点)

1-3. 精神障害者

(1) 精神障害者保健福祉手帳取得者数

及び自立支援医療（精神通院）受給者数

平成7年の手帳制度の創設以来、徐々に周知が進んだことや、サービス提供体制の整備により、手帳の取得者が増えています。自立支援医療（精神通院）の受給者については、ほぼ横ばい状態にあります。

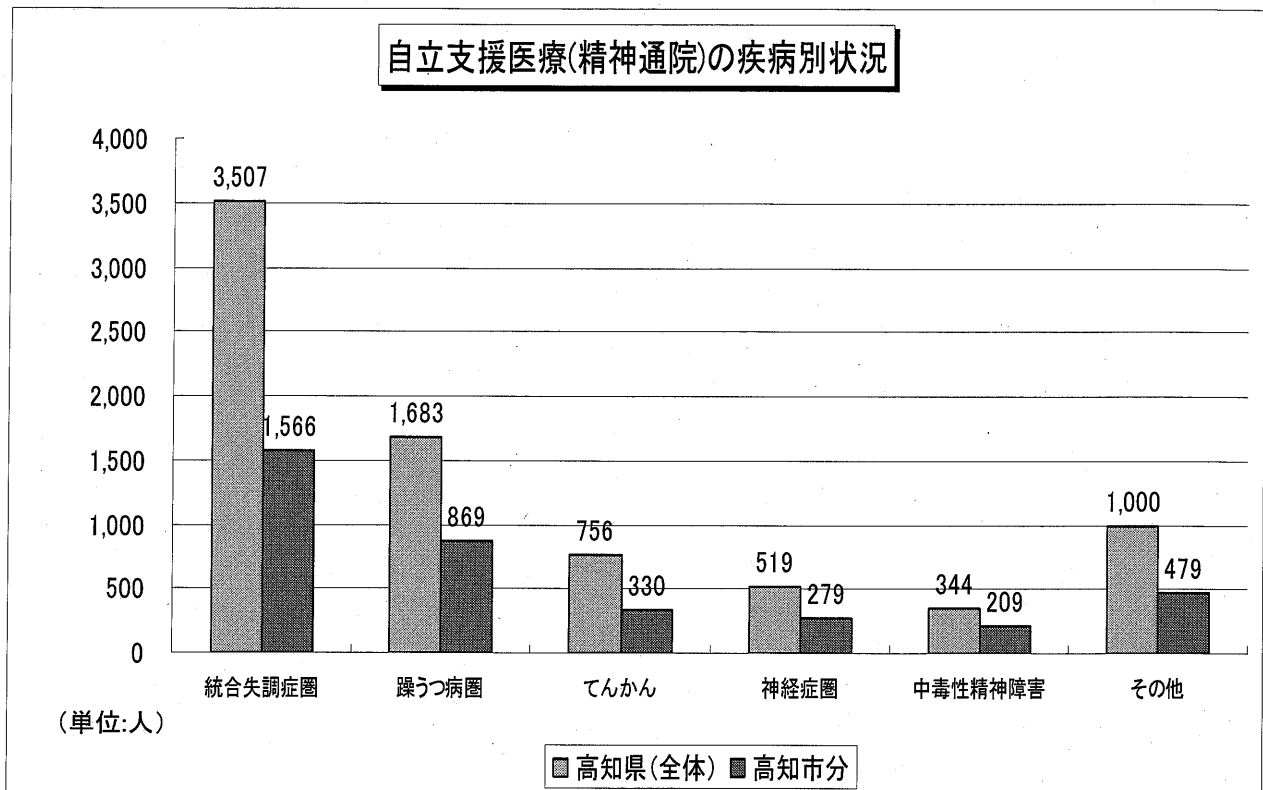


(各年3月末時点, 高知県障害保健福祉課提供)

※H20年度データより春野町合併分含む

(2) 自立支援医療（精神通院）受給者の疾病別状況

自立支援医療（精神通院）受給者の疾病別状況を見ると、統合失調症圏（※5）が最も多く、次いで躁うつ病圏、てんかん、神経症圏（※6）と続いています。



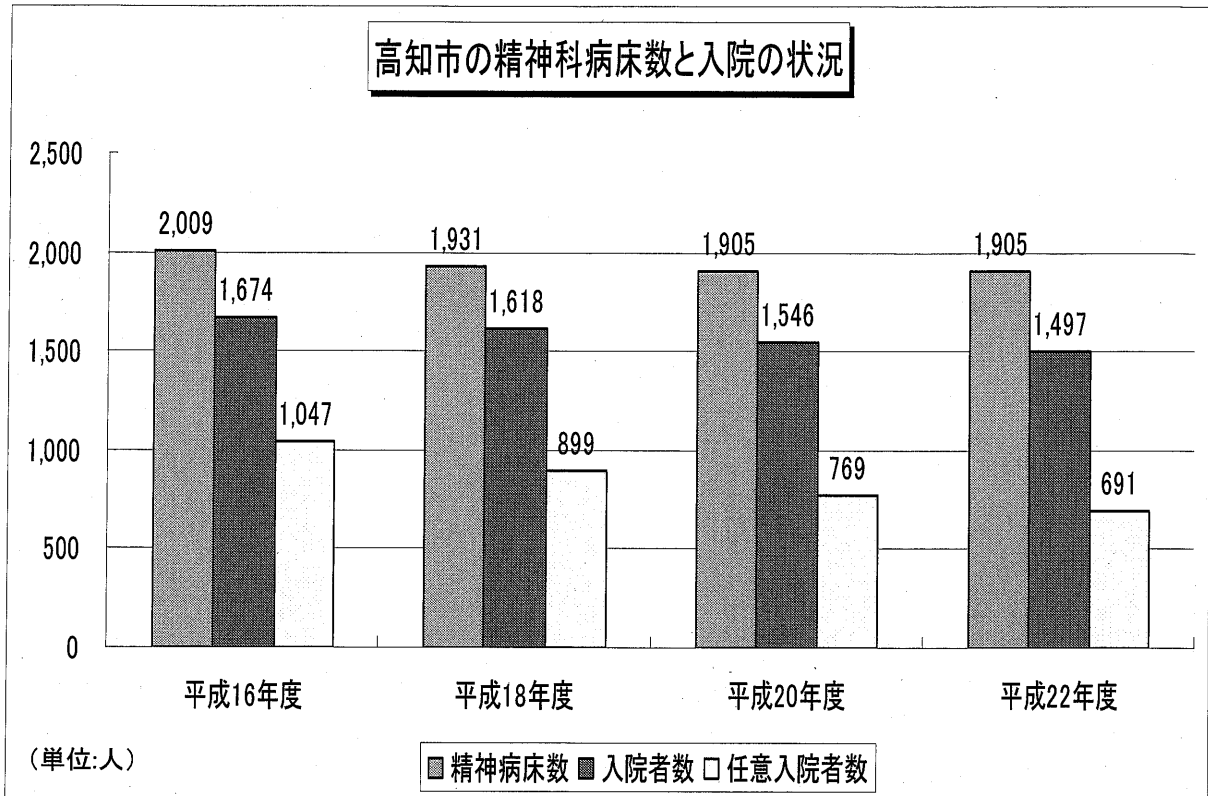
(平成 23 年 3 月末時点, 高知県障害保健福祉課提供)

※5 統合失調症圏
統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害等。

※6 神経症圏
神経症性障害, ストレス関連障害及び身体表現性障害, 強迫性障害等。

(3) 精神科病棟入院状況

高知市の精神科病床数と入院の状況を見ると、入院者数は減少傾向にあります。

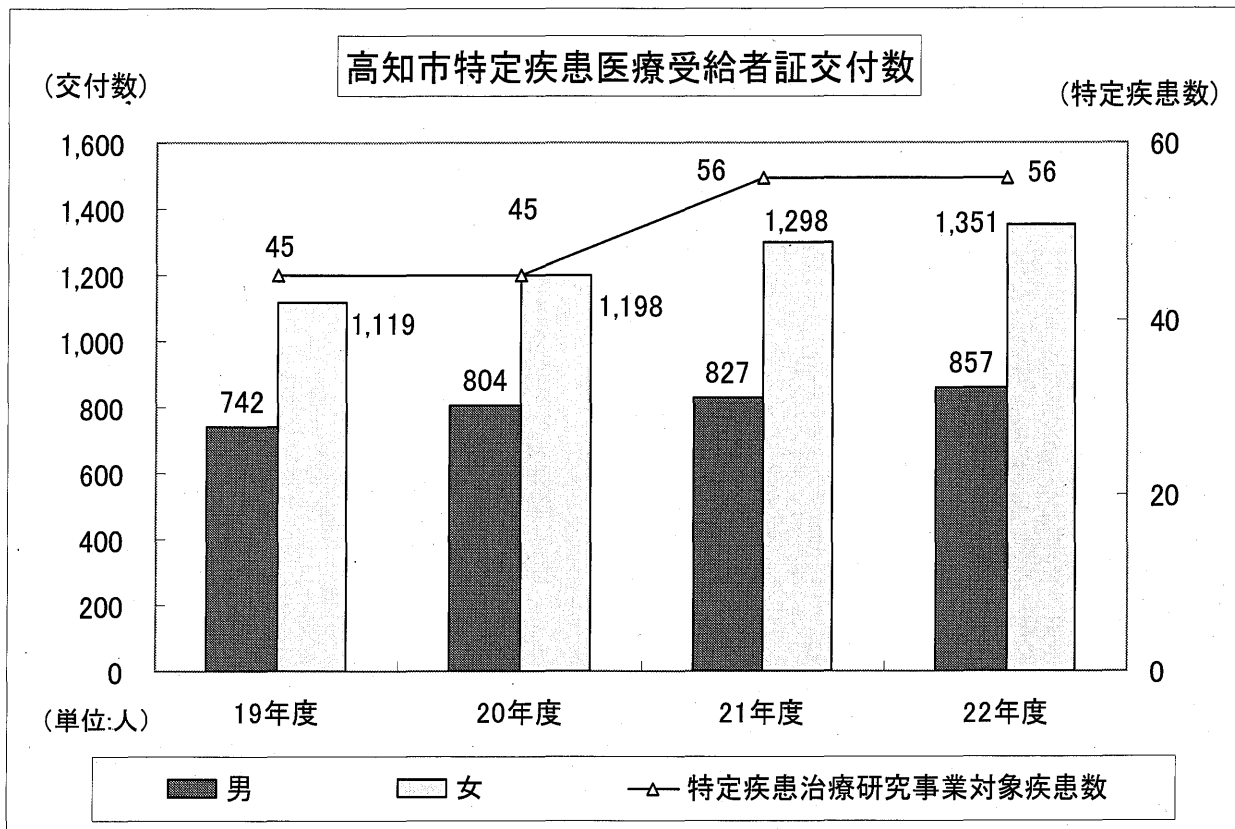


(各年3月末時点, 高知県障害保健福祉課提供)

1-4. 難病 (※7)

(1) 特定疾患 (※8) 医療受給者証保持者数

高知市の特定疾患医療受給者証交付数は、増加傾向にあります。



(各年3月末時点)

※7 難病

法律等による明確な定義はないものの、行政が「難病」として取り上げる疾病の範囲は、以下のものとされる。

- ①原因不明、治療法未確立でかつ後遺症を残す恐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家族の負担が重く、精神的にも負担の大きい疾病。

※8 特定疾患

厚生労働省は難病対策として、症例数が少なく、原因不明、治療法が未確立であり、かつ生活面への長期に渡る支障のある特定の疾患を特定疾患と定め、原因の究明、治療方法の確立に向けた研究を行うとともにさまざまな施策が実施されている。

