

広報用

みやこ
支えあうまち・京のほほえみプラン

[京都市障害保健福祉推進計画 2008-2012]



ご存知ですか
障害に関するシンボルマーク
(33ページに解説があります)

平成20(2008)年10月

京 都 市

「支えあうまち・京（みやこ）のほほえみプラン」
の策定に当たって



かど かわ だい さく

京都市長 門川 大作

このプランの策定に当たり、私がこれまで出会った、人生をいきいきと生きようとがんばっておられる障害のある方々や、困難を乗り越えて成長しようとして一生懸命な子どもたちの、その姿やかかげのない笑顔を中心に浮かべながら、こんな京都の姿を思い描きました。

命が輝き、笑顔に包まれ、誰もが健やかに安心して暮らし続けられる。一人一人が社会の一員として認められ、支え合いながら持てる能力を発揮する。それが地域力を高めるパワーになり、生きる喜びに満ちあふれる。障害のある人もない人も、すべての市民の皆様が、そのことを同じように実感できる、ほほえみがいっぱいのまち。

理想ではなく、絶対に実現しなければならない京都のまちの姿です。

今日、障害保健福祉施策においては、障害のある市民の皆様を取り巻く環境を大きく変化させる制度や仕組みの整備が急激に進められています。平成18年4月施行の障害者自立支援法が平成21年度には抜本的に見直されようとしているなど、まさに大きな転換期であるといえます。

このような情勢の変化を的確に捉え、障害のある市民の皆様の自立を支え、社会参加を促進し、夢や希望を持っていきいきと暮らしていただくための施策を推進するためのプランとして策定致しましたのが、この「支えあうまち・京（みやこ）のほほえみプラン（京都市障害保健福祉推進計画）」です。

策定に当たりましては、「京都市障害者生活状況調査」を実施するとともに、多くの市民の皆様との「足しあう関係・高めあう関係」を大切に、プラン策定の早い段階から、障害のある皆様や御家族の方、支援に携わっておられる方々から御意見や御提言をいただきました。改めまして、多大の御尽力をいただきました京都市障害者施策推進協議会の委員の皆様をはじめ、貴重な御意見をお寄せいただきました市民の皆様に、心から御礼申し上げます。

本市の大変厳しい財政状況の下ではありますが、引き続き市民の皆様と行政が知恵と力を合わせ、共に汗をかいてプランを着実に推進して参りたいと考えています。「京都に住んでいて良かった」と誰もが実感できる京都のまちを共に実現して参りましょう。

平成20年10月

目 次

第1章 「支えあうまち・京（みやこ）のほほえみプラン（京都市障害保健福祉推進計画）」について	
1 プラン策定の趣旨	1
2 プランの基本的な考え方	4
3 プラン策定の方法	6
第2章 京都市障害者施策推進プラン（計画前半期）の取組状況	
京都市障害者施策推進プラン（計画前半期）の取組状況	7
第3章 京都市障害者生活状況調査について	
京都市障害者生活状況調査	15
第4章 障害保健福祉施策を推進するための具体的事項	
1 みとめあう ～人権の尊重と理解・協働の促進～	25
2 ささえあう ～相談支援と情報・コミュニケーション支援の強化～	34
3 すこやかに ～保健・医療の充実～	40
4 はぐくむ ～教育・育成の充実～	48
5 くらす ～地域社会生活への支援の拡充～	54
6 はたらく ～雇用促進と就労支援の強化～	63
7 ととのえる ～生活環境の整備と生活の質の向上～	67
第5章 数値目標（第1期京都市障害福祉計画）	
数値目標の設定	75
第6章 計画の推進体制等	
1 計画の進ちょく状況の報告	87
2 事業の進行管理と評価	87
参考資料	
1 障害のある市民の状況	89
2 京都市障害者施策推進プラン（計画前半期）における重点項目以外の 主要新規・充実事業について	100
3 京都市障害者生活状況調査の概要について	93
4 京都市障害者施策推進協議会条例	111
5 京都市障害者施策推進協議会委員名簿	112
6 プラン策定の経過	115

第1章

「みやこ支えあうまち・京のほほえみプラン（京都市
障害保健福祉推進計画）」について

1 プラン策定の趣旨

京都市においては、身体障害及び知的障害に関する福祉施策においては、平成15年度から支援費制度が導入され、障害福祉施策を取り巻く状況が大きな転換期を迎えたこと、さらに平成8年度以後、総合的な取組を開始した精神障害のある市民に対する施策を計画的に推進していく必要があったことから、平成15年3月に、平成15年度から平成24年度までを計画期間とする「京都市障害者施策推進プラン」を策定し、障害のある市民もない市民も相互に人権を尊重し、支え合うとともに、積極的に社会参加ができるまちづくりを推進するため、総合的かつ計画的な障害保健福祉施策を展開してきました。

「京都市障害者施策推進プラン」を策定した後、障害のある方を取り巻く環境は大きく変化しています。

平成18年4月施行の「障害者自立支援法」では、支援費制度では制度の対象外であった精神障害のある人も加え、身体・知的・精神の3障害を共通の枠組みでサービス提供する仕組みになるとともに、サービス体系が大きく再編されました。さらに、同法の施行により、障害のある人の地域生活を支える仕組みの強化と就労支援の強化が今日的に重要な課題として提起されています。

また、発達障害を定義し、発達障害のある方に対する生活全般にわたる支援の促進等を図る「発達障害者支援法」の施行や、「障害者の雇用の促進等に関する法律」の改正等による障害のある方に対する就労支援の強化、「学校教育法」の改正による特別支援教育の制度化のほか、平成16年改正の「障害者基本法」や平成18年12月に国連総会において採択された「障害者権利条約」に見られる、障害のある方の権利を保障し、自立と社会参加を促進する国内外の動きなど、各分野において法制度等の整備が図られています。

今回策定する「支えあうまち・京（みやこ）のほほえみプラン（京都市障害保健福祉推進計画）」は、「京都市障害者施策推進プラン」が平成19年度をもって計画前半期を終え、重点項目の取組等に一定の区切りがついたこと、またこの間に「障害者自立支援法」や「発達障害者支援法」等の法整備をはじめとして、国連における障害者権利条約の採択及び我が国の署名など、障害のある市民を取り巻く状況の大きな変化があったこと、さらには平成18年11月に実施した「京都市障害者生活状況調査」の結果等を踏まえ、計画前半期の後継プランとして、計画後半期に実施する新規の取組や充実する施策を新たに設定して策定するものです。

ただし、基本目標などプランの基本的な考え方については、平成15年の計画前半期のプラン策定時に、10年間の計画期間を見据えて長期的観点から定めたものであることから、計画後半期の「支えあうまち・京（みやこ）のほほえみプラン（京都市障害保健福祉推進計画）」においても、継承することとします。

プランの位置付け

ア 「支えあうまち・京(みやこ)のほほえみプラン(京都市障害保健福祉推進計画)」は、障害者基本法で市町村が策定しなければならないものと規定されている「市町村障害者計画」であり、障害のある市民の状況等を踏まえて策定する、障害のある市民のための施策に関する基本的な計画です。

なお、障害者自立支援法に基づく「市町村障害福祉計画」として平成19年3月に策定した「第1期京都市障害福祉計画」は、この計画の障害福祉サービス等に関する実施計画として位置付けています。

イ 21世紀の京都のまちづくりの方針を理念的に示す長期構想である「京都市基本構想(グランドビジョン)」(平成13年から25年間)に即し、また、基本構想の具体化のために全市的観点から取り組む主要な政策を示す計画として、平成13年1月に策定した「京都市基本計画」及び「各区基本計画」(平成13年から10年間)の分野別計画として策定しました。

策定の視点

ア 「障害者自立支援法」や「発達障害者支援法」等の法整備に対応して、その理念を踏まえた施策の積極的な展開を図ります。

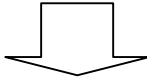
イ 「京都市障害者生活状況調査」の結果等を踏まえ、障害のある市民を取り巻く今日的な課題に即応する時宜にかなった施策の積極的な展開を図ります。

ウ 施策の展開に当たっては、大きな課題はもとより、施策の隙間にある課題への対応や施策につなげる取組についても重視し、多様な社会資源の効果的な活用を図るとともに、障害のある市民やその家族のニーズに的確に対応するため、市民や民間法人・事業者の皆様との共汗・協働により取り組みます。

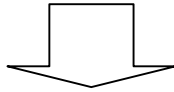
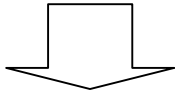
また、障害者自立支援法の施行によりサービス提供の枠組みが3障害共通になっていますが、それぞれの障害種別ごとの特性も十分に考慮して、取組を推進します。

プランの位置付け

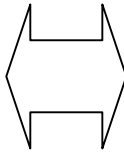
都市理念（都市の理想像）
世界文化自由都市宣言
市会の賛同を得て1978（昭和53）年10月15日宣言



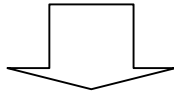
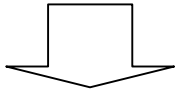
市政の基本方針
京都市基本構想（グランドビジョン）
21世紀の京都のまちづくりの方針を理念的に示す長期構想
＜2001～2025年＞
地方自治法第2条に基づき市会の議決を得て1999（平成11）年12月策定



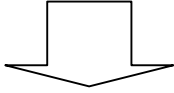
京都市基本計画
基本構想の具体化のために全市的観点から取り組む主要な政策を示す計画
＜2001～2010年＞
2001（平成13）年1月策定



各区基本計画
基本構想に基づく各区の個性を生かした魅力ある地域づくりの指針となる計画
＜2001～2010年＞
2001（平成13）年1月策定



支えあうまち・京（みやこ）のほほえみプラン
（京都市障害保健福祉推進計画 2008-2012）
障害のある市民の状況等を踏まえた障害のある市民のための施策に関する基本的な計画
＜2008～2012年＞
2008（平成20）年10月策定



第1期京都市障害福祉計画
障害福祉サービス等に関する「支えあうまち・京（みやこ）のほほえみプラン」の実施計画
＜2006～2011年＞
2007（平成19）年3月策定

2 プランの基本的な考え方

基本目標

障害の有無にかかわらず、すべての市民が個人として厚く尊重され、いきいきと活動しながら、相互に支え合い安心してくらすまちづくりを推進します。

ア 障害の有無にかかわらず、すべての市民が個人として厚く尊重される

- ・ 障害のある市民もない市民も、人権を尊重される社会の対等な構成員、権利の主体であるとともに、社会の一員として責任を分担します。
- ・ 「人権文化」の構築による人権の尊重と協働を通じた相互理解を促進します。



障害のある市民が社会の一員として、等しく普通に地域生活を送ることのできるまちをめざします。

イ 障害の有無にかかわらず、すべての市民がいきいきと活動する

- ・ ソフト・ハード両面でのバリアフリー社会の実現をめざします。
- ・ 自己の選択・決定により社会の諸活動に参加・参画できるまちの実現をめざします。
- ・ 積極的に社会参加ができる場所や機会に恵まれ、生きがいのある心豊かな生活ができるまちの実現をめざします。



障害のある市民が能力と適性に応じて活動する場を得て、いきいきと暮らすまちをめざします。

ウ 障害の有無にかかわらず、すべての市民が相互に支え合い安心してくらす

- ・ 住み慣れた地域社会で安心してくらすよう、ライフステージに応じた施策を推進します。
- ・ すべての社会構成員の協働のもと、くらしの支援のネットワークが充実したまちの実現をめざします。



障害のある市民が地域社会の中で、必要なサービスを適切に利用し、安心して暮らすまちをめざします。

計画期間

平成20年度から平成24年度までの5年間とします。

施策体系

次の7つの分野から障害保健福祉施策の推進を図ります。

- 1 みとめあう ~人権の尊重と理解・協働の促進~
- 2 ささえあう ~相談支援と情報・コミュニケーション支援の強化~
- 3 すこやかに ~保健・医療の充実~
- 4 はぐくむ ~教育・育成の充実~
- 5 くらす ~地域社会生活への支援の拡充~
- 6 はたらく ~雇用促進と就労支援の強化~
- 7 ととのえる ~生活環境の整備と生活の質の向上~

施策を推進する基本的な考え方

行政機関（京都市・京都府・国）はもとより、保健・医療・福祉・教育・労働等の各分野における関係団体や事業者、障害のある市民を含めた地域住民など、障害保健福祉に関わるすべての者が、公助である公的サービス、共助である市民相互の支え合い、更には自助である市民自らの自立への営みとが相俟った、自助・共助・公助の考え方にに基づき、お互いが支え合う精神を大切にして、それぞれの役割を分担しながら共汗・協働により施策を推進することを基本とします。

また、本市においては、限られた財源の有効活用や新たな施策の創設のために、既存事業の見直しを行い、時宜に応じた施策の展開を図るものとします。

圏域の設定

計画前半期の「京都市障害者施策推進プラン」を継承して、次のとおり圏域を設定します。

各種在宅福祉サービスを実施するに当たっては、福祉事務所・保健所が管轄する区域を基本としますが、広域的に取り組む必要があるサービスについては、市内に5つの圏域を設定し、また、入所施設や専門的機能を有する施設の整備・サービスについては、全市を対象として実施します。

これにより、公共交通機関の整備状況等を考慮しながら、福祉サービスの機能・内容に応じて、面的、計画的に整備し、重層的なネットワークを構築します。

圏域名	区 域	各種のサービス等
小圏域	各福祉事務所・保健所	・ 在宅福祉サービス ・ 保健福祉サービス
中圏域	北部（北・左京） 中部（上京・中京・下京・南） 東部（東山・山科・醍醐） 西部（右京・西京・洛西） 南部（深草・伏見）	・ 障害者地域生活支援センター ・ 通所施設等 ※ 通所施設の利用について、圏域を越える場合もある。
大圏域	京都市内全域	入所施設，聴覚言語障害センター，ライトハウス，身体障害者リハビリテーションセンター，こころの健康増進センター等

3 プラン策定の方法

(1) 京都市障害者施策推進協議会における審議

障害者基本法の規定に基づき，京都市では，障害のある市民に関する施策の総合的かつ計画的な推進について，必要な事項を調査審議するために「京都市障害者施策推進協議会」を設置しています。

「支えあうまち・京（みやこ）のほほえみプラン」の策定に当たっては，同協議会内に「京都市障害者施策推進プラン改訂作業部会」を設置し，専門的な調査，審議等を行いました。

(2) 市民，関係団体等からの意見聴取

次のような手法により，市民や関係団体等からの意見聴取を行い，「支えあうまち・京（みやこ）のほほえみプラン」の策定に反映させました。

ア 京都市障害者生活状況調査

平成18年11月に，障害のある市民の状況とニーズの変化を的確に把握し，今後のプランの推進や将来に向けた障害保健福祉施策の在り方を検討するうえでの基礎資料とすることを目的として，「京都市障害者生活状況調査」を実施しました。

・ 身体・知的障害のある市民への調査

	身体障害者調査	身体障害児調査	知的障害者調査	知的障害児調査
対 象 者	身体障害者手帳をお持ちの方 (18歳以上)	身体障害者手帳をお持ちの児童 (18歳未満)	療育手帳をお持ちの方 (18歳以上)	療育手帳をお持ちの児童 (18歳未満)
調査対象者数	1,156人	596人	1,018人	826人
有効配布数 a	1,023人	555人	920人	780人
有効回収数 b	879人	459人	764人	649人
有効回収率 b / a	85.9%	82.7%	83.0%	83.2%

精神障害のある市民への調査

	入院患者調査	入院患者専門職調査	通院患者調査	家族調査
対 象 者	精神障害者保健福祉手帳をお持ちの方又は同程度の障害のある方のうち，入院治療を受けている方	入院患者調査の対象者をよく知る医療従事者	精神障害者保健福祉手帳をお持ちの方のうち，通院治療を受けている方	精神障害のある方の御家族
調査対象者数 a	850人	850人	950人	303人
有効回収数 b	719人	719人	819人	193人
有効回収率 b / a	84.6%	84.6%	86.2%	63.7%

イ 関係団体からの意見書の募集及びヒアリングの実施

平成19年9月に関係団体からの意見書を募集するとともに，平成19年10月から12月にかけて，ヒアリングを実施しました。

ウ 市民意見（パブリックコメント）募集の実施

平成20年6月にパブリックコメントとして市民の皆様から意見・提言を募集しました。

第2章

京都市障害者施策推進プラン（計画前半期） の取組状況

京都市障害者施策推進プラン（計画前半期）の取組状況

「京都市障害者施策推進プラン」は、平成15年度から平成24年度までの10年間を計画期間とする、障害者基本法に規定する障害のある市民の福祉に関する施策の基本的計画として策定したものです。

プランでは、143項目の今後推進すべき施策を掲げ、そのうち27項目を重点項目として計画の前半期（平成19年度まで）に重点的に推進を図ることとし、また、重点項目のうち緊急に整備を必要とする施策については、平成19年度までの数値目標を設定して、総合的かつ計画的な障害保健福祉施策を推進してきました。

取組状況としては、重点項目をはじめ143項目すべての施策に着手するとともに、数値目標を設定した項目について概ね進捗よくを図ることができました。

施策の取組状況

		施策数 (再掲含む。)	うち重点項目	取組状況	
				着手済	未着手
1	人権の尊重と理解・協働の促進	21	4	21	0
2	相談支援と情報提供	16	4	16	0
3	福祉サービス	27	8	27	0
4	保健・医療	27	3	27	0
5	教育・育成	14	4	14	0
6	雇用・就労の促進と経済的支援	16	2	16	0
7	生活環境の整備と生活の質の向上	22	2	22	0
合 計		143	27	143	0

数値目標の達成状況

項目	平成14年度	平成19年度	平成19年度	
	予算事業完了時	目標数	予算事業完了時	
短期入所生活介護（ショートステイ）	26人分	50人分	30人分	60.0%
日帰り介護（デイサービス）	14箇所	28箇所	26箇所	92.9%
障害児通園（児童デイサービス）事業・重症心身障害児（者）通園事業	5箇所	10箇所	9箇所	90.0%
地域療育等支援事業	3箇所	5箇所	10箇所	200.0%
障害者生活支援事業	3箇所	5箇所	10箇所	200.0%
精神障害者地域生活支援センター	3箇所	10箇所	10箇所	100.0%
地域生活援助事業（グループホーム）・福祉ホーム	201人分	468人分	410人分	87.6%
通所授産施設・福祉工場	1,116人分	1,371人分	1,390人分	101.4%
精神障害者生活訓練施設（援護寮）	0人分	60人分	20人分	33.3%
身体障害者療護施設	181人分	251人分	201人分	80.1%
知的障害者更生施設	811人分	931人分	851人分	91.4%
こころのふれあい交流サロン（精神障害者地域生活支援センター分を含む。）	9箇所	21箇所	16箇所	76.2%

重点項目の取組状況

1 人権の尊重と理解・協働の促進

(1) 高齢者・障害者権利擁護ネットワークの推進

平成13年1月に設置した「京都市高齢者・障害者権利擁護ネットワーク連絡会議」（構成：関係機関・団体21団体，学識経験者2名，本市関係13課）において，関係機関等の連携を図るとともに，市民や関係職員等への啓発を行うなど，権利擁護対策を推進しています。また，同連絡会議に課題別部会を設け，より具体的な検討を進めています。

(2) こころの健康支援パートナーの活動の推進

平成16年2月に，精神保健福祉ボランティア連絡協議会を発足させました。また，「こころの健康支援パートナー養成講座」受講者を対象に，「こころの健康支援パートナーフォローアップ講座」を開催するとともに，受講者にボランティアグループへの勧奨を行っています。

(3) こころのふれあいネットワークの充実

こころの健康増進センターや各保健所が中心となり，情報交換や啓発活動など精神障害のある市民の生活を支援するため地域の個性を生かした活動を実施しています。

また，各区ネットワーク活動を支援する全市的ネットワークとして，構成団体メンバーを中心に，全体交流会を開催しました。

(4) こころのふれあい交流サロンの運営

平成19年度予算事業完了時で16箇所設置（うち5箇所は精神障害者地域生活支援センターに設置）したことにより，市内すべての行政区で運営しており，精神障害のある市民とない市民との交流が進んでいます。

また，平成18年度以後は，障害者地域生活支援センターの設置を3障害対応型により進めたため付置が困難となっておりますが，今後，3障害対応型の障害者地域生活支援センターにおいても，その機能をいかして，障害種別を超えた交流の取組なども期待されます。

2 相談支援と情報提供

(1) 障害者生活支援事業の拡充，(2) 地域療育等支援事業の拡充

支援費制度が身体・知的障害共通の制度であることなどを踏まえ，障害者生活支援事業（身体障害）と地域療育等支援事業（児童・知的障害）を本市独自に再編し，「障害者地域生活支援センター」として開設しました（平成19年度予算事業完了時で10箇所を設置）。

なお，障害者自立支援法施行後は，身体・知的・精神の3障害共通の枠組みで実施する制度であることなどを踏まえ，このうちの5箇所について，3障害対応型センターとして開設しました（平成19年度予算事業完了時）。

(3) 精神障害者地域生活支援センターの整備

平成19年度予算事業完了時で精神障害に対応できる地域生活支援センターを10箇所設置。うち，平成18年度以後に設置した5箇所の障害者地域生活支援センターについては，障害者自立支援法の施行を踏まえ，精神障害に加え，身体・知的障害にも対応できる3障害対応型センターとして開設しました。

(4) 障害者ケアマネジメントの推進

ケアマネジメント従事者養成研修を実施しました（平成13年度から平成17年度までの修了者総数は395名）。

3 福祉サービス

(1) 居宅介護等事業（ホームヘルプサービス）の充実

精神障害のある市民を対象としたホームヘルプサービスを平成15年10月から市内全域で実施（平成18年4月～障害者自立支援法に基づくサービスとして実施）しています。また、地域生活支援事業に位置付けられた移動支援について、「身体介護を伴わないもの」は利用者負担を無料化するとともに、「身体介護を伴うもの」についても京都方式により負担軽減を図りました。さらに、精神障害のある市民を対象とする事業者が、身体・知的障害に比べて少ない状況を踏まえ、本市独自に「精神障害者ホームヘルプ研修会」を開催しました。

(2) デイサービス事業の充実

デイサービス（生活介護事業）については、平成19年度予算事業完了時で計26箇所を設置しており、定員拡大や定員の弾力的運用を行う事業所もあります。また、障害児通園（デイサービス）事業（児童デイサービス）・重症心身障害児（者）通園事業については、障害児通園施設への移行が1箇所あり、平成19年度予算事業完了時で計9箇所を設置しています。

(3) ショートステイ事業の充実

平成16年度及び平成18年度に各2床分の増加を行い、計30人分を整備しました。

入所施設の整備が行われなくなってきたため、併設のショートステイの増設が見込めず、また、国の定める報酬単価が低く、単独型短期入所事業への参入も少ない状況です。

今後とも、国に対しては、必要なサービスが提供できるよう適正な報酬単価を設定することを要望する必要があります。

(4) 身体障害者補助犬の育成等

平成15年10月の身体障害者補助犬法の全面施行に伴い、本市広報媒体等を通じた啓発を実施しました。また、平成15年度に、重度の視覚、肢体及び聴覚障害のある市民に貸与する補助犬の育成を訓練事業者に委託する「身体障害者補助犬育成事業」を創設しました。

(5) 社会的入院解消のための退院促進支援

平成16年度に、「京都市精神障害者自立支援検討会議」を設置し、受入条件が整えば退院可能である市民に対する退院の援助や退院後の地域における自立生活の支援の在り方の検討を行い、その結果を踏まえ、平成17年6月から「京都市精神障害者退院促進支援試行事業」を開始し、平成18年度から本格実施しました。

(6) 入所施設・生活訓練施設の整備

精神障害者生活訓練施設 平成18年度に1箇所を整備(計20人分)

知的障害者更生施設 平成18年度に1箇所を整備(計851人分)

身体障害者療護施設 平成16年度に1箇所を整備(計201人分)

精神障害者生活訓練施設は、障害者自立支援法施行による事業体系の再編により新たな整備ができなくなっています。

また、入所施設については、国が整備を行わない方針の下、財政支援が得られにくくなったため、真にやむを得ない場合を除き、整備が進められなくなっています。

今後は、障害者自立支援法の新事業体系等への対応を図りつつ、取組を進める必要があります。

(7) 授産施設・共同作業所等の充実

通所授産施設の整備を推進(平成15年度から19年度で4施設、3分場を整備)するとともに、補助単価の増額を行うなど共同作業所・小規模通所授産施設への支援を充実しました。また、障害者自立支援法の施行に伴い、共同作業所等が障害福祉サービスを提供する事業所へ移行する際に改修等に必要な経費を補助することにより、新体系への移行を促進しています。

(8) グループホーム・福祉ホームの運営

グループホームの開設を促進しました(19年度予算事業完了時で410人分を整備)。また、平成19年度からは、障害者自立支援法施行に伴う報酬体系の見直しに対応して、制度改革に伴う本市独自の激変緩和措置として、介護サービスを必要とする利用者が以前から入居するケアホームや、精神障害のある利用者が入院した際に支援を行ったグループホーム、ケアホームに対して、運営補助を行っています。

4 保健・医療

(1) こころの健康づくりの推進

京都市こころの健康増進センターや保健所において相談業務等を実施するとともに、こころの健康講座等を開催しています。また、平成18年2月には、思春期、青年期問題に関する関係機関からの相談専用窓口を開設しました。

(2) 重症心身障害児(者)通園事業の充実

平成18年度及び平成19年度に1箇所ずつ開設しました。現在、市内4施設において事業を実施し、在宅の重症心身障害児(者)の福祉の増進を図っています。

(3) 精神科救急医療システムの充実

精神障害のある市民が緊急に医療を必要とする際の救急相談窓口として市内に精神科救急情報センターを、また受入れのための基幹病院として府立洛南病院を整備し、平成14年7月から府市協調事業として京都府南部圏域を対象として精神科救急医療システムを運営しています。

5 教育・育成

(1) 総合制・地域制養護学校への再編による養護学校教育の推進

平成16年4月、北総合養護学校（平成19年4月に「総合支援学校」に改称。以下同じ）を新設し、7校すべての養護学校について、障害種別の枠を越えた一人一人のニーズに応じた教育を推進し、地域の障害のある子ども、保護者からの相談や小学校・中学校への支援を行う総合養護学校に改編しました。

(2) 養護学校高等部職業学科の設置

平成16年度に、白河総合養護学校と鳴滝総合養護学校に職業学科を設置しました。また、平成17年度には、「京都市立総合養護学校 デュアルシステム研究会」を設置し、総合養護学校での授業と企業での長期実習を組み合わせた新たな職業教育を構築するための調査研究を行い、平成18年度以後は、その研究成果を基に、「総合養護学校 デュアルシステム推進ネットワーク」を設置し、生徒の進路開拓に向けた取組を推進しています。

(3) 育成学級・通級指導教室の指導の充実

地域で学びたいという要望に応じて、居住地の学校に発達遅滞・情緒障害・病弱・肢体不自由等の育成学級の新增設（平成15年度以後 小学校52学級、中学校34学級を新增設）と通級指導教室の拡大（平成19年度小学校8校、中学校8校に設置）を推進するとともに、指導の充実に努めています。

(4) 普通学級に在籍する学習障害、注意欠陥／多動性障害、高機能自閉症の児童・生徒への教育的対応

平成15年11月の「京都市特別支援教育専門家会議」の提言に基づき、普通学級に在籍するLD等により支援の必要な子どもの教育の充実に向けた体制整備を実施しました。

平成16年度には、地域制総合養護学校4校の総合育成支援教育相談センター（育（はぐくみ）支援センター）に、専門家により構成する「学校サポートチーム」を設置し、地域の小・中学校のLD等の児童・生徒への指導のサポートを行っています。また、平成18年度から、LD等の支援の必要な児童・生徒のための非常勤講師約50名を配置しています。さらに、すべての小・中学校に総合育成支援教育主任及び総

合育成支援教育委員会を設置し校内体制を充実させるとともに、平成19年度末までにすべての幼稚園・高等学校へ拡大を図りました。

6 雇用・就労の促進と経済的支援

(1) 職業リハビリテーション体制の充実

精神障害のある市民の集中力、対人能力、仕事に対する持久力、環境適応能力等の向上を図るため、「精神障害者社会適応訓練事業」を実施しています。また、社会適応訓練事業主（協力事業所）の拡大に向けて、広報活動等を行いました。

(2) 障害者就業・生活支援センター事業

平成15年4月に、京都障害者就業・生活支援センターを設置し、就業相談、生活相談等を実施しました。平成17年度からは3障害を対象とし、福祉施設、教育機関、労働機関、事業主等との連携により、就業面と生活面の一体的な支援を行いました。

7 生活環境の整備と生活の質の向上

(1) 交通バリアフリーの推進

14の重点整備地区を対象に、交通バリアフリー移動円滑化基本構想策定連絡会議を設置し、移動円滑化のために実施すべき特定事業やその他の事業に関する事項等について検討を行い、順次、移動円滑化基本構想を策定（平成15年度以後 桂地区など11地区）するとともに、バリアフリー化を推進しています。

(2) 情報機器の利用の促進

重度の視覚障害又は上肢障害のある市民がパソコン等の情報機器を利用するに当たって、必要となる周辺機器又はソフトウェアの購入に要する費用の一部を助成する「情報バリアフリー化支援事業」を実施するとともに、障害のある市民のための「IT利用相談窓口」を設置し、パソコンの利用方法等に関する問い合わせに対応する「障害者向けIT基礎技能習得等住民サポート事業」を実施しました。

