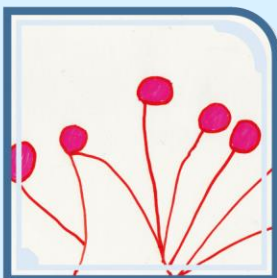


吹田市 第4期 障がい者計画

平成28年（2016年）3月



はじめに

近年、障がい者を取り巻く法制度につきましては、平成26年（2014年）2月の国連の「障害者の権利に関する条約」の発効を機に、目まぐるしく整備がされております。

「障害者基本法」の改正、「障害者虐待防止法」、「障害者総合支援法」、「障害者優先調達推進法」の施行、「障害者雇用促進法」の一部改正、そして、平成28年（2016年）4月には「障害者差別解消法」が施行されようとしております。

本市におきましても、これらの条約、法律の理念に基づき、障がいのあるなしに関わらず、住み慣れた地域で安心して暮らせるよう、その生涯に寄り添いながら、本計画における各支援テーマである、「暮らす・つながる」、「育つ」、「学ぶ」、「働く」、「住む」に掲げた取組を進めてまいります。

昨年、作成しました「第4期障がい福祉計画」の中で掲げた目標と併せまして、総合的に障がい者施策の充実に精一杯努めてまいりますので、皆様の一層のご理解、ご協力を賜りますよう、よろしくお願い申し上げます。

最後に、本計画の策定にあたり、ご尽力を賜りました吹田市障がい者施策推進委員会の委員の皆様をはじめ、関係機関・団体の皆様、パブリックコメント手続き通じて意見をお寄せいただきました多くの市民の皆様に厚くお礼を申し上げます。

平成28年（2016年）3月

吹田市障がい者福祉事業推進本部

< 目 次 >

第1章 第4期吹田市障がい者計画の概要 1

1 計画策定の趣旨	2
2 計画の背景	3
(1) 国等の動向	3
(2) 本市の取組	6
3 計画の位置づけ	8
(1) 計画の位置づけと期間	8
(2) 他計画との関係性	10
4 計画の策定体制	11

第2章 吹田市の障がい者の状況 13

1 人口の推移	14
2 障がい者の状況	15
(1) 障がい者手帳所持者の状況	15
(2) 障がい者施策に関わる市民の意識	19

第3章 基本的な考え方と総合的な施策の展開 25

1 基本的な考え方	26
(1) 基本理念	26
(2) 基本的方向性	27
(3) 計画の全体像	28
(4) 施策の体系	30
2 総合的な施策の展開	32
(1) 日々の暮らしの基盤づくり	32
【支援テーマⅠ】 暮らす・つながる	
(2) 社会参画に向けた自立の基盤づくり	58
【支援テーマⅡ】 育つ	
【支援テーマⅢ】 学ぶ	
【支援テーマⅣ】 働く	
(3) 住みよい環境の基盤づくり	75
【支援テーマⅤ】 住む	

第4章 第4期吹田市障がい福祉計画 85

1 基本的な考え方	86
... (1) 計画の基本目標	86
... (2) 計画推進の視点	87
... (3) 計画の重点施策	88
2 具体的な取組	96
... (1) 成果目標の達成に向けて	96
... (2) 障がい福祉サービスの利用見込量と必要量確保策	99
... (3) 地域生活支援事業の利用見込量と必要量確保策	107
... (4) 障がい児支援の強化について	114

第5章 実施体制と進行管理 117

1 実施体制と進行管理	118
... (1) 実施体制	118
... (2) 進行管理体制	118
... (3) 国、府等の動きへの反映	119

資 料 121

第4期吹田市障がい者計画策定経過
吹田市障がい者施策推進委員会名簿
吹田市障がい者施策推進委員会規則

* 「障がい」のひらがな表記について

表記の問題そのものは障がい者施策において本質的なことではないという意見もありますが、「害」の字の印象の悪さ、マイナス的なイメージにより、差別感や不快を感じる方や障がい者団体が少しでもおられるのであれば、その気持ちを尊重するという趣旨から、本市においては、平成21年（2009年）2月1日以降、新たに市が作成する文書等において「害」の漢字をできるだけ用いないで、ひらがな表記としています。

ただし、法令や条例等の名称に「障害」と規定されている場合は、漢字を用いています。



第4期吹田市障がい者計画の概要

1 計画策定の趣旨

本市では、平成23年（2011年）3月に策定した「第3期吹田市障がい者計画」において「住み慣れた地域で安心して暮らせる社会をめざして」を基本理念に、また「障がいのある人の人権を尊重する社会づくり」、「すべての人が安心して暮らすことのできる平等な社会づくり」、「地域の一員として共に生きる社会づくり」の3つの基本目標を掲げて、障がい者施策の総合的・計画的な推進に努めてきました。

また、すべての人々の人権が尊重され、誰もが安心して暮らせるまちづくりを目指す上での基盤となる障がい福祉サービスの方向性を明らかにするものとして、平成18年度（2006年度）に第1期の「吹田市障害福祉計画」を策定して以来3年ごとに改定し、障がい福祉サービス、相談支援、地域生活支援事業等の提供体制の確保に努めてきました。

前計画である「第3期吹田市障がい者計画」の策定後、国においては障がい者に関わる諸制度の改革が進められ、多くの関係法令が成立しました。また、国における障がい者施策の基本的あり方を示す「障害者基本計画」（第3次）が平成25年（2013年）9月に策定され、平成26年（2014年）2月には「障害者の権利に関する条約」がわが国においても発効しました。

「第4期吹田市障がい者計画」は、前計画の期間が終了するにあたって、制度改革の内容や社会情勢・ニーズの変化等を踏まえつつ、これまでの取組を評価した上で、本市における障がい者施策の基本的方向性と具体的な取組を明らかにするために策定するものです。その基本理念についても、前計画の基本理念を発展させ、より具体的な表現に改めます。

今後は本計画で新たに基本理念として掲げる『住み慣れた地域で安心して、育ち、学び、働き、暮らせるまち 吹田』の実現に向けて、市民・事業者・関係機関等との連携のもと、障がい者施策の着実な推進に取り組んでいきます。

基本理念

住み慣れた地域で安心して、育ち、学び、働き、暮らせるまち 吹田

2 計画の背景

(1) 国等の動向

前計画である「第3期吹田市障がい者計画」の策定後、国においては、障がい者に関わるさまざまな制度の改革に向けた検討が進められ、多くの関係法令が成立しました。

《障害者の権利に関する条約の批准に向けた法整備》

平成19年（2007年）に「障害者の権利に関する条約」（以下「障害者権利条約」という。）に署名し、それ以降同条約の締結に向け、さまざまな国内法の整備が進められた結果、平成26年（2014年）1月にこの条約を批准し、2月から効力が発せられることとなりました。

なお、平成23年（2011年）の「障害者基本法」の改正においては、「全ての国民が、障害の有無にかかわらず、等しく基本的人権を享有するかけがえない個人として尊重される」ものであるとの理念にのっとり、障がいと社会的障壁によって日常生活や社会生活に制限を受ける人を障がい者とする、社会モデルに基づく障がいの概念や、合理的配慮の概念が盛り込まれました。また、個人としての尊厳にふさわしい生活を保障される権利を有することを前提とし、活動や生活、言語その他の意思疎通等の手段についての選択の機会の確保が図られること、言語には手話が含まれることも規定されました。

《整備法の施行》

平成22年（2010年）に「障がい者制度改革推進本部等における検討を踏まえて障害保健福祉施策を見直すまでの間において障がい者等の地域生活を支援するための関係法律の整備に関する法律」（以下「整備法」という。）が公布され、利用者負担や障がい者の範囲の見直し、相談支援の充実などが図られました。

利用者負担の見直しに関しては、応能負担を原則とすることや、障がい福祉サービスと補装具の利用者負担を合算し負担を軽減することが定められ、障がい者の範囲の見直しに関しては、発達障がい者等が、障害者自立支援法（当時）の対象となることが明確になりました。

また、相談支援に関しては、障がい者の自己決定の尊重の観点から、サービスを利用するすべての人を対象として「サービス等利用計画」を作成し、モニタリングを実施する「計画相談支援」が導入されました。

《障がい児支援の強化》

平成24年（2012年）の児童福祉法等の改正により、それまで障害者自立支援法（当時）と児童福祉法に分かれていた障がい児を対象とした施設・事業が児童福祉法に基づくサービスに一元化され、市町村が支給決定する障がい児通所支援（児童発達支援事業、医療型児童発達支援事業、放課後等デイサービス事業、保育所等訪問支援事業）と、都道府県が支給決定する障がい児入所支援が創設されました。また、地域の療育支援の中核施設として、児童発達支援センターが位置づけられました。

《障害者虐待防止法の施行》

平成24年（2012年）に「障害者虐待防止法」が施行され、市町村に「障害者虐待防止センター」を設置し、事実の確認や虐待の認定、一時保護、支援方針の策定などを行うことが定められました。また、養護者や障がい者福祉施設等（学校や保育所、医療機関は含まれません）の従事者などによる虐待に対する支援や対応策などの具体的な体系が定められました。

《障害者総合支援法の施行》

平成25年（2013年）に「地域社会における共生の実現に向けて新たな障害保健福祉施策を講ずるための関係法律の整備に関する法律」が施行され、障害者自立支援法が「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律」（以下「障害者総合支援法」という。）に改正されました。これにより、サービスを受けることができる障がい者の範囲に難病患者が加えられたほか、共同生活介護（ケアホーム）の共同生活援助（グループホーム）への一元化、重度訪問介護の対象拡大などの実施が定められました。

また、法の施行後3年を目途として、障がい福祉サービスや障がい程度区分（現 障がい支援区分）の認定を含めた支給決定のあり方、成年後見制度の利用促進、意思疎通を図ることが困難である障がい者に対する支援、精神障がい者及び高齢の障がい者に対する支援などについて検討することとなっています。

これらとともに、地域生活支援事業においても、障がいへの理解を深めるための研修・啓発を行う理解促進研修・啓発事業や、障がい者やその家族、地域住民などによる自発的な取組を支援する自発的活動支援事業、成年後見制度法人後見支援事業などが必須化されました。

《障害者優先調達推進法の施行》

平成25年（2013年）4月に「国等による障害者就労施設等からの物品等の調達の推進等に関する法律」（以下「障害者優先調達推進法」という。）が施行されました。

この法律は、障がい者就労施設で就労する障がい者や在宅で就業する障がい者の経済面の自立を進めるため国や地方公共団体、独立行政法人等の公的機関が、物品やサービスを調達する際、障がい者就労施設等から優先的・積極的に購入することを推進するために制定されました。

《障害者差別解消法の施行》

平成25年（2013年）に「障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律」（以下「障害者差別解消法」という。）が公布され、一部の附則を除き平成28年度（2016年度）に施行されます。

法律では、行政機関や民間事業者等における障がいを理由とする差別的取扱いによる権利侵害行為を禁止するほか、社会的障壁の除去を必要としている障がい者がいる場合に、その実施に向けて必要かつ合理的な配慮がされなければならない（行政機関は法的義務、民間事業者は努力義務）と規定されました。

また、国において基本方針に基づく行政職員の対応要領や事業者の対応方針が定められました。

法施行に向けては、本市における積極的な対応が必要と考えますので、どんなことが「差別」にあたるのか、どのような合理的配慮が求められるのかを示す「対応要領」を作成し、市職員への周知徹底などに取り組みます。

《改正障害者雇用促進法の施行》

平成25年（2013年）に「障害者の雇用の促進等に関する法律」（以下「障害者雇用促進法」という。）が改正され、平成28年度（2016年度）から雇用分野における障がい者差別の禁止や合理的な配慮の提供義務が定められるとともに、平成30年度（2018年度）から法定雇用率の算定基礎に精神障がい者を加えることが規定されました。

まずは、本市として雇用における差別の禁止と合理的配慮の提供に積極的に取り組み、民間事業者にモデルを示すよう努めます。

(2) 本市の取組

本市では、ノーマライゼーションの理念の普及に努めながら、障がい者が地域社会の構成員として主体的に地域活動等に参加し、安心して暮らせる社会を目指し、障がい者施策の基本的方向と具体的方策を推進するための指針として、平成8年度（1996年度）から10年間を期間とする「吹田市障害者計画」を策定しました。以後各5年間を計画期間とする、平成18年度（2006年度）からの「第2期吹田市障害者計画」、平成23年度（2011年度）からの「第3期吹田市障がい者計画」を策定し、障がい者施策を総合的・計画的に推進するための取組を進めています。

平成18年（2006年）施行の障害者自立支援法では、障がい者に最も身近な市町村が福祉サービスの一元的な実施主体として位置付けられ、「障がい福祉計画」の策定が地方自治体に義務付けられました。

これを受けて本市では、国の基本方針に即して、計画的にサービス提供を推進していくために、3年間の計画期間で数値目標を設定し、サービス提供体制の確保の方策を定めた、平成18年度（2006年度）からの「第1期吹田市障害福祉計画」、平成21年度（2009年度）からの「第2期吹田市障がい福祉計画」、平成24年度（2012年度）からの「第3期吹田市障がい福祉計画」、平成27年度（2015年度）からの「第4期吹田市障がい福祉計画」を策定し、新たな障がい福祉サービスの定着と必要なサービス基盤の整備に取り組んできました。

障がい者に関わる法律と計画の状況

年月		動き	計画		
			国	市	
平成18 (2006)	4	障害者自立支援法の施行 <u>第2期吹田市障害者計画（H18/2006.4～H23/2011.3）</u> <u>第1期吹田市障害福祉計画（H18/2006.4～H21/2009.3）</u>	障害者基本計画（第2次計画）	第2期吹田市障害者計画	第1期吹田市障害福祉計画
	12	国連で、障害者の権利に関する条約（障害者権利条約）を採択			
平成19 (2007)	9	障害者権利条約に署名			
平成20 (2008)	5	障害者権利条約が発効			
平成21 (2009)	4	<u>第2期吹田市障害福祉計画（H21/2009.4～H24/2012.3）</u>			第2期吹田市障害福祉計画
	12	障がい者制度改革推進会議（H21/2009.12～H24/2012.7）			
平成22 (2010)	1	障害者自立支援法違憲訴訟の原告団・弁護団と厚生労働省が基本合意文書を取り交わし			
平成23 (2011)	4	<u>第3期吹田市障がい者計画（H23/2011.4～H28/2016.3）</u>		第3期吹田市障がい者計画	
	6	障害者虐待の防止、障害者の養護者に対する支援等に関する法律（障害者虐待防止法）が成立			
	7	障害者基本法の改正			
平成24 (2012)	4	<u>第3期吹田市障がい福祉計画（H24/2012.4～H27/2015.3）</u>			第3期吹田市障がい福祉計画
	6	障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（障害者総合支援法）を制定			
	10	障害者虐待防止法の施行			
平成25 (2013)	4	障害者総合支援法の施行	障害者基本計画（第3次計画）	障がい者計画	
	4	障害者優先調達推進法の施行			
		障害者基本計画（第3次計画）（H25/2013.4～H33/2021.3）			
	6	障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律（障害者差別解消法）が成立			
平成26 (2014)	1	障害者権利条約の批准		第4期吹田市障がい福祉計画	
	2	障害者権利条約の締結、日本において発効			
平成27 (2015)	4	<u>第4期吹田市障がい福祉計画（H27/2015.4～H30/2018.3）</u>			
平成28 (2016)	4	障害者差別解消法の施行 <u>第4期吹田市障がい者計画（H28/2016.4～H39/2027.3）</u>			
平成29 (2017)					

3 計画の位置づけ

(1) 計画の位置づけと期間

本計画は、障害者基本法第11条第3項に基づく「市町村障害者計画」として、本市における療育、教育、就労、福祉等の幅広い分野の障がい者施策の基本的な考え方等を定める計画であり、市民のくらしと健康を支える福祉基本条例における各種計画としても位置づけられています。

また、本計画の第4章は、平成27年（2015年）3月に策定した「第4期障がい福祉計画」（計画期間：平成27年度（2015年度）～平成29年度（2017年度））を挿入したものです。障がい福祉計画とは、本市における障がい福祉サービスの種類ごとの具体的な実施内容、必要な見込量、その確保のための方策等を定める計画です。

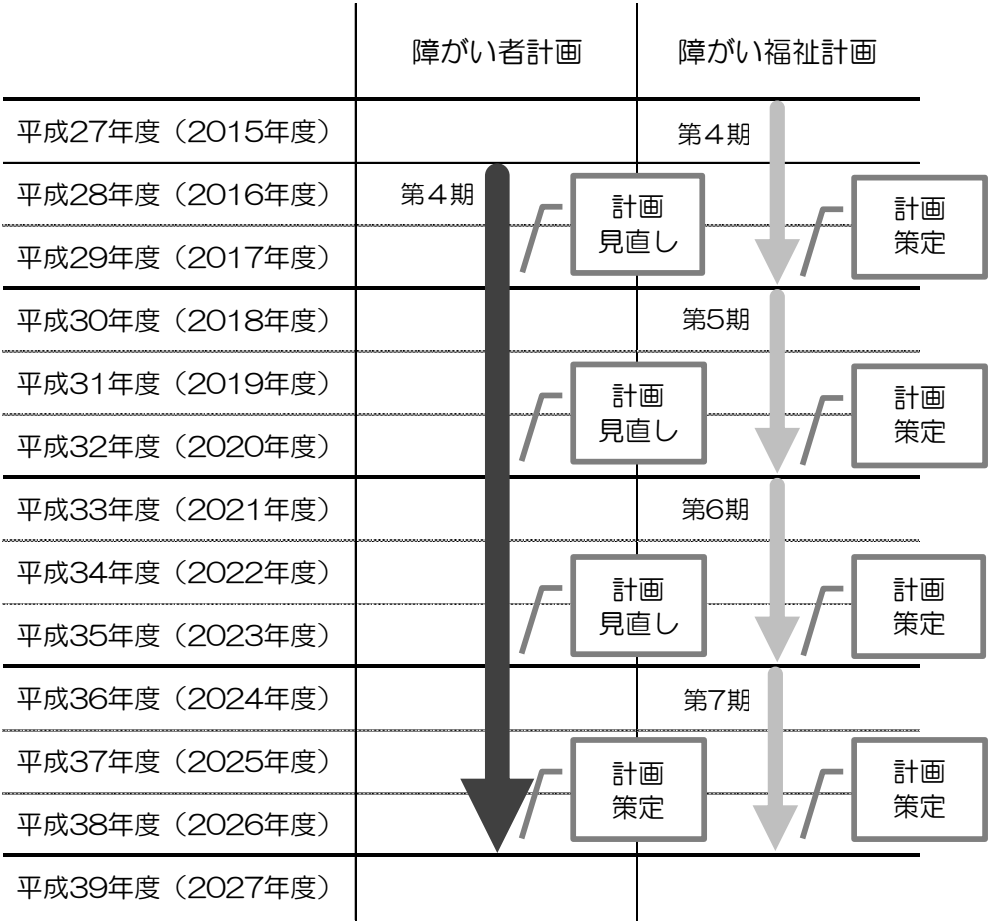
これまで、別々に推進してきた両計画について、近年めまぐるしく変動する障がい者施策の情勢に対応しながら、しっかりと両計画を推進し、障がい者施策の充実を図るために、一体的な計画として取り扱うことを目的として、本計画に挿入しています。

本計画の計画期間は、平成28年度（2016年度）から平成38年度（2026年度）までの11年間という長期間としていますが、3年ごとの障がい福祉計画の策定に合わせ、本計画の全体を見直すことにより、情勢のめまぐるしい変動に対応するとともに、基本的な考え方については一貫させ、バランスを保ちながら、障がい者施策の充実に取り組んでいきます。

第4期障がい者計画と第4期障がい福祉計画

	第4期吹田市障がい者計画	第4期吹田市障がい福祉計画
根拠法	障害者基本法第11条第3項	障害者総合支援法第88条第1項
計画期間	平成28年度～平成38年度 (2016年度～2026年度)	平成27年度～平成29年度 (2015年度～2017年度) ※ 3年ごとの策定
内 容	本市における療育、教育、就労、福祉等の幅広い分野の障がい者施策の基本的な考え方等を定める計画	本市における障がい福祉サービスの種類ごとの具体的な実施内容、必要な見込量、その確保のための方策等を定める計画

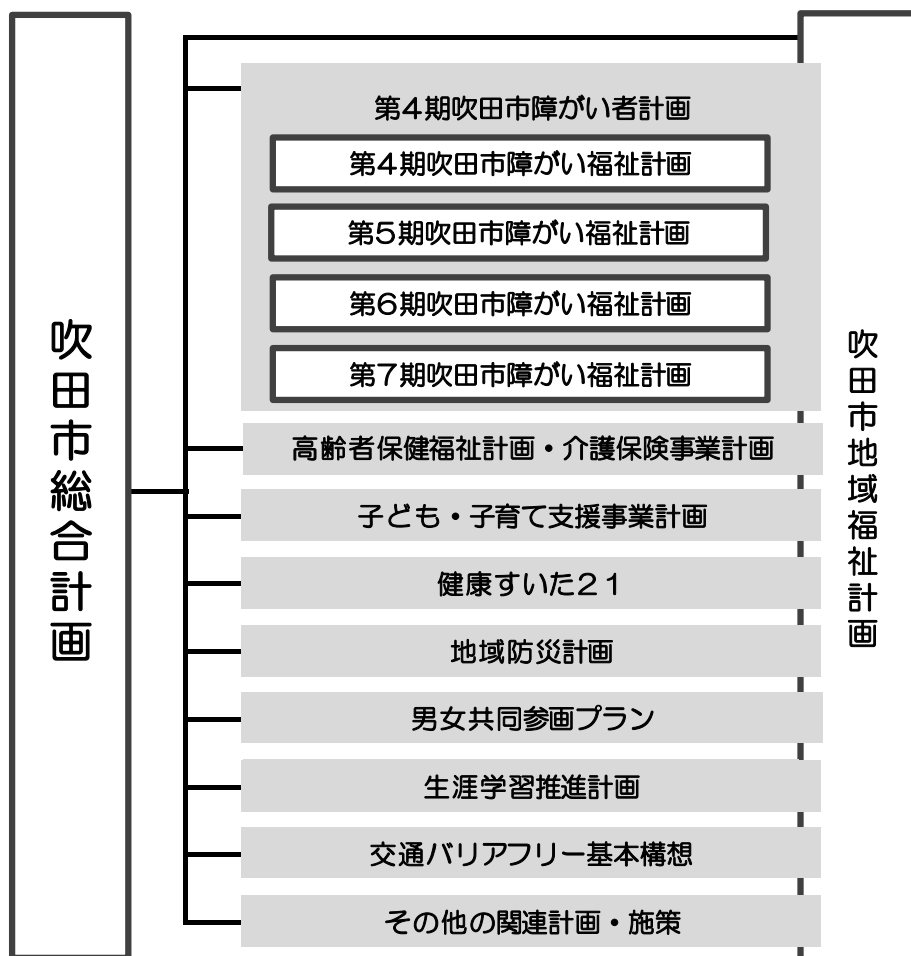
第4期障がい者計画の期間



(2) 他計画との関係性

本計画は、国や大阪府の定める計画・指針等の内容を十分に踏まえながら、本市のこれからあるべき姿やまちづくりの方向性を定めた「吹田市総合計画」の具体的な部門別計画として位置づけ、「吹田市地域福祉計画」、「吹田市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」、「吹田市子ども・子育て支援事業計画」など、健康福祉分野をはじめとする各分野の関連計画との整合・調整を図りながら策定しています。

他計画との関係



4 計画の策定体制

本計画の策定にあたり、身体障がい者手帳、療育手帳、精神障がい者保健福祉手帳の所持者を対象として平成26年（2014年）に実施した「現在の生活の状況や障がい福祉サービス、地域生活支援事業の今後の利用意向等に対する要望等を把握するためのアンケート調査」の結果を反映しました。

また、市内の障がい者福祉に携わる社会福祉法人等の関係者を対象に、計画策定に対する意見・提言等を聴取したほか、計画（素案）を公表し、広く意見を聴取するパブリックコメントを実施し、そこで寄せられた意見について計画策定の参考としました。

計画策定機関としては、障がい福祉サービス等の現状と課題の分析、本計画における取組のあり方等について、学識経験者、各関係機関・団体の代表者等を委員とする「吹田市障がい者施策推進委員会」へ諮問し、答申を受けました。また、「吹田市福祉審議会」、「吹田市地域自立支援協議会」に策定状況の報告を行い、庁内各関係部署の職員で構成する「吹田市障がい者福祉事業推進本部」において計画を策定しました。





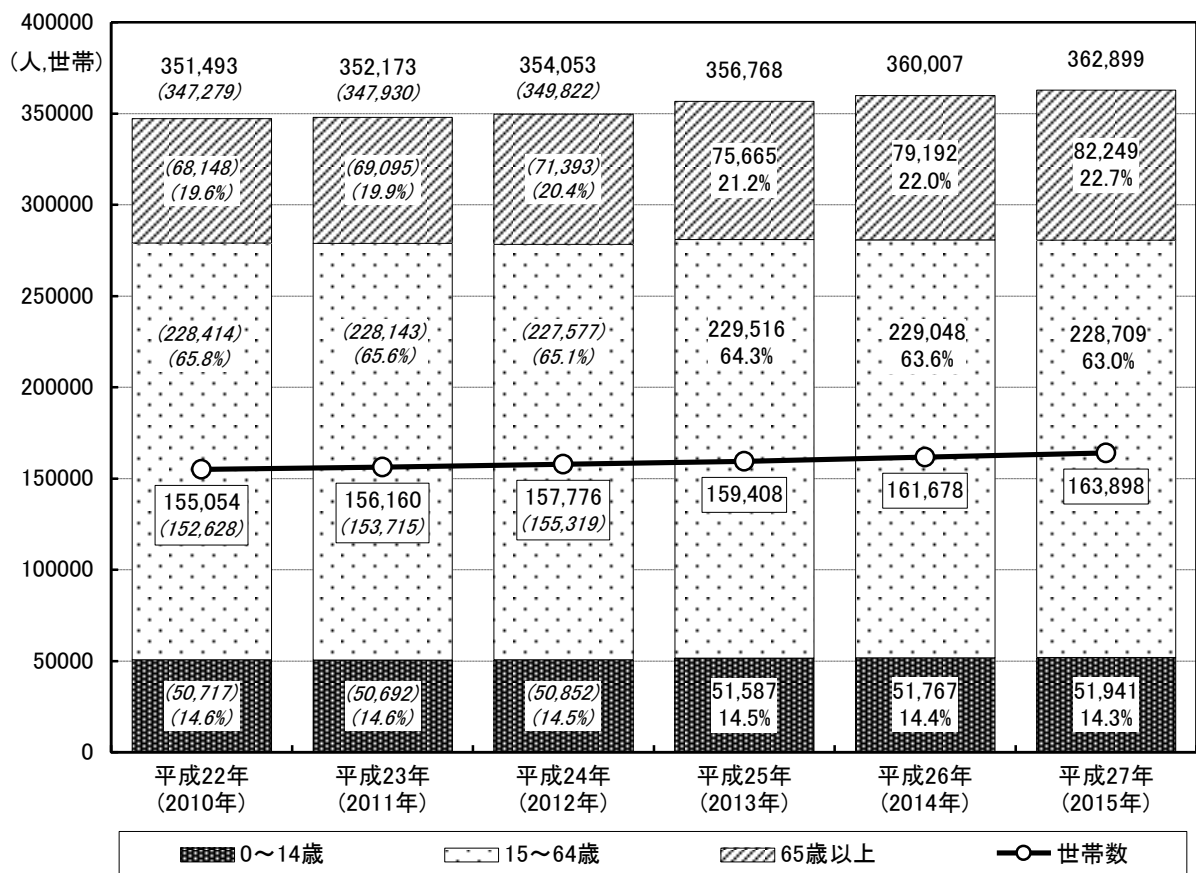
吹田市の障がい者の状況

1 人口の推移

吹田市の人口及び世帯数は、緩やかに増加する傾向が続いています。

年齢区分別にみると、0歳から14歳までの年少人口、15歳から64歳までの生産年齢人口については横ばい状況にあるのに対し、65歳以上の老年人口は増加の一途をたどっており、平成27年（2015年）3月末現在の市民全体の占める65歳以上の人の割合（高齢化率）は22.7%となっています。

人口・世帯数の推移



資料：住民基本台帳（外国人を含む。3月末現在）

※平成22年(2010年)から平成24年(2012年)の人口総数と世帯数は外国人を含む数と、外国人を含まない数(斜字)を併記しています。また、年齢別人口と人口総数に占める構成比は日本人のみで外国人を含んでいません。このため、各年齢区分の合計値と外国人を含む人口総数とは一致しません。

2 障がい者の状況

(1) 障がい者手帳所持者の状況

1) 概況

吹田市の身体障がい者手帳、療育手帳、精神障がい者保健福祉手帳の所持者数はそれぞれ毎年増加しています。

各障がい者手帳の所持者数を合計すると、平成26年度（2014年度）末現在18,775人（重複分を含む）となり、吹田市の人口総数の5.2%にあたります。また、平成22年度（2010年度）と比べて13.5%の増加となっています。

障がい者手帳所持者数の推移

	平成22年度 (2010年度)	平成23年度 (2011年度)	平成24年度 (2012年度)	平成25年度 (2013年度)	平成26年度 (2014年度)
人口総数 a	352, 173人	354, 053人	356, 768人	360, 007人	362, 899人
手帳所持者総数 b=b1+b2+b3	16, 547人	17, 439人	17, 878人	18, 282人	18, 775人
身体障がい者手帳 b1	12, 697人	13, 347人	13, 479人	13, 606人	13, 824人
療育手帳 b2	2, 258人	2, 369人	2, 481人	2, 569人	2, 699人
精神障がい者保健福祉手帳 b3	1, 592人	1, 723人	1, 918人	2, 107人	2, 252人
手帳所持者の比率 c=b/a	4. 7%	4. 9%	5. 0%	5. 1%	5. 2%

