

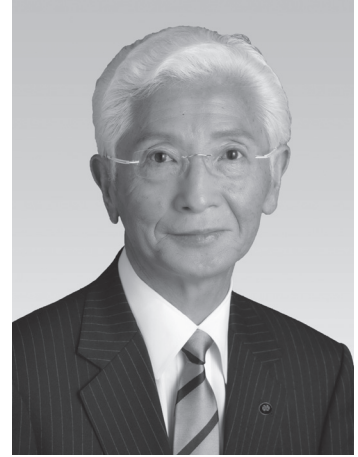
第2次十和田市 障がい者基本計画



平成29年3月
十和田市

はじめに

十和田市では、平成19年3月に平成19年度から10年間の計画期間とした「十和田市障害者基本計画」を策定し、計画の基本理念である「リハビリテーション・ノーマライゼーション・共生社会」の実現に向け、障がい者の自立と社会参加を支援するため、障がい者施策を推進してまいりました。



この間、難病患者を障害者とする、認定範囲の拡大、障害福祉サービスの充実などを内容とする新たな「障害者総合支援法」が施行されたほか、障害者の権利に関する条約に批准するなど、障がい者に関する法律の整備が進められてきました。

このような中、本市では、これまでの「十和田市障害者基本計画」の基本理念を引き継ぎつつ、障がいを理由とする差別をなくし、あらゆる社会的障壁を取り除くことにより、「誰もが互いを尊重し、支え合い、自立し、安心して暮らせる共生社会の実現」を基本理念とする「第2次十和田市障がい者基本計画」を策定いたしました。

これからも、国や県、関係機関との連携はもとより、市民の皆様や関係団体のご理解とご協力を得ながら、障がいの有無に関わらず、誰もがお互いに人格と個性を尊重し、安心して暮らすことのできる社会の実現に向け、障がい者福祉の推進に努めてまいりたいと考えております。

結びに、本計画の策定に当たりまして、ご審議をいただきました十和田市障害者支援協議会の皆様をはじめ、アンケート調査へのご協力やご意見、ご提言をいただいた市民の皆様に、心から厚くお礼申し上げます。

平成29年3月

十和田市長 小山田 久

目 次

I 総論

第1章	計画策定に当たって	1
1	計画策定の背景と趣旨	1
2	計画の位置づけ	2
3	計画の期間	3
4	計画の策定体制	4
第2章	障がい者を取り巻く状況	5
1	人口動態等	5
2	障がい者数等	7
3	教育の状況	11
4	雇用の状況	12
5	アンケート調査結果（抜粋）	13
第3章	計画の基本的な考え方	39
1	基本理念	39
2	横断的視点	40
3	計画の体系	41
第4章	計画の推進	42
1	計画の推進	42
2	計画の評価	43

II 各論

第1章	障がい・障がい者への理解促進と共生	45
1	啓発・広報活動の推進	45
2	福祉に関する教育の推進	47
第2章	生活支援の充実	50
1	生活支援体制の整備	50
2	障がい者の相談支援体制の充実	52
3	差別の解消及び権利擁護の推進	54
4	ボランティア活動の推進	56
第3章	生活環境の整備	58
1	総合的な福祉のまちづくり	58
2	交通・移動手段の整備充実	60
3	防犯・防災の推進	62
第4章	保健・医療の充実	64
1	障がいの発生予防及び早期発見・早期療育の推進	64
2	医療・リハビリテーションの充実	66
3	精神保健福祉施策の推進	68
4	難病（特定疾患を含む）に関する施策の推進	70

第5章	教育の充実	72
1	障がい児教育の充実	72
2	特別支援教育の充実	74
第6章	雇用・就業の促進	76
1	障がい者の雇用促進	76
2	経済的自立の支援	78
第7章	情報バリアフリー化の推進	80
1	情報バリアフリー化の推進	80
第8章	社会参加の促進	83
1	スポーツ・文化芸術活動の推進	83
2	交流・ふれ合いの推進	85

Ⅲ 資料編

1	十和田市障害者支援協議会要綱	87
2	十和田市障害者支援協議会委員名簿	89
3	十和田市障害者基本計画検討委員会設置要綱	90
4	十和田市障害者基本計画検討委員会委員名簿	91
5	十和田市障害者基本計画策定経過報告	92
6	用語解説	93

I 総論

I 総論

第1章 計画策定に当たって

1 計画策定の背景と趣旨

近年、国では、障がい者の権利及び尊厳を保護及び促進する観点から、「障害者の権利に関する条約（障害者権利条約）」の意義を認め、平成19年の署名以降、同条約締結に向けた国内法の整備を進めてきました。

平成23年には、「障害者基本法」を改正し、これに基づき計画の見直しが行われ、平成25年に新たな「障害者基本計画」を策定しています。

また、平成24年には「障害者自立支援法」に代わる「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（障害者総合支援法）」を制定しています。これにより、発達障がい者や難病患者等が障害福祉サービスの対象となることが法律上明示され、利用者負担について応能負担を原則とするほか、相談支援の充実、障がい児支援の強化、地域における自立した生活のための支援の充実などの新しい内容が示されました。さらに、平成25年には、改正障害者基本法第4条の「差別の禁止」の基本原則を具体化し、障がいを理由とする差別の解消を推進することを目的とする「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）」を制定しています。

この間、「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）」、「国等による障害者就労施設等からの物品等の調達推進等に関する法律（障害者優先調達推進法）」、「成年被後見人の選挙権の回復等のための公職選挙法等の一部を改正する法律」、「障害者の雇用の促進等に関する法律の一部を改正する法律」等の改正を行い、平成26年1月に「障害者権利条約」を締結しています。

市では近年の障がい者に関係した国内法の制定・改正等の社会情勢の変化を受け、平成19年3月に策定した「十和田市障害者基本計画」を見直し、障がい者を取り巻く環境の変化に対応した、平成29年度からの新たな計画となる「第2次十和田市障がい者基本計画」を策定することとしました。

2 計画の位置づけ

(1) 根拠法令と計画の性格

本計画は、障害者基本法第11条第3項に基づく「当該市町村における障がい者のための施策に関する基本的な計画」（市町村障害者計画）です。

障がい者計画は、市における障がい者に関連する施策を全体的に把握し、保健、医療、福祉、雇用、教育、就労、啓発、広報等の分野ごとに体系づけることで、障がい者を取り巻く地域環境の整備を計画的に進めるとともに、市民や事業者、各種団体等が積極的な活動を行うための指針となる長期的な計画です。

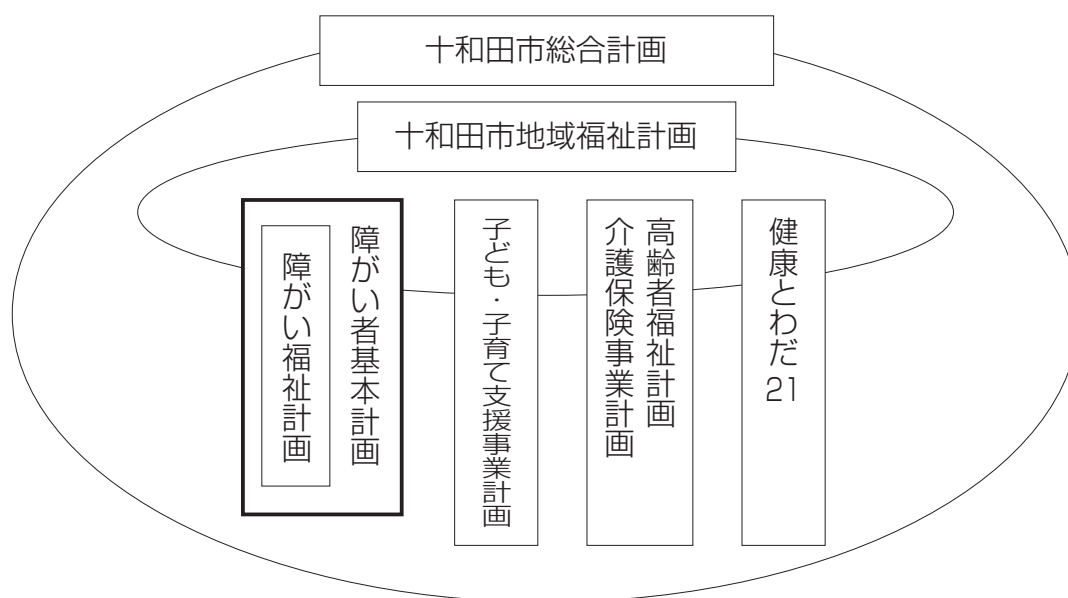
また、この計画の「生活支援の充実」、「雇用・就業の促進」の事項に掲げられている障害福祉サービス及び地域生活支援事業等の実施計画としては、「十和田市障がい福祉計画」を位置づけています。

(2) 他の計画との関係

本計画は、本市における市政運営の基本方針である「十和田市総合計画」の分野別計画として、障害者施策の視点から推進する計画として位置づけています。

また、本計画は市の関連計画である「地域福祉計画」、「高齢者福祉計画・介護保険事業計画」、「子ども・子育て支援事業計画」、「健康とわだ21」等及び国・県の計画と整合性を図っています。

◆図表 I -1-1 他の計画との関係



3 計画の期間

本計画の期間は、平成29年度から平成38年度までの10年間とします。

なお、国及び県の障がい者施策の状況変化や社会情勢の変化にも柔軟に対応するため、必要に応じて計画の見直しを行うこととしています。

◆図表 I -1-2 計画の期間

年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度	平成34年度	平成35年度	平成36年度	平成37年度	平成38年度
市	第2次十和田市総合計画（平成29年度～平成38年度）											
	十和田市障害者基本計画 （平成19年度～平成28年度）											
	見直し		第2次十和田市障がい者基本計画（平成29年度～平成38年度）									
	十和田市障害福祉計画（第4期） （平成27年度～平成29年度）											
	見直し			十和田市障がい福祉計画（第5期） （平成30年度～平成32年度）								
県	第3次青森県障害者計画（平成25年度～平成34年度）											
国	障害者基本計画（第3次） （平成25年度～平成29年度）											

4 計画の策定体制

(1) 策定体制

本計画の策定に当たっては、福祉関係者、医療関係者、行政関係者、地域団体の代表者によって構成される「十和田市障害者支援協議会」において、計画案について検討を行いました。

また、行政内部においては、関係課職員による「十和田市障害者基本計画検討委員会」を設置し、計画案について調整・検討を行いました。

(2) 障がい者基本計画策定のためのアンケート調査の実施

本計画の策定は、障がい者を中心に市民の意見等が十分に反映されることが望まれることから、障がい者の現状、意見や要望、障がいのない方の障がいや障がい福祉についての考えなどを把握するためにアンケート調査を行い、広く意見等を聴取し、計画づくりに反映させています。

◆図表 I -1-3 障がい者基本計画見直しのためのアンケート調査の実施概要

調査の種類	障がい者用	一般用
調査対象	身体障害者手帳、精神障害者保健福祉手帳、愛護（療育）手帳の所持者	20歳以上の市内在住者
抽出方法	手帳所持者から無作為抽出	住民基本台帳から無作為抽出
調査方法	郵送による配布・回収	郵送による配布・回収
調査期間	平成28年10月11日～28日	平成28年10月11日～28日
回収結果	配布数：1,500件 有効回収数：681件 (有効回収率：45.4%)	配布数：500件 有効回収数：199件 (有効回収率：39.8%)

第2章 障がい者を取り巻く状況

1 人口動態等

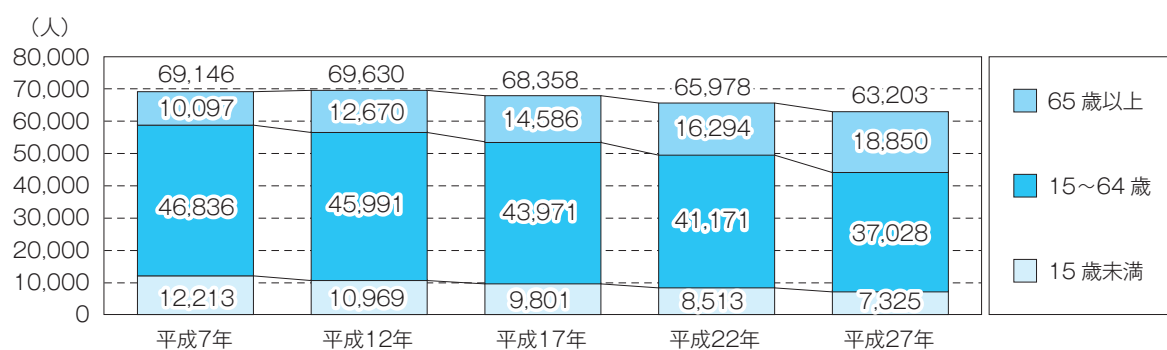
※構成比（％）は小数点以下を四捨五入しているため、合計値が100％にならない場合があります。

(1) 人口の推移

本市の人口は、平成12年以降減少傾向で推移し、平成27年では、63,203人となっています。年齢3区分別人口では、15歳未満の年少人口が減少傾向にあり、65歳以上の老年人口が増加傾向にあることから、少子高齢化の進展がみられます。

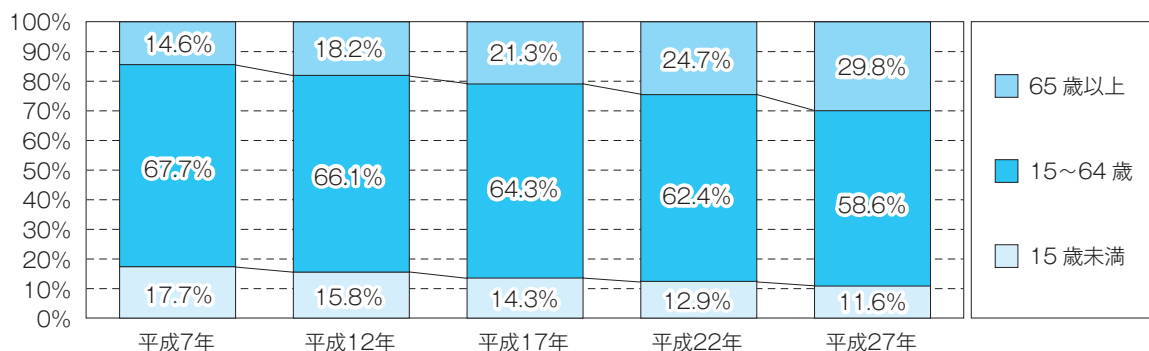
また、年齢3区分別人口割合では、15歳未満の年少人口割合の減少と65歳以上の老年人口割合の増加が見られ、平成27年では、年少人口割合11.6%、老年人口割合29.8%となっています。

◆図表 I -2-1 年齢3区分別人口



資料：国勢調査（年齢不詳を除く）

◆図表 I -2-2 年齢3区分別人口割合

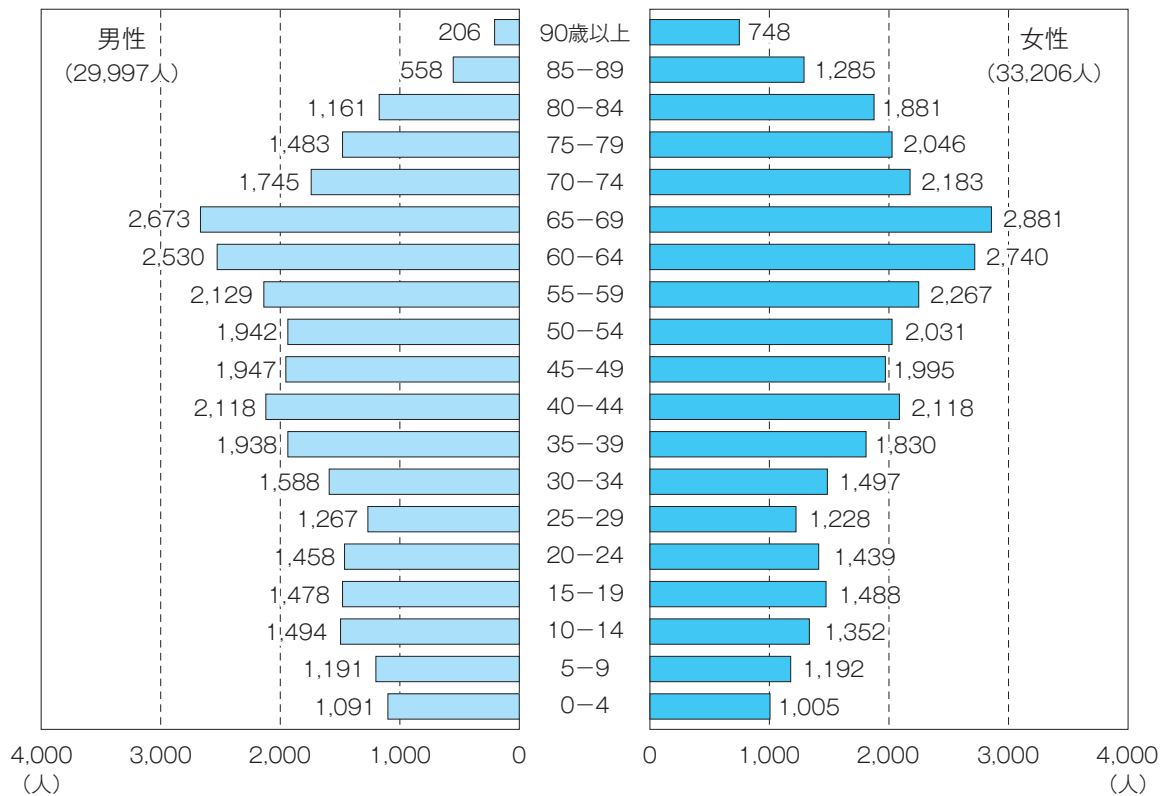


資料：国勢調査（年齢不詳を除く）

(2) 人口構成

平成 27 年の人口ピラミッドをみると、男性、女性いずれも 65 歳から 69 歳、次に 60 歳から 64 歳の人口構成が多く、今後の高齢者数の増加が予想されます。また、男女とも年少人口が少なく、少子高齢化の進展が予想される人口構成となっています。

◆図表 I -2-3 人口ピラミッド (平成 27 年)



資料：国勢調査（年齢不詳を除く）

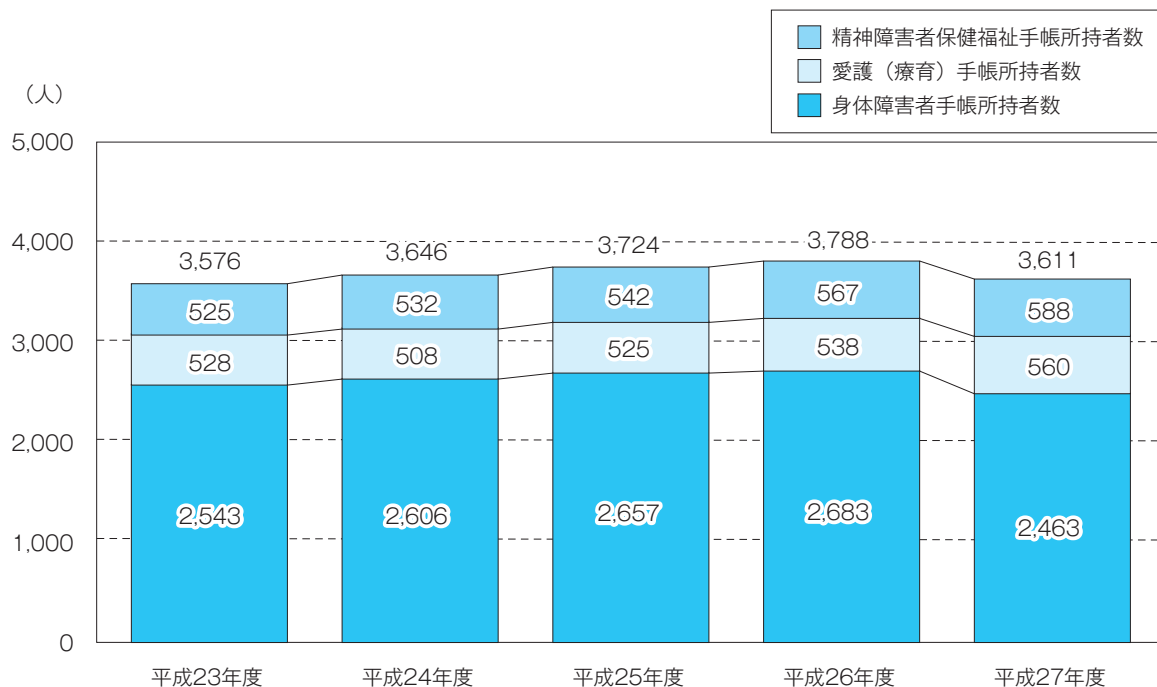
2 障がい者数等

(1) 障害者手帳所持者数

障害者手帳所持者数をみると、平成26年度までは増加傾向で推移していましたが、平成27年度では、身体障害者手帳所持者数が減少し、3,611人となっています。

障がい別では、精神障害者保健福祉手帳所持者数、愛護（療育）手帳所持者数は増加傾向で推移していますが、身体障害者手帳所持者数は平成26年度から平成27年度にかけて大幅に減少しています。

◆図表 I -2-4 障害者手帳所持者数



資料：生活福祉課（各年度末現在）

(2) 身体障害者手帳所持者数

平成27年度における身体障害者手帳所持者数は、1級の重度障がい者が1,007人と全体の約4割を占めています。また、障がい種別では、肢体不自由が最も多く、1,312人となっています。

◆図表 I -2-5 等級別身体障害者手帳所持者数

(単位：人)

区 分	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度
1 級	1,001	1,041	1,068	1,087	1,007
2 級	462	462	456	447	412
3 級	335	337	356	343	293
4 級	507	521	530	537	504
5 級	111	110	113	128	114
6 級	127	135	134	141	133
計	2,543	2,606	2,657	2,683	2,463

資料：生活福祉課（各年度末現在）

◆図表 I -2-6 障がい種別身体障害者手帳所持者数

(単位：人)

区 分	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度
視覚	157	163	161	169	153
聴覚・平衡機能	175	180	183	184	165
音声・言語機能	15	16	17	16	16
肢体不自由	1,443	1,441	1,455	1,448	1,312
内部	753	806	841	866	817
計	2,543	2,606	2,657	2,683	2,463

資料：生活福祉課（各年度末現在）

(3) 愛護（療育）手帳所持者数

平成 27 年度における愛護（療育）手帳所持者数は、A（重度）が 218 人、B（中軽度）が 342 人となっています。

◆図表 I -2-7 愛護（療育）手帳所持者数

(単位：人)

年齢層	区分	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度
18歳未満	A（重度）	31	28	25	28	29
	B（中軽度）	67	71	72	67	72
	計	98	99	97	95	101
18歳以上	A（重度）	176	181	186	189	189
	B（中軽度）	234	228	242	254	270
	計	410	409	428	443	459
計	A（重度）	207	209	211	217	218
	B（中軽度）	301	299	314	321	342
	計	508	508	525	538	560

資料：生活福祉課（各年度末現在）

(4) 精神障害者保健福祉手帳所持者数

平成 27 年度における精神障害者保健福祉手帳所持者数は、1 級が 174 人、2 級が 310 人、3 級が 104 人となっています。

◆図表 I -2-8 精神障害者保健福祉手帳所持者数

(単位：人)

区分	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度
1 級	181	179	183	177	174
2 級	274	279	274	297	310
3 級	70	74	85	93	104
計	525	532	542	567	588

資料：生活福祉課（各年度末現在）

(5) 難病患者数

特定疾患医療受給者証所持者数は、増加傾向で推移しており、平成27年度では、487人となっています。

また、小児慢性特定疾患治療研究事業の認定者数は、平成26年度までは減少傾向で推移していましたが、平成27年1月1日より対象疾病が11疾患群514疾病から14疾患群704疾病に拡大したこともあり、平成27年度では、54人に増加しています。

◆図表 I -2-9 難病患者数（特定疾患医療受給者証所持者数）

(単位：人)

区分	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度
男性	174	185	201	225	214
女性	240	241	246	259	273
計	414	426	447	484	487

資料：上十三保健所（各年度未現在）

◆図表 I -2-10 小児慢性特定疾患治療研究事業認定者数

(単位：人)

平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度
57	56	49	45	54

資料：上十三保健所（各年度未現在）

3 教育の状況

(1) 特別支援学級在籍児童・生徒数

特別支援学級在籍児童・生徒数は、増加傾向で推移し、平成28年5月現在で、小学生74人、中学生40人となっています。

◆図表 I -2-11 特別支援学級在籍児童・生徒数

(単位：人)

