（仮称）
越谷市障がい者計画
平成 23 年度～平成 27 年度
(2011 年～2015 年)

障がいのある人もない人も分け隔てられることなく、
ともに育ち、ともに働き、ともに暮らすことのできる地域社会

素　案

平成 23 年 1 月

越谷市

（仮称）越谷市障がい者計画　目次

第Ⅰ編　計画の基本的な考え方――― － 1 －
　第１章　計画策定の趣旨と計画の期間――― － 3 －
　　１　計画策定の趣旨　――― － 3 －
　　２　計画の位置づけ　――― － 4 －
　　３　計画の期間　　――― － 4 －
　　４　計画の対象者　　――― － 5 －
　第２章　障がい者の現状と計画の課題　　――― － 6 －
　　１　障がい者の現状　――― － 6 －
　　２　計画の主要課題　――― － 21 －
　第３章　計画の基本方向――― － 24 －
　　１　基本理念――― － 24 －
　　２　目　標――― － 25 －
　　３　基本方針――― － 25 －
　第４章　施策の体系――― － 28 －

第Ⅱ編　施策――― － 30 －
　第１章　啓発・広報の推進――― － 31 －
　　１　広報・啓発活動の充実――― － 35 －
　　２　地域での交流と理解の促進――― － 36 －
　　３　市民との協働による地域福祉の推進――― － 37 －
　　４　地域ネットワークの形成――― － 39 －
　第２章　保健・医療の充実――― － 41 －
　　１　疾病の予防と早期発見・早期対応――― － 44 －
　　２　地域療育システムの充実――― － 48 －
　　３　在宅保健サービスの充実――― － 51 －
　　４　障がい者保健・医療体制の整備――― － 53 －
　第３章　教育・育成の充実――― － 56 －
　　１　学校教育の充実――― － 61 －
　　２　就学前教育・保育の充実――― － 65 －
　　３　課外活動の充実――― － 66 －
　　４　相談の充実――― － 67 －
　第４章　雇用・就業の確保――― － 69 －
　　１　雇用の促進と就労機会の拡大――― － 72 －
　　２　多様な働き方の支援――― － 73 －
　第５章　生活支援サービスの充実――― － 78 －
　　１　地域生活支援体制の整備――― － 82 －
　　２　自立を促す福祉サービスの充実――― － 87 －
　　３　日中活動の場の確保――― － 91 －
　　４　住まいの場の確保――― － 93 －
　　５　地域生活を支える施設サービスの充実――― － 94 －
　第６章　生活環境の整備充実――― － 95 －
　　１　福祉のまちづくりの推進――― － 100 －
　　２　道路・交通環境の整備――― － 101 －
　　３　移動への支援の充実――― － 104 －
　　４　情報のバリアフリー化の推進――― － 107 －
　　５　住環境の整備――― － 108 －

６　防犯・防災体制の整備---------- － 110 －
７　権利擁護等の推進---------- － 111 －
第７章　生涯学習環境の整備充実---------- － 113 －
１　生涯学習･スポーツ活動への参加の促進---------- － 117 －
２　多様な社会参加の促進---------- － 120 －

第Ⅲ編　計画の推進に向けて---------- － 123 －
１　計画の推進に向けて---------- － 125 －
２　施策を総合的に展開する推進体制の整備---------- － 125 －

第Ⅰ編　計画の基本的な考え方

第１章　計画策定の趣旨と計画の期間
第２章　障がい者の現状と計画の課題
第３章　計画の基本方向
第４章　施策の体系

＊「障害者」、「障害」の表記について

本計画書では、漢字表記であった「障害者」、「障害」の文字について、法令等に基づくものや固有名詞などを除き、原則として「障がい者」、「障がい」と表記します。

＊「障がい者」の定義について

本計画書では、障害者基本法第２条（定義）にのっとり、身体障がい者・知的障がい者・精神障がい者としますが、施策により難病患者や発達障がい者を含みます。また、特定しない限り障がい児を含むものとします。

第１章　計画策定の趣旨と計画の期間

１　計画策定の趣旨

障がいのある人もない人も、分け隔てられることなくともに地域で自分らしく、安心して暮らせる越谷市をつくっていくことは市民の願いです。

越谷市は、平成 10 年（1998 年）８月に「越谷市障害者計画～ノーマライゼーション※1の実現を目指して」を策定し、障がい者施策を進めてきました。その後、平成 16 年（2004 年）３月には平成 22 年度（2010 年）までの８年間の計画として「新越谷市障害者計画」を、さらに、平成 20 年（2008 年）３月には「改訂新越谷市障がい者計画」を策定し、『障がいのある人もない人も分け隔てられることなく、ともに育ち、ともに働き、ともに暮らすことのできる地域社会』の実現を目指して諸施策の推進に努めています。

障がいは、年齢や障がいの種別・程度、生活状況などによってさまざまであり、日々の生活の場面で多種多様な支援が期待されています。

今回策定する**「（仮称）越谷市障がい者計画（平成 23 年度～27 年度（2011 年～2015 年））」**では、ノーマライゼーションとリハビリテーション※2の理念に基づき、障がいのある人もない人も、相互に人格と個性を尊重し、支え合う「共生社会」の考えの下、自己選択と自己決定により、社会のあらゆる活動に参加・参画し、社会の一員として責任を分かち合える社会の実現を目指します。

また、これまでの障がい者施策の成果を受け継ぎつつ、今後予想される障がい者数の増加や、障がい者の社会参加意欲の一層の高まり、法制度改正などに迅速・的確に対応し、身体障がい、知的障がい、精神障がいの３障がい及び発達障がいや難病をもつ方々が共に、地域で分け隔てられることなく、いきいきと安心して暮らせるまちづくりを進めていくための指針として策定するものです。

※１ノーマライゼーション：障がい者を特別視するのではなく、障がいのある人もない人も誰もが個人の尊厳が重んじられ、地域の中で同じように生活を営める社会が通常（ノーマル）の社会であるとする考え方。WHOの概念では、個人的な状況だけはなく、参加の制限や活動の制約など社会的な状況も障がいの態様の１つととらえており、障がいのある人もない人もともに生活し活動できる生活条件・社会をつくりだすことが重視されている。

※２リハビリテーション：障がい者などに対し、機能訓練と社会生活への復帰をめざして行われる治療と訓練をいい、医学的、社会的、職業的、教育的、心理学的などの領域に分けられる。障がい者の身体的、精神的、社会的な適応能力回復のための技術的な訓練プログラムにとどまらず、障がい者のライフステージのすべての段階において全人間的な復権に寄与し、障がい者の自立と社会参加を目指すものとして、重要となっている。

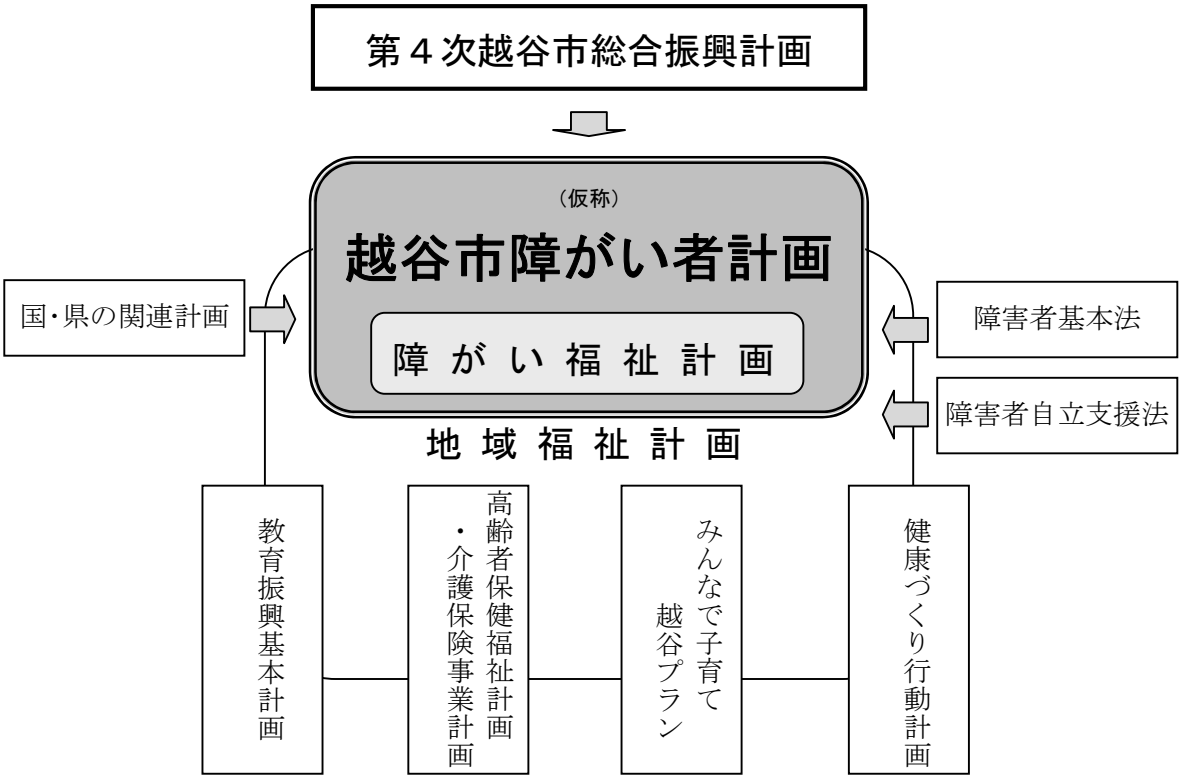
２　計画の位置づけ

(1) 本計画は、障害者基本法に定める市町村の障害者計画として策定するものであり、国の「障害者基本計画」、県の「障害者支援計画」を踏まえたものとします。

(2) 本計画は、「第４次越谷市総合振興計画」（平成 23 年度～32 年度（2011 年～2020 年））を踏まえ、本市の障がい者の福祉について、その理念や方針、施策の方向を明らかにする部門計画として策定するものです。

(3) 本計画は、障害者自立支援法に基づく、「越谷市障がい福祉計画」と整合性を図ったものとします。

「越谷市障がい者計画」と他の計画等との関連



３　計画の期間

本計画の計画期間は、平成 23 年度（2011 年）から平成 27 年度（2015 年）までの 5 年間とします。なお、国において、大幅な制度改正があった場合は、計画期間内においても必要に応じて見直しを図ることとします。

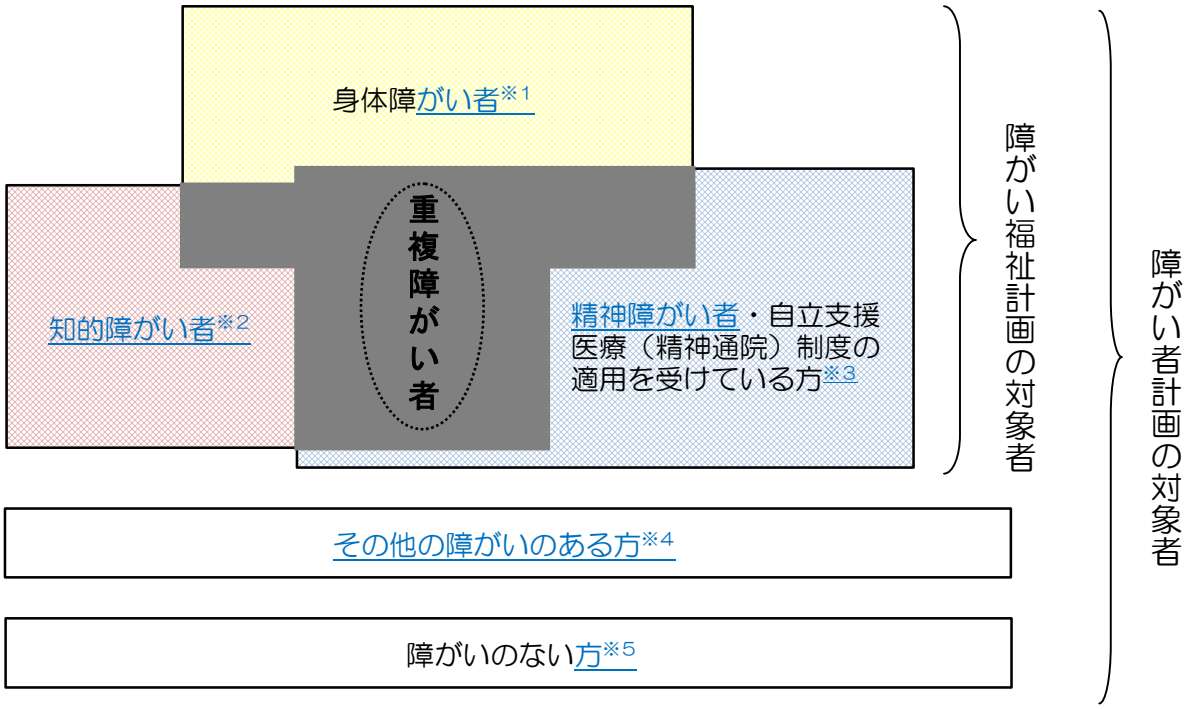
４　計画の対象者

「障がい者計画」は、障がい者だけでなく、すべての市民を対象とした、市民のための計画でもあります。

「障がい者」という言葉の範囲は、障害者基本法第２条では「身体障がい、知的障がい又は精神障がいがあるため、継続的に日常生活又は社会生活に相当な制限を受ける方」とされていますが、障害者基本法は、平成５年（1993 年）の制定時に国会の附帯決議で、「てんかんや発達障がい、難病などに起因する障がいのある方」も対象とすることが明示されており、これらの方も「障がい者計画」の中では「障がい者」として含まれています。

一方、障害者自立支援法に基づく「障がい福祉計画」は、自立支援給付・地域生活支援事業を受ける方を対象とします。身体障害者手帳所持者、療育手帳所持者並びに更生相談所で知的障がいと判定された方、精神障害者保健福祉手帳所持者並びに精神障害者保健福祉手帳を持たない自立支援医療（精神通院）サービス利用者が該当します。

計画の対象者



※１、※２、※３：難病や発達障がい等で障がい者手帳をお持ちの方を含む。
※４：難病や発達障がい等で障がい者手帳をお持ちでない方。
※５：上記の障がいのある方以外のすべての市民。

第２章　障がい者の現状と計画の課題

１　障がい者の現状

（１）障がい者数の推移

手帳所持者は身体障がい者、知的障がい者、精神障がい者のいずれも増加し、総人口に占める割合も増加しています。また、障がいの重度化・重複化と障がい者の高齢化が進んでいます。特定疾患患者数とその総人口に占める割合も増加していますが、小児慢性患者数は横ばい傾向にあります。今後も、この傾向は続くものと推測されます。

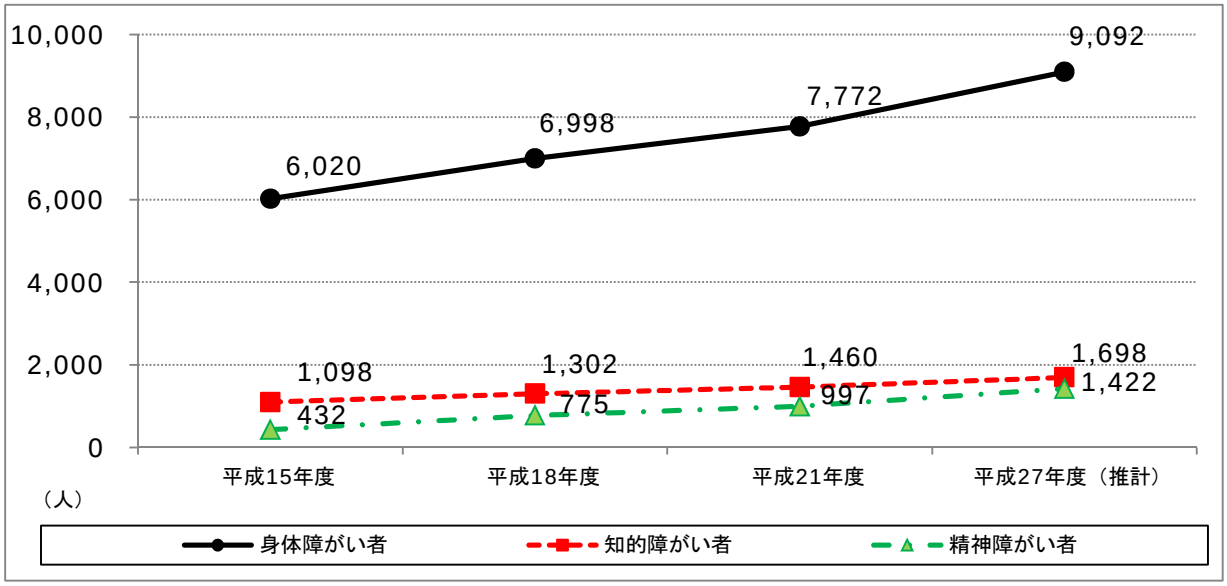
表１　障がい者･難病患者数及び対総人口比(%)の推移

	身体障がい者		知的障がい者		精神障がい者		難病患者			
	手帳所持者数(人)	総人口比(%)	手帳所持者数(人)	総人口比(%)	手帳所持者数(人)	総人口比(%)	特定疾患患者数(人)	総人口比(%)	小児慢性患者数(人)	総人口比(%)
平成15年度	6,020	1.91	1,098	0.35	432	0.14	1,185	0.38	312	0.10
平成18年度	6,998	2.19	1,302	0.41	775	0.24	1,345	0.42	213	0.07
平成21年度	7,772	2.38	1,460	0.45	997	0.31	1,569	0.48	226	0.07
平成27年度（推計）	9,092	2.72	1,698	0.51	1,422	0.42	2,002	0.60	218	0.07

（注）平成 15 年度は９月 30 日現在（精神障がい者保健福祉手帳の所持者は平成 16 年３月５日現在）平成 18 年度及び平成 21 年度の人数は、３月 31 日現在の数値。（例：平成 18 年度の身体障がい者数 6,998 人は、平成 19 年３月 31 日現在の数値）。平成 27 年度は推計値。

