

第6章 生駒市の障がい者の状況

1 人口と世帯数

(1) 人口と世帯数の推移

本市は、昭和 50 年代に人口が急増し、平成 2 年に 10 万人に到達した後も増加傾向をみせていたものの、平成 26 年の 121,185 人をピークに平成 29 年の人口は 120,741 人と減少傾向となっています。その一方で世帯数は 49,672 世帯と増加しており、1 世帯あたり人員は 2.43 人と年々減少傾向となっています。

人口ピラミッドを見ると、65 歳から 75 歳の分布が多いことから、今後 75 歳以上の高齢者が一層増加することが予測されます。

図表 1 人口、世帯数及び1世帯あたりの人員

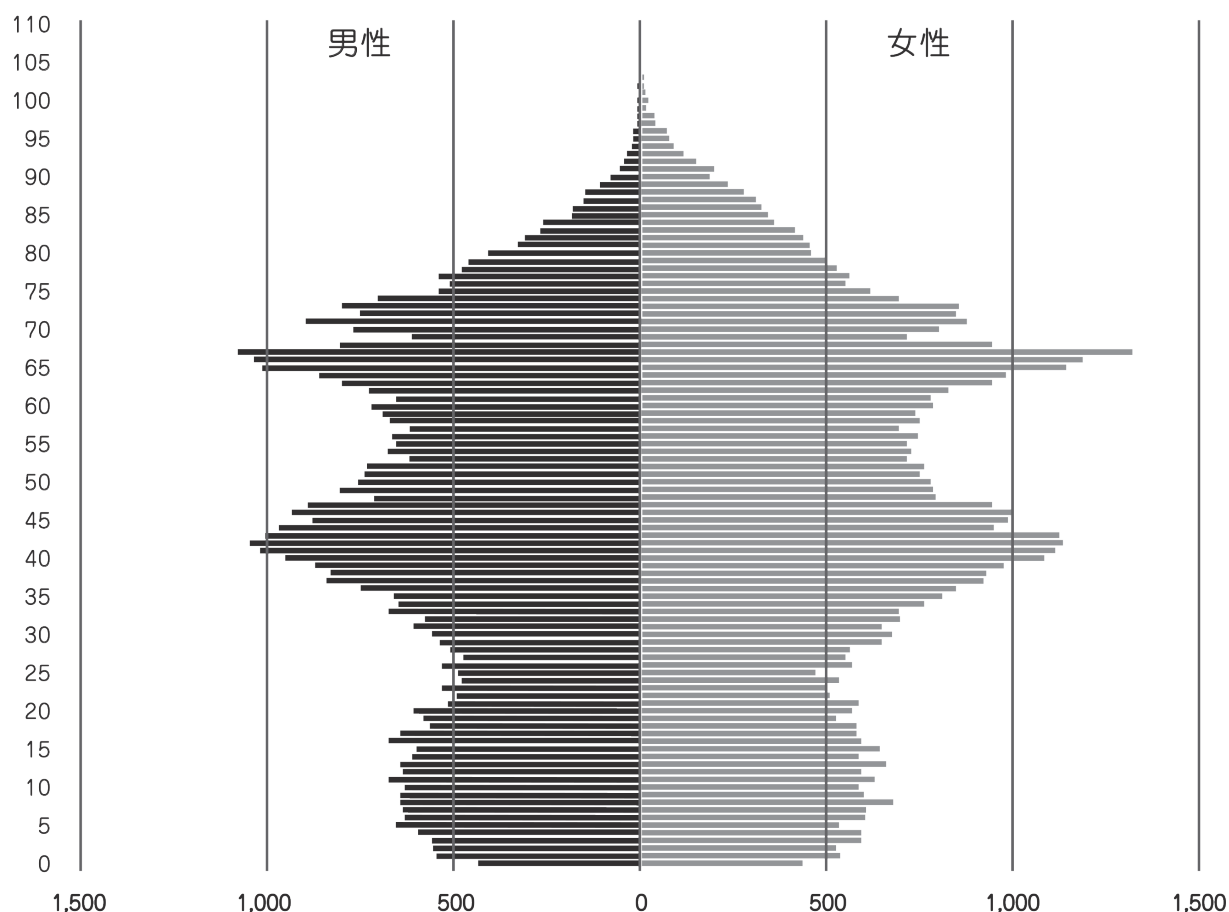
(単位：人、世帯)

