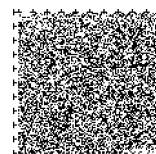


第二期鎌ヶ谷市障がい者計画

(平成 23 年度～32 年度)

平成 23 年 4 月

鎌 ヶ 谷 市



はじめに

鎌ヶ谷市では、市民の誰もがその人らしく地域のなかで育ち、学び、働くという生活をするができることを目標として、平成11年に「鎌ヶ谷市障害福祉計画」を策定しましたが、平成17年10月に「施設から地域へ」を合言葉とした障害者自立支援法が成立したことを機に、障がい者が地域で自立した生活を安心しておくれる社会を目指し、平成19年に「鎌ヶ谷市障がい者計画（平成22年度までの改定版）」を策定しました。



近年においては、障害者自立支援法に代わる障害者総合福祉法（仮称）と障害者基本法の抜本的改正にむけた議論が「障がい者制度改革推進会議」のなかで行われており、すべての障がい者が分けへだてなく、社会の一員として受け入れられ、障がいの有無にかかわらず地域で共に生活できる社会が理想とされております。

このように、障がい者福祉をめぐる状況が変化し続ける中で、本計画の策定にあたりましては、当事者である障がいのある方や障がい者関係団体、そして障がいのない方々の協力を得てアンケート調査を行い、さらには、障がい者関係団体や市民公募による方々からなる「障がい者計画策定委員会」を設置し、委員の方々からはさまざまなご意見やご提言をいただいたところです。

この度の計画におきましては、前計画の理念・目標を踏襲し、誰もが地域の一員として、安心して暮らせる社会をめざした「生きるよろこびを分かちあえる共生社会づくり」を将来の目標像といたしました。

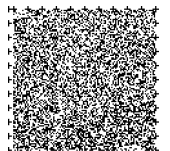
また、平成23年3月11日に発生した「東日本大震災」は、災害時における行政の対応策の強化はもとより、事前の準備などの「自助」と地域の人々における「共助」の重要性と必要性が示されていたと考えています。

このことから、災害時の地域における自助・共助への関心を高めて、障がい者の安全・安心体制の強化を図りたいと考えておりますので市民の皆さまのご理解、ご協力を賜りますようお願い申し上げます

終わりに、本計画の策定にあたりまして、多大なご尽力をいただきました「鎌ヶ谷市障がい者計画策定委員会」の皆様をはじめ、貴重なご意見やご提言をいただきました関係者の皆様にご心からお礼申し上げます。

平成23年4月

鎌ヶ谷市長 清水 聖 士



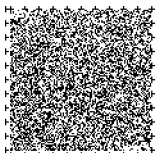
—目 次—

第1部 総 論

第1章 計画の策定にあたって	3
1 計画の趣旨	3
2 計画の性格と位置づけ	4
3 計画の期間	5
第2章 障がい者を取り巻く状況	6
1 国・県の障がい者施策の動向	6
2 鎌ヶ谷市の人口動向	9
3 鎌ヶ谷市の障がい者の現状	10
4 障がい者施策の状況	13
5 意識調査の概要	17
（1）障がい者の意識調査概要	17
（2）市民の意識調査概要	21
6 障がい者施策における主要課題	23

第2部 基本計画

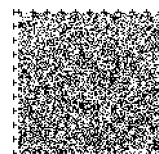
第1章 計画の基本的な考え方	29
1 基本理念	29
2 将来の目標像	29
3 基本目標	30
4 施策体系	31
第2章 施策の展開	32
1 自立した生活を支えるしくみづくり	32
1-1 相談・情報提供活動の充実	32
1-2 福祉サービスの充実	34
1-3 生活の場の確保	36
1-4 働く場の拡充	37



2	自己実現や社会参加がしやすい環境づくり	39
2-1	療育支援と障がいの重度化・重複化予防の推進	39
2-2	保育・教育の充実	41
2-3	活動機会の拡充と参加支援	43
3	安心して暮らせる環境づくり	44
3-1	安心して医療を受けられるしくみづくり	44
3-2	障がい者の権利擁護の推進	45
3-3	地域の安全と安心の確保	46
3-4	障がい者が暮らしやすいまちづくりの推進	47
4	共生社会のための基盤づくり	48
4-1	地域で障がい者を支えるしくみづくり	48
4-2	市民の啓発・ふれあい事業の推進	50
第3章 重点施策		51
第4章 計画推進のために		53

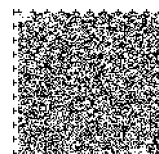
資料編

●	策定体制及び策定概要	57
1	鎌ヶ谷市障がい者計画策定委員会設置要綱	57
2	策定委員名簿	58
3	委員会開催概要	59
●	アンケート調査の実施概要	60
●	意識調査概要の図表表示	61
(1)	障がい者の意識調査概要	61
(2)	市民の意識調査概要	74
●	シンボルマーク	77
●	用語解説	78



第 1 部

総 論



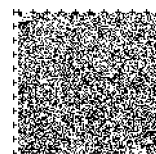
第1章 計画の策定にあたって

1 計画の趣旨

鎌ケ谷市では、「共に生き 共にひらく 福祉のまちづくり」の実現を目指し、障がい者施策の基本的な方向を示すものとして平成11年3月に平成22年度までの「鎌ケ谷市障害者計画」を策定しました。

その後、平成15年には、サービス内容やサービス事業所を県や市が決定する「措置制度」から障がい者自らが事業者を選び契約をするという制度、「支援費制度」が導入され、障害者基本法の改正や発達障害者支援法が成立、平成18年には障がい者が地域で共に暮らすことができるよう、身体障がい者、知的障がい者、精神障がい者の福祉サービスを一元化するなどとした「障害者自立支援法」が施行されたことを踏まえ、平成19年3月に見直しを行いました。

その計画が平成22年度で計画期間が終了することから、これまでの「鎌ケ谷市障害者計画」の進捗状況や問題点・課題を確認して、鎌ケ谷市の障がい者福祉の基本理念である「共に生き 共にひらく 福祉のまちづくり」の実現を目指して、これからの社会情勢に対応していくことのできる、新たな障がい者福祉の基本的な計画となる「第二期 鎌ケ谷市障がい者計画」をここに策定します。

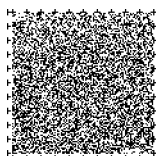
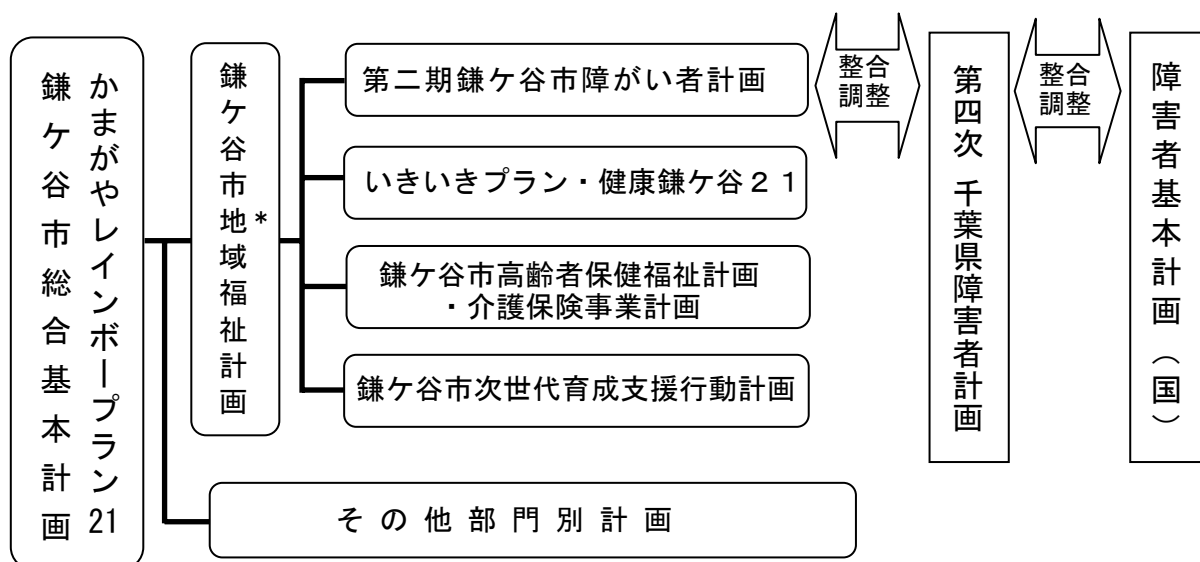


2 計画の性格と位置づけ

この計画は、障害者基本法第9条第3項に基づく「市町村障害者計画」として、国の「新障害者基本計画」や県の「第四次千葉県障害者計画」の内容を踏まえて、鎌ケ谷市の障がい者施策に関する基本的な計画として策定するものです。

また、この計画は市の最上位計画である総合基本計画「かまがやレインボープラン21」の部門計画として位置づけるとともに、市の他の関連計画と整合するものとします。

実施計画の策定や各年度の予算編成にあたっては、本計画に沿って事業化を進めるものとします。



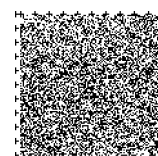
3 計画の期間

本計画の期間は、平成23年度を初年度とし、平成32年度までの10年間を計画期間とします。また、社会経済状況の大きな変化や大幅な法律の改正などの変化を踏まえ、適宜計画の見直しを行うものとします。

最上位計画である「レインボープラン21 鎌ヶ谷市総合基本計画」と鎌ヶ谷市障がい者計画及び鎌ヶ谷市障がい福祉計画の計画期間は次表とおりとなります。

平成 18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度	～	平成 32年度
鎌ヶ谷市障がい者計画 (平成11年度～平成22年度) 改訂版(平成18年度～平成22年度)					第二期 鎌ヶ谷市障がい者計画					
第一期障がい福祉計画			第二期障がい福祉計画			第三期障がい福祉計画				
かまがやレインボープラン21(鎌ヶ谷市総合基本計画)										
前期基本計画(10年)					後期基本計画(10年)					

注：「障がい福祉計画」は、障害者自立支援法により義務付けられたもので、国の指針に基づいて3年間の目標値を設定し、また、その目標を達成するために必要な方策を定めるもので、本障がい者計画の実施計画としての位置づけとなります。

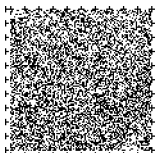


第2章 障がい者を取り巻く状況

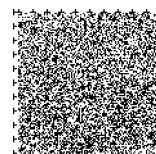
1 国・県の障がい者施策の動向

法制度関係

- ◇ 1999(平成 11)年…「精神保健及び精神障害者福祉に関する法律等の一部を改正する法律」が成立しました。
 - ・精神障がい者の人権に配慮した適正な医療の確保、緊急に入院が必要となる精神障がい者の移送の法定化、保護者の負担義務の軽減、精神障がい者の保健福祉施策の充実が図られました。
- ◇ 1999(平成 11)年…民法の一部を改正する法律等「成年後見制度」関連4法が成立しました。
 - ・法定後見制度の改正、「任意後見制度」「成年後見登記制度」が創設されました。
- ◇ 2000(平成 12)年…「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」(通称「交通バリアフリー法」)が成立しました。
 - ・高齢者や身体障がい者等が、公共交通機関を安全で便利に利用できるような整備の促進が図られました。
- ◇ 2000(平成 12)年…「社会福祉の増進のための社会福祉事業法等の一部を改正する等の法律」が成立しました。
 - ・「社会福祉基礎構造改革」(1999年(平成 11)年)1月最終報告)を受け、社会福祉法をはじめ8つの法律が改正されました。[改正された法律…社会福祉事業法(名称も社会福祉法に変更)、身体障害者福祉法、知的障害者福祉法、児童福祉法、民生委員法、社会福祉施設職員等退職手当共済法、生活保護法、なお、公益質屋法は廃止]
- ◇ 2001(平成 13)年…「道路交通法の一部を改正する法律」「障害者等に係る欠格事由の適正化等を図るための医師法等の一部を改正する法律」が成立しました。
 - ・障がい者に係る欠格条項が、障がい者の社会参加を阻むという不当な要因とならないよう制度が見直されました。



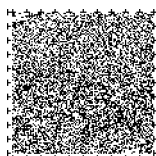
- ◇ 2002(平成 14)年…精神障がい者福祉サービスの市町村への移譲が開始となりました。
 - ・精神障がい者のホームヘルプサービス等が、市が実施主体となるということが法制化されました。
- ◇ 2002(平成 14)年…「身体障害者補助犬法」が成立しました。
 - ・身体障がい者補助犬(盲導犬、介助犬、聴導犬)を同伴して公共施設等を利用できるようになりました。
- ◇ 2003(平成 15)年…「支援費制度」が開始になりました。
 - ・福祉サービス提供の考え方が、これまでの市が事業者を決定する「措置制度」から、サービス提供事業者と利用者の中で「契約」を結ぶ「支援費制度」へ移行することになりました。(身体障がい者、知的障がい者の一部)
- ◇ 2004(平成 16)年…「障害者基本法」の改正。
 - ・障がい者への差別の禁止が明確になりました。
- ◇ 2004(平成 16)年…「発達障害者支援法」が制定されました。
 - ・発達障がい者への支援が定められました。
- ◇ 2005(平成 17)年…「障害者自立支援法」が成立しました。
 - ・個別法律であった三障がいの一元化を図り、障がい者の自立した生活を実現するため、必要な福祉サービス等の支援を行うことになりました。
- ◇ 2006(平成 18)年…「障害者の雇用の促進等に関する法律」が改正されました。
 - ・精神障害者保健福祉手帳所持者も障がい者雇用率の中に算定されることになりました。
- ◇ 2006(平成 18)年…「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)」が施行されました。
 - ・建築物と道路・駅などの交通施設におけるバリアフリー施策を総合的・一体的に推進することになりました。これに伴い、「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)」は廃止されました。



- ◇ 2007(平成 19)年…「障害のある人もない人も共に暮らしやすい千葉県づくり条例」が制定されました。
 - ・差別にあたる行為を8分野で定義。「地域相談員」への相談や、解決しない場合「調整委員会」の助言により解決を目指し、悪質な事例については知事が是正勧告をできるようになりました。
- ◇ 2008(平成 20)年…「障害者の雇用の促進等に関する法律」が改正されました。
 - ・短時間労働に対応した雇用率制度の見直し等が行われました。
- ◇ 2010(平成 22)年…「障害者自立支援法等の一部を改正する法律」が制定されました。
 - ・福祉サービス及び補装具にかかる利用者の負担規定が応能負担として法制化されました。
 - ・障害者自立支援法のサービスをより受けやすくする観点から、発達障がい者が障がい者の範囲に含まれることを法律上に明示しました。

計画関係

- ◇ 国
 - 「新障害者基本計画」
(計画期間：2003(平成 15)年度～2012(平成 24)年度)
 - 「重点施策実施5か年計画」
(計画期間：2008(平成 20)年度～2012(平成 24)年度)
- ◇ 千葉県
 - 「第三次千葉県障害者計画」
(計画期間…2004(平成 16)年度～2008(平成 20)年度)
 - 「第四次千葉県障害者計画」
(計画期間…2009(平成 21)年度～2014(平成 26)年度)



2 鎌ヶ谷市の人口動向

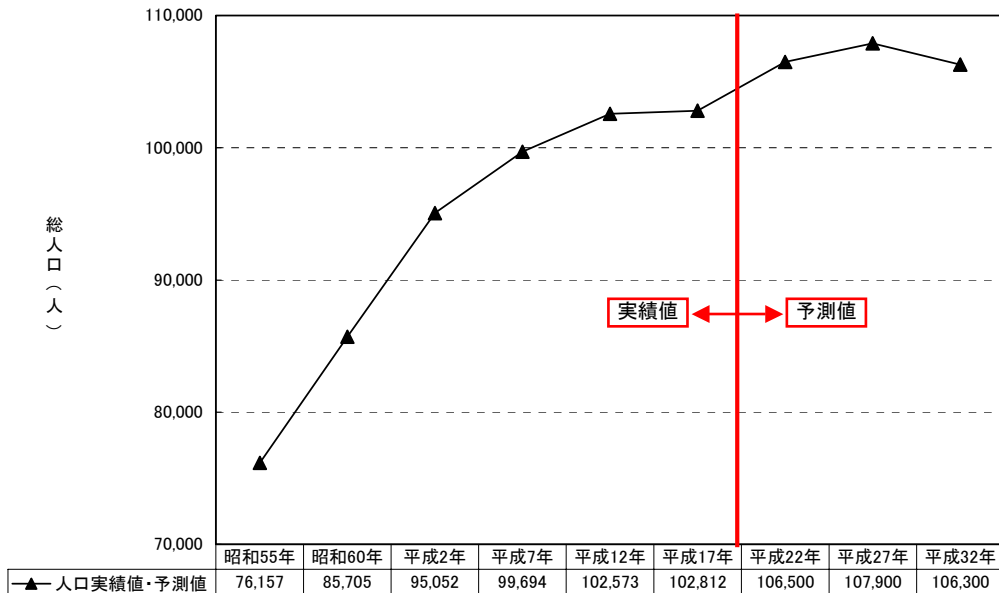
鎌ヶ谷市障がい者計画の策定にあたっては、その基礎数値として人口の推移が重要となります。鎌ヶ谷市の人口推移は次のとおりです。

(1) 本市の人口推移・推計

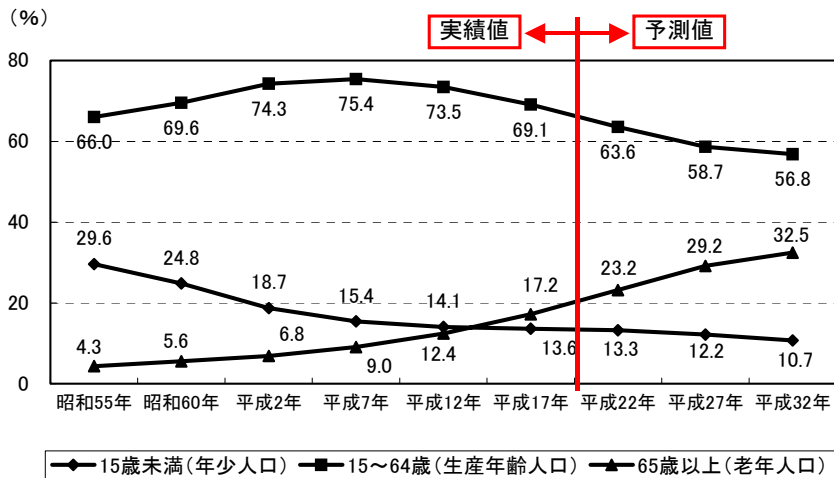
平成17年10月1日現在102,812人だった本市の人口は、推計の結果、新鎌ヶ谷地区の開発等により今後数年は微増し、平成27年にピーク(107,900人)を迎えた後、減少に転じると見込まれます。

また、年齢3区分人口の推移をみると、65歳以上の人口比率は平成32年に32.5%となり、市民の3人に1人が65歳以上になると見込まれます。

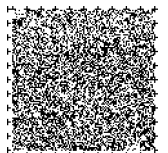
〈本市の人口推移・推計〉



〈年齢3区分人口の推移〉



※調査時点 平成20年12月「後期基本計画基礎調査」から



3 鎌ヶ谷市の障がい者の状況

(1) 身体障がい者数について

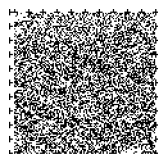
平成12年度から21年度にかけての10年間で、身体障害者手帳を保有する人は2,088人から2,814人へと約35%増加しています。また、程度別にみますと3級の減少と1級の増加が見受けられ、障がいの重度化が進んでいると考えられます。

身体障がい者手帳

年度	総人口 (常住人口)	総数		1級		2級		3級		4級		5級		6級	
		人数	対人口比	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比
10	102,094	1,885	1.85	595	31.56	343	18.20	288	15.28	417	22.12	123	6.53	119	6.31
11	102,672	1,992	1.94	653	32.78	370	18.57	302	15.16	426	21.39	120	6.02	121	6.07
12	102,675	2,088	2.03	695	33.29	381	18.25	322	15.42	450	21.55	119	5.70	121	5.80
13	102,569	2,217	2.16	751	33.87	401	18.09	336	15.16	469	21.15	129	5.82	131	5.91
14	102,754	2,325	2.26	800	34.41	440	18.92	337	14.49	481	20.69	128	5.51	139	5.98
15	103,234	2,490	2.41	872	35.02	451	18.11	346	13.90	528	21.20	138	5.54	155	6.22
16	103,500	2,501	2.42	877	35.07	471	18.83	325	12.99	555	22.19	126	5.04	147	5.88
17	103,105	2,643	2.56	935	35.38	489	18.50	332	12.56	601	22.74	124	4.69	162	6.13
18	103,516	2,712	2.62	963	35.51	498	18.36	335	12.35	619	22.82	128	4.72	169	6.23
19	104,644	2,793	2.67	987	35.34	519	18.58	335	11.99	651	23.31	135	4.83	166	5.94
20	105,771	2,742	2.59	969	35.34	515	18.78	336	12.25	645	23.52	117	4.27	160	5.84
21	106,838	2,814	2.63	988	35.11	509	18.09	354	12.58	677	24.06	121	4.30	165	5.86

