

第4期吹田市障がい者計画
第5期吹田市障がい福祉計画
第1期吹田市障がい児福祉計画



平成30年(2018年)3月

吹田市

＜ 目 次 ＞

第 1 章	第 4 期吹田市障がい者計画等の概要	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	9
4	計画の策定体制	10
第 2 章	吹田市の障がい者の状況	11
1	人口の推移	12
2	障がい者の状況	13
	（1）障がい者手帳所持者の状況	13
	（2）障がい者施策に関わる市民の意識	17
第 3 章	第 4 期吹田市障がい者計画	31
1	基本的な考え方	32
	（1）基本理念	32
	（2）基本的方向性	33
	（3）計画の全体像	34
	（4）施策の体系	36
2	総合的な施策の展開	38
	（1）日々の暮らしの基盤づくり	38
	【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	54
	【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	66
	【支援テーマⅤ】 住む	
第 4 章	第 5 期吹田市障がい福祉計画	71
1	基本的な考え方	72
	（1）計画の基本目標	72

2	障がい福祉サービスの提供体制の整備等（成果目標）	95
	（1）福祉施設の入所者の地域生活への移行	95
	（2）精神障がいにも対応した地域包括ケアシステム（障がい版）の構築	96
	（3）障がい者地域生活の支援	97
	（4）福祉施設から一般就労への移行等	98
3	障がい福祉サービス等の種別ごとの必要見込量（活動指標）	100
	（1）障がい福祉サービス等の利用見込量	100
	（2）地域生活支援事業の利用見込量	102
第5章	第1期吹田市障がい児福祉計画	105
1	基本的な考え方	106
	（1）成果目標と活動指標について	107
2	障がい児支援の提供体制の整備等（成果目標）	111
3	障がい児支援の種類ごとの必要見込量（活動指標）	112
4	吹田市子ども・子育て支援事業計画（一部抜粋して掲載）	114
第6章	実施体制と進行管理	121
1	実施体制と進行管理	122
	（1）実施体制	122
	（2）進行管理体制	122
	（3）国、府等の動きへの反映	123
資 料		125

* 「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めざ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、相談支援の充実等が図られました。

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、支援方針の策定等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）の従事者等による虐待に対する支援や対応策等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等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等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、地域住民等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等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）に施行されました。

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等に取り組みます。

《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。

《障害者総合支援法と児童福祉法の改正》

平成28年（2016年）6月に「障害者総合支援法」と「児童福祉法」の改正案が国会において可決・成立し、平成30年（2018年）4月に施行されます。これに伴い、障がいのある人の地域における生活の維持・継続に向けた基幹相談支援センターの有効活用や地域生活支援拠点等の整備、精神障がいに対応した地域包括ケアシステムの構築、就労定着に向けた支援、障がい児のサービス提供体制の計画的な構築、「地域共生社会」の実現に向けた取組等を今後進めていくこととなります。

(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めざし、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. 4～H23. 3)</u> <u>第1期吹田市障害福祉計画 (H18. 4～H21. 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. 4～H24. 3)</u>		第3期吹田市障がい者計画	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. 12～H24. 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. 4～H28. 3)</u>	障害者基本計画 (第3次計画)	第4期吹田市障がい福祉計画	
	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. 4～H27. 3)</u>		第4期吹田市障がい者計画	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		第4期吹田市障がい福祉計画	
	4	障害者優先調達推進法の施行			
	6	障害者基本計画（第3次計画）（H25. 4～H33. 3） 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	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. 4～H30. 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. 4～H39. 3)</u>		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
平成29 (2017)					
平成30 (2018)	4	<u>第5期吹田市障がい福祉計画・第1期吹田市障がい児福祉計画 (H30. 4～H33. 3)</u>			第5期吹田市障がい福祉計画・第1期吹田市障がい児福祉計画
平成31 (2019)					
平成32 (2020)					

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。

本計画の第4章は、「第5期障がい福祉計画」（計画期間：平成30年度（2018年度）～平成32年度（2020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。また、本計画の第5章は「第1期障がい児福祉計画」（計画期間：平成30年度（2018年度）～平成32年度（2020年度））を挿入したものです。障がい児福祉計画とは、本市における障がい児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。

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、しっかりと各計画を推進し、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。

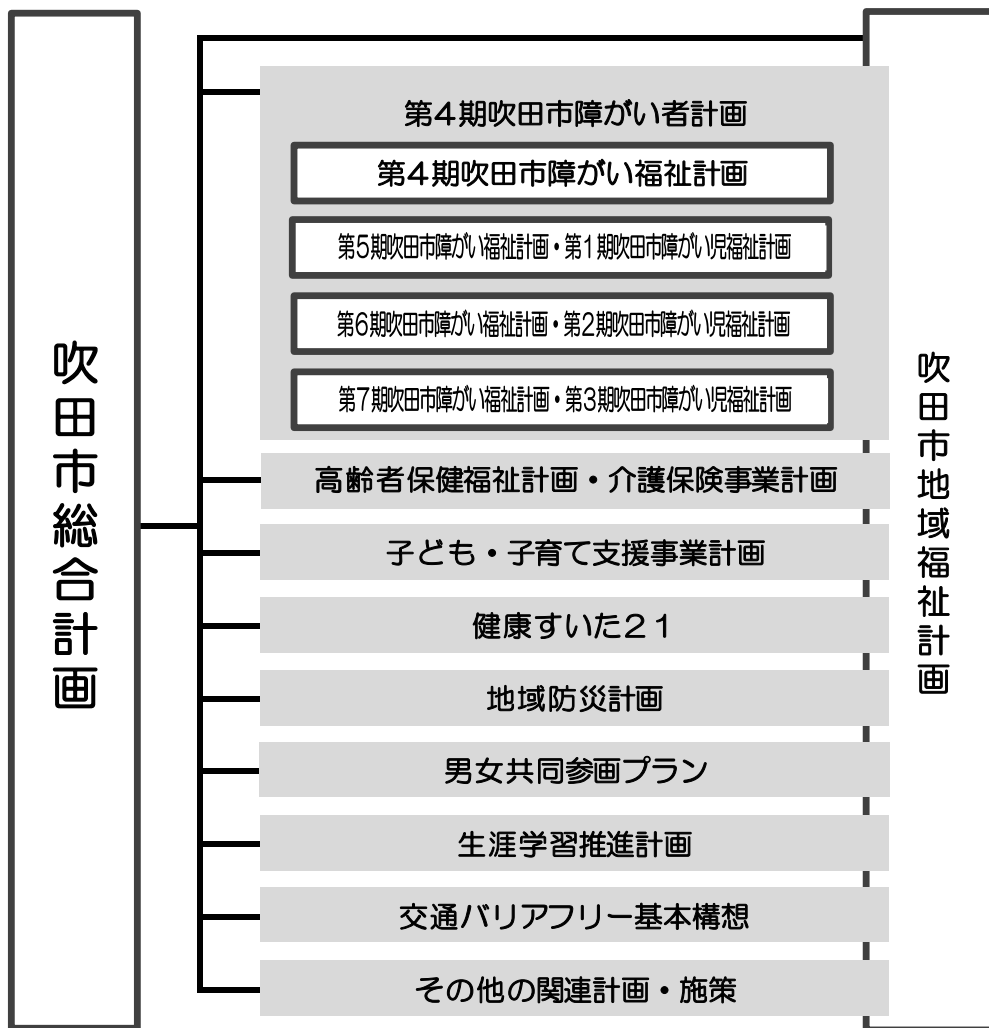
障がい者計画と障がい福祉計画、障がい児福祉計画

	第4期吹田市障がい者計画	第5期吹田市障がい福祉計画	第1期吹田市障がい児福祉計画
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	児童福祉法第33条の20第1項
計画期間	平成28年度（2016年度）～ 平成38年度（2026年度）	平成30年度（2018年度）～ 平成32年度（2020年度）	平成30年度（2018年度）～ 平成32年度（2020年度）
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	本市における障がい児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

(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、本市のこれからの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」等、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」、平成29年（2017年）に実施した「新たな障がい福祉計画の策定に向けたアンケート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。



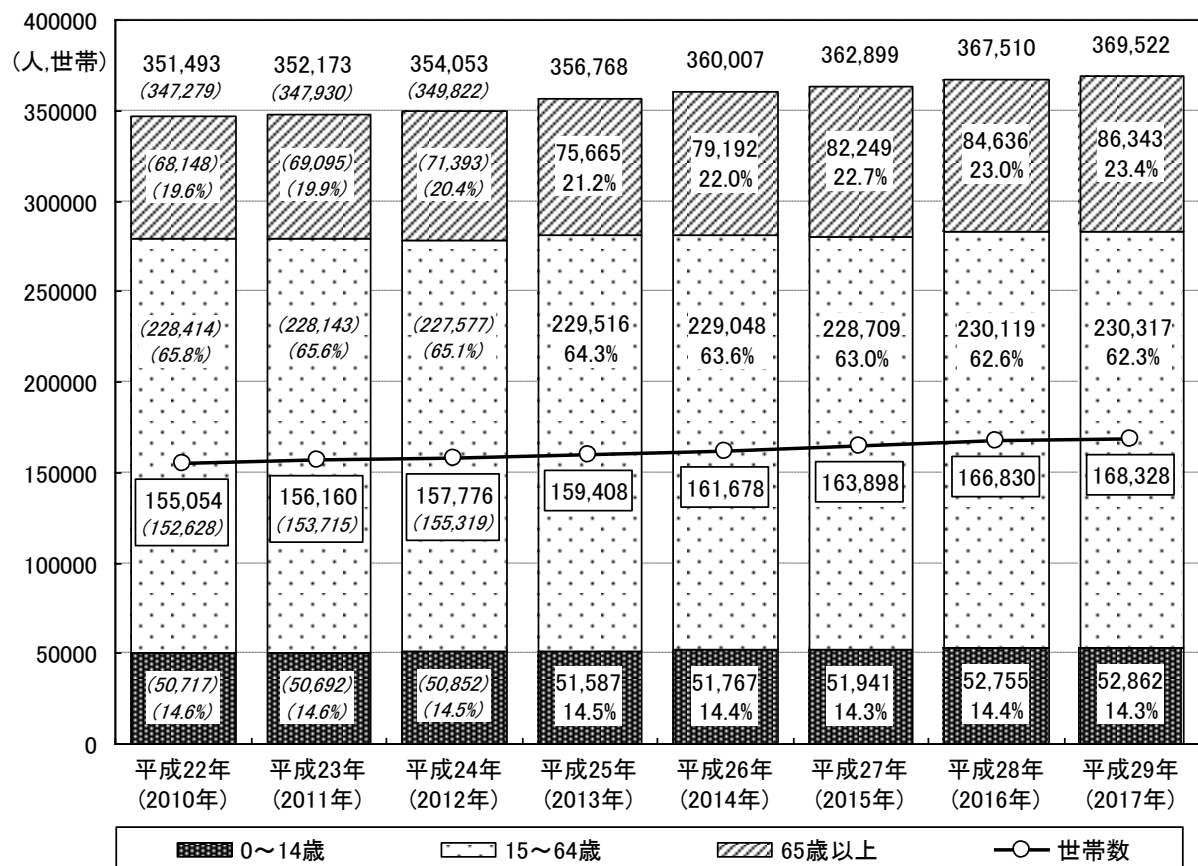
吹田市の障がい者の状況

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ないし微増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29年（2017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23.4%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28年度（2016年度）末現在19,431人（重複分を含む）となり、吹田市の人口総数の5.3%にあたります。また、平成24年度（2012年度）と比べて8.7%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24年度 (2012年度)	平成25年度 (2013年度)	平成26年度 (2014年度)	平成27年度 (2015年度)	平成28年度 (2016年度)
人口総数 a	356,768人	360,007人	362,899人	367,510人	369,522人
手帳所持者総数 b=b1+b2+b3	17,878人	18,282人	18,775人	19,091人	19,431人
身体障がい者手帳 b1	13,479人	13,606人	13,824人	13,894人	13,888人
療育手帳 b2	2,481人	2,569人	2,699人	2,833人	2,991人
精神障がい者保健福祉手帳 b3	1,918人	2,107人	2,252人	2,364人	2,552人
精神通院医療利用者	4,404人	4,474人	4,503人	4,999人	5,304人
手帳所持者の比率 c=b/a	5.00%	5.10%	5.20%	5.20%	5.30%