(2) 特定疾患治療研究事業対象疾患一覧

現在、治療研究の対象疾患は 56 となっています。

番号	疾患名	実施年月日	番号	疾患名	実施年月日
1	ベーチェット病	昭和47年4月	32	重症急性膵炎	平成3年1月
2	多発性硬化症	昭和48年4月	33	特発性大腿骨頭壊死症	平成4年1月
3	重症筋無力症	昭和47年4月	34	混合性結合組織病	平成5年1月
4	全身性エリテマトーデス	昭和47年4月	35	原発性免疫不全症候群	平成6年1月
5	スモン	昭和47年4月	36	特発性間質性肺炎	平成7年1月
6	再生不良性貧血	昭和48年4月	37	網膜色素変性症	平成8年1月
7	サルコイドーシス	昭和49年10月	38	プリオン病	
8	筋萎縮性側索硬化症	昭和49年10月		(1)クロイツフェルト・ヤコブ病	平成9年1月
9	強皮症、皮膚筋炎及び多発性筋炎	昭和49年10月		(2)ゲルストマン・ストロイスラー・シャインカー病	平成14年6月
10	特発性血小板減少性紫斑病	昭和49年10月		(3)致死性家族性不眠症	平成14年6月
11	結節性動脈周囲炎	昭和50年10月	39	肺動脈性肺高血圧症	平成10年1月
12	潰瘍性大腸炎	昭和50年10月	40	神経線維腫症	平成10年5月
13	大動脈炎症候群	昭和50年10月	41	亜急性硬化性全脳炎	平成10年12月
14	ビュルガー病	昭和50年10月	42	バッド・キアリ(Budd-Chiari)症候群	平成10年12月
15	天疱瘡	昭和50年10月	43	慢性血性塞栓性肺高血圧症	平成10年12月
16	脊髄小脳変性症	昭和51年10月	44	ライソゾーム病	
17	クローン病	昭和51年10月		(1)ライソゾーム病(ファブリー病を除く)	平成13年5月
18	難治性肝炎のうち劇症肝炎	昭和51年10月		(2)ライソゾーム病(ファブリー病)	平成11年4月
19	悪性関節リウマチ	昭和52年10月	45	副腎白質ジストロフィー	平成12年4月
20	パーキンソン病関連疾患		46	家族性高コレステロール血症(ホモ接合体)	平成21年10月
	(1)進行性核上性麻痺	平成15年10月	47	脊髄性筋萎縮症	平成21年10月
	(2)大脳皮質基底核変性症	平成15年10月	48	球脊髄性筋萎縮症	平成21年10月
	(3)パーキンソン病	昭和53年10月	49	慢性炎症性脱髄性多発神経炎	平成21年10月
21	アミロイドーシス	昭和54年10月	50	肥大型心筋症	平成21年10月
22	後縦靭帯骨化症	昭和55年12月	51	拘束型心筋症	平成21年10月
23	ハンチントン病	昭和56年10月	52	ミトコンドリア病	平成21年10月
24	モヤモヤ病(ウィリス動脈輪閉塞症)	昭和57年10月	53	リンパ脈管筋腫症(LAM)	平成21年10月
25	ウェゲナー肉芽腫症	昭和59年1月	54	重症多形滲出性紅斑(急性期)	平成21年10月
26	特発性拡張型(うっ血型)心筋症	昭和60年1月	55	黄色靭帯骨化症	平成21年10月
27	多系統委縮症		56	間脳下垂体機能障害	
	(1)線条体黒質変性症	平成15年10月		(1)PRL分泌異常症	平成21年10月
	(2)オリブ橋小脳委縮症	昭和51年10月		(2)ゴナドトロピン分泌異常症	平成21年10月
(3)シャイ・ドレーガー症候群	昭和61年1月	(3)ADH分泌異常症		平成21年10月	
28	表皮水瘡症(接合部型及び栄養障害型)	昭和62年1月		(4)下垂体性TSH分泌異常症	平成21年10月
29	膿疱性乾癬	昭和63年1月		(5)クッシング病	平成21年10月
30	広範脊柱管狭窄症	昭和64年1月		(6)先端巨大症	平成21年10月
31	原発性胆汁性肝硬変	平成2年1月	(7)下垂体機能低下症	平成21年10月	

(平成 23 年 12 月時点)

市民一人ひとりが互いに支え合い、
いきいきと輝いて暮らせるまちづくり

夢や希望の実現を支援
するための体制の構築
・ライフステージ（※9）
に沿った支援

バリアフリー（※10）の推進
・障害についての
正しい理解
・安心して暮らせる
まちの整備

本市では、それぞれのライフステージに沿って夢や希望を実現するための支援体制の構築と、自分の力だけでは乗り越えることが難しい壁を取り除くためのバリアフリーの推進を図り、障害の有無にかかわらず同じまちに住む市民として、一人ひとりがお互いにいきいきと輝いて暮らせるノーマライゼーション（※11）の理念の実現を目指します。

※9 ライフステージ は、発達や社会生活の側面において、さまざまな段階が存在し、その段階ごとに特徴が現れる。

※10 バリアフリー 高齢者や障害のある人等の行動を妨げている障壁を取り除いた建築設計。また、高齢者や障害のある人などが社会的、心理的に被っている偏見や差別意識を取り除く心のバリアフリーも含まれる。

※11 ノーマライゼーション 障害のある人を特別視するのではなく、地域社会の中で普通の生活が送れるよ
うな条件を整える
べきであり、共に生きる社会こそノーマルな社会であるという考え方。

第3章 基本方針

1. 支援体制構築のために

障害のある人が自ら夢や希望を実現していくためには、その人の可能性や能力を高める支援が重要となります。

そのためには、その人のライフステージに沿った子どもころからの一貫した総合的な支援体制や、病気や事故で障害が残った場合でも、夢や希望に再びチャレンジできる支援体制が必要です。

そのために、公的なサービスをはじめとした多様な支援の中から、自分が望むものを選ぶようにしていきます。

2. バリアフリーの推進のために

地域の中で安心して暮らせるまちをつくるためには、障害のある人の生活を支援するサービスの充実とともに、社会にあるバリアをなくすことが重要です。

具体的には、交通や道路、公共建築物などを利用しやすくするための取り組みをはじめ、必要な情報が簡単に手に入るような仕組み、また、人権や障害についての理解・啓発などを通じた心のバリアフリーの実現を目指すことが求められています。

これらのことを、市民と行政の協働（パートナーシップ）で整えていくことによって実現していきます。

第4章 計画の推進のために

「市民一人ひとりが互いに支え合い、いきいきと暮らせるまちづくり」を実現するためには、市民、地域、企業、医療・福祉関係機関、障害者団体、NPO、行政がそれぞれの立場で互いに協力し合うことが必要です。そのためには、以下のような役割が求められます。

◎高知市の役割

- ・国や県との連携
- ・サービス基盤の整備
- ・バリアフリーの推進
- ・市民・企業・関係機関への支援、協働
- ・人材の育成
- ・実態・ニーズの把握

◎市民の役割

- ・お互いの人格や個性の尊重、支え合い
- ・主体的な計画推進のための取り組みへの参加

◎障害のある市民の役割

- ・障害者計画推進の主演としてのかかわり
- ・障害ごとの特性や、障害があっても工夫により生きがいを持ち、生活できることなどについての、情報発信による啓発
- ・主体的な生活を送るための自己選択・自己決定

◎地域の役割

- ・民生委員や町内会、各種組織やサークル等の活動

◎企業の役割

- ・障害のある人の雇用に向けての取り組み
- ・障害のある人が働きやすい環境の整備
- ・障害のある人が利用しやすい環境の整備

◎関係機関の役割

指定事業所
医療機関 等

- ・専門的なサービスの担い手
- ・情報提供・相談支援
- ・人材の育成

- ◎障害者団体の役割
 - ・意見の集約
 - ・障害当事者の活動の支援
 - ・バリアフリーの普及啓発

◎NPO（※12）・ボランティア団体の役割

- ・障害のある人のニーズと必要な情報や人とをつなぐ、
自発的な社会貢献活動
- ・市民・行政・企業などの地域の横の連携

※12 NPO

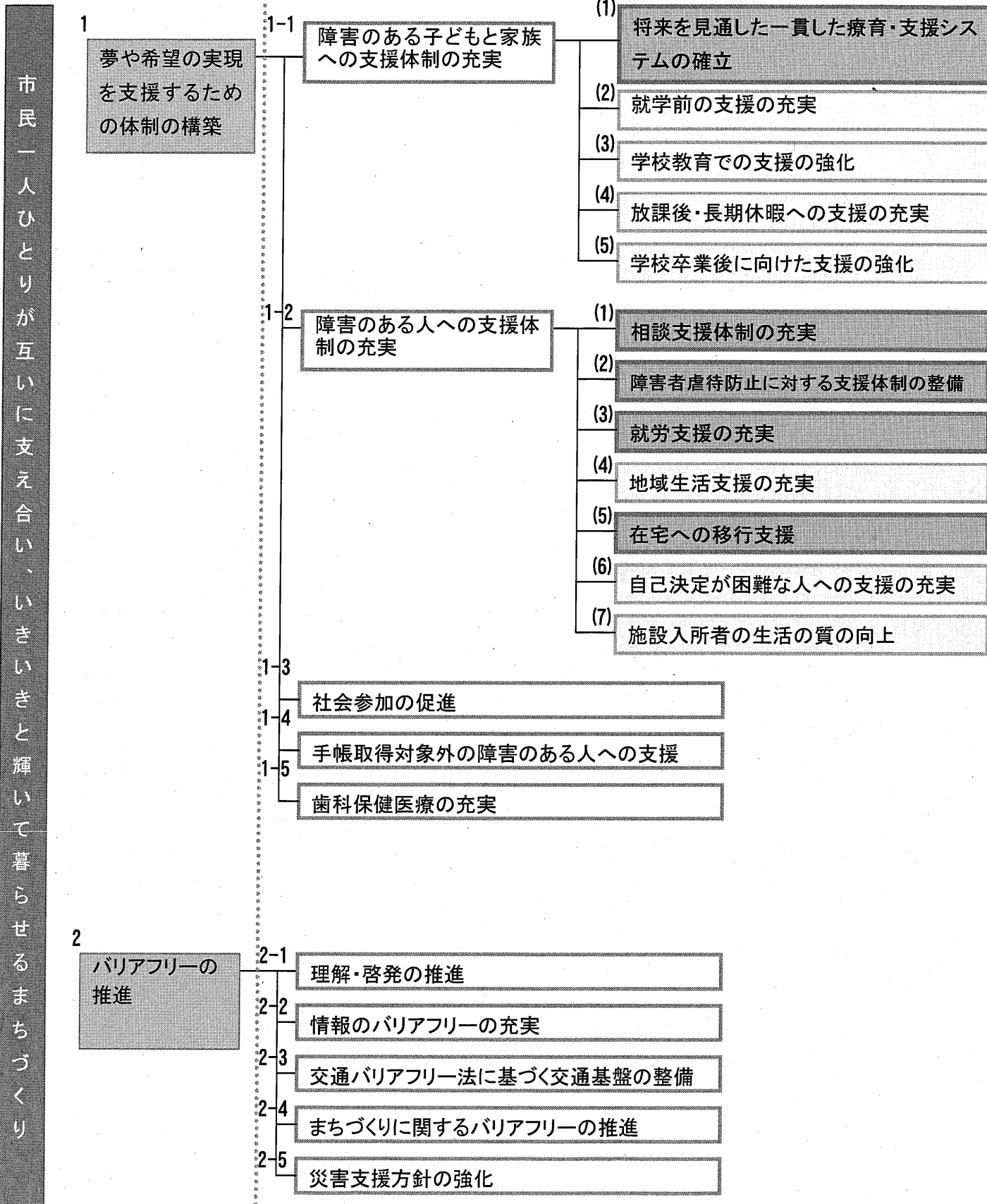
Nonprofit Organizationの略であり、具体的には、医療・福祉、環境、文化・芸能、スポーツ、まちづくり、国際協力・交流、人権・平和、教育、女性等あらゆる分野の民間非営利組織で、法人格の有無や種類は問わない。

第5章 施策体系

障害者計画体系図

理念

施策



第6章 重点施策

1 夢や希望の実現を支援するための体制の構築	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	<ul style="list-style-type: none"> ・ 障害児全般のケアマネジメント ・ 関係機関のコーディネート ・ 保育所や関係機関への後方技術支援 ・ 「サポートファイル(※13)」が効果的に活用される体制づくり(担当者会議の開催等)
	1-2 障害のある人への支援体制の構築	(1) 相談支援体制の充実	<ul style="list-style-type: none"> ・ 基幹相談支援センターの設置に向けての準備 ・ 相談支援体制の再構築 ・ 関係機関のネットワーク強化 ・ 相談支援事業所の相談窓口の周知 ・ 相談支援事業所のケアマネジメント(※14)力の向上
	(2) 障害者虐待防止に対する支援体制の整備	<ul style="list-style-type: none"> ・ (仮称)高知市障害者虐待防止センターの設置 ・ 対応する職員の資質向上 ・ 市民等への情報提供や啓発, 地域住民との協働体制の構築 	
	(3) 就労支援の充実	<ul style="list-style-type: none"> ・ 就労支援体制の構築 ・ 事業所の就労支援の質の向上 	
	(5) 在宅への移行支援	<ul style="list-style-type: none"> ・ 自立支援協議会(※15)の開催 ・ 地域移行についての具体的な課題の抽出と支援策の検討 ・ 退院, 退所を希望している人への支援 	

※13 サポートファイル
保護者が持っている情報を最大限に生かすことにより, 子どものライフステージを通して, よりよいサポートが受けられるように作成したファイル。

※14 ケアマネジメント
対象者の社会生活上の課題に対して, もっとも効果的・効率的なサービスや資源が活用できるように, 総合的かつ継続的サービスの供給を確保し, そのサービスが有効に活用されているかを継続的に評価する方法。通常は, ①生活課題の分析⇒②サービス計画の立案⇒③サービスの実施⇒④評価⇒⑤見直しのプロセスを経る。また, 適切なケアマネジメントの積み重ねにより, 社会資源の改善や開発にもつながっていく。

