

菊 陽 町
第 2 期障がい者計画及び
第 3 期菊陽町障がい福祉計画



平成 24 年 3 月

菊陽町

ごあいさつ

障がいのある人もない人も、誰もが安心して自立した生活を送ることができる共生の地域社会づくりは、全ての町民の共通の願いであります。

本町におきましては、平成18年4月に障害者自立支援法が施行されたことを受けまして、平成19年3月に「菊陽町障害者計画」及び「菊陽町障害福祉計画」を、平成22年3月に「第2期菊陽町障がい福祉計画」をそれぞれ策定いたしました。これらの計画をもとに、障がいのある人が、それぞれの能力や適性に合わせて、自立した日常生活や地域での社会生活を営むことができるよう、必要な障害福祉サービスや相談支援、地域生活支援事業を計画的にかつ円滑に提供することに努め、併せて、障がいのある人の地域生活への移行や就労支援をより一層推進し、誰もがいきいきと暮らせるような元気あふれるまちづくりを進めてまいりました。



さて、今回策定いたしました「第2期菊陽町障がい者計画」は、平成24年度から平成29年度までの6年間を計画期間とし、前計画に引き続き、「障がいのある人もない人も、みんなが安心して暮らせるまち」を基本理念としております。この基本理念を軸に、「相互理解による住みよいまちづくりの推進」、「障がいに応じた多様な教育体制の整備」、「雇用・就労など幅広い社会参加の促進」、「保健・医療の推進」、「障がいのある人の地域生活支援の推進」、「安全・安心なまちづくりの推進」、「情報・コミュニケーションの推進」という7つの基本目標を立てまして、基本理念の実現に向けた総合的かつ効果的な障がい者施策の推進を図ることを目的としております。

また、「第2期菊陽町障がい者計画」を計画的かつ円滑に推進するために、障がいのある人の地域生活への移行に関する具体的な数値目標を設定するとともに、障害福祉サービス、相談支援及び地域生活支援事業のサービス利用量を見込み、その確保を図るための方策を定めることを目的としまして、平成24年度から平成26年度までの3年間を計画期間とした「第3期菊陽町障がい福祉計画」を策定いたしました。

計画の円滑な実施にあたりましては、当事者の方のご意見をお聞きしながら、町民の皆様や関係者の皆様と行政がそれぞれの役割を担い合い、さらに連携を図りながら取り組んでまいりますので、町民の皆様のなお一層のご理解とご協力をよろしくお願い申し上げます。

最後に、この計画の策定にあたり、貴重なご意見、ご提言をいただきました関係各位、さらには、アンケート調査やワークショップ、グループインタビューにご協力いただきました皆様に心からお礼申し上げます。

平成24年3月

菊陽町長 後藤三雄

目次

第1章 計画の概要

| | |
|------------------------|---|
| 1. 計画策定の背景 | 2 |
| 2. 障がい者制度改革推進の動き | 2 |
| 3. 計画の位置付け | 5 |
| 4. 計画の期間 | 7 |
| 5. 計画の対象 | 7 |
| 6. 計画策定体制 | 8 |

第2章 障がい者を取り巻く状況

| | |
|-------------------------|----|
| 1. 本町の人口 | 10 |
| 2. 障がい者の状況 | 11 |
| 3. アンケート調査結果 | 18 |
| 4. ワークショップ結果 | 33 |
| 5. グループインタビュー等の結果 | 40 |
| 6. 障がい者数の推計 | 45 |

第3章 計画の基本理念

| | |
|-----------------|----|
| 1. 基本理念 | 48 |
| 2. 基本的な視点 | 49 |
| 3. 基本目標 | 50 |

第4章 障がい者計画

| | |
|----------------------------------|----|
| 基本目標1. 相互理解による住みよいまちづくりの推進 | 54 |
| 基本目標2. 障がいに応じた多様な教育体制の整備 | 58 |
| 基本目標3. 雇用・就労など幅広い社会参加の促進 | 61 |
| 基本目標4. 保健・医療の推進 | 63 |
| 基本目標5. 障がい者の地域生活支援の推進 | 67 |
| 基本目標6. 安心・安全なまちづくりの推進 | 75 |
| 基本目標7. 情報・コミュニケーションの推進 | 78 |

第5章 障がい福祉計画

| | |
|-----------------------|-----|
| 1. 計画の推進にあたって | 80 |
| 2. 数値目標の設定 | 86 |
| 3. サービスの見込みと確保 | 91 |
| 4. 地域生活支援事業 | 98 |
| 5. 地域生活支援事業の見込み | 104 |

第6章 計画の推進体制

| | |
|---------------------|-----|
| 1. 計画の推進..... | 106 |
| 2. 関係機関における連携 | 106 |
| 3. 計画の評価体制 | 106 |

参考資料

「障がい」の表記について

熊本県においては、平成20年1月から法令、条例、規則や固有名詞等を除き、「障がい」と一部ひらがな表記を行っています。

本計画においても、法令等で用いられる場合を除き、「障がい」と表記しています。

第1章 計画の概要

第1章 計画の概要

1. 計画策定の背景

我が国における障がい者を取り巻く環境は、今日にいたるまでめまぐるしく変化してきました。

国においては、平成 12 年に社会福祉基礎構造改革が始動し、「個人が尊厳を持ってその人らしい自立した生活が送れるように支える」という理念の下に、利用者本位の観点から、従来の措置制度について見直しが行われ、平成 15 年には障がい者の自己決定を尊重し、事業者との対等な関係に基づいて、障がい者自らがサービスを選択し、契約によりサービスを利用する仕組みとして「支援費制度」が導入されています。

その後、平成 18 年 4 月に障害者自立支援法が施行され、障がい者福祉は新たな段階に入ることになりました。同法の主な特徴としては、(1) 身体障がい、知的障がい及び精神障がいと障がい種別ごとに分かれていた制度の障害福祉サービスへの一元化、(2) 市区町村への実施主体の一元化、(3) 利用者応分負担の原則と国の財政責任の明確化、(4) 就労支援の強化、(5) 支給決定の透明化・明確化等が挙げられます。市町村には障害福祉サービス、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（市町村障害福祉計画）を策定することが定められています。

障がい者を取り巻く環境は新たな段階に入ったといえますが、障害者自立支援法の施行にあたり、(1) 利用料の 1 割を原則とする利用者負担、(2) 事業者の減収、(3) サービスの質・人材確保の困難、(4) 抜本的な制度改革に伴う混乱と新体系移行の遅れなどが課題として挙げられ、平成 19 年度・20 年度の特別対策として、(1) 低所得者世帯への月額負担上限額の引下げ、(2) 事業者に対する激変緩和措置、(3) 新法移行等のための緊急的な経過措置を実施しています。併せて、平成 20 年度に障害者自立支援法の抜本的な見直しに向けた緊急措置として、(1) 利用者負担の更なる軽減、(2) 事業者の経営基盤の強化、(3) グループホーム等の整備促進を実施し、平成 22 年度には、低所得者の利用者負担の無料化が実施されています。

2. 障がい者制度改革推進の動き

1) 障がい者制度改革の流れ

障害者権利条約の採択と発効を受け、条約の締結に必要な国内法の整備をはじめとする障がい者に係る制度の集中的な改革に取り組むため、平成 21 年 12 月 8 日に「障がい者制度改革推進本部」が設置され、平成 22 年 6 月 29 日には、政府として「障害者制度改革の推進のための基本的な方向について」が閣議決定されています。

障害者基本法の改正についても、「障害者基本法の一部を改正する法律」が平成23年8月5日に公布されています。また、「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案」が平成23年6月17日に成立し、同月24日に公布されています。

さらに、障害者自立支援法の事実上の廃止に向けて、法律の理念に「共生社会の実現」などを加えた「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（障害者総合支援法）」が平成24年3月13日に閣議決定され、関連する各法が一斉に改正されることとなっています。

「障がい者制度改革推進本部等における検討を踏まえて障害保健福祉施策を見直すまでの間において障害者等の地域生活を支援するための関係法律の整備に関する法律」の概要

| 方針 | 概要 |
|-----------------------|--|
| 法律の趣旨 | 障がい者制度改革推進本部等における検討を踏まえて、障害保健福祉分野を見直すまでの間における障害者等の地域生活支援のための法改正(平成22年12月10日施行) |
| 利用者負担の見直し | <ul style="list-style-type: none"> ・利用者負担については、原則応能負担に ・障害福祉サービスと補装具の利用者負担を合算(平成24年4月1日施行) |
| 障害者の範囲の見直し | 発達障害が障害者自立支援法の対象となることを明確化(平成22年12月10日施行) |
| 相談支援の充実 | <ul style="list-style-type: none"> ・相談支援体制の強化(平成24年4月1日施行) ・基幹相談支援センターの設置 ・「自立支援協議会」を法律上に位置づけ ・支給決定プロセスの見直し(サービス等利用計画案を勧案) |
| 障害児支援の強化 | <p>児童福祉法で基本としている身近な地域での支援の充実(平成24年4月1日施行)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・現在は障害種別等で分かれている施設の一元化 ・通所サービスの実施主体の市町村への移行等 ・放課後等デイサービス・保育所等訪問支援の創設 |
| 地域における自立した生活のための支援の充実 | <ul style="list-style-type: none"> ・グループホーム・ケアホーム利用の際の助成を創設 ・重度の視覚障害者の移動を支援するサービス(同行援護)の創設 |

平成24年4月1日施行(一部は公布の日、平成24年4月1日までの間において政令で定める日等)

2)障がい者虐待の防止や養護者に対する支援

「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」が平成 23 年6月 17 日、参議院本会議において可決成立しました。

障がい者に対する虐待の禁止、障がい者虐待の予防及び早期発見、その他の障がい者虐待の防止等に関する国等の責務、虐待を受けた障がい者に対する保護及び自立の支援のための措置、養護者に対する支援のための措置等を定めることにより、障がい者虐待の防止、養護者に対する支援等に関する施策を促進し、もって障がい者の権利利益の擁護に資することを目的として、「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」が平成 24 年 10 月 1 日から施行されます。

この法律において、「障害者虐待」とは、(1) 養護者による障害者虐待、(2) 障害者福祉施設従事者等による障害者虐待、(3) 使用者による障害者虐待をいいます。

また、何人も、障がい者に対し虐待をしてはならないこと、障がい者の虐待の防止に係る国及び地方公共団体等の責務、障がい者虐待を発見した人は速やかに市町村に通報すること、市町村・都道府県の部局又は施設に、障がい者虐待対応の窓口等となる「市町村障害者虐待防止センター」「都道府県障害者権利擁護センター」を設置すること、などが規定されています。

| 「障害者虐待」の種類について | | |
|----------------|-------|--|
| 1 | 身体的虐待 | 障がい者の身体に外傷が生じ、若しくは生じるおそれのある暴行を加え、又は正当な理由なく障がい者の身体を拘束すること |
| 2 | 性的虐待 | 障がい者にわいせつな行為をすること又はわいせつな行為をさせること |
| 3 | 心理的虐待 | 障がい者に著しい暴言または著しく拒絶的な対応、その他、障がい者に著しい心理的外傷を与える言動を行うこと |
| 4 | ネグレクト | 障がい者を衰弱させるような著しい減食又は長時間の放置、上記に掲げる行為と同様の行為の放置等養護を著しく怠ること |
| 5 | 経済的虐待 | 障がい者の財産を不当に処分すること、その他障がい者から不当に財産上の利益を得ること |

本法律の成立を機に、すべての人が生きやすい社会とするため、地域社会の中で各関係機関との連携をより一層深め、障がい者だけでなく高齢者や児童の虐待防止活動、権利擁護活動への取り組みを強化していく必要があります。

本町においては、前述の取り組みを強化するため、菊池圏域として「障がい者虐待防止センター」を設置します。

3. 計画の位置付け

1) 法令の根拠

本計画は、「障害者基本法」第 11 条第 3 項に定める「障害者計画」であり、障がい者施策を総合的かつ計画的に推進するための基本的な方向性や取り組むべき施策を示しています。

