第４期
矢掛町障害者計画

【平成30年度～平成35年度】
（2018）　（2023）

－ 自立と地域で支えあう障害者福祉の充実をめざして －

平成 30（2018）年３月

矢　掛　町

第４期矢掛町障害者計画策定にあたって

矢掛町では、第６次矢掛町振興計画に基づき、まちの将来像を「やさしさにあふれ　かいてきで　げんきなまち」とし、「ひと」と「地域」と「まち」が活き活きと輝き、そして日々の生活の中で「安心・安全」を実感できる、笑顔があふれるまちづくりを実現するため、町民とともにまちづくりを推進しています。

国においては、障害の有無にかかわらず、すべての人が相互に人格と個性を尊重する「共生社会」の実現をめざして、障害者基本法、障害者総合支援法、児童福祉法の改正、障害者虐待防止法や障害者差別解消法の制定など、障害のある方の自立と地域での生活を支える体制整備をより一層推進するべく、様々な制度の改正、制定が行われています。

こうした中で、本町では、障害者基本法に基づく障害者のための施策全般にわたる基本的な計画である「矢掛町障害者計画」の策定を平成 18 年度に行っておりますが、今年度はこの計画の見直し年度となっています。

そこで、本町では、「リハビリテーション」と「ノーマライゼーション」の考え方をさらに深化させた新しい理念、『「共生社会」の実現～すべての町民が暮らしやすいまち～』を基本理念とするとともに、県がめざす障害者の「自立の支援」・「主体的な選択の尊重」・「地域で共生する社会の実現」並びに本町の第６次振興計画における福祉分野の目標「人にやさしく、健やかに暮らせるまちづくり」に向け施策全般を見直し、平成 30 年度から平成 35 年度までの６年間を計画期間とする「第４期矢掛町障害者計画」を策定いたしました。

この計画を策定するにあたっては、法の基本指針に即しながら、本町の実情を十分に反映するため、特に障害者の方やその支援者の方々から直接意見を聴く場を設けるとともに、障害者手帳を所持する方やサービスを利用する方を対象とするアンケート調査、一般住民の方を対象とするパブリックコメントを実施し、当事者や地域の方の意見を十分集約した中で、障害のある方が地域で安心して生活できるための支援を提供できる社会づくりをめざす計画としております。

今後、この計画に基づきまして、自立と地域で支え合う障害者福祉の充実をめざして、様々な施策を着実に推進してまいりたいと考えておりますので、皆様方の一層のご理解とご協力をお願いいたします。

おわりに、この計画の策定にあたり、慎重なご審議をいただきました矢掛町介護保険事業計画等策定委員会の皆様をはじめ、アンケートや意見を聴く会を通じて貴重なご意見やご提言をいただきました皆様に、心からお礼を申し上げます。

平成 30 年３月

矢掛町長　　山　野　通　彦

～目　次～

第１章　計画の基本的な考え方 …… 1

第１節　計画策定の趣旨 …… 2
１　計画策定の背景と目的 …… 2
２　計画策定の理念 …… 7
３　計画の位置づけ …… 8
４　計画の期間 …… 9
５　計画の策定体制 …… 9

第２節　障害者の現状 …… １０
１　人口動向 …… １０
２　障害者をとりまく環境 …… １１
３　障害児をとりまく環境 …… １８

第２章　計画の基本方向 …… **２０**

第１節　施策体系 …… ２１

第２節　理解と協力の推進 …… ２２
１　権利擁護の推進及び差別の解消 …… ２２
２　広報・啓発活動の推進 …… ２４
３　ボランティア活動の推進 …… ２５
４　福祉教育の推進 …… ２６

第３節　障害児・者教育の充実 …… ２８
１　障害の早期発見・療育 …… ２８
２　学校教育の充実 …… ２９
３　生涯学習の推進 …… ３０

第４節　福祉サービスの充実 …… ３２
１　相談支援の充実 …… ３２
２　情報提供の充実 …… ３４
３　在宅・日中活動支援の充実 …… ３５
４　住まいの場の充実 …… ３６
５　生活安定施策の充実 …… ３７

第５節　保健・医療の充実 …… ３８
１　保健サービスの充実 …… ３８
２　精神保健対策の推進 …… ３９

第６節　雇用促進と就労支援 …… ４０
１　障害者雇用の促進と安定 …… ４０
２　就労支援と相談体制 …… ４２

第７節　住みよいまちづくりの推進 …… ４３

１　生活環境の整備 ４３
２　移動環境の整備 ４５
３　防犯・防災対策の推進 ４７
４　安心できる環境の整備 ４９
第８節　スポーツ・文化活動の振興 ５１
１　スポーツ・文化活動の活性化 ５１
第３章　計画の推進 ５３
第１節　計画の推進体制 ５４
第２節　計画の見直し ５４
第４章　資料編 ５５
矢掛町介護保険事業計画等策定委員会諮問 ５６
矢掛町介護保険事業計画等策定委員会答申 ５７
計画の策定経過 ５９
矢掛町介護保険事業計画等策定委員会設置要綱 ６１
矢掛町介護保険事業計画等策定委員会委員名簿 ６４
基礎用語 ６５

第１章　計画の基本的な考え方

第１節　計画策定の趣旨

第２節　障害者の現状

この章で掲載しているグラフについて、比率は全て百分率で表していますが、小数点以下第２位を四捨五入して算出したため、合計が 100%にならないものがあります。

第１節　計画策定の趣旨

１　計画策定の背景と目的

昭和 56（1981）年の「完全参加と平等」をテーマとする「国際障害者年」を契機に、障害者施策のあり方は新たな局面を迎え、国では、平成 5（1993）年に「障害者対策に関する新長期計画ー全員参加の社会づくりを目指してー」を策定、さらに同年、それまでの「心身障害者対策基本法」を全面改正し、「障害者基本法」を公布しました。

平成 14（2002）年度からは、精神保健福祉事務が県から市町村に移管され、平成 15（2003）年度からは社会福祉基礎構造改革の一環として、県や市町村が福祉サービスの内容・サービスを行う事業者や施設を決定するそれまでの「措置制度」から、障害者当事者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、契約に基づいてサービスを利用する「支援費制度」が始まるという大きな制度改革が行われました。平成 16（2004）年 6 月には、障害のある人への差別の禁止の明記などを主な内容とする「障害者基本法」の改正が実施されました。

平成 18（2006）年度からは、障害者自立支援法の制定により、障害者施策の大きな転換がなされ、障害者の地域の中で自立した生活を支援するサービス体系へとなりました。この年、国際的には障害者権利条約が採択され、障害者の尊厳と権利の保障が明確に記述されました。

平成 23（2011）年には障害者基本法が改正され、障害の有無によって分け隔てられることのない「共生社会」の実現が目標に掲げられました。この年、障害者の人権に係る「障害者虐待防止法」が成立し、虐待の早期発見と発見者に通報義務が課せられることになりました。

平成 24（2012）年には障害者自立支援法に代わり「障害者総合支援法」の制定が行われ、障害福祉サービスの対象者の拡大、相談支援の充実、応能負担の原則等が定められ、また「児童福祉法」の改正により、支援体制の一元化等、障害児支援の強化が図られました。

国内での法整備が条約の求める水準に達したとして、日本では平成 26（2014）年 1 月に障害者権利条約を批准し、障害者の権利の実現に向けた取組みが一層強化される中、平成 28（2016）年には「障害者差別解消法」が施行されています。

本町では、平成 23（2011）年度に「矢掛町障害者計画」の見直し策定を行い、「完全参加と平等」の理念のもと、障害者及び障害児がその能力と適性に応じた日常生活又は社会生活を自立して営むことができるための障害福祉施策の全体的な取組を定め、展開してきました。

このたび、国の動向、県計画を踏まえた上で、前計画の理念を引き継ぎつつ新しい理念である「共生社会の実現」を掲げ、同時進行で行う「矢掛町障害福祉計画」の見直しと合わせて、平成 29（2017）年度をもって計画期間を終了する「矢掛町障害者計画」の施策や事業の進捗状況等の確認・評価を実施し、平成 30（2018）年度からの障害者施策全般の基本となる新たな「矢掛町障害者計画」を策定します。

障害者施策をめぐる近年の動き

■ 「障害者基本法」の改正 ■

「障害者基本法」は、障害のある人の自立及び社会参加の支援等のための施策の基本となる事項を定めたものですが、平成23（2011）年8月の一部改正により、すべての人が障害の有無にかかわらず、等しく基本的人権を享有する個人として尊重されるものであるという理念にのっとり、「障害の有無によって分け隔てられることなく、相互に人格と個性を尊重し合いながら、共生する社会を実現する」ことを目標に掲げています。また、障害者の定義が見直され発達障害や難病等が含まれ、制度や慣行、観念などを含む「社会的障壁により日常生活又は社会生活に相当な制限を受ける状態にあるもの」とする定義が追加されるとともに、そのような社会的な障壁を取り除くための配慮を求めています。これらをもとに、地域社会での生活の選択の機会、意思疎通の手段の選択の機会、共に学ぶ教育、雇用の安定と促進など、あらゆる場面における差別の禁止と合理的配慮のための方向性が条文化されています。

■ 「障害者総合支援法」の施行・改正 ■

平成18（2006）年10月から「障害者自立支援法」によるサービスの提供が行われています。この法律では、①障害種別ごとに異なる法律に基づいて提供されてきた福祉サービスや公費負担医療等について、共通の制度のもとで市町村が一元的に提供するしくみとする、②障害のある人が持てる能力を発揮し「働ける社会」をめざす、③全国どこにいても公平なサービスを利用できるための手続きや基準の透明化、明確化を図る、④増大する福祉サービス等の費用を皆で負担し、支えあうしくみを強化することなどをポイントとしています。平成22（2010）年12月には、利用者負担の見直し、発達障害者も対象とすることの明記などが盛り込まれた改正「障害者自立支援法」が成立しています。平成24（2012）年6月には、障害者基本法の改正等を踏まえ、「障害者自立支援法」が「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）」に改称され、平成25（2013）年4月に施行されました。本法律の施行により、これまでの「障害程度区分」から「障害支援区分」へと見直され、難病患者等が障害福祉サービスの対象とされました。対象疾病は当初130疾病でしたが、平成29（2017）年4月より対象範囲が358疾病に拡大されています。平成30（2018）年4月からは、障害者が自らの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のため、新しいサービスが新設され、施行の予定となっています。

■ 「児童福祉法」の改正 ■

平成24（2012）年4月に障害児支援の強化を図るため、障害種別ごとに分かれていた支援体制が一元化されました。また障害児の定義が見直され、身体及び知的に障害のある児童に精神に障害のある児童が加えられ、平成25（2013）年の改正では、障害者総合支援法の成立に伴い、障害児の定義に難病が追加されました。平成28（2016）年5月の一部改正では、障害児支援のニーズの多様化にきめ細かく対応するために新しいサービスが新設されるほか、補装具費の支給範囲の拡大、障害児支援に係る提供体制の計画的な構築を推進するため、市町村において障害児福祉計画を策定するものと規定されました。（平成30（2018）年4月1日から施行）

■ 「発達障害者支援法」の改正 ■

平成17（2005）年4月施行の「発達障害者支援法」では、発達障害を早期に発見し、発達支援を行うことに関する国及び地方公共団体の責務を明らかにしています。また、発達障害者への学校教育における支援及び就労の支援並びに発達障害者支援センターの指定等について定めることにより、発達障害者の自立及び社会参加に資するよう、生活全般にわたる支援を図ることを目的としています。平成28（2016）年8月には、ライフステージを通じた切れ目のない支援を実施すること、発達障害者やその家族等が可能な限り身近な場所で支援を受けられるよう支援体制を構築すること等が盛り込まれた、改正「発達障害者支援法」が施行されています。

■ 「障害者虐待防止法」の施行 ■

平成23（2011）年6月成立。正式名称は「障害者虐待の防止、障害者の養護者に対する支援等に関する法律」。この法律において虐待とは、養護者によるもの、福祉施設従事者等によるもの、使用者によるものがあり、その類型としては、身体的虐待、性的虐待、心理的虐待、経済的虐待、ネグレクト（放置・怠慢）等の行為すべてを指します。また、市町村において虐待の早期発見と防止策を講じる責務を明記するとともに、発見者には市町村への通報義務が課せられています。平成24（2012）年10月1日施行。

■ 「障害者優先調達推進法」の施行 ■

平成25（2013）年4月、「国等による障害者就労施設等からの物品等の調達の推進等に関する法律（障害者優先調達推進法）」が施行されました。この法律により、国や地方公共団体等は物品や役務の調達にあたり、障害者就労施設等から優先的に調達するよう努めるとともに、毎年度、障害者就労施設等からの物品等の調達目標を定めた調達方針を作成し、当該年度の終了後、物品等の調達実績を公表することとなりました。

■ 「障害者雇用促進法」の改正 ■

働いている、働くことを希望する障害のある人を支援するため、就業機会拡大を図るための各種施策を推進することを目的に、「障害者雇用促進法」が改正され、平成18（2006）年4月から施行されました。具体的には、精神障害者に対する雇用対策の強化、在宅就業障害者に対する支援、障害福祉施策との有機的な連携が盛り込まれています。平成21（2009）年4月からは、中小企業への雇用促進や短時間労働に対応した雇用率制度の見直しなどが盛り込まれた改正法が施行されています。また、平成25（2013）年の改正では、障害者法定雇用率が引き上げられ、平成30（2018）年4月からは、身体障害者、知的障害者に加え、新たに精神障害者が法定雇用率の算定基礎に加えられる改正法が施行となります。

■ 「障害者差別解消法」の施行 ■

平成28（2016）年4月から、「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）」が施行されました。すべての国民が、障害の有無によって分け隔てられることなく、相互に人格と個性を尊重し合いながら共生する社会の実現に向け、この法律では、障害を理由とする不当な差別的取扱いを禁止し、障害のある方などから何らかの配慮を求める意思の表明があった場合には、負担になり過ぎない範囲で、社会的障壁を取り除くために必要で合理的な配慮の提供を求めています。

■ 「精神保健及び精神障害者福祉に関する法律」の改正 ■

平成26（2014）年4月に「精神保健及び精神障害者福祉に関する法律」の一部が改正、施行（一部は平成28（2016）年4月施行）され、精神障害のある人の医療に関する指針の策定、保護者制度の廃止、医療保護入院における入院手続等の見直し等が行われ、精神障害のある人の地域生活への移行を促進することとなりました。また今後、措置入院者が退院後に医療等を継続的に受けることができる仕組みの整備や精神保健指定医制度等の見直しが行われる予定です。

■ 「難病の患者に対する医療等に関する法律」の施行 ■

「持続可能な社会保障制度の確立を図るための改革の推進に関する法律」に基づく措置として、平成26（2014）年5月に「難病の患者に対する医療等に関する法律」が成立しました。（平成27（2015）年1月施行）指定難病に対する医療費の助成や難病の医療に関する調査及び研究の推進などが定められています。

■ 「高齢者、障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律」の施行 ■

「高齢者、障害者等が円滑に利用できる特定建築物の建築の促進に関する法律（ハートビル法）」と、「高齢者、身体障害者等の公共交通機関を利用した移動の円滑化の促進に関する法律（交通バリアフリー法）」が廃止され、「高齢者、障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律（バリアフリー新法）」として一本化され、平成18（2006）年12月から施行されています。

■ 「障害者権利条約」の批准 ■

平成18（2006）年12月、第61回国連総会において、障害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。障害のある人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）とされる障害のある人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（2008）年5月に発効しています。我が国においては平成26（2014）年1月20日に批准し、障害者の権利の実現に向けた取組みが一層強化され、人権尊重についての国際協力が促進されることとなります。

2 計画策定の理念

国及び県における、保健・医療・福祉・教育・雇用の各分野での様々な取組は、「ライフステージのすべての段階で人間らしく生きる権利の回復をめざす」リハビリテーションの理念、「障害を持つ人も地域の中でともに暮らせる社会に」というノーマライゼーションの理念に基づいて推進されてきました。

また、平成 23（2011）年 8 月に公布された改正障害者基本法では、全ての国民が、障害の有無にかかわらず、等しく基本的人権を享有するかけがえのない個人として尊重されるものであるとの理念にのっとり、全ての国民が、障害の有無によって分け隔てられることなく、相互に人格と個性を尊重し合いながら共生する社会の実現をめざすとともに、障害がある者にとって日常生活又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社会的障壁と定義し、その除去について必要かつ合理的な配慮がなされるよう定められています。

本計画においても、これらの理念に基づく障害者の『「共生社会」の実現～すべての町民が暮らしやすいまち～』を基本理念とし、岡山県がめざす障害者の「自立の支援」「主体的な選択の尊重」「地域で共生する社会の実現」ならびに本町の「第 6 次矢掛町振興計画」における福祉分野の目標「人にやさしく、健やかに暮らせるまちづくり」に向けて、障害者に関わる施策全般を具体的に推進していくことを目標とします。

人にやさしく、健やかに暮らせるまちづくり
（第６次矢掛町振興計画　福祉分野の基本目標）

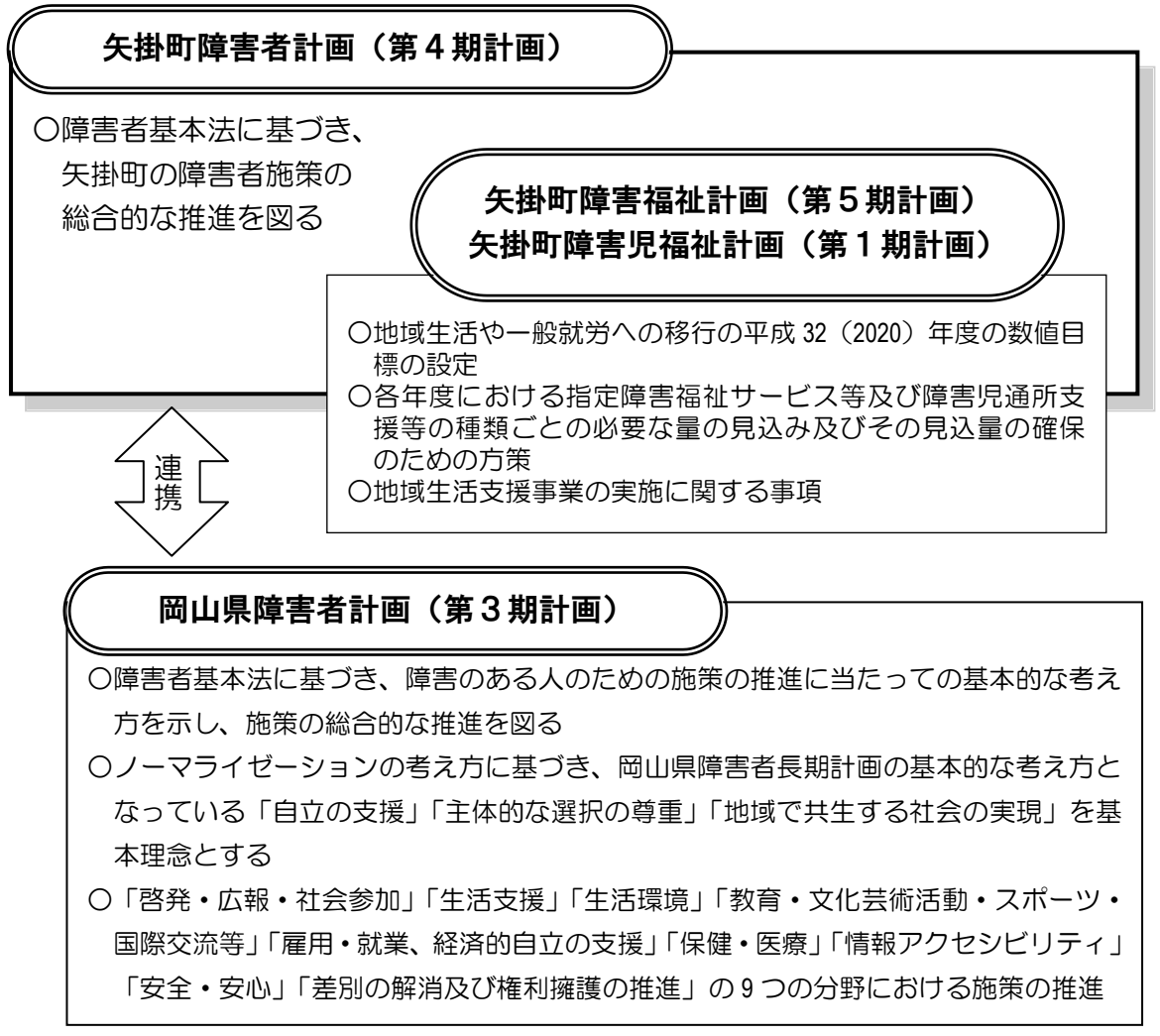
「共生社会」の実現
～すべての町民が暮らしやすいまち～
（矢掛町障害者計画の基本理念）

