

桂川町障害者福祉計画



平成19年3月

桂川町

はじめに



本町では、これまで障害のある人が安心して暮らすことのできる環境をつくるため、社会参画の促進や生活支援・就労支援、福祉サービスの充実などを図って参りました。こうした中、障害のある人を取り巻く環境は、平成15年4月の支援費制度の導入、平成18年4月の障害者自立支援法の施行など大きく変化し、障害者施策は現在大きな転換期を迎えています。障害のある人の自立支

援に向けて、市町村は以前にも増して重要な役割を果たすこととなりました。

本計画は、障害者基本法に基づく「障害者計画」と、障害者自立支援法に基づく「障害福祉計画」を一体的に策定したものです。今後は、本計画に基づいて障害のある人やそのご家族に対する支援の充実を図り、誰もが住み慣れた地域で、ともに支え合い、自分らしく安心して暮らせるまちの実現をめざしてまいります。

また、障害のある人一人ひとりがその能力と適性を生かし、安心して日常生活や社会生活が送れるように、地域の皆様のご理解とご支援をお願い申し上げます。

最後になりましたが、アンケート調査やヒアリング調査にご協力くださいました町民や関係者の皆様をはじめとして、熱心にご議論いただきました桂川町障害者福祉計画策定委員会委員の皆様、計画の策定にあたり、貴重なご意見や多大なご協力をいただきました皆様方に心から感謝とお礼を申し上げます。

平成19年3月

桂川町長 井 上 利 一



第1部 計画の背景	1
第1章 計画の策定にあたって	2
1 計画策定の背景と趣旨.....	2
2 計画の位置づけ.....	3
3 計画の期間.....	3
4 策定の体制.....	4
第2章 障害のある人を取り巻く状況	5
1 桂川町の人口動態.....	5
2 障害者手帳所持者等の状況.....	10
3 障害福祉サービスの状況.....	13
第3章 計画の基本的な考え方	18
1 基本理念.....	18
2 計画の基本的な視点.....	19
3 施策の体系.....	22
第2部 障害者計画	25
第1章 「安心」地域で安心して生活するために	26
1 地域生活支援及びサービスの提供.....	26
2 生活環境.....	33
3 保健・医療.....	37
4 情報提供・相談支援体制.....	40
第2章 「自立」自分らしく生きるために	44
1 教育・育成.....	44
2 雇用・就業.....	47
第3章 「交流」ともに支え合い、いきいきと暮らすために ..	51
1 啓発・広報及び理解の促進.....	51
2 地域参加・生きがいづくり.....	54

第3部 障害福祉計画.....61

第1章 障害福祉施策・制度の見直し62

- 1 障害者自立支援法のポイント 62
- 2 総合的な自立支援システムの確立..... 65
- 3 障害福祉サービスの利用意向 66

第2章 障害福祉サービス69

- 1 訪問系サービス..... 69
- 2 日中活動系サービス..... 71
- 3 居住系サービス..... 75
- 4 相談支援（サービス利用計画作成） 77
- 5 旧体系サービス..... 78

第3章 地域生活支援事業80

- 1 相談支援事業..... 80
- 2 コミュニケーション支援事業 82
- 3 日常生活用具給付事業 83
- 4 移動支援事業..... 85
- 5 地域活動支援センター事業 86
- 6 その他事業 87

第4章 平成23年度に向けた数値目標の設定89

- 1 福祉施設入所者の地域生活への移行..... 89
- 2 入院中の精神障害のある人の地域生活への移行..... 89
- 3 福祉施設から一般就労への移行..... 90

第4部 計画の推進体制91

第1章 サービス利用支援体制の整備92

- 1 制度・サービスに関する情報提供体制の充実 92
- 2 人材の育成と資質の向上 92
- 3 地域資源の有効活用 92
- 4 事業者の参入促進 92

第2章 計画の推進・評価体制93

- 1 関係機関等との連携 93
- 2 庁内推進体制の整備 94
- 3 計画の点検・評価 94

資料編95

「障害」の表記について

「害」という字が悪いイメージにつながり違和感があるとして、公文書を含め、ひらがなの「障がい」という表記を使う場合も一部みられるようになってきました。ここには、障害を「害」ではなく、「個性」として認め合おうという考えが背景にあります。

ただし、法令用語や各種計画等においては「障害」という表記が統一的に使用されており、これに準じる形で、本計画書では便宜上同様の表記としています。

第 1 部 計画の背景

第 1 章 計画の策定にあたって

第 2 章 障害のある人を取り巻く状況

第 3 章 計画の基本的な考え方

第1章 計画の策定にあたって

1 計画策定の背景と趣旨

近年、わが国では高齢化の進行に伴う障害のある人の増加や障害の重度化・重複化の傾向がみられるとともに、現代社会における心的ストレスを要因とした精神障害の増加もみられるなど、障害福祉を取り巻くニーズは多様化しており、障害の状況に応じた施策の充実が急務となっています。

このような状況の中、平成15年には障害のある人の自己決定や選択を重視し、利用者自らが福祉サービスを選択・決定できることを基本とした支援費制度がスタートし、サービス提供体制の拡充が図られてきました。

しかしながら、ホームヘルプサービスなどの事業の整備が不十分であることや、精神障害のある人に対するサービスは支援費制度の対象となっていなかったこともあり、その立ち遅れが指摘されています。また、長年にわたって障害福祉サービスを支えてきた現行の福祉施設や事業体系については、利用者の入所期間が長期化しているなど、その本来の機能と利用の実態が乖離するなどの状況にあるとともに、地域生活への移行や就労支援といった新たな課題への対応が求められています。さらに、障害のある人の地域での生活を支えていくために、相談支援体制の整備も必要となっています。

このような状況を背景に、平成18年4月には、これまで身体障害・知的障害・精神障害と障害の種別ごとに分かれていた福祉サービスを提供する仕組みを、市町村に一元化するとともに、就労支援の強化、利用者本位のサービス体系への再編などを通じて、障害のある人が住み慣れた地域で必要な支援を受けながら自分らしく生活を送ることができる地域社会の実現をめざす「障害者自立支援法」が施行されました。

この法律によって、市町村を中心としたサービス提供体制を基本に、居宅・施設サービス体系の再構築や国・都道府県・市町村・利用者の費用負担のあり方など、障害福祉施策が抜本的に見直されることとなり、市町村及び都道府県においては、必要な障害福祉サービスや相談支援などが地域において計画的に提供されるように障害福祉計画を策定することとなりました。

これらを踏まえ、本町における障害者施策の一層の推進を図るため、「桂川町障害者福祉計画」(以下、本計画)を新たに策定します。

2 計画の位置づけ

本計画は、障害者基本法第9条第3項に基づく「市町村障害者計画」と、障害者自立支援法第88条第1項に基づく「市町村障害福祉計画」を一体的に策定するものであり、桂川町における障害者施策全般に関する基本的な計画として位置づけられるものです。

国の「新障害者基本計画（平成14年12月）」及び福岡県の「新福岡県障害者福祉長期計画（平成16年3月）」を踏まえ、「第4次桂川町総合計画（平成13年3月）」を上位計画として、その他の関連計画と整合性を持たせながら、桂川町における障害者施策に関する基本指針と施策の方向性を示します。

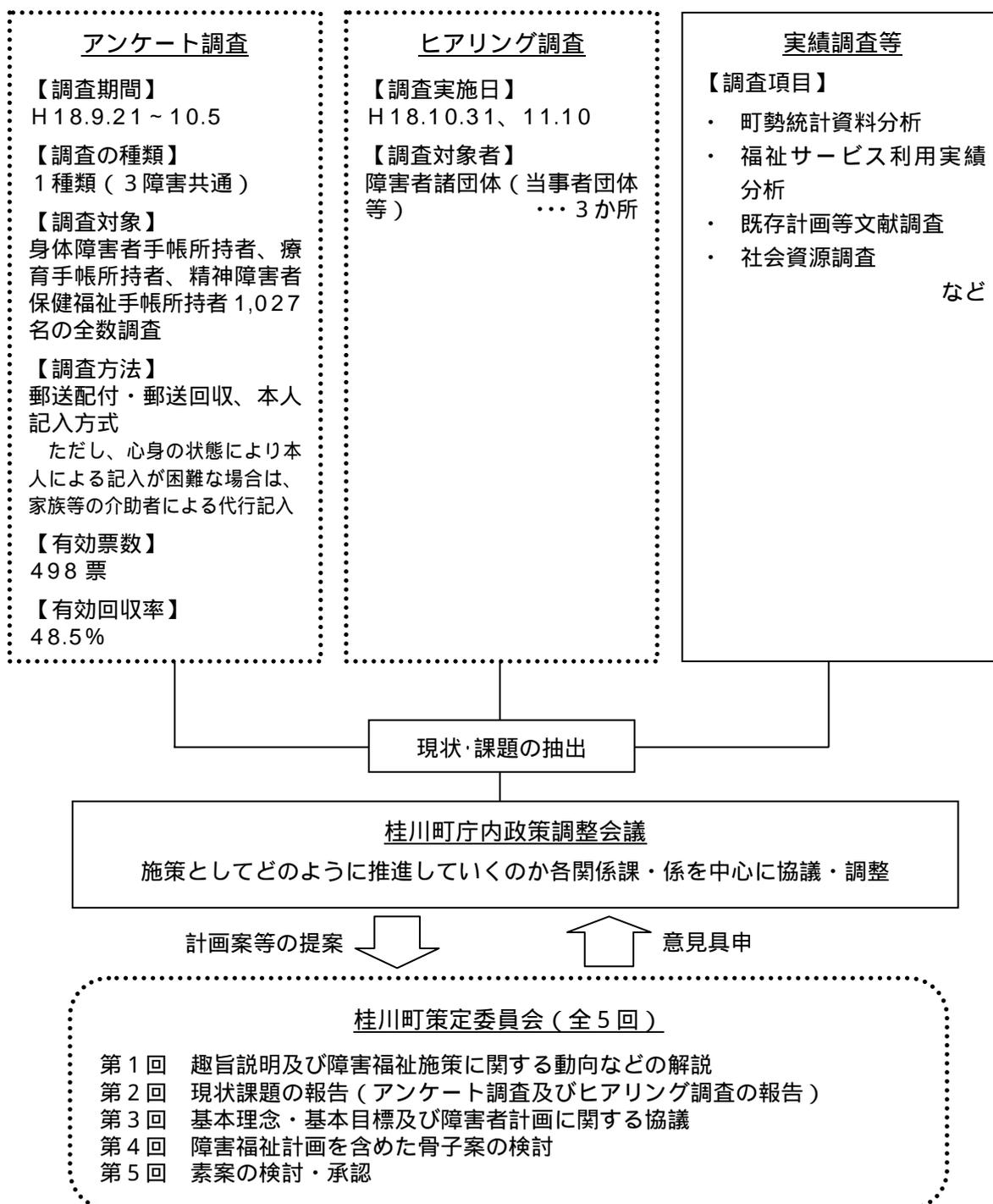
3 計画の期間

「障害者計画」の期間は、平成19年度から平成28年度までの10年間とし、平成23年度までの5年間を目途に必要なに応じて見直しを行うものとします。

「障害福祉計画」については、障害者自立支援法に基づく自立支援給付、地域生活支援事業等の各種サービスについて、短期・中期的サービス見込み量を算出する必要があるので、現行の施設が新たなサービス体系への移行を終了する平成23年度末までの目標値を設定するとともに、そこにいたる中間段階の位置づけとして、平成18年度から平成20年度の3年を第1期として定めます。その後、3年を1期として必要な見直しを行っていくものとします。

平成 18年度	平成 19年度	平成 20年度	平成 21年度	平成 22年度	平成 23年度	平成 24年度	平成 25年度	平成 26年度	平成 27年度	平成 28年度
障害者計画										
第1期 障害福祉計画										
見直し			第2期 障害福祉計画							
					見直し		第3期 障害福祉計画			

4 策定の体制



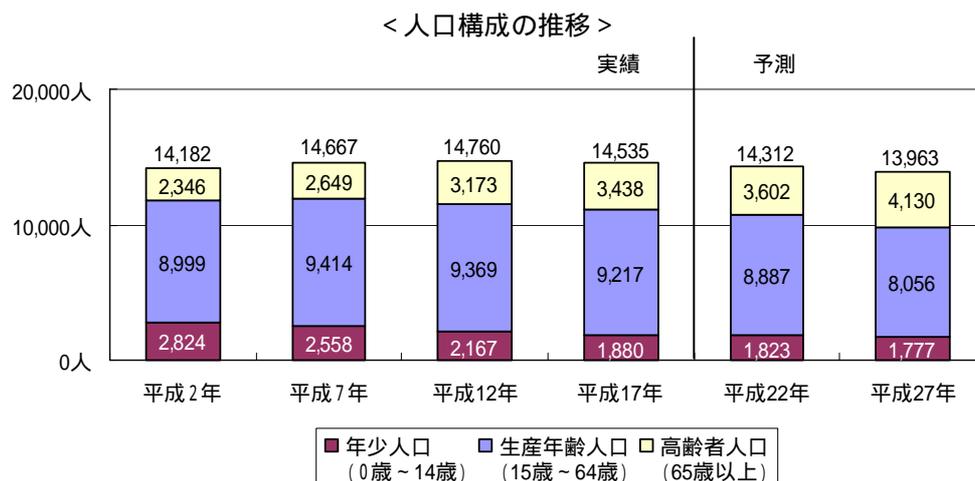
⋯⋯⋯ は、住民参加による策定プロセスを示す

第2章 障害のある人を取り巻く状況

1 桂川町の人口動態

本町の総人口は平成12年まで増加が続き、平成17年には減少しているものの、平成2年の14,182人から平成17年の14,535人と、15年間で353人の増加となっています。

年齢別の人口構成では、0～14歳までの年少人口が年々減少している一方で、総人口の増加に伴い15～64歳の生産年齢人口と65歳以上の高齢者人口は増加しています。特に高齢者人口は平成2年から平成17年までの15年間で2,346人から3,438人と約1.5倍となっており、高齢化率も16.5%から23.7%に上昇しています。高齢者人口の内訳をみると、特に75歳以上の後期高齢者人口が急激に増加しています。



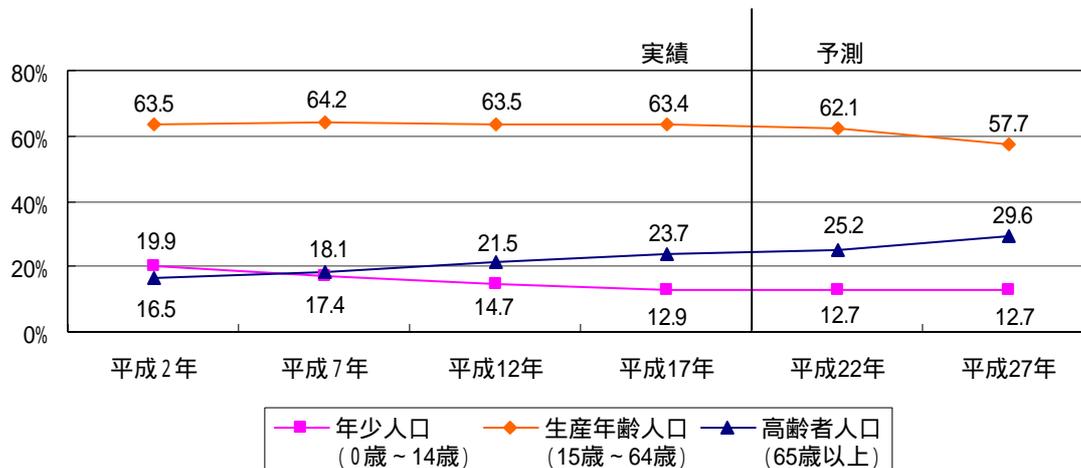
	実績				予測	
	平成2年	平成7年	平成12年	平成17年	平成22年	平成27年
総人口	14,182 100.0%	14,667 100.0%	14,760 100.0%	14,535 100.0%	14,312 100.0%	13,963 100.0%
年少人口(0～14歳)	2,824 19.9%	2,558 17.4%	2,167 14.7%	1,880 12.9%	1,823 12.7%	1,777 12.7%
生産年齢人口(15～64歳)	8,999 63.5%	9,414 64.2%	9,369 63.5%	9,217 63.4%	8,887 62.1%	8,056 57.7%
高齢者人口(65歳以上)	2,346 16.5%	2,649 18.1%	3,173 21.5%	3,438 23.7%	3,602 25.2%	4,130 29.6%
前期高齢者 (65歳～74歳)	1,441 10.2%	1,557 10.6%	1,683 11.4%	1,682 11.6%	1,642 11.5%	2,074 14.9%
後期高齢者 (75歳以上)	905 6.4%	1,092 7.4%	1,490 10.1%	1,756 12.1%	1,960 13.7%	2,056 14.7%
年齢不詳	13	46	51	0	-	-

平成22・27年の推計値は、平成12・17年の国勢調査結果をもとに「コーホートセンサス変化率法」を用いて算出

資料：国勢調査

年少人口と高齢者人口の割合の変化をみると、平成2年では年少人口の割合が高齢者人口の割合を上回っていましたが、平成7年には逆転し、その差は拡大しつつあります。平成17年においては10.8ポイントの差がみられ、少子高齢化の傾向がうかがえます。

<年齢3区分別人口構成比の推移>

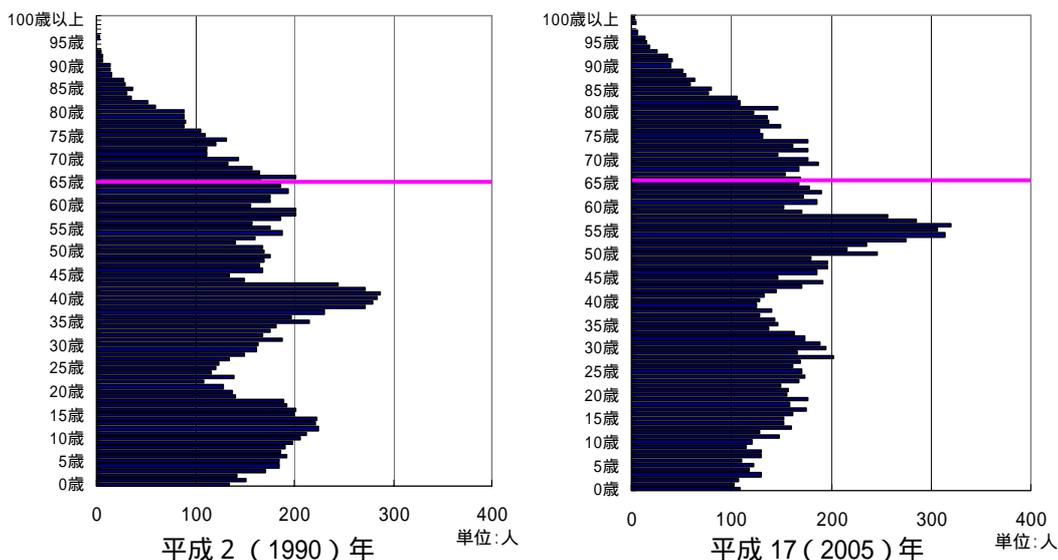


資料：国勢調査

平成2年と平成17年における年齢人口構成をみると、子どもの人口は急激に減少し、65歳以上の高齢者が増加していることがうかがえます。また、昭和22年から24年の第一次ベビーブームに生まれた、いわゆる団塊の世代の人口層が他の年齢人口層に比べ、顕著に高いことがわかります。

これまでの人口構成の推移や年齢人口構成を踏まえると、平成17年に23.7%であった高齢化率（総人口に占める高齢者人口の割合）は10年後の平成27年には、約6ポイント上昇することが見込まれます。

<年齢人口構成>

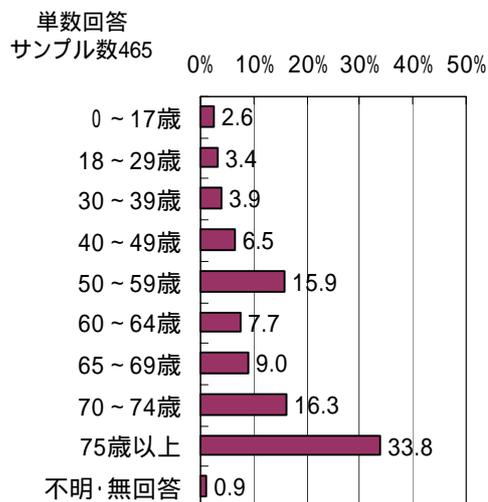


資料：国勢調査

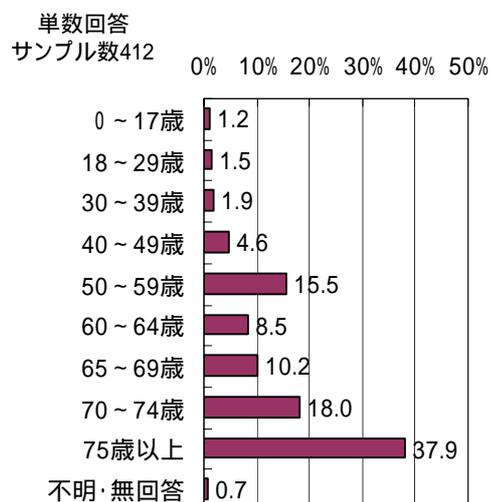
障害のある人の年齢構成をみると、全体で「75歳以上」が33.8%と最も高く、「65～74歳」の25.3%をあわせた65歳以上の高齢者が半数以上を占めており、特に身体障害者で顕著となっています（アンケート調査結果より）。

< 障害のある人の年齢構成 >

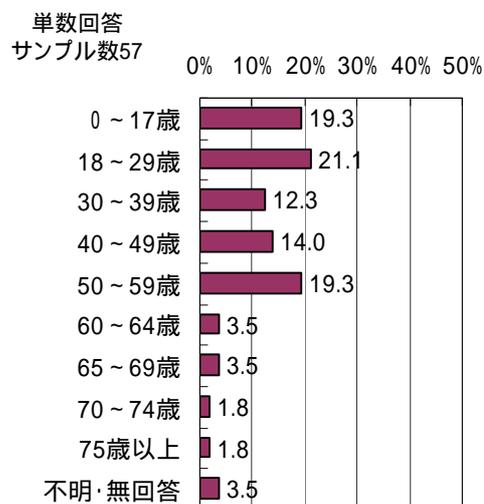
【全体】



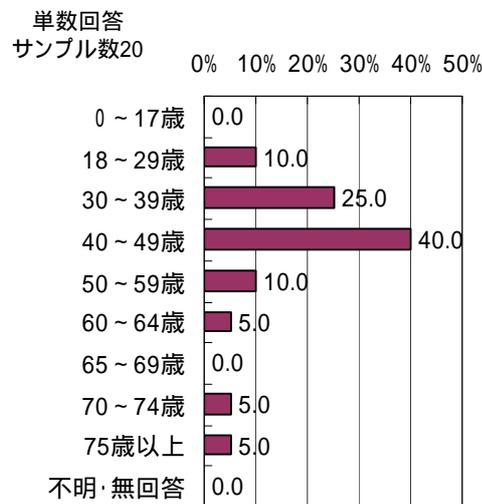
【身体障害者】



【知的障害者】



【精神障害者】



本町の一般世帯総数は平成17年では5,249世帯となっており、そのうち65歳以上の高齢者のいる世帯は2,288世帯で43.6%を占めています。

平成2年から平成17年までの65歳以上の高齢者のいる世帯の推移をみると、15年間で約600世帯増加しており、一般世帯総数に占める割合も6.4ポイント増加しています。その内訳をみると、特にひとり暮らしの世帯の増加が顕著です。

<世帯構成の推移>

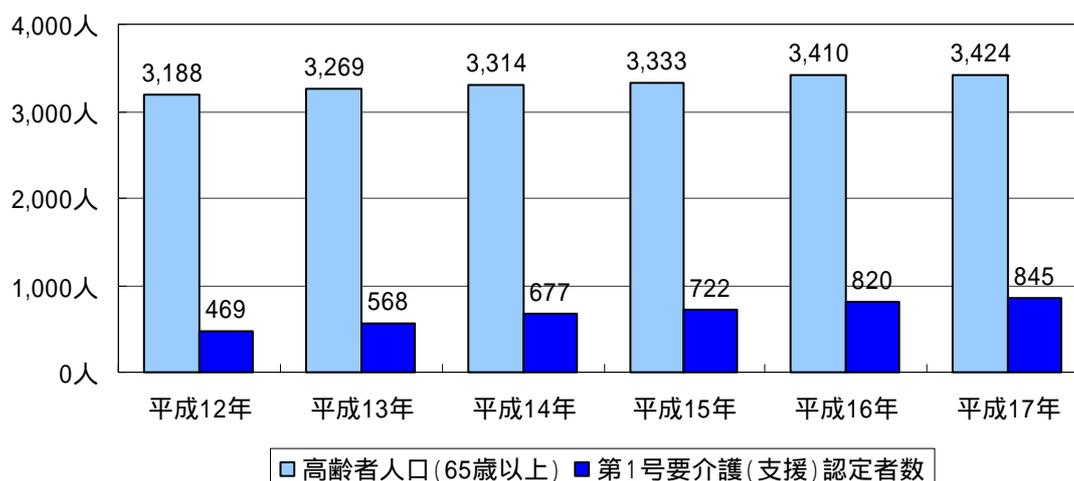
	平成2年	平成7年	平成12年	平成17年
一般世帯総数	4,522	4,765	4,993	5,249
65歳以上の高齢者のいる世帯	1,680 37.2%	1,879 39.4%	2,137 42.8%	2,288 43.6%
ひとり暮らしの世帯	328 19.5%	403 21.4%	496 23.2%	619 27.1%
高齢者夫婦世帯	376 22.4%	398 21.2%	473 22.1%	500 21.9%
その他の世帯	976 58.1%	1,078 57.4%	1,168 54.7%	1,169 51.1%

高齢者夫婦世帯：夫65歳以上、妻60歳以上の夫婦のみの世帯

資料：国勢調査

介護保険制度における要介護（支援）認定者数の推移をみると、平成12年の469人から平成17年の845人と376人増えており、約1.8倍となっています。

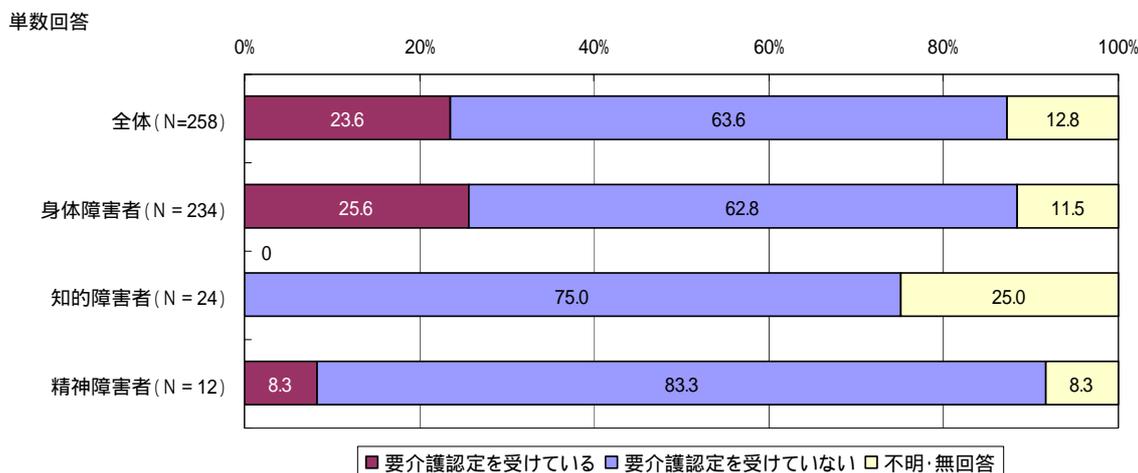
<要介護（支援）認定者数の推移>



資料：健康づくり課（各年12月末現在）

障害のある人の要介護（支援）認定の状況をみると、全体では「要介護認定を受けている」が23.6%を占めています。障害種別にみると、特に身体障害者が25.6%と高い割合を占めており、比較的多くの人々が介護保険サービスを利用している状況がうかがえます（アンケート調査結果より）。

