

青森市障害者計画（案）

平成25年 月

青 森 市

< 目 次 >

第1部 総論

第1章 計画の基本的事項

1 計画策定の趣旨	1
2 計画の位置付け	2
3 計画期間	2
4 計画の推進	3
5 「青森市新総合計画－元気都市あおもり 市民ビジョン－」 前期基本計画との関連図	4

第2章 計画の基本方向

1 障害のある方を取り巻く環境	5
2 障害者数の推移	9
3 アンケート調査結果	20
4 主な課題	30
5 基本理念	32
6 横断的視点	33
7 基本方向	34

第2部 各論

計画の施策体系	35
---------	----

第1章 互いを尊重し支え合う社会の形成	36
---------------------	----

第2章 障害者の安全・安心の確保	39
------------------	----

第3章 障害者の地域生活支援の充実	43
-------------------	----

第4章 障害者の自立した生活の促進	50
-------------------	----

第5章 障害者福祉施設サービスの充実	54
--------------------	----

資料編

1 目標とする指標一覧	57
2 策定資料	59
3 用語解説	65

第 1 部

総論

第1章 計画の基本的事項

1 計画策定の趣旨

市では、障害のある方が自立した生活を営めるよう、必要なサービスの充実を図るとともに、誰もが安心して暮らすことのできる地域社会の実現を目指し、平成19年3月、「青森市障害者福祉計画」を策定し、各種施策に取り組んできました。

市の障害者手帳交付者数は、年々増加傾向にある中、厳しい財政状況のもと、限りある経営資源を効率的かつ効果的に活用しながら、障害のある方が、生涯にわたり安心して、ニーズに応じたきめ細かなサービスを利用できる環境づくりに取り組むとともに、ニーズに応じたきめ細かなサービスの提供が求められています。また、障害のある方が、障害のない方と等しく自らの決定・選択に基づき、社会のあらゆる分野の活動に参加しやすい環境づくりと就労の促進に向けた取組が求められています。

一方、国においては、「障害者基本法」の一部改正（平成23年8月施行）により、障害の定義や基本的施策に関する規定の見直し・追加がなされたこと、「障害者自立支援法」「児童福祉法」の一部改正（平成24年4月施行）により、相談支援の充実や障害児支援の強化等が図られたこと、「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」の成立（平成24年10月施行）により、市町村が虐待防止センターの機能を果たすこととされたこと、さらに、「地域社会における共生の実現に向けて新たな障害保健福祉施策を講ずるための関係法律の整備に関する法律」の成立（平成25年4月一部施行）により、障害者の定義に難病等を追加し、障害福祉サービスの対象とすることなど、障害のある方を取り巻く環境は大きく変化してきています。

このような本市の課題と情勢の変化を踏まえ、市における障害のある方に関する施策の総合的かつ効果的な展開の方向を定めることにより、障害の有無に関わらず、互いを尊重し、支え合い、誰もが安心して暮らせる環境づくりを推進することを目的に「青森市障害者計画」を策定します。

第1章 計画の基本的事項

2 計画の位置付け

本計画は、障害者基本法^{※1}第11条第3項に基づき、市町村が定める障害者のための施策に関する基本的な計画であり、「青森市新総合計画―元気都市あおもり 市民ビジョン―」^{※2}前期基本計画に掲げる施策第2章第3節第1項「障害者の地域生活支援の充実」、第2項「障害者の自立した生活の促進」及び第3項「障害者福祉施設サービスの充実」の施策のほか、障害のある方に関連する施策を一体的に推進するための分野別計画に位置付けます。

また、本計画は、同じく分野別計画に位置付けられている「青森市地域福祉計画」など、障害のある方のための施策に関連した他の分野別計画との連携を図ります。

なお、障害のある方の地域生活を支援するために必要な障害福祉サービス^{※3}及び地域生活支援事業の種類や必要な量の見込み、提供体制の確保については、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^{※4}（障害者総合支援法）に基づく「青森市障害福祉計画」（事業計画）の中に盛り込むこととします。

3 計画期間

計画の期間は、平成25年度から平成27年度までの3か年とします。

なお、国の動向や社会情勢の変化などにより、必要に応じて計画内容を見直します。

※1 障害者基本法：障害者施策を推進する基本理念とともに、施策全般について基本的事項を定めた法律。全ての国民が、障害の有無によって分け隔てられることなく、相互に人格と個性を尊重し合いながら共生する社会を実現するため、障害者の自立及び社会参加の支援等のための施策を総合的かつ計画的に推進することを目的とする。「心身障害者対策基本法」（昭和45年制定）を改正したもので、平成5年に施行された。

※2 青森市新総合計画―元気都市あおもり 市民ビジョン―：青森市の将来都市像「水と緑と人が共生し 地域の絆で築く 市民主役の元気都市・あおもり」を目指し取り組んでいく本市のまちづくりの最上位指針のこと。

※3 障害福祉サービス：居宅介護（ホームヘルプサービス）、重度訪問介護（平成26年4月から対象者を重度の知的障害者・精神障害者に拡大する予定）、同行援護、行動援護、重度障害者等包括支援、短期入所（ショートステイ）、療養介護、生活介護、施設入所支援、共同生活介護（ケアホーム 平成26年4月から共同生活援助（グループホーム）に一元化する予定）、自立訓練（機能訓練・生活訓練）、就労移行支援、就労継続支援（A型、B型）、共同生活援助（グループホーム）のこと。平成25年4月から、新たに難病等の方が障害福祉サービスを利用できるようになった。

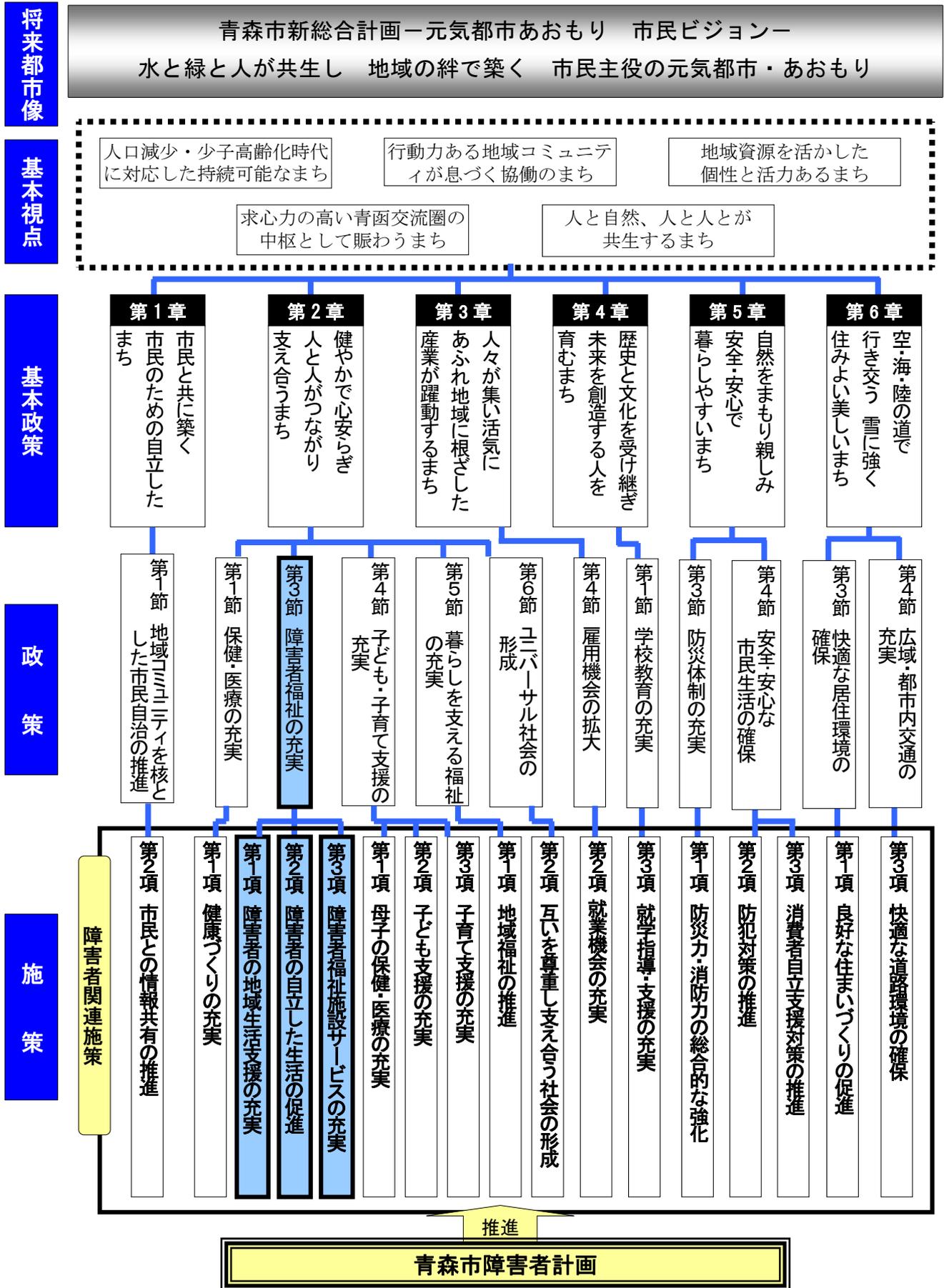
※4 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律：障がい者制度改革推進本部等における検討を踏まえて、地域社会における共生の実現に向けて、障害福祉サービスの充実等障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するため、平成24年6月に定められた法律。「障害者自立支援法」（平成17年制定）を改正したもので、平成25年4月施行された（一部は平成26年4月施行）。障害者総合支援法。

4 計画の推進

調整中

第1章 計画の基本的事項

5 「青森市新総合計画－元気都市あおもり 市民ビジョン－」前期基本計画との関連図



第2章 計画の基本方向

1 障害のある方を取り巻く環境

(1) 世界の動き

- 国連障害者の十年（1983年～1992年）
国連障害者に関する世界行動計画を推進
- アジア太平洋障害者の十年（1993年～2002年）
平成4（1992）年、国連障害者の十年の終了を受けて、アジア太平洋地域における国連障害者に関する世界行動計画の更なる推進を国連アジア太平洋経済社会委員会（E S C A P）総会が決議
- 第二次アジア太平洋障害者の十年（2003年～2012年）
平成14（2002）年、我が国の主唱により、アジア太平洋障害者の十年を更に10年延長し、次期10年の行動課題として「アジア太平洋障害者のための、インクルーシブで、バリアフリーかつ権利に基づく社会に向けた行動のためのびわこミレニアム・フレームワーク」（B i w a k o M i l l e n n i u m F r a m e w o r k : B M F）を採択
- 障害者の権利に関する条約（障害者権利条約）
2006（平成18）年12月13日、第61回国連総会本会議において採択。条約は、2008（平成20）年5月3日発効。我が国は2007（平成19）年9月28日、条約に署名。障害者の固有の尊厳、個人の自立、差別されないこと、社会への参加等を一般原則として規定。

(2) 国の制度改革等と本市の動き

- 平成18年10月
「障害者自立支援法」全面施行。身体障害、知的障害、精神障害の障害種別ごとに提供されていた福祉サービスを一元化。就労支援の強化や地域移行の推進を図るほか、利用者がサービス量や所得に応じ原則1割の費用を負担。
- 平成18年12月
「高齢者、障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律」施行。いわゆるハートビル法と交通バリアフリー法の2つの法律を統合、拡充。

第2章 計画の基本方向

- 平成19年3月
「青森市障害者福祉計画」策定（計画期間：平成19～22年度（延長））
- 平成19年4月
 - ・「障害者基本法の一部を改正する法律」施行。市町村障害者計画の策定義務化。
 - ・「学校教育法等の一部を改正する法律」施行。従来の盲・聾・養護学校の制度を特別支援学校[※]の制度に転換するほか、すべての学校において、障害のある児童生徒の支援をさらに充実するなど、特別支援教育の一層の推進。
- 平成19年9月
「障害者権利条約」に署名。障害者に保障されるべき個々の人権及び基本的自由を確保し促進するための措置等。
- 平成19年12月
重点実施5か年計画決定（障害者施策推進本部 計画期間：平成20～24年度）
- 平成20年9月
「障害のある児童及び生徒のための教科用特定図書等の普及の促進等に関する法律」（教科書バリアフリー法）施行。障害のある児童及び生徒のための教科用特定図書等の発行・普及の促進等。
- 平成21年3月
「新青森県障害者計画」改定（計画期間：平成15～24年度）
- 平成22年7月
「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」一部施行。障害者雇用納付金制度の対象事業主の拡大、短時間労働者の雇用義務化。
- 平成23年2月
「青森市新総合計画―元気都市あおもり 市民ビジョン―」前期基本計画策定（計画期間：平成23～27年度）

※ 特別支援学校：学校教育法に基づき、比較的重度の障害のある幼児児童生徒を対象に一人ひとりの障害に配慮した専門性の高い教育を行う学校のこと。

第2章 計画の基本方向

- 平成23年8月
「障害者基本法の一部を改正する法律」施行。障害や差別の定義を始め、基本的施策に関する規定の見直し・追加。
- 平成23年10月
「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」一部施行。グループホーム・ケアホーム利用の際の助成を創設、重度の視覚障害者の移動を支援するサービスの創設（同行援護）。
- 平成24年3月
「青森市障害福祉計画第3期計画」策定（計画期間：平成24～26年度）
- 平成24年4月
 - ・「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」本格施行。地域移行・地域定着支援の個別給付化やサービス等利用計画[※]作成の対象者の拡大などによる相談支援の充実、障害児通所支援の見直しなどによる障害児支援の強化等。
 - ・「地域の自主性及び自立性を高めるための改革の推進を図るための関係法律の整備に関する法律」（地域主権一括法）施行。障害福祉サービス事業者等の指定等の事務が、都道府県から中核市に移譲。
- 平成24年10月
「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）施行。虐待を受けた障害者に対する保護、養護者に対する支援等。
- 平成25年3月
「第3次青森県障害者計画」策定（計画期間：平成25～34年度）

※ サービス等利用計画：障害のある方が抱える課題の解決や適切なサービス利用に向け、ケアマネジメントをよりきめ細かく支援するため、原則としてすべての障害福祉サービス等を利用する方について、指定特定相談支援事業者が作成する利用計画のこと。障害のある子どもについても、同様に利用計画を作成する。

第2章 計画の基本方向

- 平成25年4月
「青森市指定障害福祉サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例」ほか地域主権一括法関連条例5件施行。これまで国が設定していた障害福祉サービス等に係る各種基準について、地方公共団体が条例により設定し運用。
- ・「地域社会における共生の実現に向けて新たな障害保健福祉施策を講ずるための関係法律の整備に関する法律」施行。「障害者自立支援法」を「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）」とし、障害者の範囲の拡大（障害者の定義に難病[※]等を追加し、障害福祉サービスの対象とする。）、地域生活支援事業の追加等。
- ・「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」施行。障害者就労施設等の受注機会の増大等。
- ・「障害者の雇用の促進等に関する法律施行令の一部を改正する政令」施行
障害者雇用率の引き上げ等。（民間事業主：1.8%→2.0%）

※ **難病**：治療が難しく、慢性の経過をたどる疾病のこと。障害者総合支援法では、制度の谷間のない支援を提供する観点から、障害者の定義に新たに難病等を追加し、障害福祉サービス等の対象としている。障害者総合支援法における難病等の範囲は、当面の措置として、難治性疾患克服研究事業（臨床調査研究分野）の対象疾患（130疾患）として平成25年4月から制度を施行した上で、新たな難病対策における医療費助成の対象疾患の範囲等に係る検討を踏まえ、見直しを行うものとする。

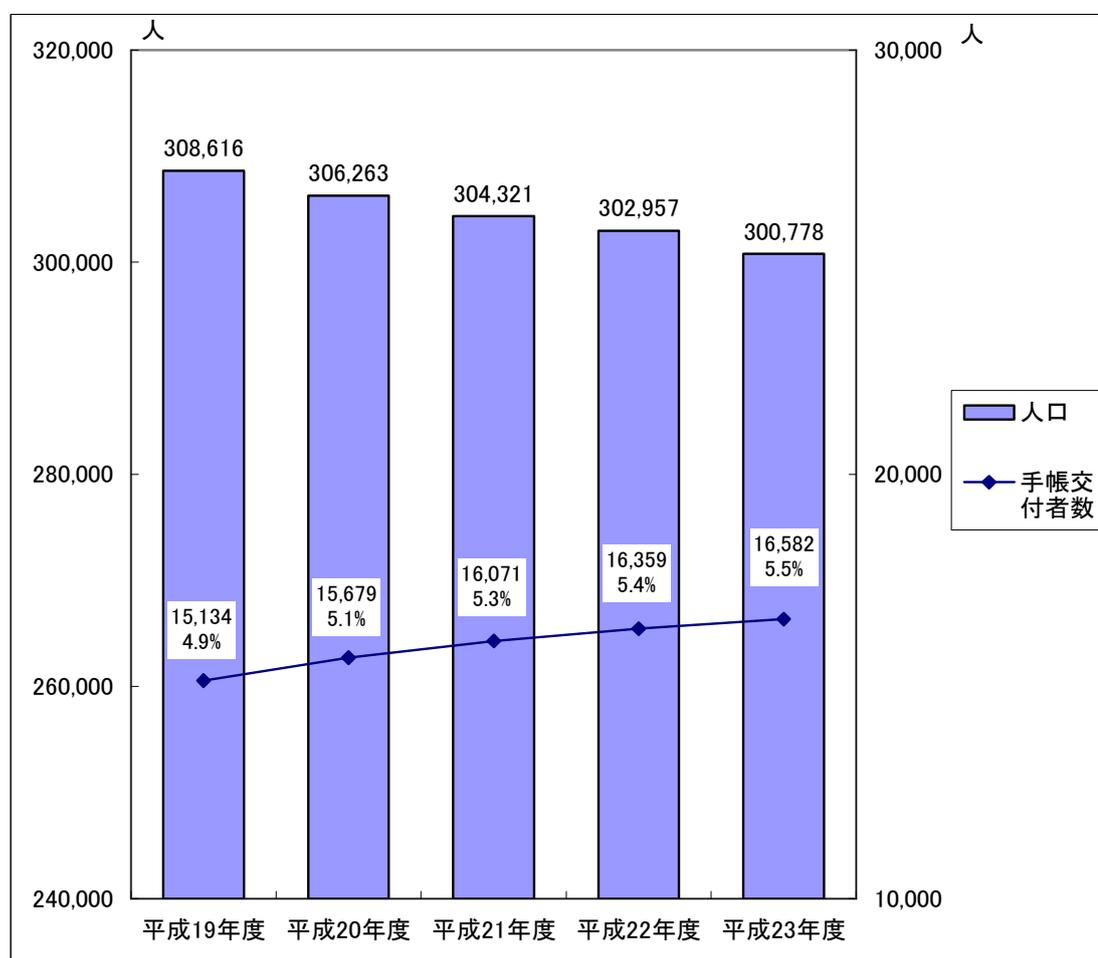
第2章 計画の基本方向

2 障害者数の推移

(1) 本市の人口と障害者手帳交付者数の推移

人口は年々減少傾向にあり、平成23年度の人口は平成19年度と比較し、7,838人、2.5%減少していますが、手帳交付者数は年々増加傾向にあり、平成23年度の手帳交付者数は平成19年度と比較し、1,448人、9.6%増加しています。

