

# 山 都 町

第 3 期障害者基本計画

第 5 期障害福祉計画

第 1 期障害児福祉計画



平成 30 年 3 月

山都町健康福祉課



ごあいさつ

本町では、平成25年度に策定しました「第2期山都町障害者基本計画」及び平成26年度に策定しました「山都町第4期障害福祉計画」に基づき、「ノーマライゼーション」「リハビリテーション」の理念のもと、障がいの有無に関わらず、ともに助け合う山都町の実現に向け、障がい者（児）福祉の向上に努めて参りました。

平成28年4月に、「障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律」が施行され、これに伴い、障害者が職場で働くに当たっての支障を改善するための措置（合理的配慮）を講ずることを義務付ける等を定めた「障害者の雇用の促進等に関する法律」が施行されました。

また、「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（障害者総合支援法）」の施行後3年間の状況を踏まえ、よりきめ細やかな支援に対応した改正障害者総合支援法が平成30年4月に施行されるなど、障がい福祉に関する法律が一層整備され、障がいのある方を取り巻く環境は大きく変化しています。

このような状況を踏まえ、従来の方針の理念を継承しながら見直しを行い、「みんなの笑顔が 地域にあふれる 明るいまち」を基本理念とした「第3期山都町障害者基本計画・第5期障害福祉計画・第1期障害児福祉計画」を策定いたしました。

今後はこの計画に基づき、町民の皆様をはじめ、関係団体や民間企業等のご協力をいただきながら、本町の目標実現に向け、国や県、関係機関と共に障がい者（児）福祉を推進して参りますので、ご理解とご協力をお願い申し上げます。

最後に、この計画の策定に当たりまして、貴重なご意見、ご提言をいただきました「山都町保健福祉総合計画策定委員会」の各委員の皆様をはじめ、アンケート調査等にご協力いただきました障がい者の方々、そのご家族、障害福祉サービス事業者そして町民の皆様方に心より厚くお礼申し上げます。

平成30年3月

山都町長 梅田 穰



# 目次

## 総論

### 第1章 計画の策定にあたって

1. 計画策定の背景 .....	3
2. 計画の位置づけと法的根拠 .....	6
3. 計画期間 .....	7
4. 計画の対象者 .....	7
5. 計画の策定体制 .....	7

### 第2章 障がい者を取り巻く現状

1. 人口と障がい者数 .....	11
2. 身体障がい者の現状 .....	12
3. 知的障がい者の現状 .....	13
4. 精神障がい者の状況 .....	14
5. 障がい児の状況 .....	15
6. その他各種受給者の状況 .....	16
7. 障害支援区分人数の状況 .....	17

### 第3章 取り組むべき課題（アンケート調査結果より）

1. 実態調査の実施概要 .....	21
2. 取り組むべき主な課題 .....	22

## 障害者基本計画

### 第1章 計画の基本構想 .....

1. 基本理念 .....	33
2. 基本目標 .....	34
3. 施策体系 .....	41

### 第2章 各施策の方向性

1. 障がいへの理解の促進（啓発・広報） .....	45
2. 生活支援の充実 .....	48
3. 社会参加の促進 .....	52

4. 障がい児に対する支援体制の充実.....	54
5. 雇用・就労支援の充実.....	58
6. 保健・医療の充実.....	59
7. 生活環境の整備.....	63
8. 情報・コミュニケーション.....	66

## 障害福祉計画・障害児福祉計画

第1章 数値目標の設定.....	73
1. 福祉施設の入所者の地域生活への移行.....	73
2. 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築.....	74
3. 地域生活支援拠点等の整備.....	74
4. 福祉施設から一般就労への移行.....	75
5. 障害児支援の提供体制の整備（障害児福祉計画）.....	76

## 第2章 活動指標（サービス等の見込み）とその確保方策

1. 指定障害福祉サービス・相談支援見込み.....	80
2. 障害児通所支援等の見込み（障害児福祉計画）.....	86
3. 地域生活支援事業.....	88

## 第3章 計画の推進に向けて

1. 計画の推進のために.....	95
2. 計画の進行管理・評価.....	97

## 資料編

1. 山都町保健福祉総合計画策定委員名簿.....	101
---------------------------	-----

### 「障がい」の表記について

本町では、「障害」の表記について、法令、条例、規則や固有名称等を除き、「障がい」と一部ひらがな表記を行っています。本計画においても、法令等で用いられている場合を除き、「障がい」と表記します。

# 総論

---

## 第1章 計画の策定にあたって





## 総論

### 第1章 計画の策定にあたって

---

#### 1. 計画策定の背景

これまで本町では、計画期間を4年とする「山都町第2期障害者基本計画」と、3年毎に策定している「山都町第4期障害福祉計画」があり、計画的な障がい者施策の推進を行ってきました。

この間、わが国の障がい者政策は大きな転換期を迎えており、障害者権利条約の批准に必要な国内法の整備や障害者福祉制度の改革を推進し、平成25年4月には障害者自立支援法を改正し、障害者基本法の趣旨を踏まえ「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（障害者総合支援法）」を施行しました。

それに続き、同年6月に障がいを理由とする差別の解消を推進することを目的とした「障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律（障害者差別解消法）」が成立しました（平成28年4月施行）。

この障害者差別解消法の成立により国内法の必要な整備がなされたことから、同年12月に障害者権利条約が国会承認され、平成26年1月にわが国は「障害者の権利に関する条約」を批准しました。

また、一億総活躍社会、地域共生社会の実現に向けた取組みも進み始め、障がい者施策分野においても、平成29年度の総合支援法改正を中心に、より一層の取組みの推進が求められるとともに、発達障害者支援法の改正や児童福祉法の改正も行われ、第5期障害福祉計画の策定に向けた国の基本指針においては、市町村に「障害児福祉計画」の策定を義務付けるなど、障がい者福祉を取り巻く環境は絶えず変化しています。また、熊本県においても、「第5期熊本県障害者計画：くまもと障害者プラン（平成27年度から平成32年度）」を策定し、推進しています。

このような状況の変化に合わせ、本町では平成29年度に、現行の計画期間が終了することから、次期「障害者基本計画」「障害福祉計画」では、これまでの計画の進捗状況及び目標数値を検証し、障がい者とともに、地域保健福祉全体における社会情勢の変化に的確に対応した障がい者福祉施策の推進を図ります。

また、国や県の指針や近年行われた障がい者制度改革を踏まえ、次期計画では、「障害者基本計画」と「障害福祉計画」を一体的に見直すとともに、新たに「山都町第3期障害者基本計画・第5期障害福祉計画・第1期障害児福祉計画」を策定します。

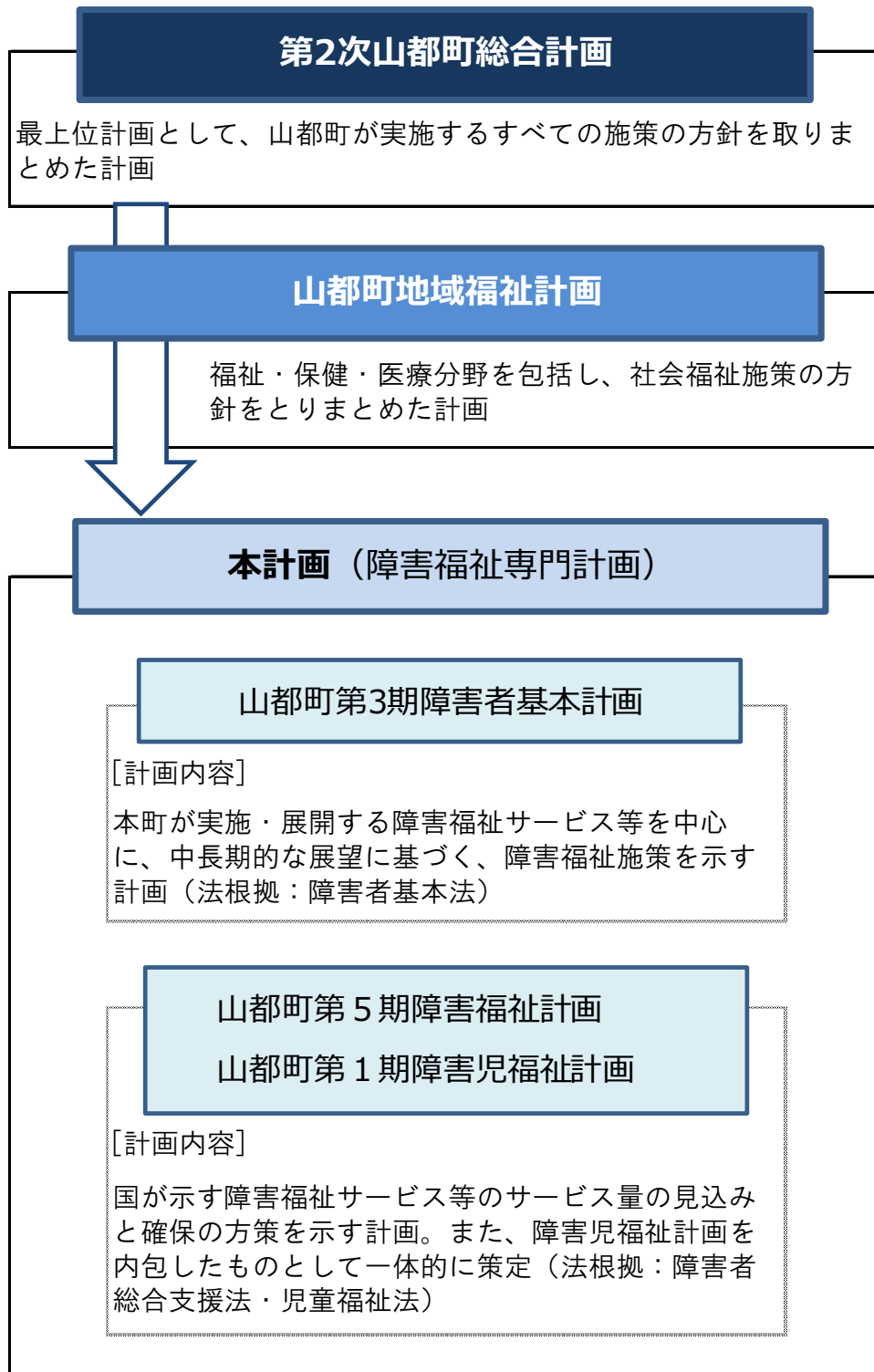
**【障がい者施策をめぐる近年の動き】**

<p>「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（障害者総合支援法）」の施行</p>	<p>従来の障害者自立支援法に替わる法律として平成25年4月から施行されています。これまで通り、障害福祉サービスの提供などについて定められるとともに、障害者総合支援法では障害福祉サービスなどの対象となる障がい者の範囲に難病患者なども含まれることが定められました。</p>
<p>「障害者雇用促進法」の施行</p>	<p>これまでも法定雇用率制度の見直しなどが行われてきましたが、この改正においては雇用の分野における障がいを理由とする差別的な取扱いが禁止されること、法定雇用率算定に精神障がい者を加えることなどが盛り込まれました。平成28年4月1日施行。平成30年4月からは法定雇用率算定に精神障がい者も加わります。</p>
<p>「障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律（障害者差別解消法）」の施行</p>	<p>この法律においては、障害者基本法に定めた差別の禁止と合理的な配慮の規定を具体化するため、国・地方自治体などにおける障がいを理由とする差別的取り扱いの禁止や、合理的配慮の不提供の禁止、差別解消に向けた取組みに関する要領を定めることなどが規定されています。 平成28年4月施行。</p>
<p>「障害者権利条約」の批准</p>	<p>平成18年12月、第61回国連総会において、障がいのある人に対する差別を禁じ、社会参加を促進することを目的とした「障害者権利条約」が採択されました。障がいのある方を対象にした人権条約は初めてで、世界人口の約1割、約6億5,000万人（国連推計）とされる障がいのある方の権利拡大につながるものと期待されています。この条約は、20か国が批准した平成20年5月に発効しています。わが国においては、平成19年に署名し、必要な国内制度の改正ののち、平成26年1月に批准されました。</p>

<p>「難病の患者に対する医療等に関する法律（難病医療法）」の施行</p>	<p>平成 27 年 1 月施行。この法律においては、難病の治療研究を進め、疾患の克服を目指すとともに、難病患者の社会参加を支援し、難病にかかっても地域で尊厳を持って生きられる共生社会の実現を目指すことが理念として掲げられています。また、難病の患者に対する医療費助成を法定化し、その対象を拡大するとともに、相談、福祉サービス、就労や社会参加への支援も充実することなどが定められています。</p>
<p>「発達障害者支援法」の改正</p>	<p>平成 28 年 5 月成立。自閉症やアスペルガー症候群などの人を支える「発達障害者支援法」を 10 年ぶりに見直す改正法であり、発達障がい者の定義と発達障がいへの理解の促進、発達生活全般にわたる支援の促進、発達障がい者支援を担当する部局相互の緊密な連携の確保、関係機関との協力体制の整備等発達障がい者が「切れ目ない支援」を受けられるよう、国と自治体に教育現場でのきめ細かい対応や職場定着の配慮などを求めています。</p> <p>平成 28 年 8 月 1 日から施行。</p>
<p>「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及び児童福祉法の一部を改正する法律」の成立</p>	<p>平成 28 年 5 月成立。障害者総合支援法と児童福祉法を一体的に改正する法律で、障がい者が自ら望む地域生活を営むことができるよう、「生活」と「就労」に対する支援の一層の充実、高齢障がい者による介護保険サービスの円滑な利用を促進するための見直し、障がい児支援のニーズの多様化にきめ細かく対応するための支援の拡充、サービスの質の確保・向上を図るための環境整備等を定めています。平成 30 年 4 月 1 日から施行。</p>
<p>「障害福祉サービス等報酬改定」の実施</p>	<p>平成 29 年度の障害福祉サービス等報酬改定においては、障害福祉人材の処遇改善について、平成 29 年度より、キャリアアップの仕組みを構築し、月額平均 1 万円相当の処遇改善を実施するため、臨時に 1.09%の報酬改定を行うとされています。</p>

## 2. 計画の位置づけと法的根拠

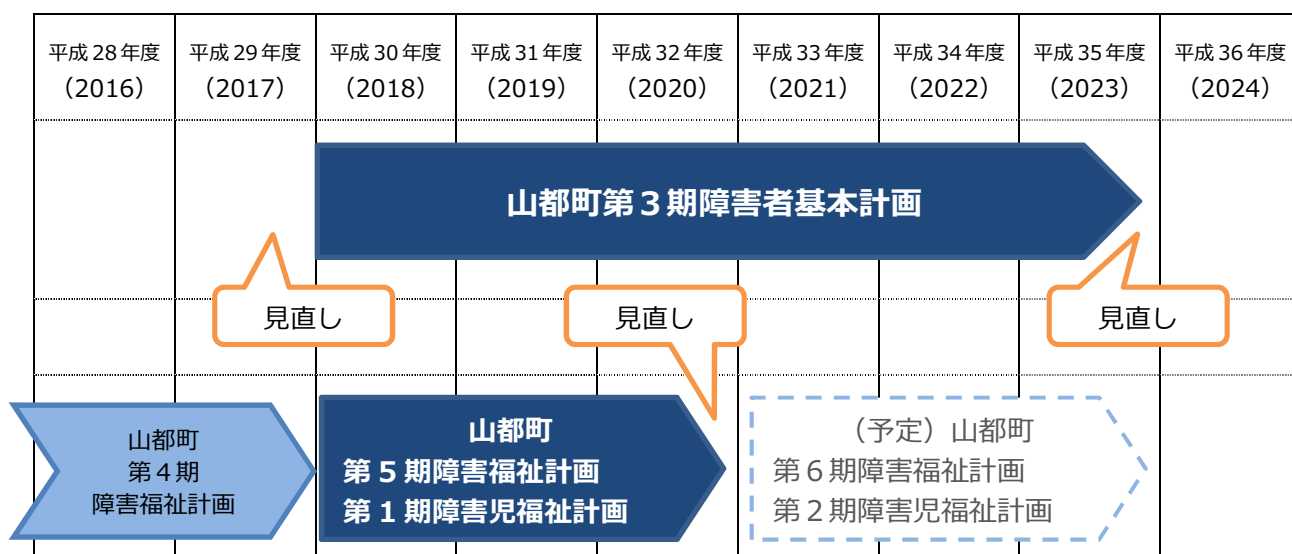
本計画の役割と法的根拠等及び上位計画との関係は、次のとおりです。



### 3. 計画期間

本計画の期間については、障害者計画は本町の障がい者福祉の大きな方向性を示すものであるため、「山都町第3期障害者基本計画」は平成30（2018）年度から平成35（2023）年度までの6年間を計画期間とします。

また、「山都町第5期障害福祉計画（第1期障害児福祉計画含む）」については、平成30（2018）年度から平成32（2020）年度までの3年間を計画期間とします。



### 4. 計画の対象者

本計画は、身体障害、知的障害、精神障害、発達障害、難病、高次脳機能障害、その他心身の機能に障がいがあって、障がい及び社会的障壁により継続的に日常生活または社会生活に相当な制限を受ける状態にある人を対象とし、その家族や地域、社会全体への働きかけも含めた施策を推進します。

### 5. 計画の策定体制

計画の策定にあたっては、障がい者（児）の取り巻く環境を把握し、計画に反映させるため、障害者手帳所持者を対象としたアンケート調査及び町内の福祉施設等にも運営状況等広く把握を行うため、事業者アンケートも実施しました。

また、障がい者団体代表、学識経験者、保健・福祉・医療関係者等で構成する山都町保健福祉総合計画策定委員会において計画の審議を行いました。



# 総論

---

---

## 第2章 障がい者を取り巻く現状





## 第2章 障がい者を取り巻く現状

### 1. 人口と障がい者数

本町の障害者手帳所持者数（平成29年3月末現在）は、身体障害者手帳<sup>※1</sup>所持者1,159人、療育手帳<sup>※2</sup>所持者282人、精神障害者保健福祉手帳<sup>※3</sup>所持者141人です。

一方、町民の総人口15,655人（平成29年3月末現在）に対して、障害者手帳所持者は1,582人で、町民の約10人に1人が障がいのある人となっています。

【障がい者の推移】

単位：人

	平成27年	平成28年	平成29年
総人口	16,413	16,000	15,655
身体障害者手帳所持者	1197	1172	1159
療育手帳所持者	268	278	282
精神障害者保健福祉手帳所持者	131	138	141

※各年3月末現在

※障がい者数は各手帳所持者（重複障がい含む）

#### ※1 身体障害者手帳

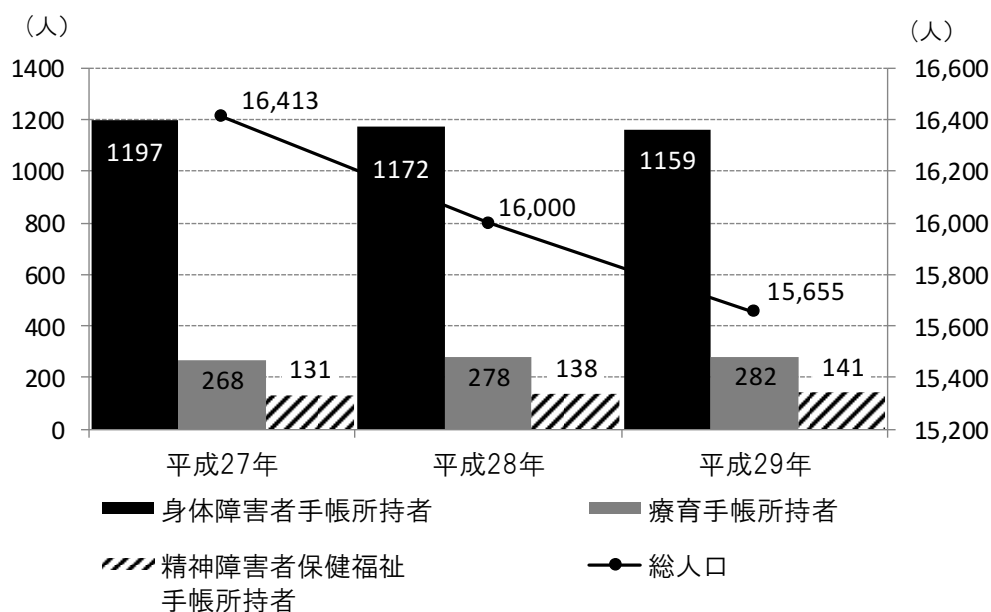
身体に障がいのある人が「身体障害者福祉法」に定める障がいに該当すると認められた場合に交付される手帳。重度の人から順に1級～6級に区分され、さらに障がい内容により視覚障がい、聴覚または平衡機能の障がい、音声機能、言語機能またはそしゃく機能の障がい、肢体不自由、内臓（心臓・腎臓・呼吸器・ぼうこうまたは直腸・小腸・肝臓・免疫）の機能障がいに区別される。