第3章

京都市障害者生活状況調査について

京都市障害者生活状況調査

本市では、平成18年11月から12月にかけて「京都市障害者生活状況調査」を実施しました。調査の結果を分析したところ、今後の障害保健福祉施策の課題として次のようなものが明らかになりました。

(1) 福祉サービスの一層の充実及び家族への支援

本人の年齢について、身体障害者では、「70歳以上」の比率が、前回調査と比較して11.0ポイント増加し全体の57.9%を占めています。また、主な介助者に「夫又は妻」、「父・母」などの家族がなられている場合(データ1)、「60歳以上」が占める比率は、身体障害者で57.8%、知的障害者で46.1%、精神障害者(家族調査)で68.9%となっており、いずれも高齢化の傾向にあります。

データ1 主な介助者の年齢

身体障害者

	(単位:%)		
	平成8年	平成13年	平成18年
20歳未満	0.2	0.8	0.0
20歳代	3.3	1.1	1.6
30歳代	5.1	4.8	6.1
40歳代	14.4	11.2	8.9
50歳代	23.0	26.4	22.7
60歳代	27.4	28.4	25.2
70歳以上	18.1	26.1	32.6
不明・無回答	8.4	1.1	2.9
合計	100.0	100.0	100.0
N	452	356	313

知的障害者

	(単位:%)		
	平成8年	平成13年	平成18年
20歳未満	0.0	0.2	0.0
20歳代	0.5	0.7	0.0
30歳代	1.8	2.5	1.6
40歳代	15.8	11.4	8.4
50歳代	37.1	40.0	33.4
60歳代	24.9	25.6	28.6
70歳以上	13.1	16.1	17.5
不明・無回答	6.8	3.5	10.5
合計	100.0	100.0	100.0
N	221	403	371

精神障害者(家族調査)

	(単位:%)		
	平成9年	平成13年	平成18年
~49歳	23.7	9.1	13.5
50~59歳	29.8	28.0	17.1
60~69歳	21.2	31.5	37.8
70~79歳	15.7	22.0	24.9
80歳以上	6.1	8.3	6.2
不明・無回答	3.5	1.2	0.5
合計	100.0	100.0	100.0
N	198	254	193

ホームヘルプサービス(居宅介護)の利用状況(データ2)について、「利用又は利用経験あり」は、身体障害者で15.1%、身体障害児で14.2%、知的障害者で11.3%、知的障害児で14.5%、精神障害者(通院患者調査)で10.3%を占めており、年々、比率が高くなっています。

短期入所(ショートステイ)の利用状況(データ3)について、「利用又は利用経験あり」の比率は、身体障害者で7.8%、身体障害児で12.9%、知的障害者で9.7%、知的障害児で6.5%となっています。

日帰り介護(デイサービス)又は児童デイサービス(通園施設を含む。)の利用状況(データ4)について、「利用又は利用経験あり」の比率は、身体障害者で17.1%、身体障害児で29.4%、知的障害者で7.1%、知的障害児で38.3%となっています。

このように、平成15年度開始の支援費制度を契機として、サービスの利用が堅調に

進んでいる状況がうかがえますが、今後、引き続き、高齢化の進展が予測される中、障害のある市民やその家族が安心して地域生活が送れるよう、福祉サービスの一層の充実や家族を支える施策が必要です。

とりわけ、知的障害や精神障害の分野については、サービスの提供体制が十分に確保されているとは言い難い状況にあり、サービス提供体制の確保に向けた取組が必要です。

データ2 ホームヘルプサービス（居宅介護）の利用状況

(単位:%)

	身体・知的調査				精神調査	
	身体障害者	身体障害児	知的障害者	知的障害児	通院患者	家族
利用又は利用経験あり	15.1	14.2	11.3	14.5	10.3	10.4
将来必要になった時に利用したい	46.5	34.2	36.5	40.5	49.2	68.4
希望したが利用できなかった	1.1	1.7	1.4	0.6	1.5	1.0
制度を知らなかった	6.6	18.1	14.0	19.7	15.8	6.7
訪問してもらうのに抵抗がある	-	-	-	-	-	4.7
その他	7.3	22.7	9.6	15.4	9.2	5.7
不明・無回答	23.3	9.2	27.2	9.4	14.2	3.1
合計	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
N	879	459	764	650	819	193

身体障害者

(単位:%)

	平成8年	平成13年	平成18年
利用又は利用経験あり	8.4	12.6	15.1
将来必要になった時に利用したい	44.5	52.4	46.5
希望したが利用できなかった	利用するつもりなし (13.5)	0.5	1.1
制度を知らなかった	わからぬ (25.2)	7.5	6.6
その他		10.4	7.3
不明・無回答	8.4	16.6	23.3
合計	100.0	100.0	100.0
N	951	951	879

身体障害児

(単位:%)

	平成8年	平成13年	平成18年
利用又は利用経験あり	2.5	3.9	14.2
将来必要になった時に利用したい	40.4	40.7	34.2
希望したが利用できなかった	利用するつもりなし (30.8)	0.8	1.7
制度を知らなかった	わからぬ (21.8)	18.6	18.1
その他		26.9	22.7
不明・無回答	4.6	9.0	9.2
合計	100.0	100.0	100.0
N	565	590	459

データ3 短期入所（ショートステイ）の利用状況

(単位:%)

	身体障害者	身体障害児	知的障害者	知的障害児
利用又は利用経験あり	7.8	12.9	9.7	6.5
将来必要になった時に利用したい	45.4	37.3	37.3	47.5
希望したが利用できなかった	0.9	0.7	0.8	1.2
制度を知らなかった	10.7	19.8	17.1	23.1
その他	8.5	20.3	8.2	12.3
不明・無回答	26.6	9.2	26.8	9.4
合計	100.0	100.0	100.0	100.0
N	879	459	764	650

データ4 日帰り介護（デイサービス）の利用状況

(単位:%)

	身体障害者	身体障害児	知的障害者	知的障害児
利用又は利用経験あり	17.1	29.4	7.1	38.3
将来必要になった時に利用したい	40.7	18.1	34.3	17.7
希望したが利用できなかった	0.7	0.7	1.4	1.8
制度を知らなかった	5.3	24.0	12.4	23.4
その他	8.0	17.2	11.6	8.9
不明・無回答	28.2	10.7	33.1	9.8
合計	100.0	100.0	100.0	100.0
N	879	459	764	650

* 身体障害児，知的障害児については「児童デイサービス（通園施設を含む）」の利用状況

身体障害児

(単位:%)

	平成13年	平成18年
利用又は利用経験あり	4.1	29.4
将来必要になった時に利用したい	33.9	18.1
希望したが利用できなかった	0.5	0.7
制度を知らなかった	21.0	24.0
その他	30.7	17.2
不明・無回答	9.8	10.7
合計	100.0	100.0
N	590	459

* 平成13年度は「日帰り介護（デイサービス）の利用状況」

(2) 外出・社会参加の促進

外出の際の問題点（データ5）として、「道路や駅に階段や段差が多い」が身体障害者で55.2%，身体障害児で49.5%，「駅や道路の案内や表示がわかりにくい」が知的障害者で22.4%，「車などに危険を感じる」が知的障害児で42.6%と、それぞれ最も高い比率となりました。

バリアフリー新法や京都市みやこユニバーサルデザイン推進条例等の法制面ででの整備は進んでおり、引き続き、バリアフリー移動等円滑化基本構想に基づくより一層のバリアフリー化の推進や「みやこユニバーサルデザイン」の普及推進に努める必要があります。

外出支援を行うガイドヘルプサービスについては、知的障害者の38.4%が利用し、外出や社会参加に大きく貢献しています。また、外出回数（仕事・通学以外の場合）（データ6）が“月10回以上”の比率は、身体障害者（33.6%）、知的障害者（27.5%）、精神障害者（通院患者調査38.3%）のいずれの調査においても最も高い比率となっていますが、一方で、社会参加に「参加していない」人が身体障害者の76.5%、知的障害者の75.3%、精神障害者（通院患者調査）の74.7%を占めており、より一層、社会参加の促進を図る必要があります。

データ5 外出の際の問題点

(単位:%)

	身体障害者	身体障害児
道路や駅に階段や段差が多い	55.2	49.5
音の信号機が少ない	3.0	2.0
点字ブロックの敷設がない	0.7	0.2
利用できる交通機関が少ない	13.2	15.0
車などに危険を感じる	27.8	34.0
道路に自転車などの障害物が多い	34.2	28.3
利用する建物の設備の不備	25.3	42.0
介助者がいない	5.9	12.2
その他	11.3	18.5
不明・無回答	23.2	12.2
合計	199.7	213.9
N	879	459

(単位:%)

	知的障害者	知的障害児
道路や駅に階段や段差が多い	16.6	13.2
利用できる交通機関が少ない	11.5	13.1
車などに危険を感じる	21.2	42.6
介助者がいない	7.9	15.4
駅や道路の案内や表示がわかりにくい	22.4	15.4
その他	11.4	24.0
特になし	40.2	30.9
不明・無回答	16.4	2.9
合計	147.5	157.5
N	764	650

データ6 外出の状況（仕事・通学以外の場合）

(単位:%)

	身体・知的調査				精神調査
	身体障害者	身体障害児	知的障害者	知的障害児	通院患者
外出していない	8.6	3.7	6.9	2.2	4.8
1回～3回	18.7	22.0	20.5	17.1	20.0
4回～6回	13.0	12.0	16.2	17.8	18.8
7回～9回	4.7	12.4	9.0	13.4	6.5
10回以上	33.6	45.3	27.5	44.5	38.3
不明・無回答	21.5	4.6	19.8	5.1	11.6
合計	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
N	879	459	764	650	819

(3) ライフステージを通じた支援

身体障害児，知的障害児ともに，育成学級で就学している比率は増加傾向にあり，知的障害児（データ7）では，小学校68.2%，中学校63.9%と高い比率を占めています。

引き続き，一人一人のニーズに応じた教育支援に積極的に取り組むとともに，今後は，生涯にわたって一体的に効果的な支援を行えるよう「福祉」，「教育」，「就労」の3者の連携強化を図る必要があります。

データ7 知的障害児の就学している学校

(小学校(部)) (単位:%)

	平成8年	平成13年	平成18年
普通学校（普通学級）	11.9	11.8	14.4
普通学校（育成学級）	52.3	64.5	68.2
総合養護学校（通学籍）*1	35.3	23.2	16.7
総合養護学校（訪問籍）*2	0.0	0.5	0.4
盲学校	0.5	0.0	0.0
ろう学校	0.0	0.0	0.4
合計	100.0	100.0	100.0
N	218	211	264

*1 平成18年以外は「養護学校」

*2 平成18年以外は「訪問教育」

(中学校(部)) (単位:%)

	平成8年	平成13年	平成18年
普通学校（普通学級）	4.1	6.6	9.8
普通学校（育成学級）	37.7	59.2	63.9
総合養護学校（通学籍）*1	57.1	34.2	25.4
総合養護学校（訪問籍）*2	0.0	0.0	0.0
盲学校	0.0	0.0	0.8
ろう学校	1.0	0.0	0.0
合計	100.0	100.0	100.0
N	98	76	122

*1 平成18年以外は「養護学校」

*2 平成18年以外は「訪問教育」

(4) 雇用・就労の促進

就労している人のうち、「授産施設・共同作業所など」で働く人の比率(データ8)は、知的障害者の52.6%、精神障害者(通院患者調査)の33.1%であり、このうち企業での就労を希望している人は、知的障害者で24.0%、精神障害者で54.0%となっています。

データ8 就労状況

(単位:%)

	身体・知的調査		精神調査
	身体障害者	知的障害者	通院患者
常勤(本雇)	30.9	21.4	11.9
パート・アルバイト	16.0	15.1	35.8
内職*	1.1	0.5	3.3
自営	39.2	1.6	5.3
授産施設・共同作業所など	5.0	52.6	33.1
職親	-	-	3.3
その他	4.4	2.0	1.3
不明・無回答	3.3	6.8	6.0
合計	100.0	100.0	100.0
N	181	443	151

* 精神・通院患者は「家事・家業の手伝い」

また、年収の額(データ9)については、100万円未満の比率は、身体障害者では31.6%、知的障害者では73.2%、「家の仕事なのでない」を含む。)、精神障害者(通院患者調査)では62.6%となっています。

これまで、授産施設・共同作業所等の整備を計画的に進め、福祉的就労の場の確保に努めてきたところですが、今後、授産施設・共同作業所等の就労支援事業への円滑な移行を促進するとともに、労働局や京都府との連携の下、企業側の理解促進を図ることにより、希望者が企業就労できる条件整備を行い、併せて、引き続き、障害特性を踏まえた多様な就労の場を拡充する必要があります。

また、所得保障については、障害者自立支援法の附則や法に付された附帯決議において検討が加えられることとされており、今後、国における検討状況を注視し、必要に応じて、国へ要望を行う必要があります。

データ9 年収の額

(単位:%)

	身体・知的調査		精神調査
	身体障害者	知的障害者	通院患者
家の仕事なのでない	-	1.3	-
50万円未満	7.7	17.8	19.1
50~100万円未満	23.9	54.1	43.5
100~150万円未満 *1	29.4	16.0	20.2
150~200万円未満 *1		5.2	5.8
200~300万円未満	19.9	2.2	3.0
300~400万円未満	7.7	0.2	0.9
400~500万円未満	3.2	0.2	0.0
500~700万円未満 *2	3.3	5.5	0.4
700~1000万円未満 *2	1.7		
1000万円以上 *2	0.5		
不明・無回答	2.8	2.7	6.3
合計	100.0	100.0	100.0
N	599	556	430

*1 身体障害者は「100~200万円未満」

*2 身体障害者以外は「500万円以上」

(5) 災害時の対応

災害時の不安（データ10）について、身体障害者では「自分で避難ができない」が40.2%、知的障害者では「初期消火ができない」が42.0%、精神障害者（通院患者調査）では「医療器具の使用・服薬ができなくなる」が32.6%で最も多くなっています。

データ10 災害時の不安（複数回答）

	身体・知的調査				精神調査
	身体障害者	身体障害児	知的障害者	知的障害児	通院患者
自分で避難ができない	40.2	60.3	24.7	57.8	16.6
初期消火ができない	24.7	22.4	42.0	41.2	31.6
医療器具の使用・服薬ができなくなる	30.0	33.8	9.6	8.6	32.6
避難所での滞在	11.8	11.3	14.3	25.4	17.9
情報の取得	11.4	14.4	16.0	11.8	15.1
その他	7.2	9.8	10.6	10.6	9.0
特にない	18.4	12.4	23.4	10.2	24.1
不明・無回答	11.9	2.6	10.7	4.9	9.6
合計	155.6	167.1	151.3	170.6	156.7
N	879	459	764	650	819

災害時の単独避難の可否（データ11）については、「一人でできる」が、身体障害者では52.4%、知的障害者では57.6%、精神障害者では74.8%となっており、前回調査と比べて比率の低下が見られます。

災害対策においては、平常時から地域での交流が図られることが重要であり、地域福祉活動との連携を図りながら、災害対策の取組を進める必要があります。

データ11 災害時の単独避難の可否

	身体・知的調査				精神調査
	身体障害者	身体障害児	知的障害者	知的障害児	通院患者
一人でできる	52.4	38.6	57.6	37.1	74.8
手助けがあればできる	26.7	31.4	30.0	53.2	19.5
介助がなければできない	16.7	29.4	6.4	8.2	2.6
不明・無回答	4.1	0.6	6.0	1.5	3.1
合計	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
N	879	347	764	523	819

* 身体障害児、知的障害児については、6歳以上を対象とする

(6) 精神障害者入院患者の退院後の支援の充実

入院中の精神障害者の退院可能性（専門職調査）（データ12）について、「病院内で当面の治療や処遇が必要」が47.1%で最も多いが、「環境を整えば、近い将来退院が可能」も30.0%を占めています。

退院後の最適だと思われる活動の場（データ13）について、専門職調査では「デイ・ケア」が41.3%で最も多くなっています。入院患者（本人）調査では「特にない」が33.7%で最も多くなっています。

退院後の就労意向（データ14）について、入院患者（本人）調査では、「希望しない」や「できない」といった「その他」の比率が36.9%を占めました。

いわゆる社会的入院の解消に向けて、グループホームやケアホームなどの住まいの場

の確保や、ホームヘルプサービスをはじめとする在宅サービスの充実など地域生活支援施策の整備が課題です。

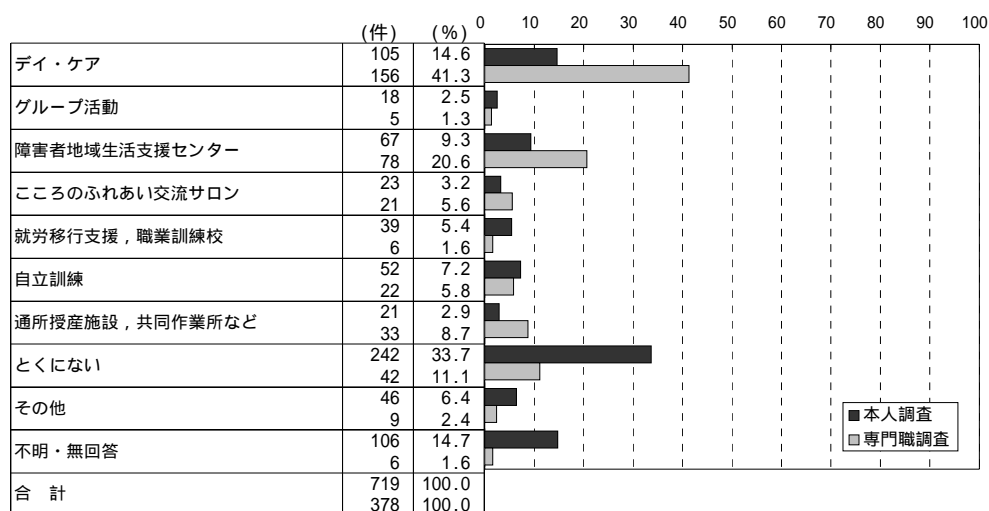
また、退院後の社会参加を促進するため、徐々に自信をつけ意欲を高めていくプログラムや本人の個性と能力に応じた支援が必要です。

データ12 退院可能性

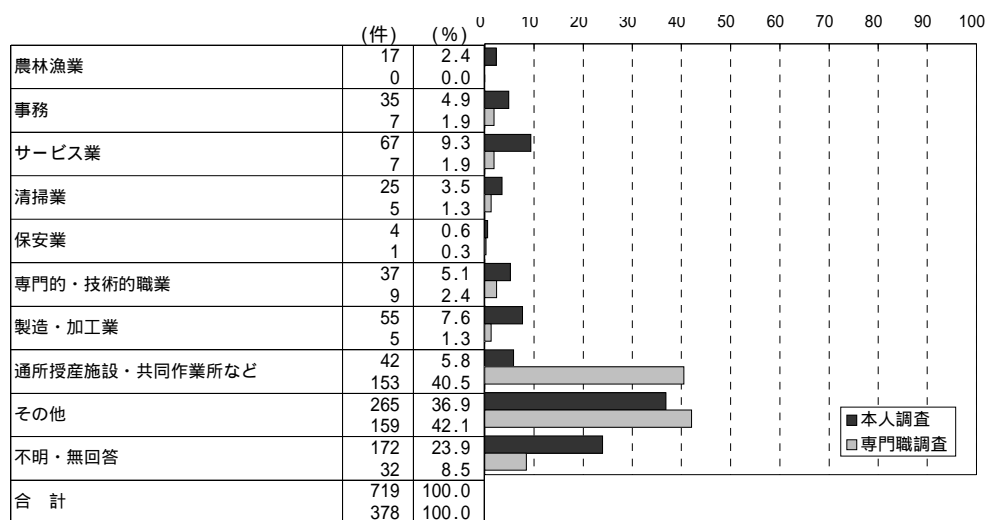
(単位:%)

	平成9年	平成13年	平成18年
病状の改善により、近い将来退院が可能	16.8	18.2	22.5
環境を整えば、近い将来退院が可能	32.0	39.4	30.0
病院内で当面の治療や処遇が必要	50.8	42.3	47.1
不明・無回答	0.3	0.1	0.3
合計	100.0	100.0	100.0
N	600	698	719

データ13 退院後の最適だと思われる活動の場



データ14 退院後の就労意向



(7) 相談支援の充実

利用を希望する施設・障害者施策（データ15）について、「地域で生活するうえでいろいろな相談にのってくれる窓口（障害者地域生活支援センター）」が身体障害者では35.9%、身体障害児では42.9%、知的障害者では32.6%、知的障害児では43.7%であり、いずれの調査においても最も比率が高くなっています。

障害児の調査における「障害判定時の悩み」（データ16）でも、「療育上の相談相手がいなかった」が、身体障害児で34.6%、知的障害児で38.3%と最も高い比率であったことから、地域で生活していく上で相談機関の存在の大きさが明確になっています。

京都市障害者施策推進プランにおいては、「相談支援と情報提供」を7分野で構成する施策体系の一つに掲げて取り組んできたところですが、今後とも相談支援の充実を図る必要があります。

データ15 利用を希望する施設・障害者施策（複数回答）

(単位:%)

	身体障害者	身体障害児	知的障害者	知的障害児
障害者地域生活支援センター	35.9	42.9	32.6	43.7
ホームヘルプサービス	24.2	12.9	10.9	6.3
ショートステイ	24.3	23.5	19.9	21.5
ガイドヘルパー	7.4	17.6	12.4	29.7
重度障害者等包括支援	7.6	12.6	3.9	3.1
デイサービス	13.0	10.2	6.2	12.8
就労移行支援、職業訓練校	1.8	17.6	8.0	28.9
授産施設、福祉工場、共同作業所	1.4	7.0	15.4	20.5
自立訓練を行う施設	2.8	12.0	7.7	33.4
施設入所支援	10.2	4.8	12.4	3.1
ケアホーム、福祉ホーム	4.0	3.1	15.7	12.6
重症心身障害児(者)施設	1.9	12.4	3.0	1.1
公営住宅	14.6	11.3	9.8	6.3
老人ホームなどの施設	33.3	18.1	28.5	17.4
スポーツ施設	6.9	14.6	5.2	12.5
サークル活動、文化活動などのできる施設	8.9	14.6	7.3	14.0
その他	3.1	5.7	4.8	4.5
不明・無回答	16.5	7.4	19.9	2.9
合計	218.0	248.4	223.8	274.2
N	879	459	764	650

データ16 障害判定時の悩み

(単位:%)

	身体障害児	知的障害児
早期の制度的な検診がほしかった	12.2	23.1
療育上の相談相手がいなかった	34.6	38.3
適切な医療機関がほしかった	16.6	14.0
適切な療育施設がほしかった	14.6	28.3
保健所等でもっと指導がほしかった	18.3	15.7
介護の手助けがほしかった	19.2	19.2
家族の仕事上に問題が生じた	15.3	11.2
医療費に悩んだ	12.2	4.8
その他	17.6	13.7
不明・無回答	5.7	5.4
合計	166.2	173.7
N	459	650

(8) 障害のある人に対する理解促進

福祉施策への要望(データ17)において、「障害のある人に理解と関心をもつ」が、身体障害児で43.1%、知的障害児で55.5%を占め、「精神障害やてんかんへの理解」が精神障害者(通院患者調査)で42.5%、精神障害者(家族調査)で34.7%と比率が高くなっており、前回調査と比べて比率の低下が見られるものの、依然として高い比率となっています。

ノーマライゼーションの理念には、多様な価値観を認め合い、互いの個性を尊重するという点で、すべての人の人権を尊重するという考え方がその根底にあります。障害のある人に理解と関心を持つことは、すべての人の人権が尊重される社会の実現に欠かせないものであるとともに、障害保健福祉施策の推進の基礎になるものであり、今後とも積極的な取組が必要です。

データ17 福祉施策への要望(複数回答)

(単位:%)

	身体障害者	身体障害児	知的障害者	知的障害児
専門的な機能回復訓練	12.6	23.7	4.1	12.9
医師等による訪問指導	11.8	6.5	7.6	17.2
医療費軽減等	47.1	34.6	33.1	20.2
障害者医療等医療制度の拡充	36.2	39.4	23.8	24.9
日常生活用具等改善,開発	18.3	39.0	-	-
介助体制の充実	18.3	20.9	12.2	12.2
金銭管理や福祉サービス利用の支援	-	-	12.8	17.2
手話通訳,点訳,ガイドヘルパー等の充実	4.2	12.9	17.1	30.0
障害状況に応じた職業訓練	2.7	19.2	12.2	44.9
障害のある人の雇用促進	7.1	33.8	27.5	60.9
公的年金等所得保障の充実	52.8	59.9	54.3	54.0
障害のある人に理解と関心をもつ	20.4	43.1	34.6	55.5
各種の相談事業の充実	8.8	10.2	6.8	5.1
バリアフリーのまちづくり	33.0	34.2	10.3	14.8
スポーツ,文化活動等に参加したい	6.7	10.2	10.6	16.8
障害のある人の権利を守る施策	14.8	24.0	27.5	32.0
家族のリフレッシュ事業	15.2	21.4	20.8	22.0
その他	3.0	2.8	4.1	5.7
不明・無回答	16.7	2.8	20.2	2.9
合計	329.7	438.8	339.5	449.2
N	879	459	764	650

(単位:%)

	精神調査		
	入院患者	通院患者	家族
精神障害やてんかんへの理解	17.2	42.5	34.7
保健所の相談や訪問活動の充実	14.0	22.8	27.5
各種の相談事業の充実	18.5	23.7	31.1
医療体制の充実	12.9	24.3	20.7
障害者医療等医療制度の拡充	18.8	39.9	37.8
公的年金等所得保障の充実	33.4	46.4	70.5
住まいの場確保の支援	20.9	-	19.7
日常生活支援の充実	12.4	14.3	15.5
金銭管理や福祉サービスの利用支援	14.2	8.3	9.8
ガイドヘルパーなどの充実	7.6	6.1	10.9
障害状況に応じた職業訓練	8.5	15.6	33.7
障害のある人の雇用促進	14.0	27.7	52.3
交通運賃割引制度の充実	16.8	27.0	17.1
交流活動の充実	10.3	10.7	8.8
スポーツ,文化活動等に参加したい	11.4	16.0	9.3
障害のある人の権利を守る施策	15.4	28.3	30.1
家族のリフレッシュ事業	7.8	18.2	19.7
その他	12.8	5.5	6.2
不明・無回答	23.5	8.9	0.5
合計	290.5	386.3	456.0

(9) 成年後見制度等の利用促進

成年後見制度（データ18）について、「利用している」が、知的障害者で2.4%、精神障害者（家族調査）で1.6%となっています。また、地域福祉権利擁護事業（データ19）について、「利用している」が、知的障害者で3.9%、精神障害者（家族調査）で6.2%となっています。

成年後見制度や地域福祉権利擁護事業の利用が進んでいるとは言えない状況にあり、利用促進に向けた啓発活動が必要であるとともに、より利用しやすくなり、権利擁護を実質的に推進していけるよう問題点を検証する必要があります。

データ18 成年後見制度の利用状況

	(単位:%)	
	知的調査 知的障害者	精神調査 家族
利用している	2.4	1.6
将来必要になった時に利用したい	38.5	55.4
希望したが利用できなかった	0.5	2.1
制度を知らなかった	30.4	19.2
その他	6.7	9.8
不明・無回答	21.6	11.9
合計	100.0	100.0
N	764	193

データ19 地域福祉権利擁護事業の利用状況

	(単位:%)	
	知的調査 知的障害者	精神調査 家族
利用している	3.9	6.2
将来必要になった時に利用したい	27.4	46.1
希望したが利用できなかった	0.5	1.0
制度を知らなかった	36.9	23.8
その他	5.2	12.4
不明・無回答	26.0	10.4
合計	100.0	100.0
N	764	193

第4章

障害保健福祉施策を推進するための 具体的事項

1 みとめあう ～人権の尊重と理解・協働の促進～

障害のある市民もない市民も共に同じように社会で生活していく共生社会の実現のためには、お互いに多様な個性、価値観や生活のスタイルを認め合い、支え合って生活する気持ちを持つことが必要です。そのためには、すべての市民が障害や障害のある市民に対する正しい理解と認識を深め、お互いに人権を尊重し合う市民意識の高揚（「人権文化の構築」）を図る必要があります。

判断能力が不十分な障害のある市民にあっては、社会で生活していく上での支援を必要とすることから、権利擁護システムの推進や市民に対する権利擁護の啓発を図る必要があります。

また、すべての人が社会に等しく参加・参画し、支え合って生きていくノーマライゼーション社会の実現のためには、「ソーシャルインクルージョン（社会的に疎外、排除されやすい人々を社会の構成員として内包する考え方）」の理念が極めて重要であり、障害について理解や認識を深める学習機会の充実を図るとともに、障害についての幅広い教育・啓発活動を行っていく必要があります。

そして、行政をはじめ、地域における様々な団体などが、相互に協働し、障害のある市民もない市民も誰もが相互に人格と個性を尊重し支え合う共生社会の実現を目指します。

施策体系（計画前半期のプランから新規に追加した項目のうち、今後新たに実施する項目又は新たに実施する内容を含む項目については「新規」、計画前半期のプラン策定後新たに実施し平成20年3月現在推進中の項目については「新規・推進中」と記載しています。また、計画前半期のプランから充実した項目には「充実」と記載しています。）

