

「大阪市障害者支援計画・障害福祉計画」 (素案)

目 次

第 1 部 総 論**第 1 章 計画の基本的考え方**

1	計画の位置づけ	2
2	計画の期間	2
3	計画の対象	2
4	計画の基本理念・基本方針	2
5	計画の推進体制	4
6	障害者制度改革との関係	4

第 2 章 大阪市のこれまでの取り組みと今後の方向性

1	大阪市のこれまでの取り組み	5
2	わが国及び世界の動向	5
3	大阪市の今後の方向性	6

第 3 章 計画推進にあたっての基本的な方策

1	生活支援のための地域づくり	7
2	ライフステージに沿った支援	7
3	多様なニーズに対応した支援	7
4	権利擁護の視点に立った取り組みの推進	8
5	支援の担い手の資質の向上	8
6	調査研究の推進	8

第2部 各 論

第1章 共に支えあって暮らすために

- 1 現状と課題・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 10
- 2 施策の方向性
 - (1) 啓発・広報の推進・・・・・・・・・・ 11
 - (2) 人権教育・福祉教育の充実・・・・・・・・ 12
 - (3) コミュニケーション・情報収集等に関する
合理的配慮の推進・・・・・・・・・・ 12
 - (4) 地域での交流の推進・・・・・・・・・・ 13

第2章 地域での暮らしを支えるために

- 1 現状と課題・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 14
- 2 施策の方向性
 - (1) サービス利用の支援・・・・・・・・・・ 16
 - (2) 相談、情報提供体制の充実・・・・・・・・ 17
 - (3) 虐待防止のための取り組み・・・・・・・・ 18
 - (4) 在宅福祉サービス等の充実・・・・・・・・ 19
 - (5) 居住系サービス等の充実・・・・・・・・ 20
 - (6) 日中活動系サービス等の充実・・・・・・・・ 20
 - (7) 障害のあるこどもへの支援の充実・・・・ 21
 - (8) スポーツ・文化活動の振興・・・・・・・・ 22

第2章の2 地域生活への移行

- I 入所施設利用者の地域移行
 - 1 現状と課題・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 23
 - 2 施策の方向性
 - (1) 地域移行支援の推進・・・・・・・・・・ 24
 - (2) 地域定着支援の推進・・・・・・・・・・ 26
 - (3) 施設入所への対応・・・・・・・・・・ 26

II	入院中の精神障害のある人の地域移行	
1	現状と課題	28
2	施策の方向性	
	(1) 地域活動支援センター等との連携	29
	(2) 精神科病院との連携	29
	(3) 精神科病院入院者への啓発	30
	(4) 家族及び地域住民への理解のための啓発	30
	(5) 地域保健医療と多職種チームとの連携	30

第3章 地域で学び・働くために

1	現状と課題	31
2	施策の方向性	
	(1) 就学前教育の充実	33
	(2) 義務教育段階における教育の充実	33
	(3) 後期中等教育段階における 教育の充実（高等学校・高等部）	35
	(4) 生涯学習や相談・支援の充実	35
	(5) 教職員等の資質の向上	36
	(6) 就業の促進	37
	(7) 就業支援のための施策の展開	38
	(8) 福祉施設からの一般就労	39

第4章 住みよい環境づくりのために

1	現状と課題	41
2	施策の方向性	
	(1) 生活環境の整備	42
	(2) 移動手段の整備	43
	(3) 暮らしの場の確保	44
	(4) 防災・防犯対策の充実	45

第5章 地域で安心して暮らすために

1	現状と課題	47
2	施策の方向性	
	(1) 総合的な保健、医療施策の充実	48
	(2) 地域におけるリハビリテーション・医療の充実	49
	(3) 療育支援体制の整備	49
	(4) 精神保健福祉活動の推進と医療体制の整備	50
	(5) 難病患者への支援	51

第3部 第3期大阪市障害福祉計画

第1章 計画数値目標

- 1 入所施設利用者の地域移行
 - (1) 目標数値・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 53
 - (2) 目標数値の考え方・・・・・・・・・・・・ 53
- 2 入院中の精神障害のある人の地域移行
 - (1) 目標数値・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 55
 - (2) 目標数値の考え方・・・・・・・・・・・・ 55
- 3 福祉施設からの一般就労
 - (1) 目標数値・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 57
 - (2) 目標数値の考え方・・・・・・・・・・・・ 57

第2章 各年度の指定障害福祉サービス

または指定相談支援ごとの必要な量の見込み

- 1 訪問系サービス及び短期入所
 - (1) 訪問系サービス・・・・・・・・・・・・・・・・ 58
 - (2) 短期入所・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 59
- 2 日中活動系サービス
 - (1) 生活介護・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 59
 - (2) 自立訓練（機能訓練）・・・・・・・・・・ 59
 - (3) 自立訓練（生活訓練）・・・・・・・・・・ 60
 - (4) 就労移行支援・・・・・・・・・・・・・・・・ 60
 - (5) 就労継続支援A型・・・・・・・・・・・・ 60
 - (6) 就労継続支援B型・・・・・・・・・・・・ 61
 - (7) 療養介護・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 61
- 3 居住系サービス
 - (1) 共同生活援助、共同生活介護・・・・ 61
 - (2) 施設入所支援・・・・・・・・・・・・・・・・ 62
- 4 指定相談支援
 - (1) 計画相談支援・・・・・・・・・・・・・・・・ 62
 - (2) 地域移行支援・・・・・・・・・・・・・・・・ 63
 - (3) 地域定着支援・・・・・・・・・・・・・・・・ 63

第3章 地域生活支援事業について

1 実施する事業の内容

2 事業量の見込み

[必須事業]

(1) 相談支援事業	64
(2) 成年後見制度利用支援事業	65
(3) 地域自立支援協議会	65
(4) 発達障害者支援センター運営事業	65
(5) 障害児等療育支援事業	65
(6) コミュニケーション支援事業	65
(7) 日常生活用具給付等事業	66
(8) 移動支援事業	66
(9) 地域活動支援センター	66

[任意事業]

(10) 訪問入浴サービス事業	67
(11) 日中一時支援事業	67
(12) 福祉ホーム事業	67
(13) 奉仕員養成研修事業	67

第 1 部 総 論

第1章 計画の基本的考え方

1 計画の位置づけ

- ・この計画は、「障害者基本法」に基づく「市町村障害者計画」と、「障害者自立支援法」に基づく障害福祉サービス等に関する事項を盛り込んだ3年ごとの「障害福祉計画」を一体的に策定するものです。
- ・「大阪市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」や「大阪市地域福祉計画」など障害のある人のための施策に関連した他の計画との連携を図ります。

2 計画の期間

- ・この計画は平成24年度から29年度までの6年間を計画期間とします。
- ・中間年に、見直しを行うことを検討します。
- ・ただし、第3部は、障害者自立支援法に基づく障害福祉サービス等の事項にかかる障害福祉計画となるため、平成24年度から26年度までの3年間を計画期間とします。

3 計画の対象

- ・この計画の対象は、障害者基本法において障害者と定義されている「身体障害、知的障害、精神障害（発達障害を含む）その他の心身の機能の障害がある者であって、障害及び社会的障壁により継続的に日常生活又は社会生活に相当な制限を受ける状態にあるもの」とします。社会的障壁とは、障害者基本法において「障害がある者にとって日常生活又は社会生活を営む上で障壁となるような社会における事物、制度、慣行、観念その他一切のものをいう。」と定義されています。
- ・「障害」の表記については、さまざまな意見があり国の障害者施策推進本部でも検討されています。しかしながら、まだ結論が出るにいたっていません。
大阪市ではこれまで「障害」と表記していることから、この計画においてはこれまでどおり「障害」と表記しています。なお、国での対応を受けて、大阪市における表記についても検討します。

4 計画の基本理念・基本方針

- ・大阪市では平成15年3月策定の「大阪市障害者支援計画」において「障害のある人が持つ力を発揮し地域社会の一員としてともに生活ができる大阪市」を目指し、基本方針として、
 - 自らが主体者として生き方や生活のあり方を選択し、決定していくことを尊重する「個人としての尊重」
 - 市民として保障されている権利が当たり前に行使でき、自己の選択により社会参加し、自己実現を図ることのできる権利実現に向けた社会基盤づくりをめざす「権利実現に向

けた条件整備」

○社会資源を活用して自らの意志に基づき自らのライフスタイルを確立していくことを目指した「地域での自立生活の推進」

の3点をかかげ、これまで計画の推進を図ってきました。

- ・障害福祉施策については、平成15年度から障害者支援費制度が導入され、さらに平成18年度からは障害者自立支援法が施行されました。また教育、労働など各分野でも大きな制度の変更がありました。この基本的考え方・基本方針に基づき、重度の障害があっても共に地域で生活していくことを支援するための大阪市としての取組を進めてきています。
- ・平成23年7月に改正された障害者基本法では、「全ての国民が、障害の有無にかかわらず、等しく基本的人権を享有するかけがえない個人として尊重されるものであるとの理念にのっとり、全ての国民が、障害の有無によって分け隔てられることなく、相互に人格と個性を尊重し合いながら共生する社会を実現する」とし、その実現にあたっては、次の3点を旨として図られなければならないとされています。
 - 1 社会、経済、文化その他あらゆる分野の活動に参加する機会の確保
 - 2 地域社会において他の人々との共生を妨げられないこと
 - 3 意志疎通、情報の取得又は利用のための手段の確保

そして、「障害者の権利に関する条約（仮称）」批准に向けた国内法の整備が進められるなど障害のある人に係る制度の改革が進められています。

これらの動向等や、この間の大阪市における自立生活支援の実績を踏まえ、これまでの基本的目的を引き継ぎ、次の3点を基本方針としてこの計画を策定します。

(1) 個人として尊重する

すべての市民は障害の有無にかかわらず、基本的人権を持ったひとりの人間として尊重されるものです。

障害を理由として分け隔てられたり、排除されることなく、人格と個性を尊重し合いながら共に住民として地域で生活することができるよう支援を進めます。

(2) 社会参加の機会を確保する

地域で生活する者として、社会参加できるための実質的平等が権利として保障され、あらゆる分野の活動に参加できることが必要です。

それぞれ、社会の中で自分自身の生き方を選び、自分の可能性を高め、自己実現していくことができるようそれぞれの状況に応じた必要な条件整備に努めます。

(3) 地域での自立生活を推進する

障害のある人が自らの意思に基づいて、自らのライフスタイルをもって地域での自立生活を確立していけるよう支援するとともに、共に支え合って生活することができるインクルーシブな社会の実現を目指します。

5 計画の推進体制

- ・ 大阪市障害者施策推進協議会及びその部会において計画が着実に実施されるよう、継続的に進捗状況の確認や評価を行い、障害のある人に関する施策について当事者意見の反映に努めます。
- ・ 大阪市障害者施策推進協議会において総合的に計画を推進していくために必要な事項の調査や検討課題について審議を行います。
- ・ 関係各局の実務担当者で構成する「大阪市障害者施策推進会議」において、施策についての検討及び施策の実施にあたっての調整を行い、さらに国や大阪府との役割分担のもとに、着実な計画の推進を図ります。
- ・ 情報を公開し、説明責任を果たすとともに、市民・関係団体等との協働による施策推進を図ることで、市民と行政のパートナーシップを強化し、共に生きる社会づくりに努めます。

6 障害者制度改革との関係

- ・ 国では、「障害者の権利に関する条約（仮称）」の締結に必要な国内法の整備を始めとする我が国の障害のある人に係る制度の集中的改革を推進しています。
- ・ 平成23年7月には「障害者基本法」が改正されました。福祉制度に関する法についても、障害者自立支援法を廃止して、新たに平成25年8月までに「障害者総合福祉法（仮称）」を施行する方針が示されています。
- ・ 新たな福祉法制定までの間の「障がい者制度改革推進本部等における検討を踏まえて障害保健福祉施策を見直すまでの間において障害者等の地域生活を支援するための関係法律の整備に関する法律（以下「整備法」という。）」が平成22年12月に制定され、平成24年4月1日までに施行されます。
- ・ 本計画については、改正障害者基本法を踏まえたものとし、さらに福祉制度については「整備法」の内容も反映しています。
- ・ 今後の国の障害者制度改革の内容によっては、計画期間内に見直しを行うことも検討します。

第2章 大阪市のこれまでの取り組みと今後の方向性

1 大阪市のこれまでの取り組み

- ・大阪市のにおいては、昭和58年度を初年度とする「障害者対策に関する大阪市長期計画」、平成5年度には第2期計画の「障害者支援に関する大阪市新長期計画」を策定し、そして平成10年度には重点施策実施計画として「大阪市障害者支援プラン」を策定し、具体的な数値目標を示し、障害のある人の機会平等、権利平等を実現し、自立生活の確立を目指した着実な施策の推進を図ってきました。
- ・自立生活センターの設置や地域生活を支える介護制度、ひとにやさしい大阪のまちづくり、また就労支援センターの設置など障害のある人の社会参加や地域での自立生活の推進のために先進的に取り組んできており、大阪市における障害者支援の基盤整備が大きく進展しました。
- ・第3期計画は平成15年度からの「大阪市障害者支援計画」、そして平成20年度からは後期計画として策定し、引き続き計画に基づき、全庁的に障害のある人が個人として尊重され、持てる力を発揮して社会参加するとともに、地域で安心した生活を送ることができるよう、継続した取組を進めてきています。

2 わが国及び世界の動向

- ・「完全参加と平等」を目的とした1981年（昭和56年）の国際障害者年とその後の「国連・障害者の十年」の取り組みを経て、わが国においても障害のある人の権利の確立、自立生活支援へ様々な取り組みが進められました。
- ・わが国における社会福祉基礎構造改革の流れをうけて、平成15年度には措置費制度から契約制度に転換する支援費制度へ移行し、さらに平成18年4月から障害の種別を一元化した障害福祉サービスを提供するための「障害者自立支援法」が施行され、障害福祉施策は大きく転換されました。さらには教育や労働等の障害者施策に関わる法令改正により、障害のある人への支援施策が大きく変わってきています。
- ・2001年（平成13年）には、障害に関する国際的な分類として世界保健機関（WHO）が「国際生活機能分類（ICF）」を採択し、病気や疾病の帰結である人のマイナス部分を障害として表現してきた古い定義を改め、社会的環境と個人的要素が相まったものとして障害をとらえ、それを打破するための環境整備とエンパワメントへと障害者施策の転換が行われました。
- ・2006年（平成18年）には国連総会において、「すべての障害者によるあらゆる人権及び基本的自由の完全かつ平等な享有」と「障害者の固有の尊厳の尊重」を目的として、「障害者の権利に関する条約（仮称）」が採択されました。
- ・わが国においても、「障害者の権利に関する条約（仮称）」の締結に必要な国内法の整備を

始めとする障害のある人に係る制度の集中的改革を行うため検討が行われ、障害者基本法が改正されました。また、平成23年6月には「障害者虐待の防止・障害者の養護者に対する支援等に関する法律」（以下「障害者虐待防止法」という。）が制定されています。

今後、差別禁止に関する法律の制定が予定されるとともに、利用者負担のあり方や支給決定のプロセス等に課題のあった障害者自立支援法に代る障害者総合福祉法（仮称）の制定を目指すこととされています。

3 大阪市の今後の方向性

- ・大阪市においては、これらの施策の転換に対しても、当事者の方たちの生活実態に沿った制度の運営に努めてきており、さらに生活環境や社会資源の整備も含めて、障害のある人が地域で自立生活できるよう継続して取り組んできました。
- ・これまで3期にわたる長期計画の基本的考え方を更に発展させて今回の計画を策定し、障害のあるなしに関わらず、地域で安心して住み続けられる市民参加のインクルーシブな社会の実現を目指します。

第3章 計画推進にあたっての基本的な方策

1 生活支援のための地域づくり

- ・ 障害のある人が地域で自立して生活し続けるため、また、施設や病院から地域生活への移行を進めるために、各種障害福祉サービス等の確保とあわせて、地域、区、市圏域、それぞれの取組が重層的に連携しつつ機能していく仕組みを構築していきます。
- ・ 地域自立支援協議会が中心になって、区を単位とした地域に密着した関係機関のネットワークを構築していきます。
- ・ 見守りや発見、震災や火事等の緊急時の助け合いなど区よりもさらに身近な地域での生活を支援するための取組を進めていきます。
- ・ 市民の自主的な福祉活動を積極的に支援し、障害のある人の地域における生活を支えるため、ボランティア・NPOの活動を支援し、振興を図ります。
- ・ 相談支援体制の機能強化により、個々のニーズと社会資源を適切に結びつけることができるよう、エンパワメントの視点から支援を推進します。