#### ※2 療育手帳

知的障がいのある人に発行される手帳。障がいが発達期（概ね18歳まで）に現れ、日常生活に支障が生じているため、何らかの援助を必要とする状態に該当すると認められた場合に交付されるもの。重度の人から順にA1判定、A2判定、B1判定、B2判定に区分される。

#### ※3 精神障害者保健福祉手帳

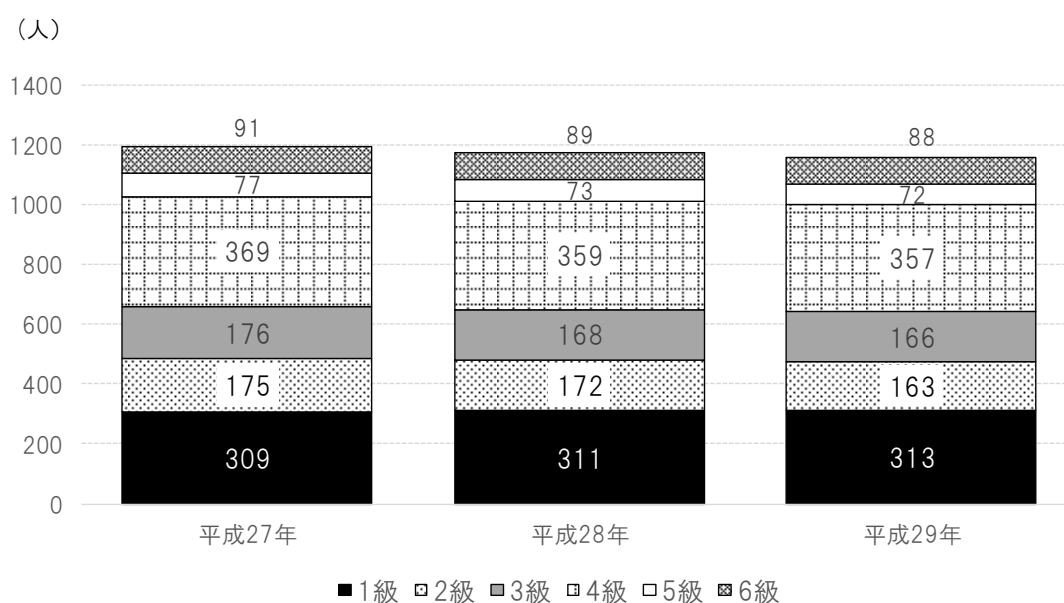
統合失調症・そううつ病・非定型精神病・てんかん・中毒性精神病・器質性精神病及びその他の精神疾患を有し、精神障がいのため長期にわたり日常生活または社会生活への制約があると認められた場合に交付されるもので、重度の人から順に1級、2級、3級に区分される。



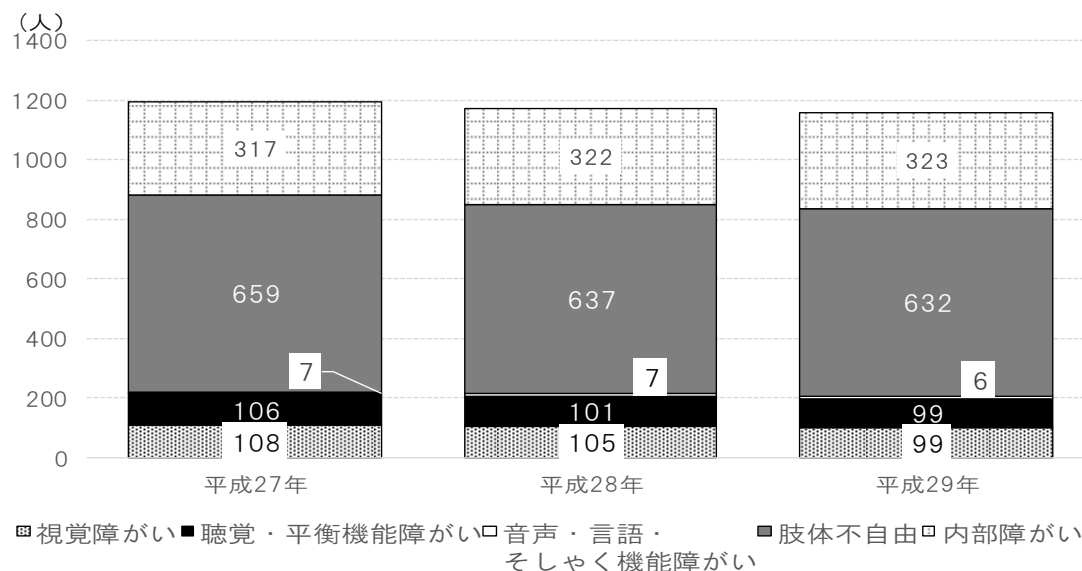
## 2. 身体障がい者の現状

身体障害者手帳所持者数は、減少傾向です。平成 29 年 3 月末現在、身体障害者手帳所持者の障害等級別の状況は、「1 級」のみ増加傾向で、他の等級は減少傾向となっています。

### 【身体障害者手帳所持者（等級別）の推移】



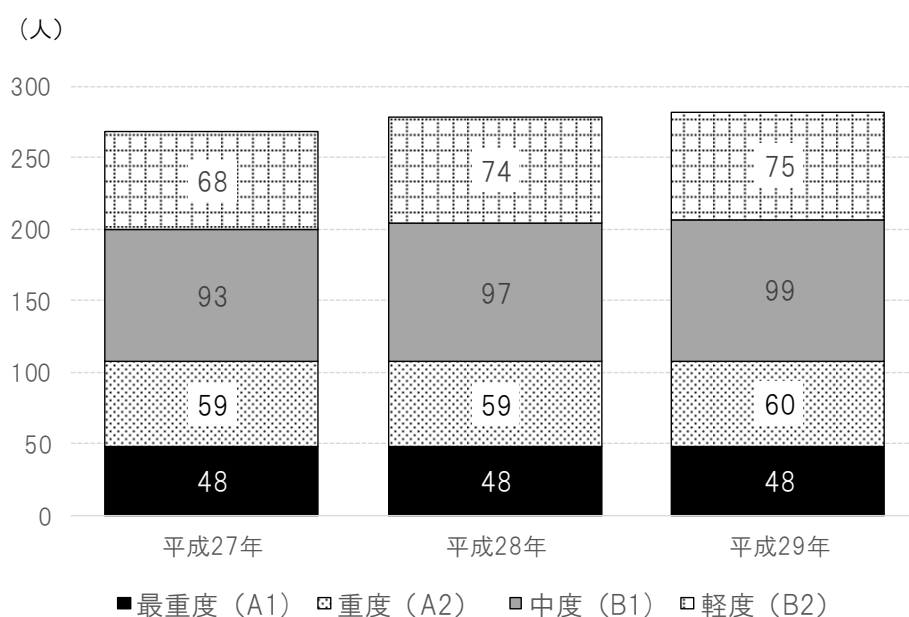
【身体障害者手帳所持者（障がい種別）の推移】



3. 知的障がい者の現状

平成29年3月末現在、療育手帳所持者数は、増加傾向で推移しています。

【療育手帳所持者数の推移】

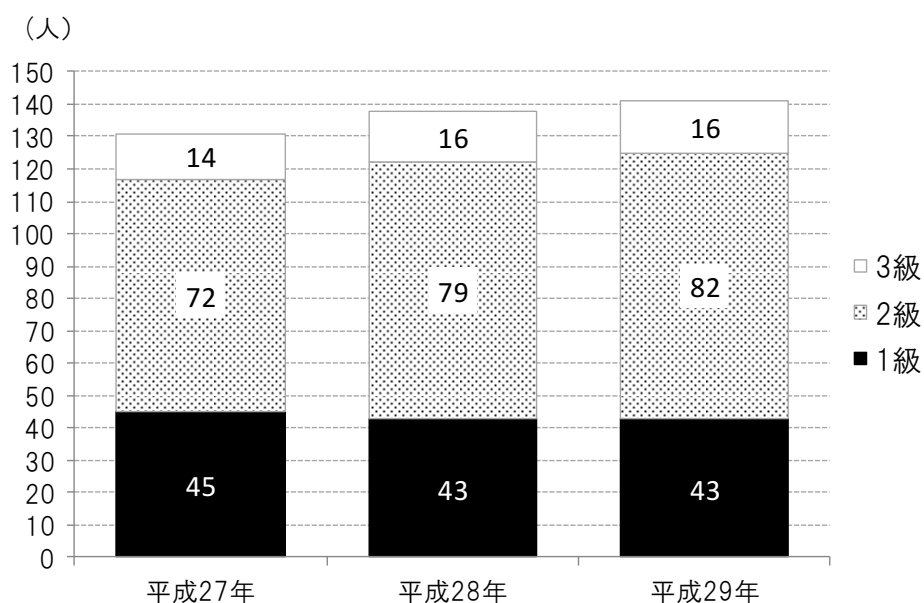


#### 4. 精神障がい者の状況

精神障害者保健福祉手帳所持者数は、増加傾向で推移しています。自立支援医療（精神通院医療）受給者数においても同様に、増加傾向となっています。

また、平成29年度の精神病院入院患者数は48人で、年齢別にみると、65歳未満が20人、65歳以上は28人となっています。

【精神障害者保健福祉手帳所持者数の推移】



## 5. 障がい児の状況

本町の障がい児の状況については次のとおりとなっています。

【障がい児保育の実施状況（保育所、幼稚園との合算）】

単位：人

	平成27年	平成28年	平成29年
入所児童数	4	4	0

各年4月1日現在

【特別支援学級の学級数と児童・生徒数の推移】

単位：人

		平成28年	平成29年	平成30年
小学校	学級数	8	7	10
	児童数	12	11	18
中学校	学級数	5	4	4
	生徒数	9	9	10

各年4月1日現在

## 6. その他各種受給者の状況

本町の各種受給者の状況は次のとおりです。

### 【経済的支援受給者等の推移】

単位：人

		平成27年度	平成28年度	平成29年度
特別障害者手当の支給実績	受給者数	6	4	4
障害児福祉手当の支給実績		6	5	7
特別児童扶養手当の支給実績		17	17	18
心身障害者扶養共済制度加入等の実績	加入者数	31	30	26

各年3月末現在、平成29年度については9月1日現在

### 【自立支援医療（育成医療・更生医療・精神通院医療）の受給者数の推移】

単位：人

		平成27年度	平成28年度	平成29年度
育成医療	受給者数	8	5	1
更生医療	受給者数	84	87	27
精神通院医療	利用者数	3,107	3,480	3,621

各年3月末現在、平成29年度については9月1日現在

## 7. 障害支援区分人数の状況

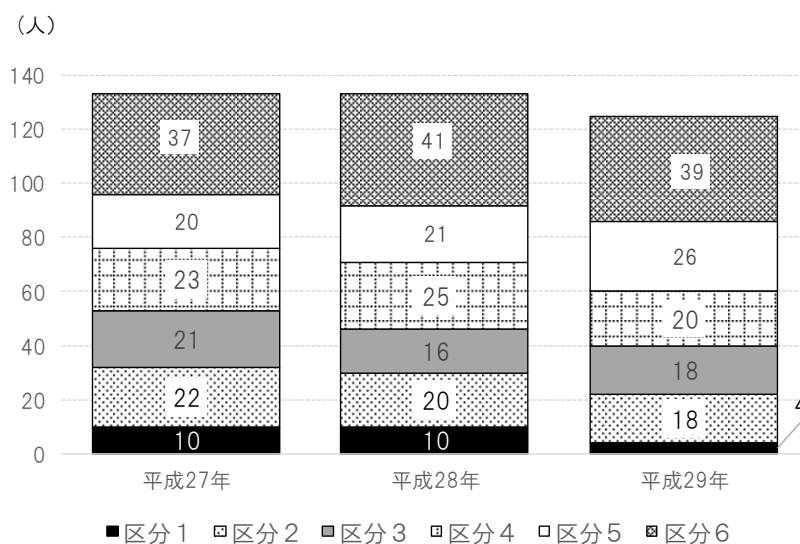
本町の障害支援区分※の状況は次のとおりです。

### 【障害支援区分の状況】

単位：人

	平成27年	平成28年	平成29年
区分1	10	10	4
区分2	22	20	18
区分3	21	16	18
区分4	23	25	20
区分5	20	21	26
区分6	37	41	39
計	133	133	125

各年3月末現在、平成29年度については9月1日現在



### ※「障害支援区分」とは

障がいの特性や心身の状態に合わせて、必要とされる支援の度合いを示すものです。区分1～6までに分けられています。この区分を目安にして、利用できるサービスの内容や量などが決まります。





# 総論

---

## 第3章 取り組むべき課題



## 第3章 取り組むべき課題（アンケート調査結果より）

### 1. 実態調査の実施概要

地域の実情に沿った計画とするため、障害者手帳所持者を対象に実態調査を実施し、ニーズの把握に努めました。

#### （1）実施対象

山都町在住の障害者手帳所持者を対象として実施

#### （2）実施期間

平成29年8月25日～9月16日

#### （3）実施方法

郵送にて配布・回収

#### （4）配布・回収

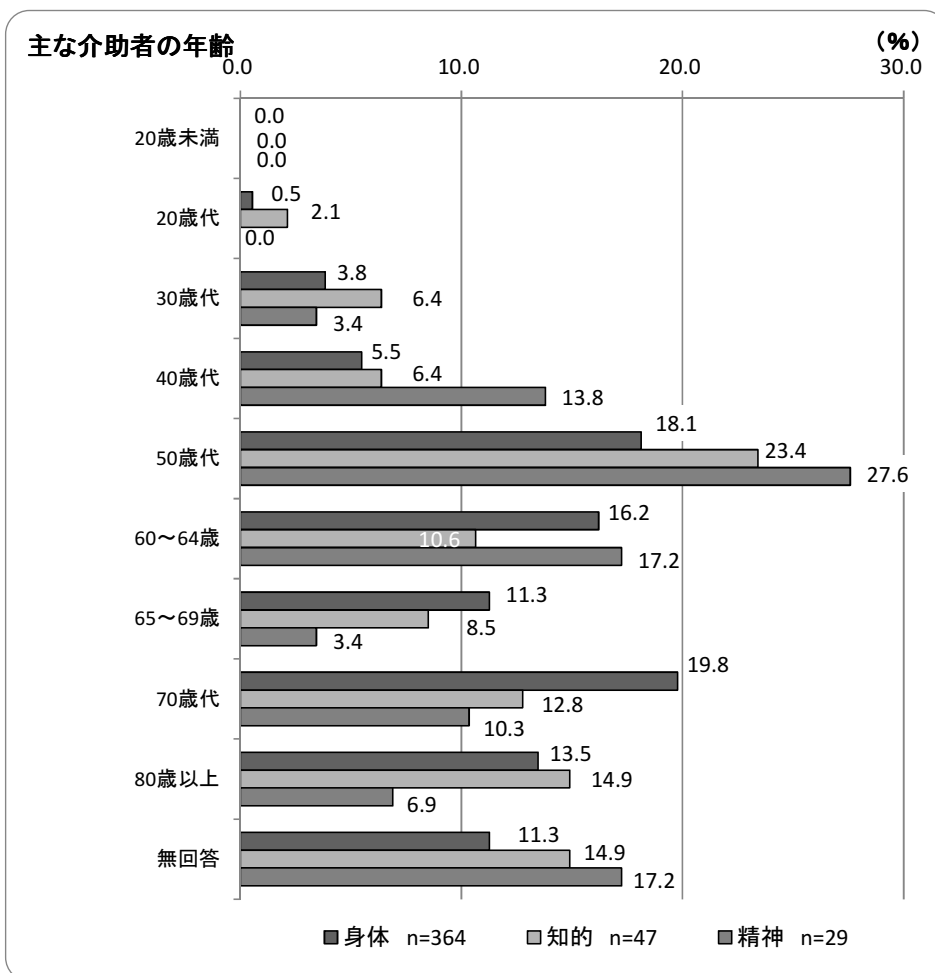
調査の種類	配布数	回収数	回収率
身体障害者手帳を持っている人	983人	599人	60.9%
療育手帳を持っている人	115人	70人	60.9%
精神障害者保健福祉手帳を持っている人	107人	44人	41.1%
18歳以下で障害者手帳を持っている人	30人	12人	40.0%

## 2. 取り組むべき主な課題

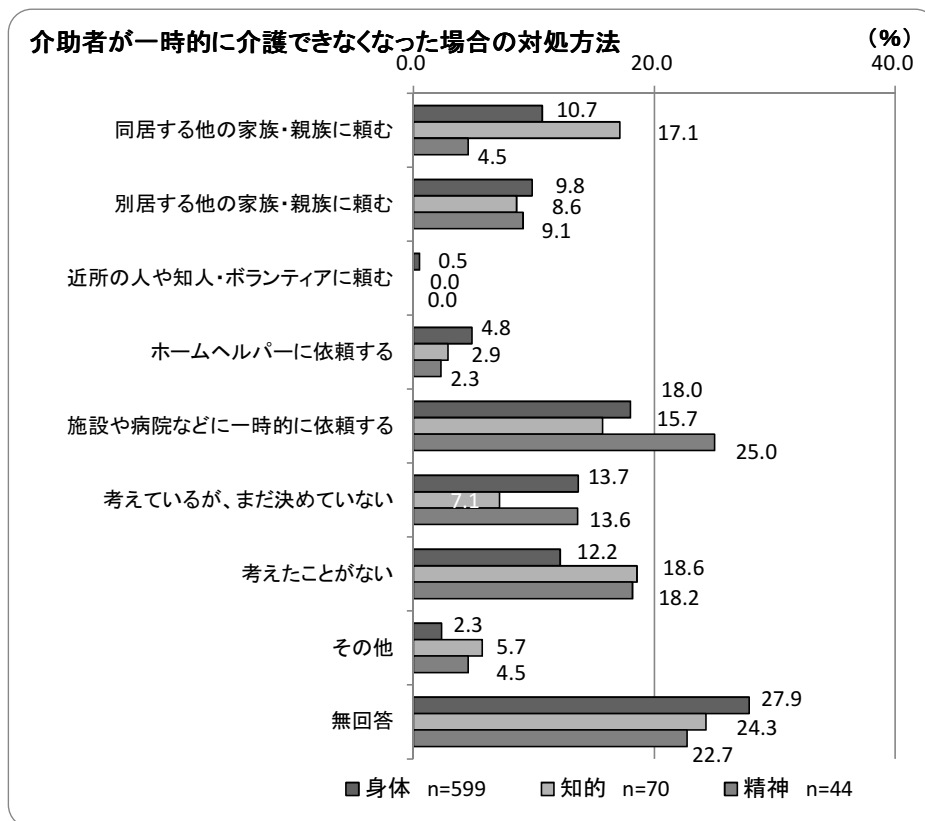
これまでの取組みが一定の成果を上げている一方、次のように残された課題や新たに取り組むべき課題も浮かび上がっています。

### (1) 日常生活の介助について

- 実態調査結果から、町内在住の障がいのある何らかの介助が必要な方は、身体障がい者・知的障がい者・精神障がい者ともに3割台です。そのうち家族・親族などから1週間のうち介助を何日受けているか尋ねたところ、「毎日」と回答した方が最も多い結果となっています。また、介助者の年齢については、3障がい（身体・知的・精神）とも「50歳代」が多い傾向にあり、特に身体障害者手帳所持者については「70歳代」が最も多く、3障がいともに介助者の高齢化は今後も進むことが推測されます。

