



鳥取県公報

平成16年12月24日(金)
号外第189号

毎週火・金曜日発行

目 次

告 示 鳥取県障害者計画の策定(1016)(障害福祉課)..... 1

告 示

鳥取県告示第1016号

障害者基本法(昭和45年法律第84号)第9条第2項の規定に基づき、次のとおり鳥取県障害者計画を策定したので、同条第8項の規定により告示する。

平成16年12月24日

鳥取県知事 片 山 善 博

鳥取県障害者計画

1 はじめに

(1) 計画策定の趣旨

鳥取県では、平成5年度に鳥取県障害者計画(第2次鳥取県障害者福祉対策に関する長期計画)を策定するとともに、平成8年度に同計画の具体化を図るための重点施策実施計画として鳥取県障害者計画7か年重点計画を策定して、「啓発・広報」「保健・医療」「教育・育成」「雇用・就業」「福祉・生活環境」「スポーツ・文化活動」「国際交流・協力の促進」の7分野において、諸施策を総合的に推進してきました。

また、平成8年度に県民意識の高揚や施設の整備基準を盛り込んだ鳥取県福祉のまちづくり条例(平成8年鳥取県条例第18号)を制定し、年齢や障害の有無にかかわらず誰もが暮らしやすいまちづくりを推進しています。

この間、社会福祉基礎構造改革が進められ、地域福祉の重視、介護保険制度の創設、精神保健福祉施策の充実、そして、平成15年4月には、これまで障害者福祉の根幹をなしていた措置制度が、障害のある人自らがサービスを選択し、契約によって利用する支援費制度へ移行するなど、障害のある人を取り巻く情勢は、大きく変化してきています。

このような中において、国においては、平成14年度に障害者基本計画が策定され、併せて同基本計画の重点施策実施5か年計画が決定されました。また、平成16年6月に障害者の自立と社会参加の支援の明確化、都道府県・市町村の障害者計画策定の義務化等を内容とする障害者基本法(昭和45年法律第84号)の改正が行われました。

このような情勢の変化、これまでの取組を踏まえ、ノーマライゼーション(障害のある人々が住み慣れた地域で、そこの人々と共に、安心して生き生きと生活できるようにすることをいう。以下同じ。)の理念の実現に向けて本県の障害者施策を一層推進するため、この計画を策定しました。

(2) 位置付け

この計画は、障害者基本法第9条第2項に規定する都道府県障害者計画であり、本県における障害者施策の着実な進展を図るための基本的な方向を定めるものです。

また、市町村における障害者施策の計画策定、施策実施の指針にもなるものです。

さらに、県民、各種団体、企業等において、ノーマライゼーションの理念を実現するための自主的な活動の参考にしていただく指針となるものです。

(3) 計画期間

この計画の期間は、平成16年度から平成25年度までの10年間とします。

なお、現在進みつつある市町村合併、障害関連施策の動向、障害者ニーズ（施策の需要、必要性をいう。以下同じ。）社会経済情勢の変化等を踏まえて必要が生じた場合は、計画の見直しを行います。

(4) 障害保健福祉圏域

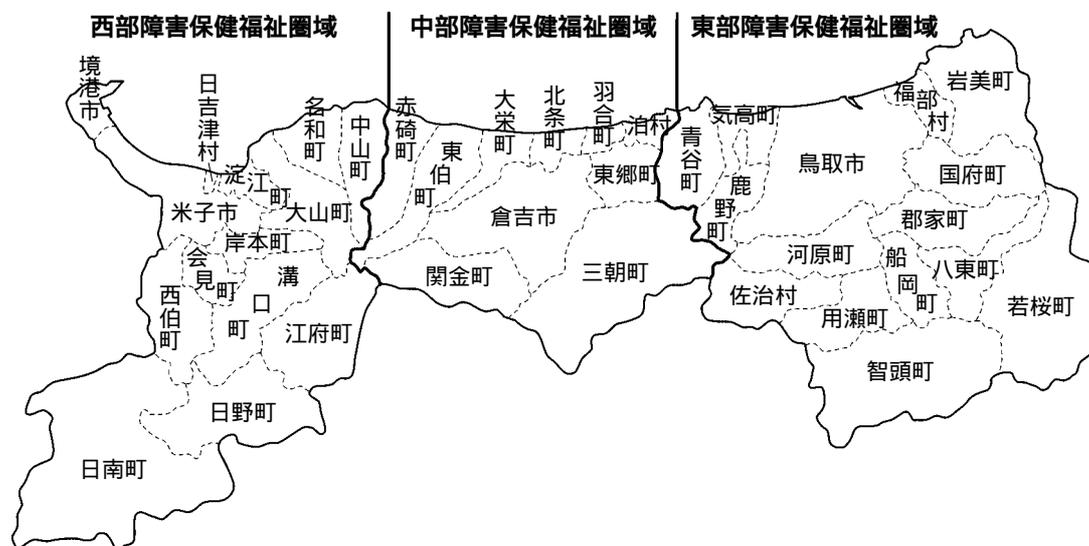
保健・医療・福祉サービスの連携、広域的なサービス提供体制の整備を図るため、障害保健福祉圏域を設定します。具体的には、次の表のとおり、鳥取県保健医療計画における二次医療圏及び鳥取県老人保健福祉計画における老人保健福祉圏と同一の区域とします。

なお、障害者施策の実施に当たっては、圏域間及び圏域内の地域間でサービスに不均衡が生じないように配慮します。

また、市町村合併等により区域又は市町村名の変更があった場合は、新たに設置された区域又は市町村名に読み替えることとします。

【鳥取県障害保健福祉圏域】(平成16年11月現在)

圏 域 名	市 町 村
東部障害保健福祉圏域 1市6町 (合併後 1市4町)	鳥取市、岩美町、郡家町、船岡町、八東町、若桜町、智頭町 *鳥取市、国府町、福部村、河原町、用瀬町、佐治村、気高町、鹿野町、青谷町が平成16年11月1日に鳥取市として合併 *郡家町、船岡町、八東町が平成17年3月中を目標に八頭町として合併予定
中部障害保健福祉圏域 1市6町 (合併後 1市4町)	倉吉市、湯梨浜町、三朝町、関金町、北条町、大栄町、琴浦町 *倉吉市、関金町が平成17年3月末までに倉吉市として合併予定 *羽合町、泊村、東郷町が平成16年10月1日に湯梨浜町として合併 *北条町、大栄町が平成17年10月1日に合併予定 *東伯町、赤碕町が平成16年9月1日に琴浦町として合併
西部障害保健福祉圏域 2市11町村 (合併後 2市7町村)	米子市、境港市、南部町、岸本町、日吉津村、淀江町、大山町、名和町、中山町、日南町、日野町、江府町、溝口町 *米子市、淀江町が平成17年3月31日に米子市として合併予定 *西伯町、会見町が平成16年10月1日に南部町として合併 *岸本町、溝口町が平成17年1月1日に伯耆町として合併予定 *名和町、中山町、大山町が平成17年3月1日に大山町として合併予定



(5) 計画の推進

この計画が障害のある人の生活の質を向上させ、自立と社会参画につながるよう、政策決定への参画、施策の企画・立案、実施段階での意見交換等、障害のある人及び関係者の意見を聴く様々な機会を設けるとともに、国、市町村を始め、県民、障害者団体、ボランティア団体、特定非営利活動法人（NPO法人）、企業等と連携・協力して、計画の着実な推進に努めます。

計画に記載している施策のほか、障害のある人又はその家族を始め県民から意見、提案のあった施策で、計画の趣旨にのっとっているものについては、積極的に取り組みます。

県庁内の福祉・保健・医療、教育、雇用等関係部局が連携を図りながら各種施策を総合的に推進するとともに、鳥取県障害者施策推進協議会を中心に、この計画に掲げる施策の実施状況を継続的に点検して計画の進行・管理を行い、その内容についてインターネットなどにより情報提供を行います。

住民に最も身近な市町村において、障害者施策が主体的・計画的に推進されるようにするため、職員の専門性向上等の人的体制の整備及び市町村障害者計画の策定・見直しを促進します。

2 鳥取県における障害者の現状と障害者施策をめぐる状況の変化等

(1) 鳥取県における障害者の現状

ア 身体障害児・者の現状

身体障害児者の数は、27,226人（平成16年度：各年度4月1日現在で以下同じ。）で、10年前（平成7年度）に比べ6,413人（30.8パーセント）増加しています。

障害程度別では、1級及び2級の重度の人が全体の49.5パーセント（平成16年度）を占めており、約半数の人が重度の人となっています。

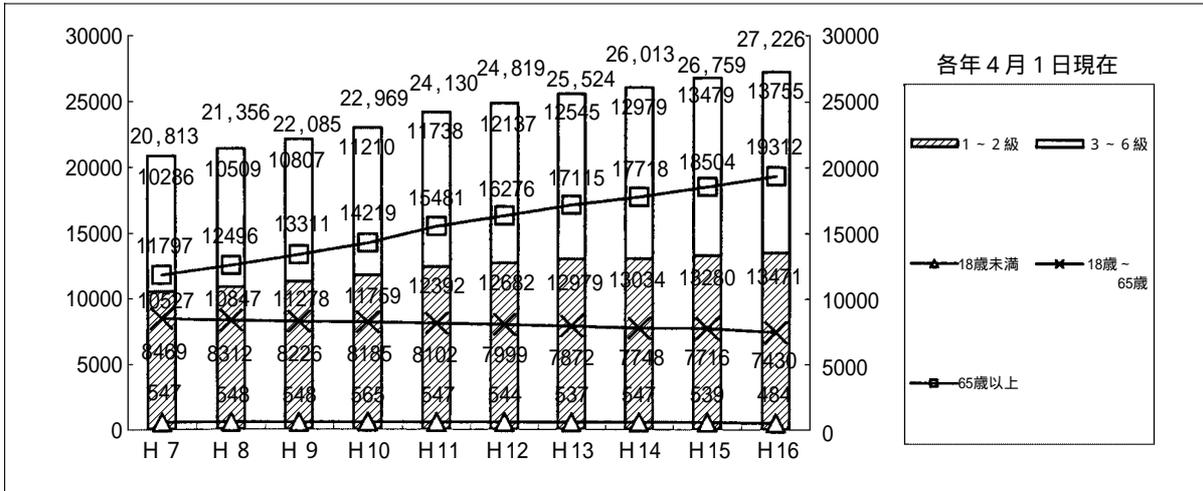
年齢階層別に見ると、65歳以上の方は19,312人で、10年前（平成7年度）に比べ7,515人（63.7パーセント）増加しており、また、全体に占める割合も平成7年度は56.7パーセントだったのが、平成16年度には70.9パーセントと大きく増加しており、高齢化が進んでいます。