2 ライフステージに沿った支援

- ・ 一人ひとりのライフステージに沿った支援が途切れることなく提供できるよう、児童福祉、高齢福祉をはじめとする関連福祉施策、及び保健医療、教育、就業施策が連携した支援体制を構築します。
- ・ 障害のある人の高齢化に伴い、高齢者を対象とした施策・福祉サービスへの円滑な移行が課題となっていますが、障害の特性に応じた必要な支援を継続して行い、また、施策の連携や情報提供などに取り組みます。

3 多様なニーズに対応した支援

- ・ 重症心身障害、重度・重複障害、高次脳機能障害、強度行動障害や発達障害のある人などの、多様なニーズに対応していくために、それぞれのニーズの把握を行いながら、専門機関や地域の関係機関、サービス事業所が連携した体制を構築し、適切な支援を進めていきます。
- ・ 障害のある単身生活者の増加や高齢化などの実態を踏まえ、関係施策との連携も含めて支援のあり方について検討を進めます。
- ・ 医療的ケアを必要とする障害のある人の地域での生活を支えるため、医療、保健、福祉の関係機関が連携した支援体制の構築が必要です。について検討を進めます。「介護サービスの基盤強化のための介護保険法等の一部を改正する法律」が成立し、一定の教育を受けた介護福祉士や介護職員等によるたんの吸引等の実施が可能になったことも踏まえつつ、支援体制の構築について検討を進めます。

4 権利擁護の視点に立った取組の推進

- ・ 障害のある人が障害を理由とした差別を受けず、地域での自立生活を送り、社会参加していくために、それぞれの生活場面で必要な合理的配慮に留意した施策の推進をめざします。
- ・ 障害のある人に対する虐待は障害のある人の人権を著しく侵害し、その自立及び社会参加に深刻な影響を与えていることから、虐待防止は極めて重要な取組です。平成23年6月に制定された「障害者虐待防止法」に基づき地域や施設などでの虐待から救済するだけでなく、未然に防止する体制の構築を目指し、障害のある人の権利利益の擁護を図ります。
- ・ 大阪市の施策の推進に当たっては、障害当事者の視点に立ち、その意向を尊重した取組を推進します。
- ・ 障害のある人自身が権利の主体であることを自覚し、権利侵害に対し自ら主張していく力をつけていけるようセルフ・アドボカシー活動について引き続き充実します。
- ・ ピアカウンセリングなど障害当事者の様々な活動は、エンパワメントの視点から有効であり、また当事者の意見を的確に反映し、権利を擁護するうえでも重要であるため、引き続き支援に努めます。
- ・ 今後予定されている、国における障害を理由とする差別の禁止に関する法律の制定を踏まえ、大阪市としても必要な対応を行います。

5 支援の担い手の資質の向上

- ・ 事業所職員や専門的ノウハウを持つ支援者が、人権擁護の視点をもって、専門性を活かしながら支援や活動を続けられる環境づくりを進めます。
- ・ 障害者相談支援の担い手が専門的で障害のある人に寄り添った自立を支える支援を行えるよう、効果的な研修の充実と、支援に係る情報の共有化を図ります。

6 調査研究の推進

- ・ 障害のある人に関する専門領域の調査・研究を推進し、その結果を施策へ反映させ、生活を支援するサービスの一層の向上を図ります。
- ・ とりわけ、医療的ケアを要する障害、重度・重複障害、高次脳機能障害、強度行動障害や発達障害など、多様なニーズを有する人への支援のあり方について総合的に研究を進めます。
- ・ 障害特性に応じた施策を推進していくことが求められており、そのための基礎資料とするため、適時必要に応じて生活実態やニーズに関する調査を実施します。

第2部 各 論

第1章 共に支えあって暮らすために

1 現状と課題

大阪市では、市民が「人権が尊重されるまち」になったと実感できる、住んでよかったと誇りを持って語れる「国際人権都市大阪」をめざして「大阪市人権行政推進計画～人権ナビゲーション～」を策定し、その中で「人権啓発・教育」を「人権が尊重されるまち」へ導くための原動力と位置付け、継続的・総合的に推進しています。

すべての市民は障害のあるなしにかかわらず、基本的人権をもったひとりの人として尊重されなければなりません。障害を理由として分け隔てられたり、排除されることなく、相互に人格と個性を尊重しあいながら共に住民として地域で生活することができる社会を実現するため、本計画の基本方針（第1部第1章の4）に関する市民の理解を深めるために今後とも積極的な啓発・広報活動が必要です。

しかしながら、今なお障害のある人に対する差別や偏見が依然としてあり、就労や住居を借りるにあたっての差別などが見られます。

特に精神障害のある人に対しては、地域の人々の予断と偏見を助長するような報道も多くあり、そのため多くの精神障害のある人が不安を持つという状況もあります。精神疾患は誰もがかかる可能性のある「こころの病」であり、すべての人が自らの問題として正面から向き合い、正しい知識を持ち、理解を深める必要があります。

学校等においても、障害のある幼児・児童・生徒に対するいじめや人権侵害の事象について、早期発見・早期対応に努めるなど、その解決のための取り組みが必要です。

また、感染症や難病についての誤った知識により、差別や偏見が存在しているという事実があり、正しい知識の普及・啓発をさらに推進していく必要があります。

発達障害について、平成23年の障害者基本法改正により、同法の対象として明記されました。しかしながら、平成22年度大阪市障害者等基礎調査において発達障害のある人の保護者等からは、「相談できる相手がいない、少ない」、「周りに理解がない」といった回答が多くあり、今後とも利用可能な支援を周知していくとともに、より市民の理解を促進するための啓発・広報が必要です。

「身体障害者補助犬法」により、公共施設や公共交通機関、病院、ホテルなどの不特定多数の方が利用する民間施設についても補助犬の同伴を拒んではならないとされていますが、依然として補助犬の同伴拒否事例が見受けられます。補助犬の受け入れについて、引き続き、啓発に努めていく必要があります。

障害者基本法の改正を踏まえ、地域社会における共生を進めるために視覚障害や聴覚障害、知的障害のある人などコミュニケーションに障害のある人たちに対してそれぞれに適した支援が必要です。

また、情報収集等に関しても同様に地域生活に必要な情報の収集、自己選択・自己決定の推

進の観点から支援が必要です。

課 題

①啓発・広報の推進

ア 啓発の充実

イ 広報の充実

②福祉教育・人権教育の充実

③コミュニケーション・情報収集等に関する施策の充実

ア 多様な情報提供

イ コミュニケーション・情報収集に関する支援の充実

ウ 情報バリアフリーの推進

④地域での交流の推進

2 施策の方向性

(1) 啓発・広報の推進

ア 啓発の充実

- ・障害のある人等が快適で安全に生活できるまちづくりをめざした「ひとにやさしいまちづくり」の取り組みが効果的に発展していくよう、民間事業者の認識と理解を高めるとともに、市民意識の高揚を図っていくための啓発を強化します。
- ・「障害者週間」を中心とした啓発活動においても、広く市民、ボランティア、当事者の参加を求め、関係者が協力して内容の充実を図ることで、より有意義な機会となるように努めます。
- ・住宅を借りる際の入居拒否や就労における差別等が発生しないよう、関係部局が連携して事業者に対する啓発等の対応を進めていきます。
- ・精神障害のある人に対する誤解や偏見の解消のため、各種広報媒体の利用や当事者参画など多彩な啓発活動に取り組むとともに、「こころの健康ふれあいフェスタ」を開催し、全市的な啓発を一層推進します。
- ・広く市民に難病に対する理解を求めするため、大阪市主催のイベント等の機会をとらえて周知ビラを配布・設置するなど啓発に努めます。また、大阪府が実施主体である難病相談支援センター事業についても、さまざまな機会をとらえて周知に努めます。
- ・H I V／エイズ等の感染症に対する偏見や差別を解消するために、パンフレット等の作成や、講演会の開催等により、市民への正しい知識の普及・啓発に努めます。
- ・発達障害のある人に利用可能な支援を周知するとともに、発達障害に対する理解促進を図るため、啓発パンフレットやDVDを配布・設置するなど啓発に努めます。
- ・障害のある人の地域での生活を支援する「障害のある人に関するマーク」について、ホーム

ページやパンフレット等を用いて一層の普及を図ります。

- ・啓発事業の推進に当たっては、大阪市・区人権啓発推進協議会をはじめとする市民団体や市民と協働して、取り組みをすすめます。
- ・補助犬の受け入れについて、ポスター、パンフレット、ステッカー等を活用し、関係機関と連携をとりながら、普及啓発に努めます。

イ 広報の充実

- ・テレビ・ラジオや広報紙誌等のマスメディアを活用するなど、多様な機会の創出を図り、障害のある人に対する認識や理解の促進を図るための広報を行います。
- ・さまざまな機会をとらえ、パンフレット等の作成やホームページの活用により、障害のある人が関係する事業についての紹介を積極的に行います。

(2) 人権教育・福祉教育の充実

- ・各学校園において、障害のある幼児・児童・生徒に対するいじめ・虐待が発生しないよう、障害の理解をはじめ、周りの幼児・児童・生徒とのより良い関係づくりをすすめます。
- ・障害のある人、とりわけ根強い偏見を持たれている精神障害のある人に対する認識と理解を こどもの頃から 深めるため、学校教育においては、教材等の研究をすすめ、取り組みの推進を図るとともに、ります。また、市民を対象とした各種講習会を幅広く開催し、人権教育・福祉教育の充実に努めます。
- ・こどもの頃から「福祉のこころ」を育む事業として、小中学生地域福祉学習事業を実施し、作成したリーフレットや福祉読本を教育現場において活用して福祉の大切さを学ぶ機会を提供します。

(3) コミュニケーション・情報収集等に関する合理的配慮の推進

ア 多様な情報提供

- ・障害のある人が利用できる施策やサービスについての情報や、地域での生活に必要な情報について、障害の状況や特性に応じて、わかりやすく活用しやすい形で提供します。
- ・情報を入手することが困難な視覚障害や聴覚障害、知的障害のある人等について、音声読み上げソフトやインターネットといったITなどの活用も含めそれぞれに適した情報提供の方策を検討し、それぞれの障害に応じた形での情報提供を進めます。

イ コミュニケーション・情報収集に関する支援の充実

- ・コミュニケーション・情報収集の保障は地域で生活するうえで重要です。また、自己選択・自己決定を推進する観点からも、障害の状況や特性に応じた支援ができるよう、点字、対面朗読、録音図書、または手話の言語性を尊重した手話・要約筆記などの普及や市民の理解の促進に努め、大阪府と連携し、各分野で行われている講習会を支援し、人材の養成・確保に

努めるとともに、手話通訳者・要約筆記者の派遣事業を推進します。

- ・知的障害、失語症などによりコミュニケーションが困難な人については、その特性への理解を深めるなど支援に努めます。
- ・視覚障害、聴覚障害重複障害に対応した触手話、指点字等のコミュニケーション保障の検討や、視覚障害、聴覚障害のある人への理解の促進に努めます。

ウ 情報バリアフリーの推進

- ・障害のある人が情報通信機器を利用できる環境や利用技術を習得する機会の制約から新たな情報格差が生じることのないよう、また、ITの活用により社会参加がより一層促進されるよう、情報機器やソフトウェアに関する情報の提供や情報バリアフリーの推進に努めます。

(4) 地域での交流の推進

- ・障害のある人が地域生活を行う中での自然な交流を通じて障害のある人、ない人の相互理解が進み、地域での共生がより一層進んでいく好循環を生み出していくように支援します。

第2章 地域での暮らしを支えるために

1 現状と課題

障害のある人もない人も人格と個性を尊重し合いながら地域で共に生き、共に支えあう社会を実現するためには、障害のある人すべてが必要な福祉サービスを安心して適切に利用することができることが不可欠です。

サービス利用者である障害のある人の自己決定とサービス提供者との対等な関係をめざして、平成15年度から措置制度から契約制度への転換がはかられたところですが、未だに利用者サービス提供者が必ずしも対等な立場にあるとは言えず、利用者の権利が軽視されやすい状況にあると考えられます。また、サービスを利用するにあたって必要な情報の収集や判断に困難がある方もあり、サービス利用の支援と権利擁護、苦情解決の仕組みを構築することが必要です。

相談支援については、市内7つの圏域を単位として事業展開してきましたが、区を圏域として各種事業所や専門機関がネットワークを構築できるよう、障害者自立支援法の改正をふまえ、より一層、相談支援体制の充実を図る必要があります。

平成23年6月に制定された「障害者虐待防止法」を踏まえ、障害のある人に対する虐待を早期に発見し、適切な対応を行うことができるよう、また未然防止について関係機関が連携して取り組めるよう体制を整備する必要があります。

現在国では平成25年8月までに、障害者自立支援法を廃止し、新たな総合的な福祉法制を施行するとしています。

大阪市としてもサービスを必要とする方が安心して利用することができるよう、また恒久的でわかりやすい制度が構築されるよう積極的に国に働きかけていくとともに、新たな制度のもとで円滑にサービスが提供できる体制を整備する必要があります。

児童福祉法の改正により、障害種別等により分けられていた障害児施設の体系が平成24年度から再編されるとともに、通所サービスの利用にあたっての障害児相談支援事業、放課後等デイサービス、及び保育所等訪問支援事業といったサービスが新設されます。障害児支援のより一層の強化を図っていく必要があります。

福祉サービスを支える人材の確保は引き続き課題となっており、制度の動向等もふまえ、市としてもサービス基盤確保・サービス提供事業者の資質向上の視点から、対応について検討していくことが必要です。

また、障害者会館については平成23年度末に条例施設としては廃止し民間に移管しますが、市全域を対象とする施策の充実を図っていくことが必要です。

スポーツ基本法（平成23年）が制定され、「スポーツを通じて幸福で豊かな生活を営むことは、全ての人々の権利であり、全ての国民がその自発性の下に、各々の関心、適性等に応じて、安全かつ公正な環境の下で日常的にスポーツに親しみ、スポーツを楽しみ、又はスポーツ

を支える活動に参画することのできる機会が確保されなければならない。」とされています。大阪市でも障害の種別や程度に応じて必要な配慮を行い、地域でのスポーツ・文化活動を推進していく必要があります。

課 題

①サービス利用の支援

- ア 福祉サービスの適切な利用
- イ 人材の確保・資質の向上
- ウ 後見的支援事業の利用の促進

②相談、情報提供体制の充実

- ア 相談支援事業等の充実
- イ 相談支援体制の強化
- ウ 自立支援協議会の活性化

③虐待防止のための取り組み

- ア 障害者虐待の防止のための啓発
- イ 養護者等による障害者虐待への対応
- ウ 障害者福祉施設従事者等からの虐待への対応
- エ 関係機関の連携体制の構築

④在宅福祉サービス等の充実

- ア 訪問系サービス及び短期入所の充実
- イ 福祉用具利用や住宅改造に関する相談事業の推進
- ウ 難病患者に対する在宅介護サービスの充実
- エ 所得保障の充実

⑤居住系サービス等の充実

- ア 居住系サービス等の充実

⑥日中活動系サービス等の充実

- ア 日中活動系サービス等の充実

⑦障害のあるこどもへの支援の充実

- ア 障害児支援の充実

イ 関係機関の連携した支援の推進

⑧スポーツ、文化活動の振興

ア スポーツ・文化活動への参加の促進

イ スポーツ・文化活動の振興

2 施策の方向性

(1) サービス利用の支援

- ・障害のある人が、自らの選択と決定により適切なサービスを受けられるよう、必要な情報の収集や自己決定の支援、さらには権利擁護、苦情解決の仕組みを構築していきます。
- ・また、サービスを支える事業者や人材の確保が課題であることから、制度の動向等もふまえ、市としてもサービス基盤確保・サービス提供事業者の資質向上の視点から、対応について検討していきます。

ア 福祉サービスの適切な利用

- ・福祉サービスの適切な利用ができるよう、ホームページや各区保健福祉センター等の窓口において必要な情報の提供を行います。
- ・事業者への指導・監査での改善指導を通じ、障害のある人が必要なサービスをより適切に利用できるよう支援を行います。

イ 人材の確保・資質の向上

- ・福祉サービスを支える人材の確保やその資質の向上は重要な課題であるため、国や府との役割分担や制度の動向等もふまえて対応について検討を進めるとともに、必要な改善策について強く国に要望を行います。