区 分	平成24年		平成25年		平成26年		平成27年		平成28年	
	小学生	中学生	小学生	中学生	小学生	中学生	小学生	中学生	小学生	中学生
知的障がい	33	15	33	20	36	18	39	17	43	18
自閉症・情緒	19	4	24	9	18	18	25	13	28	21
難聴障がい	2	0	2	0	1	1	2	1	2	1
肢体不自由	2	1	0	1	1	1	1	0	1	0
病弱学級	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0
計	57	20	59	30	57	39	67	32	74	40

資料：教育総務課（各年5月現在）

4 雇用の状況

(1) 雇用者数及び雇用率

障がい者の就業者数の推移を見ると、3区分共に増加傾向で推移しており、平成27年度の就業者は、身体障がい者で109人、知的障がい者で60人、精神障がい者で38人となっています。

また、雇用率は、平成27年で、民間企業（十和田市内）1.76%、公共団体2.06%となっており、法定雇用率を下回っています。

◆図表 I -2-12 雇用者数

(単位：人)

区 分		平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度
身体障がい者	有効求職者	56	63	73	34	31
	就職者	83	89	91	104	109
知的障がい者	有効求職者	22	25	25	12	16
	就職者	50	50	51	53	60
精神障がい者	有効求職者	33	51	50	38	34
	就職者	18	18	26	26	38

資料：ハローワーク（各年度末現在）

◆図表 I -2-13 雇用率

(単位：人)

区 分	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年
民間企業（県内）	1.67	1.70	1.78	1.83	1.89
民間企業（十和田市内）	1.77	1.59	1.83	1.78	1.76
共同団体	2.02	2.02	2.19	2.23	2.06

資料：ハローワーク（各年6月1日現在）

※すべての事業主は、法定雇用率以上の割合で障がい者を雇用する義務があります。

法定雇用率：民間企業 2.0% 公共団体 2.3%

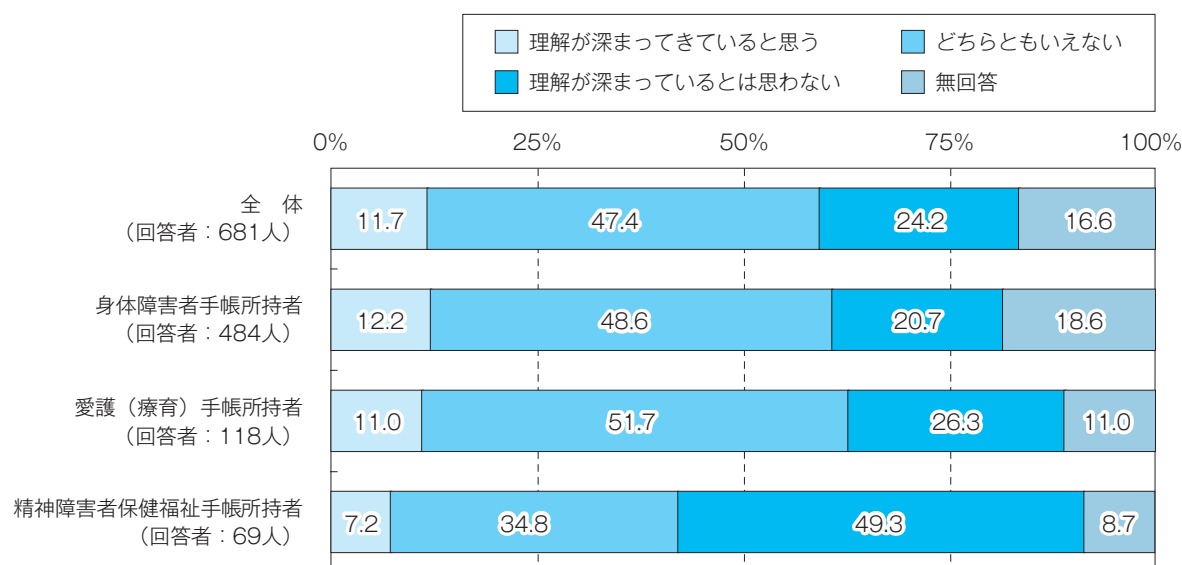
5 アンケート調査結果（抜粋）

（1）障がい者用アンケート調査

①障がい者の社会参加について、健常者の理解が深まってきていると思うか

障がい者の地域活動や就職などの社会参加について、健常者の理解が深まってきていると思うかでは、24.2%が「理解が深まっているとは思わない」と回答しており、特に、精神障害者保健福祉手帳所持者では、49.3%と約5割が「理解が深まっているとは思わない」と回答しています。

◆図表 I -2-14 障がい者の社会参加について、健常者の理解が深まってきていると思うか



資料：アンケート調査（障がい者用）

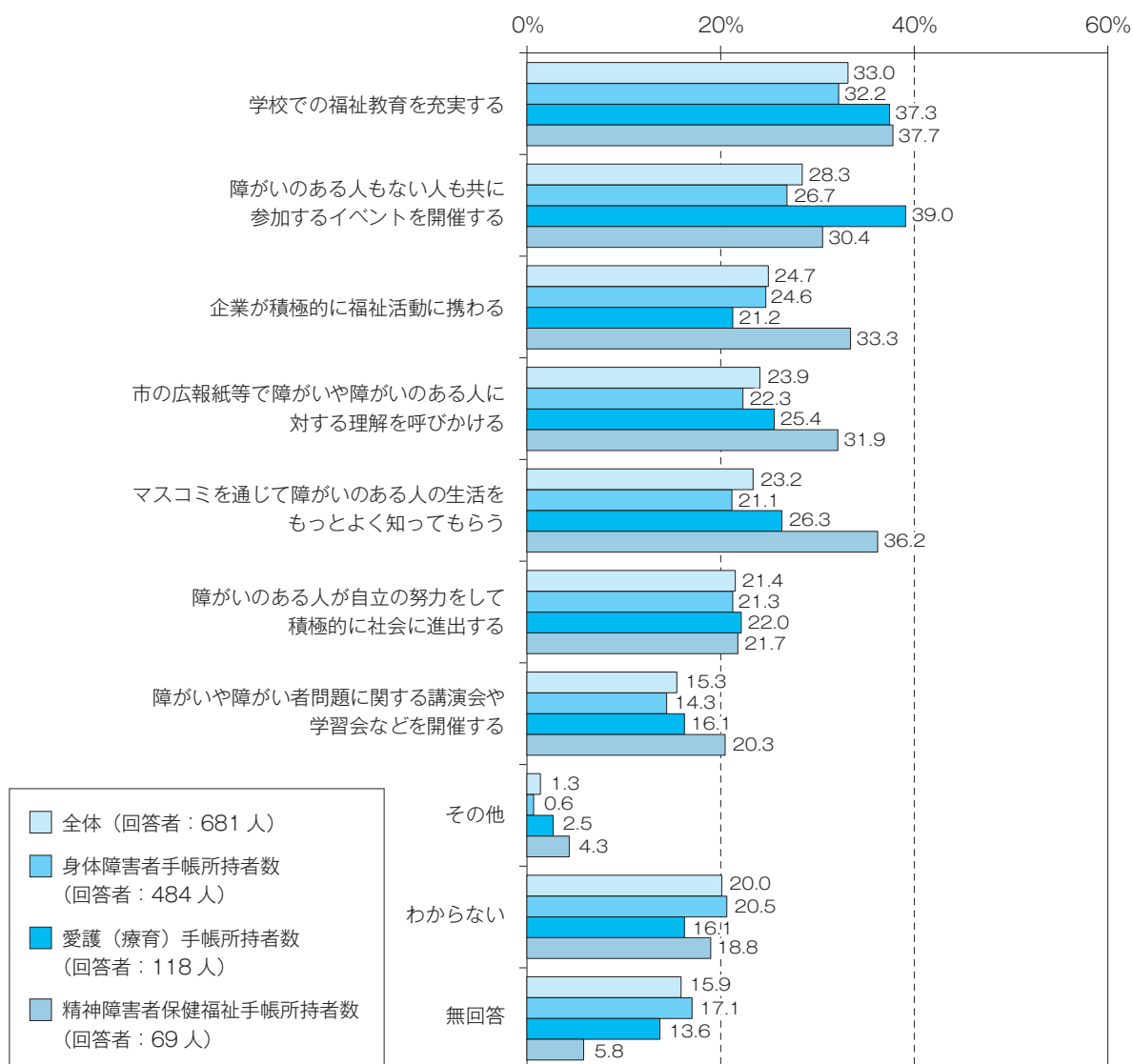
※グラフにおいて全体と身体障害者手帳所持者、愛護（療育）手帳所持者、精神障害者保健福祉手帳所持者の合計が一致しないのは、所持している手帳について、無回答や重複回答があるため。

②障がいのある人への市民の理解を深めるために必要なこと

障がいのある人への市民の理解を深めるために必要なことでは、全体では「学校での福祉教育を充実する」が33.0%で最も多く、次いで「障がいのある人もない人も共に参加するイベントを開催する」(28.3%)、「企業が積極的に福祉活動に携わる」(24.7%)となっています。

障がい別では、身体障害者手帳所持者、精神障害者保健福祉手帳所持者では「学校での福祉教育を充実する」、愛護（療育）手帳所持者では「障がいのある人もない人も共に参加するイベントを開催する」となっています。

◆図表 I -2-15 障がいのある人への市民の理解を深めるために必要なこと

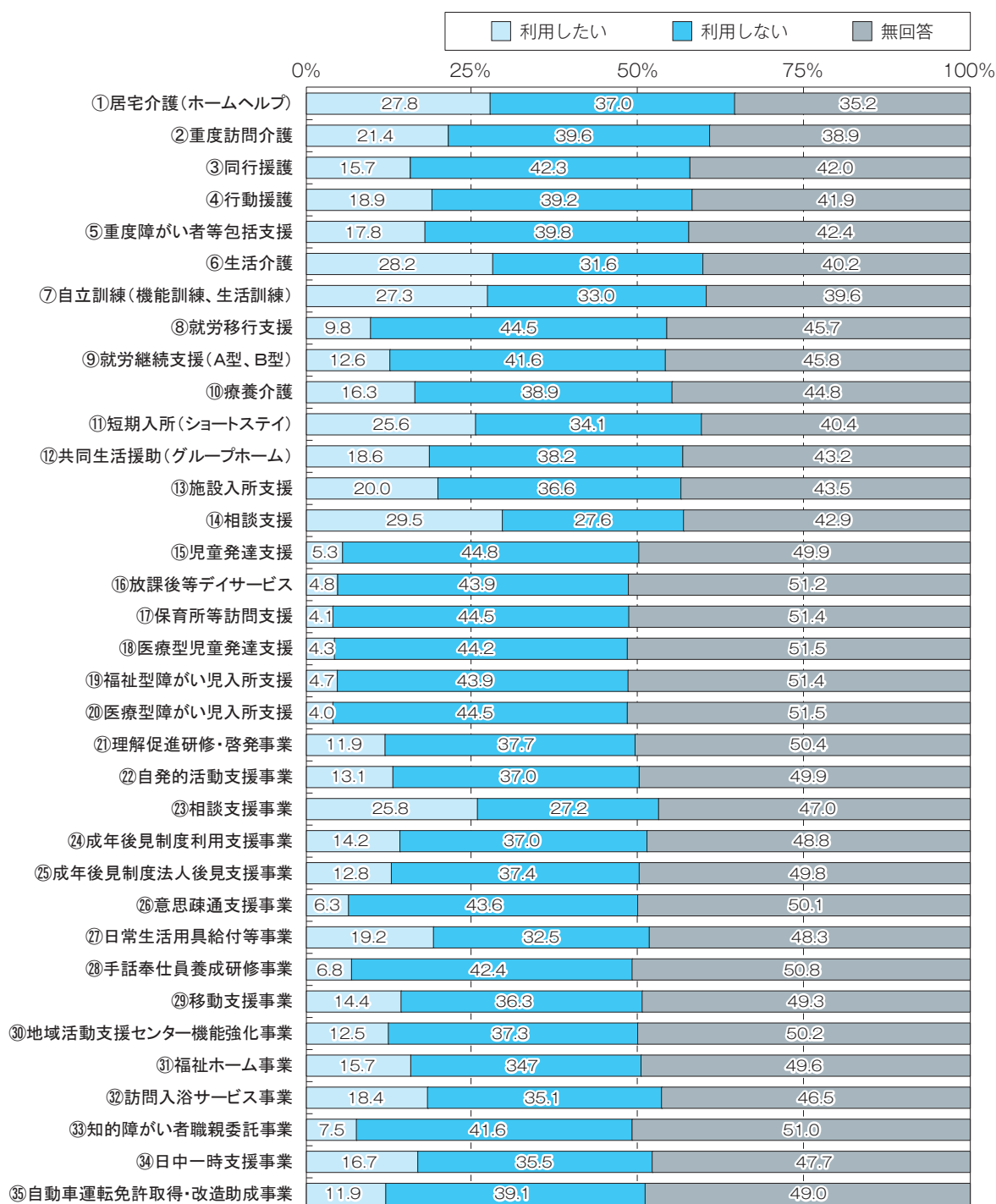


資料：アンケート調査（障がい者用）

③障害福祉サービスの利用意向

障害福祉サービスの利用意向は、「⑭相談支援」が29.5%で最も多く、次いで「⑥生活介護」(28.2%)、「①居宅介護（ホームヘルプ）」(27.8%)となっています。

◆図表 I -2-16 障害福祉サービスの利用意向



(回答者：681人)

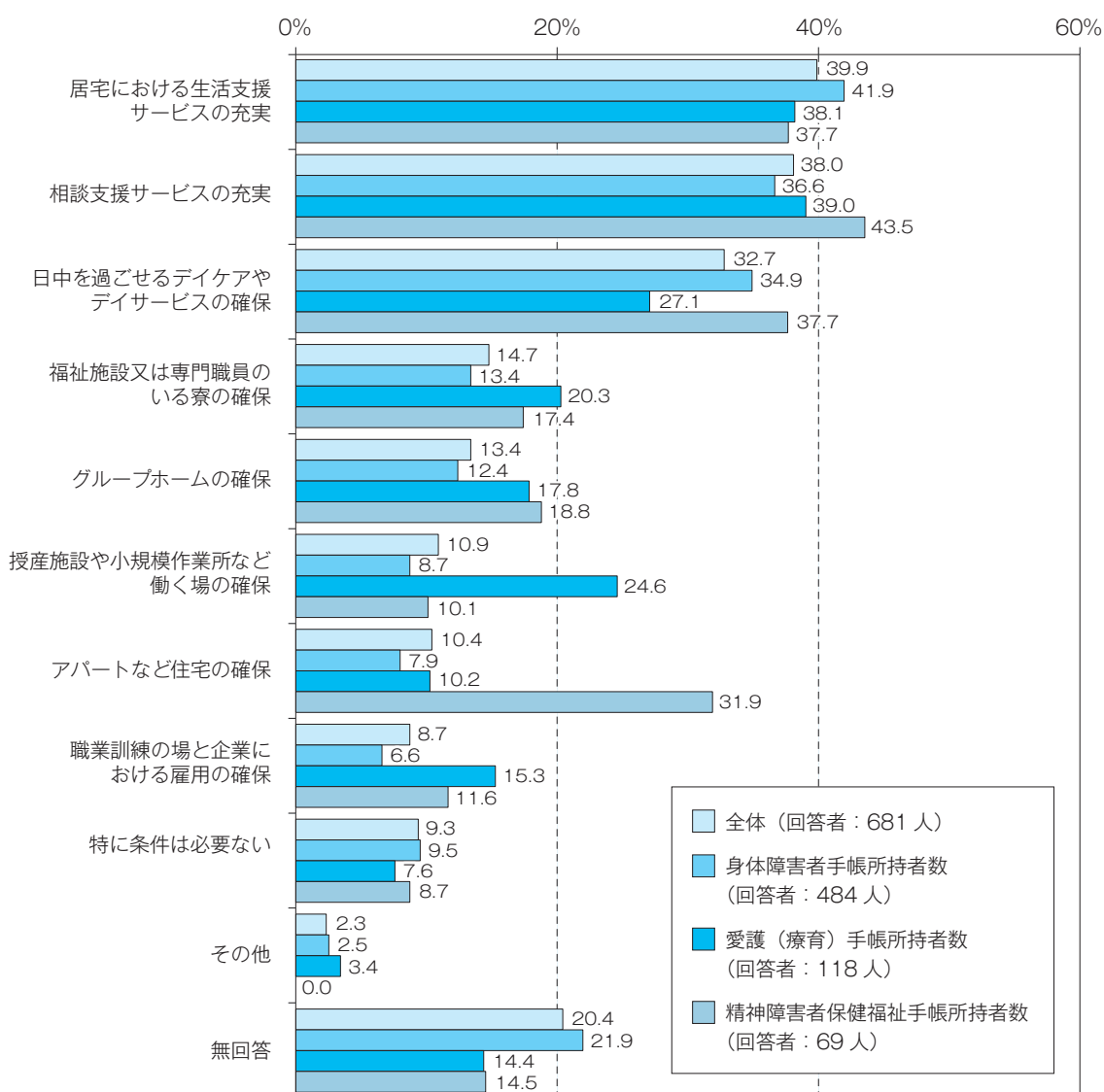
資料：アンケート調査（障がい者用）

④障がいのある人が在宅生活の継続、施設等から移行するために必要な条件

在宅での生活の継続、施設・病院から在宅生活への移行のためにどのような条件が必要かでは、「居宅における生活支援サービスの充実」が39.9%で最も多く、次いで「相談支援サービスの充実」(38.0%)、「日中を過ごせるデイケアやデイサービスの確保」(32.7%)となっています。

障がい別にみると、身体障害者手帳所持者では「居宅における生活支援サービスの充実」、愛護（療育）手帳所持者、精神障害者保健福祉手帳所持者では「相談支援サービスの充実」が最も多い回答となっています。

◆図表 I -2-17 障がいのある人が在宅生活の継続、施設等から移行するために必要な条件



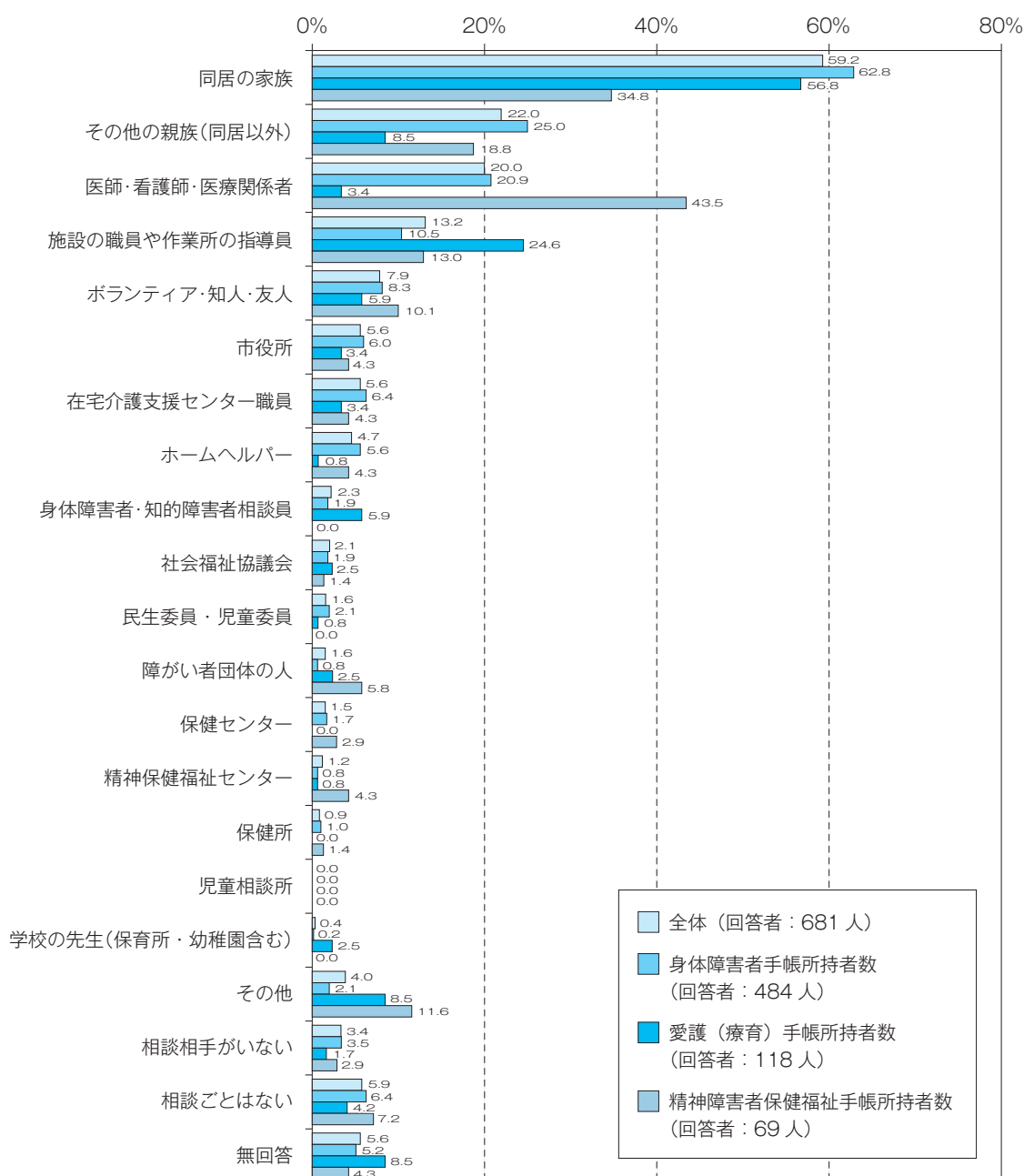
資料：アンケート調査（障がい者用）

⑤相談相手

不安等の相談相手は、「同居の家族」が59.2%で最も多く、次いで「その他の親族(同居以外)」(22.0%)、「医師・看護師・医療関係者」(20.0%)となっています。

障がい別にみると、身体障害者手帳所持者、愛護(療育)手帳所持者は、「同居の家族」、精神障害者保健福祉手帳所持者は、「医師・看護師・医療関係者」が最も多い回答となっています。

