

豊橋市 障害者福祉基本計画 2018～2023



『手をつなぐ障がい者』新谷 剛 作

豊橋市

平成30年3月

はじめに

本市では、障害者基本法第11条に基づき、内閣府が策定する「障害者基本計画」等を踏まえ、「障害者のための施策に関する基本的な計画」を策定しています。平成26年3月に策定した「障害者福祉計画」では、基本理念である「障害のある人もない人も、互いに尊重し、支え合う地域社会の実現」を目指し、誰もが健康的で安心と生きがいを感じながら生活できるよう、障害者福祉施策を推進してまいりました。



具体的には、豊橋市立くすのき特別支援学校の開校、市役所庁舎内への「庁内障害者ワークステーションわくわく」の設置、休日夜間・障害者歯科診療所の開設のほか、医療的ケアを必要とする在宅障害児等が安心して日常生活を送れるよう、居宅介護事業者に対する喀痰吸引等研修受講費の助成、精神障害者医療費助成制度の全診療科目適用などの事業に取り組んでまいりました。しかし、平成28年4月に施行された「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）」の趣旨や内容の認識が十分に進んでいないこと、施設から地域移行に向けたグループホーム等の整備や発達障害・医療的ケア児への支援など新たな課題に対応した取組が必要な状況にあります。

これらの課題に対応するため、本計画では、前計画の基本理念を引き継ぎ、障害者福祉施策をさらに充実させるため、新たな取組として、障害を理由とする不当な差別の禁止や合理的配慮の提供を浸透させるための障害者差別解消法の更なる周知、増加傾向にある発達障害にかかる相談体制の充実、医療的ケア児への支援、障害のある人もない人も互いに理解し、意思疎通が図られるよう障害特性に応じたコミュニケーション手段の理解促進等を盛り込み、本計画に基づき着実に施策の推進を図ってまいります。

計画の推進にあたっては、行政だけでなく、市民の皆様をはじめとして関係団体、事業者の皆様と互いに連携して「ともに生き、ともに考え、ともにつくる」まちづくりに取り組んでいくことが重要と考えておりますので、今後とも一層のご理解とご協力を賜りますようお願いいたします。

最後になりますが、本計画の策定にあたり、貴重なご意見をいただきました豊橋市社会福祉審議会障害者福祉専門分科会及び豊橋市障害者自立支援協議会の委員の皆様をはじめ、アンケート調査などご協力をいただきました市民の皆様に心からお礼申し上げます。

平成30年3月

豊橋市長 佐原 光一

目 次

第1章 計画の策定について	1
I 計画の基本的な考え方	1
1 計画の背景と趣旨	1
2 計画の位置づけ	2
3 計画の策定	3
4 計画の期間	4
5 前計画の総括	5
第2章 障害者（児）等の現状	15
I 本市の人口及び手帳所持者の推移	15
II 障害のある方の状況	19
1 身体障害者手帳所持者の状況	19
2 療育手帳所持者の状況	23
3 精神障害者保健福祉手帳所持者などの状況	25
4 難病法に基づく特定医療費受給者・愛知県特定疾患医療給付受給者及び豊橋市小児慢性特定疾病医療給付受給者の状況	29
5 発達障害のある方	31
6 障害のある方の生活状況等	32
III 障害のある方の現状と課題	37
1 障害種別ごとの現状と課題	37
2 基本目標ごとの現状と課題	40
第3章 計画の基本理念・体系	45
I 計画の基本理念	45
II 計画の体系	46
1 基本目標及び基本施策	46
2 計画の体系	48
第4章 基本計画	51
I 障害を理解し、ともに生きるまちづくり	51
1 広報活動・ボランティア支援の充実	51
2 福祉教育・障害者理解の推進	53
3 障害者差別解消法の周知【新規】	55
II 社会参加を支援するまちづくり	57
1 療育・教育等の充実	57
2 就労への支援	61
3 スポーツ・文化芸術活動などの参加促進	63
4 行政手続等の充実	64
III 安心な日々の暮らしを支援するまちづくり	65
1 相談支援体制の充実	65

2	日常生活の支援	67
3	保健医療サービス等の充実	71
4	地域社会における安心な暮らしの推進	73
IV	住みよい環境をひろげるまちづくり	75
1	ユニバーサルデザイン・バリアフリー化の推進	75
2	防災・防犯などの安全対策等の充実	77
3	情報バリアフリーの推進	79
第5章	計画の推進に向けて	83
I	計画の総合的な推進体制	83
II	計画の評価・管理	84
III	調査研究及び情報提供	84
資料編		87
1	用語解説	87
2	アンケート調査の概要	96
3	計画の見直し内容等	117
4	計画策定の経過	118
5	豊橋市障害者福祉計画策定会議設置要綱	119
	障害者に関するマーク	122

第 1 章

計画の策定について

第1章 計画の策定について

I 計画の基本的な考え方

1 計画の背景と趣旨

急速な少子・高齢化の伸展、人口減少など地域を取り巻く環境が著しく変化している中、市民一人ひとりが、ライフステージのそれぞれの段階において、きめ細かな福祉サービスを受けることができ、障害の有無にかかわらず、誰もが互いに人格と個性を尊重しあいながら共生する地域社会をつくる必要があります。

住み慣れた身近な場所で安心して日常・社会生活を送ることができるよう福祉サービスの提供を通じて、社会参加を促進するとともに、福祉ニーズの多様化に柔軟に対応するため福祉サービスの質と量、ソフト・ハードの両面からの取組みが求められています。

我が国が平成26年1月に批准した「障害者の権利に関する条約」（以下「障害者権利条約」^{*}という。）では、障害者の人権や基本的自由の享有を確保し、障害者固有の尊厳の尊重を促進するため、障害者の権利を実現するための措置等を規定しています。また、平成28年4月に施行された「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^{*}」）では、障害者に対する不当な差別的取扱いの解消の推進及び合理的配慮の的確な実施を規定し、行政機関等及び事業者に対し、差別の解消に向けた具体的取組みを求めるとともに、普及啓発活動等を通じて、障害者も含めた国民一人ひとりが、それぞれの立場において自発的に取組むことを促しています。

豊橋市では、東三河地域における知的障害のある児童生徒の教育環境向上のため、平成27年4月に豊橋市立くすのき特別支援学校を開校し、豊橋市、田原市の児童生徒を受け入れているほか、市役所庁舎内に「庁内障害者ワークステーションわくわく^{*}」を設置し、障害者等が就労し、各部局の様々な仕事を請け負っています。

また、平成27年度より障害福祉課窓口において、ろうあ者^{*}の相談増加に対応するため、手話通訳嘱託員を増員するとともに、平成28年度より定期的な歯科検診や治療が困難な心身に障害のある方のために、障害者歯科診療を休日夜間・障害者歯科診療所で実施しています。

他にも障害者の高齢化や親亡き後を見据えて居住支援に必要な相談支援、生活体験の機会・場の確保、緊急時の受入体制、地域の体制づくりを網羅した地域生活支援拠点の面的整備を行うなど、様々な取組みを進めてきました。

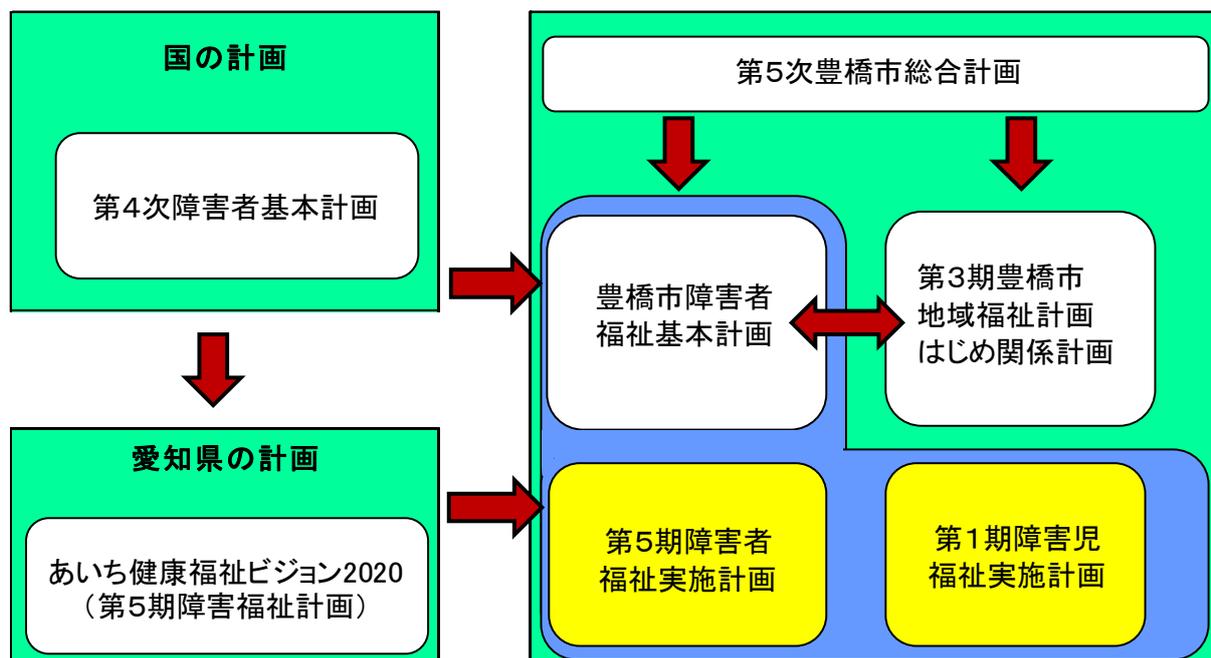
こうした施策の進捗や取組みを整理するとともに、次期計画に向けて、その方向性を検討し、本市の障害者福祉施策に反映させる必要があります。

2 計画の位置づけ

「豊橋市障害者福祉基本計画」は、障害者基本法[※]に基づいた施策に関する基本的な事項を定めた計画です。

計画は「第5次豊橋市総合計画」の施策を基本とし、「第3期豊橋市地域福祉計画」をはじめ関係計画と整合性が保たれた内容とします。

また、策定に当たって国の第4次障害者基本計画[※]、愛知県の「あいち健康福祉ビジョン2020[※]」とも整合を図りながら、本市の障害者施策を計画的に推進していくものとします。



<主な関係計画の基本理念>

関係計画	策定主体	計画期間	基本理念
第4次障害者基本計画	国	平成30～34年度	・障害者権利条約の理念 ・障害者権利条約の理念に即して改正された障害者基本法の理念
あいち健康福祉ビジョン2020	県	平成28～32年度	「ともに支え合う安心・健やかで幸せなあいち～『あいち健幸社会』の実現」
第5次豊橋市総合計画	市	平成23～32年度	まちづくりの基本理念 「ともに生き、ともにつくる」
第3期豊橋市地域福祉計画	市	平成28～32年度	「子どもから高齢者まで、全ての人が健康的で生きがいを持ち、安心して暮らせる地域社会の実現」

3 計画の策定

(1) アンケート調査の実施

障害のある方の福祉に関する基本的な施策を定めた「豊橋市障害者福祉計画」の改訂にあたり、今後の本市の障害福祉施策の参考とするために、平成 29 年 6 月に、障害のある方と市民に対し、無作為抽出によるアンケート調査を実施しました。

障害のある方を対象としたアンケート調査は、身体障害者手帳、療育手帳及び精神障害者保健福祉手帳所持者のほか、愛知県特定疾患医療給付及び豊橋市小児慢性特定疾病医療給付受給者、障害児通所支援事業所等へ通所している児童の保護者や発達障害^{*}の当事者団体会員に、郵送による配布・回収の方法により実施し、全体の回収率は 55.6% でした。

【アンケート回収状況】

区分	項目	配布数 (件)	回収数 (件)	回収率 (%)
障害者のある方		3, 0 0 0	1, 6 7 8	5 5. 9
	市民	3 0 0	1 5 6	5 2. 0
	合計	3, 3 0 0	1, 8 3 4	5 5. 6

(2) 策定体制

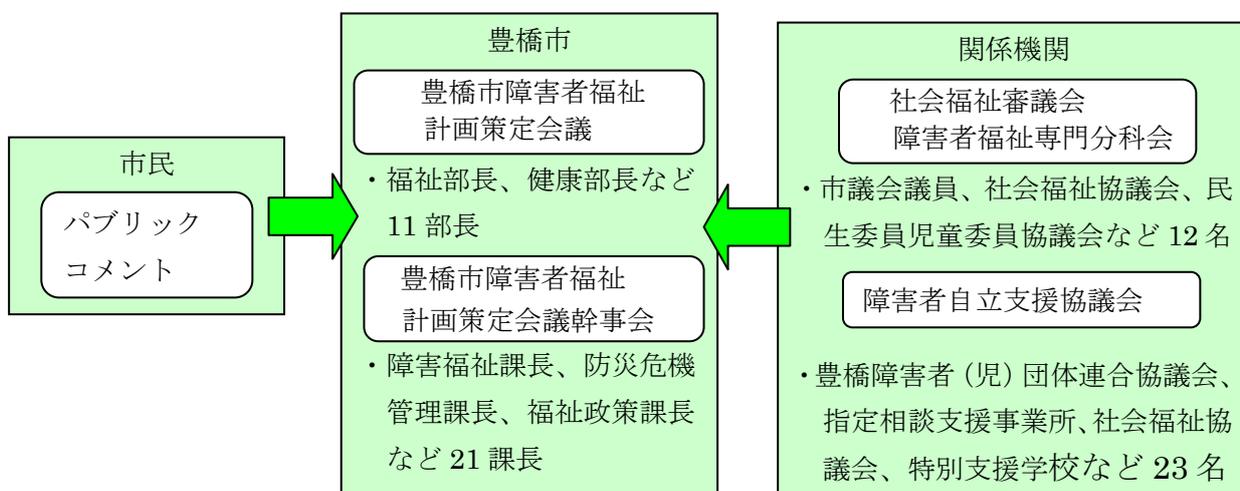
①策定会議の設置

計画改訂のため、庁内に豊橋市障害者福祉計画策定会議と幹事会を設置し、計画の検討・見直しを行いました。

②審議・意見等

社会福祉審議会障害者福祉専門分科会や障害者自立支援協議会を通じ、関係者からの意見をいただきました。

今後、パブリックコメントを実施し、市民の方からの意見をいただくとともに、必要に応じて意見の反映に努めます。



4 計画の期間

現在の「豊橋市障害者福祉計画」の計画期間は、国の第3次障害者基本計画の計画期間に合わせ5か年計画としていますが、「第5期障害者福祉実施計画」及び「第1期障害児福祉実施計画」は平成30～32年度の3か年計画となっており、計画期間の整合を図るため、改訂時期を1年前倒しし、30～35年度（2018 - 2023）までの6年間とします。

また、障害者を取り巻く社会情勢や制度改正など大幅な変化が生じ、実情に合わないような場合には、「障害者福祉実施計画」等の改訂に合わせて、「障害者福祉基本計画」の見直しも検討します。

	H27 2015	H28 2016	H29 2017	H30 2018	H31 2019	H32 2020	H33 2021	H34 2022	H35 2023
国	(前計画)			第4次障害者基本計画					
愛知県	(前計画)	あいち健康福祉ビジョン2020							
豊橋市	障害者福祉計画								
				障害者福祉基本計画					
	障害者自立支援事業計画			第5期障害者福祉実施計画			第6期障害者福祉実施計画		
				第1期障害児福祉実施計画			第2期障害児福祉実施計画		
	(前計画)	第3期地域福祉計画							
				第5次総合計画（2011～2020年）					

5 前計画の総括

(1) 評価

「豊橋市障害者福祉計画（2014-2018）」の基本施策における取組内容を「A：既に達成されている」「B：計画通り進んでいる」「C：目標への達成はやや下回る」「D：目標への達成はほど遠い」「E：未実施」の5段階の評価基準により、事業担当課による評価を実施しました。評価結果では、「A：既に達成されている」、「B：計画通り進んでいる」という評価が全体の92.8%を占め、計画に対して順調に推移している評価結果となっています。

【評価基準】

A：既に達成されている B：計画通り進んでいる C：目標への達成はやや下回る
D：目標への達成はほど遠い E：未実施

【I 障害を理解し、ともに生きるまちづくり】の評価

基本目標	基本施策	取組内容	主要事業	評価
I 障害を理解し、ともに生きるまちづくり	1 広報活動・ボランティア支援の充実	(1) 共生社会に対する理解を深める広報活動の充実	広報とよはしなどを活用した情報提供	B
			イベントなどにおける啓発や交流	C
		(2) 障害者への支援の輪をひろげるボランティア活動の充実	ボランティアコーディネーターの育成	B
			「見守りボランティア」活動の充実	B
			ボランティアの育成支援	B
	2 福祉教育・障害者理解の推進	(1) 相互理解を進めるための福祉教育の推進	福祉教育冊子などの内容の充実	B
			イベントなどによる福祉教育の推進	B
		(2) 障害者との交流等を通じた障害者理解の推進	障害者週間(12月3日～9日)における市民啓発	B
			理解・交流を深める事業の推進	B
			学校・地域における福祉体験活動の充実	B

【II 社会参加を支援するまちづくり】の評価

基本目標	基本施策	取組内容	主要事業	評価	
II 社会参加を支援するまちづくり	1 障害児に対する療育・教育等の充実	(1) こども発達センターを中心とする療育支援体制の充実	障害の早期発見・早期療育	B	
			障害児のいる家庭への支援	B	
			療育関係機関等との連携	B	
			地域における療育の技術力向上・機能強化	B	
			豊橋市障害者自立支援協議会の障害児支援機能の強化	B	
			障害児通所支援給付の実施	B	
		(2) 障害児の成長や家族を支援する保育活動等の充実	障害児保育の推進	B	
			障害児保育に関する研修機会の充実	B	
			療育施設等利用時の交流保育の継続実施	B	
			こども発達センターと連携した障害児保育及び生活支援の総合サービスの実施	B	
			(3) 障害児を支援する教育活動の充実	専門的な知識を持った相談員による相談活動の充実	B
				各関係機関との連携強化	B
	2 障害者の就労への支援	(1) 雇用・教育・相談機関等と連携した就労支援の強化	特別な支援を必要とする子どもへの教育を支援するための人員の配置	B	
			特別支援教育を推進する教員の専門性の向上	B	
			豊橋市障害者自立支援協議会の就労支援機能の強化	B	
			福祉的就労から一般就労への移行の推進	B	
3 スポーツ・文化活動などの参加促進	(1) 障害者の日常生活を豊かにするための参加機会の確保	工賃向上に向けた取り組みの推進	B		
		障害者の就労支援への助成制度等の周知	B		
		就業支援ネットワークの推進	B		
		指導者・ボランティアなどの人材育成の充実	B		
4 行政手続等の充実	(1) 窓口等における行政手続等の配慮	スポーツ・文化活動、生涯学習の充実	B		
		障害者への適切な配慮のための研修の実施	C		
			選挙情報の提供方法の充実と投票所の整備	B	

【Ⅲ 安心な日々の暮らしを支援するまちづくり】の評価

基本目標	基本施策	取組内容	主要事業	評価	
Ⅲ 安心な日々の暮らしを支援するまちづくり	1 相談支援体制の充実	(1) 障害者自立支援協議会を中心とする相談支援機能の充実	豊橋市障害者自立支援協議会の相談支援機能の強化	B	
			相談支援体制の充実・強化	B	
			関係機関の連携による相談体制の充実	B	
	2 充実した日常生活の支援	(1) 日々の暮らしを支援する障害福祉サービスに関する啓発の充実	(1) 日々の暮らしを支援する障害福祉サービスに関する啓発の充実	障害福祉サービスについての情報提供	C
				イベントの機会をとらえた啓発の充実	B
			(2) 在宅での安心のための訪問系サービスの利用促進	総合支援法(法定事業)に基づく障害福祉サービス	
				(3) 障害者(児)の生活に密着した日中活動系サービスの利用促進	総合支援法(法定事業)に基づく障害福祉サービス
			(4) 生活の場を確保するための居住系サービスの利用促進		グループホームの確保
				豊橋市障害者自立支援協議会の地域移行支援機能の強化	A
			(5) 日常生活に必要なサービス等の提供	地域生活支援事業の充実	B
				難病患者・家族への支援	B
			(6) 外出時における移動手段等の提供	福祉タクシー乗車券交付、電車・バス乗車券交付事業等の周知	B
				公共交通機関へのバリアフリー化の推進	B
				移動を支援するボランティアの育成	B
			3 保健医療サービス等の充実	(1) 生活の質の向上につながる健康診査・健康教育の充実	妊婦を対象とした健康診査や健康教育の充実
	乳幼児を対象とした健康診査や健康教育の充実	B			
	成人を対象とした健康診査、健康教育の充実	C			
	病気の予防や健康づくりについての情報提供	B			
	(2) 健康づくりをはじめとする啓発・相談事業の充実	乳幼児の保健相談事業		B	
		成人の保健相談事業		B	
		精神保健相談事業		B	
	(3) 医療サービスを受ける機会の確保等	各種医療給付の実施		A	
		医療費助成の実施		A	
		障害者歯科診療の実施		B	
4 地域社会における安心な暮らしの推進	(1) 消費者としての利益擁護	消費者としての利益擁護	B		
		成年後見制度や日常生活自立支援事業などの権利擁護についての情報提供	B		
	(2) 障害福祉サービスの選択等を支援するための権利擁護の推進	成年後見制度の利用支援	B		
		事業所との連携による権利擁護の推進	B		

【Ⅳ 住みよい環境をひろげるまちづくり】の評価

基本目標	基本施策	取組内容	主要事業	評価
Ⅳ 住みよい環境をひろげるまちづくり	1 ユニバーサルデザイン・バリアフリー化の推進	(1) ユニバーサルデザイン・バリアフリー化の推進	ユニバーサルデザインの推進	B
			バリアフリー化の推進	B
			バリアフリーに対応した道路の整備や市営住宅の建て替え及び公園の新設など	B
	2 防災・安全対策等の充実	(1) 災害時に向けた防災対策、地域における安全対策等の充実	市民への防災知識、防災対策についての普及啓発	B
			避難行動要支援者支援事業等の充実	C
			犯罪被害防止・交通事故抑止の啓発など	B
	3 情報バリアフリーの推進	(1) 障害者の状況に応じた情報の提供	多様な手段による情報提供の充実	B
			聴覚障害者用福祉サービスの周知	B
			(2) コミュニケーション支援の充実	コミュニケーション手段の充実

主要事業(総事業)の評価	数	比率	主要事業(総事業)の評価	数	比率
A	4	5.8%	D	0	0.0%
B	60	87.0%	E	0	0.0%
C	5	7.2%	合計	69	100%

(2) 成果と課題

前計画の評価を踏まえた基本施策ごとの成果と課題については、次のとおりです。

【I 障害を理解し、ともに生きるまちづくり】

基本 施策	区分	概 要
広報活動・ボランティア支援の充実	成果	<ul style="list-style-type: none"> ○「いきいきフェスタ」などのイベント開催を通じて、障害者団体等当事者、市民、ボランティアとの交流を行うとともに、社会福祉協議会による広報誌など活用し、共生社会に対する理解を深める取組みを行いました。 ○障害者への支援の輪をひろげるために、参加しやすいボランティア活動への環境づくりとして、ボランティアセンター（総合福祉センター内）にボランティア相談への対応にかかるコーディネーターを配置するとともに、手話・点訳、肢体不自由者・児ガイドヘルプ、知的障害者サポートなどのボランティア講習会を開催するなど、支援団体と連携してボランティアの育成に努めました。
	課題	<ul style="list-style-type: none"> ○イベントの啓発や交流の機会において、障害者に対するボランティアの安定的な確保を図るため、障害への理解と併せて参加しやすい環境づくりが課題となっています。
福祉教育・障害者理解の推進	成果	<ul style="list-style-type: none"> ○「いきいきフェスタ」における多くの学生ボランティアによる支援により、イベントを通じた障害者理解に繋がりました。 ○障害者週間（12月）に合わせて、障害者の芸術作品展示などの成果を披露する場や学生による福祉体験発表会を通して、市民の方へ障害者への理解促進を図りました。 ○学校などにおける福祉教育の企画運営・講師派遣の協力、作品展、絵画展等の実施により、福祉教育・障害者理解を推進しました。
	課題	<ul style="list-style-type: none"> ○幅広く各世代の市民の参加を促進するため、福祉イベントや行事のテーマとして話題性、時事性、社会の動きを反映するなどの様々な工夫が必要です。 ○学校からの依頼に対応するため、福祉教室などのボランティアや障害者講師の人材確保が課題となっています。

【Ⅱ 社会参加を支援するまちづくり】

基本 施策	区分	概 要
障害児に対する療育・教育等の充実	成果	<ul style="list-style-type: none"> ○乳幼児健康診査により療育等が必要と判断される乳幼児は年々増加しているため、早期発見、早期療育の紹介を進めました。 ○障害のない子どもとの「統合保育」を充実させるため、障害児保育指定園を増やすとともに、障害児保育に関する研修会を開催しました。 ○特別な支援を必要とする子どもへの教育を支援するため、支援員を配置しました。
	課題	<ul style="list-style-type: none"> ○早期療育が必要な乳幼児の増加により、つつじ教室等の通園事業を利用する児童の年度途中で受入が困難になりつつあり、受入機関の対応が必要です。 ○障害児保育の対象児童が年々増加する中、保育士の確保、スキルアップのための研修機会・内容の充実が課題となっています。 ○支援員の確保と併せて学校と関係機関との情報提供・交換が円滑に行われるよう、これまで以上の連携が必要です。
障害者の就労への支援	成果	<ul style="list-style-type: none"> ○特別支援学校の生徒の進路選択の一助として、市内の通所系事業所を紹介する「障害福祉サービス事業所フェア」を開催しました。 ○一般就労に向けた取組みを知ってもらい、利用者拡大を図るため、就労移行支援事業所の支援内容などを紹介する「就労移行支援事業所によるプレゼンテーション会」を開催しました。 ○企業の求める人材や障害者雇用の現場を知り、障害福祉サービス事業所職員の支援スキル向上を図るため、障害福祉サービス事業所&企業見学会を開催しました。 ○実際に就労を体験する機会として、庁内障害者ワークステーション「わくわく※」をはじめ、一般企業の協力により「職場体験実習」を行いました。 ○障害者就労継続支援事業所の受注拡大に向けて、各事業所での作業内容等を紹介する「みちしるべ」を作成し、ホームページで公表しました。また、障害者優先調達推進法に基づき、本市が障害者就労施設等からの物品及び役務の調達を推進するための方針を策定しました。
	課題	<ul style="list-style-type: none"> ○就労系事業所の増加により事業所間での支援内容や職員のスキルに差が生じています。 ○障害者の工賃向上に向けた障害者就労継続支援事業所の受注拡大のため、優先調達について庁内各課への更なる周知が必要です。

基本 施策	区分	概 要
スポーツ・文化活動などの参加促進	成果	○福祉レクリエーションボランティアセミナーや、施設職員のための福祉レクリエーション入門講座を通じて、福祉レクリエーションボランティアの育成や障害者施設の余暇活動を支援しました。
	課題	○多くの障害者が、余暇を楽しみ、生きがいをもって生活を送るため、講座等へ参加案内の周知やスポーツ、文化・芸術活動団体への加入促進が必要です。
行政手続等の充実	成果	○職員を対象とした手話研修の実施により聴覚障害者に対する行政サービスの向上に努めました。 ○選挙における学校体育館等投票所の環境整備として、入り口段差解消のためのスロープを設置するとともに、聴覚障害者への配慮として、指さし確認用のコミュニケーションボードを全投票所に配備しました。
	課題	○障害特性に配慮した合理的配慮の提供の必要性や障害者理解を促進するための職員研修を継続的に実施することが必要です。 ○選挙情報の提供について、知的障害者の方へのわかりやすい表現の配慮を進めていくことが必要です。

【Ⅲ 安心な日々の暮らしを支援するまちづくり】

基本 施策	区分	概 要
相談支援体制の充実	成果	<p>○障害特性に応じた相談体制を整備するため、6か所の委託相談支援事業所を設置し、相談員の体制強化を図りました。</p> <p>○障害者が地域で生活するうえでの様々な課題に対して、とよはし総合相談支援センターを中心として教育（学校）、就労（ハローワーク）などの協議の場として、自立支援協議会相談支援専門部会を設け、関係機関と連携し、対応策を協議しました。</p>
	課題	<p>○発達障害に関する相談件数が増加しており、専門的知識を有する相談支援事業所の体制整備が必要です。</p> <p>○強度行動障害者、触法障害者に対する支援など新たな事例への対応が課題となっています。</p>
充実した日常生活の支援	成果	<p>○障害者や相談支援事業所、関係機関に対する障害福祉サービスに関する情報提供として「くらたあ」、「精神保健福祉ガイドブック」、「みちしるべ」等の冊子を作成し、障害福祉サービスの周知を行いました。</p>
	課題	<p>○障害福祉サービス事業所などの幅広い情報の集約とホームページ等を活用した迅速な情報提供の充実が必要です。</p> <p>○点字による情報提供冊子の作成など、障害特性に合わせた情報提供が必要です。</p>
保健医療サービス等の充実	成果	<p>○精神障害者「通院・入院」医療費助成において、全診療科目を対象とし、経済的負担の軽減を図りました。</p>
	課題	<p>○予防に重点を置いた健康診査受診への啓発や持続可能な医療費助成制度とするため、適正受診の啓発やジェネリック医薬品の推奨などの呼びかけが必要です。</p>
安心な暮らしにおける地域社会への推進	成果	<p>○東三河広域連合の事業として、消費生活に関する情報や悪徳商法の対処法などの出前講座を行うとともに、聴覚障害者には手話通訳者を派遣しました。</p>
	課題	<p>○障害の程度によって理解力が異なるため、障害の状態に合わせ内容を分かりやすく伝える必要があります。</p>

【IV 住みよい環境をひろげるまちづくり】

基本 施策	区分	概 要
ユニバーサルデザイン・バリアフリー化の推進	成果	<ul style="list-style-type: none"> ○小中学校や市民に向けたまちづくり出前講座や教職員・保育士等を対象とした研修を実施し、ユニバーサルデザインやバリアフリー化の考え方を普及啓発しました。 ○「都市公園の移動等円滑化ガイドライン」に準拠し、公園トイレの改築や駐車マスの改修を行いました。 ○安全な歩行空間を確保するため、歩道と車道とのすりつけ部分などの段差解消修繕を行いました。
	課題	<ul style="list-style-type: none"> ○ユニバーサルデザインの認知度が年代層によって差があり、年齢が上がるに従い低いため、中高年層への意識啓発が必要です。 ○道路等、社会資本の老朽化の進展に対して国県補助を活用した財源を確保しつつ、バリアフリー化に向けた計画的な整備が必要です。
防災・安全対策等の充実	成果	<ul style="list-style-type: none"> ○市主催の総合防災訓練で要支援者の避難生活向上の訓練に取り組みました。 ○避難所において障害者と円滑にコミュニケーションが図られるよう、地域の障害者団体から寄贈されたコミュニケーションツールである絵カードを指定避難所に配置しました。 ○入所施設等の職員を対象に不審者侵入時での対処方法などを実践的に学ぶ防犯講座を開催し、危機管理意識の向上を図りました。
	課題	<ul style="list-style-type: none"> ○災害時に配慮が必要な方へ避難行動要支援者の登録の周知が必要です。 ○水防法等の一部を改正する法律の施行に伴い、要配慮者利用施設の避難確保計画の作成、避難訓練実施が義務付けられたことにより、施設管理者への周知と指導が必要です。 ○入所者及び通所者の障害特性に合わせ、手話通訳を交えた講座の開催も必要です。
情報バリアフリーの推進	成果	<ul style="list-style-type: none"> ○難聴者の会話を助ける「卓上型対話支援スピーカー」を設置したほか、窓口センターと本庁舎を結ぶインターネットテレビ電話システムの動作環境を改善するため、スカイプ導入とタブレット端末に変更しました。 ○視覚障害者への情報提供手段として活用するため、「点字プリンター」を導入しました。
	課題	<ul style="list-style-type: none"> ○障害のある方が受け取ることができる情報手段の幅を広げることや、障害者が必要とする情報を把握して、ホームページ等へ掲載していくことが必要です。

