

盛岡市障がい者福祉計画

盛岡市障がい福祉実施計画

平成21年度～平成23年度（第2期）

平成21年3月

盛 岡 市

はじめに

少子高齢化が進む中、障がいのある人や家族を取り巻く環境は大きく変わってきています。平成18年4月には、障がい者が住み慣れた地域において自立した生活を営みながら安心して暮らすことができるよう支援することを目的に、障害者自立支援法が施行されました。

本市では、障害者自立支援法の施行や平成20年4月の中核市移行により業務が拡大するなど、障がいのある人を取り巻く環境が変化する中、平成17年3月に策定した「盛岡市障害者福祉計画」の中間年の見直しを行い「盛岡市障がい者福祉計画」を策定しました。

この計画は、基本理念である「ノーマライゼーション」、「リハビリテーション」及び計画目標である「完全参加と平等」を継承し、子どもから高齢者まですべての人が生涯にわたり安心して生活を送りながら、積極的に社会参加ができる「いきいきとして安心できる暮らし」を目指しています。

併せて、平成19年3月に策定した、障がいのある人の日常の生活に密着した福祉サービス等を定めた「盛岡市障害福祉実施計画」の中間の見直しを行い、「盛岡市障がい福祉実施計画（第2期）」を策定しました。

計画を推進するためには、行政はもとより市民一人ひとりが障がいや障がいのある人に対して十分な理解をし、市民と行政が一体となって取り組む必要があります。そのために、市民のみなさまと関係者、行政が、自助・共助・公助の考え方のもとに手を取りあい、協働して取り組んでいきたいと考えております。

このたびの計画策定にあたり、ご協力をいただきました「盛岡市社会福祉審議会障害者福祉専門分科会」委員のみなさまをはじめ、障がい者団体、関係機関のみなさまに厚くお礼申し上げます。

平成21年3月

盛岡市長 谷 藤 裕 明

目 次 頁

盛岡市障がい者福祉計画

序 論

I 盛岡市障がい者福祉計画策定の背景	1
1 国の動向	1
2 岩手県の動向	2
II 盛岡市の取組み	2
III 盛岡市障がい者福祉計画策定の趣旨	3
IV 計画期間	4
V 計画の範囲	4

総 論

I 計画の基本理念	5
II 計画の目標	5
III 基本的施策の方向	6
IV 計画の推進	6
1 期待される役割	6
2 計画の評価	7
V 盛岡市の障がい者の状況	7
1 身体障がい者	7
2 知的障がい者	9
3 精神障がい者	11
4 難病患者	13
5 発達障がい（児）者	13
6 高次脳機能障がい者	14
VI 施策の体系	15

各 論

I	理解と交流の促進	16
1	啓発広報	18
2	福祉教育の推進	18
3	ボランティア活動への支援	19
II	社会参加の促進	20
1	社会参加のための支援	21
2	スポーツ・文化活動の推進	21
3	地域活動の推進	22
III	保健・医療の充実	23
1	障がいの発生予防と早期発見・早期療育	23
2	精神保健施策の推進	25
3	難病対策の推進	26
4	在宅医療の充実	26
IV	教育・療育の充実	27
1	療育の充実	28
2	教育の充実	29
3	生涯学習環境の充実	30
V	雇用・就労の充実	31
1	雇用機会の拡大	33
2	就労への支援	34
VI	福祉サービスの充実	36
1	相談・コーディネート体制の整備	38
2	経済的支援の充実	40
3	障害福祉サービスの充実	40
4	補装具費の給付	41
5	地域生活支援事業の充実	41
6	地域生活移行に向けた連携の推進	41
7	苦情解決への対応	42
VII	ひとにやさしいまちづくりの促進	43
1	ひとにやさしいまちづくりの実現	44
2	情報バリアフリー化の推進	47

盛岡市障がい福祉実施計画（第2期）

第1章 基本的事項

1	計画策定の目的	49
2	計画の位置付け及び名称	49
3	計画の基本的考え方	50
4	障害福祉サービスの提供に関する基本的考え方	50
5	計画期間及び見直し	51
6	計画の点検、評価及び情報提供	51
7	計画の策定体制	51

第2章 障がい者及びサービス利用の現状

1	サービス提供体制の現状	53
2	サービス提供基盤の整備状況	53
3	サービス利用の状況	55
4	特別支援学校卒業者の進路状況	57

第3章 策定事項

1	平成23年度の数値目標の設定	57
2	障害福祉サービス・相談支援の見込量及び確保方策	61
3	地域生活支援事業の見込量及び確保方策	66

参考資料

I	計画見直しのために行ったアンケート調査の概要	71
II	盛岡市社会福祉審議会条例	72
III	盛岡市社会福祉審議会障害者福祉専門分科会委員名簿	74
IV	用語集	75

（文中 ※印のある用語については、末尾用語集に説明があります。）

盛岡市障がい者福祉計画

序 論

I 盛岡市障がい者福祉計画策定の背景

1 国の動向

- 国は、平成15年度から始まる「新障害者基本計画」及び「重点施策実施5カ年計画（新障害者プラン）」を策定しました。この計画は、従前の計画におけるノーマライゼーション、リハビリテーションの理念を継承するとともに、障がいの有無にかかわらず、国民誰もが相互に人格と個性を尊重し、支え合う「共生社会」の実現を目指しています。
- 平成11年に「精神保健及び精神障害者福祉に関する法律」の改正があり、精神障がい者の人権に配慮した医療が確保されるとともに、平成14年度からは市町村で居宅生活支援事業が実施され社会復帰の促進が図られています。
- 難病[※]対策については、昭和47年に策定された「難病対策要綱」に基づき、医療負担の軽減を中心に推進されてきましたが、平成9年度からは、在宅の難病患者の日常生活を支援するため、居宅生活支援事業が新たに位置付けられています。
- 平成12年には、「介護保険法」が施行され、障がい者[※]であっても65歳以上の人（法に規定する特定疾病により要介護状態にある40歳以上の人を含む。）については、介護に関するサービスは原則として介護保険制度により提供されることになりました。
- 平成15年から、障害福祉サービスの一部の利用方法が、それまでの措置制度[※]から利用者がサービス提供事業者と直接契約する支援費制度[※]に変更されました。
- 「発達障害者支援法」が平成17年に施行となり、発達障がい（児）者の早期発見や支援についての国や地方公共団体の責務が明確になりました。
- 「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[※]）と「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」（ハートビル法[※]）を一体化した法律「高齢者、障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律」（バリアフリー新法[※]）が平成18年に施行となり、環境整備の進展が図られています。

- 「障害者の雇用の促進に関する法律」が平成18年に一部改正され、精神障がい者が新たに法定雇用率算定の対象になりました。
- 平成18年に国連総会において、障がいのある人の個々の人権と基本的自由を確保し、促進することを目的とする、「障害者権利条約」が採択されました。
- 平成18年には、障がい者が住み慣れた地域において自立した生活を営みながら安心して暮らすことができるよう支援することを目的とする「障害者自立支援法」が施行されました。障がい種別（身体障がい，知的障がい，精神障がい）ごとに別々の法律に基づいて実施されてきた障がい者の福祉サービスが再編されるとともに，支給決定に関する仕組みの透明化，明確化が図られ，増大する福祉サービス等の費用を皆で負担し支えあう仕組みが創設されました。

2 岩手県の動向

- 県では，平成12年度を初年度とし，平成22年度を目標年次とする11カ年計画「岩手県障害者プラン」を作成しています。この計画は，「健康安心・福祉社会の実現」を目指し，平成18年度には，障害者自立支援法の施行にあわせ，見直しが行われました。

II 盛岡市の取組み

市では，平成17年度から平成26年度までを計画期間とする「盛岡市障害者福祉計画」を策定し，障がい者施策の充実に努めてきました。この間，市は平成18年1月に玉山村と合併し，平成20年4月には中核市へ移行しました。

計画の実施状況については，平成18年度の障害者自立支援法が施行されたことにより，サービス体系が大きく再編され，目標を大幅に見直す必要があります。

計画策定後の主な取組みとしては，次のとおりとなります。

- 中核市移行に伴う事務，事業
 - ・ 身体障害者手帳の交付
 - ・ 障害者相談員の設置
- 障害者自立支援法に伴う事業
 - ・ 盛岡広域圏障害者自立支援協議会^{*}の設置（盛岡広域圏の8市町村

で共同実施され、協議会の中に就労支援分科会、地域移行分科会を設置)

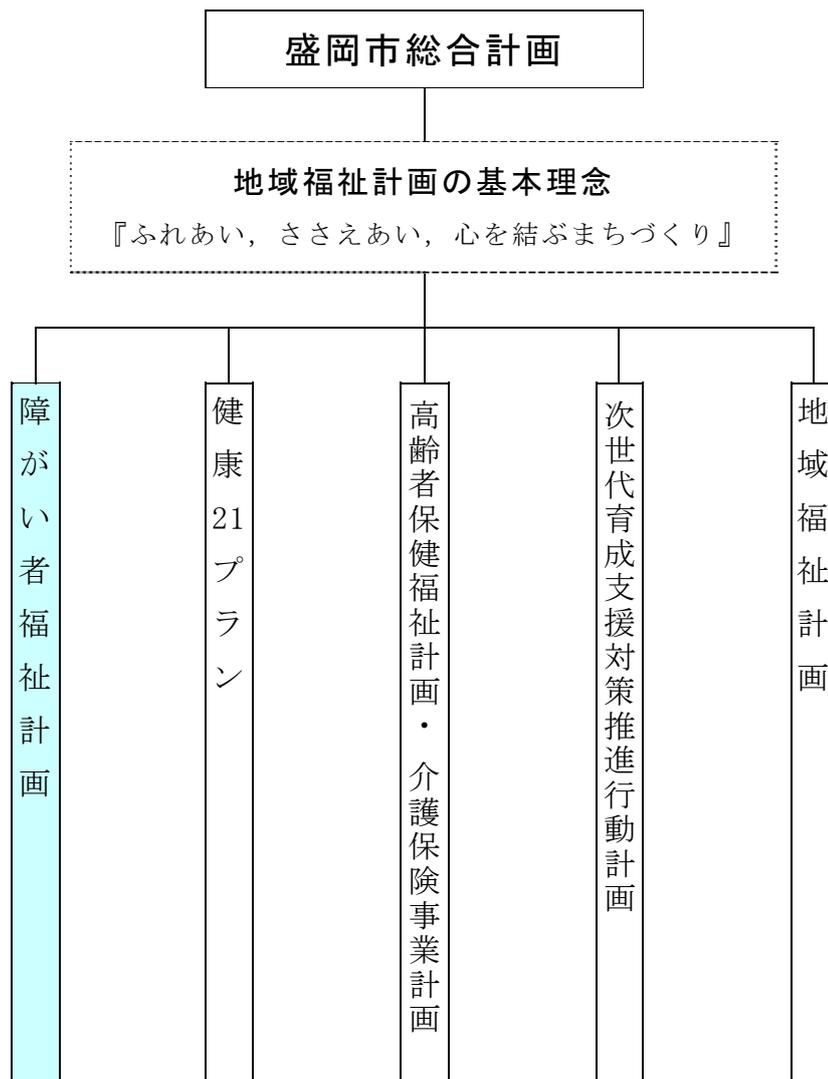
- ・ 盛岡市障害者介護給付等支給審査会の設置
 - ・ 地域活動支援センター事業の実施
 - ・ 日中一時支援事業の実施
 - ・ 移動支援事業の実施
 - ・ 手話通訳者^{*}・要約筆記^{*}奉仕員派遣事業の実施
 - ・ 盲人ホーム、福祉ホームの運営費補助の実施
- その他の事業
- ・ バリアフリーマップの更新
 - ・ 母子通園事業の拡大（玉山教室の設置）
 - ・ 盛岡広域障害者就業・生活支援センターの設置
 - ・ 市庁舎内における障がい者施設等の販売訓練の試行実施

Ⅲ 盛岡市障がい者福祉計画策定の趣旨

- 近年、本市でも障がいのある人の社会参加が着実に進み、また、介護保険法や障害者自立支援法により障がいのある人自身が自己決定する機会が増え、自立した一人の住民として生活し、活動するという観点からの取り組みが重要になってきています。
- 現計画策定以後、障がい者施策を取り巻く状況が大きく変化したことにより、「盛岡市障がい者福祉計画」の見直しを行い、より一層の障がい者施策の推進を図ります。
- 本計画は、「盛岡市総合計画」の施策「共に歩む障がい者福祉の実現」に基づき、「盛岡市地域福祉計画」の理念をもとに関連する福祉諸計画との整合性を確保しながら策定しています。
- また、本計画は障害者基本法（昭和45年法律第84号）第9条第3項に基づくものであり、障がい者施策を総合的かつ計画的に推進する基本計画です。

一方、障害者自立支援法に基づく「盛岡市障がい福祉実施計画」は、障害福祉サービスなどの事業について、障がい者のニーズ等に基づいたサービスの見込量確保のため、具体的数値目標を示した実施計画となります。

これら二つの計画は整合性をもって策定されます。



IV 計画期間

計画期間は、平成17年度から平成26年度までの10か年です。

障害者自立支援法に基づく「盛岡市障がい福祉実施計画」（平成18年度～平成23年度）の見直しと合わせて、平成20年度に中間見直しを行いました。

V 計画の範囲

この計画の対象者は、保健、医療、福祉、教育などの対人サービスについては、身体障がい者、知的障がい者、精神障がい者及び難病患者などですが、ノーマライゼーション社会の実現のためには、すべての市民の理解と協力が必要です。したがって、この計画は、全市民を対象とします。

総論

I 計画の基本理念

この計画の基本理念は、「ノーマライゼーション」、「リハビリテーション」とします。

ノーマライゼーション

障がいのある人もない人も社会の中で普通の生活を送ることができるような条件を整え、共に生きる社会の実現を目指します。

リハビリテーション

障がいのある人が生活のあらゆる場面で持てる能力を最大限に発揮し、その人らしく生きる権利の回復を目指します。

II 計画の目標

「ノーマライゼーション」と「リハビリテーション」という基本理念を受けて、次の目標を定めます。

完全参加と平等

障がいのあるすべての人は、社会を構成する一員として社会、経済、労働その他あらゆる分野の活動に参加し、その恩恵を平等に享受できる社会を目指します。

以上は前計画の基本理念・目標でもありますが、障がい者施策推進の根本理念として今後もその重要性は変わらないと考えられ、この計画においても基本理念・目標として継承します。

Ⅲ 基本的施策の方向

この計画では、基本理念・目標を実現するための「基本的施策の方向」を次に掲げる項目に整理し、これらの項目ごとに現状と課題を明らかにして、個々の施策の方向付けを行います。

○ 理解と交流の促進

障がい及び障がいのある人に対する正しい理解を深めるための施策を推進するとともに、ボランティア活動推進のための条件整備に努めます。

○ 社会参加の促進

障がいのある人の社会参加を促進するために、地域活動の推進など各種の施策を行います。

○ 保健・医療の充実

障がいの発生予防と早期発見・早期療育^{*}や精神保健施策の推進、難病施策の推進、在宅医療など保健・医療の充実に努めます。

○ 教育・療育の充実

教育・療育の充実に図るため適正就学の推進など各種の施策を行います。

○ 雇用・就労の充実

雇用機会の拡大を図るとともに、関係機関と連携し就労への支援に努めます。

○ 福祉サービスの充実

障がいのある人が安定した生活を営むことができるように、各種福祉サービスの充実に努めます。

○ ひとにやさしいまちづくりの促進

社会の中にある様々な障壁を取り除き、障がいの有無にかかわらず、すべての人にとって暮らしやすいまちづくりを促進します。

Ⅳ 計画の推進

1 期待される役割

この計画の推進にあたっては、市民、地域、企業、医療・福祉関係機関、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、次のような役割が求められます。

○ 市民、地域の役割

- ・ お互いの人格や個性の尊重

- ・ 地域の一員として参加しやすい地域づくり
- ・ 地域住民やNPO[※]，ボランティアによる支援・協力体制の整備
- 障がいのある市民の役割
 - ・ 社会経済活動，地域活動への積極的な参加
 - ・ 主体的な生活を送るための自己選択・自己決定
- 企業の役割
 - ・ 障がいのある人の雇用に向けての積極的な取り組み
 - ・ 組織を活用した積極的なボランティア活動の展開
 - ・ 製品，建物，交通等に関するユニバーサルデザイン[※]の推進
- 医療・福祉関係機関の役割
 - ・ 情報の提供，相談支援
 - ・ 地域のニーズに応じたサービスの展開，開発
 - ・ 人材の育成
- 市の役割
 - ・ 国や県，盛岡広域圏障害者自立支援協議会との連携
 - ・ サービス基盤の整備
 - ・ 相談支援，サービス利用に関する斡旋，調整
 - ・ バリアフリー[※]・ユニバーサルデザインの推進
 - ・ 市民・企業・関係機関との連携，協働
 - ・ 実態，ニーズの把握

2 計画の評価

この計画の推進にあたっては，その実効性を確保するため，毎年行われる行政評価で計画の評価を行います。

V 盛岡市の障がい者の状況

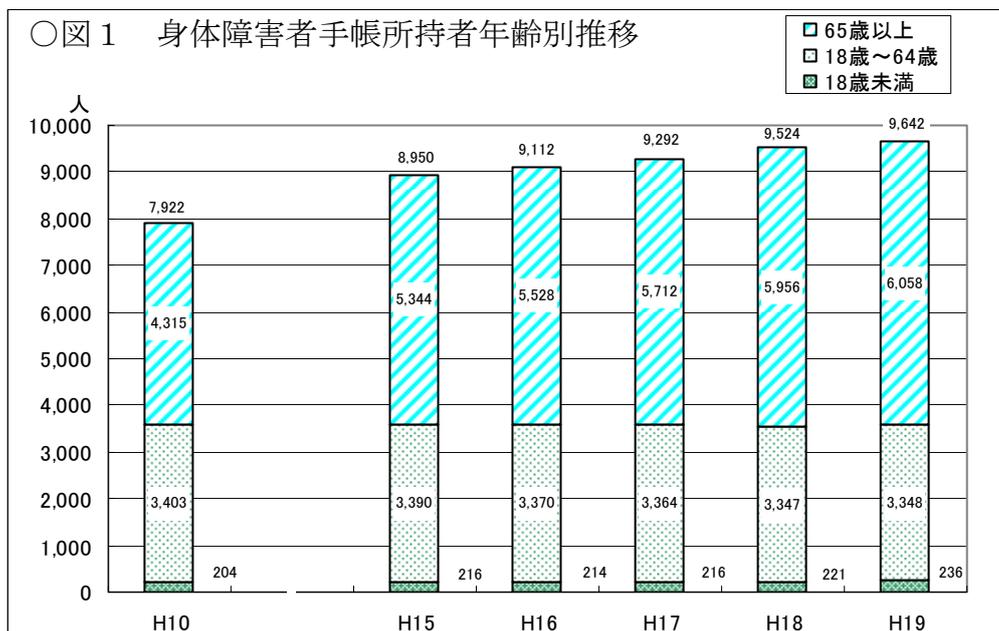
1 身体障がい者

(1) 身体障がい者の数

本市の身体障害者手帳の所持者は，平成20年3月31日現在，9,642人となっており，平成15年度に比べると692人増加し，1.08倍となっています。また，人口に占める割合も2.9%から3.2%へ増加しています。