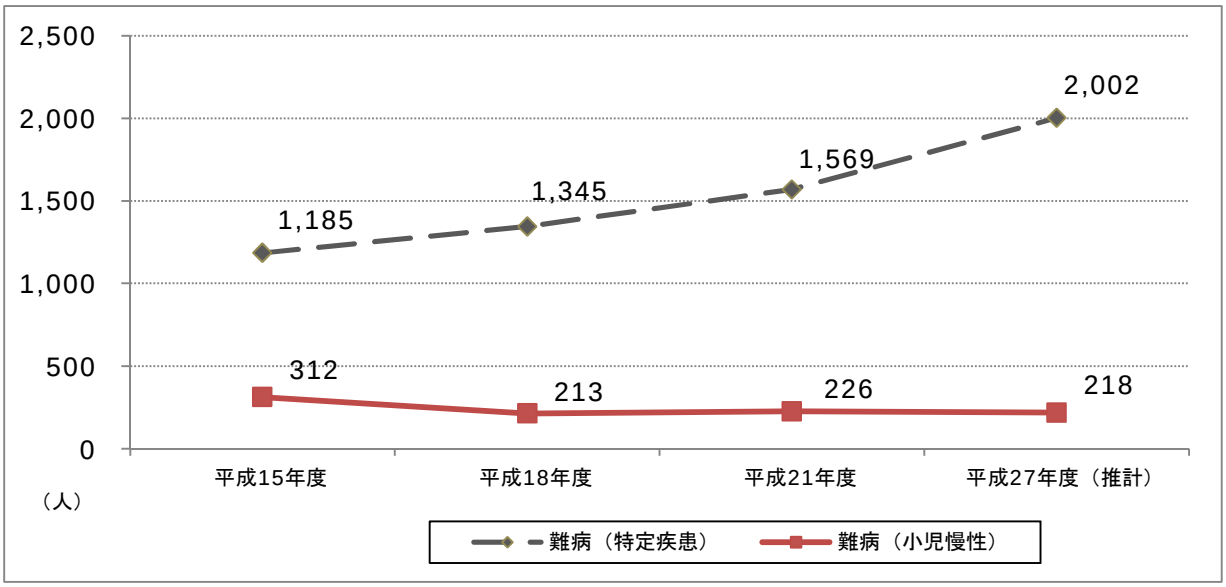
資料：障害福祉課

図 1-1-1　障がい者数の推移



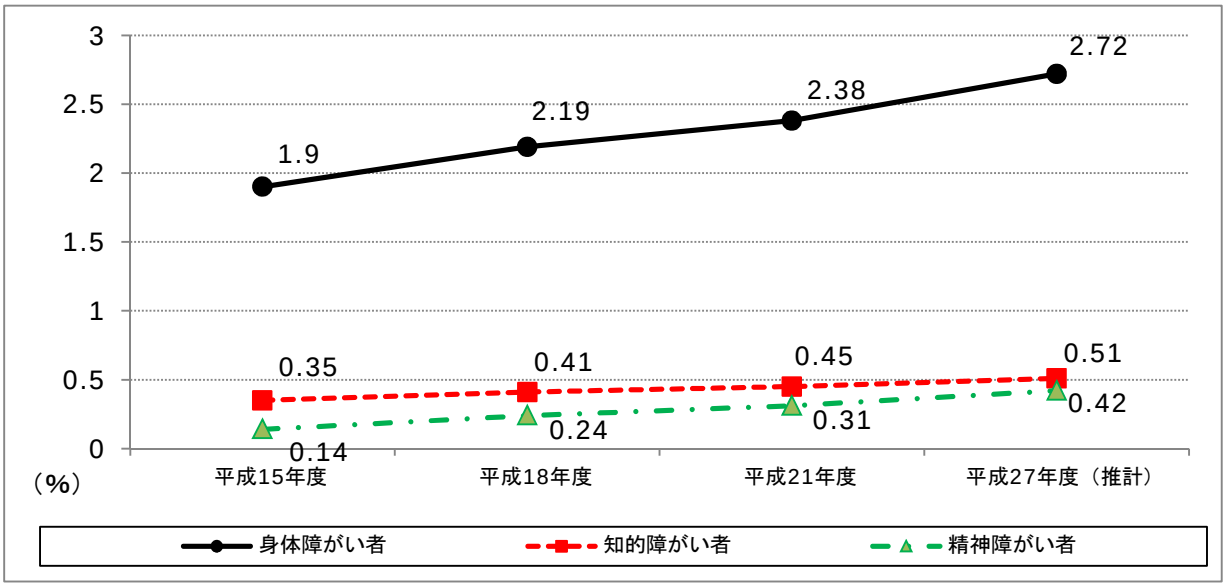
資料：障害福祉課

図 1-1-2　難病患者数の推移



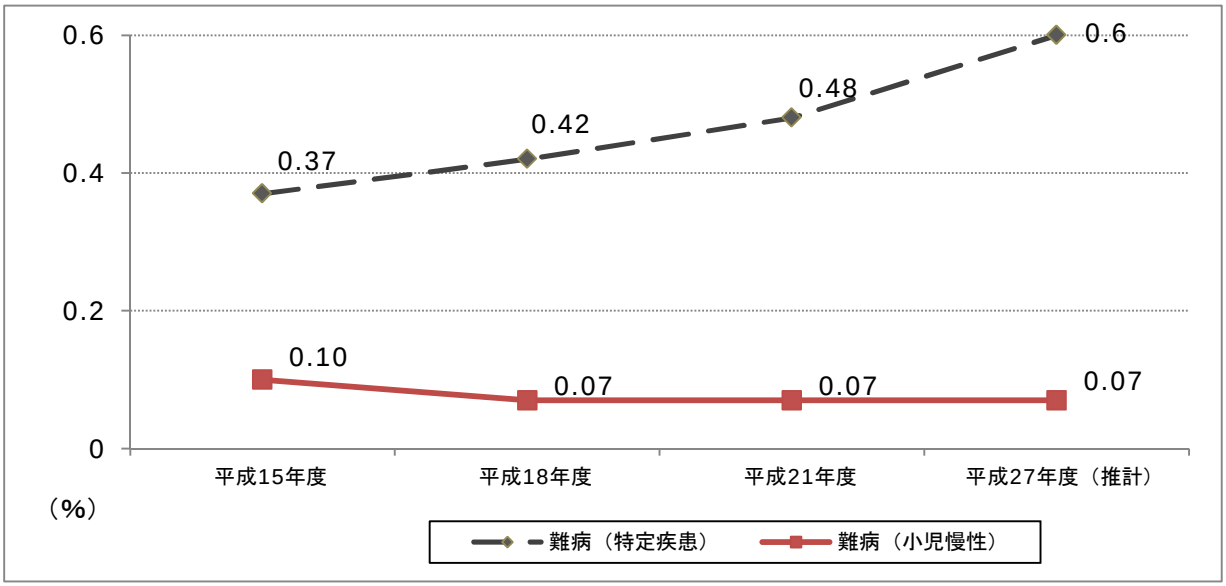
資料：障害福祉課

図 1-2-1　障がい者数の対総人口比(%)の推移



資料：障害福祉課

図 1-2-2　難病患者数の対総人口比(%)の推移



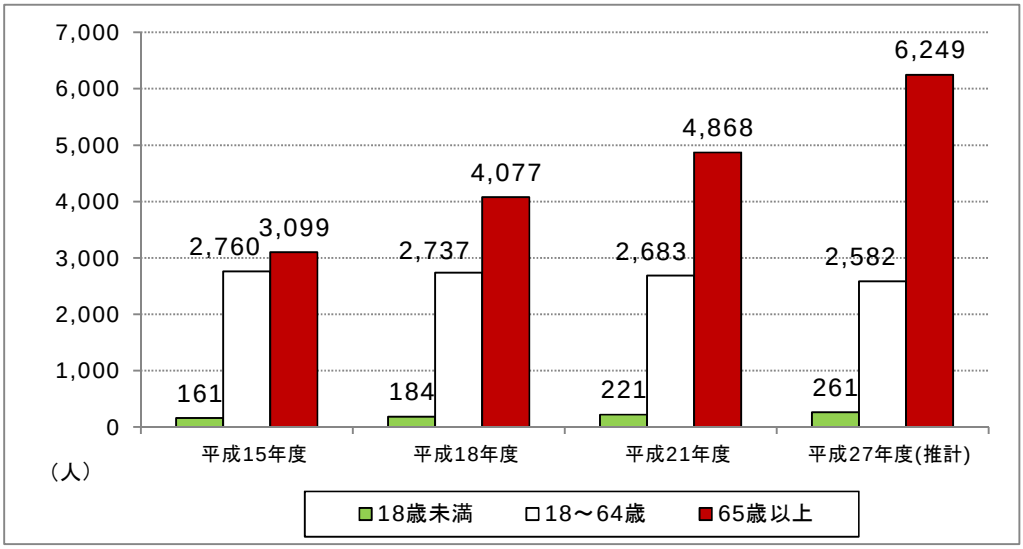
資料：障害福祉課

①身体障がい者

身体障害者手帳所持者は、平成 22 年（2010 年）３月 31 日現在、7,772 人です。平成 18 年度（2006 年）と比べて 774 人の増で、11.1%の増加率となっており、総人口に対する割合は 2.38%となっています（表１参照）。

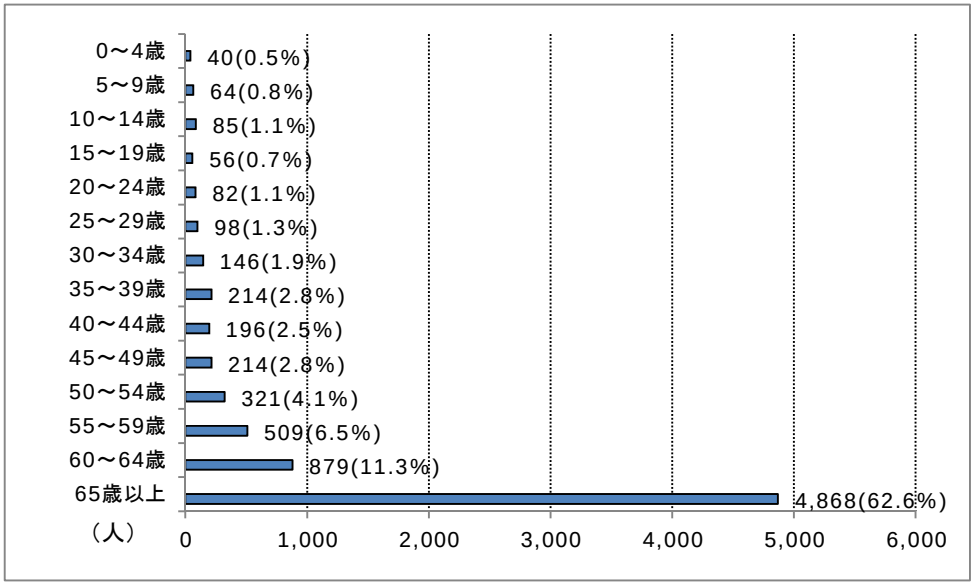
年齢別にみると、18 歳未満 221 人（2.8%）、18～64 歳 2683 人（34.5%）、65 歳以上 4,868 人（62.8%）です。65 歳以上と 18 歳未満の割合が増加しています。

図 2　年齢3区分別身体障がい者の現状



資料：障害福祉課

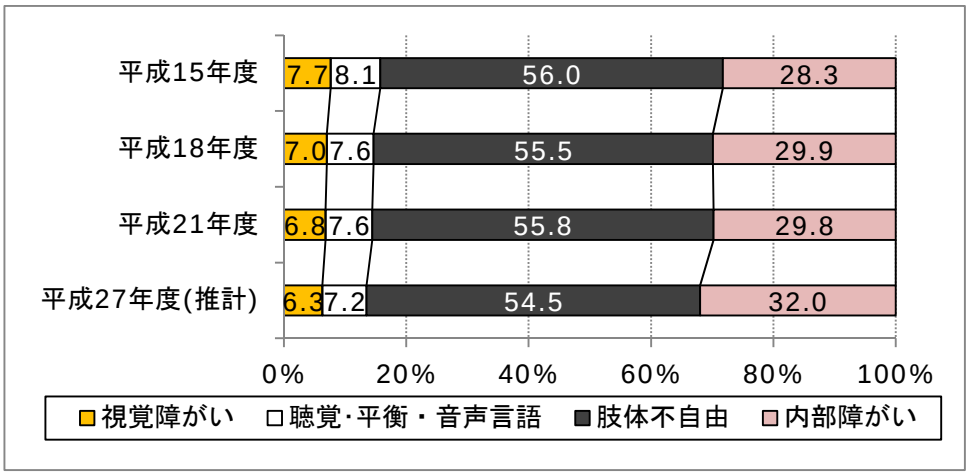
【参考】平成 21 年度　年齢別身体障がい者の現状（5歳階級）



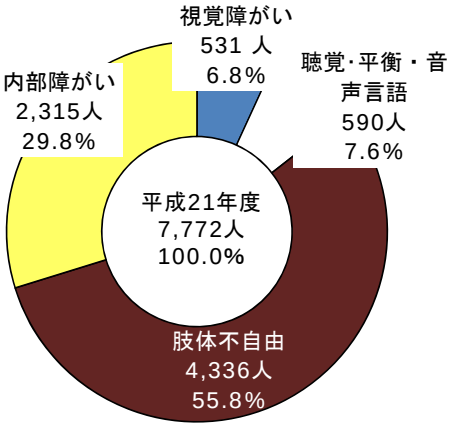
平成 22 年 3 月 31 日現在　資料：障害福祉課

平成 21 年度（2009 年）における、障がい部位別では、肢体不自由が 55.8%で半数強を占め、次いで内部障がいが 29.8%となっています。平成 15 年度（2003 年）以降、視覚障がいが微減しているのを除き、その他の障がいは横ばい傾向にあります。

図 3　障がい部位別身体障がい者の状況

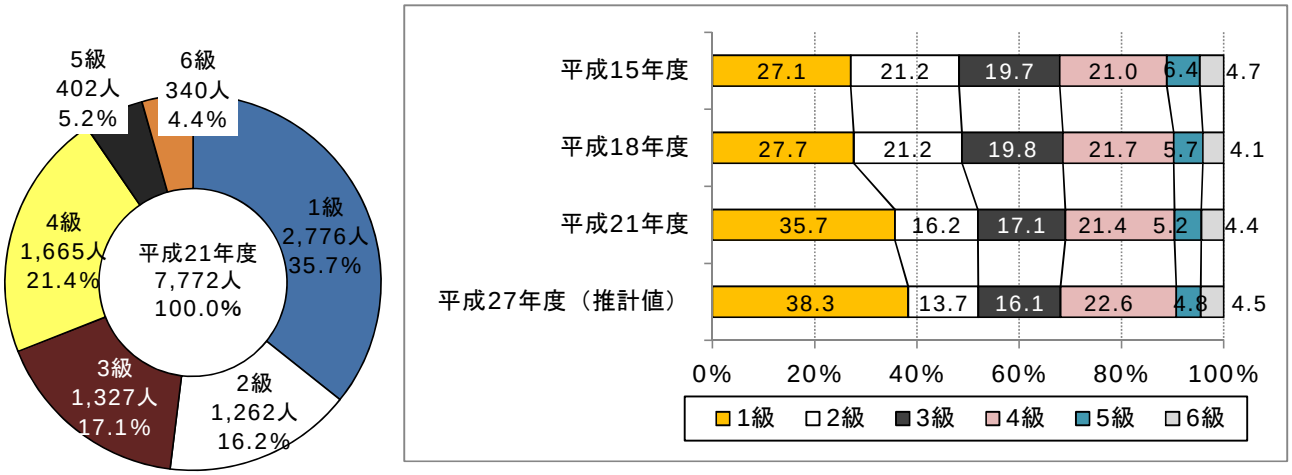


資料：障害福祉課



平成 21 年度（2009 年）における、障がいの程度では、１級 2,776 人(35.7%)、２級 1,262 人(16.2%)、３級 1,327 人(17.1%)、４級 1,665 人(21.4%)、５級 402 人(5.2%)、６級 340 人(4.4%)となっています。重度障がい者（１・２級）の方が全体の約半数(52%)を占め、依然として高い傾向にあります。

図 4　程度別身体障がい者の現状



資料：障害福祉課

表 2　年齢3区分別障がい別身体障がい者の推移

［単位:人］

		総数	視覚障がい	聴覚・平衡・音声言語※	肢体不自由	内部障がい
平成15年度	18歳未満	161	3	28	109	21
	18～64歳	2,760	245	223	1,504	788
	65歳以上	3,099	213	236	1,758	892
	総数	6,020	461	487	3,371	1,701
平成18年度	18歳未満	184	9	30	124	21
	18～64歳	2,737	215	229	1,481	812
	65歳以上	4,077	268	273	2,278	1,258
	総数	6,998	492	532	3,883	2,091
平成21年度	18歳未満	221	10	31	149	31
	18～64歳	2,683	209	227	1,449	798
	65歳以上	4,868	312	332	2,738	1,486
	総数	7,772	531	590	4,336	2,315
平成27年度（推計）	18歳未満	261	18	33	174	35
	18～64歳	2,582	166	227	1,388	800
	65歳以上	6,249	399	394	3,397	2,070
	総数	9,092	573	654	4,959	2,906

(注) 各年度の人数は、３月 31 日現在の数値。(例：平成 18 年度の身体障がい者数 6,998 人は、平成 19 年３月 31 日現在の数値)。平成 27 年度は推計値。

※　聴覚・平衡・音声言語：聴覚・平衡機能障がい、音声・言語・そしゃく機能障がい

資料：障害福祉課

表 3-1 障がい部位別程度別身体障がい者数の推移

［単位：人］

		総数	視覚障がい	聴覚・平衡・音声言語※	肢体不自由	内部障がい
平成15年度	1級	1,629	152	4	416	1,701
	2級	1,279	116	157	1,000	6
	3級	1,183	50	123	690	320
	4級	1,262	43	96	805	318
	5級	385	59	1	325	0
	6級	282	41	106	135	0
	総数	6,020	461	487	3,371	6,020
平成18年度	1級	1,936	153	0	470	1,313
	2級	1,481	134	194	1,147	6
	3級	1,385	47	126	848	364
	4級	1,516	48	108	952	408
	5級	396	60	0	336	0
	6級	284	50	104	130	0
	総数	6,998	492	532	3,883	2,091
平成21年度	1級	2,776	159	0	1,115	1,502
	2級	1,262	145	200	894	23
	3級	1,327	49	142	801	335
	4級	1,665	59	118	1,033	455
	5級	402	70	1	331	0
	6級	340	49	129	162	0
	総数	7,772	531	590	4,336	2,315
平成27年度（推計）	1級	3,483	172	0	1,821	1,490
	2級	1,245	175	239	790	41
	3級	1,467	51	166	898	352
	4級	2,053	75	141	1,256	581
	5級	433	84	1	348	0
	6級	411	56	158	196	0
	総数	9,092	613	705	5,309	2,464

(注) 各年度の人数は、3月31日現在の数値。(例：平成18年度の身体障がい者数6,998人は、平成19年3月31日現在の数値)。平成27年度は推計値。

※ 聴覚・平衡・音声言語：聴覚・平衡機能障がい、音声・言語・そしゃく機能障がい

資料：障害福祉課

表 3-2　障がい部位別程度別身体障がい者数

［単位：人］

	総数	視覚	聴覚	平衡	音声言語	上肢	下肢	体幹	脳原性移動	脳原性上肢	心臓	じん臓	呼吸器	ぼうこう直腸	小腸	免疫
1級	2,314	166	0	0	0	174	258	208	3	17	790	658	30	1	0	9
2級	1,812	158	195	0	0	918	278	245	1	6	0	0	0	0	0	11
3級	2,245	56	75	3	132	497	957	167	1	4	249	15	58	17	2	12
4級	2,287	70	101	0	44	297	1,273	2	1	1	122	7	18	345	3	3
5級	487	76	0	0	0	89	243	77	1	1	0	0	0	0	0	0
6級	468	51	144	0	0	145	127	0	0	1	0	0	0	0	0	0
7級	202	0	0	0	0	110	91	0	1	0	0	0	0	0	0	0
総数	9,815	577	515	3	176	2,230	3,227	699	8	30	1,161	680	106	363	5	35