同時に、平成 17 年に成立した「障害者自立支援法」第 88 条に基づく本町の「障害福祉計画」であり、

1. 平成 26 年度までの各年度における指定障害福祉サービス又は指定相談支援の種類ごとの必要な量の見込み
2. 前号の指定障害福祉サービス又は指定相談支援の種類ごとの必要な見込量の確保のための方策
3. 地域生活支援事業の種類ごとの実施に関する事項
4. その他障害福祉サービス、相談支援及び市町村の地域生活支援事業の提供体制の確保に関し必要な事項

を示しています。

＝根拠法令(抜粋)＝

障害者基本法

第 11 条第 3 項 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。

障害者自立支援法

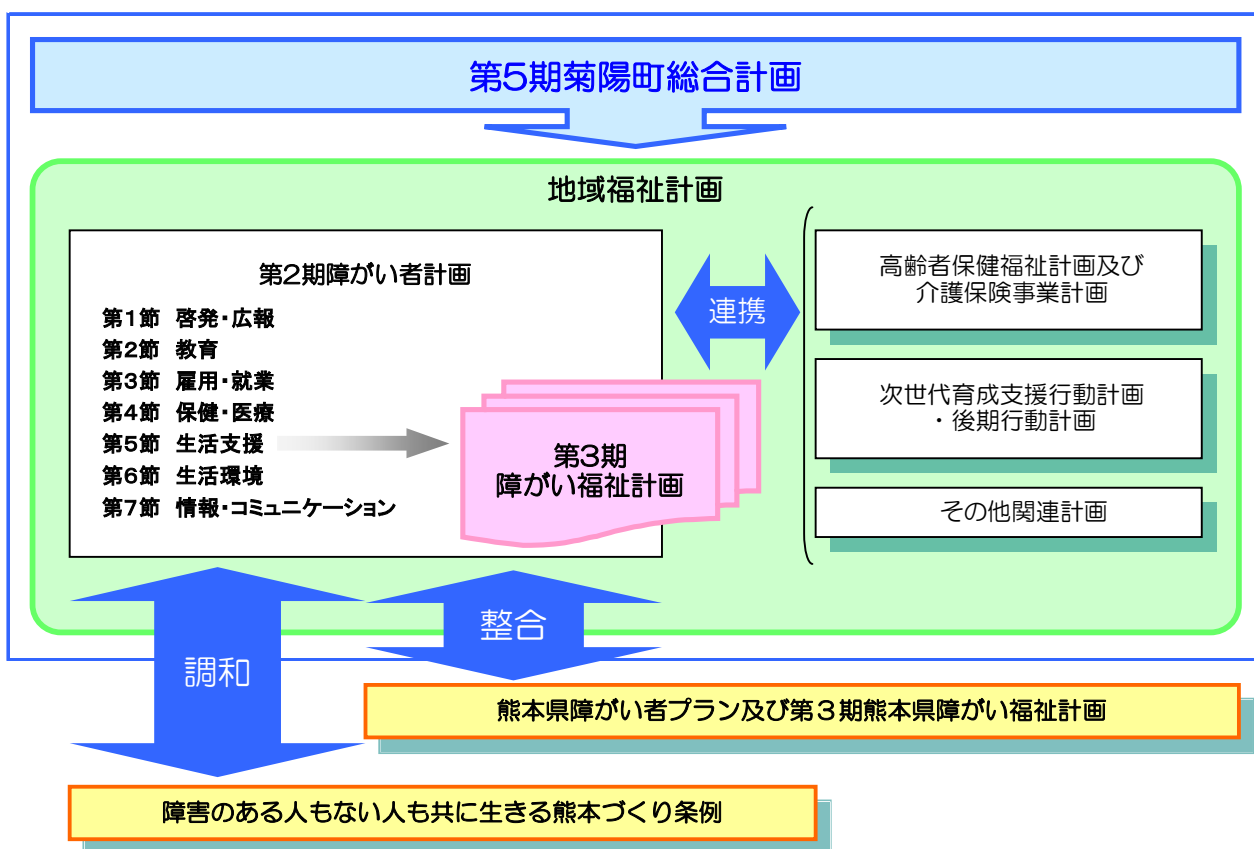
第 88 条第 1 項 市町村は、基本指針に即して、障害福祉サービス、相談支援及び地域生活支援事業の提供体制の確保に関する計画(以下「市町村障害福祉計画」という。)を定めるものとする。

2)他計画との関係

本町における最上位計画である「第5期菊陽町総合計画」との整合性を図り、策定しています。

また、地域福祉計画はもとより、本町が策定する個別の福祉計画並びに県の障がい者プラン、障がい福祉計画等とも整合を図ります。

さらに、平成23年7月に制定された「障害のある人もない人も共に生きる熊本づくり条例」に基づく施策の推進を図ります。



＝熊本県条例第32号 障害のある人もない人も共に生きる熊本づくり条例＝

第1条(目的) この条例は、障害者に対する県民の理解を深め、障害者の権利を擁護するための施策(以下この章及び第22条第1項において「障害者の権利擁護等のための施策」という。)に関し、基本理念を定め、並びに県の責務及び県民の役割を明らかにするとともに、障害者の権利擁護等のための施策の基本となる事項を定めることにより、障害者の権利擁護等のための施策を総合的に推進し、もって全ての県民が障害の有無にかかわらず社会の対等な構成員として安心して暮らすことのできる共生社会の実現に寄与することを目的とする。

4. 計画の期間

障がい者計画に関しては、平成 24 年度から平成 29 年度までの 6 年計画とします。

障がい福祉計画は 3 年を 1 期として定める障害者自立支援法に基づく障害福祉サービス等の確保に関する計画であることから、平成 24 年度から平成 26 年度を第 3 期とします。

なお、今後の国の動向を見定め、平成 25 年に施行が予定されている「障害者総合支援法」の制定や、障がいを理由とする差別の禁止に関する法律の制定など、計画期間中の法改正や法律の見直し等があった場合は、必要に応じて対応を行います。

| 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 |
|-------------------|------------|------------|-------------------|------------|------------|
| 第2期障がい者計画 | | | | | |
| | | | | | 見直し |
| 第3期障がい福祉計画 | | | | | |
| | | 見直し | 第4期障がい福祉計画 | | |
| | | | | | 見直し |

5. 計画の対象

本計画を策定するにあたって、障害者基本法第 2 条に定義される身体障がい、知的障がい、精神障がい（発達障がいを含む。）、その他の心身の機能の障がいのある人であって、障がい及び社会的障壁により継続的に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方に加え、制度の谷間にあるとされる難病患者等も対象とし、施策の検討を行いました。

6. 計画策定体制

1) 行政内部における検討

障がい者施策を総合的・効果的に推進するため、庁内関係各課による施策の検討を行いました。

2) ニーズ調査の実施

本町の障害者手帳所持者のすべてを対象に生活実態やニーズを把握し、施策の検討を行うための基礎資料としています。

3) ワークショップ、グループインタビューの実施

障がい者本人や、その家族の声を直接聞き、施策の検討を行うための基礎資料とすることを目的に、グループインタビューを行いました。また、ワークショップの手法を用いて、各中学校区内の代表者に、地域の生活課題やその解決策について検討を行っていただきました。住民との協働による計画策定を行う視点からも、いただいた意見を施策の検討を行うための基礎資料としています。

4) 計画策定委員会等の開催

学識経験者、福祉関係団体、障がい者団体、障がい関係事業所等の参画による「菊陽町障がい者計画等策定委員会」を設置し、計画素案の審議を行ってきました。

第2章 障がい者を取り巻く状況

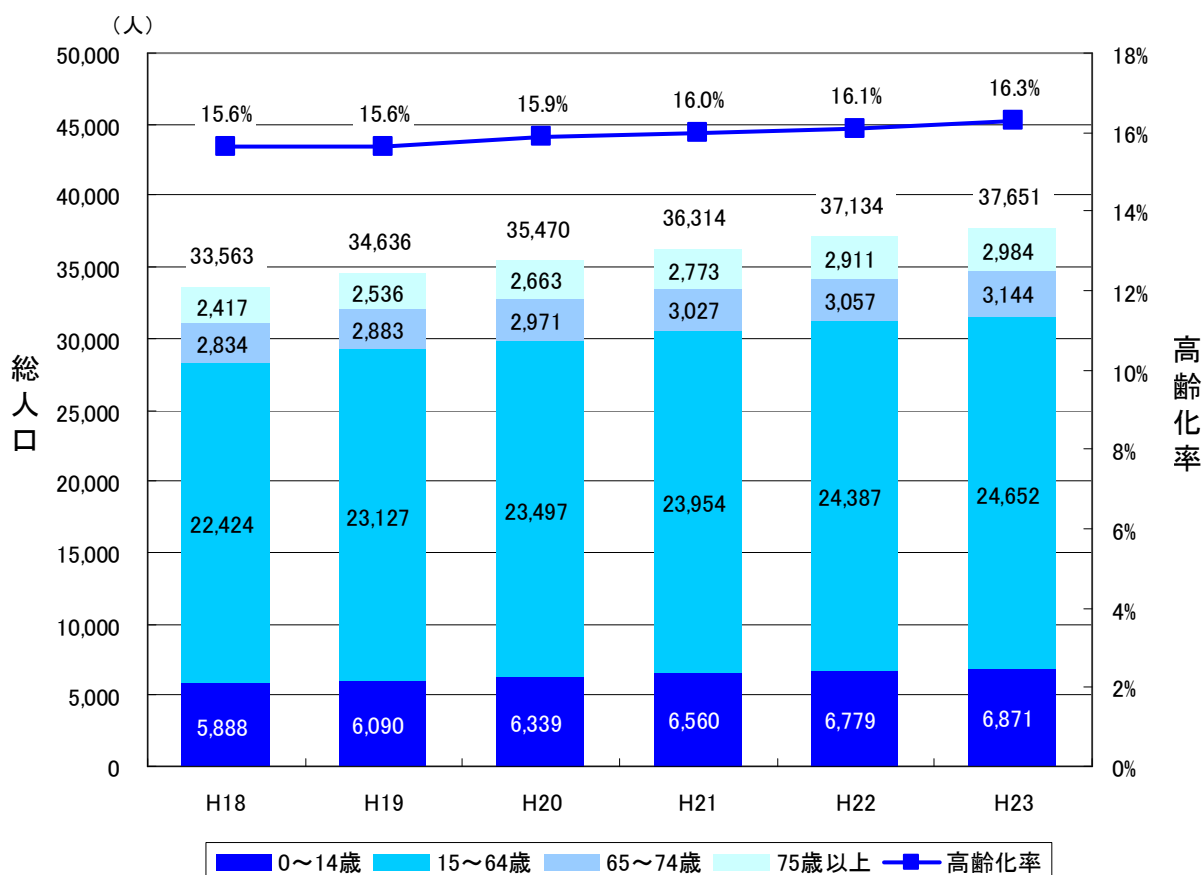
第2章 障がい者を取り巻く状況

1. 本町の人口

本町の総人口は、平成23年10月末現在の住民基本台帳によると37,651人となっており、今後も、増加傾向は続くと予想されます。高齢化率については上昇を続け、16.3%となっていますが、県内では最も低い位置付けにあります。

| | H18 | H19 | H20 | H21 | H22 | H23 |
|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 0～14歳 | 5,888 | 6,090 | 6,339 | 6,560 | 6,779 | 6,871 |
| 15～64歳 | 22,424 | 23,127 | 23,497 | 23,954 | 24,387 | 24,652 |
| 65～74歳 | 2,834 | 2,883 | 2,971 | 3,027 | 3,057 | 3,144 |
| 75歳以上 | 2,417 | 2,536 | 2,663 | 2,773 | 2,911 | 2,984 |
| 総人口 | 33,563 | 34,636 | 35,470 | 36,314 | 37,134 | 37,651 |
| 高齢化率 | 15.6% | 15.6% | 15.9% | 16.0% | 16.1% | 16.3% |