◆図表 I -2-18 相談相手

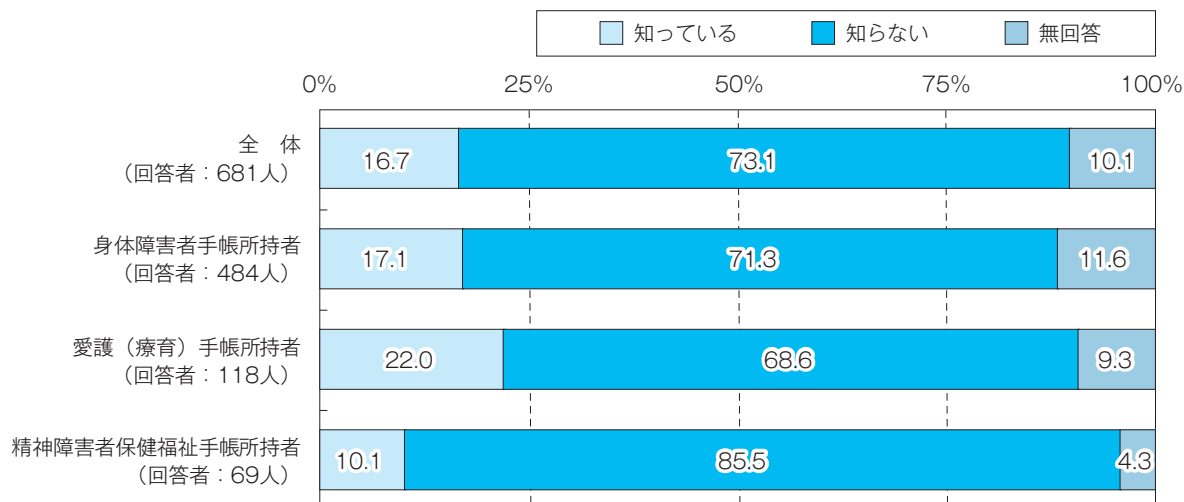


資料：アンケート調査（障がい者用）

⑥障害者虐待防止法の認知度

障害者虐待防止法の認知度は、「知っている」(16.7%)、「知らない」(73.1%)となっています。

◆図表 I -2-19 障害者虐待防止法の認知度

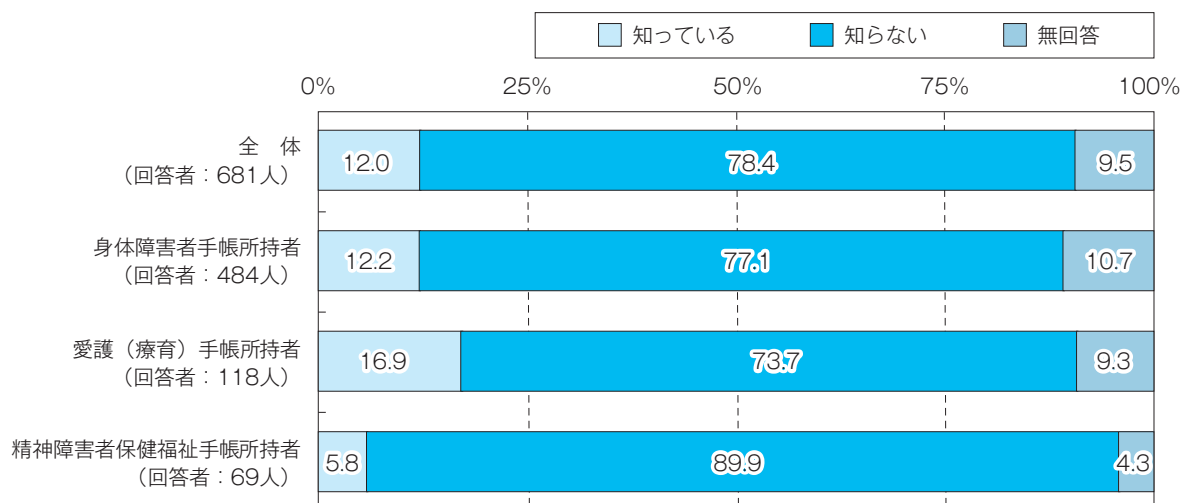


資料：アンケート調査（障がい者用）

⑦障害者差別解消法の認知度

障害者差別解消法の認知度は、「知っている」(12.0%)、「知らない」(78.4%)となっています。

◆図表 I -2-20 障害者差別解消法の認知度

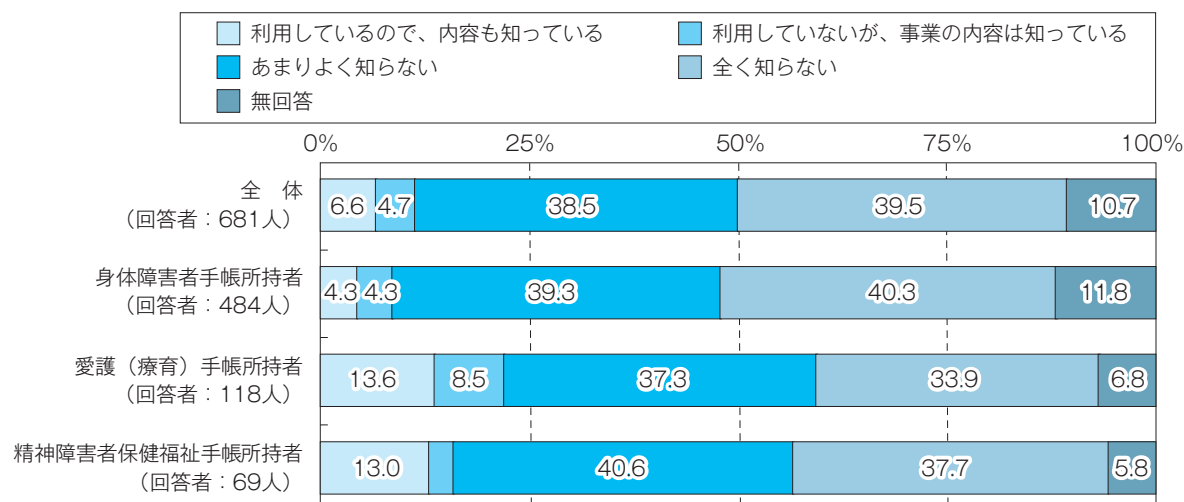


資料：アンケート調査（障がい者用）

⑧日常生活自立支援事業の認知度

日常生活自立支援事業の認知度は、「全く知らない」(39.5%)、「あまりよく知らない」(38.5%)で合わせると約8割が知らないと回答しています。

◆図表 I -2-21 日常生活自立支援事業の認知度

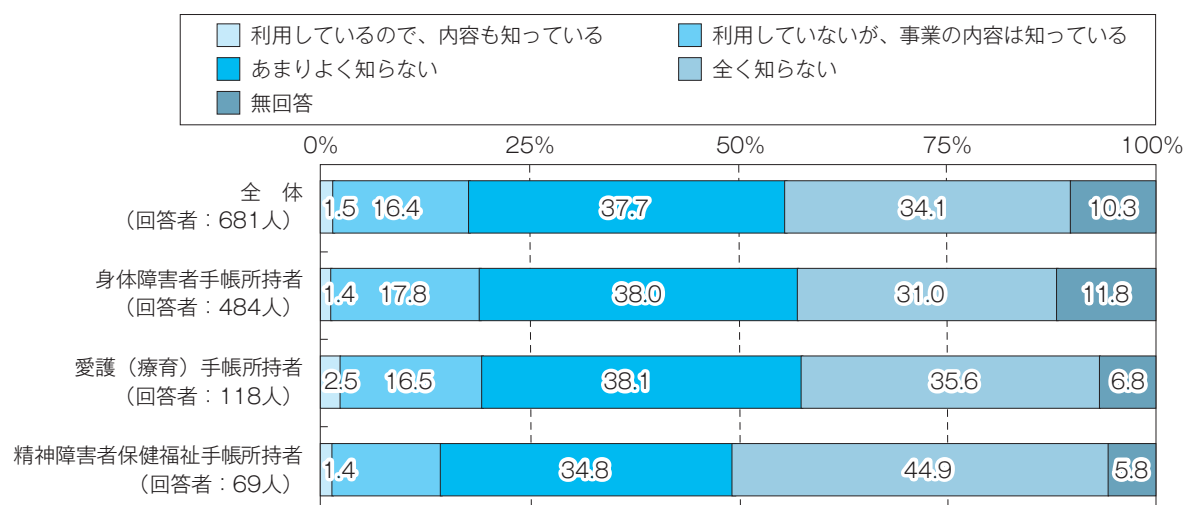


資料：アンケート調査（障がい者用）

⑨成年後見制度の認知度

成年後見制度の認知度は、「全く知らない」(34.1%)、「あまりよく知らない」(37.7%)で合わせると約7割が知らないと回答しています。

◆図表 I -2-22 成年後見制度の認知度



資料：アンケート調査（障がい者用）

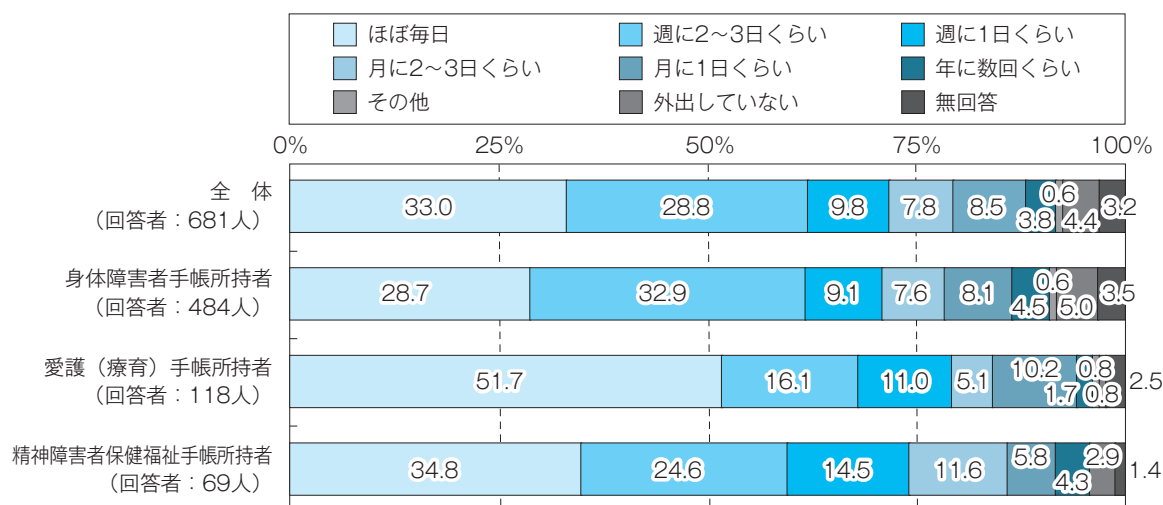
⑩外出の頻度

外出の頻度は、「ほぼ毎日」が33.0%で最も多く、次いで「週に2～3日くらい」(28.8%)、「週に1日くらい」(9.8%)となっています。

なお、4.4%は「外出していない」と回答しています。

障がい別にみると、愛護（療育）手帳所持者の「ほぼ毎日」という回答が5割を超えています。

◆図表 I -2-23 外出の頻度



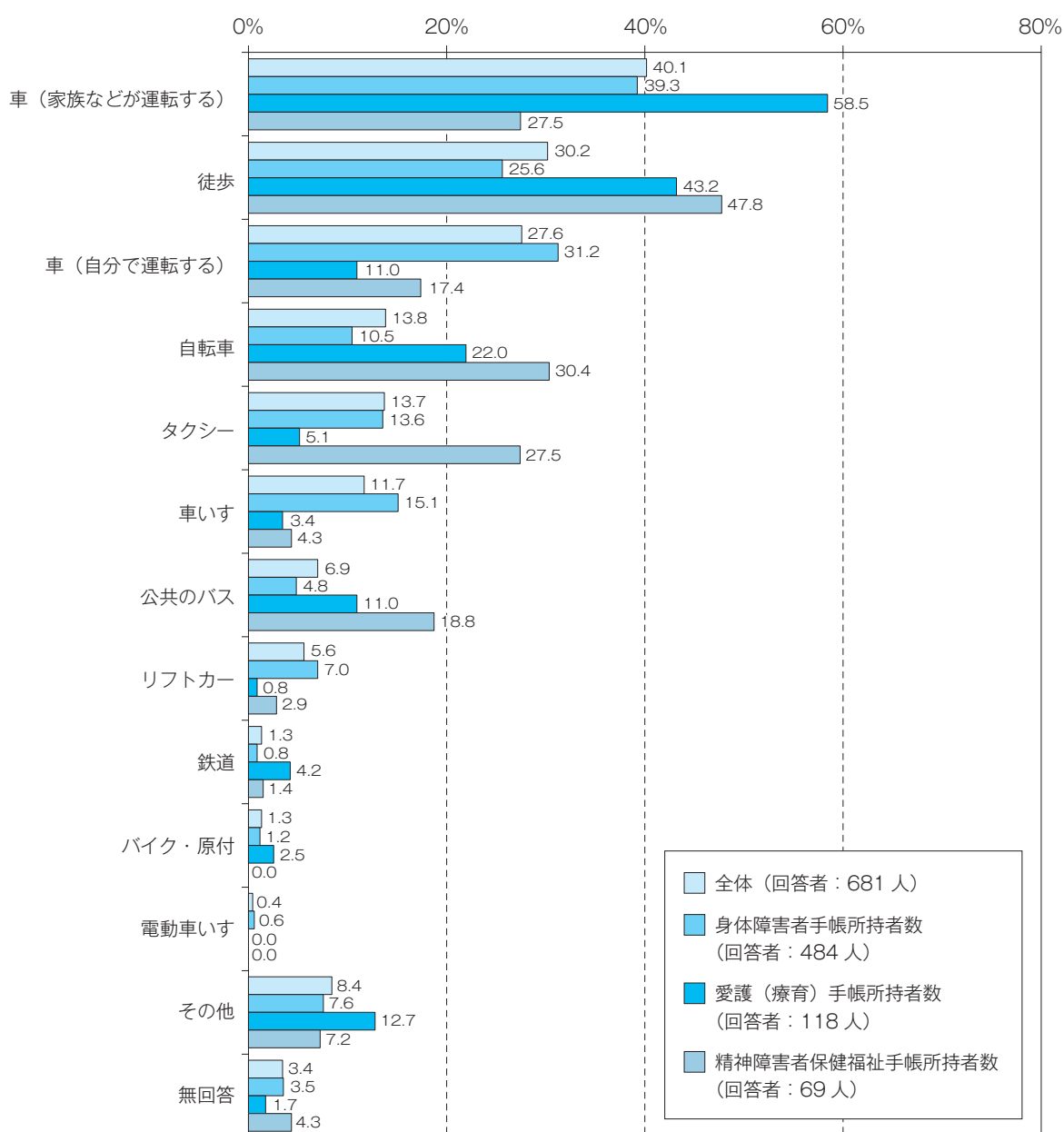
資料：アンケート調査（障がい者用）

⑪外出するときの移動手段

外出するときの移動手段については、「車（家族などが運転する）」が40.1%で最も多く、次いで「徒歩」（30.2%）、「車（自分で運転する）」（27.6%）が比較的多い回答としてあげられています。

障がい別にみると、身体障害者手帳所持者と愛護（療育）手帳所持者については「車（家族などが運転する）」、精神障害者保健福祉手帳所持者については「徒歩」が最も多い回答となっています。

◆図表 I -2-24 外出するときの移動手段



資料：アンケート調査（障がい者用）

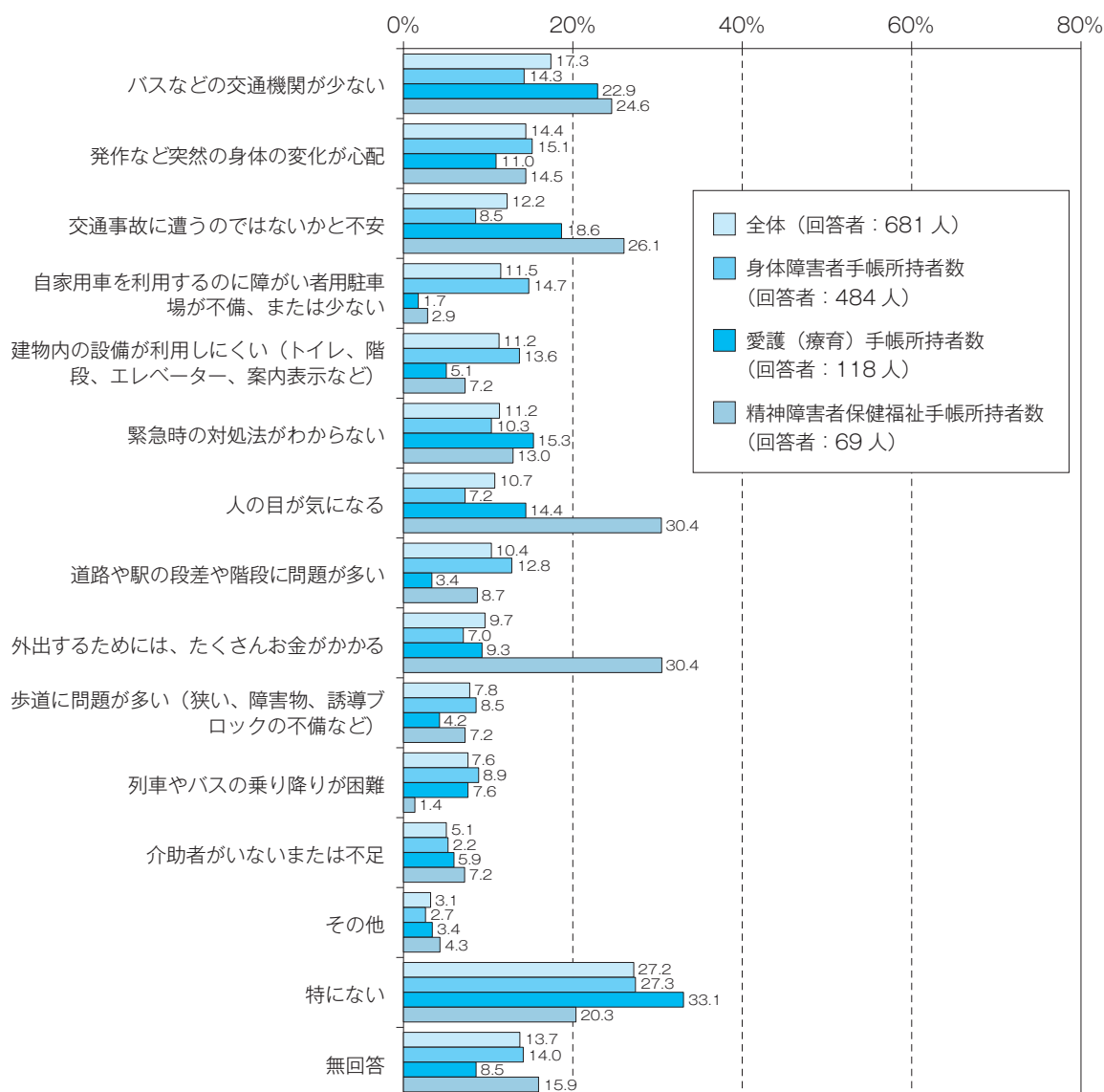
⑫外出の際に困ることや不便に感じること

外出の際に困ることや不便に感じることは、「バスなどの交通機関が少ない」が17.3%で最も多く、次いで「発作など突然の身体の変化が心配」(14.4%)、「交通事故に遭うのではないかと不安」(12.2%)となっています。

また、27.2%は「特にない」と回答しています。

障がい別にみると、身体障害者手帳所持者では「発作など突然の身体の変化が心配」、愛護（療育）手帳所持者では「バスなどの交通機関が少ない」、精神障害者保健福祉手帳所持者では、「人の目が気になる」、「外出するためには、たくさんお金がかかる」が最も多い回答となっています。

◆図表 I -2-25 外出の際に困ることや不便に感じること

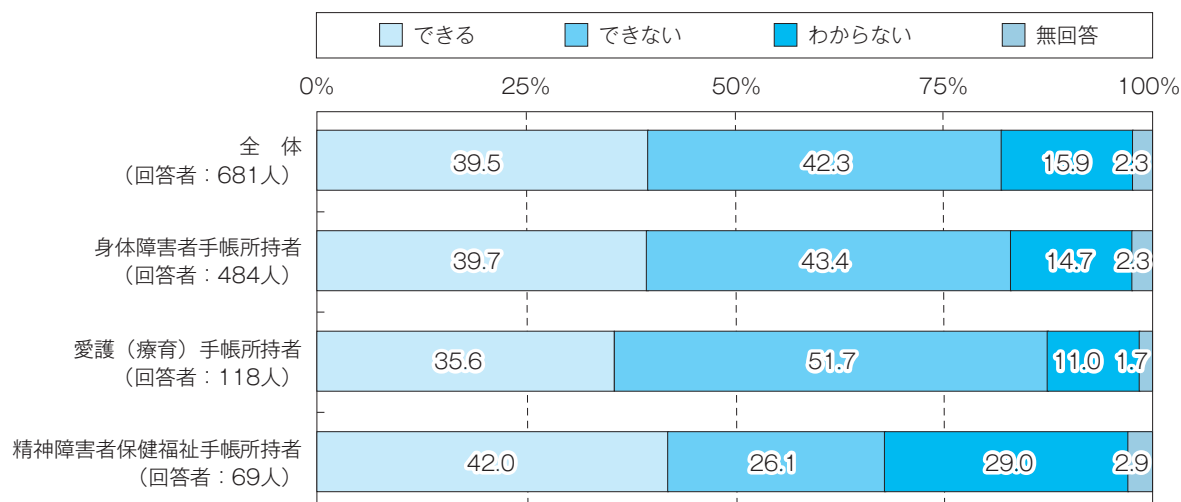


資料：アンケート調査（障がい者用）

⑬災害時に一人で避難できるか

災害時に一人で避難できるかでは、39.5%が「できる」、42.3%が「できない」と回答しています。

◆図表 I -2-26 災害時に一人で避難できるか



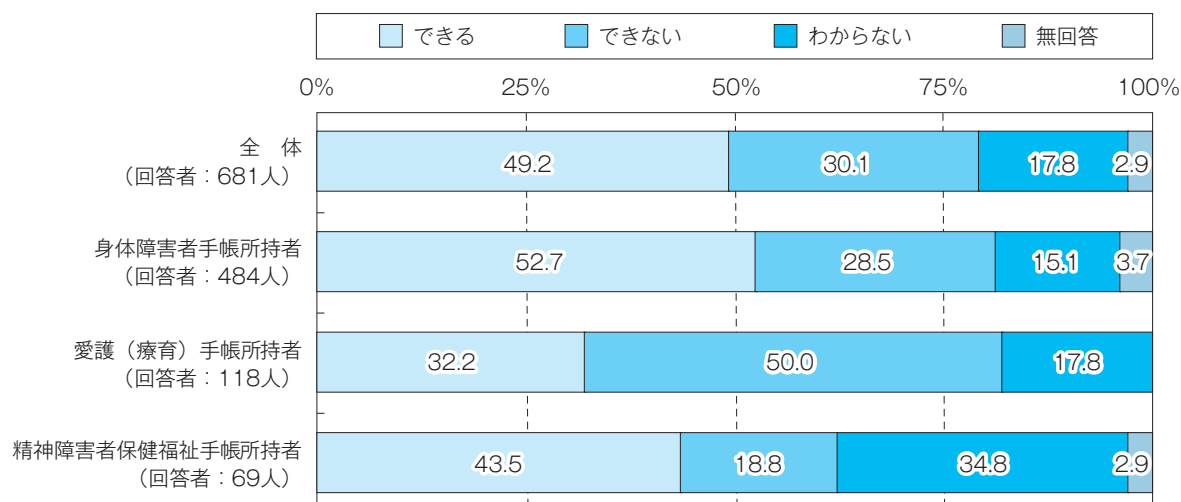
資料：アンケート調査（障がい者用）

⑭災害時等の緊急時に、周囲の人へ知らせることができるか

災害時等の緊急時に、周囲の人へ知らせることができるかでは、49.2%が「できる」、30.1%が「できない」と回答しています。

障がい別にみると、愛護（療育）手帳所持者の5割が「できない」と回答しています。

◆図表 I -2-27 災害時等の緊急時に、周囲の人へ知らせることができるか



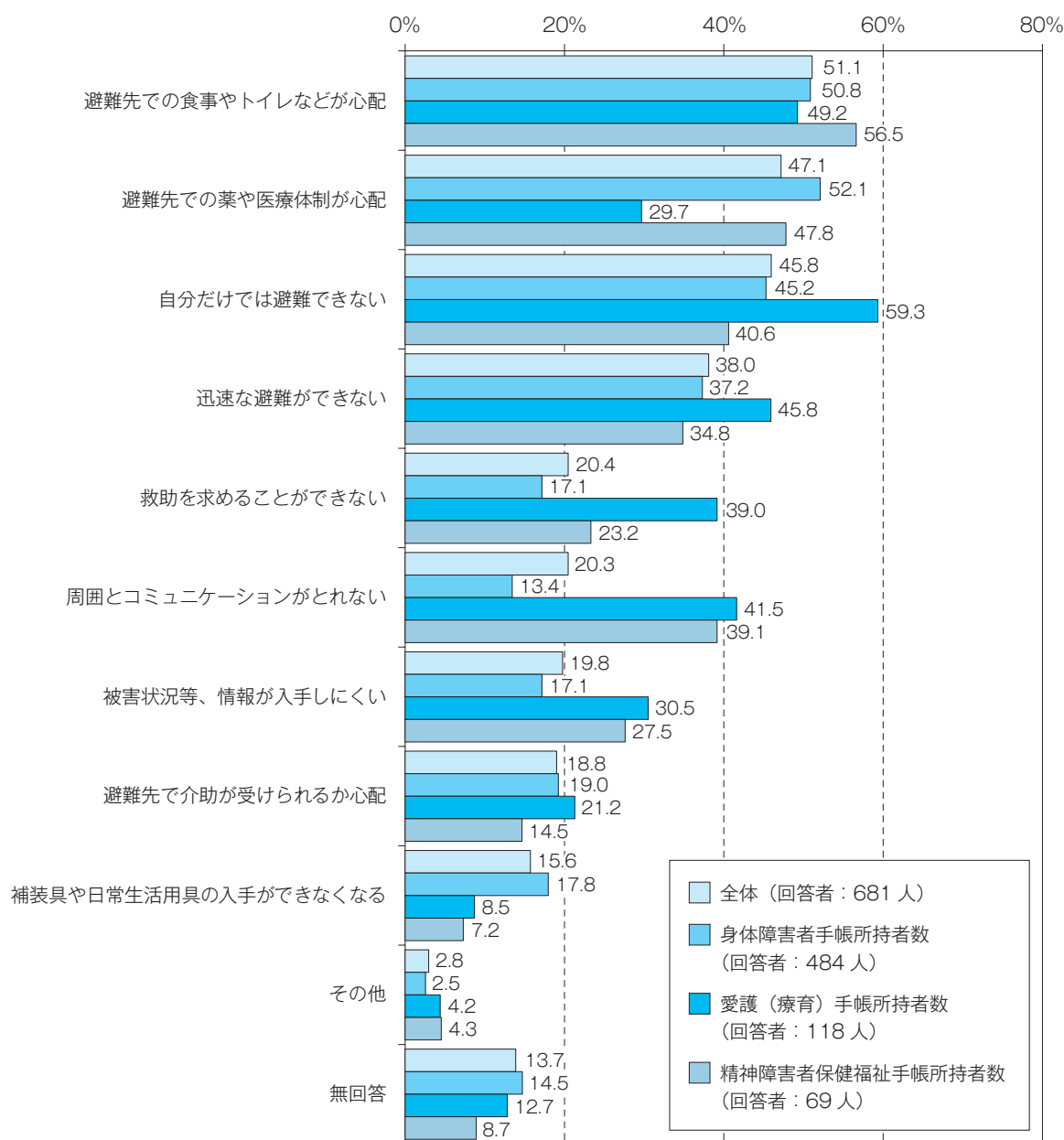
資料：アンケート調査（障がい者用）

⑮災害時不安なこと

災害時不安なことは、「避難先での食事やトイレなどが心配」が51.1%で最も多く、次いで「避難先での薬や医療体制が心配」(47.1%)、「自分だけでは避難できない」(45.8%)となっています。