※5・6級は視覚障がい、聴覚・平衡機能障がい、肢体不自由の方が該当

※ 数値は各年度末現在



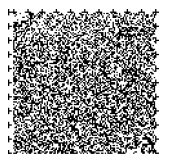
(2) 知的障がい者数について

平成12年度から21年度にかけての10年間で、療育手帳を保有する人は294人から466人へと約59%増加しています。しかし、程度別に構成比で見ますと重度及び中度の人は横ばいに近い傾向にありますが、軽度の人は24.15%から29.83%へと増加しています。

知的障がい者（児）療育手帳

年度	総人口 (常住人口)	総数		重度		中度		軽度	
		人数	対人口比	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比
10	102,094	276	0.27	118	42.75	90	32.61	68	24.64
11	102,672	294	0.29	130	44.22	93	31.63	71	24.15
12	102,675	309	0.30	135	43.69	96	31.07	78	25.24
13	102,569	325	0.32	148	45.54	100	30.77	77	23.69
14	102,754	347	0.34	155	44.67	104	29.97	88	25.36
15	103,234	342	0.33	154	45.03	104	30.41	84	24.56
16	103,500	380	0.37	158	41.58	121	31.84	101	26.58
17	103,105	389	0.38	166	42.67	118	30.33	105	26.99
18	103,516	406	0.39	184	45.32	115	28.33	107	26.35
19	104,644	425	0.41	187	44.00	128	30.12	110	25.88
20	105,771	436	0.41	193	44.27	123	28.21	120	27.52
21	106,838	466	0.44	200	42.92	127	27.25	139	29.83

※ 数値は各年度末現在



(3) 精神障がい者数について

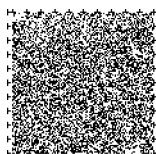
平成12年度から21年度にかけての10年間で、精神障害者保健福祉手帳を保有する人は44人から340人へと約8倍近くに増加しています。

※ 発達障がい者、高次脳機能障がい者の人の中には精神障害者保健福祉手帳を取得できる場合があります。

精神障がい者保健福祉手帳

年度	総人口 (常住人口)	総数		1級		2級		3級	
		人数	対人口比	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比
		人	%	人	%	人	%	人	%
10	102,094	38	0.04	9	23.68	19	50.00	10	26.32
11	102,672	44	0.04	9	20.45	24	54.55	11	25.00
12	102,675	57	0.06	9	15.79	36	63.16	12	21.05
13	102,569	67	0.07	8	11.94	47	70.15	12	17.91
14	102,754	90	0.09	15	16.67	59	65.56	16	17.78
15	103,234	123	0.12	22	17.89	76	61.79	25	20.33
16	103,500	174	0.17	25	14.37	106	60.92	43	24.71
17	103,105	227	0.22	33	14.54	131	57.71	63	27.75
18	103,516	264	0.26	42	15.91	154	58.33	68	25.76
19	104,644	260	0.25	32	12.31	168	64.62	60	23.08
20	105,771	301	0.28	40	13.29	181	60.13	80	26.58
21	106,838	340	0.32	50	14.71	203	59.71	87	25.59

※ 数値は各年度末現在



4 障がい者施策の状況

前計画である改定版鎌ヶ谷市障がい者計画では、4つの「基本目標」のもと、14の「施策の基本方向」を展開し、施策を実施してきました。それぞれの施策の進捗状況は次のとおりです。

1 地域での生活を支える福祉サービスの充実

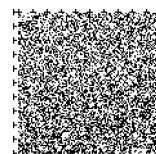
- 介護給付、訓練等給付といった基本的な福祉サービスを提供できるようになっていますが、その支給量については不足しているという声があります。
- 介護者や障がい者の高齢化によって求められる福祉サービスは多様化する傾向にあり、今後、特に生活介護を行う施設が不足することが予測されています。
- 短期入所（ショートステイ）については、医療的ケアを必要とする重症心身障害児の利用可能な施設が不足しています。

2 健康の維持・増進とリハビリテーションの充実

- 各学校では、子どもの生活習慣病予防の啓発や、食育教育の取り組みも行われています。また、障がい者の健康の維持・増進を目的とした地区のリハビリ教室も実施されています。
- 平成20年からは特定健診（通称、メタボ健診）が始まり、指導が必要と判断された方の相談・指導の必要性が高まっています。
- リハビリテーションを提供できる医療機関も市内に増えており、理学療法士や作業療法士、言語聴覚士等が配置された4か所の医療機関があります。

3 地域で障がい者を支えるしくみづくり

- 総合福祉保健センターにボランティアグループの活動場所ができていますが、団体の増加により、活動場所のさらなる確保が必要になってきています。
- ボランティアの養成については、複数の団体がさまざまなボランティア養成講座を実施していますが、各団体の連携は必ずしも十分とはいえない状況が見受けられます。



4 地域での生活の場の確保

- 日中一時支援契約事業所は確実に増えていますが、学校の長期休業時においては必要な期間の利用ができない状況にあり、事業所の増加が望まれています。
- 障がい者の地域における生活の場となるグループホームやケアホームの入居者に対する家賃補助や設置団体等に対する運営費補助を行っていますが、市内及び近隣における当該ホームの不足がみられます。
- 住宅改造等の相談窓口は社会福祉協議会、高齢者支援課、障がい福祉課にあり、相談、助成、貸付を実施していますが、専門的なアドバイスができる場所が少ない状況にあります。

5 早期療育体制の充実

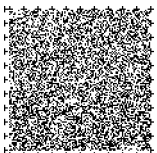
- 就学前の子どもの療育事業体制が構築され、健康診査から療育へのスムーズな支援を行える体制ができましたが、その一方、マザーズホームなどの療育機関の利用者数が増加しており、これに対する療育機関体制の充実が必要となっています。

6 保育・教育の充実

- 理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、心理発達相談員等の専門職による保育園への巡回が行われ、特別な支援を必要とする幼児の保育にあたる保育士達へ支援が行われるようになりましたが、幼稚園については、巡回依頼があった時のみに留まっています。
- 特別支援教育充実のために、小学校では平成17年度から、中学校では平成21年度から「ほほえみ先生」を配置していますが、より一層の充実が望まれています。

7 働く場所の拡充

- 鎌ヶ谷市役所の障害者雇用率2.9%で、地方公共団体の法定雇用率2.1%を越えており、県内36市中、第2位となっています。しかし、市内においては障がい者専門の就労相談窓口がない状況です。当該相談窓口の設置については、障がい者自立支援協議会からも設置の要望が出されており、その設置に向けた取り組みが求められています。



8 地域での活動機会の拡充と参加支援

- 障がい者の外出を支援するためのボランティア団体やNPO法人が増えてきており、障がい者の地域活動を支える体制が徐々に整ってきています。

9 相談・情報提供活動の充実

- 障がい者のライフステージや生活状況に応じた十分な相談体制には至っていないことから、相談体制の強化が望まれています。
- 聴覚障がい者の意思疎通を助ける手話通訳者や要約筆記者の派遣事業は充実してきましたが、今後とも通訳者等の人材育成を図ることが求められています。
- 「広報かまがや」や「ホームページ」等を活用した情報提供活動の強化が望まれています。また、バリアフリーマップの策定が始まっており、早期の完成が期待されています。

10 地域で安心して医療をうけられるしくみづくり

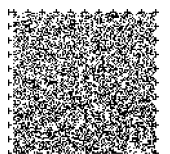
- 本市の中核病院に「障害者歯科外来」が開設され、また、在宅支援診療所が1カ所、訪問看護ステーションが3カ所開設されるようになりました。
- 精神障害者保健福祉手帳の有無にかかわらず、精神障がい者は障がい者自立支援法における医療費助成制度が利用できるようになりました。

11 障がい者の権利擁護の推進

- 成年後見制度は施行10周年を迎えましたが、その利用率は低く、障がい者の権利擁護のためには当該制度の理解を深めてもらう必要があります。
- 本市の社会福祉協議会において「地域福祉権利擁護事業」の一つとして、高齢者や障がい者の預貯金等の管理などを一定の条件のもとに行っていますが、利用者の拡大のための方策の検討が求められています。

12 地域の安全と安心の確保

- 災害時の地域ぐるみの援助体制整備の一環として、鎌ヶ谷市災害時要援護者支援計画が策定されていますが、障がい者の避難支援登録はほとんどない状況であり、利用促進のための方策を検討する必要があります。

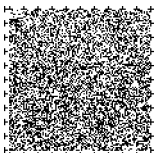


1 3 市民の啓発・ふれあい事業の推進

- 小学校では総合学習のなかで車椅子やアイマスクを使った経験学習が行われ、また派遣事業として自治会等へ向けた啓発活動も行っています。
- 福祉健康フェアを始めとしたふれあい事業については、障がい関係者の来場は増えてはいますが、一般市民の来場は増加傾向が見られないことから、交流方法の検討が必要となっています。

1 4 障がい者がくらしやすいまちづくりの推進

- 市役所や駅、新しい商業施設には障がい者用駐車場や多機能型のトイレが完備されるようになりました。
- 新鎌ヶ谷駅付近の5つの交差点に音声信号システムが設置されました。
- 市内の8駅のうち、6駅にエレベーター等が設置されました。
- 幹線道路において段差や歩道が無いなどの箇所が存在しており、今後もバリアフリー化に向けた取り組みが求められています。



5 意識調査の概要

※各項目の図表化したものは資料編に掲載しています。

平成22年9月に実施した、障がい者アンケートの調査結果の概要は以下のとおりです。

(1) 障がい者の意識調査概要

① 回答者の状況

三障がいでは、身体障害者手帳を所持している「上肢・下肢・体幹または全身性運動機能に障がいがある」と回答されている方が40.7%でもっとも多くなっています。

年齢階層別にみると、「身体障害者手帳を所持」している方では、65歳以上の方が、「療育手帳を所持」している方では0～30歳代が、また、「精神障害者保健福祉手帳を所持」している人では30～40歳代で高い割合が見受けられます。

② 共に暮らしている人（複数回答）

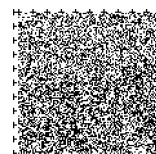
共に暮らしている人については、配偶者との回答が46.2%でもっとも多く、次いで子どもが27.7%、母が26.2%となっています。

年齢階層別においては、20歳代以下ではそれに加えて兄弟・姉妹と暮らしている、40歳代以下では父又は母と暮らしている、50歳代以上では配偶者や子どもと暮らしているという回答が多く見受けられます。

③ 日常生活で困ること（複数回答）

日常の生活で困ることについては、外出が37.3%でもっとも多く、次いで、身の回りの掃除、洗濯が31.4%、食事の支度や後かたづけが28.0%となっています。

障がい種別で見ますと、身体障害者手帳を所持する方のうち、「音声・言語またはそしゃく機能」に障がいを抱える方や「上肢・下肢・体幹または全身性運動機能」に障がいを抱える方、療育手帳を所持する方が多くの項目で高い割合を示しています。



④ おもな介助（支援）者

「日常生活で困ること」について、ひとつでも困ることがあると回答された方に、おもな介助（支援）をしている方をたずねたところ、身体障がい者では配偶者と答えた方が 45.5%、知的障がい者では母と答えた方が 72.3%できわめて高くなっています。また、精神障がい者では母が 39.1%と高い割合を示し、次いで配偶者（21.9%）となっています。

⑤ 医療を受けている場所（複数回答）

医療を受けている場所については、市内で受けている方が 44.0%、市外で受けている方が 49.4%となっています。

障がい種別で見ますと、身体障害者手帳をお持ちの人の中で、「視覚」及び「音声・言語またはそしゃく」に障がいを抱える方や精神に障がいを抱える方の半数以上が市外で医療を受けられていることがわかります。

⑥ 医療等の困りごと（複数回答）

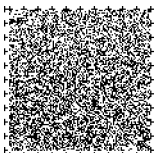
医療等の困りごとについては、「医療費の負担が大きい」が 19.9%でもっとも多く、次いで「専門的な治療を行っている医療機関が近くにない」が 19.4%となっています。

年齢階層別にみますと、「医療費の負担が大きい」については、30代から60代にかけて2割を超えています。「専門的な治療を行っている医療機関が近くにない」については、0～18歳の障がい児の階層で高い傾向が見受けられます。また、19～29歳においては、「症状がうまく伝えられず、必要な治療が受けられない」や「障がい者への配慮が不十分」という項目について20%前後の高い割合となっています。

⑦ 活動する上で困ること（複数回答）

趣味や学習、スポーツなどの活動をする上で困ることについては、「経済的な余裕がない」が 23.4%でもっとも多くなっています。

年齢階層別にみますと、経済的な余裕がないとの回答は30代から60代にかけて高くなっています。また、6～18歳や19～29歳の年齢層においては、どの項目においても高い割合が示されています。



⑧ 外出で困ること（複数回答）

外出で困ることについては、「駅や目的地への交通手段」が21.2%と最も多くなっています。

障がい種別で見ますと、「障がいがあることが分かってもらえない」、「周りの人の偏見や差別」という項目に高い割合を示し、療育手帳や精神障害者保健福祉手帳を所持する方の割合も高くなっています。

⑨ 情報を得る手段（複数回答）

情報を得る手段については、市や社会福祉協議会の広報が29.4%でもっとも多く、次いで市役所などの公的機関が23.7%、身近にいる家族や友人からが23.4%となっています。

年齢階層別にみますと、「身近な家族や友人」との回答については29歳以下で高く、「新聞やテレビ」との回答については40歳代以上で高くなっています。また、5歳以下の乳幼児期の子どもについては「施設の職員や医者」や「インターネット」から高い割合を示しています。

⑩ 日中の過ごし方

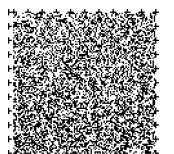
日中の過ごし方については、「自宅で家事をしている」という方が18.8%でもっとも多く、次いで「働いている（福祉作業所なども含む）」という方が17.0%、「特に何もしていない」という方が12.8%で続いています。

⑩-1 通園・通学で困ること（複数回答）

日中の過ごし方として「学校（幼稚園・保育園・障がい児通園施設等含む）に通っている」と回答した92名の人に尋ねた「通園、通学で困ること」については、「付き添いがいないと通えない」が38.0%と多くの回答が寄せられました。次いで、「ひとりで通えるが、交通事故などが心配」が22.8%、「先生の理解や配慮が足りない」が17.4%で続いています。

⑩-2 仕事上の不安や不満（複数回答）

日中の過ごし方において「働いている」人及び「今後仕事をしたい」と思っている395人の方に、仕事をするうえでの不安や不満を尋ねたところ、「収入が少ない」との回答が35.7%と最も多く、次いで、「人間関係の難しさ」が29.6%、「自分に合った内容の仕事がない」が28.6%となっています。



⑪ 近所づきあい

近所付き合いについては、「自分からあいさつをする」という人と「親しくつきあっている」という人を合わせると半数に近くなっていますが、一方では「ほとんどつきあっていない」という人が 23.7%見受けられます。

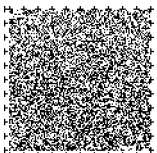
⑫ 災害時の単独避難について

災害時に、ひとりで避難ができるかについて尋ねたところ、避難できないと回答された方は全体の 48.6%と半数近くを占めています。

障がい種別で見ますと、療育手帳をお持ちの人が 73.5%ときわめて高く、身体障害者手帳をお持ちの人の中でも「聴覚・平行機能」に障がいを抱えている人が 66.3%、「音声・言語またはそしゃく機能」に障がいを抱えている人で 59.0%となっています。

⑬ 災害時の個人情報の取り扱いについて

大きな災害などに備えて、身近な人や行政などに個人情報をあらかじめ知らせておく方法があることについて、自分の個人情報をどのように取り扱ってほしいか尋ねたところ、「すでに自分が知らせたいところには知らせている」という人が 27.0%となっていますが、「必要なところに知らせたい」「身近な人にだけは知らせたい」「地域の人にだけは知らせたい」「行政だけには知らせたい」という人も合計で 49.9%と約半数の方にのぼっています。一方で、「個人の情報は知らせたくない」という人も 8.1%見受けられます。



⑭ 障がい者施策全般について（複数回答）

障がい者施策全般で望むものとして、「親が亡くなった後の生活の保障」が24.9%と最も高く、次いで、「医療やリハビリ」が19.7%、「障がいのある人に配慮したまちづくり」が19.6%と続いています。

障がい種別で見ますと、身体障害者手帳を所持する人の中の、「視覚」に障がいのある人では「入所施設」が21.5%、「聴覚・平衡機能」に障がいのある人では「福祉機器の助成」が26.9%、「音声・言語またはそしゃく機能」に障がいのある人では「入所施設」が33.7%、「上肢・下肢・体幹または全身性運動機能」に障がいのある人では、「医療やリハビリ」が29.8%、「内臓機能」に障がいのある人では「配慮したまちづくり」が23.9%と第一位に挙げられています。

療育手帳を所持する方では、「親が亡くなった後の生活の保障」が68.6%、「入所・通所施設」が合計して53.5%、「就労の援助」が21.6%として上位に挙がっています。

精神障害者保健福祉手帳を所持する方では、「親が亡くなった後の生活の保障」が39.8%、「就労の援助」が26.4%と上位に挙げられています。

(2) 市民の意識調査概要

① 回答者の状況

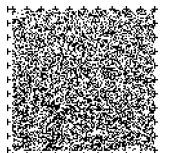
年齢については、65歳以上が27.4%、職業については、会社員・公務員等が32.6%でもっとも多くなっています。

② 障がいのある人とのかかわり

障がいのある人とのかかわりについては、「関わったことはない」方が28.8%見受けられます。また、「職場や取引先で」27.0%の人が、「友人や知人として」22.2%の人が、「近所や買い物先で」19.9%の人が、なんらかの関わりを持った経験があると回答しています。

③ ボランティア活動について

障がい者に関するボランティア活動については、「したことはない」人は83.6%と非常に高くなっていますが、一方で、「現在もしている」人と「以前したことがある」人の合計は15.6%で、これまでのボランティア活動への取り組みの少ないことがわかります。



④ ボランティア活動への意向

今後、ボランティア活動への参加意向については、「ぜひ参加したい」と「機会があれば参加したい」の合計は39.4%であり、「どんな活動をしているか情報をほしい」を含め、参加に対して何らかの意欲を持っている方は全体の半数を上回っています。

⑤ 障がい者施策等への認知度

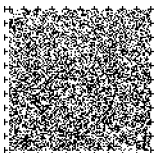
障がい者施策等の認知度については、「外見では判断できない障がいを抱えている人もいる」ということを知っている人は全体の72.8%という高い割合を示しています。

⑥ 施策と広報

障がい者施策の広報については、市民にどの程度伝わっているかたずねたところ、「広報していることは知っているが、市民にはあまり伝わっていない」が44.6%と回答された方がもっとも多く、「広報していることは知らない」という人も含めると、86.7%の人が「市民にはあまり伝わっていない」と考えています。

⑦ 障がい者施策で特に重要と考えること

障がい者施策で最も重要と考えることについては、「働いて自立できる環境づくり」が必要と考える方が36.1%でもっとも多く、次いで「本人だけでなく、家族を支える環境づくり」が必要と考える方が34.6%となっています。また、「幼い頃からの福祉についての教育の推進」を挙げた方は30.5%になっています。



6 障がい者施策における主要課題

市で実施したアンケート調査、現行計画の点検から把握される鎌ヶ谷市の主要課題を次のとおり整理します。

1 地域での日常生活を支えるしくみづくり

アンケート調査結果では、自宅で家事を行っている方が多くみられ、今後の暮らし方の希望として、「現在の家族と暮らしたい」がもっとも多くなっていますが、「入所、通所」を望まれる方も多く、それぞれが違った希望を抱えていることが分かります。また、日常生活で困ることとして、外出や掃除、洗濯、食事といった身の回りのことがあげられていますが、それ以外に地域における話し相手や困った時の相談相手がないことから、災害時の避難行動や避難先での生活に不安を抱えていることが伺えます。