区 分	平成 25 年	平成 26 年	平成 27 年	平成 28 年	平成 29 年
人 口	121,031	121,185	120,893	120,835	120,741
世 帯 数	47,965	48,477	48,784	49,184	49,672
1 世帯あたりの人員	2.52	2.50	2.48	2.46	2.43

※各年 4 月 1 日現在の住民基本台帳による

図表 2 人口ピラミッド

(単位：歳、人)



※平成 29 年 4 月 1 日現在の住民基本台帳による

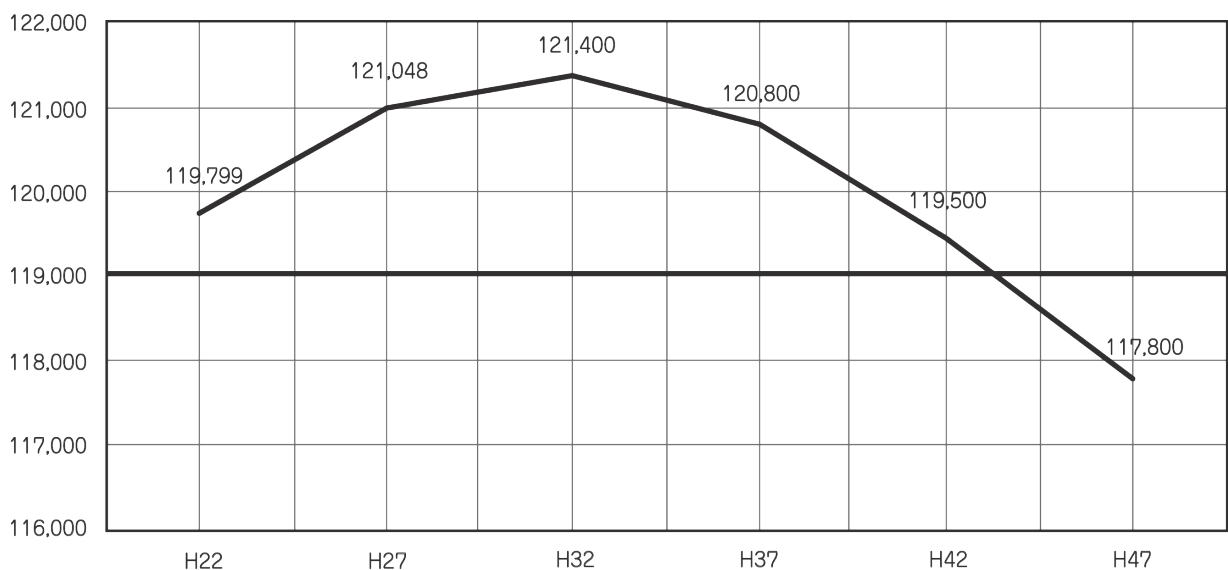
(2) 人口の推移及び将来推計人口

本市の人口は今後ゆるやかに減少し、平成 47 年には 117,800 人となると推計されています。

また、高齢化率は平成 27 年の 25.4%から平成 47 年には 30.9%と上昇を続ける一方で、生産年齢人口比率は平成 27 年の 59.8%から、平成 47 年には 56.4%と低下をたどっていく推計となっています。