資料：住民基本台帳（各年年度末時点。H23はH23.10.31現在）



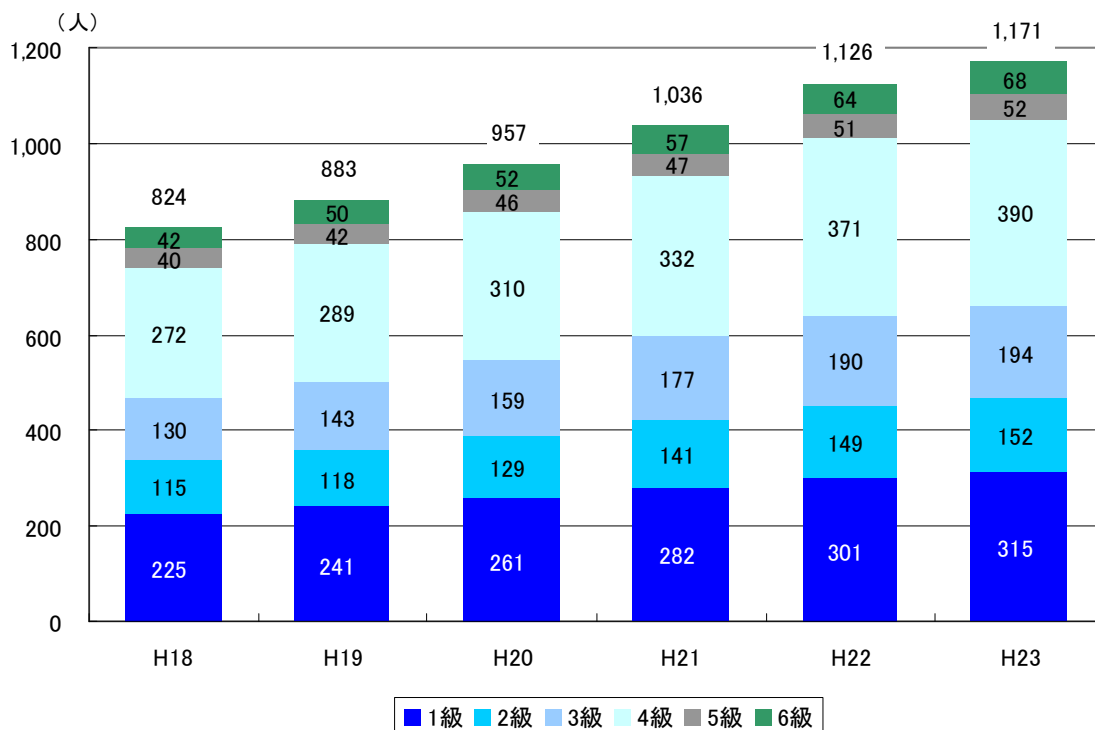
2. 障がい者の状況

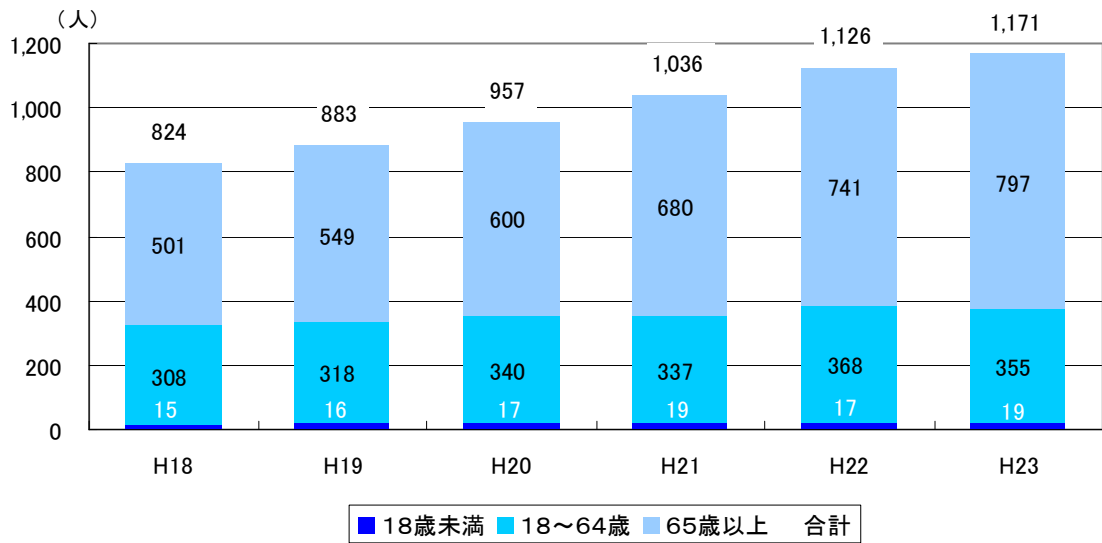
1) 身体障害者手帳交付状況

身体障害者手帳の交付状況は増加傾向にあり、平成 23 年 7 月末現在 1,171 人で、総人口に占める割合は 3.1%となっています。年齢別に見ると、65 歳以上の高齢者が全体の約 7 割となっています。

| | H18 | H19 | H20 | H21 | H22 | H23 |
|----------|------|------|------|-------|-------|-------|
| 1級 | 225 | 241 | 261 | 282 | 301 | 315 |
| 2級 | 115 | 118 | 129 | 141 | 149 | 152 |
| 3級 | 130 | 143 | 159 | 177 | 190 | 194 |
| 4級 | 272 | 289 | 310 | 332 | 371 | 390 |
| 5級 | 40 | 42 | 46 | 47 | 51 | 52 |
| 6級 | 42 | 50 | 52 | 57 | 64 | 68 |
| 合計 | 824 | 883 | 957 | 1,036 | 1,126 | 1,171 |
| 手帳所持率(%) | 2.5% | 2.5% | 2.7% | 2.9% | 3.0% | 3.1% |

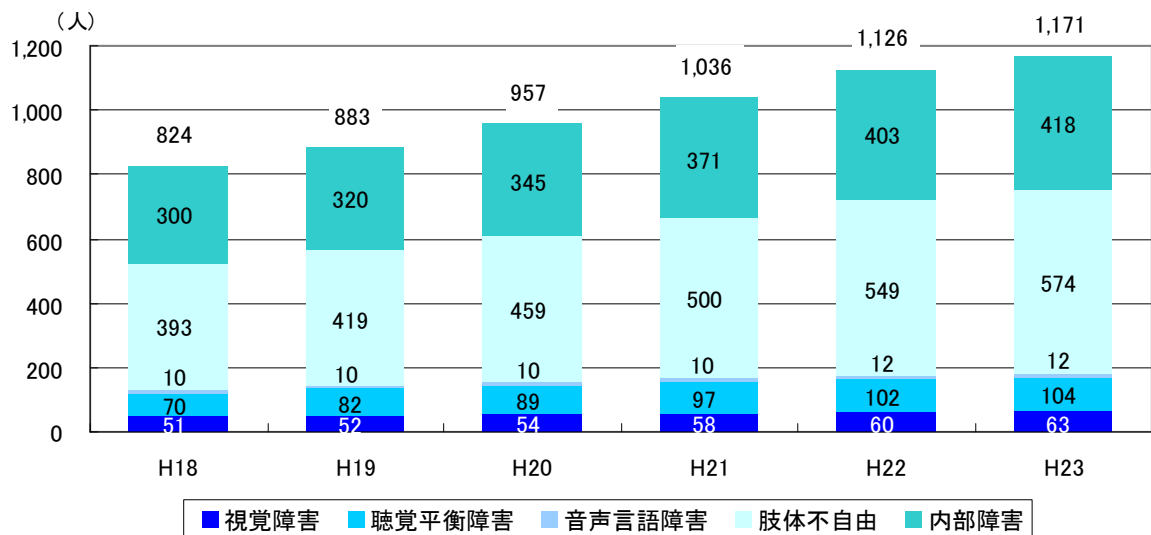
資料：各年年度末時点(H23 は H23.7.31 現在)





資料: 各年年度末時点 (H23 は H23.7.31 現在)

身体障害者手帳所持者の障がいの種類を見ると、「肢体不自由」と「内部障害」が増加傾向にあり、全体の8割以上を占めます。



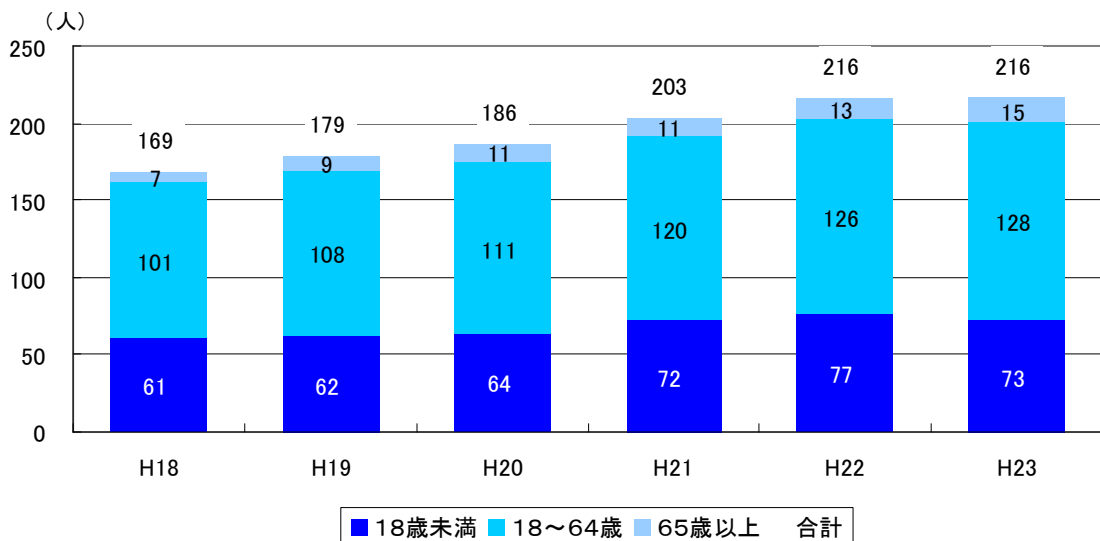
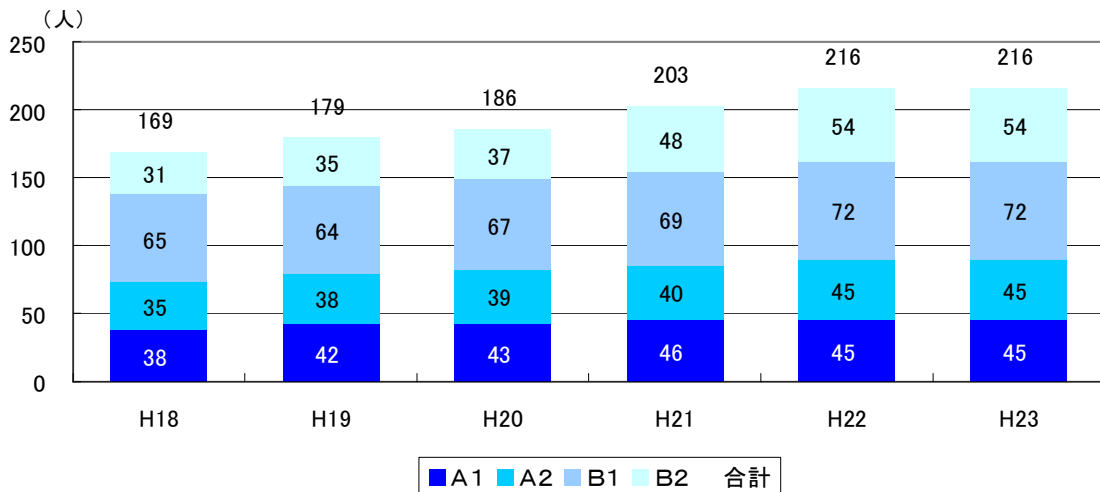
資料: 各年年度末時点 (H23 は H23.7.31 現在)

2)療育手帳交付状況

療育手帳の交付状況はほぼ横ばいで推移しており、平成 23 年 7 月末現在 216 人となっています。年齢別に見ると、18～64 歳が多くなっています。

| | H18 | H19 | H20 | H21 | H22 | H23 |
|----------|------|------|------|------|------|------|
| A1 | 38 | 42 | 43 | 46 | 45 | 45 |
| A2 | 35 | 38 | 39 | 40 | 45 | 45 |
| B1 | 65 | 64 | 67 | 69 | 72 | 72 |
| B2 | 31 | 35 | 37 | 48 | 54 | 54 |
| 合計 | 169 | 179 | 186 | 203 | 216 | 216 |
| 手帳所持率(%) | 0.5% | 0.5% | 0.5% | 0.6% | 0.6% | 0.6% |

資料：各年年度末時点(H23はH23.7.31現在)