1-1 啓発・広報	1	「障害者週間」を中心とする啓発活動
	2	「心の輪を広げる障害者理解促進事業」の実施
	3	障害のある市民の雇用に関する企業啓発
	4	差別禁止の理念の普及・啓発<新規>
	5	障害に関するシンボルマークの普及<新規>
	6	こころの健康づくりに関する知識の普及
	7	身体障害者補助犬法の啓発
1-2 権利擁護	8	高齢者・障害者権利擁護ネットワークの推進
	9	成年後見制度・地域福祉権利擁護事業の利用促進
	10	サービス評価の活用促進<充実>
	11	権利擁護のための相談事業
1-3 福祉教育・社会教育	12	公開講座・セミナーの実施
	13	障害のある人の人権を尊重する教育の推進
	14	福祉教育の推進
	15	ボランティア体験活動の推進
	16	障害のある市民の自立と社会参加を支援する社会教育の推進

1-4 協働と交流	17	地域交流への参加促進<充実>
	18	「ふくふくフェスタ」の開催
	19	障害のある市民の交流の促進
	20	こころの健康支援パートナーの活動の推進
	21	こころのふれあいネットワークの推進
	22	こころのふれあい交流サロンの推進
	23	ボランティア活動の推進
	24	京都市福祉ボランティアセンターの運営
	25	障害のある子どもたちを支援する総合育成支援教育ボランティア事業の推進<新規・推進中>
	26	国際交流の促進
	27	障害者団体との協働と支援<新規>

(1) 啓発・広報

現状と課題

平成18年12月、国連総会本会議において、すべての方に保障される人権が障害のある人にも等しく保障され、障害のある人の社会参加を進めるよう努めることを目指した「障害者権利条約」が採択され、日本は、平成19年9月に署名をしました。

本市においては、これまでから「障害者週間」、「障害者雇用支援月間」、「人権月間」などの機会を利用して、各種の行事を開催するなど、ノーマライゼーションの理念の普及のため、様々な啓発及び広報活動を実施しています。

しかしながら、「障害者生活状況調査」においては、「障害のある人に理解と関心を持つ」、「精神障害やてんかんへの理解」に対する要望が、前回調査よりは低下しているものの、依然として高い比率を占めています。また、平成17年4月に、発達障害のある人に対する生活全般にわたる支援の促進等を図るための「発達障害者支援法」が施行され、発達障害の概念が普及しつつありますが、十分に理解が進んでいるとは言えない状況にあります。

このため、障害の有無にかかわらず、相互に人格と個性を尊重し、支え合う共生社会の理念の普及を図るとともに、障害及び障害のある市民に関する理解を促進するため、幅広い市民参加による啓発活動を強力に推進する必要があります。

施策の方向

1 「障害者週間」を中心とする啓発活動

障害のある市民もない市民も、すべての市民が日々の暮らしの中で、いきいきとした人生を築くことのできる社会を目指し、「障害者週間(12月3日～9日)」、「障害者雇用支援月間(9月)」、「人権月間(12月)」において、より多くの市民が関心を持ち、多彩な交流を図ることができる各種行事や啓発・広報活動を実施し、障害や障害のある市民に対する正しい理解と認識を一段と深める取組を進めます。

また、人権情報誌「あい・ゆーKYOTO」等において、障害のある市民の人権に関する記事等を掲載し、啓発に努めます。

2 「心の輪を広げる障害者理解促進事業」の実施

障害のある市民とない市民との学校や職場、地域活動などの中での心のふれあいの体験をつづった「心の輪を広げる体験作文」や「障害者週間のポスター」を募集し、発表する場を設けるなど、障害のある市民とない市民の相互理解を促進するための取組を推進します。

3 障害のある市民の雇用に関する企業啓発

障害のある市民の雇用を促進するため、毎年9月の障害者雇用支援月間に京都障害者ワークフェアを実施するほか、11月に障害のある市民の雇用フォーラムを実施するなど、今後も国や京都府、京都府高齢・障害者雇用支援協会と協力しながら、障害のある市民の雇用の促進に関する啓発に取り組みます。

また、企業向け人権問題情報誌「ベーシック」においても、障害のある市民の雇用の促進に関する記事等を掲載し、啓発に努めます。

4 差別禁止の理念の普及・啓発<新規>

改正障害者基本法に差別禁止の条文が盛り込まれたこと、また、国連における障害者権利条約の採択及び日本の署名を踏まえ、市民や市職員に対して法律や条約に関する啓発を行い、理念の普及・啓発に努めます。

5 障害に関するシンボルマークの普及<新規>

日常生活の様々な場面において、障害や障害のある市民に対する正しい理解と認識に基づく配慮や協力が得られるよう、とりわけ、聴覚障害や内部障害のある市民については、外見からは分かりにくいいため、周囲の理解等が得られにくい状況があることを踏まえ、障害に関するシンボルマークの普及に努めます。

6 こころの健康づくりに関する知識の普及

市民がこころの健康に関心を持ち、精神疾患の初期段階において早期に医療に結び付けられるよう、地域で講演会や交流会を実施するとともに、普及や啓発を目的としたパンフレット等を発行します。

7 身体障害者補助犬法の啓発

身体障害のある市民の日常生活を支援し、社会参加を促進するため、身体障害者補助犬法で規定されるデパートやレストラン等の不特定かつ多数の人が利用する施設等や、平成20年10月から新たに義務付けられる一定規模以上の民間事業所をはじめ、

必要な場所で身体障害者補助犬を同伴して利用することができるよう、法律の趣旨を積極的に啓発していきます。

また、身体障害のある市民や施設の管理者等からの苦情や相談を受け付ける窓口を設置し、相談体制の整備を図ります。

(2) 権利擁護

現状と課題

障害のある市民の権利擁護については、関係する各機関・団体が共通の認識に立って連携し、活動していく体制を構築するため、平成13年1月に関係20団体、学識経験者と本市関係部局で構成する「京都市高齢者・障害者権利擁護ネットワーク連絡会議」を発足し、講演会やシンポジウムの開催、権利擁護施策の重要な柱となる成年後見制度や地域福祉権利擁護事業を分かりやすく紹介したパンフレットを発行するなど、権利擁護を推進する体制整備に努めてきました。また、成年後見制度については、本人又は親族による申立てが困難な場合における市長による申立ての迅速化を図る事務手続を整備するなどの取組を積極的に推進してきました。

「障害者生活状況調査」においては、知的障害児者、精神障害者（通院患者、家族）の3割が、福祉施策への要望として、「障害のある人の権利を守る施策」と回答しているものの、成年後見制度や地域福祉権利擁護事業の利用されている比率はまだ低い状況にあります。今後も引き続き、これら事業の利用促進に向けた啓発活動を行うとともに、障害のある市民の地域生活への移行を促進することにより、更に重要となる権利擁護施策がより利用しやすくなり、権利擁護を実質的に推進していけるよう問題点を検証することが必要です。

施策の方向

8 高齢者・障害者権利擁護ネットワークの推進

障害のある市民や認知症高齢者が権利を守られ、住み慣れた地域で安心して生活できる社会を築くために、「京都市高齢者・障害者権利擁護ネットワーク連絡会議」において、関係団体の連携の在り方などについて検討を行うとともに、市民や福祉関係職員への啓発を推進するなど、権利擁護に関する関係施策の総合調整及び情報交換等を行い、全市的な権利擁護対策の推進を図っていきます。

9 成年後見制度・地域福祉権利擁護事業の利用促進

障害のある市民や認知症高齢者の権利擁護施策の重要な柱となっている成年後見制度と福祉サービスの利用援助や日常的な金銭管理を行う地域福祉権利擁護事業の円滑な利用を促進するために、啓発・広報活動を行うとともに、制度利用上の課題について検討を進め、費用軽減などについて国に対して要望していきます。

また、親族がないなどの理由により成年後見制度の申し立てが困難な場合、市長が申し立てを行います。

10 サービス評価の活用の促進<充実>

事業者が、自らの運営上の課題を的確に把握し継続的に改善を図ることにより、利用者本位の質の高い福祉サービスの提供を実現し、適切な事業運営が行えるよう、サービス事業者における自己評価の実施や、平成17年10月に設立された「京都介護・福祉サービス第三者評価等支援機構」の活用による第三者評価の実施を促進します。

11 権利擁護のための相談事業

在宅の知的障害のある市民とその家族を対象として、法律、人権擁護、療育などの専門相談を行う知的障害者専門相談事業を実施します。また、精神障害のある市民を対象として、京都市こころの健康増進センターにおいて財産上の権利侵害などに対応するための法律相談や、各保健所等で精神保健福祉相談を実施するとともに、権利擁護の相談にかかわる各機関が、共通の認識をもって事業の推進を図れるように、緊密な連絡と情報交換を促進します。

(3) 福祉教育・社会教育

現状と課題

子どもたちにとって、「家庭」や「地域」が果たす役割は大きいものがありますが、同時に、「学校」の果たす役割もまた大きいものがあります。家庭・地域・学校がそれぞれの役割に応じた教育責任を果たすとともに、三者が一体となった取組を進める中で、生命や人権、社会的規範を尊重し、お互いを認め、支え合い、共に生きることの大切さを学ぶなど、人権という普遍的な文化の担い手として、子どもたちを育んでいく必要があります。

また、市民向け公開講座等の実施を通じて、障害や障害のある市民に対する理解を一層促進していくことが重要です。

施策の方向

12 公開講座・セミナーの実施

障害のある市民に対する理解を促進するため、地域リハビリテーション交流セミナー等市民向け講座を開催するとともに、京都府をはじめとする関係機関と連携して、手話通訳者、音訳奉仕員、点訳奉仕員、手話奉仕員、要約筆記者、盲ろう者通訳・介助者、障害者スポーツ指導者の養成講座を開催します。

13 障害のある人の人権を尊重する教育の推進

学校での人権教育の指針である「《学校における》人権教育をすすめるにあたって」に基づき、各学校で障害についての理解や認識を深める学習を進めるとともに、互いの人権を尊重し合いながら、共に成長し合える態度の育成に努めます。

1 4 福祉教育の推進

小・中学校並びに高等学校の児童・生徒の社会福祉への理解と関心を高めるため、活動の場を学校から地域に広げ、小・中・高・総合支援学校など区域内の学校及び学区社会福祉協議会・福祉施設・ボランティア団体・機関等と連携し、地域を基盤とした福祉教育・ボランティア体験学習にかかわる取組を推進します。

また、中学生がそれぞれの興味や関心に応じて多彩な職場体験活動を行う「生き方探究・チャレンジ体験」推進事業においても、受入事業所の一つとして障害保健福祉施設等の協力を得ており、生徒の社会福祉への理解と関心を高める取組を推進します。

1 5 ボランティア体験活動の推進

平成15年度までに、全小・中学校で「学童・生徒のボランティア活動普及事業」に取り組んでおり、その成果を踏まえ、関係団体との協働による「福祉教育・ボランティア学習協働実施モデル校事業」を毎年20校程度で展開するとともに、平成17年度まで取り組んでいた小・中学生が主体的に地域活動への参加を図る「ふれあいキッズ」の成果を生かし、児童・生徒がより幅広い分野・事業で活動できるよう各学校で取組を進めます。

1 6 障害のある市民の自立と社会参加を支援する社会教育の推進

すべての人が等しく参加し、支え合って生きていくノーマライゼーション社会を目指し、障害のある市民が参加できる生涯学習講座の開催等、学習機会を充実します。また、生涯学習講座等における手話通訳者、要約筆記者の配置、図書館での録音図書等の貸出、対面朗読等の実施など、参加できる条件の整備を推進します。

(4) 協働と交流

現状と課題

障害のある市民もない市民も誰もが誇りを持って、いきいきと満足度の高い生活を送るためには、地域の人々との協働やボランティア活動等により、住み慣れた地域社会の中で積極的に社会参加できる場や機会が得られ、幅広く交流が図られることが大切です。

これまでも、市政への市民参加を促進する仕組みづくりや「京・地域福祉推進プラン」(平成16年3月策定)に基づく福祉ボランティア活動の推進を図るとともに、「京都市福祉ボランティアセンター」において、福祉ボランティア活動やボランティアグループへの支援を積極的に行ってきました。

今後とも、ボランティア等の市政への幅広い参加を推進し、市民活動やボランティア活動とのより一層の協働を図るとともに、これらの活動に対して支援することにより、すべての人の社会参加を通じて、障害や障害のある市民への理解を促進していく必要があります。

施策の方向

17 地域交流への参加促進<充実>

地域住民，社会福祉協議会や保健協議会などの保健福祉団体，民生委員・児童委員，ボランティア，医療機関や社会福祉事業者，障害のある市民の団体等との連携を強めることにより，地域社会全体で支援の必要な人の生活を支える地域コミュニティの活性化を図り，障害のある市民の地域交流への参加を促進します。

また，障害のある市民が，地域の学校を訪問し児童・生徒との交流を図ったり，講演会等の講師に登用することで，障害のある市民の自立と社会参加を促進するとともに，障害や障害のある市民への理解と認識を深める取組を促進します。

18 「ふくふくフェスタ」の開催

「ふくふくフェスタ」において，ほっとはあと製品の展示・販売，また啓発パネルやポスター，障害のある市民の芸術作品を展示し，障害のある市民に対する理解を深め，市民との交流を促進するとともに，障害のある市民の文化・芸術活動の振興を図ります。

19 障害のある市民の交流の促進

地域で生活する障害のある市民の交流を促進するとともに，障害のある市民もない市民も，気軽に談話したり，活動ができる場として，身体障害者リハビリテーションセンターに設置した「ふれあいコーナー」を，地域で生活する障害のある市民の交流促進に活用します。

20 こころの健康支援パートナーの活動の推進

地域で生活する精神障害のある市民を支えるとともに，その活動を通じて効果的な啓発を進める「こころの健康支援パートナー」に対して，研修等を実施し，活動の活性化を図ります。

21 こころのふれあいネットワークの推進

地域住民団体や関係団体，施設，医療機関，保健所及び福祉事務所などの関係機関等の各行政区ごとのネットワークである「こころのふれあいネットワーク」の更なる充実を図り，情報交換や地域への啓発活動，精神障害のある市民などに対する支援活動を展開します。

22 こころのふれあい交流サロンの推進

精神障害のある市民もない市民も，誰もがこころのバリアを取り除き，地域で共に生活し，集い，ふれあう場所として，地域住民やボランティアと共に気軽に交流できる「こころのふれあい交流サロン」の充実を図り，精神障害のある市民の自立と社会

参加を一層促進します。

23 ボランティア活動の推進

福祉ボランティアに関する情報の収集や提供，ボランティア団体情報の登録や活動情報の発信等ができる情報システムの運用により，充実したボランティア活動を支援するとともに，「京（みやこ）・地域福祉推進プラン」に基づき市民活動・ボランティア活動と協働した取組を推進します。

24 京都市福祉ボランティアセンターの運営

市民の福祉ボランティア活動を総合的に支援する中核施設として「京都市福祉ボランティアセンター」を運営するとともに，行政区域における福祉ボランティア活動の拠点である「区ボランティアセンター」の運営を支援します。

25 障害のある子どもたちを支援する総合育成支援教育ボランティア事業の推進<新規・推進中>

総合育成支援教育ボランティア事業として，ボランティア養成講座を実施するとともに，講座修了者を対象に学校・園でのボランティア活動を促進し，障害のある子どもたちの学習活動や学校生活を支援しており，今後とも，取組を積極的に推進します。

26 国際交流の促進

京都市が文化首都として国際社会において幅広く国際交流を広げていくなかで，障害のある市民が幅広くその交流に参画できるよう，市民・民間団体等による自主的な交流活動を促進します。

27 障害者団体との協働と支援<新規>

障害のある市民が，お互いの悩みを相談したり，話し合う場を持つことは，社会参加や自立の促進に非常に大きな効果があり，そうした中で障害者団体や家族会の果たす役割は大変重要です。そのため，障害のある市民やその家族等で構成される団体の活動が活発に行われるよう，障害者団体等との協働をより一層進め活動の場を広げるとともに，障害のある市民等に対して団体等に関する情報提供に努めるなどの自主的な取組への支援を行います。

<p>障害者のための国際シンボルマーク</p>		<p>障害のある方が利用できる建物、施設であることを明確に表すための世界共通のシンボルマークです。このマークの使用については国際リハビリテーション協会の「使用指針」により定められています。 〔関連機関〕 財団法人日本障害者リハビリテーション協会</p>
<p>身体障害者標識</p>		<p>肢体不自由であることを理由に免許に条件を付されている方が運転する車に表示するマークです。やむを得ない場合を除き、このマークをつけた車への幅寄せや割り込みは、禁止されています。 〔関連機関〕 警察庁、京都府警本部</p>
<p>聴覚障害者標識</p>		<p>聴覚障害であることを理由に免許に条件を付されている方が運転する車に表示するマークです。やむを得ない場合を除き、このマークをつけた車への幅寄せや割り込みは、禁止されています。 〔関連機関〕 警察庁、京都府警本部</p>
<p>盲人のための国際シンボルマーク</p>		<p>世界盲人連合で1984年に制定された視覚障害者のための世界共通のマークです。 視覚障害者の安全やバリアフリーに考慮された建物、設備、機器などにつけられています。 〔関連機関〕 社会福祉法人日本盲人福祉委員会</p>
<p>耳マーク</p>		<p>聴覚障害があることを示す、国内で使用されているマークです。 聴覚障害のある方は外見からは分からないため、聴覚障害への理解やコミュニケーションの方法への配慮を求めているものです。 〔関連機関〕 社団法人全日本難聴者・中途失聴者団体連合会</p>
<p>ほじょ犬マーク</p>		<p>身体障害者補助犬同伴の啓発のためのマークです。 身体障害者補助犬法により、公共施設や交通機関はもとより、デパートやレストラン等の施設や一定規模以上の民間事業所で補助犬が同伴できることとなっています。 〔関連機関〕 厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部企画課 自立支援振興室</p>
<p>オストメイトマーク</p>		<p>人工肛門・人工膀胱を造設している人（オストメイト）のための設備があることを表しています。 オストメイト対応のトイレの入口・案内誘導プレートに表示されています。 〔関連機関〕 社団法人日本オストミー協会</p>
<p>ハート・プラスマーク</p>		<p>身体内部に障害がある方を示す、国内で使用されているマークです。 内部障害（心臓、呼吸機能、じん臓、膀胱・直腸、小腸、免疫機能）のある方は外見からは分かりにくいいため、内部障害への理解と配慮を求めているものです。 〔関連機関〕 特定非営利活動法人ハート・プラスの会</p>

2 ささえあう ～相談支援と情報・コミュニケーション支援の強化～

社会福祉基礎構造改革の一環として、身体障害・知的障害分野における福祉サービスについては、平成15年度の「支援費制度」から、従来の行政がサービスの受け手を特定し、サービス内容を決定する「措置制度」から、利用者の自己決定を尊重し、事業者との対等な関係に基づいて、利用者が自らサービスを選択し、契約によってサービスを利用する制度に移行し、相談支援と情報提供の重要性が高まってきました。

平成18年4月に施行された障害者自立支援法においては、障害のある人が地域社会において安心して暮らせる社会の実現を目指しており、地域において自立した生活を送るために、障害のある市民が必要とされる情報の的確な提供や福祉サービスの利用や就労に関するニーズに的確に対応できる相談支援の実施など、更なる相談支援の充実強化が必要となっています。

また、制度の変革期にあって、新しい情報が次々に提供されてきますが、情報の受け手である障害のある市民が的確に情報を把握できるよう、分かりやすい情報発信が求められるとともに、障害のある市民が選択する様々な形態のコミュニケーション手段によって意思疎通を図る必要もあります。

本市においては、これまでから京都市障害者施策推進プランの重点項目に掲げるなど、相談支援と情報提供の充実に努めてきましたが、今後とも、障害のある市民が地域社会において安心して暮らせるよう、引き続き、相談支援の更なる充実を図るとともに、情報・コミュニケーション支援の強化に努めていきます。

施策体系

2-1 相談支援	28	福祉事務所・保健所における相談支援
	29	更生相談所における相談支援
	30	発達障害者支援センターの拡充<充実>
	31	障害者地域生活支援センター事業の充実<充実>
	32	障害者地域自立支援協議会の設置・運営<新規>
	33	相談支援従事者の養成
	34	身体障害者相談員・知的障害者相談員・発達相談員による活動の活性化と精神障害のある市民に対する相談支援の充実<充実>
	35	こころの健康増進センターの機能強化
	36	こころの専門相談機能の強化
	37	障害当事者同士の相談（ピアサポート）等への支援<充実>
	38	総合育成支援教育相談センター「育（はぐくみ）支援センター」事業
	39	引きこもりがちな障害のある市民等への支援<新規>
40	高齢・障害外国籍市民福祉サービス利用サポート助成事業の実施<新規・推進中>	

2-2 情報・コミュニケーション支援	41	「障害保健福祉のしおり」等による情報提供〈充実〉
	42	広報活動による情報提供の促進
	43	京都ライトハウスの機能強化
	44	京都市聴覚言語障害センターの機能強化
	45	視覚障害のある市民へのコミュニケーション支援
	46	聴覚障害のある市民へのコミュニケーション支援

(1) 相談支援

現状と課題

障害のある市民が、住み慣れた地域で自立した生活を送るためには、生活全般にわたる相談や福祉・保健・医療サービスの利用援助、情報提供を行える、総合的で専門性が確保された相談体制の充実を図る必要があります。

本市においては、これまでから福祉事務所、保健所、更生相談所、児童相談所や身体障害者相談員、知的障害者相談員による相談支援のほか、障害者地域生活支援センターにおける相談支援体制の拡充を図ってきました。

「障害者生活状況調査」の結果によると、利用を希望する施設・障害者施策として、「障害者地域生活支援センター」の比率が最も高くなっており、地域で生活していく上で、相談支援機関に求められる役割はますます大きくなっています。今後においても、これらの施策の拡充を図るとともに、多様な相談業務の担い手の活動の連携・調整を図り、地域における相談支援体制の充実に努めることが必要です。

施策の方向

28 福祉事務所・保健所における相談支援

福祉事務所においては、身体障害又は知的障害のある市民やその家族からの相談に応じ、適切な福祉サービスの利用について助言・情報提供を行います。また、必要に応じて福祉サービスの利用について、あっせん・調整を行うとともに、事業者や施設に対する要請を行うなど相談支援の充実を図ります。

保健所・保健所支所においては、地域における精神保健福祉に関わる相談指導事業、乳幼児の健康診査、児童虐待防止のための取組や、幅広い情報提供を行っていきます。

特に、精神保健福祉相談員や保健師を中心として、地域住民のこころの健康の保持増進を図るとともに、在宅の精神障害のある市民及びその家族のニーズに対応した情報提供や訪問指導、社会復帰相談指導体制の充実を図ります。

29 更生相談所における相談支援

京都市身体障害者リハビリテーションセンター内の身体障害者更生相談所において、身体障害のある市民の総合的な相談や判定を行うとともに、併設している附属病院の機能や理学・作業療法士、言語聴覚士、義肢装具士などの専門性を生かし、障害のある市民、特に肢体障害のある市民の専門的な相談に応じます。

また、京都市児童福祉センター内の知的障害者更生相談所（発達相談所）において、知的障害のある市民やその家族からの相談に応じるとともに、知的障害のある市民の医学的、心理学的及び職能的判定を行い、必要な指導を行います。

30 発達障害者支援センターの拡充＜充実＞

発達障害のある市民とその家族が地域で安定した生活を送ることができるよう、自閉症等の発達障害に関する相談・指導を充実させるため、発達障害者支援センター「かがやき」において、発達相談所発達相談課・診療療育課等の関係機関との緊密な連携を進め、相談支援、発達支援、就労支援及び普及啓発・研修の4つの機能による支援を拡充します。

また、早期から親子共に療育指導を行えるよう、発達障害児療育教室を増設します。

31 障害者地域生活支援センター事業の充実＜充実＞

障害のある市民が地域で身近に利用できる相談窓口として、日常生活に関する相談や福祉サービスなどの利用援助、関係機関との連絡調整などを行う障害者地域生活支援センターの役割は、障害のある市民が地域で生活する上で、ますます重要になります。このため、医療機関や施設等との連携を図り、様々なニーズに適切に対応できるよう、相談支援体制の充実を図ります。

また、現在の支援センターのうち身体・知的障害対応型センター、精神障害対応型センターについて、それぞれの支援センターが担ってきた役割や機能を踏まえ、3障害対応化を検討します。

32 障害者地域自立支援協議会の設置・運営＜新規＞

障害者地域生活支援センターを中心に福祉事務所、保健所、障害福祉サービス事業所等で構成する障害者地域自立支援協議会を設置し、様々なニーズに対して地域の社会資源が連携して、適切な福祉サービスの利用調整を行うなど、障害のある市民の地域生活を支援する相談支援体制の強化を図ります。

33 相談支援従事者の養成

障害のある市民の相談に当たって、個々のニーズに対応した福祉サービスの利用を図るために、ケアマネジメントの手法を活用して総合的な地域生活支援ができるよう、京都府が開催する相談支援従事者養成研修に協力し、市内事業所での相談支援従事者の配置を推進します。

34 身体障害者相談員・知的障害者相談員・発達相談員による活動の活性化と精神障害のある市民に対する相談支援の充実＜充実＞

障害のある市民にとって身近な相談相手である身体障害者相談員、知的障害者相談員及び京都市独自に設置した発達相談員に対して、相談活動に必要な情報提供を積極

的に行うとともに、専門知識と相談技術の向上のための研修の実施や障害者地域生活支援センター等と連携した相談活動の検討等、相談員活動の充実を図ります。また、精神障害のある市民やその家族に対しては、家族会との連携により、相談支援の機能強化を図ります。

35 こころの健康増進センターの機能強化

本市の精神保健福祉の要である京都市こころの健康増進センターの機能の更なる充実を図り、市民のこころの健康の保持増進から、専門スタッフの育成、保健所の精神保健福祉活動に対する支援、精神障害の予防や治療、家族に対する支援、精神障害のある市民の自立と社会参加の促進などを図ります。

36 こころの専門相談機能の強化

京都市こころの健康増進センターにおいて、薬物・アルコール依存、社会的ひきこもり、思春期の諸問題に対応する専門的な相談や心的外傷体験を受けた人のこころのケア、うつ病や認知症等、様々なこころの健康に関する相談機能の強化を図ります。

37 障害当事者同士の相談（ピアサポート）等への支援〈充実〉

自助（セルフヘルプ）グループや、訓練を受けた同じ病を持つ人によるカウンセリング（ピアカウンセリング、ピアサポート）などの支援を充実するため、ピアカウンセラーの養成を行い、障害のある市民が家族や関係機関・関係団体等の協力のもと、自主性を持って社会復帰と自立を目指すことができる環境を整備します。

38 総合育成支援教育相談センター「育（はぐくみ）支援センター」事業

平成14年6月に市立養護学校全校に開設していた「養護育成教育相談センター」を、平成16年度の総合制への再編を契機に、総合育成支援教育相談センター「育（はぐくみ）支援センター」に改編しました。障害のある幼児・児童及び生徒の保護者をはじめとした地域の人々や、地域に所在する幼稚園や小・中学校の教職員を対象に、総合支援学校がその専門性や障害に対応した施設・設備を生かし、総合支援教育に関する相談・支援を行います。

また、総合支援学校が病院や保健所等の医療機関、福祉事務所や身体障害者リハビリテーションセンター、児童福祉センター、障害者地域生活支援センター、療育施設、保育所等の福祉機関と連携して、幅広いネットワークを形成し、地域に開かれ、地域と共に歩む、地域における総合育成支援教育に関するセンターとしての役割を果たす取組を進めます。

なお、育支援センター内に設置され、専門家等で構成される「学校サポートチーム」では、育支援センターとの連携の下で、通学区域の小・中学校のLD等の児童・生徒の指導をサポートします。

39 引きこもりがちな障害のある市民等への支援<新規>

孤立や引きこもりがち等の様々な事情によって障害福祉サービスの利用に結び付いていない障害のある市民が適切なサービス利用が行えるよう、身近な相談相手である各障害別相談員やセルフヘルプグループ等の活動の活性化や相談支援体制の充実等により、福祉事務所や保健所、障害者地域生活支援センター等の相談支援機関へ繋ぐことや、京都市こころの健康増進センター等の専門機関との連携や障害者地域自立支援協議会による個別支援機能を活用する等の支援の仕組みの構築を図ります。

また、障害等に起因する引きこもり防止対策として、支援体制の充実等に取り組みます。

40 高齢・障害外国籍市民福祉サービス利用サポート助成事業の実施<新規・推進中>

言葉や文化等の問題で、情報が得にくかったり、必要な保健福祉サービスが利用できない高齢又は障害のある外国籍市民を対象に情報提供や利用支援等の活動を行う団体に対して助成します。

(2) 情報・コミュニケーション支援

現状と課題

障害のある市民が地域生活を送る上で必要な情報を得ることができるように、これまでから「障害保健福祉のしおり」や「市民しんぶん」などによる広報活動に取り組むとともに、障害のある市民のための情報提供機能を持つ「京都ライトハウス」や「京都市聴覚言語障害センター」の整備・運営を支援してきました。

