

八千代市第4次障害者計画

平成28年3月



八千代市第4次障害者計画

はじめに

本市では、平成 23 年 3 月に「八千代市第 3 次障害者計画」を策定し、障害のある人が住みなれた地域で安心して暮らせることを目指し、障害者施策に取り組んでまいりました。

「第 3 次障害者計画」の策定から 5 年が経過し、その間、平成 23 年に「障害者基本法」が改正、平成 24 年には「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)」が制定されたのをはじめ、「障害者優先調達推進法」、「障害者雇用促進法」、「障害者虐待防止法」といった諸法律が制定・改正され、これらの国内法の整備により、平成 26 年 1 月に「障害者の権利に関する条約」が正式に批准されました。平成 28 年 4 月からは障害者差別解消法が施行されるなど、障害者施策のあり方は大きな転換期を迎えており、今後、ハード面・ソフト面の双方の観点から、障害者を取り巻く社会環境を一層整備していくことが必要です。

本市でも、これらの法令等の変更に対応した障害者虐待防止センターの設置等をはじめ、基幹相談支援センターと位置づける福祉総合相談室の設置や市内施設のバリアフリー化の推進、一人ひとりの状況に合わせた相談と支援、障害者理解に関する啓発活動やスポーツ大会の開催など、障害者の自立に向けた各種支援を実施してきたところであり、今回、これからの障害福祉行政を着実に推進していくため、平成 28 年度から平成 32 年度までを計画期間とする「八千代市第 4 次障害者計画」を策定いたしました。

本計画では「住み慣れた地域で共に暮らし、共に参加する」を基本理念に掲げ、「ともに生きる 誰もが暮らしやすいまち やちよ」をキャッチフレーズとしており、障害の有無に関わらず、地域で生活する全ての人が住み続けたいと思えるまちづくりを、今後とも市民の皆様とともに進めてまいります。

結びに、本計画の策定にあたり、貴重なご意見やご提言を賜りました八千代市障害者自立支援協議会委員の皆様をはじめ、市民の皆様、市議会議員並びに関係者の皆様に対しまして心より感謝申し上げます。

平成 28 年 3 月

八千代市長 秋 葉 就 一

目次

第1章 計画策定の概要	1
1. 計画策定の背景及び趣旨	3
2. 計画の期間	5
3. 計画の位置づけ	6
4. 計画策定の方法	7
第2章 八千代市の障害のある人を取りまく現状	11
第1節 障害のある人の状況	13
1. 身体障害者	13
2. 知的障害者	15
3. 精神障害者	16
4. 発達障害者	17
5. 難病者	17
6. 高次脳機能障害者等について	17
第2節 八千代市におけるおもな障害者施策・事業の進捗状況について	18
1. 事業の進捗状況	18
2. 市内施設のバリアフリー化	26
第3章 計画の基本理念等	27
1. 計画の基本理念	29
2. 計画の基本目標	30
3. 計画の基本的視点	32
4. 計画の体系	33
第4章 施策の展開	35
第1節 [基本目標Ⅰ] 安心してらせるまちづくり	38
1. 相談体制・情報提供の充実	38
2. 福祉サービスの充実	41
3. 保健・医療の充実	46
4. 安全で住みやすいまちづくりの推進	49
第2節 [基本目標Ⅱ] 共に参加できる環境づくり	53
1. 療育・教育の充実	53
2. 雇用・就労の充実	56
3. 社会参加の促進	59
第3節 [基本目標Ⅲ] 心をかよわせ、支えあう意識・体制づくり	63
1. 障害理解の促進・差別の解消	63
2. 権利擁護の推進・虐待の防止	66
3. 思いやりのある地域づくりの推進	69
第5章 計画の推進と国・県への要望	71
1. 計画の推進・フォロー体制	73
資料編	75
◇ 用語解説	77
◇ 指定難病（306疾病）一覧	84

第 1 章 計画策定の概要

1. 計画策定の背景及び趣旨

(1) 八千代市における障害者施策の推進について

八千代市では、障害者基本法に基づく市町村障害者計画として、平成10年3月に「八千代市障害者計画」を策定し、平成17年3月には同計画を見直した「八千代市第2次障害者計画」、平成22年3月には「八千代市第3次障害者計画」を策定しました。これらの計画の中では、在宅福祉サービスや施設サービスの充実、社会参加の促進等、さまざまな施策の推進を位置づけ、障害者福祉の向上を図ってきました。

また、平成18年4月には障害者自立支援法が施行され、市町村が福祉サービスの一元的な実施主体として位置づけられたことから、各市町村には「障害福祉計画」の策定が義務付けられました。八千代市においても、福祉サービスの計画的な提供を図るため、数値目標を設定し、サービス提供体制の確保の方策を定めた「八千代市障害福祉計画」を平成19年3月に策定し、現行の障害福祉計画は第4期目を迎えています。

障害者計画が策定され18年が経過する中で、計画の目標像として掲げた「住み慣れた地域で共に暮らし、共に参加する」まちづくりの実現に向け、市内のバリアフリー化や相談支援体制の強化などの施策が進んでいます。

(2) 国・県における障害者施策の動向

国では、平成19年に「障害者の権利に関する条約（以下、「障害者権利条約」）」に署名したことから、この条約の締結に向けて、「障がい者制度改革推進会議」を設立し、必要な国内法の整備をはじめとする障害者施策の諸改革についての検討を進めてきました。

これを受けて平成23年7月には「障害者基本法」が一部改正（平成23年8月施行）され、障害者の定義について、いわゆる「社会モデル」の考え方を踏まえ、「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な制限を受ける状態にあるもの」とし、その際の「障害」の範囲を、発達障害や難病等に起因する障害が含まれることを明確化する観点から、「身体障害、知的障害、精神障害（発達障害を含む。）その他の心身の機能の障害」とする見直しが行われました。あわせて、障害者が分け隔てられることなく他者と共生することができる社会の実現といった目的規定の改正、防犯・防災、消費者として障害者の保護の追加など、改正が行われました。

平成24年6月には、それまでの障害者自立支援法にかえて、新たに「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」）」が成立（平成25年4月施行※一部平成26年4月施行）し、障害者の範囲への難病患者の追加、重度訪問介護の対象者の拡大、共同生活介護の共同生活援助への一元化などの制度改革が行われました。また、平成24年6月には「国等による障害者就労施設等からの物品等の調達の推進等に関する法律（以下、「障害者優先調達推進法」）」も成立（平成25年4月施行）し、市としても、同法に基づく物品等調達方針を策定し、障害者就労施設等への官公需の発注促進に努めているところです。さらに、平成25年6月には「障害者の雇用の促進等に関する法律（以下、「障害者雇用促進法」）」が改正（平成28年4月施行※一

部平成 30 年 4 月施行) され、雇用の分野における障害者差別が禁止されるとともに、精神障害のある人が法定雇用率の算定基礎に加えられました。

権利擁護分野では、平成 23 年 6 月に、虐待を受けた人の保護や虐待の通報時の対応などを定めた「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（以下、「障害者虐待防止法）」が成立（平成 24 年 10 月施行）し、平成 25 年 6 月には「障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律」（障害者差別解消法）が成立（平成 28 年 4 月施行）しました。

これら一連の法整備を経て、平成 26 年 1 月には「障害者権利条約」が正式に批准され、わが国は同条約の 141 番目の締結国・機関になりました。

その他、平成 25 年 9 月には、国の「障害者基本計画（第 3 次計画 平成 25 年度～平成 29 年度）」が新たに策定されています。

千葉県における障害者施策の動向としては、平成 18 年に「障害のある人もない人も共に暮らしやすい千葉県づくり条例」を制定し、それまでの「千葉県障害者施策新長期計画」を引き継ぐ形で「第三次千葉県障害者計画（平成 16 年度～平成 20 年度）」、続いて「第四次千葉県障害者計画（平成 21 年度～平成 26 年度）」が策定されました。その後、現行の「第五次千葉県障害者計画（平成 27 年度～平成 29 年度）」が策定され、障害のある人がその人らしく暮らせる社会の構築をめざした総合的・計画的な施策の展開が図られています。

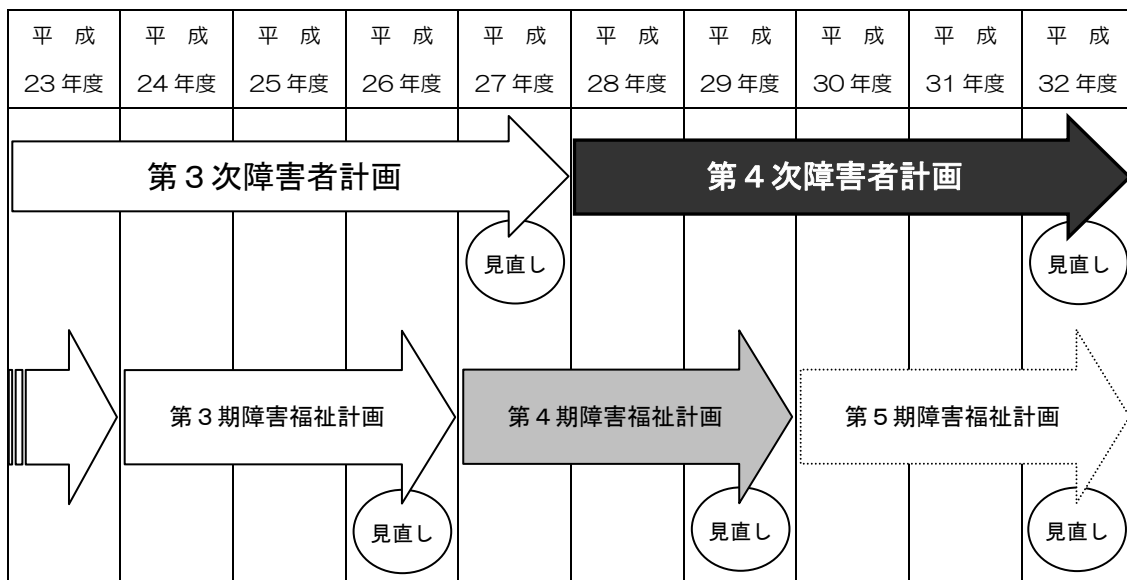
（3）八千代市第 4 次障害者計画の策定

これらの一連の制度改革や障害のある人を取り巻く現状を踏まえ、本市では、平成 27 年度をもって計画期間を終了する「八千代市第 3 次障害者計画」の施策や事業の進捗状況等の確認・評価を実施し、平成 28 年度からの「八千代市第 4 次障害者計画」を策定しました。

2. 計画の期間

本計画の計画期間は、平成 28 年度から平成 32 年度までの 5 年間とします。

■ 障害者計画と障害福祉計画の計画期間について

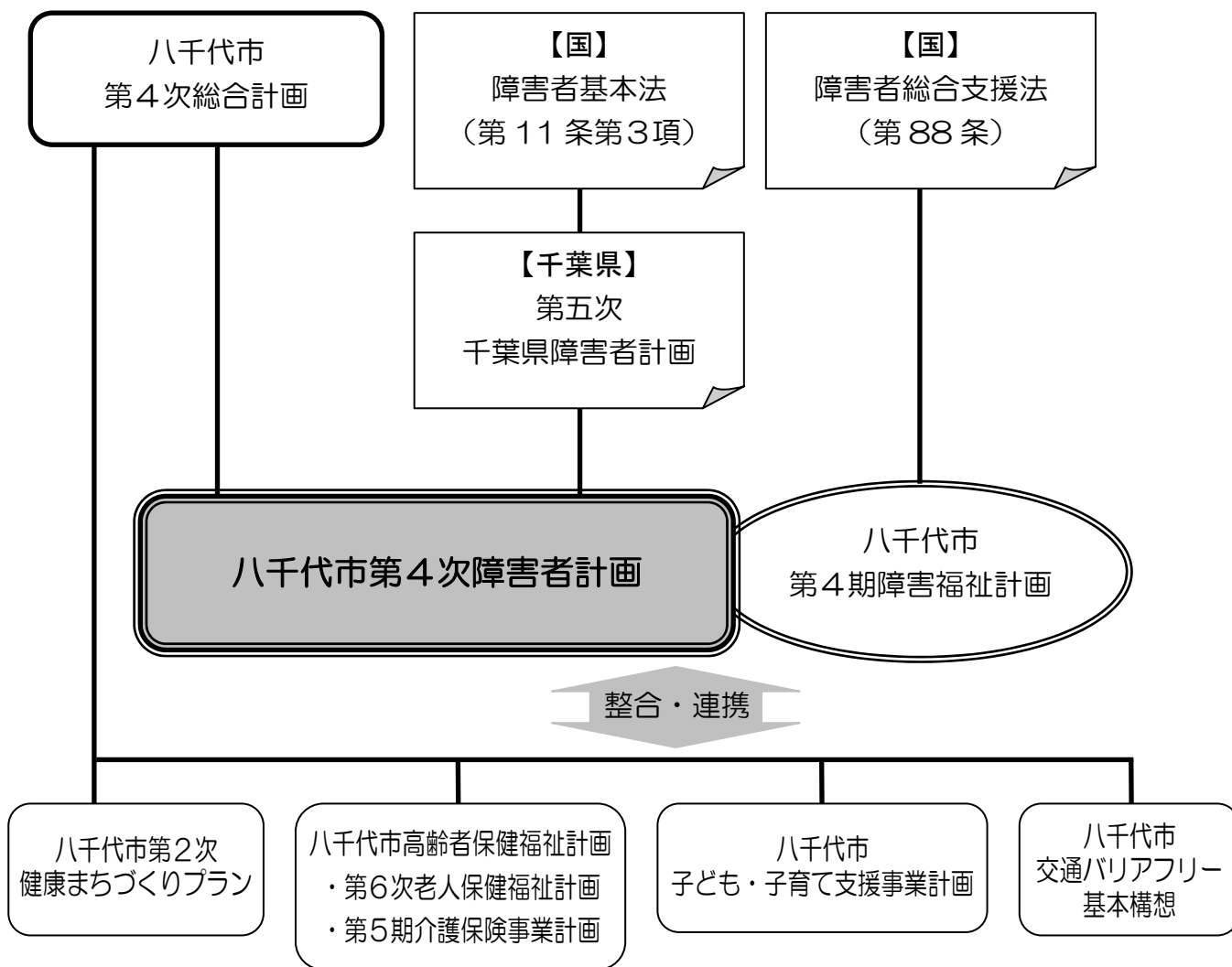


上記期間中、社会経済情勢や法制度の変化等により必要に応じて、部分的変更や、見直しを行います。

3. 計画の位置づけ

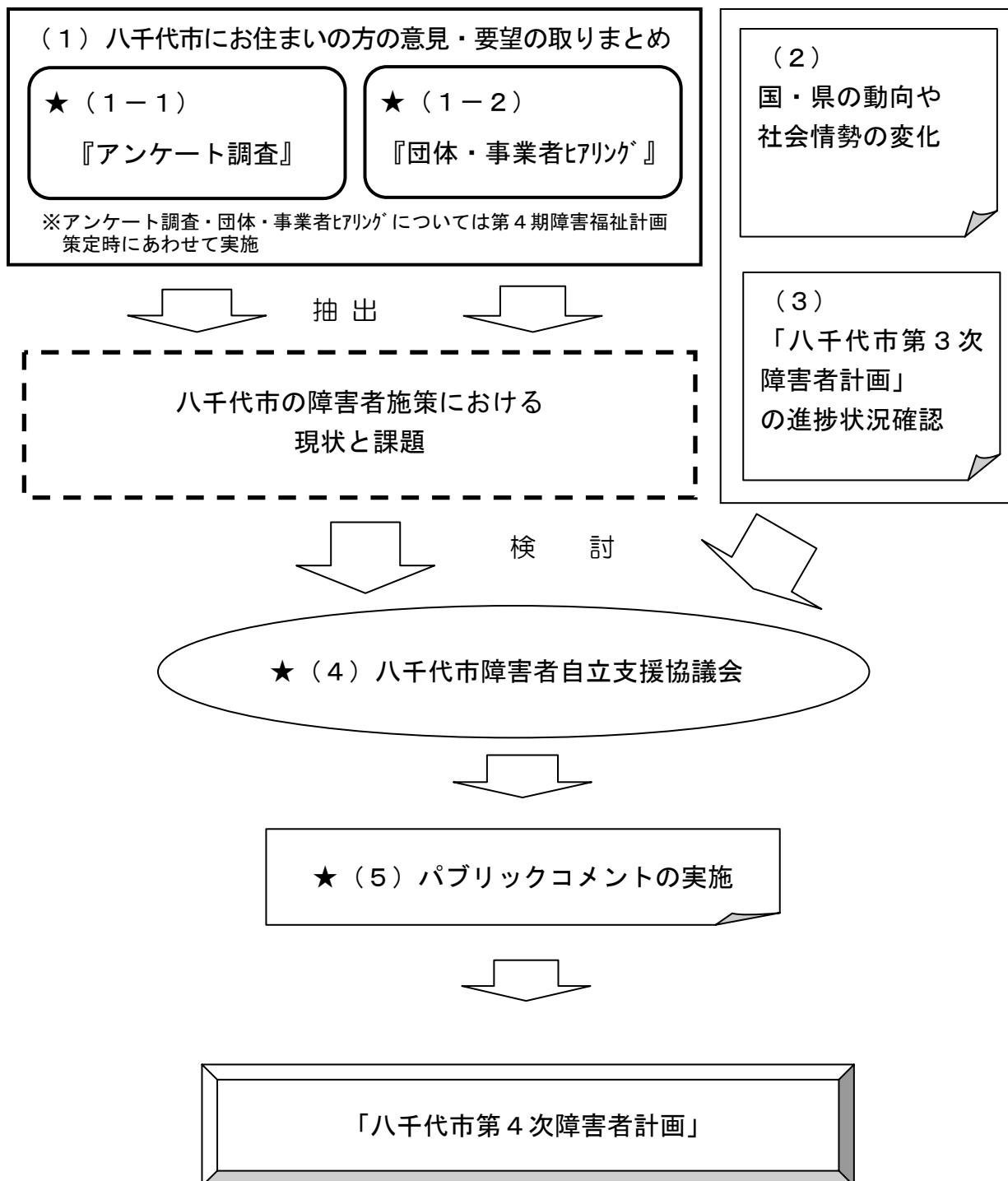
- 本計画は、障害者基本法第 11 条第 3 項に基づく「市町村障害者計画」として策定します。
- 国及び県が策定した関連計画や、市が策定した各種計画等との整合・連携を図りながら、障害者施策を総合的、計画的に推進します。
- 「八千代市第 4 次総合計画」の部門別計画として位置づけます。
- 市が取り組む今後の障害者施策の方向性を明示することにより、関係機関・各種団体などが行う自主的な活動の一助となることを期待いたします。

■ 障害者計画と他計画の関係について



4. 計画策定の方法

「八千代市第4次障害者計画」の策定は以下のようなフローで行いました。



※ 「★」は、計画の策定にあたって、市民の方々にご参加いただいたことを示します。

(1) 八千代市にお住まいの方の意見・要望の取りまとめ

本計画の策定にあたっては、八千代市にお住まいの方の意見を多くいただき、反映することを主眼に、以下の方法で実施しました。

(1-1) 「アンケート調査」

手帳をお持ちの障害当事者の障害者施策に関する意識の傾向や、具体的な要望を把握するため、平成 26 年度の第 4 期障害福祉計画策定時に、第 4 次障害者計画のための設問を含めてアンケートを実施しました。

(1-2) 「団体・事業者ヒアリング」

障害当事者や家族、さらにはボランティアやサービス提供事業者などから、個人あるいは団体の形でさまざまな意見や要望を聴くため、平成 26 年度の第 4 期障害福祉計画策定時に、第 4 次障害者計画の策定も見据えた、懇話会形式による「団体・事業者ヒアリング」を実施しました。

(2) 国・県の動向や社会情勢の変化

平成 23 年 3 月に「八千代市第 3 次障害者計画」が策定されましたが、国においては平成 19 年 9 月に署名した障害者権利条約等の趣旨に沿って、平成 23 年 7 月に「障害者基本法」の改正（平成 23 年 8 月施行）が行われました。これを踏まえ、平成 25 年 4 月（一部平成 26 年 4 月）からは「障害者自立支援法」を改正した「障害者総合支援法」が施行され、大きな制度改革が行われました。その後も国は、「障害者虐待防止法」、「障害者差別解消法」、「障害者雇用促進法」等の国内法の整備を進め、平成 25 年 12 月には障害者権利条約が国会承認され、わが国は同条約の 141 番目の締結国になりました。また、平成 25 年 9 月には、国の「障害者基本計画（第 3 次計画 平成 25 年度～平成 29 年度）」が新たに策定され、県においても、これらの動向を踏まえ、平成 27 年 3 月に「第五次千葉県障害者計画」が策定されています。