(注) 平成22年3月31日現在の数値。総数は、重複障がいを各障がい別に表にした数であり、実人数とは異なる。7級の障害は、1つのみでは身体障害者福祉法の対象とならないが、7級の障害が2つ以上重複する場合又は7級の障害が6級以上の障害と重複する場合は身体障害者福祉法の対象となる。

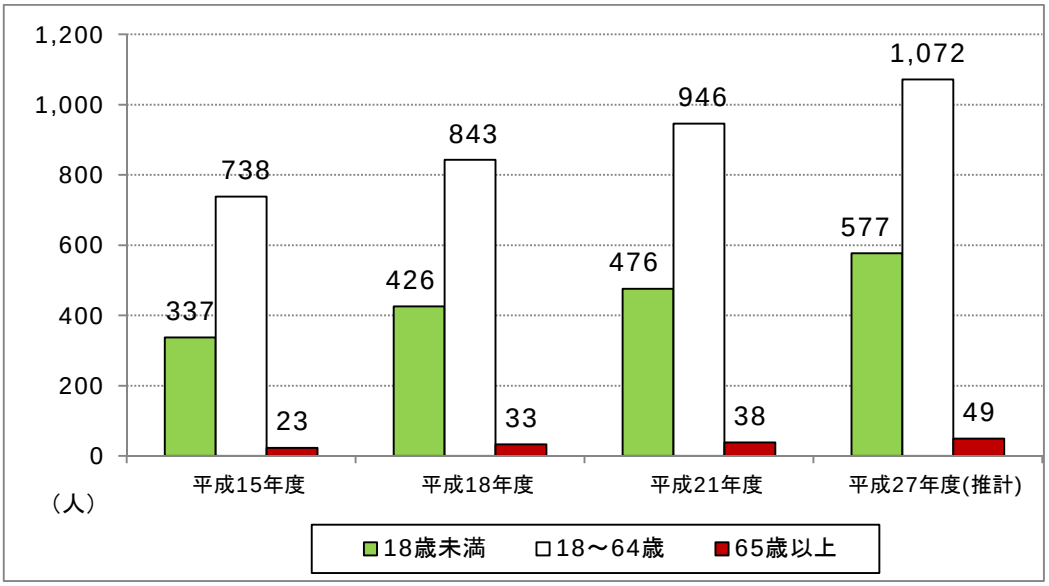
資料：障害福祉課

②知的障がい者

療育手帳所持者は、平成 22 年（2010 年）3 月 31 日現在、1,460 人です。平成 18 年度（2006 年）と比べて 158 人の増で、12.1%の増加率となっており、総人口に対する割合は 0.45%となっています（表 1 参照）。

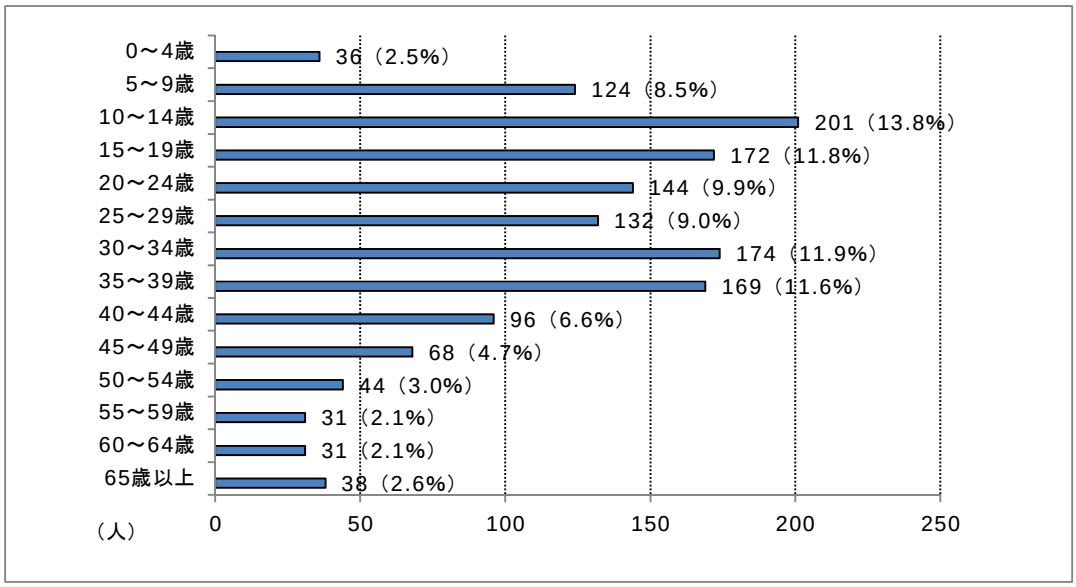
年齢別にみると、18 歳未満 476 人（32.6%）、18～64 歳 946 人（64.8%）、65 歳以上 38 人（2.6%）となっており、各区分とも増加傾向にあります。

図 5　年齢3区分別知的障がい者の現状



資料：障害福祉課

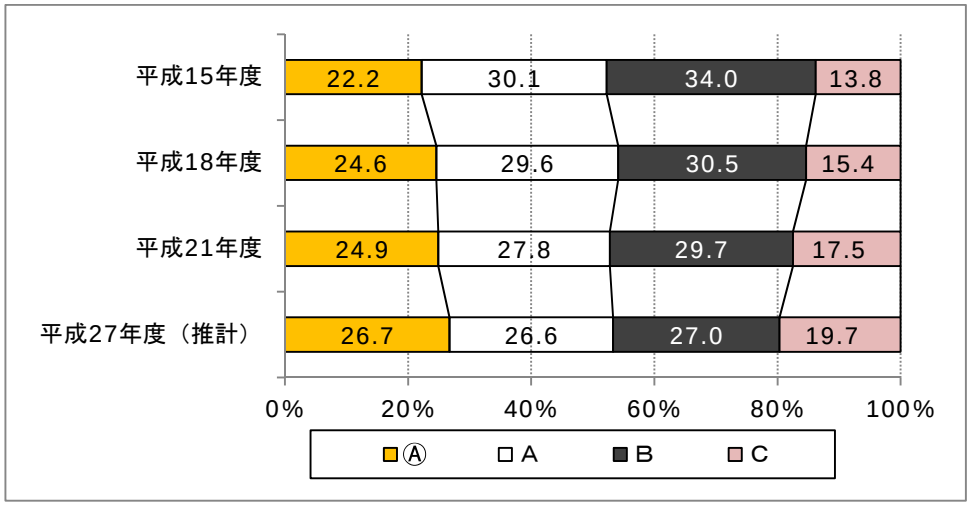
【参考】平成 21 年度　年齢別知的障がい者の現状（5歳階級）



平成 22 年 3 月 31 日現在　資料：障害福祉課

平成 21 年度（2009 年）における、障がいの程度では、Ⓐ364 人(24.9%)、A406 人(27.8%)、B434 人(29.7%)、C256 人(17.5%)となっています。Ⓐ・Aの重度障がいの方が全体の半数 52.7%を占め、平成 18 年度（2006 年）（54.2%）と比べ、総数に占める重度障がいの方の割合は減少傾向にありますが、人数は 705 人から 770 人に増えています。（表４参照）。

図 6　程度別知的障がい者の現状



資料：障害福祉課

平成 15 年度～平成 21 年度（2003 年～2009 年）の知的障がい者数の推移から、知的障がい者においても障がいの重度化が進んでいることがうかがえます。

表 4　年齢3区分別程度別知的障がい者の推移

［単位：人］

		総数	Ⓐ	A	B	C
平成15年度	18歳未満	337	46	95	126	70
	18～64歳	738	195	224	238	81
	65歳以上	23	3	11	9	0
	総数	1,098	244	330	373	151
平成18年度	18歳未満	426	79	131	117	99
	18～64歳	843	236	238	268	101
	65歳以上	33	5	16	12	0
	総数	1,302	320	385	397	200
平成21年度	18歳未満	476	102	126	127	121
	18～64歳	946	255	261	295	135
	65歳以上	38	7	19	12	0
	総数	1,460	364	406	434	256
平成27年度（推計）	18歳未満	577	148	152	116	161
	18～64歳	1,071	295	275	327	174
	65歳以上	50	10	25	15	0
	総数	1,698	453	452	458	335

(注) 各年度の人数は、3月31日現在の数値。(例：平成18年度の知的障がい者数1,302人は、平成19年3月31日現在の数値)。平成27年度は推計値。

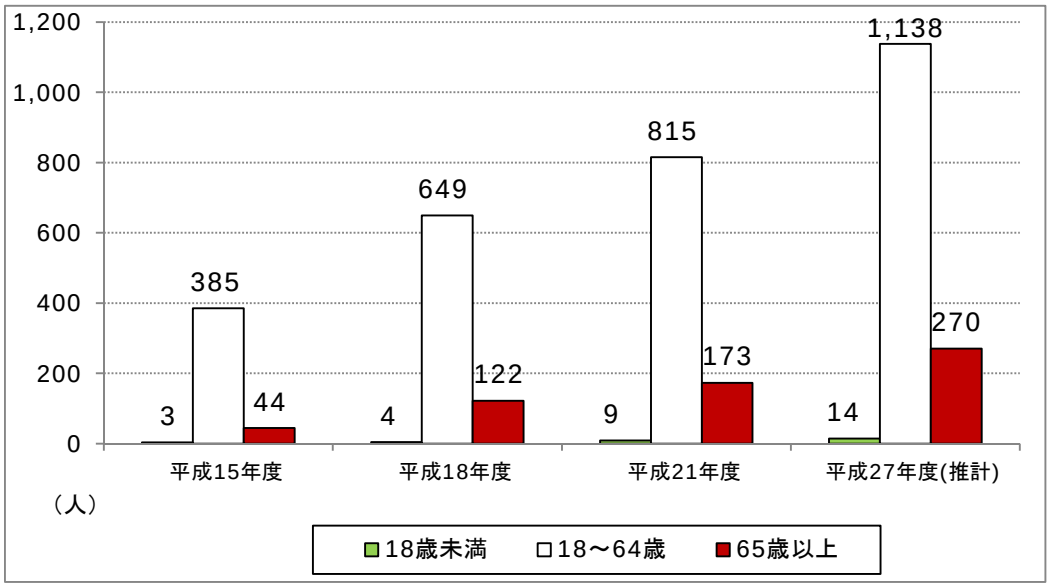
資料：障害福祉課

③精神障がい者

精神障害者保健福祉手帳所持者は、平成 22 年（2010 年）3 月 31 日現在、997 人です。平成 18 年度（2006 年）と比べて 222 人の増で、28.6%の増加率となっており、総人口に対する割合は 0.31%となっています（表 1 参照）。

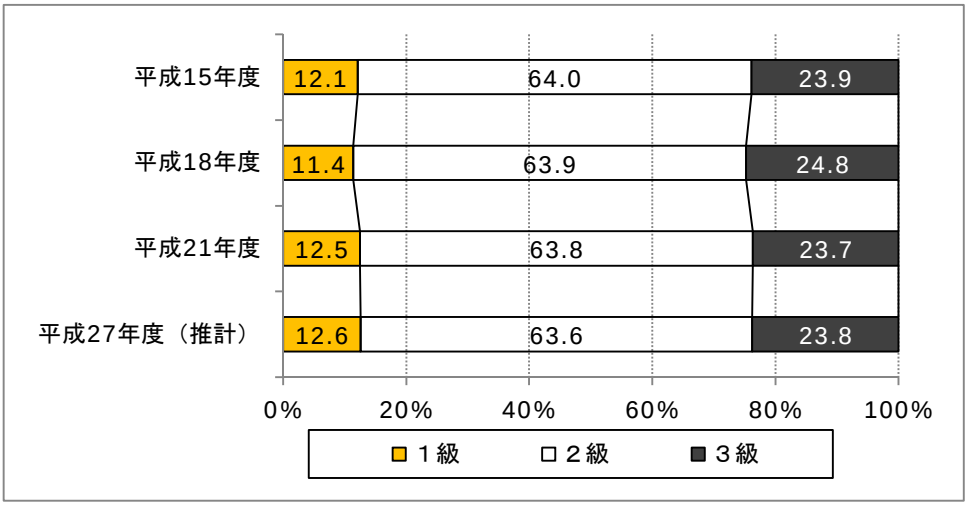
年齢別にみると、18 歳未満 9 人(0.9%)、18～64 歳 815 人(81.8%)、65 歳以上 173 人(17.3%)となっており、各区分とも増加傾向にあります。

図 7　年齢3区分別精神障がい者の現状



資料：障害福祉課

図 8　程度別精神障害者保健福祉手帳所持者の現状



資料：障害福祉課

手帳制度の周知や精神障がい者保健福祉対策の見直し・充実により、今後も手帳所持者の増加が推測されます。また、自立支援医療費（精神通院医療）制度（旧精神障害者通院医療費公費負担制度）を利用している患者は、平成 22 年（2010 年）3 月 31 日現在、3,057 人で、平成 18 年度（2006 年）以降増加傾向にあり、今後さらに増加することが推測されます。

表 5　年齢別精神障害者保健福祉手帳所持者の推移

［単位：人］

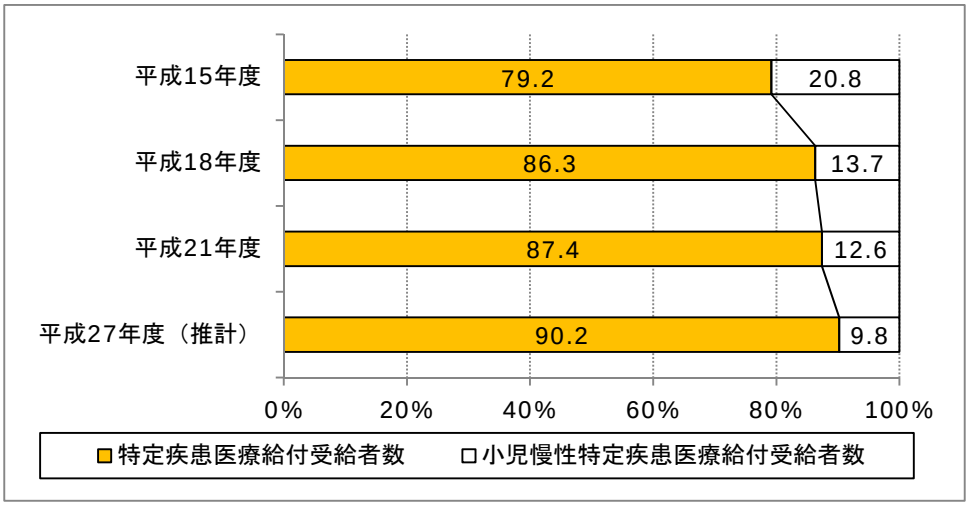
	総数	18歳未満	18～64歳	65歳以上
平成15年度	432	3	385	44
平成18年度	775	4	649	122
平成21年度	997	9	815	173
平成27年度（推計）	1,422	14	1,138	270

（注）各年度の人数は、3月31日現在の数値。（例：平成18年度の精神障がい者数775人は、平成19年3月31日現在の数値）。平成 27 年度は推計値。　**資料：埼玉県福祉部、越谷市障害福祉課**

④難病患者

特定疾患医療給付受給者及び小児慢性特定疾患医療給付受給者は、平成 22 年（2010 年）3 月 31 日現在、1,795 人（特定疾患 1,569 人、小児慢性特定疾患 226 人）です。平成 18 年度（2006 年）と比べて総数で 237 人の増で、15.2％の増加率となっており、総人口に対する割合は 0.49％（特定疾患 0.42％、小児慢性特定疾患 0.07％）となっています（表 1 参照）。

図 9　難病患者の現状



（注）平成15年度は越谷保健所、平成18・21年度は春日部保健所の資料による。平成22年4月1日より、越谷市は、越谷保健所から春日部保健所の所管区域となる。　**資料：障害福祉課**

［単位：人］

	総数	特定疾患医療給付受給者数	小児慢性特定疾患医療給付受給者数
平成15年度	1,497	1,185	312
平成18年度	1,558	1,345	213
平成21年度	1,795	1,569	226
平成27年度（推計）	2,220	2,002	218

（注）各年度の人数は、３月31日現在の数値。（例：平成18年度の難病患者数1,533人は、平成19年３月31日現在の数値）。平成22年４月１日より、越谷市は、越谷保健所から春日部保健所の所管区域となる。平成27年度は推計値。

資料：春日部保健所（平成15年度は越谷保健所）、越谷市障害福祉課

（２）障がい者の地域生活等の状況（「アンケート調査」から）

本計画の基礎資料として活用するために実施した「越谷市障がい者計画策定に向けたアンケート調査」（平成22年９月）の結果から、障がい者を取り巻く状況を把握することを目的に、障がい者の地域生活の状況に関する項目を以下抜粋しました。

①住まいの状況

持ち家（マンションを含む）が64.6～77.8％です。民間借家が9.5％～22.5％と持ち家の人が多くなっています。

住まいの状況

	持ち家（一戸建て）	持ち家（マンション）	民間借家	賃貸公営住宅	その他
身体障がい者	67.2%	9.8%	9.5%	2.4%	10.1%
知的障がい者	55.7%	8.9%	12.8%	1.0%	20.7%
精神障がい者	51.7%	19.1%	22.5%	3.3%	2.2%
難病患者	74.1%	3.7%	14.8%	3.7%	3.7%

注）本アンケート調査（平成22年９月に実施）は、「越谷市障がい者計画策定に向けてのアンケート調査」であり、身体・知的・精神の３障がいに加え、難病、一般の５種の調査を行っている。以下同。

②世帯の主な収入源

身体障がい者は主に「年金」が主な収入源となっていますが、知的障がい者と難病患者は「年金」と「家族の給与・賃金」になっており、障がい者の「自分の給与・賃金」は11.7～25.9%程となっています。精神障がい者においては「自身の給与・賃金」と「事業収入」が主な収入源となっています。

世帯の主な収入源(複数回答)

	自身の給与・賃金	家族の給与・賃金	事業収入	財産収入	年金	手当	その他
身体障がい者	11.7%	28.3%	5.7%	3.8%	74.5%	2.4%	6.9%
知的障がい者	16.7%	60.1%	4.4%	0.0%	50.2%	8.4%	4.0%
精神障がい者	51.7%	19.1%	22.5%	1.1%	2.2%	0.0%	2.2%
難病患者	25.9%	44.4%	3.7%	3.7%	51.9%	0.0%	0.0%

③主な介助者（介助が必要な人の場合）

介助が必要な人の場合、その主な介助者は、身体障がい者及び難病患者では「配偶者」、知的障がい者では「母」が最も多くなっており、障がいによって大きな特徴があります。

主な介助者(介助が必要な人の場合)

	配偶者	子ども	子どもの配偶者	父	母	他の家族親族	その他
身体障がい者	47.7%	15.1%	3.2%	2.9%	7.4%	2.6%	18.1%
知的障がい者	1.7%	0.0%	0.0%	18.6%	53.5%	2.3%	21.5%
難病患者	66.7%	0.0%	8.3%	0.0%	16.7%	0.0%	8.3%