(3) 総括（まとめ）

成果と課題を踏まえ、前計画の基本目標ごとに総括しました。

1. 【Ⅰ 障害を理解し、ともに生きるまちづくり】

「いきいきフェスタ」「障害者週間」などのイベントを通して共生社会への理解を深める取組みや障害者支援の輪を広げるボランティア活動参加への環境づくりに取り組んできていますが、より多くの方が障害に対する理解を深め、ボランティアに参加しやすい環境づくりが必要です。

「障害者差別解消法」が平成28年4月に施行され、障害を理由とする差別の禁止、合理的配慮の提供についての理解が浸透していない状況から、法の目的・趣旨を深める取組みが必要です。

2. 【Ⅱ 社会参加を支援するまちづくり】

乳幼児健診による障害の早期発見、早期療育の観点から、障害児保育、つつじ教室等の通園事業に年々増加する障害児の受入れ機関の対応が必要となってきました。

また、医療的ケアが必要な障害児への支援として医療、福祉、教育関係機関が連携し家族への負担軽減を図る取組みが必要です。

就労への支援として、特別支援学校生徒の進路選択のため、障害福祉サービス事業所を紹介するフェアの開催や実際に就労を体験する職場体験実習など一般就労に向けた取組みを行っていますが、就労系事業所での支援内容や職員のスキルに差がみられ、研修を通してのスキル向上を図る必要があります。

また、障害者の工賃向上に向けて一層の障害者就労継続支援事業所からの物品優先調達が求められます。

3. 【Ⅲ 安心な日々の暮らしを支援するまちづくり】

障害特性に応じた相談体制を整備していますが、年々増加している「発達障害」にかかる相談体制の充実を図る必要があります。

障害者の経済的負担の軽減を図る障害者医療費助成を持続可能な制度として維持していくため治療から予防にシフトした啓発、取組みが重要となってきます。

4. 【Ⅳ 住みよい環境をひろげるまちづくり】

福祉避難所等の一定の整備が図られていますが、災害時に配慮が必要な方へ避難行動要支援者の登録に向けた積極的な周知が必要です。また、水防法等の一部を改正する法律の施行に伴い要配慮者利用施設の避難確保計画の作成や避難訓練の実施が義務付けされ、施設管理者へ計画の早期作成など周知徹底が必要です。

障害者のコミュニケーション手段として、卓上型対話スピーカーなどの機器を導入していますが、障害特性に応じたコミュニケーション手段について広く市民に理解してもらうための取組みが必要です。

第2章

障害者（児）等の現状

第2章 障害者（児）等の現状

I 本市の人口及び手帳所持者の推移

平成29年4月1日現在、本市の総人口は373,266人となっています。

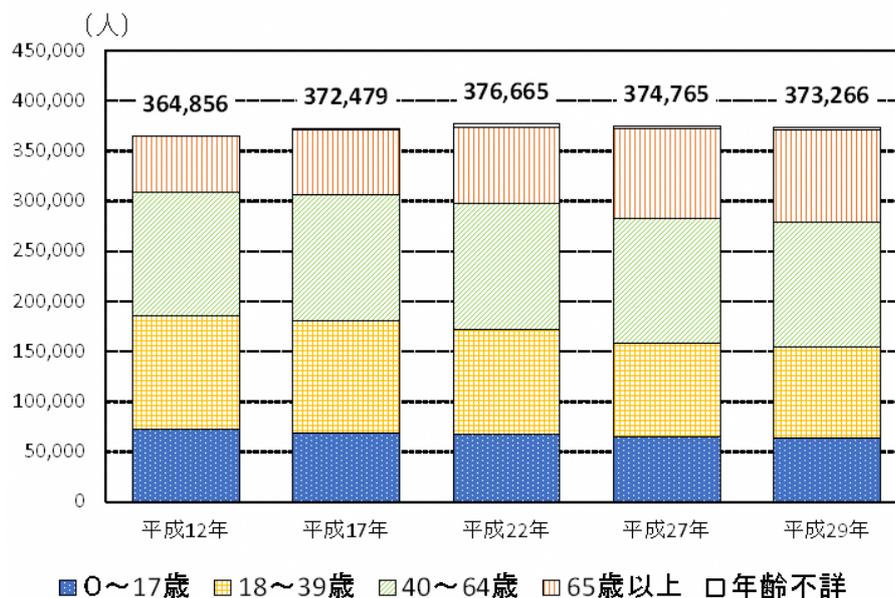
総人口の推移をみると、平成12年から22年まで増加していますが、22年を境に減少に転じています。

年齢区分別人口の推移（図表1）をみると、平成22年と比較して、0～17歳は6.0%減少しているのに対し、65歳以上は22.1%と大幅に増加しており、人口減少、少子・高齢化の進行がうかがえます。また、この傾向は今後も続くものと予想されます。

図表1 年齢区分別人口の推移 (人)

年 区分	平成12年	平成17年	平成22年	平成27年	平成29年	平成22年に対する増減
総人口	364,856	372,479	376,665	374,765	373,266	△3,399 △(0.9%)
0～17歳	72,554	69,312	67,218	64,426	63,192	△4,026(△6.0%)
18～39歳	113,479	111,367	104,865	93,954	91,240	△13,625(△13.0%)
40～64歳	122,953	125,550	125,369	124,484	124,131	△1,238(△0.1%)
65歳以上	55,161	65,305	75,780	89,758	92,560	16,780(22.1%)
年齢不詳	709	945	3,433	2,143	2,143	△1,290(△37.6%)

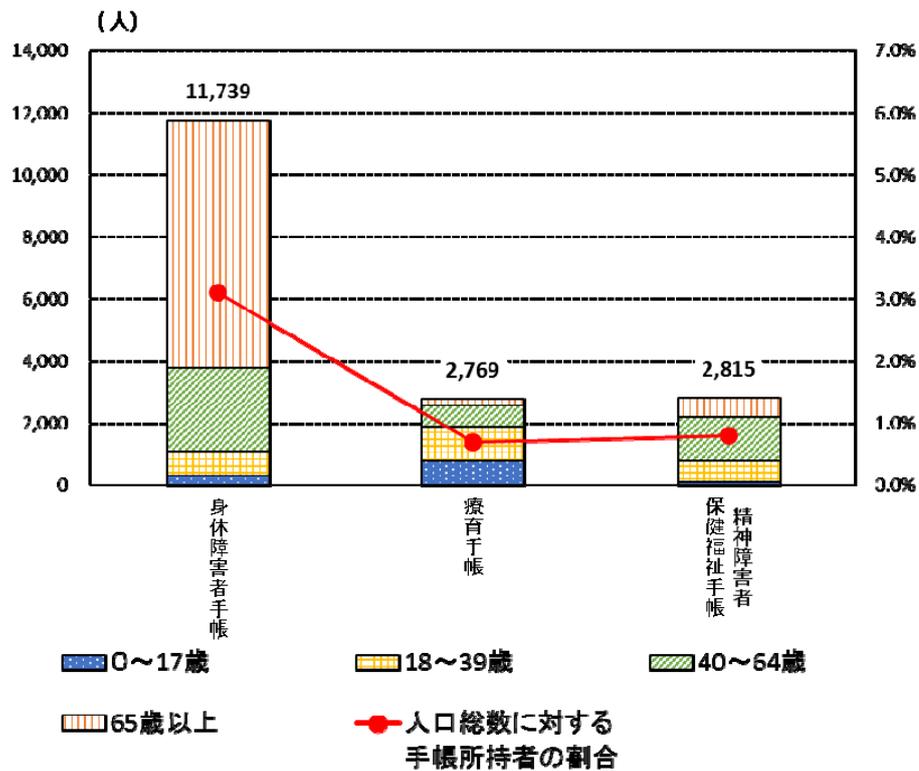
資料：国勢調査（平成29年は「愛知県人口動向調査結果 月報 あいちの人口（推計）平成29年4月1日現在」）



総人口に占める手帳所持者の割合（図表2）は、身体障害者手帳所持者が3.1%と最も多く、精神障害者保健福祉手帳所持者が0.8%、療育手帳所持者が0.7%となっています。

図表2 総人口に占める手帳所持者の割合（平成29年4月1日現在） (人)

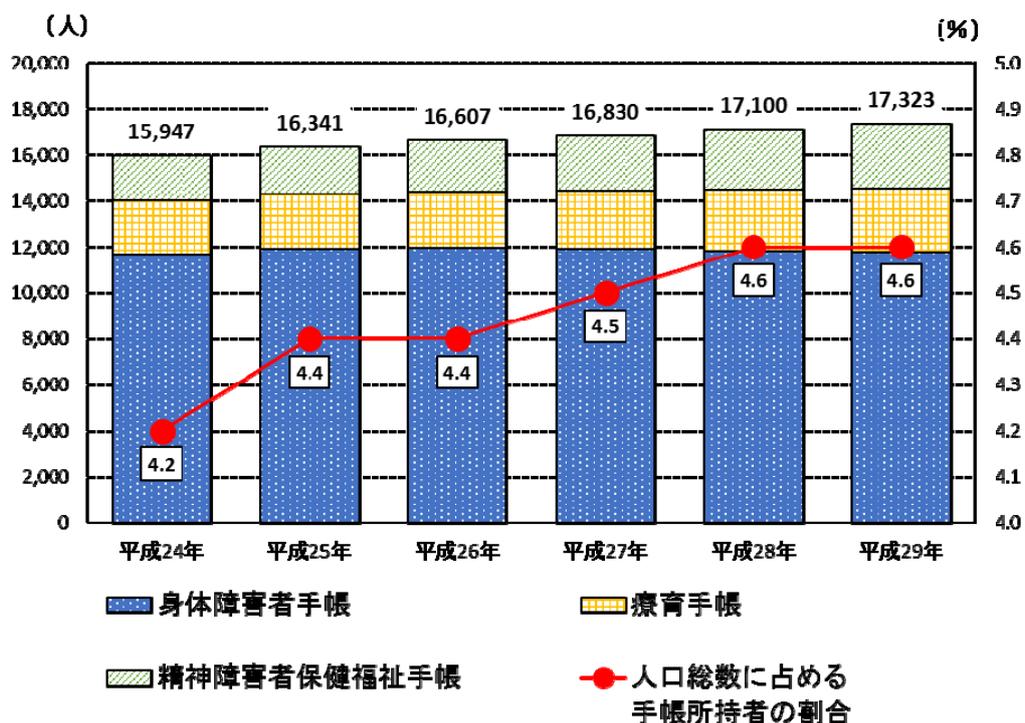
区分	年	総数	0～17歳	18～39歳	40～64歳	65歳以上
総人口		373,266	63,192	91,240	124,131	92,560
身体障害者手帳所持者		11,739 (3.1%)	294 (0.5%)	796 (0.9%)	2,676 (2.2%)	7,973 (8.6%)
療育手帳所持者		2,769 (0.7%)	800 (1.3%)	1,084 (1.2%)	701 (0.6%)	184 (0.2%)
精神障害者保健福祉手帳所持者		2,815 (0.8%)	88 (0.1%)	697 (0.8%)	1,404 (1.1%)	626 (0.7%)

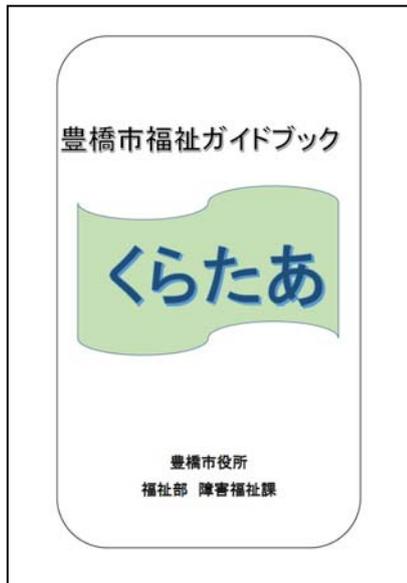


手帳所持者数の平成24年から29年までの推移（図表3）をみると、それぞれの障害において、いずれも増加傾向です。また、本市の人口総数に占める手帳所持者の割合は平成29年4月1日現在で4.6%となっており、24年以降、上昇傾向にあり、特に精神障害者保健福祉手帳所持者は著しい伸びをみせており、24年に対し、46.5%の増加となっています。

図表3 手帳所持者数と人口に対する割合の推移（各年4月1日現在） (人)

年 区分	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年	平成24年に対する増減
身体障害者手帳所持者	11,657	11,887	11,935	11,908	11,817	11,739	82 (0.7%)
療育手帳所持者	2,368	2,394	2,462	2,540	2,676	2,769	401 (16.9%)
精神障害者保健福祉手帳所持者	1,922	2,060	2,210	2,382	2,607	2,815	893 (46.5%)
手帳所持者合計	15,947	16,341	16,607	16,830	17,100	17,323	1,376 (8.6%)
人口総数に占める割合	4.2%	4.4%	4.4%	4.5%	4.6%	4.6%	0.4%





福祉ガイドブック「くらたあ」



精神保健福祉ガイドブック

身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳交付による福祉サービスなどを紹介しています。



こども発達支援ガイドブック

障害児の福祉サービス内容、申請手続きなどを紹介しています。

II 障害のある方の状況

障害者基本法においては、「障害者」とは、身体障害・知的障害・精神障害・発達障害・その他心身の機能の障害がある者であって、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の制限を受ける状態にあるものと定義されています。

障害者総合支援法[※]においては、福祉サービスなどの対象者を、

- ・身体障害者福祉法[※]に規定する身体障害者
- ・知的障害者福祉法[※]にいう知的障害者のうち 18 歳以上である者
- ・精神保健及び精神障害者福祉に関する法律（精神保健福祉法）[※]に規定する精神障害者（知的障害者福祉法にいう知的障害者を除く）
- ・児童福祉法[※]に規定する障害児
- ・難病患者等

としています。

1 身体障害者手帳所持者の状況

身体障害者手帳は、身体障害者福祉法に定める身体機能に障害のある方に対して、県（指定都市・中核市）が交付します。

平成 29 年 4 月 1 日現在、本市の身体障害者手帳所持者数は 11,739 人です。（図表 4）

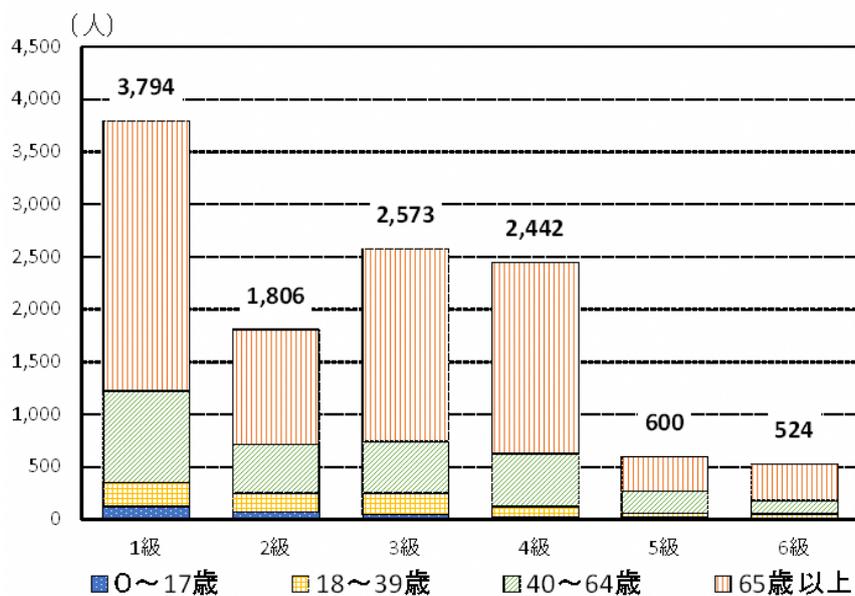
障害の等級別では 1 級が最も多く、手帳所持者全体の 32.3%（3,794 人）を占めています。

年齢別では 65 歳以上が最も多く、手帳所持者全体の 67.9%（7,973 人）を占め、平成 24 年 4 月 1 日時点の 65.2%と比べて、高齢者の割合は増加しています。

図表4 障害の等級別・年齢別・身体障害者手帳所持者数 (人)

等級 \ 年齢	総数	0～17歳	18～39歳	40～64歳	65歳以上
1級	3,794 (32.3%)	125	230	867	2,572
2級	1,806 (15.4%)	75	177	467	1,087
3級	2,573 (21.9%)	48	203	495	1,827
4級	2,442 (20.8%)	17	106	502	1,817
5級	600 (5.1%)	17	40	214	329
6級	524 (4.5%)	12	40	131	341
計	11,739 (100%)	294 (2.5%)	796 (6.8%)	2,676 (22.8%)	7,973 (67.9%)

資料：障害福祉課（平成29年4月1日現在）



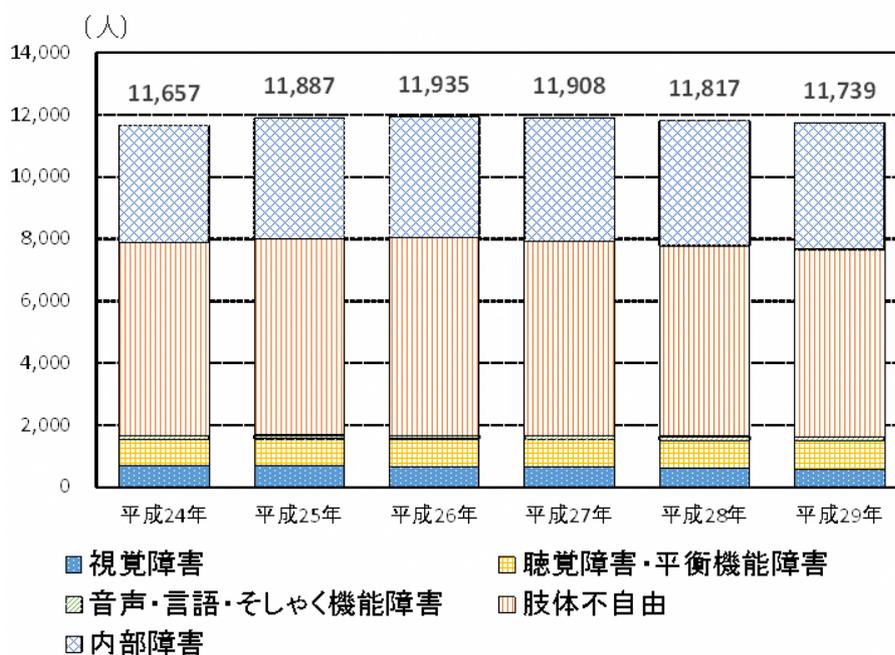
平成24年から29年までの推移についてみると、全体で0.7%（82人）増加していません（図表5）。

障害の種類別では肢体不自由が最も多く、平成29年では手帳所持者全体の51.3%（6,027人）を占めています。また、「視覚障害」、「肢体不自由」で減少傾向、「聴覚障害・平衡機能障害」、「音声・言語・そしゃく機能障害」、「内部障害」で増加傾向がみられます。特に心臓、じん臓などの内部障害は7.9%と大幅に増加しています。

図表5 障害の種類別・身体障害者手帳所持者数の推移 (人)

年 種類	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年	平成24年に対する増減
視覚障害	683	690	679	646	627	597 (5.1%)	△86 (△12.6%)
聴覚障害・平衡機能障害	869	880	880	880	886	900 (7.7%)	31 (3.6%)
音声・言語・そしゃく機能障害	126	122	125	136	133	138 (1.2%)	12 (9.5%)
肢体不自由	6,201	6,312	6,354	6,271	6,137	6,027 (51.3%)	△174 (△2.8%)
内部障害	3,778	3,883	3,897	3,975	4,034	4,077 (34.7%)	299 (7.9%)
計	11,657	11,887	11,935	11,908	11,817	11,739 (100%)	82 (0.7%)

資料：障害福祉課（各年4月1日現在）



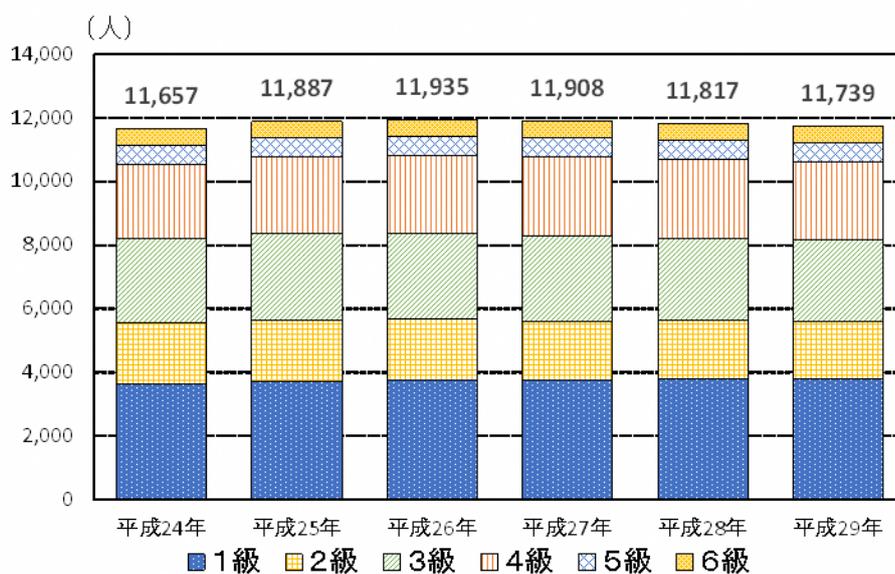
障害の等級別では、1級・4級・6級は増加し、2級・3級・5級は減少しています。

(図表 6)

図表6 障害の等級別・身体障害者手帳所持者数の推移 (人)

年 等級	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年	平成24年 に対する増減
1級	3,621	3,711	3,746	3,744	3,792	3,794 (32.3%)	173 (4.8%)
2級	1,930	1,928	1,921	1,848	1,824	1,806 (15.4%)	△124 (△6.4%)
3級	2,670	2,713	2,697	2,688	2,609	2,573 (21.9%)	△97 (△3.6%)
4級	2,307	2,403	2,456	2,505	2,468	2,442 (20.8%)	135 (5.9%)
5級	618	623	601	600	598	600 (5.1%)	△18 (△2.9%)
6級	511	509	514	523	526	524 (4.5%)	13 (2.5%)
計	11,657	11,887	11,935	11,908	11,817	11,739 (100%)	82 (0.7%)

資料：障害福祉課（各年4月1日現在）



2 療育手帳所持者の状況

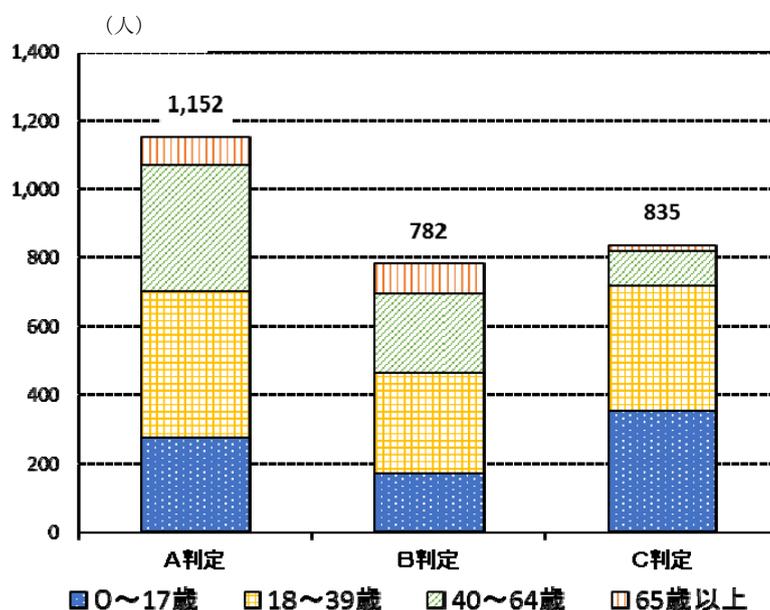
療育手帳は、児童相談所[※]又は知的障害者更生相談所[※]（県・指定都市等）において知的障害と判定された方に、居住地の市町村経由で県（指定都市等）が交付します。

療育手帳の所持者数は、平成29年4月1日現在、2,769人となっており、程度別では最重度であるA判定の方が多い状況となっています（図表7）。年齢別では0～17歳と18～39歳の40歳未満が手帳所持者全体の68.1%（1,884人）を占めるなど、手帳所持者に占める若年者の割合が高くなっています。

図表7 障害の程度別・年齢別・療育手帳所持者数 (人)

程度 \ 年齢	総数	0～17歳	18～39歳	40～64歳	65歳以上
A判定 (IQ 35以下 及び合併)	1,152 (41.6%)	277	427	366	82
B判定 (IQ 36～50)	782 (28.2%)	172	290	234	86
C判定 (IQ 51～75)	835 (30.2%)	351	367	101	16
計	2,769 (100%)	800 (28.9%)	1,084 (39.2%)	701 (25.3%)	184 (6.6%)

資料：障害福祉課（平成29年4月1日現在）

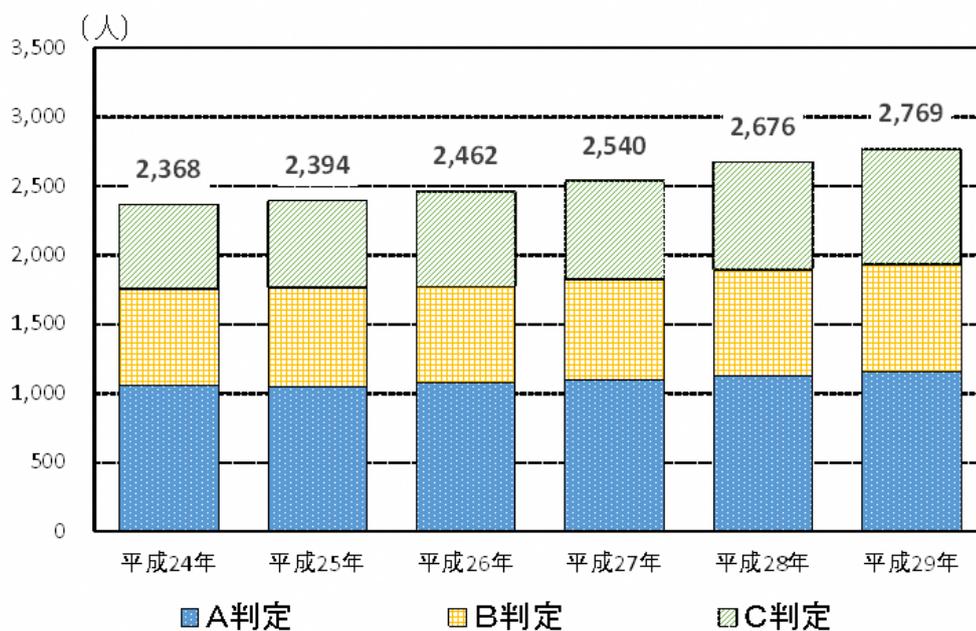


平成24年から29年までの推移をみると、全体で16.9%（401人）増加しており、判定区分別では、C判定（IQ 51～75）の増加率が最も高くなっています（図表8）。

図表8 障害の程度別・療育手帳所持者数の推移 (人)

年 程度	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年	平成24年に対する増減
A判定 (IQ 35以下 及び合併)	1,060	1,053	1,074	1,096	1,130	1,152	92 (8.7%)
B判定 (IQ 36～50)	697	713	700	730	768	782	85 (12.2%)
C判定 (IQ 51～75)	611	628	688	714	778	835	224 (36.7%)
計	2,368	2,394	2,462	2,540	2,676	2,769	401 (16.9%)

資料：障害福祉課（各年4月1日現在）
合併：IQ36～50で、身体障害者手帳1～3級所持者。



3 精神障害者保健福祉手帳所持者などの状況

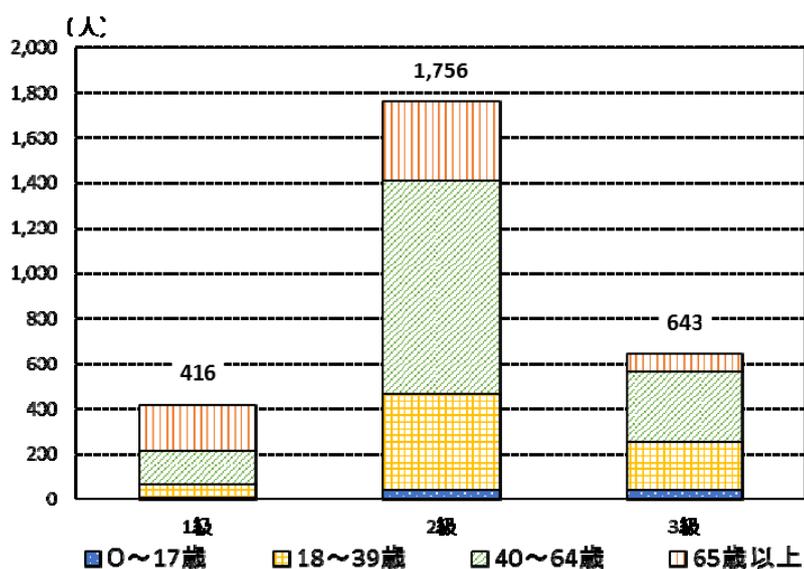
精神障害者保健福祉手帳は、居住地の市町村経由で県（指定都市）が一定の精神障害の程度にあることを認定して交付します。

精神障害者保健福祉手帳の所持者数は、平成29年4月1日現在で2,815人となっており、障害の等級別では2級の方が最も多く全体の62.4%を占めています（図表9）。年齢別では40～64歳が手帳所持者全体の49.9%（1,404人）を占めています。

図表9 障害の等級別・年齢別・精神障害者保健福祉手帳所持者数 (人)

年齢 等級	総数	0～17歳	18～39歳	40～64歳	65歳以上
1級	416 (14.8%)	2	64	149	201
2級	1,756 (62.4%)	44	421	945	346
3級	643 (22.8%)	42	212	310	79
計	2,815 (100%)	88 (3.1%)	697 (24.8%)	1,404 (49.9%)	626 (22.2%)

資料：障害福祉課（平成29年4月1日現在）

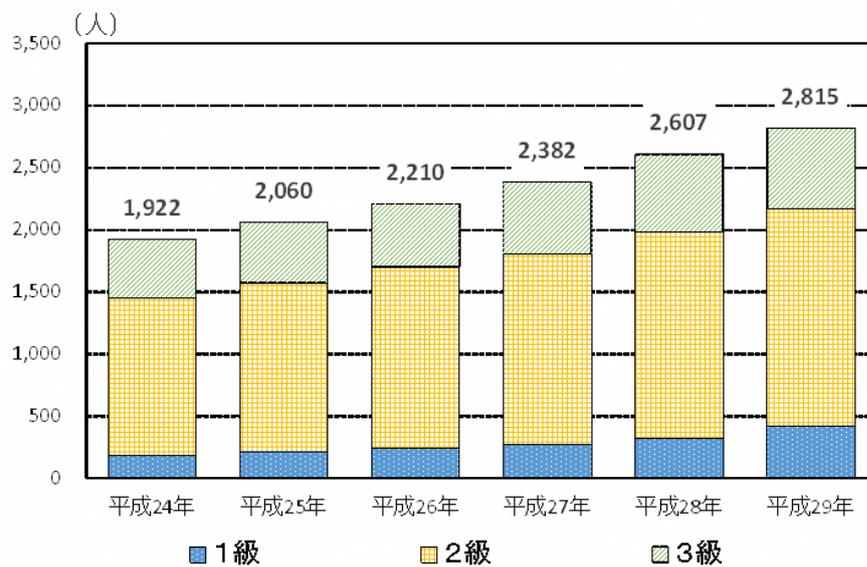


平成24年から29年までの5年間では、全体で46.5%（893人）増加しており、特に1級の方が著しく増加しています（図表10）。

図表10 障害の等級別・精神障害者保健福祉手帳所持者数の推移 (人)