3　計画の位置づけ

本計画は、障害者基本法第 11 条第 3 項に基づく「市町村障害者計画」として策定する、障害者施策全般に関する基本的な計画です。このため、国の「障害者基本計画」及び岡山県の「岡山県障害者計画」を踏まえたものとします。

> 障害者基本法
> （障害者基本計画等）
> 第十一条
> ３　市町村は、障害者基本計画及び都道府県障害者計画を基本とするとともに、当該市町村における障害者の状況等を踏まえ、当該市町村における障害者のための施策に関する基本的な計画（以下「市町村障害者計画」という。）を策定しなければならない。

【県計画との関係図】



4　計画の期間

本計画の期間は、「障害福祉計画」の見直し時期を勘案し、平成 30（2018）年度から平成 35（2023）年度の 6 年間とします。

計画	平成 30 年度（2018）	平成 31 年度（2019）	平成 32 年度（2020）	平成 33 年度（2021）	平成 34 年度（2022）	平成 35 年度（2023）
矢掛町 障害者計画	本計画					見直し
矢掛町 障害 福祉計画	第５期計画		見直し	第６期計画		見直し
矢掛町 障害児 福祉計画	第１期計画		見直し	第２期計画		見直し

5　計画の策定体制

本計画を策定するにあたっては、以下のような取組を行いました。

（１）矢掛町介護保険事業計画等策定委員会での審議

当事者や関係団体・機関の代表で構成される「矢掛町介護保険事業計画等策定委員会」を諮問機関として、障害の特性等を踏まえた具体的な審議を行いました。

（２）アンケート調査の実施

障害者を取り巻く現状を正確に把握するため、身体障害者手帳・療育手帳・精神障害者保健福祉手帳所持者及び障害児通所支援事業利用者のうち無作為抽出した 320 名に対するアンケート調査を実施しました。（回収率 54.7%）

（３）「意見を聴く会」の実施

障害者団体や当事者、サービス事業所等からの意見を計画に反映させるため、「意見を聴く会」を開催したところ、10 団体及び当事者等が参加し、計画に係るニーズ把握を行いました。

（４）パブリックコメントの実施

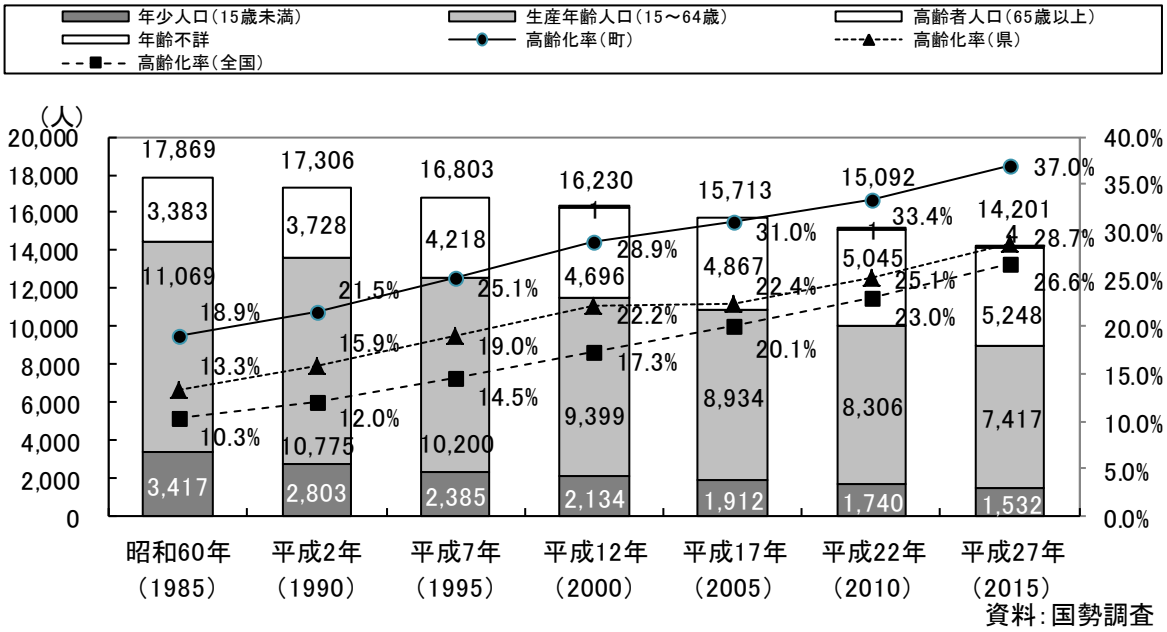
平成２９（2017）年１２月２２日（金）～　平成３０（2018）年１月１５日（月）

第２節　障害者の現状

１　人口動向

矢掛町の総人口は年々減少し、平成 27（2015）年の国勢調査では 14,201 人となっています。

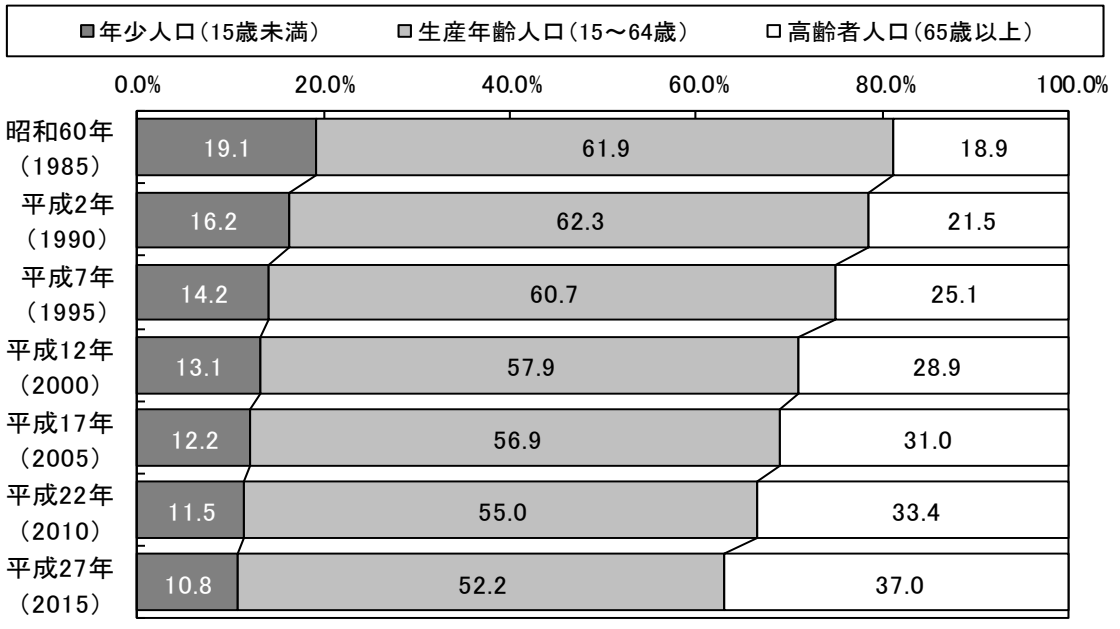
■人口等の推移



資料：国勢調査

人口の推移（構成比）をみると、年少人口及び生産年齢人口が年々減少している一方で、高齢者人口は増加し、少子高齢化が進行しています。

■人口の推移（構成比）



資料：国勢調査

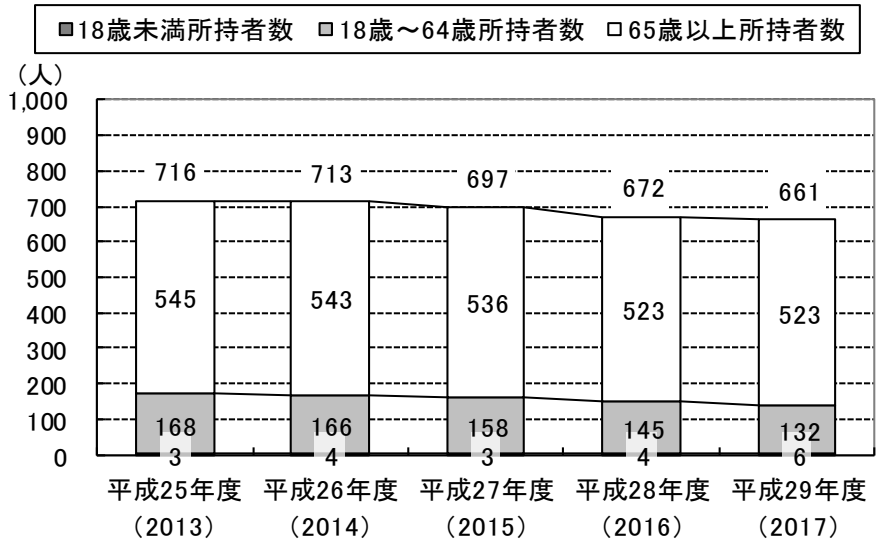
2 障害者をとりまく環境

（1） 身体障害者

ア　身体障害者手帳所持者数の推移

身体障害者手帳所持者は、平成 25（2013）年度から平成 29（2017）年度にかけて減少しており、平成 29（2017）年 4 月 1 日現在では 661 人となっています。そのうち、65 歳以上の所持者も 523 人となっており、経年で減少しています。また、人口に対する身体障害者手帳所持者の割合は 4.6%となっています。

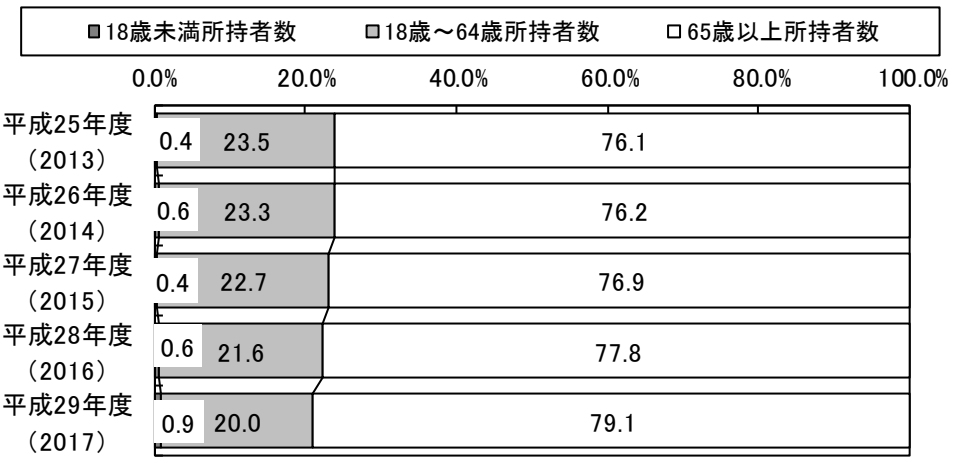
■身体障害者手帳所持者数の推移



資料:保健福祉課　各年度4月1日現在

身体障害者手帳所持者数の推移（構成比）をみると、65 歳以上所持者数が全体の 7 割以上を占めて高くなっており、経年で高い比率となっています。

■身体障害者手帳所持者数の推移(構成比)

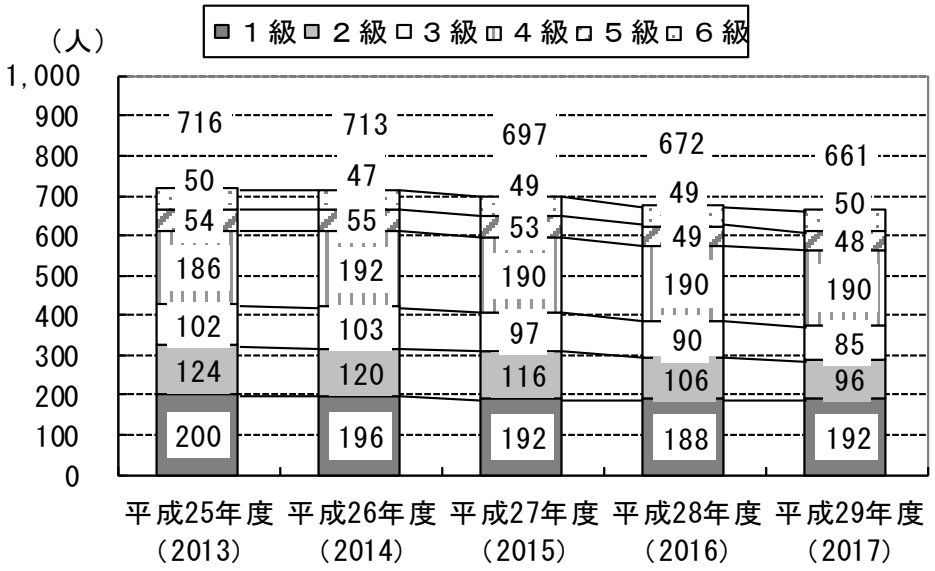


資料:保健福祉課　各年度4月1日現在

イ　等級別人数の推移

身体障害者手帳所持者の等級別人数の推移をみると、4 級と 6 級は横ばいですが、他の等級は概ね減少しています。特に、2 級は平成 25（2013）年度の 124 人から平成 29（2017）年度には 96 人と 28 人減少しています。

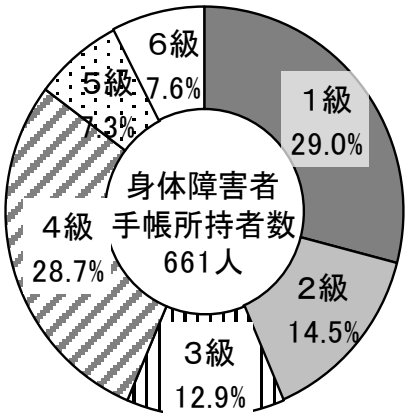
■等級別人数の推移



資料:保健福祉課　各年度4月1日現在

平成 29（2017）年 4 月 1 日現在における等級別構成比をみると、1・2 級を合わせた重度が 43.5%、3・4 級を合わせた中度が 41.6%、5・6 級を合わせた軽度が 14.9%となっています。

■等級別構成比

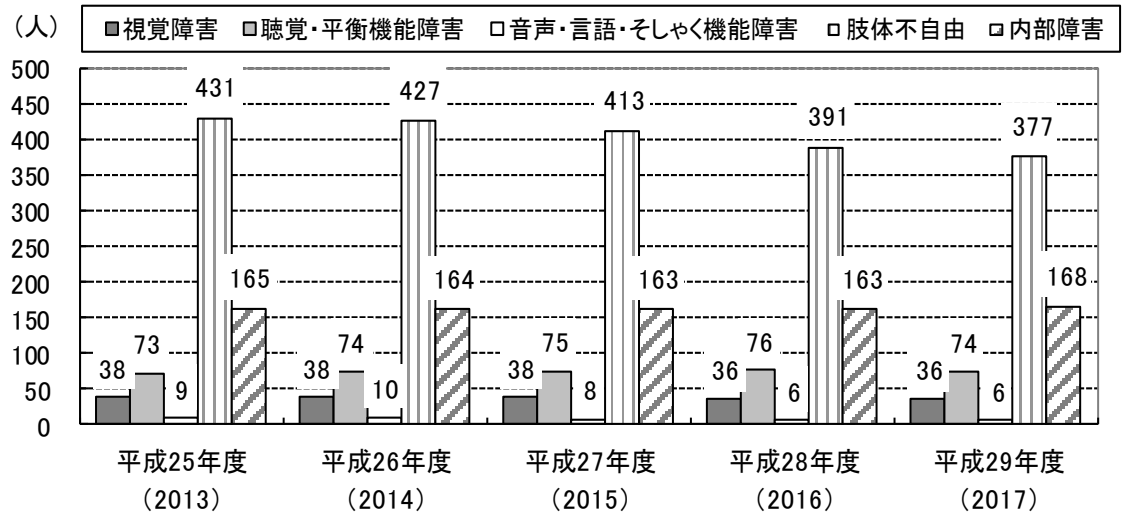


資料:保健福祉課　平成29(2017)年4月1日現在

ウ　障害の種類別人数の推移

身体障害者手帳所持者の障害の種類別人数の推移をみると、肢体不自由は平成 25（2013）年度の 431 人から平成 29（2017）年度には 377 人と 54 人減少していますが、他の障害は概ね横ばいです。

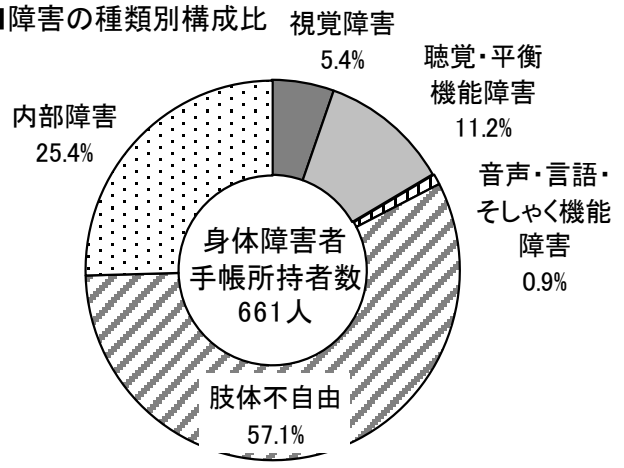
■障害の種類別人数の推移



資料：保健福祉課　各年度4月1日現在

平成 29（2017）年 4 月 1 日現在における障害の種類別構成比をみると、肢体不自由が 57.1%と過半数を占めています。次いで、内部障害が 25.4%、聴覚・平衡機能障害が 11.2%、視覚障害が 5.4%となっています。

■障害の種類別構成比



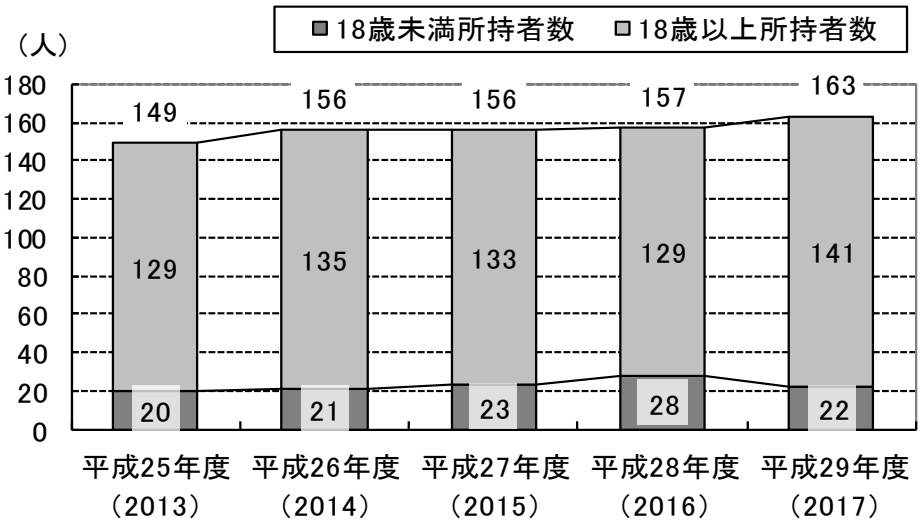
資料：保健福祉課　平成29（2017）年4月1日現在

（2） 知的障害者

ア　療育手帳所持者数の推移

療育手帳所持者は、平成 25（2013）年度から平成 29（2017）年度にかけて徐々に増加しており、平成 29（2017）年 4 月 1 日現在では 163 人となっています。また、人口に対する療育手帳所持者の割合は 1.1%となっています。