ウ 後見的支援事業の利用の促進

- ・知的障害や精神障害などにより判断能力が不十分なため契約等の法律行為を行うことが困難な人が、円滑に福祉サービスを利用できるよう、大阪市成年後見支援センターや関係機関が互いに連携し、利用支援と制度の啓発を行います。
- ・地域福祉の視点から身近な立場で支援を行う「市民後見人」の養成や活動支援を、大阪市成年後見支援センターで行います。
- ・福祉サービス利用援助、日常生活の金銭管理サービス等を行うあんしんさぼーと事業（日常生活自立支援事業）について、ニーズの増加も十分に見極めながら、地域に密着した事業展開を図るよう支援するとともに、成年後見制度への移行が必要な人が円滑に移行できるよう体制の整備を図ります。

(2) 相談、情報提供体制の充実

- ・相談支援については、区を圏域として各種事業所や専門機関がネットワークを構築できるよう、障害者自立支援法の改正をふまえ、相談支援体制のより一層の充実を図ります。
- ・また、市・区・地域それぞれの圏域における相談支援体制の果たすべき役割を踏まえ、各圏域の相談支援の機能が有機的・重層的に結びつくことによって、効果的・総合的な相談支援体制の充実を目指します。

ア 相談支援事業等の充実

- ・区を圏域として「区相談支援センター（仮称）」を設置し、区における障害者支援の相談窓口としての機能を果たします。
- ・区相談支援センターは、区保健福祉センターと連携して、相談支援事業所やサービス提供事業所、就労・生活支援センターとのネットワークを築き、区自立支援協議会の運営に中心的役割を果たします。
- ・区相談支援センターでは相談支援従事者がケアマネジメントの高い専門性や障害者支援の視点を有することが求められるため、区相談支援センターの対応レベルを良好に確保するためにも職員への研修を実施し、資質の向上を図ります。
- ・ピアカウンセラー等の当事者スタッフについても、相談内容に応じてピアの立場による相談・支援を担当し、障害のある人の自立を進めます。
- ・「整備法」に基づく相談支援の充実にあたり新たに創設された計画相談支援、地域相談支援そして障害児相談支援については、適切なサービス利用に向けて相談支援体制を確保します。

イ 相談支援体制の強化

- ・区保健福祉センター、心身障害者リハビリテーションセンター、こころの健康センター、こども相談センターなどの関係機関相互の連携を深めます。
- ・市における相談支援の中核機関が、区相談支援センターに対して技術的後方支援、職員研修やピアカウンセラーの養成、情報提供や事例の集積及び権利擁護にかかる取組みなどを行います。
- ・地域の身近なところにおいても相談や日々の見守り等が行えるよう、相談支援体制の構築に努めます。
- ・地域における精神保健福祉相談の充実を図るため、区保健福祉センターと地域活動支援センター（生活支援型）などが連携を強化するとともに、専門機関であるこころの健康センターが技術的支援を行います。
- ・難病患者等に対する相談については、「大阪府難病相談支援センター」の相談事業に協力して取り組んでいきます。

ウ 自立支援協議会の活性化

- ・市、区自立支援協議会は、障害のある人の地域における自立した生活を支援するため、それぞれの圏域における関係機関や関係団体、障害福祉サービス事業者や医療・教育・就業を含めた関係者が、地域の課題を共有し、地域の支援体制について協議を行っていきます。
- ・区自立支援協議会が更なる活性化を図るため、市自立支援協議会において必要な助言や支援、研修を行います。また、それぞれの自立支援協議会が総合的に課題を集約し、既存の社会資源を地域ニーズに合わせて改善又は新たに開発することに向けた取組みを進めていきます。

(3) 虐待防止のための取り組み

- ・これまで、障害者虐待に対応するため、緊急一時保護事業や専門的見地による後方支援を行ってききましたが、さらに、平成23年6月に制定された「障害者虐待防止法」を踏まえ、障害のある人に対する虐待を早期に発見し、適切な対応を行うことができるよう、また虐待防止に向けて関係機関が連携して取り組めるよう体制の強化を図ります。

ア 障害者虐待の防止のための啓発

- ・虐待の防止、早期発見につながるよう、広く市民に対して啓発や広報を行っていきます。

イ 養護者等による障害者虐待への対応

- ・養護者等から障害のある人に対する虐待に対応するため、区保健福祉センターと障害者虐待防止センターが通報・届出窓口となって、適切な対応を図ります。
- ・養護者からの虐待によって生命または身体に危険が生じており、緊急に分離が必要な場合には、区保健福祉センターが緊急一時保護を行い、身体面での安全と精神的な安定を確保します。
- ・養護者の負担の軽減を図ることなどにより障害者虐待を防止するため、区保健福祉センターや障害者虐待防止センターは、対応マニュアルにそって養護者に対する相談、指導、及び助言その他必要な対応を行います。
- ・区保健福祉センターや障害者虐待防止センターにおいて適切に対応できるよう、専門職による助言を行うなど、後方支援を行います。

ウ 障害者福祉施設従事者等からの虐待への対応

- ・障害福祉サービス事業者等に対して集団指導等の場で人権・権利擁護に関する研修を実施し、虐待の未然防止に努めるとともに、事業者指導・監査の取組を強めます。
- ・虐待事案が発生した時には関係部局が連携し、各関係規定に基づき実態の把握から事業所の改善報告及び支援内容の改善に対する支援まで、迅速な対応を行います。

エ 関係機関の連携体制の構築

- ・市及び区において、関係機関、関係団体が参加する虐待防止に関する連絡会議を開催し、情報の共有化や関係機関相互の連携を図ります。

(4) 在宅福祉サービス等の充実

- ・障害のある人や難病患者への居宅介護等の在宅福祉サービス等については、地域で暮らすうえで最も身近な重要なサービスであり、引き続き国に制度の改善や十分な財源措置を働きかけながら、必要なサービス量の確保に努めます。

ア 訪問系サービス及び短期入所の充実

- ・居宅介護をはじめとする訪問系サービスについては、個々のニーズにそったサービス利用となるよう、ニーズ把握を行いながら事業のあり方を検討し、推進を図ります。
- ・重度障害のある人の地域での自立生活の支援や社会参加を推進するため、重度訪問介護事業や行動援護事業について、国に対して対象者の拡大や報酬改善を働きかけながら、推進を図ります。
- ・移動支援事業については、重度の視覚障害のある人への同行援護事業が創設され、その一部が自立支援給付の対象となりました。しかしながら、障害種別に関わらず、外出支援のニーズに対応できるよう、引き続き国の責任において全国统一した基準を設けるとともに、自立支援給付に含めるよう制度の見直しや、十分な財源措置を講ずるよう国に要望していきます。
- ・短期入所については、利用を希望する人が必要な時に利用できるようにするためには、サービス基盤の確保が必要であり、単独で短期入所事業所が運営できるように国に対し報酬改定を含む制度の見直し等を働きかけていきます。介護者の疾病等の理由により居宅で介護が受けられないなどの緊急時への対応だけでなく、利用者の心身の状況等を勘案して必要に応じた利用が可能であることを周知していきます。

イ 福祉用具利用や住宅改造に関する相談事業の推進

- ・障害のある人が必要とし、個々の障害状況や生活実態に適した福祉用具が入手しやすくなるよう、わかりやすい情報提供を行うなど、より効果的な給付に努めるとともに、品目の追加・見直しや基準の改定等について検討し、より効果的な給付に努めます。
- ・住宅の改造についての具体的な相談の実施及び改造費助成事業の推進を図ります。

ウ 難病患者に対する在宅介護サービスの充実

- ・難病患者の在宅療養生活を支援するため、ホームヘルプサービス事業の基盤整備等の充実に努めます。
- ・難病患者の介護を行う家族等の疾患やその他の理由により、一時的に保護を必要とする場合

に患者が医療提供施設に短期入所するショートステイ事業の充実に努めます。

- ・日常生活での難病患者や介護者の負担を軽減するため、日常生活用具給付事業の充実に努めます。

エ 所得保障の充実

- ・年金制度をはじめとした所得保障制度の充実及び無年金者への対応を強く国に要望します。

(5) 居住系サービス等の充実

- ・グループホーム、ケアホームは、地域における居住の場であり、また施設や病院から地域移行や退院促進を進めるための重要なサービス基盤として位置づけており、引き続き、国に対して制度の見直しや良質な人材を確保するための報酬の引き上げ等を要望し、設置促進に努めます。

ア 居住系サービス等の充実

- ・ケアホームにおけるホームヘルプサービス利用や、夜間支援体制にかかる加算の拡充など、支援体制の充実について国に働きかけていきます。
- ・グループホーム、ケアホームの設置促進に向け、設備整備のための助成制度や市営住宅の活用を行っています。グループホーム等を利用する際の助成（特定障害者特別給付費）の活用により、利用者負担の軽減を図るとともに、今後も整備費・設備整備費の助成や、市営住宅の利用を希望する事業者を利用可能な住戸とのマッチングを図るなど、より一層の設置の促進に努めます。

(6) 日中活動系サービス等の充実

- ・生活介護等の日中活動系サービスについては、障害のある人の日常生活や就労等、自立した生活をおくるために必要な支援を受ける場ですが、サービスによっては、利用対象者や利用期間の制限等があることから、支援を必要とする人が適切にサービスを利用することができるよう、事業内容の見直しや通所に係る支援等について引き続き国に働きかけます。

ア 日中活動系サービス等の充実

- ・生活介護については、さらに充実したサービスとなるよう、送迎や入浴等の支援が報酬上評価される仕組みや、医療的ケアが必要な重度の障害者への対応が可能となるよう国に対して働きかけていきます。
- ・自立訓練（生活訓練）については、利用期間の設定が利用者のニーズに合わない等の理由から、利用の伸びが低調であり、今後は、自立訓練（機能訓練）と合わせて、より充実した支援が可能となるよう事業内容の見直しを国へ働きかけていきます。

- ・就労移行支援、就労継続支援については、障害のある人の就労を進めるうえで、重要なサービスである一方、事業者数の伸びが低調な事業もあり、より運営しやすい事業となるよう国へ働きかけていきます。
- ・地域活動支援センターについても、創作的活動や生産活動の機会の提供、社会との交流促進等を行う社会資源として、安定した運営ができるよう支援に努めます。
- ・地域活動支援センターが、障害のある人の多様な日中活動のニーズに対応していくため、より少人数でも活動可能な形態など制度のあり方を検討し、日中活動への支援策の充実を図っていきます。

(7) 障害のある子どもへの支援の充実

- ・児童福祉法の改正にともない、平成24年度から障害児施設の体系の再編やサービスの新設が行われ、障害児支援の強化が図られています。身近な地域において適切な療育支援や福祉サービスが受けられるよう障害のある児童に対する支援体制の構築を進めます。

ア 障害児支援の充実

- ・地域において適切な療育支援や福祉サービスが受けられるよう、児童発達支援センターをはじめとしたサービス基盤の整備に努めます。
- ・児童発達支援事業として、児童デイサービス等を含めてサービスが再編され地域での身近な療育の場としてサービス提供を行います。
- ・放課後等デイサービス事業として、学校通学中の障害のある児童に対して、放課後や夏休み等の長期休暇中において、生活能力向上のための訓練等を継続的に提供することにより、学校教育と相まって障害のある児童の自立を促進するとともに、放課後等の居場所づくりを行います。
- ・保育所等訪問支援事業として、障害のある児童が集団生活を営む施設を訪問し、当該施設における障害のない児童との集団生活への適応のための専門的な支援を行います。

イ 関係機関の連携した支援の推進

- ・乳幼児期、学齢期、そして学校卒業後のそれぞれについて、障害のある子どもが利用する福祉サービスや支援機関は教育、保健・医療、福祉、就労支援等の関係機関と多岐にわたることから、各機関が連携し継続性をもってライフステージに応じた支援を行っていきます。
- ・障害のある児童やその家族等を支えるため、身近な相談支援機関や医学的診断・検査・運動発達評価を行う専門的機能をもった機関等がそれぞれの特性を活かして相談支援を実施します。

(8) スポーツ・文化活動の振興

- ・障害のある人が自主的かつ積極的にスポーツ等を行うことができるよう、障害の種類及び程度に応じ必要な配慮をしつつ、ライフスタイルの多様化にあわせて、地域でのスポーツ活動や、文化活動への参加を進めます。

ア スポーツ・文化活動への参加の促進

- ・地域でスポーツ・文化活動に参加できる機会を確保するため、地域のスポーツセンターやプールなどのスポーツ施設について障害のある人の利用促進を図ります。
- ・市立の各種ホール・施設についても、安全の確保や利便性の向上を図る等、障害のある人に配慮した整備をすすめるとともに、民間施設についても協力を求め、障害のある人の文化活動への参加の促進を図ります。

イ スポーツ・文化活動の振興

- ・舞洲障害者スポーツセンター（アミティ舞洲）や長居障害者スポーツセンターにおいては、障害のある人が、その障害の状況に応じて、気軽にスポーツに取り組めるよう、各種の教室を開催するとともに、地域のスポーツセンターやプールなどでのスポーツ活動の普及を図ります。
- ・障害のある人に対してその状況に応じて適切にスポーツの指導ができる指導員の養成やボランティアを育成するとともに、国際競技大会又は全国的な規模のスポーツの競技会において優秀な成績を収めることができるよう、スポーツ技術の向上を図るため、競技団体の育成を図り、各種スポーツ大会の開催や選手の派遣を行います。
- ・障害のある人のスポーツに対する市民の関心を高め、スポーツの振興を図ります。
- ・障害のある人が余暇を楽しみながら、人間関係を広め、社会参加の機会となるよう、障害の状況やライフスタイルに適したレクリエーションの開発、普及に取り組みます。
- ・障害のある人が芸術・文化活動を通じて精神的な豊かさを充実させるため、地域における文化活動を支援し、芸術・文化活動の振興を図ります。

第2章の2 地域生活への移行

I 入所施設利用者の地域移行

1 現状と課題

障害のある人が適切な支援がないことにより本人の意に反して長期にわたり福祉施設等での入所生活を余儀なくされることは、人権侵害であるとの認識に立ち、本人の意向を十分に尊重しながら、安心して地域での自立生活に移行できるよう取り組みを推進していく必要があります。

大阪市はこれまで、「障害者の地域での自立生活促進に向けての意識づくり」「地域生活移行を支援する仕組みづくり」「地域で暮らすための受け皿づくり」の3つの課題を踏まえ、施設から地域生活への移行の促進に取り組んできました。

第2期大阪市障害福祉計画では、施設入所者の地域移行者数の目標数値の480人に対して、平成22年度末現在の地域移行者数は462人（達成率96.3%）となっています。

地域移行の目標数値の設定にあたって国の基本指針（平成17年10月現在の施設入所者数（1,760人）の10%）に対して26.3%の地域移行が図られている状況にあります。

また、平成22年度には、国に対して、地域移行を推進するための地域移行コーディネーターやピアサポーター等の支援体制づくりや地域生活の体験等の取り組みなどの必要性について提言を行いました。

平成22年度大阪市障害者等基礎調査では、施設管理者が考える地域移行のための課題として、「グループホーム等の充実（12.7%）」「家族の理解を得ること（12.3%）」との回答が多くあり、施設入所者からは、地域移行後の不安として「身の回りの介助の確保（11.9%）」「病気や災害時などの緊急時の援助（10.9%）」との回答が多くありました。

また平成23年度には、大阪市内の入所施設（8施設）職員、相談支援事業者（9箇所）を通じて、地域移行した人やグループホーム等の職員を対象に地域移行に関する聴取調査を行いました。施設や事業者の職員からは、地域移行に向けた課題として「グループホームや居宅介護等の各種サービスの確保」「施設と地域の事業者との連携」「家族の反対」等の意見があり、また、地域移行した人からは、「施設では地域生活のイメージがなかった」ことや、地域生活においては「健康管理や金銭管理の不安」「同居者や隣人等との人間関係の難しさ」「緊急時の対応への不安」等の意見がありました。（詳細は巻末資料を参照。）

これらの調査結果から、地域移行の推進には、「地域移行に向けた生活体験の支援」「グループホームや居宅介護等のサービス基盤の確保」とともに、「地域移行後の生活支援に必要なサービスに繋げるためのネットワークの構築」「地域移行の理解のための施設職員・入所者やその家族との情報の共有」等が求められているといえます。