図表 3 将来推計人口

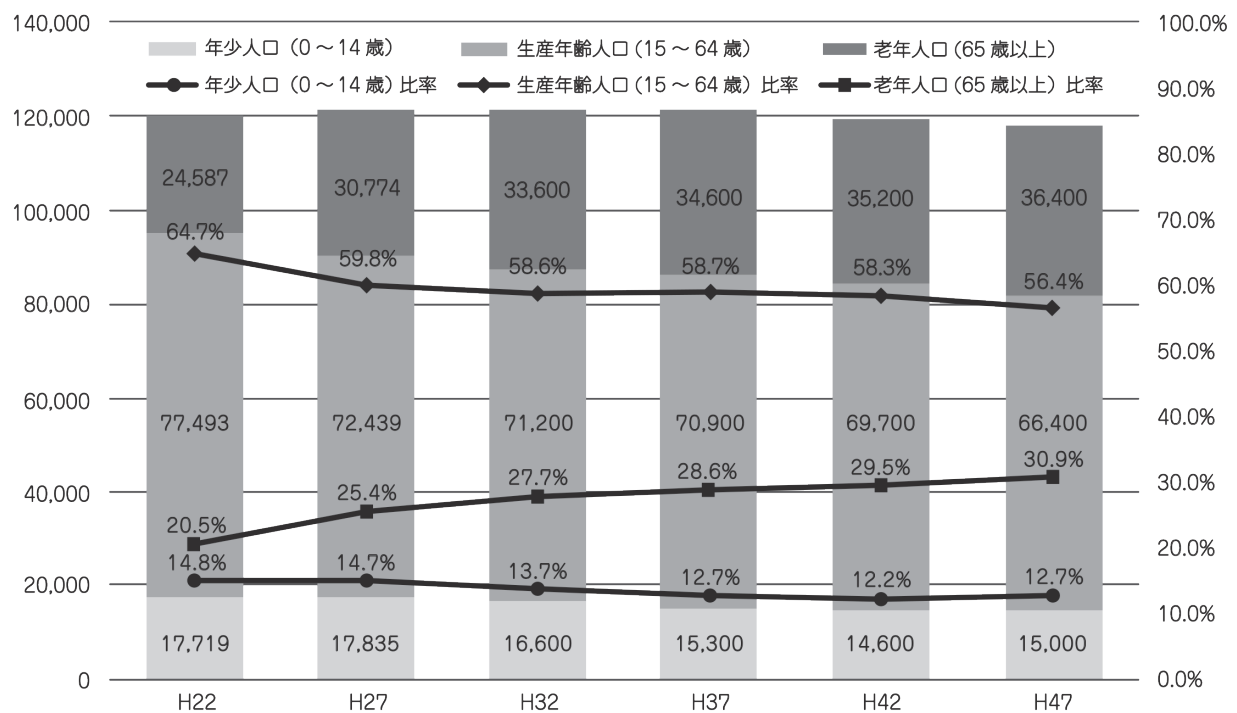
(単位:人)



※生駒市人口ビジョンによる

図表 4 年齢 3 区分別人口推移

(単位:人)



※生駒市人口ビジョンによる

2 障がい者の状況

(1) 障がい程度別障がい者数の推移と推計

平成 29 年現在の障がい者（手帳所持者）数は、身体障がい者が 3,780 人、知的障がい者が 683 人、精神障がい者が 620 人で、障がい者総数は 5,083 人、障がい者比率は 4.21%となっています。障がい程度別に見ると、身体障がいは、4 級が最も多く、次いで 1 級が多くなっており、また、1 級、2 級を合わせた重度障害者が約 40%を占めています。知的障がいは、B が全体の約 54%を占めています。精神障がいは、2 級が最も多く、全体の約 59%を占めています。

直近 3 年間の推移を見ると、いずれの障がいも年々増加しており、それに伴い、障がい者比率も高くなる傾向にあります。

平成 32 年における障がい者数の推計では、身体障がい者が 3,921 人、知的障がい者が 775 人、精神障がい者が 764 人で、障がい者総数は 5,460 人となると見込まれます。