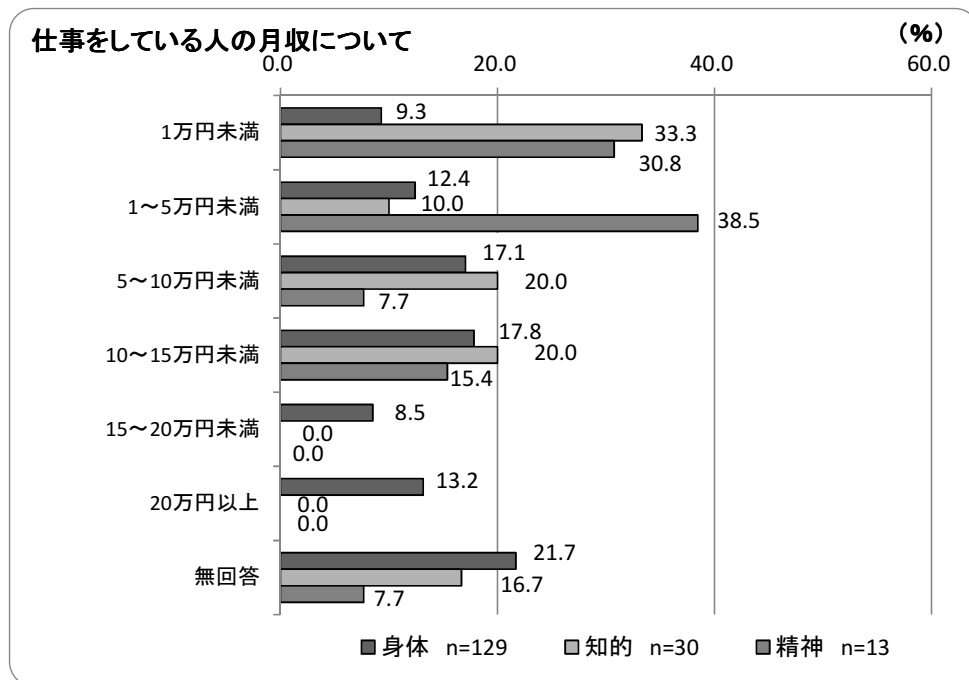


- 万一、介助者が一時的に介助などをできなくなった場合の対処方法については、「施設や病院などに一時的に依頼する」と考えている方が最も多い結果となっており、次いで「考えたことがない」と回答している方が多いことから、今後、家族や親族などの介助者が何らかの理由により一時的にでも介助でいなくなることを想定し、どのような障がい状態にあっても柔軟に対応、受け入れできる短期入所などの体制を確保することが必要です。



## (2) 就労と収入について

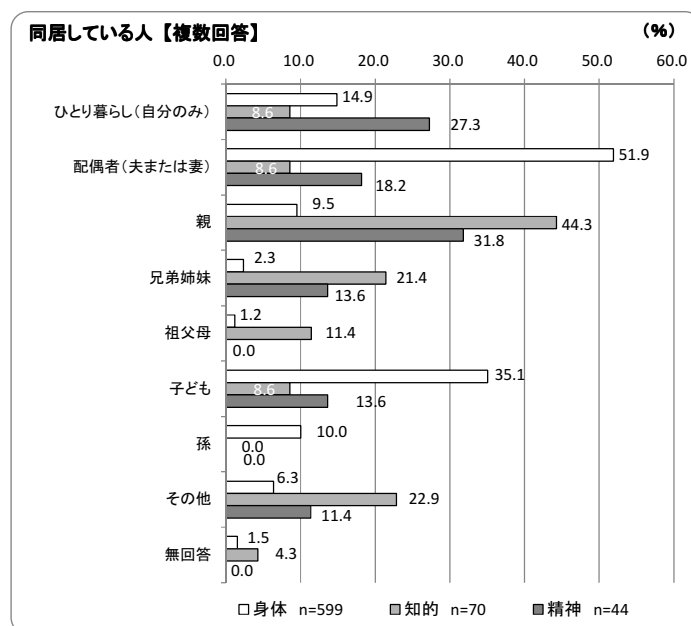
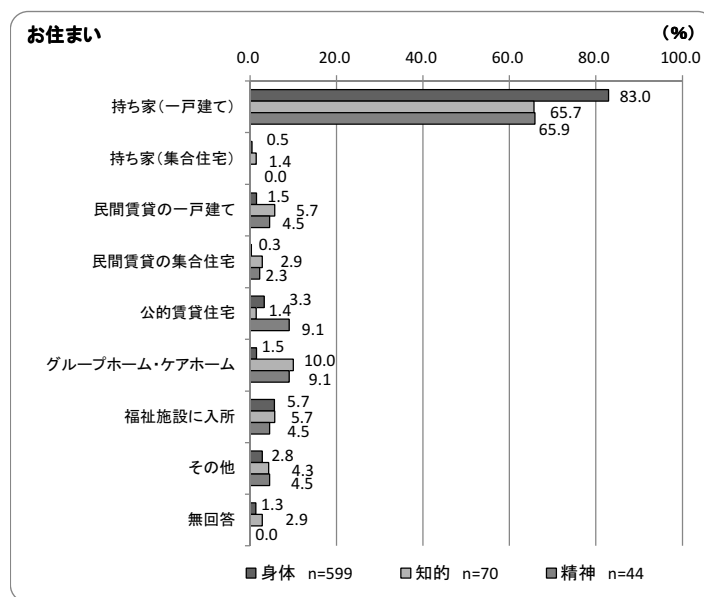
- 収入をともなう仕事に就いていると回答した方の月収入は、身体障害者手帳所持者は「10～15万未満円」と「5～10万未満円」が、療育手帳所持者では「1万円未満」、精神障害者保健福祉手帳所持者では「1～5万円未満」が最も多く、さらに、仕事をする上で不安を感じていることについて「特にない」と回答した方が高率でしたが、それ以外の回答のうち「収入が少ない」と回答が最も多い結果となっています。



- 人が働くということと、生活の質 (QOL)の問題は相互作用している面があります。「働く質」や「生活の質」を考える場合、働く場や仕事の内容、得られる賃金収入の額などはその目安として、就労への意欲や自立に向けた将来設計を図る意味では重要です。社会参加の一つとして、就労に向けて障がい者が、積極的に取り組める支援体制の構築が課題です。
- 一人ひとりにあった生活環境の確保のためには、経済的安定も重要な要素の一つと考えます。また、そのための方策として就労があります。就労意思がある方が望む、様々な障がいに対応できる職場環境の整備・確保もこれからは重要な就労継続、就労定着のうえで必要です。就職後、一定期間経過した後に問題が生じるケースや、特別支援学校等から直接一般就労する人など、サービスとのつながりが希薄な方が増えつつあります。このような点からも、サービスを利用しない人や一定期間経過している人にも必要な情報が届き、地域の中で困ったままにさせない取組みについて検討する必要があります。

(3) 社会参加について

- 実態調査結果から、町内在住の障がい者は、持ち家に住み、家族と同居し、日常生活の主な支援等は家族・親族が担っている傾向にあることがわかりました。また、今後も今の状況のまま生活を続けたいと希望する傾向があります。しかし、家族・親戚以外とのつながりについては不明であり、今後、災害時の避難や当事者と家族が高齢となり支援や必要になる場合も想定し、これからの地域とのつながりや家族以外の支援者の確保も模索・検討することが今後必要と考えます。



- 障がい者の希望に応じた地域との幅広いつながり方について住民とともに検討する機会や、既存事業への障がい者の参加促進など、誰もが安心して将来も生活できる環境の整備が必要です。

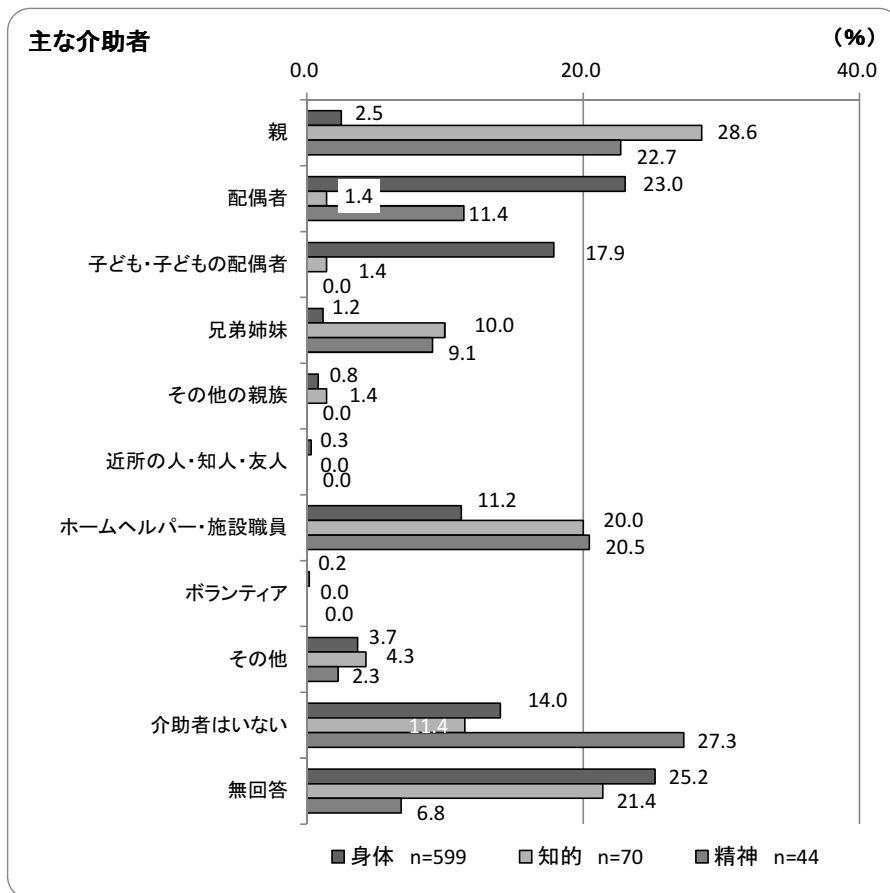
#### **(4) 地域生活への移行、継続及び就労等について**

- 就労支援事業所については、計画的な整備・運営により安定した支援体制を確保しています。その一方で、重度の障がいに対応した事業所へのニーズや医療的ケアが必要な障がい者への対応は、事業所単独での整備は困難な状況であり、何らかの整備促進等が必要です。
- 障がい者の生活を地域全体で支えるシステムの実現に向けて、地域生活支援の拠点づくりなど、地域の社会資源を最大限に活用し、提供体制の整備を進めることが望まれます。



(5) 障がい児支援体制について

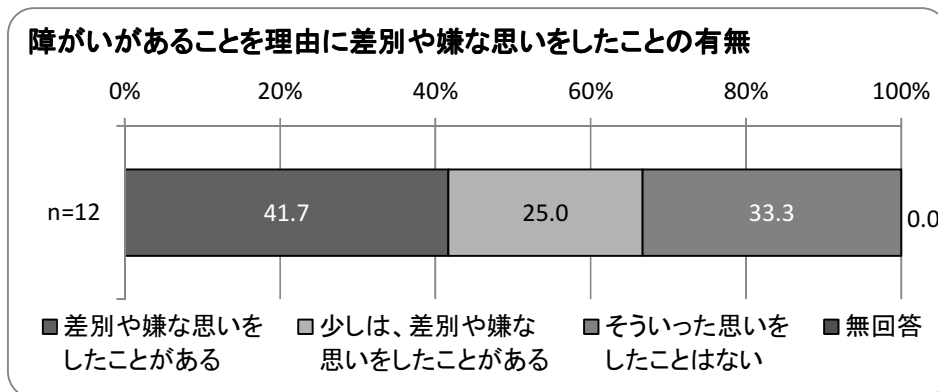
- 実態調査結果から、介助は家族・親族が多く担っている実態がわかりました。そのため、介助者が何らかの理由により一時的に介助ができない場合の受け入れ先の検討、整備が必要です。医療的ケアが必要な障がい児の一時的な受け入れ先は病院、関係機関、関係事業者とともに受入れ可能状況の有無も含めた情報の共有化が必要であり、そうした状態に調整役となるコーディネーター等の専門職員の確保が求められます。



- 放課後等デイサービスの整備が一定の成果を見せる中で、利用ニーズは増加傾向にあります。今後スペースや設備、手厚い人員配置を必要とする肢体不自由児、重症心身障がい児等、特別な支援を必要とする障がい児向けの放課後等デイサービスの整備促進が必要となっています。
- 乳幼児から学齢期、青年期に至るまで、発達段階に応じた適切な支援が途切れずにうけられるよう、関係機関の連携による支援体制を充実していく必要があります。

(6) 障がい者差別解消と権利擁護の推進について

- 実態調査結果において、差別をされたと感じたことについては「されたことがある」と回答した方が41.7%でした。



- 平成28年4月に「障害者差別解消法」が施行され、合理的配慮<sup>※1</sup>が義務化されました。障がい者に対する適切な配慮を行うことはもとより、社会的障壁<sup>※2</sup>を取り除き、地域社会において、住民一人ひとりが「必要かつ合理的な配慮」について、考え実践につなげていくことが重要です。

※1 合理的配慮

障がい者（児）が日常生活や社会生活において受ける制限をもたらす原因となる社会的障壁を取り除くため、個々の障がい者（児）に対して、社会的障壁の除去を必要とする旨の意思の表明があった場合において、個別の状況に応じて講じられるべき措置をいう。

※2 社会的障壁

障がいのある人にとって、日常生活または、社会生活を営む上で障壁となるような社会における事物、制度、慣行、観念その他一切のものをいう。

- 保護者などの介護者や介助者なき後、障がい者の権利や財産が将来にわたって守られ、安心した生活を送ることができるよう、成年後見制度<sup>※1</sup>等の取組みを促進することが必要です。さらに、市民後見人<sup>※2</sup>の育成及び活用については、地域の後見ニーズ等の実態を把握するとともに、家庭裁判所及び弁護士、司法書士、社会福祉士等の専門職の団体等と連携を図り協議を行うなど、その地域に合った取組を行うことが重要です。また、同時に社会福祉協議会、NPO法人など適切に業務運営が確保できると認められる団体に委託するなど、後見実施機関（成年後見センター）の設置を検討することも必要です。
- 虐待防止については、広報・啓発活動のほか、上益城郡5町で共同実施している「上益城圏域虐待防止センター」を設置しており、24時間・365日、虐待を発見した人からの通報や、虐待を受けた障がい者本人からの届け出に対応しています。町においても、虐待の通報等あった際は早期対応ができるよう体制の整備を引き続き行う必要があります。

#### ※1 成年後見制度

「認知症高齢者」「知的障がい者」「精神障がい者」等の判断能力の不十分な成年者を保護するための制度。成年後見制度は、大きく分けると法定後見制度と任意後見制度の2つがあり、法定後見制度は「後見」「保佐」「補助」の3つに分かれており、判断能力の程度など本人の事情に応じて制度を選ぶことができる。また、任意後見制度は本人が、判断能力があるうちに将来、判断能力が不十分な状態になった場合に備えて、公正証書であらかじめ自ら選んだ代理人と任意後見契約をしておくもの。

#### ※2 市民後見人

親族以外の一般住民による成年後見人のこと。認知症や知的障害等で判断能力が不十分になった人について親族がいない場合に、同じ地域に住む住民が家庭裁判所から選任され、本人に代わって財産の管理や介護契約などの法律行為を行う。



# 障害者基本計画

---

## 第1章 計画の基本構想



# 障害者基本計画

## 第1章 計画の基本構想

---

### 1. 基本理念

本計画では、これまでの「ノーマライゼーション<sup>※1</sup>」と「リハビリテーション<sup>※2</sup>」の理念を継承し、障がいの有無に関わらず、すべての町民が相互に人格と個性を尊重し支え合う「共生社会」の実現と、障がい者が社会の対等な構成員として、人権を尊重され、自己選択と自己決定のもとにあらゆる社会活動に参加・参画し、社会の一員として責任を分かちあう「完全参加と平等」の具現化を目指し、基本計画の考え方を踏まえ前計画の「みんなの笑顔が 地域にあふれる 明るいまち」を基本理念として継承し、今後の障がい者福祉を推進します。

～ みんなの笑顔が 地域にあふれる 明るいまち ～

#### ※1 ノーマライゼーション

障がい者の存在を特別のものと考えて社会的に隔離するのではなく、障がいのある人もない人も地域でともに生活している状態こそが自然という考え方。

#### ※2 リハビリテーション

人権の視点に立って障がい者の可能な限りの自立と社会参加を促進するための方法。

## 2. 基本目標

本計画は、8つの基本目標を設定し、目標に向けた障がい者福祉をはじめ、関連する様々な取組みを推進し、本町の第3期障害者基本計画及び第5期障害福祉計画（第1期障害児福祉計画含む）を計画的かつ包括的に推進します。

### (1) 障がいへの理解の促進（啓発・広報）

実態調査では、「日常生活において、障がいについて差別や嫌な思いをしたことがある」という人が少なくないことがわかりました。また、障がいについての理解不足による虐待行為も社会問題化しています。このようなことも含めて、啓発、広報活動の積極的な推進により、障がいや障がい者について正しい理解を図る必要があります。そして、障がい者が地域で自立し安心して生活するためには、地域や周囲の人たちが障がいについて理解し正しい知識をもつ必要があります。

本町においては、幅広い住民参加による啓発活動をより一層促進していくと共に、広報誌などで関連記事を掲載するなど、障がいへの理解の促進に努め、学校や地域における福祉教育を推進することで、障がいのある人もない人もともに生きる「ノーマライゼーション」の理念の浸透を図ります。

さらに、ボランティア活動、高齢者や障がいのある人との交流活動を深め、次の世代を担う児童・生徒が「やさしい福祉の心」を育むことが必要です。

本町においては、様々な福祉学習を進める中で、最も基本となる、障がい者に対する差別や偏見等をなくすため、心のバリアフリー・心のユニバーサルデザイン<sup>※</sup>の普及・啓発に努めます。

また、地域社会においても、住民一人ひとりが「必要かつ合理的な配慮」について考え、実践につなげていくことが必要です。地域自立支援協議会<sup>※</sup>などと連携しながら、実際に差別解消に関する相談で解決した好事例を伝えていくなど、当事者自身に届く効果的な普及・啓発に取り組みます。

#### ※心のユニバーサルデザイン

文化・言語・国籍の違い、老若男女といった差異、障がい・能力の如何を問わずに利用することができる施設・製品・情報の設計（デザイン）をいう。「できるだけ多くの人々が利用可能であるようなデザインにすること」が基本コンセプトであることから、デザイン対象を障がい者に限定していない点が、一般に言われる「バリアフリー」とは異なる。

#### ※地域自立支援協議会

障害者総合支援法に基づき設置する協議会。障がい者相談支援事業や地域の障がい福祉に関するシステムづくり、関係機関との協議・検討及び障害福祉計画の推進等を町と連携を図り実施する。



## (2) 生活支援の充実（生活支援）

利用者本位の考え方に立って、個人の多様なニーズに対応し、障がい者が住み慣れた地域で自立した日常生活又は社会生活を送るためには、一人ひとりの障がいに応じた生活支援体制の整備や保健・医療・福祉サービス等の量的・質的な充実を計画的に推進し、障がいの有無にかかわらず安心して暮らせる地域社会の実現に向けた体制の確立が必要です。

特に、障がい者は、心身の状態により食事、排せつ、入浴、服薬、外出等に様々な支援を必要としており、その支援者は家族である場合が多く、家族の高齢化等により支援機能に課題が生じてきていることから、町、関係機関、ボランティア、地域住民等が連携し、それぞれが求められる役割を果たすための機能を備える等による支援体制づくりが必要です。

障がい者が自立した自由な活動を地域で行うために社会環境・生活環境のバリアフリー化を推進し、地域生活を可能とするケア体制づくりを推進します。

また、障がいのある人もない人も、個人の尊厳が確保され、地域で安心して暮らしていくためには、障がい者が身近な場で相談でき、必要な支援へのつなぎや生活上の不安などを解消することができるよう、ニーズにあった相談支援体制の充実や、多様なライフステージごとのニーズに対応するため、自立支援給付をはじめとする各種障がい福祉サービスや、リハビリテーション、医療サービスなどの充実と提供基盤の整備が必要です。

本町では、ライフステージを通じて切れ目のない相談支援、各種サービスの提供及び医療サービスなどの整備に努めます。また、本人の障がいに応じた適切なサービスの利用や地域生活の実現が図れるよう、成年後見制度の利用促進等による権利擁護を図るとともに、障害者虐待防止法に基づく体制の整備に努め、地域障害者自立支援協議会を活用した支援体制の更なる充実と、障がい者の権利を擁護する体制づくりに取り組みます。