また、障害のある市民の自立と社会参加を進めるため、視覚・聴覚に障害のある市民のコミュニケーション手段として、点訳奉仕員や音訳奉仕員の養成や手話通訳者や要約筆記者の養成・派遣を行い、コミュニケーション支援を実施してきました。

今後においては、障害福祉サービスにおける利用契約制度や障害者自立支援法施行に伴う新事業体系によるサービス提供を踏まえ、利用者が様々な福祉サービスの内容や指定事業者・施設の情報等を的確に把握できるように分かりやすく確実な情報提供を行うとともに、視覚・聴覚に障害のある市民が的確に情報を得ることができるよう、コミュニケーション支援の強化に努める必要があります。

施策の方向

41 「障害保健福祉のしおり」等による情報提供<充実>

障害のある市民が必要な福祉サービスを容易に利用することができるように、「障害保健福祉のしおり」を毎年度新しく作成するとともに、より分かりやすく利用しやすい内容への更新に努めます。加えて、ホームページに掲載し、より広く市民への情報提供を行います。

また、制度改正等の際には、サービス利用者等が内容を理解できるよう、分かり

やすい周知に努めます。

さらに、「事業者指定一覧」を福祉事務所、保健所、発達相談所等に配置するとともに、障害者地域自立支援協議会が開設するホームページとも連携して事業者に関する情報の周知に努める等、情報提供の充実を図ります。

4.2 広報活動による情報提供の促進

障害のある市民のための新しい福祉サービスや本市の施設における事業やイベントについて、「市民しんぶん」やホームページ等に掲載して情報提供に努めます。

4.3 京都ライトハウスの機能強化

視覚障害のある市民の情報提供機能を持つ「京都ライトハウス」の運営を支援し、技術の発展に応じた情報提供や点字図書製作の高速化・効率化を進めるなど情報提供機能の充実を図ります。

また、日中活動や相談支援等の機能を有する視覚障害のある市民の総合福祉センターとして運営します。

4.4 京都市聴覚言語障害センターの機能強化

聴覚障害のある市民の情報提供機能を持つ「京都市聴覚言語障害センター」を運営し、手話通訳者や要約筆記者の派遣コーディネートを行うとともに、手話や字幕付きビデオの作成・貸出しを行います。

また、聴覚障害のある市民の障害にかかわる検査・診断の実施に加えて、日常生活及び障害に関する相談に応じ、必要な情報の提供を進めます。

なお、センター内の情報提供施設では、大規模災害発生時に聴覚障害のある市民で登録された方に対して、災害情報をメールで送信する「京都市聴覚障害者災害情報伝達システム」を運用します。

4.5 視覚障害のある市民へのコミュニケーション支援

視覚障害のある市民がコミュニケーション手段を得て、日常生活を向上していくことができるように、京都府をはじめとする関係機関と連携して、点訳奉仕員や音訳奉仕員の養成・確保に努めるとともに、広報物の点訳化・音訳化や通知文書への点字の付加など、コミュニケーション支援に取り組みます。

4.6 聴覚障害のある市民へのコミュニケーション支援

聴覚障害のある市民がコミュニケーション手段を得て、日常生活を向上していくことができるように、京都府をはじめとする関係機関と連携して、手話通訳者や手話奉仕員、要約筆記者、盲ろう通訳・介助者の養成・確保及び円滑な派遣の実施に努めるとともに、区役所・支所の窓口や地下鉄改札口・市バス車内に簡易筆談器を設置するなど、コミュニケーション支援に取り組みます。

3 すこやかに ～保健・医療の充実～

障害のある市民や難病を有する市民が地域で安心して暮らしていくためには、必要な医療やリハビリテーションが受けられ、気軽に医学上の相談ができる体制などを充実することが必要です。また、ストレスの多い現代社会におけるこころの健康の保持増進など、様々な保健・医療が求められています。

障害のある市民の高齢化に対応し、かつ、障害の原因疾病の発生予防から、早期発見・早期療育、それぞれの障害特性や要望に合わせた適切な保健・医療サービス、そして社会的自立のためのリハビリテーションまで、ライフステージに対応した、体系的な保健医療施策の充実を図ります。

施策体系

3-1 発生予防	47	周産期における予防対策
	48	健康づくりの推進
	49	生活習慣病等による障害の予防対策
	50	こころの健康づくりの推進
	51	子どもの事故防止に関する取組の推進
3-2 早期発見・早期療育	52	早期発見のための検査等の実施
	53	健康診査・各種検診体制の強化
	54	児童福祉センター・児童療育センターの運営
	55	第2児童福祉センターの設置<新規>
	56	重症心身障害児(者)通園事業の推進
	57	高次脳機能障害に対する支援<充実>
	58	発達障害者支援センターの拡充(再掲)
	59	発達障害に関する生涯を通じて一貫した総合的な支援体制の検討<新規>
3-3 保健・医療サービス	60	各種医療等の給付・医療費支給
	61	健康診査
	62	身体障害者リハビリテーションセンターの機能強化
	63	難病を有する市民に対する支援
	64	救急医療・救急救護体制の整備
3-4 精神保健医療	65	自立支援医療(精神通院医療)等
	66	適正な精神医療の確保
	67	精神疾患と身体疾患の合併症対策の研究
	68	精神科救急医療システムの強化
	69	精神科デイ・ケア施設における支援
	70	こころの健康増進センターの機能強化(再掲)
	71	こころの専門相談の充実(再掲)
	72	社会的入院解消のための退院促進支援
	73	精神医療の調査・研究

	74	うつ病予防対策<新規・推進中>
	75	自殺予防対策<新規>

(1) 発生予防

現状と課題

「障害者生活状況調査」によると、身体障害児の「障害を受けた時期」については、出生時が約6割を占め、1歳までで8割以上を占めます。そのため、周産期における障害の発生予防のための医療体制の充実が求められており、子どもたちの事故を防ぐ取組も必要です。

また、身体障害のある市民については、高齢になってからの障害の発生が増えており、脳血管障害による障害が多く見られ、生活習慣病の予防も重要となっています。

さらに、ストレスの多い現代社会の中で、ゆとりを失ったり、不安を感じている人が年々増加しており、こころの健康を保持増進し、相談できる体制を充実することが必要です。

施策の方向

4.7 周産期における予防対策

危険な状態にある母体や新生児の命を守るため、高度医療施設や搬送手段の確保、空きベッド情報の的確な把握や医療連携を可能とするネットワークの整備に対する支援を行います。

また、周産期における障害の原因の発生予防のためには、妊産婦の心と体の健康が重要であることから、健康相談やすすく子育てサポート事業を実施し、妊娠や子育てに関する基本的な知識の普及に努めるとともに、京都市子ども保健医療相談・事故防止センター「京(みやこ)あんしんこども館」との連携を図るなどして、女性への出産前後における支援を進めます。

4.8 健康づくりの推進

心臓疾患や脳血管疾患等、生活習慣病に伴う障害が多く見られることから、生活習慣病を予防する上で、健康づくりに取り組もうとする市民一人ひとりを社会全体として支援していく環境を整備し、医療機関をはじめ、企業、団体、報道機関等との連携のとれた効果的な運動を推進し主体的に生活習慣を見直し改善していけるよう、「京都市民健康づくりプラン」に基づく市民健康づくり運動を進めます。

4.9 生活習慣病等による障害の予防対策

生活習慣病の予防には、食生活や喫煙などの生活習慣の見直しと改善が重要です。そのため、「メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)対策」や「たばこ対策」に取り組み、健康教育などを通じて、栄養、運動等に関する正しい生活習慣の普及啓発

に努めます。

また、認知症の原因となる疾患を予防し、高齢期になってからの生活の質を高めるため、健康相談等の取組を進めます。

50 こころの健康づくりの推進

ストレスの多い現代社会の中で、市民のこころの健康を保持増進し、こころの不健康を予防するため、また、思春期におけるこころの諸問題や心的外傷体験を受けた人のこころのケアなどさまざまなこころの問題に対応するため、京都市こころの健康増進センターや保健所において、相談や支援、講演会の開催などを行います。

51 子どもの事故防止に関する取組の推進

子どもたちの不慮の事故が障害の原因となることもあるため、子どもの事故防止に有効な知識を体験型で習得できる京都市子ども保健医療相談・事故防止センター「京（みやこ）あんしんこども館」を活用し、事故防止について市民への積極的な普及啓発に努めます。

(2) 早期発見・早期療育

現状と課題

障害の原因疾病等を早期に発見し、必要な医療を提供するとともに早期に療育を行うことが、障害に伴う機能の低下を軽減し、社会適応能力を高めることとなるため、本人及び家族に対する相談支援体制の充実を含め、適切な時期に適切な療育を提供できる体制の充実が必要です。

本市では、障害を早期に発見し、適切な治療をするために、乳幼児に対する健康診査や、先天性代謝異常等の検査を実施するとともに、健康診査の結果、精密健康診査が必要な場合は、市立病院をはじめとする医療機関を紹介するとともに、児童相談所等で健診・相談・指導を行っています。

また、障害のある児童の療育については、京都市児童福祉センターをはじめ、京都市児童療育センター等各種施設で実施していますが、今後も障害のある児童に関する相談や療育体制、重度・重複障害のある児童への支援体制の充実が必要です。

さらに、自閉症等の発達障害の特性を踏まえた支援の在り方について検討を行う必要があります。

施策の方向

52 早期発見のための検査等の実施

障害の早期発見、早期治療・療育へとつなげるだけでなく、児童虐待の早期発見の観点から親子関係の状況の把握に努めるなど、乳幼児を対象とした健康診査等を実施します。保健所においては、あらゆる機会を通じて、親の心身の健康状態や育児支援状況の把握に努め、育児の不安や負担の軽減を図るとともに、相談体制の充実や関係

機関との連携の強化を図ります。

5.3 健康診査・各種検診体制の強化

市民の高齢化や疾病構造の変化等に伴い、より適切な健康管理が行えるよう、保健所の健康診査の充実や関係機関との連携を強化するとともに、健康診査や健康教育等の事業を通じて、市民一人一人の「健康はつくるもの」という意識の高揚を図ります。

5.4 児童福祉センター・児童療育センターの運営

障害のある児童の早期発見、早期療育並びに相談・指導を行う京都市児童福祉センター及び京都市児童療育センターにおいては、関係機関との連携をより一層強化し、障害のある児童の療育体制の充実を図ります。

5.5 第2児童福祉センターの設置〈新規〉

障害のある児童の相談に迅速かつ的確に応じるため、市南部地域の児童福祉の拠点として第2児童福祉センターを設置します。

5.6 重症心身障害児（者）通園事業の推進

在宅の重症心身障害児（者）に対して、通園の方法により日常生活動作、運動機能等に係る訓練、指導等必要な療育を行い、運動機能の低下を防止するとともに、その発達を促し、併せて保護者の家庭における療育技術の習得を促す重症心身障害児（者）通園事業の充実を図ります。

5.7 高次脳機能障害に対する支援〈充実〉

交通事故や脳血管障害等により脳に損傷を受けた場合、その後遺症等により、記憶障害、注意障害、社会的行動障害などの高次脳機能障害を呈することがあります。これらの障害は、日常生活において、大きな支障をもたらすものの、外見上分かりにくく周囲の理解を得にくいいため、本人や家族の負担は大きいものとなっています。今後は、相談支援、関係機関への研修、地域での支援体制の整備等を行うための支援拠点を設置する京都府との連携の下、自立支援や啓発などの取組を行っていきます。

5.8 発達障害者支援センターの拡充（再掲）

5.9 発達障害に関する生涯を通じて一貫した総合的な支援体制の検討〈新規〉

発達障害に関して生涯を通じて一貫した支援を行うため、京都市発達障害者支援連携協議会により、保健、医療、福祉、教育及び労働関係機関等のネットワークを強化するとともに、総合的で一貫した個別支援の体制について検討します。

また、できるだけ早期の療育につなげるため、発達障害の早期発見のための体制の整備を図ります。

(3) 保健・医療サービス

現状と課題

保健・医療サービスは、障害による機能低下の軽減，二次障害の予防，健康の増進，社会復帰のためのリハビリテーション等，障害のある市民の自立を支援するための重要な意義を持っています。そのため，必要かつ適切なサービスが受けられるよう，今後とも体制の整備を図るとともに，必要に応じて医療費等の公費負担制度による支援を行う必要があります。

また，リハビリテーション医療については，生活習慣病による障害が増加しており，その重要性が増しています。今後とも，専門的な，また地域におけるリハビリテーションの体制を整備する必要があります。

難病を有する市民については，医療費の公費負担をはじめ，在宅療養を支援する訪問相談や介護サービス等の福祉サービスを提供する難病患者等居宅生活支援事業等を実施していますが，今後も難病を有する市民の自立と社会参加を促進し，地域において安心して生活できるような支援を行っていく必要があります。

施策の方向

60 各種医療等の給付・医療費支給

医療が必要な障害のある市民等が安心して適切な治療を受けることができるよう，未熟児養育医療，自立支援医療（更生医療，育成医療）等各種の公費負担医療制度による支援を行います。

61 健康診査

各医療保険者における特定健康診査及び特定保健指導の実施率の向上を目指すとともに，がん検診，歯の健康診査及び骨粗しょう症予防健康診査の実施及び受診機会の充実に取り組みます。

62 身体障害者リハビリテーションセンターの機能強化

京都市身体障害者リハビリテーションセンターにおいては，身体障害のある市民の相談・判定や肢体に障害のある市民の治療・機能回復訓練・生活訓練などを行うとともに，地域リハビリテーション機能の向上を目的に，専門研修や相談会の実施，障害のある市民の集いや障害者支援を行う各事業所等への助言・指導を実施し，より一層，在宅・在学の障害のある市民のニーズに対応するため，センター事業の充実に努めます。また，肢体不自由者更生施設の障害者自立支援法の施行に伴う新しいサービス体系への移行をはじめ，センターの在り方について検討を行います。

63 難病を有する市民に対する支援

難病を有する市民が地域において安心して生活できるよう、医療相談や介護サービス等を実施するとともに、訪問相談の体制を整備するなど、保健所が中心となって、在宅の難病患者等に対するきめ細かな療養支援を行います。

64 救急医療・救急救護体制の整備

障害のある市民が生命に危険がある等の緊急時において、適切な対応ができるよう、気管挿管や薬剤投与のできる救急救命士の養成、救急隊員の知識・技能の向上を図るための再教育及び救急活動に対する医師による事後検証を実施して救急業務の高度化を図るとともに、広く市民に対し、救急車が来るまでの自動体外式除細動器（AED）の使い方を含む応急手当を普及啓発していきます。また、救急医療体制の整備を図ります。

(4) 精神保健医療

現状と課題

精神障害については、疾患と障害が密接に関係しています。

「障害者生活状況調査」においては、夜間・休日に緊急に診察を受けなくなったことがあると答えた人が3割以上を占め、多くの医療機関が診療を行っていない夜間・休日に利用できる精神科救急医療が求められていることがうかがわれます。本市においても、平成14年度から精神科救急医療システムを運営していますが、更なる充実が求められています。

また、こころの病の中でも、複雑化した現代社会において、過剰なストレス状態が続くことで起こる「うつ病」が大きな問題となっており、また、「うつ病」を中心とした精神疾患が自殺と深い関連があると考えられていることから、自殺予防や「うつ病」予防に向けた取組が重要となっています。

施策の方向

65 自立支援医療（精神通院医療）等

精神障害のある市民が、経済的事情により通院を中断することにより症状が悪化することを防ぐため、通院による精神科医療に要する費用の公費負担を行います。また、措置入院した精神障害のある市民の入院費用を公費で負担します。

66 適正な精神医療の確保

精神科病院において、関係法令等が遵守され、入院患者の人権に配慮した適正な精神医療が提供されるよう、精神科病院実地指導を実施するとともに、精神医療審査会を運営します。

67 精神疾患と身体疾患の合併症対策の研究

精神疾患と身体疾患の合併症などに対応するため、総合病院における合併症対策の在り方について研究します。

68 精神科救急医療システムの強化

精神障害のある市民が地域で安心して生活できるよう、精神疾患の急激な症状の悪化等に対応し、また、身近な地域において早期に適切な医療を受けられるよう、救急情報センターの強化や初期救急医療システムの整備を検討するなど、精神科救急医療システムの更なる充実を図ります。

69 精神科デイ・ケア施設における支援

精神障害のある市民が医学的側面からの生活指導・支援等を受けて社会復帰できるよう、精神科デイ・ケア施設における支援の充実に努めます。

70 こころの健康増進センターの機能強化（再掲）

71 こころの専門相談の充実（再掲）

72 社会的入院解消のための退院促進支援

京都府の行う精神障害者退院促進支援事業と連携を図り、精神障害のある市民の精神科病院からの退院を促進します。また、保健所、障害者地域生活支援センター、精神科病院が連携を図り、精神障害のある市民の地域生活移行を支援します。

73 精神医療の調査・研究

精神障害は、疾患と障害が密接に関連しており、医療の進歩によって障害を軽くし、回復させることが可能となるため、精神疾患を治療し、症状を軽くできるよう、精神医療の調査・研究を進めます。

74 うつ病予防対策〈新規・推進中〉

「うつ病」は早期に適切な治療を受ければ、治る可能性が高い疾患であり、市民や医療関係者が症状や治療について正しい知識を持ち、早期発見・早期治療に結び付けることが重要です。そのため、市民に対するこころの健康相談、広報誌等による正しい知識の普及、市民向け講座の開催を行うとともに、地域精神保健における取組が重要と考えられることから、保健所職員等を対象とした研修を実施していきます。

75 自殺予防対策<新規>

「うつ病」などの精神疾患が自殺と深い関係があると考えられていることを踏まえ、自殺予防に向けて、「うつ病」などの精神疾患に関する正しい理解の普及・啓発を行うとともに、保健所やこころの健康増進センターにおける相談の充実を図ります。また、平成19年11月に設置した京都市自殺予防対策連絡協議会を中心に、自殺予防対策推進プランの策定、自殺未遂者や自死遺族等に対する支援など、総合的な自殺予防対策に取り組んでいきます。

4 はぐくむ ～教育・育成の充実～

障害のある子どもが可能性を最大限に伸ばし、自立し社会参加していく力を育むためには、障害のある子どもの成長や発達段階において、一人一人のニーズに応じたきめ細かな支援を行うことが必要であり、そのために乳幼児期から学校卒業後まで一貫して計画的に最も適切な教育・育成の施策の展開を図ることが必要です。また、普通学級に在籍する学習障害、注意欠陥／多動性障害、高機能自閉症の発達障害により、固有のニーズのある子どもに対する支援について適切に対応することが必要です。

この施策の推進に当たっては、教育・福祉・医療等の関係機関が連携をとり適切な役割分担の下に、一人一人のニーズに対応し、生涯にわたって適切な支援を行う計画（個別の支援計画）を策定するなど、効果的な支援を行い個々の能力や特性を生かした進路の確保・支援を行う必要があります。

さらに、障害のある子どもが将来にわたって地域の中で豊かに暮らし、障害のある市民もない市民も共に生きるというノーマライゼーション理念の実現を目指し、地域社会で生活していることを念頭に入れた交流教育や地域交流の推進を図っていく必要があります。

施策体系

4-1 就学前の教育・育成	76	障害のある児童の保育の推進
	77	幼稚園における総合育成支援教育の推進
	78	障害のある児童の療育の充実＜新規・推進中＞
4-2 就学後の教育・育成	79	障害のある児童・生徒の早期からの教育相談と就学指導の実施
	80	総合制・地域制の総合支援学校教育の推進＜充実＞
	81	総合支援学校高等部職業学科等における進路指導・進路開拓の推進＜充実＞
	82	総合支援学校高等部職業学科の定員拡大（5割増）の推進＜新規＞
	83	総合育成支援教育相談センター「育（はぐくみ）支援センター」事業（再掲）
	84	訪問教育の推進
	85	育成学級・通級指導教室等での指導及び支援の充実＜充実＞
	86	交流教育の推進
	87	総合育成支援教育就学奨励費支給事業
	88	普通学級に在籍する学習障害、注意欠陥／多動性障害、高機能自閉症の幼児・児童・生徒への支援＜充実＞
	89	障害のある市民の自立と社会参加を支援する社会教育の推進（再掲）
	90	児童館・学童クラブ事業＜充実＞
91	児童・生徒の「心の居場所」づくりの推進＜充実＞	

	92	障害のある中高生のタイムケア事業<新規・推進中>
	93	障害のある大学生への支援<新規>

(1) 就学前の教育・育成

現状と課題

本市においては、これまでから障害のある幼児の可能性を最大限に伸ばすとともに障害のない幼児との相互理解の意識の高揚等を図るため、就学前教育を重要施策の一つとして取組を進めてきました。

「障害者生活状況調査」においては、学齢期前の児童のうち、身体障害児の3割弱、知的障害児の5割弱が保育所に通所しており、また、幼稚園への通園は、いずれも約1割となっています。

今後においても、これらの実態を踏まえ、保育所、幼稚園等の受入体制をより一層整備し、教育・福祉・医療等の関係機関が連携をとり、指導内容・指導方法等の充実を図るとともに、一人一人の固有のニーズに基づく就学ができる取組を進めていく必要があります。

施策の方向

76 障害のある児童の保育の推進

障害のある児童とない児童が共に育つ環境の整備を図るため、障害のある児童を保育所で受け入れるための保育士の加配を行い、一人ひとりの児童に配慮した保育を提供するとともに、巡回相談や研修会等を実施することにより、保育の質の向上に努めます。

また、総合支援学校や地域の学校への就学に向けた早期からの教育相談の取組等、関係機関との連携を図ります。

77 幼稚園における総合育成支援教育の推進

幼稚園における障害のある幼児に対する教育の充実を図るため、市立幼稚園にあってはそれぞれの実態に合わせて教員の加配を行い、私立幼稚園にあっては障害のある3, 4, 5歳児の在園する幼稚園に対して、補助金を交付します。

また、総合支援学校や地域の学校への就学に向けた早期からの教育相談の取組等、関係機関との連携を図ります。

78 障害のある児童の療育の充実<新規・推進中>

障害のある児童に対しては、できるだけ早期に必要な治療と指導訓練を行うことによって、障害の軽減や基本的な生活能力の向上を図り、将来の自立した社会生活へとつなげていく必要があります。このため、障害児通園施設における専門的な技術や機能を生かした療育の充実を図ります。また、保育所等に通う障害のある児童に対して、

併行通園等の利用により支援を行うとともに、就学前の児童と保護者を対象に、状況に応じて集団又は個別で行う療育を充実していきます。

(2) 就学後の教育・育成

現状と課題

本市においては、障害のある児童・生徒の可能性を最大限に伸ばし、自立し社会参加していく力を育むために、適切な教育の場と教育内容の充実に取り組んできました。

近年、社会におけるノーマライゼーション理念の進展や、総合支援学校児童・生徒の障害の重度・重複化、多様化及び普通学級に在籍する学習障害、注意欠陥/多動性障害、高機能自閉症の発達障害により、固有のニーズのある子どもへの教育的対応が求められるなど、一人一人のニーズに応じたきめ細かな支援を行うために、「個別の支援計画」を策定し、学校卒業後まで一貫して計画的に最も適切な教育施策の展開を図ることが求められています。

併せて、いじめなどによる不登校の状態にある子どもたちのために、教育現場における心のカウンセリング機能などの充実が求められています。

施策の方向

79 障害のある児童・生徒の早期からの教育相談と就学指導の実施

障害のある児童・生徒の成長や発達段階において、一人一人のニーズに応じたきめ細かな支援を行うため「個別の指導計画」を作成するなど、乳幼児期から学校卒業後まで一貫して計画的に最も適切な教育の施策の展開を図るため、教育・福祉・医療等の関係機関が連携をとり、早期からの教育相談の取組を進めるとともに就学相談・指導の充実に努めます。

80 総合制・地域制の総合支援学校教育の推進〈充実〉

障害の重度・重複化、多様化や総合育成支援教育の対象となる児童・生徒数の増加に対応するため、平成16年4月、成逸小学校跡地（上京区）に北総合支援学校を新設するとともに、新設校を含む7校の養護学校を、障害種別を超えた全国初の総合制に再編し、併せて、居住地の学校や地域行事への参加など、地域と共に歩む教育を推進するため、4つの通学区域を設定する地域制を4校で導入しました。

この再編を契機として、児童・生徒一人一人の自立と社会参加を目指し、高等部卒業後までの長期的な展望に立ち、学校における福祉、医療、労働等との連携の下、児童・生徒一人一人の教育的ニーズに応じて作成する「個別の包括支援プラン」を更に充実し、最も適切な内容・方法・学習グループで学習を行うなど、系統的で一貫したきめ細かな指導を進めます。

また、地域の小中学校をはじめ、地域に居住する障害のある子どもへの支援も積極的に取り組みます。

8 1 総合支援学校高等部職業学科等における進路指導・進路開拓の推進〈充実〉

障害のある生徒の雇用をめぐる厳しい状況の中、障害のある生徒の雇用を促進するため、平成16年4月に白河及び鳴滝総合支援学校に設置した高等部職業学科において、働くための幅広い知識や技術を学ぶ教育を行い、就職を希望する生徒や保護者の願いの実現に向けた取組を一層推進します。

また、総合支援学校での授業と企業での長期的・計画的な実習を組み合わせた新たな職業教育を推進するため、総合支援学校と企業が連携により設置した「総合支援学校デュアルシステムネットワーク」を活用して、障害のある生徒の進路開拓に取り組みます。

さらに、障害のある児童・生徒の企業就職をはじめとした進路先をより一層広げるため、学校における進路指導の充実を図るとともに、総合支援学校、労働関係機関、福祉関係団体等で構成する「巣立ちのネットワーク」において、進路先の開拓や安定した進路先の確保を目指した取組や、障害のある市民の雇用の促進と安定を図るため、企業経営者等を対象に、総合支援学校見学・意見交換会を実施する「障害のある市民の雇用フォーラム」の取組を充実します。

8 2 総合支援学校高等部職業学科の定員拡大（5割増）の推進〈新規〉

白河・鳴滝総合支援学校高等部職業学科では、「巣立ちのネットワーク」や「デュアルシステム」の推進により、第1期生（18年度卒業生）・第2期生（19年度卒業生）とも2年連続で生徒全員が企業就職を果たすことができました。こうした取組を更に進め、企業就職を希望する生徒の願いにより多く応えるため、高等部職業学科の定員拡大（5割増）を図ります。

8 3 総合育成支援教育相談センター「育（はぐくみ）支援センター」事業（再掲）

8 4 訪問教育の推進

重度の障害により通学が不可能または困難な在宅の児童・生徒、若しくは慢性疾患等により入院加療又は家庭療養を要する児童・生徒に対して、教員が家庭や病院等を訪問して個々の課題に応じた指導を行う訪問教育の充実を図ります。

8 5 育成学級・通級指導教室等での指導及び支援の充実〈充実〉

居住地の学校で学びたいという保護者や児童・生徒の要望に応えるため、小・中学校での教育が適切な障害のある児童・生徒を対象に居住地の学校に育成学級の新增設を進め、全市的に居住地の学校への通学が可能になりました。今後も居住地の学校への育成学級の新增設を進め、「個別の指導計画」に基づく指導の充実を図るとともに、障害のある児童・生徒一人一人のニーズに応じたきめ細かな支援が居住地の学校で可能となる取組を進めます。

また、普通学級に在籍するLD等（発達障害）をはじめとする支援の必要な児童・

生徒を対象として、障害に基づく種々の困難を主体的に改善・克服するために設置している通級指導教室での指導の充実や、必要に応じて作成する「個別の指導計画」に基づくきめ細かな支援等を進めます。

86 交流教育の推進

障害のある児童・生徒にとっては、社会性を養い、好ましい人間関係を育て、学校卒業後の自立と社会参加の力を培い、障害のない児童・生徒は、障害に対する理解と認識を深め、障害そのものへの配慮について学び、共に社会を築いていくために何をすればよいかを学ぶ交流教育の充実を図るため、学校行事等を通じて、総合支援学校や育成学級等の児童・生徒と小・中学校、高等学校の児童・生徒の交流機会を拡大し、学校間交流・居住地校交流・校内交流にとどまらない地域社会を視野に入れた交流教育を推進します。

87 総合育成支援教育就学奨励費支給事業

育成学級に在籍する児童・生徒の保護者負担を軽減し、総合育成支援教育の振興を図るため、学校給食費、通学用具費、校外活動費等を助成します。

88 普通学級に在籍する学習障害、注意欠陥／多動性障害、高機能自閉症の幼児・児童・生徒への支援〈充実〉

普通学級に在籍する学習障害、注意欠陥／多動性障害、高機能自閉症により支援が必要な幼児・児童・生徒への支援の充実に向け、すべての市立学校・園における校内体制の充実に取り組んでおり、LD等支援非常勤講師の配置やボランティアの活用を図るとともに、新たに「総合支援教育サポーター」(仮称)の全小・中学校への配置に向けた取組を進め、一層きめ細やかな指導・支援を実現していきます。

また、総合支援学校内の総合育成支援教育相談センター「育(はぐくみ)支援センター」や精神科医、専門家等で構成する「学校サポートチーム」による小・中学校等への支援を積極的に進めます。

89 障害のある市民の自立と社会参加を支援する社会教育の推進(再掲)