年齢別では，65歳未満がおおむね横ばいで推移しているのに対して，65歳以上は1.13倍の増加となっており，身体障害者手帳所持者のうち6,058

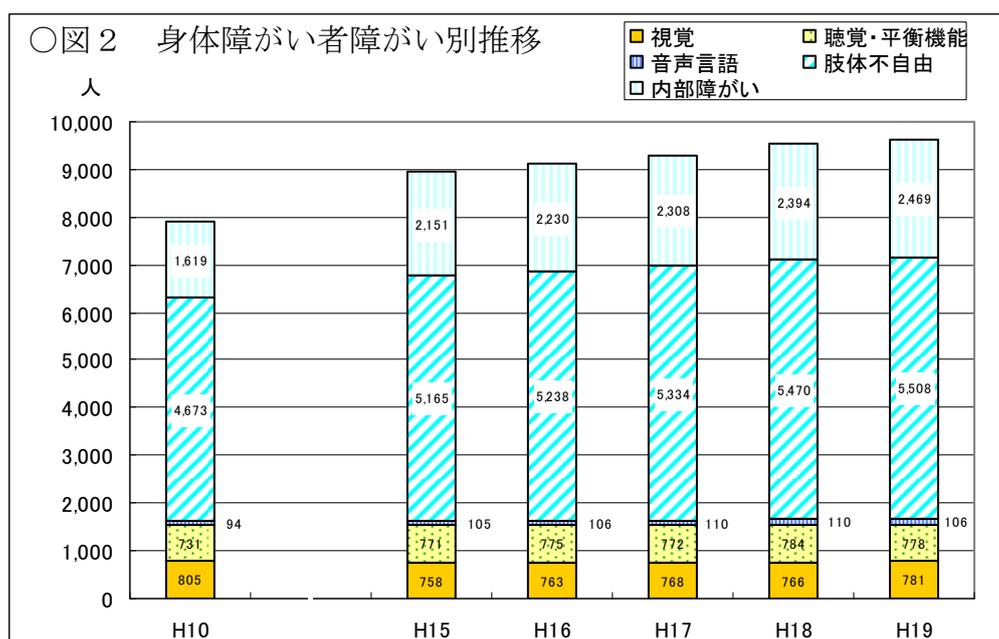
人（62.8%）が高齢の身体障がい者となっています。（図1参照）



〔資料：盛岡市 各年度末現在（旧玉山村分を含む）〕

(2) 身体障がいの種類及び程度

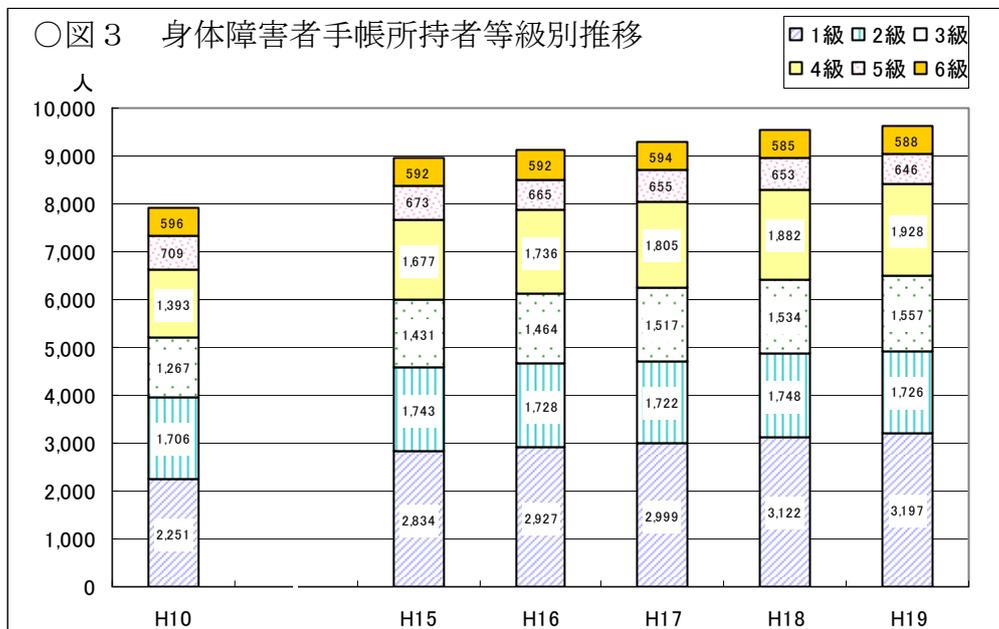
身体障がいの種類では，平成20年3月31日現在，肢体不自由[※]が5,508人（57.1%）で最も多くなっています。また，内部障害[※]が平成15年度の2,151人から2,469人と大きく増加しており，1.15倍の伸びとなっています。（図2参照）



〔資料：盛岡市 各年度末現在（旧玉山村分を含む）〕

身体障がい者の等級別では、重度の障がい（1級、2級）を有する身体障がい者は、全体の51.1%を占めており、横ばいの傾向となっています。

（図3参照）



〔資料：盛岡市 各年度末現在（旧玉山村分を含む）〕

2 知的障がい者

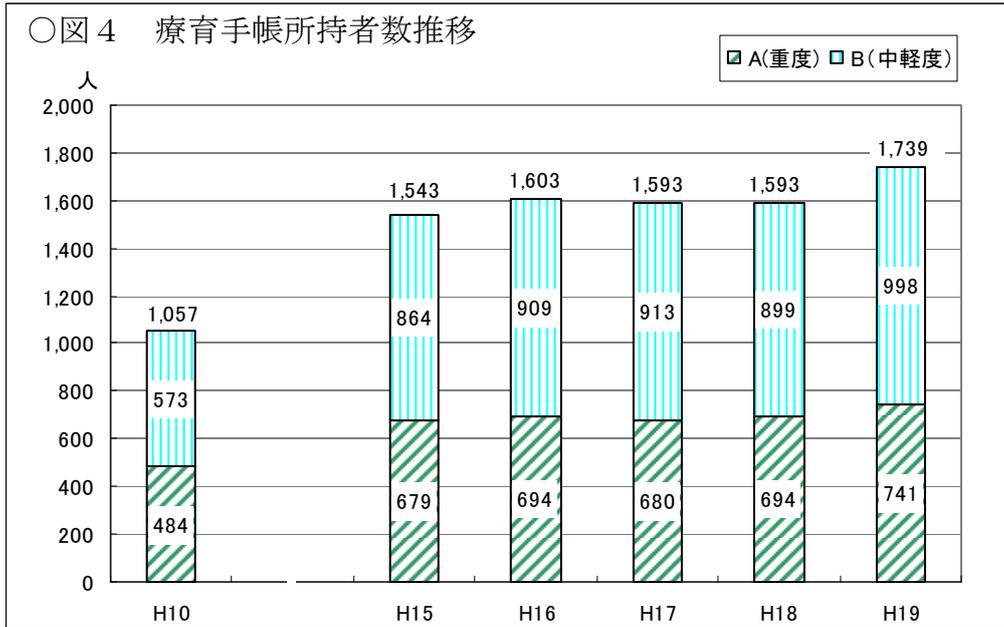
(1) 知的障がい者の数

本市の療育手帳*の所持者は、平成20年3月31日現在、1,739人となっており、平成15年度に比べると196人増加し、1.13倍となっています。

（図4参照）

(2) 知的障がい者の程度

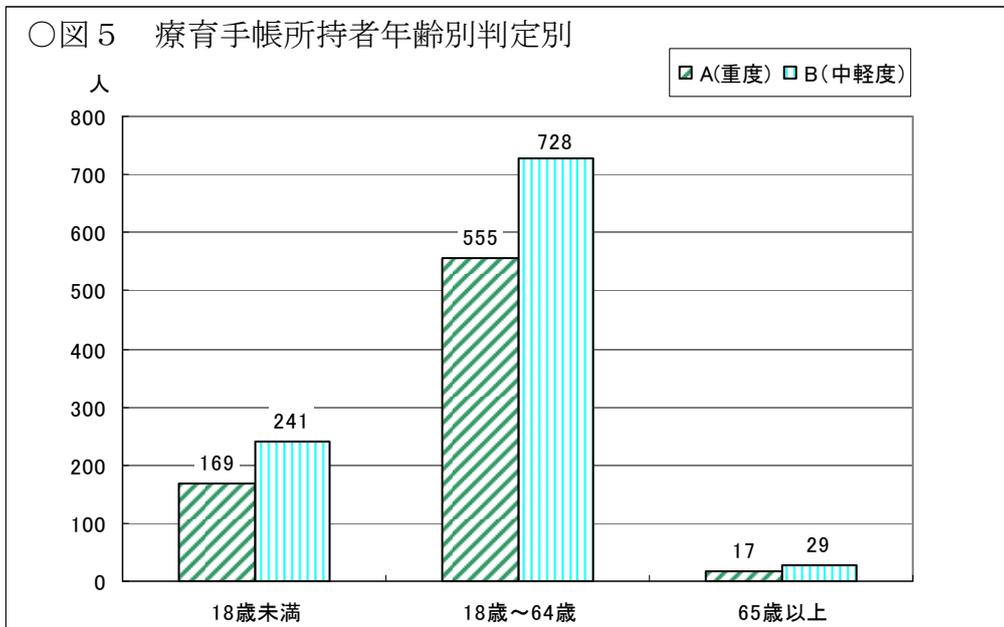
知的障がいの程度別では、平成20年3月31日現在、療育手帳所持者のうち重度が741人(42.6%)、中軽度が998人(57.4%)となっています。平成15年度と比べると重度、中軽度とも増加していますが、中軽度の割合がわずかに大きくなっています。



[資料：盛岡市 各年度末現在（旧玉山村分を含む）]

(3) 知的障がい者の年齢別構成

療育手帳所持者の年齢別構成は、65歳未満が97.4%と大部分を占め、65歳以上の高齢者は46人、割合は 2.6%と低い値となっています。（図5参照）

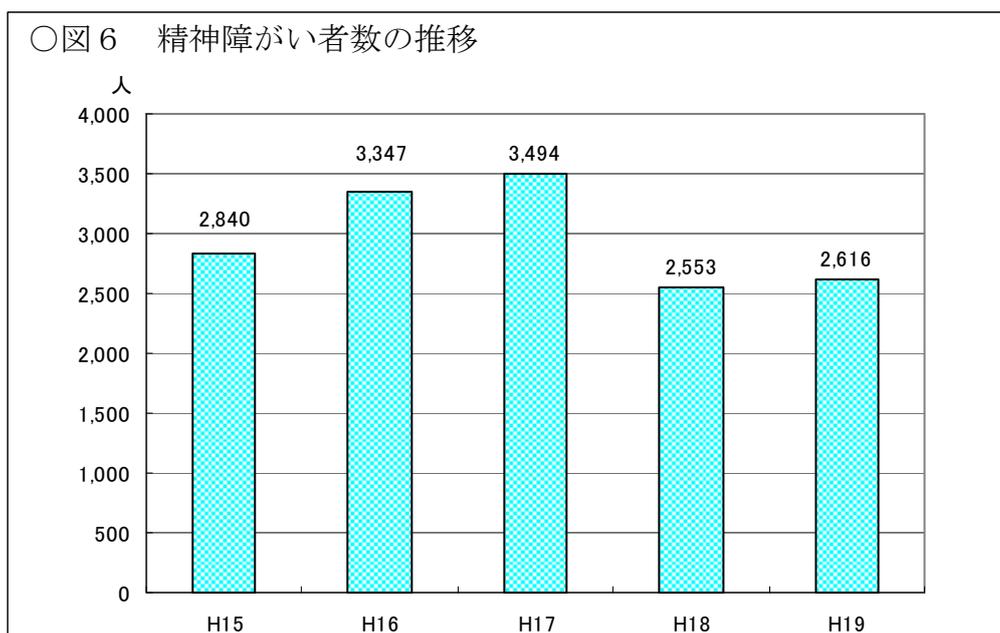


[資料：盛岡市 平成20年3月31日現在]

3 精神障がい者

(1) 精神障がい者の数

平成20年3月31日現在，精神保健及び精神障害者福祉に関する法律に基づく措置入院※者3人，医療保護入院※者132人，障害者自立支援法に基づく自立支援医療（精神通院医療）受給者2,481人となっています。これらを合計した2,616人の傷病の状況は，統合失調症※が最も多く1,194人（45.6%），次に躁うつ病を含む気分（感情）障害814人（31.1%），てんかん163人（6.2%）となっています。（図6・表1参照）



〔資料：岩手県県央保健所 各年度末現在（旧玉山村分を含む）〕

※ ここに計上した「精神障がい者数」は，各年度の3月31日現在の措置入院者数と医療保護入院者数，自立支援医療（精神通院医療）受給者数のみを合計した人数です。

※ 平成18年度から，精神障がい者の通院医療に関する根拠規定が，精神保健及び精神障害者福祉に関する法律から障害者自立支援法に変わりました。

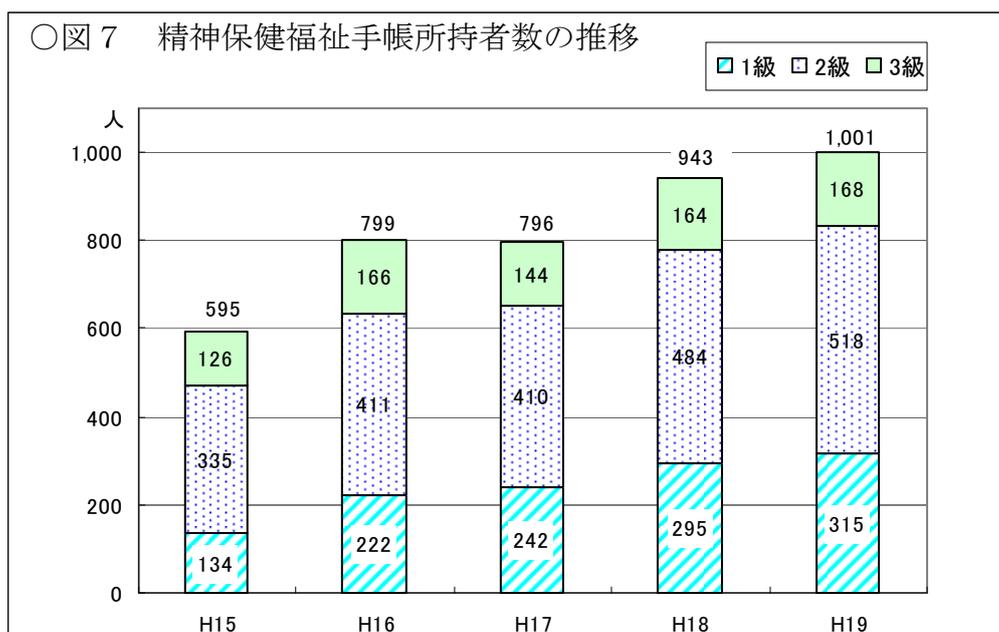
○表 1 傷病別精神障がい者数

傷病分類（「国際疾病分類第10版（ICD-10）」による）	人数	割合
症状性を含む気質性精神障害（認知症等）	98	3.8%
精神作用物質使用による精神及び行動の障害（アルコール依存症等）	77	2.9%
統合失調症，統合失調型障害及び妄想性障害	1,194	45.7%
気分（感情）障害（躁うつ病等）	814	31.1%
神経症性障害，ストレス関連障害及び身体表現性障害	154	5.9%
生理的障害及び身体的要因に関連した行動症候群	5	0.2%
成人のパーソナリティ及び行動の障害	24	0.9%
精神遅滞〔知的障害〕	40	1.5%
心理的発達の障害	13	0.5%
小児期及び青年期に通常発生する行動及び情緒の障害特定不能の精神障害	5	0.2%
てんかん	163	6.2%
その他	29	1.1%
合 計	2,616	100.0%

〔資料：岩手県県央保健所 平成20年3月31日現在（旧玉山村分を含む）〕

(2) 精神障害者保健福祉手帳所持者数

精神障害者保健福祉手帳の所持者は，平成15年度 595人から平成19年度 1,001人と1.68倍に増えています。福祉サービスの充実等にともない，手帳所持者数も増加してきています。（図7参照）

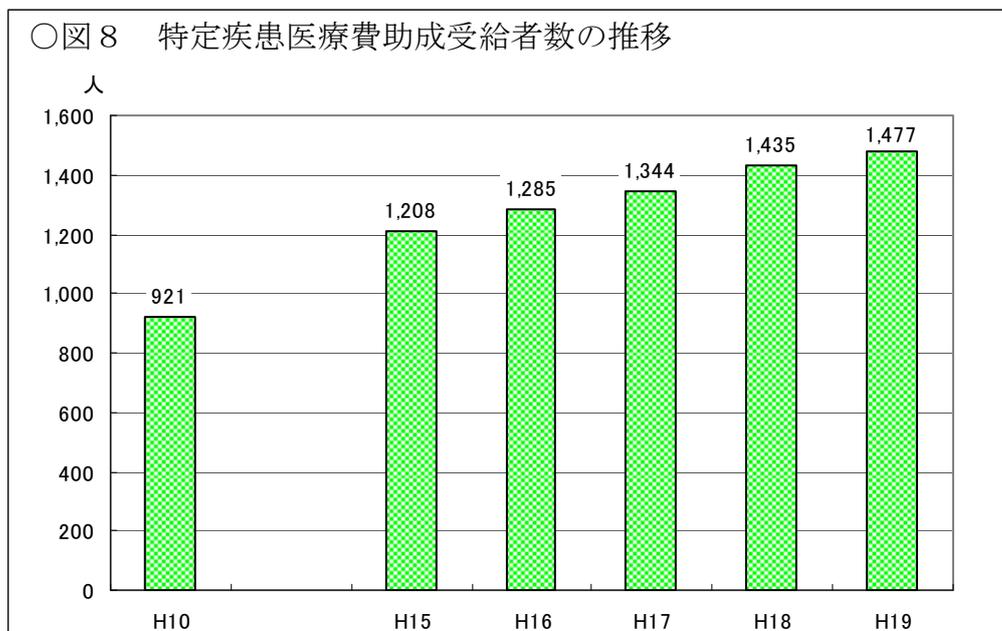


〔資料：岩手県県央保健所 各年度末現在（旧玉山村分を含む）〕

4 難病患者

(1) 難病患者の数

特定疾患医療受給者証交付者（対象45疾患）数は、平成20年3月31日現在、1,477人となっています。平成15年度と比較すると269人増加し、1.22倍となっています。（図8参照）



〔資料：岩手県県央保健所 各年度末現在（旧玉山村分を含む）〕

(2) 疾患別難病患者の状況

平成20年3月31日現在の特定疾患医療受給者証交付者数1,477人を疾患別にみると、パーキンソン病関連疾患258人（17.5%）、潰瘍性大腸炎186人（12.6%）、全身性エリテマトーデス139人（9.4%）が100人以上の患者数となっており、以下強皮症・皮膚筋炎及び多発性筋炎77人、特発性血小板減少性紫斑病68人、クローン病68人、サルコイドーシス67人、脊髄小脳変性症58人が患者数の多い疾患となっています。

5 発達障がい（児）者

発達障がいとは、発達障害者支援法では「自閉症、アスペルガー症候群その他の汎用性発達障害、学習障害^{*}、注意欠陥多動性障害^{*}その他これに類する脳機能の障害であって、その症状が通常低年齢において発現するものとして政令で定めるもの」とされています。