※15 自立支援協議会

相談支援事業の効果的な実施に向け、地域において障害者を支えるネットワークの構築を図るために市町村が設置する協議会であり、構成メンバーとしては、相談支援事業者、障害福祉サービス事業者、保健・医療関係者、教育・雇用関係機関等が挙げられる。

第7章 具体的施策

1. 夢や希望の実現を支援するための体制の構築

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>

障害のある子どもができるだけ早期に適切なケアマネジメントを受け、かかわる機関が変わっても途切れることなく一貫した療育・支援が受けられるシステムの構築のために、総合相談窓口やケアマネジメント等を行う機関として、平成22年度に子ども発達支援センターを地域保健課内に開設し、加えて親子通園施設ひまわり園（※16）を移管しました。

現在、相談支援・発達支援・地域支援等を実施していますが、今後さらなる機能の充実が必要です。

平成23年度に実施した障害児アンケート調査結果からは、「子どもへの支援」、「家族への支援」、「関係機関の連携」、「周知」、「障害の理解啓発」等の充実が必要であることが示唆されました。また、切れ目ない支援という点では、ライフステージ移行時や支援者の変更時、進級等の際に「必要な情報が引き継がれていかない」という課題に対し、平成21年度からサポートファイルの配付を開始し、有効に活用されるよう取組を始めました。平成23年度アンケート調査では、サポートファイルの所持率は19%、所持している方のうち活用していると答えた方は36%で、全体で見ると活用状況は7%にとどまっています。

今後は、効果的な配付や記載支援、関係機関への周知等を行っていく必要があります。

<今後の方向性>

子ども発達支援センターを中心に、相談支援体制の充実、障害児のケアマネジメントが実施できる体制づくり、関係機関のつなぎやコーディネート、関係機関への後方支援等を行います。

「サポートファイル」や各機関が作成する「個別支援計画」、関係機関で支援方針を共有する「個別支援会議」が連動するための支援体制の

構築等を目指します。特に、すべての子どもが経験する就学時に円滑な移行がなされるよう乳幼児期を重点化して取り組みます。

<事業等>

- ・子ども発達支援センター（地域保健課）
- ・サポートファイル（地域保健課・健康づくり課・保育課・子育て支援課・障がい福祉課・教育研究所）

<指標等>

- ・サポートファイルの活用状況（就学移行児童）

平成 23 年度 32%

（平成 23 年度アンケート調査より、小学校 1 年生（6 歳児）の値）

→ 平成 26 年度 50%

（教育研究所が行う就学相談の対象者（5 歳児）のうち、相談時に保護者がサポートファイルを提示する割合を指標とします）

※16 ひまわり園

発達に障害のある乳幼児に対して、日常生活における基本的動作や集団生活への適応等に向けての支援を行うことを目的とした親子通園施設。

(2) 就学前の支援の充実

<現状と課題>

保健所では医療機関との連携を図りながら、障害のある子どもへの相談支援を個別支援中心に取り組んでいます。発達障害(※17)の早期発見・早期療育支援においては、平成21年度から1歳6か月児健診において発達障害児の行動特性を目視等で確認する取組を始めました。健診後のフォローとして親カウンセリング事業、早期療育教室を新たに実施し、具体的な手立てを示しながら、親子へのフォローアップ、個別支援等を行い、保護者の不安や悩みに寄り添う支援を実施しています。また、同時に必要な専門機関につながるような支援も行っています。

就園前の親子を対象とした通園施設ひまわり園は、日常生活における基本動作の獲得や集団生活への適応を促すとともに、保護者の受容に寄り添ったり、保護者同士の交流を設定したりするなどの支援を行っています。近年では発達障害児(疑いを含む)が半数以上を占め、毎年7～8割の子どもが就園につながっています。

保育所における障害児保育は、集団の中でともに育ち合うことを目的とした統合保育(※18)の形態で行っています。子どもたちの安全確保を最優先に、必要に応じて障害児加配保育士(※19)を配置しながら、障害のある子どもへの生活面や発達面の支援を行っています。

平成23年度からは、経管チューブ・胃ろう造設等の在宅医療を行っている子どもであっても、保育時間内に保育所職員による医療的ケアを必要としない等、一定の基準を満たしている場合は、保育所での受け入れを行うこととしました。

近年、障害のある子どもや発達面でのケアが必要な子どもの保育所への入所は、増加傾向にあります。また、保護者の中には、障害の受容や子どもとの関わり方について支援を必要とする方も少なくありません。障害の内容や程度、ケアの方法等もますます多様化する中で、個々の子どもに合った支援を行っていくには、障害児保育に関わるスタッフの確保や育成のみならず、全職員のスキルアップ、関係機関との連携の強化を進めていく必要があります。

幼児を中心に発達支援を実施する児童デイサービス事業については、平成23年度から新たに事業所が開設されたものの、定員を上回る利用希望に対して受け入れが難しく、支援体制の整備・拡充は今後の課題とな

っています。

<今後の方向性>

早期発見・早期療育支援については、その内容の充実とともに、専門機関や通園施設、地域の保育所等の連携により、子どもへの発達支援と保護者への育児に関する不安や困り事に対する支援体制を確立させていきます。また、早期療育が必要な場合や家族支援が必要な場合には、児童デイサービスや居宅介護サービス等の利用ができるよう支援していきます。

保育所では、引き続き障害児保育に関する研修等を継続するとともに、就学前児童に関わる他の機関との連携の下、個々の子どもの発達と併せその保護者への適切な支援を行える体制づくりを進めていきます。

現行の児童デイサービス、障害児通園施設、重症心身障害児通園事業は、平成24年4月より児童福祉法に一元化され、障害児通所支援と位置づけられます。また、保護者のレスパイト等に利用する短期入所や日中一時支援事業と併せ、サービス事業所の質と量の充実が期待される所ですが、これらの拡充が図られるよう努めていきます。

<事業等>

- ・ 1歳6か月児健診・3歳児健診（健康づくり課）
- ・ 親カウンセリング事業（健康づくり課）
- ・ 早期療育教室（地域保健課）
- ・ ひまわり園（地域保健課）
- ・ 保育所（保育課）
- ・ 障害児通所支援（障がい福祉課）
- ・ 短期入所・日中一時支援事業（障がい福祉課）

※17 発達障害（「発達障害者支援法」の定義）

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。

※18 統合保育

ともに生活をする中で互いに刺激を受け合い認め合いながら、ともに育ち合うことを目的とした保育形態。

※19 障害児加配保育士

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。

(3) 学校教育での支援の強化

<現状と課題>

小・中学校等においては、学校教育法の改正や新学習指導要領の実施等を踏まえ、特別支援教育学校コーディネーター（※20）の指名や校内委員会の設置、個別の教育支援計画や個別の指導計画の作成などにより、校内支援体制の充実を図っています。また、特別支援学校（※21）や専門機関等との連携等によって、特別な教育的支援が必要な児童生徒に関する入学前や卒業後の引継ぎや、学校における指導・支援を計画的・組織的に行うよう努めています。

市立養護学校においては、知的障害教育の柱である「領域や教科を合わせた指導」を中核として、在籍する児童生徒への指導・支援の充実を図っています。また、市内の小・中学校等からの要請に応じて専門性を生かした助言や支援を行うセンター的機能の充実に努めています。

教育委員会においては、特別な教育的支援を必要とする児童生徒の教育相談や就学相談を実施するとともに、講演会や研修会等を開催して特別支援教育や発達障害等のさまざまな障害に関する理解啓発に努めており、その対象を教職員だけでなく保護者やPTA等の団体・組織にも広げるよう取り組んでいます。教員や庁内関係部署の担当者等で構成する「高知市特別支援教育推進委員会」を設置して諸課題に関する検討をしていますが、平成23年度からは就学期や卒業期における個別の教育支援計画（個別移行支援計画）の様式についての検討を行っています。

さらに、指導主事等が全ての学校に出向く「特別支援学級訪問サポート事業」を平成23年度から3年間計画で実施し、特別支援学級における指導の充実に努めています。このほか、学校における教育課題を解決するため引き続き特別支援教育支援員（※22）を配置したり、児童生徒の指導・支援や保護者・学校からの相談に対応するため教育研究所内にLD（※23）・ADHD（※24）通級指導教室（※25）を設置（小・中学校各1教室）したりしています。

小・中学校等における校内支援体制については一定の整備がなされていますが、今後はその機能が十分発揮されるようにしていくことが課題です。特別な教育的支援が必要な児童生徒の相談は複雑化・多様化しており件数の増加も顕著であるため、学校と専門機関等との連携の下で、適切な対応がなされるようにするためのシステムづくりが求められてい

ます。また、発達障害のある児童生徒の義務教育修了後の進路拡大も重要な課題です。

<今後の方向性>

研修や教育相談の機会を通じて、校内支援体制（特別支援教育学校コーディネーター、校内委員会、個別の教育支援計画及び個別の指導計画）の機能が十分発揮されるよう、各学校を支援していきます。また、講演会や研修会等の開催によって、理解啓発や指導の充実に努めます。

高知市特別支援教育推進委員会においては、子ども発達支援センター等による「将来を見通した一貫した療育・支援システムの確立」に向けた施策、中でも「サポートファイル」の取組との連携に配慮しながら、就学期や卒業期における個別の教育支援計画（個別移行支援計画）の在り方等について検討を重ねます。

各学校からの特別支援教育支援員配置希望の増加や、LD・ADHD通級指導教室における通級児童生徒や相談ニーズの増加に対応するとともに、発達障害のある児童生徒の義務教育修了後の進路希望に応えるために、県教育委員会への働きかけを継続します。

学校教育に関しては文部科学省や県教育委員会の施策に基づく必要があるため、今後の教育行政の動向を踏まえつつ、指導・支援の強化に継続して取り組みます。

<事業等>

- ・教育相談，就学相談（教育研究所）
- ・高知市立学校教職員研修（教育研究所）
- ・市立養護学校，特別支援学級，通級による指導
（学校教育課，教育研究所）
- ・特別支援教育支援員配置事業（学校教育課）
- ・特別支援教育総合推進事業（教育研究所）
- ・高知市特別支援教育推進委員会（教育研究所）
- ・特別支援学級訪問サポート事業（教育研究所）

※20 特別支援教育学校コーディネーター

「学校内や、福祉・医療等の関係機関との間の連絡調整役」、「保護者に対する学校の窓口」等の役割を担い、教育的支援を行う人や機関の間の連絡・調整機能を果たすキーパーソン。一般的には「特別支援教育コーディネーター」と呼ばれるが、高知県では「特別支援教育学校コーディネーター」という名称を用いている。

- ※21 特別支援学校
障害の重複化や多様化を踏まえ、以前の「盲・聾・養護学校」を改めさまざまなニーズに柔軟に対応できるよう制度化された、障害種別にとらわれず設置することができる学校。併せて、地域の特別支援教育のセンター的機能を担うことが求められている。
- ※22 特別支援教育支援員
小中学校において障害のある児童生徒に対し、食事、排泄、教室の移動補助等学校における日常生活動作の介助を行ったり、発達障害の児童生徒に対し、学習活動上のサポートを行ったりする支援員。この支援員の活用に関しては、国の地方財政措置が行われている。
- ※23 LD（学習障害）
Learning Disorders, Learning Disabilities。単一の障害ではなくさまざまな障害が含まれる。医学、心理学、教育学の分野にまたがって研究が進められ、それぞれが若干概念が異なっているが、基本的には全般的な知的発達に遅れはないものの、聞く、話す、読む、書く、計算するまたは推論する能力のうち、特定のものの習得と使用に著しい困難を示すさまざまな状態を指すものである。
- ※24 ADHD（注意欠陥多動性障害）
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。ADHD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。
- ※25 通級指導教室
小中学校の通常の学級に在籍している比較的障害の軽い児童生徒が、ほとんどの授業を自分の学校で受けながら、障害の状態に応じた特別な指導を特別な場で受ける指導形態である「通級による指導」を行うために設けられた教室。本市には、「言語障害」と「LD・ADHD」の通級指導教室が置かれている。

(4) 放課後・長期休暇への支援の充実

<現状と課題>

放課後や長期休暇の過ごし方は「障害等のある子どもの支援に関する調査」によると現状では、「家族と過ごす、友だちと過ごす、一人で過ごす」ことが多くみられるものの、希望する過ごし方としては、「友だちと過ごす、日中一時支援、児童デイの利用希望」が多い傾向にあります。

友達と過ごす場所として、放課後児童クラブや特別支援学校での障害児放課後支援事業、長期休暇支援事業、児童デイサービス、日中一時支援事業があり、長期休暇支援事業の利用児童でマンツーマンの対応が必要な子どもにはその支援を行っています。また、日中一時支援事業所では、保護者の負担を軽減するため送迎の取組を行っている事業所もあります。