障害者自立支援法の改正により、施設からの地域生活への移行を推進するため、相談支援事業者が地域移行支援や地域定着支援を行うこととなります。相談支援事業者は地域移行希望者

のニーズや生活実態等を的確に把握するとともに、本人のニーズに沿った地域生活ができるよう、地域の各事業所等と連携し必要なサービスに繋がるよう支援に努める必要があります。

大阪市外の施設にも、大阪市から障害のある人が多く入所していることから、その実態や意向の把握に努める必要があります。

また、障害児施設入所者671人のうち18歳以上の人（加齢児）は441人（65.7%：平成23年8月1日現在）であり、成人になっても児童施設に入所し続けているといった課題があり、施設から地域生活への移行に向けた取り組みが求められています。

施設入所者数については、第2期大阪市障害福祉計画では、国の指針に沿って、平成17年10月現在の施設入所者数1,760人を7%削減した1,637人に、砂川厚生福祉センター・金剛コロニーからの地域移行者数80人を削減して1,557人を目標としていました。

平成22年度末現在の施設入所者数は1,587人となっており、施設入所者数の削減に向けた目標数値の設定にあたって国の基本指針（平成17年10月現在の施設入所者数（1,760人）の7%）に対して9.8%の削減となっています。

施設入所支援については真に必要な人への支援とし、施設入所を希望されても可能な限り地域で生活を継続することができるよう、地域において必要なサービスに繋がるような支援が必要です。

課 題

- ① 地域移行支援の推進
- ② 地域定着支援の推進
- ③ 施設入所への対応

2 施策の方向性

- ・地域移行や地域定着の支援とは、「施設から地域に生活の場を移すだけの支援」ではなく、「施設での生活から自らが望む暮らし方をつくりあげる支援」すなわち「一人ひとりの地域における生活づくりの支援」です。
- ・また、地域移行は障害の種別や程度あるいは状態にかかわらず、進める必要があります。
- ・障害のある人が不安なく施設から地域生活に移行できるよう、また可能な限り施設に入所することなく地域で安心して生活し続けられるよう、地域移行や地域定着等の支援の充実を図ります。

（1）地域移行支援の推進

- ・地域移行の支援では、施設入所者の地域移行への意欲の形成、不安の軽減に向けた情報提供等のアプローチが必要であるため、施設と相談支援事業者をつないでいくためのコーディネ

ート機能の構築が必要です。

- ・また、施設入所者が地域移行を希望した後は、相談支援事業者が地域移行に向けた個別支援計画を策定し、本人の地域生活のイメージを作るために、地域生活の場の見学や障害当事者との交流、体験外出や体験宿泊等の取り組みを進めます。

ア 相談支援事業者の確保

- ・地域生活移行や地域定着支援に向けて、サービス等利用計画の作成やモニタリング、各種障害福祉サービス事業者等への同行支援や、地域生活の体験の取り組み、入居のための支援等を行う相談支援事業者の確保に努めます。

イ 地域移行のコーディネート機能を活用した推進

- ・地域移行を進めるため、相談支援事業者が地域移行希望者のニーズや状態像を把握しながら、必要な支援を行う必要があることから、施設から相談支援事業者につないでいくためのコーディネート機能の確保に努めます。

ウ ピアサポーターによる支援

- ・相談支援事業者は、施設に入所している人への意識づくりや不安解消のための働きかけや、さらには体験外出や体験宿泊等の支援において、必要に応じてピアサポーターの活用を図ります。

エ 家族等への支援

- ・地域生活への移行について、入所施設及び相談支援事業者が連携して情報を共有化し、家族の理解が得られるよう働きかけを行います。

オ 地域移行にかかる啓発

- ・地域移行を推進していくためには、地域の福祉サービス事業者や施設、関係機関の連携のもとに、地域移行に関する理解の促進など認識の共有化が必要であるため、区相談支援センターを中心として地域自立支援協議会の活用等により啓発などに取り組みます。

カ 障害児施設の加齢児や市外施設の入所者に対する取り組み

- ・障害児施設での18歳以上の入所者（加齢児）や、市外施設への入所者が多くおられることから、他の入所者と同様に地域移行を進めていくことが求められており、必要な支援のあり方について検討します。

キ 地域移行困難者に対する支援

- ・行動障害等の地域移行困難な人にも対応した地域生活支援の体制を構築していくために、その支援体制や連携体制のあり方について検討していきます。

(2) 地域定着支援の推進

- ・地域移行後の地域定着支援においては、地域生活を支えるグループホーム等の住まい、日中活動の場、居宅介護等、受け皿となる事業者の十分な確保と、それら事業者の連携、ネットワークの構築が必要となります。
- ・区相談支援センターを中心として地域自立支援協議会を活用する等により、ネットワークの構築を目指します。

ア 地域での受け皿の確保

- ・地域生活への移行を促進するためには住まいの確保や各種サービスを提供する支援体制等、地域における受け皿の確保に努めます。特に、住まいの確保に向けて、グループホームやケアホームの設置助成や市営住宅の活用を行うとともに、国に対して制度の見直し等を要望し、設置の促進に努めます。また、一人暮らしを希望する人に対しては相談支援事業者が入居契約手続等の支援に努めます。
- ・居宅介護、重度訪問介護事業や行動援護等の訪問系サービスや、生活介護等の日中活動系サービス等については、必要なサービスが確保できるよう、国に対して制度の見直しや十分な財源が確保できるよう要望していきます。

イ 地域定着支援に向けたネットワークの構築

- ・相談支援事業者が、移行後の地域生活定着に向けた必要な支援を行うため、区相談支援センターが中心となり、区保健福祉センター等の関係機関と地域の事業所等との連携によるネットワークの構築を図り、切れ目のない支援を進めます。
- ・相談支援事業者が、常時の連絡体制を確保し、地域の事業所や関係機関等と連携し、緊急時での相談等に適切に対応することにより、地域での安心した生活づくりに努めます。
- ・医療的ケアを要する障害、重度・重複障害、高次脳機能障害、強度行動障害や発達障害などにも対応できるよう、地域の医療機関や福祉事業者の連携が必要であり、移行後の生活づくりのための支援・連携体制について検討します。

(3) 施設入所への対応

- ・施設入所者に対しては、地域移行支援や地域定着支援による取り組みを進めることにより、地域移行を希望する人が安心して地域生活を実現できるよう支援していきます。
- ・また、地域移行を進める一方で、新たに施設へ入所される方もおられることから、施設入所

が真に必要な人への支援となるよう、可能な限り地域での生活継続に向けて支援することを基本とし、区相談支援センターが中心となり、区保健福祉センター等の関係機関等と連携しながら各種サービスにつなげていけるような仕組みを構築します。

Ⅱ 入院中の精神障害のある人の地域移行

1 現状と課題

平成9年に大和川病院事件で精神障害者の人権侵害にかかわる事件が発生して、その一因として社会的入院が問題となりました。平成11年3月19日大阪府答申で、「社会的入院は、精神障害者に対する人権侵害として考慮されなければならない。」と示されています。

大阪市としてこの答申と認識を一にし、また、精神障害者への理解の不足や偏見から、地域で生活するための住まいの確保など受け皿の整備が遅れてきたことについては、社会全体の問題として捉え、社会的入院を解消するための取り組みとして、平成14年度から、精神科病院からの地域移行の支援の仕組みとして、独自で地域生活移行支援事業を開始しました。

こころの健康センターを窓口として、精神科病院と調整・連携しながら、委託機関である地域活動支援センターの支援者が、入院している病院に直接訪問し、地域移行希望者に外出支援や社会資源見学等をしながら、地域移行を目指す事業であり、10年が経過するところです。

平成20年度には、病院からの推薦による地域移行を強化するために、これまでの取り組みに加え、ピアサポーターによる地域での生活情報提供と、入院者との交流を図るピアサポート事業を開始しました。また、地域体制整備コーディネーターの配置による啓発活動の強化と、地域生活を体験することで安心した地域移行を果たすための体験宿泊推進事業により地域移行を推進してきました。

第2期大阪市障害福祉計画（平成21年度～平成23年度）では、第1期計画を引きつぎ、国の指針に即して病状的には退院可能と考えられるにもかかわらず、1年以上精神科病院に入院を継続している、病状区分の軽度・院内寛解・寛解の方である822人の地域移行を目標数値としました。

毎年の調査の中で、目標数値対象の3つの病状区分のうち重い区分となる「軽度」が、概ね70%前後を占めている中で、平成18年度から平成22年度末までの地域移行者の実績は、目標数値822人中319人で、達成率は38.8%です。

また、年齢区分では、60歳以上の方が、60%弱となり、高齢化も課題となっています。

事業の推進のために、平成20年度より本事業を強化したことから、これまでの目標数値に加え、本事業による地域移行目標数を、平成21年度～23年度の3年間に毎年18人計54人とするをさらに設定しました。

平成21年度～22年度末の本事業による実績は、54人中39人で、達成率は72%です。

なお、平成14年度～22年度末で、本事業により地域移行された方は、129人で年平均14.3人となっています。

本事業対象者は、長期入院、高齢化、家族からの孤立、あるいは家族の不安による退院への反対、居住先がないなど多くの課題をかかえています。さらに、これまでの対象者の中には、精神障害に加え、精神発達遅滞、高次脳機能障害、発達障害、難病等々の障害を併せ持っている方もおられます。これらの課題を受け止め、支援機関の自立支援員は、地域移行支援をする

ために、対象者の意向を中心に、病院スタッフや市関係部署等と常に共通認識がはかれるように連携をはかり、ケアマネジメント機能を発揮して、ていねいな支援を行い、その支援のノウハウが蓄積されてきています。

こころの健康センターでは、支援関係者へスキルアップのための研修を実施しているところですが、支援力の担保のためには、継続的に研修する必要があります。

地域移行後の地域定着のためには、サービス基盤の確保・充実を図るとともに、大阪市のよ
うな都市部においては、多職種チームによる支援が重要と思われます。そのために、市内の精神科診療所や訪問看護ステーション及び地域支援関係者^[i1]と協働しながら連携していく必要
があります。

国は、地域移行・地域定着支援を個別給付化していくこととしていますが、こころの健康センターと精神科病院、地域活動支援センター等が連携し、これまでの蓄積してきたノウハウを生かしつつ、精神障害者への地域移行・地域定着に向けた事業をどのように対応していくかが今後の課題です。

平成22年度からこころの健康センターでは、「精神科病院からの地域移行にかかわる検討会議」を設置して事業の推進を図っていますが、今後も継続的に検討を重ねていく必要があります。

市域内大阪市内に精神科病院が極端に少ないという特殊事情地域特性から、地域生活移行支援にあたっては市外の精神科病院へ訪問し、大阪市内まで移動して外出・外泊支援を行っており、長距離支援など独自のサービス支援が必要であり、継続的な取り組みができるよう国にも提言、要望をしていく必要があります。^[i2]

課 題

- ①地域活動支援センター等との連携
- ②精神科病院との連携
- ③精神科病院入院者への啓発
- ④家族及び地域住民への理解のための啓発
- ⑤地域保健医療と多職種チームとの連携

2 施策の方向性

(1) 地域活動支援センター等との連携

地域活動支援センターの支援者が、病院に直接訪問し、地域移行希望者に外出支援や地域の事業所の見学等をしながら、地域移行を目指し実績をあげてきた経過から、引き続き支援機関と継続的に連携していくとともに、新たな相談支援事業者とも協働していきます。

(2) 精神科病院との連携

精神科病院に入院している大阪市民のほとんどは大阪市外の病院に入院している府下であることから、[i3]こころの健康センターは、今後も各精神科病院を訪問しながら、大阪市独自事業であるピアサポート事業や体験宿泊推進事業等の周知と本事業への推薦の依頼をしていきます。一方、大阪市が実施する精神科病院での面接においては、地域移行を視野に入れた地域移行確認票の利用など、面接方法を工夫し、府内関係部署と連携していくことで、各精神科病院と顔の見える関係をつくりながら、対象者を増やすために積極的に取り組んでいきます。

また、本事業は、自立支援員が、対象者に、丁寧なケアマネジメント機能を発揮しながら支援に取り組んでいますが、個別支援やケア会議等で大阪市が作成している支援者マニュアルや連絡ノート等の利用を継続することで、さらに精神科病院のスタッフと連携強化を図っていきます。

精神科病院との連携を図るには、コーディネーターの設置により広域的に大阪府とも連携しながら地域移行を推進していきます。

(3) 精神科病院入院者への啓発

入院中の対象者に対する啓発として、地域活動支援センターの自立支援員とピアサポーターが、精神科病院を訪問して、ピアサポーターを中心に、地域の生活情報提供や、地域で入院中の対象者との交流を図るピアサポート事業を実施しています。

ピアサポーターによる啓発は重要であり、今後も継続的に実施していきます。

(4) 家族及び地域住民への理解のための啓発

地域移行・地域定着のためには、家族及び地域住民の理解を得ることが大切です。さまざまな機会をとらえ、各区で市民啓発に取り組むことで、精神科病院へ長期入院している方の事情や支援の取り組みの理解を図っていくとともに、地域での住民の心の支えの大切さを伝えていきます。

(5) 地域保健医療と多職種チームとの連携

地域移行・地域定着を図るには、地域での受け皿であるグループホームやケアホームなど地域におけるサービス基盤の確保・充実を図っていきます。

また、こころの健康センターでは、支援関係者の支援力の担保とともに支援者の拡大のために、継続的にスキルアップのための研修を実施していきます。

当事者本人が、主体的に自己決定できるような地域移行後の地域定着支援をするためには、精神科診療所、訪問看護ステーション、地域支援関係者[i4]など多職種チームによる支援は重要です。地域自立支援協議会との連携を図るとともに、地域連携のあり方など、国の動向を見据えながら、その方策について検討会議で継続的に検討していきます。

第3章 地域で学び・働くために

1 現状と課題

本市においては、これまでも、ノーマライゼーションの理念のもと、障害のある幼児・児童・生徒の人権の尊重を図り、地域で共に育ち、共に学び、共に生きることを基本とした教育・保育の推進に努めています。さらに、平成19年度から本格実施された特別支援教育を受けて、各校園の発達障害を含めた障害のあるこどもについて、一貫性のある支援を行うことを目的として、「個別の指導計画」「個別の教育支援計画」の作成、特別支援教育コーディネーターの位置付け、関係機関との連携などに取り組み、障害のある乳幼児・児童・生徒一人ひとりのニーズに応じた教育・保育の推進に努めてきています。

幼稚園や保育所では、障害の内容・程度を問わず、教育・保育を希望するこどもを受け入れています。幼稚園、保育所では、地域社会の中で共に育ちあい充実した生活ができる教育をすすめています。

障害児の保育所への入所希望は年々増加傾向にあり、障害の内容、程度も多様化・重度化している傾向があります。また、発達障害者支援法の施行、特別支援教育の始まりを受け、発達障害の認知が広がるにつれ、近年は保育所にも多くの発達障害のある児童が入所しています。

義務教育段階では、就学先の決定にあたり、本人・保護者の意向を引き続き尊重するとともに、小・中学校での障害のある児童・生徒に必要な条件整備に努めています。

高等学校においては、入学者選抜での条件整備を行うことで、障害のある生徒の入学が増えてきています。さらに平成18年度入学者選抜から自立支援コースでの知的障害のある生徒の高等学校受け入れを行っています。高等学校での受入れのあり方については、引き続き検討する必要があります。

課題として、小・中学校の特別支援学級や特別支援学校においては在籍数が年々増加している状況があります。校内における支援体制の整備に努めることや、障害のある児童・生徒の通学や放課後活動への支援などの課題について適切に対応しながら、特別支援教育の一層の充実を図ることが必要です。一方、特別支援学校では普通教室の不足やスクールバスの長時間乗車など教育環境に影響が生じており、対策を講じる必要があります。

また、不登校への対応は、障害のある児童・生徒についても喫緊の課題であり、福祉・医療等関係機関との連携をより一層深め、その方策を探っていきます。

現在、国レベルで検討されている「障害者の権利に関する条約」の取り扱いに伴う国際的なインクルーシブ・エデュケーションの動向も踏まえつつ、本市の特別支援教育においては、地域で共に育ち、共に学び、共に生きることを基本とした教育・保育のさらなる推進、充実をすすめるために、制度等の課題も踏まえて引き続き研究・検討をすることが必要です。

また、発達障害のある方の中には、診断を受けないまま普通高校や専修学校、大学等に在籍・卒業し、社会に出てから障害を指摘され、相談する人もいないまま孤立していくケースが