しかし、成人期までを含めた調査資料がないことから、正確な人数の把握はできていないのが現状です。

岩手県では平成17年度から福祉と教育の連携により相談支援体制を整備し、相談支援の中核機関として発達障がい者支援センターを開設しました。

岩手県発達障がい者支援センターにおける発達障がい（児）者の相談支援や発達支援の状況は、平成17年度の県内の実績で相談支援51人、発達支援197人となっています。

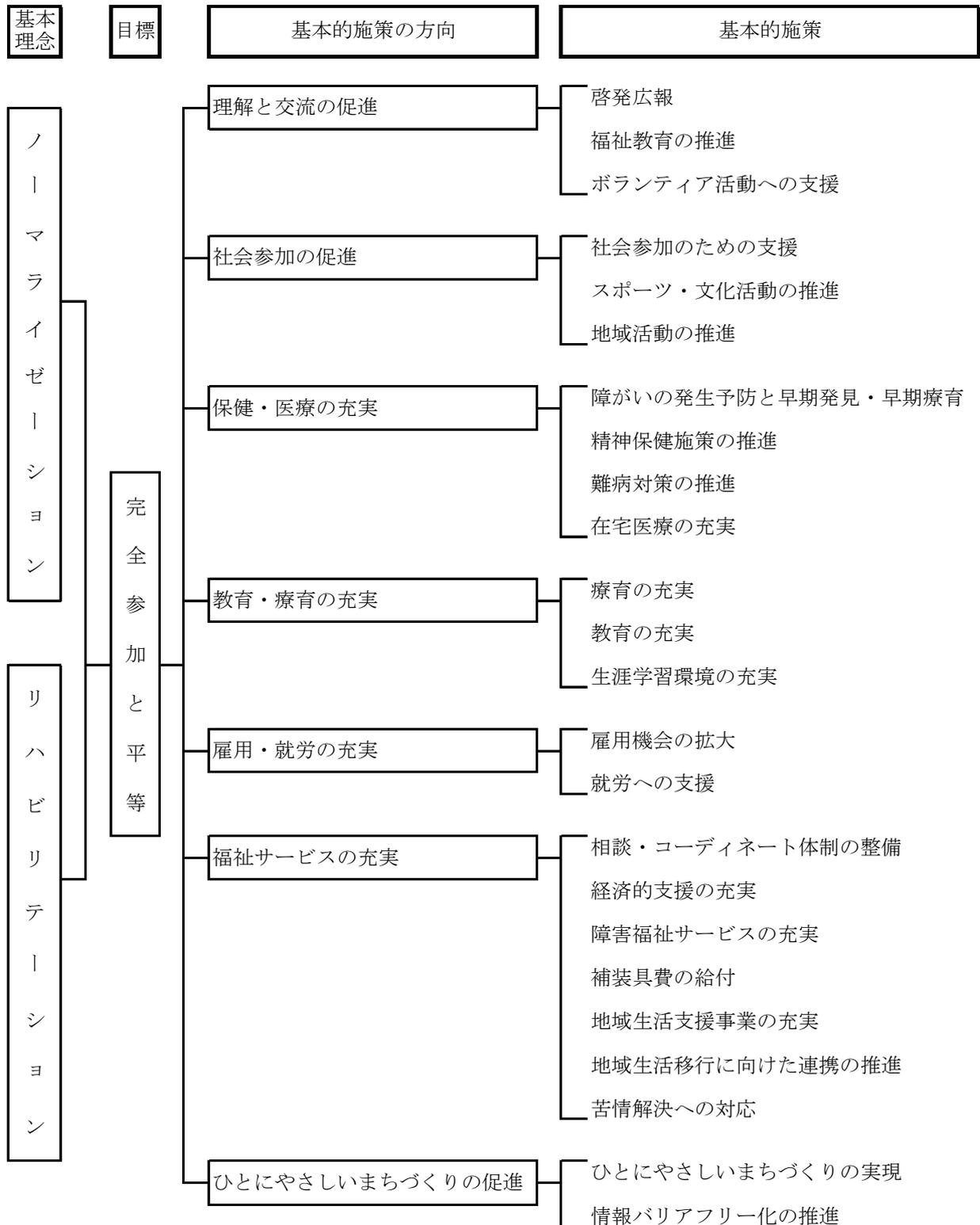
6 高次脳機能障がい者

高次脳機能障がいは、外傷性脳損傷、脳血管障がい、脳腫瘍、脳炎等の原因により脳が損傷を受けた後遺症で、記憶障がい、注意障がい、遂行機能障がい、社会的行動障がい等の障がいを呈する障がいです。

国でも研究に取り組んでいますが、外見からは障がいがあることがわかりにくく、見えない障がいともいわれており、診断やリハビリテーション、生活支援等の手法等の確立が急がれます。

岩手県では、高次脳機能障がい者支援普及事業として、支援拠点機関の設置、連絡協議会の開催、普及啓発活動や研修を実施しています。

VI 施策の体系



各 論

I 理解と交流の促進

現状と課題

障がいのある人と地域とのかかわりについては、ノーマライゼーションの考え方に基づく「施設や病院から地域へ」という流れのひとつとして、ますます重要な要素になってきています。障がいのある人も障がいのない人も、等しく地域社会を構成する一員として、それぞれが持つ「心のバリア」を取り除き、お互いに理解し合うことが何よりも必要です。

障がいのある人も地域社会の中で生活する一人の地域住民であり、特別な存在ではありません。地域に暮らす住民の一人ひとりが十分に理解をし、障がいのある人への配慮を行うことが必要です。一方、障がいのある人も、積極的に地域社会の中に参加していくことが求められます。

しかし、障がい者の暮らしについてのアンケート調査の結果をみると、障がいがあることで差別を受けたり、いやな思いをしたという回答も多く、いまだに障がいのある人に対する偏見や誤解があることがうかがわれます（表2）。

また、市民意識調査では、日常生活において障がいのある人と接する機会がほとんどないという回答が身体障がい者の42.4%、知的障がい者55.5%、精神障がい者67.5%となっており、障がいや障がいのある人についての正しい知識と理解を深めるための啓発に、一層取り組んでいく必要があります（表3）。

表 2

	身体障がい者	知的障がい者	精神障がい者	特定疾患患者
よくある	7.3%	21.8%	18.3%	2.4%
時々ある	20.0%	33.3%	34.2%	8.5%
ほとんどない	50.1%	33.3%	35.8%	45.1%
まったくない	22.6%	11.5%	11.7%	43.9%

〔平成20年実施「障がい者の暮らしについてのアンケート調査」から〕

表 3

Q あなたは、日常生活において身体障がい者、知的障がい者、精神障がい者の方とどの程度接する機会がありますか。

	身体障がい者	知的障がい者	精神障がい者
毎日	11.0%	4.9%	5.3%
週に数回	8.8%	6.0%	3.2%
月に数回	13.8%	6.7%	5.7%
年に数回	23.0%	20.1%	11.3%
ほとんどない	42.4%	55.5%	67.5%

[平成20年実施「障がい者や障がい者福祉に関する市民意識調査」から]

また、市民意識調査では障がいに対する理解を得るために、学校での福祉教育の充実や障がいのある人と接する機会が多くなることが必要と回答されています（表4）。福祉教育は、すべての人が差別や排除されたりすることなく社会生活の中で共に支え合い、一人ひとりが生きる喜びを味わうことができるよう、「共に生きる力」を育むことを目標とした、人間教育の大切な部分を担っており、より一層の充実を図る必要があります。

表 4

Q あなたは、障がいや障がい者に対する市民の理解を深めるために何が必要だと考えますか。（2つ以内で複数回答可：上位5項目のみ記載）

学校での福祉教育の充実を図ること	43.1%
日常生活で障がい者と接する機会が多くなること	36.4%
企業などが積極的に福祉活動に携わること	22.3%
マスコミを通じて障がい者の生活をよく知ってもらうこと	20.8%
障がい者が自立の努力をして、積極的に社会参加をすること	20.1%

[平成20年実施「障がい者や障がい者福祉に関する市民意識調査」から]

障がいのある人とふれあう機会を持つことも、「心のバリア」をなくすための方法です。自ら求めようとすれば、いつでも体験を共有でき、障がいのある人への理解を促進できるのがボランティア活動であると考えられます。市民意識調査では、障がい者福祉への関心について「非常に関心がある」と「ある程度関心がある」を合すると69.3%となっています（表5）。障がいのある人に対するボランティア活動との連携等について、検討していく必要があります。

表 5

Q あなたは、障がい者の福祉に関心がありますか。	
非常に関心がある	17.7%
ある程度関心がある	51.6%
どちらともいえない	19.7%
あまり関心がない	9.2%
まったく関心がない	1.8%

〔平成20年実施「障がい者や障がい者福祉に関する市民意識調査」から〕

施策の方向

1 啓発広報

障がいのある人の社会参加の妨げとなる偏見や誤解をなくし、共に尊重し合い、共に生きる社会を目指します。

障がいについての正しい知識と障がいのある人についての理解を深めるため、広報等の情報媒体を活用して幅広い周知に努めるとともに、障がい疑似体験等を通じて啓発を図ります。

(1) 広報等の情報媒体を利用した啓発広報

市のホームページ「ウェブもりおか」、 「広報もりおか」を利用して、障がいに関する情報の掲載と啓発広報を行います。また、報道機関に対して適切な情報提供を行い、障がいと障がいのある人の理解の促進に努めます。

(2) パンフレットの作成・配布

障がいや障がいのある人についての正しい理解の普及のため、パンフレットを作成、配布して啓発に努めます。

(3) 障がい疑似体験等の実施

障がい疑似体験や介助の方法等を学ぶ機会を設け、障がいについての正しい理解を深めるよう努めます。

2 福祉教育の推進

子どもから大人まで、生涯にわたりそれぞれの段階で障がいや障がいのある人に対する理解を深める教育を推進し、交流を図ります。また、地域や職場においても、福祉について幅広く学び交流する機会が得られるよう進めて

いきます。

(1) 集団保育による交流の促進

幼児期において、障がいへの理解を深めるため、障がいのある子どももいない子どもも一緒に過ごす時間を設けるよう集団保育による障がい児保育の一層の充実に努めます。

(2) 小・中学校教育における障がい者理解の促進

各教科・道徳・特別活動・総合的な学習の時間での指導と実践を行い、児童・生徒が福祉施設での体験学習を行うなど障がいのある人や高齢者との交流を図ります。

(3) 老人大学での障がいに対する理解の促進

市の老人大学において、障がいについての理解を深めるためのカリキュラムを取り入れるなど、講義内容の充実に努めます。

(4) 生涯学習による障がい者理解の促進

障がいのある人に対する理解を深め、共に学習できるよう努めます。公民館等の講座では、障がいのある人に対する理解を深めるための内容を盛り込み、聴覚障がい者の参加の場合は手話通訳者の配置を考慮するなど、一緒に学習できる講座となるよう努めます。

3 ボランティア活動への支援

障がいや障がいのある人について、共に正しい理解を深めるために、また、障がいのある人が地域活動へ参加するための支援として、ボランティアの役割が重要です。

点訳^{*}・朗読・手話・要約筆記等のボランティア活動に対する市民の理解と関心を深め、ボランティアの育成を図り、ボランティア団体等との連携に努めます。

(1) ボランティアの育成

小・中学生に対しては、心身に障がいのある児童・生徒との交流学習や福祉施設見学等の体験学習を通じ、ボランティアに対する意識の啓発に努めます。また、市民を対象とした障がいに関する研修会や講座を開催し、ボランティアの育成に努めます。

(2) ボランティア団体等との連携

ボランティア育成事業を行っている市社会福祉協議会や市ボランティア連絡協議会等と連携し、ボランティア活動が効果的に行われるよう情報交換に努めます。

Ⅱ 社会参加の促進

現状と課題

障がいのある人が地域の一員として自立した生活ができるように、移動支援や日中活動の場の確保等の環境づくり、地域活動への参加の促進など、共に支え合う地域社会の実現が求められています。

障がい者の暮らしについてのアンケートでは、外出を週1回以上すると回答した人は身体障がい者・知的障がい者・精神障がい者・特定疾患患者の方とも多くなっています（表6）。その反面、スポーツ・趣味の活動には「活動したいと思わない・障がいのためできない」と回答した人が多くなっています（表7）。

そこで、地域における障がいのある人の社会参加を進めるためには、移動支援等の社会参加の支援やスポーツ・文化活動を気軽に楽しめる環境づくり、共に参加しやすい地域活動の推進が求められています。また、これらを支える地域や障がい者団体との連携が求められています。

表 6

Q あなたは、日ごろどれくらい外出されますか。

	身体障がい者	知的障がい者	精神障がい者	特定疾患患者
ほぼ毎日	34.1%	67.5%	28.8%	51.1%
週に2・3回程度	30.5%	13.3%	34.7%	27.8%
週に1回程度	11.6%	6.0%	13.6%	10.0%
月に2回程度	8.8%	6.0%	11.0%	6.7%
ほとんど外出しない	13.2%	6.6%	11.9%	2.2%
まったく外出しない	1.8%	0.6%	0.0%	2.2%

〔平成20年実施「障がい者の暮らしについてのアンケート調査」から〕

表 7

Q あなたは、スポーツや趣味の活動を行っていますか。

	身体障がい者	知的障がい者	精神障がい者	特定疾患患者
活動をしている	18.1%	24.5%	24.8%	32.1%
今後したい	13.3%	21.4%	15.4%	25.0%
活動したいと思わない	18.5%	20.8%	29.1%	19.0%
障がいのためできない	50.1%	33.3%	30.8%	23.8%

〔平成20年実施「障がい者の暮らしについてのアンケート調査」から〕

施策の方向

1 社会参加のための支援

障がいのある人の社会参加を容易にするため、障がいの特性に応じた次の支援を行います。また、障がいのある人のIT※活用の推進に努めます。

- ① 移動支援のためのガイドヘルパー※の派遣や身体障害者補助犬※の給付
- ② 手話通訳者・要約筆記奉仕員による聴覚障がい者のコミュニケーション支援
- ③ 視覚障がい者、聴覚障がい者の生活訓練のための講座の開催（IT機器の利用講座など）
- ④ 重度身体障がい者や知的障がい者、精神障がい者の移動支援のためのタクシー券の助成
- ⑤ 重度身体障がい者の移動支援のための送迎サービス
- ⑥ 身体障がい者や知的障がい者、精神障がい者の日中活動の場としての日中一時支援事業のサービスやメニューの充実
- ⑦ 身体障がい者に対する自動車運転免許の取得、自動車改造費の一部助成
- ⑧ リフト付福祉バスの利用促進
- ⑨ 精神障がい者が障害福祉サービス提供事業所に通所する交通費の一部助成

2 スポーツ・文化活動の推進

障がいのある人の社会参加を促進するため、スポーツ・文化活動の推進に努めます。

(1) 盛岡市障がい者スポーツ大会・盛岡市民ふれあいマラソンの実施

盛岡市障がい者スポーツ大会は、平成13年度から身体障がい者・知的障がい者・精神障がい者合同の大会として開催しています。

障がいのある人がスポーツを楽しむことを通じて身体的、精神的な健康の増進を図り、市民と障がいのある人及び障がいのある人同士の交流を深め、相互理解の促進を図ることを目的にその充実を図ります。

また、盛岡市民ふれあいマラソンは盛岡市障がい者スポーツ大会の一環として開催しており、障がいの有無を問わずマラソンを通じてふれあう機会を持ち、相互理解を高めることを目的にその充実を図ります。

(2) スポーツ活動の推進

各種スポーツ団体や岩手県身体障がい者福祉協会で養成をしている障がい者スポーツ指導員との連携を図りながら、誰もがスポーツに親しめるよ

うな機会，環境づくりに努めます。

(3) 文化活動の推進

生きがいのある生活や豊かな人間関係を形成するための文化活動を，誰もが気軽に楽しめるような環境づくりに努めます。

3 地域活動の推進

障がいのある人が地域の一員として安心して生活するためには，市民一人ひとりが共に支えあうことが大切であり，地域活動への障がいのある人の参加の促進，地域での障がいのある人に対する理解の促進，地域や障がい者団体等との協働に努めます。

(1) 地域活動への障がい者参加の促進

地域の行事や活動に障がいのある人のより一層の参加を促すため，市社会福祉協議会や地区福祉推進会，町内会等と連携し，障がいのある人もない人も参加しやすい地域活動の推進に努めます。

(2) 障がい者についての理解の拡大

地域住民と障がいのある人，障がい者団体，身体障がい者相談員，知的障がい者相談員等との交流により意識の啓発を図り，障がいのある人の地域交流への参加を促進します。

(3) 市，地域，障がい者団体等との協働

障がい者団体は，障がい種別または病名ごとに組織され，自主的に福祉活動や各種事業を行っています。地域活動における障がいや障がいのある人にかかわる課題を考えるうえで，障がい者団体等の存在は大きな役割を担っており，意見交換の場の確保に努め，市，地域，障がい者団体等との連携を強化していきます。

Ⅲ 保健・医療の充実

現状と課題

核家族化などが進む中，子育てをお互いに共有し合える機会も少なく，子どもの成長に心配を持つ方々が増えており，各年齢に応じた成長，発達の確認と子育て相談体制が求められています。

また，障がいの早期発見と早期療育を進めるために，乳幼児健康診査体制の充実や乳幼児と保護者への適切な支援を推進するとともに，療育^{*}に携わる専門スタッフの連携を強化し，療育体制の充実を図る必要があります。

一方，市民一人ひとりが，「健康は自らつくるもの」という認識を持って健康づくりに取り組むことが大切です。障がいの原因となる脳血管疾患などの発病を予防し，生活習慣改善に重点を置いた対策を推進する必要があります。さらに各種保健事業の実施により，病気の早期発見，早期治療に努めるほか，虚弱高齢者の心身機能の活性化を図るため，各地域で介護予防事業に取り組む体制づくりが必要です。

また，在宅の障がい者や療養者等に対し，保健・医療・福祉情報の提供のほか，各種健康診査の受診拡大への支援が求められます。

平成20年4月，中核市への移行に伴い盛岡市保健所が設置され，県から精神保健業務及び難病対策業務の一部が移譲されました。保健と福祉との連携を強め，多様化する心の健康問題に関する相談体制と，精神障がい者が地域で自立して生活するための支援体制をつくるのが大切です。あわせて精神障がい者に対する正しい理解の促進を図るとともに，自殺対策も含めた市民の心の健康づくりに関する知識の普及，啓発を進める必要があります。

難病患者は，特定疾患医療受給者証交付者数の増加から，年々増えていると考えられます。難病は，原因不明で治療法が未確立であり，要支援難病患者や医療依存度の高い在宅難病患者も多く，療養上の不安の軽減を図るとともに，保健・医療・福祉の総合的な相談・支援が求められています。

施策の方向

1 障がいの発生予防と早期発見・早期療育

障がいが生じる恐れのある病気や異常を予防するため，予防接種の接種率の向上を図り，小児の感染予防に努めるとともに，妊婦と乳幼児の健康診査，

成人健康診査、健康相談など、生涯を通じた健康管理の意識啓発を進め、障がい等の早期発見、早期療育体制の確立に努めます。

(1) 母子保健対策の推進

思春期から妊娠、出産、育児という一連の母子の健康管理の充実を図るとともに、父親の積極的な育児参加を啓発し、子どもたちが心身ともに健康やかに育つよう母子保健対策を推進します。

① 健康診査などの充実

発達の節目に応じた乳幼児の健康診査と幼児歯科健康診査を委託医療機関との連携のもとに実施し、受診率の向上を図りながら、きめ細かな発育・発達支援、保健指導の充実に努めます。