図表 5 障がい程度別障がい者数の推移と推計

（単位：人）

		平成 27 年	平成 28 年	平成 29 年	平成 30 年 （推計）	平成 31 年 （推計）	平成 32 年 （推計）	【参考】 平成 37 年 （推計）
身体障がい者数	1 級	1,016	1,046	1,095	1,115	1,135	1,155	1,255
	2 級	483	477	471	463	455	447	407
	3 級	685	696	679	684	689	694	719
	4 級	1,123	1,126	1,101	1,116	1,131	1,146	1,221
	5 級	219	229	242	250	258	266	306
	6 級	175	180	192	199	206	213	248
	計	3,701	3,754	3,780	3,827	3,874	3,921	4,156
知的障がい者数	A	123	106	100	90	80	70	20
	A1	67	79	89	98	108	118	173
	A2	109	109	127	141	155	170	249
	B	39	37	33	28	23	18	0
	B1	135	146	157	167	177	187	241
	B2	154	168	177	188	200	212	274
	計	627	645	683	712	743	775	957
精神障がい者数	1 級	66	74	80	86	92	98	128
	2 級	335	345	367	389	411	433	543
	3 級	127	153	173	193	213	233	333
	計	528	572	620	668	716	764	1,004
障がい者総数		4,856	4,971	5,083	5,207	5,333	5,460	6,117
総人口		120,893	120,835	120,741	121,000	121,200	121,400	120,800
障がい者比率		4.02%	4.11%	4.21%	4.30%	4.40%	4.50%	5.06%

※総人口、身体障がい者数、知的障がい者数は各年 4 月 1 日現在の数値（本市調べ）

※精神障がい者数は各年 6 月末現在の数値（県調べ）

(2) 年齢3区分別障がい者数の推移

平成29年の障がい者数を年齢3区分別に見ると、18歳未満が319人(6.3%)、18歳～64歳が1,787人(35.4%)、65歳以上が2,937人(58.2%)となっています。

直近4年間の推移を見ると、65歳以上の障がい者数の増加が目立ち、障がい者の高齢化が進んでいることが分かります。

図表6 年齢3区分別・障がい別障がい者数と構成比 (単位:人)

		身体障がい者数	知的障がい者数	精神障がい者数	計
年齢3区分別	18歳未満	78	231	10	319
		1.5%	4.6%	0.2%	6.3%
	18歳～64歳	884	416	487	1,787
		17.5%	8.2%	9.7%	35.4%
	65歳以上	2,818	36	83	2,937
		55.9%	0.7%	1.6%	58.2%
計		3,780	683	580	5,043
		75.0%	13.5%	11.5%	100.0%

※平成29年4月1日現在の数値(本市調べ)

図表7 年齢3区分別障がい者数の推移 (単位:人)

	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年
18歳未満	302	314	306	319
18歳～64歳	1,767	1,751	1,791	1,787
65歳以上	2,725	2,793	2,873	2,937
計	4,794	4,858	4,970	5,043
65歳以上の割合	56.8%	57.5%	57.8%	58.2%

※各年4月1日現在の数値(本市調べ)

(3) 身体障がい者の部位別にみた推移と推計

身体障がい者数の推移を障がい部位別に見ると、肢体不自由及び内部機能障がいの増加が多く、これらの部位の障がい者数は、身体障がい者全体の約87%を占めています。これは、加齢に伴う疾病を原因とする後天的な障がいの影響しているものと考えられます。

図表8 障がい部位別に見た障がい者の推移と推計 (単位:人)

	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年 (推計)	平成31年 (推計)	平成32年 (推計)	【参考】 平成37年 (推計)
視 覚	226	226	228	225	222	219	204
聴覚・平衡	234	236	244	249	254	259	284
音声・言語	37	37	32	32	32	32	32
肢体不自由	2,084	2,083	2,054	2,062	2,070	2,078	2,118
内部機能	1,120	1,172	1,222	1,259	1,296	1,333	1,518
計	3,701	3,754	3,780	3,827	3,874	3,921	4,156

※各年4月1日現在の数値(本市調べ)

第2部 障がい者福祉計画

第1章 生涯を通じた保健・医療サービスと療育・教育の充実

事業推進の考え方

障がい者が、心身ともに健康で豊かに地域で暮らしていくためには、障がい者の生活ニーズを基本として、関係機関等が連携し、生活の各場面における支援を生涯を通じて効果的に行うことが重要です。

保健分野では、疾病や障がいの早期発見・早期対応の機会として母子保健事業や健康増進事業が重要です。特に、障がいによる身体的、精神的な負担がさらなる障がいの重度化や二次障がいを招くことがあるため、健康の保持増進に特別な配慮が必要です。