< 障害のある人の要介護（支援）認定の状況 >



以上のように、本町では高齢化が急速に進行しており、この傾向は今後ますます顕著になっていくことが予想されます。また、世帯構成については、家族介護が困難な高齢者のひとり暮らしもしくは高齢者のみの夫婦世帯数が増加していくことが想定されます。さらに、身体障害者手帳所持者においては、介護保険制度を利用している割合が、高齢化を背景に高くなっていくことが見込まれます。

これらのことは、特に身体障害のある人の高齢化が進行している中、障害のある人々に対する格段の配慮が必要となることを意味しています。

2 障害者手帳所持者等の状況

(1) 身体障害のある人の状況

平成15年から平成17年の各年10月1日時点の身体障害者手帳所持者数の推移をみると、平成15年の926人から平成17年の969人と43人増加しています。

年代別にみると、「18歳未満」「18歳以上」とともに増加しており、平成15年から平成17年にかけて「18歳以上」は916人から954人と38人増加しています。

障害程度別にみると、平成17年では「5級」と「6級」がそれぞれ99人、96人と他の障害程度に比べ少なくなっています。また、平成15年から平成17年にかけて、「3級」「4級」「6級」がほぼ横ばいであるのに対し、「1級」「2級」は増加傾向にあり、「5級」は減少傾向にあります。

障害種別にみると、平成17年には「肢体不自由」が525人で最も多く、次いで「視覚障害」が161人、「内部障害」が145人と続いています。また、平成15年から平成17年にかけて「視覚障害」がほぼ横ばいであるのに対し、「音声・言語・そしゃく機能障害」「肢体不自由」「内部障害」は増加傾向にあり、「聴覚・平衡機能障害」は減少傾向にあります。

<身体障害者手帳所持者数の推移>

単位：人

区 分		平成15年	平成16年	平成17年
合 計		926	953	969
年代別	18歳未満	10	10	15
	18歳以上	916	943	954
障害程度別	1級	224	231	259
	2級	196	202	208
	3級	139	148	142
	4級	162	170	165
	5級	108	109	99
	6級	97	93	96
障害種別	視覚障害	162	153	161
	聴覚・平衡機能障害	120	123	110
	音声・言語・そしゃく機能障害	10	11	28
	肢体不自由	499	523	525
	内部障害	135	143	145

資料：健康づくり課（各年10月1日現在）

(2) 知的障害のある人の状況

平成15年から平成17年の各年10月1日時点の療育手帳所持者数の推移をみると、平成15年の91人から平成17年の107人と16人増加しています。

年代別にみると、「18歳未満」「18歳以上」とともに増加しており、特に「18歳以上」については、平成15年の74人から平成17年の86人と12人増加しています。

障害程度別にみると、「A」「B」とともに増加しており、平成15年から平成17年にかけて「A」は9人、「B」は7人増加しています。

<療育手帳所持者数の推移>

単位：人

区 分		平成15年	平成16年	平成17年
合 計		91	98	107
年代別	18歳未満	17	17	21
	18歳以上	74	81	86
障害程度別	A	58	62	67
	B	33	36	40

資料：健康づくり課（各年10月1日現在）

(3) 精神障害のある人の状況

平成15年から平成17年の各年10月1日時点の精神障害者保健福祉手帳所持者数の推移をみると、平成15年の33人から平成17年の45人と12人増加しています。

障害程度別にみると、すべての程度において増加しており、平成16年と平成17年を比較すると、「1級」「2級」は2人、「3級」は5人増加しています。

<精神障害者保健福祉手帳所持者数の推移>

単位：人

区 分		平成15年	平成16年	平成17年
合 計		33	36	45
障害程度別	1 級		5	7
	2 級		20	22
	3 級		11	16

資料：健康づくり課（各年10月1日現在）

平成15年から平成17年の各年10月1日時点の通院医療費公費負担対象者数の推移をみると、平成15年の150人から平成17年度の188人と38人増加しています。

<通院医療費公費負担対象者数の推移>

単位：人

区 分	平成15年	平成16年	平成17年
通院医療費公費負担対象者数	150	168	188

資料：健康づくり課（各年10月1日現在）

3 障害福祉サービスの状況

(1) 居宅サービスの利用状況

居宅介護

平成16年度と平成17年度の居宅介護の利用状況をみると、のべ時間は平成16年度の9,525時間から15,475時間と約1.6倍となっています。身体介護、移動介護（外出介護）、家事援助での利用が多くみられ、特に身体障害者の利用が多くなっています。

年間の合計値

区分	単位	平成16年度	平成17年度	
身体障害者				
身体介護	実人数	15	15	
	のべ時間	4,126	8,244	
家事援助	実人数	0	10	
	のべ時間	0	3,669	
日常生活支援	実人数	0	0	
	のべ時間	0	0	
通院等のための乗車または降車の介助	実人数	0	0	
	のべ時間	0	0	
移動介護（外出介護）	実人数	23	23	
	のべ時間	2,691	1,054	
知的障害者				
身体介護	実人数	4	4	
	のべ時間	455	246	
家事援助	実人数	1	1	
	のべ時間	31	46	
通院等のための乗車または降車の介助	実人数	0	0	
	のべ時間	0	0	
移動介護（外出介護）	実人数	5	5	
	のべ時間	902	693	
精神障害者				
身体介護	実人数	1	1	
	のべ時間	13	6	
家事援助	実人数	5	6	
	のべ時間	342	562	
障害児				
身体介護	実人数	5	5	
	のべ時間	123	239	
家事援助	実人数	0	0	
	のべ時間	0	0	
通院等のための乗車または降車の介助	実人数	0	0	
	のべ時間	0	0	
移動介護（外出介護）	実人数	9	9	
	のべ時間	842	716	
合 計		のべ時間	9,525	15,475

資料：健康づくり課

行動援護

平成17年度の行動援護の利用状況をみると、知的障害者・障害児ともに利用はみられませんでした。

年間の合計値

区分	単位	平成17年度
知的障害者	実人数	0
	のべ時間	0
障害児	実人数	0
	のべ時間	0
合 計	実人数	0
	のべ時間	0

資料：健康づくり課

デイサービス

平成16年度と平成17年度のデイサービスの利用状況をみると、実人数は横ばいですが、のべ人数（回数）については平成16年度の984人から平成17年度の917人と67人減少しています。

年間の合計値

区分	単位	平成16年度	平成17年度
身体障害者	実人数	6	6
	のべ人数（回数）	482	359
知的障害者	実人数	0	1
	のべ人数（回数）	0	149
障害児	実人数	4	4
	のべ人数（回数）	502	409
合 計	実人数	10	11
	のべ人数（回数）	984	917

資料：健康づくり課

短期入所

平成16年度と平成17年度の短期入所の利用状況をみると、身体障害者と知的障害者の宿泊で比較的多くの利用がみられました。全体ののべ人数(日数)は平成16年度の900人から平成17年度の932人と増加傾向にあります。

年間の合計値

区分	単位	平成16年度	平成17年度	
身体障害者				
宿泊	実人数	7	7	
	のべ人数(日数)	192	362	
知的障害者				
日中	実人数	0	0	
	のべ人数(日数)	0	0	
宿泊	実人数	6	6	
	のべ人数(日数)	482	432	
精神障害者				
宿泊	実人数	0	0	
	のべ人数(日数)	0	0	
障害児				
日中	実人数	1	0	
	のべ人数(日数)	25	0	
宿泊	実人数	3	3	
	のべ人数(日数)	201	138	
合 計		のべ人数(日数)	900	932

資料：健康づくり課

地域生活援助

平成16年と平成17年の各年10月時点の地域生活援助の利用状況をみると、知的障害者、精神障害者ともに利用がみられ、平成17年10月には知的障害者では2人、精神障害者では1人の利用がみられました。

区分	単位	平成16年10月	平成17年10月	
知的障害者	実人数	1	2	
精神障害者	実人数	1	1	
合 計		実人数	2	3

資料：健康づくり課

(2) 施設サービスの利用状況

身体障害のある人

平成 16 年と平成 17 年の各年 10 月時点の身体障害のある人の施設利用状況をみると、身体障害者更生施設と身体障害者授産施設の通所利用、身体障害者福祉工場の利用が多くなっており、全体の利用人数は横ばいとなっています。

利用実人数

区分		平成 16 年 10 月	平成 17 年 10 月
身体障害者更生施設	入所	0	2
	通所	11	10
身体障害者療護施設	入所	6	6
	通所	0	0
身体障害者授産施設	入所	1	1
	通所	11	10
身体障害者福祉工場		11	11
身体障害者小規模通所授産施設		0	0
身体障害者福祉ホーム		0	0
合 計		40	40

資料：健康づくり課

知的障害のある人

平成 16 年と平成 17 年の各年 10 月時点の知的障害のある人の施設利用状況をみると、知的障害者更生施設の入所利用と知的障害者授産施設の通所利用が多くなっており、全体の利用人数は増加傾向にあります。

利用実人数

区分		平成 16 年 10 月	平成 17 年 10 月
知的障害者更生施設	入所	11	12
	通所	2	3
知的障害者授産施設	入所	1	2
	通所	9	12
知的障害者福祉工場		0	0
知的障害者小規模通所授産施設		9	9
知的障害者通勤寮		0	0
知的障害者福祉ホーム		0	0
合 計		32	38

資料：健康づくり課

精神障害のある人

平成18年3月時点の県の調査によると、精神障害のある人の施設利用は、精神障害者入所授産施設に2人となっています。

第3章 計画の基本的な考え方

1 基本理念

互いに理解し 支え合い ともに生きる

障害の有無に関わらず、すべての人が安心していきいきと生活し、地域との“つながり”や、あたたかい“ふれあい”の中で、地域社会の一員として、自分らしい生活が自らの意思で選択できるような社会の実現をめざします。

そのためには、すべての障害のある人について、個人の尊厳が重んじられ、その尊厳にふさわしい生活が保障される権利を有すること、そして社会を構成する一員として社会・経済・文化・その他あらゆる分野の活動に参加する機会が与えられることを確認し、さらに障害を理由に差別することや権利を侵害することなく、町民一人ひとりが障害及び障害のある人について正しい認識を持つことが大切です。

あわせて、基本的人権尊重の理念に立ち、障害のある人もない人も同等な権利が得られるよう、さまざまな支援を進めていくことが必要となります。

本計画を障害のある人だけを対象とするのではなく、町民全員の計画と位置づけ、障害のある人もない人も対等の権利を持ち、住み慣れた地域でともに生活し、社会に参加できるまちづくりをめざします。

2 計画の基本的な視点

(1) 長期的な視点(障害者計画)

視点1 社会のバリアフリー化の推進

障害の有無に関わらず、誰もが持てる能力を最大限に発揮しながら、住み慣れた地域において、安全に安心して生活できるよう、交通機関や建築物などの物理的なバリア、障害のある人は特別であるといった意識上のバリア、障害のある人が必要な情報を得られないといった情報面のバリアなど、ハード・ソフト両面にわたる社会の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の観点から、すべての町民が生活しやすい福祉のまちづくりをめざします。

視点2 利用者本位の支援

障害者施策は、対象範囲となるライフステージが広く、障害を有する時期や原因も、疾病、事故、精神的な病気、老化に起因するものなどさまざまです。したがって、障害のある人の地域生活を支えていくために、福祉・保健・医療・教育・就労等の各分野において、個人の生活ニーズに合わせた複数のサービスを適切に結びつけながら、ライフステージに応じた支援を展開します。

また、利用者が自らの選択に基づき適切なサービスを利用できるよう、相談・利用援助などの体制の充実をめざします。

視点3 多様な障害に応じた施策の展開

障害を機能障害、能力障害、社会的不利といったマイナス面のみでとらえずに、個の能力に応じて社会に参加し活動するといったICF(国際生活機能分類)の新たな考え方に基づき、障害のある人のニーズにきめ細かく対応できるよう、個々の障害の特性に応じた適切な施策を展開します。

また、難病や広汎性発達障害、注意欠陥・多動性障害(ADHD)、学習障害(LD)、高次脳機能障害といった、現行の障害認定基準だけではとらえきれない、制度の狭間にある人々に対する適切な支援をめざします。

視点4 計画的かつ総合的な施策の推進

乳幼児期から高齢期まで、生涯を通じて自分らしい生活を送ることができるよう、福祉・保健・医療・教育・就労等の関係機関の緊密な相互連携を確保するとともに、他の計画との整合性を図りながら、総合的な施策の展開を推進します。

また、地域間、障害種別にサービス格差が生じることのないよう、計画的・総合的に施策を推進し、障害のある人一人ひとりのニーズに応じたサービス提供体制の整備をめざします。

(2) 短期的な視点(障害福祉計画)

視点1 障害特性に対する留意

従来は、身体障害と知的障害は障害福祉施策、精神障害は主として保健・医療施策の対象であり、障害種別に法律が制定され事業体系が分立していましたが、障害者自立支援法の施行により、福祉サービスが共通の制度の下で一元的に提供される仕組みとなりました。このため、障害種別、高齢者や児童といった年齢別などの違いも越えて、一人ひとりのニーズに応じた支援が重要です。

ケアマネジメントの手法を活用しながら、個人の特性をとらえた「必要な人に、必要なサービス」の提供をめざします。

視点2 一貫した相談・サービス提供体制の充実

障害があっても、地域で安心していきいきと暮らすためには、個々の障害の状態や年代に応じ、本人が求めるニーズを踏まえた支援を行いつつ、生涯にわたってサポートできる仕組みづくりが必要です。そのためには、福祉・保健・医療・教育・就労等の各分野が一体となって、乳幼児期からの一貫した相談・支援体制を整備することが重要です。

相談支援の質を高め、地域生活に必要なさまざまなサービスが適切に利用できるよう、相談支援体制や関係機関のネットワーク構築の充実をめざします。

視点3 地域生活・活動の充実

障害のある人に対する正しい知識と理解を深め、誰もが暮らしやすい地域社会を実現するためには、障害のある人の地域における社会参加の場を設け、地域住民との交流機会を一層充実させていく必要があります。また、施設から地域生活への移行が進む中で、障害のある人が生活の場として望む場所を選択し、可能な限り身近なところで必要なサービスを受けることができる体制を整えることが必要となります。

自立と社会参加の実現を図ることを基本とし、地域生活への移行といった新たな課題に対応したサービス提供体制の整備をめざします。

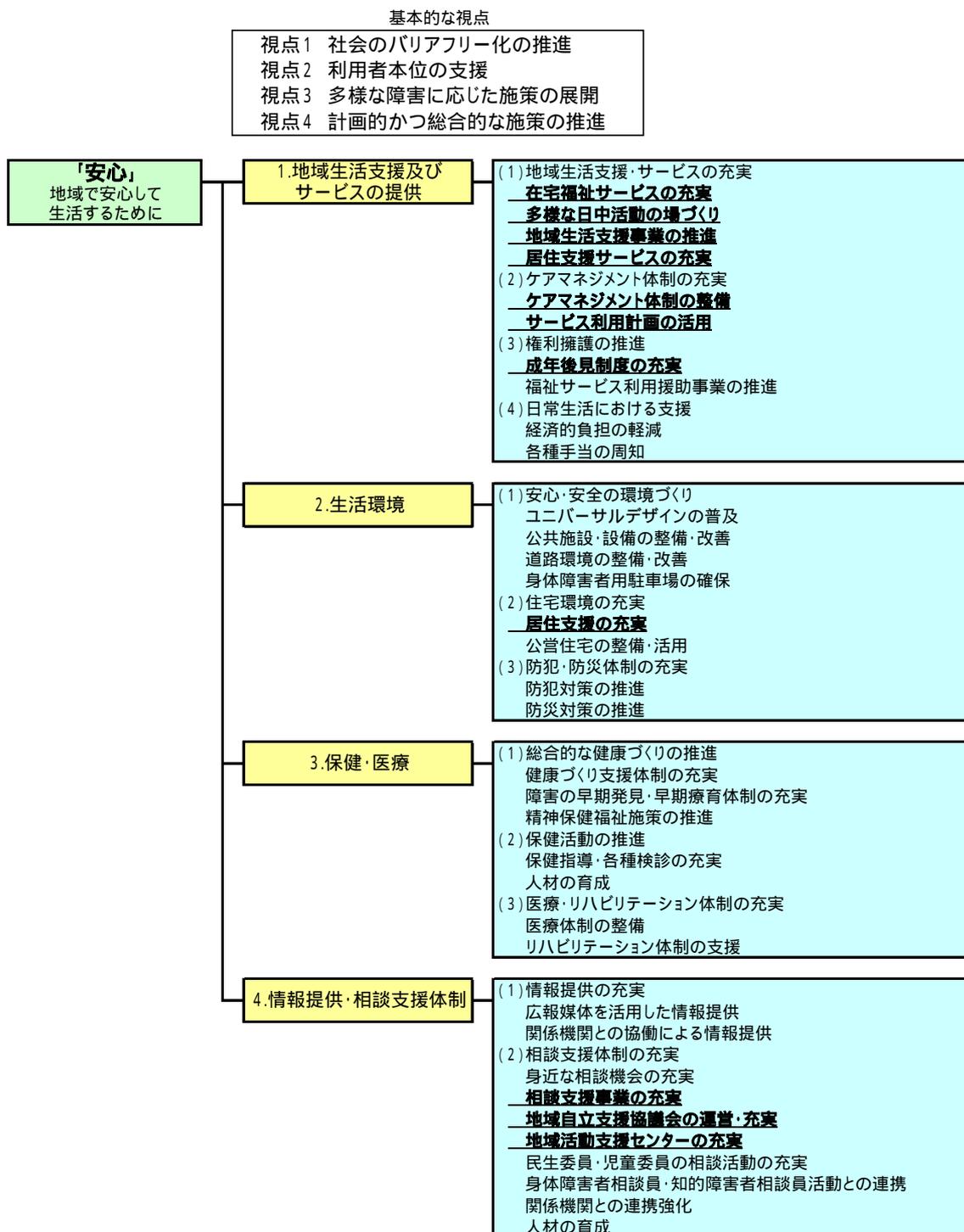
視点4 就労の場づくり

障害のある人の自立や社会参加に向けて、一人ひとりの能力を最大限に発揮して社会生活を営むためには、広く町民に対して障害のある人の雇用に対する理解を求め、障害のある人が働きやすい環境づくりを進めることが必要です。

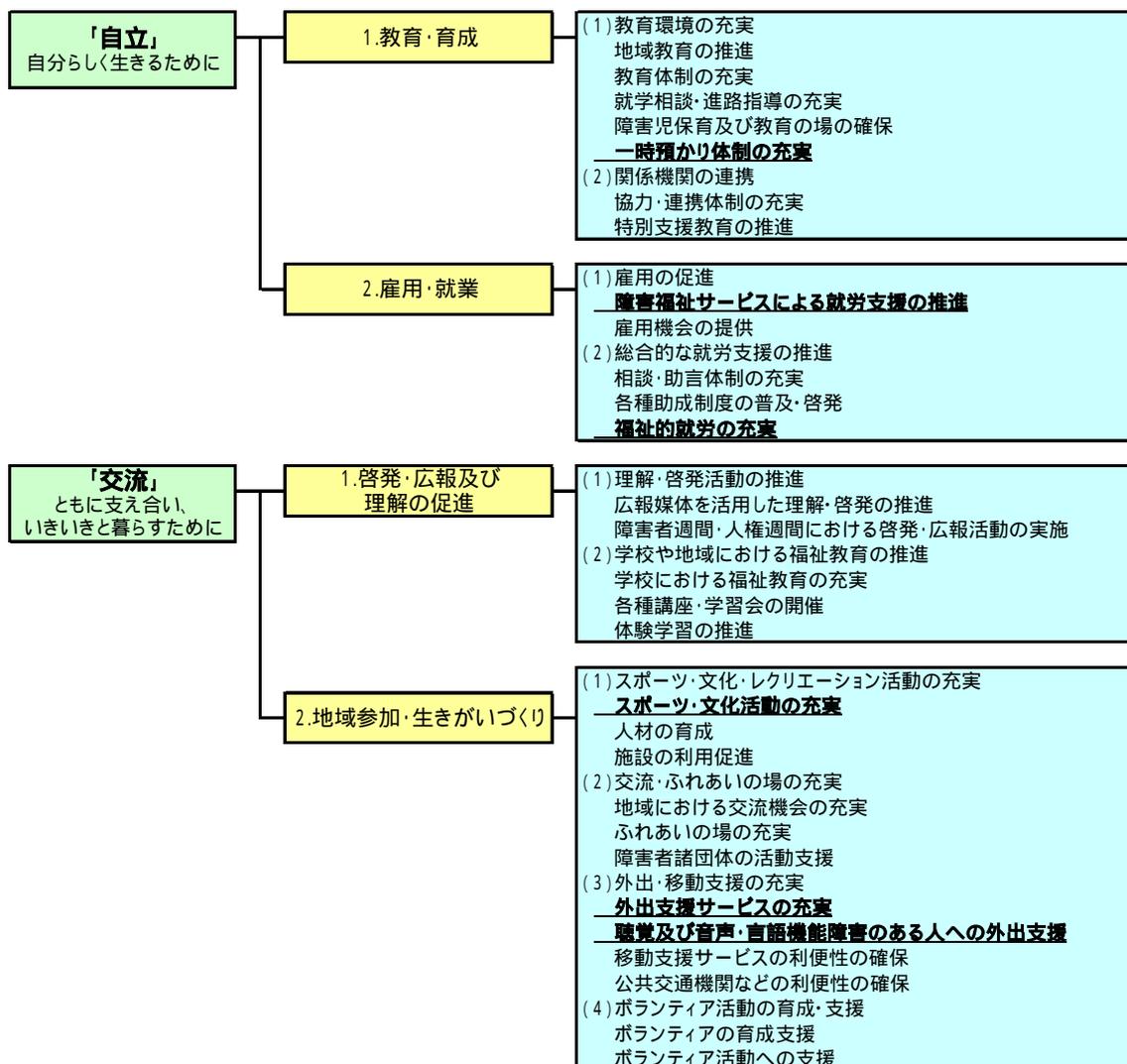
関係機関と連携した就労支援を推進し、多様な働き方を可能にする施策の充実をめざします。

3 施策の体系

障害者計画【施策の体系】



太文字の施策については、「障害福祉計画」におけるサービスと関連性の高いものとなっています。

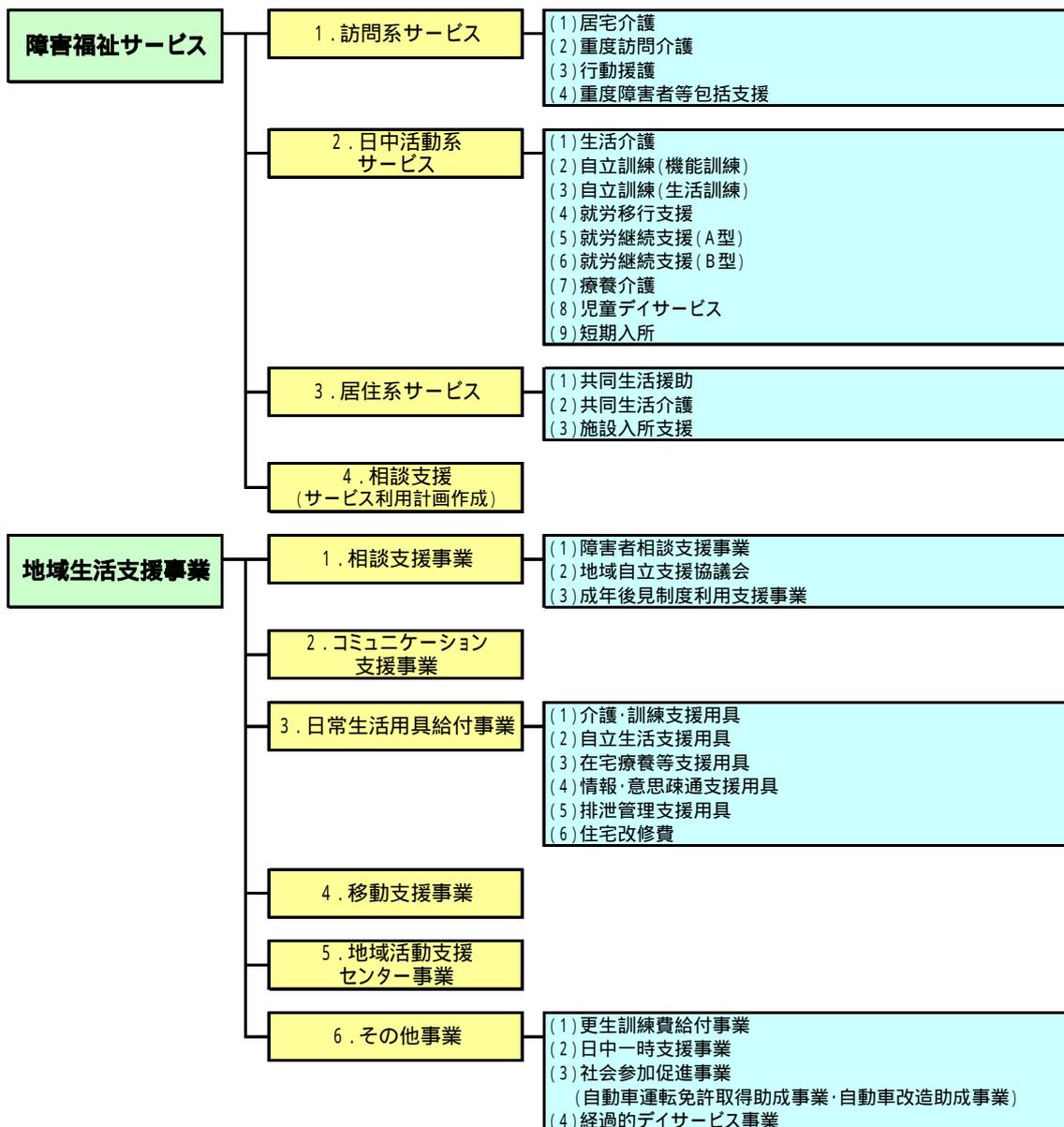


太文字の施策については、「障害福祉計画」におけるサービスと関連性の高いものとなっています。

障害福祉計画【サービスの体系】

基本的な視点

- 視点1 障害特性に対する留意
- 視点2 一貫した相談・サービス提供体制の充実
- 視点3 地域生活・活動の充実
- 視点4 就労の場づくり



第 2 部 障害者計画

第 1 章 「安心」 地域で安心して生活するために

第 2 章 「自立」 自分らしく生きるために

第 3 章 「交流」 とともに支え合い、いきいきと暮らすために

第1章 「安心」地域で安心して生活するために

1 地域生活支援及びサービスの提供

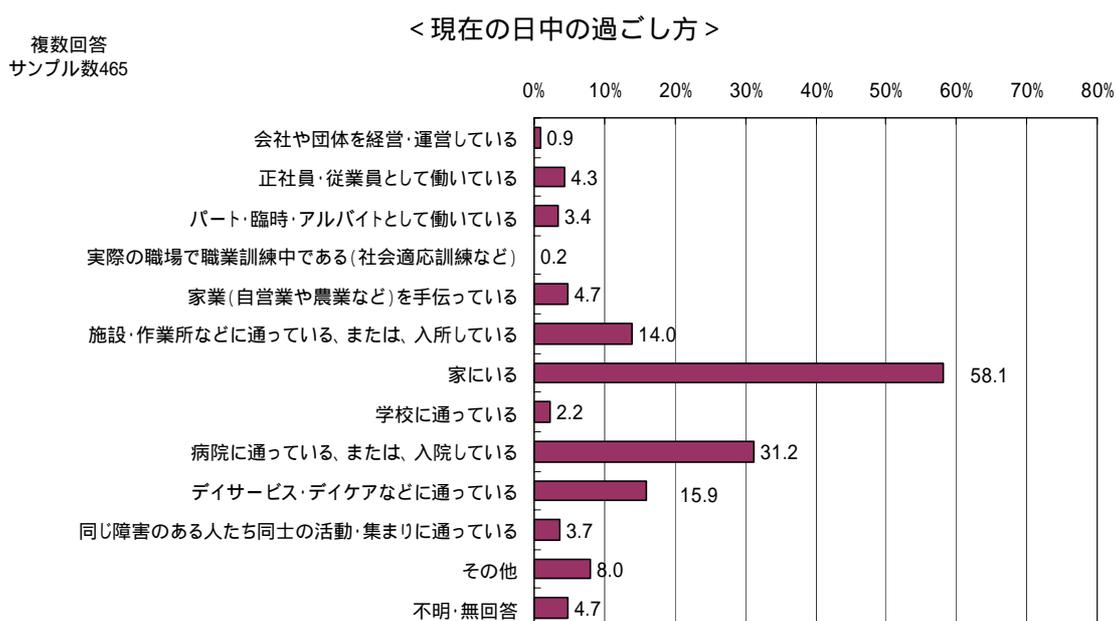
【現状と課題】

家族と暮らしている障害のある人については、家族を対象とした支援やケアが求められており、家族の負担を減らすために気軽に利用できるホームヘルプサービス等を求める声が多く聞かれました。家庭での介護をより充実させ、安心した生活を送りたいとの思いがあるようです。また、親亡き後に一人で生活できるのか、兄弟姉妹に負担をかけるのではないかとといった不安の声が多く聞かれ、自立へ向けた支援の充実が求められています。