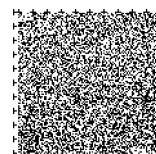
こうした生活課題は、障害者自立支援法に基づく障害福祉サービスを利用することによって解決することもできますが、災害時等のことも含め、日頃から地域の住民が障がいの有無に関わらず、互いに日常生活を支えあえるしくみをつくる必要があります。

2 就労相談の場と働きやすい環境の整備

障がい者が自立した生活を送るためには、仕事をし、安定した収入を得られることが必要であり、就労を基盤としての社会参加も広がっていくと考えられます。

アンケート調査結果では、賃金が低いので希望する暮らしができないという意見や、職場での人間関係の難しさ、自分にあった仕事がない、通勤が難しいという意見が寄せられています。

地域における安定した生活を維持し、生きがいの持てる日常を過ごすためには、民間企業への障がい者の雇用促進に対する啓発と公共的事業における障がい者の雇用の推進と福祉的就労の場の確保が重要となります。また、障がい者が気軽に相談や交流のできる総合的な就労相談窓口の整備を進めていく必要があります。



3 障がい者の地域生活支援の充実

障がい者が地域で安心して生活をするためには、障がい者にとっての必要な情報が得られることとさまざまな相談に応じてもらえる体制が必要となります。

アンケート調査結果では、情報・相談については「どこに問い合わせたらよいかわからない」という声が寄せられています。また、情報収集手段としては「市や社会福祉協議会の広報」を利用したり、「市役所などの公的機関で尋ねる」という答えが多くなっています。

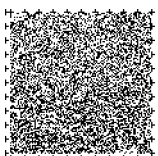
現代の社会では、情報収集手段やコミュニケーション手段としてインターネットやEメールが普及していますが、市内の障がい者の方が十分活用されているとはいえない状況となっています。

これからの障がい者の情報提供や相談支援については、これまでの情報や相談の手法の見直しを図るとともに、インターネット等を利用した新たな情報提供などについても検討していく必要があります。また、インターネット等の利用が促進されるための方策も同時に考えていく必要があります。

4 「親なき後」の障がい者の自立した生活をささえるしくみづくりの構築

希望する将来の暮らし方におけるアンケート調査結果では、「現在の家族と一緒に暮したい」が半数を超える一方で、充実して欲しいサービスにおいては「親が亡くなった後の生活の保障」があげられており、このことは知的障がい者や精神障がい者において高い傾向が見られます。

今までは、入所施設が「親なき後の生活の保障」の場として作られてきましたが、これからは「地域で自立した生活を安心して送れる社会」が求められており、親なき後の障がい者の自立した生活をささえるしくみの構築をしていく必要があります。



5 障がい者にやさしいバリアフリーなまちづくり

本市では、駅にエレベーターの設置を行ったり、周辺の道路などの安全のための施策を実施していますが、障がい者にとってのバリアはまだ存在しているのが現状です。

アンケート調査結果では、外出での困りごとは「駅や目的地への交通手段」が無いことや、「電車・バスの乗り降り」ということを挙げている人が多くなっています。年齢別に見ても大きな差はなく、多くの人が通院、通勤や通学などの移動に困難を抱え、バリアフリー化を望んでいることが分かります。

道路整備などには費用と時間がかかりますが、今後も歩行者の多い道路を中心に歩道や公共施設等の整備と電車・バス等の構造上のバリアに対するバリアフリー化の要請を行っていく必要があります。

また、近年、高齢者等をねらった振り込め詐欺などが多発しており、障がい者が犯罪に巻き込まれる可能性が高いことなどを踏まえた権利擁護のための支援が求められています。

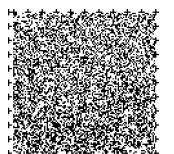
6 共生社会に向けた市民啓発のさらなる推進

小・中学校では体験学習などを通して小さい頃から障がい者と触れ合う機会が設けられており、また、市が実施する福祉に関する各種講座などを通して市民が障がいについての正しい認識を深められる機会が増えています。

しかしながら、アンケート調査結果では、外出の際に、「障がいがあることを理解してもらえず、適切に接してもらえない」という回答が多く見受けられました。

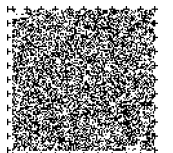
多くの市民は「目に見えない障がいを持っている人がいる」ということを知っていますが、実際には障がいのある人にどのように接するべきか、という認識についてはまだ十分とはいえないようです。

このことから、障がいに対する正しい知識の普及と共生社会を実現する相互理解が深まるよう、これまで以上に取り組みを強化していく必要があります。



第 2 部

基本計画



第1章 計画の基本的な考え方

1 基本理念

本計画では、ノーマライゼーションの理念に基づき、障がい者の平等、自立、参加の実現へ向け、前計画の理念を踏襲して次のように定めます。

共に生き 共にひらく 福祉のまちづくり

2 将来の目標像

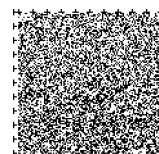
本市のレインボープラン21（総合基本計画）では、その基本理念として、「人間尊重・市民生活優先」を堅持するとしています。

「人間尊重」という言葉には、市民一人ひとりの持つ権利と役割を尊重しながら、まちづくりを進めるという考えが、また、「市民生活優先」という言葉には、すべての市民が、健康で生きがいを持ち、便利で快適、安心して生涯を過ごすことのできるような、魅力あるまちづくりを実現していくという考えが込められたものです。

総合基本計画の後期（平成23年度から10年間）基本計画においては、「誰もが健康に暮らせる生涯福祉社会をつくる」という重点政策を掲げ、さまざまな施策を推進することとしています。

こうした基本計画に掲げる基本目標や重点政策を踏まえ、本計画においては、障がい者（児）が、住み慣れた家庭や地域で安心して自立した生活の中で生きるよろこびを見だし、そのよろこびを地域の人たちと分かち合えることを目指して、本計画の将来目標像を次のように掲げ、その実現に取り組むものとします。

**生きるよろこびを分かちあえる共生社会づくり
～誰もが地域の一員として、安心して暮らせる社会をめざして～**



3 基本目標

「将来の目標像」を実現するため、以下の基本目標を設定し、その実現に向けて各種施策を展開するものとします。

基本目標 1：自立した生活を支えるしくみづくり

障がい者が地域における生活に不安を感じることがないように、情報・コミュニケーション環境を整備し、自分らしく生きるための基盤となる住宅の確保や、生活を支援する各種サービスの充実を進め、障がい者自身の主体的な選択と決定ができる体制を構築します。

また、地域における自立した生活をおくるうえで重要な役割を持つ労働についても多様な働く場を確保し、能力に応じた働き方ができる環境づくりを目指します。

基本目標 2：自己実現や社会参加がしやすい環境づくり

障がい者が自己の持つ能力・可能性を高めるため、障がいの早期発見と早期療育に努め、障がいの特性に応じた生きる力をはぐくむ教育の充実を図ります。

また、地域における生活の中で、生きるよろこびを見いだしていける環境を充実させます。

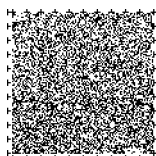
基本目標 3：安心して暮らせる環境づくり

障がい者が地域の中で健やかに安心して生活をおくれるよう、医療福祉サービスが的確に提供されるよう努めます。

また、障がい者の安全を確保するため、災害時等における避難・救助体制の構築や権利擁護のしくみの強化を図り、社会参加を促進するための環境づくりを目指し、都市空間のバリアフリー化やユニバーサルデザイン化を推進します。

基本目標 4：共生社会のための基盤づくり

障がいのある人もない人も、それぞれ異なる個性や経験を持つ一人の市民としてお互いを理解し、尊重しあい、共に支え合うことのできる社会の構築に向けて、幼少期からの継続的な交流の促進、理解の向上に向けた意識啓発活動を進めます。



4 施策の体系

基本目標 1 自立した生活を支えるしくみづくり

- 1-1 相談・情報提供活動の充実
 - (1) 相談体制の充実
 - (2) 情報提供活動の充実
- 1-2 福祉サービスの充実
 - (1) ケアマネジメント体制の充実
 - (2) 在宅支援サービスの充実
 - (3) 外出支援の充実
- 1-3 生活の場の確保
 - (1) 日中活動の場の充実
 - (2) 多様なくらしの場の確保
- 1-4 働く場の拡充
 - (1) 就労支援機能の充実
 - (2) 福祉的就労の機会の拡充
 - (3) 一般就労の機会の拡充

基本目標 2 自己実現や社会参加がしやすい環境づくり

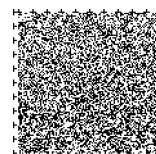
- 2-1 療育支援と障がいの重度化・重複化予防の推進
 - (1) 障がいの早期発見と早期療育体制の充実
 - (2) 健康の維持と障がいの重度化・重複化予防
- 2-2 保育・教育の充実
 - (1) 子育て支援の充実
 - (2) 学校教育の充実
- 2-3 活動機会の拡充と参加支援
 - (1) 生きがいづくりの推進

基本目標 3 安心して暮らせる環境づくり

- 3-1 安心して医療をうけられるしくみづくり
 - (1) 地域医療サービスの充実
 - (2) 医療給付の充実
- 3-2 障がい者の権利擁護の推進
 - (1) 権利擁護体制の推進
- 3-3 地域の安全と安心の確保
 - (1) 地域防犯体制の推進
 - (2) 地域防災体制の推進
- 3-4 障がい者が暮らしやすいまちづくりの推進
 - (1) 道路・交通のバリアフリー化の推進
 - (2) 施設等のバリアフリー化の推進

基本目標 4 共生社会のための基盤づくり

- 4-1 地域で障がい者を支えるしくみづくり
 - (1) 地域福祉の推進
 - (2) 市民によるボランティア活動の促進
 - (3) 当事者団体等の支援
- 4-2 市民の啓発・ふれあい事業の推進
 - (1) 広報活動の充実
 - (2) 学校教育における意識啓発・交流活動の推進
 - (3) 地域における交流機会の拡充



第2章 施策の展開

1 自立した生活を支えるしくみづくり

1-1 相談・情報提供活動の充実

【課題と施策の基本方向】

障がい者における相談の問題については、障がい者に対するアンケートや、障がい者団体・自立支援協議会等からの意見などの様々な意見を聞く機会を通して挙げられ、この問題には大きく分けて2つの側面があります。

1つは、「どこに相談してよいか分からない」というように、最初に相談する窓口が認識されていない、ということです。これまでは障がい者児に関わる相談をしようとしても、市には様々な課が存在し、問題ごとに異なる相談窓口に行くことになる場合があります。

また、家族内では障がいのほかに、例えば虐待という問題が生じているというような複合した問題が増える傾向も見受けられ、相談先がわからないという状況が見受けられます。そのため、相談者はどこが担当であるのかという理解が難しい場合も見られるようになっていきます。

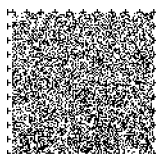
もう1つは、専門的な相談のできる場所の充実です。最近では、これまでの障がい福祉サービスに関する相談に加え、障がい者が自立した暮らしに向けて、就労や住まいについてなど相談内容もますます多岐に渡るようになっていきます。

これらのことから、障がい福祉に関連した相談窓口の強化と、各分野に精通した専門的な相談機関と連携していくことが求められます。

次に、障がい者における情報の問題については、障がいのある人に適切に情報が届かない、ということが大きな課題となっています。各種の手続を行ったり、イベントに参加するといった日常の生活を過不足なく行うためには適切に情報を得る必要があります。この点については、障がいによっては情報を得る手段が限られていたり、届いた書類を一人では処理できない場合など、多様な問題があります。

一方では、Eメールやインターネットが徐々に普及したことにより、若い世代を中心に日常のコミュニケーションの道具として活用している人も増えてきました。しかし、高齢者になってから障がいになった人などにとっては、新しい方法を身につけることが難しかったり、直接話を聞くことにより安心感を持たれる人もいます。

これらのことから、情報の提供方法を多様化し、必要としている人が自分に合った適切な方法を選択できるように支援することが求められています。



(1) 相談体制の充実

①相談窓口の充実

障がい者や家族などからの相談に対して、それぞれの抱える課題に柔軟に対応できるように、各種相談員の資質の向上を図り、関連する部署と連携し相談窓口体制を強化します。また、専門的な相談が必要な場合は、障がい者自立支援協議会の活用や、ピアカウンセリング、また、地域包括支援センターや中核地域生活支援センターとの連携により効率的で効果的な相談体制の充実を図ります。

(2) 情報提供活動の充実

①広報紙等の充実

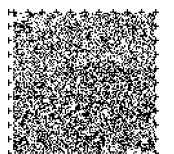
市の広報やHPの充実を図ります。特に、声の広報(CD化)の普及や、文字の読みやすさや音声読み上げ機能等を工夫するなど、それぞれの障がい特性に適した情報の提供が可能となるよう努めます。

②手話通訳者・要約筆記通訳者の派遣の継続

引き続き、手話通訳・要約筆記者の派遣を継続して実施します。また必要な機会に適切な派遣が行えるように手話通訳者・要約筆記者の養成を推進します。

③情報提供活動の推進

それぞれが求める手段での情報を入手する事を可能にするため、インターネットやメールをはじめとする情報通信技術を活用した情報提供のあり方を検討・試行し、障がい者の情報保障を推進します。



1-2 福祉サービスの充実

【課題と施策の基本方向】

福祉サービスの充実は、いかなる制度下においても必要かつ十分に提供されなければなりません。当面は障害者自立支援法に基づいた障害福祉計画を中心に実施しますが、今後の法制度の枠組みにも適切に対応する必要があります。

福祉サービスについては、一人の障がい者が迎えるそれぞれのライフステージに対して、切れ目なく、かつ、十分なサービスが提供される必要があります。そのためには、障がいを持つそれぞれの個人の状態を適切に把握する体制が求められます。障害者自立支援法の中には、障がい福祉にかかわる関係機関が情報を共有し、地域の課題解決に向け協議を行うため、自立支援協議会を設置するよう求められています。これらのことから、障がい者に対して福祉サービスのケアマネジメントを適切に行うことが求められます。

次に、障がいのある人が地域で自立した暮らしを実現させるためには在宅支援のサービスの充実が欠かせません。短期入所や日中一時支援といった家族介護者のレスパイトを実現するためのサービスには多くの希望が寄せられています。

また、外出支援のあり方についても大きな課題があります。これまでも外出支援サービスについては様々な取り組みが実施されています。しかし、それらのサービスの違いを知り、どのサービスを利用することが適切であるかといったことについては十分に提供できてきたとは言えません。これからは、様々なサービスがあることの情報提供はもちろん、それぞれに適した方法のアドバイスなども求められます。更に、視覚に障がいのある人や知的に障がいを抱えている人にとって、安全な移動を実現するための支援は欠かせませんが、積極的にヘルパーの養成講座を実施するなどして、支援者を確保することも求められています。

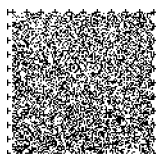
(1) ケアマネジメント体制の充実

① ケアマネジメント体制の充実

障がいの特性に応じた効果的サービスが利用できるよう、各種相談機関等と連携しながらケアマネジメント体制を整備し、障がい者の自立をすすめる体制の強化を図ります。

② 自立支援協議会の充実

障害者自立支援法に基づき、相談支援事業所の評価、困難事例の検討などを行うため自立支援協議会を開催し、障がい福祉に係る関係機関が情報を共有することで、地域に住む障がいのある人の課題解決に向けた協議を行います。



(2) 在宅支援サービスの充実

①ホームヘルプサービスの充実

居宅介護・重度訪問介護・重度障がい者等包括支援のサービスを適切に提供し、障がい者それぞれのニーズに対応したホームヘルパー派遣事業の充実を図ります。

②短期入所・日中一時支援の充実

緊急時や家族の負担の軽減を目指して、重症心身障がい者児の短期入所や障がい者の日中の居場所を確保します。また、家族介護者の就労支援や家族介護者の休息（レスパイトサービス）のための事業を推進します。

③日常生活用具や補装具の給付等の充実

日常生活用具や補装具について、新しい情報の提供等を通して普及に努めるとともに、給付や補修も充実します。

(3) 外出支援の充実

①外出手段の助成・補助の充実（福祉タクシー・運転免許・自動車改造等）

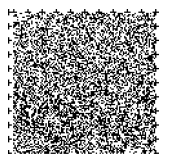
現在実施している外出支援策について周知し、利用を希望する市民に対し適切に案内し、それら制度の活用を図ります。

②移動支援の充実

屋外で移動に困難がある障がい者に対してガイドヘルパー派遣の充実に努めます。また、ガイドヘルパーの養成にも努めます。

③行動援護の充実

知的障がい者や精神障がい者のうち、障害程度区分で一定の基準より重いとされる方を対象に行われる行動援護を行う事業者を増やし、支援体制の充実に努めます。



1-3 生活の場の確保

【課題と施策の基本方向】

くらしの場は、障がい者が自立した生活を送る根幹となる部分です。国の障害者福祉施策においても、障がいのある人が住み慣れた身近な地域で生活できることが求められており、障害者自立支援法や、第四次千葉県障害者計画でも同じ理念が打ち出されています。

このことは、障がいのある人にとって、乳幼児期から高齢者のそれぞれのライフステージ、また、個々の状況に合わせたサービスの提供を受けることのできる体制が求められるようになってきているからです。

障がいのある人が地域において自立した生活をすすめるためには、グループホームやケアホームといった居住の場が必要になってきます。また、そのためにも民間賃貸住宅の利用促進を支援していくことで、地域で暮らす事を実現していくことも必要です。

今後も、障がい者が生活の主体者として地域で暮らしていく事を支えていくため、地域の社会資源を活用した暮らしの場の確保や日中活動の場の充実、整備の方法を検討します。

(1) 日中活動の場の充実

①日中活動の場の整備や確保

社会福祉法人やNPO法人などと連携し、地域における日中活動の場を増やします。

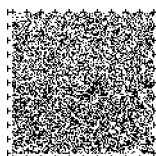
(2) 多様なくらしの場の確保

①ケアホーム・グループホーム整備促進

障がい者の施設から移行した生活の場を確保するため、ケアホームやグループホームの整備促進を図ります。

②民間賃貸住宅所有者に対する啓発

障がい者が民間住宅を借りやすくするため、民間賃貸住宅所有者への啓発を行います。



1-4 働く場の拡充

【課題と施策の基本方向】

障がい者が働く、ということは、障害者自立支援法施行以降、特に大きくなってきた課題です。一人でも多くの障がいのある人が社会参加し、所得を得て自立した生活を送ることができるよう、就労支援を充実することが求められます。

就労の相談については、これまでは市に障がい者の就労相談を専門に受けることのできる場がありませんでした。今後は市での相談体制の充実はもとより、地域で相談できるための就労支援センターの設置検討を行う必要があります。

就労の受け入れ先については、事業者への啓発が求められます。障がいのある方についての理解が進むよう事業者に対する意識啓発に努めます。

就労に結び付けるまでの訓練の充実も欠かせません。働くために技能を身につけたくともそのための交通費もままならない人も多くいます。ジョブコーチがついたり、トライアル雇用の機会が増えるよう働きかけていくなど、就労につながるまでの支援も重要となります。

また、仕事に就いた後のフォローも大切で、障がいを持つそれぞれが抱える問題点を継続的に支える仕組みをつくり、離職をされた人には再就職に向けて活動することのできる体制づくりを行っていく必要があります。

更に、一般就労することが困難な人の福祉的就労の場の確保についても、その量は十分とはいえず充実が必要です。

(1) 就労支援機能の充実

① 専門機関との相談体制の連携強化

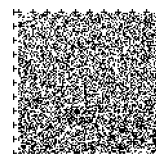
ハローワークなどの関係機関とのネットワーク構築を図り、適切な就労にむけた支援が行えるように努めます。