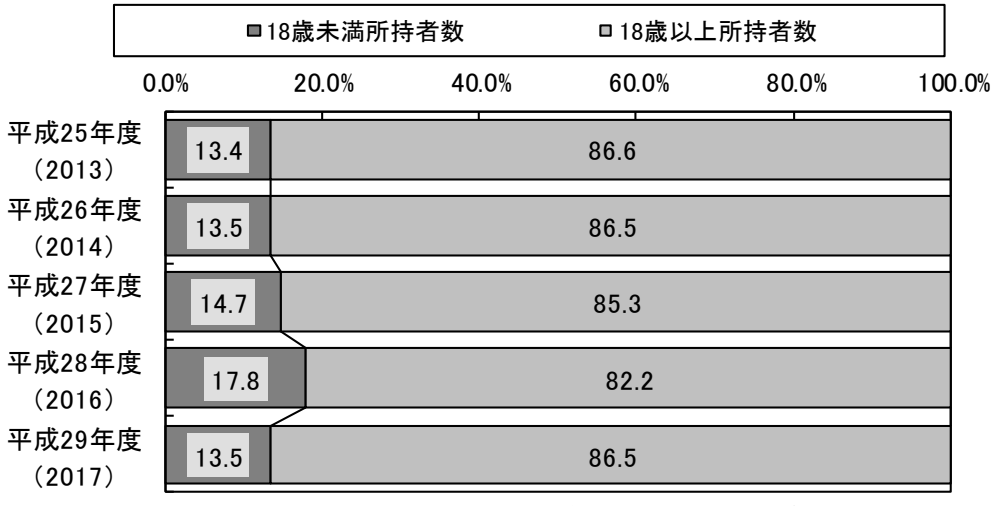
■療育手帳所持者数の推移



資料：保健福祉課　各年度4月1日現在

療育手帳所持者数の推移（構成比）をみると、18 歳以上所持者数が全体の 8 割以上を占めています。

■療育手帳所持者数の推移（構成比）

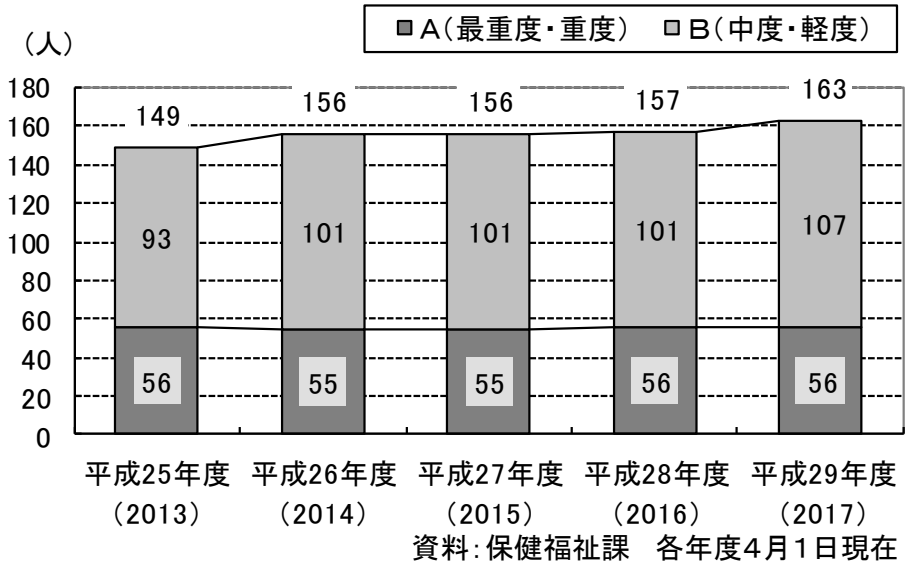


資料：保健福祉課　各年度4月1日現在

イ　等級別人数の推移

療育手帳所持者の等級別人数の推移をみると、A（最重度・重度）は横ばいとなっていますが、B（中度・軽度）は徐々に増加しています。

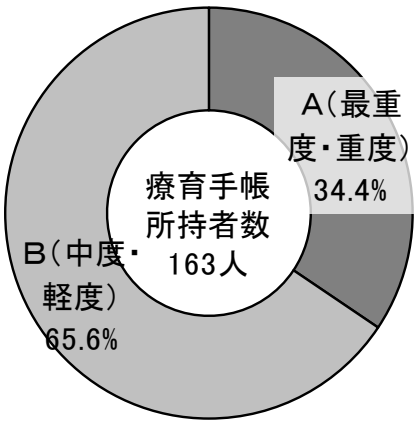
■等級別人数の推移



資料：保健福祉課　各年度4月1日現在

平成 29（2017）年 4 月 1 日現在における等級別構成比をみると、B（中度・軽度）が 65.6%と過半数を占めており、A（最重度・重度）は 34.4%となっています。

■等級別構成比



資料：保健福祉課　平成29（2017）年4月1日現在

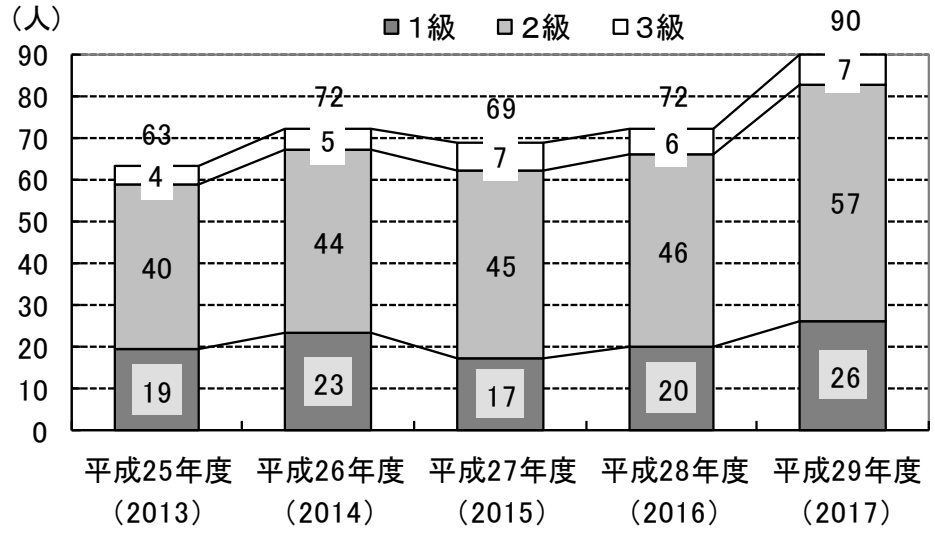
（3） 精神障害者

ア　精神障害者保健福祉手帳所持者数の推移

精神障害者保健福祉手帳所持者は、平成 25（2013）年度から平成 29（2017）年度にかけて増加傾向にあり、平成 29（2017）年 4 月 1 日現在は 90 人となっています。

等級別では、平成 25（2013）年度以降に 1 級・3 級は増減を繰り返しており、2 級は増加しています。また、人口に対する精神障害者保健福祉手帳所持者の割合は 0.6%となっています。

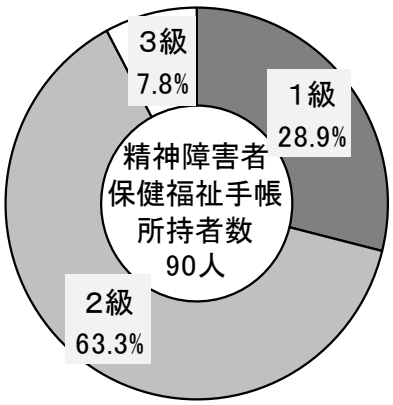
■精神障害者保健福祉手帳所持者数の推移



資料:井笠保健所業務概要報告書　各年度4月1日現在

平成 29（2017）年 4 月 1 日現在における等級別構成比をみると、2 級が 63.3%と過半数を占めており、次いで 1 級が 28.9%、3 級が 7.8%となっています。

■等級別構成比

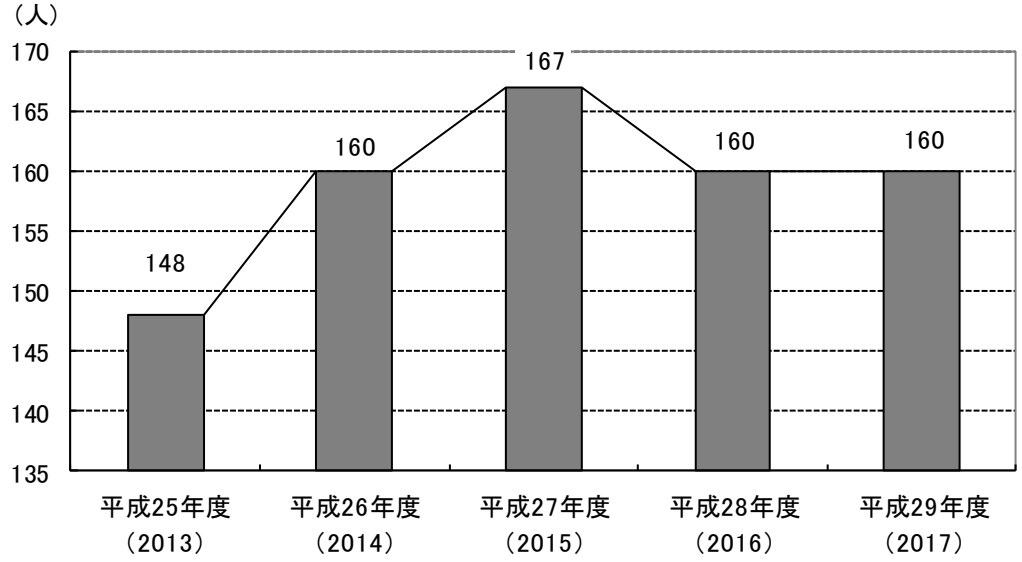


資料:井笠保健所業務概要報告書　平成29(2017)年4月1日現在

イ　自立支援医療（精神通院医療）利用者数の推移

自立支援医療（精神通院医療費）利用者数をみると、平成 27（2015）年度の 167 人をピークに減少しており、平成 29（2017）年 4 月 1 日現在では 160 人となっています。精神障害者保健福祉手帳所持者数は平成 29（2017）年 4 月 1 日現在で 90 人であり、手帳所持者数の倍近くの人が自立支援医療を利用しています。

■自立支援医療（精神通院医療費）利用者数

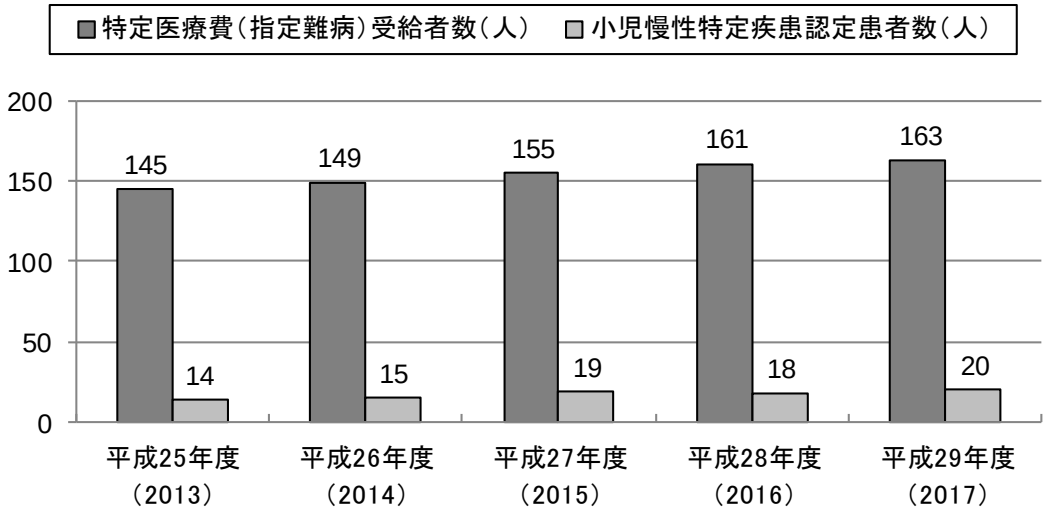


資料：保健福祉課　各年度4月1日現在

（4） 難病患者

いわゆる難病患者のうち、公費による医療費の助成を受けている特定医療費（指定難病）受給者の数及び小児慢性特定疾患の患者数については、平成 25（2013）年度から平成 29（2017）年度にかけて徐々に増加しています。

■特定疾患認定患者数等の推移



資料：備中保健所井笠支所　各年度4月1日現在

3 障害児をとりまく環境

（1） 乳幼児健康診査及び障害児保育の状況

乳幼児健康診査の受診状況をみると、3 か月児については平成 27（2015）年度は 100%、平成 28（2016）年度については 98.6%と、高い受診率となっていますが、1 歳 6 か月児、3 歳児の受診率が低くなっています。未受診者に対しては、訪問等で受診勧奨や聞き取り調査を行い、全数把握を行っています。

障害児保育の状況をみると、全園児数に対する障害児数は微増傾向にあります。

■乳幼児健康診査受診状況　　単位：人、%

区分	３か月児		１歳６か月児		３歳児	
	平成27年度（2015）	平成28年度（2016）	平成27年度（2015）	平成28年度（2016）	平成27年度（2015）	平成28年度（2016）
対象者数	69	74	81	86	106	84
受診者数	69	73	77	81	100	82
受診率	100.0	98.6	95.1	94.2	94.3	97.6

資料:保健福祉課　各年度3月31日現在

■障害児保育の状況　　単位：人

区分	平成24年度（2012）	平成25年度（2013）	平成26年度（2014）	平成27年度（2015）	平成28年度（2016）
全園児数	306	288	278	292	308
うち障害児数	9	10	11	10	12

資料:保健福祉課　各年度3月31日現在

※ 療育手帳を交付されている、又は発達障害の診断を受けている園児を障害児として計上しています。

（2） 特別支援教育の状況

特別支援学級の状況をみると、小学校は学級数は横ばい、児童数は増加傾向ですが、中学校は学級数・生徒数ともに微増傾向にあります。

特別支援学校への就学状況をみると、本町からは 13 人が通学しています。

■特別支援学級の状況　　単位：か所、人

区分	小学校		中学校	
	学級数	児童数	学級数	生徒数
平成 25（2013）年度	9	27	2	10
平成 26（2014）年度	9	27	2	13
平成 27（2015）年度	9	24	2	13
平成 28（2016）年度	9	22	3	23
平成 29（2017）年度	9	32	4	19

資料：教育委員会　各年度4月1日現在

■特別支援学校への就学状況　　単位：人

区分	特別支援学校					計
	視覚障害	聴覚障害	知的障害	肢体不自由	病弱	
幼稚園	0	0	0	0	0	0
小学校部	0	0	4	0	0	4
中学校部	0	0	1	1	0	2
高等部	0	0	7	0	0	7
計	0	0	12	1	0	13

資料：保健福祉課　平成29（2017）年4月1日現在

第２章　計画の基本方向

第１節　施策体系

第２節　理解と協力の推進

第３節　障害児・者教育の充実

第４節　福祉サービスの充実

第５節　保健・医療の充実

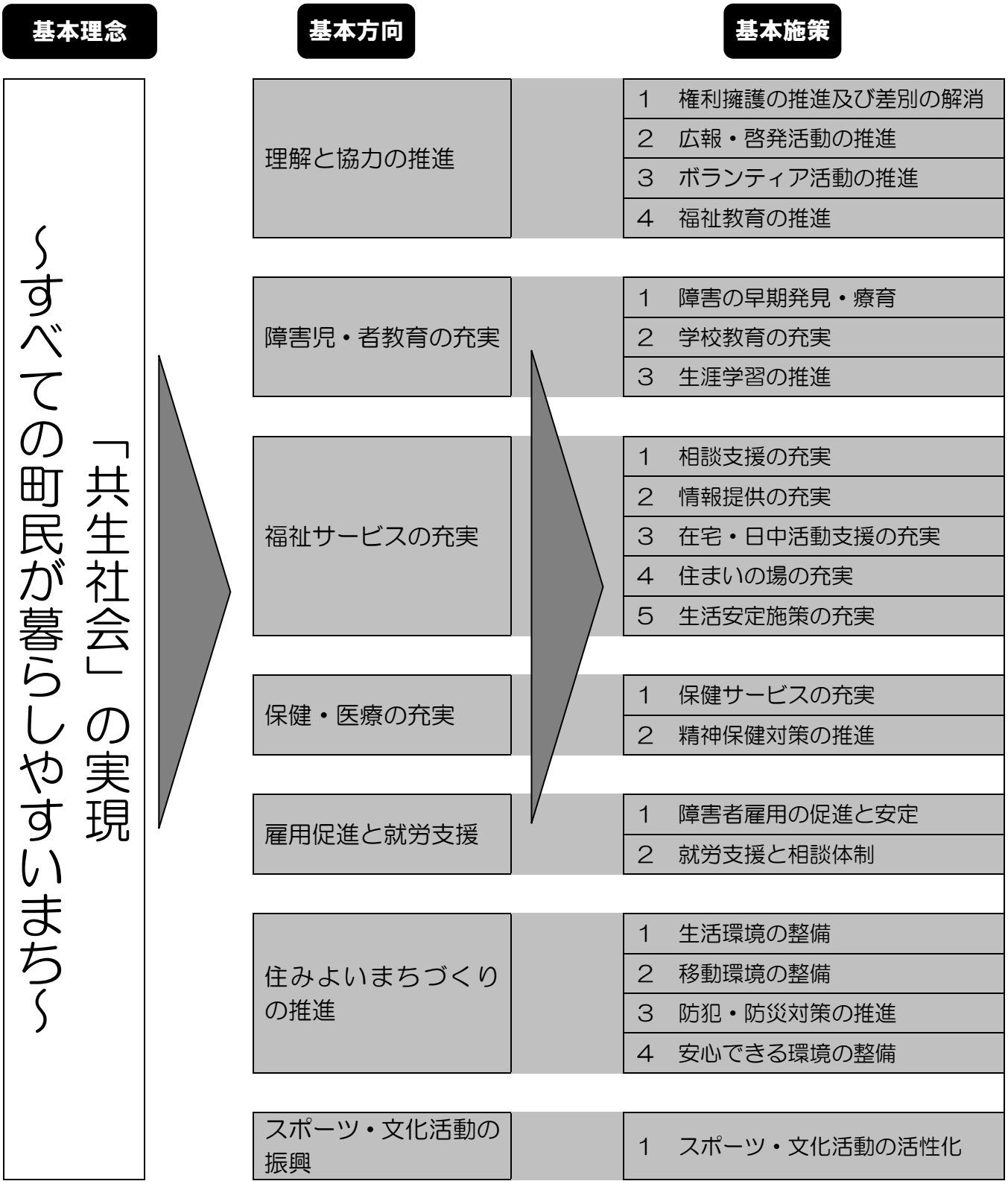
第６節　雇用促進と就労支援

第７節　住みよいまちづくりの推進

第８節　スポーツ・文化活動の振興

この章で掲載しているグラフについて、比率は全て百分率で表していますが、小数点以下第２位を四捨五入して算出したため、合計が 100%にならないものがあります。

第１節　施策体系


基本理念
基本方向
基本施策
「共生社会」の実現
～すべての町民が暮らしやすいまち～
理解と協力の推進
１　権利擁護の推進及び差別の解消
２　広報・啓発活動の推進
３　ボランティア活動の推進
４　福祉教育の推進
障害児・者教育の充実
１　障害の早期発見・療育
２　学校教育の充実
３　生涯学習の推進
福祉サービスの充実
１　相談支援の充実
２　情報提供の充実
３　在宅・日中活動支援の充実
４　住まいの場の充実
５　生活安定施策の充実
保健・医療の充実
１　保健サービスの充実
２　精神保健対策の推進
雇用促進と就労支援
１　障害者雇用の促進と安定
２　就労支援と相談体制
住みよいまちづくりの推進
１　生活環境の整備
２　移動環境の整備
３　防犯・防災対策の推進
４　安心できる環境の整備
スポーツ・文化活動の振興
１　スポーツ・文化活動の活性化

第２節　理解と協力の推進

障害者の権利に関する条約では、障害のある人があらゆる人権・自由・平等を享有し、地域社会で生活する権利があると規定されています。

平成 28（2016）年 4 月には障害者差別解消法が施行され、障害を理由とする不当な差別を禁止し、障害者に対しできる範囲での合理的配慮が求められるようになりました。

しかしながら、アンケート調査結果をみると、依然として障害のある人への差別や偏見を感じる人が少なからずいることがわかります。

差別や偏見はそれを生む人々の意識の中にあり、社会全体の意識が変わらなければ解決できない問題であり、地域全体の意識を変えていく必要があります。

障害者をはじめ、すべての住民が平等で快適な生活を営むためには、町民一人ひとりが障害及び障害者に対する正しい理解と認識を深めることが重要であり、障害のある人々と障害をもたない人々の交流の場を設け、両者の間に生じる「心の壁」を取り除くための、各種の活動を推進していくことが必要です。

