

第3期 矢掛町障害者計画

【平成24年度～平成29年度】

－ 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24年3月

矢 掛 町

第3期矢掛町障害者計画策定にあたって

矢掛町では、「第5次矢掛町振興計画」に基づき、安心・安全・豊かさを実感できる魅力と活力に満ちた夢と希望のあふれる地域の実現を目指して、「協働のまちづくり」を根幹に諸施策を推進しています。

一方、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、内閣府に設置された「障がい者制度改革推進会議」における議論をもとに、障害者基本法や障害者自立支援法の改正、障害者虐待防止法の制定など、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にあたっています。

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」を基本とする障害者の「完全参加と平等」を基本理念とし、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5次矢掛町振興計画における福祉分野の目標「健康で幸せあふれるまちづくり」に向けて施策全般を見直し、平成24年度から平成29年度までの6年間を計画期間とする「第3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、障害のある方への支援を地域において計画的に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24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.....	6
3 計画の位置づけ.....	7
4 計画の期間.....	8
5 計画の策定体制.....	8
第2節 障害者の現状.....	9
1 人口動向.....	9
2 障害者を取りまく環境.....	10
3 障害児を取りまく環境.....	17
第2章 計画の基本方向	19
第1節 施策体系.....	20
第2節 理解と協力の推進.....	21
1 権利の擁護.....	21
2 広報・啓発活動の推進.....	23
3 ボランティア活動の推進.....	24
4 福祉教育の推進.....	25
第3節 障害児・者教育の充実.....	27
1 障害の早期発見・療育.....	27
2 学校教育の充実.....	28
3 生涯学習の推進.....	29
第4節 福祉サービスの充実.....	31
1 相談支援の充実.....	31
2 情報提供の充実.....	32
3 在宅・日中活動支援の充実.....	34
4 住まいの場の充実.....	35
5 生活安定施策の充実.....	36
第5節 保健・医療の充実.....	37
1 保健サービスの充実.....	37
2 精神保健対策の推進.....	38
第6節 雇用促進と就労支援.....	39
1 障害者雇用の促進と安定.....	39
2 就労支援と相談体制.....	41

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.....	44
3 防犯・防災対策の推進.....	46
4 安心できる環境の整備.....	48
第8節 スポーツ・文化活動の振興.....	50
1 スポーツ・文化活動の活性化.....	50
第3章 計画の推進.....	52
第1節 計画の推進体制.....	53
第2節 計画の見直し.....	53
第4章 資料編.....	54
矢掛町介護保険事業計画等策定委員会諮問.....	55
矢掛町介護保険事業計画等策定委員会答申.....	56
計画の策定経過.....	58
矢掛町介護保険事業計画等策定委員会設置要綱.....	59
矢掛町介護保険事業計画等策定委員会委員名簿.....	62
基礎用語.....	63

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 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 年に「障害者対策に関する新長期計画―全員参加の社会づくりを目指して―」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 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 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 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、また 12 月には「発達障害者支援法」が成立しました。

平成 18 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。日本もこの条約について平成 19 年に署名を行っており、今後の批准や障害者の差別を禁止する法律の制定に向けて動き始めています。

本町では、平成 18 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。

同時進行で行う「矢掛町障害福祉計画」の見直しを踏まえつつ、平成 23 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 24 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

■ 「障害者自立支援法」の施行 ■

平成18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。

■ 「発達障害者支援法」の施行 ■

平成17年4月から「発達障害者支援法」が施行されました。発達障害は、症状の発現後できるだけ早期に発達支援を行うことが特に重要であることから、この法律では、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。

■ 「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。また、平成21年4月から、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。

■ 「学校教育法」等の一部改正 ■

平成19年4月から、「特殊教育」は、一人ひとりのニーズに応じた適切な指導及び必要な支援を行う「特別支援教育」に転換し、また、盲・ろう・養護学校は特別支援学校へと転換が行われました。

■ 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年12月から施行されています。

■ 「障害者権利条約」の成立 ■

平成18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年5月に発効しています。我が国においては平成19年に署名し、現在、批准に向けた制度の整備等の準備が進められています。

■ 「障害者基本法」等、制度の見直し ■

現在、内閣府に設置された「障がい者制度改革推進会議」において、①「障害者基本法」の抜本改正、②「障害者差別禁止法（仮称）」の制定、③「障害者総合福祉法（仮称）」の制定を柱にさまざまな議論がなされています。この会議では、労働・教育・所得保障・医療・コミュニケーション保障など11項目の個別分野における施策の在り方について検討されており、今後2年あまりの内に制度の大きな見直しが行われる予定となっています。

これらの審議を受けて、平成23年6月には「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」（障害者虐待防止法）が成立、同7月には「障害者基本法の一部を改正する法律」（改正障害者基本法）が成立しています。

【障害者虐待防止法】

平成23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年10月1日から施行。

【改正障害者基本法】

平成23年8月公布。この法律においては、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、すべての人が相互に人格と個性を尊重する「共生社会」を実現することを目的に掲げています。また、障害者の定義が見直され、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。

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 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共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「完全参加と平等」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 5 次矢掛町振興計画」における福祉分野の目標「健康で幸せあふれるまちづくり」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。

健康で幸せあふれるまちづくり
(第 5 次矢掛町振興計画 福祉分野の基本目標)

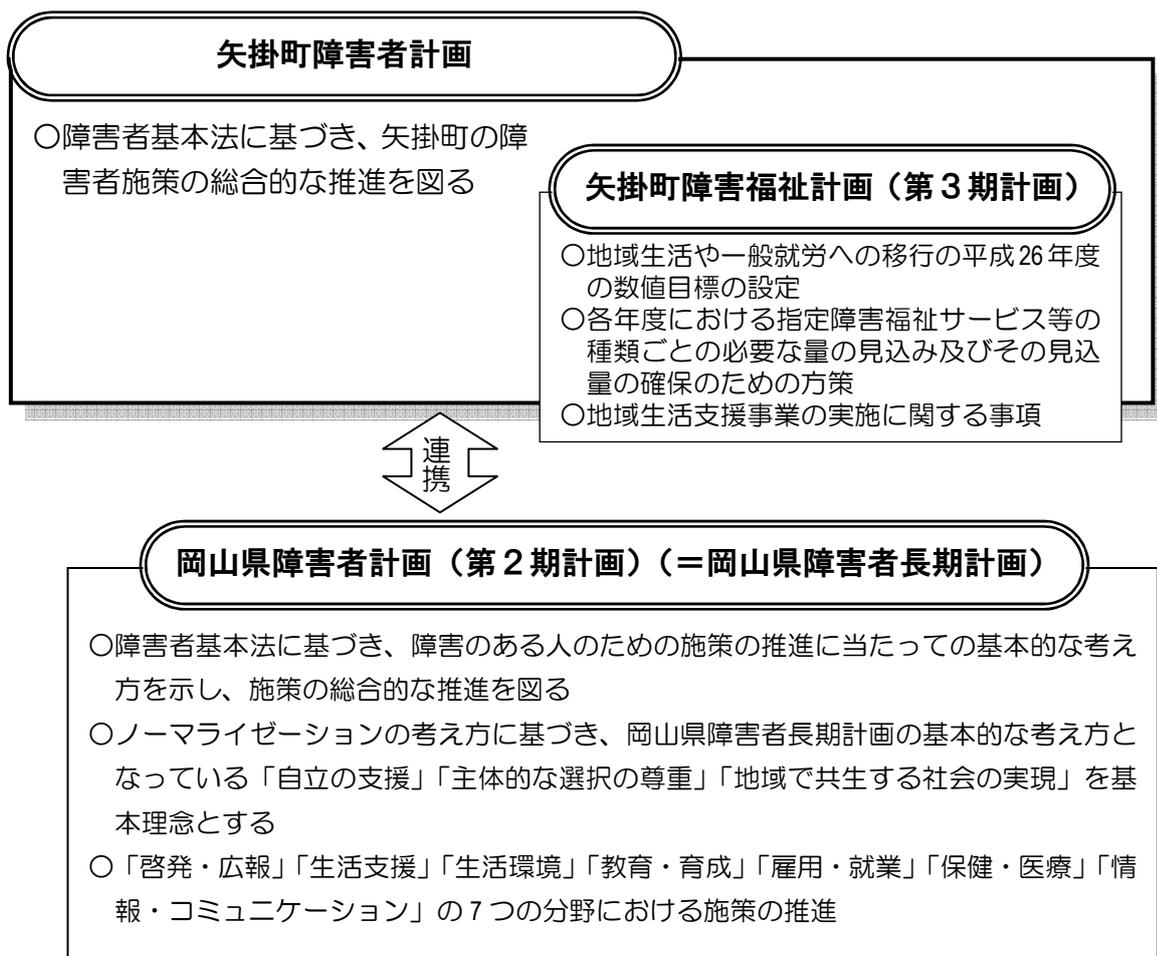
完全参加と平等
(矢掛町障害者計画の基本理念)

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 24 年度から平成 29 年度の 6 年間とします。

計画	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
矢掛町 障害者計画	本計画					
						見直し
矢掛町 障害福祉計画	第3期計画			第4期計画		
			見直し			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、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」を設置し、障害の特性等を踏まえた、より具体的な審議を行いました。

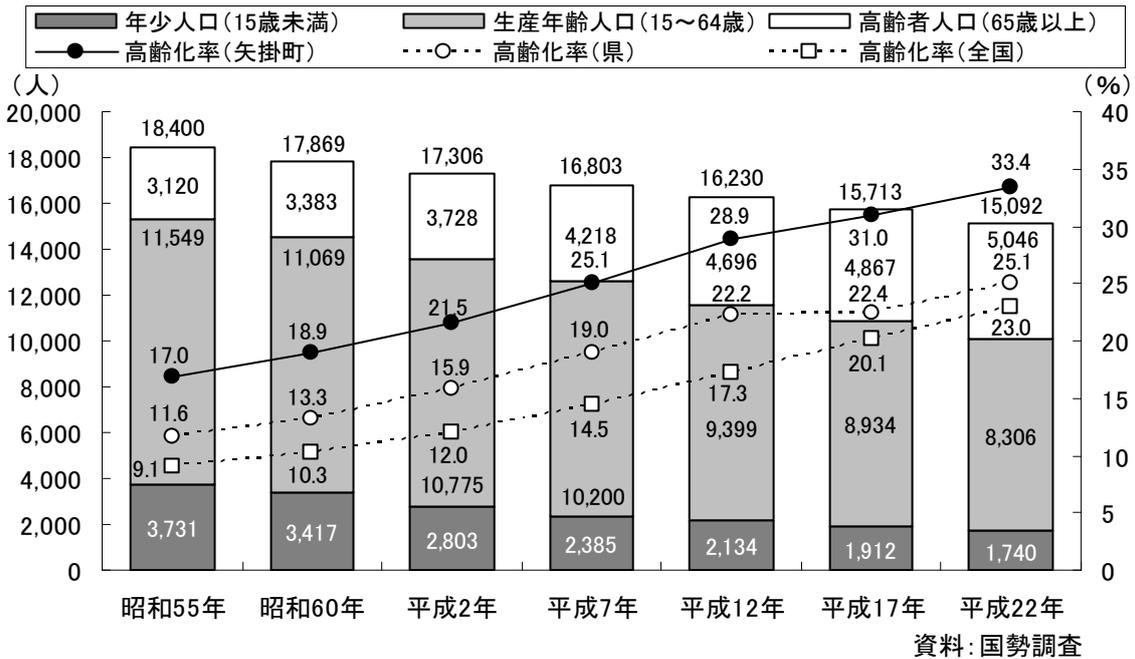
同時に、障害者を取り巻く現状を正確に把握するため、障害者手帳所持者に対するアンケート調査を実施し、計画に係るニーズ把握を行いました。