年金の減少や1割の自己負担が原因で生活が苦しくなったとの声があり、また年齢や収入を考慮した上で、安価なサービスの提供を行ってほしいとの声も聞かれました。一人ひとりのニーズにあった支援やケアが求められています。

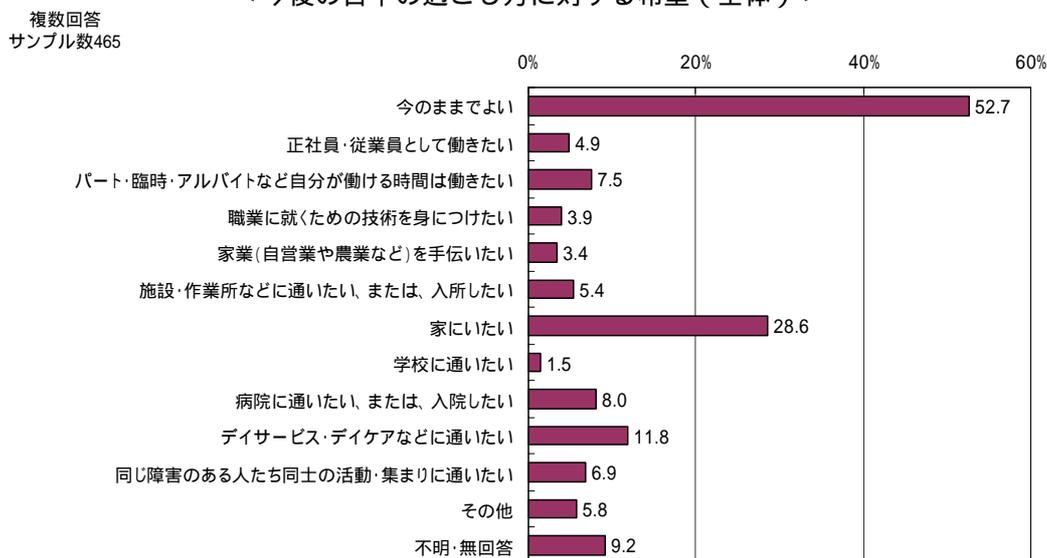
ボランティアの手話通訳者や地域住民の支援を受けながら生活を送っている人にとっては、夜中の時間帯や急な用事の際には頼みづらいこともあり、何らかの工夫が必要との声が多くなりました。このことから、公的に手話通訳者を派遣したり地域生活を支援したりするなど、気兼ねなく利用できる支援が求められています。

日中の過ごし方については、自宅で過ごす人が約58%で最も多くなっています(アンケート調査結果より)。

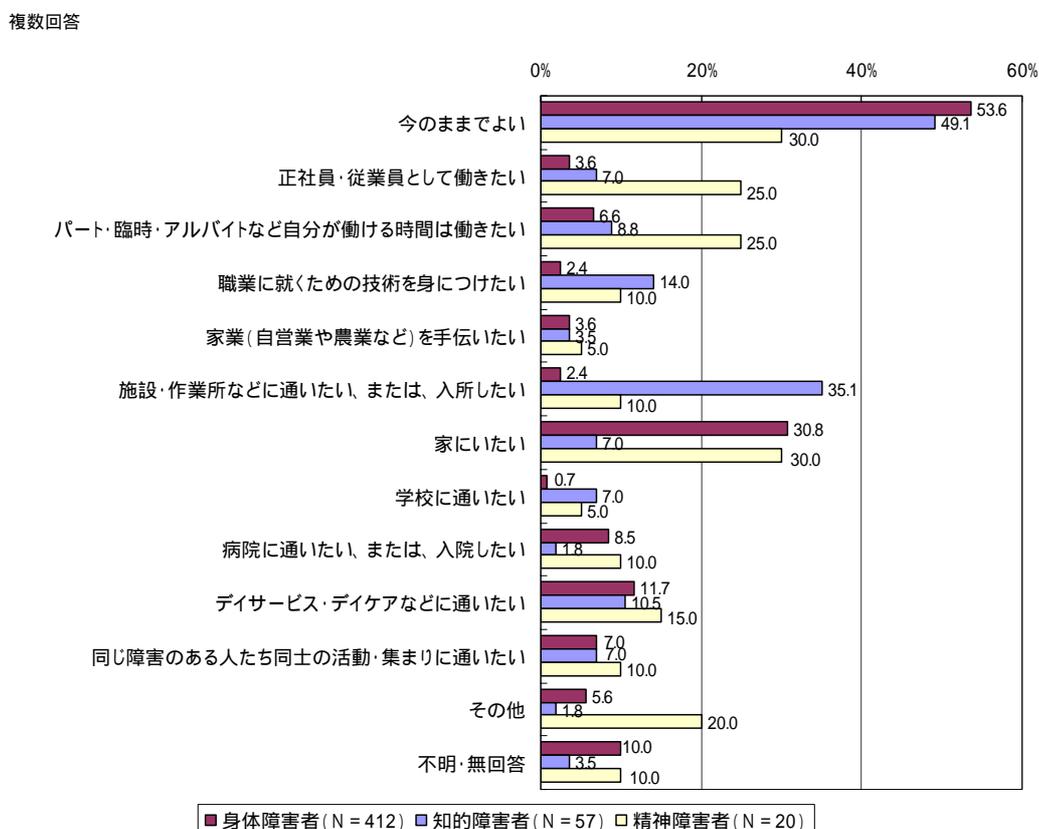


今後も今のままの生活を継続したいと考える人が半数以上となっており、精神障害者では家にいたいと考える人と働きたいと考える人が、知的障害者では施設・作業所などに通いたい、または入所したいと考える人が多くなっています(アンケート調査結果より)。

< 今後の日中の過ごし方に対する希望 (全体) >



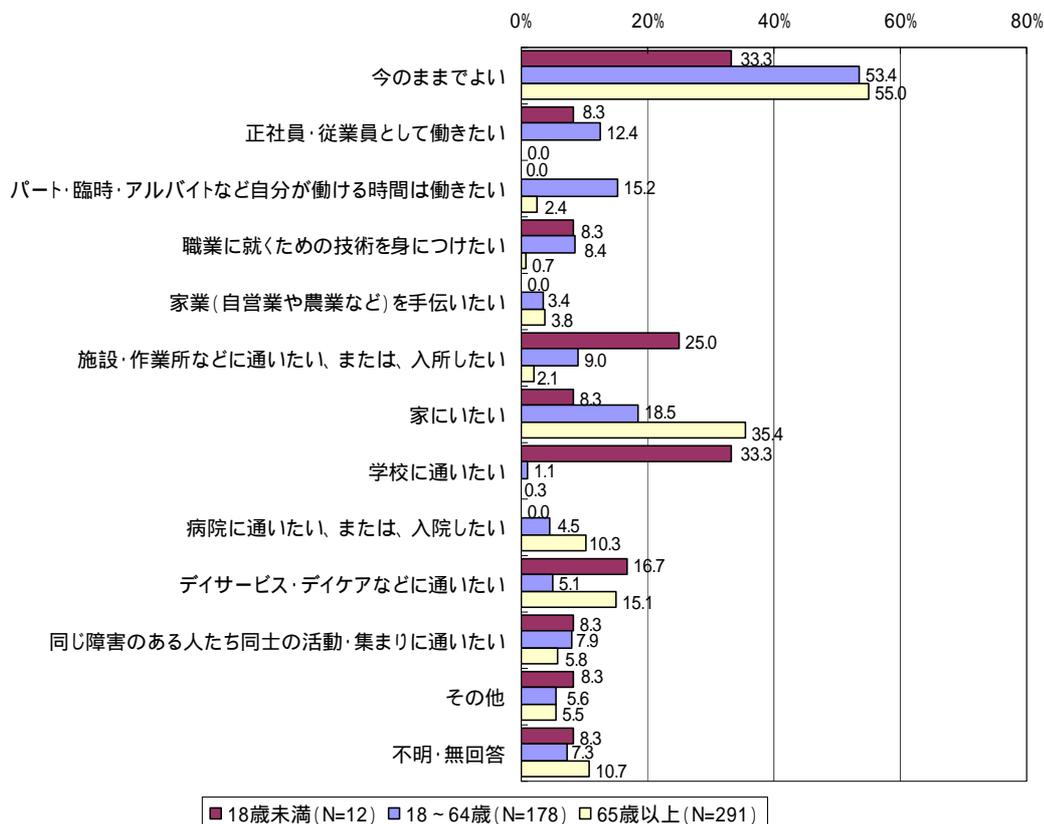
< 今後の日中の過ごし方に対する希望 (障害種別) >



また、家にいたいと考える人では65歳以上の高齢者が多く、18歳未満の障害のある子どもでは学校に通いたいと考える人や、施設や作業所などに通いたい、または入所したいと考える人が多くなっています（アンケート調査結果より）。

< 今後の日中の過ごし方に対する希望（年代別） >

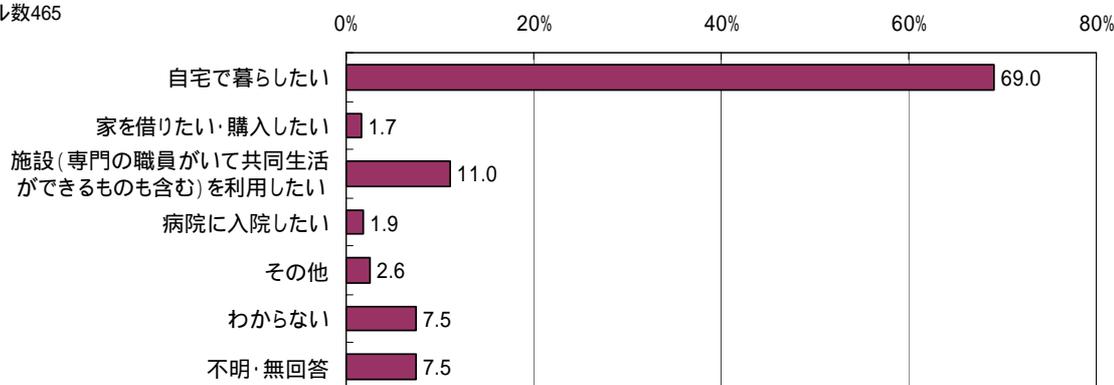
複数回答



今後暮らしたいと思う場所については、約69%が自宅で暮らすことを望んでおり、在宅生活支援の充実が今後の課題としてあげられます（アンケート調査結果より）。

< 今後暮らしたい場所 >

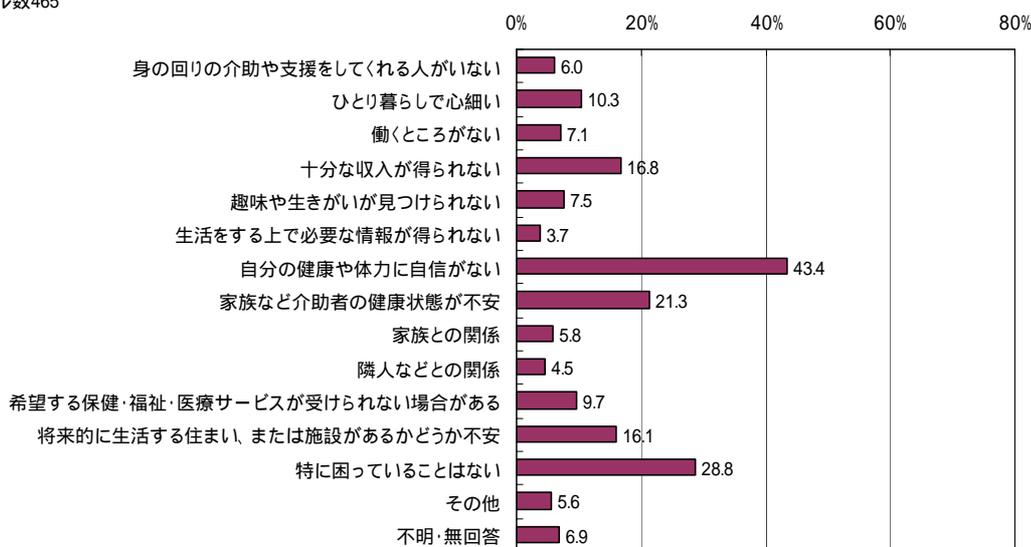
複数回答
サンプル数465



生活の中で自分の健康や体力に不安を感じている人が約43%と高い割合を占めており、特に精神障害者と身体障害者で高い割合となっています。また、精神障害者では働くところがないことや十分な収入が得られないことに不安を感じている人が多くみられます（アンケート調査結果より）。

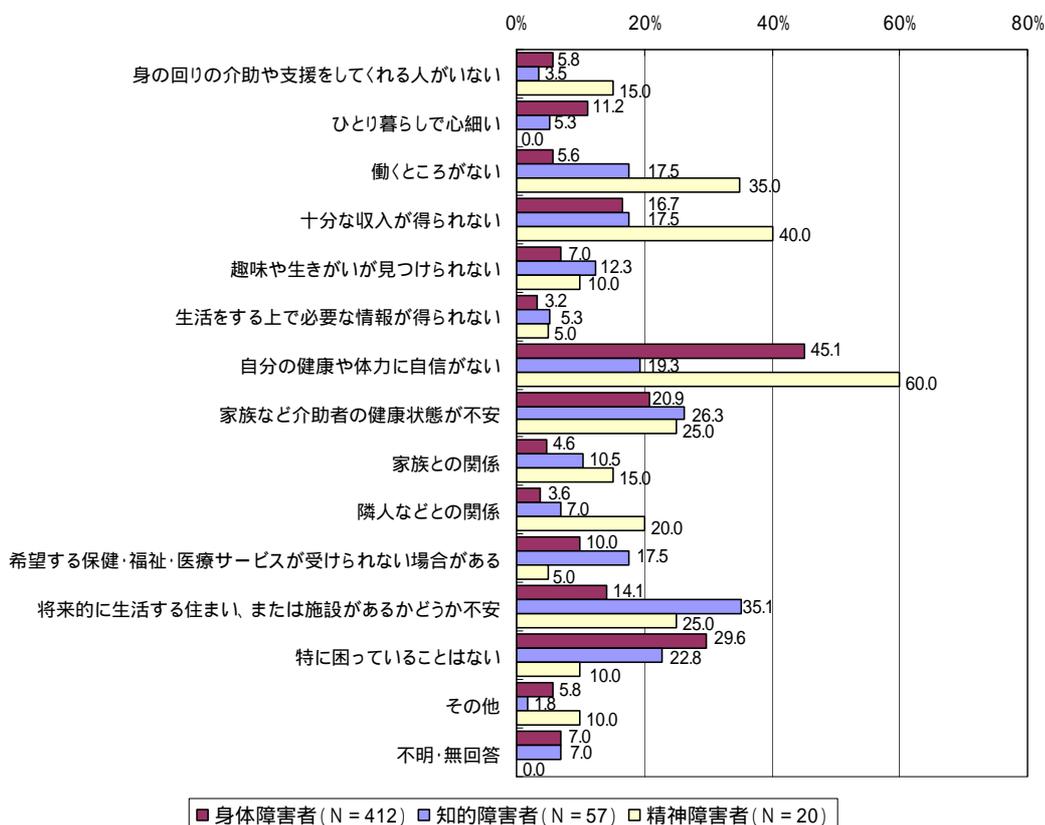
<生活上で困っていること・不安に思っていること（全体）>

複数回答
サンプル数465



<生活上で困っていること・不安に思っていること（障害種別）>

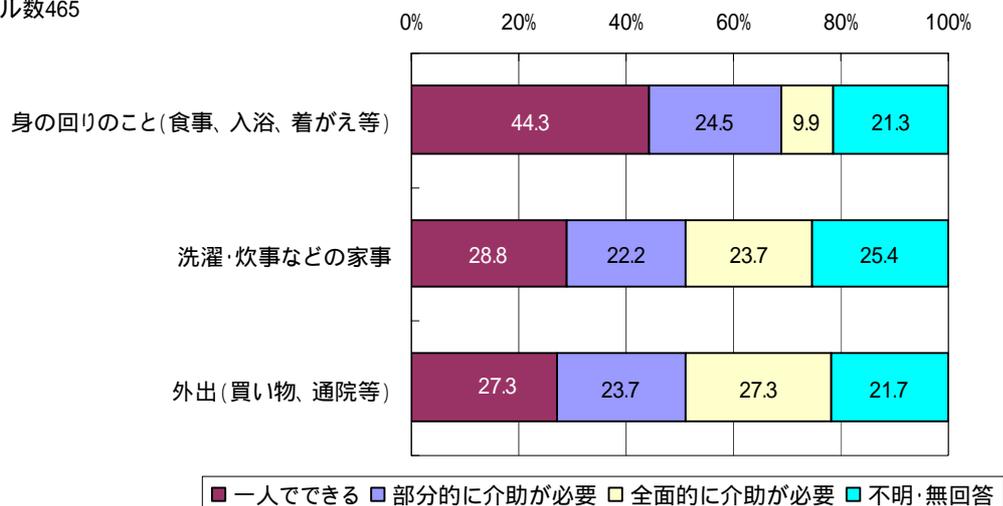
複数回答



生活上の介助の必要性については、洗濯・炊事などの家事や外出時には比較的多くの人が介助を必要としている状況がうかがえます。特に、知的障害者では全面的な介助の必要性がそれぞれ約56%と高い割合を占めています（アンケート調査結果より）。

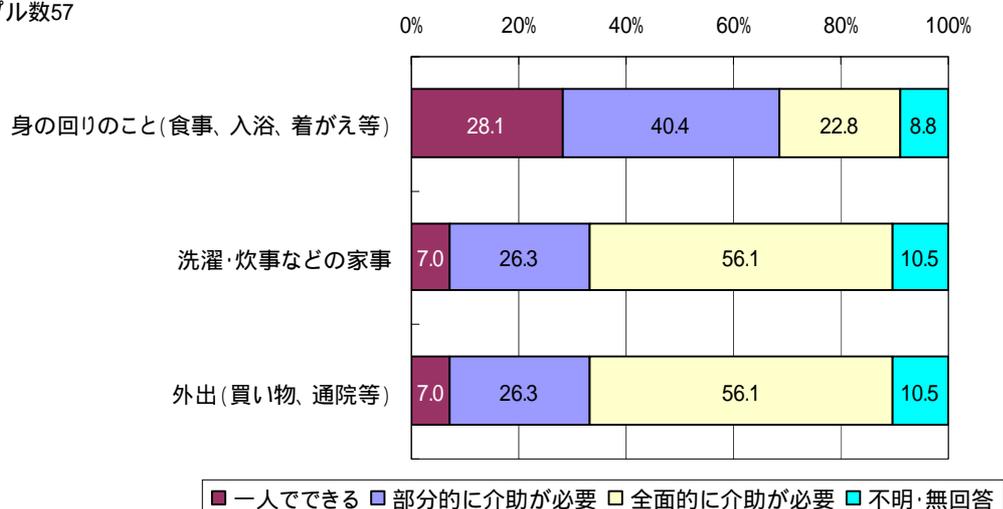
< 介助の必要性（全体） >

単数回答
サンプル数465



< 介助の必要性（知的障害者） >

単数回答
サンプル数57



【施策の方向】

(1) 地域生活支援・サービスの充実

在宅福祉サービスの充実

障害のある人が地域で生活していく上で、さまざまなニーズに対応したサービスを身近な地域で受けられることが地域での暮らしを支えていくことから、ホームヘルプサービスなど、居宅を中心として暮らす障害のある人への福祉サービスの充実を図ります。

多様な日中活動の場づくり

障害のある人が日中を仲間と過ごすための場として、また、生きがいのある生活を送るための場として、障害の状況や年齢に応じ、地域での日々の生活が送れるよう、生活介護、自立訓練、児童デイサービス、地域活動支援センター、日中一時支援など、さまざまな日中活動の場の確保に努めます。

また、ボランティア活動等を通じた日常生活上の支援の推進を図ります。

地域生活支援事業の推進

障害のある人が地域において自立した生活を送ることができるよう、地域の特性や利用者の状況に応じて柔軟に実施することになる地域生活支援事業について、障害のある人が各サービスを利用しつつその能力や適正に応じ、自立した日常生活または社会生活を送ることができるよう、事業の推進を図ります。

居住支援サービスの充実

障害のある人が地域社会の中で日常生活を自立的に営むことができるよう、グループホーム、ケアホームなどの居住支援サービスの充実を図ります。

(2) ケアマネジメント体制の充実

ケアマネジメント体制の整備

障害のある人自身が必要なサービスを選択して利用するために、障害の程度や健康状態などに応じたサービスの選択等を支援する助言やケアマネジメント体制の整備に努めます。

サービス利用計画の活用

長期間の入所・入院から地域生活へ移行する人や家族・周囲からの支援が得られないひとり暮らしの人、重度者などの自分で障害福祉サービスの利用を調整することが難しく計画的な支援を必要とする人を対象として、十分なケアマネジメントが実施できるよう相談支援（サービス利用計画作成）の活用を促進します。

（3）権利擁護の推進

成年後見制度の充実

判断能力が不十分な知的障害や精神障害のある人などの権利や財産を守り、その生活を支援することができるよう、成年後見制度の普及・啓発を図ります。

福祉サービス利用援助事業の推進

判断能力が不十分な知的障害や精神障害のある人が、地域で生活する上で必要な相談や福祉サービスの利用援助、金銭管理サービスなどを受ける福祉サービス利用援助事業を推進します。

（4）日常生活における支援

経済的負担の軽減

障害のある人に対する税制上の優遇措置や医療・移動・交通に係る各種助成制度の周知に努め、経済的負担の軽減を図ります。

各種手当の周知

特別障害者手当や障害児福祉手当、特別児童扶養手当など、各種手当に関する周知に努め、適切な給付の実施を図ります。

2 生活環境

【現状と課題】

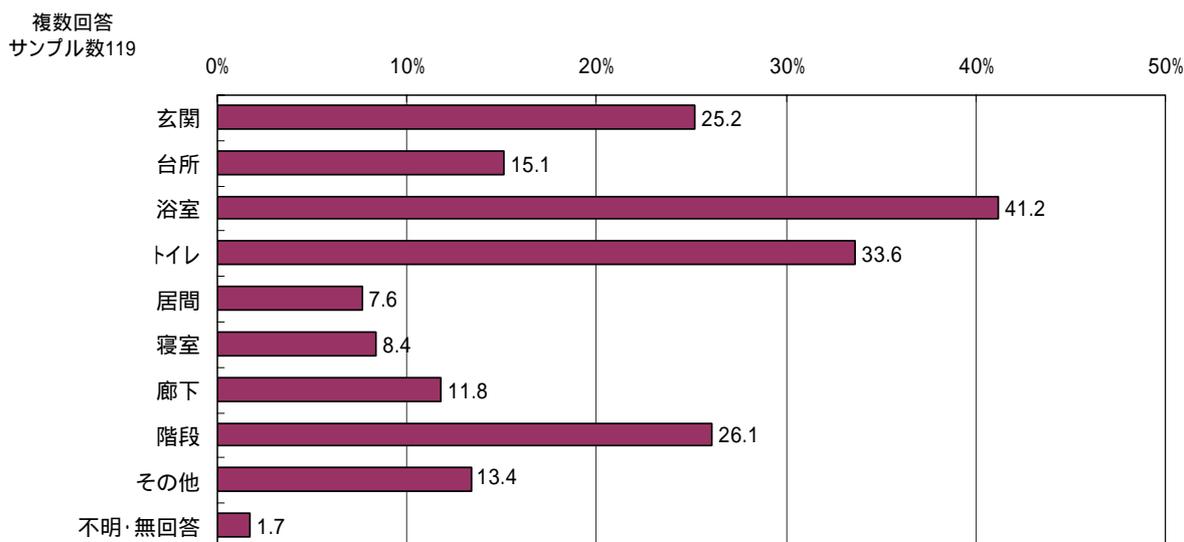
町内のバリアフリー化は進んでいるという声も聞かれるものの、歩道をバリアフリーにしてほしい、音響式信号機を設置してほしいなど、より一層のバリアフリー化を求める声が聞かれました。特に駅の設備については不便を感じる点が多く、エレベーターの設置や駅員の手助けなど、町から働きかけてほしいとの声が聞かれました。また、身体障害者用駐車場を障害のない人が使っていたり、車いす用スロープの前に自転車やバイクなどが停めてあったりと、障害のある人の円滑な利用を妨げている状況がうかがえます。

住宅については、グループホームの利用を希望しているものの、限られた範囲での利用に留まっているとの指摘がありました。障害のある人が地域で暮らすための受け入れ体制を整えるため、これらの生活の場を十分に確保していくことが求められています。

地震や火事などの災害時には、状況把握が困難な障害のある人においては、近隣住民が直接知らせに来てほしい、早急に避難場所を知らせてほしいなど、助けを必要とする状況がうかがえます。病気などの緊急時には、決められた方法ですぐにファックスなどで知らせられるような、緊急連絡ができる体制を整えることが求められています。

