

日高圏域市町障害者計画・日高圏域市町障害福祉計画・日高圏域市町障害児福祉計画

目 次

第1章 総論

第1項 計画策定の趣旨	2
第2項 計画の位置づけ	2
第3項 計画の期間	3
第4項 計画の基本的な考え方	3
1 基本理念	3
2 基本原則	3
(1) 地域社会における共生について	3
(2) 障害を理由とする差別の禁止について	4
3 計画の各分野に共通する横断的視点	4
(1) 障害のある人の自己決定の尊重と意思決定の支援	4
(2) 当事者本位の総合的な支援	4
(3) 障害特性等に配慮した支援	4
(4) アクセシビリティの向上	5
(5) 就労の支援	5
(6) 総合的かつ計画的な取組の推進	5
4 障害者施策と人権	5
第5項 計画の推進体制	6
(1) 市町	6
(2) 県との連携	6
(3) 関係団体、民間企業等との連携、協働	6
第6項 日高圏域の現状と課題	6
1 概況	6
2 障害者をとりまく地理的環境	6
3 障害のある人の現状	7
4 今後の主な課題	11
(1) 当事者本位の支援体制の整備	11
(2) 障害のある子供とその家族への支援	11
(3) 地域生活支援への推進	11
(4) 就労支援の強化	12
(5) 社会のバリアフリー化	12
(6) こころの健康対策の推進、自殺・ひきこもり等の対策	12
(7) 防災対策の推進	12

第7項 分野別施策の方向性	13
1 障害等についての理解促進	13
2 障害のある子供に関する支援の推進	13
3 雇用・就労・経済的自立の推進	13
4 安心して暮らせる地域づくりの推進	13
5 保健・医療の充実	13
6 住みやすい生活環境づくりの推進	13
7 情報・コミュニケーションに係る支援の促進	13
8 防災対策の推進	13
9 行政サービス等における配慮	13

第2章 各論

【御坊市】

第1項 重点施策の方向	15
第2項 分野別施策の基本的方向	17
1 障害等についての理解促進	17
2 障害のある子どもに関する支援の推進	17
3 雇用・就労・経済的自立の推進	18
4 安心して暮らせる地域づくりの推進	19
5 保健・医療の充実	20
6 住みやすい生活環境づくりの推進	22
7 情報・コミュニケーションに係る支援の促進	22
8 防災対策の推進	23
9 行政サービス等における配慮	24

【美浜町】

第1項 重点施策の方向	25
第2項 分野別施策の基本的方向	25
1 障害等についての理解促進	25
2 障害のある子供に関する支援の推進	26
3 雇用・就労・経済的自立の推進	27
4 安心して暮らせる地域づくりの推進	27
5 保健・医療の充実	28
6 住みやすい生活環境づくりの推進	29
7 情報・コミュニケーションに係る支援の促進	30
8 防災対策の推進	31
9 行政サービス等における配慮	31

【日高町】

第1項 重点施策の方向	33
第2項 分野別施策の基本的方向	34
1 障害等についての理解促進	34
2 障害のある子供に関する支援の推進	35
3 雇用・就労・経済的自立の推進	36
4 安心して暮らせる地域づくりの推進	38
5 保健・医療の充実	39
6 住みやすい生活環境づくりの推進	41
7 情報・コミュニケーションに係る支援の促進	42
8 防災対策の推進	43
9 行政サービス等における配慮	45

【由良町】

第1項 重点施策の方向	47
第2項 分野別施策の基本的方向	47
1 障害等についての理解促進	47
2 障害のある子供に関する支援の推進	47
3 雇用・就労・経済的自立の推進	48
4 安心して暮らせる地域づくりの推進	49
5 保健・医療の充実	50
6 住みやすい生活環境づくりの推進	51
7 情報・コミュニケーションに係る支援の促進	52
8 防災対策の推進	53
9 行政サービス等における配慮	53

【印南町】

第1項 重点施策の方向	55
第2項 分野別施策の基本的方向	56
1 障害等についての理解促進	56
2 障害のある子供に関する支援の推進	57
3 雇用・就労・経済的自立の推進	58
4 安心して暮らせる地域づくりの推進	59
5 保健・医療の充実	60
6 住みやすい生活環境づくりの推進	61
7 情報・コミュニケーションに係る支援の促進	63
8 防災対策の推進	64
9 行政サービス等における配慮	64