しかし、サービス事業所が身近な所がないことや、普段、放課後に利用をしている児童が多く、長期休暇のみ利用希望する子どもの受入れ枠には限りがあることが課題となっています。サービス提供事業所によってはより多くの子どもが利用できるよう利用期間の調整を行っていますが、そのため希望する日数の利用ができないといった現状があります。

「余暇活動の場が少ない」「保護者の生活に合わせたサービス時間の設定をしてほしい」「小学生以降の長期休暇が気がかりで就労できない」等の意見があり、障害のある子どもが放課後や長期休暇を含め充実した生活が過ごせるよう活動場所の充実が求められています。

<今後の方向性>

障害のある子どもとその家族の生活支援のため、放課後や長期休暇に安心して利用できる場所の整備が必要です。関係機関等と協議しながら児童の放課後や長期休暇の活動支援、保護者の就労支援や子育て支援のため、サービスの体制整備に向けた取組を進めていきます。また、必要なサービスが利用できるよう制度の周知やサービス事業所等の情報提供を行っていきます。

<事業等>

- ・ 障害児放課後等支援事業（障がい福祉課）
- ・ 放課後児童クラブ（青少年課）
- ・ 障害児長期休暇支援事業（障がい福祉課）
- ・ 放課後等デイサービス（障がい福祉課）
- ・ 日中一時支援事業（障がい福祉課）

(5) 学校卒業後に向けた支援の強化

<現状と課題>

学校卒業後の進路決定に向けて、各特別支援学校では在学中から障害のある子どもや保護者、教職員と支援者が顔を合わせる機会として、相談会や個別支援会議が開催されています。生活環境の変化やライフステージに沿った支援を実現するためには関係機関の連携が不可欠です。

卒業後の進路の意向は「障害等のある子どもの支援に関する調査」(15歳以上)によれば、「一般企業」「就労訓練、福祉就労」の希望が多く見られ、その他「生活介護(※26)等の日中活動」「重症心身障害者通園事業」の利用希望があります。

特別支援学校では卒業後に多様な進路が選択できるよう新たな実習先や就労先の拡大のためサービス事業所や企業に働きかけを行いながら、本人の希望や適性に応じた校外実習に各学年で取り組んでいます。一般企業への就職は、障害者雇用の理解が広がりつつあるものの、まだ依然厳しい状況にありますが、就労訓練や福祉的就労を行う就労支援事業所は、ここ3年間で増えてきています。

相談会では、個々の生活状況や校外実習の様子、卒業後の進路希望等を関係機関とともに把握しながら生活の目標や方向性を考える上での情報提供を行っています。また、地域生活に必要なサービスがスムーズに利用できるよう特別支援学校の保護者会で利用手続の説明会を行ったり、高等部3年生では卒業後に利用するサービスの手続きを学校で本人及び保護者、担任教諭と一緒にしています。

平成20年より実施した地域生活移行支援モデル事業(※27)では、学校卒業後に児童養護施設からグループホームへの移行と定着支援を2名行いました。児童養護施設の入所児童は、高等部卒業後は次の生活場所の検討が必要です。卒業後の居住場所や就労、日中活動場所の決定に向けた本人の意向の確認や支援など、児童養護施設や特別支援学校、相談支援事業所など関係機関との密接な連携が卒業前より大切です。

「生きていくために必要な力をつけてほしい」「将来は仕事に就いて、自分の生活を築いてほしい」「学校卒業後に安心して暮らせるのか不安」等の保護者の願いや意見があります。学校卒業後の自立や社会参加に向けて、今後さらに関係機関との連携強化が必要です。

<今後の方向性>

本人の希望や適性、障害の状態に応じた活動場所や就労の場が選択できるよう福祉、教育、就労等の関係機関との積極的な連携を進めていきます。また、本人が希望する進路が実現し、さらに、その後の生活が継続していけるよう地域生活におけるさまざまな経験や参加の機会を通して、生活技術や社会性の向上など卒業後に向けた支援を行っていきます。

介護や医療が必要な子どもの進路についても、日中活動場所において一人ひとりに応じた適切な介護や医療の提供を受けながら、支援者とともにさまざまな体験や参加の機会を持ち、生活を広げていくことができるようにするとともに、学校卒業後に家族の介護負担が大きくなるよう、相談事業所や関係機関と連携し支援していきます。

<事業等>

- ・ 指定特定相談支援事業（障がい福祉課）
- ・ 障害児相談支援事業（障がい福祉課）
- ・ 訓練等給付（障がい福祉課）
- ・ 介護給付（障がい福祉課）
- ・ 地域生活支援事業（障がい福祉課）
- ・ 就労継続支援事業（障がい福祉課）
- ・ 就労移行支援事業（障がい福祉課）
- ・ 高知市特別支援教育推進委員会（教育研究所）
- ・ 小規模作業所（障がい福祉課）

※26 生活介護
常に介護を必要とする人に、入浴・排泄・食事の介護等を行うとともに、創作的活動または生産活動の機会を提供するサービス。

※27 地域生活移行支援モデル事業
障害者が長期にわたって施設入所しているような場合、集団生活から個別生活へ移行する際の不安が生じることとなる。このため、この不安を解消し、円満に地域生活へ移行できる方策について調査・研究し、地域移行を支援するプログラムを開発するものである。コーディネーターが中心となり、今後地域移行を目指す者を対象として、地域移行体験を中心としたモデル的な支援計画を策定し、当該計画に基づき支援を実施。その実践を通じて、標準的な支援プログラムの開発を行う。

1-2. 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>

本市では、平成 23 年 4 月時点で市内 7 か所の相談支援事業所に業務委託を行い、地域の身近な相談窓口として生活の相談や障害福祉サービス申請の支援、調整を行っています。

平成 20 年度以降、相談支援事業所（※28）数の増加、障害児を対象とする相談支援事業委託の増加、在宅重症心身障害児・者相談支援事業の新規委託開始、行政における 3 障害の相談窓口の統合など、相談支援体制自体は徐々に充実してきています。しかし、相談窓口の周知においてはまだまだ十分ではなく、今後もきめ細かな取組が必要です。意見交換会においても、当事者、家族、関係機関に対して相談窓口の役割を明確にし、さまざまな機会を活用し、計画的に周知していくことの必要性などに関する意見が出ました。地域課題解決に向けての関係機関とのネットワークも自立支援協議会において創り始めたばかりであり、今後のネットワーク構築も課題となっています。

近年、障害のある人のニーズの多様化や障害福祉サービス利用者数の増加など、相談支援業務の重要性が増し、相談支援員の確保や力量形成、特に障害のある人のニーズや生活状況などに沿った支援を実践していく上でのケアマネジメント能力の向上が重要となってきています。

<今後の方向性>

相談窓口の周知とともに、現在の相談支援員の力量形成、特に、ケアマネジメント力の向上を目指し、高知県主催の相談支援従事者研修と連動しつつ、高知市委託の相談支援事業所や指定特定相談支援事業所も交えた研修を開催していきます。平成 24 年 4 月以降は相談支援事業体系も大幅に変更となるため、それぞれの業務内容を把握しつつ、適切に相談支援が行えるよう体制の再構築も検討していきます。

既存の制度や相談支援業務での対応では解決できない課題については、高知市自立支援協議会において、多方面の関係者での課題共有や対応策についての検討を行い、高知市のサービス基盤の整備を進めていくこととしています。

なお、現状の相談支援事業に加え、「基幹相談支援センター」の設置に向けた体制づくりの検討を行っていきます。

<事業等>

- ・ 基幹相談支援センター設置に向けての準備（障がい福祉課）
- ・ 指定特定相談支援事業（障がい福祉課）
- ・ 指定一般相談支援事業（障がい福祉課）
- ・ 障害児相談支援事業（障がい福祉課）
- ・ 難病支援事業（地域保健課）
- ・ 精神保健福祉相談（地域保健課）
- ・ 障害者相談員事業（障がい福祉課）
- ・ 自立支援協議会（障がい福祉課）

※28 相談支援事業所
障害のある人の自立した日常生活を支援するために設置された地域の身近な相談窓口。障害のある人やその家族などの相談に応じている。

(2) 障害者虐待防止に対する支援体制の整備

<現状と課題>

虐待は、障害のある人の尊厳を害するものであり、自立した社会生活及び社会参加を進めるに当たってもその防止は極めて重要です。虐待の背景には、障害のある人の養護者による介護負担をはじめとするさまざまな課題が幾重にも重なり合っている状況も見受けられることから、虐待の防止と併せて養護者に対する支援も同様に実施していく必要があります。

本市においては、虐待防止と早期発見・早期対応を心がけ、相談支援事業所とともに日々の生活支援を行っています。また、事例検討を重ねながら、緊急時の対応体制も整えてきています。

<今後の方向性>

障害のある人に対する虐待への対応については、平成24年10月に「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」が施行され、本市に「障害者虐待防止センター」、高知県に「障害者権利擁護センター」がそれぞれ設置されます。

このセンターにおいて、養護者や障害者福祉施設従事者、使用者による虐待についての通報受付や状況確認を行い、解決に向けた支援を行っていきます。特に、養護者による虐待は養護者の介護負担など多くの課題を内包している場合が多くあるため、養護者の生活状況も含めた支援を、多方面の専門家が参加する会議（ケア会議）の開催などを通じ、幅広い支援を行っていけるよう検討していきます。

障害者福祉施設従事者による虐待対応は都道府県が、使用者による虐待対応は労働局が行うこととされており、通報受付から解決を行う過程や、虐待防止策についての検討などは関係機関との連携が重要となりますので、対応する職員の資質向上等も含めた体制づくりを進めていきます。

また、虐待に関する通報義務等の市民等への情報提供や啓発、地域住民との協働体制の構築も併せて検討していきます。

＜事業等＞

- ・ 障害者虐待防止センターの設置（障がい福祉課）
- ・ 指定特定相談支援事業（障がい福祉課）
- ・ 指定一般相談支援事業（障がい福祉課）
- ・ 指定障害福祉サービス事業者等に係る実地指導（指導監査課）

(3) 就労支援の充実

<現状と課題>

平成 23 年 9 月時点で、市内には就労移行支援（※29）事業所 10 か所、就労継続支援 A 型（※30）事業所 11 か所、就労継続支援 B 型（※31）事業所が 24 か所あります。事業所の数、利用希望者も 3 年前より増加してきたことから、平成 23 年度、「高知市の就労支援事業所 情報集」を作成し、障害のある人やその家族、関係機関に配布し、就労支援事業所の情報発信に努めています。

今回、実施した就労支援事業所実態調査からは、3 年前よりも職員体制が充実してきていることが分かりました。また、就労支援の開始時には、体験利用を実施したり、関係機関からの情報収集、個別の支援会議を開催したりと利用者の目的に沿った支援がされていることが分かりました。しかし、事業所によってはその体制が十分に取れない所もあり、就労支援事業所の質の向上は引き続き取組が必要です。特に就労継続支援 B 型の定員に対する利用登録者の充足率が高くなっていることから、B 型を就労のために利用したい人が実際に利用できているかなど、それぞれの利用者の特性・目的に合った支援が行えているのか、個別の支援会議を行い確認していく作業が必要です。他に、就労支援事業の利用中断率、事業の終了後一般就労した方の離職率も高くなっており、就労支援の充実には利用者の生活支援が欠かせない課題になっています。

<今後の方向性>

就労支援事業所の質の向上に向けて、個別の支援会議を適宜開催し、事業所、関係機関と個別事例の検証及び課題解決に向けての検討を継続し、支援者間のネットワークを構築していきます。

特に、関係機関（特別支援学校、病院など）への情報提供、就労支援事業所や相談支援事業所との連携、情報共有を積極的に進め、円滑に利用者の目的に沿った支援が実施できる仕組みを検討していきます。

また、利用者が就労支援事業所や一般就労へ定着するためには、まずは生活の基盤を整える必要があり、日常生活への支援が欠かせません。障害者就業・生活支援センター（※32）や相談支援事業所が就労支援事業所、企業等と連携して支援できる体制づくりを行っていきます。

<事業等>

- ・ 就労継続支援事業（障がい福祉課）
- ・ 就労移行支援事業（障がい福祉課）
- ・ 就労個別支援検討会（障がい福祉課）

※29 就労移行支援

自立支援法施行に伴い、新規にできた事業。就労を希望する65歳未満の者であって、単独で就労することが困難である者に対し、就労に必要な知識及び技術の習得、もしくは就労先の紹介その他必要な支援を行う。

※30 就労継続支援A型

自立支援法施行に伴い、新規にできた事業。企業等に就労することが困難な65歳未満の者に、雇用契約に基づき、生産活動その他の活動の機会の提供、就労に必要な知識及び能力の向上のために必要な訓練等必要な支援を行う。