◇本市の人口と障害者手帳交付者数の推移



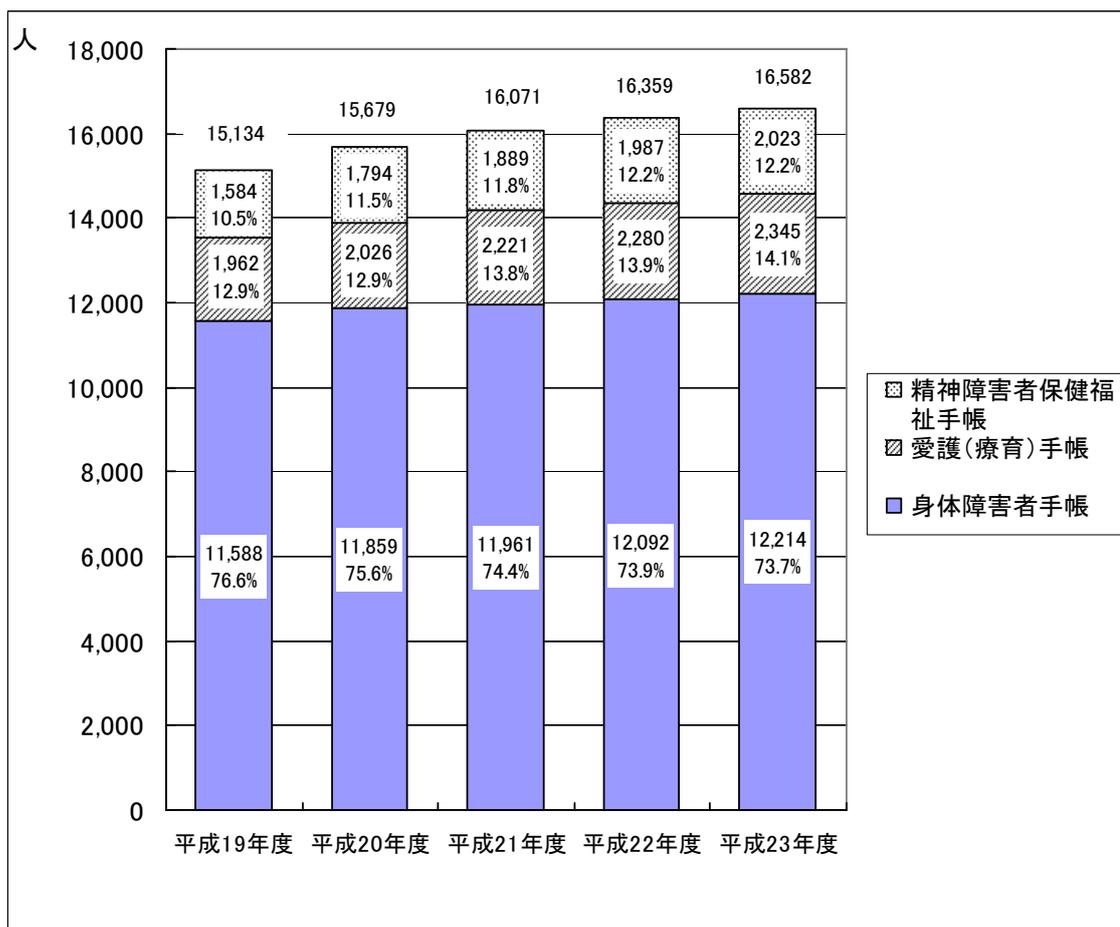
人口は、各年度の末日（3月31日）の住民基本台帳の数値です。
手帳交付者数は、各年度の末日（3月31日）の数値です。

第2章 計画の基本方向

(2) 障害別手帳交付状況の推移

三障害ともに手帳交付者数は年々増加傾向にあり、平成19年度から平成23年度までの障害別の増加率は、高い順に、精神障害が27.7%、知的障害が19.5%、身体障害が5.4%となっています。

◇障害別手帳交付状況の推移



手帳交付者数は、各年度の末日（3月31日）の数値です。

【参考】人口千人あたりの手帳交付者数

単位: 人

区分	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
身体障害者手帳	38	39	40	40	40
愛護(療育)手帳	6	6	7	8	8
精神保健福祉手帳	5	6	6	6	7
合計	49	51	53	54	55

第2章 計画の基本方向

(3) 年齢別手帳交付状況の推移

年齢別の手帳交付者数のうち65歳以上の割合について、平成23年度は平成19年度と比較し、身体障害が64.6%から65.1%に、精神障害が15.2%から17.7%に増加しており、高齢化の傾向にあります。

また、18歳以上65歳未満の割合は、知的障害が67.3%から72.3%に増加しています。

◇年齢別手帳交付状況の推移

単位：人

区分	年齢	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
身体障害者手帳	18歳未満	225 1.9%	235 2.0%	228 1.9%	233 1.9%	226 1.8%
	18歳以上	3,883	4,375	3,979	3,883	4,041
	65歳未満	33.5%	36.9%	33.3%	32.1%	33.1%
	65歳以上	7,480 64.6%	7,249 61.1%	7,754 64.8%	7,976 66.0%	7,947 65.1%
	計	11,588 100.0%	11,859 100.0%	11,961 100.0%	12,092 100.0%	12,214 100.0%
愛護(療育)手帳	18歳未満	507 25.9%	510 25.2%	486 21.9%	502 22.0%	502 21.4%
	18歳以上	1,321	1,373	1,583	1,624	1,695
	65歳未満	67.3%	67.8%	71.3%	71.2%	72.3%
	65歳以上	134 6.8%	143 7.0%	152 6.8%	154 6.8%	148 6.3%
	計	1,962 100.0%	2,026 100.0%	2,221 100.0%	2,280 100.0%	2,345 100.0%
精神障害者 保健福祉手帳	20歳未満	26 1.6%	31 1.7%	32 1.7%	44 2.2%	46 2.3%
	20歳以上	1,318	1,449	1,529	1,618	1,619
	65歳未満	83.2%	80.8%	80.9%	81.4%	80.0%
	65歳以上	240 15.2%	314 17.5%	328 17.4%	325 16.4%	358 17.7%
	計	1,584 100.0%	1,794 100.0%	1,889 100.0%	1,987 100.0%	2,023 100.0%

手帳交付者数は、各年度の末日（3月31日）の数値です。

第2章 計画の基本方向

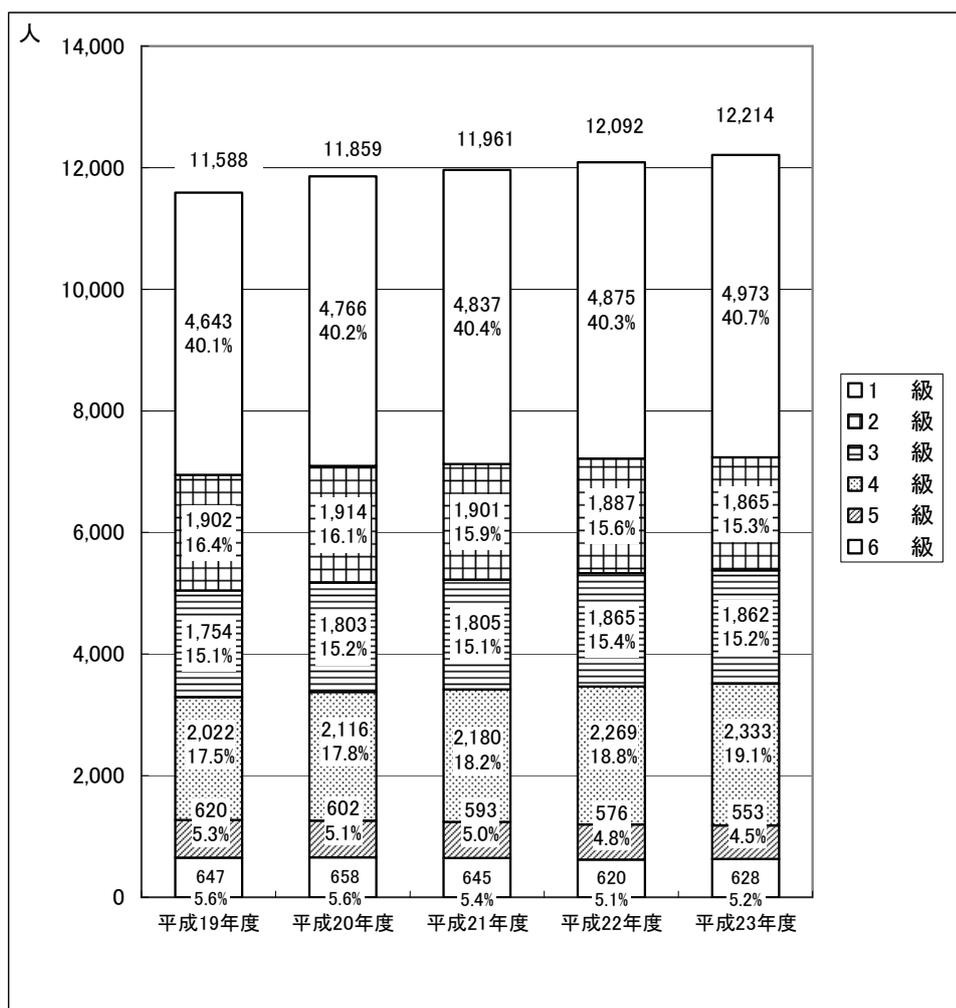
(4) 身体障害者手帳の交付状況の推移

身体障害者手帳の交付者数は年々増加傾向にあり、平成23年度の手帳交付者数は平成19年度と比較し、626人、5.4%増加しています。

等級別では、1級、3級、4級については、年々増加傾向にあり、平成23年度の手帳交付者数は平成19年度と比較し、1級が7.1%、3級が6.2%、4級が15.4%の増加となっています。その他の等級については、減少傾向にあります。

また、1級、2級の重い障害のある方の割合については、平成23年度は56.0%で、平成19年度の56.5%と増減がほとんどなく、横ばい状態となっています。

◇身体障害者手帳の交付状況の推移



手帳交付者数は、各年度の末日（3月31日）の数値です。

第2章 計画の基本方向

(5) 身体障害者手帳の障害別の交付状況の推移

身体障害者手帳の障害別の交付者のうち、「内部障害」「肢体不自由」については、年々増加傾向にあり、平成23年度の手帳交付者数は平成19年度と比較し、「内部障害」が11.2%、「肢体不自由」が4.6%増加しています。

「内部障害」のうち、特に「心臓機能障害」「腎臓機能障害」「ぼうこう・直腸機能障害」の増加率が高くなっています。

◇身体障害者手帳の障害別の交付状況の推移

単位:人

区 分	平成19年度		平成20年度		平成21年度		平成22年度		平成23年度	
	人数	割合								
視覚障害	810	6.99%	811	6.84%	790	6.60%	791	6.54%	792	6.48%
聴覚・平衡機能障害	1,085	9.36%	1,092	9.21%	1,070	8.95%	1,058	8.75%	1,048	8.58%
音声・言語機能障害	106	0.92%	106	0.89%	105	0.88%	107	0.88%	103	0.84%
肢体不自由	5,955	51.39%	6,083	51.29%	6,140	51.33%	6,198	51.26%	6,229	51.00%
内部障害	3,632	31.34%	3,767	31.77%	3,856	32.24%	3,938	32.57%	4,042	33.10%
心臓機能障害	2,313	19.96%	2,394	20.19%	2,471	20.66%	2,540	21.01%	2,616	21.42%
腎臓機能障害	737	6.36%	779	6.57%	784	6.55%	784	6.48%	815	6.67%
呼吸器機能障害	218	1.88%	213	1.80%	199	1.67%	178	1.47%	161	1.32%
ぼうこう・直腸機能障害	355	3.07%	373	3.15%	393	3.29%	414	3.43%	423	3.46%
小腸機能障害	4	0.03%	4	0.03%	4	0.03%	3	0.02%	3	0.03%
免疫機能障害	5	0.04%	4	0.03%	5	0.04%	8	0.07%	10	0.08%
肝臓機能障害	-	-	-	-	-	-	11	0.09%	14	0.12%
合計	11,588	100.00%	11,859	100.00%	11,961	100.00%	12,092	100.00%	12,214	100.00%