障がい別にみると、身体障害者手帳所持者では、「避難先での薬や医療体制が心配」、愛護（療育）手帳所持者では、「自分だけでは避難できない」、精神障害者保健福祉手帳所持者では、「避難先での食事やトイレなどが心配」が最も多い回答となっています。

◆図表 I -2-28 災害時不安なこと

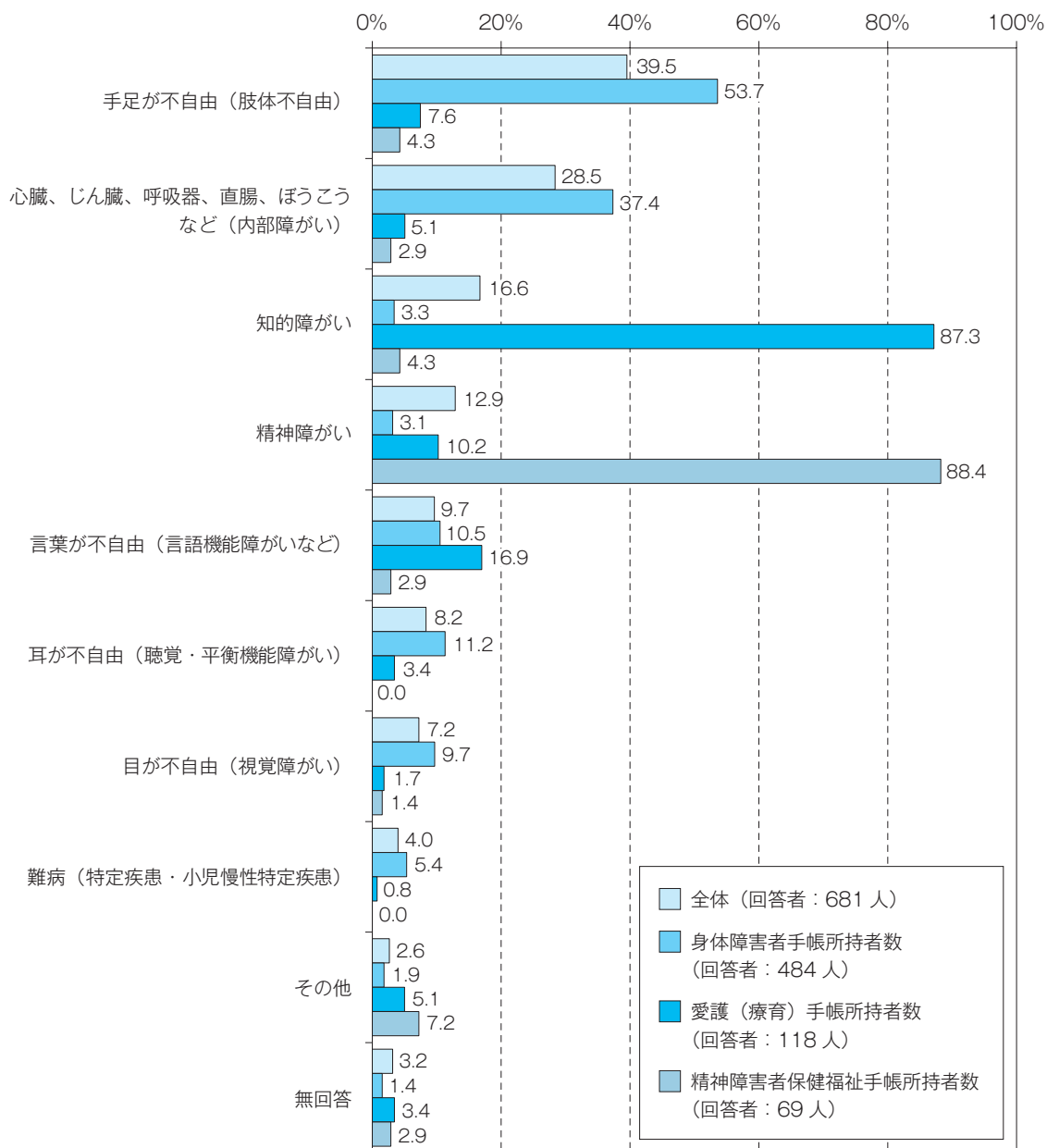


資料：アンケート調査（障がい者用）

⑩障がいの主な原因

障がいの主な原因は、「手足が不自由(肢体不自由)」が39.5%で最も多く、次いで「心臓、じん臓、呼吸器、直腸、ぼうこうなど(内部障がい)」(28.5%)、「知的障がい」(16.6%)、「精神障がい」(12.9%)となっています。

◆図表 I -2-29 障がいの主な原因



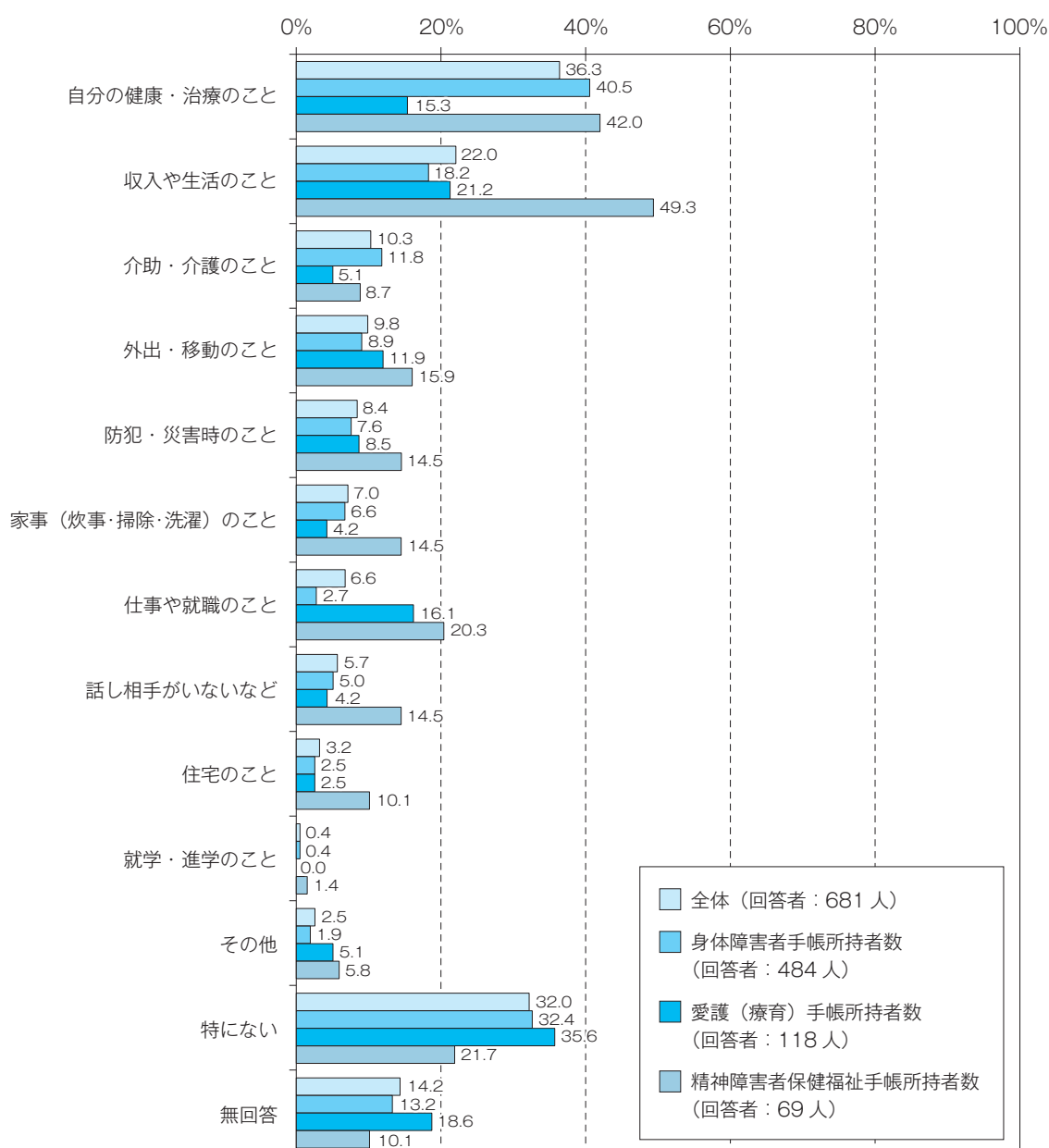
資料：アンケート調査(障がい者用)

⑰現在悩んでいることや、相談したいこと

現在悩んでいることや、相談したいことは、「自分の健康・治療のこと」が36.3%で最も多く、次いで「収入や生活のこと」(22.0%)、「介助・介護のこと」(10.3%)となっています。

障がい別にみると、身体障害者手帳所持者では、「自分の健康・治療のこと」、愛護（療育）手帳所持者、精神障害者保健福祉手帳所持者では「収入や生活のこと」が最も多い回答となっています。

◆図表 I -2-30 現在悩んでいることや、相談したいこと



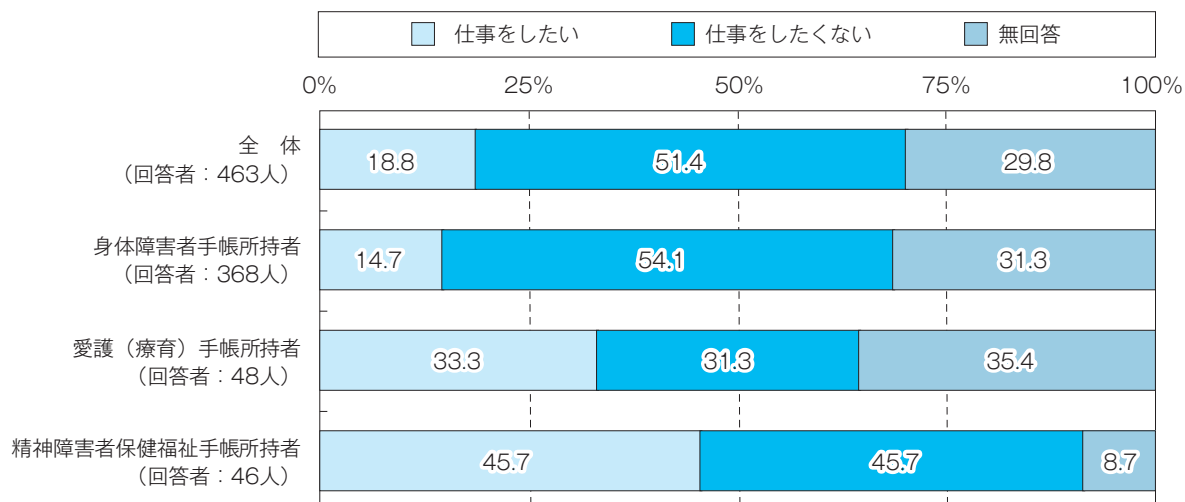
資料：アンケート調査（障がい者用）

⑩就労意向

今後の就労意向は、「仕事をしたい」が18.8%、「仕事をしたくない」が51.4%となっています。

障がい別にみると、精神障害者保健福祉手帳所持者の約5割が「仕事をしたい」と回答しています。

◆図表 I -2-31 就労意向



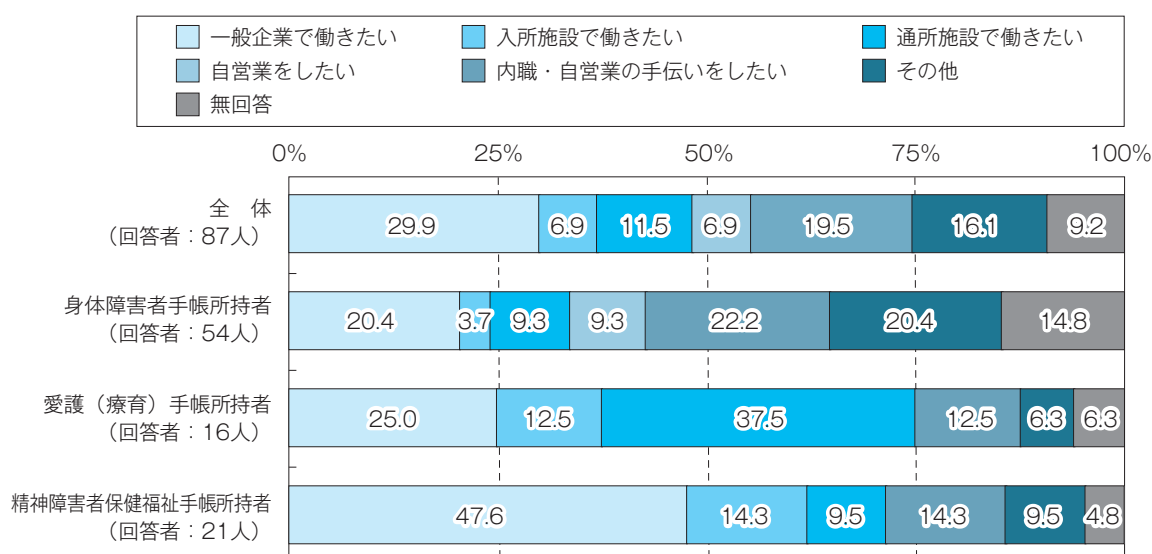
資料：アンケート調査（障がい者用）

⑩どんなところで働きたいか

どんなところで働きたいかでは、「一般企業で働きたい」が29.9%で最も多く、次いで「内職・自営業の手伝いをしたい」（19.5%）、「通所施設で働きたい」（11.5%）となっています。

障がい別にみると、身体障害者手帳所持者では「内職・自営業の手伝いをしたい」、愛護（療育）手帳所持者では「通所施設で働きたい」、精神障害者保健福祉手帳所持者では「一般企業で働きたい」が最も多い回答となっています。

◆図表 I -2-32 どんなところで働きたいか



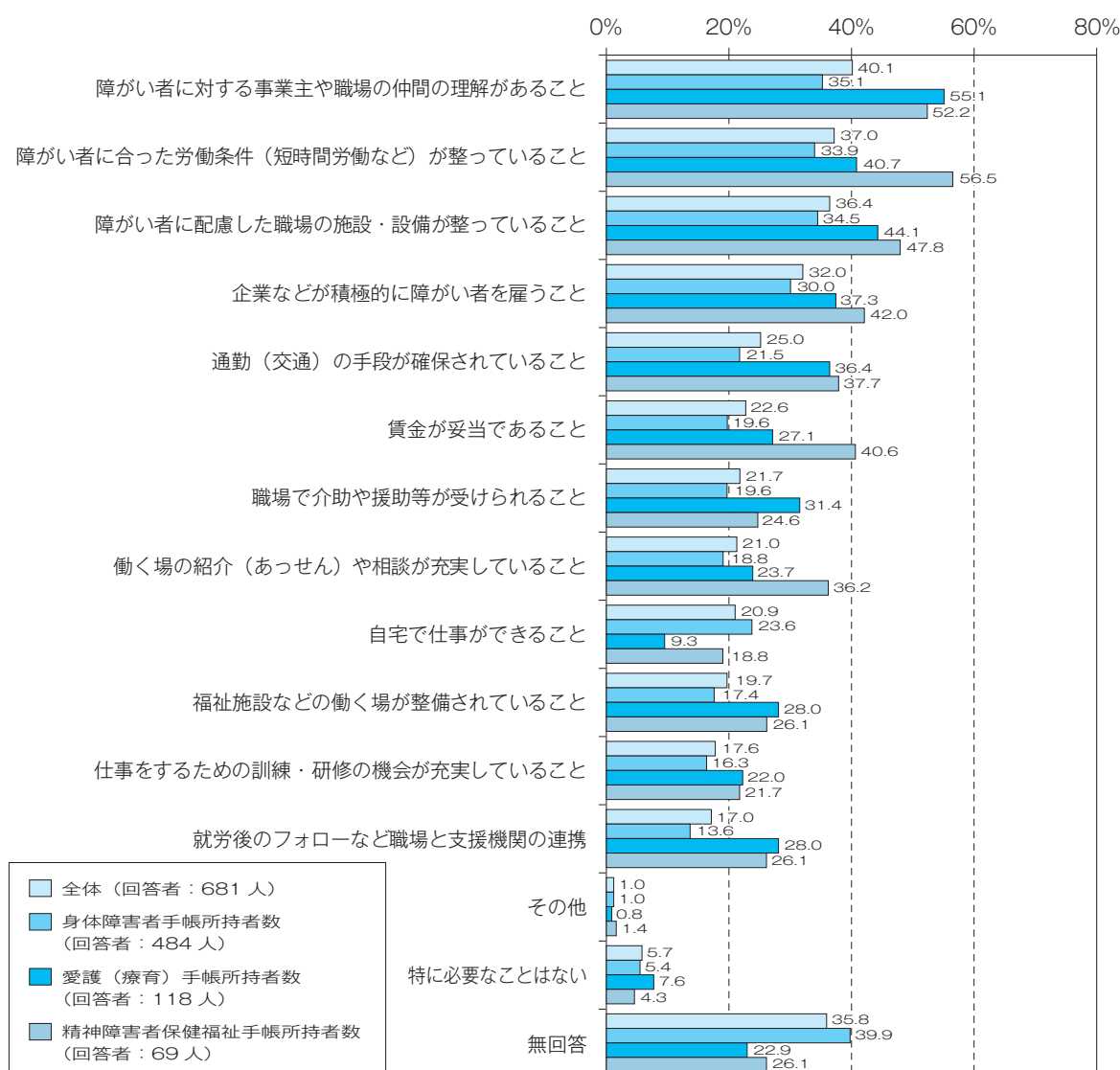
資料：アンケート調査（障がい者用）

⑳障がいのある人が働くために必要なことは

障がいのある人が働くために必要なことでは、「障がい者に対する事業主や職場の仲間の理解があること」が40.1%で最も多く、次いで「障がい者に合った労働条件（短時間労働など）が整っていること」（37.0%）、「障がい者に配慮した職場の施設・設備が整っていること」（36.4%）となっています。

障がい別にみると、身体障害者手帳所持者、精神障害者保健福祉手帳所持者では「障がい者に対する事業主や職場の仲間の理解があること」、愛護（療育）手帳所持者では「障がい者に合った労働条件（短時間労働など）が整っていること」が最も多い回答となっています。

◆図表 I -2-33 障がいのある人が働くために必要なことは

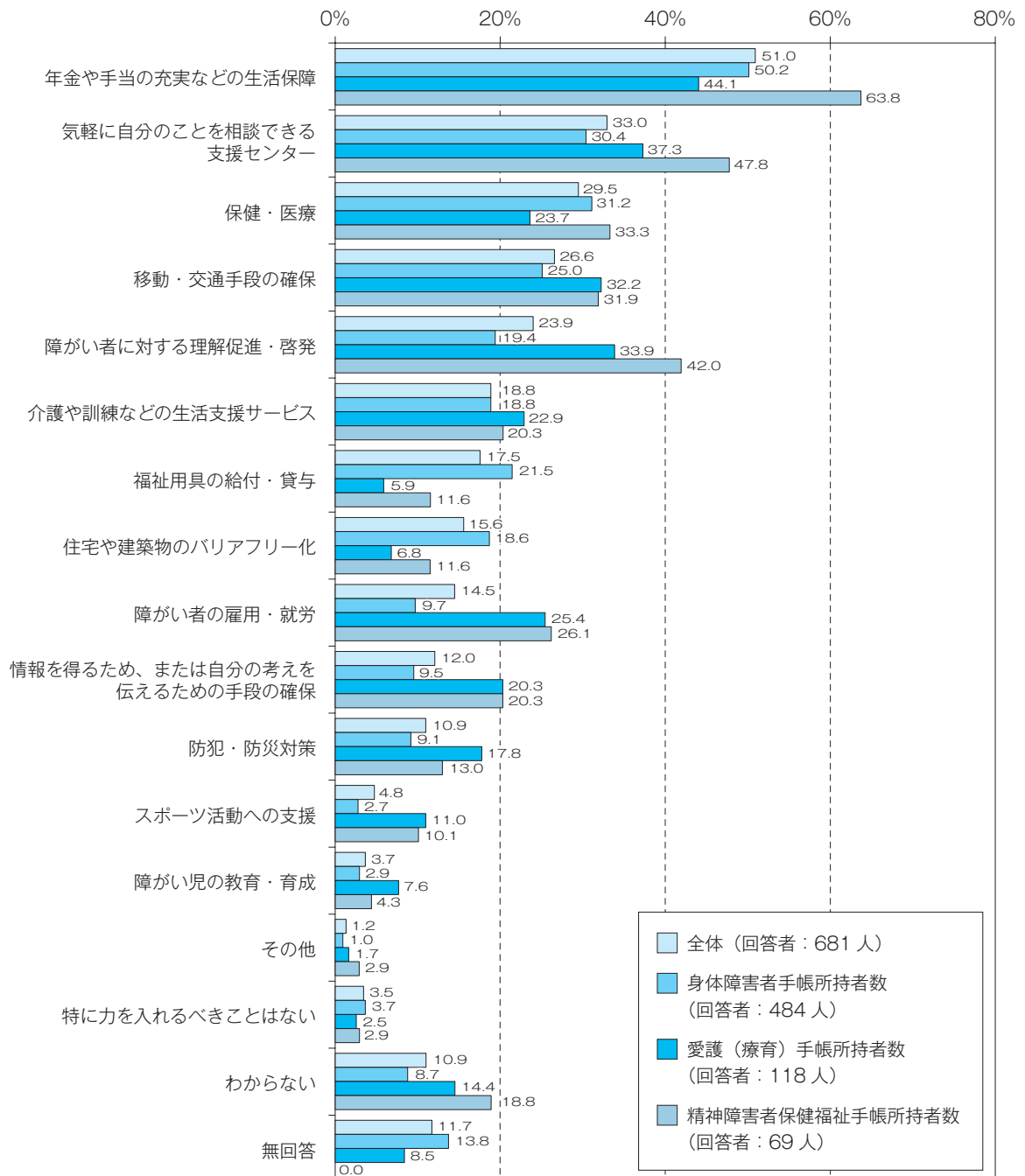


資料：アンケート調査（障がい者用）

②暮らしやすくなるために充実してほしいことは

暮らしやすくなるために充実してほしいことでは、「年金や手当の充実などの生活保障」が51.0%で最も多く、次いで「気軽に自分のことを相談できる支援センター」(33.0%)、「保健・医療」(29.5%)となっています。