１　権利擁護の推進及び差別の解消

現状と課題

障害のある人に対する虐待や差別は、重大な人権侵害であり、決してあってはならないことです。しかし、依然として差別や偏見といった「心のバリア」は残っていますし、全国的に障害のある人への虐待に関する事件は後をたちません。

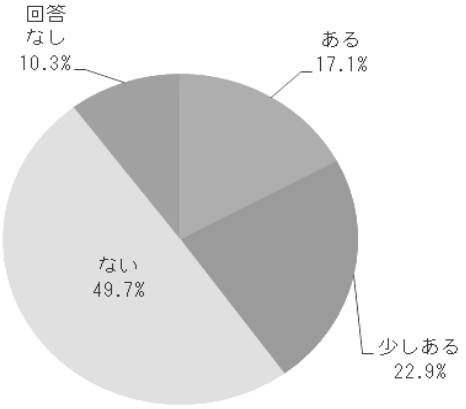
アンケート結果では、障害があることで差別や嫌な思いをする（した）ことがあるかとの問いに対し、「ない」と回答した人の割合が 49.7%となっていますが、一方で、「ある」、または「少しある」と回答した人の割合が合わせて 40.0%となっており、依然として差別などを感じている人が少なからずいることが分かります。

また、差別や嫌な思いをした場所は「学校・仕事場」37.1%に次いで、「外出先」34.3%、「住んでいる地域」32.9%となっており、今後、障害のある人の地域生活への移行を促進するにあたって、虐待防止のための取り組みはもちろんのこと、障害への理解、差別をなくすための啓発活動、地域での生活を支える権利擁護体制の強化が急務となっています。

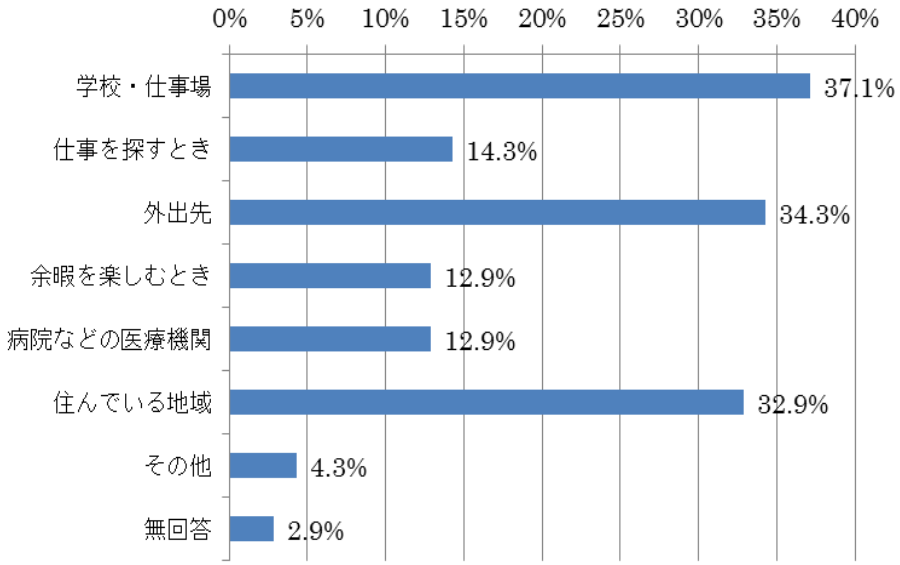
このような状況の中、平成 23（2011）年 6 月に「障害者虐待防止法」が成立しました。本町においても、関連機関との連携強化を図り、虐待の予防及び早期発見、虐待を受けた障害のある人の迅速かつ適切な保護及び自立の支援、並びに養護者に対する支援を行うための体制を早急に整えていく必要があります。

また、アンケートで成年後見制度を知っているかとの問いに対し、「名前は知っているが内容までは知らない」、「名前も内容も知らない」と回答した人の割合が合わせて 65.7%と高く、判断能力が十分でないために権利が侵害されやすい人に対する支援としての日常生活自立支援事業や成年後見制度の利用がスムーズに行われるよう、制度の広報や権利擁護体制を充実させることも重要です。

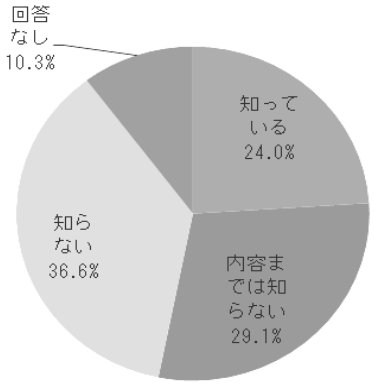
障害があることで差別や嫌な思いをする（した）ことがあるか N=175



どのような場所で差別や嫌な思いをしましたか。（複数回答）N=70



成年後見制度を知っていますか。N=175



今後の方策

（1） 権利擁護の推進

意思表示の困難な障害者などが安心して暮らせるよう、社会福祉協議会が行う日常生活自立支援事業を促進するとともに、権利擁護機関と連携を図りながら、権利擁護の推進に努めます。

（2） 成年後見制度利用支援事業の充実

判断能力の充分でない認知症の高齢者や障害者が地域で安心して暮らしていけるよう、成年後見制度利用支援事業の周知、充実を図ります。

（3） 苦情の解決

利用者からの苦情に対して、迅速かつ適切に解決するため、サービス事業者には相談窓口を利用者に明示し、適切に対応するよう促すとともに、サービス事業者の相談窓口で解決できない場合等には、県等の関係機関とも連携を取りながら解決に努めるなど、利用者の快適なサービス利用を促進します。

（4） 選挙における配慮

投票所におけるバリアフリー化など、障害のある人にとっても投票しやすい環境づくりを進めます。

（5） 虐待の防止及び早期発見の推進

障害者等に対する虐待の防止及び早期発見と対応を図るために、「障害者虐待防止センター」を設置し、障害者虐待の通報・届出や相談などに適切に対応できる体制の整備を図るとともに、井笠地域自立支援協議会を中心とした虐待防止に向けたネットワークづくりなど、地域住民や関係団体、相談支援事業所等と連携した取組を推進します。

（6） 障害者差別の解消等の推進

障害者差別解消法の趣旨や目的を理解し、広報、啓発活動により障害を理由とする差別の解消及び合理的配慮を推進します。

2 広報･啓発活動の推進

現状と課題

障害者を含むすべての地域住民にとって、住みよい平等なまちづくりを進めていくためには、住民一人ひとりが障害及び障害者に対する正しい理解と認識を深めることが重要です。そのためにはまず、障害のあるなしに関わらず、お互いの人格と個性を尊重しあう共生社会の理念の普及を図るとともに、障害のある人に関する住民理解を促進するため、幅広い町民を対象とした啓発活動が必要です。

本町では、「広報やかげ」や有線放送、矢掛放送等を活用した広報活動に加え、井笠地域自立支援協議会等と連携した障害者週間（12 月 3 日～9 日）中の街頭啓発やフォーラム・啓発イベント・講演会の開催等の啓発広報活動、学校教育をはじめとした福祉教育の展開を進めてきました。

今後は、障害者が、地域社会の一員として自分らしく生活し、地域活動へ参画するなど自己実現を可能とするため、差別や偏見を取り除くことはもとより、障害者が直面する問題を地域の問題と認識するよう、あらゆる機会・手段・媒体を通じた広報・啓発活動を進めることが必要です。

今後の方策

（1） 障害及び障害者に対する正しい理解と認識の普及

障害及び障害者に対する正しい理解と認識が図られるよう広報紙等による啓発活動を推進していきます。特に発達障害については、その存在や特性が社会的に十分に認識されているとは言えないため、一層の啓発活動に努めます。

また、障害者に直接かかわる機会の多い町職員については、意識の向上や理解を深めるため職員対応要領の再確認、研修や啓発の促進を図るとともに、同じくかかわりの多い学校や医療機関、さらに企業等についても、障害についての正しい理解と認識の普及に努めます。

（2） 障害者関係団体による啓発活動の促進

障害に関して、広く住民の理解を深めるために、障害者関係団体との連携・支援を強化し、啓発活動の促進を図ります。また、各団体の自主的な研修や学習会等について、その開催のための支援を行います。

（3）「障害者週間」等の啓発活動の推進

障害者週間（12 月 3 日～9 日）や、人権週間（12 月 4 日～12 月 10 日）、発達障害啓発週間（4 月 2 日～8 日）、障害者雇用支援月間（9 月）の期間を活用し、障害及び障害者への理解を深めるための啓発活動・行事等を支援します。

3 ボランティア活動の推進

現状と課題

本町では、社会福祉協議会の中にボランティアセンターが設置されています。ボランティアを必要とする人と活動する人とのつなぎやボランティアセンター登録団体同士の連携をサポートし、地域福祉、生涯学習の推進に努めています。

ボランティアセンターでは、障害者支援はもとより、高齢者支援、レクリエーション提供、子育て支援、及び環境ボランティア等の団体が登録・活動しています。

ボランティア活動は、単に社会的、福祉的な奉仕活動といった位置づけだけではなく、豊かで潤いのある地域社会の形成においても重要な役割を果たします。特に、障害者福祉への理解と協力を深めるうえで、地域住民が積極的にボランティア活動に参加できるような支援体制を構築し

ていくことが重要です。また、障害者自身がボランティア活動を通じて社会的な貢献を果たせるような活動支援策を推進していくことが必要です。そこで、ボランティア活動の活性化のために、各種ボランティア団体やその活動の情報収集・提供、参加啓発資料等の作成といった活動への支援、推進を図っていくことが必要です。

今後の方策

（1） ボランティアの養成

障害者が住み慣れた地域で、自立した日常生活を営み、自由に活動できる社会をつくるためには、障害者の生活を支援するボランティア活動の取組みが重要であり、活動の振興と質の高い活動の推進のために、各種福祉ボランティアの養成や確保を促進します。

特に、コミュニケーション支援事業を担う手話通訳者、要約筆記者、点訳翻訳者等については、県との連携のもとに研修を実施し技術の向上を図ります。

（2） 矢掛町ボランティアセンターの充実

ボランティア活動に対する要望と期待が高まる中、町においても、この活動の振興を図るため社会福祉協議会に設置している「矢掛町ボランティアセンター」を支援することにより、潜在化しているボランティアニーズの掘り起こしや、ボランティア活動への積極的な参加促進を図ります。

（3） ボランティア体験活動事業の推進

保健・福祉施設での交流活動や介護等の体験活動は、障害者への理解を深め重要な機会となります。社会福祉協議会で行っている「夏のボランティア体験」や福祉教育により、ボランティア活動に対する基礎的な知識や技術の醸成を促進します。

4 福祉教育の推進

現状と課題

障害による差別や偏見などのない社会をつくるためには、早い時期での福祉教育の実施が必要です。また、障害のない人とある人が互いの理解を深めるためには、学校や職場、地域における日常的な活動の中で、早い段階から交流の機会を持つことが特に大切です。

本町では、ふれあい会館や健康管理センターを中心に、障害についての正しい理解の促進のための講演会や、4 障害相互の交流の場である「ふれあいの会」の活動支援を行っています。

「共生社会」の理念の実現のためには、町民すべてが、障害と障害者について正しく理解し、障害者は社会の中で特別な存在ではなく、障害のない人と常に対等な社会の構成員であるという認識を持つことが不可欠です。こういった、「ノーマライゼーション」の理念を浸透させるためには、学校教育の場だけではなく、広く地域全体の中で障害者との交流を図られる場や機会を充実する必要があります。

今後の方策

（1） 交流教育の推進

地域・家庭・学校・職場との連携を強化し、福祉教育の充実を図ります。また、障害者への正しい理解と認識を深めるためには、小・中学校の教育の場において啓発を図る必要があり、特別支援学校・学級の児童・生徒との交流教育を推進します。

（2） ふれあい・交流の場づくりの充実

障害のない人とある人が日常生活を通じて交流を行うことは、障害についての相互理解を深め、思いやりの心を育むために必要なことです。福祉サービス施設において、施設と地域の交流活動を推進し、障害者の社会復帰に向けて自立の助長を図るとともに、ふれあい会館や健康管理センターを中心に、障害のない人も含めた交流の場を提供します。

（3） 人権教育の推進

障害に関する問題をはじめ、様々な人権問題について正しい理解と認識を深めるため、講演会等の定期的な開催に努めます。また、講演会等の活動を行う際には、それらの周知に努めます。

（4） 町職員に対する研修の実施

職員研修等において、障害者福祉に関する内容を取り上げ、職員が障害者福祉について理解を深めます。また、平成 28（2016）年 8 月に策定した、障害を理由とする差別を解消するための職員対応要領を活用し、差別の解消はもちろん、合理的配慮に率先して取り組むことができるよう努めます。

（5）「まちづくり出前講座」の活用

本町で実施している「まちづくり出前講座」において、障害者福祉についてのメニューを充実させるとともに、町内会や自治会、町内企業等からの要請により出前講座を行う場合には、その講座生に合わせた内容で障害者や障害福祉についての正しい理解・認識の普及・啓発に努めます。

第３節　障害児・者教育の充実

障害児・者の教育については、成長のあらゆる段階において一人ひとりの障害の特性や能力、適正に応じた多様なプログラムを構築し、より適切な教育・育成を図ることが重要です。

また、障害者の可能性を伸ばし、将来、社会的に自立した生活を営めるように、早期から教育を充実させ一貫した教育体制の整備を図ることが必要です。

１　障害の早期発見･療育

現状と課題

障害の早期発見・早期治療という課題への対処は、医療的な側面からだけではなく、障害を持つ乳幼児の適切な発育・発達を促すうえで教育的側面からの支援も重要です。障害を持つ子どもたちの可能性を伸ばすとともに、個々の成長段階に応じた教育プログラムが必要です。

また、心身障害児に対する早期対応については、家庭の果たす役割は非常に大きく、保護者に対する支援体制の整備も重要な課題です。障害児への早期教育は、家庭に基盤をおくことを基本として行い、そのための教育相談や療育体制の充実を図る必要があります。

本町では、乳幼児健診のほか、保健所による発達支援相談、健康管理センターや子育て支援センターによる相談や言語指導などを実施しています。

障害の原因は様々ですが、これらを未然に防ぐことは、すでに障害のある人に対する施策と同様に大切なことです。特に身体障害者の場合は、「後天的な疾病」がその原因の大半を占めるため、疾病予防、早期治療が重要です。また、先天的な障害についても、母子に対する訪問指導や乳幼児健診により、早期発見・療育につなげることが重要です。

今後は、保健・医療・福祉の密接な連携のもとに、障害の早期発見、相談、指導、通園・通所、更に教育へといった流れがスムーズに行われるよう、地域における療育支援システムの充実が課題です。

今後の方策

（1） 健康づくりの推進

健康教育や健康相談の充実を図り、障害者を含めた町民の健康に対する意識を啓発し、疾病の予防と健康づくりを推進します。

（2） 障害の早期発見･早期対応

妊産婦・乳幼児への訪問指導をはじめ、乳児健康診査、1 歳 6 か月児健康診査、3 歳児健康診査をはじめとする母子保健事業を充実し、障害の早期発見、疾病の予防に努めます。子どもや家族への支援の中で、必要な方には専門的な相談先の紹介や町主催の要観察児教室等へつなぎます。

また、「子育て支援センター」では、子どもの言葉の発達や情緒面において成長が気にな

る場合、保護者からの相談を受けるとともに、保護者と連携をしながら子どもへの言語指導や子どもへの接し方の助言を引き続き行います。

「保育園」では、各園に障害児加配の保育士を配置し、特別な支援を要する園児や発達障害等の診断を持つ園児に対して、「個別の支援プログラム」を作成し、適切な援助や言葉かけを行います。また、保育士の資質向上のための研修受講や園内での情報共有に努めます。さらに、保護者からの相談を受けるとともに、園児への接し方の助言を行います。

「放課後児童クラブ」では、発達障害等の診断を持つ児童に対して支援員の加配を行い、適切な支援や言葉かけを行うことに努めます。また、支援員の資質向上のための研修受講や保護者との連携に努めます。

（3） 事後指導の充実

各種健康診査の結果により、事後指導の必要な人には健康教育・健康相談などの充実を図り、疾病の予防に努めます。

（4） 一貫した支援体制の整備

特別に支援の必要な子どもや発達に障害のある子どもについて、人生を通して就学就労などの節目に途切れることなく支援を受けられるよう、支援体制を整備します。

特に、就学時や中学校進学においては、年に 2 回、子ども支援会議を開催し、在籍園（校）から就学先に対し支援の内容など必要な情報伝達を行い、子どもの成長や環境の変化に周囲が適切に対応できるよう情報共有・伝達体制の充実を図っています。また、支援内容の引継ぎのため保育園及び幼稚園から小学校へ提供する文書の共通化を図ります。

就労時には、環境の変化に対する適応の困難さや不安の軽減を図るため、本人及び家族に対し関係機関とチームでサポートできるよう支援体制を構築します。

2 学校教育の充実

現状と課題

障害の重度化・重複化が進み、障害児・者への教育もより一層の多様化が求められています。障害の状態や個々の能力、適性に応じたきめ細かい教育プログラムに基づき、健全な発育・発達を促すことが重要です。また、将来積極的な社会参加と自立を促進するための職業教育や進路指導対策を充実することも重要です。

さらに、特別な支援を必要とする子どもに対しては、教育課程編成と教育内容や方法の改善を図るとともに、担当教員の専門性や指導力の向上等の研修の充実と望ましい教育環境の整備、保護者に対する相談の充実が必要です。また、障害者差別解消法の施行に伴い、教育分野においては誰をも排除しないインクルーシブな教育が求められています。

本町では、学習障害（ＬＤ）・注意欠陥／多動性障害（ＡＤＨＤ）・高機能自閉症等の発達障害のある子どもへの対応も含め、一人ひとりの教育的ニーズに応じて適切な教育的支援を行う特別支援教育を積極的に推進しておりますが、支援内容の研究、検討を更に進めていく必要があります。

これらの児童生徒に対する乳幼児期から就労にいたる長期的な視点から支援体制づくりを進

め、就学指導の充実や、指導に係る職員等への支援及び人員の配置などを図る必要があります。

今後の方策

（1） 特別支援教育の推進

通常学級に在籍するＬＤ、ＡＤＨＤ、高機能自閉症等の園児・児童・生徒を含めて、障害のある園児・児童・生徒等の支援のために、幼・小・中学校において、特別支援教育の観点を取り入れた授業（ユニバーサルデザイン化された授業）を実施するとともに、特別支援教育コーディネーターの指名や、校内委員会の設置などの校内支援体制の一層の充実を図ります。

（2）個別の教育支援計画の作成

発達障害等の診断を持つ園児・児童・生徒に対し、保護者や福祉部局等と連携して、「個別の教育支援計画」等を作成し、個々の特性に応じた教育・支援を行うと共に、学校園間・学年間で情報の共有を図ります。

（3）特別支援教育研修の充実

幼・小・中学校の教職員に対する特別支援教育の理解と認識を一層深めるため、研修の充実に努めます。

（4）教育支援員の配置

特別な支援を要する園児・児童・生徒に対して、個に応じた教育・支援を一層充実させるため、各校園の実態に応じて、教員と連携して生活・学習の支援を行う教育支援員を配置します。

（5） 通級による指導の充実

通常の学級に在籍する難聴・言語障害等や発達障害・情緒障害の児童生徒を対象に、通級による指導を通し、個別の指導を行うことに努めます。

（6） 教育相談体制の充実

面接相談、電話相談及び適応指導の機能の充実を図るとともに、総合的な相談体制の充実に努めます。

3 生涯学習の推進

現状と課題

障害者だけでなくすべての人が健全で心豊かな生活を送るうえで、生涯にわたって学習を継続していくことは非常に重要です。

本町では、町民が生涯にわたって学ぶことを楽しみ、人と人との交流を推進するとともに、互いの人格を尊重し、支えあうことができる社会の実現に向けて取組を推進しています。