第2節 障害者の現状

1 人口動向

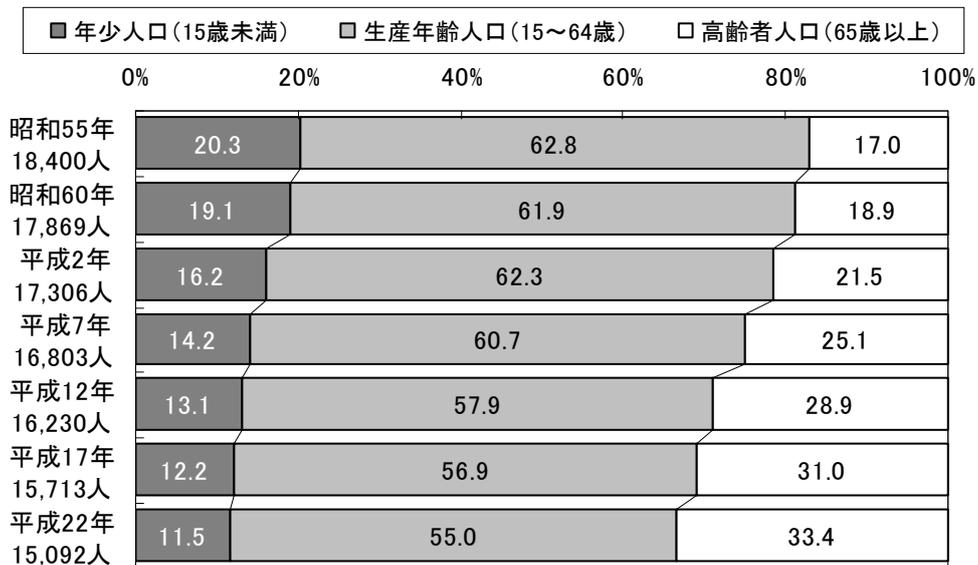
総人口は年々減少し、平成22年の総人口は15,092人となっています。

■人口等の推移



人口構成をみると、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、少子高齢化の進行がうかがえます。

■人口の推移(構成比)



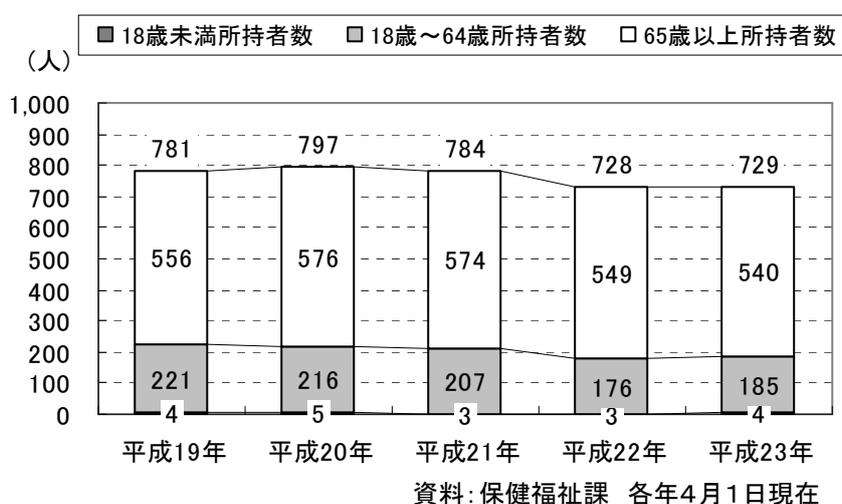
2 障害者を取りまく環境

(1) 身体障害者

ア 身体障害者手帳所持者数の推移

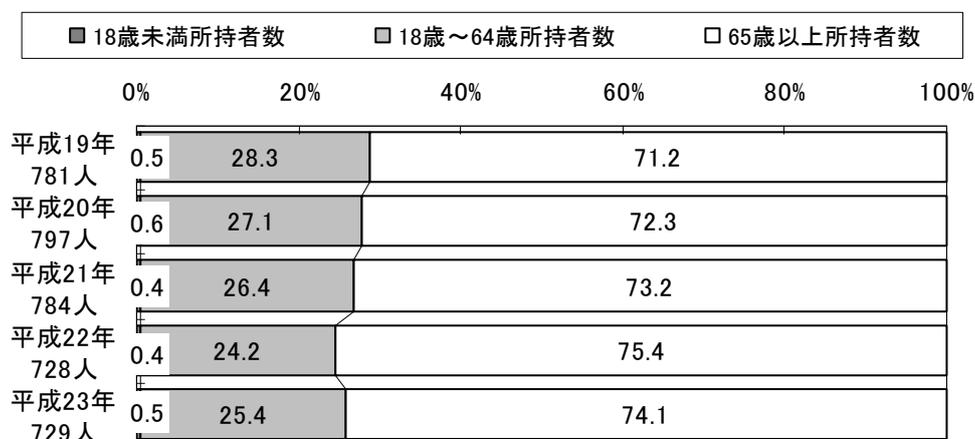
平成19年から平成21年までは800人弱で推移していましたが、平成22年以降は減少しており、平成23年では729人となっています。そのうち、65歳以上の所持者が540人となっており、経年で減少しています。

■身体障害者手帳所持者数の推移



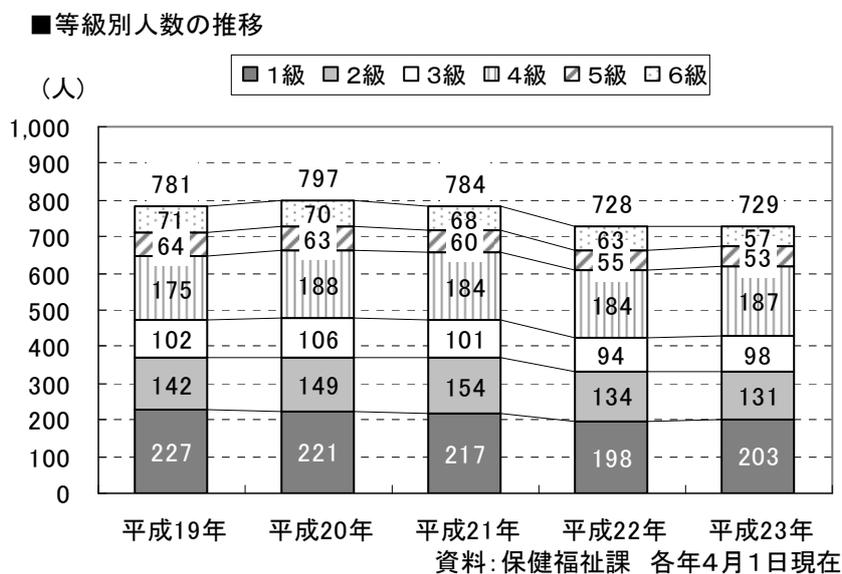
構成比の推移をみると、65歳以上所持者数が全体の7割以上を占めて高くなっており、経年で増加傾向がみられます。

■身体障害者手帳所持者数の推移(構成比)



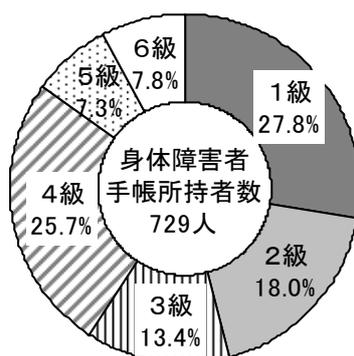
イ 等級別人数の推移

等級別身体障害者手帳所持者数の推移をみると、4級は横ばいですが、他の等級は概ね減少しています。特に、1級は平成19年の227人から平成23年には203人と24人減少しています。



平成23年における等級別人数の構成比をみると、1・2級を合わせた重度が45.8%、3・4級を合わせた中度が39.1%、5・6級を合わせた軽度が15.1%となっています。

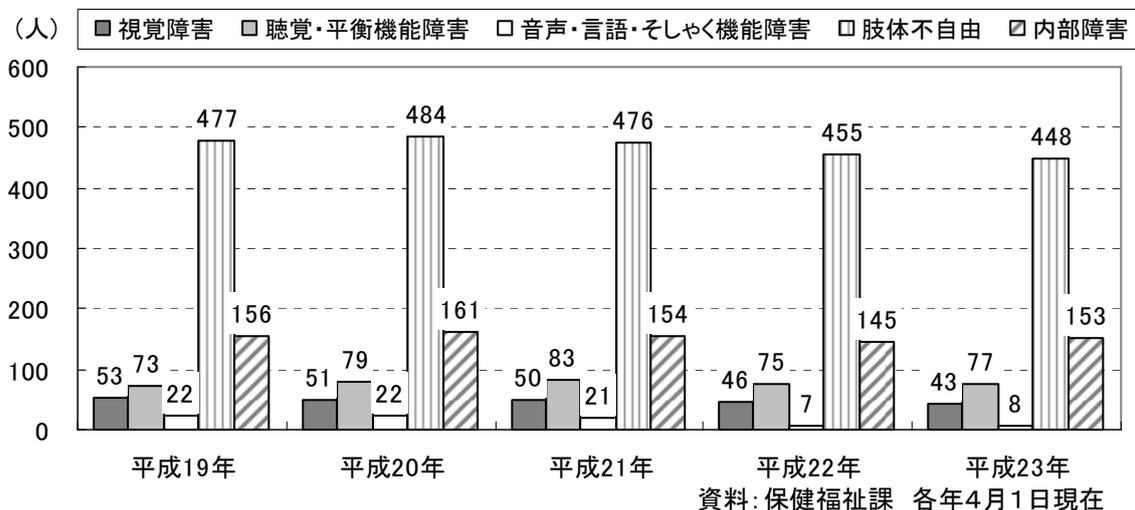
■等級別構成比



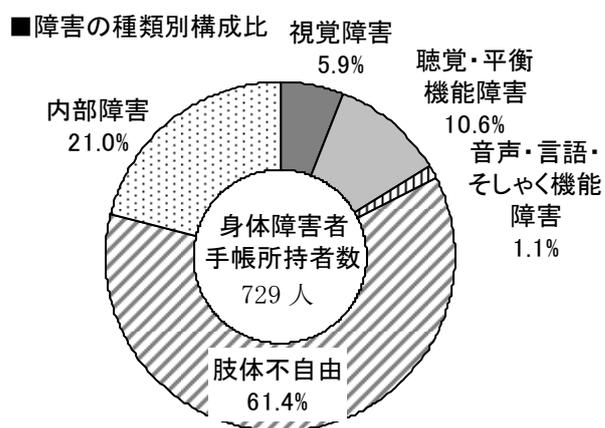
ウ 障害の種類別人数の推移

障害の種類別身体障害者手帳所持者数の推移をみると、全ての種類で概ね減少しています。特に、肢体不自由は平成19年の477人から平成23年には448人と29人減少しています。