90 児童館・学童クラブ事業〈充実〉

昼間留守家庭児童の健全育成事業として児童館や学童保育所で行っている学童クラブ事業において、障害のある児童の登録数が増加する中、介助者の確保など受入体制の整備に努め、積極的な受入れを進めます。

また、児童館において、小学校等の夏休み期間に、障害のある小学校5,6年生の昼間留守家庭児童を対象として、安全な居場所を提供し、同世代の児童との交流を図る「障害のある児童のサマーステイ事業」を実施し、より多くの障害のある児童を受け入れるなど、事業の充実を図ります。

91 児童・生徒の「心の居場所」づくりの推進<充実>

教育相談の要となる「京都市教育相談総合センター」（平成15年4月開所）の設置、臨床心理士等の資格をもったスクールカウンセラーの配置拡大や教職員との連携強化など、児童・生徒に対する相談体制を充実し、「心の居場所」づくりを推進します。また、学校内において別室での支援を要する児童・生徒のための話し相手や学習補助者として「学びのパートナー」の配置を進めるとともに、不登校を経験した児童・生徒が学校以外の場所で学習や体験活動を行う「ふれあいの杜」を増設（平成20年4月に四条大宮、西大路御池の2箇所を増設し、計5施設）し、「不登校児童・生徒適応支援連携協議会」の活動による関係機関との連携を含めて、取組の充実を図ります。

92 障害のある中高生のタイムケア事業<新規・推進中>

地域制の総合支援学校の放課後や長期休業中において、地域の小学校の空き教室を利用して、地域制の総合支援学校に通う中高生がいきいきと過ごせる活動場所を確保し、障害のある中高生の健全な育成と保護者の就労支援を図るタイムケア事業を実施します。

また、ボランティアとの連携により、障害のない生徒や地域との交流を進めるなど、事業の充実を図ります。

93 障害のある大学生への支援<新規>

障害のある大学生の学習を支援するため、各大学等においては主体的に様々な支援体制が構築されており、これらの取組と連携・協力するとともに、学生同士によるボランティア活動に対して自主性の発揮を促すための育成支援等の検討を行い、障害のある学生の学習環境の整備の促進を図ります。

5 くらす ～地域社会生活への支援の拡充～

平成18年4月に施行された障害者自立支援法は、障害のある人が地域で安心して暮らせる社会の実現を目指したものであり、今後の障害保健福祉施策においては、これまでも増して、障害のある市民が地域で自立して生活していくことを支援する仕組みづくりが求められています。

本市においては、これまで、「京都市障害者施策推進プラン」(平成15年3月策定)において、重点目標や数値目標を設定して様々な福祉サービスの充実に取り組んできました。

今後、福祉施設から地域生活への移行や、退院可能な精神障害のある市民の精神科病院からの退院を促進する取組と併せて、障害のある市民が地域で安心して暮らせるための基盤整備として、在宅生活を支えるサービスの充実に図るとともに、障害のある市民の生活の場や地域で活動できる場の充実に図ることが必要です。

施策体系

5-1 在宅生活支援	94	居宅介護等事業（ホームヘルプサービス）の充実<充実>
	95	緊急時のホームヘルパー派遣事業<新規>
	96	生活介護等（デイサービス）の推進
	97	短期入所（ショートステイ）の推進
	98	補装具費支給（交付及び修理）事業
	99	日常生活用具給付・貸与事業<充実>
	100	レスパイトサービス事業
	101	重度身体障害者緊急通報システム貸与事業
	102	身体障害者福祉電話設置事業
	103	生活訓練事業
	104	社会的入院解消のための退院促進支援（再掲）
5-2 居住の場の確保	105	福祉施設からの地域生活移行の促進<新規・推進中>
	106	利用者負担軽減策の実施<新規・推進中>
	107	入所施設の機能強化<充実>
	108	醍醐和光寮の再整備<新規・推進中>
	109	グループホーム・ケアホーム・福祉ホームの運営<充実>
5-3 地域活動の場の確保	110	グループホーム・ケアホームの設置促進<新規>
	111	市営住宅特定目的優先入居制度
	112	障害のある市民が生きがいを持って働ける仕事場づくり<充実>
	113	共同作業所の新体系事業への移行促進<新規・推進中>
	114	日中活動の場の確保
5-4	115	老朽化等施設の再整備推進計画の策定<充実>
	116	北山ふれあいセンターの整備・運営<新規・推進中>
5-4	117	障害福祉を支える人材の確保と育成

福祉サービスの質の確保	118	精神保健福祉を支える人材の養成
	119	サービス評価の活用促進（再掲）
5-5 経済的支援	120	年金・手当等充実のための要望〈充実〉
	121	心身障害者扶養共済事業
	122	外国籍市民重度障害者特別給付金支給事業
	123	重度心身障害者医療費支給制度

(1) 在宅生活支援

現状と課題

障害のある市民が、住み慣れた家庭や地域で生活し、社会、経済、文化などの様々な分野でいきいきと活躍するためには、障害のある市民の自立した生活を支援するとともに、家族の介護負担を軽減することが必要であり、そのため、障害のある市民の重度化、高齢化にも対応した在宅生活支援施策の充実が必要です。

本市においては、これまでから、ホームヘルプサービス、デイサービス、ショートステイをはじめ、各種の在宅福祉サービスを展開し、障害のある市民が地域において自立して生活できるように努めてきましたが、「障害者生活状況調査」におけるホームヘルプサービス、デイサービス、ショートステイの利用が堅調に伸びている状況からも、これらのサービスが在宅生活を支えるうえで重要な役割を果たしており、今後とも、在宅生活を支援するサービスとして重要であることが明らかになっています。

また、同調査では、入院中の精神障害のある市民の退院可能性として、「環境が整えば、近い将来退院が可能」が高い比率（3割）を占めており、いわゆる社会的入院を解消するため、ホームヘルプサービスなどの地域生活支援施策の充実が強く求められています。

加えて、障害のある市民が地域で安心して暮らせるためには、一人一人のニーズに応じた、きめ細かなサービスの提供が求められており、そのためには、大きな課題はもとより、施策の隙間にある課題への対応についても重視して取り組む必要があります。

施策の方向

94 居宅介護等事業（ホームヘルプサービス）の充実〈充実〉

利用者のニーズに応じたきめ細やかなホームヘルプサービスを提供するためには、様々な分野からの事業者の参入が求められています。とりわけ、身体・知的障害分野に比べて、精神障害のある市民を対象とする事業者が少ない状況を踏まえ、本市独自に「精神障害者ホームヘルパー研修会」を開催しホームヘルパーの養成を行うことで、3障害に対応できる事業者の増加を図ります。

併せて、障害のある市民が質の高いサービスを利用できるように、医療的ケアへの対応などホームヘルパーの援助技術の向上支援に努めていきます。

また、移動支援事業が地域生活支援事業に再編されたことに伴い、ガイドヘルパー

養成研修制度が廃止されましたが、本市独自に、引き続き、視覚障害者ガイドヘルパー養成研修を実施するとともに、民間事業者によるガイドヘルパーの養成を推進し、必要な供給体制の確保と質の向上を図ります。さらに、移動支援の利用目的の緩和や新たな利用形態の導入について、検討を行います。

なお、難病患者等居宅生活支援事業の中でもホームヘルパーの養成研修及び派遣を実施します。

95 緊急時のホームヘルパー派遣事業<新規>

重度障害のある市民が安心して地域生活を送ることができるよう、災害や事故等により急な入院が必要になった場合や、介護をされている家族が病気になった場合に、緊急的な対応として、ホームヘルパーの派遣を行い支援します。

96 生活介護等（デイサービス）の推進

外出や就労が困難な重度の障害のある市民を対象に、通所により日常生活訓練や創作活動、軽作業等を行い、社会適応性の増進を図る日中活動の場を提供するため、ニーズに応じたサービス提供体制の確保に努めます。

また、障害のある児童の健全育成を図るため、通所により日常生活訓練や集団適応訓練を行う児童デイサービス事業の充実を図ります。

97 短期入所（ショートステイ）の推進

障害のある市民の介護を行う人が、病気などの理由で家庭での介護ができないときに、障害者支援施設で一時的な受け入れを行うショートステイについて、障害のある市民が身近なところでサービスを受けることができるように、具体的な方策を検討するなど、整備・充実に努めます。

なお、難病患者等居宅生活支援事業の中でも、ショートステイを実施します。

98 補装具費支給（交付及び修理）事業

身体に障害のある市民の障害を補って、日常生活や社会生活を容易にするために、車いす、眼鏡、補聴器などの補装具の交付や修理に係る費用を支給します。

99 日常生活用具給付・貸与事業<充実>

重度の障害のある市民の日常生活を容易にするために、特殊寝台、盲人用時計、ストマ用装具などの日常生活用具の給付や貸与を行います。また、用具の開発状況等の情報収集に努め、給付貸与品目の追加や廃止を行うなど、障害のある市民のニーズに即した見直しを行っていきます。

なお、難病患者等居宅生活支援事業の中でも、日常生活用具の給付を行います。

100 レスパイトサービス事業

障害のある市民を介護している家族が、一時的に介護から離れて日頃の疲れを癒し、心身をリフレッシュすることによって、介護力や家族機能を活性化でき、また、障害のある市民自身も家族以外の介護を受け入れながら、普段の生活を送り、家族がいなくても地域で生活できる経験を積むことができるレスパイトサービス事業を充実させるとともに、精神障害のある市民の家族への支援を行うための事業の実施を検討していきます。

101 重度身体障害者緊急通報システム貸与事業

ひとり暮らしの重度の身体障害のある市民に対して、緊急通報装置（あんしんネット119）を貸与することによって、急病や災害などの緊急時における迅速な対応を図っています。

102 身体障害者福祉電話設置事業

コミュニケーションと緊急連絡の手段を確保するために、外出が困難な重度の障害のある市民の住宅に身体障害者福祉電話を設置します。

103 生活訓練事業

障害のある市民の自立と社会参加を進めるために、京都府をはじめとする関係機関と連携して、盲青年等社会生活教室，聴覚言語障害者生活訓練，難聴者自立訓練，オストメイト社会適応訓練，音声機能障害者発声訓練・指導者養成等の生活訓練を実施します。

104 社会的入院解消のための退院促進支援（再掲）

105 福祉施設からの地域生活移行の促進＜新規・推進中＞

施設に入所している障害のある市民の自らの意思に基づく地域生活への移行を支援します。

なお、地域生活への移行に当たっては、入所施設と十分に連携を図り、積極的な取組を進めます。

106 利用者負担軽減策の実施＜新規・推進中＞

障害者自立支援法の施行により利用者負担が定率1割に見直されたことに伴い、障害のある市民の生活実態や重度重複障害の市民への配慮の必要性などを踏まえ、京都市独自の負担軽減策を実施しています（平成21年3月末までの暫定措置）。国に対しては、十分な負担軽減措置を講じるよう要望するとともに、国の制度改正の動向を踏まえ、京都市における対応を検討します。

(2) 居住の場の確保

現状と課題

障害のある市民が、住み慣れた地域で安心して暮らせるためには、生活の拠点である住まいが確保されていなければなりません。また、障害のある市民一人一人の多様なニーズに応じた居住の場を確保することが重要です。

このため、福祉施設から地域生活へ移行する障害のある市民や社会的入院を解消して精神科病院から退院する精神障害のある市民の居住の場や家族と離れても円滑な地域生活を送ることのできる場として期待されるグループホーム・ケアホームの整備の促進や、市営住宅の優先入居に取り組むとともに、重度の障害等により地域生活が困難な障害のある市民の生活の場として、引き続き、入所施設において質の高いサービス提供を推進する必要があります。

施策の方向

107 入所施設の機能強化<充実>

重度の障害や家族の状況等により地域生活が困難な障害のある市民にとって、入所施設は生活の場として必要であり、施設入所している障害のある市民の地域移行の取組と併せて、重度の障害のある市民等の入所希望状況を踏まえ、入所施設での支援を行います。その際、日中活動の場と居住の場を分離することにより、障害のある市民にとってより広がりのある豊かな生活の実現を図ります。

施設の運営に当たっては、入所者の生活の質に配慮するとともに、苦情解決制度の整備や第三者評価制度の導入を通じて、きめ細かな指導・訓練、健康管理などの質の高いサービス提供を促進します。

また、既存の旧法施設は、平成23年度末までに障害者自立支援法の施行に基づく新しいサービス体系への移行を完了する必要があり、施設等と十分に協議を行い、円滑な移行を推進します。

なお、入所施設は貴重な社会資源であり、障害のある市民の地域生活を支えるバックアップ機能を果たす役割が期待されており、地域生活への移行促進を踏まえた今後の施設機能の在り方について検討します。

108 醍醐和光寮の再整備<新規・推進中>

施設の老朽化の著しい醍醐和光寮について、障害者自立支援法に対応する施設として、日中活動の場と居住の場を区分して整備するとともに、短期入所や相談等の機能を備えた施設として、民間活力を活用した再整備を行います。

109 グループホーム・ケアホーム・福祉ホームの運営<充実>

障害のある市民が住み慣れた地域で生活するための基盤となるグループホーム、ケアホームの運営の安定化を図り、ニーズに応じたサービス提供体制を確保するため、

ホームヘルプサービスに要する経費や精神障害のある市民の一時的な入院時の支援に要する経費を補助などの支援を行います。また、利用対象の身体障害のある市民への拡大について国へ要望するとともに、本市独自の取組を検討していきます。

さらに、一定の自活能力を有する障害のある市民の地域生活の場として機能を果たしている福祉ホームについても、運営を支援します。

110 グループホーム・ケアホームの設置促進<新規>

障害のある市民が住み慣れた地域で生活するための基盤となるグループホームやケアホームの設置を促進するため、開設に当たり必要となる情報を運営法人に対して提供するとともに、公営住宅等の既存施設の活用について検討します。

111 市営住宅特定目的優先入居制度

障害のある市民に対しては、市営住宅の優先入居を実施していますが、今後も入居枠の拡大などに努めます。

(3) 地域活動の場の確保

現状と課題

障害のある市民が、住み慣れた家庭や地域で生活を送りながら、日常生活を豊かなものにするためには、地域において、障害のある市民一人一人の障害の程度や特性に応じた多様な活動の場が確保されていることが必要です。

本市においては、これまで、社会情勢の変化を踏まえ、ニーズや地域バランスに考慮しつつ、計画的に地域活動の場の整備を進めるとともに、老朽化施設についても、順次、具体的な検討、再整備を進めてきました。

今後とも、障害のある市民の地域生活を支援し、生きがいを持って社会参加ができるサービス提供体制を確保するため、日中活動の場や福祉的就労の場の充実を図るとともに、既存施設の障害者自立支援法に基づく新事業体系のサービスへの円滑な移行を促進します。

施策の方向

112 障害のある市民が生きがいを持って働ける仕事場づくり<充実>

雇用されることが困難な障害のある市民が地域で自立した生活を送れるよう、また、総合支援学校高等部卒業生の進路先としての働く場が確保されるよう、多様な就労形態をした福祉的就労の場の整備を促進することにより、障害のある市民が生きがいを持って働ける仕事場を増設します。

地域活動支援センター（共同作業所）については、身近な福祉的就労の場として大きな役割を担っていることから、今後も安定して運営できるよう支援するとともに、障害者自立支援法の施行に伴う新しいサービス体系への移行に向けた条件整備のための助成等による支援を行っていきます。

1 1 3 共同作業所の新体系事業への移行促進<新規・推進中>

地域活動支援センター（共同作業所）及び小規模通所授産施設については、障害のある市民の身近な福祉的就労の場として、また、総合支援学校高等部卒業生の進路先として大きな役割を担ってきました。こうした認識の下、地域活動支援センター（共同作業所）等の実情に配慮しつつ、障害者自立支援法の施行に伴う新しいサービス体系への移行に当たって必要な準備経費を助成することにより、積極的な移行促進を図り、施設の財政基盤の強化と障害福祉サービスの充実を図ります。

1 1 4 日中活動の場の確保

在宅の身体障害のある市民や知的障害のある市民の自立と社会参加を促進するために通所により日常生活の訓練や軽作業などを行うとともに、機能訓練や入浴サービスを提供する生活介護事業所の整備を促進します。また、既存の公共施設等の利用も視野に入れながら、日中活動の場の充実を検討します。

精神障害のある市民においては、社会参加のためのコミュニケーションの場として、また相談支援の場としての地域生活支援センターやこころのふれあい交流サロンの整備・充実を図ります。

また、京都市障害者スポーツセンター、京都市障害者教養文化・体育会館、点字図書館、聴覚障害者情報提供施設など、障害のある市民が活用できる施設を運営します。

1 1 5 老朽化等施設の再整備推進計画の策定<充実>

障害のある市民が利用する施設について、それぞれの劣化状況に応じて、改修等による延命化あるいは建て替え等を着実に行うため、推進計画の策定に取り組みます。

1 1 6 北山ふれあいセンターの整備・運営<新規・推進中>

子どもたちや高齢者の方のための地域に根ざした施設に加え、一人親家庭や障害のある市民も含めた、あらゆる市民が利用でき、かつ、施設・利用者相互の交流を図る複合施設として「北山ふれあいセンター（仮称）」を整備、運営します。

(4) 福祉サービスの質の確保

現状と課題

少子高齢化の進行や世帯構成の変化等により、福祉サービスへのニーズは、更に増大するとともに、質的にもより多様化、高度化している状況にあります。一方、福祉関係職員の就業の状況を見ると、入職率及び離職率が高く、非常勤職員の占める割合が近年増加しています。

こうした状況の下、障害のある市民の多様なニーズに的確に対応し、障害福祉施策の円滑な推進を図るためには、質の高い福祉サービスが提供できる人材の養成と安定

的な確保を図っていく必要があります。また、平成18年4月の障害者自立支援法の施行に伴い、3障害共通のサービス提供体制が開始されたことから、福祉関係職員に対する研修の一層の充実が求められています。

平成12年の社会福祉法の施行に伴い、社会福祉事業の経営者は、自らその提供する福祉サービスの質の評価を行うことなどにより、利用者の立場に立った良質なサービスの提供に努めることとされるとともに、国においても経営者の自主的な取組を支援する観点から、福祉サービスの質の公正かつ適切な評価の実施に資するための措置を講じる努力を行うこととされました。

本市においても、施設や事業者自らが福祉サービスの質の向上を図るため、自主的に自己評価を行うよう指導してきたところですが、今後、第三者評価機関によるサービス評価の導入をより一層促進していく必要があります。

施策の方向

117 障害福祉を支える人材の確保と育成

障害のある市民に対して質の高い福祉サービスを安定して供給するため、専門性の向上や高い倫理観、プライバシー尊重の徹底に向けて福祉施設職員や在宅福祉サービス従事者を対象とした研修の充実など必要な支援を行います。また、福祉人材確保は重要かつ喫緊の課題であるとの認識の下、国に対して事業者の運営安定化支援を積極的に働き掛けるとともに、国の「新入材確保指針」に基づき、国、京都府及び関係団体等と連携して民間社会福祉施設や在宅福祉サービス事業所における人材確保と職場への定着を図ります。

118 精神保健福祉を支える人材の養成

精神障害のある市民が安心して相談ができ、地域での社会参加や自立した生活を支援するため、関係機関職員の研修等を強化します。また、こころの健康支援パートナーの活動の活性化を図るとともに、精神保健福祉相談員の資格取得者の拡大や研修等を行い、資質の向上を図ります。

119 サービス評価の活用の促進（再掲）

(5) 経済的支援

現状と課題

「障害者生活状況調査」の結果によると、年収が、100万円未満の比率は、身体障害者の約3割、知的障害者の約7割、精神障害者（通院患者）の約6割となっており、障害のある市民の所得水準が相対的に低い実態がうかがえます。

障害のある市民の安定した生活基盤をつくり、その社会的自立を促進するためには、雇用・就労の充実と共に、所得保障の充実が必要です。

また、平成15年4月の支援費制度施行及び平成18年4月の障害者自立支援法施

行により、福祉サービスの利用に当たっては、利用契約制度の下、公平・公正な負担を求められるようになっており、同時に、安定的で十分な所得保障が図られることが必要です。

所得保障については、障害者自立支援法の附則や同法に付された附帯決議において検討が加えられることとされており、国における検討状況を注視し、必要に応じて、国へ要望を行っていく必要があります。

施策の方向

120 年金・手当等充実のための要望〈充実〉

所得保障としては、障害基礎年金のほかに、特別障害者手当等があり、支給額については、原則的に物価の変動に合わせて改定されますが、国に対し、増額や制限の緩和など、制度の充実を要望していきます。

また、障害者自立支援法附則及び同法に係る附帯決議に基づき、国において所得保障全般に関する制度改正が行われる際には、安定的で十分な所得保障が図られるよう要望していきます。

121 心身障害者扶養共済事業

心身障害者扶養共済制度について、長期にわたって安定的に持続可能な制度とするため、国の見直し方針に基づき制度改定を行います。また、掛け金の見直しに当たっては、加入者の均衡等を踏まえた上で、本市独自の掛け金の減免措置について検討します。

122 外国籍市民重度障害者特別給付金支給事業

本市独自の制度である障害のある外国籍市民に対する重度障害者特別給付金支給事業について、平成19年4月に、支給月額を障害基礎年金1級の月額の2分の1程度まで引き上げて充実を図っており、今後も引き続き実施し、外国籍市民の健全な生活の維持及び向上を図ります。

123 重度心身障害者医療費支給制度

心身に重度の障害がある市民の医療費の自己負担分を助成する重度心身障害者医療費支給制度を今後も引き続き実施します。

また、京都府と十分に連携し、対象者や所得基準等の在り方について適宜点検を進めるなど、社会状況等の変化に対応した持続可能で安定した福祉医療制度として運用を図ります。

6 はたらく ～雇用促進と就労支援の強化～

雇用・就労は障害のある市民にとって社会参加の重要な要素であるとともに、社会的に自立し、かつ生きがいを持つという大切な意義を持っています。しかし、障害のある市民が適性と能力に応じて職業に就き、働くことを通じて社会参加し、自立した生活を送ることには多くの困難が伴います。

平成18年4月の障害者自立支援法及び改正障害者雇用促進法の施行により、就労支援の抜本的な強化、障害者福祉と障害者雇用促進施策の有機的な連携が求められています。

本市においても、障害のある市民の就労に対する各種の援助や福祉的就労の場の確保に取り組んできましたが、経済情勢の厳しい今日、関係機関とのネットワークを構築し、市民、事業主等の理解促進を図るなど、障害特性を踏まえた多様な就労の場の拡充に取り組み、障害のある市民が生きがいを持って社会参加するまちづくりを進めます。

施策体系

6-1 就労支援	124	障害のある市民が生きがいを持って働ける仕事場づくり（再掲）
	125	京都ほっとはあとセンターにおけるほっとはあと（授産）製品の開発・販路の拡大＜充実＞
	126	総合支援学校高等部職業学科等における進路指導・進路開拓の推進（再掲）
	127	総合支援学校高等部職業学科の定員拡大（5割増）の推進（再掲）
	128	雇用・就労に関する相談支援
	129	就労支援ネットワークの構築＜新規＞
	130	障害のある市民の就労支援に関する調査・検討＜新規＞
	131	在宅就労に対する支援＜新規・推進中＞
	132	障害者職業能力開発等支援事業＜新規・推進中＞
	133	政策随意契約の活用による製品購入及び役務の提供の促進＜新規・推進中＞
6-2 雇用促進	134	障害のある市民の雇用に関する企業啓発（再掲）
	135	公的施設の管理業務等公的事業における障害のある市民の働く場の拡大
	136	職業リハビリテーションの推進
	137	職場適応援助者（ジョブコーチ）事業
	138	精神障害のある市民の職場復帰支援の検討
	139	入札・契約における障害者法定雇用率達成企業に対する優遇措置＜新規・推進中＞
	140	起業・創業及び経営に対する支援＜新規・推進中＞

(1) 就労支援

現状と課題

「障害者生活状況調査」の結果によると、就労している人の比率は、身体障害者の約2割、知的障害者の約6割、精神障害者（通院患者）の約2割となっています。また、就労形態を見ると、授産施設・共同作業所等で働いている人の比率が、知的障害者の約5割、精神障害者（通院患者）の約3割になっていますが、このうち、企業での就労を希望する人は、それぞれ約2割、約5割となっています。

本市では、これまでから授産施設・共同作業所等の整備を計画的に進め、福祉的就労の場の確保に努めてきましたが、今後、引き続き多様なニーズに対応できる福祉的就労の場の確保に努めるとともに、福祉・教育・労働関係機関や企業等との連携を図り、就労移行支援事業所からの一般就労への移行支援や、希望者が企業就労できるための条件整備に取り組み、障害ある市民が生きがいを持って働ける仕事場づくりを進める必要があります。

施策の方向

1 2 4 障害のある市民が生きがいを持って働ける仕事場づくり（再掲）

1 2 5 京都ほっとはあとセンターにおけるほっとはあと（授産）製品の開発・販路の拡大＜充実＞

京都ほっとはあとセンターにおいては、ほっとはあと事業の充実及び就労継続支援事業所、地域活動支援センター（共同作業所）の利用者の福祉の向上を図るため、ほっとはあと製品の品質の向上・技術開発に加え、共同受注等、市場の確保を図るとともに、常設店舗の活用等を通じてほっとはあと製品の販路拡大や市民への啓発を図ります。

また、京都府と連携し、就労継続支援A型事業所である「喫茶 ほっとはあと」の運営の支援や、障害のある市民が地域で自立して生活できるよう工賃の引上げを目指す「ほっとはあと製品応援事業」を実施します。

1 2 6 総合支援学校高等部職業学科等における進路指導・進路開拓の推進（再掲）

1 2 7 総合支援学校高等部職業学科の定員拡大（5割増）の推進（再掲）

1 2 8 雇用・就労に関する相談支援

障害のある市民の就職や職場定着のため、障害者職業相談室等との連携を図り、雇用や就労に関する相談及び指導を行います。また、障害のある市民の就業面、生活面での一体的な支援を行う障害者就業・生活支援センター事業との連携により、障害のある市民の就労支援に努めます。

1 2 9 就労支援ネットワークの構築<新規>

障害特性を踏まえた多様な就労の場を確保するため、福祉、教育、労働関係機関、企業等によるネットワークを構築し、就労移行支援事業所等に通所する障害のある市民を、企業就労に結びつける支援を行います。

1 3 0 障害のある市民の就労支援に関する調査・検討<新規>

企業等における障害者雇用や福祉系事業所等における多様な福祉的就労の状況、一般就労への移行の取組の現況等を調査分析し、京都市域における障害のある市民の仕事場づくり（働く場の確保）の推進方策と効果的な就労支援のモデルを検討します。

1 3 1 在宅就労に対する支援<新規・推進中>

パソコンやインターネット技術の能力開発や企業等からの仕事の受注、分配を行うなど、情報機器を用いた在宅就労を支援する重度障害者在宅就労促進事業（バーチャル工房支援事業）を実施し、重度障害のある市民等が能力を発揮できる多様な働き方の選択肢の一つとして在宅就労を促進します。

1 3 2 障害者職業能力開発等支援事業<新規・推進中>

主に中軽度の身体障害のある市民を対象として、障害者職業能力開発等支援事業を実施し、民間企業での就労実習を通じて職業能力を開発し、職場定着による長期就労を図ることによって、障害のある市民の地域生活の安定を図ります。

1 3 3 政策随意契約の活用による製品購入及び役務の提供の促進<新規・推進中>

障害者支援施設や地域活動支援センター（共同作業所）などにおいて製作された物品の購入及びこれらの施設等からの役務提供について、政策随意契約制度の活用を促進して受注の拡大に努め、これら施設の運営の安定化を図ります。

(2) 雇用促進

現状と課題

障害のある市民が就職あるいは再就職しようとするとき、多くの不安を抱えています。雇用に関する相談は、各公共職業安定所、京都障害者職業相談室、京都障害者職業センター等で行われていますが、これまで以上にそれぞれの適性と能力に応じた対応が必要です。また、就職後の職場定着を図るため、関係機関の連携による支援及び企業内での相談・援助体制の確立が望まれています。

今後、労働局や京都府等の関係機関との連携を一層深め、障害のある市民の特性や雇用の場における支援について企業側の理解促進を図るとともに、企業等における障害のある市民の雇用の状況等を踏まえ、企業等への雇用促進や職場定着を支援するための環境づくりに取り組む必要があります。

施策の方向

134 障害のある市民の雇用に関する企業啓発（再掲）

135 公的施設の管理業務等公的事業における障害のある市民の働く場の拡大

障害のある市民の経済的自立を図るため、身体障害のある人を対象とした京都市職員採用試験を実施するとともに、公的事業における障害者雇用を積極的に進めます。

136 職業リハビリテーションの推進

障害のある市民が、職業的自立を果たし、かつそれを継続していくため、個々の能力や適性に応じた職業能力開発の機会を確保するとともに、適切な就業の場を得て、かつ、それを継続することができるようにするために、職業リハビリテーション体制や精神障害者社会適応訓練事業を充実していくとともに、より一層の制度の周知と、社会適応訓練事業主（協力事業所）の開拓に努めます。

137 職場適応援助者（ジョブコーチ）事業

知的障害のある市民及び精神障害のある市民については、就職前はもとより就職後においても、職場での適応を容易にするためのきめ細かな支援が必要となるため、職場適応援助者（ジョブコーチ）事業が円滑に実施されるよう、協力社会福祉法人等との連携を図ります。