※人口総数は各年度末現在の住民基本台帳人口（外国人を含む）、
各障がい者手帳所持者数は各年度末現在（総数には重複分を含む）

2) 身体障がい者

身体障がい者手帳所持者数は、平成26年度（2014年度）末現在13,824人で、平成22年度（2010年度）と比べて1.09倍となっています。

主障がいの部位別にみると、肢体不自由、内部障がいの順で多く、年齢別には、18歳未満の人は手帳交付者全体の2.3%にとどまり、65歳以上の人が72.2%を占めています。また、等級別には1級と3・4級の人が増加しています。

主障がいの部位別・年齢別身体障がい者手帳所持者数

区 分	総 数	視覚 障がい	聴覚・平衡 機能障がい	肢体 不自由	音声・言語・ そしゃく機能 障がい	内部 障がい
平成22年度(2010年度)	12,697人	865人	912人	7,443人	175人	3,302人
平成23年度(2011年度)	13,347人	901人	921人	7,838人	179人	3,508人
平成24年度(2012年度)	13,479人	863人	935人	8,008人	169人	3,504人
平成25年度(2013年度)	13,606人	859人	925人	8,112人	166人	3,544人
平成26年度(2014年度)	13,824人	856人	956人	8,196人	165人	3,651人
うち18歳未満	314人	14人	50人	173人	3人	74人
18歳～39歳	755人	69人	83人	389人	12人	202人
40歳～64歳	2,768人	184人	135人	1,701人	49人	699人
65歳以上	9,987人	589人	688人	5,933人	101人	2,676人

※各年度末現在

等級別・年齢別身体障がい者手帳所持者数

区 分	総 数	1 級	2 級	3 級	4 級	5 級	6 級
平成22年度(2010年度)	12,697人	3,641人	2,142人	2,234人	3,498人	631人	551人
平成23年度(2011年度)	13,347人	3,833人	2,181人	2,393人	3,699人	661人	580人
平成24年度(2012年度)	13,479人	3,827人	2,176人	2,437人	3,785人	661人	593人
平成25年度(2013年度)	13,606人	3,905人	2,118人	2,484人	3,848人	658人	593人
平成26年度(2014年度)	13,824人	4,031人	2,096人	2,492人	3,871人	711人	623人
うち18歳未満	314人	133人	79人	44人	29人	12人	17人
18歳～39歳	755人	264人	148人	123人	128人	54人	38人
40歳～64歳	2,768人	875人	490人	402人	670人	189人	142人
65歳以上	9,987人	2,759人	1,379人	1,923人	3,044人	456人	426人

※各年度末現在

3) 知的障がい者

療育手帳所持者数は、平成26年度（2014年度）末現在2,699人で、平成22年度（2010年度）と比べて1.20倍となっています。

判定別にみると、重度であるAが全体の49.2%を占めて多く、各判定とも毎年増加する傾向にあります。年齢別には、18歳未満の人が31.2%、18歳以上の人が68.8%の割合となっています。また、身体障がい者手帳と療育手帳を重複して所持している人は、毎年増加しています。

判定別・年齢別療育手帳所持者数

	総 数	A（重度）	B 1（中度）	B 2（軽度）
平成22年度(2010年度)	2,258人	1,135人	499人	624人
平成23年度(2011年度)	2,369人	1,183人	504人	682人
平成24年度(2012年度)	2,481人	1,230人	516人	735人
平成25年度(2013年度)	2,569人	1,256人	540人	773人
平成26年度(2014年度)	2,699人	1,327人	543人	829人
うち18歳未満	842人	349人	118人	375人
18歳～39歳	1,129人	547人	252人	330人
40歳～64歳	645人	378人	148人	119人
65歳以上	83人	53人	25人	5人

※各年度末現在

身体障がい者手帳と療育手帳の重複所持者数

	総 数	A（重度）	B 1（中度）	B 2（軽度）
平成22年度(2010年度)	518人	426人	46人	46人
平成23年度(2011年度)	531人	439人	45人	47人
平成24年度(2012年度)	548人	453人	44人	51人
平成25年度(2013年度)	552人	457人	44人	51人
平成26年度(2014年度)	563人	469人	41人	53人
うち18歳未満	155人	132人	4人	19人
18歳以上	408人	337人	37人	34人

※各年度末現在

4) 精神障がい者

精神障がい者保健福祉手帳所持者数は、平成26年度（2014年度）末現在2,252人で、平成22年度（2010年度）と比べて1.41倍となっています。等級別には、2級が64.8%を占めており、2・3級については毎年増加しています。

通院医療費公費負担の受給者数も増加傾向にあり、平成26年度（2014年度）末現在4,503人となっています。

精神障がい者保健福祉手帳所持者数及び通院医療費公費負担受給者数

	精神障がい者保健福祉手帳所持者数				通院医療費公費 負担受給者数
	総 数	1 級	2 級	3 級	
平成22年度(2010年度)	1, 592人	300人	1, 008人	284人	3, 633人
平成23年度(2011年度)	1, 723人	312人	1, 093人	318人	3, 941人
平成24年度(2012年度)	1, 918人	310人	1, 245人	363人	4, 404人
平成25年度(2013年度)	2, 107人	302人	1, 378人	427人	4, 474人
平成26年度(2014年度)	2, 252人	293人	1, 460人	499人	4, 503人
うち18歳未満	94人	4人	55人	35人	
18歳～64歳	1, 764人	137人	1, 204人	423人	
65歳以上	394人	152人	201人	41人	

※各年度末現在

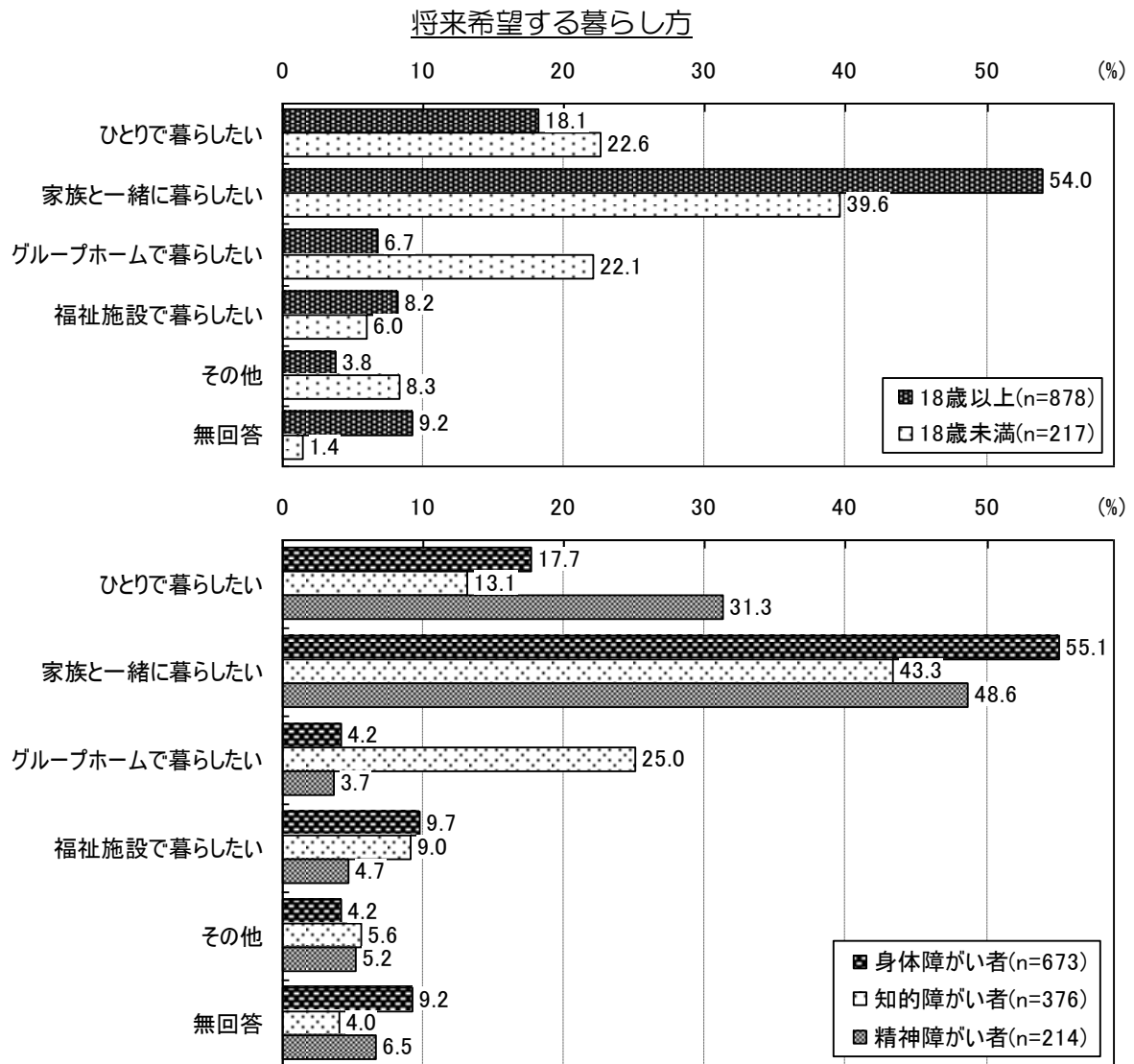
(2) 障がい者施策に関わる市民の意識

「第4期吹田市障がい福祉計画」の策定時に実施したアンケート調査*の結果から主な結果を紹介すると、次のとおりです。

*「第4期吹田市障がい福祉計画策定」のためのアンケート調査：身体障がい者手帳・療育手帳・精神障がい者保健福祉手帳を持つ18歳以上の市民1,917人、18歳未満の市民603人を対象として平成26年（2014年）9～10月に実施。有効回答1,095人（42.6%）

1) 将来希望する暮らし方

将来の暮らし方として、「家族と一緒に暮らしたい」という人が多くを占めています。また、障がい種別には精神障がい者で「ひとりで暮らしたい」、知的障がい者で「グループホームで暮らしたい」という人が比較的多くみられます。

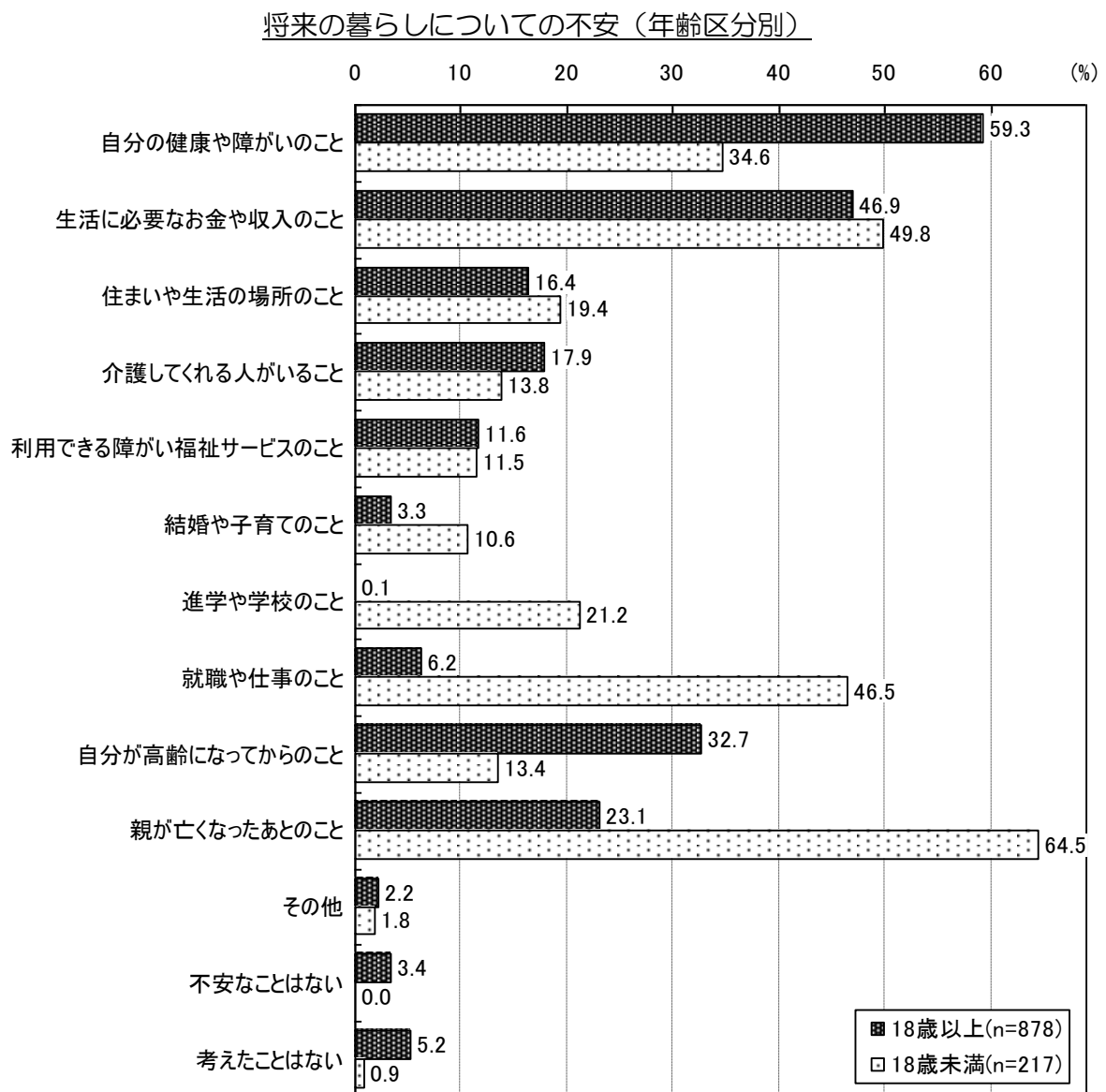


※「第4期吹田市障がい福祉計画策定」のためのアンケート調査

2) 将来の暮らしについての不安

将来の暮らし方について不安に思うこととして、18歳以上の人では「自分の健康や障がいのこと」が59.3%と最も多く、次いで「生活に必要なお金や収入のこと」が46.9%、「自分が高齢になってからのこと」が32.7%などとなっています。

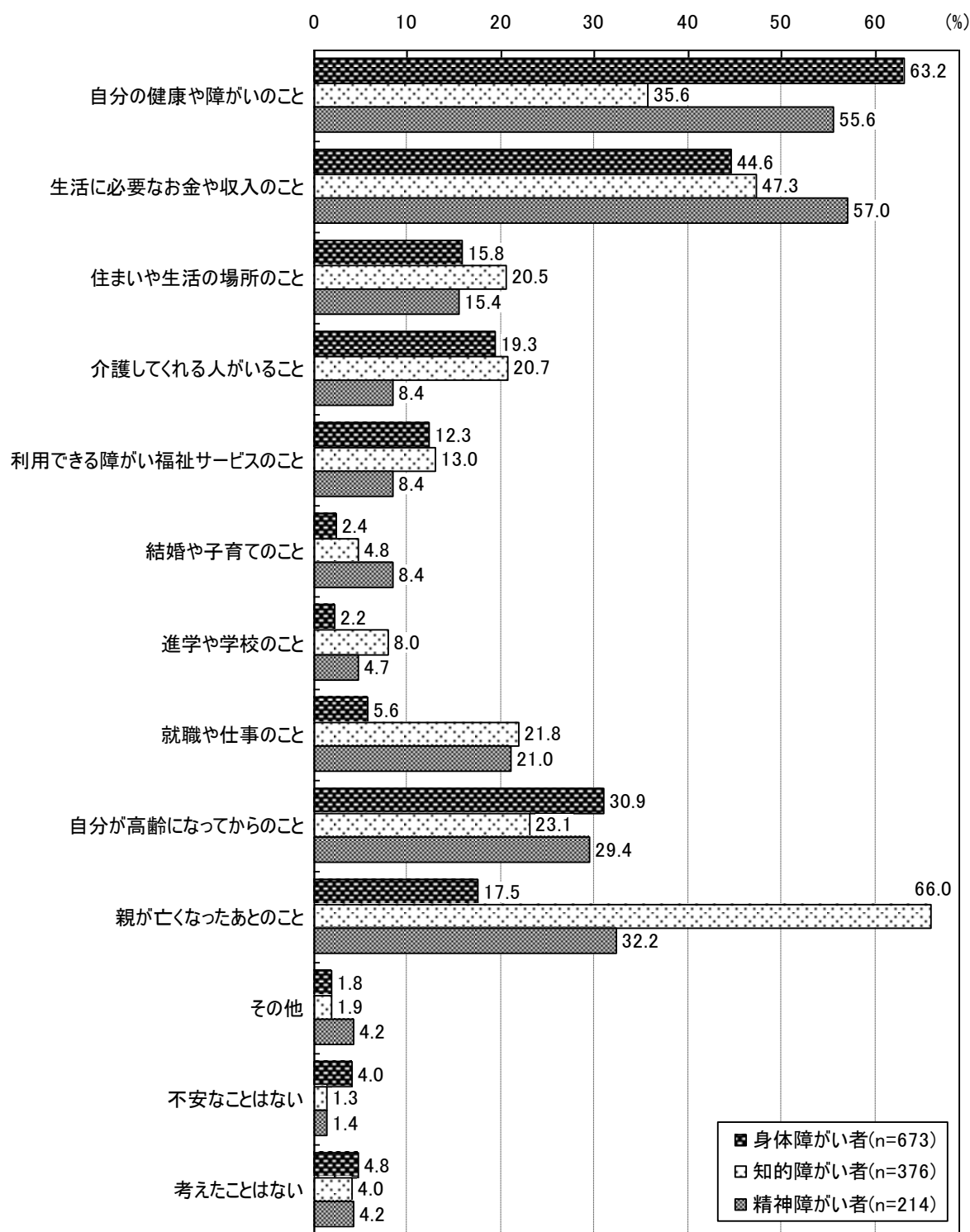
18歳未満の人では、「親が亡くなったあとのこと」が64.5%ととりわけ多く、これに次ぐ「生活に必要なお金や収入のこと」(49.8%)、「就職や仕事のこと」(46.5%)も半数近くを占めています。



※「第4期吹田市障がい福祉計画策定」のためのアンケート調査

障がい種別ごとに最も割合の高い項目をみると、身体障がい者では「自分の健康や障がいのこと」が63.2%、知的障がい者では「親が亡くなったあとのこと」が66.0%、精神障がい者では「生活に必要なお金や収入のこと」が57.0%となっています。

将来の暮らしについての不安（障がい種別）



※「第4期吹田市障がい福祉計画策定」のためのアンケート調査

3) 障がい者施策に対する関心

障がい者施策の推進・発展に向けて吹田市に取り組んでほしい内容を尋ねたところ、18歳以上の人では「障がいや生活に応じて適切な相談・支援をしてくれる窓口を充実する」が49.4%と最も多く、次いで「家族が介護をできないときに利用できるショートステイを充実する」と「利用料の自己負担を軽減する」がそれぞれ33.0%となるなど、相談支援体制や障がい福祉サービスの利用に関心が寄せられています。

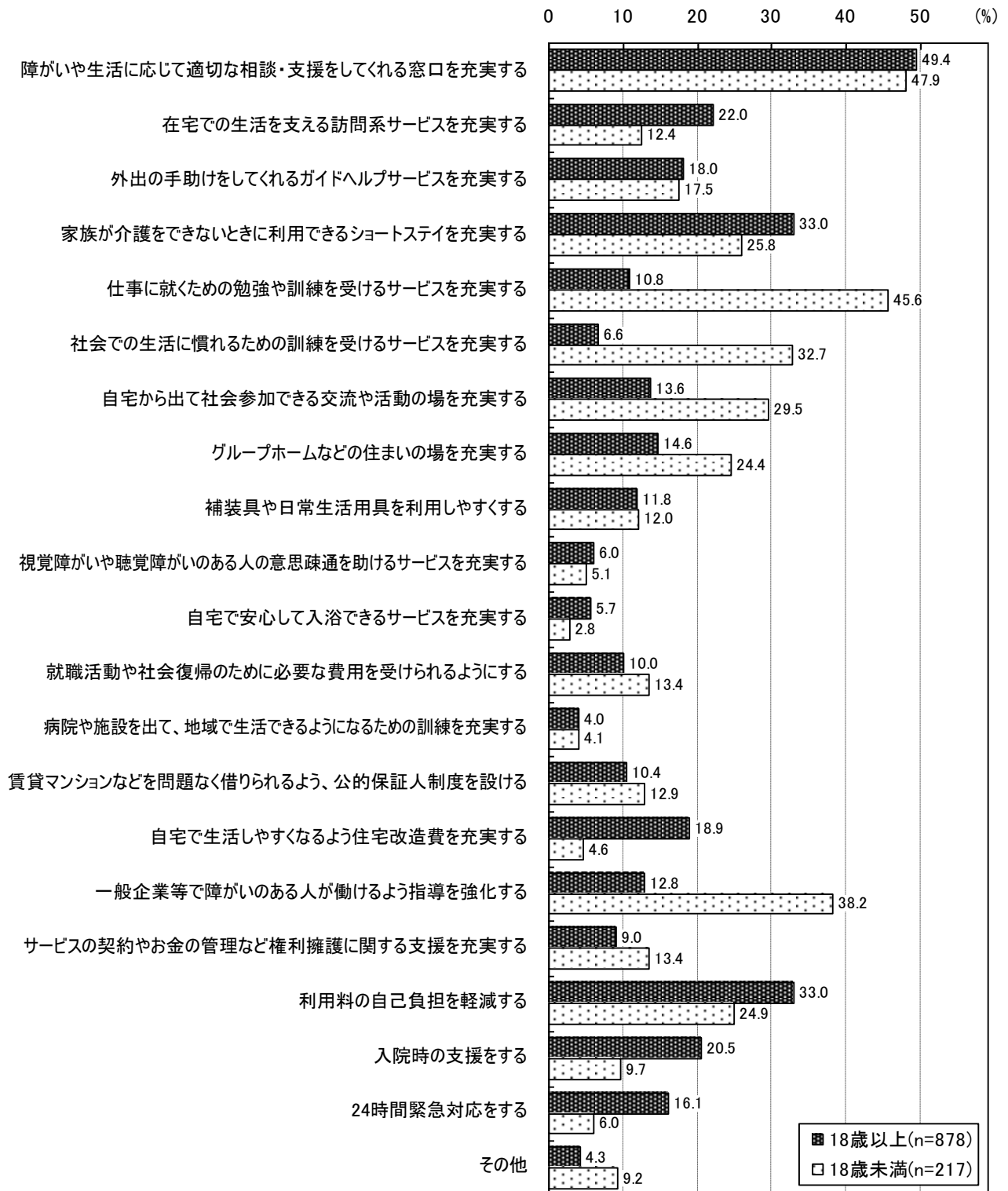
18歳未満の人についても「障がいや生活に応じて適切な相談・支援をしてくれる窓口を充実する」が47.9%と最も多くを占めていますが、これに次いで「仕事に就くための勉強や訓練を受けるサービスを充実する」が45.6%、「一般企業等で障がいのある人が働けるよう指導を強化する」が38.2%となるなど、就労支援に対する高い関心が見受けられます。

障がい種別ごとに見ても、「障がいや生活に応じて適切な相談・支援をしてくれる窓口を充実する」は身体障がい者、知的障がい者、精神障がい者のすべてで50%前後を占め、最も多くみられます。

また、「家族が介護をできないときに利用できるショートステイを充実する」は知的障がい者の36.7%、身体障がい者の33.9%を占め、それぞれ2番目に位置しています。

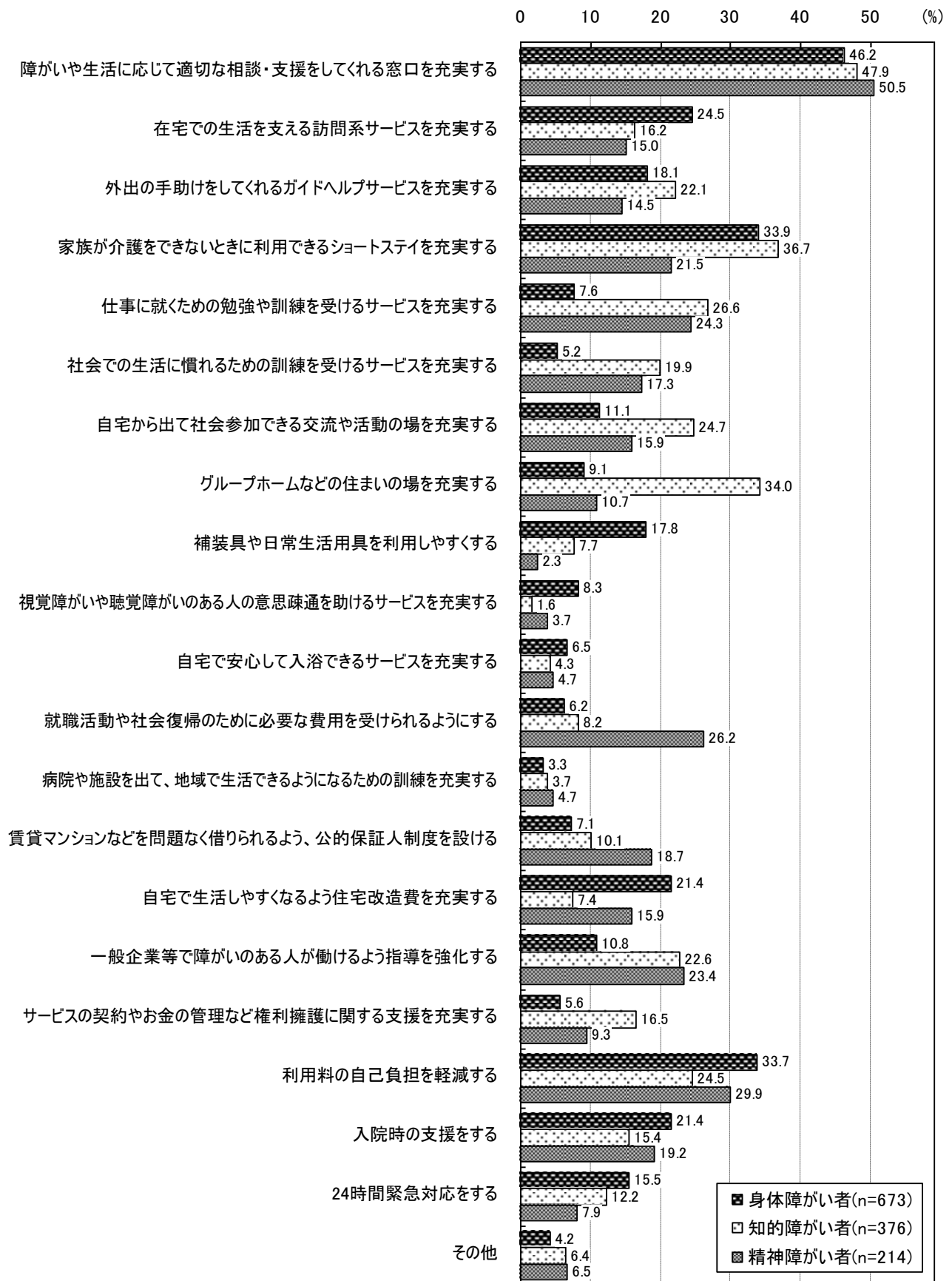
このほか、「グループホームなどの住まいの場を充実する」や「自宅から出て社会参加できる交流や活動の場を充実する」は知的障がい者で他の障がい種別より関心が高く、精神障がい者では「就職活動や社会復帰のために必要な費用を受けられるようにする」や「賃貸マンションなどを問題なく借りられるよう、公的保証人制度を設ける」が多くみられます。

障がい者施策の推進・発展に向けて取り組んでほしい内容（年齢区分別）



※「第4期吹田市障がい福祉計画策定」のためのアンケート調査

障がい者施策の推進・発展に向けて取り組んでほしい内容（障がい種別）



※「第4期吹田市障がい福祉計画策定」のためのアンケート調査

第
3
章

基本的な考え方と総合的な施策の展開

1 基本的な考え方

(1) 基本理念

住み慣れた地域で安心して育ち、学び、働き、暮らせるまち 吹田

障がい者は、特別な存在ではありません。吹田市における人口の5.2%の人が障がい者手帳を所持しており、およそ20人に1人の割合です。また、理由により手帳を所持していないが、その対象となると思われる人も含めるとその割合はさらに多くなります。障がいがあってもなくても一人の市民として、住み慣れた地域で安心して育ち、学び、働き、暮らしていくことができるまちを実現することが必要です。

ここで掲げる基本理念は、国連「障害者権利条約」の理念をベースにしており、この基本理念を基に各施策の具体化を推進していきます。

また、障がいの概念が個々の機能障がい・能力障がいに着目する「医学モデル」から社会的障壁との関係性に着目する「社会モデル」へと転換されようとする中、障がい者が一定割合で存在していることを前提とした「ユニバーサルデザイン社会」への転換が大きな課題となります。

また、国連「障害者権利条約」の制定過程のスローガンである「私たち抜きに私たちのことを決めないで」を大切に、施策の具体化にあたっては、当事者参画を基本とすることが求められています。

(2) 基本的方向性

- 当事者参画、権利擁護の推進と障がいに対する理解や配慮の促進
- 障害者基本法、障害者差別解消法をはじめとする障がい者関係法制度の正しい解釈と運用
- ライフステージを通じて、切れ目のない、谷間のない支援体制の構築