【日高川町】

第1項 重点施策の方向	65
第2項 分野別施策の基本的方向	65
1 障害等についての理解促進	65
2 障害のある子供に関する支援の推進	66
3 雇用・就労・経済的自立の推進	67
4 安心して暮らせる地域づくりの推進	68
5 保健・医療の充実	70
6 住みやすい生活環境づくりの推進	71
7 情報・コミュニケーションに係る支援の促進	73
8 防災対策の推進	74
9 行政サービス等における配慮	76

第3章 障害福祉サービス及び地域生活支援事業の見込量

日高圏域

第1項 成果目標	79
1 福祉施設から地域生活への移行促進	79
2 地域生活支援拠点等の確保及び機能の充実	79
3 福祉施設から一般就労への移行促進	79
4 相談支援体制の充実・強化等	79
5 障害福祉サービス等の質の向上	79
第2項 活動指標	80
1 1か月あたりの指定障害サービス見込量	80
2 発達障害者等に対する支援	81
3 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築	81
4 相談支援体制の充実・強化のための取組	81
5 障害福祉サービスの質を向上させるための取組	81
第3項 地域生活支援事業見込量	82

市町障害福祉サービス及び地域生活支援事業の見込量	御坊市	83
	美浜町	87
	日高町	91
	由良町	95
	印南町	99
	日高川町	103

第4章 障害児福祉サービスの見込量

日高圏域

第1項 成果目標	108
障害児支援の提供体制の整備等	108
第2項 活動指標	108
1か月あたりの障害児サービス見込量	108

市町障害児福祉サービスの見込量	
御坊市	109
美浜町	110
日高町	111
由良町	112
印南町	113
日高川町	114

参考資料

日高圏域障害者プラン2021の位置づけ	116
御坊・日高圏域自立支援協議会の運営	117
用語説明	119

※ 本プランでは、法令や固有名詞等を除き、原則として「子供」の「供」の字を漢字で表記していますが、圏域内には、「子ども」の表記を原則とする市町があることから「子供」と「子ども」が混在することとなっています。

第1章 総論

第1章 総論

第1項 計画策定の趣旨

日高圏域（御坊市、美浜町、日高町、由良町、印南町、日高川町）では、平成19年度から各市町で独自に障害者計画を策定していましたが、各市町の人口規模が小さいこともあり、平成21年度からは日高圏域で計画を策定し共通の認識を図るとともに、協力、連携しながら総合的な障害者施策を進めてきました。

この間に、障害者を取り巻く環境は大きく変化し、平成23年には「障害者基本法」が改正されるとともに「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、平成24年には「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（以下「障害者総合支援法」という。）」が制定されました。さらに、平成25年には「障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律（以下「障害者差別解消法」という。）」が制定されるなど障害者の権利保護や共生社会の実現に向けた法令が相次いで整備されました。

また、平成30年3月、内閣府より「障害者基本計画（第4次）」が策定され、同年4月には和歌山県の障害者計画（第5次）と障害福祉計画（第5期）・障害児福祉計画（第1期）から構成された「紀の国障害者プラン2018」が策定されました。

このような新たな社会情勢に対応するため、令和3年度を始期とする「日高圏域障害者プラン2021」を策定します。

平成18年 各市町障害福祉計画（第1期） 策定

平成19年 各市町障害者計画 策定

平成21年 日高圏域障害福祉計画（第2期） 策定

平成24年 日高圏域障害福祉計画（第3期） 策定

平成27年 日高圏域障害者計画 策定

平成27年 日高圏域障害福祉計画（第4期） 策定

平成30年 日高圏域障害福祉計画（第5期）・障害児福祉計画（第1期） 策定

令和3年 日高圏域障害者計画 策定

令和3年 日高圏域障害福祉計画（第6期）・障害児福祉計画（第2期） 策定

第2項 計画の位置づけ

「日高圏域障害者プラン2021」は、障害者基本法に規定される市町村障害者計画、障害者総合支援法に規定される市町村障害福祉計画（第6期）と児童福祉法に規定される市町村障害児福祉計画（第2期）により構成されます。