138 精神障害のある市民の職場復帰支援の検討

在職中に既往の精神症状が悪化したり、精神疾患を発病するなどして休職している精神障害のある市民を対象に、職場環境や職務への順応性を回復し、復職がスムーズに進められるような支援体制の整備を検討します。

139 入札・契約における障害者法定雇用率達成企業に対する優遇措置＜新規・推進中＞

工事契約、測量・設計等の契約における等級格付けの際に障害者法定雇用率達成事業者に対して加点を行うことにより、障害のある人の雇用に積極的に取り組む企業を支援し、障害のある市民の雇用促進を図ります。

140 起業・創業及び経営に対する支援＜新規・推進中＞

関係機関との連携の下、新たに独立して起業・創業を行う場合に必要な情報提供やセミナーの開催を行うとともに、中小企業診断士等の専門家による経営相談を実施するなど、障害のある市民の起業・創業及び経営に役立つ支援を行います。

7 ととのえる ～生活環境の整備と生活の質の向上～

障害のある市民が自己選択と自己決定の下に，社会のあらゆる活動に参画できる社会環境づくりが求められており，障害の種別にかかわらず，障害のある市民の活動を制限し，社会への参加を制約することのないよう，バリアのない生活環境を整えるとともに，自らの能力を最大限発揮し，自己実現できるよう支援するための諸施策の推進が求められています。

また，障害のある市民が安心して日常生活を送るためには，防災対策や災害発生時の安全を確保する支援体制を整備する必要があります。

さらに，障害のある市民が豊かな日常生活を送るためには，社会参加を促進する施策の充実を図るとともに，スポーツや文化活動を通じて地域の人々と交流し，お互いに生活の質を高めていくことが望まれます。

施策体系

7-1 人にやさしいまちづくり	141	人にやさしい福祉のまちづくりの推進
	142	公共交通機関の整備の促進<充実>
	143	ユニバーサルデザインの理念の普及と採用の促進<充実>
	144	住宅のバリアフリー化の普及
	145	観光・文化施設等のバリアフリー情報の提供
7-2 災害対策	146	安心して生活できる環境整備
	147	災害時要援護者名簿の整備<新規>
	148	地域ぐるみの防災体制の確立<充実>
	149	被災後のこころのケアの体制整備
7-3 社会参加・スポーツ・芸術	150	情報機器の利用の促進
	151	自動車運転免許取得助成，自動車改造助成
	152	福祉乗車証・重度障害者タクシー料金助成事業
	153	移動に制約のある方への支援<新規>
	154	各種公共施設利用料の減免
	155	JR運賃など公共料金減免の要望
	156	障害者スポーツの振興
	157	全国車いす駅伝競走大会の実施
	158	全国障害者スポーツ大会等への選手派遣
	159	文化芸術活動の振興
	160	「ふくふくフェスタ」の実施（再掲）
	161	障害者社会参加推進センター事業

(1) 人にやさしいまちづくり

現状と課題

障害のある市民が自立して生活し、積極的に社会参加していく上で、すべての人が利用しやすいまちづくりを進めていくことは非常に重要です。

本市においても、これまでから「障害者のためのモデル街づくり推進懇談会」を設置するとともに、「京都市人にやさしいまちづくり要綱」や「京都市建築物等のバリアフリーの促進に関する条例」を制定し、障害のある市民もない市民も誰もが安心して快適に暮らすことができるように、バリアフリー社会の実現を図ってきました。また、平成17年4月には、すべての人の利用を前提に計画、実施することで、はじめからバリアを作らない、バリアを限りなく少なくしていこうという考え方に基づく「京都市みやこユニバーサルデザイン推進条例」を施行し、市民や事業者への周知に取り組んできました。

しかしながら、「障害者生活状況調査」においては、身体障害児・者のうち、「外出の際の問題点」として、「道路や駅に階段や段差が多い」と回答した人の比率は約5割、「道路に自転車などの障害物が多い」と回答した人の比率は約3割ありました。

今後は、これまでの施策を引き続き実施するとともに、「高齢者、障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律（バリアフリー新法）」の趣旨やユニバーサルデザインの考え方を踏まえ、より人にやさしいまちづくりに資する事業展開を図っていく必要があります。

施策の方向

1.4.1 人にやさしい福祉のまちづくりの推進

障害のある市民もない市民も誰もがくらしやすい、人にやさしい福祉のまちづくりの推進を図るため、「京都市人にやさしいまちづくり要綱」、「京都市建築物等のバリアフリーの促進に関する条例」等に基づき、建築物、公共交通機関、道路、公園等の整備・改善を促進するとともに、基準に適合した建築物の維持管理の状態を調査する福祉パトロールを実施します。

交通バリアフリーについては、平成14年度に策定した「京都市交通バリアフリー全体構想」に基づき、順次、「重点整備地区」ごとに「移動等円滑化基本構想」を策定し、旅客施設、車両、周辺の道路などのバリアフリー化を重点的、一体的に推進します。

また、ハード整備に併せ、市民一人一人が障害のある市民等に対する理解を深め、積極的に手助けなどを行う「こころのバリアフリー」を推進します。

1.4.2 公共交通機関の整備の促進〈充実〉

市バスについて、障害のある市民が利用しやすいように、ノンステップバスの導入を拡充するとともに、音声による行先案内装置やバス内の停留所名表示器の設置を拡充します。

また、市営地下鉄については、すべての駅にエレベーターや点字ブロックを設置しており、さらに、東西線においてはホームドアを設置しています。今後も、引き続き、多目的トイレへの改修を進めるなど、更なるバリアフリー化の推進を図ります。

なお、鉄道事業者等が行う鉄道駅におけるバリアフリー化設備の整備に対しても、国及び京都府と協調して助成を行います。

1 4 3 ユニバーサルデザインの理念の普及と採用の促進<充実>

「京都市みやこユニバーサルデザイン推進条例」に基づき、ユニバーサルデザインの考え方を踏まえて、「いつでも」「どこでも」「だれでも」利用しやすく分かりやすい、まちづくりやものづくり、情報やサービスの提供を、事業者や市民等との協働により推進するため、ユニバーサルデザインの考え方の普及推進に取り組むとともに、ユニバーサルデザインの考え方に基づくまちづくりのための全国統一の基準づくりの更なる推進を国に対して要望するなど、事業者や市民の主体的な取組へのきっかけづくりを進めます。

また、多くの市民が利用する建築物などが新たに整備される際には、「京都市人にやさしいまちづくり要綱」や「京都市建築物等のバリアフリーの促進に関する条例」に基づく協議を行うほか、新築の鉄道駅舎、バスターミナルの整備に際し、障害のある市民や高齢者などの様々な利用者からの意見を聴く「京都市みやこユニバーサルデザイン審議会 利用しやすい施設づくり部会」を開催するなど、多くの人にとって利用しやすい施設となるよう努めます。

1 4 4 住宅のバリアフリー化の普及

障害の状況等に応じた住宅改修を行うに当たり、専門的助言を行うとともに、費用の一部を助成する「いきいきハウジングリフォーム（京都市重度障害者住宅環境整備費助成事業）」や「京都市あんぜん住宅改善資金融資」の活用及び他の公的融資制度等についての適切な情報提供により、住まいのバリアフリー化に向けた改善を積極的に支援していきます。また、市営住宅の整備に当たってもバリアフリー化に努めます。

1 4 5 観光・文化施設等のバリアフリー情報の提供

観光・文化施設等のバリアフリー情報を冊子及びホームページによって提供することにより、障害のある市民の外出の機会を増やし、社会参加を促進するとともに、市外に居住する障害のある人の観光を振興します。

(2) 災害対策

現状と課題

平成16年に京都府北部を襲った台風23号や新潟県中越地震をはじめとする自然災害の経験から、障害のある市民等の災害時要援護者に対する情報伝達の在り方や効果的な避難・救助活動といった対策の重要性が指摘されています。

「障害者生活状況調査」においては、災害時の不安として「自分で避難ができない」と答えた方が、身体障害者で4割を超えました。火災や地震等の災害が発生したとき、障害のある市民が安全に避難し、また一人で避難できない市民を救出、救護することは、安全で安心して暮らせるまちづくりを進める上で重要な課題です。そのため、平常時から地域での交流が図られ、災害対応力を高めていくことが重要であり、京都の自治の伝統をいかした地域の互助機能と連動した防災体制の強化が求められています。

また、災害により精神的に大きな負担を受けた精神障害のある市民の症状悪化の防止や、強いストレスを受けた市民のこころのケアを行うことも大きな課題です。

施策の方向

146 安心して生活できる環境整備

障害のある市民が居住する住宅を対象として、重点的に防火安全指導を実施し、火災予防を進めるとともに、住宅用防災機器等の設置を促進します。また、「あんしんネット119（緊急通報システム）」、「消防ファクシミリ」等による緊急時の通報手段の確保のほか、聴覚・音声言語機能障害のある市民のための災害受信体制の充実を図ります。

147 災害時要援護者名簿の整備<新規>

地震等大規模災害発生時において、障害のある市民や高齢者のうち自力で避難が困難な方（災害時要援護者）の避難支援を行うため、災害時要援護者名簿を作成し、関係機関で共有して迅速な対応を図ります。

148 地域ぐるみの防災体制の確立<充実>

自主防災組織、事業所、消防団と障害者関係団体等が平常時から防災に関するネットワークを構築し、定期的に訓練、交流会などを実施することにより、協力体制を確立するとともに、日常から障害のある市民の地域における防災訓練等への参加を促進します。

また、大地震等の大規模災害発生時における初期消火や救出、応急手当などの防災体制、とりわけ障害のある市民等の避難などの安全対策などについて、市民自らが地域事情に応じた「市民防災行動計画」を策定する取組を促進します。

149 被災後のこころのケアの体制整備

火災や震災等の災害発生時及びその後において、精神障害のある市民の症状の悪化を防止する継続的な医療や災害により強いストレスを受けた被災者等のこころのケア対策について、精神科医療機関等との連携体制の強化を図ります。

(3) 社会参加・スポーツ・芸術

現状と課題

障害のある市民が生きがいを持って豊かな日常生活を送るためには、スポーツやレクリエーション、文化芸術活動への参加を推進することが重要です。

本市においては、これまでから、情報通信技術を活用した社会参加を推進するため、障害のある市民のパソコン等の利用を促進することや、障害のある市民の生活の質の向上を図るため、美術館や動物園などの市営施設の利用料の減免や外出支援の各種施策を実施しており、今後も引き続き実施するとともに、精神障害のある市民に適用されていない事業について、その適用を検討するなど、社会参加しやすい環境づくりを促進する必要があります。

また、障害のある市民の健康増進、機能回復と充実感のある生活を送るため、スポーツ・文化活動の機会をもつことは大切なことであり、障害のある市民の生活の質の向上が求められていることから、スポーツ・文化活動への参加の促進を図る必要があります。

施策の方向

150 情報機器の利用の促進

障害のある市民が障害のない市民と同様にパソコン等の情報機器を利用するに当たり、必要となる周辺機器及びソフトウェアの購入に要する費用の一部を助成する、障害者情報バリアフリー化支援事業を実施し、障害のある市民の社会参加の促進を図ります。

また、障害のある市民が情報の収集だけでなく、自ら情報を発信し、多くの人と交流できるよう、インターネットなどの情報通信技術（IT）を生かした社会参加を推進します。

151 自動車運転免許取得助成、自動車改造助成

身体障害のある市民の生活の行動範囲を広げることにより、自立と社会参加を進めるために、自動車運転免許取得費、身体障害者用自動車改造費の一部の助成等を行います。

152 福祉乗車証・重度障害者タクシー料金助成事業

本市独自の制度である障害のある市民を対象とした福祉乗車証の交付や重度障害者タクシー料金助成事業について、引き続き実施するとともに、重度障害者タクシー料金の助成については、精神障害のある市民への適用を検討していきます。

153 移動に制約のある方への支援<新規>

特定非営利活動法人等が実施するボランティア輸送としての有償運送について、そ

の必要性及び実施に伴う安全性の確保，旅客の利便の確保等について協議する場を設置するなど，障害のある市民等の社会参加の促進を図ります。

また，障害のある市民など移動の制約を受ける方が，ワンストップサービスにより安心して移動サービスを利用できる新たな外出支援システムを創設します。

154 各種公共施設利用料の減免

身体障害者手帳，療育手帳又は精神障害者保健福祉手帳の交付を受けている市民を対象とした，公営の美術館，動物園，スポーツ施設等各種公共施設利用料の減免を引き続き実施します。

155 JR運賃など公共料金減免の要望

身体・知的障害のある市民に対して適用されているJR運賃をはじめとする公共料金の減免について，精神障害のある市民も同様に制度化されるよう，国及び各事業者に対して積極的に要望していきます。

156 障害者スポーツの振興

障害のある市民がスポーツを通じて健康の増進と機能回復を図るとともに，充実感のある生活を送ることができるよう，全京都障害者総合スポーツ大会等の事業を実施するとともに，各種スポーツ大会の運営を支援します。

また，障害のある市民のスポーツの拠点として設置した京都市障害者スポーツセンター，京都市障害者教養文化・体育会館において，可能な限り障害のない市民との共同利用を図ることにより，交流の促進を図ります。

157 全国車いす駅伝競走大会の実施

障害者スポーツの一層の振興を図るとともに，障害のある市民に対する理解と認識を深めることを目的とする全国車いす駅伝競走大会の開催を支援するとともに，参加する京都チームの競技力の向上のための助成を行います。

158 全国障害者スポーツ大会等への選手派遣

障害のある人が競技を通じてスポーツの楽しさを体験するとともに，障害のある人に対する国民の理解を深め，障害のある人の社会参加を促進することを目的として開催される「全国障害者スポーツ大会」に選手団を派遣するとともに，精神障害のある選手の参加種目の拡大を働き掛けていきます。

また，パラリンピック等の国際スポーツ大会への選手派遣に必要な支援を行います。

159 文化芸術活動の振興

障害のある市民の生活にうるおいを与えるものとして、また、自己表現の場として、文化芸術活動は欠かせないものであり、芸術・文化活動を促進するとともに、活動の場の確保に努めます。

160 「ふくふくフェスタ」の実施（再掲）

161 障害者社会参加推進センター事業

「京都市障害者社会参加推進センター」において、法律・福祉機器・住宅改造・結婚等の相談事業，生活環境改善事業，スポーツ振興事業などを実施し，障害のある市民の地域における自立生活と社会参加を推進します。

第5章

数值目標（第1期京都市障害福祉計画）

数値目標の設定

障害者自立支援法の施行に伴い，市町村は，国の定める基本指針に即して，障害福祉サービス，相談支援及び地域生活支援事業の提供体制の確保に関する計画（市町村障害福祉計画）を定めることとされました。

このため，本市では，平成19年3月に，「第1期京都市障害福祉計画」を策定し，障害のある市民の地域生活や一般就労への移行に関して，現行の福祉施設が新たなサービス体系への移行を完了する平成23年度末に向けた数値目標を設定するとともに，平成18年度から平成20年度までのサービス量等の必要量の見込みとその確保のための方策を定めました。

同計画については，障害福祉サービス等に関する京都市障害者施策推進プランの実施計画として位置付けたものであり，その後継プランである「支えあうまち・京（みやこ）のほほえみプラン」における数値目標とします。

○ 第1期障害福祉計画（抄）

1 平成23年度の数値目標の設定

障害のある市民の自立支援の観点から，地域生活移行や就労支援といった新たな課題に対応するため，現行の福祉施設が新しいサービス体系への移行を完了する平成23年度を目標年度として，次に掲げる事項について，それぞれの数値目標を設定する。

なお，これらの実施に当たっては，本人やご家族のご希望などを十分に考慮する。

(1) 福祉施設の入所者の地域生活への移行

項目	数値	備考
現在の施設入所者数(A)	1,236人	平成17年10月1日現在
平成23年度末の入所者数(B)	1,171人	入所施設の定員減予定数を105人分と見込むが，待機者や新規施設整備等を考慮し，65人分の定員減を見込む。
(目標値) 削減見込み(A-B)	65人 (5.3%)	
(目標値) 地域生活移行者数	130人 (10.5%)	平成23年度末までに施設からグループホーム等に移行する方の数。現入所者数の10%程度が地域生活に移行することを目指す。

(2) 入院中の退院可能精神障害者の減少数

項目	数値	備考
現入院者数	3,614人	平成16年6月30日現在の市内病院の入院者数
退院可能精神障害者数	328人	京都府調査による受入条件が整えば退院可能な精神障害者数(現在)
(目標値) 減少数	281人	平成23年度末までに減少を目指す数。平成18年度の本市退院促進支援事業対象者数などを基に積算した。

(3) 福祉施設から一般就労への移行

項目	数値	備考
現在の年間一般就労移行者数	11人	平成17年度中に福祉施設を退所し、一般就労した方の数
(目標値) 年間一般就労移行者数	50人 (4.5倍)	平成23年度において福祉施設を退所し一般就労する方の数。現在の4倍程度とする。

2 各年度における指定障害福祉サービス又は指定相談支援の種類ごとの必要な量の見込み及びその見込量の確保のための方策

(1) 訪問系サービス

ア 必要な量の見込み

最近における利用者の増加と入院中の精神障害のある市民の地域生活への移行を推計し、平成18年度の約1.3倍のサービス利用者を見込み、平成23年度のサービス見込量を設定した。

(単位:人分(括弧内は時間分/月))

区分	18年度	19年度	20年度	23年度
居宅介護	1,941人分 (70,846)	2,077人分 (75,810)	2,221人分 (81,066)	2,698人分 (98,477)
重度訪問介護				
行動援護				
重度障害者等 包括支援				

イ 見込量の確保のための方策

訪問系サービスについては、地域生活への移行を推進する観点から、ニーズに応じたサービス量の確保が必要となるため、新サービス体系に基づく提供体制の今後の進ちょく状況の把握に努める。

また、見込量の確保のため、サービス提供事業者の新規参入を促していく。さらに、身体・知的障害分野に比べて精神障害のある市民を対象とする事業者が少ない状況を踏まえ、本市独自に「精神障害者ホームヘルプ研修会」を開催しホームヘルパーの養成を図るとともに、身体・知的障害のある市民を対象とする事業者等との協議を行い、3障害を対象とする事業者が増加するよう努める。

(2) 日中活動系サービス

ア 必要な量の見込み

日中活動系のサービス利用については、利用者の状況に応じて居住系サービスと組み合わせて必要なサービスを選択することができるようになり、多様なサービスニーズへの対応が必要である。

サービス提供体制については、サービス提供事業者が利用者の意向などを踏まえながら新体系へ移行することになるため、事業者の現在の移行希望を基に必要なサービス提供量を推計した。

(単位:人分(括弧内は人日分/月))

区分	18年度	19年度	20年度	23年度
生活介護	413人分 (7,641)	803人分 (14,856)	1,065人分 (19,703)	1,598人分 (29,563)
自立訓練(機能訓練)		12人分 (222)	12人分 (222)	141人分 (2,609)
自立訓練(生活訓練)	23人分 (426)	78人分 (1,443)	103人分 (1,906)	208人分 (3,848)
就労移行支援	45人分 (833)	161人分 (2,979)	244人分 (4,514)	387人分 (7,160)
就労継続支援(A型)		21人分 (389)	74人分 (1,369)	281人分 (5,199)
就労継続支援(B型)	161人分 (2,979)	633人分 (11,711)	1,036人分 (19,166)	2,089人分 (38,647)
療養介護	23人分	23人分	23人分	23人分
児童デイサービス	50人分 (925)	60人分 (1,110)	60人分 (1,110)	70人分 (1,295)
短期入所	559人分 (1,277)	587人分 (1,341)	617人分 (1,408)	714人分 (1,630)

は、旧体系(17年10月)4,540人分 新体系4,979人分(地域生活支援事業への移行分も含め439人分増)

イ 見込量の確保のための方策

今後、事業者の新体系への移行の状況把握に努め、円滑な移行を支援するとともに、利用期限の定めのある事業もあるため、途切れることなく時機に応じた支援が提供できる支援体制の構築を目指していく。

また、平成19年度から、事業者に対する激変緩和措置として、旧体系施設に対して日払い方式導入により減収となる場合に従前報酬の90%を保障する補助を行うとともに、新体系への移行後、旧体系の平均単価の90%を報酬が下回る場合にその差額を補助する「事業運営円滑化事業」を実施していく。通所サービスを実施する事業者に対しては、利用者の送迎に要する費用を補助する「通所サービス利用促進事業」を創設するなどの措置を実施する。

さらに、市内地域活動支援センター（共同作業所）及び小規模通所授産施設が障害福祉サービスを提供する事業所へ移行する際に事業基準等を満たすために必要となる改修・移転等の経費を補助する「就労支援等新体系移行支援事業」を平成19年度から本市独自に創設し、円滑な移行を支援する。

加えて、小学校5、6年生を対象とした「障害のある児童のサマーステイ事業」、養護学校に在籍する中高生を対象とした「障害のある中高生のタイムケア事業」を平成19年度から実施し、障害のある児童・生徒が放課後等に活動する場の充実を図っていく。

なお、京都府高齢・障害者雇用支援協会や福祉関係団体等で構成する「巣立ちのネットワーク」など、既存の関係機関とも連携しながら、「就労移行支援」事業の円滑な実施を支援していく。

(3) 居住系サービス

ア 必要な量の見込み

平成23年度までの地域生活移行者数（目標値）、精神障害のある市民の地域生活への移行及び施設の新体系への移行状況に基づき、サービス量を推計した。

（単位：人分）

区分	18年度	19年度	20年度	23年度
共同生活援助	315	362	409	551
共同生活介護				
施設入所支援	27	419	702	1,171

旧体系（17年10月）1,537人分 新体系1,722人分（入所者数65人分減だが、グループホーム等増で185人分増）

イ 見込量の確保のための方策

今後、地域生活移行の状況を把握し、適切なサービス量を見込んでいくとともに、共同生活援助（グループホーム）・共同生活介護（ケアホーム）の増設のため、経営安定化施策の検討と併せて、市民の皆様へ障害福祉に関する関心と理解を一層深めていただくための啓発活動を進める。

平成19年度からは、グループホーム・ケアホームの安定的な運営を確保するため、介護サービスに要する経費や、精神障害のある方の一時的な入院時の支援経費について、本市独自の補助制度を創設する。

また、障害者地域生活支援センターにおいて、平成19年度から居住サポート事業を実施するとともに、居宅介護等の訪問系事業によるソフト面での支援充実を図り、より多様な住居確保の支援を検討していく。

なお、施設入所支援については、今後、事業者の新体系への移行の状況等の把握に努め、円滑な移行を支援していく。

(4) その他のサービス

ア 必要な量の見込み

地域生活移行を推進することにより、相談支援のニーズが高まることが予想されるため、サービス利用対象者の状況等の把握に努め、適切なサービス量を見込んでいく。

(単位：人分)

区分	18年度	19年度	20年度	23年度
相談支援	319	358	399	528

イ 見込量の確保のための方策

相談支援事業の効果的な実施を図るため、今後、地域自立支援協議会を設置し、関係機関による連携強化の推進などについて協議を進めていく。

相談支援については、とりわけ退院された精神障害のある市民の地域生活の定着のために重要な役割を担っており、精神科病院等と十分に連携しながら、障害者地域生活支援センターを中心に取り組んでいく。

平成19年度には、身体、知的、精神の3障害に対応する障害者地域生活支援センターを2箇所増設する。

なお、障害者ケアマネジメントの実施については、個々のサービス利用対象者の生活の質の向上を図るほか、地域における必要なサービスの種類や量を明らかにする効果も期待される。

3 地域生活支援事業の実施に関する事項

各年度における事業の種類ごとの量の見込み，実施に関する考え方等について，下記のとおり定める。

(単位は年間の数)

事業名	18年度		19年度		20年度		23年度		事業内容，実施の考え方，見込量確保の方策等
	箇所数	利用者数	箇所数	利用者数	箇所数	利用者数	箇所数	利用者数	
(1) 相談支援事業									
障害者相談支援事業	13 箇所		15 箇所		15 箇所		15 箇所		障害者地域生活支援センターを設置し，相談，福祉サービス利用の援助，ケアプラン作成，関係機関のネットワーク作り等を行う。
市町村相談支援機能強化事業	5 箇所		5 箇所		5 箇所		5 箇所		障害者地域生活支援センターのうち5箇所に精神保健福祉士等の専門職を配置する。
住宅入居等支援事業			15 箇所		15 箇所		15 箇所		一般住宅入居希望者に，必要な調整等の支援を行う。
成年後見制度利用支援事業			15 箇所		15 箇所		15 箇所		普及啓発等を行う。なお，市長申立ては本市が直接行う。
(2) コミュニケーション支援事業		12,295 件		12,755 件		13,215 件		14,59 5件	手話通訳者・要約筆記者の派遣，手話通訳者の設置等を行う。
(3) 日常生活用具給付等事業									重度障害児者に日常生活用具の給付・貸与を行う。
介護・訓練支援用具	119件		120件		121件		124件		身体介護を支援する用具等
自立生活支援用具	1,280件		1,318件		1,358件		1,484件		入浴，食事，移動等の自立生活を支援する用具

在宅療養等支援用具	467件		518件		575件		786件		在宅療養等を支援する用具
情報・意思疎通支援用具	823件		946件		1,088件		1,655件		情報収集・伝達，意思疎通を支援する用具
排泄管理支援用具	28,255件		28,255件		28,255件		28,255件		ストマ装具等の排泄管理を支援する用具
居宅生活動作補助用具（住宅改修費）	69件		78件		88件		127件		居宅生活動作等を円滑にするための住宅改修
(4) 移動支援事業	113 箇所	2,913 人	125 箇所	3,249 人	137 箇所	3,585 人	173 箇所	4,593 人	個別支援を基本として，社会参加，余暇活動のための外出支援を行う。
		34,082 時間		40,558 時間		47,034 時間		66,462 時間	延べ利用見込時間数
(5) 地域活動支援センター									
基礎的事業	66 箇所	1,643 人	53 箇所	1,343 人	46 箇所	1,190 人	20 箇所	765 人	全て機能強化型として設置し，型は自立支援給付への移行を支援する。
機能強化型 型	5 箇所	490 人	5 箇所	490 人	5 箇所	490 人	5 箇所	490 人	精神保健福祉士等の専門職を配置し，関係機関との連携強化等を図る（障害者相談支援事業再掲）。
機能強化型 型	3 箇所	75 人	3 箇所	75 人	5 箇所	125 人	5 箇所	125 人	従前のデイサービスと同様の事業内容で実施する。
機能強化型 型	58 箇所	1,078 人	45 箇所	778 人	36 箇所	575 人	10 箇所	150 人	従前の共同作業所と同様の事業内容で実施する。自立支援給付への移行を支援していく。
(6) 発達障害者支援センター運営事業	1 箇所	2,700 人	1 箇所	2,700 人	1 箇所	2,700 人	1 箇所	2,700 人	関係機関と連携しながら，発達障害者への支援を強化していく。

(7) その他の事業					
福祉ホーム事業	5箇所	5箇所	5箇所	7箇所	低額で居室等を提供し、管理人が日常生活に必要な支援を行う。
盲人ホーム事業	1箇所	1箇所	1箇所	1箇所	視覚障害のある市民に、あんま、はり、きゅうの就労の場を提供する。
訪問入浴サービス事業	4人分	4人分	4人分	4人分	居宅での入浴が困難な方などに、訪問入浴サービスを提供する。
身体障害者自立支援事業					実施していない。
重度障害者在宅就労促進事業	1箇所	1箇所	1箇所	1箇所	在宅等の障害のある市民に、情報機器やインターネットの活用に関する支援等を行い、就労促進を図る。
更生訓練費・施設入所就職支度金給付事業	223人分	223人分	223人分	156人分	更生訓練費用及び施設退所後就職するための支度金を支給する。
知的障害者職親委託制度	4人分	4人分	4人分	4人分	知的障害のある市民に2箇所ですらに必要知識、技能の訓練を行う。
生活支援事業	10事業	10事業	10事業	10事業	日常生活上必要な訓練、指導等を行う。
日中一時支援事業	245人分	254人分	264人分	296人分	施設で一時的に介護等のサービスを提供する(宿泊を伴わない)。
生活サポート事業	4人分	4人分	4人分	4人分	障害程度区分非該当者に居宅介護を行う(経過措置)。
社会参加促進事業					
ア スポーツ・レクリエーション教室開催等事業	11大会	11大会	11大会	11大会	障害者体育大会、全京都障害者総合スポーツ大会等を開催する。

イ 芸術文化講座開催等事業	2回	2回	2回	2回	障害者福祉総合展及び京都とっておきの芸術祭を開催する。
ウ 点字・声の広報等発行事業	3種類 29回	3種類 29回	3種類 29回	3種類 29回	「障害者保健福祉のしおり」等の点字、音訳、拡大版を作成する。
エ 奉仕員養成研修事業	11講座	11講座	11講座	11講座	音訳、点訳、手話、要約筆記の各奉仕員の養成研修を実施する。
オ 自動車運転免許取得事業	24件	24件	24件	24件	身体障害のある市民の運転免許取得費用の一部を助成する。
カ 自動車改造助成事業	40件	40件	40件	40件	身体障害のある市民の自動車改造費用の一部を助成する。
キ その他	3箇所	3箇所	3箇所	3箇所	職業能力開発等支援事業として3箇所の相談窓口を開設するほか、必要な事業を実施する。