② 乳幼児総合診査の推進

乳幼児健康診査などにおいて、発育・発達上の問題が発見された乳幼児に対して、各分野の医師等の専門員が総合的に診査し、健全な発育・発達を支援するための相談、指導を行う乳幼児総合診査事業の充実に努めます。

さらに、療育指導が必要な乳幼児に対しては、親子教室等や他の療育機関との連携のもとに継続して支援します。また、療育体制の連携と充実を図る目的で、公私立保育園及び幼稚園、療育施設の職員で組織する「早期療育ネットワーク連絡会」の中で情報交換や事例検討等を定期的で開催しており、今後とも他の機関との連携を通じて支援体制の充実に努めます。

③ 子育て支援

親と子を取り巻く環境の著しい変化による育児ストレスや不安などを解消するため、専用の電話相談「ママの安心テレホン」を含めた乳幼児相談を充実させるとともに、「もりおか子育てぶっく」の発行や、ホームページ「もりおか子育てねっと」により、広く子育てに関する情報提供に努めます。また、保育サービス等との連携を図りながら、育児教室、子育てサークルの育成などの充実に努めます。

④ 保健指導の推進

母子健康手帳の交付時に保健師が個別指導を行い、安心して出産に臨めるように妊娠、出産に関する相談、支援を強化します。

また、飲酒や喫煙による胎児への影響や正しい生活習慣の確立など妊婦だけでなくその家族に対し、健康意識の高揚啓発を行います。

⑤ 感染予防の推進

結核や各種感染症に対する予防意識の普及啓発を進め、予防接種対象

者を適正に把握し接種を勧奨します。

(2) 成人・中高年保健対策の充実

生活習慣病^{*}の予防，寝たきりの防止，認知症予防など健康増進に関する正しい知識の普及や個別に助言，指導を行い，健康寿命の延伸に努めます。また，要介護状態を予防するための栄養，運動，口腔ケアなどの相談，助言を実施します。

(3) 健康づくりの推進

病気の発生予防や健康づくりに重点を置いた保健指導を推進するために健康教育などの保健サービスを拡充し，市民の健康増進を目指した事業と健康づくりに関する情報提供を行います。

2 精神保健施策の推進

(1) 精神障がい者に対する正しい理解の促進

心の病気は誰にでも起こり得る病気です。心の病気や精神障がい者に対する正しい理解の促進を図るために，心の健康づくりに関する情報の提供を行います。

(2) 地区精神保健活動の充実

地区の健康相談などで心の健康に関する相談や健康教育を行うとともに，専門機関と連携し，病気の早期発見，早期治療に結びつくよう，訪問指導等により支援を行います。

(3) 心の健康に関する相談・支援体制の充実

相談機関や精神保健に関するサービス等の情報を積極的に周知するとともに，専門医による精神保健福祉相談の開設，受診支援を含む保健師等による相談・支援体制の充実に努めます。

(4) 社会復帰及び自立と社会参加への支援の充実

① デイケア^{*}事業の推進

日常生活上必要な訓練指導を行い，社会復帰や地域における自立生活の支援を行います。

② 支援者の育成

家族教室の開催等により，身近な支援者である家族の対応能力の向上を支援します。

また，精神障がい者の地域生活を支援する精神保健ボランティアを育成します。

③ 生活支援，就労支援の充実

精神科病院においては，社会的入院患者の退院促進が図られています。

退院患者や在宅療養者の地域での自立生活支援や就労支援が重要となっています。医療機関，精神障害者地域生活支援センター，福祉関係部署，公共職業安定所^{*}など関係機関との連携を強化し，地域で自立した生活が続けられるよう，生活支援や就労支援の充実に努めます。

3 難病対策の推進

- (1) 講演会や交流会の開催，相談窓口の開設等を通し，疾患や療養生活，保健・医療・福祉サービスに関する情報提供や相談支援を行い，難病患者の在宅療養を支援します。
- (2) 在宅の難病患者の自立と社会参加を促進するため，難病患者への居宅生活支援（ホームヘルパーの派遣，日常生活用具^{*}給付，短期入所^{*}）を行います。
- (3) 要支援難病患者に対しては，保健・医療・福祉の総合的なサービスを提供し，患者及びその家族の「生活の質（QOL）」の向上につながるよう，岩手県難病相談・支援センター，医療機関，訪問看護ステーション等との連携を推進し，在宅療養を支援します。

4 在宅医療の充実

医療保険制度の改正や医療技術の向上，介護保険制度や障がい者の自立支援制度が推進され，医療機器を装着した状態で在宅生活をしている方が増加しています。地域において適切なサービスを受けながら安心した生活を続けることができるよう，保健・医療・福祉の連携を進め，在宅医療の充実に努めます。

(1) 在宅ケアの充実

保健師，栄養士，歯科衛生士による訪問指導を行い，健康診査後の生活習慣病予防や高齢者の生活機能低下の予防を進めます。また在宅療養者の日常生活の自立を促し，生活の質の向上を図るために，保健・医療・福祉の連携を図り，在宅ケアの支援体制の充実に努めます。

(2) 訪問看護等の充実

要介護者，障がい者，在宅療養者に対し訪問看護ステーションと連携を図り，療養上の看護や，訪問リハビリテーションによる身体機能低下の防止，訪問歯科診療の活用など在宅ケアを推進します。

IV 教育・療育の充実

現状と課題

障がいのある人もない人も地域で共に生活できる社会を実現するためには、障がいのある児童の将来の自立した生活を前提とした望ましい就学及び保護者への相談支援・指導を行いながら、個人の個性や可能性を最大限に伸ばす教育の実施が必要です。

また、障がいのない人や様々な障がいのある人々について、学校教育、地域活動、生涯学習を通してその特性をお互いが理解することも大切です。

さらに、学習障害、注意欠陥多動性障害、高機能自閉症※など従来の障がいの定義では捉えられない児童・生徒についても、同様の相談・支援等が必要であり、研究機関をはじめ教育・保健・福祉・医療等各機関が連携し、専門的な見地からの研究・検討を行いながら対応することが必要です。

表 8

Q あなたは、平日の日中、主にどこで過ごされていますか。(就学前児童)

	身体障がい者	知的障がい者
通園施設	1人	4人
保育園	2人	0人
幼稚園	0人	0人
自宅	1人	2人
その他	1人	0人

[平成20年実施「障がい者の暮らしについてのアンケート調査」から]

表 9

Q あなたは、就学の進路についてどのようにお考えですか。(就学前の児童)

	身体障がい者	知的障がい者
小・中学校の通常の学級	0人	0人
小・中学校の特別支援学級	2人	3人
特別支援学校	3人	3人
その他	0人	0人

[平成20年実施「障がい者の暮らしについてのアンケート調査」から]

表10

Q あなたは、平日の日中、主にどこで過ごされていますか。(就学中の児童等)

	身体障がい者	知的障がい者
小・中学校の通常の学級	5人	2人
小・中学校の特別支援学級	4人	9人
高等学校・高等専門学校	0人	2人
特別支援学校	14人	19人
短大・大学	2人	0人
その他	2人	1人

[平成20年実施「障がい者の暮らしについてのアンケート調査」から]

施策の方向

1 療育の充実

障がいを早期に確認し、保護者に障がい認知を促しながら、障がいのある児童に適した生活・学習指導等を行うことにより、児童の持っている可能性を最大限に伸ばすとともに、障がいのない児童との交流を通して成長を促すよう努めます。

また、障がいを早期に発見したり、障がいのある児童を抱える保護者等の子育てに関する不安を、少しでも取り除く相談・支援体制づくりに努めます。

(1) 乳幼児への療育の充実

心身の発達に遅れがある乳幼児に対して、総合診査・親子教室事業との連携により乳幼児の発達を促すため、保護者への親子のかかわり方を助言し、療育上の不安解消等を図るよう、相談・助言を行います。

① 母子通園事業の充実

心身の発達に遅れがあると思われる乳幼児の発達を促し、保護者への障がいの理解と親子のかかわり方の技術的指導を行います。また、終了後の幼稚園・保育園等教育・療育機関の利用について相談・助言を行い、継続的就学前支援の推進を図ります。

② 知的障がい児通園事業の充実

盛岡市立ひまわり学園において、知的障がいのある幼児に、生活習慣の確立や集団生活訓練等を行い、健やかな発達・成長を促すとともに、就園・就学等進路への相談・助言を行います。また、ひまわり学園には、

おもちゃ図書館が併設されており、障がいのある子どもの発達を助けるとともに、市民との交流の場としても提供していきます。

(2) 保育所・幼稚園との連携の強化

障がいのある子どもも、障がいのない子どもと地域で暮らしながら保育所、幼稚園での保育・教育が受けられるよう、受け入れ体制の充実に努めます。

① 障がい児保育・障がい児教育の理解の促進

保育所、幼稚園の職員に対し、障がいのある子どもやその保護者への対応などについて理解の促進を図ります。

② 関係各機関の連携による相談・支援体制の充実

障がいのある子どもの受け入れ先である保育・教育機関について、関係機関の連携により療育上の技術的支援、保健・福祉・医療等関係情報の提供等を行い、継続した支援を行う体制を整えます。

2 教育の充実

障がいのある児童・生徒により適した教育環境の提供を行うことにより、児童・生徒の持っている可能性を最大限に伸ばし、将来の自立した社会生活を送ることができるよう体制づくりに努めます。

(1) 就学前相談・支援体制の充実

子ども一人ひとりの個性を生かした教育対応の必要性について、保護者と共通理解を得ながら選択できるよう、相談・支援体制の充実に努めます。

① 就学相談の充実

就学相談にあたっては、就学指導委員会による一人ひとりの教育的ニーズに応じた適切な就学についての調査・審議結果に基づいた相談を行います。

② 関係機関の連携による情報提供

個別の支援計画を視野に入れ、教育・保健・福祉・医療の連携による一元的相談支援体制を充実させ、ニーズに合った情報提供に努めます。

③ 特別支援教育^{*}の理解・啓発の推進

盛岡市障害児教育推進協議会の実践交流等を通じ、理解・啓発を図ります。

(2) 就学中・就学後の相談支援体制の充実

特別支援教育校内委員会、特別支援教育コーディネーター^{*}を中心に、教育・保健・福祉・医療等関係専門機関の連携による一元的相談支援体制を充実させ、進路・福祉制度情報など児童・生徒・保護者のニーズに合っ

た情報提供に努めます。

① 相談体制の充実

校内就学指導委員会・特別支援教育校内委員会の設置，特別支援教育コーディネーター等の配置により，入学後の望ましい就学支援にかかる相談等の充実を図ります。

② 教育・保健・福祉・医療等関係専門機関の連携の促進

関係各分野の現状・制度の理解を深めることにより，障がい者施策の共通認識を持ち，障がいのある児童・生徒への一元的支援を行うよう研修・情報交換の場の充実を図ります。

③ 卒業後の進路相談の充実

小学校（小学部），中学校（中学部），高等学校（高等部）卒業年次での進路相談について，各校の進路担当部署，相談支援事業所等と連携し，必要に応じて相談し，要望に合った進路の選択が行われるよう対応します。

3 生涯学習環境の充実

障がいのある人もない人も生涯にわたって受講できる各種講座・体験学習の充実に努めます。

V 雇用・就労の充実

現状と課題

就労とは、人が自立した生活を送るための収入を得る手段であると同時に、ともに仕事をする仲間との連帯を感じる場であり、社会からその存在を認められまた求められることによって、自分の存在を肯定されたいという人間の根本的な欲求を充たすことができる場です。

障がいのある人にとっても就労の意義は全く同じですが、一方で、単に福祉の対象として見られることの多い障がい者にとっては、就労は自立した一市民として社会に認められるための方法の一つであるともいえます。また、就労をイメージして生活することによって、地域で生活していくときに必要となる生活リズムを確立することができるよい機会となることも見逃すことができません。

障がい者の暮らしについてのアンケートで障がいのある人の就労の状況を見ると、収入を伴う仕事をしている人が、253人（34.2%）、仕事をしていない人が487人（65.8%）となっています。

また、同調査で今後もっと充実して欲しい施策として、特に知的障がい者、精神障がい者では、福祉的就労^{*}の場の確保のための施策を望む声が高くなっています（表11）。また、一般企業への就労を促進する施策を望む声も依然として高い水準を保っていますが、平成15年の調査と比べて知的障がい者で11.6ポイント、精神障がい者で6.4ポイントの減となっています。これは収入を伴う仕事をしている人が増加したというプラスの側面と、現下の景気後退による企業の雇用マインドの低下によるマイナスの側面の両方が影響を与えたものと考えられます。

表11

Q あなたが今後充実してほしい障がい者施策は何ですか。
(3つ以内で複数回答可：各障害上位5項目のみ記載。)

施策名	身体障がい者	知的障がい者	精神障がい者	特定疾患患者
啓発や福祉教育の充実	21.6%	24.1%	32.5%	13.3%
情報提供	34.4%	18.4%	20.5%	27.7%
総合相談窓口の整備・充実	14.8%	9.5%	22.2%	19.3%
保健・医療の充実	18.8%	5.7%	17.1%	20.5%
在宅福祉サービスの充実	21.9%	7.6%	10.3%	25.3%
福祉的就労の場の確保	6.6%	17.1%	25.6%	9.6%
障がい者施設の充実	10.9%	29.1%	12.0%	3.6%
医療費の軽減	33.1%	21.5%	27.4%	43.4%
所得保障の充実	33.3%	25.3%	29.1%	28.9%
権利の保護・支援	3.0%	18.4%	7.7%	1.2%
(参考) 雇用・就労の促進	14.8%	26.2%	26.1%	12.7%

[平成20年実施「障がい者の暮らしについてのアンケート調査」から]

盛岡公共職業安定所の障がい者雇用状況は毎年増加していますが、「障害者の雇用の促進等に関する法律」で定められている障害者法定雇用率を達成できていない状況です。(表12)

表12

盛岡公共職業安定所管内障がい者雇用状況

	法定雇用率	盛岡職業安定所管内雇用状況			実雇用率(参考)	
		常用労働者	障がい者数	実雇用率	岩手県	国
平成18年	1.80%	52,023人	858.5人	1.65%	1.67%	1.52%
平成19年	1.80%	51,902人	865人	1.67%	1.72%	1.55%
平成20年	1.80%	53,662人	911人	1.70%	1.74%	1.59%

※ 「障がい者数」については、精神障がい者である短時間労働者は0.5人でカウントされる。
[盛岡公共職業安定所 各年6月1日現在(調査対象は常用労働者56人以上の事業所)]

働く意欲があるにもかかわらず就労が困難な障がいのある人のため、その能力を十分に発揮できる雇用形態の整備や就労希望者に対する相談、支援が必要です。

また、一般就労が困難な障がいのある人の就労の場として、福祉的就労の場の充実を図る必要があります。

表13

Q 現在仕事をしていない人にお聞きします。これから仕事をしたいと思っておりますか。

	身体障がい者	知的障がい者	精神障がい者	特定疾患患者
ぜひ仕事をしたい	5.9%	16.3%	13.6%	8.3%
できれば仕事をしたい	24.5%	30.2%	33.3%	25.0%
仕事をしたくない	37.6%	11.6%	12.1%	58.3%
わからない	32.0%	41.9%	40.9%	8.3%

[平成20年実施「障がい者の暮らしについてのアンケート調査」から]

施策の方向

1 雇用機会の拡大

国や県、公共職業安定所等関係機関、商工団体等と連携し、障がい者雇用に対する企業意識の高揚を図り、障がいのある人の就労機会の拡大と職場環境の整備を促進します。

(1) 事業主への啓発

公共職業安定所等関係機関と連携し、市内の事業主に対して障害者雇用率^{*}制度や就労環境整備などの各種雇用支援制度の周知に努めます。

(2) 障がい者が働きやすい雇用形態の促進

事業所等に対し、それぞれの障がいに配慮した短時間勤務、在宅勤務、フレックスタイム制等の多様な勤務形態の啓発、普及を図ります。また、障害者雇用納付金制度^{*}の周知に努めます。

(3) 市職員への雇用の拡大

市職員の採用にあたり、障がいのある人を対象とした職員採用試験を実施し、継続して障がいのある人の雇用機会拡大を図ります。

また、障がい者の非常勤職員名簿登録制度を実施し、障がいのある人のニーズに合わせた幅広い雇用の場を確保しながら非常勤職員の採用に努めます。

(4) 障がい者雇用事業所への支援

市が行う物品調達や工事・業務委託等について、受注希望事業所における障がい者の雇用状況を確認し、入札参加資格者の評点数をつけ、その事業所の受注機会拡大を図ります。

2 就労への支援

就労は、障がいのある人がその構成員として社会に参加し、地域の中で社会的・経済的に自立した生活を送ることを目指すための重要な柱であるといえます。その能力に応じた就労の場が得られるよう相談活動を充実させるとともに、就労した障がいのある人が職場に定着し、継続して勤められるよう支援します。

制度面では、障がい者就労施設が供給する物品や役務に対して、国や地方自治体等が優先的に発注することを促進し、施設で就労する障がい者の自立を促進する動きが具体化しています。

(1) 盛岡広域圏障害者自立支援協議会就労支援分科会との連携

盛岡広域圏障害者自立支援協議会では、障がい者の就労支援の充実を図るため、平成19年7月に就労支援分科会を設置しました。就労支援分科会は、障害福祉サービス提供事業所、公共職業安定所、障害者職業センター^{*}、障害者就業・支援センター、行政等で組織された新しいネットワークです。

障がい者が、福祉施設から一般就労への移行を行うにあたっての関係機関の連携表の作成、障がい者雇用理解促進のためのパンフレットの作成、企業に対する障がい者雇用についてのアンケート調査の実施、就職準備セミナーの開催等、障がい者が一般就労に移行しやすくなるよう、様々な課題に取り組んでいきます。

(2) 就業相談の充実

障がいのある人が就職を通じて自立できるよう公共職業安定所、障害者就業・生活支援センター等と連携をとりながら、就業相談を進めます。また、岩手障害者職業センターでの訓練や障害者試行雇用事業（トライアル雇用^{*}）等を活用し、就業への移行を促進します。

(3) 就業定着への支援

就労先に出向き、障がいのある人と企業の双方に定着指導を行う職場適応援助者（ジョブコーチ^{*}）の派遣制度を活用し、安心して仕事を続けられ

る支援を行います。

また、障がいのある人の仕事の悩み事について、もりおか障害者自立支援プラザ、障害者地域生活支援センター（My夢）、障害者就業・生活支援センター、ソーシャルサポートセンターもりおか等と連携し、相談支援体制の充実を図ります。

(4) 自営業者等に対する支援

視覚障がい者のマッサージ等技術習得に関する情報提供など、自営業を営む障がいのある人に対し、必要な支援策を検討します。

(5) 福祉的就労への支援

福祉的就労の場については、現時点で十分とはいえない状況です。多様な福祉的就労の場を確保するため、障がい者の働く場となる障がい者福祉施設の整備を促進します。また、自立を支える工賃水準の引き上げを図るため、“岩手県障害者工賃倍増5か年計画”と連動した取組みを進めます。

地域活動支援センターⅢ型事業所については地域での障がいのある人の福祉的就労、訓練の場であることから、その支援に努めます。また、その経営安定のため、要件の整ったものについては、障害福祉サービス事業所への移行を促進します。

