

豊橋市 障害者福祉計画 2014-2018



豊橋市

平成26年3月

はじめに

本市ではこれまで、平成 21 年 3 月に策定した「障害者福祉計画」に基づき、基本理念である「ノーマライゼーションとリハビリテーション」「障害者のライフスタイルの尊重」「ともに生き、支えあう地域社会づくりの実現」の実現を目指し、誰もが安心と生きがいを感じながら生活できるよう、各種障害者福祉施策を実施してまいりました。



この間、障害者福祉に関わる施策では、障害者基本法が改正され、障害者の定義が見直されたほか、障害者自立支援法が障害者総合支援法となり難病患者等も障害福祉サービスを利用できるようになるなどの制度改正が行われ、障害者に対する支援が充実しました。

また、国においては、平成 25 年 9 月に平成 25 年度から平成 29 年度までを計画期間とする「障害者基本計画」を策定し、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あう共生社会の実現に向け、さらなる取り組みを進めています。

このように障害者福祉に係る施策が展開されるなか、本市では今後の障害者福祉の展開を見通すとともに希望にあふれた持続可能なまちづくりを目指して、平成 26 年度から平成 30 年度を計画期間とする「豊橋市障害者福祉計画」を策定いたしました。

この計画は、これまで取り組んできた計画の理念を引き継ぎ、その成果や課題などを踏まえ、障害者施策をさらに充実させるため、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・強化や豊橋市立くすのき特別支援学校の開設、障害者医療費助成の実施等、障害者福祉全般にわたる施策等を盛り込んだ、本市の障害者福祉行政の目指すべき方向を示した基本計画として策定したものです。

計画の推進にあたっては、障害のある方やそのご家族、市民、事業者、行政がそれぞれの責任と役割を果たすとともに、相互の連携と協働が重要となります。今後ともこの計画の実現に向け皆様の一層のご協力とご支援をお願いいたします。

結びにあたり、この計画の策定において、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、豊橋市障害者自立支援協議会及び豊橋障害者（児）団体連合協議会の委員の皆様をはじめ、アンケート調査にご協力をいただいた市民の皆様に心からお礼申し上げます。

平成 26 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	3
I 計画の基本的な考え方	3
1 計画の背景	3
2 計画の位置づけ	4
3 計画の策定体制	5
4 計画の期間	6
5 計画の基本理念	7
II 計画の体系	8
1 基本目標及び基本施策	8
2 計画の体系	10
第2章 障害者（児）等の現状	13
I 本市の人口及び手帳所持者の推移	13
II 障害のある方の状況	15
1 身体障害者手帳所持者の状況	15
2 療育手帳所持者の状況	17
3 精神障害者保健福祉手帳所持者などの状況	18
4 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患医療給付受給者の状況	20
5 発達障害のある方	21
6 障害のある方の生活状況等	22
(1) 現在の生活場所	22
(2) 家族構成	23
(3) 普段の主な過ごし方	24
(4) これからの生活を送りたい場所	25
(5) 一日のうちに働いている時間	26
(6) 通園・通学先・主に通っている場所	27
7 まとめ	29
(1) 身体障害の方の現状	29
(2) 知的障害の方の現状	29
(3) 精神障害の方の現状	30
(4) 難病の方の現状	31

(5) 発達障害の方の現状	31
Ⅲ 障害のある方を巡る課題	32
(1) 障害を理解し、ともに生きるまちづくり	32
(2) 社会参加を支援するまちづくり	32
(3) 安心な日々の暮らしを支援するまちづくり	33
(4) 住みよい環境をひろげるまちづくり	34
第3章 基本計画（分野別計画）	37
Ⅰ 障害を理解し、ともに生きるまちづくり	37
1 広報活動・ボランティア支援の充実	37
(1) 共生社会に対する理解を深める広報活動の充実	38
(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	38
2 福祉教育・障害者理解の推進	40
(1) 相互理解を進めるための福祉教育の推進	41
(2) 障害者との交流等を通じた障害者理解の推進	41
Ⅱ 社会参加を支援するまちづくり	42
1 障害児に対する療育・教育等の充実	42
(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	43
(2) 障害児の成長や家族を支援する保育活動等の充実	44
(3) 障害児を支援する教育活動の充実	45
2 障害者の就労への支援	46
(1) 雇用・教育・相談機関等と連携した就労支援の強化	46
3 スポーツ・文化活動などの参加促進	48
(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	48
4 行政手続等の充実	50
(1) 窓口等における行政手続等の配慮	51
Ⅲ 安心な日々の暮らしを支援するまちづくり	52
1 相談支援体制の充実	52
(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	53
2 充実した日常生活の支援	54
(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	55
(2) 在宅での安心のための訪問系サービスの利用促進	56
(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	57
(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	58

(5) 日常生活に必要なサービス等の提供	59
(6) 外出時における移動手段等の提供	61
3 保健医療サービス等の充実	62
(1) 生活の質の向上につながる健康診査・健康教育の充実	63
(2) 健康づくりをはじめとする啓発・相談事業の充実	64
(3) 医療サービスを受ける機会の確保等	64
4 地域社会における安心な暮らしの推進	65
(1) 消費者としての利益擁護	65
(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	66
IV 住みよい環境をひろげるまちづくり	67
1 ユニバーサルデザイン・バリアフリー化の推進	67
(1) ユニバーサルデザイン・バリアフリー化の推進	68
2 防災・安全対策等の充実	69
(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	70
3 情報バリアフリーの推進	71
(1) 障害者の状況に応じた情報の提供	72
(2) コミュニケーション支援の充実	72
第4章 計画の推進に向けて	75
1 計画の総合的な推進体制	75
2 計画の評価・管理	75
3 調査研究及び情報提供	75
(別表)	76
資料編	81
1 用語解説	81
2 アンケート調査の概要	86
(1) 調査の目的	86
(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	86
(3) 市民の方のお考えなどについてのアンケート調査	86
(4) 豊橋市障害福祉に関する調査結果のまとめ	87
(5) アンケート調査自由記載・訪問調査のまとめ	99
3 障害者福祉計画の見直し内容等	101
(1) 計画の名称等	101

(2) 計画の体系（基本目標等）	101
(3) 新たな取り組み等（施策レベル・主要事業レベル）	102
4 計画策定の経過	102
5 豊橋市障害者福祉計画策定会議設置要綱	103

第 1 章

計画の策定について

※ 用語の解説は資料編に 50 音順に記載しています。

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

急速な高齢化・核家族化・少子化、市民意識の多様化など、家族や地域をめぐる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りあげていく必要があります。

身近な場所において安心して日常生活や社会生活を営むための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や量的拡大への対応により、選択の機会を確保することが求められています。

平成21年3月に策定した豊橋市障害者福祉計画以降、国においては、障害者虐待の防止等に関する施策を促進するための「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※（以下「障害者虐待防止法）」の制定、障害者の範囲の見直しや利用者負担の見直し等を行う「障害者自立支援法」（平成25年4月より「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（以下「障害者総合支援法）」※に改称）の改正等、様々な障害者施策の改革を進めるとともに、「障害者基本法※」の改正や「障害者差別解消法」の制定など法令の整備を進め、平成26年1月には障害者権利条約を締結しました。

本市においても、平成22年4月に「保健・医療・福祉」の機能が一体となったゾーン「ほいっぷ」に、療育システムの中心的役割を担う「こども発達センター」を開設し、療育支援体制の充実に取り組むとともに、平成24年4月には地域における障害関係機関の連携の要となる「とよはし総合相談支援センター」を開設し、相談支援体制の充実を図りました。

さらに、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月開校に向け、豊橋市立での特別支援学校（「くすのき特別支援学校」）の整備を進めています。

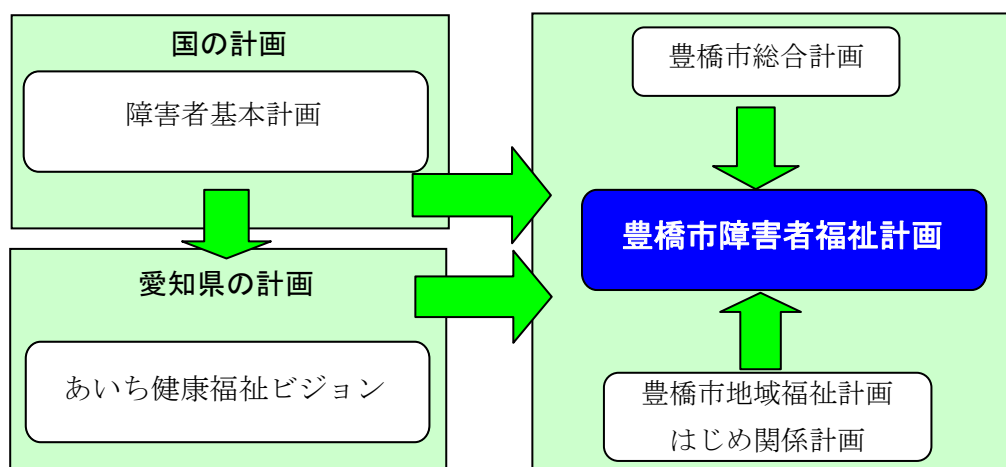
こうした施策の進展や取り組みを整理するとともに、その方向性を検討し、本市の障害者福祉施策に反映させる必要があります。

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。

本計画は「豊橋市総合計画」の施策を基本とし、「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障害者基本計画※、愛知県の「あいち健康福祉ビジョン※」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	内容
豊橋市総合計画のまちづくりの基本理念	「ともに生き、ともにつくる」
第2期豊橋市地域福祉計画の基本理念	「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」
障害者基本計画※の基本理念	この基本計画では、全ての国民が、障害の有無によって分け隔てられることなく、相互に人格と個性を尊重し合いながら共生する社会の実現に向け、障害者を、必要な支援を受けながら、自らの決定に基づき社会のあらゆる活動に参加する主体としてとらえ、障害者が自らの能力を最大限発揮し自己実現できるよう支援するとともに、障害者の活動を制限し、社会への参加を制約している社会的な障壁を除去するため、政府が取り組むべき障害者施策の基本的な方向を定めるものとする。
あいち健康福祉ビジョン※の基本理念	「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」

3 計画の策定体制

(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、平成25年1月から2月にかけて、障害のある方と市民を対象とした、無作為抽出によるアンケート調査を実施しました。

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や自立支援医療（精神通院）※、愛知県特定疾患医療給付及び豊橋市小児慢性特定疾患医療給付受給者、障害児通所支援事業所等に通われている方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ました。

配布数 3,080、回収数 1,749、回収率 56.8%でした（内容については、第2章、第3章のなかで一部紹介しているほか、資料編2において、概要を記載しています）。

市民へのアンケート調査は、郵送による配布・回収の方法により実施し、配布数 300、回収数 128、回収率 42.7%でした（資料編2において、概要を記載しています）。

(2) 検討状況等

①市策定会議等

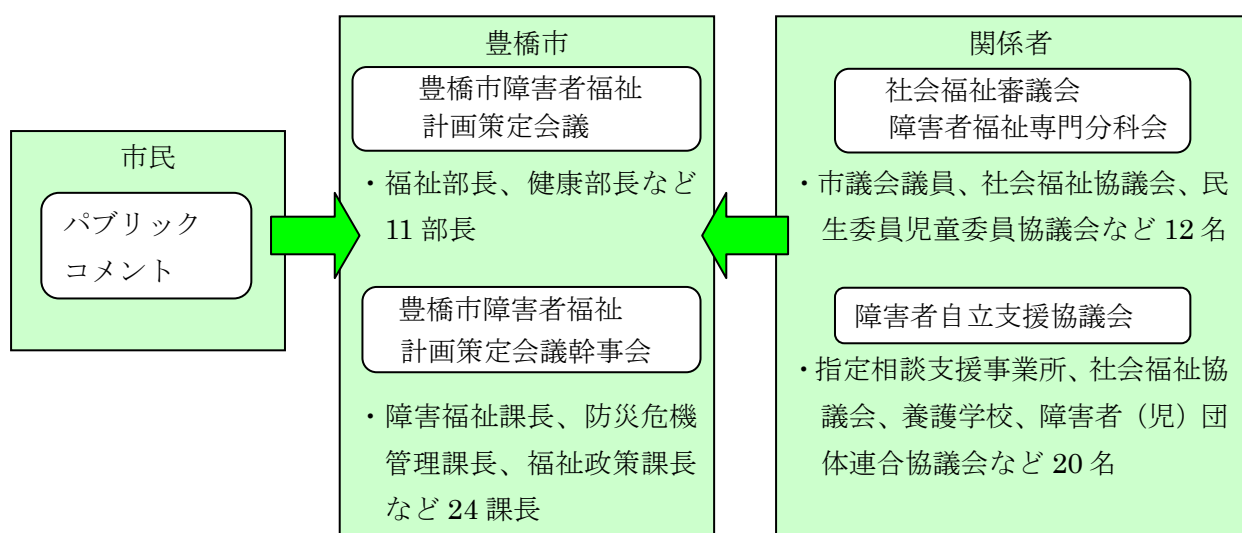
計画の改訂のため、庁内に豊橋市障害者福祉計画策定会議と、その下部組織として幹事会を設置し、計画の検討・見直しを行いました。

②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。

また、豊橋市議会福祉教育委員会において、改訂の考え方及び計画案の報告を行い、意見をいただきました。

パブリックコメントを実施し、市民の方から意見を頂きました。



4 計画の期間

「豊橋市障害者福祉計画」の計画期間は、国の障害者基本計画※の期間設定に沿って、平成 26 年度～30 年度（2014 - 2018）までの 5 年間とします。

	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30
豊橋市	(現行計画) 豊橋市障害者福祉計画										
	(前計画)		第 2 期豊橋市地域福祉計画								
	(前計画)		第 5 次豊橋市総合計画(2011～2020 年)								
	(前計画)										
愛知県	(前計画)		あいち健康福祉ビジョン								
	(前計画)										
国	(前計画)					障害者基本計画(第 3 次)					
	(前計画)										

国の障害者基本計画※（第 3 次）は平成 25（2013）年度から平成 29（2017）年度までの概ね 5 年を対象期間としています。



5 計画の基本理念

平成20年度策定の「豊橋市障害者福祉計画」では、①「ノーマライゼーション」と「リハビリテーション」②障害者のライフスタイルの尊重③ともに生き、支えあう地域社会づくりの実現、を基本理念としてきました。

そのような中、平成23年8月に施行された障害者基本法^{*}と平成25年4月に施行された障害者総合支援法^{*}は、「個人の尊厳の尊重」「共生社会の実現」「社会参加の機会確保」「サービス基盤の計画的整備」が共通のポイントとして盛り込まれています。

こうしたことから「豊橋市障害者福祉計画」では、平成20年度に策定した豊橋市障害者福祉計画の3つの基本理念を引き継ぎながら統合し、障害者基本法^{*}と障害者総合支援法^{*}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2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、

**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、本計画の推進に当たって目指すべき基本理念とします。

Ⅱ 計画の体系

計画体系については、基本理念として示した「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」を目指すため、前計画を基本に、本市の障害者を取り巻く現状と課題や障害者基本法※を始め制度改正による新たな施策の内容を踏まえて、4つの基本目標とその下に13の基本施策を定め、取組を進めます。

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しての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。

(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、就労支援の強化を始め、スポーツ・文化活動などにおいて、障害者個々の状態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〕 障害児に対する療育・教育等の充実

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、障害児の成長や家族を支援する保育活動等を充実するとともに、障害児を支援する教育活動を充実します。

〔基本施策2〕 障害者の就労への支援

雇用・教育・相談機関等と連携した就労支援の強化を図ります。

〔基本施策3〕 スポーツ・文化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を図ります。

〔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

障害者総合支援法※の施行によるサービス内容の変化がある中、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、サービス利用の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、生活の質の向上のため各種の健康診査・健康教育を充実するとともに、健康な毎日のための啓発・相談事業を進めていきます。さらに、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り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〕 充実した日常生活の支援

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の充実を図り、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を図ります。

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

生活の質の向上につながる健康診査・健康教育を充実するとともに、健康づくりをはじめとする啓発・相談事業を充実するほか、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。

（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・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暮らしやすいまちづくりのため、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・安全対策等の充実

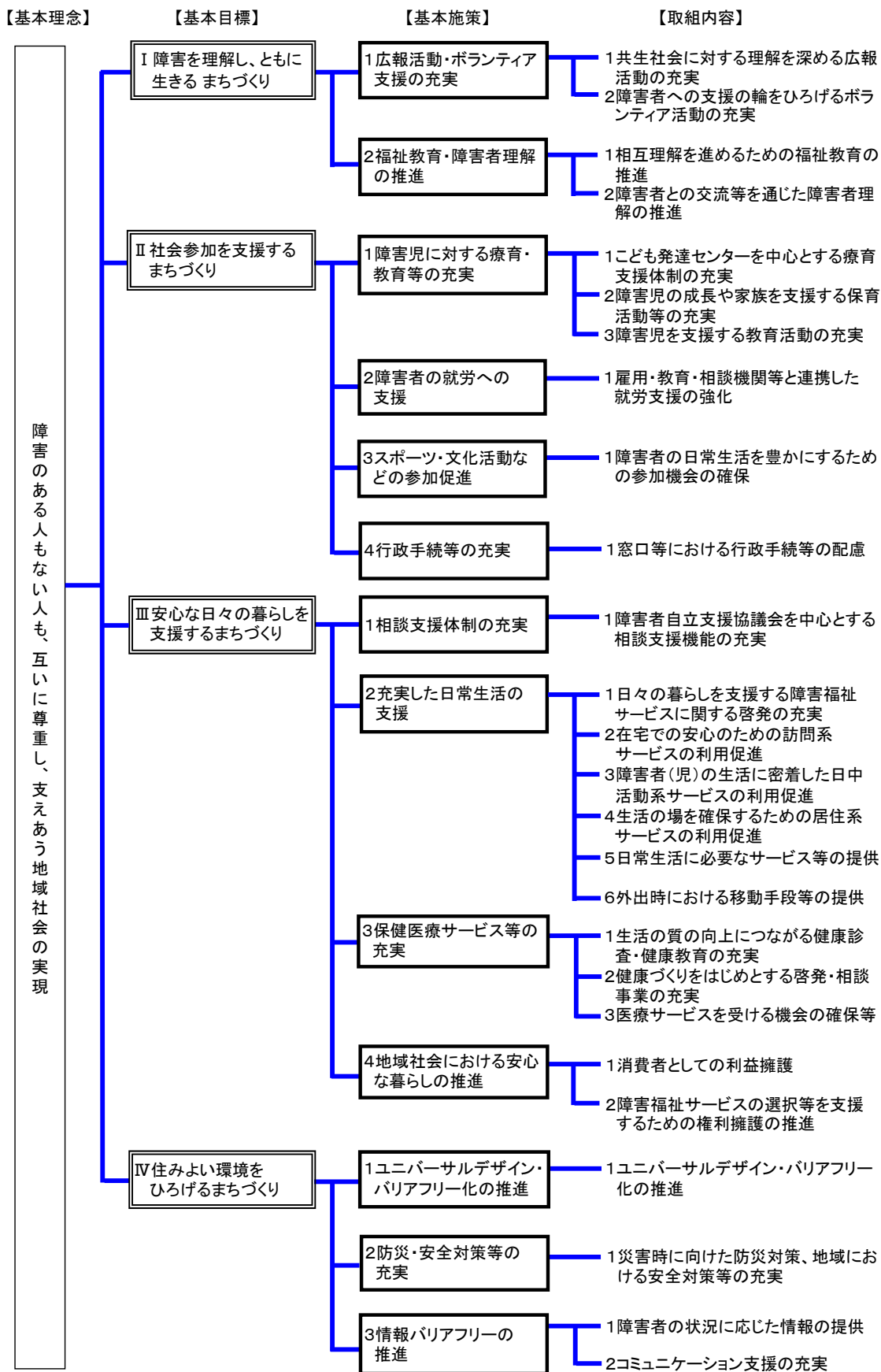
災害時に向けた防災対策、地域における安全対策等を充実します。

〔基本施策３〕 情報バリアフリーの推進

障害者の状況に応じた情報の提供に努めるとともに、コミュニケーション支援の充実を図ります。

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 2 章

障害者（児）等の現状

※ 用語の解説は資料編に 50 音順に記載しています。

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25年4月1日現在、本市の総人口は373,866人となっています。