障害福祉計画と障害児福祉計画は3年間の計画期間において、障害福祉サービス等の提供体制

の確保に係る数値目標、目標達成の方策、市町毎における指定障害福祉サービスの必要量の見込み等について定めるものです。

また、「日高圏域障害者プラン2021」は、国の「障害者基本計画（第4次）」と県の「紀の国障害者プラン2018」を基本的方向とともに、各市町の総合計画や地域福祉計画、高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画、次世代育成支援後期行動計画、健康増進計画など関係する計画と連携しながら計画の推進を図ります。

第3項 計画の期間

「日高圏域障害者プラン2021」は、令和3年度から令和8年度までの6か年を計画期間とし、そのうち「障害福祉計画・障害児福祉計画」については、令和3年度から令和5年度までの3か年を計画期間とします。

なお、計画期間中であっても社会情勢の変化等に対応し、必要に応じて計画の見直しを行います。

第4項 計画の基本的な考え方

基本理念及び基本原則を示すとともに、各分野に共通する横断的視点や施策の円滑な推進に向けた考え方を示します。

1 基本理念

障害者施策は、誰も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のない個人として尊重されるという理念に基づいて、圏域の誰もが障害の有無によって分け隔てされることなく、相互に人格と個性を尊重し合いながら共生する社会の実現を目指して講じる必要があります。

このプランでは、このような社会の実現に向け、障害のある人を、必要な支援を受けながら、自らの決定に基づき社会のあらゆる活動に参加する主体としてとらえ、障害のある人の行動を制限し、社会への参加を制約している社会的な障壁を除去するため、取り組むべき障害者施策の基本的な方向を定めます。

2 基本原則

基本理念の実現を目指し、障害のある人の自立及び社会参加の支援等のための施策について、次に掲げる基本原則に基づき、総合的かつ計画的に推進します。

（1）地域社会における共生について

全ての障害のある人が、障害のない人と平等に基本的人権を享有する個人として生活を保障されることを前提に、次に掲げる機会の確保・拡大を図ります。

- ・社会を構成する一員として、主体的に社会経済、文化等あらゆる分野の活動に参加する機会が確保されること。
- ・地域社会において他の人々と共生することを妨げられず、どこで誰と生活するかについて選択の機会が確保されること。
- ・手話を含む言語その他の意思疎通のための手段について、選択する機会が確保されること。
- ・情報の取得又は利用のための手段について選択する機会の拡大が図られること。

(2) 障害を理由とする差別の禁止について

障害を理由とする差別その他の権利利益を侵害する行為の禁止と、社会的障壁を除去するための合理的配慮が提供されるよう取り組みます。

3 計画の各分野に共通する横断的視点

(1) 障害のある人の自己決定の尊重と意思決定の支援

障害のある人が適切に意思決定を行い、その意思を表明することができるよう、「障害福祉サービス等の提供に係る意思決定支援ガイドライン」が平成29年に策定されました。

障害のある人が必要な支援を受けながら、自らの決定に基づき社会に参加する主体としてとらえ、障害者施策の策定や実施においては、障害のある人及びその家族も含め関係者の意見を聴き、その意見を尊重することが必要です。

(2) 当事者本位の総合的な支援

障害のある人が、乳幼児期から高齢期まで各ライフステージを通じて適切な支援を受けられるよう、福祉、保健、教育、医療、労働、文化芸術・スポーツ等の各分野の有機的な連携のもと、施策を総合的に展開し、切れ目のない支援を行います。また、支援に当たっては、障害者施策が、障害のある人が日常生活や社会生活で直面する困難に着目して講じられる必要があるとともに、障害のある人の自立と社会参加の支援という観点に立って行われる必要があることに留意します。

(3) 障害特性等に配慮した支援

障害者施策は、性別、年齢、障害の状態、生活の実態等に応じた障害のある人の個別的な支援の必要性を踏まえて策定します。

また、知的障害、精神障害、発達障害、難病、高次脳機能障害、盲ろう、重度心身障害その他の重複障害など、より一層の理解が必要な障害や、外見からはわかりにくい障害について、住民の更なる理解の促進に向けた広報・啓発活動を行うとともに、施策の充実を図ります。

(4) アクセシビリティの向上

障害のある人が、その能力を発揮し、安心して生活できるようにするために、社会的障壁の除去を進め、ソフト・ハードの両面にわたる社会のバリアフリー化を推進します。

また、社会のあらゆる場面におけるアクセシビリティ（施設・設備、サービス、情報、制度等の利用しやすさ）の向上と心のバリアフリーを推進する観点から、積極的な広報啓発活動に努めます。