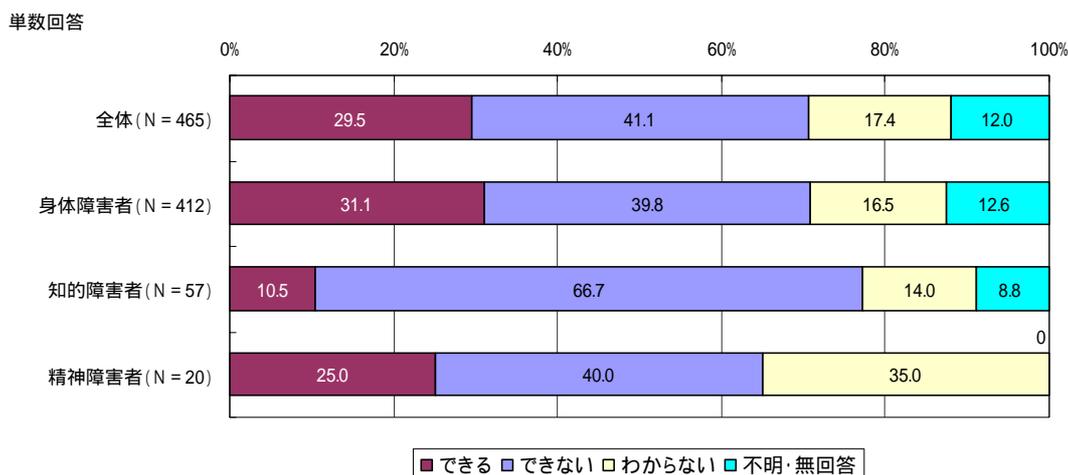
住まいの中で困っている場所については、浴室とトイレについて困っている人が比較的多くみられました（アンケート調査結果より）。

<住まいについて困っている場所>

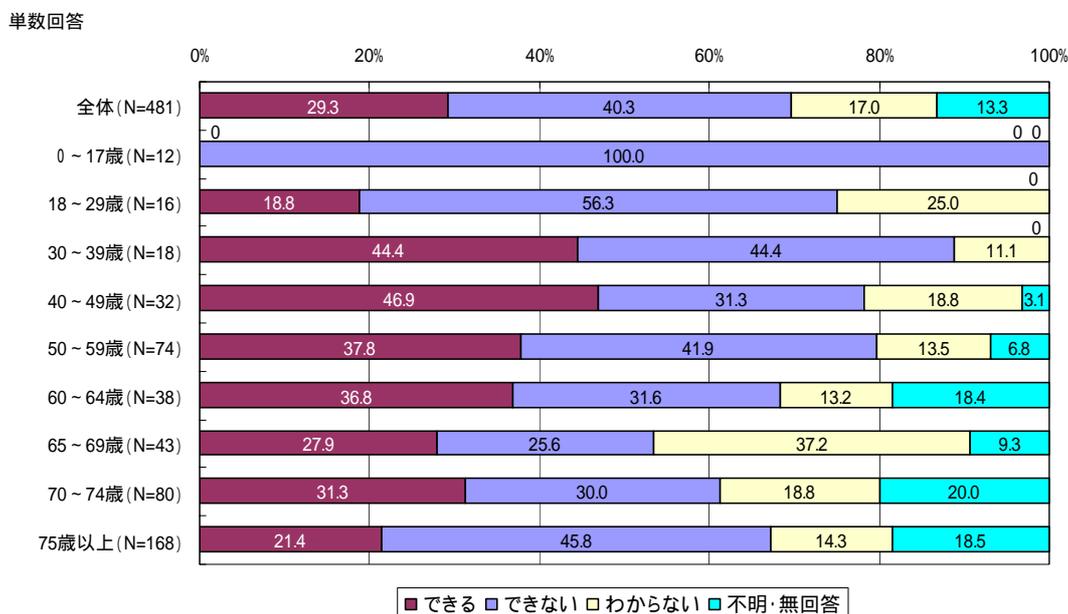


地震などの災害時の避難については、一人で避難することができないと考える人が全体では約41%、知的障害者では約67%と高い割合を占めており、避難時における介助の必要性の高さがうかがえます。特に知的障害者(児)の比率が高い若年層と高齢者層では避難できると考える人が少なくなっています(アンケート調査結果より)。

< 災害時に一人での避難ができるか >



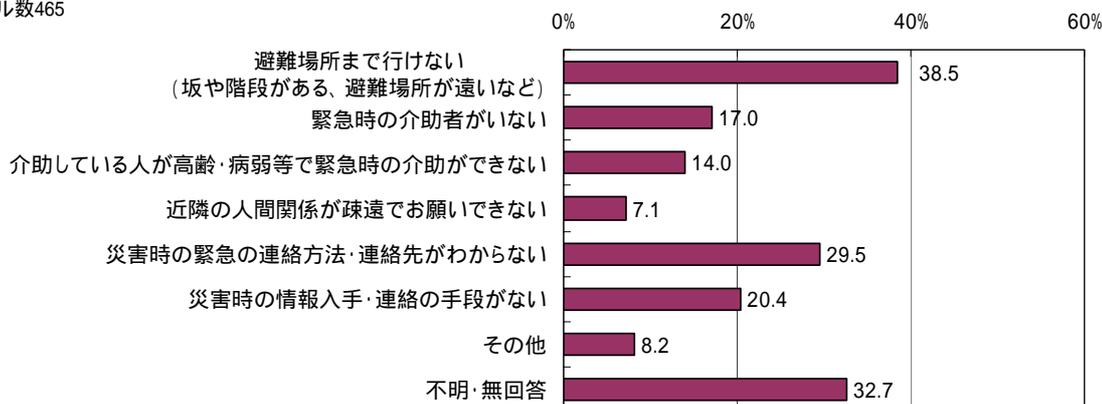
< 災害時に一人での避難ができるか(年代別) >



避難場所まで行けないことや緊急の連絡方法や連絡先を知らないことに不安を感じる人が多くなっています。このことから、災害時の避難体制の確立、情報の的確な提供が求められています（アンケート調査結果より）。

< 災害時の避難において困ること >

複数回答
サンプル数465



【施策の方向】

(1) 安心・安全の環境づくり

ユニバーサルデザインの普及

誰もが暮らしやすいまちづくりを実現するために、建築物や公園、道路、公共設備、住宅等の設置者や建築技術者はもとより、町民一人ひとりに対して、ユニバーサルデザインの考え方に関する普及を図ります。

公共施設・設備の整備・改善

公共施設や設備について、障害のある人も安心して利用できるよう、身体障害者用トイレ、スロープ等の設置・改善や段差の解消等を図り、バリアフリー化を推進します。また、公共施設を新規に設置する際には、障害のある人の意見を聞く機会を設けるよう努めます。

道路環境の整備・改善

町内の道路環境の状況について、チェックリスト等の活用による把握・確認を検討するとともに、安全な歩行空間が確保できるよう、歩道の拡幅や段差・傾斜の解消、誘導ラインや点字ブロックの設置など、幹線道路を中心とする計画的な道路環境の改善を推進します。

また、道路標識や案内板の改良、音響式信号機の設置など、設備の改善についても関係機関と協議しながら推進します。

身体障害者用駐車場の確保

身体障害者用駐車場について、多くの人が利用する場所や施設などを中心に、十分な確保と適切な利用の促進を図ります。

(2) 住宅環境の充実

居住支援の充実

障害のある人の地域生活を支援し、住宅環境の改善を進めていくために、関連事業者や地域住民等にも理解と協力を求めながら、グループホーム、ケアホーム、福祉ホームなどの整備・確保に努めます。

公営住宅の整備・活用

障害のある人が地域で安心して快適な生活を送れるよう、町営住宅等の公営住宅について、段差・階段などのバリアの解消といった適切な整備を図ります。

(3) 防犯・防災体制の充実

防犯対策の推進

障害のある人が犯罪等の被害にあわないよう、適切な情報提供を行うとともに、防犯意識の啓発を図ります。

また、地域から犯罪をなくすために、防犯パトロールなどの地域における見回り活動体制の構築に努め、地域住民の協力や見守りにより、防犯体制づくりを進めます。

防災対策の推進

民生委員・児童委員を中心に、災害時の安否確認や避難対応を迅速に行えるよう、障害のある人の把握を進めるとともに、関係機関と連携してネットワークを構築し、防災対策の充実を図ります。

3 保健・医療

【現状と課題】

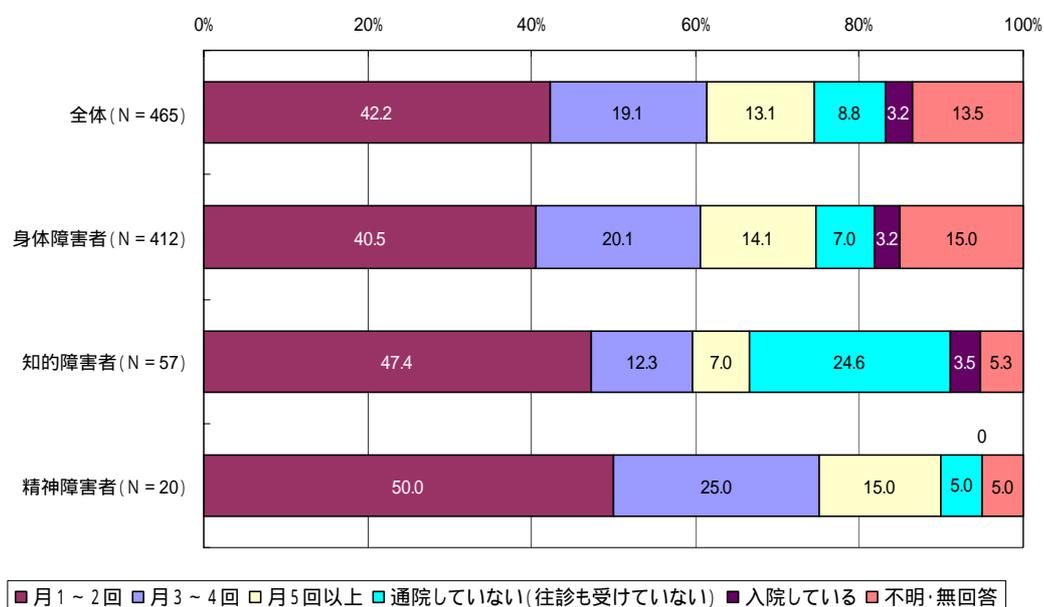
医療制度改革により、回復期におけるリハビリテーション期間の短縮など、これまでのような医療的な対応が不十分になってきているとの声が聞かれました。医療的ケアを必要とする障害のある人がリハビリテーションを受けられる施設の整備やそこでのサービス内容の充実を望む声があがっています。筑豊地区に医療施設を設けるなど、障害のある人が身近な地域で、個人の状態に応じた、より専門的な医療サービスを受けることのできる体制の整備が求められています。また、精神保健分野についても気軽に相談できる体制づくりの充実を求める声が聞かれました。

入院期間が短くなったために、あちらこちらの病院で入院しているとの声や、医療費負担によって生活を圧迫されているという声も聞かれ、障害のある人の医療費負担を支援する助成制度等が求められています。

通院の頻度については、約42%が月1～2回の通院をしていますが、知的障害者では約25%が通院も往診も受けていない状況となっています(アンケート調査結果より)。

< 通院の頻度 (往診も含む) >

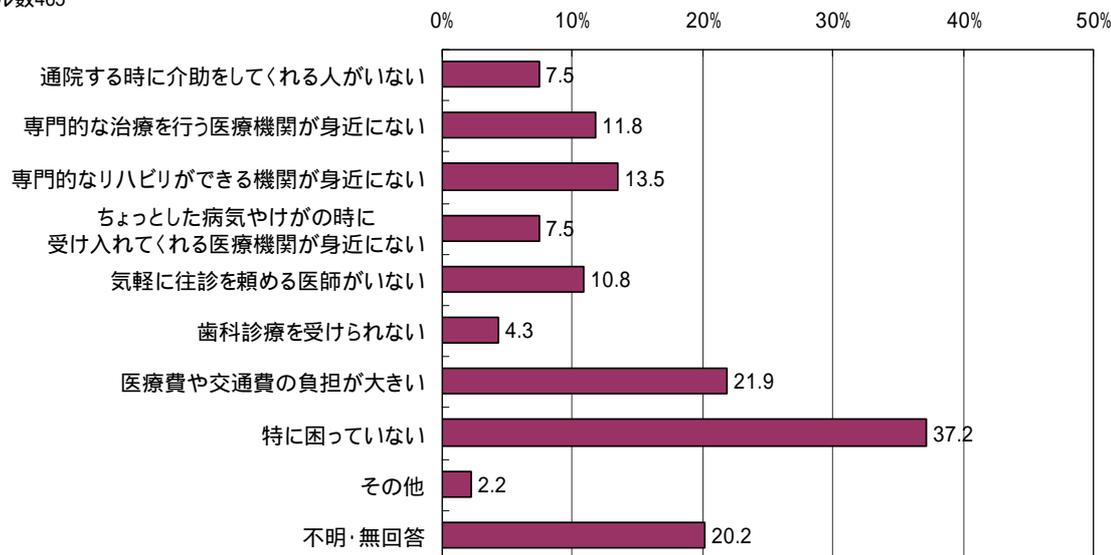
単数回答



保健・医療については、特に困っていないと考える人が最も多いものの、医療費や交通費の負担が大きいと考える人が約22%と比較的高い割合を占めています（アンケート調査結果より）。

< 保健・医療について困っていること >

複数回答
サンプル数465



【施策の方向】

(1) 総合的な健康づくりの推進

健康づくり支援体制の充実

障害のある人の心身の状態に応じて、適切な個別相談や医療機関での受診につながる体制の充実を図り、障害のある部位以外も含めた、総合的な健康づくりに対する支援を図ります。

障害の早期発見・早期療育体制の充実

乳幼児に対し、乳幼児健診において障害の早期発見に努めるとともに、早期の療育相談や療育指導を充実し、適切な治療や指導、訓練により障害の軽減を図ります。

精神保健福祉施策の推進

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。また、精神科を有する病院と連携し、精神疾患の早期発見・早期治療に努めるとともに、円滑な社会復帰に向けた支援に努めます。

(2) 保健活動の推進

保健指導・各種検診の充実

在宅で生活する障害のある人について、保健分野におけるフォロー体制の充実に取り組み、栄養指導などの適切な保健指導の推進を図ります。また、生活習慣病や疾病予防のため、各種検診の充実を図り、受診しやすい体制づくりに努めます。また検診後も、家庭における健康管理に関する指導を行うなど、個人の健康状態に応じた保健指導の充実に努めます。

人材の育成

保健活動の体制強化を図るため、保健師や栄養士の確保、人材の育成及び資質の向上に努めます。また、看護師、理学療法士や作業療法士などの専門員、関係機関との協力体制の強化を図ります。

(3) 医療・リハビリテーション体制の充実

医療体制の整備

医師・看護師など医療に関わる人との連携に努めるとともに、地域における医療サービス提供体制の充実を図ります。また、通院が難しい人については往診の利用を促進するとともに、夜間・休日・災害時等における救急医療体制の整備や、近隣自治体や県との連携を図り、地域における総合的な医療体制の整備に努めます。

リハビリテーション体制の充実

障害のある人の自立と社会参加を支援するために、一人ひとりの状態に応じた適切なリハビリテーションが実施されるよう、理学療法士、作業療法士をはじめ、専門的な知識を持つ人材の確保に努めるとともに、近隣自治体、関係機関との連携を図り、リハビリテーション体制の充実に努めます。

4 情報提供・相談支援体制

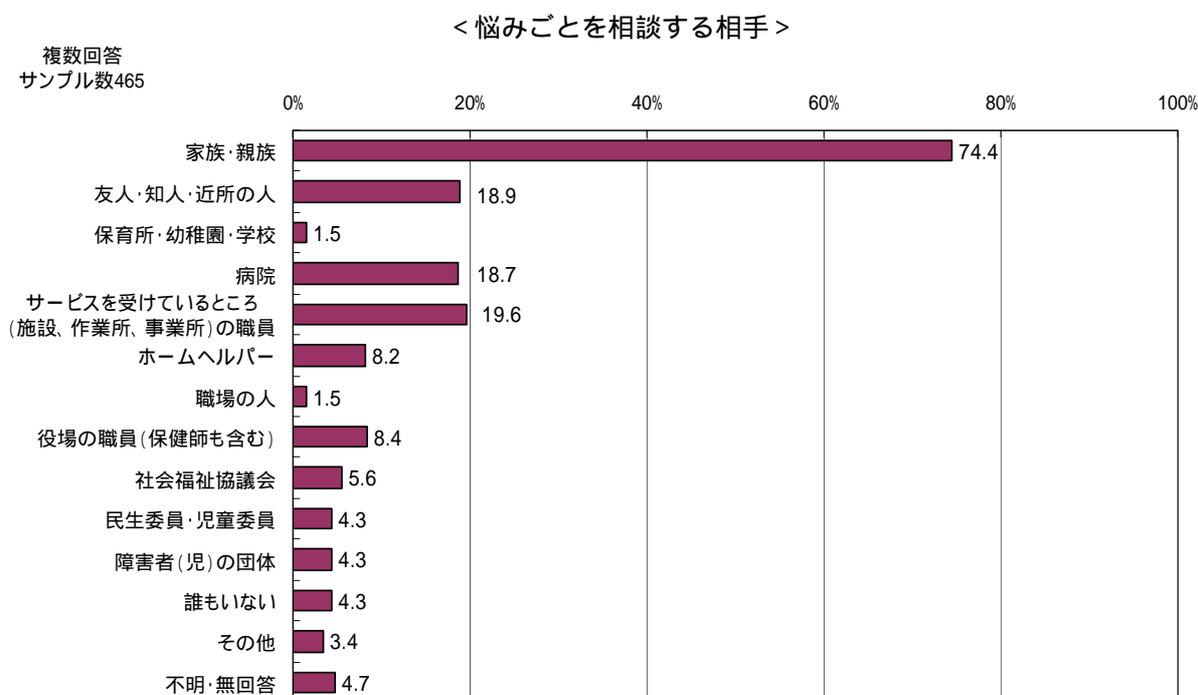
【現状と課題】

直接役場へ出向くことができない障害のある人には、情報をこまめに文書で通知するなど、障害のある人一人ひとりの状況を把握した上での的確な情報提供の体制が求められています。文書については、内容が難しく理解できないため、わかりやすく簡単なものにしてほしいとの声も聞かれました。

また、障害のある人がいつでも相談できるように相談員を確保し、相談を受ける際には相談室を利用するなど、安心して気軽に相談できるための相談支援体制の強化が求められています。生活場面における家庭や年金などの多種多様な悩みに対応できる相談員を設置してほしいとの声も聞かれました。

今後は、障害の種別や家庭の状況に応じた相談支援体制を強化していくとともに、人材の育成や関係機関との連携・協力体制づくりの充実が求められています。

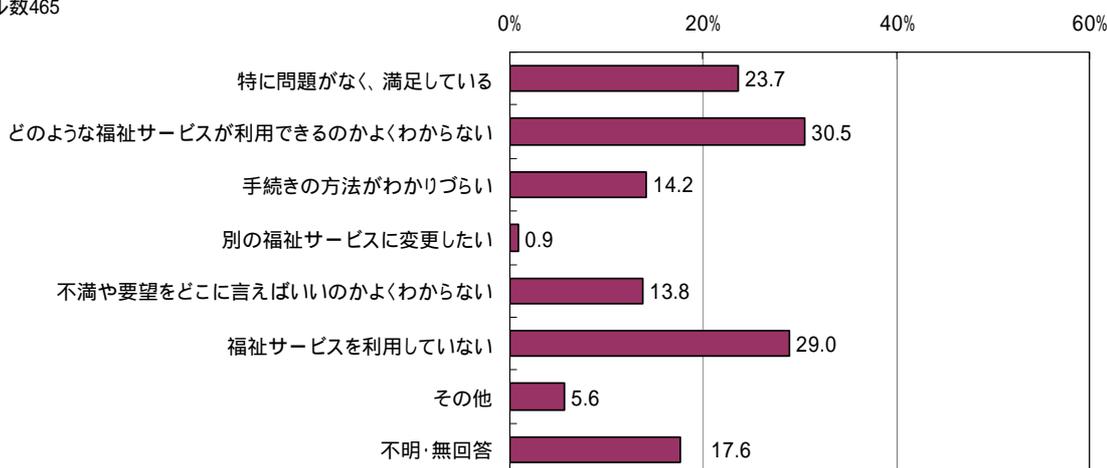
悩みごとを相談する相手については、家族や親族が約74%と最も高くなっており、その他にもサービスを受けているところの職員や友人・知人・近所の人、病院など生活上の身近な人を相談相手としている場合が多い状況となっています。今後は、行政を中心とした公的機関の相談相手としての役割が大きくなるものと考えられます(アンケート調査結果より)。



福祉サービスの利用については、どのような福祉サービスが利用できるのかよくわからない人が約31%で最も高く、次に、福祉サービスを利用していない人が約29%となっています。障害のある人やその家族に対して、サービス内容や制度の理解と周知を図ることが今後必要になると考えられます（アンケート調査結果より）。

<福祉サービスを利用して感じる事>

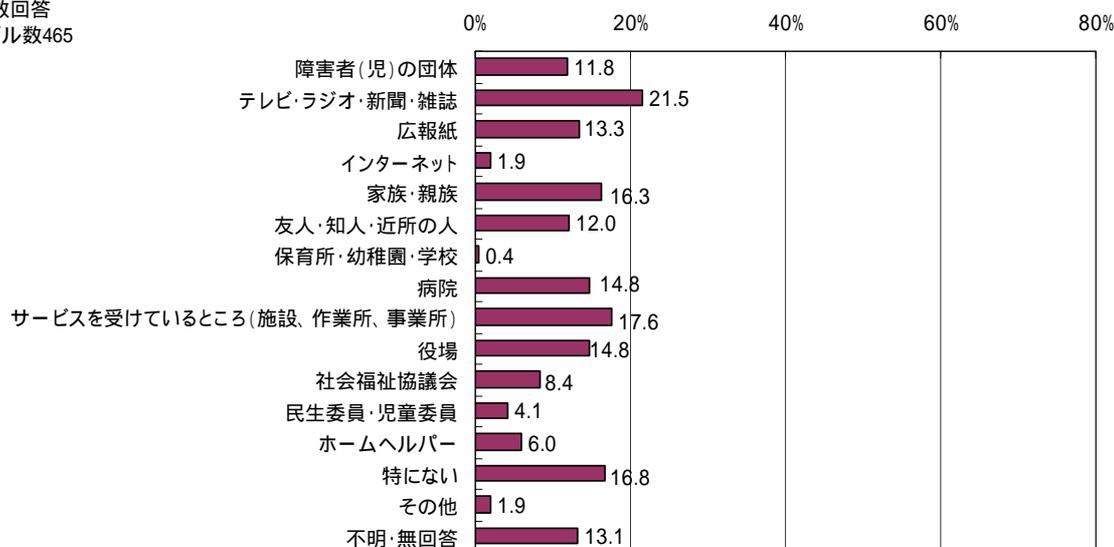
複数回答
サンプル数465



障害福祉に関する情報の入手先については、テレビ・ラジオ・新聞・雑誌などのマスメディアとともに、サービスを受けているところや家族・親族を情報源とする人も多くなっています。今後は障害福祉サービス等の実施主体となる町の情報提供の役割が大きくなっていくものと考えられます（アンケート調査結果より）。

<障害福祉に関する情報の入手先>

複数回答
サンプル数465



【施策の方向】

(1) 情報提供の充実

広報媒体を活用した情報提供

「広報けいせん」などを活用し、必要な情報が障害のある人やその家族に的確に伝わるよう、各種サービスの内容・利用方法や制度等の情報提供の充実に努めます。

関係機関との協働による情報提供

養護学校や施設・事業者などの関係機関との協働により、各種サービスの内容・利用方法や制度等の情報提供の充実に努めます。

(2) 相談支援体制の充実

身近な相談機会の充実

障害者諸団体の定期的な集まりの場を活用するなど、身近なところで気軽に相談でき、必要な情報を的確に提供する機会の充実に努めます。

相談支援事業の充実

障害特性を踏まえたケアマネジメント体制を構築し、障害福祉サービス等の提供に関するコーディネート機能を備えた総合的な相談体制の確立など、相談支援事業の充実に図ります。障害のある人やその家族、介護者などからの相談に応じ、必要な情報の提供や助言、その他の障害福祉サービスの利用支援など、必要な支援を行います。

地域自立支援協議会の運営・充実

障害のある人の視点に基づく相談支援事業の運営評価や、地域生活支援に資する人材の育成、また不足している社会資源の開発や障害者施策への反映等を主な目的として、地域資源間の核となる地域自立支援協議会を設立し、ネットワークの構築を図っていくため、同協議会の運営・充実に努めます。

地域活動支援センターの充実

地域活動支援センターの利用者に対し、創作的活動や生産活動の機会の提供、社会との交流の促進等を図るとともに、専門職員を配置し、福祉・保健・医療及び関係機関との連携強化のための調整を行い、地域住民のボランティアの育成支援、障害のある人に対する理解促進のための普及・啓発を図ります。

民生委員・児童委員の相談活動の充実

障害のある人が身近な地域で気軽に相談することができるよう、民生委員・児童委員による相談活動を支援するとともに、活動の周知を図ります。

身体障害者相談員・知的障害者相談員活動との連携

身近な地域で、障害のある人やその家族からの相談に応じ、関係機関と連携して問題の解決を図る身体障害者相談員・知的障害者相談員の活動に対して、必要な情報提供を行うなど、一層の支援・連携に努め、相談活動の周知及び活動の充実を推進します。

関係機関との連携強化

障害のある人やその家族を支えるため、福祉・保健・医療・教育・就労など専門的な機関、福祉サービス事業者やその他民間団体と連携し、総合的な相談支援体制の強化を図ります。

人材の育成

ボランティアなど、障害のある人を支える担い手の養成・確保に努めるとともに、研修や講座など、地域活動への参加を動機づけるための取り組みを推進します。

第2章 「自立」自分らしく生きるために

1 教育・育成

【現状と課題】

保健・医療・福祉・教育などの各関係機関の連携を強めながら、障害の早期発見に努めるとともに、早期の療育相談や療育指導を充実させていくことが求められています。

また、障害のある子ども一人ひとりについて、その個性や特性などに応じた教育内容や支援体制の充実を図り、学びやすい教育環境を整備することが必要です。

さらに、小中学校の教育の中で障害に関する教育やボランティア体験などを学習に組み込み、障害に対する理解を促進していくことも求められています。

通園・通学をしていて感じることについて、満足している人が最も多いものの、専門性を持った職員がいない・少ないとの声も比較的多く聞かれ、保育士や教員の専門性の向上が求められています。また、周囲の人々の理解や、休日等に活動できる仲間や施設を求める声も聞かれ、障害に対する理解の促進や活動の場の提供などが求められています（アンケート調査結果より）。

< 通園・通学していて感じること >

< 複数回答 >
サンプル数 14

	人数
今の保育所・幼稚園や学校に満足している	6人
障害のない児童・生徒とのふれあいが少ない	1人
周囲の児童・生徒、またはその保護者の理解がない	3人
通園・通学が不便、送迎の体制が不十分	2人
進路指導が不十分（自立して働けるような力をつけさせてほしい）	2人
専門性を持った職員がいない・少ない	4人
障害が理由で利用できない設備がある	1人
休日等に活動できる仲間や施設がほしい	3人
学童保育が利用できない	2人
その他	0人
不明・無回答	2人