1) 当事者参画、権利擁護の推進と障がいに対する理解や配慮の促進

障害者基本法の第1条（目的）でうたわれている「全ての国民が、障害の有無にかかわらず、等しく基本的人権を享有するかけがえない個人として尊重されるものであるとの理念にのっとり、全ての国民が、障害の有無によって分け隔てられることなく、相互に人格と個性を尊重し合いながら共生する社会を実現する」ためのはじめの一歩が、「当事者参画、権利擁護」であり「障がいに対する理解や配慮」です。

2) 障害者基本法、障害者差別解消法をはじめとする障がい者関係法制度の正しい解釈と運用

当事者参画、権利擁護を保障するものが、障がい者関係法制度です。

特に、社会モデルを推進する中では、「障害がある者にとって日常生活又は社会生活を営む上で障壁となるような社会における事物、制度、慣行、観念その他一切の」社会的障壁を除去することは、本計画の基本理念を実現するために不可欠なことであり、法制度を正しく解釈し運用していくことは、非常に重要なことと考えます。

3) ライフステージを通じて、切れ目のない、谷間のない支援体制の構築

主に0歳～18歳を支援の対象とする児童福祉、主に65歳以上を支援の対象とする高齢者福祉と違い、障がい者福祉は、一生涯を支援の対象とするところに大きな特徴があります。

ゆえに、障がい者福祉の施策推進にあたっては、「すべてのライフステージを通じて、切れ目のない、谷間のない支援体制」という視点に立って取り組みます。

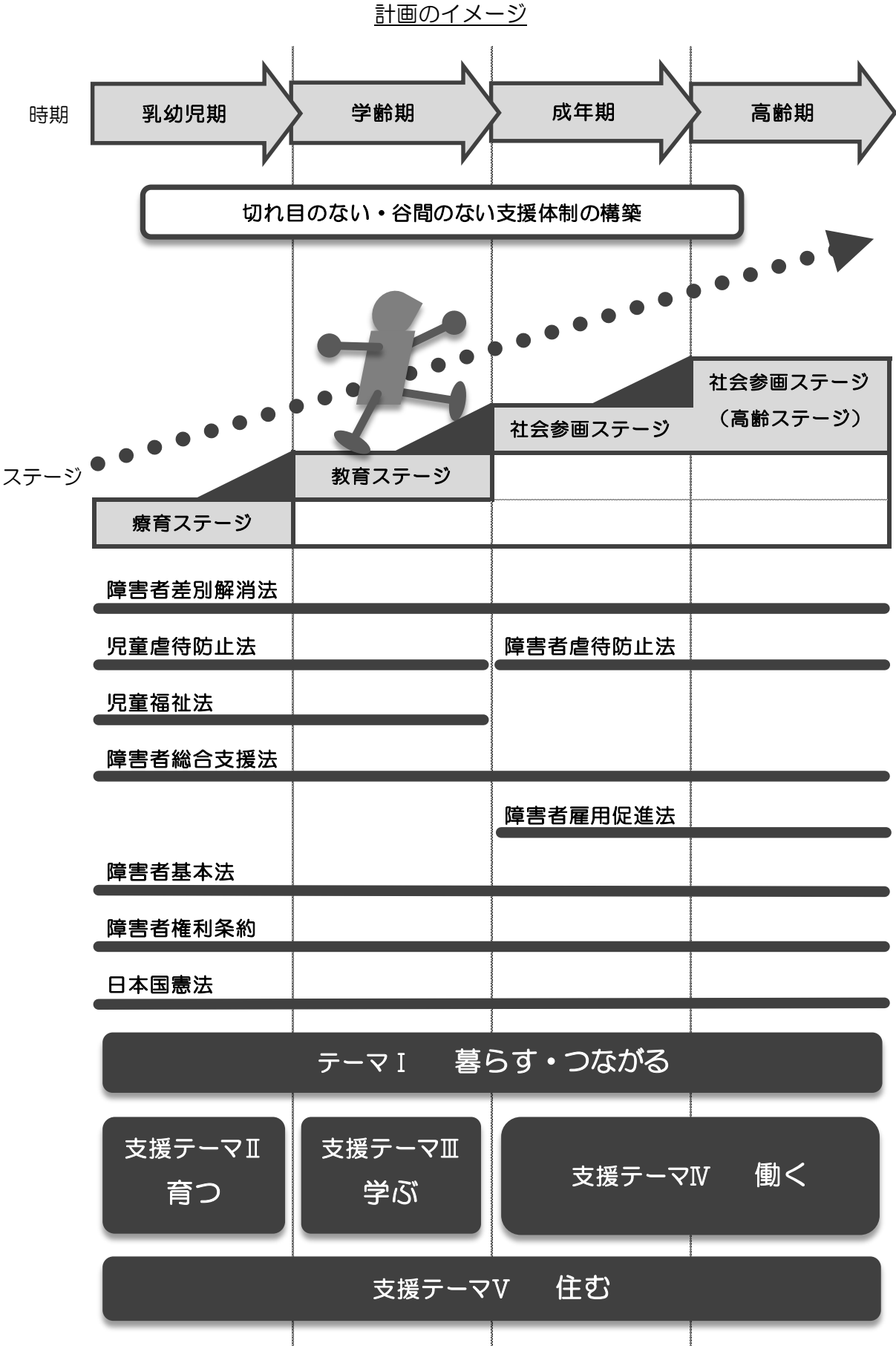
(3) 計画の全体像

本計画では、当事者参画、権利擁護を大切にし、そのことを保障している障がい者関係法制度を正しく解釈し運用しながら、すべてのライフステージを通じて切れ目のない、谷間のない支援体制を構築することにより、基本理念である「住み慣れた地域で安心して育ち、学び、働き、暮らせるまち 吹田」の実現を目指します。

より具体的に計画を推進していくために、生涯を「乳幼児期」「学齢期」「成年期」「高齢期」の4つのライフステージに分け、各ステージを「療育ステージ」「教育ステージ」「社会参画ステージ」「社会参画ステージ（高齢ステージ）」と名付けることにより、各ステージの特徴を明確にしています。また、その上で、「暮らす・つながる」「育つ」「学ぶ」「働く」「住む」の5つの支援テーマを掲げ、「生活支援」「保健・医療」「情報アクセシビリティ」「行政サービス等の配慮」「療育」「教育」「文化芸術・スポーツ等」「雇用・就業」「生活環境」「安心・安全」の10の施策分野において課題を示し、その具体的対応策等を検討しています。

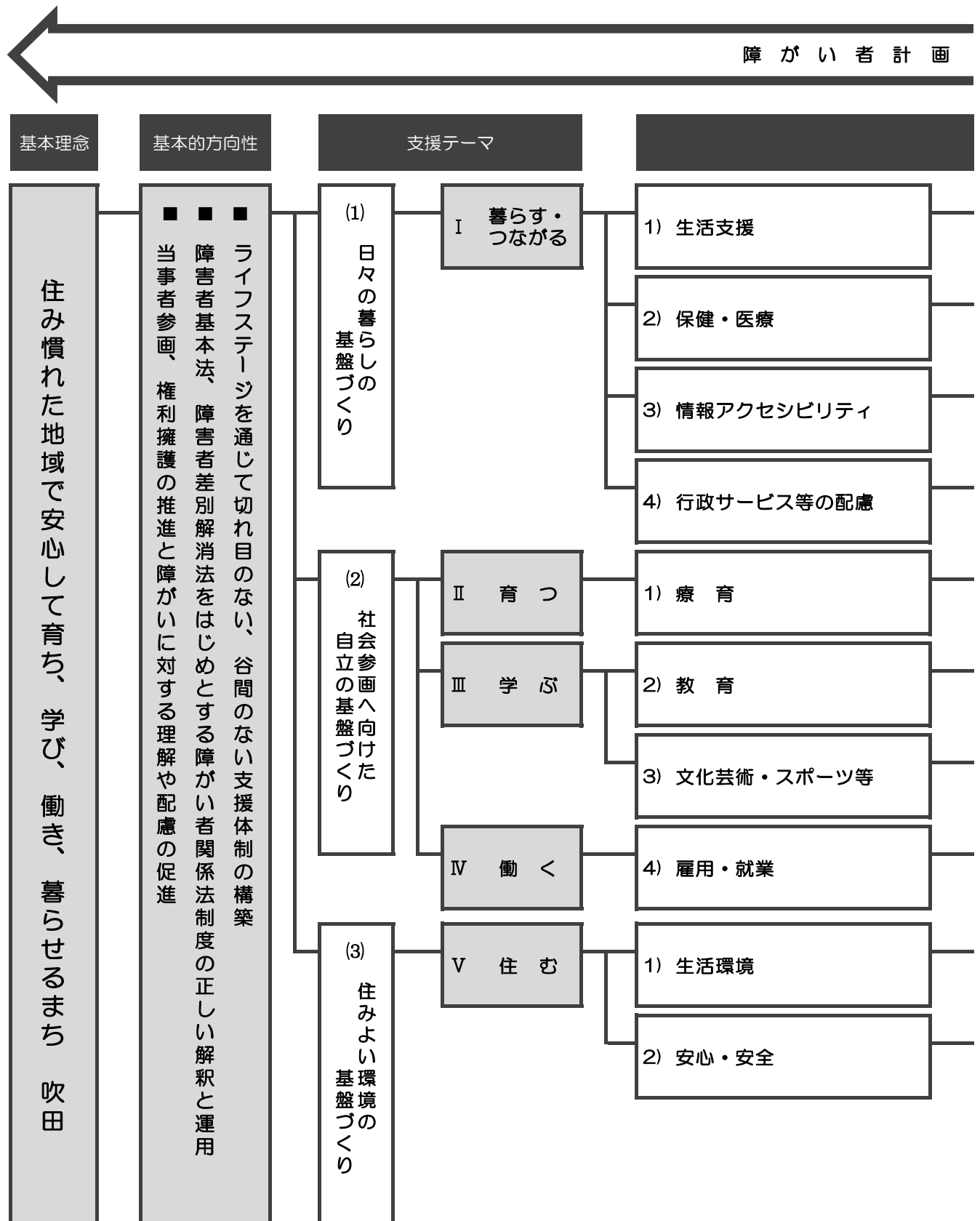
このような包括的な分野の検討を通して、必要とするときに、適切な支援を受けることができる、すべてのライフステージを通じて切れ目のない、谷間のない支援体制の構築を図ります。

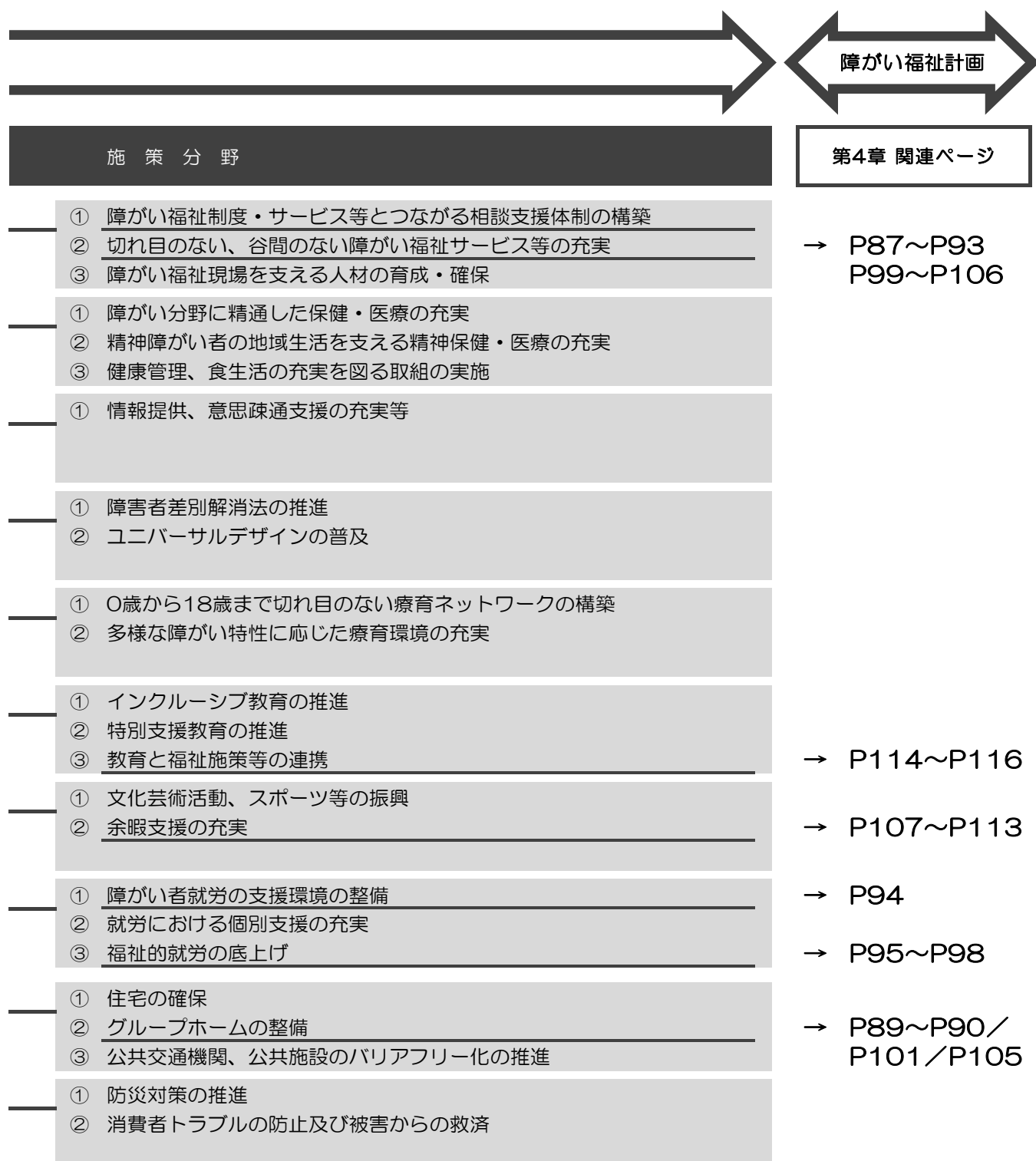
また、第4期障がい福祉計画との一体化にあたり、30～31ページの施策体系図の右端に第4章における参照ページを記載し、両計画を照合できるようにしています。



(4) 施策の体系

施策体系図





2 総合的な施策の展開

(1) 日々の暮らしの基盤づくり

すべての市民は、障がいのあるなしにかかわらず、誰もが住み慣れた地域で安心して暮らす権利を持っています。

ただ、障がい者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けるためには、障がい福祉制度・サービス等の社会資源を上手に利用していくことが必要となります。

地域において障がい福祉制度・サービス等の社会資源が切れ目や谷間をつくることなく整備されていることが必要であり、それらを必要とする障がい者に適切に届く仕組みとして相談支援体制の充実、情報アクセシビリティの向上、行政における合理的配慮等が重要です。

支援施策一覧表

支援テーマⅠ 暮らす・つながる	
1) 生活支援	① 障がい福祉制度・サービス等とつながる相談支援体制の構築 ② 切れ目のない、谷間のない障がい福祉サービス等の充実 ③ 障がい福祉現場を支える人材の育成・確保
2) 保健・医療	① 障がい分野に精通した保健・医療の充実 ② 精神障がい者の地域生活を支える精神保健・医療の充実 ③ 健康管理、食生活の充実を図る取り組みの実施
3) 情報 アクセシビリティ	① 情報提供、意思疎通支援の充実等
4) 行政サービス 等の配慮	① 障害者差別解消法の推進 ② ユニバーサルデザインの普及

支援テーマⅠ 暮らす・つながる

1) 生活支援

課題

地域において障がい福祉制度・サービス等の社会資源を整備していくにあたっては、多様なニーズに対応できるよう谷間をつくらないことが重要です。

例えば、医療的ケアが必要である、強度の行動障がいがある等の重度の障がい者であっても、身近な場所において必要な日常生活または社会生活を営むための支援を受けられることが必要です。

併せて、それらの障がい福祉制度・サービス等の社会資源が、それを必要とする障がい者に適切につながるよう相談支援体制の構築が必要です。

対応策

① 障がい福祉制度・サービス等とつながる相談支援体制の構築

相談支援体制の構築とは、地域において、障がい福祉制度・サービス等の社会資源を必要とする障がい者に対し、それらを確実につなげる仕組みをつくることです。

地域生活に関わる多様なニーズに対応するための相談支援体制には多様な機能が求められ、その構成機関・事業所などが別々にではなく、1つのチームのように一体的に機能することが必要であり、そのためには、以下の5つの条件を備える必要があります。

- 共通の目的があること
- 役割の分担があること
- 役割の重なりがあること
- リーダーがいること
- 話し合いがあること

目的とは「障がい福祉制度・サービス等の社会資源を必要とする障がい者に適切につなげること」です。役割の分担及び重なりについては、34ページからの「a. ケアマネジメント機能の整備」で説明します。

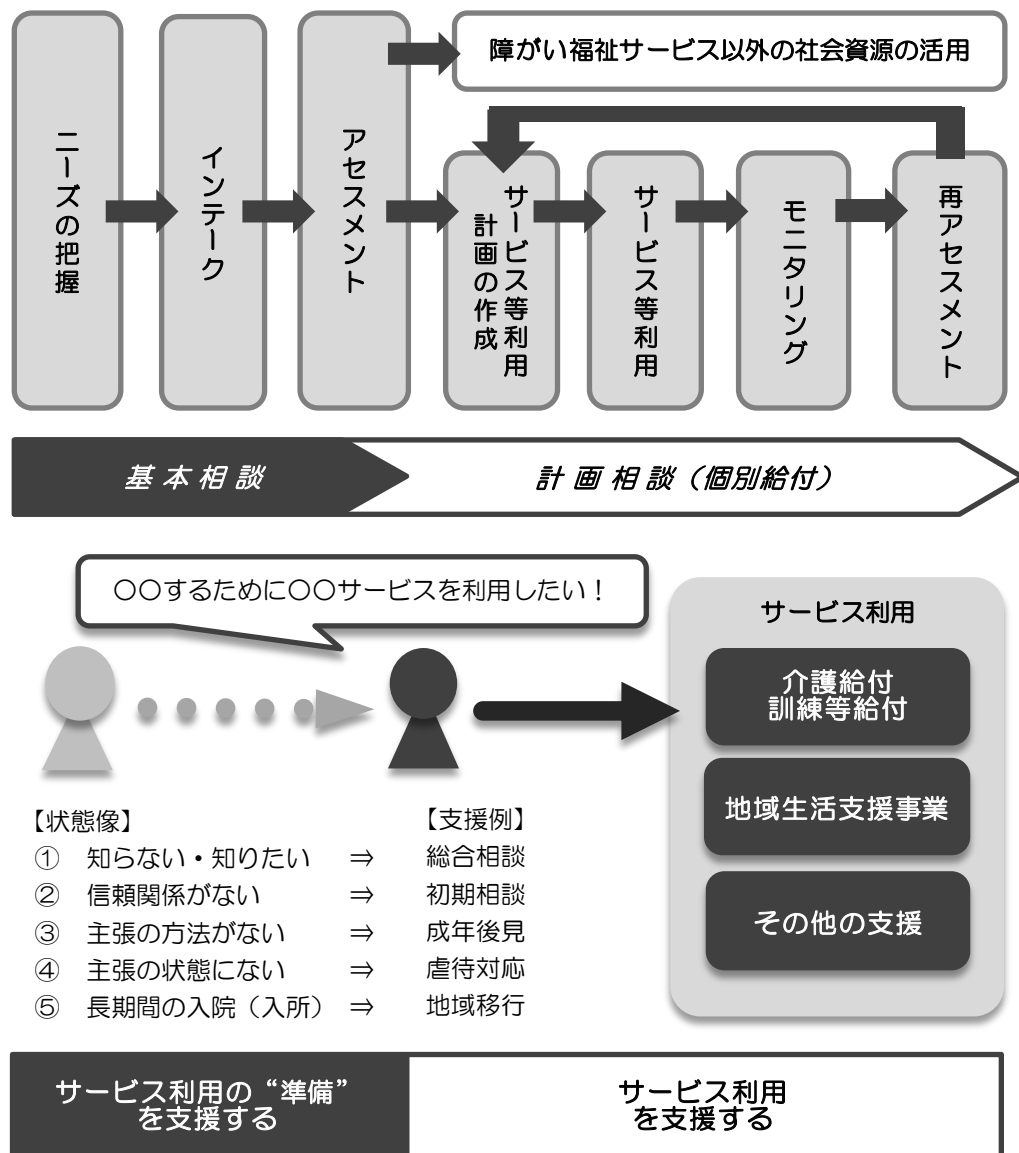
リーダーとは「基幹相談支援センター及びこども発達支援センター」であり、話し合いがあるとは「地域自立支援協議会及び各事業者連絡会等」です。

a ケアマネジメント機能の整備

障がい者の「相談支援」は、当事者の「生きづらさ」に寄り添い行うものであり、本来、非常に幅広い支援が求められます。ここでは、障がい福祉制度・サービス等の社会資源の活用を前提とし、当事者のニーズと社会資源とを適切につなげて調整を図りつつ、総合的かつ継続的なサービス供給を確保するケアマネジメントに焦点を当て、そのケアマネジメントが地域において機能する相談支援体制の構築を検討します。

ただし、ここでいう「障がい福祉制度・サービス等の社会資源」とは、障がい福祉制度・サービスをはじめとする医療、保健、経済、就労、文化等のさまざまな社会活動を支援するすべてのものをいいます。

ケアマネジメントのイメージ図



ニーズの把握とは、障がい者の生活における要望等を理解することです。要望等については障がい者側から発信されることが少ないため、掘り起こす取組が必要です。例えば、サロンのようなフリースペースを設け、障がい者が気軽に寄ることができ、情報を得たり、相談をできる環境を整える、講座、教室等を開催し、障がい者を誘い出す、家族や地域に対する啓発イベントを行う等です。

インテークとは、障がい者や家族に相談支援の内容を説明することです。アセスメントとは、障がい者の生活状況全般を聴き取り、ニーズを明確にすることです。

その後、サービス等利用計画を作成し、サービスの利用を開始し、その振り返りとしてのモニタリングを行います。再アセスメントとは、モニタリングの結果を受けて、サービス等利用計画の継続、修正等の判断をする作業です。

ここで気をつけなければならないことは、個別給付の対象となるのは、ケアマネジメントの作業のうち、アセスメント以降の「計画相談」の部分のみであるということです。（34ページ ケアマネジメントのイメージ図 参照）

アセスメントから始める場合、障がい者はサービス等利用計画を作成するために「〇〇するために〇〇サービスを利用したい」という明確な主張を持っていることが必要になります。しかし、すべての障がい者が、このような明確な主張を常に持っているわけではありません。そのような障がい者はむしろ少数派です。

相談支援体制の構築を考えると、「計画相談と相談支援はイコールではない」ということを押さえておく必要があります。計画相談とは、障がい者の主張に基づくサービスの利用調整ですので、例えば、「制度をまったく知らない人」「サービスに対して拒否的である人」「意思表示が極めて困難な人」等に対しては、計画相談は機能せず、計画相談に至るまでの「つなぎ」の相談支援が必要です。

よって、サービス等利用の準備を支援する「基本相談」をきっちりと整備することがとても重要であり、そのようなサービス等利用の「はじめの一歩」となる部分を充実させることが、豊かな地域生活の支援につながります。

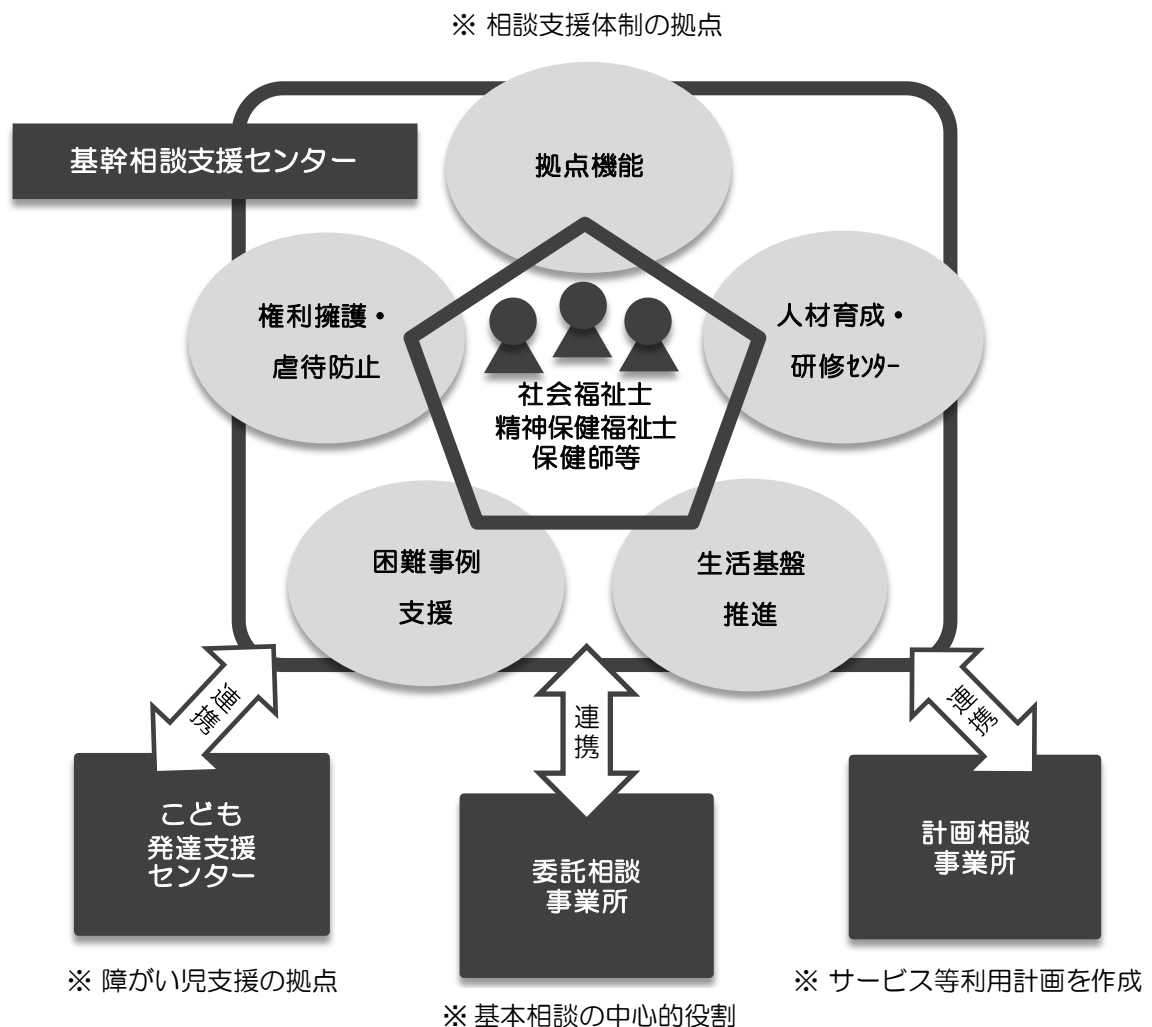
このように、地域における相談支援体制には、サービス等利用の準備を支援する「基本相談」とサービス等利用を支援する「計画相談」の2つの役割が必要であり、その2つの役割が一連のものとして機能するよう、役割の分担と重なりを考えながらその仕組みを構築します。

b 基幹相談支援センターと各相談支援事業所の連携

基幹相談支援センターとは、地域における相談支援の中核的な役割を担うものとして、障害者総合支援法第77条2で規定されている機関です。

市域全体の相談支援体制の整備については、その構築に求められる機能を抽出し、それらを相談支援体制の拠点となる「基幹相談支援センター」、障がい児支援の拠点となる「こども発達支援センター」、基本相談の中心的役割を担う「委託相談支援事業所」、サービス等利用計画作成の役割を担う「計画相談支援事業所」で役割を分担し、それらが連携するネットワークを構築します。

相談支援事業所連携イメージ図



相談支援事業所の役割分担一覧表

相談支援体制の構築に必要な機能		基幹	こども	委託	計画
拠点機能	市内全体を見渡し中立的に関係機関を調整	●	●		
成年後見制度の推進	成年後見制度の啓発及び利用支援	●			
虐待の防止	虐待防止センターを担う	●			
人材の確保・育成	研修センターとして、人材養成研修、人材バンク、事業者向け研修等を実施	●	●		
事業所研修		●	●		
困難事例の支援	ケースの掘り起し、ニーズの把握	●	●		
	支援困難事例への対応、事業者への助言	●	●		
生活基盤の整備	地域自立支援協議会の運営	●		●	
	事業者連絡会の事務局を担当	●	●		
	地域移行・地域定着の推進	●			
情報提供	障がい福祉制度・サービス等の情報の提供	●	●	●	●
たまり場（居場所）	フリースペースの運営			●	
学び（余暇活動）の場	各種講座・教室、グループワーク等の開催			●	
基本相談	地域生活に関する各種相談		●	●	●
計画相談	サービス等利用計画の作成		●		●
専門相談	専門的知識を必要とする相談	●	●	●	
緊急対応	介護者の疾病、虐待等の緊急事態に対応			●	

※ 基幹：基幹相談支援センター / こども：こども発達支援センター
 委託：委託相談支援事業所 / 計画：計画相談支援事業所

c 委託相談支援事業の役割の明確化

主に2つの機能について委託相談支援事業を整備します。

1つは、つなぐ相談（基本相談）を担い、障がい福祉制度・サービス、情報、仲間等とつながるはじめの一歩となる「心理的にも物理的にもアクセスのいい身近に感じる相談支援窓口」の整備です。その一番の目的は、地域で孤立を防止することです。