(5) 就労の支援

障害のある人が、地域で自立した生活を送るために、就労は重要な要素であり、その適性に応じた能力を発揮することができるよう、一般就労支援について、福祉、教育、労働の各分野の連携を強化し、総合的な施策を推進します。

また、一般就労が困難である人については、生活の安定を図るために就労系の福祉サービス事業所での賃金等の水準の向上を図ります。

日高圏域では、関係機関で構成する御坊・日高圏域自立支援協議会（以下、「自立支援協議会」という）を核に、障害福祉サービス等の利用調整及びサービス基盤の量的・質的な充実を図ります。

(6) 総合的かつ計画的な取組の推進

障害のある人が地域や施設で安心して暮らせるよう日高圏域障害福祉計画に基づき、圏域のどこに住んでいても適切なサービスを利用できる体制の整備を進めます。

また、効果的かつ効率的に施策を推進する観点から、高齢者施策、医療関係施策、子供・子育て関係施策、男女共同参画施策などの障害者施策に関する他の施策・計画との整合性を確保し、総合的な施策の展開を図ります。

4 障害者施策と人権

平成23年に障害者虐待防止法が制定されたことから、日高圏域では平成25年2月「日高障害者虐待防止対策地域協議会」を設置し、自立支援協議会権利擁護部会と協働して、障害者の虐待防止及び関係機関の体制強化を図るための検討や研修を行っています。

さらに、平成25年に制定された障害者差別解消法に基づき、日高管内の各市町においても職員一人ひとりが適切な対応を行うよう職員対応要領が策定されました。

誰もがお互いの人格と個性を尊重し支え合う「共生社会」の理念の実現は、障害者だけではなくすべての人の人権を尊重することであり、その理念は、同和問題をはじめ、女性、子供、高齢者等の人権にかかわる様々な問題解決につながるものです。

この計画では、圏域の誰もが障害の有無にかかわらず、安心して暮らすことができる差別のない社会の実現を目指すことを基本姿勢として、施策の推進を図ります。

第5項 計画の推進体制

(1) 市町

障害者施策は、福祉、保健、教育、医療、労働、文化芸術・スポーツ、生活環境基盤整備等、多くの分野に関わるものであることから、効果的かつ総合的な推進を図るため、関係部署の連携を強化します。

また、計画の策定や改定等の際には、障害者基本法及び障害者総合支援法、児童福祉法に基づき、圏域自立支援協議会などの意見を踏まえて、計画の効果的な推進を図ります。

(2) 県との連携

障害福祉サービス等が円滑に提供できるよう県との連携を図り、県及び市町村の障害福祉計画の推進を図ります。

(3) 関係団体、民間企業等との連携、協働

社会福祉法人、障害者団体等の関係団体、ボランティア、NPO法人、民間企業や住民一人ひとりが、それぞれの立場や役割に応じて、自主的・積極的に地域福祉活動等へ参加することを期待し、連携協働を図ります。

第6項 日高圏域の現状と課題

1 概況

〈日高圏域〉

【構成市町村】 御坊市、美浜町、日高町、由良町、印南町、日高川町

【面積】 579.01 km²

【人口】 59,521人（令和2年4月1日現在）

【高齢化率】 33.6%（令和2年1月1日時点）

【合計特殊出生率】 1.48%（平成30年10月1日現在）

2 障害者をとりまく地理的環境

日高圏域は、県中部に位置し、北と東方向は紀伊山地の山々に、また西から南西方向を紀伊水道に隔てられており、圏域の中央部を流れる日高川下流域に市街地が形成されています。圏域人口は、減少傾向にあり、高齢化も進行しており、山間部ほど高齢化、過疎化が進んでいます。

公共交通網については、JR紀勢本線、紀州鉄道がありますが、山間部においてJR紀勢本線まで50km内外の距離があり、バス路線も便数が少なく、コミュニティバスが運行されている地域もありますが、公共交通網は充分とはいえない状況です。