障がい者福祉施設を利用することで、就労に対するイメージをつかみ、就労に向けての意欲を持った障がいのある人に対し、円滑な就労ができるよう支援していきます。

(6) 障がい者福祉施設製品の購入等の促進

市が購入する物品や役務で、障がい者福祉施設が供給できるものについては、随意契約により障がい者福祉施設に発注するように努めます。また、“障害者の「働く場」に対する発注促進税制”等の周知に努め、障がいのある人の工賃の増加を図るとともに、企業における障がいの理解を促進します。

VI 福祉サービスの充実

現状と課題

ノーマライゼーション社会の中では、障がいがある人もない人も、地域の中で自立した普通の生活を送ることになります。障がいのある人とその家族が安心して地域生活を送るためには、障がいのある人とその家族が抱えている不安に内在する問題を読み取って適切な情報提供を行う相談業務の充実と、問題解決のための各種福祉サービスの整備が必要です。また、障がい者の暮らしについてのアンケートでは、健康のことや経済的なことを不安に思っている人が高い比率を示しています。（表14）

表14

Q あなたの相談内容や不安に思っていることはどのようなことですか。
（3つ以内で複数回答可）

	身体障がい者	知的障がい者	精神障がい者	特定疾患患者
健康のこと	75.6%	48.7%	58.8%	78.7%
経済的なこと	50.7%	35.9%	56.3%	50.6%
家庭・家族のこと	22.4%	12.8%	22.7%	21.3%
進路・就職・仕事のこと	5.9%	22.4%	14.3%	9.0%
住居のこと	6.6%	3.2%	12.6%	4.5%
結婚のこと	1.0%	5.1%	6.7%	2.2%
将来のこと	19.4%	50.6%	38.7%	25.8%
生きがいのこと	14.0%	7.7%	15.1%	6.7%
身の回りの世話のこと	28.5%	33.3%	16.0%	18.0%
友人のこと	1.1%	2.6%	3.4%	0.0%
人間関係のこと	2.2%	10.3%	10.1%	4.5%
災害・防犯のこと	14.0%	5.8%	5.0%	3.4%
その他	2.0%	8.3%	5.9%	1.1%

〔平成20年実施「障がい者の暮らしについてのアンケート調査」から〕

相談業務については、盛岡広域圏8市町村共同で、もりおか障害者自立支援プラザ、地域生活支援センター滝沢のほか、平成18年10月からは盛岡広域圏障害者地域生活支援センターに委託しています。福祉サービスの面では、障がいのある人の自立生活をサポートする制度として、身体障がい者、知的障がい者及び障がい児の福祉サービスの一部について平成15年度から「支援費制度」が導入され、利用者が自らの意思で自分に合った福祉サービスや事業者・施設を選択する環境が整いました。

平成18年4月には、障がい者が地域で安心して暮らせる社会の実現を目指した「障害者自立支援法」が施行され、身体・知的・精神の三障がい共通のサービスが受けられるようになりました。

表15

Q あなたが主に相談する相手はどなたですか。（3つ以内で複数回答可）				
	身体障がい者	知的障がい者	精神障がい者	特定疾患患者
同居の家族	67.1%	56.2%	49.2%	77.5%
その他の親族	21.3%	11.1%	13.1%	20.2%
岩手県福祉総合相談センター	2.9%	4.3%	4.1%	1.1%
市役所	20.6%	23.5%	18.9%	2.2%
保健所	1.2%	0.6%	1.6%	6.7%
サービス提供事業者(施設職員等)	14.1%	40.7%	13.9%	3.4%
身体や知的の障がい者相談員	2.7%	8.0%	2.5%	0.0%
障がい者相談支援事業者	3.6%	3.7%	10.7%	0.0%
民生委員	7.3%	2.5%	7.4%	1.1%
知人・友人・ボランティア	14.6%	18.5%	17.2%	20.2%
医師・看護師・医療スタッフ	41.6%	16.0%	59.0%	50.6%
学校	1.7%	13.6%	0.0%	2.2%
同じ障がいや病気の人	5.5%	6.2%	9.8%	4.5%
その他	3.3%	9.3%	1.6%	4.5%
相談できる人はいない	5.4%	4.3%	8.2%	5.6%
相談ごとはない	3.1%	1.2%	2.5%	3.4%

〔平成20年実施「障がい者の暮らしについてのアンケート調査」から〕

また、障がいのある人が地域において周囲から孤立せずに生活していくためには、地域からのサポートも必要となります。地域の中で障がいに対する理解を啓発し、障がいのある人が受け入れられやすい環境をつくとともに、地域住民で構成されるNPO・ボランティア団体などが活動しやすい環境を充実させていくことは、障がいのある人が地域の一員としていきいきとした生活をするために不可欠です。

表16

Q あなたは、誰とどこで暮らしたいですか。				
	身体障がい者	知的障がい者	精神障がい者	特定疾患患者
家族と在宅で	78.0%	71.1%	52.9%	90.6%
一人在宅で	12.2%	5.0%	21.5%	5.9%
入所施設で	5.3%	6.3%	7.4%	1.2%
障がいのある人と在宅 で(グループホームなど)	1.9%	13.8%	9.9%	0.0%
その他	2.7%	3.8%	8.3%	2.4%

〔平成20年実施「障がい者の暮らしについてのアンケート調査」から〕

本計画では、現在の福祉制度の枠組みの中で福祉サービスの充実の方向付けを行うものですが、制度改正があった場合には、柔軟に方向付けの見直しを行います。

施策の方向

1 相談・コーディネート体制の整備

障がいのある人が地域で安心して自立した生活ができるよう、身近で気軽に相談できる場や相談機能の充実を図り、利用者本位の体制整備に努めます。

(1) 相談支援体制の充実

障がいのある人に関する窓口として、盛岡市障がい福祉課や盛岡市保健所、岩手県県央保健所や岩手県福祉総合相談センター、教育機関などがあります。また、もりおか障害者自立支援プラザ、盛岡広域圏障害者地域生活支援センター、地域生活支援センター滝沢、ソーシャルサポートセンターもりおかでは、相談支援専門員を配置し、障がいのある人のために情報

提供や連絡調整を行っています。地域においては、障がい者相談員、民生児童委員等が、関係機関等と連携を図りながら相談活動を行っています。

① 相談窓口の充実

障がい福祉課、盛岡市保健所、もりおか障害者自立支援プラザ、盛岡広域圏障害者地域生活支援センター（My夢）、地域生活支援センター滝沢、ソーシャルサポートセンターもりおかでは、障がいのある人の希望、自己選択を尊重した相談支援、情報提供に努め、ケアマネジメント※機能の強化を図ります。また、もりおか障害者自立支援プラザでは、ピアカウンセリング※を実施しており、ピアカウンセリングによる相談の充実に努めます。

② 関係機関との連携強化

平成18年10月に、盛岡広域圏8市町村で盛岡広域圏障害者自立支援協議会を組織しました。この協議会は、相談支援事業所、障害福祉サービス提供事業所、障がい者団体等関係機関と行政が一体となり、障がいのある人が安心して暮らせる地域づくりをするため、様々な課題の解決につながるよう、協議を行っています。協議会は、地域の関係機関等と専門的なネットワーク（就労支援分科会、地域移行分科会）を構築し、情報も共有しながら、地域の社会資源の確認、改善、開発等も行います。

また、地域において、障がいのある人と最も身近に接することになる障がい者相談員や民生児童委員等については、意見交換や研修の場を設けるなどして相談機能の充実を図ります。

さらに、障がいのある人やその介護者の高齢化が進んでいることから、生活圏域ごとの地域包括支援センター等と連携を強化していきます。

(2) 障がい者の権利擁護

① 日常生活自立支援事業の活用の促進

障がい等により判断能力が十分でない方が、地域で福祉サービスを適切に利用し、自立した生活を送ることができるよう、市社会福祉協議会と連携を図り、日常生活自立支援事業※の活用を図ります。

② 成年後見制度利用の促進

知的障がい者や精神障がい者など、判断能力が不十分な方々のうち、身寄りのない人や親族の協力が得られない人などの保護のため、成年後見制度※の利用が必要であると判断されたときは、審判申し立てを行い、利益保護に努めます。

③ 障がい者等への虐待防止

虐待の未然防止や再発防止については、県等関係機関や相談支援事業

者等と協力して取り組みます。

なお、虐待が発生した場合は、県や相談支援事業者等と連携し、迅速かつ適切に対応します。

2 経済的支援の充実

障がいのある人が受給できる年金や手当等には、障害基礎年金、特別障害者手当、障害児福祉手当、特別児童扶養手当などがあります。また、医療費等の助成制度としては、重度心身障害者医療費や中度身体障害者医療費の助成制度や自立支援医療（精神通院医療・更生医療・育成医療）、小児慢性特定疾患医療の給付制度があります。さらに、任意共済制度として心身障害者扶養共済が、生活資金の貸し付けについては、生活福祉資金の貸付制度が設けられています。自立した地域生活のため、これらの制度の活用が図られるよう相談支援に努めます。

3 障害福祉サービスの充実

障害者自立支援法に基づく障害福祉サービスは次のとおりです。また、それぞれのサービスの見込量については、盛岡市障がい福祉実施計画で定めることとします。

(1) 介護給付

障がいの程度が一定以上の人に生活や療養上の必要に応じた介護を行うとともに、サービス提供体制の整備に努めます。

- ① 居宅介護（ホームヘルプ）
- ② 重度訪問介護
- ③ 行動援護
- ④ 療養介護
- ⑤ 生活介護
- ⑥ 児童デイサービス
- ⑦ 短期入所（ショートステイ）
- ⑧ 重度障害者等包括支援
- ⑨ 共同生活介護（ケアホーム）
- ⑩ 施設入所支援

(2) 訓練等給付

身体的または社会的なリハビリテーションや就労への支援を行うとともに、障がいのある人のニーズに応じて施設整備の促進に努めます。

- ① 自立訓練

- ② 就労移行支援
- ③ 就労継続支援
- ④ 共同生活援助（グループホーム[※]）

4 補装具費の給付

障がいのある人の自立と生活の質の向上を図るため、障がいの特性に応じた装具（補装具[※]）の購入及び修理に要する費用を給付します。

5 地域生活支援事業の充実

障がいのある人が地域で安心して生活が送れるよう、障がいのある人とその家族を支援する体制の整備に努めます。主な事業は次のとおりです。

- (1) 相談支援事業
- (2) コミュニケーション支援事業
- (3) 移動支援事業
- (4) 地域活動支援センター事業
- (5) 訪問入浴サービス
- (6) 日中一時支援事業
- (7) 日常生活用具の給付

6 地域生活移行に向けた連携の推進

(1) 地域生活移行の推進

現在、福祉施設に入所している障がいのある人の中で、地域での生活を希望する人や精神科病院で社会的入院をしている退院可能な精神障がい者の地域生活への移行を推進します。

地域生活への移行を推進するため、盛岡広域圏障害者自立支援協議会では、平成19年12月に地域移行分科会を設置しました。

地域移行分科会は、入所施設で策定する障がい者個人の地域移行計画に基づき、地域資源を確認してコーディネート[※]したり、地域資源の課題について検討し、障がいのある人が安心して地域で生活ができるよう、日中活動の場や居住の場について、障がいのある人や入所施設と情報を共有しながら地域生活移行を進めています。

(2) 市民と行政の協働

障がいのある人に支援を行っているボランティアやNPO等と情報交換を行いながら、市民と行政の協働について検討していきます。

7 苦情解決への対応

福祉サービスの適切な利用，提供を支援する仕組みの一つとして，福祉サービスに関する苦情解決制度が平成12年度に導入され，各福祉施設や事業所にも苦情を解決するための窓口が設けられました。また，苦情解決が当事者間で困難な場合には，岩手県社会福祉協議会内に設置されている岩手県福祉サービス運営適正化委員会が相談・調査，あっせんを行うことになっています。市においても福祉サービス利用の際に利用者から苦情が生じた場合には，関係機関と連携しながら問題解決にあたりるとともに，利用者の権利を擁護するために，相談体制の充実に努めます。

Ⅶ ひとにやさしいまちづくりの促進

現状と課題

市では、障がいのある人や高齢者のほか、妊婦や子どもを含むすべての人にとって暮らしやすいまちづくりを推進するため、「盛岡市ひとにやさしいまちづくり計画」などに基づいて、「ユニバーサルデザイン」や「心のバリアフリー」などハード、ソフトの両面から取り組んでいます。

しかし、身体障がい者へのアンケート調査では、「外出する際に困ること」に階段や段差、歩道上の障害物などが「バリア」であるという回答が多く、なお一層の取り組みが必要となっています（表17）。

表17

Q 外出する際、困ることは何ですか。（3つ以内で複数回答可）		
利用できる交通機関がない	98人	8.8%
道路や建物に階段や段差が多い	268人	23.9%
歩道上の障害物	94人	8.4%
利用する建物の設備が不備	149人	13.3%
車などに危険を感じる	234人	20.9%
介助者がいない	101人	9.0%
コミュニケーションがとりにくい	133人	11.9%
タクシーなどの経費	315人	28.1%
その他	94人	8.4%
特になし	351人	31.4%

〔平成20年実施「障がい者の暮らしについてのアンケート調査」から〕

また、地震などの災害が発生した場合の避難所でのバリアフリーについては、アンケート結果を踏まえて、ソフト面からの取り組みも十分に検討を行う必要があります（表18）。

表18

Q 緊急に避難するとき、あなたが不安に感じることは何ですか。
(3つ以内で複数回答可)

自分ひとりで動けない	310	37.2%
頼れる人がそばにいない	102	12.2%
避難場所がどこかわからない	97	11.6%
避難場所までの移動手段の確保	220	26.4%
避難場所での生活	321	38.5%
避難場所での医療体制	248	29.7%
家族・親類等との連絡方法	156	18.7%
災害や避難情報の入手	92	11.0%
その他	24	2.9%
特になし	112	13.4%

[平成20年実施「障がい者の暮らしについてのアンケート調査」から]

障がいのある人が様々な情報を容易に入手できるように、一人ひとりの障がい特性に配慮し、情報のバリアフリー化を推進する必要があります。なお、情報のバリアフリー化には、携帯電話等のIT（情報技術）を活用したコミュニケーション支援も含まれます。

施策の方向

1 ひとにやさしいまちづくりの実現

法律や県の条例等関連法令との整合をとりながら、ひとにやさしいまちづくりの推進に努めます。

(1) 都市基盤施設整備におけるユニバーサルデザイン意識の啓発

① 利用しやすい建物

市では「バリアフリー新法」と県条例「ひとにやさしいまちづくり条例」に基づき、特定公共的施設の新築等をしようとする場合に、指導・助言を行っています。

まちの中には、障がいのある人や高齢者には利用しにくい建物がまだまだ数多くあります。トイレひとつを取ってみても、車いす対応のトイレは徐々に整備されてきていますが、オストメイトトイレ^{*}については

設置されている建物は少数です。不特定多数の人が利用する建物のバリアをなくして利用しやすいように整備するためには、民間事業者の協力が不可欠です。商工団体等と連携し、事業主へ協力を呼びかけるなど、バリアフリー化も含めたユニバーサルデザイン意識の啓発に努めます。

また、市が新たに整備する建物については、年齢、性別、身体機能の違いにかかわらず、すべての人が支障なく快適に利用できるよう取り組むとともに、既存の建物についても可能なものについては利用しやすい建物になるよう改善に努めます。

② 利用しやすい交通機関

公共交通機関を利用した場合の移動の利便性や安全性を向上させるため、平成12年に「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18年に「バリアフリー新法」に統合）」が制定され、公共交通事業者が講じるべき措置等について規定されました。

市では、平成15年に「盛岡駅周辺地区交通バリアフリー基本構想」を策定し、盛岡駅を中心としたバリアフリー化の改修工事が進められています。

また、バスの利便性の向上等を図るため、国からオムニバスタウン[※]の指定を受け、平成11年度からオムニバスタウン事業を推進しています。松園・都南・青山地区などで行うゾーンバスシステム[※]やバス専用レーンの設置、公共車両優先システムの導入、バスロケーションシステム[※]の設置、低床バスの導入などを進めています。

障がいのある人や高齢者等が外出する場合、鉄道やバス、タクシー等の公共交通機関が果たす役割は大きいことから、今後も公共交通事業者や関係機関と連携して、鉄道駅やバスターミナル等のバリアフリー化や低床バスの導入等を促進します。

③ 利用しやすい道路

市道の整備にあたっては、障がいのある人や高齢者などを含むすべての人にとって、安全で快適に利用できる道路となるように、国、県の技術的基準に沿った整備に努めます。

交差点の歩道の段差を解消し、車いす利用者等の安全性・快適性を確保するほか、視覚障がい者誘導用ブロックを設置して視覚障がい者の安全性の向上に努めます。

国道、県道については、ユニバーサルデザインを考慮した道路の整備を進めるため、関係機関との連携・協力を努めます。

冬季の積雪や道路の凍結による事故を防止するためには、融雪装置の整備が望まれますが、すべての道路に導入することは困難なことから、市民との協働による除雪等を推進します。

また、歩道上に置かれた看板や放置自転車等については、撤去に向けて指導・啓発に努めます。

④ 利用しやすい公園

公園は、市民の憩いの場です。障がいのある人や高齢者を含むすべての人が自由に、そして安全かつ快適に利用できるように、段差の解消や障がい者利用に配慮したトイレの整備等に努めます。

⑤ 利用しやすい住まい

重度の身体障がい者が自宅で安心して自立した生活を維持するために、自宅内の床面の段差解消やトイレ・浴室の改造、手すりの設置など住まいのバリアフリー化を行うことが効果的な場合があります。このような住宅改造に要する資金の一部を助成する制度を継続して実施するとともに、住宅改造に関する情報提供や相談に努めます。

公営住宅については、車いすを常に使っている方で、住宅に困っている方のために、専用住宅を建設していますが、既存の公営住宅についても可能な箇所からバリアフリー化を図るように努めます。

⑥ 適切な情報提供

市内のユニバーサルデザインを意識した建物やバリアフリー化した建物については、「ウェブもりおか」の地図情報検索システム「盛岡バリアフリー対応施設案内（バリアフリーマップ）」を活用して、インターネットで探すことができるようにするなど適切な情報提供に努めます。

(2) ソフト面からの取組み

① 「心のバリアフリー」推進

障がいのある人や高齢者を含むすべての人が、お互いを特別視せず、同じ社会の構成員であるという、思いやりとふれあいに支えられた地域社会を形成していくように啓発に努め、「心のバリアフリー」を推進します。

広報紙を通じたPR活動や障がい擬似体験等により障がいや障がいのある人について、理解を深めるとともに、障がいがあったとしても、ちょっとした工夫や地域の支えで普通に地域の中で生活できるよう啓発に努めます。

② 災害時の対応

災害時には、人的な対応による避難、誘導が有効です。このため、近

隣の住民の協力を得ながら、消防団等の関係機関と連携し、障がい者団体等の意見も聞きながら、障がいのある人や高齢者等の災害弱者に対する情報の伝達や避難、誘導等の体制づくりに努めます。

避難場所では、大規模地震等の発生を想定して策定した「地域防災計画」に基づき、障がい者用トイレ、車いすなどの福祉機器などを確保します。また、市内の障がい者福祉施設等と連携し、障がいのある人に必要なサービスが速やかに提供できる体制の確保に努め、障がいのある人のうち移動が可能で希望する方については、市内外の福祉施設等への緊急入所等を勧めます。

災害時の避難場所については、「防災マップ」を配布し、「災害弱者収容避難場所」を周知徹底するとともに、障がいのある人自身の災害への備えや防災意識の啓発に努めます。

また、社会福祉施設や医療機関との連携による精神的なケアや、車いす使用者、視覚障がい者、聴覚障がい者等といった、一人ひとりの障がいの特性にも配慮した救援・救護体制づくりを検討します。