④生活上で困っていること

障がい別にみた現在の「生活上で困っていること」の上位５位は、下表のとおりです。身体障がい者は「特に困っていることはない」が１位、知的障がい者は「特別な目で見られる」が１位となっています。精神障がい者と難病患者は「(病気や) 障がいのため働けない」が１位で、「十分な収入が得られない」とともに、各障がいに共通して上位にあがっています。

現在の生活で困っていること(上位5位)(複数回答)

	１位	２位	３位	４位	５位
身体障がい者	特に困っていることはない (27.4%)	屋外の段差 (16.3%)	十分な収入が得られない (15.0%)	障がいのために働けない (13.9%)	趣味や生きがいをもてない (13.7%)
知的障がい者	特別な目で見られる (31.5%)※	家族以外に支援を頼む人がいない (24.1%)	十分な収入が得られない (23.2%)	特に困っていることはない (18.2%)	職業が限定される (17.7%)
精神障がい者	障がいのために働けない (57.3%) ※	十分な収入が得られない (55.1%)※	職業が限定される (41.6%)※	医療費の負担が大きい (27.0%)	特別な目で見られる (24.7%)
難病患者	病気や障がいのため働けない (33.3%) ※	医療機関が近くにない (29.6%)	医療費の負担が大きい (25.9%)	特別な目で見られる (22.2%)	特に困っていることはない (22.2%)

※上表中、アミ掛け部分は「30%以上の項目」を表す。

（３）充実してほしい障がい者施策（アンケート調査から）

身体障がい者と難病患者は「医療やリハビリの充実」、知的障がい者と精神障がい者は「保護者がなくなった後の生活支援」が１位となっていますが、その他で多いのは身体障がい者は「保護者死亡後の生活支援」、知的障がい者は「就労援助や雇用促進」、精神障がい者は「障がいの予防、早期発見・保健指導体制の充実」、難病患者は「在宅福祉サービスの充実」となっています。

障がいのある人が暮らしやすいまちにするためには（上位5位）（複数回答）

	１位	２位	３位	４位	５位
身体障がい者	医療やリハビリの充実（30.3%）※	保護者などが亡くなったあとの生活支援（28.9%）	障がい者に配慮したまちづくりの推進（26.9%）	在宅福祉サービスの充実（26.5%）	障がい者が住みやすい住宅の確保（22.6%）
知的障がい者	保護者などが亡くなったあとの生活支援（73.9%）※	就労援助や雇用促進（34.5%）※	通所施設の整備や施設運営の改善（31.0%）※	障がい者理解への啓発や交流促進（31.0%）※	入所施設の整備や施設運営の改善（29.6%）
精神障がい者	保護者などが亡くなったあとの生活支援（48.3%）※	障がいの予防・早期発見・保健指導体制の充実（44.9%）※	福祉に関する情報提供や相談の充実（40.4%）※	障がい者理解への啓発や交流促進（39.3%）※	就労援助や雇用促進（38.2%）※
難病患者	医療やリハビリの充実（63.0%）※	在宅福祉サービスの充実（59.3%）※	福祉に関する情報提供や相談の充実（40.7%）※	障がい者に配慮したまちづくりの推進（40.7%）※	福祉機器の利用のための助成（33.3%）※

※上表中、アミ掛け部分は「30%以上の項目」を表す。

２　計画の主要課題

（１）ライフステージにおける分野横断的な施策展開

障がい者施策は、障がいの状況に応じた保健・医療・福祉、生活環境、就労など、分野ごとに細分化され、多様な担い手によって提供されています。障がい者が、ライフステージの各段階において、本人の望む暮らし方の実現にむけた支援を受けるためには、支援する側の担い手が各分野間の調整を行い、迅速・的確なサービス提供につなげていくことが重要です。ライフステージにおける分野横断的な施策への理解が求められます。

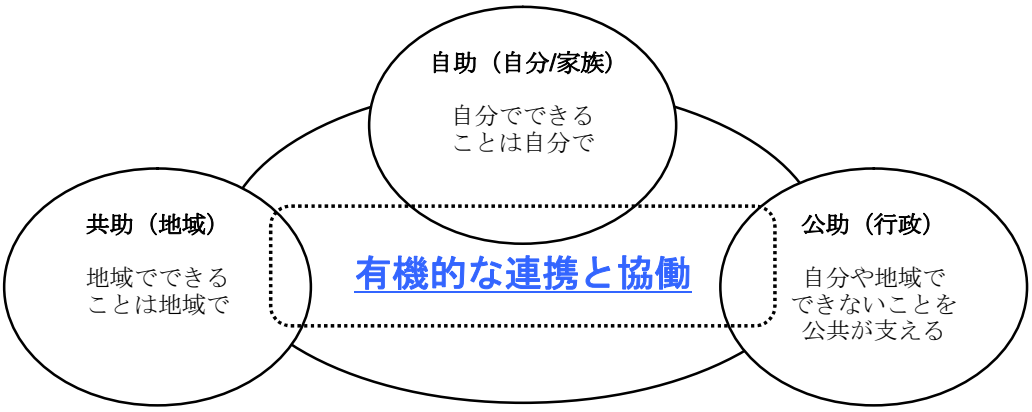
ライフステージにおける障がいの状況に応じた施策イメージ

（２）地域で支えるしくみづくり

障がい者をめぐる生活課題が増大、多様化する中、公共サービスだけでも、また、個人の自助努力だけでも、さらには、地域の協力だけでも解決することはできません。

そのため、「自助・共助・公助」の連携と協働において、お互いができることを行い、できないことを補いあう「補完性の原則」を尊重し、地域に必要な福祉力を持続していきます。

補完性の原則



障がい者福祉の向上に向けた３つの「助」

自助（じじょ）	・個人や家族による支え合い・助け合い（自分でできることは自分でする）
共助（きょうじょ）	・地域社会における相互扶助（隣近所や友人、知人とお互いに支え合い、助け合う） ・地域活動や地域ボランティアなどによる支え（「地域ぐるみ」で福祉活動に参加し、地域全体で支え合い、助け合う）
公助（こうじょ）	・公的な制度としての保健・福祉・医療その他に関連する施策に基づく社会福祉法人などサービス提供（行政でなければできないことは、行政がしっかりとする）

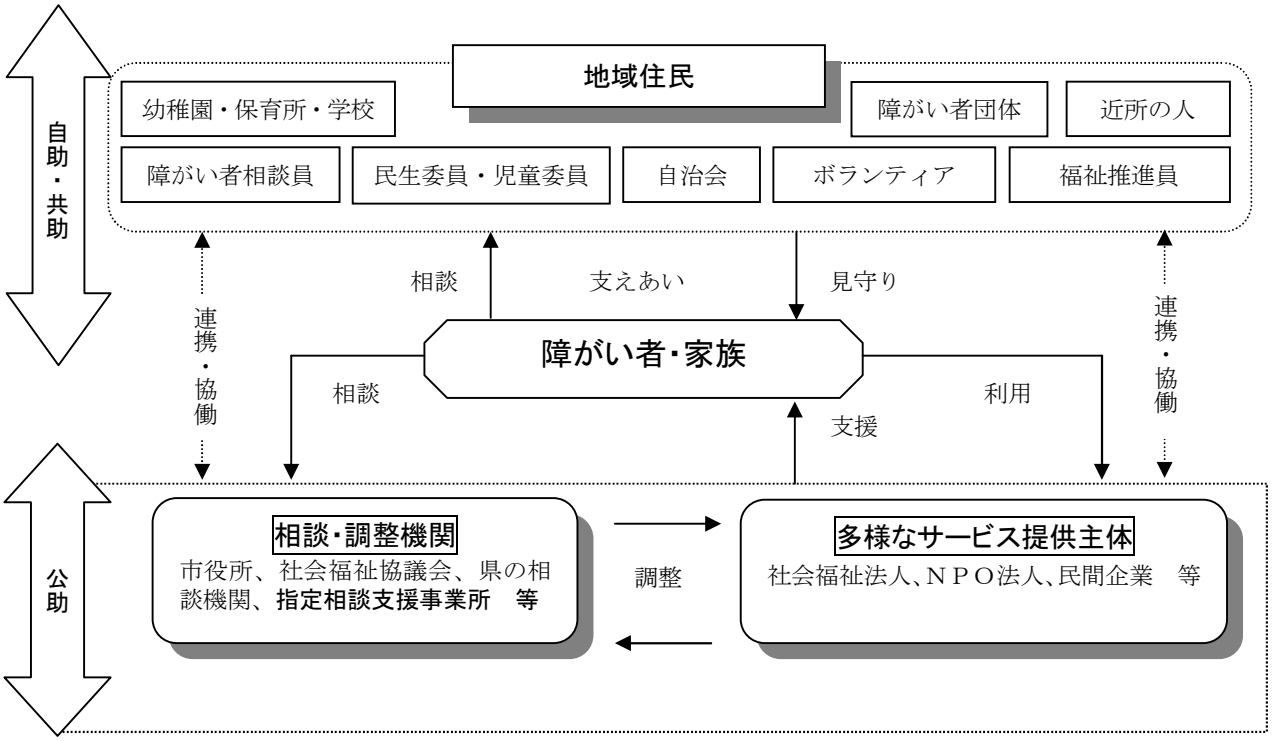
■本計画における「自助・共助・公助」と「補完性の原則」について

本計画における「自助・共助・公助」の基本的な考え方は、住民を中心に据えた、住民・地域・企業・行政の役割分担と捉えます。「自助」は何もかも自分の責任で行うということではなく、食事、睡眠、学習、労働、遊びなど、自分の欲求に基づき、自分一人でもできることは自分で行う、あるいは一人で食事や読書ができない場合、家族による支え合い・助け合いによって行うことです。「共助」は、自助でできないことについて、企業を含む地域社会がその役割と責任において助け合うことです。公助は、自助や共助でできないことについて、行政や公的機関がその役割と責任において、公的な制度に基づいて支援を行うことです。

住民・地域・企業・行政がお互いを知り、理解し、活動を共にすることで「顔のみえる関係」をつくり、お互いを尊重し合い、助け合い、安全で安心した生活ができる環境をつくっていくことが「補完性の原則」と捉えます。

また、住民・地域・企業・行政のそれぞれの「助」は、個人の方が地域の構成員として個人を支援すれば共助であり、行政の職員であったとして、その立場から支援すれば公助となります。それぞれが立つ位置によって役割が変わるということもできます。

自助・共助・公助のネットワーク

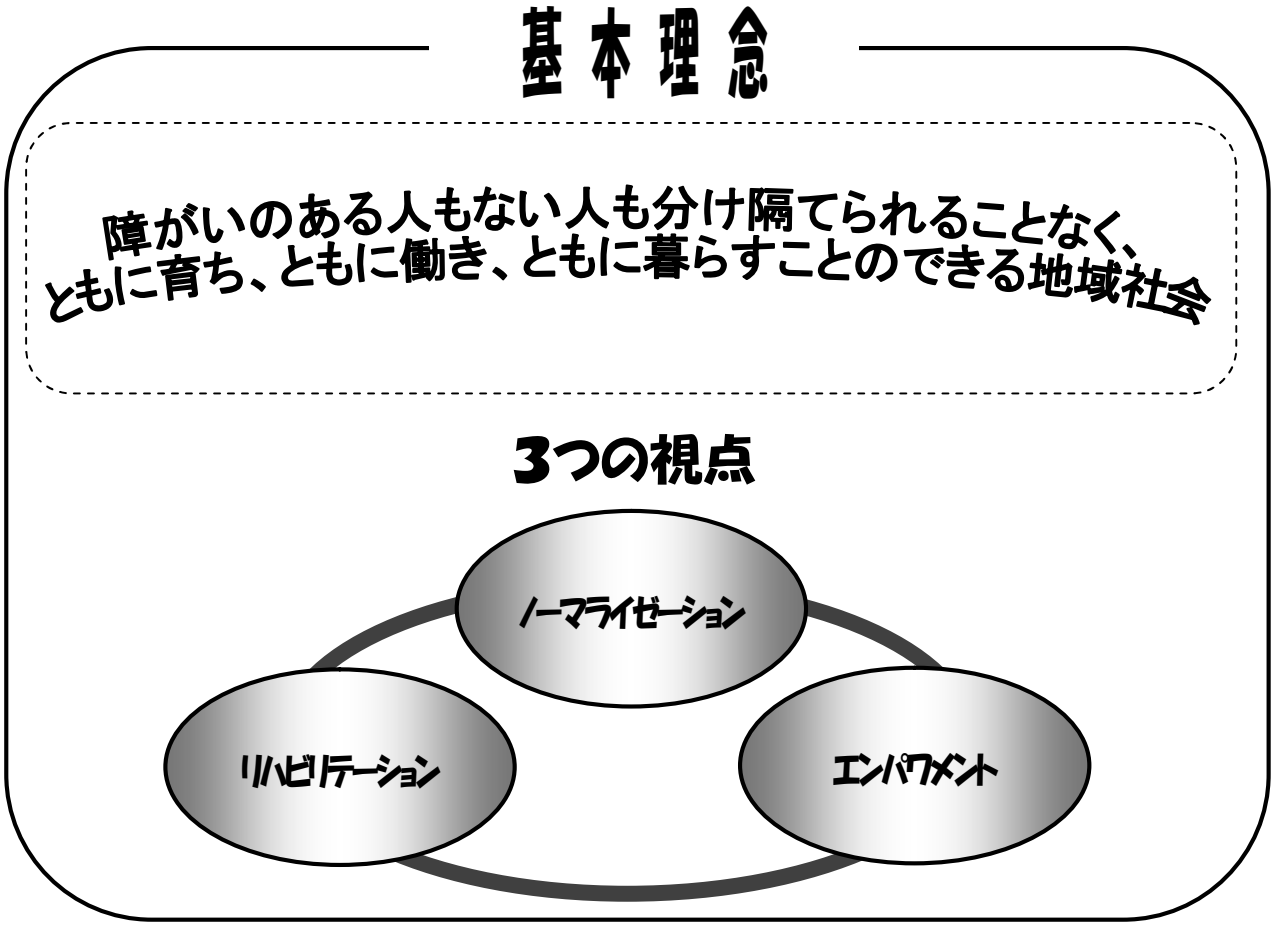


第３章　計画の基本方向

１　基本理念

越谷市では、これまで、平成 10 年（1998 年）８月に「越谷市障害者計画」を策定しました。その後、「障がいのある人もない人も分け隔てられることなく、ともに育ち、ともに働き、ともに暮らすことのできる地域社会」を基本理念に、平成 16 年（2004 年）３月には「新越谷市障害者計画」を、平成 20 年（2008 年）３月には「改訂新越谷市障がい者計画」を策定し、「ノーマライゼーション（社会の中で同じように生活できること）」と「リハビリテーション（障がいの全人的な回復を目指す）」の実現に向けた施策を推進してまいりました。

今回の**「（仮称）越谷市障がい者計画」**では、「ノーマライゼーション」と「リハビリテーション」に加え、その人が持つ個性や力や強さが生き生きと発揮される「エンパワメント※」の視点を重視し、「共生社会の実現」を目指します。



※**エンパワメント**：社会的に不利な状況に置かれた人々のハンディキャップやマイナス面に着目して援助するのではなく、長所・力・強さに着目して援助することで当事者が自分の能力や長所に気づき、自信を持ち、ニーズを満たすべく主体的に取り組めるようになることを目指す理念。

２　目　標

「共生社会の実現」を目指していく上で、障がい者がその権利を侵されることなく、安心して地域で生活ができるよう、権利擁護等を推進するため、以下の３つを目標とし基本方針を設定します。

3つの目標

目標１　ライフステージの全ての段階でその人らしい生き方目指す

目標２　当事者の能力が生かされる自立した生活を目指す

目標３　障がいのある人もない人もともに生活し、活動する社会を目指す

３　基本方針

１．啓発・広報の推進

障がいの有無に関わらず、地域でともに生きる「ノーマライゼーション」の理念は、徐々に理解が進んでいますが、障がいに対する誤った理解や認識は今後も改善していく必要があります。家庭や地域、学校、会社などあらゆるところで、子どもから大人に至るまで、すべての市民が互いに尊重しあい、障がいへの正しい理解を深めるため、今後とも、市民、行政、障がい者関連機関・団体等さまざまな連携の下、多様な機会を通じて、啓発活動を推進していきます。そのためにも、すべての人々を社会の一員として迎え入れ支え合う、「ソーシャルインクルージョン※」の理念の実現に努めます。

※**ソーシャルインクルージョン**：社会的に弱い立場にある人々を含め全ての人々を孤独や孤立、排除や摩擦から援護し、健康で文化的な生活の実現につなげるよう、社会の構成員として包み支え合うという理念。

２．保健・医療の充実

障がいなどの予防と早期発見、療育、治療、医学的リハビリテーションは、健やかな暮らしを支えます。障がいの原因の一つとなる疾病等の予防、早期発見・早期療育・治療を図るとともに、障がい者の心身の健康の維持・増進・回復を図るため、関係機関と

密に連携しながら、ライフステージや心身の状況に応じた保健・医療・医学的リハビリテーションの的確な提供に努めていきます。

３．教育・育成の充実

障がいのある子どもが地域でともに学び、育つことは、その子の将来の生活を豊かにするだけでなく、障がいを理解し、ノーマライゼーションの理念が育つ環境としても重要です。そのため、特別支援学校と地域の学校・幼稚園・保育所が連携しながら、障がいの状況や特性等に応じて、一人ひとりの個性や可能性を伸ばす教育の推進を図ります。また、社会の一員として主体的に生活を営む力を育成するため、基本的生活習慣の確立に努めるとともに、適切な進路相談・指導の実施に努めます。

４．雇用・就業の確保

障がい者が地域でいきいきと働くことは、経済的自立のためだけでなく、主体的に生きがいのある生活を送るために極めて重要です。ハローワーク越谷、越谷市障害者就労支援センター等との連携の下、障害者地域適応支援事業等の活用を図りながら公的機関や民間事業所での雇用を促進し、障がい者の就業の拡大を図ります。また、一般企業などへの就職が困難な方への福祉的就労の場の確保・充実を図るなど多様な働き方への支援、就労の基盤となる障がい者の生活支援に努めます。

５.生活支援サービスの充実

障がい者ができる限り住み慣れた地域で生活できるようにするためには、障がい者の日々の生活を支援するとともに、介護者の負担軽減を図ることも重要です。障害者自立支援法による自立支援給付、地域生活支援事業や、その他の各種生活支援サービスの充実を図り、障がい者の心身の状況やニーズに応じた多様な支援サービスを提供し、障がい者一人ひとりの「生活の質（ＱＯＬ）※の向上」を図ります。また、行政、越谷市社会福祉協議会等の福祉関連機関・団体、障がい者福祉関連施設等が相互に連携し、生活支援サービスの充実に努めます。

※生活の質（ＱＯＬ）：Quality of Life（クオリティ・オブ・ライフ）の略。人々の生活を物質的な面から量的にのみとらえるのではなく、精神的な豊かさや満足度も含めて、質的にとらえる考え方。医療や福祉の分野で重視されている。生活の質。生命の質。