3 障害のある人の現状

障害者手帳交付者数

単位：人

	日高圏域 (59,521人)	県 (917,252人)	国 (125,962,000人)
身体障害者手帳交付者数	3,583	54,000	5,087,257
対人口比	6.0%	5.9%	4.0%
療育手帳交付者数	678	10,502	1,115,962
対人口比	1.1%	1.1%	0.9%
精神障害者保健福祉手帳交付者数	458	8,209	1,062,700
対人口比	0.8%	0.9%	0.8%

※全国の交付者数は、福祉・衛生行政報告例による平成30年度末の数

※日高圏域と県の交付者数は、和歌山県子ども・女性・相談センターの令和元年度末の数

※対人口比で用いた人口は、総務省統計局・和歌山県企画部企画政策局の令和2年4月1日現在の数

- ・身体障害者手帳交付者・療育手帳交付者については、全国対人口比を超えた取得率となっています。

身体障害者手帳交付者数の推移（年齢別）

単位：人（構成比）

年齢別	19年度末 (平成20年3月31日)		25年度末 (平成26年3月31日)		元年度末 (令和2年3月31日)	
	日高圏域	県	日高圏域	県	日高圏域	県
18歳未満	51 (1.3%)	809 (1.5%)	42 (1.0%)	737 (1.3%)	33 (0.9%)	612 (1.1%)
18～64歳	1,055 (27.0%)	14,830 (27.0%)	954 (22.8%)	13,446 (23.1%)	728 (20.3%)	11,246 (20.8%)
65歳以上	2,796 (71.7%)	39,364 (71.6%)	3,193 (76.2%)	43,839 (75.6%)	2,822 (78.8%)	42,142 (78.1%)
計	3,902 (100 %)	55,003 (100 %)	4,189 (100 %)	58,022 (100 %)	3,583 (100 %)	54,000 (100 %)

- ・日高圏域での65歳以上の身体障害者手帳交付者は約78.8%で、高齢者の占める割合がより高くなっています。

身体障害者手帳交付者数の推移（障害種類別）

単位：人（構成比）

障害種類別	19年度末 (平成20年3月31日)		25年度末 (平成26年3月31日)		元年度末 (令和2年3月31日)	
	日高圏域	県	日高圏域	県	日高圏域	県
視覚障害者	306 (7.3%)	4,144 (7.5%)	256 (6.1%)	3,738 (6.4%)	196 (5.5%)	3,398 (6.3%)
聴覚・平衡機能 障害	565 (13.4%)	6,191 (11.3%)	491 (11.7%)	6,247 (10.8%)	425 (11.9%)	5,616 (10.4%)
音声・言語・ そしゃく機能障害	72 (1.7%)	775 (1.4%)	49 (1.2%)	646 (1.1%)	38 (1.1%)	623 (1.2%)
肢体不自由	2,324 (55.2%)	31,207 (56.7%)	2,289 (54.6%)	32,233 (55.6%)	1,886 (52.5%)	29,102 (53.9%)
内部障害	942 (22.4%)	12,686 (23.1%)	1,104 (26.4%)	15,158 (26.1%)	1,038 (29.0%)	15,261 (28.2%)
計	4,209 (100 %)	55,003 (100 %)	4,189 (100 %)	58,022 (100 %)	3,583 (100 %)	54,000 (100 %)

※日高圏域の19年度は障害種別に集計を行っているため延べ人数となっています。

- 障害種別で見ると肢体不自由者が半数以上を占め、経年で見ると内部障害（心臓機能障害、じん臓機能障害、呼吸器機能障害、ぼうこう・直腸障害、小腸機能障害、免疫機能障害、肝臓機能障害）が増加しています。

身体障害者手帳交付者数の推移（障害程度別）

単位：人（構成比）

障害程度別	19年度末 (平成20年3月31日)		25年度末 (平成26年3月31日)		元年度末 (令和2年3月31日)	
	日高圏域	県	日高圏域	県	日高圏域	県
1級	984 (25.2%)	14,966 (27.2%)	1,110 (26.5%)	15,915 (27.4%)	926 (25.8%)	14,126 (26.2%)
2級	793 (20.3%)	9,880 (18.0%)	761 (18.2%)	9,394 (16.2%)	589 (16.5%)	7,942 (14.7%)
3級	621 (15.9%)	9,407 (17.1%)	708 (16.9%)	9,919 (17.1%)	604 (16.9%)	9,098 (16.8%)
4級	831 (21.3%)	12,067 (21.9%)	994 (23.7%)	14,294 (24.6%)	926 (25.8%)	14,269 (26.4%)
5級	292 (7.5%)	4,053 (7.4%)	271 (6.5%)	3,833 (6.6%)	259 (7.2%)	4,263 (7.9%)
6級	381 (9.8%)	4,630 (8.4%)	345 (8.2%)	4,667 (8.1%)	279 (7.8%)	4,302 (8.0%)
計	3,902 (100%)	55,003 (100%)	4,189 (100%)	58,022 (100%)	3,583 (100%)	54,000 (100%)