◆図表 I -2-34 暮らしやすくなるために充実してほしいことは



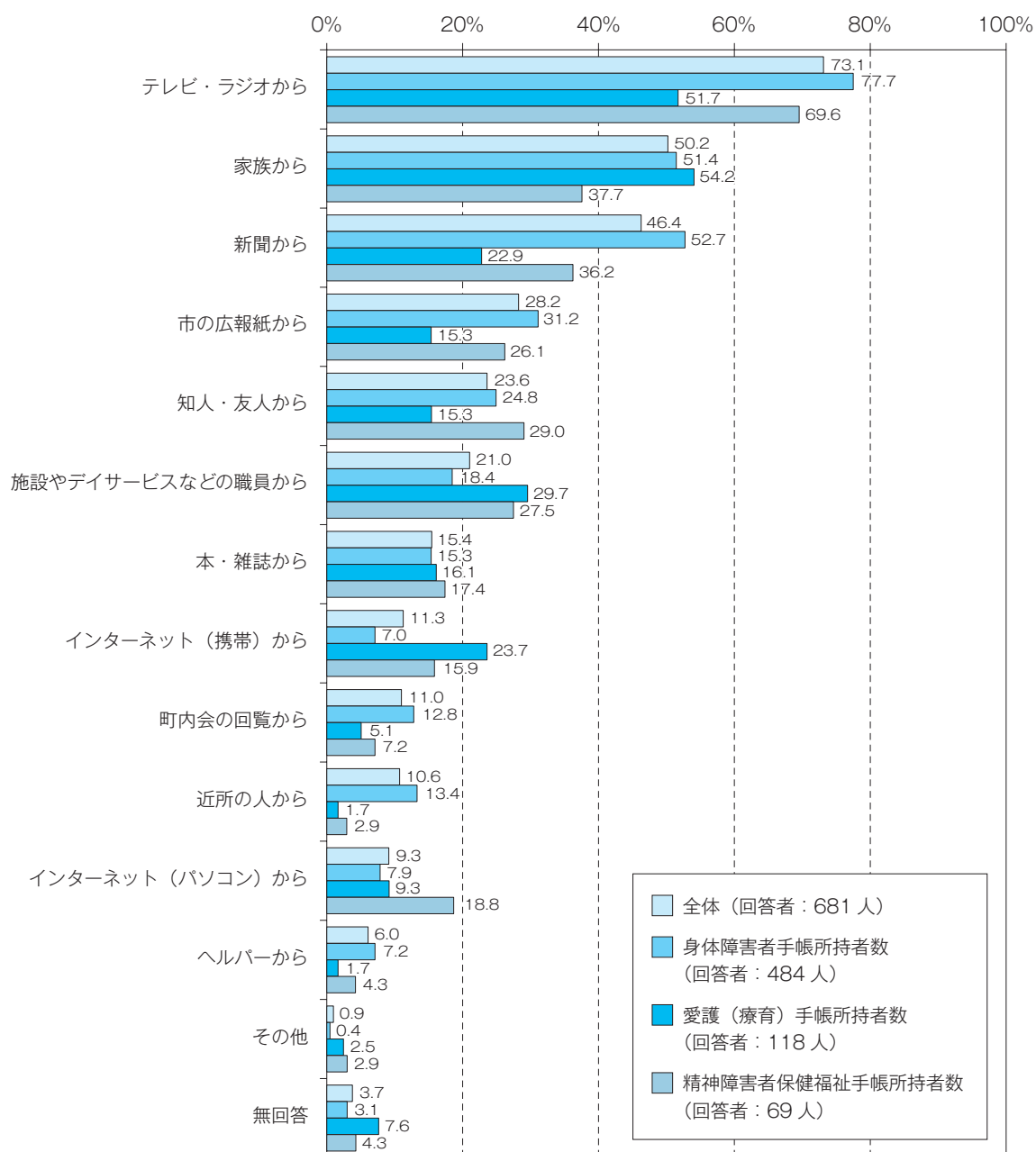
資料：アンケート調査（障がい者用）

②情報の入手先

情報の入手先は、「テレビ・ラジオから」が73.1%で最も多く、次いで「家族から」(50.2%)、「新聞から」(46.4%)となっています。

障がい別にみると、身体障害者手帳所持者、精神障害者保健福祉手帳所持者では「テレビ・ラジオから」、愛護（療育）手帳所持者では「家族から」が最も多い回答となっています。

◆図表 I -2-35 情報の入手先



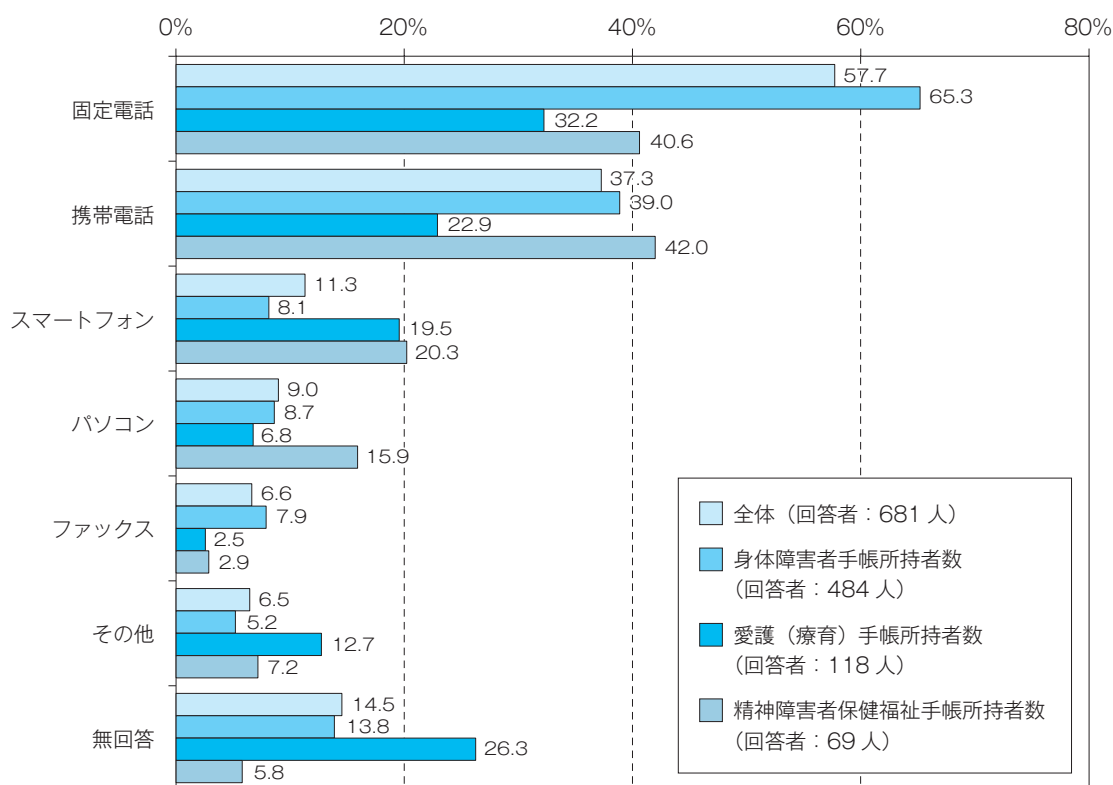
資料：アンケート調査（障がい者用）

㊸利用している通信機器

利用している通信機器は、「固定電話」が57.7%で最も多く、次いで「携帯電話」(37.3%)、「スマートフォン」(11.3%)となっています。

障がい別にみると、身体障害者手帳所持者、愛護（療育）手帳所持者では「固定電話」、精神障害者保健福祉手帳所持者では「携帯電話」が最も多い回答となっています。

◆図表 I -2-36 利用している通信機器



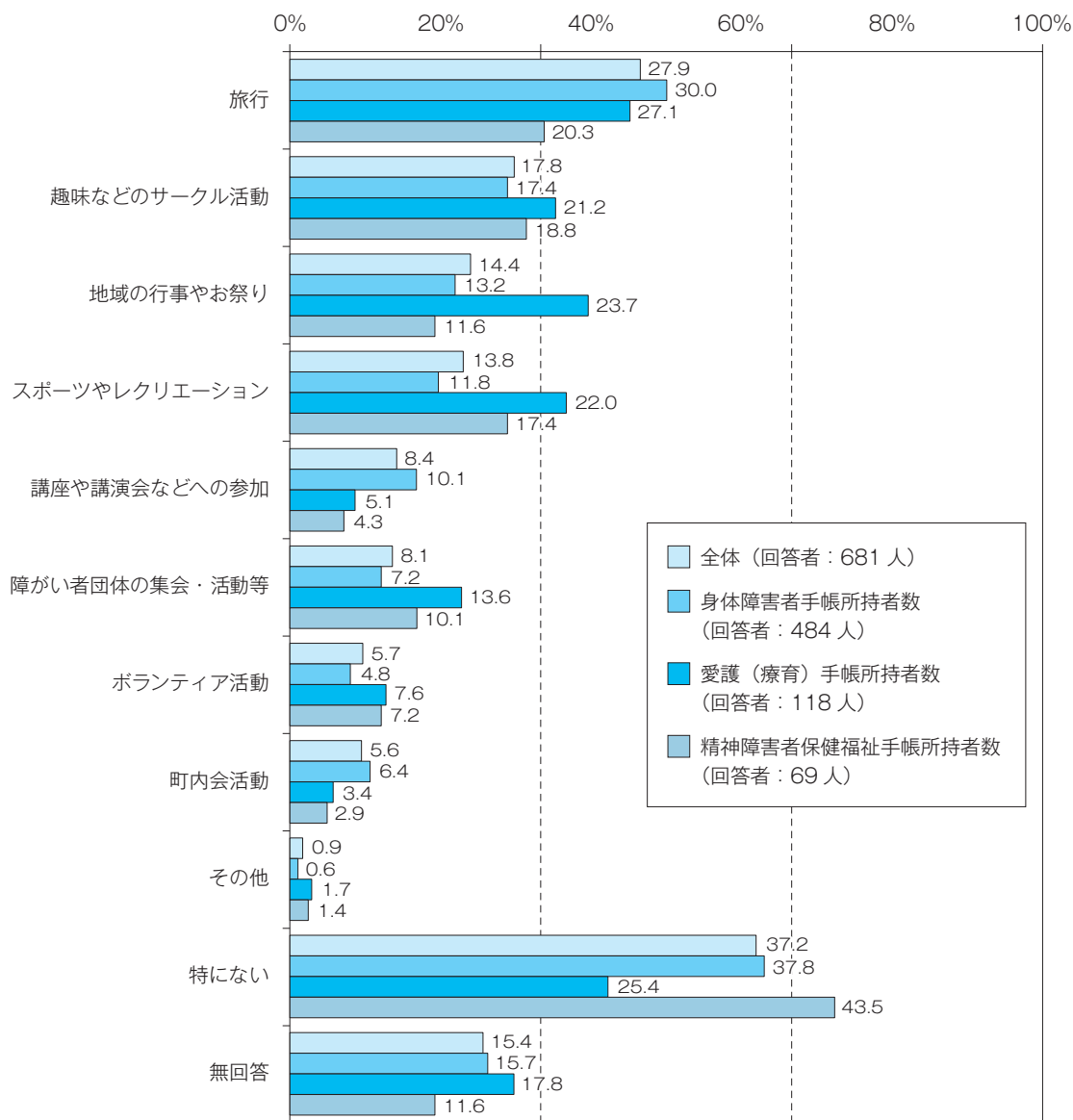
資料：アンケート調査（障がい者用）

④今後行いたい活動

今後行いたい活動は、「旅行」が27.9%で最も多く、次いで「趣味などのサークル活動」(17.8%)、「地域の行事やお祭り」(14.4%)となっています。

また、37.2%が「特にない」と回答しています。

◆図表 I -2-37 今後行いたい活動



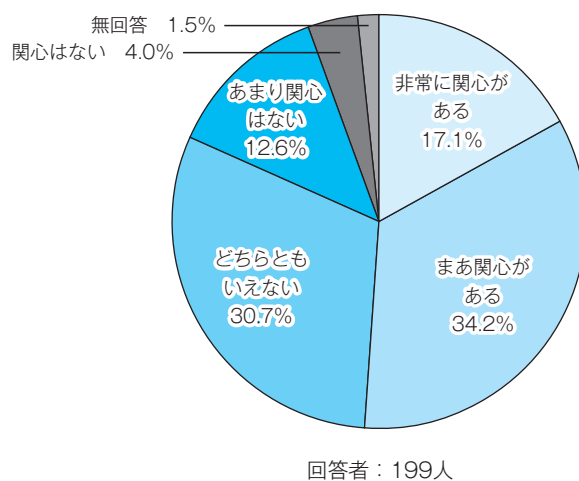
資料：アンケート調査（障がい者用）

(2) 一般用アンケート調査

①障がい者を支援する取り組みや施策に関心があるか

障がい者を支援する取り組みや施策への関心は、「まあ関心がある」が34.2%で最も多く、「非常に関心がある」(17.1%)と合わせると約5割が関心があると回答しています。また、「あまり関心はない」(12.6%)、「関心はない」(4.0%)を合わせると、約2割が関心はないと回答しています。なお、「どちらともいえない」という回答も比較的多く30.7%あります。

◆図表 I -2-38 障がい者を支援する取り組みや施策に関心があるか

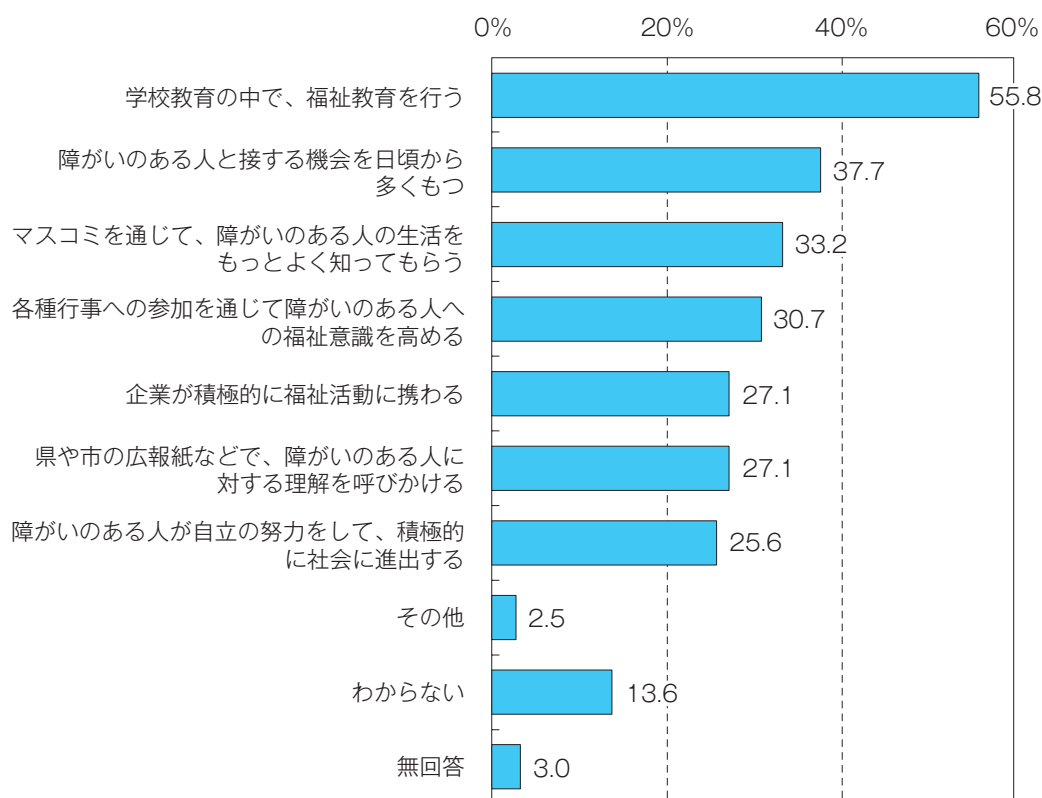


資料：アンケート調査（一般用）

②障がいのある人への市民の理解を深めるために必要なこと

障がいのある人への市民の理解を深めるために必要なことは、「学校教育の中で、福祉教育を行う」が55.8%で最も多く、次いで「障がいのある人と接する機会を日頃から多くもつ」(37.7%)、「マスコミを通じて、障がいのある人の生活をもっとよく知ってもらう」(33.2%)、「各種行事への参加を通じて障がいのある人への福祉意識を高める」(30.7%)となっています。

◆図表 I -2-39 障がいのある人への市民の理解を深めるために必要なこと



(回答者：199人)

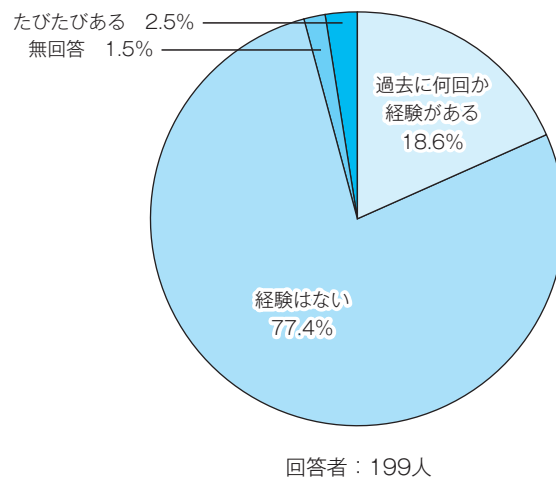
資料：アンケート調査（一般用）

③障がいのある人を手助けするボランティア活動に参加したことがあるか

障がいのある人を手助けするボランティア活動に参加したことがあるかでは、「たびたびある」(2.5%)、「過去に何回か経験がある」(18.6%)で合わせると、約2割が参加したことがあると回答しています。

なお、約8割が「経験はない」と回答しています。

◆図表 I -2-40 障がいのある人を手助けするボランティア活動に参加したことがあるか

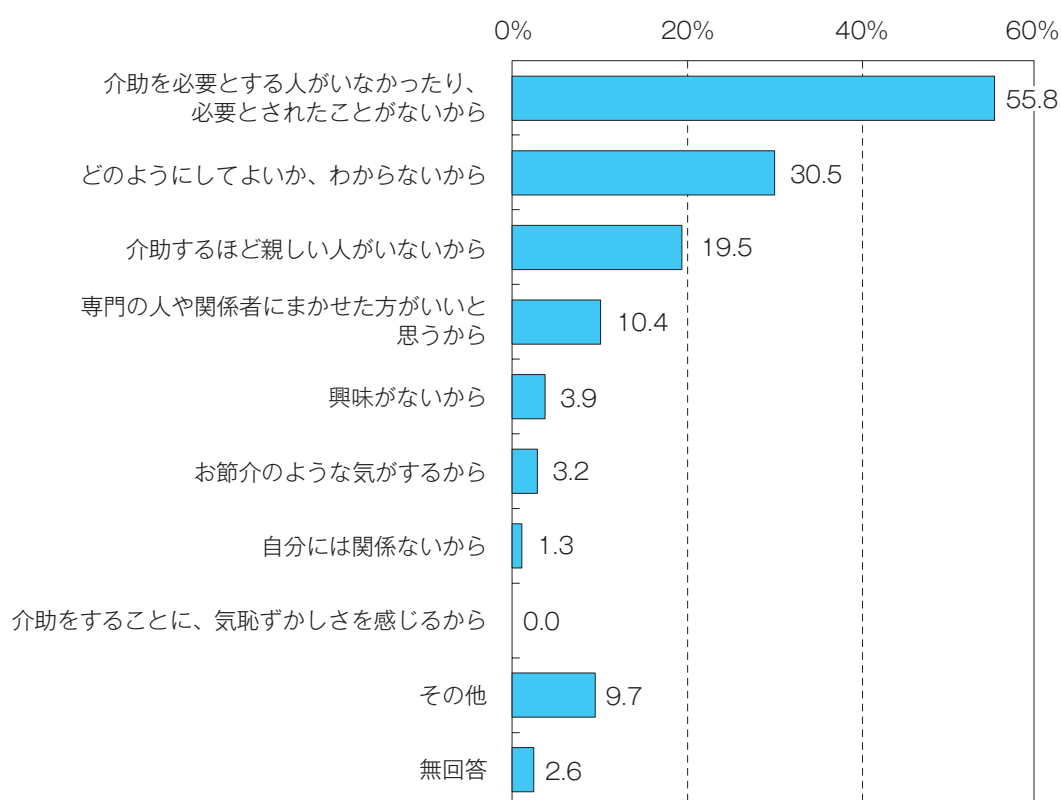


資料：アンケート調査（一般用）

④ ボランティア活動をした経験がない理由

ボランティア活動をした経験がない理由を尋ねると、「介助を必要とする人がいなかったり、必要とされたことがないから」が55.8%で最も多く、次いで「どのようにしてよいか、わからないから」(30.5%)、「介助するほど親しい人がいないから」(19.5%)、「専門の人や関係者にまかせた方がいいと思うから」(10.4%)となっています。

◆図表 I -2-41 ボランティア活動をした経験がない理由



(回答者：154人)

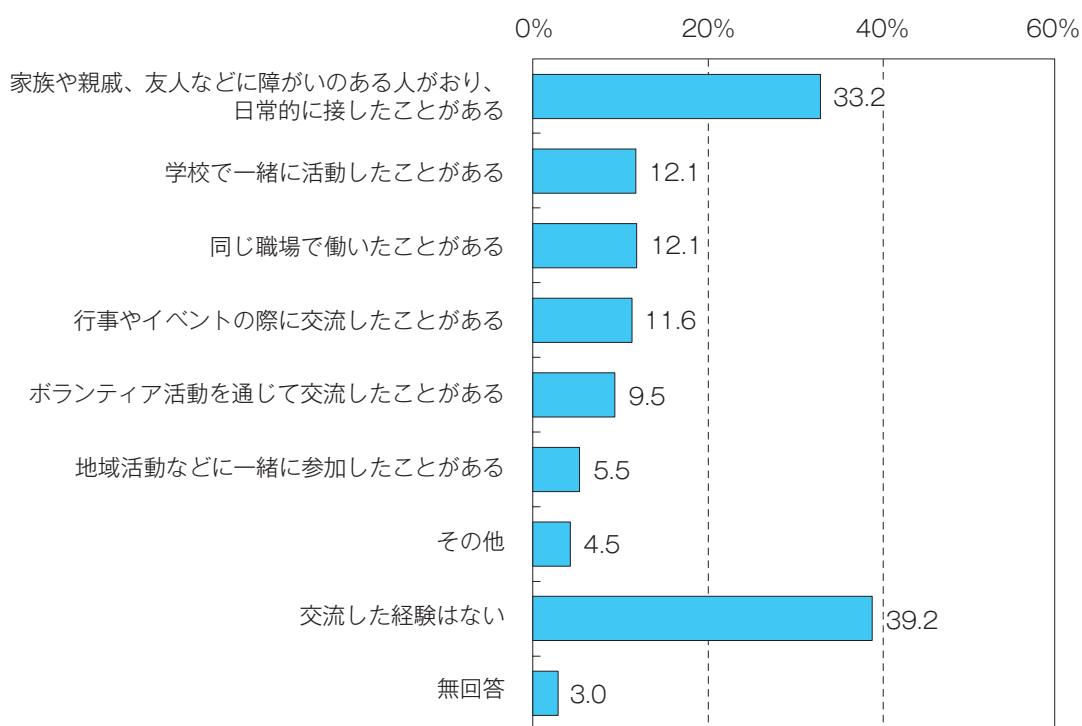
資料：アンケート調査（一般用）

⑤障がい者との交流経験

障がい者との交流経験は、「家族や親戚、友人などに障がいのある人がおり、日常的に接したことがある」が33.2%で最も多く、次いで「学校で一緒に活動したことがある」、「同じ職場で働いたことがある」（共に12.1%）となっています。

なお、39.2%は「交流した経験はない」と回答しています。

◆図表 I -2-42 障がい者との交流経験



(回答者：199人)

資料：アンケート調査（一般用）

第3章 計画の基本的な考え方

1 基本理念

**誰もが互いを尊重し、支え合い、自立し、
安心して暮らせる共生社会の実現**

障がいのある人もない人も、誰もが住み慣れた地域や家庭で共に普通の生活が送れるような社会を築き、市民一人ひとりが障がいや障がい者に対する理解を深め、障がいのある人が日常生活を営んでいく上で、自身の能力を最大限に発揮させ自立を促すための「リハビリテーション」と、障がい者が健常者と同様に生活し活動する社会を目指す「ノーマライゼーション」の理念を前計画から継承するとともに、障がいを理由とする差別をなくし、あらゆる社会的障壁を取り除くことにより、「**誰もが互いを尊重し、支え合い、自立し、安心して暮らせる共生社会の実現**」を目指すことを本計画の基本理念とします。

2 横断的視点

本市においては、本計画の基本理念の下、次の4つの視点を各分野に共通する横断的な視点として計画の推進を図ります。

(1) 障がい者の自己決定の尊重

障がい者本人の自己決定を尊重する観点から、障がい者本人が適切に意思決定を行い、その意思を表明することができるよう、相談の実施等による意思決定の支援とともに、意思疎通のための手段を選択する機会の提供を促進します。

(2) 当事者本位の総合的な支援

障がい者が人生における全段階を通じて適切な支援を受けられるよう、教育、福祉、医療、雇用等の各分野の有機的な連携の下、施策を総合的に展開し、切れ目のない支援を行います。