② 融資制度の周知と利用の促進

障がい者が起業する際の資金の融資や助成制度について周知し、利用の促進に努めます。

③ 就労支援センターの設置検討

障がい者の就労支援と憩いの場を兼ね、ジョブコーチの派遣機能も持つ就労支援センターの設置を検討します。



(2) 福祉的就労の機会の拡充

①地域活動支援センターへの支援

地域での生産活動の機会の提供を行い、社会との交流を促進できるよう、地域活動支援センターⅢ型などへの支援を積極的に図ります。

②就労を支援する施設の確保

障がい者の社会適用などを支援する団体等が、商店街等の空きスペースを利用した事業を行う場合の支援に努めます。

③職親制度の活用

職親の確保や制度のPRを図るなど、職親制度の推進を図ります。

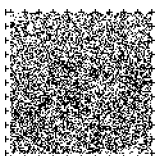
(3) 一般就労の機会の拡充

①民間企業の雇用促進

ハローワークや商工会等と連携し、企業（特に市内）の雇用機会の充実のための啓発を図ります。

②公的機関の福祉施設等への発注機会の促進

市における物品購入や役務の発生の際に、障がい者を雇用する事業者や障がい者団体等に委託することはできないか検討し、積極的に発注機会の確保を図ります。



2 自己実現や社会参加がしやすい環境づくり

2-1 療育支援と障がいの重度化・重複化予防の推進

【課題と施策の基本方向】

障がいのあるお子さんを持つ保護者の方にとって、障がいが現状より改善、または現状を維持し、普通の生活を送らせたい、というのは共通の願いです。最近では、障がいの早期発見と、それにとまなう適切な対応により将来の自立と社会参加が改善する可能性があることが分かってきています。そのため、これを実現するための療育は大きな役割を担っています。

障がいの早期発見や療育については、様々な場面を通しての「気づき」が大きな役割を担うこととなりますが、保育園や幼稚園の子ども達の活動の場や健康診査の場をはじめとして、生活する場所等だけでは、気づきの後のフォロー等につながらないといった問題があります。

そのため、気づきの際に気軽に相談できる場所を増やしていく必要性と療育場面における一人ひとりの生きる力の獲得を支援することが求められます。また、学校教育の中で健康教育の推進をしたり、健診を通して生活習慣病の予防にあたることで、健康を維持することの大切さを学ばせることも大切です。

(1) 障がいの早期発見と早期療育体制の充実

①妊産婦の健康診査と相談体制の充実

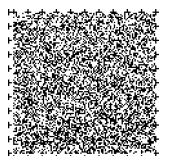
妊娠及び出産後の産婦・新生児の健康を維持し、向上させるため、相談や面接、指導の充実を図ります。また、普段からの相談等や乳幼児健診の充実を図ることで、疾病そのものの予防や症状の悪化、再発防止ができるように努めます。

②乳幼児健診後の指導の充実

心理や運動など発達における保護者の心配事に対して、理学療法士・言語聴覚士・心理発達相談員などによる専門的な相談や指導を行います。また、これらの専門的な相談先や関係機関が連携し、情報の共有化を図り、適切な対応を行える方法を検討します。

③発達段階に応じた療育体制の充実

関係各課及び保育園・幼稚園及び学校等との連携による早期発見と指導及び継続した支援ができるよう療育体制の充実を図り、子どもたちの情報を保護者や就学先に正しく伝える「サポートファイル」の普及に努めます。



④早期の療育相談と指導と児童デイサービスの充実

幼児療育指導室における相談や指導、及び児童デイサービスを実施するマザーズホームの療育指導の充実を図ります。

(2) 健康の維持と障がいの重度化・重複化予防

①学校保健の充実

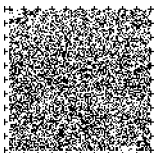
生活習慣病発症の低年齢化が進んでいることから、学校教育を通じた正しい生活習慣の普及など、発達段階に応じた健康教育を推進、健康診査の充実を図ります。

②生活習慣病の早期発見と予防

生活習慣病の早期発見を行うため、健康診査や各種がん検診の充実と受診率の向上に努めるとともに、結果後の相談、指導、フォローアップ体制等の充実に努めます。

③地域リハビリテーション体制の充実

地域の関係機関、医療機関に働きかけ、地域リハビリテーション提供体制の充実を図ります。



2-2 保育・教育の充実

【課題と施策の基本方向】

市ではノーマライゼーションの理念のもと、共に育ち、共に学び、共に生きることを基本とした保育・教育に努めています。

近年、発達についての相談は増加する傾向にあり、支援が必要とされる子どもが増えています。今後も、発達や子育ての相談支援をはじめ、療育の充実を図り、療育を必要としている児童の発達に応じたきめ細やかな支援を実現することは大きな課題です。

また、教育を受けることは、全ての子ども達にとっての権利であり、本人の主体性や自主性を尊重したものである必要があります。一人ひとりの教育的ニーズに応じたきめ細やかな指導を行える体制を充実するため、個別支援計画を策定したり各機関と密に連携していくことが必要です。

(1) 子育て支援の充実

①包括的な保育推進の継続

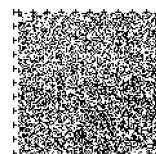
マザーズホーム等療育機関と連携し、各保育園や幼稚園における障がいのある子どもない子も包括的に保育する取り組みの推進を図ります。

②療育相談及び指導の充実

子どもに関することをどんなことでも安心して相談できる体制を整え、支援が必要となった場合は、相談や指導が受けられる体制の充実を図ります。

③適切な就学支援の推進

就学先については、障がい児や保護者の希望に配慮した就学相談が行えるよう努めます。



(2) 学校教育の充実

①個別教育支援計画に基づく教育の推進

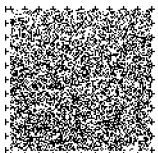
学校と他の療育機関等との連携のもと、障がいのある子ども一人ひとりのニーズを把握し、保護者の意見を踏まえた個別教育支援計画を策定し、教育的支援が行える体制の推進を図ります。

②特別支援教育の充実

一般教職員に対して、子どもの障がいについての理解を深める研修会等の実施に努め、特別支援教育の校内委員会を中心とした支援体制の構築を進めます。

③進路指導の充実

進路指導において、本人や保護者への情報提供に努めるとともに、障がいのある子どもの職業的な自立を目指した指導の充実を図ります。



2-3 活動機会の拡充と参加支援

【課題と施策の基本方向】

生きがいをもつことは、日常生活を豊かにし、生活に活力を与えます。生きがいは人によりそれぞれ異なるものですが、障がいのある人の中にはなかなか機会にも恵まれず、参加のきっかけにたどりつけない方もいます。市では地域活動支援センター等における各種講座を充実させるなど、障がい者の生きがいづくりを支援しています。

この点について、障がい者団体からは「参加できる活動が少ない」「子どもが大きくなり、親に負担がかかり参加しにくくなっているため、参加しやすい機会やボランティア等の援助がほしい」といった意見が、また、自立支援協議会からは「障がい者が地域の日常の中で楽しめるような場を作ってほしい」「地域に本格的な交流の場を」といった意見が寄せられています。

今後、スポーツや文化など様々な活動の機会を通し、障がい者が自分にあつた方法で参加できるよう支援することが必要です。

(1) 生きがいづくりの推進

①地域活動支援センターの充実

障がい者の生きがいづくりや社会参加の促進のため、地域活動支援センターが実施する事業の充実が図れるように働きかけます。

②各種団体等が実施する活動の支援

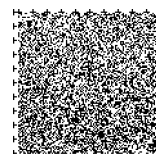
NPO法人やボランティア団体が実施する障がい者のための学習活動や余暇活動を支援し、市内における活動の場の拡充に努めます。

③スポーツ・レクリエーション活動の拡充

障がい者の生きがいづくりや健康を維持・増進させるため、障がい者が取り組むスポーツやレクリエーション活動に対する支援の充実、障がい者が取り組める各種講座の充実、障がいのある人とない人が共に楽しめる活動機会の拡充に努めます。

④日常活動・学習成果の発表機会の充実

福祉関係団体の日常活動の紹介や、学習成果の発表の場の充実を図ります。



3 安心して暮せる環境づくり

3-1 安心して医療をうけられるしくみづくり

【課題と施策の基本方向】

障がいのある人が地域で安定した生活を送り、医療的な支援を受けられることは大切なことです。社会生活を営む障がい者にとって、障がいの重度化・重複化は自立を阻む大きな要因となりますので、関係者が協力してその軽減と予防に努める必要があるため、関係機関に医療提供体制の充実を働きかけてきました。

しかし、アンケートによると、市外で医療を受けている人は全体の約半数にのぼり、音声・言語またはそしゃく機能に障がいを抱えている人や内臓障がいを抱えている人が6割を超えています。最近では医療機関が地域の中でそれぞれ役割を持ち、連携することでスムーズな対応の実現を目指しています。よって、それぞれの医療機関がそれぞれの特性を活かせるよう働きかけていくことが必要です。

また、医療関係者に対して、障がいを理解してもらうことも大きな課題となっています。特に障がい児においては、特性を理解して対応してもらうことが重要です。

(1) 地域医療サービスの充実

①障がい者児の特性の理解の促進

医療従事者に対して、障がい者児が受診の際にコミュニケーションが十分とれるような受診環境の充実を図るように働きかけを行います。

②訪問医療体制の推進

医療機関など関係機関の理解・協力を得ながら訪問診療及び訪問看護の拡充を働きかけます。また、訪問診療等について障がい者への情報提供の充実を図ります。

(2) 医療給付の充実

①自立支援医療費の給付

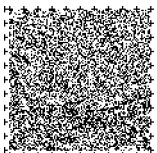
障がいの軽減・回復・治療等に要した費用の一部を公費負担する自立支援医療の円滑な給付を実施し、医療費負担の軽減に努めます。

②重度障がい者児医療費助成の継続

障がい者が安心して適正な医療が受けられるよう、重度障がい者児の医療費の助成については、県の制度に基づき実施します。

③特定疾患の援助、精神障がい者入院費助成の継続

特定疾患の治療を受けている方への援助金の支給や、精神障がいで入院している方への医療費の一部助成を継続して行います。



3-2 障がい者の権利擁護の推進

【課題と施策の基本方向】

障がいのある人の中には、生活をおくる上で十分な自己決定や意思表示が困難な場合があります。このような人々を狙った犯罪等は後を絶ちません。認知症や知的障がい、精神障がい等により判断能力が不十分となった人に代わり、家庭裁判所が選任した後見人等が財産管理などを行うことで、犯罪から障がい者等を守る「成年後見制度」がありますが、手続が煩雑なこともあり、あまり利用されていないのが現状です。社会福祉協議会では地域福祉権利擁護事業を実施しており、今後はこれらの制度の周知に努め、障がい者の権利を擁護することが求められています。

また、千葉県では平成20年に「障害のある人もない人も共に暮らしやすい千葉県づくり条例」を制定しました。この条例は、障がいのある方に対する誤解や偏見を解消するとともに、日々の暮らしや社会参加を妨げているハード・ソフトのバリアを解消することによって、誰もが暮らしやすい社会づくりを進めることを目的に制定されており、今後もこの条例の周知に努め、障がいのある人が不利益な取り扱いを受けることのないようにすることが必要となっています。

(1) 権利擁護体制の推進

①障がい者相談員の周知と活用の強化

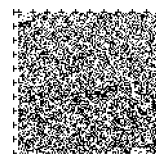
市内の障がい者相談員について周知に努め、活用を促進します。

②成年後見制度の周知と活用

一人で法律行為を行うことが困難な障がい者も福祉サービスの利用などができるように、成年後見制度の周知と利用の促進に努めます。

③「障害のある人もない人も共に暮らしやすい千葉県づくり条例」の啓発

障がいのある方に対する誤解や偏見を解消するために、『障害のある人もない人も共に暮らしやすい千葉県づくり条例』について、パンフレットの設置などを通して啓発に努めます。



3-3 地域の安全と安心の確保

【課題と施策の基本方向】

障がいを抱えている人が地域を安全に移動するためには多くの障壁があります。また、障がいを抱えているため、犯罪の被害に巻き込まれることもあります。こういった事態から地域で守るため、見守りなど地域でのつながりを活かすことが求められます。また、日常から地域でのつながりを作ることが、緊急時の助け合いにつながります。

また、障がいのある人は災害時等において避難することや情報の入手が難しいため、特に配慮を行う必要があります。障がい者団体からも、防災対策の充実や災害時の情報伝達、安心して過ごせる避難場所を求める意見が寄せられています。

平成7年に発生した阪神・淡路大震災を契機に、地域の中で、避難することが容易ではない高齢者や障がい者のことがクローズアップされるようになりました。困難の発生しやすい状況の中で、適切な避難を可能にするために、避難が容易でない方（災害時要援護者）の把握が必要となっています。しかし、行政や消防、警察による支援の体制（公助）が整うまでには時間を要するため、要援護者自身や家族による避難（自助）、また、隣人や友人など地域で備え助け合うこと（共助）が大変重要になります。

（1）地域防犯体制の推進

①地域防犯体制の強化

地域の見守り体制の強化を図りながら、障がい者が犯罪に巻き込まれることのないよう予防に努めます。

（2）地域防災体制の推進

①地域防災等体制の強化

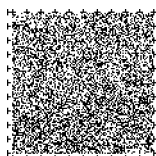
避難訓練等へ障がい者の参加を促し、防災・防火意識の高揚と地域防災体制の強化を図ります。

②災害時における情報伝達体制の確立

災害時に障がい者を含めた要援護者へ情報を伝達するための体制の確立に努めます。

③要援護者救助・避難体制の確立

手挙げ方式による、災害時の避難などに不安を感じている要援護者についての情報収集を行い、安否確認、救助、避難等の強化に向けた検討をします。



3-4 障がい者が暮らしやすいまちづくりの推進

【課題と施策の基本方向】

障がいのある人が地域の中で暮らしていくためには、安心して安全な生活環境を構築していく必要があります。このことは、自立や社会参加を促し、また、自立や社会参加が増加することで、生活の質を向上させることにもつながります。

バリアフリー化は時間がかかりますが、施設の改修時や新規建設時、また、市内に商業施設等が建てられる際には、障がいのある人にとっても使いやすい環境となるよう働きかけています。

なお、地域においても道路や公共交通網の整備時にあたっては、今後もバリアのない環境づくりを進める必要があります。

(1) 道路・交通のバリアフリー化の推進

①道路・歩道等の整備

障がい者の安全通行のため狭小道路等における安全確保対策に努めるとともに、歩道の段差解消や点字ブロックの設置を計画的に推進します。また、音声信号機の設置を公安委員会等へ要請します。

②安全な歩行空間の確保

歩道上の看板や放置自転車などの路上障害物の撤去を推進し、安全な歩行空間の確保に努めます。

③鉄道駅等のバリアフリー化の促進

市バリアフリー構想による駅周辺 500m圏内のバリアフリー化に努めます。

④市内循環バスの利便性の向上

市内を循環するコミュニティバス(ききょう号)の利便性向上と利用の普及に努めます。

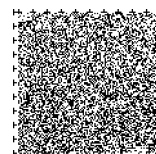
(2) 施設等のバリアフリー化の推進

①公共施設のバリアフリー化の推進

行政施設、福祉施設、文化施設、スポーツ施設の新規建設時や建て替え時には、ユニバーサルデザインに即した利用しやすいものとなるよう努めます。

②商業施設のバリアフリー化の促進

商業施設や金融機関等の新規建設時や建て替え時には、ユニバーサルデザインに即した利用しやすいものとなるよう、建築主等へ働きかけを行います。



4 共生社会のための基盤づくり

4-1 地域で障がい者を支えるしくみづくり

【課題と施策の基本方向】

障がいのある人が地域で暮らすためには、地域の人々の支えが欠かせません。中でも地域の中心となって活動している、自治会をはじめとする各種団体と連携することが大切です。

また、地域において障がい者を支える人材となる、様々な能力を持ったボランティアの育成も欠かせません。これまでに培われてきた市民によるボランティア活動を効果的に活かすため、活動をしたい人と活動の内容を結びつける働きが求められます。そのための地域福祉推進の拠点となる「地域支え合いセンター」が、東部地区と南部地区の2ヶ所で平成18年度より活動しています。

地域で障がい者を支える組織としては、当事者団体が中心的な役割を果たしています。今後は、団体や家族会などが交流を行い、互いを理解することによって、問題意識の共有化と連携の強化を図ることも必要となります。

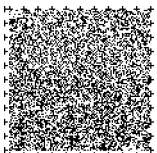
(1) 地域福祉の推進

①地域支えあいの促進

社会福祉協議会、地域支え合いセンターの役割を担う地区社会福祉協議会や自治会など地域の各種団体と連携し、地域における障がい者の見守り体制の充実を図ります。

②市民を対象とした福祉教育の推進

地域活動等の啓発や地域での福祉講座を開催し、地域に根ざした福祉意識の高揚を図ります。



(2) 市民によるボランティア活動の促進

①ボランティアの育成と連携機能の強化

社会福祉協議会等と連携し、ボランティアの発掘と育成に努めるとともに、ボランティア活動団体と連携した障がい者の身近で支援をできる環境づくりを促進します。

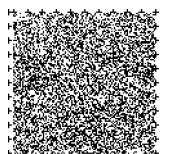
②ボランティアの活動しやすい環境づくり

ボランティアが関係団体等の支援を受け、市民が気軽に参加できる環境づくりに努めます。

(3) 当事者団体等の支援

①当事者団体・家族会等への支援

障がい者団体等の自主的活動、また各団体や家族会同士の交流や連携強化に対し、適切に支援を行います。



4-2 市民の啓発・ふれあい事業の推進

【課題と施策の基本方向】

地域の人々が障がいに対する正しい理解と認識を深めることは、ノーマライゼーションの実現に向けて重要なことです。障がいのない市民に対するアンケートでは「障がいのある人の中には、外見では判断できない障がいを抱えている人もいる」ということを知っている方が7割を超えるなど、障がいに対する認識は市民の間にも徐々に浸透し、障がいについての関心や理解も徐々に広がりつつあると考えられます。

一方で、障がい者団体などからのアンケートからは、学校や医療、役所など公的な場での差別を感じたことについての意見も寄せられましたが、子どもの頃からの障がいのある人となない人の交流が、そういう問題を解消することにつながるとの意見もありました。

このことから、障がいについて広く理解をしてもらい、ノーマライゼーションの実現に向けた施策を実施していく必要があります。

(1) 広報活動の充実

①多様な広報媒体の活用

市広報やインターネットなどの多様な媒体を活用して、市民が障がいに関する正しい認識を深められるよう取り組みます。

②市民に対する啓発の推進

職場や学校、医療機関等、生活する上で欠かせない場所における意識啓発活動を推進します。

(2) 学校教育における意識啓発・交流活動の推進

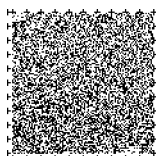
①福祉教育と交流及び共同学習機会の推進

小・中学校における福祉体験学習や人権教育を推進するとともに、障がい児等との交流機会の充実を図ります。

(3) 地域における交流機会の拡充

①地域の交流イベント等への参加への支援

かまがや福祉フェアなどの障がい者団体主催の交流イベントへの支援を行います。また、一般市民主催のイベント等においても、障がい者が積極的に参加できる環境づくりを支援します。



第3章 重点施策

平成18年に障害者自立支援法が施行され、身体・知的・精神という障がいの種別にかかわらず、必要な福祉サービスが利用できるようになりました。施行時には応益負担という考え方が導入されたため利用を控えるという問題もありましたが、応能負担が取り入れられ、利用者の費用負担の面からはサービスが受けやすくなりました。

しかし、福祉サービスの制度では対応できない小さな生活の困りごと（例えば、蛍光管の交換をしたいが近くにお願ひする人がいない等）に応えるため、「地域支え合いセンター」等の充実を図るなど、障がい者が地域で自立した生活を支えるためのしくみづくりの重要性が高まっています。

本計画では、更に、以下の4つを重点施策と位置づけ積極的な施策の展開を行います。

1 就労支援のしくみづくり

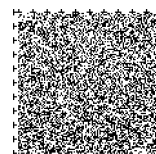
自立した生活をおくるためには、仕事を持ち、安定した収入を確保することが大切になります。障害者自立支援法では就労移行支援事業や就労継続支援事業が位置づけられ、強化されてきましたが、学齢期及び働き盛りの年齢層からは、就労に関する福祉サービスの需要は大幅に増加することが予想されます。

そのため、ハローワーク（公共職業安定所）をはじめとして行政や学校、福祉サービス提供事業者や民間事業者が連携した相談のしくみづくりと福祉的就労の場を含めた就労の場の増加を支援できるしくみづくりを進めます。