■障害の種類別人数の推移



平成23年における種類別の構成比をみると、肢体不自由が61.4%と過半数を占めています。次いで、内部障害が21.0%、聴覚・平衡機能障害が10.6%、視覚障害が5.9%となっています。

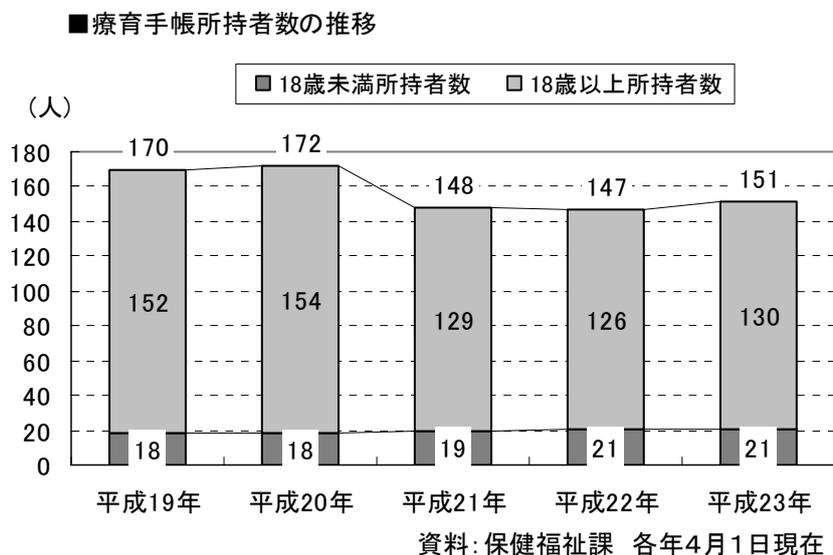


資料: 保健福祉課 平成23年4月1日現在

(2) 知的障害者

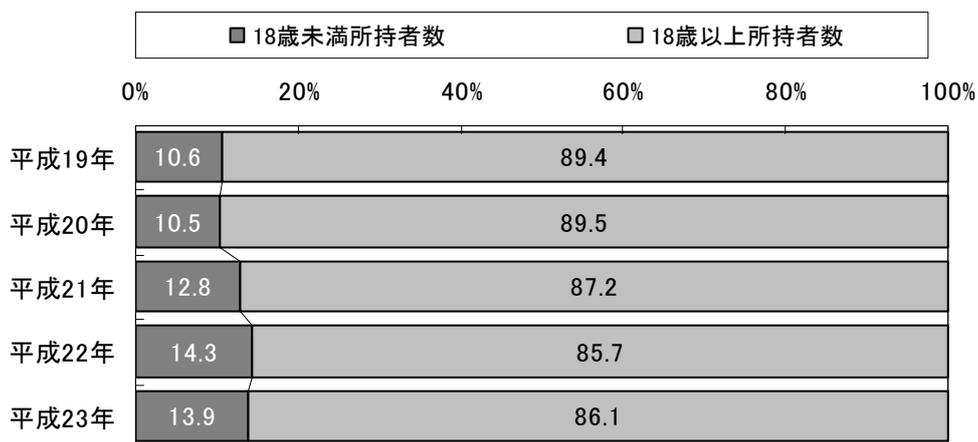
ア 療育手帳所持者数の推移

平成19年から平成20年までは170人程度で推移していましたが、平成21年以降は減少しており、平成23年には151人となっています。



構成比の推移をみると、18歳以上所持者数が全体の8割以上を占めています。

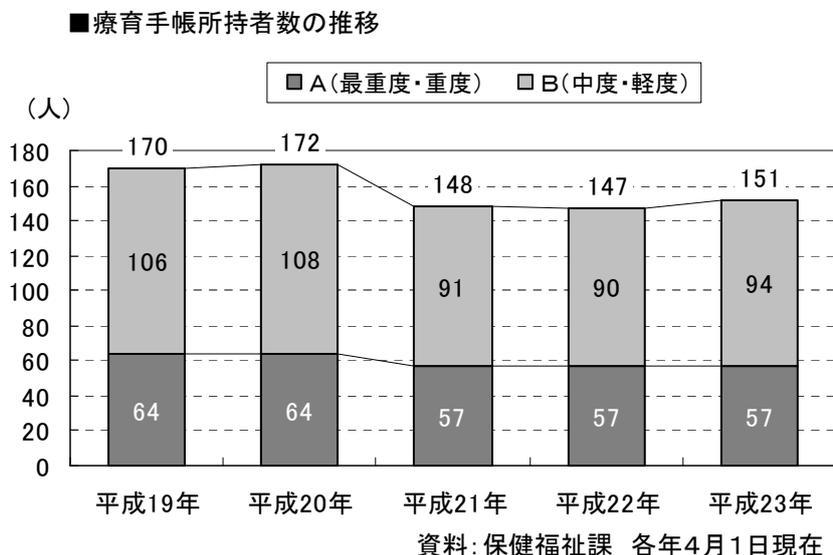
■療育手帳所持者数の推移(構成比)



資料:保健福祉課 各年4月1日現在

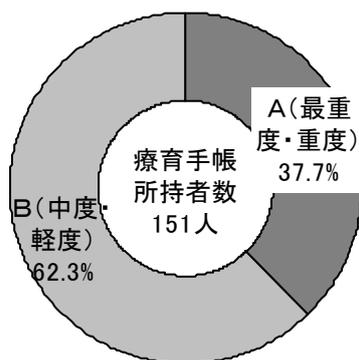
イ 等級別人数の推移

療育手帳所持者数（判定別）の推移をみると、A（最重度・重度）、B（中度・軽度）ともに平成21年以降に減少し、その後は横ばいとなっています。



平成23年における判定別の推移をみると、B（中度・軽度）が62.3%と過半数を占めており、A（最重度・重度）は37.7%となっています。

■等級別構成比



資料:保健福祉課 平成23年4月1日現在

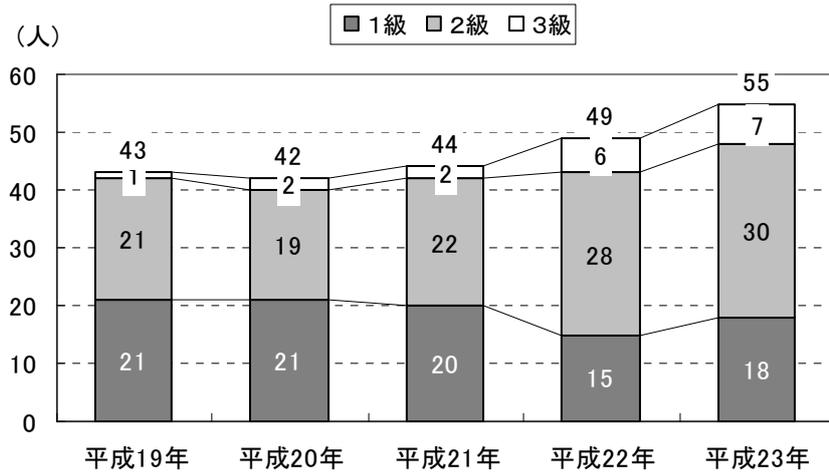
(3) 精神障害者

ア 精神障害者保健福祉手帳所持者数の推移

平成19年から平成23年にかけての精神障害者保健福祉手帳所持者数の推移をみると、増加傾向にあり、平成23年は55人となっています。

等級別では、平成22年以降に1級は減少しているものの、2級・3級は増加しています。

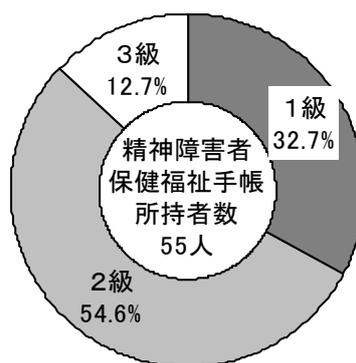
■精神障害者保健福祉手帳所持者数の推移



資料：岡山県精神保健福祉センター 各年4月1日現在

平成23年における等級別の推移をみると、2級が54.6%と過半数を占めており、次いで1級が32.7%、3級が12.7%となっています。

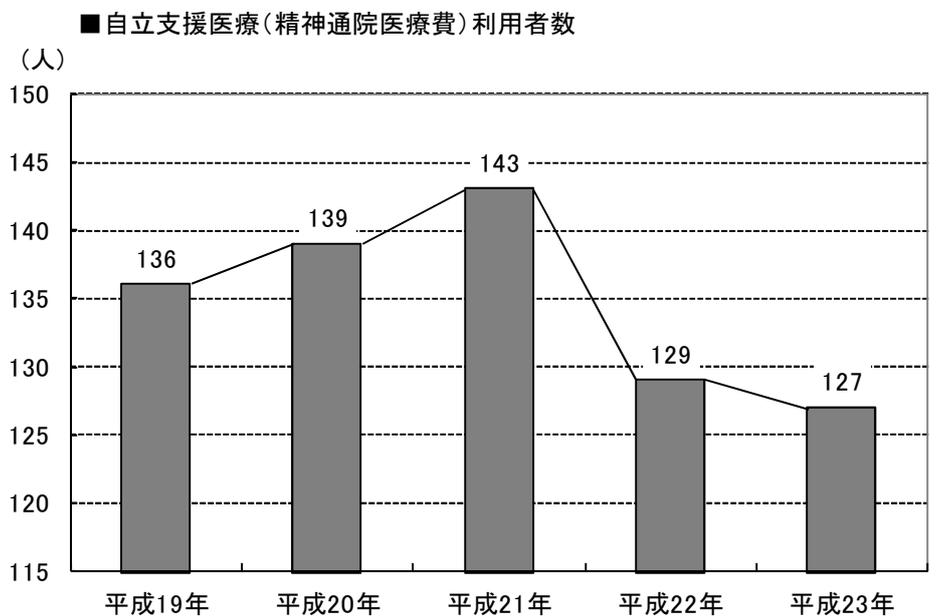
■等級別構成比



資料：岡山県精神保健福祉センター 平成23年4月1日現在

イ 通院医療費公費負担制度利用者数の推移

自立支援医療（精神通院医療費）利用者数をみると、平成 21 年の 143 人をピークに減少しており、平成 23 年では 127 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 23 年で 55 人であり、手帳所持者数の倍以上が自立支援医療を利用しています。