このような国・県の最新の動向について、社会情勢全体の変化も含めて検証・分析を行い、その結果を本計画の内容に盛り込みました。

(3) 「八千代市第 3 次障害者計画」各施策・事業の進捗状況確認

「八千代市第 3 次障害者計画」の各施策・事業の進捗状況について、実際に担当・管理している部課により記入・作成された事業調書を取りまとめ、施策や事業の進捗状況について確認し、本計画の内容の枠組みを作りました。

上記(1)～(3)の結果から、現在の八千代市の障害者施策を取り巻く課題を取りまとめ、(4) 八千代市障害者自立支援協議会により、課題の洗い直しや優先順位などを議論いただき、その提言を踏まえて素案を作成しました。

(4) 八千代市障害者自立支援協議会

障害福祉に関する関係者により、地域の相談支援に関するネットワーク構築、社会資源の開拓及び改善など協議を行う機関です。

(5) パブリックコメントの実施

パブリックコメントとは、計画や条例等を策定・制定する際に、素案を公表して意見等を募集し、提出された意見等を考慮し最終的な意思決定をするとともに、寄せられた意見と市の考え方を公表する手続きです。

八千代市では、より開かれた市政運営と市民参加の推進を図るため、計画等を策定する際に、パブリックコメントを実施することとなっています。

第 2 章 八千代市の障害のある人を取りまく現状

第1節 障害のある人の状況

1. 身体障害者

本市における身体障害者(児)の数(身体障害者手帳所持者数)は、平成27年3月31日現在で5,494人、このうち18歳以上が5,372人、18歳未満が122人となっています。

平成22年度から26年度までの推移をみると、身体障害者は毎年増加しています。総人口に対する割合をみてみると、平成27年3月31日現在の市の総人口194,438人に対し、2.8%となっています。これは全国の数値3.1%（資料：平成27年度版障害者白書）と比べて0.3ポイント、また、県の数値2.9%（資料：千葉県ホームページ）と比べても0.1ポイント低くなっています。

表1 身体障害者手帳所持者の推移（単位：人、各年度3月31日現在）

区分 \ 年度	22	23	24	25	26
身体障害者数	4,620	4,848	5,039	5,252	5,372
身体障害児数	115	112	117	122	122
合計	4,735	4,960	5,156	5,374	5,494

障害等級別では、重度の「1級」の方が、例年最も多くなっています。また、「1級」～「4級」の方は概ね増加の傾向にあり、軽度の「5級」・「6級」の方についても微増の傾向となっています。

表2 身体障害者手帳所持者の等級別推移（単位：人、各年度3月31日現在）

等級 \ 年度	22	23	24	25	26
1級	1,289	1,365	1,378	1,434	1,513
2級	867	898	918	932	928
3級	938	995	1,056	1,101	1,118
4級	1,179	1,232	1,313	1,401	1,416
5級	226	227	239	244	243
6級	236	243	252	262	276

障害の種類別では、「肢体不自由」が最も多く、次いで「内部障害」となっています。

表3 身体障害者手帳所持者の種類別推移（単位：人、各年度3月31日現在）

区分 \ 年度	22	23	24	25	26
視覚障害	330	338	360	364	364
聴覚・平衡機能障害	303	314	321	325	340
音声・言語・ そしゃく機能障害	54	61	62	70	71
肢体不自由	2,550	2,683	2,808	2,933	2,957
内部障害	1,498	1,564	1,605	1,682	1,762

2. 知的障害者

知的障害者(児)の数(療育手帳所持者数)は、平成27年3月31日現在で1,002人となっており、このうち18歳以上は647人、18歳未満は355人となっています。

総人口に対する割合では、平成27年3月31日現在の市の総人口194,438人に対し、0.5%を占めています。これは全国及び県の数値である0.6%（資料：平成27年度版障害者白書[全国]、千葉県ホームページ[県]）と比べて、0.1ポイント低くなっています。

平成22年度から26年度までの推移をみると、知的障害者(児)は増加しています。

表4 療育手帳所持者の推移（単位：人、各年度3月31日現在）

区分 \ 年度	22	23	24	25	26
知的障害者	523	563	582	582	647
知的障害児	340	337	351	382	355
合計	863	900	933	964	1,002

障害の程度別では、平成22年度から26年度までの傾向としては「軽度」「中度」の増加率が高く、「重度」は微増の後、横ばいとなっています。

表5 療育手帳所持者の程度別推移（単位：人、各年度3月31日現在）

程度 \ 年度	22	23	24	25	26
重度	352	361	370	374	372
中度	217	226	235	228	262
軽度	294	313	328	362	368

3. 精神障害者

平成 27 年 3 月 31 日現在、本市における精神障害者保健福祉手帳所持者数は 998 人です。

総人口に対する割合では、平成 27 年 3 月 31 日現在の市の総人口 194,438 人に対し、0.5% を占めています。全国の数値は、医療機関を利用した精神疾患患者数を精神障害者数としているため正確な比較はできませんが、2.5%（資料：平成 27 年度版障害者白書）となっています。一方、県の数値は 0.5%（資料：千葉県ホームページ）で本市と同じ割合となっています。

手帳の等級別では、「2 級」が最も多くなっています。平成 22 年度から 26 年度までの推移をみると、毎年増加しています。

表 6 精神障害者保健福祉手帳所持者の等級別推移（単位：人、各年 3 月 31 日現在）

等級 \ 年度	22	23	24	25	26
1 級	152	167	185	208	220
2 級	392	440	498	515	571
3 級	178	183	190	198	207
合 計	722	790	873	921	998

自立支援医療（精神通院）受給者数は、平成 27 年 3 月 31 日現在で 2,142 人、平成 22 年度から 26 年度までの推移をみると、25 年度までは毎年増加していたものの、26 年には減少に転じています。

表 7 自立支援医療（精神通院医療）受給者数（単位：人、各年 3 月 31 日現在）

区分 \ 年度	22	23	24	25	26
自立支援医療 制度利用者数	1,863	1,893	1,980	2,084	2,028

4. 発達障害者

「障がい者制度改革推進本部等における検討を踏まえて障害保健福祉施策を見直すまでの間において障害者等の地域生活を支援するための関係法律の整備に関する法律」が平成22年12月10日一部施行されました。これに伴い、障害者自立支援法が一部改正され、発達障害者が障害者の定義に含まれる事が明確化されました。

※発達障害者とは、自閉症、アスペルガー症候群その他の広汎性発達障害、学習障害、注意欠陥多動性障害、その他これに類する脳機能の障害があって、その発達障害を有するために、日常生活または社会生活に制限を受ける人を言います。

5. 難病患者

本市の難病患者の数は、県が実施している「特定疾患治療研究事業」及び「小児慢性特定疾患治療研究事業」の受給者数でみると、平成27年3月31日現在、それぞれ1,211人、152人で、合計1,363人となっています。総人口に対する割合では、平成27年3月31日現在の市の総人口194,438人に対し、0.7%を占めています。

表8 難病患者数の推移（単位：人、各年度3月31日現在） 資料提供：習志野健康福祉センター

区分 \ 年度	22	23	24	25	26
特定疾患 医療受給者数※1	1,003	969	1,112	1,203	1,211
小児慢性特定疾患 医療受給者数※2	152	159	171	168	152
合 計	1,155	1,128	1,283	1,371	1,363

平成27年1月1日から、

※1…特定疾患治療研究事業が「難病の患者に対する医療等に関する法律」(難病法)に法定化されています。

※2…児童福祉法の一部改正により、小児慢性特定疾患治療研究事業が「小児慢性特定疾病医療支援制度」に変更されています。

6. 高次脳機能障害者等について

交通事故や病気等で脳に障害を受けたことが原因で、対人関係や生活への適応に困難を示す障害が高次脳機能障害です。高次脳機能障害と診断されれば「器質性精神障害」として、精神障害者保健福祉手帳の申請対象になりますが、身体的な後遺症がない場合、高次脳機能障害は外見から障害の判断がつきにくい上、障害の内容や程度も様々であるため、人数等の実態把握が難しくなっています。

高次脳機能障害者等においては、社会参加や安定した在宅生活をいかに行えるかが課題であり、そのためには一人ひとりにあった支援が不可欠です。

第2節 八千代市におけるおもな障害者施策・事業の進捗状況について

ここでは「八千代市第3次障害者計画」の期間中に、市の各部署が取り組んだ障害者施策・事業の進捗状況を紹介します。

1. 事業の進捗状況

●障害福祉サービスの利用状況

表9 障害福祉サービスの利用状況 (単位：人、平成27年4月1日現在)

種別	区分	身体障害者	知的障害者	精神障害者
訪問系サービス	居宅介護(ホームヘルプ)	35	21	40
	重度訪問介護	3	0	0
	同行援護	24	0	0
	行動援護	0	9	0
	重度障害者包括支援	0	0	0
	小計	62	30	40
日中活動系サービス	生活介護	33	162	1
	自立訓練	1	7	1
	就労移行支援	1	16	21
	就労継続支援	14	56	39
	療養介護	8	0	0
	短期入所(ショートステイ)	41	150	0
	小計	98	391	62
居住系サービス	共同生活援助(グループホーム)	1	50	12
	施設入所支援	21	69	0
	小計	22	119	12
合計		182	540	114

●補装具費の支給

補装具費の支給とは、身体機能を補完または代替し、かつ長期間にわたり使用するもの(義肢・装具・車いすなど)を購入する費用を公費で支給する制度です。

表10 補装具の支給件数 (単位：件) (単位：件、各年度3月31日現在)

区分	年度	22	23	24	25	26
交付		141	126	164	121	130
修理		73	86	84	104	77

●地域生活支援事業の利用状況

地域生活支援事業は、障害者総合支援法第 77 条に基づき、障害者等が地域で自立した日常生活、社会生活、就労等を営むことができるよう本市の社会資源及び利用する障害者等の状況に応じて柔軟に実施する事業です。

① 相談支援事業（単位：か所）

区分	年度	22	23	24	25	26
障害者相談支援事業		1	1	1	1	1
基幹相談支援センター等機能強化事業※		1	1	1	1	1

※平成 23 年度までの名称は「市町村相談支援機能強化事業」

② 成年後見制度利用支援事業（単位：人/年）

区分	年度	22	23	24	25	26
実利用人数		0	0	1	1	1

③ 意思疎通支援事業（単位：人/年）

区分	年度	22	23	24	25	26
手話通訳者派遣事業 （実利用者数）		38	36	47	46	45
要約筆記者派遣事業 （実利用者数）		7	7	5	11	14
手話通訳者設置事業 （実設置箇所数）		1	1	1	1	1

④ 日常生活用具給付等事業（単位：給付件数/年）

区分	年度	22	23	24	25	26
介護・訓練支援用具		7	9	4	5	10
自立生活支援用具		27	28	20	20	39
在宅療養等支援用具		7	16	18	15	18
情報・意志疎通支援用具		42	41	29	31	36
排せつ管理支援用具		2,477	2,649	2,808	2,901	2,964
居宅生活動作補助用具(在宅改修費)		4	5	4	2	3

⑤ 移動支援事業

区分	年度	22	23	24	25	26
年間実利用者数		105	119	89	87	93
年間延べ利用時間数		10,456	10,398	7,601	6,410	6,127

⑥ 地域生活支援センター事業

地域活動支援センターⅠ型

区分	年度	22	23	24	25	26
	<市内>設置箇所数	1	1	1	1	1
	年間実利用者数	92	86	90	96	98

地域活動支援センターⅢ型

区分	年度	22	23	24	25	26
	<市内>設置箇所数	4	4	4	4	4
	年間実利用者数	70	71	71	74	76
	<市外>設置箇所数	2	2	2	2	2
	年間実利用者数	2	3	5	4	4

⑦ 訪問入浴サービス事業

区分	年度	22	23	24	25	26
	実施箇所数	3	3	3	3	3
	実(年間延べ)利用者数	13	13	13	13	11

⑧ 知的障害者職親委託制度

区分	年度	22	23	24	25	26
	年間実利用者数	2	2	2	2	1

⑨ 日中一時支援事業

区分	年度	22	23	24	25	26
	実施箇所数	13	19	15	19	19
	実(年間延べ)利用者数	164	148	84	90	86

⑩ 社会参加促進事業

区分	年度	22	23	24	25	26
	事業数	5	4	5	4	3

⑪ 理解促進研修・啓発事業、自発的活動支援事業

区分	年度	22	23	24	25	26
	理解促進研修・啓発事業	実施あり	実施あり	実施あり	実施あり	実施あり
	自発的活動支援事業	実施あり	実施あり	実施あり	実施あり	実施なし

●重度心身障害者福祉手当

20歳以上の身体障害者手帳1級から4級、療育手帳㊤1からB1の方に手当を支給しています。(身体障害者手帳1級から3級及び療育手帳㊤1からB1は2,500円、身体障害者手帳4級の方は1,500円を支給しています。)

表12 支給明細

年度	区分	支給人数合計	内訳		支給総額
			支給人数(2,500円)	支給人数(1,500円)	
22		3,987	2,944	1,043	103,066,000円
23		4,123	3,044	1,079	106,943,500円
24		4,251	3,120	1,131	110,727,000円
25		4,278	3,124	1,154	113,382,500円
26		4,327	3,169	1,158	115,708,000円

●心身障害児福祉手当

20歳未満の身体障害者手帳1級から4級、療育手帳㊤1からB2の方に手当を支給しています。(身体障害者手帳1級から3級及び療育手帳㊤1からB2は2,500円、身体障害者手帳4級の方は1,500円を支給しています。)

表13 支給明細

年度	区分	支給人数合計	月額		支給総額
			支給人数(2,500円)	支給人数(1,500円)	
22		418	407	11	11,812,000円
23		433	424	9	12,334,500円
24		445	438	7	12,953,000円
25		436	429	7	13,264,000円
26		442	434	8	13,198,000円

●重度心身障害者医療費助成

身体障害者手帳1・2級、療育手帳㊤1からA2の方が医療機関等で診療を受けた際に発生した、健康保険適用分の医療費を助成しています。

表14 支給明細(「支給額」の単位は～円)

年度	国保		社保		後期高齢		合計	
	支給件数	支給額	支給件数	支給額	支給件数	支給額	支給件数	支給額
22	13,616	75,403,050	8,242	44,854,355	23,153	73,558,211	45,011	193,815,616
23	14,296	82,756,372	8,883	47,311,134	24,077	78,992,835	47,256	209,060,341
24	15,969	87,530,072	8,813	47,234,784	24,386	80,977,122	49,168	215,741,978
25	17,040	91,306,412	9,544	47,176,015	24,801	84,763,835	51,385	223,246,262
26	17,921	95,551,015	9,829	49,382,686	25,467	79,944,741	53,217	224,878,442

●難病者援護金

千葉県において定められている、「特定疾患」及び「小児慢性特定疾患」の各制度における受給者証等の交付を受けている方、または八千代市が指定している疾病で医療機関を受診されている方に支給しています。

表 15 支給明細

年度	入院(月)	通院(月)	生活保護受給者(月)	支給総額
22	515	10,860	196	29,921,000 円
23	457	11,609	256	31,563,500 円
24	403	9,415	195	25,747,500 円
25	577	13,493	331	36,948,500 円
26	399	10,159	189	27,581,500 円

●重度心身障害者介護手当

18歳以上の、居宅で6か月以上寝たきりの身体障害者を介護している方、また療育手帳(㉠1からA2)所持者の保護者に対し支給しています。

表 16 支給明細

年度	支給人数	月額	支給総額
22	100	6,150	7,361,550 円
23	117	6,150	8,167,200 円
24	131	6,150	9,009,750 円
25	129	6,150	8,911,350 円
26	129	6,150	8,868,300 円

●手話通訳者等の設置・派遣(身体障害者福祉会と連携)

障害のある人の生活相談やコミュニケーションの円滑化を図るため、手話通訳者等の設置及び派遣を行っています。

表 17 手話通訳者等の設置・派遣の利用状況(単位:件)

区分 \ 年度	22	23	24	25	26
相談(設置)	761	890	806	579	574
訪問(設置)	682	634	673	676	728
訪問(派遣)	423	571	555	578	627
合計	1,866	2,095	2,034	1,833	1,929

●緊急通報システム

急病等の緊急事態が発生したときに素早い連絡体制で安全を確保するため、ひとり暮らしの重度身体障害者に対し、緊急通報システムを設置しています。

表 18 設置数（単位：台）

区分	年度	22	23	24	25	26
	設置数	6	6	7	6	5

●障害児の通学・通園状況

保育園等への保育士（指導員・教職員）の配置や保育士（指導員・教職員）の障害児保育に関する研修などを通じて、保育園等における障害児保育の充実を図っています。

●障害児保育の状況

表 19 保育園に通園している障害児数（単位：人、各年度4月1日現在）

区分	年度	23	24	25	26	27
	知的障害児	24	20	27	33	43
	身体障害児	3	1	2	2	3

●学童保育の充実

表 20 学童保育を利用している障害児数（単位：人、各年度延べ人数）

区分	年度	22	23	24	25	26
	知的障害児	18	21	18	15	16

●就学相談

表 21 就学相談を利用している障害児数（単位：人）

区分	年度	22	23	24	25	26
	利用人数	96	92	116	163	154

●地域における防災体制の整備

災害を未然に防ぎ、被害を最小限に食い止めるため、市民が自主的に「自主防災組織」を組織しています。状況は以下の通りです。

表 22 組織数（単位：件）

区分	年度	22	23	24	25	26
	組 織 数	124	128	136	141	146

●災害時協力協定

各種団体や企業等と災害時における救急救護、災害復旧及び物資供給等の協力協定を締結しています。締結状況は下記の通りです。

表 23 八千代市と災害時協力協定を結んでいる団体数（単位：団体）

区分	年度	22	23	24	25	26
	団 体 数	31	32	34	38	43

●福祉施設に対する消防訓練件数

表 24 訓練件数（単位：件）

区分	年度	23	24	25	26	27
	消防訓練	142 (80)	172 (32)	171 (59)	230 (62)	239 (57)
	福祉施設	18	2	8	6	6

※（ ）内は、消防立会いでの指導件数

◇八千代市社会福祉協議会との連携

障害福祉に関する施策においては、八千代市社会福祉協議会と連携して、細かなニーズに対応できるサービスの提供に努めています。

●紙おむつ事業の実施

40歳以上の在宅で寝たきりの身体障害者へ配付しています。

表 25 利用している障害者数（単位：人）

区分	年度	22	23	24	25	26
	利用人数	382	399	369	375	249

※ 障害児・者のみを対象とした事業ではないため、高齢者等障害者以外の人を含めた人数

●ボランティアの養成

ボランティア活動推進のため、ボランティアセンターの機能を十分に活用しながら、ボランティア活動の場の提供と養成に努めるための各種ボランティア講座を開催しています。

◆ 講座の名称と、実施回数・参加者数

H26 年度 輝く女性セミナー ～これからボランティアを始める女性のために～（1回開催、15人参加）

H26 年度 「災害ボランティアセンター」立ち上げ模擬訓練及び講演（1回開催、22人参加）

H26 年度 中学生向け ボランティア説明会（1回開催、7人参加）

●相談事業

多様なニーズに対応できるよう、法律相談・心配ごと相談・権利擁護相談を行い、各関係機関と協力・連携を図りながら、充実した相談事業を展開しています。

表 26 利用している障害者数（単位：人）

区分	年度	22	23	24	25	26
法律相談					36	67
心配ごと相談		127	240	258	269	230
権利擁護相談		23	61	126	54	184

※法律相談・心配ごと相談については、障害児・者のみを対象とした事業ではないため、高齢者等障害者以外の人を含めた人数

●おもちゃの図書館

障害のある子もない子も、世代を超えたたくさんの方々が、おもちゃを通じて心のふれあいができる場を提供しています。

表 27 利用人数（単位：人）

区分	年度	22	23	24	25	26
利用人数		535	725	794	909	687

※ 障害児・者のみを対象とした事業ではないため、高齢者等障害者以外の人を含めた人数

●コーヒーと音楽の集い

障害のある・なしに関係なく、お互いに理解し、支え合う関係をつくる場を提供しています。

表 28 利用人数（単位：人）

区分	年度	22	23	24	25	26
利用人数		1,386	1,622	1,940	1,954	2,064

2. 市内施設のバリアフリー化

市内の各施設に、障害のあるなしにかかわらず利用しやすい環境づくりを目指して建設や改修の時期に合わせてバリアフリー化を行うなど、実行できる部分から改修を進めています。