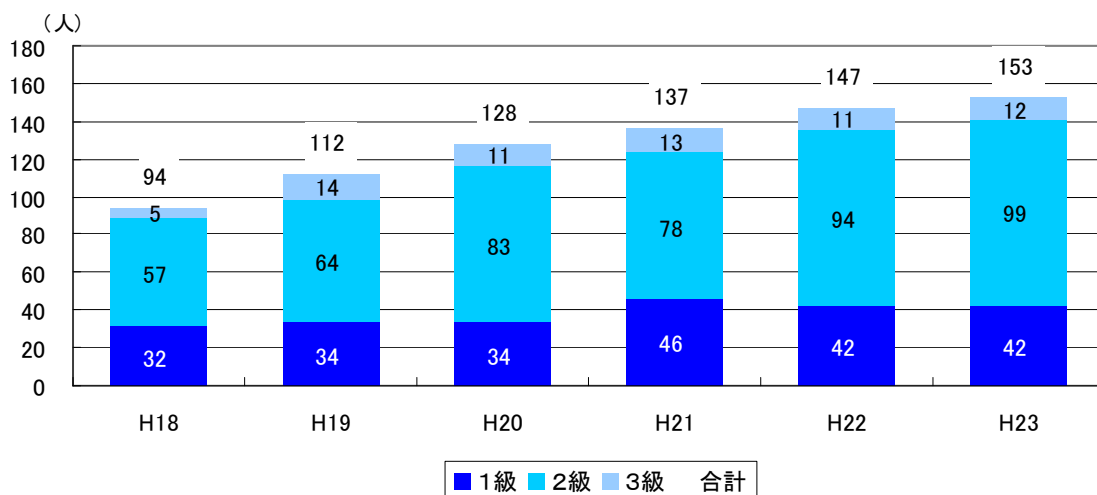


3)精神障害者保健福祉手帳交付状況

精神障害者保健福祉手帳交付状況は増加傾向にあり、平成 23 年 7 月現在 153 人となっています。

| | H18 | H19 | H20 | H21 | H22 | H23 |
|----------|------|------|------|------|------|------|
| 1級 | 32 | 34 | 34 | 46 | 42 | 42 |
| 2級 | 57 | 64 | 83 | 78 | 94 | 99 |
| 3級 | 5 | 14 | 11 | 13 | 11 | 12 |
| 合計 | 94 | 112 | 128 | 137 | 147 | 153 |
| 手帳所持率(%) | 0.3% | 0.3% | 0.4% | 0.4% | 0.4% | 0.4% |

資料：各年年度末時点(H22 は H22 年 3 月現在、H23 は H23 年 7 月現在)



4) 自立支援医療受給者の状況

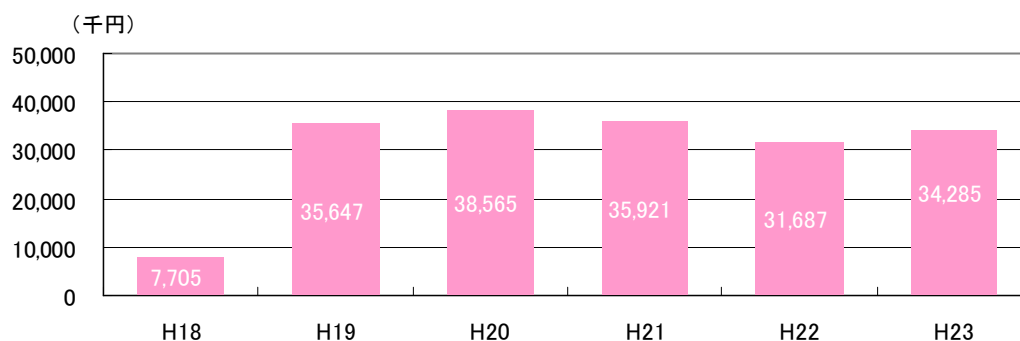
◆ 更生医療

更生医療費の総額は、近年、3,000万円台で推移しています。

| | H18 | H19 | H20 | H21 | H22 | H23 |
|------------|-----------|------------|------------|------------|------------|------------|
| 受給対象者数 | 91 | 85 | 108 | 111 | 115 | 119 |
| 更生医療費総額(円) | 7,705,240 | 35,647,188 | 38,565,029 | 35,921,149 | 31,687,417 | 34,284,523 |
| 一人当たり医療費 | 84,673 | 419,379 | 357,084 | 323,614 | 275,543 | 288,105 |

※ 平成 23 年は 2 月末現在

更生医療費総額の推移



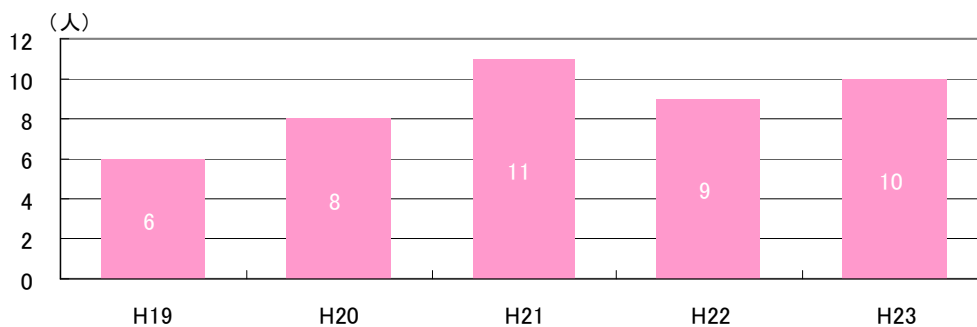
◆ 育成医療

育成医療の認定者数は、近年、ほぼ横ばいで推移しています。

| | H18 | H19 | H20 | H21 | H22 | H23 |
|------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| 認定者数 | - | 6 | 8 | 11 | 9 | 10 |

※ 平成 23 年は見込み

育成医療の認定者数の推移



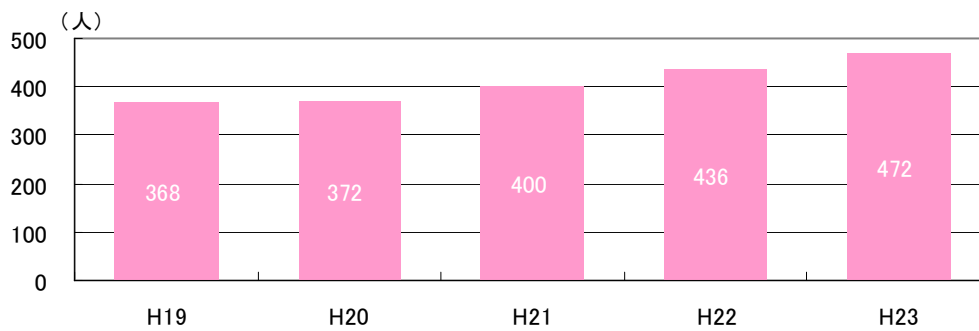
◆通院医療費公費負担受給者数

通院医療費の公費負担を受給している精神科医療機関通院者数は、年間約 30 人のペースで増加しています。

| | H18 | H19 | H20 | H21 | H22 | H23 |
|------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| 受給者数 | - | 368 | 372 | 400 | 436 | 472 |

※ 平成 23 年は見込み

通院医療費公費負担受給者数の推移



5)障がいのある児童・生徒等の状況

近年、本町においても、自閉症（高機能自閉症も含む）・アスペルガー症候群・学習障がい（LD）・注意欠陥多動性障がい（ADHD）などの、外見からはわかりにくい発達障がい（以下「発達障がい」という。）のある児童・生徒の増加が報告されています。

しかしながら、これらの児童・生徒については、具体的な人数の把握が難しく、本町においてもすべてのニーズを把握しているとはいえない状況にあります。

このため、障害者手帳所を所持している児童・生徒のほか、発達障がいのある児童・生徒も一定数いると仮定した上で、施策の検討を行っていきます。



3. アンケート調査結果

町内に住む障がい者の現状やニーズを把握し、計画の策定に向けた基礎資料とすることを目的に「菊陽町障がい者計画・障がい者福祉計画の策定に伴うアンケート調査」を実施しました。

調査の概要

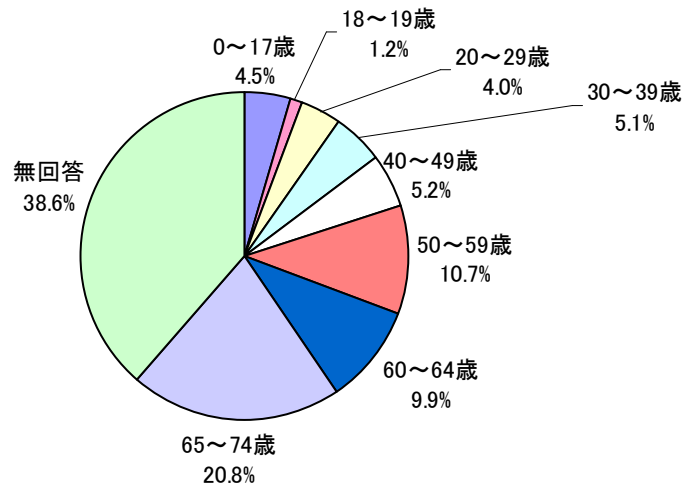
| | |
|--------|--|
| 調査対象者 | 町内に住む障害者手帳をお持ちの方すべて |
| 調査対象者数 | 身体障がい者： 1,193 件 知的障がい者： 259 件 精神障がい者： 152 件（重複を含む） |
| 調査方法 | 郵送法 |
| 調査時期 | 平成 23 年 10 月 |

回収率

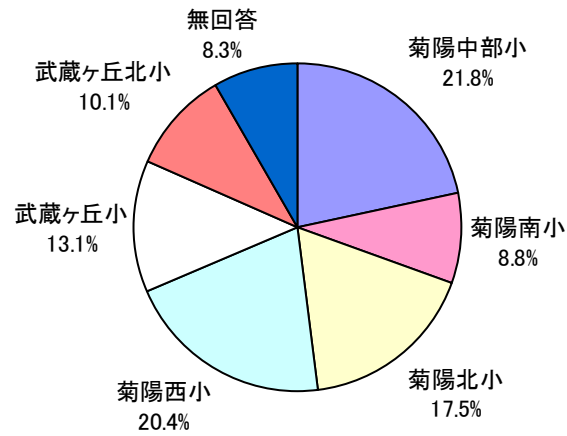
| 調査対象者数 | 回収数 | 回収率 |
|---------|-------|-------|
| 1,473 人 | 822 件 | 55.8% |

回答者の属性

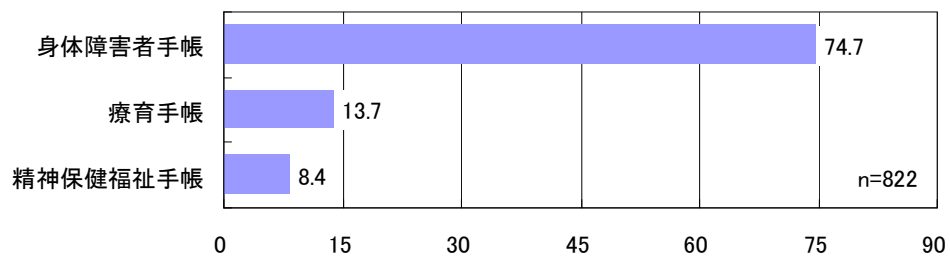
年齢



居住地

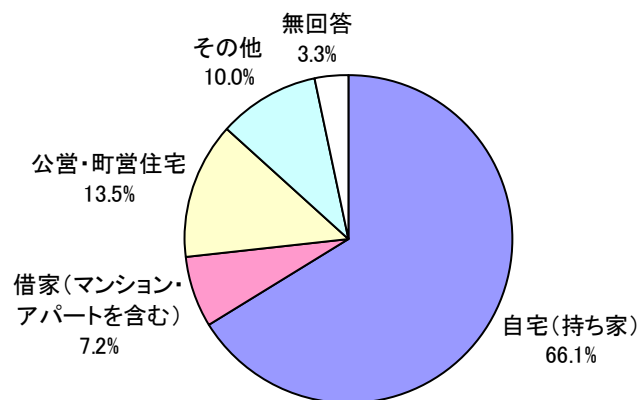


障がいの種類(複数回答)