【施策の方向】

(1) 教育環境の充実

地域教育の推進

障害のある子どもを地域全体で見守り、育てていくことのできる環境づくりを進めるために、地域住民の意識の醸成を図ります。

教育体制の充実

障害のある児童・生徒一人ひとりの発達に即した柔軟な学級の編成や専門的な指導内容により、自立、社会参加できる能力の育成を推進します。

また、教職員の専門知識・理解の向上を図り、特に発達障害のある児童・生徒については、いじめ等を未然に防ぐ環境の整備に努めます。

就学相談・進路指導の充実

高等教育機関や就学・就労などに関する施設・機関などとの連携を強化し、本人の意向や能力、障害の状況等を踏まえ、一人ひとりに応じた適切な進路が選択できるよう、進路指導の充実を図ります。

障害児保育及び教育の場の確保

障害のある子どもの円滑な保育所入所に努め、障害児保育の充実を図ります。また、幼稚園・小・中学校については、障害のある子どもの受け入れがさらにスムーズとなるよう施設設備の改善に努め、住み慣れた地域で教育を受けることができる環境の確保に努めます。

一時預かり体制の充実

親や家族の急な用事により子どもの世話ができなくなった場合に、日中一時支援事業等の活用により、障害のある子どもを一時的に預けることができる場の確保を図ります。

(2) 関係機関の連携

協力・連携体制の充実

早期療育・教育支援体制の充実を図るため、教育・療育・福祉・保健の各分野間の連携による情報交換・協力体制づくりに努めます。

特別支援教育の推進

普通学級に在籍する、学習障害（LD）、注意欠陥・多動性障害（ADHD）、高機能自閉症などの発達障害により特別な教育的支援が必要な児童・生徒に対して、適切な指導や支援が行えるよう関係機関と連携し、特別支援教育体制の整備を図ります。

2 雇用・就業

【現状と課題】

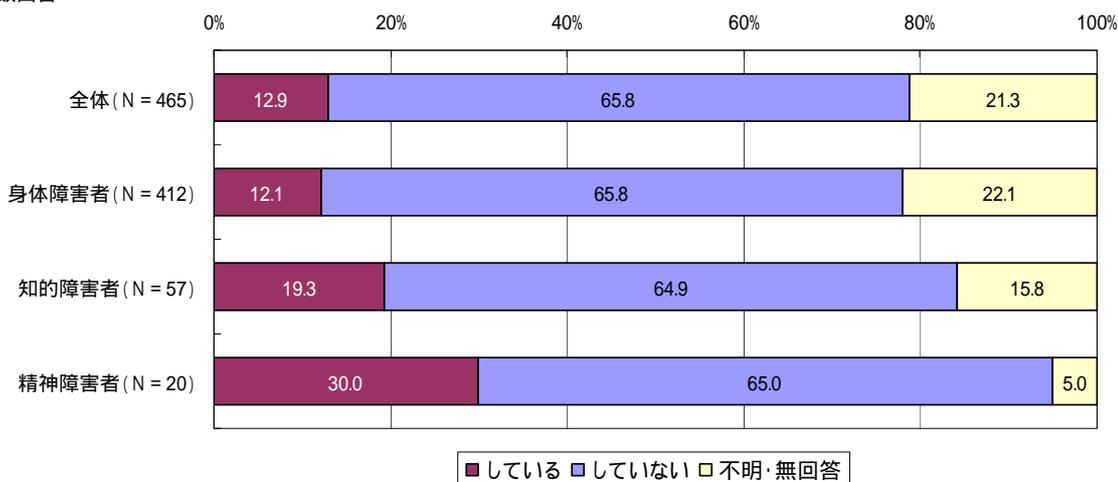
障害のある人が地域生活を送る上で、収入の確保は欠かせない要因のひとつです。このため、障害のある人の就労斡旋を望む声や、就労に関する専門の相談員を求める声が多く聞かれました。しかし、実際には就労できる企業が少なく、受け入れも少ないといった指摘もあり、障害のある人の就労が非常に困難な状況にあることがうかがえます。障害のある人の就労機会の確保に関わる啓発活動を進めるとともに、障害のある人を受け入れる事業所については表彰制度や独自の助成などの優遇の創設に努めるなど、障害のある人に対する求人を増やすことが求められているようです。

また、職場の仲間の障害に関する知識・情報不足が原因で、就労後にコミュニケーションがとれずに辞めていく障害のある人が多いという指摘もあがっています。企業の障害に対する理解、障害にあった仕事の確保、働きやすい職場づくりなど、障害のある人が継続して就労できるように支援することが求められています。

就労の状況については、精神障害者で約30%と比較的高い割合で就労しているものの、全体的にはしていない人が多くなっています。また、就労しているのは40～49歳を中心にした世代に多く、高齢になるほど就労している割合が低くなっています。特に40～49歳では約38%と多くの方が就労しているものの、その他の世代や就労していない人の中には今後の就労を希望する人も多くいると考えられ、総合的な就労支援の取り組みが今後強く求められています（アンケート調査結果より）。

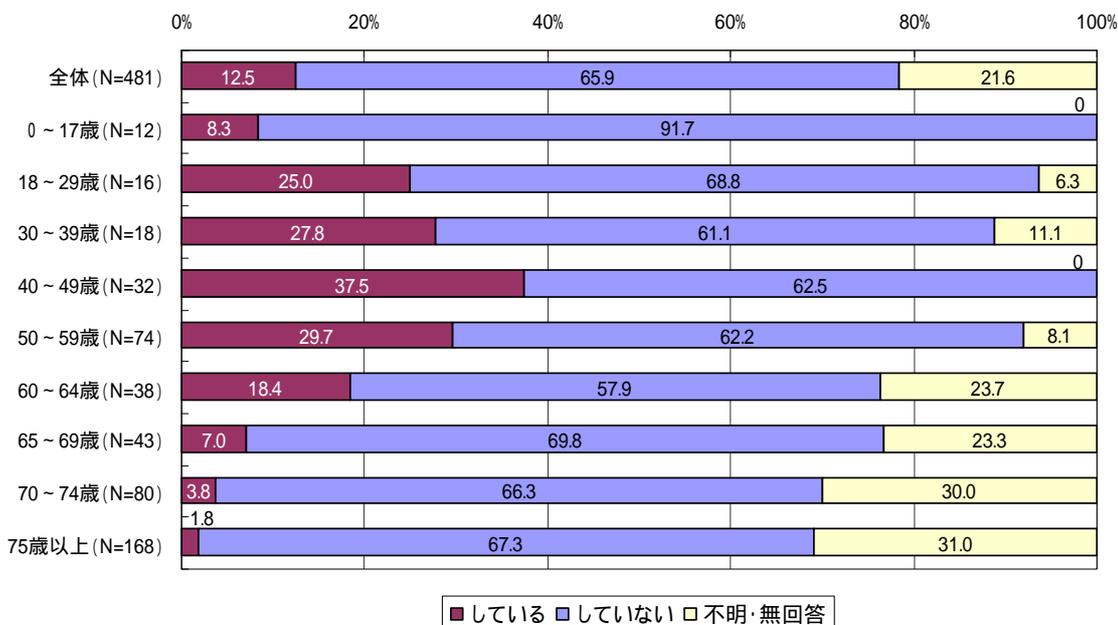
< 就労の状況 >

単数回答



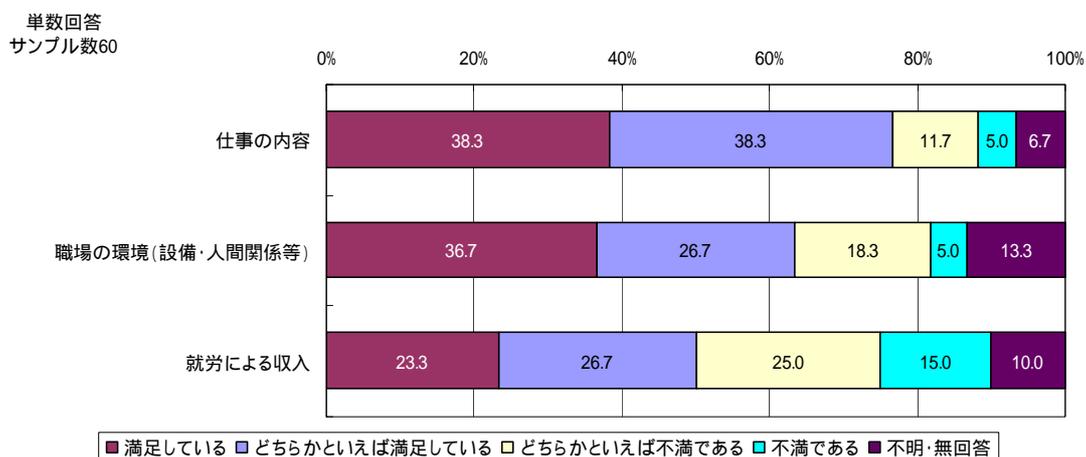
< 就労の状況 (年代別) >

単数回答



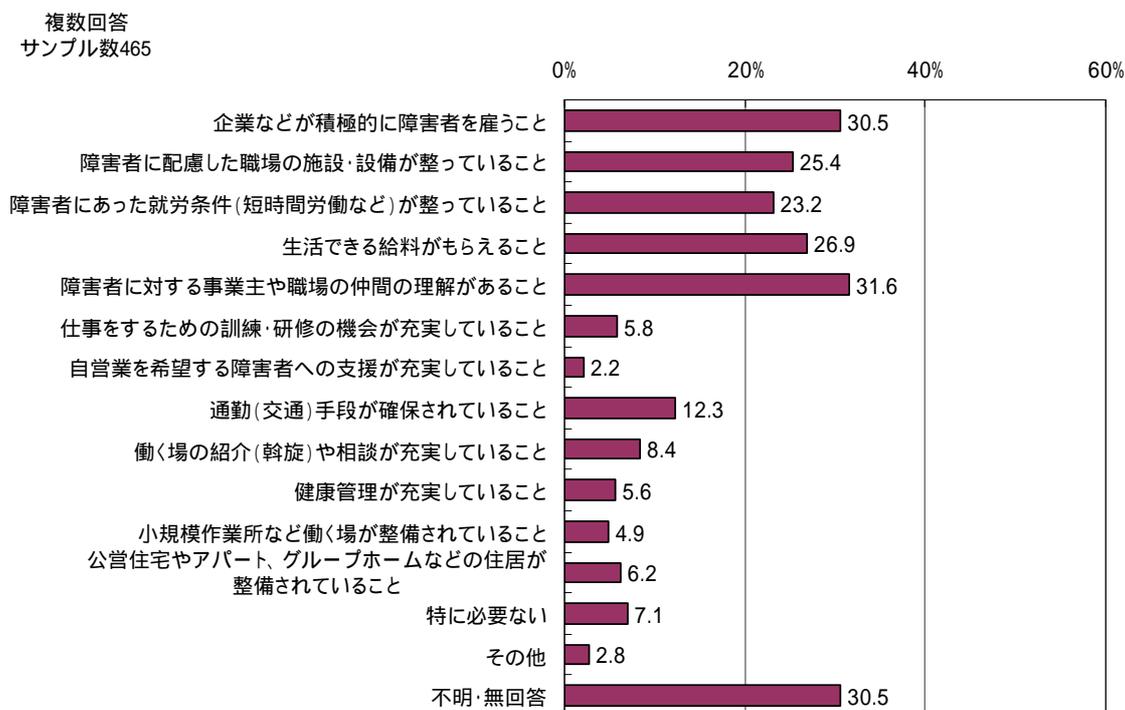
現在の仕事について、仕事の内容や職場の環境については満足している人が多いものの、収入面においては不満を感じている人が比較的多くみられます(アンケート調査結果より)。

<仕事の満足度>



障害のある人が働くために必要なこととしては、会社や職場の仲間の理解、企業の積極的な雇用、生活できるだけの給料がもらえること、障害者に配慮した職場環境や就労条件の整備があがっています(アンケート調査結果より)。

<障害のある人が働くために必要なこと>



【施策の方向】

(1) 雇用の促進

障害福祉サービスによる就労支援の推進

一般企業への就職を希望する人に対して、一定期間、一般企業への雇用移行を支援する就労移行支援を推進し、個々の希望や特性に応じた職場探しを支援します。

雇用機会の提供

本人の特性に応じた職域の開発や就労実習の場を拡大するため、公共職業安定所や保健福祉環境事務所等との連携を図り、障害のある人の試行雇用などに関わる取り組み（障害者トライアル雇用など）の実施を促進するとともに、ジョブコーチ制度などを活用し、本格的な雇用に取り組むきっかけづくりを推進します。また、地元企業との連携や、公共事業における雇用、就労につながる場の提供など、幅広く就労機会の創出を図ります。

(2) 総合的な就労支援の推進

相談・助言体制の充実

公共職業安定所や保健福祉環境事務所等との連携を図り、就労支援から就労後のフォローまで一貫した、適切な相談・助言体制の充実を図ります。

各種助成制度の普及・啓発

公共職業安定所や保健福祉環境事務所との連携のもと、企業や事業主に対して、各種助成制度の周知及び活用の促進を図り、障害者雇用に係る情報提供及び助言に努めます。

福祉的就労の充実

一般就労は困難ではあるものの、就労を希望する障害のある人が、それぞれの障害の状況に応じて働き、収入と生きがいを得られるよう、就労継続支援及び地域活動支援センター等を活用した福祉的就労に対する支援を行います。

第3章 「交流」ともに支え合い、いきいきと暮らすために

1 啓発・広報及び理解の促進

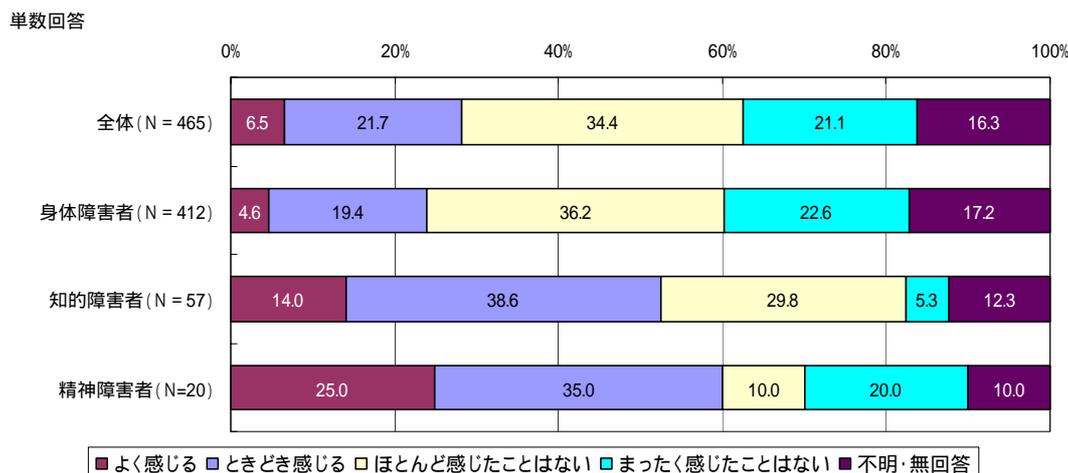
【現状と課題】

障害に関する知識不足や理解不足が指摘されています。ろうあ者の中には、聞こえなくても話すことはできる人や、長い文章を読解しにくい人がいるにも関わらず、そのことを知らない人が多く、誤解を受けやすいとの声が聞かれました。内部障害を抱える人においても、見た目で障害があるとわからないために理解されづらいとの思いがあるようです。また、若い人たちの間では理解の深まりを感じているものの、高齢になるにつれて理解が進んでいないなど、障害への理解が進んでいる世代と進んでいない世代に分かれている状況がうかがえます。自分の子どもや孫に障害があることを認めたくないなど、家庭内での理解不足もあり、障害に関する知識や理解を促進することが求められています。

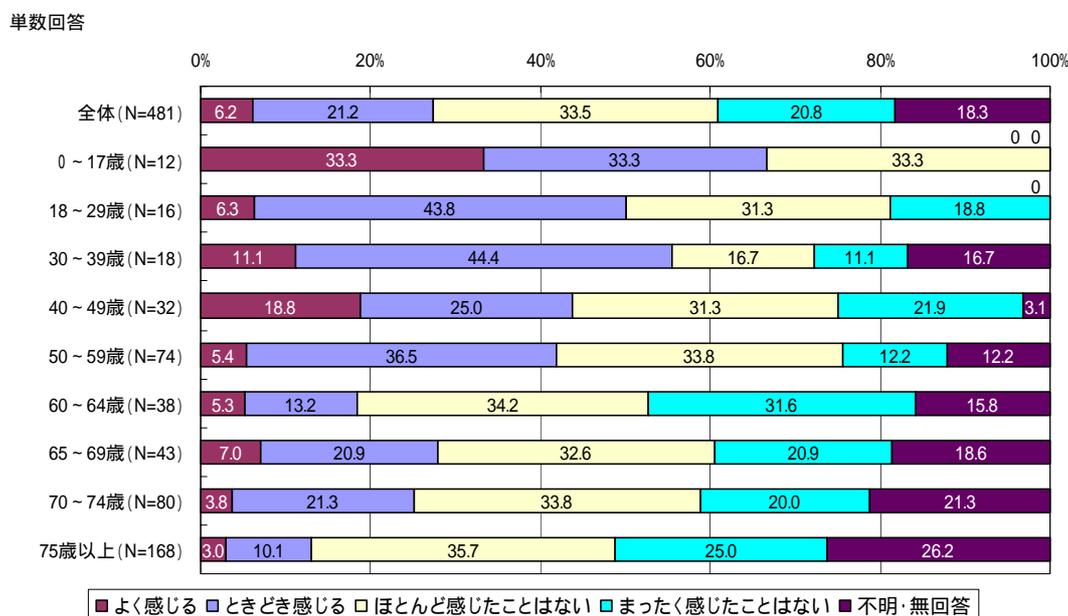
地域住民と接する機会を築くため、障害のある人自身が積極的に地域活動に参加したり、家族が地域住民との交流を持つことで架け橋となる必要があるとの声が聞かれました。障害のある人が将来にわたって家庭や地域の中で暮らしていけるような環境づくりが求められています。

障害のある人の約56%が日常生活ではあまり差別や偏見、疎外感を感じていないものの、精神障害者では約60%、知的障害者では約53%がときどき、またはよく感じている結果となっています。また、年齢別にみても、差別や偏見、疎外感を感じている人の割合が年齢が上がるにつれて低くなっている状況がうかがえます(アンケート調査結果より)。

< 差別や偏見、疎外感を感じるか >



< 差別や偏見、疎外感を感じるか (年代別) >



【施策の方向】

(1) 理解・啓発活動の推進

広報媒体を活用した理解・啓発の推進

「広報けいせん」などを活用して、啓発活動を継続的に進めていくことにより、障害のある人を取り巻く諸問題については、全町的に広く議論していくことのできる環境づくり、意識の醸成を図ります。

障害者週間・人権週間における啓発・広報活動の実施

「障害者週間」(12月3日から12月9日)や「人権週間」(12月4日から12月10日)などにおいて、障害や障害のある人に対する理解を深めるため、啓発事業や講演会の開催など、広く啓発・広報活動に取り組みます。

(2) 学校や地域における福祉教育の推進

学校における福祉教育の充実

子どもの頃から福祉に対する理解を深め、障害や障害のある人に対する正しい知識を持つことができるよう、小・中学校における総合学習の時間やクラブ活動、各種行事などを活用しながら福祉教育を推進するとともに、障害のある児童・生徒との交流及び共同学習を推進します。

各種講座・学習会の開催

障害に関する講座や学習会などを通じて、多様な学習メニューを整備し、地域住民に対する福祉教育の浸透を図ります。

体験学習の推進

車いすに試乗する機会を提供するなど、障害のある人の不便さを疑似体験し、理解を深める機会の確保・拡充に努めます。

2 地域参加・生きがいづくり

【現状と課題】

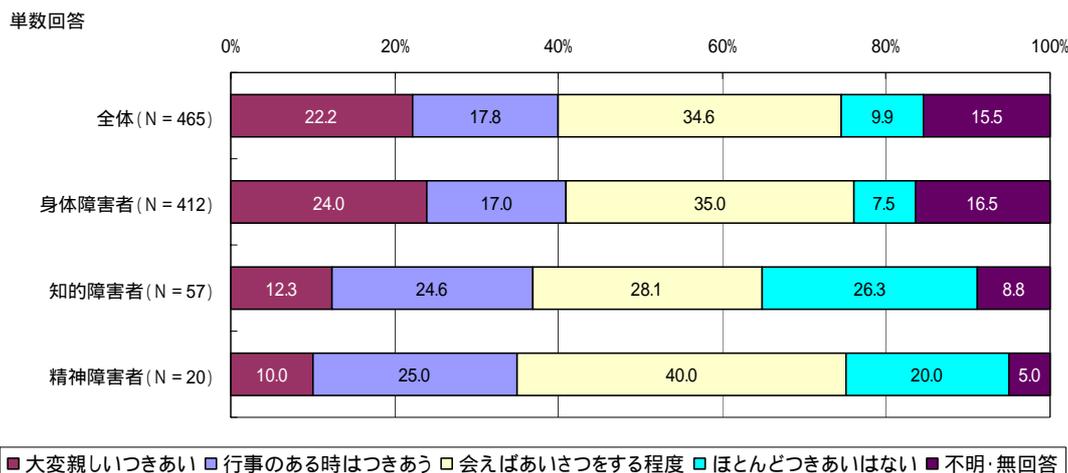
「ひまわりフェスタ」や交流会などを通じて地域住民とふれあいを持つ人がいる一方で、障害のある人同士のふれあいが望まない人や他人に迷惑をかけたくないのでは外出はしないという人も見受けられました。また、地域住民とともに地域生活を送っていくためには、障害のある人も積極的に外出し、地域活動に参加していかなければならないとの声も聞かれました。

定期的に継続したスポーツや文化活動ができる場を町内につくってほしいとの声も聞かれ、障害者諸団体やNPO団体と協力し、障害のある人が気軽に集って活動できる場を築いていくことが求められています。特に障害者諸団体に入会することで障害のある人自身だけでなく、その家族同士の交流にもつながるため、障害のある人と家族がともに地域へ出て行くことが地域参加へつながるのではとの声も聞かれました。

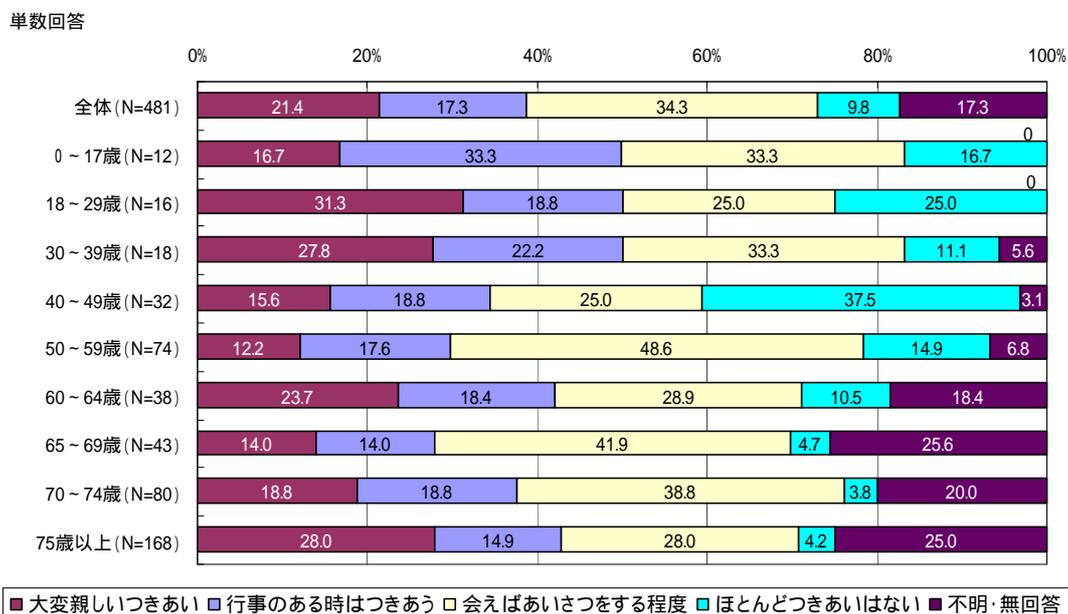
また、福祉バスなどの移動手段や手話通訳者の派遣などのコミュニケーション支援の充実も求められています。

近所づきあいの状況について、隣近所と交流を持っている人は半数にも満たない状況となっており、特に精神障害者ではつきあいの少ない人が約60%と多くみられます。また、18～29歳までの若い世代と75歳以上の高齢者では大変親しいつきあいを持つ人が多くなっており、その間の中高層では比較的交流を持つ人が少ない状況がうかがえます（アンケート調査結果より）。

< 近所づきあいの状況 >



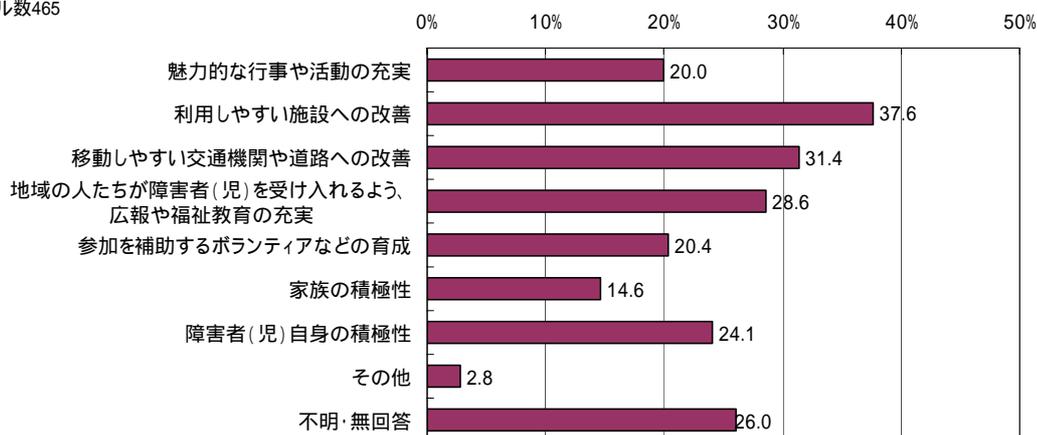
< 近所づきあいの状況（年代別） >



障害のある人が地域や社会に積極的に参加していくために必要なことについては、利用しやすい施設への改善や、移動しやすい交通機関や道路への改善などが比較的多く求められています（アンケート調査結果より）。