もう1つは、一時的に生活の維持が困難となった時にすぐに介入できる機能（ショートステイ等）を備えた「緊急対応を行う相談支援窓口」の整備です。その一番の目的は、地域生活を継続するにあたっての安心を提供することです。

d 身近に感じる相談支援事業所の整備

地域生活支援を推進するためには、地域で暮らす障がい者とその家族（介護者）に寄り添う相談支援事業所が身近な地域にあり、適切に機能していることが重要です。

誰もが気軽にぶらっと寄ることができ、障がい福祉制度・サービス等を含む幅広い相談ができ、情報や仲間等とつながることができ、文化活動、余暇等を充実させることができる施設を地域に整備することにより、障がい者の孤立を防止し社会参画を促します。

なお、その整備においては、障がい者の住まいの分布、地理的条件、交通事情その他条件を総合的に勘案して、吹田市域を複数のブロックに分けて事業所を配置します。

e 緊急対応の機能を備えた相談支援事業所の整備

障がいの重度化、障がい者及びその家族の高齢化が進み、家族介護力が低下する中で、今後、ますます増えてくると考えられる緊急対応の体制整備は緊急の課題であり、地域において緊急時の相談からショートステイの利用、その後の暮らしにつながる支援システムが確立されていることが必要です。

この相談窓口においては、ショートステイ事業との連携がポイントとなります。地域において緊急対応を考えるとときには、「どのような障がいであってもとりあえずは対応できる」ショートステイ機能を備えていることが必須条件となります。そのような機能を備えながら、相談員（（仮称）緊急対応コーディネーター）を配置し、緊急対応に備える体制を整えることによって、「あそこに相談すれば、とりあえず何とかしてくれる」という安心を提供することができます。

なお、その整備においては、吹田市全域を対象として、夜間、祝祭日等に対応できる事業所を配置します。

身近に感じる相談支援事業所のイメージ

■ 総合相談・情報提供

地域生活における様々な困りごとに対し、
広く相談を受け、情報を提供します。

① 『暮らし』に関する相談

- ・ 障がい福祉サービスの利用について

② 『働くこと』に関する相談

③ 『お金』に関する相談

- ・ 障がい年金の申請について
- ・ お金の管理について

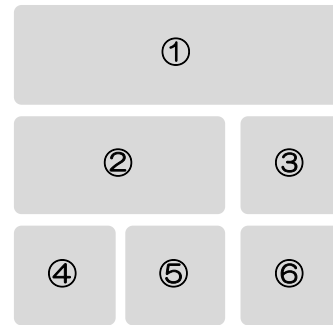
④ 『健康・医療』に関する相談

⑤ 『教育』に関する相談

- ・ 進学について
- ・ 不登校について

⑥ 『権利』に関する相談

- ・ 虐待について
- ・ 成年後見について



■ 初期相談・支援講座

よりよく障がい福祉サービス等を利用できる
よう一緒に考え、支援をします。

① 個別相談（訪問／来所）

いろいろな相談をしながら、1
対1の対人関係づくりに取り組
む

② グループワーク

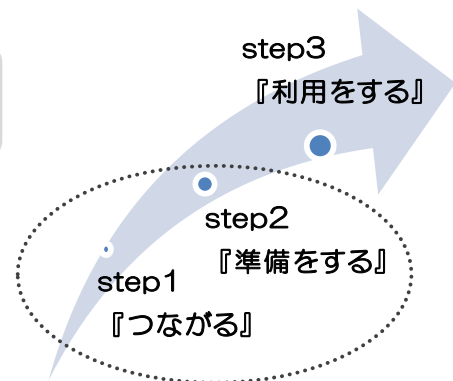
小集団でのいろいろな取り組み
に参加する

④ 自立支援講座／余暇教室

実生活に役立つ講座（料理／
お金／文化的活動等）に参加
する

③ フリースペース（相談コーナー）

ゆっくりとできるフリース
ペースで過ごす
（相談コーナー有）



緊急対応の機能を備えた相談支援事業所のイメージ

■ （仮称）緊急対応コーディネーターの配置

緊急対応には電話相談で対応できるものから、現場に駆けつけて状況を確認・整理するもの、即座に介入を要するもの、あるいはある程度の期間（1,2日～数週間）にわたって宿泊や日中活動の支援を要するもの等があります。

（仮称）緊急対応コーディネーターの任務は、緊急対応における第一義的な相談窓口として適切な支援につなげるための前さばき（緊急対応及び緊急事態の再発防止までの一連の支援）を行うことを主とします。

夜間・土日・祝日の緊急相談に対応する窓口を設け、その他の相談機関と連携し、24時間365日の相談支援体制を構築します。

▶ 緊急相談機能

- 24時間・365日（主に夜間・土日・祝日）の緊急相談
- 本人の急なパニックや体調不良等

▶ 緊急訪問機能

- 本人の身体介護及び見守り介護
- 虐待案件等における本人の安全確保

▶ 緊急ショート機能

- 介護者の急な疾病等による本人の一時的な保護
- 虐待案件等における本人の一時的な保護

▶ 再発予防機能

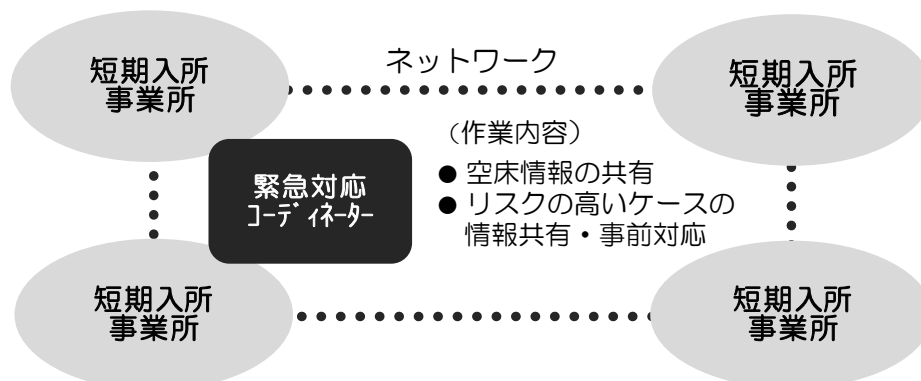
- ケース会議の招集（開催）・出席
- 啓発・情報提供

■ 短期入所事業所ネットワークの構築

市内の短期入所事業所でネットワークを構築し、常時、空床情報を共有し緊急対応に備えるとともに、リスクの高いケースの情報の共有を行う等、常時アンテナを張って事前に働きかける等のリスク回避に努めます。

ネットワークの取りまとめは、（仮称）緊急対応コーディネーターが行います。

併せて、ショートステイを利用できる施設がなければ、緊急時の対応は格段に困難となるため、緊急時に「空床（空きベット）」を保障しておくことが必要です。



f 計画相談支援事業所の充実

サービス等利用計画の作成を担う計画相談事業所は、障がい福祉制度・サービス等の利用において中心的役割を担うサービスであり、障がい者の地域生活を推進していくにあたり、その充実は必須です。

しかし、実際には、その質及び量ともに非常に不足している状況です。

平成24年（2012年）4月に新しく個別給付化された障がい福祉サービスであり、まだまだ始まったばかりという側面もあるといえますが、介護給付費が低いといった運営面での明らかな問題もあります。

今後の活性化については、事業者連絡会の活動等を中心に一人職場となりがちな相談支援事業者において横のつながりを強化し、相談支援業務の質のレベルアップ、作業の効率化等に取り組み、事業者同士がお互いに切磋琢磨していくことができるネットワークを構築します。

g 地域自立支援協議会の充実

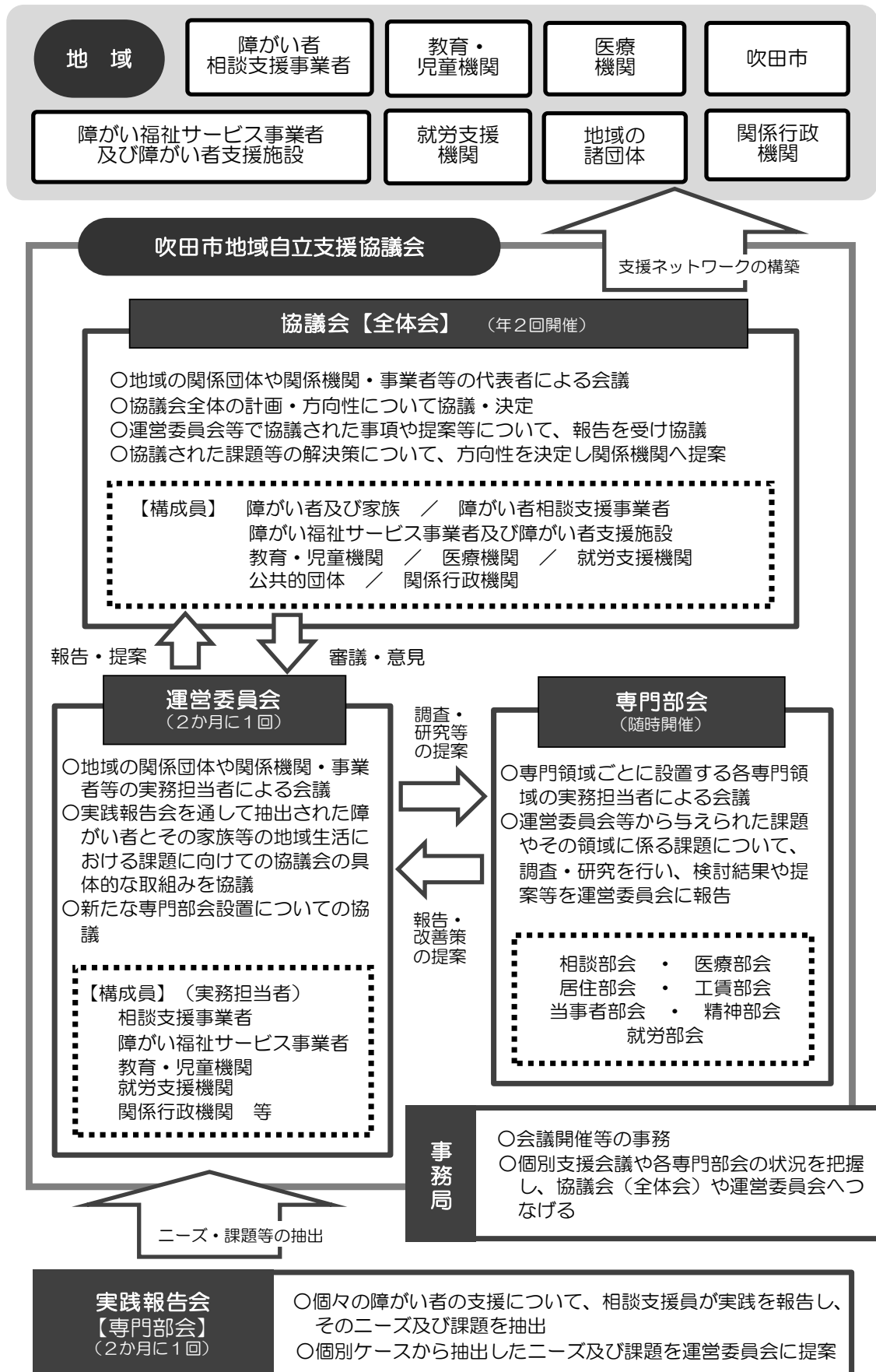
障害者総合支援法では、市町村が行う地域生活支援事業の中で、地域自立支援協議会を設置することとなっており、その役割として「関係者が共同して地域の障がい福祉に関する課題を協議する場」としています。

吹田市地域自立支援協議会では、障がい者が地域で生活するうえでの諸課題について、まず、個別事例を通して「実践報告会」にて検討する中でニーズ及び課題を抽出し、「運営委員会」にてその内容を吟味し、広く関係者で情報共有することが適当な案件は「協議会（全体会）」に提案し、さらなる調査・研究が必要な案件は「専門部会」に提案します。

それぞれの協議・検討結果等を「運営委員会」にフィードバックさせながら、地域への啓発や支援ネットワークの構築、事業提案等を行い、地域における諸課題の解決を図ります。

障がい者の地域生活を支援するためには、さまざまな関係機関等が共通の目的に向け、具体的に共働することが必要であり、その中核をなす地域自立支援協議会の充実に取り組みます。

吹田市地域自立支援協議会のイメージ図



h 日常的な権利擁護の取組

私たちの生活は、「選ぶ」「決める」「利用する」の連続です。

例えば、朝起きてからどこかへ外出するまでを考えても、「何時に起きる？」「何を着る？」「何を食べる？」「何に乗って〇〇へ行く？」というように「選ぶ」「決める」「利用する」の連続です。

多くの選択肢の中から自分で選ぶことができることは、豊かさの指標の1つであり、それは障がいのあるなしに関わらず認められている権利です。

しかし、そのような日常生活におけるさまざまな選択（判断）については、障がい福祉制度・サービスでは十分に支援できていない現状があり、多くの場面で「親掛かり」となっています。

この親掛かりの生活の課題は、この件に限ったものではありませんが、個々の障がい福祉制度・サービスによる対応では限界がある中で、総合的な権利擁護の取組が必要です。

例えば、経済的虐待の防止と成年後見制度の推進は表裏一体の関係にあります。

今後、基幹相談支援センターを中心に「虐待の防止」「成年後見制度の推進」に取り組むにあたっては、個別にではなく、複雑に判断を迫られる日常生活に対し、障がい者の権利擁護を推進していく立場から総合的に取り組みます。

i 虐待対応の充実

虐待対応においては、虐待を早期に発見できる仕組みをつくります。

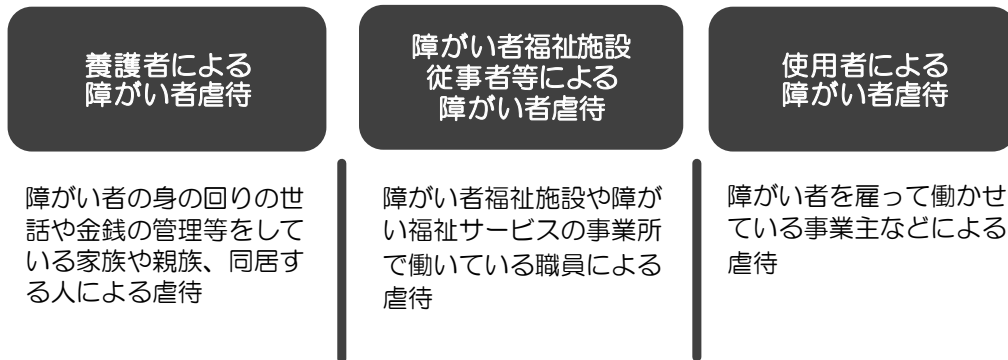
虐待の事例においては、虐待している人にその自覚がなかったり、虐待されていても障がい者が『SOS』を出せなかったりするケースがよくあります。

そのため、虐待を早期に発見するためには、小さなサインを見逃さないことが重要であり、地域の住民、障がい福祉関係者、警察、弁護士、医療機関等が協力し、常に障がい者を取り巻く環境を注意深く見守ることができるネットワークを構築します。

発見された虐待案件に対しては、速やかに対応し、決して、発見者が抱え込むことのないう、まさに地域ぐるみの虐待対応の充実に取り組みます。

障がい者虐待の分類

※ 障害者虐待防止法では、虐待を以下の3種類に分けている。



障がい者虐待の例

<身体的虐待>

障がい者の身体に傷や痛みを負わせる暴行を加えること。また正当な理由なく身動きが取れない状態にすること。

例えば… ● 殴る ● 蹴る ● つねる ● 縛り付ける
● 閉じ込める ● 不要な薬を飲ませる 等

<性的虐待>

障がい者に無理やり（または同意と見せかけ）わいせつなことをしたり、させたりすること。

例えば… ● 性交 ● 性器への接触 ● 裸にする
● キスをする ● わいせつな話をする、映像を見せる 等

<心理的虐待>

障がい者を侮辱したり拒絶したりするような言葉や態度で、精神的な苦痛を与えること。

例えば… ● 怒鳴る ● ののしる ● 侮辱する言葉を浴びせる
● 悪口を言う ● 意図的に無視をする 等

<放棄・放任（ネグレクト）>

食事や入浴、洗濯、排泄などの世話や介助をほとんどせず、障がい者の心身を衰弱させること。

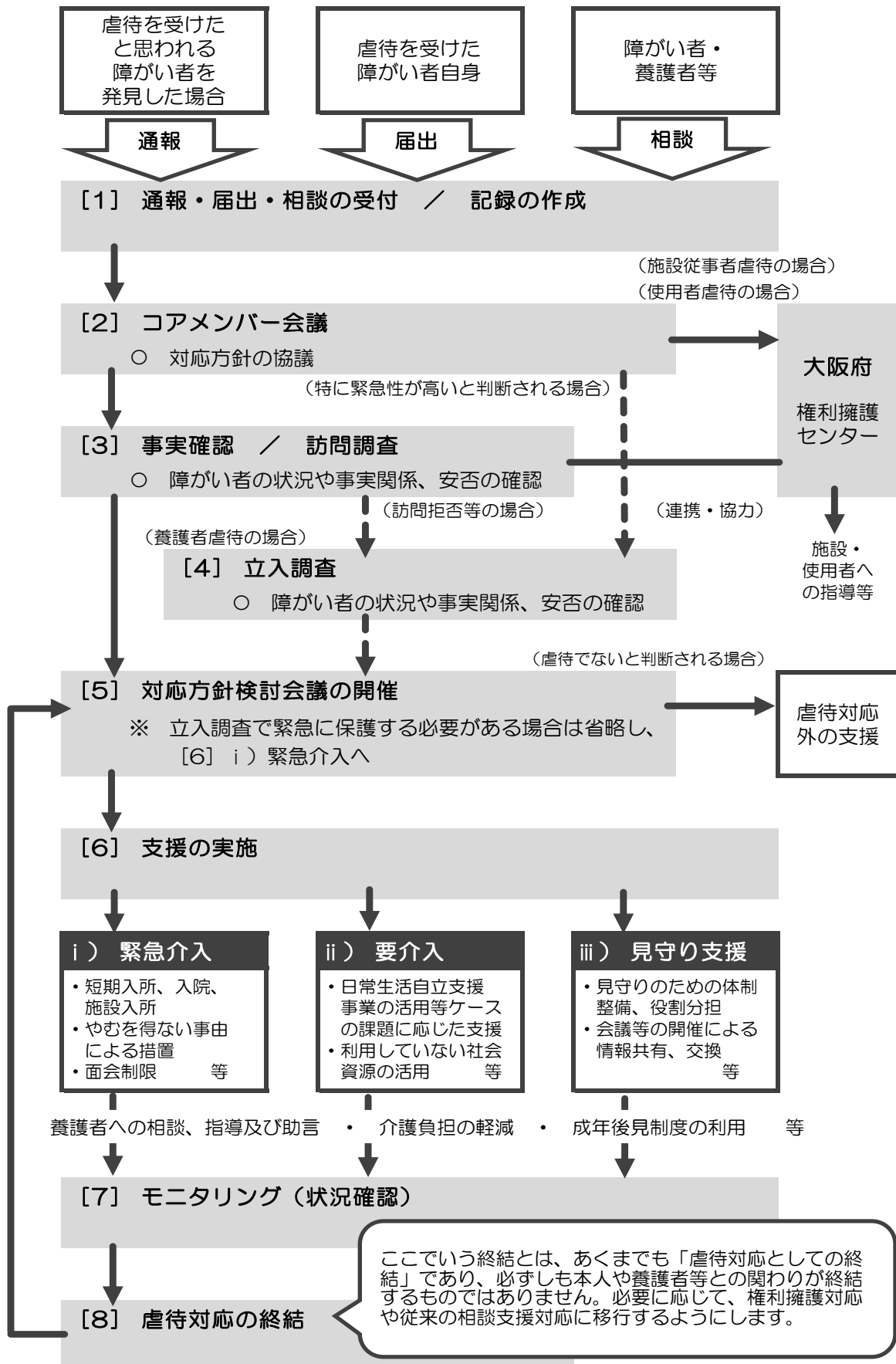
例えば… ● 十分な食事を与えない ● 不潔な住環境で生活させる
● 必要な医療や福祉サービスを受けさせない 等

<経済的虐待>

本人の同意なしに障がい者の財産や、年金、賃金などを使うこと。また、障がい者に理由なく金銭を与えないこと。

例えば… ● 年金や賃金を渡さない ● 勝手に財産や預貯金を使う
● 日常生活に必要な金銭を与えない 等

障がい者虐待対応フローのイメージ図



j 成年後見制度の充実

障がい者の地域生活における権利を保障するとは、当事者の「自分らしい生活を自分で創る」ということを支援することです。それは、単純に親代わりということではなく、本人の権利擁護の立場に立ち、本当にそのことが本人にとって正しいことであるのかという判断を組織的にできる仕組みづくりが必要です。

現在のところ、成年後見制度が障がい者の地域生活における権利の保障の方策として最も有効なものであり、法的根拠のもと『身上監護（※1）』『財産管理（※2）』の支援を受けることができます。

しかし、その充実により、障がい者の権利が完全に保障されるかというと、成年後見制度だけでは限界があり、例えば、医療（入院、手術等）判断に関してはまったく無力です。

よって、「成年後見制度では主に財産管理、契約行為に関すること」「相談支援事業では主に障がい福祉サービス等の利用に関すること」「医療については医療機関との連携」等というように、いろいろな制度・サービス等が役割の分担をしながら連携し、支援を一体的なものにすることによって、当事者の権利を保障する体制をつくる必要があります。

また、その普及については、先行事例を分析しながら、市民後見、法人後見等の多様な担い手の検討をします。

※1 身上監護

介護・福祉サービスの利用や医療の手続き、支払い等、日常生活に関わる契約などの支援

※2 財産管理

本人の預貯金の管理、不動産等の処分、遺産相続等の財産に関わる契約などの支援

② 切れ目のない、谷間のない障がい福祉サービス等の充実

障がい福祉サービス等の整備に関して、その考え方、具体的内容、サービスの見込量、確保の方策等については「第4章 第4期吹田市障がい福祉計画」を参照ください。

a 「医学モデル」から「社会モデル」への転換

障害者基本法の改正により、第2条1（定義）が「身体障害、知的障害、精神障害（発達障害を含む。）その他の心身の機能の障害（以下「障害」と総称する。）がある者であって、障害及び社会的障壁により継続的に日常生活又は社会生活に相当な制限を受ける状態にあるものをいう。」とされ、障がいの「概念」が従来の「医学モデル」から「社会モデル」に転換されました。

従来の「医学モデル」では、個々の機能障がいや能力障がいに着目し、障がいの軽減や克服は、障がい者や家族の努力に委ねられてきました。一方、「社会モデル」では、障がいを社会的障壁によりに日常生活や社会生活に相当な制限を受ける状態と位置付け、社会的障壁を除去することによって障がいを軽減・解消するという視点に立ちます。

そのため、障がい者の暮らしやすい「まちづくり」についても、障壁（バリア）をなくす「バリアフリー」の視点から、障がい者の存在を前提として、誰もが暮らしやすい「ユニバーサルデザイン」を基本とするように転換していくことが求められます。

また、障がい者施策についても画一的に提供されるものではなく、一人ひとりの障がい者の置かれている環境や状況に応じて必要とされる支援を切れ目なくきめ細やかに提供する必要があります。

b 施策の谷間にある分野への支援の充実

谷間のない支援体制の構築においては、下記のとおり、いわゆる施策の谷間におかれている障がい者（児を含む）に焦点を当て、施策を充実させるよう取り組みます。

■ 医療的ケアが必要な重症心身障がい者

- 喀痰吸引等（痰の吸引・経管栄養）ができるホームヘルパーの充実
- 高度な医療的ケアが必要な障がい者の地域生活支援の中核的な役割を担う重症心身障がい者拠点施設（医療型児童入所、療養介護、短期入所等）の整備

■ 強度行動障がい者

- 強度行動障がいに対応できるホームヘルパー（行動援護）の充実、グループホームの整備等、地域生活支援サービス全般の底上げ

■ 発達障がい者

- 発達障がいに対する正しい理解の普及・啓発と専門的な支援体制の構築
- 家族支援の充実

■ 聴覚障がい者、盲ろう者

- 手話通訳者派遣事業の充実
- 手話言語条例の制定の検討

■ 中途障がい者・高次脳機能障がい者

- 中途障がい者に対する施策全般の充実
- 高次脳機能障がいに対する正しい理解の普及・啓発と施策全般の充実

■ 難病、慢性特定疾患者等

- 難病、慢性特定疾患者等に対する支援のあり方の検討及び支援体制の整備

c 65歳問題等の移行期の支援の充実

切れ目のない支援体制の構築においては、介護保険優先原則によるいわゆる「65歳問題」が、障がい者の高齢化によりさらに大きな問題になろうとしています。

障害者総合支援法第7条の規定により、65歳（介護保険法施行令で定める特定疾病による障がいの場合は40歳以上）になると介護保険法が優先されます。介護保険への移行により、これまで障がい福祉サービスで支給されていた支給量が確保できない、非課税世帯であっても1割負担が必要となるなど、生活を維持していく上で大きな困難が生じます。

介護保険と障害者総合支援法の適用関係については、「障害者自立支援法に基づく自立支援給付と介護保険制度との適用関係について」（厚労省障企発・障発第032800027号、2007年）により、個々人の心身状況・介護保険サービスの適切性、サービス利用の理由に応じて一律に介護保険サービスを優先させるものではないとされていますので、一律に年齢で区別することなく、障がい者が必要とする支援を継続できるよう柔軟に対応していくとともに、関係部局が連携し適切に支給決定を行います。

③ 障がい福祉現場を支える人材の育成・確保

人材の育成・確保に関しては、その担い手の不足という深刻な問題があります。

学生の福祉離れがみられ、福祉職の養成校は、平均で定員の5割しか学生を確保できず、閉校する学校も出てきている状況です。

その要因の一つに「福祉＝低賃金」という実態があります。

今後についても福祉サービスの市場化の流れの中で、さらに非正規雇用が増え、その労働条件の不安定さから、ますます担い手不足の問題は深刻化することが予想されます。

この問題については、行政、障がい福祉事業所等と一緒にあって、真剣に考える必要があります。

本市では、市内に複数の大学があるという特徴を活かし、大学との連携の中で、インターンシップの積極的な受け入れ等に取り組みます。

2) 保健・医療

課題

障がい者が身近な地域において、保健・医療サービス、医学的リハビリテーション等を受けることができるよう、提供体制の充実を図ることが必要です。併せて、入院中の精神障がい者の退院、地域移行を推進するため、精神障がい者が地域で暮らせる環境の整備が必要です。

対応策

① 障がい分野に精通した保健・医療の充実

障がい者医療について、まず、身近な地域に『診てもらえるところがない』という市民の声があります。

意思表示が困難な人が多く、診立てが難しいため、手遅れになるリスクも高く、交通整理（とりあえずの診立て）だけでもしてもらえるとところがあれば、状況はまったく変わります。当事者の高齢化が進む中で、今まで医療をあまり必要としなかった障がい者も医療を必要とするようになり、どんどん需要が増えていくことが想定される中で、「障がい者の総合診療科」の設置等、早急な基盤整備が求められています。

また、入院時には、個室の利用や24時間の付き添いが求められることもあり、家族の高齢化により大きな課題となっています。本市では、平成27年（2015年）10月より意思疎通支援事業としての「入院時コミュニケーション支援事業」を開始しましたが、新規事業であるため経過を見ながら、その有用性の検証や実態・ニーズに見合った改善等に取り組めます。

併せて、医療費の問題も深刻です。重度障がい者医療費助成は、対象を重度障がい者に限定していますが、障がい者の高齢化により中、軽度の障がい者の受診や入院も増加することが予想され、その医療費負担の増加が大きな負担となります。また、在宅における訪問看護に対するニーズも増加していますが、大阪府の制度では訪問看護が助成の対象とされておらず、1割の負担が必要となることから、制度の見直しが求められます。

他にも、小児科にかかっていた障がい児が、20歳になって受診の場を失うといった「トランジション問題」、二次障がいを予防するリハビリテーションの「受け皿不足問題」等の課題についても、早急な対応が必要です。

② 精神障がい者の地域生活を支える精神保健・医療の充実

近年、うつ病や統合失調症等の精神疾患の患者は年々増えており、それに伴い、精神障がい者保健福祉手帳所持者及び通院医療費公費負担受給者も増加しています。

今後についても、その増加は勢いを増すことが想定され、その受け皿の基盤整備は喫緊の課題です。一方で、精神疾患を抱える患者が、精神科や心療内科ではなく、内科等の他科を受診することが困難な事例がみられます。

基盤整備にあたっては、精神疾患を抱えていても適切な医療を安心して受けることができるよう、質及び量的な充実に取り組みます。

③ 健康管理、食生活の充実を図る取組の実施

一人暮らしの障がい者等の健康維持・向上についての支援は、まだまだ確立されていません。

しかし、食生活の乱れから、生活習慣病となり、二次障がいが出現するリスクを考えると、決して軽視できるものではありません。

今後、障がい者の高齢化、それに伴う重度化が進行していく中で、日常の健康管理、食生活の充実の視点は、非常に大切です。

障害者差別解消法

【医療に関する差別となりうる事例】

- 介助が必要な身体障がいがあることや精神障がいがあることを理由に診察または入院を拒むこと（他の医療機関を勧めることを含む）
- 治療に集中することが困難な発達障がい児の歯科診療を拒否すること
- 介助者や家族と一緒になければならない等、診療や入院にあたって条件を付すこと、または条件を満たさないことを理由に医療の提供を拒むこと
- 医療機関関係者が、障がいのあることについて卑下した言動をすること
- 医療機関関係者が、障がいと関係がないにもかかわらず、障がいのない人とは異なる言動、態度をとること
- 速やかに医療を提供する等の目的があったとしても、罵声を浴びせて心理的に急かしたり過度な拘束をすること