現在の住まいについて

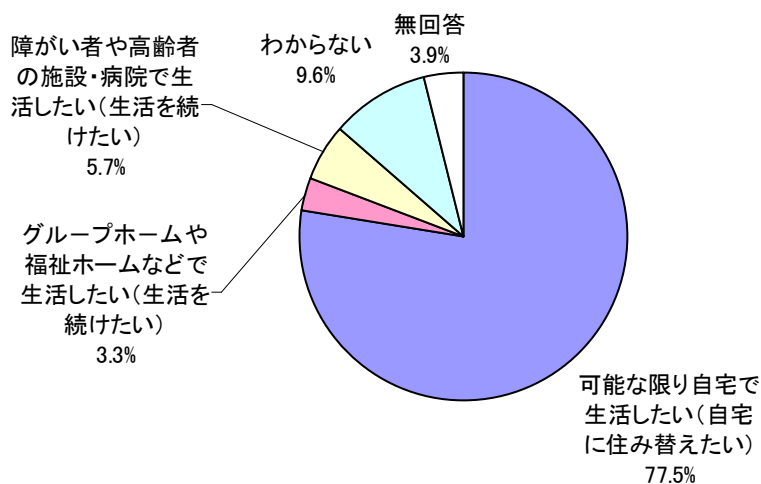
全体の66.1%が「自宅」で暮らしており、次いで「公営・町営住宅」が13.5%となっています。



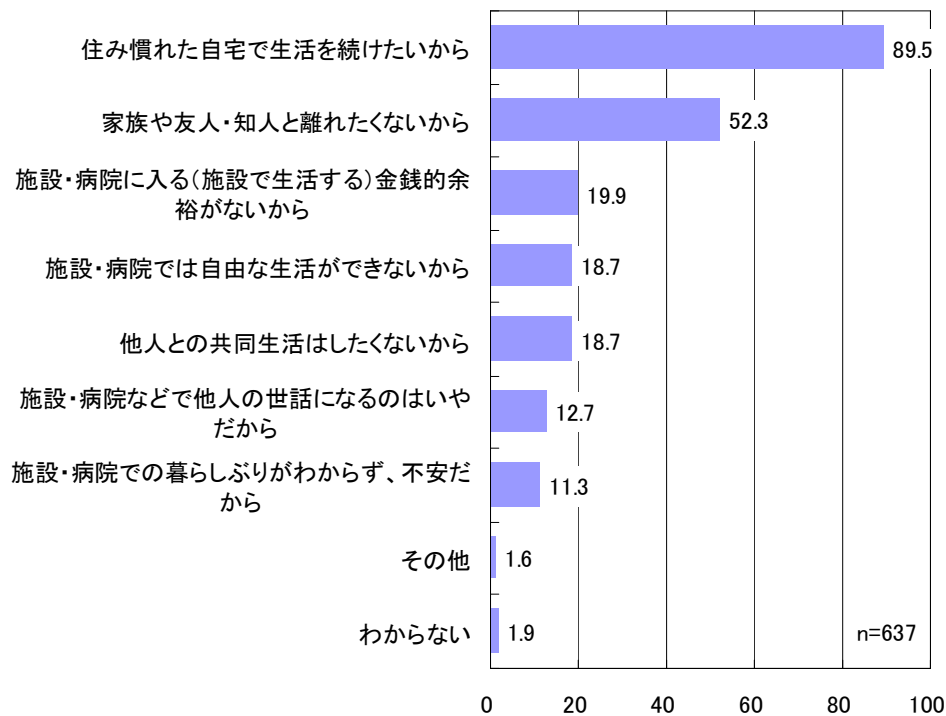
今後の生活について

今後、どこで生活したいかとの問いに対し、全体の77.5%が「可能な限り自宅で生活したい」と回答しており、主な理由として「住み慣れた自宅で生活を続けたいから」(89.5%)、「家族や友人・知人と離れたくないから」(52.3%)が挙げられています。

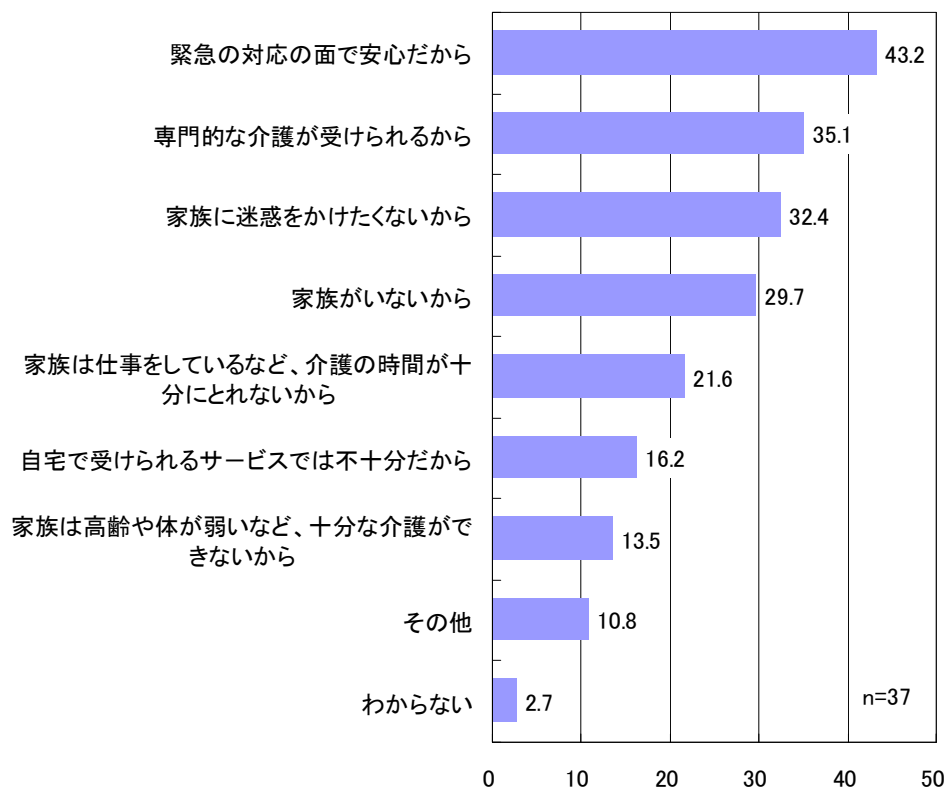
また、施設等で生活したい方の主な理由は、「緊急の対応の面で安心だから」(43.2%)、「専門的な介護が受けられるから」(35.1%)、「家族に迷惑をかけたくないから」(32.4%)等となっています。



可能な限り自宅で生活したい(自宅に住み替えたい)と回答した理由



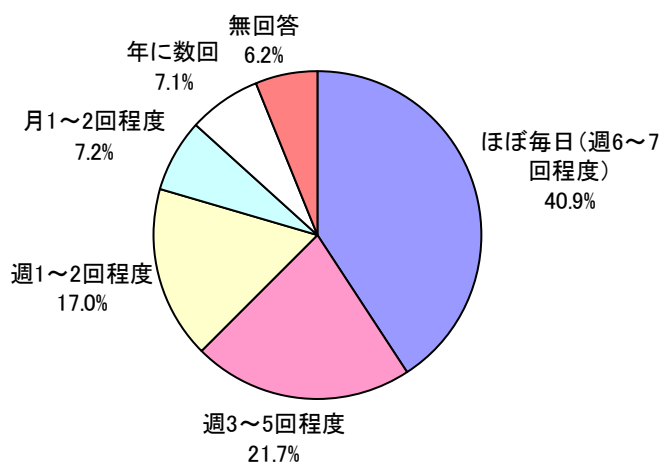
施設等で生活したいと回答した理由



外出頻度

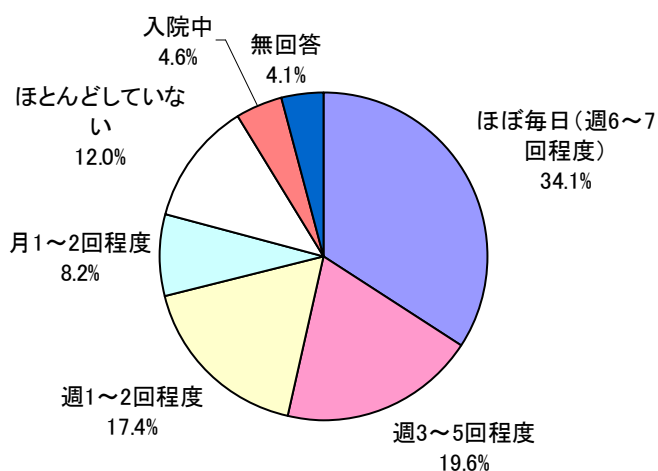
どの程度外出しているかとの問いに対し、「ほぼ毎日」(40.9%)と回答した方が最も多く、次いで「週3~5回程度」(21.7%)、「週1~2回程度」(17.0%)となっています。

1週間のうち一度でも外出する方の割合は約8割となっていますが、1割強の方がほとんど外出されていない状況です。



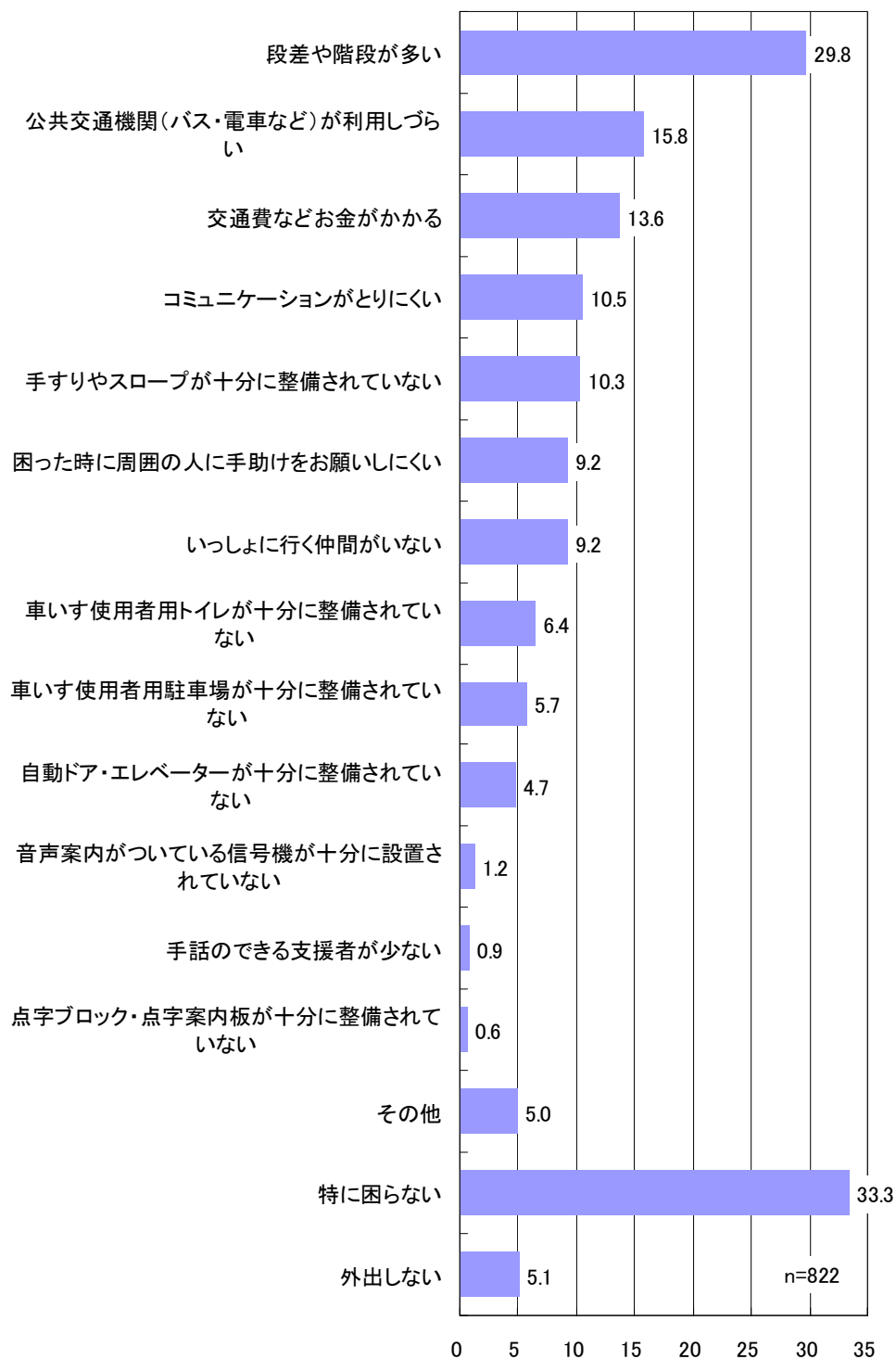
コミュニケーション頻度

どの程度コミュニケーションをとっているかとの問いに対し、「ほぼ毎日」(34.1%)と回答した方が最も多く、次いで「週3~5回程度」(19.6%)、「週1~2回程度」(17.4%)となっています。