多くあります。教育から福祉・就業への支援の途切れがないよう、在学時から家族の障害理解をはじめ、福祉へつながるような支援体制の検討が必要です。

障害のある人の就業を支援するための職業リハビリテーションと就業の場を確保するために、大阪市職業リハビリテーションセンター、大阪市職業指導センター、大阪市障害者就業・生活支援センターなどの能力開発施設や就業生活支援施設の設置・拡充に努めてきました。本市職員採用においても障害者採用の拡充を行ってきています。

「障害者の雇用の促進等に関する法律」（以下「障害者雇用促進法」という。）の改正（平成20年）により、障害者雇用納付金制度の適用対象の範囲拡大や短時間労働者が法定雇用率算定の対象とされました。また一方で、障害のある人の就労意欲の高まりとCSR（企業の社会的責任）の観点から障害者雇用への取り組みは拡大され、平成22年度におけるハローワークの新規求職申込件数や就職件数は過去最高となっています。

しかしながら、本市が行った平成22年度障害者等基礎調査の結果によれば、障害のある人が一般就労していない理由として職域開発や能力開発、多様な就業形態を求める回答や、職場における障害のある人に対する理解や就業を継続するための支援を求める回答が多くありました。

障害者就業・生活支援センターにおいても在職者からの相談が増加しているほか、就職した相談者が長く働き続けるための定着支援に向け、サービス事業者等と連携した支援体制の充実が必要です。

精神障害のある人については平成22年度に初めて就職件数が知的障害者を上回るなど就労支援へのニーズはこれまでになく高まっています。しかし、精神症状からおこる障害の特性等や、企業側の精神障害のある人に対する理解が不十分等の理由から就業には多くの困難があります。

発達障害のある人については、就業・生活支援センターを中心として就業支援機関や発達障害者支援センター、教育機関等との連携により総合的な就業支援体制を整備することが必要です。

難病患者や中途障害者については、就業や原職復帰に向けた支援を医療、福祉、労働など関係機関が連携し就労支援ネットワークを構築する中で、さまざまな制度を活用して就業の継続や就業支援に努める必要があります。

また、特別支援学校の高等部では卒業生の就職率を高める課題があり、在学中から卒業後の進路を展望した「個別の教育支援計画（移行計画）」を作成し、地域の社会資源との連携などに活用することで、一人ひとりの生徒のライフステージを見通した進路指導の充実が必要です。

課 題

- ① 就学前教育の充実
- ② 義務教育段階における教育の充実

- ③ 後期中等教育段階における教育の充実
- ④ 生涯学習や相談・支援の充実
- ⑤ 教職員等の資質向上
- ⑥ 就業の推進
- ⑦ 就業支援のための施策の展開
- ⑧ 福祉施設からの一般就労

2 施策の方向性

(1) 就学前教育の充実

ア 幼稚園、保育所における教育・保育内容の充実

- ・幼稚園においては、地域で仲間と共に育ちあい、楽しく生活できる教育の内容充実を図ります。
- ・保育所においては、地域社会の中で障害のあるこどもとないこどもが共に育ちあう保育を今後とも積極的に推進し、保育内容の充実を図ります。
- ・障害の早期発見早期支援の観点から保育所においても関係機関と連携し、適切な支援を行うため、個別支援計画、個別指導計画を作成するなど支援体制の整備を進めます。
- ・幼稚園、保育所ともに、地域、保護者、その他関係機関との連携をとりながら、人権の視点を大切にし、教育・保育内容の一層の充実に努めます。
- ・児童発達支援センター及び関係機関では、専門的な立場から、幼稚園・保育所・小学校等と連携し、将来の自立と社会参加を展望しつつ一人ひとりの生きる力の獲得を支援します。
- ・保育所等訪問支援事業として、保育所等を現在利用中の、又は今後利用する予定の障害のある児童に対して、保育所等における集団生活の適応のための専門的な支援を行います。

イ 視覚特別支援学校・聴覚特別支援学校幼稚部の充実

- ・視覚特別支援学校・聴覚特別支援学校幼稚部においては、専門的な教育内容の充実とともに、こどもの居住地との交流をすすめます。また、在籍しない幼児の教育相談など、開かれた活動の充実を図ります。

ウ 教育諸条件の整備・充実

- ・施設や設備の整備改善を図るとともに、教職員及び保育者の障害のあるこどもに対する認識や理解を深め、資質の向上を図ります。

(2) 義務教育段階における教育の充実

ア 共に学び共に育ちあう多様な教育の展開

- ・障害のある児童・生徒は、まず居住地の学校の児童・生徒と位置づけられることから、地元

の小・中学校が就学の相談を受け、就学先の決定に当たっては、本人・保護者の意向を十分に尊重するとともに、特別支援学校に就学した場合も、小・中学校との関係が断たれることのないよう取り組みます。また、学校教育全体で障害のある児童・生徒を受けとめるという観点から、共に学び共に育ちあう多様な教育の展開を図ります。

- ・地域での自立と社会参加を展望しつつ、教育・医療・福祉など関係諸機関との連携のもと一人ひとりのニーズを把握し、本人・保護者の意見も踏まえて「個別の指導計画」「個別の教育支援計画」を作成し、教育方法や教育内容の充実を図ります。
- ・障害のある者とない者との豊かな関係づくりを図る交流等、共に学び活動する取り組みをさらに積極的にすすめます。

イ 教育諸条件の整備・充実

- ・小・中学校の特別支援学級に特別支援教育補助員を配置し、個別の支援が必要な児童・生徒の安全確保・指導の充実を図るとともに、小・中学校の通常学級に教育活動支援員を配置し、発達障害等のある児童・生徒の学習支援等にあたるなど、今後も校内における支援体制整備の充実に努めます。また、特別支援学校における教室不足等の課題の改善にも努めます。
- ・各学校園における特別支援教育の中心的役割を担う特別支援教育コーディネーターの資質向上を図るなど、学校園内における体制づくりを推進します。また、特別支援教育に関する相談や研究の充実を図ります。
- ・特別支援教育担当アドバイザーや担当指導主事が要請のある各学校園を巡回し、必要に応じて医師や大学関係者等の専門家を招聘するなど教員の発達障害に関する専門性の向上を図ります。
- ・エレベーターの設置など施設設備の整備・改善や、拡大教科書の活用を進めるなどを行い、障害の有無にかかわらず共に学びやすい環境の整備に努めます。
- ・医療的ケアが必要な児童・生徒が増えていることから、共に学ぶ教育がすすむよう、看護師資格を持つ者の巡回などの対応の充実を図ります。
- ・障害のある児童・生徒の通学については、小・中学校の特別支援学級在籍の車いす利用など自力通学が困難な児童・生徒の荒天時等でのタクシー利用や、特別支援学校のスクールバスの運行等に取り組んでおり、今後も国の動向を注視しつつ、個々のケースに応じて適切な支援に努めます。

ウ 特別支援学校等の機能の充実

- ・特別支援学校では、在籍する児童・生徒への指導を一層充実させるとともに、小学校・中学校等の実践を支援する特別支援教育のセンターとしての役割を果たしていきます。
- ・疾病による障害のある児童・生徒が病状を理解し、主体的に必要な治療や生活規制に取り組むことができるよう一層の専門性の向上、医療・福祉等関係機関との連携に努めます。

- ・周辺の校園との交流とともに、在籍する児童・生徒の居住地の校園や地域との交流もすすめます。
- ・発達障害等も含めた相談機能を充実するなど、地域における特別支援教育のセンターとして、各学校園を支援します。また、小学校で実施している児童いきいき放課後事業に、校区内在住の特別支援学校在籍児童も参加し、居住地での交流をすすめています。

(3) 後期中等教育段階における教育の充実（高等学校・高等部）

ア 多様な教育の展開

- ・義務教育修了後の進路について、多様な選択が可能となるように「知的障害のある生徒の高等学校への受け入れに係る調査研究」の成果を踏まえて、平成18年度より2校で実施している知的障害者生徒自立支援コース入学者選抜を継続してすすめます。また、高等学校での受入れの拡大については引き続き検討を行います。
- ・特別支援学校高等部においては、卒業後の地域での自立と社会参加を展望しつつ、関係機関との連携を図りながら「個別の指導計画」「個別の教育支援計画」に基づきその教育内容の充実を図るとともに、同世代の生徒や地域との交流、さらに、高等学校等の実践への支援にも努めます。

イ 自立に向けた教育内容等の充実

- ・自らの生き方を選択する力を育成できるよう、一人ひとりの生徒に応じた目標をたて、教育内容の充実を図ります。また、社会の変化をふまえて一人でも多くの生徒が一般就業につながるよう職業教育も含め自立に向けた教育の推進を図ります。
- ・卒業後の進路を展望した「個別の教育支援計画」を作成し、“移行計画”として活用することで、進路先や生活支援に係る関係諸機関など地域の社会資源との連携を強め、職場体験実習や就労先の開拓、就労後の離職やトラブルの防止に努めるとともに、地域での自立生活の体験活動にも取り組む等、一人ひとりの生徒に応じた進路指導の充実を図ります。

ウ 教育諸条件の整備・充実

- ・高等学校、特別支援学校高等部、職業教育訓練センター等の施設・設備の改善や高等学校における個別の支援が必要な生徒の学習支援等に当たる介助補助員を配置するなど教育諸条件を整備し、その充実を図ります。

(4) 生涯学習や相談・支援の充実

ア 生涯学習の機会提供

- ・図書館等の社会教育施設や地域施設について、障害のある人が利用しやすくなるよう整備を一層推進します。

- ・個性を生かして気軽に取り組める学習活動など、生涯学習の事業の充実を図ります。
- ・事業やイベントを実施する際には、手話通訳や要約筆記をつけたり、資料をわかりやすいものにし、点字化するなど、だれもが参加しやすい環境整備に努めます。

イ 相談事業・相談活動の充実

- ・教育センターでの相談事業の充実を図るとともに、特別支援学校が特別支援教育のセンターとしての役割を果たすよう、相談・支援活動を充実します。
- ・他の相談機関や校園・地域社会等とも連携を図り、就学前から卒業後までの一貫した相談・支援の推進に努めます。

ウ 放課後活動等の充実

- ・障害のある児童の放課後活動や長期休業中の活動として、児童いきいき放課後事業での取り組みの充実を図ります。
- ・児童いきいき放課後事業に参加しない児童についても、地域での活動に参加できるよう、関係機関、地域社会が連携して取り組みをすすめるよう努めます。
- ・中学校、高等学校で学ぶ生徒については、学校における部活動等、適切に放課後活動ができるよう取り組みます。
- ・放課後等デイサービス事業として、学校通学中の障害のある児童・生徒に対して、放課後や夏休み等の長期休暇中において、生活能力向上のための訓練等を継続的に提供することにより、学校教育と相まって障害児の自立を促進するとともに、放課後等の居場所づくりを行います。

(5) 教職員等の資質の向上

ア 研修の充実

- ・すべての教職員等が、障害のある人についての認識と理解を深めるとともに人権意識を高め、自立生活の様子や就労現場の見学等を通して進路先の実態把握に努め、障害のある人の地域での自立と社会参加をはたすため、その人の将来を見通した上で今必要なスキルが何かを見極められる専門的力量を身につけられるよう、研修の充実を図ります。
- ・一人ひとりの幼児・児童・生徒の状況を共通理解し全教職員等で共に指導をすすめるため、また、障害を理由としたいじめや人権侵害の解決を図る取り組みをすすめるため、本市教育委員会が作成した「精神障害者の理解を深めるために」、「人権教育を進めるために」等の啓発冊子を活用して各校園等で実施する研修の充実を図ります。

イ 研究活動の活性化

- ・教職員一人ひとりが自ら研修に努めるとともに、とりわけ特別支援学校では、特別支援教育

のセンターとしての役割を果たすため、発達障害のある児童、生徒への支援を含めた専門性の向上をめざして研究活動を一層推進するよう努めます。

(6) 就業の促進

ア 多様な働く機会の確保

- ・障害の特性や状況に即した多様な就業支援・就業形態が求められています。通勤や労働時間の問題から一般就労が困難な障害者の就業形態として在宅就業・在宅勤務に対応できるよう、新しい職業指導や職域開発を検討し、多様な働く機会の確保に努めます。
- ・職業リハビリテーションセンターを中核として、障害特性に合わせた多様な職業リハビリテーションの開発を行います。これまでの精神障害、発達障害などの職業リハビリテーション開発に続き、就業支援策の未開発な高次脳機能障害、難病などさらに積極的な開発を進めます。
- ・企業における障害者の職域の開発を進めるとともに、就職困難者等の雇用・就労への支援を行っている地域就労支援センターとの連携を図ります。
- ・大阪市職業指導センターにおいて、介護現場での就労を目指す知的障害のある人に介護職員養成研修を行い、企業就労に必要な知識や技能を取得し就労自立できるように、支援します。

イ 働く場における合理的配慮の推進

- ・就業を可能にするためのアクセシビリティ機器の開発や普及を図ります。
また、スムーズな通勤を可能にする交通アクセスの改善など、社会環境の整備に努め、就業生活の安定を図ります。
- ・障害者就業・生活支援センターで実施する「就業支援フェスタ」など市民や企業の理解を深めるための具体的な啓発活動を行います。
- ・大阪労働局や大阪府雇用開発協会、大阪障害者職業センターと連携して啓発活動を推進します。

ウ 本市における障害のある人の職員採用の拡充及び関係団体への働きかけ

- ・本市における職員採用については、市長部局において障害者雇用の法定雇用率を達成しているところですが、「障害者雇用促進法」の趣旨をふまえ、引き続き事務職員採用を基準として、その数の4%を基本（ただし、事務職員の採用状況（採用凍結など）によっては、雇用率などの諸状況を勘案しながら、採用数を決定します。）に推進し、計画的な採用に努めます。
- ・知的障害のある人の雇用については、「知的障害者長期・短期プロジェクト」等の取り組みをふまえて、本格的な雇用に向けて検討を行います。
- ・精神障害のある人の雇用については、本市における就業支援事業とも連携しながら国や他都

市等の動向も踏まえたうえで検討を行います。

- ・職域の開発や適性に応じた配置をすすめつつ拡充を図ります。
- ・関係団体での雇用促進についても法定雇用率が達成できるよう積極的に働きかけを行います。

エ 本市事業を活用した雇用創出

- ・本市事業を活用した雇用創出として、本市発注の一部の庁舎清掃業務委託契約などに、従来の価格評価に加え、障害者の雇用促進などの提案を評価し、価格だけではなく総合的な評価によって落札者の決定を行う総合評価方式入札制度を導入しており、今後も、就職困難者の雇用創出を図るべく、この制度を適用する対象物件を増やせるように努めます。

オ 大阪市における障害者福祉施設等への支援

- ・大阪市における物品購入については、地方自治法施行令の改正を受け、契約規則を改正し、一定の手続きのもと、障害者福祉施設等との随意契約を可能としてきたところですが、平成20年3月の地方自治法施行令のさらなる改正を受け、役務の提供についても同様に随意契約が可能となったことから、積極的な活用をすすめます。
- ・障害福祉施設等の工賃の増額や製品の認知度向上のため、製品のインターネット上のショッピングモール「大阪ハートフル商店街」を活用し、福祉施設における製品の販売促進を図ります。

(7) 就業支援のための施策の展開

ア 地域の就労支援ネットワークの構築

- ・ライフステージを通じて切れ目なく就業支援と生活支援の一体的支援を受けられるよう、市内7箇所の障害者就業・生活支援センターが中心となって地域の自立支援協議会を構成する相談支援事業所や、特別支援学校等との連携を深め、地域就業支援ネットワークを構築します。

イ 「仕事」と「生活」両面での総合的な支援

- ・障害のある人が安定した職業生活を維持するためには、日常生活、余暇の過ごし方や健康管理での支援など、個々のニーズに応える支援策を充実・強化することが必要です。就業支援とともに障害福祉サービスの利用がスムーズにつながるよう自立支援協議会への就業機関の参画をはじめ、地域の相談支援事業所との連動した就業支援体制の充実に努め、「仕事」と「生活」両面での支援の連携を図ることで就業の継続に向けた支援を強化し、障害のある人の地域生活を支援していきます。
- ・働き続けるための支援や、働いていくうえでの生活面に対する支援の需要が高まっているため、就業支援ワーカーを派遣し、企業からの要請に応じた就職後の再指導、雇用継続のため