《身体障害者》

身体障害者福祉法別表に掲げる身体上の障害があり、都道府県知事から身体障害者手帳の交付を受けた者と定義されています。

具体的な内容として、視覚障害、聴覚又は平衡感覚の障害、音声機能・言語機能又はそしゃく機能の障害、肢体不自由（上肢・下肢・体幹・脳原性運動機能障害）心臓機能障害、じん臓機能障害、呼吸器機能障害等があります。

【身体障害者手帳所持者数の推移】



資料：障害福祉課調べ

イ 知的障害児・者の現状

知的障害児者の数は、3,758人（平成16年度：各年度4月1日現在で以下同じ。）で、10年前（平成7年度）に比べ996人（36.1パーセント）増加しています。

障害程度別では、重度の人が全体の43.9パーセント（平成16年度）を占めており、重度の人の占める割合は10年前（平成7年度49.5パーセント）と比べ若干低くなっていますが、人数的には増加しています。

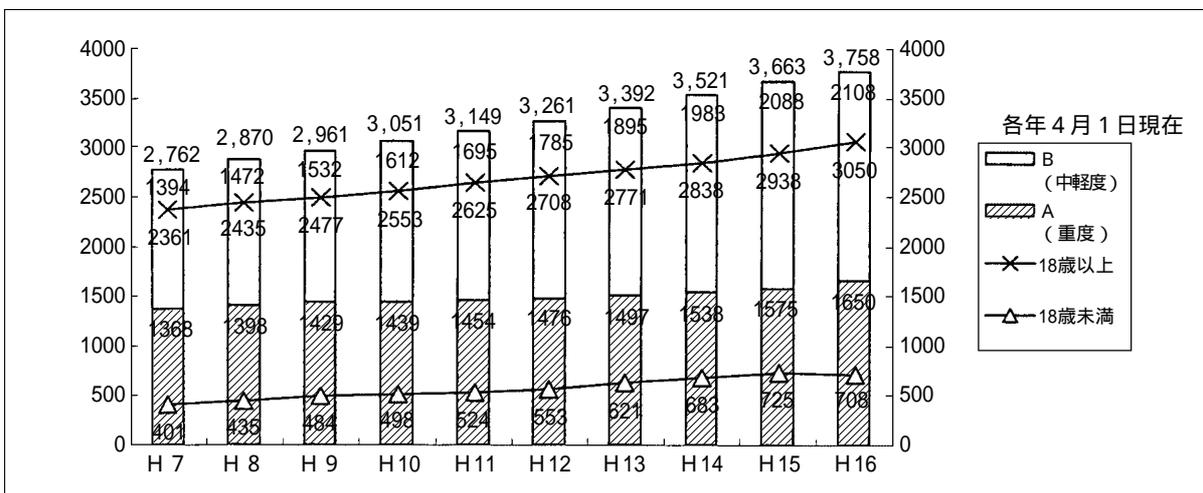
年齢階層別に見ると、18歳未満の人は708人で、全体に占める割合は18.8パーセントと低いのですが、10年前（平成7年度）に比べ307人（76.6パーセント）増加しており、18歳以上の人の伸び（689人、29.2パーセント）に比べ、大きく増加しています。

《知的障害者》

知的障害者の定義は、法律にはありません。

基本的には、適応行動における障害を伴う状態（日常生活や社会的な適応行動に障害があり、援助を必要とする状態）で、それが発達期（おおむね18歳）までに現れたもので、おおむね知能指数（IQ）が75までの者とされています。

【療育手帳所持者数の推移】



資料：障害福祉課調べ

ウ 精神障害者の現状

精神障害者保健福祉手帳制度は、平成7年度に創設された新しい制度です。現在の手帳所持者数は2,056

人（平成15年度末）となっており、手帳制度の浸透により手帳保持者数は、年々増加していると考えられます。

一方、通院医療費公費負担制度の利用者は近年増加していましたが、平成15年度末は5,893人で、前年度末に比べて微増（72人、1.2パーセント）となっています。

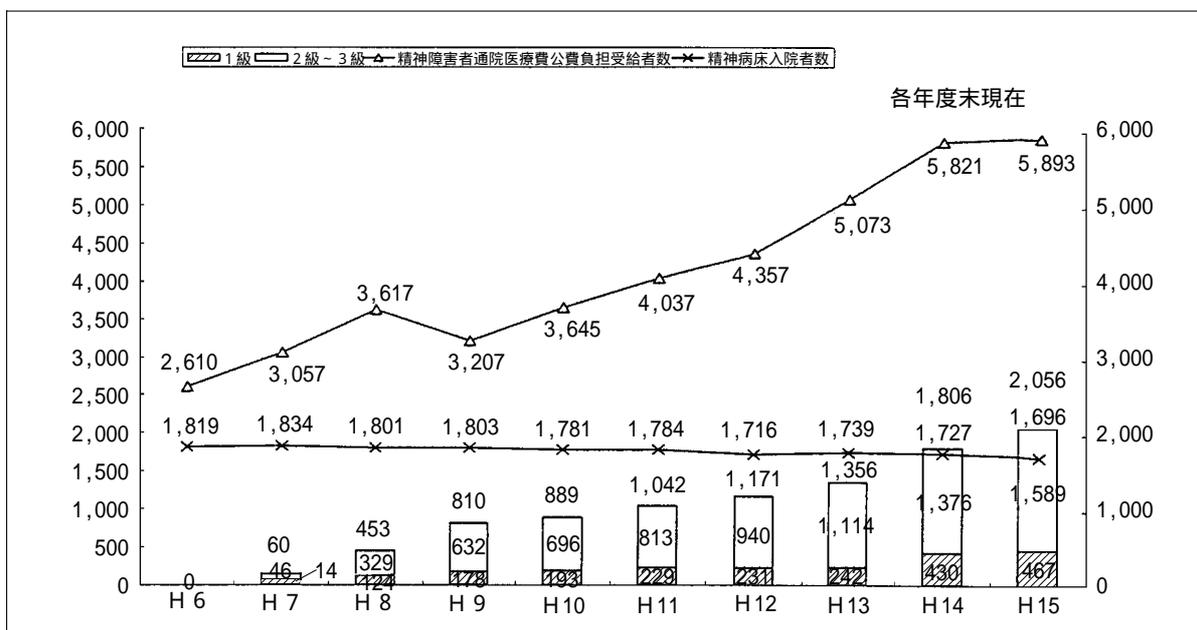
通院医療費公費負担制度の利用者数は、手帳所持者数の2.8倍を超えていることから、手帳を所持していない人が依然相当数おられると考えられます。

入院患者数については、医療の進歩等により逡減傾向にあります。高齢化や入院の長期化が見られます。

《精神障害者》

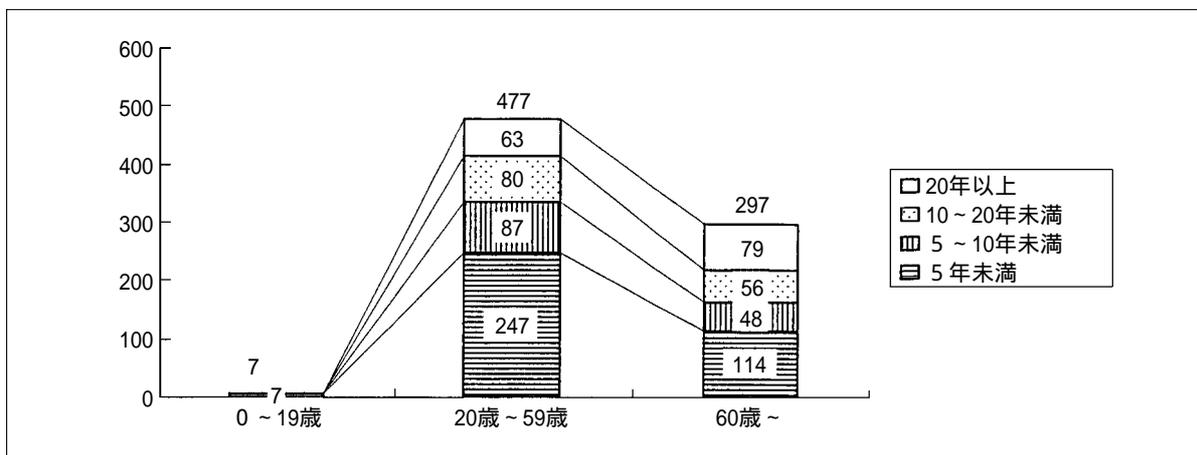
統合失調症、そううつ病、精神作用物質による急性中毒又はその依存症、知的障害、精神病質その他の精神疾患を有する者と定義されています。

【精神障害者保健福祉手帳所持者数等の推移】



資料：障害福祉課調べ

【年代別・入院期間別入院患者数】



資料：鳥取県福祉保健部障害福祉課「精神障害者の生活支援に関する実態調査報告書」（平成15年3月）

エ 本計画における障害者の定義

鳥取県においては、様々な障害のある人が生活しています。

障害者基本法においては、「障害者」について「身体障害、知的障害又は精神障害があるため、継続的に日常生活又は社会生活に相当な制限を受ける者」(第2条)と定義されており、身体障害者福祉法(昭和24年法律第283号)、知的障害者福祉法(昭和35年法律第37号)、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律(昭和25年法律第123号)等に基づき、障害者手帳を始めとして様々な施策体系が構築されています。

一方、近年は、このような「障害者」の概念には含まれない、自閉症、アスペルガー症候群(自閉症と同様の他者との関係の障害やこだわりがみられるが、知的障害を伴わず言語的発達も良好であるものをいう。)その他の広汎性発達障害、学習障害、注意欠陥多動性障害、高次脳機能障害その他これに類する脳機能の障害を有するために日常生活又は社会生活に制限を受ける人も多数おられます。

そこで、この計画においては、障害者手帳を持つ人のみならず、てんかん、自閉症その他の発達障害を有する者及び難病に起因する身体又は精神上の障害を有する者であって、継続的に生活上の支障があるものを広く「障害者」に含めることとします。

しかしながら、鳥取県においては、このような広義の「障害者」の実態について、その正確な人数、環境との関係に基づく生活の困難さなど十分に把握できていないのが実情です。加えて、重複障害者の実態についても十分に把握できていません。

今後、国内外の調査研究を注視しつつ、県内における「障害者」の実態を把握する方策を検討する必要があります。

(2) これまでの障害者施策の状況

鳥取県では、平成5年度に障害者施策の基本的指針として鳥取県障害者計画(目標年次:平成14年度)を策定するとともに、同計画の具体化を図るための重点施策実施計画として鳥取県障害者計画7か年重点計画を平成8年度に策定し、障害者施策を進めてきました。その結果は別表【鳥取県障害者計画7か年重点計画の進ちょく状況】のとおりです。