※ 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28年度（2016年度）末現在13,888人で、平成24年度（2012年度）と比べて1.03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2.4%にとどまり、65歳以上の人が73.4%を占めています。また、等級別には1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
平成27年度(2015年度)	13,894人	881人	968人	8,159人	164人	3,722人
平成28年度(2016年度)	13,888人	879人	976人	8,078人	156人	3,799人
うち18歳未満	330人	14人	55人	188人	2人	71人
18歳～64歳	3,367人	240人	210人	1,960人	53人	904人
65歳以上	10,191人	625人	711人	5,930人	101人	2,824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
平成27年度(2015年度)	13,894人	4,085人	2,109人	2,453人	3,823人	755人	669人
平成28年度(2016年度)	13,888人	4,164人	2,064人	2,378人	3,744人	811人	727人
うち18歳未満	339人	136人	93人	45人	37人	11人	17人
18歳～64歳	3,385人	1,131人	605人	467人	720人	268人	194人
65歳以上	10,164人	2,897人	1,366人	1,866人	2,987人	532人	516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28年度（2016年度）末現在2,991人で、平成24年度（2012年度）と比べて1.21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46.7%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32.0%、18歳以上の人が68.0%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
平成27年度(2015年度)	2,833人	1,363人	568人	902人
平成28年度(2016年度)	2,991人	1,398人	598人	995人
うち18歳未満	956人	352人	143人	461人
18歳～64歳	1,917人	972人	421人	524人
65歳以上	118人	74人	34人	10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
平成27年度(2015年度)	592人	491人	44人	57人
平成28年度(2016年度)	610人	502人	50人	58人
うち18歳未満	172人	142人	9人	21人
18歳以上	438人	360人	41人	37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28年度（2016年度）末現在2,552人で、平成24年度（2012年度）と比べて1.33倍となっています。等級別には、2級が63.1%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28年度（2016年度）末現在5,304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
平成27年度(2015年度)	2,364人	283人	1,515人	566人	4,999人
平成28年度(2016年度)	2,552人	278人	1,610人	664人	5,304人
うち18歳未満	124人	3人	75人	46人	
18歳～64歳	2,006人	129人	1,305人	572人	
65歳以上	422人	146人	230人	46人	

※各年度末現在

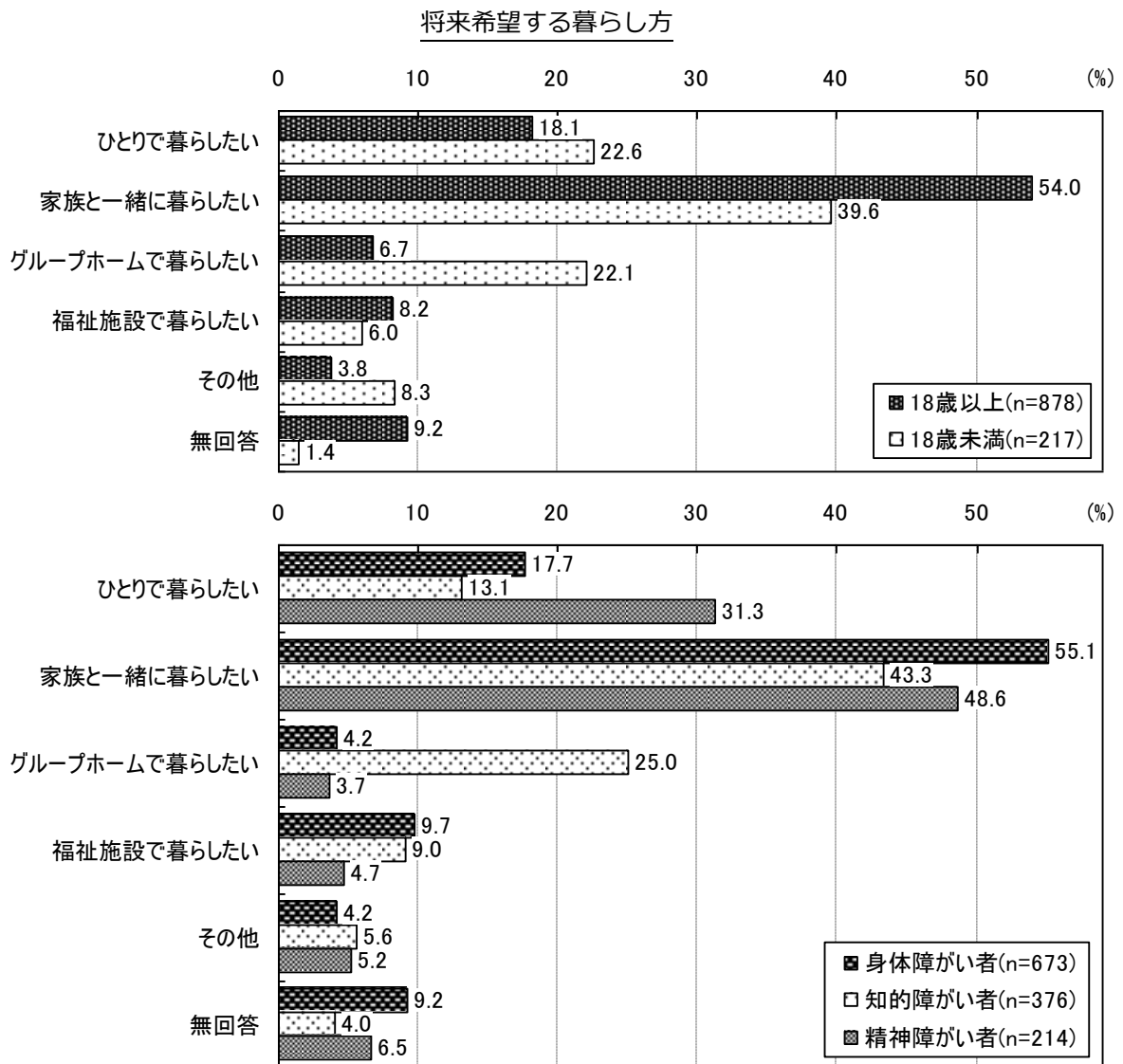
(2) 障がい者施策に関わる市民の意識

1) 「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。

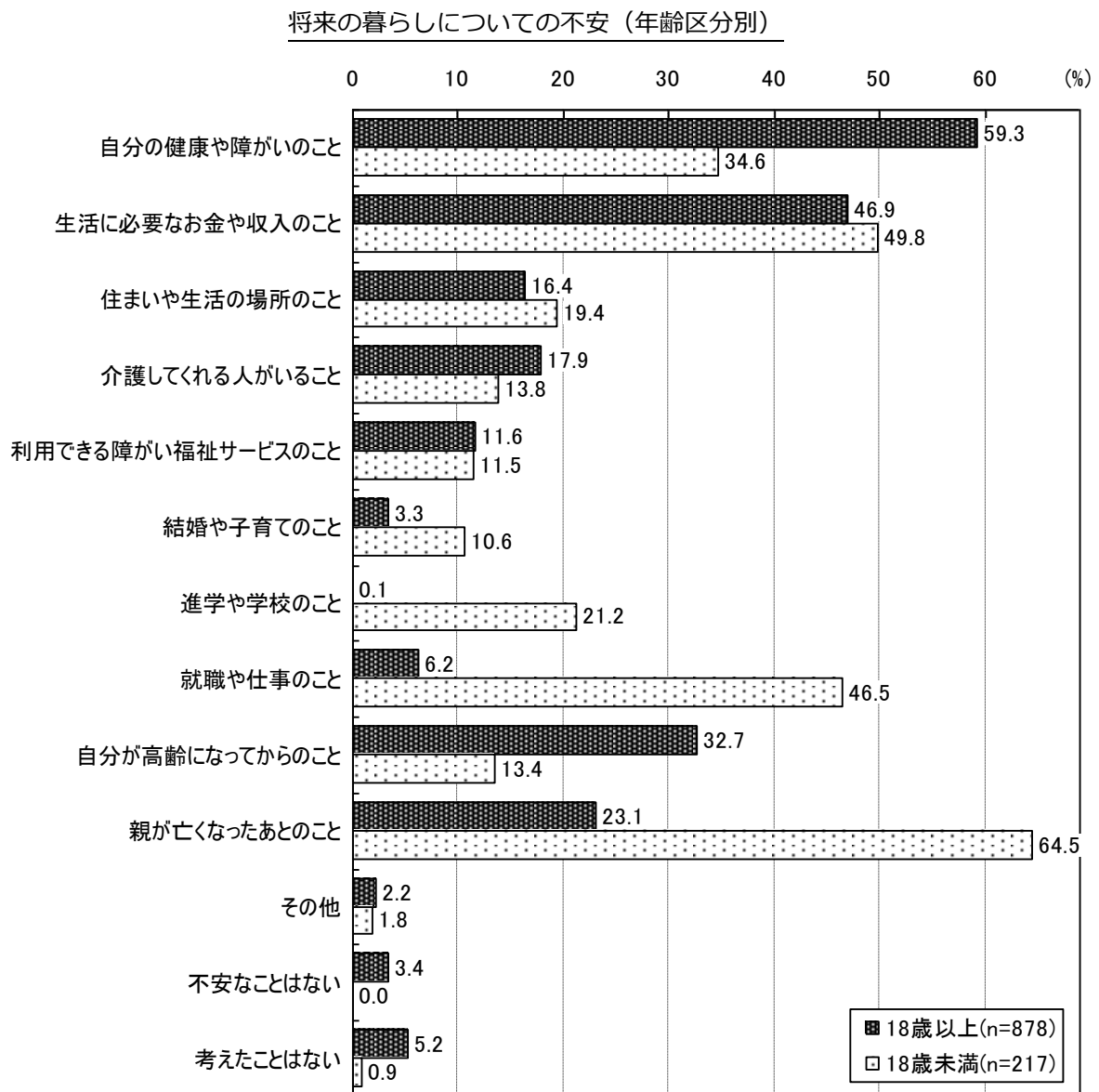


※「第4期吹田市障がい福祉計画策定」のためのアンケート調査

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%等となっています。

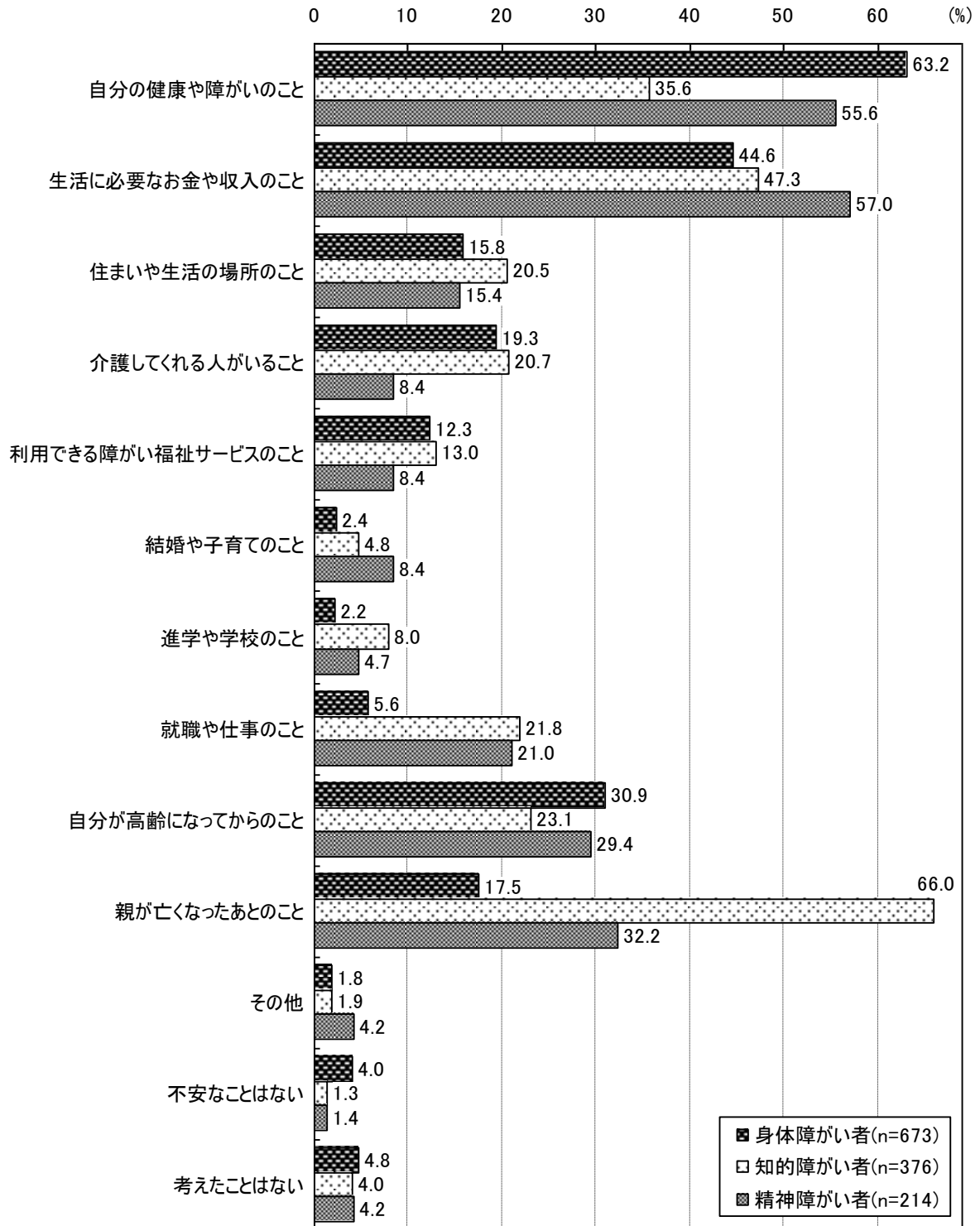
18歳未満の人では、「親が亡くなったあとのこと」が64.5%ととりわけ多く、これに次ぐ「生活に必要なお金や収入のこと」(49.8%)、「就職や仕事のこと」(46.5%) も半数近くを占めています。



※「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%となる等、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。