手帳交付者数は、各年度の末日（3月31日）の数値です。

「肝臓機能障害」は、平成22年度から追加されました。

第2章 計画の基本方向

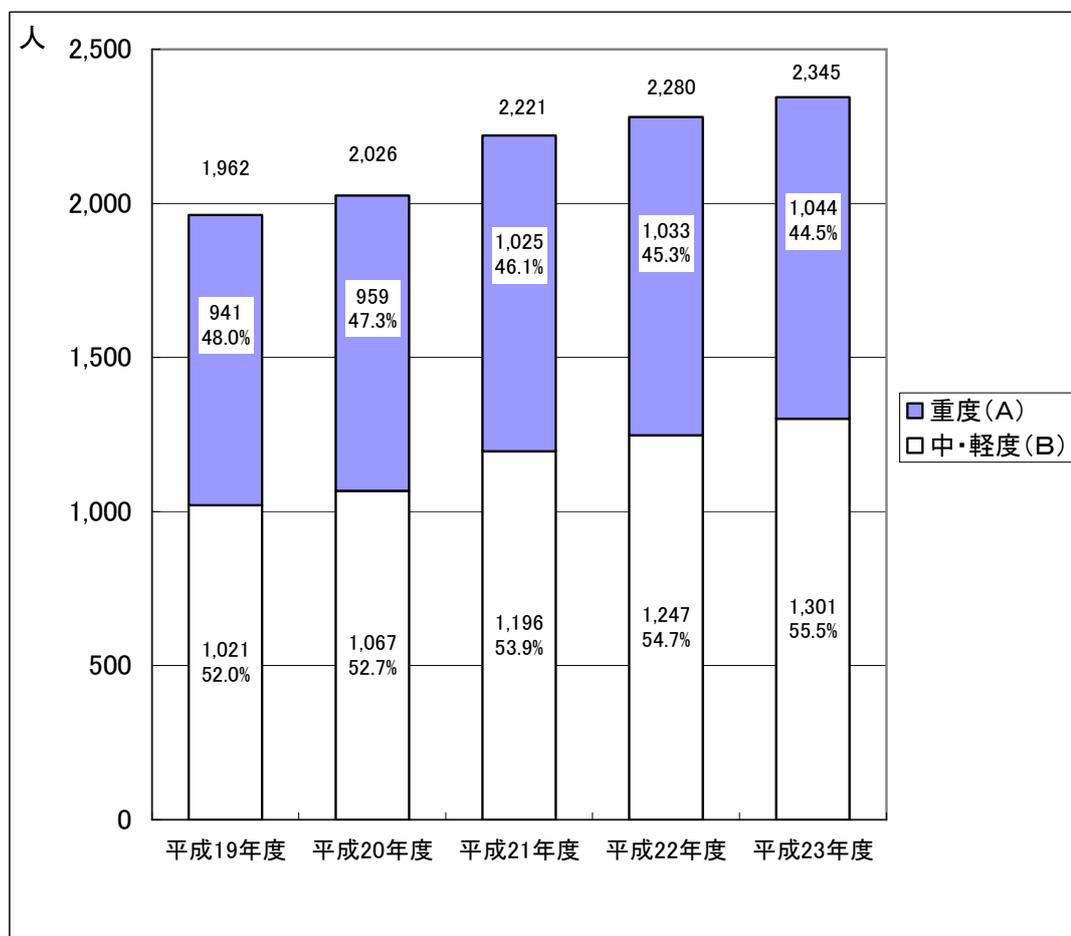
(6) 愛護（療育）手帳の交付状況の推移

愛護（療育）手帳の交付者数は年々増加傾向にあり、平成23年度の手帳交付者数は平成19年度と比較し、383人、19.5%増加しています。

程度別では、重度（A）が10.9%、中・軽度（B）が27.4%の増加となっています。

また、重度（A）の重い障害のある方の割合については、平成23年度は44.5%で、平成19年度の48.0%と比較し、減少しています。

◇愛護（療育）手帳の交付状況の推移



手帳交付者数は、各年度の末日（3月31日）の数値です。

第2章 計画の基本方向

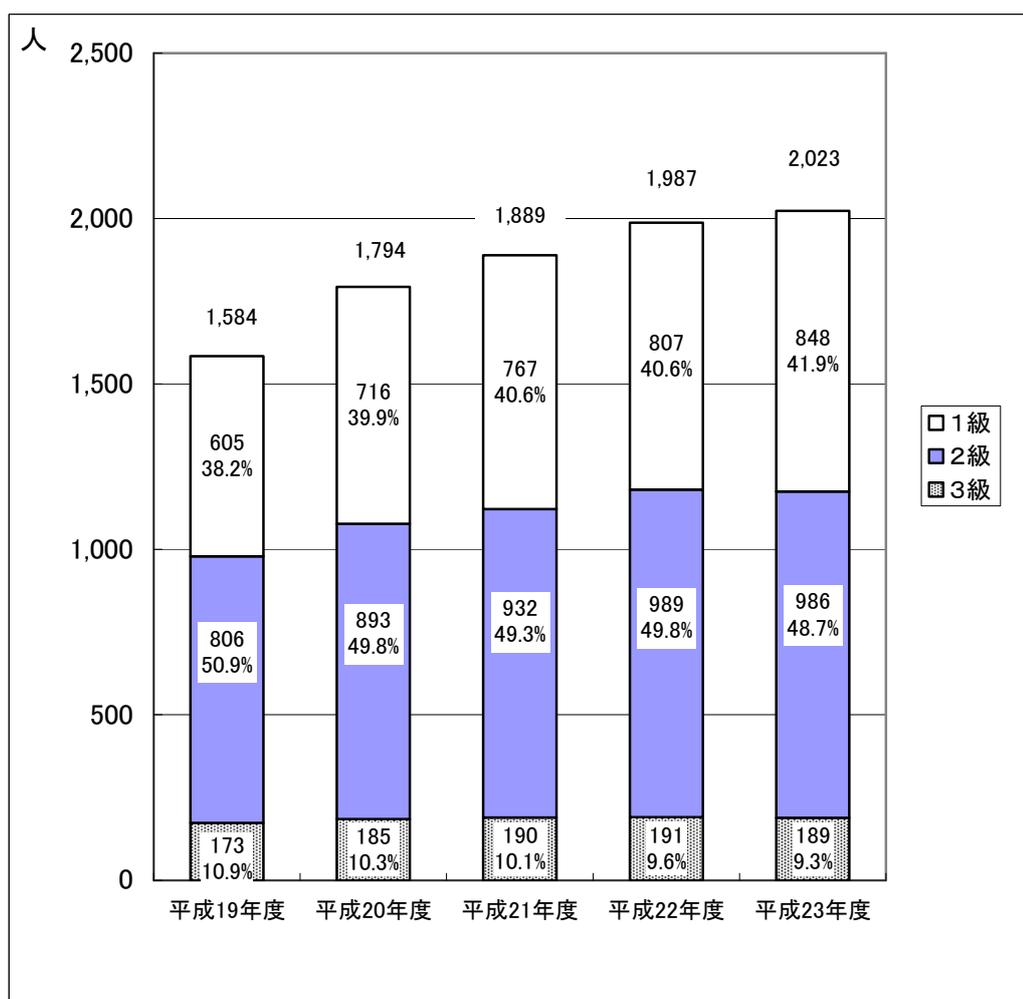
(7) 精神障害者保健福祉手帳の交付状況の推移

精神障害者保健福祉手帳の交付者数は年々増加傾向にあり、平成23年度の手帳交付者数は平成19年度と比較し、439人、27.7%増加しています。

等級別では、1級が40.2%、2級が22.3%、3級が9.2%の増加となっており、特に1級の増加率が高くなっています。

また、1級の重い障害のある方の割合については、平成23年度は41.9%で、平成19年度の38.2%と比較し増加しており、重度化の傾向にあります。

◇精神障害者保健福祉手帳の交付状況の推移



手帳交付者数は、各年度の末日（3月31日）の数値です。

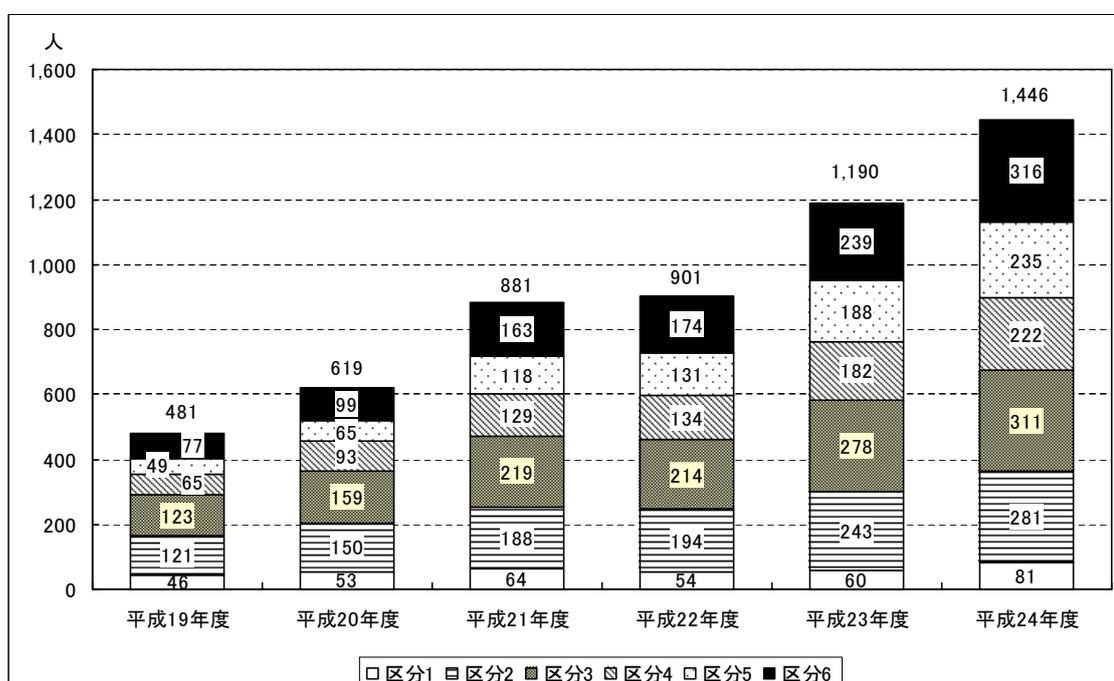
第2章 計画の基本方向

(8) 障害程度区分[※]別認定者数の推移

障害程度区分別認定者数は、年々増加傾向にあり、平成23年度の認定者数は平成19年の3倍になっています。障害程度区分別では、平成24年度で区分3が最も多く、次いで区分6となっています。

また、障害程度区分別の割合では、区分4、区分5、区分6が増加傾向にあります。

◇障害程度区分別認定者数の推移



各年度とも4月1日現在の数値です。

◇障害程度区分別割合の推移

単位: %

区分	区分1	区分2	区分3	区分4	区分5	区分6
平成19年度	9.5	25.2	25.6	13.5	10.2	16.0
平成20年度	8.6	24.2	25.7	15.0	10.5	16.0
平成21年度	7.3	21.3	24.9	14.6	13.4	18.5
平成22年度	6.0	21.5	23.8	14.9	14.5	19.3
平成23年度	5.0	20.4	23.4	15.3	15.8	20.1
平成24年度	5.6	19.4	21.5	15.3	16.3	21.9

※ 障害程度区分: 障害福祉サービスの必要性を明らかにするため、障害者の心身の状態を総合的に表す区分のこと。なお、平成26年4月から、「障害程度区分」を「障害支援区分」に改め、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表す区分となる。

第2章 計画の基本方向

(9) 障害福祉サービス利用者数（在宅者・施設入所者）の推移

障害福祉サービスの利用者数は年々増加傾向にあり、平成23年度の利用者数は平成19年度と比較し、500人、30.9%増加しています。

在宅者・施設入所者別では、平成24年度の利用者数は平成19年度と比較し、465人、46.5%増加、施設入所者数は、35人、5.6%増加しています。

◇障害福祉サービス利用者数（在宅者・施設入所者）の推移

単位：人

区分		平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
在宅者	訪問系サービス・日中活動系サービス利用者	999 61.7%	1,079 64.1%	1,195 66.1%	1,363 68.3%	1,464 69.1%
	施設入所者	621 38.3%	605 35.9%	612 33.9%	634 31.7%	656 30.9%
合計		1,620	1,684	1,807	1,997	2,120

利用者数は、各年度の末日（3月31日）の数値です。

訪問系サービス：居宅介護、重度訪問介護、行動援護、短期入所、重度障害者等包括支援、同行援護（平成23年10月から）

日中活動系サービス：療養介護、生活介護、児童デイサービス、自立訓練、就労移行支援、就労継続支援

居住系サービス：施設入所支援、共同生活援助、共同生活介護

第2章 計画の基本方向

(10) 難病患者

難病のうち特定疾患については、56種類の疾患を対象としており、市の平成23年度特定疾患医療受給者証所持者数は、平成21年度と比較し、178人、11.1%増加しています。

◇特定疾患医療受給者証所持者数の推移 単位：人

No.	疾患名	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
1	パーチェット病	48	55	56	59	55
2	多発性硬化症	35	43	43	47	51
3	重症筋無力症	33	33	39	39	42
4	全身性エリテマトーデス	132	133	134	148	157
5	スモン	3	2	2	2	2
6	再生不良性貧血	32	31	30	28	27
7	サルコイドーシス	23	27	32	34	35
8	筋萎縮性側索硬化症	19	21	22	18	18
9	強皮症/皮膚筋炎及び多発性筋炎	52	53	53	54	57
10	特発性血小板減少性紫斑病	101	94	91	91	99
11	結節性動脈周囲炎	10	9	9	10	12
12	潰瘍性大腸炎	182	202	206	217	242
13	大動脈炎症候群	11	11	10	10	10
14	ピュルガー病(バージャー病)	41	40	40	39	37
15	天疱瘡	10	12	13	13	15
16	脊髄小脳変性症	91	96	99	102	99
17	クローン病	86	89	91	87	94
18	難治性肝炎のうち劇症肝炎	2	0	0	0	1
19	悪性関節リウマチ	7	14	12	14	16
20	パーキンソン病関連疾患	289	296	314	326	330
	1. パーキンソン病	285	289	304	316	323
	2. 進行性核上性麻痺	2	3	4	3	4
	3. 大脳皮質基底核変性症	2	4	6	7	3
21	アミロイドーシス	0	0	0	1	0
22	後縦靭帯骨化症	92	94	87	97	96
23	ハンテントン病	0	0	1	1	1
24	モヤモヤ病(ウィリス動脈輪閉塞症)	17	18	17	17	16
25	ウェゲナー肉芽腫症	2	3	3	3	4
26	特発性拡張型(うっ血型)心筋症	9	9	9	12	11
27	多系統萎縮症	21	25	25	24	24
	1. 線条体黒質変性症	4	5	4	8	10
	2. シャイ・ドレーガー症候群	2	3	3	2	2
	3. オリーブ橋小脳萎縮症	15	17	18	14	12
28	表皮水疱症(接合部型及び栄養障害型)	1	0	0	0	0
29	膿疱性乾癬	6	9	8	7	7
30	広範脊柱管狭窄症	1	1	1	2	2
31	原発性胆汁性肝硬変	20	26	27	33	35
32	重症急性膵炎	1	2	6	5	2
33	特発性大腿骨頭壊死症	36	39	40	40	46
34	混合性結合組織病	16	15	15	17	15
35	原発性免疫不全症候群	0	0	1	1	0
36	特発性間質性肺炎	6	7	7	18	23
37	網膜色素変性症	20	22	23	23	20
38	プリオン病	1	0	0	0	0
39	肺動脈性肺高血圧症(原発性肺高血圧症)	0	1	3	4	4
40	神経線維腫症I型/神経線維腫症II型	3	3	5	6	5
41	亜急性硬化性全脳炎	0	0	0	0	0
42	バット・キアリ(Budd-Chiari)症候群	0	0	0	0	0
43	特発性慢性肺血栓塞栓症(肺高血圧型)	2	3	3	2	2
44	ライソゾーム病	0	0	0	0	0
45	副腎白質ジストロフィー	0	0	0	0	0
46	家族性高コレステロール血症(ホモ接合体)			1	1	1
47	脊髄性筋萎縮症			0	0	1
48	球脊髄性筋萎縮症			0	0	1
49	慢性炎症性脱髄性多発神経炎			6	12	12
50	肥大型心筋症			0	1	4
51	拘束型心筋症			0	0	0
52	ミトコンドリア病			2	3	3
53	リンパ脈管筋腫症(LAM)			0	1	1
54	重症多形滲出性紅斑(急性期)			0	0	0
55	黄色靭帯骨化症			0	1	2
56	間脳下垂体機能障害			18	38	45
	合計	1,461	1,538	1,604	1,708	1,782

No.46~56は、平成21年10月31日から追加

第2章 計画の基本方向

(11) 特別支援学級^{※1}の設置及び在籍状況の推移

市内小・中学校の特別支援学級の児童・生徒数については、年々増加傾向にあり、合計で平成24年度は平成19年度と比較し、83人、40.1%増加しています。

障害別では、特に自閉症^{※2}・情緒障害^{※3}の児童・生徒数が増加傾向にあり、合計で平成24年度の自閉症・情緒障害は平成19年度と比較し、55人、49.1%増加、知的障害は30人、33.0%増加しています。

① 小学校 ◇開設学級数と児童・生徒数の推移 (単位:人、学級)

年度	知的障害		自閉症・情緒障害		難聴		病弱		計	
	児童数	学級数	児童数	学級数	児童数	学級数	児童数	学級数	児童数	学級数
平成19年度	56	18	82	21	3	1	0	0	141	40
平成20年度	52	19	83	23	5	1	0	0	140	43
平成21年度	67	20	87	26	4	1	1	1	159	48
平成22年度	74	23	108	33	3	1	0	0	185	57
平成23年度	71	27	107	32	3	1	0	0	181	60
平成24年度	70	27	101	32	1	1	0	0	172	60

② 中学校 (単位:人、学級)

年度	知的障害		自閉症・情緒障害		難聴		病弱		計	
	生徒数	学級数	生徒数	学級数	生徒数	学級数	生徒数	学級数	生徒数	学級数
平成19年度	35	10	30	8	1	1	0	0	66	19
平成20年度	40	11	36	12	0	0	1	1	77	24
平成21年度	33	13	49	13	0	0	0	0	82	26
平成22年度	42	15	46	13	0	0	0	0	88	28
平成23年度	41	18	70	19	0	0	1	1	112	38
平成24年度	51	19	66	20	1	1	0	0	118	40

③ 合計 (単位:人、学級)

年度	知的障害		自閉症・情緒障害		難聴		病弱		計	
	児童・生徒数	学級数	児童・生徒数	学級数	児童・生徒数	学級数	児童・生徒数	学級数	児童・生徒数	学級数
平成19年度	91	28	112	29	4	2	0	0	207	59
平成20年度	92	30	119	35	5	1	1	1	217	67
平成21年度	100	33	136	39	4	1	1	1	241	74
平成22年度	116	38	154	46	3	1	0	0	273	85
平成23年度	112	45	177	51	3	1	1	1	293	98
平成24年度	121	46	167	52	2	2	0	0	290	100

各年度とも5月1日現在の数値です。

出典:「平成24年度青森市の教育」(青森市教育委員会事務局)

※1 特別支援学級:学校教育法に基づき、小・中学校、高等学校及び中等教育学校に置くことができるとされている障害種別ごとの少人数学級のこと。比較的軽度の障害のある児童生徒のために、そのニーズに応じた教育を行うことを目的とする。

※2 自閉症:3歳位までに現れ、他人との社会的関係の形成の困難さ、言葉の発達の遅れ、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害。

※3 情緒障害:情緒の現れ方が偏っていたり、その現れ方が激しかったりする状態を、自分の意志ではコントロールできないことが継続し、学校生活や社会生活に支障となる状態のこと。

第2章 計画の基本方向

3 アンケート調査結果

(1) アンケート調査結果の概要

① 調査の目的

このアンケート調査は、本市にお住まいの障害者手帳をお持ちの方を対象に、生活の実態などをおたずねし、「青森市障害者計画」策定の基礎資料とすることを目的に実施しました。

② 概要

・調査対象者

障害の種類	調査対象者数	抽出方法
身体障害者手帳所持者	1, 830	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を対象に、障害の種類ごとに按分し、無作為抽出しました。 身体障害者手帳所持者については、その中で更に障害の種類ごとに按分し、無作為抽出しました。
視覚障害	115	
聴覚・平衡機能障害	127	
音声・言語・そしゃく機能障害	19	
肢体不自由	1, 103	
内部障害	466	
愛護(療育)手帳所持者	350	
精神障害者保健福祉手帳所持者	320	
合計	2, 500	

・調査期間

平成24年3月1日～3月21日 ※調査期日：平成24年3月1日

・調査票の配布・回収方法

郵送による配布・回収、無記名

・調査票

調査票は、「身体障害者用」「知的障害者用」「精神障害者用」の3種類

③ 回収率

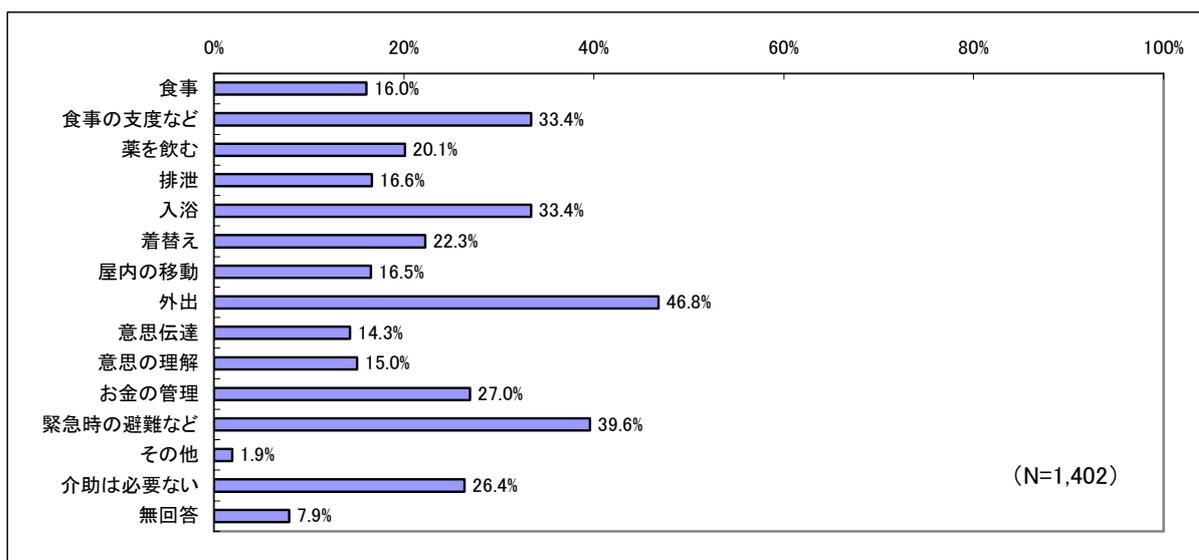
調査対象	調査対象者数	回収数	回収率
身体障害者手帳所持者	1, 830	1, 068	58.4%
愛護(療育)手帳所持者	350	169	48.3%
精神障害者保健福祉手帳所持者	320	165	51.6%
合計	2, 500	1, 402	56.1%

第2章 計画の基本方向

(2) アンケート調査結果 (抜粋)

① あなたは普段の生活でどのようなときに介助が必要ですか。(あてはまるものすべてに○)

外出時や金銭管理、緊急時の避難、食事や入浴、排泄、着替えなどの日常生活上の行為、意思疎通などで介助を必要としており、障害の特性に応じ様々なニーズがあることが分かります。



単位: 人

		回答者数	食事	食事の支度など	薬を飲む	排泄	入浴	着替え	屋内の移動	外出	意思伝達	意思の理解
合計	人数 構成比	1,402	225 16.0%	468 33.4%	282 20.1%	233 16.6%	468 33.4%	312 22.3%	232 16.5%	656 46.8%	201 14.3%	211 15.0%
身体障害	人数 構成比	1,068	169 15.8%	351 32.9%	183 17.1%	179 16.8%	373 34.9%	252 23.6%	186 17.4%	523 49.0%	104 9.7%	104 9.7%
知的障害	人数 構成比	169	38 22.5%	80 47.3%	77 45.6%	45 26.6%	70 41.4%	45 26.6%	37 21.9%	89 52.7%	73 43.2%	83 49.1%
精神障害	人数 構成比	165	18 10.9%	37 22.4%	22 13.3%	9 5.5%	25 15.2%	15 9.1%	9 5.5%	44 26.7%	24 14.5%	24 14.5%