※31 就労継続支援B型

自立支援法施行に伴い、新規にできた事業。就労移行支援事業等を利用したが企業等の雇用に結びつかない者、年齢や体力面で企業等に雇用されることが困難となった者に生産活動その他の活動の機会の提供、就労に必要な知識及び能力向上のために必要な訓練及び支援を行う。

※32 障害者就業・生活支援センター

障害のある、仕事に就きたい人や仕事をしている人のさまざまな相談・支援を、いろいろな機関と連携して行う。

(4) 地域生活支援の充実

<現状と課題>

障害者自立支援法の施行及び施設の体系移行が平成 24 年 4 月で終了することから、支援事業所数は一定充足されてきています。また、平成 23 年 10 月の法改正により視覚障害のある人の「同行援護事業」(※33)も介護給付として新規設立され、グループホーム(※34)・ケアホーム(※35)利用者への家賃補助も始まりました。その他、日中活動の支援の場としての地域生活支援センターも高知市内に7か所設置され、I型においては、定期的に連絡会等を開催し、その活動内容についての検討が行われています。しかし、障害者計画策定のための意見交換会においては、事業所の数が増えてきたものの、「本人に合った事業所の選択肢が少ない」「障害特性上、安心して過ごせる場所がない」「気軽に過ごせる場所がない」などの意見があり、多様なニーズに対応できる支援体制が整っていない状況があります。

平成 24 年 4 月からは介護職員等によるたんの吸引等の実施のための制度改正もあり、医療ニーズの高い利用者への支援の範囲が拡大されています。しかし、実際に支援可能な事業所等は限られており、近年増加傾向にある医療ニーズの高い障害者の生活支援は十分ではありません。今後は、居宅介護支援事業等についても医療機関との連携やサービスの質の確保が求められてきます。

短期入所(※36)については、依然としてその事業所数の確保が十分になされておりません。今後は、家族の病気等により緊急的に利用が必要な場合や、虐待等の一時避難の場としての機能も求められることから、各事業所への事業の必要性の周知や事業所数確保への協力等を積極的に行っていく必要があります。

難病疾患(国の定める130疾患と関節リウマチ)のある人で、介護保険制度の適用や身体障害者手帳取得の対象とならない場合に、ホームヘルプサービス(※37)、短期入所、日常生活用具給付を実施しています。

<今後の方向性>

障害の特性を理解し、ニーズに合ったサービスの提供が適切にできるように、障害のある人やその家族の意見を関係機関で共有し、検討していく必要があります。また、多様なニーズに対応できるよう、支援機関

を対象に研修等も行っていきます。

また、現在サービスを利用している人やサービスは使っていないが関係機関がかかわっている人などの個別支援会議を積み上げることにより、自立支援協議会を通じて具体的な支援体制を構築していきます。

今後、必要性の高い事業については、国の方向性が確定次第、県内の事業所に事業所移行調査を実施し、事業所確保に努めていきます。

<事業等>

- ・ 介護給付（障がい福祉課）
- ・ 訓練等給付（障がい福祉課）
- ・ 地域生活支援事業（障がい福祉課）
- ・ ホームヘルプスキルアップ研修（障がい福祉課）
- ・ 指定特定相談支援事業（障がい福祉課）
- ・ 指定一般相談支援事業（障がい福祉課）
- ・ 地域活動支援センター事業（障がい福祉課）
- ・ 自立支援協議会（障がい福祉課）
- ・ 地域啓発事業（地域保健課）
- ・ 難病患者等居宅生活支援事業（地域保健課）

-
- ※33 同行援護事業
視覚障害により、移動に著しい困難を有する障害者等につき、外出時において、当該障害者等に同行し、移動に必要な情報を提供するとともに、移動の援護その他の厚生労働省令で定める便宜を供与すること。
 - ※34 グループホーム
夜間や休日、共同生活を行う住居で、相談や日常生活上の援助を行う。
 - ※35 ケアホーム
夜間や休日、共同生活を行う住居で、入浴、排泄、食事の介助等を行う。
 - ※36 短期入所
自宅で介護する人が病気の場合などに、短期間、夜間も含め施設で、入浴、排泄、食事の介助等を行う。
 - ※37 ホームヘルプサービス
自宅で入浴、排泄、食事等の介助を行う。

(5) 在宅への移行支援

<現状と課題>

平成 20 年度から地域生活移行支援モデル事業を実施し、高知市自立支援協議会地域生活移行部会で、4 名のモデルケースが地域生活へ移行する中での課題を探ってきました。平成 22 年度には、地域生活移行支援事業として事業化し、地域生活移行支援（※38）や地域定着支援に取り組みました。モデル事業や移行支援事業を通し、31 名の地域移行、地域定着を支援し、うち 10 名については地域移行を行いました。

事業を実施する中で、地域生活移行、地域定着においては、施設の退所から定着までといったように範囲も広く、その中には居住場所、金銭、就労、余暇、権利擁護、地域啓発等、さまざまな課題が存在することを確認しました。

平成 22 年 12 月の自立支援法の改正により、平成 23 年 10 月からはグループホーム、ケアホームに対する家賃助成が、また、平成 24 年 4 月からは、地域移行支援・地域定着支援が個別給付化されることとなり、地域移行あるいは地域定着支援を行う場合にも個別支援計画が作成されることとなるなど、国における地域移行支援策も徐々に整備され始めてきています。地域生活移行を支援していく中では、必要な支援機関につないでいくといったコーディネーターの役割が重要です。

現在でも、市内 7 か所の相談支援事業所に地域移行・定着支援をはじめ、障害福祉サービスの更新など、障害のある人が地域生活をしていく上での相談支援業務を委託していますが、自立支援法の改正により、今後は地域移行・地域定着をより専門的に実施していく相談支援事業所も必要になってくるものと考えます。今後、そういったコーディネート役との連携をより密にしていくことが重要です。

<今後の方向性>

退院、退所を希望している人への支援を関係機関と連携して行っていきます。

多岐に渡る課題がある中で、モデル事業の課題の一つでもあった、退院、退所後の生活に不安を抱いている本人や家族等に対する支援（余暇支援や休日等）について、引き続き自立支援協議会 地域移行部会を活用し、課題解決に向けて取組を行っていきます。

<事業等>

- ・ 自立支援協議会（障がい福祉課）
- ・ 指定一般相談支援事業（障がい福祉課）
- ・ 自立訓練事業（障がい福祉課）
- ・ グループホーム・ケアホーム（障がい福祉課）
- ・ 精神保健福祉相談（地域保健課）

<指標等>

- ・ 障害福祉計画の地域移行者数（平成 18 年度～平成 26 年度）の達成

※38 地域生活移行支援
施設や病院から、自身が選択した地域に生活の場を移した障害者が、安心した地域生活を送ることができるよう支援を行っている。

(6) 自己決定が困難な人への支援の充実

<現状と課題>

自己決定が困難な人への支援やその権利を擁護するための制度として、「成年後見制度(※39)」と「日常生活自立支援事業(※40)」があります。

本市では、「成年後見制度」について、「成年後見制度利用支援事業(後見人の報酬費用確保等)」を行っており、必要な場合には、市長が家庭裁判所に後見開始の審判申立てを行っています。

「日常生活自立支援事業」に関しては、社会福祉法人高知市社会福祉協議会(以下、高知市社協)(※41)が実施しており、知的障害のある人・精神障害のある人の相談援助件数が年々増加しています。

平成24年10月からは「障害者虐待の防止、障害者の養護者に対する支援等に関する法律」が施行されることや、家族や障害のある人自身の高齢化、地域生活への移行などもあり、今後はさらに制度利用者数の増加が予測されます。障害のある人の権利を保障し、生活の質を高めていくためにも今後の制度利用の支援が重要となってきます。制度利用に当たっては、知的障害や精神障害のある人の地域生活支援を行う相談支援事業所との連携も必要不可欠です。

<今後の方向性>

今後は、障害のある人の権利擁護に係る機関や成年後見サポートセンターや日常生活自立支援事業を運営する高知市社協との連携を図りながら、一人暮らしの人、地域生活を始めた人、家族の高齢化により支援者がいない人等、支援の必要な人への周知啓発を行うとともに、効果的な利用促進に向けて、障害のある人の権利擁護の推進に努めます。

<事業等>

- ・成年後見制度利用支援事業(障がい福祉課)
- ・高知市成年後見センター運営事業費補助(高齢者支援課)
- ・相談支援機関職員への研修及び啓発(障がい福祉課)
- ・相談支援事業(障がい福祉課・地域保健課)

※39 成年後見制度

認知症高齢者、知的障害者、精神障害者等、意思能力がない、または、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。

※40 日常生活自立支援事業

認知症高齢者，知的障害者，精神障害者等判断能力が不十分な人が，地域において自立した地域生活を送れるように，利用者との契約に基づき，福祉サービスの利用援助，日常金銭管理支援サービスなどを行うもの（障害者手帳や医師の診断書は不要）。専門員と生活支援員が，本人の代理で福祉サービス利用手続きや申請を行うなどのサービスを有料で提供している（生活保護世帯は無料）。

※41 社会福祉協議会

民間の社会福祉活動を推進することを目的とした営利を目的としない社会福祉法人で，社会福祉法に基づき設置されている。地域住民のほか，民生委員・児童委員，社会福祉施設・社会福祉法人などの社会福祉関係者，保健・医療・教育などの関係機関の参加・協力のもと，地域の人々が住み慣れたまちで安心して生活することのできる「福祉のまちづくり」の実現を目指し，さまざまな活動を行っている。

(7) 施設入所者の生活の質の向上

<現状と課題>

施設では、入所者のよりよい生活を目指して、本人や家族、施設職員などによる個別支援会議を開催するとともに、医療機関の助言を得たり、他機関との調整や情報共有を行ったりしています。

本市では、施設入所継続の手続の際や障害程度区分認定時に施設入所者の個々の生活状況について把握してきました。また、施設に対して、運営や利用者の処遇が適正に実施されるよう定期的に実地指導を行っています。

平成24年4月から、サービス事業体系が大きく再編されます。新しいサービス体系の下、療養介護や施設入所支援、日中活動において一人ひとりの状態や意向に応じたサービスを提供し、包括的な生活支援を行う必要があります。障害のある人がその人らしい生活を送るために、施設職員の資質の向上やサービスに関する相談・苦情窓口体制の充実が必要です。

また、施設入所者が豊かな生活を送るための情報提供や生活環境の整備など、一人ひとりが安心して、快適な生活が送れるよう支援を行う必要があります。

<今後の方向性>

施設入所者の相談や苦情を受ける窓口等の周知を図ります。

利用者や家族、施設に対する相談支援を行うとともに、施設入所生活及び日中活動など適切なサービスの提供や施設運営がされるよう実地指導(※42)を行います。

<事業等>

- ・ 障害福祉施設に係る実地指導(指導監査課)

※42 実地指導

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。

1 - 3. 社会参加の促進

(1) 移動支援

<現状と課題>

外出に介助を必要とする人が、一人でも安心して外出できるように在宅重度障害者移動支援事業（※43）を実施しています。

また、移動支援事業（※44）については、利用対象者の幅を広げ、精神障害、高次脳機能障害（※45）のある人にも一定の要件が認められる場合は利用可能としました。特に、高次脳機能障害の人に対しては、身体障害者手帳を取得していない人でも移動支援が必要な場合があることから、診断書や意見書で高次脳機能障害を確認できた場合も対象としました。

実際に、高次脳機能障害の人で移動支援事業サービスを利用した人からは「安心して外出できる」、家族からは「安心して送り出せる」という意見もあります。しかし、社会参加の機会が拡大された一方で、突発的な外出ニーズへの対応や土日祝日等の利用希望が集中した場合の対応が十分ではありません。また、さまざまな障害のある人へ対応しなければならないことから介護従事者の質の向上等の課題があります。

平成23年10月から視覚障害のある人の移動支援事業が同行援護事業（※33）に移行しましたが、現時点では事業所指定の数が少なく、今まで利用していた事業所が同行援護事業の指定を受けないという理由から視覚障害のある人にとってはスムーズな制度の移行ができていない現状がある等、新たな課題も出てきています。現在、同行援護事業については指定事業所を増やすため、事業所の理解をいただくように働きかけをしているところです。

平成23年1月に高知市福祉有償運送（※46）等運営協議会を開催し、2法人が引き続き事業を行うようになっており、NPO法人等との連携にも取り組んでいます。

自動車運転免許取得及び改造助成事業、自動車運転準備教室は年度によって利用者の数に変動はありますが、障害のある人自らが自動車を運転して外出することで社会参加につながっています。