ア 目標値を達成するか目標値に近い整備が行われた項目

知的障害者生活支援センター、精神障害者生活支援事業及び療育等支援施設事業等の各圏域における支援体制の整備。グループホーム(世話人が配置された共同生活を行うための住宅等をいう。以下同じ。)、福祉ホーム(住宅の確保が困難な人に居室を提供する施設をいう。)及び小規模作業所等の就労や日中活動の場の確保。身体障害者のホームヘルパー(訪問介護員をいう。以下同じ。)、デイサービス(日帰り介護サービスをいう。以下同じ。)及びショートステイ(一時的に施設等で介護を受ける短期入所をいう。以下同じ。)の整備や施設福祉の整備。

イ 目標値を未達成で進ちょくが不十分な項目

障害児デイサービス、市町村障害者生活支援事業等の身近な相談支援体制。重症心身障害児・者に対する支援体制、授産施設及び福祉工場等の働く場の確保。知的障害者のホームヘルパー、デイサービス及びショートステイなど。

【鳥取県障害者計画7か年重点計画の進ちょく状況】

	項 目	H 7 年 度	H15. 3月末	H 14 年 度	進ちょく率(%)
			(A)	目 標 (B)	(A) / (B)
保 健 ・ 医 療	早期発見・早期療育体制の整備充実				
	療育拠点施設事業	-	1か所	1か所	100.0
	心身障害児通園施設	-	14人分	21人分	66.7
			2か所	2か所	100.0
	重症心身障害児(者)通園事業	-	0か所	3か所	0.0
	総合的な支援体制の整備				
	市町村障害者生活支援事業〔身体障害〕	-	2か所	3か所	66.7
	療育等支援施設事業	-	5か所	5か所	100.0
	精神障害者生活支援事業	-	3か所	3か所	100.0
	精神保健対策の充実				
	精神障害者生活訓練施設(援護寮)	20人分	42人分	60人分	70.0
		1か所	2か所	3か所	66.7
	精神障害者社会適応訓練事業	56人分	58人分	64人分	90.6
		16か所	18か所	24か所	75.0
精神障害者デイケア施設	380人分	390人分	450人分	86.7	
	6か所	9か所	9か所	100.0	
雇 用 ・ 就 業	働く場所や活動の場の確保				
	授産施設(入所)〔精神障害〕	-	0人分	30人分	0.0
			0か所	1か所	0.0
	授産施設(通所)〔身体障害〕	50人分	50人分	82人分	61.0
		2か所	2か所	3か所	66.7
	〃〔知的障害〕	130人分	258人分	268人分	96.3
		4か所	10か所	6か所	166.7
	〃〔精神障害〕	-	42人分	20人分	210.0
			2か所	1か所	200.0
	福祉工場〔精神障害〕	-	0人分	30人分	0.0
			0か所	1か所	0.0
	グループホーム〔知的障害〕	8人分	49人分	40人分	122.5
		2か所	11か所	10か所	110.0
	〃〔精神障害〕	8人分	30人分	30人分	100.0
		2か所	6か所	6か所	100.0
	福祉ホーム〔知的障害〕	-	20人分	20人分	100.0
			1か所	1か所	100.0
	〃〔精神障害〕	-	30人分	10人分	300.0
			2か所	1か所	200.0
	知的障害者更生施設(通所事業)	-	20人分	30人分	66.7
		2か所	3か所	66.7	
知的障害者生活支援センター	-	3か所	2か所	150.0	
小規模作業所〔知的障害・身体障害〕	115人分	315人分	217人分	145.2	
	11か所	34か所	22か所	154.5	
〃〔精神障害〕	94人分	172人分	180人分	95.6	
	6か所	15か所	12か所	125.0	
福 祉 ・ 生 活 環 境	在宅福祉の推進				
	ホームヘルパー(専任)〔身体障害〕	6人	59人	52人	113.5
	〃〔知的障害〕	-	2人	4人	50.0
	デイサービス〔身体障害〕	3か所	7か所	7か所	100.0
	〃〔知的障害〕	-	2か所	3か所	66.7
	ショートステイ(専用ベッド)〔身体障害〕	15人分	19人分	19人分	100.0
	〃〔知的障害〕	9人分	12人分	14人分	85.7
	〃〔精神障害〕	1人分	3人分	4人分	75.0
	社会参加への支援				
	市町村障害者社会参加促進事業	-	2か所	9か所	22.2
	知的障害者社会活動総合推進事業	-	1か所	1か所	100.0
	知的障害者法律専門相談員の設置	-	1人	3人	33.3
	施設福祉の推進				
	身体障害者療護施設	170人分	200人分	218人分	91.7
	3か所	4か所	4か所	100.0	
知的障害者更生施設	702人分	672人分	803人分	83.7	
	9か所	9か所	10か所	90.0	

(3) 障害者を取り巻く環境の変化と今後の課題

ア 社会全体の意識の変化

障害のある人の自立と社会経済活動への主体的な参加意識が強まる一方で、社会全体にあっても障害のある人が地域の中で生活することは自然で当たり前のことというノーマライゼーションの考え方が徐々に浸透しつつありますが、障害のある人が社会の一員として共に生活するためには、心のバリアフリー（障壁がないこと。以下同じ。）を推進することが必要です。

このため、県民、行政、企業、NPO及びボランティアが一体となって、啓発活動の一層の推進を図っていくとともに、公共サービス提供事業者等に対する理解の促進と、学校教育、社会教育における障害についての正しい理解を深めるためのさらなる内容の充実が求められてきます。

さらには、障害のある人自身も社会の構成員としての役割を担うことが一層求められてきています。

また、障害のある人も障害のない人も共に活動することについて、NPOやボランティアの活動に対する理解を深め活動を活発化させるとともに、障害のある人のボランティア活動や文化芸術活動への参加等、社会参加・参画を支援する必要があります。

加えて、様々なレベルの行政施策に障害のある人の意見が十分反映されるようにするためのシステムを構築する必要があります。

イ 措置制度から支援費制度への移行

平成15年度から、障害のある人に対する福祉サービスの提供は、行政が決定する措置制度から、利用者自らがサービスを選択し契約して利用する利用者本位の制度である支援費制度になりました。（支援費制度は、児童福祉施設への入所措置及び精神障害者福祉サービスは対象外です。）

こうした制度の移行に対応し、福祉サービスの利用者と提供者との対等な関係を確保するため、利用者の多様な選択肢の確保、情報提供、さらに権利擁護や苦情解決の体制等の施策の充実が求められています。

ウ 地域生活への期待の高まり

障害のある人の自立と社会参加への意欲の高まり、生活・就労基盤の充実等により、地域において生活をしたいという障害のある人が増えており、加えて、施設の生活から地域の生活への移行の進展により、それに対応できる在宅福祉サービスの充実並びに住まい及び働く場の確保が急務となっています。

そこで、障害のある人が安心して地域生活を送るためには、必要な情報を提供するとともに、一人一人の相談に的確に応じ、適切なサービスを総合的に調整する相談支援体制の整備を急ぐ必要があります。

また、障害の重度化若しくは重複化又は障害のある人の増加若しくは高齢化が進行中、この状況に対応できる各種支援施策等、障害のある人が安心して地域で生活できる施策の充実が必要となっています。

加えて、障害のある人が社会的に自立し、その適性と能力に応じて可能性を十分広げられる生活を送るため、乳幼児期から学校卒業後まで一貫して計画的な教育や療育を行うことが必要となります。

学校卒業後、障害のある人が社会的に自立し、安定した生活を確立するためには、経済的な基盤となる職業に就くことが重要であり、労働関係機関、教育、保健及び福祉関係機関の連携強化等により、一層の雇用・就業の促進を図る必要があります。

そして、すべての人が安心して生活し、社会参加できるようにするための地域基盤の整備が必要です。

エ 市町村の役割の重要性

障害のある人に対する保健・福祉サービス、とりわけ地域生活を支えるサービスについては、実施主体である市町村の役割が極めて重要になっています。

また、障害のある人への総合的な保健・福祉サービス提供のために、すべての市町村が地域の実情にあった独自の障害者計画を策定し、計画的な施策充実に取り組むことが求められています。

3 計画の目標と施策の基本的な方向

(1) 目標

障害の有無にかかわらず、誰もが安心して生活でき、共に社会の構成員としてお互い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。

社会は様々な人々で構成されており、障害のある人もその一人であることは言うまでもないことであり、社会は、その多様なニーズに十分に対応する必要があります。

また、障害のある人にとって安心できる、過ごしやすい、能力を發揮できる社会は、あらゆる人にとって安心できる、過ごしやすい、能力を發揮できる社会と考えられます。

このような地域社会においては、障害のある人が社会を構成する一員として人権を尊重され、自己選択と自己決定の下に社会のあらゆる活動に参加・参画するとともに、社会の一員としてその責任を分担することが求められます。

このためには、障害の程度や種別にかかわらず、社会の一員として社会活動に参加・参画し、責任を分担できるようにするため、地域の生活環境やサービス提供体制を整備する必要があります。

この計画では、こうした観点に立ち、障害のある人の活動を制限し、社会への参加を制約している諸要因を取り除くとともに、互いに支え合い、障害のある人がその能力を最大限に發揮し、自己実現でき、誰もが心豊かに過ごせる社会(=「共生社会」)の実現を目指します。

具体的には、次の基本的な方向に沿って、県と市町村が役割分担をしながら分野別の各種施策を推進します。

(2) 施策の基本的な方向

ア 自己実現の支援

障害のある人が、自らの能力を最大限發揮し、自己選択と自己決定の下に社会のあらゆる活動に参加・参画できるよう支援します。

障害のある人の生活の質を向上し、権利を擁護して、個人として尊厳を持って人生を送ることができるようにするためには、障害のある人が自らの生活や生き方について、自己選択・自己決定をし、自立した個人として能力を發揮しながら活動できるような支援を充実する必要があります。

このため、地域での自立した生活のための住居、就労及び日中活動の場の整備並びに権利擁護を推進して入所施設以外の選択肢を増やすとともに、障害のある人が活動し、働く力を高めるための体験や研修、スポーツ・文化芸術活動の振興、イベントのバリアフリー化などにより、社会参加及び活動の促進を図ります。

イ ライフステージに応じた連続性のある支援

乳幼児期から学齢期、青年・成人期、壮年期、高齢期まで、ライフステージ(人の一生を分けたそれぞれの段階。以下同じ。)や障害の特性に応じて、連続性を持って支援します。

障害のある人が夢や希望、目標を持って、その個性や能力を最大限發揮しながら充実した人生を送ることができるようにするためには、個々のライフステージや障害の特性に応じて、その可能性を育み、個性や能力を引き出していけるようなきめ細やかな支援を行う必要があります。

このため、自閉症等の発達障害も含めた障害の早期発見・早期療育体制の整備や、福祉・保健・医療、教育、雇用等の関係機関が連携して、障害のある人やその家族に対する一貫した相談・支援を行う体制づくりを推進します。