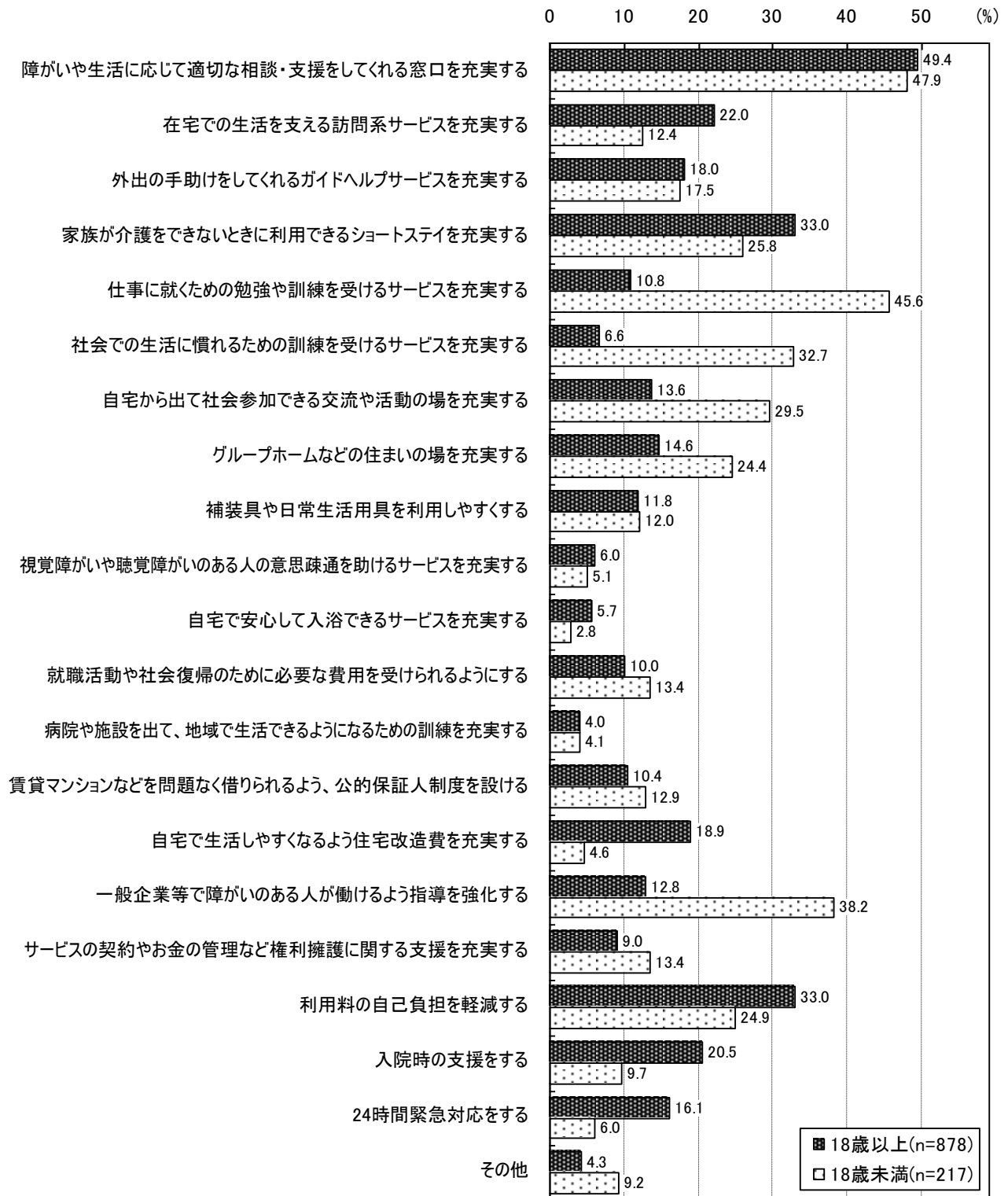
18歳未満の人についても「障がいや生活に応じて適切な相談・支援をしてくれる窓口を充実する」が47.9%と最も多くを占めていますが、これに次いで「仕事に就くための勉強や訓練を受けるサービスを充実する」が45.6%、「一般企業等で障がいのある人が働けるよう指導を強化する」が38.2%となる等、就労支援に対する高い関心が見受けられます。

障がい種別ごとにみても、「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。

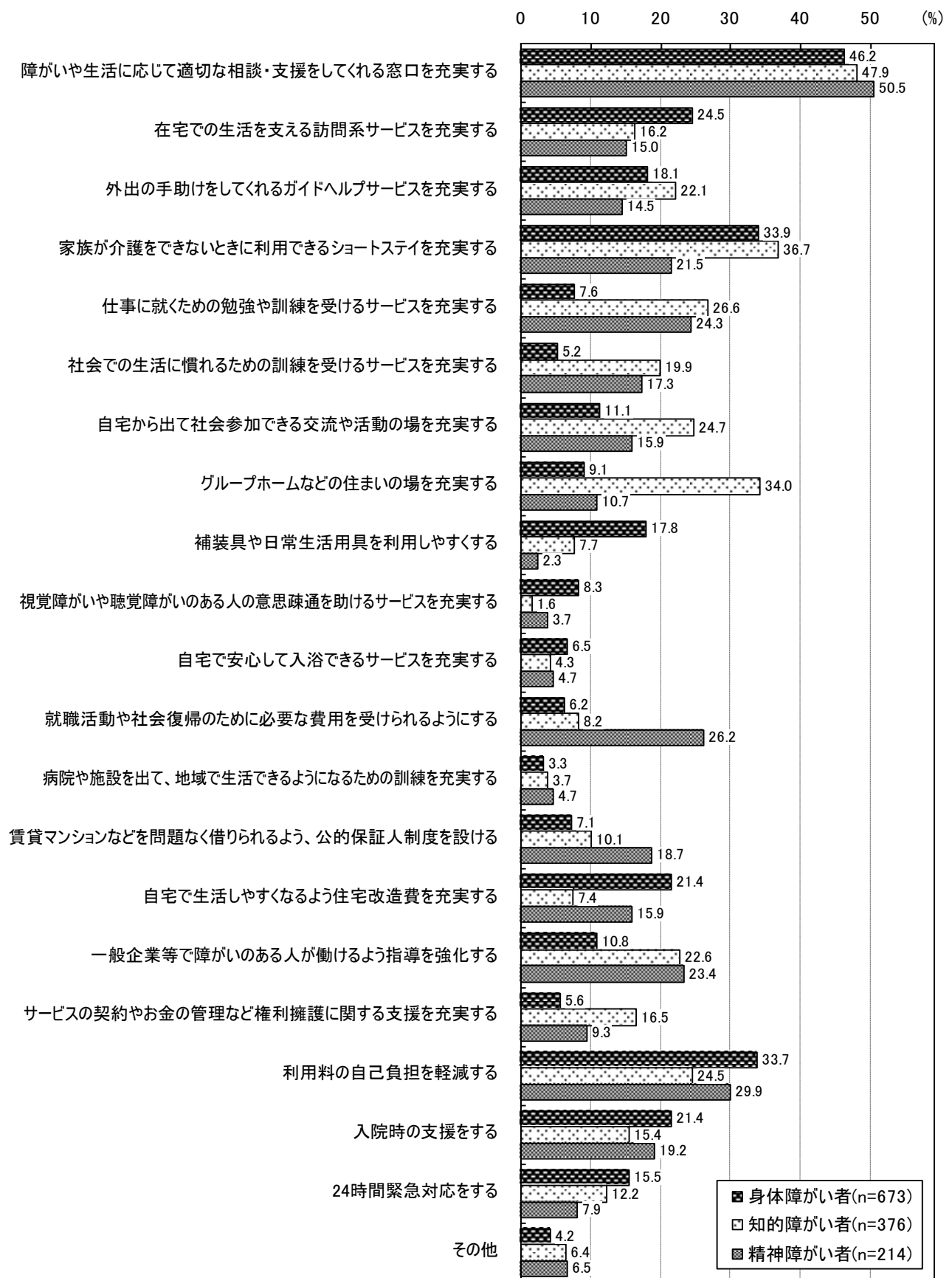
このほか、「グループホームなどの住まいの場を充実する」や「自宅から出て社会参加できる交流や活動の場を充実する」は知的障がい者で他の障がい種別より関心が高く、精神障がい者では「就職活動や社会復帰のために必要な費用を受けられるようにする」や「賃貸マンションなどを問題なく借りられるよう、公的保証人制度を設ける」が多くみられます。

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）



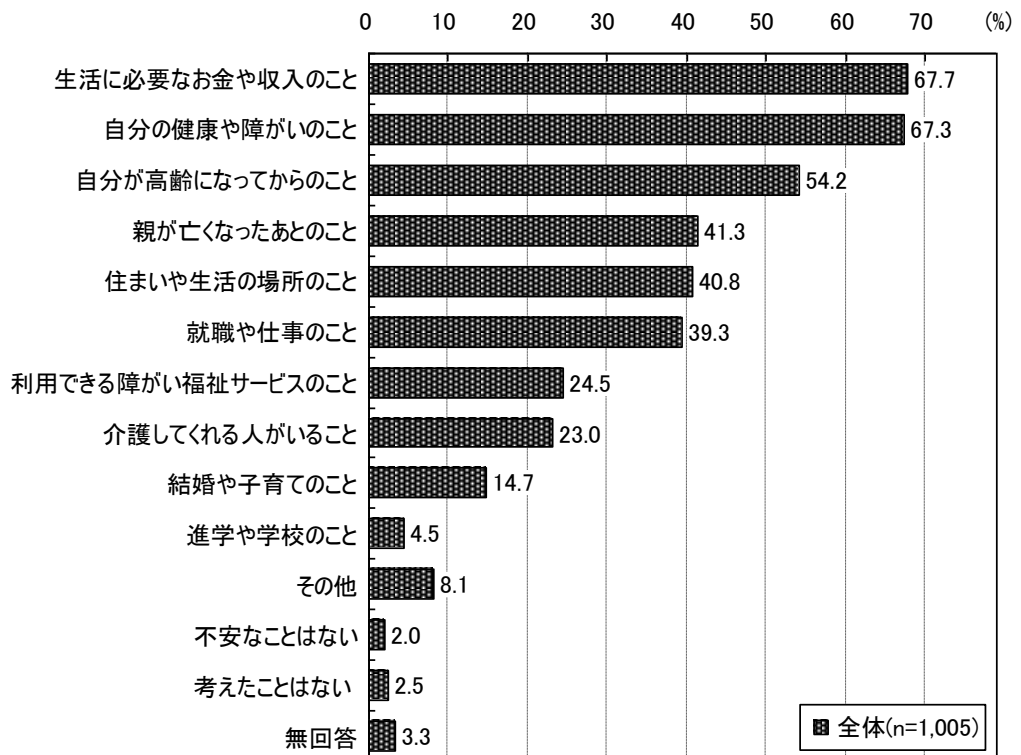
※「第4期吹田市障がい福祉計画策定」のためのアンケート調査

2) 新たな障がい福祉計画の策定に向けたアンケート

＊精神障がい者保健福祉手帳を持つ人等 2,335名を対象として平成29年（2017年）8月に実施。有効回答1,005人（43.0%）

① 将来の暮らしについての不安

不安に思うこととして、「生活に必要なお金や収入のこと」が67.7%、「自分の健康や障がいのこと」が67.3%ととりわけ高く、次いで「自分が高齢になってからのこと」が54.2%、「親が亡くなったあとのこと」が41.3%、「住まいや生活の場所のこと」が40.8%、「就職や仕事のこと」が39.3%等の順となっています。