		お金の管理	緊急時の避難など	その他	介助は必要ない	無回答
合計	人数 構成比	378 27.0%	555 39.6%	27 1.9%	370 26.4%	111 7.9%
身体障害	人数 構成比	216 20.2%	398 37.3%	25 2.3%	294 27.5%	77 7.2%
知的障害	人数 構成比	115 68.0%	104 61.5%	1 0.6%	24 14.2%	16 9.5%
精神障害	人数 構成比	47 28.5%	53 32.1%	1 0.6%	52 31.5%	18 10.9%

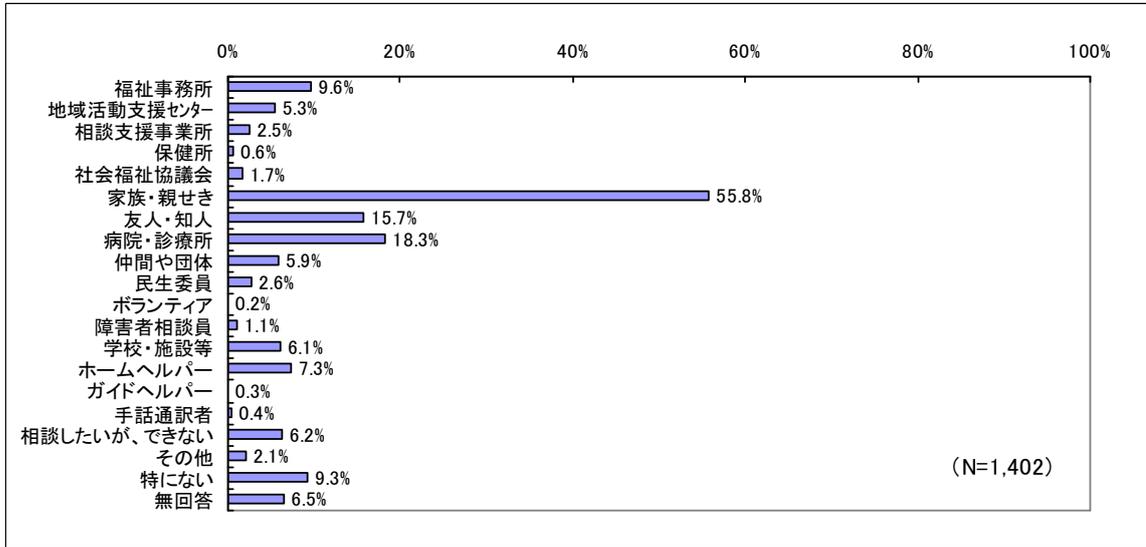
黒色: 1位 灰色: 2位

第2章 計画の基本方向

② あなたは、悩みや困ったことをだれに相談しますか。(あてはまるものすべてに○)

家族や友人など身近にいる方のほか、「病院・診療所」「福祉事務所」「ホームヘルパー」「学校・施設」「地域活動支援センター」※¹など、障害の状況等に応じ、それぞれの相談窓口で対応していることが分かります。

また、障害のある方やその家族のニーズが多様化している中、地域で身近に相談できる場としての相談支援事業所※²の役割がますます重要になっていますが、相談支援事業所を利用している方の割合が少なく、十分に活用されていないことが分かります。



単位：人

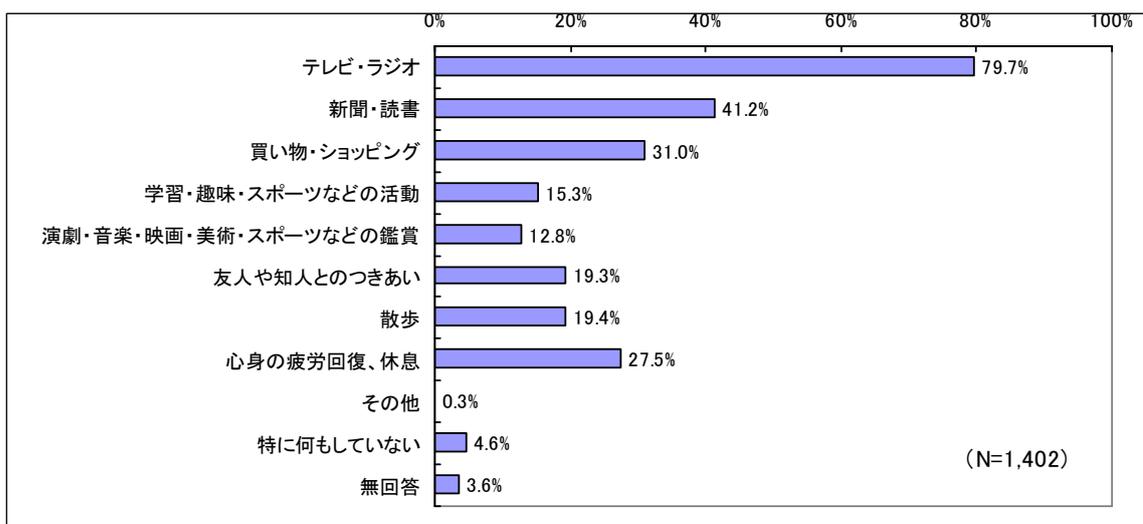
	回答者数	福祉事務所	地域活動支援センター	相談支援事業所	保健所	社会福祉協議会	家族・親せき	友人・知人	病院・診療所	仲間や団体	民生委員
合計	1,402	135	75	35	8	24	782	220	256	83	37
	構成比	9.6%	5.3%	2.5%	0.6%	1.7%	55.8%	15.7%	18.3%	5.9%	2.6%
身体障害	1,068	102	47	20	7	21	624	173	172	40	34
	構成比	9.6%	4.4%	1.9%	0.7%	2.0%	58.4%	16.2%	16.1%	3.7%	3.2%
知的障害	169	11	6	6	0	2	77	17	19	27	0
	構成比	6.5%	3.6%	3.6%	0.0%	1.2%	45.6%	10.1%	11.2%	16.0%	0.0%
精神障害	165	22	22	9	1	1	81	30	65	16	3
	構成比	13.3%	13.3%	5.5%	0.6%	0.6%	49.1%	18.2%	39.4%	9.7%	1.8%

	ボランティア	障害者相談員	学校・施設等	ホームヘルパー	ガイドヘルパー	手話通訳者	相談したいが、できない	その他	特になし	無回答
合計	3	16	85	103	4	5	87	29	130	91
	構成比	0.2%	1.1%	6.1%	7.3%	0.3%	0.4%	6.2%	2.1%	9.3%
身体障害	1	7	30	94	3	5	58	17	103	70
	構成比	0.1%	0.7%	2.8%	8.8%	0.3%	0.5%	5.4%	1.6%	9.6%
知的障害	0	8	50	2	0	0	10	8	19	13
	構成比	0.0%	4.7%	29.6%	1.2%	0.0%	5.9%	4.7%	11.2%	7.7%
精神障害	2	1	5	7	1	0	19	4	8	8
	構成比	1.2%	0.6%	3.0%	4.2%	0.6%	11.5%	2.4%	4.8%	4.8%

第2章 計画の基本方向

③ あなたは、ふだん、自由になる時間をどのように過ごしていますか。(あてはまるものすべてに○)

三障害いずれの方も「テレビ・ラジオ」が最も高くなっています。また、学習・趣味・スポーツなどの活動、演劇などの鑑賞、ショッピング、友人や知人とのつきあいなど、様々な機会を通じて社会参加を行っていることが分かります。



単位：人

	回答者数	テレビ・ラジオ	新聞・読書	買い物・ショッピング	学習・趣味・スポーツなどの活動	演劇・音楽・映画・美術・スポーツなどの鑑賞	友人や知人とのつきあい	散歩	心身の疲労回復、休息	その他	特に何もしていない	無回答
合計	1,402	1,117	578	435	214	179	271	272	385	4	65	51
	構成比	79.7%	41.2%	31.0%	15.3%	12.8%	19.3%	19.4%	27.5%	0.3%	4.6%	3.6%
身体障害	1,068	861	472	306	144	113	227	208	290	4	48	39
	構成比	80.6%	44.2%	28.7%	13.5%	10.6%	21.3%	19.5%	27.2%	0.4%	4.5%	3.7%
知的障害	169	131	37	64	31	27	16	29	31	0	9	9
	構成比	77.5%	21.9%	37.9%	18.3%	16.0%	9.5%	17.2%	18.3%	0.0%	5.3%	5.3%
精神障害	165	125	69	65	39	39	28	35	64	0	8	3
	構成比	75.8%	41.8%	39.4%	23.6%	23.6%	17.0%	21.2%	38.8%	0.0%	4.8%	1.8%

黒色：1位 灰色：2位

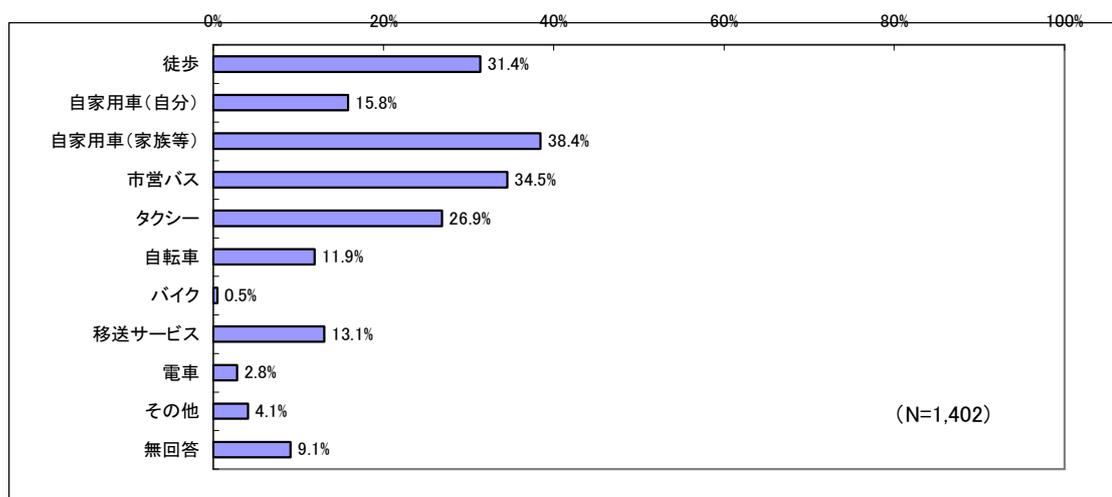
※1 地域活動支援センター（P22）：障害者のある方を対象とする通所施設の一つ。地域の実情に応じ、創作的な活動や生産活動の機会の提供、社会との交流促進等の便宜を供与し、障害のある方の自立した地域生活を支援する場のこと。

※2 相談支援事業所（P22）：障害のある方が地域で様々な社会資源を活用しながら、自立した日常生活又は社会生活を営むことができるよう、相談、情報提供、サービスの調整等を障害のある方等のニーズに合わせてコーディネートする事業所のこと。相談支援事業は、地域生活支援事業として実施される一般的な相談や利用援助のほか、個別給付として実施されるサービス利用計画の作成・モニタリングや地域移行・地域定着支援がある。

第2章 計画の基本方向

④ 移動手段は何を利用していますか。(あてはまるものすべてに○)

障害別で割合の高い順に、身体障害のある方は「自家用車（家族等が運転）」「タクシー」「市営バス」、知的障害のある方は「自家用車（家族等が運転）」「徒歩」「市営バス」、精神障害のある方は「市営バス」「徒歩」「自転車」となっていることから、「自家用車」「市営バス」は三障害すべての方にとって、「タクシー」は身体障害のある方にとって、重要な移動手段となっていることが分かります。



単位: 人

	回答者数	徒歩	自家用車(自分)	自家用車(家族等)	市営バス	タクシー	自転車	バイク	移送サービス	電車	その他	無回答
		人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	人数
合計	1,402	440	222	539	484	377	167	7	183	39	57	127
身体障害	1,068	286	195	417	330	340	96	4	145	23	43	81
知的障害	169	72	2	81	60	10	29	1	23	11	12	20
精神障害	165	82	25	41	94	27	42	2	15	5	2	26

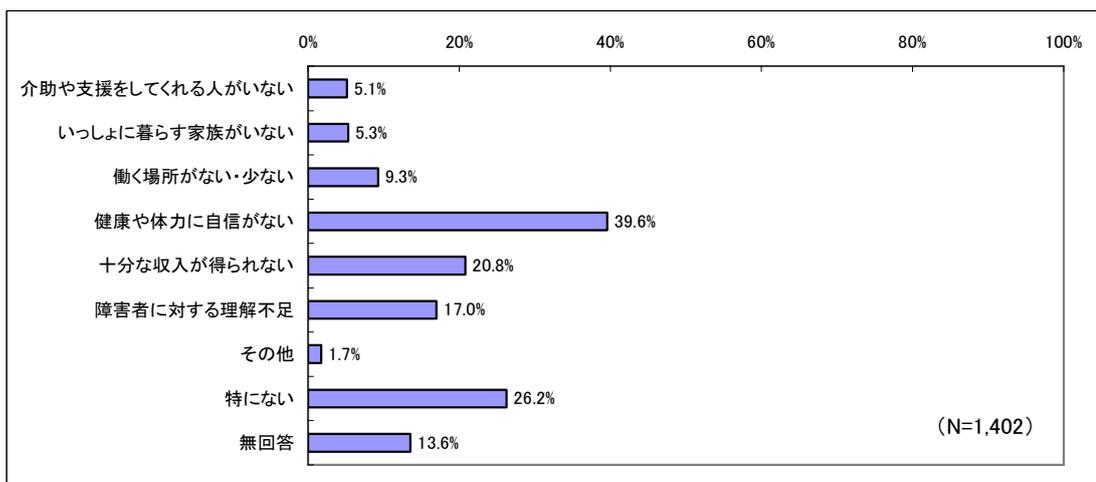
黒色: 1位 灰色: 2位

第2章 計画の基本方向

⑤ あなたは、現在の生活のことで何か困っていることがありますか。(あてはまるもの3つまでに○)

身体障害のある方や精神障害のある方は、「健康や体力に自信がない」と回答した人の割合が最も高く、健康に対する不安を抱えていることが分かります。

また、「十分な収入が得られない」「働く場所がない・少ない」と回答した人の割合も高く、収入の少なさに対する悩みや不安と同時に、現役世代の方が働くことができない、厳しい雇用環境にあることが分かります。



単位:人

		回答者数	介助や支援をしてくれる人がいない	いっしょに暮らす家族がいない	働く場所がない・少ない	健康や体力に自信がない	十分な収入が得られない	障害者に対する理解不足	その他	特になし	無回答
合計	人数 構成比	1,402	72 5.1%	74 5.3%	130 9.3%	555 39.6%	292 20.8%	238 17.0%	24 1.7%	368 26.2%	190 13.6%
身体障害	人数 構成比	1,068	52 4.9%	53 5.0%	64 6.0%	451 42.2%	217 20.3%	149 14.0%	22 2.1%	289 27.1%	146 13.7%
知的障害	人数 構成比	169	6 3.6%	4 2.4%	21 12.4%	37 21.9%	29 17.2%	41 24.3%	1 0.6%	50 29.6%	27 16.0%
精神障害	人数 構成比	165	14 8.5%	17 10.3%	45 27.3%	67 40.6%	46 27.9%	48 29.1%	1 0.6%	29 17.6%	17 10.3%

黒色:1位 灰色:2位



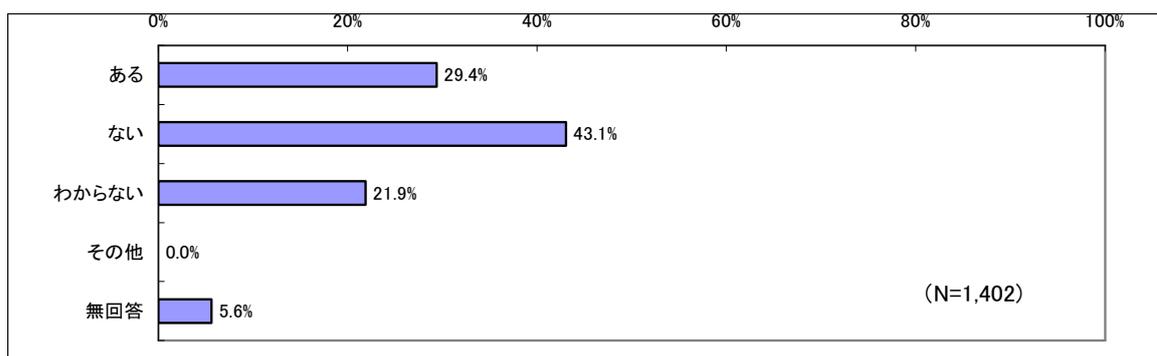
「3 働く場所がない・少ない」と回答した人の年代別内訳
単位:人

年代	身体障害	知的障害	精神障害	計	割合
0~9歳	0	0	0	0	0.0%
10~19歳	0	2	0	2	1.5%
20~29歳	1	8	6	15	11.5%
30~39歳	6	4	15	25	19.2%
40~49歳	12	6	14	32	24.6%
50~59歳	13	0	5	18	13.8%
60~69歳	18	0	5	23	17.7%
70~79歳	10	0	0	10	7.7%
80~90歳	1	0	0	1	0.8%
無回答	3	1	0	4	3.1%
計	64	21	45	130	100.0%

第2章 計画の基本方向

⑥ あなたは日常生活で、障害のあることで差別・偏見や疎外感を感じる
 ことがありますか。(あてはまるもの1つに○)

身体障害のある方は「ない」、知的障害のある方は「わからない」、精神障害のある方は「ある」と回答した人の割合が最も高くなっており、障害の種別ごとに異なるものの、全体では、「ある」が約3割となっていることから、障害に対する理解が十分深まっていない状況にあります。