のアドバイスや情報提供を行います。また、離職した場合の再チャレンジが可能となるよう就業支援体制の強化を図ります。

ウ 精神障害のある人の就業支援

- ・精神障害のある人の就業を促進するため、障害特性に配慮した職業リハビリテーションの開発を図るとともに多様な場所を訓練の場として、個々の能力や適性に応じた職業訓練を福祉施設に在籍したまま受講できる「障害者の態様に応じた多様な委託訓練」やジョブコーチ支援など、就業支援策を活用し、就業促進をはかり、また、医療機関や地域の社会資源の協力のもと、生活面を含めたきめ細かな就業支援体制を構築します
- ・就業支援の関係機関や雇用側企業に対して、精神障害のある人の理解を深めるための啓発・研修に取り組み、就業促進や雇用の安定を図ります。

エ 発達障害のある人の就業支援

- ・発達障害のある人の就業を促進するため、障害特性に配慮した職業リハビリテーションの開発を行うとともに、発達障害就労支援コーディネーターを配した障害者就業・生活支援センターを核として、就労移行支援事業所、労働関係機関、医療機関、生活支援機関など、社会資源のネットワークを構築して就業支援体制の整備を図ります。
- ・多様な状況にある発達障害のある人を就業支援につなげるために、発達障害者支援センターを中心としたインテーク相談から就業支援への移行が円滑に行われる体制を整備し、就業の促進を図ります。

(8) 福祉施設からの一般就労

ア 就労移行支援事業者の確保と支援力の強化

- ・就労移行支援事業については、障害のある人の一般就労への移行を進めるうえで特に重要な役割を担っているため、安定した事業運営が可能となるよう、制度の見直しを国に働きかけ、地域における就労移行支援事業者の確保を図ります。
- ・「障害者の態様に応じた多様な委託訓練」等の就業支援策の積極的活用を促す等により、就労移行支援事業者の支援力の強化を図ります。

イ 障害者就業・生活支援センターと就労移行支援事業所等との連携強化

- ・障害者就業・生活支援センターが、就労移行支援事業所、ハローワーク、能力開発施設、地域障害者職業センター、特別支援学校等の教育機関等と連携することにより、障害のある人の就業を支える体制の強化を図ります。
- ・地域の社会資源や就業支援機関が円滑に情報・意見交換できるように、市内7箇所の障害者就業・生活支援センターが中心となって関係機関の連携強化を図ります。

ウ 委託訓練と障害者職業能力開発プロモート事業の活用

- ・「障害者の態様に応じた多様な委託訓練」は、福祉施設から一般就労への大きな足がかりとなる就業支援策であるため、「障害者職業能力開発プロモート事業」により、委託訓練を周知し、利用を働きかけます。
- ・「障害者職業能力開発プロモート事業」では、委託訓練の受講者募集のほか、委託先機関の開拓や、委託訓練を含めた能力開発訓練の活用と周知のため、職業能力開発セミナーを開催し、福祉サービス利用者等の能力開発訓練の受講促進を図ります。

エ 就業支援にかかわる支援者の育成

- ・障害のある人の就業促進にあたっては、サービス事業所等に勤務する就労支援員の育成がとりわけ重要です。支援者の育成及び情報共有の一環として、プロモート事業による職業能力開発セミナーや、障害者就業・生活支援センターの実施により就業支援フェスタを開催することで就業支援に携わる職員の意識と能力の向上を支援します。

第4章 住みよい環境づくりのために

1 現状と課題

大阪市の建物や施設について、「大阪市ひとにやさしいまちづくり整備要綱」に基づき、エレベーターやスロープ、出入り口などの改善を行っています。

鉄道駅舎エレベーターについては、大阪市鉄道駅舎エレベーター等設置補助金交付要綱に基づいた助成制度や指導を行うことによりエレベーター設置対象駅全て（事業者が設置困難と判断している8駅を除く）に設置がされてきました。

市営交通機関においては、積極的にノンステップバスの導入を行うほか、「市営交通バリアフリー計画（平成15年2月策定）」により全駅でホームから地上までエレベーターによるワンルートを確保（平成23年3月）しました。あわせて、乗り換え経路におけるワンルートの確保を図ってきました。

また、今里筋線や、既設路線である長堀鶴見緑地線に可動式ホーム柵を設置するなど、障害のある人の利用しやすい移動手段の確保に努めており、さらに千日前線及び御堂筋線についても可動式ホーム柵の設置計画を立てているところです。

平成12年に施行された「交通バリアフリー法（平成18年12月には「高齢者、障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律」（以下「バリアフリー法」という。）が施行）」に基づき、市内の主要な鉄道駅を中心に、障害当事者や地域住民の参加のもと、25地区の重点整備地区の設定と基本構想を策定し、鉄道駅舎や駅周辺の生活関連施設に至る歩行空間について、一体的にバリアフリー化をすすめています。また、基本構想に基づく各事業の実施に際しては、その進捗状況の把握を行うとともに、障害のある人や高齢者等からの意見なども踏まえながら、より利用者の視点に立って施設の整備等を行っています。

さらに、重点整備地区の内外に関わらず、交差点での歩車道の段差切り下げの推進、公園の改善、駐車場の整備などにも積極的に取り組んできました。

これらの取り組みにより、障害のある人が住みやすい環境づくりに一定の成果をあげてきたところですが、障害のある人の社会参加の促進に伴う多様なニーズに対応するため、「大阪市ひとにやさしいまちづくり整備要綱」についても、「バリアフリー法」や「大阪府福祉のまちづくり条例」の内容をふまえて見直しを行い、「ユニバーサルデザイン」の理念を踏まえ、生活関連施設も含めたバリアフリー化をより一層進め、障害のある人が住みやすい生活環境の整備や移動手段の確保に取り組んでいく必要があります。

暮らしの場の確保については、市営住宅の優先入居措置やグループホームの整備促進に努めてきていますが、障害のある人が住まいを確保するうえで、障害のある人に対する民間賃貸住宅所有者や地域住民の誤解や偏見等さまざまな問題があり、今後、暮らしの場の確保に向けた取り組みが求められています。

防災対策については、大規模災害時の要援護者の避難支援等は、もっぱら自主防災組織等に

よらざるを得ないと予想されるため、要援護者の自助、地域の共助を基本とした大阪市災害時要援護者避難支援計画（全体計画）に基づき、推進してきたところです。しかし、平成23年3月11日に発生した東日本大震災では、被害想定を上回る被害が発生したことから、大阪市においても早急に防災計画の抜本的な見直しが必要となっています。また、障害のある人等の災害時要援護者の避難体制等の確保が喫緊の課題となっており、災害時要援護者避難支援計画に基づく具体的な取り組みを推進していく必要があります。

課 題

- ①生活環境の整備
- ②移動手段の整備
- ③暮らしの場の確保
- ④防災・防犯対策の充実

2 施策の方向性

(1) 生活環境の整備

ア ひとにやさしいまちづくりの推進

- ・「大阪市ひとにやさしいまちづくり整備要綱」に基づき整備をすすめ、障害当事者の参加のもとに全市的に「ひとにやさしいまちづくり」を推進します。
- ・全ての人を使いやすく利用できるユニバーサルデザインの考え方を踏まえ推進に努めます。
- ・全ての市民が積極的に「ひとにやさしいまちづくり」に取り組むという意識の高揚を図るため、さまざまな機会をとらえて啓発を行います。

イ 大阪市建築物の改善

- ・大阪市建築物の改善計画に従って、これまで不特定多数の市民が利用する施設について改善してきましたが、その他の大阪市建築物について、住民参加のもとに今後順次整備を図ります。

ウ 民間事業者に対する働きかけ

- ・都市施設（不特定かつ多数の者の利用に供する建築物及び駐車場）を新たに設置する場合は「大阪市ひとにやさしいまちづくり整備要綱」に基づいて、関係事業者と協議や指導を行うなど、バリアフリーの推進を図ります。

エ 公園、駐車場等の改善

- ・公園、駐車場等の整備に当たっては、階段のスロープ化や手すりの設置、車止めの改良、溝蓋の設置、障害のある人に対応したトイレの整備等「ひとにやさしいまちづくり」の基本的

な考え方にに基づき、計画的に改善を図ります。

(2) 移動手段の整備

ア 移動円滑化の推進

- ・関係事業者や障害当事者等と連携して策定した交通バリアフリー基本構想に基づき、鉄道駅舎、駅前広場、駅周辺施設に至る道路、信号機等の重点的・一体的なバリアフリー化を推進します。

イ 市営交通機関の改善

- ・地下鉄駅舎では、エレベーターでホームと地上（公共用通路）との間を移動できるワンルート確保については、全駅整備済みとなっており、引き続き、乗り換え経路におけるワンルート確保を図り、あわせて車いす対応トイレの設置や案内・誘導設備等の改善を一層推進するとともに、「市営交通バリアフリー計画」完了後の新たなバリアフリー施策についても早急に進めます。
- ・地下鉄車両等に車いすスペースや車内案内表示装置を整備するとともに、バス車両においては更新時期に合わせて、ノンステップバス車両を導入し、平成24年度末には「全車両のノンステップ化」を図ります。以後の購入車両については、全車をノンステップバスとします。
- ・バス停留所施設や地下鉄駅舎の整備にあたっては、関係団体等とも検討を行い、障害のある人をはじめ全てのお客さまに配慮した施設整備を行います。また、点字による路線案内図や駅構内案内図の発行等を行うとともに人的な案内等も含め、安全かつ快適な利用を促進します。
- ・既設路線での可動式ホーム柵の設置については、重要な課題と認識しており、全ての路線を対象に、他都市の事例研究や大阪市における課題を整理し、条件の整った路線から、整備に向けた検討を行います。

ウ 民間事業者に対する働きかけ

- ・バリアフリー法並びに「移動等円滑化の促進に関する基本方針」で移動円滑化基準の適合対象となる鉄道駅舎について、エレベーター設置等の段差解消、可動式ホーム柵の設置、多機能トイレや誘導案内設備の設置などのバリアフリー化やノンステップバスの新規導入が促進されるよう、民間事業者に対して積極的に働きかけます。

エ 歩行空間の改善

- ・バリアフリー重点整備地区内の主要な経路（特定経路）、視覚障害のある人の利用が多い公共施設等から最寄りのバス停や鉄道駅等公共交通機関までの経路、主要交差点、歩道橋の階段昇降口部等への視覚障害者誘導用ブロックの設置を推進し、あわせて歩道の設置や拡幅を

行います。

- ・交差点での歩車道の段差切り下げについては、障害のある人が安全で快適に移動できるよう改善します。
- ・違法駐車、放置自転車対策を徹底し、障害のある人をはじめ全ての歩行者が安全かつ快適に歩道を利用できるようにします。

オ 自家用車利用に対する支援

- ・障害のある人の行動範囲を大幅に広げるものとなる自家用車を活用できるよう、車いす使用者用駐車スペースの確保などについて、啓発に努めます。
- また、市立駐車場における一時駐車料金割引を継続します。

カ バリアフリー施設の情報発信

- ・市立病院や図書館などの公共的施設や不特定多数の人が利用する民間施設のバリアフリー情報を、ホームページ等を利用し、情報発信機能を充実させます。そして、障害のある人等の移動の円滑化を図り、社会参加を促進します。

(3) 暮らしの場の確保

ア 市営住宅の改善等

- ・市営住宅の整備に当たっては、今後ともバリアフリー対応の住宅への改善に努めます。
- ・新築市営住宅の全戸について、「高齢者が居住する住宅の設計に係る指針」及び「大阪市ひとにやさしいまちづくり整備要綱」に基づき建設を行うとともに、障害のある人を対象とした住宅の供給に努めます。
- ・特定目的住宅の障害のある人の入居枠の確保に努めるとともに、車いす利用者住宅についても可能な限り増設を図ります。

イ グループホーム等の設置促進

- ・障害のある人の地域での自立生活や、施設・病院からの地域移行を図るため、引き続き物件の整備や設備整備のための助成制度を活用し、設置を促進します。
- ・市営住宅においてグループホーム等の設置を希望する事業者に対しては、希望事業者と市営住宅とのマッチングを図ります。
- ・改正消防法に基づき、グループホーム等の入居者の安全性の確保に努めます。

ウ 民間住宅の確保

- ・家主と障害のある人等の入居希望者の双方が抱える不安を解消して、障害のある人等が円滑に入居できるようサポートするための、大阪府の要領に基づく大阪あんしん賃貸支援事業を

活用し、円滑に民間賃貸住宅へ入居できるよう取り組みを進めます。

また、賃貸契約による入居を希望しているが、入居が困難な障害のある人に対し、支援を行うための「居住サポート事業」の活用も図り、入居の確保に努めます。

- ・長期施設入所、長期入院をしている障害のある人にとって、地域で住まいを確保することは困難であるので、地域移行を支援する施策と関連づけて検討をすすめます。

エ 民間住宅のバリアフリー化の促進

- ・「高齢者が居住する住宅の設計に係る指針」等を踏まえ、大阪市の融資助成制度を活用して建設する民間共同住宅にバリアフリー化を義務付け、暮らしやすい住宅の供給促進に努めます。
- ・「大阪市ひとにやさしいまちづくり整備要綱」における共同住宅の対象規模について検討を進めます。
- ・全ての市民が自らの問題として積極的に「ひとにやさしいまちづくり」に取り組む機運を盛り上げるため、その必要性を周知するとともに、協力が得られるようさまざまな機会をとらえて啓発を行います。

オ 住宅改造に関する情報提供

- ・住宅改造相談事業や相談支援事業による住宅の情報提供等の充実を図り、障害のある人一人ひとりに適した住環境が確保されるように努めます。

(4) 防災・防犯対策の充実

ア 防災体制の強化

- ・障害のある人等のいわゆる災害時要援護者を災害から救出、救護したり、災害発生のおそれがあるとき、事前に避難させたりすることは、安全で安心して暮らせる地域をつくっていくうえで、極めて重要な課題です。障害のある人をあらゆる災害から守るため、施設及び住宅の防災体制の強化を図ります。
- ・まちづくりに当たっては障害のある人の災害時の安全確保を考慮したものとします。

イ 災害時・緊急時の対応策の充実

- ・阪神淡路大震災では、生き埋めになり救助された人の98%が自助と共助で助けられました。一方、公的機関によって生存したまま救助された人は、わずか1.7%という記録が残っています。

災害の被害を軽減するためには、「自助」、「共助」、「公助」の連携が必要です。

そのため、地域における防災訓練等へ障害のある人の参加促進など、地域での避難支援等の取り組みを支援します。

- ・大きな災害が発生した直後などは、行政の支援が間に合わないことなどから、地域の支え合いが重要であり、日頃からの隣近所のコミュニケーションを図ることも必要です。
そのためにも、さまざまな啓発等により、障害のある人等に対する理解を深めます。
- ・災害時・緊急時の避難誘導及び通報体制・避難ルートを整備するとともに、その周知徹底を図り、消防関係機関及び住民による避難誘導の実効性を確保します。
- ・個人情報保護に留意し支援を要する障害のある人の状況を日常的に把握し、様々な障害の特性について理解を深め、障害特性に配慮しながら、障害のある人に対して避難訓練等への参加を働きかけ、地域における救出、救護の充実を図ります。
- ・安否確認の体制や社会福祉法人・NPO等と連携した福祉サービス・福祉用具・医療の確保、心のケアのあり方などについて検討をすすめます。
- ・大阪市災害時要援護者避難支援計画に基づき、要援護者への情報伝達体制の整備や、医療的ニーズや緊急入所等への対応等、避難された要援護者の状況に応じて必要な保健・福祉サービスを提供するための体制整備を図るとともに、避難所等において必要な在宅福祉サービス等が引き続き提供できるよう、また、必要な配慮がなされるよう障害当事者の意見を反映し、関係機関との協力体制の構築を図ります。
- ・障害のある人等で、避難所での生活において何らかの特別な配慮を必要とする人を対象に受け入れを行う福祉避難所について、社会福祉施設等の関係団体との調整を進め、その確保に努めます。
- ・障害のある人だけでなく、高齢者・児童といった災害弱者といわれる人たちの福祉避難所への移動方法等の対応や受け入れ機能の整備、及び災害時の要援護者名簿の活用等について、大阪市災害時要援護者避難支援計画に基づき取り組みを進めます。