◇公共施設の新設や改修

●中央図書館・市民ギャラリーの新設

平成 27 年に開設した中央図書館・市民ギャラリーでは、障害者用駐車スペース、スロープ、多機能トイレ、車椅子用エレベーターが設置されています。施設・設備は、ユニバーサルデザインで整備され、備品についても拡大読書器等を設置し、障害者サービスに対応できるようになっています。

●農業交流センターの新設

平成 25 年 4 月に新設された農業交流センターには、障害者用駐車スペース、多機能トイレ、車いす用スロープが設置されています。

●総合グラウンドの新設

平成 26 年 9 月に総合グラウンドがオープンしました。障害者用駐車スペース、スロープのほか多目的トイレが 2 室設置されています。

●勝田台中央公園小体育館の新設

平成 25 年 4 月にリニューアルオープンした勝田台中央公園に新たに整備された小体育館には、多目的トイレが設置されています。また、公園内には障害者用駐車スペースが整備されています。

●市民会館の改修

市民会館は改修工事を行い、平成 25 年 4 月にリニューアルオープンしました。身障者トイレの多目的トイレへの改修や、1 階観客席へのエレベーターを設置するなど、ユニバーサルデザインに配慮した作りとなっています。

◇交通機関等の改修

●駅のバリアフリー施設整備

平成 24・25 年度、市内の東葉高速線各駅の改札口付近及びトイレの出入り口付近において、駅構内施設の配置を点字で説明した触知図案内板が整備されました。

平成 26 年度、東葉高速線村上駅において、障害者対応型エレベーター 3 基が設置されました。

第 3 章 計画の基本理念等

1. 計画の基本理念

国では、平成26年1月に「障害者権利条約」を締結しましたが、この条約の締結に向けて、障害者制度の集中的な改革が行われ、さまざまな国内法の整備が進められました。特に、平成23年6月に改正された障害者基本法では、第1条において「全ての国民が、障害の有無にかかわらず、等しく基本的人権を享有するかけがえない個人として尊重されるものであるとの理念にのっとり、全ての国民が、障害の有無によって分け隔てられることなく、相互に人格と個性を尊重し合いながら共生する社会を実現する」とうたっており、「共生社会の実現」が目的として掲げられています。

本市としても、八千代市第3次障害者計画において、「住み慣れた地域で共に暮らし、共に参加する」を基本理念に掲げ、障害のある人に関する施策を総合的・計画的に推進してきました。

今後も、障害のあるなしにかかわらず、地域の一人ひとりがお互いに自主性や主体性を尊重しあいながら、住み慣れた地域で安心して“共に暮らし、社会に参加していく”ことのできるまちの実現を目指していきます。

このテーマを実現させるため、本計画の基本理念は、引き続き

- 基本理念 -

「住み慣れた地域で共に暮らし、共に参加する」

とし、この基本理念のイメージを簡単な言葉で伝えるキャッチフレーズを

- キャッチフレーズ -

「共に生きる 誰もがくらしやすいまち やちよ」

とします。

2. 計画の基本目標

基本理念の実現に向け、次の3つの基本目標を設定し、各施策・事業を推進します。

基本目標Ⅰ	安心してくらするまちづくり
基本目標Ⅱ	共に参加できる環境づくり
基本目標Ⅲ	心をかよわせ、支えあう意識・体制づくり

基本目標Ⅰ 安心してくらするまちづくり

障害のある人たちが、住み慣れた地域で、自立し安心してくらするしていくために、相談・情報提供の充実や、地域生活を支えるサービスの充実を図ります。また、障害者施設などの活動の場や、障害のある人がライフステージに合わせたくらし方を実現するために必要なグループホームなど、多様な生活の場の整備を進めます。

加えて、障害者総合支援法に基づく適切な事業運営を図ることで、サービス対象者の枠組みから外れる方が出ないように、新規サービスや既存サービスの充実についても検討を行い、サービスを提供する人材の確保・養成にも努めます。

また、障害の早期予防・発見や早期対応に加え、常時介護を要する人たちが地域でくらし続けられるよう、医療やリハビリテーションの環境について、継続的に支援していくことのできる体制づくりを進めます。

さらに、障害があっても気軽に外出でき、公共交通機関やさまざまな施設を不便なく利用できる「バリアフリー」、「ユニバーサルデザイン」のまちづくりをめざすとともに、災害時においても、すみやかに安全が確保され、必要な援助を受けることができるまちづくりをめざします。このため、国や県の法律や条例、市の各種計画等と整合や調整を図りながら防災・防犯体制の整備に努めます。

基本目標Ⅱ 共に参加できる環境づくり

障害のある人もない人も共に学び、共に働き、分け隔てなく社会に参加していくことができる環境の整備を図ります。

そのために、障害のある子どもが、地域で暮らしていくために必要な力を養う療育・教育体制を充実させていくとともに、家族に対する心のケアも含めた相談支援を推進します。

また、障害者雇用に対する理解の促進・啓発や、就労に関する相談体制の強化を図り、一般企業への就労促進と定着の支援を図ります。あわせて、福祉的就労についても「障害者優先調達推進法」による優先調達の方針に基づき、障害のある人の就労機会増進に努めます。

さらに、障害のある人が生涯学習、スポーツ・文化活動などに積極的に参加できるよう、情報提供の充実や移動手段の確保など必要な条件整備を進めるとともに、地域や社会との接点となる交流機会や社会参加の場の拡充を図ります。

基本目標Ⅲ 心をかよわせ、支えあう意識・体制づくり

障害のある人もない人も地域で共に支えあう社会の構築を目指し、障害への理解を深める施策の推進や、学校教育や生涯学習の機会をとらえた福祉教育の充実を図るなど、思いやりのある地域づくりを推進します。

また、障害のある人たちに対する差別や偏見をなくすため、「障害者差別解消法」や「障害のある人もない人も共に暮らしやすい千葉県づくり条例」の普及啓発を進め、障害を理由とする差別の解消に努めます。あわせて、成年後見制度の適切な活用による障害のある人の権利の擁護や、「障害者虐待防止法」に基づく障害のある人への虐待防止対策に取り組みます。

加えて、ボランティア活動など地域住民の自主的な活動を支援し、地域における支えあい・助けあいのネットワークづくりを支援していきます。

3. 計画の基本的視点

基本理念の実現に向け、本計画を進めていくにあたって、次の5つを各分野共通の視点とします。

視点1 障害のある人の主体性の尊重と社会参加の促進

- 障害のある人自らが主体的存在としてライフスタイルを選択していくとともに、自らの能力を発揮して自己実現と社会参加を果たすことができるよう支援します。また、障害者施策の策定及び実施にあたっては、障害のある人及びその家族等の関係者の意見を聴くなど、その意見を尊重します。
- 障害のある人が自らの意思を表明できるように、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。

視点2 権利擁護の推進と差別の解消

- 「障害者差別解消法」や「障害のある人もない人も共に暮らしやすい千葉県づくり条例」等、関連する法令等に基づき、障害のある人もない人も、ともに人格と個性を尊重しあいながらくらししていける地域社会づくりを推進します。
- 成年後見制度の活用等、障害のある人の権利を守る体制づくりを進めるとともに、各種関係機関と連携し、権利擁護や差別の解消に向けた取り組みを積極的に推進します。

視点3 障害特性等に配慮したきめ細やかな支援の推進

- 性別、年齢、障害の特性、生活の実態等、障害のある人一人ひとりの状態やニーズを的確に把握し、適切な施策の推進を図ります。
- 難病、発達障害、高次脳機能障害等の障害について、市民により一層の理解が進むよう広報・啓発活動を行うとともに、障害特性を踏まえたきめ細やかな支援を行います。

視点4 ハード・ソフト両面にわたるバリアフリー化の推進

- 障害のある人にとってのハード面のバリア（障壁）だけでなく、制度や慣行、偏見などソフト面も含め、社会全体のバリアフリー化を推進します。
- 社会全体でのバリアフリー化を推進する観点から、積極的な広報・啓発活動に努めるとともに、企業、市民団体等民間団体の取り組みを積極的に支援します。

視点5 切れ目のない総合的・計画的な施策の推進

- 障害のある人がライフステージに応じた支援を受けられるよう、保健・医療、教育、福祉、雇用等の各分野が密接に連携し、多様なサービス提供体制の充実を図るとともに、総合的かつ切れ目のない支援を行います。
- 限られた財源や人材の中で、必要な支援やサービスを切れ目なく提供していくために、関連する他の施策・計画等との整合・連携を図りながら、総合的・計画的に施策の展開を図ります。

4. 計画の体系

〈基本理念〉 住み慣れた地域で共に暮らし、共に参加する
～共に生きる 誰もがくらしやすいまち やちよ～

〈基本目標1〉 安心してらせるまちづくり

1. 相談体制・情報提供の充実

- (1) 相談体制の充実
- (2) 情報提供の充実

2. 福祉サービスの充実

- (1) 地域生活を支えるサービスの充実
- (2) 生活の場の確保・整備

3. 保健・医療サービスの充実

- (1) 健康を守るサービスの推進
- (2) リハビリテーションの充実

4. 安全で住みやすいまちづくりの推進

- (1) 福祉のまちづくりの推進
- (2) 防災・防犯対策の推進

〈基本目標2〉 共に参加できる環境づくり

1. 療育・教育の充実

- (1) 相談体制の充実
- (2) 療育の充実
- (3) 障害のある児童生徒のための教育の充実

2. 雇用・就労の充実

- (1) 雇用の促進
- (2) 福祉的就労の場の整備

3. 社会参加の促進

- (1) 情報伝達・移動手段の確保・充実
- (2) 交流・参加機会の拡充
- (3) 生涯学習の充実

〈基本目標3〉 心をかよわせ、支えあう意識・体制づくり

1. 障害理解の促進・差別の解消

- (1) 障害に対する理解の促進
- (2) 行政サービス等における配慮

2. 権利擁護の推進・虐待の防止

- (1) 権利擁護の推進
- (2) 障害者虐待防止対策の推進

3. 思いやりのある地域づくりの推進

- (1) 「助け合い」の風土づくりの推進
- (2) 障害者団体等への支援

第 4 章 施策の展開

【個別施策の体系】

基本目標	施策の展開	基本施策	個別施策	
1 安心してくらせるまちづくり	1. 相談体制・情報提供の充実	(1)相談体制の充実	① 相談体制の充実 ② 専門職員の配置 ③ 専門的人材の育成	
		(2)情報提供の充実	① 情報提供の充実 ② 各種広告媒体の活用 ③ 行政情報のバリアフリー化	
	2. 福祉サービスの充実	(1)地域生活を支えるサービスの充実	① 「障害者総合支援法」の適切な運営 ② 在宅福祉サービスの充実 ③ 介助（介護）者支援の充実 ④ 一人ひとりに見合ったサービスの提供	
		(2)生活の場の確保・整備	① 多様な生活の場の整備 ② 在宅でくらすための支援の促進 ③ 地域生活支援拠点等の整備	
	3. 保健・医療サービスの充実	(1)健康を守るサービスの推進	① 障害の早期予防・発見や早期対応の充実 ② 医療体制の充実 ③ 精神保健対策の推進 ④ 難病等に対する施策の推進 ⑤ 保健・医療・福祉の連携強化 ⑥ 医療費助成制度や各種手当制度の周知	
		(2)リハビリテーションの充実	① 医療的リハビリテーションの充実 ② その他のリハビリテーションに関わるサービスの充実	
	4. 安全で住みやすいまちづくりの推進	(1)福祉のまちづくりの推進	① バリアフリー化、ユニバーサルデザイン化の推進 ② バリアフリーマップの作成	
		(2)防災・防犯対策の推進	① 障害のある人に配慮した防災対策の推進 ② 災害時等の情報伝達 ③ 地域における防犯対策の推進	
	2 共に参加できる環境づくり	1. 療育・教育の充実	(1)相談体制の充実	① 相談機能、連携の強化 ② 就学相談の充実
			(2)療育の充実	① 「八千代市児童発達支援センター」の機能強化 ② 地域における支援の充実 ③ 障害児保育の充実
			(3)障害のある児童生徒のための教育の充実	① 特別支援教育の充実 ② インクルーシブ教育システムの推進 ③ 学校施設の改善
		2. 雇用・就労の充実	(1)雇用の促進	① 相談体制の強化 ② 障害者雇用に対する理解の促進 ③ 「チャレンジオフィスやちよ（仮称）」の設置 ④ 「八千代市高齢者等雇用促進奨励金制度」の利用促進
(2)福祉的就労の場の整備			① 福祉作業所の整備 ② 就労の機会の確保	
3. 社会参加の促進		(1)情報伝達・移動手段の確保・充実	① 情報伝達・意思疎通支援の充実 ② 日常生活の移動手段の確保 ③ 「身体障害者補助犬法」の周知	
		(2)交流・参加機会の拡充	① 機会や場づくりの推進 ② イベント・企画行事等に対する支援 ③ 八千代市障害者福祉センターの活用	
		(3)生涯学習の充実	① スポーツ・レクリエーションの充実 ② 公共施設のバリアフリー化の推進 ③ 文化活動の充実	
支えあう意識を かきよめ 体制づくり		1. 障害理解の促進・差別の解消	(1)障害に対する理解の促進	① 理解促進・啓発活動の推進 ② 障害を理由とする差別の解消
			(2)行政サービス等における配慮	① 行政職員等の障害者理解の促進 ② 選挙における配慮の実施等 ③ 障害当事者参画の促進
		2. 権利擁護の推進・虐待の防止	(1)権利擁護の推進	① 権利擁護の推進 ② 成年後見制度の利用の促進
			(2)障害者虐待防止対策の推進	① 障害者虐待防止センターの機能強化 ② 各関連協議会等の連携強化
	3. 思いやりのある地域づくりの推進	(1)「助け合い」の風土づくりの推進	① ボランティア養成と活動支援の推進 ② 地域ぐるみ福祉活動への支援 ③ 福祉・交流教育の充実	
		(2)障害者団体等への支援	① 活動の場の確保 ② 障害者団体の活動の支援	

第1節 [基本目標 I] 安心してらせるまちづくり

1. 相談体制・情報提供の充実

現状と課題

- ◇ 障害のある人が地域で安心してくらししていくためには、身近な地域で十分な相談支援が受けられる体制の構築が必要不可欠です。平成24年4月の制度改正により、「計画相談支援」が導入され、障害福祉サービス等を利用する人は全てサービス等利用計画を作成することとなりました。本市では平成26年度末までに全ての方に対してセルフプランを含む計画導入ができましたが、今後も、サービスを必要とする方一人ひとりに合ったケアマネジメントができるよう、相談支援体制を整備していく必要があります。
- ◇ アンケート調査の結果でも、市に力を入れてほしい施策として、「情報提供と、気軽に何でも相談できるような体制の充実」が上位に挙げられており、情報提供や相談機能のいっそうの充実・強化が求められています。
- ◇ また、障害のある人が生活しやすい地域づくりを進めていくため、相談支援・情報提供の充実とともに、地域住民の障害への理解促進や、関係機関との連携強化といった地域の支援体制を高める取り組みが求められます。
- ◇ 加えて、相談支援は、利用者中心の視点で積極的にその権利を擁護していくことが必要です。単にサービスの調整を行うだけでなく、権利擁護の観点に立って障害のある人の置かれている立場を代弁し、利用者の自己決定・自己選択を支援していくことが求められます。

[市に力を入れてほしい施策（上位3位）]

	身体障害 (n=509)	知的障害 (n=211)	精神障害等 (n=252)
1位	住宅や道路・交通機関など障害のある人が暮らしやすいまちづくり 40.9%	情報提供と、気軽に何でも相談できるような体制の充実 37.9%	情報提供と、気軽に何でも相談できるような体制の充実 38.1%
2位	災害や緊急時の対応体制の強化 34.6%	作業所など、福祉的就労の場の整備 35.5%	障害などに関する市民の理解を深めるような啓発活動 26.6%
3位	情報提供と、気軽に何でも相談できるような体制の充実 34.2%	福祉サービスを利用できる事業所の整備 34.1%	災害や緊急時の対応体制の強化 24.2%

資料：平成26年度実施障害のある市民へのアンケート調査より

(1) 相談体制の充実

① 相談体制の充実

- ・何らかの問題を抱える人に対して適切かつ迅速な対応が図れるよう、基幹相談支援センターとして位置づけられた福祉総合相談室において、地域の相談機関（相談支援事業者、身体障害者相談員、知的障害者相談員、民生委員、高齢者、児童、保健・医療、教育、就労等に関する様々な相談機関等）との連携の中ライフステージに応じた切れ目のない支援が受けられるよう相談支援体制の強化を図ります。
- ・ケースワーカー等が家庭訪問等を行い、障害のある人本人や介助（支援）者と課題解決に努めます。また、家族の高齢化についても一体的に支援できるよう、各関係機関の連携強化を図ります。
- ・八千代市障害者自立支援協議会の中で、市内相談支援事業所を集めた意見交換会を実施するなど、今後も相談支援事業所の現場職員や自立支援協議会からの意見を踏まえ、相談支援体制の整備・充実に努めます。

② 専門職員の配置

- ・訪問や相談支援業務に対応する、社会福祉主事、社会福祉士、保健師、看護師、理学療法士、栄養士、言語聴覚士、心理士、精神保健福祉士、保育士など各種専門職員の配置に努めます。

③ 専門的人材の育成

- ・障害者団体とも連携しながら、手話通訳者等の養成に努めます。また、地域において、障害のある人を対象とした相談や要望に対する身体障害者相談員・知的障害者相談員、民生・児童委員の専門性向上のため、各研修の案内・参加を促進し、専門的人材の育成に努めます。

(2) 情報提供の充実

① 情報提供の充実

- ・障害者手帳新規交付時に、ガイドブック「障害福祉のしおり」を配付し、制度説明を行うなど、サービスの情報提供を充実させていきます。
- ・市役所や福祉関係機関などに設置するパンフレットなどの内容を充実させ、効果的な情報提供を行っていきます。

② 各種広報媒体の活用

- ・「声の広報」など、市が発行する各種広報やお知らせなどの音声化を継続して実施していきます。

【おもな事業】 声の広報

③ 行政情報のバリアフリー化

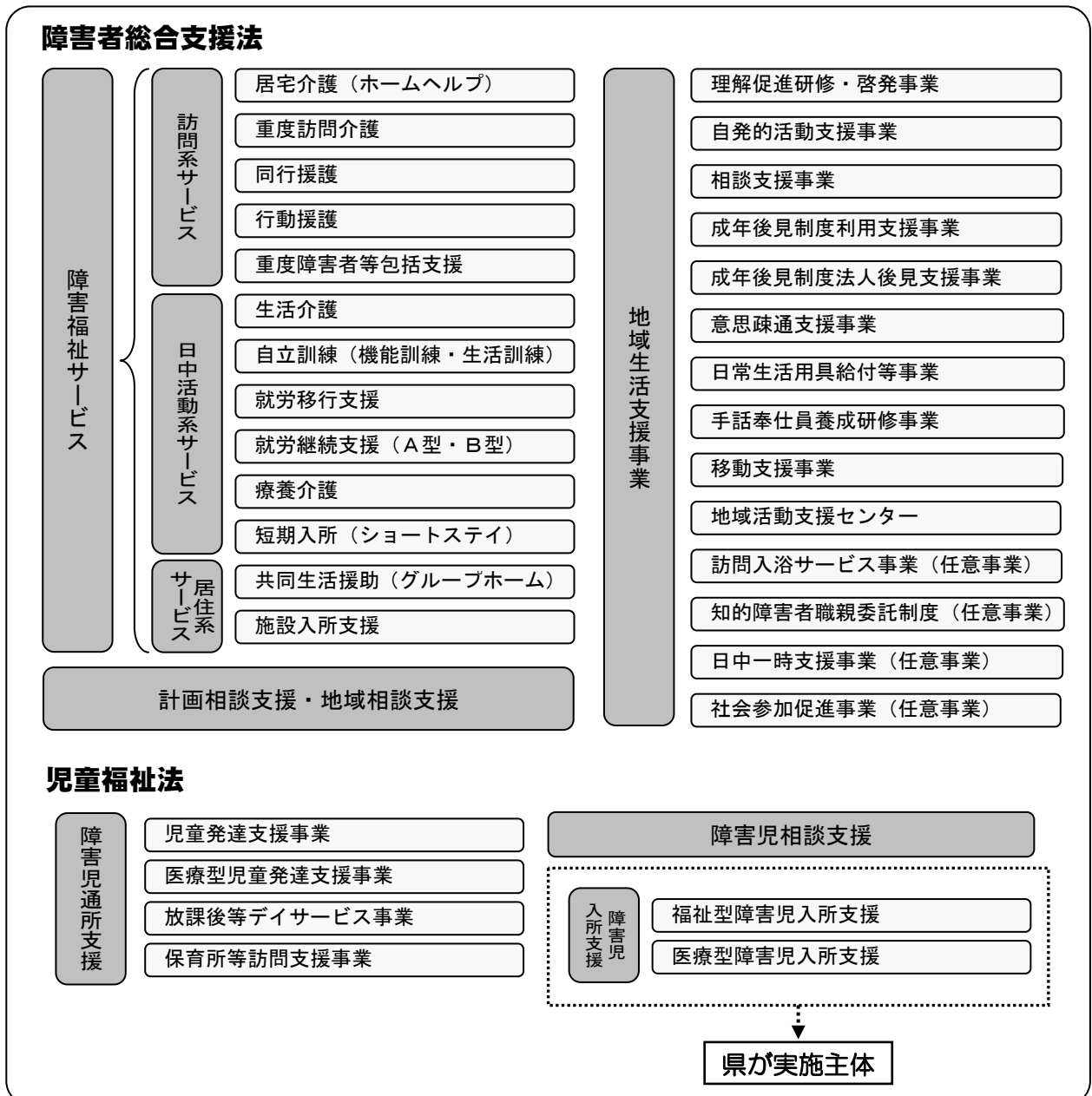
- ・行政情報の提供においては、それぞれの障害等の特性に関わらず、誰もが必要な情報に簡単にたどり着き利用することが可能な、インターネット等の情報通信手段の活用による、情報アクセシビリティの向上を図り、障害のある人への情報提供の充実に努めます。
- ・制度の改正等があった場合に、市広報紙やインターネットホームページなどを利用した情報提供を行ってまいります。