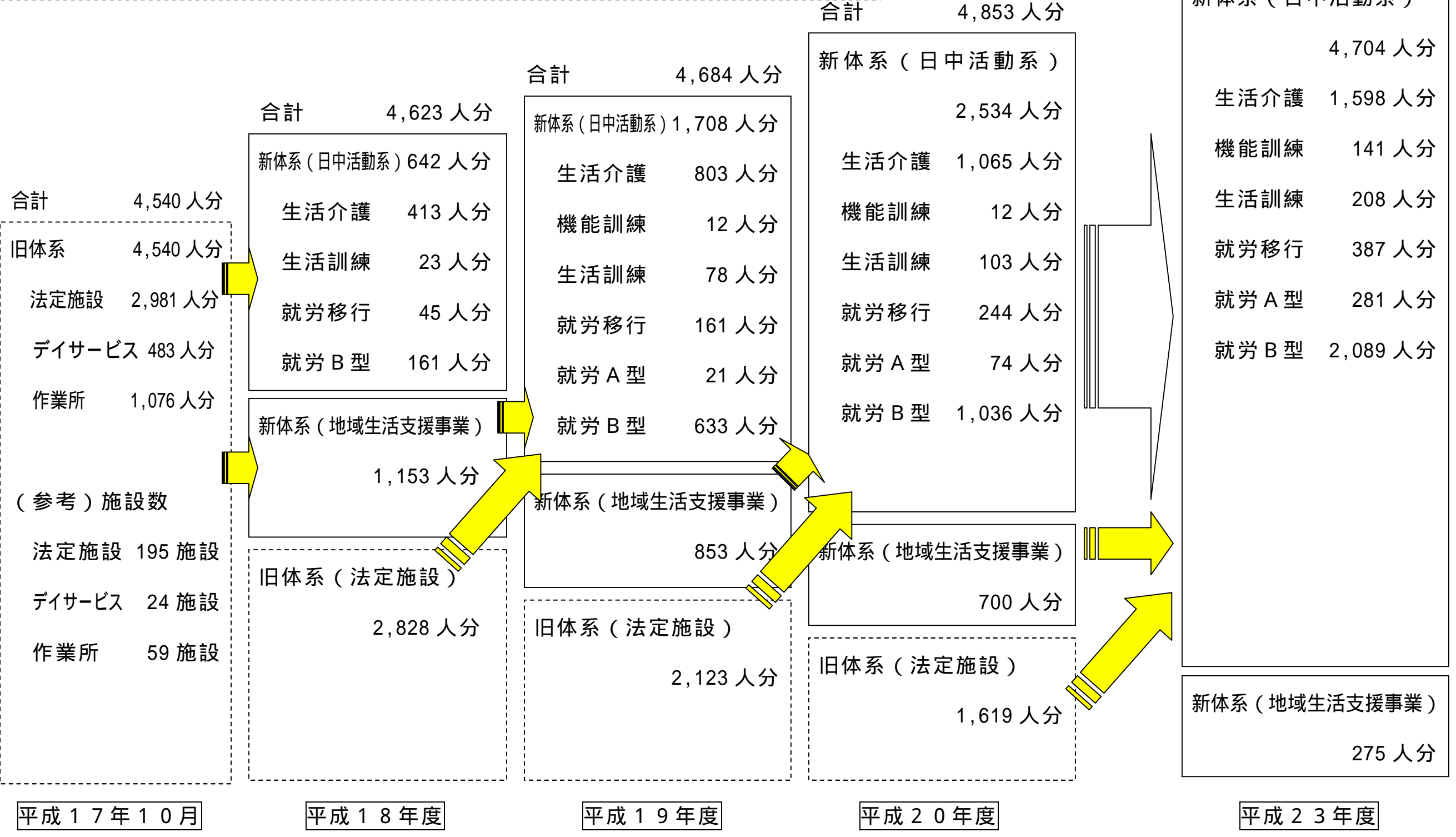
日 中 活 動 系 の 推 計 結 果 (概 要)

参 考

一般就労へ移行 年間 11 人

一般就労へ移行 年間 50 人

退院可能精神障害者の約 4 割，総合養護学校卒業生などを見込み，
17 年 10 月と比べ 439 人分増



居住系の推計結果（概要）

130人が地域生活へ移行

退院可能精神障害者の約3割，施設入所から地域生活への移行者などを見込み，
17年10月と比べ185人分増（施設入所の旧体系と新体系では65人）

合計 1,722 人分

新体系（グループホーム・ケアホーム）
551 人分

新体系（施設入所支援）
1,171 人分

（参考）施設数
新体系（グループホーム・ケアホーム）125 施設
新体系（施設入所支援）110 施設

合計 1,631 人分

新体系（グループホーム・ケアホーム）
409 人分

新体系（施設入所支援）
702 人分

（参考）施設数
新体系（グループホーム・ケアホーム）101 施設
新体系（施設入所支援）28 施設
旧体系（施設入所）83 施設

合計 1,591 人分

新体系（グループホーム・ケアホーム）
362 人分

新体系（施設入所支援）
419 人分

（参考）施設数
新体系（グループホーム・ケアホーム）93 施設
新体系（施設入所支援）18 施設
旧体系（施設入所）93 施設

合計 1,551 人分

新体系（グループホーム・ケアホーム）
315 人分

新体系（施設入所支援）27 人分

旧体系（施設入所）
1,209 人分

（参考）施設数
新体系（グループホーム・ケアホーム）85 施設
新体系（施設入所支援）3 施設
旧体系（施設入所）107 施設

合計 1,537 人分

旧体系 1,537 人分

グループホーム 301 人分

施設入所 1,236 人分

（参考）施設数
グループホーム 82 施設
施設入所 110 施設

平成17年10月

平成18年度

平成19年度

平成20年度

平成23年度

第6章

計画の推進体制等

1 計画の進ちよく状況の報告

- (1) 本計画は、その範囲が福祉、保健・医療、教育・育成、生活環境、雇用・就労など広範な分野にわたっているため、関係局・区間の相互の調整を十分に行い、全庁的な体制の下、計画を推進します。
- (2) 障害のある市民及びその家族、関係機関、関係団体、市民など幅広い社会の構成員それぞれが社会連帯の理念に基づいて、それぞれの分野で適切な役割を担い、幅広い協力を得ながら、計画を総合的かつ効果的に推進します。
- (3) 計画の実効性を確保するため、毎年、施策・事業に関する進ちよく状況の把握や課題の分析等を行い、その結果を「京都市障害者施策推進協議会」に報告し、検討・協議の上で、次年度以後の取組に反映させていきます。

2 事業の進行管理と評価

本計画に掲げた各事業項目について、必要性や効率性、事業効果等の観点を含めた点検を行うとともに、必要に応じて計画を見直します。

また、本計画は、「京都市基本計画」の分野別計画であるため、「京都市基本計画」の見直しに合わせて、必要な見直しを行います。

参考資料

1 障害のある市民の状況

(1) 身体障害者手帳の交付数

障害別 等級	視覚障害	聴覚平衡 機能障害	音声・言語・ そしゃく機能障害	肢体不自由	内部障害	合計
1 級	2,262	347	24	6,364	10,904	19,901
2 級	2,041	1,681	82	9,730	396	13,930
3 級	507	1,043	513	7,205	4,698	13,966
4 級	532	1,367	304	9,890	7,150	19,243
5 級	696	89		5,108		5,893
6 級	726	2,709		2,113		5,548
合計	6,764	7,236	923	40,410	23,148	78,481
18 歳未満再掲	42	185	9	594	221	1,051

(平成 20 年 3 月末現在)

(2) 療育手帳の交付数

判定	18 歳未満	18 歳以上	合計
A 判定	998	3,314	4,312
B 判定	1,993	3,972	5,965
合計	2,991	7,286	10,277

(平成 20 年 3 月末現在)

(3) 精神障害者保健福祉手帳の交付数

等級	交付数
1 級	1,465
2 級	5,033
3 級	3,180
合計	9,678

(平成 20 年 3 月末現在)

2 京都市障害者施策推進プラン（計画前半期）における重点項目以外の主要新規・充実事業について

(1) 人権の尊重と理解・協働の促進

ア 成年後見制度・地域福祉権利擁護事業の利用促進

地域福祉権利擁護事業について、平成15年度から、事業を実施する京都市社会福祉協議会に対し事業補助を行うとともに、平成18年度には、権利擁護事業の更なる充実を図るため、契約締結件数の増に応じ、専門員を増員しました。

イ 京都市福祉ボランティアセンターの運営

市民の福祉ボランティア活動を総合的に支援し、災害時には福祉ボランティア活動の拠点となる、「京都市福祉ボランティアセンター」を平成15年6月に開設しました。

(2) 相談支援と情報提供

ア 京都ライトハウスの機能の充実

視覚障害のある市民のための中核施設として、スポーツ・文化活動の支援などの総合福祉センターとしての機能、情報提供機能及び障害の重度化、重複化への対応の充実などを目指し、更に充実したサービスを提供する施設として改築整備を実施し、平成16年4月に開所しました。

イ 身体障害者社会参加促進事業の充実

意思疎通を図ることに支障があるために社会参加が進みにくい聴覚及び視覚障害のある市民へのコミュニケーション支援を充実するため、24時間体制で手話通訳者派遣受付を行うコーディネーターを設置するとともに、手話通訳及び点訳・音訳奉仕員などの養成事業の充実等を行いました。

ウ 高齢・障害外国籍市民福祉サービス利用サポート助成事業

高齢又は障害のある外国籍市民に対して、訪問相談等のサービス利用支援等を行う団体に対して助成を行う「高齢・障害外国籍市民福祉サービス利用サポート助成事業」を平成18年度から実施しました。

エ 発達相談員制度の創設

「京都市発達障害者支援センター「かがやき」」における相談支援の補完的な制度として、京都市発達相談員制度を平成19年4月に創設し、地域における相談支援の充実を図りました。

(3) 福祉サービス

ア 北山ふれあいセンター（仮称）整備

本市の福祉施策を総合的に推進していくための拠点施設を整備するため、平成19年度に、「北山ふれあいセンター（仮称）」の建設に着手しました。

<場 所> 左京区下鴨北野々神町

<施設構成> 心身障害児福祉会館，知的障害児通園施設，生活介護事業，就労移行センター，老人デイサービスセンター，児童館，母子福祉センター，市民交流スペース

<竣工予定> 平成20年度

イ 醍醐和光寮建替整備事業

老朽狭隘化が著しい知的障害児・者施設「醍醐和光寮」の建て替えに向け、平成19年10月に「醍醐和光寮再整備基本構想」を策定しました。

(4) 保健・医療

ア 子ども事故防止センター（仮称）の整備・運営

子どもたちの不慮の事故が障害の原因となることもあるため、子どもの事故情報の収集や子どもの事故防止対策の広報・普及活動の推進拠点として、平成16年8月に、「京都市子ども保健医療・事故防止センター」を中京区梅屋小学校跡地に開設しました。

イ 発達障害者支援センターの設置

自閉症児（者）等に対する支援を総合的に行う拠点として、平成17年11月に、「京都市発達障害者支援センター「かがやき」」を上京区待賢小学校跡地に開設しました。

(5) 教育・育成

ア 子どもたちの「心の居場所」づくりの推進

平成15年4月，教育相談の要となる「京都市教育相談総合センター（こども相談センターパトナ）」を開設しました。

イ 障害のある中高生のタイムケア事業

総合支援学校の放課後や長期休業中において，障害のある中高生にいきいきと過ごせる活動場所を確保し，障害のある中高生の健全な育成と保護者の就労を支援するため，小学校の教室を利用した「障害のある中高生のタイムケア事業」を平成19年度から実施しました。

(6) 雇用・就労の促進と経済的支援

ア 公的施設の管理業務等公的事業における障害のある市民の働く場の拡大

平成16年度採用分から、身体障害のある人を対象とした京都市職員採用試験を実施しました。(平成15～19年度受験者数178名、合格者数17名)

イ 就労に向けた障害者向けIT教室

障害者の情報通信技術を向上させることにより、障害のある市民の就労の促進を図ることを目的として、ITに関する一定の基礎知識がある障害のある市民を対象に、就労に有用なインターネットやホームページの検定等の合格を目指す「就労に向けた障害者向けIT教室」を平成17年度から実施しました。

ウ 重度障害者在宅就労促進事業(バーチャル工房支援事業)

重度障害のある市民等の在宅就労を促進するため、パソコンやインターネット技術の能力開発や企業等からの仕事の受注、工房利用者への仕事の分配を行うなど、情報機器を用いた在宅就労を支援する「バーチャル工房支援事業」を平成18年度から実施しました。

エ 障害者職業能力開発等支援事業

障害のある市民の就労訓練に協力してもらえる企業の開拓や訓練希望者と訓練先企業との受入調整などを実施し、就労体験を通じた職業能力の開発を支援するとともに、訓練先企業での長期就労を目指す「障害者職業能力開発等支援事業」を平成18年度から実施しています。

オ 外国籍市民重度障害者特別給付金支給事業の充実

外国籍市民の健全な生活の維持及び向上を図るため、制度上無年金状態に置かれている重度障害のある外国籍市民に対する特別給付金の支給額の引き上げを平成19年4月に実施しました。(支給額 36,000円/月 41,300円/月)

(7) 生活環境の整備と生活の質の向上

ア ユニバーサルデザインの理念の普及と採用の促進

まちづくり、ものづくり、情報やサービスの提供において、より多くの人にとって利用しやすいユニバーサルデザインの考え方を採り入れるため、基本理念や本市、事業者、市民等の役割を定めた「京都市みやこユニバーサルデザイン推進条例」を平成17年4月に施行しました。また、同年12月には、ユニバーサルデザインの視点から、現状と課題、施策の基本方向を明示し、本市、事業者、市民、観光旅行者その他の滞在者の取組事例を掲げた「京都市みやこユニバーサルデザイン推進指針」を策定し、ユニバーサルデザインの考え方の普及、事業者や市民等の取組誘導、支援を実施しています。

3 京都市障害者生活状況調査の概要について

調査の概要

(1) 調査の目的

本市では、平成15年3月に策定した「京都市障害者施策推進プラン」(計画期間は平成15年度から平成24年度まで)に基づき、総合的に障害保健福祉施策を推進していますが、策定から4年目を迎え、障害のある市民の状況とニーズの変化を的確に把握し、今後の同プランの推進や将来に向けた障害保健福祉施策の在り方を検討するうえでの基礎資料とすることを目的として実施しました。

前回(平成13年度)までは、「身体・知的障害のある市民への調査」と「精神障害のある市民への調査」を区分し調査を実施してきましたが、今回は、「3障害共通の枠組みで福祉サービス等を提供する」という障害者自立支援法の理念を踏まえ、3障害共通の調査として実施しました。調査の実施に当たっては、経年的な比較ができるように、前回の調査項目を基本としましたが、身体障害・知的障害の調査とは別の調査項目を設定していた精神障害の調査についても、精神障害の特性を踏まえつつ、可能な限り共通の調査項目を設定し比較ができるように工夫をしました。

(2) 調査の実施期間

ア 基準日

平成18年11月1日

イ 調査実施期間

平成18年11月1日から12月31日まで

(3) 調査方法

ア 身体・知的障害のある市民への調査

調査票は無記名とし、実施方法は留置法としました(調査員が調査対象者を訪問して、調査の趣旨等を説明し、原則として後日調査票を回収。ただし、希望者は郵送)。

調査員：民生委員・児童委員、身体障害者相談員、知的障害者相談員

イ 精神障害のある市民への調査

調査票は無記名とし、実施方法は以下のとおりとしました。

(ア) 入院・通院されている方への調査

精神科・神経科の医療機関において、主治医等の医療従事者が調査対象者に対して趣旨を説明し、調査票を回収しました。また、入院患者調査については、併せて医療従事者への専門職調査を実施しました。

(イ) 御家族への調査

関係団体を通じて各会員に調査票を送付し、郵送により回収しました。

(4) 回収状況

ア 身体・知的障害のある市民への調査

	身体障害者調査	身体障害児調査	知的障害者調査	知的障害児調査
対 象 者	身体障害者手帳 をお持ちの方 (18歳以上)	身体障害者手帳 をお持ちの児童 (18歳未満)	療育手帳をお持 ちの方 (18歳以上)	療育手帳をお持 ちの児童 (18歳未満)
調査対象者数	1,156人	596人	1,018人	826人
有効配布数 a	1,023人	555人	920人	780人
有効回収数 b	879人	459人	764人	649人
有効回収率 b / a	85.9%	82.7%	83.0%	83.2%

イ 精神障害のある市民への調査

	入院患者調査	入院患者専門職調査	通院患者調査	家族調査
対 象 者	精神障害者保健 福祉手帳をお持 ちの方又は同程 度の障害のある 方のうち、入院治 療を受けている 方	入院患者調査の 対象者をよく知 る医療従事者	精神障害者保健 福祉手帳をお持 ちの方のうち、通 院治療を受けて いる方	精神障害のある 方の御家族
調査対象者数 a	850人	850人	950人	303人
有効回収数 b	719人	719人	819人	193人
有効回収率 b / a	84.6%	84.6%	86.2%	63.7%

調査結果の概要

(1) 身体障害者生活状況調査(18歳以上)結果の概要

ア 年齢

年齢構成は、年齢が高くなる程、構成比は高くなっている。「70歳以上」が全体の57.9%を占めており、前回調査(46.9%)と比較して、高齢化の傾向がますます進んでいる。

障害を受けた時期については、「60歳以上」が42.1%で最も多く、次いで「50～59歳」が17.2%、「40～49歳」が10.1%と続いている。

イ 障害の程度等

障害の程度は、「1級」、「2級」で41.4%を占め、重度障害の割合は約4割となっているが、顕著な障害の重度化の傾向は見られない。

障害の種類では、「肢体不自由」が45.9%、「内部障害」が34.2%となっており、この両方の障害で約8割を占めている。前回調査と比較して、「内部障害」の比率が増加する傾向にある。

療育手帳等の有無について、「療育手帳を保持」が3.3%、「精神障害者保健福祉手帳を保持」が3.4%となっている。

ウ 生活の状況

日常生活動作(IADL)の中で「何らかの介助が必要」(一部介助が必要+全部介助が必要)とする人の割合が高いものは、「家事」(40.8%)、「階段の昇降」(36.7%)、「入浴」(27.8%)、「着替え」(23.2%)などとなっている。

主な介助者は、「夫又は妻」が37.6%を占め最も多く、次いで「子ども」が24.6%、「ホームヘルパー」が10.1%と続いている。前回調査と比較して、「夫又は妻」の比率が低下し、「子ども」や「ホームヘルパー」の比率が増加する傾向にある。

主な介助者の年齢は、「70歳以上」が32.6%、「60歳代」が25.2%を占め、「60歳以上」の高齢の介助者の割合は約6割(57.8%)となっており、前回調査(54.5%)と比較して増加傾向にある。

エ 外出の状況

外出回数(仕事・通学以外の場合)については、「月に10回以上」が33.6%で最も多く、次いで「月に1回～3回」が18.7%、「月に4回～6回」が13.0%と続いている。

外出の際の問題点(複数回答)については、「道路や駅に階段や段差が多い」が55.2%、「道路に自転車などの障害物が多い」が34.2%、「車などに危険を感じる」が27.8%などとなっている。

オ 就労・収入の状況

就労状況については、「就労している」が20.6%、「就労していない」と「就労していたがやめた」を合わせると67.2%で約7割を占めている。就労している人の割合は、過去の調査と比較すると、高齢化を反映して低下の傾向にある。年齢別で見ると、「60歳未満」の場合、「就労している」人の比率は50.0%で、前回調査と比較して微増している。

収入の有無では、「ある」が68.1%、「ない」が23.1%となっており、前回調査と比較して、収入がある人の比率が低下する傾向にある。収入の種類では、「年金」による収入が最も多く約7割(70.6%)を占め、収入の額では「200万円未満」が約6割(61.0%)を占めている。

カ 健康・医療の状況

過去1年間の治療状況については、「治療を受けた」人は83.8%と約8割を占め、「全くかからなかった」人は7.2%に過ぎない。

キ 社会参加の状況

スポーツや文化活動などの社会活動に「参加している」人は13.2%で、一方、「参加していない」人は76.5%となっている。参加していない理由(複数回答)については、「病気」(49.9%)、「高齢」(43.8%)が主な理由となっている。

ク 災害時の対応

避難場所の認知については、「一時、広域の両方を知っている」が35.5%、「両方とも知らない」が29.5%となっている。経年的には、認知度が上昇している。

自主防災組織の認知については、「知っている」が31.4%、「知らない」が60.8%となっている。経年的には、認知度が上昇している。

災害時の不安(複数回答)として、「自分で避難ができない」が40.2%で最も多く、次いで「医療器具の使用・服薬ができなくなる」が30.0%、「初期消火ができない」が24.7%と続いている。

ケ 福祉施設の利用及び福祉施策への要望など

利用を希望する施設・障害者施策(複数回答)については、「障害者地域生活支援センター」が35.9%で最も多く、次いで「老人ホームなどの施設」が33.3%と続いている。

福祉施策への要望(複数回答)では、「公的年金等所得保障の充実」が52.8%、「医療費軽減等」が47.1%、「障害者医療等医療制度の拡充」が36.2%となっており、これらの施策への要望が多い。

(2) 身体障害児生活状況調査(18歳未満)結果の概要

ア 年齢

年齢構成は、「6～11歳」が39.0%を占め最も多く、次いで「6歳未満」が23.6%、「12～14歳」が18.7%、「15～17歳」が17.9%となっている。

イ 障害の程度等

障害の程度は、「1級」、「2級」で57.3%を占め、重度障害の割合が約6割となっている。経年的には、大きな変化は見られない。

障害の種類では、「肢体不自由」が54.1%で約半数を占め、次いで「内部障害」が21.7%となっており、この両方の障害で全体の8割弱(75.8%)を占めている。

療育手帳等の有無については、「療育手帳を保持」が44.0%、「精神障害者保健福祉手帳を保持」が1.3%となっている。さらに、重複障害の状況を見ると、「主な障害のみ」の比率が低下傾向にあり、障害の重複化が進んでいる状況がうかがえる。

ウ 生活の状況

日常生活動作(IADL)の中で、「何らかの介助が必要」(一部介助が必要+全部介助が必要)とする子ども(6歳以上)の割合が高いものは、「入浴」(49.0%)、「トイレ」(44.4%)、「着替え」(41.2%)、「階段の昇降」(40.9%)などとなっている。

主な介助者は、「母」が89.9%で最も多い。また、主な介助者の年齢については、「30歳代」と「40歳代」を合わせて83.4%と約8割を占めている。前回調査と比べて「40歳代」の比率が上昇している。

福祉サービスの利用状況について、ホームヘルプサービスは、「利用又は利用経験あり」が14.2%、「将来必要になった時に利用したい」が34.2%となっており、ショートステイは、「利用又は利用経験あり」が12.9%、「将来必要になった時に利用したい」が37.3%、児童デイサービス(通園施設を含む)は、「利用又は利用経験あり」が29.4%、「将来必要になった時に利用したい」が18.1%となっている。経年的には、いずれのサービスにおいても、利用が進んでいる状況がうかがえる。

エ 外出の状況

外出回数(仕事・通学以外の場合)については、「月に10回以上」が45.3%で最も多く、次いで「月に1回～3回」が22.0%、「月に7回～9回」が12.4%と続いている。

外出の際の問題点(複数回答)については、「道路や駅に階段や段差が多い」が49.5%で最も多く、次いで「利用する建物の設備の不備」が42.0%、「車などに危険を感じる」が34.0%などと続いている。

オ 教育の状況

就学前教育(複数回答)は、「通園施設」(49.5%)、「保育所」(27.5%)、「自宅にいる」(18.3%)、

「幼稚園」(9.2%)などとなっている。

就学状況を小学校・中学校・高等学校別に見ると、小学校では「普通学級」が40.1%、「育成学級」が28.8%、「総合支援学校」が26.5%、盲・ろう学校が4.5%となっており、中学校では、「普通学級」が43.2%、「育成学級」が17.3%、「総合支援学校」が33.4%、ろう学校が6.2%となっている。高等学校では、「普通学校」が53.2%、「総合支援学校」が40.3%となっている。

15～17歳の身体障害児の学校(高等部)卒業後の進路希望については、「上級学校に進学」が40.2%、「通所施設等」が22.0%などとなっている。

カ 健康・医療の状況

過去1年間の治療状況については、「治療を受けた」人は、90.4%と約9割を占めており、「全くかからなかった」人は6.8%に過ぎない。

障害判定時の悩み(複数回答)については、「療育上の相談相手がなかった」が34.6%と最も多く、「介護の手助けがほしかった」が19.2%などと続いている。

キ 災害時の対応

避難場所の認知については、「一時、広域の両方を知っている」が41.0%で最も多く、次いで「両方とも知らない」が24.8%となっている。

自主防災組織の認知については、「知っている」が32.5%、「知らない」が66.0%となっている。

災害時の不安(複数回答)については、「自分で避難ができない」が60.3%で最も多く、次いで「医療器具の使用・服薬ができなくなる」が33.8%、「初期消火ができない」が22.4%などと続いている。

ク 福祉施設の利用及び福祉施策への要望など

利用を希望する施設・障害者施策(複数回答)については、「障害者地域生活支援センター」が42.9%で最も多くなっており、次いで「ショートステイ」が23.5%と続いている。

福祉施策への要望(複数回答)では、「公的年金等所得保障の充実」が59.9%、「障害のある人に理解と関心をもつ」が43.1%などとなっており、これらの施策への要望が多い。「公的年金等所得保障の充実」の比率は、前回調査と比べて13ポイントも上昇している。

(3) 知的障害者生活状況調査(18歳以上)結果の概要

ア 年齢

年齢構成は、「30～39歳」が27.2%、「20～29歳」が23.8%、「40～49歳」が18.5%などとなっている。前回調査と比較して、「20～29歳」の比率が11.8ポイント低下し、「30～59歳」の比率が9ポイント上昇している。また、「60歳以上」の比率は9.6%に達しており、高齢化の傾向にある。

イ 障害の程度等

療育手帳の判定では、「A判定」が32.9%、「B判定」が63.7%となっている。また、手帳等の有無では、「精神障害者保健福祉手帳を保持」が13.4%、「身体障害者手帳を保持」が7.6%となっている。

ウ 生活の状況

日常生活動作（IADL）の中で、「何らかの介助が必要」（一部介助が必要＋全部介助が必要）である人の割合が高いものは、「家事」（54.9%）、「入浴」（20.2%）、「着替え」（12.5%）などとなっている。

主な介助者は、「父・母」が72.8%、次いで「兄弟姉妹」が9.4%となっている。主な介助者の年齢は、「50歳代」が33.4%、「60歳代」が28.6%、「70歳以上」が17.5%を占めている。前回調査と比較して、「40歳代」、「50歳代」の比率が低下し、「60歳代」、「70歳以上」の比率が上昇している。

福祉サービスの利用状況について、ホームヘルプサービスは、「利用又は利用経験あり」が11.3%、「将来必要になった時に利用したい」が36.5%となっており、ショートステイは、「利用又は利用経験あり」が9.7%、「将来必要になった時に利用したい」が37.3%、デイサービスは、「利用又は利用経験あり」が7.1%、「将来必要になった時に利用したい」が34.3%となっている。

エ 外出の状況

外出回数（仕事・通学以外の場合）については、「月に10回以上」が27.5%、「月に1回～3回」が20.5%、「月に4回～6回」が16.2%となっている。

外出の際の問題点（複数回答）については、「駅や道路の案内や表示がわかりにくい」が22.4%、「車などに危険を感じる」が21.2%、「道路や駅に階段や段差が多い」が16.6%となっている。

ガイドヘルパーの利用状況については、「利用又は利用経験あり」が38.4%、「利用する必要なし」が27.5%となっている。

オ 就労・収入の状況

就労状況については、「就労している」が58.0%で約6割を占め、「就労していない」と「就労していたがやめた」を合わせて34.8%となっている。経年的には大きな変化はない。年齢別で見ても、「60歳未満」の場合、「就労している」人の比率は62.2%で、前回調査と比較して大きな変化はない。

就労している人のうち、就労形態が「授産施設・共同作業所など」は52.6%となっている。このうち、企業での就労を「希望する」人は24.0%となっている。

収入の有無では、「ある」が72.8%、「ない」が19.4%となっている。

収入の種類では、「年金」が56.8%、「事業収入や給与・賃金等」が36.0%となっている。

収入の額では、「50～100万円未満」が54.1%と最も多く、次いで「50万円未満」が17.8%となっており、「100万円未満」が約7割を占めている。

カ 健康・医療の状況

過去1年間の治療の状況については、「治療を受けた」人は66.0%となっており、「全くかからなかった」人は22.9%となっている。経年的には大きな変化は見られない。

キ 社会参加の状況

スポーツや文化活動などの社会活動に「参加している」人は18.1%で約2割、「参加していない」人は75.3%となっている。なお、参加していない理由（複数回答）は、「参加する仲間がいない」が最も多く40.5%を占めている。