ウ 防犯体制の強化

- ・障害のある人を犯罪から守り、安全で安心なまちづくりをすすめるため、地域の実情に応じた防犯活動の支援や犯罪被害防止のための広報・啓発、防犯活動をすすめます。
- ・近隣での日々の見守りや声かけができるような、地域づくりを支援します。
- ・障害のある人に対する悪質商法による消費者被害を防止するため、悪質商法の手口や防止方法を紹介する講座の開催など、障害のある人に対し、地域の実情や障害の状況に応じた形で啓発や情報提供を行います。

第5章 地域で安心して暮らすために

1 現状と課題

障害のある人が健康でいきいきと暮らしていくためには、個々人の状況に応じた健康づくりと安心して医療を受けられることが必要です。

障害のある人が適切な医療を受けるにあたっては、医療機関における障害に対する理解やコミュニケーションの配慮、及びアクセスや設備などが整った受診しやすい環境づくりを関係機関などが連携し進めていく必要があります。

入院時に配慮や支援を要する障害のある人が入院した際、医療機関においては介護ニーズに十分に対応できないことがあるため、支援するための制度整備が必要です。障害のある人が、地域で安心した生活が送れるよう、様々な障害種別への支援に対応できる地域医療・リハビリテーション体制の充実が必要です。

また、今後、急性期、回復期、維持期といった治療の段階に応じて医療機関が特定の機能に特化することが予想され、質の高い医療を切れ目なく提供するためには、医療機関同士の連携を強化して不足する機能を補完しあう必要があります。

医療的ケアを必要とする障害のある人の地域生活を支えるため、保健・医療と連携した支援体制の整備が必要です。

乳幼児健康診査等で障害が疑われたこどもに対しては、早期に適切な医療や支援を提供するとともに、保護者や関係者に対して必要な知識や情報を提供することが重要です。

また、障害のある児童やその保護者等が安心して地域で暮らせるよう、関係機関等が連携した療育支援体制の充実が必要です。

精神障害のある人が安心して地域で生活するためには、身近なところで必要なときに必要な医療サービスを受けられるシステムが必要です。そのため、大阪府と共同で精神科二次救急医療体制の整備を行うとともに、平成17年に「おおさか精神科救急医療情報センター」を設置したところです。さらに、大阪市単独事業として、平成20年7月から休日・夜間の救急外来対応ができる診療所の固定化を図り、一次救急医療体制の強化を行いました。また、総合医療センターにおいては、これまでも緊急措置入院などに取り組んでいましたが、総合病院における精神科医療の特性を活かして、平成23年度に病棟改修などを行い、急性期の身体合併症治療を必要とする精神疾患対応の充実を図っています。しかし、市内には精神科専門病院が少なく、精神科病床もごくわずかなことから、入院医療の多くは、市外の病院で行われている状況にあります。

難病患者にとって、疾患に対する不安と医療費や介護費の負担など、心理的、経済的負担は大きいものがあります。医療費負担の軽減や療養生活上の相談、在宅療養における居宅生活支援、また、疾患に関するものはもちろん、介護・療養に関する情報提供など、医療と保健・福祉が連携した難病患者に対する幅広い支援の推進が求められています。

また、長期入所・入院から地域での自立生活への移行を推進するためには、地域生活でのさまざまな医療ニーズに対応した相談窓口や医療・リハビリテーション体制や緊急時の支援体制、また、在宅療養における支援サービス等の整備・充実も求められるところです。

課 題

- ①総合的な保健、医療施策の充実
- ②地域におけるリハビリテーション・医療の充実
- ③療育支援体制の整備
- ④精神保健福祉活動の推進と医療体制の整備
- ⑤難病患者への支援

2 施策の方向性

(1) 総合的な保健、医療施策の充実

ア 障害のある人の健康管理の推進

- ・障害のある人にとって二次的機能障害は生活上の困難の大きな原因の一つとなっており、二次的機能障害予防のための健康診査事業を充実、啓発に努め健康管理の推進に努めます。

イ 受診機会の保障

- ・大阪府で実施している「大阪府障がい者地域医療ネットワーク推進事業」とも連携しながら、身近な地域で障害のある人が適切な医療を受けられる仕組みづくりについて検討します。
- ・医療機関受診に際して支援や配慮が必要な障害のある人が安心して適切に治療や相談を受けられるよう、医療機関に対する啓発を行います。
- ・入院時に配慮や支援を要する障害のある人が入院した場合の介護ニーズについて、十分な対応が可能となるよう、国に対して制度整備を働きかけていきます。
- ・市民病院では、障害のある人が必要かつ適切な医療を受けられるよう、医療従事者に対して知識と理解を深める啓発や手話講習会をはじめとする研修を進めるとともに、平成23年4月に患者サービスに関する業務を一元化する「患者支援センター」を設置し、療養環境の改善や各種相談業務の充実・強化を進めます。
- ・障害のある人の歯科診療については、一般歯科医院での治療が困難な方が容易に歯科診療を受けられるよう充実に努めます。
- ・障害のある人が安心して適切な医療を受けられるよう、今後も継続的に取り組むとともに、医療費助成の充実について他都市の事例を研究します。また医療費助成制度が、国の制度として統一した基準を設けて実施されるとともに、対象範囲も拡大されるよう、今後とも国等に働きかけます。

(2) 地域におけるリハビリテーション・医療の充実

ア 地域におけるリハビリテーション体制の整備

- ・障害のある人が、住み慣れた地域で安心した生活が送れるよう、ALSや重度重複障害、高次脳機能障害など、様々な障害種別への支援に対応していけるよう、心身障害者リハビリテーションセンター等のリハビリテーション機能を有する施設、さらには医療機関・関係団体等と連携し、地域リハビリテーション体制の充実に努めます。
- ・心身障害者リハビリテーションセンターは、地域においてリハビリテーション機能を有する関係諸機関と緊密に連携し、基幹施設として地域に即したコーディネート機能等のより一層の充実に努めます。
- ・舞洲障害者スポーツセンター（アミティ舞洲）や長居障害者スポーツセンターでは、利用者を対象にスポーツを通したリハビリテーション等を支援する相談事業を行います。

イ 中途障害のある人等の地域リハビリテーションの充実

- ・中途障害のある人への支援として、医療・保健・福祉機関や当事者団体等と連携をとり、早期に、短期・集中的な訓練と心理的な支援、さらにはその後につながる職場復帰や社会復帰に向けた自立生活訓練ができるような支援体制の整備に努めます。

ウ リハビリテーション医療体制の整備

- ・市民病院においては、急性期のリハビリテーションを中心として、早期の社会復帰に向けて、同部門の機能の充実に努めます。

エ 地域における医療連携体制の構築

- ・急性期の医療機関と回復期や維持期における医療機関が共通の診療計画表に従って治療を行うことにより、質の高い医療を切れ目なく提供するための地域連携クリティカルパスの普及・啓発を図り、医療機関の連携を促進します。

オ 医療的ケアの体制整備

- ・医療的ケアを必要とする障害のある人の地域での生活を支えるため、医療、保健、福祉の関係機関が連携した支援体制の構築が必要です。について検討を進めます。「介護サービスの基盤強化のための介護保険法等の一部を改正する法律」が成立し、一定の教育を受けた介護福祉士や介護職員等によるたんの吸引等の実施が可能になったことも踏まえつつ、支援体制の構築について検討を進めます。[i5]

(3) 療育支援体制の整備

ア 療育支援体制の充実

- ・大阪市こども相談センター、心身障害者リハビリテーションセンターや区保健福祉センターが関係機関等と連携し、各種相談、医学的診断・検査、発達評価の充実に努めるほか、家族に対して子育て全般をも含めた日常生活場面及び発達援助への助言を行うなどの、療育支援体制の強化に努めます。
- ・保護者からの相談に際しては、こどもの頃から将来の自立に向けて生きる力を育むことの重要性についての理解を深めます。
- ・障害のある児童については、できる限り早期に療育支援を行うことが重要とされていることから、乳幼児健康診査や4・5歳児発達障害相談等によって障害が疑われた児童への早期療育支援体制の充実に努めます。

イ 連携の強化

- ・障害のある児童の早期医療体制から早期治療・療育に結びつけていくため、保健、医療、福祉、教育等の関係機関の有機的な連携体制の確立を図るとともに、諸機関の間で中断されることなく連続したフォローアップ体制を整え、発達段階に応じた種々の対応が円滑に行われるよう努めます。

(4) 精神保健福祉活動の推進と医療体制の整備

ア 地域精神保健福祉相談体制の充実

- ・地域における精神保健福祉相談の充実に図るため、区保健福祉センターと地域活動支援センター（生活支援型）などが連携を強化するとともに、専門機関であるこころの健康センターが技術的支援を行います。
- ・精神保健福祉の相談機関では精神障害のある人の相談だけでなく広く市民に対し、精神疾患の一次予防（疾病そのものの予防）、二次予防（早期治療に加えて症状の悪化や再発を防止）の視点に立って、幅広くこころの健康づくりの推進を図ります。

イ 地域精神医療体制の整備

- ・精神障害のある人が安心して地域で生活するためには、身近なところで必要なときに必要な適切な医療サービスを受けられることシステムが必要であり、~~です。~~地域精神科医療体制の整備にあたっては、主要な事業として位置付けられている、がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病に加え、精神疾患が5疾病として明示される予定の次期「大阪府保健医療計画」との整合性を図りながら進めていくことが重要です。^[16]特に、精神科救急医療体制については、引き続き、大阪府、堺市、関係機関と連携しながら、充実に図るとともに、精神科病床を有する総合病院等と連携しながら身体合併症の治療体制の確保に努めます。また、市民が身近なところで入院医療サービスを受けることのできるよう精神科病床の増加に向け、その方策を検討します。

(5) 難病患者への支援

ア 医療制度の充実

- ・国の難病対策としての治療研究事業及び特定疾患医療費援助事業における医療費公費負担制度の対象疾患の拡大、難病患者居宅生活支援事業の拡充など、保健・医療・福祉にわたる総合的な難病対策の充実に努め、国に対しても働きかけます。

イ 特定疾患患者に対する保健事業の充実

- ・難病患者、小児慢性特定疾患児、家族を対象にした専門医、保健師等による医療、保健、栄養、福祉に関する療養相談会や、患者・家族が療養生活を送る中で生じる問題等について、情報交換をすすめるための交流会事業、小児慢性特定疾患児の保護者が同じ立場で相談等を行える小児慢性特定疾患児ピアカウンセリング事業など、患者・家族が孤立することなく地域の一員として自立していけるよう、各種保健事業についてさらなる充実を図ります。

第3部 第3期大阪市障害福祉計画

第1章 計画数値目標

1 入所施設利用者の地域移行

(1) 目標数値

(平成26年度末時点) 地域移行数

・ 798人

施設入所者数

・ 1,760人 → 1,451人

※ 障害児施設を利用する18歳以上の人の地域移行については、本計画に含んでいませんが、市としてはより一層の取り組みを行います。

(2) 目標数値の考え方

地域移行数について第2期計画では、大阪府障害福祉計画に準じ、平成17年10月1日現在の入所者1,760人の2割(国の基本指針では平成17年10月1日現在の入所者の1割)にあたる352人に加えて、大阪府と共同で実施した地域移行支援センターの取り組みで128人が地域へ移行するものと見込み、平成23年度末までの間に施設からの地域生活への移行目標を480人と設定しました。

平成22年度末現在の地域移行者数については、462人となっており、大阪府が実施した地域生活移行に関する調査により、大阪市から施設入所した人の中で、施設により地域移行に向けた支援内容が個別支援計画に書かれている施設入所者が336人であることから、これらの人が平成26年度末までに地域移行するものとして、462人に336人を加えた798人(平成17年10月1日現在の入所者1,760人の45.3%)を平成26年度末までの間の施設からの地域生活への移行目標として設定します。

施設入所者数については、第2期計画で、国の基本指針として示された7%の削減に加えて砂川厚生福祉センター・金剛コロニーからの地域移行者80人を加えて設定した数値目標1,557人(平成17年10月1日現在の入所者1,760人から11.5%削減)を達成するペースで削減が進んでおり、第3期計画においては、これまでの削減率が推移するものとして、平成26年度末までに平成17年10月1日時点の入所施設の入所者(18歳以上)1,760人の6%にあたる106人を削減することを目標として、平成26年度末時点における入所者数を1,451人(平成17年10月1日現在の入所者数1,760人から17.6%削減)と設定します。

〔参考〕 国の「基本指針」

- 平成 26 年度末までに平成 17 年 10 月 1 日時点の施設入所者数の 3 割以上が地域生活へ移行することを基本として、これまでの実績及び地域の実情を踏まえて設定。
- 平成 26 年度末の施設入所者数を平成 17 年 10 月 1 日時点の施設入所者から、1 割以上削減することを基本として、これまでの実績及び地域の実情を踏まえて設定。

※児童福祉法の改正により、18 歳以上の入所者について障害者自立支援法に基づく障害者支援施設等として利用させることとした施設を除いて設定する。

2 入院中の精神障害のある人者の地域移行

(1) 目標数値（平成26年度時点）

【国の着眼点に基づき設定する目標】

- ① 入院後1年未満で退院する人の割合（以下「入院者の平均退院率」という。）を、現在（平成20年6月30日調査）の平均退院率72.7%から76%に引き上げる。より5%相当分増加
- ② 入院期間が5年以上かつ65歳以上である人の退院者数を、現在より20%増加させる。

【大阪市として設定する目標】

- ③ 社会的入院者数906人を852人に減少させる。退院可能者率を54人減少
- ④ 精神障害者地域生活移行支援事業による地域移行者を60人とする。

(2) 目標数値に対する考え方

【国の着眼点に基づき設定する目標】

- ① 新たな社会的入院を生み出さないという国の着眼点に基づき、大阪府下の精神保健福祉資料調査（平成20年6月30日調査）における平均退院率の72.7%（~~平均残存率27.3%~~）を国の目標値である76%にすることを目標として設定します。ため、平成20年6月30日調査時点の割合比で本市では、5%相当分増加させることを目標とします。
- ② 入院期間が5年以上かつ65歳以上となっている人の患者数を増やさないようにする（又は、減少に転じさせる）という国の着眼点に基づき、精神科在院患者調査（平成22年6月30日調査）における退院者数127人を本市における5年以上65歳以上の退院者数は、直近で127人となっていることから、20%増やし、年間で約150人を退院させることを目標として設定します。

【大阪市として設定する目標】

- ③ 大阪市では、平成22年の精神科在院患者調査により、においては、入院前の居住地が大阪市内であった4,606人のうち、病状的には退院が可能であると考えられるにもかかわらず1年以上入院を継続している「院内寛解」及び「寛解」の193人に、「軽度」の713人を加えた906人を退院可能な精神障害者とみなしています。

平成17年の精神科在院患者調査による、退院可能な精神障害者960人が、このから5年間で入院患者が、54人減少（減少率5.6%減）しており、1年間で10.8人減少（減少率1.1%減）しています。

第3期計画では、新たな社会的入院を生み出さないことを視野に入れ、~~「軽度」「院内寛解」「寛解」のうち、~~退院可能な精神障害者の総数そのものを減少させるためにこととし、平成22年の精神科在院患者調査による退院可能な精神障害者906人のこれまでの実績から、1年間で2%とし3年間で6%にあたる54人を減少させることとし、852人とすることを目標として設定します。平成22年在院患者調査数906人を3年間で、54人減少

~~させることを目標とします。~~

- ④ 平成18年度から平成22年度の過去5年間で、精神障害者地域生活移行支援の事業により退院された方は75人（年間平均15人）、退院支援を中止・中断された方は12人で、退院者の率は86.2%となっています。また、精神障害者地域生活移行支援事業の新規の事業利用者数は5年間で103人（年間平均20.6人）です。

~~第3期計画では、退院支援を行う新規の事業利用者数を年間22人以上に増やし、退院者の率を90%以上とすることを指すとともに、対象者数の平均は、1年で39.4人、退院者数は1年で15人となっており、事業対象者数に対する退院率は、38.0%です。平成26年度末までに、事業対象者を年間50人に増やすとともに、退院率40%を目指し、地域移行者数を年間20人（ $50 \times 22 \times 40\%$ ）とし、3年間で60人の地域移行を目標として設定~~します。

[参考] 国の「着眼点」

- 1 平成26年度における1年未満入院者の平均退院率を、~~国の~~目標値の76%にする。~~ために、現在より7%相当分増加させることを指標とする。~~
- 2 平成26年度における5年以上かつ65歳以上の退院者数を、現在より20%増加