年 等級	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年	平成24年に対する増減
1級	182	208	239	269	319	416	234 (128.6%)
2級	1,268	1,365	1,462	1,537	1,665	1,756	488 (38.5%)
3級	472	487	509	576	623	643	171 (36.2%)
計	1,922	2,060	2,210	2,382	2,607	2,815	893 (46.5%)

資料：障害福祉課（各年4月1日現在）

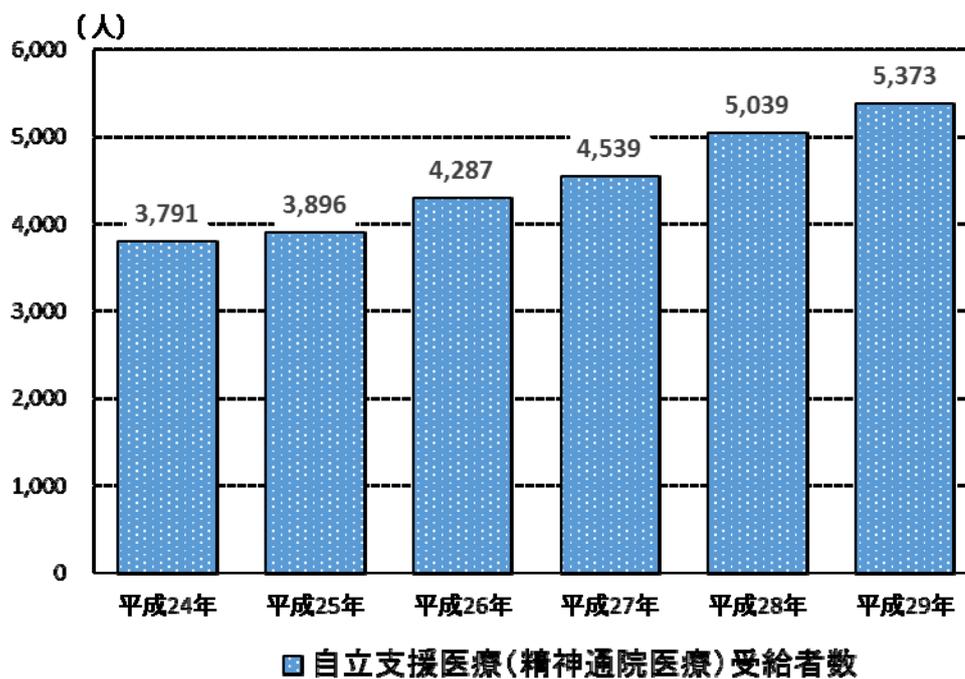


自立支援医療制度（精神通院医療）※受給者数は、平成 29 年 4 月 1 日現在で 5,373 人です。平成 24 年から 29 年までの 5 年間では、41.7%（1,582 人）増加しています（図表 11）。

図表 11 自立支援医療（精神通院医療）受給者数の推移 (人)

年 区分	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年	平成24年に対する増減
受給者数	3,791	3,896	4,287	4,539	5,039	5,373	1,582 (41.7%)

資料：障害福祉課（各年4月1日現在）



精神保健福祉法における「精神障害者」とは、統合失調症※、精神作用物質による急性中毒又はその依存症、知的障害、精神病質その他の精神疾患を有する方となります。

本市の精神障害者保健福祉手帳、医療費助成の申請、入院届等による把握では、平成28年ではそううつ病が2,510人（42.8%）と最も多く、24年に比べ251人（11.1%）増加しており、増加傾向が顕著です（図表12）。

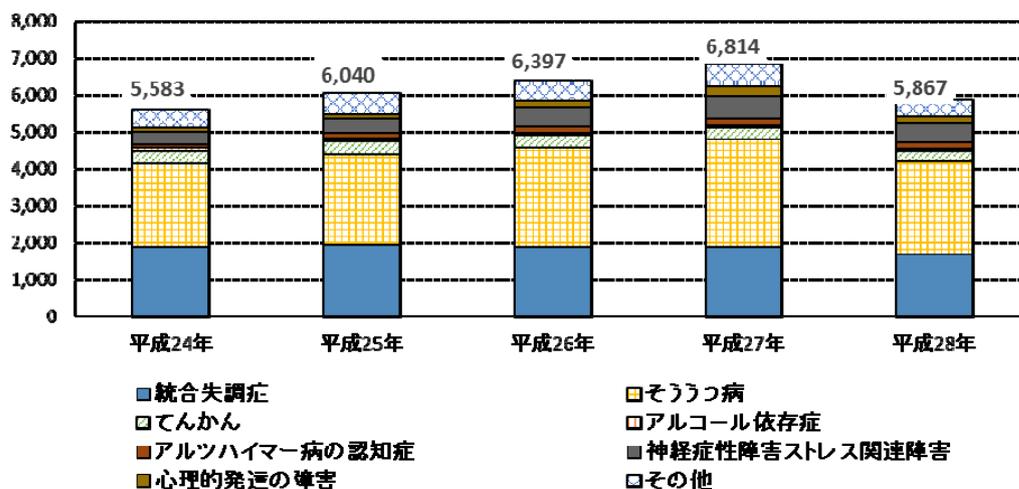
図表12 精神疾患別患者数の推移

(人)

年 疾患	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成24年に対する増減
統合失調症	1,874	1,930	1,878	1,881	1,687 (28.8%)	△187(△10.0%)
そううつ病	2,259	2,463	2,695	2,899	2,510 (42.8%)	251(11.1%)
てんかん	340	337	330	321	271 (4.6%)	△69(△20.1%)
アルコール依存症	79	87	67	72	64 (1.1%)	△15(△18.9%)
アルツハイマー病の認知症	112	150	165	197	165 (2.8%)	53(47.3%)
神経症性障害 ストレス関連障害	336	388	526	602	524 (8.9%)	188(56.0%)
心理的発達の障害	100	131	186	242	209 (3.6%)	109(109.0%)
その他	483	554	550	600	437 (7.4%)	△46(△9.5%)
計	5,583	6,040	6,397	6,814	5,867 (100%)	284(5.1%)

資料：健康増進課（平成25年までは3月31日現在、平成26年以降は12月31日）精神障害者保健福祉手帳、医療費助成の申請、入院届等による把握

(人)



4 難病法に基づく特定医療費受給者・愛知県特定疾患医療給付受給者

及び豊橋市小児慢性特定疾病医療給付受給者の状況

難病とは、原因が不明で治療方法が確立しておらず、希少な疾病であって長期の療養を必要とする疾患です。

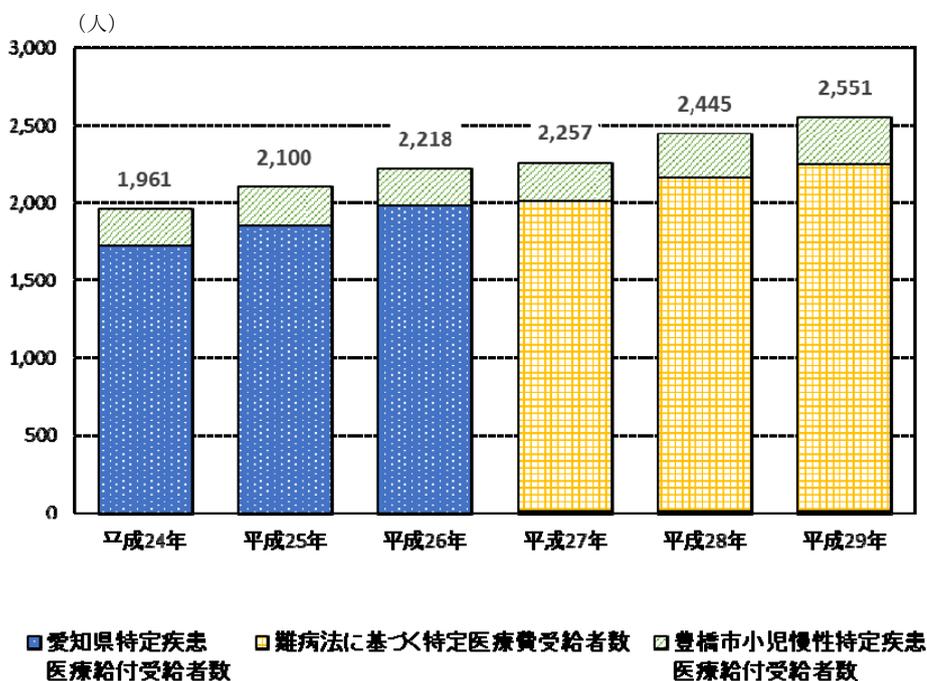
平成 27 年 1 月 1 日から難病の患者に対する医療等に関する法律（難病法）が始まり、難病のうち国内の患者が一定数以下であり、客観的な診断基準が確立している疾病（指定難病）については難病法に基づく特定医療費助成制度によって、それ以外の疾患（特定疾患 4 疾患及び愛知県単独 2 疾患）については愛知県特定疾患医療給付事業によって医療費が助成されます。指定難病の病名の主なものはパーキンソン病・全身性エリテマトーデス・潰瘍性大腸炎などがあります。平成 29 年 3 月 31 日現在で特定医療費受給者数は 2,239 人、特定疾患医療給付受給者数は 11 人です。

「小児慢性特定疾病」については、児童福祉法に規定され、慢性疾患にかかっていることにより長期にわたり療養を必要とする児童等の健全な育成を図るため、当該疾患の治療方法に関する研究等に資する医療の給付です。給付者数は平成 29 年 3 月 31 日現在、先天性代謝異常^{*}、慢性心疾患^{*}、悪性新生物^{*}など 14 分類、301 人となっています（図表 13）。

図表13 難病法に基づく特定医療費受給者・愛知県特定疾患医療給付受給者・小児慢性特定疾病医療給付受給者数の推移 (人)

区分	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年	平成27年に対する増減
愛知県特定疾患医療給付受給者数	1,721	1,851	1,981	14	10	11	△3 (△21.4%)
難病法に基づく特定医療費受給者数	—	—	—	1,995	2,157	2,239	244 (12.2%)
豊橋市小児慢性特定疾病医療給付受給者数	240	249	237	248	278	301	53 (21.4%)
計	1,961	2,100	2,218	2,257	2,445	2,551	294 (13.0%)

資料：健康増進課・子ども保健課（各年3月31日現在）
 法制化に伴い、平成27年より難病法に基づく特定医療費助成制度に大半が移行



5 発達障害のある方

発達障害者支援法[※]における「発達障害」とは、「自閉症^{※1}、アスペルガー症候群^{※2}その他の広汎性発達障害、学習障害^{※3}、注意欠陥多動性障害^{※4}その他これに類する脳機能の障害であってその症状が通常低年齢において発現するものとして政令で定めるもの」と定義されています。また、「発達障害者」とは、発達障害を有するために日常生活又は社会生活に制限を受ける者、「発達障害児」とは、発達障害者のうち18歳未満の者とされています。

医学的には発達障害の診断基準は明確化されておらず、また発達障害者（児）のみを対象とした手帳の交付制度がないため、発達障害のある方の人数を正確に把握することは困難な状況となっています。

用語解説

- ※1 自閉症：3歳くらいまでに現れ、
 - ①他人との社会的関係の形成の困難さ
 - ②言葉の発達の遅れ、
 - ③興味や関心が狭く特定のものにこだわることを特徴とする行動の障害
 - ・高機能自閉症：自閉症のうち、知的発達の遅れを伴わないもの
- ※2 アスペルガー症候群：知的発達の遅れを伴わず、かつ、自閉症のうち言葉の発達の遅れを伴わないもの
 - ・高機能自閉症とアスペルガー症候群は、広汎性発達障害に分類される。
- ※3 学習障害（LD）：基本的には全般的な知的発達の遅れはないが、聞く、話す、読む、書く、計算するまたは推論する能力のうち特定のものの習得と使用に著しい困難を示す様々な状態を指すもの
- ※4 注意欠陥多動性障害（ADHD）：年齢あるいは発達に不釣り合いな注意力及び衝動性、多動性を特徴とする行動の障害で社会的な活動や学業の機能に支障をきたすもの

6 障害のある方の生活状況等

今回実施したアンケート調査によると、障害のある方の生活状況等は、以下のとおりです。

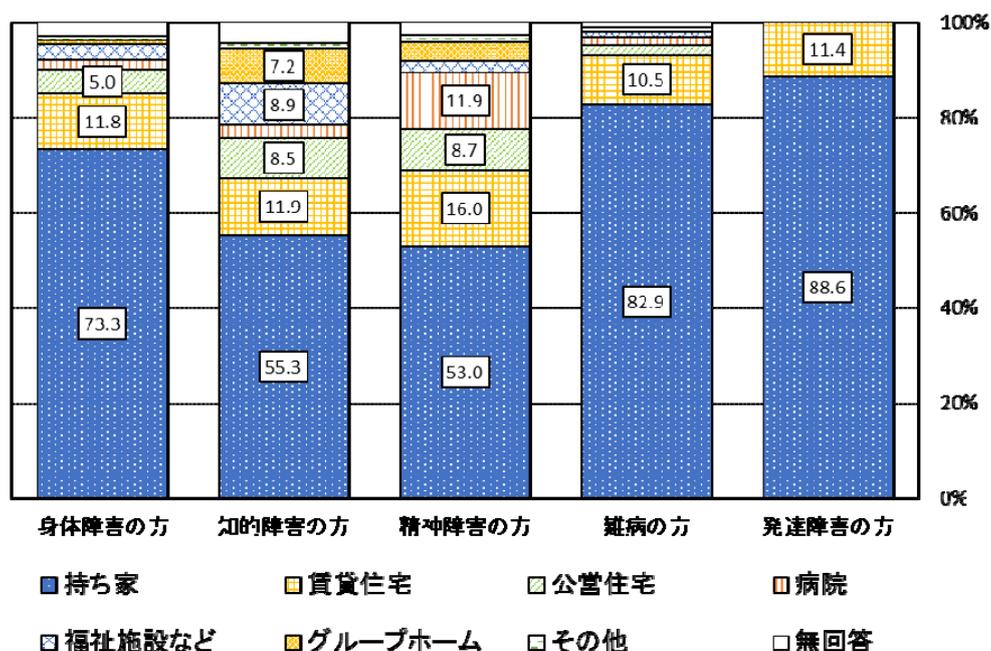
(1) 現在の生活場所

現在の生活場所について、いずれの障害の方も「持ち家」が半数以上となっており、「賃貸住宅（マンション・アパートなど）」が1～2割程度となっています。

身体障害者手帳所持者（以下、身体障害の方）、特定疾患・小児慢性特定疾病医療受給者（以下、難病の方）、発達障害の当事者団体会員（以下、発達障害の方）は、「持ち家」の回答が7割以上であるのに対し、療育手帳所持者（以下、知的障害の方）は「福祉施設など」、「グループホーム」での生活の割合が他の障害の方より高く、精神障害者保健福祉手帳所持者（以下、精神障害の方）は「病院」が11.9%と他の障害のある方と比較し、高くなっています。

図表14 現在の生活場所

区分	分類	持ち家	賃貸住宅	公営住宅	病院	福祉施設など	グループホーム	その他	無回答
身体障害の方		73.3%	11.8%	5.0%	1.9%	3.3%	0.9%	1.0%	2.8%
知的障害の方		55.3%	11.9%	8.5%	2.6%	8.9%	7.2%	1.3%	4.3%
精神障害の方		53.0%	16.0%	8.7%	11.9%	2.3%	4.1%	1.4%	2.6%
難病の方		82.9%	10.5%	1.9%	1.9%	1.0%	0.0%	0.9%	0.9%
発達障害の方		88.6%	11.4%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%



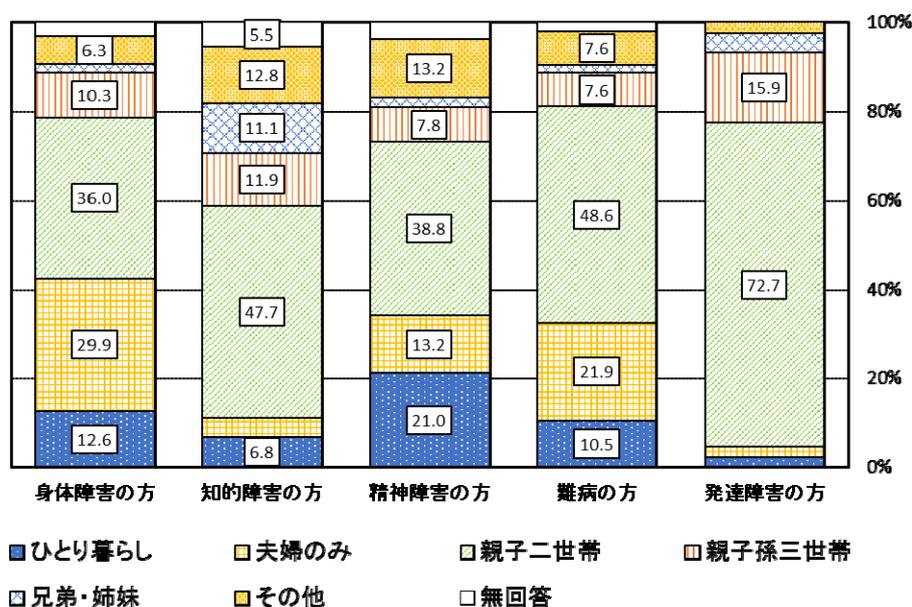
(2) 家族構成

家族構成について、いずれの障害の方も「親子二世帯」が最も多く、特に発達障害の方は7割を超えています。

また、身体障害、精神障害、難病の方は「ひとり暮らし」、「夫婦のみ」など、単身世帯や核家族での割合が多く、特に精神障害の方は「ひとり暮らし」の割合が高くなっています。

図表 15 家族構成

区分 \ 分類	ひとり暮らし	夫婦のみ	親子二世帯	親子孫三世帯	兄弟姉妹	その他	無回答
身体障害の方	12.6%	29.9%	36.0%	10.3%	1.8%	6.3%	3.1%
知的障害の方	6.8%	4.3%	47.7%	11.9%	11.1%	12.8%	5.4%
精神障害の方	21.0%	13.2%	38.8%	7.8%	2.3%	13.2%	3.7%
難病の方	10.5%	21.9%	48.6%	7.6%	1.9%	7.6%	1.9%
発達障害の方	2.3%	2.3%	72.7%	15.9%	4.5%	2.3%	0.0%



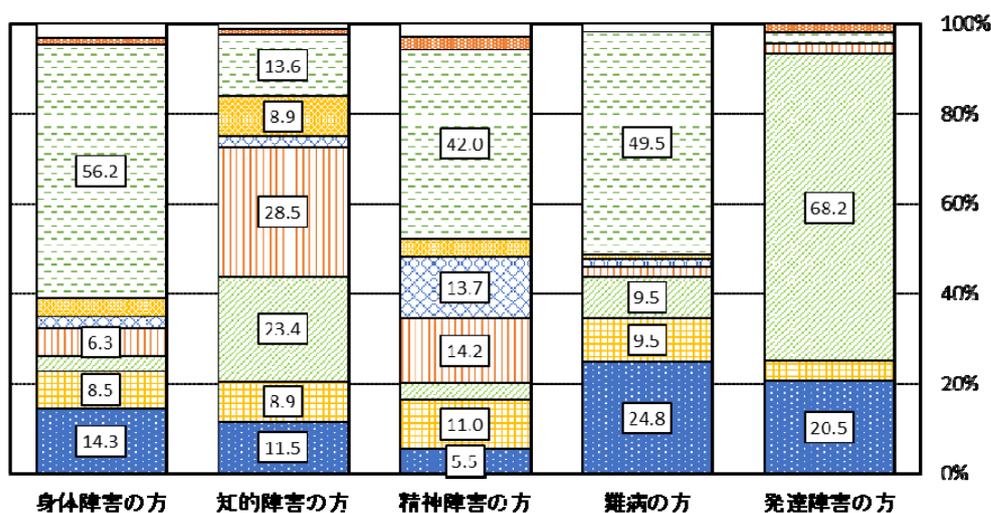
(3) 日常の過ごし方と今後希望する過ごし方

日常の過ごし方について、身体障害、精神障害、難病の方は「自宅で過ごしている」の回答が4割以上と最も多く、今後の希望でも「自宅で過ごす」を回答した人が最も多くなっています。また、知的障害の方は、「通所施設に通っている」の回答が最も多く、今後の希望する過ごし方でも「通所施設に通う」を回答した人が最も多くなっています。

一方、発達障害の方は「学校や保育所・幼稚園などに通っている」の回答が6割を超えています。

図表 16 日常の過ごし方

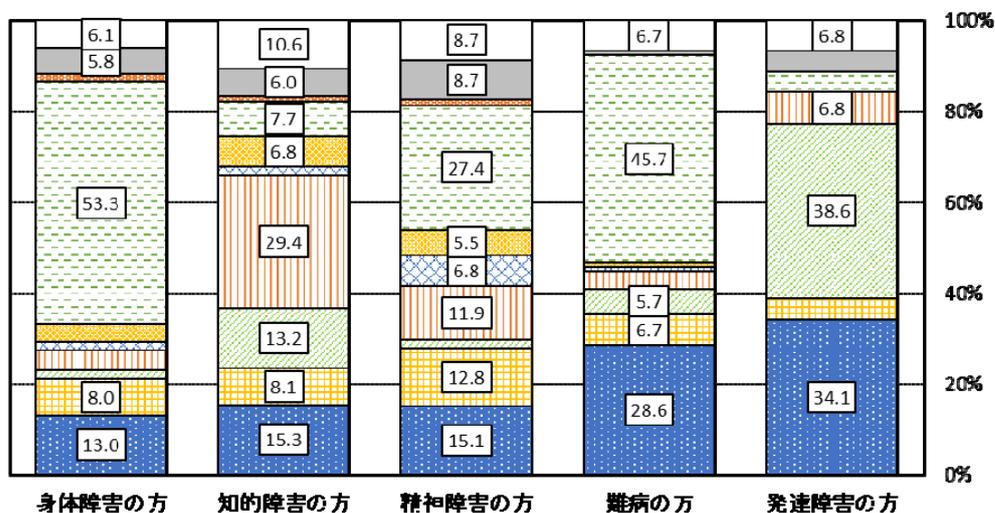
区分 \ 分類	正規の社員・従業員として働いている	パート・アルバイトとして働いている	学校や保育所・幼稚園などに通っている	通所施設に通っている	病院に入院している	福祉施設に入所をしている	自宅で過ごしている	その他	無回答
身体障害の方	14.3%	8.5%	3.2%	6.3%	2.6%	4.2%	56.2%	1.4%	3.3%
知的障害の方	11.5%	8.9%	23.4%	28.5%	2.6%	8.9%	13.6%	1.3%	1.3%
精神障害の方	5.5%	11.0%	3.7%	14.2%	13.7%	4.1%	42.0%	2.7%	3.1%
難病の方	24.8%	9.5%	9.5%	1.9%	1.9%	1.0%	49.5%	0.0%	1.9%
発達障害の方	20.5%	4.5%	68.1%	2.3%	0.0%	0.0%	2.3%	2.3%	0.0%



- 正規の社員・従業員として働いている
- パート・アルバイトとして働いている
- 学校や保育所・幼稚園などに通っている
- 通所施設に通っている
- 病院に入院している
- 福祉施設に入所をしている
- 自宅で過ごしている
- その他
- 無回答

図表 17 今後希望する過ごし方

区分 \ 分類	正規の社員・従業員として働く	パート・アルバイトとして働く	学校や保育所・幼稚園などに通う	通所施設に通う	病院に入院する	福祉施設に入所する	自宅で過ごす	その他	わからない	無回答
身体障害の方	13.0%	8.0%	1.8%	4.5%	1.9%	3.9%	53.3%	1.6%	5.8%	6.2%
知的障害の方	15.3%	8.1%	13.2%	29.4%	1.7%	6.8%	7.7%	1.3%	6.0%	10.5%
精神障害の方	15.1%	12.8%	1.8%	11.9%	6.8%	5.5%	27.4%	1.4%	8.7%	8.6%
難病の方	28.6%	6.7%	5.7%	3.8%	1.0%	1.0%	45.7%	0.0%	1.0%	6.5%
発達障害の方	34.1%	4.5%	38.6%	6.8%	0.0%	0.0%	4.5%	0.0%	4.5%	7.0%



- 正規の社員・従業員として働く
- パート・アルバイトとして働く
- 学校や保育所・幼稚園などに通う
- 通所施設に通う
- 病院に入院する
- 福祉施設に入所する
- 自宅で過ごす
- その他
- わからない
- 無回答

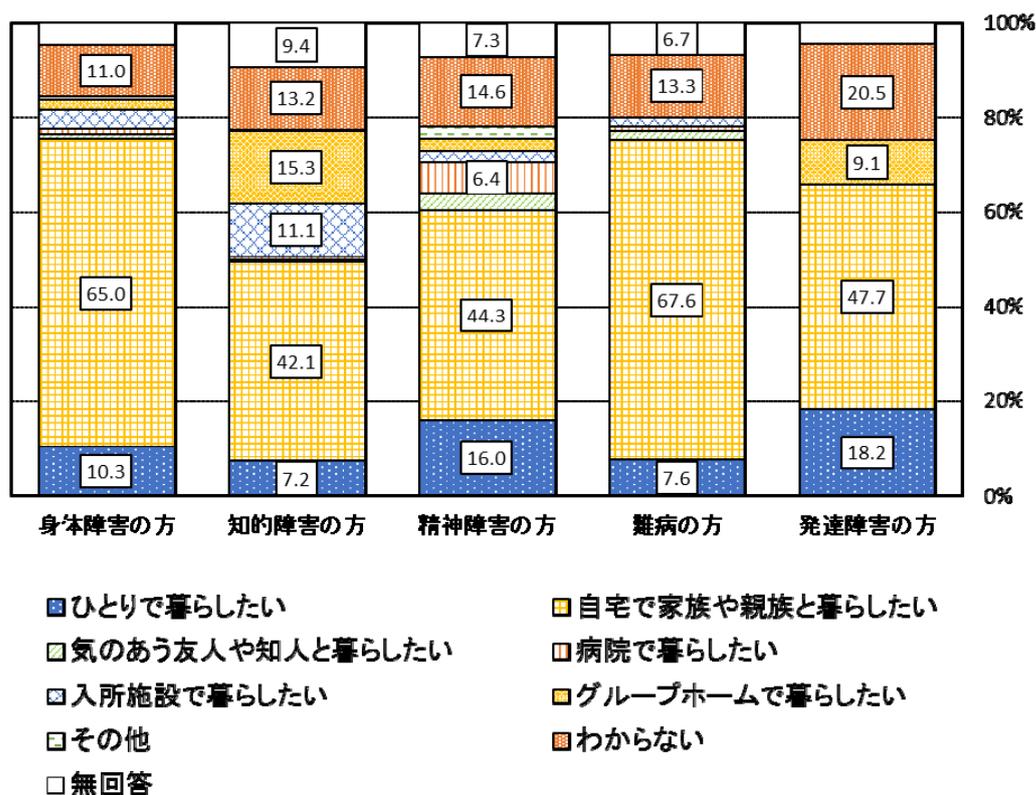
(4) これからの生活を送りたい場所

これからの生活を送りたい場所について、いずれの障害の方も「自宅で家族や親族と暮らしたい」が最も多く、「わからない」も1~2割と2~3番目に多いことが特徴です。

知的障害の方は「グループホームで暮らしたい」の回答が他の障害の方よりも多くなっています。

図表 18 これからの生活を送りたい場所

区分 \ 分類	ひとりで暮らしたい	自宅で家族や親族と暮らしたい	気のあう友人や知人と暮らしたい	病院で暮らしたい	入所施設で暮らしたい	グループホームで暮らしたい	その他	わからない	無回答
身体障害の方	10.3%	65.0%	1.0%	1.5%	3.9%	2.0%	0.7%	11.0%	4.6%
知的障害の方	7.2%	42.1%	0.4%	0.9%	11.1%	15.3%	0.4%	13.2%	9.4%
精神障害の方	16.0%	44.3%	3.7%	6.4%	2.3%	2.7%	2.7%	14.6%	7.3%
難病の方	7.6%	67.6%	1.9%	1.0%	1.9%	0.0%	0.0%	13.3%	6.7%
発達障害の方	18.2%	47.7%	0.0%	0.0%	0.0%	9.1%	0.0%	20.5%	4.5%



Ⅲ 障害のある方の現状と課題

1 障害種別ごとの現状と課題

アンケート調査結果等から得られた現状と課題を障害区分ごとに整理し、概要としてまとめました。

障害種別	概要
(1) 身体障害の方	<p>【現状】</p> <ul style="list-style-type: none">○平成 29 年 4 月 1 日現在 11,739 人と豊橋市人口の 3.1%です。○平成 27 年度から手帳所持者は減少しています。○手帳所持者全体に占める 65 歳以上の高齢者の割合が 67.9%と多く、等級別では最重度である 1 級が 32.3%を占めています。○障害の種類別で見ると、肢体不自由が 6,027 人と手帳所持者の半数以上を占めています。○生活場所は「持ち家」が 73.3%と多くなっています。○家族構成は、単身世帯から親子三世帯までの多様な世帯構成となっており、特に「ひとり暮らし」の単身世帯や「夫婦のみ」世帯の割合が他の障害の方に比べ、高くなっています。 <p>【課題】</p> <ul style="list-style-type: none">○肢体不自由が手帳所持者の半数以上を占めていることから、施設等のバリアフリー化を推進する必要があります。○内部障害が増加していることから、外見では判断できない身体障害の方がいることを知らせるため、内閣府のホームページで紹介されている「障害者に関するマーク」の周知・啓発を図る必要があります。

障害種別	概要
(2) 知的障害の方	<p>【現状】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○平成 29 年 4 月 1 日現在 2,769 人と豊橋市人口の 0.7%です。 ○平成 24～29 年度の間 401 人 (16.9%) 増加するなど、総人口が減少する中で、療育手帳所持者は増加傾向にあります。 ○重度の A 判定が 1,152 人 (41.6%) と多く、18 歳～64 歳が 793 人 (68.8%) と多くなっているのが特徴です。 ○生活場所は「持ち家」が 55.3%と半数以上を占めますが、精神障害の方と比較すると、「公営住宅」「福祉施設」「グループホーム」が多いことが特徴です。 ○家族構成は、「親子二世帯」が 47.7%と約半数を占めるほか、他の障害の方と比べ「兄弟・姉妹」「その他」の割合が多くなっています。 <p>【課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○アンケート結果によると、これからの生活を送りたい場所において、グループホームで暮らしたいと回答された知的障害の方が 15.3%と他の障害に比べ高いことから、知的障害の方を対象としたグループホームの整備が必要です。
(3) 精神障害の方	<p>【現状】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○平成 29 年 4 月 1 日現在 2,815 人と豊橋市人口の 0.8%です。 ○平成 24～29 年度までにかけて 893 人 (46.5%) 増加するなど、他の障害者手帳所持者と比較して増加率が大きくなっています。 ○40～64 歳の中年層で約半数を占めるのが特徴です。 ○等級では 2 級が 6 割を占めますが、平成 24～29 年の 5 年間で 1 級が 2 倍以上に増加 (416 人) するなど、重度の精神障害の方の割合が高まっています。 ○自立支援医療制度(精神通院医療)受給者数は、平成 29 年 4 月 1 日現在で 5,373 人です。平成 24～29 年までの 5 年間では、全体で 1,582 人 (41.7%) 増加しています。 <p>【課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○病院に入院している方が多いことから、退院し、就労や通所施設に通うための受入体制を整える必要があります。 ○精神科への通院に対する抵抗感が少なくなっていることから、自立支援医療(精神通院医療)受給者が大幅に増加していると推測されます。