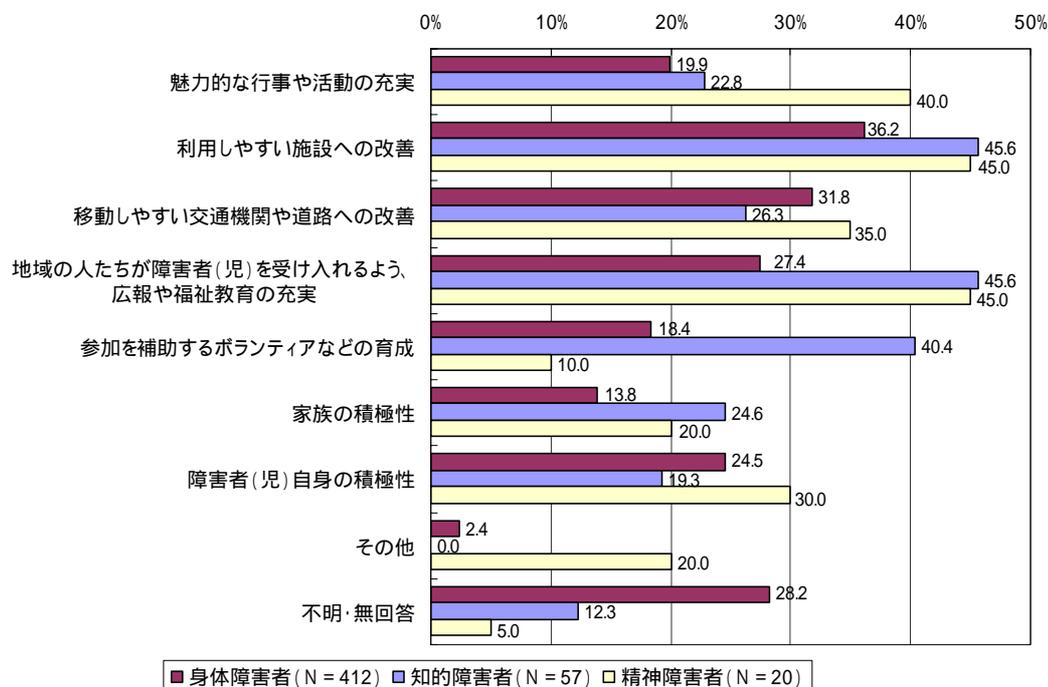
< 障害のある人が地域や社会に積極的に参加していくために必要なこと（全体） >

複数回答
サンプル数465



< 障害のある人が地域や社会に積極的に参加していくために必要なこと（障害種別） >

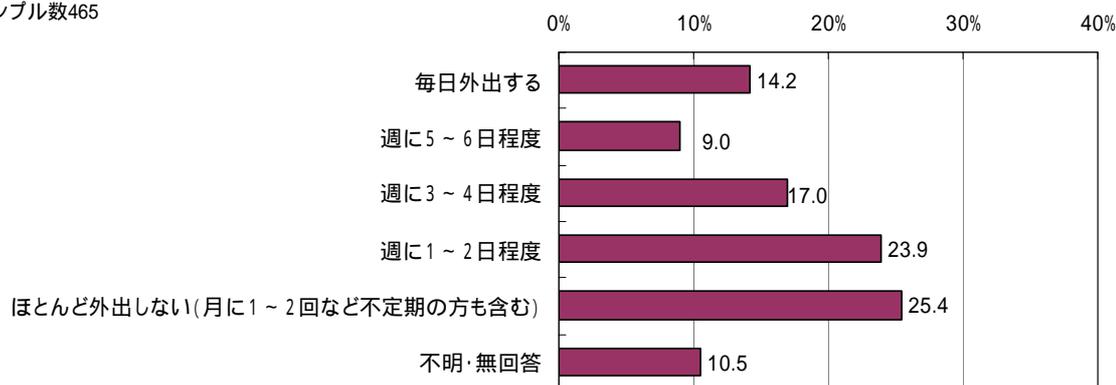
複数回答



外出の頻度については、ほとんど外出しない人や週に1～2日程度しか外出しない人の割合が高く、外出頻度の低い人が多い状況がうかがえます。特に知的障害者ではほとんど外出しない人の割合が高くなっています。これに対し、精神障害者では毎日外出する人が比較的多くなっています(アンケート調査結果より)。

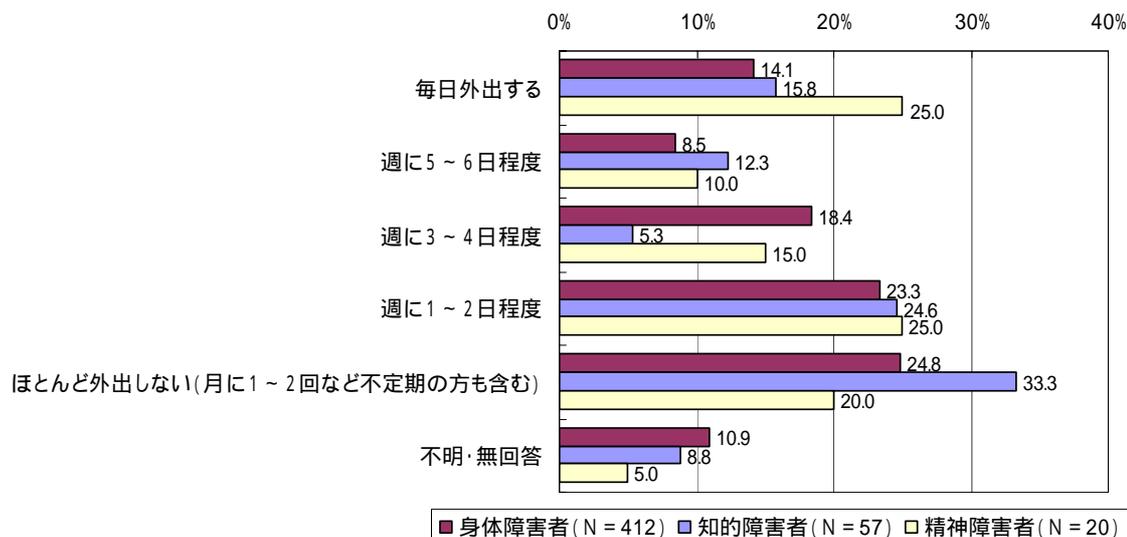
< 外出の頻度 (全体) >

単数回答
サンプル数465



< 外出の頻度 (障害種別) >

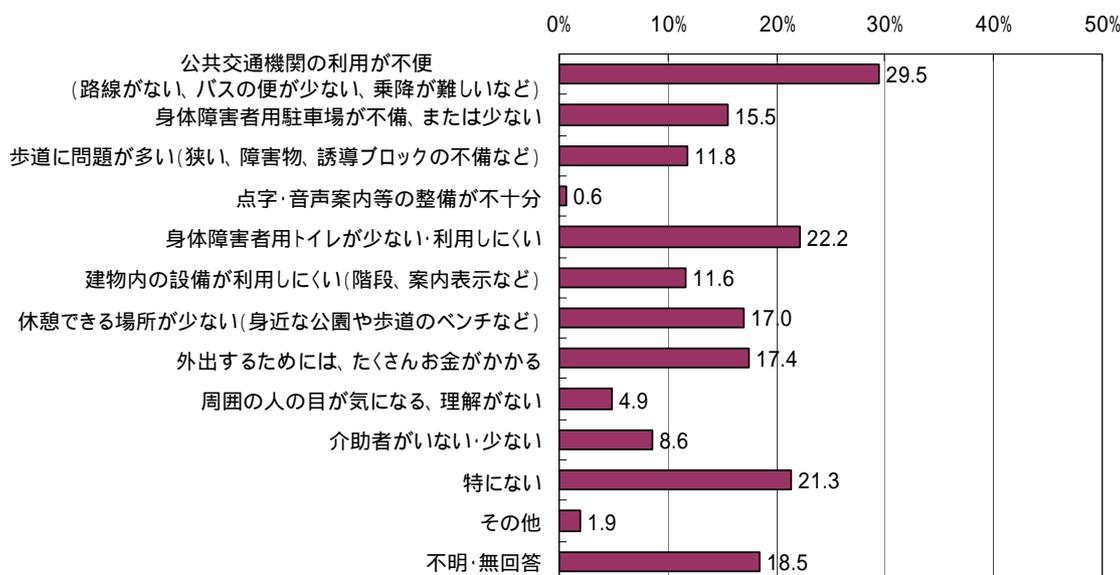
単数回答



外出のときに不便に感じたり困ったりすることについては、公共交通機関の利用に不便を感じている人や身体障害者用トイレが少ないこと等に困っている人が比較的多くみられ、外出の阻害要因となっている状況がうかがえます(アンケート調査結果より)。

<外出のときに不便に感じたり困ったりすること>

複数回答
サンプル数465



【施策の方向】

(1) スポーツ・文化・レクリエーション活動の充実

スポーツ・文化活動の充実

スポーツイベント、生涯学習教室・講習会といった文化活動などについて、障害のある人も気軽に参加できるようなプログラム内容を検討し、各種活動の普及・充実を図ります。また、開催にあたっては、コミュニケーション支援事業や移動支援事業などを活用し、参加機会の拡大を図ります。

人材の育成

スポーツ・文化活動における指導者、ボランティアなどの人材の育成・確保を図ります。

施設の利用促進

障害のある人がスポーツ・文化活動に参加しやすいよう、障害のある人の利用に適した施設のさらなる整備・充実を推進します。

(2) 交流・ふれあいの場の充実

地域における交流機会の充実

地域のイベント・行事等の開催にあたっては、障害の有無に関係なく気軽に参加できるよう工夫に努め、相互交流を促進するとともに、障害や障害のある人に対する理解の促進を図ります。また、障害のある人たちの集まりに地域住民が参加していけるような仕組みづくりについても取り組んでいきます。

ふれあいの場の充実

障害のある人と地域住民の交流を活発にし、地域における日常的な関わり合いの中で暮らしていくことができるよう、気軽に集まり、相談もできるような場を設けるなど、お互いにふれあうことのできる機会の充実を図ります。

障害者諸団体の活動支援

障害者諸団体の各種活動の活性化、会員数の増加につながるよう、支援の充実を図ります。

(3) 外出・移動支援の充実

外出支援サービスの充実

障害のある人の外出や移動の利便性を高めるため、移動支援や行動援護といった外出支援サービスの充実を図ります。

聴覚及び音声・言語機能障害のある人への外出支援

手話奉仕員・要約筆記奉仕員、手話ボランティアや手話通訳者の派遣、点訳、朗読、といったコミュニケーション支援事業を充実させていくとともに、人材の養成・確保を図り、聴覚及び音声・言語機能障害のある人の外出や社会参加の支援を行います。

移動支援サービスの利便性の確保

福祉バス等の移送車輛の利用について、その種類や運行ルート、停車場所、便数について改善を推進するとともに、タクシー等の利用に関する便宜を図ることで、障害のある人の移動手段について、利便性の確保に努めます。

公共交通機関などの利便性の確保

身体障害や知的障害のある人などが公共交通機関を使う場合の運賃や料金の割引について、これらの制度の周知を図ります。また、町内を運行する民間バス事業者や鉄道に対して、バス停・駅などのバリアフリー化などを働きかけ、障害のある人の移動の円滑化を図ります。

(4) ボランティア活動の育成・支援

ボランティアの育成支援

ボランティア育成のための講座や研修等の内容の充実を図るとともに、町民が積極的にボランティア活動に参加しやすい機会の拡充や環境の整備に努めます。

ボランティア活動への支援

ボランティア団体やNPOを育成するため、活動に対する援助を充実するとともに、団体間の情報共有など、交流の機会を提供し、ネットワークの充実を図ります。

第 3 部 障害福祉計画

第 1 章 障害福祉施策・制度の見直し

第 2 章 障害福祉サービス

第 3 章 地域生活支援事業

第 4 章 平成 23 年度に向けた目標数値の設定

第1章 障害福祉施策・制度の見直し

1 障害者自立支援法のポイント

平成18年4月、増加するサービス利用への対応や障害のある人が地域で自立した生活を営むことができるよう支援することなどを目的に「障害者自立支援法」が施行され、安定的かつ効率的な制度体制を確保するため障害福祉施策の抜本的な見直しが行われました。

障害福祉施策の一元化（平成18年4月施行）

3障害（身体・知的・精神）の一元化

- ・障害種別（身体障害・知的障害・精神障害）に関わらず障害のある人の自立支援を目的とした共通の福祉サービスを提供

実施主体を市町村へ一元化

- ・市町村が福祉サービスの提供に関する事務を一元的に行えるようにするとともに、国と都道府県はそれをサポートする仕組みに改正

利用者本位のサービス体系に再編（平成18年10月施行）

自立支援給付、地域生活支援事業に再編

- ・障害のある人の自立を一層支援するため事業を再編
- ・新体系サービスは、自立支援給付（介護給付・訓練等給付・自立支援医療・補装具）と地域生活支援事業に再編

「日中活動の場」と「住まいの場」の分離

- ・入所施設のサービスを日中の活動に関わるサービス（日中活動系サービス）と基本的な生活に関わる居住支援サービス（居住系サービス）に分け、施設にいても、他の日中サービスを選べるなど、住まいを含めて障害のある人が自分に合ったサービスの選択が可能

地域の限られた社会資源の活用

- ・これまで通所施設などを運営する主体が限られていたが、NPO法人、医療法人なども運営できるよう規制を緩和

就労支援の抜本的強化（平成18年10月施行）

就労移行支援事業等の創設

- ・ 障害のある人が地域で自立して生活していく上で、就労できる環境を整備することが重要であることから、障害のある人の就労支援を強化するため、「就労移行支援事業」等の事業を新たに創設

支給決定の透明化・明確化（平成18年10月より障害程度区分認定開始）

客観的な尺度（障害程度区分）の導入

- ・ 支援の必要度に関する客観的な尺度として、全国一律の障害程度区分を導入
- ・ 障害程度区分は、サービスの必要性を明らかにするために、障害のある人の心身の状態を総合的に示す区分

支給決定のプロセスを透明に

- ・ 支援の必要度合いに応じてサービスが公平に利用できるよう、障害程度区分認定等審査会を設置し、利用に関する手続きや基準を明確にして、支給決定のプロセスの透明化を図る

制度をみんなで支え合う仕組み（平成18年4月施行）

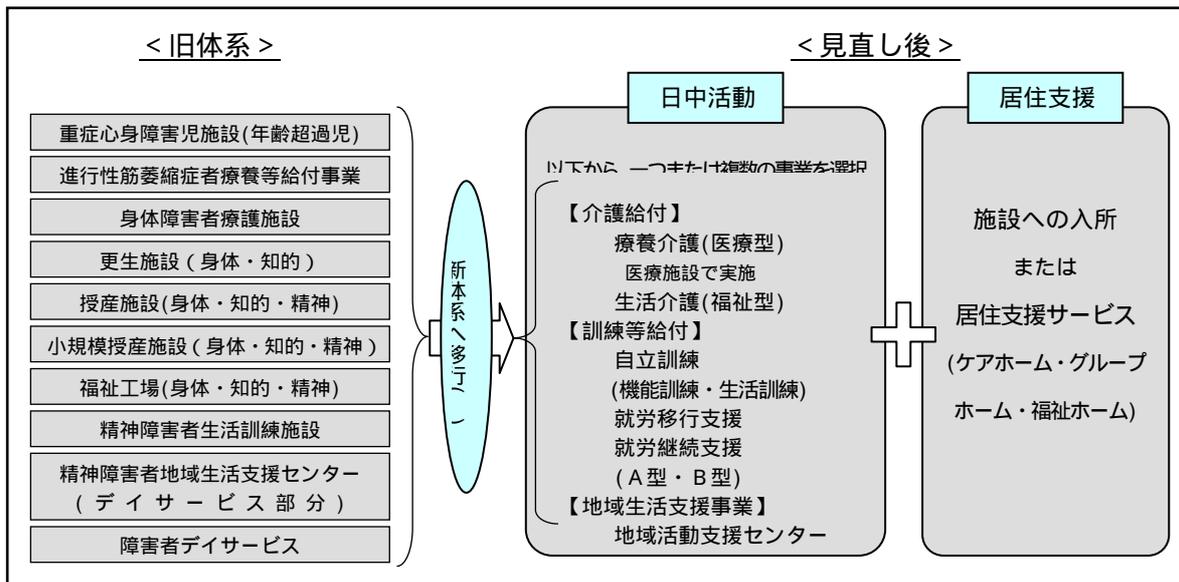
サービスの量と所得に着目した負担に

- ・ 障害のある人が福祉サービス等を利用した場合に、食費等の実費負担や利用したサービス量等や所得に応じた公平な利用者負担（原則、費用の1割）を求める
- ・ 急激な負担増に対する軽減措置を講じる

国及び都道府県の費用負担を義務づける

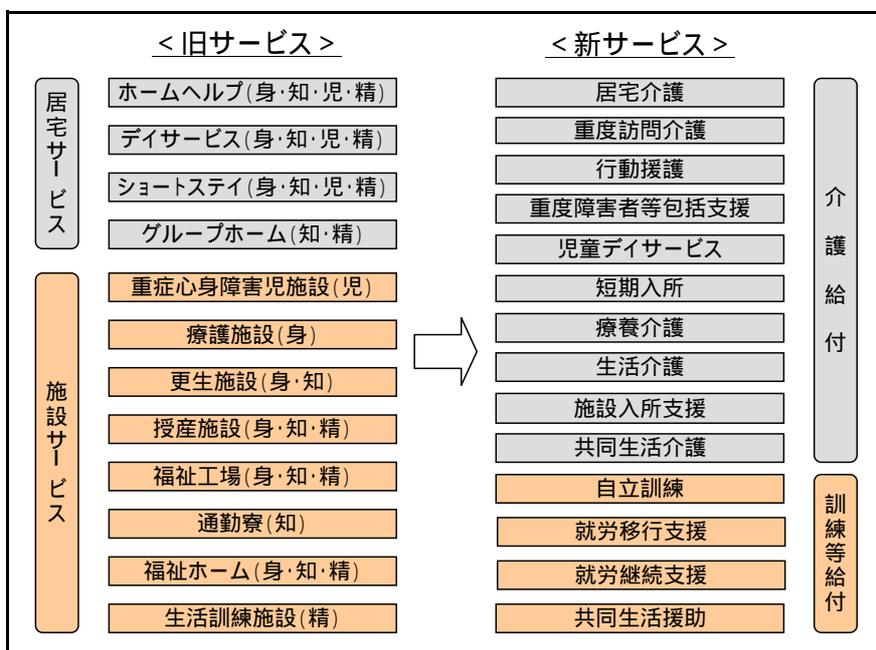
- ・ 福祉サービス等の費用について、市町村に対して国が財政補助する仕組みであったが、在宅サービスも含め、国が義務的に負担する仕組みに改正（平成18年10月から都道府県の費用負担も義務化）

<施設体系・事業体系の見直し>



おおむね5年程度の経過措置期間内に移行
 旧体系の支援費施設利用者については、経過措置として平成23年度末までの間、継続して利用が可能

<福祉サービスに係る自立支援給付の体系>

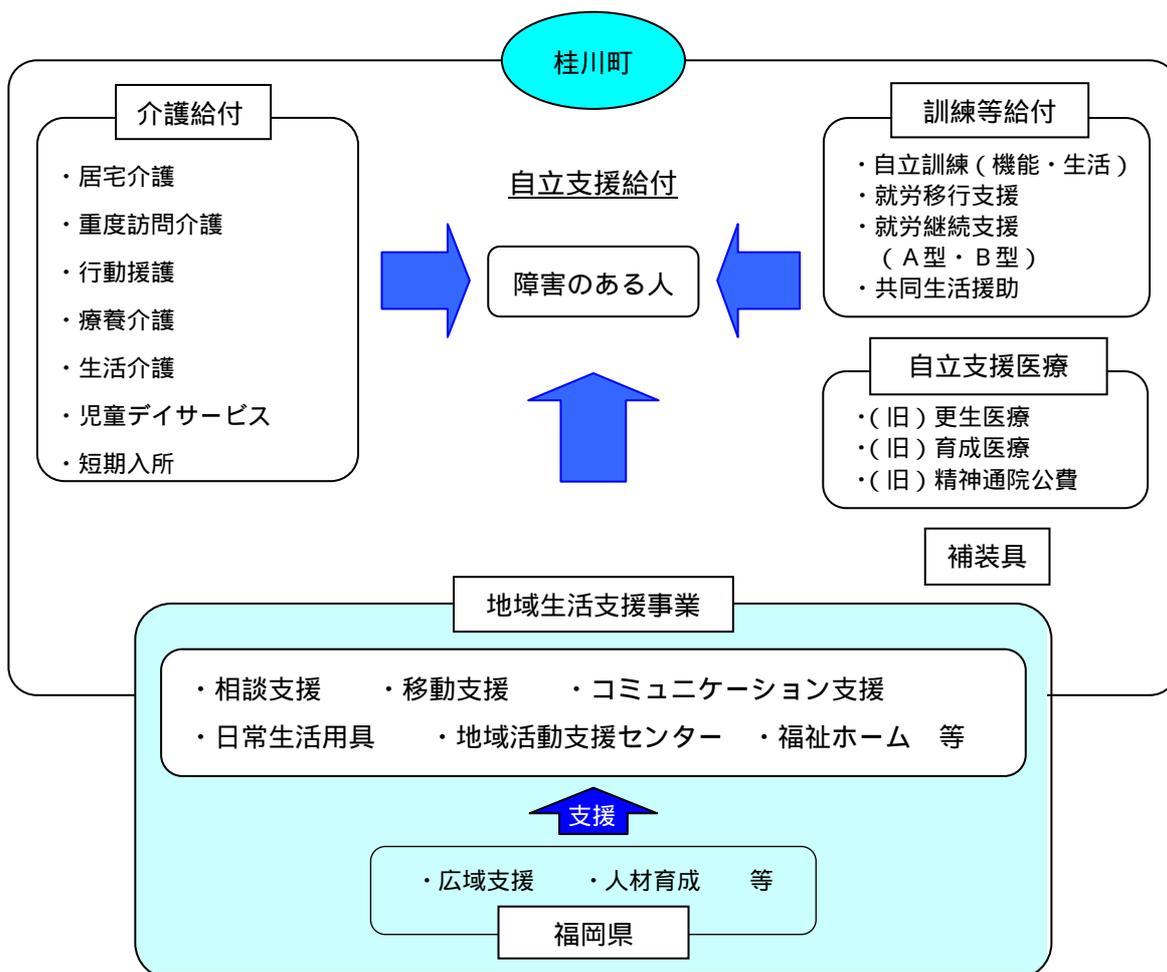


この他、地域生活支援事業として「移動支援」、「地域活動支援センター」、「福祉ホーム」などを制度化

2 総合的な自立支援システムの確立

障害者自立支援法の施行に伴い、給付体系が変わることになります。国や都道府県の義務的経費が伴う個別給付としての「自立支援給付」と、地域での生活を支えるために、国や都道府県の財政援助（裁量的経費）のもと、市町村が地域の実情に応じて実施する「地域生活支援事業」が創設されました。

障害者自立支援法における障害福祉サービス等の給付体系は、これまでの支援費制度や精神保健福祉制度から、利用しやすい制度にしていくことをめざしています。

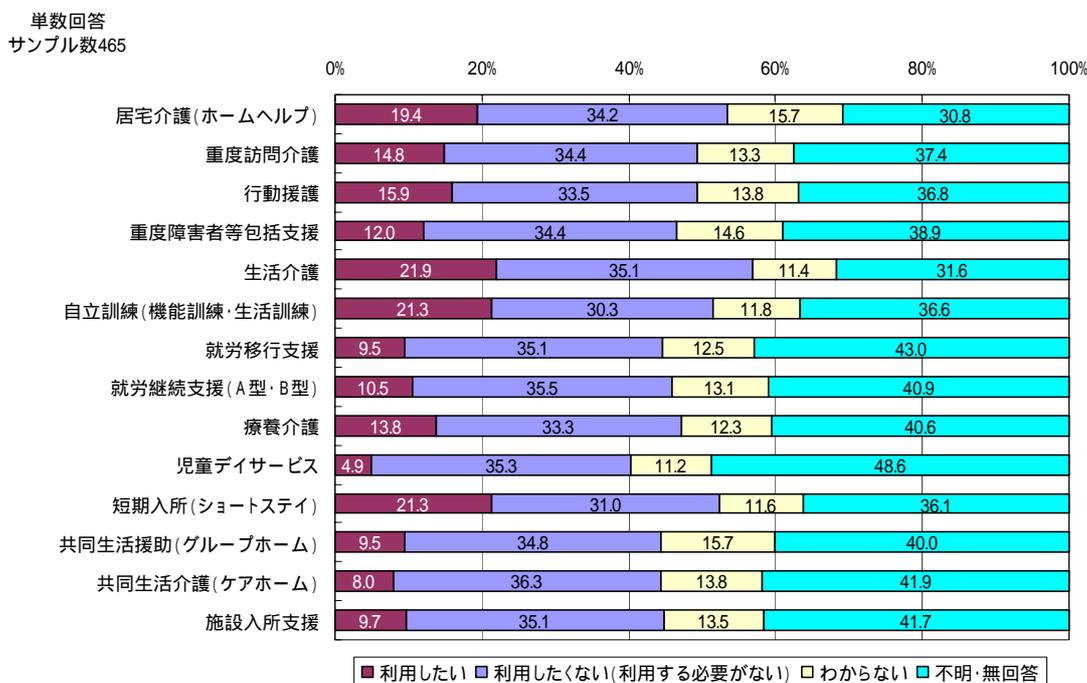


3 障害福祉サービスの利用意向

障害者自立支援法が施行され、「障害程度区分」の認定を受けることによって、身体・知的・精神といった障害の種別や年齢に関わらず、さまざまな障害福祉サービスが利用できる形となります。

障害福祉サービスの利用意向については、全サービスにおいて「利用したくない(利用する必要がない)」の割合が「利用したい」を上回っています。また、各サービスの「利用したい」の割合については、「生活介護」が21.9%、「自立訓練(機能訓練・生活訓練)」と「短期入所(ショートステイ)」がともに21.3%と他のサービスに比べて高くなっています(アンケート調査結果より)。

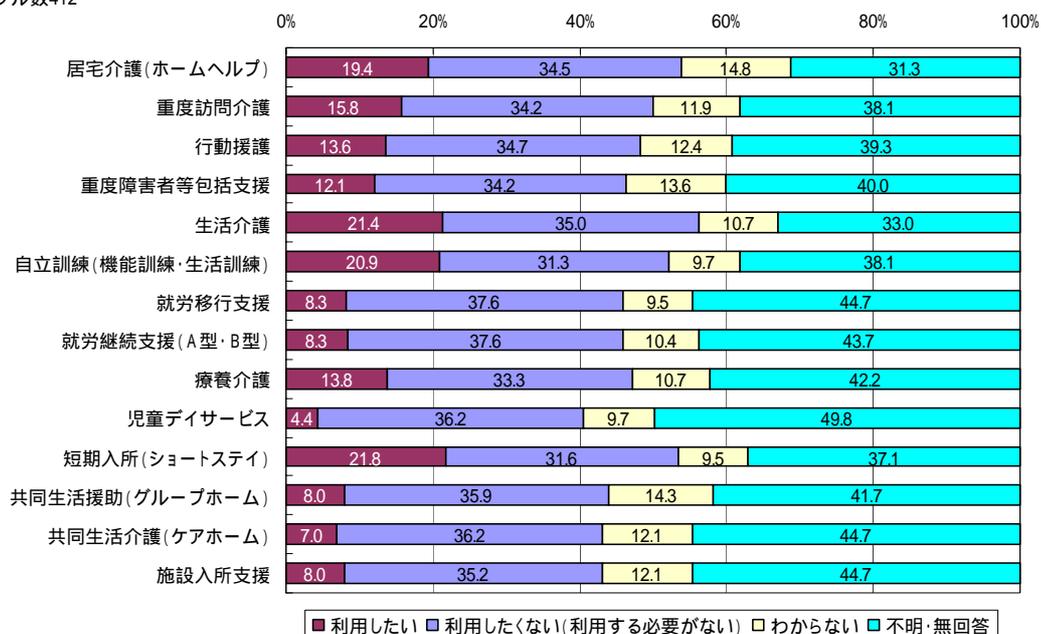
< 障害福祉サービスの利用意向(全体) >



障害種別にみると、知的障害者では他の障害と比べて「利用したい」の割合が全体的に高くなっており、特に「行動援護」が38.6%で最も高く、次いで「自立訓練（機能訓練・生活訓練）」が33.3%、「短期入所（ショートステイ）」が31.6%となっています（アンケート調査結果より）。