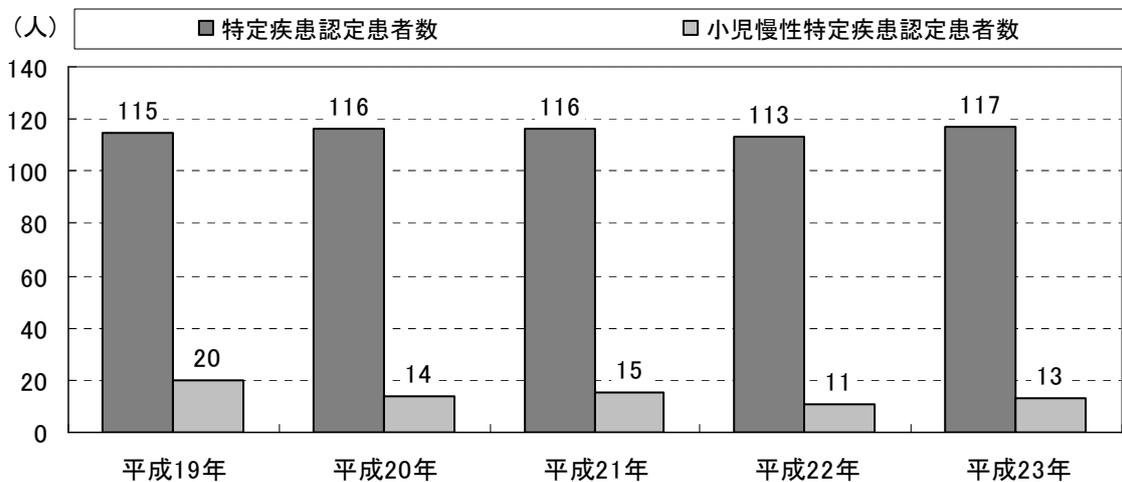


資料：健康管理センター 各年4月1日現在

(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疾患受給者の数については、平成 19 年から平成 23 年について横ばいですが、一方で、小児慢性特定疾患の患者数は減少傾向となっています。

■ 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 100%の受診率となっていますが、年齢が上がるにつれて受診率が低くなることから、これらの受診率向上が課題となっています。

障害児保育の状況をみると、全園児数は減少しているのに対し、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 21 年度	平成 22 年度	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 21 年度	平成 22 年度
対象者数	62	86	94	92	63	122
受診者数	62	86	85	81	51	106
受診率	100.0	100.0	90.4	88.0	81.0	86.9

資料：健康管理センター 各年度3月31日現在

■障害児保育の状況

単位：人

区分	平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
全園児数	294	283	265	269
うち障害児数	6	7	6	8

資料：保健福祉課 各年度4月1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・児童数とも微減傾向ですが、中学校は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 10 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 21 年度	8	18	1	5
平成 22 年度	7	19	2	8
平成 23 年度	7	17	2	8

資料：教育委員会 各年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	5	0	0	5
中学校部	0	0	1	0	0	1
高等部	0	0	2	2	0	4
計	0	0	8	2	0	10

資料：保健福祉課 平成 23 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

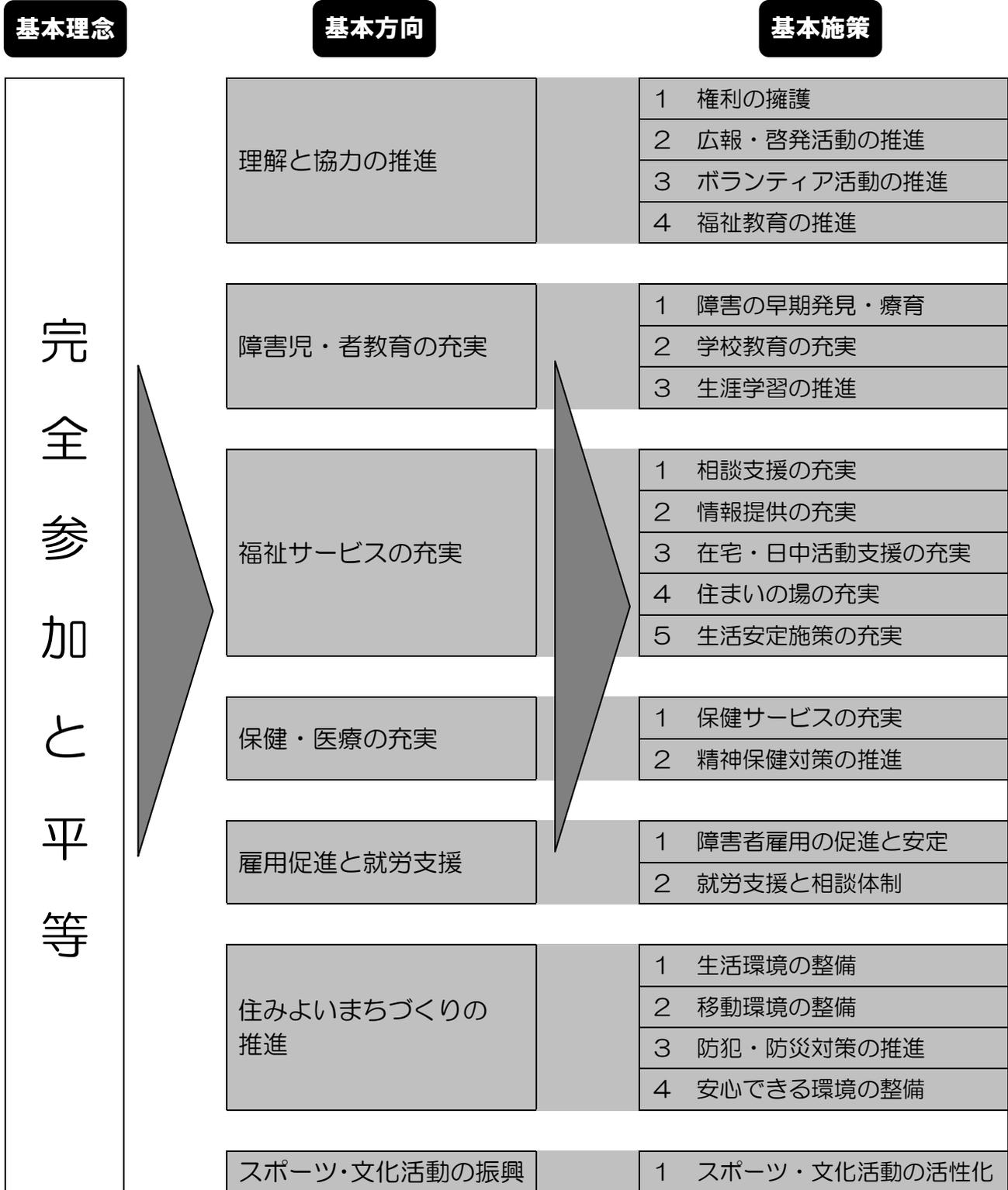
第6節 雇用促進と就労支援

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



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こと、また、障害を理由として、差別することその他の権利利益を侵害する行為をしてはならないことが明確に規定されています。

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 権利の擁護

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。

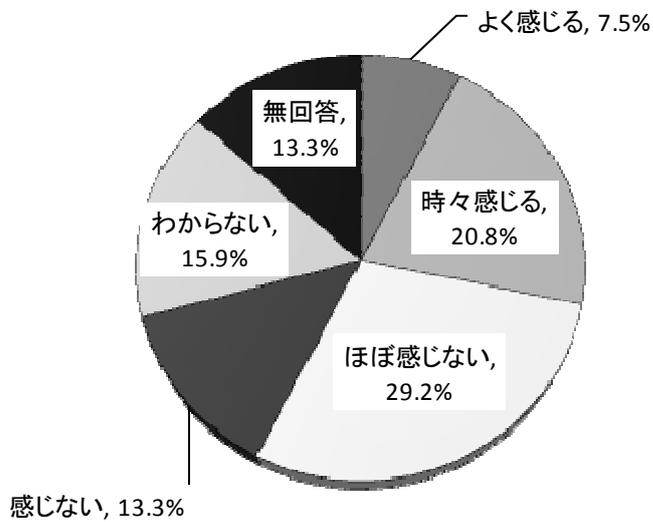
アンケート調査結果をみると、障害があることで差別や偏見、疎外感を感じることもあるかとの問いに対して、「まったく感じたことはない」または「ほとんど感じたことはない」と回答した人の割合が合わせて42.5%となっていますが、一方で、「よく感じる」「時々感じる」と回答した人の割合も合わせて28.3%となっており、依然として差別などを感じる人が3割近くいることがわかります。

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、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。