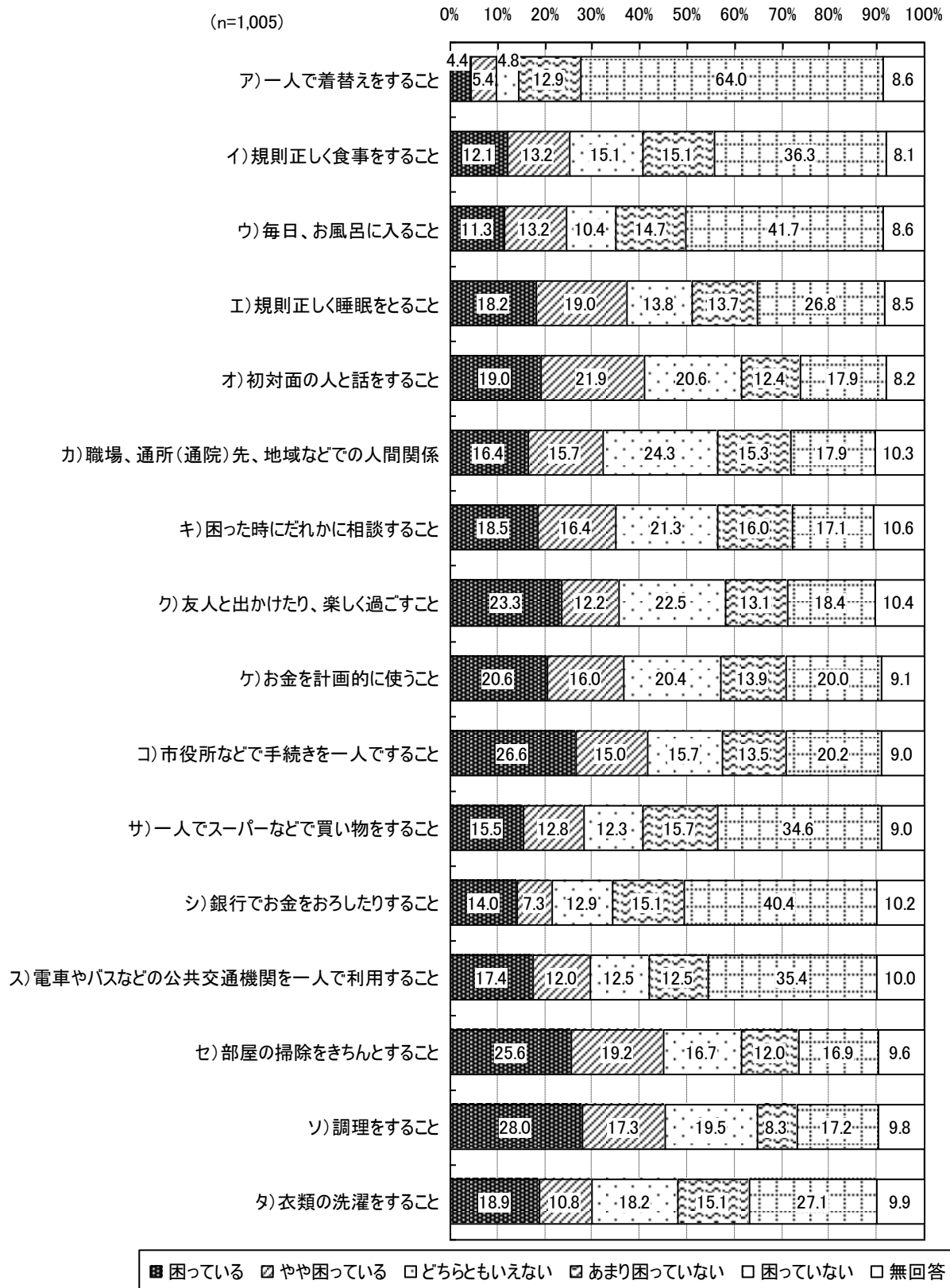


※新たな障がい福祉計画の策定に向けたアンケート

② 毎日の生活で困っていること

日常的に困っていることを「困っている」から「困っていない」まで5段階で尋ねたところ、「困っている」「やや困っている」を合わせた回答割合が高いものは順に、「調理をすること」（45.3%）、「部屋の掃除をきちんとすること」（44.8%）、「市役所などで手続きを一人ですること」（41.6%）、「初対面の人と話をすること」（40.9%）、「規則正しく睡眠をとること」（37.2%）、「お金を計画的に使うこと」（36.6%）、「友人と出かけたり、楽しく過ごすこと」（35.5%）、「困った時にだれかに相談すること」（34.9%）、「職場、通所（通院）先、地域などでの人間関係」（32.1%）等の順となっています。

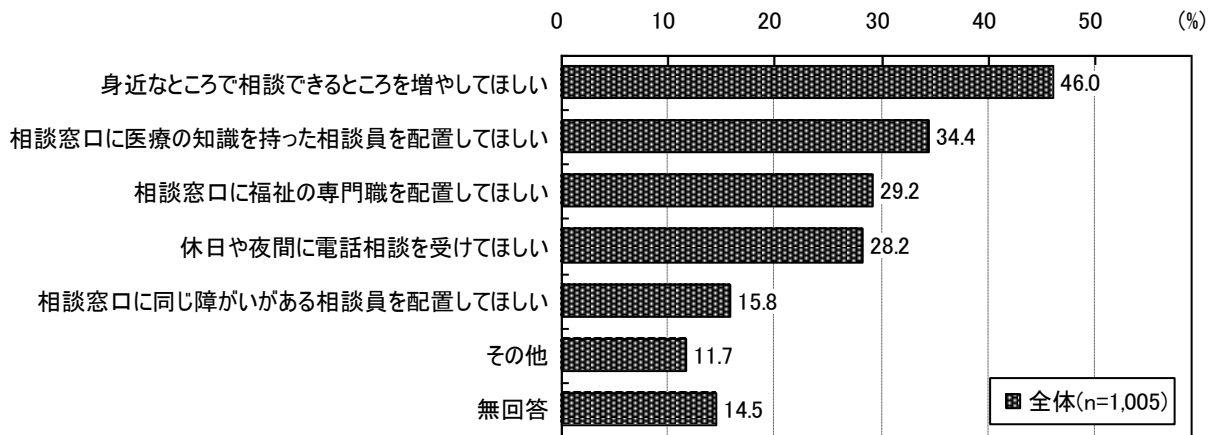
第2章 吹田市の障がい者の状況



※新たな障がい福祉計画の策定に向けたアンケート

③ 相談窓口について望むこと

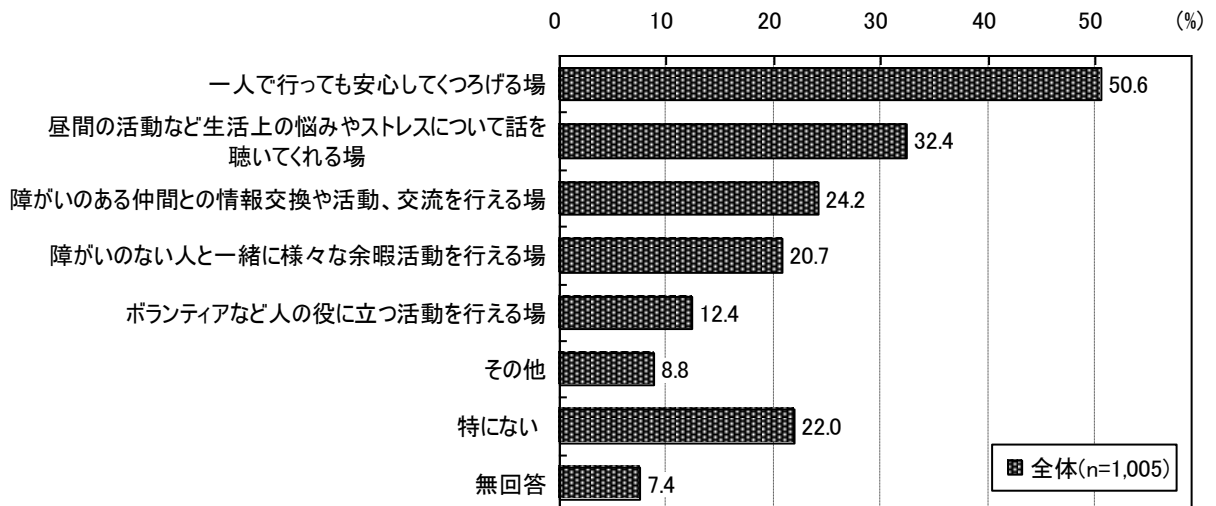
相談窓口について尋ねたところ、「身近なところで相談できるところを増やしてほしい」が46.0%と最も割合が高く、次いで「相談窓口で医療の知識を持った相談員を配置してほしい」が34.4%、「相談窓口で福祉の専門職を配置してほしい」が29.2%、「休日や夜間に電話相談を受けてほしい」が28.2%等となっています。



※新たな障がい福祉計画の策定に向けたアンケート

④ 行ってみたい居場所・活動の場

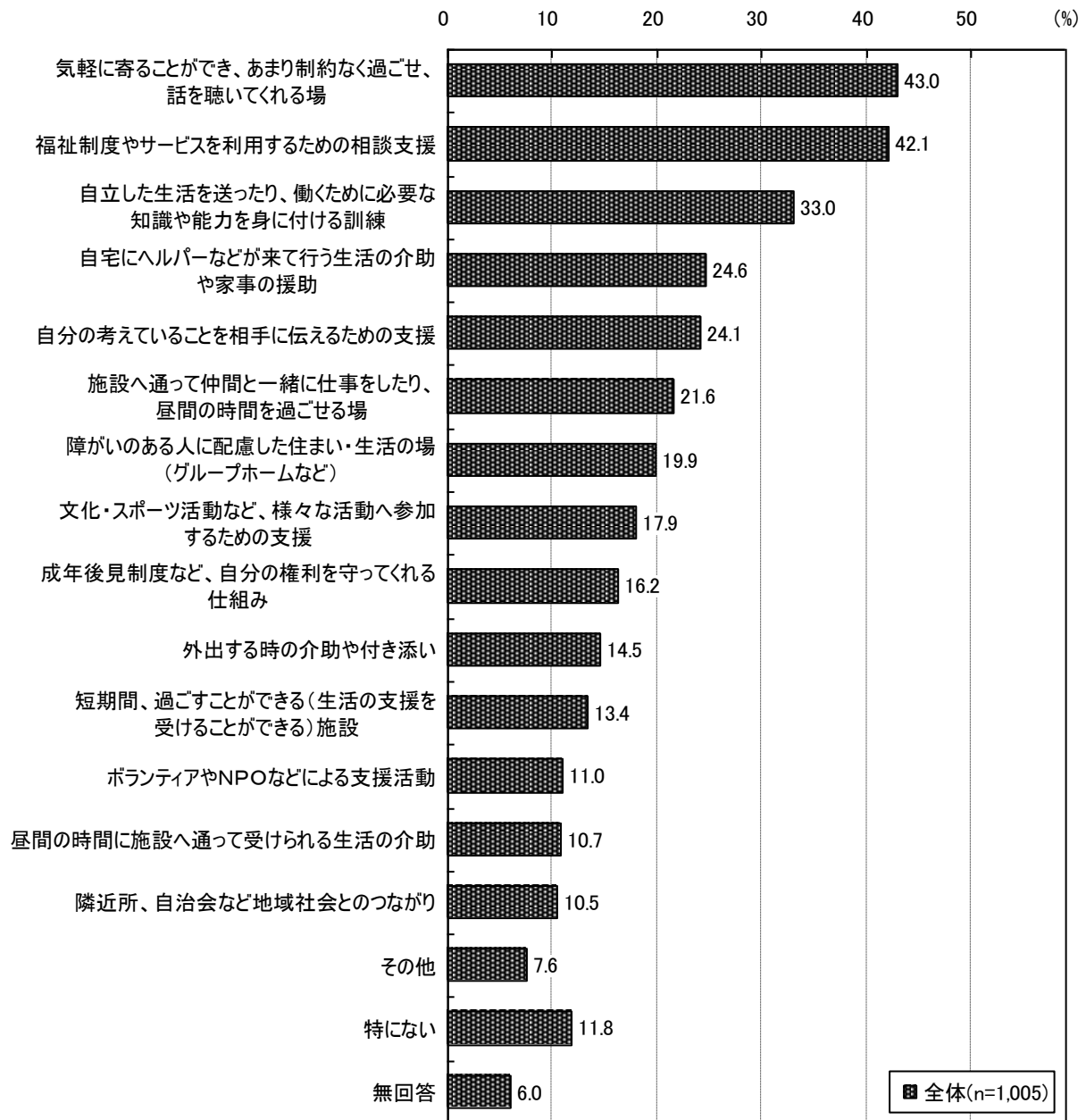
居場所や活動の場として行ってみたいところについて尋ねたところ、「一人で行っても安心してくつろげる場」が50.6%と半数を占め、次いで「昼間の活動など生活上の悩みやストレスについて話を聴いてくれる場」が32.4%となっています。



※新たな障がい福祉計画の策定に向けたアンケート

⑤ 日常生活に必要な支援制度・サービス

毎日の生活を送る上で、必要と思う支援制度・サービスについて尋ねたところ、「気軽に寄ることができ、あまり制約なく過ごせ、話を聴いてくれる場」が43.0%、「福祉制度やサービスを利用するための相談支援」が42.1%、「自立した生活を送ったり、働くために必要な知識や能力を身に付ける訓練」が33.0%等の順となっています。



※新たな障がい福祉計画の策定に向けたアンケート

3)「第1期吹田市障がい児福祉計画」の策定に向けたアンケート

【調査の実施概要】

○ 実施期間 平成29年（2017年）8月～9月

こども発達支援センターを利用している児童の保護者等及び市内の幼稚園・保育所・認定こども園、公的機関、民間事業所等の支援機関を対象にアンケート調査を実施しました。アンケートはすべて記述式で、保護者には施設利用に関する満足度、充実が必要な支援について、支援機関には支援する上で気になること、充実が必要な支援、機関連携について回答いただきました。

また、こども発達支援センターに来館する保護者及び市内の障がい児関係団体に所属する保護者を対象にヒアリング調査を実施しました。

アンケート回収状況

調査対象	配布数	回答数	回収率
保護者	319件	162件	50.8%
支援機関	133件	76件	57.1%

対象者の属性

保 護 者：こども発達支援センター・地域支援センターの親子教室（バンビ親子教室含む）参加保護者、杉の子学園・わかたけ園を利用する児童の保護者、市内障がい児関係団体に所属する保護者