【おもな事業】 市ホームページの充実

2. 福祉サービスの充実

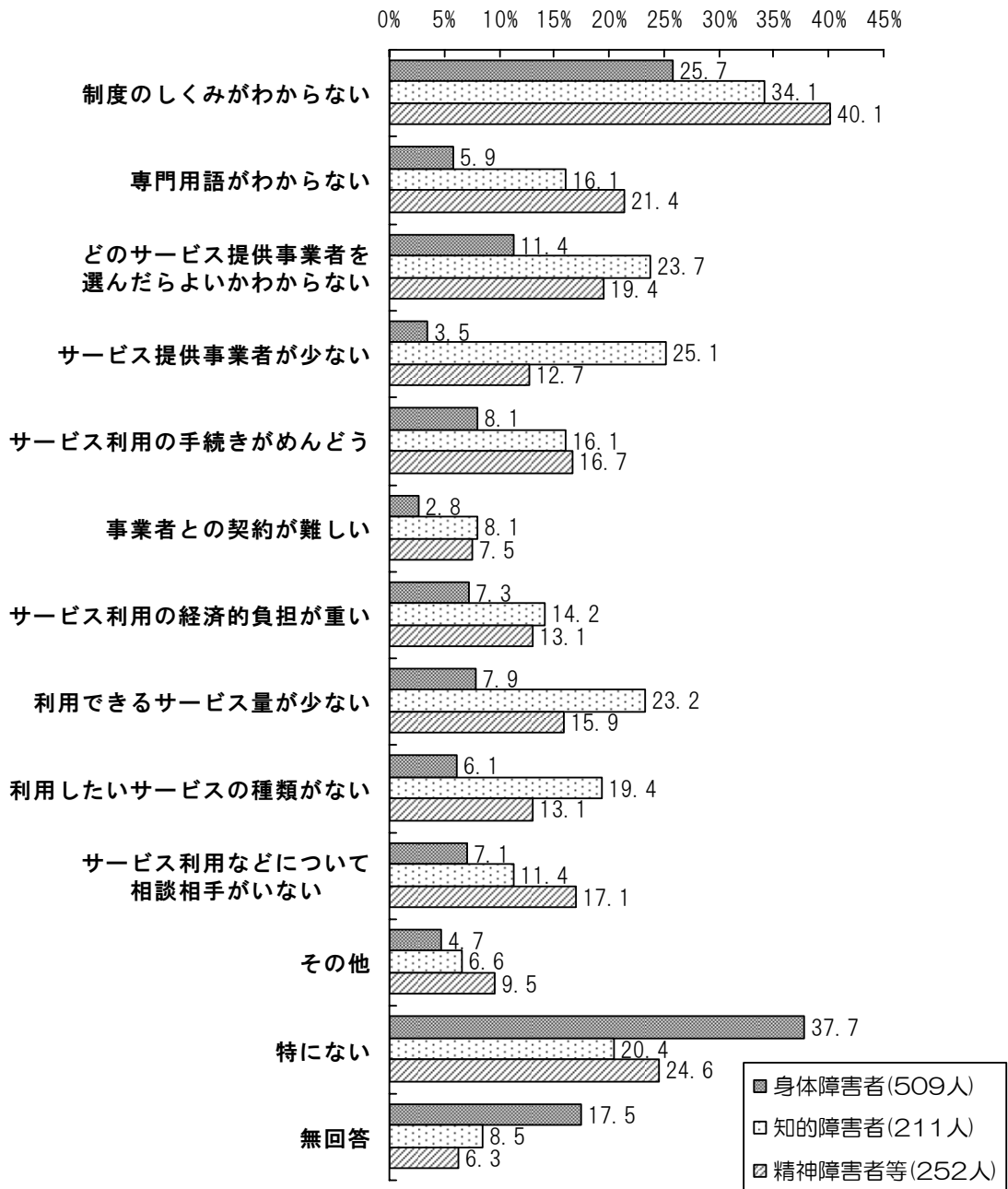
現状と課題

- ◇ 障害のある人への福祉サービスは、障害者自立支援法（現：障害者総合支援法）の制定以降、「訪問系サービス」、「日中活動系サービス」、「居住系サービス」の3つから成る『障害福祉サービス』と『計画相談支援・地域相談支援』、及び『地域生活支援事業』で構成されています。
- ◇ また、平成24年4月の児童福祉法等の改正により、これまで障害種別に分かれていた障害児施設が、通所による支援（障害児通所支援）と入所による支援（障害児入所支援）のそれぞれに体系化されるとともに、新たに保育所等訪問支援や障害児相談支援等が創設されました。



- ◇ 障害のある人たちが、地域社会の中で安心してくらししていくために、地域で障害のある人を受け入れ、その地域生活を支えていく体制づくりが求められます。あわせて、障害のある人を介助・支援する方のケアの重要性も大きな課題です。障害のある人とくらす家族の疲弊や、「親亡き後」の問題については、障害者関連団体等ヒアリングやアンケートの自由回答でも多くの意見が挙げられました。また、障害のある人や介助・支援する家族の高齢化についても課題として挙げられており、さらなる支援体制の整備が求められます。
- ◇ 平成25年4月（一部は平成26年4月）に障害者総合支援法が施行されたことにより、障害者の定義への難病等の追加や、より適切な認定が受けられるよう、従来の「障害程度区分」に替えて「障害支援区分」が創設されるなどの改正が行われました。加えて、重度訪問介護の対象者拡大や、地域移行支援の対象拡大、地域生活支援事業の追加などの改正も進められ、これまで以上に一人ひとりに見合ったサービスの提供を図っていくことが求められています。
- ◇ 障害の重度化、障害当事者や家族等の高齢化が進む中、グループホーム（共同生活援助）においても介護サービスを提供するニーズが高まっており、地域における住まいの選択肢のさらなる拡大の観点から、平成26年4月よりケアホーム（共同生活介護）がグループホームへ一元化されました。
- ◇ 本市では、これまでもグループホームの整備補助・運営補助を実施してきましたが、障害者関連団体等ヒアリングでは、グループホームが不足している現状について指摘があったほか、アンケート調査の結果においては、知的障害者では今後利用したいサービスの1位にグループホームが挙げられるなど、サービスの供給体制が利用意向をカバーできていない状況です。今後とも、市内事業所の新たな施設整備計画を踏まえた上で、障害種別ごとに不足している部分の把握を行い、障害のある人が安心して地域生活を送れるよう、生活の場の確保・整備に向けた連携体制の強化を図っていく必要があります。
- ◇ また、障害のある人が、自ら選んだ地域で安心してくらししていくためには、居住支援機能を含めた地域生活支援の一層の充実が必要となっています。各地域の抱える課題に応じて、相談、体験の機会・場、緊急時の受け入れ・対応、専門性、地域の体制づくりといった機能を備えた地域居住支援のための拠点（地域生活支援拠点）を整備することが求められています。
- ◇ 障害福祉サービス利用者が増加する中、障害の特性、障害の重度・重複化及び障害のある人の生活実態等に対応できるきめ細かい支援が必要です。そのため、多様なニーズに適切に対応できる質の高い福祉・介護・保健・医療従事者や、手話通訳者、身体障害者・知的障害者相談員等の専門人材の確保、育成が課題となっています。

[障害福祉サービスの利用について、困っていることや心配なこと]



資料：平成26年度実施 障害のある市民へのアンケート調査より

施策の方向

(1) 地域生活を支えるサービスの充実

① 「障害者総合支援法」の適正な運営

- ・地域におけるサービス基盤の整備・充実を図るとともに、「障害者総合支援法」について障害のある人への情報提供やサービスに関する相談を行います。特に、制度改正による障害福祉サービスの対象者拡大や新たな事業実施等については、しっかりと情報の周知を行い、制度の円滑な実施に努めます。

② 在宅福祉サービスの充実

- ・居宅介護等の障害者総合支援法によるサービスや移動支援等の地域生活支援事業をはじめとする各種福祉サービスの支給決定、利用の支援・促進を行っていきます。
- ・障害者総合支援法による補装具費の支給、及び地域生活支援事業による日常生活用具費の支給を行っていきます。
- ・相談支援事業所やサービス提供事業所等の拡充に向け、連携・調整を行っていきます。

【おもな事業】 障害者総合支援法によるサービス、地域生活支援事業によるサービス、各種手当、難病者援護金の給付 等

③ 介助（介護）者支援の充実

- ・障害者総合支援法による短期入所（ショートステイ）・地域生活支援事業による日中一時支援事業について情報提供と、受け入れ事業所の拡充に努めます。
- ・障害のある人やその家族のレスパイトや緊急時の受け入れ先として十分対応できるよう、短期入所の受け入れ先の拡充に努めます。また、医療ケアの必要な方も利用できる短期入所の受け入れ先拡充について、調整を行っていきます。
- ・障害のある人が入院する際、医療スタッフと本人の円滑なコミュニケーションをサポートするため、日常的に関わっている施設職員やヘルパーを病院に派遣する制度の創設について検討を進めます。
- ・建て替え後の福祉作業所では、新たに短期入所の実施を予定します。

④ 一人ひとりに見合ったサービスの提供

- ・難病患者、発達障害者、高次脳機能障害者等に対しては、対象者の状態に合わせて相談支援事業所及び関係機関と連携しながら、個別相談・訪問等の対応を行っていきま

す。

(2) 生活の場の確保・整備

① 多様な生活の場の整備

- ・グループホームの設置等に際して整備補助を行い、事業者が安定した事業運営とサービス提供を図れるよう支援します。
- ・グループホーム利用者に対する家賃助成を実施します。

- ・ 障害種別ごとのグループホームの不足を的確に把握し、入所定員を増やす取り組みなど、実施可能性を踏まえ暮らしの場の確保について検討を行います。
- ・ 医療的ケアが必要な方も利用できるグループホームの設置について、支援策を検討します。

【おもな事業】 障害者グループホーム整備費補助金、障害者グループホーム運営補助金

② 在宅でくらすための支援の促進

- ・ 障害に合った居住環境の実現を支援するため、理学療法士との同行訪問により、住宅改修や入浴補助用具などの提案を行うことで、日常生活用具の利用を促進し、在宅生活が継続できるように支援します。

【おもな事業】 日常生活用具費の支給

③ 地域生活支援拠点等の整備

- ・ 「障害福祉圏域」の各市、各団体・事業所等の関係機関と協議し、平成 29 年度末までに、障害のある人の地域での生活を支援する拠点等を圏域において少なくとも 1 ヶ所整備します。

【おもな事業】 地域生活支援拠点等の整備

3. 保健・医療の充実

現状と課題

- ◇ 障害のある人の数は増加傾向にあります。障害の要因となる疾病等が多様化・複雑化する中、早期予防・発見や早期対応に向け、年齢や障害等の状況に応じて各種健康診査や、若いうちから生活習慣病予防の取り組みが重要となります。また、今後は、障害のある人自身や介助（支援）者の高齢化が進むことが予測され、地域で暮らし続けていく上で、障害の重度化・重複化の予防が非常に重要となっています。
- ◇ 近年、特に精神障害者数の増加が顕著となっているため、精神疾患に関する知識の一般的な普及啓発や、メンタルヘルス対策を推進していくことが必要です。
- ◇ 難病患者等については、医療費助成制度の対象となる疾患が平成27年7月に306疾患へ拡大されたため、引き続き制度の周知に加え、難病等の特性や福祉ニーズ等に合わせた適正なサービスの提供が必要となっています。
- ◇ 障害のある人に対する医療の提供については、障害に対する理解や知識が不足していたり、障害のある人が自身の症状をうまく説明できないことがあるなど、必ずしも全ての方が円滑に必要な医療を受診できていない状況があります。障害のある人が円滑に保健・医療サービス等を受けられるよう、地域の医療機関における障害理解の促進や、各関係機関と連携した支援体制の構築が求められています。今後も市は、市民の最も身近な窓口として、情報を提供し、適切な医療が受けられるよう努めていく必要があります。
- ◇ また、それぞれの障害のある人の年齢や状況に応じた適切なリハビリテーションの実施は、健康を維持し、現状より良い状態に向かわせるためには大切なことです。リハビリテーションを続けていくことは、障害のある人にとっては身体的・社会的自立のきっかけとなり、日常生活においては、生活のリズムを整えていく面からも重要です。今後も、住み慣れた地域で暮らし続けられるよう、地域のリハビリテーションに関わるサービス機関や団体をはじめ、保健・医療・福祉の連携に基づいて、障害のある人に対し必要なサービスを十分提供できる体制を整えていくことが必要です。

施策の方向

(1) 健康を守るサービスの推進

① 障害の予防・早期発見や早期対応の充実

- ・乳幼児健康診査や中途障害を予防する観点から生活習慣病等の各種健康診査や相談などのサービスを充実に努め、医療機関との連携のもと、障害の予防・早期発見や早期対応を図ります。また、その後の障害に関する支援については、障害福祉サービス等に引き継ぎ、継続して支援していきます。

【おもな事業】 1歳6か月児健康診査、3歳児健康診査 等

② 医療体制の充実

- ・市の中核病院である八千代医療センターを支援し、障害のある人等に対する充実した医療体制の継続に努めます。
- ・在宅での健康を守り、また必要な保健サービスを提供するため、介護保険や高齢者施策等と連携を図りながら、訪問指導・在宅訪問歯科健康診査などの保健サービスの充実に努めます。

【おもな事業】 訪問指導、在宅訪問歯科健康診査 等

③ 精神保健施策の推進

- ・心の健康についての理解を深め、問題を早期発見して適切な支援を受けられるような体制の確立に努めます。また、家族自身が心の健康を維持し孤立することなく地域で安心して生活できるよう支援します。

【おもな事業】 八千代市こころの健康だより、メンタルヘルスほっと相談

④ 難病等に対する施策の推進

- ・難病患者等に対する障害福祉サービス等の提供にあたって、福祉・医療関係者と連携し、難病等の特性、病状の変化や進行、福祉ニーズ等に配慮して実施されるよう理解と協力の促進を図ります。また、国の難病患者等に関する制度改革を踏まえた相談支援機能の充実・強化に努めます。

【おもな事業】 難病患者援護金の給付、障害者総合支援法によるサービス 等

⑤ 保健・医療・福祉の連携強化

- ・障害のある人が身近な地域において、必要な時に必要な保健・医療サービスを受けられるよう、地域の医療機関等における障害理解の促進を図るとともに、各相談窓口等と医療機関の情報共有など、保健・医療・福祉の連携強化に努め、継続的に支援していくことのできる体制整備を図ります。

【おもな事業】 八千代市障害者健康福祉推進連絡会議、八千代市障害者自立支援協議会、習志野管内精神保健福祉業務担当者会議、習志野管内精神保健福祉連絡会議 等

⑥ 医療費助成制度や各種手当制度の周知

- ・国や県が主体の各種医療費の助成等について、周知に努めるとともに、社会経済の動向などを見据えながら充実を要望していきます。

【おもな事業】 重度心身障害者医療費助成、自立支援医療、各種手当 等

(2) リハビリテーションの充実

① 医療的リハビリテーションの充実

- ・障害のある人が、地域でサービスを受けながら生活を継続することができるよう、リハビリ機能を持つ医療機関と連携を図ります。

② その他のリハビリテーションに関わるサービスの充実

- ・医療的リハビリテーションを終了したものの、専門職による機能訓練を必要としている人等について、民間資源も含め、自立生活に向けた福祉的なリハビリテーションサービスを利用できるよう検討を進めます。
- ・理学療法士による訪問指導、介護予防の教室等、八千代市児童発達支援センター等のリハビリテーションに関わる事業の推進に努めます。

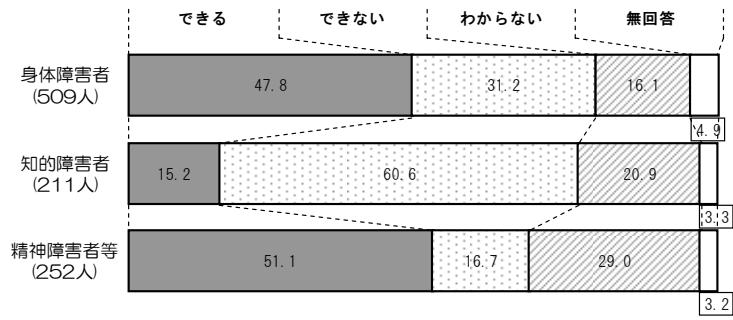
【おもな事業】 訪問指導、介護予防の教室、健康づくりや介護に関する講座・講演会の開催

4. 安全で住みやすいまちづくりの推進

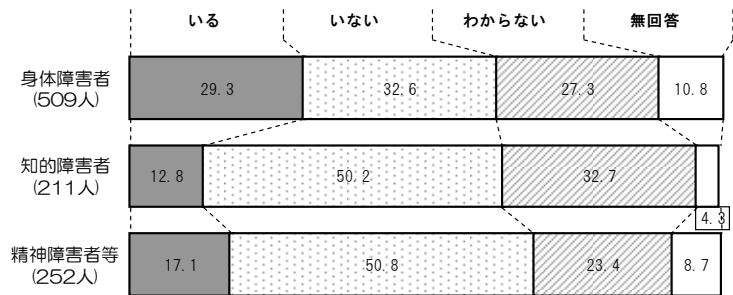
現状と課題

- ◇ 本市では、「八千代市交通バリアフリー基本構想」に基づき、整備が未了であった道路特定事業計画について、新川周辺地区都市再生整備計画（社会資本整備総合交付金）の一部として、道路のバリアフリー化を図ってきました。また、「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）」に基づき、鉄道事業者による鉄道駅のバリアフリー化が推進されています。
- ◇ しかし、アンケート調査の結果では、市に力を入れてほしい施策として「住宅や道路・交通機関など障害のある人が暮らしやすいまちづくり」を回答者の3人に1人が挙げる結果となっており、自由回答においても「公共施設内トイレのバリアフリーの充実」、「鉄道のバリアフリー化」などを求める声がありました。引き続き、関係機関と連携の上、市民、民間企業等の理解や協力を得ながら、「バリアフリー」、「ユニバーサルデザイン」をめざした「福祉のまちづくり」を進めていくことが必要です。
- ◇ また、障害のある人が、地域で安心・安全に暮らすためには、防災・防犯の分野における支援体制の整備や各種対策の推進が必要です。平成23年3月11日に発生した東日本大震災を通じて、情報伝達、避難誘導、避難所等の災害対応における各場面で、避難が容易でない方（避難行動要支援者）の支援に関し、多くの課題が浮かび上がりました。
- ◇ アンケート調査の結果では、災害時に1人で避難が「できない」と回答した方が、身体障害者で約3割、知的障害者では約6割に上り、家族が不在の場合や1人暮らしの場合、災害時、近所に助けてくれる人がいるかどうかの設問では、どの障害種別においても「いない」が「いる」を上回り、特に知的障害者と精神障害者等では過半数の方が「いない」と回答しています。また、災害時に困ることでは、身体障害者と精神障害者等で医療的ケアや避難所の設備について回答が多く、知的障害者では避難自体が困難であることに加え、周囲とのコミュニケーションや情報収集の難しさについて、多くの回答が挙げられています。
- ◇ 災害などの緊急時における障害のある人たちの安全確保を図るため、「八千代市地域防災計画」や「八千代市災害時要配慮者支援基本計画」に基づき、警察・消防などの関係機関や自治会・自主防災組織等地域の支援者と連携を取りながら、災害時における情報伝達、安否確認や避難誘導、また避難先での物資調達などの面で、それぞれの障害に配慮した防災体制を構築していくことが重要です。
- ◇ 障害のある人の地域生活への移行を推進していく一方で、悪質商法などの消費者トラブルに巻き込まれることがないように、福祉関係者や消費者センター等と連携し、障害の特性に配慮した消費生活相談体制の整備が必要です。