今後、障害者の生涯学習活動への参加意向は高くなると予想されますが、そのニーズに応えられるよう、講座内容の充実や、開催条件などを工夫し、障害のある人が参加しやすい学習環境を整備していくことが課題です。また、情報化社会が発展する中でパソコンの利用やインターネットの活用が職場や日常生活で浸透してきています。これらの知識や技術の習得の機会を設ける必要があると感じています。

今後の方策

（1） 学習の機会・場の充実

障害者が生涯にわたって学習する機会を持ち、自己の可能性を追求し、生活のゆとりや豊かさを実感し社会参加を果たすことは極めて重要です。

このため、図書館や公民館、文化センター、美術館、海洋センター、総合運動公園等の社会教育施設やその他の公共施設を活用しながら、関係団体等と連携し、誰もが利用しやすい活動の場や機会の充実に努めます。また情報発信を積極的に行います。

（2） パソコン技術習得の機会の提供

パソコンやインターネットの活用は在宅での学習に役立つだけでなく、様々な情報の収集や在宅就労など、障害者の社会参加にとっても非常に有用なツールとなっています。

町民がより有効にパソコンを使いこなせるよう、関係機関やボランティア等とも連携しながら、パソコン技術習得のための機会の提供に努めます。

第４節　福祉サービスの充実

障害者が地域社会で自立した生活を営み、能力を最大限に発揮して社会参加をしていくためには、それを支援する福祉サービス環境が整備されていることが前提となります。障害の重度化・重複化が進むにつれて福祉サービスへのニーズも多様化しています。よって、障害の種別や程度など特性に応じたサービスの提供はもちろんのこと、障害者がサービスを選択するための情報提供や相談等の支援など、サービスを円滑に受けるための体制づくりが必要となります。

１　相談支援の充実

現状と課題

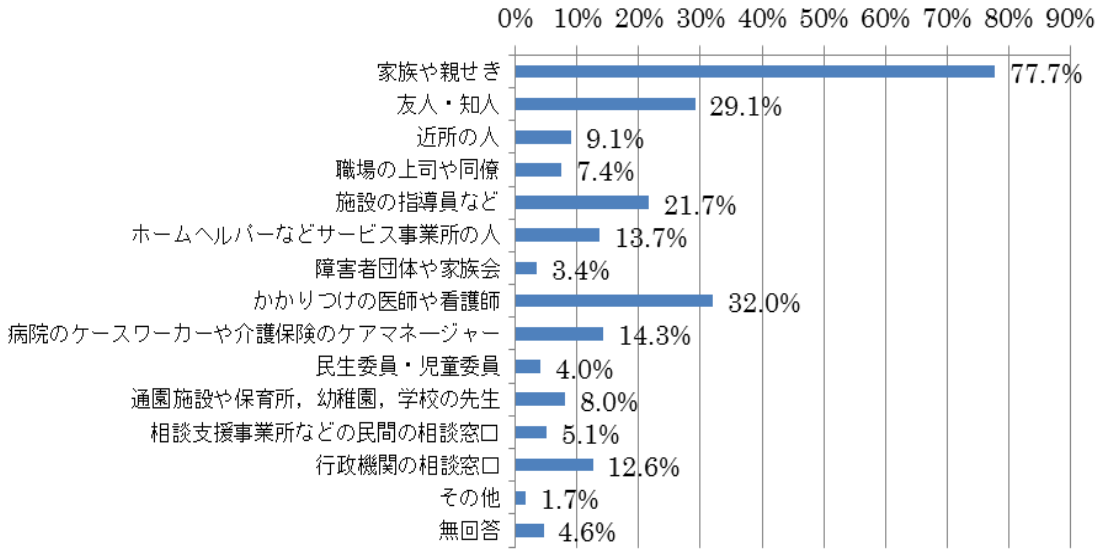
障害のある人が、社会において安心して生活していくためには、障害のある人や家族からの幅広い相談について、情報の提供、問題解決への助言や調整を行う総合的な相談体制をつくることが重要です。また、自発的に支援の希望を表出することが出来ない人に対しては、ニーズを掘り起こし、必要なサービスに結びつけるための支援も必要です。

本町では、平成 22（2010）年 4 月に、井笠圏の 3 市 2 町共同で「井笠圏域障害者相談支援センター」を設置し、障害者やその家族への各種相談支援体制の充実を図っていますが、アンケート結果では、普段、悩みや困ったことを誰に相談しますかとの問いに、「家族や親せき」の割合が最も高く 77.7%、次いで「かかりつけの医師や看護師」が 32.0%、「友人・知人」が 29.1%となっています。行政機関や民生委員・児童委員等の公の機関への相談は 1 割程度に留まっています。

今後さらに、障害者やその家族が抱えるさまざまな問題についての相談や必要な情報提供を行う体制を整備し、いつでも安心して、気軽に利用できる相談支援体制のしくみづくりを進めていくとともに、それをより広く知ってもらうことが課題です。

また、より総合的に生活を支援するためには、一人ひとりの生活ニーズに基づいたケア計画にそって、さまざまなサービスを一体的・総合的に提供できるよう、ケアマネジメント体制の構築を図っていくことが必要です。現状では、ケアマネジメントができる相談支援専門員等が不足しており、人員確保も課題です。

普段，悩みや困ったことをどなたに相談しますか（複数回答）N=175



今後の方策

（1） 相談支援体制の整備

相談支援事業者と連携し、福祉サービスの利用援助や日常生活全般の相談対応、専門機関への紹介等、相談支援の充実を図るとともに、ライフステージで途切れることのない継続的な相談の行える体制づくりを図ります。

また、専門的な支援が必要な困難事例等へ対応するため、専門の資格を持った相談員を配置するなど、必要な体制の整備に努めます。

さらに、障害者一人ひとりに合った適切なサービス等利用計画が作成されるように、指定特定相談支援事業者が行う相談支援の充実を図ります。

（2）「基幹相談支援センター」の設置

障害者やその家族からの総合的な相談のほか、困難ケースへの対応、地域の相談支援事業者間の調整や支援、障害者に対する虐待の防止・対応、権利擁護などの役割を担うことを目的に、井笠圏域障害者相談支援センターとの連携のもとに、この地域の中核的な総合相談支援機関としての「基幹相談支援センター」のあり方を検討し、その設置をめざします。

（3） 地域自立支援協議会の充実

井笠地域自立支援協議会において、地域における相談支援事業を適切に実施していくための運営評価や困難事例への対応について協議・調整を行うとともに地域の関係機関によるネットワークの一層の充実・発展を図ります。

（4） 相談機能の充実

地域の気軽な相談窓口である、民生委員・児童委員、身体障害者相談員、知的障害者相談員等との連携を強化し、身近な地域での相談体制の充実を図ります。

2 情報提供の充実

現状と課題

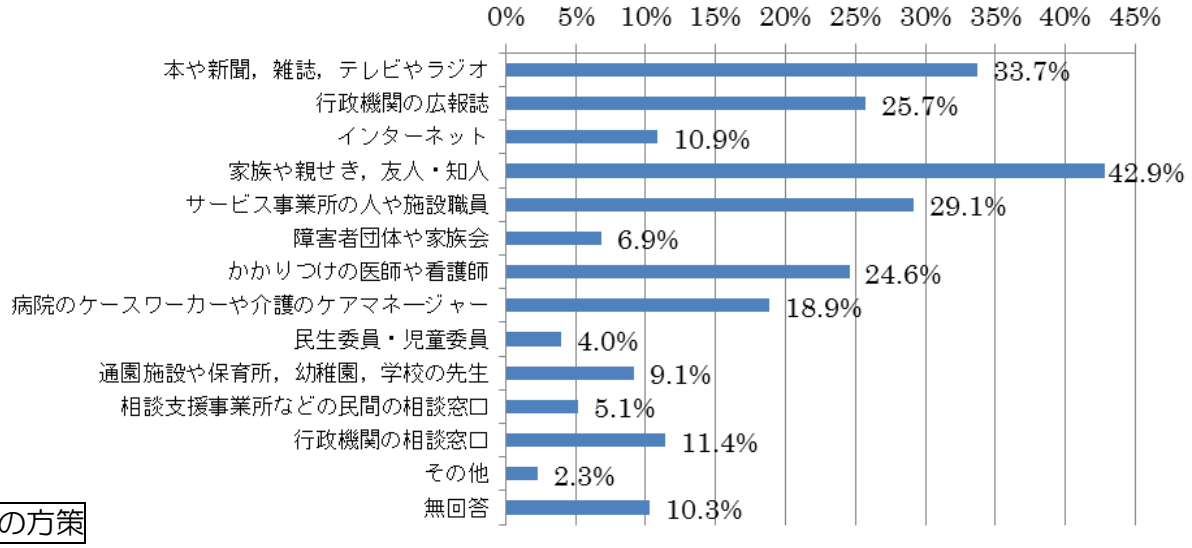
現代社会において、情報へのアクセスは基本的な権利のひとつであり、障害のある人の社会参加を促進するためにも、必要な情報を適切な方法で伝えることが大切です。

そのため、障害によって情報の収集や利用などに大きな支障のある人に対しては、情報収集手段の確保と情報利用の円滑化を図り充実させていく必要があります。また、必要な情報が障害のある人に的確に伝わるよう、情報提供や表示の方法等についても、工夫・配慮が必要になります。

アンケート結果をみると、障害や福祉サービス等に関する情報の入手先は「家族や親せき、友人・知人」42.9%、「本や新聞、雑誌、テレビやラジオ」が 33.7%と多くなっています。

今後は、障害者個々の障害の状況に配慮したさまざまな情報提供方法を検討し、充実していくことが課題です。

障害のことや福祉サービスに関する情報の入手先（複数回答）N=175



今後の方策

（1） 広報活動の充実

「広報やかげ」や有線放送、矢掛放送等を通じ、障害者へ配慮した広報活動に努めます。

（2） 電子媒体の活用

インターネットを活用し、障害者への情報提供サービスの充実を図ります。また、ホームページを活用した広報・啓発を行うと同時に、情報バリアフリーに配慮した情報の提供に努めます。

（3） ボランティア団体等との連携

障害者の社会参加を促進するため、ボランティア団体等との連携により、点字、手話、要約筆記、音声テープなどの情報提供に係る事業の充実を促進します。

3　在宅･日中活動支援の充実

現状と課題

障害のある人が地域で安心して自分らしく暮らせるようにするためには、その介護に当たる家族の負担を軽減することも含め、一人ひとりの多様なニーズに応えられるサービスの量的、質的な充実を進める必要があります。

「障害者自立支援法」が施行されて以降、地域生活を支える各種サービスは、従来のサービスの区分や内容が見直されてきました。しかし、費用負担の在り方や、制度の谷間となってしまう人などの問題もあり、さまざまな要望に必ずしも十分対応できているとは言えないのが現状です。

今後も、制度の移行に伴うニーズの変化に対応し、必要とする人が必要とするサービスを十分に利用できるよう、各種サービスの質と量を適切に確保していくことが課題です。また、創作的活動や生産活動の機会の提供など社会との交流を図るための地域活動支援センターなどの日中活動の場や、自立と社会経済活動への参加のための就労支援事業所などの日中活動の場や、療育を受けることができる児童発達支援事業所等を充実していくことも課題です。

今後の方策

（1） 訪問系サービスの充実

居宅介護をはじめ、訪問系サービスに係るサービスの質・量の確保に努めます。

また、事業者へ情報提供等により参入促進を図るとともに、ホームヘルパーに対して研修への参加を促進するなど、専門性の確保と質の向上を図ります。

（2） 一時的支援の充実

障害のある子どもの放課後や長期休暇中の居場所づくりも含め、障害者を介護する家族の負担を軽減するため、井笠地域自立支援協議会とも連携しながら、短期入所や日中一時支援事業などの充実を図ります。

（3） 障害児支援体制の充実

児童発達支援や放課後等デイサービスの障害児通所支援事業に係るサービスの質・量の確保に努めます。また、医療的ケアが必要な重症心身障害児が身近で支援を受けることができるよう支援体制の整備に努めます。

（4） 日常生活用具給付等の充実

障害者の日常生活を容易にするため、介護訓練支援用具等の給付や貸与を行い、併せて必要な人が適切に利用できるように、使用方法等の情報提供や相談の充実に努めます。

（5） 日中活動の場の充実

井笠地域の他市町や県とも連携を図りながら、生活介護、自立訓練、就労支援等の障害福祉サービスを提供する事業所や地域活動支援センターなど日中における活動の場の充実を図ります。

4 住まいの場の充実

現状と課題

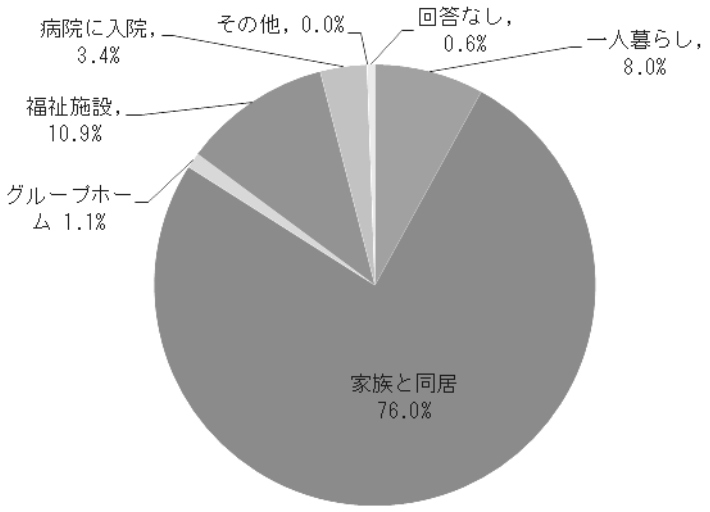
住宅は地域での生活基盤そのものであることから、障害のある人の住まいの確保、バリアフリーに対応した暮らしやすい住まいの普及、障害のある人が共同で生活を営むグループホームの整備など、さまざまなニーズに対応していくことが求められています。

また、障害の重度化や高齢化により、適切なケアを受けられる暮らしの場として施設等を確保していくことも必要です。特に、当事者やその家族の高齢化とともに、地域での暮らしの場の確保と自立生活を継続するための支援は今後の重要な課題となります。

アンケートで、現在どのように暮らしていますかとの問いに「家族と同居している」が 76.0%と最も多く、一人暮らしや障害者支援施設や高齢者支援施設などの福祉施設で暮らしている人が約 1 割という結果になっています。

今後は、障害のある人が安心して暮らせるよう、設備等に配慮された町営住宅、民間住宅等の整備・供給を進めるとともに、グループホームなど住まいの場を確保すること、そして一緒に暮らす家族への支援も大きな課題です。

現在どのように暮らしていますか N=175



今後の方策

（1） グループホームの充実

自立した生活を希望する人や入所・入院からの地域生活への移行に対応するため、共同生活援助（グループホーム）の必要量の確保に努めます。

（2） 公営住宅の整備

障害のある人に配慮した公営住宅の建設を進め、既存の公営住宅についても、障害のある人も利用しやすいものに整備されるよう、バリアフリー化を関係各課に働きかけます。

（3） 住宅整備の普及･啓発

障害者の住宅に関する改善事例等の情報提供に努めるとともに、住宅改造費助成事業等について、町民への周知を図り利用を促進します。

（4） 地域理解の推進

広報紙や行事等を通じて、プライバシーや個人情報の保護に配慮しながら、地域の障害者に対する理解の醸成を図ります。

（5） 各種施策や制度の周知

障害者と一緒に暮らす家族に対し、障害児者に対する福祉サービスや施設情報、ねたきり老人等介護手当など町施策を広報紙等により周知します。

5 生活安定施策の充実

現状と課題

障害者の日常生活をより安定し自立したものにしていくためには、障害者個人やその家族に対する経済的な保障制度を充実させる必要があります。そのため障害基礎年金や特別障害者手当等の各種年金・手当は障害者とその家族の生活を支える重要なものです。

また、障害者にとって医療費の負担は大きな問題となっており、医療費の助成や自立支援医療費の給付等といった助成制度の充実を図るとともに、その周知を行う必要があります。また、各種交通機関の運賃の割引や税の減免といった制度についても関係機関との連携を図りながら整備していく必要があります。

今後の方策

（1） 各種助成制度の周知

年金・手当（特別障害者手当、障害児福祉手当、特別児童扶養手当、児童扶養手当、障害基礎年金（国民年金）、心身障害者扶養共済制度）がより適切に活用されるよう、障害者手帳交付時の案内や広報紙等により周知を図ります。

また、障害者に対する税制上の優遇措置や移動･交通にかかる各種助成制度の周知を図り、経済的負担を軽減します。

（2） 各種医療費助成制度の周知

自立支援医療（更生医療、育成医療、精神通院医療）制度をはじめ、心身障害者医療や指定難病への医療費助成など各種医療費助成制度の周知を図り、経済的負担を軽減します。

（3） 障害福祉サービス等の適正な利用負担

障害福祉サービス等の利用にかかる負担が適正な範囲を超えることがないよう、今後とも国・県への働きかけを行います。

第５節　保健・医療の充実

障害の早期発見・早期治療、また、障害の軽減や補完を図ることは、障害者の自立及び社会参加を促進するうえで非常に重要です。障害の重度化・重複化、障害者の高齢化が進む中で、障害者個々の状況やニーズに応じた医療サービスの充実を図るとともに、障害者の社会参加を促すためのリハビリテーション体制を構築していくことが必要です。

１　保健サービスの充実

現状と課題

障害のある人の保健・医療体制の充実は、障害の軽減と生活能力の向上につなげるために不可欠です。特に障害の早期発見・早期治療は、障害の軽減・克服に効果的であり、早期療育による発達段階に対応した指導は成長・発達に著しい効果が期待されます。そこで、新生児及び乳幼児の心身の発育・発達段階に応じた各種健康診査の実施、母子保健事業の充実を図る必要があります。

また、障害のある乳幼児に対しては、個々の障害の状況に応じた早期からの療育指導の実施により、より健全な心身の発達を促し能力の伸長を図るため、相談・療育体制の充実が必要です。

本町では、乳幼児健診の充実による障害の早期発見に努めるとともに、早期の対応が必要な児童については医療機関や児童発達支援事業所等の適切な機関へつなげています。また、心身障害者医療費助成制度による医療費の給付や、障害の軽減や機能回復を目的とする自立支援医療費の給付を行っています。

今後は、障害者の高齢化や、障害の重度化も予想される中で、すべての人が心身ともに健やかな人生が送れるよう、健康づくりの推進を図るとともに、保健所や医療機関、福祉担当部門との連携を強化し、早期に適切な保健サービスが受けられる体制づくりを進める必要があります。

今後の方策

（1） 健康づくりの推進

町民一人ひとりの生涯にわたる健康的な生活の実現を図るため、「健康やかげ 21・食育推進計画」に基づき、町民と行政が一体となった健康づくりの推進に努めます。

（2） 障害の発生予防と早期発見

障害の早期発見・早期治療、特に発達期の乳幼児に必要な治療と指導・訓練を行い、障害の軽減や基本的な生活能力の向上を図り、将来の自立と社会参加へつなげるよう努めます。

このため、1 歳 6 か月児健康診査・3 歳児健康診査などの充実を図り、必要と思われる児童などに対して、家庭訪問や要観察児教室の開催、医療機関をはじめとした関係機関との連携をさらに深めるなど、フォロー体制の充実を図ります。

（3） 療育・相談体制の充実

言葉の遅れや情緒面において障害の疑われる乳幼児を対象に障害の予防、軽減を図るため健康管理センターや子育て支援センターで実施している障害相談の一層の充実に努めます。

また、療育を希望する障害児が増えてきており、事業所の新規参入に対しては、必要な情報提供の上、参入を促します。

（4） 医療体制の充実

障害者やその家族に対する医療に関わる経済的支援体制を充実させるとともに、障害を軽減し、より快適で自立した生活を促進するため、医師会、歯科医師会との連携のもと、必要な治療を受けることができるように、診察機能の向上を働きかけます。

（5） 医療・リハビリテーション体制の充実

医療機関と連携し、個々の障害の程度・種別に応じたきめ細やかなプログラムに基づくリハビリテーション体制の充実を図ります。

2 精神保健対策の推進

現状と課題

本町では、井笠圏域障害者相談支援センター等と連携の元、精神障害者への相談支援を実施するとともに、精神保健知識の普及啓発を図るために、「心のふれあい講演会」を開催しています。