ウ 地域における生活の支援

障害のある人が、地域の中で、多様な個性を持った地域住民の一人として、その人らしく生活できるようにするため、利用者本位の支援を行います。

障害があっても、地域住民の一人としてその人らしく生活できるようにするためには、障害のある人自身が支援費制度等のサービスを選択し、利用できるよう、これまで以上にきめ細やかな相談支援体制の充実並びに提供されるサービスの質的充実及び量的拡大を行う必要があります。

このため、障害のある人のニーズを踏まえ、家庭や入院・入所から地域生活への円滑な移行のための各種支援を推進します。

また、障害者ケアマネジメント手法を活用した身近な生活圏域単位での相談支援体制や、住み慣れた地域での自立生活を支援するための在宅サービス及び通所型施設の充実を図ります。

エ 自立と参画のための基盤づくりの推進

障害のある人の活動を制限し、社会への参加を制約している物理的・心理的な障壁（バリア）を取り除くとともに、県民一人一人の理解と協力を努めます。

障害の有無にかかわらず、誰もが安心して生活でき、社会の構成員としてお互いを尊重しながら様々な活動に参加・参画できるようにするため、障害のある人の活動を制限している障壁（バリア）を取り除く必要があります。

このため、障害及び障害のある人に対する理解を促進する啓発広報並びに障害があっても単独で自由に行動できるよう建築物、公共交通機関、歩行空間等の生活空間のバリアフリー化、移動手段の確保、情報の入手・発信が容易にできるよう情報バリアフリー化を推進します。

また、ユニバーサルデザイン（障害のある人や高齢者を含め、誰にでも使いやすい形に設計すること。以下同じ。）の考え方を普及して、すべての人にとって生活しやすいまちづくり、ものづくりを促進します。

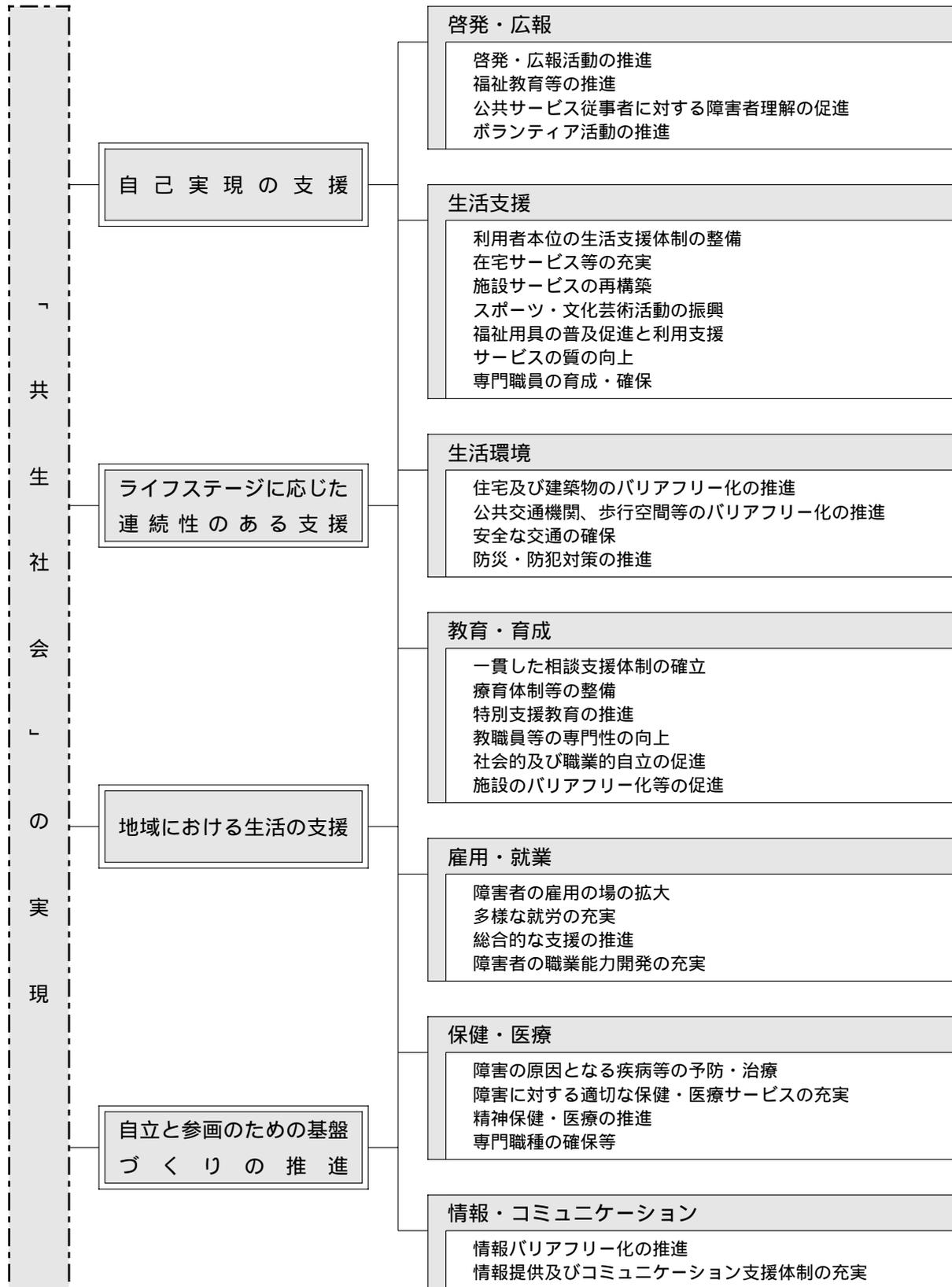
4 施策の体系

本計画の目標、施策の基本的な方向及び分野別の施策についてまとめると、次のとおりです。

【目標】

【施策の基本的な方向】

【分野別施策】



5 分野別施策

(1) 啓発・広報

ア 基本方針

障害の有無にかかわらず、誰もがお互いに人格と個性を尊重し、支え合う共生社会を実現するためには、障害を理由とする差別が発生しないよう、県民が障害及び障害のある人に対する理解を深めるための継続的な取組を進めていくことが重要です。このため、広報、研修等様々な機会を設けて、幅広い県民の参加・参画による啓発活動を強力に推進していきます。

イ 施策の基本的方向

(ア) 啓発・広報活動の推進

a 障害及び障害のある人に対する誤解、社会的偏見及び差別が解消されていません。このため、自閉症等の発達障害や高次脳機能障害等も含め、障害に関する知識や必要な配慮をパンフレットやインターネットのホームページで周知するなど、障害及び障害のある人に対する県民の理解を深めるための啓発活動の充実を図ります。

b 障害者週間(12月3日から同月9日まで)を中心に、幅広い県民の参加による啓発・広報活動を積極的に推進します。あわせて、県民の人権意識の高揚を図るための啓発活動の推進を図ります。

c 障害のある人もない人も同じ地域社会の構成員として共に暮らしていく地域づくりを目指す活動を応援することなどにより、地域福祉に対する県民の理解と参加を促進します。

(イ) 福祉教育等の推進

a 障害に関する正しい理解を進めていく上で、福祉教育の役割は重要です。このため、福祉教育推進校の取組の充実、学校で活用できる副読本の作成・配布、介助を体験する機会づくり、交流等を通じて、福祉教育を積極的に推進します。

b 地域における障害に関する正しい理解を促進するため、福祉講座や講演会の開催等、県民が障害に関する知識、必要な配慮等について理解を深めることができる機会の充実を図ります。

(ウ) 公共サービス従事者に対する障害者理解の促進

a 障害のある人が地域で安全に、また安心して生活していく上で重要な各種公共サービス従事者の障害のある人に対する理解の促進、個人情報の厳正な取扱い及びプライバシーへの配慮を徹底するため、県職員について研修の充実を図るとともに、市町村、関係企業等に対しても理解促進のための積極的な取組を働きかけます。

(エ) ボランティア活動の推進

a ボランティア活動について、団体の立ち上げ、活動の支援、リーダー及びコーディネーター(調整係。複雑化した機構の中で、仕事の流れを円滑化させる専門職をいう。)の養成・確保と組織化、既存施設の有効活用による活動拠点の整備等を進め、その振興を図ります。

(2) 生活支援

ア 基本方針

障害のある人自身が自分の生活の在り方を選択し、自ら決定することができる社会とするためには、地域でそれを支える福祉サービス等の体制が必要です。このため、利用者本位の考え方に立って、障害のある人の多様なニーズに対応し、豊かな地域生活を可能とする支援体制の整備を進めます。

イ 施策の基本的方向

(ア) 利用者本位の生活支援体制の整備

a ケアマネジメント(地域における生活を支援するために、本人の意向を踏まえて、福祉・保健・医療、教育、就労等の幅広いニーズと様々な地域の社会資源の間に立って、複数のサービスを適切に結びつけて調整を図るとともに、総合的かつ継続的なサービスの供給を確保し、さらには社会資源の改善及び開発を推進する援助方法をいう。以下同じ。)の推進と相談支援体制の整備

(a) 障害のある人の地域生活を支えるために、当事者を中心に据えたケア会議の開催等、ケアマネ

ジメントの手法を活用した実践を促進していきます。

また、ケア会議の開催等によって明らかとなった地域の課題を関係機関で共有し、その解決につなげていくサービス調整会議のシステム化を目指します。

- (b) 各市町村におけるケアマネジメントの実践及び相談支援の実施体制の充実を促進するとともに、専門的な知識・経験を有する関係機関が支援する体制を、障害保健福祉圏域ごとに構築するなど、ケアマネジメントの推進体制の整備を図ります。

また、各市町村において、障害者生活支援センター等、身近な生活圏単位での相談支援体制の整備が進められるようにしていきます。

- (c) 身近な相談支援機関は、障害種別を問わない方向を目指しますが、一方で障害種別ごとの専門性に的確に対応していくことも必要です。このため、地域療育等支援事業の相談支援機能の在り方について点検し、及び見直しを行うとともに、精神障害者の支援に関しては、精神障害者地域生活支援センターを障害保健福祉圏域内の専門的拠点として関係機関との連携を促進する機能が発揮できるようにしていきます。

- (d) 利用者が満足できるケアマネジメントがなされるには、その担い手である従事者の力が大きく影響します。ケアマネジメントの手法を正しく理解し、的確に応用・実践する力のあるケアマネジメント従事者の養成・研修に取り組みます。

- (e) 利用者によるサービス選択に資するため、福祉サービスに関する情報について、インターネットを始めとする多様な媒体を活用して提供します。

b 権利擁護の推進

- (a) 成年後見制度について、住民への周知や市町村長申立制度の活用等、市町村による利用者支援の仕組みづくりを進めるとともに、今後の利用者の増加に対応できるようにするため、法人後見等の体制整備を検討するなどして、その普及・定着を図っていきます。