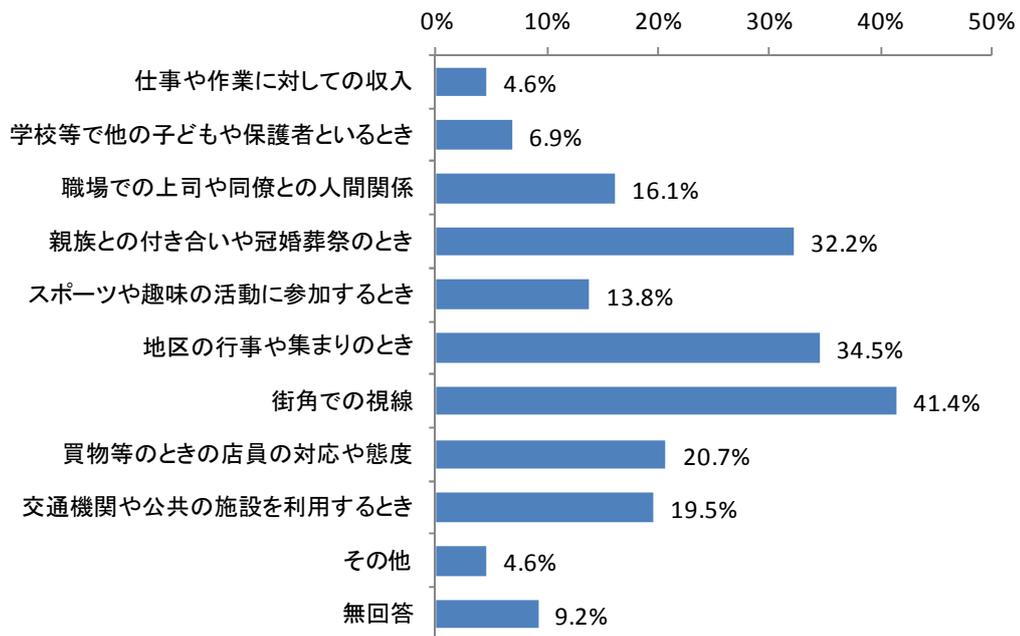
このような状況の中、平成23年6月に「障害者虐待防止法」が成立しました。本町においても、関連機関との連携強化を図り、虐待の予防及び早期発見、虐待を受けた障害のある人の迅速かつ適切な保護及び自立の支援、並びに養護者に対する支援を行うための体制を早急に整えていく必要があります。

また、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、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偏見、疎外感を感じることがあるか N=308



どのような時に差別や偏見、疎外感を感じるか（複数回答）N=87



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。

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、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

本町におけるボランティアの窓口は社会福祉協議会が行っており、ボランティアを必要とする人とボランティアとのコーディネートやボランティアネットワークを利用して、県下のボランティア機関等との連携をとり、地域福祉、生涯学習の推進に努めています。

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、新たに定められる要約筆記者、点訳通訳者等については、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) 福祉ボランティアネットワークの整備

住民ボランティア活動に対する要望と期待は高く、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「福祉・ボランティアネットワーク」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・福祉施設でのふれあい、介護等の体験活動は、障害者への理解を深めたり、お互いが交流を広げるうえで重要な機会となります。このため、町の社会福祉協議会で行っている「ボランティア体験活動事業」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。

「完全参加と平等」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ます。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、臨床心理士による発達相談、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・早期療育

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、障害や事故を未然に防ぐとともに、疾病の予防に努めます。また、言葉の遅れや情緒面において障害の疑われる幼児を対象に「子育て支援センター」で言語指導等の障害児保育の充実に努めます。

(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

特に発達障害のある児童について、その児童の成長段階を通して一貫した体制に基づいた適切な支援が行われ、就学等の成長に伴う環境の変化にも本人やその家族がスムーズに対応できるよう、関係各部署、機関による情報共有・伝達体制を整備します。

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、障害者権利条約の批准に向けた取組の中で、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ていくとともに、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、高機能自閉症等の児童生徒を含めて、小・中学校に在籍する障害のある児童生徒の支援のために、小・中学校において、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) 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。

(3) 特別支援教育研修の充実

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。

(5) 進路指導の充実

障害者の社会的な自立に向けて、雇用・就業は重要な課題であり、その適正と能力に応じて可能な限り雇用の場に就き、職業を通じて社会参加できるよう様々な施策を推進します。

このため公共職業安定所等との連携をとりながら、社会一般に対して周知・啓発を進めるとともに、事業主などの理解と協力を求め、国が進める施策の推進を図ります。

3 生涯学習の推進

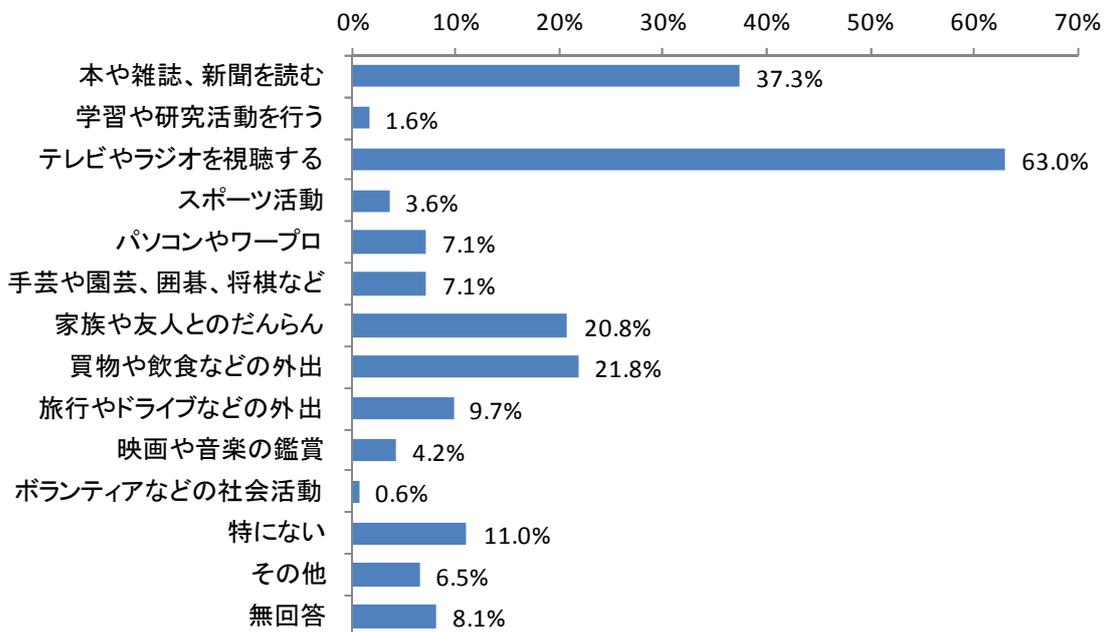
現状と課題

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、町民一人ひとりがよりよい生涯学習活動に参加できる環境整備に努めていますが、アンケート調査結果をみると、余暇時間として「学習や研究活動を行う」や「ボランティアなどの社会活動を行う」という人はわずしかいません。

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。

余暇時間の過ごし方（複数回答） N=308



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、体育館・文化センター等といった地域の様々な施設、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や、情報提供体制の整備を行い、学習の機会・場の充実に努めます。

(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。

障害者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、障害者のパソコン技術習得のための機会の提供に努めるとともに、各種講座やパソコンボランティア等の活用を促すため、こうした情報の発信に努めます。

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

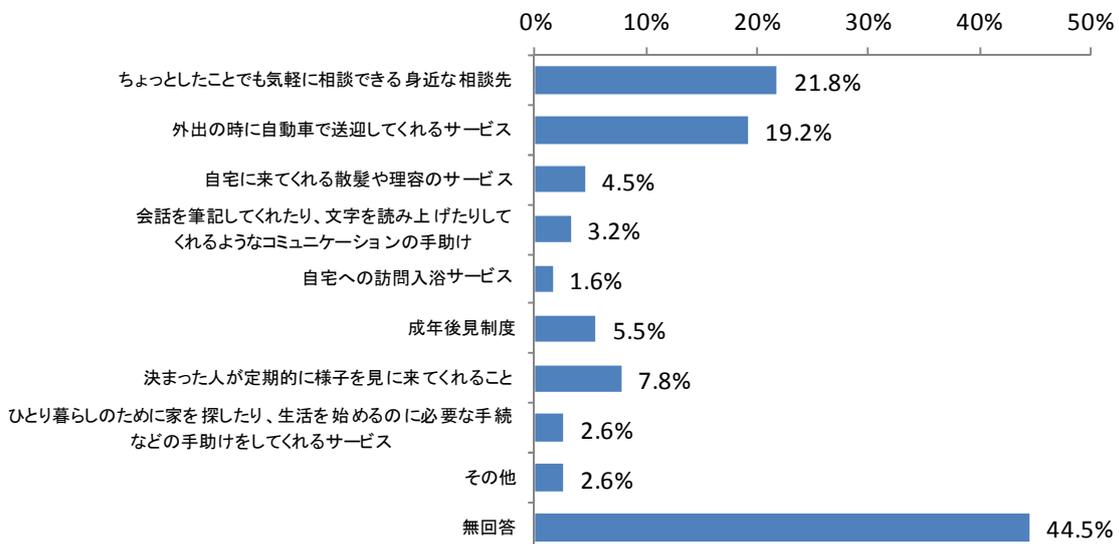
現状と課題

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、アンケート調査結果をみると、必要な支援として、「ちょっとしたことでも気軽に相談できる身近な相談先」を求める意見が最も多くなっているように、今後もさらに、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。

必要だと思う支援（複数回答）N=308



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

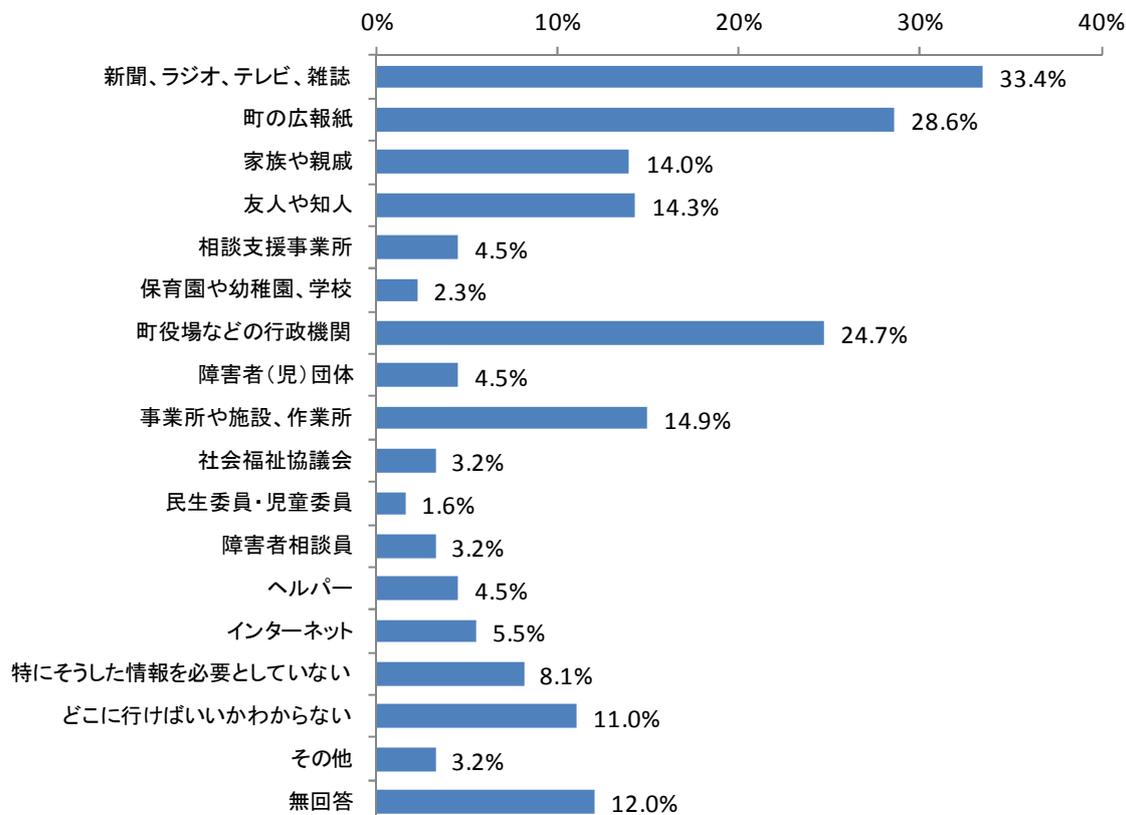
現代社会において、情報へのアクセスは基本的な権利のひとつであり、障害のある人の社会参加を促進するためにも、必要な情報を適切な方法で伝えることが大切です。