- 障がいがあることや障がいの内容を理由に、個室の利用を強制し、その費用を負担させること
- 十分なインフォームドコンセントをとらないこと
- 不必要な治療や入院を強制すること

※ 上記事例については、あくまで例示であり、これらに限定されたものではありません。また、客観的に見て正当な理由が存在する場合は、不当な差別的取扱いに該当しないものがあると考えられます。

【医療に関する望ましい合理的配慮の事例】

- 医療機関関係者が障がいについて正しい知識を習得した上で、当該患者の反応について正当に評価すること
- 医療機関における予約方法について、電話のみでなく、聴覚障がい者も可能な手段（FAX、メール等）を用意すること
- 医療機関内で患者を呼ぶ際、聴覚障がい者については声だけに頼らず、プライバシーにも配慮しつつ、本人が気付くように連絡をとること
- 本人の希望するコミュニケーション手段を尊重し、説明に必要な時間を十分にかけ、自己決定に必要な情報を障がい者本人に伝えること
- 補助者、介助者、手話通訳者等の必要な付添いを認めること
- 障がいの程度を考慮して本人が意思決定できるよう支援した上で本人の意思を尊重すること
- 患者の病室に入る際には、本人が気付く方法を用いて本人の了解を得て入室すること
- 治療等に際し衣服の着脱に支援を必要とする場合には、同性の職員によるべきこと
- 障がい特性に応じて、必要な場合には不安を取り除き、安心感を与えながら診療すること
- 在宅での療養及び可能な限り居住地域で医療的ケアを受けられるようにすること
- 情報保障を踏まえたインフォームドコンセント

※ 上記事例については、あくまで例示であり、これらに限定されたものではありません。また、実施を求められた側に無制限の負担を求めるものではなく、過重な負担が求められる場合には、合理的配慮の不提供に該当しません。

3) 情報アクセシビリティ

課題

インターネット環境の普及によりさまざまな情報をインターネット上から得ることが容易になりました。行政からの情報提供や周知もインターネットによるものが増えています。障がい者にとっても、情報を得る上で有効なツールですが、一方でそのツールを持たず、情報にアクセスできない障がい者が存在しているのも事実です。

また、内容を理解することが難しい人への情報提供のあり方も大きな課題です。

対応策

① 情報提供、意思疎通支援の充実等

今日の情報化社会において、障がい者がさまざまな情報を入手できるように、一人ひとりの障がいに応じて、適切な方法で情報を提供する必要があります。

例えば、肢体不自由者にとっては移動の支援、知的障がい者にとっては理解の支援、視覚障がい者は見えないということに対する支援、聴覚障がい者は聴こえないということに対する支援と、その支援内容は多岐に渡ります。

障害者差別解消法

【情報保障に関する望ましい合理的配慮の事例】

－視覚障がい者の事例－

- 資料等については、電子データの提供、点字、音声等の認識できる形で情報を提供すること。図については、音声等で説明すること
- 商品説明、メニューの点字化、店員による音読
- タッチパネル方式の液晶画面などにおいては、テンキーを付けるなどして利用できるようにすること

－聴覚障がい者の事例－

- テレビ放送、ホームページに字幕や手話を付けること
- 電車の遅延等の情報は電子掲示板等の文字情報でも提供すること
- 学校の授業、ゼミ、職場での打合せや会議、研修に手話通訳者、要約筆記者、ノートテイク等を派遣すること

－盲ろう者の事例－

- 指点字、触手話等、本人に伝わる方法による情報保障

－知的障がい者等の事例－

- 本人の理解度に合わせて、わかりやすい言葉で噛み砕いてゆっくり説明すること、ルビ等の利用
- 絵カード、写真、ビデオ等の方法を用いること
- 吃音のある人について、緊張すると吃音になりやすいのでできる限り緊張しないような配慮、少し待つという理解

－災害時の事例－

- 災害時要援護者の個人情報開示
- 視覚障がい者については、声等による情報提供や状況説明
- 聴覚・言語障がい者についてはメールやFAX等による情報伝達、手話や筆談等で意思確認
- 盲ろう者については、障がいの発生時期、程度に応じた意思疎通手段の利用
- 知的障がい者、発達障がい者については、わかりやすい言葉（ルビ含む）、絵、図等の利用

※ 上記事例については、あくまで例示であり、これらに限定されたものではありません。また、実施を求められた側に無制限の負担を求めるものではなく、過重な負担が求められる場合には、合理的配慮の不提供に該当しません。

4) 行政サービス等の配慮

課 題

平成28年（2016年）4月の「障害者差別解消法」の施行に際し、法的義務である「不当な差別的取扱いの禁止」及び「合理的配慮の提供」を行政サービス全般において、どのように取り組んでいくのかということが、問われています。

この課題については、障がい福祉担当課のみではなく、全職員の課題であり、「誰もが利用しやすい市役所づくり」が求められています。

対応策

① 障害者差別解消法の推進

障がい者の差別解消の推進については、障害者差別解消法に基づいて「何が差別にあたるのか」「合理的配慮としてどのような措置が望ましいのか」について理解することが必要です。

まずは、当事者や関係者の意見を集約・反映させた吹田市における「対応要領」を作成し、「何が差別にあたるのか」「合理的配慮としてどのような措置が望ましいのか」を市職員に周知していきます。

障がい者への差別は、無意識に行われているケースが少なくありません。障がいがあるから仕方ないという感覚があるのも事実です。

そのため、差別解消の推進にあたっては、「対応要領」の徹底や理解を促進するための研修等の実施が重要ですが、併せて、当事者から「差別的取扱い」「合理的配慮の不提供」と訴えがあった場合に具体的にどのように対応していくのかという差別解消をより積極的に推進していく仕組みづくりも必要です。

今後、事例を集積し、より積極的な取組を進めていくための組織、機能のあり方を検討し、差別解消支援地域協議会等を設置します。また、大阪府の差別解消条例の動向にも注視しつつ、吹田市における条例制定の必要性についても検討します。

○ 不当な差別的取扱い

障がい者を理由として、正当な理由なく、商品やサービス等の提供を拒否したり、制限したり、条件を付けたりすること

○ 合理的配慮

障がい者から何らかの配慮を求める意思の表明があった場合に、負担になりすぎない範囲で、社会的障壁を取り除くための変更や調整を行うこと

○ 不当な差別的取扱い、合理的配慮の不提供は、障がい者の権利利益を侵害する行為

○ 正当な理由と過重な負担

- ・ サービスの提供の拒否等に『正当な理由』がある場合は「不当な差別的取扱い」には当たらない
- ・ 合理的配慮を求められた側に「過重な負担」が生じる場合は「合理的配慮の不提供」には当たらない
- ・ 正当な理由や過重な負担として、生命の安全や経済的負担等が考えられるところであるが、個別の事案ごとに総合的・客観的に判断が必要

○ 国土交通省対応指針（国土交通省所管事業における障がいを理由とする差別の解消の推進に関する対応指針）の一部抜粋

- ・ 「正当な理由」を根拠に、不当な差別的取扱いを禁止する法の趣旨が形骸化されるべきではなく、拡大解釈や具体的な検討もなく単に安全の確保などという説明のみでサービスを提供しないといったことは適切ではない
- ・ 「過重な負担」を根拠に、合理的配慮の提供を求める法の趣旨が形骸化されるべきではなく、拡大解釈や具体的な検討もなく合理的配慮の提供を行わないといったことは適切ではない

② ユニバーサルデザインの普及

これまでは、社会にある既存の障壁を取り除く「バリアフリー」のまちづくりが中心でした。これからは、高齢者や障がい者も社会を構成する一員として存在することを前提にして、できる限り障壁を除去した誰もが暮らしやすい「ユニバーサルデザイン」を基本としたまちづくりに転換する必要があります。

行政サービスについても、障がいに対する合理的配慮の提供はもちろんのこと、高齢者や障がい者等のさまざまな市民が存在していることを前提にした対応に努めます。

例えば、市民への通知や案内文書は可能な限り「わかりやすい」表現に努め、ルビは必ず付けること、視覚障がい者への通知・案内では、できる限り点字で表記すること、できない場合は、封筒に点字シールで重要なお知らせであることを加える等の配慮を徹底します。

これまでの目が見える、字が読める、内容を理解できることを前提とした対応から、目が見えない人、字が読めない人、内容が理解できない人も存在していることを考慮した行政サービスの対応へ転換します。

障害者差別解消法

【行政手続きに関する望ましい合理的配慮の事例】

- 聴覚障がい者に対して、手話通訳、要約筆記など、その人のコミュニケーションに適した通訳をつけること
- 視覚障がい者に図面などを示す場合は、触ってわかるような凹凸をつけること
- 知的障がい者には、問われている内容がわかるように支援する者をつけること

※ 上記事例については、あくまで例示であり、これらに限定されたものではありません。また、実施を求められた側に無制限の負担を求めるものではなく、過重な負担が求められる場合には、合理的配慮の不提供に該当しません。

(2) 社会参画へ向けた自立の基盤づくり

障がい者福祉は、一生涯を支援の対象とするところに大きな特徴があります。

ゆえに、障がい者福祉の施策推進にあたっては、すべてのライフステージを通じて切れ目のない、谷間のない支援体制を構築するという視点に立つことが重要です。

ここでは、『支援テーマⅡ 育つ（療育ステージ）』『支援テーマⅢ 学ぶ（教育ステージ）』『支援テーマⅣ 働く（社会参画ステージ）』における施策の充実を、社会参画へ向けた自立の基盤づくりとして、時系列的にその取組を検討します。

各ライフステージにおいて、その時に必要な支援を適切に提供するとともに、常に将来を意識しながら現在の支援を積み上げていく重層的な支援を実施します。併せて、ライフステージの移行期の支援には、特に注意をすることにより、切れ目のない、谷間のない支援体制の構築を図ります。

支援施策一覧表

支援テーマⅡ 育つ	
1) 療育	① 0歳から18歳まで切れ目のない療育ネットワークの構築 ② 多様な障がい特性に応じた療育環境の充実
支援テーマⅢ 学ぶ	
2) 教育	① インクルーシブ教育の推進 ② 特別支援教育の推進 ③ 教育と福祉施策等の連携
3) 文化芸術・スポーツ等	① 文化芸術活動、スポーツ等の振興 ② 余暇支援の充実
支援テーマⅣ 働く	
4) 雇用・就業	① 障がい者就労の支援環境の整備 ② 就労における個別支援の充実 ③ 福祉的就労の底上げ

支援テーマⅡ 育つ

1) 療 育

課 題

障がい児の健やかな成長、発達のために必要な療育、教育が受けられるよう乳幼児期から学校卒業まで一貫して支援し続ける仕組みが求められていますが、それにはいくつかの課題があります。

まず、早期発見・早期療育の困難性は、早期ゆえに判定が困難であること、保護者の不安解消等、障がい受容に対する支援が必要であること等が挙げられます。次に、乳幼児期から学齢期への大きなライフステージの移行もあり、一貫性の保持の課題もあります。

発達障がい等の障がいの多様化により、療育の対象となる子どもの増加の課題もあり、保健、医療、福祉、教育等の機関が密接に連携しているネットワークの構築が必要です。

対応策

① 0歳から18歳まで切れ目のない療育ネットワークの構築

乳幼児期、学齢期、学齢期以降等それぞれのライフステージに対応した支援につなげていくために、早期発見から一貫性のある療育への取組が必要であり、早期発見から就学前までの取組を学齢期以降にもつなげていくという療育の継続性が必要となります。

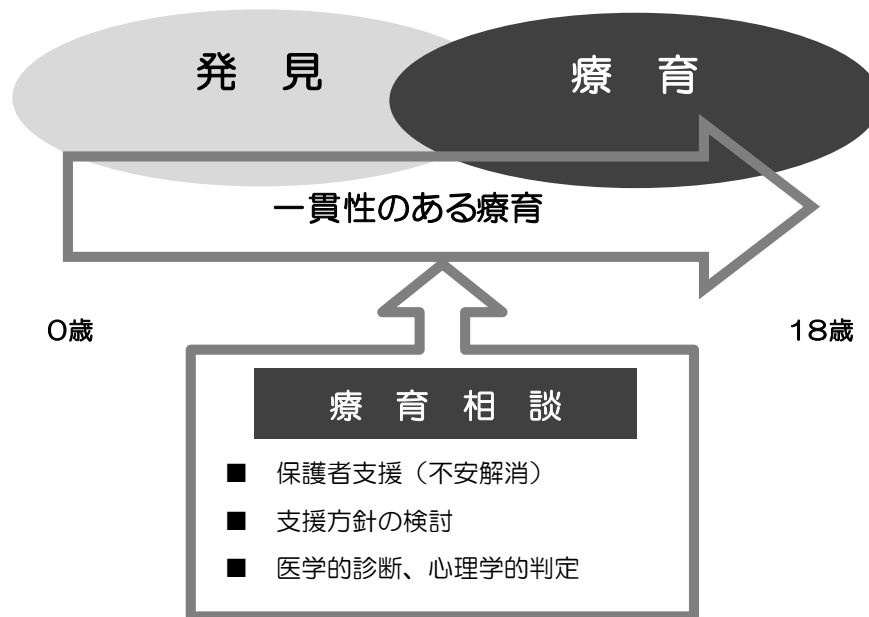
保護者が子どもの障がいを受容できないまま、早期の親子療育を受けずに学齢期に至り、適切な療育が受けられずにいる子どもへの対応や、学齢期以降に新たな問題を生じる学習障がい等の早期発見、早期の対応の必要性も高まっています。

また、教育機関と療育機関の連携をどのように強化していくのかも課題となります。

就学前において障がい児が在園している幼稚園等と療育機関がどのように関わっているのか、また、学齢期において支援学校、支援学級、教育センターなどの教育機関との役割分担も含めた連携をどのように進めるのかが課題となり、その受け皿の整備やこども発達支援センターが行う巡回相談・発達診断等の量的拡充も必要です。

成長の段階に合わせて、適切な療育を提供しながら、切れ目のない一貫した支援を行うために「こども発達支援センター」「保健センター」「教育センター」が拠点となり、それぞれの子どもの状態に応じた関係機関の支援チームをつくることのできる柔軟な支援ネットワークを構築します。

一貫性のある早期発見・早期療育のイメージ図



② 多様な障がい特性に応じた療育環境の充実

本市では、保健センター、総合福祉会館、こども発達支援センター等を中心に多様な障がいへの専門的な取組が蓄積されてきましたが、医療ニーズへの対応、発達障がい等への専門的な取組、支援学校や支援学級での専門的な訓練の強化等、障がいに応じた専門性の強化等の課題について、継続して取り組みます。

特に、LD（学習障がい）、ADHD（注意欠陥・多動性障がい）、高機能自閉症等の発達障がい児に対する支援は、教育保障の視点からも大きな課題として現場の意識の向上も求められています。就学前、学齢期における発達障がい児に対する支援のあり方について、療育機関、教育機関との連携を強めながら、多くの専門職が相互に協力し、子ども一人ひとりの療育ニーズに合った個別療育プログラムを充実させます。

療育ネットワークのイメージ図



支援テーマⅢ 学ぶ

2) 教 育

課 題

障がいのあるなしによって分け隔てられることなく、児童生徒が、合理的配慮を含む必要な支援の下、その年齢及び能力に応じ、かつその特性を踏まえ、共に学ぶことのできる仕組みを充実させることが重要です。

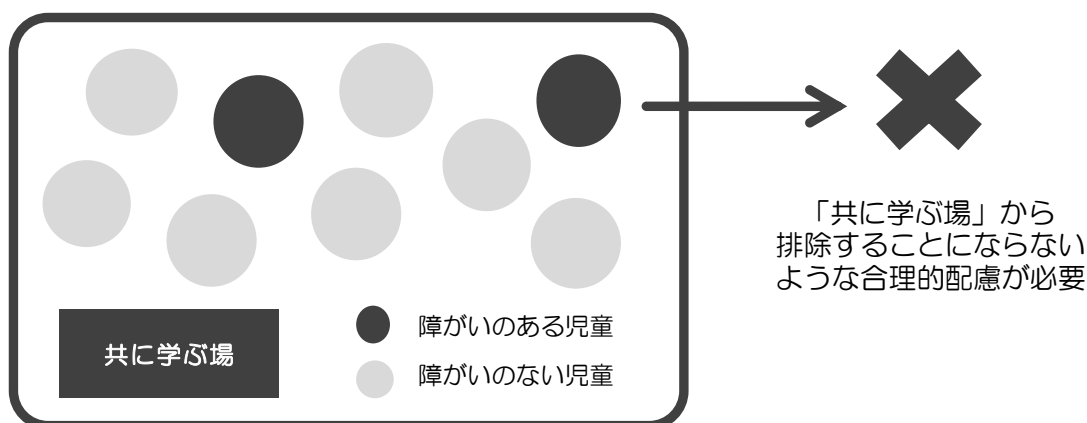
また、障がい者が円滑に文化芸術活動、スポーツまたはレクリエーションを行うことができるような環境の整備も課題です。

対応策

① インクルーシブ教育の推進

「インクルーシブ教育」とは、人間の多様性の尊重等の強化、障がい者が精神的及び身体的な能力等を発達させ、社会に参加することを可能とする目的の下、障がいのある児童生徒と障がいのない児童生徒が共に学ぶ仕組みです。障がいのある児童生徒が一般的な教育制度から排除されないこと、自己の生活する地域において初等中等教育の機会が与えられること、及び個人に必要な「合理的配慮」が提供されることが必要とされています。

インクルーシブ教育のイメージ図



② 特別支援教育の推進

学校教育法の一部改正により、平成19年度（2007年度）から特殊教育に替わり、特別支援教育がスタートしました。

「特別支援教育」とは、障がいのある児童生徒の自立や社会参加に向けた主体的な取組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、適切な指導及び必要な支援を行うもので、知的な遅れのない発達障がいも含めて、特別な支援を必要とする児童生徒が在籍するすべての学校において実施されるものです。

特別支援教育のニーズは年々高まり、支援学校または支援学級に在籍する児童生徒数は増加傾向にあります。本市所管の小中学校における平成27年度（2015年度）の支援学級設置数と支援学級在籍者数は、小学校162学級で772人、中学校51学級で206人、合計213学級で978人（平成27年（2015年）5月1日時点）です。支援学級在籍者数は、10年前に比べると2倍以上になっています。また、医療的ケアを必要とする児童生徒も毎年就学しています。

府立支援学校でも、過密過大が深刻化する中、大阪府は府下で4校の新校を整備し、平成25年度（2013年度）より吹田市の北部が摂津市に新設された府立摂津支援学校の校区となりました。

支援教育のニーズが高まる背景を受けて、インクルーシブ教育の推進とも関連しながら、今後、特別支援教育の更なる充実を図るためには、合理的配慮の観点から、保護者、各関係機関と連携を図りながら一人ひとりの教育的ニーズに応じた支援・指導を計画的・組織的に行っていくとともに、児童生徒が安全で安心して学校生活を送るための環境整備に努めていく必要があります。

* 特別支援教育の理念（文部科学省による定義の抜粋）

- 幼児児童生徒一人一人の教育的ニーズを把握し、幼稚園から高等学校にわたって行われるものである。
- これまでの特殊教育の対象だけでなく、知的な遅れのない発達障がいも含めて、器質的な障がい（視覚障がい・聴覚障がい・運動機能障がい・知的障がい等）に加え、発達障がい者支援法に定義されるLD、ADHD、高機能自閉症等も対象とする。
- 障がいの有無やその他の個々の違いを認識しつつ様々な人々が生き生きと活躍できる共生社会の形成の基礎となるものであり、障がいのない子どもたちにとっても意味を持つものである。

障害者差別解消法

【教育に関する差別となりうる事例】

- 地域の小中学校への入学を希望しているにもかかわらず、何の説明や検討もなしに入学を拒否されること
- 障がいの特性に応じた代替案の検討なしに、体育や実習科目への参加を拒否されること
- 学校行事や授業で保護者等の付き添いを求められ、それを断ると、学校行事や授業への参加を拒否されること

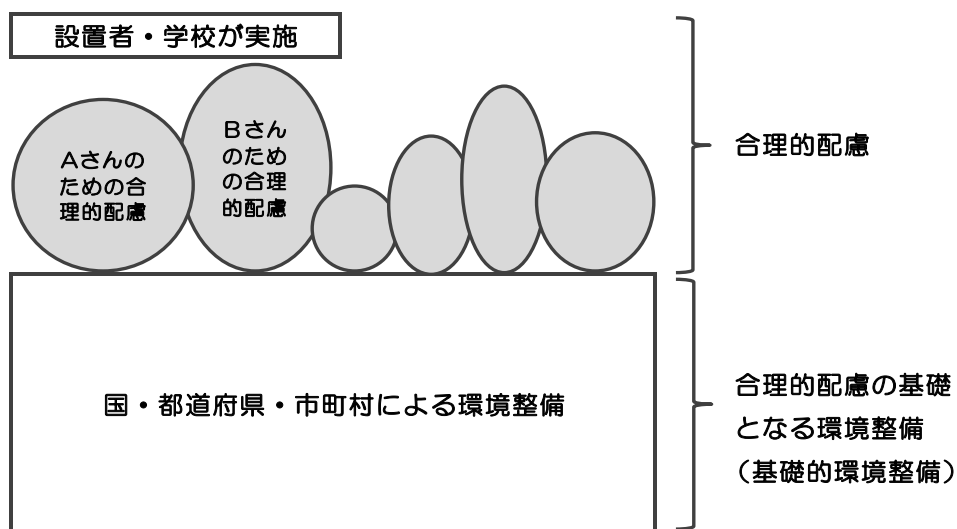
※ 上記事例については、あくまで例示であり、これらに限定されたものではありません。また、客観的に見て正当な理由が存在する場合は、不当な差別的取扱いに該当しないものがあると考えられます。

環境整備

第5条は、バリアフリー法に基づく公共交通施設や建築物等のハード面のバリアフリー化等、不特定の障がい者を対象に行われる「事前の改善措置」について規定したものである。こうした措置は、第7条及び第8条に規定する「社会的障壁の除去の実施についての必要かつ合理的な配慮」の実施に向けた環境の整備として位置付けられるものであり、差別の解消に向けた取り組みとして計画的に推進されることが望ましいことから、国の行政機関や民間事業者等において、その実施に努めることとしている。

（平成25年6月 内閣府「障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律 Q&A集」11-1より）

〔合理的配慮と基礎的環境整備の関係〕



（平成25年8月28日 文部科学省「障害のある児童生徒の教材の充実について 報告（障害のある児童生徒の教材の充実に関する検討会）」より）

【教育に関する望ましい合理的配慮の事例】

—授業や行事に関すること—

- 聴覚障がいのある児童生徒に対し、授業では常に板書を行うとともに、教員ができるだけ大きく口を開いて話し、その動きでできるだけ理解できるよう工夫すること
- 色覚特性のある児童生徒が見やすいように、板書するチョークの色を配慮すること
- 口元を読み取れるように、必ず児童生徒の方を向くようにすること
- 板書のキーワードは、見やすいようにカードを作成して説明すること
- 適宜ジェスチャーを交えて、簡潔にゆっくり話すようすること
- 運動会や卒業式等各行事に参加できる工夫を児童生徒本人や保護者とともに検討し行うこと
- 識字障がいや吃音のある児童生徒に関して、指名音読のときは障がいに応じた音読ができるように留意すること
- 発達障がい等の特性に応じて、授業の流れを示す、準備のタイミングを示す等、わかりやすい授業の工夫や支援を行うこと

—試験に関すること—

- 拡大文字の問題用紙・解答用紙の用意をする等、個別の障がいの特性に応じて配慮すること
- 障がいの特性に応じて、前の席や明るい席等を配慮する、照明器具を用意する、児童生徒が持参する私用の拡大鏡、補聴器、松葉杖等に対応するようにすること

—学校生活等に関すること—

- 発達障がい等の特性に応じて、配慮事項をわかりやすく示すとともに、関わる教職員と配慮事項を共有していること
- 学校の危険箇所を児童生徒本人や保護者等とともに確認し、障がいの特性に応じた配慮を図ること

※ 上記事例については、あくまで例示であり、これらに限定されたものではありません。また、実施を求められた側に無制限の負担を求めるものではなく、過重な負担が求められる場合には、合理的配慮の不提供に該当しません。

③ 教育と福祉施策等の連携

a 教育と福祉施策との連携

障がいのある児童生徒の教育の充実と併せて、保護者に対する子育て支援や福祉施策の充実が求められています。

また、教育と福祉が切り離された状態となるのではなく相互に連携し、児童生徒の成長と発達を総合的に支援していく必要があります。

学齢期には、学童保育（留守家庭児童育成室）や放課後子ども教室（太陽の広場）等の放課後関連事業や障害者総合支援法による居宅介護サービス・移動支援事業・日中一時支援事業、平成24年（2012年）児童福祉法改正により創設された放課後等デイサービス事業等の多様な福祉施策があり、これらの福祉施策と教育の連携を図っていく必要があります。

虐待や貧困問題が広がりを見せる中、子育てにさまざまな困難を抱える保護者も増加しており、こうした福祉施策と教育、専門機関の連携の必要性も高まっています。

保健センターや教育センター、こども発達支援センター等の専門機関の相互連携を中心に、教育と福祉施策等の連携を図っていきます。

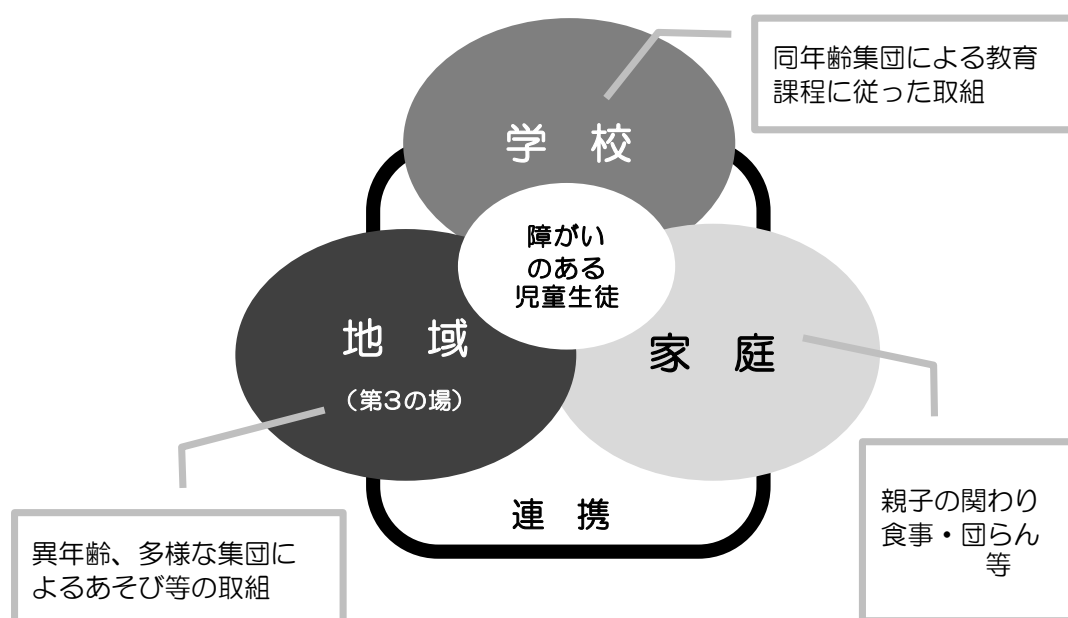
b 学校-家庭-地域への連携

学齢期の子どもたちは、学校教育だけでなく、家庭や地域とも連携した中で成長・発達していきます。

学校やPTA・地域教育協議会、青少年対策委員会、地域のこども会等の活動における児童生徒への理解や活動への参画を促進するとともに連携を深めていく必要があります。

また、府立支援学校等に在籍する児童生徒は、地域とのつながりが希薄になりがちであり、地域活動への参画等を推進していく取組が必要です。

学校-家庭-地域の関係イメージ図



c 進路相談の充実

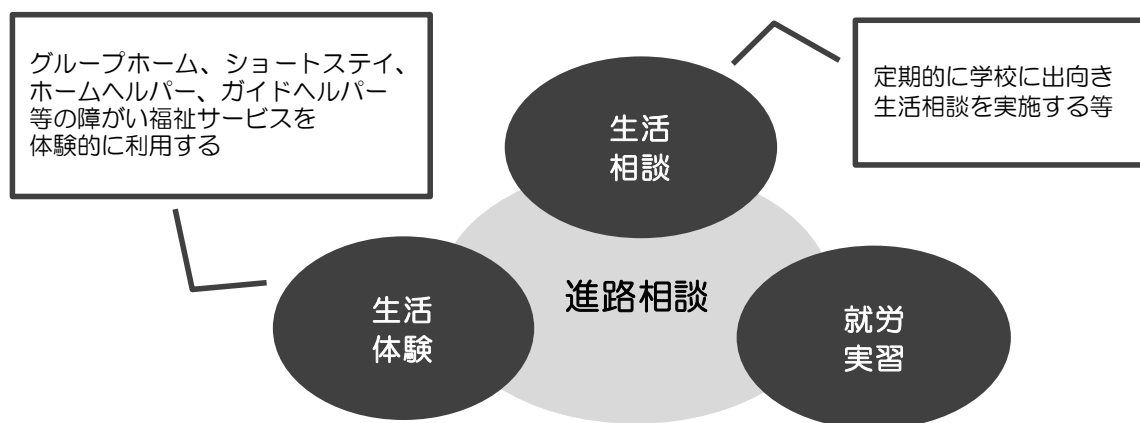
小学校への入学をはじめ、学齢期には中学・高校・支援学校（中・高等部）等への進学、高等学校や支援学校高等部等からの卒業後の進路、大学進学等、進路を選択する機会は複数あり、進路選択にあたっての相談支援体制の充実が必要です。