※身体障害者福祉法施行規則別表第5号「身体障害者障害程度等級表」において、障害の種類別に重度の側から1級から6級の等級が定められています。

- 県と同様に経年的に見ても障害程度の割合に大きな差はなく、1級と4級が約25.8%と最も多くなっています。

療育手帳交付者数の推移（年齢別）

単位：人（構成比）

年齢別	19年度末 (平成20年3月31日)		25年度末 (平成26年3月31日)		元年度末 (令和2年3月31日)	
	日高圏域	県	日高圏域	県	日高圏域	県
18歳未満	95 (18.9%)	1,711 (24.4%)	108 (18.6%)	2,084 (24.0%)	121 (17.9%)	2,418 (23.0%)
18～64歳	362 (72.1%)	4,768 (68.1%)	397 (68.6%)	5,858 (67.5%)	472 (69.6%)	7,114 (67.8%)
65歳以上	45 (9.0%)	525 (7.5%)	74 (12.8%)	738 (8.5%)	85 (12.5%)	970 (9.2%)
計	502 (100%)	7,004 (100%)	579 (100%)	8,680 (100%)	678 (100%)	10,502 (100%)

- 令和元年度末における、療育手帳交付者は678人となり、平成19年と比較すると約35%の増加となっています。

療育手帳交付者数の推移（障害程度別）

単位：人（構成比）

障害程度	19年度末 (平成20年3月31日)		25年度末 (平成26年3月31日)		元年度末 (令和2年3月31日)	
	日高圏域	県	日高圏域	県	日高圏域	県
A1 (最重度)	108 (21.5%)	1,399 (20.0%)	122 (21.1%)	1,544 (17.8%)	122 (18.0%)	1,602 (15.3%)
A2 (重度)	150 (29.9%)	1,755 (25.1%)	137 (23.7%)	1,779 (20.5%)	140 (20.6%)	1,861 (17.7%)
B1 (中度)	133 (26.5%)	1,996 (28.5%)	160 (27.6%)	2,325 (26.8%)	172 (25.4%)	2,633 (25.1%)
B2 (軽度)	111 (22.1%)	1,854 (26.5%)	160 (27.6%)	3,032 (34.9%)	244 (36.0%)	4,406 (42.0%)
計	502 (100%)	7,004 (100%)	579 (100%)	8,680 (100%)	678 (100%)	10,502 (100%)

※和歌山県では知的障害児者に交付する療育手帳に、A1、A2、B1、B2の4つの等級を設けています。

- 療育手帳交付者は全体的に増加傾向にありますが、経年に見ると県と同様に軽度の割合が増加しています。

精神障害者保健福祉手帳交付者数の推移

単位：人（構成比）

年度	19年度末 (平成20年3月31日)		25年度末 (平成26年3月31日)		元年度末 (令和2年3月31日)	
	日高圏域	県	日高圏域	県	日高圏域	県
1級	41 (16.1%)	677 (18.1%)	35 (10%)	645 (11.3%)	36 (7.9%)	738 (9.0%)
2級	166 (65.1%)	2,071 (55.2%)	193 (55.3%)	3,110 (54.4%)	244 (53.2%)	3,934 (47.9%)
3級	48 (18.8%)	1,002 (26.7%)	121 (34.7%)	1,963 (34.3%)	178 (38.9%)	3,537 (43.1%)
計	255 (100%)	3,750 (100%)	349 (100%)	5,718 (100%)	458 (100%)	8,209 (100%)