2 発達障がいに対応した体制づくり

発達上の支援が必要な子どもの早期発見、早期療育という体制は整ってきましたが、関係機関による連携の強化が必要となります。

そのため、市においては、子どもの療育にかかわる部署を統合し、情報・指導の一元化による体制の強化を図り、他の関係機関との更なる連携強化を進めます。



3 災害時における障がい者の安全・体制づくり

近年、大規模な災害が起こり、障がい者や高齢者などが犠牲となったことから、本市では災害時要援護者の自助・地域（近隣）の共助を基本とし、災害時要援護者への避難支援体制の整備を図ることにより、地域の安全・安心体制を強化するための「鎌ヶ谷市災害時要援護者避難支援計画」を平成22年3月に策定しています。

本計画の目的である、災害時要援護者の自助・地域（近隣）の共助に関する考え方に対する啓発と地域の関心を高めることにより、障がい者の安全・安心体制の強化を進めます。

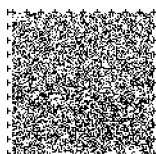
4 市民の意識啓発と情報提供

ノーマライゼーションの社会、障がいのある人とない人が支えあいながら暮らせる共生社会の実現は、一般市民のアンケートからも次第に浸透してきていると思われます。

意識啓発については、行政をはじめ、各種団体等において交流イベントの開催が行われていますが、十分な交流が行われているとはいえない状況にあります。

障がい者の理解には、子どもころからの交流などを通じた啓発も必要であり、社会人となってからのボランティア体験などを通して、一層の共生社会の必要性を認識できると考えられます。

そのため、工夫を凝らしたイベントの開催やボランティアを体験する場の提供などの機会をつくり、また、様々な情報提供をすることにより市民の認識を深めていく機会の拡充を進めます。



第4章 計画推進のために

計画の円滑な推進のための取り組みを以下に示します。

1 障がい者自立支援協議会の活用

障がい者や地域の現状をよく知るメンバーで構成されている障がい者自立支援協議会と密接に連携し、障がい者計画の施策の進行状況に対する提言などをいただき、障がい福祉計画（実施計画）に反映できる体制づくりを行います。

2 市内の人材の育成・確保

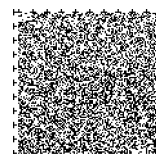
障がい者の増加や障がいの重度化等に対応するため、研修機会の拡充等による職員の資質の向上を図るとともに、計画推進に必要な専門的な人材の計画的な育成及び確保と適切な配置に努めます。

3 進行管理体制の強化

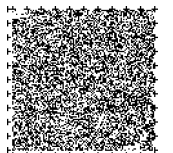
障がい者施策は様々な行政部門がかかわるものであることから、組織横断的な計画推進会議を設置し、日常的な連絡調整を図るとともに、年度毎の計画の点検・評価を実施し、必要に応じて計画を見直す庁内体制を確立します。

4 広域的な連携

教育、保健、福祉、医療、雇用・就業、人材育成等の分野については県や周辺市町村との連携が不可欠なことから、緊密な連携を保ちながら計画の円滑な推進に努めます。



資料編



〈策定体制及び策定概要〉

1 鎌ヶ谷市障がい者計画策定委員会設置要綱

(設置)

第1条 障害者基本法(昭和45年法律第84号)第9条第3号に規定する障害者のための施策に関する基本的な計画(以下「障がい者計画」という。)を策定するため、鎌ヶ谷市障がい者計画策定委員会(以下「委員会」という。)を設置する。

(所掌事務)

第2条 委員会は、障がい者計画の策定に関する事項を審議する。

(組織)

第3条 委員会は、委員20人以内をもって組織し、次の各号に掲げる者のうちから、市長が委嘱する。

- (1) 障がい者団体の代表者
- (2) 福祉関係団体の代表者
- (3) 障がい者の福祉に関する事業に従事する者
- (4) 関係行政機関の職員
- (5) 学識経験者
- (6) 公募による市民
- (7) その他市長が必要と認める者

(任期)

第4条 委員の任期は、平成23年4月30日までとする。ただし、委員が欠けた場合における補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(委員長及び副委員長)

第5条 委員会に委員長及び副委員長を置き、委員の互選によりこれを定める。

2 委員長は、委員会を代表し、会務を総理する。

3 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故あるとき又は委員長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第6条 委員会の会議は、委員長が招集し、その議長となる。

2 委員長は、必要があると認めるときは、会議に委員以外の者の出席を求め、意見を聴くことができる。

(庶務)

第7条 委員会の庶務は、障がい福祉課において処理する。

(委任)

第8条 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、委員長が別に定める。

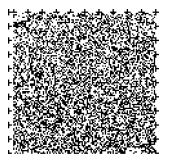
附 則

(施行期日)

1 この要綱は、告示の日から施行する。

(失効)

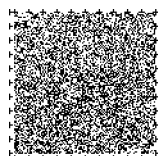
2 この要綱は、平成23年4月30日限り、その効力を失う。



2 策定委員名簿

	氏 名	所 属	役職等
1	さめしま 鮫島 わたる 亘	鎌ヶ谷市身体障がい者福祉会	会長
2	いいだか 飯高 ゆうこ 優子	鎌ヶ谷市手をつなぐ親の会	会長
3	やなぎはら 柳原 くにさぶろう 國三郎	心の健康をささえあう ききょうの会	会長
4	あきざわ 秋澤 しんいち 進一	鎌ヶ谷市聴覚障がい者福祉会	理事
5	わたなべ 渡邊 こういち 幸一	鎌ヶ谷市社会福祉協議会	理事
6	すが 須賀 みちこ 法子	鎌ヶ谷市ボランティア連絡協議会	副会長
7	すずき 鈴木 ひろかず 博和	鎌ヶ谷市民生児童委員協議会	
◎ 8	くどう 工藤 いくし 育史	社会福祉法人南台五光福祉協会 もくせい園	園長
9	ふくだ 福田 ひろこ 弘子	社会福祉法人栄寿会 八千代地域生活支援センター	施設長
10	ふじかわ 藤川 ひろこ 央	千葉県立松戸特別支援学校	教頭
11	こば 木場 ひでよし 秀吉	千葉県立つくし特別支援学校	校長
12	まえさと 前里 なおこ 尚子	鎌ヶ谷市立道野辺小学校	教諭
13	つゆさき 露崎 のぶよし 信義	習志野健康福祉センター	副主幹
14	なかむら 中村 のぶひろ 暢宏	市川児童相談所	診断指導課長
○ 15	えま 江間 ゆきお 由紀夫	東京成徳大学	応用心理学部 准教授
16	すがい 須貝 しょうじ 昭治	公募委員	
17	あだち 足立 くみこ 久美子	公募委員	

◎は委員長、○は副委員長



3 委員会開催概要

平成22年

9月24日

第1回策定委員会

- 委嘱状交付
- 正副委員長選任
- 計画策定概要について

10月22日

第2回策定委員会

- 現行計画の進捗状況
- アンケートの中間報告

11月26日

第3回策定委員会

- アンケート結果及び関係団体等の要望について
- 主要課題について
- 将来の目標像について

12月24日

第4回策定委員会

- 主要課題の再協議
- 基本目標・基本施策について

平成23年

1月21日

第5回策定委員会

- 基本施策・施策について
- 重点施策について

2月18日

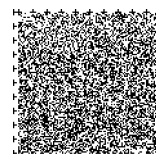
第6回策定委員会

- 障がい者計画案の確認と意見交換

4月15日

第7回策定委員会

- パブリックコメントの結果について
- 障がい者計画本案について



〈アンケート調査の実施概要〉

(1) 調査の目的

○鎌ヶ谷市に居住する障がい者の生活、教育、就労、社会参加活動等の実態や現状、あるいは障がい者施策や福祉サービスに対する具体的な意向を把握し、調査結果を第二期鎌ヶ谷市障がい者計画策定の基礎資料とする。

(2) 調査の方法

○対象：①障がいにかかる各種手帳を所持する市民

②手帳を所持しない市民

○方法：郵送による配布・回収

(3) 調査期間

○平成22年9月下旬～10月下旬

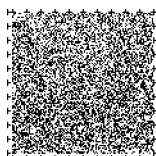
(4) 回収結果【調査対象者数、抽出方法、回答数】

障がいの種類	身体障がい	知的障がい	精神障がい	合 計	手帳を所持しない市民
調 査 対 象 者	身体障害者手帳所持者	療育手帳所持者	精神障害者保健福祉手帳所持者		
対象者数(人)	1,420	425	400	2,245	974
抽出方法	・身体障がい者は半数を無作為抽出し、知的障がい者及び精神障がい者は全件を対象としています。				住民基本台帳から18歳以上を無作為抽出
回収数(回答率)	963 (67.8%)	245 (57.6%)	201 (50.2%)	1,403 (62.5%)	482 (49.5%)

注 回収数の合計は1,403人ですが、手帳を複数所持する方を各障がい別に分けた時の回収数の合計は1,409人になります。

(5) 調査項目

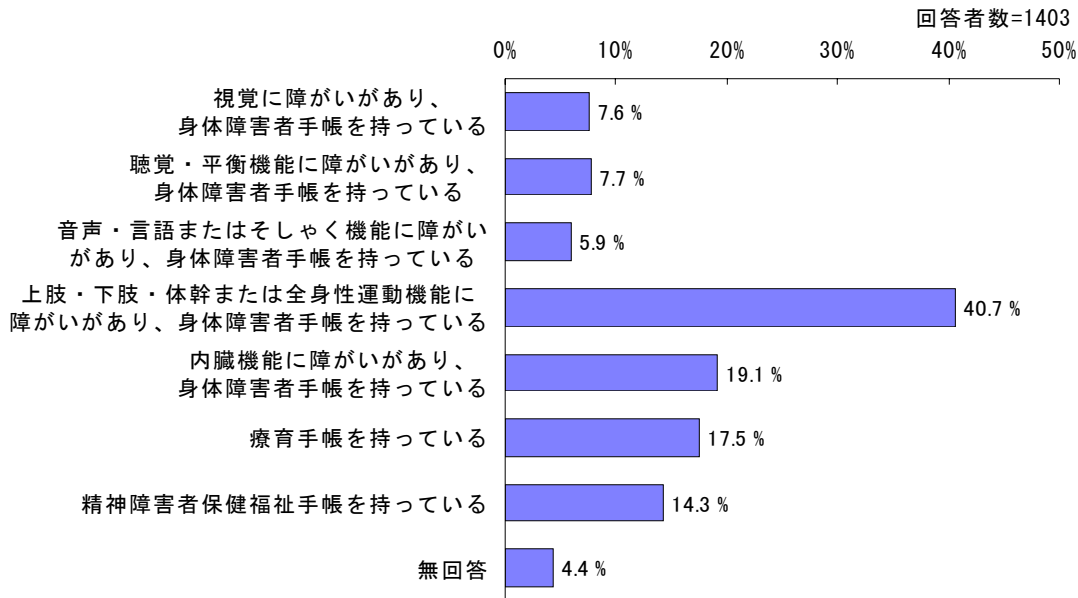
手帳所持者	手帳非所持者
<ul style="list-style-type: none"> ・障がいについて ・日常生活について ・介助について ・医療について ・外出について ・日中の過ごし方や仕事について ・これからの障がい福祉について 	<ul style="list-style-type: none"> ・障がいのある人とのかかわりについて ・ボランティア活動について ・障がい者施策の認知度について ・障がい者施策の広報について ・これからの障がい者施策について



〈意識調査概要の図表表示〉

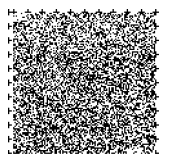
(1) 障がい者の意識調査概要

① 回答者の状況

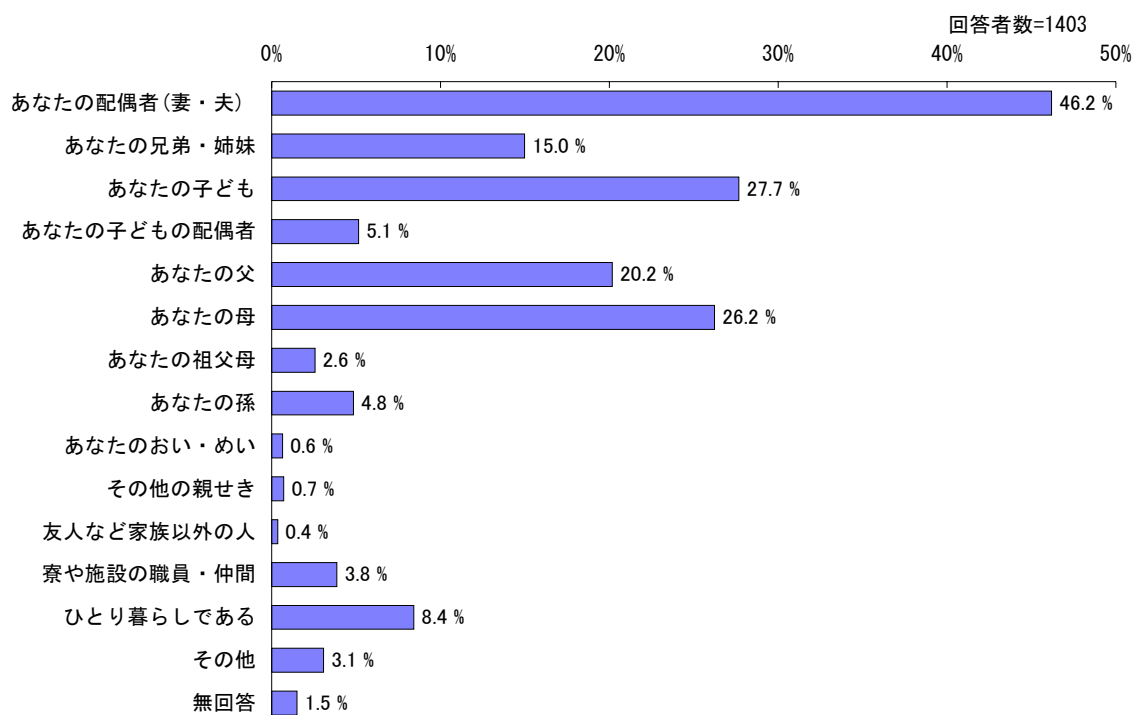


年齢別に見た回答者の状況 (単位: %)

	回答者数 (人)	身体障害者手帳を持っている					療育手帳を持っている	精神障害者保健福祉手帳を持っている	無回答
		視覚に障がいがあり、身体障害者手帳を持っている	聴覚・平衡機能に障がいがあり、身体障害者手帳を持っている	音声・言語またはそしゃく機能に障がいがあり、身体障害者手帳を持っている	上肢・下肢・体幹または全身性運動機能に障がいがあり、身体障害者手帳を持っている	内臓機能に障がいがあり、身体障害者手帳を持っている			
	1403	7.6	7.7	5.9	40.7	19.1	17.5	14.3	4.4
0～5歳	18	0.0	5.6	0.0	16.7	0.0	77.8	0.0	0.0
6～18歳	80	2.5	7.5	6.3	18.8	5.0	81.3	2.5	1.3
19～29歳	92	4.3	4.3	4.3	13.0	1.1	70.7	13.0	2.2
30～39歳	144	3.5	2.8	5.6	11.8	5.6	43.1	43.8	3.5
40～49歳	130	5.4	7.7	5.4	26.9	10.0	20.0	47.7	1.5
50～59歳	112	6.3	10.7	4.5	42.9	20.5	1.8	25.0	0.9
60～64歳	144	9.7	4.2	5.6	47.9	26.4	5.6	12.5	3.5
65歳以上	668	10.2	9.6	6.9	55.5	27.1	0.4	2.4	4.9

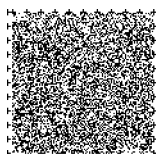


② 共に暮らしている人（複数回答）

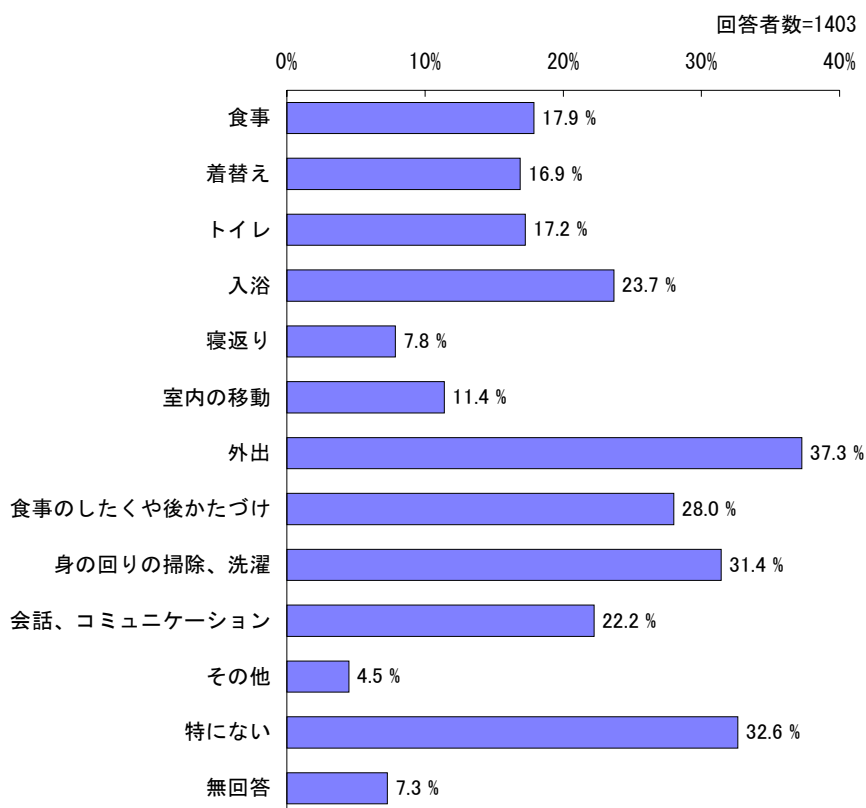


年齢別にみた共に暮らしている人（全体で10%を超えたものについて、単位：%）

	回答者数(人)	あなたの父	あなたの母	あなたの兄弟・姉妹	あなたの配偶者	あなたの子ども
全体	1403	20.2	26.2	15.0	46.2	27.7
0～5歳	18	94.4	100.0	66.7	0.0	0.0
6～18歳	80	77.5	90.0	70.0	3.8	0.0
19～29歳	92	76.1	84.8	57.6	1.1	1.1
30～39歳	144	53.5	70.8	23.6	11.1	6.9
40～49歳	130	36.9	49.2	18.5	31.5	22.3
50～59歳	112	6.3	20.5	13.4	57.1	35.7
60～64歳	144	0.7	6.3	3.5	69.4	29.2
65歳以上	668	0.1	0.3	1.6	63.3	39.8

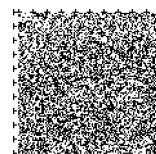


③ 日常生活で困ること（複数回答）

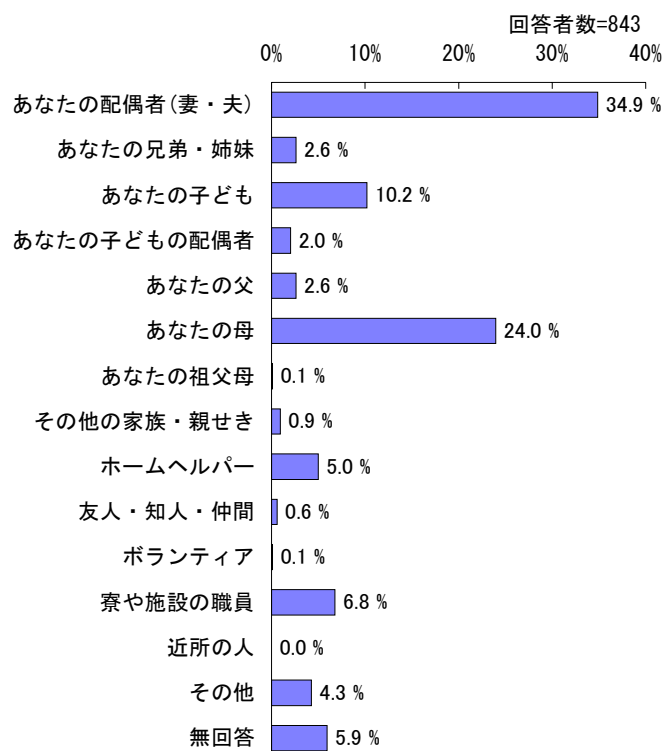


障がい種別に見た日常の生活で困ること（全体で10%を超えたものについて、単位：%）

	回答者数 (人)	外出	身の回りの掃除、 洗濯	後かたづけ 食事のしたくや	入浴	会話、 コミュニケーション	食事	トイレ	着替え	室内の移動
全 体	1403	37.3	31.4	28.0	23.7	22.2	17.9	17.2	16.9	11.4
身体障がい者	963	41.1	30.7	26.5	26.7	15.8	19.2	19.5	19.7	15.3
視覚	107	60.7	39.3	33.6	22.4	20.6	24.3	16.8	14.0	12.1
聴覚・平衡機能	108	29.6	26.9	24.1	19.4	42.6	19.4	18.5	16.7	15.7
音声・言語またはそしゃく機能	83	62.7	55.4	53.0	55.4	57.8	50.6	43.4	47.0	39.8
上肢・下肢・体幹または全身性運動機能	571	51.0	41.7	36.1	38.2	17.2	26.1	28.5	29.9	22.6
内臓機能	268	26.9	17.2	13.8	14.9	5.6	8.6	8.2	6.3	6.7
知的障がい者	245	46.1	44.5	40.4	29.8	52.7	23.3	26.9	23.7	6.5
精神障がい者	201	23.4	32.8	32.8	14.4	28.4	15.9	9.5	7.5	4.0