3 福祉施設からの一般就労

(1) 目標数値 340人

平成26年度中に340人が福祉施設から一般就労に移行することを目指します。

(2) 目標数値の考え方

第2期計画においては、国の基本指針に沿って第1期計画時点における移行実績をもとに目標設定をしていました。

第2期計画期間までにおける一般就労への移行者数は、昨今の経済状況等により目標数値を下回る結果となっているものの、増加する傾向が見られています。

第3期計画においては、平成26年度中に一般就労に移行する者の数値目標を平成17年度の一般就労への移行実績の4倍以上とする国の基本指針を踏まえ、平成26年度1年間における一般就労への移行者数を、平成17年度の移行数85人の4倍にあたる340人とすることを目標にさらなる取り組みを進めます。

[参考] 国の「基本指針」

- ・平成26年度中に福祉施設から一般就労に移行する者を第1期計画時点における一般就労への移行実績の4倍以上とすることを目指す。

※ 目標数値の実現に向けて、第2部第3章「地域で学び働くために(6)福祉施設からの一般就労」に従って取り組みます。

第2章 各年度の指定障害福祉サービスまたは指定相談支援ごとの必要な量の見込み

訪問系サービス・日中活動系サービス・居住系サービス等について、現在の利用者数を基礎としつつ、近年の利用者数の伸びや、施設・病院からの地域移行に伴うニーズなどを踏まえて、必要なサービス量を見込みます。

なお、今後予定されている制度の見直し等によって利用ニーズが変化することも考えられることから、各年度におけるそれぞれの事業の見込量の確保にあたっては、そのような利用ニーズの変化にも柔軟に対応できるよう努めていくこととします。

また、本計画数値は必要なサービス量の見込みであり、これを事業者指定の上限とすることを意図するものではありません。

1 訪問系サービス及び短期入所

(1) 訪問系サービス（居宅介護・同行援護・重度訪問介護・行動援護・重度障害者等包括支援）

事業量の見込	平成24年度	平成25年度	平成26年度
居宅介護 〔月あたり利用人員〕 及び利用時間	6,957 人 159,041 時間	7,597 人 173,672 時間	8,295 人 189,649 時間
同行援護 〔月あたり利用人員〕 及び利用時間	757 人 21,428 時間	1,009 人 28,569 時間	1,086 人 30,768 時間
重度訪問介護 〔月あたり利用人員〕 及び利用時間	1,492 人 229,722 時間	1,629 人 250,856 時間	1,778 人 273,934 時間
行動援護 〔月あたり利用人員〕 及び利用時間	180 人 4,589 時間	196 人 5,011 時間	214 人 5,472 時間
訪問系サービス合計	9,386 人 414,780 時間	10,431 人 458,108 時間	11,373 人 499,823 時間

訪問系サービスは、近年のサービスの伸び率から平成24年度以降の見込量を設定します。

同行援護については、移動支援事業の利用者のうち、重度の視覚障害者数を勘案して見込量を設定しています。ただし、平成24年度の見込量は同行援護への移行にかかる経過措置を考慮して、平成24年10月までに移行を完了する見込みとして算出しています。

重度障害者等包括支援は、現在のところ大阪市では利用者がいないサービスであり、今後も利用が見込まれないため、利用者0人の見込みとします。

(2) 短期入所

事業量の見込	平成24年度	平成25年度	平成26年度
月あたり利用人員	613人	650人	689人
及び利用日数	4,427日	4,692日	4,974日

短期入所は、対前年度増加実績の平均を基本に見込量を設定します。

2 日中活動系サービス

第3期計画においては、平成23年度において旧体系の施設等がすべて新事業体系に移行することを踏まえ、今後における新規事業所の開設見込みや利用者のニーズ等を勘案し、利用者に必要なサービスが整備されるよう見込量を設定します。

(1) 生活介護

事業量の見込	平成24年度	平成25年度	平成26年度
月あたり利用人員	4,468人	4,510人	4,552人
及び利用日数	72,783日	73,467日	74,152日

平成20～22年度の実績において、旧体系の事業所による新体系移行以外に、新規事業所の開設により40人程度の新規利用が可能となっています。今後も重度障害者の日中活動を支えるサービスとしてのニーズは高く、同様のペースで新規事業所が開設されるものとして見込量を設定します。

(2) 自立訓練（機能訓練）

事業量の見込	平成24年度	平成25年度	平成26年度
月あたり利用人員	90人	90人	90人
及び利用日数	1,255日	1,255日	1,255日

サービス提供が可能な設備や人員体制を整備している施設が限られているため、新規事業所の大幅な増加は見込めない状況です。なお、第2期計画見込量を確保していること、及び大阪市更生療育センターにおける「身体障害者通所訓練事業」により同様のサービスを提供していることから、必要な利用者へのサービスは可能と考え見込量を設定します。

(3) 自立訓練（生活訓練）

事業量の見込	平成24年度	平成25年度	平成26年度
月あたり利用人員	160人	160人	160人
及び利用日数	2,244日	2,244日	2,244日

第2期障害福祉計画においては、精神障害者社会復帰施設および通勤寮等からの移行を見込んで見込量を設定していましたが、生活介護やケアホーム等への移行へ変更となったこと等により見込量を下回っており、今後の大幅な利用者増も見込めないため、見込量については下方修正を行います。

(4) 就労移行支援

事業量の見込	平成24年度	平成25年度	平成26年度
月あたり利用人員	430人	480人	530人
及び利用日数	5,843日	6,523日	7,202日

国の基本指針においては、平成26年度末における福祉施設利用者の2割以上の利用者数とすることとされていますが、事業運営が大変難しく事業の継続に困難が伴うことなどから、既設事業所が縮小・廃止する動きも他サービスと比較して大きく、大幅な伸びを想定できない現状であるため見込量の下方修正を行います。しかしながら本サービスは、障害者の一般就労を進めるうえで重要なサービスであり、利用者数についても制度の定着とともに増加傾向にあるため、平成23年度当初の新規事業所数を元に以降3年間も同様の伸びがあるものとして見込み量を設定します。

(5) 就労継続支援A型

事業量の見込	平成24年度	平成25年度	平成26年度
月あたり利用人員	52人	62人	72人
及び利用日数	942日	1,123日	1,304日

国の基本指針では、平成26年度末において就労継続支援事業の利用者数の3割以上の利用者数とすることとされていますが、雇用契約を締結したサービスである事業の特徴から事業運営が厳しく、実績としては就労継続支援B型の利用者の2%弱に留まっています。しかしながら、第2期計画の数値目標は上回っており、障害者の雇用を促進するための重要なサービスとしての位置づけも増しているため、今後は、これまでの実績をもとに、毎年数ヶ所の事業所が新規開設されることを見込んで目標数値を設定します。

(6) 就労継続支援 B 型

事業量の見込	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
月あたり利用人員	2,348 人	2,448 人	2,548 人
及び利用日数	34,703 日	36,181 日	37,659 日

旧体系からの移行を除く新規事業者によるサービス提供可能数は毎年 150 人を超えており、また利用者数も見込み量を上回る実績となっている。第 3 期計画においては、一定のサービス提供体制が整備されるものと考えられますが、利用のニーズは高く、今後も利用者数の伸びが予想されるため、これまでの新規事業者の開設の実績を踏まえ、毎年 100 人の利用者増があるものとして見込量を設定します。

(7) 療養介護

事業量の見込	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
月あたり利用人員	18 人	18 人	18 人

第 2 期計画においては、国立療養所に措置されている本市の重症心身障害児のうち加齢児 55 名が療養介護へ移行することを想定し 75 名を見込んだが、第 3 期計画における国の基本指針では、「児童福祉法の改正により、18 歳以上の入所者について障害者自立支援法に基づく障害者支援施設等として利用させることとした施設」をサービス見込み量の設定からは除くこととされているため、現在の療養介護利用者をもとに見込数を設定する。

3 居住系サービス

(1) 共同生活援助（グループホーム）、共同生活介護（ケアホーム）

事業量の見込	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
月あたり利用人員	1,829 人	1,994 人	2,174 人

グループホーム・ケアホームは、着実に実績が伸びているものの、さまざまな困難さから見込量を下回って推移しています。このような実績の状況を勘案しながら、これまでの増加要素を考慮したうえで、平成 26 年度見込量を設定します。

(2) 施設入所支援

事業量の見込	平成24年度	平成25年度	平成26年度
月あたり利用人員	1,507人	1,479人	1,451人

国の基本指針として示された平成17年10月時点の入所者数の7%の削減に加えて砂川厚生福祉センター・金剛コロニーからの地域移行者80人を加えて設定した数値目標1,557人（平成17年10月1日現在の入所者数1,760人から11.5%削減）を達成するペースで削減が進んでおり、第3期計画においては、これまでの削減率が推移するものとして、平成26年度末までに平成17年10月1日時点の入所施設入所者（18歳以上）1,760人の6%にあたる106人を削減することを目標として、平成26年末時点における入所者数を1,451人（平成17年10月1日現在の入所者数1,760人から17.6%削減）と設定します。

4 指定相談支援

(1) 計画相談支援

事業量の見込	平成24年度	平成25年度	平成26年度
月あたり利用人員	2,877人	3,769人	4,660人

現在、大阪市では支給決定前にサービス利用計画案を作成していることをふまえ、平成24年度に支給決定の更新を迎える利用者数と平成24年度からの新規サービス利用者数の見込みを合算して平成24年度の利用者数を15,435人と見込みます。そのうち、現行のサービス利用計画作成費利用者（238人）は、年に12回、新規サービス利用者（2,784人）は年に3回、施設入所者（1,507人）は年に1回、その他（10,906人）は年に2回本サービスを利用するものとして、サービス量を見込みます。（利用者の各類型ごとの利用回数は国の指針どおり※）

平成26年度には、全ての利用者を計画相談支援の対象とする国の指針に従い、平成26年度の利用者数は平成26年度における支給決定者数の見込みと同数の25,220人と見込み、内訳については、平成24年度の見込み等をもとに、現行のサービス利用計画作成費利用者（238人）、新規サービス利用者（4,548人）、施設入所者（1,451人）、その他（18,982人）と想定してサービス量を見込みます。平成25年度については、平成24年度と平成26年度の中間の値を設定します。

※国の指針（モニタリング実施期間）

(1) 在宅の障害福祉サービス利用者

① 新規又は、変更決定により

サービス内容に著しく変動があったもの → 利用開始から3カ月毎月実施

② 現行のサービス利用計画作成費の対象者等 → 毎月実施

③ ①、②以外の者 → 6か月ごとに1回実施

(2) 施設入所者 → 1年ごとに1回実施

(2)地域移行支援

事業量の見込	平成24年度	平成25年度	平成26年度
月あたり利用人員	134106人	134106人	134106人[i7]

入所施設からの地域移行者数の見込みと入院中の精神障害者の地域移行者数の見込みを合算して、平成26年度までの見込量を設定します。

(3)地域定着支援

事業量の見込	平成24年度	平成25年度	平成26年度
月あたり利用人員	342人	342人	342人

同居している家族による支援を受けられない障害者の数、地域生活への移行者数等を勘案して利用者数及び量の見込みを定めるとしている国の指針に従って、これまで指定相談支援（サービス利用計画作成費）を利用していた自ら障害福祉サービスの利用に関する調整が困難な単身の障害者等の数と平成26年度までの地域生活への移行者数を合算して見込量を設定します。

第3章 地域生活支援事業について

1 実施する事業の内容

地域生活支援事業は、障害のある人が自立した日常生活又は社会生活を営むことができるよう、市町村及び都道府県が主体となって、その地域の特性や利用者の状況に応じた柔軟な事業形態による事業を効率的・効果的に実施することで、障害のある人の福祉の増進を図るとともに、障害の有無にかかわらず市民が相互に人格と個性を尊重し安心して暮らすことのできる地域社会の実現を目指すもので、大阪市では以下の事業を実施しています。

この計画では、全ての市町村が実施することとなっている「必須事業」を中心に、事業量の見込みを定めています。

【必須事業】	【任意事業】
<input type="radio"/> 相談支援事業	<input type="radio"/> 訪問入浴サービス事業
<input type="radio"/> 成年後見制度利用支援事業	<input type="radio"/> 日中一時支援事業
<input type="radio"/> 地域自立支援協議会	<input type="radio"/> 福祉ホーム事業
<input type="radio"/> 発達障害者支援センター運営事業	<input type="radio"/> 奉仕員養成研修事業
<input type="radio"/> 障害児等療育支援事業	
<input type="radio"/> コミュニケーション支援事業	
<input type="radio"/> 日常生活用具給付等事業	
<input type="radio"/> 移動支援事業	
<input type="radio"/> 地域活動支援センター事業	

2 事業量の見込み

[必須事業]

(1) 相談支援事業

事業量の見込	平成24年度	平成25年度	平成26年度
①相談支援事業	25箇所	25箇所	25箇所
②住宅入居等支援事業	24箇所	24箇所	24箇所

(2) 成年後見制度利用支援事業

事業量の見込	平成24年度	平成25年度	平成26年度
箇所数	24箇所	24箇所	24箇所

(3) 地域自立支援協議会

事業量の見込	平成24年度	平成25年度	平成26年度
箇所数	25箇所	25箇所	25箇所

(4) 発達障害者支援センター運営事業

事業量の見込	平成24年度	平成25年度	平成26年度
箇所数	1箇所	1箇所	1箇所
年間利用者数（実人数）	1,610人	1,610人	1,610人

(5) 障害児等療育支援事業

事業量の見込	平成24年度	平成25年度	平成26年度
箇所数	14箇所	14箇所	14箇所

(6) コミュニケーション支援事業

事業量の見込	平成24年度	平成25年度	平成26年度
年間実利用者数	407人	407人	407人
年間延べ派遣件数	1,612件	1,612件	1,612件

(7) 日常生活用具給付等事業

事業量の見込	平成24年度	平成25年度	平成26年度
①介護訓練支援用具	208件	208件	208件
②自立生活支援用具	1,187件	1,234件	1,283件
③在宅療養等支援用具	496件	513件	531件
④情報・意思疎通支援用具	1,250件	1,250件	1,250件
⑤排泄管理支援用具	56,191件	59,001件	61,950件
⑥住宅改修費	140件	140件	140件
日常生活用具合計	59,472件	62,346件	65,362件

情報バリアフリー化支援事業及び点字図書も含めこれまでの実績を踏まえて必要量を見込んでいます。給付件数の大多数を占めるストマ、紙おむつについては近年の実績の増等を踏まえて、また、その他の日常生活用具については、近年の実績が微増もしくは横ばい状態であることからこれらを踏まえて必要量を見込んでいます。

(8) 移動支援事業

事業量の見込	平成24年度	平成25年度	平成26年度
月あたり利用人員	4,826人	5,003人	5,388人
及び利用時間	118,228時間	121,840時間	131,221時間

近年のサービスの伸び率から平成24年度以降の見込量を設定します。ただし、同行援護に移行する重度の視覚障害者については、同行援護の見込量に計上しています。

(9) 地域活動支援センター

事業量の見込	平成24年度	平成25年度	平成26年度
生活支援型	9箇所	9箇所	9箇所
活動支援A型	81箇所	81箇所	81箇所
活動支援B型	13箇所	13箇所	13箇所

地域活動支援センター（生活支援型）については、この間精神障害者の社会復帰と自立及び社会参加の促進を図るための機関として運営してきたところですが、平成24年度以降については、区相談支援センター（24箇所）や、区保健福祉センター、こころの健康センター、医療機関等関係機関とも連携するとともに専門的な支援を必要とする精神障害者等に対する相談支援と憩いの場を併せ持つ専門的機関として位置付けます。

〔任意事業〕

(10) 訪問入浴サービス事業

事業量の見込	平成24年度	平成25年度	平成26年度
年間延べ件数	16,054件	17,120件	18,256件

訪問入浴サービス事業は、近年の実績の増等を踏まえて第2期計画での見込量を修正し、平成26年度18,256件と見込みます。

(11) 日中一時支援事業

事業量の見込	平成24年度	平成25年度	平成26年度
月あたり利用人員	295人	295人	295人
及び利用日数	1,902日	1,902日	1,902日

平成24年度以降の見込量については、対前年度増加実績の平均を基本に算定しています。

(12) 福祉ホーム事業

事業量の見込	平成24年度	平成25年度	平成26年度
箇所数	3箇所	3箇所	3箇所

(13) 奉仕員養成研修事業

事業量の見込	平成24年度	平成25年度	平成26年度
①手話通訳奉仕員 養成事業	1,080人	1,080人	1,080人
②要約筆記奉仕員 養成事業	40人	40人	40人