※精神保健及び精神障害者福祉に関する法律の第45条において、重度の側から1級から3級の等級が定められています。

- ・県と同様に、経年に見ると1級、2級が減少し、3級の所有者が増えています。

自立支援医療（精神通院医療）費公費負担利用者数の推移

単位：人

年度	19年度末 (平成20年3月31日)		25年度末 (平成26年3月31日)		元年度末 (令和2年3月31日)	
	日高圏域	県	日高圏域	県	日高圏域	県
患者数	625	7,536	799	10,674	960	13,832

- ・県と同様に増加傾向にあります。

難病患者数（特定疾患医療受給者証交付者数）の推移

単位：人

年度	19年度末 (平成20年3月31日)		25年度末 (平成26年3月31日)		元年度末 (令和2年3月31日)		
	日高圏域	県	日高圏域	県	日高圏域	県	
国指定	326	5,525	443	7,677	指定難病	562	8,104
					国指定	0	8
県指定	8	151	7	155		0	14
計	334	5,676	450	7,832		562	8,126

- ・平成26年5月に「難病の患者に対する医療等に関する法律（難病法）」が成立し、平成27年1月1日に施行され、110疾病について医療費助成が開始されています。その後も対象疾病が追加され、令和元年7月には333疾病が医療費助成対象となっており、対象疾病拡大に伴い県、今後も受給者の増加が見込まれます。

4 今後の主な課題

圏域が目指す「共生社会」とは、障害の有無にかかわらず、誰もが相互に人格と個性を尊重し支え合う社会であるとともに、「ノーマライゼーション」の理念に基づき、障害のある人が必要な支援を受けながら、自己決定に基づいて社会のあらゆる活動に参画し、生きがいを持てる社会です。こうした「共生社会」を実現するため、下記の課題に対応することが必要です。

(1) 当事者本位の支援体制の整備

障害のある人は年々増加するとともに、高齢化や重度化の傾向に加え、ニーズも多様化しています。

御坊・日高障害者総合相談センターは、圏域の障害者相談支援の中核を担っており、障害のある人が地域で安心して暮らせるように、当事者本位の考えに基づいて、年齢や障害の種別にかかわらず総合的に支援を行っています。障害のある人やその家族、地域住民に対して、御坊・日高障害者総合相談センターの役割や情報について周知していくことも大切です。

また、地域の障害福祉のシステムづくりの中核的な役割を果たす協議の場として、平成19年に、御坊・日高圏域で自立支援協議会を設置しました。自立支援協議会では、市町・保健所・福祉施設・医療機関・就労機関・教育機関等が参加し、相互の情報共有や事例検討等を通じて、地域の課題解決に向けた検討を行っています。

(2) 障害のある子供とその家族への支援

乳幼児健康診査などの結果、心身の発達・発育に遅れや問題が発見された乳幼児やその家族については、御坊保健所において療育相談指導を受けることができます。療育相談指導により継続的な支援が必要と判断された場合、身近な地域でより専門的な医療や療育（理学療法や言語療法等）が受けられる資源が求められています。

圏域単位でみれば、児童発達支援センターや放課後等デイサービス事業所等の障害児支援サービスは整備されつつありますが、障害のある子供や家族の多様なニーズに応じた支援が難しいケースもあります。特に、医療的ケア児やその家族に対する支援についての協議の場の設置や支援体制の充実が求められています。

障害のある子供やその家族がライフステージに応じた必要な支援が受けられるよう、自立支援協議会子ども部会において、総合的な支援体制の構築に取り組んでいます。

(3) 地域生活支援への推進

施設に入所している障害のある人のうち希望する人や退院可能な精神障害のある人が、地域社会で自立した生活を送ることができるよう、居住の場や地域活動の場、地域生活支援拠点等の整備と機能の充実が必要です。このためには、圏域でグループホームをはじめとした地域での居住の場が確保されるよう、障害のある人の地域生活を支える環境づくりが求められます。

また、障害のある人が安心して地域で生活するためには、当事者だけではなく家族や支援者への支援を強化する必要があります。

(4) 就労支援の強化

障害者就業・生活支援センターが設置されたことにより、就労支援が促進され、ネットワークが充実してきましたが、雇用の場の確保は依然難しい状況にあります。

日高圏域では、自立支援協議会に就労部会を設置し、就労支援の強化のための検討が行われていますが、今後とも当事者の多様な状況に応じた就労支援が実現できる環境づくりが課題となっています。