2 情報バリアフリー化の推進

(1) インターネットによる情報提供

障がい者福祉に関する各種サービスの紹介をはじめ、バリアフリーに関する情報「盛岡バリアフリー対応施設案内（バリアフリーマップ）」を、インターネットのホームページ「ウェブもりおか」で提供します。

「ウェブもりおか」では、文字拡大と音声読み上げを行う「らくらくウェブ散策」を用意し、視力の弱い方の利便を図っています。これを継続するほか、パソコンを活用した情報バリアフリー化の促進に努めます。

(2) 点字刊行物や声による刊行物などによる情報提供

点字や声による刊行物や図書は、岩手県立視聴覚障がい者情報センターに備えてありますが、これらの多くは、点訳・朗読ボランティアの献身的な活動に支えられています。

市の広報の点字版や音声版については、以前から希望者に配布しており、引き続き実施します。

(3) 手話通訳者による支援と手話奉仕員の養成

手話通訳者により、聴覚障がい者のコミュニケーションの円滑化を図るほか、聴覚障がい者への情報提供やコミュニケーションを補完するため、手話奉仕員の養成を行います。

(4) 携帯電話等の I T を活用したコミュニケーション支援

聴覚障がい者のコミュニケーション手段として、一般的には F A X が用いられていますが、近年、パソコンや携帯電話が普及しメール機能を活用してコミュニケーションを行っている聴覚障がい者も増えてきています。特に携帯電話は、外出先でも連絡が可能なおうえ、機能的にも使いやすくなってきており、このような携帯電話等の I T を活用したコミュニケーション支援方法について、障がい者団体の意見も聞きながら検討します。

盛岡市障がい福祉実施計画

平成21年度～平成23年度（第2期）

第1章 基本的事項

1 計画策定の目的

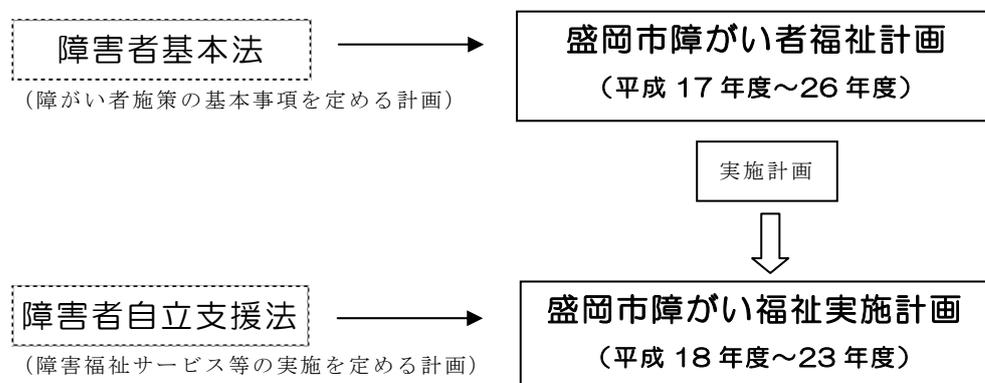
障害者自立支援法（平成17年法律第123号）では、従来の制度による課題に対応して、障がいのある人が自立した日常生活や社会生活を営むことができるよう、また、必要な障害福祉サービスや相談支援等が地域において計画的に提供されるよう、施設や事業体系の抜本的な見直しと併せて、市町村に対し障害福祉計画の作成を義務付けるなど、サービス体系全般について見直しが行われました。

盛岡市においても、障害者自立支援法及び国の指針に基づいて、平成18年度に障害福祉計画を策定いたしました。現行の福祉施設が新たなサービス体系への移行を終了する平成23年度末に向けて、数値目標を設定しておりましたが、第2期障がい福祉計画として、平成21年度から平成23年度までの数値目標の見直しを行うものです。障害福祉サービス及び相談支援並びに地域生活支援事業を提供するため、その提供体制を確保するための方策を定め、サービス提供体制の計画的な整備を図ることにより、新たな障害福祉制度の円滑な実施を確保しようとするものです。

2 計画の位置付け及び名称

本計画は、障害者自立支援法第88条に規定する「市町村障害福祉計画」として策定するものであり、また、社会福祉法に基づく地域福祉計画との整合を図るとともに、障害者基本法に基づき障がい者の施策全般にわたる基本的な計画として策定した「盛岡市障がい者福祉計画」の障害福祉サービス等の実施に関する計画として位置付けるものです。

障害福祉計画の名称は「盛岡市障がい福祉実施計画」とします。



3 計画の基本的考え方

障害者自立支援法及び国の指針に基づいて、次の事項に配慮して計画を策定するものです。

(1) 障がいのある人の自己決定と自己選択の尊重

障がいの種別、程度を問わず、障がいのある人が自らその居住する場所や必要とする障害福祉サービスを選択し、障がいのある人の自立と社会参加の実現を図っていくことを基本として、障害福祉サービスの提供体制の整備を図ります。

(2) 三障がいに係る制度の一元化

これまで、身体障がい、知的障がい、精神障がいと障がい種別ごとに分かれていた制度が一元化されたことに伴い、精神障がい者へのサービスの充実を図り、適切な支援を行います。

(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

障がいのある人の自立支援の観点から、地域生活への移行や就労支援といった課題に対応したサービスを提供するとともに、障がいのある人を地域全体で支えるため、地域の社会資源のネットワーク化を推進します。

4 障害福祉サービスの提供に関する基本的考え方

障害福祉サービスの提供にあたっては、次に掲げる点に配慮して数値目標を設定し、計画的に進めます。

(1) 訪問系サービスの提供

障がい種別を問わないサービスの利用となるよう、訪問系サービス（居宅介護、重度訪問介護、行動援護及び重度障害者等包括支援をいいます。）を充実させます。

(2) 日中活動系サービスの提供

障がいのある人に対して希望する日中活動系サービス（生活介護、自立訓練、就労移行支援、就労継続支援、療養介護、児童デイサービス、短期入所及び地域活動支援センターで提供されるサービスをいいます。）を提供します。

(3) グループホーム等の充実、地域生活移行の推進

地域における居住の場としてのグループホーム（共同生活援助を行う住居をいいます。）などの充実を図るとともに、自立訓練事業等の推進により、入所等（福祉施設への入所または病院への入院をいいます。）から地域生活への移行を推進します。

(4) 福祉施設から一般就労移行の推進

就労移行支援事業等の推進により、障がいのある人の福祉施設から一般就労への移行を推進します。

5 計画期間及び見直し

(1) 第1期計画期間

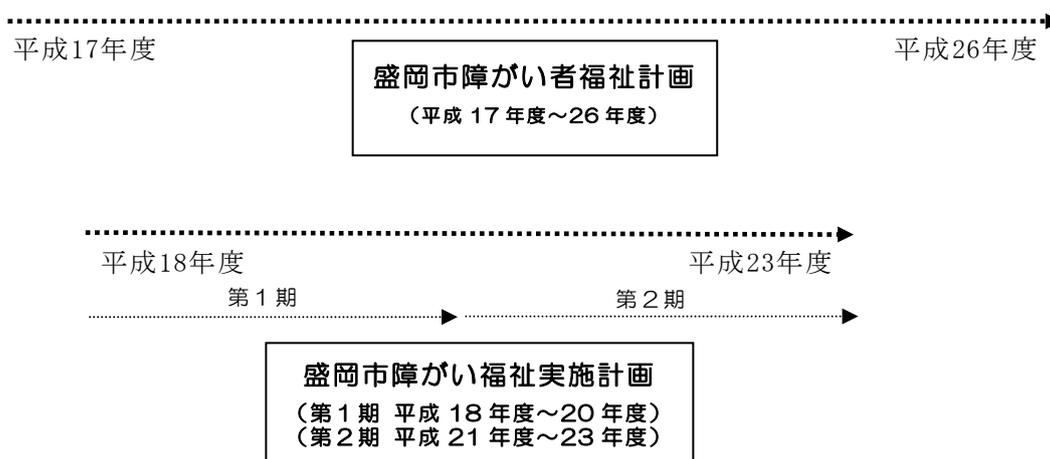
第1期の計画期間は、平成18年度から平成20年度までとします。

(2) 第2期計画期間

第2期の計画期間は、平成21年度から平成23年度までとします。

(3) 見直し

第2期の計画については、平成23年度までの計画としていますが、様々な社会情勢の変化が生じた場合には、必要に応じて計画期間内においても見直しを行います。



6 計画の点検、評価及び情報提供

計画の推進にあたっては、各年度における障害福祉サービスの利用状況、地域生活や一般就労への移行等、計画の進捗状況について点検及び評価を行います。

また、障害福祉サービス、相談支援、地域生活支援事業等に関する情報について、広報やインターネット等により適切な提供を図ります。

7 計画の策定体制

(1) 盛岡市社会福祉審議会障害者福祉専門分科会の開催

関係団体等から推薦された委員により構成される盛岡市社会福祉審議会障害者福祉専門分科会を開催し、幅広い関係者の意見を反映しています。

(2) サービス利用状況及び市民意見等の把握

障害福祉サービスの必要量を見込むため、これまでのサービスの利用実態を把握するとともに、障がいのある人に対するアンケート調査、障がい者団体や障害福祉サービス事業所等との意見交換及びパブリックコメントの実施により、市民等の意見を広く取り入れて計画の策定に反映しています。

第2章 障がい者及びサービス利用の現状

1 サービス提供体制の現状

障がいのある人への支援については、これまで施設への入所や通所を中心に行われてきました。

その後、施設での保護的な支援から地域での生活に対する支援へと移り変わり、ホームヘルプサービス[※]、短期入所、デイサービス[※]等の在宅サービスの提供体制が整備されてきましたが、今後は、入所施設や精神科病院から地域生活に移行する障がいのある人が増えることが想定され、在宅サービスの充実がますます求められています。

このことから、サービス基盤の整備とともに、障がいのある人の生活を地域全体で支えるシステムの実現に向けて、地域の社会資源であるNPOやボランティア等による法律や制度に基づかないサービスの提供等、身近な地域におけるサービス拠点づくりが課題となっています。

これまでの福祉施設は、障害者自立支援法に基づく新しい体系に移行していくこととなりますが、利用者の地域生活への移行を進めるにあたっては、住まいや日中活動の場の確保をはじめとする在宅サービスや相談支援の充実が求められています。地域の社会資源である福祉施設が長年培ってきた障がいのある人への支援のノウハウを生かし、支援を必要とする障がいのある人に対応していくことが期待されています。

2 サービス提供基盤の整備状況

盛岡市内における、サービス種類ごと及び障がい種別ごとの障害福祉サービス事業所等の数は次のとおりです。

区 分		平成18年9月 事業所数	平成20年9月 事業所数	現在の 定員数
居 宅 介 護	身体障がい者	27	31	—
	知的障がい者	12	22	—
	障がい児	10	21	—
	精神障がい者	8	17	—
重 度 訪 問 介 護		0	24	—
行 動 援 護		0	3	—
短 期 入 所	身体障がい者	2	2	20
	知的障がい者	6	6	
	障がい児	4	6	
	精神障がい者	1	2	

区 分		平成18年9月 事業所数	平成20年9月 事業所数	現在の 定員数
デ イ サ ー ビ ス	身体障がい者	3	0	—
	知的障がい者	5	0	—
	障がい児	4	2	45
グ ル ー プ ホ ー ム	知的障がい者	25	14	54
	精神障がい者	12	15	84
ケ ア ホ ー ム	知的障がい者	0	16	61
	精神障がい者	0	5	22
更 生 施 設 入 所	身体障がい者	1	0	—
	知的障がい者	3	3	150
更 生 施 設 通 所	身体障がい者	1	0	—
	知的障がい者	2	0	—
授 産 施 設 入 所	身体障がい者	1	1	55
授 産 施 設 通 所	身体障がい者	3	1	16
	知的障がい者	6	0	—
	精神障がい者	0	16	61
福 祉 ホ ー ム	精神障がい者	1	0	—
小 規 模 作 業 所	身体障がい者	3	0	—
	知的障がい者	6	0	—
	精神障がい者	5	0	—
生 活 介 護	身体障がい者	0	2	22
	知的障がい者	0	7	150
施 設 入 所 支 援	身体障がい者	0	1	30
自 立 訓 練 (機 能 訓 練)	身体障がい者	0	1	20
自 立 訓 練 (生 活 訓 練)	知的障がい者	0	3	22
	精神障がい者	0	1	6
就 労 移 行 支 援	身体障がい者	0	2	12
	知的障がい者	0	2	14
	精神障がい者	0	1	12
就 労 継 続 支 援 (A 型)	知的障がい者	0	2	30
就 労 継 続 支 援 (B 型)	身体障がい者	0	4	73
	知的障がい者	0	6	179
	精神障がい者	0	3	63
地 域 活 動 支 援 セ ン タ ー I 型	精神障がい者	0	1	20
地 域 活 動 支 援 セ ン タ ー II 型	身体障がい者	0	1	25
	知的障がい者	0	4	60
地 域 活 動 支 援 セ ン タ ー III 型	身体障がい者	0	2	30
	知的障がい者	0	4	42
	精神障がい者	0	3	60
盲 人 ホ ー ム	身体障がい者	1	1	20
日 中 一 時 支 援		0	21	111
移 動 支 援		21	—	

3 サービス利用の状況

サービス種類ごと及び障がい種別ごとの利用状況は次のとおりです。

区 分			平成18年 7 月	平成19年 7 月	平成20年 7 月	
訪問系サービス	居宅介護	身体障がい者	利用者数	83	76	94
		知的障がい者	利用者数	46	23	25
		障がい児	利用者数	5	7	6
		精神障がい者	利用者数	13	17	30
		計	利用者数	147	123	155
			利用時間	3,197	2,181	2,437
	重度訪問介護		利用者数	0	4	5
			利用時間	0	856	978
	行動援護		利用者数	0	1	2
			利用時間	0	5	19
	重度包括支援		利用者数	0	0	0
			利用時間	0	0	0
	計		利用者数	147	128	162
			利用時間	3,197	3,042	3,434
短期入所	身体障がい者	利用者数	3	2	5	
	知的障がい者	利用者数	61	49	59	
	障がい児	利用者数	23	9	12	
	精神障がい者	利用者数	0	0	0	
	計	利用者数	87	60	77	
		利用日数	344	356	376	
デイサービス	身体障がい者	利用者数	131	0	0	
	知的障がい者	利用者数	79	0	0	
	障がい児	利用者数	89	139	159	
	計	利用者数	299	139	159	
		利用日数	2,810	1,381	1,673	
グループホーム	知的障がい者	利用者数	97	32	43	
	精神障がい者	利用者数	65	83	71	
	計	利用者数	162	115	114	
ケアホーム	知的障がい者	利用者数	0	82	92	
	精神障がい者	利用者数	0	0	18	
	計	利用者数	0	82	110	

区 分		平成18年 7 月	平成19年 7 月	平成20年 7 月
身体障害者療護施設	利用者数	67	68	64
身体障害者更生施設（入所）	利用者数	6	0	0
身体障害者更生施設（通所）	利用者数	0	0	0
身体障害者授産施設（入所）	利用者数	38	37	33
身体障害者授産施設（通所）	利用者数	48	53	11
知的障害者更生施設（入所）	利用者数	172	111	109
知的障害者更生施設（通所）	利用者数	73	15	14
知的障害者授産施設（入所）	利用者数	9	1	1
知的障害者授産施設（通所）	利用者数	199	95	18
知的障害者福祉工場	利用者数	5	0	0
知的障害者通勤寮	利用者数	1	1	1
精神障害者授産施設（通所）	利用者数	39	0	0
精神障害者生活訓練施設	利用者数	4	3	1
小規模作業所	利用者数	160	0	0
療養介護（身体）	利用者数	0	6	7
生活介護（身体）	利用者数	0	35	40
生活介護（知的）	利用者数	0	131	180
施設入所支援（身体）	利用者数	0	12	11
施設入所支援（知的）	利用者数	0	58	53
自立訓練（機能訓練，身体）	利用者数	0	11	9
自立訓練（生活訓練，知的）	利用者数	0	30	42
自立訓練（生活訓練，精神）	利用者数	0	1	3
就労移行支援（身体）	利用者数	0	0	6
就労移行支援（知的）	利用者数	0	16	16
就労移行支援（精神）	利用者数	0	6	6
就労継続支援（A型，身体）	利用者数	0	0	1
就労継続支援（A型，知的）	利用者数	0	8	22
就労継続支援（A型，精神）	利用者数	0	0	2
就労継続支援（B型，身体）	利用者数	0	11	43
就労継続支援（B型，知的）	利用者数	0	119	184
就労継続支援（B型，精神）	利用者数	0	62	74
地域活動支援センターⅠ型	利用者数	0	0	5
地域活動支援センターⅡ型	利用者数	0	113	107
地域活動支援センターⅢ型	利用者数	0	116	95
盲人ホーム	利用者数	9	10	10
福祉ホーム	利用者数	16	3	3
日中一時支援	利用者数	0	162	195

4 特別支援学校卒業者の進路状況

特別支援学校の卒業者の進路の状況は次のとおりです。

特別支援学校卒業者の進路状況（卒業年度による区分）

区 分	平成17年度	平成18年度	平成19年度	計
進学	15	4	3	22
就職	22	16	27	65
入所施設	24	4	6	34
通所施設	47	33	39	119
在宅その他	13	4	1	18
計	121	61	76	258

※ 通所施設には地域活動支援センターⅡ型、Ⅲ型を含む。
（盛岡市以外の卒業者を含む。）

第3章 策定事項

1 平成23年度の数値目標の設定

障がいのある人の自立支援の観点から、地域生活への移行や就労支援といった新たな課題に対応するため、必要な障害福祉サービスの量について、現行の施設が新しいサービス体系への移行を完了する平成23年度を目標年度として設定します。数値については、岩手県が行った調査を基に算定しています。

(1) 福祉施設入所者の地域生活への移行

地域生活への移行を進める観点から、福祉施設に入所している障がいのある人のうち、グループホーム、一般住宅等に移行する者について、数値目標を設定します。

平成18年7月1日現在、福祉施設に入所している障がいのある人は、395人でした。このうち104人の方の地域移行を進める目標を立てましたが、平成20年7月現在で53人の方が地域移行を果たしました。今後は平成20年7月に県が行った地域生活移行調査により、移行を希望した60人を加えた113人を地域生活移行者数の目標値とします。

また、施設入所者削減数の目標値は、すでに目標値の29人を達成したことから、今後さらに17人を削減することとし、11.6%、46人の入所者数が減少することを目指します。

(国の指針)

現時点の施設入所者数の1割以上が地域生活へ移行することとするとともに、これにあわせて平成23年度末の施設入所者数を現時点の施設入所者数から7%以上削減することを基本としつつ、地域の実情に応じて目標を設定することが望ましい。

項目	数 値		備 考
	見直し前 平成18年度策定	見直し後 平成20年度策定	
施設入所者数	395人 (366人)		平成18年7月1日現在 (平成20年7月1日現在)
【目標値】 地域生活 移行者数	104人 (26.3%)	113人 (28.6%)	平成18年の全入所者のうち、施設入所からグループホーム、一般住宅等へ地域移行する者（割合については、地域生活移行者数を全入所者で除した値） 目標値は、平成20年7月現在で地域移行者数53人に、平成20年7月の県の調査による地域生活移行者数60人を加えた113人に変更します。
【目標値】 削減見込数	29人 (7.3%)	46人 (11.6%)	平成23年度末段階での削減見込数（割合については、削減見込数を全入所者で除した値） 目標値は、平成20年7月現在での削減数29人に今後の削減見込数17人を加えた46人に変更します。