近年問題となっている自殺の背景には、多様かつ複合的要因が存在するものの、特にうつ病等の精神疾患の関連が疑われるケースが多いことから、心の健康の保持増進に向けた適切な支援が重要です。

医療分野では、市立病院を含む地域医療機関の連携体制を構築し、疾病や障がいの早期発見、重篤化の予防に対応する必要があります。

また、障がい者が安心して地域で暮らせるよう、障がい特性に応じた医療サービスの充実や保健・医療と福祉サービスとの連携強化が必要です。

療育においては、障がいのある子どもや発達に遅れや偏りのある子どもに対して、発達段階での課題を早期に発見し、適切な支援につないでいくことが重要です。そのために、母子保健、保育・教育機関等や、地域での子育て支援の取組等と連携を図りながら、ニーズに応じた切れ目のない支援をしていくことが重要となります。

学校教育においては、発達障がいを抱える児童への支援等も含め、乳幼児期の療育・保育からの継続性を重視しながら、関係機関との連携のもと、個々の障がいや発達状況に応じ、生活や学習上の困難を改善又は克服するため必要な支援等を行う特別支援教育の充実に取り組んでいく必要があります。

1 保健・医療サービス等の充実

疾病及びそれが原因となって生じる障がいをできるだけ軽減できるよう、各年齢層に応じた健康診査を実施し、障がいの早期発見・早期治療に努めるとともに、相談・指導事業の充実等により、健康の保持増進を図ります。

また、障がい者が身近な地域で安心して医療サービスを受けられるよう、障がい者に対する医療サービスの充実に努めます。

(1) 保健サービスの充実

■ 母子保健事業

疾病や障がいの早期発見・早期対応を目的として、妊婦・乳幼児等の健康診査を行うとともに、母子の健康の保持増進を図るため、母子健康手帳の交付、妊娠期の各種教室、妊産婦への相談事業・保健指導、訪問等による個別指導、子育て相談事業、育児教室、調理実習等を行います。

・ 母子健康手帳交付

母子健康手帳交付時には、マタニティコンシェルジュがきめ細やかに面接してケアプランを作成し、妊娠中から産後間もない時期の母子を継続して支援します。

・ 産後ケア事業

産褥期に家族等から産後の援助が受けられず、自身の体調や育児に不安のある産婦が、安心して子育てができるよう、助産所等で授乳指導・育児相談や母子のケア等を実施します。

・ 訪問指導

「妊産婦・新生児訪問指導」、「こんにちは赤ちゃん事業」等、保健師等の家庭訪問により、妊産婦、乳幼児に対する養育上の必要な事項について、適切な指導を行い、親子の健康の保持増進を図ります。また、未熟児訪問指導を実施し、リスクの高い乳児の在宅生活を支援します。

・ 保健指導

母子保健施策を推進するためには、地域住民の生活に密着した事業を強化することが効果的であり、「パパママ教室」、「パパ講座」、「おやこ広場」、「はじめての離乳食講習会」等の教室や「各種育児相談」、「個別発達相談」等の相談事業を通じて、母子保健に関する正しい知識の普及啓発を図ります。

・ 妊婦、乳幼児健康診査

妊娠中に必要な健康診査に要する費用の補助を行い、全ての妊婦が安全・安心に出産を迎えられるよう支援します。全ての乳幼児が身体的、精神的、社会的に最適な発達を遂げること、また、より健康な生活を保持増進することを目的として、市内の指定医療機関やセラピーいこまで、乳幼児健康診査を実施します。その結果、精密な検査や経過観察が必要な乳幼児に対しては精密検査や事後指導等を行います。

■健康増進事業

障がいの有無にかかわらず、疾病の予防及び軽減を図り、健康の保持増進に努めることが必要です。そのため、健康増進事業として、各種検（健）診、健康教育、健康相談等の事業を実施します。

・各種検（健）診

がん、心臓病、脳血管疾患の三大生活習慣病を中心とした疾病の予防対策として、各種がん検診、各種健診等を実施し、早期発見、早期治療につなげます。また、必要な人に対して食生活や運動等に関する指導を行い、健康管理の意識高揚を図ります。