障害のある人の雇用についての理解の促進を図るとともに、障害の状態等に応じ、一般就労における職場環境等の整備、福祉的就労における工賃水準の向上や職場でのルールやマナーの習得等の職業準備訓練など、様々な支援が求められています。

(5) 社会のバリアフリー化

和歌山県福祉のまちづくり条例や高齢者、障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律(バリアフリー新法)により、障害のある人にやさしい環境づくりを進めています。

しかし、障害のある人の利用が困難な建築物や移動経路などの障害のある人の社会参加を妨げている物理的な障壁はまだあり、バリアフリー、ユニバーサルデザインに配慮した整備が求められています。

日高圏域では、障害者基本法に定められた「障害者週間（12月3日～9日）」に、地域住民の障害についての理解と認識を深める取組を行っています。啓発等を通して、障害に配慮しない慣行や差別などの心理的な障壁の解消を行うことが今後も必要です。

(6) こころの健康対策の推進、自殺、ひきこもり等の対策

「こころの健康」は、人がいきいきと自分らしく生きるために重要であり、生活の質にも大きく影響します。様々なストレスが増大する現在社会において、うつなどのこころの病、自殺、社会的ひきこもりへの対応は重要な課題です。しかし、これらの多様なニーズに対して、保健や医療、福祉施策は十分ではなく、対策の充実が必要です。

また、精神障害によって日常生活や社会生活に支援を必要とする人やメンタルヘルスに課題を抱える人等への相談援助の充実、地域共生社会の実現に向けて、医療、保健、教育、就労支援等各関係機関が互いの特長を理解し、各機関のネットワークを密にした包括的、総合的な体制づくりが求められます。

(7) 防災対策の推進

風水害や地震・津波等の自然災害に対する備えは圏域全体の重要課題であり、緊急時の情報伝達、避難誘導、救助体制の充実が求められています。障害のある人が、適切な避難支援が受けられるよう一人ひとりに合わせた十分な配慮が必要です。

また、障害のある人が、避難先で生活が行えるよう圏域での福祉避難所等の整備が求められています。

第7項 分野別施策の方向性

圏域が行う障害者施策について、「基本理念」に基づき、次の9項目を施策の柱として取り組みます。

1. 障害等についての理解促進

一人ひとりが障害等について正しく理解するため、啓発・広報活動を促進します。

2. 障害のある子供に関する支援の推進

障害のある子供が、将来、社会で自立できるよう、一人ひとりの障害の状態やニーズに応じた指導と支援を受けながら、障害のある子供と障害のない子供が可能な限り共に学ぶことを目指す取組を推進します。障害のある子供やその家族に対して、身近な地域で専門的な教育や医療の支援が継続的に行えるよう関係機関や関係者との調整を図ります。

3. 雇用・就労・経済的自立の推進

障害のある人が希望に応じて就労できるよう、就業機会の確保に努めるとともに、それぞれの障害の特性に応じた能力を發揮できるよう支援することで、障害のある人の経済的な自立を推進します。

4. 安心して暮らせる地域づくりの推進

障害のある人が安心して生活できるよう、相談支援体制や障害福祉サービスの充実を図るなど、地域で協力し合う体制づくりを推進します。また、障害を理由とする差別の解消や権利利益の侵害の防止を推進します。地域社会で他の人々と共生することが妨げられず、どこで誰と生活するかを選択できる機会を確保するため、社会資源や支援体制の拡充を図るとともに、地域生活への移行支援を積極的に推進します。

5. 保健・医療の充実

障害のある人が適切な治療を受けることができるよう、障害の早期発見、早期治療を推進します。

6. 住みやすい生活環境づくりの推進

道路、公共交通機関や施設等のバリアフリー化を進め、障害のある人が住みやすい生活環境づくりを推進します。文化芸術活動・スポーツ等の振興により、障害のある人の生活をより豊かにするとともに、障害についての理解や認識を深めます。

7. 情報・コミュニケーションに係る支援の促進

意思疎通支援者による情報保障等、必要な情報のアクセシビリティ（利用しやすさ）の向上を図ります。

8. 防災対策の推進

災害が発生したときに、障害のある人が安全に避難し、避難生活を送ることができるような体制づくりを推進します。

9. 行政サービス等における配慮

圏域の誰も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の実現に向け、障害を理由とする差別の解消を推進します。