総人口の推移をみると、平成7年から平成25年までの間で5.9%の増となっています。年齢区分別の人口の推移（図表1）をみると、平成7年と比較して、0～17歳は△12.4%と減少しているのに対し、65歳以上は78.5%と大幅に増加しており、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7年	平成12年	平成17年	平成22年	平成25年	平成7年に 対する増減
総人口	352,982	364,856	372,479	376,665	373,866	20,884(5.9%)
0～17歳	75,125	72,554	69,312	67,218	65,807	△9,318(△12.4%)
18～39歳	111,107	113,479	111,367	104,865	97,599	△13,508(△12.2%)
40～64歳	120,674	122,953	125,550	125,369	125,126	4,452(3.7%)
65歳以上	45,934	55,161	65,305	75,780	81,995	36,061(78.5%)
年齢不詳	142	709	945	3,433	3,339	3,197(23.5倍)

資料：国勢調査（平成25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25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3.2%、療育手帳所持者が0.6%、精神障害者保健福祉手帳所持者が0.6%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 (人)

年 区分	総 数	0～17歳	18～39歳	40～64歳	65歳以上
総人口	373,866	65,807	97,599	125,126	81,995
身体障害者 手帳所持者	11,887 3.2%	307 0.5%	820 0.8%	3,007 2.4%	7,753 9.5%
療育手帳 所持者	2,394 0.6%	728 1.1%	916 0.9%	612 0.5%	138 0.2%
精神障害者 保健福祉手帳 所持者	2,060 0.6%	31 0.0%	526 0.5%	1,053 0.8%	450 0.5%

資料：障害福祉課（平成25年4月1日現在）（総人口は「愛知県人口動向調査結果 月報 あいちの人口（推計）平成25年4月1日現在」）

手帳所持者数の平成20年から平成25年までの推移（図表3）をみると、それぞれの障害において、いずれも増加しています。また、その推移を見ると本市の総人口に占める手帳所持者の割合（図表4）は平成25年4月1日現在で4.4%となっており、平成20年以降、割合は毎年上昇しています。

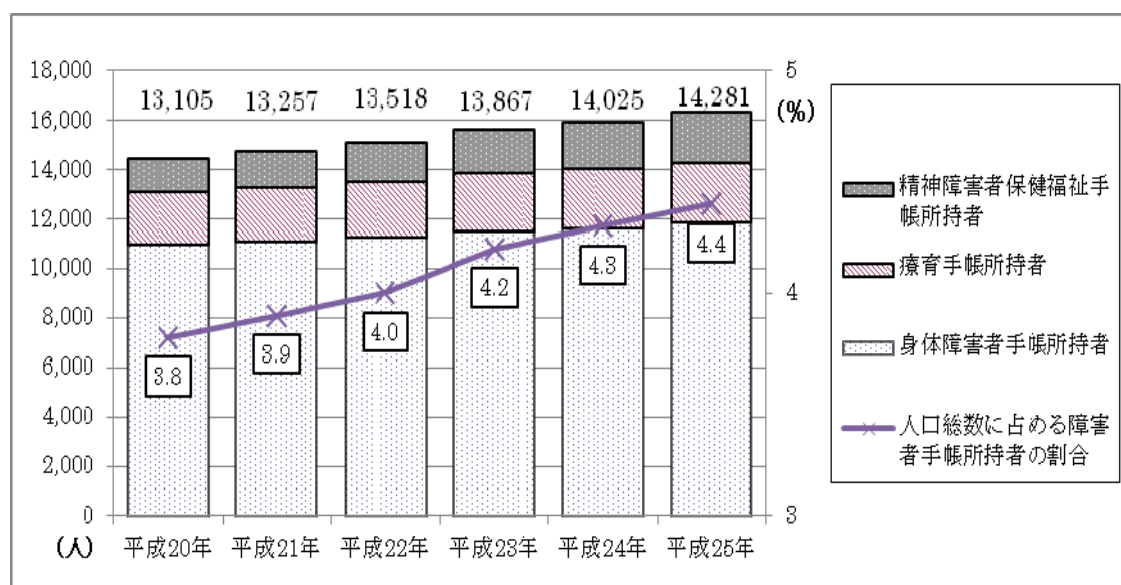
図表3 手帳所持者数の推移

(人)

年 区分	平成20年	平成21年	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成20年に対する増減
身体障害者 手帳所持者	11,015	11,094	11,300	11,543	11,657	11,887	872 (7.9%)
療育手帳 所持者	2,090	2,163	2,218	2,324	2,368	2,394	304 (14.5%)
精神障害者 保健福祉 手帳所持者	1,362	1,489	1,581	1,756	1,922	2,060	698 (51.2%)

資料：障害福祉課（各年4月1日現在）

図表4 総人口に占める手帳所持者の割合の推移



※総人口に占める手帳所持者の割合は、国勢調査及びそれに基づく4月1日現在の愛知県人口動向調査結果 月報 あいちの人口（推計）をもとに算出

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しています。

障害者総合支援法※においては、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）が交付するものです。

平成25年4月1日現在、本市の身体障害者手帳所持者数は11,887人です。

障害の等級別では1級が最も多く、手帳所持者全体の31.2%（3,711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65.2%（7,753人）を占め、平成20年4月1日時点の61.2%と比べて、手帳所持者に占める高齢者の割合は増加しています。（図表5）。

障害の等級としては、1級から6級で、1級が最重度となります。等級により、各種の福祉サービスの受益程度が異なります。

図表5 障害の等級別・年齢別・身体障害者手帳所持者数 (人)

年齢 等級	総数	0～17歳	18～39歳	40～64歳	65歳以上
1級	3,711 (31.2%)	127	225	947	2,412
2級	1,928 (16.2%)	79	183	520	1,146
3級	2,713 (22.8%)	62	220	615	1,816
4級	2,403 (20.2%)	14	92	571	1,726
5級	623 (5.3%)	11	55	216	341
6級	509 (4.3%)	14	45	138	312
計	11,887	307	820	3,007	7,753

資料：障害福祉課（平成25年4月1日現在）

平成 20 年から平成 25 年までの推移（図表 6）についてみると、全体で 7.9%（872 人）増加しています。

障害の種類別では肢体不自由が最も多く、平成 25 年では手帳所持者全体の 53.1%（6,312 人）を占めています。また、視覚障害以外で増加傾向がみられ、特に心臓、じん臓などの内部障害は 13.3%と大幅に増加しています。

図表6 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20年	平成21年	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成20年に 対する増減
視覚障害	728	711	711	693	683	690	△38 (△5.2%)
聴覚障害・平 衡機能障害	877	863	864	877	869	880	3 (0.3%)
音声・言語・ そしゃく機能 障害	120	126	133	129	126	122	2 (1.7%)
肢体不自由	5,862	5,943	6,053	6,176	6,201	6,312	450 (7.7%)
内部障害	3,428	3,451	3,539	3,668	3,778	3,883	455 (13.3%)
計	11,015	11,094	11,300	11,543	11,657	11,887	872 (7.9%)

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・3 級・4 級・6 級は増加し、2 級・5 級は減少しています。特に 1 級・4 級は大幅な増加となっています（図表 7）。

図表7 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20年	平成21年	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成20年に 対する増減
1 級	3,320	3,363	3,465	3,569	3,621	3,711	391 (11.8%)
2 級	1,953	1,933	1,940	1,934	1,930	1,928	△25 (△1.3%)
3 級	2,624	2,655	2,663	2,696	2,670	2,713	89 (3.4%)
4 級	1,964	2,019	2,104	2,218	2,307	2,403	439 (22.4%)
5 級	646	629	623	608	618	623	△23 (△3.6%)
6 級	508	495	505	518	511	509	1 (0.2%)
計	11,015	11,094	11,300	11,543	11,657	11,887	872 (7.9%)

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25年4月1日現在、2,394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8）。

図表8 障害の程度別・年齢別・療育手帳所持者数 (人)

年齢 程度	総 数	0～17歳	18～39歳	40～64歳	65歳以上
A判定	1,053 (44.0%)	267	408	316	62
B判定	713 (29.8%)	158	264	227	64
C判定	628 (26.2%)	303	244	69	12
計	2,394	728	916	612	138

資料：障害福祉課（平成25年4月1日現在）

平成20年から平成25年までの推移をみると、全体で14.5%（304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、A判定（IQ 35以下）及びB判定（IQ 36～50）のいずれも増加しています（図表9）。

図表9 障害の程度別・療育手帳所持者数の推移 (人)

年 程度	平成20年	平成21年	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成20年に対する増減
A判定	968	992	1,008	1,043	1,060	1,053	85 (8.8%)
B判定	646	653	677	704	697	713	67 (10.4%)
C判定	476	518	533	577	611	628	152 (31.9%)
計	2,090	2,163	2,218	2,324	2,368	2,394	304 (14.5%)

資料：障害福祉課（各年4月1日現在）

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手帳を交付します。

精神障害者保健福祉手帳の所持者数は、平成 25 年 4 月 1 日現在で 2,060 人となっており、障害の等級別では最重度の 1 級の方が最も少なく、2 級の方が多い状況となっています（図表 10）。平成 20 年から平成 25 年までの 5 年間では、全体で 51.2%（698 人）増加しています（図表 11）。

自立支援医療制度（精神通院医療）※受給者数は、平成 25 年 4 月 1 日現在で 3,896 人です。平成 20 年から平成 25 年までの 5 年間では、全体で 60.9%（1,474 人）増加しています（図表 12）。

なお、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。その実数を把握することは困難な状況にありますが、厚生労働省は平成 23 年の患者調査などから全国の精神障害者数を約 320 万人（人口の 2.5%）と推計しており、本市の人口規模（373,866 人：平成 25 年 4 月 1 日現在）にあてはめると、約 9,000 人と推計することができます。

図表10 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	208 (10.1%)	4	18	80	106
2 級	1,365 (66.3%)	13	342	718	292
3 級	487 (23.6%)	14	166	255	52
計	2,060	31	526	1,053	450

資料：障害福祉課（平成25年4月1日現在）

図表11 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20年	平成21年	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成20年に 対する増減
1 級	150	143	169	178	182	208	58 (38.7%)
2 級	914	1,024	1,092	1,209	1,268	1,365	451 (49.3%)
3 級	298	322	320	369	472	487	189 (63.4%)
計	1,362	1,489	1,581	1,756	1,922	2,060	698 (51.2%)

資料：障害福祉課（各年4月1日現在）

図表12 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20年	平成21年	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成20年に 対する増減
受給者数	2,422	2,883	3,095	3,425	3,791	3,896	1,474 (60.9%)

資料：障害福祉課（各年4月1日現在）

図表13 精神疾患別患者数の推移 (人)

年 疾患	平成20年	平成21年	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成20年に 対する増減
統合失調症	1,755	1,841	1,839	1,808	1,874	1,930	175(10.0%)
そううつ病	1,606	1,774	1,894	2,108	2,259	2,463	857(53.4%)
てんかん	403	395	369	365	340	337	△66(△16.4%)
アルコール 依存症	118	108	93	78	79	87	△31(△26.3%)
その他	903	921	885	920	1,031	1,223	320(35.4%)
計	4,785	5,039	5,080	5,279	5,583	6,040	1,255(26.2%)

資料：障害福祉課・健康増進課（各年3月31日現在）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



4 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患医療給

付受給者の状況

「難病」は、医学的に明確に定義された病気の名称ではなく、いわゆる「不治の病」に対して社会通念として用いられてきた言葉です。

国が難病対策としてとりあげるべき疾病の範囲としているのは、「(1) 原因不明、治療法未確立であり、かつ、後遺症を残すおそれが少なくない疾病 (2) 経過が慢性にわたり、単に経済的な問題のみならず、介護などに著しく人手を要するために家族の負担が重く、また、精神的にも負担の大きい疾病」です。

「特定疾患」については、全国的規模での研究が必要な疾患として、その医療費を公費負担しているもので、給付者数は平成 25 年 3 月 31 日現在 58 疾患、1,851 人となっています(図表 14)。病名の主なものとしてはパーキンソン病、全身性エリテマトーデス、潰瘍性大腸炎など、疾患の分類としては、神経系、膠原系、消化器系、呼吸器系、血液系などがあります。

「小児慢性特定疾患」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治療が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 25 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 11 分類、237 人となっています(図表 14)。

図表14 特定疾患・小児慢性特定疾患医療給付受給者数の推移

(人)

年 区分	平成20年	平成21年	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成20年に 対する増減
愛知県特定疾患 医療給付受給者 数	1,409	1,477	1,578	1,654	1,721	1,851	442 (31.4%)
豊橋市小児慢性 特定疾患医療給 付受給者数	248	236	241	240	249	237	△11 (△4.4%)

資料：健康増進課・こども保健課（各年3月31日現在）

5 発達障害のある方

発達障害者支援法※において「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と、「発達障害児」とは、発達障害者のうち18歳未満のものとされています。

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）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釣り合いな注意力及び/または衝動性、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、実施した実態調査によると、障害のある方の生活状況等（主なもの）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、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）、特定疾患・小児慢性特定疾患医療受給者（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」が半数以上と多くなっています。特に身体障害、難病、発達障害の方は「持ち家」が７割以上と多く、一方、知的障害の方は「持ち家」が 58.3%ですが、「病院・福祉施設など」が 15.6%と他の障害の方より高くなっています。

その他、精神障害者保健福祉手帳所持者・自立支援医療受給者（精神通院）※（以下、精神障害の方）は、「自宅で生活している」が 86.5%と多くなっています。

図表15 現在の生活場所

分類 区分	持ち家	賃貸住宅	公営住宅	社宅、 公務員住宅	病院・福祉施設など	ケアホーム・グループホーム	その他	無回答
身体障害の方	71.9%	12.1%	6.1%	0.9%	5.7%	0.6%	0.9%	1.8%
知的障害の方	58.3%	15.1%	5.2%	0.5%	15.6%	3.1%	1.1%	1.1%
難病の方	81.2%	11.2%	2.4%	1.2%	1.2%	--	1.2%	1.6%
発達障害の方	86.4%	11.4%	0.0%	0.0%	0.0%	--	2.2%	0.0%

分類 区分	自宅で生活している	病院に入院している	ケアホーム・グループホームに入所している	福祉施設に入所している	その他	無回答
精神障害の方	86.5%	7.8%	1.7%	1.7%	1.7%	0.6%

（2）家族構成

家族構成について、どの障害の方も「親子二世帯」が最も多く、特に知的障害、精神障害、発達障害の方は半数以上となっています。知的障害の方は「親子二世帯」のほかに、「親子三世帯」「兄弟・姉妹」「その他」など核家族以外の家族構成の割合が多くなっているのに対し、精神障害の方は「親子二世帯」のほかに、「夫婦のみ」や「ひとり暮らし」など、核家族や単身世帯での割合が高いことが特徴です。

また、難病の方は、「親子二世帯」「夫婦のみ」の核家族の割合が70.0%と高く、身体障害の方は「親子二世帯」が他の障害の方に比べ低く、「ひとり暮らし」「夫婦のみ」「親子三世帯」などが多くなっています。

図表 16 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	13.3%	25.4%	33.2%	14.6%	0.7%	4.5%	8.3%
知的障害の方	6.8%	3.1%	53.6%	13.5%	7.8%	7.8%	7.4%
精神障害の方	19.6%	14.2%	52.4%	5.7%	2.7%	3.0%	2.4%
難病の方	7.1%	23.5%	46.5%	12.4%	0.6%	7.6%	2.3%
発達障害の方	0.0%	0.0%	68.2%	27.3%	0.0%	2.3%	2.2%

(3) 普段の主な過ごし方

普段の主な過ごし方について、身体障害、難病、精神障害の方は「自宅で過ごしている」割合が半数程度と最も多く、続いて「正規の社員・従業員として働いている」が多い傾向となっています。特に、身体障害の方は「自宅で過ごしている」(59.3%)、難病の方は「正規の社員・従業員として働いている」(26.5%)、精神障害の方は「パート・アルバイトとして働いている」「病院や福祉施設などに入院・入所している」(それぞれ1割)が他の障害の方に比べ高いことが特徴です。

一方、知的障害の方は、「通所施設に通っている」が29.7%、発達障害の方は「学校や保育所・幼稚園などに通っている」が54.5%と最も多く、続いて知的障害の方は「学校や保育所・幼稚園などに通っている」(25.5%)「病院や福祉施設などに入院・入所をしている」(14.1%)、発達障害の方は「正規の社員・従業員として働いている」(22.7%)となっており、「自宅で過ごしている」(9.1%)は少ないなど、他の障害の方と異なる傾向を示しています。

図表 17 普段の主な過ごし方

分類 区分	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	病院や福祉 施設などに 入院・入所を している	医療機関や 福祉施設な どで看護・介 護を受けて いる	自宅で過 ぎしている	その他	無回答
身体障害の方	12.5%	6.3%	1.1%	3.7%	6.8%	--	59.3%	2.4%	7.9%
知的障害の方	5.7%	8.3%	25.5%	29.7%	14.1%	--	12.0%	4.2%	0.5%
難病の方	26.5%	9.4%	10.6%	--	2.9%	--	47.1%	0.6%	2.9%
発達障害の方	22.7%	4.5%	54.5%	2.3%	--	2.3%	9.1%	0.0%	4.6%

分類 区分	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	学校など に通って いる	通所施設 に通って いる	病院・診療 所のデイ・ ケアに通っ ている	病院や福祉 施設などに 入院・入所し ている	患者同士の 集まりに参 加している	自宅で過 ぎしてい る	その他	無回答
精神障害の方	13.9%	10.1%	2.7%	8.1%	5.7%	10.1%	0.3%	45.6%	1.0%	2.5%

(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、どの障害の方も「自宅で家族や親族と暮らしたい」が半数以上と多く、「わからない」も1割程度と2～3番目に多いことが特徴です。また、身体障害、難病、精神障害の方は「ひとりで暮らしたい」と回答する人が1割程度と多くなっているのに対し、知的障害の方は「ケアホーム・グループホームで暮らしたい」が13.0%と他の障害の方に比べ高いのも特徴です。

図表 18 これからの生活を送りたい場所

分類 区分	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	病院や入所施設で暮らしたい	ケアホーム・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	9.1%	67.2%	1.1%	4.5%	2.2%	1.2%	11.3%	3.4%
知的障害の方	5.2%	55.7%	0.5%	8.9%	13.0%	2.1%	13.5%	1.1%
難病の方	8.2%	73.5%	0.6%	1.8%	2.9%	1.2%	8.2%	3.6%