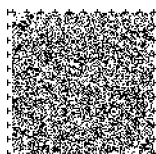


④ おもな介助（支援）者

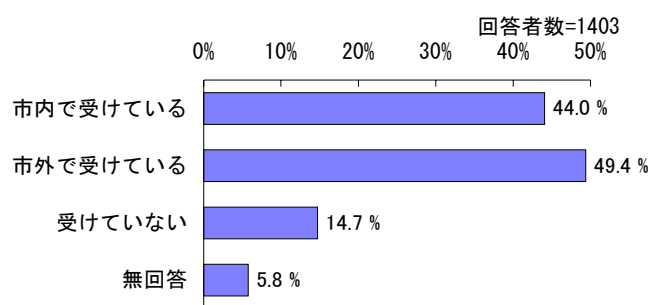


3 障がい別に見たおもな介助（支援）者（単位：％）

	回答者数 (人)	第1位	第2位	第3位
全体	843	あなたの 配偶者 34.9	あなたの母 24.0	あなた の子ども 10.2
身体障がい者	578	あなたの 配偶者 45.5	あなたの 子ども 13.5	あなたの母 9.7
知的障がい者	177	あなたの母 72.3	寮や施設の 職員 10.2	あなたの父 5.1
精神障がい者	128	あなたの母 39.1	あなたの 配偶者 21.9	あなたの父 9.4

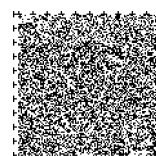


⑤ 医療を受けている場所（複数回答）

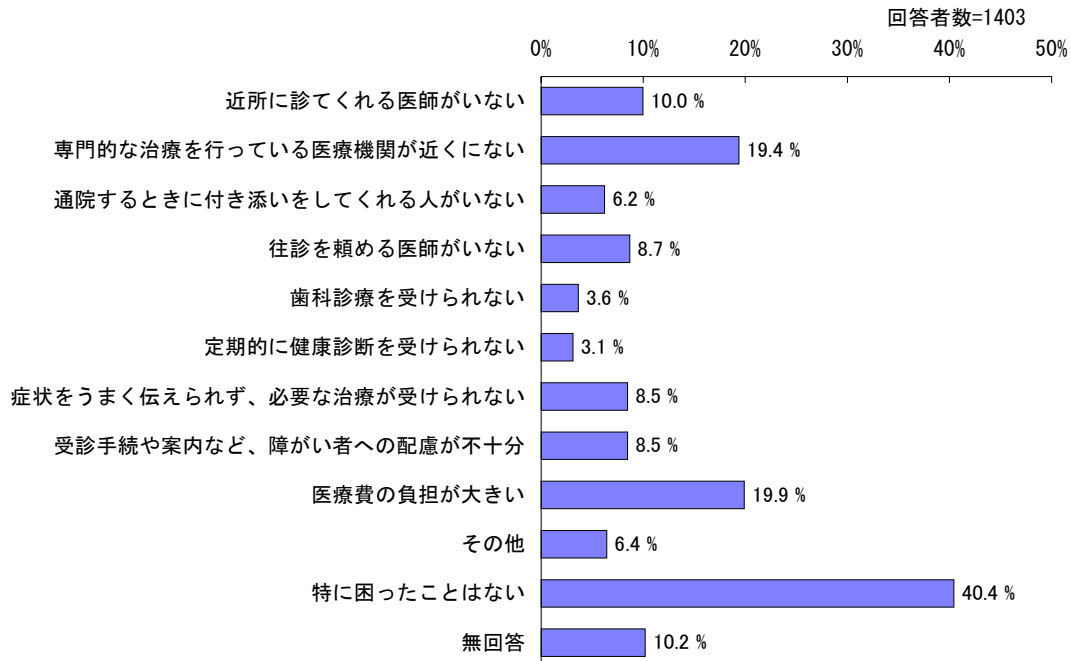


障がい種別に見た医療を受けている場所（単位：％）

	回答者数（人）	市内で受けている	市外で受けている	受けていない	無回答
全体	1403	44.0	49.4	14.7	5.8
身体障害者手帳所持者	963	46.4	51.5	12.4	5.7
視覚	107	52.3	50.5	7.5	11.2
聴覚・平衡機能	108	53.7	38.9	16.7	9.3
音声・言語またはそしゃく機能	83	43.4	61.4	10.8	1.2
上肢・下肢・体幹または全身性運動機能	571	48.2	49.9	13.8	2.5
内臓機能	268	39.2	61.9	7.1	8.6
療育手帳所持者	245	41.2	41.2	30.2	3.7
精神障害者保健福祉手帳所持者	201	31.3	55.2	9.0	7.0

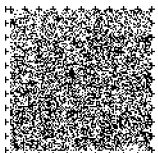


⑥ 医療等の困りごと（複数回答）

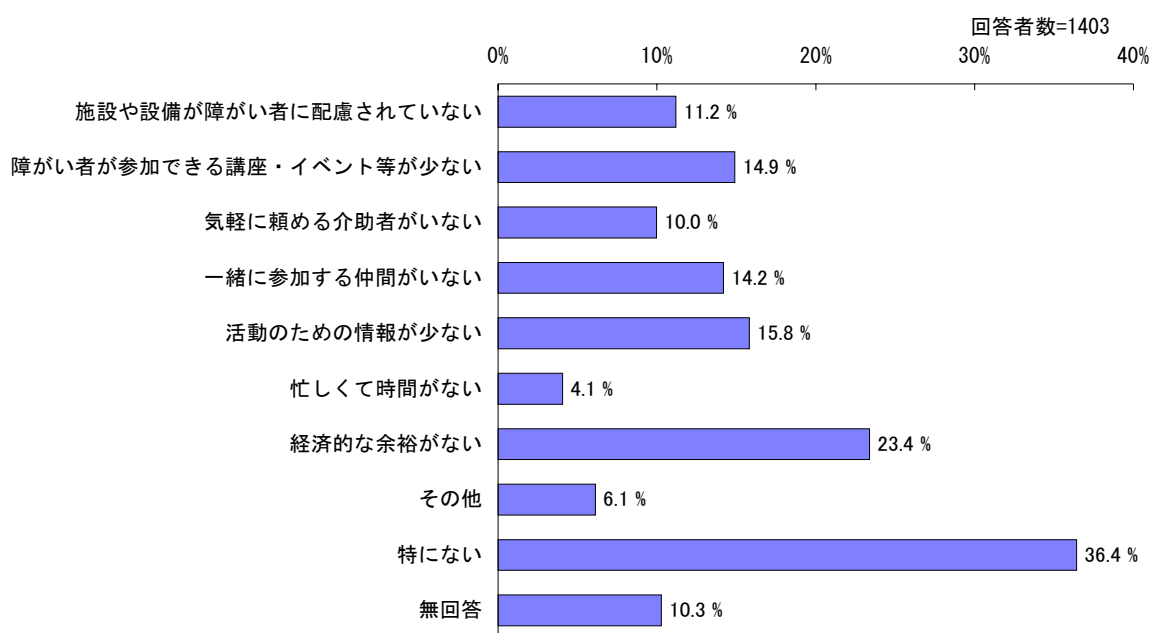


年齢別にみた医療等の困りごと（上位5回答、単位：％）

	回答者数（人）	医療費の負担が大きい	医療機関が近くにない	専門的な治療を行っている	医師がない	近所に診てくれる	往診を頼める医師がない	症状をうまく伝えられず、必要な治療を受けられない	障がい者への配慮が不十分	受診手続や案内など、
全体	1403	19.9	19.4	10.0	8.7	8.5	8.5			
0～5歳	18	11.1	50.0	22.2	0.0	16.7	11.1			
6～18歳	80	16.3	42.5	10.0	6.3	10.0	12.5			
19～29歳	92	16.3	19.6	13.0	8.7	21.7	16.3			
30～39歳	144	22.9	18.1	7.6	6.3	14.6	11.1			
40～49歳	130	25.4	16.9	10.8	6.9	13.1	8.5			
50～59歳	112	24.1	14.3	10.7	4.5	6.3	8.0			
60～64歳	144	20.1	19.4	9.0	8.3	4.2	5.6			
65歳以上	668	18.7	17.1	9.3	10.6	5.2	6.9			



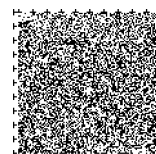
⑦ 活動する上で困ること（複数回答）



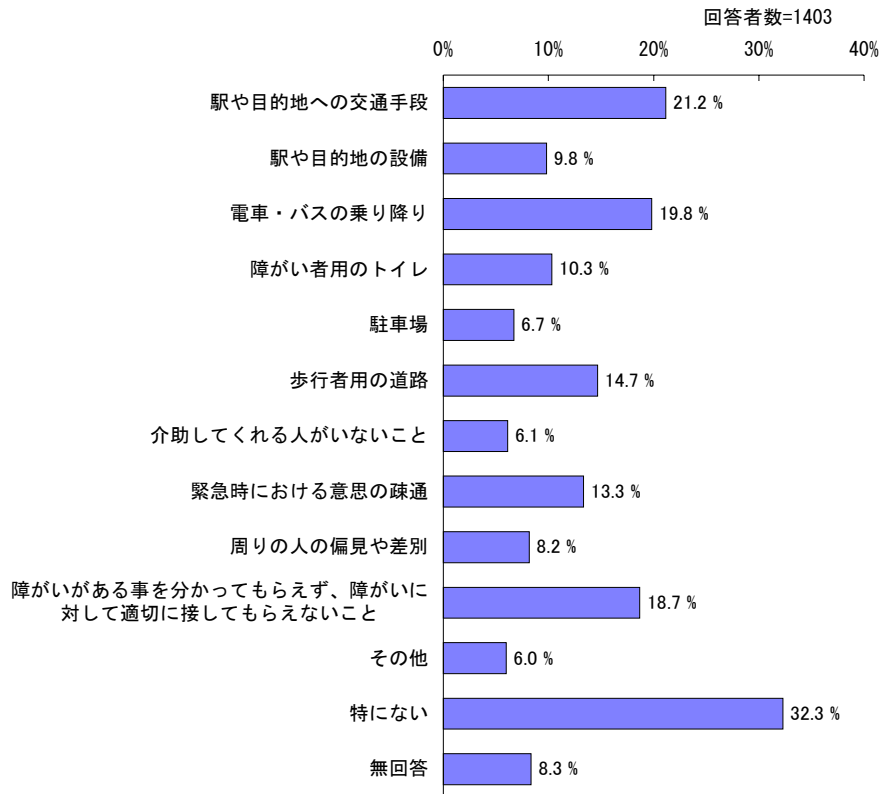
年齢別にみた活動する上で困ること

（全体で10%以上の回答のあった選択肢について、単位：%）

	回答者数 (人)	経済的な余裕がない	活動のための情報が少ない	障がい者が参加できる講座・イベント等が少ない	一緒に参加する仲間がいない	障がい者に配慮されていない	施設や設備が	気軽に頼める介助者がいない
全体	1403	23.4	15.8	14.9	14.2	11.2	10.0	
0～5歳	18	16.7	11.1	22.2	5.6	22.2	0.0	
6～18歳	80	21.3	41.3	30.0	26.3	21.3	22.5	
19～29歳	92	16.3	30.4	37.0	35.9	21.7	19.6	
30～39歳	144	38.2	19.4	20.8	21.5	11.8	9.0	
40～49歳	130	36.2	16.2	16.2	17.7	15.4	6.9	
50～59歳	112	31.3	11.6	8.9	8.9	5.4	4.5	
60～64歳	144	22.9	16.7	9.0	9.7	8.3	4.9	
65歳以上	668	17.5	10.2	10.5	9.1	8.8	9.6	

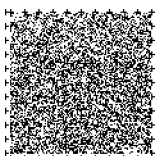


⑧ 外出で困ること（複数回答）

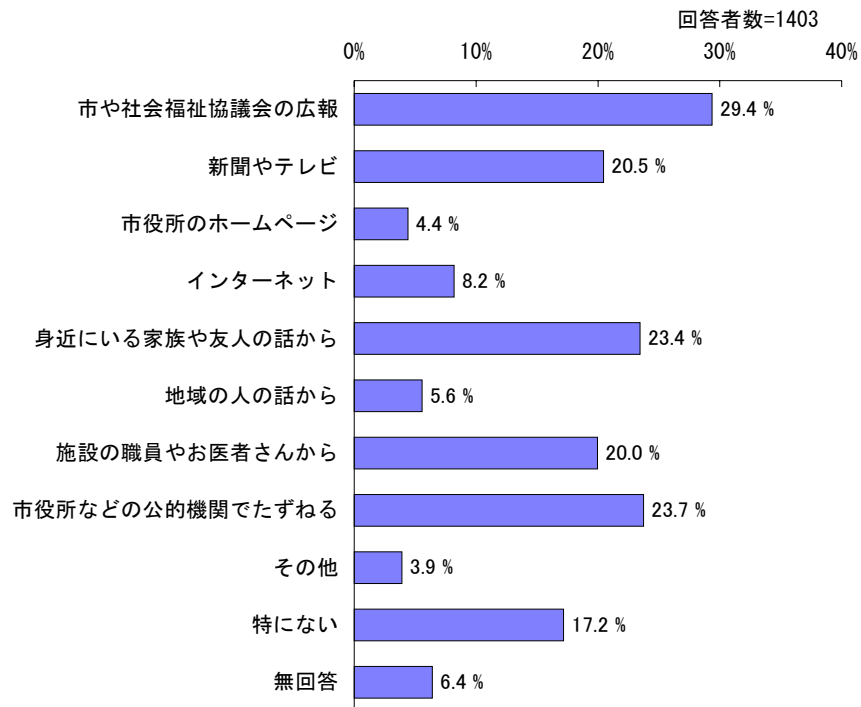


障がい種別に見た外出で困ること（単位：%）

	回答者数 (人)	駅や目的地への交通手段	電車・バスの乗り降り	障がいがある事を分かってもらえず、障がいに対して適切に接してもらえないこと	歩行者用の道路	緊急時における意思の疎通	障がい者用のトイレ	駅や目的地の設備	周りの人の偏見や差別	駐車場	介助してくれる人がいないこと
全体	1403	21.2	19.8	18.7	14.7	13.3	10.3	9.8	8.2	6.7	6.1
身体障害者手帳所持者	963	31.8	32.7	17.8	28.0	10.3	14.0	9.3	5.6	3.7	10.3
視覚	107	15.7	18.5	21.3	14.8	15.7	3.7	11.1	8.3	2.8	6.5
聴覚・平衡機能	108	14.5	19.3	12.0	16.9	21.7	10.8	7.2	8.4	3.6	6.0
音声・言語またはそしゃく機能	83	25.2	29.2	11.6	21.5	8.8	19.1	16.1	5.1	9.3	8.2
上肢・下肢・体幹または全身性運動機能	571	18.7	11.2	16.8	10.1	4.1	6.7	7.8	1.9	11.2	2.2
内臓機能	268	21.1	22.3	13.6	17.7	7.9	13.6	12.5	4.3	8.5	6.0
療育手帳所持者	245	20.8	17.1	33.1	9.0	33.1	6.5	5.7	18.4	4.5	6.1
精神障害者保健福祉手帳所持者	201	23.9	12.4	29.9	8.5	16.4	2.5	3.0	16.9	2.5	6.5

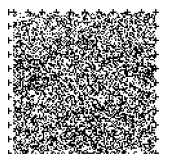


⑨ 情報を得る手段（複数回答）

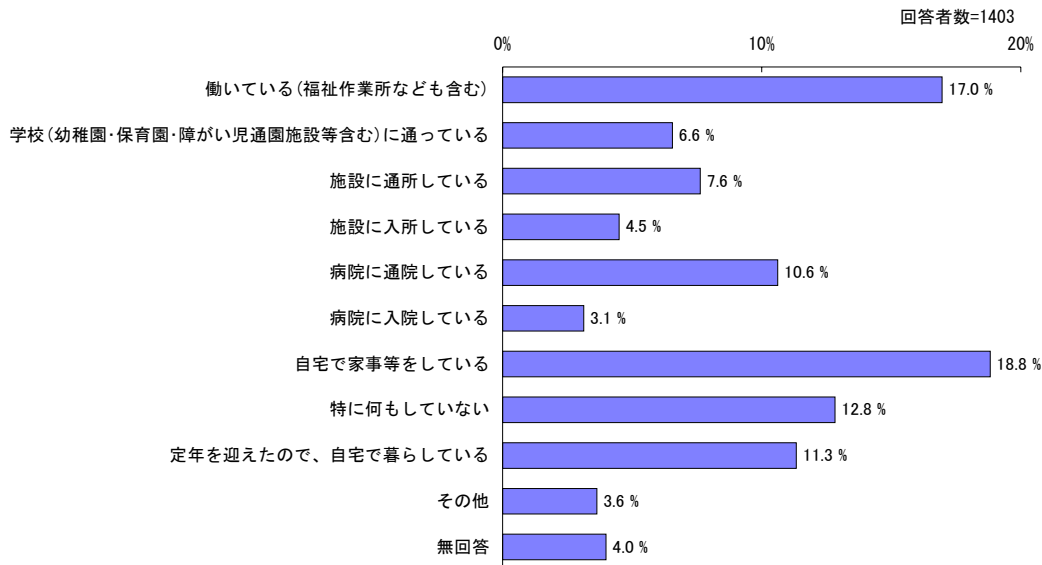


年齢別にみた情報を得る手段（単位：％）

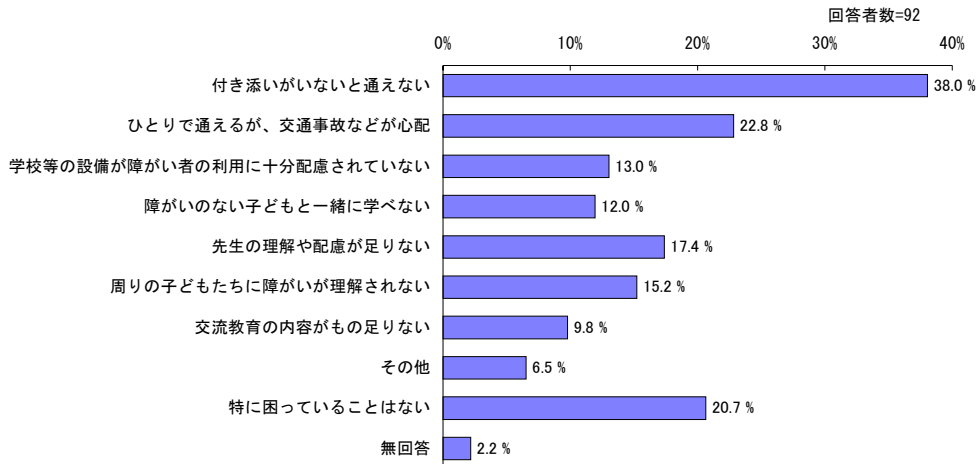
	回答者数（人）	市や社会福祉協議会の広報	公的機関でたずねる	市役所などの家族や友人の話から	身近にいる	新聞やテレビ	お医者さんからの施設の職員や	インターネット	地域の人の話から	市役所のホームページ
全体	1403	29.4	23.7	23.4	20.5	20.0	8.2	5.6	4.4	
0～5歳	18	22.2	22.2	50.0	11.1	66.7	44.4	16.7	5.6	
6～18歳	80	26.3	30.0	48.8	10.0	16.3	12.5	5.0	2.5	
19～29歳	92	17.4	30.4	41.3	16.3	30.4	15.2	3.3	3.3	
30～39歳	144	27.8	29.2	22.2	11.8	23.6	16.0	3.5	5.6	
40～49歳	130	23.8	26.9	17.7	23.1	15.4	16.9	2.3	4.6	
50～59歳	112	29.5	24.1	18.8	22.3	11.6	10.7	1.8	6.3	
60～64歳	144	27.1	20.8	16.0	19.4	14.6	7.6	6.9	2.1	
65歳以上	668	33.7	21.1	20.8	23.7	20.1	1.8	6.7	4.8	