精神障害者については、現在病院に入院しているが家族の引き取りができず、そのまま入院生活を継続せざるを得ないといった社会的入院の現状がみられます。退院後の受け皿や必要なサービス、また、地域で生活を営むための周囲の理解・協力と支援など、退院に必要な条件の整備を強化していく必要があります。

今後の方策

（1） 相談支援体制の充実

精神障害者とその家族に対する相談支援体制の充実に努めます。

（2） 医療機関との連携

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。

（3） 精神保健知識の普及啓発

地域社会が精神障害者を受け入れやすくするために精神保健知識の普及啓発に努めます。

（4） 在宅復帰に向けたサービス整備

退院した精神障害者が在宅生活を営むために必要な訪問系サービスの質・量の確保を推進します。

第６節　雇用促進と就労支援

障害者が就労の場をもつことは、経済生活の自立の促進はもとより、社会の一員としての社会活動への参加、貢献を果たし、生きがいを見出すことにつながります。また、地域社会での共生に向け、「ノーマライゼーション」の実現を図るうえでも、障害者が就労し職業的な自立を促進することが重要です。よって、働く意欲をもつ障害者の能力や特性に応じて、就労の機会や場を充実していくことが重要です。

１　障害者雇用の促進と安定

現状と課題

障害者が職業を通じて自立することは、社会参加の中で最も重要な事項であり、社会的な関心も高い分野であります。平成 25（2013）年に障害者雇用促進法が改正され、障害者法定雇用率が 1.8%から 2.0%に引き上げられ、また、平成 30（2018）年 4 月からは精神障害者の雇用が義務化、身体障害者と知的障害者に加えて精神障害者が法定雇用率の算定基礎に加えられることとなり、障害者の就労支援の拡充が進められています。

本町では、障害者が個々の特性に応じた雇用の場に就けるよう、県や障がい者就業・生活支援センター又は民生委員・児童委員等との連携も図りながら取り組んでいます。

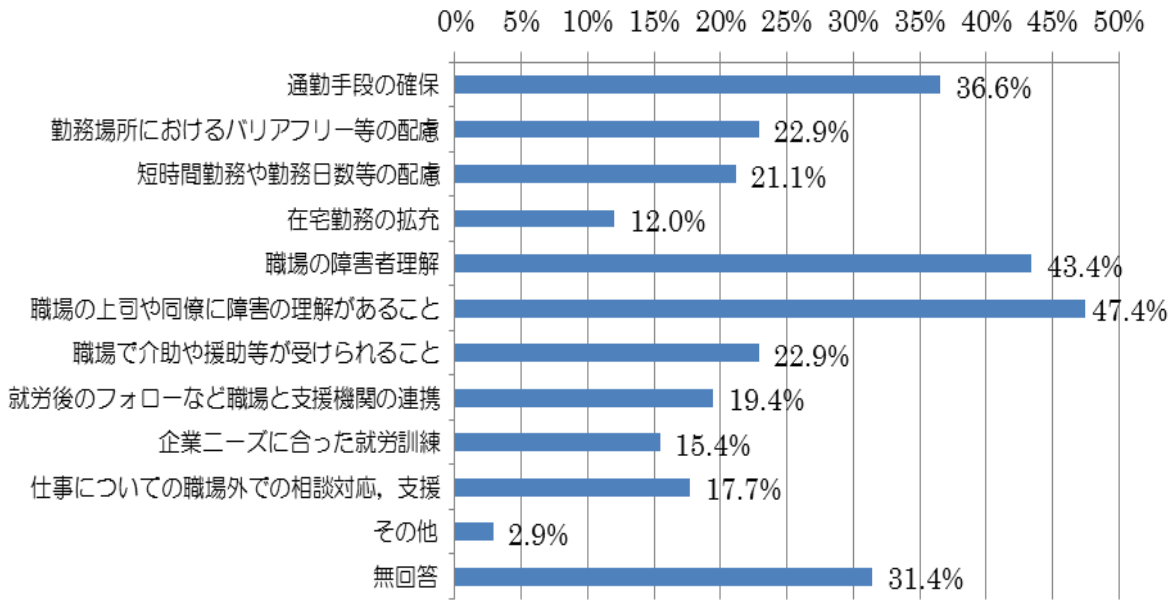
アンケート結果をみると、平日の日中に仕事以外で過ごしている 18 歳から 64 歳の障害者の約 3 割が就労への意欲をもっています。また、障害者が働く上で必要な支援はどのようなことかという問いに対して、「職場の上司や同僚に障害の理解があること」が 47.4%、「職場の障害者理解」が 43.4%で高い割合となっており、障害者に対する職場の理解が、障害者の就労を促進する上で必要であることがわかります。また次いで高い割合なのが「通勤手段の確保」が挙げられており、移動に関する支援の充実が求められています。

また、障害者の工賃向上を進める上で、官公需の拡大が効果的であるため、障害者優先調達推進法に基づき、毎年度調達方針を策定し、障害者就労施設等の提供する物品やサービスの優先購入を引き続き推進していきます。

障害者の雇用促進対策については、障害者が可能な限り一般雇用に就くことができるように、障害の特性に応じた雇用や就業の場を確保することが重要です。そのためには、企業側の障害者雇用への認識を深めるための啓発活動が大切です。

今後さらに、企業の障害への理解を深めるために、井笠地域自立支援協議会や公共職業安定所、障がい者就業・生活支援センターなどの関係機関と連携しながら企業に対して障害者の雇用を積極的に働きかけていくとともに、就労に関する相談や職業能力向上のための支援、ジョブコーチなどの周知等、就労支援を充実していくことが必要となっています。

働くうえで必要な条件（複数回答）N=175



今後の方策

（1） 障害者の職業的自立の推進

一般就労へ向けて、日常生活を送るために必要な能力の向上を図るとともに、就労希望者に対して知識や能力の向上、実習や職場探し等を行います。

また、企業への就労が困難な人を対象に、障害者試行雇用事業（トライアル雇用事業）を活用し、公共職業安定所や事業所と連携して障害者を一定期間試行的に雇用する機会を提供し、本格的な雇用に向けた支援を行います。

さらに、県や障がい者就業・生活支援センター、井笠地域自立支援協議会等と連携し、職場適応援助者（ジョブコーチ）助成金制度の周知を図るとともに、ジョブコーチの利用を積極的に推進し、障害の特性を踏まえた専門的な援助を行い、職場への定着を支援します。

（2） 企業に対する雇用の啓発

井笠地域自立支援協議会等との連携のもと、企業や事業主に対して、「特例子会社制度」や各種助成制度の周知及び活用の促進を図るとともに、企業の障害者雇用の状況や意向の把握、雇用への意識の啓発を推進します。

また、障がい者就業・生活支援センター等との連携を深め、企業の障害者の雇用に関する相談に対応できる体制の充実を図ります。

（3） 福祉的就労の充実

一般企業への就労が困難な障害者の就労と自立を目的とした就労継続支援（Ａ型・Ｂ型）や創作的活動や生産活動の機会を提供することで社会との交流を深めることを目的とした地域活動支援センターに通う利用者に対し、通所奨励金を支給し利用を促進します。

また、事業所の新規参入にあたり、必要な情報提供に努め参入を促進します。

（4） 障害者就労施設等からの優先調達

障害者優先調達推進法に基づき、町内の障害者就労施設等からの優先調達に努めます。

（5） 進路指導体制の充実

地域自立支援協議会を中心に事業所、特別支援学校（養護学校）等との連携を深め、事業所見学や就労に関する講習会、卒業前の移行支援会議などを通じて障害者の就労支援を推進します。

2 就労支援と相談体制

現状と課題

障害者が職業を持って自立した生活を営むためには、就労先の事業主や周囲の職員の、障害に対する理解を深める必要があるとともに、障害者自身の職業能力の向上が必要です。

様々な障害特性に応じた職業能力の育成をするため、身体の機能の維持・向上や、在宅における就労にむけたパソコン等の IT 技術の習得などを充実させる必要があります。加えて、企業、学校、施設、関係機関・団体等との連携・協力による支援体制の充実が必要となります。

また、障害者の就労に関する相談や雇用先の情報の提供など、就労を希望する障害者が必要とする支援を行い、円滑な就労移行を進める必要があります。

今後の方策

（1） 障害福祉サービスにおける就労支援の推進

一般企業への就労を希望する人に対して、一定期間、一般企業への雇用移行支援を行う「就労移行支援」及び「就労継続支援」を推進することにより、それぞれの利用者にあった職場探しを支援します。

（2） 就労相談への対応

障がい者就業・生活支援センターや公共職業安定所等と連携を図り、就職前から就職後のフォローまで、一貫した適切な相談・助言体制の充実を図るとともに、こうした機関についての情報が必要としている人に行き渡るよう、その周知に努めます。

（3） IT技術習得の充実

障害者 IT サポートセンターおかやまなどと連携し、パソコンやインターネット等の IT 技術の習得のための機会や情報の提供に努めます。

第７節　住みよいまちづくりの推進

障害のある人を含むすべての人が、住みなれた地域で安心して生活するためには、日常生活に則した住環境及び移動・交通環境、防犯・防災対策の整備が重要です。障害者の住みやすいまちづくりを進めるために、障害者の様々な特性に応じた環境整備を行う必要があります。また、多くの人が利用できる公共の建築物や道路、公園等を、障害者をはじめ、すべての町民が安全かつ快適に利用できるように配慮した環境整備が必要です。

１　生活環境の整備

現状と課題

障害者が自由に社会参加できるまちづくりのためには、障害者用トイレの設置や歩道、スロープの整備等により、障害者の妨げとなる物理的な障壁が取り除かれていることが最低条件といえます。国の施策においても、「高齢者、障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律（バリアフリー新法）」による、道路・駅・建築物等の生活環境面での円滑な利用を推進しています。

本町では、公共施設のバリアフリー化、建築物のバリアフリー化、公園などのオープンスペースの整備等出入り口、通路、トイレ等について障害者に配慮した措置を講じてきていますが、まだまだ十分な状態ではありません。

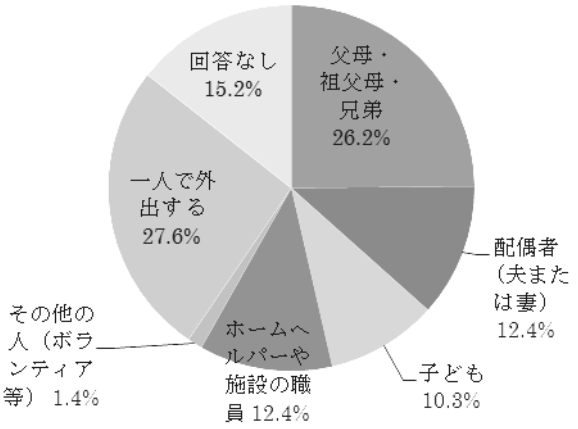
アンケート結果をみると、日中外出すると回答があった人のうち、外出する際の主な同伴者は誰ですかという問いに対し、「父母・祖父母・兄弟」が 26.2％と多く、「配偶者（夫または妻）」12.4％、「子ども」10.3％ですが、一方で「一人で外出する」が 27.6％となっています。

外出の目的では、「買い物に行く」、「医療機関への受診」などの日常生活に係る項目が約 6 割、「通勤・通学・通所」が約 4 割と高い割合となっており、次いで「散歩に行く」、「友人・知人に会う」、「趣味やスポーツをする」といった理由で外出する人が約 2 割となっています。

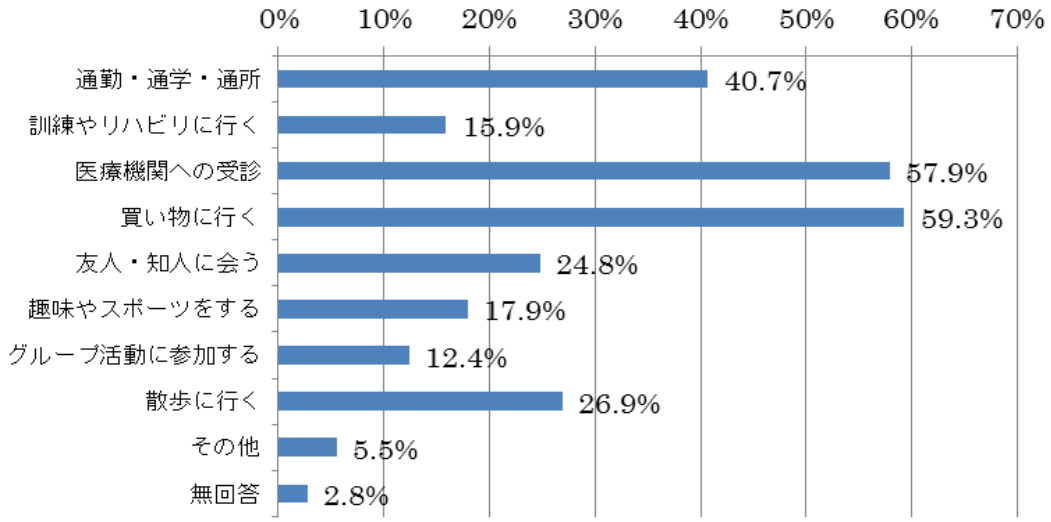
外出の際に困ることとしては、「道路や駅に階段や段差が多い」が 25.5％、「列車やバスの乗り降りが困難」が 24.1％、「公共交通機関が少ない（ない）」が 23.4％と多くなっており、障害者差別解消法に規定する「合理的配慮」として、公共施設等のバリアフリー化や移動交通手段の確保が必要です。

今後は、社会のバリアフリー化を点から面へ広げ、考え方の一層の普及に努めるとともに、この考えに基づいたまちづくりを積極的に推進していくことが課題です。また、単に現状の改善だけにとどまらず、計画の段階から利用者の声を取り入れ、ユニバーサルデザイン化が進められるよう検討していくことが課題です。

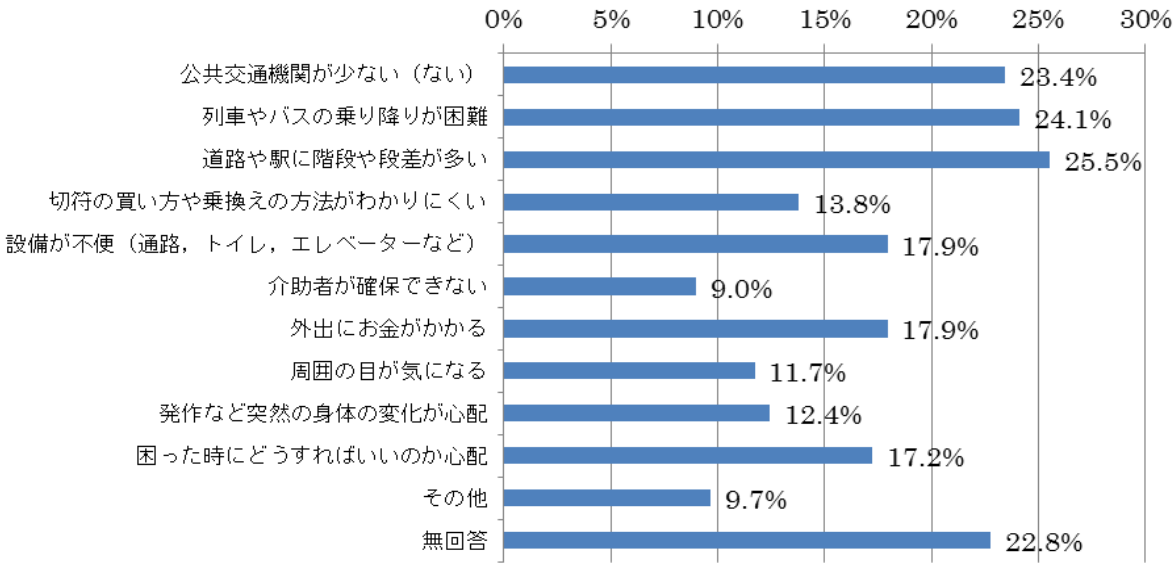
外出する際の主な同伴者　N=145



外出の目的（複数回答）N=145



外出の際に困ること（複数回答）N=145



今後の方策

（1） バリアフリー化の推進

障害者の自立と社会参加を支援し、誰もが快適で暮らしやすい生活環境の整備を推進するため公共施設のバリアフリー化を推進します。

また、民間施設や観光施設等についても障害者や高齢者に配慮された建築物・道路交通機関・公園等が整備されるよう、県や関係機関及び民間事業所と連携しながら、障害者や高齢者・乳幼児を抱える家族等の利便性を考慮した生活環境の多面的・計画的な整備・改善に努めます。

（2） 交通安全対策の充実

道路は、地域における自由な移動を可能にするための重要な交通施設であることから、障害者や高齢者を含めたすべての人が安心し、自由に行動できる道路の整備を計画的に図ります。

2 移動環境の整備

現状と課題

すべての人にとって移動は、日常生活のあらゆる場面で生じ、就労や学習、余暇活動への参加等を支える重要な要素です。特に障害者にとって、移動・交通手段の確保は自立した生活を容易にするとともに、積極的な社会参加にもつながります。障害の特性に応じた移動・交通手段の整備は大きな課題であり、障害者を含むすべての人が安全かつ快適に利用できる環境づくりが必要です。

本町では、外出の支援について移動支援事業の実施、福祉タクシー券、自動車の運転免許取得や改造費の助成、難病者に対する給付金等により、障害者が行動範囲の拡大を図るための支援を推進しています。

障害者のニーズに応じた改善策を実施していくためには、地域住民の理解や協力を得るとともに、公共各関連機関との連携を図りながら、障害者の移動や交通に際してのバリアフリー化を推進することが大切です。

今後の方策

（1） 外出支援の充実

各種外出支援事業を推進します。

事業	内容
移動支援事業	屋外での移動が困難な知的障害者、精神障害者等に対し、社会生活上必要な外出及び余暇活動の社会参加のための支援「移動支援事業」を推進します。
同行援護	屋外での移動が困難な視覚障害者に対し、外出のための支援を行い、地域における自立生活や社会生活の支援を行う障害福祉サービス「同行援護」を推進します。
福祉バスの充実	福祉バスに誰でもどこでも乗車できるよう対象者や路線変更の検討を行い、障害者及び高齢者の利用促進と、利便性の向上を促進します。
移送サービスの充実	車イス使用者の外出を促進し、安全で快適な移動を支援するため、要望に沿った移送サービスの提供を行うよう努めます。また、重度障害者の日常生活の利便と社会活動の範囲の拡大を図るため、タクシー券の利用促進に努めます。
自動車改造及び自動車運転免許取得事業の促進	身体障害者や知的障害者が移動のため、自ら自動車を運転することを支援するため、自動車運転免許証の取得及び自動車の改造に要する費用の一部を助成し、社会活動への参加と自立を促進します。
交通費の助成	人工透析を受けている人や特定疾患医療受給者に対して、通院に必要な交通費を助成するため、難病者等給付金を支給します。

（2） 歩行空間の整備

安全で快適な歩行環境の確保のため、交差点の改善・信号機への視覚障害者用付加装置の設置や、誘導ブロックの敷設、スロープの設置、段差の解消等、障害者の社会参加を促進するため、安全かつ円滑な整備を関係機関へ要望します。

3　防犯・防災対策の推進

現状と課題

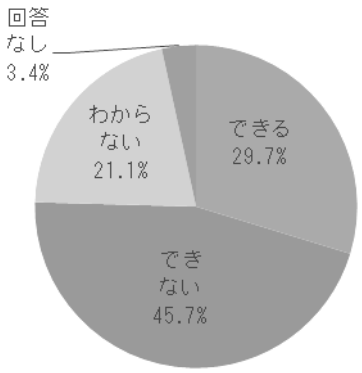
障害者やその家族は、災害に対してさまざまな不安を抱えています。アンケート調査結果では、「災害時に一人で避難できない」が 45.7%、「わからない」が 21.1%となっており、災害時に困ることとして「安全なところまで、迅速に避難することができない」が 53.1%、「避難場所の設備（トイレ等）や生活環境が不安」が 50.9%、「投薬や治療が受けられない」が 44.0%となっており、障害の種別や程度に応じた適切な支援体制を準備する必要があります。