## (3) 社会参加の促進（生活環境）

障がい者が他の人々と同等の社会生活を送ることは当然の権利であり、障がい者が安心して自立した生活を営み、自由に社会参加ができるよう、関係機関との連携を図りながら、個々の障がいに応じたきめ細かい施策を総合的・体系的に講じていく必要があります。また、障がい者一人ひとりが、障がいに応じた自立のスタイルが確立できるようにするには、障がいの早期発見と早期対応が重要であり、子どもの頃から、持てる能力や可能性を最大限に引き出すための教育の充実が必要です。

本町では、障がいのある子ども一人ひとりの教育ニーズに応じた指導ができるよう、乳幼児期から学校卒業後の進路を見据えた教育や育成支援体制の整備を図ります。さらに、働くことにより生活を支え、社会参加や自己実現、生きがいを得ることができるように関係機関と連携し、障がいの特性に応じた就労支援の促進を図ります。また、障がい者の社会参加においては、障がいの種別や程度に関わらず、障がい者の健康の維持、増進、そして自己実現の観点からも、スポーツ・文化・芸術活動の積極的な推進、及び障がい者の社会参加の機会の拡充や交流の場づくりに努めるが必要です。

本町では、文化・スポーツ・レクリエーション活動や生涯学習活動などの地域のまちづくり活動に主体的に参加できるよう、関係機関や団体、地域などと連携し、様々な社会参加の場や生きがいづくりの場の拡充を図ります。

#### (4) 障がい児に対する支援体制の充実（教育・育成）

障がい児が、乳幼児期から学校卒業後までライフステージを通じて一貫した療育支援を受けられるよう、関係機関の連携により、地域における療育支援体制の構築が求められています。人間形成に最も影響のある乳幼児期における障がいの早期発見及び適切な支援、また、障がいが発見された場合における早期療育支援は、対象児に対する支援体制を確保・充実する上で、重要な課題事項となります。

本町では、障がいの早期発見・早期療育を行い、障がいの程度や症状をできる限り軽減するため、療育支援体制の整備を図り、障がい児の社会的自立とその可能性を広げるため、障がいの状態などに応じた適切な療育、保育、教育の充実に努めます。

障がい児を対象としたサービスにおいて、本町では、障がいの種別にかかわらず、質の高い専門的な発達支援を行う障がい児通所支援等の充実に努め、障がい児のライフステージに沿って、切れ目のない一貫した支援を提供する体制の構築を図ります。

障がい児が、ライフステージを通じ、一貫した保育・教育等の支援を受けられるよう、共生社会<sup>※1</sup>の形成に向けたインクルーシブ教育<sup>※2</sup>を推進し、関係機関の連携により、地域における療育支援体制の構築を図ります。

そして、手帳の有無や診断名等に関わらず支援が必要な児童のために、地域の障がい児施設の有する機能や人材を活用して早期発見や診断、適切な治療や訓練等を行い、地域生活における療育、相談支援体制の充実及び在宅障がい児等やその家族の福祉の向上を図り、全ての児童がともに成長できるよう、地域社会への参加やインクルージョン<sup>※3</sup>を進めます。

### ※1 共生社会

これまで必ずしも十分に社会参加できるような環境になかった障がいのある人などが、積極的に参加・貢献していくことができる社会。

### ※2 インクルーシブ教育

障がいの有無によって学ぶ場所が分けられるのではなく、一人ひとりそれぞれの子どもの能力や困りごとが考慮された、すべての子どものための教育。

### ※3 インクルージョン

障がいがあるから特別支援学校を卒業したら社会福祉施設に入所、通所するのではなく、提供される支援が個別のニーズに応じているのかどうかやサービスが必要な人は誰でも利用できる資源として地域の中に存在していることが重要であるという考え方。

## (5) 雇用・就労支援の充実

「障害者の雇用の促進に関する法律」に基づき障害者雇用率が定められ、障がい者の就労の場の確保が求められている中、町、公共職業安定所（ハローワーク）、学校、就労移行型施設、企業、事業所等の相互連携体制の充実による障がい者雇用の促進が求められています。

そして、障がい者の自立支援の観点から、福祉施設や病院への入所・入院からの地域生活へ移行、地域生活の継続及び就労等の課題に対応したサービス提供の体制を整え、障がい者の生活を地域全体で支えるシステムを実現するために、地域生活支援の拠点づくりなど、地域の社会資源を最大限に活用し、提供体制の整備に努めることが重要です。また、障がい特性や個人の適正は様々であり、それぞれのニーズにあった職場が求められています。

本町においても、就労や生産活動の機会を提供し、生産活動に係る知識及び能力の向上を図るため、就労継続支援事業を行う施設の拡充や、障がい者の働く場の確保に努め、様々な場において仕事ができるよう、障がいの特性に応じた多様な就業機会の確保など、就労の支援を充実に努めます。

さらに、障がい者が自立し、社会経済活動へ参加しやすくなるよう、個別ケースに配慮した就労支援に努め、併せて障がい者雇用の促進や障がい者への理解の促進を進めるため、各関係機関のみならず、一般の企業等とも連携・協力し、啓発活動、就労支援のサポート活動の充実に努めることが必要です。

そのためにも今後、一般の企業等に就労を希望する障がい者に対し、就労に必要な知識及び能力の向上を図るための訓練を一定期間提供する就労移行支援事業所の確保に努め、訓練の成果を就労に結びつけられるよう、企業、公共職業安定所等の関係機関との連携強化を図ります。

## (6) 保健・医療の充実（保健・医療）

複雑化する現代社会では、家庭・学校・職場など生活の場でのストレスが増大し、神経症やうつ病、アルコール依存症などの疾患をはじめ、ひきこもりなど様々な形の「心の不健康」と呼べるような状況もみられます。また、重度の障がい者や医療的ケアが必要な障がい者（児）を地域で支える仕組みの構築や発達障がい者や高次脳機能障がい者への対応も重要な課題となっています。

本町では、障がい者が地域で自立した生活を継続して営むために、必要な支援体制を構築すると同時に、施設入所者や現在入院中の障がい者に対しても、地域生活へと移行するために必要な支援について新たに整備し、更なる充実を図ります。

また、保健分野では健康の保持・増進のため、各ライフステージに応じた健康教育や健康相談、健康診査を実施し、心と身体の健康づくりの促進に努め、医療分野においても、障がい者が必要な医療が受けられるよう経済的な負担の軽減は重要です。

本町では、負担軽減策の充実と周知により、必要な人にもれなく提供されるよう努め、さらに、障がい福祉の対象範囲の拡大や時代の変化に伴い、障がい者のニーズの変化に応じた、多種多様なサービスを総合的に提供していけるよう努めます。

乳幼児期においては、ライフステージに合わせた健康診査や相談の体制をつくり、気になる子や障がい児の早期発見に努めるとともに、医療機関や関係機関の連携体制により、適切な精密検査や治療・療育が受けられる環境を確保することが必要となり、障がいを早期に発見した場合は、適切な治療・療育を行うことにより、障がいの軽減や重度化を防止し、本人や家族の負担を軽減する必要があり、適切で一貫性のある支援体制を整える必要があります。

さらに、精神障がい者については、障がいが生じたとしても日常生活に支障をきたさないよう、精神的な援護も含めた訓練ができるような体制を整えることが重要です。

今後、ライフステージに合った健康診査・事後指導を充実させ、健康教育・相談事業の充実を図ることにより、早期発見につながられるように努め、障がい福祉の対象範囲の拡大や時代の変化に伴い、障がい者のニーズの変化に応じた多種多様なサービスを総合的に提供していけるよう努めます。

## (7) 生活環境の整備

実態調査結果において、今後の暮らし方は、現在と同じように暮らしたいという回答が多く、障がいのある方が住み慣れた地域や家庭で生活を続けられるためには、

障がいの内容等に対応した住宅は必要不可欠なものとなりますので、住環境を含めた生活環境の整備が必要です。

さらに、外出の際にも公共施設や主要交通機関などのバリアフリー化と、障がいに応じた住まいの確保は、障がい者だけでなく、高齢化が進む社会への対応を図る上でも重要です。

本町では、障がい者が地域において安心して居宅生活を送りつつ、様々な活動に参加しやすい環境となるよう、公共施設・道路・公園・公共住宅等の整備に際し、地域に住むすべての人が利用しやすくなるよう、その利便性と安全性の向上を図るバリアフリー化を推進します。また、各種の施設・設備の整備にあたっては、だれもが利用しやすいように配慮するユニバーサルデザインの考えのもと福祉のまちづくりを進め、安心・安全な環境の整備を図ります。一方、障がい者が災害や犯罪等の被害に巻き込まれることを防ぐシステムづくりについても、地域や関係機関と連携し整備を図ります。

## (8) 情報提供の充実(情報・コミュニケーション)

地域の中で自立し、安心できる暮らしを実現するためには、多様なニーズにあったサービスの提供を受けるための様々な情報を享受する環境や地域を構成する町民との支えあい、良好なコミュニケーションが必要と考えられます。

自立生活を支える様々なサービスが実施されていても、その情報が利用者に提供されなければ効果がなく、その情報を適切にわかりやすく提供することにより、当事者の「自己選択」や「自己決定」が可能になるものと考えます。また、実態調査結果から、インターネットやメールについて、パソコンや携帯電話は利用していない人が多い状況にあります。

昨今のICT<sup>※1</sup>・IOT<sup>※2</sup>(情報通信技術)の急速な進展は、障がい者にとって新しい可能性を拓く大きな力になることが期待されていますが、そのためには、障がいのある方が、ITを利用・活用する上での障壁(バリア)を解消することが課題となります。

このような状況を踏まえ、各障がい特性に配慮し、障がいのある人の情報活用能力の向上のための支援の重要性からも、コミュニケーションについては、視覚障がいや聴覚障がい、知的発達遅れなどの障がい特性を十分に理解し、点字や手話通訳、要約筆記など障がい特性に応じたコミュニケーション支援体制が必要です。

地域で自立した生活を支援するため、障がい特性に配慮し、福祉サービスをはじめとする情報提供手段や情報の共有化と、情報格差の是正を進め、コミュニケーション支援体制の推進を図ります。

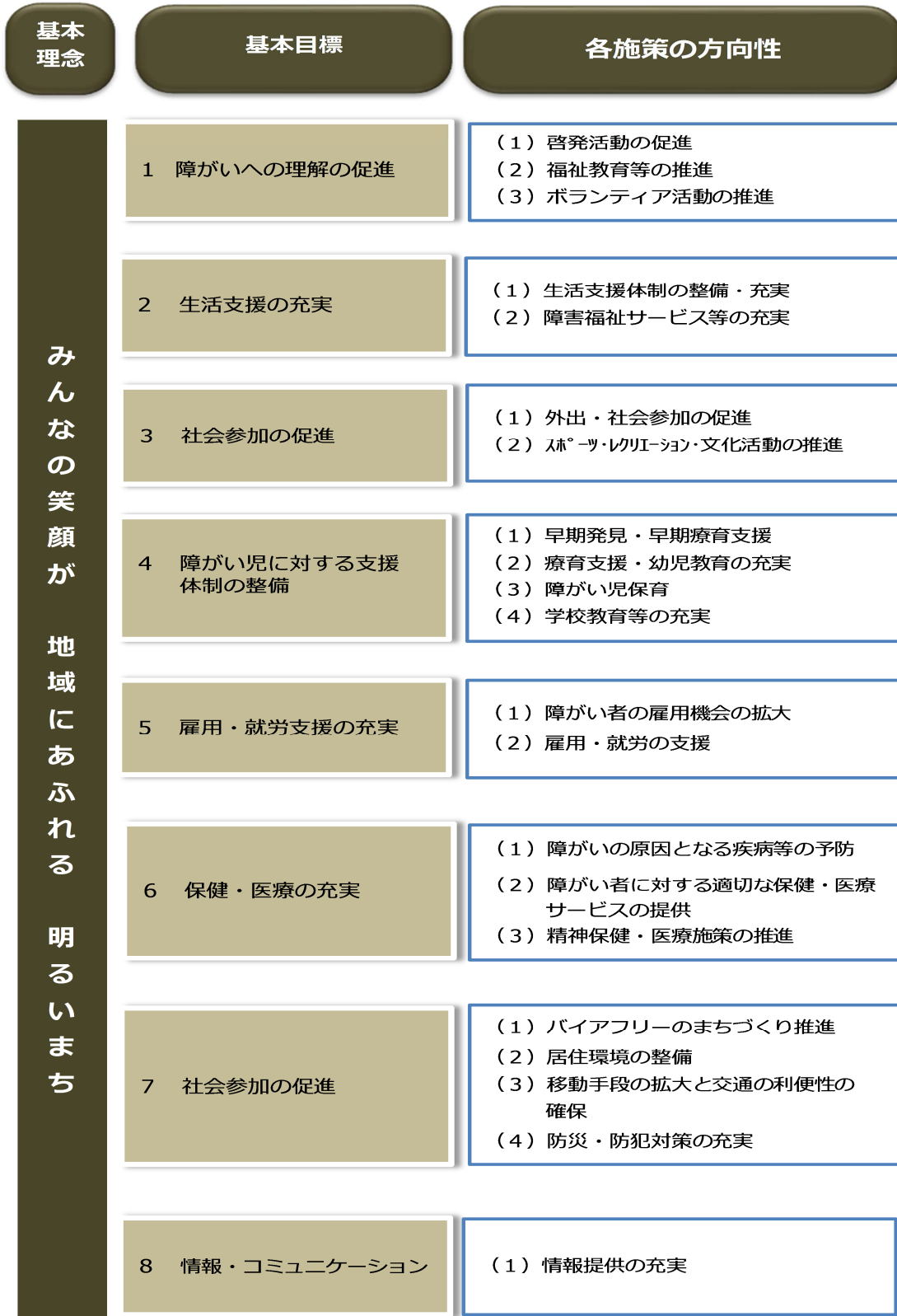
※1 ICT (information and communication technology)

情報通信技術のことであり、IT とほぼ同義。情報処理や通信に関する技術を総合的に指す用語として IT が普及したが、国際的には ICT が広く使われる。

※2 IOT (Internet of Things)

あらゆる物がインターネットを通じてつながることによって実現する新たなサービス、ビジネスモデル、またはそれを可能とする要素技術の総称。

### 3. 施策体系







# 障害者基本計画

---

## 第2章 各施策の方向性



## 第2章 各施策の方向性

---

前章で示した基本目標（柱）を基に、下記のとおり施策・事業を推進します。

### 1. 障がいへの理解の促進（啓発・広報）

#### （1）啓発・広報の推進

##### 【現状と課題】

偏見や差別のない地域社会づくりへ向け、「心のバリアフリー」をなお一層推進する必要があります。

そのために、これからも人権に関する相談窓口の充実・明確化を図り、広報紙の活用や障害者週間などの強化期間、イベント活動などを利用し、啓発に努めます。

##### 【今後の取り組み】

#### ① 啓発活動の推進

- 本町では、毎月発行の広報やまとの「障がい者福祉だより」にて障がい者の助成制度などを周知し、人権センターなど人権相談窓口の体制を整えています。今後、役場内職員への研修・講習会等により、障がいに関する意識の向上に向けて、広く研修・講習会等の実施を図ります。

#### ② 精神障がい者への理解のための啓発の推進

- メンタルヘルス（こころの健康や疾患）についての正しい理解、精神障がい者への理解についての普及啓発活動は今後ますます重要になります。精神保健福祉の正しい知識や精神障がい者の権利擁護について講演会、印刷物、インターネットなどでの普及啓発を行います。
- 今後も、継続して精神障害に対する社会的偏見をなくし、精神障がい者の地域生活を推進するため、保健所等関係機関と連携し、地域住民や企業等雇用者へ向けた啓発活動に取り組みます。

## (2) 福祉教育等の推進

### 【現状と課題】

ともに生きる社会を実現し豊かな社会をめざすため、障がいのある人への理解の促進を図り、地域住民に対し、人権や福祉について学ぶ機会の充実を図ることは重要な課題です。本町では小・中学校の総合的な学習時間で、福祉の職場体験や福祉施設への訪問交流を実施する等を通じ、積極的に福祉教育に取り組んでいます。

今後もさらに実施内容を充実させるとともに、地域住民の理解を深めるため、生涯を通じた福祉教育を推進します。

### 【今後の取り組み】

#### ① 学校における福祉教育の推進

- 児童生徒が障がい者に対する正しい理解と認識を学び、障がい者に対し思いやりの心を育めるよう、福祉に関する教育を推進します。
- 交流学习や各種施設への訪問交流、さらにボランティア体験学習などを通じ、障がいの有無に関係なく共に助け合う大切さを学ぶ機会を充実します。

#### ② 生涯を通じた福祉教育の推進

- 社会福祉協議会や公民館事業等との連携により、障がい者福祉に関する講演会や各種講座を開催し、また地域住民と地域活動支援センター<sup>※</sup>等との交流会など、福祉に関する学習の機会を提供し、生涯を通じた福祉教育を推進します。

#### ※地域活動支援センター

障害者総合支援法によって定められた、障がいによって働くことが困難な障がいのある人の日中の活動をサポートする福祉施設で、その目的によって、Ⅰ型、Ⅱ型、Ⅲ型に分かれる。

- Ⅰ型は、精神保健福祉士などの専門職員を配置し、創作的活動または生産活動の機会の提供、社会との交流などを行う事業を指す。
- Ⅱ型は、入浴や食事の提供、機能訓練、介護方法の指導、リクレーション等を行う事業を指す。
- Ⅲ型は、旧小規模作業所を指す。

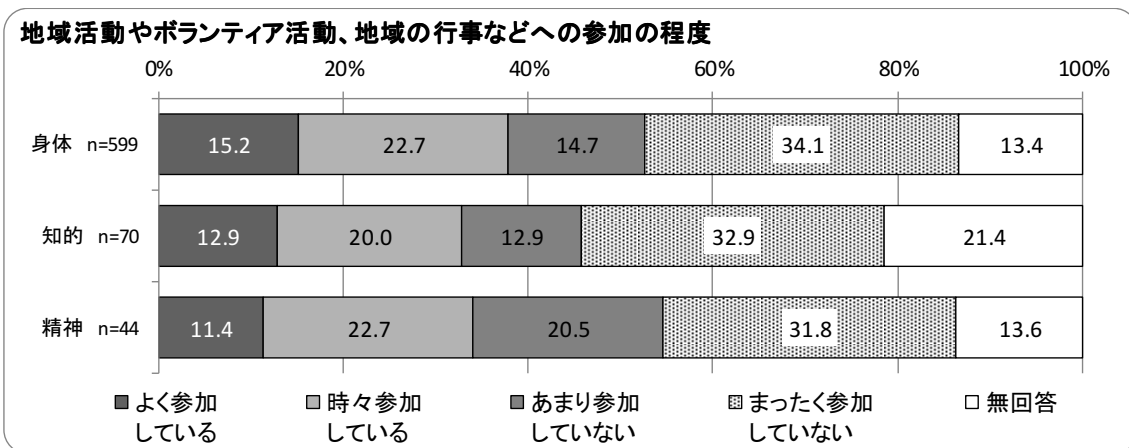
### (3) ボランティア活動の推進

#### 【現状と課題】

障がい者の社会参加を促進するには、外出に際し困難な部分を支援するボランティアの役割が欠かせません。本町では、ボランティアによる施設行事への参加の機会などを実施しています。

しかし、ボランティア活動に対する社会的な関心は高まりつつあるものの、実際に活動に参加する人はそう多くありません。その背景には、ボランティア活動の機会に関する情報提供や、参加を促す広報活動などが不足していることがあげられます。

住民のボランティア活動に対する理解を深め、いつでも、どこでも、誰でも気軽に、ごく自然に助け合う社会の形成をめざし、ボランティアの育成をはじめ、ボランティアに関する情報提供に努め、多様なボランティア活動の支援を図ります。



#### 【今後の取り組み】

##### ① 多様な交流機会の増大

- 社会福祉協議会や公民館事業等との連携により、障がい者福祉に関する講演会や各種講座を開催し、また地域住民と地域活動支援センター等との交流会など、福祉に関する学習の機会を提供し、生涯を通じた福祉教育を推進します。

##### ② ボランティアの育成

- 社会福祉協議会との連携を図り、地域住民にボランティア活動への参加と、技術習得への関心を持ってもらうため、社会福祉協議会等と連携し、ガイドヘルパーや手話奉仕員、さらに精神障がい者保健福祉ボランティアなどの養成講座を開設し、ボランティアの育成を図ります。