６.生活環境の整備充実

障がい者が、地域で安全に安心して暮らしていくためには、防犯や交通安全、防災などの面での障がい者への配慮や、バリアフリー※1・ユニバーサルデザイン※2の生活空間づくりが欠かせません。障がいの有無にかかわらず、市民誰もが、その能力を最大限に発揮しながら、自分らしくいきいきと生活できるよう、建物、移動、情報、制度、慣行、心理などソフト・ハード両面にわたる社会のバリアフリー化を目指します。また、年齢に関係なく、障がいのある人もない人も使いやすく、安全であるユニバーサルデザインを推進する必要があります。さらに、地域ぐるみで障がい者の安全を見守る支えあいのネットワークづくりを図るとともに、住宅や図書館、体育館などの公共施設の設備・機能の充実、適切な職員対応に加え、道路、交通機関など障がいのある方が安全・安心に暮らすことのできる環境の整備に努めます。

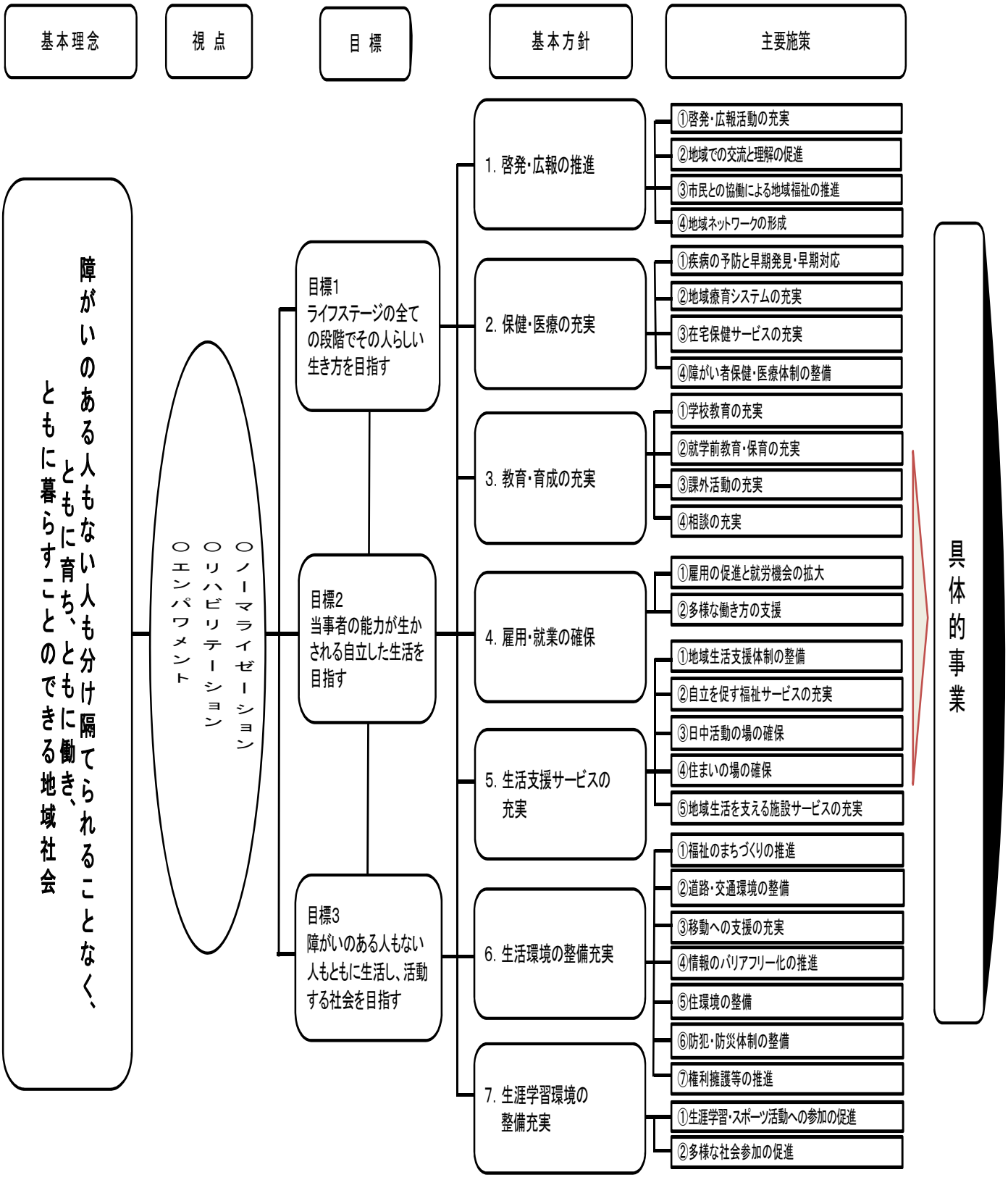
※１バリアフリー：障がいのある人が社会生活をしていくうえで妨げとなる障壁（バリア；Barrier）となるものを除去（フリー；Free）するという意味で、建物や道路の段差など生活環境上の物理的障壁の除去をいうことが多いが、より広く社会参加を困難にしている制度や意識、情報の活用などにおける障壁の除去も必要であるとされている。

※２ユニバーサルデザイン：身の回りの品物から住宅、建物、都市空間のデザインまで、すべての人が使いやすいように考慮してつくられた汎用性のある製品、環境、情報の構築実現をめざしたもの。1990 年代から普及してきた新しいものづくりの考え方。

７．生涯学習環境の整備充実

多様な場に社会参加し、活躍できるしくみづくりは、地域で暮らす障がい者の大きな願いです。外出やコミュニケーションへの支援などを通じて、生涯学習・スポーツ活動などの幅広い活動に参加するための条件整備を進め、障がい者一人ひとりの個性や能力を最大限に生かします。

第４章　施策の体系


基本理念
視 点
目 標
基本方針
主要施策
障がいのある人もない人も分け隔てられることなく、
ともに育ち、ともに働き、
ともに暮らすことのできる地域社会
○ノーマライゼーション
○リハビリテーション
○エンパワメント
目標1
ライフステージの全ての段階でその人らしい生き方を目指す
目標2
当事者の能力が生かされる自立した生活を目指す
目標3
障がいのある人もない人もともに生活し、活動する社会を目指す
1. 啓発・広報の推進
2. 保健・医療の充実
3. 教育・育成の充実
4. 雇用・就業の確保
5. 生活支援サービスの充実
6. 生活環境の整備充実
7. 生涯学習環境の整備充実
①啓発・広報活動の充実
②地域での交流と理解の促進
③市民との協働による地域福祉の推進
④地域ネットワークの形成
①疾病の予防と早期発見・早期対応
②地域療育システムの充実
③在宅保健サービスの充実
④障がい者保健・医療体制の整備
①学校教育の充実
②就学前教育・保育の充実
③課外活動の充実
④相談の充実
①雇用の促進と就労機会の拡大
②多様な働き方の支援
①地域生活支援体制の整備
②自立を促す福祉サービスの充実
③日中活動の場の確保
④住まいの場の確保
⑤地域生活を支える施設サービスの充実
①福祉のまちづくりの推進
②道路・交通環境の整備
③移動への支援の充実
④情報のバリアフリー化の推進
⑤住環境の整備
⑥防犯・防災体制の整備
⑦権利擁護等の推進
①生涯学習・スポーツ活動への参加の促進
②多様な社会参加の促進
具体的事業

第Ⅱ編　施　策

第１章　啓発・広報の推進
第２章　保健・医療の充実
第３章　教育・育成の充実
第４章　雇用・就業の確保
第５章　生活支援サービスの充実
第６章　生活環境の整備充実
第７章　生涯学習環境の整備充実

＊「第Ⅱ編　施策」の各章において、本計画の基礎資料として活用するために実施した「越谷市障がい者計画策定に向けたアンケート調査」（平成22年9月実施）の結果から、各章に関連する項目を参考として抜粋しました。

＊「第Ⅱ編　施策」の各章において、本計画の基礎資料として活用するために実施した「関係団体等ヒアリング調査」（平成22年10月実施）の結果から、「ヒアリングから読み取れた課題」を参考として掲載しました。

第１章　啓発・広報の推進

現況と課題

障がいのある人とない人が地域の中で、ともに学び、ともに働き、ともに暮らすためには、ハード面だけではなく、心のバリア（障壁）を取り除くことが大切です。市では、広報活動、交流活動やボランティア活動等を通じて、ノーマライゼーション理念の普及・啓発と、障がい対する正しい認識の普及に努めてきました。

特に、障がいのあるなしにかかわらず子どもの頃からともに育ち、ともに学ぶことにより、心のバリアフリーが育まれ、こうした児童生徒の成長により地域のノーマライゼーションが進展すると言えます。

そのためには、障がい者も含めた市民、企業などすべての人々がそれぞれ役割を分かち合い、ともに力をあわせて取り組んでいく必要があります。また、障がい者からの意見としても、地域の人に障がい者問題を知ってもらうことが大事であるという考え方とともに、障がい者自らが地域への働きかけを行うべきであるという考え方もみられます。これを踏まえ、ノーマライゼーションを実現し、すべての人々を社会の一員として迎え入れ支え合う「ソーシャルインクルージョン」を目指します。

今後は、協働という考え方のもと、地域ぐるみで障がい者支援のネットワークづくりに取り組んでいくことが必要です。

施策の体系

第1章　啓発･広報の推進

〔主要施策〕	〔施策〕	
1. 広報・啓発活動の充実	(1) 広報活動の充実	(1)-1 広報媒体を通じた広報・啓発の充実
		(1)-2 インターネットの活用
	(2) 啓発イベントの推進	(2)-1「障害者週間」の周知
		(2)-2 講演会・フォーラムの開催

- ⑵-3 表彰制度の推進
- ⑵-4「障がい者の日記念事業ふれあいの日」の充実

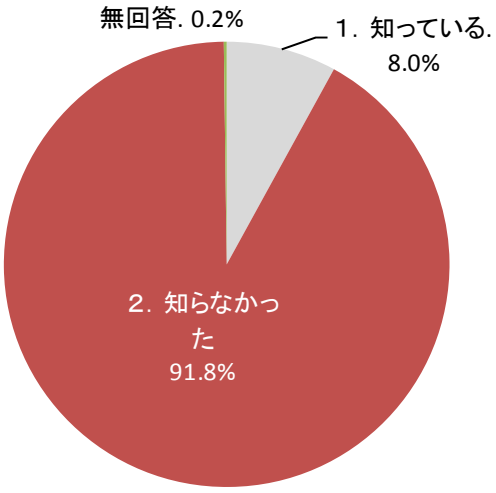
2. 地域での交流と理解の促進
- (1) 多様な交流機会・場の提供
  - (1)-1 地域住民と障がい者との交流の促進
  - (1)-2 国際化の推進
  - (1)-3 障がい者の公共施設の利用促進
- (2) 地域における福祉学習の推進
  - (2)-1 出張講座の開催

3. 市民との協働による地域福祉の推進
- (1) 市民への啓発事業の推進
  - (1)-1 地区イベントを通した交流機会の促進
  - (1)-2 民生委員・児童委員との連携
- (2) 社会福祉協議会への支援と連携の強化
  - (2)-1 社会福祉協議会への支援と連携の強化
- (3) ＮＰＯ等民間団体との協働
  - (3)-1 ボランティア団体等への支援
  - (3)-2 社会福祉法人、民間団体等との連携

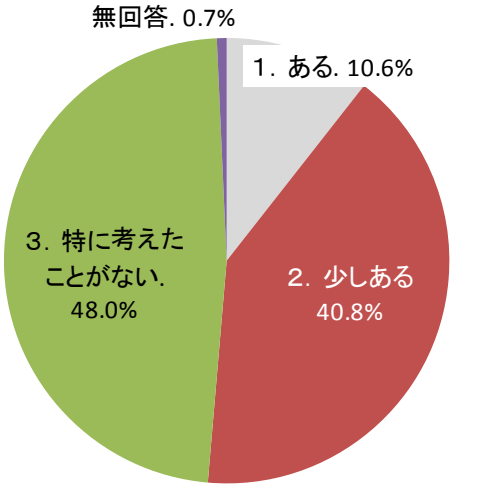
4. 地域ネットワークの形成
- (1) サービス供給体制の多元化
  - (1)-1 公的施設の利用システムの検討
  - (1)-2 民間サービス事業者の育成
- (2) ネットワークの推進
  - (2)-1 見守りネットシステムの検討
  - (2)-2 地域包括ケアネットワークの充実
  - (2)-3 地域交流活動の促進

【「アンケート結果」（一般市民）から】

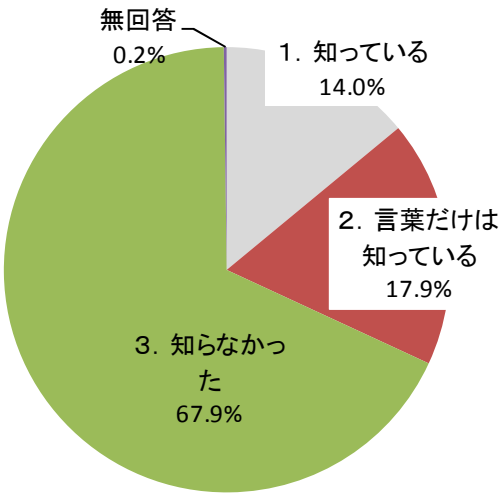
図○ 「障害者週間」を知っているか



図○ 障がいのある方を対象とした「ボランティア活動」に関心があるか



図○ 「ノーマライゼーション」という言葉を知っているか



注）アンケート調査（平成 22 年９月に実施）は 、「越谷市障がい者計画策定に向けてのアンケート調査」であり、身体・知的・精神の３障がいに加え、難病、一般の５種の調査を行っている。以下同。

一般市民の方で、「障害者週間を知っている人」は１割強、「ノーマライゼーションという言葉を知っている人」は３割強、「障がいのある方を対象としたボランティア活動に関心がある人」が５割強となっており、今後、障がい者施策に係る理念の周知を図るとともに、ボランティア活動の活性化が求められます。

【「ヒアリング結果」から読み取れた課題】

- 障がい特性に応じた、障がい特性を理解した施策の検討。
- 「(障がいのある人もない人もお互いに）市民だれでも、付き合える、手伝えると思えることが大切である」という観点も保持。
- 地域や行政が一体となった計画づくり、地域づくりの推進。
- 「地域」をキーワードとした行政と民間の役割分担による、よりよい協力関係の構築。
- 障害者自立支援法の仕組み、システムの理解の浸透。

地域において、市民と行政が一体となった、計画における基本理念の継続、ノーマライゼーションの理念の周知、障がい者の見守りが求められます。

注）関係団体等ヒアリング調査（平成 22 年 10 月に実施）は 、市内障がい者関連機関・団体 17 団体に対して調査を行っている。以下同。

1 広報・啓発活動の充実

【施策の方向】

ノーマライゼーション理念の普及・啓発と障がい者や障がい者問題に対する市民の理解を深めるため、関係機関・団体などと連携して広報活動の充実を図るとともに、「ともに地域で暮らす」という視点から、啓発イベントや講演会・フォーラムの開催など各種事業を展開します。

（１）広報活動の充実

（１）－１　広報媒体を通じた広報・啓発の充実

広報紙による広報・啓発を充実するとともに、「市民ガイドブック」には最新の情報を掲載するよう努め、利便性の向上を図ります。視覚に障がいがある方へは「広報こしがや点字版」を発行します。

テレビ広報番組「いきいき越谷」に手話通訳を入れ制作・放送します。また、ホームページの充実のほか、越谷 city メールの利用拡大に努めます。（広報広聴課、関連各課）

（１）－２　インターネットの活用

ICT（情報コミュニケーション技術）の発展を踏まえ、だれもが見やすく使いやすい「越谷市アクセシビリティガイドライン」に沿ったホームページづくりと「障害者の日記念事業ふれあいの日」などのイベント情報や交流事業の広報・啓発に努めます。さらに、バリアフリーマップ（Web 版）を掲載して、各施設のきめ細かい情報提供を行います。（広報広聴課、関連各課）

（２）啓発イベントの推進

（２）－１　「障害者週間」の周知

「障害者週間（12 月 3 日～9 日）」を周知するため、「障がい者の日記念事業ふれあいの日」（６月第一日曜日）を開催し、市民から多くのポスターを募集するなどして障がいに対する理解の促進を図り、障がい者をはじめより多くの市民の参加を促進するため、内容の充実を図ります。あわせて、各種イベントへの参加も促進します。（障害福祉課、児童福祉課）

【主な事業】

（２）－２　講演会・フォーラムの開催

市民が障がい者問題について理解を深めることができるように、関係機関・団体と連携・協力して精神保健福祉講演会などを開催します。（障害福祉課）

（２）－３　表彰制度の推進

市民による福祉活動を促進し、福祉のまちづくりを進めるため、越谷市社会福祉大会における福祉実践活動功労者・団体などの表彰制度を推進します。（健康福祉部、児童福祉部）

（２）－４　「障がい者の日記念事業ふれあいの日」の充実

障がい者福祉に対する理解の促進と共に生きる地域社会の実現を図るため、障がい者団体等で構成する実行委員会が中心となり、「障害者の日記念事業ふれあいの日」を開催します。より多くの市民の参加を促進するため、事業内容の更なる充実と周知を図ります。（障害福祉課、児童福祉課）

２　地域での交流と理解の促進

【施策の方向】

コミュニティ施設において、障がいのある人もない人もともに理解しあい交流できる機会の拡充を図るなど、ハード・ソフトの両面から交流活動の環境整備に努めます。また、家庭や地域の連携を図り、障がいのある人もない人も「ともに地域で暮らす」地域の一員として共感しあえるように努め、相互理解の促進に努めます。

（１）多様な交流機会・場の提供

（１）－１　地域住民と障がい者との交流の促進

障がい者への理解を促すため、越谷市障害者福祉センターこばと館やそこで活動する障がい者団体や市内の障がい者関連福祉施設、ボランティア活動実践者などが行う地域

との交流事業を支援します。また、地区コミュニティ推進協議会による活動を支援し、世代間交流事業や祭りなどの行事を通して地域住民と障がい者との交流を促進します。（障害福祉課、児童福祉課、地域活動推進課）

（１）－２　国際化の推進

国際交流員や多文化共生推進員が各施設で講座を開催し、外国の文化等を紹介することで、国際理解と多文化共生への意識を深め、本市の国際化を推進します。（秘書課）

（１）－３　障がい者の公共施設の利用促進

障がい者と地域住民が活発に交流できるように、地区センター・公民館、市民会館、交流館などのコミュニティ施設のバリアフリー化や使用料の減免などを行い、公共施設の利用の促進を図ります。（地域活動推進課、関連各課）