本町では、高齢者や障害者などの災害時要援護者に対する支援体制を具体化し、被害を最小限に食い止めるため、平成 20（2008）年 3 月に「矢掛町災害時要援護者避難支援プラン」を策定していますが、今後は、いざというときに迅速な対応が行えるよう、個別計画を策定する必要があります。特に、安否確認や非難の手助けのためには、障害のある人の所在を事前に把握しておくことや、地域の自主防災組織と連携することは、安全と安心の確保のための重要な要素となります。そのため、当事者のプライバシーに配慮した上で、地域の理解と協力を高める意識啓発や避難訓練などの具体的な取り組みを、日頃から積み重ねておくことが必要です。

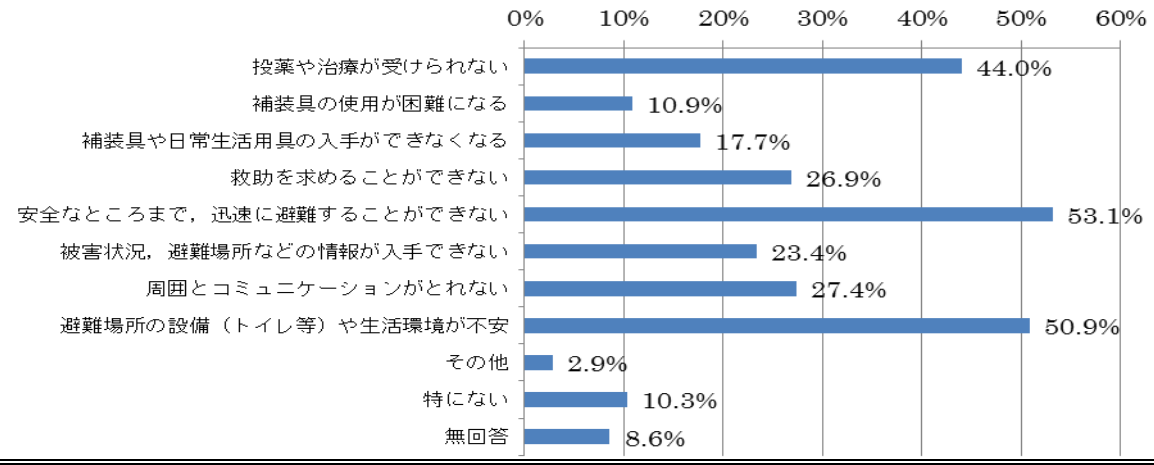
さらに、避難後の専門的な対応のためには、町内施設や近隣医療機関等との協定により、できる限り十分な体制を確保しておくことが課題です。

また、障害のある人が消費被害にあったり、事故や犯罪に巻き込まれることも少なくありません。安心して地域生活が送れるよう、地域における日頃の防犯体制の強化も課題です。

災害時に一人で避難できるか N=175



災害時に困ること（複数回答）N=175



今後の方策

（1） 防犯･防災対策の普及推進

障害者やその家族に対して、防犯・防災に関する意識の高揚を図るとともに、災害時における迅速な救助活動を行えるよう個別計画を策定するとともに、障害をもつ人をはじめとする住民がより安全で確実な予防・応急・復旧対策ができるよう、地域防災計画を随時見直します。

（2） 避難行動要支援者名簿の整備

民生委員・児童委員の協力のもと、災害時に自力で避難をすることが困難な高齢者や障害のある人（避難行動要支援者）の情報を把握し、整備するとともに、避難行動要支援者が必要な支援を受けられる体制を推進します。

（3） 自主防災組織の育成指導

地域住民による自主的な防災活動を促進し、地域の災害対応力を高めるため自主防災組織や防災に関するボランティアの育成を図り、障害者の避難や救助、情報連絡体制の確立を図ります。また、自主防災組織の組織率の向上を図ります。

（4） 防災訓練への参加促進

地域の防災訓練等において障害者の参加を促進し、各種訓練内容の充実を図るほか、基礎的な防災知識や防災技術を習得できるよう指導を行うなど、自主防災体制の確立に努めます。

（5） 避難誘導体制の確立

緊急の災害時における障害者への適切な情報提供を行うとともに、地域の自主防災組織と連携し、避難誘導体制の確立に努めます。

（6） 福祉避難所の拡充

今後発生される大規模地震や、台風などの風水害による被災に対して、福祉避難所の指定箇所数の増加や施設・設備の拡充、町民への周知等に努めます。

（7） 消費生活トラブルに関する相談の充実

岡山県消費生活センターとの連携において、契約に関わる被害の未然防止につながる情報提供の充実と消費生活相談を行い、日常生活における損害を防ぎます。また、町の相談窓口と消費生活センターの連携により、消費生活トラブルの早期発見・早期対応に努めます。

４　安心できる環境の整備

現状と課題

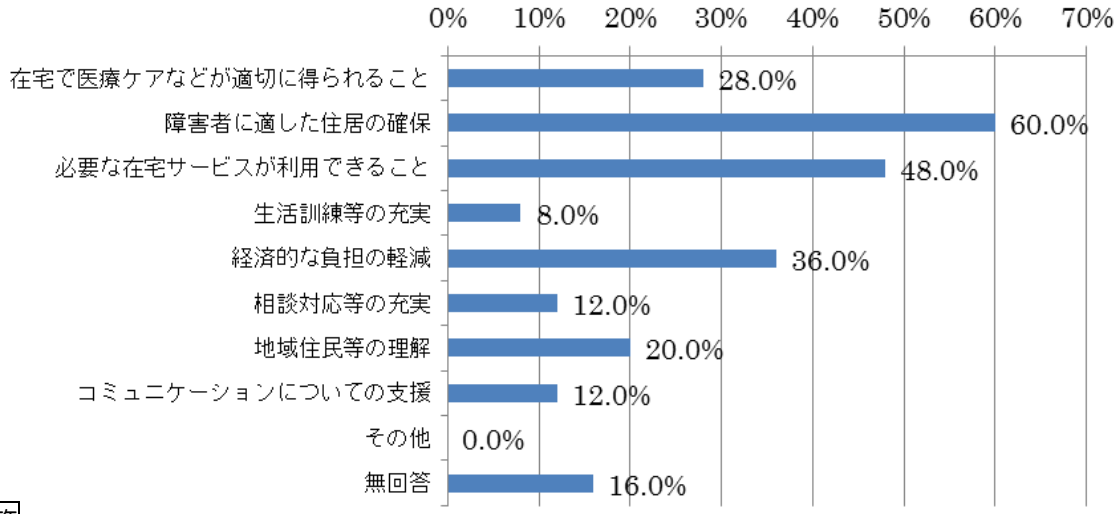
障害者と一緒に暮らしている家族にとって、経済的な負担や日々の介護にかかる時間は、大きな負担となっています。また、障害者本人が年を取るにつれて、その面倒を見てきた親についても高齢化が進み、子の世話をすることが困難になったり、親自身が介助を必要とするようになるケースが増えてきており、大きな社会問題となってきています。

障害者本人とその家族が安心して地域での生活を送っていくためには、介助者にかかる介護の負担を軽減するための訪問系サービスや日中活動系のサービスの質・量の確保に努めるとともに、当事者とそうしたサービスを適切に結びつけるために、相談支援体制の充実と事業所等の関係機関との連携強化、そして当時者への情報提供のより一層の充実が課題です。

アンケートの結果を見ると、地域で生活するためにどのような支援が必要ですかという問いに対し、「障害者に適した住居の確保」が 60.0%、「必要な在宅サービスが利用できること」が 48.0%となっており、安心して地域で暮らすための環境整備が必要です。

また、経済的な負担軽減への回答も 3 割を超えており、障害者の親の将来への負担を軽減するためには、独居での生活が困難な障害者の暮らしの場としてのグループホームの整備、成年後見制度についてのさらなる周知及び利用の促進、民生委員・児童委員等との連携強化による地域での見守り・支援体制の整備などを進めていくことも重要です。

地域で生活するためには，どのような支援があればよいと思いますか（複数回答）N=25



今後の方策

（1） 家族にかかる負担の軽減

障害者の家族にかかる負担の軽減を図るために、各種サービスの必要量の確保に努めるとともに、各種医療費の助成制度や障害年金・手当、また様々な減免制度等についてより一層の情報提供を行います。

（2） 相談支援体制の整備

障害のある子に外部との関わりを持たせず、ずっと親などの家族だけで世話をしているというケースが、特に一定以上の年齢の家庭について多く見られます。こうした場合、親などが介助できなくなってから初めて行政などが関わりを持つようになりますが、本人がある程度以上の年齢になってから支援体制を整えるのは、非常に困難なことが多くなってしまいます。こうした事態を防ぐために、民生委員・児童委員や各町内会・自治会、そして健康管理センターや地域包括支援センター等との連携体制をより充実・強化し、支援の必要な障害者についての早期からの情報の把握に努めるとともに、そうした家庭にサービス利用を促すための相談支援の質・量の確保に努めます。

（3） 将来への不安の軽減

障害のある子を持つ親の将来への不安の軽減を図るために、暮らしの場であるグループホームの整備に努めるほか、成年後見制度についての周知及び利用促進、障害年金や心身障害者扶養共済制度などについてのより一層の情報の発信を行います。

（4） 日常生活での不安の軽減

障害者の親などの家族は日常生活においても、自分たちの不在時の災害や緊急事態の発生について非常に大きな不安を持っています。こうした不安を軽減するため、緊急通報システム等の普及や、民生委員・児童委員等を中心とした地域での連絡・見守り体制の強化、避難行動要支援者の把握とその支援体制の整備に努めます。

（5） 高齢の障害者の居場所づくり

高齢などの理由により作業などが難しくなった障害者でも参加できる日中活動の場として、地域活動支援センターなどを整備するほか、各地域の「いきいきサロン」への交流・参加が推進できるよう、地域包括支援センターや社会福祉協議会と連携を図りながら、住民への啓発及び活動支援に努めます。

（6） 地域生活支援拠点の整備

障害のある人の高齢化・重度化や「親亡き後」も見据えつつ、地域で安心して暮らせることができるよう、相談・体験の機会や場所・緊急時の受入、専門性、地域の体制づくりの機能を持つ拠点の整備に努めます。

第８節　スポーツ・文化活動の振興

様々なスポーツや文化活動に参加することは、生きがいのある生活を営むうえで非常に重要な要素となります。とりわけ、障害者にとって各種スポーツ・文化活動への参加は、機能回復や健康・体力の維持増進につながるとともに、社会参加の場として大きな役割を果たしています。よって、障害者がスポーツや文化活動に積極的に参加できるような環境やプログラムの整備が必要です。

１　スポーツ･文化活動の活性化

現状と課題

各種スポーツ・レクリエーション、文化・芸術活動を行うことは、生活の質を向上させる上で重要です。また、こうした社会活動は、障害のある人とない人との相互理解、更に連帯感を強めていくことにもつながります。

現在、本町ではスポーツ大会や各種の講座を開催していますが、開催場所が限られていたり、参加者が固定していたりするため、障害のある人もない人も一緒に参加したり、障害のある仲間とともに楽しんだりする機会は十分とは言えません。特に、スポーツ・レクリエーション活動に際しては、一人ひとりの健康状態や体力、障害の程度に合ったプログラムや専門的な指導者の確保も必要となっています。

今後は、障害のある、なしにかかわらず、年齢や体力などに応じてさまざまな活動に参加できるよう、文化・スポーツの振興などを図っていくことが課題です。

今後の方策

（1） スポーツ活動の充実

障害者スポーツ事業の推進と、障害者をはじめ広く住民に対する啓発・広報活動の積極的な推進を図ります。

（2） 体育施設の整備

体育施設の整備にあたっては、障害者に配慮した設備の整備を行うなど、障害者がスポーツに参加しやすいような関連設備の整備に努めます。

（3） 指導者の育成

地域における障害者スポーツの指導的役割を果たす人材の養成を図るため、障害者スポーツ指導員養成講習会への派遣をするなど、スポーツボランティアの人材育成に努めます。

（4） 文化活動の成果発表の場の拡大

4 障害の交流の場である「ふれあいの会」の活動支援などを通して、障害者団体や施設利用者などの文化活動の成果発表の場の拡大を図るとともに、開催を支援します。

第３章　計画の推進

第１節　計画の推進体制

第２節　計画の見直し

第１節　計画の推進体制

計画推進にあたっては、国・県等と情報提供や人材育成などの連携を強めることにより、障害福祉サービス、地域生活支援事業などの持続的なサービス提供体制の充実を進めていきます。

また、福祉に係る関連部局をはじめ、社会福祉協議会、福祉施設、学校、民間企業、地域等との連携を深め、総合的・横断的に施策を展開していきます。

行政内においても、福祉・保健・医療・教育・就労・生活環境等多くの分野にまたがる関係部課が互いに連携し合って計画を推進していきます。

第２節　計画の見直し

本計画に掲げる施策及び事業を着実に推進し、障害者福祉の向上を図るとともに、障害者制度改革をはじめ、関連する国や県の施策、社会情勢などの変化に対応するために必要と判断される場合には、期間中であっても随時計画を見直すこととします。

第４章　資料編

矢掛町介護保険事業計画等策定委員会諮問

矢掛町介護保険事業計画等策定委員会答申

計画の策定経過

矢掛町介護保険事業計画等策定委員会設置要綱

矢掛町介護保険事業計画等策定委員会委員名簿

基礎用語

矢掛町介護保険事業計画等策定委員会諮問

矢保福第１０６９号
平成２９年8月3日

矢掛町介護保険事業計画等策定委員会
委員長　廣　井　紘　一　　殿

矢掛町長　山　野　通　彦

矢掛町高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画，矢掛町障害者計画及び矢掛町障害福祉計画・矢掛町障害児福祉計画の策定について（諮問）

老人福祉法第２０条の８第１項の規定、介護保険法第１１７条第１項の規定、障害者基本法第１１条第３項の規定、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第８８条第１項の規定及び児童福祉法第３３条の２０第１項の規定により、矢掛町高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画、矢掛町障害者計画、矢掛町障害福祉計画・矢掛町障害児福祉計画を定めたいので、当該計画の策定について諮問します。

矢掛町介護保険事業計画等策定委員会答申

平成３０年2月6日

矢掛町長　山　野　通　彦　　殿

矢掛町介護保険事業計画等策定委員会
委員長　廣　井　紘　一

矢掛町高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画，矢掛町障害者計画
及び矢掛町障害福祉計画・矢掛町障害児福祉計画の策定について（答申）

平成２９年８月３日に諮問を受けた矢掛町高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画、矢掛町障害者計画及び矢掛町障害福祉計画・矢掛町障害児福祉計画の策定について、本委員会においては、貴職から示された３計画書素案を基に、高齢者や障害者の方々を対象としたアンケート調査結果や関係資料等を参考とし、かつ、各計画書素案と第６次矢掛町振興計画の整合性を図りながら、次の委員によって計４回の会議を通して慎重に審議した結果、別紙のとおり答申する。

記

委員長	廣井紘一	委　員	岡田哲郎
副委員長	小倉由紀夫	委　員	平井育子
委　員	江尻健二	委　員	岡本達也
委　員	渡邉寛道	委　員	木口　東
委　員	出原武重	委　員	武井道忠
委　員	日置彰雄		

答　申

介護保険事業については、高齢化の進展により、超高齢化社会が現実のものとなっている今、矢掛町においても高齢化率の上昇が予想され、高齢者に占める後期高齢者の割合の上昇、ひとり暮らし高齢者の増加も見込まれており、介護サービスに対する需要も増加していくことが予測される。

高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けるためには、団塊の世代の全てが後期高齢者（７５歳以上）となる平成３７年度までに、医療・介護・予防・住まい・生活支援が切れ目なく一体的・継続的に提供される「地域包括ケアシステム」を確立することが喫緊の課題である。

本計画から記載された自立支援・重度化防止に向けた施策の目標に向かって、高齢者福祉の向上を目指した施策展開を着実に進めていくことを期待する。

介護保険料の設定については、給付と負担のバランスに考慮するとともに、制度の安定性と持続可能性の観点から月額6,000円が適切であると判断した。

また、障害福祉事業については、障害者の重度化や高齢化、発達障害児が増加する中、個々の障害特性や生活環境に応じ暮らせる社会、障害児・者が地域で分け隔てなく、共生できる施策の充実が求められている。

平成２８年４月から障害者差別解消法の施行、また障害者総合支援法及び児童福祉法の改正により平成３０年４月からは、障害者が望む地域生活への支援、障害児支援のニーズの多様化に対しきめ細かく対応するための支援の拡充が図られる。

諸々の制度改革等が行われているが、障害児・者が安心して日常生活、社会生活を営むことができ、自立した生活を送ることができるよう更なるサービスの充実や施設等の確保を進めていく必要がある。

本計画で記載された目標に向かって、障害者福祉の向上を目指した施策展開を着実に進め、共生社会の実現を期待する。

計画の策定経過

第７期矢掛町高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画、
第４期矢掛町障害者計画及び第５期矢掛町障害福祉計画・
第１期矢掛町障害児福祉計画の策定経過

実施年月日	実　施　内　容
平成２９年１月１３日から 平成２９年１月２７日まで	矢掛町高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定に係る日常生活圏域ニーズのアンケート調査及び在宅介護実態調査を実施する。（郵送配布　郵送回収）
平成２９年７月１９日から 平成２９年８月１８日まで	矢掛町障害者計画及び矢掛町障害福祉計画・矢掛町障害児福祉計画策定に係る福祉に関するアンケート調査を実施する。（郵送配布　郵送回収）
平成２９年８月３日	**第１回矢掛町介護保険事業計画等策定委員会開催** 委員長、副委員長を選出し、委員会開催スケジュールを決定する。計画の策定について町長から諮問を受ける。 （介護保険関係） 計画の概要、矢掛町の現況及び現行計画の状況、日常生活圏域ニーズ調査及び在宅介護実態調査結果について審議する。 （障害福祉関係） 計画の概要、矢掛町の現況及び現行計画の状況について審議する。
平成２９年９月２８日	**第２回矢掛町介護保険事業計画等策定委員会開催** （介護保険関係） 計画におけるサービス見込量及び保険料について審議する。 （障害福祉関係） 基本理念、福祉に関するアンケート調査結果及び計画におけるサービス見込量について審議する。
平成２９年１０月３日	矢掛町障害者計画及び矢掛町障害福祉計画・矢掛町障害児福祉計画策定のための「意見を聴く会」を開催する。
平成２９年１１月３０日	**第３回矢掛町介護保険事業計画等策定委員会開催** 矢掛町高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（素案），矢掛町障害者計画（素案）及び矢掛町障害福祉計画・矢掛町障害児福祉計画（素案）について審議する。 （障害福祉関係） 意見を聴く会の結果について審議する。

平成２９年１２月２２日から 平成３０年１月１５日まで	矢掛町高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（素案），矢掛町障害者計画（素案）及び矢掛町障害福祉計画・矢掛町障害児福祉計画（素案）のパブリックコメントを実施する。
平成３０年２月１日	**第４回矢掛町介護保険事業計画等策定委員会開催** 矢掛町高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（案），矢掛町障害者計画（案）及び矢掛町障害福祉計画・矢掛町障害児福祉計画（案）について審議する。
平成３０年２月６日	町長に答申する。

矢掛町介護保険事業計画等策定委員会設置要綱

（平成 10 年 10 月 27 日告示第 66 号）

改正　平成 17 年 4 月 18 日告示第 47 号　平成 20 年 5 月 19 日告示第 43 号
平成 23 年 8 月 1 日告示第 60 号　平成 25 年 3 月 25 日告示第 36 号
平成 29 年 6 月 13 日告示第 81 号

（目的及び設置）

第１条　この要綱は，介護保険法（平成９年法律第１２３号）第１１７条第１項の規定に基づく「矢掛町介護保険事業計画」，これに関連する老人福祉法（昭和３８年法律第１３３号）第２０条の８第１項の規定に基づく「矢掛町高齢者保健福祉計画」，障害者基本法（昭和４５年法律第８４号）第１１条第３項の規定に基づく障害者のための施策に関する基本的な計画（以下「矢掛町障害者計画」という。），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（平成１７年法律第１２３号）第８８条第１項の規定に基づく障害福祉サービス，相談支援及び地域生活支援事業の提供体制の確保に関する計画（以下「矢掛町障害福祉計画」という。）及び児童福祉法（昭和２２年法律第１６４号）第３３条の２０第１項の規定に基づく障害児通所支援，障害児相談支援の提供体制の確保に関する計画（以下「矢掛町障害児福祉計画」という。）の策定のため，矢掛町介護保険事業計画等策定委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