障害種別	概要
(4) 難病の方	<p>【現状】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○愛知県特定疾患医療給付受給者は平成29年3月31日現在11人、特定疾患(指定難病)医療給付受給者数は2,239人、豊橋市小児慢性特定疾病医療給付受給者は301人(14分類)で、受給者の合計は2,551人(総人口の0.7%)となっています。 ○平成27～29年度までの推移をみると、愛知県特定疾患医療給付受給者は3人(△21.4%)減少、特定疾患(指定難病)医療給付受給者数は244人(12.2%)増加、豊橋市小児慢性特定疾病医療給付受給者は53人(21.4%)増加しています。 ○生活状況をみると、生活場所は「持ち家」が82.9%と多くなっています。 ○家族構成をみても、「親子二世帯」(48.6%)、「夫婦のみ」(21.9%)の核家族の割合が7割以上を占めています。 <p>【課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○アンケート結果によると、今後希望する過ごし方として正規の社員・従業員で働きたい方が多いことから、ハローワークと連携し、企業担当者を対象とした研修を行い、障害者雇用の推進を図る必要があります。
(5) 発達障害の方	<p>【現状】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○生活場所は「持ち家」が88.6%と多く、他の障害の方と比較しても最も高くなっています。 ○家族構成は、「親子二世帯」「親子孫三世帯」の割合が88.6%と他の障害の方と比較し多くなっています。 <p>【課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○精神疾患別患者数の推移によると、心理的発達の障害(発達障害[※])の方が5年で約2倍に増加していることから、発達障害にかかる相談体制の充実を図る必要があります。 ○アンケート結果によると、今後希望する過ごし方として正規の社員・従業員で働きたい方が多いことから、ハローワークと連携し、企業担当者を対象とした研修を行い、障害者雇用の推進を図る必要があります。 ○乳幼児健診においてスクリーニングの向上から障害の早期発見が増えていると推測されます。

2 基本目標ごとの現状と課題

アンケート調査結果等から得られた現状と課題を本計画に掲げる4つの基本目標ごとに整理しました。

基本目標	現状と課題
(I) 障害を理解し、ともに生きるまちづくり	<p>【現状】</p> <p>①一般市民は障害者福祉のボランティア活動に関心がある方が5割を占めていますが、実際に「現在活動をしていない」と回答した人は9割となっています。今後のボランティア活動について「ぜひ活動したい」「できれば活動したい」とする方は3割程度回答しています。</p> <p>②普段の地域の方との交流について、いずれの障害の方も「会ったときは挨拶しよう」を多く回答しています。そうした地域活動に参加する場合に妨げとなることについて、身体障害の方は「健康や体力に自信がない」、知的障害、精神障害の方は「いっしょに活動する友人・仲間がない」、難病の方は「妨げとなることは特にない」、発達障害の方は「参加したくなるようなものがない」が最も多く回答されています。一方、一般市民の方は、現在住んでいる地域が障害者にとって、「住みやすい」「やや住みやすい」と「やや住みにくい」「住みにくい」の回答がそれぞれ3割程度と拮抗しています。</p> <p>③障害者に対する市民の理解について、「かなり深まったと思う」「まあまあ深まったと思う」と回答した人が、障害者の方は1~2割程度となっています。一方、一般市民は、障害のある方に対して「非常に関心がある」「まあ関心がある」方は8割となっています。</p> <p>④障害者差別解消法について、「知らない」「聞いたことはあるが、詳しい内容は知らない」と答えた方は、どの障害の方も6割を超え、一般市民も8割を超えています。</p> <p>【課題】</p> <p>①ボランティア活動への関心度合に乖離があることから、障害のある方と一般市民の方が集う機会の創出が必要です。</p> <p>②障害のある方は、地域活動に参加できる環境が整っていないことから、地域の一員として地域活動に参加できる住みよいまちをつくるための施策が必要です。</p> <p>③障害のある方からみた一般市民の理解度と一般市民からみた障害のある方の関心度に差があることから、一般市民の障害のある方や障害に対する理解促進のための施策が必要です。</p> <p>④障害者差別解消法の施行から間もないことから、法の趣旨・目的について一層の周知が必要です。</p>

基本目標	現 状 と 課 題
<p>(Ⅱ) 社会参加を支援するまちづくり</p>	<p>【現状】</p> <p>①障害のある方の就学状況（学校・保育所・幼稚園）は、平均 29.0%であり、特に発達障害、保護者の方で6割を超えています。一般市民は、いっしょに学べる学校をつくることについて、「とても良いと思う」「良いと思う」を7割の人が回答しています。</p> <p>②療育・保育・教育機関などに対する期待について、「職員（保育士・教員など）が専門的知識・技術をもっていること」、「進学などの移行時期における関係機関との連携」の回答が多くなっています。</p> <p>③障害のある方の就労状況（正規・パート・アルバイト等）は、平均 19.8%です。障害のある方の将来の不安について、「十分な収入があるか」、「働く場があるか」という回答が多くなっています。そのため、今後の暮らしやすさのために、「働く場所が少ないので、働く場所を増やしてほしい」といった要望が、保護者の方で4割を超え、発達障害、知的障害、精神障害の方で2割を超えています。一方、一般市民は、いっしょに働ける環境をつくることについて、「とても良いと思う」「良いと思う」が6割を超えています。</p> <p>④現在就労している障害のある方は、仕事に関する悩み・困りごとについて、「特に困っていることはない」、「収入が少ない」の回答がどの障害の方でも共通して多く挙がっています。また、仕事場の環境で重視する点について、身体障害、難病の方は「健康状態にあわせた働き方ができること」、知的障害の方は「障害のある人に適した仕事を用意されること」、精神障害の方は「職場内に相談できる場があること」、発達障害の方は「事業主や職場の人たちが、障害者雇用について十分理解していること」を多く回答しています。</p> <p>⑤日常生活の中で取り組んでいるスポーツについて、いずれの障害のある方も「取り組んでいない」、「健康づくり程度（散歩等）」を多く回答しています。しかし、スポーツをやってよかったことについて、「ストレスが解消される」、「体を動かすことが楽しい」、「体力・身体機能が向上した」などを多く回答しています。</p> <p>【課題】</p> <p>①障害者の方も一般市民の方も、いっしょに学べる学校が必要と回答していることから、共生社会の実現に向けたインクルーシブ教育※を一層推進していくことが必要です。</p> <p>②教育機関などに様々な期待があることから、普通学級・特別支援学級・特別支援学校に関わらず、一人ひとりの障害の状況に合わせた教育環境を充実させていくことが課題です。</p> <p>③障害者の方の働く場が少ないと不安に思っていることから、障害のある方の働く場の創出が必要です。</p>

基本目標	現 状 と 課 題
	<p>④就労に対する悩みが様々なことから、障害特性に合わせた就労に対する支援体制を充実させていくことも必要です。</p> <p>⑤スポーツをすることに前向きな意見が多いことから、障害のある方が積極的にスポーツを行える環境整備を充実することが必要です。</p>
<p>(Ⅲ) 安心 な日々の暮 らしを支援 するまちづ くり</p>	<p>【現状】</p> <p>①悩みごとや心配ごとを相談できる人について、いずれの障害のある方も「家族や親戚」を第1位に回答しています。また、相談支援・相談機関に対する満足度は、「満足」「まあまあ満足」の回答が半数以上と高まっています。</p> <p>②将来への不安について、「高齢になったときのこと」、「十分な収入があるか」、「働く場があるか」、などの回答が多くなっています。そのため、相談機関への要望としては、「いつでもすぐに相談が受けられること」、「専門員が専門的な知識をもっていること」の回答が多くなっています。</p> <p>③医療に関する困りごとについて、いずれの障害のある方も「特に困っていることはない」を最も多く回答しており、医療費助成制度が充実したためと考えられます。</p> <p>④発達障害の方は、最初に発達障害を感じた時について、「3歳未満」と回答する人が7割を超えており、最初のきっかけは「親が疑問を抱いたから」のほか、「乳幼児検診担当者から」、「医師から」の回答が多いなど、定期的な乳幼児検診は早期発見のため必要です。しかし、最初に発達障害を感じてから病院・診療所を受診するまでに「1か月以上」と回答した人は、発達障害の方で7割を超えています。</p> <p>⑤障害者虐待防止法について、「知らない」「聞いたことはあるが、詳しい内容は知らない」と回答する人は、どの障害の方も7割を超え、一般市民も9割を超えています。</p> <p>【課題】</p> <p>①相談支援に対して求めるものも多いことから、専門的知識を有する相談員が配置されている機関の更なる利用促進が必要です。</p> <p>②障害者の方の将来の不安に対して、相談をしたい意向が強いことから、相談支援の更なる充実が課題です。</p> <p>③不安なく医療を受けることができるよう持続可能な制度とするための取組みが必要です。</p> <p>④疑問を感じてから受診に時間を要していることから、早期に受診できる体制づくりが課題です。</p> <p>⑤前回調査時より障害者虐待防止法の認知度が高まっていますが、更に認知度を高めるために、法の趣旨・目的の周知に一層努めることが必要です。</p>

基本目標	現 状 と 課 題
<p>(IV) 住み よい環境を ひろげるま ちづくり</p>	<p>【現状】</p> <p>①災害時の避難について、身体障害・精神障害・難病の方の半数以上は「ひとりで避難できる」と回答しています。知的障害・発達障害の方の半数以上は「介助者がいれば避難できる」と回答しています。</p> <p>②情報の入手方法について、身体障害・難病・発達障害の方は「広報とよはし」、知的障害の方は「相談支援事業所」、精神障害の方は「病院・診療所」を最も多く回答しています。</p> <p>【課題】</p> <p>①介助者がいれば避難できる人もいることから、障害特性に合わせた災害時の避難におけるサポート体制の構築が必要です。</p> <p>②情報の入手先が様々なことから、障害特性に合わせた情報提供手段の多様化が課題です。</p>

第3章

計画の基本理念・体系

第3章 計画の基本理念・体系

I 計画の基本理念

平成25年度策定の「豊橋市障害者福祉計画」では、「障害のある人もない人も、互いに尊重し、支えあう地域社会の実現」を基本理念としてきました。

障害者権利条約では、障害者の人権や基本的自由の享有を確保し、障害者固有の尊厳の尊重を促進するため、障害者の権利を実現するための措置等を規定しています。

この条約への署名を機に、障害者基本法の改正など障害者に対する様々な国内法の整備が推進され、平成28年に施行された障害者差別解消法^{*}では、障害者に対する不当な差別的取扱いの解消の推進及び合理的配慮の的確な実施を規定し、行政機関等及び事業者に対し、差別の解消に向けた具体的取組を求めるとともに、障害者も含めた普及啓発活動等を通じて、国民一人ひとりが、それぞれの立場において自発的に取り組むことを促しています。

こうしたことから「豊橋市障害者福祉基本計画」では、障害者権利条約、障害者基本法、障害者総合支援法、障害者差別解消法の考え方を踏まえた上で、「第5次豊橋市総合計画」のまちづくりの基本理念である「ともに生き、ともにつくる」と、「第3期豊橋市地域福祉計画」の基本理念である「子どもから高齢者まで、全ての人が健康的で生きがいを持ち、安心して暮らせる地域社会の実現」を基本として、前計画の基本理念を継承し、

**障害のある人もない人も、
互いに尊重し、
支えあう地域社会の実現**

を、本計画の推進にあたって目指すべき基本理念とします。

II 計画の体系

計画の体系については、基本理念に基づき、前計画を基本としつつ、障害者を取り巻く社会情勢、障害関係各法の改正・施行や前計画の総括、アンケート調査結果等から得られた障害のある方の現状と課題を踏まえ、新たな基本施策を追加するとともに内容を見直し、4つの基本目標と14の基本施策を定め、取組みを進めます。

1 基本目標及び基本施策

(1) 基本目標Ⅰ 障害を理解し、ともに生きるまちづくり

障害の有無にかかわらず、相互に人格と個性を尊重し支え合う共生社会の理念の普及を図り、障害や障害のある方に対する理解を促進するため、啓発活動や福祉教育などの施策を推進します。

〔基本施策1〕 広報活動・ボランティア支援の充実

共生社会に対する理解を深める広報活動を充実するとともに、障害者への支援の輪をひろげるボランティア活動の充実を図ります。

〔基本施策2〕 福祉教育・障害者理解の推進

相互理解を進めるための福祉教育を推進するとともに、障害者との交流等を通じた障害者理解を推進します。

〔基本施策3〕 障害者差別解消法の周知

障害者差別解消法の趣旨を周知し、不当な差別的取扱いをなくし、合理的配慮が提供されるよう啓発に努めます。

(2) 基本目標Ⅱ 社会参加を支援するまちづくり

障害者自身の可能性を最大限に発揮し、社会参加を支援するため、障害の早期発見、早期療育を支援する体制や障害児一人ひとりの個性や能力に応じた教育・保育活動などの充実を図ります。

また、就労支援の強化をはじめ、スポーツ・文化芸術活動などにおいて、障害特性に応じた能力向上を支援し、多様な分野で社会参加できる環境づくりを進めます。さらに、窓口等において障害者が適切な配慮を受けるための施策を推進します。

〔基本施策1〕 療育・教育等の充実

療育機関や教育関係機関との連携、こども発達センター[※]を中心とする療育支援体制を充実するほか、障害児の保育活動や教育活動等を充実します。また、発達障害児や医療的ケア児[※]の支援体制の強化に努めます。

〔基本施策2〕 就労への支援

雇用・教育・相談機関等と連携した就労支援を強化します。

〔基本施策3〕 スポーツ・文化芸術活動などの参加促進

障害者の日常生活を豊かにするための参加機会の確保に努めます。

〔基本施策4〕 行政手続等の充実

窓口等における行政手続等の配慮を徹底します。

(3) 基本目標Ⅲ 安心な日々の暮らしを支援するまちづくり

利用者本位の考え方にたって、とよはし総合相談支援センター[※]を中核とした相談支援体制の充実を図り、サービスの利用促進や日常生活への支援を進めるとともに、地域生活への移行を推進します。

また、適切な時期に医療サービスを受ける機会が確保できるよう必要な取組みを実施するほか、地域において安心して生活していくことができるよう、消費者被害からの保護、権利擁護の推進に努めます。

[基本施策1] 相談支援体制の充実

障害者自立支援協議会を中心とする相談支援機能を充実します。

[基本施策2] 日常生活の支援

日々の暮らしを支援する障害福祉サービスに関する啓発を充実し、在宅での安心のための訪問系サービス、障害者（児）の生活に密着した日中活動系サービス、生活の場を確保するための居住系サービスの利用促進に努めます。また、日常生活に必要なサービス等の提供に努めるとともに、外出時における移動手段等を提供します。

[基本施策3] 保健医療サービス等の充実

障害者（児）が安心して保健医療サービスを受ける機会の確保に努めます。

[基本施策4] 地域社会における安心な暮らしの推進

消費者としての利益擁護及び障害福祉サービスの選択等を支援するための権利擁護を推進します。また、関係機関と連携して障害者虐待防止への取組みを強化します。

(4) 基本目標Ⅳ 住みよい環境をひろげるまちづくり

すべての人が、快適で生活しやすいユニバーサルデザイン[※]に配慮した生活環境の整備や生活空間のバリアフリー[※]化を推進します。また、防災・防犯などの安全対策の充実を図るとともに、受取りやすい情報手段の幅を広げるなど情報バリアフリー[※]を推進します。

[基本施策1] ユニバーサルデザイン・バリアフリー化の推進

すべての人にとっての暮らしやすいまちづくりに向け、ユニバーサルデザイン及びバリアフリー化を推進します。

[基本施策2] 防災・防犯などの安全対策等の充実

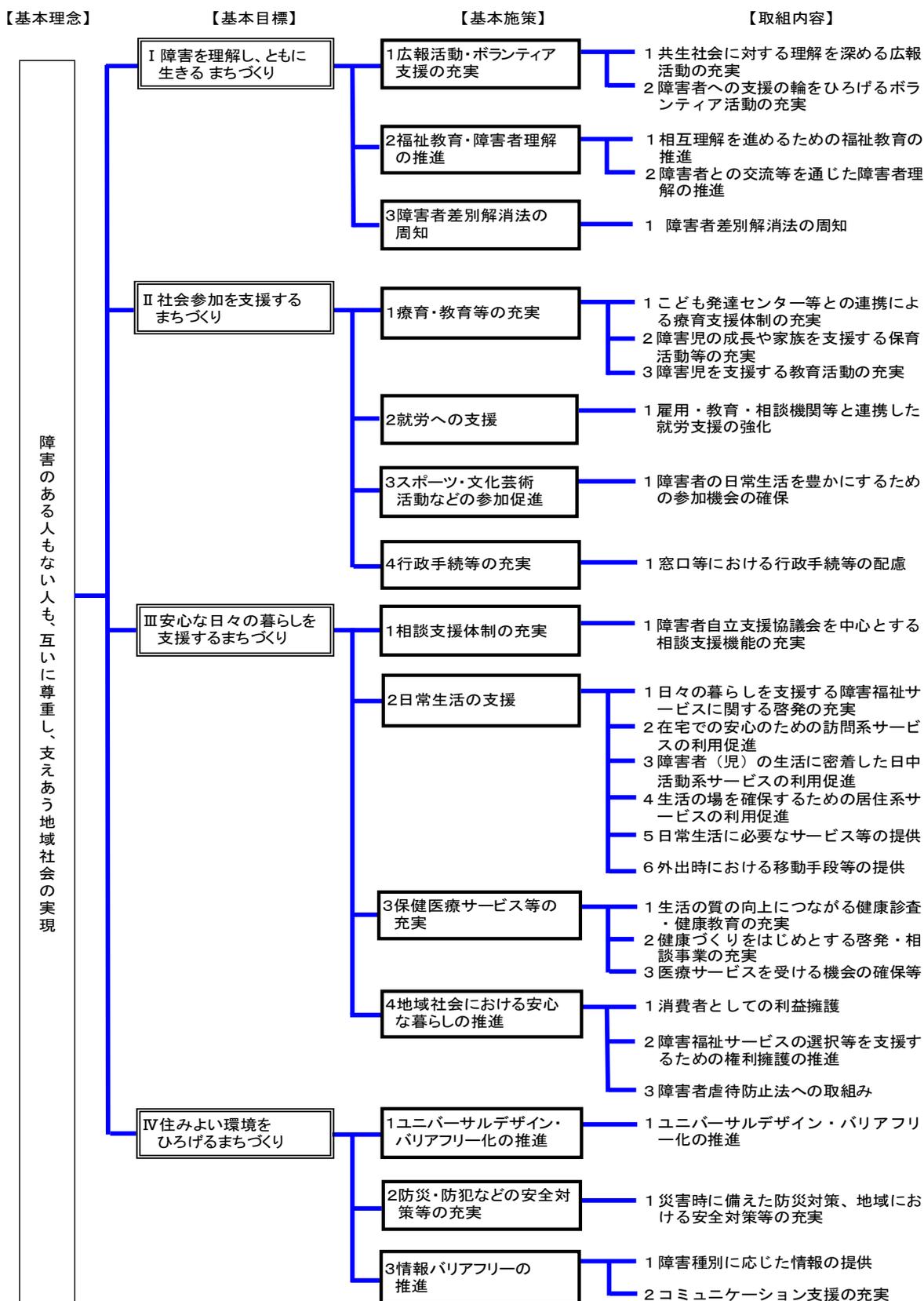
災害時に備えた防災対策、地域における防犯などの安全対策等を充実します。

[基本施策3] 情報バリアフリーの推進

聴覚障害者には手話通訳・要約筆記[※]、視覚障害者には点字・音訳・代読、知的障害者には平易な表現の実施等、障害特性に合わせたコミュニケーション手段の充実に努めます。

2 計画の体系

新たな計画の体系を下記のとおりとし、支えあう地域社会の実現を目指します。



第4章

基本計画

第4章 基本計画

基本目標	I 障害を理解し、ともに生きるまちづくり
-------------	-----------------------------

基本施策
1 広報活動・ボランティア支援の充実
2 福祉教育・障害者理解の推進
3 障害者差別解消法の周知

1 広報活動・ボランティア支援の充実

【これまでの主な取り組み※1】

○広報とよはし等、市が発信する多様な情報の活用や社会福祉協議会による情報発信により障害者理解を促進したほか、「いきいきフェスタ」などのイベント開催を通じて、障害者団体等当事者と市民、ボランティアとの交流を行い、共生社会に対する理解を深めました。

【アンケート調査等の結果※2】

○福祉関係のボランティア活動への関心、活動経験、今後の活動意向

- ・一般市民を対象としたアンケート調査では、『福祉関係のボランティア活動への関心』について、「非常に関心がある」「ある程度関心がある」を合わせた割合は、前回調査が43.0%、今回が51.3%と8.3%ポイント上昇しており、関心が高まってきています。
- ・『福祉関係のボランティア活動の活動経験』について、「活動したことがない」と回答した人の割合は、前回調査が74.2%、今回が83.3%で9.1ポイント上昇し、ボランティア活動経験のない人の割合は高くなっています。

【課題】

○ボランティア活動への関心が高まってきている状況を踏まえ、身近にボランティア活動へ参加できる環境とボランティアの安定的な確保が課題となっています。

○点訳、音訳など活用した多様な情報提供手段に対応した環境整備や相談者の希望やニーズを汲み取ったきめ細かな支援が必要です。

※1 「これまでの主な取り組み」は、平成26年度から29年度までの取り組みについて掲載しています。以下同じ。

※2 平成29年6月に実施したアンケート調査から各基本施策に関連する結果について掲載しています。以下同じ。

【取組内容】

(1) 共生社会に対する理解を深める広報活動の充実

主要事業		事業主体
①	広報とよはしなどを活用した情報提供	市・社会福祉協議会、 障害者団体など
<p>広報とよはし、市や障害者団体のホームページなど、情報化社会に対応した多様な媒体を活用して、障害者への理解を更に深める情報を提供します。</p>		
②	イベントなどにおける啓発や交流	市・社会福祉協議会、 障害者団体など
<p>「いきいきフェスタ」、「障害者週間」、「事業所フェア」など、福祉関係イベントの機会を捉え、市民の方へ障害の理解を深める啓発活動と障害者との交流を進めます。</p>		
③	障害者に関するマークの周知・啓発 【新規】	市・社会福祉協議会、 障害者団体など
<p>「障害者のための国際シンボルマーク」をはじめとした様々な障害者に関するマークへの理解、協力をいただくために周知、啓発に努めます。</p>		

(2) 障害者への支援の輪をひろげるボランティア活動の充実

主要事業		事業主体
①	ボランティアコーディネーターの育成	社会福祉協議会
<p>ボランティア活動の充実を図るため、ボランティアコーディネーターの資質向上を図り、ボランティア活動へ参加しやすい環境づくりを進めます。</p>		
②	「見守りボランティア」活動の充実	社会福祉協議会
<p>障害者や高齢者が地域で安心・安全な生活を送ることができるよう、「見守りボランティア」活動のさらなる充実に努めます。</p>		
③	ボランティアの育成支援	社会福祉協議会
<p>各種ボランティア養成講座を開催し、専門的な知識や技術を必要とするボランティアや障害者の社会参加を支援するボランティアの養成を支援します。</p>		
④	ボランティアグループとの協働	市・社会福祉協議会
<p>ボランティア活動の活性化を図るため、「市民活動プラザ」「ボランティアセンター」を拠点にボランティア活動団体との連携を深めます。</p>		

【数値目標】

項目	現状値	目標値（目標年度）
障害者に対するボランティアグループの活動参加者数	H28：14,112人	H32：17,000人

※目標値（目標年度）は（地域福祉計画（H28-32））の目標値を採用したもので、次期計画策定に合わせて、数値目標を見直します。

2 福祉教育・障害者理解の推進

【これまでの主な取り組み】

○市民福祉の日（8月22日）を記念した「いきいきフェスタ」での理解啓発コーナーの設置、福祉教育用冊子「みんなしあわせ」の発行、学校などにおける福祉教育の企画運営・講師派遣の協力、「ふくし体験発表会」や作品展、絵画展等の実施等を図り、福祉教育・障害者理解を推進しました。

【アンケート調査等の結果】

○障害者に対する市民の理解

・障害のある方を対象としたアンケート調査では、『障害者に対する市民の理解』について、「かなり深まったと思う」「まあまあ深まってきたと思う」と回答した人が、身体障害の方で22.1%、知的障害の方で16.6%、精神障害の方で16.9%、難病の方で12.4%、発達障害の方で13.6%、保護者の方で22.0%となっています。

【課題】

○幅広く市民の各世代の方の参加を促進するため、福祉イベントや行事に話題性、時事性、社会の動きを反映するなど様々な工夫が必要です。

○学校からの依頼に適切に対応するため、ボランティアなどの人材確保が必要です。

【取組内容】

(1) 相互理解を進めるための福祉教育の推進

主要事業		事業主体
①	イベントなどによる福祉教育の推進	市・社会福祉協議会・障害者団体など
イベントや出前講座などを積極的に活用し、障害者の特性等の理解を深めるための福祉教育を進め、福祉意識の醸成と高揚に継続的に取り組めます。		
②	障害者週間（12月3日～9日）における市民啓発	市・社会福祉協議会・障害者団体など
障害者週間に合わせ市民と障害者が参加するイベントを開催するなど、障害や障害のある人に対する市民の関心と理解が深まるよう、啓発を充実します。		

(2) 障害者との交流等を通じた障害者理解の推進

主要事業		事業主体
①	理解・交流を深める事業の推進	市・障害者団体など
<p>障害を知り、障害を理解するため、障害のある子とない子が交流することにより、お互いを理解しあう機会の提供に努めます。</p>		
②	学校・地域における福祉体験活動の充実	市・社会福祉協議会
<p>福祉協力校の活動、「総合的な学習の時間」を活用した福祉体験活動、中学校の職業体験に関連した活動など、学校における福祉体験活動の充実を図るとともに、地域における福祉体験活動への支援を行います。</p>		

【数値目標】

項目	現状値	目標値（目標年度）
障害者週間イベントの来場者数	H28：700人	1,000人（H35）



いきいきフェスタ



障害者週間イベント



事業所フェア

3 障害者差別解消法の周知 【新規】

【これまでの主な取り組み】

- 障害者差別解消法を周知するためのリーフレット「みんなが暮らしやすいまちを目指して」を作成し、イベント等で市民の方に周知しました。
- 障害者差別解消法の趣旨・目的を市職員が理解するための、管理職、主査・担当者ごとに階層別研修を実施しました。
- 障害者差別解消法に基づき障害を理由とする不当な差別の禁止、合理的配慮の具体的な事例を盛り込んだ「職員対応要領」を策定しました。

【アンケート調査等の結果】

- 障害者差別解消法の認知度
 - ・障害者差別解消法について、「知らない」または「聞いたことはあるが、詳しい内容は知らない」方は、いずれの障害の方でも6割を超えています。
 - ・一般市民について、障害者差別解消法において、障害者に対して配慮に努めることが定められていることを「知らない」「聞いたことはあるが、詳しい内容は知らない」と回答した方が8割を占めています。

【課題】

- 障害者差別解消法について知らない方が多いため、継続して周知を行う必要があります。

【取組内容】

(1) 障害者差別解消法の周知

主要事業		事業主体
①	障害者差別解消法の周知 【新規】	市・障害者団体
障害を理由とした不当な差別的取り扱いをなくし、合理的配慮が提供されるよう市民や福祉サービス事業所など障害者差別解消法の周知に努めます。		
主要事業		事業主体
②	職員研修の継続実施 【新規】	市
障害者差別解消法の趣旨・目的、職員対応要領への理解を深め、実践できるよう毎年度研修を実施します。		

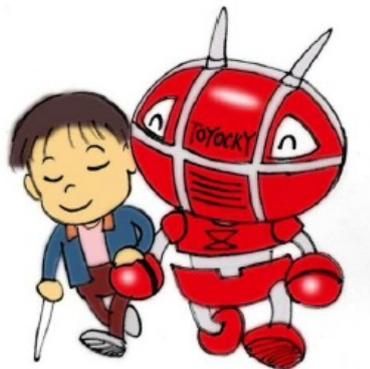
【数値目標】

項目	現状値	目標値（目標年度）
障害者差別解消法に係る講座等実施回数	H28：10回	毎年度6回（H35）

みんなが暮らしやすいまちを目指して
～みんなで知ろう！ 障害者差別解消法～



障害者差別解消法を周知するためのリーフレット



基本目標

Ⅱ 社会参加を支援するまちづくり

基本施策

- 1 療育・教育等の充実
- 2 就労への支援
- 3 スポーツ・文化芸術活動などの参加促進
- 4 行政手続等の充実

1 療育・教育等の充実

【これまでの主な取り組み】

- 乳幼児健康診査により療育等が必要と判断される乳幼児は年々増加しているため、早期発見、早期療育の紹介を進めました。
- 保育所・認定こども園職員の資質向上のための研修会や、保育所・認定こども園・幼稚園に対する巡回相談を行いました。
- 医師会、歯科医師会、薬剤師会の協力を得て障害児・者のための「医療的ケアガイド」を作成し、福祉サービスのほか訪問診療等が可能な医療機関の紹介を行いました。

【アンケート調査等の結果】

- 通園・通学していて特に困っていること
 - ・障害のある方を対象とした調査では、知的障害・難病・保護者の方は「特にない」(50.9%、80.0%、55.6%)が最も多く、身体障害の方は「通うのが大変である」(30.3%)、精神障害の方で「友だちができない」、「その他」(それぞれ50.0%)、発達障害の方で「先生の配慮や生徒たちの理解が得られない」(33.3%)との回答が最も多くなっています。
- 学校教育に望むこと
 - ・現在通っている療育・保育・教育機関などに対する期待について「専門的知識・技術をもっていること」、「進学などの移行時期における関係機関との連携」の回答が多くなっています。

【課題】

- 早期療育が必要な乳幼児の増加により、通園事業を利用する児童の年度途中での受入が困難になりつつあり、対応が必要です。
- 障害児通所支援が必要な障害児の数や利用日数の大幅な増加に合わせ、障害児通所支援事業所も増加していますが、事業所間において支援内容や職員のスキルに差が生じているため、事業所職員への研修等による事業所の質の向上が課題です。
- 医療的ケアが必要な障害児が必要な支援を受けられるよう、保健、医療、福祉等の連携促進が必要です。

【取組内容】

(1) こども発達センター等との連携による療育支援体制の充実

主要事業		事業主体
①	障害の早期発見・早期療育	市・県・法人
健診・診断等を通じた障害の早期発見に努めるとともに、療育が必要な児童について、関係機関と連携した支援を行います。		
②	障害児のいる家庭への支援	市・県・法人
障害児のいる家庭に対し、障害児通所支援事業の紹介等必要な支援を行います。		
③	療育関係機関等との連携	市
あいち発達障害者支援センター、東三河児童・障害者相談センターなどの専門機関や市内の保育所、幼稚園、認定こども園、診療機関、学校等と連携し、支援を進めます。		
④	地域における療育のスキルアップ・機能強化	市・県・法人
地域で療育に携わる方のスキルアップのため、研修や講演の機会を充実するとともに、相談機能強化や各種サービスとの連携を図ります。		
⑤	豊橋市障害者自立支援協議会の障害児支援機能の強化	市・関係機関など
こども専門部会及び事業所連絡会において、事例検討会、事業所の交流、職員資質向上に向けた支援を行います。		
⑥	障害児通所支援給付の実施	市・事業所
障害児の療育の場や社会交流の機会を充実するとともに、障害児の生活全般の相談支援を通じて、多面的な支援を行います。		
⑦	「医療的ケアガイド」の充実 【新規】	市
三師会（医師会等）の協力を得て訪問診療、訪問看護など医療的ケアが必要な障害児・者の情報提供の充実に努めます。		