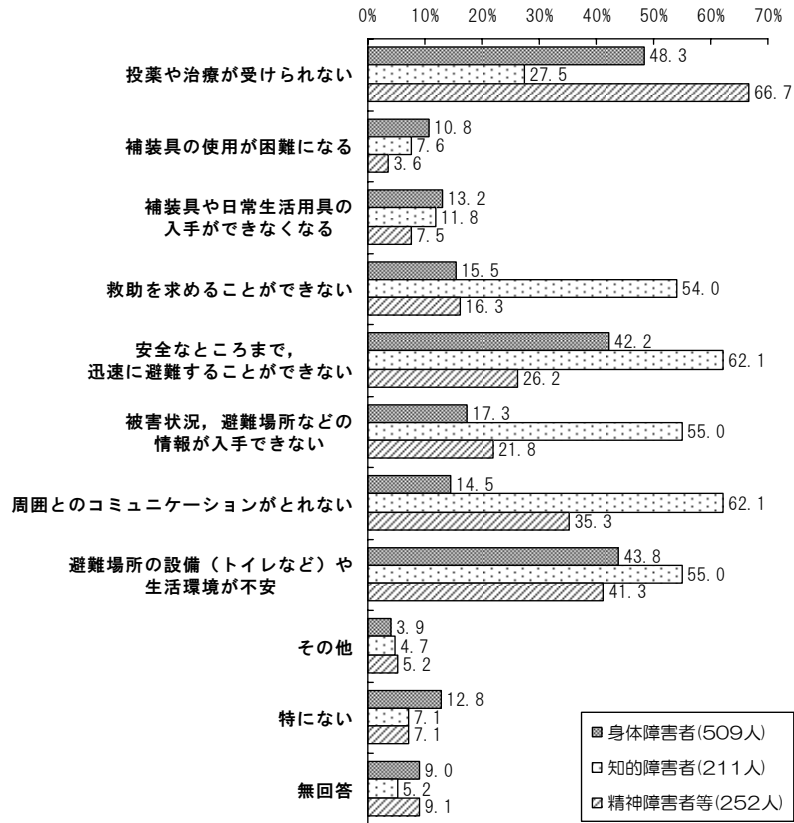
[災害時に1人で避難できるか]



[家族が不在の場合や1人暮らしの場合、災害時、近所に助けてくれる人がいるか]



[災害時に困ること]



資料：平成26年度実施障害のある市民へのアンケート調査より

施策の方向

(1) 福祉のまちづくりの推進

① バリアフリー化、ユニバーサルデザイン化の推進

- ・市内公共施設及び公共交通機関や道路等について、「八千代市公共施設等総合管理計画」、「八千代市交通バリアフリー基本構想」などに基づいたバリアフリー化・ユニバーサルデザイン化を関係機関と連携し、推進します。
- ・「高齢者、障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律」に基づき、特別特定建築物で、かつ床面積が2000㎡以上の建築を行う際に、市に建築確認の申請がされた建築物に関しては、建築基準関係規定とし、高齢者、障害者等の移動上または施設の利用上の利便性及び安全性を向上させるための基準に適合しているか審査を行います。
- ・「千葉県福祉のまちづくり条例」に基づき、特定施設の建築主から届出があった際に、障害のある人等が安全かつ快適に利用できるものとするために、必要な基準に適合しているか審査します。適合していない部分については、届出者に対して指導を行っていきます。また、適合証を取得する為に申請があった際には、現地検査を行い、支障がなければ適合証を交付します。

【おもな事業】京成大和田駅のバリアフリー化に対する助成、「千葉県福祉のまちづくり条例」等に基づいたバリアフリー化、ユニバーサルデザイン化の推進

② バリアフリーマップの作成

- ・市民一人ひとりが住みやすいまちづくりを推進するために、公共施設及び駅や大型ショッピングセンター等の主要施設における車椅子用トイレやオストメイト用トイレ、障害者用駐車スペース等の設置状況がわかる市内の「バリアフリーマップ」を作成し、障害福祉のしおりに掲載するとともに随時更新を行っていきます。

(2) 防災・防犯対策の推進

① 障害のある人に配慮した防災対策の推進

- ・障害のある人や障害者団体等を対象に防災講話を実施し、自助としての防災意識の向上を図るほか、地域で行われる防災訓練に障害のある人が気軽に参加できるように働きかけ、地域全体の防災意識の向上を図ります。
- ・「八千代市地域防災計画」に基づき、避難行動要支援者情報の把握や防災情報の伝達、避難誘導等の支援体制の充実を図ります。
- ・災害等の緊急時に、障害のある人が確実に救助や救援を受けられるよう、プライバシーに十分配慮し、「民生委員」「自治会」「自主防災組織」などと連携しながら地域での防災体制の整備を進めます。
- ・福祉センター及びふれあいプラザ等の市の公共施設を「福祉避難所」として指定し、安心して避難生活を送れるよう整備を進めます。
- ・災害時に、各障害に対応した各福祉避難所が連携し、ニーズに合った避難者の受け入れがスムーズに実施できるようなネットワークづくりに向けた調整を進めます。

【おもな事業】 視覚障害者用防災マップ朗読CDの配布、講習会・避難訓練等の実施、避難行動要支援者名簿の作成・運用、福祉避難所の整備、災害時協力協定の締結

② 災害時等の情報伝達

- ・災害時における気象や災害情報など、障害特性に対応した形の情報を的確・迅速に伝達するシステムの導入・運用を推進していきます。特に、視覚障害者には防災無線の内容が確認できる自動電話応答サービス、また聴覚障害者にはEメール等を活用した文字情報による情報伝達など、情報入手にハンディキャップがある人へのサービスを運用し、これらについて広く周知を図ります。

【おもな事業】 防災無線の自動電話応答サービス、やちよ防災情報メールの登録の推進

③ 地域における防犯対策の推進

- ・八千代警察署や自治会などと連携しながら、地域での防犯体制の整備や、市民の防犯意識の高揚を図ります。
- ・障害のある人を消費者被害から守るため、成年後見制度等による支援を推進します。また、障害のある人やホームヘルパー、施設関係者等に対し、消費生活センターや福祉総合相談室等の相談窓口の周知を行うとともに、早期通報・相談の重要性について啓発を図ります。

【おもな事業】 防犯メール、防犯灯及び防犯カメラの設置・維持管理、成年後見制度利用支援事業、成年後見制度法人後見支援事業

第2節 [基本目標Ⅱ] 共に参加できる環境づくり

1. 療育・教育の充実

現状と課題

- ◇ 平成24年4月の児童福祉法等の改正により、障害児通所支援や障害者総合支援法に基づく福祉サービスを利用する全ての障害のある子どもに対し、原則として、「障害児支援利用計画等」を作成することになりました。障害児支援利用計画等の作成に当たっては、様々な生活場面に沿って一貫した支援を提供すること、障害児とその家族の地域生活を支える観点から、福祉サービスだけでなく、教育や医療等の関連分野に跨る個々のニーズを反映させることが重要です。特に学齢期においては、障害児支援利用計画等と個別の教育支援計画等の内容が連動するよう、教育と福祉の連携が重要になります。
- ◇ 早い段階から一貫した療育支援を受けられることは、障害のある子どもたちの可能性を伸ばし、将来の社会的な自立や社会参加の実現に重要な役割を果たします。本市では、療育の専門機関として「八千代市児童発達支援センター」（「ことばと発達の相談室」を含む）がありますが、発達に心配や遅れのある児童の相談が増加し、療育を必要とする児童も増えています。今後も、療育の相談、支援に必要な専門員による療育の充実を図り、療育を必要としている児童の発達に応じたきめ細やかな療育を実現していくことが課題となっています。
- ◇ 教育を受けることは、全ての児童・生徒にとっての権利であり、本人の主体性や自主性を尊重したものである必要があります。このような教育を進めるためには、「特別支援教育」の考え方のもと、専門機関との連携を図りながら一人ひとりの教育的ニーズに応じた指導を行える体制を充実させていくことが必要です。また、障害のある児童・生徒の良さや可能性を伸ばし社会的な自立を図るための教育活動を、「特別支援教育コーディネーター」を活用しながら推進するとともに「個別の指導計画」を作成して、個人の特性に応じたきめ細やかな支援を継続していくことが重要です。また、平成24年4月の制度改正により、学齢期における障害のある児童・生徒の放課後等対策の強化を図るため、障害児通所支援の一つとして、放課後等デイサービスが創設されています。
- ◇ また、平成23年7月の障害者基本法改正によって、障害のある児童・生徒も障害のない児童・生徒も共に学ぶ「インクルーシブ教育システム」の方向性が、「特別支援教育」と並ぶ学校教育におけるもう1本の柱として示されました。今後はさらに、障害のある児童・生徒と障害のない児童・生徒との交流及び共同学習の拡充を図っていくことが求められます。

施策の方向

(1) 相談体制の充実

① 相談機能、連携の強化

- ・障害児の相談支援に関わる関係機関の連携強化を図り、ライフステージに応じた切れ目のない支援が受けられるよう相談体制の整備・充実に努めます。また、教育と福祉の連携を進めるため、学校・関係機関との意見交換会にて情報交換を行い、課題の発掘に努めます。
- ・相談窓口の周知、関係機関との連携強化を図り、精神疾患のある子ども及び家庭に対する支援を充実させます。

② 就学相談の充実

- ・障害のある児童の早期発見、早期療育に努めるとともに、保健所、児童相談所、福祉事務所、その他の機関や学校等による教育相談体制を整え、障害のある幼児、児童生徒の実態を的確に把握して、十分な時間をかけて就学相談を実施します。

(2) 療育の充実

① 「八千代市児童発達支援センター」の機能強化

- ・療育定員の見直しを行うとともに、療育と「ことばと発達の相談室」の一体化を検討し、児童発達支援センターの機能充実に努め、障害のある児童やその家庭への支援の充実を図ります。
- ・日中預かり、レスパイトサービス等を実施し、障害のある児童を育てる家族の介護負担の軽減を図ります。児童発達支援センター通所児に対し、療育時間外の一時的預かりを実施し、障害のある児童を育てる家族の介護負担の軽減を図ります。
- ・児童発達支援センター等において保護者同士の交流や学習を支援します。

【おもな事業】 ことばと発達の相談室、レスパイトサービスの実施、保護者同士の交流や学習の支援 等

② 地域における支援の充実

- ・地域で安心して快適に暮らせるように、巡回相談や保育所等訪問支援等、保育園や幼稚園、学校等における障害児支援の充実に努めます。
- ・障害のある児童生徒の教育の場について、教育後も障害の状態等をきめ細かく観察しその変化に応じて適切な指導及び必要な支援を行うため、弾力的に対応できるよう関係機関との連携を密に図ります。

【おもな事業】 巡回相談、保育所等訪問支援 等

③ 障害児保育の充実

- ・「療育等支援事業」の「施設支援指導」の活用も含め、保育園等の障害児保育に関する研修（外部講師による専門的な支援の方法についての研修等）を通じて、保育園等における障害児保育の充実に努めます。

【おもな事業】 障害児保育（保育園・学童保育）

(3) 障害のある児童生徒のための教育の充実

① 特別支援教育の充実

- ・支援計画を作成することにより、児童・生徒へきめ細やかに対応し、進学進級の際の引き継ぎを円滑に進めます。また、特別支援教育コーディネーターが校内委員会の中心となって、支援体制を整えます。
- ・一人ひとりの多様な教育的ニーズに対応するため、特別支援教育コーディネーター研修会、特別支援学級等担当者研修会、特別支援学級介添人研修会、通常学級の学習支援に関わる特別支援教育支援員研修を行うなど、特別支援教育等に関する研修を行い、教員の専門性を高め、障害のある児童やその家庭への対応の充実に努めます。
- ・障害のある児童・生徒の放課後や夏休み等における居場所となる「放課後等デイサービス」の利用を促進します。

② インクルーシブ教育システムの推進

- ・障害のある児童がさまざまな人達と交流できるよう、特別支援学校と小中学校、特別支援学級と通常の学級の児童・生徒との交流、地域の子どもたちとの交流促進を図ります。また、保護者の要望に応じて、特別支援学校や特別支援学級への見学や体験学習を奨励します。交流及び共同学習については、関係者の共通理解のもと組織・指導計画を作り、事前指導を行った上で実施します。

③ 学校施設の改善

- ・障害のある児童生徒にとって使いやすく、かつ安全性を確保したものとするため、大規模改修工事などの際に、学校施設・設備の改善を図ります。

2. 雇用・就労の充実

現状と課題

- ◇ 障害のある人の一般就労の促進については、平成25年4月に「障害者雇用促進法」に基づく法定雇用率が1.8%から2.0%に引き上げられるとともに、同法の改正により、平成28年4月から雇用の分野における障害を理由とする差別的取り扱いの禁止や、職場で働くにあたっての合理的配慮の提供、また、平成30年4月からは、精神障害のある人の雇用が義務化されます。
- ◇ アンケート調査の結果では、企業などで「一般就労」している方の仕事上の不安や不満として一番回答が多く挙げられたのは、「収入が少ない」（33.8%）でした。また、作業所などで働いている（福祉的就労）方に一般就労への移行のために必要な支援をきいたところ、「職場の環境や仕事の内容、時間などの配慮」（51.9%）が最も多く、次いで「ジョブコーチなど就労定着支援・職場訪問など継続的支援」（46.2%）、「働きながら悩みや困ったことを相談できるしくみ」（40.4%）などとなっています。今後とも、障害の有無にかかわらず均等な就労機会の確保はもとより、待遇の改善や就労後の定着が図られるよう、総合的・継続的な雇用・就労支援施策を推進していくことが必要です。
- ◇ 本市では、平成22年度より障害のある人の市役所での職場体験実習事業を実施してきました。今後は、民間の障害者雇用を促進する意味においても、働く意欲がある障害のある人を、一定期間本市の非常勤職員として採用し、一般企業等への就労につなげることを目指す「チャレンジドオフィスやちよ（仮称）」の設置・運営など、さらなる施策の展開について検討が必要です。
- ◇ 福祉的就労の場についても、平成22年度に開催した「八千代市福祉作業所在り方検討委員会」からの提言を踏まえ整備を進めるとともに、平成25年度に施行された「障害者優先調達推進法」に基づく調達方針を定め、障害者就労支援施設等における就労の機会の拡大に努めます。

■ 障害者雇用率制度について

「障害者雇用促進法」では、事業主に対して、その雇用する労働者に占める身体障害者・知的障害者の割合が一定率（法定雇用率）以上になるよう義務づけています（精神障害者については雇用義務はありませんが、雇用した場合は身体障害者・知的障害者を雇用したものとみなされます）。なお、八千代市の障害者雇用率は平成27年度時点で2.39%となっています。

また、平成25年4月1日から、障害者を雇用しなければならない事業主の範囲が、従業員56人以上から50人以上に変更されています。

事業主区分	法定雇用率
民間企業	2.0%
国、地方公共団体等	2.3%
都道府県等の教育委員会	2.2%

※平成30年4月1日より法定雇用率の算定基礎の対象に新たに精神障害者が追加され、法定雇用率は原則5年ごとに見直しが行われます。

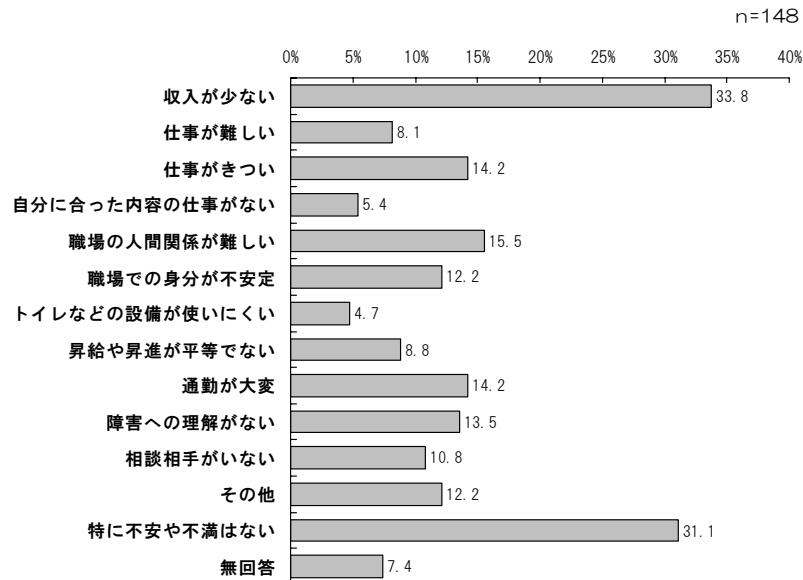
[仕事に就いた主なきっかけ]

※知的障害のある方で、平日昼間は「働いている（企業などで「一般就労」している）」と答えた方への質問

カテゴリー名	人数	%
障害者就労支援センター	11	34.4
学校での進路指導・実習	11	34.4
ハローワークの紹介	3	9.4
職業訓練校などの指導・紹介	2	6.3
福祉作業所などの訓練	1	3.1
知人・親族の紹介	1	3.1
親のあとを継いだなど	1	3.1
新聞・広告などで自分で探した	0	0.0
その他	0	0.0
無回答	2	6.3
合計	32	100.0

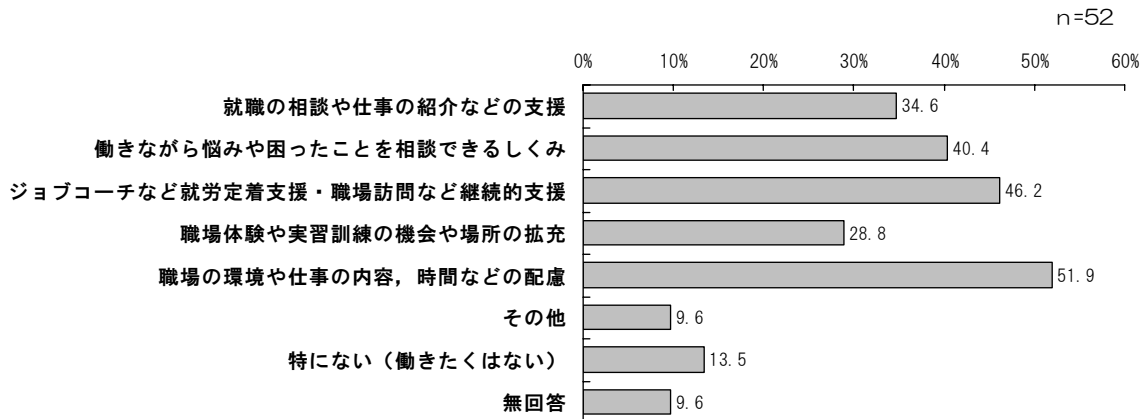
[仕事上の不安や不満]

※平日昼間は「働いている（企業などで「一般就労」している）」と答えた方への質問



[一般就労への移行のために必要な支援]

※平日昼間は「作業所などで働いている（福祉的就労）」と答えた方への質問



資料：平成26年度実施障害のある市民へのアンケート調査より

施策の方向

(1) 雇用の促進

① 相談体制の強化

- ・公共職業安定所（ハローワーク）、障害者就業・生活支援センター、障害者職業センター等との連携に基づいた相談体制の強化を通じ、障害者雇用の促進に努めます。

② 障害者雇用に対する理解の促進

- ・企業・事業主に対し障害者雇用への理解を促すために、各種啓発やPRを行うとともに、法定雇用率の達成をめざして協力を要請します。また、市役所における障害のある人の職場体験実習事業を継続するとともに、障害のある人の行政職員への雇用については、今後とも努力します。

③ 「チャレンジオフィスやちよ（仮称）」の設置

- ・働く意欲がある障害のある人を、一定期間、本市の非常勤職員として採用し、その実務経験を活かして一般企業等への就労につなげることを目指すため、「チャレンジオフィスやちよ（仮称）」の設置を進めます。