(2) 入院中の精神障がい者の地域生活への移行

平成23年度までに受入れ条件が整えば退院可能な精神に障がいのある人（以下「退院可能精神障がい者」といいます。）は、27人でした。この中で平成20年7月の時点で退院された方が8人おりました。また、平成20年7月に県が行った調査では、また新たに23人の方が退院可能で、地域での生活を希望しており、この23人を加えた31人を新たな目標とし、平成23年度末までに地域生活に移行することを目指します。

(国の指針)

平成23年度までに、精神科病院の入院患者のうち受け入れ条件が整えば退院可能な精神障がい者の解消をめざし、平成23年度における退院可能精神障がい者数の減少目標値を設定する。

項 目	数 値		備 考
	見直し前 平成18年度策定	見直し後 平成20年度策定	
現 在	27人	31人	現在の退院可能精神障がい者数 (平成20年7月1日現在) ※ 平成18年7月の退院可能精神障がい者の中で退院した者8人に平成20年7月の県の調査における退院可能精神障がい者23人を加えた31人とします。
【目標値】 減少数	27人	31人	上記のうち、平成23年度末までに減少を目指す数

(3) 福祉施設から一般就労への移行

福祉施設利用者のうち、就労移行支援事業等を通じて、平成23年度中に一般就労に移行する者の数値目標を設定します。

障がい福祉施設を退所して一般就労した者の、平成15年度から平成17年度までの平均は4人となっています。

国が示した値を踏まえ、平成23年度中に、現在の4倍、16人の障がいのある人が、障がい福祉施設から一般就労に移行することを目指します。

(国の指針)

福祉施設利用者のうち、就労移行支援事業等を通じて、平成23年度中に一般就労に移行する者の数値目標を設定する。目標の設定にあたっては、現時点の一般就労への移行実績の4倍以上とすることが望ましい。

項 目	数 値	備 考
現在の年間一般就労移行者数	4人	福祉施設を退所し、一般就労した者の数（平成15年度から平成17年度までの平均）
【目標値】 目標年度の年間一般就労移行者数	16人 (4倍)	平成23年度において施設を退所し、一般就労する者の数

過去2年間の福祉施設から一般就労への移行者数は、平成18年が7人、平成19年は6人という実績になっています。

2 障害福祉サービス・相談支援の見込量及び確保方策

(1) 見込量

平成23年度までの各年度の障害福祉サービスと相談支援の種類ごとの必要な量の見込みは、次のとおりです。

① 訪問系サービス（月あたり）

サービス体系	単位	平成21年度	平成22年度	平成23年度
居宅介護 重度訪問介護 行動援護 重度障害者等包括支援	実人数	154	163	172
	時間分	3,884	4,100	4,316

② 日中活動系サービス（月あたり）

サービス体系		単位	平成21年度	平成22年度	平成23年度
新体系 (①)	生活介護	実人数	280	309	454
		人日分	5,040	5,562	8,172
	自立訓練（機能訓練）	実人数	4	5	6
		人日分	68	85	102
	自立訓練（生活訓練）	実人数	40	53	58
		人日分	760	1,007	1,102
	就労移行支援	実人数	40	48	49
		人日分	760	912	931
	就労継続支援（A型）	実人数	29	32	40
		人日分	638	704	880
	就労継続支援（B型）	実人数	352	386	426
		人日分	6,688	7,334	8,094
	療養介護	実人数	7	7	47
	旧法施設支援 (②)	旧入所サービス	実人数	158	131
人日分			4,740	3,930	0
旧通所サービス		実人数	28	15	0
		人日分	532	285	0
計(療養介護除く)(①+②)		実人数	931	979	1,033
		人日分	19,226	19,819	19,281
児童デイサービス	実人数	167	175	183	
	人日分	1,753	1,837	1,921	
短期入所	実人数	88	96	104	
	人日分	440	480	520	

③ 居住系サービス（月あたり）

サービス体系		単位	平成21年度	平成22年度	平成23年度
新体系	共同生活援助(グループホーム)	実人数	118	124	131
	共同生活介護(ケアホーム)	実人数	126	132	144
	施設入所支援	実人数	91	124	272
旧法施設支援		実人数	158	131	0
計		実人数	492	508	532

④ 相談支援（年間）

サービス体系	単位	平成21年度	平成22年度	平成23年度
サービス利用計画作成対象者	実人数	20	30	40

(2) サービスの実施及び見込量の確保方策

① 訪問系サービス

○ サービスの実施

地域で生活する障がいのある人に、障がいの特性に応じた質の高いサービスを提供するため、関係機関や事業者と連携してサービスの向上と提供体制の充実を図ります。

居宅介護では、障がいのある人の家庭にヘルパーを派遣し、入浴、排せつ、食事等の身体介護や洗濯、掃除等の家事援助、通院等に伴う介助を行います。

重度訪問介護では、重度の肢体不自由者で常時介護を要する人に対して、家庭にヘルパーを派遣し、生活全般にわたる介護のほか、外出時における移動中の介護を行います。

行動援護では、知的障がいまたは精神障がいによって行動上著しい困難があるため、常時介護が必要な人に対して、家庭にヘルパーを派遣し、行動する際に生じる危険を回避するために必要な援助や外出時における移動中の介護を行います。

重度障害者等包括支援では、障がい程度が重く意思の疎通に著しい困難を伴う人に対して、居宅介護等の複数のサービスを包括的にを行います。

○ 見込量の確保方策

三障がいが一元化されたことから、障がい特性を理解したヘルパ

一の確保に努め、サービスの充実を図っていきます。

行動援護や重度障害者等包括支援については、サービス内容や対象者等について十分な情報を提供するとともに、サービス提供事業者の参入の促進を図るなど事業者の確保に努めます。

② 日中活動系サービス

○ サービスの実施

(ア) 生活介護

常時介護を要する障がいのある人に、主として昼間において、施設で入浴、排せつ、食事等の介護を行うとともに、創作・生産活動の機会を提供するため、関係機関や事業者と連携してサービスの向上と提供体制の充実を図ります。

(イ) 自立訓練（機能訓練・生活訓練）

入所施設の退所者や病院の退院者、特別支援学校の卒業者等が自立した日常生活または社会生活ができるよう、身体機能または生活能力の向上に必要な訓練等の支援を行うため、関係機関との連携を図ります。

(ウ) 就労移行支援

一般就労等を希望し、知識・能力の向上、企業等への雇用または在宅就労等が見込まれる者を対象に、関係機関と連携して一定期間における生産活動や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の訓練等の支援を行います。

(エ) 就労継続支援

・ 就労継続支援（A型）

一般企業等での就労が困難な障がいのある人を対象に、関係機関と連携して就労の機会の提供や知識及び能力の向上のために必要な訓練等の支援を行います。雇用契約に基づく就労の機会を提供し、一般就労への移行に向けた支援を行います。

・ 就労継続支援（B型）

一般企業等での就労が困難な障がいのある人を対象に、関係機関と連携して就労の機会の提供や知識及び能力の向上のために必要な訓練等の支援を行います。雇用契約は締結せず、就労の機会や生産活動の機会の提供を行い、就労への移行に向けた支援を行います。

(オ) 療養介護

医療機関で機能訓練や療養に係る介護、日常生活の支援を行う

ため、関係機関や事業者と連携してサービス提供体制の充実を図ります。

(カ) 児童デイサービス

療育指導が必要と判断された児童を対象に、日常生活における基本的な動作を取得し、集団生活に適応できるよう、関係機関と連携し、児童の身体及び精神の状況や環境に応じて適切な支援を行います。

(キ) 短期入所

居宅で介護する人が病気などの理由により、障がい者支援施設やその他の施設への短期間の入所を必要とする障がいのある人に対して、夜間も含め施設で入浴、排せつ、食事の介護等の支援を行います。

○ 見込量の確保方策

地域での生活を進めていくうえでは、日中活動の場が必要となります。そのため、サービス利用希望者を把握するとともに、サービス提供事業者の参入の促進を図り、事業者と連携して利用希望者に事業者情報を提供していきます。

就労移行支援事業や就労継続支援事業については、地域の社会資源のネットワーク化（盛岡広域圏障害者自立支援協議会）の推進により、就労支援に努めます。

療養介護については、医療機関をはじめとする関係機関との連携を図ります。

児童デイサービスや短期入所については、今後も身近な地域でサービスを利用できるよう、サービス提供体制の整備に努めていきます。

③ 居住系サービス

○ サービスの実施

(ア) 共同生活援助・共同生活介護

・ 共同生活援助（グループホーム）

地域において共同生活を営むのに支障のない障がいのある人に、主として夜間において、共同生活を行う住居で相談や日常生活上の援助を行います。

・ 共同生活介護（ケアホーム）

介護を要する障がいのある人に、主として夜間において、共同生活を行う住居で、入浴、排せつ、食事等の介護を行い、安定

した地域生活の維持に向けて相談支援の充実を図り、地域で生活する障がいのある人に対する理解の醸成に努めます。

(イ) 施設入所支援

施設に入所する障がいのある人に、主として夜間において、入浴、排せつ、食事等の介護支援を行います。

○ 見込量の確保方策

入院や入所中の障がいのある人の地域生活への移行を進めるためには、共同生活援助及び共同生活介護事業の計画的な推進が必要となりますので、今後の地域移行の状況を把握し、適切なサービスの提供に努め、また、関係機関や事業者と連携してサービスの向上と提供体制の確保に努めます。

また、サービス提供事業者の参入の促進を図り、事業者によるグループホーム・ケアホームの誘導を進め、利用者のニーズに応じた居住の場の確保を図ります。

④ 相談支援体制の整備

障がいのある人の地域生活をより効果的に支援するため、5か所の相談支援事業所に委託し、最適な障害福祉サービスが受けられるようサービス利用計画の作成を行います。現在サービス利用計画の作成はほとんどない状況ですが、相談支援事業所との連携により、見込量を確保します。

※ 旧法施設支援

身体障害者福祉法，知的障害者福祉法，精神保健及び精神障害者福祉に関する法律に定める療護施設，更生施設，授産施設[※]及び生活訓練施設等に入所または通所することをいいます。これらの施設は，障害者自立支援法の施行により平成23年度までに新体系に移行することになります。

3 地域生活支援事業の見込量及び確保方策

(1) 見込量

平成23年度までの各年度における地域生活支援事業の種類ごとの必要量の見込みは、次のとおりです。

○ 地域生活支援事業の種類ごとの見込量

事業名 (1)～(5)は必須事業 (6)は任意事業	平成21年度		平成22年度		平成23年度	
	実施見込 箇所数	実利用 見込者数	実施見込 箇所数	実利用 見込者数	実施見込 箇所数	実利用 見込者数
(1) 相談支援事業	/		/		/	
① 相談支援事業	/		/		/	
ア 障害者相談支援事業(広域)	5	/	5	/	5	/
イ 地域自立支援協議会(広域)	有(広域実施)		有(広域実施)		有(広域実施)	
② 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						
(A) 「手話通訳者設置事業」の実設置見込者数	(A)	2	(A)	2	(A)	2
(B) 手話通訳設置, 派遣事業, 要約筆記奉仕員派遣事業, 点字広報発行事業, 声の広報発行事業の実利用見込者数	(B)	253	(B)	253	(B)	253
(3) 日常生活用具給付等事業 ※ 給付等見込件数を記載	/		/		/	
① 介護訓練支援用具	11		11		11	
② 自立生活支援用具	36		36		36	
③ 在宅療護等支援用具	126		126		126	
④ 情報意志疎通支援用具	87		87		87	
⑤ 排泄管理支援用具	4,200		4,400		4,600	
⑥ 居宅生活動作補助用具	10		10		10	
(4) 移動支援事業						
(A) 実利用見込者数	(A)	54	(A)	60	(A)	66
(B) 延べ利用見込時間数	(B)	2,924	(B)	3,845	(B)	4,765
(5) 地域活動支援センター ※ 他市町村に所在する地域活動支援センターを利用する者がいる場合は, 上段に自市町村分, 下段に他市町村分を記載。	13	237	12	238	12	243
	1	2	1	2	1	2

事業名	平成21年度		平成22年度		平成23年度	
	実施見込箇所数	実利用見込者数	実施見込箇所数	実利用見込者数	実施見込箇所数	実利用見込者数
(6) その他の事業						
① 盲人ホーム事業	1	10	1	10	1	10
② 福祉ホーム事業	1	3	1	3	1	3
③ 訪問入浴サービス事業	5	9	5	9	5	9
④ 更生訓練費等給付事業	8	48	8	48	8	48
⑤ 生活支援事業	7	420	7	420	7	420
⑥ 日中一時支援事業	37	300	38	320	39	340
⑦ 社会参加促進事業 ・障がい者スポーツ大会開催 ・スポーツ振興 ・自動車関係（免許，改造） ・福祉電話	4	500	4	500	4	500
⑧ 手話奉仕員養成研修事業	1	25	1	25	1	25

(2) 事業の実施及び見込量の確保方策

地域生活支援事業は，障がいのある人がその有する能力及び適性に応じ，自立した日常生活または社会生活を営むことができるよう，地域の特性や利用者の状況に応じた柔軟な事業形態による事業を効率的・効果的に実施します。

地域生活支援事業の実施にあたっては，障がいのある人の障害程度認定区分，心身の障がいの状態，障がいのある人の介護を行う者の状況等を総合的に勘案しつつ，障がいのある人が必要とする障害福祉サービスのほか，地域生活の支援に関し必要なサービスを受けられるよう配慮します。

① 相談支援事業

○ 事業の実施

障がいのある人が地域において自立した日常生活または社会生活を営むためには，障害福祉サービスの提供とともに，これらのサービスの適切な利用を支える相談支援が不可欠です。このため，障がいのある人や介護を行う人などからの相談に応じるため，必要な事業を行います。

○ 見込量の確保方策

地域の実情に応じ適切かつ効果的な相談支援事業を実施するため，盛岡広域圏内の相談支援事業者，関係団体，岩手県盛岡地方振興局

及び市町村で設置した「盛岡広域圏障害者自立支援協議会」を活用し、関係機関との連携強化を図りながら、盛岡広域圏の8市町村で相談支援事業の委託を行います。

また、障がいのある人の権利擁護のために必要な援助として、成年後見制度利用支援事業等を行います。

② コミュニケーション支援事業

○ 事業の実施

意思疎通の円滑化を図ることを目的に、聴覚機能、言語機能、音声機能その他の障がいのある人を対象に、手話通訳等に係る事業を行います。

○ 見込量の確保方策

これまでの手話通訳者設置事業を引き続き実施するほか、手話通訳者派遣事業や要約筆記奉仕員派遣事業を行い、個々の障がいの状況や必要性に応じてサービスを提供します。

③ 日常生活用具給付事業

○ 事業の実施

重度障がい者に対し、自立生活支援用具等の日常生活用具を給付または貸与することにより、日常生活の便宜を図ります。

○ 見込量の確保方策

個々の障がいの状況や必要性に応じてきめ細かいサービスを提供し、重度障がい者の日常生活上の利便を図るため、次に掲げる用具の給付を行います。

(ア) 介護訓練支援用具

特殊寝台や特殊マット等の、障がいのある人の身体介護を支援する用具や、障がい児が訓練に用いる椅子等であって、利用者及び介助者が容易に使用でき、実用性があるもの。

(イ) 自立生活支援用具

入浴補助用具や聴覚障がい者用屋内信号装置等の、障がいのある人の入浴、食事、移動等の自立生活を支援する用具であって、利用者が容易に使用でき、実用性があるもの。

(ウ) 在宅療護等支援用具

電気式たん吸引器や盲人用体温計等の、障がいのある人の在宅療護等を支援する用具であって、利用者が容易に使用でき、実用性があるもの。

(エ) 情報意志疎通支援用具

点字器や人工咽頭等の、障がいのある人の情報収集、情報伝達

や意思疎通等を支援する用具であって、利用者が容易に使用でき、実用性があるもの。

(オ) 排泄管理支援用具

ストマ用装具等の障がいのある人の排泄管理を支援する衛生用品であって、利用者が容易に使用でき、実用性があるもの。

(カ) 居宅生活動作補助用具

障がいのある人の居宅生活動作等を円滑にする用具で、小規模な住宅改修を伴うもの。

④ 移動支援事業

○ 事業の実施

屋外での移動が困難な障がいのある人について、外出のための支援を行うことにより、地域における自立生活及び社会参加を促進します。

○ 見込量の確保方策

移動支援サービスを提供する事業所を確保し、障がいのある人の移動支援を行います。

⑤ 地域活動支援センター事業

○ 事業の実施

障がいのある人の地域生活を支援するために、個々のニーズに応じて創作的活動または生産活動の機会を提供し、地域における相談窓口や交流事業の促進を図るとともに、センター間の連携事業等を行い、地域に開かれた「地域活動支援センター事業」を展開します。

・ 地域活動支援センターⅠ型

障がいのある人の地域移行が進められる中で、専門職員を配置し、日中活動の場の確保と相談支援の充実を図るため、センターを設置します。

・ 地域活動支援センターⅡ型

地域において雇用・就労が困難な在宅の障がいのある人や何らかの理由で障害福祉サービスを受けることができない障がいのある人に対し、創作的活動または生産活動の機会を提供し、併せて機能訓練、社会適応訓練、入浴等のサービスを提供するためのセンターを設置します。

・ 地域活動支援センターⅢ型

身近な地域における働く場、日中活動の場として障がいのある人の社会参加を促進するため、センターを設置します。

○ 見込量の確保対策

・ 地域活動支援センターⅠ型

平成20年に盛岡広域圏8市町村で設置したセンターについて、事業者や関係団体と協議しながらより良いセンターになるよう努めます。

・ 地域活動支援センターⅡ型

利用者のニーズに沿ったサービス提供ができるよう事業者等と協議を進めます。

・ 地域活動支援センターⅢ型

小規模作業所^{*}から移行した地域活動支援センターⅢ型については、今後も必要な支援を行います。

⑥ その他の事業

その他の事業については、次に掲げる事業を実施し、見込量を確保します。

(ア) 盲人ホーム事業

盲人ホームの運営費の一部を助成します。

(イ) 福祉ホーム事業

福祉ホームの運営費の一部を助成します。

(ウ) 訪問入浴サービス事業

地域における障がいのある人の生活を支援するため、訪問により居宅において入浴サービスを提供する事業を実施します。

(エ) 更生訓練費等給付事業

障害者自立支援法による就労移行支援、自立訓練等を利用している障がいのある人の社会復帰の促進を図るため、更生訓練費を支給します。

(オ) 生活支援事業

日常生活上必要な知識・技能の修得を図るため講習会等を実施します。

(カ) 日中一時支援事業

障がいのある人の日中における活動の場の確保と、障がいのある人を介護している家族の一時的な休息のため、日中の一時預かりを行う事業を実施します。

(キ) 社会参加促進事業

障がい者スポーツ大会の開催、スポーツ振興事業の実施、点字広報の発行、自動車改造助成事業、自動車運転免許取得助成事業、手話奉仕員養成講座開催事業及び福祉電話設置等助成事業を実施し、障がいのある人の社会参加を促進します。