分類 区分	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	ケアホーム・グループホームで暮らしたい	入所施設で暮らしたい	病院で過ごしたい	その他	わからない	無回答
精神障害の方	12.8%	59.5%	3.4%	3.4%	1.4%	3.7%	2.0%	10.8%	3.0%

(5) 一日のうちで働いている時間

一日のうちで働いている時間について、身体障害、知的障害の方は「6 時間以上 8 時間未満」が多く、精神障害、難病、発達障害の方は「8 時間以上」が多くなっており、どの障害の方も「4 時間以上」の割合が高くなっています。そのほか、どの障害の方も「1 時間以上 4 時間未満」も 1 割程度おり、身体障害の方では「決まっていない」人が 10.0%となっています。

図表 19 一日のうちで働いている時間

区分 \ 分類	1 時間 未満	1 時間以上 4 時間未満	4 時間以上 6 時間未満	6 時間以上 8 時間未満	8 時間以上	決まっ てい ない	無回答
身体障害の方	0.5%	7.4%	15.3%	36.8%	28.4%	10.0%	1.6%
知的障害の方	0.0%	7.4%	18.5%	44.4%	14.8%	3.7%	11.2%
精神障害の方	0.0%	11.3%	11.3%	29.6%	32.4%	2.8%	12.6%
難病の方	0.0%	6.6%	13.1%	32.8%	34.4%	4.9%	8.2%
発達障害の方	0.0%	7.7%	0.0%	15.4%	76.9%	0.0%	0.0%

(6) 通園・通学先・主に通っている場所

通園・通学先について、身体障害の方は「盲学校・ろう学校又は養護学校の中等部」、知的障害の方は「小学校」、難病の方は「高等学校」が最も多くなっています。「短大・大学・大学院」については、身体障害・難病の方は1割に対し、知的障害の方は0%であるなど、高校卒業後の進学において異なっています。また、幼児においては、身体障害の方は「盲学校・ろう学校又は養護学校の幼稚部」(9.1%)に通園するのに対し、知的障害の方は「保育所」(8.2%)「通園施設」(4.1%)、難病の方は「保育所・幼稚園」(11.1%)に通園する傾向があります。

主に通っている場所について、発達障害の方は「職場」、障害児通所支援事業所等にわられている方の保護者（以下、保護者の方）は「障害者通所支援事業所」が最も多くなっています。また、通園・通学先について、発達障害の方は通常学級、特別支援学級、特別支援学校と様々ですが、保護者の方は特別支援学校に通学する傾向があります。

図表 20 通園・通学先・主に通っている場所

分類 区分	保育所	幼稚園	盲学校・ろう学校又は養護学校の幼稚部	通園施設	小学校	盲学校・ろう学校又は養護学校の小学部	中学校	盲学校・ろう学校又は養護学校の中等部
身体障害の方	0.0%	0.0%	9.1%	0.0%	18.2%	18.2%	0.0%	36.3%
知的障害の方	8.2%	0.0%	2.0%	4.1%	24.5%	14.3%	8.2%	8.2%

高等学校	盲学校・ろう学校又は養護学校の高等部	短大・大学・大学院	専門学校・専修学校・各種学校	職業訓練校	その他	無回答
0.0%	9.1%	9.1%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
2.0%	16.3%	0.0%	0.0%	0.0%	2.0%	10.2%

分類 区分	保 育 所 ・ 幼稚園	幼稚部（盲・ ろう・養護学 校）	通園施設	小学校	小学部（盲・ ろう・養護学 校）	中学校	中学部（盲・ ろう・養護学 校）	高等学 校
難病の方	11.1%	0.0%	0.0%	22.2%	5.6%	22.2%	0.0%	27.8%

高等部（盲・ ろう・養護学 校）	短 大 ・ 大 学 ・ 大学院	専 門 学 校 ・ 専 修 学 校 ・ 各種学校	職業訓練校	院内学級	その他	無回答
0.0%	11.1%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%

分類 区分	通っていない (在宅)	保育所	幼稚園	小学校（通 常学級）	小学校（特 別 支 援 学 級）	中 学 校 （通常学 級）	中学校（通常学 級で通級指導 教室利用）
発達障害の方	4.5%	13.6%	4.5%	11.4%	9.1%	6.8%	2.3%

中学校（特別 支援学級）	特別支援学校（盲・ ろう・養護学級）	通所施設	職場	その他	無回答
2.3%	6.8%	2.3%	29.5%	2.3%	4.6%

分類 区分	通ってい ない (在宅)	障 害 児 通 所 支 援 事 業 所（※）	保育所・ 幼稚園	小学校・ 中学校 （通常学 校）	小学校・中学 校（通常学 校で通級指導 教室利用）	小学校・中 学 校 （特別支 援学校）	特別支援 学校（盲・ ろう・養護 学校）	そ の 他	無回答
保護者の方	5.7%	71.4%	5.7%	0.0%	0.0%	5.7%	2.9%	8.6%	0.0%

※ 旧児童デイサービス事業所、あゆみ学園・高山学園など

7 まとめ

（1）身体障害の方の現状

身体障害の方は、平成 25 年 4 月 1 日現在 11,887 人と豊橋市総人口の 3.2%ですが、豊橋市の 65 歳以上人口の 1 割が身体障害の方であるなど、高齢者での比率が高まっています。また平成 20 年度から平成 25 年度までにかけて 872 人（7.9%）増加するなど、総人口が減少する中で、身体障害の方は増加する傾向にあります。

身体障害の方では、手帳所持者全体に占める 65 歳以上の高齢者の割合が 65.2%（7,753 人）と多く、等級では最重度である 1 級が 31.2%（3,711 人）と多いことが特徴です。平成 20 年度と比べても、65 歳以上の方は 1,013 人（13.1%）増加し、等級では 1 級と 4 級の方が増加するなど、高齢者で比較的重度の身体障害の方が増える傾向にあります。

障害の種類別をみると、肢体不自由が 6,312 人と身体障害の方の半数以上を占め、平成 20 年以降、内部障害（455 人（13.3%））と肢体不自由（450 人（7.7%））が大幅に増加しています。

身体障害の方の生活状況をみると、生活場所は「持ち家」が 71.9%と多く、「賃貸住宅」は 12.1%に過ぎません。また家族構成は、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います。

普段の主な過ごし方については、「自宅で過ごしている」人が 59.3%と他の障害の方に比べ多くなっています。これからの生活についても「自宅で家族や親族と暮らしたい」が 67.2%と自宅で過ごすことを望んでいます、「分からない」「ひとりで暮らしたい」もそれぞれ 1 割程度います。

一日のうちで働いている時間について、「6 時間以上 8 時間未満」が 36.8%と多いものの、身体障害の方のみ「決まっていない」と回答する人が 10.0%と多くなっています。そのほか通園・通学先について、「盲学校、ろう学校又は養護学校の幼稚部、小学部、中等部、高等部」の割合が多く、また「短大・大学・大学院」への進学も 9.1%と、知的障害の方との違いがみられます。

（2）知的障害の方の現状

知的障害の方は、平成 25 年 4 月 1 日現在 2,394 人と豊橋市人口の 0.6%ですが、豊橋市の 0～17 歳人口の 1.1%、18～39 歳人口の 0.9%が知的障害の方であるなど若年層での比率が高まっています。また、平成 20 年度から平成 25 年度までにかけて 304 人（14.5%）増加するなど、総人口が減少する中で、知的障害の方は増加する傾向にあります。

知的障害の方は、重度の A 判定が 1,053 人（44.0%）と多く、18 歳～64 歳の成人で多くなっているのが特徴です。また、比較的軽度の C 判定は 628 人（26.2%）と少ないものの、0～17 歳の若年層の割合が高く、また平成 20 年度に比べ 152 人（31.9%）と最も増加しています。

知的障害の方の生活状況をみると、生活場所は「持ち家」が 58.3%と他の障害の方に比べ少なく、「病院・福祉施設」「賃貸住宅」が多いことが特徴です。また家族構成は、「親子二世帯」が 53.6%と多く、「親子三世帯」「兄弟・姉妹」など他の障害の方に比べ

核家族以外の世帯構成の割合が多くなっています。

普段の主な過ごし方について、知的障害の方は、「自宅で過ごす」より、「通所施設」や「学校や保育所・幼稚園」に通ったり、「病院や福祉施設などに入院・入所をしている」人が多くなっています。これからの生活を送りたい場所について、知的障害の方は「自宅で家族や親族と暮らしたい」が半数以上であるが、他の障害の方に比べると少なく、「分からない」や「ケアホーム・グループホームで暮らしたい」と回答する人が多くなっています。

一日のうちで働いている時間について、「6 時間以上 8 時間未満」が 44.4%と多くなっています。通園・通学先については、「小学校」「盲学校、ろう学校又は養護学校の小学部」「盲学校、ろう学校又は養護学校の高等部」の順で多く、「小中高」の割合が 73.5%と多く、幼児は「保育所」や「通園施設」への通園が多くなっています。また「短大・大学・大学院」へ進学している人はいないなど、身体障害の方との違いがみられます。

（３）精神障害の方の現状

精神障害の方のうち、精神障害者保健福祉手帳所持者は、平成 25 年 4 月 1 日現在 2,060 人と豊橋市総人口の 0.6%で、40～64 歳人口に占める割合は、0.8%となっています。また、平成 20 年度から平成 25 年度までにかけて 698 人（51.2%）増加するなど、近年障害の方が増加していますが、特に精神障害の方の増加率が高くなっています。

精神障害者保健福祉手帳所持者は、40～64 歳の中年層で半数以上を占めるのが特徴です。また、等級では 2 級が 6 割を占めますが、平成 20 年以降では 3 級が増加（189 人（63.4%））するなど、比較的軽度の精神障害の方が増える傾向にあります。

自立支援医療制度（精神通院医療）※受給者数は、平成 25 年 4 月 1 日現在で 3,896 人です。平成 20 年から平成 25 年までの 5 年間では、全体で 60.9%（1,474 人）増加しています。

精神障害の方の生活状況をみると、生活場所は「自宅で生活している」が 86.5%と多く、家族構成は、「親子二世帯」のほかに「夫婦のみ」「ひとり暮らし」など核家族や単身世帯の割合が、他の障害の方に比べ多いことが特徴です。

普段の主な過ごし方については、「自宅で過ごしている」人が約半数ですが、「正規の社員・従業員」や「パート・アルバイト」として働いている人が 24.0%、「病院や福祉施設」などに入院・入所している人も 10.1%となっています。これからの生活を送りたい場所について、「自宅で家族や親族と暮らしたい」が 59.5%と多いものの、他の障害の方に比べると少なく、「ひとりで暮らしたい」と回答する人が多くなっています。

一日のうちで働いている時間について、「8 時間以上」が 34.4%と多く、一方、「1 時間以上 4 時間未満」も 11.3%と他の障害の方に比べ多く、勤務時間は様々となっています。

（４）難病の方の現状

愛知県特定疾患医療給付受給者は平成 25 年 3 月 31 日現在 1,851 人（58 疾患）、豊橋市小児慢性特定疾患医療給付受給者は 237 人（11 分類）で、受給者の合計は 2,088 人（総人口の 0.6%）となっています。平成 20 年度から平成 25 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 442 人（31.4%）増加し、豊橋市小児慢性特定疾患医療給付受給者は 11 人（△4.4%）減少しており、特に愛知県特定疾患医療給付受給者の増加が顕著です。

難病の方の生活状況をみると、生活場所は「持ち家」が 81.2%と多く、「賃貸住宅」は 11.2%に過ぎません。家族構成をみても、「親子二世帯」「夫婦のみ」の核家族の割合が 70.0%と他の障害の方に比べ多くなっています。

普段の過ごし方について、「自宅で過ごしている」人が約半数と多く、他の障害の方に比べ「正規の社員・従業員」「パート・アルバイト」として働いている人が約 4 割と多くなっているのが特徴です。これからの生活については「自宅で家族や親族と暮らしたい」が 73.5%と、他の障害の方に比べ多くなっています。

一日のうちで働いている時間について、「8 時間以上」が多く、他の障害の方に比べ多くなっています。

（５）発達障害の方の現状

発達障害の方の生活状況をみると、生活場所は「持ち家」が 86.4%と多く、「賃貸住宅」は 11.4%に過ぎません。家族構成をみても、「親子二世帯」「親子孫三世帯」の割合が 95.5%と他の障害の方に比べ多くなっています。

普段の過ごし方について、「学校や保育所・幼稚園などに通っている」人が 54.5%と多く、他の障害の方に比べ「正規の社員・従業員」として働いている人が 22.7%と多くなっているのが特徴です。

一日のうちで働いている時間について、「8 時間以上」が多く、他の障害の方に比べ多くなっています。

Ⅲ 障害のある方を巡る課題

今回、実施した実態調査によると、障害のある方を巡る課題は以下のとおりです。

（１）障害を理解し、ともに生きるまちづくり

障害のある方の障害者総合支援法※、障害者虐待防止法※の認知度は低く、一層の制度周知に努める必要があります。

また、一般市民の方は、障害のある方と一緒にボランティア活動をしたことがない人が 7 割を超えています。その理由として、「必要とされていない」「どうすればいいかわからない」と回答する人が多くなっていますが、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」とする割合が 3 割を超えていることから、障害の方と一般市民の方が集う機会を更に創出する必要があります。

地域との交流について、どの障害の方も「会った時は挨拶しあう」方が多くなっている一方、「付き合いをしていない」方も多くなっています。そうした地域活動の参加について、身体障害の方、難病の方は「健康や体力に自信がない」、知的障害・精神障害・発達障害の方は「どのような活動が行われているか知らない」ことを理由としています。

障害者に対する市民の理解について、どの障害の方も「かなり深まったと思う」とした回答はあまりありませんでした。

障害のある方が、今後の暮らしやすさのために必要なものとして、どの障害の方も「障害者や難病に対する周りの人の理解を深めてほしい」という回答が多く、一層の市民の障害者理解が必要です。一方で、一般市民の方は、障害のある方に対して関心を持っている方は 6 割と多く、市民の障害や障害のある方に対する理解促進のための施策が必要です。

（２）社会参加を支援するまちづくり

就園・就学について、障害のある方は「授業についていけない」「通うのが大変」「友だちができない」ことを困りごととして挙げています。学校で勉強するクラスに望む形については、「通常学級で学びたい」と「障害の特性に応じたクラスで勉強したい」を希望する回答の割合が同程度となっています。学校に望むことについては、「能力や障害の状況にあった支援」「職員が専門的知識・技術を持っている」などの回答が多くなっています。このことから、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。

障害のある方の就労割合（正規・パート・アルバイト等）は、平均 24.4%であり、障害のある方は働くために、「公共機関や民間企業が積極的に雇用すること」「ジョブコーチなどの制度の援助」を必要なこととして回答しています。

また、仕事への悩みについては「収入が少ない」「職場の人間関係がむずかしい」という回答が共通して挙がっているほか、「体調不良となった場合の休暇（身体障害の方）」「職場までの通勤（知的障害・発達障害の方）」「体力・気力に自信がない（精神障害の方）」「身体に負担（難病の方）」など様々な困りごとがあげられているなど、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。

（3）安心な日々の暮らしを支援するまちづくり

どの障害の方も、悩みや心配ごとの相談について「家族や親戚」「友人・知人」など身近な方に相談する人が多くなっています。相談機関（市役所、相談支援センター、東三河児童・障害者相談センター等）の利用は発達障害の方・保護者の方は高いものの、その他の障害は高くない傾向に有り、こうした機関の更なる利用促進が必要です。

また、将来について、どの障害の方も「高齢になったとき」に対する不安を多く挙げており、具体的には、「日常の介助者」「将来いっしょに暮らす家族」「十分な収入」「働く場所」など日々の生活に対して不安と回答しています。こうしたことから、今後の暮らしやすさについて「いつでも何でも相談できる窓口を用意してほしい」をどの障害の方も要望するなど、相談支援体制の更なる充実が課題となっています。

今後利用したい障害福祉サービスについて、身体障害・精神障害・難病・発達障害の方は無回答の割合が7割を超えていますが、知的障害の方は4割であるなど、知的障害の方へのサービス支援を必要としている割合が高くなっています。知的障害の方が希望するサービスは、「短期入所（ショートステイ）」「行動援護」「日中一時支援事業」「移動支援事業」の回答が多くなっています。

一方、障害福祉サービスを利用しない方の理由として、どの障害の方も「必要な状況ではない」のほかに、「利用手続の方法がわからない」が多いなど、サービスの手続等について一層の周知が課題です。

生活に必要な援助について、身体障害・精神障害・難病の方は「特にない（ひとりできる）」と回答する人が多いのに対し、知的障害の方はその割合が少なく、知的障害の方の生活支援の充実が必要です。具体的には、知的障害の方は、「銀行・役所などでの手続き」「お金の管理」「通院の付き添い」「掃除、洗濯、食事などの家事」「薬の管理」「出かけるときの付き添い」を問題とする割合が5割を超えています。また、主な介助者が介助できなくなった場合の対応について、どの障害の方も「同居している他の家族」に頼む人が多いが、知的障害の方は「施設への短期入所（ショートステイ）を利用する」割合も多いなど、施設におけるサービス支援が重要となっています。

障害のある方の医療の状況について、精神障害・難病・発達障害の方は、「通院している」方が8割を超えており、そのうち精神障害・難病の方は豊橋市内の病院に月1～2回くらいの頻度で通院しています。一方、「入院している」方は、精神障害の方で8.4%、難病の方で4.7%であり、豊橋市内で入院している方が半数以上と多くなっています。そのほか、身体障害の方の5割が、リハビリ・訓練を「受けている・受けたことがある」と回答しています。このようにどの障害も各種の医療機関で受診していることから、医療に関する困りごとについて「特にない」が最も多くなっていますが、知的障害・精神障害の方は「医師に病気の症状が正しく伝えられない」「風邪や虫歯などの病気の治療を受けにくい」など医師とのコミュニケーションなどの支援を必要としています。

また、精神障害・難病の方は「専門的な治療をしてくれる医療機関が近くにない」を挙げており、特に精神障害の方は今後の暮らしやすさについて、「精神疾患の早期発見・治療の体制の充実」「すぐに対応してくれる精神科救急医療システムの整備」など医療面についての要望が高まっています。

(4) 住みよい環境をひろげるまちづくり

外出頻度は、どの障害の方でも、「ほぼ毎日」「週に3～5回」が多く、その目的は「買い物」「仕事・学校」「治療・訓練」「散歩」が多くなっています。

外出時の困りごとについては、「特にない」の回答が多くなっていますが、身体障害・難病の方は「道路や建物・駅に階段や段差が多い」などのハード面を重視する一方、知的障害の方は「商店や銀行などでコミュニケーションがとりにくい」、精神障害の方は「まわりの視線が気になる」「他人との会話が難しい」などのソフト面を重視する回答が多くなっています。

災害時の避難について、「介護者がいても避難することは難しい」が平均8%であるが、身体障害・知的障害・発達障害については「介助者がいても避難することは難しい」の割合が高くなるなど、避難時の支援の在り方が課題です。障害のある方は、災害時に困ることとして、「安全なところまで、すぐに避難できない」「どのような災害がおこったのかすぐにわからない」などの初動行動や、「必要な薬が手に入らない、治療が受けられない」「周りの人とのコミュニケーションがとれない」など避難した後の困りごとを挙げる人が多くなっています。