また、卒業後には、一般就労や作業所等の福祉的就労が選択の対象となっていますが、卒業後の生活も見据えた福祉と教育の連携も重要です。進路相談の中で、就労実習と併せて、グループホーム、ショートステイ、ホームヘルパー、ガイドヘルパー等の障がい福祉サービスの体験的な利用を計画的に行い、生活力を高める経験を積む等、福祉と教育が連携した進路相談に取り組めます。

障がい福祉サービスの体験利用の具体例

- 自立に向けての段階的なグループホーム、短期入所の利用
- 地域への社会参画の契機としてのガイドヘルプサービス（移動支援）の利用
- 日常生活支援の体験としてのホームヘルパーについての学習

進路相談イメージ図



一般の大学進学率が50%を超える中、障がいのある学生が在籍する大学数の割合及び障がいのある学生の人数ともに年々増加傾向となっています。

しかし、入学後の支援を十分に受けられているかという点必ずしもそうではなく、実際に支援を受けているのは6割程度とされています。障害者権利条約の批准や障害者差別解消法施行の下で、障がいのある学生の高等教育のあり方もインクルーシブ教育推進の大きな課題となっています。

また、支援学校高等部等を卒業した後の「学びの場」として特別支援学校専攻科の設置を求める声や自立訓練事業などの福祉事業を活用した「学びの場」の設置が少しずつ広がっており、そのあり方についても課題となっています。

支援学級、支援学校在籍者数一覧

(単位：人)

学年	支援学級	支援学校							合計
		吹田	摂津	箕面	大阪市立 視覚	生野 聴覚	とりかい 高等	たまがわ 高等	
小1	131	14	4	4	1	2			156
小2	136	12	5	3	0	1			157
小3	132	12	3	3	0	0			150
小4	133	9	4	1	0	0			147
小5	117	9	3	6	0	0			135
小6	123	8	1	1	0	0			133
中1	79	31	11	2	0	1			124
中2	71	22	7	1	0	1			102
中3	56	27	8	9	0	0			100
高1		26	7	9	1	0	6	2	51
高2		27	11	6	0	0	4	4	52
高3		34	8	9	0	0	7	1	59

(平成27年(2015年)5月1日現在)

支援学級、支援学校在籍者数一覧の通り、毎年、一定の人数の卒業生がいますが、今後、その進路については、非常に厳しい状況が想定されます。

この問題については、福祉、労働、教育関係各課が連携し、市内障がい福祉事業所及び一般企業を巻き込みながら、障がい者の就労支援の取組と併せて、その充実に取り組みます。

3) 文化芸術・スポーツ等

課題

文化芸術活動またはスポーツ等の振興、余暇活動の充実、障がい者の社会参画の推進、生活の質（QOL）の向上に欠かすことのできない要素です。

余暇とは一般的に空いた時間や余った時間を意味している言葉ですが、近年においては、余暇における活動が自分自身を成長させ、創造力や能力を広げ、生活を豊かにするものとしてとらえられています。障がい福祉サービスにおいても、その支援に取り組んでおり、今後より一層の充実が求められるところです。

対応策

① 文化芸術活動・スポーツ等の振興

本計画における文化芸術活動、スポーツ等の振興のための支援の方向性は、その裾野を広げ、それらの活動をより身近なものにすることです。それには、「活動の場」と「発表の場」の充実が必要です。

本市においては、例年、9月～12月にかけて「障がい者体育大会」「障がい者週間の集い」等の催しを行っています。それらの場を通じて、活動する機会、発表する機会の充実に取り組みます。

② 余暇支援の充実

本計画における文化芸術活動、スポーツ等の振興のための支援の方向性は、その裾野を広げ、それらの活動をより身近なものにすることであるため、それは、そのまま余暇活動の充実につながります。

しかし、土日はほとんど家にいてテレビを見て過ごしているといった実態もあり、まだ、その活動環境は整備されていません。

先に述べた身近な相談支援事業所等における文化活動の教室の開催、市民体育館等におけるスポーツ教室の開催、日中一時支援事業所の整備及び活動内容の充実、移動支援事業の充実等に取り組めます。

支援テーマⅣ 働く

4) 雇用・就業

課題

障がい者が地域で自立して生活を送るために「就労」は重要な要素の1つですが、障がい者が就労することに対する理解、支援するサービス等の就労環境は、まだまだ整備されていません。

まず、はじめに「障がい者が働くこと」に対する地域への啓発、企業への啓発、福祉団体への啓発、そして行政自らの啓発が必要です。

併せて、働く意欲の醸成、実習の場・機会の提供、就労の場の開拓、就職の支援等、直接的な支援の充実も求められています。

障害者の雇用の促進等に関する法律の一部が改正され、平成28年（2016年）4月に施行されます（一部を除く）。改正では、雇用分野における障がい者に対する差別を禁止し、合理的配慮の提供が事業者に求められます。

法の施行にあたっては、まずは、吹田市が事業者として積極的に対応することでモデルを示し、民間事業者へと広げていく施策等に取り組みます。

対応策

① 障がい者就労の支援環境の整備

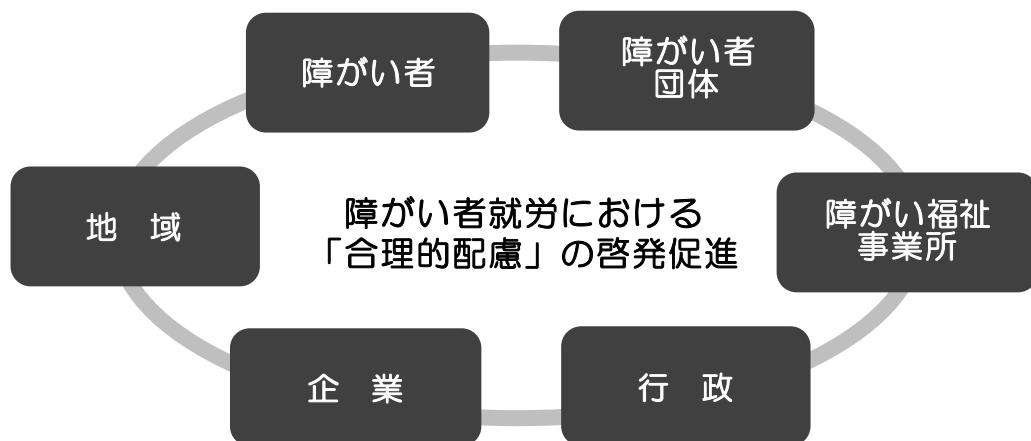
a 障がい者の就労の啓発推進

障がい者の就労の促進にあたっては、その理解の啓発が不可欠です。

障害者差別解消法の施行、障害者の雇用の促進等に関する法律の改正を受けて、「合理的配慮」の啓発は特に重要です。

行政（福祉、労働、教育関係各課）をはじめ、障がい者、障がい者団体、障がい福祉事業所、企業（商工会議所、企業家同友会、青年会議所等）、地域（社会福祉協議会等）等のさまざまな機関・団体・個人が参加するネットワークを構築し「合理的配慮についての学習会」を定例で開催する中で、就労実践事例等を通しての検証等を行いながら、より具体的でわかりやすい啓発活動に取り組みます。

就労支援ネットワークイメージ図



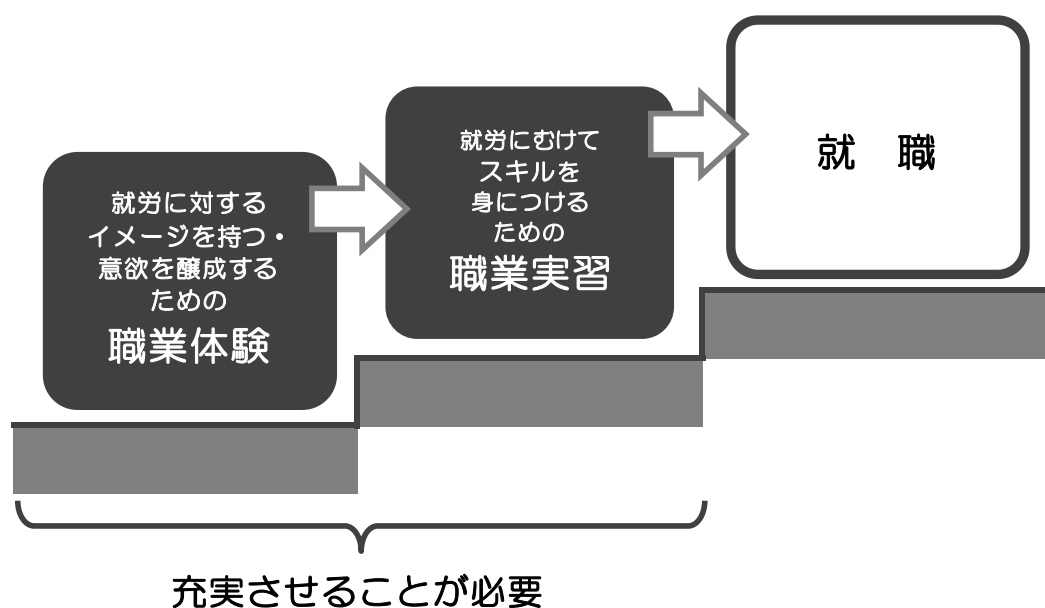
b 段階的な就労支援システムの構築

少しずつ階段を昇るように就労につながる段階的な支援の実施においては、多様な実習の場の充実が不可欠であり、個々の障がい特性に合わせた体験ができることが重要です。

そのためには、まず、市が積極的に実習の場を提供する必要があります。市の各部署の業務の洗い出しを行い、多様な実習の場の提供に取り組めます。

併せて、一般企業にもそのような実習の場を拡大していくための啓発活動も行います。

段階的な就労支援のイメージ図



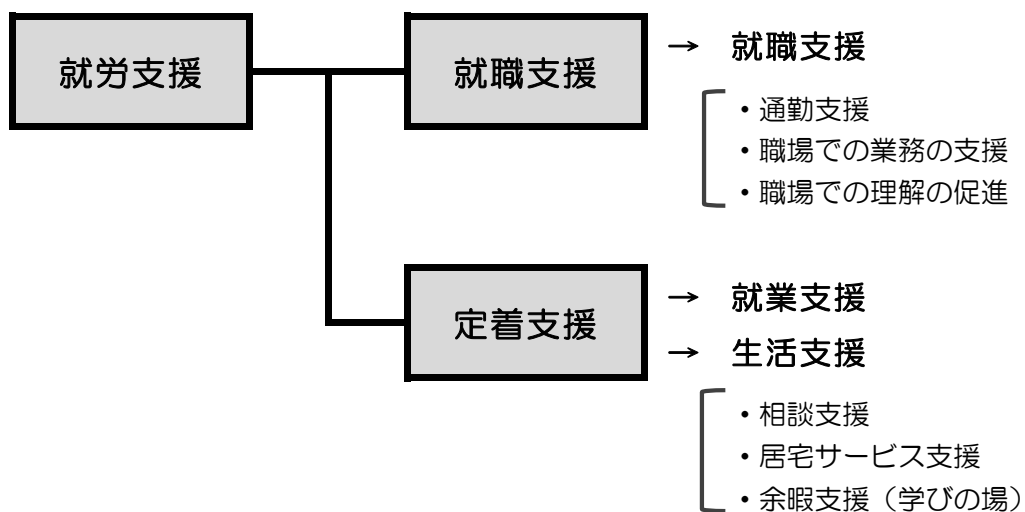
② 就労における個別支援の充実

就労支援には、大きく分けて2種類あります。1つは、仕事に就くための「就職支援」です。単に就職先を紹介するだけではなく、通勤の支援、職場に付き添っての業務の支援、職場の同僚に本人特性等を伝え、職場の理解、支援体制づくりを促す支援等、さまざまな支援が必要です。

そして、もう1つは、仕事を続けるための「定着支援」です。さらに「定着支援」には、仕事面の支援である「就業支援」と生活面の支援である「生活支援」の2種類の支援を並行して行うことが必要です。仕事に就くことは確かに大きな目標ではありますが、それを達成したからといって、すべての支援を必要としなくなったわけではないという視点が重要です。

また、それらの支援の担い手が必要であり、市内就労支援事業所に対する支援員の養成研修、活動費の補助制度等を検討します。

就労支援の分類図



③ 福祉的就労の底上げ

福祉的就労の底上げについては、障がい者の工賃向上に資するものとして重要なだけでなく、一般就労へ向かうプロセスの一環としても重要といえます。

そのためには、以下の活動の支援が必要です。

- **障害者優先調達推進法の推進**

障害者優先調達推進法に従い、積極的な障がい福祉事業所の製品の購入や役務の発注

- **企業向けの啓発の実施**

市内企業に対し、障がい福祉事業所の製品の購入や役務の発注の働きかけの実施

- **障がい特性に合わせた作業の実施**

個々の障がい特性に合わせた作業内容の工夫による一般就労への可能性の拡大

特に「障害者優先調達推進法」については、先の実習の場の提供と同様に、市の各部署の業務の洗い出しを行い、積極的に障がい福祉事業所の製品の購入や役務の発注に取り組めます。

(3) 住みよい環境の基盤づくり

本市における人口の高齢化、それに伴う障がい者の増加を踏まえ、安全で快適に住める環境をつくることは、今後、ますます重要な課題となってきます。そのため、個人の住まいであっても地域社会全体の財産という視点が必要です。障がい者等が生き生きと暮らせる環境は、すべての人にとって快適な住環境といえます。

支援施策一覧表

支援テーマⅤ 住む	
1) 生活環境	① 住宅の確保 ② グループホームの整備 ③ 公共交通機関、公共施設のバリアフリー化の推進
2) 安心・安全	① 防災対策の推進 ② 消費者トラブルの防止及び被害からの救済

支援テーマⅤ 住む

1) 生活環境

課題

障がい者の自立と社会参画を支援し、誰もが快適で暮らしやすい生活環境の整備を推進するため、障がい者が安心して生活できる住宅の確保、建築物、公共交通機関等のバリアフリー化を推進するとともに障がい者に配慮したまちづくりの推進が必要です。

対応策

① 住宅の確保

障がい者が自立生活をしようとした際に大きなハードルとなるのが住宅の確保です。車いすでも使いやすいバリアフリー住宅が不足していることに加え、障がい者を理由に賃貸契約を断られることも少なくありません。

住宅確保については、グループホームの整備も同様の課題となりますが、公営住宅の整備には限りがある中で、借上げ式公営住宅の拡充や民間事業者による住宅整備の誘導策なども具体化していく必要があります。

今後、高齢者人口がさらに増加していく中、「バリアフリー住宅」の確保は、本市の住宅政策として大きな課題であり、障がい分野だけでなく、高齢分野とも連携して取り組みます。

② グループホームの整備

居住支援の障がい福祉サービスにおいては、特にグループホームに対する期待、グループホームが果たす役割は非常に大きなものがあります。しかし、その整備は、ニーズに対しまったく追いついていない状況です。

今後、介護者である家族の高齢化が加速する中で、そのニーズはますます高まることが予想されるため、早急な整備が求められます。併せて、医療的ケア等、多様なニーズに対応できる支援の充実も必要です。

グループホーム整備におけるポイント（課題）

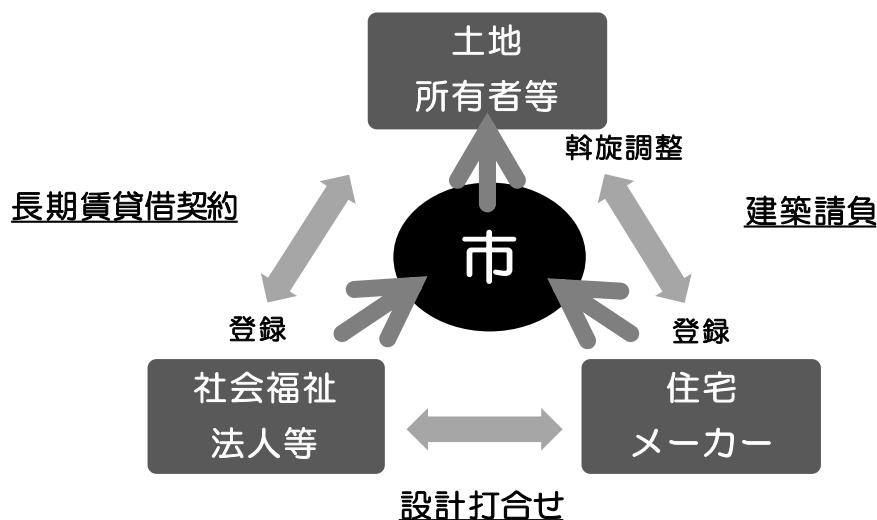
- 集団生活の中で、一人一人の暮らしの保障（個別支援の充実）
- 日中及び夜間における柔軟な支援体制の構築
- 医療的なケア（健康管理・入院時の支援等）の充実
- 高齢化への対応（成年後見制度の活用、看取り支援の充実）
- 入居者の人生設計に対する支援方法の確立
- 地域との交流
- 消防法、建築基準法の規制への対応

障がい者グループホームにおいては、主に民間の賃貸住宅での開設が主流ですが、防災の観点からスプリンクラーの設置等を求める消防法、建築物の敷地・設備・構造・用途についてその最低基準を定めた建築基準法の規制が強化され、そのような規制に対応する既存の賃貸物件が非常に少なく、その開設が困難となっています。

そのような状況において、グループホームの充実を図るには、市の積極的な支援が必要です。

スプリンクラー設置の補助、その他施設整備の補助等を行い、グループホームの整備を促す補助金による支援、及び土地所有者にグループホーム建設を働きかけ、市内の住宅メーカー、グループホーム運営団体（社会福祉法人、NPO法人等）を市が仲介し結びつけ、グループホームの整備を促す事業（「（仮称）障がい者グループホームマッチング事業」）等を総合的に検討し、その充実に取り組みます。

（仮称）障がい者グループホームマッチング事業イメージ図



③ 公共交通機関、公共施設のバリアフリー化の推進

本市では、ニュータウン造成期に整備された公共施設も多く、老朽化への対応が大きな課題となっています。大規模改修や建替えにおいては、「ユニバーサルデザイン」を基本に推進していく必要があります。

また、既存施設については、可能な限り早期にバリアフリー化を推進していくとともに、安全を確保するためのバリカー（車止め）が車いすの通行を妨げていること等の課題に対し、障がい者の視点からの改善が求められます。

吹田市は、市内に14か所の鉄軌道駅があり、鉄道ターミナルを路線バスがつなぐ等、公共交通機関がある程度発達しています。しかし、採算性からバス路線の縮小・廃止もあり、公共交通機関による移動に困難が生じている地域もあります。そのため交通弱者の移動を保障するための対策が必要です。

高齢化がさらに進む中、高齢者の健康維持のためにも気軽に外出できる交通環境が求められます。千里丘地域でのコミュニティバスを市内の交通不便地域にも拡充する等、自動車等の移動手段を持たない交通弱者の移動を保障するための施策の検討が必要です。

障害者差別解消法

【公共交通機関、公共施設に関する差別となりうる事例】

- 車いすの人がバス停で待っているのに、バスが前を通過してしまうこと、あるいは停車しても、車いすの人を乗車させないこと
- タクシーが、視覚障がい者を理由に乗車を拒否すること
- 飛行機に乗ろうとする人が精神障がいがあるとわかったら搭乗拒否すること
- 聴覚障がい者が駅窓口で筆談による対応を求めた際に駅員が筆談対応を拒否すること
- 電車内が混雑しているという理由で車いすの人の乗車を拒否すること
- 映画館、劇場、野球場で見えづらい最前列や最後列など、特定の座席位置を強いられること
- 障がいを理由に、危ないからと遊園地のアトラクションの利用を断られること
- 盲導犬を連れた視覚障がい者が、映画館の入館を認められないこと

※ 上記事例については、あくまで例示であり、これらに限定されたものではありません。また、客観的に見て正当な理由が存在する場合は、不当な差別的取扱いに該当しないものがあると考えられます。

【公共交通機関、公共施設に関する望ましい合理的配慮の事例】

- 階段のある駅で、人的対応や臨時スロープの設置等によって階段の昇降をサポートすること
- 利便性の良い場所にユニバーサルトイレを設置すること
- 駅のホームに柵を設置すること
- 点字ブロックを設置すること
- 利用申込みにおいて、電話、FAX、メール等による多様な方法を認めること
- 運行状況に関する駅のアナウンスが聞こえない聴覚障がい者が認識することができるように掲示板に運行状況を記載すること
- 視覚障がい者のために、時刻表の内容等を口頭説明すること
- 車いすの人がバスやタクシーに乗る際に手助けをすること
- 車いすに対応した設備が完全ではないとしても、多少の段差に対しては、予め簡易式のスロープを用意しておくこと
- エレベーターの使用時間の制限を緩和すること、及び障がい者の場合には例外的にエレベーターの使用を認めること
- 知的障がい等のため、案内表示板の内容が理解できない場合に、係員がわかりやすい言葉で個別に案内、説明すること
- 金融機関で視覚障がい者のサインについて、代筆を認めること
- 長く待つことができない発達障がい児のために、娯楽施設の入園時やアトラクションの利用時に、待たなくても入園あるいは利用ができる特別枠を設けること
- 飲食店で、点字メニューを置くこと、または視覚障がい者のためにメニューを読み上げて説明すること
- ホテルで、聴覚障がい者のために、緊急時に点灯する非常灯のある部屋を用意すること
- 講演会、研修会等を主催する事業者や公的機関が、視覚障がい者が音声変換できるように案内や資料をテキストデータで提供すること
- 講演会、研修会等を主催する事業者や公的機関が、聴覚障がい者のために手話通訳や要約筆記を付けること
- 電車の緊急停止時に、車掌が聴覚障がい者に筆談等によって必要な説明を行うこと

※ 上記事例については、あくまで例示であり、これらに限定されたものではありません。また、実施を求められた側に無制限の負担を求めるものではなく、過重な負担が求められる場合には、合理的配慮の不提供に該当しません。

2) 安心・安全

課 題

障がい者が地域社会において、安心・安全に生活することができるよう防災・防犯対策の推進、消費者被害からの保護等の対応が必要です。

対応策

① 防災対策の推進

災害は、移動が困難であったり、情報の取得や理解が困難である障がい者にとって、非常にリスクが高いです。例えば、医療的ケアを必要とする障がい者の中には、電気が途切れると生命の危機に陥るといった状態の人もいます。ゆえに、防災対策は非常に切実な問題です。

その支援においては、時系列的に、災害がまさに発生している時、発生直後の行政機能が麻痺している間、行政機能が動きだした時、一定落ち着きを取り戻してから、災害内容別に、大雨で川から水があふれ出した時、激しい揺れで多くの建物が崩壊した時など、できるだけ多くの場面を事前に想定して、当事者目線でその対応について準備しておく必要があります。

本市では、「災害時要援護者支援事業」を実施し、大規模な災害が発生した時や、災害の恐れがある時に、高齢者や障がい者等、支援が必要な者（災害時要援護者）に対して、安否確認や避難誘導などの支援が適切かつスムーズに行えるよう、自治会・自主防災組織などとの連携により、地域で支える安心・安全のネットワークづくりに継続して取り組んでいきます。

災害時要援護者支援事業

○ 吹田市災害時要援護者避難支援プラン（全体計画）の作成

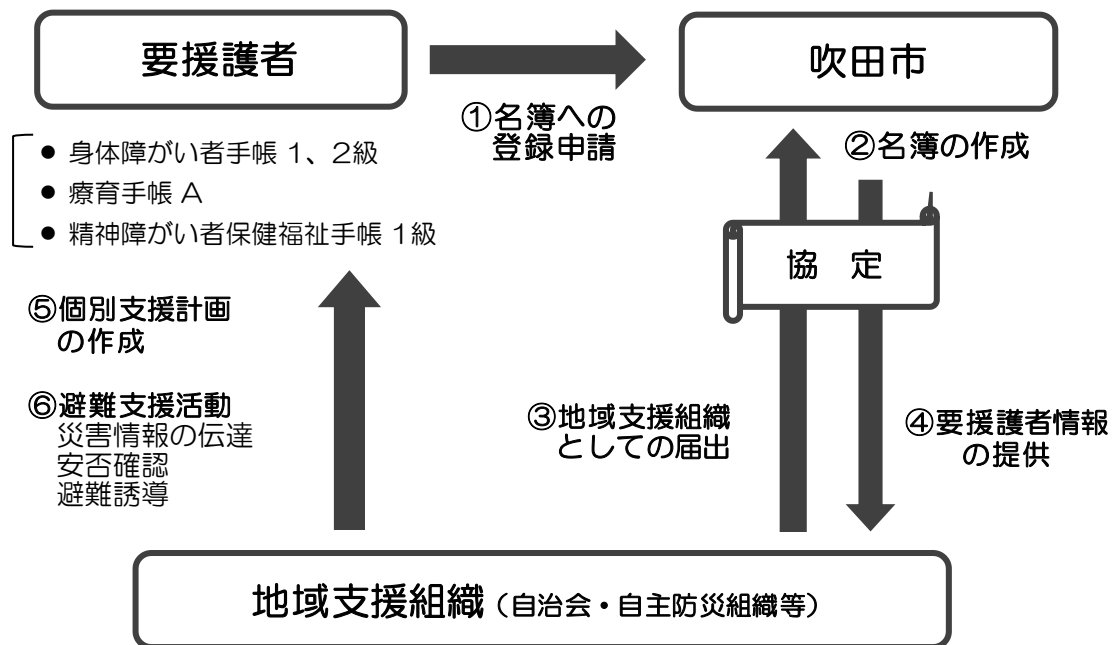
災害時要援護者支援ネットワークを強化することを目的に、要援護者支援についての基本的な考えや進め方、地域と市の役割等についてまとめた計画です。

○ 災害時要援護者の登録

災害時に支援を希望する要援護者の情報を、本人の同意に基づき「災害時要援護者登録名簿」に登録し、事前に届け出のある地域支援組織に名簿を提供することで、要援護者情報の共有を図ります。

地域と行政が連携して、要援護者の安否確認や避難誘導などの支援体制の整備を進めることで、要援護者が安心して暮らせるまちづくりを目指します。

—登録の流れ—



○ 福祉避難所の設置

災害時に高齢者や障がい者等、一般の指定避難所生活において何らかの特別な配慮を必要とする者を対象に開設する避難所です。

なお、福祉避難所は、災害発生後、必要性が認められた場合にのみ開設される二次的な避難所であり、平成27年（2015年）10月23日現在で、市内の26か所の高齢者、障がい者施設が指定を受けています。

② 消費者トラブルの防止及び被害からの救済

地域において障がい者の自立生活を推進する一方で、消費者トラブルに巻き込まれる事例も増えています。

消費者トラブル等を未然に防止するためには、家族や周りの人たちが、日頃から障がい者の様子を気かけ、地域の支援機関と連携して見守ることが重要です。

障害者差別解消法

【消費者トラブル等に関する差別となりうる事例】

- 知的障がい者が一人で買い物に行った場合に「親を連れてこないと売れません」と販売を拒否されること
- 聴覚障がい者が商品説明を受けたくても、筆談を拒否され、商品を購入できないこと
- 車いすの人が高い位置の陳列棚にある商品を見ることができず、商品購入できないこと
- 商店内の通路に荷物が置かれていて、車いすの人が奥まで入ることができないこと
- 障がい者を理由にピアノ教室、家庭教師などの利用を断られること
- 旅行会社に旅行を申し込んだが、障がい者を理由に断られること
- クレジットカード申し込みにあたり、視覚障がい者に自署を要求されること
- 精神障がい、知的障がい、視覚障がい、聴覚障がい、肢体不自由等の障がい者を理由にアパートの賃貸を拒否されること
- 特に根拠もなく、火事を起こす心配、家賃を払ってもらえない心配があるから等の理由でアパートの賃貸を拒否されること
- 障がい者を理由にアパートの敷金を増額されること
- 障がい者を理由に保証人を要求されること。ただし、誰に対しても要求される保証人であれば、差別にあたらない

※ 上記事例については、あくまで例示であり、これらに限定されたものではありません。また、客観的に見て正当な理由が存在する場合は、不当な差別的取扱いに該当しないものがあると考えられます。

【消費者トラブル等に関する望ましい合理的配慮の事例】

- 商店で、知的障がい者に対し、平易な言葉でわかりやすい商品説明等を行うこと
- 聴覚障がい者に対し、本人の希望に応じて、手話または筆談により商品説明等を行うこと
- 視覚障がい者に対し、店内の商品配列をわかりやすく説明し、商品を手にとることを認め、言葉によるわかりやすい商品説明等を行うこと（ただし、触ってはならない性質の商品の場合は、必ず手にとることを認めなければならないものではない）
- 商店でクレジットカードを使用する際、視覚障がい者について代筆を認めること（その際、複数の者の立ち会いや本人確認などの補完的手段をとることが考えられる）
- 車いす利用者に対し、高い位置の陳列棚の商品を下に降ろして見えるようにすること
- 通路をふさぐ荷物を移動させ、車いす利用者が商店の奥まで入ることができるようにすること
- インターネットで旅行等のチケットを予約する際、説明文書や申し込みフォームをテキストデータにして、視覚障がい者が利用できるようにすること
- 知的障がい者や精神障がい者のために、契約内容を優しくわかりやすく説明すること
- 視覚障がい者のために、契約書を点訳するか、契約内容を読み上げ、署名の代筆を認めること

※ 上記事例については、あくまで例示であり、これらに限定されたものではありません。また、実施を求められた側に無制限の負担を求めるものではなく、過重な負担が求められる場合には、合理的配慮の不提供に該当しません。