④ 「八千代市高年齢者等雇用促進奨励金制度」の利用促進

- ・市内在住の心身障害者等を雇用する事業主に対して奨励金を交付する「八千代市高年齢者等雇用促進奨励金制度」の利用の促進に努めます。

【おもな事業】 八千代市高年齢者等雇用促進奨励金制度

(2) 福祉的就労の場の整備

① 福祉作業所の整備

- ・障害のある人ができるだけ身近な場所で就労できるよう、平成22年度に開催した「八千代市福祉作業所在り方検討委員会」からの提言を踏まえ、現在の第1福祉作業所の隣接地に新施設の整備を進めます。新施設の整備にあたっては、民間の事業者が障害福祉サービス事業所の設置から運営までを実施する民設民営方式とし、一貫した運営方針のもと、柔軟でより質の高い障害福祉サービスが提供されることを目指します。

② 就労の機会の確保

- ・平成25年度に施行された「障害者優先調達推進法」を広く周知するとともに、これに基づく調達方針を策定し、調達方針の達成に向けて積極的に障害者就労支援施設等への発注に努め、障害のある人の就労機会増進を図っていきます。
- ・一般企業等への就労のために訓練が必要な人や、一般就労が困難な障害のある人の働く場を確保するため、就労移行・継続支援事業所等と連携して、多様な就労の場の確保を図ります。

3. 社会参加の促進

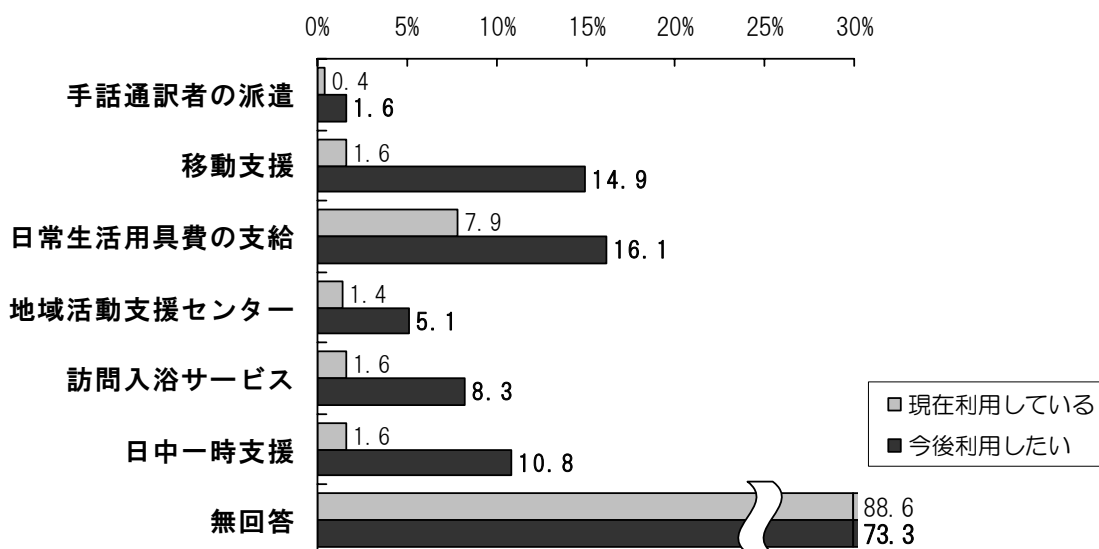
現状と課題

- ◇ 障害のある人が社会のさまざまな分野へ積極的に参加していくためには、情報提供や移動手段等、社会参加のための「きっかけづくり」や「手段の確保」が大きなテーマです。これまで本市では、障害のある人の社会参加や交流機会の拡大を目指し、情報伝達や移動支援等の分野で施策を展開してきました。
- ◇ しかし、障害のある人が社会や地域に「完全に参加」しているとはまだ言い難いのが現状であり、例えば、肢体不自由者や視覚障害者、聴覚障害者などは、その障害によって外出や情報の収集、コミュニケーションの確保に大きなハンディキャップを抱えています。今後とも、障害のある人が円滑に情報を取得・利用したり、気軽に外出・移動ができるよう、ソフト・ハードの両面においてアクセシビリティの向上を図っていく必要があります。
- ◇ 障害のある人と地域の住民が気軽に交流していくためには、障害のある人が安心して利用できる施設・環境が求められます。そのため、障害者福祉センターの利活用を促進するとともに、その他の公共施設のスペースの利用提供等、障害のある人やその家族が利用できる交流の場の整備が求められます。
- ◇ また、地域において、スポーツ・レクリエーション活動に親しむことができる環境づくりを進めることは、障害のある人の社会参加及び健康づくりのために重要であり、そういった活動に参加し、楽しむことのできる機会を増やしていくことが必要です。各種イベントや講座、文化活動等についても、障害のある人が充実した日常生活を送ることができるよう、引き続き支援していく必要があります。

八千代市の福祉サービスの利用状況と今後の利用意向

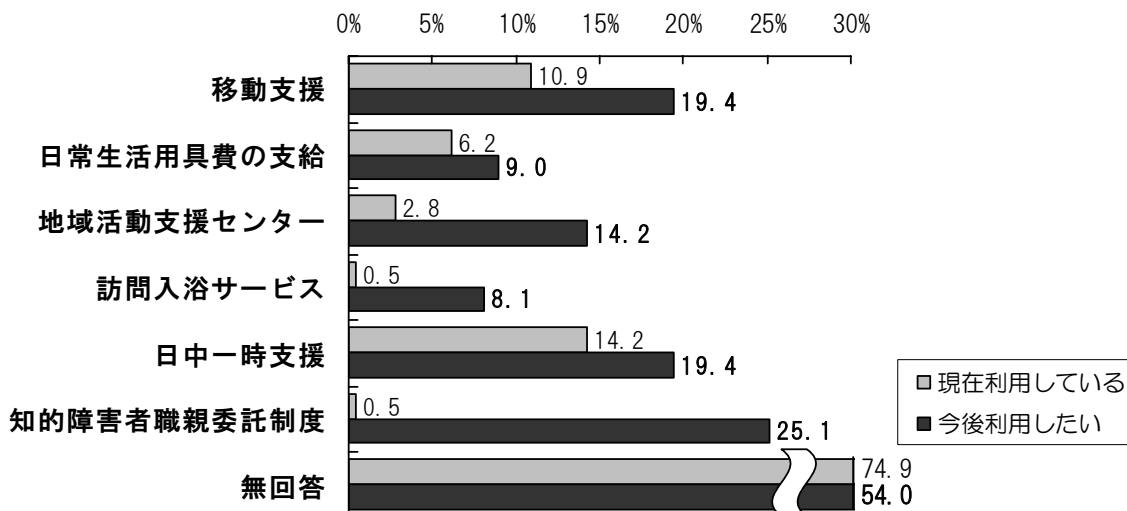
【身体障害者】

n=509



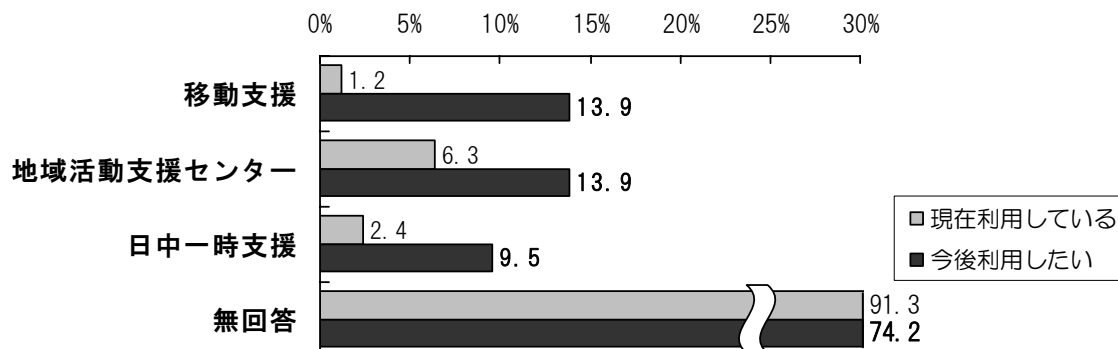
【知的障害者】

n=211



【精神障害者等】

n=252



施策の方向

(1) 情報伝達・移動手段の確保・充実

① 情報伝達・意思疎通支援の充実

- ・聴覚、言語機能、音声機能、視覚その他の障害のため、意思疎通を図ることに支障がある人に、日常生活に必要な情報の入手や社会参加の機会を保障するため、手話通訳者等の設置・派遣制度や手話奉仕員の養成研修事業を推進します。
- ・市民向け講座を開催し視覚・聴覚障害者への理解の促進に努めます。

【おもな事業】 手話通訳者等の設置・派遣、手話奉仕員養成研修事業

② 日常生活の移動手段の確保

- ・障害者等タクシー利用助成制度や高齢者外出支援事業の利用周知に努め、障害のある人の生活圏の拡大を図ります。
- ・日常的な外出など、必要な時に支援が得られるよう、手帳交付時等に外出時等において必要な援助を受けることができる同行援護や行動援護、移動支援事業等のサービスについての周知と利用促進を図ります。
- ・上肢・下肢・体幹機能の身体障害のある人を対象とした自動車改造費の助成及び自動車運転免許取得への助成に努めます。
- ・障害者手帳を持っている人などを対象に、市営自転車駐車場の定期利用料金を減免します。
- ・市内にある鉄道駅へのエレベーターやスロープの設置について、鉄道事業者との協議を進めるなど、使いやすい環境整備を支援します。

③ 「身体障害者補助犬法」の周知

- ・「身体障害者補助犬法」の内容について周知に努め、市民の理解を深めるとともに、身体障害者の自立及び社会参加の促進を図ります。

(2) 交流・参加機会の拡充

① 機会や場づくりの推進

- ・市が企画・運営する各種イベント等において、車いすの貸し出しをはじめ手話通訳・要約筆記者の配置など、合理的配慮に努め、障害のある人が参加しやすい機会や場づくりを推進します。
- ・障害のある人とない人のふれあいの場として、福祉施設等の公共施設の有効活用を検討します。

【おもな事業】 八千代市身体障害者スポーツ大会、障害者理解啓発事業 等

② イベント・企画行事等に対する支援

- ・各種団体が企画する障害のある人に関わる催し物・行事等に対し支援を行います。

【おもな事業】 イベント・企画事業等に対する後援・共催、福祉バスの運行 等

③ 八千代市障害者福祉センターの活用

- ・障害のある人の自立及び社会参加を支援するため、障害者福祉センターの周知と利用の促進に努めるとともに、センターを利用した催事等を企画し、積極的活用を努めます。

(3) 生涯学習の充実

① スポーツ・レクリエーションの充実

- ・平成25年3月策定の「八千代市スポーツ推進計画」に基づき、スポーツ関係団体等と協力しながら、スポーツ活動のきっかけづくりや環境づくりに努め、障害のある人が気軽に参加しやすい支援体制づくりを推進します。
- ・「障害者スポーツ大会」への参加を呼びかけます。

② 公共施設のバリアフリー化の推進

- ・市が管理する文化・体育施設について、「八千代市公共施設等総合管理計画」や各施設の現状等を踏まえ、バリアフリー化を検討していきます。
- ・中央図書館で点字図書や録音図書を収集するほか、拡大読書器や音声読み上げ装置等の利用促進を図ります。

③ 文化・芸術活動の充実

- ・文化・芸術関係講座の開催及び作品展示等、障害のある人の文化活動を支援します。

【おもな事業】 福祉講座（身体障害者福祉会主催）、障害者理解啓発事業、こころの健康づくりフェア（作品展示）

第3節 [基本目標Ⅲ] 心をかよわせ、支えあう意識・体制づくり

1. 障害理解の促進・差別の解消

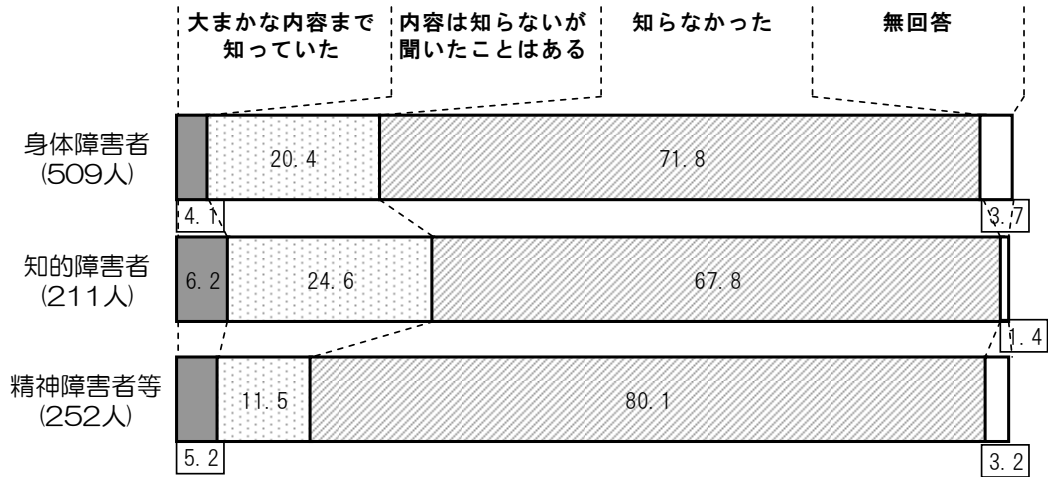
現状と課題

- ◇ 国においては、平成26年1月に「障害者権利条約」が批准されましたが、これに合わせ、「障害者基本法」の改正や「障害者総合支援法」の施行等、関連する一連の制度改革が行われました。千葉県においては、全国に先駆けて「障害のある人もない人も共に暮らしやすい千葉県づくり条例」が平成18年に制定、翌19年に施行されており、本市においても同条例の周知啓発や、広報・啓発活動、各種イベントの開催等によって、障害に対する理解の促進を図ってきたところです。
- ◇ しかし、アンケート調査の結果によると、人権を損なう扱いを受けた経験について、身体障害者では「希望する仕事に就けなかった」と「差別用語が使われた」が、知的障害者では「差別用語が使われた」が、精神障害者等では「希望する仕事に就けなかった」が最も多く挙げられるなど、依然として誤解や偏見など、障害のある人に対する理解が十分とはいえない状態です。
- ◇ 県の「障害のある人もない人も共に暮らしやすい千葉県づくり条例」についても、身体障害者と知的障害者で7割前後、精神障害者等では約8割の方が、「知らなかった」と回答しており、今後とも障害に対する理解の促進を図るため、多様な媒体・方法で普及・啓発を進めていく必要があります。
- ◇ また、一部を除き平成28年4月から施行される「障害者差別解消法」では、行政機関等における合理的配慮の不提供が禁止され、障害のある人に対し、車いすの方への手助けや、筆談や読み上げによる対応など、年齢、性別や障害の状態に応じて必要かつ合理的な配慮を行うことが法的義務とされました。本市においても、障害のある人たちに対して市職員等がより適切な対応をとれるよう、職員研修の充実等を図るとともに、選挙における投票環境の向上や投票機会の確保等、障害のある人が必要とする社会的障壁の除去の実施について、合理的配慮を進めていくことが求められます。
- ◇ その他、障害のある人やその家族等の関係者の意見を尊重するため、これまで以上に市の施策等に関する意思形成過程に障害当事者等が参画していくことができるよう、機会の確保を図っていくことが必要です。

〔人権を損なう扱いを受けた経験について（上位3位）〕

	身体障害 (n=509)	知的障害 (n=211)	精神障害等 (n=252)
1位	希望する仕事に就けなかった 2.9%	差別用語が使われた 13.7%	希望する仕事に就けなかった 17.9%
	差別用語が使われた 2.9%		
2位		職場での労働条件や給料が、 周囲の人に比べて低い 6.6%	障害を理由に退職を迫られた 11.1%
		受診や治療を断られた 6.6%	
3位	職場での労働条件や給料が、 周囲の人に比べて低い 2.8%		差別用語が使われた 10.3%

〔「障害のある人もない人も共に暮らしやすい千葉県づくり条例」の認知状況〕



資料：平成26年度実施障害のある市民へのアンケート調査より

施策の方向

(1) 障害に対する理解の促進

① 理解促進・啓発活動の推進

- ・「障害」と「合理的配慮」に関する正しい理解を促進するため、市の広報紙やホームページなどで啓発活動を進めるとともに、啓発用リーフレットの作成・配布、障害者週間に合わせて特集を組む等、障害者理解促進事業を実施していきます。
- ・障害のある人も参加できるイベント等の開催を支援します。
- ・障害の疑似体験や障害のある人の話を聞ける場を設けます。

【おもな事業】 障害者理解促進・啓発事業、八千代市身体障害者スポーツ大会 等

② 障害を理由とする差別の解消

- ・「障害者差別解消法」の施行に合わせ、法の趣旨・目的等に関する広報啓発活動等を推進します。
- ・雇用の分野において、障害のある人に対する差別の禁止及び合理的配慮の提供を定めた改正「障害者雇用促進法」について、関係機関と連携し、広報紙やホームページ等を活用して周知・啓発を図ります。
- ・千葉県障害者の権利に関する条例「障害のある人もない人も共に暮らしやすい千葉県づくり条例」の普及啓発に努めます。

(2) 行政サービス等における配慮

① 行政職員等の障害者理解の促進

- ・障害のある人が適切な配慮を受けることができるよう、職員対応要領の作成等について、人事担当部署との調整を含め、近隣市・関係団体から情報収集しつつ、作成を進めます。
- ・「障害者差別解消法」に基づき、不当な差別的取り扱いの禁止や、合理的配慮の提供について、全庁的に職員への周知を図るため、研修を実施していきます。

② 選挙における配慮の実施等

- ・障害者が円滑に投票出来るよう、投票所のバリアフリー化や、障害者の特性に応じた、選挙に関する情報の提供に努めます。
- ・判断能力が不十分な障害のある人が自らの意思に基づき円滑に投票できるよう、代理人投票の適切な実施等を促進します。
- ・指定病院等における不在者投票、郵便等による不在者投票の適切な実施により、投票所での投票が困難な障害のある人の手続き等の情報提供と周知を徹底し、投票機会の確保に努めます。

③ 障害当事者参画の促進

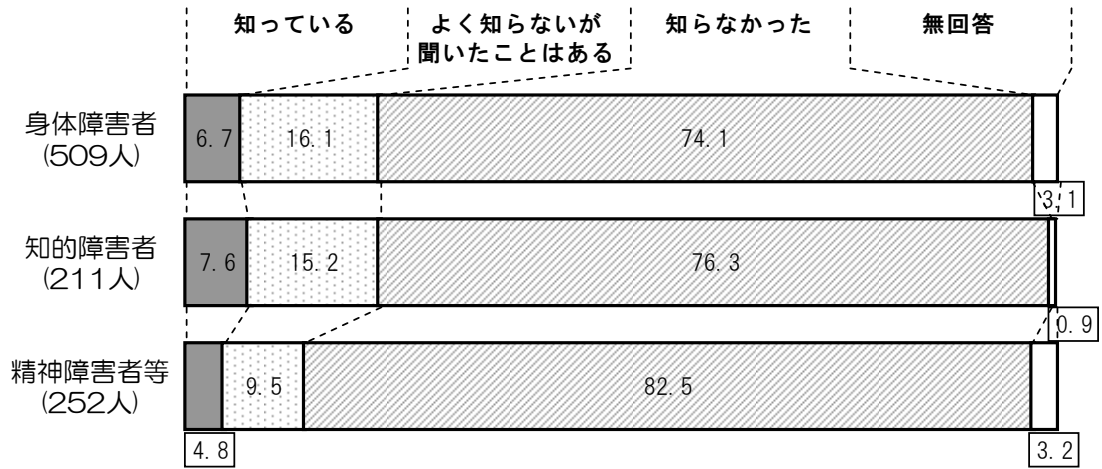
- ・障害のある人やその家族、障害者支援事業所等の声を各種施策に的確に反映させるため、各種施策等の意思形成課程への障害当事者等の参画を促進していきます。