こうした中、避難行動要支援者支援事業、避難行動要支援者家具転倒防止事業、救急医療情報キット配布事業の認知度について、どの障害の方も1割未満であるなど、防災事業の啓発が進んでいないため、一層の周知が必要です。

情報の入手方法について、障害のある方は「広報とよはし」「市役所（福祉事務所）」を利用する方が多く、またどの障害の方もインターネットを利用する方が4割を超えています。なお、知的障害の方は「日常生活のコミュニケーションがひとりでは難しい」と回答する割合が4割を超えるなど、知的障害の方への情報提供の手段の幅を広げることが課題です。

視覚障害・聴覚障害・言語障害のある方は、情報を得るために「まわりの人に読んでもらったり、教えてもらったり」しており、「字幕つきビデオやテレビ放送」を充実してほしいとの回答が2割を超えています。視覚障害の方は、「眼鏡」「白杖」「視覚障害者用時計」、聴覚・言語障害の方は、「補聴器」「ファックス」の用具の使用が多くなっています。

聴覚・言語障害の方は手話通訳者や要約筆記者の利用について、「手話通訳者又は要約筆記者の増員」「派遣できる場所の拡大」「手続の迅速化」してほしいとの回答が、3割を超える方が要望しているなど、ニーズに合わせたサービス支援を図ることが必要です。

第 3 章

基本計画（分野別計画）

※ 用語の解説は資料編に 50 音順に記載しています。

第3章 基本計画（分野別計画）

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 |
|---------------------------------------|

1 広報活動・ボランティア支援の充実

現状と課題

【これまでの主な取り組み※1】

- 市が発信する多様なメディア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深め、共生社会に対する理解を深めました。
- 市民と障害者をつなぐボランティアコーディネーターの設置や、ボランティア団体間をつなぐ市民活動プラザの運営、ボランティアセンター設置などによりボランティア活動の支援を図ったほか、ひとり暮らし高齢者を対象とした見守りボランティア活動や、各種ボランティア養成講座を実施し、障害者への支援の輪をひろげるボランティア活動の支援を充実しました。

【実態調査等の結果※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実態調査では、『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」を合わせて43.0%となっています。
 - ・『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87.7%、今回が74.2%で13.5ポイントマイナスとなっており、ボランティア活動経験のある人の割合が高まっています。
 - ・『福祉関係のボランティア活動への今後の活動意向』については「できれば活動したい」「ぜひ活動したい」と回答した割合が32.1%となっています。

【課題】

- 共生社会の理解を深めるための情報発信を継続していくことやボランティアの安定的な確保が課題となっています。
- ボランティアの育成を支援するため、ボランティア養成講座参加者の維持と活動団体への加入促進が必要です。

※1 これまでの主な取り組みには平成21年度から25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25年1月～2月にかけて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。

○ボランティア活動の活性化を図るため、市民活動プラザに登録している団体を増やすことが課題です。

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

○共生社会に対する理解を深める啓発活動を継続的に行っていくとともに、ボランティア講座等で障害者支援の人材確保を進めます。

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
広報とよはし、市や障害者団体のホームページ、ラジオ、ケーブルテレビなど多様なメディア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。		
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
「いきいきフェスタ」や障害者団体・障害福祉サービス事業所などが実施するイベントの周知やバザーなどの機会を通じて障害の理解についての啓発活動や障害者との交流に努めます。		

（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

○ボランティアのコーディネーターができる人材の育成と、ボランティア団体の受入れ体制を整備するとともに、ボランティアの育成を支援します。

○団体の活動を把握し、市民活動プラザ主催事業への参加団体を増やすため、プラザ未登録団体への登録依頼を行います。

○様々な機会を通じた市民への啓発活動やボランティア活動の充実による障害者への支援を継続的に取り組みます。

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	市・社会福祉協議会
ボランティア活動の円滑化を図るため、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の参加がしやすい環境づくりを進めます。		
②	「見守りボランティア」活動の充実	社会福祉協議会
障害者や高齢者が地域で安心して生活できるようにするため、「見守りボランティア」活動のさらなる充実と関係機関との連携に努めます。		
③	ボランティアの育成支援	社会福祉協議会
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育成を支援していきます。		
④	支援団体との連携	市・社会福祉協議会
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支援団体との連携を深めます。		

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	H24：15,122人	17,000人（H30）



2 福祉教育・障害者理解の推進

現状と課題

【これまでの主な取り組み】

- 福祉教育冊子「みんなしあわせ」や「地域福祉つうしん」の発行、障害者を講師とした出前講座の実施、「いきいきフェスタ」での理解啓発コーナーの設置、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・障害に対する理解を深めました。
- 保育所での統合保育の促進により、障害児の受入れを図り、障害のある子とない子が交流し理解しあう機会を提供したほか、福祉活動の活動費助成・活動情報提供等の支援や、学校等が行う福祉教育活動の支援、青少年等ボランティア福祉体験学習事業への参加等、障害者理解を推進しました。

【実態調査等の結果】

- 障害者に対する市民の理解
 - ・障害のある方を対象とした実態調査では、『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 21.9%、知的障害の方で 19.8%、精神障害の方で 17.2%、難病の方で 13.6%、発達障害の方で 13.6%となっています。

【課 題】

- 福祉教育の推進のため、福祉教育冊子等の内容充実や学校等との連携を継続するとともに、福祉教室でのボランティア講師の確保が必要です。
- 障害のある子とない子とのより多くの交流の機会を提供するとともに、福祉学習プログラムの充実が必要です。

取組内容

（１）相互理解を進めるための福祉教育の推進

○福祉教育冊子等の内容を更に充実させるほか、学校へのボランティア団体等の講師派遣協力の継続などにより福祉教育を推進します。

主要事業		事業主体
①	福祉教育冊子などの内容の充実	市
福祉教育冊子や地域福祉つうしんについて、福祉意識の高揚につながるよう、内容の充実を図ります。		
②	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ていきます。		
③	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、啓発の充実を行います。		

（２）障害者との交流等を通じた障害者理解の推進

○障害のある子とない子が交流し、お互いを理解しあう機会を引き続き提供するとともに、ボランティア福祉体験学習事業に小学生を対象としたプログラムをモデル実施するなどプログラムの充実を図ります。

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
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。		
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
社会福祉協力校の活動、「総合的な学習の時間」を活用した福祉体験活動、中学校の職業体験学習に関連した活動など、学校を通じた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っていきます。		

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	H24：750 人	1,000 人（H30）

Ⅱ 社会参加を支援するまちづくり

■ 基本施策

- | |
|---|
| <ol style="list-style-type: none">1 障害児に対する療育・教育等の充実2 障害者の就労への支援3 スポーツ・文化活動などの参加促進4 行政手続等の充実 |
|---|

1 障害児に対する療育・教育等の充実

現状と課題

【これまでの主な取り組み】

- 乳幼児健康診査や健診事後相談などによる早期発見、リハビリテーション・外来グループ療育事業（つつじ教室）による早期療育のほか、障害児通所支援の利用助成等による障害児のいる家庭への支援や、巡回相談や外部講師による講演会等を実施し、療育関係機関との連携を強化するなど、療育支援体制の充実を図りました。
- 障害児の増加に対応した指定園の拡大や、障害児等療育支援事業や障害児保育の研修による保育所職員の資質向上に努めたほか、保育所・幼稚園・老人ホームと連携して、交流保育や相談・医療・通園事業等各種サービスの提供を実施するなど、保育活動等の充実を図りました。
- 教育会館「にじの子相談室」に教育相談員・心理判定員*を配置し、就学や子育てについての相談・発達検査等を実施したほか、障害のある児童生徒の支援として支援員の配置や特別支援学校の教員による巡回相談・事例研究会、更に教員の指導力向上として特別支援学級初心者研修・特別支援教育コーディネーター研修等を実施するなど、教育活動の充実を図りました。
- 障害児通所支援の給付を行い、就学している障害児に対し社会との交流を促進するとともに、放課後の居場所づくりに努め、また未就学の障害児に対し集団生活への適応訓練等を提供するなど障害児の療育に努めました。また、障害児が療育機関から保育園へスムーズに移行できるよう指導員の派遣に対する給付を行いました。

【実態調査等の結果】

- 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実態調査では、『通園・通学していて特に困っていること』について、「授業についていけない」と回答する方は、身体障害の方(18.2%)、発達障害の方(26.9%)、「通うのが大変である」は、知的障害の方(22.4%)、精神障害の方(37.5%)、「友達ができない」は、知的障害の方(8.2%)、精神障害の方(12.5%)、発達障害の方(38.5%)が多くなっています。

- ・そのほか、精神障害の方は、「通うのが大変である」以外に、「卒業後の進路のことで悩んでいる」（25.0%）、難病の方は「体調により休むことが多い」（11.1%）と回答しています。

【課 題】

- 療育関係機関との情報共有、情報交換等の連携の充実が必要です。
- 障害児支援の在り方や支援内容を障害児通所支援事業所や関係機関と検討することが必要です。
- 障害児保育に関する研修に参加する園や保育士を拡大していくことや、研修機会・内容を充実させていくことが課題となっています。

取組内容

（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

- 関係機関の連携体制づくりや研修会・講演会を実施し、療育支援の充実を図ります。
- 障害児通所支援のあり方について障害者自立支援協議会を活用し、事業所や関係機関と協議する中で、支援内容の充実を図ります。
- 通所で利用する障害児や家族への支援に合わせて、地域の障害児やその家族への相談や保育所等訪問支援を行うなど地域の中核的な療育支援施設である児童発達支援センターの充実を図ります。

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、医師をはじめとしたスタッフによる早期療育を行っていきます。		
②	障害児のいる家庭への支援	市・県・法人
障害児をもつ家庭や障害についての家族の受け止めをフォローするなど、支援を行っていきます。		
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、診療機関、学校等との連携を行っていきます。		
④	地域における療育の技術力向上・機能強化	市・県・法人
地域で療育に携わる方の技術力を向上させるため、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っていきます。		
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【新規】	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、障害児支援に関する課題を整理し、解決に向けた協議を行います。		
⑥	障害児通所支援給付の実施【新規】	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行い、多面的な支援を行っていきます。		

サービスの種類
< 障害児通所支援 > ① 児童発達支援 児童発達支援事業所への通所により、日常生活での基本的な動作の指導、知識技能の付与、集団生活への適応訓練などを行います。 ② 医療型児童発達支援 未就学の障害（肢体不自由）児に、児童発達支援及び治療を行います。 ③ 放課後等デイサービス 就学中の障害児に、生活能力向上のための訓練や放課後の居場所づくりを推進します。 ④ 保育所等訪問支援 保育所などに通う障害児に、支援員が当該施設を訪問して集団生活適応のための専門的な支援を行います。

（２）障害児の成長や家族を支援する保育活動等の充実

○障害児保育を推進するとともに、障害児保育の研修では、研修機会の確保や研修会の内容充実を図ります。

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、今後も保育所に働きかけを行い、障害のない子どもとの「統合保育」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
保育所職員の資質向上のため、障害児保育に関する研修機会の充実を図ります。		
③	療育施設等利用時の交流保育の継続実施	市・法人
交流保育に対する理解を進めながら、事業の継続実施を行っていきます。		
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
障害児保育の支援を図るため、保育所、幼稚園、こども発達センターが連携するとともに、生活上必要とされるサービスの確保に努めます。		

（3）障害児を支援する教育活動の充実

- 引き続き教育会館「にじの子相談室」における就学相談等を実施するほか、障害のある児童生徒も、地域の学校で共に学ぶ中でお互いの個性を認め、支え合う心と態度を培うインクルーシブ教育システム※の構築を目指し、通級指導教室を拡大充実するとともに、教員の専門性を高める研修の充実を図ります。
- 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、豊橋市立で特別支援学校（「くすのき特別支援学校」）の整備を進めるとともに、教育・福祉・医療等の関係機関と連携した就学相談、就学指導、及び就労支援など、市立という強みを生かした特色ある教育活動の実施に向け準備を進めます。

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ていきます。		
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、インクルーシブ教育の充実を図っていきます。		
③	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	市
特別な支援を必要とする子どもとその子どもが属する母集団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させるために、通級指導教室の拡大充実を図っていきます。		
④	特別支援教育※を推進する教員の専門性の向上	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と活用により、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。		

数値目標

項 目	現状値	目標値（目標年度）
障害児の通所サービスのサービス提供量 （1月当たり）	H24：3,940人日分	4,893人日分（H26）

※目標値（目標年度）に関連計画（障害者自立支援事業計画（H24-26））の目標値を採用したものに
いては、関連計画の次期計画策定に合わせ、数値目標を見直します。

2 障害者の就労への支援

現状と課題

【これまでの主な取り組み】

- 就労移行支援・就労継続支援等のサービスやハローワーク等と連携した各種就労関係講座などを周知したほか、豊橋市障害者自立支援協議会就労支援専門部会事務局に相談支援事業所などを加え、部会の下に事業所連絡会を設置するなどの就労支援専門部会の機能強化を図りました。
- 就労移行支援・就労継続支援事業所等の通所にかかる交通費助成や、障害者等就労弱者の雇用維持、拡大の啓発を図るリーフレットを配布するなど、福祉的就労[※]への機会促進を図るとともに、就労支援のネットワークづくりを推進しました。
- あいトピアにとよはし総合相談支援センターを設置し、障害者と企業のマッチングや就労後の定着支援を行う就労促進・定着支援事業を実施しました。

【実態調査等の結果】

- 仕事のことで悩んでいることや困っていること
 - ・障害のある方は、「収入が少ない」「職場の人間関係がむずかしい」との回答が多くなっています。「収入が少ない」と回答する方は、身体障害の方(32.6%)、知的障害の方(40.7%)、精神障害の方(49.3%)、難病の方(23.0%)、発達障害の方(23.1%)、「職場の人間関係がむずかしい」は、身体障害の方(12.1%)、知的障害の方(25.9%)、精神障害の方(35.2%)、難病の方(19.7%)、発達障害の方(53.8%)の方が多くなっています。
 - ・知的障害の方は、「収入が少ない」「職場の人間関係がむずかしい」以外に、「職場までの通勤が大変である」(22.2%)を回答する人が多くなっています。同様に、精神障害の方は「疲れやすく、体力・気力に自信がない」(43.7%)、発達障害の方は「自分にあった内容の仕事がない」「職場までの通勤が大変である」(それぞれ 23.1%)を回答する人が多くなっています。

【課題】

- 福祉的就労[※]から一般就労への移行を促進するとともに、就労後の定着支援を合わせて行っていくことが必要です。
- 就労移行・就労継続支援事業所利用者の工賃向上を図ることが必要です。
- 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

- 関係機関と連携し、福祉的就労[※]から一般就労への移行を促進します。
- 工賃向上を図るため、就労移行支援・就労継続支援事業所等の受注拡大に向けた取り組みを支援します。

○障害者総合支援法*に基づく障害福祉サービスについて、平成25年4月から難病患者等が対象者に加わったことから、障害者が希望する訓練を受けることができるように、就労移行支援・就労継続支援事業所の活動内容等を幅広く周知します。

主要事業		事業主体
①	豊橋市障害者自立支援協議会の就労支援機能の強化	市・関係機関など
就労支援専門部会及び事業所連絡会において、就労に関する課題を整理し、解決に向けた協議を行います。また、就労移行支援・就労継続支援事業所利用者のニーズに合わせた適切な訓練が提供できるように、事業所の訓練技術向上に関する事業所支援を行います。		
②	福祉的就労*から一般就労への移行の促進	市・関係機関など
とよはし総合相談支援センターの就労促進・定着支援事業を推進するとともに、就労移行支援・就労継続支援事業所、就業・生活支援センター、ハローワーク等の関係機関と連携して、一般就労への移行を促進するとともに、就労後の定着支援を推進します。		
③	工賃向上に向けた取り組みの推進【新規】	市・関係機関など
就労移行支援・就労継続支援事業所等の受注拡大に向けた取り組みを支援するとともに、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り組みを推進します。		
④	障害者の就労支援への助成制度等の周知	市
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。		
⑤	就業支援ネットワークの推進	市
就業支援ネットワーク会議を活用し、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深め、更なる就業支援を進めます。		

サービスの種類
<その他事業（地域生活支援）> ① 更生訓練費 社会復帰の促進を図るため、就労移行支援事業、就労継続支援事業等を利用している者に、実習及び訓練に要する費用の一部を支給します。 ② 施設入所者就職支度金 更生訓練を終了した者が就職等により自立する場合に就職支度金を支給します。

数値目標

項目	現状値	目標値（目標年度）
一般就労への移行者数	H17：6人	30人（H26）
就労継続支援B型等の平均工賃月額	H24：15,660円	18,141円（H26）

※目標値（目標年度）に関連計画（障害者自立支援事業計画（H24-26））の目標値を採用したものに
いては、関連計画の次期計画策定に合わせ、数値目標を見直します。

3 スポーツ・文化活動などの参加促進

現状と課題

【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、障害者福祉会館で障害者の参加しやすい各種スポーツ教室や講座を開催し、障害者の社会参加を促進しました。

【実態調査等の結果】

○生活の中の楽しみ

・障害のある方を対象とした実態調査では、身体障害・知的障害・難病の方は、『生活の中の楽しみ』について「テレビ・ラジオ・新聞」(68.2%・58.9%・61.8%)を最も多く回答しています。その他に「友人・知人とのつきあい」「趣味」「家族との団らん」が挙げられています。

【課題】

○障害のある方の生活を豊かなものにするとともに、社会参加の促進につながるスポーツ・文化活動などの機会を充実することが必要です。

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

○障害者の日常生活を豊かにするため、指導者やボランティアなどの人材の発掘・育成に取り組み、障害者の特性に配慮した参加可能な教室等を増やしていくなど、参加の機会を確保します。

主要事業		事業主体
①	指導者・ボランティア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、ボランティアなどの人材育成を図ります。		
②	スポーツ・文化活動、生涯学習の充実	市
障害者を主体としたスポーツ・文化活動（障害者福祉会館における教室など）を充実し、障害者の更なる社会参加の促進を支援します。		

サービスの種類
<その他事業（地域生活支援）> ① 社会参加促進事業 ・スポーツ、文化教室の開催

数値目標

項 目	現状値	目標値（目標年度）
障害者福祉会館におけるスポーツ・文化教室の延べ参加者数	H24：50,258人	52,000人（H30）



4 行政手続等の充実

現状と課題

【これまでの主な取り組み】

- 職員を対象とした手話研修を実施し、聴覚障害者に対する行政サービスの向上に取り組みました。
- 選挙情報の提供として、国政選挙等では選挙公報の音訳版を視覚障害者に配布したほか、点字による候補者氏名表や投票用紙を作成し、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、全投票所に車椅子を配備し利用者に供したほか、学校の体育館等を利用する投票所のほとんどで入り口の段差解消のために簡易スロープ等を配備しました。

【実態調査等の結果】

- 暮らしやすくなるために特にしてほしいこと
 - ・精神障害の方、難病の方、発達障害の方から「まわりの理解を深めてほしい」という回答が上位にあります。また「点字、手話などによる情報提供を充実してほしい」と回答する人が身体障害の方で1.3%、知的障害の方で1.0%となっています。

【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、職員に対し、障害者理解を促進するための研修を実施することが必要です。
- 選挙情報の提供について、自治体に裁量があるものは、知的障害の方等への分かりやすい表現の配慮をすすめていくことが必要です。
- 投票所の環境整備について、仮設の手すりの設置等における費用的な制約が課題です。