視覚障害者生活訓練は、自宅から勤務先、病院、銀行などへの歩行訓練を実施し、「一人で安心して目的地まで行けるようになった」という声が聞かれています。

＜今後の方向性＞

外出に介助を必要とする人が安全に安心して移動することができるよう県等と連携を図りながら、介護従事者の育成を図ります。

また、突発的なニーズへの対応や、土日祝日等の利用希望に十分な対応ができるよう移動支援事業の見直しを行います。

視覚障害者生活訓練については、利用者の個別ニーズに対応できるように訓練の充実を図ります。

＜事業等＞

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

※43 在宅重度障害者移動支援事業
在宅の重度障害者・児が、通院及び会合、訪問等にタクシーを利用する場合、または自動車燃料を給油する場合に、その料金の一部を助成する制度。

※44 移動支援事業
屋外での移動が困難な障害者等に対して、外出のための支援を行うことによって、地域における自立生活及び社会参加を促すことを目的とする事業。

※45 高次脳機能障害
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見られることがある。

※46 福祉有償運送
NPO等が自家用自動車を使用して身体障害者、要介護者の移送を行うこと。

(2) スポーツ・文化活動の充実

<現状と課題>

高知市障害者スポーツ教室や高知県立障害者スポーツセンター(※47)において、障害種別にかかわらず参加できるスポーツ活動が実施されています。その他、社会参加促進事業(※48)、地域活動支援センター事業(※49)を通し、スポーツや文化活動が実施されています。

地域においてスポーツ振興を推進する「スポーツ推進指導員」(※50)の養成教室(1年間を通じて講義を受講する)では、「障害者スポーツの指導」、「シッティングバレー」「車椅子バスケット」等実技講座と「障害理論」の受講を必須とすることで、障害者スポーツへの理解を図っています。養成教室では、平成21年度に17名、平成22年度に18名が卒業し、卒業生は、地域で生涯スポーツを促進するための活動に寄与しています。

また、障害のある人が高知市総合運動場や東部運動場の体育施設を利用する場合は、使用料減免等により利用の促進を図るとともに、安全に利用ができるような施設管理の体制を整えるようにしています。

<今後の方向性>

障害のある人が、スポーツや文化活動・創作活動などに積極的に広く参加できるよう今後も継続して啓発・PRに努めるとともに、スポーツ推進指導員の養成や研修を実施し、障害のある人のいきがいや趣味等の活動を支援できるよう努めます。

また、障害のある人へのスポーツ普及を図るため、今後も高知県立障害者スポーツセンターと連携を取りながら、スポーツ教室や大会を開催していきます。

<事業等>

- ・ 障害者スポーツ教室開催，スポーツ推進指導員養成教室
(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)
- ・ 社会参加促進事業(障がい福祉課)
- ・ 地域活動支援センター事業(障がい福祉課)

- ※47 高知県立障害者スポーツセンター
スポーツを通じて障害のある人の健康維持増進，社会参加の促進を図る施設。
- ※48 社会参加促進事業
ノーマライゼーションの理念の実現に向けて，障害のある人が，社会の構成員として，地域の中で共に生活が送れるよう，また，コミュニケーション，文化活動等自己表現，自己実現，社会参加を通じて生活の質的向上が図れるよう，必要な援助を行うことにより，だれもが明るく暮らせる社会づくりをすることを目的とした事業。啓発・広報，奉仕員養成，生活訓練などの事業がある。
- ※49 地域活動支援センター事業
障害者自立支援法施行に伴い設立された新規事業。障害のある人の社会復帰・社会参加を促進することを目的に，日常生活の支援や地域交流活動などの事業がある。
- ※50 スポーツ推進指導員
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スポーツ推進委員を補佐し，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。

1-4. 手帳取得対象外の障害のある人への支援

<現状と課題>

平成23年4月に精神障害者保健福祉手帳の診断書が見直され、発達障害や高次脳機能障害について、その症状、状態等を適切に把握することができるようになりました。また、障害者自立支援法サービスの利用対象として広く周知され始めたことから、近年は医師の診断書を根拠に、就労支援事業、居宅介護支援事業、短期入所等サービス利用者が増加してきています。また、平成22年12月に成立した障害者自立支援法の改正法により、発達障害が法の対象となることが明確化されました。

本市においては、近年、高次脳機能障害や発達障害のある人による就労支援事業の利用が増加しており、就労支援事業所実態調査においてその利用者の状況などの実態把握にも努めています。この3年間で、手帳取得対象外の障害のある人へのサービス支援体制は飛躍的に充実してきています。各専門相談窓口（高次脳機能障害相談支援センター（※51）、発達障害者支援センター（※52）等）の設置とともに相談窓口の周知、研修会の開催、個別支援会議の開催等、さまざまな支援が少しずつ積み上げられています。しかし、本市の相談支援事業所への相談件数をみる限り、相談にも至らず、生活に困っている本人や家族がいる可能性があり、その支援体制をきめ細かく確立していくことが必要です。

<今後の方向性>

各専門相談機関との連携を強化し、障害者相談支援事業所を中心として対象者の生活状況等のきめ細かな把握や個別支援会議の開催を通して、その支援体制を確立していきます。

<事業等>

- ・小規模作業所（障がい福祉課）
- ・難病支援（地域保健課・健康づくり課）
- ・難病患者等居宅生活支援事業（地域保健課）
- ・指定一般相談支援事業（障がい福祉課）
- ・指定特定相談支援事業（障がい福祉課）

- ※51 高次脳機能障害相談支援センター
県から委託された高次脳機能障害のある人とその家族への支援の拠点となるセンター。主な業務としては、相談支援、高次脳機能障害の正しい理解を促進するための普及啓発、関係機関の職員に対する研修等を行う。
- ※52 発達障害者支援センター
発達障害者支援法に定められた支援センター。都道府県知事は、発達障害者及びその家族に対し、専門的相談・助言、発達支援及び就労支援、関係機関等に情報提供及び研修を行う等の業務を、社会福祉法人その他の政令で定める法人であって当該業務を適性かつ確実に行うことができると認めて指定した者に行わせ、または自ら行うことができる。

1-5. 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>

保健所では、歯科医療関係者の障害に対する理解促進のための研修会を開催することにより、障害のある人や子どもを受け入れる歯科診療所が、徐々に増加しています。研修会をきっかけに、高知医療センターと高知市歯科医師会の定期的なカンファレンス開催など、医療と歯科医療とのネットワークも形成されてきています。しかし、地域の歯科診療所での受け皿は十分に整っているとはいえない現状です。

また、総合あんしんセンターの建設により、障害のある人や子どもの歯科診療を行う高知県歯科医師会歯科保健センターが保健所と同じ建物内に整備されたことで、対象者の紹介やケース連絡等、連携が図りやすくなってきています。

<今後の方向性>

障害のある人や子どもの歯科医療を充実させるために、歯科医療関係者の障害に対する理解を深めるとともに、受け皿整備につながる研修会を検討していきます。また、高知医療センターや高知県歯科医師会歯科保健センターなどとの連携を継続していくとともに、平成23年度に高知県歯科医師会に設置された「在宅医療連携室」と連携を図り、難病患者等在宅で通院困難な方への歯科医療の確保を推進していきます。

<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）
- ・ 高知医療センター（県・市病院企業団）

(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>

乳幼児期からの口腔衛生習慣の確立や歯科疾患予防の意識向上のために、母子保健事業における訪問や相談、健診などの場で歯科専門職が口腔衛生や歯科受診についての助言をしています。ひまわり園の歯科健診などにおいては、口腔機能の育成に向けて助言する機会が増えてきています。

施設等から要望のあった場合は、歯科受診や施設での口腔ケアが定着するきっかけづくりを目的に健康教育や口腔衛生指導を実施してきましたが、継続した保健行動につながっていない現状です。本人や家族、関係職員に対する歯科保健に関する意識の向上が課題です。

<今後の方向性>

乳幼児期からの口腔衛生の定着や口腔機能の育成に向けて、母子保健業務を通じて働きかけを継続していくとともに、関係機関と連携を図り、必要な支援を行っていきます。また、通所施設等の場で日常の口腔ケアが定着するような支援や、難病患者等の在宅療養者に対し、訪問での口腔ケアが受けられるような支援を検討していきます。

<事業等>

- ・ 歯科保健事業（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）
- ・ 1歳6か月児健診，3歳児健診（健康づくり課）
- ・ 相談・訪問指導事業（健康づくり課）
- ・ ひまわり園（地域保健課）

2 バリアフリーの推進

2-1. 理解・啓発の推進

<現状と課題>

バリアフリーを進めるためには、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、ともに支え合う心が不可欠です。

障害のある人や家族が、自宅や地域で安心して生活ができるように、また、病院や施設から退院・退所して地域での生活を新たに始める際にも地域の理解が得られるように、疾患や障害の理解を深める地域啓発活動は重要です。

そこで、個別支援を通じての啓発や講演会、地域からの要望に応じての学習会を開催しています。

具体的には、平成23年度に潮江地区内民生委員・児童委員を対象とし、身体障害（肢体障害、視覚障害、聴覚障害、難病（パーキンソン病)), 知的障害・精神障害（発達障害のある子どもの家族、精神障害のある人）、認知症（認知症サポーター研修）について講演会を開催しました。講演会後のアンケート調査内容を見ると「障害の方は私達が思っている以上に外出時に苦勞している」「具体的に日常生活の不自由な点が良く分かった」といった意見が出されました。

学校においては、特別支援教育についての理解促進を図るために、保護者への説明の機会を設けたり、児童生徒への指導を年間指導計画に基づいて行ったりしています。

また、教職員に関しては、校内研修や出前研修、特別支援教育講演会等の研修を通して資質の向上を図るとともに、特別支援学校のセンター的機能を活用したり、専門機関との連携を図りながら児童生徒理解や指導方法の工夫・改善がなされるよう努めています。

その他、高知県精神障害者退院支援の地域づくり研修事業の一環として民生委員・児童委員を対象とした研修においても、本市が委託している相談支援事業所も協力し、精神障害に関する啓発活動を行っています。

市民に向けては、広報紙「あかるいまち」やホームページ、地域での講演を通して障害の理解・啓発を行っています。さらに、自分や周囲の人のこころの健康状態が悪化した時に早期に気づき、適切な対処ができる

よう知識の普及啓発を目的に、毎年、「メンタルヘルス講演会」を開催しています。

〈今後の方向性〉

これまでのような学生や社会人向けの障害理解の事業に加え、平成 24 年度からは、災害時要援護者支援モデル事業（※53）の一環として障害のある人についてのより詳しい状況についての研修会の開催や、町内会や自主防災組織を対象とした講習会も開催するよう準備を進めていき、機会あるごとに障害の理解・啓発を行っていきます。

〈事業等〉

- ・ ふれあい体験学習（障がい福祉課）
- ・ 高知市人権教育・啓発推進基本計画（人権同和・男女共同参画課）
- ・ 交流，共同学習の推進（学校教育課）
- ・ 障害や障害のある子ども（人）に対する理解を深める教育
（学校教育課）
- ・ 地域啓発活動（地域保健課）

※53 災害時要援護者支援モデル事業

市内に在住する高齢者や障害者等のうち、身体の障害・知的の障害・精神の障害等により災害時に自力で自宅外へ避難したり、自らが救出を求めたりすることが困難な人（災害時要援護者）が住み慣れた地域で安全・安心に暮らし、災害が発生したときまたは発生するおそれが生じたときに安全を確保することができるよう、市と町内会、自主防災組織等の地域団体と協働して災害時要援護者の支援に取り組む事業。本市では、平成 18 年度から、モデル的に浦戸・種崎地区において災害時要援護者についての救護計画やマニュアルの作成に取り組んでおり、災害発生時からどのように一次避難するか、また二次避難はどういった場所が考えられるかについて検討をしてきた。

2-2. 情報のバリアフリーの推進

<現状と課題>

障害があっても必要な時に必要な情報を得ることができるよう手話通訳者（※54）の派遣や磁気ループの貸し出し，補装具（※55）や日常生活用具の給付等を行っています。

磁気ループの貸出しは，平成21年度4団体，平成22年9団体と増えており，聴覚障害者で補聴器を装着されている人に対してのバリアフリーの充実の一つとなっています。

IT推進講習事業においては，毎年200回程度の講座を開催し多くの方の利用があります。受講後は民間企業等へ就職したり，サークルや町内会に役立てたりするなどの社会参加につながっています。

広報活動については，市が発行している広報紙「あかるいまち」や議会広報紙「市議会だより」について，録音広報（テープ版・デージー版（※56））や点字広報を作成しており，情報取得のより広い選択肢を提供しています。また，希望者の世帯に対して，広報の一部をメール配信しています。

点字図書館（※57）では，点字図書や録音図書の閲覧，郵送貸し出し等を行っており，平成22年度には，点字図書588人，録音図書3,762人の利用がありました（登録者数896人）。また，対面読書サービスや個人依頼による図書や資料の点訳・音訳サービス，パソコン等視覚障害者情報支援機器の講習や中途視覚障害者等への点字教室，点字印刷した新聞ニュースを希望者へ送付するサービス等を行っています。