【主な利用状況】

（２）地域における福祉学習の推進

（２）－１　出張講座の開催

地区センター・公民館との連携を密にし、出張講座の周知と活用に努めるとともに、地域からの福祉づくりを推進します。（障害福祉課）

３　市民との協働による地域福祉の推進

【施策の方向】

地域福祉を推進するために、ノーマライゼーション、リハビリテーション、エンパワメント等、障がい者福祉の理念に対する市民意識の向上に努めます。

また、越谷市社会福祉協議会、ボランティア団体、社会福祉法人、ＮＰＯなどの活動

支援と連携強化に取り組むとともに、障がい者の生活支援サービスの充実、障がい者の社会参加の促進に向けて、市民と各種団体との協働体制の確立を目指します。

（1）市民への啓発事業の推進

（1）－1 地区イベントを通した交流機会の促進

福祉施設従事者、あるいは障がい者関係団体と市民との交流の機会の提供を図ります。（障害福祉課）

（1）－2 民生委員・児童委員との連携

地区民生委員・児童委員協議会の研修会を支援し、障がい者と地域とのパイプ役としてその活動の充実を促進します。（障害福祉課、社会福祉課、関連各課）

（2）社会福祉協議会への支援と連携の強化

（2）－1 社会福祉協議会への支援と連携の強化

越谷市社会福祉協議会は、民間地域福祉活動の推進主体として、また、ボランティアや在宅福祉サービスなどの拠点としてさまざまな事業を展開し、福祉の向上に大きな役割を担っていることから、今後も越谷市社会福祉協議会への支援に努めるとともに、連携の強化を図ります。（障害福祉課、社会福祉課、社会福祉協議会[実施主体]）

項　　目	事　　業	内　　容
在宅福祉サービスの推進	紙おむつ等配付事業	年3回配付
	福祉用具の貸し出し	車いすなどの貸し出し
	在宅障がい者ﾃﾞｲｻｰﾋﾞｽ事業	障害者福祉センターの運営
	障がい者関係福祉団体への支援	助成金の交付、関係機関との連絡調整、事業活動への協力
	障がい者福祉ﾎﾞﾗﾝﾃｨｱ育成事業	ボランティアスクールなどの開催
	「ふれあい号」の利用促進	福祉車両（ワゴン車、軽自動車）の貸し出し
小地域福祉活動の推進	見守り活動事業	福祉推進員活動の推進
住民参画活動の支援	ﾎﾞﾗﾝﾃｨｱｾﾝﾀｰ機能の充実	障がい者支援ﾎﾞﾗﾝﾃｨｱｸﾞﾙｰﾌﾟの活動
	市民による情報支援活動の促進	情報の提供
市民の福祉意識啓発	積極的な学習機会の提供	講演会、講習会の開催
	社協だよりの発行	年6回発行
	「障害者週間」記念事業への支援	年1回開催
包括的生活支援の体制整備	日常生活自立支援事業の推進	福祉サービスの利用援助や日常的金銭管理などの援助を行う

資料：社会福祉法人　越谷市社会福祉協議会「越谷市地域福祉活動計画＜実施計画＞」より抜粋。

（３）ＮＰＯ等民間団体との協働

（３）－１ ボランティア団体等への支援

ボランティア活動は福祉の向上には欠かせないものであり、地域福祉の担い手として期待されていることから、越谷市社会福祉協議会と協力して、ボランティアの育成と組織化を図るとともに、活動場所や情報の提供、講習会・研修会、教室の開催等ボランティア活動の活性化・安定化等について検討し、その活動を支援します。（障害福祉課、関連各課）

（３）－２ 社会福祉法人、民間団体等との連携

障がい者の自立支援サービスの充実と、社会福祉法人や民間団体などとの協働を推進するため、連携を強化します。（障害福祉課、関連各課）

4 地域ネットワークの形成

【施策の方向】

誰もが身近な地域で快適に生活できるような環境整備と、自主活動ができる暮らしの基盤づくり、地域ぐるみで支えあう体制づくりに努めます。また、適切で選択性のあるサービスの提供や、災害時要援護者支援活動など地域で障がい者を見守るネットワークの形成を目指します。

（１）サービス供給体制の多元化

（１）－１ 公的施設の利用システムの検討

地区センター・公民館、市民プール、公園などの公的施設における障がい者利用の利便性の向上を図るとともに、高齢者の福祉施設を障がい者も利用できるようなシステムについて検討します。（障害福祉課、高齢介護課、関連各課）

（１）－２ 民間サービス事業者の育成

障がい者がいつでも安心して、適切なサービスを選択できるよう、民間サービス事業者の育成を図ります。（障害福祉課、関連各課）

（２）ネットワークの推進

（２）－１ 見守りネットシステムの検討

緊急時や災害時に障がい者の安全を図るため、プライバシー問題については十分に配慮しつつ、身近な地域での声かけ運動や見守りネットシステムの形成など、地域住民や民生委員、ボランティア等による支援を含めた越谷市社会福祉協議会による見守り活動について検討します。（障害福祉課、関連各課）

（２）－２ 地域包括ケアネットワーク化の促進

市では、障がい者や高齢者など支援を必要とする方が、安心して暮らし続けることができるように、市内10カ所の地域包括支援センターを拠点に地域全体で見守りや助け合いをしていくネットワークを進めています。警察署や消防署などの関係機関をはじめ、地域の事業者や各種団体、地域住民と連携し、支援を必要とする方を早期に発見して、問題の深刻化を防ぎます。支援を必要とする方の相談や情報を受けた地域包括支援センターは、必要に応じて支援につなげます。（高齢介護課、障害福祉課、関連各課）

（２）－３ 地域交流活動の推進

地域との交流を行いながら、日中活動や自主活動ができる場など暮らしの基盤づくりを推進し、地域ぐるみで支えあう体制づくりに努めます。（障害福祉課、関連各課）

第２章　保健・医療の充実

現況と課題

本市では、健康づくり行動計画「いきいき越谷 21（平成 15 年度～平成 22 年度（2003 年～2010 年））」を策定し、市民主体の健康づくり活動を推進しており、引き続き各世代や地域のニーズに対応しつつ、市民一人ひとりの健康状態に応じてきめ細かく支援していく必要があります。

現在、心身の発達に不安のある子どもに対して、発達相談を実施し、支援を行っているほか、障がい児に対して通園による施設訓練などを行っています。一方、障がいの多様化に対応した療育機能の整備が課題になっており、今後とも、保健・医療・福祉の連携に努め、一人ひとりの健やかな発達を支援していく必要があります。

また、病気の後遺症に起因する中途障がい者が増加傾向にあるとともに障がいの重度化傾向もみられ、メタボリックシンドロームなどの生活習慣病の予防対策の強化とともに病気や異常を早期に発見し、早期治療、訓練につなげていくことが重要になっています。このため、健康診査やがん検診及び健康教育、健康相談、機能訓練など保健事業の一層の充実を図ることが必要になっています。

さらに、障がいの重度化・重複化と障がい者の高齢化が進んでいることから、障がい者の健康への不安が増しており、きめ細かな保健サービスの推進が求められています。

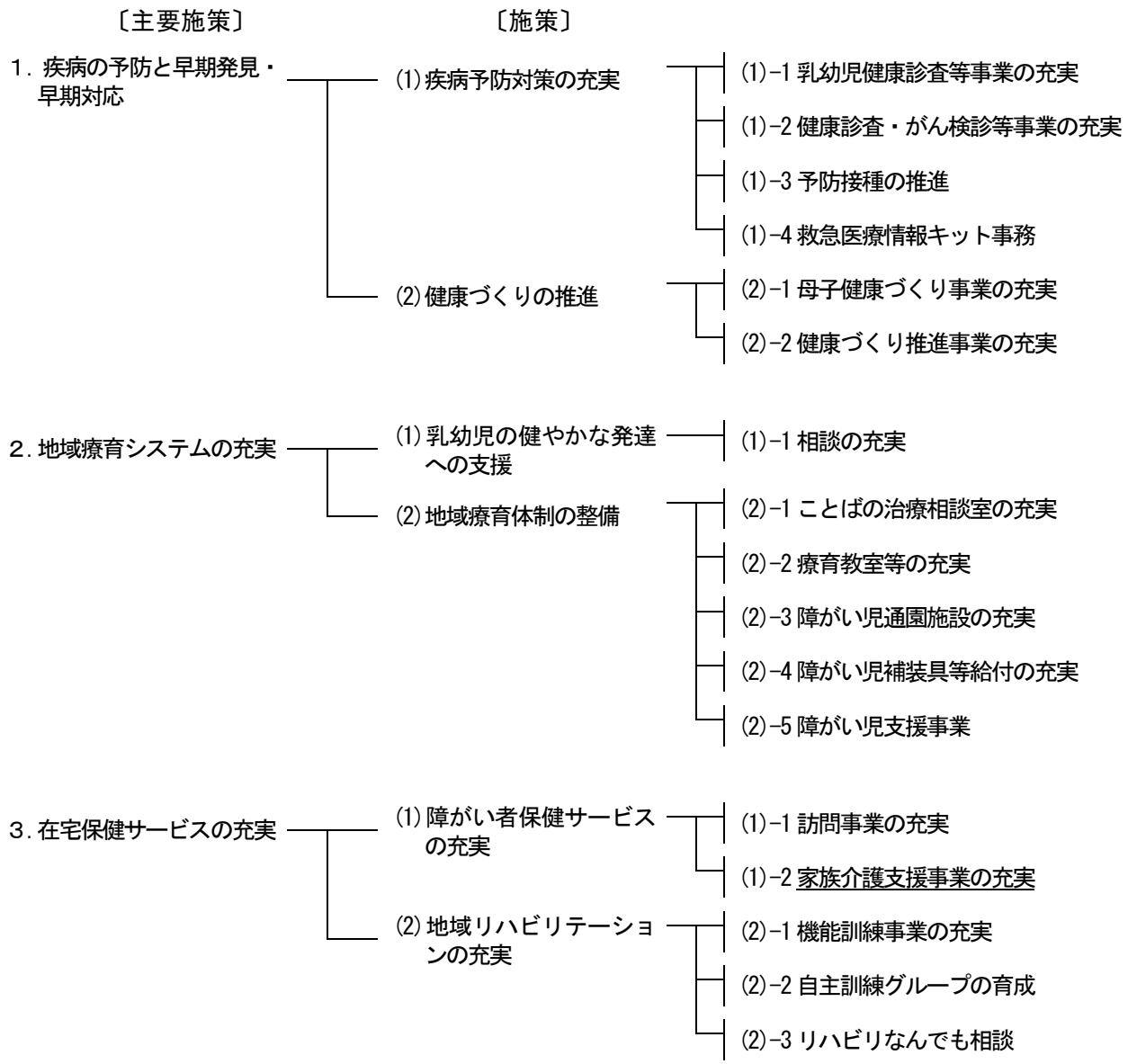
難病（難治性疾患克服研究事業対象疾患、130 疾患）については、特定疾患治療研究事業が、平成 21 年（2009 年）10 月、「緊要性が高い」として 45 疾患から 56 疾患へ 11 疾患※が正式に追加されています。

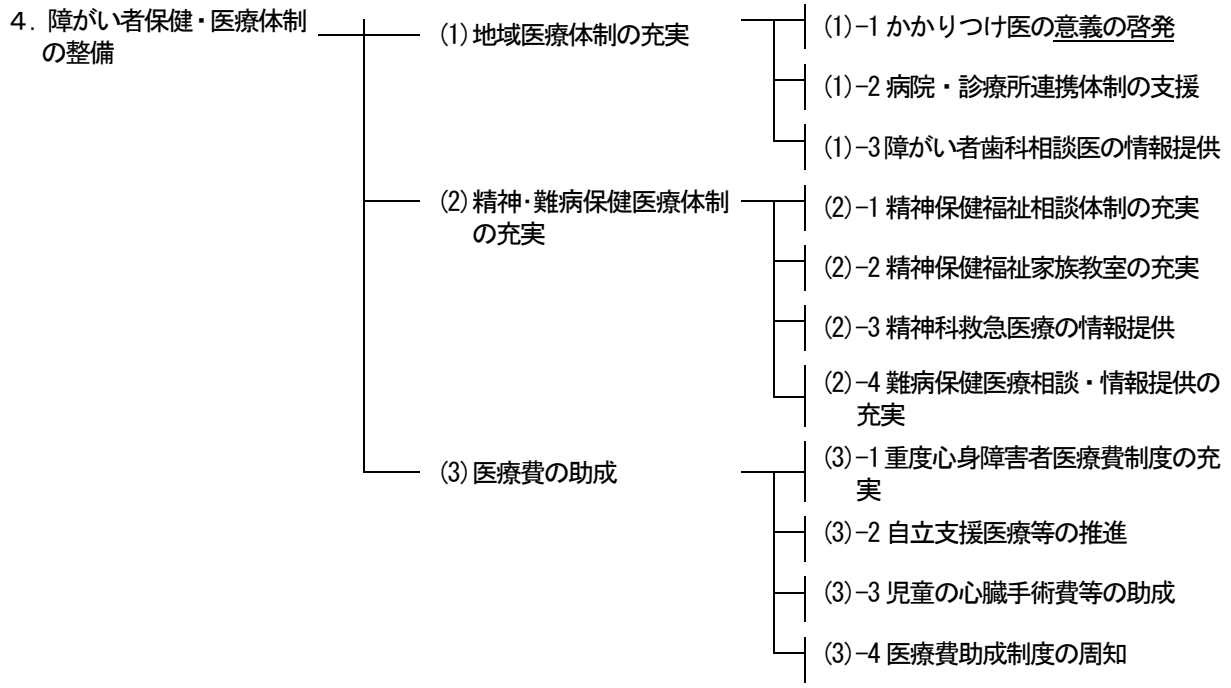
本市の医療救急体制は、初期救急医療から第三次救急医療まで市内において整っており、医療ニーズも強く、地域で暮らす障がい者が安心できるような診療体制の充実と医療費負担の軽減が望まれています。

※難病追加 11 疾患：▽間脳下垂体機能障害（ＰＲＬ分泌異常症、ゴナドトロピン分泌異常症、ＡＤＨ分泌異常症、下垂体性ＴＳＨ分泌異常症、クッシング病、先端巨大症、下垂体機能低下症）▽家族性高コレステロール血症（ホモ接合体）▽脊髄（せきずい）性筋萎縮（いしゅく）症▽球脊髄性筋萎縮症▽慢性炎症性脱髄性多発神経炎▽肥大型心筋症▽拘束型心筋症▽ミトコンドリア病▽リンパ脈管筋腫症（ＬＡＭ）▽重症多形滲出（しんしゅつ）性紅斑（急性期）▽黄色靭帯（じんたい）骨化症

施策の体系

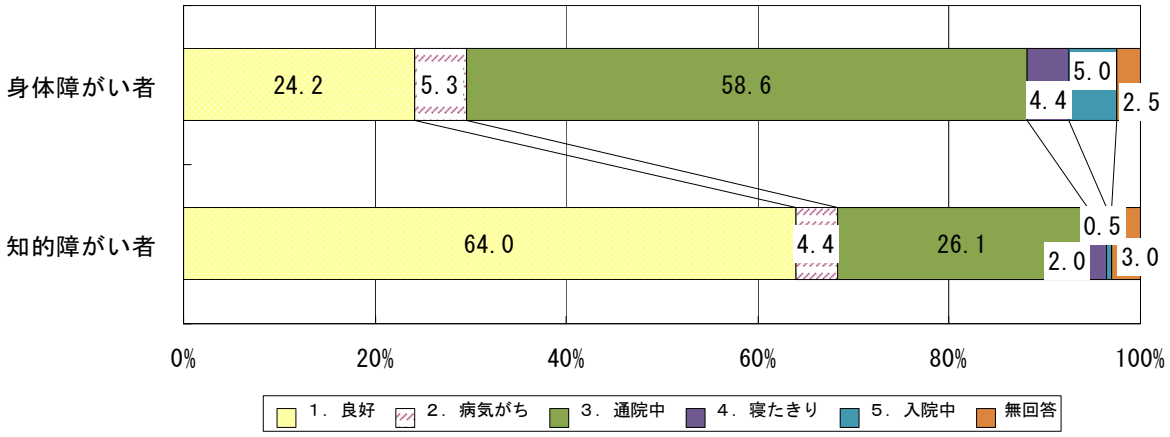
第2章　保健・医療の充実




４．障がい者保健・医療体制の整備
(1) 地域医療体制の充実
(1)-1 かかりつけ医の意義の啓発
(1)-2 病院・診療所連携体制の支援
(1)-3 障がい者歯科相談医の情報提供
(2) 精神・難病保健医療体制の充実
(2)-1 精神保健福祉相談体制の充実
(2)-2 精神保健福祉家族教室の充実
(2)-3 精神科救急医療の情報提供
(2)-4 難病保健医療相談・情報提供の充実
(3) 医療費の助成
(3)-1 重度心身障害者医療費制度の充実
(3)-2 自立支援医療等の推進
(3)-3 児童の心臓手術費等の助成
(3)-4 医療費助成制度の周知

【「アンケート結果」（身体障がい者・知的障がい者）から】

○図　現在の健康状態



身体障がい者では、「通院中」が６割弱で最も多くなっているのに対し、知的障がい者は、「良好」が６割強で最も多くなっています。今後とも、それぞれの障がいごと（種別ごと）の状況を把握した上での適切な対応が求められます。

【「ヒアリング結果」から読み取れた課題】

・「障がいの特性」を理解し「障がいの特性」に応じた保健・医療施策の展開。
・障がいのある人も、ない人も「ともに育つ」という療育・養育の推進。
・胃ろうなど、重度の障がい者（児）への医療的ケアや摂食指導の充実。

障がいの特性に対応した保健・医療の展開と、ノーマライゼーションの理念を踏まえた「ともに育つ」療育の推進とともに、重度障がい者への医療ケアの充実が求められます。

1　疾病の予防と早期発見・早期対応

【施策の方向】

乳幼児健康診査や健康診査事業等を実施し、病気や異常の早期発見、早期治療、早期療育に努め、障がいの原因ともなるメタボリックシンドロームなどの生活習慣病の予防や寝たきり防止に積極的に取り組みます。また、食生活の改善や運動を通じた市民主体の健康づくり活動を推進するとともに、精神的な健康を保持・増進することができるよう心の健康づくりを推進します。

（１）疾病予防対策の充実

（１）－１　乳幼児等健康診査等事業の充実

乳幼児に対し健康診査を実施し、疾病及び運動機能や精神発達に関する問題を早期に発見することで、発育・発達に応じた育児相談等を行い、健全な育成を図ります。また、妊婦に対して妊婦健康診査を実施し、妊娠中から継続して支援します。（市民健康課）

【主な事業】

（１）－２　健康診査・がん検診等事業の充実

疾病の早期発見・早期治療につなげるとともに、生活習慣病等を予防し、健康の保持・増進を目的に、健康診査・がん検診・骨粗しょう症検診等を実施します。生活習慣病予防、骨粗しょう症予防などについて広報や健康教育などを通して広く啓発し、健(検)診受診の必要性について周知を図ります。（市民健康課　国民健康保険課）

【主な事業】

（１）－３　予防接種の推進

感染症を原因とする障がいを予防するため、かかりつけ医による接種を推進するとともに、健診等の機会において未接種者への勧奨に努め、接種率の向上を図ります。（市民健康課）

（１）－４　救急医療情報キット事務

救急医療情報キットとは、救急時に必要な情報（持病・かかりつけ病院・常服薬・緊急連絡先等）をボトルにまとめて保管することで救急隊、病院が迅速に救急救命活動を行えるようにするためのものです。

高齢者や障がい者等に対し、救急医療情報キットを配布し、万一の緊急事態に備えることにより、安心した生活が送れるよう支援し、福祉の向上を図ります。（高齢介護課、障害福祉課）