(2) 障害児の成長や家族を支援する保育活動等の充実

主要事業		事業主体
①	障害児保育の推進	市・法人
障害児保育の受入れ体制を整備するとともに、加配保育士・保育教諭の充実に努めます。		
②	障害児保育に関する研修機会の充実	市・法人
保育所・認定こども園等の職員の資質向上のため、障害児保育に関する研修機会を充実します。		
③	療育施設等利用時の交流保育	市・法人
療育施設など利用時の交流保育に対する理解を進めます。		
④	こども発達センターと連携した障害児保育及び生活支援の総合サービスの実施	市・法人
保育所、認定こども園、幼稚園への巡回相談や学校、療育施設等への支援に努めます。		
⑤	医療的ケア児への支援 【新規】	市
喀痰吸引*等を必要とする医療的ケア児及びその家族の負担軽減を図るため、居宅介護支援事業所職員が医療的ケアを実施できるよう資格取得費用への支援を行います。 医療的ケアが必要な児童・生徒の充実した保育所等の生活を支援するとともに、家族の負担軽減を図るため、保育所等へ看護師を派遣します。		

(3) 障害児を支援する教育活動の充実

主要事業		事業主体
①	専門的な知識を持った相談員による相談活動の充実	市
心理カウンセラー、心理判定員※、スクールカウンセラーなどの専門相談を充実します。		
②	各関係機関との連携強化	市・県
小中学校、特別支援学校、医療機関、福祉施設等との連携を強化し、特別支援教育の充実に努めます。		
③	特別な支援を必要とする子どもの教育を支援するための人員配置	市
特別な支援を必要とする子どもとその家族の支援に必要な支援員を配置するとともに、個人の特性に応じた支援を充実するために、通級指導教室の拡大・充実を図ります。		
④	特別支援教育※を推進する教員の専門性向上	市
特別支援教育研究協議会への支援を継続するとともに研修の充実を図り、教員の専門性の向上に努めます。また、個別の教育支援計画の策定により、保護者とともに子どもの成長を促す教員の資質向上に努めます。		
⑤	医療的ケア児への支援 (新規・再掲)	市
<p>喀痰吸引等を必要とする医療的ケア児及びその家族の負担軽減を図るため、居宅介護支援事業所職員が医療的ケアを実施できるよう資格取得費用への支援を行います。</p> <p>医療的ケアが必要な児童・生徒の充実した保育所等の生活を支援するとともに、家族の負担軽減を図るため、保育所等へ看護師を派遣します。</p>		
⑥	特別な支援を必要とする子どもの健康管理の推進【新規】	市
くすのき特別支援学校をはじめ小中学校において、児童生徒の健康管理を推進するため、部活動への参加による体力づくりや家庭との連絡を密にした健康管理などを行います。		



医療的ケアガイド



豊橋市立くすのき特別支援学校



つつじ教室
(こども発達センター)

2 就労への支援

【これまでの主な取組み】

- 「自分で選び、自分で決める福祉サービス」をテーマに、特別支援学校生徒の進路選択の一助とするため、市内の通所系の障害福祉サービス事業所が一堂に会する「障害福祉サービス事業所フェア」を開催しました。
- 就労支援専門部会におけるスキルアップ連絡会の開催を通して、事業所間の連携を深めるとともに、事業所の支援スキル向上に努めました。
- 障害者、障害特性についての理解を深めるため、ハローワークと連携し、企業を対象としたセミナーを開催しました。
- 就労系事業所職員を対象に、就職のための支援や就職後の定着支援など、就労支援員の役割を学ぶ研修を開催しました。
- 障害者の一般就労を後押しするため、市庁舎内に「庁内障害者ワークステーション わくわく」を設置し、各部局から様々な業務を請け負っています。
- 市各部局へ「障害者優先調達推進法[※]」の趣旨・目的を周知し、障害者就労施設等が供給する物品の優先購入に努め、工賃向上の取組みを推進しました。
- 障害者就労施設等から調達可能な製品等を紹介するため、授産製品や就労作業内容を紹介する冊子「みちしるべ」を作成しました。
- 市庁舎地下売店では、障害者就労支援施設で製造されたパン等の販売を始めました。

【アンケート調査等の結果】

- 仕事に関する悩み・困りごと
 - ・現在就労している障害のある方の仕事に関する悩み・困りごとについて、身体障害・知的障害・難病の方は「特に困っていることはない」が最も多くなっていますが、精神障害の方は「収入が少ない」、発達障害の方は「職場でのコミュニケーションがうまくとれない」を最も多く回答しています。
- 仕事場の環境
 - ・現在就労している障害のある方の仕事場の環境で重視する点について、身体障害・難病の方は「健康状態にあわせた働き方ができること」、知的障害の方は「障害のある人に適した仕事を用意されること」、精神障害の方は「職場内に相談できる場があること」、発達障害の方は「事業主や職場の人たちが、障害者雇用について十分理解していること」を最も多く回答しています。

【課題】

- 就労系事業所の増加により事業所間での支援内容や職員のスキルに差が生じています。
- 自立支援協議会就労支援専門部会を中心として、関係機関との連携体制の更なる強化を図ることが必要です。

【取組内容】

(1) 雇用・教育・相談機関等と連携した就労支援の強化

主要事業		事業主体
①	就労支援機能の強化 障害者自立支援協議会の就労支援専門部会及び事業所連絡会において、事業所間の連携を深め、事業所のスキルアップ研修を行い、法定雇用率*の達成に向け、ハローワークと連携し、市内企業へ障害者雇用の推進を図るよう働きかけます。	市・関係機関など
②	福祉的就労*から一般就労への移行の促進 就労支援専門部会及び事業所連絡会において、事業所の支援内容の質の向上を図ること、一般就労者増加を推進します。	市・関係機関など
③	工賃向上に向けた取組みの推進 障害者優先調達推進法に基づき障害者就労施設等が供給する物品を優先購入するなど、工賃向上に向けた取組みを推進します。	市・関係機関など
④	障害者の就労支援への助成制度等の周知 障害者が就労に必要な技能を修得するための支援や、就労に向けた各種助成制度の周知に努めます。	市
⑤	就業支援ネットワークの推進 就業支援ネットワークを活用し、障害者や高齢者・女性・外国人などの就業支援に関する情報交換や他機関との連携を進め、更なる就業支援に努めます。	市
⑥	ハローワークと連携した障害者雇用、就労支援 【新規】 企業の障害者、障害への理解を深めてもらうため、ハローワークと連携し、企業の雇用担当者を対象とした研修等を継続開催するとともに、法定雇用率の達成に向けて市内企業へ障害者雇用の推進を図るよう働きかけます。	市・公共職業安定所



日中活動サービスガイドブック「みちしるべ」

3 スポーツ・文化芸術活動などの参加促進

【これまでの主な取り組み】

○福祉レクリエーションボランティアセミナーや、施設職員のための福祉レクリエーション入門講座を通じて、福祉レクリエーションボランティアの育成や障害者施設の余暇活動を支援したほか、障害者福祉会館「さくらピア」で障害者の参加しやすい各種スポーツ教室や文化・芸術講座を開催し、障害者の社会参加を促進しました。

【アンケート調査等の結果】

- 日常生活の中で取り組んでいるスポーツ
- ・日常生活の中で取り組んでいるスポーツについて、どの障害の方も「取り組んでいない」と「健康づくり程度（散歩等）」に多く回答しています。
 - ・スポーツをやってよかったことについて、身体障害の方は「ストレスが解消される」、知的障害・難病・保護者の方は「体を動かすことが楽しい」、発達障害の方は「体力・身体機能が向上した」と回答しています。

【課題】

○多くの障害者に、余暇を楽しみ、生きがいをもって生活を送っていただくため、講座等へ参加案内の周知やスポーツ、文化・芸術活動活動団体への加入促進が必要です。

【取組内容】

(1) 障害者の日常生活を豊かにするための参加機会の確保

主要事業		事業主体
①	指導者などの人材育成の充実	市・社会福祉協議会 など
スポーツ・レクリエーション指導者やサポートするボランティアなどの人材育成を図ります。		
②	スポーツ・文化芸術活動、生涯学習の充実	市など
2020年東京オリンピック・パラリンピックを控え、障害者を主体としたスポーツ・文化芸術活動（障害者福祉会館「さくらピア」における各種教室など）を充実し、障害者の更なる社会参加を支援します。		

【数値目標】

項目	現状値	目標値（目標年度）
障害者福祉会館（さくらピア）のスポーツ・文化教室等の延べ利用者数	H28：55,201人	H35：58,000人

4 行政手続等の充実

【これまでの主な取り組み】

- 職員を対象に障害者差別解消法の研修を実施したほか、手話研修の実施により聴覚障害者に対する行政サービス向上に取り組みました。
- 選挙情報の提供として、選挙公報の音訳版や点字による候補者氏名表、投票用紙を作成するとともに、全投票所に点字器を配備しました。また、投票所の環境整備として、ほとんどの投票所に車椅子や簡易スロープを配備しました。

【アンケート調査等の結果】

- 将来の不安について
 - ・将来の不安について、「地域の中で暮らしていけるか」といった回答は、保護者の方で4割を超え、発達障害の方で3割を超え、知的障害・精神障害の方で1割を超えています。
- 暮らしやすくなるために特にしてほしいこと
 - ・今後の暮らしやすさのために、「障害者に対するまわりの人の理解を深めてほしい」といった要望は、保護者の方で4割を超え、発達障害の方で3割を超え、知的障害・精神障害の方で2割を超えています。

【課題】

- 窓口等において、障害者に対する適切な配慮を徹底するため、障害者理解を促進するための職員研修を継続することが必要です。
- 選挙情報の提供について、知的障害の方等への分かりやすい表現の配慮を進めていくことが必要です。

【取組内容】

(1) 窓口等における行政手続等の配慮

主要事業		事業主体
①	障害者への適切な配慮のための研修の実施	市
障害者が合理的な配慮を受けることができるよう、職員に対し障害者理解を促進する研修を実施するほか、手話技術研修の実施により窓口等における配慮を徹底します。		
②	選挙情報の提供方法の充実と投票所環境の整備	市
選挙権を有する障害者に対して円滑な投票行動が行えるよう、選挙情報の提供や投票所における環境整備等を充実することにより、多くの障害者が選挙に参加しやすい環境づくりを進めます。		

【数値目標】

項目	現状値	目標値（目標年度）
障害の特性に配慮した窓口対応のための職員研修参加者数	H28 : 278人	累計 2,000人 (H35)

基本目標

Ⅲ 安心な日々の暮らしを支援するまちづくり

基本施策

- 1 相談支援体制の充実
- 2 日常生活の支援
- 3 保健医療サービス等の充実
- 4 地域社会における安心な暮らしの推進

1 相談支援体制の充実

【これまでの主な取組み】

- 「とよはし総合相談支援センター」と連携して、ハローワークや特別支援学校など地域の関係機関のネットワーク強化に努めました。
- 障害特性に応じた相談体制を整備するため、6か所の委託相談支援事業所を設置し、相談員の体制強化を図りました。
- 精神保健福祉研究会や自殺予防対策に関する人材育成研修会、難病に関する多職種連携研修会を開催し、多職種間の連携強化や地域の支援者向けの学習の場の設置を進めました。

【アンケート調査等の結果】

- 悩みごとや心配ごとを相談できる人
 - ・悩みごとや心配ごとを相談できる人について、どの障害のある方も「家族や親戚」を第1位に回答しています。
 - ・また、第2位の回答をみると、精神障害・発達障害・保護者の方は「医療機関職員（主治医、看護師など）」、身体障害・難病の方は「友人・知人」、知的障害の方は「通所施設、グループホームなどの職員」と回答しています。
- 相談支援・相談機関への満足度・要望
 - ・相談支援・相談機関に対する満足度について、「満足」「まあまあ満足」と回答した方は、知的障害・発達障害・保護者の方で半数以上、精神障害の方で4割以上、身体障害・難病の方で3割以上となっています。一方、「やや不満」「不満足」と回答した方は、精神障害・発達障害の方で1割以上とやや多くなっています。
 - ・相談支援・相談機関への要望について、身体障害・知的障害・精神障害・難病の方は「いつでもすぐに相談が受けられること」、発達障害の方は「専門員が専門的な知識をもっていること」を最も多く回答しています。

【課題】

- 今後も更なる相談支援の充実を図るとともに、障害福祉サービス事業所の情報を集約し、相談者へ必要な情報を提供できる体制の構築が必要です。
- 難病の方が地域で安心して暮らすことができるよう、医療・福祉・介護従事者等の多職種が連携できるネットワークづくりが必要です。
- 発達障害に関する相談件数が増加しており、専門的知識を有する相談事業所の体制整備が必要です。

【取組内容】

(1) 障害者自立支援協議会を中心とする相談支援機能の充実

主要事業		事業主体
①	豊橋市障害者自立支援協議会の相談支援機能の強化	市・関係機関など
個々の障害者について関係機関によるケース検討を行うとともに、保健・医療・福祉などの関係機関との情報交換を通して、地域生活における課題を整理し、解決に向けた協議を行います。		
②	相談支援体制の充実・強化	市
とよはし総合相談支援センターを中核として、研修などによる相談員の資質向上に努めるほか、市内の障害福祉サービス事業所等の情報収集を行い、適切な情報提供ができる体制の充実に努めます。		
③	関係機関の連携による相談体制の充実	市
精神保健、難病ケアに関する各種相談窓口の周知を図るほか、保健・医療・教育・福祉などの関係機関との連携強化により相談体制を充実します。		
④	発達障害にかかる相談体制の充実 【新規】	市
近年、増加傾向にある自閉症等の発達障害に係る相談件数の増加に対応するため、委託相談事業所の相談体制を強化し、幼稚園・保育園、学校等の関係機関での円滑な支援に繋がります。		

2 日常生活の支援

【これまでの主な取り組み】

- 障害者や相談支援事業所、関係機関に障害福祉サービスに関する情報提供として「くらたあ」「精神保健福祉ガイドブック」「相談機関の紹介」「みちしるべ」等の冊子を作成し、障害福祉サービスの周知を行いました。
 - 「くらたあ」…身体障害者手帳、療育手帳所持者の福祉サービスの利用手続き方法を紹介した冊子
 - 「精神保健福祉ガイドブック」…精神障害者保健福祉手帳所持者の福祉サービスの利用手続き方法を紹介した冊子
 - 「相談機関の紹介」…精神的な病、障害のある方への相談機関を紹介した冊子
 - 「みちしるべ」…障害者就労施設等からの調達可能な製品等、授産製品や就労作業内容を紹介した冊子
- 賃貸住宅への入居を希望する障害者のために、入居支援、入居継続にあたって家主等への相談や調整等の支援（居住サポート事業）を行いました。
- 将来の生活を見据え、「ひとり暮らし」など自立した生活を送るための準備として「生活体験の場」を2か所設置し、障害者の地域移行（安心生活支援事業）に努めました。
- 障害福祉サービスを利用するため必要となる「障害支援区分」判定を平成27年度から東三河広域連合^{*}の共同事務として実施しました。

【アンケート調査等の結果】

- 福祉サービスの利用状況
 - ・サービスの利用状況について、「利用している、利用したい」と回答した人は、保護者の方で7割を超えていますが、それ以外の障害の方は5割以下となっています。
- 福祉サービスを利用しない理由
 - ・福祉サービスを利用していない方の『福祉サービスを利用しない理由』について、いずれの障害の方も「必要な状況ではない」を第1位に回答しています。
- 今後利用したいサービス
 - ・今後充実してほしい福祉サービスについて、身体障害・難病の方は「居宅介護などの訪問系サービス」、知的障害の方は「同行援護などの外出支援サービス」、精神障害の方は「就労移行支援などの就労系サービス」、発達障害・保護者の方は「放課後等デイサービスなどの子どもへの療育を行うサービス」を最も多く回答しています。

【課題】

- 障害福祉サービス事業所の情報など幅広い情報の集約とホームページ等を活用した迅速な情報提供の充実が必要です。
- 難病患者のつどいに参加できない患者・家族への支援が課題です。とよはし総合相談支援センター、保健所等関係機関が連携した相談支援体制の充実を図ることが必要です。

【取組内容】

(1) 日々の暮らしを支援する障害福祉サービスに関する啓発の充実

主要事業		事業主体
①	障害福祉サービスについての情報提供	市・事業所
<p>ホームページの内容を充実するとともに、とよはし総合相談支援センターにおける障害福祉サービスの情報発信を充実します。また、法制度の変化に対応した障害福祉サービスについて、迅速な情報提供に努めます。</p>		
②	相談やイベントの機会をとらえた啓発の充実	市・事業所・ 社会福祉協議会
<p>障害福祉サービス事業所などで行われる相談会やイベントにおいて、障害福祉サービスに関する啓発活動を行います。</p>		

(2) 在宅での安心のための訪問系サービスの利用促進

主要事業		事業主体
①	在宅での安心のための訪問系サービスの利用促進 【新規】	市・事業所
<p>障害者（児）が地域で生活していくために必要となる訪問系サービス（居宅介護、同行援護、行動援護等）の充実と質の向上に努めます。</p>		

(3) 障害者（児）の生活に密着した日中活動系サービスの利用促進

主要事業		事業主体
①	障害者（児）の生活に密着した日中活動系サービスの利用促進 【新規】	市・事業所
<p>障害者（児）が地域で生活していくために必要となる日中活動系サービス（生活介護、就労移行支援、就労継続支援、短期入所等）の充実と質の向上に努めます。</p>		

(4) 生活の場を確保するための居住系サービスの利用促進

主要事業		事業主体
①	グループホームの確保	市・県
<p>障害者が地域で生活していくグループホームを確保するため、国庫補助金を活用した施設整備の促進を図るほか、共同生活援助事業費補助金により運営を支援します。</p>		
②	豊橋市障害者自立支援協議会の地域移行支援機能の強化	市・関係機関など
<p>関係機関によるケース検討会において、障害者が地域で生活する上での課題を整理し、地域移行促進ネットワーク会議と連携して課題解決に向けた協議を行います。</p>		

(5) 日常生活に必要なサービス等の提供

主要事業		事業主体
①	地域生活支援事業の充実	市・事業所など
<p>障害者のニーズにあった地域生活支援を推進するため、障害者自立支援協議会での検討を踏まえ、必要な方に必要な支援の提供ができるよう努めます。</p>		
②	難病患者・家族への支援	市
<p>難病患者の自立と社会参加、また介護者の負担軽減のため、支援の充実に努めます。</p>		

(6) 外出時における移動手段等の提供

主要事業		事業主体
①	福祉タクシー乗車券交付等移動手段助成制度の周知	市
<p>福祉タクシー乗車券交付、電車・バス乗車券交付、自動車改造費の助成、自動車運転免許取得費の助成制度を周知し、障害者の社会参加を支援します。</p>		
②	公共交通機関のバリアフリー化の推進	市・交通事業者
<p>人にやさしく利用しやすい公共交通機関とするため、低床式車両の導入などによる車両のバリアフリー化や施設のバリアフリー化を推進します。</p>		
③	移動を支援するボランティアの育成	市・社会福祉協議会
<p>障害者の社会参加を支援するため、障害者の移動をサポートするボランティアを育成するとともに、支援活動をコーディネートします。</p>		



とよはし総合相談支援センター
(ほっとぴあ)



豊橋市総合福祉センター
(あいトピア)

3 保健医療サービス等の充実

【これまでの主な取組み】

- 精神障害者「通院・入院」医療費助成において、「全診療科目」を対象としました。
- 平成 28 年度より定期的な歯科検診や治療が困難な心身に障害のある方のために、障害者歯科診療を休日夜間・障害者歯科診療所で実施しました。
- 乳幼児健康診査等で、発育・発達等で支援の必要があるお子さんには、関係機関と連携をとりながら支援しました。
- 精神保健福祉相談等各種健康相談窓口の周知を図り、相談内容に応じ、医療・福祉・教育機関との連携を図りながら相談体制の充実を図りました。
- 健康教室、ウォーキングイベント、タバコや自殺予防などの街頭キャンペーン等を通じ、健康づくりの情報を普及・啓発しました。

【アンケート調査等の結果】

- 医療に関する困りごと
 - ・医療に関する困りごとについて、いずれの障害の方でも「特に困っていることはない」を最も多く回答していますが、各障害種の 2～3 位をみると「いくつもの医療機関に通わなければならない」が回答されています。

【課題】

- 持続可能な医療費助成制度とするため、適正受診の啓発やジェネリック医薬品[※]の推奨などを呼びかけることが必要です。
- 乳幼児健康診査後、必要な乳幼児には発育・発達を見守り、保護者の不安を軽減する支援が必要です。
- 健康診査などによる生活習慣病やがんなどの早期発見、早期治療を推進し、障害の有無に関わらず、市民一人ひとりが健康に関心を持ち、健康づくりへ取り組む事ができるような社会環境整備が必要です。

【取組内容】

(1) 生活の質の向上につながる健康診査・健康教育の充実

主要事業	事業主体
① 乳幼児を対象とした健康診査や健康教育の充実	市・県・法人
4 か月児、1 歳 6 か月児、3 歳児健康診査などの健康診査体制を充実し、疾病並びに障害の早期発見に努めるとともに、健診事後教室を実施し、正しい知識の普及を図り、育児支援を行います。	
② 成人を対象とした健康診査、健康教育の充実	市
障害の有無にかかわらず、生活習慣病予防のための健康診査等の必要性を周知し、受診を促すとともに、生活習慣の改善が必要な人に健康教育を実施し、健康づくりを支援します。	

(2) 健康づくりをはじめとする啓発・相談事業の充実

主要事業		事業主体
①	乳幼児の保健相談事業	市
医療機関、保育所などと連携し、乳幼児の保健相談体制を充実していきます。		
②	成人の保健相談事業	市
健康に関する各種相談の機会を増やし、疾病の予防に努めることによって、健康な生活を送れるよう支援します。		
③	関係機関の連携による相談体制の充実（再掲）	市
精神保健、難病ケアに関する各種相談窓口の周知を図るほか、保健・医療・教育・福祉などの関係機関との連携強化により相談体制を充実します。		
④	病気の予防や健康づくりについての情報提供	市
「広報とよはし」などで、病気の予防や健康づくりについての情報を提供することにより、正しい知識の普及を図ります。		

(3) 医療サービスを受ける機会の確保等

主要事業		事業主体
①	各種医療給付の実施	市
自立支援医療（育成医療・更生医療）※の給付を行います。		
②	医療費助成の実施	市
障害者医療費・精神障害者医療費・子ども医療費・小児慢性特定疾病医療費の助成を行います。		
③	障害者歯科診療の実施	市・歯科医師会
心身に障害があるため、歯科検診や治療が困難な方へ専門性の高い歯科医師による診察を休日夜間・障害者歯科診療所で継続実施します。		

4 地域社会における安心な暮らしの推進

【これまでの主な取り組み】

- 東三河広域連合*の事業として、消費生活に関する情報や悪質商法の対処法などの出前講座を行うとともに、聴覚障害者には手話通訳者を派遣しました。
- 社会福祉協議会で発行する各種冊子やホームページ等により、成年後見制度推進事業の情報提供を行いました。

【アンケート調査等の結果】

- 将来の不安と今後の暮らしやすさ
 - ・将来の不安について、「金銭や財産などの管理ができるかどうか」といった回答は、知的障害・発達障害の方で2割を超えています。
 - ・今後の暮らしやすさのために、「本人の金銭や財産などを管理・運用し、必要な援助をしてほしい」といった要望は、知的障害・発達障害の方で1割を超えています。
- 障害者虐待防止法の認知度
 - ・障害者虐待防止法について、「知らない」「聞いたことはあるが、詳しい内容は知らない」と回答した人は、すべての障害で7割以上となっています。
 - ・一般市民について、障害者虐待防止法により、障害者虐待を受けたと思われる障害者を発見した人に通報義務が課せられたことを「知らない」「聞いたことはあるが、詳しい内容は知らない」と回答した人は9割を占めています。

【課題】

- 障害の程度によって理解力が異なるため、障害の違いに合わせて内容を分かりやすく伝えていくことが必要です。
- 障害者の権利擁護のため、成年後見・日常生活自立支援事業*の啓発及び適切なフォローを行っていくことが必要です。

【取組内容】

(1) 消費者としての利益擁護

	主要事業	事業主体
①	消費生活講座等を通じた消費者教育の推進	市など
障害者及びその家族が消費生活講座を利用しやすい環境を整え、障害者が被害に遭わないよう、消費者教育を推進します。		

(2) 障害福祉サービスの選択等を支援するための権利擁護の推進

主要事業		事業主体
①	成年後見制度や意思決定支援など権利擁護についての情報提供	市・社会福祉協議会
<p>成年後見支援センターや相談支援事業所等を通じ、障害者が自ら意思決定できるよう支援するなど、権利擁護についての情報提供をします。</p>		
②	成年後見制度の利用支援	市・社会福祉協議会
<p>成年後見支援センター※が成年後見制度の申立て支援や法人後見を行うことで、財産管理や身上監護が必要な障害者の生活を支援します。</p>		
③	事業所との連携による権利擁護の推進	市・事業所
<p>指定相談支援事業所等と連携し、障害者の権利擁護を推進します。</p>		

(3) 障害者虐待防止法※への取組み

主要事業		事業主体
①	障害者虐待防止法への取組み 【新規】	市など
<p>障害者虐待防止法の趣旨・目的への理解を深めるため、障害者権利擁護ネットワーク協議会において、事業所職員を対象とした虐待事例の情報共有を図り、連携した対応に努めます。</p>		



成年後見支援センター

基本目標**IV 住みよい環境をひろげるまちづくり****基本施策**

- 1 ユニバーサルデザイン・バリアフリー化の推進
- 2 防災・防犯などの安全対策等の充実
- 3 情報バリアフリーの推進

1 ユニバーサルデザイン・バリアフリー化の推進**【これまでの主な取組み】**

○まちづくり出前講座や教職員・保育士等を対象とした研修を実施し、ユニバーサルデザインやバリアフリー化の考え方を普及・啓発したほか、印刷物の発行については、カラーユニバーサルデザインに対応するよう努めました。また、新設公園等におけるバリアフリーに配慮した整備や、街路樹の根上がり等歩道の段差解消を実施し、安全で快適な空間の確保に努めました。

【アンケート調査等の結果】

- 外出時の困りごとや外出しない理由
- ・外出時の困りごとや外出しない理由について、身体障害・難病の方は「特に困ったり不便に感じることはない」が最も多く、精神障害・保護者の方は「まわりの視線が気になる」、知的障害・発達障害の方は「他人との会話が難しい」を最も多く回答しています。
- 一般市民の意向
- ・一般市民の方は、道路や公園、公共施設を障害のある人のために配慮することについて、「とても良いと思う」または「良いと思う」と回答する人が7割を超えています。

【課題】

- ユニバーサルデザインの認知度が若年層で高い一方、年代が上がるほど認知度が下がる傾向にあるため、中高年層への意識啓発が必要です。
- 道路等の社会資本の老朽化が急速に進んでいるため、日常的な修繕を行いながら、施設のバリアフリー化を進める必要があります。

【取組内容】

(1) ユニバーサルデザイン・バリアフリー化の推進

主要事業		事業主体
①	ユニバーサルデザインの推進	市
ユニバーサルデザインの更なる啓発に努め、誰もが暮らしやすいまちづくりを進めます。		
②	バリアフリー化の推進	市
バリアフリーに関する意識啓発を進めるとともに、愛知県「人にやさしい街づくりの推進に関する条例」に基づき、不特定多数が利用する施設について、障害者等が円滑に利用できるよう整備を促します。		
③	バリアフリーに対応した道路の整備や市営住宅の建て替え及び公園の新設など	市
歩道の段差解消、点字ブロックの整備、バリアフリーに対応した市営住宅の建て替え及び公園の新設など、障害者等に配慮したまちづくりを進めます。		

【数値目標】

項目	現状値	目標値（目標年度）
バリアフリー化などに対応した市営住宅戸数	H28：650戸	H33：増加

※目標値（目標年度）は（住宅マスタープラン（H24-33））の目標値を採用したもので、次期計画策定に合わせ、数値目標を見直します。

2 防災・防犯などの安全対策等の充実

【これまでの主な取り組み】

- 市主催の総合防災訓練で要支援者の避難生活向上の訓練に取り組みました。
- 入所施設職員や教職員を対象とした防犯講座を開催し、不審者侵入時の対応方法などを指導することにより、入所者、児童生徒の安全確保対策や危機管理意識の向上に努めました。

【アンケート調査等の結果】

- 災害時の避難
 - ・災害時の避難について、「ひとりで避難できる」と回答する人は身体障害・精神障害・難病の方で半数以上と多いが、「介助者がいれば避難できる」と回答する人は、知的障害・発達障害・保護者の方で半数以上と多いことから、知的障害・発達障害の方は災害時の避難におけるサポート体制を必要としています。
 - ・また、「介助者がいても避難することはむずかしいと思う」と回答した災害時の避難を困難とする人が、いずれの障害の方も約1割となっています。
- 災害時要支援者支援事業の認知度
 - ・災害時要支援事業について、「知っている」と回答した人はいずれの障害の方でも1割未満です。また、同事業に「登録している」と回答した人もいずれの障害の方も1割未満です。

【課題】

- 防災知識の普及や要配慮者への支援の必要性の理解を更に進める必要があります。
- 指定避難所や福祉避難所における障害者支援体制の充実が課題です。
- 施設入所職員を対象とした実践的な防犯対策講座の充実や、講座開催にあたり手話での情報伝達など障害特性による対応が必要なほか、交通安全教室での個別対応が課題となっています。
- 避難行動要支援者支援台帳の登録者の変更について、自主防災会及び民生委員に対し遅延なく通知するための連絡体制の整備が必要です。

【取組内容】

(1) 災害時に備えた防災対策、地域における安全対策等の充実

主要事業		事業主体
①	市民への防災知識、防災対策についての普及啓発	市
啓発冊子及び講話による防災知識の普及や、個人住宅の耐震化などの防災対策の啓発に努め、防災コミュニティの推進に努めます。		
②	避難行動要支援者支援事業等の充実	市・関係機関など
避難行動要支援台帳を活用した情報の提供及び避難の支援が円滑に行われる仕組みづくりに努めるとともに、救急医療情報キット*の普及に努めます。		
③	犯罪被害防止・交通事故抑止の啓発など	市
安全安心なまちづくりを推進するため、施設職員などを対象とした防犯講座や児童・生徒向けの交通安全教室を開催し、犯罪被害防止や交通事故抑止の啓発を行います。		
④	避難確保計画の作成及び避難訓練の実施 【新規】	市・事業所
水防法等の改正により、洪水等への対応として障害福祉サービス事業所等（要配慮者利用施設）に義務化された避難確保計画の作成と定期的な避難訓練の実施を促し、利用者の安全確保に努めます。		

【数値目標】

項目	現状値	目標値（目標年度）
避難行動要支援者支援台帳登録者数	H28：1,452人	H32：2,000人

※目標値（目標年度）は（地域福祉計画（H28-32））の目標値を採用したもので、次期計画策定に合わせて、数値目標を見直します。



さくらピア避難所体験の様子

3 情報バリアフリーの推進

【これまでの主な取り組み】

- 広報とよはしや市ホームページの充実やSNSを活用した情報発信により、障害者の情報収集方法の多様化を図りました。
- 難聴者の会話を助ける「卓上型対話支援スピーカー」を設置するとともに、視覚障害者への情報提供手段として活用するため、「点字プリンター」を導入しました。
- 各種制度に関する説明会を開催し、広く周知に努めました。

【アンケート調査等の結果】

- 情報の入手方法
 - ・情報の入手方法について、身体障害・難病・発達障害の方は「広報とよはし」、知的障害・保護者の方は「相談支援事業所」、精神障害の方は「病院・診療所」を最も多く回答しています。
- コミュニケーション支援
 - ・視覚障害のある方のうち、「盲ろう者通訳介助員派遣」を利用したい人は1.8%、「視覚障害者ガイドヘルプ」を利用したい人は15.8%、「音訳ボランティア」を利用したい人は8.8%、「点訳ボランティア」を利用したい人は1.8%、「代読、代筆ボランティア」を利用したい人は10.5%となっています。
 - ・聴覚障害のある方のうち、「手話通訳者派遣」を利用したい人は17.6%、「要約筆記者派遣」を利用したい人は8.1%、「代読、代筆ボランティア」を利用したい人は4.1%となっています。