第4期吹田市障がい福祉計画

1 基本的な考え方

（1）計画の基本目標

第4期障がい福祉計画では、平成18年度（2006年度）策定の第1期計画、平成21年度（2009年度）策定の第2期計画、平成24年度（2012年度）策定の第3期計画を基礎として、進捗状況を点検、評価するとともに、計画期間中に生じた課題、制度・事業運営上の変更点などを反映するように策定しました。

計画策定の基本目標については、第3期障がい者計画の基本理念や基本目標を主眼点として、第1期計画・第2期計画・第3期計画の達成状況を加味して、障がい福祉サービス等の必要量の確保に向けた取組を展開していくこととします。

(2) 計画推進の視点

第4期障がい福祉計画は、第3期計画の課題等を精査した上で策定し、次の視点に立って推進します。

1) 障がい者と家族の高齢化への対応

吹田市においても、障がい者とその家族の高齢化が進んでおり、障がい者を介護している家族が、高齢化により介護できなくなる家庭が増えています。高齢化の進行に伴い、障がい者が住み慣れた地域で安心して暮らすことができるよう、障がい者施策を充実させていきます。

2) 障がい者の自己決定と自己選択の尊重

すべての障がい者が社会を構成する一員として、社会・経済・文化その他あらゆる分野の活動に参加する機会が確保され、可能な限りどこで誰と生活するかについての選択の機会が確保されることを目標として、障がい福祉サービスの提供基盤の整備や、地域社会における共生を目指します。

3) 相談支援体制の充実・強化

障がい者が地域において自立した日常生活及び社会生活を営むために、障がい福祉サービスの提供体制の確保とともに、これらのサービスの適切な利用を支え、また、各種ニーズに対応する相談支援体制の構築が不可欠です。基幹相談支援センターをはじめとして、サービス等利用計画の作成や一般的な相談支援を行う特定相談支援事業所の充実のため、必要な施策の確保を目指します。

4) 障がい者の地域移行の推進

障がい者の自立支援の観点から、福祉施設の入所又は病院の入院から地域生活への移行、地域生活継続のための支援、就労支援といった課題に対応したサービス提供体制を整え、障がい者の生活を地域全体で支えるシステムを実現することを目標に、地域における障がい者の生活支援のために求められる機能を集約した「地域生活支援拠点」づくりを進めていきます。

(3) 計画の重点施策

障がい者の自立支援のための重点施策として、障がい者の自己決定と適切なサービス利用を支援する計画相談支援の推進、ライフステージ等に応じたサービス提供、暮らしの基盤となる住まいの確保、障がいのある人とない人が共に働き、共に支えあうという観点からの就労支援等に取り組み、幅広く自立と社会参加の実現を図っていくことが必要です。

1) 障がい者が安心して暮らすことのできる相談支援体制の推進

① 基幹相談支援センターを中心とした体制の強化

相談支援体制は、平成24年度（2012年度）から基幹相談支援センターを中心とした体制に変更されました。

基幹相談支援センターでは、地域自立支援協議会の運営をはじめ、各相談支援事業所との調整や、地域移行・地域定着支援、成年後見制度の利用支援、虐待防止センターとしての役割を担いながら、広域的な調整を行うとともに、一般的な相談支援や困難事例への個別相談なども担当します。

障がい者相談支援事業所は、障がい者の福祉に関するさまざまな問題について相談に応じ、必要な情報の提供、障がい福祉サービスの利用支援を行うほか、権利擁護のために必要な援助を行います。アンケート結果においても、「障がいや生活に応じて適切な相談・支援をしてくれる窓口を充実する」ことを求める方が、18歳以上、18歳未満とも半分近くを占め、身近に相談できる場を求めている障がい者が多いことがわかります。吹田市においては、市が委託した障がい者相談支援事業所が現在5か所ありますが、基幹相談支援センターは相談支援事業所等と連携し、必要に応じて助言等を行う等、中核となる拠点機能を併せ持っています。

指定特定相談支援事業者は、一般的な相談支援を行うとともに、必要に応じて計画相談支援によるサービス等利用計画の作成や継続サービス利用支援などを担当します。

本市においては、障がい福祉室において既に基幹相談支援センターを設置していますが、現在は十分に機能を果たし切れていないところもあり、今後さらに体制を強化し、機能を充実させていくことが重点施策となります。

【重点施策】

○人材の確保による基幹相談支援センターの体制整備

○保健所、相談支援事業所等、関係機関の連携による地域移行、地域定着支援の実施

○知的障がい者や精神障がい者からの相談に応じる体制を整備するとともに、成年後

見制度利用支援事業の充実

○障がい者虐待を防止するための取組推進

② グループホームの充実及び地域生活支援拠点の整備

アンケート結果では、将来希望する暮らし方として「家族と一緒に暮らしたい」という意見が18歳以上では54.0%と全体の半分を占めていますが、今後充実してほしいと思っていることとしては「グループホームなどの住まいの場を充実する」が24.4%となっており、グループホームが将来の暮らし方の重要な選択肢のひとつとしてとらえられていることがわかります。このことから地域における居住の場としてのグループホームの充実を図る必要がありますが、消防法の改正により、グループホームにスプリンクラーの設置が義務付けられたこと、また建築基準法上、寄宿舍の規定が適用されることなどから、防火間仕切り壁の設置等、改修工事が必要となり、既存の戸建て住宅の活用が難しくなる状況に陥っています。このような現状がグループホームの増設を阻んでおり、今後の大きな課題となっています。

増設が難しい現状はありますが、グループホームにおいては平成29年度（2017年度）に540人の利用者を見込んでおり、それに対応するために、公共用地の利用、公的賃貸住宅の空き室の利用等、空き家（室）活用策等の整備誘導策の検討を進めます。

グループホームの増設と併せて、障がい者の高齢化や親亡き後を見据え、障がい者が地域で安心して暮らしていける社会の実現を目指し、地域生活支援拠点の整備が必要となります。

この拠点施設は、障がい者のくらしの場としての居住支援機能と、障がい者の生活を地域全体で支えるサービス提供体制を持つ地域支援機能を併せ持ち、国の基本方針として平成29年度（2017年度）末までに市町村に少なくとも1か所を整備することとされています。

地域支援機能としては、障がい者のさまざまな問題に応じることができる相談の場、緊急時やレスパイトのためのショートステイ機能、コーディネーターの配置による地域の体制づくり等の機能を有することが必要です。

本市では、グループホームとショートステイを併設し、障がいの重い人の暮らしの場を整備するために平成27年度（2015年度）に建設が予定されている、障がい者くらしの支援センター「みんなのき」がこれらの機能を併せ持つものとして計画されており、本市における地域生活支援拠点として位置づけ、面的整備も含めた「地域生活支援」のあり方を検討し、その機能が十分に発揮されるよう支援していく必要があります。「みんなのき」の体制整備と障がい者のくらしの場としてのグループホーム及びショートステイの増設を具体化していくため、平成27年度（2015年度）に吹田市障がい者施策推進

委員会に専門部会を設置し、検討していくものとします。

また、福祉施設で働く福祉職員も相当数が不足しており、人材確保は重要な課題のひとつとなっています。特に若年層に対し、福祉の現場の理解や魅力を伝えるために、大学等と連携し、職場体験学習や福祉職員による出張講座等、新たな取組を進めていく必要があります。

【重点施策】

- 地域生活支援拠点と地域のグループホームの職員、利用者の交流による連携
- 地域移行支援・地域定着支援サービス・自立訓練事業等の利用推進
- グループホーム入居等を体験する機会の提供
- ショートステイの利便性、対応力の向上による緊急時の受け入れ態勢の確保
- 人材の養成、連携等による専門性の確保
- 大学等との連携による情報発信
- 地域生活支援拠点のコーディネーター配置による地域の体制づくり
- 地域生活支援拠点において、余暇を楽しむ等の地域の障がい者が集える居場所づくり
- 地域生活支援拠点に医療的ケアを実現するための看護師配置の検討
- グループホーム整備のための公共用地の利用、及び公共賃貸住宅の空き室の利用の検討

③ 計画相談の利用者の増加

平成24年（2012年）4月の改正障害者自立支援法の施行により、市町村は障がい福祉サービス等の支給申請者に対し、サービス等の支給決定前に「サービス等利用計画案」（計画相談支援）の提出を求め、これを勘案して支給決定を行うことが定められました。また、改正児童福祉法の施行により、障がい児についても、指定障がい児相談支援事業者が通所サービスの利用に係る「障がい児支援利用計画案（サービス等利用計画案に相当）」（障がい児相談支援）を作成することとされました。

平成27年度（2015年度）以降は、支給決定に先立ち、原則としてすべての利用者にサービス等利用計画の作成が必要となりますが、計画相談支援の充実のため、各関係機関が適切な役割分担のもと、有機的な連携が図られるよう地域の相談支援体制の構築に努めていきます。

【重点施策】

- 基幹相談支援センター、委託相談支援事業所、指定特定相談支援事業所の連携と情報共有の充実による、計画相談実施に向けた体制整備の構築

2) 障がい者の地域生活への移行のための受け皿づくりと自立生活への支援

① 障がい者に対する理解促進

障がい者の地域生活への移行を円滑に進めるためには、地域の方の障がい者に対する理解を深めることが重要です。広報・啓発活動をはじめ、障がい者と地域の方との交流など、自治会や地区福祉委員会等の地域組織の取組との連携、学校教育や生涯学習による福祉・人権教育などを引き続き推進します。

国においては、平成23年（2011年）8月の障害者基本法の改正、平成25年（2013年）4月に障害者総合支援法の施行、平成25年（2013年）6月の障害者差別解消法の制定等、国内法を整備して、平成26年（2014年）1月に障がい者の権利及び尊厳を保護し、取組を推進する「障害者の権利に関する条約（障害者権利条約）」を批准しました。

なかでも、改正障害者基本法第4条に基本原則として規定された「差別の禁止」に関し、より具体的な規定を示し、それが遵守されるための具体的な措置等を定めた障害者差別解消法は、平成28年（2016年）4月から施行されることになります。

障がいを理由とする差別の禁止と合理的配慮の実践を図り、地域をはじめとしたすべての方に障がい者への正しい認識と理解を深められるよう啓発を推進します。

【重点施策】

- 「市報すいた」やホームページを活用した市民に対する啓発活動の推進
- 市職員や福祉に携わる職員などに対する研修の推進
- 市民・事業者・行政の協働による障がいのある人となない人との交流活動の推進（交流サロンの活用など）
- 精神障がいに対する正しい理解や当事者参加活動の促進
- 障がい者週間（12月3日～9日）行事等の実施
- 医療機関、相談支援事業所との連携による情報の共有

② 自立生活を支援する障がい福祉サービスの充実

障がい者が地域で自立した生活を送るために必要なサービスを利用できるよう、自立支援給付（障がい福祉サービス）や地域生活支援事業の提供体制の計画的な整備を進めます。また、保健・医療・福祉の連携のもと、障がいの状況に応じて円滑に、多様で質の高いサービスが提供されるよう取り組みます。

さらに、福祉施設へ入所している障がい者や入院している精神障がい者の円滑な地域生活への移行に努めます。

また、重度障がい者が入院時において、医療従事者との意思疎通を十分に図るために、本人との意思疎通に熟達した支援員を派遣し、障がい者が安心して治療に専念できる環境を整える「入院時コミュニケーション事業」の実施を検討します。

災害発生時については、支援が必要な障がい者や高齢者などの迅速な安否確認と適切な避難場所（福祉避難所）への誘導が行えるよう、地域住民や各種団体と市とが連携し、総合的な支援のネットワークの構築を進めます。

【重点施策】

- 介護給付（居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護、重度障がい者等包括支援、短期入所（ショートステイ）、生活介護、療養介護）及び訓練等給付（自立訓練・機能訓練、就労移行支援、就労継続支援）の提供基盤の整備
- 地域移行支援・地域定着支援サービスの利用推進
- 地域生活支援事業（相談支援事業、コミュニケーション支援事業、日常生活用具給付等事業、移動支援事業、地域活動支援センター等）の提供基盤の整備
- 入院時コミュニケーション支援事業の構築
- 中途障がい、発達障がい、高次脳機能障がいなど、障がい特性の違いに配慮したサービスや支援策の推進
- 難病患者等を含めた障がい福祉サービスの充実と、法に基づく給付の対象となっている旨の周知
- サービスの質の向上（苦情解決制度、福祉オンブズパーソン制度）
- 日常生活自立支援事業や成年後見制度利用支援事業等の利用促進による障がい者の権利擁護の推進
- 吹田市災害時要援護者避難支援プランの推進
- 福祉避難所の充実と周知

③ 精神障がい者の地域での自立促進を図るためのサービスの充実

精神障がい者の福祉サービス利用にあたっては、サービス提供の目的として、精神障がい者と一緒に取り組んで生活力をつけていくための支援が必要であることを配慮して、障がいの違いや特性を考慮しながら、サービスの提供水準の向上と確保に努めます。

また、医療機関と連携した地域ケア体制づくりやサービスの充実を図り、精神障がい者が地域で安心して自立生活を送ることができるよう支援に取り組んでいきます。

【重点施策】

- 自立支援給付（介護給付、訓練等給付）及び地域生活支援事業の整備によるサービス提供水準の向上
- 地域で生活する精神障がい者に対する相談・日常生活支援の拠点としての地域活動支援センター事業の強化
- 医療機関などの関係機関との連携による、情報把握が困難な精神障がい者に対する福祉サービスの周知
- ヘルパーへの研修等によるサービスの質の向上
- 精神障がい者が利用できるショートステイ施設の確保
- 地域移行において経過的に利用できるグループホーム、ショートステイの利用検討

3) 障がい者が地域で働ける環境づくり

① 障がい者雇用に対する理解促進

障がい者が能力と個性を最大限に発揮し、就労を通じて社会参加することができるよう、福祉・労働などの分野が横断的に連携し、障がい者の就労支援に重点的に取り組みます。

また、関係機関と連携し、市内の企業に障がい者雇用に対する理解を求め、障がい者の働く場の創出に繋がるよう引き続き取り組みます。

【重点施策】

- 広報紙やパンフレットなどによる「障がい者雇用促進月間」（毎年9月）や法定雇用率（民間企業は2.0%）に関する継続的な周知
- ハローワーク（公共職業安定所）など関係機関と連携した障がい者雇用に関する継続的な啓発
- 法定雇用率や税制上の優遇措置などの継続的な周知
- 市役所における障がい者雇用の推進

② 障がい者の就労訓練体制の推進

障がい者が就労により地域で自立した生活を送るために、障がい者の適性や能力を踏まえた就労訓練を行うとともに、ハローワーク（公共職業安定所）との連携を強化します。関係機関や企業との連携により、雇用に繋げていく就労支援体制づくりを支援します。また福祉サービス事業所及び障がい者就業・生活支援センター等関係機関と連携し、雇用された後も雇用継続に対する支援は行う必要があります。

【重点施策】

- 就労移行支援や就労継続支援など訓練等給付の提供基盤の整備推進
- 職場体験訓練の場の確保
- すいた障がい者就業・生活支援センター、訓練等給付事業を実施する事業者、ハローワーク（公共職業安定所）など、各関係機関との連携による就労支援体制の充実

③ 本市における障がい者に対する就労支援の取組

障がい者が自立した生活を営むためには、障がい者雇用を支援するための仕組みを構築するとともに、就労する施設等の仕事を確保し、経済的な基盤を確立することが重要となってきます。

国等による「障害者就労施設からの物品等の調達に関する法律」に基づき、本市においても、障がい者就労施設等からの物品及び役務を優先的に調達するとともに、障がい者の雇用拡大に向けた取組が必要となることから、平成26年（2014年）1月において「吹田市障がい者就労施設等からの物品等優先調達推進方針」を定めました。本市の障がい者雇用、就労施策を踏まえ、障がい者就労施設等の受注機会の確保、及び民間企業における雇用、就労機会の拡大を図ることで、障がい者の自立を促進します。

「特定非営利活動法人すいたの輪」が運営する授産製品常設展示販売店「HAPPY&SMILE」を通して、授産製品の販売、市民への授産製品の紹介、共同受注による販路拡大により、障がい者の授産工賃向上に努めます。

さらに障がい者の所得の向上、就労、実習の場の確保、授産製品の販路拡大、社会参加の機会の拡大等を目的として、市内の障がい者福祉団体が一体となって、平成26年（2014年）4月に「一般社団法人 吹田市障がい者の働く場事業団」が設立されました。障がい者の働く場の創出を目指して、事業団を支援していきます。

【重点施策】

- 市役所での障がい者雇用率の3%の達成目標の継続
- 市役所での職場体験等の機会の提供
- 市の施設など公共施設の喫茶コーナー等の就労の場の提供
- 市の事業の市内の施設や作業所への委託の拡大
- 一般就労が困難でも、就労意欲の高い障がい者が、働く喜びを実感できる就労の場の提供
- 「吹田市障がい者就労施設等からの物品等優先調達推進方針」に基づく毎年度の目標額の決定及び実績額の公表
- 障がい者授産製品常設展示販売店「HAPPY&SMILE」の事業展開への支援
- 「一般社団法人 吹田市障がい者の働く場事業団」との協働

2 具体的な取組

(1) 成果目標の達成について

第4期障がい福祉計画においては、障がい者のニーズを把握した上で、平成29年度（2017年度）を目標年度として、厚生労働省及び大阪府の基本方針により、地域移行等に関する成果目標を設定します。

1) 地域移行支援等の成果目標について

入所施設入所者の地域移行者数の目標については、厚生労働省と大阪府の基本方針により、平成25年度（2013年度）末時点の施設入所者数の12%以上が地域生活へ移行すること、施設入所者数を4%以上削減すること、入院中の精神障がい者の地域移行者数の目標については、入院後3か月時点の退院率を64%以上、入院後1年時点の退院率を91%以上とし、平成29年度（2017年度）における長期在院者数を平成24年度（2012年度）6月末時点の18%以上削減することとします。福祉施設から一般就労への移行については、厚生労働省基本方針では、平成24年度（2012年度）の移行実績の2倍以上とすることとされていますが、本計画では、大阪府基本方針に基づき、平成24年度（2012年度）の移行実績の1.5倍以上として目標数値を設定します。

就労移行支援事業所の利用者数の目標については、厚生労働省と大阪府の基本方針により、平成29年度（2017年度）末の利用者数を平成25年度（2013年度）末の利用者数から6割以上増加させることとします。

就労移行支援事業所ごとの就労移行率については、厚生労働省と大阪府の基本方針により、平成29年度（2017年度）末において、就労移行率が3割以上の就労移行支援事業所を全体の5割以上とします。

就労継続支援（B型）事業所における工賃の平均額については、大阪府の基本方針により、平成25年度（2013年度）の実績額に34.2%増した額を下回らない額を目標額として設定します。

<数値目標1> 入所施設の入所者の地域生活への移行状況

		目標数値	考え方
平成26年(2014年)3月31日時点 の施設入所者数	A	180人	平成26年(2014年)3月31日時点の 施設入所者数
平成29年度(2017年度)末の施 設入所者数	B	171人	平成29年度(2017年度)末時点の 施設入所者数の見込み =A-地域生活移行者+新規入所者 ※新規：本市では14人を見込む
【目標値】削減見込み	A-B	9人 4.4%減	差引減少見込み数 ※府の目標：4.0%以上
【目標値】地域生活移行者数		23人 12.8%移行	施設入所からグループホーム等へ 移行する人数 ※府の目標：入所者の12%以上

<数値目標2> 入院中の精神障がい者の地域生活への移行状況

	目標数値	考え方
【目標値】 平成29年(2017年)6月30日の 入院後3か月時点の退院率の上昇	64%	平成29年度(2017年度)の 入院後3か月時点の退院率 ※府の目標：退院率64%以上
【目標値】 平成29年(2017年)6月30日の 入院後1年時点の退院率の上昇	91%	平成29年度(2017年度)の 入院後1年時点の退院率 ※府の目標：退院率91%以上
【目標値】 1年以上の長期在院者数の削減	18%減	※府の目標：18%以上削減

<数値目標3> 福祉施設利用から一般就労への移行状況

	目標数値	考え方
平成24年度(2012年度)の 一般就労移行者数	30人	平成24年度(2012年度)の 一般就労移行者数
【目標値】 目標年度の年間一般就労移行者数	53人	平成29年度(2017年度)において 福祉施設を退所し、 一般就労する人の見込み数 ※府の目標：平成24年度(2012年 度)の1.5倍以上

(「現在の年間一般就労移行者数」は大阪府による)

<数値目標4> 就労移行支援事業の利用者数

	目標数値	考え方
平成25年度(2013年度)の 就労移行支援事業の利用者数	89人	平成25年度(2013年度)の 就労移行支援事業の利用者数
【目標値】 目標年度の就労移行支援事業の利用 者数	143人	平成29年度(2017年度)において 就労移行支援事業を利用する人の 見込み数 ※府の目標：平成25年度(2013年 度)の1.6倍以上

＜数値目標5＞ 就労移行支援事業所ごとの就労移行率

	目標数値	考え方
【目標値】 目標年度において、 就労支援事業所のうち、 就労移行率が3割以上の事業所の 割合	全体の5割	平成29年度(2017年度)において 就労移行率が3割以上の 就労移行支援事業所の割合

＜数値目標6＞ 就労継続支援（B型）事業所における工賃の平均額

	目標数値	考え方
平成25年度(2013年度)の 工賃の平均額	13,194円	平成25年度(2013年度)の 工賃の平均額
【目標値】 目標年度の就労継続支援（B型） 事業所における工賃の平均額	17,707円	平成29年度(2017年度)において 就労継続支援（B型）事業所におけ る工賃の平均額 ※府の目標：平成25年度(2013年 度)の34.2%増し以上

（２）障がい福祉サービスの利用見込量と必要量確保方策

第4期障がい福祉計画においては、障がい者のニーズを把握した上で、平成27年度（2015年度）から平成29年度（2017年度）までにおける各年度の障がい福祉サービスの見込量とその確保策を定めます。

平成25年（2013年）4月の障害者総合支援法の施行により、身体障がい者、知的障がい者、精神障がい者に加えて、難病患者（「難治性疾患克服研究事業」の対象である130疾患）が支援の対象に加わりました。更に、平成27年（2015年）1月から151疾患に拡充されました。

平成26年（2014年）4月から、重度訪問介護及び地域移行支援はそれぞれ利用対象が拡大され、「障がい程度区分」は「障がい支援区分」へと名称を変え、知的障がい・精神障がいについて、一次判定で低く判定される傾向があり、二次判定で引き上げられる割合が高かったため、その特性が十分に反映されるよう見直しが行われました。

共同生活を行う居住でのケアが柔軟にできるよう、ケアホーム（共同生活介護）がグループホーム（共同生活援助）に統合されました。

1) 障がい福祉サービスの利用見込量

第4期計画における障がい福祉サービスの利用見込量

(月当たりの訪問系利用者数、利用量見込み)

項目	年度	平成27年度 (2015年度)		平成28年度 (2016年度)		平成29年度 (2017年度)	
		利用者 (人)	利用量 (時間)	利用者 (人)	利用量 (時間)	利用者 (人)	利用量 (時間)
居宅介護		745	15,000	780	15,500	815	16,500
重度訪問介護		20	3,300	23	3,500	26	3,700
同行援護		82	2,600	83	2,630	84	2,660
行動援護		80	950	85	1,050	90	1,150
重度障がい者等包括支援		1	75	1	75	1	75

(月当たりの短期入所(ショートステイ)サービス利用者数、利用量見込み)

項目	年度	平成27年度 (2015年度)		平成28年度 (2016年度)		平成29年度 (2017年度)	
		利用者 (人)	利用量 (人日)	利用者 (人)	利用量 (人日)	利用者 (人)	利用量 (人日)
短期入所 (ショートステイ)		235	1,175	260	1,300	285	1,425

(月当たりの日中活動系(通所系)サービス利用者数、利用量見込み)

項目	年度	平成27年度 (2015年度)		平成28年度 (2016年度)		平成29年度 (2017年度)	
		利用者 (人)	利用量 (人日)	利用者 (人)	利用量 (人日)	利用者 (人)	利用量 (人日)
生活介護		1,100	19,000	1,200	20,000	1,300	21,000
自立訓練(機能訓練)		9	140	10	150	11	160
自立訓練(生活訓練)		62	898	62	898	62	898
就労移行支援		115	2,030	125	2,150	135	2,270
就労継続支援(A型)		30	460	31	475	32	490
就労継続支援(B型)		380	6,300	400	6,600	420	6,900
療養介護		30	-	30	-	30	-

(月当たりの居住系サービス利用者数見込み)

項目 \ 年度	平成27年度 (2015年度)	平成28年度 (2016年度)	平成29年度 (2017年度)
	利用者(人)	利用者(人)	利用者(人)
共同生活援助 (グループホーム)	460	500	540
施設入所支援	177	174	171

(月当たりの相談支援等利用者数見込み)

項目 \ 年度	平成27年度 (2015年度)	平成28年度 (2016年度)	平成29年度 (2017年度)
	利用者(人)	利用者(人)	利用者(人)
計画相談支援	240	260	281
地域移行支援	17	17	17
地域定着支援	12	12	12

2) 障がい福祉サービスの必要量確保方策

① 訪問系サービス

サービス名	サービス内容
居宅介護	自宅で、入浴、排せつ、食事の介護等のサービスを提供します。
重度訪問介護	重度の肢体不自由又は重度の知的障がい若しくは精神障がいにより、常時介護を必要とする障がい者が対象。自宅で入浴、排せつ、食事の介護などから外出時の移動中の介護を総合的に行うサービスを提供します。
同行援護	移動時及びそれに伴う外出先において必要な視覚的情報の支援（代筆・代読を含む）や必要な移動の援護、排泄、食事の介護などのサービスを提供します。
行動援護	行動上著しい困難がある人で常時介護を必要とする障がい者が対象。行動の際に生じる危険回避のための援護や外出時の移動中の介護などのサービスを提供します。
重度障がい者等 包括支援	常時介護を必要とする障がい者で介護の必要の程度が著しく高い人が対象。居宅介護をはじめとする福祉サービスを包括的に提供します。

【重点課題】

- 同行援護の従業者資格要件を満たす人材の育成を進めます。
- ホームヘルパーに対し、支援が困難な人などへの対応力向上のためのスキルアップ研修等を行い、質の高いサービスが提供されるよう、障がい者居宅介護事業所を支援します。
- 吹田市障害者等居宅介護等事業所連絡会と協働して、ホームヘルパー、ガイドヘルパー養成講座等を開催し、人材の育成を進めます。
- ニーズに応じたサービス提供量の確保に向け、各種ヘルパーの確保と定着のための支援策を推進します。

② 短期入所（ショートステイ）サービス

サービス名	サービス内容
短期入所 (ショートステイ)	自宅で介護する人が病気などの理由により、支援施設等へ短期間の入所を必要とする障がい者が対象。入浴、排せつ、食事の介護などのサービスを提供します。

【重点課題】

- 短期入所（ショートステイ）施設を併設した、医療的ケアが可能なグループホームの施設整備に向け、新たな基盤整備策を推進するなど、高い利用ニーズに対応したサービス提供量の確保に努めます。
- 緊急時の利用先確保のためには、専用の空床を確保することが必要となることから、その支援策を検討します。
- 医療的ケア等のニーズに対応したサービス提供が行えるよう、市民病院等の医療機関をはじめとした関係機関との連携のもと充実に努めます。
- 精神障がい者が安心して利用できる短期入所（ショートステイ）施設の確保に努めます。

③ 日中活動系（通所系）サービス

サービス名	サービス内容
生活介護	常時介護が必要な障がい者で、障がい支援区分3（あわせて施設入所支援を利用する場合は区分4）以上、又は年齢が50歳以上で、障がい支援区分2（あわせて施設入所支援を利用する場合は区分3）以上の人が対象。主に昼間に、事業所において食事、入浴、排せつなどの介護などを行うとともに、生産活動や創作的活動の機会を提供します。
自立訓練	〈機能訓練〉 地域生活を営む上で、身体機能・生活能力の維持・向上等のため、支援が必要な身体障がい者が対象。自立した日常生活や社会生活を営むことができるよう、定められた期間事業所への通所、利用者の自宅への訪問等を組み合わせて、身体機能や生活能力向上のために必要な訓練等のサービスを提供します。 〈生活訓練〉 地域生活を営む上で、生活能力の維持・向上等のための支援が必要な知的障がい者、精神障がい者が対象。自立した日常生活又は社会生活ができるよう、定められた期間食事や家事など日常生活能力向上のために必要な訓練等のサービスを提供します。
就労移行支援	一般就労等を希望し、企業等への雇用又は在宅就労等が見込まれる65歳未満の障がい者が対象。定められた期間事業所における作業や企業における実習、適性に合った職場探しや就労後の職場定着のための支援など、就労・定着のために必要な訓練、指導等のサービスを提供します。
就労継続支援（A型）	事業所内において雇用契約に基づき就労の機会が提供され、これらの経験を積むことで一般就労に必要な知識・能力が高まった場合に、一般就労に向けた支援を提供します。

サービス名	サービス内容
就労継続支援 (B型)	企業等や就労継続支援A型での就労経験があつて、年齢や体力の面で雇用されることが困難となった障がい者、就労移行支援事業を利用したが企業等や就労継続支援A型の雇用に結びつかなかった障がい者が対象。雇用契約は締結しないで、就労の機会や生産活動の場、就労への移行に向けた支援等のサービスを提供します。
療養介護	医療を必要とする障がい者で常時介護を必要とする人が対象。主に昼は病院その他施設などで行われる機能訓練、療養上の管理、看護、介護及び日常生活上のサービスを提供します。