支 援 機 関：市内公立・私立の幼稚園・保育所・認定こども園、吹田市域療育等関係機関連絡会の構成機関、吹田市障がい児支援事業者等連絡会の構成機関

ヒアリング：こども発達支援センター・地域支援センターの外来相談利用保護者、市内障がい児関係団体に所属する保護者から直接聴取

【集計結果】

○ 保護者

こども発達支援センターには、療育を必要とする児童及びその保護者を支援するための相談や訓練、親子教室等を行う地域支援センター、小学校就学前の知的発達に支援を要する児童が単独で通園する杉の子学園、小学校就学前の主に肢体の発達に支援を要する児童が保護者とともに通園するわかたけ園の3つの施設があります。

こども発達支援センター利用に係る満足度については、いずれの施設も「とても満足」「やや満足」が多く、「子どもが楽しく通っている」「子どもの成長が感じられる」「先生（職員）に子育ての悩みを相談できる」「親同士交流できる」等がありました。一方、充実を希望する支援として「外来訓練（作業療法、言語聴覚療法）の待機期間が長い」「親子教室の開催場所、回数、種類を増やしてほしい」「親子教室終了後のフォロー」（地域支援センター）、「親へのカウンセリング」「クラス編成」（杉の子学園）、「母子通園は保護者の負担が大きい」「地域との交流がもっとあれば」（わかたけ園）、「OT（作業療法）、ST（言語聴

覚療法)の回数が少ない」(杉の子学園、わかたけ園)等がありました。

子育て支援施策に関して、充実が必要な支援としては、「一時預かりの施設を増やしてほしい」「保育園の発達支援枠を増やしてほしい」「幼稚園、学童保育にも支援枠がほしい」「杉の子学園の定員増」「親子通園ではない肢体不自由児通園施設」「医療的ケア児の受け皿が限られている」「弱視、聴覚等の特性に特化した訓練施設」「発達具合に応じて異年齢児と一緒に遊べるような教育施設」「発達に問題のある子どもが安心して遊べる場所、親も安心できる場所」等の利用施設の充実や、「保護者が介護できない時にすぐに訪問してくれる支援」「日中一時支援の事業所が少ない」「児童発達支援(福祉型・医療型)を1日に複数利用したい」「気軽に利用できる交通手段」「ヘルパー支援を増やしてほしい」「親が就労している家庭の支援」「軽度発達障がい児への支援」等の現行制度の充実が必要という意見がありました。

また、「地域交流の幅を広げてほしい」「家庭全体のことをトータルに相談できる窓口」「公的に相談できるところが少ない、わからない」「市のホームページ等、情報提供の改善」等、地域との交流や相談体制、情報提供の充実を求める意見がありました。

さらに、「小学校就学は保護者にとって大きな悩み」「就学後のフォローが不十分」等、進路に関する相談や支援の充実が必要という意見や、こども発達支援センターと保健センター、幼稚園、保育所、学校等がもっと連携して支援してほしいという意見がありました。

○ 支援機関

支援機関を対象とした調査は、市内の公立・私立の幼稚園・保育所・認定こども園、吹田市域療育等関係機関連絡会の構成機関、吹田市障がい児支援事業者等連絡会の構成機関に対して実施しました。

・ 幼稚園・保育所・認定こども園

幼稚園・保育所・認定こども園からの意見としては、支援する上で気になることとして「児童の困り感を園と家庭とで共通理解がとりにくい」「早期療育につなげたいのに時間がかかってしまう」「専門的な支援を行うための環境整備が不十分」、充実が必要な支援として「職員への研修や保護者向け講習会の充実」「多様なニーズに対応した保護者支援」「巡回相談の回数増」「人的配置、施設整備の改善」「地域の子育て支援」、機関連携については「こども発達支援センター、保健センターとの連携強化」「保育に関わる機関が情報共有できるシステム」「進学先の小学校や医療機関との細やかな連携」等がありました。

・ 吹田市域療育等関係機関連絡会

吹田市域療育等関係機関連絡会は、保健センター、保育幼稚園室、教育センター、支援学校等の児童福祉・教育に関係する16の機関で構成し、こども発達支援センターが事務局となり、機関相互の連携体制の充実を図ることを目的としています。

支援する上で気になることとして「家庭全体の包括的なサポートが必要」「福祉・教育関係全般においてマンパワーが追い付いていない」、充実が必要な支援として「多様な進路選択に合わせた療育システムの構築」「医療的ケアが必要な児童の支援」「保護者の就労保障のための体制整備」「通学困難な児童への支援」「軽度発達障がい児に対する支援」「保護者向けの学習会、職員対象の研修・人事交流」「訪問型支援の充実」、機関連携につ

いては「児童・生徒が関わっているすべての機関との情報共有のあり方」「関係機関で役割分担しながら、重層的に支える仕組みの構築」「福祉と教育の効果的な連携」「地域支援の中で療育の視点が広がるような取組ができれば」等がありました。

・吹田市障がい児支援事業者等連絡会

吹田市障がい児支援事業者等連絡会は、児童発達支援や放課後等デイサービス、保育所等訪問支援を実施する市内の36の民間事業所で構成し、情報交換や研修を実施しています。

支援する上で気になることとして「制度上の定員等により、ニーズに十分に対応できない」「支援に対する保護者との共通理解が難しい」「不登校児の受け止め」「人材確保」、充実が必要な支援として「個々に合った個別支援、保護者への支援」「事業所職員の研修」「医療的ケア児への支援」「多様な支援ニーズに対応可能な体制」「学校卒業後（18歳以降）の余暇支援」、機関連携については「こども発達支援センター、幼稚園、保育所、学校等の関係機関との連携」「公的機関と民間が協力した支援システムの構築」「他事業所との連携の強化」「相談支援事業所が要となって他事業所と連携し一貫した支援を行う」等がありました。

いずれの支援機関からも、スタッフのスキルアップを含めた支援体制の充実と、機関連携の強化が挙げられており、児童の発達課題や多様な支援ニーズに的確に対応していくための体制の整備とさらなる連携促進、新たな支援システムの構築が課題となっています。





第4期吹田市障がい者計画

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5.3%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、この基本理念をもと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。

併せて、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」ためのはじめの一步が、「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。

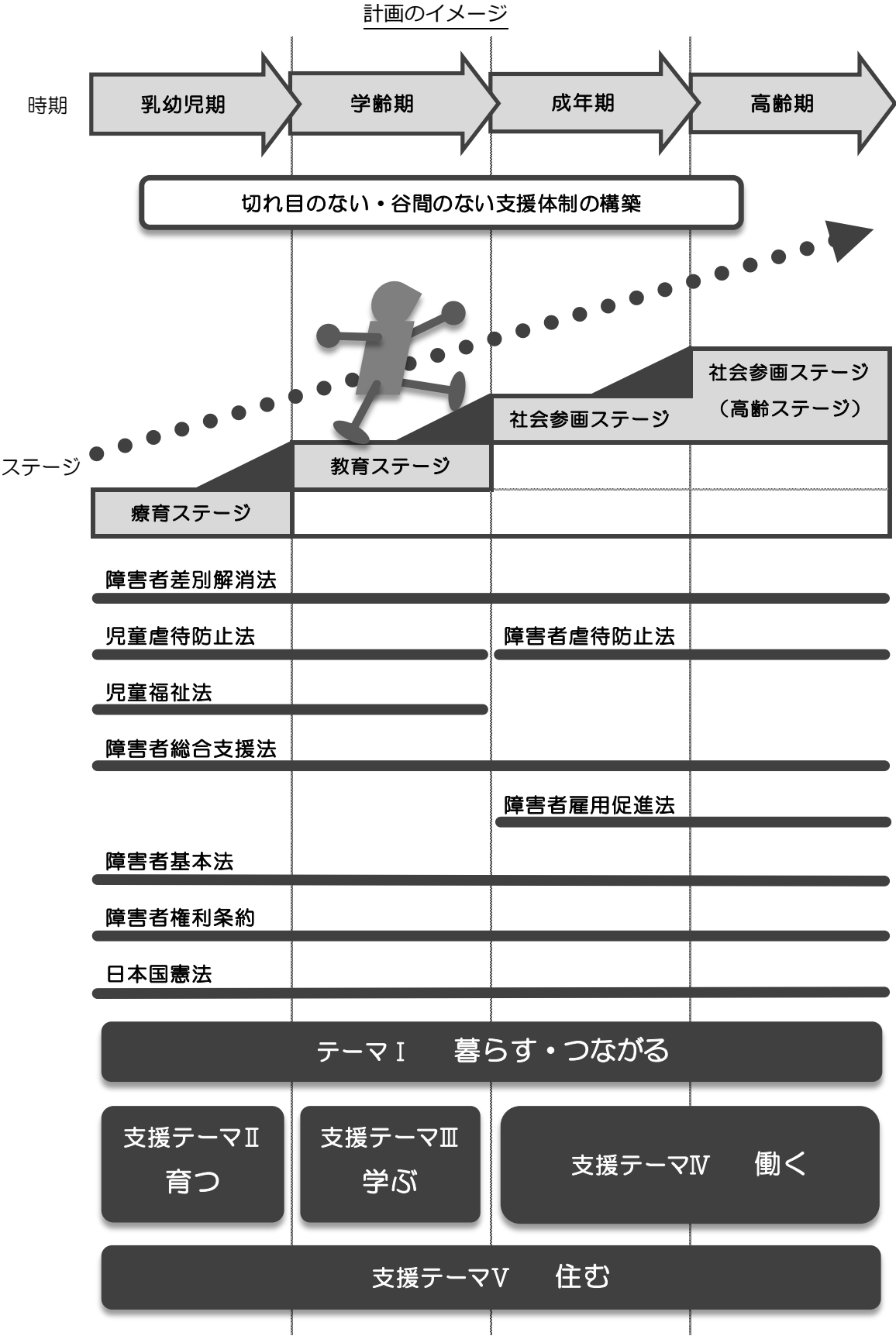
ゆえに、障がい者福祉の施策推進にあたっては、「すべてのライフステージを通じて、切れ目のない、谷間のない支援体制」という視点に立って取り組みます。

(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」の実現をめざします。

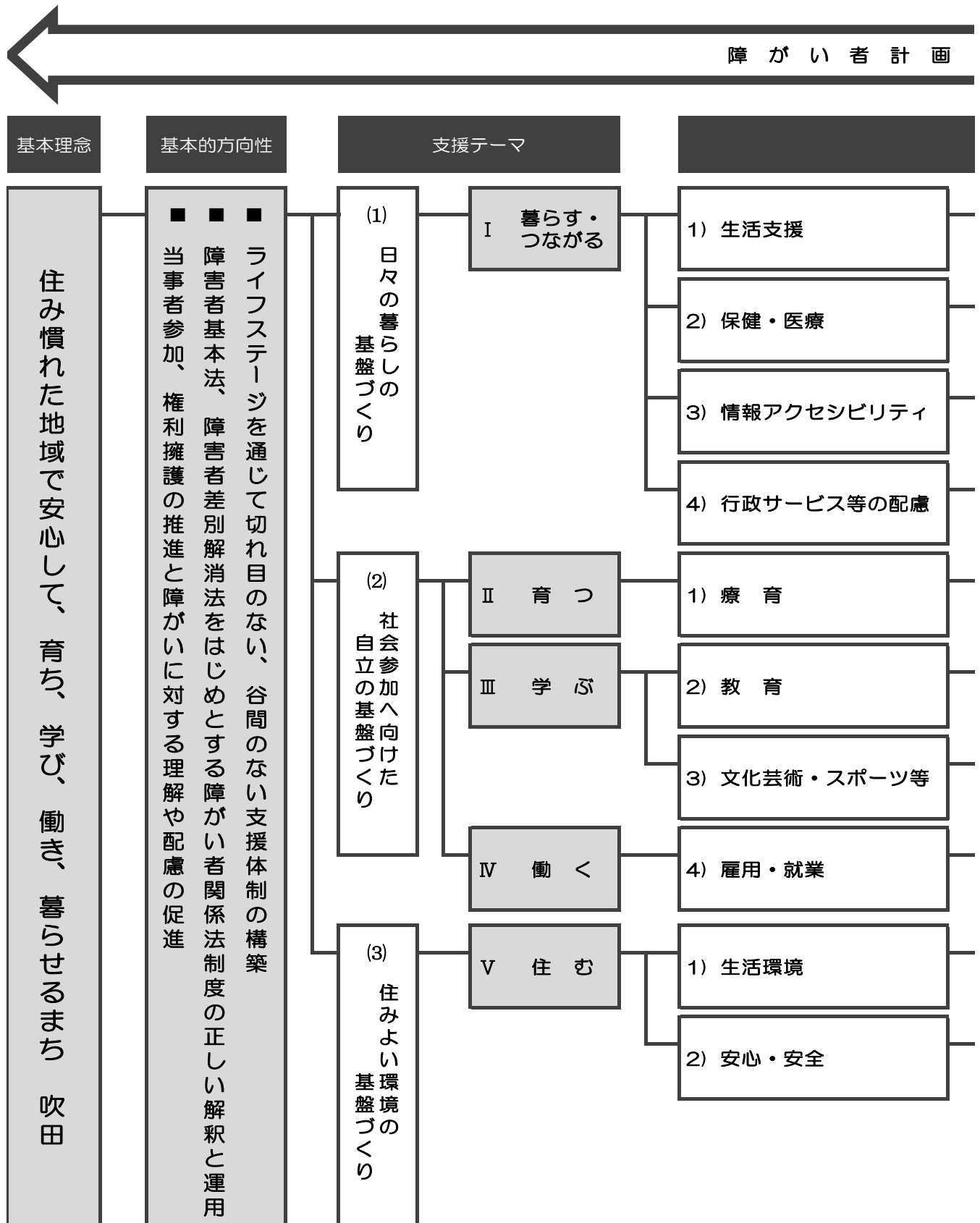
より具体的に計画を推進していくために、生涯を「乳幼児期」「学齢期」「成年期」「高齢期」の4つのライフステージに分け、各ステージを「療育ステージ」「教育ステージ」「社会参画ステージ」「社会参画ステージ（高齢ステージ）」と名付けることにより、各ステージの特徴を明確にしています。また、その上で、「暮らす・つながる」「育つ」「学ぶ」「働く」「住む」の5つの支援テーマを掲げ、「生活支援」「保健・医療」「情報アクセシビリティ」「行政サービス等の配慮」「療育」「教育」「文化芸術・スポーツ等」「雇用・就業」「生活環境」「安心・安全」の10の施策分野において課題を示し、その具体的対応策等を検討しています。