<今後の方向性>

情報取得のより広い選択肢を提供することができるよう障害のある人の情報入手の手段も注視しながら適切な対応を行っていきます。広報紙等の印刷物は，今後も分かりやすく見やすいレイアウトや表現を心がけていきます。

インターネット等の普及に伴い，障害のある人の情報入手の手段も大きく変化しており，それらの動向に注視しながら，適切な対応に努めていきます。

また，IT活用支援や手話通訳者の派遣，補装具や日常生活用具の給付等の既存の事業の充実に努めます。

点字図書館については、県市新図書館等複合施設の建設に合わせて同施設内に移転整備（平成 27 年度開設予定）します。新施設は、県内全域の視覚に障害のある人に、より豊かな読書環境や情報環境を提供することができるよう取組を進めます。

<事業等>

- ・ 日常生活用具及び補装具の給付（障がい福祉課）
- ・ IT 推進講習事業（障がい福祉課）
- ・ 手話通訳者関連事業（障がい福祉課）
- ・ 点字図書館事業（障がい福祉課）
- ・ 点字広報・録音広報の発行（秘書広報課・議事調査課）
- ・ 磁気テープ（※58）の貸出（障がい福祉課）

※54 手話通訳者
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。

※55 補装具
身体に障害のある人の身体機能を補完または代償して、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。

※56 デイジー版
DAISY (Digital Accessible Information System の略) 方式のデジタル録音図書。

※57 点字図書館
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。

※58 磁気テープ
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。

2-3. 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>

本市では、「高齢者、身体障害者等の公共交通機関を利用した移動の円滑化の促進に関する法律（交通バリアフリー法 平成12年11月施行）」に基づき、高知市交通バリアフリー基本構想（平成15年4月）を策定しました。

平成16年度には高知市交通バリアフリー道路特定事業計画を作成し、平成22年度を整備目標年次として事業を進めてきました。しかし、事業実施においての地元調整や予算確保等の問題により完了に至らず、平成22年度までの整備進捗率は89%となっています。具体的には、主に視覚障害者誘導用ブロック（視覚障害者誘導シート）の貼り付けや歩道段差整備などを行ってきました。

<今後の方向性>

現在、進めている高知市交通バリアフリー道路特定事業計画が早期に完了できるよう予算確保に努め、快適かつ安全な移動が確保できるよう引き続きバリアフリーを推進します。

平成18年12月にはバリアフリー新法（※59）が施行されており、基本構想を策定できることとなっていますが、旧法の道路整備を優先的に進めていく必要があり、旧法に基づく各関係機関の整備進捗状況を見ながら検討していきます。

公共空間や交通バリアフリー化のためには、行政だけではなく市民や事業者の理解と協力が不可欠です。人にやさしいまちづくりについて、事業者への普及・啓発に努めます。

<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道路特定事業（道路整備課）
- ・街路整備事業（道路整備課）

※59 バリアフリー新法
正式名称は、「高齢者、障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律」。それまであったいわゆる「ハートビル法」（正式名称「高齢者、身体障害者等が円滑に利用できる特定建築物の建築の促進に関する法律」）と交通バリアフリー法（正式名称「高齢者、障害者等の公共交通機関を利用した移動の円滑化の促進に関する法律」）を統合した法律。

2-4. まちづくりに関するバリアフリーの推進

<現状と課題>

公共的施設のうち一定の面積等の要件を満たすもの（特定施設）は、「高知県ひとにやさしいまちづくり条例」（以下「ひとまち条例」という。）に基づいて整備内容を審査し、だれもが安全かつ快適に利用することができるよう指導及び助言を行ってきました。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、便所、客席、駐車場等の配慮が必要と想定される場所ごとに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、不特定多数の市民が利用する一定規模以上の建築物に対しては届け出を受け、条例に定められた項目について整備計画の適合性審査を行い、だれもが安全かつ快適に利用できるような施設の整備を目指してきました。平成22年3月にはバリアフリー新法との整合を図るとともに、ユニバーサルデザインの考え方にも沿った形となるよう施行規則（整備基準）が一部改正され、平成22年10月からは新基準に沿った指導・助言を行っています。

公園整備については、この5年間に高知市内25の公園において多目的トイレや福祉器具の設置、段差の解消などを行ってきました。しかし、本市が管理する690程の公園のほとんどはバリアフリー化されておらず、早急な対応が必要となってきました。

<今後の方向性>

ひとまち条例に基づいて審査を行い、使う人だれにとってもやさしい建築物等が増えるようバリアフリーやユニバーサルデザインの普及・啓発に取り組み、市内の連携強化を図っていきます。

公園整備については、今後は国土交通省が創設した「都市公園安全・安心対策緊急支援事業」や「公園施設長寿命化計画に基づく施設再整備事業」を活用して、老朽化が著しい施設、または調査等で改善が必要と判断された施設について、順次改築を実施してバリアフリー化を推進していきます。

<事業等>

- ・ひとまち条例に基づく審査（建築指導課・障がい福祉課）
- ・公園遊園整備改良事業（みどり課）
- ・竹島・沖田・初月・弥右衛門公園整備事業（みどり課）
- ・安全安心対策緊急支援事業（みどり課）

2-5. 災害支援方針の確立

<現状と課題>

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、要援護者を速やかに避難させるためには、近所同士で声を掛け合い、互いに助け合いながら避難を行う地域の力が必要不可欠です。そのため、地域の自主防災組織（※60）等で事前に災害時要援護者を把握し、発災時に適切な支援を行うことが重要となります。

災害時要援護者への避難支援については、自主防災組織や民生委員・児童委員等との協働による支援体制の構築を行うため、災害時要援護者支援地域活動モデル事業として平成18年度から浦戸地区、種崎地区、平成22年度から潮江地区での活動を行っており、要援護者情報の把握や支援体制の構築、避難訓練を行っています。本市の把握している災害時要援護者情報を災害発生後の支援活動に使用するため、平成24年度から高知市総合防災情報システムを活用した情報共有システムを稼働させるよう準備を進めていますが、安否確認をどのように行うか等具体的な対応について検討を進めていく必要があります。

本市の自主防災組織結成率・数は、平成24年1月現在で56.39%（世帯率）、473団体となっており、まだまだ低い水準にあるものの、平成23年度に入ってから、組織率・数ともに明らかに上昇の傾向にあります。

単身高齢者世帯等の防災訪問は、各種災害による避難障害及び通報能力の有無等を確認する上で大きな成果を得ています。しかし、対象者は増加の一途であり、対象者の絞り込みも重要な課題です。

福祉避難所（※61）については、高知市所管施設7か所と市内社会福祉法人との協定による老人ホーム3か所、特別支援学校1か所の計11か所を指定し、総計6,149.19㎡、1,584人分の確保を行いました。ただ、まだまだ不足しているため、他の社会福祉施設や特別支援学校の指定、特別支援学級教室の活用等により確保していく必要があります。その指定とともに運営体制の構築も重要で、支援者の確保や支援体制の確立、物資の備蓄などが今後の課題として残っています。

津波から人命を守るための緊急避難場所として「津波避難ビル」指定事業に取り組んでおり、平成24年1月末現在、市内65か所で指定を行っています。

＜今後の方向性＞

東日本大震災を受け、近い将来発生が予測される南海地震に備えて、南海地震対策等の見直しを行う庁内関係各課を横断したプロジェクトチームが発足しました。これと並行して、災害時要援護者に対する支援体制についても見直しを行っていきます。

災害発生直後からの支援体制の構築については、潮江地区等におけるモデル事業を推進するとともに、活動事例として他地区の自主防災組織等への情報提供を行うこととしています。

災害時要援護者情報共有システムについては、平成24年4月からの稼働を行い、運用訓練等も行っています。

災害対応について役割分担の確認や体制構築に向けた研修会を健康福祉部職員全員を対象として開催し、現状の対応方法や課題についての周知及び対応体制の確立を目指します。

福祉避難所や津波避難ビルについては、今後も引き続き社会福祉施設や特別支援学校、民間施設等との協議を進め、指定を進めていくとともに、福祉避難所運営に関する検討会を開催し、自主防災組織や民生委員・児童委員、消防分団や近隣社会福祉事業所等と運営体制の構築についての協議を行い、その内容を他の福祉避難所にも広めていきます。

＜事業等＞

- ・地域防災計画（防災対策部）
- ・自主防災組織育成強化事業（防災対策部）
- ・福祉避難所の指定（障がい福祉課）
- ・災害時要援護者支援モデル事業（障がい福祉課）
- ・単身高齢者世帯及び障害者に対する防災訪問（消防局予防課）

※60 自主防災組織

地域において住民が協力・連携して自主防災活動を行うために、学校区や町内会活動区域などを単位として、その地域住民で結成する組織。

※61 福祉避難所

寝たきりの高齢者、障害のある人、妊産婦など、一般の収容避難所で共同生活が困難な人が、安心して避難生活ができるよう特別の配慮がなされた避難場所。

第8章 障害福祉サービスを円滑に実施するために

1. 障害福祉サービスを円滑に実施するための方策

1-1. 見込み量の確保

障害福祉サービスの見込み量は、現状と高知県が実施した事業者の旧法施設から新体系への移行調査、施設利用者への福祉サービス希望調査、特別支援学校在校生（保護者）への福祉サービス希望調査、精神科病院調査の結果を基に算出しました。

このうち、障害者自立支援法の改正により、平成24年度から3年間で段階的に全てのサービス利用者に「サービス等利用計画」を作成することとなりました。

今後、サービス等利用計画が作成できる体制の確保に向けて計画的に取り組めます。

1-2. 地域生活への移行支援

現在入院・入所している障害のある人が地域生活へ移行するための支援体制の構築に向けて、各種サービスの充実・実施と併せて、移行を希望する人への支援を行っていきます。また、引き続き自立支援協議会を活用し、課題解決に向けての検討を行っていきます。

1-3. 地域住民への理解促進

障害のある人がグループホーム等を利用して地域での生活をするように、地域住民への啓発を行います。

具体的には、小学校でのふれあい体験学習、災害時要援護者支援事業の活用といった取組のほか、さまざまな障害についての広報や職場研修への支援等、より効果的な啓発の方法を検討していきます。

1-4. サービスの質の確保と向上

障害特性や疾病（難病等）に応じたきめ細かなサービスの提供ができるように、行政と事業者間の連携及び各事業者間の連携を図るとともに、研修や障害福祉サービスの改善に関する指導・助言を実施することにより、サービスの質の確保と向上に努めます。

1-5. 福祉サービスに関する情報の提供

障害福祉サービスの適切な利用を促進するため、制度の内容について市民に周知を図るとともに、利用者がサービス事業者を選定するために必要な情報提供を行います。

1-6. 相談支援体制

市内の障害者相談支援事業を障害のある人本人だけでなく家族や地域住民等、誰からでも気軽に相談を受ける窓口として広く周知し、機能を充実していきます。

1-7. 公平・公正な障害程度区分認定体制の確保

障害程度区分認定の訪問調査は、市直営を基本とした調査体制を確立し、障害のある人の生活実態を反映した調査を実施します。

障害程度区分認定等審査会においては、1次判定結果と主治医意見書及び訪問調査による特記事項に基づき、公平・公正な審査・判定を行います。

障害程度区分認定調査員及び障害程度区分認定等審査会委員には、研修等を実施し、資質向上を図っていきます。

1-8. 非該当認定者への対応

認定の結果「非該当」と認定された方に対しては、地域生活支援事業等利用できる必要なサービスを紹介していきます。

1-9. 障害児支援について

障害児支援については、平成24年度から児童福祉法に基づいて実施することとなりますが、障害児の相談支援についても引き続き実施し、必要なサービスの調整や各種制度、機関等の紹介を行います。

新制度における事業内容や日中一時支援事業、基準該当事業等、障害児を支える事業についても、引き続き事業所に対し、情報提供、説明を行い、事業所の確保に努めていきます。

2. サービス等の見込み量の考え方

2-1. 訪問系サービス

(1) 居宅介護・重度訪問介護・行動援護・重度障害者等包括支援)

平成20年度～平成23年度(それぞれ4月～8月)の実績から人数、利用時間それぞれの平均伸び率を算出し、平成24年度の見込みについては、平成23年度の見込み人数及び見込み利用時間に掛けて算出しています。平成25年度、平成26年度も同様に、前年度実績見込みに平成20年度～平成23年度の平均伸び率を掛けて算出しています。

また、上記に加え、県が実施した精神科病院調査、特別支援学校在校生(保護者)への福祉サービス希望調査、施設等利用者への福祉サービス希望調査を勘案して算出しています。

(2) 同行援護

平成23年10月時点の同行援護実績に、移動支援における平成21年度～平成23年度(それぞれ4月時点)における利用人数及び利用時間の伸び率を勘案して各年度の見込み量を算出しています。

2-2. 生活介護・自立訓練(機能訓練)