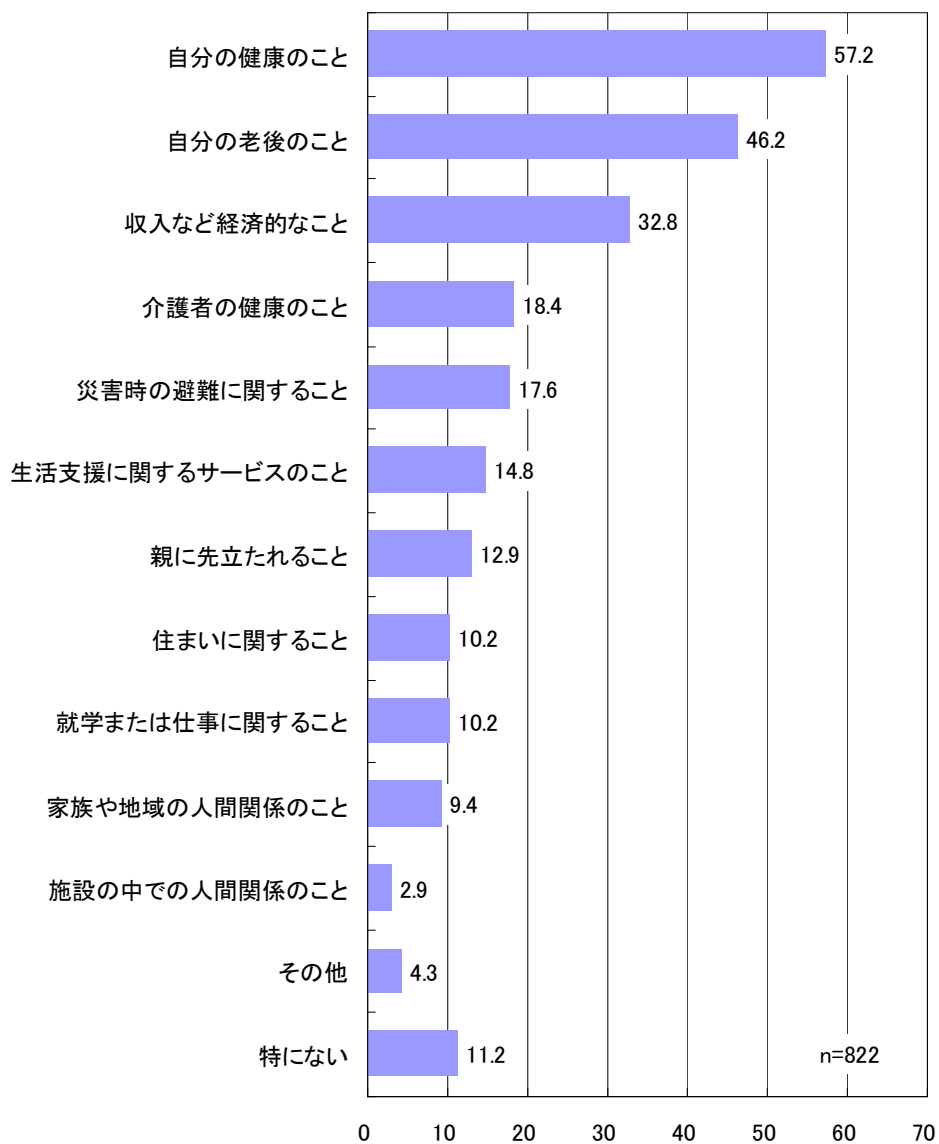
外出時の不便さ

外出時に不便を感じるかとの問いに対しては、「特に困らない」(33.3%)と回答した方が最も多くなっています。不便を感じることとしては、「階段や段差が多い」(29.8%)、「公共交通機関(バス・電車など)が利用しづらい」(15.8%)、「交通費などお金がかかる」(13.6%)、「コミュニケーションがとりにくい」(10.5%)、「手すりやスロープが十分に整備されていない」(10.3%)、「困った時に周囲の人に手助けをお願いしにくい」(9.2%)、「いっしょに行く仲間がいない」(9.2%)、「車いす使用者用トイレが十分に整備されていない」(6.4%)、「車いす使用者用駐車場が十分に整備されていない」(5.7%)、「自動ドア・エレベーターが十分に整備されていない」(4.7%)、「音声案内がついている信号機が十分に設置されていない」(1.2%)、「手話のできる支援者が少ない」(0.9%)、「点字ブロック・点字案内板が十分に整備されていない」(0.6%)等が挙げられています。



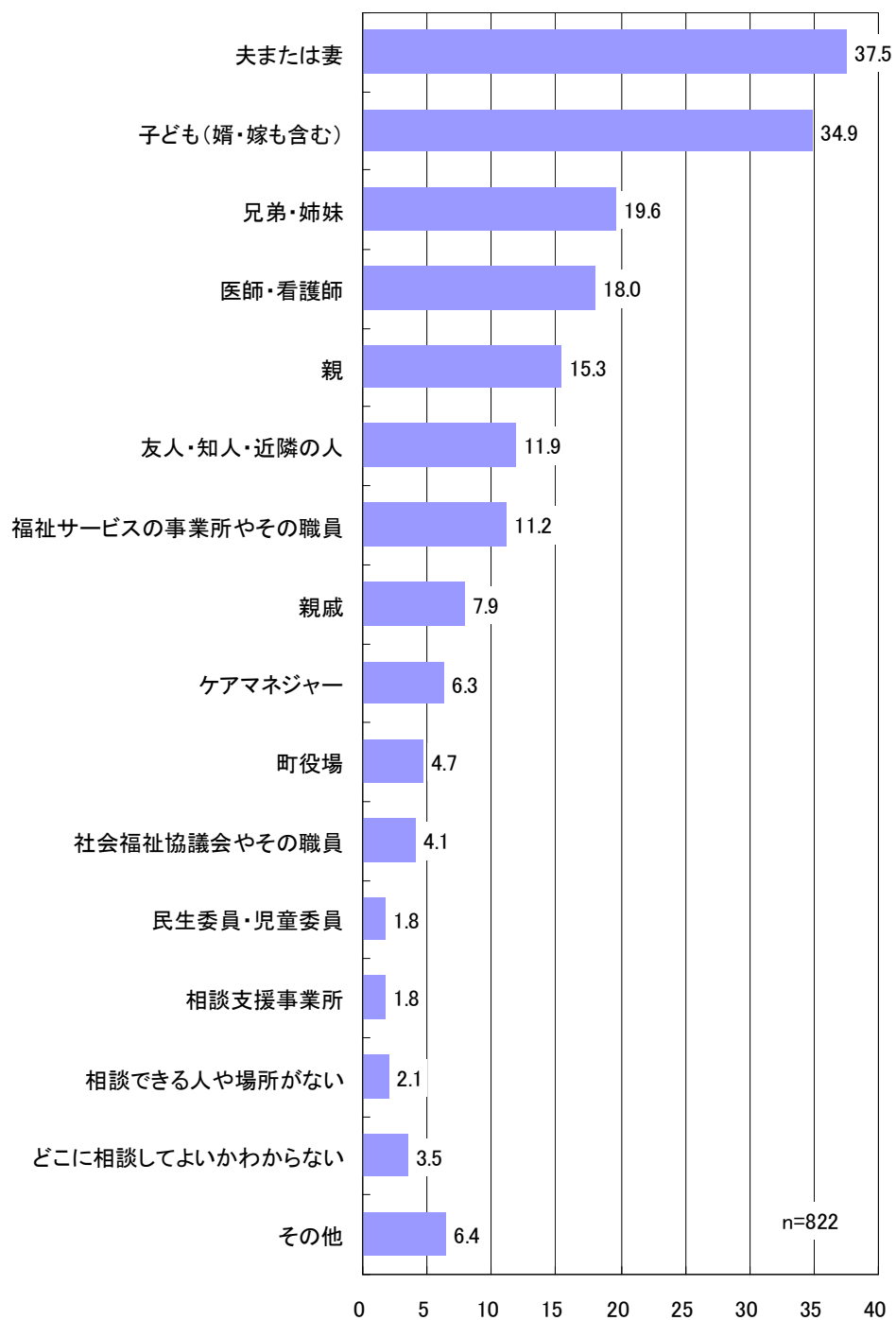
あなたは現在、どのようなことに悩みや不安を感じていますか。

現在、どのようなことに悩みや不安を感じているかとの問いに対しては、「自分の健康のこと」(57.2%) が最も多く、次いで「自分の老後のこと」(46.2%)、「収入など経済的なこと」(32.8%)、等となっています。



相談相手

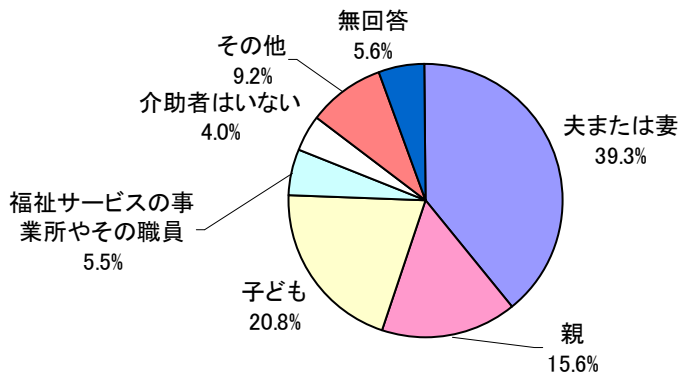
悩みごとの相談相手としては、「夫または妻」(37.5%)、「子ども(婿・嫁も含む)」(34.9%)、「兄弟・姉妹」(19.6%)等、身近な家族が上位に挙げられており、次いで「医師・看護師」(18.0%)、「親」(15.3%)と続いています。



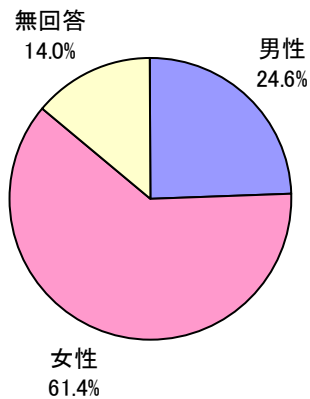
お世話や見守りをしてくれる人

身の回りのお世話や見守りをしてくれる方は「夫または妻」(39.3%)、「子ども(婿・嫁も含む)」(20.8%)、「親」(15.6%)と、親族の割合が高くなっています。

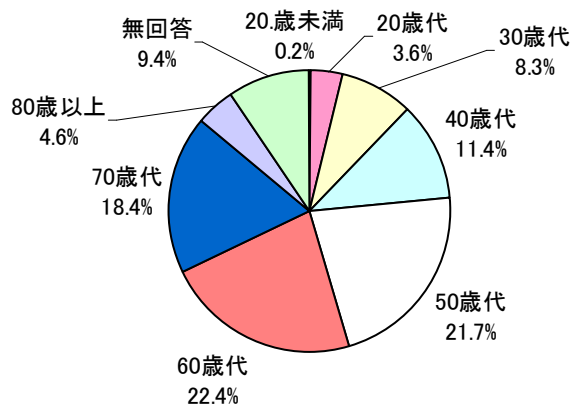
主にお世話や見守りをしてくれる人の性別は「女性」が61.4%と半数以上を占めており、年齢では60歳代が最も多くなっています。