(3) 障がい特性等に配慮した支援

障がい者施策は、性別、年齢、障がいの程度、生活の実態等に応じた障がい者の個別的な支援の必要性を踏まえて、策定及び実施します。

また、発達障がい、難病、高次脳機能障がい、盲ろう等について、市民の更なる理解の促進に向けた啓発・広報活動を行います。

(4) アクセシビリティの向上

障がい者の社会への参加を実質的なものとし、障がいの有無に関わらず、その能力を最大限に発揮しながら、安心して生活できるようにするため、ソフト、ハードの両面にわたる社会のバリアフリー化を推進し、アクセシビリティの向上を図ります。

3 計画の推進

本計画では、以下に示すと通りの各施策を展開します。

基本理念	基本目法	施設の方向
誰もが互いを尊重し、支え合い、自立し、安心して暮らせる共生社会の実現	1 障がい・障がい者への理解促進と共生	1 啓発・広報活動の推進
		2 福祉に関する教育の推進
	2 生活支援の充実	1 生活支援体制の整備
		2 障がい者の相談支援体制の充実
		3 差別の解消及び権利擁護の推進
		4 ボランティア活動の推進
	3 生活環境の整備	1 総合的な福祉のまちづくり
		2 交通・移動手段の整備充実
		3 防犯・防災の推進
	4 保健・医療の充実	1 障がいの発生予防及び早期発見・早期療育の推進
		2 医療・リハビリテーションの充実
		3 精神保健福祉施策の推進
		4 難病（特定疾患を含む）に関する施策の推進
	5 教育の充実	1 障がい児教育の充実
		2 特別支援教育の充実
	6 雇用・就業の促進	1 障がい者の雇用促進
		2 経済的自立の支援
	7 情報バリアフリー化の推進	1 情報バリアフリー化の推進
	8 社会参加の促進	1 スポーツ・文化芸術活動の推進
		2 交流・ふれ合いの推進

第4章 計画の推進

1 計画の推進

(1) 各種施策の推進

庁内関係各課と連携を図り、全庁的に各施策を展開していくとともに、必要に応じて当事者及び関係者の意見が反映できる機会を設定するなど、障がい者施策の総合的かつ効果的な推進に努めます。

(2) 民間団体等との連携の推進

行政が提供するサービスを補完する福祉サービスの提供やまちづくりを推進するため、法人やNPO等サービス提供事業者、民間企業や医療機関に協力を働きかけるとともに、障がい者団体、社会福祉協議会、医師会、地域住民やボランティア団体との連携を図ります。

(3) 国・県との連携の推進

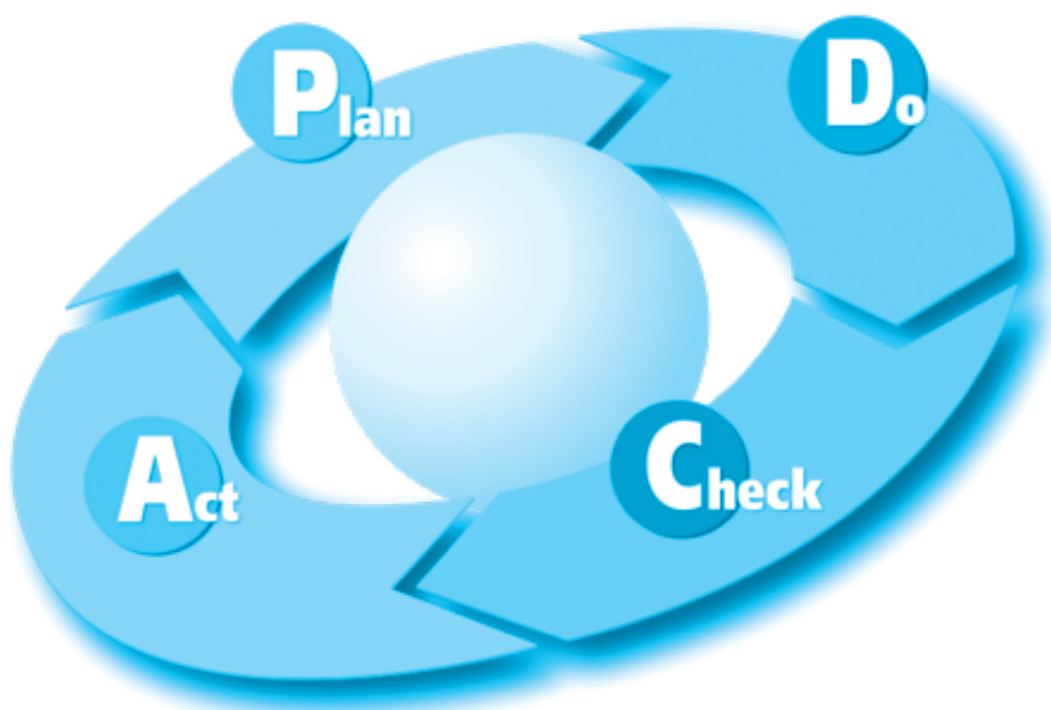
障がい者施策については、就労をはじめとして国や県の制度に関わる分野も多いことから、これら国、県の関係各機関との連携を図ります。

2 計画の評価

本計画は、計画の見直しの際にアンケート調査などを行い、制度の浸透状況や市民の意向を把握した上で、計画の点検・評価を行います。

障がい者福祉の向上のため、「計画（Plan）⇒実行（Do）⇒評価（Check）⇒改善（Act）」のPDCAサイクルの考え方により適切な評価に努めます。

◆図表 I -2-43 PDCAサイクルの概念図



※PDCA

- ① Plan （計画）：従来の実績や将来の予測などをもとにして業務計画を作成する
- ② Do （実行）：計画に沿って業務を行う
- ③ Check （評価）：業務の実施が計画に沿っているかどうかを評価する
- ④ Act （改善）：実施が計画に沿っていない部分を調べて改善する

II 各論

Ⅱ 各論

第1章 障がい・障がい者への理解促進と共生

1 啓発・広報活動の推進

現状と課題

障がいのある人もない人も誰もが安心して暮らせる社会をつくるには、市民一人ひとりが障がいや障がい者に対する理解を深めることが必要です。

市では、ホームページや広報紙等で情報提供を行い、障がいや障がい者についての理解の促進を図ってきました。しかし、アンケート調査（障がい者用）によると、障がい者の地域活動や就職などの社会参加について、健常者の理解が深まってきていると思うかでは、24.2%が「理解が深まっているとは思わない」と回答しており、特に、精神障害者保健福祉手帳所持者では、49.3%と約5割が「理解が深まっているとは思わない」と回答しています。（P13：図表 I -2-14 参照）

障がいや障がい者に対する誤った認識は誤解や偏見を生み、障がい者の自立や就労、社会参加等を行う上で大きな阻害要因となることから、市民の障がいや障がい者に対する理解を深めることが重要です。

今後も、様々な広報手段を活用して啓発・広報活動の充実を図るとともに、行政はもとより企業・NPO等の民間団体と連携した啓発活動を推進し、地域活動や行事等のあらゆる機会をとらえて障がいや障がい者への理解促進を図ることが重要です。

施策・事業

①障がい及び障がい者についての正しい理解と認識の普及

- 障がいのある人に対する正しい理解と認識を深めるため、広報紙やホームページをはじめあらゆる機会をとらえ、障がい者関連情報の記事を充実します。
- 障がい者福祉のためのリーフレット等を作成し、障がい者福祉の周知に努めます。
- 精神障がいについて正しい知識の普及を推進するため、関係機関との連携により啓発・広報活動を行っていきます。

②障がい者の自立意識の啓発と助長

- 障がい者の社会参加促進事業や学校教育、啓発・広報活動を通じて、障がい者が自立することの意欲を啓発し、自立意識を喚起します。
- 障がい者が自主的に推進する社会参加活動や障がい者の仲間づくりを支援し、相互に自立意識を喚起し合える環境をつくれます。

③社会福祉協議会等への啓発活動への協力

- 障がい者団体、福祉団体等が行う啓発・広報活動、大会や行事等を積極的に支援します。
- 障がい者雇用促進のための啓発活動の活性化を図ります。

2 福祉に関する教育の推進

現状と課題

少子高齢化が進行する中で核家族化が進み、一人暮らしの高齢者も増えて、地域社会での交流が少なくなってきたり、思いやりやいたわりといった心を育む機会が少なくなってきました。

アンケート調査（一般用）によると、障がい者を支援する取り組みや施策に関心があるかでは、関心があるという回答が5割を超えているものの、約2割が関心がないと回答しています。（P34：図表 I -2-38 参照）

差別や偏見などの「心の壁」を取り除き障がい者に対する理解や認識を深めていくためには、子どもころから障がい者とふれ合うことや障がい者に対する理解を促進する場の提供や福祉教育を積極的に推進することが必要です。

アンケート調査（障がい者用）によると、障がいのある人への市民の理解を深めるために必要なことでは、33.0%が「学校での福祉教育を充実する」と回答しています。（P14：図表 I -2-15 参照）また、アンケート調査（一般用）においても同様の結果となっています。（P35：図表 I -2-39 参照）

子どもころから一人ひとりの心の中に、優しさを育て、みんながお互いに相手に対する親切や思いやりの気持ちを持てるよう、幼児教育や学校教育中での福祉教育を推進していく必要があります。

また、こうした福祉の心は、様々な社会体験やボランティア活動などを通じて培われることから、家庭を含めて、地域、学校、行政が連携し、様々な体験の機会をより多く設けることが必要です。

施策・事業

①福祉教育の推進

- これまでの福祉教育推進事業をさらに充実させるとともに、義務教育期間中に体験学習の機会を経験させるなど教育委員会と連携を取って福祉教育を推進します。
- 保育所などでの高齢者とのふれ合い活動の促進などを通じて、幼児期からの思いやりの心を育む活動を支援します。

②地域における福祉教育の推進

- すべての人々が、人間として尊重され、平等に社会参加ができるよう、人権意識の啓発に努めます。
- 家庭、学校、地域社会等において福祉の心を育む教育を進めます。また、各種福祉関係の行事等を通じて福祉の意識の啓発に努めます。
- 社会福祉協議会では、中学生ボランティアスクール、中学生福祉サミットなどの事業を実施しています。

③小、中学校児童生徒や地域との交流の促進

- 障がいのある人たちの正しい理解と認識を深めるために、社会福祉施設（特別養護老人ホーム、デイサービスセンター等）と児童生徒との交流が図られるよう努めます。
- 社会福祉施設等の行事に、児童生徒のほか、地域の市民も交えた交流を支援・推進します。

④キャップハンディ体験会

- 障がいや障がい者の理解と促進を図るため、キャップハンディ体験会を開催します。

【目標とする指標】

目標とする指標	現 状 (平成28年度)	目 標 (平成38年度)
日常生活において「差別や偏見を感じる」と回答した割合（アンケート調査）	27.2%	15.0%

第2章 生活支援の充実

1 生活支援体制の整備

現状と課題

障がい者施策の目指すところは、ノーマライゼーションの理念に基づき、障がい者が住み慣れた地域で家族などとともに安心して暮らすことができるよう支援することです。このため、利用者本位の考え方に立って、個々の障がい者の多様なニーズに対応するため、サービスの質的・量的充実に努める必要があります。

アンケート調査（障がい者用）によると、障害者総合支援法によるサービスの利用意向は、「相談支援」、「生活介護」、「居宅介護」の利用意向が比較的多くなっています。（P15：図表 I -2-16 参照）また、障がいのある人が在宅生活の継続、施設等から在宅生活へ移行するために必要な条件は、「居宅における生活支援サービスの充実」、「相談支援サービスの充実」、「日中を過ごせるデイケアやデイサービスの確保」が比較的多い回答としてあげられています。（P16：図表 I -2-17 参照）

平成18年障害者自立支援法の施行に伴い、障害福祉サービス等の提供に当たっての基本方針として、「施設入所・入院から地域生活への移行を推進」することが定められています。入所による支援が必要な方がいる一方で、何らかの支援があれば、地域生活に移行でき、必ずしも継続入所が必要ではない方がいることも事実です。地域移行支援や地域定着支援の体制整備を図り、訪問系サービスの充実に努め、障がい者の地域移行を促進する必要があります。

その他、市で行っている障害福祉サービスの充実や65歳以上の高齢障がい者には、介護保険制度において要介護の認定を受けた場合、介護保険制度によるサービスを受けることから、高齢障がい者が適切に介護サービスを受けられるよう介護保険制度との十分な連携が必要です。

施策・事業

①障害福祉サービスの充実

- 障害者総合支援法の基本的な考え方にに基づき、障がい者が必要に応じた訪問系サービスを受けながら、希望に応じた日中活動系サービスを利用して自立した地域生活を送ることができるよう各種障害福祉サービスの充実に努めます。
- 福祉施設入所等から地域生活へ移行することが可能な障がい者については、関係機関等とグループホーム等社会基盤の整備等について協議・検討しながら、障がい者の在宅生活を支援します。
- 地域生活支援事業は、障害者総合支援法第77条に規定される市が実施主体となる事業で必須事業と、市の判断で地域特性を考慮して柔軟に実施できる事業から構成されています。今後も、利用者のニーズ等を踏まえ、サービス提供体制を整備し、事業内容の充実を検討していきます。
- 障がい者の自立や社会参加を推進するため、特別障がい者手当等の各種手当や自動車税等の減免、運賃割引など様々な制度について、「障がい者のしおり」やホームページ等を作成し、その普及・啓発を図ります。

2 障がい者の相談支援体制の充実

現状と課題

障がい者が自立し、安心して地域生活を送るためには、障がい者やその家族が抱えている様々な悩みを解消するための相談支援体制の充実が不可欠です。

障がい者が感じる悩みや不安は、障がいの種類や程度、社会状況、年齢など、様々な要因によって異なりますが、障がい者ごとに異なる諸課題を身近に、気軽に相談でき、適切な助言を受けられるようにすることが何より大切なことです。

アンケート調査（障がい者用）によると、相談相手は、「同居の家族」、「その他の親族（同居以外）」、「医師・看護師・医療関係者」、「施設の職員や作業所の指導員」が比較的多い回答であげられています。（P17：図表 I -2-18 参照）

現在、相談窓口は市役所、地域包括支援センター、在宅介護支援センター、保健所、社会福祉施設、社会福祉協議会、医療機関、教育関係の機関、地域活動支援センター、地域においては障がい者相談員、民生委員児童委員などがその役割を担っており、必要に応じて連携を取りながら活動、支援を行っています。

しかし、相談支援を行うに当たっては、福祉サービスに関する広範な知識や情報が必要になるとともに、関係する部署や事業所間等の十分な連携が必要であり、専門知識と技術を備えた人材の育成、確保に取り組む必要があります。

今後も、これらの関係機関や相談員と連携するとともに、専門的情報を収集し、関係職員の研修によりその資質の向上を図り、相談支援体制を充実させる必要があります。

施策・事業

①相談支援体制の充実

- 身近な地域における相談支援、社会参加・自立支援に向け障がい種別に関わらず、あらゆる相談に応じられるよう支援体制の充実に努めます。
- 障がい者やその家族からの相談に応じ、必要な情報の提供や助言を行い、障がい者の自立等に必要相談支援体制を実施します。
- 精神障がい者やその家族のニーズに対応するため、保健・医療・福祉が一体となった相談支援体制の充実に努めます。

②各種制度等の周知・啓発

- 障がい者の自立や社会参加を推進するため、特別障がい者手当等の各種手当や自動車税等の減免、運賃割引など様々な制度について、「障がい者のしおり」やホームページ等で普及・啓発を図ります。
- 障がい者相談窓口についての周知やホームページの作成など、情報提供に努めます。

③人材の養成・確保

- 障がい者の地域生活を支えるため、専門知識と技術を備えた人材の育成・確保に努めます。
- 地域で生活する障がい者の多様なニーズに身近に対応できるようにするため、障がい者相談員の研修を行うとともに、その活用を図ります。

3 差別の解消及び権利擁護の推進

現状と課題

平成 24 年 10 月の「障害者虐待防止法」の施行に伴い、市役所内に「十和田市障害者虐待防止センター」を設置し、障がい者虐待に関する通報又は受理、虐待を受けた障がい者の保護のための相談業務等を行っています。

今後も、家庭、障がい者福祉施設、職場において虐待を見つけた人には市町村等に通報の義務があることや、早期発見、早期通報と相談が虐待の深刻化を防ぐことにつながることの周知・啓発を行い、障がいのある人が地域の中で尊厳をもって暮らせる社会の実現を図る必要があります。

また、平成 28 年 4 月の「障害者差別解消法」の施行に伴い、ホームページ等で法によって禁止されている「不当な差別的取扱い」や「合理的配慮の不提供」の具体例を示す等、「障害者差別解消法」の周知に取り組んでいます。

今後も共生社会の実現に向け、すべての市民が障がいや障がい者について理解し、障がいを理由とする差別の解消に関する取組をより一層推進する必要があります。

アンケート調査（障がい者用）によると、「障害者虐待防止法」の認知度は、2 割程度で 7 割以上が「知らない」と回答しています。（P18：図表 I -2-19 参照）また、「障害者差別解消法」の認知度は、1 割程度で約 8 割が「知らない」と回答しています。（P18：図表 I -2-20 参照）

今後、障がい者の高齢化のみならず、介助者や家族の高齢化も同時に進むことが考えられることから、認知症、知的障がい、精神障がいなどによって判断能力やコミュニケーション能力が十分ではない方のサービス利用や財産管理などの支援がますます重要となってきます。

このような障がい者等の財産や権利を守るための制度として、「日常生活自立支援事業」や「成年後見制度」がありますが、これらの関連制度についての認知度はまだまだ低く利用者が少ない状況にあります。

アンケート調査（障がい者用）によると、日常生活自立支援事業の認知度は、1 割程度で約 8 割が「知らない」と回答しています。（P19：図表 I -2-21 参照）また、成年後見制度の認知度は、2 割程度で約 7 割が「知らない」と回答しています。（P19：図表 I -2-22 参照）

今後、障がい者の地域生活への移行が進むことを見据えて、これらの権利擁護にかかわる制度を広く周知するとともに、利用しやすい体制の整備に努める必要があります。

施策・事業

①障がい者等に対する虐待の防止

- ホームページ等で「障害者虐待防止法」の周知に努めます。
- 障がい者等に対する虐待が行われることのないよう、十和田市障害者虐待防止センターが中心となり、関係機関と連携し、虐待の未然防止に努めます。

②障がいを理由とする差別の解消の推進

- ホームページへの情報掲載をするほか、あらゆる機会をとらえて「障害者差別解消法」の周知に努めます。
- 関係機関や団体と連携し、障がい者への差別解消に関する啓発に努めます。

③権利擁護のための取組の推進

- 日常生活自立支援事業、成年後見制度など障がい者の権利を守る制度の普及・促進に努めます。

4 ボランティア活動の推進

現状と課題

障がい者の社会参加が進む中、ボランティアは地域の福祉活動を支える大きな力となっており、その果たす役割はますます重要となっています。

アンケート調査（一般用）によると、障がい者に対するボランティア活動への参加経験は、約8割が「経験はない」と回答しています。（P36：図表 I -2-40 参照）また、ボランティア活動の経験がない理由では、5割以上が「介助を必要とする人がいなかったり、必要とされたことがないから」と回答しているものの、次に多い回答に「どのようにしてよいか、わからないから」という回答があげられており、多くの方々がボランティア活動に取り組むことができるように、ボランティア活動に関する理解を深める情報提供や相談助言など活動への支援が必要です。（P37：図表 I -2-41 参照）

また、ボランティア活動は、障がい者へのサービス提供や社会参加の支えになるだけでなく、ボランティア活動に参加する人にとっては、その活動を通じて障がい者福祉に関する関心を高め、障がい者への理解を深めることにもつながります。

市民に対し、ボランティア活動の理解と協力を求め、ボランティアグループの活動をあらゆる面で支援していくとともに、人材の発掘・育成に努め、ボランティア活動が有効的に行われるために、知識や技術を習得するための研修等の機会を充実する必要があります。

施策・事業

①ボランティアの養成

- 市民ボランティア活動に対する意識を啓発し、市民の誰もがボランティアについて学び、活動に参加できるよう養成講座の充実に努めます。ボランティアへの登録を促進するため、社会福祉協議会等との連携に努めます。

②ボランティア活動の活性化

- 社会福祉協議会やボランティア団体と連携しながら、福祉関係のボランティア活動の活性化と継続性を図るための支援体制の整備を図ります。障がい者の地域での活動等を支援するため、ボランティア団体と行政の協働による支援体制の整備を図ります。
- 社会福祉協議会では、災害ボランティアの養成訓練、除雪ボランティア・ボランティア登録・あっせんなどのボランティアセンター事業を実施しています。

【目標とする指標】

目標とする指標	現状 (平成28年度)	目標 (平成38年度)
市の福祉サービスについてどの程度知っているかで「十分ではないが、ある程度の情報と知識がある」「十分な情報と知識がある」と回答した割合 (アンケート調査)	39.2%	70.0%

第3章 生活環境の整備

1 総合的な福祉のまちづくり

現状と課題

障がい者が住み慣れた地域で自立して安全に安心して社会生活を送るためには、建築物、公共交通機関、住環境等が障がい者にとって利用しやすい環境であることが求められます。

これまでのまちづくりは、効率性や合理性を求めるあまり、障がい者や高齢者等ハンディキャップを有する人への配慮を忘れがちであり、すべての人が暮らしやすいまちとは言い難いものがありました。しかし、これからのまちづくりは、社会参加、情報、教育、文化、コミュニケーション、人々の意識など、あらゆる分野での、より一層のバリアフリー化を進め、ユニバーサルデザインにも配慮した環境を整えていく必要があります。

本市においては、「高齢者、障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律(バリアフリー新法)」や県の「福祉のまちづくり条例」、「あおもりユニバーサルデザイン推進基本指針」に基づき、新たな公共建築物では玄関スロープや車いす対応の道路及び多目的トイレの設置などバリアフリーに配慮された建築が進められています。また、既存施設についても学校や病院、その周辺地域など緊急を要するものから順次改良を進めていますが、建築構造上の問題等により、改築等を待たなければならないものや、歩道自体の設置が困難など、整備の進展は難しい状況です。今後も引き続き、改修や改築の機会をとらえて、少しずつでも改善に努める必要があります。

また、このような福祉のまちづくりの取り組みは行政のみで実現できるものではなく、市民全体の理解と協力が不可欠です。福祉のまちづくりこそが、すべての人々にとって暮らしやすいまちづくりであるということに対する市民に認識を深めてもらう必要があります。

施策・事業

①人にやさしいまちづくり事業の推進

- 障がい者や高齢者にとって住みよい福祉のまちづくりを推進するため、生活環境の改善、福祉サービスの実施及び啓発普及等の各種事業の総合的な推進に努めます。
- 障がい者の社会参加を促進し、障がい者が家庭や地域で明るく安心して暮らせるための地域づくりの推進に努めます。

②人にやさしいまちづくりの啓発

- ひとにやさしいまちづくりを推進するためには、市民一人ひとりがその必要性を認識することが重要です。そのため、市民に対する啓発や小・中学校における児童生徒への啓発を行い、意識の高揚を図ります。

③障がい者向け住宅の整備及び利用の促進

- 車いす使用可能なスペースの確保、段差の解消、手すりの設置等障がい者に配慮したユニバーサルデザインを取り入れて整備を推進するとともに、既存の公営住宅についても、必要に応じて障がい者向け住宅に改良していくよう努めます。

④公共的建築物等の改善整備

- 市役所庁舎、学校、体育館、公民館等の公共施設における出入口、通路、トイレ等については、優先的に障がい者に配慮した改善、整備に努めます。
- 障がい者や高齢者をはじめとする誰もが、安心して生活ができ、自由に外出できるまちづくりを進めるため、「バリアフリー新法」や県が定める「福祉のまちづくり条例」に即した改善整備に努めます。

2 交通・移動手段の整備充実

現状と課題

障がい者の積極的な社会参加を実現するためには、移動手段の確保と外出のための移動支援の充実が不可欠です。移動手段を確保することによって、障がい者は外出に対する抵抗感が少なくなり、日常生活の行動範囲が飛躍的に拡大します。障がい者に対する付き添いサービスの利用やボランティア等の派遣など移動支援サービス等の拡充を図る必要があります。