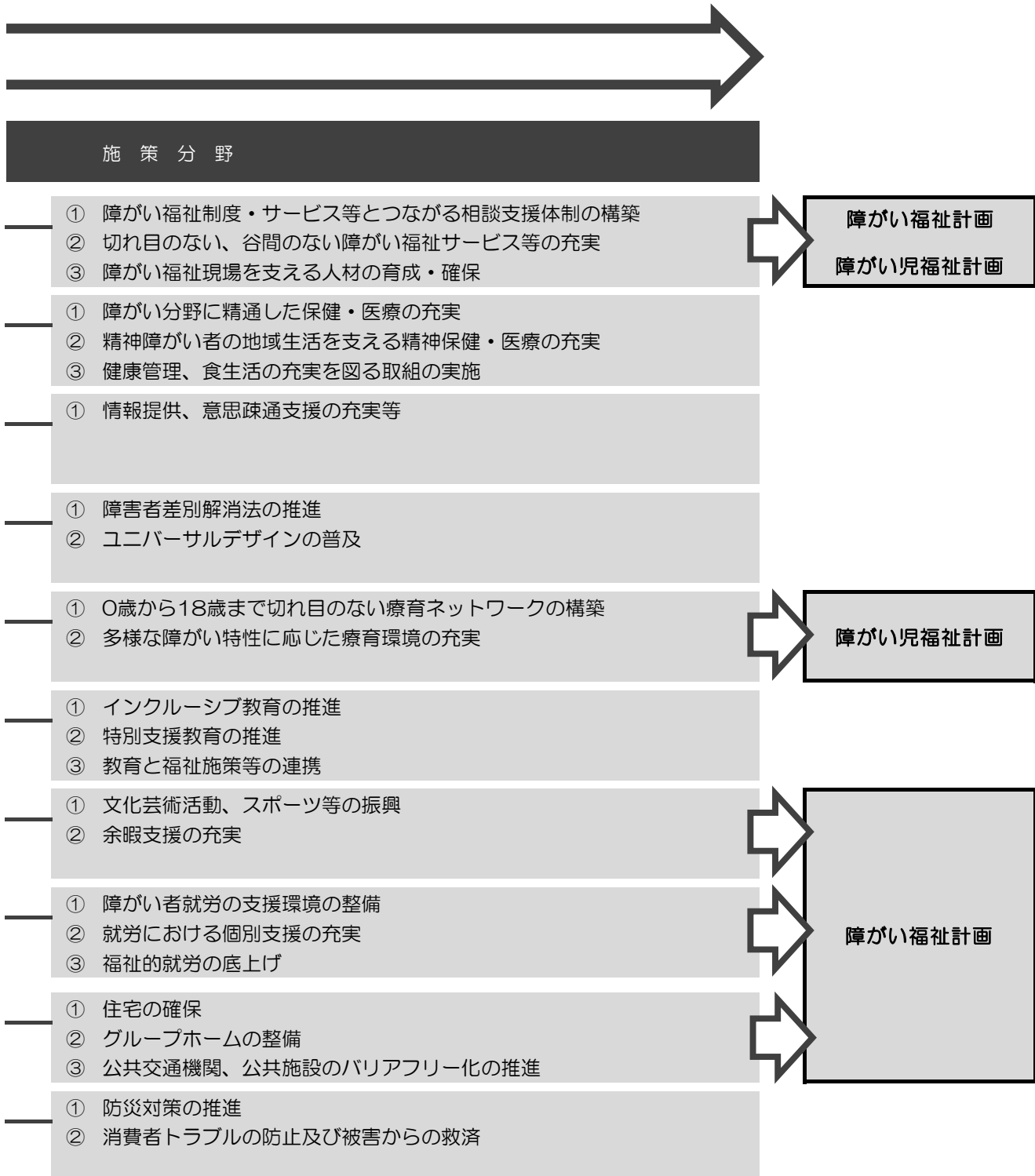
このような包括的な分野の検討を通して、必要とする時に、適切な支援を受けることができる、すべてのライフステージを通じて切れ目のない、谷間のない支援体制の構築を図ります。



(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関わらず、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・事業所等が別々にではなく、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、40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。

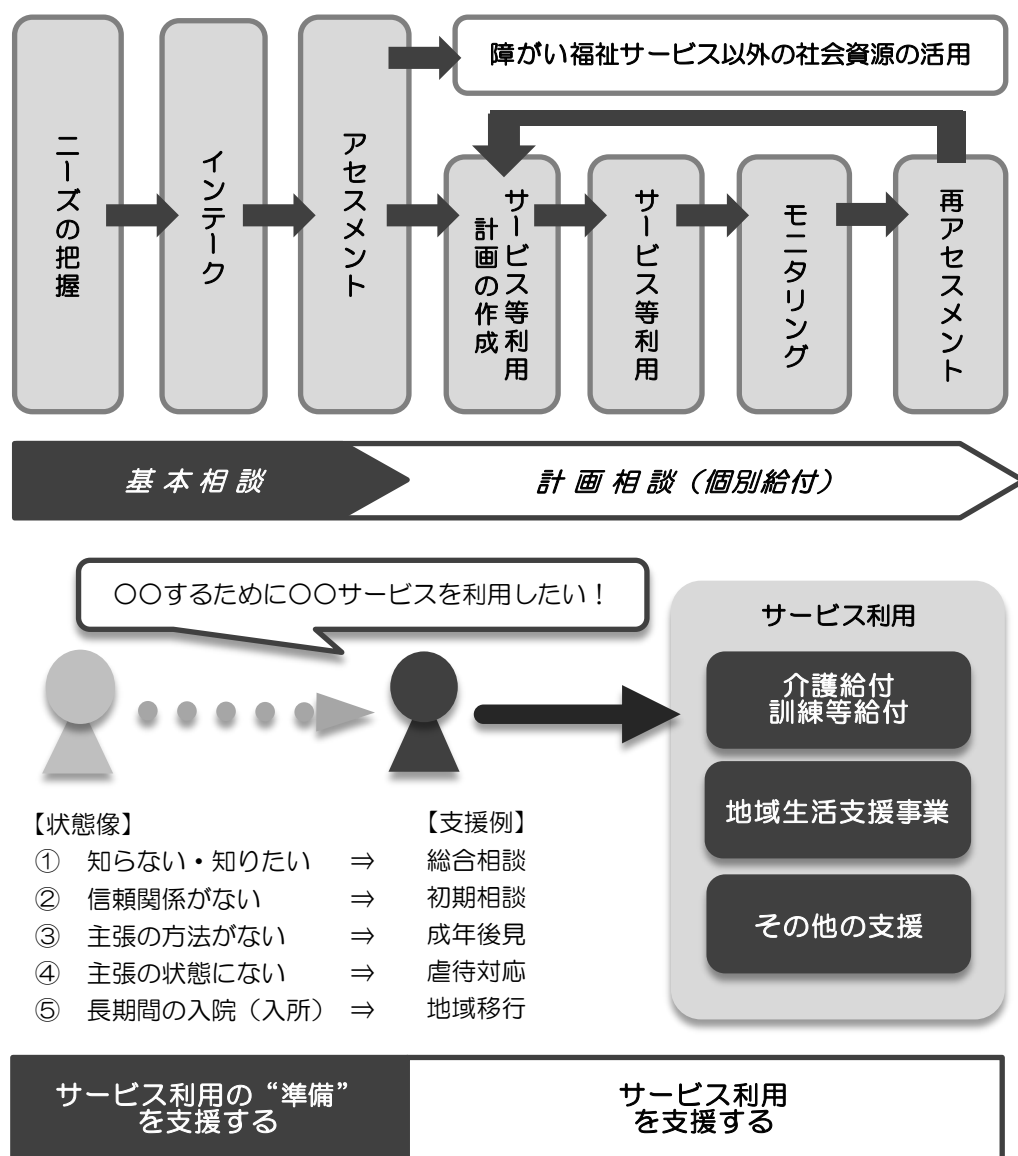
リーダーとは「基幹相談支援センター及びこども発達支援センター」であり、話し合いがあるとは「地域自立支援協議会及び各事業者連絡会等」です。

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。（40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時、「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「はじめの一步」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。

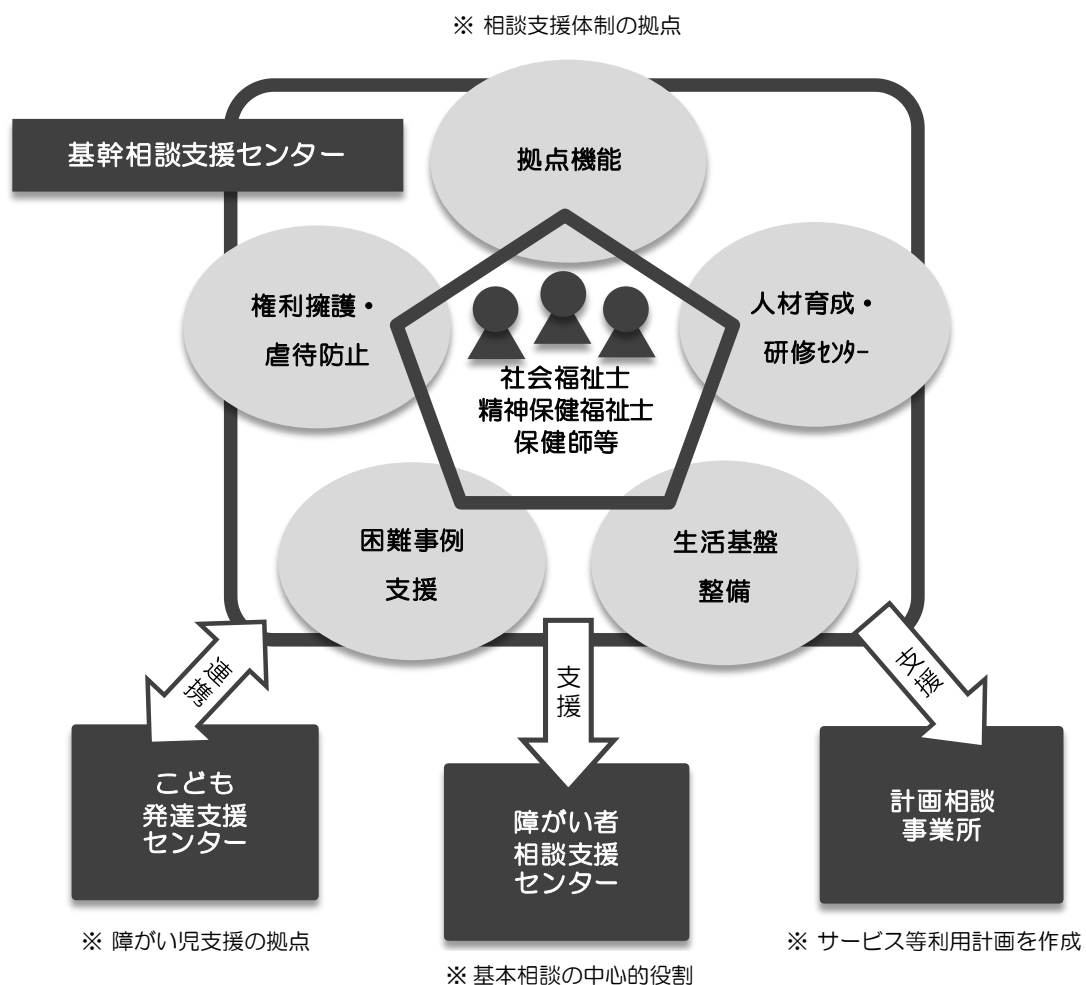
このように、地域における相談支援体制には、サービス等利用の準備を支援する「基本相談」とサービス等利用を支援する「計画相談」の2つの役割が必要であり、その2つの役割が一連のものとして機能するよう、役割の分担と重なりを考えながらその仕組みを構築します。

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「障がい者相談支援センター」、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。

各相談支援事業の連携イメージ図



各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	障がい者	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
 障がい者：障がい者相談支援センター / 計画：計画相談支援事業所

c 障がい者相談支援センターの役割の明確化

主に2つの機能について相談支援を整備します。

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（障がい者相談支援センター）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。