③ 情報提供の充実

- 誰もが身近なところで気軽にボランティア活動に取り組めるよう、社会福祉協議会等にボランティアセンターを整備し、ニーズの紹介や受付を行い、活動の支援を図ります。

④ ボランティア活動の支援

- 地域にあるボランティアグループに対し、活動の場や研修の支援、さらにグループ間の連絡調整など、引き続き活動の支援を図ります。

## 2. 生活支援の充実

### (1) 生活支援体制の整備・充実

#### 【現状と課題】

障がい者の地域における生活を支えるには、健康問題や日々の暮らしの困り事等を、気軽に持ち込める包括的な相談体制の充実が不可欠です。

そして、障がい者の地域生活を支えるには、障がい者のニーズを把握し、適切な支援へとつなぐ相談支援は最も重要です。現在、相談窓口として保健福祉センター等による総合相談をはじめ、各種機関が内容を問わず最初の窓口となり、その都度連携をし、必要であれば障害福祉サービスの案内等を行っています。

今後も、各種相談員の更なる資質の向上や、様々な相談支援機関の周知・活用とともに、相互連携の強化・情報共有の仕組みづくりを推進する必要があります。

さらに、障がい者が身近な地域において適切な相談支援が受けられるよう、相談支援事業の充実を図るとともに、生活支援や相談支援のあり方のひとつとして、ピアサポートを組み込んだ支援体制について検討・推進します。

また、個別の困難ケースへの支援や共通課題の解決に向けた協議、関係機関のネットワークの構築を図るため自立支援協議会を活用し、障がい者が自立した地域生活を送ることができるよう支援します。

## 【今後の取り組み】

### ① 包括的な相談支援体制の整備

- 本町では、各種機関が内容を問わず最初の窓口となり、必要に応じて連携を行い、障がい福祉サービスの案内等を行っています。  
これからも、地域にある各種機関が、その内容を問わず相談の最初の窓口になり具体的なアドバイスを与えるよう、町や社会福祉協議会及び相談支援専門員等の専門機関があたるなど、地域における包括的なケアマネジメント※体制の構築を図ります。

#### ※ケアマネジメント

主に介護等の福祉分野で福祉や医療などのサービスと、それを必要とする人のニーズをつなぐ手法のこと。

### ② 関係機関の連携推進

- 障がい者に対する各種サービスの円滑な提供のため、町の健康福祉課、保健師、福祉総合相談所、医療機関、障がい者施設等関係機関について、連携・協力体制の強化を進め、町内に留まらない広域的な相談体制の整備を推進します。

### ③ 障がい福祉サービスの広報

- 障害者総合支援法に基づく障がい福祉サービスの実施で、障がい者をめぐる支援環境は大きく変化しつつあり、障がい者及びその家族等において不安や心配を与えることのないよう、制度や利用の仕方をわかりやすく示したパンフレット等の配布を推進します。

### ④ 福祉サービスの利用方法の説明及び相談等の充実

- 現在行なわれている制度や各サービスの十分な理解と周知のため、障がい者にとって必要な情報を分かりやすく提供するよう努めます。また、各サービスについて内容や利用方法の説明、相談等の充実に努めます。

### ⑤ 権利擁護体制の充実

- 成年後見制度利用支援事業を推進するとともに、高齢者施策における成年後見制度の利用支援とも連携し、障がい者の権利を擁護する成年後見制度の利用促進を図ります。
- サービス利用の機会がすべての必要とする人に適切に与えられるよう、日常生活自立支援事業の浸透に努めます。

- 関係機関や団体と連携しながら「権利・人権相談」や「弁護士・司法書士相談」等の相談体制の充実を図ります。

## (2) 障害福祉サービス等の充実

### 【現状と課題】

個々の障がい者に応じた計画的、効果的な障害福祉サービス等の提供を進めており、今後は、障がい者の自立した生活と社会参加を推進するための施策の展開が求められています。障がい者が地域で安心して暮していくため、障がい者のニーズや課題にきめ細かな対応をし、適切な障害福祉サービスに結び付けるため、引き続き障がい者へのワンステップサービスの提供をめざし、相談支援体制の充実・強化を図り、障がい者の自立と社会参加を促進させます。

また、障がい者の自己決定と自己選択を尊重する仕組みが重要になってきています。障がい種別を越えた共通基盤による福祉サービスを実現し、障がい者の自立支援の観点から、地域生活への移行や就労支援という新たな課題に対応し、障がい者の生活を地域全体で支えるシステムの構築が必要です。

町を基本とした身近な実施主体により、身体障がい者、知的障がい者及び精神障がい者（発達障害含む）並びに難病患者<sup>※</sup>や高次脳機能障がい者等に係る福祉サービスの充実を図るとともに、今後も、関係機関、ボランティア、地域住民等が連携し、それぞれが求められる役割を果たすための機能を備える等による支援体制づくりに努めます。

### ※難病患者

障害者総合福祉法の対象となる 358 疾病に罹られている人が対象となり、これらの疾病は原因不明で、治療方法が確立されておらず、後遺症を残す恐れが少ない。

また、長期にわたる療養で、単に経済的な問題のみならず介護などに著しく人手を要するために家族の負担が重く、また精神的にも負担の大きい疾病。

### 【今後の取り組み】

#### ① 訪問系サービスの充実

- 身体介護・家事援助などのホームヘルプサービスについて、障がい種別を問わず、個々の障がい者の必要性・必要度に応じた、サービス供給量確保に努めます。



- ② 日中活動系サービスの充実
  - 通所しやすい、住み慣れた地域内の、身近な場所での日中活動利用が可能となるようなサービス供給量確保に努めます。
- ③ 居住系サービスの充実
  - 障がい者が個人の尊厳を保ち、住み慣れた地域で生活ができるよう、居住の場の確保に努めます。
- ④ 補装具・日常生活用具の給付
  - 広報などで周知を行っています。障がい者の身体的機能を補い、身の処理や移動などの日常生活を容易にするための補装具、生活用具の必要かつ十分な給付に努めます。
- ⑤ 障がい福祉サービスの第三者評価の推進
  - 第三者機関による障がい福祉サービスの評価を推進し、サービスの質の向上に努めます。
- ⑥ 家族支援
  - 障がい者を抱える家族は、加齢を含み、介護に伴う身体的負担や社会の偏見・無理解などによる精神的苦痛やストレスなど様々な問題に直面しているため、ホームヘルプ・短期入所などのサービス利用による負担軽減や、保健・医療・福祉などの情報提供、障がい理解のための啓発活動等の支援に努めます。
  - 介護者の相談やカウンセリングなど相談支援体制の充実を図るとともに、介護者に対し一時休息を与え、心身の疲労を回復してもらうための事業を推進します。
- ⑦ 経済的支援の充実
  - 障がい者の経済的支援を充実するため、各種年金・手当での周知・活用に努めるとともに、療養費など必要な資金を低利で融資する生活福祉資金貸付事業の周知と利用促進を図ります。

### 3. 社会参加の促進

#### (1) 外出・社会参加の促進

##### 【現状と課題】

自宅から外出し様々な社会活動に参加することは、地域に暮らしている障がい者にとってもごく当たり前のことであり願いです。しかし、現状では、障がいの状態や介助者の有無に左右され、外出そのものが制限されている場合があります。このような課題に対応するためには、建物や道路のハード面に関するバリアフリー化を進めることはもちろん、外出のための手段の確保、社会参加の場の確保など多様な対策が必要です。

障がい者が各種イベントに参加しやすい状況や街に出やすい環境づくりを地域自立支援協議会や地域で協議し、外出・社会参加の促進に努めます。

##### 【今後の取り組み】

#### ① 地域生活支援事業の充実

- サービス基盤の確保及び質の向上に努めるとともに、適切な利用について周知を図ります。

#### ② 移動支援

- 屋外での移動が困難な障がいのある人について、地域における自立生活及び社会参加を促すことを目的として、外出のための支援を行います。制度の推進に併せ、受け入れ事業所の開拓や確保に努めます。

#### ③ 意思疎通支援

- 聴覚、言語機能、音声機能、視覚その他の障がいのため、意思疎通を図ることに支障がある障がい者に、意思疎通の円滑化を図ることを目的として、手話通訳等の方法により、障がい者とその他の者の意思疎通を仲介する手話通訳者等の派遣等を行い、支援の提供に努めます。

#### ④ 地域活動支援センター

- 障がい者の地域生活支援の促進を図ることを目的として、障がい者の通所による、創作的活動又は生産活動の機会の提供等を行います。

## (2) スポーツ・レクリエーション・文化活動の推進

### 【現状と課題】

障がいのある方がスポーツ・レクリエーション及び文化活動に親しむ機会を持つこととあわせて、住民とともに活動することはより生きがいのある充実した生活を営む上で重要です。

スポーツは、障がい者の体力の維持、増進、リハビリテーション、障がいに対する理解を促すものとして、重要な役割を果たし、レクリエーションや文化活動は、障がい者にとって、心豊かな日常生活を送る上で必要不可欠であるとともに、一般の人たちの障がいに対する理解を得る手段として重要な役割を果たしています。

これからも、障がい者が気軽に参加できる環境づくりとともに、参加したいと思うような活動のニーズを把握します。

### 【今後の取り組み】

#### ① 交流の促進

- 障がい者が楽しく過ごせるよう交流の場の提供や、様々な活動を企画するなど、地域住民が参加して交流を深めてもらえるような方策を関係機関と協議し実施に努めます。

#### ② 文化・スポーツ大会等の開催と参加促進

- 身体障害者福祉協会によるゲートボール大会、町の福祉運動会、県が主催する障がい者スポーツ大会等へ広く障がい者の参加を募りながら活動を支援し、障がい者団体等による各種文化活動、スポーツ・レクリエーション活動への支援をさらに推進します。

#### ④ 障がい者向け講座等の開設と参加促進

- 公民館事業と連携し、障がい者向け講座の開設や生涯学習情報の提供を図るとともに、障がい者が参加しやすい環境づくりを進め、参加促進に努めます。

#### ⑤ 図書館サービスの充実

- 障がいの有無にかかわらず、誰もが図書館サービスが利用できるよう、図書館のネットワーク化と図書サービスの相互利用を推進するとともに、館内のバリアフリー化を進めます。

## 4. 障がい児に対する支援体制の充実

### (1) 早期発見・早期療育支援

#### 【現状と課題】

障がい児に対する支援には、保健・医療・福祉・教育など、関係機関が連携を密にし、出生から生涯を通じた、一貫した支援体制を確保することが必要です。

今後も、障がい児または発達・発育が気になる子に対し、早期に適切な治療を行い、障がいの治癒や軽減が図れるような体制づくりを進めます。

#### 【今後の取り組み】

##### ① 早期発見

- 各乳幼児健診において、Mチャット<sup>※1</sup>や PARS<sup>※2</sup>を活用し、問診からのスクリーニングを行い、発達検査を実施して早期発見に努めています。これからも、就学前児童の健診等により、発達・発育が気になる子の早期発見に努めます。

##### ② 早期療育支援

- 早期発見した発達・発育が気になる子の保護者に対する相談支援事業を実施することにより、早期療育の必要性にかかる理解を得るとともに、早期療育教室を開催するなど、保護者支援も視野に入れた早期療育体制の強化を図ります。
- 健診等で気になる子どもの保護者に対し、児童相談所や上益城療育センター等の関係機関と連携を密にしながら支援を行っています。これかもネットワークを強化し、早期療育支援から専門的な療育、幼児期の療育から学童期の療育に、スムーズな移行が可能となるよう、対象児一人ひとりの個人特性に合わせた支援に努めます。

※1 Mチャット：1歳6か月児健診で使用し、主に18ヶ月から36ヶ月の乳幼児を対象とし、幼児自閉症用のスペクトラムとしての特徴を持つか否かを評価するための尺度として作成されたもの。

※2 PARS：3歳児健診で使用し、高機能自閉症やアスペルガー症候群などで見られる、自閉症スペクトラム全体に利用可能な支援ニーズを評価するための尺度として、作成されたもの。

## (2) 療育支援・幼児教育の充実

### 【現状と課題】

障がい児の療育支援については、日常生活の習慣等を身に付けるための療育指導、身体機能の維持・改善を目指すリハビリテーション的な療育指導など、広範にわたる機能・役割を果たす体制整備が求められます。

今後、包括的な支援が図れるよう、保健・医療・福祉・教育・就労など、関係機関との連携による支援体制の構築に努め、早期に適切な指導が受けられるよう、保健師・保育士との連携による対象者の早期把握とともに、療育環境の充実に努めます。

### 【今後の取り組み】

#### ① 日常の療育支援

- 障がい児に対する日常的な生活習慣・生活機能に係る療育支援として、国・県・医療機関・民間事業者等との連携により、一貫した療育支援体制の確立に努めます。
- 今後、地域力の活用や新たな支援体制の構築を行い、包括的支援として身近に専門的な関係機関との連携を図り、地域力として市民（ボランティア等）に協力が得られるよう働きかけ、環境の確保充実に努めます。

#### ② 専門的な療育支援

- 障がい児に対する日常的な生活習慣・生活機能に係る療育支援として、国・県・医療機関・民間事業者等との連携により、一貫した療育支援体制の確立に努めます。
- 地域力として市民（ボランティア等）に協力が得られるよう働きかけ、地域力の活用や新たな支援体制の構築を行い、包括的支援として身近に専門的な関係機関との連携を図り、環境の確保充実に努めます。

#### ③ 地域療育等支援事業の実施及び発達訓練指導の充実

- 障がい児や発達・発育が気になる子及びその保護者等に対して、保健センターやこども総合療育センター及び上益城地域療育センター（「わいわいなかま」御船町）等と連携・協力し、月2回の訪問療育を実施しています。これからも、相談・訓練など発達を総合的・継続的に支援する地域療育等支援事業を推進します。

- 言葉の遅れや発達遅滞、運動障がい等の軽度の障がいや遅れが認められ、個別支援または集団療育が必要とされる幼児やその保護者に対して、療育センター等と連携し、発達支援の充実に努めます。

#### ④ 就学前教育・保育の充実

- 保育所、教育委員会等と連携を図り、障がいのある幼児の教育・保育体制の充実に推進します。
- 障がいのある幼児が、子ども同士の交流のなかでともに健やかに成長できるよう、保育所等における障がい児保育を推進するとともに、施設の整備や支援体制の整備、保育内容の充実などを推進します。

#### ⑤ 就学相談の充実

- 上益城地域療育センターと連携し、保育園の巡回訪問を行い、また、教育支援委員会に出席し、関係者と児・保護者の就学に向けた検討、支援を行っています。これからも、必要時、上益城地域療育センターや児童相談所の事後指導につなぎ、保護者の相談支援を行い、関係機関との連携を密にし、障がいや発達に遅れのある幼児が、それぞれ障がいの状況に応じて適切な教育の機会を確保できるよう、保健師による保護者に対する個別相談や、就学前幼児や児童生徒及びその保護者に対する就学相談の充実に図ります。

### (3) 障がい児保育

#### 【現状と課題】

保育所は、保育所が持つノウハウを活かし、多様な保育ニーズに応えていくことが求められます。必要に応じて障がい児の個別支援計画を作成するほか、一人ひとりの障がいの状態やその日の状況に応じた柔軟な保育を実施すること、家庭や専門機関との連携を密にすることも必要です。保育所で障がいのある子、ない子が出会い、共に成長し、理解を深めていくということは、とても大切なことであるといえます。今後も、多様なニーズに応えるため、保育環境の整備に努めていきます。

#### 【今後の取り組み】

##### ① 保育環境の整備

- 早期療育教室、療育相談、保育園などの関係機関の連携強化を図ります。

- 保育園に通園する障がい児が、楽しく、のびのびと保育を受けられるよう、関わる職員のスキルアップや保護者の理解と受容の支援による適切な保育環境の整備に努めます。

#### (4) 学校教育等の充実

##### 【現状と課題】

特別支援教育の実践には、特別支援学校・特別支援学級の児童生徒のみを対象とするのではなく、支援を要するすべての児童生徒一人ひとりについて個別支援計画を作成するとともに、その支援体制を充実することが求められます。

今後も、障がいの状況や本人、家族のニーズに応じて適切な教育を受けることができる体制づくりを進めます。

##### 【今後の取り組み】

###### ① 特別支援学級等の充実

- 障がいのある児童生徒が学校教育をできる限り身近な地域で受けられるよう、必要に応じて小中学校の特別支援学級の開設を行うとともに、障がいや個人の特性に応じたきめ細かな指導が適切に行われるよう努めます。

###### ② 交流教育の充実

- 障がいのある児童生徒と障がいのない児童生徒との共同活動など、特別支援学校との交流学習の計画的な実施を図り、ともに同じ仲間として接することができるよう、交流教育を推進します。

###### ③ 学習等社会参加の充実

- 障がい者一人ひとりが社会の一員として主体性を発揮し、生きがいのある生活を送れるよう、生涯学習教室や各種講演会等への参加を通じ、学習機会の充実を図ります。

## 5. 雇用・就労支援の充実

### (1) 障がい者の雇用機会の拡大

#### 【現状と課題】

「障害者の雇用の促進に関する法律」(以下、「障害者雇用促進法」という。)に基づき、障害者雇用率が定められ、企業等における障がい者の雇用が義務付けられていますが、依然とその基準値を達成している企業等が少ないのが現状です。

また、障害者雇用促進法の一部改正により、雇用分野における差別的取り扱いの禁止や、合理的配慮の提供を義務付け、障がい者が職場で働くにあたっての支障を改善する措置も講じられました。

本町においても、今後も関係組織と連携を行い、雇用の拡大を図り、雇用に関する差別解消に努めていきます。

#### 【今後の取り組み】

##### ① 官公庁における雇用の促進

- 本町では、「障害者の雇用の促進等に関する法律」の趣旨に基づき、町職員への採用を推進しています。これからも役場への採用を推進し、就労の場の確保を図ります。

##### ② 企業等に対する障がい者雇用の啓発

- 職業安定所等と連携協力し、障がい者雇用について企業等への理解を深める取組みを推進し、雇用協力企業の確保・拡大に努めます。

### (2) 就労支援

#### 【現状と課題】

障がい者が就労を通じて自立することは、地域で自立して生活していくためにはとても重要なことの一つです。また、就労継続支援事業所や近隣市町などと調整を行いながら、利用希望者の受け入れ体制の整備に努めることも必要です。

平成 25 年 4 月、障がい者就労施設、在宅就業障がい者及び在宅就業支援団体の受注の機会を確保するために必要な事項等を定めることにより、障がい者就労施設等が供給する物品等に対する需要の増進等を図るため、「国等による障害者就労施設等からの物品等の調達に関する法律」(以下「障害者優先調達推進法」という。)が施行されました。



**【今後の取り組み】**

## ① 就労支援の充実

- 一般の企業等に就労を希望する障がい者に対し、就労に必要な知識及び能力の向上を図るための訓練を一定期間提供する就労移行支援事業所及び就労の機会や生産活動等の機会を提供し、必要な知識や能力の向上を図る就労継続支援事業所の確保に努めます。
- テレワーク等多様な就業方法や技能取得制度のPRを行い、就業支援を行います。

**6. 保健・医療の充実****(1) 障がいの原因となる疾病等の予防****【現状と課題】**

障がい児の発達を促すためには、できるだけ早期に障がいを発見し、発達時期に合わせた必要な治療と訓練等を行うことが重要です。これにより、障がいの軽減や基本的な生活能力の向上を図り、将来の社会参加へとつなげていくことが必要になります。さらに、乳幼児期においては、ライフステージに併せた健康診査や相談の体制をつくることは、疾病や障がいの気づきに大きな効果があり、必要に応じて保護者に対する訪問指導や保育施設との連携により、乳幼児健診後のフォロー体制を構築しています。

また、中途障がいの大きな原因となる生活習慣病を予防するため、特定健康診査・特定保健指導を実施し、疾病の早期発見と疾病予防の取り組みを図ります。

**【今後の取り組み】**

## ① 予防と早期発見体制の充実

- 本町では、特定健診等で重症化予防の対象基準を選定し、保健指導に取り組んでいます。これからも、ライフステージに合った健康診査・事後指導を充実させ、早期発見に努めます。
- 障がいの原因となる疾病等の予防及び早期発見のため、学校、職域等地域における健康診査等を実施し、疾患等に関する相談、カウンセリング等の提供を図ります。