2. 権利擁護の推進・虐待の防止

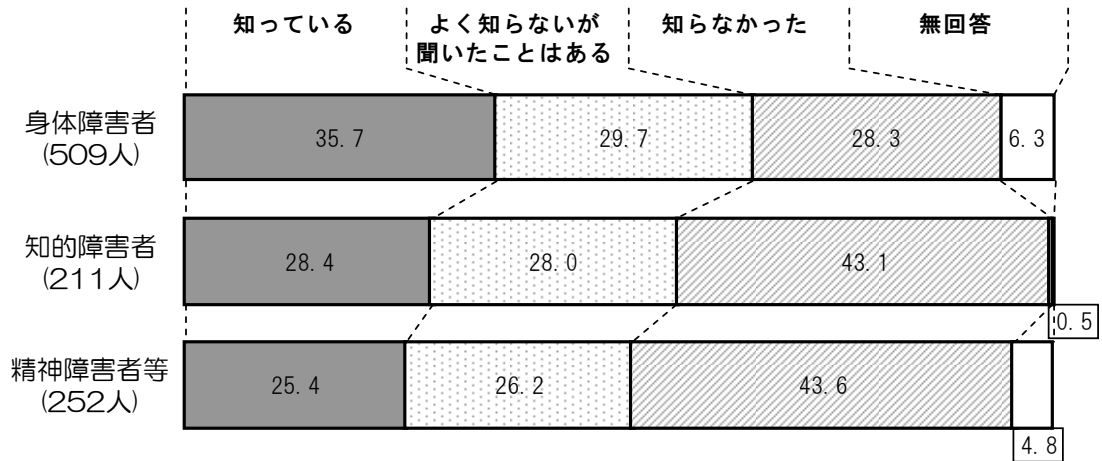
現状と課題

- ◇ 判断能力が十分でない障害のある人が、地域で安心してくらししていくためには、本人の意思決定に配慮した上で、必要なサービスが提供されるとともに、財産や権利が守られなければなりません。引き続き、社会福祉協議会が行う「福祉サービス利用援護事業」の促進を図るとともに、個別の希望・要望の相談に対して、権利擁護関係機関と連携を図りながら権利擁護を推進していくことが求められます。
- ◇ また、成年後見制度に関して、制度による支援が必要であるにもかかわらず、申立てが困難な方等について、早期発見・対応が課題となっています。アンケート調査の結果では、成年後見制度について「知っている」と回答した方が、身体障害者では3割台半ば、知的障害者では3割弱、精神障害者では2割台半ばと、障害種別の差はありますが、一定程度制度の内容が浸透している状況です。しかし、成年後見制度の利用については、身体障害者と精神障害者等で2割程度、知的障害者で2割台半ばの方が、後見人に財産管理等を「任せてもよい」と回答している一方、どの障害種別においても4割を超える方が「わからない」と回答しており、制度の内容についてさらなる普及啓発が必要となっています。
- ◇ しかし、現行成年後見制度は、被後見人自身の権利を永続的に制約し、後見人による代理決定を可能とする制度であるため、障害者権利条約の趣旨に則り意思決定支援制度に転換すべきであるとの議論もあります。
- ◇ 「障害者虐待防止法」が施行されたことにより、本市においても平成24年10月から直営方式で障害者虐待防止センターを設置し、虐待防止や養護者に対する支援の普及・啓発に取り組んできました。また、平成25年度からは、市及び関係機関・団体が役割を明確にし、相互の連携を強化することにより障害のある人への虐待の防止と、障害のある人やその家族への支援を効果的に行うために「障害者虐待防止地域連絡協議会」を設置し、講演や意見交換会等を実施しています。加えて、平成26年度より、関連が深い高齢者分野の関係機関との情報交換及び連携強化を図るため、「高齢者虐待防止地域連絡会」と合同開催しています。
- ◇ しかし、アンケート調査の結果によると、障害者虐待防止センターについては、身体障害者と知的障害者では7割台半ば、精神障害者等では8割を超える方が「知らない」と回答しており、引き続き、制度や相談窓口等の周知に加え、虐待防止に取り組む体制の強化を図っていく必要があります。

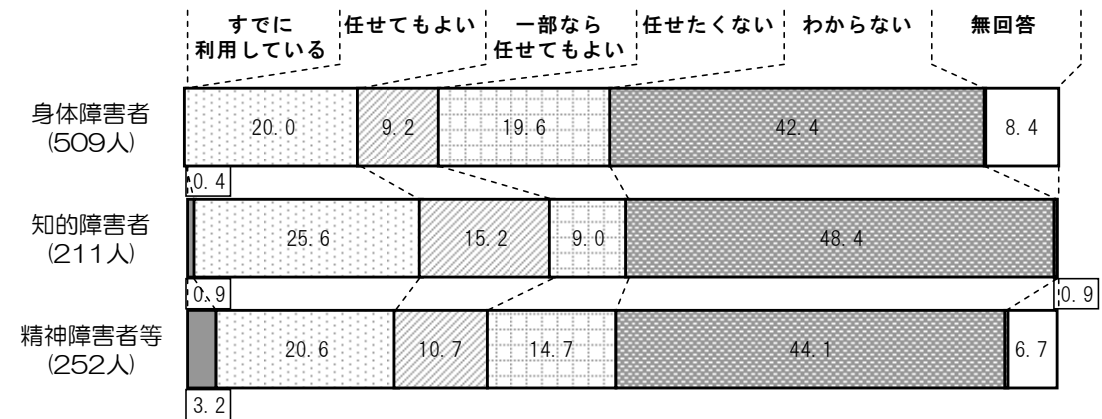
[障害者虐待防止センターの認知状況]



[成年後見制度の認知状況]



[成年後見制度の利用について]



資料：平成 26 年度実施障害のある市民へのアンケート調査より

施策の方向

(1) 権利擁護の推進

① 権利擁護の推進

- ・障害のある人の権利の擁護や権利行使の援助などを行う県の「福祉サービス利用者サポートセンター」・「後見支援センター」及び「中核地域生活支援センター」の存在や、八千代市社会福祉協議会で実施している「日常生活自立支援事業(権利擁護推進事業)」の内容について周知に努め、関係機関との連携強化を図ります。

② 成年後見制度の利用の促進

- ・成年後見制度による支援が必要であるにもかかわらず、本人や親族での申し立てが困難である方に関して、親族との調整や市長申立てを行うことで利用促進を図ります。
- ・民生委員・児童委員、自治会、関係機関等との連携強化を図り、成年後見制度による支援が必要な人の早期発見、把握に努めます。
- ・「成年後見事業相談支援等業務」として八千代市社会福祉協議会に業務委託を行い、制度に関する市民からの相談業務、申立て手続き等の支援業務を行うとともに、成年後見制度に関する講演会を実施するなど制度の周知を図ります。

【おもな事業】 八千代市成年後見制度利用支援事業、八千代市成年後見制度法人後見支援事業、成年後見事業相談支援等業務 等

(2) 障害者虐待防止対策の推進

① 障害者虐待防止センターの機能強化

- ・障害者虐待防止センターについて、虐待通報等への対応を強化するために福祉総合相談室に基幹相談支援センターの役割を位置づけ、相談、指導、助言を行うとともに、民生委員等への周知、パンフレットの作成・配布等による啓発活動を推進していきます。

【おもな事業】 八千代市障害者虐待防止センターの運営 等

② 各関連協議会等の連携強化

- ・障害のある人への虐待の防止と、障害のある人やその家族への支援を効果的に行うために設置した「障害者虐待防止地域連絡協議会」において、講演や意見交換会等を定期的実施していきます。また、関連が深い高齢者分野の関係機関との情報交換及び連携強化を図るため、「高齢者虐待防止地域連絡会」との合同開催を実施していきます。

【おもな事業】 八千代市障害者虐待防止センター、高齢者虐待防止地域連絡会及び障害者虐待防止地域連絡協議会合同会議の開催 等

3. 思いやりのある地域づくりの推進

現状と課題

- ◇ 障害者福祉に限らず今後の福祉を考えるうえで、ボランティアの存在は必要不可欠なものとなっています。八千代市社会福祉協議会（ボランティアセンター）や市内の関係施設等と連携しながらボランティアの養成、活動環境の整備、活動の支援を推進する必要があります。また、八千代市社会福祉協議会及び支会を中心とする、地域における支えあい・助けあいのネットワークの確立を目指し、「地域力」を向上させることも重要です。
- ◇ 「心のバリアフリー」を実現し、障害のある人もない人も「住み慣れた地域で共にくらす」ようにするためには、幼児期からの福祉教育・交流教育が何よりも効果的です。本市ではこれらを積極的に推進していますが、今後は、すべてのライフステージで障害について学ぶ機会や場が得られることが必要です。
- ◇ 地域で障害のある人が安心してくらし、また、市が障害者福祉施策を推進していくために、同じ障害や病気がある人の集まりである障害者団体等の活動は大変重要です。しかし、障害者関連団体等ヒアリングでは、多くの団体において会員の減少や高齢化が問題になっており、特に若い世代の会員を増やしていくことが課題となっています。引き続き、新規に手帳を取得する方等に対して、市内で活動している障害者団体の活動内容の紹介などを窓口等で積極的に実施していく必要があります。
- ◇ また、団体の拠点や活動の場として八千代市障害者福祉センターをはじめ、公共施設などの有効利用を図っていく必要があります。

施策の方向

(1) 「助け合い」の風土づくりの推進

① ボランティア養成と活動支援の推進

- ・八千代市社会福祉協議会その他市内福祉・教育関係団体及び八千代市福祉センター・八千代市ふれあいプラザ等の市内関係施設と連携し、「地域福祉」の担い手となるボランティアの養成、活動の支援、活動環境の整備を進めます。

② 地域ぐるみ福祉活動への支援

- ・八千代市社会福祉協議会及び支会が実施する福祉活動の円滑な推進を図るため、団体運営費の一部助成等の支援を行います。

③ 福祉・交流教育の充実

- ・幼児期から高齢期に至るすべてのライフステージにおける、福祉教育や学習機会を充実するとともに、障害のある児童・生徒と障害のない児童・生徒との交流及び共同学習を推進します。

(2) 障害者団体等への支援

① 活動の場の確保

- ・公共施設などのスペースを団体活動の場として利用できるように努めるとともに、障害者福祉センターの利用・活用についても推進していきます。
- ・障害者団体等の申し出に応じ、公民館、市民体育館、八千代市ふれあいプラザ、男女共同参画センター等の公共施設の優先予約を行います。

② 障害者団体の活動の支援

- ・八千代市身体障害者福祉会・八千代肢体不自由児者父母の会・八千代市手をつなぐ親の会・八千代市精神障害者家族会かたくり会など、障害者団体の情報や集会・交流会等についての周知や、情報を必要とする方に対する情報提供を充実させるとともに、団体からの要望に関して相談、調整等の対応を行うことで支援を図ります。

第 5 章 計画の推進と国・県への要望

1. 計画の推進・フォロー体制

本計画の策定のために、「八千代市障害者自立支援協議会」を開催し、検討作業を進めました。計画策定後も、これまでどおり八千代市障害者自立支援協議会を中心として、計画の推進・フォローに取り組んでいきます。

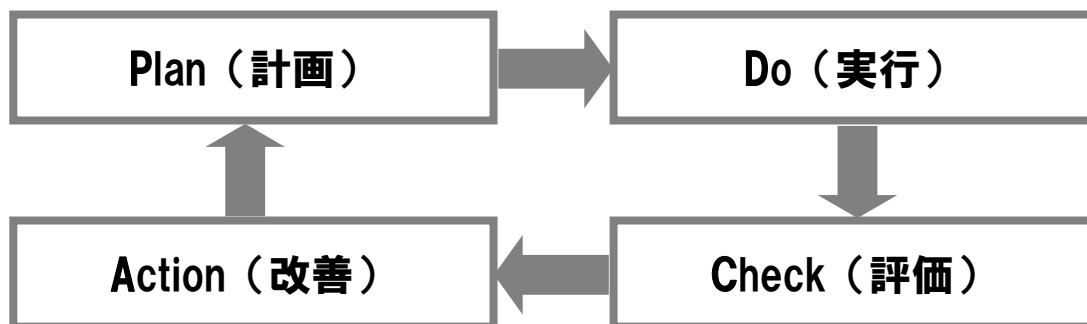
(1) 計画推進体制の確立

本計画は、保健・医療・福祉・教育・雇用・まちづくりなど、多くの分野の内容を含んでいるため、関係部署の連携強化が不可欠です。また、計画の推進にあたっては、庁内における連携体制の強化だけでなく、市内各関係機関等との連携強化を図ります。

(2) 計画の進行管理と評価

PDCA サイクルに基づき、定期的に、施策の有効性や障害福祉サービス等の各事業の進捗状況について検証を行い、適切な施策・事業の実施に努めます。計画の中間年度と改定時には、八千代市障害者自立支援協議会において、計画の進行管理と評価を行います。

<PDCAサイクルのイメージ>

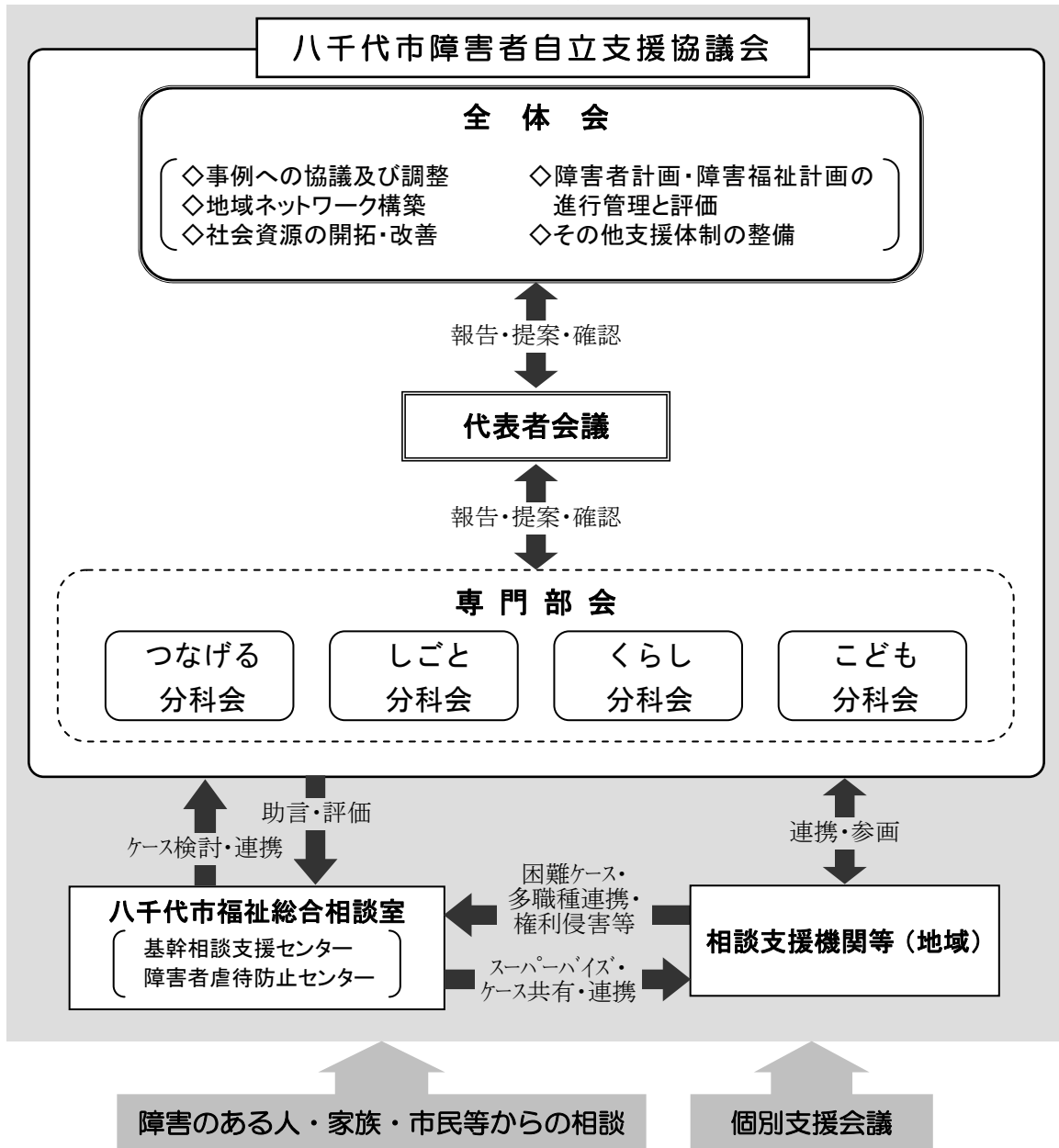


(3) 八千代市障害者自立支援協議会

八千代市障害者自立支援協議会は、障害のある人が住み慣れた地域で安心して“共に暮らし、社会に参加していく”ことのできるまちの実現を目指し、相談支援事業所や障害者団体の代表、保健・医療・福祉・教育関係団体の代表及び学識経験者など、地域の関係機関が連携して、情報の共有及び協働を図るための方策を協議するために設置しています。障害者基本法においては、市町村は市町村障害者計画を策定するに当たっては、障害者その他の関係者の意見を聴かなければならないとされています。

計画策定後についても、八千代市障害者自立支援協議会の場を活用し、計画の進捗状況の検証を行い、市として取り組むべき課題の明確化などを進めていきます。

＜八千代市障害者自立支援協議会 体制図＞



(4) 国・県との連携

障害者福祉施策の中には、国や県の制度に基づいて運営されているものも少なくありません。そのため、本計画の推進にあたっては、国や県の動向を踏まえ適切な施策展開を図ります。また、各種の機会を通じて、国・県に対して、財源の確保や就労の場の充実、柔軟なサービスの運用等、必要な要望を行っていきます。

資料編

◇ 用語解説

【あ行】

アクセシビリティ

誰もがさまざまな製品や建物やサービスなどを支障なく利用できるかどうか、あるいはその度合いのことをいう。

一般就労

通常の雇用形態のことで、労働基準法および最低賃金法に基づく雇用関係による企業への就労をいう。「福祉的就労」に対する用語として使用される。

インクルーシブ教育

それぞれの子どもの個性を尊重し、どの子どもも精神的・身体的な能力等を可能な限り発達させ、自由な社会に効果的に参加していけるよう、障害のある子どもとない子どもがともに学ぶ教育のこと。

SP（エスピー）コード

紙に掲載された情報をデジタルに変える二次元シンボル。簡単に大量の情報を紙に記録・掲載できるため、ビジネスや日常生活など様々な活用ができる。専用のSPコード読取機を使って、音声・点字・テキストで出力することができる。

【か行】

虐待

自分の保護下にある者に対し、長期間にわたって暴力をふるったり、日常的にいやがらせや無視をするなどの行為を行うことをいう。身体的虐待だけでなく、心理的虐待、性的虐待、経済的虐待（金銭を使わせない、あるいは勝手に使う）、ネグレクト（養育放棄・無視）などがある。

共生社会

誰もが相互に人格と個性を尊重し支え合い、人々の多様なあり方を相互に認め合える全員参加型の社会のこと。

ケアマネジメント

介護を必要とする高齢者や障害のある人が地域で生活するため、一人ひとりの生活ニーズに応じて、地域に散在する福祉・保健・医療・教育・就労等のサービスを適切に組み合わせて、一体的・総合的に提供するための手法。

権利擁護

自己の権利を表明することが困難な人の権利を守り、ニーズ表明を支援し代弁すること。障害のある人の権利擁護では、障害福祉サービスを希望又は利用する場面にお

いて本人が抱える苦情や差別的な取扱い、虐待その他の人権侵害から、侵害された権利の回復を図り、本人が自らの力を発揮できるようにする過程をいう。

高次脳機能障害

認知（高次脳機能）とは、知覚、記憶、学習、思考、判断などの認知過程と行為の感情（情動）を含めた精神（心理）機能を総称する。病気（脳血管障害、脳症、脳炎など）や、事故（脳外傷）によって脳が損傷されたために、認知機能に障害が起きた状態を、高次脳機能障害という。

合理的配慮

障害者権利条約で定義された新たな概念であり、障害のある人の人権と基本的自由及び実質的な機会の平等が、障害のない人々と同様に保障されるために行われる「必要かつ適当な変更及び調整」であり、障害者の個別・具体的なニーズに配慮すること。

【さ行】

サービス等利用計画

障害福祉サービス利用者の生活上の課題、その支援方針、利用するサービス等を記載する計画で、障害福祉サービスを利用する際必ず作成する。作成は、市が指定する指定特定相談支援事業者が行うほか、利用者本人・家族・支援者等が作成することもできる。

児童福祉法

「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に努めなければならない」という理念に基づき、児童（満18歳に満たない者）の福祉を担当する公的機関の組織や、各種施設及び事業に関する基本原則を定めている。

社会的障壁

障害のある人にとって日常生活や社会生活を営む上で支障となることがら。事物（利用しにくい建物や設備など）、制度（利用しにくい制度など）、慣行（習慣や文化など）、観念（障がいのある人に対する偏見、誤解、差別など）などのすべて。

社会福祉協議会

社会福祉法に基づきすべての都道府県・市区町村に設置され、地域住民や社会福祉関係者の参加により、地域の福祉推進の中核としての役割を担い、さまざまな活動を行っている非営利の民間組織。本計画では「社会福祉法人八千代市社会福祉協議会」のことをいう。