取組内容

（１）窓口等における行政手続等の配慮

○障害者が適切な配慮を受けることができるよう、職員に対して障害者理解を促進するための研修を実施し、窓口等における配慮を徹底するとともに、選挙における投票環境の向上に努めるなど行政手続等を充実していきます。

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【新規】	市
障害者が適切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【新規】	市
選挙権を有する障害者に対して選挙情報の提供や投票所環境整備等を充実することで、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	H26 から実施予定	累計 500 人（H30）

Ⅲ 安心な日々の暮らしを支援するまちづくり

■ 基本施策

- | |
|--|
| <ol style="list-style-type: none">1 相談支援体制の充実2 充実した日常生活の支援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

現状と課題

【これまでの主な取り組み】

- 関係機関の連携の要となる「とよはし総合相談支援センター」や障害種別に応じた相談支援を行う6箇所の委託相談支援事業所を設置するなど、相談支援体制を充実・強化しました。
- 障害者自立支援協議会において、運営会議や個別課題に取り組む検討委員会を設置し、またハローワーク、特別支援学校等の関係機関とのネットワーク強化を実施し、協議会の相談支援機能の充実・強化を図りました。

【実態調査等の結果】

- 悩みごとや心配ごとを相談できる人
 - ・障害のある方を対象とした実態調査では、『悩みごとや心配ごとを相談できる人』について、どの障害のある方でも「家族や親戚」に悩みや心配事を相談する方が最も多く、「友人・知人」と身近な方に相談している方が多くなっています。
 - ・また、どの障害も「医療機関職員」に相談する方（身体障害の方：19.0%、知的障害の方：13.0%、精神障害の方：37.2%、難病の方：24.7%、発達障害の方：31.8%、保護者の方：31.4%）が多く、特に精神障害の方、発達障害の方、保護者の方が3割を超えています。そのほか、知的障害の方は「通所施設、グループホームなどの職員」（19.3%）、発達障害の方は「同じ悩みを持つ保護者」（47.7%）保護者の方は「同じ悩みを持つ保護者」（82.9%）、「障害者（児）施設の職員」（77.1%）も多くなっています。

【課 題】

- 障害者自立支援協議会相談支援専門部会での協議を踏まえた更なる相談支援機能の強化が必要です。また、すべての障害者（児）のサービス等利用計画を作成するために必要な相談支援事業所（相談支援専門員）の確保、精神障害者への相談支援の強化を通じた入院から地域生活への移行の促進、新たに障害福祉サービスの対象となった難病患者等への相談支援の充実が課題となっています。

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

- 障害者自立支援協議会を活性化するとともに「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ます。
- 難病患者やその家族に対して、交流の場の提供を継続するとともに、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難病相談の体制を充実します。

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行い、地域での生活の現状を把握、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、相談支援事業所、障害福祉サービス事業所、関係機関と連携した相談支援体制の充実を図ります。		
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。		

サービスの種類

＜相談支援（障害福祉サービス）＞

① 計画相談支援・障害児相談支援

障害者や障害児の保護者などからの相談に応じ、必要な情報提供やサービス・支援を利用する上で必要となる計画の作成を行います。

② 障害者相談支援事業

地域の障害者福祉に関する各問題につき、障害のある人等、その保護者又は介護を行う人からの相談に応じ、必要な情報の提供・助言、福祉サービスの利用の支援や権利擁護のために必要な支援を行います。

③ 地域移行・地域定着支援

障害者相談員が障害者・障害児の方が長期間に精神科病院に入院、施設入所などの生活から地域生活へ安心して移行できるように支援を行います。

数値目標

項 目	現状値	目標値（目標年度）
相談支援事業の相談件数	H24：10,944 件	15,000 人（H30）

2 充実した日常生活の支援

現状と課題

【これまでの主な取り組み】

- 「くらたあ」「精神保健福祉ガイドブック」「相談機関の紹介」「かけはし」等を作成し、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を行ったほか、いきいきフェスタなどのイベントで、障害福祉サービスに関する啓発活動を行いました。
- 共同生活介護等基盤整備事業補助金によるグループホーム・ケアホームの運営支援や、地域の相談支援事業所と病院・福祉サービス事業所等と連携した受入先の確保や在宅生活の準備などを実施しました。また、居住サポート事業の事業所を増やし、障害者用賃貸住宅物件調査事業を実施するなど、地域移行を促進しました。
- 障害者自立支援協議会で「移動支援に関する検討会」を設置し、障害者が地域で生活をする上で必要な支援の検討を行ったほか、難病患者への支援として、難病患者・家族のつどいの開催、「難病事業のご案内」「緊急医療カード」の作成、災害時要援護者の登録活用の奨励、保健師・管理栄養士・歯科衛生士の相談・訪問を実施しました。
- 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・自動車運転免許取得費の助成を実施し、障害者の社会参加を促進したほか、豊橋鉄道渥美線・東田本線へのＩＣカード導入を始め、渥美線柳生橋駅のバリアフリー※化、豊鉄バス更新時のバリアフリー対応車両の導入など公共交通機関へのバリアフリー※化を推進しました。

【実態調査等の結果】

- 福祉サービスを利用しない理由
 - ・障害のある方を対象とした実態調査では、『福祉サービスを利用しない理由』について、精神障害以外の障害の方で「必要な状況ではない」が３割以上と最も多く、また、「利用の手続の方法がわからない」もどの障害でも１～２割と多いです。
 - ・そのほか、知的障害の方は「利用手続が面倒、時間がかかる」（７.７％）、精神障害の方は「利用することに不安や抵抗感がある」（１６.８％）、難病・発達障害の方は「サービス内容がわからない」（１１.８％・２３.１％）と回答する方が多くなっています。
- 今後利用したいサービス
 - ・障害者の方は、『今後利用したいサービス』について、「無回答」と回答する方がどの障害も最も多くなっていますが、知的障害の方は「無回答」と回答する方が３９.１％と他の障害の方（７割以上）に比べて少なく、サービスなどの支援が必要となっています。
 - ・今後利用したい障害者福祉サービスについて、身体障害の方は「居宅介護（ホームヘルプ）」（１２.２％）、知的障害の方は「短所入所（ショートステイ）」（２３.４％）、地域支援事業については「日中一時支援事業」（１９.８％）、難病の方は「居宅介護（ホームヘルプ）」（１０.０％）、「短期入所（ショートステイ）」（１０.０％）、発達障害の方は「放課後等デイサービス」（１１.４％）を多く希望しています。

○生活に必要な援助

- ・身体障害の方は、「掃除、洗濯、食事などの家事」（34.2%）「通院の付き添い」（32.9%）「銀行や役所などでの手続き」（30.5%）「買い物やちょっとしたおつかい」（30.3%）が3割を超えるなど回答が分散しており、個々に必要とする援助が異なるようです。
- ・知的障害の方は、生活に必要な支援として、「銀行や役所などでの手続き」（68.8%）「お金の管理」（67.7%）「通院の付き添い」（62.0%）「掃除、洗濯、食事などの家事」（57.3%）「出かけるときの付き添い」（54.2%）「薬の管理」（53.6%）を半数以上の方が挙げており、生活の様々な場面での援助を必要とする方が多いようです。
- ・精神障害の方は、「銀行や役所などでの手続き」（33.4%）が3割、「掃除、洗濯、食事などの家事」（28.4%）「通院の付き添い」（23.6%）「お金の管理」（22.6%）等が2割を超えています。
- ・難病の方は、「通院の付き添い」（22.9%）「掃除、洗濯、食事などの家事」（21.8%）「買い物やちょっとしたおつかい」（20.0%）「銀行や役所などでの手続き」（20.0%）に援助が必要な方が2割以上となっています。

○主な介助者が介助できなくなった場合の対応

- ・障害のある方を対象とした実態調査では、『主な介助者が介助できなくなった場合の対応』について、身体障害・精神障害・難病の方は「同居している他の家族に頼む」や「同居していない家族や親戚に頼む」方がそれぞれ3割以上と多くなっています。
- ・一方、知的障害の方は「同居している他の家族に頼む」、「施設への短期入所（ショートステイ）」を利用する」がそれぞれ3割以上と多くなっています。

【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。
- 地域移行には、障害者の自立、グループホームなど転居先の住宅の確保が必要です。また、地域移行・地域定着支援サービスの利用促進を通じた地域移行の促進が課題です。
- 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。障害者総合支援法※では難病患者の方も障害者に含まれることになり、難病相談に対して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

- 障害や家庭環境により情報が行き届かない障害者がいないよう、様々な機会に多様な手段で障害福祉サービスに関する情報提供を、分かりやすくきめ細かにいき、サービスの利用を促進します。

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
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させていきます。また、法制度の変化に対応した迅速な障害福祉サービスの情報提供を図っていきます。		
②	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
障害福祉サービス事業所などで行われるイベントの機会において、障害福祉サービスに関する啓発活動を行います。		

（２）在宅での安心のための訪問系サービスの利用促進

○障害者自立支援事業計画に基づき、障害者が地域で生活していくために必要となる居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護及び重度障害者等包括支援の各サービスについては、障害の種別にかかわらず、今後見込まれる必要量を確保できるサービス提供体制の充実とサービスの質の向上を図ります。またサービス等利用計画、障害児支援利用計画の作成を通じた適切なサービス提供を実施します。

サービスの種類
＜訪問系サービス（障害福祉サービス）＞ ① 居宅介護（ホームヘルプ） 自宅で食事・入浴・排せつの介護等を行います。 ② 重度訪問介護 重度の肢体不自由者、知的障害者又は精神障害者で常に介護を必要とする人に、自宅での食事・入浴・排せつの介護や外出したときの移動中の介護を総合的にを行います。 ③ 同行援護 視覚障害により異動に著しい困難を有する人に、移動に必要な情報の提供や援護などの外出支援を行います。 ④ 行動援護 自己判断能力が制限されている人が行動するときに、行動するときの危険を避けるために必要な援護や、外出したときの移動中の介護を行います。 ⑤ 重度障害者等包括支援 介護の必要性が高い人に、居宅介護等の複数の障害福祉サービスを包括的にを行います。

（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

○今後見込まれる必要量を確保できるサービス提供体制の充実と質の向上を図ります。特に、「福祉的就労※から一般就労への移行」を進めるための就労移行支援事業所の利用促進及び訓練内容の充実、また医療的ケアが必要な障害者（児）を受け入れることができる短期入所事業所等の確保に努めます。

サービスの種類

< 日中活動系サービス（障害福祉サービス） >

① 生活介護

日中、障害者支援施設等で食事・入浴・排せつの介護等を行い、創作的活動や生産活動の機会を提供します。

② 自立訓練（機能・生活）

自立した日常生活・社会生活ができるように、身体機能・生活能力の向上のために必要な訓練等を一定期間行います。

③ 就労移行支援

一般企業等への就労を希望する人に、生産活動やその他の活動の機会を提供し、就労に必要な知識・能力の向上のために必要な訓練等を一定期間行います。

④ 就労継続支援A型

一般企業等などでの就労が困難な人に、雇用契約などにより働く場やその他活動の機会を提供するとともに、就労に必要な知識及び能力の向上のために必要な訓練を行います。

⑤ 就労継続支援B型

一般企業等での就労が困難な人に、働く場やその他活動の機会を提供するとともに、就労に必要な知識及び能力の向上のために必要な訓練を行います。

⑥ 療養介護

医療と常時の介護を必要とする人に、医療機関で機能訓練や療養上の管理、看護、医学的な管理のもとでの介護、日常生活上の世話をを行います。

⑦ 短期入所（ショートステイ）

自宅で介護する人が介護できない場合に、短期間、夜間も含め、一時的に施設で食事・入浴・排せつの介護等を行います。

(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

- 障害者が身近な地域で必要なサービスを受け、生活することができる体制づくりを行います。
- 地域における居住の場としてのグループホームの充実を図るとともに、精神科病院や障害者支援施設等関係機関との連携により障害者の地域生活への移行を促進します。

主要事業		事業主体
①	グループホームの確保	市・県
グループホームを確保するため、共同生活援助基盤整備事業補助金などにより運営を支援します。		
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
障害者について関係機関によるケース検討会を行い、地域で生活する上での課題を整理し、地域移行促進専門部会と連携して課題の解決に向けた協議を行います。		

サービスの種類
<居住系サービス（障害福祉サービス）> ① 共同生活援助（グループホーム） 主に夜間の共同生活を行う住居として、相談や入浴、排せつ及び食事等の介護その他日常生活上の支援を行います。 ② 施設入所支援 施設に入所する人に、主に夜間の食事・入浴・排せつの介護等を行います。

（５）日常生活に必要なサービス等の提供

○障害者や難病患者の様々なニーズに対応したきめ細かな相談や支援を通じて、地域における障害者支援対策を推進します。

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
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。		
②	難病患者・家族への支援	市
難病患者の自立と社会参加、また介護者の負担の軽減のため、支援の充実に努めます。		

サービスの種類
<日常生活用具給付等事業（地域生活支援）> ○自立生活支援用具等の日常生活用具を給付することで、日常生活の便宜を図ることを目的とします。 ① 介護・訓練支援用具 特殊寝台や特殊マットなどの、障害者（児）の身体介護を支援する用具や、障害児が訓練に使用するいすなどであって、利用者及び介助者が容易に使用でき、実用性のあるものです。 ② 自立生活支援用具 入浴補助用具や聴覚障害者用屋内信号装置などの、障害者（児）の入浴、食事、移動などの自立生活を支援する用具であって、利用者が容易に使用でき、実用性のあるものです。 ③ 在宅療養等支援用具 電気式たん吸引器や盲人用体温計などの、障害者（児）の在宅療養等を支援する用具であって、利用者が容易に使用でき、実用性のあるものです。 ④ 情報・意思疎通支援用具 点字器や人工喉頭などの、障害者（児）の情報収集、情報伝達や意思疎通等を支援する用具であって、利用者が容易に使用でき、実用性のあるものです。 ⑤ 排せつ管理支援用具 ストマ用装具などの障害者（児）の排せつ管理を支援する衛生用品であって、利用者が容易に使用でき、実用性のあるものです。 ⑥ 居宅生活動作補助用具（住宅改修費） 居宅生活動作等を円滑にする用具で、設置に小規模の住宅改修を伴うものです。

サービスの種類

<地域活動支援センター事業（地域生活支援）>

- 基礎的な事業として、障害のある人等を対象に創作的活動・生産活動の機会の提供、地域との交流の促進等、地域の実情に応じて柔軟に実施していきます
- ① I型
専門職員による相談支援を併せて実施します。
- ② II型
機能訓練、社会適応訓練等のサービスを提供します。
- ③ III型
一般的な雇用・就労が困難な在宅障害者に対し生活指導・作業訓練の場を提供します。

<その他事業（地域生活支援）>

- ① 日中一時支援事業
障害のある方を日常的に介護している家族の一時的な休息を目的に、障害者等の日中における活動の場を提供し、見守りや社会に適応するための訓練等のサービスを提供します。
- ② 生活サポート事業
障害支援区分非該当の方で日常生活支援・家事援助を必要とする方にホームヘルパーを派遣します。
- ③ 訪問入浴サービス事業
入浴が困難な重度身体障害のある方に対し、訪問入浴車を派遣し、身体の清潔の保持、心身機能の維持等を図ります。
- ④ 更生訓練費
社会復帰の促進を図るため、就労移行支援事業、就労継続支援事業等を利用している方に、実習及び訓練に要する費用の一部を支給します。
- ⑤ 施設入所者就職支度費
更生訓練を終了した方が就職等により自立する場合に就職支度金を支給します。
- ⑥ 福祉ホーム事業
低額な料金で居室その他の設備を提供し、日常生活に必要な支援をします。
- ⑦ 生活訓練事業
日常生活上必要な訓練・指導等を行うことにより、生活の質的向上を図り、社会復帰を促進します。
 - ・視覚障害者歩行訓練事業、機能訓練事業
- ⑧ 社会参加促進事業
スポーツ・文化活動等を通して、障害者の社会参加を促進します。
- 事業の主な内容
 - ・スポーツ、文化教室の開催
 - ・点字版及び音声版「広報とよはし」の発行

（6）外出時における移動手段等の提供

○障害者が地域において、充実した日常生活を送ることができるように、移動交通手段の確保を始め必要とされるサービスを提供します。

主要事業		事業主体
①	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	市
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。		
②	公共交通機関へのバリアフリー※化の推進	市・交通事業者
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。		
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
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。		

サービスの種類
<移動支援事業（地域生活支援）> ○ 社会生活上必要な外出及び余暇活動等の社会参加のための外出時の移動介護を行います。事業の運営に当たっては、地域の特性や利用者の状況に応じて柔軟に実施します。 ① ガイドヘルパーの利用援助 個別的支援が必要な場合にマンツーマンで支援を行います。 ② 福祉タクシーの利用援助 重度の障害のある人で、（軽）自動車税の減免を受けていない方に、タクシー料金の助成を行います。 <その他事業（地域生活支援事業）> ① 社会参加促進事業 ・自動車改造費の助成 ・自動車運転免許取得費の助成

数値目標

項目	現状値	目標値（目標年度）
訪問系サービスのサービス提供量（1月当たり）	H24：8,290 時間	8,690 時間（H26）
日中活動系サービスのサービス提供量（1月当たり）	H24：22,317 人日分	27,940 人日分（H26）

※目標値（目標年度）に関連計画（障害者自立支援事業計画（H24-26））の目標値を採用したものに
いては、関連計画の次期計画策定に合わせ、数値目標を見直します。

3 保健医療サービス等の充実

現状と課題

【これまでの主な取り組み】

- 妊婦に対しては、健康診査助成回数の拡大や検査項目の充実を図り、受診率を向上させることで早期発見・治療につなげたほか、乳幼児には、乳児家庭全戸訪問等の訪問指導、育児教室並びに乳幼児健康診査等を通じて乳幼児の発育及び発達を確認し、子育ての助言を行い、また、養育困難家庭等への支援を充実しました。成人に対しては、生活習慣病の健康診査、歯周病検診、骨粗しょう病検診、各種がん検診等を実施したほか、健康教室、禁煙イベントによるたばこの害の啓発、市内スーパーでの自殺予防のパネル展示、たばこ・自殺予防の街頭キャンペーン、COPD・高齢者のうつ病に関する出前講座等を通じて、健康づくりの情報を普及・啓発しました。
- 乳幼児に対しては、子育てに関する保健事業を充実させ、保健師・助産師等専門職による電話相談等を実施し、専門的な相談を受ける体制づくりを行いました。成人には、教室開催時の相談や電話相談の随時受付を通じて、相談者のニーズに合わせた対応を図りました。また、精神障害者に対しては、精神科医師、臨床心理士、保健師によるこころの問題・病気の相談を通じて、障害者のニーズに応えました。
- 対象者に対する適切な治療の提供と負担の軽減を図るため、自立支援医療（育成医療・更生医療）※の給付を実施したほか、子ども医療費の対象年齢を拡大した助成を行い、保護者等への経済的負担を軽減し、安心して医療を受診できる環境を拡充しました。また、障害者医療費、精神障害者医療費の助成を実施し、経済的負担を軽減しました。