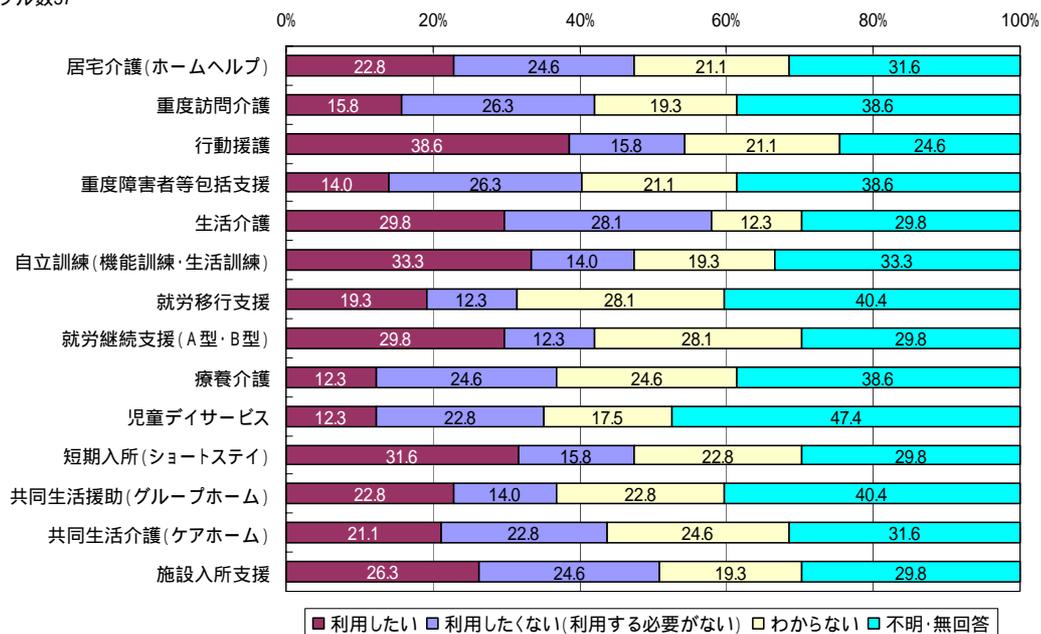
< 障害福祉サービスの利用意向（身体障害者） >

単数回答
サンプル数412



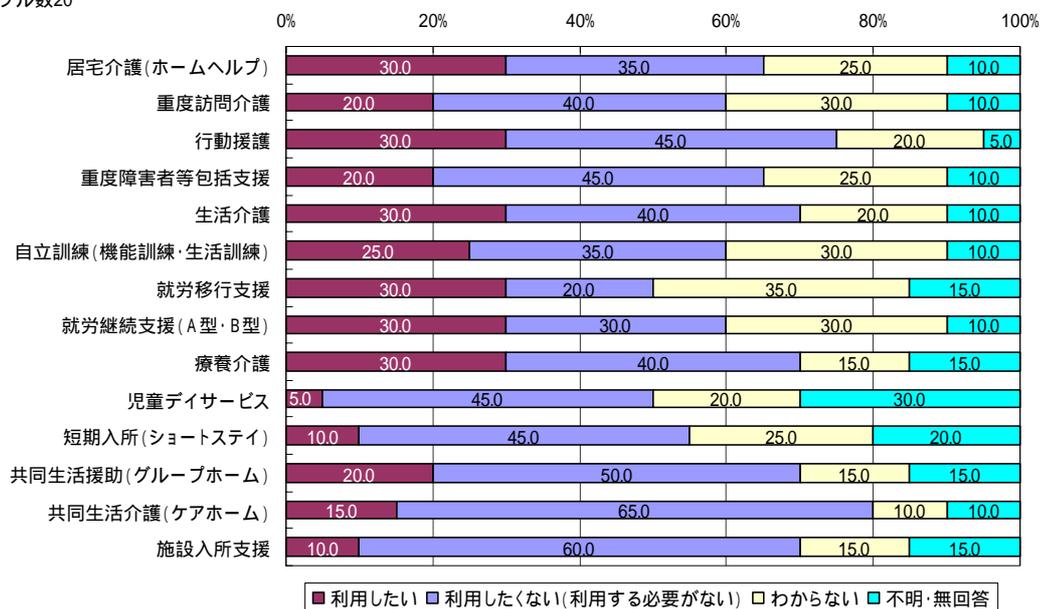
< 障害福祉サービスの利用意向（知的障害者） >

単数回答
サンプル数57



< 障害福祉サービスの利用意向（精神障害者） >

単数回答
サンプル数20



第2章 障害福祉サービス

障害者自立支援法が施行され、障害福祉サービスの給付体系は支援費から自立支援給付へと移行しました。これにより、「障害程度区分」の認定を受けることによって、身体・知的・精神といった障害の種別や年齢に関わらず、さまざまな障害福祉サービスが利用できる形となります。

1 訪問系サービス

(1) サービスの内容

居宅介護【介護給付】

ホームヘルプサービスの支給が必要と判断された障害のある人の家庭にヘルパーを派遣し、入浴・排せつ・食事等の身体介護、洗濯・掃除等の家事援助、通院時の介助を行うサービスです。

重度訪問介護【介護給付】

重度の肢体不自由者で常時介護を要する障害のある人に対してヘルパーを派遣し、入浴・排せつ・食事等の介護、外出時における移動中の介護を行うサービスです。

行動援護【介護給付】

知的障害、精神障害による行動上の著しい困難があり、常時介護を要する障害のある人に対してヘルパーを派遣し、行動の際に生じ得る危険を回避するための援護や外出時における移動中の介護を行うサービスです。

重度障害者等包括支援【介護給付】

障害程度区分6（児童については区分6相当）で意思の疎通に著しい困難を伴う重度障害のある人に対して、居宅介護をはじめとする複数のサービスを包括的に提供するサービスです。

(2) サービスの見込み量

月あたりの値

	単位	平成 18年度	平成 19年度	平成 20年度	平成 21年度	平成 22年度	平成 23年度
居宅介護	実人数	33	35	37	39	41	43
	時間分	680	721	762	803	845	886
重度訪問介護	実人数	0	0	0	0	0	0
	時間分	0	0	0	0	0	0
行動援護	実人数	0	0	0	0	0	0
	時間分	0	0	0	0	0	0
重度障害者等包括支援	実人数	0	0	0	0	0	0
	時間分	0	0	0	0	0	0

(3) 支援の方向性

障害のある人の自己決定を尊重し、利用者本位のサービス提供を行うことを基本として、福祉サービス事業者や医療機関等との連携を強化するとともに、ホームヘルパー等の養成と確保を働きかけ、重複・重度化を含む3障害の特性に応じた対応など、サービス利用者一人ひとりの状況に応じた適切なサービスと必要な量を提供できる体制づくりを推進します。

また、県・周辺自治体との連携を図り、広域的なサービス調整と新規事業者の参入を働きかけるとともに、地域において独自にインフォーマルサービス等を実施している地域ボランティア団体等に対して、法人格を取得し、障害福祉サービス事業への参入を働きかけるなど、必要量の確保に努めます。

2 日中活動系サービス

(1) サービスの内容

生活介護【介護給付】

常時介護が必要であり、障害程度区分3以上である人、または年齢50歳以上で障害程度区分2以上である人に対して、昼間に、入浴・排せつ・食事などの介護を行うとともに、創作的活動または生産活動の機会を提供するサービスです。

自立訓練（機能訓練）【訓練等給付】

自立した地域生活を営むことができるよう、支援が必要な身体障害のある人を対象に、一定期間、身体機能の維持・向上のために必要な訓練を行うサービスです。

自立訓練（生活訓練）【訓練等給付】

自立した地域生活を営むことができるよう、支援が必要な知的障害・精神障害のある人を対象に、一定期間、生活能力の維持・向上のために必要な訓練を行うサービスです。

就労移行支援【訓練等給付】

一般企業等への就労を希望し、知識・能力の向上、職場開拓を通じて一般企業への雇用または在宅就労等が見込まれる人を対象に、一定期間、就労に必要な知識及び能力を修得するための訓練を行うサービスです。

就労継続支援（A型）【訓練等給付】

一般企業等での就労が困難で、就労に必要な知識・能力の向上を図ることによって雇用契約に基づく就労が可能と見込まれる人を対象に、雇用契約に基づく就労機会の提供や一般雇用に必要な知識及び能力を修得するための訓練を行うサービスです。

就労継続支援（B型）【訓練等給付】

一般企業等での就労が困難で、一般企業等での就労経験があり、年齢や体力の面で雇用されることが困難な人や、就労移行支援事業を利用したものの一般企業への雇用に結びつかなかった人、50歳に達している人などに一定の賃金水準に基づく就労機会を提供するとともに、雇用形態への移行に必要な知識及び能力を修得するための訓練を行うサービスです。

療養介護【介護給付】

病院などへの長期入院による医療に加え、常時介護を必要とする人であって、障害程度区分6で気管切開を伴う人工呼吸器による呼吸管理を行っている人、障害程度区分5以上である筋ジストロフィー患者または重度心身障害のある人を対象に、医療機関における機能訓練や療養上の管理、看護、介護及び日常生活上の援助を行うサービスです。

児童デイサービス【介護給付】

療育指導が必要と判断された障害のある子どもを対象に、日常生活における基本的な動作を習得し、集団生活に適應できるよう、身体及び精神の状況や環境に応じた適切な訓練を行うサービスです。

短期入所【介護給付】

自宅で介護する人が病気の場合などに、施設への短期間の入所を必要とする障害のある人を対象に、短期間、夜間も含めて入浴、排せつ、食事の介護等を行うサービスです。

(2) サービスの見込み量

月あたりの値

	単位	平成 18年度	平成 19年度	平成 20年度	平成 21年度	平成 22年度	平成 23年度
生活介護	実人数	0	16	23	36	41	47
	人日分	0	396	606	996	1,266	1,326
自立訓練（機能訓練）	実人数	0	2	2	3	3	3
	人日分	0	44	44	66	66	66
自立訓練（生活訓練）	実人数	6	9	9	10	11	11
	人日分	132	198	198	220	242	242
就労移行支援	実人数	0	3	4	6	7	9
	人日分	0	66	88	132	154	198
就労継続支援（A型）	実人数	0	3	6	10	12	16
	人日分	0	66	132	220	264	352
就労継続支援（B型）	実人数	5	10	17	30	36	44
	人日分	110	220	374	660	792	968
療養介護	人分	0	0	0	0	0	0
児童デイサービス	実人数	4	4	4	4	4	4
	人日分	34	34	34	34	34	34
短期入所	実人数	3	3	3	3	3	3
	人日分	24	24	24	24	24	24

(3) 支援の方向性

福祉サービス事業者や医療機関等との連携を強化するとともに、指導や支援を担う専門職の養成と確保を働きかけ、サービス利用者一人ひとりの状況に応じた適切な日中活動の場と必要なサービス量を提供できる体制づくりを推進します。

就労移行支援事業や就労継続支援事業に関しては、利用ニーズの把握に努め、福祉サービス事業者等と連携してサービス調整を図るとともに、情報支援等を通じて事業者の移行を促進し、必要なサービス量の確保を図ります。また、一般企業等への就労が困難な人に対し、継続的な就労訓練を確保する観点から、企業などに対し授産事業への発注の働きかけを行い、安定した施設運営への支援に努めます。

あわせて、公共職業安定所や保健福祉環境事務所、商工会議所、福祉サービス事業者、民間企業、障害者就業・生活支援センター等の関係機関とのネットワークの形成や障害者トライアル雇用やジョブコーチ制度等の活用を促進しながら、雇用に対する理解と協力の啓発を図るとともに、障害のある人への雇用に関する情報提供に努め、就労支援策の強化、雇用促進を図ります。また、工賃の確保等にも留意し、サービス提供体制の整備を進めます。

3 居住系サービス

(1) サービスの内容

共同生活援助【訓練等給付】

就労している、もしくは就労継続支援等の日中活動を利用している知的障害・精神障害のある人で、日常生活上の援助を必要とする人を対象に、共同生活を行う住居（グループホーム）で、相談や日常生活上の援助を行うサービスです。

共同生活介護【介護給付】

生活介護や就労移行支援等の日中活動を利用している知的障害・精神障害のある人で、日常生活上の支援を必要とし、障害程度区分2以上の人を対象に、共同生活を行う住居（ケアホーム）で、入浴、排せつ、食事の介護等を行うサービスです。

施設入所支援【介護給付】

自立訓練もしくは就労移行支援の対象者のうち単身での生活が困難な人、地域の社会資源などの状況により通所が困難な人、または生活介護の対象となっている障害のある人を対象に、施設に入所して、夜間や休日に、入浴、排せつ、食事の介護等を行うサービスです。

(2) サービスの見込み量

月あたりの値

	単位	平成 18年度	平成 19年度	平成 20年度	平成 21年度	平成 22年度	平成 23年度
共同生活援助	人分	1	2	2	3	4	5
共同生活介護	人分	4	5	5	6	7	8
施設入所支援	人分	0	8	12	17	19	21

(3) 支援の方向性

グループホームやケアホームについては、知的障害・精神障害のある人が仲間とともに、地域の中で必要な支援・介護を受けながら暮らす生活の場として、今後整備の必要性が高まると考えられるため、地域への理解促進、町営住宅や空き家等の活用の検討、事業者や障害者諸団体等への情報提供や働きかけ等を行い、整備を推進していきます。

また、施設入所支援については、認定審査を通じて決定する障害程度区分に基づき、必要な人が利用できるよう、入所利用の適正化と広域的な施設利用の視点も含めたサービス調整に努めます。

4 相談支援（サービス利用計画作成）

（1）サービスの内容

支給決定を受けた障害のある人またはその保護者が、対象となる障害福祉サービスを適切に利用できるよう、心身の状況や置かれている環境、サービスの利用に関する意向、その他の事情などを勘案し、サービス利用計画を作成するサービスです。

（2）サービスの見込み量

		月あたりの値					
	単位	平成 18年度	平成 19年度	平成 20年度	平成 21年度	平成 22年度	平成 23年度
相談支援	人分	0	7	9	13	14	17

（3）支援の方向性

支援の要件を満たす障害のある人が、ニーズに応じた障害福祉サービスを利用できるよう、適切なサービス利用計画の作成を行うために、対象者の把握を行うとともに、関連機関と連携を図り、相談支援専門員の養成や確保を働きかけ、専門的な相談体制の確保を図ります。

また、地域自立支援協議会においてサービス利用支援のチェックを行い、適正化を図ります。

5 旧体系サービス

日中活動系（旧入所サービス分）

以下の各旧体系入所施設において提供される、日中活動系サービスの見込み量を設定します。

- | | |
|----------------|--------------|
| ・身体障害者療護施設（入所） | ・知的障害者入所授産施設 |
| ・身体障害者更生施設（入所） | ・知的障害者入所更生施設 |
| ・身体障害者授産施設（入所） | ・精神障害者入所授産施設 |
| | ・精神障害者生活訓練施設 |

月あたりの値

	単位	平成 17年度	平成 18年度	平成 19年度	平成 20年度	平成 21年度	平成 22年度	平成 23年度
日中活動系(旧入所サービス分)	実人数	23	26	17	12	6	3	0
	人日分	506	572	374	264	132	66	0

日中活動系（旧通所サービス分）

以下の各旧体系通所施設において提供される、日中活動系サービスの見込み量を設定します。

- | | |
|----------------|----------------------|
| ・身体障害者療護施設（通所） | ・精神障害者通所授産施設 |
| ・身体障害者更生施設（通所） | ・精神障害者生活訓練施設 |
| ・身体障害者授産施設（通所） | ・小規模通所授産施設（身体・知的・精神） |
| ・知的障害者通所更生施設 | ・福祉工場（身体・知的・精神） |
| ・知的障害者通所授産施設 | |

月あたりの値

	単位	平成 17年度	平成 18年度	平成 19年度	平成 20年度	平成 21年度	平成 22年度	平成 23年度
日中活動系(旧通所サービス分)	実人数	47	42	36	27	18	12	0
	人日分	1,034	924	792	592	396	264	0

居住系（旧入所サービス分）

以下の各旧体系入所施設において提供される、居住系サービスの見込み量を設定します。

- | | |
|----------------|-----------------|
| ・身体障害者療護施設（入所） | ・知的障害者通勤寮 |
| ・身体障害者更生施設（入所） | ・精神障害者入所授産施設 |
| ・身体障害者授産施設（入所） | ・精神障害者生活訓練施設 |
| ・知的障害者入所更生施設 | ・精神障害者福祉ホーム（B型） |
| ・知的障害者入所授産施設 | |

月あたりの値

	単位	平成 17年度	平成 18年度	平成 19年度	平成 20年度	平成 21年度	平成 22年度	平成 23年度
居住系(旧入所サービス分)	人分	23	26	17	12	6	3	0

第3章 地域生活支援事業

地域生活支援事業は、障害者自立支援法において法定化された、市町村が実施主体となる事業で、障害のある人がその能力や適性に応じて、自立した日常生活または社会生活を営むためのサービスを提供するものです。地域の特性や利用者の状況に応じた柔軟な形態による事業を効率的・効果的に実施し、障害のある人の福祉の増進を図ります。

また、複数の市町村が連携し広域的に実施することや、事業の全部または一部を委託することも可能です。

1 相談支援事業

(1) サービスの内容

障害のある人や家族等の介助者からの相談に応じ、必要な情報の提供及び助言、障害福祉サービスの利用支援等を行うとともに、虐待の防止やその早期発見のための関係機関との連絡調整、障害のある人の権利擁護のために必要な援助を行います。

また、地域におけるネットワークの構築が不可欠であることから、「地域自立支援協議会」に対して、相談支援事業の実施状況報告・情報提供に取り組み、地域の関係機関の連携強化、社会資源の開発・改善を推進します。

障害者相談支援事業	実施形態	広域：桂川町、飯塚市、嘉麻市
	実施者	委託：NPO嘉飯山ネット BASARA 生活支援センター かさまつ

地域自立支援協議会	実施形態	町単独
	備考	将来的には、2市1町の広域設置をめざします。

さらに、成年後見制度の利用が有効と認められる知的障害または精神障害のある人に対し、同制度の利用の促進により権利擁護を図るため、制度の申し立てに要する経費(登録手数料、鑑定費用等)及び後見人等の報酬の全部または一部を助成する成年後見制度利用支援事業を実施します。

(2) サービスの見込み量

	平成 18年度	平成 19年度	平成 20年度	平成 21年度	平成 22年度	平成 23年度
相談支援事業						
障害者相談支援事業	2か所	4か所	5か所	5か所	5か所	5か所
地域自立支援協議会	0か所	1か所	1か所	1か所	1か所	1か所
成年後見制度利用支援事業	1件	1件	1件	1件	1件	1件

(3) 支援の方向性

相談支援事業については、障害種別に関わらず誰もが相談に応じられるよう、専門職員の配置を図るなど総合的な相談支援体制の確立を図ります。その上で、障害者相談支援事業として、福祉サービスの利用援助（相談、情報提供、助言、連絡調整等）社会資源を活用するための支援、社会生活力を高めるための支援、専門機関の紹介等の相談支援を行います。

また、地域において相談支援事業を適切に実施していくために地域自立支援協議会を設置し、相談支援事業の運営評価、困難事例の対応のあり方についての協議並びに指導・助言を行うとともに、地域の関係機関によるネットワークの構築を図ります。

成年後見制度利用支援事業については、障害のある人の権利擁護を進めるために、成年後見制度の利用促進を図るとともに、制度の利用を引き続き支援します。

2 コミュニケーション支援事業

(1) サービスの内容

聴覚及び音声・言語機能障害のある人に対して、社会生活におけるコミュニケーション手段の確保を支援するため、手話奉仕員を派遣することにより、意思疎通の仲介等のコミュニケーション支援を行うサービスです。

コミュニケーション支援事業	実施形態	町単独
	実施者	委託：桂川手話の会等

(2) サービスの見込み量

	単位	平成 18年度	平成 19年度	平成 20年度	平成 21年度	平成 22年度	平成 23年度
コミュニケーション支援事業	奉仕員登録者数	0人	5人	6人	7人	8人	9人
	実人数	0人	7人	7人	7人	7人	7人
	のべ人数	0人	84人	84人	84人	84人	84人

(3) 支援の方向性

聴覚及び音声・言語機能に障害のある人の外出や社会参加を支援するため、地域における手話通訳者や要約筆記者を把握するとともに、ボランティア団体や手話サークル等との連携を強化し、手話通訳者や要約筆記者の人材の養成・確保に努めます。

また、障害のある人を対象にコミュニケーション支援事業を周知し、サービスの利用促進を図ります。

3 日常生活用具給付事業

(1) サービスの内容

障害のある人に対して、以下のような日常生活用具を給付することにより、日常生活の便宜を図るサービスです。

介護・訓練支援用具	特殊寝台、特殊マットその他の障害のある人の身体介護を支援する用具並びに障害のある子どもが訓練に用いるいす等のうち、障害のある人及び介助者が容易に使用することができるものであって、実用性のあるもの。
自立生活支援用具	入浴補助用具、聴覚障害者用屋内信号装置その他の障害のある人の入浴、食事、移動等の自立生活を支援する用具のうち、障害のある人が容易に使用することができるものであって、実用性のあるもの。
在宅療養等支援用具	電気式たん吸引器、盲人用体温計その他の障害のある人の在宅療養等を支援する用具のうち、障害のある人が容易に使用することができるものであって、実用性のあるもの。
情報・意思疎通支援用具	点字器、人工喉頭その他の障害のある人の情報収集、情報伝達、意思疎通等を支援する用具のうち、障害のある人が容易に使用することができるものであって、実用性のあるもの。
排泄管理支援用具	ストーマ装具、その他の障害のある人の排泄管理を支援する用具及び衛生用品のうち、障害のある人が容易に使用することができるものであって、実用性のあるもの。
住宅改修費	障害のある人の居宅生活動作等を円滑にする用具であって、設置に小規模な住宅改修を伴うもの。

(2) サービスの見込み量

	平成 18年度	平成 19年度	平成 20年度	平成 21年度	平成 22年度	平成 23年度
日常生活用具給付事業						
介護・訓練支援用具	1件	2件	2件	2件	2件	2件
自立生活支援用具	2件	2件	2件	2件	2件	2件
在宅療養等支援用具	2件	2件	2件	2件	2件	2件
情報・意思疎通支援用具	5件	5件	5件	5件	5件	5件
排泄管理支援用具	162件	336件	348件	360件	360件	360件
住宅改修費	1件	2件	2件	2件	2件	2件

平成18年度は10月以降

(3) 支援の方向性

障害のある人が安定した日常生活を送るため、日常生活用具の利用希望者の把握に努めるとともに、事業の周知を図り、障害の種別や程度といったそれぞれの特性に合った適切な日常生活用具の給付に努めます。

4 移動支援事業

(1) サービスの内容

屋外での移動が困難な障害のある人などに対して、社会生活上必要不可欠な外出及び余暇活動等の社会参加を目的とする外出の際の移動を支援するサービスです。

移動支援事業	実施形態	町単独
	実施者	委託：県指定障害福祉サービス事業者

(2) サービスの見込み量

	単位	平成 18年度	平成 19年度	平成 20年度	平成 21年度	平成 22年度	平成 23年度
移動支援事業	実施箇所数	8か所	8か所	8か所	8か所	8か所	8か所
	実人数	23人	24人	25人	26人	27人	28人
	のべ時間数	836 時間	2,916 時間	3,000 時間	3,084 時間	3,168 時間	3,252 時間

平成18年度は10月以降

(3) 支援の方向性

障害のある人の社会参加や余暇活動を促すため、事業の周知に努めるとともに、障害のある人の利用ニーズを把握し、適切なサービスを利用できるように努めます。また、福祉サービス事業者へ、専門的人材の確保及びその質的向上を図るよう働きかけていきます。

さらに、移動ボランティア、送迎ボランティアなどの障害のある人の外出を支えるボランティアの育成支援に努めます。

5 地域活動支援センター事業

(1) サービスの内容

障害のある人が通い、地域の実情に応じて、創作的活動または生産活動の機会の提供、社会との交流の促進等の機会を提供するサービスです。

地域活動支援センター事業	実施形態	広域：桂川町、飯塚市、嘉麻市
	実施者	委託：NPO嘉飯山ネット BASARA

(2) サービスの見込み量

	平成 18年度	平成 19年度	平成 20年度	平成 21年度	平成 22年度	平成 23年度
地域活動支援センター事業	1か所	1か所	1か所	1か所	1か所	1か所
地域活動支援センター機能強化事業						
地域活動支援センター 型	1か所	1か所	1か所	1か所	1か所	1か所
地域活動支援センター 型	0か所	0か所	0か所	0か所	0か所	0か所
地域活動支援センター 型	0か所	0か所	0か所	0か所	0か所	0か所

(3) 支援の方向性

専門職員を配置し、福祉・保健・医療・教育及び地域の社会基盤との連携強化のための調整、ボランティアの育成、障害に対する理解促進を図るための普及・啓発、社会適応の支援等の事業を推進します。地域活動支援センターに通うことができる障害のある人の把握に努め、障害の特性に合わせた活動の場の拡大及び活動内容の充実を図ります。

また、障害のある人にとって活動の場となる地域活動支援センターが、専門的な相談に応じられることは重要であり、専門的な相談体制の確保に努めます。

6 その他事業

(1) サービスの内容

更生訓練費給付事業

就労移行支援事業または自立訓練事業を利用している人及び身体障害者更生援護施設（身体障害者療護施設を除く）に入所している人に対して、更生訓練費を支給し、社会復帰の促進を図ります。

日中一時支援事業

一時的に見守り等の支援が必要な障害のある人に対して、日中における活動の場を提供し、見守り、社会に適応するための日常的な訓練を行うことで、その家族の就労及び一時的な休息を支援します。

日中一時支援事業	実施形態	町単独
	実施者	委託：社会福祉法人翼会 つばさ学園

社会参加促進事業（自動車運転免許取得助成事業・自動車改造助成事業）

障害のある人の社会参加の促進を目的として、自動車運転免許の取得及び自動車の改造に要する費用の一部を助成します。

経過的デイサービス事業

平成18年10月から障害者デイサービスが廃止されることに伴い、地域活動支援センター等の事業に移行することが困難な事業所について、継続してデイサービスを利用者に提供します。

経過的デイサービス事業	実施形態	町単独
	実施者	委託：社会福祉法人茜会 デイサービスセンターコム 社会福祉法人飯塚市社会福祉協議会 筑豊支所 デイサービス

(2) サービスの見込み量

	単位	平成 18年度	平成 19年度	平成 20年度	平成 21年度	平成 22年度	平成 23年度
その他事業							
更生訓練費給付事業	実人数	12人	12人	12人	12人	12人	12人
日中一時支援事業	実施箇所数	1か所	1か所	1か所	1か所	1か所	1か所
	実人数	3人	4人	5人	5人	5人	5人
	のべ日数	4日	20日	25日	25日	25日	25日
社会参加促進事業	実人数	0人	1人	1人	1人	1人	1人
経過的デイサービス事業	実施箇所数	2か所					
	実人数	9人					
	のべ日数	414日					