社会モデル

障害を個人の問題ではなく、社会環境を整えることにより解決すべき社会の問題ととらえる考え方。対する考え方に、障害は治療・リハビリによって社会へ適応すべき個人の問題とする「医学モデル」がある。

障害支援区分

障害のある人等の障害の多様な特性その他の心身の状態に応じて必要とされる標準的な支援の度合を総合的に示すもので、区分ごとに利用できるサービスが異なる。障害者自立支援法では障害程度区分が用いられていたが、障害者総合支援法では、知的障害や精神障害などの特性に配慮した支援の必要性に目が向けられるようになった。

障害児支援利用計画

障害のある子どもの生活上の課題、その支援方針、利用するサービス等について計画する計画で、児童福祉法による障害児通所サービスを利用する際必ず作成する。作成は、市が指定する指定障害児相談支援事業者が行うほか、家族・支援者等が作成することもできる。

障害者基本法

障害のある人の自立及び社会参加を支援する施策に関する基本理念を定めた法律。障害のある人に対して障害を理由として差別することや、その他の権利利益を侵害する行為をしてはならないと定める。また、国や地方自治体に障害者施策に関する基本計画の策定を義務付けている。

障害者虐待防止法

家庭、施設、勤務先で障害のある人に対する虐待を発見した人に通報を義務づけ、自治体などが保護することを定めている。

障害者雇用促進法

障害のある人の職業リハビリテーションや雇用・在宅就業の促進について定めた法律。民間企業・国・地方公共団体に一定割合の障害者を雇用することなどを義務付けている。

障害者差別解消法

障害者基本法の基本理念に沿って、障害を理由とする差別を解消するための措置について定めた法律。障害のある人に対する不当な差別的取扱いを禁止し、行政機関に対して合理的配慮の提供を義務づけている。

障害者総合支援法

共生社会の実現に向け、障害のある人の社会参加等を進めるための支援が総合的・計画的に行われるよう、障害の種類に関わらず必要なサービスを利用できるようにしたこと、重度訪問介護の対象者拡大、ケアホームのグループホームへの一元化、地域移行支援、地域生活支援事業の充実などを特徴としている。

障害者週間

国民の間に広く障害者の福祉についての関心と理解を深めるとともに、障害のある人が社会、経済、文化その他あらゆる分野の活動に積極的に参加する意欲を高めることを目的として設定されているもの（12月3日～9日）。

障害者優先調達推進法

障害のある人の自立を進めるため、国や地方公共団体、独立行政法人などの公的機関が、物品やサービスを調達する際、障害者施設等から優先的・積極的に調達することを推進するもの。

ジョブコーチ

障害のある人が円滑に就労できるよう、本人と事業者の関係づくりを支援するなど、職場内外の支援環境を整える職場適応援助者。

自立支援医療

心身の障害を除去・軽減するための医療で、医療費の自己負担額を軽減する公費負担医療制度（自立支援医療制度）の対象となる医療のこと。対象は次の通り。

- ・精神通院医療：精神保健福祉法に規定する精神疾患があり、通院による精神医療を継続的に要する人
- ・更生医療：身体障害者手帳の交付を受けており、その障害を除去・軽減する手術等の治療により確実に効果が期待できる人（18歳以上）
- ・育成医療：身体障害があり、その障害を除去・軽減する手術等の治療により確実に効果が期待できる子ども（18歳未満）

相談支援専門員

障害のある人が自立した日常生活、社会生活を営むことができるよう、障害福祉サービスなどの利用計画の作成や地域生活への移行・定着に向けた支援、住宅入居等支援事業や成年後見制度利用支援事業に関する支援など、障害のある人の全般的な相談支援を行う。実務経験と相談支援従事者初任者研修の修了を資格要件とする。

成年後見

障害などにより判断能力が十分でない人の財産等の管理、また、日常生活において主体性がよりよく実現されるよう、法律行為を代行又は支援することをいう。

成年後見制度

障害などにより判断能力が十分でない人の法律行為を代行又は支援する者を専任する制度。家庭裁判所が審判を行う法定後見（判断能力の程度に応じて後見・保佐・補助のいずれかに分けられる）と、本人の判断能力があるうちに後見人を選び、委任契約を結んでおく任意後見がある。

【た行】

自立支援協議会

関係機関等が相互の連絡を図ることにより、地域における障害のある人等への相談支援体制に関する課題について情報を共有し、関係機関等の連携の緊密化を図るとともに、地域の実情に応じた支援体制の整備について協議を行うため、市町村に設置する協議会。

特別支援教育

特別支援学校、盲学校、聾学校や特別支援学級での教育に加え、通常の学級に在籍する学習障害（LD）、注意欠陥・多動性障害（ADHD）、高機能自閉症等の特別な教育的支援を必要とする幼児・児童・生徒への対応も積極的に行うなど、一人ひとりのニーズに応じた教育のこと。

特別支援学級

小学校、中学校、高等学校および中等教育学校に、教育上特別な支援を必要とする児童及び生徒のために置かれた学級のこと。

特別支援学校

障害のある子どもに対して、幼稚園、小学校、中学校又は高等学校に準ずる教育を施すとともに、障害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のこと。

【な行】

難病

治療が困難で、慢性的経過をたどり、本人・家族の経済的・身体的・精神的負担が大きい疾患。平成25年4月より障害者総合支援法の対象となり、障害程度区分を受けて障害福祉サービスを利用することができる。対象疾病は306疾病（平成27年7月より）。

【は行】

発達障害

自閉症、アスペルガー症候群その他の広汎性発達障害、学習障害、注意欠陥多動性障害その他これに類する脳機能の障害で、症状が比較的低年齢において発現するもの。

パブリックコメント

市の基本的な計画等を策定する際に、事前にその案を公表し、市民等の意見を求め、寄せられた意見を参考に計画等を決定するとともに、市民から寄せられた意見と市の考え方を公表する制度のこと。

バリアフリー

社会生活をしていく上で妨げとなる障壁（バリア）となるものを除去（フリー）するという意味で、建物や道路の段差解消など生活環境上の物理的障壁を除去することであり、より広く、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。

バリアフリー新法

高齢者・障害のある人・妊婦などの移動や公共施設の利用の際の利便性・安全性を向上させるため、公共交通機関・施設及び広場・通路などのバリアフリー化を一体的に推進することを定めるハートビル法と交通バリアフリー法を統合・拡充させた法律。

ハローワーク

公共職業安定所の愛称。国民に安定した雇用機会を確保することを目的として国（厚生労働省）が設置する行政機関。職安（しょくあん）ともいう。

批准（ひじゅん）

既に全権代表によって署名がなされた条約に拘束されることを国家が最終的に決定する手続きのことで、通常は議会の同意を得て元首等が裁可あるいは認証、公布などを行うことにより成立し、締約相手国と批准書を交換したり、国際機関に批准書を寄託することによって国際的に正式確認される。

PDCA（ピーディーシーエー）サイクル

業務管理手法のひとつで、計画（Plan）、実行（Do）、評価（Check）、改善（Action）の4段階を繰り返して継続的に改善していく流れのこと。

避難行動要支援者

ひとり暮らしの高齢者や重い障害のある人など、日常生活に手助けが必要な人や、避難にあたって支援（避難支援、情報支援）が必要となる人のこと。内閣府により「避難行動要支援者の避難行動支援に関する取組指針」（平成25年8月）が示され、全国市区町村で避難行動要支援者名簿の作成・活用が進められている。

福祉的就労

一般就労が困難な人のために福祉的な観点に配慮された環境での就労で、一般の労働者とは異なり、施設（就労移行支援事業所、就労継続支援A・B型事業所）の利用者という立場となるが、工賃の向上など労働者性に着目した底上げが目指されている。

法人後見

社会福祉法人や社団法人、NPOなどの法人が成年後見人等（後見人・保佐人・補助人）になり、家族や支援者等の個人が成年後見人等に就任した場合と同様に、判断能力が不十分な人の保護・支援を行うことをいう。

法定雇用率

障害者雇用促進法で定められている障害者雇用率制度のことで、従業員50人以上の事業主に適用される。一般の民間企業は2.0%、特殊法人や国及び地方公共団体2.3%などとなっている。

補助犬

視覚障害のある人の歩行をサポートする「盲導犬」、身体が動かしにくい人の日常生活をサポートする「介助犬」、聴覚障害のある人に音を知らせる「聴導犬」の総称。

【や行】

ユニバーサルデザイン

特定の年齢・性別・国籍・心身状態の人を対象とするのではなく、どのような人でも利用することができる施設や製品を計画・設計すること。

要約筆記

聴覚障害のある人等への情報保障手段のひとつで、話している内容を要約し、文字として伝えること。「要約し、通訳する」ことで、速記とは内容が異なる。筆談のほかパソコン入力などにより行われる場合がある。

【ら行】

ライフステージ

人間の一生における幼年期・児童期・青年期・壮年期・老年期などのそれぞれの段階のことをいう。

療育

障害のある子どもが社会的な適応力を付け、自立することを目的に行われる医療と教育を一体化させた保育。一人ひとりに対する医学的な診断・評価とこれに基づく指導を行う。

◇ 指定難病（306 疾病）一覧

平成 27 年 7 月 1 日施行

番号	病名	番号	病名
1	球脊髄性筋萎縮症	61	自己免疫性溶血性貧血
2	筋萎縮性側索硬化症	62	発作性夜間ヘモグロビン尿症
3	脊髄性筋萎縮症	63	特発性血小板減少性紫斑病
4	原発性側索硬化症	64	血栓性血小板減少性紫斑病
5	進行性核上性麻痺	65	原発性免疫不全症候群
6	パーキンソン病	66	IgA 腎症
7	大脳皮質基底核変性症	67	多発性嚢胞腎
8	ハンチントン病	68	黄色靱帯骨化症
9	神経有棘赤血球症	69	後縦靱帯骨化症
10	シャルコー・マリー・トウス病	70	広範脊柱管狭窄症
11	重症筋無力症	71	特発性大腿骨頭壊死症
12	先天性筋無力症候群	72	下垂体性ADH分泌異常症
13	多発性硬化症／視神経脊髄炎	73	下垂体性TSH分泌亢進症
14	慢性炎症性脱髄性多発神経炎／多巣性運動ニューロパチー	74	下垂体性PRL分泌亢進症
15	封入体筋炎	75	クッシング病
16	クローウ・深瀬症候群	76	下垂体性ゴナドトロピン分泌亢進症
17	多系統萎縮症	77	下垂体性成長ホルモン分泌亢進症
18	脊髄小脳変性症(多系統萎縮症を除く。)	78	下垂体前葉機能低下症
19	ライソゾーム病	79	家族性高コレステロール血症(ホモ接合体)
20	副腎白質ジストロフィー	80	甲状腺ホルモン不応症
21	ミトコンドリア病	81	先天性副腎皮質酵素欠損症
22	もやもや病	82	先天性副腎低形成症
23	プリオン病	83	アジソン病
24	亜急性硬化性全脳炎	84	サルコイドーシス
25	進行性多巣性白質脳症	85	特発性間質性肺炎
26	HTLV-1関連脊髄症	86	肺動脈性肺高血圧症
27	特発性基底核石灰化症	87	肺静脈閉塞症／肺毛細血管腫症
28	全身性アミロイドーシス	88	慢性血栓塞栓性肺高血圧症
29	ウルリッヒ病	89	リンパ管筋腫症
30	遠位型ミオパチー	90	網膜色素変性症
31	ベスレムミオパチー	91	バッド・キアリ症候群
32	自己食空胞性ミオパチー	92	特発性門脈圧亢進症
33	シュワルツ・ヤンベル症候群	93	原発性胆汁性肝硬変
34	神経線維腫症	94	原発性硬化性胆管炎
35	天疱瘡	95	自己免疫性肝炎
36	表皮水疱症	96	クローン病
37	膿疱性乾癬(汎発型)	97	潰瘍性大腸炎
38	スティーヴンス・ジョンソン症候群	98	好酸球性消化管疾患
39	中毒性表皮壊死症	99	慢性特発性偽性腸閉塞症
40	高安動脈炎	100	巨大膀胱短小結腸腸管蠕動不全症
41	巨細胞性動脈炎	101	腸管神経節細胞僅少症
42	結節性多発動脈炎	102	ルビンシュタイン・テイビ症候群
43	顕微鏡的多発血管炎	103	CFC症候群
44	多発血管炎性肉芽腫症	104	コステロ症候群
45	好酸球性多発血管炎性肉芽腫症	105	チャージ症候群
46	悪性関節リウマチ	106	クリオピリン関連周期熱症候群
47	パージャー病	107	全身型若年性特発性関節炎
48	原発性抗リン脂質抗体症候群	108	TNF受容体関連周期性症候群
49	全身性エリテマトーデス	109	非典型溶血性尿毒症症候群
50	皮膚筋炎／多発性筋炎	110	ブラウ症候群
51	全身性強皮症	111	先天性ミオパチー
52	混合性結合組織病	112	マリネスコ・シェーグレン症候群
53	シェーグレン症候群	113	筋ジストロフィー
54	成人スチル病	114	非ジストロフィー性ミオトニー症候群
55	再発性多発軟骨炎	115	遺伝性周期性四肢麻痺
56	ペーチェット病	116	アトピー性脊髄炎
57	特発性拡張型心筋症	117	脊髄空洞症
58	肥大型心筋症	118	脊髄髄膜瘤
59	拘束型心筋症	119	アイザックス症候群
60	再生不良性貧血	120	遺伝性ジストニア

番号	病名	番号	病名
121	神経フェリチン症	181	クルーゾン症候群
122	脳表ヘモジリン沈着症	182	アペール症候群
123	禿頭と変形性脊椎症を伴う常染色体劣性白質脳症	183	ファイファー症候群
124	皮質下梗塞と白質脳症を伴う常染色体優性脳動脈症	184	アントレー・ピクスラー症候群
125	神経軸索スフェロイド形成を伴う遺伝性びまん性白質脳症	185	コフィン・シリス症候群
126	ペリー症候群	186	ロスムンド・トムソン症候群
127	前頭側頭葉変性症	187	歌舞伎症候群
128	ピッカースタッフ脳幹脳炎	188	多脾症候群
129	痙攣重積型(二相性)急性脳症	189	無脾症候群
130	先天性無痛無汗症	190	鰓耳腎症候群
131	アレキサンダー病	191	ウェルナー症候群
132	先天性核上性球麻痺	192	コケイン症候群
133	メピウス症候群	193	プラダー・ウィリ症候群
134	中隔視神経形成異常症/ドモルシア症候群	194	ソトス症候群
135	アイカルディ症候群	195	ヌーナン症候群
136	片側巨脳症	196	ヤング・シンプソン症候群
137	限局性皮質異形成	197	1p36欠失症候群
138	神経細胞移動異常症	198	4p欠失症候群
139	先天性大脳白質形成不全症	199	5p欠失症候群
140	ドラベ症候群	200	第14番染色体父親性ダイソミー症候群
141	海馬硬化を伴う内側側頭葉てんかん	201	アンジェルマン症候群
142	ミオクロニー欠神てんかん	202	スミス・マガニス症候群
143	ミオクロニー脱力発作を伴うてんかん	203	22q11.2欠失症候群
144	レノックス・ガストー症候群	204	エマヌエル症候群
145	ウエスト症候群	205	脆弱X症候群関連疾患
146	大田原症候群	206	脆弱X症候群
147	早期ミオクロニー脳症	207	総動脈幹遺残症
148	遊走性焦点発作を伴う乳児てんかん	208	修正大血管転位症
149	片側痙攣・片麻痺・てんかん症候群	209	完全大血管転位症
150	環状20番染色体症候群	210	単心室症
151	ラスマッセン脳炎	211	左心低形成症候群
152	PCDH19関連症候群	212	三尖弁閉鎖症
153	難治頻回部分発作重積型急性脳炎	213	心室中隔欠損を伴わない肺動脈閉鎖症
154	徐波睡眠期持続性棘徐波を示すてんかん性脳症	214	心室中隔欠損を伴う肺動脈閉鎖症
155	ランドウ・クレフナー症候群	215	ファロー四徴症
156	レット症候群	216	両大血管右室起始症
157	スタージ・ウェーバー症候群	217	エプスタイン病
158	結節性硬化症	218	アルポート症候群
159	色素性乾皮症	219	ギャロウェイ・モワト症候群
160	先天性魚鱗癬	220	急速進行性糸球体腎炎
161	家族性良性慢性天疱瘡	221	抗糸球体基底膜腎炎
162	類天疱瘡(後天性表皮水疱症を含む。)	222	一次性ネフローゼ症候群
163	特発性後天性全身性無汗症	223	一次性膜性増殖性糸球体腎炎
164	眼皮膚白皮症	224	紫斑病性腎炎
165	肥厚性皮膚骨膜症	225	先天性腎性尿崩症
166	弾性線維性仮性黄色腫	226	間質性膀胱炎(ハンナ型)
167	マルファン症候群	227	オスラー病
168	エーラス・ダンロス症候群	228	閉塞性細気管支炎
169	メンケス病	229	肺胞蛋白症(自己免疫性又は先天性)
170	オクシピタル・ホーン症候群	230	肺胞低換気症候群
171	ウィルソン病	231	α 1-アンチトリプシン欠乏症
172	低ホスファターゼ症	232	カーニー複合
173	VATER症候群	233	ウォルフラム症候群
174	那須・ハコラ病	234	ペルオキシソーム病(副腎白質ジストロフィーを除く。)
175	ウィーバー症候群	235	副甲状腺機能低下症
176	コフィン・ローリー症候群	236	偽性副甲状腺機能低下症
177	有馬症候群	237	副腎皮質刺激ホルモン不応症
178	モワット・ウィルソン症候群	238	ビタミンD抵抗性くる病/骨軟化症
179	ウィリアムズ症候群	239	ビタミンD依存性くる病/骨軟化症
180	ATR-X症候群	240	フェニルケトン尿症

番号	病名	番号	病名
241	高チロシン血症1型	301	黄斑ジストロフィー
242	高チロシン血症2型	302	レーベル遺伝性視神経症
243	高チロシン血症3型	303	アッシュャー症候群
244	メーブルシロップ尿症	304	若年発症型両側性感音難聴
245	プロピオン酸血症	305	遅発性内リンパ水腫
246	メチルマロン酸血症	306	好酸球性副鼻腔炎
247	イソ吉草酸血症		
248	グルコーストランスポーター1欠損症		
249	グルタル酸血症1型		
250	グルタル酸血症2型		
251	尿素サイクル異常症		
252	リジン尿性蛋白不耐症		
253	先天性葉酸吸収不全		
254	ポルフィリン症		
255	複合カルボキシラーゼ欠損症		
256	筋型糖原病		
257	肝型糖原病		
258	ガラクトース-1-リン酸ウリジルトランスフェラーゼ欠損症		
259	レンチンコレステロールアシルトランスフェラーゼ欠損症		
260	システロール血症		
261	タンジール病		
262	原発性高カイロミクロン血症		
263	脳髄黄色腫症		
264	無 β リポタンパク血症		
265	脂肪萎縮症		
266	家族性地中海熱		
267	高IgD症候群		
268	中條・西村症候群		
269	化膿性無菌性関節炎・壊疽性膿皮症・アクネ症候群		
270	慢性再発性多発性骨髄炎		
271	強直性脊椎炎		
272	進行性骨化性線維異形成症		
273	肋骨異常を伴う先天性側弯症		
274	骨形成不全症		
275	タナトフォリック骨異形成症		
276	軟骨無形成症		
277	リンパ管腫症/ゴーハム病		
278	巨大リンパ管奇形(頸部顔面病変)		
279	巨大静脈奇形(頸部口腔咽頭びまん性病変)		
280	巨大動静脈奇形(頸部顔面又は四肢病変)		
281	クリッペル・トレノネー・ウェーバー症候群		
282	先天性赤血球形形成異常性貧血		
283	後天性赤芽球癆		
284	ダイヤモンド・ブラックファン貧血		
285	ファンコニ貧血		
286	遺伝性鉄芽球性貧血		
287	エプスタイン症候群		
288	自己免疫性出血病XIII		
289	クロンカイト・カナダ症候群		
290	非特異性多発性小腸潰瘍症		
291	ヒルシウスブルング病(全結腸型又は小腸型)		
292	総排泄腔外反症		
293	総排泄腔遺残		
294	先天性横隔膜ヘルニア		
295	乳幼児肝巨大血管腫		
296	胆道閉鎖症		
297	アラジール症候群		
298	遺伝性膀胱炎		
299	嚢胞性線維症		
300	IgG4関連疾患		

八千代市第4次障害者計画

平成28年3月

発行 八千代市 健康福祉部 障害者支援課
〒276-8501 千葉県八千代市大和田新田 312-5
TEL. 047-483-1151 (代表)