【実態調査等の結果】

- 医療に関する困りごと
 - ・医療に関する困りごとを挙げている障害の方のうち、知的障害の方は、「医師に病気の症状が正しく伝えられない」（20.8%）、精神障害の方は「風邪や虫歯など、主疾患（障害）以外の病気の診療を受けにくい」（20.3%）を2割以上の方が回答しています。また、難病の方は「専門的な治療をしてくれる医療機関が近くにない」を11.8%の方が回答しています。
- 精神障害の方の医療の状況
 - ・精神障害の方について、『精神科・神経科への通院・入院状況』をみると、87.5%の方が「通院している」、8.4%の方が「入院している」と回答しています。
 - ・通院している方をみると、「精神科病院」「外来専門医院」に通院し、「豊橋市内」の医療機関に「月1～2回くらい」の頻度で通っている方が多いようです。
 - ・入院している方については、「豊橋市内」の医療機関に入院している場合が多く、入院回数は「2回目以上」、入院期間は「10年以上」の方が多くなっています。なお、入院している方の『退院についての考え』については、88.0%の方が「無回答」であり、「すぐに退院したい」方は12.0%になっております。

○難病の方の医療の状況

- ・難病の方は、『通院・入院状況』について、「通院している」方が92.9%、「入院している」方が4.7%となっています。
- ・通院している方は、「総合病院」に通院しており、通院する場所は「豊橋市内」の医療機関が多くなっています。通院頻度は「月に1～2回くらい」が半数程度と多くなっています。
- ・入院をしている方は、半数が「豊橋市内」の医療機関に入院し、入院回数は様々ですが、入院期間は「6か月未満」又は「1年～2年未満」が多くなっています。

【課題】

- 健康維持、疾病の予防・障害の早期発見のため、健康診査等の機会確保が必要です。
- 発育・発達の見守りが必要な乳幼児には、保護者の不安を軽減する支援が必要です。また、成人の健診の受診者が伸び悩んでおり、受診率向上に向けた対策が必要です。
- 医療費助成について、今後は医療の高度化等に伴い、医療費の増加が予測されることから、持続可能な制度の在り方について検討していくことが必要です。

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

- 健康維持、疾病の予防・障害の早期発見のため、健康診査を始め各種健康相談を継続実施するとともに、健康づくりに関する啓発を継続的に実施します。

主要事業		事業主体
①	妊婦を対象とした健康診査や健康教育の充実	市
妊婦健康診査への助成を充実するとともに、妊娠中の健康教育を行いながら、正しい知識の普及を図ります。		
②	乳幼児を対象とした健康診査や健康教育の充実	市
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、育児教室など子育てに関する健康教育を実施し、正しい知識の普及を図ります。		
③	成人を対象とした健康診査、健康教育の充実	市
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。		
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。		

（２）健康づくりをはじめとする啓発・相談事業の充実

- 乳幼児に対する保健相談体制の充実や、保健・医療・福祉が連携した体制づくりを進めるほか、成人に対する保健相談には、教室やイベントを利用した周知を図り、気軽に相談できる体制を整備します。

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、健康な生活が送れるよう支援します。		
③	精神保健相談事業	市
精神保健福祉相談などのサービスの充実により、心の健康相談の強化をします。		

（３）医療サービスを受ける機会の確保等

- 自立支援医療（育成医療・更生医療）※の給付を継続するとともに、医療費助成は、持続可能な制度の在り方について検討します。
- 障害者の歯科保健・医療の支援体制を整備し、障害者歯科医療の促進を図ります。

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・子ども医療費の助成を行います。		
③	障害者歯科診療の実施【新規】	市・歯科医師会
障害者の歯科診療の促進を図ります。		

数値目標

項 目	現状値	目標値（目標年度）
精神保健相談の面接、訪問延べ数	H23：2,235 件	2,500 人（H29） 2,700 人（H34）
乳幼児健康診査受診率	4 か月児 H23：97.1% 1 歳 6 か月児 H23：96.4% 3 歳児 H23：92.9%	4 か月児 98%（H29） 1 歳 6 か月児 97%（H29） 3 歳児 94%（H29）

※目標値（目標年度）に関連計画（健康とよはし推進計画（H25-34）、母子保健推進計画（H25-29））の目標値を採用したものについては、関連計画の次期計画策定に合わせ、数値目標を見直します。

4 地域社会における安心な暮らしの推進

現状と課題

【これまでの主な取り組み】

- 豊川養護学校の生徒を対象として、悪質商法被害の未然防止や多重債務の防止のため消費生活講座を実施しました。
- 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及び日常生活自立支援事業※の情報提供を継続したほか、相談支援事業所等と連携して、障害者の権利擁護を推進しました。また、「とよはし総合相談支援センター」に虐待防止センターを設置し、啓発、相談等の事業を実施しました。

【実態調査等の結果】

- 暮らしやすくするために特にしてほしいこと
 - ・障害のある方を対象とした実態調査では『暮らしやすくするために特にしてほしいこと』について、「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」と回答した方は身体障害の方（0.9%）、知的障害の方（9.4%）、精神障害の方（2.0%）、発達障害の方（22.7%）となっております。

【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

- 障害者としての消費トラブルの防止及び早期発見に努めるとともに、相談窓口を通じて被害回復に協力するなど消費者としての障害者の地域社会における安心な暮らしを支援します。

主要事業		事業主体
①	消費者としての利益擁護【新規】	市など
障害者及びその家族のために消費生活講座を開催し、障害者が消費者として、損をしたりだまされないようにしたりするために情報を伝え、家族の方や周りの人に様子を見守ってもらうよう周知します。		

（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

- 障害者虐待防止法※の施行を受け、障害者虐待防止の取組を推進するため、相談支援体制の充実に取り組むとともに、障害を理由とする差別等の権利侵害行為の禁止や社会的障壁の除去に努めます。

主要事業		事業主体
①	成年後見制度や日常生活自立支援事業※など権利擁護についての情報提供	市・社会福祉協議会
成年後見支援センターや相談支援事業所等を通じ、障害者の権利擁護についての情報提供の充実を図ります。		
②	成年後見制度の利用支援【新規】	市・社会福祉協議会
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。		
③	事業所との連携による権利擁護の推進	市・事業所
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。		

サービスの種類
<相談支援事業（地域生活支援）> ① 成年後見制度利用支援事業 知的障害・精神障害のある人で判断能力が不十分な人についての障害福祉サービスの利用契約の締結等が適切に行われるようにするため、身寄りがなく、助成を受けなければ成年後見制度の利用が困難な人に、成年後見の申立てに必要な経費や後見人等の報酬の全部又は一部を助成します。

数値目標

項 目	現状値	目標値（目標年度）
成年後見制度利用支援事業利用者数	H24：3人	3人（H26）

※目標値（目標年度）に関連計画（障害者自立支援事業計画（H24-26））の目標値を採用したもののについては、関連計画の次期計画策定に合わせ、数値目標を見直します。

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・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

現状と課題

【これまでの主な取り組み】

○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のスポット的な整備を実施し、安全で快適な空間を確保しました。

【実態調査等の結果】

○外出する回数

- ・障害のある方を対象とした実態調査では、『外出頻度』について、「外出しない・できない」と回答する方が、身体障害の方で3.3%、知的障害の方で2.1%、精神障害の方で4.7%、難病の方で1.2%と、どの障害でも少数となっています。
- ・しかし、知的障害・精神障害・難病の方は、「ほぼ毎日」が平均47.6%と最も多く回答しているのに対し、身体障害の方は「ほぼ毎日」が19.0%と少なく、無回答(40.7%)が多くなっています。

【課題】

- すべての人にとって暮らしやすいまちづくりを進めていくため、ユニバーサルデザイン※を更に普及啓発することが必要です。そのためには、新たな研修受講者の確保が課題となります。
- さらなるユニバーサルデザイン※・バリアフリー※化の推進のためには、官民が協力し合って取り組むことが求められます。そのためには、ユニバーサルデザイン※・バリアフリー※化を直接担う人材、あるいは指導・支援する人材を育成する必要があります。

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

- すべての人にとって暮らしやすいまちづくりを進めるため、引き続きまちづくり出前講座や教職員等を対象とした研修により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、人づくりを進めます。
- バリアフリー※に対応した公共施設の整備をすすめるとともに、不特定多数が利用する民間施設について整備を促し、障害者等に配慮したまちづくりを進めます。

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※のさらなる意識啓発に努め、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【新規】	市
バリアフリー※に関する意識啓発を図るとともに、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な整備を促します。		
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の戸数	H25：509 戸	650 戸（H30）

2 防災・安全対策等の充実

現状と課題

【これまでの主な取り組み】

- 障害者団体等に対する講習会の講師として職員を派遣したほか、福祉避難所において障害者受入れ訓練等を実施するなど、防災知識の向上に寄与したほか、避難行動要支援者支援事業を「広報とよはし」に掲載するなどの周知を図りました。
- 福祉避難所を補完する施設を確保するため、高齢者・障害者入所施設など 31 施設と避難行動要支援者受入協定の締結を行いました。
- 豊橋市障害者自立支援協議会において、災害時の避難所において障害の特性に配慮した対応の参考となるマニュアルを作成するなど、災害に備えた取り組みを実施しました。
- 防犯教室や交通安全教室を、豊橋聾学校や豊橋聴覚障害者協会で実施することで、防犯に対する意識を向上させるとともに、交通安全のモラル向上を図りました。

【実態調査等の結果】

- 災害時の避難
 - ・障害のある方を対象とした実態調査では、『災害時の避難』について、「介助者がいても避難することはむずかしいと思う」と回答する方が、身体障害の方で 9.4%、知的障害の方で 12.5%、精神障害の方で 4.1%、難病の方で 5.3%、発達障害の方で 9.1% であるなど、災害時の避難を困難と回答する方が、どの障害でも約 1 割となっています。
 - ・また、身体障害・精神障害・難病の方は、「ひとりで避難できる」と回答する方が最も多いのに対し、知的障害・発達障害の方は「介助者がいれば避難できる」が最も多くなるなど、知的障害・発達障害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。

【課題】

- 災害時の支援体制の整備に加え、市民への普及啓発の強化が必要です。
- 防災コミュニティの推進のため、地域で実施する防災訓練等にすべての方が参加できるよう環境整備が必要です。また、避難行動要支援者支援台帳の登録者の増加を図るため事業の周知が課題です。
- 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。
- 防犯対策について手話での情報伝達や障害の特性による教室分けが必要なほか、交通安全教室での個別対応が課題となっています。

取組内容

(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

○障害の特性に合わせた防災啓発ができるよう事業を推進します。また、犯罪被害防止・交通事故抑止について、障害の特性を踏まえ、分かりやすい講座の実施を継続します。さらに、災害時の支援体制の整備に加え、市民への普及啓発の強化や地域で暮らすすべての方の安全対策の強化を継続的に取り組みます。

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を図ります。		
②	避難行動要支援者支援事業等の充実	市・関係機関など
避難行動要支援者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、避難行動要支援者家具転倒防止事業の活用促進と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
防犯講座や交通安全教室などの開催により犯罪被害防止や交通事故抑止の啓発を行います。		

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	H25：1,427 人	2,000 人（H30）

3 情報バリアフリーの推進

現状と課題

【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、市の携帯サイト充実や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。
- 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。

【実態調査等の結果】

- 情報の入手方法
 - ・障害のある方を対象とした実態調査では、『情報の入手方法』について、どの障害でも情報を「広報とよはし」「市役所（福祉事務所）」で入手している方が多くなっています。
 - ・身体障害の方は、上記以外に、「病院・診療所」「テレビ・ラジオ・新聞」と回答する人が多くなっています。同様に、知的障害の方は「友人・知人」、精神障害の方は「家族・親戚」、難病の方は「保健所・保健センター」「テレビ・ラジオ・新聞」、発達障害の方は「障害者（関係）団体」「ホームページ」、保護者の方は「療育施設」「友人・知人」での情報入手も多くなっています。
- インターネットの利用
 - ・障害のある方は『インターネットの利用』について、身体障害の方、知的障害の方では「利用したことはない」方が多くなっています。精神障害の方は53.4%、難病の方、発達障害の方は7割を超える方が利用されています。
 - ・インターネットを利用している方は、「趣味等の情報検索と入手」や「電子メールの送受信」「ニュース等の閲覧」のためが多くなっています。

【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※を高める必要があります。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) 障害者の状況に応じた情報の提供

○障害者に分かりやすいホームページを制作するほか、受け取りやすい情報手段の幅を広げるとともに、情報発信ツールの充実を図ります。

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
ホームページでの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・要約筆記サービスの必要性の周知を継続し、行事開催時は手話通訳者・要約筆記者の設置や字幕を導入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

○コミュニケーションをとれる手段の確保に継続的に取り組めます。

主要事業		事業主体
①	コミュニケーション手段の充実	市
インターネットによる情報収集などを支援するためのパソコン講習会の実施、手話バッチやインターネットテレビを活用した障害者へのコミュニケーション支援を図ります。		

サービス内容
<意思疎通支援事業（地域生活支援）> ○ 聴覚・言語機能、音声機能その他の障害のため意思疎通を図ることに支障のある人等に、意思疎通を仲介する手話通訳者等の派遣を行う事業です。 手話、要約筆記をコミュニケーション手段とする聴覚障害者に手話通訳者、要約筆記者を派遣します。

数値目標

項 目	現状値	目標値（目標年度）
手話通訳者・要約筆記者派遣件数	H24：990 件	1,220 件（H26）

※目標値（目標年度）に関連計画（障害者自立支援事業計画（H24-26））の目標値を採用したものに
いては、関連計画の次期計画策定に合わせ、数値目標を見直します。

第4章

計画の推進に向けて

※ 用語の解説は資料編に 50 音順に記載しています。

第4章 計画の推進に向けて

1 計画の総合的な推進体制

(1) 連携・協力の確保

本市の障害者施策を一体的に推進し、総合的な施策及び横断的な調整を確保するため、全庁関係各課の相互間の緊密な連携・協力を図ります。

また、本市の障害者施策の基本的方向を定める本計画は、その着実な実施及び推進のために、国、県、近隣市町などとの連携・協力体制の一層の強化を図ります。

さらに、障害者の自立と社会参加に関する取組を社会全体で進めるため、市民、障害者団体、企業、事業者等の協力を得るよう努めます。

(2) 広報・啓発活動の推進

障害者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の促進を図るため、行政はもとより、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。

市民の障害及び障害者に対する理解を促進するための取組を推進するため、より一層の市民の理解が必要な知的障害、精神障害、発達障害※、難病による障害等について、その障害特性や必要な配慮等に関する理解の促進を図ります。

児童、生徒や地域住民等のボランティア活動に対する理解を深め、その活動を支援するよう努めるとともに、企業等の社会貢献活動に対する理解と協力を促進します。

2 計画の評価・管理

本計画の着実な推進を図るための各基本施策における数値目標は、別表のとおりとします。数値目標の達成に向け、それぞれの分野における具体的施策や事業を展開することにより、本計画と各分野の個別計画が一体となり、豊橋市の障害者福祉施策を推進します。

また、本計画に掲げる施策に関して、数値等に基づき取組の実施状況を把握・評価し、その結果に応じて取組の見直しを行います。そして、障害者やその家族を始めとする関係者の意見を聴きつつ、本計画に基づく取組の計画的な実施に努め、必要な評価・管理を行っていきます。

3 調査研究及び情報提供

障害者施策を適切に講ずるため、障害者の実態調査等を実施し、障害者の状況や障害者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。そして、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、市民の意見の反映に努めます。

(別表)

本計画の着実な推進を図るための各基本施策における数値目標は、下表のとおりとします。

基本目標		基本施策		数値目標 () は現状値	関連計画
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	「障害者に対するボランティアグループの活動参加者数」をH30までに17,000人とします(H24:15,122人)	
		2	福祉教育・障害者理解の推進	「障害者週間イベントの来場者数」をH30に1,000人とします(H24:750人)	
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	「障害児の通所サービスのサービス提供量」をH26に4,893人日分とします(H24:3,940人日分)	障害者自立支援事業計画
		2	障害者の就労への支援	「一般就労への移行者数」をH26に30人とします(H17:6人)	障害者自立支援事業計画
				「就労継続支援B型等の平均工賃月額」をH26に18,141円とします(H24:15,660円)	
		3	スポーツ・文化活動などの参加促進	「障害者福祉会館におけるスポーツ・文化教室の延べ参加者数」をH30に52,000人とします(H24:50,258人)	
		4	行政手続等の充実	「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」をH30までに累計で500人とします(H26から実施予定)	
III	安心な日々を の暮らしを 支援するま ちづくり	1	相談支援体制の充実	「相談支援事業の相談件数」をH30に15,000人とします(H24:10,944件)	
		2	充実した日常生活の支援	「訪問系サービスのサービス提供量(1月当たり)」をH26に8,690時間とします(H24:8,290時間)	障害者自立支援事業計画
				「日中活動系サービスのサービス提供量(1月当たり)」をH26に27,940人日分とします(H24:22,317人日分)	障害者自立支援事業計画
		3	保健医療サービス等の充実	「精神保健相談の面接、訪問延べ数」をH29に2,500人、H34に2,700人とします(H23:2,235件)	健康とよはし推進計画
				「乳幼児健康診査受診率」をH29に4か月児を98%(H23:97.1%)に、1歳6か月児(H23:96.4%)を97%に、3歳児(H23:92.9%)を94%とします	母子保健推進計画

基本目標		基本施策		数値目標 ()は現状値	関連計画
		4	地域社会における安心な暮らしの推進	「成年後見制度利用支援事業利用者数」をH26に3人とします(H24:3人)	障害者自立支援事業計画
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	「バリアフリー※化などに対応した市営住宅の戸数」をH30までに650戸とします(H25:509戸)	住宅マスタープラン・市営住宅ストック総合活用計画
		2	防災・安全対策等の充実	「避難行動要支援者支援台帳登録者数」をH30までに2,000人とします(H25:1,427人)	
		3	情報バリアフリー※の推進	「手話通訳者・要約筆記者派遣件数」をH26に1,220件とします(H24:990件)	障害者自立支援事業計画

※障害者自立支援事業計画(H24-26)、健康とよはし推進計画(H25-34)、母子保健推進計画(H25-29)については、次期計画策定に合わせ数値目標を見直します。



障害者週間ポスター「最優秀賞」作品

資料編

資料編

1 用語解説

用 語
あいち健康福祉ビジョン 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～『あいち健康社会』の実現」とし、計画期間を平成 23 年度から平成 27 年度までとしています。
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をいいます。
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。
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、必要な指導を行うこと。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 25 年 9 月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 3 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する社会（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。
障害者職業センター 障害者の就労援助を行うことで、その自立を促すための施設。障害者職業総合センター、広域障害者職業センター、地域障害者職業センターの 3 種があり、各都道府県に 1 か所ずつ設置されています。主な機能としては以下のものがあります。①障害者の職業能力・適性などの評価（職業適性検査）。②障害の種類、程度に応じた職業相談、指導。③職業準備訓練、職業講習、地域雇用支援ネットワークによる精神障害者職業自立支援事業。④ジョブコーチ支援事業。⑤就職後のアフターケア。⑥事業所（会社）に対して、障害者を雇い入れた場合、その人に合った部署をどうするかなどの雇用管理や作業施設、職場環境の改善などの総合的な相談、助言。
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）

障害者就労施設等の受注の機会を確保するために必要な事項を定めることにより、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。

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）

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）

更生医療・育成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续、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。

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。

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。
特別支援教育 障害をもってい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 18 年 6 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。
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。
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。

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。

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。

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」の見直しに当たり、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。