【重点課題】

- 障害者支援交流センター「あいほうぶ吹田」は、利用者の重度化・重症化に伴い、これ以上の受入は困難になっています。医療的ケアの必要な障がい者・児も増加しており、新たな受皿整備（仮称「第2あいほうぶ」）を検討する必要があります。
- 現在サービスを利用していないが利用意向がある方や、支援学校の卒業生の増加が見込まれることから、各障がい福祉サービスにおいて受皿整備が必要となります。特に障がいの重い人たちの日中活動の場を整備していくためには、場所の確保や設備改修など多くの課題があり、課題解決に向けた検討が必要です。さまざまな障がい特性に配慮した活動の場が必要となります。
- 就労移行支援事業所とすいた障がい者就業・生活支援センターの連携強化を図るとともに、すいた障がい者就業・生活支援センターの機能拡充に努めます。
- 市内事業者に対して情報提供を行うことで障がい者雇用の理解と協力を求め、障がい者の就労に向けた職場実習の場の確保に努めます。
- 工賃アップのために授産製品の販売先の確保、仕事の優先発注に努めます。

④ 居住系サービス

サービス名	サービス内容
グループホーム (共同生活援助)	就労又は就労継続支援等を利用している障がい者で、地域において自立した日常生活を営む上で相談等の支援が必要な人、又は食事や入浴等の介護等を必要とする人が対象。家事や、日常生活における相談支援、関係機関との連絡調整、食事、入浴、排せつ等の介護など必要なサービスを提供します。
施設入所支援	生活介護又は自立訓練、就労移行支援の対象者に対し、日中活動とあわせて夜間等における入浴、排せつ又は食事の介護など、障がい者支援施設において必要な介護、支援等を実施します。

【重点課題】

- 障がい者の地域生活を推進していくためには、安心して暮らすことのできる居住の場の確保が不可欠です。家族の高齢化や居住ニーズの多様化に対応するため、グループホーム等の設置をさらに促進していく必要があり、社会福祉法人などに対する積極的な支援方策を検討します。
- グループホーム整備のために公共用地の利用、及び公共賃貸住宅の空き室の利用を検討します。
- 障がいの重い人たちが安心して暮らすことのできる暮らしの場づくりを検討します。
- 地域での生活を維持していくためには、加齢に伴う障がい状況や健康面等の変化にも対応する支援が求められます。医療的ケアへの対応や後見的支援、夜間や緊急時への対応など、地域生活に必要とされる支援を提供できるためのシステムづくりを検討します。
- グループホームの設置を促進するため、障がい者に対する誤解・偏見が生じないよう、障がいに対する正しい理解や知識についての啓発活動に努めます。
- 施設入所支援については、待機者の状況把握と入所調整により、必要な人が利用できるよう努めます。
- 精神障がい者、知的障がい者の地域移行において、経過的に利用できる暮らしの場が必要な場合があります。グループホームがその役割を果たすことが可能か個々の事例によって検討します。

⑤ 計画相談支援、地域移行支援、地域定着支援

サービス名	サービス内容
計画相談支援	障がい福祉サービスの利用者に、サービス等利用計画書の作成を行うサービスを提供します。
地域移行支援	障がい者支援施設、保護施設等に入所又は精神病院に入院している障がい者を対象に、住居の確保、その他の地域生活へ移行するための支援を行います。
地域定着支援	地域移行支援で地域での生活を始めた人が、安心して生活できるように常時の連絡体制を確保し、緊急時においても必要な支援を行います。

【重点課題】

- すべての障がい福祉サービス利用者に対して、サービス等利用計画書が作成できるように、人材の確保と育成を図ります。
- 入所施設や病院等から地域生活へ移行するために支援を必要とする人を含め、対象となる人のサービス等利用計画が有効に活用されるよう、関係機関との連携を図るとともに、専門的な相談支援体制の確保に努めます。

(3) 地域生活支援事業の利用見込量と必要量確保方策

1) 地域生活支援事業の利用見込量

第4期計画における地域生活支援事業の利用見込量

(相談支援事業等の実施見込み)

項目 \ 年度	平成27年度 (2015年度)	平成28年度 (2016年度)	平成29年度 (2017年度)
理解促進研修・啓発事業	有	有	有
自発的活動支援事業	有	有	有
障がい者相談支援事業所数	6箇所	6箇所	6箇所
基幹相談支援センター	有	有	有
基幹相談支援センター等機能強化事業	有	有	有
住宅入居等支援事業 (居住サポート事業)	有	有	有
成年後見制度利用支援事業	有	有	有
成年後見制度法人後見支援事業	有	有	有

(年間の意思疎通支援事業等の実施見込み)

項目 \ 年度	平成27年度 (2015年度)	平成28年度 (2016年度)	平成29年度 (2017年度)
	人数(人)	人数(人)	人数(人)
手話通訳者派遣事業	50	52	54
要約筆記者派遣事業	19	19	19
手話通訳者設置事業 (障がい福祉室の手話通訳者数)	2	2	2
手話奉仕員養成研修事業 (手話奉仕員養成講習修了者数)	100	100	100

第4章 第4期吹田市障がい福祉計画

(年間の日常生活用具給付等事業の実施見込み)

項目	年度	平成27年度 (2015年度)	平成28年度 (2016年度)	平成29年度 (2017年度)
		利用件数(件)	利用件数(件)	利用件数(件)
介護・訓練支援用具		35	37	39
自立生活支援用具		180	185	190
在宅療養等支援用具		90	90	90
情報・意思疎通支援用具		620	630	640
排せつ管理支援用具		7,800	7,800	7,800
居宅生活動作補助用具 (住宅改修費)		13	13	13

(年間の移動支援事業の実施見込み)

項目	年度	平成27年度 (2015年度)		平成28年度 (2016年度)		平成29年度 (2017年度)	
		利用者 (人)	利用量 (時間)	利用者 (人)	利用量 (時間)	利用者 (人)	利用量 (時間)
移動支援事業		1,080	190,000	1,100	192,000	1,150	194,000

(地域活動支援センター数)

項目	年度	平成27年度 (2015年度)	平成28年度 (2016年度)	平成29年度 (2017年度)
		箇所数	箇所数	箇所数
地域活動支援センターⅠ型		2	2	2
地域活動支援センターⅡ型		2	2	2
地域活動支援センターⅢ型		0	0	0

(市の任意事業の実施見込み)

項目	年度	平成27年度 (2015年度)	平成28年度 (2016年度)	平成29年度 (2017年度)
		利用量(人日)	利用量(人日)	利用量(人日)
日中一時支援事業		21,500	22,000	22,500
訪問入浴サービス事業		1,380	1,380	1,380

2) 地域生活支援事業の必要量確保方策

① 相談支援事業

障がい者の権利擁護のために必要な援助を行うとともに、障がい者等からの相談に応じ、必要な情報の提供や障がい福祉サービスの利用支援など、障がい者が自立した日常生活・社会生活を営むことができるよう、総合的・継続的に支援します。

サービス名	サービス内容
基幹相談支援センター	地域自立支援協議会の運営や各相談支援事業所との調整、就労支援の強化、成年後見制度の利用支援、虐待防止センターの位置づけなど、広域的な調整及び一般相談や困難事例への個別相談を行います。
基幹相談支援センター等機能強化事業	一般的な相談支援事業に加え、特に必要と認められる能力を有する専門的職員（社会福祉士、保健師、精神保健福祉士など）を配置し、相談支援機能の強化を図ります。
住宅入居等支援事業（居住サポート事業）	賃貸契約による一般住宅への入居にあたって、保証人がいないなどの理由により入居が困難な障がい者に対し、入居に必要な調整等に係る支援を行うとともに、家主等への相談・助言を通じて障がい者の地域生活を支援します。
成年後見制度利用支援事業	判断能力が十分でない障がい者が、障がい福祉サービスの利用契約の締結等が適切に行われるようにするため、成年後見制度の利用支援を行います。

【重点課題】

- 基幹相談支援センターと指定特定・指定一般・障がい児相談支援事業所との、相談支援ネットワークの構築により相談支援体制の充実やケースワーク機能の強化を図り、専門性の向上、虐待防止や成年後見制度利用促進に努めます。
- 住宅入居等支援事業（居住サポート事業）については、障がい者への偏見を軽減し、理解を高めてもらうため、賃貸住宅等の家主や賃貸住宅仲介事業者等への啓発を行います。
- 成年後見制度利用支援事業については、関係機関などと連携し、普及啓発を推進するとともに、今後も市報すいたやホームページなどを活用し制度の周知に努めます。

② 意思疎通支援事業

聴覚、言語機能、音声機能その他の障がいにより、意思疎通を図ることに支障のある障がい者の意思疎通の円滑化を図るための支援を行います。

サービス名	サービス内容
手話通訳者派遣	聴覚、言語機能、音声機能その他の障がい者の意思疎通の円滑化を図るため、手話通訳者を派遣します。
要約筆記者派遣	聴覚、言語機能、音声機能その他の障がい者の意思疎通の円滑化を図るため、要約筆記者を派遣します。
手話通訳者設置	聴覚、言語機能、音声機能その他の障がい者の意思疎通の円滑化を図るため、手話通訳者を設置します。
手話奉仕員養成研修	聴覚、言語機能、音声機能その他の障がい者の意思疎通の円滑化を図るため、手話奉仕員を養成します。

【重点課題】

- サービスの質の向上に努めるとともに、利用者のニーズを把握し、社会参加を支援するために手話通訳者、要約筆記者の派遣体制の充実に努めます。
- ボランティア団体や手話サークル等との連携を図ります。
- 手話通訳者や要約筆記者の養成研修を実施し、人材の育成に努めます。
- 重度障がい者の入院時における円滑なコミュニケーションのために支援員を派遣します。

③ 日常生活用具給付事業

重度障がい者などに日常生活用具の給付又は貸与を行い、日常生活の便宜を図ります。

サービス名	サービス内容
介護訓練支援用具	特殊寝台、特殊マット、特殊尿器、入浴担架、移動用リフト、訓練いす など
自立生活支援用具	入浴補助用具、頭部保護帽、歩行補助つえ、火災警報器、電磁調理器、特殊便器 など
在宅療養等支援用具	透析液加温器、ネブライザー（吸引器）、視覚障がい者用体温計（音声式）など
情報・意思疎通支援用具	携帯用会話補助装置、点字器、点字タイプライター、視覚障がい者用拡大読書器、点字図書
排せつ管理支援用具	ストマ用装具、紙おむつ、収尿器 など
居宅生活動作補助用具（住宅改修費）	障がい者・児の移動等を円滑にする用具で、設置に小規模な住宅改修を伴うもの

【重点課題】

- 利用者のニーズを把握するとともに、日常生活用具に関する情報提供の充実を図ります。
- 利用促進を図るとともに、障がいの状態に応じた適切な日常生活用具の給付を行います。

④ 移動支援事業（ガイドヘルプサービス）

障がい者・児に対し、外出の際の移動を支援することで、地域での自立生活及び社会参加を促します。

サービス名	サービス内容
移動支援事業（ガイドヘルプサービス）	障がい者・児の社会生活上不可欠な外出及び余暇活動等の社会参加のための外出を支援します。

【重点課題】

- 吹田市障害者等居宅介護等事業所連絡会と協働して、ガイドヘルパー養成講座等を開催し、人材の育成を進めます。
- ニーズに応じたサービス提供量の確保に向け、ガイドヘルパーの確保と定着のための支援策を推進します。
- サービス量の確保に努め、サービス提供事業者の体制の充実とサービスの質の向上を図ります。
- 障がいの特性に応じて、グループ支援型や車両移送型の移動支援事業の実施について検討を進めます。

⑤ 地域活動支援センター事業

障がい者に創作的活動や日中活動の場の提供を行う基礎的事業を実施した上で、定員規模や事業所によって活動内容が異なる機能強化事業を提供します。

サービス名	サービス内容
基礎的事業	利用者に対し創作的活動、生産活動の機会の提供等地域に応じた事業を実施します。
機能強化事業	〈Ⅰ型〉専門職員（精神保健福祉士等）を配置し、医療・福祉及び地域基盤との連携強化のための調整、普及啓発を行います。相談支援事業を併せて実施、委託していることが要件 〈Ⅱ型〉機能訓練、社会適応訓練、入浴等のサービスを実施します。 〈Ⅲ型〉小人数の作業所で、障がい者に創作的活動や日中活動の場を提供します。

【重点課題】

○精神障がい者の増加が今後も予想されることへの対応や、退院可能な精神障がい者の退院促進を図るため、グループワークの実施等を行う等、地域活動支援センターⅠ型の機能強化に努めます。

⑥ 訪問入浴サービス事業

入浴が困難な在宅の身体障がい者の地域での生活を支援するため、訪問入浴サービスを提供します。

サービス名	サービス内容
訪問入浴サービス事業	入浴が困難な在宅の身体障がい者を対象に、居宅を訪問し、浴槽を提供して入浴介助を行います。

【重点課題】

○在宅の身体障がい者の生活を支援するため、訪問入浴サービス事業を継続し、サービスの質の向上と十分なサービス提供体制が確保できるよう努めます。

⑦ 日中一時支援事業

障がい者の家族の就労支援や、障がい者を日常的に介護している家族の一時的な休息を確保するために、日中一時支援事業を提供し介護者の負担の軽減を図ります。

サービス名	サービス内容
日中一時支援事業	障がい者の日中における活動の場を確保し、障がい者の家族の就労支援及び障がい者を日常的に介護している家族の一時的な休息の機会を確保し、介護者の負担の軽減を図ります。

【重点課題】

- サービス提供事業者等への働きかけを行い、サービス提供体制の充実を図るとともに、小・中学校の空き教室などの公共施設や作業所等の開設時間外の有効利用など、地域資源の活用によるサービス提供を検討します。
- 留守家庭児童育成室、放課後等デイサービスなども含めた、今後の障がい児の放課後・休日支援策を総合的に検討していきます。

（４）障がい児支援の強化について

平成24年（2012年）4月の児童福祉法改正により、障がい児支援の体系が大きく再編され、障がい種別が一元化されました。

その施行状況等を検証した上で、子ども・子育て支援法の施行も踏まえた今後の障がい児支援のあり方について、有識者、関係者の参集を得て検討するとして設置された、厚生労働省の「障害児支援の在り方に関する検討会」の報告書では、「地域社会への参加・包容（インクルージョン）の推進と合理的配慮」「障がい児の地域社会への参加・包容を子育て支援において推進するための後方支援としての専門的役割」を理念に、地域における「縦横連携」の推進として「ライフステージに応じた切れ目のない支援（縦の連携）」「保健、医療、福祉、保育、教育、就労支援等とも連携した地域支援体制の確立（横の連携）」が示されました。

以上の報告書を受けて、「障害児通所支援に関するガイドライン策定検討会」が設置され、平成26年度（2014年度）末までに放課後デイサービスにおけるガイドラインが発出される予定となっています。

平成27年度（2015年度）から「子ども・子育て支援新制度」が開始され、幼児教育・保育や子育て支援施策のあり方が大きく変わります。

吹田市においては、療育支援の対象となる子どもが増加しており、「療育システム」の充実が求められています。また、留守家庭児童育成室での対象学年の拡充や障がい児受入モデル事業の実施、巡回相談の拡充も必要です。

こども発達支援センターにおいては、障がい児相談支援事業の実施、保育所等訪問支援事業の開始、及び増加する障がい児の受け入れ態勢の充実を図るために、わかたけ園を子ども発達支援センターに移転、合築する第2次整備が進められています。

児童福祉法における障がい児支援や教育・保育・子育て支援の制度・施策のあり方が大きく変わろうとしている中、障がい児の発達を保障し、障がい児とその家族に対して、乳幼児から学校卒業まで一貫した効果的な子育て支援を提供する体制の構築を図ります。

1) 障がい児通所支援サービスの見込量

障がい児通所支援には、児童発達支援・医療型児童発達支援・放課後等デイサービス・保育所等訪問支援の4事業があり、本市においては、こども発達支援センターが通所支援機能の中核的役割を担っています。

児童発達支援としては、主に肢体不自由児のための「わかたけ園」、「吹田療育園」があり、主に知的障がい児のための「杉の子学園」があります。また、「わかたけ園」、「吹田療育園」では、外来の医療機能もあり、医療型児童発達支援も実施しています。放課後等デイサービスについては、平成26年度（2014年度）において、市内では17か所の放課後等デイサービスの事業所があります。

保育所等訪問支援については、障がい児本人と訪問先施設のスタッフ（保育士等）に対する支援を実施し、保育幼稚園課における巡回相談と併せて、専門的な支援を強化していきます。

サービス名	サービス内容
児童発達支援	日常生活における基本的な動作の指導、知識技能の付与、集団生活への適応訓練などの支援を提供します。
放課後等 デイサービス	学校通学中の障がい児に対して、放課後や夏休み等の長期休暇中において、生活能力向上のための訓練等を継続的に提供します。
保育所等 訪問支援	保育所を利用中又は今後利用する予定の障がい児が、保育所等における集団生活の適応のための専門的支援を提供します。
障がい児相談支援	障がい児通所支援の利用者に、サービス利用計画書の作成を行うサービスを提供します。

障がい児通所支援サービスの見込み

(月当たりの障がい児通所支援サービス利用人数、利用量見込み)

項目 \ 年度	平成27年度 (2015年度)		平成28年度 (2016年度)		平成29年度 (2017年度)	
	利用者 (人)	利用量 (人日)	利用者 (人)	利用量 (人日)	利用者 (人)	利用量 (人日)
児童発達支援	70	1,400	70	1,400	70	1,400
医療型児童発達支援	50	1,000	50	1,000	50	1,000
放課後等デイサービス	300	3,000	310	3,100	320	3,200

項目 \ 年度	平成27年度 (2015年度)	平成28年度 (2016年度)	平成29年度 (2017年度)
	訪問回数(回)	訪問回数(回)	訪問回数(回)
保育所等訪問支援	10	10	10

項目 \ 年度	平成27年度 (2015年度)	平成28年度 (2016年度)	平成29年度 (2017年度)
	利用者(人)	利用者(人)	利用者(人)
障がい児相談支援	16	34	48

【重点課題】

- 障がい児相談支援は、今までの相談支援に加えて、ケア計画の策定やモニタリングが必要となるため、計画的な人員配置が必要です。
- 放課後等デイサービス事業については、市内に事業所が18か所ありますが、特に北部地域には事業所が少ないことから、利用者の利便性に考慮した、市域全体にバランスの取れた整備が必要です。
- 留守家庭児童育成室においては、対象が小学校6年生まで延長される見込みから、特に中高生の障がい児の放課後における受け皿を整備することが必要です。
- 保育所等訪問支援は、障がい児に対する指導経験がある保育士や児童指導員が必要のため、専門的な人員の確保を検討します。
- こども発達支援センターの第2次整備（わかたけ園移転）を進め、障がい児の受け入れ態勢を整備します。



実施体制と進行管理

1 実施体制と進行管理

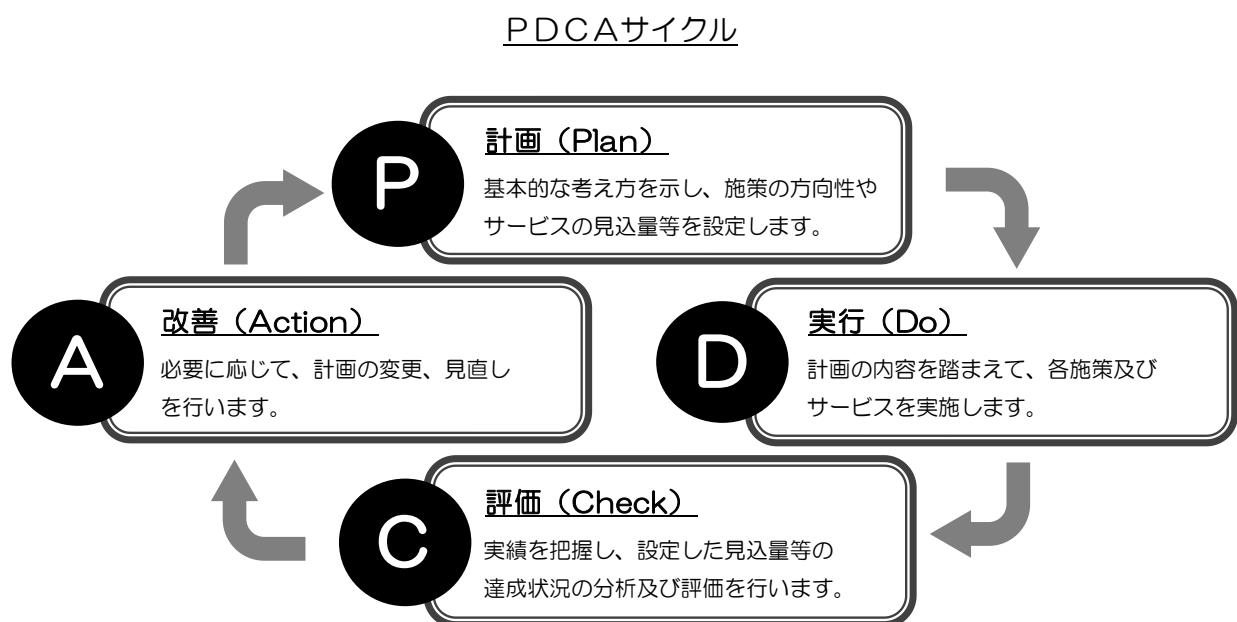
（１）実施体制

第4期障がい者計画は、第4期～第7期障がい福祉計画と一体的に推進するものとし、福祉部が中心となり、障がい当事者、庁内関係部課、関係団体・機関、関係行政機関等と連携を図りながら、総合的かつ効果的な計画の推進を図ります。

（２）進行管理体制

第4期障がい者計画の円滑な推進を図るため、「吹田市障がい者施策推進委員会」及び「吹田市地域自立支援協議会」において、計画の推進方法について意見を求めるとともに、定期的に進捗状況の点検や評価を行います。

特に、本市における障がい福祉サービスの種類ごとの具体的な実施内容、必要な見込量、その確保のための方策等を定める「第4章 第4期吹田市障がい福祉計画」においては、PDCAサイクルを取り入れ、少なくとも年1回は実績を把握し、設定した見込量等の達成状況の分析及び評価を行い、必要があると認めるときは、その変更や事業の見直し等について検討します。



（３）国、府等の動きへの反映

第４期障がい者計画の着実な推進に向けて、障がい者団体をはじめ、ボランティア団体、民生委員・児童委員、社会福祉協議会等、多くの地域関係団体の協力・連携を図ります。

一市町だけでは取組が困難で、広域的な対応を必要とする障がい者のニーズについては、大阪府との緊密な連携のもと、取り組んでいきます。

法改正にも十分注視し、計画を改正する必要がある場合には、吹田市障がい者施策推進委員会を開催し、具体的な計画の見直しを行い、計画を推進します。





資 料

第4期吹田市障がい者計画策定経過

《吹田市障がい者施策推進委員会》

会 議	開催日	要 旨
第1回	平成27年 8月21日	○ 第4期吹田市障がい者計画の策定について (諮問)
第2回	平成27年 9月16日	○ 意見聴取会
第3回	平成27年11月12日	○ 第4期吹田市障がい者計画（素案）について
第4回	平成27年 9月18日	○ 第4期吹田市障がい者計画（案）について (答申) ○ 第4期吹田市障がい者計画（素案）に係る 市民意見と市の考え方（案）について

《吹田市障がい者施策推進委員会 作業部会》

会 議	開催日	会 議	開催日
第1回	平成27年 4月15日	第11回	平成27年 8月 7日
第2回	平成27年 5月 1日	第12回	平成27年 8月19日
第3回	平成27年 5月13日	第13回	平成27年 9月 2日
第4回	平成27年 5月20日	第14回	平成27年10月 7日
第5回	平成27年 6月 3日	第15回	平成27年10月21日
第6回	平成27年 6月 5日	第16回	平成27年11月 4日
第7回	平成27年 6月17日	第17回	平成27年11月18日
第8回	平成27年 7月 1日	第18回	平成27年12月16日
第9回	平成27年 7月10日	第19回	平成28年 1月20日
第10回	平成27年 7月15日	第20回	平成28年 2月 2日

《第4期吹田市障がい者計画（素案）に係る 意見提出（パブリックコメント）手続き》

意見提出期間 : 平成27年12月22日 から 平成28年 1月21日 まで

意見提出件数 : 66件

《吹田市地域自立支援協議会》

障害者総合支援法の規定に基づき、関係者が共同して地域の障がい福祉に関する課題を協議する場

会 議	開催日	要 旨
第2回	平成28年 2月 1日	○ 第4期吹田市障がい者計画の策定について （報告）

《吹田市福祉審議会》

高齢者、障がい者、及び児童の福祉に関する事項、その他社会福祉に関する事項に調査審議する附属機関

会 議	開催日	要 旨
第2回	平成28年 2月 3日	○ 第4期吹田市障がい者計画の策定について （報告）

《吹田市障がい者福祉事業推進本部》

庁内における障がい福祉事業の連絡調整を図り、当該事業を総合的かつ効果的に実施するため設置

会 議	開催日	要 旨
幹事会	平成28年 2月19日	○ 第4期吹田市障がい者計画（案）について
本部会	平成28年 2月24日	○ 第4期吹田市障がい者計画（案）の決定について

吹田市障がい者施策推進委員会 委員名簿

平成28年（2016年）3月31日現在

1号委員（学識経験者）		
綾 部 貴 子	梅花女子大学看護保健学部准教授	
近 藤 吉 徳	大阪人間科学大学人間科学部准教授	委員長
角 谷 岳 朗	吹田市医師会理事	委員長職務代理者
2号委員（市内の公共的団体の代表者）		
小 川 り 系	労働団体代表	
栗 田 智 代	吹田市社会福祉協議会副会長	
白 銀 継 哉	吹田市民生・児童委員協議会副会長	
山 本 典 芳	吹田商工会議所代表	
3号委員（市内の障害者等及び障害者の福祉に関する事業に従事する者）		
井 上 正 治	すいた障がい者就業・生活支援センター長	
馬 垣 安 芳	社会福祉法人ぶくぶく福祉会理事長	作業部会
鴨 井 健 二	社会福祉法人さつき福祉会常務理事	作業部会
古 瀬 常 寛	吹田市聴言障害者協会会長	
新 屋 志 郎	吹田視覚障害者福祉会会長	
辻 本 考 太	社会福祉法人のぞみ福祉会のぞみ工作所施設長	作業部会
西 村 豊	吹田市身体障害者福祉会書記長	
播 本 裕 子	吹田市手をつなぐ親の会副会長	
牧 野 篤 子	社会福祉法人コミュニティキャンパス理事長	作業部会
山 口 剛	吹田市障害児者を守る連絡協議会運営委員	作業部会
4号委員（関係行政機関の職員）		
箱 嶋 雄 一	大阪府吹田子ども家庭センター地域相談課課長補佐	
門 田 繁 夫	大阪府吹田保健所地域保健課長	
山 上 正 広	淀川公共職業安定所業務部長	

（50音順、敬称略）

吹田市障がい者施策推進委員会規則

制定 平成25年3月29日

（趣旨）

第1条 この規則は、執行機関の附属機関に関する条例（昭和32年吹田市条例第302号）第3条の規定に基づき、吹田市障がい者施策推進委員会（以下「委員会」という。）の組織、運営その他必要な事項を定めるものとする。

（任務）

第2条 委員会は、市長の諮問に応じ、障害者の福祉施策に係る計画の策定その他障害者の福祉施策の推進について調査審議し、答申するものとする。

（組織）

第3条 委員会は、委員20人以内で組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから市長が委嘱する。

（1）学識経験者

（2）市内の公共的団体の代表者

（3）障害を有する市民若しくはその家族又は市内において障害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

3 委員の任期は、2年とする。ただし、再任を妨げない。

4 補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

（委員長）

第4条 委員会に委員長を置き、委員の互選により定める。

2 委員長は、委員会を代表し、会務を総理する。

3 委員長に事故があるとき又は委員長が欠けたときは、あらかじめその指名する委員がその職務を代理する。

（会議）

第5条 委員会の会議は、委員長が招集し、委員長がその議長となる。

2 委員会は、委員の半数以上の出席がなければ、会議を開くことができない。

3 委員会の議事は、出席した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。

（部会）

第6条 委員会に、必要に応じ部会を置くことができる。

2 部会に属するべき委員は、委員長が指名する。

3 部会に部会長を置き、当該部会に属する委員の互選により定める。

資 料

4 部会長は、当該部会の会務を掌理し、当該部会における調査審議の状況及び結果を委員会に報告する。

5 部会の運営については、第4条第3項及び前条の規定を準用する。

（意見の聴取等）

第7条 委員会及び部会は、必要に応じ、委員以外の者に会議への出席を求めてその意見若しくは説明を聴き、又は資料の提出を求めることができる。

（庶務）

第8条 委員会の庶務は、福祉保健部障がい福祉室において処理する。

（委任）

第9条 この規則に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、委員会の意見を聴いて委員長が定める。

附 則

この規則は、平成25年4月1日から施行する。

第4期 吹田市障がい者計画

平成28年（2016年）3月

発行 吹田市福祉部障がい福祉室

※平成28年度(2016年度)からの機構改革に伴い
新組織名で記載しています。

〒564-8550 吹田市泉町1-3-40

電話 06-6384-1231(代表) FAX 06-6385-1031

ホームページ <http://www.city.suita.osaka.jp/>

Eメールアドレス shofuku@city.suita.osaka.jp

この冊子は500部作成し、1部あたりの単価は470円です。

本計画の策定にあたり挿絵の公募を実施し、障がいのある市民の皆さんから寄せられた作品の一部を採用させていただきました。

（表紙、裏表紙、12、84、120ページともども印刷の関係で色の調整を行っています。）

挿絵募集にご協力いただいた皆様、ありがとうございました。