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。

アンケート調査結果をみると、サービス等に関する情報の入手先は「町の広報紙」「役場などの行政機関」が多くなっています。

今後は、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。

サービスや障害者の制度に関する情報の入手先（複数回答）N=308



今後の方策

（1）広報活動の充実

「広報やかげ」や有線放送、矢掛放送等を通じて、障害のある人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」の施行により、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。

このため、福祉サービスの制度は大きな見直しが予定されています。

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) 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。

(4) 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を充実します。

4 住まいの場の充実

現状と課題

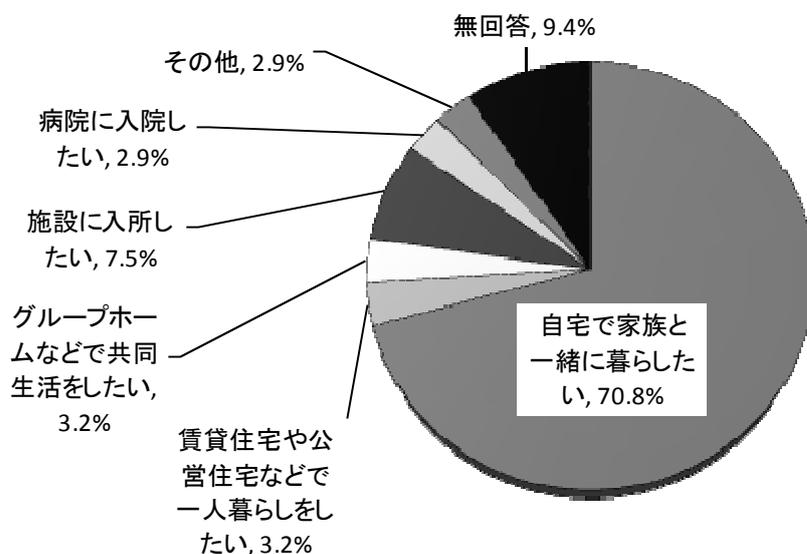
住宅は地域での生活基盤そのものであることから、障害のある人の住まいの確保、バリアフリーに対応した暮らしやすい住まいの普及、障害のある人が共同で生活を営むグループホームの整備など、さまざまなニーズに対応していくことが求められています。

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。

アンケート調査結果をみると、将来の生活の場として、「自宅で家族と一緒に暮らしたい」という人が 70.8%、「グループホームなどで共同生活をしたい」が 3.2%、「施設に入所したい」が 7.5%となっています。

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・ケアホームなど住まいの場を確保することが課題です。

将来どこで暮らしたいか N=308



今後の方策

(1) グループホーム・ケアホーム等の充実

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）や共同生活介護（ケアホーム）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、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 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

自立支援医療制度をはじめ、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) 障害福祉サービスの適正な利用負担

障害福祉サービスの利用にかかる負担が適正な範囲を超えないよう、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、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デイサービス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」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・訓練を行うことで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か月健康診査・3歳児健康診査などの充実を図り、要経過観察児などに対して、家庭訪問や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。

(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りハビリテーション体制の充実に努めます。

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の連携のもと、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、「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

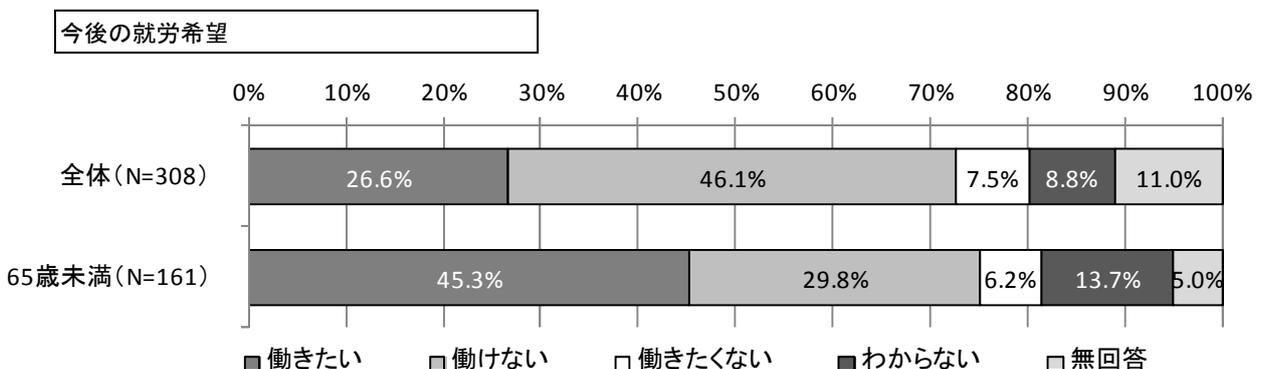
障害者が職業を通じて自立することは、社会参加の中で最も重要な事項であり、社会的な関心も高い分野であります。障害者自立支援法の施行とともに、障害者雇用促進法が改正され、精神障害者に対する雇用対策の強化、在宅就業者に対する支援など障害者の就労支援の拡充が進められています。

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。

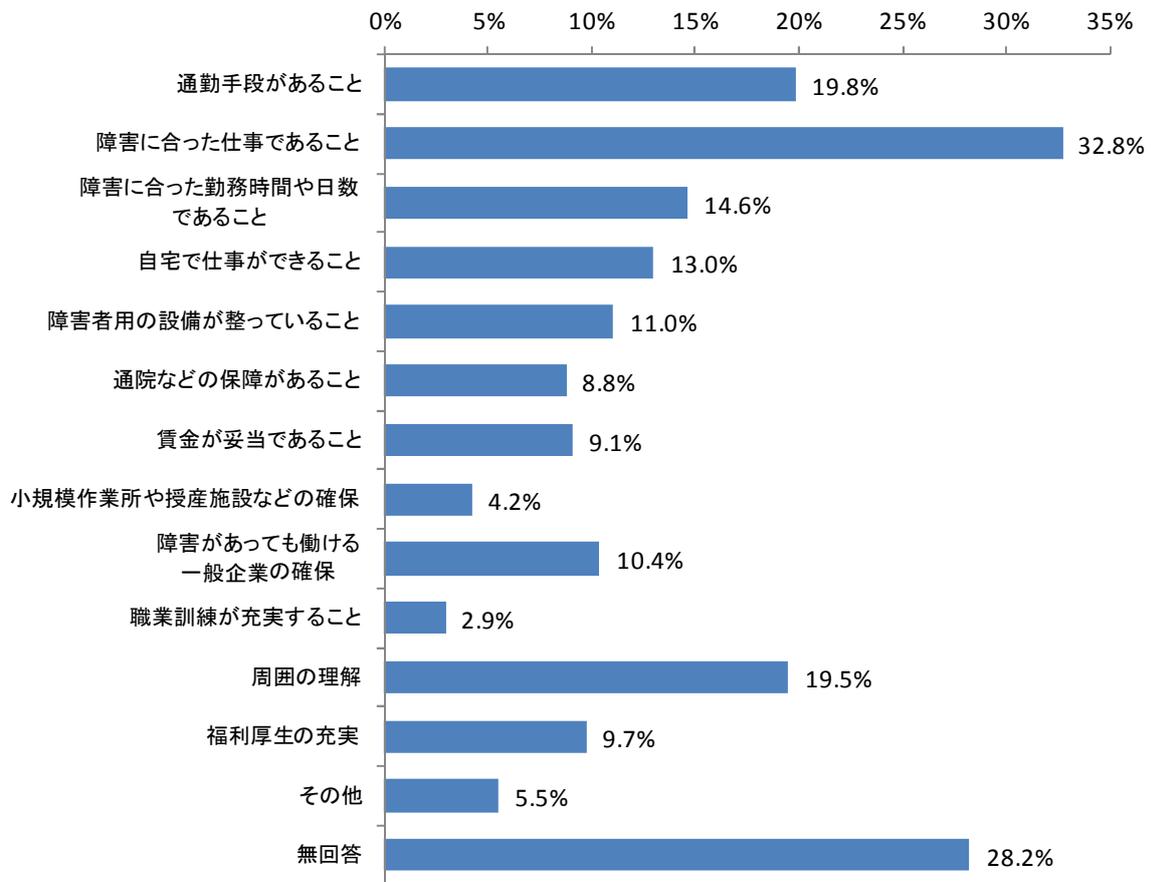
アンケート調査結果をみると、全体の約3割、65歳未満に限れば半分近くの障害者が就労への意欲をもっています。また、就労するために必要な条件として、「障害にあった仕事」「通勤手段」がそれぞれ1・2位と高くなっており、障害者に対応した雇用や移動に関する支援の充実が求められています。また、仕事や職場の満足度の中で「収入額」が最も低いことから、引き続き障害者雇用の促進と収入の安定化を図る取組が必要です。