単位:人

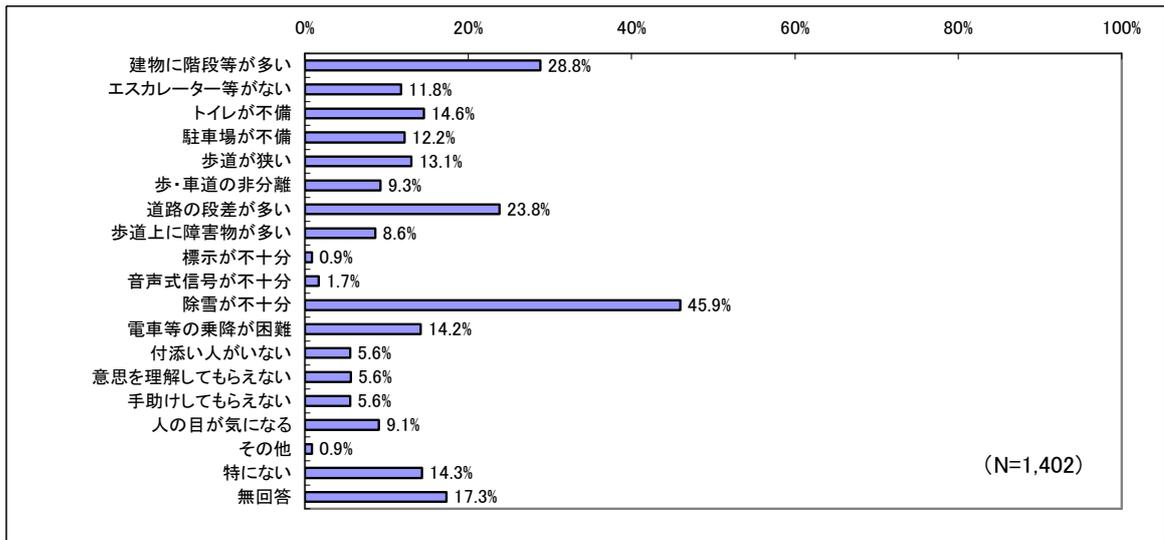
		回答者数	ある	ない	わからない	その他	無回答
合計	人数	1,402	412	604	307	0	79
	構成比		29.4%	43.1%	21.9%	0.0%	5.6%
身体障害	人数	1,068	274	531	203	0	60
	構成比		25.7%	49.7%	19.0%	0.0%	5.6%
知的障害	人数	169	63	27	66	0	13
	構成比		37.3%	16.0%	39.1%	0.0%	7.7%
精神障害	人数	165	75	46	38	0	6
	構成比		45.5%	27.9%	23.0%	0.0%	3.6%

黒色:1位 灰色:2位

第2章 計画の基本方向

⑦ あなたは外出のとき、不便に感じたり困ったりすることがありますか。
(あてはまるものすべてに○)

三障害いずれの方も、「除雪が不十分」と回答した人の割合が最も高く、次いで、身体障害のある方は「建物に階段や段差が多い」、知的障害のある方は「歩道が狭い」「意思を理解してもらえない」「人の目が気になる」、精神障害のある方は「人の目が気になる」となっていることから、雪処理への対応や、物理的・心理的な障壁（バリア）が、日常生活や社会参加を不便にしている要因となっていることが分かります。



単位：人

		回答者数	建物に階段等が多い	エスカレーター等がない	トイレが不備	駐車場が不備	歩道が狭い	歩・車道の非分離	道路の段差が多い	歩道上に障害物が多い	標示が不十分	音声式信号が不十分
合計	人数 構成比	1,402	404 28.8%	165 11.8%	204 14.6%	171 12.2%	183 13.1%	130 9.3%	334 23.8%	121 8.6%	12 0.9%	24 1.7%
身体障害	人数 構成比	1,068	368 34.5%	151 14.1%	172 16.1%	146 13.7%	138 12.9%	105 9.8%	291 27.2%	97 9.1%	10 0.9%	21 2.0%
知的障害	人数 構成比	169	22 13.0%	8 4.7%	22 13.0%	16 9.5%	27 16.0%	16 9.5%	21 12.4%	12 7.1%	0 0.0%	1 0.6%
精神障害	人数 構成比	165	14 8.5%	6 3.6%	10 6.1%	9 5.5%	18 10.9%	9 5.5%	22 13.3%	12 7.3%	2 1.2%	2 1.2%

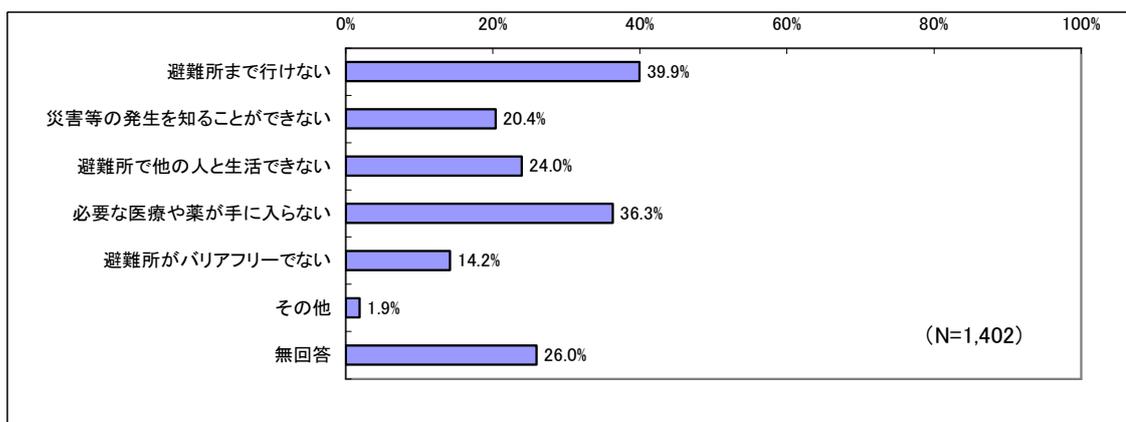
		除雪が不十分	電車等の乗降が困難	付添い人がいない	意思を理解してもらえない	手助けしてもらえない	人の目が気になる	その他	特にない	無回答
合計	人数 構成比	644 45.9%	199 14.2%	78 5.6%	79 5.6%	78 5.6%	127 9.1%	12 0.9%	201 14.3%	243 17.3%
身体障害	人数 構成比	504 47.2%	179 16.8%	61 5.7%	39 3.7%	57 5.3%	61 5.7%	7 0.7%	136 12.7%	188 17.6%
知的障害	人数 構成比	71 42.0%	9 5.3%	6 3.6%	27 16.0%	9 5.3%	27 16.0%	4 2.4%	32 18.9%	23 13.6%
精神障害	人数 構成比	69 41.8%	11 6.7%	11 6.7%	13 7.9%	12 7.3%	39 23.6%	1 0.6%	33 20.0%	32 19.4%

黒色：1位 灰色：2位

第2章 計画の基本方向

⑧ あなたは、災害時や緊急時に不安に思うことはなんですか。(あてはまるものすべてに○)

身体障害のある方は「避難所まで行けないこと」、知的障害のある方は「災害等の発生を知ることができないこと」、精神障害のある方は「必要な医療や薬が手に入らないこと」と回答した人の割合が最も高くなっていることから、災害時の避難や避難所での生活に大きな不安を抱えていることが分かります。



単位: 人

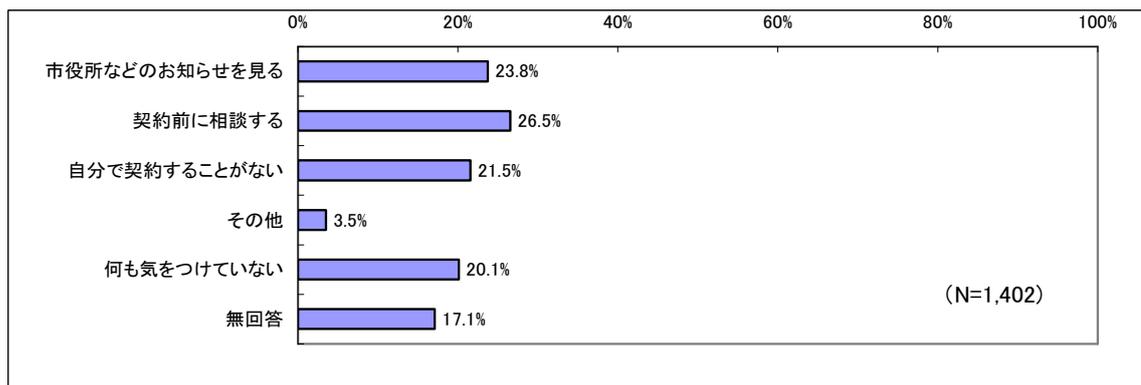
		回答者数	避難所まで行けない	災害等の発生を知ることができない	避難所で他の人と生活できない	必要な医療や薬が手に入らない	避難所がバリアフリーでない	その他	無回答
合計	人数 構成比	1,402	560 39.9%	286 20.4%	336 24.0%	509 36.3%	199 14.2%	27 1.9%	364 26.0%
身体障害	人数 構成比	1,068	451 42.2%	185 17.3%	227 21.3%	388 36.3%	181 16.9%	22 2.1%	280 26.2%
知的障害	人数 構成比	169	64 37.9%	70 41.4%	56 33.1%	40 23.7%	10 5.9%	3 1.8%	52 30.8%
精神障害	人数 構成比	165	45 27.3%	31 18.8%	53 32.1%	81 49.1%	8 4.8%	2 1.2%	32 19.4%

黒色: 1位 灰色: 2位

第2章 計画の基本方向

⑨ あなたは、悪質商法による被害にあわないため、どのようなことに気をつけていますか。(あてはまるものすべてに○)

「何も気をつけていない」と回答した人の割合が、精神障害や知的障害のある方で高くなっていることから、消費者被害に対する関心が低いことが分かります。



単位:人

		回答者数	市役所などのお知らせを見る	契約前に相談する	自分で契約することがない	その他	何も気をつけていない	無回答
合計	人数 構成比	1,402	333 23.8%	372 26.5%	302 21.5%	49 3.5%	282 20.1%	240 17.1%
身体障害	人数 構成比	1,068	285 26.7%	310 29.0%	212 19.9%	39 3.7%	186 17.4%	183 17.1%
知的障害	人数 構成比	169	16 9.5%	20 11.8%	57 33.7%	1 0.6%	49 29.0%	36 21.3%
精神障害	人数 構成比	165	32 19.4%	42 25.5%	33 20.0%	9 5.5%	47 28.5%	21 12.7%

黒色:1位 灰色:2位

第2章 計画の基本方向

4 主な課題

主な課題については、「1 障害のある方を取り巻く環境」「2 障害者数の推移」「3 アンケート調査結果」を基に、各種制度改正による環境変化や、障害手帳交付者数、年齢、障害の種別、生活実態等の現状や傾向を踏まえ、主要な課題を次のとおり認識し、障害のある方に関する施策を推進していきます。

(1) 尊重し支え合う社会づくり

障害のある方の地域での生活、就労、社会参加などを進めていくためには、障害に対する理解が不可欠ですが、アンケート結果では差別や偏見、疎外感を感じる方が約3割となっており、障害に対する理解が十分深まっていない状況にあることから、障害に対する理解の促進や権利擁護の推進など、これまで以上に障害のある方が地域社会の一員として尊重され、お互いに支え合う社会づくりが求められています。

(2) 安全で安心して暮らせる環境づくり

雪処理や外出時の物理的・心理的な障壁（バリア）が、障害のある方の日常生活や社会参加に影響を与えているほか、消費者被害に対する関心が低く犯罪やトラブルに巻き込まれることが懸念されていることなどから、地域住民や関係団体と連携しながら、安全で安心して暮らせる環境づくりが求められています。

(3) 東日本大震災を踏まえた対応

災害時や緊急時において障害のある方は、災害発生時の情報の入手、避難所への移動、避難所での必要な医療の確保、避難所での生活などに大きな不安を抱えていることから、東日本大震災を踏まえ、災害時要援護者※に対する避難支援などの対応が求められています。

※ 災害時要援護者：台風等で災害が発生する恐れがある地域に、避難勧告等が発令された際に、自力で避難できない高齢者や障害者などのこと。

第2章 計画の基本方向

(4) 国の障害者制度改革等への対応

国の障害者制度改革や、障害者手帳交付者数の増加、ニーズの多様化などにより、障害のある方を取り巻く環境は大きく変化してきており、厳しい財政状況の中、財政負担や財源の確保が課題となっていることから、これらの環境変化に対応していくためには、継続的な事業の検証や必要な見直しを行いながら、より効果的、効率的な施策の展開が求められています。

(5) 地域で安心してサービスを利用できる環境づくり

本市の障害のある方の人数（手帳交付者数）は、年々増加しており、障害のある方やその家族の高齢化、障害の重度化など、今後も同様の傾向が見込まれるほか、発達障害^{※1}や高次脳機能障害^{※2}、難病など障害の範囲の拡大により、サービスに対するニーズも多様化してきていることから、保健・医療・福祉、療育、教育などの各分野において、障害のある方が、生涯にわたり安心して、ニーズに応じたきめ細かなサービスを利用できる環境づくりが求められています。

また、近年、障害の程度や特性から障害のある方やその家族のニーズが多様化している中、住み慣れた地域で生涯を通じた切れ目ない総合的な支援を行うことができるよう、相談支援体制の充実が求められています。

(6) 生きがいを持って自立して生活できる環境づくり

障害のある方の社会参加は、障害に対する相互理解の促進など重要な意義を持っていることから、必要な移動支援の提供等を通じ、社会のあらゆる分野の活動に生きがいを持って積極的に参加できる環境づくりが求められています。

雇用を取り巻く環境が厳しくなる中、障害のある方は、収入の少なさに対する不安を抱えていることなどから、持てる能力を最大限活かし、経済的に安定し自立した生活を送ることができるよう、障害の程度や特性に応じて就労できる環境づくりが求められています。

※1 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あってその症状が通常低年齢において発現するもの。

※2 高次脳機能障害：病気や交通事故など、様々な原因によって脳に損傷をきたしたために生ずる、言語能力や記憶能力、思考能力、空間認知能力などの認知機能や精神機能の障害のこと。

第2章 計画の基本方向

5 基本理念

障害者基本法の理念である「全ての国民が、障害の有無にかかわらず、等しく基本的人権を享有するかけがえない個人として尊重されるものである」ことや、「青森市新総合計画－元気都市あおもり 市民ビジョン－」前期基本計画の基本政策である「健やかで心安らぎ 人と人がつながり支え合うまち」の実現を踏まえ、本計画の基本理念を、

互いを尊重し、支え合い、誰もが安心して暮らせる共生社会の実現

と定め、障害のある方が、

- ①地域社会の一員として互いを尊重し、認め、共に支え合って生活できる（共生）
- ②住み慣れた地域で安心して自立した暮らしができ、そして、持てる能力を最大限活かし、生きがいを持って積極的に社会参加できる（自立）
- ③必要な福祉サービスや支援を安心して受けることができる（安心）

まち、すなわち「インクルーシブ社会[※]の実現」を目指します。

※ インクルーシブ社会：「Inclusive」は、包括的な、すべてを含んだの意。障害の有無に関わらず、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、すべての障害者が国民から分け隔てられることなく、社会の一員として受け入れられ、合理的配慮や必要な支援の充足を通じて、障害の有無に関わらず地域社会で共に自立した生活が確保された社会のこと。

第2章 計画の基本方向

6 横断的視点

横断的視点として、「共生」「自立」「安心」の3つのキーワードを基に障害者施策を推進します。

○共生

障害のある方もない方も社会の一員として受け入れられ、相互の個性の差異と多様性を尊重し、共に支え合って生活できる社会をめざします。

○自立

障害のある方の自己決定（住居、就労等全て）を尊重し、適切な支援や配慮を行うことにより、社会参加の促進を図ることができる社会をめざします。

○安心

身近な地域で、必要な時に適宜必要なサービスや支援が得られ、障害に配慮した災害対策を実施するなどの環境づくりをすすめ、安心して生活できる社会をめざします。

第2章 計画の基本方向

7 基本方向

本計画に掲げた理念の実現を目指し、次の5つの基本方向に基づく障害者施策を推進します。

《 1 互いを尊重し支え合う社会の形成 》

ノーマライゼーション[※]理念の普及啓発を図るとともに、障害のある方の権利擁護を推進することにより、差別や偏見をなくし、誰もが社会の一員として互いを尊重し、認め、支え合い、共に生きる社会の形成を推進します。

《 2 障害者の安全・安心の確保 》

関係機関との連携のもと、生活環境のバリアフリー化や災害時における安全の確保、消費者被害の防止のほか、地域で共に支え合い助け合う体制の充実などにより、社会的障壁を除去し、障害のある方が住み慣れた地域において、安全で安心して暮らすことができる環境づくりを進めます。

《 3 障害者の地域生活支援の充実 》

障害のある方のニーズに対応した日常生活支援や機能訓練のほか、日中預かりなどの障害のある子どもへの支援、障害の原因となる疾病の早期発見・早期治療の推進、関係機関などと連携した相談支援体制の充実などにより、生涯を通じた切れ目ない総合的な支援を行い、障害のある方の地域生活支援の充実を図ります。

《 4 障害者の自立した生活の促進 》

移動支援やコミュニケーション支援などによる社会参加の促進、スポーツ活動などへの参加による交流機会の充実、関係機関との連携による雇用の場の確保の促進、就労訓練などに対する支援などにより、障害のある方の自立した生活を促進します。

《 5 障害者福祉施設サービスの充実 》

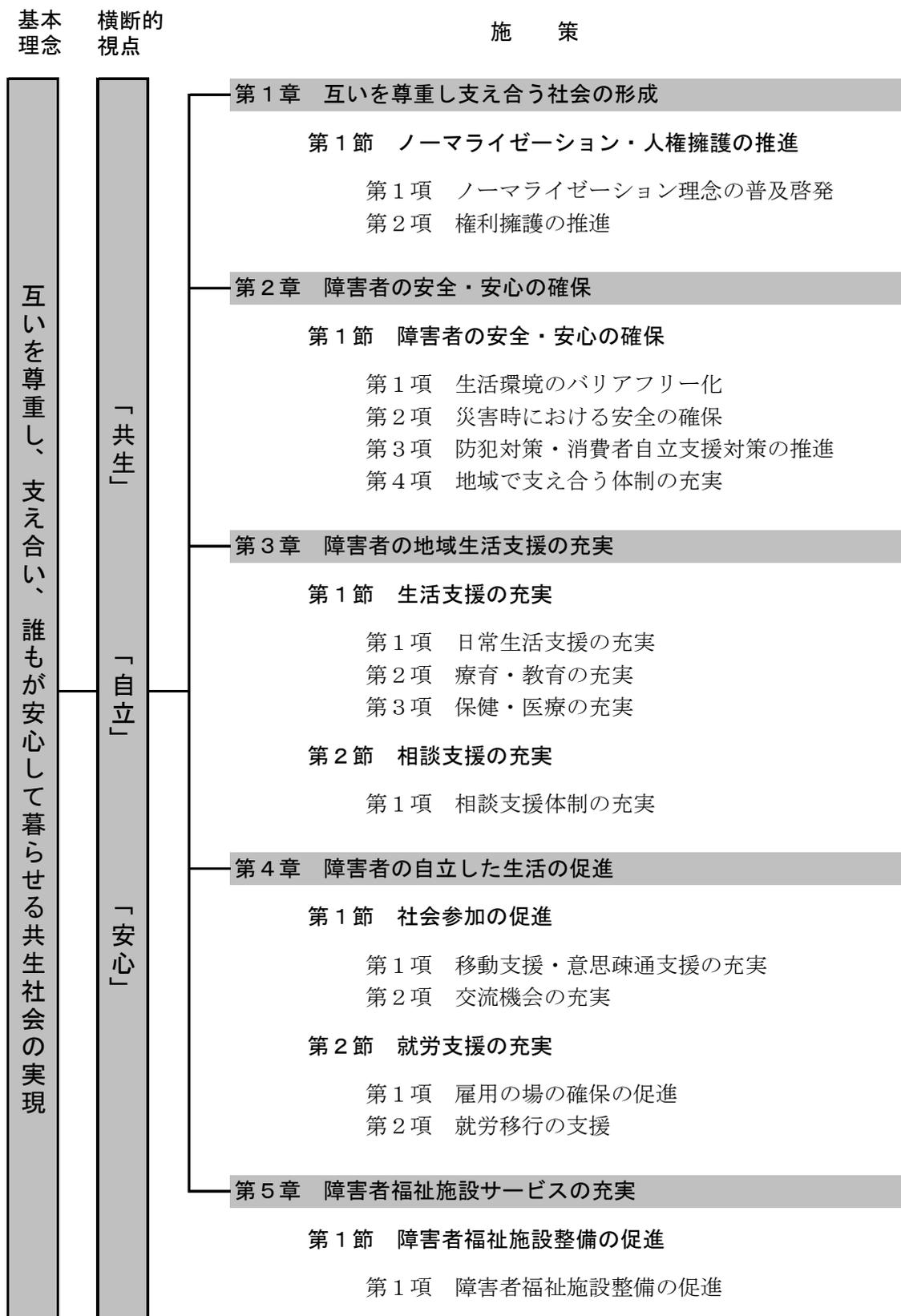
障害のある方の高齢化、障害の重度化、精神障害のある方の社会的入院の解消などに伴い、必要な施設サービスを安心して利用できる環境づくりを推進するほか、施設等に対する指導監査により業務の適正化を推進し、障害者福祉施設サービスの充実を図ります。