ク 災害時の対応

避難場所の認知については、「一時、広域の両方を知っている」が16.8%、「両方とも知らない」が54.2%となっている。

自主防災組織の認知については、「知っている」が16.0%、「知らない」が76.3%となっている。経年的には、認知度が上昇している。

災害時の不安（複数回答）として、「初期消火ができない」が42.0%で最も多く、次いで「自分で避難ができない」が24.7%となっている。

ケ 福祉施設の利用及び福祉施策への要望など

利用を希望する施設・障害者施策（複数回答）については、「障害者地域生活支援センター」が32.6%で最も多く、次いで「老人ホームなどの施設」が28.5%と続いている。

福祉施策への要望（複数回答）では、「公的年金等所得保障の充実」が54.3%、「障害のある人に理解と関心をもつ」が34.6%、「医療費軽減等」が33.1%、「障害のある人の権利を守る施策」と「障害のある人の雇用の促進」が共に27.5%などとなっている。経年的には「医療費軽減等」の比率が増加傾向にある。

コ 御家族による回答

家族と同居できない場合の生活の場（複数回答）については、「老人ホームなどの施設」が40.4%で最も多く、次いで「共同生活を行い、介護や生活支援を行う施設」が35.1%、「自宅」が31.5%、「介護を受けながら生活できる施設」が31.3%などと続いている。

成年後見制度の利用状況については、「利用している」が2.4%、「将来必要になった時に利用したい」が38.5%、「制度を知らなかった」が30.4%となっている。

地域福祉権利擁護事業の利用状況については、「利用している」が3.9%、「将来必要になった時に利用したい」が27.4%、「制度を知らなかった」が36.9%となっている。

(4) 知的障害児生活状況調査(18歳未満)結果の概要

ア 年齢

年齢構成は、「6～11歳」が39.8%で最も多く、次いで「12～14歳」が20.9%、「15～17歳」が19.7%、「6歳未満」が18.0%となっている。

イ 障害の程度等

療育手帳の判定では、「A判定」が29.2%、「B判定」が70.3%となっている。また、身体障害者手帳等の有無では、「精神障害者保健福祉手帳を保持」が5.5%、「身体障害者手帳を保持」が2.6%となっている。

ウ 生活の状況

日常生活動作(IADL)の中で、「何らかの介助が必要」(一部介助が必要+全部介助が必要)とする子ども(6歳以上)の割合が高いものは、「入浴」(46.1%)、「トイレ」(26.0%)、「着替え」(23.2%)となっている。

主な介助者は、「母」が90.2%で最も多く、「父」と合わせると96.1%を占めている。また、主な介助者の年齢は、「30歳代」と「40歳代」を合わせて78.3%と約8割を占めている。前回調査と比べて「30歳代」の比率が5.1ポイント低下し、「40歳代」の比率が12.7ポイント上昇している。

福祉サービスの利用状況について、ホームヘルプサービスは、「利用又は利用経験あり」が14.5%、「将来必要になった時に利用したい」が40.5%となっており、ショートステイは、「利用又は利用経験あり」が6.5%、「将来必要になった時に利用したい」が47.5%、児童デイサービス(通園施設を含む)は「利用又は利用経験あり」が38.3%、「将来必要になった時に利用したい」が17.7%となっている。

エ 外出の状況

外出回数(仕事・通学以外の場合)については、「月に10回以上」が44.5%で最も多く、次いで「月に4回～6回」が17.8%、「月に1回～3回」が17.1%と続いている。

外出の際の問題点(複数回答)については、「車などに危険を感じる」が42.6%で最も多く、「介助者がいない」と「駅や道路の案内や表示がわかりにくい」が共に15.4%となっている。

オ 教育の状況

就学前教育(複数回答)は、「通園施設」(67.5%)、「保育所」(47.9%)、「総合療育事業」(12.0%)、「幼稚園」(9.4%)などとなっている。

就学状況を小学校・中学校・高等学校別に見ると、小学校では「普通学級」が14.4%、「育成学級」が68.2%、「総合支援学校」が17.1%、ろう学校が0.4%となっており、中学校では、「普通学級」が9.8%、「育成学級」が63.9%、「総合支援学校」が25.4%、盲学校が0.8%

となっている。高等学校では、「普通学校」が6.1%、「総合支援学校」が93.9%となっている。

15～17歳の知的障害児の学校（高等部）卒業後の進路希望については、「企業等就職」（41.4%）、「通所施設等」（32.8%）などとなっている。経年的には「通所施設等」の比率が減少し、「企業等就職」の比率が増加傾向にある。

カ 健康・医療の状況

過去1年間の治療状況については、「治療を受けた」人は、約8割（81.2%）となっており、「全くかからなかった」人は16.5%となっている。

障害判定時の悩み（複数回答）については、「療育上の相談相手がなかった」が38.3%で最も多く、次いで「適切な療育施設がほしかった」が28.3%などと続いている。

キ 災害時の対応

避難場所の認知については、「一時、広域の両方を知っている」が38.2%、「両方とも知らない」が24.8%となっている。

自主防災組織の認知については、「知っている」が32.5%、「知らない」が65.5%となっている。経年的には、認知度が上昇している。

災害時の不安（複数回答）として、「自分で避難ができない」が57.8%で最も多く、次いで「初期消火ができない」が41.2%となっている。

ク 福祉施設の利用及び福祉施策への要望など

利用を希望する施設・障害者施策（複数回答）については、「障害者地域生活支援センター」が43.7%で最も多く、次いで「自立訓練を行う施設」が33.4%、「ガイドヘルパー」が29.7%、「就労移行支援、職業訓練校」が28.9%などと続いている。

福祉施策への要望（複数回答）では、「障害のある人の雇用促進」が60.9%、「障害のある人に理解と関心をもつ」が55.5%、「公的年金等所得保障の充実」が54.0%などとなっており、これらの施策への要望が多い。前回調査と比較して、「公的年金等所得保障の充実」で13.5ポイント、「障害のある人の雇用促進」で8.9ポイント、「ガイドヘルパー等の充実」で8.1ポイントなどの増加が見られる。

(5) 精神障害者生活状況調査（入院患者・専門職）結果の概要

ア 年齢（本人調査）

「60～69歳」が27.9%と最も比率が高く、次いで「50～59歳」が25.9%、「70歳以上」が17.0%などと続いている。経年的には「40～49歳」と「50～59歳」の比率が低下傾向にあるのに対し、「65歳以上」は増加傾向にあり、全体的に入院患者の高齢化が進んでいる状況がうかがえる。

イ 精神疾患の種類等（本人調査）

精神疾患の種類については、「統合失調症，妄想性障害，非定型精神病」が40.2%と最も多く、「気分（感情）障害（躁うつ病・うつ病を含む）」が11.8%、「神経症，ストレス関連障害，身体表現性障害及び解離性障害」が7.8%、「アルコール依存症，薬物依存症」が3.5%となっている。

精神障害者保健福祉手帳の等級については、「1級」が12.0%、「2級」が17.9%、「3級」が7.9%、「持っていない」が46.2%となっている。

手帳等の有無については、「身体障害者手帳を保持」が16.0%、「療育手帳を保持」が2.1%となっている。

ウ 医療費の状況（本人調査）

現在の医療費については、「医療保険」が42.0%で最も多く，次いで「生活保護」が30.3%となっている。

エ 入院期間（本人調査）

入院期間については、「5年以上」が51.5%、「1年未満」と「1～5年未満」が共に21.8%となっている。経年的には、「5年以上」の比率が低下し、「1年未満」は増加傾向にある。

オ 退院の可能性（専門職調査）

入院患者の退院の可能性については、「病院内で当面の治療や処遇が必要」が47.1%、「環境を整えば，近い将来退院が可能」が30.0%、「病状の改善により，近い将来退院が可能」が22.5%となっている。

カ 収入の状況（本人調査）

収入の有無は、「ある」が36.4%、「ない」が50.5%となっており，収入の種類は、「年金」による収入が65.6%で最も多くなっている。

収入の額は、「50～100万円未満」が29.4%で最も多く，次いで「50万円未満」が17.2%と続いている。

キ 生活の状況（本人調査）

入院患者の日常生活動作（IADL）の中で、「何らかの介助が必要」（一部介助が必要＋全部介助が必要）である人の割合は、「家事」（41.1%）が最も高く，「入浴」（19.6%），「階段の昇降」（16.1%），「着替え」（11.1%）となっている。

ク 退院後に必要な支援（本人調査・専門職調査）

退院後，最適だと思われる生活の場については，本人調査では，「家族と一緒の自宅」が43.8%，「アパート・公営住宅など」が24.1%，「老人ホームなど」が5.7%などとなってい

る。また、専門職調査では、「家族と一緒の自宅」が34.4%、「グループホーム、ケアホーム、福祉ホーム」が29.1%、「アパート・公営住宅など」が20.6%などとなっている。

退院後、地域で生活していく上で必要なこと（複数回答）については、「いつでも診察してくれる病院・診療所」（本人：49.9%、専門職：64.3%）、「親身になって相談ののってくれる職員」（本人：35.2%、専門職：49.7%）、「話し相手・相談仲間」（本人：37.1%、専門職：33.3%）の比率が高く、その次に「家族との話し合い」（本人：19.7%、専門職：27.5%）が続いている。

退院後、最適だと思われる活動の場については、本人調査では、「デイ・ケア」が14.6%、「障害者地域生活支援センター」が9.3%、「自立訓練」が7.2%などとなっているが、「特にない」が33.7%で最も多い。専門職調査では、「デイ・ケア」が41.3%、「障害者地域生活支援センター」が20.6%、「通所授産施設、共同作業所など」が8.7%などとなっている。

ケ 入院前の就労の状況等（本人調査）

入院前の就労の状況は、「仕事をしていた」は43.1%であり、「仕事をしていなかった」が47.3%となっている。

就労形態は、「常勤」が38.4%、「パート・アルバイト」が22.3%、「自営」が12.3%と続いている。

コ 退院後の就労意向（本人調査・専門職調査）

本人の就労意向については、「希望しない」、「出来ない」といった「その他」の割合が高い。

専門職が考える退院後の最適と思われる職場については、「通所授産施設・共同作業所など」が40.5%と多くなっている。

サ 福祉施設の利用及び福祉施策への要望など（本人調査）

利用を希望する施設・障害者施策（複数回答）については、「デイ・ケア」が19.6%、「アパート・公営住宅」が18.2%、「障害者地域生活支援センター」が14.6%、「こころのふれあい交流サロン」が12.1%などと続いている。

福祉施策への要望（複数回答）については、「公的年金等所得保障の充実」（33.4%）、「住まいの場確保の支援」（20.9%）、「障害者医療等医療制度の拡充」（18.8%）、「各種の相談事業の充実」（18.5%）、「精神障害やてんかんへの理解」（17.2%）と続いている。

（6）精神障害者生活状況調査（通院患者）結果の概要

ア 年齢

「30～59歳」の稼働年齢層で71.7%を占めており、これは経年的に見ても変化はない。

イ 精神疾患の種類等

精神疾患の種類については、「統合失調症、妄想性障害、非定型精神病」が44.8%、「気分

(感情)障害(躁うつ病・うつ病を含む)」が27.0%、「神経症, ストレス関連障害, 身体表現性障害及び解離性障害」が6.6%、「アルコール依存症, 薬物依存症」が3.8%となっている。

精神障害者保健福祉手帳の等級については、「1級」が11.2%、「2級」が54.7%、「3級」が26.3%となっている。

手帳等の有無については、「身体障害者手帳を保持」が32.4%、「療育手帳を保持」が5.5%となっている。

ウ 医療費の状況

現在の医療費については、「医療保険」が42.9%で最も多く、次いで「生活保護」が41.5%となっている。

精神通院公費(自立支援医療)の受給の有無については、「有」が79.9%、「無」が14.3%となっている。

エ 生活の状況等

日常生活動作(IADL)の中で、「何らかの介助が必要」(一部介助が必要+全部介助が必要)である人の割合が最も高いものは、「家事」(33.3%)である。その他の項目は10%未満である。

生活していく上で必要なこと(複数回答)については、「話し相手・相談仲間」(68.4%)、「いつでも診察してくれる病院・診療所」(65.9%)、「親身になって相談にのってくれる職員」(58.5%)の三者の比率が50%を超えて高くなっている。また、これらは、前回調査と比較して、比率が上昇傾向にある。

ホームヘルプサービスの利用状況については、「利用又は利用経験あり」が10.3%、「将来必要になった時に利用したい」が49.2%になっている。

オ 就労・収入の状況

就労状況については、「仕事をしている」が18.4%、「仕事をしていない」と「仕事をしていたがやめた」を合わせると76.4%となっている。

就労形態は、「パート・アルバイト」が35.8%、「通所授産施設・共同作業所など」が33.1%、「常勤」が11.9%などとなっている。

「通所授産施設・共同作業所など」で働く人のうち54.0%が、今後、企業での就労を希望している。

「仕事をしていない」人、「仕事をしていたがやめた」人の日中の過ごし方(複数回答)としては、いずれも「デイ・ケアに参加」が約5割で最も多い。

収入の有無では、「ある」が52.5%、「ない」が36.8%となっている。収入の種類では、「年金」が最も多く約7割(69.3%)を占め、次いで「事業収入や給与・賃金等」が15.1%と続いている。また、収入の額では、「100万円未満」が約6割(62.6%)を占めている。

カ 健康・医療の状況

精神疾患に伴う夜間、休日における診療を希望したことが「ある」は35.4%となっており、その際の対処（複数回答）としては、「かかりつけ医ですぐ受診」が42.8%、「服薬で我慢」が41.7%、「病院や診療所に電話」が33.8%となっている。

精神疾患を除く過去1年間の治療の状況については、「治療を受けた」人は73.8%となっており、「全くかからなかった」人は21.0%となっている。

キ 社会参加の状況

スポーツや文化活動などの社会活動に「参加している人」は20.1%で約2割、「参加していない」人は74.7%となっている。参加していない理由（複数回答）については、「病気」が36.9%、「経済的なゆとりがない」が36.4%、「参加する仲間がない」が26.3%などと続いている。

ク 災害時の対応

避難場所の認知について、「一時、広域の両方を知っている」が20.4%、「両方とも知らない」が53.7%となっている。

自主防災組織の認知について、「知っている」が19.3%、「知らない」が76.7%となっている。

災害時の不安（複数回答）について、「医療器具の使用・服薬ができなくなる」が32.6%で最も多く、次いで「初期消火ができない」が31.6%と続いている。

ケ 福祉施設の利用及び福祉施策への要望など

利用を希望する施設・障害者施策（複数回答）については、「デイ・ケア」が44.0%で最も多く、次いで「アパート・公営住宅」が21.2%、「障害者地域生活支援センター」が18.9%、「老人ホームなどの施設」が16.2%、「こころのふれあい交流サロン」が13.1%などと続いている。

福祉施策への要望（複数回答）では、「公的年金等所得保障の充実」が46.4%、「精神障害やてんかんへの理解」が42.5%、「障害者医療等医療制度の拡充」が39.9%などと続いている。

(7) 精神障害者生活状況調査（家族）結果の概要

ア 年齢等

年齢構成は、「60～69歳」が37.8%を占め最も多く、次いで「70～79歳」が24.9%、「50～59歳」が17.1%となっている。経年的には「60～69歳」や「70～79歳」の比率が増加傾向にあり、身近にお世話をされている家族の高齢化が進んでいる。

本人との関係では、「父・母」が82.9%を占め最も多く、次いで「兄弟姉妹」が6.7%と続いている。

イ 本人の生活状況

本人の年齢については、「35～39歳」が19.2%で最も多く、その前後で比率は、徐々に低下する分布形状をなしている。前回調査と比較して、「20～29歳」の年齢層が減少し、「40～49歳」の年齢層が増加する傾向が見られる。

本人の入院状況については、「入院していない」が92.7%、「入院している」が6.7%となっている。

本人が地域で生活していく上で必要とすること（複数回答）については、「親身になって相談のしてくれる職員」が62.7%、「いつでも診察してくれる病院・診療所」が60.6%、「話し相手・相談仲間」が57.0%などとなっており、これらの比率が特に高くなっている。

ホームヘルプサービスの利用状況については、「利用又は利用経験あり」が10.4%、「将来必要になった時に利用したい」が68.4%となっている。

ウ 本人の仕事や活動状況

本人に向いていると思われる仕事については、「通所授産施設・共同作業所など」が39.4%、「職親」が30.6%となっており、この両者の比率が高い。経年的には「通所授産施設・共同作業所など」の比率が低下し、「職親」の比率が上昇する傾向にある。

本人の日中の過ごし方（複数回答）は、「通所授産施設、共同作業所に通所」が39.4%、「精神保健福祉サービスは利用せず」が27.5%、「デイ・ケアに参加」が20.7%などとなっている。

エ 家族の苦勞

家族の苦勞（複数回答）については、「将来の見通しが立てられない」が67.4%、「心身の疲れ」が52.8%となっており、この両者の比率が特に高くなっている。

本人の病状悪化時の苦勞（複数回答）については、「症状悪化時の病院への交通手段」が24.9%、「病状の悪化に伴う周囲とのトラブル」が20.7%、「休日・夜間の症状悪化」が19.2%と続いている。

オ 福祉施策への要望等

家族と同居できない場合の生活の場（複数回答）については、「共同生活を行い、介護や生活支援を行う施設」が45.6%で最も多く、次いで「老人ホームなどの施設」が40.9%、「介護を受けながら生活できる施設（施設入所支援）」が39.4%、「自宅」が38.9%などと続いている。

福祉施策への要望（複数回答）では、「公的年金等所得保障の充実」が70.5%、「障害のある人の雇用促進」が52.3%、「障害者医療等医療制度の拡充」が37.8%、「精神障害やてんかんへの理解」が34.7%、「障害状況に応じた職業訓練」が33.7%などと続いている。

成年後見制度の利用状況については、「現在、利用中」が1.6%、「将来必要になった時に利用したい」が55.4%、「制度を知らなかった」が19.2%などとなっている。

地域福祉権利擁護事業の利用状況については、「現在、利用中」が6.2%、「将来必要になった時に利用したい」が46.1%、「制度を知らなかった」が23.8%などとなっている。

(8) 各調査間の比較の概要

ア 年齢

身体障害者で最も多い回答者の年齢層は、「70歳以上」(57.9%)となっており、前回調査と比較しても高齢化の傾向が顕著である。一方、知的障害者では「30～39歳」(27.2%)が最も多くなっている。

身体障害児と知的障害児では、いずれも「6～11歳」(身体障害児:39.0%、知的障害児:39.8%)の小学校期が最も多くなっている。

精神障害者(入院)では「60～69歳」(27.9%)が、精神障害者(通院)では「30～39歳」(25.3%)が最も多くなっている。また、精神障害者(家族)では「60～69歳」が37.8%を占め、最も多くなっている。

イ 生活の状況等

日常生活動作(IADL)の中で、「何らかの介助が必要」(一部介助が必要+全部介助が必要)である人の割合が高いものを見ると、身体障害者、知的障害者、精神障害者のいずれの場合においても、概ね「家事」、「入浴」、「階段の昇降」などとなっている。

身体障害児(6歳以上)、知的障害児(6歳以上)の場合では、「入浴」の比率が最も高く、次いで「トイレ」、「着替え」などとなっている。

ウ 就労・収入の状況

「就労している」比率については、身体障害者で20.6%、知的障害者で58.0%、精神障害者(通院)では18.4%となっている。

就労形態を見ると、身体障害者の場合は、「自営」が39.2%、次いで「常勤」が30.9%となっており、知的障害者の場合は、「授産施設・共同作業所など」が52.6%、「常勤(本雇)」が21.4%となっている。また、精神障害者(通院)の場合は、「パート・アルバイト」が35.8%、「授産施設・共同作業所など」が33.1%となっている。

収入の額について見ると、「100万円未満」の比率は、身体障害者では31.6%、知的障害者では73.2%、精神障害者(通院)では62.6%となっている。また、「200万円未満」で見ると、身体障害者61.0%、知的障害者94.4%、精神障害者(通院)88.6%となっている。

エ 教育の状況

就学前教育の状況(複数回答)については、身体障害児では、「通園施設」が49.5%で最も多く、次いで「保育所」が27.5%、「自宅にいる」が18.3%となっている。また、知的障害児では、「通園施設」が67.5%、「保育所」が47.9%、「総合療育事業」が12.0%となっ

いる。

就学状況については、身体障害児の場合は、小学校では「普通学校（普通学級）」が40.1%で最も多く、中学校では「普通学校（普通学級）」（43.2%）が、高等学校では「普通学校」（53.2%）が多くなっている。

知的障害児の場合は、小学校では「普通学校（育成学級）」が68.2%で最も多く、中学校では「普通学校（育成学級）」（63.9%）が、高等学校では「総合支援学校（通学籍）」（90.8%）が多くなっている。

15～17歳の身体障害児の進路希望は、「上級学校に進学」が40.2%、「通所施設等」が22.0%となっている。同じく知的障害児の場合は、「企業等就職」が41.4%、「通所施設等」が32.8%となっている。

オ 健康・医療の状況

過去1年間の治療状況については、「治療を受けた」人は、身体障害者の場合は83.8%となっており、身体障害児の場合は90.4%となっている。また、知的障害者の場合は66.0%、知的障害児の場合は81.2%となっている。

障害判定時の悩み（複数回答）については、「療育上の相談相手がなかった」が、身体障害児（34.6%）、知的障害児（38.3%）共に最も多い。

カ 社会参加の状況

スポーツや文化活動などの社会活動に「参加している」人は、身体障害者の場合は13.2%、知的障害者の場合は18.1%、精神障害者（通院）の場合は20.1%となっており、いずれも1～2割の比率である。

キ 災害時の対応

避難場所の認知について、「一時、広域の両方を知っている」人は、身体障害者の場合は35.5%、知的障害者の場合は16.8%、精神障害者（通院）の場合は20.4%となっている。

災害時の不安（複数回答）については、身体障害者では、「自分で避難ができない」が40.2%、「医療器具の使用・服薬ができなくなる」が30.0%、「初期消火ができない」が24.7%などとなっている。知的障害者では、「初期消火ができない」が42.0%、「自分で避難ができない」が24.7%、「情報の取得」が16.0%などとなっている。精神障害者（通院）では、「医療器具の使用・服薬ができなくなる」が32.6%、「初期消火ができない」が31.6%、「避難所での滞在」が17.9%などとなっている。

ク 福祉施設の利用及び福祉施策への要望等

利用を希望する施設・障害者施策（複数回答）については、「障害者地域生活支援センター」が、身体障害者（35.9%）、身体障害児（42.9%）、知的障害者（32.6%）、知的障害児（43.7%）、いずれの場合においても比率が最も高い。一方、精神障害者の場合は、入院患者（19.6%）、通院患者（44.0%）共に「デイ・ケア」の比率が最も高い。

福祉施策への要望（複数回答）については、「公的年金等所得保障の充実」が、身体障害者（52.8%）、身体障害児（59.9%）、知的障害者（54.3%）、精神障害者（入院）（33.4%）、精神障害者（通院）（46.4%）、精神障害者（家族）（70.5%）のいずれの場合においても最も比率が高い。知的障害児の場合は、「障害のある人の雇用の促進」が60.9%で最も多くなっている。

4 京都市障害者施策推進協議会条例

京都市条例第42号

(趣旨)

第1条 この条例は、障害者基本法に定めるもののほか、京都市障害者施策推進協議会（以下「協議会」という。）の組織及び運営に関し必要な事項を定めるものとする。

(組織)

第2条 協議会は、委員25人以内をもって組織する。

2 委員は、学識経験のある者その他市長が適当と認める者のうちから、市長が委嘱し、又は任命する。

(委員の任期)

第3条 委員の任期は、2年とする。ただし、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。

(会長)

第4条 協議会に会長を置く。

2 会長は、委員の互選により定める。

3 会長は、協議会を代表し、会務を総理する。

4 会長に事故があるときは、あらかじめ会長の指名する委員がその職務を代理する。

(招集及び議事)

第5条 協議会は、会長が招集する。

2 会長は、会議の議長となる。

3 協議会は、委員の過半数が出席しなければ、会議を開くことができない。

4 協議会の議事は、出席した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。

(委任)

第6条 この条例に定めるもののほか、協議会の組織及び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、市規則で定める日から施行する。

(平成6年5月31日規則第23号で平成6年6月1日から施行)

(経過措置)

2 第5条第1項の規定にかかわらず、最初の協議会は、市長が招集する。

5 京都市障害者施策推進協議会委員名簿

(平成 20 年 8 月 31 日現在)

氏名	所属団体等	備考
加藤 博史 *	龍谷大学短期大学部教授	会 長
大谷 實 *	学校法人 同志社総長	会長職務代理者
粟津 浩一	きょうされん京都支部支部長	
上野 光歩 *	京都精神神経科診療所協会会長	
内山 茂生	京都障害者スポーツ振興会会長	
工藤 系子 *	社団法人 京都精神病院協会	
砂川 靖子 *	特定非営利活動法人 京都府精神保健職親会	
高田 勝介	京都市民生児童委員連盟理事	
高松 恵美	京都弁護士会	
田尻 彰	社団法人 京都府視覚障害者協会副会長	
月橋 知江子	特定非営利活動法人 京都市中途失聴・難聴者協会理事	
中田 智恵海	佛教大学教授	
野地 芳雄	社団法人 京都精神保健福祉推進家族会連合会会長	
日野 勝	特定非営利活動法人 京都市肢体障害者協会副理事長	
平田 和洋	社会福祉法人 京都市社会福祉協議会地域福祉推進室室長	
福田 幸男	京都新聞社論説副委員長	
藤木 恵	社団法人 京都手をつなぐ育成会理事	
松本 正志	京都市聴覚障害者協会理事	
三木 秀樹	社団法人 京都府医師会理事	
水野 弘之	京都府立大学教授	
森 昇	京都知的障害者福祉施設協議会会長	
保田 和彦	社団法人 京都府高齢・障害者雇用支援協会事務局長	
中永 健史	京都市教育委員会事務局指導部担当部長	市職員
服部 順之	京都市保健福祉局保健福祉部担当部長	市職員

会長，会長職務代理者，市職員を除き五十音順。敬称略。

任期は 19.4.19 ～21.4.18(2年間)ただし，*が付された委員の任期は 20.6.26 ～ 22.6.25

<前委員>

氏名	所属団体等	備考
市田 節子	社団法人 京都手をつなぐ育成会理事	平成20年6月まで
奥村 亮一	京都市民生児童委員連盟理事	平成20年3月まで
田頭 忠雄	社団法人 京都府高齢・障害者雇用支援協会事務局長	平成20年6月まで
都鳥 正喜	社会福祉法人 京都市社会福祉協議会事務局長代理・政策調整監	平成20年6月まで
東前 隆司	社団法人 京都府医師会理事	平成20年6月まで

五十音順・敬称略,「所属団体等」は委員就任当時

京都市障害者施策推進プラン改訂作業部会

< 部会委員名簿 >

氏名	所属団体等	備考
加藤 博史	龍谷大学短期大学部教授	部会長
粟津 浩一	きょうされん京都支部支部長	
市田 節子	社団法人 京都手をつなぐ育成会理事	
田頭 忠雄	社団法人 京都府高齢・障害者雇用支援協会事務局長	
田尻 彰	社団法人 京都府視覚障害者協会副会長	
野地 芳雄	社団法人 京都精神保健福祉推進家族会連合会会長	
森 昇	京都知的障害者福祉施設協議会会長	
服部 順之	京都市保健福祉局保健福祉部担当部長	市職員

部会長，市職員を除き五十音順。敬称略。

< 事務局 >

京都市保健福祉局保健福祉部障害保健福祉課

京都市教育委員会事務局指導部総合育成支援課（オブザーバー）

6 プラン策定の経過

年	月	日	事 項
平成18年	11	1	京都市障害者生活状況調査の実施（～12月31日）
平成19年	2	27	第17回京都市障害者施策推進協議会 （第1期京都市障害福祉計画について、現行プランの進ちよく状況報告、現行プランの改訂について（作業部会の設置））
	8	8	京都市障害者生活状況調査の公表
	8	21	第18回京都市障害者施策推進協議会 （京都市障害者生活状況調査結果報告、現行プラン進ちよく状況報告、現行プランの改訂について（改訂作業部会委員の選出））
	8	31	関係団体に対し意見書の提出を依頼（計42団体）
	10	2	第1回京都市障害者施策推進プラン改訂作業部会 （障害保健福祉の現状と課題、現行プラン計画前半期の取組状況）
	10	23	関係団体ヒアリングの実施（～12月13日）（計19団体）
	12	18	第2回京都市障害者施策推進プラン改訂作業部会 （改訂素案について、関係団体意見書・ヒアリングの結果）
平成20年	1	21	第3回京都市障害者施策推進プラン改訂作業部会 （改訂素案について、パブリックコメントについて）
	6	5	パブリックコメント（～6月27日）（42通、185件）
	7	15	京都市障害者施策推進プラン改訂作業部会委員からの意見聴取（～7月25日） （新プラン案について、パブリックコメントの実施結果）
	7	29	第19回京都市障害者施策推進協議会 （新・京都市障害者施策推進プラン（仮称）の策定について）

支えあうまち・京（みやこ）のほほえみプラン
〔 京都市障害保健福祉推進計画 2008-2012 〕
平成 20（2008）年 10 月発行／京都市印刷物第 203063 号

.....
京都市保健福祉局保健福祉部障害保健福祉課
電話 075-222-4161 FAX 075-251-2940
〒604-8571 京都市中京区寺町通御池上る上本能寺前町 488 番地
.....

印刷 西山高原工作所