また、サービスの利用や金銭管理に関し障害のある人の自己決定を援助する地域福祉権利擁護事業について、制度の周知を図ったり、利用しやすい制度となるよう必要な見直しを行うなどにより、その利用を促進していきます。

- (b) 福祉サービスに関して、苦情解決を行う運営適正化委員会及び質の評価を行う第三者評価について周知を図るとともに、障害のある人からの権利侵害に関する相談体制の充実を図り、障害当事者に相談機関を周知するなど、障害のある人の権利擁護のための取組を進めます。

c 障害者本人及びその家族の活動等の支援

- (a) 障害のある人及びその家族がその持てる力を発揮することは、障害のある人の自立と自己実現にとって重要なことです。このため、ピアカウンセリング・ピアサポート（障害のある人及びその家族が相互に相談に応じたり、支援し合うことをいう。）等の当事者活動・家族活動等を支援します。

(イ) 在宅サービス等の充実

a 在宅サービスの充実

- (a) 障害のある人が自己選択・自己決定により地域で生活できるようにするために、市町村とともに障害のある人の利用ニーズに対応する在宅サービスの一層の充実を図ります。

また、障害のある人やその家族等に対して、在宅サービス制度の一層の周知を図ります。

- (b) ホームヘルプサービスについては、様々な障害特性に対応する事業所及び移動介護（ガイドヘルプサービス）を行う事業所の確保に、市町村とともに取り組みます。

また、ホームヘルパーの研修及びガイドヘルパー（移動介護員）の育成を充実することにより、各地域におけるサービスの質の向上を図ります。さらに、様々な障害に応じた対応等、ホームヘルパーが必要な助言等の支援を受けられるような体制の整備に取り組みます。

- (c) 障害のある人の働く場であり日中活動の場でもある小規模作業所及び日中活動の場であり、障

害のある子どもやその家族が放課後又は休日に安心して過ごせる場でもあるデイサービスについて、市町村とともに事業所数の増加を目指します。

- (d) 家族や保護者の病気その他の理由により、家庭で介護を受けることが一時的に困難な場合に利用する短期入所（ショートステイ）について、市町村とともに事業所数の増加を目指します。
- (e) 重度の知的障害と肢体不自由があり、日常的に医療的ケアを必要とする重症心身障害児・者の地域生活を支援するため、日中活動の場となる重症心身障害児（者）通園事業の圏域ごとの実施や障害のある子どもやその家族が安心して過ごせる場の拡充等、医療サービスの活用及び医療と密接に連携した福祉サービスの提供方法について検討し、体制整備に取り組みます。
- (f) グループホームについては、国により制度化されている知的障害者又は精神障害者だけでなく、身体障害者のグループホームも含めて、その整備を進めます。

また、医療的ケアを要するような重度障害者が利用できるグループホームについても、設置促進のための具体策を検討・実施します。

b 自立及び社会参加の促進

- (a) 在宅の障害のある人や施設入所者が、グループホームやアパート等での家族から自立した生活に円滑に移行できるようにするため、障害のある人が様々な生活体験や自信を得ることのできる体験型サービスの制度化を目指します。
- (b) 障害のある人がその可能性を追求したり、学ぶ喜びを得ることができ、社会参加が進んでいくようにするため、生涯学習講座等学習機会を提供する際には手話又は要約筆記の導入、点字資料の配布について充実を図り、バリアフリー会場で開催するとともに、知的障害のある人を対象とした生涯学習講座をモデル的に開設するなど市町村の取組を促進します。
- (c) 障害のある人が様々な催し等に参加し、楽しむことができるようにするため、障害に配慮したイベントとなるようその手引の内容を充実し、その普及を図るとともに、その実施にかかわる人材を育成することにより、イベント等のバリアフリー化をさらに推進します。
- (d) 障害のある人の日常生活を支援する身体障害者補助犬（盲導犬、聴導犬及び介助犬をいう。以下同じ。）の利用を促進するとともに、身体障害者補助犬を同伴して施設や交通機関を円滑に利用できるようにするため、施設の管理者等に対する啓発を図ります。

c 精神障害者施策の充実

- (a) 精神障害は、適切な治療の継続により症状の安定を図ることが可能ですが、障害を理由とした誤解、社会的偏見及び差別が残っており、社会復帰及び社会参加を困難にしています。このため、県民の精神障害に関する正しい知識の普及と啓発を強力に推進します。
- (b) 精神障害のある人が地域で生活していく上で、それを支えるサービスの提供体制を整備していくことが重要です。このため、精神障害者居宅介護等事業（ホームヘルプサービス）が全市町村で実施されるようにするため、未実施の市町村に対してその実施を働きかけるとともに、精神障害の特性を理解したホームヘルパーの養成及びホームヘルパーを支援する体制の整備を進めます。
- (c) 地域での生活の場である精神障害者グループホームの設置促進を図ります。

また、就労や日中活動の場である精神障害者通所授産施設、小規模作業所、市町村及び保健所のデイケア等については、他類型のサービスの相互利用も含めて、身近な生活圏単位で利用できることを目標に、市町村とともにその提供体制の整備を図ります。
- (d) 精神障害者短期入所事業（ショートステイ）を実施する市町村の拡大を図ります。

また、精神障害のある人が自らの病状等の理由であっても一時的に休養・宿泊できるようなサービスの制度化を目指します。
- (e) 条件が整えば退院可能である入院患者について、障害のある人の自己決定を第一に、ケアマネジメントの手法を活用して、社会資源を開発しながら、その退院と社会復帰を進めます。
- (f) 市町村に対する専門的・技術的な支援を行いながら、市町村とともに精神障害のある人やその

家族に対する相談支援体制の充実を図ります。

d 各種障害への対応

- (a) 様々な重度・重複障害のうち対象者が少ないなどの理由によりその特性に応じた支援が確立していないものについては、その実情を把握するとともに、必要な支援策の実施について検討します。
- (b) 高次脳機能障害については、国におけるリハビリテーションプログラム（計画的に身体障害や精神神経障害のある人を再び社会生活に戻れるようにするための療法。職業訓練等も治療と併せて行うことをいう。）等の検討状況も踏まえつつ、障害のある人の家族が同じような状況にある家族等へ相談等を通じた支援を行うことにより、医療・保健・福祉等の関係機関による支援のネットワークづくりと生活全般にわたる当事者の支援を目指して、様々な社会資源の開発を進めます。
- (c) 自閉症等の発達障害については、自閉症・発達障害支援センターを中心に、乳幼児期から成人期まで、それぞれの段階に応じた地域の支援体制の確立に、関係機関の協力を得ながら取り組みます。
- (d) 事故や疾病による中途障害者の持つニーズに対応するため、不安軽減のためのピアカウンセリング及び障害の状況に応じた日常生活能力を高めるなどの事業を実施していきます。
- (e) 難病患者やその家族等の支援については、その悩みや不安の解消を図り、療養、生活、就労等に関する相談支援を行う難病相談・支援センターの設置に向けた取組を進めるとともに、既存の相談支援事業や福祉サービス等の連携を図ることにより、難病患者の相談支援体制を強化します。

また、ホームヘルパサービスや短期入所事業等の在宅サービスの充実を図ります。

(ウ) 施設サービスの再構築

- a 障害者施設は、障害者福祉の中心的存在としての役割を果たしてきたところであり、その人材、知見及び機能を活用して、障害のある人の地域生活を支える重要な社会資源として再生を図ります。
また、地域における障害に対する理解及び施設入所者の円滑な地域移行につながるようするため、地域との交流を促進します。
- b 入所施設については、障害のある人のニーズを踏まえ、真に必要なものに限定し、施設入所者の社会的自立や地域生活への円滑な移行につながる、社会生活能力を高める支援の推進を図ります。
- c 施設入所者の地域移行の機会も捉えながら、入所施設の大部屋の解消・個室化を推進するとともに、家庭的な雰囲気での支援する体制を推奨することにより、入所者の生活の質の向上を図ります。
- d 障害のある人の就労及び日中活動の場である通所施設について、養護学校等に在学する者の進路希望を踏まえるなど、2、3年先を見通した対応を関係機関と毎年度協議しながら、その整備を図ります。
- e 県内の各施設においても、障害の重度化若しくは重複化又は利用者の高齢化が進んできています。
また、強度行動障害や高次脳機能障害等の専門性を必要とする障害への対応も求められています。
このため、こうした利用者への適切な支援ができるようするため、支援技術の蓄積及び普及に取り組めます。
- f 小規模作業所が日中活動の場を目指すものと就労の場を目指すものとに機能分化しながら発展していくことができるようするため、小規模作業所に対する補助の重点化を段階的に進めるとともに、地域の実情により柔軟な運営が可能となるようするため、小規模・多機能型作業所の整備を促進します。
また、小規模作業所の運営基盤の安定を図るため、小規模通所授産施設等の法定施設への移行を支援します。

(エ) スポーツ・文化芸術活動の振興

- a 障害のある人が多様なスポーツ・文化芸術活動に親しむとともに、それに主体的に取り組み、そして活躍することができるようするため、関係団体等と協力してスポーツ大会や文化芸術作品の展示会を開催したり、障害者スポーツ指導員や文化芸術活動指導員等スポーツ・文化芸術に関する支援者

の育成やネットワーク化、活動の場の充実等、その振興に取り組みます。

(オ) 福祉用具の普及促進と利用支援

a 身体障害者更生相談所において、市町村や障害のある人に対し適切な助言ができるよう知見等の蓄積を図るとともに、関係機関のネットワーク化を図ります。

また、福祉用具の展示・展覧等の情報提供と相談支援について、介護実習普及センターを中心に、その充実を図ります。

b 個々の障害のある人に応じた福祉用具が容易に入手できるようにするため、県内の産業育成の観点も含めて、福祉用具に関する専門相談や改良等の支援を行う体制の整備づくりを目指します。

(カ) サービスの質の向上

a 事業者の提供する福祉サービスの質を評価する公正・中立な第三者機関による第三者評価を推進し、事業者による第三者評価の活用を促進します。

b 事業者が設ける苦情解決体制の整備を促進するとともに、鳥取県社会福祉協議会に設けられた運営適正化委員会の周知を図ります。

(キ) 専門職員の育成・確保

a 障害のある人の持つ多様なニーズに適切に対応していく上で、福祉・保健・医療等の各分野で障害のある人の生活を支援する専門職員を確保し続けていくことが重要です。このため、専門的な知見を関係者で共有し、人材の育成が図られるようにしていくとともに、高度な専門性を有する職員についてもその確保に努めます。

(3) 生活環境

ア 基本方針

障害のある人等すべての人が安全に、安心して生活・移動し、社会参加ができるようにするため、住宅、建築物、公共交通機関、歩行空間等生活空間のバリアフリー化及び移動手段の確保を推進します。