・健康教育

「自分の健康は自分で守り、つくる」という認識と自覚を高めることを目的に、生活習慣病の予防や健康増進等に関する正しい知識の普及を図り、健康の保持増進を図ります。

・健康相談

家庭における健康管理に資するよう、心身の健康に関する個別の相談に応じ、個人の特性を配慮しながら必要な指導及び助言を行います。

・訪問指導

療養上の保健指導が必要と認められる人及びその家族に対し、主治医や関係機関とも連携をとりながら、保健師等が訪問し、必要な保健指導を行います。

■心の健康

心の健康を保つためには、ストレスをうまくかわすことや適度な運動、休養等の日常生活上の工夫が必要です。特に、障がい者や障がい者を支える家族が心の健康を崩し、二次的な障がいを引き起こすことのないよう、心の健康の保持増進に向けた普及啓発を図ります。

また、健康相談等の機会をとらえ、うつ症状等の早期発見に努めるとともに、医療機関や保健所、障がい者生活支援センター等の専門相談機関との連携を強化し、適正な治療へつなげます。

さらに自殺は、本人にとってこの上ない悲劇であるだけでなく、家族や周りの人々に大きな悲しみと生活上の困難をもたらし、社会全体にとっても大きな損失です。このような悲劇を招かないよう、国や関係団体等と緊密な連携を図り、一人ひとりがかけがえない個人として尊重され、誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指します。あわせて、周囲の人間がうつ症状等に早期に気づき、適切な対応を行うことができるよう、メンタルヘルスや自殺予防に関する普及啓発を図ります。

また、近年、不登校やニート・ひきこもり等が社会問題化する中、その解決に向けて各関係機関と連携しながら取り組みます。

・ 生駒こころの健康相談「はーとほっとルーム」

身近な場所で安心して心配ごとや不安等を相談できる機会を提供し、悩みを抱える人たちの精神的な安定を図り、結果として自殺を未然に防ぐことを目的として臨床心理士による相談を行います。

・ 生駒市子ども・若者支援ネットワーク

平成 29 年 3 月に新たに設置した、行政機関、NPO 団体、学識経験者等による協議会です。不登校やニート・ひきこもり等様々な困難を抱える子ども・若者が、就学や就業等自立した社会生活を営むことができるよう、「生駒市子ども・若者総合相談窓口」での相談等を通じて各機関が連携して支援を行います。

(2) 医療サービス等の充実

■ 医療と保健・福祉との連携

障がい者が身近な地域で安心して医療サービスを受けられるよう、障がい特性の理解を図りつつ、医師会等の協力のもと医療と保健・福祉の連携に努めます。

そのため、医療や介護、福祉サービス等を必要とする障がい者や高齢者等が、在宅生活をスムーズに送れるよう、市立病院を含む地域の病院や診療所等との医療ネットワークの構築に努め、保健福祉施設等との連携を推進します。

・ 市立病院

生駒市立病院において、二次救急医療の充実や小児二次医療体制の整備を図ります。また、大規模災害時には、傷病者（福祉避難所では対応できない人工透析者等の災害時要援護者を含む）の受入れや医療救護に対応可能な応急用医療資機材等を備える等、災害に対する緊急対応ができる機能を確保します。

・ 重度障がい者入院時コミュニケーション支援事業

意思疎通が困難な重度障がい者に対し、入院中において医療従事者とのコミュニケーションを支援するため、サービス提供事業所から支援者を派遣します。

・ 心身障がい者（児）歯科診療

一般の歯科診療所で治療の困難な心身障がい者（児）に対し、奈良県心身障害者歯科衛生診療所において必要な治療を行います。

・ 訪問看護

重度身体障がい者等、在宅において寝たきりやそれに準ずる状態にある人に対して、主治医の指示に基づき、看護師等が家庭訪問する看護サービスと連携を図ります。

■ 自立支援医療費の給付

自立支援医療として共通の制度のもとに、更生医療、育成医療及び精神障害者通院医療を実施しています。障がいの軽減、自立促進、社会参加の向上に向けて、自立支援医療の普及啓発を図るとともに、その適切な運用に努めます。