※ ノーマライゼーション：障害のある人もない人も共に住み慣れた社会の中で普通の生活が送られるような条件を整え、共に生きる社会こそ普通（ノーマル）の社会であるという考え方のこと。

第 2 部

各 論

計画の施策体系



第1章 互いを尊重し支え合う社会の形成

現状と課題

- 障害のある方は、日常生活で差別や偏見、疎外感を感じていたり、外出時に人の目が気になると感じているなど、障害に対する市民の意識が十分深まっていない状況にあります。
- 障害のある方や介護する方の高齢化に伴い、今後、成年後見制度^{※1}の需要は益々増えていくことが見込まれることから、成年後見人等は、親族や専門職後見人がその役割を担うだけでなく、市民後見人^{※2}や法人後見^{※3}の必要性も高まっていくものと見込まれます。
- 「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」において、市は、障害者虐待の防止等のための体制の整備、通報義務等について必要な広報・啓発活動等を実施する責務を有しているほか、障害者虐待防止センターの機能を果たすこととされています。

【ノーマライゼーション理念の普及啓発の状況】

- 障害に対する差別や偏見をなくし、障害のある方が、住み慣れた地域で安心して暮らし、社会参加を促進するためには、障害に対する市民理解の促進を図るとともに、障害を理由とする差別の禁止や合理的配慮、障害のある女性への配慮などの考えを広めていく必要があります。

【権利擁護の状況】

- 福祉サービスの契約や財産管理等を行うことが困難な障害のある方の権利擁護を推進するため、自己選択・自己決定により安心して利用できる環境づくりを進める必要があります。
- 障害のある方に対する虐待を早期に発見し、適切に対応するほか、未然防止について、関係機関と連携して取り組める体制づくりが必要です。

※1 成年後見制度：認知証、知的障害、精神障害など、判断能力の不十分な方を保護し、財産管理、介護サービスや施設の入退所についての契約、遺産分割などの法律行為を支援する制度のこと。

※2 市民後見人：弁護士などの専門職による後見人（専門職後見人）以外の市民を含めた後見人のこと。

※3 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になり、親族等が個人で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方の保護・支援を行うこと。

第1章 互いを尊重し支え合う社会の形成

基本方向

ノーマライゼーション理念の普及啓発を図るとともに、障害のある方の権利擁護を推進することにより、誰もが社会の一員として互いを尊重し、認め、支え合い、共に生きる社会の形成を推進します。

施策の体系

第1節 ノーマライゼーション・人権擁護の推進

第1項 ノーマライゼーション理念の普及啓発

第2項 権利擁護の推進

主な取組み

第1節 ノーマライゼーション・人権擁護の推進

第1項 ノーマライゼーション理念の普及啓発

- 障害について正しく理解し、共に支え合って生きていく意識を育むために製作した「福祉読本」を、市内全ての小・中学校に配布し、子どもたちから共に暮らす社会を実現することへの理解を促進します。
- 障害者週間（12／3～12／9）に合わせたパネル展の開催や、「広報あおもり」、市ホームページへの掲載などによる広報活動を展開し、ノーマライゼーション理念の普及啓発に努めます。
- ノーマライゼーション理念の普及啓発にあたっては、地域社会における共生、障害を理由とする差別の禁止、合理的配慮等の障害者基本法に定める基本的な考え方を周知します。
また、障害のある方やその家族が抱える悩みや体験等について、様々な機会を捉え市民に情報発信するなど、より効果的な理念の普及啓発に努めます。

第1章 互いを尊重し支え合う社会の形成

第2項 権利擁護の推進

- 知的障害のある方など自分ひとりで契約等の判断をすることが不安な方に対し、市社会福祉協議会が行う福祉サービス利用援助や日常的金銭管理サービスなどの日常生活自立支援事業[※]の利用促進を図ります。
- 関係団体と連携・協力しながら、成年後見制度の利用を支援するとともに、養成研修等により、成年後見等の担い手となる市民後見人や法人後見の育成と活用を図ります。
- 障害のある方の虐待防止については、障害者虐待防止センターの機能を設け、相談支援事業所など関係機関との連携協力により、速やかに対応できる体制を確保するとともに、虐待防止に関する意識啓発を図ります。

目標とする指標

指標とその説明	基準値	目標値
ノーマライゼーションに対する満足度 誰もが住み慣れた社会で普通の生活が送られる社会こそ普通であると思う市民の割合（市民意識調査）	8.1% （平成24年度）	14.3%
障害者虐待の相談・通報に対応した割合 障害者虐待の相談・通報に適切に対応した割合	100% （平成24年度）	100%

※ 日常生活自立支援事業：知的障害や精神障害などにより、判断能力に不安のある方に対し、福祉サービスに関する各種手続を行う「福祉サービス利用援助」、金銭の受領・支払手続、生活費の管理等を行う「日常的な金銭管理サービス」、貯金通帳や銀行印等を預かり保管する「書類等の預かりサービス」を行う事業のこと。社会福祉法人青森市社会福祉協議会が実施している。

第2章 障害者の安全・安心の確保

現状と課題

- 障害のある方は、建物の階段や段差、道路の段差が多い、障害者用のトイレや駐車場が不備、電車等の乗降が困難、建物にエスカレーター等がないなど、物理的な障壁（バリア）により、日常生活や社会参加において不便を感じています。
- 災害時において、障害のある方はその特性により、災害の発生を知ることができない、避難所まで行くことができない、避難所での生活ができない、必要な医療の提供を受けることができないなど、情報入手、避難所への移動、避難所生活などに大きな不安を抱えています。
- 知的障害や精神障害のある方は、消費者被害に対する関心が低い状況から、犯罪や消費者トラブルなどに巻き込まれるケースが懸念されています。
- 障害のある方が、地域社会の一員として、安心して自立した暮らしができるまちを目指している中、少子高齢化の進展、核家族世帯や一人暮らし高齢者の増加、ライフスタイルの変化や価値観の多様化などに伴い、地域でのつながりや助け合いの気持ちが希薄化し、相互扶助機能が低下するなど、地域福祉を取り巻く環境が変化してきています。

【生活環境のバリアフリー化の状況】

- 障害のある方が住み慣れた地域で安心して暮らし、社会参加するためには、安全・安心に移動でき、施設を利用できるよう、道路交通環境の整備や公共施設等のバリアフリー化を推進する必要があります。

【災害時における安全の確保の状況】

- 災害時要援護者に対する安否確認や避難誘導等を行うためには、関係団体や地域住民、行政と連携を図りながら、避難支援体制の整備を図る必要があります。
- 障害の特性から一般の収容避難所（一次避難所）での生活が困難な方が、安心して避難生活を送れるようにするため、二次的避難所として開設する「福祉避難所[※]」を確保する必要があります。

※ 福祉避難所：大規模災害において、一般の避難所では生活に支障をきたす災害時要援護者のための避難所のこと。避難生活が長引くことが想定される場合において、市が必要に応じて開設する。

第2章 障害者の安全・安心の確保

【防犯対策・消費者自立支援対策の状況】

- 障害のある方が犯罪や消費者被害に巻き込まれることなく、安全・安心に暮らすことができるよう、関係団体や行政が連携し、防犯対策や消費生活の安全確保を図る必要があります。

【地域で支え合う体制の状況】

- 障害のある方が、住み慣れた地域において安心して安全に暮らすことができるよう、様々な活動を通じて地域住民、地域団体、事業者、行政など多様な主体が連携し支え合うとともに、地域福祉を支えるボランティアなどの担い手の育成・確保を図るなど、地域で支え合う体制づくりを推進する必要があります。

基本方向

関係機関との連携のもと、生活環境のバリアフリー化や災害時における安全の確保、消費者被害の防止のほか、地域で共に支え合い助け合う体制の充実などにより、社会的障壁を除去し、障害のある方が住み慣れた地域において、安全で安心して暮らすことができる環境づくりを進めます。

施策の体系

第1節 障害者の安全・安心の確保

- 第1項 生活環境のバリアフリー化
- 第2項 災害時における安全の確保
- 第3項 防犯対策・消費者自立支援対策の推進
- 第4項 地域で支え合う体制の充実

第2章 障害者の安全・安心の確保

主な取組み

第1節 障害者の安全・安心の確保

第1項 生活環境のバリアフリー化

- 「青森市バリアフリー推進整備計画」（平成15年9月策定）に基づき、道路の段差解消、点字ブロック設置など、歩行空間等の整備を推進します。
- 「青森市所有施設バリアフリー整備方針」（平成15年2月策定）に基づき、建物へのエレベータやスロープ、障害者用トイレの設置など、安全性、利便性に配慮したバリアフリー整備を推進します。
- 「青森市住生活基本計画」（平成21年2月策定）に基づき、市営住宅の性能の維持・向上にあたっては、エレベータ・手摺の設置や床段差の解消などのバリアフリー化により、さまざまな身体状況等に応じた住宅の供給に努めます。

第2項 災害時における安全の確保

- 「青森市災害時要援護者避難支援プラン」（平成21年12月策定 平成24年7月改訂）に基づき、避難支援者や町（内）会関係者、民生委員・児童委員などの地域関係者と連携し、災害時要援護者に対する災害時の情報伝達、安否確認、避難誘導などの避難支援体制の充実を図ります。
- 社会福祉法人等の施設設置者と連携協力しながら福祉避難所の確保に努めていくほか、災害が発生した際に開設できる体制を推進します。

第3項 防犯対策・消費者自立支援対策の推進

- 防犯関係団体や警察等との連携のもと、障害のある方やその家族が犯罪に巻き込まれないよう、防犯等に係る普及啓発活動、犯罪被害防止活動などの各種防犯事業への支援により、地域の防犯意識の高揚や自主的な防犯活動を促進します。

第2章 障害者の安全・安心の確保

- 関係機関などとの連携を図りながら、青森市民消費生活センターにおいて消費生活相談等を行うほか、消費生活出前講座や広報紙等の各種啓発活動により、分かりやすい情報提供を進めます。

第4項 地域で支え合う体制の充実

- 地域団体や地域住民等が連携して行う雪処理や防災、見守り、健康づくり等の様々な支援を通じて、地域で支え合う体制の充実を図ります。
- ボランティア団体の活動に関する情報提供や、見守りを行う地域住民ボランティアグループへの支援を通じ、幅広い世代から地域福祉を担う人材の育成・確保を図ります。
- 「青森市地域福祉計画」により、NPO、ボランティア、その他市民活動団体と行政が協働により、共に支え合い、助け合うことができる地域福祉社会の実現に向けた取組みを推進します。

目標とする指標

指標とその説明	基準値	目標値
市所有施設バリアフリー化達成度 「青森市所有施設バリアフリー整備方針」において整備対象としている項目の整備状況	48.2% (平成23年度)	48.6%
地震などの災害に対する家庭における意識度 地震などの災害に対して、家庭内で十分な備えをしていると思う市民の割合（市民意識調査）	62.7% (平成24年度)	69.1%

第3章 障害者の地域生活支援の充実

現状と課題

- 本市の障害者手帳交付者数は年々増加傾向にあるほか、障害のある方の高齢化、障害の重度化や、難病患者の方々が障害福祉サービス等の対象となる国の制度改正などにより、ニーズが多様化してきており、障害のある方を取り巻く環境は大きく変化してきています。
- 障害のある方は、食事や入浴、排泄、着替え、外出、情報の取得など、日常生活上の様々な支援を必要としており、これまで、障害の特性に応じた各種サービスを提供してきましたが、障害者手帳交付者数の増加、障害のある方の高齢化、障害の重度化などの現状から、今後もサービスの需要は益々高くなっていくものと見込まれます。
- 国の「精神保健医療福祉の改革ビジョン」（平成16年9月とりまとめ）における「入院医療中心から地域生活中心へ」という基本理念の下、精神保健医療福祉体系の再編と基盤強化が全体で進められている中、精神障害のある方に対する地域生活への移行支援など、市の果たす役割は大きくなってきています。
- 障害のある子どもについて、乳幼児から就学前、学齢期、成人期（大人）まで、それぞれのライフステージごとに相談や支援を行う機関が変わり、一貫した支援が受けられない状況にあります。
- 障害のある方の高齢化、障害の重度化、生活習慣病などに起因する内部障害者や難病患者の増加のほか、日常生活を送るうえで健康への不安を抱えている方が多くなっている状況にあります。
- 障害福祉サービス、地域移行支援^{※1}、障害児通所支援^{※2}において必要となるサービス等利用計画の作成・見直しなどを行う相談支援について、その役割を担う相談支援事業所があまり活用されていないなど、相談支援体制が十分に整備されていない状況にあります。

※1 地域移行支援：障害者総合支援法に基づき、障害者支援施設、精神科病院に入所又は入院している障害のある方を対象に、住居の確保その他の地域生活へ移行するために行う支援のこと。

※2 障害児通所支援：児童発達支援、医療型児童発達支援、放課後等デイサービス、保育所等訪問支援のこと。都道府県と市町村が実施していた障害のある子どもへの通所サービスについて、平成24年4月から、「障害児通所支援」に一元化され、市町村が実施主体となった。

第3章 障害者の地域生活支援の充実

【日常生活支援の状況】

- 障害のある方が、住み慣れた地域で自分らしく、安心して生活を送ることができるよう、計画的にサービス提供体制の充実を図るとともに、保健・医療・福祉が連携しながら、日常生活上の多様なニーズに応じたきめ細かなサービスの提供を図る必要があります。
- 重症心身障害児・者については、障害の特性に応じた特別な支援が必要となります。
- 精神障害のある方の地域生活への移行・定着を進めるため、退所・退院後も地域社会の一員として共に安心して生活していくことができるよう、地域の理解や保健・医療・福祉との連携によるサービス提供体制を強化する必要があります。
- 障害のある方が、自己選択・自己決定により、日常生活や社会生活を送ることができるよう、福祉に関する必要な情報を提供するとともに、障害のある方の情報入手手段を確保し、情報のバリアフリー化を推進する必要があります。

【療育・教育の状況】

- 障害のある子どもやその家族のニーズを把握し、発達障害や情緒障害など障害の特性に応じた専門的な支援が提供されるとともに、生涯を通じた切れ目ないサービス提供体制の充実を図る必要があります。
- 自閉症やアスペルガー症候群[※]などの特別な配慮を必要とする子やその家族に対しては、療育支援・療育指導の強化のほか、必要に応じて専門機関へつなげる体制づくりが必要となっています。
- 障害のある児童生徒一人ひとりが、その能力を最大限に伸ばしていくためには、障害の種類や程度に応じた適切な教育を受けることができる環境づくりの推進を図る必要があります。

※ アスペルガー症候群：知的発達の遅れを伴わず、かつ、自閉症の特徴のうち言葉の発達の遅れを伴わないもの。

第3章 障害者の地域生活支援の充実

【保健・医療の状況】

- 心身ともに健康で将来にわたって生き生きと安心して暮らすことができるよう、乳幼児から中高年齢まで継続的に、障害の原因となりうる疾病等の予防及び障害の早期発見や早期治療の推進を図る必要があります。
- 難病患者やその家族の療養上の不安の軽減を図るとともに、保健・医療・福祉など関係機関と連携を図りながら、支援していく必要があります。

【相談支援の状況】

- 障害のある方が、生涯を通じた切れ目ない総合的な支援を受けることができるよう、相談支援事業所を中心とした相談支援体制の強化や情報提供体制の整備が必要となっています。

基本方向

障害のある方のニーズに対応した日常生活支援や機能訓練のほか、日中預かりなどの障害のある子どもへの支援、障害の原因となる疾病の早期発見・早期治療の推進、関係機関などと連携した相談支援体制の充実などにより、生涯を通じた切れ目ない総合的な支援を行い、障害のある方の地域生活支援の充実を図ります。

施策の体系

第1節 生活支援の充実

- 第1項 日常生活支援の充実
- 第2項 療育・教育の充実
- 第3項 保健・医療の充実

第2節 相談支援の充実

- 第1項 相談支援体制の充実

第3章 障害者の地域生活支援の充実

主な取組み

第1節 生活支援の充実

第1項 日常生活支援の充実

- 障害者総合支援法に基づくホームヘルプサービス、重度の肢体不自由者等への介護、日中の創作活動や生産活動の支援、必要な訓練等の提供、短期間の入所、補装具や日常生活用具などの給付のほか、散髪等による衛生確保や夕食の宅配による食事の提供などの支援、重度の障害のある方等に対する各種手当の支給や医療費の助成を行うなど、障害のある方のニーズや特性に応じたきめ細かなサービスの提供を図ります。
- 重症心身障害児・者など特別な支援を必要とする方については、18歳以上になった場合でも、これまでと同様の通所・入所サービスを提供することができるよう、児者一貫した支援を確保します。
- 障害者総合支援法に基づく障害福祉サービス及び地域生活支援事業については、「青森市障害福祉計画」に基づき、障害の特性を踏まえ、必要なサービス提供体制の確保に努めます。
- 精神障害のある方の地域生活への移行については、精神障害に対する理解の普及啓発を行うほか、通院、訪問看護などの保健・医療と、就労支援等の福祉サービスとの連携を図りながら、地域移行や地域定着を推進します。
- 障害のある方に対する情報提供として、「広報あおもり」や市ホームページ、「あおもり市議会だより」への掲載、各種福祉制度を紹介したガイドブック等を作成・配布するほか、点字や音声により情報提供を行い、視覚障害者の情報入手手段を確保します。