誰もが気軽にふ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時には、「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（障がい者相談支援センター）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

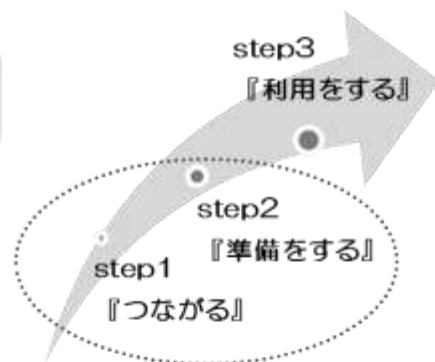
小集団でのいろいろな取り組み
に参加する

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。

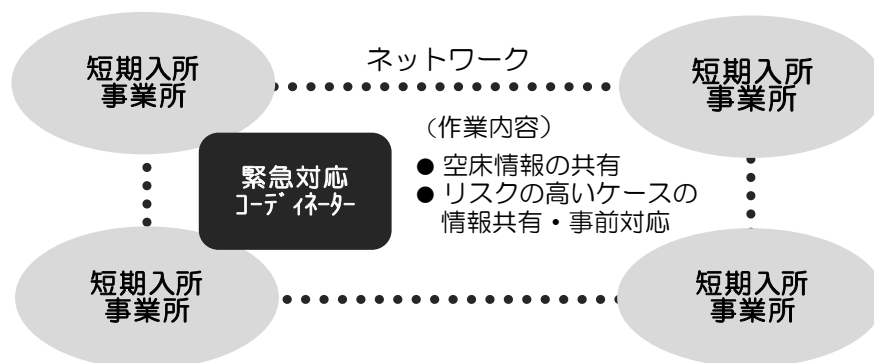
- ▶ 緊急相談機能
 - 24時間・365日（主に夜間・土日・祝日）の緊急相談
 - 本人の急なパニックや体調不良等
- ▶ 緊急訪問機能
 - 本人の身体介護及び見守り介護
 - 虐待案件等における本人の安全確保
- ▶ 緊急ショート機能
 - 介護者の急な疾病等による本人の一時的な保護
 - 虐待案件等における本人の一時的な保護
- ▶ 再発予防機能
 - ケース会議の招集（開催）・出席
 - 啓発・情報提供

■ 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、緊急時用に「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上での諸課題について、まず、個別事例を通して検討する中でニーズ及び課題を抽出し、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、具体的に協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。

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「親がかり」となっています。

この親が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よう、まさに地域ぐるみの虐待対応の充実に取り組みます。

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こと、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5期吹田市障がい福祉計画」「第5章 第1期吹田市障がい児福祉計画」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児者

- 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児者拠点施設（医療型児童入所、療養介護、短期入所等）の整備

■ 強度行動障がい児者

- 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

■ 発達障がい児者

- 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

■ 聴覚障がい児者、盲ろう児者

- 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、慢性特定疾患等

- 難病、慢性特定疾患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等、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、平成19年（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、障がい福祉サービス事業所等が一緒になって、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めます。

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られ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み、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みます。

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。

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。

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が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、（仮称）吹田市障がい者差別解消支援地域協議会を設置します。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。

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。

(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。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。

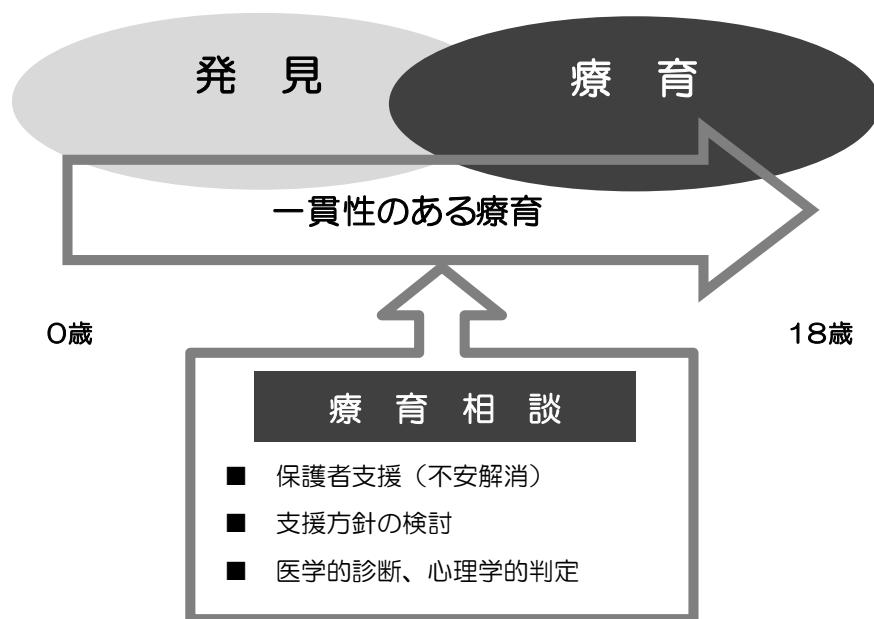
保護者が子どもの障がいを受容できないまま、早期の親子療育を受けずに学齢期に至り、適切な療育が受けられずにいる子どもへの対応や、学齢期以降に新たな問題を生じる学習障がい等の早期発見、早期の対応の必要性も高まっています。

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くのか、また、学齢期において支援学校、支援学級、教育センター等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もと、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。

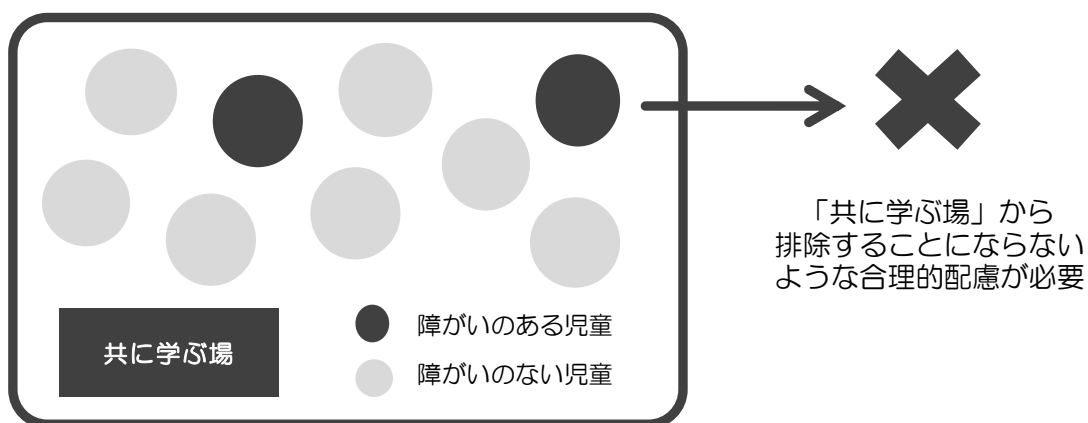
また、障がい者が円滑に文化芸術活動、スポーツまたはレクリエーションを行うことができるような環境の整備も課題です。

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もと、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、特別支援教育のさら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。

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。

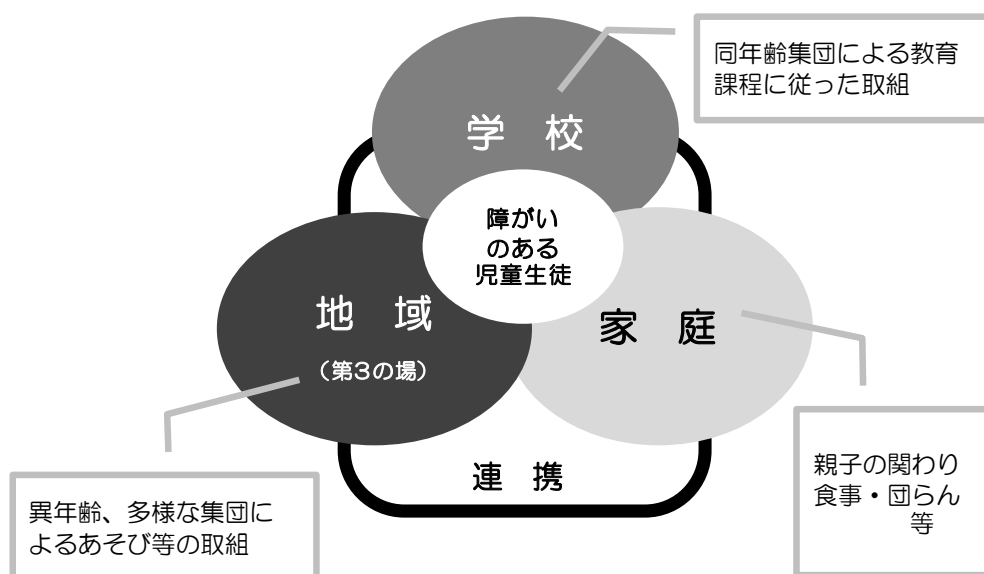
b 学校-家庭-地域の連携

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

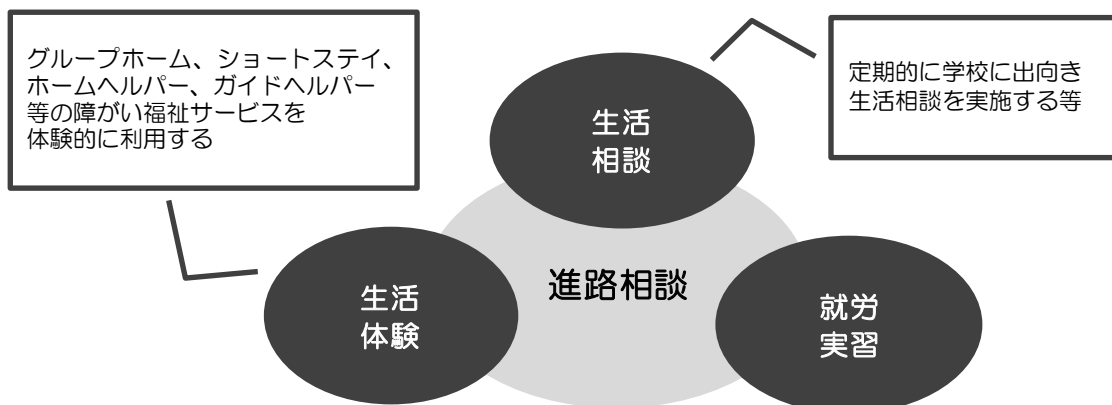
小学校への入学をはじめ、学齢期には中学・高校・支援学校（中・高等部）等への進学、高等学校や支援学校高等部等からの卒業後の進路、大学進学等、進路を選択する機会は複数あり、進路選択にあたっての相談支援体制の充実が必要です。

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もとで、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等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、市内障がい福祉サービス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めます。

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。

障害者雇用促進法の一部が改正され、平成28年（2016年）4月に施行されました（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ています。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

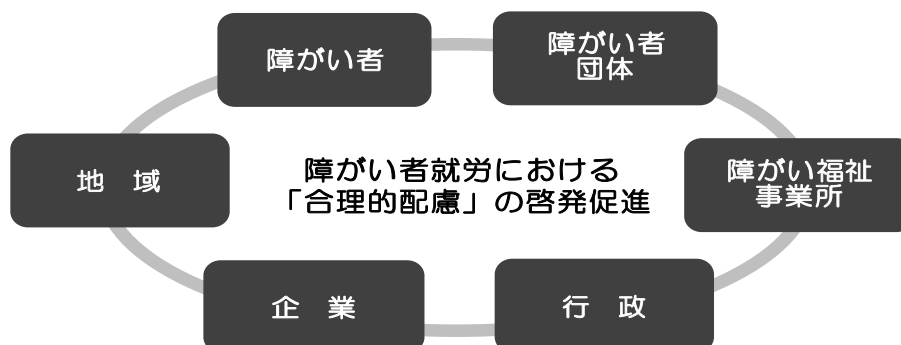
a 障がい者の就労の啓発推進

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、障害者雇用促進法の改正を受けて、「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、障がい福祉サービス事業所、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