・ 更生医療

18 歳以上の身体障がい者に対し、その障がい部位に必要な医療を行うことにより、障がいの軽減又は機能回復を図ります。

・ 育成医療

18 歳未満で、身体上の障がいを有する児童又は現存する疾患を放置すると将来に障がいを残すと認められる児童に対し、必要な医療を行うことにより、障がいの軽減を図ります。

・ 精神通院医療

精神疾患のある者に対し、必要な医療を行うことにより、症状の改善を図ります。

■ その他の医療費公費助成

・ 精神障害者医療費助成事業

自立支援医療において、公費負担を受けている精神障がい者の通院医療費の自己負担相当額を助成します。また、精神障害者保健福祉手帳 1・2 級所持者の医療費で、医療保険による給付が行われた場合において、その自己負担相当額を助成します。

・ 心身障害者（重度心身障害老人等）医療費助成制度

身体障害者手帳 1・2 級、療育手帳 A・A 1・A 2 の所持者の医療費で、医療保険による給付が行われた場合において、その自己負担相当額を助成します。

・ 指定難病の医療費助成制度

難病患者及びその家族に対し、保健所をはじめ保健・医療・福祉等の関係機関が連携し、相談や治療に対する公費助成も含めて、患者等の療養生活を支援します。

2 早期療育・教育の充実

障がいのある子どもや発達に遅れや偏りのある子どもの早期療育は、乳幼児期の発達を促し、障がいの状態の改善に寄与するとともに、保護者の不安や悩みに応える上でも重要な施策となります。

誰もが自分らしい生活を送ることができるよう、生涯を通じた一人ひとりへの支援を推進するため、障がい特性に応じた発達支援や、社会での生活力を高める保育や教育を充実させます。

（１）早期療育の充実

■障がい児の保育・教育の充実

障がい児の育成については、仲間と交流し、相互に理解、協力しながら育つ環境づくりを目指すとともに、できるだけ早期に、特に発達期にある乳幼児期に発達を促す適切な支援を行い、基本的な生活能力の向上を図ることが重要です。そのため、障がい児一人ひとりが総合的に成長することを目指し、保育所や幼稚園等において「共に学び、共に育つ」保育・教育の推進を図ります。また、障がい児とその家族の要望を踏まえ、各種の福祉サービスの有機的な連携に努め、地域における療育体制の整備を図ります。

・保育所等における障がい児保育事業

障がいを有する児童が、家庭の状況により保育を必要とする場合に、集団保育が可能な範囲で保育所、学童保育所で受け入れるとともに、必要に応じて保育士、指導員を加配し、集団保育の中で心身の発達を促進します。

・幼稚園における特別支援教育

障がいのある幼児の受入れに当たっては、教員の加配や環境整備を行い、特別支援教育の充実を図ります。

・児童発達支援・医療型児童発達支援

障がいのある子どもや発達に遅れや偏りのある子どもを施設に通園させ、日常生活における基本的な動作の指導や遊びを通じての運動能力やことばの基礎となる力の習得、集団生活への適応訓練、治療等を行います。

・放課後等デイサービス

学校通学中の障がい児に対して、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、障がい児の自立を促進するとともに、放課後等の居場所を提供します。

■相談支援の充実

障がい児の保育、教育を総合的に進めていくためには、専門機関・専門職、家庭や地域等が一体となって、適切な役割分担のもと、保育、教育を進める環境づくりが必要です。そのため、障がいに関する悩みや不安を抱える保護者の相談に応じるとともに、関係機関との連携を強化しながら総合的な療育体制を推進します。

・障がい児相談支援体制の充実

生活支援センターにおいて、発達に問題や障がいを持つ児童とその家族に対して、勉強会や交流会、子育て、療育等の相談支援を行います。また、母子保健事業における教室、学校や幼稚園等へアウトリーチ型の相談支援も行います。