・自立訓練(生活訓練)

平成23年7月時点の利用人数及び利用日数に、利用人数については、県が実施した新体系への移行調査に基づき、今後施設の体系移行に伴い生活介護、自立訓練(機能訓練)・自立訓練(生活訓練)の利用者と、同じく県が実施した特別支援学校在校生(保護者)への福祉サービス希望調査及び施設等利用者への福祉サービス希望調査、精神科病院調査結果を勘案して算出しています。

利用量に関しては、平成23年7月時点の個々の平均利用日数に新規利用人数分をプラスして算出しています。新規利用分の利用量については、1人当たり23日/月の利用量を割り当てて算出しています。

2-3. 就労移行支援・就労継続支援A型

・就労継続支援B型

平成23年7月時点の利用人数及び利用日数に、利用人数については、県が実施した新体系への移行調査に基づき、今後施設の体系移行に伴い

就労移行支援・就労継続支援A型・就労継続支援B型を利用する人と、同じく県が実施した特別支援学校在校生（保護者）への福祉サービス希望調査及び施設等利用者への福祉サービス希望調査、精神科病院調査結果を勘案して算出しています。

利用量に関しては、平成23年7月時点の個々の平均利用日数に新規利用者分をプラスして算出しています。新規利用分の利用量については、1人当たり23日／月の利用量を割り当てて算出しています。

2-4. 療養介護

平成20年度～平成23年度（見込）の実績と県が実施した施設の体系移行に伴う調査に基づき、算出しています。

2-5. 短期入所

平成20年度～平成23年度（それぞれ4月～8月）の実績から平均伸び率を算出し、平成24年度の見込み量については、その伸び率を平成23年度の見込み量に掛けて算出しています。平成25年度、平成26年度も同様に、前年度見込み量に平成20年度～平成23年度の平均伸び率を掛けて算出しています。

また、上記に加え、県が実施した精神科病院調査、特別支援学校在校生（保護者）への福祉サービス希望調査、施設等利用者への福祉サービス希望調査を勘案して算出しています。

2-6. 共同生活援助・共同生活介護

平成23年7月時点の利用人数及び利用日数に、利用人数については、県が実施した新体系への移行調査に基づき、今後施設の体系移行に伴いグループホーム、ケアホームの利用者と、同じく県が実施した特別支援学校在校生（保護者）への福祉サービス希望調査及び施設等利用者への福祉サービス希望調査、精神科病院調査を勘案して算出しています。

利用量に関しては、平成23年7月時点の個々の平均利用日数に新規利用者分をプラスして算出しています。新規利用分の利用量については、1人当たり31日／月の利用量を割り当てて算出しています。

2-7. 施設入所支援

平成23年7月時点における施設入所支援利用者に、施設の新体系移行

に伴い、今後新たに施設入所支援を利用する見込みの方を足すととも、各年度の地域移行見込み者を差し引く形で算出しています。

2-8. 計画相談支援

平成20年度～平成22年度の障害福祉サービス利用人数の平均伸び率を算出し、それを基に平成24年度～平成26年度の見込み量を算出しています。

施設入所者は年1回、新規利用者は年2回、新規以外の在宅利用者については年2回（回数はそれぞれ県モデルを参考）のサービス等利用計画の作成あるいはモニタリングを行うこととして、算出しています。

2-9. 地域移行支援，地域定着相談支援

県が実施した施設等利用者への福祉サービス希望調査，精神科病院調査結果を勘案して算出しています。

地域移行支援については6か月の期間，地域定着支援については1年間の支援期間（期間はそれぞれ県モデルを参考）として、算出しています。

3. 地域生活支援事業の見込み量の考え方

3-1. 相談支援事業

障害者相談支援事業については、平成24年度は平成23年度と同様に7か所の予定としますが、制度改正に伴う新規事業所の増加数の把握が困難なことから、平成25年度及び26年度については見込み不可としています。

3-2. コミュニケーション事業

平成20年度～平成22年度の実績から平均を算定したところ、ほぼ横ばい状態で推移しており、今後もほぼ平均値の回数で推移すると見込んでいます。

3-3. 日常生活用具給付等事業

平成20年度～22年度の実績からは、排泄管理支援用具は増加傾向にあります。その他は微増状態あるいは横ばい状態です。排泄管理支援用具は増加、その他の用具は微増で推移していくものと見込み、算出しています。

3-4. 移動支援事業

平成20年度～平成22年度の実績から人数、利用時間それぞれの平均伸び率を算出し、平成24年度については、その伸び率を平成23年度の見込み人数及び見込み利用時間に掛けて算出しています。平成25年度、平成26年度も同様に、前年度実績見込みに平成20年度～平成22年度の平均伸び率を掛けて算出しています。

3-5. 地域活動支援センター

平成21年度、平成22年度の実績から、今後もほぼ同数で推移するものと見込み、算出しています。

3-6. その他事業

①福祉ホーム事業

平成21年度～平成23年度（見込み）から、今後もほぼ同数で推移するものと見込み、算出しています。

②訪問入浴サービス事業・③身体障害者自立支援事業・④生活支援事業
平成 20 年度～平成 22 年度の実績から、今後もほぼ同数で推移すると見込み、算出しています。

⑤日中一時支援事業

平成 20 年度～平成 22 年度の実績から平均伸び率を算出し、平成 24 年度については、その伸び率を平成 23 年度の見込み人数に掛けて算出しています。平成 25 年度、平成 26 年度も同様に、前年度実績見込みに平成 20 年度～平成 22 年度の平均伸び率を掛けて算出しています。

⑥社会参加促進事業

平成 20 年度～平成 22 年度の実績から、今後もほぼ同数で推移すると見込み、算出しています。

4. 平成 26 年度の数値目標

4-1. 入所施設の入所者の地域生活への移行

平成 17 年 10 月 1 日現在の施設入所者数(春野町含む)は 396 人です。このうち、139 人(平成 23 年 7 月末時点で 72 人移行済)が平成 26 年度末までに地域生活に移行することを目指します。これにより、施設入所者数は国目標の 10% (約 40 人) 以上減少する見込みとします。

項目	数値
施設入所者数 (A) 平成 17 年 10 月 1 日現在	396 人
減少見込み数 (B)	40 人以上
【目標値】平成 18 年～26 年度地域生活移行総数	139 人以上
【目標値】平成 26 年度施設入所者数 (A - B)	356 人以内

4-2. 福祉施設から一般就労への移行

福祉施設から一般就労に移行する者は、平成 15～17 年度実績によると年平均 8.6 人です。平成 26 年度には、1 年間に 36 人(現状の 4.2 倍)の移行を目指します。

また、第 1 期計画時点における福祉施設利用者のうち、2 割は就労移行支援事業を利用するとともに、26 年度末までに就労継続支援利用者のうち 3 割は就労継続支援 (A 型) 事業を利用することを目指します。

項目	数値
平成 15～17 年の年間一般就労移行者数	8.6 人
【目標値】年間一般就労移行者数	36 人

5. 指定障害福祉サービス等の見込み量

サービス種別	24年度	25年度	26年度
訪問系サービス （居宅介護 重度訪問介護 行動援護 重度障害者等包括支援）	8,027 時間分/月	8,623 時間分/月	9,277 時間分/月
人数	370 人/月	388 人/月	414 人/月
訪問系サービス （同行援護）	1,814 時間分/月	2,385 時間分/月	3,095 時間分/月
人数	135 人/月	156 人/月	181 人/月
生活介護	15,413 人日分/月	17,152 人日分/月	18,466 人日分/月
人数	764 人/月	831 人/月	906 人/月
自立訓練（機能訓練）	352 人日分/月	358 人日分/月	388 人日分/月
人数	22 人/月	24 人/月	27 人/月
自立訓練（生活訓練）	705 人日分/月	875 人日分/月	1,106 人日分/月
人数	26 人/月	34 人/月	45 人/月
就労移行支援	1,069 人日分/月	1,298 人日分/月	1,634 人日分/月
人数	71 人/月	82 人/月	100 人/月
就労継続支援（A型）	3,094 人日分/月	3,209 人日分/月	3,344 人日分/月
人数	149 人/月	154 人/月	164 人/月
就労継続支援（B型）	10,861 人日分/月	11,620 人日分/月	12,376 人日分/月
人数	604 人/月	637 人/月	672 人/月
療養介護	103 人/月	103 人/月	103 人/月
短期入所	491 人日分/月	565 人日分/月	650 人日分/月
人数	80 人/月	98 人/月	121 人/月
共同生活援助 共同生活介護	366 人/月	416 人/月	467 人/月
施設入所支援	383 人/月	373 人/月	361 人/月
計画相談支援	64 人/月	258 人/月	455 人/月
地域移行支援	32 人/月	37 人/月	41 人/月
地域定着支援	38 人/月	41 人/月	51 人/月

※ 「人日分」とは、1か月の延べ供給量を示す単位です。

6. 地域生活支援事業の見込み量

事業名	24年度		25年度		26年度	
	実施見込み数	実利用者数等見込み量	実施見込み数	実利用者数等見込み量	実施見込み数	実利用者数等見込み量
(1) 相談支援事業						
①相談支援事業						
ア 障害者相談支援事業	7		—		—	
イ 自立支援協議会		有		有		有
ウ 障害児等療育支援事業	0		0		0	
②市町村相談支援機能強化事業		有		有		有
③住宅入居等支援事業		無		無		無
④成年後見制度利用支援事業		有		有		有
(2) コミュニケーション支援事業						
①手話通訳者派遣（年間派遣回数）		260		260		260
②要約筆記者派遣（年間派遣回数）		21		21		21
③手話通訳設置（年間設置日数）		245		245		245
(3) 日常生活用具給付等事業						
①介護・訓練支援用具（年間延件数）		25		27		30
②自立生活支援用具（年間延件数）		135		137		140
③在宅療養等支援用具（年間延件数）		45		46		47
④情報・意思疎通支援用具（年間延件数）		150		152		155
⑤排泄管理支援用具（年間延件数）		6,700		7,000		7,300
⑥居宅生活動作補助用具（年間延件数）（住宅改修）		23		25		27

事業名	24年度		25年度		26年度	
	実施見込み数	実利用見込み者数	実施見込み数	実利用見込み者数	実施見込み数	実利用見込み者数
(4) 移動支援事業（個別支援型） （実利用者数，延利用見込み時間数の順）	/	393 32,349	/	432 37,848	/	475 44,282
(5) 地域活動支援センター （数，1日当たりの平均利用人数の順）	7	80	9	85	9	90
(6) その他の事業						
①福祉ホーム事業 （数，年間実利用者）	2	17	2	17	2	17
②訪問入浴サービス事業 （数，年間実利用者）	5	5	5	5	5	5
③身体障害者自立支援事業 （数，年間実利用者）	1	20	1	20	1	20
④生活支援事業（生活訓練等事業） （開催数）	/	240	/	240	/	240
⑤日中一時支援事業（年間実利用者）	/	393	/	495	/	623
⑥社会参加促進事業						
ア スポーツ・レクレーション教室 開催等事業（延利用者数）	/	820	/	820	/	820
イ 芸術・文化講座開催事業 （延利用者数）	/	700	/	700	/	700
ウ 点字・声の広報等発行事業 （年間発行回数）	/	50	/	50	/	50
エ 奉仕員養成研修事業						
（ア）手話奉仕員（年間受講者数）	/	100	/	100	/	100
（イ）点訳奉仕員（年間受講者数）	/	17	/	17	/	17
オ 自動車運転免許取得・改造助成 事業（年間件数）	/	15	/	15	/	15

III. 資料

実態調査

1 障害等のある子どもの支援に関する調査

- ・調査期間：平成 23 年 5 月～6 月
- ・調査対象：本市在住の 18 歳未満で、①～④のいずれかに該当する人及びその保護者
 - ①身障手帳または療育手帳を所持
 - ②特児手当または障害福祉サービス受給者証の受給
 - ③保育所で加配保育士の配置
 - ④義務教育の年齢で、市立養護学校または市立小中学校の特別支援学級に在籍
- ・調査方法：郵送によるアンケート（原則、保護者が記載）
- ・有効回答・集計対象：対象者 1,169 名のうち 661 名より回答あり
(回収率 56.5%)

2 就労支援事業所実態調査

- ・調査期間：平成 23 年 8 月 1 日～22 日
- ・調査対象：市内の就労支援事業所 24 事業所
 - ①就労移行支援事業所 10 か所
 - ②就労継続支援 A 型事業所 11 か所
 - ③就労継続支援 B 型事業所 24 か所(※ただし、1 事業所で複数の事業所を実施しているところあり)
- ・調査方法：郵送によるアンケート調査

編集・発行

〒780 - 8571 高知市本町5丁目1番45号

高知市健康福祉部

健康福祉総務課 TEL : 088 - 823 - 9440

障がい福祉課 TEL : 088 - 823 - 9378