【課題】

- 誰もが情報を容易に取得・発信し、またその情報を共有するためアクセシビリティ※を高めることが必要です。そのため、障害のある方が受け取ることができる情報手段の幅を広げることや、障害者が必要とする情報を把握して、ホームページ等へ掲載していくことが課題となっています。

【取組内容】

(1) 障害種別に応じた情報の提供

	主要事業	事業主体
①	多様な手段による情報提供の充実	市
障害者の生活に役立つサービス情報の提供をより充実するなど、時代に合った見やすい方法で情報提供に努めます。		
②	聴覚障害者用福祉サービスの周知	市
市民、事業者、各種行事主催者などに対して、手話通訳・要約筆記の必要性の周知を継続し、行事開催時は手話通訳者・要約筆記者の派遣をするなどの支援に向けて啓発に努めます。		

(2) コミュニケーション支援の充実

主要事業		事業主体
①	コミュニケーション手段の充実	市
<p>聴覚障害者には手話通訳・要約筆記、視覚障害者には点字・音訳・代読、知的障害者には平易な表現の実施等、障害特性に合わせたコミュニケーション手段の充実に努めます。</p>		
②	コミュニケーション手段の理解促進 【新規】	市
<p>手話をはじめ障害者の特性に応じた情報取得のための様々なコミュニケーション手段の利用機会確保を推進するため、広く多くの市民の方へ障害者のコミュニケーション手段についての理解を深め、互いに意思疎通が図られる共生社会を目指す理念条例の制定を進めます。</p>		



卓上型対話支援システムスピーカー



点字プリンター

第5章

計画の推進に向けて

第5章 計画の推進に向けて

I 計画の総合的な推進体制

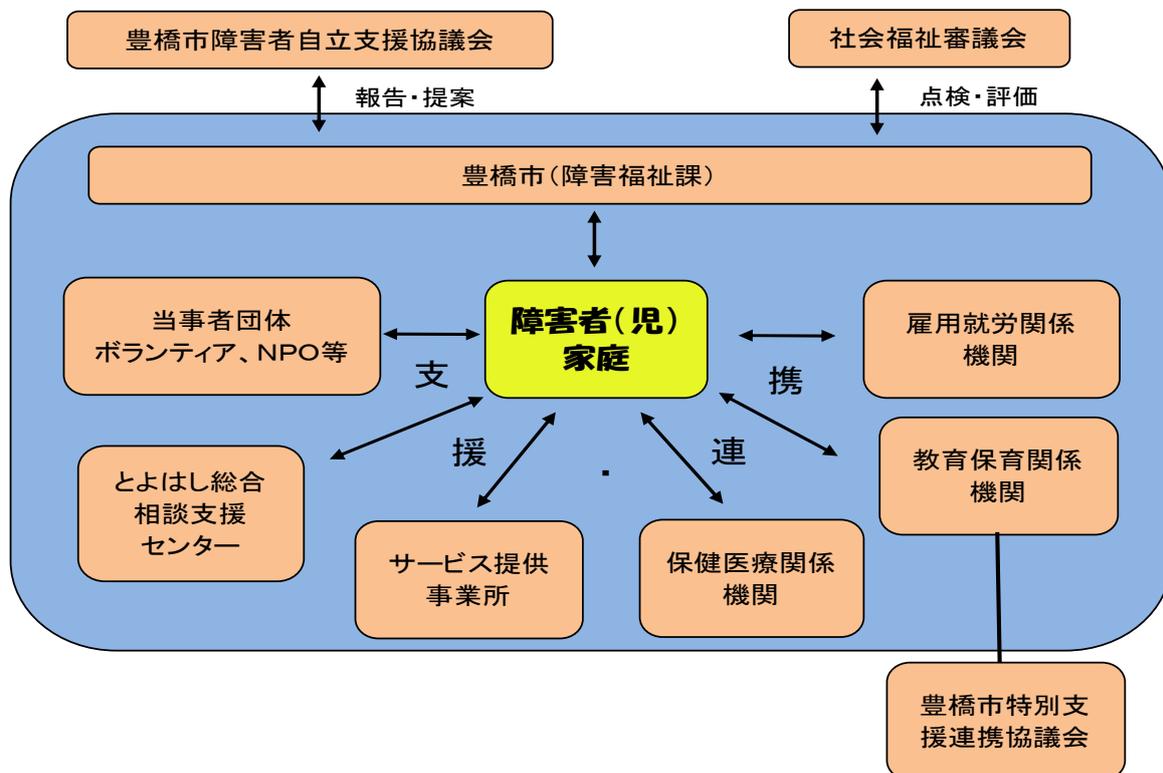
(1) 連携・協力の確保

「障害者基本計画」の取組内容を推進するため、市民を含め社会全体で取組めるよう関係機関との総合的な推進体制を構築していきます。

具体的には、保健・医療・福祉・学校関係など全庁関係各課相互の緊密な連携・協力に努めます。また、当事者団体やサービス提供事業所など障害者（児）を支援する各関係機関との連携・協力体制の一層の強化を図ります。

さらに、障害者（児）の自立と社会参加に関する取組みを社会全体で進めるため、企業やハローワークなど雇用・就労関係機関、事業者等の協力を得るよう努めます。

障害のある人もない人も、互いに尊重し、支えあう地域社会の実現



(2) 広報・啓発活動の推進

障害者（児）施策は幅広い市民の理解を得ながら進めていくことが重要であり、本計画の目的等に関する理解（障害特性や必要な配慮等）を進めるため、企業、民間団体、マスメディア等の多様な主体との連携による幅広い広報・啓発活動を、計画的かつ効果的に推進します。

II 計画の評価・管理

「障害者基本計画」などの進捗状況の評価・管理は、PDCAサイクルに基づき見直しを行います。障害者（児）やその家族をはじめとする関係者の意見を聴きつつ計画を策定（Plan）し、取組み目標の計画的な実施（Do）に努め、取組み目標や成果目標等の評価（Check）を行い、必要があると認める場合には、見直し・改善（Act）を行います。

「障害者福祉基本計画」は、最終年度である平成35年度に次期計画に向けた見直しを行いますが、障害者を取り巻く社会情勢や制度改正など大幅な変化が生じ、実情に合わないような場合には、平成30～32年度の計画期間である「障害者福祉実施計画」、
「障害児福祉実施計画」の改訂に合わせ、「障害者福祉基本計画」の見直しも検討します。

III 調査研究及び情報提供

障害者（児）施策を適切に講ずるため、アンケート調査等を実施し、状況や施策等に関する情報・データの収集・分析を行うとともに、調査結果を本計画の推進に反映させるように努めます。また、本計画の推進において広く市民の理解と協力を得るため、効果的な情報提供とともに、市民意見の反映に努めます。

資料編

資料編

1 用語解説

あ行

あいち健康福祉ビジョン 2020

このビジョンは、健康福祉分野個別の計画と一体となって、愛知県健康福祉を推進していくもので、障害者基本法に定められた「都道府県障害者計画」の性格を併せ持つものです。基本理念を「ともに支え合う安心・健やかで幸せなあいち～『あいち健幸社会』の実現」とし、計画期間を平成 28～32 年度までとしています。

悪性新生物

「がん」のことを指し、遺伝子の変化し、異常細胞が増殖した結果起こる病気をいいます。

アクセシビリティ

施設・設備、サービス、情報、制度等の利用しやすさのことをいいます。

医療的ケア児

医療的ケアとは、吸引や経管栄養、圧迫導尿等の医療的な処置を日常的に必要とする障害のある人に対して、看護師や保健師が医師の指示に従い行う援助をいい、平成 24 年 4 月から、介護福祉士及び研修を受けた介護職員等は、一定の条件の下にたん吸引等の簡易な医療行為を実施できることとなりました。

医療的ケア児は、生活する中で「医療的ケア」を必要とする子どものことです。近年の新生児医療の発達により、都市部を中心に NICU（新生児集中治療室）が増設された結果、超未熟児や先天的な疾病を持つ子どもなど、以前なら出産直後に亡くなっていたケースであっても助かることが多くなってきました。その結果、医療的ケアを必要とする子どもの数は増加傾向にあります。

インクルーシブ教育システム

障害者権利条約第 24 条において、「インクルーシブ教育システム」とは、人間の多様性の尊重等の強化、障害者が精神的及び身体的な能力等を可能な最大限度まで発達させ、自由な社会に効果的に参加することを可能とするとの目的の下、障害のある者と障害のない者が共に学ぶ仕組みとされています。

か行

潰瘍性大腸炎

潰瘍性大腸炎とは大腸に無数の潰瘍ができ、良くなったり悪くなったりを繰り返し、何年にもわたって続く病気です。大腸が全てこの病気におかされ 7～8 年以上すると大腸癌と合併することもあります。10 万人に 100 人がこの病気にかかるといわれます。

喀痰吸引

「喀痰」(かくたん)とは、唾液、鼻汁、狭い意味での喀痰(つまり肺・気管から排出される老廃物や小さな外気のゴミを含んだ粘液)の3つが含まれます。喀痰の吸引は、これらすべての分泌物を総称した広い意味での喀痰を吸引する行為を表しています。

救急医療情報キット

かかりつけ医、持病、緊急連絡先などの医療情報を記入したシート、保険証や診察券などのコピーをボトルに入れて冷蔵庫に保管しておき、緊急時に救急隊員がボトルの中の情報を確認するものです。

こども発達センター

豊橋市こども発達センターは、心身に障害のある児童及びその疑いのある児童の地域における療育体制の充実及び福祉の向上を図り、子どもの成長発達を支援する療育システムの拠点となる施設として、平成22年4月1日に設置されました。

当センターでは、障害の早期発見・早期療育、障害児のいる家庭への支援、療育関係機関等との連携、地域における療育の技術力向上を施設のコンセプトとしており、子どもの発達について、保護者から相談を受け、子どもの育ちを支えるためにできることを保護者とともに考え、組み立てる、相談と支援のための場所を目指しています。誰もが住み慣れた地域で、心豊かに安心した生活を送ることができるよう、保健所・保健センターとも連携しながら、専門スタッフを配置し、相談、医療、通園事業などの各種サービスを提供しています。

さ行

児童相談所

児童福祉法に基づき、児童福祉サービスの中核となる相談・判定機関として、児童福祉司や心理判定員、医師などが配置された施設。具体的には、①18歳未満の児童に関する問題全般について、本人・家族・学校の先生・地域の方々からの相談に応じる。②児童及びその家庭についての必要な調査を行い、医学的・心理学的・教育的・社会的な判定や、精神保健上の判定を行う。③児童及びその保護者についての調査や判定に基づき、必要な指導を行う。④児童の一時保護を行う。

児童福祉法

昭和22年に規定された児童の福祉に関する基本法。児童の福祉を保障するための原理として、「すべての国民は、児童が心身ともに健やかに生まれ、かつ、育成されるよう努めなければならない」と、「国及び地方公共団体は、児童の保護者とともにその責任を負う」ことを明示しています。また、18歳未満の児童に対する福祉施策のため、児童福祉の機関(児童福祉審議会、児童福祉司等)を想定し、福祉の措置及び保障、児童福祉施設、費用等について定めています。

障害者基本計画

障害者基本法に基づき、国や都道府県、市町村などの地方公共団体が策定する障害者福祉に関する施策や障害の予防に関する施策推進のための総合的な計画のこと。障害者が社会へ参加できるような施策の推進を図るために策定されます。平成 29 年公表の障害者基本計画は、障害者基本法に基づくものとしては第 4 次の計画です。

障害者基本法

障害者の自立、社会参加の支援等のための施策の総合的、計画的な推進を通じて、障害者の福祉を増進することを目的に施行された法律。すべての障害者は、個人の尊厳にふさわしい生活を保障される権利を持ち、社会、経済、文化、その他の活動に参加する機会が与えられることや、何人も障害を理由として差別することや、権利利益を侵害してはならないことを基本理念として掲げています。昭和 45 年制定の「心身障害者対策基本法」より改名され、その後の数度の改正により、障害を理由とする差別の禁止、国の障害者基本計画策定と都道府県及び市町村の障害者計画策定の義務付け等が盛り込まれました。平成 23 年 8 月の改正では、障害があってもなくても分けられず、一人ひとりを大切に作る社会(共生社会)をつくることを目指すことが示されました。

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）

虐待を受けた障害のある人に対する保護、養護者に対する支援のための措置等を定めることにより、障害者虐待の防止等に関する施策を促進するため、平成 23 年に「障害者虐待の防止、障害者の養護者に対する支援等に関する法律」が成立しました。

障害者権利条約

障害者の人権及び基本的自由の享有を確保し、障害者の固有の尊厳の尊重を促進することを目的として、障害者の権利の実現のための措置等について定める条約です。平成 26 年 1 月 20 日に条約を締結し、同年 2 月 19 日に発効しました。

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）

全ての障害者が、障害者でない者と等しく、基本的人権を享有する個人としてその尊厳が重んぜられ、そ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踏まえ、障害を理由とする差別の解消の推進に関する基本的な事項、行政機関等及び事業者における障害を理由とする差別を解消するための措置等を定めています。

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）

平成 17 年 11 月に「障害者自立支援法」として公布され、平成 25 年 4 月より同法に改称。前法は、身体障害・知的障害・精神障害という障害の種類に関わらず、共通のサービスが利用できる仕組みや全国共通の障害程度区分の導入、就労支援の強化、施設体系の再編、国の費用負担の責任強化を定めていました。同法では、障がい者制度改革推進本部等における検討を踏まえ、地域社会における共生の実現に向けて、障害福祉サービスの充実等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、障害者の定義に難病等の追加、平成 26 年から重度訪問介護

の対象者の拡大、ケアホームのグループホームへの一元化、地域移行支援の対象拡大が示されました。

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(障害者優先調達推進法)

障害者就労施設等が供給する物品等に対する需要の増進等を図り、もって障害者就労施設で就労する障害者、在宅就業障害者等の自立の促進に資することを目的に、平成 24 年 6 月に公布されています。

ジェネリック医薬品

有効成分の化学構造が先発医薬品と同じであり、先発医薬品の特許期間満了か再審査期間が終了してから承認される医薬品です。新規成分の医薬品が先発医薬品と呼ばれるのに対して後発医薬品と呼ばれます。ジェネリック医薬品は新薬と比較して研究開発費が安くできるため、低価格です。

情報バリアフリー

音声や手書き文字などの限られた手段でしか入力できない障害者・高齢者等であっても、情報機器を活用することができる環境によって、情報の提供・入手や交流を容易にし、情報格差をなくすこと。「文字による情報化」「音声による情報化」「絵文字・記号で示すサイン化」などがその代表例です。

自立支援医療（精神通院医療）

精神科通院医療費の一部を助成する国の制度。原則医療費の 1 割が自己負担となりますが、所得に応じて負担上限月額が設けられています。

自立支援医療（育成医療、更生医療）

育成医療・更正医療という別の医療制度に分かれていたものを、平成 18 年 4 月から支給認定の手続、利用者負担の仕組みなどを共通化した制度。原則医療費の 1 割が自己負担となりますが、所得に応じて負担上限月額が設けられています。

育成医療は、身体に障害を有する児童で、その障害を除去、軽減する手術等の治療により確実に効果が期待できる 18 歳未満の方が対象。

更生医療は、身体障害者福祉法に基づき身体障害者手帳の交付を受けた方でその障害を軽減する手術等の治療により確実に効果ができる 18 歳以上の方が対象。

身体障害者福祉法

「身体障害者福祉法」とは、身体障害者が自立し社会への積極的参加を促すため、援助や保護などを通じて、身体障害者の福祉増進を図ることを目的とした法。「自立への努力」と「機会の確保」を基本理念とし、障害者自らが社会に積極的に参加し、またそれを支援すべく参加機会を設けることの必要性和それへの協力を唱えています。

心理判定員

児童や障害者の自立のために心理学的な見地から援助を行う専門職。ただし認定資格や国家資格ではなく、地方公務員となって以後心理関係の仕事（児童相談所、身体障害者更生相談所など）に配属されて初めて認められる資格です。具体的には、児童や障害者の心理状況の把握やそのための検査の実施、レクリエーションやクラブ活動などを通じた集団療法、対話面接による行動観察といった個別療法の指導を行います。

精神保健及び精神障害者福祉に関する法律（精神保健福祉法）

精神衛生法（昭和 25 年制定）・精神保健法（精神衛生法を昭和 62 年改正）を平成 7 年に改正。精神障害者への医療と保護を行い、その社会復帰の促進や、その自立と社会への参加を促すとともに必要な援助を行うこと、そして国民の精神的健康の保持及び増進に努めることを柱とする精神障害者の福祉の増進及び国民の精神保健の向上を図ることを目的とする法律。平成 11 年 6 月の改正によって、精神医療審査会の機能強化、移送制度の創設、ホームヘルプサービス等の法定化等が規定されました。

成年後見支援センター

認知症や知的・精神の障害などのため判断能力が十分でない方は、不動産や預貯金などの財産を管理したり、介護などのサービスや施設入所をはじめとしたさまざまな契約を結んだりする必要があっても、自分自身でこれらのことをするのが難しい場合があります。また、自分に不利益な契約であってもよく判断ができずに契約を結んでしまうおそれもあります。このような判断能力の不十分な方々を保護し、支援するのが成年後見制度です。

豊橋市成年後見支援センターは、豊橋市における成年後見制度の総合相談窓口として、相談（本人、家族、関係機関からの相談）、親族後見人への支援（すでに後見人等になっている家族や親族への支援）、普及・啓発（講演会や研修会などを開催し、制度や権利擁護について情報発信）、法人後見の受任（必要に応じセンター運営主体である社会福祉法人豊橋市社会福祉協議会が後見人等となって支援を行う）の業務を行います。

全身性エリテマトーデス

膠原病の中の代表的疾患であり、若い女性に多く、再発・寛解をくり返す全身性（特に関節、腎臓、粘膜、血管壁）に起こる慢性の炎症性疾患です。多種類の自己抗体とくに抗核抗体が検出される特徴があり、難病の代表的な疾患の一つです。多くの臓器が障害されるので、臨床像は多彩であり、症状には、発熱、皮膚症状、関節症状、腎症状、精神神経症状、呼吸器症状、心症状、眼底変化があります。

先天性代謝異常

先天性代謝異常症とは、食べ物に含まれる栄養素を消化・吸収したり、不用になったものを排泄する「代謝」が、生まれつき正常に出来ないために、様々な症状を起こす病気です。生まれた時は全く健康に見えても、適切な対応をとらないと身体障害や発達の遅れ等の障害が発生する恐れがあります。しかし、これらの病気は早期に発見し適切な治療を続けることで、障害の

多くを未然に防ぐことができます。こうした取り組みを「新生児マス・スクリーニング」と呼んでおり、世界各国で行われています。

た行

知的障害者更生相談所

知的障害者本人やその家族からの相談に応じ、必要な助言や指導を行い、同時に障害の程度などについて医学的・心理学的・職能的な観点から判定を行う機関。医師や心理判定・ケースワーカー・職能判定員などが相談員として配置され、各都道府県に設置されます。

知的障害者福祉法

知的障害者や知的障害児の福祉増進を図ることを目的として、昭和 35 年に精神薄弱者福祉法を拡充し制定された法。具体的な福祉施策として、①療育手帳の交付、②障害の予防、早期発見・早期治療、③在宅生活を支えるための福祉施策、④社会参加促進のための施策、⑤福祉施設設立による援助などがあります。

庁内障害者ワークステーション わくわく

豊橋市役所庁内で、障害のある方が各部署から依頼される書類印刷、製本、紙折り作業、データ入力等の事務作業や庁舎内外の清掃業務を行いながら、そうした業務経験を通じ将来的に一般就労を目指す場。

点訳

点字に訳すことであり、点字訳ともいいます。

愛知県では、昭和 43 年より豊橋市に点字図書館「明生会館」を開設しており、点字・録音図書（刊行物）の貸出しを主たる業務とし、併せて点訳・音訳奉仕者の指導育成、視覚障害者の自立更生を図るための事業を行っています。

統合失調症

統合失調症とは、思考や行動、感情を1つの目的に沿ってまとめていく能力、すなわち統合する能力が長期間にわたって低下し、その経過中にある種の幻覚、妄想、ひどくまとまりのない行動が見られる病態です。能力の低下は多くの場合、うつ病や引きこもり、適応障害などに見られるものと区別しにくいことがあり、確定診断は幻覚、妄想などの症状によって下されます。幻覚、妄想は比較的薬物療法に反応しますが、その後も、上記の能力低下を改善し社会復帰を促すために長期にわたる治療、支援が必要となります。

特別支援教育

障害のある子どもを対象とする教育支援で、子どもの自立や社会参加を支援することを目的とし、平成19年4月の学校教育法の一部改正以降実施されています。それまで盲・聾各学校や養護学校あるいは小中学校に設置された特殊学級で個別に展開されてきた教育を改め、総合的な特別支援体制を敷いたものです。具体的には、各校の校長が指名した特別支援教育コーディネーターが中心となり、支援の必要な児童生徒に校内で連携して対応すると同時に、医療や保健、福祉等の学校外の機関とも協力して障害に配慮した教育を行えるようになりました。

とよはし総合相談支援センター（ほっとぴあ）

基幹型の相談支援センターとして、豊橋市の障害者児の相談支援の中核的な役割を担う機関です。

な行

日常生活自立支援事業（地域福祉権利擁護事業）

認知症や知的障害、精神障害のために判断能力が十分でない人の在宅生活を支援する事業。具体的には、都道府県・指定都市社会福祉協議会（窓口業務等は市町村の社会福祉協議会等で実施）が主体となって利用者と契約して、福祉サービスの利用援助や苦情解決制度の利用援助、住宅改造・居住家屋の貸借、日常生活上の消費契約及び住民票の届出等の行政手続に関する援助等、預金の払戻し、預金の解約、預金の預け入れの手続等利用者の日常生活費の管理（日常的金銭管理）、定期的な訪問による生活変化の察知を行います。利用料が必要。

は行

パーキンソン病

パーキンソン病は、ジェームズ・パーキンソンが1817年に初めて報告した、振戦、筋固縮、無動、姿勢保持障害を4大主徴とした進行性神経変性疾患です。中脳黒質の変性によりドパミンの産生が低下するために神経系の機能障害が起ることは分かっていますが、黒質の変性の原因は不明です。発症にほとんど性差はなく、わが国では10万人に100～150人、60代以上の発症が多くなっています。初発症状は手足のこわばり、ふるえ、歩行障害であり、日常のすべての動作が遅くなり、表情が乏しく、声が小さく聞き取りにくくなり、次第に転びやすくなります。これらの症状があつて、それがパーキンソン病薬の服用により著しく改善されることでパーキンソン病と診断されます。

発達障害

精神面・運動面の発達に何らかの障害があるため、日常生活に支障があり、社会に適応するための支援が必要です。特徴としては、①脳の中樞神経系の機能の発達の障害である（もともと持っている）、②乳幼児期に発症する（生まれつきであるが、気付くのがその時期）、③安定した経過をとる（特性はずっと持ったまま、成長していく）。種類としては、広汎性発達障害（自閉性障害）・AD/HD（注意欠如・多動性障害）・LD（学習障害）などがあります。平成23年に改正された障害者基本法等においては、「精神障害（発達障害を含む。）」とされています。

発達障害者支援法

知的障害を伴わず福祉施策を受けられない発達障害者を救済支援する目的で制定された法律。国・都道府県・市町村が発達障害者を支援すべきことを明確化し、都道府県ごとの発達支援センターの設置、乳幼児期や就学時の健康診断での早期発見や早期発達支援の推進、専門的な医療機関の確保を定めています。

バリアフリー

障害のある人や高齢者などが社会生活をしていく上で障壁（バリア）となるものを除去するという意味で、もともと住宅建築用語で登場し、段差等の物理的障壁の除去をいうことが多いが、より広く障害のある人の社会参加を困難にしている社会的、制度的、心理的なすべての障壁の除去という意味でも用いられます。

東三河広域連合

東三河地域（豊橋市、豊川市、蒲郡市、新城市、田原市、設楽町、東栄町、豊根村）でそれぞれ行っている事務を一括で処理することで、行政サービスの水準を維持するとともに事務の効率化を図るために、平成 27 年 4 月に発足しました。

福祉的就労

一般就労(企業の就労)への適応が困難な障害者に配慮された環境への就労で、その場として授産施設や福祉工場、小規模作業所等があります。これらは、福祉行政のもとで運営され、障害者には労働法規が適用されず、施設の利用者という立場にあります。

法定雇用率

民間企業、国、地方公共団体は、「障害者の雇用の促進等に関する法律」に基づき、それぞれ以下の割合（法定雇用率）に相当する数以上の障害者を雇用しなければならないこととされています。雇用義務の対象となる障害者は、身体障害者又は知的障害者です（なお、精神障害者は雇用義務の対象ではないが、精神障害者保健福祉手帳保持者を雇用している場合は雇用率に算定することができます）。

平成 30 年 4 月 1 日から障害者の法定雇用率が引き上げになります(民間企業 2.0% ⇒ 2.2%、国・地方公共団体等：2.3% ⇒ 2.5%、都道府県等の教育委員会：2.2% ⇒ 2.4%)。また、併せて、対象となる事業主の範囲が従業員 45.5 人以上に広がること、平成 33 年 4 月までには更に 0.1%引き上げとなることとなります。

ま行

慢性心疾患

症状が激しくなく経過の長引くような心臓にまつわる病気の総称をいいます。虚血性心疾患(狭心症、心筋梗塞)、心臓弁膜症、期外収縮心筋症、心不全、心房細動、不整脈などがあります。慢性心疾患は小児慢性特定疾病の対象疾病の一つです。小児慢性特定疾病とは、子どもの慢性疾病のうち、小児がんなど特定の疾病をさしており、平成 29 年 4 月 1 日より、18 疾患群(722 疾病)がその対象として国に認定されています。

や行

ユニバーサルデザイン

文化・言語の違い、老若男女といった差異、障害・能力の如何を問わずに利用することができる施設・製品・情報の設計（デザイン）をいいます。「できるだけ多くの人が利用可能であるようデザインすること」を基本コンセプトとし、デザイン対象を障害者に限定していない点が一般に言われる「バリアフリー」とは異なります。

要約筆記

会議や講演会などで話されている内容の要点をまとめて、紙に書いたり、パソコンで打ち出すなどし、文字で情報を伝えることです。

ら行

ろうあ者

耳が聞こえないことと言語を発声できない人のことであり、聴覚欠如の結果、言語習得不能または既習言語忘却によって口もきけなくなった状態の人をいいます。

2 アンケート調査の概要

(1) 調査の目的

豊橋市では、障害のある方の福祉に関する基本的な施策を定めた「豊橋市障害者福祉計画」の見直しにあたり、将来に向けて豊橋市の障害者福祉等を進めていくために、障害のある方と市民の方を対象とした、無作為抽出によるアンケート調査を実施しました。

(2) 障害のある方を対象とした実態把握のためのアンケート調査

① 調査期間と調査方法

調査対象者	調査期間	調査方法
身体障害者手帳所持者	平成 29 年 6 月 5 日～6 月 21 日	郵送による配布・回収
療育手帳所持者		
精神障害者保健福祉手帳所持者		
愛知県特定疾患医療給付受給者・豊橋市小児慢性特定疾病医療給付受給者		
発達障害の当事者団体会員の方		個別配布、郵送による配布・回収
障害児通所支援事務所等に通われている方の保護者		

② 回収状況

調査対象者	配布数	回収数	回収率
身体障害者手帳所持者	1,760 人	1,034 人	58.8%
療育手帳所持者	420 人	235 人	56.0%
精神障害者保健福祉手帳所持者	420 人	219 人	52.1%
愛知県特定疾患医療給付受給者・豊橋市小児慢性特定疾病医療給付受給者	200 人	105 人	52.5%
発達障害の当事者団体会員の方	140 人	44 人	31.4%
障害児通所支援事務所等に通われている方の保護者	60 人	41 人	68.3%
計	3,000 人	1,678 人	53.2%

(3) 市民を対象としたアンケート調査

① 調査期間と調査方法

調査期間	調査方法
平成 29 年 6 月 5 日～6 月 21 日	郵送による配布・回収

② 回収状況

配布数	回収数	回収率
300 人	156 人	52.0%

(4) 豊橋市障害福祉に関する調査結果のまとめ

(調査対象の表記等について)

身体障害者手帳所持者（以下、身体障害の方）、療育手帳所持者（以下、知的障害の方）、精神障害者保健福祉手帳所持者（以下、精神障害の方）、特定疾患・小児慢性特定疾病医療受給者（以下、難病の方）、発達障害の当事者団体会員の方（以下、発達障害の方）、障害児通所支援事業所に通われている方の保護者（以下、保護者の方）。

なお、集計結果はすべて、小数点以下第2位を四捨五入しており、比率の合計が100%にならないことがあります。

I 障害を理解し、ともに生きるまちづくり

■ 広報活動・ボランティア支援の充実

○ 障害のある方の介助経験

- ・一般市民の中で、同居する家族の中に介護等の手助けを必要とする方（高齢者や障害者）が「いる」と回答した人（18.6%）は2割以下となっています。また、日常生活において家族以外の方から、「手助けが必要だと思ったことがある」（23.7%）または「手助けを受けたことがある」（17.3%）を回答した人は4割を超えています。
- ・一般市民は障害のある方を介助した経験について、「経験はない」（63.5%）と回答した人が6割を占めます。「経験はない」と回答した人の理由について、「介助を必要とする人が身近にいなかったり、必要とされたことがないから」（74.7%）、「どのようにしてよいか、わからないから」（40.4%）、「介助するほど親しい人がいないから」（35.4%）が多くなっています。

○ ボランティア活動

- ・一般市民は障害者福祉のボランティア活動について、「非常に興味がある」と回答した人が5.1%、「ある程度興味がある」と回答した人が46.2%であり、総じて興味がある人が5割を占めます。
- ・一般市民はボランティア活動について、「活動したことがない」と回答した人が83.3%と、前回調査（74.2%）より9.1ポイントプラスとなっています。また、「以前活動したことがあるが、現在はしていない」と回答した人（11.5%）を含めた、総じて現在活動をしていない人は9.5割を占め、その理由として「仕事や家事が忙しく、時間がとれない」が41.2%と最も多く、「活動のための体力に自信がない」（30.4%）、「活動したい気持ちはあるが、きっかけがつかめない」（23.0%）と回答しています。
- ・一般市民は今後のボランティア活動について、「ぜひ活動したい」または「できれば活動したい」と回答した人が30.7%を占めます。具体的には、「障害者の日常生活の支援」（29.2%）や「相談や安保確認」（27.1%）、「社会福祉施設に対する支援」（27.1%）、「スポーツ・レクリエーションの指導・介助」（25.0%）が多くなっています。

■ 福祉教育・障害者理解の推進

○ 地域との交流

- ・ 普段の地域の方とのお付き合いについて、発達障害を除いた障害のある方は「会ったときは挨拶しあう」（身体障害：76.4%、知的障害：48.9%、精神障害：55.7%、難病：80.0%、保護者：51.2%）を最も多く回答し、発達障害の方も「会ったときは挨拶しあう」（50.0%）を半数の人が回答しています。また、それ以外の回答として、「学校や職場の行事に参加する」（第1位：発達障害、第2位：保護者、第3位：知的障害）、「世間話をする」（第2位：身体障害・難病）、「友人と遊ぶ」（第3位：身体障害・精神障害・難病・発達障害）などが回答されています。一方、「付き合いをしていない」と回答した人は、身体障害・難病・保護者の方（13.2%、10.5%、12.2%）で1割を超え、精神障害・発達障害の方（27.9%、27.3%）で2割を超え、知的障害の方（31.1%）で3割を超えています。
- ・ 地域活動に参加する場合に妨げとなることについて、身体障害の方は「健康や体力に自信がない」（34.6%）、知的障害・精神障害の方は「いっしょに活動する友人・仲間がいない」（34.9%、33.3%）、難病の方は「さまたげになることは特にない」（32.4%）、発達障害の方は「参加したくなるようなものがない」（38.6%）、保護者の方は「気軽に参加できる活動が少ない」（34.1%）を最も多く回答しています。
- ・ また、各障害種の第1～3位をみると、「健康や体力に自信がない」（第1位：身体障害、第2位：精神障害・難病）、「いっしょに活動する友人・仲間がいない」（第1位：知的障害・精神障害、第2位：発達障害、第3位：身体障害）、「さまたげになることは特にない」（第1位：難病）、「参加したくなるようなものがない」（第1位：発達障害）、「気軽に参加できる活動が少ない」（第1位：保護者）、「どのような活動が行われているか知らない」（第2位：身体障害、第3位：難病・保護者）、「障害の理解を得られず参加しにくい」（第2位：発達障害・保護者、第3位：知的障害）、「地域活動には興味がない」（第2位：知的障害・精神障害）が回答されています。
- ・ 一般市民は、現在住んでいる地域が障害者にとって、「住みやすい」または「やや住みやすい」（28.2%）と回答する人より、「やや住みにくい」または「住みにくい」（33.3%）と回答する人の方が多くなっています。こうしたことから、障害のある方が住みやすいまちをつくるための活動として、「日常的な介護などの在宅福祉サービスの充実」（46.2%）を最も多く回答し、つづいて「障害者への理解を深める福祉教育や広報活動」「道路、公共的な建物など障害者が利用しやすいものに改善、整備する」「わかりやすく、利用しやすい窓口を整える」（すべて45.5%）を回答しています。