（平１７告示４７・平２０告示４３・平２９告示８１・一部改正）

（所管）

第２条　委員会は，前条の目的を達成するため，次の各号に掲げる事項について，調査及び審議を行うものとする。

（１）　矢掛町介護保険事業計画策定に関すること。

（２）　矢掛町高齢者保健福祉計画策定に関すること。

（３）　矢掛町障害者計画策定に関すること。

（４）　矢掛町障害福祉計画策定に関すること。

（５）　矢掛町障害児福祉計画策定に関すること。

（平１７告示４７・平２０告示４３・平２９告示８１・一部改正）

（組織等）

第３条　委員会は，委員１５名以内で組織し，次の各号に掲げる者のうちから町長が委嘱又は任命する。

（１）　矢掛町議会議員
（２）　学識経験を有する者
（３）　保健及び医療関係者
（４）　障害及び福祉関係者
（５）　被保険者代表
（６）　費用負担関係者

２　前項各号の委員の任期は，当該計画に係る審議が終了するまでとする。ただし，役職による委員にあっては，その役職の任期とする。

３　補欠委員の任期は，前任者の残任期間とする。

（平２０告示４３・一部改正）

（委員長及び副委員長）

第４条　委員会に，委員長及び副委員長を置き，委員のうちから互選する。

２　委員長は，委員会を代表し，会務を総理する。

３　副委員長は，委員長を補佐し，委員長に事故があるときは，その職務を代理する。

４　委員は，専門的事項の調査，研究及び審議を行う。

（平２０告示４３・一部改正）

（会議）

第５条　委員会の会議は，委員長が必要に応じ招集し，委員長が議長となる。

２　委員会は，委員の半数以上が出席しなければ会議を開くことができない。

３　委員会の議事は，出席委員の過半数で決し，可否同数のときは，議長の決するところによる。

４　委員会は，必要に応じて部会を設けることができる。

５　部会は，委員長が指名する委員をもって構成し，必要に応じて委員長が招集する。

（意見の聴取）

第６条　委員会又は部会は，必要に応じて関係者から意見を聴取することができる。

（補助機関）

第７条　委員会にプランナーグループを置くことができる。

（報酬及び費用弁償）

第８条　報酬及び費用弁償は，非常勤職員の報酬及び費用弁償に関する条例（昭和２９年矢掛町条例第１７号）に定める専門委員の例により支給する。

（庶務）

第９条　委員会又は部会の庶務は，保健福祉課において処理する。

（平２０告示４３・一部改正）

（その他）

第１０条　この要綱に定めるもののほか，委員会の運営に関し必要な事項は，町長が別に定める。

附　則

１　この要綱は，公布の日から施行し，平成１０年１０月１日から適用する。

２　第５条第１項の規定にかかわらず，最初に開かれる委員会は町長が招集する。

３　矢掛町老人保健福祉計画策定委員会設置要綱（平成５年３月８日矢掛町告示第１１号）は，廃止する。

附　則（平成１７年４月１８日告示第４７号）

この要綱は，公布の日から施行し，平成１７年４月１日から適用する。

附　則（平成２０年５月１９日告示第４３号）

この要綱は，公布の日から施行する。

附　則（平成２３年８月１日告示第６０号）

この要綱は，公布の日から施行する。

附　則（平成２５年３月２５日告示第３６号）

この要綱は，平成２５年４月１日から施行する。

附　則（平成２９年６月１３日告示第８１号）

この要綱は，公布の日から施行する。

矢掛町介護保険事業計画等策定委員会委員名簿

区　分	委員名	所属団体等名称
矢掛町議会議員	江尻　健二	議会議長
学識経験を有する者	◎廣井　紘一	
保健及び医療関係者	○小倉由紀夫	笠岡医師会副会長
	渡邉　寛道	矢掛荘施設長
障害及び福祉関係者	出原　武重	民生委員児童委員協議会長
	日置　彰雄	老人クラブ連合会長
	岡田　哲郎	身体障害者福祉協会長
	平井　育子	やかげ点訳サークル代表
	岡本　達也	あすなろ園施設長
被保険者代表	木口　　東	自治協議会連絡会長
費用負担関係者	武井　道忠	副町長

◎：委員長　○：副委員長　【任期：平成２９年８月３日～審議が終了するまで】

基礎用語

【イ】

移動支援事業

地域生活支援事業。屋外での移動が困難な障害者（児）が余暇活動等の外出のために付添いを必要とする場合に、ヘルパーを派遣しその支援を行うことにより、地域における自立した生活及び社会参加の促進を図るもの。

インクルーシブ教育

子どもたち一人ひとりが多様であることを前提に、障害の有無にかかわりなく、誰もが望めば自分に合った配慮を受けながら、地域の通常学級で学べることを目指す教育理念と実践プロセスのこと。

【エ】

ＡＤＨＤ（注意欠陥／多動性障害）【Attention-Deficit／Hyperactivity Disorder】

知能はほぼ正常ないし正常以上であるが、年齢あるいは発達に不釣りあいな注意力の欠如／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。

ＬＤ【Learning Disabilities】

全般的には知的発達の遅れはないものの、聞く・話す・読む・計算するなど、特定の能力の習得や使用に著しい困難を示す様々な障害の総称。

【カ】

完全参加と平等

国際障害者年（昭和 56（1981）年）の目標テーマ。障害者の、それぞれの住んでいる社会における社会生活と社会の発展への完全参加及び経済的発展によって生み出された成果の平等な配分の実現を意味する。

【キ】

基幹相談支援センター

相談支援体制の強化を目的とした施設。地域における相談支援の中核的な役割を担い、相談支援事業、成年後見制度利用支援事業及び身体障害者・知的障害者・精神障害者等に関わる相談支援を総合的に行うことを目的とする。市区町村またはその委託を受けた者が基幹相談支援センターを設置することができる。

共生社会

人間は一人ひとりがすべて異なる存在であり、この違いをかけがえのないものとして受けとめ、互いが理解し合い、共に生きる社会のこと。

共同生活援助（グループホーム）

訓練等給付に基づくサービス。就労又は自立訓練、就労移行支援等を受けている知的障害者・精神障害者を対象として、事業者と賃貸契約を結んだ利用者に対し、共同生活の場において相談や食事提供その他の日常生活上の世話を行う。

居宅介護

介護給付に基づくサービス。障害者が自宅において自立した生活が行えるよう、入浴、排せつ、食事など生活全般の介護を行う。

【ケ】

ケアマネジメント

生活困難な状態になり、援助を必要とする利用者が迅速かつ効果的に、必要とされるすべての保健・医療・福祉サービスを受けられるように調整することを目的とした援助展開の方法のこと。介護を要する人のニーズに合わせて、多方面のサービスを組み合わせること等により、本人の望む生活の実現をめざす。

権利擁護

自己の権利や援助のニーズを表明することの困難な障害者等に代わって、援助者が代理としてその権利やニーズ獲得を行うことをいう。

【コ】

高機能自閉症

自閉症（3 歳くらいまでに現れ、①他人との社会的関係の形成の困難さ、②言葉の発達の遅れ、③趣味や関心が狭く特定のものにこだわること等を特徴とする障害）のうち、知的障害をともなわないものをいう。

合理的配慮

障害者から何らかの助けを求める意思の表明があった場合、過度な負担になり過ぎない範囲で、社会的障壁を取り除くために必要な便宜のことをいう。

コーディネーター

仕事の流れを円滑にするための調整をする人。地域援助活動においては、地域内の事業所、機関、団体間を統合的に調整する人。

コミュニケーション支援事業

地域生活支援事業。手話通訳者や、要約筆記奉仕員の派遣、手話通訳者の設置、点訳、音声訳等による支援事業などにより、意思疎通に支障がある障害者等の意思疎通を仲介するもの。

聴覚その他の障害のために意思疎通を図ることが困難な障害者等に対して、手話通訳又は要約筆記により意思疎通を仲介する者の派遣等を行うことにより、聴覚障害者等の福祉の向上を図る。

【シ】

児童発達支援

障害児通所給付に基づくサービス。障害を持つまたは障害の疑いのある就学前の児童を対象に、事業所等に通い、日常生活における基本的な動作の指導、知識技能の付与、集団生活への適応訓練などを行う。

就労移行支援

訓練等給付に基づくサービス。一般企業等への就労を希望する障害者に、一定期間、就労に必要な知識及び能力の向上のために必要な訓練を行う。

就労継続支援（A型）

訓練等給付に基づくサービス。利用者と事業者が雇用関係を結び、就労の機会を提供するとともに、生産活動その他の活動の機会を通じて、知識や能力の向上のために必要な訓練等を行う。

就労継続支援（B型）

訓練等給付に基づくサービス。一定の賃金水準のもとで継続した就労の機会を提供し、OJT（職場内訓練）、雇用への移行支援等のサービスを行うもの。年齢が高く一般雇用が困難な障害者も対象としている。

障害者雇用支援月間

9 月 1 日から 9 月 30 日。障害者雇用の推進を図り、障害者の職業的自立を支援する。

障害者週間

平成 16（2004）年 6 月に障害者基本法が改正され、それまで 12 月 9 日を「障害者の日」と定めていた規定から、12 月 3 日から 12 月 9 日までを「障害者週間」と定める規定へと改められた。

12 月 9 日は、昭和 50（1975）年に「障害者の権利宣言」が国連総会で採択された日である。一方、12 月 3 日は、昭和 57（1982）年に「障害者に関する世界行動計画」が国連総会で採択された日である。この期間を中心に、国、地方公共団体、関係団体等においては、様々な意識啓発に係る取組を展開し、障害者問題の啓発と、障害者自身の社会への完全参加と平等の実現に向けた努力がなされている。

障がい者就業・生活支援センター

障害者の就業面と生活面における一体的な支援を行う施設で、雇用・福祉・教育などの関係機関と連携しながら、就職に向けた準備や職場に定着するための支援、日常生活や地域生活に関する助言などを行う。

情報アクセシビリティ

パソコンや Web ページをはじめとする情報関連のハード、ソフト、サービスなどを、高齢者や障害者を含む多くのユーザーが不自由なく利用できること。

職場適応援助者（ジョブコーチ）

就労を希望する障害者に対して、一緒に職場へ行き、ともに作業をしたり休憩時間を過ごしたりしながら、障害者が働きやすいように援助を行うことや、事業主や他の従業員に対して、障害者の職場適応に必要な助言を行い、必要に応じて、職務や職場環境の改善を提案するなどして、障害者の職場定着を図ることを業務とする人。

自立訓練

訓練等給付に基づくサービス。一定期間のプログラムに基づき、自立した生活のために必要な訓練等を行うもの。主に身体障害者を対象とした機能訓練と、知的障害者又は精神障害者を対象とした生活訓練がある。

自立支援医療

更生医療、育成医療、精神通院公費のように障害の種類や年齢により決められていた公費負担医療制度を、障害者自立支援法の施行の際に一本化したもの。

人権週間

1948 年 12 月 10 日の国際連合第 3 回総会において世界人権宣言が採択されたことを記念して、1949 年に法務省と全国人権擁護委員連合会が 12 月 10 日を最終日とする 1 週間（12 月 4 日-12 月 10 日）を人権週間と定めた。世界人権宣言の趣旨と重要性を広く日本国民に訴えかけるとともに人権尊重思想の普及高揚を図るための週間。

身体障害者

身体障害者福祉法では、①視覚障害、②聴覚又は平衡機能の障害、③音声機能、言語機能又はそしゃく機能の障害、④肢体不自由、⑤心臓、じん臓、呼吸器、ぼうこう、直腸、小腸又は肝臓の機能障害、⑥ヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能障害がある 18 歳以上の者であって、都道府県知事等から身体障害者手帳の交付を受けた者をいう。障害の程度により 1 級から 6 級に認定される。

身体障害者相談員

身体障害者の福祉の増進を図るための民間協力者。原則として身体障害者で人格識見が高く、社会的信望があり、身体障害者の福祉増進に熱意を有し、奉仕的に活動ができ、かつ、地域の実情に精通している者が市町村からの委託を受け活動している。

身体障害者手帳

身体障害者福祉法に定める障害程度に該当すると認められた場合に本人（15 歳未満は、その保護者）の申請に基づいて交付されるもので、各種のサービスを受けるための証明となる。手帳の等級には、障害の程度により 1 級から 6 級がある。

【セ】

生活介護

介護給付に基づくサービス。常に介護を必要とする人に対して、日中に施設等において入浴、排せつ、食事の介護、創作的活動又は生産活動の機会を提供する。

精神障害者

統合失調症、そううつ病（気分障害）、非定型精神病、てんかん、中毒精神病、器質精神病その他の精神疾患のある人。

精神障害者保健福祉手帳

平成 7（1995）年 10 月、精神障害者で長期にわたって日常生活又は社会生活への制約がある人を対象に創設された。手帳の交付を受けた人には、関係行政機関などの協力により、各種のサービスが提供されるなど、精神障害者の社会復帰、社会参加を図ることを目的としている。

成年後見制度

知的障害者や精神障害者、又は認知症高齢者などの判断能力の十分でない人について、成年後見人等が契約締結等の法律行為を代わりに行ったり、本人が誤った判断に基づいて契約した場合にそれを取り消すことができるようにすることなどにより、これらの人を保護する制度で、従来の禁治産、準禁治産の制度に代わるもの。

【ソ】

相談支援事業

障害者又はその家族等からの相談に応じ、必要な情報の提供等の便宜を供与し、又は権利擁護のために必要な援助を行うことにより、障害者等が自立した日常生活又は社会生活を営むことができるようにすることを目的とした事業。

【タ】

短期入所

介護給付に基づくサービス。介護者の疾病その他の理由で介護が行えない場合に、短期間、夜間も含め施設で、入浴、排せつ、食事の介護などのサービスを行う。

【チ】

地域活動支援センター

創作的活動や生産活動の機会の提供を行うとともに、社会との交流の促進を行う場。利用人員や活動内容により、Ⅰ型、Ⅱ型、Ⅲ型の 3 種類の形態がある。

地域自立支援協議会

市町村を設置主体とし、その地域の行政、福祉、医療、保健、教育、雇用等の公的機関及び事業所や当事者団体等の様々な機関により構成される。相談支援事業等からその地域での課題を把握し、関係団体間で連携を取りながらその解決を図っていく場である。矢掛町では井笠圏域の 3 市 2 町共同で「井笠地域自立支援協議会」を設置している。

地域生活支援拠点

障害のある人の高齢化・重度化や「親亡き後」も見据えつつ、地域で安心して暮らせることができるよう、相談・体験の機会や場所・緊急時の受入、専門性、地域の体制づくりの機能を持つ拠点。

地域生活支援事業

障害のある人が、自立した日常生活又は社会生活を営むことができるよう、地域の特性や利用者の状況に応じ、柔軟な形態により効果的・効率的に実施する事業。

知的障害者

知的機能の障害が発達期（概ね 18 歳まで）にあらわれ、日常生活に支障が生じているため、何らかの特別の援助を必要とする状態にある人。

知的障害者相談員

知的障害者の福祉の増進を図ることを目的に置かれた民間協力者。原則として、知的障害者の保護者であって、人格識見が高く、社会的信望があり、知的障害者の福祉増進に熱意を有し、奉仕的に活動ができ、かつ、地域の実情に精通している者が市町村からの委託を受け活動している。

【ツ】

通級

日本の義務教育における特別支援教育の制度の一つで、通常の学級に在籍していながら個別的な特別支援教育を受けることの出来る制度。

【ト】

同行援護

介護給付に基づくサービス。視覚障害のため移動に著しい困難を有する方に、外出時の付添い、移動のための情報提供、食事の介助などを行う。

特別支援教育

学校教育法施行規則の一部改正（平成 18（2006）年 4 月施行）にもとづく障害児教育の新しい呼称。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組を支援するために、一人ひとりのもてる力を高め、生活や学習上の困難を改善又は克服するため、適切な指導及び必要な支援を行うものである。従来の障害児の種類分けに加えて、学習障害（LD）、注意欠陥／多動性障害（ADHD）、高機能自閉症などの子どもたちにも、地域や学校で総合的かつ全体的な配慮と支援をしていく。

特例子会社制度

企業の障害者雇用を推進することを目的とした制度。障害者雇用率による義務は、原則として個々の事業主ごとに課せられているが、事業主が障害者の雇用に特別の配慮をした子会社が一定の要件を満たしていると認められた場合、子会社に雇用されている障害者を親会社に雇用されているものとして雇用率を計算することができる制度。

トライアル雇用事業

「トライアル雇用事業」として、平成 15（2003）年より厚生労働省によって開始された事業。ハローワークが紹介する障害者や中高年齢者等の就職希望者を、企業が短期間（原則として 3 か月間）試行的に雇用。その間に企業と就職希望者が理解を深め、その後の本採用へと移行するなど、雇用機会の拡充を図るもの。

【ナ】

難病

昭和 47（1972）年の難病対策要綱においては、①原因不明、治療方法未確立であり、かつ、後遺症を残すおそれが少なくない疾病又は、②経過が慢性にわたり、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とされている。このうち特定疾患治療研究事業対象疾患については、公費による医療費助成の対象となっている。

【ニ】

日常生活自立支援事業

認知症高齢者、知的障害者、精神障害者等のうち判断能力が不十分な方が地域において自立した生活が送れるよう、利用者との契約に基づき、福祉サービスの利用援助等を行うもの。

日常生活用具給付等事業

地域生活支援事業。重度の身体障害者及び知的障害者等に対して、日常生活における便宜を図るための用具を給付するため、当該用具の購入に要する費用について支給する。

日中一時支援事業

地域生活支援事業。日中における活動の場を確保することで、障害者の家族の就労支援や日常的に介護している家族に対し、一時的な休息を提供する。

【ノ】

ノーマライゼーション

障害者や高齢者などの社会的弱者を正常（ノーマル）なものとはせず、社会から隔離する傾向にあったことを反省し、むしろ一定の弱者が存在する社会こそが正常（ノーマル）であるという考え方を基本とする、国際的な障害者福祉の共通理念。

【ハ】

発達障害啓発週間

4 月 2 日から 8 日。この週間は国際連合が 4 月 2 日を「世界自閉症啓発デー」と定めたことにより、自閉症を始めとした発達障害を広く知ってもらうため、設けられた。

バリアフリー【barrier free】

障害のある人が社会生活をしていくうえで障壁（バリア）となる段差など物質的な障害や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を行うこと。

【ホ】

放課後等デイサービス

障害児通所給付に基づくサービス。障害を持つまたは障害の疑いのある就学中の児童を対象に、放課後や夏休み等の長期休暇中に、事業所等に通い、生活能力の向上のための訓練や、社会との交流体験などを行う。

ボランティアセンター

地区又は職場や学校においてボランティアに関する事務を行い、ボランティアの活性化を図る組織のこと。市区町村単位で社会福祉協議会と連携して設置されることが多い。

【ユ】

ユニバーサルデザイン

文化・年齢の差異、障害・能力の如何を問わずに、できるだけ多くの人が利用可能であるようなデザイン。

【ラ】

ライフステージ（発達段階）【Life Stage】

発達をいくつかの区切りをもってとらえると、その区切りごとに独特の特徴が現れる。この区切りを発達段階と呼び、一般に胎児期（受精～誕生）、乳児期（誕生～2 歳）、幼児期（2 歳～6 歳）、児童期（6 歳～12 歳）、青年期（12 歳～22 歳）、成人期（22 歳～65 歳）、老年期（65 歳以上）のように区分している。障害者の場合には特に、このような各発達段階に応じた様々なサービスが必要となる。

【リ】

リハビリテーション

障害者の身体的、精神的、社会的な適応能力回復のための技術的訓練プログラムにとどまらず、障害者のライフステージすべての段階において、人間らしく生きる権利の回復及び障害者の自立と参加をめざす障害者施策の理念。

療育手帳

児童相談所又は知的障害者更生相談所において知的障害者と判定された人に対して交付される手帳。岡山県では障害の程度表示は最重度・重度は「Ａ」、中度・軽度は「Ｂ」となっている。

第４期　矢掛町障害者計画

■　発行日　平成３０（２０１８）年3月
■　発　行　矢掛町役場　保健福祉課
〒714-1297　岡山県小田郡矢掛町矢掛 3018 番地
TEL (0866)82-1013