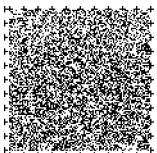
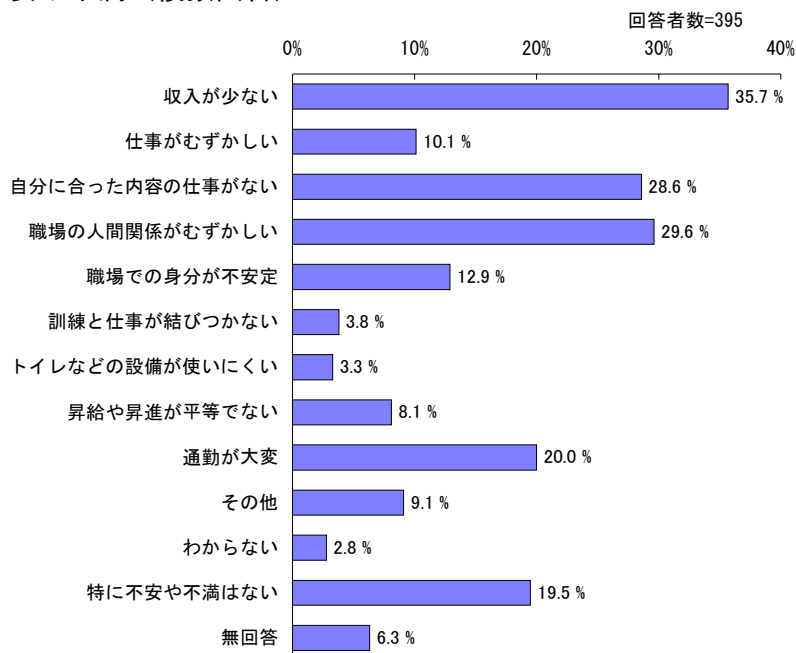
⑩ 日中の過ごし方



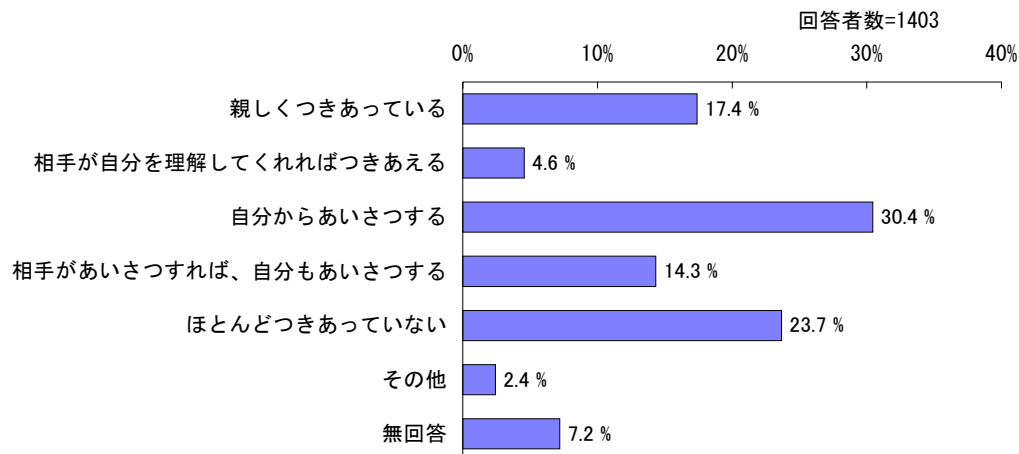
⑩-1 通園・通学で困ること(複数回答)



⑩-2 仕事上の不安や不満(複数回答)



⑪ 近所づきあい

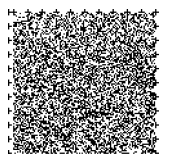
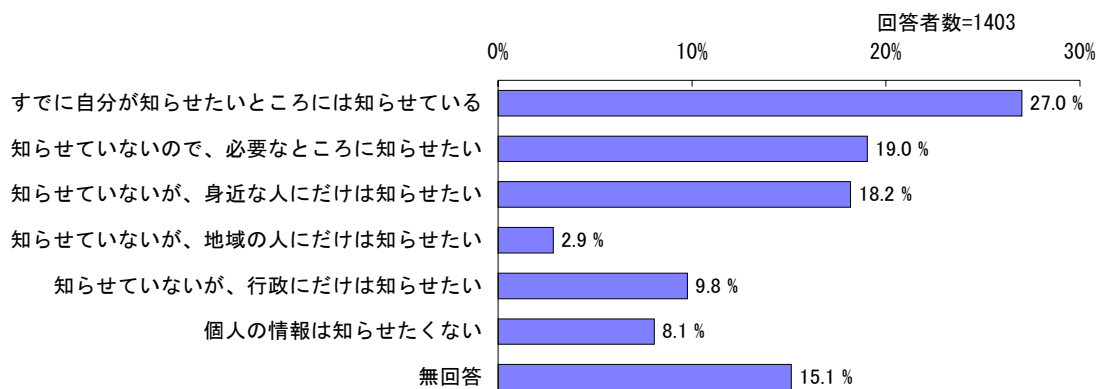


⑫ 災害時の単独避難について

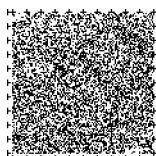
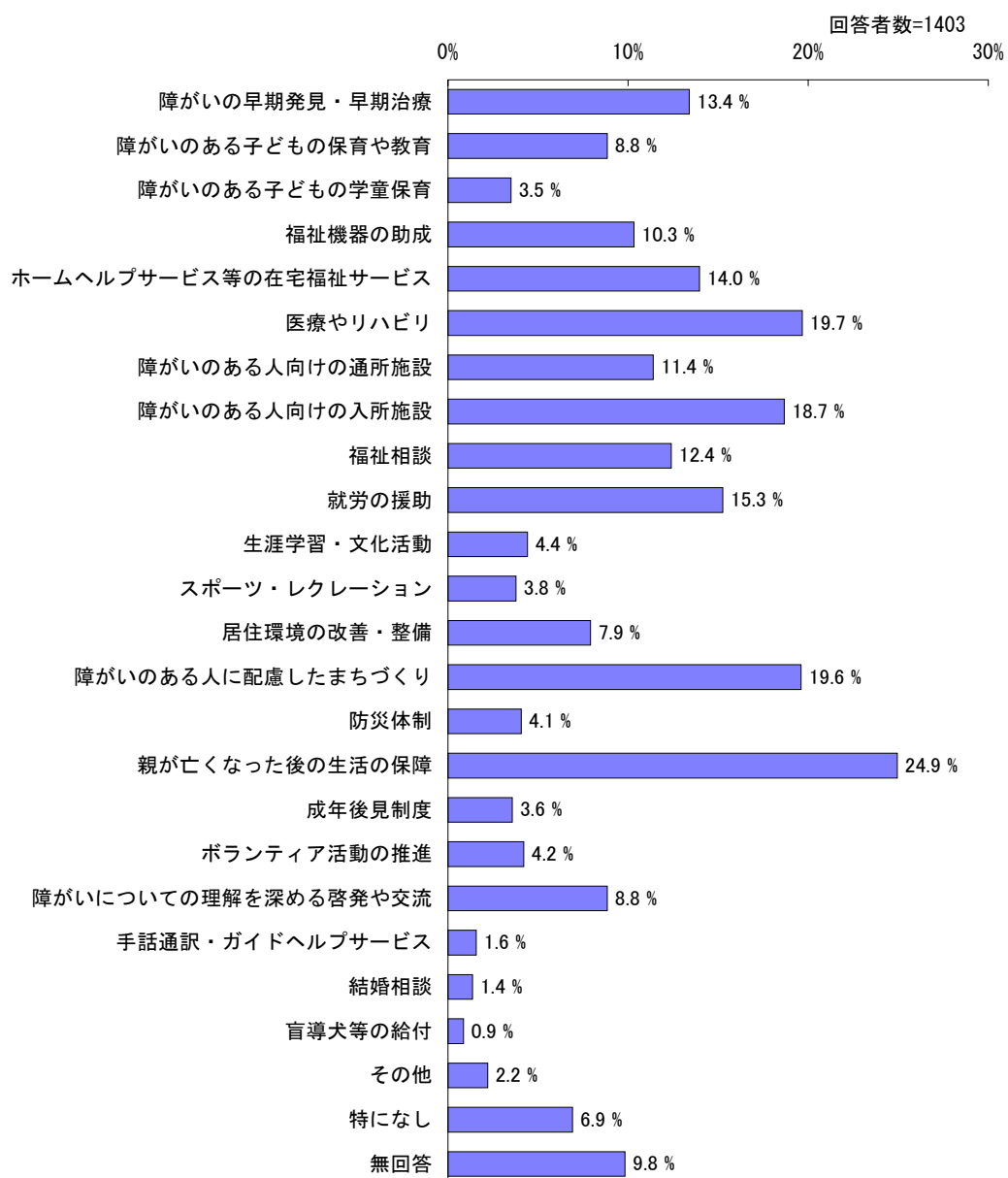
障がい種別に見た災害時の単独避難について（単位：％）

	（人） 回答者数	できる	できない	無回答
全体	1403	41.3	48.6	10.0
身体障害者手帳所持者	963	23.4	63.6	13.1
視覚	107	44.4	44.4	11.1
聴覚・平衡機能	108	21.7	66.3	12.0
音声・言語またはそしゃく機能	83	31.5	59.0	9.5
上肢・下肢・体幹または全身性運動機能	571	59.3	29.1	11.6
内臓機能	268	41.4	48.4	10.2
療育手帳所持者	245	20.4	73.5	6.1
精神障害者保健福祉手帳所持者	201	54.2	33.8	11.9

⑬ 災害時の個人情報の取り扱いについて



⑭ 障がい者施策全般について（複数回答）



障がい種別に見た市に望む障がい者施策（上位5回答 単位：％）

	回答者数 (人)	1位	2位	3位	4位	5位
全体	1403	親が亡くなった後の 生活の保障 24.9	医療やリハビリ 19.7	障がいのある人に配 慮したまちづくり 19.6	障がいのある人向け の入所施設 18.7	就労の援助 15.3
視覚	107	障がいのある人向け の入所施設 21.5	ホームヘルプサー ビス等の在宅福祉サ ービス 19.6	福祉機器の助成 16.8	障がいのある人に配 慮したまちづくり 16.8	医療やリハビリ 15.9
聴覚・平衡機能	108	福祉機器の助成 26.9	障がいのある人に配 慮したまちづくり 19.4	障がいのある人向け の入所施設 16.7	医療やリハビリ 15.7	福祉相談 14.8
音声・言語または そしゃく機能	83	障がいのある人向け の入所施設 33.7	医療やリハビリ 32.5	親が亡くなった後の 生活の保障 20.5	障がいのある人に配 慮したまちづくり 16.9	ホームヘルプサー ビス等の在宅福祉サ ービス 15.7
上肢・下肢・体幹 または全身性運 動機能	571	医療やリハビリ 29.8	障がいのある人に配 慮したまちづくり 22.9	障がいのある人向け の入所施設 22.6	ホームヘルプサー ビス等の在宅福祉サ ービス 18.6	親が亡くなった後の 生活の保障 15.4
内臓機能	268	障がいのある人に配 慮したまちづくり 23.9	医療やリハビリ 18.7	障がいの早期発見・ 早期治療 17.5	障がいのある人向け の入所施設 16.4	就労の援助 15.3
療育手帳所持者	245	親が亡くなった後の 生活の保障 68.6	障がいのある人向け の入所施設 30.6	障がいのある人向け の通所施設 22.9	就労の援助 21.6	障がいのある子ども の保育や教育 17.1
精神障害者保健 福祉手帳所持者	201	親が亡くなった後の 生活の保障 39.8	就労の援助 26.4	福祉相談 19.4	障がいの早期発見・ 早期治療 17.9	障がいのある人向け の通所施設 12.9

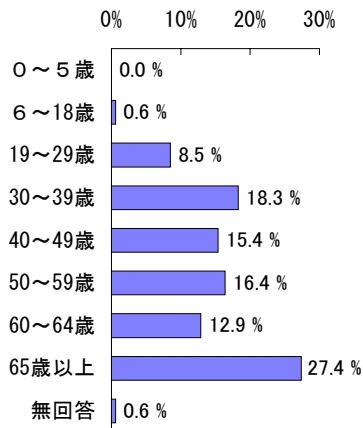


(2) 市民の意識調査概要

① 回答者の状況

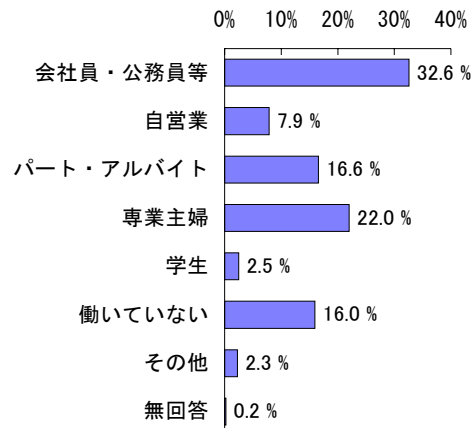
【年齢】

回答者数=482



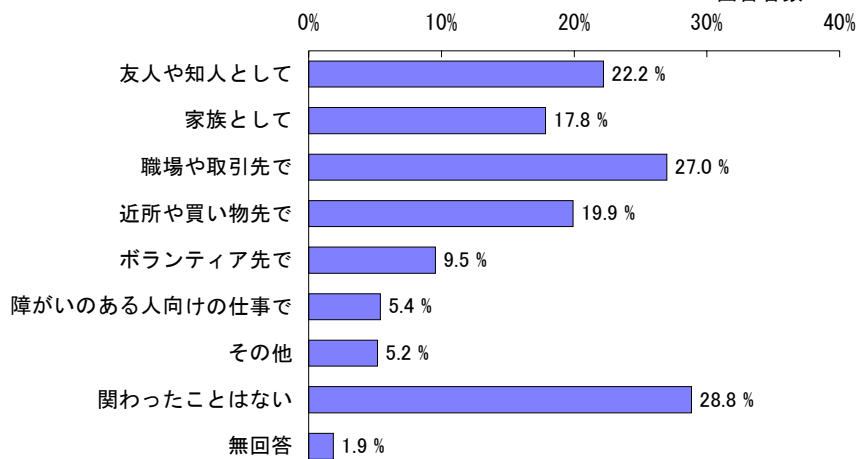
【職業】

回答者数=482



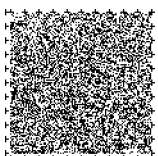
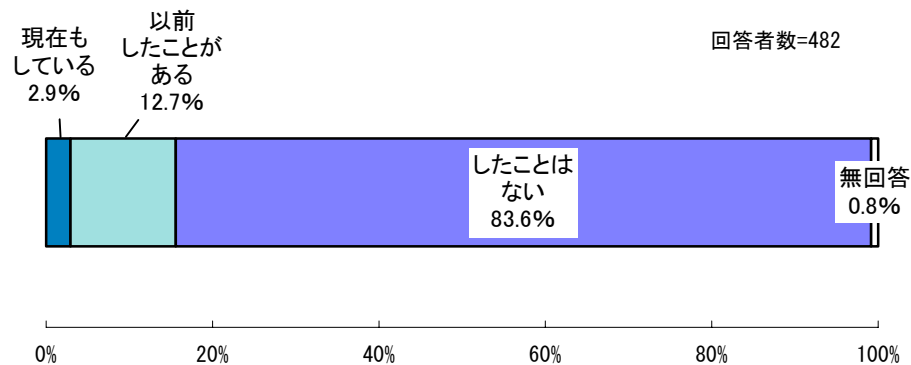
② 障がいのある人とのかかわり

回答者数=482

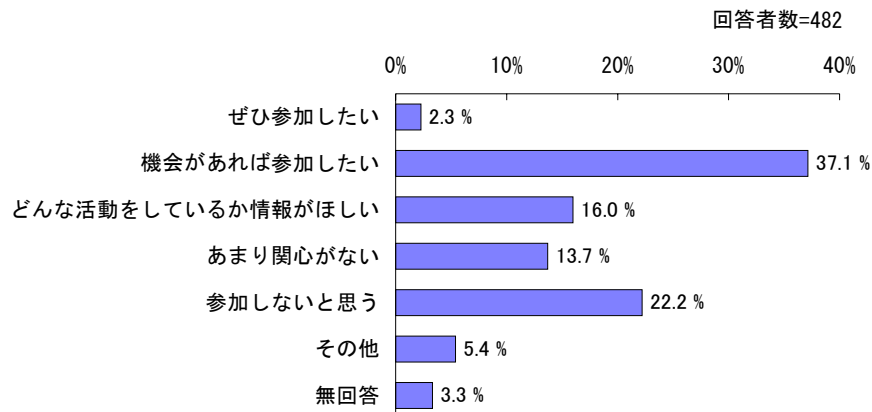


③ ボランティア活動について

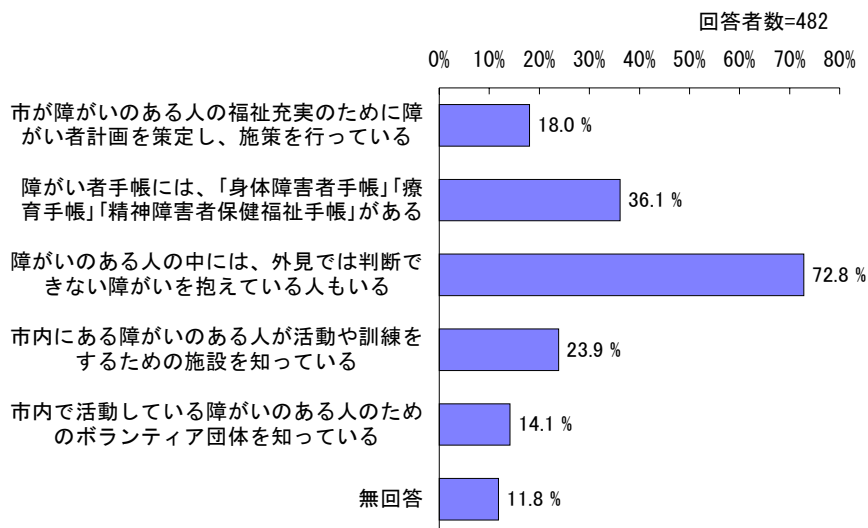
回答者数=482



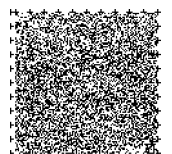
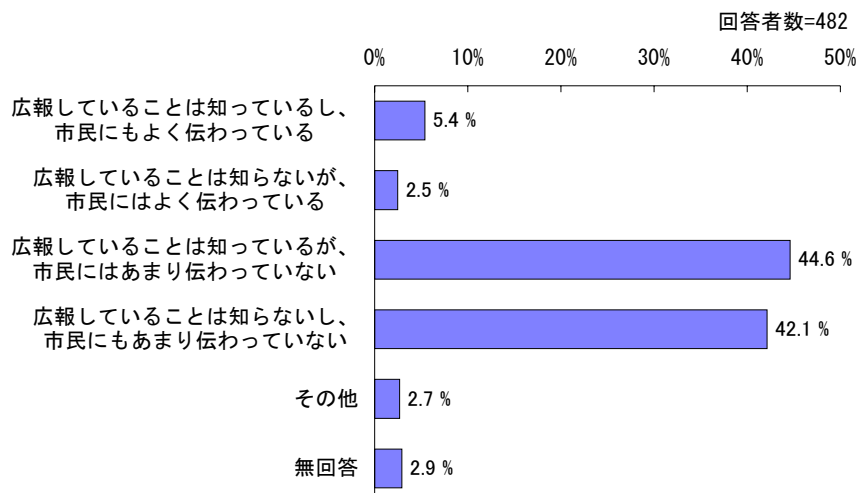
④ ボランティア活動への意向