お世話や見守りをしてくれる人の性別

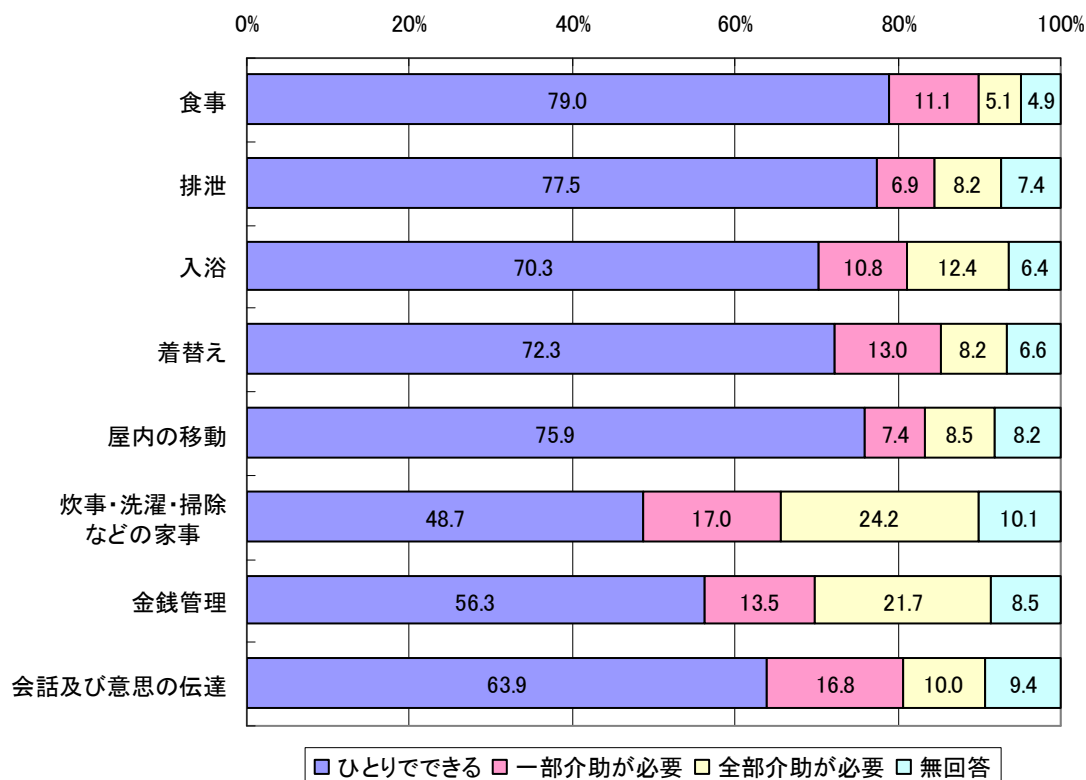


お世話や見守りをしてくれる人の年齢



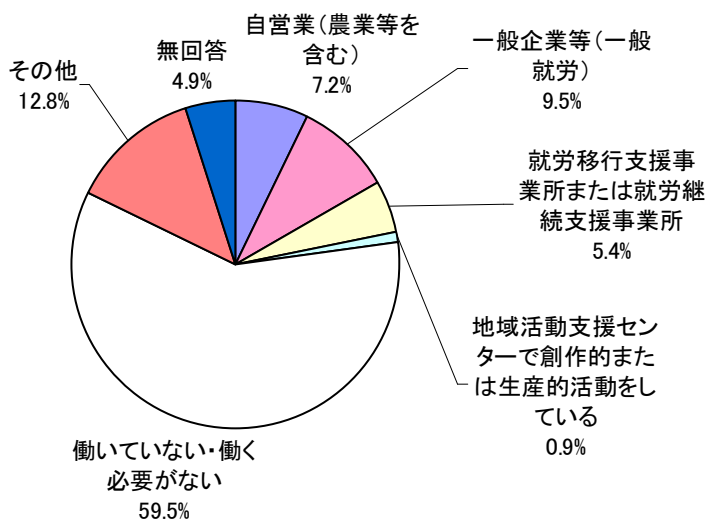
生活での介助について

ADLについては、「炊事・洗濯・掃除などの家事」、「金銭管理」等の介助が必要な方が多い状況にあります。



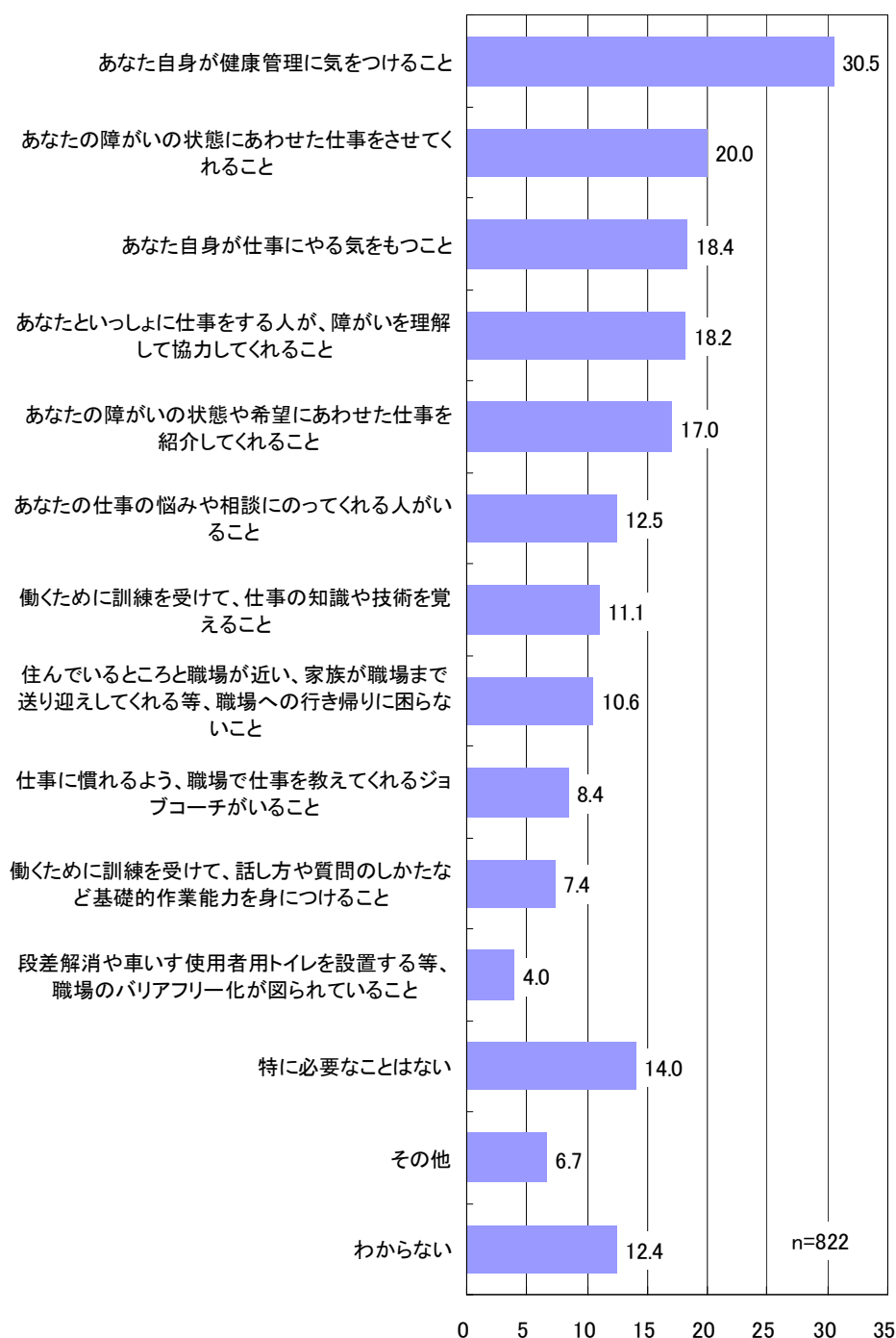
現在の労働状況

現在の労働状況については、「働いていない・働く必要がない」と回答した方が約6割となっています。



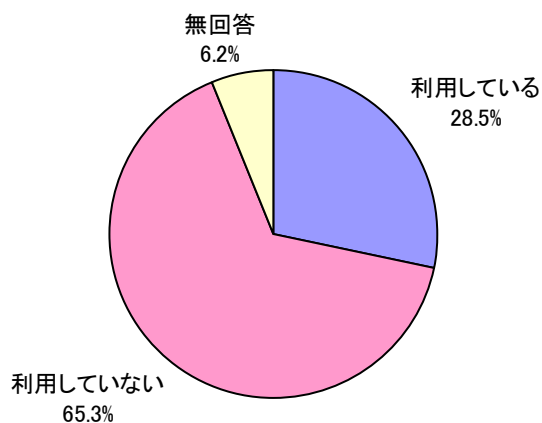
仕事をするために必要なこと

仕事をするために必要と感じることについては、「あなた自身が健康管理に気をつけること」(30.5%)が最も多く、次いで「あなたの障がいの状況にあわせた仕事をさせてくれること」(20.0%)、「あなた自身が仕事にやる気をもつこと」(18.4%)、「あなたといっしょに仕事をする人が、障がいを理解して協力してくれること」(18.2%)となっています。

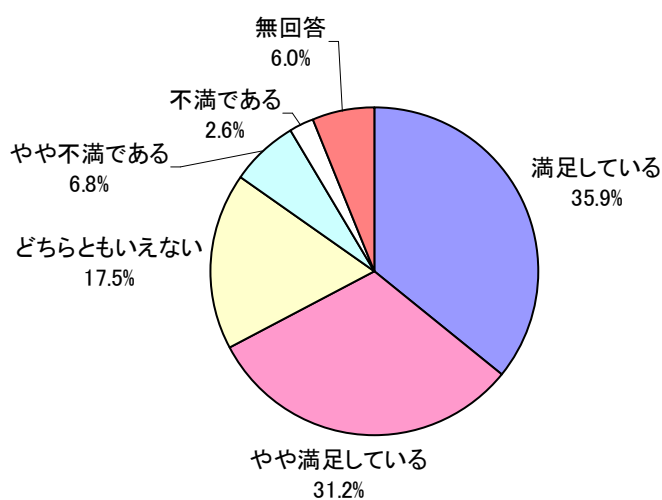


障害福祉サービスの利用

アンケート対象者の約3割が障害福祉サービスを利用しており、その約7割がサービスに満足していると回答しています。



障害福祉サービスの満足度

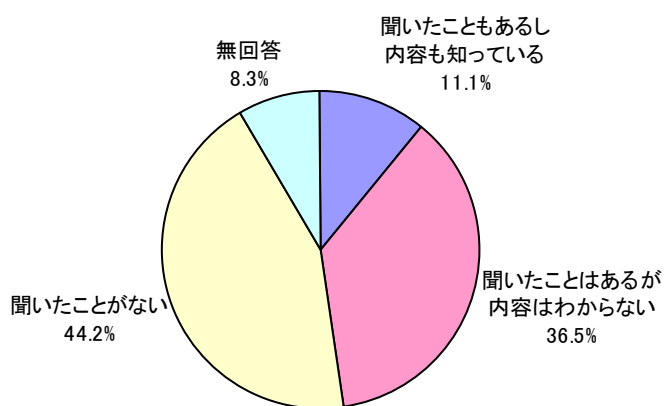


地域生活支援事業について

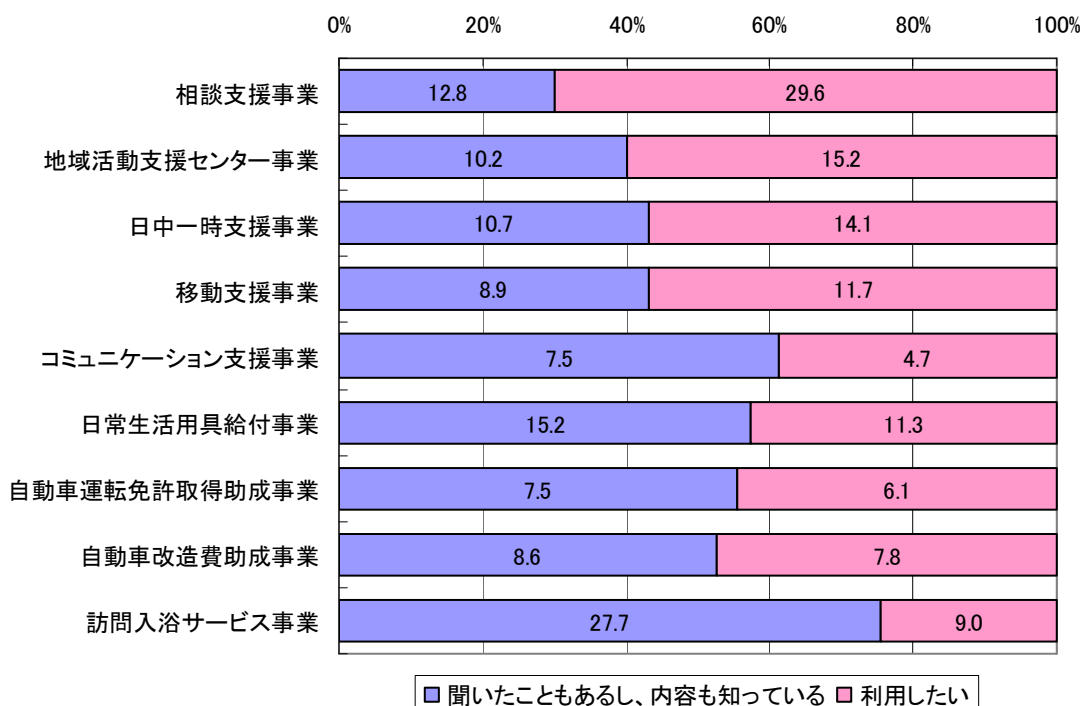
町が提供する地域生活支援事業については、4割強の方が「聞いたことがない」と回答しており、「聞いたこともあるし内容も知っている」と回答した方は全体の約1割となっています。