第2項 療育・教育の充実

- 障害の早期発見、早期療育を行うとともに、発達障害や情緒障害など障害のある子どもや家族のニーズを把握し、専門相談機関や学校、施設等との連携のもと、ライフステージに応じた日常生活上の支援、集団生活への適応訓練、保育や教育の実施、放課後等の居場所づくりなど、成長段階に応じた相談・支援により、生涯を通じた切れ目ない総合的なサービスの提供を図ります。

第3章 障害者の地域生活支援の充実

- 障害のある子どもを持つ家族に対し、青森市子ども支援センター^{※1}や保育所、青森市教育研修センターなどにおいて子育て相談を行うほか、青森県中央児童相談所や青森県発達障害者支援センター、特別支援学校などの相談機関についての情報提供を推進します。
- 教育上特別な支援を必要とする児童生徒のための特別支援学級の設置や、特別支援教育支援員^{※2}による学習活動上の支援のほか、障害のある児童生徒の就学指導など、一人ひとりのニーズに応じた教育環境の整備を推進します。
- 情緒障害教育やLD（学習障害）、ADHD（注意欠陥多動性障害）、高機能自閉症等の発達障害に対する教育など、それぞれの障害に配慮した指導、支援に努めます。

第3項 保健・医療の充実

- 各種健（検）診における受診勧奨や、個別健（検）診や集団健（検）などの実施により、障害のある方にとって受診しやすい環境づくりを推進するほか、乳幼児健診や精神発達精密健康診査、保健師による訪問指導などを通じて、障害の原因となりうる疾病等の予防及び障害の早期発見や早期治療の推進を図ります。
- こころの健康に対する普及啓発に努めるとともに、相談支援者養成セミナーの開催による相談支援の充実などにより、こころの健康づくりを推進します。
- 医師・看護師・理学療法士・保健師等による医療相談や訪問相談により、難病患者やその家族の不安の解消を図るほか、入浴介護、家事等の援助、日常生活用具の給付などにより、難病患者の日常生活の支援を行います。

※1 青森市子ども支援センター：本市の子ども・子育て支援の充実を図るため、平成17年5月に青森市総合福祉センター内に設置した基幹型地域子育て支援センターのこと。子ども自身からの悩みや子育てに関する悩みの相談等を受けるほか、子育て支援に関する情報を提供するなど、子育てに対する支援を行っている。

※2 特別支援教育支援員：教育上、特別な支援を必要とする児童生徒に対し、適切な学校生活での介助や学習活動の支援を行う者のこと。

第3章 障害者の地域生活支援の充実

第2節 相談支援の充実

第1項 相談支援体制の充実

- 相談支援事業所を中心に、サービス提供事業者、医療機関などの関係機関等と連携協力しながら、相談支援専門員^{※1}や障害者相談員^{※2}のスキルアップなどにより、多様なニーズに対し総合的にサービスを提供できる相談支援体制を構築するとともに、様々な広報媒体を活用した情報提供に努めます。
- 障害のある方の地域生活における課題を検討し、社会資源や各種制度の有効活用を図るため、相談支援事業者や保健・医療・福祉・教育などの関係機関による青森市障害者自立支援協議会を活用するなど、相談支援体制の推進を図ります。
- 相談支援事業所をはじめとする福祉、保健、医療、教育などの分野が連携を図り、障害のある方のニーズに合った多様なサービスを総合的・一体的に提供する障害者ケアマネジメント^{※3}体制を構築するとともに、サービス利用計画の作成や、必要に応じたモニタリング^{※4}を行い適切なサービス提供に努めます。
- 障害のある子どもについても、ライフステージに応じた保健・医療・福祉、教育、労働などの関係機関との連携による障害児相談支援の提供体制の整備・充実に努めます。

※1 相談支援専門員：相談支援の業務に従事する者のこと。利用者に係るアセスメントの実施、サービス利用計画の作成、サービス担当者会議の開催、サービス利用計画の実施状況の把握などの一連の業務を行う。

※2 障害者相談員：身体障害者及び知的障害者の更生援護に関し、本人又はその保護者からの相談に応じ、必要な指導、助言を行うとともに、関係機関の業務に対する協力及び障害者に対する市民の認識と理解を深めるための活動を行う者のこと。身体障害者福祉法及び知的障害者福祉法に基づき、市が設置している。

※3 ケアマネジメント：障害者の地域における生活を支援するために、ケアマネジメントを希望する方の意向を踏まえて、福祉・保健・医療・教育・就労などの幅広いニーズと、様々な地域の社会資源の間において、複数のサービスを適切に結びつけて調整を図るとともに、総合的かつ継続的なサービスの供給を確保し、さらには社会資源の改善及び開発を推進する援助方法のこと。

※4 モニタリング：一定期間ごとに行うサービス等の利用状況の検証や、サービス等利用計画の見直しのこと。

第3章 障害者の地域生活支援の充実

目標とする指標

指標とその説明	基準値	目標値
障害者福祉に関する満足度 障害のある方が自立した生活を送るための福祉サービスが利用しやすいと思う市民の割合（市民意識調査）	6.3% （平成24年度）	6.4%
子育て支援に対する満足度 子どもを安心して産み育てられる環境が整っていると思う市民の割合（市民意識調査）	9.5% （平成24年度）	10.0%
乳幼児健診の受診率 4か月児・7か月児・1歳6か月児・3歳児健康診査を受診した子どもの割合	96.0% （平成23年度）	97.7%

第4章 障害者の自立した生活の促進

現状と課題

- 障害のある方は普段の生活で、「外出時」に最も介助を必要としているほか、「意思伝達」「意思の理解」においても介助を必要としており、社会参加に不可欠である移動や意思疎通に困難を有している状況にあります。
- 移動手段については、「自家用車」「市営バス」「タクシー」のほか、車いすのまま自動車で移動する「移送サービス」が多く利用されており、障害のある方にとって、これらは重要な移動手段となっています。
- 障害のある方は、様々な機会を通じて社会参加を行っていますが、スポーツ活動や演劇・音楽・美術の鑑賞などのスポーツ・文化活動への参加機会は比較的少ない状況にあります。
- 障害のある方が、社会的に自立し地域で安定した生活を送るためには、経済的な基盤となる職業に就くことが必要です。障害のある方は、収入の少なさに対する悩みや不安のほか、特に知的障害や精神障害のある方は、働く意欲があっても働く場がない、あるいは、少ないなどの悩みや不安を持っており、障害のある方を取り巻く経済・雇用環境は厳しくなっています。
- 法定雇用率が適用される民間企業の青森公共職業安定所管内（青森市・東津軽郡）における平成24年の障害のある方の実雇用率（※実雇用者数に占める障害のある方の割合）は1.65%で、依然として法定雇用率（平成11年～1.8%、平成25年4月～2.0%）を下回る状況で推移しています。
- 一般就労が困難な方にとって福祉的就労の場は、自立した生活や社会参加、本人の生きがいくくりとなることから、非常に重要な場となっています。

【移動支援・意思疎通支援の状況】

- 外出時や意思疎通に支援が必要な方が、社会のあらゆる分野の活動に参加できるよう、障害の特性やニーズに応じた移動支援や意思疎通支援を提供する必要があります。

第4章 障害者の自立した生活の促進

【交流機会の状況】

- 障害のある方のスポーツや文化活動、余暇活動を通じて、相互の交流を深め、障害に対する理解を促進するとともに、体力の維持向上を図り、個性や能力を発揮するなどにより、障害のある方が生きがいを持って積極的に社会に参加することができるよう、交流機会の充実を図る必要があります。

【雇用の場の確保の状況】

- 障害のある方が、社会に参加し、社会的・経済的に自立し、安心して生活を送ることができるよう、関係機関と連携しながら、一般就労を促進するための企業等への支援により、障害のある方の雇用の場を確保するほか、働きたいと意欲を持っている方への相談体制の充実を図る必要があります。

【就労移行の支援の状況】

- 持てる能力を最大限活かし、生きがいを持って社会に参加することができるよう、障害のある方のニーズや特性に応じた就労支援を行う必要があります。

基本方向

移動支援やコミュニケーション支援などによる社会参加の促進、スポーツ活動などへの参加による交流機会の充実、関係機関との連携による雇用の場の確保の促進、就労訓練などに対する支援などにより、障害のある方の自立した生活を促進します。

施策の体系

第1節 社会参加の促進

- 第1項 移動支援・意思疎通支援の充実
- 第2項 交流機会の充実

第2節 就労支援の充実

- 第1項 雇用の場の確保の促進
- 第2項 就労移行の支援

第4章 障害者の自立した生活の促進

主な取組み

第1節 社会参加の促進

第1項 移動支援・意思疎通支援の充実

- 視覚障害者や車いすを使用している身体障害者などに対し、ヘルパーの派遣や車いすのまま自動車で移動できる手段の提供、バス料金の無料化など、外出時の移動を支援します。
- 聴覚障害者、中途失聴者及び音声・言語機能障害者、視覚障害者、知的障害のある方などの意思疎通に支援が必要な方に対し、手話通訳者や要約筆記者の派遣など障害の特性に応じた意思疎通の手段を確保するほか、意思疎通を行う者の養成などにより意思疎通を支援します。

第2項 交流機会の充実

- 障害のある方が利用しやすい施設環境づくりや、障害者団体に対する後援等を通じた各種イベントの開催促進など様々な支援により交流機会の充実を図り、障害のある方の積極的な社会参加と相互理解の促進を図ります。
- 「青森市スポーツ推進計画」(平成25年2月策定)に基づき、障害のある方のスポーツ・レクリエーション活動の促進を図り、スポーツ・レクリエーション活動に親しめる環境づくりに取り組みます。
- 障害のある方が相互に親睦を深め、対話・娯楽・読書など交流の場として気軽に利用できる公共施設(青森市ふれあいの館)の適正な運営管理を行い、交流機会の充実を図ります。

第4章 障害者の自立した生活の促進

第2節 就労支援の充実

第1項 雇用の場の確保の促進

- 障害のある方を新たに雇用した企業に対する支援や、市役所における職員採用のほか、物品等の調達にあたり障害者雇用促進企業の優先取扱いに努めるなど、雇用の場の確保を促進します。
- ノーマライゼーション理念に基づき、障害のある方の就労を促進するため、労働局、公共職業安定所などの関係機関と連携し、企業と障害のある方とのマッチング*を図るほか、広報紙や市ホームページなどを通じて、障害者雇用に関する情報提供や相談・支援制度等について周知に努めます。

第2項 就労移行の支援

- 障害のある方のニーズや特性に応じ、就労に必要な知識や能力向上のための訓練、相談等により一般就労に円滑に移行できるよう支援を行うとともに、一般就労が困難な方については、創作的活動や生産活動などの福祉的就労への支援を行います。
- 「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」に基づき、障害者就労施設等からの物品等の調達の推進を図るための方針を作成するなど、障害者就労施設等の受注機会の増大に努めます。

目標とする指標

指標とその説明	基準値	目標値
障害者のスポーツ施設利用者数 文化スポーツ振興課所管施設及びモヤヒルズにおける1年間の障害者利用者数	5,808人 (平成23年度)	6,888人
民間企業における障害者の雇用率 常用従業員規模56人以上の民間企業で雇用している労働者数に占める障害者の割合	1.65% (平成24年度)	1.7%

※ マッチング：求職者の職業ニーズと企業などの求人ニーズをつなぎ合わせることを指す。

第5章 障害者福祉施設サービスの充実

現状と課題

- 障害のある方の高齢化、障害の重度化に伴い、障害者総合支援法の居住系サービス（施設入所支援、共同生活介護、共同生活援助）や、障害者支援施設における日中活動系サービス（生活介護、自立訓練、療養介護等）の需要は益々高くなっていくものと見込まれます。
- 精神科病院や障害者支援施設※に入院・入所している精神障害のある方が、退院・退所後も地域社会の一員として共に安心して生活していくための基盤整備が十分でない状況にあります。
- 障害のある方が安全で安心してサービスを利用できるよう、障害福祉サービス事業者や障害福祉施設等は、適正な事業運営と経営の確保、質の高いサービスの提供を行うことが重要です。

【障害者福祉施設整備の状況】

- 障害のある方が、住み慣れた地域で自分らしく、安心して生活を送ることができるよう、計画的に障害者福祉施設サービスの提供体制の充実を図る必要があります。
- 障害のある方が、退院・退所後、地域社会の一員としてさまざまな人との交流を深め、安心して自立した生活を送るためには、生活の基盤となる居住の場と、障害者支援施設における日中活動の場の整備を推進する必要があります。
- 障害のある方が安全で安心してサービスを利用できるよう、サービス提供事業者等に対し、サービスの質の維持・向上、苦情解決の体制整備などを図るための適正な指導や監査を行う必要があります。

※ 障害者支援施設：主として夜間において、入浴、排せつ及び食事等の介護、生活等に関する相談及び助言その他の必要な日常生活上の支援（施設入所支援）を行うとともに、施設入所支援以外の施設障害福祉サービス（生活介護、自立訓練及び就労移行支援）を行う施設のこと。

第5章 障害者福祉施設サービスの充実

基本方向

障害のある方の高齢化、障害の重度化、精神障害のある方の社会的入院の解消などに伴い、必要な施設サービスを安心して利用できる環境づくりを推進するほか、施設等に対する指導監査により業務の適正化を推進し、障害者福祉施設サービスの充実を図ります。

施策の体系

第1節 障害者福祉施設整備の促進

第1項 障害者福祉施設整備の促進

主な取組み

第1節 障害者福祉施設整備の促進

第1項 障害者福祉施設整備の促進

- 障害者総合支援法に基づく居住系サービスや、障害者支援施設における日中活動系サービスを提供するなど、障害のある方のニーズや特性に応じたきめ細かなサービスの提供を図ります。
- 障害者支援施設に入所している障害のある方の中で、地域での生活を希望する方や、社会的な入院をしている退院可能な精神障害のある方の地域生活への移行・定着にあたっては、グループホームやケアホームなどの居住の場や、自立訓練や就労などの日中活動の場の提供体制の確保に努めます。
- 「青森市住生活基本計画」に基づき、障害のある方に対し、賃貸住宅の的確な供給と円滑な入居が促進されるよう、県やその他の公的機関との連携強化を進め、住宅セーフティネット[※]の機能の充実を図ります。

※ 住宅セーフティネット：経済的な危機に陥っても、最低限の安全を保証してくれる社会的な制度や対策のことで、ここでは、だれもが居住の安定を確保できるための住宅の安全網のこと。

第5章 障害者福祉施設サービスの充実

○ 障害福祉サービス事業者に対し、集団指導や実地指導により、給付サービスや自己評価等に関する適切な指導、助言を行うとともに、障害者福祉施設等に対する指導監査により、障害福祉サービスの質の向上及び業務の適正化を推進します。

目標とする指標

指標とその説明	基準値	目標値
障害者福祉施設に関する満足度 必要な施設サービスの提供を進め、心豊かに安心して利用できる施設環境づくりが図られていると思う市民の割合（市民意識調査）	5.4% (平成24年度)	6.4%

資料編

1 目標とする指標一覧

施策の進捗度を測るために指標を設定し、これまでの実績値を基準値とし、これまでの実績値の推移のほか、国・県の動向、今後の施策展開などを総合的に勘案して、計画最終年度の平成 27 年度における目標値を記載しています。

第 1 章 互いを尊重し支え合う社会の形成

指標とその説明	基準値	目標値
ノーマライゼーションに対する満足度 誰もが住み慣れた社会で普通の生活が送られる社会こそ普通であると思う市民の割合（市民意識調査）	8.1% (平成 24 年度)	14.3%
障害者虐待の相談・通報に対応した割合 障害者虐待の相談・通報に適切に対応した割合	100% (平成 24 年度)	100%

第 2 章 障害者の安全・安心の確保

指標とその説明	基準値	目標値
市所有施設バリアフリー化達成度 「青森市所有施設バリアフリー整備方針」において整備対象としている項目の整備状況	48.2% (平成 23 年度)	48.6%
地震などの災害に対する家庭における意識度 地震などの災害に対して、家庭内で十分な備えをしていると思う市民の割合（市民意識調査）	62.7% (平成 24 年度)	69.1%

第 3 章 障害者の地域生活支援の充実

指標とその説明	基準値	目標値
障害者福祉に関する満足度 障害のある方が自立した生活を送るための福祉サービスが利用しやすいと思う市民の割合（市民意識調査）	6.3% (平成 24 年度)	6.4%
子育て支援に対する満足度 子どもを安心して産み育てられる環境が整っていると思う市民の割合（市民意識調査）	9.5% (平成 24 年度)	10.0%
乳幼児健診の受診率 4 か月児・7 か月児・1 歳 6 か月児・3 歳児健康診査を受診した子どもの割合	96.0% (平成 23 年度)	97.7%

1 目標とする指標一覧

第4章 障害者の自立した生活の促進

指標とその説明	基準値	目標値
障害者のスポーツ施設利用者数 文化スポーツ振興課所管施設及びモヤヒルズにおける1年間の障害者利用者数	5,808人 (平成23年度)	6,888人
民間企業における障害者の雇用率 常用従業員規模56人以上の民間企業で雇用している労働者数に占める障害者の割合	1.65% (平成24年度)	1.7%

第5章 障害者福祉施設サービスの充実

指標とその説明	基準値	目標値
障害者福祉施設に関する満足度 必要な施設サービスの提供を進め、心豊かに安心して利用できる施設環境づくりが図られていると思う市民の割合(市民意識調査)	5.4% (平成24年度)	6.4%