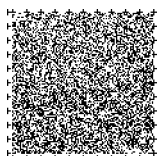
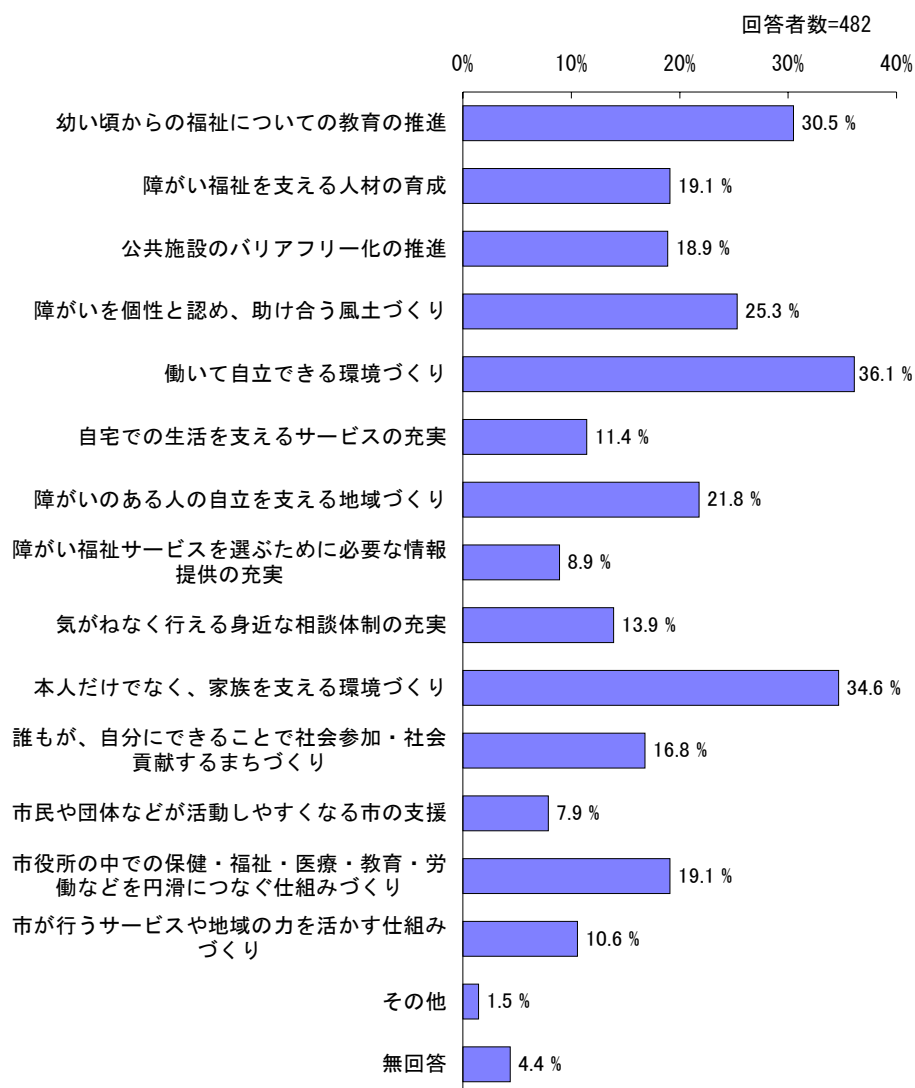
⑤ 障がい者施策等への認知度



⑥ 施策と広報




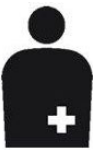



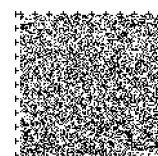
⑦ 障がい者施策で特に重要と考えること



〈シンボルマーク〉

シンボルマークは、障がいについてわかりやすく表示することにより、まわりの人が障がいのある方に配慮したり、障がいに配慮した施設であることを表すことを目的とします。

シンボルマーク	内 容
	障がい者が利用できる建築物や施設であることを示す世界共通のマークです。マークの使用については、国際リハビリテーション協会の「使用指針」により定められています。このマークは、すべての障がい者を対象としたもので、車いす利用者だけを限定するものではありません。 (財団法人 日本障害者リハビリテーション協会)
	このマークは、世界盲人連合（WBU）が定めた世界共通の国際シンボルマークです。WBUによれば、「このマークを手紙や雑誌の冒頭に、あるいは歩行用に自由に使用してよい。色はすべて青にしなければならない」としています。横断歩道の歩行者用ボタンでこのマークが使われ、視覚障がい者が安全に渡れるように信号時間が長めに調整されています。 (世界盲人連合)
	このマークは、世界ろう連盟（WFD）が定めた世界共通の国際シンボルマークです。定期刊行物やポスターで使用されたり、聴覚障がいの方が通訳やその他のサービスを受けられる場所でも使用されています。 (世界ろう連盟)
	聴覚障がいの方であることを表す国内で使用されているマークです。聴覚障がい者は、障がいそのものが分かりにくいと誤解されたり不利益や危険にさらされるなど、社会生活で不安が多くあります。このマークのカードやシールがあり、これを診察券・通帳・保険証などに貼ることで聴覚障がい者であることを理解してもらえます。 (社団法人 全日本難聴者・中途失聴者団体連合会)
	このマークは、心臓疾患などの内部障がいがあることを示すシンボルマークです。内部疾患や障がいが見からは分からないため、社会に十分に理解されずに苦しんでいる人がいます。そのような方たちの存在を視覚的に示し、電車の席を譲ったり近くでの携帯電話の使用を控えたり、広く協力を呼びかけています。 (内部障害者・内部疾患者の暮らしについて考えるハートプラスの会)
	このマークは、オストメイト（人口肛門、人口膀胱を使用している方）を示すシンボルマークで、オストメイト対応トイレであることを示すためトイレの入り口に表示するものです。なお、「オストメイト対応トイレ」とは、排せつ物の処理、腹部の人工肛門周辺や装具の洗浄などができる設備のあるトイレです。 (社団法人 日本オストミー協会)
	このマークは、補助犬の普及を啓発するために、補助犬を受け入れる施設や店などの入り口などに貼るものです。補助犬とは、身体障害者補助犬法で定められた「盲導犬・介助犬・聴導犬」の3種類を指します。一般のペットとは異なり、補助犬としての能力を認定された犬だけが「補助犬」と名乗れます。 (厚生労働省 社会・援護局)
	このマークは、肢体不自由であることを理由に、免許に条件を付されている運転者が運転する場合に表示します。その障がいや自動車の運転に影響を及ぼすおそれがあるときは、この標識を表示して運転するよう努めなければなりません。このマークを貼った車両への幅寄せや割り込み行為は禁止されています。 (各警察署 交通安全協会)



〈用語解説〉

〈ア 行〉

【SPコード】（えすぴーコード）

「バーコード」が縦の一方向に情報を持つのに対して、縦と横の2方向に情報を持っているのがSPコードで、情報密度が高く日本語の記録も可能である。専用のコード読み取り機を使い、記録されている情報を音声で聞くことができる。音声コードとも言う。

【NPO法人】（えぬぴーおーほうじん）

NPOとは、民間非営利組織を意味するNon Profit Organizationの略語で、非営利、すなわち営利を目的とせず、公益的な市民活動を行う民間団体の総称である。日本においては、平成10年に「特定非営利活動促進法（NPO法）」が施行され、特定の分野の活動に対し、都道府県または内閣府より認証を受けることで、社団法人の一種であるNPO法人として活動することができる。

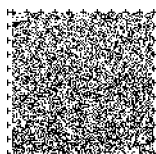
〈カ 行〉

【介護給付】（かいごきゅうふ）

障害者自立支援法に定められたサービスのうち、生活の部分について、在宅で訪問を受けたり、通所により利用するサービス（居宅介護や児童デイサービス、ショートステイ等）や、施設等で支援を受けるサービス（療養介護、生活介護等）、住まいの場として受けるサービス（施設入所支援、ケアホーム等）を指す。

【訓練等給付】（くんれんとうきゅうふ）

障害者自立支援法に定められたサービスのうち、機能回復や就労をめざすために、住まいの場として受けるサービス（グループホーム）や、通所により利用するサービス（自立訓練、就労移行支援、就労継続支援）を指す。



【グループホーム、ケアホーム】

病気や障がいなどで日常生活の自立に困難のある人たちが専門スタッフ等の援助を受けながら、少人数で共同生活をする形態。

「グループホーム」は、利用者間の支え合いやスタッフの援助による生活を旨とした住まいをいい、「ケアホーム」は、日常生活上の介護を要する障がい者を対象として、スタッフ等の援助を受けながら生活をおくる住まいをいいます。

【ケアマネジメント】

援助を必要としている人に対して、地域のさまざまな社会資源、サービスなどの提供を調整し、継続的に援助を行い、ニーズを満たすようにする方法。

【権利擁護】（けんりようご）

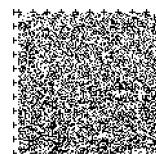
知的障がい・精神障がいや認知症などのため、自らの権利やニーズを表明することが困難な人に代わってその権利やニーズ表明を行うこと。また、弱い立場にある人々の人権侵害（虐待や財産侵害など）が起きないようにすること。

【高次脳機能障がい】（こうじのうきのうしょうがい）

交通事故や脳血管疾患などによる脳損傷を原因とする、記憶・注意・思考・言語などの知的機能の障がい。外見上は障がいが目立たないため、周囲の人に理解されにくかったり、本人自身が障がいを十分に認識できないこともある。

【個別教育支援計画】（こべつきょういくしえんけいかく）

障害のある児童生徒の一人ひとりのニーズを正確に把握し、教育の視点から適切に対応していくという考えの下、長期的な視点で乳幼児期から学校卒業後までを通じて一貫して的確な教育的支援を行うことを目的に特別な教育的ニーズの内容、適切な教育的支援の目標と内容、教育的支援を行う者・機関を盛り込んだ計画。



<サ 行>

【災害時要援護者】（さいがいじょうえんごしゃ）

国のガイドラインでは、「必要な情報を迅速かつ的確に把握し、災害から自らを守るために安全な場所に避難するなどの災害時の一連の行動をとるのに支援を要する人々」をいい、一般的に高齢者、障がい者、乳幼児、妊産婦、外国人等としている。そこで、鎌ヶ谷市災害時要援護者避難支援計画では、原則として在宅の「高齢者、障がい者、乳幼児、妊産婦、外国人等」を対象とし、個別計画作成に優先的に取り組むこととしている。

【サポートファイル】

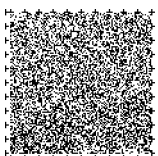
障害のある人の生育歴やケアの仕方を、乳幼児期から成人期に至るまで継続して記録整理できるファイル形式の記録ノート。ライフステージの変化などに伴い、本人をとりまく生活環境が変わっても、地域生活における一貫した継続的な支援につなげることができる。

【支援費制度】（しえんひせいど）

行政が障がい者サービスを決定してきた「措置制度」に代わり、平成 15 年 4 月から開始された障がい者福祉サービス利用制度。障がいのある人自身が、希望するサービス及びそれを提供する事業者や施設を選択し、契約を結んだ上でサービスを利用するもの。その後、支援費制度に定められたサービスは、障害者自立支援法に基づくサービスに移行している。

【障害者基本法】（しょうがいしゃきほんほう）

昭和 45 年に制定された、障がいのある人に対する支援等の施策や理念などに関する法律。障がいのある人のための施策に関し、基本的理念を定め、国、地方公共団体等の責務を明らかにして、障がいのある人のための施策の基本となる事項を定めることで、障がいのある人のための施策を総合的かつ計画的に推進し、もって障がいのある人の自立と社会参加、経済、文化、その他あらゆる分野の活動への参加を促進することを目的としたもの。



【障害者自立支援法】（しょうがいしゃじりつしえんほう）

障がいのある人の地域生活と就労を進め、自立を支援する観点から、障害者基本法の基本的理念に則り、それまで障がい種別ごとに異なる法律に基づいて提供されていた福祉サービス、公費負担医療等について、共通の制度のもとで一元的に提供する仕組みを創設することとし、自立支援給付の対象者、内容、手続、地域生活支援事業、サービス整備のための計画の作成、費用の負担等を定めた法律で、平成17年11月に制定され、平成18年度より施行された。また、平成22年4月には、利用者の負担を見直す改正が行われた。

【情報保障】（じょうほうほしょう）

様々な障がいにより情報の収集が難しい人に対し、その人に適した手段を用いて情報を提供することにより「知る権利」を保障するもの。

【職親制度】（しょくおやせいど）

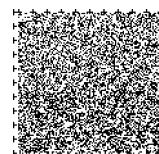
障がいのある人を預かり、必要な指導訓練を行うことを希望し、市長がそれを適当と認めた事業者に、障がいのある人の更生援護を委託する制度。

【ジョブコーチ】

障がいのある人が職場に容易に適応できるよう、職場内外の支援環境を整え、職場の定着を支えるため、一定の研修を受けるなどした人。

【自立支援医療制度】（じりつしえんいりょうせいど）

平成18年4月から、それまでの障がいに関する公費負担医療をまとめる形で開始された制度で、「更生」、「育成」、「精神通院」の3種類がある。そのうち「精神通院」は、従前の「精神障害者通院医療費公費負担制度」を継承した制度。



【成年後見制度】（せいねんこうけんせいど）

認知症、知的障がい、精神障がいなどの理由で判断能力が不十分な方の財産管理や身上監護を代理権等が付与された成年後見人が支援する制度。本人が判断能力のあるうちに予め後見人を依頼しておく「任意後見制度」と家庭裁判所の審判に基づき後見人を選任する「法定後見制度」がある。「法定後見制度」は、本人の判断能力に応じて、「後見」「補助」「保佐」の3類型に分かれる。

<タ 行>

【地域活動支援センター】（ちいきかつどうしえんせんたー）

障がいのある人が地域において自立した日常生活又は社会生活を営むことができるよう、創作的活動又は生産活動の機会の提供及び社会との交流の促進を図るとともに、日常生活に必要な便宜の供与を適切かつ効果的に行うための場所。それまでいくつかの法律の下に整備されていた施設や法律で規定されていなかった施設が、障害者自立支援法施行によりまとめられ、目的によってⅠ型からⅢ型に分けられた。

【地域支え合いセンター】（ちいきささえあいせんたー）

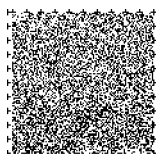
地区社協をはじめとする既存の関係団体やNPO、ボランティア団体が連携、協働し、ふれあい・支え合い活動を行うため、市内の6つの中域福祉圏（コミュニティエリア）ごとに設置、または設置予定のセンター。

【地域福祉計画】（ちいきふくしけいかく）

地域住民等の意見を十分に踏まえ、地域における福祉サービスの利用の促進、社会福祉事業の健全な発達、住民の地域福祉活動への参加促進を図るため、社会福祉法に基づき平成15年度から各区市町村が策定することとなった計画。

【地域包括支援センター】（ちいきほうかつしえんせんたー）

介護保険法で定められた、地域住民の保健・福祉・医療の向上、虐待防止、介護予防マネジメントなどを総合的に行う機関。



【中核地域生活支援センター】（ちゅうかくちいきせいかつしえんせんたー）

千葉県独自の事業で、子ども、障害者、高齢者等誰もが、ありのままにその人らしく、地域で暮らすことができる地域社会を実現するために一人ひとりの状況に合わせて、福祉サービスのコーディネート、福祉の総合相談、権利擁護を24時間365日体制で行うため設置された民間サイドの福祉サービスの拠点。

【手挙げ方式】（てあげほうしき）

広く制度に関する周知を行い、自らの判断で登録申請する方法。鎌ヶ谷市でも個人情報に配慮しつつ、災害時に援護すべき対象者を登録するため用いている。

【トライアル雇用】（とらいあるこよう）

事業主または障がいのある人の双方にとって経験の少ない障がい者雇用において、不安を軽減・解消するため、障がい者雇用のきっかけや一般雇用への移行の推進を目指すための短期の試行雇用。

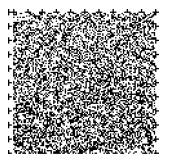
<ナ 行>

【日常生活用具】（にちじょうせいかつようぐ）

重度の障がいがあり、用具を必要とする人に日常生活上の便宜を図るため、日常生活用具を給付又は貸与するもので、介護・訓練をはじめとする支援用具や、居宅生活動作補助用具（住宅改修費）などがある。

【日中一時支援】（にっちゅういちじしえん）

障がいのある人の日中の活動の場を確保し、障がいのある人の社会参加活動の促進を図るとともに、障がいのある人を日常的に介護している家族の一時的な休息時間を確保するなど、障がいのある人の家族を支援することを目的とする事業。



【ノーマライゼーション】

「障がいのある人や高齢者も、地域でごく普通の生活を営むことができ、差別されない社会をつくる」という理念。また、障がいのある人の自己決定を最大限に尊重し、障がいのために必要とする「特別なサービスを受ける権利」を持つことも同時に主張する思想。国際連合の障がいのある人の権利宣言やそのほかの障がい者福祉・教育の基本理念として世界的に認知され、その実現が目指されている。

<ハ 行>

【発達障害】（はったつしょうがい）

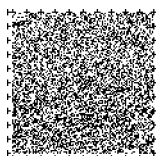
発達障害者支援法においては、自閉症、アスペルガー症候群その他の広汎性発達障害、学習障害（LD）、注意欠陥多動性障害（ADHD）その他これに類する脳機能の障害であって、その症状が通常低年齢において発現するものとして政令で定めるものをいう。

【バリアフリー】

「障がいのある人が社会生活をしていく上で妨げとなる障壁（バリア *Barrier*）となるものを除去（フリー *Free*）する」という意味で、建物や道路などの段差等生活環境上の物理的障壁の除去をいうことが多いが、より広く、「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る。

【ピアカウンセリング】

ピア（Peer）とは「仲間」を意味し、障がいのある人の場合は、障がいのある人やその家族が、当事者同士で集まり、お互いの課題や抱えている辛さを話しあうことにより、一方通行的なかたちではなく、双方向的に、分かち合い、助言しあうかたちで行われるカウンセリング。



【福祉的就労】（ふくしてきしゅうろう）

一般企業などでの就労が困難な障がいのある人が、各種授産施設等で職業訓練等を受けながら作業を行うこと。

【補装具】（ほそうぐ）

身体障がい者の身体の一部の欠損又は機能の障がいを補い、日常生活を容易にするために用いられるもので、義足、補聴器、車椅子などがある。

<マ 行>

【マザーズホーム】

鎌ヶ谷市が運営する心身の発達やことばの遅れ、体が不自由といった子どものための通園施設。基本的な生活指導や、集団生活への適応訓練を行っている。保護者に対する療育知識の普及や啓発、機能回復訓練の指導や相談も行っている。

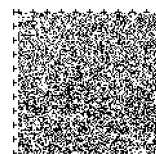
<ヤ 行>

【ユニバーサルデザイン】

特定の年齢・性別・国籍・心身状態の人を対象とするのではなく、様々な違いを超えてすべての人のことを念頭に置いて考慮し、計画・設計することや、そのようにしたもの。

【要約筆記】（ようやくひっき）

話し手の内容をつかんで、それを筆記して聴覚障害のある人に伝達する方法。一般的には、話の内容を書き取り、スクリーンに投影する方法が多く用いられているが、近年ではパソコンで入力した内容をビデオプロジェクターから投影するなど、新たな方法も用いられてきている。通常、所定の講習を受けて要約筆記の技術を習得した要約筆記奉仕員が行う。



<ラ 行>

【ライフステージ】

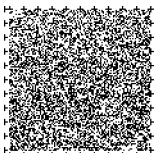
人間の一生における各段階。特に、人の一生を年齢によって幼年期・少年期・青年期・壮年期・老年期などに区分した、それぞれの時期。

【療育】（りょういく）

障がいのある子どもが、障がいの進行を食い止めるなど社会的に自立することを目的として行われる治療教育の略称。

【レスパイト】

障がいのある人などを在宅で介助・支援している家族の負担を減らす事を目的に、一時的にケアを代替し、リフレッシュを図ってもらうために家族を支援すること。



第二期鎌ヶ谷市障がい者計画

平成 23 年 4 月 発行

編集・発行 鎌ヶ谷市 健康福祉部 障がい福祉課

〒273-0195 鎌ヶ谷市新鎌ヶ谷 2-6-1

電話 047-445-1141 (代表)