② 治療体制の充実

- 障がいの原因となる疾患、特に精神疾患、難治性疾患等について適切な治療を行うため、専門医療機関と地域の医療機関及び保健所や町の関係課等で連携を密にし、保健サービスの提供体制を充実します。
- 必要に応じて、管内の精神科病院と連絡を取り合い、受診・治療継続へとつなげます。

③ 保健・医療・福祉の連携強化

- 保健・医療・福祉の一体的な推進については、必要なケースに対し問題点の改善など関係者間の連携を深め、ケアマネジメント作成に生かす取組みを実施しています。これからも、引き続き連携体制を整備するとともに、相談支援専門員など障害者ケアマネジメントの技能を有する従事者を採用し、地域ケア体制の充実を図ります。

④ 母子保健事業の充実

- 町では乳幼児の育児相談と健診、また出産後の母親に対するメンタル面のフォローとして訪問指導の徹底、及び3、4歳児の健診における専門職による心理相談の実施を図っていますが、今後とも母子保健計画の着実な推進と母子保健事業の充実を図り、子どもが健やかに生まれ、育つよう努めます。

⑤ 乳幼児発達相談の充実

- 上益城圏域において専門医による小児発達相談及び小児健診を実施していますが、引き続き育児相談等のネットワーク化を進め、発達相談の機会の拡大に努めるとともに、保健所等と連携協力して専門医による乳幼児発達など総合相談の機会の拡充に努めます。

⑥ 精神保健事業の充実

- 保健センター・医療機関・地域生活支援センター等と連携をとりながら、健康教育・相談事業の充実に努めます。
- 地域の行事や老人会等でこころの健康を取り入れた健康教室を実施しています。今後もこうした取組みを継続します。

## (2) 障がい者に対する適切な保健・医療サービスの提供

### 【現状と課題】

障がい者に対する保健・医療は、健康の保持増進、病気の治療・再発予防・障がい程度の進行予防だけでなく、障がいの軽減に大きな役割を果たすことが期待されます。また、機能維持・回復に係るリハビリテーション医療、人工透析等の高度・特殊医療など、障がいの種別・程度に応じた医療提供環境が必要になるとともに、障がい者の在宅生活を支援するための在宅医療の必要性が高まる中、保健・医療・福祉のネットワークづくりによる連携強化が強く求められています。

今後も、一人ひとりの障がいに対し適切な医療が受けられるよう、かかりつけ医師の推進や地域リハビリテーションの充実を図ります。

### 【今後の取り組み】

#### ① 医療提供環境の確保

- 医療機関や関係機関と連携を図り、適切な治療・療育などの体制確保に努めます。

#### ② 保健・医療体制の充実

- 障がい者がいつでも安心して医療を受けられるよう、医師会等関係機関と連携・協力して、かかりつけ医の普及や在宅医療の推進に努めるとともに、医師会による休日当番医体制の実施を含め、救急医療や専門医療の充実及び障がい者が医療を受けやすい体制づくりを広域的に推進します。
- 在宅の障がいのある人やその家族に対して、健康の維持・増進を図るため、保健師・管理栄養士または訪問看護師等による家庭訪問を実施するとともに、障がい者等の高齢化へ備え、食生活に係る相談会や栄養指導等を通じた生活習慣病等の予防対策を推進します。

#### ③ 地域リハビリテーションの充実

- 障がいを軽減し、自立を促進するために、広域的かつ介護保険との連携のもとで地域リハビリテーションのネットワークづくりを促進します。
- 障がい者が身体機能や日常生活に必要な機能を維持・回復できるよう、歩行訓練や生活訓練を中心とした自立支援給付に基づく自立訓練事業の充実を図ります。
- これからも自立支援医療（更生医療）や、障害福祉サービスの自立訓練などを利用し、障がいのリハビリテーションを推進します。

- ④ 医療費に関する制度の周知・利用支援
  - 適切な医療を受けやすくするため、自立支援医療・医療費助成制度等の制度の周知を図り、その利用を支援します。

### (3) 精神保健・医療施策の推進

#### 【現状と課題】

障がいの要因となる疾病は多様化・複雑化し、様々なストレスなどによって心の問題を抱えた人が増加しており、その年齢も子どもから高齢者まで対象が広がっています。高ストレス化社会等の到来を受け、精神医療等について今後も充実を図ります。

#### 【今後の取り組み】

- ① 心の健康づくりの啓発・相談体制整備
  - 心の健康づくりを進めるため、保健所等と連携し、精神保健に関する正しい知識の普及・啓発を図るとともに、保健センターで実施している「心の健康づくり教室」や、学校・職域における相談・カウンセリング等の提供体制の充実を図り、うつ対策を中心とした自殺予防対策を講じていきます。
  - 県の自殺対策事業のゲートキーパー養成研修を活用し、精神保健の健康教育を実施しています。これからも継続して実施します。
- ② 精神疾患の早期発見・治療
  - 精神疾患の早期発見に努めるとともに、精神疾患で入院中の人が入院生活から離れて、地域の中で安心して生活するために、精神保健福祉サービスを主体的に選択・利用できる体制を整備し、対象の者がいた場合は、関係機関と連携し、地域生活を支援します。
- ③ 精神障がい者等の地域への移行・定着
  - 病院を退院された精神障がい者等について、地域に移行するための活動及び地域生活に定着できるよう相談体制の確保に努めます。

## 7. 生活環境の整備

### (1) バリアフリーのまちづくり推進

#### 【現状と課題】

障がい者が公共施設や道路をスムーズに利用し、社会参加しやすいようにバリアフリー化の整備を推進することについては、社会的関心が強く、ノーマライゼーションの理念を実現するためにも優先的に着手すべきことです。

「福祉のまちづくり」を進める中で公共施設等のバリアフリー化を進め、一定の成果をあげたものの全町的なバリアフリー化へ向けた取組みがさらに必要です。

#### 【今後の取り組み】

- ① 福祉のまちづくりの啓発・普及
  - 「福祉のまちづくり」に関する住民への啓発・普及と理解の浸透を図るため、ユニバーサルデザインに基づく啓発・PRの推進を図るとともに、総合的かつ計画的な推進体制の整備を図ります。
- ② 公共空間・公共的建物のバリアフリー化の促進
  - 障がい者はもとよりすべての住民が移動のしやすい環境を整備するため、町では道路における歩道整備等を随時進めており、引き続き歩道の整備や段差解消、視覚障害者用誘導ブロックの設置等道路環境の整備を促進します。
  - 既存の公共的建物については、障がい者や高齢者の利用に配慮した整備・改善を促進するとともに、今後新しく建設する公共的建物についてユニバーサルデザインを適用するものとします。
  - 公営住宅に関しては、長寿命化計画に基づく改修を優先させ、それ以外の住宅は建設年次が古いため改修は多額の費用が必要なので、新規建設時には配慮した設計を予定します。
- ③ 交通安全対策の推進
  - 交通安全については、一人ひとりの意識の向上が不可欠です。障がい者等の交通弱者の立場に立ち、交通安全に関する啓発活動を推進します。

## (2) 居住環境の整備

### 【現状と課題】

障がい者が地域で自立した生活を営むためには、地域において生活できる多様な暮らしの場の確保が必要です。障がい者や高齢者に配慮した優良住宅確保などの住環境改善、グループホーム<sup>※1</sup>の確保や、すべての人が利用しやすいユニバーサルデザイン<sup>※2</sup>の考え方を取り入れた生活空間のバリアフリー化が求められます。

### 【今後の取り組み】

#### ① 重度障がい者に配慮した居住環境の整備

- 重度の障がい者への、グループホームの確保に努めます。

#### ※1 グループホーム

日常生活に介護などの支援が必要な障がいのある人が、入浴・排せつ・食事などの介護を受けながら、あるいは、日常生活上の援助が必要な障がいのある人が、共同生活する住居のこと。

#### ※2 ユニバーサルデザイン

文化・言語・国籍の違い、老若男女といった差異、障がい・能力の如何を問わずに利用することができる施設・製品・情報の設計（デザイン）をいう。「できるだけ多くの人利用可能であるようなデザインにすること」が基本コンセプトであることから、デザイン対象を障がいのある人に限定していない点が、一般に言われる「バリアフリー」とは異なる。

## (3) 移動手段の拡大と交通の利便性の確保

### 【現状と課題】

在宅等で暮らす障がい者にとって、外出は生活の質を左右する事項であり、その手段と外出しやすい環境の整備について、一層の充実を図ります。

### 【今後の取り組み】

#### ① 移動手段の拡大

- 外出支援（医療機関への通院支援。ドア・ツー・ドア）を障がい者まで対象範囲を拡大しましたが、平成29年末現在、新規受け入れが難しい状況です。今後、新規受け入れに向けたサービスの確保に努めます。

- 障がい者の移動手段を広げるため、山都ふれあいバスの利用促進や、自動車免許の取得費用及び自動車改造費用の助成、バス・JR等の料金割引、介護タクシーの推進など、各種の移動支援制度・事業の周知と活用促進を図ります。

② 公共交通機関等の利便性の確保

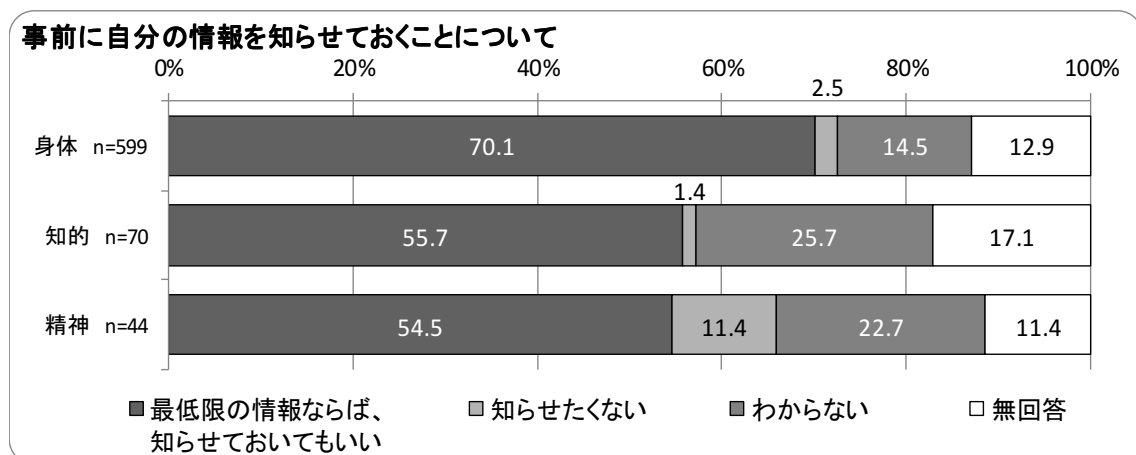
- 障がい者等が公共交通機関を利用しやすいよう、リフト付き路線バスの運行やバスターミナルの改善、リフト付きタクシーの普及などを関係機関や事業者に対し働きかけます

(4) 防災・防犯対策の充実

【現状と課題】

災害時の迅速な避難行動が困難な障がい者が、火災や地震等の災害が発生したときに、情報の伝達や避難誘導が的確に行われ、できるだけ速やかに安全を確保できるようにすることが大切です。特に緊急事態を察知できない障がい者にとっては大変重要なことで、万一の災害発生に備えて、普段から関係機関や地域や近隣の方々と連携を図り、避難場所や避難経路の周知徹底に努めていく必要があります。さらに、要配慮者に関する情報を、平常時から整備しておくとともに、要配慮者の個々の特性に配慮した支援者・避難場所の選定など、避難行動要支援者支援体制の整備を図らなければなりません。

今後も、要配慮者の日常の安全を確保するため、緊急通報システムを構築する必要性からも、災害情報を障がい者に迅速かつ正確に伝えるシステムづくりとともに、緊急時の介助者及び避難所等における支援者など、組織的な支援体制の整備を推進します。



## 【今後の取り組み】

### ① 防災知識の啓発・普及

- 障がい者自身や地域住民に対し、防災知識の啓発・普及を図るとともに、防犯・防災設備の普及を図ります。



### ② 緊急時体制の確立

- 町では、高齢者の方を対象に、緊急時にコールセンターと直通電話が繋がる高齢者緊急通報システムを実施していますが、ひとり暮らし等の障がい者においても緊急通報システムが利用できるよう緊急防災体制の整備を推進します。
- 避難行動要支援者名簿を正確に把握し、関係組織と連携を行っていきます。

### ③ 避難行動要支援者支援体制の整備

- 地震などの災害時に障がい者等が適切な対応がとれるよう、平成28年3月に町内福祉施設と「災害時における社会福祉施設等への避難行動要支援者の受け入れに関する協定」を締結しました。今後も災害弱者に対する地域防災体制の整備・拡充を図ります。(地域防災計画との連携)

## 8. 情報・コミュニケーション

### (1) 情報提供の充実

#### 【現状と課題】

本町では、定期的に障がいに係る支援等、各種制度説明を「広報やまと」へ掲載し、情報提供を行っています。

情報は、日常生活や社会参加などに欠かすことのできないものであることから、その提供にあたっては、障がいの種別や特性に配慮し、障がい者が情報を入手しやすく、かつ分かりやすいものであることが必要です。

どのような障がいがあっても、確実に情報が伝達され、利用できるよう、情報のアクセシビリティ<sup>※</sup>の確保に努めます。



※アクセシビリティ

年齢や障がいの有無に関係なく、誰でも必要とする情報に簡単にたどり着け、利用できること。

【今後の取り組み】

① ICT等を活用した情報バリアフリー※の推進

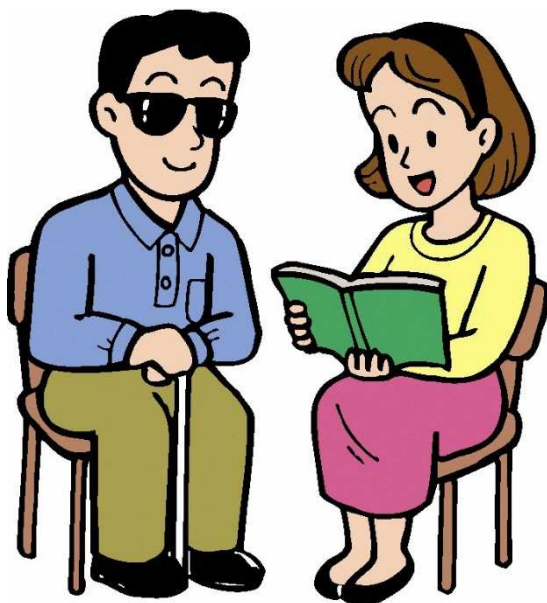
- ICT・IOT（P40用語解説を参照）等を活用した障がい者が利用しやすい電気通信機器等や福祉用具の導入検討、町ホームページ等におけるWEBアクセシビリティ対応など、ICTを活用した地域情報化施策を推進し、情報バリアフリー※化を進めます。

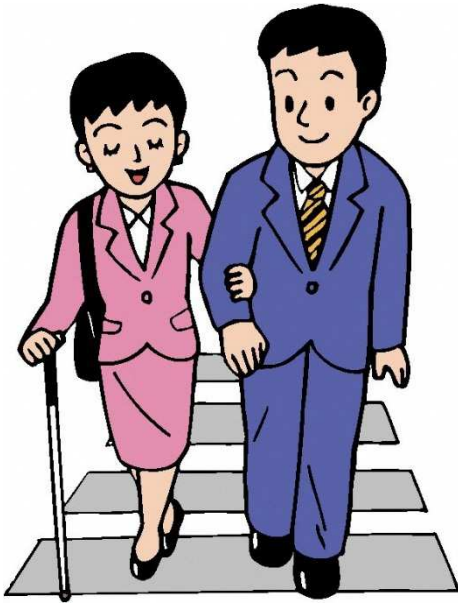
※情報バリアフリー

障がいのある方や高齢の方でも支障なく情報通信を利用できること。

② 障がい特性に合わせた支援の推進

- 視覚障害や聴覚障害など情報の入手やコミュニケーションが困難な障がい者に対し、点訳奉仕員、朗読奉仕員、要約筆記者、手話通訳者その他専門的知識を有する者の育成を図ります。





# **障害福祉計画・障害児福祉計画**

## **第1章 数値目標の設定**



## 障害福祉計画・障害児福祉計画

### 【障害福祉・障害児福祉計画に係る基本指針の主な内容】

(平成29年3月31日「基本的な指針の全改定について」厚生労働省通知より)

#### 【主なポイント】

- 地域共生社会の実現のための規定の整備  
地域のあらゆる住民が「支え手」と「受け手」に分かれるのではなく、地域暮らし、生きがいとともに創り、高め合うことができる「地域共生社会」の実現に向けた取組等を計画的に推進することを定める。
- 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築  
精神障害者が、地域の一員として安心して自分らしい暮らしをすることができるよう、精神障害（発達障害及び高次脳機能障害を含む）にも対応した地域包括ケアシステム※の構築について定める。
- 障害児支援の提供体制の計画的な整備  
以下の柱を盛り込み、障害児支援の提供体制の確保に関する事項等を新たに定める。
  - ①地域支援体制の構築
  - ②保育、保健医療、教育、就労支援等の関係機関と連携した支援
  - ③地域社会への参加・包容の推進
  - ④特別な支援が必要な障害児に対する支援体制の整備
  - ⑤障害児相談支援の提供体制の確保
- 発達障害者支援の一層の充実  
発達障害者の支援の体制の整備を図るため、発達障害者支援地域協議会の設置の重要性等について定める。

【主なポイント】

- 障害福祉サービス等及び障害児通所支援等の提供体制の確保に係る目標の設定
  - ② 福祉施設の入所者の地域生活への移行
  - ②精神障害にも対応した地域包括支援システム<sup>※</sup>の構築
  - ③地域生活支援拠点等の整備
  - ④福祉施設から一般就労への移行等
  - ⑤障害児支援の提供体制の整備等
  
- 新たなサービス等の創設
  - ・施設やグループホームを利用していた人を対象とする定期巡回・随時対応サービス（自立生活支援）を創設する。
  - ・一般就労に伴う生活面の課題に対応するため、事業所・家族との連絡調整をするサービス（就労定着支援）を創設する。
  - ・重度訪問介護は医療機関への入院時も一定の支援を可能とする。
  - ・低所得の高齢障害者が介護保険を利用する際の負担を減らす。
  - ・外出困難な障害児の居宅を訪問して発達支援するサービス（居宅訪問型児童発達支援）を創設する。
  - ・発達支援をする保育所等訪問支援は乳幼児・児童養護施設の障害児も対象とする。
  - ・都道府県・市町村の障害児福祉計画の策定を義務化する。
  - ・医療的ケアを要する障害児につき、自治体に保健・医療・福祉連携を促す。
  - ・障害児の利用する補装具について貸与を認める。
  - ・サービス事業所の事業内容を公表する制度を創設する。（都道府県）

※地域包括ケアシステム

地域の特性や住民のニーズに応じて、医療・介護・生活支援・介護予防・住まいの面から高齢者や障がいのある人などの生活を一体的・継続的に支えていく仕組みのこと。

## 第1章 数値目標の設定

国の基本指針では、障がい者等の自立支援の観点から、地域生活への移行や就労支援といった課題に対応するため、「福祉施設入所の地域生活への移行」、「精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築」、「地域生活支援拠点等の整備」、「福祉施設から一般就労への移行」及び「障害児支援の提供体制の整備等」についての成果目標を設定することとしています。

本町では、国の基本指針を踏まえ、以下のとおり成果目標を設定します。

### 1. 福祉施設の入所者の地域生活への移行

#### 【国の基本指針】

- 平成 32 年度末時点で、平成 28 年度末の施設入所者数 9%以上が地域生活へ移行することを基本とする。
- 平成 32 年度末時点の施設入所者数を、平成 28 年度末時点の施設入所者数から 2%以上削除することを基本とする。

#### 【成果目標】

項目	人数・%	考え方
平成 28 年度末時点の入所者数 (A)	66 人	
平成 32 年度末入所者数 (B)	64 人	平成 32 年度末時点の利用人員見込み
【目標値】 地域生活移行支援者数	3 人 (4.5%)	Aのうち、平成 32 年度末までに地域生活へ移行する人の目標値 (割合については、削減見込数を全入所者で除した数)
【目標値】 入所者数減少見込み	2 人	A - B