○ 障害者に対する市民の理解

- ・ 障害者に対する市民の理解について、「かなり深まったと思う」または「まあまあ深まったと思う」と回答した人が、身体障害の方で22.1%、知的障害の方で16.6%、精神障害の方で16.9%、難病の方で12.4%、発達障害の方で13.6%、保護者の方で22.0%となっています。
- ・ 一般市民は、障害のある方に対して「非常に関心がある」または「まあ関心がある」を合わせた総じて関心がある人が69.8%と、前回調査（63.3%）より6.5ポイントプラス

となっています。その理由として、「自分の身内や近所、知り合いに障害のある方がいるから」(53.2%)、「テレビや雑誌などで障害者に関することを目にしたり聞いたりするから」(51.4%)が多くなっています。その結果、一般市民は、障害のある方に対して、「席をゆずった」(44.9%)、「車いすを押したり、持ち上げるのを手伝った」(23.7%)、「椅子を見にいたり声をかけたりした」(22.4%)などの手助けをしています。

■ 障害者差別解消法の周知

○ 障害者差別解消法^{*}の認知度

- ・ 障害者差別解消法について、「知らない」または「聞いたことはあるが、詳しい内容は知らない」と回答した人は、どの障害のある方も6割を超えています(身体障害:82.6%、知的障害:84.3%、精神障害:84.1%、難病:89.5%、発達障害:61.3%、保護者:73.1%)。一方、「知っている」と回答した人は、身体障害の方で7.8%、知的障害の方で11.5%、精神障害の方で6.8%、難病の方で3.8%と少ないですが、発達障害の方で29.5%、保護者の方で26.8%とやや多くなっています。
- ・ 一般市民について、障害者差別解消法において、障害者に対して配慮に努めることを「知っている」と回答した人は12.2%で、「知らない」または「聞いたことはあるが、詳しい内容は知らない」と回答した人は87.8%を占めます。

○ 差別や人権侵害

- ・ 障害のある方に対する差別や人権侵害について、身体障害の方、難病の方は「まったく感じることはない」または「ほとんど感じることはない」の回答が多い(身体障害:54.9%、難病:66.6%)のに対して、それ以外の障害のある方は、「時々感じることもある」または「いつも感じている」の回答が多くなっています(知的障害:45.6%、精神障害:46.2%、発達障害:63.6%、保護者:56.1%)。特に知的障害・精神障害・保護者の方で、「いつも感じている」と回答する人が1割となっています。

II 社会参加を支援するまちづくり

■ 療育・教育等の充実

○ 就学状況

- ・ 障害のある方の就学状況(学校・保育所・幼稚園)は、身体障害の方で3.2%、知的障害の方で23.4%、精神障害の方で3.7%、難病の方で9.5%、発達障害の方で68.1%、保護者の方で65.9%となっています。また、今後通学を希望する人は、身体障害の方で1.8%、知的障害の方で13.2%、精神障害の方で1.8%、難病の方で5.7%、発達障害の方で38.6%、保護者の方で80.6%と、保護者以外の障害のある方で減少しています。

○ 通園・通学に関する困りごと

- ・ 通園・通学に関する困りごとについて、各障害種の第1位をみると、身体障害の方は「通うのが大変である」(30.3%)、知的障害・難病・保護者の方は「特にない」(50.9%、80.0%、55.6%)、精神障害の方は「友だちができない」、「その他」(それぞれ50.0%)、

発達障害の方は「先生の配慮や生徒たちの理解が得られない」（33.3%）と回答しています。

- ・各障害種の第1～3位をみると、「特にない」（第1位：知的障害・難病・保護者、第2位：身体障害・発達障害）が精神障害以外の障害のある方で回答されています。それ以外には「通うのが大変」（第1位：身体障害、第2位：難病、第3位：保護者）、「授業についていけない」（第2位：知的障害・難病・保護者、第3位：身体障害・精神障害・発達障害）、「友だちができない」（第1位：精神障害、第3位：知的障害・発達障害）、「先生の配慮や生徒たちの理解が得られない」（第1位：発達障害、第2位：精神障害、第3位：身体障害・精神障害・保護者）が挙げられています。

○ 学校教育に望むこと

- ・現在通っている療育・保育・教育機関などに対する期待について、各障害種の第1位をみると、身体障害・知的障害・精神障害・発達障害・保護者の方は「職員（保育士・教員など）が専門的知識・技術をもっていること」（51.5%、56.4%、62.5%、80.0%、63.0%）、難病・保護者の方は「進学などの移行時期における関係機関との連携」（50.0%、63.0%）と回答しています。
- ・各障害種の第1～3位をみると、「職員（保育士・教員など）が専門的知識・技術をもっていること」（第1位：身体障害・知的障害・精神障害・発達障害・保護者）、「進学などの移行時期における関係機関との連携」（第1位：難病・保護者、第2位：身体障害・知的障害・精神障害・発達障害）のほかに、「子どもたちに対して、本人の特徴についての説明や理解を促すための支援」（第2位：難病、第3位：知的障害・精神障害）、「職員（保育士・教員など）同士の連携」（第2位：難病、第3位：身体障害・知的障害・発達障害）、「療育・保育・教育内容の充実」（第2位：知的障害・保護者）が回答されています。

○ 一般市民の意向

- ・一般市民は、いっしょに学べる学校をつくることについて、「とても良いと思う」または「良いと思う」（69.3%）と回答する人が6割を超えています。

■ 就労への支援

○ 就労状況と就労希望

- ・障害のある方の就労状況（正規・パート・アルバイト等）は、身体障害の方で22.8%、知的障害の方で20.4%、精神障害の方で16.5%、難病の方で34.3%、発達障害の方で25.0%、保護者の方で0.0%となっています。また、今後就労を希望する人は、身体障害の方で21.0%、知的障害の方で23.4%、精神障害の方で27.9%、難病の方で35.3%、発達障害の方で38.6%、保護者の方で2.4%と、現状より精神障害の方で11.4ポイント、発達障害の方で13.6ポイント増加しています。

○ 将来の不安と今後の暮らしやすさ

- ・将来の不安について、「十分な収入があるか」といった回答は、発達障害（50.0%）の方で5割、精神障害（47.0%）の方で4割を超え、難病（30.5%）・保護者（39.0%）の方も3割を超えています。また、「働く場があるか」という回答は、発達障害（50.0%）・保護者（58.5%）の方で5割以上、知的障害（22.6%）・精神障害（25.1%）の方で2割を超えています。
- ・今後の暮らしやすさのために、「働く場所が少ないので、働く場所を増やしてほしい」といった要望は、保護者（41.5%）の方で4割を超え、発達障害（27.3%）・知的障害（20.9%）・精神障害（20.1%）の方で2割を超えています。

○ 現在就労している方の状態

- ・現在就労している障害のある方の介助者（支援者）として、身体障害・難病の方は「配偶者（夫、妻）」（40.7%、27.8%）、知的障害・精神障害・発達障害の方は「親（父、母）」（60.4%、41.7%、72.7%）を最も多く回答しています。そのほか、「介助は必要ない」が身体障害（24.2%）・難病（27.8%）の方で多く回答されています。
- ・現在就労している障害のある方の普段の生活で援助が必要と感じることについて、知的障害・精神障害・発達障害の方は「銀行や役所などでの手続き」（56.3%、41.7%、63.6%）を最も多く回答し、つづいて「お金の管理」（47.9%、30.6%、45.5%）を回答しています。一方、身体障害・難病の方は「特にない（ひとりできる）」（56.8%、72.2%）を最も多く回答しています。
- ・現在就労している障害のある方は自分の病気・障害について、就労先に「している」と回答する人が半数を超えています（身体障害：78.0%、知的障害：81.3%、精神障害：55.6%、難病：55.6%、発達障害：63.6%）。
- ・現在就労している障害のある方の1か月の就労日数は、どの障害のある方でも「1か月21日以上」（身体障害：50.4%、知的障害：52.1%、精神障害：41.7%、難病：50.0%、発達障害：90.9%）が多くなっています。
- ・現在就労している障害のある方の1日の就業時間は、身体障害の方では「6時間以上8時間未満」「8時間以上」（ともに28.8%）が最も多いですが、知的障害・精神障害の方は「6時間以上8時間未満」（45.8%、41.7%）、難病・発達障害の方は「8時間以上」（52.8%、63.6%）が多く回答されています。

○ 仕事場の確保

- ・現在就労している障害のある方が仕事を見つけるときの方法の第1位は、身体障害・難病の方は「自分で探した」（21.6%、47.2%）、知的障害・発達障害の方は「学校の紹介」（39.6%、54.5%）、精神障害の方は「公共職業安定所（ハローワーク）」（27.8%）と回答しています。
- ・各障害種の第1～3位の回答をみると、「公共職業安定所（ハローワーク）」（第1位：精神障害、第2位：難病、第3位：身体障害）、「障害者職業センター、就業・生活支援センター、とよはし総合相談支援センター」（第3位：知的障害）、「学校の紹介」（第1位：知的障害・発達障害、第3位：難病）、「自分で探した」（第1位：身体障

害・難病、第2位：精神障害）、「通所施設の紹介」（第3位：知的障害）など、ハローワーク以外の就労支援機関などからの紹介も多くなっています。

○ 仕事に関する悩み・困りごと

- ・現在就労している障害のある方の仕事に関する悩み・困りごとについて、各障害種の第1位の回答をみると、身体障害・知的障害・難病の方は「特に困っていることはない」（44.9%、35.4%、18.2%）、精神障害の方は「収入が少ない」（55.6%）、発達障害の方は「職場でのコミュニケーションがうまくとれない」（63.6%）となっています。
- ・各障害種の第1～3位をみると、「特に困っていることはない」（第1位：身体障害・知的障害・難病、第3位：精神障害・発達障害）、「収入が少ない」（第1位：精神障害、第2位：身体障害・知的障害・難病・発達障害）、「職場でのコミュニケーションがうまくとれない」（第1位：発達障害、第2位：精神障害、第3位：知的障害）のほか、「仕事の内容が身体の負担となっている」（第3位：身体障害・難病・発達障害）、「休暇がとりにくい」（第3位：難病・発達障害）、「障害について理解や協力をしてもらえない」（第3位：発達障害）が回答されています。

○ 仕事場の環境

- ・現在就労している障害のある方の仕事場の環境で重視する点について、各障害種の第1位の回答をみると、身体障害・難病の方は「健康状態にあわせた働き方ができること」（53.4%、66.7%）、知的障害の方は「障害のある人に適した仕事を用意されること」（54.2%）、精神障害の方は「職場内に相談できる場があること」（66.7%）、発達障害の方は「事業主や職場の人たちが、障害者雇用について十分理解していること」（54.5%）となっています。
- ・各障害種の第1～3位の回答をみると、「健康状態にあわせた働き方ができること」（第1位：身体障害・難病、第2位：精神障害、第3位：発達障害）、「障害のある人に適した仕事を用意されること」（第1位：知的障害）、「職場内に相談できる場があること」（第1位：精神障害、第2位：難病・発達障害）、「事業主や職場の人たちが、障害者雇用について十分理解していること」（第1位：発達障害、第2位：身体障害・知的障害、第3位：精神障害・難病）のほか、「自宅近くに働く場があること」（第3位：身体障害・知的障害）、「職場の施設や設備が障害のある人にも利用できるように配慮されていること」（第3位：難病）、「ジョブコーチなど職場に慣れるまで援助してくれる制度があること」（第3位：発達障害）が挙げられています。

○ 一般市民の意向

- ・一般市民は、いっしょに働ける環境をつくることについて、「とても良いと思う」または「良いと思う」（69.9%）と回答する人が6割を超えています。

■ スポーツ・文化芸術活動への参加促進

○ 日常生活の中で取り組んでいるスポーツ

- ・日常生活の中で取り組んでいるスポーツについて、どの障害のある方も「取り組んでいない」（身体障害：45.4%、知的障害：49.4%、精神障害：54.8%、難病：35.2%、発達障害：38.6%、保護者：31.7%）と「健康づくり程度（散歩等）」（身体障害：38.3%、知的障害：26.8%、精神障害：28.3%、難病：42.9%、発達障害：31.8%、保護者：31.7%）を第1～2位に回答しています。
- ・スポーツをする上で不便なことや取り組めない理由について、各障害種の第1位をみると、身体障害・難病の方は「特に困っていることはない」（26.2%、35.2%）、知的障害・発達障害の方は「スポーツが好きではない」（28.5%、27.3%）、精神障害の方は「お金がかかる」（26.5%）、保護者の方は「一緒にスポーツに取り組める仲間や教えてくれる人がいない」（29.3%）を回答しています。また、各障害種の第1～3位をみても、「特に困っていることはない」（第1位：身体障害・難病、第3位：知的障害）、「スポーツが好きではない」（第1位：知的障害・発達障害、第2位：精神障害）、「お金がかかる」（第1位：精神障害、第2位：難病・保護者、第3位：発達障害）、「一緒にスポーツに取り組める仲間や教えてくれる人がいない」（第1位：保護者、第2位：知的障害・発達障害、第3位：精神障害）が回答されています。
- ・スポーツをやったことについて、各障害種の第1位をみると、身体障害の方は「ストレスが解消される」（13.9%）、知的障害・難病・保護者の方は「体を動かすことが楽しい」（17.0%、21.9%、43.9%）、知的障害・発達障害の方は「体力・身体機能が向上した」（17.0%、40.9%）、精神障害の方は「その他」（14.6%）を回答しています。また、各障害種の第1～3位をみても、「ストレスが解消される」（第1位：身体障害、第2位：精神障害、第3位：知的障害・難病・保護者）、「体を動かすことが楽しい」（第1位：知的障害・難病・保護者、第2位：身体障害・発達障害、第3位：精神障害）、「体力・身体機能が向上した」（第1位：知的障害・発達障害、第2位：難病・保護者）が回答されています。

○ スポーツ・文化芸術活動への支援

- ・今後の暮らしやすさのために、「スポーツ・レクリエーション・文化活動など、自分たちの活動に対する支援をしてほしい」といった要望は、どの障害のある方も1割以下となっています（身体障害：2.0%、知的障害：3.4%、精神障害：1.4%、難病：1.0%、発達障害：0.0%、保護者：9.8%）。

■ 行政手続等の充実

○ 行政手続き等の充実

- ・将来の不安について、「地域の中で暮らしていけるか」といった回答は、保護者の方（41.5%）で4割を超え、発達障害の方（38.6%）で3割を超え、知的障害・精神障害の方（19.1%、13.7%）で1割を超えています。

- ・今後の暮らしやすさのために、「障害者に対するまわりの人の理解を深めてほしい」といった要望は、保護者の方（48.8%）で4割を超え、発達障害の方（31.8%）で3割を超え、知的障害・精神障害の方（26.8%、22.8%）で2割を超えています。
- ・「点字、手話などによる情報提供を充実してほしい」といった要望は、身体障害の方で1.6%、知的障害の方で0.4%、精神障害の方で0.5%、保護者の方で2.4%となっています。

III 安心な日々の暮らしを支援するまちづくり

■ 相談支援体制の充実

○ 悩みごとや心配ごとを相談できる人

- ・悩みごとや心配ごとを相談できる人について、どの障害のある方も「家族や親戚」を第1位に回答しています（身体障害：73.0%、知的障害：60.9%、精神障害：53.0%、難病：83.8%、発達障害：77.3%、保護者：92.7%）。また、各障害種の第2位をみると、精神障害・発達障害・保護者の方は「医療機関職員（主治医、看護師など）」（45.7%、63.6%、68.3%）、身体障害・難病の方は「友人・知人」（23.6%、27.6%）、知的障害の方は「通所施設、グループホームなどの職員」（27.7%）を回答しています。

○ 相談支援・相談機関への満足度・要望

- ・相談支援・相談機関に対する満足度について、「満足」または「まあまあ満足」と回答した人は、知的障害・発達障害・保護者の方で半数以上（54.0%、52.2%、78.1%）、精神障害の方で4割以上（43.4%）、身体障害・難病の方で3割以上（32.4%、31.5%）となっています。一方、「やや不満」または「不満足」と回答した人は、精神障害・発達障害の方で1割以上（11.9%、13.6%）とやや多くなっています。
- ・相談支援・相談機関への要望について、各障害種の第1位をみると、身体障害・知的障害・精神障害・難病の方は「いつでもすぐに相談が受けられること」（36.3%、46.0%、46.1%、42.9%）、発達障害・知的障害の方は「専門員が専門的な知識をもっていること」（56.8%、53.7%）を回答しています。
- ・また、各障害種の第1～3位をみると、「いつでもすぐに相談が受けられること」（第1位：身体障害・知的障害・精神障害・難病、第2位：発達障害）、「専門員が専門的な知識をもっていること」（第1位：知的障害・発達障害、第3位：精神障害）のほかに、「身近なところで相談を受けられること」（第2位：身体障害・精神障害・難病、第3位：知的障害）、「関係機関との迅速な連携が可能であること」（第2位：知的障害・難病、第3位：身体障害・保護者）、「子どもとのかかわり方について具体的なアドバイスがもらえること」（第3位：難病・発達障害）が回答されています。

○ 将来への不安

- ・将来への不安について、各障害種の第1位の回答をみると、身体障害・知的障害・難病の方は「高齢になったときのこと」（39.6%、39.1%、39.0%）、精神障害・発達障害の方は「十分な収入があるか」（47.0%、50.0%）、発達障害・保護者の方は「働く場があるか」（50.0%、58.5%）となっています。

- ・また、各障害種の第1～3位をみると、「高齢になったときのこと」（第1位：身体障害・知的障害・難病、第2位：精神障害）、「十分な収入があるか」（第1位：精神障害・発達障害、第2位：難病、第3位：身体障害）、「働く場があるか」（第1位：発達障害・保護者）のほかに、「地域の中で暮らしていけるか」（第2位：保護者、第3位：発達障害）、「金銭や財産などの管理ができていくかどうか」（第2位：知的障害）、「介護者が病衣気になったとき」（第2位：身体障害）、「将来いっしょに暮らす家族がいるか」（第3位：知的障害・精神障害・難病）が回答されています。
- ・今後の暮らしやすさのために、「いつでも何でも相談できる窓口を用意してほしい」といった要望は、発達障害の方（36.4%）で3割を超え、精神障害・難病の方（21.9%、23.8%）で2割を超えています。

■ 日常生活の支援

○ 福祉サービスの利用状況

- ・サービスの利用状況について、「利用している、利用したい」と回答した人は、保護者の方（75.6%）で7割を超えていますが、それ以外の障害のある方は5割以下となっています（身体障害：28.1%、知的障害：48.5%、精神障害：36.1%、難病：15.2%、発達障害：31.8%）。

○ 福祉サービスを利用しない理由

- ・福祉サービスを利用していない方の『福祉サービスを利用しない理由』について、どの障害のある方も「必要な状況ではない」を第1位に回答しています（身体障害：71.2%、知的障害：51.5%、精神障害：43.1%、難病：87.8%、発達障害：55.6%、保護者：88.9%）。
- ・また各障害種の第2位をみると、精神障害以外の障害のある方は「サービスする内容がわからない」（身体障害：10.0%、知的障害：15.8%、難病：11.0%、発達障害：26.8%、保護者：22.2%）、精神障害の方は「利用することに不安や抵抗感がある」（26.6%）を回答しています。

○ 今後利用したいサービス

- ・今後充実してほしい福祉サービスについて、各障害種の第1位の回答みると、身体障害・難病の方は「居宅介護などの訪問系サービス」（23.7%、23.8%）、知的障害の方は「同行援護などの外出支援サービス」（27.2%）、精神障害の方は「就労移行支援などの就労系サービス」（26.9%）、発達障害・保護者の方は「放課後等デイサービスなどの子どもへの療育を行うサービス」（47.7%、75.6%）となっています。
- ・また、各障害種の第1～3位をみると、「居宅介護などの訪問系サービス」（第1位：身体障害・難病、第2位：精神障害）、「同行援護などの外出支援サービス」（第1位：知的障害、第3位：精神障害・発達障害）、「就労移行支援などの就労系サービス」（第1位：精神障害、第2位：発達障害・保護者）、「放課後等デイサービスなどの子どもへの療育を行うサービス」（第1位：発達障害・保護者）のほかに、「生活介護などの生活の場のサービス」（第3位：知的障害・精神障害・難病）、「共同生活援助など生活の場のサービス」（第2位：知的障害）、「短期入所などの一時預

かりサービス」（第2位：保護者、第3位：身体障害）、「福祉用具の購入補助」（第2位：難病、第3位：身体障害）が回答されています。

- ・一般市民は、身近な場所に障害のある人のための施設ができることについて、「とても良いと思う」または「良いと思う」（69.3%）を回答する人が6割を超えています。

○ 生活の場の現状と今後の希望

- ・現在の生活場所について、どの障害のある方も「持ち家（自己所有・家族所有）」が半数以上（身体障害：73.3%、知的障害：55.3%、精神障害：53.0%、難病82.9%、発達障害：88.6%、保護者：75.6%）と多く、つづいて「賃貸住宅（マンション・アパートなど）」が1～2割程度（身体障害：11.8%、知的障害：11.9%、精神障害：16.0%、難病10.5%、発達障害：11.4%、保護者：22.0%）回答されています。身体障害・難病・発達障害・保護者の方は、「持ち家」または「賃貸住宅」の回答が8割以上であるのに対し、知的障害の方は「福祉施設など（入所中）」（8.9%）、「市営、県営などの公営住宅」（8.5%）、「グループホーム」（7.2%）、精神障害の方は「病院（入院）」（11.9%）、「市営、県営などの公営住宅」（8.7%）の回答が多くなっています。
- ・これからの生活場所について、どの障害のある方も「自宅で家族や親族と暮らしたい」を最も多く回答しています（身体障害：65.0%、知的障害：42.1%、精神障害：44.3%、難病：67.6%、発達障害：47.7%、保護者：73.2%）。一方、第2～3位をみると、「わからない」（第2位：身体障害・精神障害・難病・発達障害・保護者、第3位：知的障害）や「ひとりで暮らしたい」（第3位：身体障害・精神障害・難病・発達障害・保護者）が多いほか、知的障害では「グループホームで暮らしたい」（第2位）が回答されています。

○ 世帯状況

- ・家族構成について、どの障害のある方も「親子二世帯」が最も多く、発達障害（72.7%）・保護者（63.4%）の方は5割を超え、知的障害（47.7%）・難病（48.6%）の方は4割を超え、身体障害（36.0%）・精神障害（38.8%）の方は3割を超えています。また、各障害種の第1～3位の回答をみると、身体障害・精神障害・難病の方は「ひとり暮らし」（12.6%、21.0%、10.5%）、「夫婦のみ」（29.9%、13.2%、21.9%）など、単身世帯や核家族での割合が多いのに対し、知的障害・発達障害・保護者の方は「親子孫三世帯」（11.9%、15.9%、14.6%）、「兄弟・姉妹」（11.1%、4.5%、2.4%）など、核家族以外の家族構成の割合が多くなっています。

○ 生活費

- ・生活費について、身体障害・精神障害・難病の方は「本人の収入（給料や年金）でまかっている」（42.6%、26.9%、41.0%）、「本人の収入（給料や年金）と一部家族の収入で補充している」（36.4%、35.6%、28.6%）と回答する人が多くなっています。一方、知的障害・発達障害・保護者の方は「本人の収入（給与や年金）はほとんどないので、こづかいも含めて生活費のすべてを家族が負担している」（38.7%、68.2%、87.8%）と回答する人が多くなっています。

○ 一般市民の意向

- ・一般市民の方は、障害者福祉の予算が増えることについて、「とても良いと思う」または「良いと思う」（74.3%）を回答する人が7割を超えています。

○ 日常の過ごし方の現状と今後の希望

- ・現状の日常の過ごし方について、身体障害・知的障害・難病の方は「自宅で過ごしている」（56.2%、42.0%、49.5%）の回答が4割以上と最も多く、今後の希望でも「自宅で過ごす」（53.3%、27.4%、45.7%）を回答する人が最も多くなっています。また、知的障害の方は、「通所施設（就労移行支援・就労継続支援A型・就労継続支援B型・生活介護・地域活動支援センター）に通っている」（28.5%）の回答が最も多く、今後の希望でも「通所施設に通っている」（29.4%）を回答する人が最も多くなっています。
- ・一方、発達障害・保護者の方は「学校や保育所・幼稚園などに通っている」（68.1%、65.9%）の回答が6割を超えていますが、今後の希望では保護者の方は「学校や保育所・幼稚園などに通っている」（80.6%）の回答が8割以上と14.6ポイント増加している一方、発達障害の方は「学校や保育所・幼稚園などに通っている」（38.6%）の回答が29.6ポイント減少し、「正規の社員・従業員として働く（自営業を含む）」（34.1%）の回答が増加しています。
- ・一般就労・就学していない方（通所施設に通っている、病院に入院している。福祉施設に入所している、自宅で過ごしている、その他）の理由について、身体障害・難病の方は「高齢のため」（49.9%、49.1%）、精神障害・発達障害の方は「病気のため（入院を含む）」（46.4%、66.7%）を回答する人が最も多くなっています。一方、知的障害の方は「自分の障害の状況にあった仕事がないため」（35.7%）、保護者の方は「その他」（64.3%）を回答する人が多くなっています。

○ 生活の中での楽しみ

- ・生活の中での楽しみについて、各障害種の第1位の回答をみると、身体障害・知的障害・精神障害・難病・保護者の方は「テレビ・ラジオ・新聞」（63.6%、56.6%、47.0%、51.4%、56.1%）を、発達障害の方は「趣味」（54.5%）となっています。
- ・また、各障害種の第1～3位をみると、「テレビ・ラジオ・新聞」（第1位：身体障害・知的障害・精神障害・難病・保護者、第2位：発達障害）、「趣味」（第1位：発達障害、第2位：身体障害・精神障害・難病）のほかに、「家族との団らん」（第2位：知的障害・保護者、第3位：身体障害・精神障害・難病・発達障害）、「旅行」（第3位：知的障害・難病）などが回答されています。

■ 保健医療サービス等の充実

○ 医療に関する困りごと

- ・医療に関する困りごとについて、どの障害のある方も「特に困っていることはない」を最も多く回答しています。（身体障害：42.8%、知的障害 37.4%、精神障害：28.8%、難病：41.9%、発達障害：31.8%、保護者：26.8%）

- ・各障害種の第2～3位をみると、「いくつもの医療機関に通わなければならない」（第2位：身体障害・保護者）、「医師に病気の症状が正しく伝えられない」（第2位：知的障害・発達障害、第3位：精神障害）、「医療機関までの通院手段が確保しにくい」（第2位：精神障害、第3位：身体障害・難病）、「医療費の負担が大きい」（第2位：難病）、「専門的な治療をしてくれる医療機関が近くにない」（第3位：難病・発達障害）、「歯の治療を受けるのがむずかしい」（第3位：知的障害・保護者）が回答されています。

○ 身体障害の方の医療の状況

- ・病院・診療所の通院について、「定期的に通院している」（60.9%）と回答した方が6割を超えています。一方、「通院したことはあるが、現在は通院していない」または「通院したことがない」（22.0%）と回答した方は2割を超え、その理由として「医師から治療の必要がないと言われた」（30.7%）と答える人が多くなっています。
- ・入院について、「入院したことがある」（78.4%）と回答した方が7割を超えています。入院したことがある方の入院回数は、「3～4回」（26.2%）、「5回以上」（25.5%）の回数の多い方が多く、入院期間は「6か月未満」（56.4%）、「6か月～1年未満」（16.2%）の1年未満の方が7割を超えています。
- ・現在入院中の方（8.9%）は約1割であり、退院について「すぐに退院したい」（40.2%）の回答が最も多く、「条件が整えば退院したい」（25.0%）も2番目に多くなっています。「条件が整えば退院したい」方の支援の条件は、「いつでも気軽に利用できる相談者や相談機関（電話・面接）」、「家族に急用ができた場合などに一時的に支援が受けられる施設（宿泊を含む）」（ともに26.1%）の回答が最も多くなっています。一方、「退院はしたくない」（14.1%）方も1割を超え、その理由として「病院のほうが安心」（76.9%）を回答する方が7割を超えています。

○ 知的障害の方の医療の状況

- ・病院・診療所の通院について、「定期的に通院している」（42.6%）と回答した方が4割と、他の障害のある方より少なくなっています。一方、「通院したことはあるが、現在は通院していない」または「通院したことがない」（37.5%）と回答した方が3割と、他の障害のある方に比べ最も多く、その理由として「自分では、どこも悪いところがないと思う」（34.1%）と答える人が多くなっています。
- ・入院について、「入院したことがない」（44.7%）の方が多くなっています。一方、「入院したことがある」（42.6%）と回答した方の入院回数は、「初めて」（13.2%）、「2回」（11.5%）の回数の少ない方が多く、入院期間も「6か月未満」（75.0%）が7割を超えるなど、入院の回数・期間はそれほど多くありません。
- ・現在入院中の方（11.1%）は約1割であり、退院について「条件が整えば退院したい」（43.8%）が4割と最も多く、「すぐに退院したい」（18.8%）の方を合わせると7割を超えています。「条件が整えば退院したい」方の支援の条件は、「いつでも気軽に利用できる相談者や相談機関（電話・面接）」、「夜間、休日等、緊急時に診療が受けられる精神科救急医療システム」、「住む場所」（ともに42.9%）の回答が最も多くなって

います。一方、「退院はしたくない」（6.3%）方は1割未満と少なく、その理由として「病院のほうで安心」、「体力や体のことが心配」（ともに100.0%）を回答しています。

○ 精神障害の方の医療の状況

- ・ 病院・診療所の通院について、「定期的に通院している」（74.0%）と回答した方が7割を超えています。一方、「通院したことはあるが、現在は通院していない」または「通院したことがない」（7.4%）と回答した方が1割未満と少なく、その理由として「自分では、どこも悪いところがないと思う」（43.8%）と答える人が多くなっています。
- ・ 入院について、「入院したことがある」（65.3%）と回答した方が6割を超えています。入院したことがある方の入院回数は、「5回以上」（20.1%）、「3~4回」（17.4%）の回数の多い方が多く、入院期間も「1年以上」（46.9%）と回答する方が他の障害の方に比べ最も多く、特に「10年以上」（9.1%）と回答する方が1割存在しています。
- ・ 現在入院中の方（16.4%）は約2割と他の障害のある方に比べ最も多く、退院について「退院はしたくない」（30.6%）の回答が最も多くなっています。「退院はしたくない」方の理由として「病院のほうで安心」（81.8%）、「病気がよくなっていない」（72.7%）を回答する方が7割を超えています。一方、「条件を整えば退院したい」（16.7%）方の支援の条件は、「いつでも気軽に利用できる相談者や相談機関（電話・面接）」、「保健師の定期的な訪問」、「ホームヘルパーの定期的な訪問」、「病院、診療所で行われるデイケア」、「家族に急用ができた場合などに一時的に支援が受けられる施設（宿泊を含む）」（ともに33.3%）の回答が挙がっています。