（２）健康づくりの推進

（２）－１　母子健康づくり事業の充実

母子の健康づくりを推進するため、保健カレンダー等を活用し、各種教室への参加を促進するほか、個別相談や訪問等を行います。

平成 20 年度より「こんにちは赤ちゃん事業」を開始し、助産師・保健師による産婦・新生児等への訪問を充実しています。平成 21 年度（2009 年）の児童福祉法の一部改正により、新たに第二種社会福祉事業として位置付けられた「乳児全戸訪問事業」「養育支援訪問事業」として充実を図ります。

また、幼児期の健全な発育・発達を支援するため、「食生活」「歯の健康について」「日常生活の過ごし方」「アレルギー疾患」などの講話や運動指導を行う幼児保健教室を開催します。（市民健康課）

【主な事業】

（２）―２　健康づくり推進事業の充実

市民一人ひとりが自分の健康について関心を持ち、自らの健康の保持増進を図るために、健康に関する正しい情報を提供し、実践方法の普及、仲間づくりを推進し、健康づくりを支援します。

また、生きがいのある心豊かな人生が送れるよう関係機関と連携しながら、生涯各期における心の健康づくり事業を推進します。

さらに、健康施設を活用するため、県民健康福祉村や県立大学と連携して、市民の健康づくりを推進します。（市民健康課、高齢介護課）

【主な事業】

2 地域療育システムの充実

【施策の方向】

心身の発達に不安や障がいのある子ども一人ひとりの健やかな発達を支援するため、できる限り早い時期から個性にあわせた療育が受けられるよう、医療・保健・福祉の連携に努めます。また、障がい児施設を整備し、施設通所・通園事業の効果的な推進と専門性の向上を図ります。

（１）乳幼児の健やかな発達への支援

（１）－１ 相談の充実

保健指導を必要とする幼児に、継続した相談援助ができるよう発達相談などの相談指導体制を充実します。（市民健康課）

【主な事業】

（２）地域療育体制の整備

（２）－１ ことばの治療相談室の充実

言語聴覚士などのスタッフ体制を充実するとともに、関係機関との連携・協力を行います。さらに、新たに整備する障がい児施設において、みのり学園、あけぼの学園や療育教室との一体化した環境を整えることで、より密接な連携をとって療育機能の充実を図ります。

また、特別支援学級等とのかかわりや対象年齢の拡大等を検討していきます。（児童福祉課）

【主な事業】

（２）－２ 療育教室等の充実

早期療育教室の指導体制を充実するとともに、保健センター、ことばの治療相談室、みのり学園、あけぼの学園、保育所などとの連携を図ります。

また、障がい児施設の整備と併せた一体化により、一層の療育機能の充実を図ります。（児童福祉課）

【主な事業】

）

（２）－３ 障がい児通園施設の充実

知的障がい児通園施設みのり学園、肢体不自由児通園施設あけぼの学園における療育機能を充実し、発達支援の向上に努めるとともに、ことばの治療相談室及び早期療育教室とも一体化を図り、心身障がい児の相談・指導・訓練などを行う拠点施設として、平成 25 年度（2013 年）の開設を予定しています。

また、施設の機能を生かし、相談事業の充実や在宅で療育を必要とする児童を対象に

日常生活における動作及び集団生活への適応訓練を実施していきます。（児童福祉課）

【主な事業】

（２）－４　障がい児補装具等給付の充実

身体に障がいのある児童に対して補装具等を給付し、日常生活の向上を図ります。障がいの早期発見と機能訓練等により補装具等の利用が低年齢化しており、児童の状態に応じた適正な支給に努めます。（児童福祉課）

【主な事業】

（２）－５　障がい児支援事業

居宅生活支援サービスや施設サービスを通じて、障がい児の在宅生活を支援するとともに、介護者等への負担軽減を図ります。サービス提供事業者が少なく、必要なサービスが受けられない場合には、生活サポート事業等他の制度を一部活用するなどして、利用者のニーズに応えていきます。また、障害者自立支援法等に基づくサービス事業所の設置を支援していきます。（児童福祉課）

【主な事業】

3 在宅保健サービスの充実

【施策の方向】

障がい者の健康を保持し障がいの重度化を防止するため、在宅障がい者への訪問指導や健康診査など保健事業を充実します。また、退院患者の機能訓練が地域で円滑に進められるよう関係機関との連携を強化するとともに、介護保険サービスに該当しない身体機能の障害または低下のある方に対して、身近な地域で機能訓練や生活訓練が受けられるよう保健事業を実施します。

（１）障がい者保健サービスの充実

（１）－１ 訪問事業の充実

障がい者、高齢者の健康の保持・増進と障がいの重度化の防止を図るため、訪問健康診査や在宅訪問歯科保健事業（健康診査・保健指導）などの保健事業を充実するとともに、保健師・栄養士・理学療法士・作業療法士などによる訪問事業を実施します。また、在宅での療養生活を支えるため、市内訪問看護ステーション等の情報を提供します。（市民健康課）

【主な事業】

（１）－２ 家族介護支援事業の充実

在宅の障がい者を介護する家族などに対し、介護知識など必要な情報の提供を行うとともに、介護者自身の健康相談などを充実します。（高齢介護課、市民健康課）

【主な事業】

（２）地域リハビリテーションの充実

（２）－１ 機能訓練事業の充実

身体機能の障がい又は低下のある方に対して、機能の維持・回復を図るため、日常生活に必要な機能訓練事業を充実し、介護予防にも努めます。また、早期に支援ができるよう関係機関などと連携・協力して対象者の把握に努め、医療機関やリハビリテーションセンターなどと相互連携を図ります。

介護保険法・障害者自立支援法との整合性を考慮し、健康づくり及び介護予防と自立支援の視点から事業展開を図るとともに、運動習慣の継続による機能維持と生活の質の確保のための啓発事業を実施します。（市民健康課）

【主な事業】

（２）－２ 自主訓練グループの育成

身体機能の維持・回復を目標とした自主的活動や、同じ疾患をもつ人々との交流を希望する方に対し、活動や訓練に関する助言、必要に応じて健康相談などを実施し、充実した社会生活が送れるよう支援します。（市民健康課）

（２）－３リハビリなんでも相談

身体機能などの相談を行うことにより機能の維持・向上を図り高齢者の介護予防・自立支援を行います。（市民健康課、社会福祉協議会）

【主な事業】

4 障がい者保健・医療体制の整備

【施策の方向】

精神保健福祉に関する相談・援助を充実し、関係機関と協力して医療・福祉と連携した幅広い地域精神保健福祉活動を展開し、精神障がい者の社会復帰の促進を図るほか、難病対策の充実に努めます。また、障がい者の健康管理を充実するため、地域医療体制の充実に努めるとともに、各種医療費制度の周知、充実に努め、障がい者の医療費負担の軽減を図ります。

（１）地域医療体制の充実

（１）－１ かかりつけ医の意義の啓発

障がい者が身近なところで、日常の診療だけでなく、健康相談なども受けられ健康管理の充実が図れるよう、かかりつけ医の意義の啓発に努めます。（市民健康課）

（１）－２ 病院・診療所連携体制の支援

障がい者が適切な医療を確保できるよう医療機関の機能分担により、病院間及び、病院と診療所の連携による医療体制を促進するため、病診連携を支援します。（市民健康課）

（１）－３ 障がい者歯科相談医の情報提供

障がい者の口腔機能を改善し生活の質を高めるため、歯科医師会による訪問歯科診療の推進を支援するとともに、関係機関と連携して障がい者歯科相談医などについての情報提供を図ります。（障害福祉課、市民健康課）

（２）精神・難病保健医療体制の充実

（２）－１　精神保健福祉相談体制の充実

医療機関相互の連携によるネットワークづくりを推進するとともに、精神保健福祉士や保健師などによる専門的相談体制を強化し、精神障がい者やその家族の相談援助などの充実を図ります。（障害福祉課、市民健康課）

【主な事業】

関係機関と連携して、精神障がい者の家族を対象に「家族教室」を開催し、病気に関する知識や関わり方、福祉制度に関する情報などを提供するとともに、グループワークを通して家族同士の交流を促進します。（障害福祉課）

【主な事業】

（２）－３　精神科救急医療の情報提供

保健所・埼玉県立精神保健福祉センターなどの関係機関と連携し、広域的な協力のもと、精神科救急医療に関する情報提供を充実します。（障害福祉課、市民健康課）

（２）－４　難病保健医療相談・情報提供の充実

保健所などの関係機関と連携・協力して、在宅の難病患者に対し、専門医や患者団体、医療及び療養生活に関する相談や情報提供を充実します。（市民健康課、障害福祉課）

（３）医療費の助成

（３）－１　重度心身障害者医療費制度の充実

重度心身障害者医療費助成制度について、内容の充実及び対象者の拡大を国・県に要望します。また、利用者が使いやすいよう医療費の窓口払いの廃止について、さらなる拡大をすることにより、受給者の負担軽減・適正給付に取り組みます。（障害福祉課）

【主な事業】

（３）－２　自立支援医療等の推進

精神障がい者の社会復帰を支援し、また身体の機能障がいを除去、軽減するため、自立支援医療（精神通院、更生医療、育成医療）を推進します。

また、精神障がい者と家族の医療費負担のさらなる軽減を図るため、通院医療費の助成を行います。（障害福祉課）

【主な事業】

（３）－３　児童の心臓手術費等の助成

児童の心臓手術などにおける経済的な負担を軽減するため、精密検査及び手術などに要する医療費以外の自己負担金について助成します。（児童福祉課）

（３）－４　医療費助成制度の周知

広報紙や市民ガイドブック、市のホームページなど各種の情報媒体を活用するとともに、チラシの作成・配布や相談活動などさまざまな方法・機会をとらえて医療費助成制度の周知に努めます。（障害福祉課、児童福祉課）

第３章　教育・育成の充実

現況と課題

一人ひとりのもてる力を最大限に伸ばし、主体性と自立性を促すうえで障がいのある人とない人が分け隔てられることなく、ともに育ち、ともに学ぶ教育は重要です。平成19 年 4 月から特別支援教育が学校教育法に位置づけされ、すべての学校において、障がいのある幼児・児童・生徒の支援をさらに充実することとなりました。

子どもの育成や教育に関してさまざまな悩みや不安を抱えている保護者に対しての十分な情報提供と、障がいの状態や子どもの成長にあわせた教育環境の整備が求められています。

これまで本市では、市立保育所において障がい児保育を実施するとともに、障がいのある児童生徒は、普通学級への在籍、そして、肢体不自由児を対象とした越谷特別支援学校、知的障がい児を対象とした越谷西特別支援学校に在籍しています。さらに、市内の小・中学校に特別支援学級を設置し知的障がい、弱視、難聴・言語障がいや発達障がい・情緒障がいなど、多様な教育的ニーズに対応してきました。

放課後児童対策としては、留守家庭の小学校低学年児童を対象にした学童保育、特別支援学校などに通う児童生徒の学童保育を実施してきました。

また、平成 20 年（2008 年）３月に告示された小・中学校学習指導要領では、障がいのある児童生徒については、指導についての計画（個別の指導計画）または家庭や関係機関と連携した支援のための計画（個別の教育支援計画）を作成するなどし、きめ細かな指導を行うとともに長期的視点に立って一貫した支援を行うことが重要であるとしています。

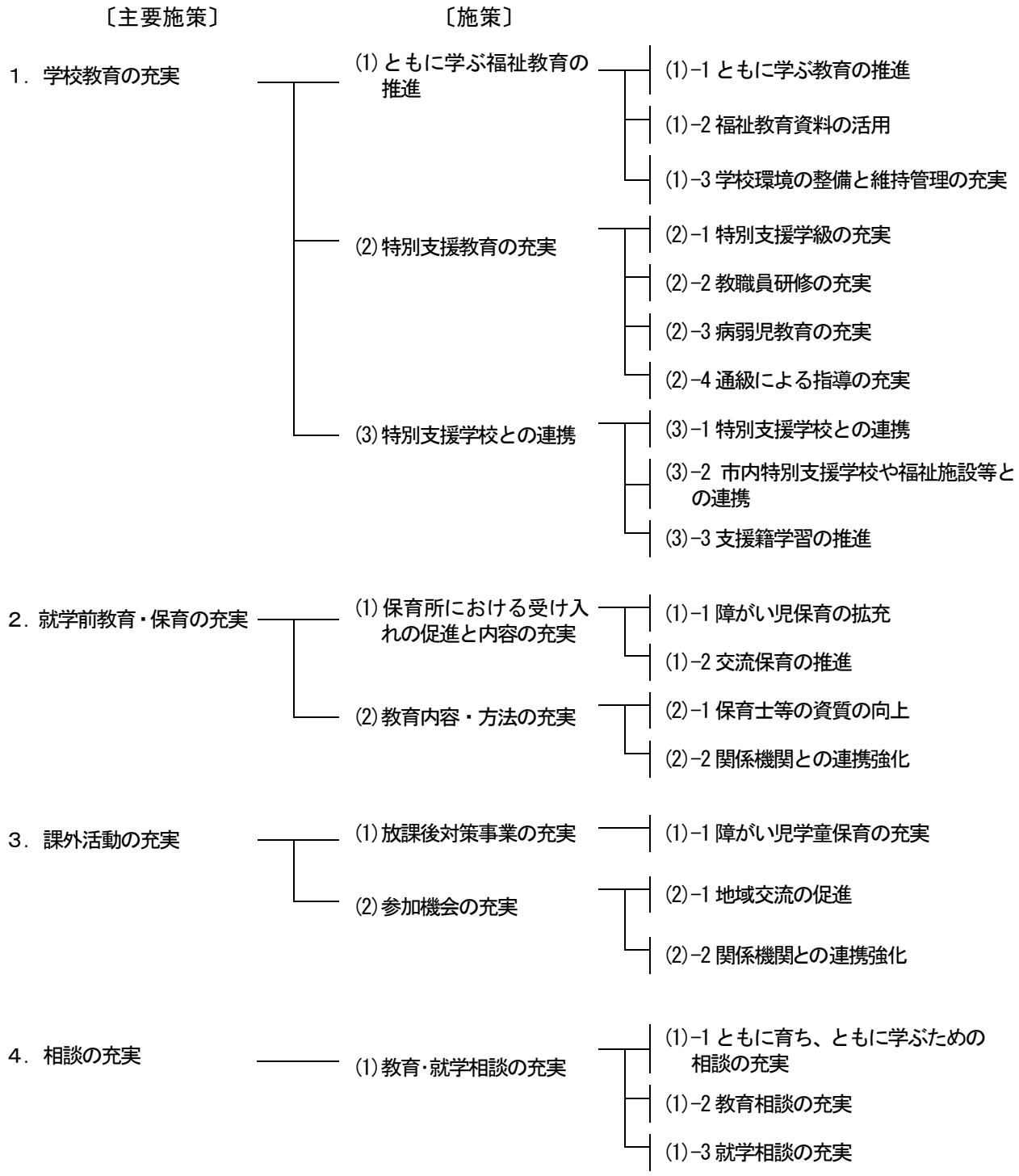
平成 21 年（2009 年）４月には、小・中学校学習指導要領の移行措置が行われ、各学校では、必要に応じて個別の指導計画または個別の教育支援計画の作成等に取り組む必要があります。

今後は、障がいのある子もない子も区別なく、ともに学ぶ機会をつくり、インクルージョン※への取り組みを念頭においた、幼少期からの日常的なふれあいをより高めるとともに、教職員の資質の向上も含めた教育・保育環境面の充実を図っていくことが必要です。