## 2. 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築

### 【国の基本指針】

- 平成 32 年度末までに保健・医療・福祉関係者による協議の場（各圏域/各市町村）の設置
- 平成 32 年度末の精神病床における 1 年以上長期入院患者数（65 歳以上、65 歳未満）の設置（都道府県が設定）
- 平成 32 年度末までの精神病床における早期退院率（入院後 3 か月時点の退院率、入院後 6 か月時点の退院率、入院後 1 年時点の退院率）の設定（都道府県設定）

### 【成果目標】

項目	設置数	考え方
【目標値】 保健・医療・福祉関係者による協議の場	1	必要に応じて、保健、医療、福祉関係者による協議の場を設置する。

## 3. 地域生活支援拠点等の整備

### 【国の基本指針】

- 平成 32 年度末までに、各市町村又は、各圏域に少なくとも一つを整備することを基本とする。

### 【成果目標】

項目	整備数	考え方
【目標値】 地域生活支援拠点等の整備	1 箇所	上益城圏域で対応



## 4. 福祉施設から一般就労への移行

### 【国の基本指針】

- 平成 32 年度末までに平成 28 年度実績の 1.5 倍以上の就労への移行実績を達成することを基本とする。
- 福祉施設から一般就労への移行の推進のため、平成 32 年度末における利用者数が、平成 28 年度末における利用者数の 2 割以上増加することを目指す。
- 就労移行率が 3 割以上である就労移行支援事業所を、平成 32 年度末までに全体の 5 割以上とすることを目指す。
- 各年度における就労定着支援による支援開始 1 年後の職場定着率を 80%とすることを基本とする。

### 【成果目標】

項目	人数・%	考え方
平成 28 年度の年間一般就労者数 (A)	1 人	平成 28 年度に福祉施設を退所し、一般就労した人の数
【目標値】 平成 32 年度の年間一般就労者数	1 人	平成 32 年度に施設を退所し、一般就労すると見込まれる人の数 (A の 1.0 倍)
平成 28 年度末の就労移行支援事業利用者数 (B)	5 人	
【目標値】 平成 32 年度末の就労移行支援事業利用者数	7 人	(B の 1.2 倍)
【目標値】 就労定着支援の開始から 1 年以上職場定着した利用者の数と定着率	1 人 100%	前年度に就労定着支援事業による支援を受け始めた人の 8 割以上

## 5. 障害児支援の提供体制の整備（障害児福祉計画）

### 【国の基本指針】

- 平成 32 年度末までに、児童発達支援センターを各市町村に少なくとも 1 か所以上設置することを基本とする。
- 平成 32 年度末までに、すべての市町村において、保育所等訪問支援を利用できる体制を構築することを基本とする。
- 平成 32 年度末までに、主に重症心身障がい児を支援する児童発達支援事業所及び放課後等デイサービス事業所を各市町村に少なくとも 1 か所以上確保することを基本とする。
- 平成 30 年度末までに、各都道府県、各圏域及び各市町村において、保健、医療、障がい福祉、保育、教育等の関係機関が医療的ケア児支援について、連携を図るための協議の場を設けることを基本とする。

### 【成果目標】

項目	設置数	考え方
【目標値】 児童発達支援センター設置数	1 箇所	上益城圏域で対応
【目標値】 保育所等訪問支援を利用できる体制の構築	1 箇所	上益城圏域で対応
【目標値】 主に重症心身障がい児を支援する児童発達支援事業所数	1 箇所	上益城圏域で対応
【目標値】 主に重症心身障がい児を支援する放課後等デイサービス事業所数	1 箇所	上益城圏域で対応
【目標値】 医療的ケア児支援のための関係機関による協議の場	設置	必要に応じて協議の場を設ける。

## **障害福祉計画・障害児福祉計画**

---

---

### 第2章 活動指標（サービス等の見込み） とその確保方策

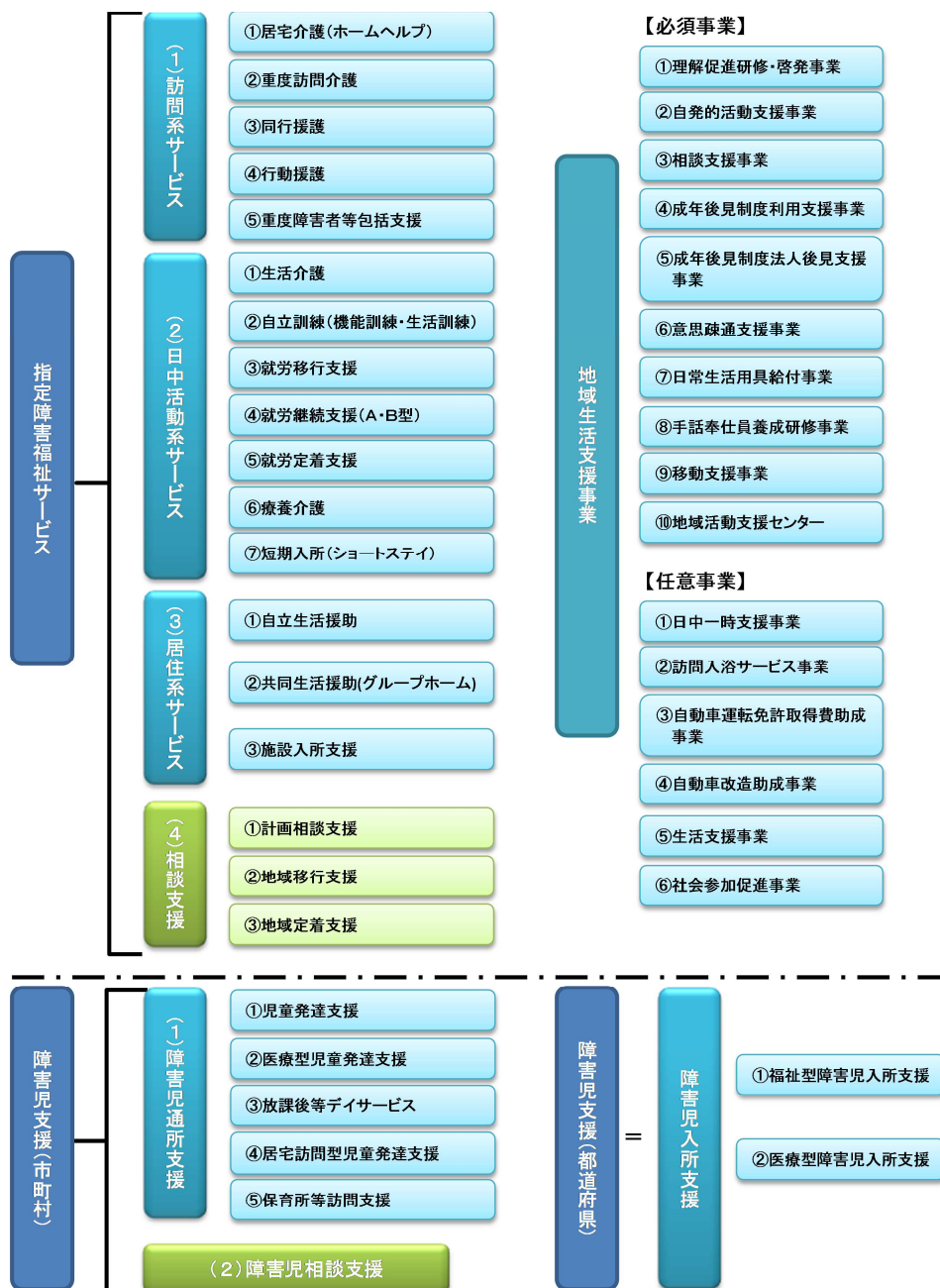


## 第2章 活動指標（サービス等の見込み）とその確保方策

本章では、成果目標達成のための基盤となる個々のサービスの必要量の見込み及び、その見込量確保のための方策、実施に関する考え方等を「活動指標」として示します。

活動指標の項目は、国の基本指針により項目が規定されています。本町では、近年のサービス利用動向、利用者数及び対象者数の推移等を主な根拠とし、町民ニーズ及び事業所調査の結果や第4期計画の実績等を勘案し、各項目の見込み量等を推定しています。

障害福祉サービス等及び障害児通所支援等の体系については、次のとおりです。



## 1. 指定障害福祉サービス・相談支援見込み

活動指標のうち、指定障害福祉サービス及び相談支援の必要量の見込みと、その見込み量を確保するための方策等を示します。

### (1) 訪問系サービス

名 称	説 明
居宅介護	自宅で入浴、排せつ、食事の介助等生活全般にわたる援助サービスを行います。
重度訪問介護	重度の肢体不自由の人で常時介護を必要とする人が対象となります。自宅で入浴、排せつ、食事の介護、外出時支援を行います。
同行援護	視覚障がいにより、移動が著しく困難な人が対象となります。外出時に本人等に同行し、移動に必要な情報を提供したり、移動の援護等を行います。
行動援護	自己判断が制限される人が対象となります。行動するときに危険を回避するために必要な援護や、外出支援を行います。
重度障害者等包括支援	介護の必要性が高い人が対象となります。居宅介護をはじめとする複数の障害福祉サービスを包括的に提供します。

#### 【現状と見込みの考え方】

訪問系サービスは、年々利用者が増加している状況です。共同生活援助における重度訪問介護の生活圏での利用増加が見込まれることや、障害支援区分の重度化が見込まれることなどを検証し、見込量を設定します。

#### 【訪問系サービスの見込量】

【訪問系サービスの見込量】		平成27年度 (実績)	平成28年度 (実績)	平成29年度 (見込み)	平成30年度 (見込み)	平成31年度 (見込み)	平成32年度 (見込み)
居宅介護 重度訪問介護 行動援護 同行援護	利用量(時間)	229	203	222	365	373	382
	対前年比(%)	131.5%	89.0%	109.0%	164.7%	102.2%	102.4%
重度障害者等包括支援	利用量(人)	22	22	20	25	26	27
	対前年比(%)	115.8%	100.0%	90.9%	125.0%	104.0%	103.8%

※時間分＝月間のサービス提供時間 人分＝月間の利用人数

#### 【見込量確保のための方策等】

町内でサービスを提供する事業者について、情報の把握と利用者への提供に努めるとともに、新たな事業所の参入を促進します。

**（2）日中活動系サービス**

名 称	説 明
生活介護	常に介護を必要とする人が対象となります。障がい者支援施設で昼間に入浴や排せつ、食事の介護、創作活動または星間活動の機会を提供します。
自立訓練 (機能訓練・生活訓練)	自立した日常生活や社会生活を営むことができるよう、定められた期間、身体機能や生活能力向上のために必要な訓練等を行います。身体障がい者には機能訓練、知的障がい者または精神障がい者には生活訓練を実施します。
就労移行支援	一般企業等への就労を希望する人が対象となります。定められた期間、就労に必要な知識や能力の向上のために必要な訓練を行います。
就労継続支援 (A型・B型)	一般企業等での就労が困難な人が対象となります。働く場を提供するとともに、生産活動その他の活動の機会の提供を通じて、その知識及び能力の向上のために必要な訓練等を行います。 <ul style="list-style-type: none"> <li>■ A型では、就労機会の提供を通じ、生産活動に係る知識及び能力の向上を図ることにより、雇用契約に基づく就労が可能と見込まれる方にサービスを提供し、一般就労に向けて支援します。</li> <li>■ B型では、雇用契約は結ばず、就労や生産活動の機会を提供し支援します。</li> </ul>
就労定着支援	就労に関する問題を解決するため、一定就労している人に対して必要な連絡調整やアドバイスの支援を行います。 ※平成30年度から新たに設定されるサービスです。
療養介護	医療と常時の介護を必要とする人が対象となります。医療機関で行われる機能訓練や療養上の管理、看護、医学的管理の下での介護や日常生活の世話をを行います。18歳未満の方は児童福祉法に基づく施設給付の対象となります。
短期入所 (ショートステイ)	自宅で介護する人が病気の場合等に、短期間、夜間も含め施設で入浴や排せつ、食事の介護等を行います。

【現状と見込みの考え方】

「生活介護」の実績はほぼ横ばいで推移しています。「自立訓練（機能訓練）」「自立訓練（生活訓練）」は、各年同数で推移しています。居住系サービス同様に、障害者支援区分の重症化が見込まれることなどから、目標値を設定します。

【日中活動系サービスの見込量】

【訪問系サービスの見込量】		平成27年度 (実績)	平成28年度 (実績)	平成29年度 (見込み)	平成30年度 (見込み)	平成31年度 (見込み)	平成32年度 (見込み)
生活介護	利用量(人日/月)	1,479	1,482	1,424	1,606	1,628	2,068
	対前年比(%)	102.2%	100.2%	96.1%	112.8%	101.4%	127.0%
	利用量(人/月)	72	73	74	73	74	94
	対前年比(%)	104.3%	101.4%	101.4%	98.6%	101.4%	127.0%
自立訓練 (機能訓練)	利用量(人日/月)	22	22	22	22	22	22
	対前年比(%)	125.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
	利用量(人/月)	1	1	1	1	1	1
	対前年比(%)	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
自立訓練 (生活訓練)	利用量(人日/月)	374	418	418	462	484	506
	対前年比(%)	131.2%	111.8%	100.0%	110.5%	104.8%	104.5%
	利用量(人/月)	17	19	19	21	22	23
	対前年比(%)	85.0%	111.8%	100.0%	110.5%	104.8%	104.5%

【訪問系サービスの見込量】		平成27年度 (実績)	平成28年度 (実績)	平成29年度 (見込み)	平成30年度 (見込み)	平成31年度 (見込み)	平成32年度 (見込み)
就労移行支援	利用量(人日/月)	133	77	55	110	132	154
	対前年比(%)	65.2%	57.9%	71.4%	200.0%	120.0%	116.7%
	利用量(人/月)	15	5	4	5	6	7
	対前年比(%)	115.4%	33.3%	80.0%	125.0%	120.0%	116.7%
就労継続支援 (A型)	利用量(人日/月)	246	178	199	308	330	352
	対前年比(%)	93.9%	72.4%	111.8%	154.8%	107.1%	106.7%
	利用量(人/月)	17	11	9	14	15	16
	対前年比(%)	121.4%	64.7%	81.8%	155.6%	107.1%	106.7%
就労継続支援 (B型)	利用量(人日/月)	946	1023	983	1474	1562	1650
	対前年比(%)	101.5%	108.1%	96.1%	149.9%	106.0%	105.6%
	利用量(人/月)	59	65	59	67	71	75
	対前年比(%)	107.3%	110.2%	90.8%	113.6%	106.0%	105.6%
療養介護	利用量(人/月)	18	18	17	18	18	18
	対前年比(%)	94.7%	100.0%	94.4%	105.9%	100.0%	100.0%
短期入所	利用量(人日/月)	30	30	27	40	50	60
	対前年比(%)	66.7%	100.0%	90.0%	148.1%	125.0%	120.0%
	利用量(人/月)	6	9	6	10	12	14
	対前年比(%)	85.7%	150.0%	66.7%	166.7%	120.0%	116.7%



**【見込量確保のための方策等】**

町内及び近隣の提供事業者について、情報の把握と利用者への提供に努めるとともに、町内への新たな事業所の参入を促進します。

また、平成 30 年度より新設される「就労定着支援」については、就業に伴う生活面の課題に対応できるよう、事業所、家族との連絡調整等の支援を推進します。

**(3) 居住系サービス**

名 称	説 明
自立生活援助	一人暮らしを希望する人に対して、定期的な訪問等を行って生活状況を確認し、必要な助言で、医療機関等との連絡調整等を行います。 ※平成 30 年度から新たに設定されるサービスです。
共同生活援助 (グループホーム)	共同生活を行う住居で、夜間や休日に相談に加えて、入浴、排せつ、食事の介護など日常生活上の援助を行うサービスです。
施設入所支援	施設入所者に対して、夜間や休日に入浴、排せつ、食事の介護等のサービスを提供します。

**【現状と見込みの考え方】**

居宅系サービスの利用実績は、減少傾向で推移しています。障がい者の介護者の高齢化が進んでいることから、今後、居宅での生活が困難になることが想定されることから、居宅系サービス等の利用について、適切に目標値を設定します。

**【居住系サービスの見込量】**

【居住系サービスの見込量】		平成27年度 (実績)	平成28年度 (実績)	平成29年度 (見込み)	平成30年度 (見込み)	平成31年度 (見込み)	平成32年度 (見込み)
自立生活援助	利用人数(人分)	-	-	-	1	1	1
	対前年比(%)	-	-	-	-	100.0%	100.0%
共同生活援助 (グループホーム)	利用人数(人分)	69	65	63	67	67	67
	対前年比(%)	111.3%	94.2%	96.9%	106.3%	100.0%	100.0%
施設入所支援	利用人数(人分)	66	66	63	62	63	64
	対前年比(%)	100.0%	100.0%	95.5%	98.4%	101.6%	101.6%

**【見込量確保のための方策等】**

町内及び近隣にある既存の提供事業者について、情報の把握と利用者への提供に努めるとともに、地域生活支援拠点への設置等による町内での増設を目指し、入所可能な重度障がいがある人などについては広域的な枠組みで提供事業者との連携を図り、必要なサービスの確保に努めます。

**（４）相談支援事業**

名 称	説 明
計画相談支援	障がい福祉サービスの利用申請をするとき、障がい者の心身の状況、その置かれている環境、障がい福祉サービスの利用意向や地域相談支援の利用意向等を勘案して、サービス等利用計画案を作成します。また、障害福祉サービスの支給決定を受けた障がい者が、適切な利用ができるよう定期的な利用状況の検証を行います。
地域移行支援	施設入所者や精神科病院等に入院している精神障がい者について、住居の確保や地域移行のための障害福祉サービス事業所等への同行支援などを行います。
地域定着支援	居宅における単身者や、同居している家族による支援を受けられない人について、常時の連絡体制を確保し、緊急時には相談や訪問、対応などを行います。

**【現状と見込みの考え方】**

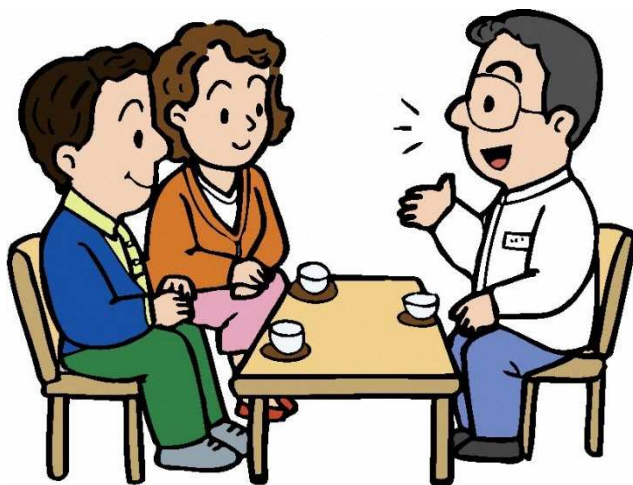
「地域移行支援」「地域定着支援」については、利用者がいない状況がありますが、国の政策として地域移行支援が進められていることから、今後はサービスの周知が進むなど、利用者が増加することも見込まれます。町民の障がいに対する理解や地域の支援、相談支援員の育成等の検討、推進が課題です。

**【相談支援の見込量】**

【相談支援事業の見込量】		平成27年度 (実績)	平成28年度 (実績)	平成29年度 (見込み)	平成30年度 (見込み)	平成31年度 (見込み)	平成32年度 (見込み)
計画相談支援	利用人数(人分)	16	15	13	14	15	16
	対前年比(%)	123.1%	93.8%	86.7%	107.7%	107.1%	106.7%
地域移行支援	利用人数(人分)	0	0	0	1	1	1
	対前年比(%)	0.0%	0.0%	0.0%	-	100.0%	100.0%
地域定着支援	利用人数(人分)	0	0	0	1	1	1
	対前年比(%)	0.0%	0.0%	0.0%	-	100.0%	100.0%

**【見込量確保のための方策等】**

町民の障がいに対する理解や地域の支援、相談支援員の育成等の検討、推進が課題です。関係機関、相談支援事業者や障害福祉サービス事業者と連携しながら、町民の障がいに対する理解や地域の支援に努めます。