○ 難病の方の医療の状況

- ・ 病院・診療所の通院について、「定期的に通院している」（69.5%）と回答した方が6割を超えています。一方、「通院したことはあるが、現在は通院していない」または「通院したことがない」（23.8%）と回答した方が2割を超え、その理由として「自分では、どこも悪いところがないと思う」（52.0%）と答える人が多くなっています。
- ・ 入院について、「入院したことがある」（75.2%）と回答した方が7割を超えています。入院したことがある方の入院回数は、「3~4回」（22.9%）、「2回」（19.0%）の5回未満の方が多く、入院期間は「6か月未満」（68.4%）、「6か月~1年未満」（11.4%）の1年未満の方が7割を超えるなど、入院回数・期間はそれほど多くありません。
- ・ 現在入院中の方（8.6%）は約1割であり、退院について「すぐに退院したい」（44.4%）の回答が最も多く、「条件を整えば退院したい」（33.3%）も2番目に多くなっています。「条件を整えば退院したい」方の支援の条件は、「いつでも気軽に利用できる相談者や相談機関（電話・面接）」、「看護師等の定期的な訪問」、「ホームヘルパーの定期的な訪問」、「当事者同士が病気の知識や情報を学んだり話し合ったりできる場所」、「自分にあった仕事」（ともに33.3%）の回答が挙がっています。一方、「退院はしたくない」（11.1%）方も1割を超え、その理由として「病院のほうで安心」、「病気がよくなっていない」（ともに100.0%）を回答しています。

○ 発達障害の方の保健医療の状況

- ・病院・診療所の通院について、「定期的に通院している」（79.5%）と回答した方が7割を超えています。一方、「通院したことはあるが、現在は通院していない」または「通院したことがない」（13.7%）と回答した方が1割を超えています。
- ・入院について、「入院したことがない」（66.0%）の方が6割以上と他の障害のある方に比べ最も多くなっています。「入院したことがある」（26.2%）方の入院回数は、「初めて」（15.9%）の方が多く、入院期間は「6か月未満」（91.7%）が9割を超えるなど、入院回数・入院期間は他の障害のある方に比べ最も少なくなっています。なお、現在入院中の方はいません。
- ・最初に発達障害を感じた時について、「1歳6か月～3歳未満」（36.4%）または「0歳～1歳6か月未満」（34.1%）の入園前（3歳未満）が7割を超えています。最初のきっかけは「親が疑問を抱いたから」（50.0%）が半数を超え、「乳幼児検診担当者から」（18.2%）も2番目に多くなっています。
- ・最初に発達障害を感じてから病院・診療所を受診するまでに「1か月以上」（79.6%）と回答する人は約8割と大半であり、時間がかかった理由として「すぐに受診したかったが、いっぱい予約がとれなかった」（31.4%）、「どこへ行ったらよいかかわらなかつた」（22.9%）の回答が多くなっています。また、最初に発達障害を感じてから、病院・診療所を受診するまでに「6か月～1年未満」（25.0%）または「1年～2年未満」（20.5%）の6ヶ月～2年未満の方が4割を超え、その結果、病院・診療所に受診したときの子供の年齢は、「1歳6か月～3歳未満」（31.8%）や「3歳～6歳」（25.0%）など、1歳6か月～6歳の割合が多く、「0歳～1歳6か月」（13.6%）は1割と少なくなっています。
- ・発達障害を感じてから受診するまでの支援として、「子育てについて相談できる機関や場所の情報提供」（72.7%）、「子どもの発達や障害についての知識と情報の提供」（61.4%）、の回答が6割を超えています。また、受診・診断後の支援として、「子どもの発達や今後のかかわり方などを相談」（81.8%）、「親の精神的な悩みなどを相談できる機関」（72.7%）、「療育施設や障害福祉サービスなど受けられるサービスの情報」「保育所や学校、就職先など所属機関への障害についての説明」（ともに61.4%）の回答が6割を超えています。
- ・今後、病院・診療所へ期待することとして、「発達について専門的な知識を持つ医師や病院の数が増えること」（72.7%）が7割を超えるほか、「継続的な診療」（56.8%）、「予約のとりやすさ・待ち時間の短いこと」（52.3%）も半数を超えています。

○ 障害児通所支援事業所等に通われている方（保護者の方）の保健医療の状況

- ・病院・診療所の通院について、「定期的に通院している」（85.4%）と回答した方が8割を超えるなど、他の障害のある方に比べ最も多くなっています。一方、「通院したことはあるが、現在は通院していない」または「通院したことがない」（7.3%）と回答した方は1割未満と少なく、その理由として「医師から治療の必要がないと言われた」（66.7%）が多くなっています。

- ・入院について、「入院したことがない」(51.2%)と回答した方が多くなっています。一方、「入院したことがある」(46.4%)と回答した方の入院回数は、「初めて」(19.2%)、「3~4回」(17.1%)の5回未満の方が多く、入院期間も「6か月未満」(89.4%)が8割を超えるなど、入院の回数・期間はそれほど多くありません。なお、現在入院中の方はいません。
- ・はじめて障害児通所施設に通われた年齢について、「1歳6か月~3歳未満」(43.9%)が最も多く、「0歳~1歳6か月未満」(14.6%)を合わせた入園前(3歳未満)が約6割となっています。
- ・最初に発達障害を感じた時について、「0歳~1歳6か月未満」(51.2%)が半数を超え、「1歳6か月~3歳未満」(31.7%)を合わせた入園前(3歳未満)が8割を超えています。最初のきっかけは「親が疑問を抱いたから」(41.7%)と回答した方が4割であり、「医師から」(26.9%)の回答も多くなっています。
- ・最初に発達障害を感じてから病院・診療所を受診するまでに「1か月以上」(53.7%)と回答する人は5割となっています。「1か月以上」と回答した人の時間がかかった理由として、「すぐに受診したかったが、いっばいで予約がとれなかった」(50.0%)のほかに、「心配はあったが、行く必要を感じなかった」(27.3%)の回答が多くなっています。
- ・最初に発達障害を感じてから病院・診療所を受診するまでに、「6か月未満」(68.3%)が約7割と多いことから、病院・診療所に受診したときの子供の年齢は「0歳~1歳6か月」(41.5%)または「1歳6か月~3歳未満」(26.9%)など、入園前(3歳未満)の割合が約7割と多くなっています。
- ・発達障害を感じてから受診するまでの支援として、「子どもの発達や障害についての知識と情報の提供」(61.4%)、「子育てについて相談できる機関や場所の情報提供」(61.0%)の回答が6割を超えています。また、受診・診断後の支援として、「子どもの発達や今後のかかわり方などを相談できる機関」、「療育施設や障害福祉サービスなど受けられるサービスの情報」(ともに82.9%)の回答が8割を超えています。
- ・今後、病院・診療所へ期待することとして、「発達について専門的な知識を持つ医師や病院の数が増えること」、「予約のとりやすさ・待ち時間の短いこと」(ともに73.2%)が7割を超えるほか、「継続的な診療」、「疑問や不安などへの丁寧な対応」、「所属機関や相談機関とのより綿密な連携」(ともに51.2%)も半数を超えています。

○ リハビリについて

- ・今後の暮らしやすさのために、「リハビリ訓練の場所を増やしてほしい」といった要望は、保護者(19.5%)・身体障害(9.1%)の方で多くみられます。

■ 地域社会における安心な暮らしの推進

○ 将来の不安と今後の暮らしやすさ

- ・将来の不安について、「金銭や財産などの管理ができるかどうか」といった回答は、知的障害(28.5%)・発達障害(22.7%)の方で2割を超え、精神障害(15.5%)・保護者(17.1%)の方で1割を超えています。

- ・今後の暮らしやすさのために、「本人の金銭や財産などを管理・運用し、必要な援助をしてほしい」といった要望は、知的障害（16.6%）・発達障害（18.2%）の方で1割を超えています。

○ 障害者虐待防止法*の認知度

- ・障害者虐待防止法について、「知っている」と回答した人は、身体障害の方で16.1%、知的障害の方で20.4%、精神障害の方で10.0%、難病の方で6.7%、発達障害の方で22.7%、保護者の方で17.0%を占めます。一方、「知らない」または「聞いたことはあるが、詳しい内容は知らない」と回答した人は、身体障害の方で74.6%、知的障害の方で4.9%、精神障害の方で81.3%、難病の方で86.7%、発達障害*の方で70.4%、保護者の方で83.0%を占めます。
- ・一般市民について、障害者虐待防止法により、障害者虐待を受けたと思われる障害者を発見した人に通報義務が課せられたことを「知っている」と回答した人は8.3%で、「知らない」または「聞いたことはあるが、詳しい内容は知らない」と回答した人は91.0%を占めます。

IV 住みよい環境をひろげるまちづくり

■ ユニバーサルデザイン・バリアフリー化の推進

○ 外出時の困りごとや外出しない理由

- ・外出時の困りごとや外出しない理由について、各障害種の第1位の回答をみると、身体障害・難病の方は「特に困ったり不便に感じることはない」（26.0%、52.4%）、精神障害・保護者の方は「まわりの視線が気になる」（23.7%、43.9%）、知的障害・精神障害・発達障害の方で「他人との会話が難しい」（41.7%、23.7%、36.4%）となっています。
- ・また、各障害種の第1～3位をみると、「特に困ったり不便に感じることはない」（第1位：身体障害・難病、第3位：精神障害・発達障害）、「まわりの視線が気になる」（第1位：精神障害・保護者、第3位：発達障害*）、「他人との会話が難しい」（第1位：知的障害・精神障害・発達障害、第3位：保護者）のほかに、「道路や建物・駅に階段や段差が多い」（第2位：身体障害・難病）、「電車やバスなどの乗り降りがたいへんである」（第3位：身体障害）、「切符の購入方法などバスや電車の利用方法がわからない」（第3位：知的障害）、「商店や銀行などでコミュニケーションがとりにくい」（第2位：知的障害）、「必要なときに、まわりの人の手助け・配慮がたらない」（第3位：保護者）と回答しています。
- ・今後の暮らしやすさのための外出に関する要望は、「バスや電車、公共料金、入場料などの割引制度を増やしてほしい」が、身体障害（14.5%）・知的障害（15.3%）・精神障害（16.4%）・難病（16.2%）の方で1割を超えています。

○ 一般市民の意向

- ・一般市民は、道路や公園や公共施設を障害のある人のために配慮することについて、「とても良いと思う」または「良いと思う」（85.9%）と回答する人が8割を超えています。

○ ガイドヘルプサービスの利用

- ・視覚障害のある方のうち、「視覚障害者ガイドヘルプ」を知っている方は 31.6%、「視覚障害者ガイドヘルプ」を利用したい方は 15.8%となっています。
- ・今後の暮らしやすさのために、「ガイドヘルパーの養成や福祉タクシー、リフト付バスなどの移動手段への支援対策を充実してほしい」といった要望は、身体障害（5.5%）・精神障害（4.6%）の方で挙がっています。

■ 防災・防犯などの安全対策等の充実

○ 災害時の避難

- ・障害のある方を対象としたアンケート調査では、「災害時の避難」について、「ひとりで避難できる」と回答する人は身体障害（50.8%）・精神障害（50.2%）・難病（77.1%）の方で半数以上と多いですが、「介助者がいれば避難できる」と回答する人は、知的障害（54.0%）・発達障害（50.0%）・保護者（73.2%）の方で半数以上と多いことから、知的障害・発達障害・保護者の方で災害時の避難におけるサポート体制を必要としています。
- ・「介助者がいても避難することはむずかしいと思う」と回答する人は、身体障害の方で 10.3%、知的障害の方で 10.2%、精神障害の方で 5.9%、難病の方で 5.7%、発達障害の方で 6.8%、保護者の方で 12.2%であるなど、災害時の避難を困難と回答する人が、どの障害のある方も約 1 割となっています。

○ 災害時に困ること

- ・災害時に困ることについて、各障害種の第 1 位の回答をみると、身体障害の方は「安全なところまで、すぐに避難することができない」（33.6%）、知的障害の方は「どのような災害が起こったのか、すぐにはわからない」（49.8%）、精神障害・難病の方は「必要な薬が手に入らない、治療を受けられない」（42.5%、42.9%）、発達障害の方は「障害にあった対応をしてくれる避難所がない」「どのような災害が起こったのか、すぐにはわからない」（ともに 47.7%）、保護者の方は「まわりの人とのコミュニケーションがとれない」（61.0%）など、障害種別に様々です。
- ・各障害種の第 1～3 位をみると、「安全なところまで、すぐに避難することができない」（第 1 位：身体障害、第 3 位：難病）、「どのような災害が起こったのか、すぐにはわからない」（第 1 位：知的障害・発達障害、第 3 位：身体障害）、「必要な薬が手に入らない、治療を受けられない」（第 1 位：精神障害・難病、第 3 位：身体障害）、「障害にあった対応をしてくれる避難所がない」（第 1 位：発達障害、第 3 位：保護者）、「まわりの人とのコミュニケーションがとれない」（第 1 位：保護者、第 2 位：知的障害、第 3 位：精神障害・発達障害）のほかに、「被害状況、避難所の場所、物資の入手方法などがわからない」（第 3 位：知的障害）が回答されています。

- 将来の不安と今後の暮らしやすさ
 - ・将来の不安について、「災害や病気・事故などで命に危険がある時に、すぐに助けにきてもらえるか」という回答は、身体障害（16.5%）・知的障害（14.5%）・保護者（12.2%）の方で1割以上となっています。
 - ・今後の暮らしやすさのために、「防災・災害対策や防犯対策を充実してほしい」という要望は、保護者の方を除いた障害のある方で1割未満となっています（身体障害：9.1%、知的障害：8.1%、精神障害：4.1%、難病：9.5%、発達障害：6.8%、保護者：12.2%）。

- 災害時要支援者支援事業の認知度
 - ・災害時要支援者支援事業について、「知っている」と回答した人は、どの障害のある方も1割未満です（身体障害：8.9%、知的障害：4.3%、精神障害：6.8%、難病：5.7%、発達障害：4.5%、保護者：0.0%）。
 - ・また、同事業を「登録している」と回答した人も、どの障害のある方も1割未満です（身体障害：3.8%、知的障害：6.8%、精神障害：3.2%、難病：1.0%、発達障害：4.5%、保護者：0.0%）。そして、「登録していない」と回答した人の理由について、「事業を知らない」がどの障害の方も5割以上と最も多くなっています（身体障害：61.7%、知的障害：56.3%、精神障害：64.4%、難病：53.1%、発達障害：58.5%、保護者：70.0%）。

- 救急医療情報キット配布事業の認知度
 - ・救急医療情報キット配布事業について、「知っている」と回答した人は、身体障害・発達障害の方で1割を超えています。それ以外の障害のある方は1割未満です（身体障害：10.1%、知的障害：7.7%、精神障害：9.1%、難病：7.6%、発達障害：15.9%、保護者：4.9%）。

■ 情報バリアフリーの推進

- 情報の入手方法
 - ・情報の入手方法について、各障害種の第1位の回答は、身体障害・難病・発達障害の方で「広報とよはし」（41.1%、38.1%、36.4%）、知的障害の方で「相談支援事業所」（24.7%）、精神障害の方で「病院・診療所」（36.5%）、保護者の方で「相談支援事業所」「友人・知人」（ともに31.7%）となっています。
 - ・各障害種で第1～3位をみると、「広報とよはし」（第1位：身体障害・難病・発達障害、第3位：知的障害・精神障害）、「学校・職場」（第3位：発達障害）、「相談支援事業所」（第1位：知的障害・保護者）、「病院・診療所」（第1位：精神障害、第3位：身体障害・難病）、「市役所（福祉事業所）」（第2位：身体障害・知的障害・精神障害）、「保健所・保険センター」（第2位：難病、第3位：保護者）、「友人・知人」（第1位：保護者、第2位：発達障害）が回答されています。

- コミュニケーション支援
 - ・視覚障害の方のうち、「盲ろう者通訳介助員派遣」を知っている人は8.8%、「視覚障害者ガイドヘルプ」を知っている人は31.6%、「音訳ボランティア」を知っている人は

26.3%、「点訳*ボランティア」を知っている人は26.3%、「代読、代筆ボランティア」を知っている人は15.8%となっています。

- ・視覚障害の方のうち、「盲ろう者通訳介助員派遣」を利用したい人は1.8%、「視覚障害者ガイドヘルプ」を利用したい人は15.8%、「音訳ボランティア」を利用したい人は8.8%、「点訳*ボランティア」を利用したい人は1.8%、「代読、代筆ボランティア」を利用したい人は10.5%となっています。
- ・聴覚障害の方のうち、「手話通訳者派遣」を知っている人は37.8%、「要約筆記*者派遣」を知っている人は17.6%、「代読、代筆ボランティア」を知っている人は8.1%となっています。
- ・聴覚障害の方のうち、「手話通訳者派遣」を利用したい人は17.6%、「要約筆記者派遣」を利用したい人は8.1%、「代読、代筆ボランティア」を利用したい人は4.1%となっています。
- ・今後の暮らしやすさのために、「各種サービスや制度、医療機関などの情報提供を充実してほしい」という要望は、身体障害・難病・保護者の方で1割を超え(12.7%、17.1%、14.6%)、知的障害・精神障害・発達障害の方は1割以下(8.5%、8.2%、2.3%)となっています。

(5) アンケート調査自由記載のまとめ

■ 身体障害者手帳をお持ちの方

- ・金銭的な援助
- ・駅や公共施設等の設備充実
- ・介護施設や医療機関等の充実・多様化
- ・障害者等用駐車スペースの利用方法
- ・障害（内部障害）への理解
- ・介護者が不在になった時の不安
- ・行政手続き等の対応

■ 療育手帳をお持ちの方

- ・金銭的な援助
- ・福祉サービスの充実、情報提供
- ・介護者が不在になった時の不安
- ・近隣住民の理解
- ・デイサービスや特別支援学校等の充実

■ 精神障害者保健福祉手帳をお持ちの方

- ・金銭的な援助
- ・福祉サービスの充実、情報発信
- ・就労支援、就労環境の整備
- ・相談相手や仲間づくり

- ・各種制度の見直し
- ・精神障害についての情報発信

■ 難病の方

- ・金銭的な援助
- ・医療費負担の軽減
- ・各種制度の見直し
- ・専門的なセミナー・交流会の開催

■ 会員の方

- ・介護者が不在になった時の不安
- ・福祉サービスの充実、情報発信
- ・支援専門家や受診機関の充実
- ・医師や作業療法士等の充実

■ 保護者の方

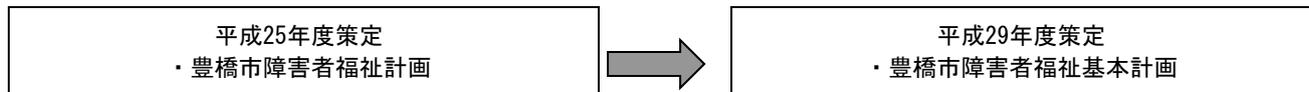
- ・介護者が不在になった時の不安
- ・福祉サービスの充実、情報発信
- ・保育園等受入施設の充実
- ・障害児用レクリエーションの開催
- ・福祉教育の充実

■ 市民の方

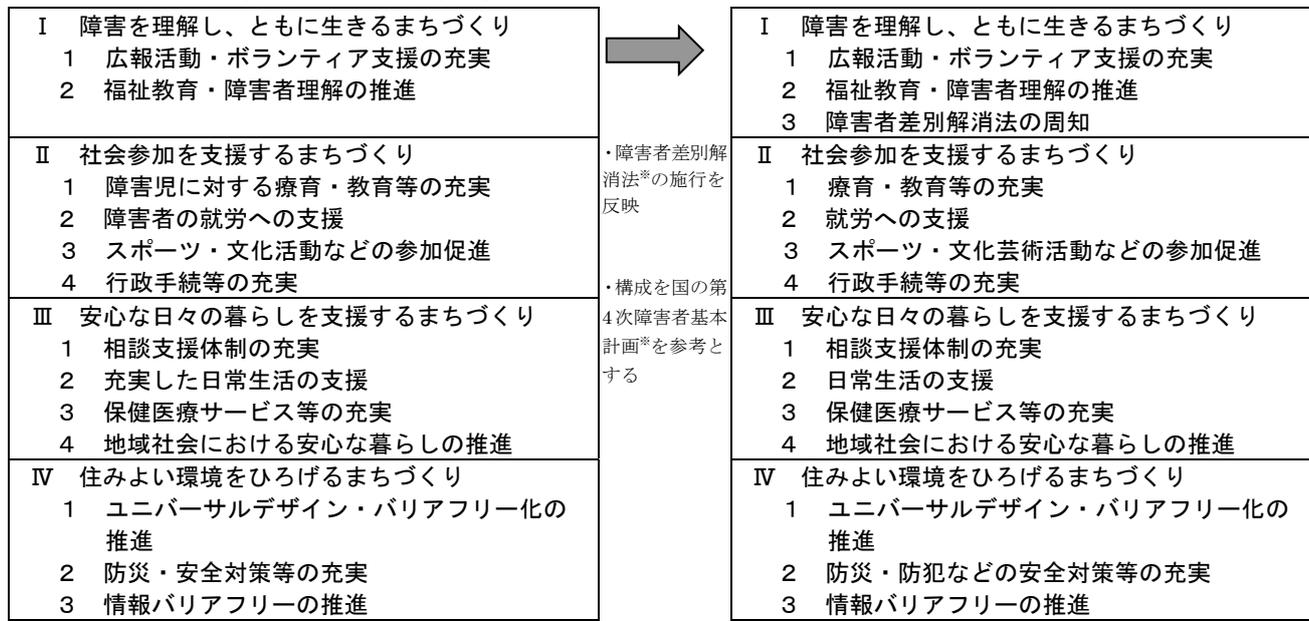
- ・福祉教育の充実
- ・障害者の情報発信による理解促進
- ・障害者等用駐車スペースの利用方法
- ・駅や公共施設等の設備充実

3 計画の見直し内容等

(1) 計画の名称



(2) 計画の体系（基本目標等）



(3) 新たな取り組み等（施策レベル・主要事業レベル）

基本施策	I-1 広報活動・ボランティア支援の充実【充実】
	I-3 障害者差別解消法の周知【新規】
	II-1 療育・教育等の充実【充実】
	II-2 就労への支援【充実】
	III-1 相談支援体制の充実【充実】
	III-2 日常生活の支援【充実】
	III-4 地域社会における安心な暮らしの推進【充実】
	IV-2 防災・防犯などの安全対策等の充実【充実】
	IV-3 情報バリアフリーの推進【充実】
主要事業	I-1 (1)③障害者に関するマークの周知・啓発【新規】
	I-3 (1)①障害者差別解消法の周知【新規】
	I-3 (1)②職員研修の継続実施【新規】
	II-1 (1)⑦「医療的ケアガイド」の充実【新規】
	II-1 (2)⑤医療的ケア児への支援【新規】
	II-1 (3)⑥特別な支援を必要とする子供の健康管理の推進【新規】
	II-2 (1)⑥ハローワークと連携した障害者雇用、就労支援【新規】
	III-1 (1)④発達障害にかかる相談体制の充実【新規】
	III-2 (2)①在宅での安心のための訪問系サービスの利用促進【新規】
	III-2 (3)①障害者（児）の生活に密着した日中活動系サービスの利用促進【新規】
	III-4 (3)①障害者虐待防止法への取り組み【新規】
	IV-2 (1)④避難確保計画の作成及び避難訓練の実施【新規】
	IV-3 (3)②コミュニケーション手段の理解促進【新規】

4 計画策定の経過

年月	項目
平成29年 4月	・第1回豊橋市障害者福祉計画策定会議
5月	・第1回豊橋市障害者福祉計画策定会議幹事会
6月	・アンケート調査の実施 ・第1回豊橋市障害者自立支援協議会
7月	・第2回豊橋市障害者福祉計画策定会議幹事会 ・第2回豊橋市障害者福祉計画策定会議
8月	・第3回豊橋市障害者福祉計画策定会議
9月	・第3回豊橋市障害者福祉計画策定会議幹事会 ・第2回豊橋市障害者自立支援協議会
10月	・第4回豊橋市障害者福祉計画策定会議幹事会 ・豊橋市社会福祉審議会障害者福祉専門分科会
11月	・第4回豊橋市障害者福祉計画策定会議
12月	・豊橋市議会福祉教育委員会
12月～ 平成30年 1月	・パブリックコメント実施
2月	・第5回豊橋市障害者福祉計画策定会議幹事会 ・第5回豊橋市障害者福祉計画策定会議 ・第3回豊橋市障害者自立支援協議会

5 豊橋市障害者福祉計画策定会議設置要綱

(趣旨)

第1条 豊橋市障害者福祉計画（以下「計画」という。）の策定について必要な事項を検討するため、豊橋市障害者福祉計画策定会議（以下「策定会議」という。）を設置する。

(所掌事務)

第2条 策定会議は、次の事務を所掌する。

- (1) 計画の策定に関する重要事項の調査検討及び調整
- (2) 計画の立案
- (3) その他目的達成に必要な事項の検討

(策定会議)

第3条 策定会議は、会長、副会長及び委員をもって組織する。

- 2 会長、副会長及び委員は、別表第1に掲げる職にある者をもって充てる。
- 3 会長は、策定会議を招集し、会務を総理する。
- 4 副会長は、会長を補佐し、会長が不在のときは、その職務を代理する。
- 5 策定会議は、必要と認めたときは関係職員の出席を求め、説明又は意見を聴くことができる。

(幹事会)

第4条 策定会議に幹事会を置き、別表第2に掲げる職にある者をもって充てる。

- 2 幹事会は、次の事務を所掌し、幹事長は策定会議に必要な資料を提出する。
 - (1) 計画の策定に関する必要事項の調査検討及び調整
 - (2) 計画素案の作成
- 3 幹事長は、幹事会を招集し、会務を総理する。
- 4 副幹事長は、幹事長を補佐し、幹事長が不在のときは、その職務を代理する。
- 5 幹事会は、必要に応じて関係者を出席させ、説明又は意見を聞くことができる。

(意見聴取)

第5条 計画の策定に当たり、必要に応じて社会福祉審議会障害者福祉専門分科会及び豊橋市障害者自立支援協議会に意見等を求めるものとする。

(各課調整)

第6条 計画の策定に当たって必要となる項目の確認や事業の状況把握等を行うため、庁内の関係各課と調整・協議等を行うものとする。

(事務局)

第7条 策定会議の事務局は、福祉部障害福祉課に設置する。

(委任)

第8条 この要綱に定めるもののほか、計画の策定等に関して必要な事項は、会長が別に定める。

附 則

この要綱は、平成25年5月9日から施行する。

附 則

この要綱は、平成25年8月21日から施行する。

附 則

この要綱は、平成29年4月21日から施行する。

別表第1（第3条関係） 策定会議

役職	職名
会長 副会長 委員	福祉部長兼福祉事務所長 健康部長兼保健所長 危機管理統括部長 総務部長 財務部長 企画部長 市民協創部長 こども未来部長兼福祉事務所副所長 産業部長 都市計画部長 教育部長

別表第2（第4条関係） 幹事会

役職	職名
幹事長 副幹事長 委員	障害福祉課長 福祉政策課長 防災危機管理課長 人事課長 契約検査課長 政策企画課長 広報広聴課長 「文化のまち」づくり課長 「スポーツのまち」づくり課長 こども未来政策課長 こども家庭課長 保育課長 健康政策課長 健康増進課長 こども保健課長 こども発達センター事務長 商工業振興課長 都市交通課長 公園緑地課長 教育政策課長 学校教育課長

障害者に関するマーク



【障害者のための国際シンボルマーク】

国際リハビリテーション協会によって障害のある方が容易に利用できる建物、施設であることを明確に示すシンボルマークとして採択決定されたものです。この表示のある駐車場については、一般の方はご利用を控えてください。

<問い合わせ先>公益財団法人日本障害者リハビリテーション協会

電話 03-5273-0601 F A X 03-5273-1523



【盲人のための国際シンボルマーク】

視覚障害を示す世界共通のシンボルマークです。このマークは、手紙や雑誌の冒頭、あるいは歩行用に自由に使用してよいとされています。

<問い合わせ先>社会福祉法人日本盲人福祉委員会

電話 03-5291-7885



【身体障害者標識】

肢体不自由であることを理由に免許に条件を付されている方が運転する車に表示するマークです。やむを得ない場合は、このマークをつけた車に幅寄せや割り込みを行った運転者は、道路交通法の規定で罰せられることとなります。このマークの表示は義務付けられています。

<問い合わせ先>各警察署交通課



【ほじょ犬マーク】

身体障害者補助犬（盲導犬・介助犬・聴導犬）同伴の啓発のためのマークです。現在、公共の施設や交通機関はもちろん、デパートやスーパー、ホテル、レストランなどの民間施設でも身体障害者補助犬が同伴できるようになりました。お店の入口などでこのマークを見かけたり、補助犬を連れてきている方を見かけた場合は、御理解・御協力をお願いします。

<問い合わせ先>厚生労働省自立支援振興室

電話 03-5253-1111 F A X 03-3503-1237



【「白杖SOSシグナル」普及啓発シンボルマーク】

白杖を頭上50cm程度に掲げて、SOSのシグナルを示している視覚に障害のある方を見かけたら、進んで声をかけて支援しようという「白杖SOSシグナル」普及啓発シンボルマークです。白杖によるSOSシグナルを見かけたら、進んで声をかけ、困っていることなどを聞き、サポートしてください。

<問い合わせ先>岐阜市福祉部福祉事務所障がい福祉課

電話 058-214-2138 F A X 058-265-7613



【耳マーク】

聴覚に障害のある方のコミュニケーションの円滑化を図るため制定されたもので、公的機関を利用するときは、ラベルを申請書、預金通帳、診察券などに貼り、胸にネームプレートを付けます。

<問い合わせ先>特定非営利活動法人愛知県難聴・中途失聴者協会

F A X 0568-23-4789



【聴覚障害者標識】

聴覚に障害のあることを理由に免許に条件を付されている方が運転する車に表示するマークです。このマークをつけた車に幅寄せや割り込みを行った運転者は、道路交通法の規定で罰せられることとなります。このマークの表示は義務付けられています。

<問い合わせ先>各警察署交通課



【オスメイトマーク】

人工肛門・人工膀胱を造設している方（オスメイト）のための設備があることを表すマークで、オスメイト対応トイレの入口・案内誘導プレートに表示されています。

<問い合わせ先>公益財団法人日本オストミー協会

電話 03-5670-7681 F A X 03-5670-7682



【ハート・プラスマーク】

身体内部（心臓、呼吸機能、じん臓、膀胱・直腸、小腸、免疫機能）に障害のある方を表すマークです。このマークを着用されている方を見かけた場合は、内部障害について理解し、配慮する必要があります。

<問い合わせ先>特定非営利活動法人ハート・プラスの会

電話・F A X 052-718-1581



【障害者雇用支援マーク】

公益財団法人ソーシャルサービス協会が障害のある方の在宅障害者就労支援並びに障害者就労支援を認めた企業、団体に対して付与する認証マークです。

<問い合わせ先>公益財団法人ソーシャルサービス協会

電話 052-218-2154 F A X 052-218-2155



【ヘルプマーク】

義足や人工関節を使用している方、内部障害や難病の方、または妊娠初期の方など、外見から分からなくても援助や配慮を必要としている方々が身に付け、周囲の方に配慮を必要としていることを知らせるためのマークです。

<問い合わせ先>東京都保健福祉局障害者施策推進部計画課

電話 03-5320-4147



豊橋市障害者福祉基本計画

発行 平成30年3月

企画・編集 豊橋市

<http://www.city.toyohashi.lg.jp/>

〒440-8501 愛知県豊橋市今橋町1番地

TEL (0532) 51-2347