また、発達障害者支援センターとも連携し、より専門的で広域的な相談支援の充実

に努めます。

・ 家庭児童相談（こどもサポートセンターゆう）

児童に関わる問題が複雑化・多様化するなか、18歳未満の児童に関するあらゆる問題について、専門的知識・技術を有する家庭相談員が相談に応じます。

・ 教育相談

児童生徒・保護者等を対象に、教育や子育ての悩み、また特別支援教育に関する相談やカウンセリングを行います。

・ 就学指導

障がいのある幼児、児童、生徒の状況に応じて適正な就学ができるよう、市就学指導委員会において、保育所、幼稚園、こども園、小学校、中学校及び保護者や関係機関と連携して就学指導を行います。

・ ことばの教室

発音やことば、コミュニケーション等、子どもの発達について相談や適切な指導を行います。

・ 通級指導教室エル

ことばの教室の分室として、ことばの遅れや認知に偏りを持つ子どもを対象に、学習に取り組むために必要な姿勢を育み、それぞれの特性を活かして苦手な課題に取り組むための指導や相談を行います。

・ スクールカウンセラーの設置

専門的知識・経験を有する者をスクールカウンセラーとして市内小・中学校に配置し、児童生徒・保護者の心理相談や教職員のサポートを推進します。

・ スクールソーシャルワーカー及びスクールカウンセラー合同交流会の実施

市で雇用しているスクールソーシャルワーカー及び各校に配置しているスクールカウンセラーと生徒支援担当の教員や養護教諭との合同交流会を開催して情報共有を行い、市の教育相談体制の充実を図ります。

・ 思春期相談事業（県事業）

思春期精神保健等に関する相談指導を行います。

・ サポートブックいこま「たけまるノート」の活用

障がい児への切れ目のない支援のため、障がい児の保護者、学校、医療や福祉等の支援者が、乳幼児期から成人期に至るまでの発達や支援の状況を記した「たけまる

ノート」により情報を共有し、連携を図ります。

(2) 教育の充実

学校教育においては、障がいの有無にかかわらず、子どもが「共に学び、共に育つ」教育が必要です。また、障がいのある子どもが自らの生活や進路を選択できるよう保護者の意向も踏まえながら、自立支援に配慮し、個々の障がいや発達状況等に応じた教育内容や指導等、特別支援教育の充実に努めます。

■ 研修会、研究会等の整備

特別支援教育は、「障がい」もその人の個性としてとらえ、「共に学び、共に育つ」環境づくりを進めることが重要です。そのため、教職員自らが障がいについての知識や理解を深めるとともに、児童生徒に対しても適切な指導ができるよう、研修・研究の機会を整備します。

・ 特別支援教育コーディネーターの配置、研修

特別支援教育コーディネーターを配置し、校内委員会の設置等、特別支援教育の体制を充実させます。年間を通じて特別支援コーディネーター研修を実施し、コーディネーターの資質向上とともに、各校に持ち帰り、教員への伝達・指導を行います。また、各学校において特別支援教育推進の中心となる教員の研修を実施します。

・ 特別支援教育研究会の設置

小・中学校の特別支援学級担任による研究会を組織し、特別支援教育の充実に図ります。

・ 特別支援教育講演会の実施

特別支援教育の専門家を招請して教育委員会主催の特別支援教育講演会を開催し、特別支援教育に対する教員の資質向上を図ります。

■ 教育環境等の整備充実

学校施設において、児童生徒が障がいのために不利益を受けることがないよう、学習環境の整備、改善に努めます。

・ タブレット等 ICT 技術を活用した療育・学習活動の強化

タブレット端末を用いて、特別支援学級、ことばの教室、院内学級在籍児童生徒の学習支援を行う等、ICT 技術を活用した障がい児の療育・学習活動の強化に努めます。

・小・中学校における施設のバリアフリー化

小・中学校における障がい児の就学が無理なくできるよう、スロープや手すりの設置、障がい者用トイレの整備等、施設の改修によるバリアフリー化を推進します。

・特別支援教育就学奨励費

小・中学校の特別支援学級に在籍する児童生徒の保護者の経済的負担を軽減するため、その負担能力に応じて特別支援教育就学奨励費を支給します。