## 2. 障害児通所支援等の見込み（障害児福祉計画）

児童福祉法に基づく障がい児を対象としたサービスに関する事業について、実施に関する考え方及び見込みや見込量確保のための方策を示します。障害児通所支援サービスは、障害者総合支援法に基づく障害福祉サービスとは異なり、児童福祉法に基づくサービスとなります。

### （1）障害児通所支援

名 称	説 明
児童発達支援	療育の観点から集団療育及び個別療育を行う必要があると認められる未就学の障がい児を対象に、日常生活における基本的な動作の指導、知識技術の付与、集団生活への適応訓練、その他必要な支援を行います。
医療型児童発達支援	肢体不自由があり、理学療法等の機能訓練または医療的管理下での支援が必要であると認められ障がい児を対象に、児童発達支援及び治療を行います。
放課後等デイサービス	学校に就学している障がい児を対象に、授業の終了後または学校の休校日などに、生活能力の向上のために必要な訓練、社会との交流の促進、その他必要な支援を行います。
保育所等訪問支援	保育所等を訪問して、障がい児に障がいのない児童との集団生活への適応のための支援を行います。
居宅訪問型児童発達支援	重症心身障がい児などの重度の障がい児等であって、児童発達支援等の障害児通所支援を受けるために外出することが著しく困難な障がい児に対して、居宅を訪問して発達支援を提供するサービスです。
障害児相談支援	障害児通所サービスの利用を希望する人に、その環境やサービス利用に関する意向を反映した「障害児支援利用計画」を作成するサービスです。

【現状と見込みの考え方】

第4期計画の利用者数は、すべてのサービスにおいて増加傾向にあります。

また、保育所等訪問支援サービスの周知が進み、保育所利用により障がいに気づくケースや、家庭の事情により保育所利用を希望する障がい児が増えていることから、保育所等訪問支援の利用希望者が増えることが推測されます。

さらに、学習障害（LD）や注意欠陥多動性障害（ADHD）、自閉症等についての理解が進み、障がいと診断されるケースも増えています。また、精神障害者保健福祉手帳の対象となることを国が明確にし、手帳取得するケースも増えていることから、今後も障がい児へのサービス需要は増加していくものと考えられます。

【障害児通所支援の見込量】

【障がい児への支援】		平成27年度 (実績)	平成28年度 (実績)	平成29年度 (見込み)	平成30年度 (見込み)	平成31年度 (見込み)	平成32年度 (見込み)
児童発達支援	人日分/月	7	7	8	10	30	50
	対前年比(%)	251.9%	101.5%	108.7%	133.3%	300.0%	166.7%
	人/月	3	3	2	3	9	15
	対前年比(%)	300.0%	100.0%	66.7%	150.0%	300.0%	166.7%
医療型児童発達支援	人日分/月	0	0	0	3	3	3
	対前年比(%)	0.0%	0.0%	0.0%	-	100.0%	100.0%
	人/月	1	0	0	1	1	1
	対前年比(%)	0.0%	0.0%	0.0%	-	100.0%	100.0%
放課後等デイサービス	人日分/月	0	1	83	100	200	350
	対前年比(%)	0.0%	0.0%	6400.0%	120.2%	200.0%	175.0%
	人/月	0	1	6	7	15	25
	対前年比(%)	0.0%	0.0%	600.0%	116.7%	214.3%	166.7%
保育所等訪問支援	人日分/月	0	0	0	4	4	8
	対前年比(%)	0.0%	0.0%	0.0%	-	100.0%	200.0%
	人/月	0	0	0	1	1	2
	対前年比(%)	0.0%	0.0%	0.0%	-	100.0%	200.0%
居宅訪問型児童発達支援	人日分/月	-	-	-	0	0	3
	対前年比(%)	-	-	-	-	-	300.0%
	人/月	-	-	-	0	0	1
	対前年比(%)	-	-	-	-	-	100.0%
障害児相談支援	人/月	4	2	2	3	3	4
	対前年比(%)	200.0%	50.0%	100.0%	150.0%	100.0%	133.3%
医療的ケア児に対する関連分野の支援を調整するコーディネーターの配置人数	人/月	-	-	-	0	1	1
	対前年比(%)	-	-	-	-	100.0%	100.0%

**【見込量確保のための方策等】**

今後も、障がい児のサービス需要は、法改正後、児童発達支援及び放課後等デイサービスにおいて量的な拡大が図られ、増加することが想定されることから、必要なサービスが提供できるよう事業所における提供拡大や参入等を促進します。

これらのことから、質の確保に留意しつつ、身近な地域で支援が受けられるよう、引き続き充実を図り、見込量を確保し、近隣の提供事業者について情報把握に努め、必要に応じて円滑にサービスの提供を図ります。

**3. 地域生活支援事業**

地域の実情や利用者の特性に応じて、地方自治体の裁量により柔軟に実施されることが望ましい事業として法定化されたのが地域生活支援事業です（法第77条）。

事業の実施主体は町で、その実施形態については「実施主体が直接実施」、「複数の市町村が連携して広域的に実施」、「事業の全部又は一部を団体等に委託して実施」等が可能となっており、事業の実施にあたっては、地域の社会資源、ボランティアの活用や広域的な連携などにより利用者個々の状況やニーズに応じた柔軟な事業形態、弾力的な運用等により効率的・効果的に取り組みます。本町では、障がい者の地域生活を支援するために必要な事業の確実な実施はもとより、これまで取り組んできた類似サービスについては、その水準の低下を招くことのないよう、従来の取り扱いや事業の連続性の確保に努めます。

**（1）理解促進研修・啓発事業**

理解促進研修・啓発事業は、障がいのある人が日常生活及び社会生活を送るうえで生じる社会的障壁をなくすため、地域住民を対象とした障害や障がいのある人に対する理解を深めるための研修会やイベントの開催、啓発活動などを行うものです。

広報紙など多様な広報・情報媒体を活用するとともに、講演会やイベントの開催、サービス事業所における交流事業などを実施することにより、障がいのある人への理解を深め、共生社会の実現を図ります。

【地域生活支援事業・必須】		平成27年度 (実績)	平成28年度 (実績)	平成29年度 (見込み)	平成30年度 (見込み)	平成31年度 (見込み)	平成32年度 (見込み)
理解促進研修・啓発事業	実施の有無	未実施	未実施	未実施	未実施	実施	実施

## （2）自発的活動支援事業

自発的活動支援事業は、障がいのある人やその家族等による交流活動やボランティア等の社会活動、障がいのある人も含めた地域における災害対策活動や日常的な見守り活動、これらの活動に関わるボランティアの養成など、地域において自発的に行われる活動を支援するものです。

障がいのある人自らや家族・支援者が組織する団体・グループの育成・活性化を図ります。また、障がいのある人が地域において安心して暮らせるよう、地域福祉活動や防災面での取組みなどと連携し、住民による自発的な活動を促進します。

【地域生活支援事業・必須】		平成27年度 （実績）	平成28年度 （実績）	平成29年度 （見込み）	平成30年度 （見込み）	平成31年度 （見込み）	平成32年度 （見込み）
自発活動支援事業	実施の有無	未実施	未実施	未実施	未実施	実施	実施

## （3）相談支援事業

障がいのある人や家族の相談に応じて、必要な情報提供、権利擁護のための援助を行います。

### 【障害者相談支援事業】

町内及び近隣地域の相談支援機関において、障がいのある人や家族を対象とする相談事業を実施し、障害のある人の地域における生活を総合的にサポートします。

## （4）成年後見制度利用支援事業

成年後見制度は、知的障害や精神障害があり判断能力が不十分な人が、不利益を被らずに地域で安心して暮らせるように、本人に代わって成年後見人等が財産管理や福祉サービスの契約を行うもので、今後も引き続きこの制度の利用促進を図ります。

## （5）成年後見制度法人後見支援事業

成年後見制度法人後見支援事業は、成年後見制度における後見等の業務を適性に行うことができる体制を整備するとともに、住民後見人の活用も含めた法人後見の活動を支援することで、障がいのある人の権利擁護を図るものです。今後は、障がいのある人を対象とした事業についても実施体制の整備を進めます。

### （6）意思疎通支援事業

聴覚、言語機能、音声機能、視覚その他の障がいのため、意思疎通を図ることに支障がある障がいのある人を対象として、手話通訳者や要約筆記者等の派遣、手話通訳者の設置、点訳・音訳による支援などの事業を実施し、意思疎通の円滑化を図ります。

#### 【事業量の見込み】

【地域生活支援事業・必須】		平成27年度 (実績)	平成28年度 (実績)	平成29年度 (見込み)	平成30年度 (見込み)	平成31年度 (見込み)	平成32年度 (見込み)
手話奉仕員・ 要約筆記奉仕員 養成研修事業	実施か所/年	0	0	0	1	1	1
	対前年比(%)	0.0%	0.0%	0.0%	-	100.0%	100.0%
	修了者数/年	0	0	0	1	1	1
	対前年比(%)	0.0%	0.0%	0.0%	-	100.0%	100.0%

### （7）日常生活用具給付事業

重度障がい者を対象に、日常生活上の困難を解消するための用具を給付します。

サービスを必要とする人が円滑に利用できるよう、適切な情報提供等に努めることが必要です。また、利用者のニーズをよく把握し、適切な給付を行います。

#### 【事業量の見込み】

【必須：地域生活支援事業】 日常生活用具給付事業		平成27年度 (実績)	平成28年度 (実績)	平成29年度 (見込み)	平成30年度 (見込み)	平成31年度 (見込み)	平成32年度 (見込み)
介護・訓練支援用具	件/年	0	0	2	3	3	3
	対前年比(%)	-	-	200.0%	150.0%	100.0%	100.0%
自立生活支援用具	件/年	2	8	4	4	4	4
	対前年比(%)	40.0%	400.0%	50.0%	100.0%	100.0%	100.0%
在宅療養等支援用具	件/年	2	1	2	3	3	3
	対前年比(%)	100.0%	50.0%	200.0%	150.0%	100.0%	100.0%
情報・意思疎通支援用具	件/年	5	1	3	3	3	3
	対前年比(%)	125.0%	20.0%	300.0%	100.0%	100.0%	100.0%
排泄管理支援用具	件/年	239	118	189	190	200	210
	対前年比(%)	88.8%	49.4%	160.2%	100.5%	105.3%	105.0%
居宅生活動作補助用具 (住宅改修費)	件/年	0	2	1	1	1	1
	対前年比(%)	0.0%	200.0%	50.0%	100.0%	100.0%	100.0%



### （8）移動支援事業

屋外での移動が困難な障害のある人を対象に、社会生活上必要不可欠な外出や余暇活動など社会参加のための外出を支援します。

サービス提供体制の充実に向けて、今後とも事業者におけるヘルパーの確保、資質の向上を図ります。

#### 【移動支援事業の見込量】

【地域生活支援事業・必須】		平成27年度 (実績)	平成28年度 (実績)	平成29年度 (見込み)	平成30年度 (見込み)	平成31年度 (見込み)	平成32年度 (見込み)
移動支援事業	人/年	5	5	6	7	7	7
	対前年比 (%)	100.0%	100.0%	120.0%	116.7%	100.0%	100.0%
	時間/年	593	784	771	780	780	780
	対前年比 (%)	220.4%	132.2%	98.3%	101.2%	100.0%	100.0%

### （9）地域活動支援センター

障がいのある人を受け入れ、創作活動または生産活動の機会の提供、社会との交流促進等、地域の実情に応じた便宜を図り、障がいのある人の地域での生活を支援します。

平成 28 年度末現在、上益城圏域には御船町に 1 か所、益城町に 2 か所、本町に 2 か所で実施しています。

#### 【地域活動支援センターの見込量】

【地域生活支援事業・必須】		平成27年度 (実績)	平成28年度 (実績)	平成29年度 (見込み)	平成30年度 (見込み)	平成31年度 (見込み)	平成32年度 (見込み)
地域活動支援センター 事業	実施か所/年	2	2	2	2	2	2
	対前年比 (%)	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
	人/年	14	14	14	14	15	16
	対前年比 (%)	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	107.1%	106.7%

### (10) 日中一時支援事業

障がい児・障がい者を通じた一時預かり事業として、障がい者等の日中における活動の場を確保し、家族の就労支援及び障がい者等を日常的にケアしている家族の一時的な休息を確保します。

		平成27年度 (実績)	平成28年度 (実績)	平成29年度 (見込み)	平成30年度 (見込み)	平成31年度 (見込み)	平成32年度 (見込み)
日中一時支援事業	利用人数/年	1	4	4	5	5	5
	対前年比(%)	100.0%	400.0%	100.0%	125.0%	100.0%	100.0%

### (11) 訪問入浴サービス事業

自宅での入浴が困難な障がい者及び障がい児に対して、居宅における訪問入浴サービスを行うことにより、障がい者等の身体の清潔の保持、心身機能の維持等を図ります。

		平成27年度 (実績)	平成28年度 (実績)	平成29年度 (見込み)	平成30年度 (見込み)	平成31年度 (見込み)	平成32年度 (見込み)
訪問入浴サービス事業	利用人数/年	1	1	1	1	1	1
	対前年比(%)	0.0%	0.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

### (12) 自動車運転免許取得・改造助成事業

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。

		平成27年度 (実績)	平成28年度 (実績)	平成29年度 (見込み)	平成30年度 (見込み)	平成31年度 (見込み)	平成32年度 (見込み)
自動車運転免許取得費、 自動車改造費助成事業	人/年	0	1	1	1	1	1
	対前年比(%)	-	-	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

## **第3章 計画の推進に向けて**



## 第3章 計画の推進に向けて

### 1. 計画の推進のために

#### (1) 障がい者（児）のニーズ把握・反映

障がいの重複化や障がい福祉制度の谷間にある人、難病患者やひきこもり等への支援拡大の検討など、対象を広げた多様な障がい者（児）ニーズに柔軟に対応する谷間のない障がい者福祉施策の推進が求められています。

出来る限り、身近な地域において日常生活や社会生活を営むことができるように、障がいの特性や、ニーズに応じたサービス提供体制の充実を図るなどの自立生活を支援する仕組みづくりが必要です。

仕組みづくり推進のためにも、施策の内容や提供方法などについて、地域自立支援協議会などを活用し、当事者やその家族、関係団体の意見やニーズの把握に努めます。

#### (2) 地域社会の理解促進

発達障がい者や高次脳機能障がい者、並びに難病患者については、見た目には障がいがあることがわかりにくいという特徴があり、そのため周囲とのコミュニケーションが上手くいかなかったり、学校、職場や地域で困難を抱えたりすることがあります。

障がいのある人もない人も、ともに暮らす地域の実現のために、地域の住民に障がいや障がい者（児）についての正しい理解をさらに深めていく必要があります。

社会福祉協議会とも連携し、町民に対する広報・啓発を積極的かつ継続的に行うとともに、各種の交流事業の充実や地域住民の参加を得た福祉活動を促進します。

#### (3) 障がい者（児）の地域参加の促進

障がいのある人もない人も、ともに暮らす地域の実現のためには、地域とつながりを強めていくことが大切です。地域行事や各種イベントに、障がい者（児）が積極的に参加していけるよう、環境づくりを進めていく必要があります。

また、地域参加を支援していけるよう、地域福祉活動を促進します。

#### **(4) 医療的ケアをはじめとする障がい特性を理解した人材の育成・確保**

多様な障がい特性を理解した人材及び医療的ケアに対応できる人材が不足しており、福祉・医療人材の質と量の充実が求められています。

それぞれの地域で、適切な医療的ケア等の支援を、誰もが施設と在宅の区別なく安心して受けられるよう、専門性の高い人材の確保に向けた勉強会や、質の向上に向けた研修を実施する等により、福祉人材の育成・確保を図ります。

#### **(5) 庁内関係機関との連携**

障がい者に対する施策は、福祉分野にとどまらず、保健、医療、教育、住宅、交通、情報など広範な分野にわたるため、健康福祉課が中心となり、庁内関連機関との相互連携を図りながら、本計画を推進します。

#### **(6) 関係機関・ボランティア団体との連携体制**

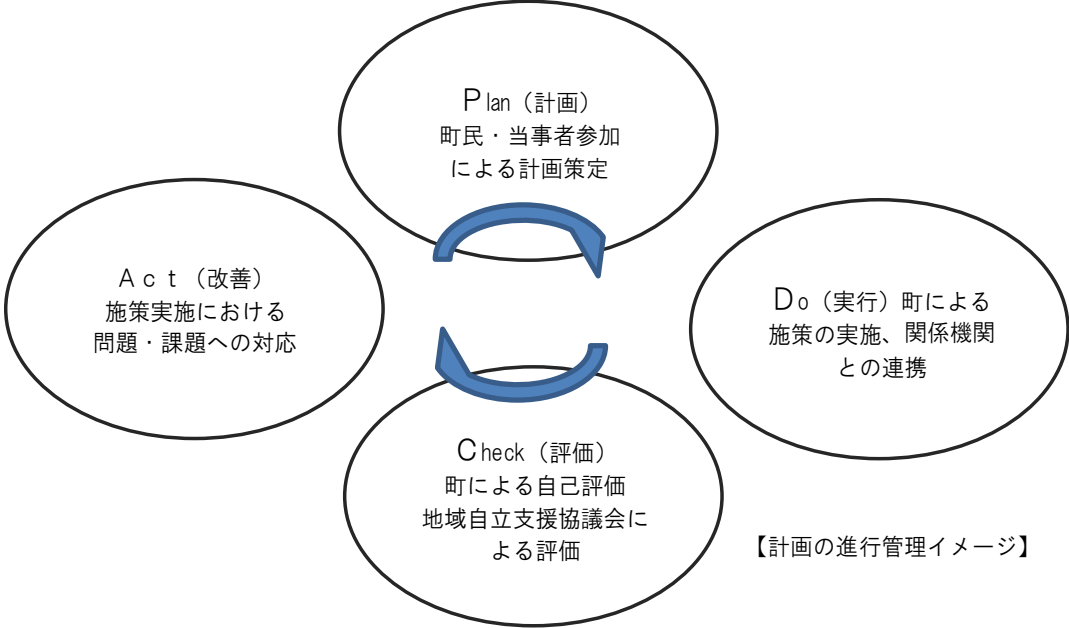
計画の実施にあたっては、ハローワークや特別支援学校等、国や県の機関、また、障がい者や障がい者団体、社会福祉協議会、医師会、ボランティア団体、民生委員等と連携するとともに、施設の広域利用など、近隣市町とも連携を図りながら、円滑な事業の実施に努めます。

また、障がい者関係団体、福祉サービス事業者、保健・医療機関などの関係者で構成する地域自立支援協議会により、地域の関係機関によるネットワークの構築、障害者基本計画及び障害福祉計画・障害児福祉計画の具体化に向けた協議などを行います。

## 2. 計画の進行管理・評価

関係各課及び関係機関がそれぞれ担当する施策の進捗を把握し、定期的に評価を行っていきます。

また、山都町保健福祉総合計画策定委員会を中心として計画の進捗状況の確認を行うと同時に、地域における相談支援・権利擁護、就労支援、地域生活支援等の方策の検討のもと、効果的な連携と幅広い意見交換を図り、地域の共通する課題の明確化を図ります。



### 第3章 計画の推進に向けて



# 資料編



## 資料編

## 1. 山都町保健福祉総合計画策定委員名簿

役職	氏名	所属
委員長	相藤 絹代	熊本学園大学講師
副委員長	後藤 寿廣	山都町議会厚生常任委員長
委員	吉川 美加	山都町議会厚生常任副委員長
委員	筑紫 聖文	山都町学校保健委員会 会長 清和小学校長
委員	水本 誠一	山都町包括医療センターそよう病院 院長
委員	野田 秀喜	山都町医師会 代表
委員	岩本 知之	山都町歯科医師会 代表
委員	滝口美智子	山都町民生委員児童委員
委員	春高 徳子	山都町30地区福祉会 代表
委員	飯星 節子	山都町社会福祉協議会 清和支部長
委員	渡辺美恵子	山都町食生活改善推進協議会 代表
委員	緒方 省吾	山都町障がい者家族会 会長
委員	堀 満萬	山都町身体障害者福祉協会 会長
委員	坂田 雅治	上益城郡知的障害者福祉連絡協議会 代表



平成 30 年 3 月

山都町

第 3 期障害者基本計画

第 5 期障害福祉計画

第 1 期障害児福祉計画

山都町健康福祉課

〒 861-3512

熊本県上益城郡山都町浜町 6 番地

TEL 0967-72-1229

FAX 0967-72-1066