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。

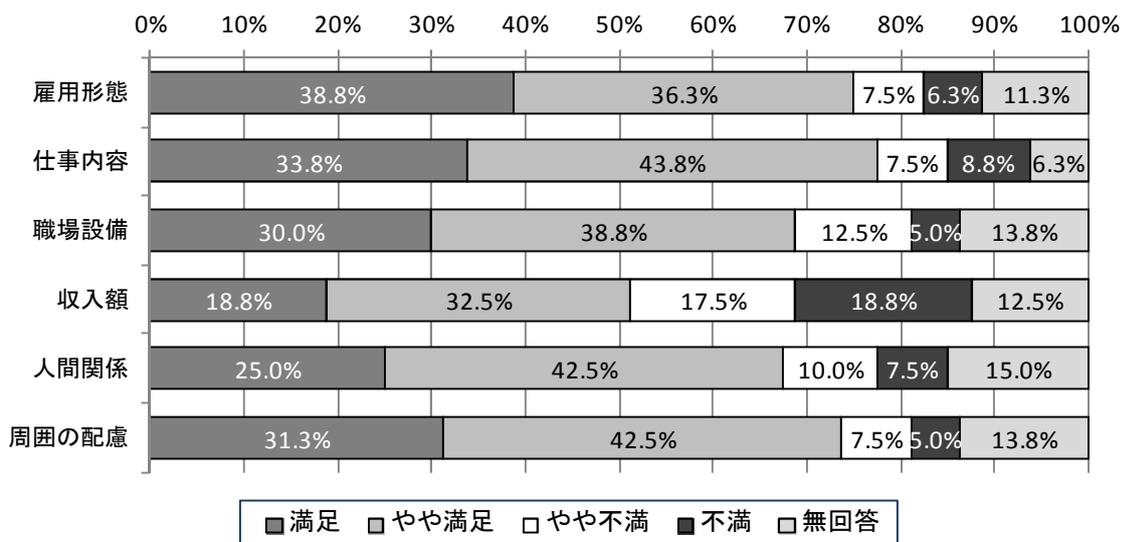
今後さらに、企業の障害への理解を深めるために、井笠地域自立支援協議会や公共職業安定所、障がい者就業・生活支援センターなどの関係機関と連携しながら企業に対して障害者の雇用を積極的に働きかけていくとともに、就労に関する相談や職業能力向上のための支援、ジョブコーチなどの周知等、就労支援を充実していくことが必要となっています。



働くうえで必要な条件（複数回答） N=308



仕事や職場に対する満足度 N=80



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、就労継続支援（A型・B型）を通じて就労の機会の提供と、一般就労に必要な知識や能力の維持・向上に向けた支援を行うとともに、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) 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」及び一般企業への就労が困難な人に対して、働く場を提供するとともに、知識・能力の向上のために必要な訓練を行う「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

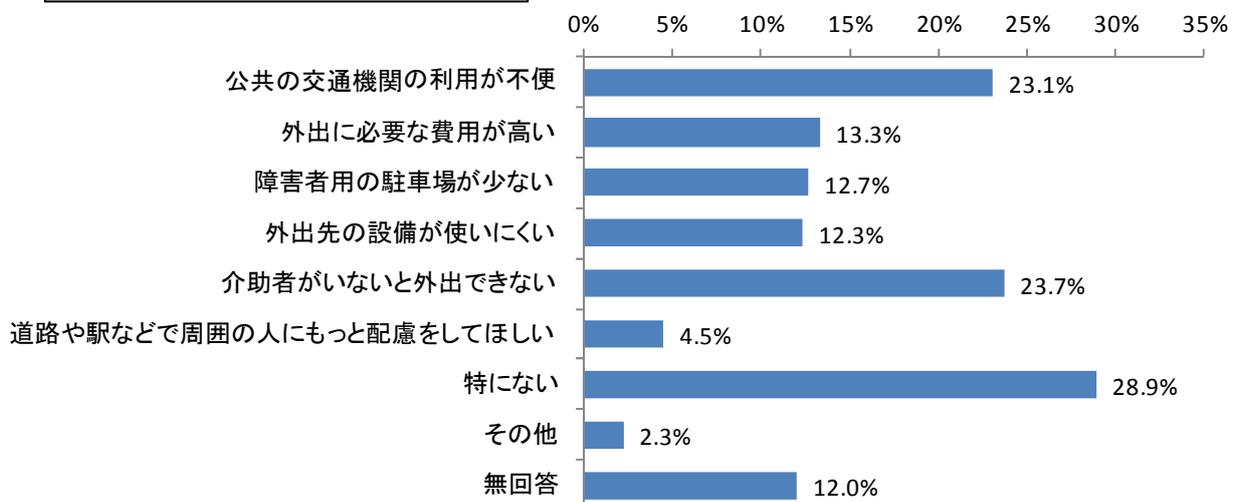
障害者が自由に社会参加できるまちづくりのためには、障害者用トイレの設置や歩道、スロープの整備等により、障害者の妨げとなる物理的な障壁が取り除かれていることが最低条件といえます。国の施策においても、「高齢者、障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律（バリアフリー新法）」による、道路・駅・建築物等の生活環境面での円滑な利用を推進しています。

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。

アンケート調査結果をみると、外出する際に困ることとして、「介助者がいないと外出できない」「公共の交通機関の利用が不便」という回答が多くなっています。

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。

外出する際に困ること（複数回答）N=308



今後の方策

(1) 公共建築物の整備

公共施設はもとより民間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て、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

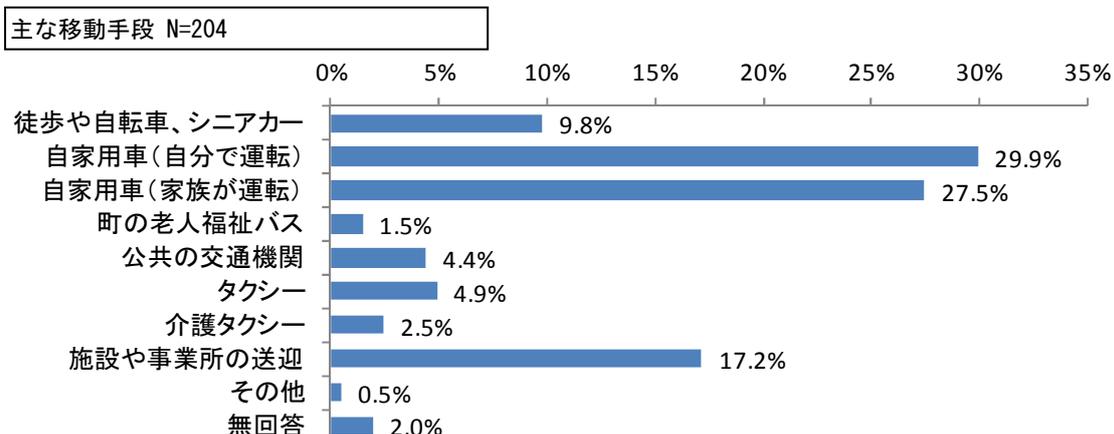
現状と課題

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。特に障害者の自立と社会参加を促進するうえで、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や、福祉タクシー券、自動車改造費の助成等により、行動範囲の拡大を図るための支援を推進しています。

アンケート調査結果をみると、障害者の主な移動手段は「自家用車」で全体の6割近くを占めています。

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、精神障害者等に対する「移動支援事業」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、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、ひとりでは避難できないことをはじめ、災害時の対応方法、情報入手などへの不安が多くあげられており、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。

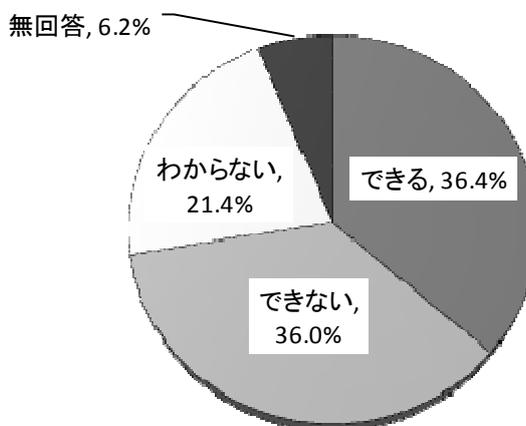
本町では、高齢者や障害者などの災害時要援護者に対する支援体制を具体化し、被害を最小限に食い止めるため、平成 20 年 3 月に「矢掛町災害時要援護者避難支援プラン」を策定していますが、今後は、いざというときに迅速な対応が行えるよう、災害時のマニュアルづくりや体制づくりをさらに検討していくことが課題となっています。

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。

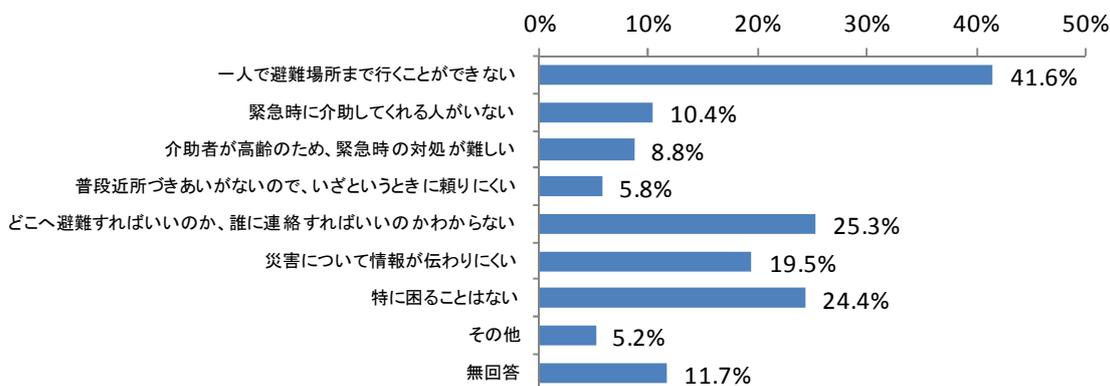
さらに、避難後の専門的な対応のためには、町内施設や近隣医療機関等との協定により、できる限り十分な体制を確保しておくことが課題です。

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=308



災害時に困ること（複数回答） N=308



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な体制を整備するとともに、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) 災害時要援護者台帳の整備

民生委員の協力のもと、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（災害時要援護者）の情報を把握するとともに要援護者マップを作成し、災害時要援護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) 避難誘導體制の確立