2 策定資料

(1) 策定経過

年月日	事項
平成 24 年 2 月 21 日	平成 23 年度第 1 回青森市健康福祉審議会障害者福祉専門分科会開催
平成 24 年 3 月 1 日～ 3 月 21 日	アンケート調査実施
平成 24 年 7 月 20 日	民生環境常任委員会へ計画の策定状況及びアンケート調査結果について報告
平成 24 年 8 月 22 日	平成 24 年度第 2 回青森市健康福祉審議会障害者福祉専門分科会開催
平成 24 年 12 月 17 日	第 5 回障害者政策委員会（内閣府）で新「障害者基本計画」に関する障害者政策委員会の意見が最終決定
平成 25 年 1 月 30 日	平成 24 年度第 3 回青森市健康福祉審議会障害者福祉専門分科会開催
平成 25 年 2 月 5 日	平成 24 年度第 10 回定例庁議にて計画（素案）決定
平成 25 年 2 月 12 日	民生環境常任委員協議会へ計画（素案）報告
平成 25 年 2 月 25 日	浪岡自治区地域協議会へ計画（素案）配布・意見募集
平成 25 年 2 月 25 日～ 3 月 1 日	障害者団体への計画（素案）説明及び意見募集
平成 25 年 3 月 1 日～ 3 月 31 日	わたしの意見提案制度（パブリックコメント）実施
平成 25 年 5 月 22 日	平成 25 年度第 1 回青森市健康福祉審議会障害者福祉専門分科会開催

2 策定資料

(2) 青森市健康福祉審議会条例（平成十八年六月二十八日青森市条例第四十三号）

（趣旨）

第一条 この条例は、社会福祉法（昭和二十六年法律第四十五号。以下「法」という。）第七条第一項の規定に基づく青森市健康福祉審議会の設置及び運営について必要な事項を定めるものとする。

（設置）

第二条 法第七条第一項の規定に基づく社会福祉に関する審議会その他の合議制の機関として、広く健康福祉に関する事項を調査審議する青森市健康福祉審議会（以下「審議会」という。）を置く。

（調査審議事項の特例）

第三条 審議会は、法第十二条第一項の規定に基づき、児童福祉に関する事項を調査審議するものとする。

（任期等）

第四条 審議会の委員の任期は、三年とする。ただし、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。

2 委員は、再任されることができる。

3 臨時委員の任期は、当該臨時委員の任命に係る特別の事項に関する調査審議が終了するときまでとする。

（委員長職務の代理）

第五条 委員長に事故があるとき、又は委員長が欠けたときは、あらかじめ委員長が指名する委員がその職務を代理する。

（会議）

第六条 審議会の会議は、委員長が招集し、委員長が会議の議長となる。

2 審議会の会議は、委員の過半数が出席しなければ開くことができない。

3 審議会の議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

4 臨時委員は、当該特別の事項について会議を開き、議決を行う場合には、前二項の規定の適用については、委員とみなす。

2 策定資料

(専門分科会)

第七条 審議会の専門分科会（民生委員審査専門分科会を除く。以下この条において同じ。）に属すべき委員及び臨時委員は、委員長が指名する。

- 2 審議会の各専門分科会に専門分科会長を置き、当該専門分科会に属する委員及び臨時委員の互選によってこれを定める。
- 3 専門分科会長は、当該専門分科会の事務を掌理する。
- 4 専門分科会長に事故があるとき、又は専門分科会長が欠けたときは、あらかじめ専門分科会長が指名する委員又は臨時委員がその職務を代理する。

(準用規定)

第八条 前条第二項の規定は、民生委員審査専門分科会について準用する。この場合において、同項中「委員及び臨時委員」とあるのは、「委員」と読み替えるものとする。

- 2 前項において準用する前条第二項の規定により民生委員審査専門分科会に置かれる専門分科会長については、同条第三項及び第四項の規定を準用する。この場合において、同項中「委員又は臨時委員」とあるのは、「委員」と読み替えるものとする。

(委任)

第九条 この条例に定めるもののほか、審議会の運営に関し必要な事項は、市長が定める。

附 則

(施行期日)

- 1 この条例は、平成十八年十月一日から施行する。
(青森市特別職の職員の給与に関する条例の一部改正)
- 2 青森市特別職の職員の給与に関する条例（平成十七年青森市条例第四十九号）の一部を次のように改正する。
〔次のよう〕略
(青森市費用弁償条例の一部改正)
- 3 青森市費用弁償条例（平成十七年青森市条例第五十号）の一部を次のように改正する。
〔次のよう〕略

2 策定資料

(3) 青森市健康福祉審議会規則（平成十八年九月十九日青森市規則第八十号）

（趣旨）

第一条 この規則は、青森市健康福祉審議会条例（平成十八年青森市条例第四十三号。以下「条例」という。）第九条の規定に基づき、青森市健康福祉審議会（以下「審議会」という。）の運営に関し、必要な事項を定めるものとする。

（専門分科会）

第二条 審議会に、次の各号に掲げる専門分科会を置き、当該各号に掲げる事項を調査審議させるものとする。

- 一 民生委員審査専門分科会 民生委員の適否の審査に関する事項
- 二 障害者福祉専門分科会 障害者の健康福祉に関する事項
- 三 児童福祉専門分科会 児童及び母子の健康福祉に関する事項
- 四 高齢者福祉専門分科会 高齢者の健康福祉に関する事項
- 五 地域保健専門分科会 地域住民の健康の保持及び増進に関する事項

2 前項に規定する事項以外の事項を調査審議するため、必要があるときは、その他の専門分科会を置くことができる。

（専門分科会の会議等）

第三条 専門分科会の会議については、条例第六条（民生委員審査専門分科会にあっては、同条第四項を除く。）の規定を準用する。この場合において、同条中「審議会」とあるのは「専門分科会」と、「委員長」とあるのは「専門分科会長」と読み替えるものとする。

2 専門分科会（民生委員審査専門分科会を除く。）の決議は、これをもって審議会の決議とする。ただし、重要な事項についてはこの限りでない。

（部会）

第四条 障害者福祉専門分科会に、審査部会を置き、次の各号に掲げる事項を調査審議させるものとする。

- 一 身体障害者の障害程度の審査に関する事項
- 二 身体障害者手帳の交付申請に係る医師の指定及び指定の取消しに関する事項
- 三 指定自立支援医療機関（精神通院医療に係るものを除く。）の指定及び指定の取消し又は効力の停止に関する事項

2 専門分科会（民生委員審査専門分科会を除く。）に、前項に規定する部会のほか、必要があるときは、その他の部会を置くことができる。

3 部会（審査部会を除く。）に属すべき委員及び臨時委員は、専門分科会に属する委員及び臨時委員のうちから委員長が指名する。

4 部会に部会長を置き、部会に属する委員及び臨時委員の互選によってこれを定める。

2 策定資料

- 5 部会長は、部会の事務を掌理する。
- 6 部会長に事故があるとき、又は部会長が欠けたときは、あらかじめ部会長が指名する委員又は臨時委員がその職務を代理する。

(部会の会議等)

第五条 部会の会議については、条例第六条の規定を準用する。この場合において、「審議会」とあるのは「部会」と、「委員長」とあるのは「部会長」と読み替えるものとする。

- 2 審査部会の決議は、これをもって審議会の決議とする。
- 3 前条第二項に規定する部会の決議は、これをもって審議会の決議とする。ただし、重要な事項についてはこの限りでない。

(庶務)

第六条 審議会、専門分科会及び部会の庶務は、健康福祉部において処理する。

(委任)

第七条 この規則に定めるもののほか、審議会の運営に関し必要な事項は、市長が定める。

附 則

(施行期日)

この規則は、平成十八年十月一日から施行する。

2 策定資料

(4) 青森市健康福祉審議会障害者福祉専門分科会委員名簿

(五十音順)

氏名	所属及び職名	備考
安保 由美 (臨時委員)	青森市自閉症児・者を持つ親の会 会長	委嘱期間 H25. 1. 22～H25. 5. 31
鎌田 慶弘	アップルワーク(青森地区障害者就労支援連絡会) 会長	
河合 敏雄	特定非営利活動法人青森市手をつなぐ育成会 副会長	
菊池 紀次	元青森県立青森第二養護学校校長	委嘱期間 H24. 10. 19 まで
木村 由紀子 (臨時委員)	青森市ろうあ協会 会長	委嘱期間 H25. 1. 22～H25. 5. 31
高坂 芳男	青森市精神保健家族会 会長	
田中 文明	東青地区特別支援連携協議会 事務局長 青森県立青森第一高等養護学校 校長	委嘱期間 H24. 10. 20 から
谷川 幸子 (臨時委員)	青森県重症心身障害児(者)を守る会 会長	委嘱期間 H25. 1. 22～H25. 5. 31
成田 祥耕	社団法人青森市医師会 会長	
福井 宏郷 (臨時委員)	青森市視覚障害者の会 会長	委嘱期間 H25. 1. 22～H25. 5. 31
船木 昭夫	青森大学社会学部 教授	
前田 保	青森市身体障害者福祉連合会 副会長	

3 用語解説

この用語解説は、一般的な用語の意味だけでなく、前後の文脈の中で、その用語が担っている趣旨を解説することを目的としています。

あ

【青森市子ども支援センター】

本市の子ども・子育て支援の充実を図るため、平成17年5月に青森市総合福祉センター内に設置した基幹型地域子育て支援センターのこと。子ども自身からの悩みや子育てに関する悩みの相談等を受けるほか、子育て支援に関する情報を提供するなど、子育てに対する支援を行っている。

【青森市障害者自立支援協議会】

障害者相談支援事業を効果的に実施するとともに、当該事業の運営の中立性・公平性を確保し、地域の障害福祉に関するシステムづくりに関し、中核的な役割を担い、かつ、定期的に協議するため、平成19年10月に設置した協議会のこと。

【青森市新総合計画―元気都市あおもり 市民ビジョン―】

青森市の将来都市像「水と緑と人が共生し 地域の絆で築く 市民主役の元気都市・あおもり」を目指し取り組んでいく本市のまちづくりの最上位指針のこと。

【アスペルガー症候群】

知的発達の遅れを伴わず、かつ、自閉症の特徴のうち言葉の発達の遅れを伴わないもの。

い

【インクルーシブ社会】

「Inclusive」は、包括的な、すべてを含んだの意。障害の有無に関わらず、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、すべての障害者が国民から分け隔てられることなく、社会の一員として受け入れられ、合理的配慮や必要な支援の充足を通じて、障害の有無に関わらず地域社会で共に自立した生活が確保された社会のこと。

3 用語解説

け

【ケアマネジメント】

障害者の地域における生活を支援するために、ケアマネジメントを希望する方の意向を踏まえて、福祉・保健・医療・教育・就労などの幅広いニーズと、様々な地域の社会資源の間に立って、複数のサービスを適切に結びつけて調整を図るとともに、総合的かつ継続的なサービスの供給を確保し、さらには社会資源の改善及び開発を推進する援助方法のこと。

こ

【高次脳機能障害】

病気や交通事故など、様々な原因によって脳に損傷をきたしたために生ずる、言語能力や記憶能力、思考能力、空間認知能力などの認知機能や精神機能の障害のこと。

さ

【サービス等利用計画】

障害のある方が抱える課題の解決や適切なサービス利用に向け、ケアマネジメントをよりきめ細かく支援するため、原則としてすべての障害福祉サービス等を利用する方について、指定特定相談支援事業者が作成する利用計画のこと。障害のある子どもについても、同様に利用計画を作成する。

【災害時要援護者】

台風等で災害が発生する恐れがある地域に、避難勧告等が発令された際に、自力で避難できない高齢者や障害者などのこと。

し

【自閉症】

3歳位までに現れ、他人との社会的関係の形成の困難さ、言葉の発達の遅れ、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害。

3 用語解説

【市民後見人】

弁護士などの専門職による後見人（専門職後見人）以外の市民を含めた後見人のこと。

【住宅セーフティネット】

経済的な危機に陥っても、最低限の安全を保証してくれる社会的な制度や対策のことで、ここでは、だれもが居住の安定を確保できるための住宅の安全網のこと。

【障害児通所支援】

児童発達支援、医療型児童発達支援、放課後等デイサービス、保育所等訪問支援のこと。都道府県と市町村が実施していた障害のある子どもへの通所サービスについて、平成24年4月から、「障害児通所支援」に一元化され、市町村が実施主体となった。

【障害者基本法】

障害者施策を推進する基本理念とともに、施策全般について基本的事項を定めた法律。全ての国民が、障害の有無によって分け隔てられることなく、相互に人格と個性を尊重し合いながら共生する社会を実現するため、障害者の自立及び社会参加の支援等のための施策を総合的かつ計画的に推進することを目的とする。「心身障害者対策基本法」（昭和45年制定）を改正したもので、平成5年に施行された。

【障害者支援施設】

主として夜間において、入浴、排せつ及び食事等の介護、生活等に関する相談及び助言その他の必要な日常生活上の支援（施設入所支援）を行うとともに、施設入所支援以外の施設障害福祉サービス（生活介護、自立訓練及び就労移行支援）を行う施設のこと。

【障害者相談員】

身体障害者及び知的障害者の更生援護に関し、本人又はその保護者からの相談に応じ、必要な指導、助言を行うとともに、関係機関の業務に対する協力及び障害者に対する市民の認識と理解を深めるための活動を行う者のこと。身体障害者福祉法及び知的障害者福祉法に基づき、市が設置している。

【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】

障がい者制度改革推進本部等における検討を踏まえて、地域社会における共生の実現に向けて、障害福祉サービスの充実等障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するため、平成24年6月に定められた法律。「障害者自立支援法」（平成17年制定）を改正したもので、平成25年4月施行された（一部は平成26年4月施行）。障害者総合支援法。

3 用語解説

【障害程度区分】

障害福祉サービスの必要性を明らかにするため、障害者の心身の状態を総合的に表す区分のこと。なお、平成26年4月から、「障害程度区分」を「障害支援区分」に改め、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表す区分となる。

【障害福祉サービス】

居宅介護（ホームヘルプサービス）、重度訪問介護（平成26年4月から対象者を重度の知的障害者・精神障害者に拡大する予定）、同行援護、行動援護、重度障害者等包括支援、短期入所（ショートステイ）、療養介護、生活介護、施設入所支援、共同生活介護（ケアホーム 平成26年4月から共同生活援助（グループホーム）に一元化する予定）、自立訓練（機能訓練・生活訓練）、就労移行支援、就労継続支援（A型、B型）、共同生活援助（グループホーム）のこと。平成25年4月から、新たに難病等の方が障害福祉サービスを利用できるようになった。

【情緒障害】

情緒の現れ方が偏っていたり、その現れ方が激しかったりする状態を、自分の意志ではコントロールできないことが継続し、学校生活や社会生活に支障となる状態のこと。

せ

【成年後見制度】

認知証、知的障害、精神障害など、判断能力の不十分な方を保護し、財産管理、介護サービスや施設の入退所についての契約、遺産分割などの法律行為を支援する制度のこと。

そ

【相談支援事業所】

障害のある方が地域で様々な社会資源を活用しながら、自立した日常生活又は社会生活を営むことができるよう、相談、情報提供、サービスの調整等を障害のある方等のニーズに合わせてコーディネートする事業所のこと。相談支援事業は、地域生活支援事業として実施される一般的な相談や利用援助のほか、個別給付として実施されるサービス利用計画の作成・モニタリングや地域移行・地域定着支援がある。

3 用語解説

【相談支援専門員】

相談支援の業務に従事する者のこと。利用者に係るアセスメントの実施、サービス利用計画の作成、サービス担当者会議の開催、サービス利用計画の実施状況の把握などの一連の業務を行う。

ち

【地域移行支援】

障害者総合支援法に基づき、障害者支援施設、精神科病院に入所又は入院している障害のある方を対象に、住居の確保その他の地域生活へ移行するために行う支援のこと。

【地域活動支援センター】

障害者のある方を対象とする通所施設の一つ。地域の実情に応じ、創作的な活動や生産活動の機会の提供、社会との交流促進等の便宜を供与し、障害のある方の自立した地域生活を支援する場のこと。

と

【特別支援学級】

学校教育法に基づき、小・中学校、高等学校及び中等教育学校に置くことができるとされている障害種別ごとの少人数学級のこと。比較的軽度の障害のある児童生徒のために、そのニーズに応じた教育を行うことを目的とする。

【特別支援学校】

学校教育法に基づき、比較的重度の障害のある幼児児童生徒を対象に一人ひとりの障害に配慮した専門性の高い教育を行う学校のこと。

【特別支援教育支援員】

教育上、特別な支援を必要とする児童生徒に対し、適切な学校生活での介助や学習活動の支援を行う者のこと。

3 用語解説

な

【難病】

治療が難しく、慢性の経過をたどる疾病のこと。障害者総合支援法では、制度の谷間のない支援を提供する観点から、障害者の定義に新たに難病等を追加し、障害福祉サービス等の対象としている。障害者総合支援法における難病等の範囲は、当面の措置として、難治性疾患克服研究事業（臨床調査研究分野）の対象疾患（130疾患）として平成25年4月から制度を施行した上で、新たな難病対策における医療費助成の対象疾患の範囲等に係る検討を踏まえ、見直しを行うものとする。

に

【日常生活自立支援事業】

知的障害や精神障害などにより、判断能力に不安のある方に対し、福祉サービスに関する各種手続を行う「福祉サービス利用援助」、金銭の受領・支払手続、生活費の管理等を行う「日常的金銭管理サービス」、貯金通帳や銀行印等を預かり保管する「書類等の預かりサービス」を行う事業のこと。社会福祉法人青森市社会福祉協議会が実施している。

の

【ノーマライゼーション】

障害のある人もない人も共に住み慣れた社会の中で普通の生活が送られるような条件を整え、共に生きる社会こそ普通（ノーマル）の社会であるという考え方のこと。

は

【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あってその症状が通常低年齢において発現するもの。

3 用語解説

ふ

【福祉避難所】

大規模災害において、一般の避難所では生活に支障をきたす災害時要援護者のための避難所のこと。避難生活が長引くことが想定される場合において、市が必要に応じて開設する。

ほ

【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になり、親族等が個人で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方の保護・支援を行うこと。

ま

【マッチング】

求職者の職業ニーズと企業などの求人ニーズをつなぎ合わせること。

も

【モニタリング】

一定期間ごとに行うサービス等の利用状況の検証や、サービス等利用計画の見直しのこと。



青森市民憲章

わたくしたちは、青い空、青い海、青い森にいだかれ、悠久の歴史と香り高い文化と伝統に満ちた青森市の市民です。

わたくしたちは、郷土あおもりを心から愛し、夢と希望にあふれたしあわせなまちとするためこの憲章を定めます。

- 1 自然をたいせつにし
美しいまちにしましょう
- 1 元気に働き
活気のある豊かなまちにしましょう
- 1 たがいに助け合い
あたたかいまちにしましょう
- 1 笑顔でふれあい
明るく平和なまちにしましょう
- 1 楽しく学び
いきがいをを感じるまちにしましょう

平成 17 年 4 月 27 日制定



市の木
【あおもりとどまつ】



市の花
【はまなすの花】



市の鳥
【ふくろう】



市の昆虫
【ホタル】

『青森市障害者計画』

発行年月	平成25年6月
編集・発行	青森市健康福祉部障害者支援課
住 所	青森市中央1丁目22番5号
電 話	017-734-2317
F A X	017-734-5329
HP アドレス	http://www.city.aomori.aomori.jp/