また、アンケート調査に御協力いただいた方の中から、更に訪問調査を行いました。

(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 25 年 1 月 28 日～2 月 12 日	郵送による配布・回収
療育手帳所持者	平成 25 年 1 月 28 日～2 月 12 日	郵送による配布・回収
精神障害者保健福祉手帳所持者・自立支援医療（精神通院）※受給者	平成 25 年 1 月 28 日～2 月 12 日	郵送による配布・回収
愛知県特定疾患医療給付受給者、豊橋市小児慢性特定疾患医療給付受給者	平成 25 年 1 月 28 日～2 月 12 日	郵送による配布・回収
障害児通所支援事業所等に通われている方の保護者、発達障害※の当事者団体会員の方	平成 25 年 1 月 28 日～2 月 12 日	個別配布、郵送による配布・回収

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	1,634 人	1,012 人	61.9%
療育手帳所持者	332 人	192 人	57.8%
精神障害者保健福祉手帳所持者・自立支援医療（精神通院）※受給者	634 人	296 人	46.7%
愛知県特定疾患医療給付受給者、豊橋市小児慢性特定疾患医療給付受給者	280 人	170 人	60.7%
障害児通所支援事業所等に通われている方の保護者、発達障害※の当事者団体会員の方	200 人	79 人	39.5%

(3) 市民の方のお考えなどについてのアンケート調査

① 調査期間と調査方法

調査期間	調査方法
平成 25 年 1 月 28 日～2 月 12 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	128 人	42.7%

(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・自立支援医療受給者（精神通院）※（以下、精神障害の方）、特定疾患・小児慢性特定疾患医療受給者（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）。

① 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

○ 障害者総合支援法※の認知度

- ・障害者総合支援法※について「知っている」方は、身体障害の方：2.6%、知的障害の方：1.0%、精神障害の方：2.0%、難病の方：2.4%、発達障害の方：4.5%、保護者の方：2.9%で、「知らない」又は「聞いたことはあるが、詳しい内容は知らない」方は、身体障害の方：78.3%、知的障害の方：88.5%、精神障害の方：88.5%、難病の方：92.3%、発達障害の方：84.1%、保護者の方：97.1%を占めます。

○ 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」方は、身体障害の方：10.0%、知的障害の方：9.9%、精神障害の方：7.8%、難病の方：5.3%、発達障害の方：25.0%、保護者の方：8.6%で、「知らない」又は「聞いたことはあるが、詳しい内容は知らない」方は、身体障害の方：80.2%、知的障害の方：76.5%、精神障害の方：82.8%、難病の方：87.1%、発達障害の方：70.5%、保護者の方：91.4%を占めます。
- ・虐待を受けた、又は受けているところを目にしたことがある方は、身体障害の方：3.6%、知的障害の方：5.7%、精神障害の方：9.5%、難病の方：5.3%、発達障害の方：15.9%、保護者の方：8.6%となっています。

○ ボランティア活動

- ・一般市民は障害のある方と一緒に活動した経験について「経験はない」方が78.1%を占め、その理由を「介助を必要とする人が身近にいない、必要とされたことがない」(61.0%)や「どのようにしてよいかわからない」(36.0%)「介助をするほど親しい人がいない」(32.0%)「専門の人や関係者に任せた方がよいと思う」(19.0%)としています。
- ・ボランティア活動については、「活動したことがない」方が74.2%を占めており、その理由は「仕事や家事が忙しく、時間がとれない」(46.7%)や「活動のための体力に自信がない」(29.0%)「身近に活動グループや仲間がいない」(26.2%)「活動したい気持ちはあるが、きっかけがつかめない」(23.4%)となっています。
- ・一般市民は福祉関係のボランティア活動について、「非常に興味がある」「ある程度興味がある」をあわせて43.0%となっています。今後のボランティア活動については「あまり活動したいとは思わない」又は「全く活動したいとは思わない」(60.2%)が「できれば活動したい」又は「ぜひ活動したい」(32.1%)を上回っています。

■ 福祉教育・障害者理解の推進

○ 地域との交流

- ・障害のある方と地域の関わりは、どの障害でも「会った時は挨拶しあう」が最も多く回答され、次に「世間話をする」や「友人と遊ぶ」が上位になります。
- ・「付き合いはしていない」方も多く、身体障害の方（17.4%）や難病の方（12.9%）では1割を超え、知的障害の方（29.7%）や発達障害の方（25.0%）は2割を超え、精神障害の方（30.1%）では3割を超えています。

○ 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」が、身体障害の方：3.8%、知的障害の方：1.0%、精神障害の方：2.7%、難病の方：2.4%、発達障害の方：0.0%となっており、障害者に対する市民の理解について満足している回答はほとんどないようです。
- ・障害のある方に対する差別や人権侵害についても、「時々感じることもある」が多く、「いつも感じる」が、（身体障害の方：3.2%、知的障害の方：12.5%、精神障害の方：9.5%、難病の方：2.9%、発達障害の方：15.9%）特に知的・精神障害の方や発達障害の方で多くなっています。
- ・今後の暮らしやすさのために「障害者や難病に対する周りの人の理解を深めてほしい」とどの障害でも多くの方が要望しています。
- ・一般市民は障害のある方に対して、「非常に関心がある」「まあ関心がある」が63.3%と多く、その理由として「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」（49.4%）や「自分の身内や近所、知り合いに障害者の方がいる」（46.9%）を挙げる人が多くなっています。また、一般市民は障害のある方に対して、「席をゆずった」（46.9%）「荷物を代わりに持った」（21.1%）「車いすを押したり、持ち上げるのを手伝った」（21.1%）などの手助けをしています。

○ 地域活動への参加

- ・障害のある方は地域活動に参加するに当たっては、「健康や体力に自信がないこと」を身体障害の方（27.9%）、難病の方（35.9%）、「どのような活動が行われているか知らない」を知的障害の方（26.6%）、精神障害の方（27.7%）、発達障害の方（25.0%）は妨げになることとして多く回答しています。

② 社会参加を支援するまちづくり

■ 療育支援体制の充実、障害児保育の充実、障害児教育の充実のまとめ

○ 就園・就学に関する困りごと

- ・通園通学についての困りごとを「特にない」と身体障害の方（63.6%）知的障害の方（53.1%）、難病の方（83.3%）が回答しています。
- ・障害のある方は「授業についていけない」「通うのが大変である」「友だちができない」を問題視する方が多くなっています。「授業についていけない」と回答する方は、

身体障害の方(18.2%)、発達障害の方(26.9%)、「通うのが大変である」は、知的障害の方(22.4%)、精神障害の方(37.5%)、「友達ができない」は、知的障害の方(8.2%)、精神障害の方(12.5%)、発達障害の方(38.5%)が多くなっています。

- ・その他、精神障害の方は「卒業の進路のことで悩んでいる」(25.0%)、難病の方は「体調により休むことが多い」(11.1%)と回答しています。

○ 学校教育に望むこと

- ・学校教育について、身体障害の方は「障害のあるなしに関わらず、通常学級で勉強したい」(27.3%)「障害の特性に応じたクラスで勉強しながら通常学級でも勉強する機会を持ちたい」(27.3%)「障害の特性に応じたクラスで勉強したい」(27.3%)とそれぞれ望んでいます。更に「能力や障害の状況にあった支援をしてほしい」(54.5%)は5割を超え、「通常学級との交流の機会を増やして欲しい」(36.4%)「教師の質や授業の質を上げて欲しい」(36.4%)「個別的な支援を充実してほしい」(36.4%)の要望もそれぞれ3割を超えています。
- ・学校教育について、知的障害の方は「障害の特性に応じたクラスで勉強しながら通常学級でも勉強する機会をもちたい」(34.7%)や「障害の特性に応じたクラスで勉強したい」(44.9%)という要望が多くなっています。更に「能力や障害の状況にあった支援をしてほしい」(61.2%)「就学相談や進路相談などの相談体制を充実してほしい」(63.3%)の要望もそれぞれ6割を超えています。
- ・学校教育について、発達障害の方は「通常学級で勉強しながら必要に応じて個別の支援を受けたい」(36.0%)や「通常学級で勉強したい」(28.0%)という要望が多くなっています。更に「職員が専門的知識・技術を持っていること」(46.2%)は4割を超え、「進学などの移行時期における関係機関との連携」(38.5%)という要望は3割を超えています。
- ・学校教育について、保護者の方は「障害の特性に応じたクラスで通常学級でも勉強する機会をもちたい」(33.3%)や「障害の特性に応じたクラスで勉強したい」(33.3%)という要望が多くなっています。更に期待することとして「職員が専門的知識・技術を持っていること」(54.5%)「進学などの移行時期における関係機関との連携」(45.5%)という要望もそれぞれ上位にあります。
- ・一般市民は、一緒に学べる学校をつくることについて「良いと思う」「とても良いと思う」(64.1%)と回答しています。

■ 障害者の就労への支援

○ 就労状況

- ・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:18.8%、知的障害の方:14.0%、精神障害の方:24.0%、難病の方:35.9%、発達障害の方:29.5%となっています。
- ・障害のある方の働き方では、就労日数はどの障害でも「1か月に21日以上」が多く就労時間では身体・知的障害の方は「一日に6時間以上8時間未満」が多くなって

います。

- ・精神障害の方、難病の方、発達障害の方は、他の障害の方に比べて「一日に 8 時間以上」就労している方（身体障害の方：28.4%、知的障害の方：14.8%、精神障害の方：32.4%、難病の方：34.4%、発達障害の方：76.9%、）が多くなっています。

○ 仕事場の確保

- ・障害のある方が仕事を見つける時の方法は、「自分で探した」が身体障害の方（25.8%）、精神障害の方（33.8%）、難病の方（33.8%）、「学校の紹介」が知的障害の方（29.6%）、発達障害の方（53.8%）が多くなっています。
- ・ハローワーク以外の就労支援機関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

- ・仕事のことで「特に困っていることはない」と回答する方は身体障害の方（42.6%）は 4 割を超え、難病の方（39.3%）が 3 割を超えています。
- ・障害のある方は「収入が少ない」「職場の人間関係がむずかしい」を問題視する方が多くなっています。「収入が少ない」と回答する方は、身体障害の方（32.6%）、知的障害の方（40.7%）、精神障害の方（49.3%）、難病の方（23.0%）、発達障害の方（23.1%）、「職場の人間関係がむずかしい」は、身体障害の方（12.1%）、知的障害の方（25.9%）、精神障害の方（35.2%）、難病の方（19.7%）、発達障害の方（53.8%）の方が多くなっています。
- ・その他、身体障害の方は「病気や障害によって体調不良となった場合に休暇がとりにくい」（11.6%）、知的障害の方、発達障害の方は「職場までの通勤がたいへんである」（22.2%・23.1%）、精神障害の方は「疲れやすく、体力・気力に自信がない」（43.7%）、難病の方は「仕事の内容が身体に負担となっている」（18.0%）と回答しています。
- ・また、今後暮らしやすくなるために、「働く所が少ないので、働く所を増やしてほしい」といった要望が知的障害の方（25.0%）、発達障害の方（25.0%）から回答されています。

○ 仕事場の環境

- ・障害のある方でも、仕事場の環境について「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」や「自宅近くに働く場があること」「健康状態に合わせた働き方ができること」を求めています。
- ・障害のある方が働くために、「公共機関や民間企業が積極的に雇用すること」を知的障害の方（22.2%）、精神障害の方（18.3%）、発達障害の方（22.7%）「ジョブコーチなどの制度の援助」を知的障害の方（22.2%）、精神障害の方（2.8%）、発達障害の方（25.0%）が必要なこととして挙げています。
- ・一般市民は、一緒に働ける職場をつくることについて「とても良いと思う」「良いと思う」（66.4%）と回答しています。

③ 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

○ 悩みや心配ごとの相談

- ・障害のある方は、どの障害でも「家族や親戚」に悩みや心配事を相談する方が最も多く、「友人・知人」と身近な方に相談している方が多くなっています。
- ・外部組織については、どの障害も「医療機関職員」に相談する方（身体障害の方：19.0%、知的障害の方：13.0%、精神障害の方：37.2%、難病の方：24.7%、発達障害の方：31.8%、保護者の方31.4%）が多く、特に精神障害の方、発達障害の方、保護者の方が3割を超えています。そのほか、知的障害の方は「通所施設、グループホームなどの職員」（19.3%）、発達障害の方は「同じ悩みを持つ保護者」（47.7%）保護者の方は「同じ悩みを持つ保護者」（82.9%）、「障害者（児）施設の職員」（77.1%）も多くなっています。
- ・一方、相談機関（市役所（福祉事務所）、相談支援センター、東三河児童・障害者相談センター等）の利用は、発達障害の方・保護者の方を除き、どの障害も低い数値となっています。

○ 将来の不安

- ・どの障害でも、「高齢になったときのこと」に対する不安が、多くなっています。
- ・身体障害の方は、「災害や病気などで命に危機があるとき、すぐに助けに来てもらえるか」（14.3%）「日常の介助者がいるか」（16.3%）「十分な収入があるか」（16.2%）についての不安もそれぞれみられます。
- ・知的障害の方は、「将来いっしょに暮らす家族がいるか」（31.3%）についての不安が3割を超え、「日常の介助者がいるか」（17.2%）「働く場所があるか」（19.8%）「十分な収入があるか」（18.8%）についての不安が1割でみられます。
- ・精神障害の方は、「十分な収入があるか」（33.4%）についての不安が3割を超え、「将来いっしょに暮らす家族がいるか」（22.0%）「働く場所があるか」（24.7%）「将来の見通しが立てられないこと」（25.0%）についての不安も2割でみられます。
- ・難病の方は、「病気の進行について」（64.1%）についての不安が6割を超え、「病気の原因や治療法がはっきりわかっていない」（25.9%）や「介護者が病気になった時」（21.8%）のことについての不安が2割でみられます。
- ・発達障害の方は、「働く場所があるか」（34.1%）についての不安が3割を超え、「十分な収入があるか」（27.3%）「地域の中で暮らしていけるか」（20.5%）「金銭や財産などの管理ができるか」（25.0%）についての不安が2割でみられます。
- ・保護者の方は、「働く場所があるか」（65.7%）の不安を持っている方が6割を超えており、「子ども（本人）の力がどのくらい伸びるのか」（37.1%）が3割を超え、「金銭や財産などの管理ができるか」（20.0%）「将来いっしょに暮らす家族がいるか」（22.9%）「親しい友人・知人がいるか」（22.9%）についての不安が2割でみられます。
- ・今後の暮らしやすさのためには「いつでも何でも相談できる窓口を用意してほしい」と相談機能の強化についてどの障害の方も要望しています。

■ 障害福祉サービスの利用促進

○ サービスのニーズ

- ・障害のある方は、今後利用したいサービスについて、「無回答」と回答する方（身体障害の方：71.9%、知的障害の方：39.1%、精神障害の方：79.7%、難病の方：74.1%、発達障害の方：84.1%）がどの障害も最も多いが、知的障害の方は、他の障害の方に比べて少なく、サービスなどの支援が必要となっています。
- ・知的障害の方が今後利用したい障害福祉サービスは「短所入所（ショートステイ）」（23.4%）、「行動援護」（15.1%）、地域生活支援事業は「日中一時支援事業」（19.8%）、「移動支援事業」（13.5%）の利用希望が多くなっています。
- ・他の障害のある方で利用したいサービスが1割以上のものは、身体障害の方が「居宅介護（ホームヘルプ）」（12.2%）、難病の方が「居宅介護（ホームヘルプ）」（10.0%）「短期入所（ショートステイ）」（10.0%）、発達障害の方が「放課後等デイサービス」（11.4%）となっています。
- ・一般市民の方は、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」「良いと思う」（75.0%）と回答しています。

○ 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障害のある方の利用しない理由は、「必要な状況ではない」（身体障害の方：47.7%、知的障害の方：31.9%、難病の方：65.3%、発達障害の方：38.5%、保護者の方：37.5%）が最も多く、精神障害の方以外の全障害で3割以上となっています。また、「利用の手続の方法がわからない」も、身体障害の方：6.9%、知的障害の方：14.3%、精神障害の方：17.2%、難病の方：7.1%、発達障害の方：10.3%と多くなっています。
- ・そのほか、「利用手続が面倒、時間がかかる」は知的障害の方（7.7%）、「利用することに不安や抵抗感がある」は精神障害の方（16.8%）「サービス内容がわからない」は難病の方（11.8%）・発達障害の方（23.1%）が多くなっています。

■ 自立した日常生活への支援

○ 生活の場の現状と今後の希望

- ・障害のある方の生活の場は「持ち家（自己所有・家族所有）」がどの障害でも最も多く、今後も「自宅で家族や親族と一緒に暮らすこと」を希望する方でも多く、知的障害の方は「ケアホーム・グループホーム」での暮らしも視野に入れていることが伺えます。
- ・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配慮すること」について「とても良いと思う」「良いと思う」（86.0%）と回答しています。

○ 世帯状況と主な援助者

- ・障害のある方の世帯は、「親子二世帯」がどの障害でも多い結果でしたが、「ひとり暮らし世帯」も少なくありません。

- ・障害のある方の主な援助者は、身体障害の方、難病の方では「配偶者」が多く、知的・精神障害の方では「親（父、母）」が多くなっています。

○ 日常の過ごし方の現状と今後の希望

- ・「自宅で過ごしている」が身体障害の方（59.3%）、精神障害の方（45.6%）、難病の方（59.3%）で多く、「通所施設・学校などに通っている」が知的障害の方（29.7%）「学校や幼稚園・保育所などに通っている」が発達障害の方（54.5%）で多くなっています。
- ・「正規の社員・従業員として働いている」方は、身体障害の方：12.5%、知的障害の方：5.7%、精神障害の方：13.9%、難病の方：26.5%、発達障害の方：22.7%となっています。
- ・「パート・アルバイトとして働いている」方は、身体障害の方：6.3%、知的障害の方：8.3%、精神障害の方：10.1%、難病の方：9.4%、発達障害の方：4.5%となっています。

○ 生活の中での楽しみ

- ・身体・知的障害の方や難病の方は、生活の中の楽しみについて「テレビ・ラジオ・新聞」（68.2%・58.9%・61.8%）を最も多く回答しています。その他に「友人・知人とのつきあい」「趣味」「家族との団らん」が挙げられています。

○ 生活費

- ・障害のある方のうち、生活費について「本人の収入（給料や年金）でまかなっている」は身体障害の方（40.7%）、難病の方（36.5%）や「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」は身体障害の方（22.7%）、難病の方（12.4%）が回答した方が多くなっていますが、「本人の収入（給料や年金）はないので生活費のすべてを家族が負担している」は知的障害の方（21.9%）精神障害の方（25.3%）が回答した方が多くなっています。
- ・今後の暮らしやすさのために、どの障害でも「年金などの経済的な援助」を要望しています。

○ 生活に必要な援助

- ・生活に必要な援助について、「特にない（ひとりでできる）」と回答する人は身体障害の方：29.3%、精神障害の方：36.1%、難病の方：55.9%と多いのに対し、知的障害の方は9.4%と少なく、知的障害の方で生活支援が必要となっています。
- ・身体障害の方は、「掃除、洗濯、食事などの家事」（34.2%）「通院の付き添い」（32.9%）「銀行や役所などでの手続」（30.5%）「買い物やちょっとしたおつかい」（30.3%）が3割を超えるなど、回答が分散しており、個々に必要とする援助が異なるようです。
- ・知的障害の方は、「銀行・役所などでの手続」（68.8%）「お金の管理」（67.7%）「通院の付き添い」（62.0%）「掃除、洗濯、食事などの家事」（57.3%）「出かけるとき