※インクルージョン：障がいのある子もない子も区別なく、共に学ぶ機会をつくっていくこと。

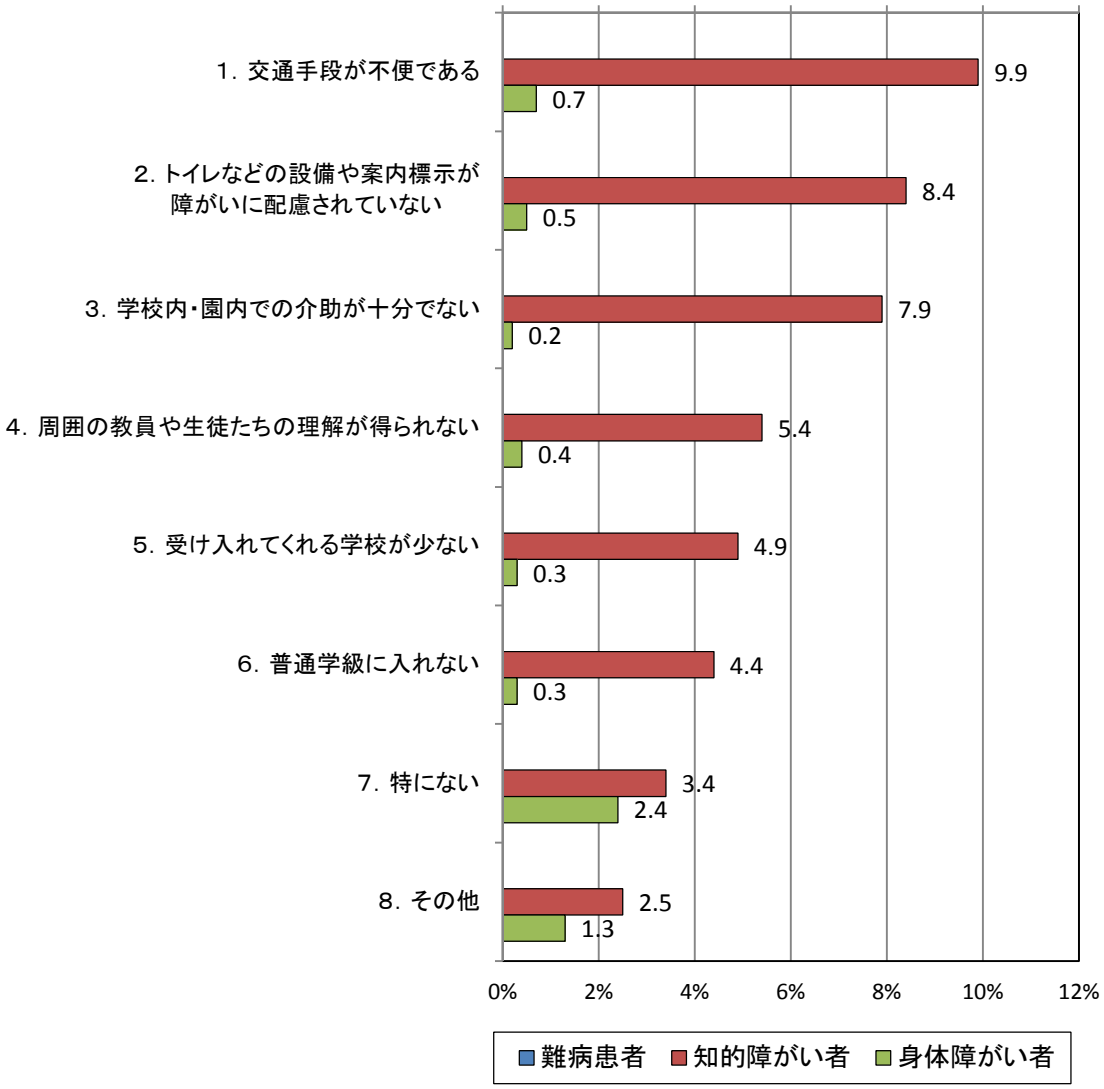
施策の体系

第3章　教育・育成の充実



【「アンケート結果」（身体障がい者・知的障がい者・難病患者）から】

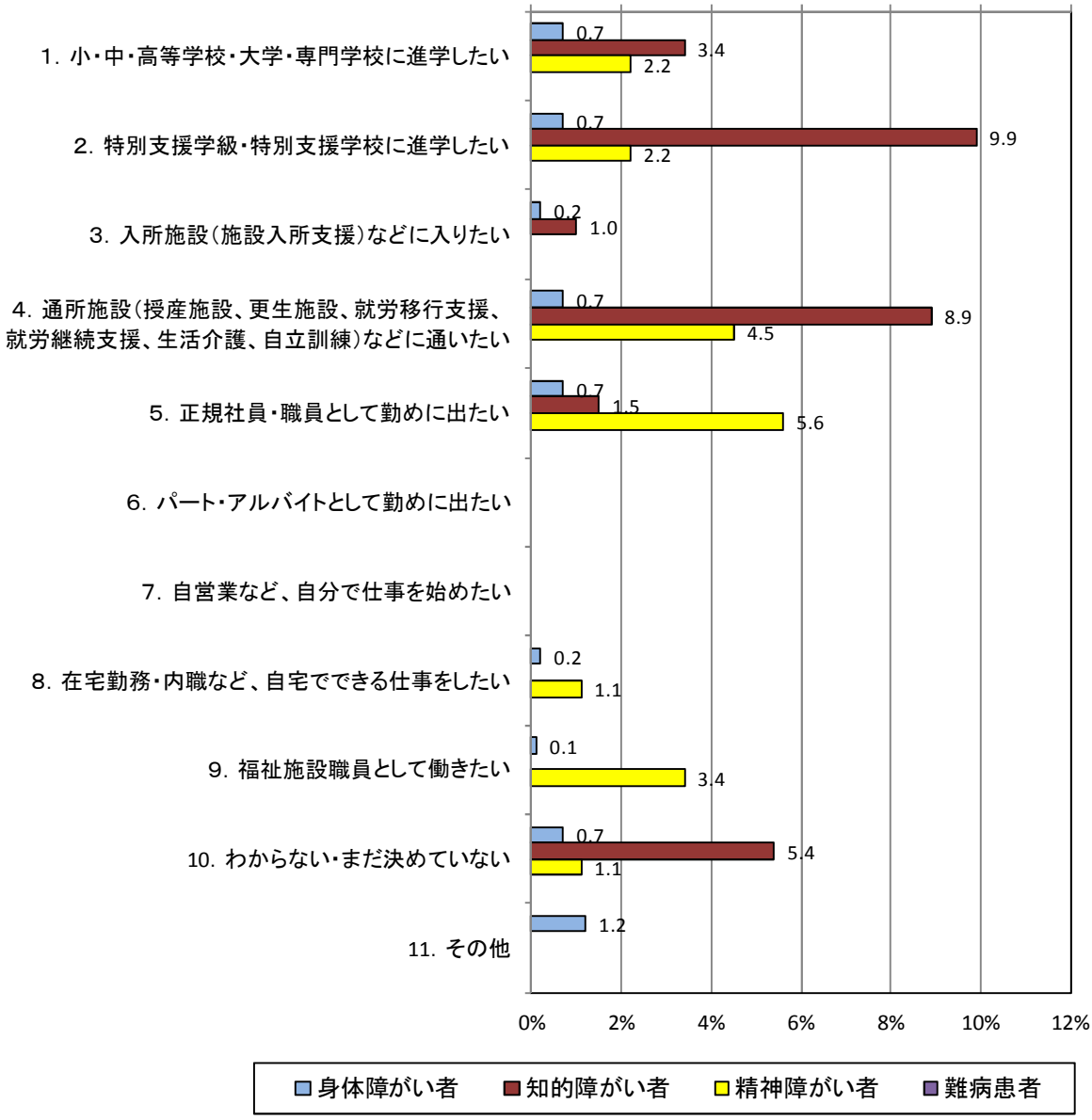
図○　通園･通学していて特に困っていること



「通園・通学していて特に困っていること」では、「特にない」と「その他」を除いて、「１．交通手段が不便である」が最も多くなっており、身体障がい者では 0.7%、知的障がい者では 9.9%となっています。今後、特に障がい者への「交通手段の確保」が求められます。

注）無回答は身体障がい者 94.0%、知的障がい者 71.4%、難病患者は回答なしとなっています。

図○　現在の学校などを卒業した後の進路



「現在の学校などを卒業した後の進路」では、「その他」を除いて、知的障がい者では「特別支援学級・特別支援学校に進学したい」が 8.9%で、精神障がい者が「正規社員・職員として勤めに出たい」が 5.6%で最も多くなっています。身体障がい者では 0.7%が最も多く、５つの項目が該当しています。今後、それぞれの障がいの特性や障がい者各人の個性を踏まえた進路への支援が求められます。

注）無回答は身体障がい者 94.9%、知的障がい者 70.0%、精神障がい者 79.8%、難病患者は回答なしとなっています。

【「ヒアリング結果」から読み取れた課題】

・保育所における障がい児保育の充実。
・障がい児の放課後対策事業の利用の拡大。
・障がいのある子どもとない子どもが「ともに学ぶ」機会の創出。
・特別支援教育の充実。

就学前、就学後における受け入れ体制の拡充とともに、特別支援教育の推進が求められます。

1 学校教育の充実

【施策の方向】

学校教育においては、福祉教育を充実するため福祉教育資料などの活用を図ります。また、特別支援学級の指導体制や教職員研修を充実し、障がい児の学習環境の向上に努めるとともに、通常学級との交流を深めることで、障がいのある子どもとない子どもが区別なく、ともに学べる学校教育環境づくりを目指します。

（1）ともに学ぶ福祉教育の推進

（1）－1　ともに学ぶ教育の推進

障がいのある子どもとない子どもが、分け隔てられることなくともに学び育つことができるように、多様な支援方法を検討して、障がいのある子どもとない子どもがともに学ぶことができるよう支援を進めます。（指導課）

（1）－2　福祉教育資料の活用

福祉教育を推進するため、福祉教育資料「たんぽぽ」（小学３・４年生用）、「ほほえみ」（小学５・６年生用）、「ふれあい」（中学生用）を作成及び活用し、さらなる充実を図ります。（指導課）

（1）－３　学校環境の整備と維持管理の充実

老朽化による施設・設備の機能低下を改善するため、緊急性の高い箇所から計画的に改修し、学校施設の耐震化をすすめるとともに、維持管理に努めます。また、あわせて福祉環境整備事業に伴う、計画的なバリアフリー化の整備を図り、子どもたちが安全・安心に学べる学習環境の整備をすすめます。（教育総務部総務課）

（2）特別支援教育の充実

（2）－1　特別支援学級の充実

障がい児の一人ひとりの可能性を最大限に伸ばし、社会的自立を目指した教育を行うため、特別支援学級の適切な設置を推進し、教育課程の充実、施設備品等の充実を図り、個々に応じた指導ができるよう努めます。（指導課）

（２）－２　教職員研修の充実

教職員に対する特別支援教育研修を充実し、一人ひとりの児童生徒に合った教育が行えるよう教職員の資質の向上を図ります。（指導課）

（２）－３　病弱児教育の充実

越谷市立病院内「おおぞら学級」に設置されたテレビ電話会議システムにより交流授業を実施し、入院している児童生徒の教育の支援を図ります。（指導課）

（２）－４　通級による指導の充実

障がいのある子どもとない子どもの日常的なふれあいが非常に大切であることから、障がいのある児童生徒の学習を支援するため、難聴・言語障がい通級指導教室や、学習障がい（LD）※1、注意欠陥多動性障がい（ADHD）※2、高機能自閉症※3等の発達障がい・情緒障がい通級指導教室などの指導内容を充実するとともに、施設設備を整備し、学校間の連携を密にして、通級による指導の充実を推進します。（指導課）

※１学習障がい（LD　：Learning Disabilities）：学習障がいとは、基本的には全般的な知的発達に遅れはないが、聞く、話す、読む、書く、計算する又は推論する能力のうち、特定のものの習得と使用に著しい困難を示す様々な障がいを指すものである。学習障がいは、その原因として、中枢神経系に何らかの機能障がいがあると推定されるが、視覚障がい、聴覚障がい、知的障がい、情緒障がいなどの障がいや、環境的な要因が直接の原因となるものではない。

※２注意欠陥多動性障がい（ADHD：Attention-Deficit／Hyperactivity Disorder）：年齢あるいは発達に不釣り合いな注意力及び、又は衝動性、多動性を特徴とする行動の障がいで、社会的な活動や学業の機能に支障をきたすものである。また、７歳以前に現れ、その状態が継続し、中枢神経系に何らかの要因による機能不全があると推定される。

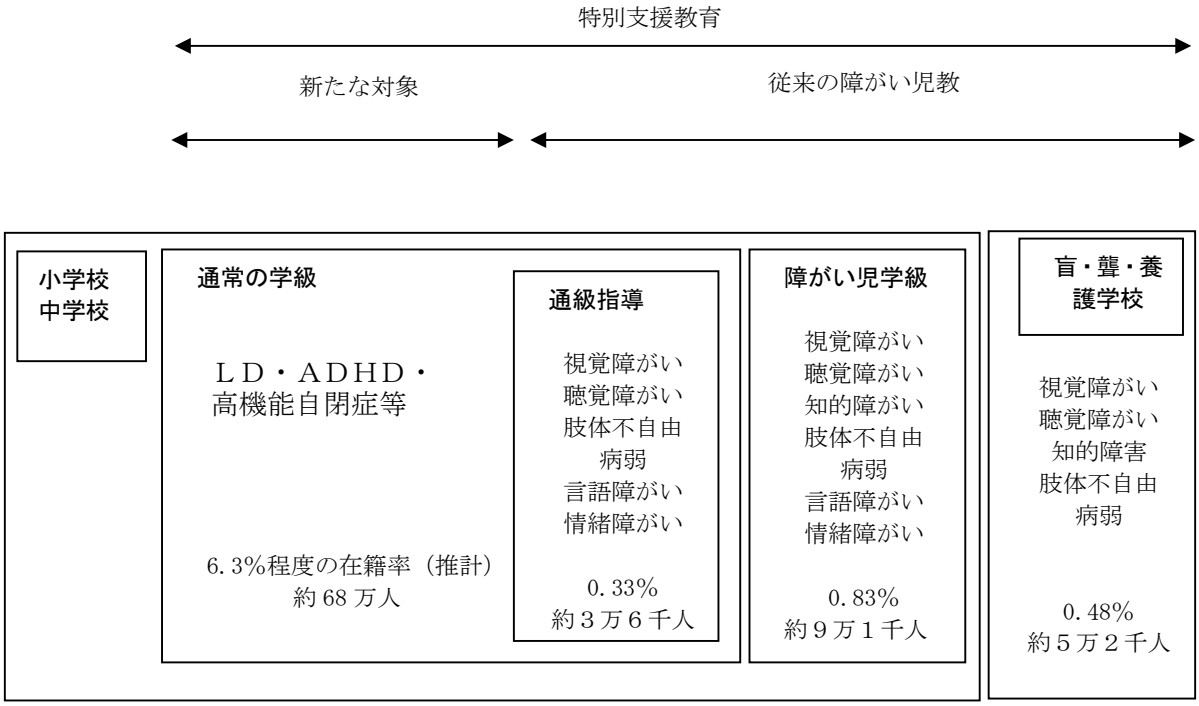
※３高機能自閉症：高機能自閉症とは、３歳位までに現れ、①他人との社会的関係の形成の困難さ、②言葉の発達の遅れ、③興味や関心が狭く特定のものにこだわることを特徴とする行動の障がいである自閉症のうち、知的発達の遅れを伴わないものをいう。また、中枢神経系に何らかの要因による機能不全があると推定される。

（３）特別支援学校との連携

（３）－１　特別支援学校との連携

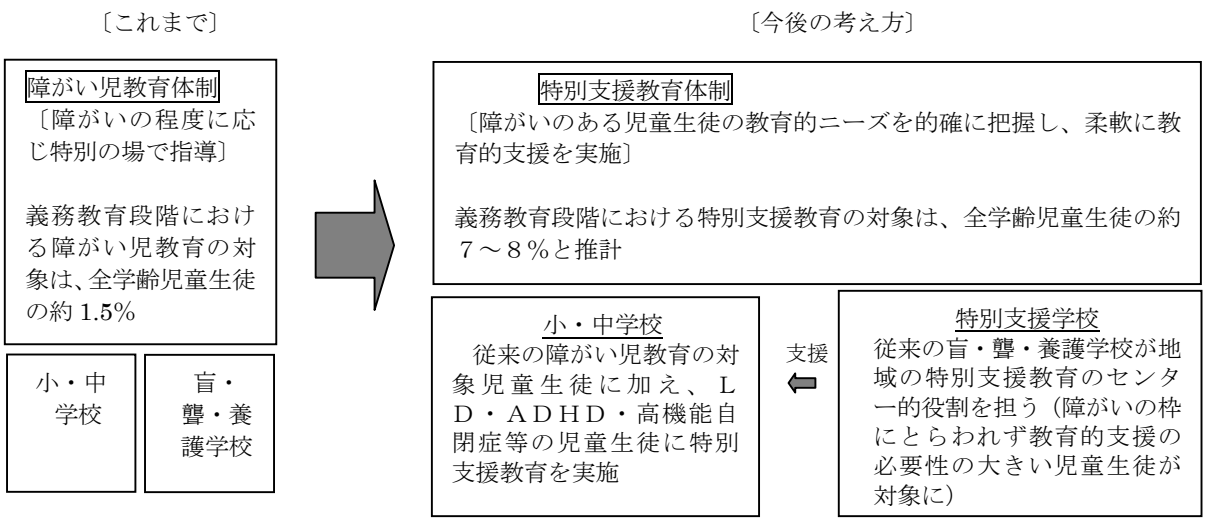
障がい児及び難病の児童生徒に対する教育相談を開催するとともに、市内在住の児童生徒が在籍する県内特別支援学校の学校行事や講演会などへの参加を通して支援や連携を図ります。（指導課）

図○　特別支援教育の対象の概念（学齢期児童･生徒）



資料：中央教育審議会「特別支援教育を推進するための制度の在り方について（答申）」（平成17年12月８日）より作成

図○　今後の特別支援教育の在り方



資料：特別支援教育の在り方に関する調査研究協力者会議「今後の特別支援教育の在り方について（最終報告）」（平成15年３月28日）より作成

（３）－２　市内特別支援学校や福祉施設等との連携

市内特別支援学校や障がい者福祉施設と市立小中学校との交流機会を確保し、障がい児理解を深めるため、教職員や児童生徒相互の交流を推進します。（指導課）

（３）－３　支援籍学習※の推進

特別支援学校に通う児童生徒が地域社会のなかで豊かに暮らしていけることができるように、自分の住んでいる地域の学校において、児童生徒との交流及び共同学習などの推進を図ります。（指導課）

※支援籍学習：「支援籍」とは、障がいのある児童生徒が必要な学習活動を行うために、在籍する学校または学級以外に置く埼玉県独自の学籍で、特別支援学校に在籍する児童生徒が居住地の小中学校に「支援籍」を置くことにより、同じ学校のクラスメイトとして一定程度の学習活動を行うことができる。また、小中学校の通常の学級に在籍する障がいのある児童生徒が、特別支援学級や特別支援学校に支援籍を置いて、障がいの状態を改善するために必要な指導を受けるケースもある。

2 就学前教育・保育の充実

【施策の方向】

障がい児のもつ可能性を最大限に伸ばすためには、幼少の頃から多くの人との日常的なふれあいが重要であることから、就学前教育や就労支援として保育の充実を図ります。また保育所や、みのり学園、あけぼの学園、教育センターなど関係機関との連携を図っていきます。

（１）保育所における受け入れの促進と内容の充実

（１）－１　障がい児保育の拡充

就労等の理由により、日中お子さんの保育にあたれない保護者のため、集団保育が可能な障がいのある乳幼児について、平成 22 年度（2010 年）から対象年齢を０歳児からとし、公立保育所における障がい児保育を拡充します。（保育課）

【主な事業】

（１）－２　交流保育の推進

幼少期からの交流が大切であることから、障がい児施設と保育所の交流保育を推進します。（児童福祉課、保育課）

【主な事業】

（２）教育内容・方法の充実

（２）－１　保育士等の資質の向上

保育士等の資質の向上、障がい児保育従事者の資質の向上を図ります。（児童福祉課、保育課）

（２）－２　関係機関との連携強化

保育所やみのり学園・あけぼの学園、教育センターなど障がい児保育・教育に関する関係機関の連携を強化し、障がい児に対する理解や発達を促すための指導の充実を図ります。（児童福祉課、保育課、指導課）

３　課外活動の充実

【施策の方向】

働く女性の増加とともに、放課後児童対策としての学童保育等の重要性が高まっており、十分なニーズ把握とあわせ、学童保育の受け入れ環境の充実に努めます。

（１）放課後対策事業の充実

（１）－１　障がい児学童保育の充実

放課後の児童の居場所を確保し、保護者の就労などを支援するため、公立学童保育室において、障がい児保育を実施し、指導員の加配等により保育内容の充実を図ります。

また、特別支援学校などに通う児童生徒の放課後対策事業の支援、促進を図ります。（児童福祉課、保育課）

【主な利用状況】

【主な事業】

（２）参加機会の充実

（２）－１　地域交流の促進

障がい児の参加機会の充実が図れるよう、地域との交流機会などを拡大するとともに、保護者同士の交流や障がい児の居場所づくりを支援します。

また、おもちゃや遊びを通して、心身の発達をより豊かにできるよう、おもちゃ図書室の充実を図ります。（児童福祉課）

（２）－２　関係機関との連携強化

障がい児保育として入所している乳幼児に対して、療育を目的として、こばと館、中川の郷の利用を指導するなど、発達を促すための指導の充実を図ります。（保育課）

4　相談の充実

【施策の方向】

児童生徒が安心して教育を受けられるよう、専門家や医師などの参加による教育相談・就学相談の充実を図るとともに、継続的な教育相談を推進します。また、障がいのある児童生徒へのきめ細かな対応を図るため、関係機関との連携強化や研修などによる教職員の資質の向上を図ります。

（１）教育・就学相談の充実

（１）－１　ともに育ち、ともに学ぶための相談の充実

地域の通常の学級でともに育ち、ともに学ぶうえでのさまざまな課題の解消や支援体制の確立のための相談活動の充実を推進します。（指導課）

【主な事業】

（１）－２　教育相談の充実

障がいのある児童生徒一人ひとりの発達、就学、不登校や家庭教育等、多様な相談に的確に対応できるよう、研修会を開催し、相談員の専門性を高めます。また、保健・医療・福祉などとの連携を強化し、就学前の発達相談や学校における教育相談の充実を図ります。（指導課）

（１）－３　就学相談の充実

教育センターで実施している発達相談と就学相談を通して、保護者が就学先を選択するために十分な情報提供・相談が受けられるよう、案内パンフレットを作成し、就学に対する相談支援の充実に努めます。また、就学後も継続した相談が受けられる体制づくりを推進します。（指導課）