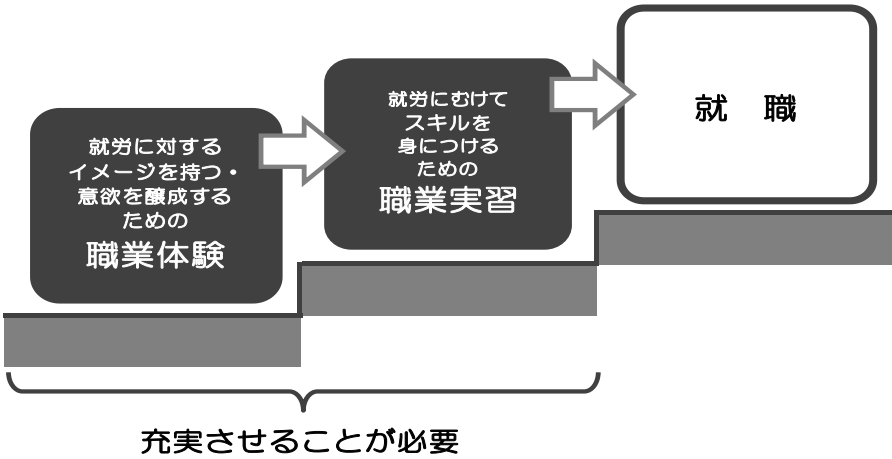
b 段階的な就労支援システムの構築

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みます。

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



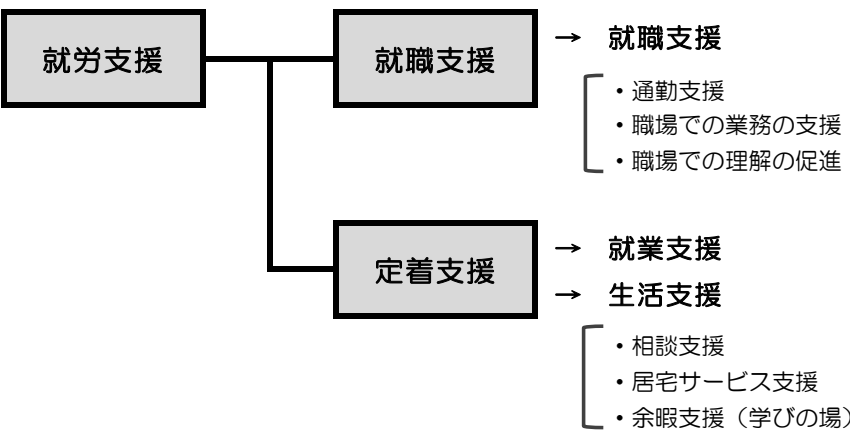
② 就労における個別支援の充実

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。

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はなく、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サービス事業所の製品の購入や役務の発注に取り組みます。

(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等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）

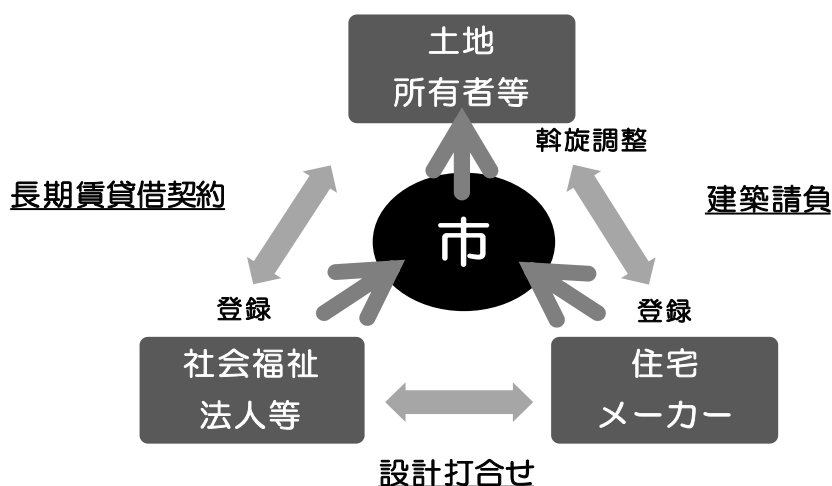
- 集団生活の中で、一人一人の暮らしの保障（個別支援の充実）
- 日中及び夜間における柔軟な支援体制の構築
- 医療的なケア（健康管理・入院時の支援等）の充実
- 高齢化への対応（成年後見制度の活用、看取り支援の充実）
- 入居者の人生設計に対する支援方法の確立
- 地域との交流
- 消防法、建築基準法の規制への対応

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。

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あります。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等、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ことが必要です。

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等の支援が適切かつスムーズに行えるよう、自治会・自主防災組織等との連携により、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。

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に向け、地域の支援機関と連携して見守ることが重要です。





実施体制と進行管理

1 実施体制と進行管理

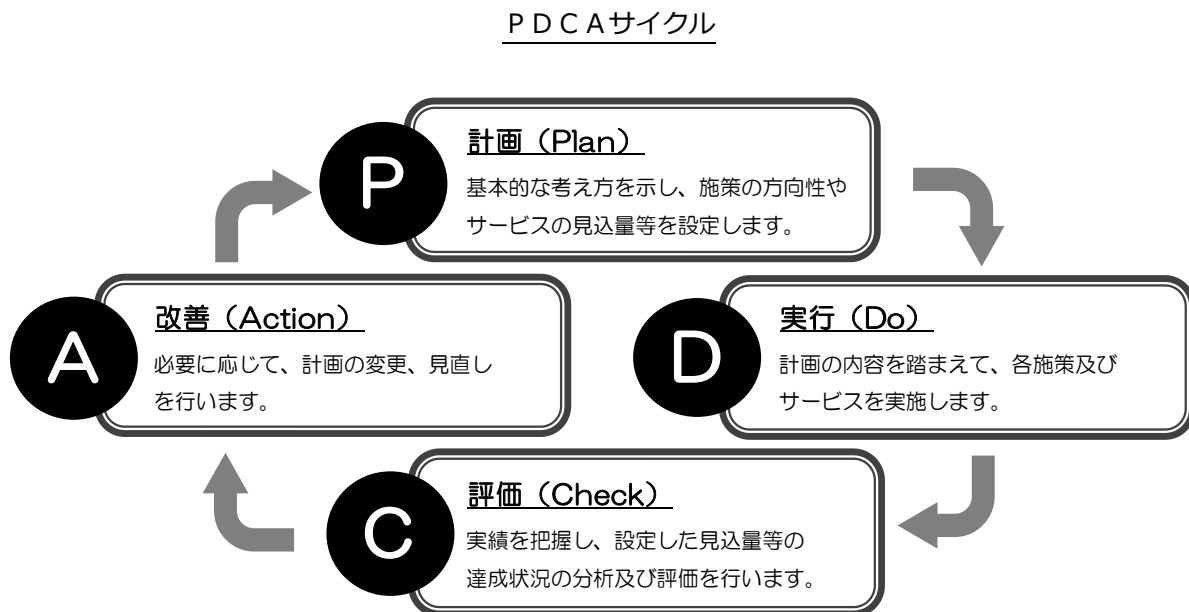
(1) 実施体制

第4期障がい者計画は、第4期～第7期障がい福祉計画、第1期～第3期障がい児福祉計画と一体的に推進するものとし、福祉部と児童部が共同し、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5期吹田市障がい福祉計画（第4章）」及び障がい児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1期吹田市障がい児福祉計画（第5章）」においては、PDCAサイクルを取り入れ、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時は、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、第5期障がい福祉計画及び第1期障がい児福祉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 5 期吹田市障がい福祉計画及び第 1 期障がい児福祉計画策定経過

《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 29 年 7 月 12 日 (2017 年)	○第 5 期吹田市障がい福祉計画及び第 1 期吹田市障がい児福祉計画の策定について（諮問） ○第 4 期吹田市障がい福祉計画の検証について
第 2 回	平成 29 年 11 月 8 日 (2017 年)	○第 5 期吹田市障がい福祉計画及び第 1 期吹田市障がい児福祉計画（素案）について
第 3 回	平成 30 年 1 月 31 日 (2018 年)	○第 5 期吹田市障がい福祉計画及び第 1 期吹田市障がい児福祉計画（案）について（答申）

《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 29 年 4 月 19 日 (2017 年)	第 11 回	平成 29 年 10 月 4 日 (2017 年)
第 2 回	平成 29 年 5 月 2 日 (2017 年)	第 12 回	平成 29 年 10 月 18 日 (2017 年)
第 3 回	平成 29 年 5 月 17 日 (2017 年)	第 13 回	平成 29 年 11 月 1 日 (2017 年)
第 4 回	平成 29 年 6 月 7 日 (2017 年)	第 14 回	平成 29 年 11 月 15 日 (2017 年)
第 5 回	平成 29 年 6 月 21 日 (2017 年)	第 15 回	平成 29 年 12 月 6 日 (2017 年)
第 6 回	平成 29 年 7 月 5 日 (2017 年)	第 16 回	平成 29 年 12 月 20 日 (2017 年)
第 7 回	平成 29 年 7 月 27 日 (2017 年)	第 17 回	平成 30 年 1 月 10 日 (2018 年)
第 8 回	平成 29 年 8 月 23 日 (2017 年)	第 18 回	平成 30 年 1 月 17 日 (2018 年)
第 9 回	平成 29 年 9 月 6 日 (2017 年)	第 19 回	平成 30 年 2 月 21 日 (2018 年)
第 10 回	平成 29 年 9 月 20 日 (2017 年)		

《新たな吹田市障がい福祉計画の策定に向けたアンケート》

調査対象 : 市内にお住まいの精神保健福祉手帳をお持ちの人等 2,335人（無作為抽出）
 調査期間 : 平成29年（2017年）8月21日 から 9月 8日 まで
 回答件数 : 1,005件（回答率 43%）

《吹田市障がい児福祉計画の策定に向けたアンケート》

調査対象 : こども発達支援センターを利用している児童等の保護者 319件
 市内の幼稚園、保育所、公的機関、民間事業所等の支援機関 133件
 調査期間 : 平成29年（2017年）8月～9月
 回答件数 : 保護者 162件（回答率 50.8%） 支援機関 76件（回答率 57.1%）
 ヒアリング : 市内障がい児関係団体等から聴取

《第5期吹田市障がい福祉計画等策定に係る意見聴取会》

日 時 : 平成29年（2017年）8月 2日13時30分～15時30分、18時30分～20時45分
 場 所 : 総合福祉会館1階会議室、保健センター3階研修室
 参 加 者 : 市内の障がい者（児）関係団体・事業所 34団体・事業所
 障がい者施策推進委員会作業部会委員 など

《第5期吹田市障がい福祉計画及び第1期障がい児福祉計画（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29年（2017年）12月20日 から 平成30年（2018年）1月21日 まで
 意見提出件数 : 77件

《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
第 1 回幹事会	平成 29 年 11 月 28 日 (2017 年)	○第 5 期吹田市障がい福祉計画及び第 1 期吹田市障がい児福祉計画の素案について
第 1 回本部会	平成 29 年 12 月 1 日 (2017 年)	○第 5 期吹田市障がい福祉計画及び第 1 期吹田市障がい児福祉計画の素案の決定について
第 2 回幹事会	平成 30 年 2 月 6 日 (2018 年)	○第 5 期吹田市障がい福祉計画及び第 1 期吹田市障がい児福祉計画の案について
第 2 回本部会	平成 30 年 2 月 8 日 (2018 年)	○第 5 期吹田市障がい福祉計画及び第 1 期吹田市障がい児福祉計画の案の決定について

《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 30 年 2 月 5 日 (2018 年)	○第 5 期吹田市障がい福祉計画及び第 1 期吹田市障がい児福祉計画の策定について（報告）

《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 30 年 2 月 9 日 (2018 年)	○第 5 期吹田市障がい福祉計画及び第 1 期吹田市障がい児福祉計画の策定について（報告）

吹田市障がい者施策推進委員会 委員名簿

平成30年（2018年）3月31日現在

氏 名	所 属	役 割
1号委員（学識経験者）		
綾部 貴子	梅花女子大学	
大山 七重	大阪弁護士会	委員長
角谷 岳朗	吹田市医師会	委員長職務代理者
2号委員（市内の公共的団体の代表者）		
梅本 由美	労働団体	
栗田 智代	吹田市社会福祉協議会	
畑中 タカ子	吹田市民生・児童委員協議会	
山本 典芳	吹田商工会議所	
3号委員（障がい者を有する市民及びその家族）		
赤尾 広明	吹田市地域自立支援協議会 当事者部会	作業部会員
古瀬 常實	吹田市聴言障害者協会	
新屋 志郎	吹田視覚障害者福祉会	
西村 豊	吹田市身体障害者福祉会	
播本 裕子	吹田市手をつなぐ親の会	
4号委員（市内において障がい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	
馬垣 安芳	吹田市地域自立支援協議会 居住支援部会	作業部会員
鴨井 健二	吹田市地域自立支援協議会 医療課題検討部会	作業部会員
辻本 考太	吹田市地域自立支援協議会 精神障がい者支援部会	作業部会員
富士野 香織	吹田市障がい者等居宅介護等事業所連絡会	
牧野 篤子	吹田市地域自立支援協議会 日中活動部会	作業部会員
山口 剛	吹田市障害児者を守る連絡協議会	作業部会員
5号委員（関係行政機関の職員）		
林 耕司	淀川公共職業安定所	
6号委員（市民）		
久保田 彰美	公募市民	

（50音順、敬称略）

吹田市障がい者施策推進委員会規則

(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22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) 障害を有する市民又はその家族
- (4) 市内において障害者の福祉に関する事業に従事する者
- (5) 関係行政機関の職員
- (6) 市民

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。

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。

附 則

この規則は、平成29年7月1日から施行する。

第4期吹田市障がい者計画

第5期吹田市障がい福祉計画 第1期吹田市障がい児福祉計画

平成30年（2018年）3月

発行 吹田市福祉部障がい福祉室

〒564-8550 吹田市泉町1-3-40

電話 06-6384-1349 FAX 06-6385-1031

吹田市児童部こども発達支援センター

〒564-0082 吹田市片山町2-11-40

電話 06-6339-6105 FAX 06-6387-5734

この冊子は300部作成し、1部あたりの単価は590円です。

※計画書の表紙、裏表紙、本文中に障がいのある市民の皆さんから寄せられた作品を採用させていただきました。