また、障害のある人等に配慮した防災・防犯対策を整備します。

イ 施策の基本的方向

(ア) 住宅及び建築物のバリアフリー化の推進

a 障害のある人等に配慮した住宅について、関係事業者等への啓発・広報並びに障害者及び高齢者を対象とした暮らしやすい住まいづくりについての相談支援を行うとともに、住宅改良に対する支援を検討します。

b 障害のある人が地域で生活する場としてのグループホームの設置を促進するため、段差解消等の改修に対する支援を検討します。

c 障害のある人等の利用に配慮した住宅を整備するため、県営住宅は入居者の利用に配慮して段差の解消や手すり設置等を行うほか、障害の特性やニーズに対応した住宅の供給を推進し、障害のある人等が優先的に入居できるよう配慮します。

また、市町村においても同様に公的住宅が供給されるよう、働きかけを行います。

d 不特定多数の人が利用する建築物を障害のある人等が利用しやすいものにするため、誰もが暮らしやすいまちづくりを目指した意識啓発を行うとともに、鳥取県福祉のまちづくり条例や高齢者、身体障害者等が円滑に利用できる特定建築物の建築の促進に関する法律（平成6年法律第44号。通称「ハートビル法」）に基づく建築物のバリアフリー化を進めます。

e 県有施設のうち窓口業務を行う施設については、積極的にバリアフリー化を推進します。

また、市町村においても同様のバリアフリー化が行われるよう働きかけを行います。

(イ) 公共交通機関、歩行空間等のバリアフリー化の推進

a 障害のある人等が容易に外出して移動できる手段を確保するため、誰もが暮らしやすいまちづくりを目指した意識啓発を行うとともに、鳥取県福祉のまちづくり条例や高齢者、身体障害者等の公共交通機関を利用した移動の円滑化の促進に関する法律（平成12年法律第68号。通称「交通バリアフリー

法」)等に基づき、旅客発着場及び鉄道・バス車両のバリアフリー化を促進します。

- b 障害のある人等が安全で快適に歩行できる空間を確保するため、歩道の段差解消や点字ブロックの設置等の改修を推進します。

また、社会福祉施設等が集積している地域や市街地の道路環境の整備を推進します。

さらに、歩道上で位置や方向を示す音声誘導装置について、技術開発や普及の状況を見ながら設置について検討します。

- c 公共交通機関を利用することが困難な人の移動手段を確保するため、国における規制緩和の動向を見ながら、STS(スペシャル・トランスポート・サービス。路線バス・鉄道等の既存の交通手段ではなく、障害のある人等のために特別に仕立てた交通手段をいう。)の活用方策を検討します。
- d 観光施設や公園等、楽しみ、憩い、交流する場を障害のある人等が利用しやすいものにするため、駐車場、トイレなどのバリアフリー化を進めます。

(ウ) 安全な交通の確保

- a 障害のある人等の安全な交通を確保するため、音響式、弱者感应式等バリアフリー対応型信号機の整備を推進します。
- b 誰もが安全に通行できるようにするため、交通事故が多発している住宅地区、商業地区を中心に、交通信号機及び道路標識の新設・改良を推進します。
- c 障害のある人の安全な交通及び公共交通機関の利用を確保するため、点字ブロック上の自転車や違法駐車車両の排除に向けた啓発活動を行うとともに、公共交通機関の利用について、事業者と障害のある人が意見交換できる機会を増やします。

(エ) 防災・防犯対策の推進

- a 自力での避難が困難な障害のある人等の災害時の安全を確保するため、関連する施設が立地する土砂災害危険箇所等における治山、砂防等対策事業を推進します。
- b 障害のある人の災害時の安全を確保するため、市町村において、障害者のための防災マニュアルを踏まえて、避難所のバリアフリー化、住宅・避難所における防災設備の整備及び避難・救助に係る連絡体制の整備が行われるよう啓発・広報を推進します。
また、県有施設が避難所となっている場合は、そのバリアフリー化を推進します。
- c 障害のある人が警察や消防へ容易に緊急通報ができるようにするため、ファクシミリ、電子メール等による警察への緊急通報体制について周知を図るとともに、消防へのファクシミリ又は電子メールによる通報体制の整備について検討するなど、障害の特性に応じた緊急通報装置の整備を促進します。
- d 障害のある人が地域で安心して生活できるようにするため、防災・防犯関係者と障害のある人が意見交換を行う場を設けるなど、防災・防犯関係者に対し、障害及び障害のある人への理解の促進並びに障害のある人の援助に関する知識の普及を図るとともに、障害のある人に対して防災・防犯知識の普及に努めます。

(4) 教育・育成

ア 基本方針

障害のある子ども一人一人のニーズに応じたきめ細やかな支援を行うため、乳幼児期から学校卒業後まで一貫して計画的に教育や療育を行う体制を整備するとともに、地域や学校で共に学び、共に支え合う環境を整備します。

イ 施策の基本的方向

(ア) 一貫した相談支援体制の確立

- a 障害のある子どもの発達段階に応じて、乳幼児期から学校卒業後にわたり、関係機関が適切な役割分担の下に、一人一人のニーズに対応した個別の支援計画を策定し、この計画に基づく目標設定・指導評価等を通して、継続して保育・教育・療育の支援を実施します。
- b 教育、福祉・保健・医療、雇用等関係機関が連携し、障害のある子どもに対して障害の特性に配慮

した支援を行う仕組みを確立するなど、障害のある子ども及びその保護者に対する一貫した相談・支援に積極的に取り組みます。

特に、就園、就学又は卒業前において、各関係機関が障害のある子ども一人一人の情報を共有し、適切な支援について話し合える場を確保します。

- c このような取組を具現化するため、障害のある子どもの生涯を考えながら適切な支援を行う発達支援システムの構築を目指します。

(イ) 療育体制等の整備

- a 各地域の実情及び社会資源をしっかりと把握しつつ、皆生小児療育センターを始めとする療育機関を拠点とし、地域における障害児通園（児童デイサービス）事業の充実等、障害のある子ども一人一人及びその家族の状況にあった早期療育の場を提供します。

- b 障害のある子どもの発達を専門的立場で継続的に支援するため、障害のある子どもの在籍する保育所及び幼稚園、小・中・盲・聾・養護学校等への療育機関による支援を充実します。

- c 育児不安の解消や豊かな生活を確保するため、療育機関や障害児地域療育等支援事業等による療育サービスの実践の場を通じて、障害のある子どもがいる家族からの相談に適切に応えるとともに、家族に対して療育方法の習得等を支援します。

- d 障害のある子どもに関する療育機関について、視覚障害、聴覚障害、自閉症等の発達障害を含め、障害の特性に配慮した対応力の向上と総合性の確保を図り、地域における療育拠点となるよう目指します。

- e 在宅で生活する重症心身障害児・者に対し適切な日常生活動作、運動機能等に係る訓練、指導等必要な療育を行うとともに、その保護者等の家庭における療育技術の習得を図るため、重症心身障害児（者）通園事業を充実するなど、適切な療育を提供する体制を整備します。

また、保護者のニーズに柔軟に対応するため、短期入所事業や夜間預かりサービスなど、一時的に家族に代わって介護を行うサービスの提供体制の充実を図ります。

- f 放課後児童クラブにおける障害のある子どもの受入れを促進するとともに、障害児通園（児童デイサービス）事業等様々なニーズに対応できる場の普及・拡大等を行うことにより、放課後や長期休暇の間等に障害のある子どもたちが活動をする場の充実を図ります。

(ウ) 特別支援教育の推進

- a 特別な支援を要するLD（学習障害）、ADHD（注意欠陥/多動性障害）及び高機能自閉症等を含めた障害のある子ども一人一人の教育的ニーズを把握し、それぞれに応じて必要な支援を行う特別支援教育の体制を構築します。

- b 小・中学校では、学校の核となって動く特別支援教育主任が中心となって、福祉、保健、医療等関係機関と連携しながら、学校全体で障害のある子どもに対する支援を進める体制を整備します。

- c 盲・聾・養護学校では、特別支援教育に関する地域の中核的役割を担い、関係機関と連携しながら地域の障害のある子どもの教育を支援します。

また、乳幼児期から学校卒業後に至るまで障害のある子どもやその保護者に対する相談を行うほか、幼稚園、小・中学校等への支援を推進します。

- d 医療的ケアの必要な児童・生徒がより安全に学校生活を送ることができ、また、その保護者が安心して子どもを学校に通わせることができるようにするため、必要な学校に看護師等の配置を進めるとともに、医療、福祉等関係機関との連携を強化します。

(エ) 教職員等の専門性の向上

- a すべての教職員が、特別な支援を要する児童・生徒とその教育についての理解を深め、より適切な対応ができるようにするため、研修の機会を充実し、専門的な指導能力を高めます。

- b 特別支援教育における個々の教員が果たすべき役割を踏まえ、障害のある子ども一人一人のニーズに応じたより専門的な指導を行えるようにするため、特殊教育免許状の保有率等を高めながら、必要

な学校に専門性のある職員の配置を進め、専門性・継続性を確保しつつ、盲・聾・養護学校と小・中・高等学校との適切な教員の交流を促進します。

- c 障害のある子どもやその保護者に対し、必要に応じ的確に専門的な支援が行えるようにするため、専門研修に職員を積極的に派遣するなどして、療育にかかわる専門職員の専門性や指導力の向上を図ります。

(オ) 社会的及び職業的自立の促進

- a 多様な進路や生徒のニーズに応じて盲・聾・養護学校における職業教育を充実するとともに、在学中の早い段階からあらかじめ一人一人のニーズに即した地域での支援を準備し、障害者職業センター等関係機関との連携による適切な支援を効果的に行うため、教育上の指導や支援の具体的な内容・方法をまとめた個別の支援計画を策定するなどして、教育の場から卒業後の社会生活の場に円滑に進んでいけるよう支援します。
- b 障害のある子どもが自立し、社会参加する力を養い、特別支援教育の理解促進を図るため、保育所、幼稚園、小・中学校、高等学校及び盲・聾・養護学校と地域社会との交流を積極的に推進するとともに、子どもの社会性を育むために、様々なボランティア活動を組み合わせること等によって、障害のある子どもの地域における活動範囲を広げる取組を促進します。

(カ) 施設のバリアフリー化等の促進

- a 学校及び療育施設が、障害の状況にかかわらずすべての児童・生徒にとって適切な環境となるようにするため、施設等のバリアフリー化又はユニバーサルデザイン化に向けた整備を促進します。
- b 障害のある児童・生徒の学習や生活のための適切な環境を整える観点から、情報機器等学習を支援する機器・設備等の整備・活用を推進します。
- c 養護学校への通学については、児童生徒の実態に応じ、スクールバスを始めとする公的支援を充実します。