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、避難誘導體制の確立に努めます。

(6) 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

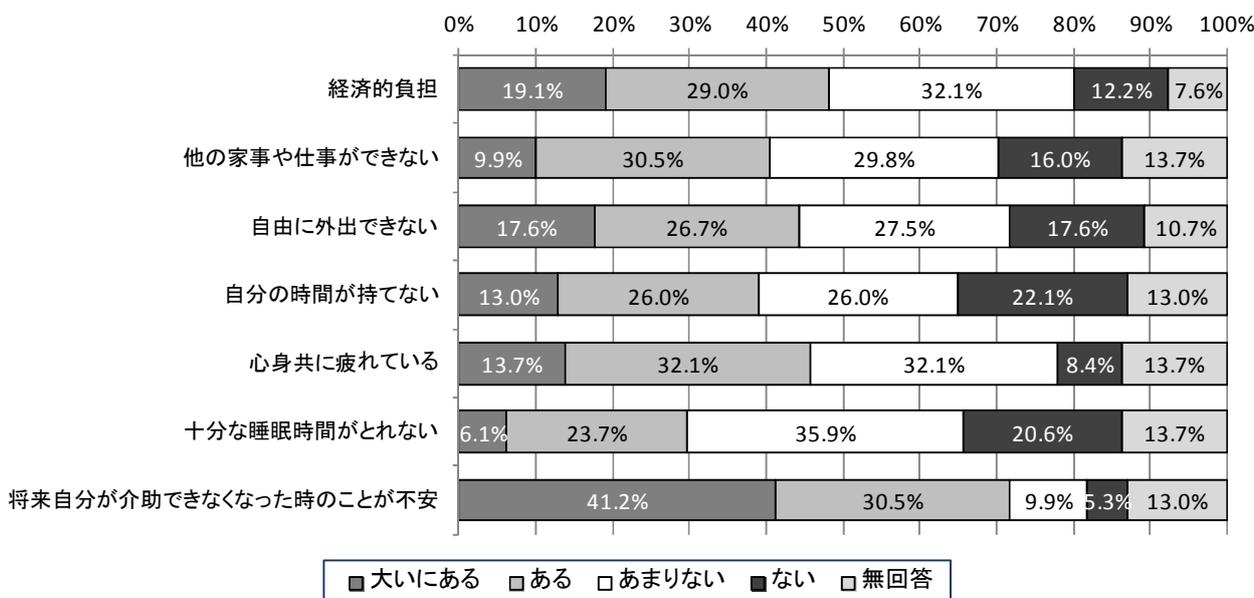
障害者と一緒に暮らしている家族にとって、経済的な負担や日々の介護にかかる時間は、大きな負担となっています。また、障害者本人が年を取るにつれて、その面倒を見てきた親についても高齢化が進み、子の世話をすることが困難になったり、親自身が介助を必要とするようになるケースが増えてきており、大きな社会問題となってきています。

アンケートの結果を見ると、介助をしている人では、「経済的負担を感じている」や、「介助以外のことをする時間が取れない」、「自由に外出できない」、「心身ともに疲れている」などの回答がいずれも4割以上となっていますが、特に「将来自分が介助できなくなった時のことが不安である」との回答が、「大いにある」と「ある」あわせて71.7%と非常に高くなっています。

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、そして当事者への情報提供のより一層の充実が課題です。

また、特に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やケアホームの整備、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。

介助をしていることでの負担 N=131



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やケア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、災害時要援護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。

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るとともに、既存体育施設の改善を推進します。

(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609号
平成23年7月21日

矢掛町介護保険事業計画等策定委員会
委員長 青江 茂 殿

矢掛町長 山 野 通 彦

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

介護保険法第117条第1項の規定に基づく矢掛町介護保険事業計画の策定，老人福祉法第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の策定，並びに障害者自立支援法第88条第1項の規定に基づく矢掛町障害福祉計画の策定，及び障害者基本法第9条第3項の規定に基づく矢掛町障害者計画の策定にあたり，矢掛町介護保険事業計画等策定委員会設置要綱第2条の規定により，平成24年2月末を目途に貴委員会の意見を賜りますようお願いいたします。

矢掛町介護保険事業計画等策定委員会答申

平成24年2月22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 青江 茂

矢掛町高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画並びに矢掛町
障害者計画及び矢掛町障害福祉計画の見直しについて（答申）

平成23年7月21日に諮問を受けた矢掛町高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画並びに矢掛町障害者計画及び矢掛町障害福祉計画の見直しについて、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を参考とし、かつ、各計画書素案と第5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、次のとおり答申する。

記

委員長	青江 茂	委員	出原武重
副委員長	小倉由紀夫	委員	高草 勇
委員	守屋正晴	委員	田尻文子
委員	廣井紘一	委員	武田真佐子
委員	在間俊久	委員	杉本樟之佐
委員	渡邊寛道	委員	末永美和子
委員	小寺 実	委員	守屋英志

答申にあたり

平成23年7月21日に町長から、平成24年度から平成26年度の矢掛町高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画並びに矢掛町障害福祉計画及び平成24年度から平成29年度の矢掛町障害者計画の見直しについて諮問を受け、矢掛町介護保険事業計画等策定委員会を4回開催しました。

介護保険事業については、制度開始の平成12年度以来3カ年ごとの計画見直しによりその制度の充実を図ってきました。今回の計画策定に当たっては、高齢者が要介護状態になっても可能な限り住み慣れた地域において継続して生活できるよう、介護、予防、医療、生活支援、住まいの各サービスを一体化して提供していく「地域包括ケア」の考え方に基づき計画策定いたしました。

こうしたなか、国の社会保障審議会の結果を受け、介護報酬単価も全国ベースで1.2%、矢掛町では0.7%引上げられますが、保険料の上昇抑止策として支払準備基金、財政安定化基金を取り崩すこととしております。さらなる抑止策として、今回は新たな施設整備は行わない方向の決定をみました。結果、保険料については5,520円で決定をみたものの、将来に向けての持続可能な介護保険運営の観点から、町民と一体となった介護予防をより一層充実させるために、地域密着型サービスや地域包括支援センターを活用し、地域の実情に合わせたきめ細やかなサービス提供体制の実現と保険料抑制の努力を期待するものであります。

また、障害福祉事業については、高齢化に伴う障害者の増加や自閉症、アスペルガー症候群等の発達障害の増加、障害者自身及びその家族の高齢化などにより、障害の状況や生活環境に応じた施策、特に居住施設の充実や気軽になんでも相談できる相談先の充実・整備など、地域での自立した生活を可能とする施策の充実が求められています。

平成23年7月の障害者基本法の改正、平成24年10月からの障害者虐待防止法の施行、障害者自立支援法に代わり平成25年8月からの実施を目指している新制度の施行に向けた諸々の制度改革など、障害者に関しての制度は大きな変革のさなかではありますが、このような状況のもとであっても、障害児・者が自立した日常生活、社会生活を営むことができるよう、サービスの充実や施設等の確保を着実に進めていく必要があります。

本計画においては、こうした社会情勢を考慮しながら、アンケート結果によるニーズを把握すると同時に、パブリックコメントを行い慎重に審議しました。

つきましては、町当局においては、この答申書の趣旨を十分踏まえ、当該計画書を策定するとともに、介護保険事業については、良質なサービスの提供・サービス基盤の整備・介護予防事業の推進、また、障害福祉事業については、自立と地域で支えあう障害者福祉の充実を目指して、各種施策が展開されるよう期待するものです。

計画の策定経過

第5期矢掛町高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画並びに 第3期矢掛町障害者計画及び第3期矢掛町障害福祉計画策定経過

実施年月日	実施内容
平成23年4月25日から 平成24年2月29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調査のアンケート調査を実施する。
平成23年7月21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。 矢掛町高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画並びに矢掛町障害者計画及び矢掛町障害福祉計画の見直しについて町長から諮問を受け、審議する。
平成23年9月29日	第2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並びに矢掛町障害福祉計画素案及びアンケート調査について審議する。
平成23年10月7日から 平成23年10月21日まで	矢掛町障害者計画及び矢掛町障害福祉計画策定に係るアンケート調査を実施する。
平成23年10月21日	矢掛町障害者計画及び矢掛町障害福祉計画策定に伴う「意見を聴く会」を開催する。
平成23年11月17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並びに矢掛町障害福祉計画素案及びアンケート調査並びに意見を聴く会の結果について審議する。
平成24年1月23日から 平成24年2月13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並びに矢掛町障害者計画素案及び矢掛町障害福祉計画素案のパブリックコメントを実施する。
平成24年2月16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・介護保険事業計画素案並びに矢掛町障害者計画素案及び矢掛町障害福祉計画素案について審議する。
平成24年2月22日	町長に答申する。(委員長及び副委員長)

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

(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」、障害者自立支援法(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、相談支援並びに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。)及び障害者基本法(昭和 45 年法律第 84 号)第 9 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。)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・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) 矢掛町障害福祉計画策定に関すること。
- (4) 矢掛町障害者計画策定に関すること。

(平 17 告示 47・平 20 告示 43・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。

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	守 屋 正 晴	
	青 江 茂	
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	医師会代表
	在 間 俊 久	サービス事業提供者
	渡 邊 寛 道	サービス事業提供者
	小 寺 実	サービス事業提供者
障害及び福祉関係者	出 原 武 重	民生児童委員協議会長
	高 草 勇	身体障害者福祉協会長
	田 尻 文 子	やかげ要約筆記サークル代表
	武 田 真佐子	主任児童委員
被保険者代表	杉 本 樟之佐	自治協議会連絡会長
	末 永 美和子	
費用負担関係者	守 屋 英 志	副町長

任期 平成23年7月1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。

【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 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】

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

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。

共同生活介護

介護給付に基づくサービス。介護を要する知的障害者・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入浴、排せつ、食事等の介護を行う。平日の日中は外部の日中活動を利用する。

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。

【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、知的障害をとまなわないものをいう。

コーディネート

仕事の流れを円滑にするための調整。特に近年の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コーディネーターの重要性が高まっている。

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】

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（障害者虐待防止法）

障害者に対する虐待が障害者の尊厳を害するものであり、障害者の自立及び社会参加にとって障害者に対する虐待を防止することが極めて重要であること等に鑑み、障害者に対する虐待の禁止、障害者虐待の予防並びに早期発見その他の障害者虐待の防止等に関する国等の責務及び障害者の養護者に対する支援のための措置等について規定した法律。

障害者雇用促進法

「障害者の雇用の促進等に関する法律」のこと。障害者の雇用促進、職業リハビリテーション、職業生活の自立など、総合的な措置を行い、障害者の職業の安定を図ることを目的とした法律となっている。

平成 18 年 4 月より法律の一部が改正され、具体的な支援として精神障害者に対する雇用対策の強化や、在宅就業障害者に対する支援、障害者福祉施策との有機的な連携などが追加された。さらに、平成 21 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る。

障害者週間

平成 16 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 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 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。

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。

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。

【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 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。

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。

【ト】

特別支援教育

学校教育法施行規則の一部改正（平成18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 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。

【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】

発達障害者支援法

発達障害者が地域で生活できるよう、発達障害の定義を明らかにするとともに、障害の早期発見や支援などを、国・地方公共団体・国民の責務として行っていくことを定めた法律。この中で発達障害は「自閉症、アスペルガー症候群その他の広汎性発達障害、学習障害、注意欠陥多動性障害その他これに類する脳機能の障害であってその症状が通常低年齢において発現するもの」とされている。

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。

【コ】

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。

【ウ】

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3期 矢掛町障害者計画

- 発行日 平成24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