アンケート調査（障がい者用）によると、外出の頻度は、「ほぼ毎日」という回答が最も多いものの、「外出していない」、「年に数回くらい」という回答も約1割程度あります。（P20：図表 I -2-23 参照）また、外出するときの移動の手段は、「車（家族などが運転する）」が最も多く、「徒歩」、「車（自分で運転する）」が比較的多い回答となっています。（P21：図表 I -2-24 参照）さらに、外出の際に困ることや不便に感じることでは、「バスなどの交通機関が少ない」が最も多く、「発作など突然の身体の変化が心配」、「交通事故に遭うのではないかと不安」となっています。また、障がい者種別で見ると、精神障害者保健福祉手帳所持者では「人の目が気になる」、「外出するためには、たくさんお金がかかる」という回答が多く、障がい種別によっても不便に感じることや困ることに違いがあります。（P22：図表 I -2-25 参照）

外出支援については、移動支援サービスの充実、歩道の幅の拡幅や段差、傾斜の改善、点字ブロックの整備などのバリアフリー対応、障がい者が安全かつ身体的負担の少ない方法で移動できるような障がい種別に合った個別の対応のほかに、市民が障がい者の気持ちを傷つけない配慮や思いやりを持って接することが求められます。

また、障がい者の移動手段として欠かすことのできない自動車の運転免許の取得、自動車改造の助成等の充実を図っていくことも必要です。

施策・事業

①交通関連施設、歩道等の整備

- 交通信号機の音響装置の整備等について、関係機関に要望し、視覚障がい者の安全な横断歩行の誘導を図ります。
- 歩道の整備に併せて、障がい者の利便性に配慮した段差の解消や視覚障がい者誘導用ブロックの整備に努めます。

②移動支援の充実

- 障がい者に対し、地域生活支援事業による自動車運転免許取得費、自動車改造費の助成を行い、障がい者の社会参加を促進します。
- J R等・バス・航空・タクシーの運賃や有料道路通行料金の割引制度の周知に努めます。

3 防犯・防災の推進

現状と課題

近年、全国各地で地震や台風による土砂災害、河川の決壊等の大規模災害により、多くの命が奪われる等多大な被害が発生しています。災害発生時に、被災の影響を最小限にとどめるためには、情報の伝達や避難誘導等を迅速かつ的確に行うことはもちろんですが、避難先での生活について個々の状態に応じた配慮が必要です。

アンケート調査（障がい者用）によると、災害時に一人で避難できるかでは、4割以上が「できない」と回答しています。（P23：図表 I -2-26 参照）また、緊急時に周囲の人へ知らせることができるかでは、約3割が「できない」と回答しています。（P23：図表 I -2-27 参照）さらに、災害時に不安なことは、「避難先での食事やトイレなどが心配」という回答が最も多く、次いで「避難先での薬や医療体制が心配」となっており、避難先での不安が比較的多くあげられています。（P24：図表 I -2-28 参照）

本市では、「十和田市地域防災計画」に基づき、自主防災組織の育成や活動の充実、情報伝達のための環境づくりなど、必要な基盤整備を図るとともに、町内会や関係機関などの協力を得ながら、自力では避難できない障がい者や高齢者などの「避難行動要支援者名簿」の整備を進めています。

また、災害時の避難所生活において、身体的ケアやコミュニケーション支援など特別な配慮を必要とする障がい者や高齢者などが、安心して避難生活することができるよう平成28年12月末現在、市内で社会福祉施設などを運営している20事業者（41施設）と福祉避難所の確保に関する協定を締結し、迅速に支援することができる体制を整備しています。

今後も災害時における安否確認や情報提供などが迅速かつ的確にできるように防災体制の充実を図り、避難所での生活を総合的に支援できる体制の確保が重要となります。

障がい者を犯罪から守り、消費者被害等にあわないようにするためには、障がい者自身が防犯知識を身につけ、防犯意識を高めることも必要ですが、地域ぐるみでの見守り活動を含めた犯罪被害の発生を未然に防ぐ防犯対策が必要です。

また、防犯教室等に防犯指導や、あらゆる広報媒体を活用した啓発・広報活動を推進し、防犯知識の普及を図るとともに、障がいのため判断能力が不十分な方が消費者被害等の犯罪にあわないように、警察や消費者センターとの情報交換や市民による防犯活動を推進し、犯罪の予防に努める必要があります。

施策・事業

①防災対策の推進

- 広報紙やホームページ、啓発冊子などにより、避難場所や避難経路、避難時の心構えなど防災知識の普及・啓発に努めます。
- 地域と協働して避難行動要支援者支援事業の普及・啓発を図ります。
- ホームヘルパーや手話・点字通訳者などのネットワーク化を図り、災害時、避難場所における高齢者や障がい者などの意思疎通支援ができる体制づくりに努めます。
- 要支援者が安心して避難生活ができるよう社会福祉施設などと連携し、福祉避難所の取組を推進します。
- 災害発生時などの緊急時に必要となる様々な対応を想定して、防災訓練を行います。

②防犯対策の推進

- セーフコミュニティの普及・啓発に努めます。
- 障がい者や高齢者などを狙った特殊詐欺の手口や被害についての情報提供や、被害の予防意識の啓発を進めます。また、地域や団体などでの学習の機会を利用して知識の普及・啓発に努めます。

【目標とする指標】

目標とする指標	現 状 (平成28年度)	目 標 (平成38年度)
障がいのある人にとって、十和田市は暮らしやすいかで「とても暮らしやすい」「どちらかという と暮らしやすい」と回答した割合 (アンケート調査)	24.0%	50.0%

第4章 保健・医療の充実

1 障がいの発生予防及び早期発見・早期療育の推進

現状と課題

生まれたときからの障がいや、事故や生活習慣病の後遺症、難病から障がいになった方など、障がいの原因は様々です。

アンケート調査（障がい者用）によると、障がいの主な原因では、「手足が不自由（肢体不自由）」、「心臓、じん臓、呼吸器、直腸、ぼうこうなど（内部障がい）」、「知的障がい」が多くなっています。（P25：図表 I -2-29 参照）

身体の障がいは後天性疾病によるものが多く、中でも「脳血管疾患」、「心疾患」によるものや、「糖尿病」の進行を起因とする「腎疾患」によるものが増加しています。このように、壮年期以降の疾病等による障がいの発生が多く、生活習慣病等の疾病対策も重要な課題であることから、本市で行っている健康教育、健康相談、健康診査、訪問指導等の予防対策の推進が重要です。

また、先天的な障がいについては、早期に発見し、適切な治療、療育に結びつけることで障がいの軽減や基本的な生活能力の向上を図ることができます。その意味で、妊婦や乳幼児に対する健康診査、疾病や発達に関する検査や相談といった母子保健事業が大切です。

本市では、保健、医療、教育、福祉の各分野の連携のもと、障がいの原因となる疾病の予防、早期発見、早期治療、早期療育の推進を図っており、母子保健事業として、妊産婦や新生児・未熟児に対する相談・支援や乳幼児健康診査など乳幼児の異常の早期発見、適切な支援に努めています。

また、早期療育は、その後の保育、学校教育等の各段階における生活の基盤をつくり、障がいのある人が地域で自立した生活を送るための基礎をつくる極めて重要なものであることから、支援の必要な乳幼児については専門的な機関につなげていきます。今後も、関係各機関との連携により、障がいの種類や程度、適性等に応じた療育を推進するとともに、近年増加している育児不安や虐待防止の観点からも、取組を充実させる必要があります。

施策・事業

①発生予防対策

- 障がいの原因となる疾病の早期発見と適切な治療の推進、特に、重度の障がいの原因となる脳血管疾患等の生活習慣病にかからないための健康教育や健康相談の充実を図り、市民の健康づくりを推進します。また、学校保健及び生涯教育との連携を図りながら思春期、青年期における健康意識の啓発に努めます。

②早期発見と早期治療

- 生活習慣病の予防や早期発見のために、特定健康診査や各種がん検診の受診率の向上と健診結果に基づく指導の充実を図ります。

③母子保健事業の充実

- 安心して出産ができるよう、妊産婦健康診査やハイリスク妊婦に対する指導の充実を図ります。また、発育・発達の遅れを可能な限り早期に発見するために、乳幼児健康診査などの母子保健対策の充実に努めます。

2 医療・リハビリテーションの充実

現状と課題

障がい者が地域で自立した生活を送るためには、適切な保健・医療、リハビリテーション、あるいは看護・介護サービスを受けることができる一貫したサービス提供体制の整備が必要です。

アンケート調査（障がい者用）によると、現在悩んでいることや、相談したいことでは、「自分の健康・治療のこと」が最も多い回答であげられています。（P26：図表 I -2-30 参照）

障がい者にとっての医療及びリハビリテーションの充実は、病気の治癒だけでなく、活動を促進し社会参加を容易にするためにも不可欠です。特に、障がいの早期発見、障がいの重複化・重度化及び高齢社会の進展、医療技術の進歩等により、治療だけでなくリハビリテーション、保健指導、看護、介護等に対するニーズは大幅に増大し、質的にも高度化、多様化してきています。定期的な医学管理を必要とする障がい者の増加や、障がいに伴う二次障がいの予防に対応するためにも、医療機関をはじめとする関係機関と連携しながら、障がい者の健康管理や医療・リハビリテーションの充実を図る必要があります。

施策・事業

①医療・リハビリテーションの充実

- 障がいの重度化を防ぐため障がい発生後、速やかに適切なリハビリテーションを提供できる体制を整備するとともに、運動機能の回復を目指すリハビリテーションだけでなく、障がい者のすべてのライフステージにおいて、医療、教育、福祉、労働等多方面から障がいの特性や程度に即した適切な支援を行うことで、障がいの軽減と障がい者の自立を促進するリハビリテーションの充実を図ります。

3 精神保健福祉施策の推進

現状と課題

現在の精神保健福祉施策は、入院医療中心から地域における保健・医療・福祉を中心とした対策への移行を推進しています。

退院可能な精神障がい者の退院を促進するという流れの中、人権に配慮した適正な精神医療、精神障がいや精神障がい者に対する正しい理解、地域で生活していくための社会資源など、精神障がい者の地域生活への移行を実現するためには、なお多くの課題が残されています。精神障がい者が地域で自分らしく安心した生活を送ることができるよう啓発し、心の健康相談や訪問指導等、精神障がい者に対する各種支援活動を推進していく必要があります。

また、近年、我が国において自殺による死亡者数が高い水準で推移している状況にあり、誰もが自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指し、平成 28 年 3 月「自殺対策基本法」が改正されています。自殺の背景には、うつ病などの心の病気があることも指摘されていることから、うつ病の方々が早期に気づき、専門的な医療機関にかかることができるよう、心の健康に対する普及・啓発や職場のメンタルヘルス対策等によるうつ病の早期発見等、精神保健福祉に対する施策の充実も必要です。

施策・事業

①精神障がい者に対する啓発活動の推進

- 精神障がいと精神障がい者に対する正しい理解と認識を深め、地域全体で社会復帰への促進を図るための啓発に努めます。

②相談体制の充実

- 障がい者やその家族が住み慣れた地域の中で安心して生活できるよう保健所、医療機関、相談支援事業所等と連携を密にしながら、専門的な相談体制の整備・充実に努めます。

③心の健康づくりの推進

- 保健・医療・関係機関と連携し、身近に相談できる環境づくりや、自殺やうつ病に関する相談体制の充実を図ります。また、心の健康に関する正しい知識の普及・啓発と互いに支え合う地域づくりを推進し、うつ病の発症やひきこもり、自殺の未然防止に努めます。

4 難病（特定疾患を含む）に関する施策の推進

現状と課題

原因が不明で治療方法が確立されていない難病は、療養が長期にわたるため、患者及び家族は医療、生活面さらに精神的に様々な悩みを抱えて生活しています。

これまで56の難病に関し治療法の研究を進めるため国が治療費を助成する「特定疾患治療研究事業」がありました。国では、より充実した難病対策を行うため、平成27年1月「難病の患者に対する医療等に関する法律（難病法）」を施行し、難病患者に対する医療費助成制度は大きく変わっています。助成する指定難病の種類がこれまでの56から110と大幅に増え、平成27年7月からはさらに対象疾病が拡大し現在では、306疾病が指定難病に指定されています。

また、難病患者については、平成25年4月より障害者総合支援法に定める障がい児・者の中に難病等が加わり、障害福祉サービスや相談支援等の対象となりました。各種医療機関等との連携を図り、症状や生活環境に応じた適切な支援を行っていく必要があります。

施策・事業

①相談体制の充実

- 在宅で療養する患者の生活の質の向上に努めます。
- 保健所等と連携し、難病患者に対する相談体制の充実を図ります。

②障害福祉サービスの充実

- 難病患者等に対する障害福祉サービスが、難病等の特性に配慮し適切に提供されるよう理解と協力の促進を図ります。

【目標とする指標】

目標とする指標	現 状 (平成27年度)	目 標 (平成38年度)
特定健康診査の受診率 「第二期十和田市国民健康保険特定健康診査等実施 計画」	33.7%	60.0%

第5章 教育の充実

1 障がい児教育の充実

現状と課題

ノーマライゼーションの理念からは、障がいのある子どもも、障がいのない子どもとできる限り共に教育を受けることが本来の姿です。

障がい児の教育においては、障がいの有無によって分け隔てられることなく、一人ひとりが相互に人格と個性を尊重し合う共生社会の実現に向け、障がい児が合理的配慮を含む必要な支援の下、インクルーシブ教育システム（人間の多様性の尊重等を強化し、障がい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にするという目的の下、障がいのある者と障がいのない者が共に学ぶ仕組み）を推進していく必要があります。

インクルーシブ教育システムの推進に当たっては、障がいのある児童生徒が合理的配慮を含む必要な支援を受けながら、障がいのない児童生徒と同じ場で共に学ぶことを追求するとともに、個別の教育的ニーズのある子どもに対して、自立と社会参加を見据えて、その時点で教育的ニーズに最も的確に応えた指導を提供できるよう、小・中学校における通常の学級、特別支援学級、特別支援学校という連続性のある「多様な学びの場」のそれぞれの充実を図る必要があります。

障がい児の教育を効果的に行うため、保健、福祉、医療との連携により早期から障がい児や保護者との教育相談を実施し、個々の教育的ニーズに応じた就学ができるよう、障がい児教育への理解の促進や教育環境の整備など、より一層の施策の充実が求められています。

施策・事業

①早期対応の充実

- 児童相談所など関係機関と連携を図り、心身に障がいをもつ幼児の早期発見に努め適切な助言、指導を行います。
- 心身に障がいをもつ幼児、児童生徒の保護者を対象とした家庭教育、進路などの相談を行います。
- 受け入れ可能な幼児については、障害児保育事業の制度を活用して保育所への入所を促進します。

②教育支援の充実

- 障がい児に対して、最も適切な教育の場を提供するため、市教育委員会及び各学校における教育支援体制の一層の充実を図ります。
- 心身に障がいをもつ就学予定者及び児童生徒の適切な就学等を図るため教育支援委員会を継続開催します。
- 市教育委員会、学校等関係機関が綿密な連携を取りながら教育相談を実施し、保護者の理解を得ながら適切な教育支援に努めます。児童相談所など関係機関と連携を図り、心身に障がいをもつ幼児の早期発見に努め適切な助言、指導を行います。

2 特別支援教育の充実

現状と課題

特別支援教育とは、これまでの特殊教育の対象の障がいだけでなく、学習障がい（LD）、注意欠陥／多動性障がい（ADHD）、高機能自閉症を含めて障がいのある児童生徒の自立や社会参加に向けて、その一人ひとりの教育的ニーズを把握して、その持てる力を高め、生活や学習上の困難を改善又は克服するために適切な教育や指導を通じて必要な支援を行おうとするものです。

今後も障がいのある子どもも、できる限り障がいのない子どもと共に育ち、障がいの有無に関わらず、すべての子どもたちが地域の一員として生活を送ることができるような学校教育の実現に向けて、特別支援教育の充実を図る必要があります。

さらに、障がいのある児童生徒が学校生活に支障がないよう、バリアフリーに配慮した学校施設整備の推進が必要です。

施策・事業

①教員の資質の向上

- 特別支援教育担当者をはじめ、教職員の指導力の向上、関係機関との連携協力体制の構築により、一人ひとりの教員及び療育に関わる専門職員の教育・療育、相談等に対する専門性や資質・指導力の向上に努めます。

②特別支援教育の充実

- 児童生徒一人ひとりに応じた教育的支援が受けられるよう、特別支援教育支援員派遣事業を継続するとともに、関係機関と連携して特別支援教育の充実に努めます。

③通級指導の充実

- 三本木小学校「ことばの教室」などにおける養育指導事業を継続するとともに、三本木小学校、三本木中学校で実施している通級指導教室の充実を図ります。

【目標とする指標】

目標とする指標	現 状 (平成28年度)	目 標 (平成38年度)
児童生徒の就学先に関する保護者理解の向上	74.5%	90.0%

第6章 雇用・就業の促進

1 障がい者の雇用促進

現状と課題

障がいのある人に対する雇用・就業に関しては、単に雇用と就業の場だけの問題ではなく、就業生活を支える日常の生活環境にも配慮を欠かせません。

青森県における民間企業の障がい者雇用率は、法定雇用率を下回る状況で推移しており、障がい者雇用の促進と定着を図るため、障がい者法定雇用率や障がい者雇用促進のための助成金及び援助制度、あるいは税制上の優遇措置についての周知に努め、事業主や同じ職場で働く人々に対して理解を得るための啓発活動を充実し、障がいのある人の職場定着の向上に努める必要があります。

アンケート調査（障がい者用）によると、約2割に就労意向が有ります。（P27：図表 I -2-31 参照）また、そのうち約3割が一般企業での就労を希望しています。（P28：図表 I -2-32 参照）

また、障がいのある人の一般就労や職業的自立を促進するためには、学校教育や福祉施設における取り組みを強化するとともに、障害者職業センターや障害者就業・生活支援センター、ハローワーク等の関係機関と連携し、就労に対する不安解消に努め、障がい者の能力や障がいの種類や程度に応じた職業リハビリテーション等の機会の拡充等、訓練や就労のための総合支援を今まで以上に充実させる必要があります。

アンケート調査（障がい者用）によると、障がいのある人が働くために必要なことでは、「障がい者に対する事業主や職場の仲間の理解があること」、「障がい者に合った労働条件（短時間労働など）が整っていること」、「障がい者に配慮した職場の施設・設備が整っていること」などがあげられています。（P29：図表 I -2-33 参照）

また、福祉的就労は、民間企業での雇用が困難な障がい者にとって、訓練を受ける場、また、働く場として重要な役割を果たしています。平成25年4月に施行された「障害者優先調達推進法」に基づき、障がい者就労施設等からの優先的な物品等の調達の推進を図るなど、福祉的就労の場の安定的な施設運営に向けた支援に努める必要があります。

施策・事業

①雇用の奨励と啓発

- 公共職業安定所などの関係機関との連携を深めるとともに、障がい者の一般就労促進のための啓発・広報に努めます。
- 雇用政策と連携し、障がい者の意欲と能力に応じて職業生活を設計・選択できるように就労移行支援体制の確立に努めます。

②職業紹介、職業指導の充実

- 就職を希望する障がい者には、障がいの種類、程度及び本人の要求に対応した的確な指導、職業紹介を行うため、相談支援において公共職業安定所や青森障害者職業センター等の職業安定機関への紹介を推進します。
- 障がい者やその家族及び雇用主と連携を密にし、職場定着できるよう努めます。

③福祉施設から一般就労への移行等の推進

- 福祉施設利用の障がい者が、障害者総合支援法に基づく就労移行支援事業等を活用して一般就労できるよう、関係機関と連携しながら移行の推進を図ります。

④福祉的就労の場の確保・支援

- 一般就労が困難な障がい者にとって、それぞれ持てる力に応じた労働の場を提供することは、働くことを通して、生きがいを感じ、障がい者同士や社会との交流・連帯感を培うことにもつなぐことから、既存施設の拡充を図るとともに、就労支援の拡大に向け近隣市町と連携を図ります。
- 「障害者優先調達推進法」に基づき、障がい者就労施設等からの物品・役務の調達を推進します。

2 経済的自立の支援

現状と課題

障がい者の中には就労できない状況の方も多く、その社会的自立を促進し、地域で安定した生活をしていくためには、雇用の確保とともに経済的負担の軽減を図る必要があります。

障がい者の経済的負担の軽減の基本となるのが年金・手当制度であり、障害基礎年金等の年金や特別障害者手当等の各手当は、障がい者やその家族の生活を保障する上で大きな役割を果たしています。

また、このほかにも障がい者の経済的自立を支援するため、自立支援医療費の助成をはじめ、自動車税の減免、JR等・バス・航空・タクシーの運賃及び有料道路通行料金の割引、さらには、公共施設の利用料の減免等が行われています。

アンケート調査（障がい者用）によると、暮らしやすくなるために充実してほしいことでは、「年金や手当の充実などの生活保障」が最も多い回答となっています。（P30：図表 I -2-34 参照）

本市では、障害者手帳交付の際などに、利用できる各種制度を紹介していますが、認知度の低い制度もあることから、周知の徹底に努めます。

施策・事業

①年金制度・福祉制度の周知

- 広報紙などを通じて障害基礎年金制度や各種手当等福祉制度の周知を図り、理解を深めます。
- 日常生活自立支援事業、成年後見制度利用支援事業など障がい者の権利を守る制度の情報提供と制度の活用を図ります。

②各種制度の活用促進

- 障がい者の自立や社会参加を推進するため、自動車税等の減免、各種運賃割引など様々な制度について、普及・啓発を図ります。
- 身体障害者手帳、愛護（療育）手帳、精神障害者保健福祉手帳等の制度の周知及び活用の促進を図ります。

【目標とする指標】

目標とする指標	現 状 (平成27年度)	目 標 (平成38年度)
市内の民間企業の障がい者雇用率 (平成 28 年現在の法定雇用率 2.0%)	1.76%	法定雇用率以上

第7章 情報バリアフリー化の推進

1 情報バリアフリー化の推進

現状と課題

障がいのある人やその家族が住み慣れた地域で安心して暮らしていくためには、様々な福祉制度や生活に関する情報を必要なときに手に入れることができる情報提供体制、情報提供メディアの充実が必要です。

また、これら情報提供に当たっては、情報の取得やコミュニケーションに特にハンディキャップを有する視覚障がい者や聴覚障がい者への配慮が必要です。

アンケート調査（障がい者用）によると、情報の入手先は、「テレビ・ラジオから」、「家族から」、「新聞から」という回答が比較的多くなっています。（P31：図表 I -2-35 参照）また、利用している通信機器は、「固定電話」、「携帯電話」、「スマートフォン」という回答が多くなっています。（P32：図表 I -2-36 参照）

また、IT（情報技術）の発達とともに、パソコン（インターネット）や携帯電話の普及が急速に進み、情報取得の手段やコミュニケーションをとるツールとして幅広く利用されるようになっていますが、情報機器の利用機会及び活用能力による格差という新たな問題も起こっています。行動の制約を伴う障がい者にとって、ホームページや電子メールは非常に有効な情報収集・コミュニケーションの手段となっていることから、障がいによる利用機会等の格差が生じないように配慮し、情報のバリアフリー化を推進する必要があります。

施策・事業

①コミュニケーション手段の確保

- 障がいのある人が容易に情報にアクセスできるように、また、利用しやすいホームページとなるように、ホームページのユニバーサルデザイン化を推進するとともに、必要なデータが提供できるように障がい関連データのデータベース化を推進します。
- 社会福祉協議会では手話講習会を開催しています。
- 聴覚障がいに対する市民の理解を深めるとともに、聴覚障がい者が援助を受けやすい環境づくりのための「耳のマーク」の設置に努めます。

②情報提供体制の充実

- 様々な媒体や機会を通じて積極的に情報提供していくとともに、情報格差に配慮しつつ、パソコン、携帯電話などの活用による情報提供を推進します。

●耳のマーク●



耳の不自由な方が、自分の耳が不自由であることを表すのに使用します。また、自治体、病院、銀行などがこのマークを掲示し、耳の不自由な方から申し出があれば必要な援助を行うという意思表示を示すのに用います。

【目標とする指標】

目標とする指標	現 状 (平成28年度)	目 標 (平成38年度)
情報の入手先について「市の広報紙から」「インターネットから」と回答した割合（アンケート調査）	15.7%	30.0%

第8章 社会参加の促進

1 スポーツ・文化芸術活動の推進

現状と課題

障がい者のスポーツ・レクリエーション及び文化芸術活動への参加は、生活の質の向上を図り、ゆとりや潤いのある生活を送るために大切なものです。

障がい者にとってスポーツ・レクリエーションは体力の維持増進・残存能力の向上やスポーツ・レクリエーションを通じて障がいのある人とない人とが交流し、お互いに理解と認識を深めることから大きな役割を果たしています。

また、障がい者にとっての文化芸術活動は、単に趣味として生活に潤いを持たせるだけでなく、自身の教養を高め、自己の存在を社会にアピールするための有効な手段でもあり、美術や音楽などにおいては、障がい者がその個性を発揮し、文化芸術を生み出す力が評価されてきています。