平成18年度は10月以降

(3) 支援の方向性

事業内容の広報・啓発に努めるとともに、事業の利用促進を図り、障害のある人やその家族の支援に努めます。また、障害のある人の利用ニーズを把握し、障害の特性に合わせた、適切なサービスを利用できるよう努めます。

日中一時支援事業については、福祉サービス事業者と連携し、必要なサービス量の確保に努めます。

第4章 平成23年度に向けた数値目標の設定

障害のある人の自立支援の観点から、地域生活移行や就労支援などを進めるため、国の基本指針では、現在の福祉施設が新しいサービス事業体系への移行を完了する平成23年度を目標年度とする3つの数値目標（福祉施設入所者の地域生活への移行、入院中の精神障害のある人の地域生活への移行、福祉施設から一般就労への移行）を掲げることを求めています。

本町においては、こうした考え方を踏まえつつ、次にあげる数値目標を掲げ、その達成に向けた総合的・計画的な取り組みに努めます。

1 福祉施設入所者の地域生活への移行

【国の指針】

平成23年度末までに、現時点の入所施設入所者の1割以上が地域生活に移行することをめざすとともに、平成23年度末時点の施設入所者数を7%以上削減することを基本としつつ、地域の実情に応じた目標を設定します。

項目	数値	考え方
現入所者数	23人	平成17年10月1日の人数 (A)
目標年度入所者数	21人	平成23年度末時点の利用見込み (B)
目標値(削減見込み)	2人	$(A) - (B) = (C)$
	-8.7%	$(C) / (A)$
目標値(地域生活移行数)	3人	施設入所からGH、CH等への移行者数

2 入院中の精神障害のある人の地域生活への移行

【国の指針】

平成24年度までに、精神科病院の入院患者のうち「受け入れ条件が整えば退院可能な精神障害のある人」(以下「退院可能精神障害者」という)の解消をめざし、平成23年度における退院可能精神障害者数の減少目標値を設定します。

項目	数値	考え方
現在	8人	現在の退院可能精神障害者数
目標値(減少数)	7人	上記のうち、平成23年度末までに減少をめざす数

3 福祉施設から一般就労への移行

【国の指針】

現時点の一般就労への移行実績の4倍以上を目安として、平成23年度中に一般就労に移行する人の数値目標を設定します。

項目	数値	考え方
現在の年間一般就労移行者数	0人	平成17年度に福祉施設を退所し、一般就労した人の数
目標値(目標年度の年間一般就労移行者数)	1人	平成23年度に施設を退所し、一般就労する人の数

第4部 計画の推進体制

第1章 サービス利用支援体制の整備

第2章 計画の推進・評価体制

第1章 サービス利用支援体制の整備

1 制度・サービスに関する情報提供体制の充実

障害者自立支援法の目的である「障害者及び障害児がその有する能力及び適性に応じ、自立した日常生活または社会生活を営むことができる地域社会」を実現するために、地域住民の理解及び協力を得ることが不可欠であり、障害福祉計画の策定等を通じて障害者自立支援法の趣旨の普及・啓発を図ります。

また、制度や新しいサービス体系、地域生活支援事業の内容等について、広報等を活用し情報提供の充実を図ります。

2 人材の育成と資質の向上

人材の育成については、サービス提供に係る責任の所在の明確化やこれに係る専門職員の養成のみならず、サービスに必要な直接の担い手の養成を含め、障害福祉サービス等に係る人材を質、量ともに確保することが重要です。

障害福祉サービスや相談支援が適切に実施されるよう、県などの関係機関と連携を図り、保健師等の行政職員の人材育成と確保に努めるとともに、相談支援従事者等のサービスの提供に関わる人材の育成及び資質の向上に努めます。

3 地域資源の有効活用

障害者諸団体やボランティア団体、NPO法人等に対し自主的・積極的な活動を促進するとともに、協力体制を築き、障害のある人を地域で支える体制づくりを推進します。

4 事業者の参入促進

旧体系サービスからの円滑な移行を促進するとともに、利用者のニーズに対応できるよう、事業者に対する情報提供等により、参入促進を図ります。

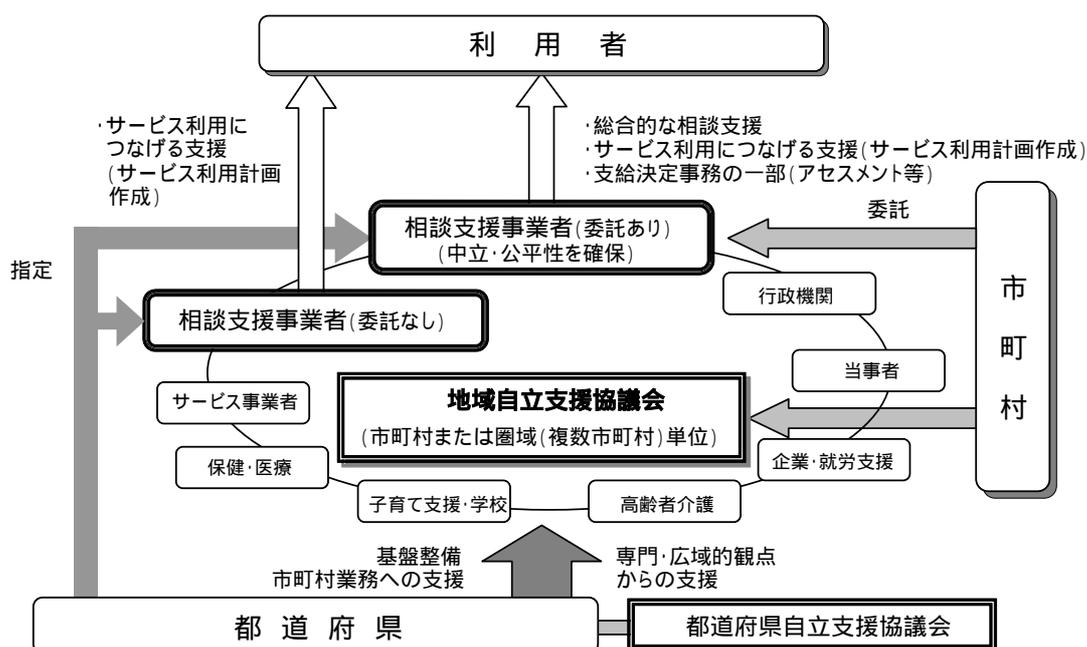
第2章 計画の推進・評価体制

1 関係機関等との連携

障害のある人が暮らしやすい社会を実現するために、地域社会を構成する町民、NPO、ボランティア団体、福祉サービス事業者、企業、社会福祉協議会及び町や県といった行政などが協働の視点に立って、それぞれの役割を果たすとともに、相互に連携を図りながら、総合的かつ効果的な計画の実施に取り組みます。

また、障害のある人の視点に基づく相談支援事業の運営評価や、地域生活支援に資する人材の育成、また不足している社会資源の開発や障害者施策への反映等を主な目的とする「桂川町地域自立支援協議会」を中心に、地域におけるネットワークの構築・強化を推進します。

< 地域自立支援協議会を中心とした相談支援体制 >



2 庁内推進体制の整備

障害福祉施策については、保健・医療・教育・就労など全庁的な取り組みが必要なことから、庁内各課の緊密な連携を図り、全庁が一体となって各種施策を推進していきます。

3 計画の点検・評価

本計画の進行管理については、庁内関係各課や町民・関係団体による評価・意見を踏まえ、国の社会福祉制度改革の動向も見極めながら、推進体制の整備と計画の周知及び進行管理、評価・見直しを行っていきます。

資料編

桂川町障害者福祉計画策定委員会設置要綱
桂川町障害者福祉計画策定委員会委員名簿
桂川町障害者福祉計画策定委員会開催日程
用語解説

桂川町障害者福祉計画策定委員会設置要綱

告示第 79 号

平成 18 年 6 月 23 日公布

桂川町要綱第 8 号

(設置)

第 1 条 桂川町障害者福祉計画（以下「福祉計画」という。）の策定に当たり、各専門分野の立場から総合的な意見を聴き、福祉計画策定の参考とするため、桂川町障害者福祉計画策定委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

(任務)

第 2 条 委員会は、次の各号に掲げる事項について調査・検討を行い、意見の集約を図る。

- (1) 福祉計画策定に関する事項
- (2) その他、必要と認められる事項

(組織)

第 3 条 委員会の委員は、別表に定めるとおりとし、委員は町長が委嘱する。

(委員の任期)

第 4 条 委員の任期は、第 2 条の任務が完了するまでとする。ただし、補欠委員の任期は前任者の残任期間とする。

(役員)

第 5 条 委員会に次の役員を置く。

- (1) 会長 1 名
- (2) 副会長 1 名

(会議)

- 第 6 条 委員会の会議は、必要に応じて、会長が召集する。会長は、会議の議長となる。
- 2 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるときはその職務を代理する。
 - 3 議事は、出席委員の過半数で決定し、可否同数のときは議長の決するところによる。

(関係者の出席)

第 7 条 会長は、必要があると認めるときは、委員以外の者の出席を求め、意見又は説明を聞くことができる。

(庶務)

第8条 委員会の庶務は、健康づくり課において処理する。

(委任)

第9条 この要綱に定めるもののほか、必要な事項は会長が別に定める。

附 則

(施行期日等)

- 1 この要綱は、公布の日より施行する。
- 2 この要綱は、平成19年3月31日をもって、その効力を失う。

桂川町障害者福祉計画策定委員会委員名簿

氏名	選出団体等名	選出母体
藤川正恭	桂川町議会 文教厚生委員会委員	桂川町議会
青柳明彦	青柳医院 院長	飯塚医師会
神崎はな子	社会福祉法人 桂川町社会福祉協議会長	社会福祉協議会
佐藤忠行	桂川町民生委員・児童委員協議会長	桂川町民生委員・児童委員協議会
行實 司	桂川町身体障害者福祉協会会長	桂川町身体障害者福祉協会
田中千津代	桂川町心身障害児者育成会 事務局長	桂川町心身障害児者育成会
右田よう子	桂川町手話の会 会長	桂川町手話の会
後藤美子	嘉穂保健福祉環境事務所 保健師	嘉穂保健福祉環境事務所
大塚 博	飯塚公共職業安定所 総括職業指導官	飯塚公共職業安定所
吉積友美	桂川町健康づくり課 保健師	桂川町役場

：会長 ：副会長

桂川町障害者福祉計画策定委員会開催日程

会議名	開催日
第1回桂川町障害者福祉計画策定委員会	平成18年 9月20日
第2回桂川町障害者福祉計画策定委員会	平成18年 11月28日
第3回桂川町障害者福祉計画策定委員会	平成18年 12月19日
第4回桂川町障害者福祉計画策定委員会	平成19年 1月23日
第5回桂川町障害者福祉計画策定委員会	平成19年 3月 6日

用語解説

【あ行】

ICF

世界保健機構（WHO）が、平成13年に採択した障害に関する国際的な分類。従来の分類に環境因子という観点を加え、バリアフリー等の環境を評価できるよう構成されている。

育成医療

身体に障害のある子どもが、生活の能力を得るために必要な医療。肢体不自由、視覚障害、聴覚・平衡機能障害、音声・言語機能障害、心臓障害、腎臓障害、その他の内部障害が対象。障害者自立支援法の施行に伴い、平成18年4月から更生医療及び精神障害者通院医療費公費負担とあわせ、自立支援医療として一元化。

インフォーマルサービス

公的機関などにより制度に基づいて行われる福祉サービスに対して、家族や友人、近隣、ボランティア等によって行われる非公式な福祉サービス。

NPO

社会的な活動を行う民間組織で、利潤目的ではなく社会的な目的を持つ組織のこと。

【か行】

介護保険制度

高齢化、要介護高齢者の増加、介護家族の負担増大、福祉サービスの不足、社会的入院・老人医療費の膨張等を背景に、介護の社会化を目的として平成12年から開始された社会保険方式による強制加入の制度。保険者は市町村であり、被保険者は、65歳以上の人を第1号被保険者、40歳以上65歳未満の医療保険加入者を第2号被保険者という。

学習障害（LD）

基本的には、全般的な知的発達に遅れはないが、聞く、話す、読む、書く、計算するまたは推論する能力のうち特定のものの習得と使用に著しく困難を示すさまざまな障害を指す。平成17年度から施行された発達障害者支援法により発達障害として定義され、総合的な支援が進められている。

ケアマネジメント

障害のある人の地域における生活を支援するために、利用者の意向を踏まえて、福祉・保健・医療・教育・就労などの幅広いニーズと、さまざま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。

高機能自閉症

3歳位までに現れ、他人との社会的関係の形成の困難さ、言葉の発達の遅れ、興味や関心が狭く特定のものにこだわることを特徴とする自閉症のうち、知的発達の遅れを伴わないものをいう。

公共職業安定所（ハローワーク）

職業安定法により政府が組織・設置する機関で、職業紹介・職業指導・雇用保険業務等を行う。

高次脳機能障害

主に脳の損傷によって起こされるさまざまな神経心理学的症状。記憶障害、注意障害、遂行機能障害、社会的行動障害などの認知障害など多岐にわたり、脳の損傷部分によって特徴が出る。

更生医療

身体障害のある人の更生に必要な医療であって、その障害を除去、または軽減して職業能力を推進し、または日常生活を容易にすることを目的とした医療。障害者自立支援法の施行に伴い、平成18年4月から精神障害者通院医療費公費負担及び育成医療とあわせ、自立支援医療として一元化。

広汎性発達障害

コミュニケーションや対人関係などに障害のあることで特徴づけられる発達障害の中で、自閉症と自閉症の近接グループを総称していう。アスペルガー症候群などが含まれる。先天的な脳の障害によって起こるものであり、知的障害が伴うとは限らない。

【さ行】

作業療法士（OT）

心身の障害のある人に対して、主体的な生活の実現を図るため、諸機能の回復・維持及び開発を促す作業活動を用いて、治療・訓練・指導及び援助を行う専門職。

支援費制度

都道府県や市町村が、サービス内容及び提供事業者などを決定する措置制度に替わって、平成 15 年から開始された障害福祉サービス利用制度。障害のある人自身が、希望するサービス及びそれを提供する事業者や施設を選択し、契約を結んだ上でサービスを利用する。なお、平成 17 年に成立した障害者自立支援法に基づき、給付の仕組みは変更されている。

自閉症

3 歳位までに現れ、他人との社会的関係の形成の困難さ、言葉の発達の遅れ、興味や関心が狭く特定のものにこだわることを特徴とする。

手話奉仕員

手話奉仕員養成事業において、奉仕員として登録されている人。聴覚・言語機能障害のある人の生活及び関連する福祉制度等についての理解と認識を深めるとともに、手話で日常会話を行うために必要な手話表現技術などを習得することを目標に養成されている。

障害児福祉手当

20 歳未満の在宅の重度障害のある子どもに対して、その福祉の向上を図る目的で、障害のために必要とする精神的・物理的な特別の負担の軽減の一助として支給される手当。

障害者基本法

心身障害者対策基本法の改正法として平成 5 年 11 月に制定、12 月に公布。目的・理念を障害のある人の自立と社会、経済、文化などのあらゆる活動への参加促進としたこと（平成 16 年改正より差別禁止の理念が追加）、障害者の定義に精神障害を加えたこと、障害の日の条文化（平成 16 年改正により「障害者週間」に変更）、障害者基本計画の策定などの点が特徴。また、市町村障害者計画が位置づけられ、市町村に基盤を置いた障害者福祉施策を促進することとなった。

障害者週間

平成 16 年の障害者基本法の改正により、国民の間に広く障害のある人の福祉についての関心と理解を深めるとともに、障害のある人が社会、経済、文化その他あらゆる分野の活動に積極的に参加する意欲を高めることを目的に、従来の「障害者の日」（12 月 9 日）に替わるものとして設定された。

障害者就業・生活支援センター

就業や職場への定着が困難な障害のある人を対象に、身近な地域で、福祉・教育・雇用等の関係諸機関との連絡調整を積極的に行いながら、就業・日常生活・社会生活上の支援を一体的に提供する施設。都道府県知事の指定を受け、事業を実施。

障害者自立支援法

障害者基本法の理念にのっとり、障害のある人の地域生活と就労を進め、自立を支援する観点から、これまで障害種別ごとに異なる法律に基づいて自立支援の観点から提供されていた福祉サービス、公費負担医療などについて、共通の制度の下で一元的に提供する仕組みを創設した法律。平成 18 年 4 月から施行され、市町村障害福祉計画の策定が位置づけられた。

障害者トライアル雇用

障害のある人に対する知識や雇用経験が浅い事業所を中心に、試行期間として雇用してもらい、障害者雇用の機会を拡大していこうとするもの。期間は原則として 3 か月で、労働基準法などの労働関係法令に基づき事業主と障害のある人との間で雇用契約を結び、労働保険などが適用される。

ジョブコーチ制度

障害のある人が職場に適応し、定着できるよう、就職の前後を通じて職場などに出向いて直接支援を行うほか、事業主などに対しても必要な助言をする職場適応援助者制度のこと。平成 14 年に障害のある人の雇用支援事業として開始。

自立支援医療

従来の更生医療、育成医療及び精神障害者通院医療費公費負担について、障害者自立支援法に基づき制度を統合し、医療費と所得の双方に着目した負担の仕組みに改められたもの。

進行性筋萎縮症（進行性筋ジストロフィー症）

遺伝性の筋疾患で、2 歳頃に発症、現在のところ治療はなく筋肉の萎縮が四肢から体幹に及ぶ。運動機能が徐々に低下し、10 歳頃には歩行不能、20 歳前後で寝たきりとなることも少なくない。神経難病の一つに数えられている。

進行性筋萎縮症者療養等給付事業

身体障害者手帳の交付を受けた 18 歳以上の進行性筋萎縮症者であってその治療等に特に長時間を要する人が、医療機関に入所もしくは通所し、必要な治療、訓練及び生活指導を受ける事業。

身体障害者手帳

身体に障害のある人が、身体障害者福祉法に定める障害に該当すると認められた場合に交付されるもの。身体障害者手帳の等級は重度から1級から6級に区分されているが、さらに障害により視覚、聴覚、音声・言語、肢体不自由、内部（呼吸器や心臓、腎臓、膀胱または直腸、小腸、免疫機能）等に分けられる。

精神障害者通院医療費公費負担

精神障害のある人の適正な医療を普及するため、指定の病院、診療所または薬局で、通院により精神障害の医療を受けた場合に、その医療費の95%を社会保険及び公費で負担する制度。障害者自立支援法の施行に伴い、平成18年4月から更生医療及び育成医療とあわせ、自立支援医療として一元化。

精神障害者保健福祉手帳

精神障害のある人が各種支援を受けやすくすることを目的として交付される手帳。障害の程度により、1級、2級、3級とされている。市町村が窓口であり、2年ごとに精神障害の状態について都道府県知事の認可を受けなければならない。

成年後見制度

知的障害、精神障害、認知症等により、判断能力が不十分な成年者を保護するための制度。具体的には、判断能力が不十分な人について契約の締結等を代わりに行う代理人などを選任したり、本人が誤った判断に基づいて契約を締結した場合、それを取り消すことができるようにするなど、これらの人を不利益から守る制度。

【た行】

注意欠陥・多動性障害（ADHD）

児童期に発生し、年齢あるいは発達に不釣り合いな注意力または衝動性、多動性を特徴とする行動の障害で、社会的な活動や学業の機能に支障をきたすもの。

デイサービス

在宅の障害のある人、要介護高齢者等が施設に通い、個人の能力に応じて自立した日常生活を営むことができるよう、入浴、食事の提供、機能訓練などを受けるサービス。

特別支援教育

障害のある幼児、児童、生徒の自立や社会参加に向けた主体的な取り組みを支援するという視点に立ち、一人ひとりの教育的ニーズを把握し、その持てる力を高め、生活や学習上の困難を改善または克服するため、適切な指導及び必要な支援を行うこと。特殊教育の対象となっている幼児、児童、生徒に加え、通常の学級に在籍する学習障害（LD）、注意欠陥・多動性障害（ADHD）、高機能自閉症等の児童・生徒についてもその対象となる。

特別児童扶養手当

20歳未満で精神または身体に中程度以上の障害を有する児童を、家庭で監護、養育している父母等に対して支給される手当。

特別障害者手当

障害のある人の所得保障の一環として、自立生活の基盤を確立するために、在宅の20歳以上の重度障害のある人に対し、その障害による負担の軽減を図るために支給される手当。

【な行】

難病

原因不明、治療法未確立であり、かつ後遺症を残す恐れが少なくない疾病、経過が慢性にわたり、単に経済的な問題のみならず介護等に著しく人手を要するために家庭の負担が重く、また精神的にも負担の大きい疾病とされている。

【は行】

発達障害

先天的な脳の機能障害として生じる障害で、自閉症、アスペルガー症候群、その他の広汎性発達障害、学習障害（LD）、注意欠陥・多動性障害（ADHD）などが含まれる。

バリアフリー

障害のある人が社会生活をしていく上で障壁（バリア）となるものを除去するという意味で、段差などの物理的な障壁の除去をいうことが多いが、より広く障害のある人の社会参加を困難にしている社会的、制度的、心理的なすべての障壁の除去という意味でも用いられる。

福祉的就労

一般就労が困難な障害のある人が、各種の授産施設や小規模作業所等で職業訓練等を受けながら作業を行うこと。

補装具

身体部位の欠損または身体機能の損傷を補うことにより、日常生活能力の回復に寄与したり職業生活を容易にしたりするための器具。

ホームヘルプ

障害のある人の家庭をホームヘルパーが訪問し、介護サービスや生活援助（家事）サービス、相談・助言を行い、利用者やその家庭が安心して在宅で生活を送ることができるよう援助するとともに、家庭など介護者の介護負担の軽減を図るサービス。

【ま行】

民生委員・児童委員

民生委員法に基づき、厚生労働大臣が委嘱し、児童福祉法に定める児童委員も兼ねている。職務は、地域住民の生活状態の把握、要援助者の自立への相談・助言・援助、福祉サービス事業者または社会福祉活動者との密接な連携・活動支援、福祉事務所その他の関係行政機関の業務への協力など。

【や行】

ユニバーサルデザイン

障害のある人を特別に対象とするのではなく、すべての人にとって使いやすいよう製品、環境、情報などをデザインするという考え方。

要約筆記奉仕員

聴覚障害のある人に対して話の内容をその場で文章にして伝える筆記通訳者のこと。大会等の場において講演内容等を要約筆記するほか、広報活動等に協力する。

【ら行】

ライフステージ

人間の発達段階を独特の特徴が現れるいくつかの区切りをもってとらえるもの。一般的には、胎児期、乳児期、幼児期、児童期、青年期、成人期、老年期のように区分されている。

理学療法士（PT）

理学療法士及び作業療法士法による国家資格を持ち、身体機能の回復を電気刺激、マッサージ、温熱その他理学的な手段で行う専門職。

リハビリテーション

心身に障害のある人の全人間的復権のため、その能力を最大限に発揮させ、身体的・精神的・社会的にできる限り自立した生活が送れるように援助すること。障害のある人の自立と社会参加をめざす障害者施策の重要な理念となっている。

療育

障害のある子どもの障害を軽減し、自立して生活するために必要となる能力が得られるよう、治療・訓練と社会生活に必要な生活知識や技術等の教育・指導をあわせて行うこと。

療育手帳

児童相談所または知的障害者更生相談所において、知的障害と判定された人に対して交付される手帳。交付により知的障害児（者）に対する一貫した指導・相談を行うとともに各種の援護措置を受けやすくすることを目的としている。障害の程度は、A判定が重度、B判定が中度・軽度となっている。

【施設サービス一覧】

施設の種類	施設の目的と対象者
肢体不自由者更生施設	肢体不自由者が入所または通所し、その更生に必要な治療及び訓練を受ける。
視覚障害者更生施設	視覚障害のある人が入所または通所し、その更生に必要な知識、技能及び訓練を受ける。
聴覚・言語障害者更生施設	聴覚・言語障害のある人が入所または通所し、その更生に必要な指導及び訓練を受ける。
内部障害者更生施設	内臓の機能に障害のある人が入所または通所し、医学的管理の下にその更生に必要な指導及び訓練を受ける。
身体障害者療護施設	身体障害があり、常時の介護を必要とする人が入所し、治療及び養護を受ける。
身体障害者授産施設	身体障害があり、雇用されることの困難な人等が入所または通所し、必要な訓練を受け、職業的自立をめざす。
身体障害者通所授産施設	身体障害があり、雇用されることの困難な人等が通所し、必要な訓練を受け、職業的自立をめざす。
身体障害者小規模通所授産施設	身体障害者授産施設のうち、通所利用者のみを対象とするもので、常時利用者が20人未満の施設。
身体障害者福祉工場	重度の身体障害があり、作業能力はあるものの、職場の設備・構造、通勤時の交通事情等のため、一般企業に雇用されることが困難な人が職場を提供され、生活指導と、健康管理の下に健全な社会生活を営む。
重症心身障害児施設	重度の知的障害及び重度の肢体不自由が重複している児童が入所し、保護とともに治療及び日常生活の指導を受ける。
知的障害者更生施設	18歳以上の知的障害のある人が入所（通所）し、保護とともに、その更生に必要な指導及び訓練を受ける。
知的障害者授産施設	18歳以上で、雇用されることが困難な知的障害のある人が入所（通所）し、自活に必要な訓練を受け、職業的自立をめざす。

施設の種類	施設の目的と対象者
知的障害者小規模通所授産施設	通所施設である知的障害者授産施設で、常時利用者が20人未満の施設。
知的障害者通勤寮	就労している知的障害のある人が、居室その他の設備を利用するとともに、独立自活に必要な助言及び指導を受ける。
知的障害者福祉工場	知的障害があり、作業能力はあるものの対人関係・健康管理等の理由により一般企業に就労できない人を雇用し、生活指導、健康管理等に配慮した環境の下で社会的自立を促進する。
精神障害者生活訓練施設	精神障害のため、家庭で日常生活を営むのに支障がある精神障害のある人が、低額な料金で居室その他の設備を利用し、必要な訓練及び指導を受けることによって社会復帰の促進を図る。
精神障害者福祉ホーム	現に住居を求めている精神障害のある人が、低額な料金で居室その他の設備を利用するとともに、日常生活に必要な便宜を受けることによって社会復帰及び自立の促進を図る。
精神障害者授産施設	雇用されることが困難な精神障害のある人が自活できるよう、低額な料金で必要な訓練を受け、職業を持つことによって社会復帰の促進を図る。
精神障害者小規模通所授産施設	精神障害者授産施設のうち、通所利用者のみを対象とするもので、常時利用者が20人未満の施設。
精神障害者福祉工場	一般企業等に雇用されることが困難な精神障害のある人を雇用し、社会生活への適応のために必要な指導を行うことによって、社会復帰の促進及び社会経済活動への参加促進を図る。
精神障害者地域生活支援センター	地域の精神保健及び精神障害のある人の福祉に関する諸般の問題につき、精神障害のある人の相談に応じ、必要な指導及び助言を行うとともに、あわせて保健所、福祉事務所、精神障害者社会復帰施設等との連絡調整、その他の援助を総合的に行う。

桂川町障害者福祉計画

発行年月 平成 19 年 3 月

発行 福岡県 桂川町

編集 桂川町 健康づくり課

〒820-0693 福岡県嘉穂郡桂川町大字土居 361 番地

電話：0948-65-0001 FAX：0948-65-0078