の付き添い」(54.2%)「薬の管理」(53.6%)が5割を超えて回答しており、生活の様々な場面での援助を必要とする方が多いようです。

- ・精神障害の方は、「銀行や役所などでの手続」(33.4%)が3割、「掃除、洗濯、食事などの家事」(28.4%)「通院の付き添い」(23.6%)「お金の管理」(22.6%)等が2割を超えています。
- ・難病の方は、「通院の付き添い」(22.9%)「掃除、洗濯、食事などの家事」(21.8%)「買い物やちょっとしたおつかい」(20.0%)「銀行や役所などでの手続」(20.0%)に援助が必要な方も2割を超えています。
- ・主な介助者が介助できなくなった場合の対応について、「同居している他の家族に頼む」は身体障害の方：36.9%、精神障害の方：34.1%難病の方：30.3%や「同居していない家族や親戚に頼む」は身体障害の方：34.0%、精神障害の方：33.6%、難病の方：39.5%がそれぞれ3割以上と多くなっています。
- ・知的障害の方は「同居している他の家族に頼む」(40.3%)、「施設への短期入所（ショートステイ）を利用する」(37.6%)が多くなっています。
- ・一般市民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」「良いと思う」と74.2%の方が回答しています。

■ 保健・医療サービスの支援、健康づくりの推進のまとめ

○ 医療に関する困りごと

- ・障害のある方を対象とした実態調査における医療関係の項目では、各種の医療機関で受診されていることから、どの障害でも「特に困っていることはない」が最も多くなっています。
- ・医療に関する困りごとで2割以上の回答があったものは、知的障害の方では「医師に病気の症状が正しく伝えられない」(20.8%)、精神障害の方では「風邪や虫歯など、主疾患（障害）以外の病気の診療を受けにくい」(20.3%)となっています。
- ・また1割以上については、知的障害の方は「歯の治療を受けることが難しい」(11.5%)「医師の指示などがむずかしくてよくわからない」(20.8%)、精神障害の方は「医師に病気の症状が正しく伝えられない」(15.2%)「医療費の負担が大きい」(14.9%)「医師から病気や診療の説明が少ない」(12.5%)「専門的な治療をしてくれる医療機関が近くにない」(10.1%)、難病の方は「専門的な治療をしてくれる医療機関が近くにない」(11.8%)が回答されています。

○ 精神障害者の医療の状況

- ・精神障害の方の精神科・神経科への通院・入院状況について、「通院している」方が87.5%、「入院している」方が8.4%となっています。
- ・通院している方は「精神科病院」(49.0%)「外来専門医院」(36.7%)に通院し、「豊橋市内」(80.7%)の医療機関に「月1～2回くらい」(73.0%)の頻度で通っている方が多いようです。
- ・入院している方も「豊橋市内」(88.0%)の医療機関に入院している場合が多く、入院回数は「2回目以上」、入院期間は「10年以上」(36.0%)の方が多くなっています。

す。なお、入院している方の退院についての考えは、「無回答」が 88.0%、「すぐに退院したい」が 12.0%となっています。

- ・精神障害の方は今後の暮らしやすさのために、「精神疾患（障害）の早期発見、早期治療の体制を充実してほしい」（21.6%）「すぐに対応してくれる精神科救急医療システムを整備してほしい」（20.9%）など医療面についてもそれぞれ 2 割の方が要望しています。

○ 難病患者の医療の状況

- ・難病の方の通院・入院状況について、「通院している」方が 92.9%、「入院している」方が 4.7%となっています。
- ・通院している方は、「総合病院」（80.4%）に通院し、場所は「豊橋市内」（77.8%）の医療機関が多くなっています。通院頻度は「月に 1～2 回くらい」（46.2%）が多くなっています。
- ・入院をしている方は、「豊橋市内」（50.0%）の医療機関に入院し、入院回数は様々ですが、入院期間は「6 か月未満」（37.5%）又は「1 年～2 年未満」（37.5%）が多くなっています。

○ 発達障害の方の医療の状況

- ・発達障害の方は医療機関に「定期的に通院している」方が 63.6%、「不定期であるが続けて通院している」が 25.0%となっています。
- ・通院していない理由としては「必要性を感じていない」方が 80.0%となっています。

○ 保護者の方の医療の状況

- ・保護者の方は医療機関に「定期的に通院している」方が 82.9%となっています。

○ リハビリや日常生活訓練に関する困りごと

- ・身体障害の方は、リハビリを「現在受けている」（22.7%）又は「受けたことがある」（27.7%）方が 5 割を占め、特に困ったことはないようです。
- ・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」という要望も身体障害の方（4.8%）、知的障害の方（4.2%）、発達障害の方（11.4%）となっています。

④ 住みよい環境をひろげるまちづくり

■ 公共施設のバリアフリー※化の推進

○ 外出の頻度

- ・外出頻度は、どの障害でも「ほぼ毎日」または「週に 3～5 回」が多く、「外出しない・できない」は少数です。
- ・身体障害の方は、他の障害に比べて「ほぼ毎日」外出している方の割合（身体障害の方：19.0%、知的障害の方：51.6%、精神障害の方：38.2%、難病の方：52.9%）が低く、無回答（40.7%）が多くなっています。

○ 外出の目的

- ・外出の目的は「買い物をするため」「仕事や学校に行くため」「治療や訓練」「散歩するため」が多くなっています。

○ 交通手段

- ・外出する場合の主な手段は、「自家用車（乗せてもらう）」や「自家用車（自分で運転）」「徒歩」が多くなっています。
- ・知的障害の方では「バス」（26.3%）や「自転車」（21.1%）、難病の方は「自転車」（23.6%）を交通手段としている方も2割を超えています。

○ 外出時の困りごとや外出しない理由

- ・障害のある方は外出について、「特に困ったり、不便に感じることはない」方が多いようです。
- ・身体障害の方は、「道路や建物・駅に階段や段差が多い」（26.3%）ことを困ること・外出しない理由として挙げている方が2割を超えています。
- ・知的障害の方は、「付き添ってくれる人がいない」（10.9%）ことや「商店や銀行などでコミュニケーションがとりにくい」（13.0%）ことを困ること・外出しない理由として挙げている方が1割を超えています。
- ・精神障害の方は、「周りの視線が気になる」（20.6%）ことや「他人との会話が難しい」（20.3%）ことを困ること・外出しない理由として挙げている方も2割を超えています。
- ・難病の方は、「道路や建物・駅に階段や段差が多い」（25.3%）ことを困ること・外出しない理由として挙げている方が2割を超えています。
- ・今後の暮らしやすさのための外出に関する要望は、どの障害でも「バスや電車、公共料金、入場料金などの割引制度を増やして欲しい」との要望が多くあります。

○ ガイドヘルプサービスの利用

- ・視覚障害の方は、ガイドヘルパーを「利用したい」方は21.6%で、「利用しない」方は43.2%います。

■ 防災対策の充実

○ 災害時の避難

- ・身体障害の方は、災害の際に「ひとりで避難できる」方が42.4%、「介助者がいれば避難できる」方が31.0%と多くなっていますが、「介助者がいても避難することは難しい」方も9.4%みられます。
- ・知的障害の方は、災害の際に「介助者がいれば避難できる」方が58.3%、「ひとりで避難できる」方が24.0%と多くなっていますが、「介助者がいても避難することは難しい」も12.5%みられます。
- ・精神障害のある方は、災害の際に「ひとりで避難できる」方が64.9%、「介助者がい

れば避難できる」方が 19.9%と多く、「介助者がいても避難することは難しい」方は 4.1%です。

- ・難病の方は、災害の際に「ひとりで避難できる」方が 71.2%、「介助者がいれば避難できる」方が 20.6%と多く、「介助者がいても避難することは難しい」方は 5.3%です。
- ・発達障害の方は、災害の際に「ひとりで避難できる」方が 38.6%、「介助者がいれば避難できる」方が 45.5%と多く、「介助者がいても避難することは難しい」方も 9.1%みられます。

○ 災害時に困ること

- ・身体障害の方は災害時に困ることとして、「安全なところまで、すぐに避難することができない」(32.3%) が 3 割、「どのような災害がおこったのかすぐにわからない」(22.6%) 「必要な薬が手に入らない、治療を受けられない」(21.2%) が 2 割を超えています。
- ・知的障害の方は、災害時に困ることとして、「どのような災害が起こったのか、すぐにはわからない」が50.0%、「安全なところまで、すぐに避難することができない」(41.7%) が4割、「被害状況、避難の場所、物資の入手方法などがわからない」(38.0%) 「周りの人とのコミュニケーションがとれない」(37.0%) 「救助を求めることができない」(37.0%) が3割を超えています。
- ・精神障害の方は災害時に困ることとして、「必要な薬が手に入らない、治療を受けられない」(33.4%) が 3 割、「どのような災害がおこったのかすぐにわからない」(22.0%) ことが 2 割を超えています。
- ・難病の方は災害時に困ることとして、「必要な薬が手に入らない、治療を受けられない」(37.1%) が 3 割、「どのような災害がおこったのかすぐにわからない」(22.4%) 「安全なところまで、すぐに避難することができない」(25.3%) ことが 2 割を超えています。
- ・発達障害の方は災害時に困ることとして、「周りの人とのコミュニケーションがとれない」(40.9%) が 4 割、「どのような災害がおこったのかすぐにわからない」(34.1%) が 3 割、「障害にあった対応をしてくれる避難所が近くにない」(25.0%) 「救助を求めることができない」(26.3%) ことが 2 割を超えています。
- ・保護者の方は、災害時に困ることとして、「救助を求めることができない」(34.3%) が3割、「周りの人とのコミュニケーションがとれない」(28.6%) 「障害にあった対応をしてくれる避難所が近くにない」(28.6%) ことなどが 2 割を超えています。
- ・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（身体障害の方：6.8%、知的障害の方：3.6%、精神障害の方：3.7%、難病の方：2.9%、会員の方：0.0%）1 割未満となっています。

○ 避難行動要支援者支援事業の認知度

- ・避難行動要支援者支援事業について「知っている」方は（身体障害の方：6.8%、知的障害の方：6.8%、精神障害の方：4.1%、難病の方：8.8%、発達障害の方：2.3%）

1割未満で、登録している方（身体障害の方：4.5%、知的障害の方：4.2%、精神障害の方：2.0%、難病の方：4.1%、発達障害の方：2.3%）も少数です。登録をしていない理由では「家族や知人の援助で避難ができると思う」や「実際に支援が受けられるかどうかわからない」「登録できる条件に該当しない」を回答しています。

○ 避難行動要支援者家具転倒防止事業の認知度

- ・避難行動要支援者転倒防止事業について「知っている」方（身体障害の方：7.4%、知的障害の方：7.8%、精神障害の方：4.7%、難病の方：5.9%、発達障害の方：4.5%）は1割未満です。

○ 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」方は身体障害の方（11.7%）で1割を超えますが、他の障害の方（知的障害の方：8.9%、精神障害の方：9.5%、難病の方：7.1%、発達障害の方：9.1%）では1割未満です。

■ 情報バリアフリー※の推進

○ 情報の入手方法

- ・情報を「広報とよはし」「市役所（福祉事務所）」で入手している方が多くなっています。
- ・身体障害の方は「病院・診療所」「テレビ・ラジオ・新聞」、知的障害の方は「友人・知人」、精神障害の方は「家族・親戚」、難病の方は「保健所・保健センター」「テレビ・ラジオ・新聞」、発達障害の方は「障害者（関係）団体」「ホームページ」、保護者の方は「療育施設」「友人・知人」での情報入手も多くなっています。

○ インターネットの利用

- ・インターネットの利用について身体障害の方（59.3%）知的障害の方（55.2%）では「利用したことはない」方が多くなっています。精神障害の方（53.4%）は5割、難病の方（70.6%）発達障害の方（72.7%）は7割を超える方が利用されています。
- ・インターネットを利用している方は、「趣味等の情報検索と入手」や「電子メールの送受信」「ニュース等の閲覧」のためが多くなっています。

○ 情報の充実

- ・視覚障害や聴覚・言語障害の方は、情報を得るために「まわりの人に読んでもらったり、教えてもらったりする」（21.9%）ことや「字幕つきビデオやテレビ放送」（27.7%）の充実について各2割の方が求めています。
- ・今後の暮らしやすさのために、身体障害の方で「点字や手話による情報提供を充実してほしい」（1.3%）などの要望は1割未満ですが、「各種サービスや制度、医療機関などの情報を提供してほしい」という要望が、身体障害の方：8.7%、知的障害の方：9.9%、精神障害の方：6.4%、難病の方：11.2%、発達障害の方：4.5%あります。

○ 情報収集・コミュニケーションの手段

- ・「会話」を日常生活のコミュニケーションとしている方が身体障害の方（71.5%）知的障害の方（58.3%）、発達障害の方（88.6%）で 5 割を超え、知的障害の方は「身振りや合図」（20.3%）「介助者が代弁」（20.8%）が 2 割を超えていますが、日常生活のコミュニケーションがひとりでは「むずかしい」「できない」方も身体障害の方の 13.6%、知的障害の方の 44.8%、発達障害の方の 18.1%を占めています。
- ・視覚障害の方は、用具や設備の使用について「眼鏡」で 28.4%、「白杖」で 13.5%、「視覚障害者用時計」で 10.8%の使用がありますが、何も「使っていない」方も 29.7%います。
- ・視覚障害の方のうち「点字」（8.1%）「拡大図書」（2.7%）の利用は 1 割未満です。
- ・聴覚障害の方は、用具や設備の使用について「補聴器」で 35.7%、「ファックス」で 14.6%の使用以外は少数で、「使っていない」方が 26.3%います。
- ・聴覚障害の方の今後の手話通訳の利用希望も、「利用したい」は 12.3%にとどまります。
- ・聴覚障害の方の今後の要約筆記者の利用希望も、「利用したい」は 5.3%になります。
- ・手話通訳者又は要約筆記者を利用する際に、希望することは「手話通訳者又は要約筆記者の増員」（35.7%）「派遣できる場所の拡大」（33.3%）「手続の迅速化」（30.0%）が 3 割を超えています。

（５）アンケート調査自由記載・訪問調査のまとめ

■ 身体障害の方

- ・リハビリの充実
- ・新しいサービスや制度の情報提供
- ・高齢になったときの将来（病気が進行すること）への不安
- ・駐車場における障害者マークの無断使用
- ・障害（内部障害）への理解
- ・市役所における手続の簡素化
- ・トイレやエレベーター等の設備の充実
- ・災害時の対応
- ・相談の充実（施設、相談内容）

■ 知的障害の方

- ・卒業後、親亡き後の将来への不安
- ・アンケート等の理解、記入が困難
- ・入所施設の充実
- ・日中、土日、事故等不測の事態のときの一時支援の充実
- ・施設や就職先等サービスの情報提供

■ 精神障害の方

- ・職場等での障害への理解
- ・手続等の理解が困難、手続の場所が遠い
- ・就労者、就労先への支援（障害への理解）
- ・グループホームやデイケア、通院等のサービスの充実
- ・老後、災害時（薬）等への不安
- ・相談の充実（施設、相談内容）

■ 難病の方

- ・将来の生活、受けられるサービスへの不安
- ・就労先、一般市民等の障害への理解
- ・医療費への補助
- ・市民病院の駐車場における障害者マークの無断使用

■ 発達障害の方・保護者の方

- ・病院が混みすぎていて予約が困難
- ・学校や行政、病院の障害への理解、対応方法の改善（専門的知識者の配置）
- ・相談の充実（施設、専門的知識者の配置）
- ・障害に関する情報提供の充実
- ・学校通学への支援
- ・言語訓練士の充実

■ 市民の方

- ・行政による情報提供の積極的な推進、広報の充実
- ・施設や設備の充実、公共施設以外でのバリアフリー※の推進
- ・地域での交流の支援、ボランティア活動による、障害者への理解の促進
- ・雇用への支援の充実
- ・安心して暮らすためのサービスの充実

3 障害者福祉計画の見直し内容等

(1) 計画の名称等

平成20年度策定 ・豊橋市障害者福祉計画（ノーマライゼーション※の実現を目指して） ・豊橋市障害者自立支援事業計画	→	平成25年度策定 ・豊橋市障害者福祉計画（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) 計画の体系（基本目標等）

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 2 福祉教育・障害者理解の推進	・障害者総合支援法※の施行を反映 ・構成を国の障害者基本計画※を参考とする	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 2 福祉教育・障害者理解の推進
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 2 障害者の就労への支援 3 スポーツ・文化活動などの参加促進		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 2 障害者の就労への支援 3 スポーツ・文化活動などの参加促進 4 行政手続等の充実
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 2 障害福祉サービスの利用促進 3 自立した日常生活への支援 4 保健医療サービス等の充実		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 2 充実した日常生活の支援 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
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 2 防災・安全対策等の充実 3 情報バリアフリー※の推進		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 2 防災・安全対策等の充実 3 情報バリアフリー※の推進

(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	Ⅱ-4 行政手続等の充実【新規】
	Ⅲ-2 充実した日常生活の支援【充実】
	Ⅲ-4 地域社会における安心な暮らしの推進【新規】
主要事業	Ⅱ-1 豊橋市障害者自立支援協議会の障害児支援機能の強化【新規】
	Ⅱ-1 障害児通所支援給付の実施【新規】
	Ⅱ-2 福祉的就労から一般就労への移行の促進【充実】
	Ⅱ-2 工賃向上に向けた取り組みの推進【新規】
	Ⅱ-4 障害者への適切な配慮のための研修の実施【新規】
	Ⅱ-4 選挙情報の提供方法の充実と投票所環境の整備【新規】
	Ⅲ-3 障害者歯科診療の実施【新規】
	Ⅲ-4 消費者としての利益擁護【新規】
	Ⅲ-4 成年後見制度の利用支援【新規】
	Ⅳ-1 バリアフリー化の推進【新規】

4 計画策定の経過

年月	項 目
平成25年1月 ～2月	・アンケート調査の実施
5月	・第1回豊橋市障害者福祉計画策定会議
7月	・豊橋市障害者自立支援協議会
8月	・豊橋市社会福祉審議会障害者福祉専門分科会 ・第2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
10月	・豊橋市議会福祉教育委員会（計画改訂の考え方）
11月	・豊橋市社会福祉審議会障害者福祉専門分科会 ・豊橋市障害者自立支援協議会 ・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（計画（案））
平成26年1月 ～2月	・パブリックコメント募集
3月	・豊橋市障害者自立支援協議会 ・第5回豊橋市障害者福祉計画策定会議

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。

別表第1 (第3条関係) 策定会議

役職	職名
会長	福祉部長兼福祉事務所長
副会長	健康部長兼保健所長
委員	危機管理監
	総務部長
	財務部長
	企画部長
	文化市民部長
	産業部長
	建設部長
	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	障害福祉課長
副幹事長	福祉政策課長
委員	防災危機管理課長
	行政課長 (選挙管理委員会)
	人事課長
	契約検査課長
	政策企画課長
	広報広聴課長
	安全生活課長
	市民協働推進課長
	子育て支援課長
	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
	道路維持課長
	建築指導課長
	住宅課長
	都市交通課長
	公園緑地課長
	教育政策課長
	学校教育課長



豊橋市障害者福祉計画

発行 平成 26 年 3 月

企画・編集 豊橋市

<http://www.city.toyohashi.lg.jp/2741.htm>

〒440-8501 愛知県豊橋市今橋町 1 番地

TEL (0532) 51-2347