参考資料

I 計画見直しのために行ったアンケート調査の概要

1 調査の目的

障がい者やその介護者等の実態とニーズを把握するとともに市民の障がい者や障がい者福祉に関する意識を把握することにより、盛岡市障がい者福祉計画見直しの基礎資料とするために実施した。

2 調査の対象・方法・実施時期

(1) 障がい者実態調査：「暮らしについてのアンケート」

市内に在住する障がい等を持つ方から、障がい等ごとにそれぞれの人数を無作為抽出し、平成20年12月に実施した。郵送で配布し、郵送で回答していただいた。

回答者は、1,258人、回答率は、59.9%。

障がい等ごとの内訳は次のとおり（重複障害等により総数とは一致しない）。

① 身体障がい者

調査数 1,400人、回収数 906人、回収率 64.7%

② 知的障がい者

調査数 300人、回収数 172人、回収率 57.3%

③ 精神障がい者

調査数 200人、回収数 125人、回収率 62.5%

④ 特定疾患患者

調査数 200人、回収数 93人、回収率 46.5%

(2) 市民意識調査：「障がい者や障がい者福祉に関する市民意識調査」

市内に在住する13歳以上70歳未満の方を各年代ごとに100人ずつ無作為抽出し、平成20年12月に実施した。郵送で配布し、回答はがきを郵送していただいた。

調査数 600人、回収数 283人、回収率 47.2%

Ⅱ 盛岡市社会福祉審議会条例

平成19年12月25日条例第60号

(趣旨)

第1条 この条例は、社会福祉法（昭和26年法律第45号。以下「法」という。）第7条第1項の規定により設置する盛岡市社会福祉審議会（以下「審議会」という。）に関し必要な事項を定めるものとする。

(調査審議事項の特例)

第2条 審議会は、法第12条第1項の規定に基づき、児童福祉に関する事項を調査審議するものとする。

(任期)

第3条 委員の任期は、3年とする。ただし、補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(委員長)

第4条 委員長は、会議の議長となる。

2 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名する委員がその職務を代理する。

(会議)

第5条 審議会は、委員長が招集する。

2 委員長は、委員の4分の1以上が審議すべき事項を示して招集を請求したときは、審議会を招集しなければならない。

3 審議会は、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。

4 審議会の議事は、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。

5 審議会が法第8条第2項に規定する特別の事項について議事を開き、議決を行う場合においては、当該特別の事項に係る臨時委員を委員とみなして、前2項の規定を適用する。

(専門分科会)

第6条 審議会に、法第11条第1項に規定する民生委員審査専門分科会のほか、障害者福祉に関する事項（同項に規定する身体障害者福祉専門分科会の所掌する事項を含む。）を調査審議するため障害者福祉専門分科会を、児童福祉に関する事項を調査審議するため児童福祉専門分科会を、高齢者福祉に関する事項を調査審議するため高齢者福祉専門分科会を、地域福祉に関する事項を調査審議するため地域福祉専門分科会を置く。

- 2 専門分科会は、民生委員審査専門分科会にあつては委員長が指名する委員を、それ以外の専門分科会にあつては委員長が指名する委員及び臨時委員をもって組織する。
- 3 専門分科会に専門分科会長を置き、当該専門分科会に属する委員の互選とする。
- 4 専門分科会長は、専門分科会の会務を総理し、会議の議長となる。
- 5 第4条第2項及び前条の規定は、専門分科会について準用する。この場合において、これらの規定中「委員長」とあるのは「専門分科会長」と読み替えるものとする。

(部会)

第7条 審議会は、その定めるところにより、専門分科会に部会を設けることができる。この場合において、部会の組織及び運営に関することは、第4条及び第5条の規定に準じて審議会で定める。

(審議会の議決の特例)

第8条 審議会は、その定めるところにより、専門分科会（民生委員審査専門分科会を除く。）又は社会福祉法施行令（昭和33年政令第185号）第3条第1項の審査部会その他部会の議決をもって審議会の議決とすることができる。

(庶務)

第9条 審議会の庶務は、保健福祉部において処理する。

(委任)

第10条 この条例に定めるもののほか、審議会の運営に関し必要な事項は、委員長が審議会に諮って定める。

附 則

この条例は、平成20年4月1日から施行する。

Ⅲ 盛岡市社会福祉審議会障害者福祉専門分科会委員名簿

(50音順, 敬称略)

No	氏 名	所 属 団 体	備 考
1	工 藤 宏 行	知的障害者更生施設太田の園 地域生活支援課長	
2	西 郷 賢 治	盛岡市身体障害者協議会理事長	会長代理
3	鈴 木 正 弘	盛岡市医師会理事	
4	滝 川 義 明	岩手県盛岡地方振興局 保健福祉環境部長	
5	瀧 野 常 實	盛岡市社会福祉協議会常務理事	
6	寺 島 久美子	岩手県難病団体連絡協議会常任理事	
7	長 葭 常 紀	盛岡市手をつなぐ育成会会長	
8	夏 谷 恵 子	公募委員	
9	伴 亨	日本精神科病院協会岩手県支部長	
10	細 田 重 憲	岩手県立大学社会福祉学部准教授	会長
11	米 田 ハツエ	盛岡市民生児童委員連絡協議会副会長	
12	山 口 みどり	岩手県精神障害者家族会連合会 みやま会理事	

IV 用語集

あ行

IT [あいてい]

Information Technology の略で情報技術。情報通信技術からその応用の場面まで広く利用され、コンピューターやインターネットの進化と広がり、工学的技術から企業経営、人文・社会科学、コミュニケーションまでその応用範囲を広げている技術・手法を総称している。

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（精神保健福祉法第33条に規定）。

NPO [えぬぴーおー]

Non Profit Organizationの略で、民間非営利組織という意味。政府、自治体や企業とは独立した存在として、市民、民間の支援のもとで社会的な公益活動を非営利で行う民間団体（特定非営利活動促進法による設立はNPO法人）。

オストメイトトイレ [おすとめいとといれ]

オストメイト（人工肛門，人工膀胱を増設している人）のストマ用装具（排泄物を入れる袋）を洗浄できる設備を備えたトイレ。

オムニバスタウン [おむにばすたうん]

人・まち・環境にやさしいバスを生かし、快適な交通や生活の実現を目指す街の意。

か行

ガイドヘルパー [がいどへるぱー]

重度視覚障がい者，脳性まひ等の全身性障がい者，知的障がい者等が通院や行事への参加等で外出する際に，付き添い（移動介助）を行う人。

学習障害〔がくしゅうしょうがい〕

LD (Learning Disorders, Learning Disabilities) 知的発達の遅れはないが、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様々な障がいを指す。原因として、中枢神経系に何らかの機能障害があると推定される。

グループホーム〔ぐるーぷほーむ〕

障がいのある人が地域において自立した生活を営むため、地域のアパートやマンション、一戸建て住宅等で知的障がい者や精神障がい者等が数人で共同生活し、同居または近隣に居住する専任の世話人が、食事の提供や健康管理等の援助や相談等が行われる施設。同様のサービスが、高齢者を対象に介護保険制度の中に設けられている。

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付け、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。

高機能自閉症〔こうきのうじへいしょう〕

高機能広範性発達障がい的一种。知的発達の遅れはないが、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。類似の障がいにアスペルガー症候群等もあるが両方共に中枢神経系機能上の問題とみられている。

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、職業訓練の援助、職業訓練の指示等を行う厚生労働省所管の機関。

交通バリアフリー法〔こうつうばりあふりーほう〕

平成12年に公布された「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」の通称。この法律は、高齢者や身体障がい者などが公共交通機関を利用して安全に移動しやすくすることを目的としている。整備対象は、旅客施設や車両、駅前広場、道路などである（平成18年にバリアフリー新法に統合）。

コーディネート〔こーでいねーと〕

仕事の流れを円滑にするための調整のこと。障がいのある人などからの相談に応じ、必要とするサービスを総合的に判定し、関係機関との調整を通じて、適切なサービスを利用できるようにすること。

さ行

作業所〔さぎょうしょ〕

障がいのために企業など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。障がいのある人の保護者等が共同で運営することが多い。

障害者自立支援法の施行により地域生活支援センターなどに移行。

支援費制度〔しえんひせいど〕

行政の判断による「措置制度」にかわり、利用者本人が自分で利用するサービスを選び直接サービス提供者と契約を結ぶ、障害者福祉サービスの利用方式のこと（平成15年度に導入され障害者自立支援法施行まで続いた制度）。

肢体不自由〔したいふじゆう〕

身体障害者福祉法に定める手足や体幹の運動機能障害。

授産施設〔じゅさんしせつ〕

入所や通所などの方法により、障がいのある人の職業訓練等を柱とした自活の訓練や働く場を確保し、自立を促進することを目的とした施設（障害者自立支援法の施行により新体系に移行）。

手話通訳者〔しゅわつうやくしゃ〕

話し言葉を聴覚に障がい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、聴覚に障がい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。

障がい者〔しょうがいしゃ〕

障害者基本法第2条において「障害者」とは「身体障害、知的障害又は精神障害があるため、継続的に日常生活又は社会生活に相当な制限を受ける者」をいう。

障害者雇用納付金制度〔しょうがいしゃこよのうふきんせいど〕

障がい者を雇用することは、事業主が共同して果していくべき責任であるとの社会連帯責任の理念に立って、事業主間の障がい者雇用に伴う経済的負担を調整するとともに、障がい者を雇用する事業主に対して助成、援助を行うための、事業主の共同拠出による制度。法定雇用率を達成していない企業からは、納付金を徴収する。

障害者雇用率〔しょうがいしゃこようりつ〕

障がい者（身体障がい者及び知的障がい者、精神障がい者）の全常用労働者数に占める雇用率。常用労働者数56人以上の民間の事業主は、障がい者を1.8%以上雇用しなければならないと定められています（障害者雇用促進法）。

障害者自立支援協議会〔しょうがいしゃじりつしえんきょうぎかい〕

障害者自立支援法に基づいて設置。障がいのある人となない人が、共に暮らすことのできる地域づくりをすすめていくために、課題となることを話し合っその解決を目指す。また、相談支援事業をはじめ地域の障がい福祉に関するシステムづくりに向けて中核的な役割を担う。

盛岡市の場合は、広域圏の8市町村（盛岡市、八幡平市、岩手町、葛巻町、滝沢村、雫石町、矢巾町、紫波町）で共同設置され、民間と行政が一体となり、協働して取組みを進めている。地域移行分科会と就労支援分科会がある。

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〕

公共職業安定所と連携しながら障がい者が就職できるよう、職業リハビリテーションの実施や事業主に対する障がい者の雇用管理に関する技術的、専門的援助等を行う。

ジョブコーチ〔じょぶこーち〕

障がい者が職場に対応できるよう、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は、障がい者の職場適応に必要な助言を与えるなど、障がい者と企業の双方に定着指導を行う就労援助指導員。

身体障害者補助犬〔しんたいしょうがいしゃほじょけん〕

身体障害者補助犬法では、盲導犬、聴導犬、介助犬を身体障害者補助犬と規定しており、公共施設、公共交通機関、不特定多数が利用する民間施設では、同伴を拒否してはならないとされている。

生活習慣病〔せいかつしゅうかんびょう〕

「成人病」の名称を改めたもの。生活習慣病の発症には、食生活、喫煙、飲酒、運動などの生活習慣が深くかかわっている。

成年後見制度〔せいねんこうけんせいど〕

認知症や知的障がいなどのために判断能力が不十分な人（認知症高齢者・知的障がい者・精神障がい者等）について、家庭裁判所の判断によって、本人に代わって契約等を行う代理人等、本人を補助する者を専任したり、本人が誤った判断に基づいて契約を締結した場合にそれを取り消すことができるようにすることなどにより、本人を保護するための制度で、それまでの禁治産・準禁治産を全面的に改正したもの。（平成11年12月法改正、平成12年4月施行）

措置制度〔そちせいど〕

福祉サービスの提供にあたって、サービスの実施の有無、提供主体の決定、供給量等について、行政（措置権者）が、一方的に決定する仕組みであり、措置の対象者が事業者を選択することができず、対象者と事業者の間には契約関係がない（支援費制度を経て、現在は障害者自立支援法の施行により制度が変わった）。

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傷の恐れがある精神に障がい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入院形態（精神保健福祉法第29条に規定）。

ゾーンバスシステム〔ぞんばすしすてむ〕

郊外部と都心部を急行バスなどの基幹バスで結び、郊外部は支線バスを循環運行させ、都心部の主要地点までの乗客をスムーズに運行し、また住宅街をきめ細かくバスを運行させることで、バスの利便性を高めるシステム。本市では、松園地区、青山地区、都南地区で実施。

た行

短期入所（ショートステイ）〔たんきにゅうしょ（しょーとすてい）〕

介護を行う人の疾病やその他の理由により、居宅において介護を受けることが一時的に困難になった人が、施設等に短期間入所し、入浴や食事の提供、その他、

必要な支援を受けるサービス。

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〕

A D H D (Attention Deficit/Hyperactivity Disorder) アメリカ精神医学会の診断基準第4版(D S M - I V)にある診断名。A D H Dは「不注意」「他動」「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。

デイケア〔でいけあ〕

在宅の精神障がい者や高齢者等に対して、日中だけ必要な介護や生活指導、レクリエーション活動を行うサービス。

デイサービス〔でいさーびす〕

在宅で障がいのある人が、デイサービスセンターに通い、入浴、食事の提供、機能回復訓練等により、障がいのある人の自立と社会参加を促進するサービス(障害者自立支援法の施行により新体系に移行)。

点訳〔てんやく〕

印刷文字や手書き文字を点字に改めること。

統合失調症〔とうごうしっちょうしょう〕

病名別に分類したもの。以前精神分裂病と呼ばれていたが、本態については不明であり、単一疾患ではなく症候群との見方もある。

特別支援教育〔とくべつしえんきょういく〕

特別支援学校や特別支援学級における教育に加えて、学習障がい児や注意欠陥多動性障がい児など通常の学級に在籍する特別な教育的支援を必要とする児童生徒も対象とした教育。障がいのある児童生徒等の自立や社会参加に向けた取組みを支援するという視点に立ち、児童生徒一人ひとりの教育的ニーズを把握し、その持てる力を高め、生活や学習上の困難を改善または克服するため、適切な指導や必要な支援を行うもの。

特別支援教育コーディネーター〔とくべつしえんきょういくこーでいねーたー〕

特別な教育的ニーズを有する子どもやその保護者に対して適切な支援を行うため、学内または福祉・医療機関との連絡調整役、あるいは、保護者に対する学校

の相談窓口の役割を担う職員。校務として校内の教員を指名する。コーディネーターは、小・中学校、特別支援学校に置く。

トライアル雇用〔とらいあるこよう〕

公共職業安定所の紹介により事業者が一定期間試行的に雇い、その業務遂行能力を見極めたうえで本採用の可否を決定する制度。

な行

内部障害〔ないぶしょうがい〕

身体障害者福祉法に定める心臓，じん臓，呼吸器，ぼうこう・直腸，小腸，ヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能障害で，日常生活に著しい制限を受けると認められる障がい。

難病〔なんびょう〕

難病対策要綱では，難病対策として取り上げる疾患の範囲を，

- ① 原因不明，治療方法未確立であり，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に家庭の負担が重く，また精神的にも負担の大きい疾病としている。

国では，平成20年4月現在，難治性疾患克服研究事業の対象疾患として123疾患を定め研究を進めるとともに，特定疾患治療研究対象疾患として45疾患を定め，医療の公費負担対象とし，特定疾患医療受給者証を交付している。

日常生活自立支援事業〔にちじょうせいかつじりつしえんじぎょう〕

認知症高齢者，知的障がい者，精神障がい者等のうち判断能力が不十分な方が地域において自立した生活が送れるよう，都道府県・指定都市社会福祉協議会が利用者との契約に基づき，福祉サービスの利用援助等を行う事業。

日常生活用具〔にちじょうせいかつようぐ〕

障がいのある人の日常生活を少しでも便利にするための用具。

は行

ハートビル法〔はーとびるほう〕

平成6年に公布された「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」の通称。すべての人に利用しやすい建物をつくることを目的として、不特定多数の人が利用する公共的性格の強い建築物を高齢者や身体障がい者が容易に利用できる基準を定めた法律（平成18年にバリアフリー新法に統合）。

バスロケーションシステム〔ばすろけーしょんしすてむ〕

バスの運行状況をコンピューターで管理し、駅やミニバスターミナル、主要なバス停等で乗り継ぎやバスの接近案内など様々な情報を提供するシステム。

バリアフリー〔ばりあふりー〕

障がいのある人が社会生活をしていくうえで障壁（バリアー）となるものを除去するという意味。もともとは建築用語で、建物内の段差の解消など物理的障壁の除去という意味であるが、より広く、高齢者や障がいのある人等の社会参加を困難にしている社会的、制度的、心理的なすべての障壁の除去という意味でも用いられる。

バリアフリー新法〔ばりあふりーしんぽう〕

平成18年に公布された「高齢者・障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律」の通称。より総合的・一体的なバリアフリー化を推進するため、交通バリアフリー法とハートビル法を統合し、新たに心のバリアフリーの促進やバリアフリー化の対象施設の拡大などを盛り込んで制定された法律。

ピアカウンセリング〔ぴあかうんせりんぐ〕

障がいのある人や高齢者が、自らの体験に基づいて、同じ仲間である他の者の相談に応じ、問題の解決を図ること。ピアは、仲間の意味。

福祉的就労〔ふくしてきしゅうろう〕

一般就労が困難な障がい者が、就労継続支援事業所や地域活動支援センター等で福祉的配慮のもとに、働くことをいう。ここで得られる授産工賃は最低賃金法の適用除外である。

ホームヘルプサービス〔ほーむへるぷさーびす〕

高齢者や障がいのある人の自宅を訪問し、介護や家事、各種相談、助言を行い、在宅生活の支援を行うサービス。

補装具〔ほそうぐ〕

身体障がい者（児）の障がいを軽くしたり、補ったりして、日常生活を容易にするため用いられる用具。

や行

ユニバーサルデザイン〔ゆにばーさるでざいん〕

障がいの有無，年齢，性別，国籍，人種等にかかわらず多様な人々が，気持ちよく使えるようにあらかじめ都市や生活環境を計画する考え方で，できるだけ多くの人々が利用可能であるように製品，建物，空間をデザインすること。

要約筆記〔ようやくひっき〕

手話習得が困難な中途失聴者，難聴者のコミュニケーション手段として，会議や講義などの内容を手書きやパソコンで入力した文章で伝えること。

ら行

療育〔りょういく〕

療育という言葉は初めて用いた高木憲次博士は「療育とは医療，訓練，教育，福祉など現代の科学を総動員し，その児童の持つ発達能をできるだけ有効に育て上げ，自立に向かって育成することである。」と述べています。（つくば障害児の発達を考える会発行のつくばの障害児の発達を考えるVol.1：18-20より引用）

また，宮田広善著「子育てを支える療育」では，療育を「障害のある子どもそれぞれの「育ちにくさ」を分析し，それらを一つひとつ解決し，彼らの育ちが彼らなりに成し遂げられよう援助する営み」としています。

療育手帳〔りょういくてちょう〕

知的に障がいのある人や子どもが一貫した支援や相談が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がいがあると判定された人に対して交付される手帳。

発行 盛岡市

編集 盛岡市保健福祉部障害福祉課

〒020-8530 盛岡市内丸 12 番 2 号

電話 019-651-4111 (代表)

E-mail shogai@city.morioka.iwate.jp

ホームページ <http://www.city.morioka.iwate.jp/>