(5) 雇用・就業

ア 基本方針

雇用・就業は、基本的には国が主体となって支援を行う分野ですが、障害のある人の社会参加と自己実現の経済的な側面を支える重要な柱です。県としても、障害のある人が能力を最大限に発揮し、働くことによって社会に貢献できるようにするため、障害のある人の職業生活全般にわたり雇用、福祉、教育等の関係機関が連携し、その特性を踏まえた条件整備を行うことで、雇用・就業の場の拡大を図ります。

イ 施策の基本的方向

(ア) 障害者の雇用の場の拡大

- a 国においては、厳しい雇用・失業情勢の影響が障害のある人に及ばないようにするため、法定雇用率の達成に向けた指導強化を始めとする各種施策が展開されています。

また、精神障害者を障害者雇用率制度の対象とする方向で具体的な検討も進められています。

県においても、関係機関との連携の下に、障害者ワークフェアや、街頭キャンペーン、各種広報媒体を通じ、県民、とりわけ事業主に対して、障害のある人が能力を発揮しやすい柔軟な働き方や障害のある人が行う魅力的な活動を紹介することなどにより障害者雇用についての理解を求め、あわせて、雇用率制度や各種助成金制度について周知し、障害者雇用を促進します。

- b 県においては、障害のある人を対象とした県職員採用試験を実施しており、今後も継続的な障害者雇用を推進するとともに、障害の状態に応じた短時間勤務等柔軟な働き方を取り入れた雇用の場の拡大について検討します。

また、障害のある人の教員免許取得状況等を踏まえつつ、教員採用試験において、障害者枠の設定等により、教育委員会における実雇用率の上昇に努めます。

- c 市町村等における障害者雇用の取組を促進するため、関係する行政機関等で合算して実雇用率を算定する方式の活用を働きかけていきます。

- d 企業における障害のある人の雇用を推進するため、関係機関と連携し、段差の解消やトイレの設備改造等のバリアフリー化について事業主への啓発を促進するとともに、障害者雇用納付金制度に基づく各種助成金の周知に努め、障害のある人が働きやすい職場環境づくりを促進します。
- e 通勤等が困難な障害のある人の情報通信技術を活用した在宅勤務や、障害の状態に応じた短時間勤務、隔日勤務、お互いに補い合うことができるグループでの就労等多様な働き方に関する知見を蓄積し、広く提供していくことにより、企業の障害者雇用に対する理解を深め、障害のある人の就業機会の拡大を図ります。
- f I T (情報通信技術をいう。以下同じ。)の活用という視点から、I Tを活用して事業活動を行っている従業員10名以下程度の小規模の事業者(S O H O。スモールオフィス・ホームオフィスの略)に関する講習会の開催やメーリングリスト(電子メールを使ったインターネット活用法のひとつで、複数の人に同じ電子メールを配送できる仕組みをいう。)の運営等を行うことにより、障害のある人の起業を支援します。
- g 障害のある人の雇用促進と福祉的就労事業の振興を図れるようにするため、県が物品や清掃業務等の役務を調達する際に、障害のある人を積極的に雇用している中小企業や小規模作業所、授産施設、福祉工場等を活用するよう配慮します。

(イ) 多様な就労の充実

- a 作業所等の活動を支援する障害者就労事業振興センターを中心とした、小規模作業所や授産施設等の技術開発、販売促進等を支援するネットワークの構築を図ります。
また、在宅の障害のある人に対してI Tを活用した仕事の受注・分配等を行う体制の在り方について検討し、実現を目指します。
- b 障害のある人が、個々の適性と能力に応じて地域で就労し、また、社会参加できるようにするため、小規模作業所、授産施設や福祉工場等の整備を促進するとともに、利用者に最低賃金を支払うことができるような福祉的就労の場の拡大を目指します。

(ウ) 総合的な支援の推進

- a 障害のある人の雇用促進や生活の安定を図り、就労後の職場定着に向けた総合的な支援を図るため、障害者職業センターが実施する職場適応援助者(ジョブコーチ)支援事業や公共職業安定所が実施する職場適応訓練、トライアル雇用(障害のある人の試行雇用)等の積極的な活用や連携を促進するとともに、職場介助者の配置についても周知に努めます。
- b 就職や職場への定着に支援を必要とする障害のある人を対象として、その職業的自立に向けて就業面と日常生活面の支援を総合的に実施する障害者就業・生活支援センターの圏域ごとの整備を推進します。
- c 盲・聾・養護学校においては、在学中の早い段階から労働分野と福祉分野の関係機関との十分な連携の下、生徒一人一人の将来の就業に向けた個別の支援計画を策定することなどを通じて、卒業後の職業生活に円滑に進んでいけるよう支援します。
また、授産施設等の福祉施設において、労働分野の関係機関との十分な連携の下、個別の移行計画を作成し、企業等への円滑な移行に向けた適切な支援が行われるようにしていきます。
- d 授産施設や小規模作業所の利用者のうち、企業等における雇用を希望する方の移行を促進するため、障害者授産施設の利用者が企業等の事業所において授産活動を行う施設外授産の実施を進めるとともに、授産活動終了後に企業での雇用につながるようするため、職業相談、個別求人開拓等の支援を推進します。

(エ) 障害者の職業能力開発の充実

- a 障害のある人の職業能力の開発の機会を確保するため、障害のある人向けの職業訓練コースの設定や公共職業能力開発施設における障害のある人の受入体制の充実を図ります。
- b 企業の人材ニーズに対応した訓練を実施し、もって就職促進を図るため、実践力が身に付く実習型

訓練を実施するなど、NPO法人、民間の教育訓練機関等職業能力を開発する多様な資源を活用した訓練を推進します。

- c 障害のある人が授産施設の利用から一般企業等での雇用に移行できるようにするため、障害のある人の職業能力の向上や職域拡大につながる授産活動に転換を図るなど、授産施設の職業リハビリテーション機能の強化を図ります。
- d 障害のある人の職域の拡大を図るため、障害のある人による訪問介護員の資格取得及び資格取得者の現場研修の機会の拡大等の取組とともに、地方公共団体等の様々な職場を体験する機会を増やしていく取組を進めます。

(6) 保健・医療

ア 基本方針

保健・医療サービスの適切な提供を充実して、障害の原因となる疾病等の適切な予防及び早期発見・治療を推進します。

また、保健サービスや医療・医学的リハビリテーション等の実施を推進して、障害の軽減及び障害のある人の自立を促進します。

イ 施策の基本的方向

(ア) 障害の原因となる疾病等の予防・治療

a 障害の原因となる疾病等の予防・早期発見

- (a) 妊産婦、新生児及び乳幼児の疾病等の予防・早期発見のため、妊産婦の健康教育、保健指導等の実施を推進します。

また、新生児及び乳幼児の健康診査・検査については、子どもの発達や子育てを支援し、障害児の早期発見にもつながるものであることから、新生児聴覚検査や法定の1歳6か月児・3歳児健康診査、さらには、5歳児健康診査の推進を図ります。

- (b) 障害の原因となる脳血管疾患や糖尿病等の生活習慣病の予防・早期発見のため、生活習慣病予防に関する知識の普及や地域の取組の促進を図るとともに、市町村及び職域における健康診査及び検診並びに学校における健康診断の実施を推進します。

b 障害の原因となる疾病等の治療

- (a) 本県の周産期死亡率は減少傾向で推移していますが、妊娠・出産に関する安全性の確保を一層推進する必要があります。このため、周産期の医療体制の充実に向けて、地域の核となる医療機関の医療提供体制の整備や初期医療と高度医療の連携を図るとともに、周産期医療を専門的に実施する総合周産期母子医療センターの設置等も検討します。

- (b) 障害の原因となる難治性疾患、いわゆる難病に対する適切な治療を行うため、地域と地域の医療機関、病院等の連携によるネットワークを構築するなど、特に重症難病患者の受入体制を整備します。

また、難病医療専門員の配置、適切な情報提供等の保健サービスの充実及び関係機関の情報交換等による保健・医療・福祉の連携を促進します。

- (c) 障害の原因となる外傷等に対する適切な治療を行うため、休日・夜間の診療体制や重篤救急患者への対応等救急医療体制について、救急医療機関の設置や研修会による医師及び看護師の資質向上等、体制の充実に向けた取組を進めます。

c 正しい知識の普及

- (a) 障害の原因となる精神疾患、難治性疾患等の疾病、外傷等の予防と治療について県民に対する正しい知識の普及を図るとともに、これらの疾病等に対する偏見・差別をなくすよう努めます。
- (b) 性感染症や女性の喫煙が増加傾向にあることから、思春期世代に対する健康教育を実施することなどにより、正しい性知識や母体保護等、女性の健康づくりについて普及を図ります。

(イ) 障害に対する適切な保健・医療サービスの充実

- a 障害の早期発見
 - (a) 妊産婦、新生児及び乳幼児の健康診査、学校における健康診断等は、発達の遅れや障害の早期発見の重要な場であることから、市町村に対する広域的・専門的な支援により乳幼児の健康診査体制を充実するとともに、学校における健康診断を充実するなど、障害の早期発見の徹底を図ります。
- b 障害に対する医療・医学的リハビリテーション
 - (a) 地域で適切な医療・医学的リハビリテーションが可能となるようにするため、リハビリテーション体制の中への位置付けや医療等の関係機関のネットワーク化等、その体制の強化に向けた取組を進めます。
 - (b) 高次脳機能障害や難治性疾患等の医療・医学的リハビリテーションについては、それぞれ関係する医療機関と福祉施設等が協力して対応できるようなネットワークづくりを進めます。
 - (c) 発達障害も含めて、障害の種別に応じた医学的リハビリテーションを含めた早期療育が可能となるようにするため、療育に知見と経験を有する医療・福祉の専門職と療育の場の確保を図るとともに、障害に対応した発達の支援を進めます。
 - (d) 疾病や外傷等による中途障害については、身体機能面と併せて日常生活能力を回復する必要があります。このため、医学的リハビリテーションから福祉サービスへ円滑に移行し、自立生活につながるような日常生活訓練の実施について検討し、その体制づくりを進めます。
- c 障害のある人に対する適切な保健サービス
 - (a) 障害のある子どもの発達相談並びに精神疾患及び難治性疾患に対する保健サービスが福祉サービスを始めとする各種サービスと一体的・総合的に提供されるようにするため、関係機関が協力するケアマネジメントの場等を通じて、その連携強化を図ります。
- d 保健・医療サービス等に関する適切な情報提供
 - (a) 障害のある人等が医療サービスに関する情報を容易に入手できるようにするため、医療機関による自主的な情報公開を促進するとともに、医療機能調査を実施してその情報を提供します。
また、保健、福祉等の相談や制度に関する情報提供の充実を図ります。
- (ウ) 精神保健・医療の推進
 - a こころの健康づくり
 - (a) 学校、職域及び地域においてこころの不調をケアできるようにするため、こころの健康相談窓口の設置、カウンセリングなど相談の機会の増加等相談体制の充実を図るとともに、こころの健康に関する普及啓発及び相談窓口に関する情報提供を進めます。
 - b 精神疾患の治療体制の整備
 - (a) 精神疾患に対する適正な医療提供が行われるようにするため、精神病院の指導を充実するとともに、輪番制による休日・夜間等の診療体制確保等の精神科救急医療システムの運用について、患者や家族からの相談にも円滑に対応できるよう医療機関の連携を促進するなど、システムの充実を図ります。
また、精神科救急病院から他の病院への転院が円滑に進むようにするため、精神病院間の役割の整理も含め、関係機関の連携強化を図ります。
 - (b) 精神疾患と骨折等の身体合併症のある患者が適切な治療を受けられるようにするため、一般病院と精神病院の連携や役割分担を図るなど、入院医療体制の整備に向けた取組を進めます。
 - (c) 地域生活を希望する入院患者が地域で生活できるように支援する必要があります。このため、地域の関係機関と連携して、ケアマネジメントの手法を活用し、地域の施設での生活訓練、ボランティアなどの支援者の養成、社会資源の開発等を通じて、退院と社会復帰の促進を進めます。
- (エ) 専門職種の確保等
 - a 障害のある人の保健、医療・医学的リハビリテーションを適切に提供していく上で、医師や理学療法士・作業療法士、言語聴覚士、精神保健福祉士、臨床心理士、社会福祉士及び保健師等の専門職種