アンケート調査(障がい者用)によると、今後行いたい活動では、「旅行」、「趣味などのサークル活動」、「地域の行事やお祭り」、「スポーツやレクリエーション」が比較的多い回答であげられています。(P33：図表 I -2-37 参照)

障がいの種別、程度にかかわらず、誰もが気軽にスポーツや文化芸術活動、レクリエーション活動に参加できるような機会の拡大を図り、障がい者が参加しやすい環境を整えるとともに、その活動に対して、どのような支援を必要としているか把握し、障がい者のニーズに応じた支援を行う必要があります。

施策・事業

①スポーツ活動の振興

- スポーツを通じて社会参加の機会拡大を図るため、各種スポーツ大会への参加を支援するとともに、障がい者スポーツの普及と振興に努めます。
- 障がい者が気軽にスポーツを楽しむことができるよう、スポーツ施設の整備改善、障がい者の利用に配慮した整備に努めます。
- 県などが開催する障がい者のスポーツのための指導員養成講座への参加を促し、指導者の確保に努めます。

②レクリエーション活動の支援

- 地域で取り組んでいるレクリエーション活動に、障がい者が気軽に参加できるよう機会の拡充を図るとともに、障がい者によるレクリエーション活動を支援します。
- 障がい者の利用に配慮した、レクリエーション施設の整備に努めます。

③文化芸術活動への参加促進

- 文化芸術活動への障がい者の参加を容易にするために、情報の提供、文化施設の整備に努めます。
- 文化芸術活動において、障がい者の参加と理解を容易にするため、手話通訳者等の派遣、展示のための資料の作成などを行えるよう、関係団体と協議します。
- 生涯学習を通じて、障がい者が文化芸術活動に自ら積極的に参加できるよう支援します。

④文化芸術活動の支援

- 文化芸術活動の成果を発表できる場として、作品展、発表会等を開催します。
- 文化芸術活動を行う障がい者のネットワークづくりを行い、交流の輪を広げ、技能の向上を支援します。
- 福祉施設、教育機関等における障がい者の文化芸術活動の支援に努めます。

2 交流・ふれ合いの推進

現状と課題

子どもの頃から障がい者と交流しふれ合うことによって、障がい者に対する偏見の軽減が見られることから、保育所、学校等の交流活動は重要な役割を果たしています。

アンケート調査（一般用）によると、障がい者との交流経験は、「家族や親戚、友人などに障がいのある人がおり、日常的に接したことがある」、「学校で一緒に活動したことがある」、「同じ職場で働いたことがある」が比較的多い回答であげられていますが、最も多い回答は「交流した経験はない」となっています。（P38：図表 I -2-42 参照）また、障がいのある人への市民の理解を深めるために必要なことは、2番目に多い回答に「障がいのある人と接する機会を日頃から多くもつ」があげられています。（P35：図表 I -2-39 参照）

障がい者に対する正しい理解と認識を深め偏見や差別をなくすための活動を継続的に進めていくためには、子どもの頃から障がい者と交流しふれ合うことが重要なことから、保育所、学校等の交流活動の充実に努め、障がい者と身近に接する機会を創出し、また、障がい者自身が積極的に社会参加するための自己啓発と支援が重要となります。

施策・事業

①交流・ふれ合いの場の確保

- 障がいのある人もない人も共に交流する機会を増やすことにより、障がいに対する正しい認識や理解を深めます。また、市主催のイベント等に障がいのある人もない人も参加できるように努めます。

②交流・ふれ合い活動の支援

- 障がいや障がい者に対する誤解や偏見をなくすため、障がい者自身によるボランティア活動等、障がい者の自己啓発による社会参加を支援します。

【目標とする指標】

目標とする指標	現 状 (平成28年度)	目 標 (平成38年度)
障がい者の地域活動や就職などの社会参加について健常者の「理解が深まってきていると思う」と回答した割合（アンケート調査）	11.7%	50.0%

III 資料編

Ⅲ 資料編

1 十和田市障害者支援協議会要綱

(設置)

第1条 障害者への支援体制の整備を図るため、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（平成17年法律第123号）第89条の3第1項に規定する協議会として十和田市障害者支援協議会（以下「協議会」という。）を置く。

(協議事項)

第2条 協議会は、次に掲げる事項を協議する。

- (1) 地域の関係機関によるネットワーク構築等に関する事項
- (2) 地域の社会資源の開発、改善に関する事項
- (3) 障害者基本計画及び障害福祉計画の策定、見直しに向けた協議に関する事項
- (4) 障害者サービスの質の向上に関する事項
- (5) 前各号に掲げるもののほか、障害者施策に関する事項

(委員構成)

第3条 協議会は、委員10人以内をもって構成し、次に掲げる者のうちから、市長が就任を依頼する。

- (1) 障害者又はその家族による障害者福祉団体の構成員
- (2) 医療に関する事業に従事する者
- (3) 障害者福祉等に関する事業に従事する者
- (4) 相談支援に関する事業に従事する者
- (5) 民生委員・児童委員
- (6) 社会福祉協議会の職員
- (7) 教育関係機関の職員
- (8) 関係行政機関の職員

(会長及び副会長)

第4条 協議会に、会長及び副会長を置き、委員の互選によりこれを定める。

2 会長は、会務を総理し、会議の議長となる。

3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるとき又は会長が欠けたときは、その職務を代理する。

(任期)

第5条 委員の任期は、2年とし、再任を妨げない。

2 委員が欠けた場合における補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会議)

第6条 協議会は、市長が招集する。

2 市長は、議事に関して必要があると認めるときは、会議に関係者の出席を求め、意見及び説明を聴取し、又は資料の提出を求めることができる。

(部会)

第7条 協議会に、必要に応じて部会を置くことができる。

2 部会に関する必要な事項は、その都度、市長が定める。

(秘密の保持)

第8条 委員は、協議会の事務上知り得た個人の情報その他秘密にすべき事項を他人に漏らしてはならない。その任を離れた後においても同様とする。

(庶務)

第9条 協議会の庶務は、健康福祉部生活福祉課において処理する。

(平28訓令6・一部改正)

(委任)

第10条 この要綱に定めるもののほか、協議会の運営に関し必要な事項は、市長が別に定める。

附 則

この要綱は、平成25年4月1日から施行する。

附 則 (平成28年訓令第6号)

この要綱は、平成28年4月1日から施行する。

2 十和田市障害者支援協議会委員名簿

	関係機関・団体名	役職名	氏名
会長	民生委員・児童委員 十和田市民生委員児童委員協議会	会長	オオ 太 田 ヨシオ 代志郎
副会長	医療に関する事業に従事する者 医療法人 幸仁会 高松病院	副会長	エ ビ ナ メグミ 海老名 恵
委員	社会福祉協議会の職員 十和田市社会福祉協議会	主査	ウラ タ サトシ 浦 田 諭
委員	障害者又はその家族による障害者福祉団体の構成員 十和田市身体障害者福祉会	会計	スズ キ テツ オ 鈴 木 鐵 男
委員	障害者又はその家族による障害者福祉団体の構成員 十和田市障がいのある子を育む親の会連絡協議会	副会長	タケ ガ ハラ カツ ヤ 竹ヶ原 克 哉
委員	相談支援に関する事業に従事する者 社会福祉法人 北心会 指定相談支援事業所 ほほえみ	管理者兼 相談支援専門員	ミヤ モト ユウイチロウ 宮 本 裕一郎
委員	相談支援に関する事業に従事する者 一般財団法人 済誠会 地域活動支援センター アSENDハウス	センター長	タ ナカ ジュン イチ 田 中 淳 一
委員	障害者福祉等に関する事業に従事する者 社会福祉法人 恩和会 農工園千里平	事務長	サカ モト ユノコ 坂 本 のり子
委員	関係行政機関の職員 三沢公共職業安定所 十和田出張所	上席職業指導官	ヤマ グチ ヒロ ミ 山 口 浩 美
委員	教育関係機関の職員 青森県立七戸養護学校	教諭	フク イ マサ リ 福 井 聖 賢

3 十和田市障害者基本計画検討委員会設置要綱

(設置)

第1条 十和田市障害者基本計画（以下「計画」という。）の策定に当たり、関係部署間の施策の連携及び調整を図るため、十和田市障害者基本計画検討委員会（以下「検討委員会」という。）を設置する。

(所掌事務)

第2条 検討委員会は、次に掲げる事項を所掌する。

- (1) 計画案の調整に関すること。
- (2) 障害者施策の連携及び調整その他障害者施策の推進に必要な事項に関すること。

(組織)

第3条 検討委員会の委員は、別表に掲げる職員をもって充てる。

2 委員長は、検討委員会を代表し、会務を総理する。

(会議)

第4条 検討委員会の会議は、委員長が招集し、その議長となる。

2 委員長は、必要に応じ、検討委員会の会議に関係者の出席を求め、意見又は説明を求めることができる。

(庶務)

第5条 検討委員会の庶務は、健康福祉部生活福祉課において処理する。

(その他)

第6条 この要綱に定めるもののほか、検討委員会に関し必要な事項は、別に定める。

附 則

- 1 この要綱は、平成28年8月4日から施行する。
- 2 この要綱は、平成29年3月31日限り、その効力を失う。

4 十和田市障害者基本計画検討委員会委員名簿

No.	役 職	職 名	氏 名
1	委員長	生活福祉課長	沖 澤 篤
2	委 員	こども子育て支援課長	平 舘 雅 子
3	委 員	高齢介護課長	長 瀬 比佐子
4	委 員	健康増進課長	北 舘 祐 子
5	委 員	都市整備建築課長	小笠原 正 彦
6	委 員	教育総務課長	三 上 和 一
7	委 員	指導課長	内 山 幸 治

5 十和田市障害者基本計画策定経過報告

平成28年9月29日	第1回十和田市障害者基本計画検討委員会
平成28年10月13日	アンケート調査の実施（平成28年10月28日まで） 調査対象：障がい者1,500人・一般500人
平成28年11月11日	第1回十和田市障害者支援協議会 1 十和田市障害者基本計画の概要について 2 アンケートの実施について 3 今後のスケジュールについて
平成28年12月26日	第2回十和田市障害者基本計画検討委員会
平成28年12月26日	第2回十和田市障害者支援協議会 1 第2次十和田市障がい者基本計画（素案）について 2 障がいを理由とする差別の解消の推進に関する職員 対応要領（案）について
平成29年1月30日	第3回十和田市障害者基本計画検討委員会
平成29年1月31日	第3回十和田市障害者支援協議会 1 第2次十和田市障がい者基本計画（案）について
平成29年2月	パブリックコメントの実施（平成29年2月9日～28日まで） 於：市ホームページ、生活福祉課窓口、十和田湖支所、 トワーレ
平成29年3月9日	第4回十和田市障害者基本計画検討委員会
平成29年3月	第2次十和田市障がい者基本計画策定

6 用語解説

用語	解説
【あ行】	
愛護（療育）手帳	知的障害者福祉法に基づき、知的障がい者に発行される障害者手帳。重度をA、それ以外の中・軽度をBとしている。全国的には「療育手帳」と呼ばれているが、「愛の手帳」（東京都・横浜市）、「みどりの手帳」（埼玉県）、「愛護手帳」（青森県・名古屋市）など違う名称をつけている自治体もある。
アクセシビリティ	年齢や身体障がいの有無に関係なく、誰でも必要とする情報に簡単にたどり着け、利用できること。
意思疎通支援事業	聴覚、言語機能、音声機能、視覚等の障がいのため、意思疎通を図ることに支障がある人とその他の人の意思疎通を仲介するために、手話通訳や要約筆記、点訳等を行う者の派遣などを行う事業。
移動支援事業	屋外での移動が難しい人の自立や社会参加を助けるために、外出のための支援を行う事業。
医療型児童発達支援	上肢、下肢又は体幹の機能の障がいのある児童に対し、医療機関で児童発達支援に係るサービスの内容に合わせて治療を行うサービス。
医療型障がい児入所支援	障がいのある児童を入所を通じて、治療を含めた保護、日常生活の指導、独立自活に必要な知識や技能の付与を行うサービス。
横断的視点	異なる分野から同じ共通のテーマを考えるとという横のつながりをイメージしたもの。
【か行】	
学習障がい（LD）	全般的な知的発達に遅れがないものの、聞く、話す、読む、書く、計算・推論する能力のうち、いずれか又は複数のものの習得・使用に著しい困難を示す発達障がい。

用語	解説
教育支援委員会	教育委員会の諮問に応じ、教育上特別な配慮を要する児童及び生徒の適切な就学先及び教育上必要な支援の内容について調査審議する機関。
共生社会	障がいの有無に関わらず、誰もが住み慣れた地域で共に支え合い、安心して暮らすことのできる社会。
共同生活援助 (グループホーム)	地域の共同生活を営む住居において、夜間や休日に相談や日常生活上の援助等を行うサービス。平成 26 年度から共同生活介護（ケアホーム）と事業が一元化され、介護を要する人への入浴、排せつ、食事の介護等も行うことが可能となった。
キャップハンディ体験	ハンディキャップ（不利な条件）の前後を入替えた言葉で、車いす体験や目隠し体験などの疑似体験を通して、環境や障がいに対する理解を深めること。
居宅介護 (ホームヘルプ)	居宅で、入浴、排せつ、食事の介護等を行うサービス。
高機能自閉症	他人との社会的関係の形成の困難さ、ことばの発達の遅れ、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がいである自閉症のうち、知的発達の遅れを伴わないもの。
高次脳機能障がい	事故などによる頭部外傷や脳血管障がいなどの脳の疾病、感染症や薬物・アルコールによる中毒など、様々な原因によって脳が損傷を受け、言語・思考・記憶・行為などの認知機能に生じる障がい。
行動援護	知的障がいや精神障がいで、一人での行動が難しい人に、危険を回避するために必要な支援や外出支援を行うサービス。
【さ行】	

用語	解説
施設入所支援	施設に入所する人に、夜間や休日、入浴、排せつ、食事の介護等を行うサービス。
自発的活動支援事業	障がい者やその家族、地域住民等が自発的に行う活動を支援する事業。
自動車運転免許取得・改造助成事業	就労等のために自動車運転免許を取得する場合、取得経費の一部を助成し、社会参加の促進を図る事業。また、就労及び生活圏の拡大のために、障がい者が自ら所有し運転する自動車を改造する場合に、その経費の一部を助成し、社会参加の促進を図る事業。
児童発達支援	未就学の児童に対し、施設において日常生活における基本的な動作の指導、知識技能の付与、集団生活への適応訓練等を行うサービス。
社会資源	利用者がニーズを充足したり、問題解決するために活用される各種の制度・施設・機関・設備・資金・物質・法律・情報・集団・個人の有する知識や技術等を総称している。
重度障がい者等包括支援	介護の必要性がとて高い人のために、居宅介護など複数の障害福祉サービスを組み合わせて行うサービス。
重度訪問介護	重い障がいがあり、常に介護が必要な人に、居宅で、入浴、排せつ、食事の介護、外出時における移動支援などを行うサービス。
就労移行支援	一般企業等への就労を希望する人に、一定期間、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うサービス。
就労継続支援 (A型、B型)	一般企業等での就労が困難な人に、働く場を提供するとともに、知識及び能力の向上のために必要な訓練を行うサービス（雇用契約を結ぶA型と、雇用契約を結ばないB型がある）。

用 語	解 説
手話奉仕員養成研修事業	手話で意思疎通支援を行う人を養成する研修会を行う事業。
授産施設	心身上の理由や世帯の事情により就業の困難な人に、入所や通所などの方法により、就労や技能習得のための機会を与え、自立を助長することを目的とする施設。
小規模作業所	一般企業等で働くことが困難な身体、知的、精神障がい者の働く場として、障がい者の家族やボランティアなどの手で運営されてきた通所施設。現在は、旧障害者自立支援法の施行に伴い、運営形態が変更され、法人化により地域活動支援センターなどに移行した。
自立訓練 (機能訓練、生活訓練)	自立した日常生活又は社会生活ができるよう、一定期間、身体機能又は生活能力の向上のために必要な訓練を行うサービス（機能訓練と生活訓練がある）。
身体障害者手帳	身体障害者福祉法に基づき、身体の障害が一定以上持続する場合に交付される障害者手帳（視覚障害・聴覚又は平衡機能障害・音声言語又はそしゃく機能障害・肢体不自由・心臓じん臓又は呼吸器機能障害・ぼうこう又は直腸機能障害・小腸機能障害・ヒト免疫不全ウイルス免疫機能障害・肝臓機能障害）。
生活介護	常に介護を必要とする人に、施設で昼間、入浴、排せつ、食事の介護等を行うとともに、創作的活動又は生産活動の機会を提供するサービス。
生活習慣病	生活習慣が原因で発症する疾患のことで、偏った食事、運動不足、喫煙、過度の飲酒、過度のストレスなど、好ましくない習慣や環境が積み重なると発症するリスクが高くなる病気（高血圧・脳卒中・心臓病・脂質異常症・糖尿病など）。

用語	解説
セーフコミュニティ	事故によるケガ、犯罪、暴力、自殺などを予防するために、行政や組織、団体、市民などが協働で取り組み、その方法を科学的な視点で確認、改善を行っているコミュニティ（地域社会）のこと。
精神障害者保健福祉手帳	精神保健福祉法に基づき、一定程度の精神障がいの状態にある人に発行される障害者手帳（統合失調症・うつ病などの気分障害・てんかん・薬物やアルコールによる急性中毒又は依存症・発達障害など）。
成年後見制度法人後見支援事業	後見等の業務を適切に行うことができる法人を確保できる体制を整備するとともに、市民後見人の活用も含めた法人後見の活動を支援する事業。
成年後見制度利用支援事業	補助を受けなければ成年後見制度の利用が困難である人を対象に、費用を助成する事業。
相談支援	地域生活支援事業の一つで、障がいのある人、その保護者、介護者などからの相談に応じ、必要な情報提供等の支援を行うとともに、虐待の防止や権利擁護のために必要な援助を行うサービス。
相談支援事業	特定相談支援事業者が行う計画相談支援（サービス利用支援・継続サービス利用支援）、地域相談支援（地域移行支援・地域定着支援）及び障害児相談支援（障がい児支援利用援助・継続障がい児支援利用援助）を行う事業。
【た行】	
短期入所 （ショートステイ）	自宅で介護する人が病気の場合などに、短期間、夜間も含め施設で、入浴、排せつ、食事の介護等を行うサービス。
地域活動支援センター 機能強化事業	障がいのある人が通い、創作的活動又は生産活動の提供、社会との交流促進等の便宜を図るなどの地域活動支援センターの機能を強化する事業。

用語	解説
知的障がい者職親委託事業	知的障がい者の自立のため、一定期間、障がい者の援護に熱意のある事業経営者等に預け、生活指導を受けさせて就職に必要な素地を付けるとともに、雇用促進及び職場への定着を図る事業。
注意欠陥／多動性障がい（ADHD）	年齢あるいは発達に不釣り合いな注意力の欠如又は衝動性、多動性を特徴とする行動の障がいで、社会的な活動や学業の機能に支障をきたす障がい。
通級指導教室	通常の学級に在籍する比較的軽度の障がいがある児童生徒に対して、障がいの状態に応じて特別な指導を行うための教室。
デイケア	リハビリが中心で、理学療法士などのリハビリテーションを受け、日常生活をできるだけ自分で行えるように訓練するサービス（通所リハビリ）。
デイサービス	生活のケアが中心で、食事や入浴、レクリエーションなどを提供するサービス（通所介護）。
同行援護	視覚障がいにより、一人での移動が難しい人のために、外出するときに同行して移動支援を行うサービス。
特別支援学級	知的障がい、肢体不自由、身体虚弱、弱視、難聴その他の障がいを持つ児童生徒のために開設される、学習上又は生活上の困難を克服するための教育を行う学級。
特別支援学校	比較的重度の心身障がい児（視覚・聴覚・知的・肢体不自由・病弱）を対象とし、幼稚園、小学校、中学校又は高等学校に準ずる教育を行い、障がいによる学習上又は生活上の困難を克服し、自立を図るために必要な知識技能を授けることを目的とする学校。平成 19 年に学校教育法の改正に伴い、盲学校、聾学校、養護学校が特別支援学校の名称に一本化された。

用語	解説
【な行】	
日常生活用具給付等事業	障がい者に対して、生活上の不便を解消し、円滑に生活が送れるよう日常生活用具の給付又は貸与を行う事業。
日中一時支援事業	障害者手帳を持っている人、難病患者、特別支援学級に在籍する者を一時的に預かり、日常的に介護している家族の一時的な休息や就労を支援し、負担を軽減する事業。
日中活動系サービス	介護給付のうち、療養介護及び生活介護のサービス。訓練等給付のうち、自立訓練、就労移行支援及び就労継続支援のサービス。
ノーマライゼーション	障がい者を特別視するのではなく、一般社会の中で普通の生活が送れるような条件を整えるべきであり、共に生きる社会こそ普通（ノーマル）な社会であるという考え方。
【は行】	
バリアフリー	障がいのある人が社会生活をしていく上で障壁（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、より広く障がい者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る。
福祉型障がい児入所支援	障がいのある児童を入所を通じて、保護、日常生活の指導、独立自活に必要な知識や技能の付与を行うサービス。
福祉避難所	市指定避難所での避難生活に支障があるため、特別な配慮を必要とする者を受け入れるための二次的な避難所。
福祉ホーム事業	現に住居を求めている障がい者に、低額な料金で、居室その他の設備を利用させるとともに、日常生活に必要な便宜を供与することにより、障がい者の地域生活を支援する事業。

用語	解説
保育所等訪問支援	保育所等に通う児童に対し、その保育所等を訪問し、保育所等における他の児童との集団生活への適応のための専門的な支援等を行うサービス。
放課後等デイサービス	就学している児童に対して、授業の終了後又は休業日に、施設において、生活能力の向上のために必要な訓練、社会との交流の促進等を行うサービス。
訪問系サービス	介護給付のうち、居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護、重度障がい者等包括支援、短期入所のサービス。
訪問入浴サービス事業	歩行困難で移送が困難等の事情がある在宅障がい者を対象に、障がい者宅に訪問し、持ち込んだ浴槽を利用して自宅内で行う入浴サービス事業。
ボランティアスクール	将来の担い手である青少年が、高齢者や障がいを持つ人々とのふれ合いを通して、福祉やボランティアについて関心を持ち、理解を深め、福祉の心の育成を図るための事業。
【ま行】	
メンタルヘルス	精神衛生のこと。狭義には神経症や精神病、アルコール依存症といった精神疾患に対して講じられる措置を指す。予防・早期発見・再発防止・社会復帰支援の4つの段階がある。広義には心身両面からの問題を扱う際に用いられる言葉。また、精神の健康を維持、増進する方策のこと。
【や行】	
ユニバーサルデザイン	バリアフリーは、障がいによりもたらされるバリア（障壁）に対処するとの考え方であるのに対し、ユニバーサルデザインはあらかじめ、障がいの有無、年齢、性別、人種等にかかわらず、多様な人々が利用しやすいよう都市や生活環境をデザインする考え方。

用語	解説
要支援者	避難行動要支援者（高齢者や障がい者などの要配慮者のうち、自ら避難することが困難な者）で、市指定避難所での避難生活に支障があるため、特別な配慮を必要とする者。
【ら行】	
ライフステージ	人の一生における節目となる出来事（出生、入学、卒業、就職等）や幼児期、児童期、青年期、壮年期、老年期などのそれぞれの生活環境の段階。
理解促進研修・啓発事業	地域住民が障がい者の生活や経験を知って障がいについて正しく理解するため、障がい特性や福祉用具等について教室を開いたり、地域住民が事業所へ訪問する機会を作り交流を深めたり、講演会や交流イベントを通じて理解を深めたりする事業。
リハビリテーション	障がい者の身体的、精神的、社会的な自立能力向上を目指す総合的なプログラムであるとともに、それにとどまらず障がい者のライフステージのすべての段階において全人的復権に寄与し、障がい者の自立と参加を目指すとの考え方。
療育	障がいを持つ児童が、早期に適切な治療等を行い、障がいの治癒や軽減を図りながら育成すること。
療養介護	医療と常時介護を必要とする人に、医療機関で機能訓練、療養上の管理、看護、介護及び日常生活の支援を行うサービス。

第2次十和田市障がい者基本計画

発行・編集 平成29年（2017年）3月
十和田市健康福祉部生活福祉課
〒034-8615
青森県十和田市西十二番町6番1号
TEL. 0176-51-6718
ホームページアドレス
<http://www.city.towada.lg.jp/>