を確保する必要があります。このため、県内就職の促進、関係機関や団体への働きかけなど、必要な専門職種の確保に努めます。

また、これらの保健・医療分野の専門職員について、福祉等関連分野との連携も視野に入れた教育・研修の充実による資質の向上、連携の強化等を進めます。

(7) 情報・コミュニケーション

ア 基本方針

障害のある人が地域で豊かな生活を送ることができるようにするため、ITの活用により、障害のある人自らが情報を入手し、発信できるような施策を推進して自立と社会参加を支援するとともに、障害の特性に応じた情報提供やコミュニケーション支援体制を充実します。

イ 施策の基本的方向

(ア) 情報バリアフリー化の推進

a 障害のある人が情報を活用する力を高めてITを利用できるようにするため、障害のある人の参画も進めながら研修・講習会を開催するとともに、視覚や上肢に障害のある人へのパソコン用周辺機器及びソフトの導入に対する助成を検討します。

また、ITを利用するための支援者の層の拡大や拠点の整備を含めたネットワークづくりを推進します。

b 障害のある人が迅速・的確に行政情報を得られるようにするため、県のホームページ(インターネットによる情報提供をいう。)の改善に努めます。

(イ) 情報提供及びコミュニケーション支援体制の充実

a 視覚障害のある人が必要な情報を入手し、また、必要な支援を受けることができるようにするため、点字図書を始め、点字・音声及びITによる情報入手の手段の充実を図るために必要な拠点の機能を強化します。あわせて、点訳奉仕員・朗読奉仕員の養成を進めるとともに、奉仕員制度を周知するなど、その活用を促進します。

b 聴覚障害のある人が必要な情報を入手し、また、必要なコミュニケーションの支援を受けることができるようにすることが必要です。このため、障害のある人とともに、聴覚障害者情報提供拠点の整備を目指します。あわせて、手話通訳者、手話奉仕員及び要約筆記奉仕員の養成を進めるとともに、市町村の協力を得て、障害保健福祉圏域を基本とした手話通訳者等の派遣体制の確立を図ります。

c 県政テレビ番組が聴覚障害のある人に配慮したものとなるようにするため、字幕や手話通訳を挿入します。

附表 鳥取県障害者計画目標数値
生活支援...13項目

項 目	現 状 (H16.4.1)	目標数値 (H20年度)	考 え 方
市町村障害者生活支援センターの設置	合併後5市町 < 2市8町村 >	12市町村 < 19市町村 > (*1)	平成25年度に合併後の全市町村が、20年度にはその1/2が活動範囲となるよう設置を促進する。
サービス調整会議の設置	-	3圏域	各障害保健福祉圏域(東部・中部・西部各1)に設置する。
ホームヘルパーの確保	計	111人(*2)	潜在ニーズ及び地域生活への移行を考慮する。特に知的と児童の利用ニーズ増を考慮する。
	身体障害者	49人	
	知的障害者	11人	
	障害児	16人	
ガイドヘルパーの確保	視覚障害者	25人	郡部におけるガイドヘルプ充実を望むニーズを考慮する。
	全身性障害者	10人	
デイサービスの実施事業所数	計	25か所	圏域間のバランスと潜在ニーズ及び地域生活への移行を考慮する。特に知的の利用ニーズ増を考慮する。
	身体障害者	16か所	
	知的障害者	9か所	
短期入所の実施事業所数	計	67か所	圏域間のバランスと潜在ニーズ及び地域生活への移行を考慮する。また、利用者のニーズに十分対応できていないことも考慮する。
	身体障害者	21か所	
	知的障害者	24か所	
	障害児	22か所	
グループホームの設置数	身体障害者	-	施設入所者の地域移行促進による利用ニーズの増を見込む。
	知的障害者	125人分	
精神障害者ホームヘルパーの確保	10人(*4)	25人	県精神障害者の生活支援に関する実態調査(H14.7月)結果を踏まえて、利用希望の伸び率を見込む。
精神障害者短期入所事業の実施事業所数	2か所	3か所	圏域間の格差をなくすため、現在事業所がない東部地区での事業実施を目指す。
精神障害者グループホームの設置数	29人分	60人分	退院促進及び地域の精神障害者の利用ニーズの増を見込む。
通所施設の整備	計	584人分	養護学校高等部卒業生及び施設退所者の利用ニーズの増を見込む。
	身体障害者	90人分	
	知的障害者	395人分	
	精神障害者	99人分	
小規模作業所の整備	計	505人分	養護学校高等部卒業生及び地域の心身障害者の利用ニーズの増を見込む。
	心身障害者	308人分	
	精神障害者	197人分	
福祉工場の整備	50人分	70人分	西部地区における利用ニーズを見込む。

(注) *1...H25年度末、*2...H15年度末見込、*3...H18年度末、*4...H15年度末見込

生活環境...4項目

項 目	現状 (H16.4.1)	目標数値 (H20年度)	考 え 方
新設される県有施設のバリアフリー化	-	100%	今後新設する県有施設はすべてバリアフリー化する。
県営住宅のバリアフリー化	-	100%	今後新たに整備する県営住宅は、すべてバリアフリー化を推進する。
バス車両のバリアフリー化 (低床バス・ノンステップバス)	20.5% (*1)	37.0%	今後導入する車両はバリアフリー化に努める。
バリアフリー対応型信号機の整備	-	80%以上 (*2)	交通バリアフリー法に基づく基本構想が策定されている市町村の特定経路上の信号機を中心にバリアフリー対応型信号機の整備を図る。

(注) * 1...H15年度末、* 2...H19年度末

教育・育成...10項目

項 目	現状 (H16.4.1)	目標数値 (H20年度)	考 え 方
障害児通園(児童デイサービス)事業の実施	7か所	20か所	圏域間のバランスと潜在ニーズを考慮する。
重症心身障害児(者)通園事業の実施	1か所	3か所	中部・西部地区の利用ニーズを見込む。
放課後児童クラブにおける障害児の受け入れを行う市町村	<10市町村> 28%	<19市町村> 100%	合併後の全市町村において障害児を受け入れる放課後児童クラブの設置を目指す。
養護学校等への看護師等の配置	100% (*1)	100%	看護師を必要とする養護学校4校に配置済。今後必要な県立学校があれば全てに配置する。
巡回相談の充実	0% (*2)	100%	定期的に全小中学校を巡回して相談指導にあたる。
各圏域での視覚障害児及び聴覚障害児に対する拠点の整備	(視)1か所 (聴)2か所 (*3)	(視)2か所 (聴)3か所	現状に加え西部地区における視覚障害教育拠点の整備を推進する。
特別支援教育に関する研修の充実(管理職、教職員)	小中学校管理職研修		小中学校全管理職が研修に参加する。
	50% (*4)	100%	
特殊教育免許状保有率	盲・聾・養護学校及び障害児学級		盲・聾・養護学校及び障害児学級教員の当該障害種免許状保有率を高める。
	52% (*5)	90%	
LD(学習障害)、ADHD(注意欠陥/多動性障害)自閉症について専門性を有する教員の養成	LD等専門研修者		H16は9名養成、H17以降は毎年度3名養成する。
	15人 (*6)	36人	
	自閉症専門研修者		H16は4名養成、H17~H20で8名養成する。
	5人 (*7)	17人	
養護学校高等部卒業者の就職率・就労率	79% (*8)	90%	一般就労・福祉就労を希望する者の就職・就労を促進する。

(注) * 1...H15年度、* 2...H15年度、* 3...H15年度末、* 4...H15年度、* 5...H15年度末、* 6...H15年度末、* 7...H15年度末、* 8...H14年度

雇用・就業... 6項目

項 目	現 状 (H16.4.1)	目標数値 (H20年度)	考 え 方
法定雇用率の達成状況(県) (*1)	知事部局	1.91%	法定雇用率の達成を目指す。
	病院局	3.46%	
	企業局	0%	
	教育委員会	1.18%	
	警察本部	1.33%	
法定雇用率の達成状況(市町村等の機関)	2.6% (*2)	2.6%以上	
法定雇用率の達成状況(民間企業)	1.56% (*3)	1.8%以上	
障害者就業・生活支援センターの設置数	1か所	3か所	圏域間の格差是正の観点から、各障害保健福祉圏域(東部・中部・西部各1か所)への設置を推進する。
障害者向けの職業訓練コースの設定数	- (*4)	8コース	施設内訓練を倉吉・米子高等技術専門校で、委託訓練を東中西部で実施する。
知的障害者訪問介護員(3級)の資格取得者数	29人 (*5)	130人	H15年度養成研修実績、今後の見込みを勘案して設定する。

(注) *1...県の現状はH16.6.1、*2...H15.6.1、*3...H15.6.1、*4...H15年度末、*5...H15年度末
保健・医療... 2項目

項 目	現 状 (H16.4.1)	目標数値 (H20年度)	考 え 方
健康診査の受診率	39.6% (*1)	50% (*3)	鳥取県老人保健計画による。
条件が整えば退院が可能な入院患者の退院促進(社会的入院患者の割合)	11.2% (*2)	6.0%	患者調査結果により社会的入院患者を推計し、退院を促進する。

(注) *1...H14年度、*2...H14.10、*3...H19年度

情報・コミュニケーション... 1項目

項 目	現 状 (H16.4.1)	目標数値 (H20年度)	考 え 方
手話通訳者登録者数	15人	30人	現状の対象者が必要なときに利用できるよう改善する。