各事業について、認知度が最も高いのは「訪問入浴サービス事業」(27.7%)で、次いで「日常生活用具給付事業」(15.2%)、「相談支援事業」(12.8%)と続いています。

一方、利用したい事業については「相談支援事業」(29.6%)が最も多く、次いで「地域活動支援センター事業」(15.2%)、「日中一時支援事業」(14.1%)となっています。

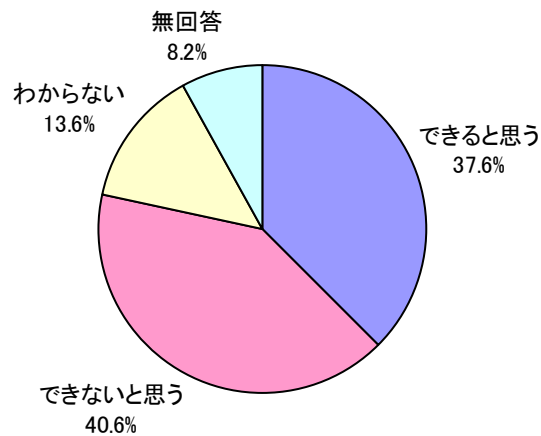


地域生活支援事業の認知度と利用意向



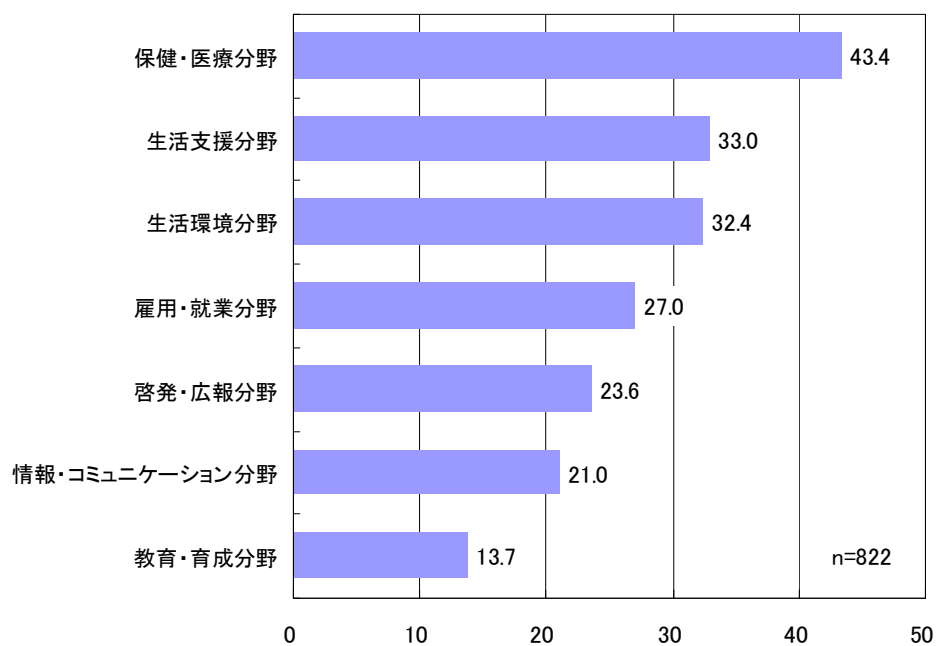
災害時の避難

災害時に一人で避難できるかとの問いに対しては、「できないと思う」と回答した方が40.6%となっており、「できると思う」(37.6%)を上回っています。



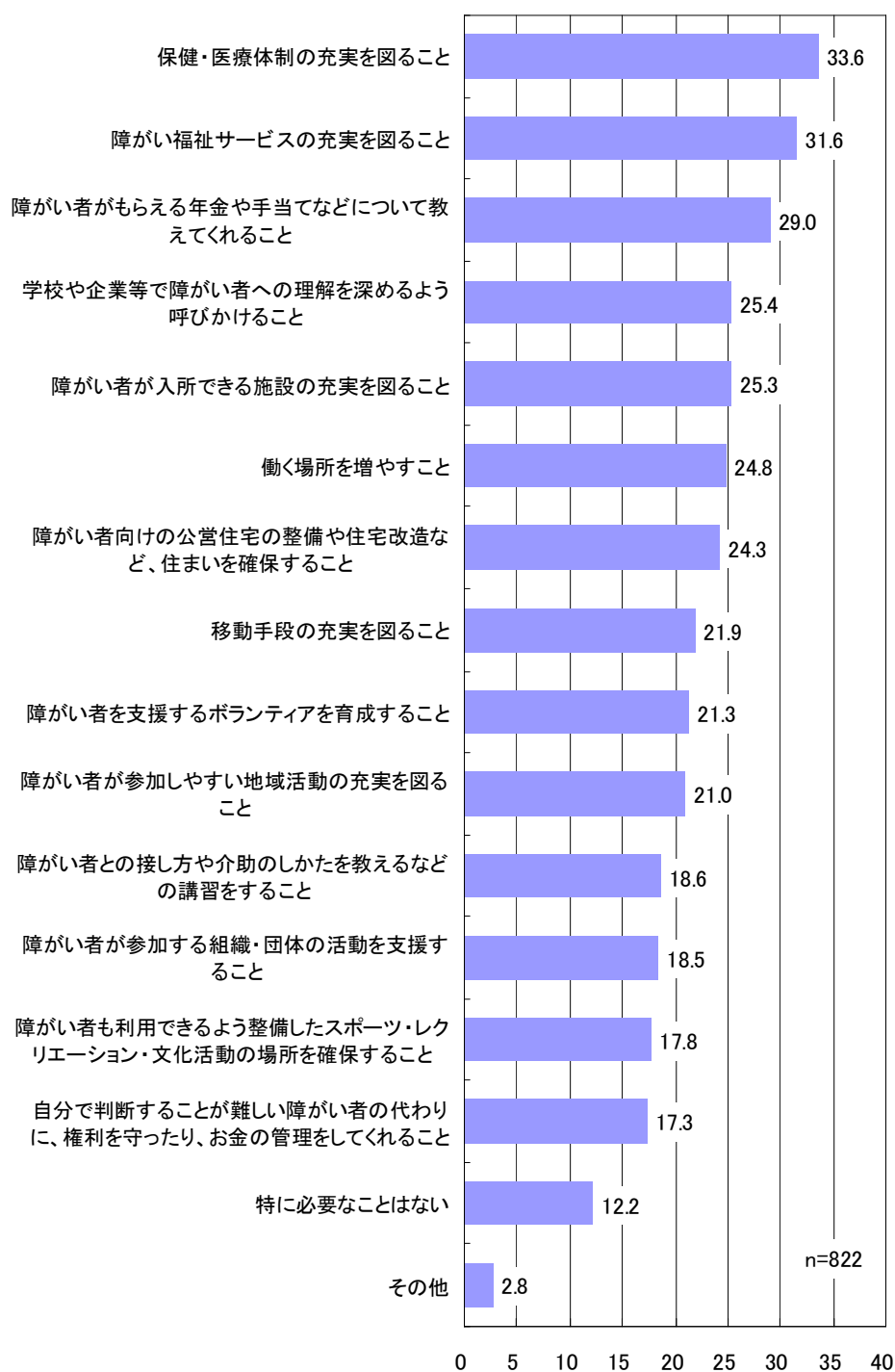
検討してほしい分野

計画策定を行う上で特に検討して欲しい分野としては、「保健・医療分野」(43.4%)が最も多く、次いで「生活支援分野」(33.0%)、「生活環境分野」(32.4%)となっています。



充実してほしい施策の内容

今後、町に充実してほしい施策としては、「保健・医療体制の充実を図ること」(33.6%)が最も多く、次いで「障害福祉サービスの充実を図ること」(31.6%)、「障がい者がもらえる年金や手当などについて教えてくれること」(29.0%)となっています。



4. ワークショップ結果

本町における今後の障がい者施策に関する課題やニーズを把握し、優先順位の高い施策や事業、地域での取り組みを検討し、計画策定の基礎資料とすることを目的に、ワークショップを行いました。

ワークショップの概要

| | |
|------|--|
| 対象者 | 菊陽町区長会 菊陽町民生委員児童委員協議会 当事者／家族 教職員 菊陽町立保育所 菊陽町社会福祉協議会（6団体、18名） |
| 実施方法 | 菊陽中学校区、武蔵ヶ丘中学校区に分かれて、KJ法による意見集約を図る |
| テーマ | ○ 5年後、障がい者にとってどのような菊陽町になってほしいか。 ○ 障がい者が住みやすい町になるための課題は何か。 ○ 共生社会の実現及び課題解決のために必要なことは何か。 |
| 実施日 | 平成24年2月23日(木) |
| 実施場所 | 菊陽町中央公民館 視聴覚室 |
| 運営 | 株式会社九州みらい研究所 |

ワークショップにおける主なご意見

菊陽中学校区

5年後のイメージとしては、障がいの有無に関わらず、誰もが同じように地域で生活できる町になってほしいとの意見が多く挙げられました。そのためには、健常者が考える障がい者のための施策でなく、障がい者の意見を取り入れたまちづくりを行うため、相談体制の強化並びに意見を伝える場所の確保や、当事者主体の生活支援サービスの創設、専門機関との連携強化も求められています。

テーマ2 障がい者が住みやすい町になるための課題

【啓発・広報分野】

- ◆ 地域での助け合いがなかなかできていない。
- ◆ 菊陽町の行政サービスが周知されていない。
- ◆ どの立場の人たちともふれあえる場が少ない

【生活支援分野】

- ◆ 人・場所・サービス等のネットワーク、連携が出来ていない。
- ◆ 行政の仕組みが縦割りになっている。

【生活環境分野】

- ◆ 施設（公園等）をつくる土地の確保が難しい。
- ◆ 行政機関との連携をしながら福祉のまちづくりを行う。

【教育・育成分野】

- ◆ 障がい者を受け入れたり、サポートしたりする体制づくりの拡充。
- ◆ 保育士が少ない。行政の予算が足りない。

【雇用・就業分野】

- ◆ 身体状況に合わせた就労支援が必要。
- ◆ 障がい者の将来が安心できる環境づくり。職場の確保。

【保健・医療分野】

- ◆ 在宅介護を支援する事業所（人材）が少ない。
- ◆ 介護者専門職員の確保が十分出来ない。
- ◆ 行政職員の人材不足。多忙で余裕がない。

【情報・コミュニケーション分野】

- ◆ 障がい者に対する各種社会資源の情報提供と伝達方法の構築。
- ◆ 障がい者本人が行事や地域の集まりに積極的に参加すること。

テーマ3 共生社会の実現及び課題解決のために必要なこと

【啓発・広報分野】

- ◆身障者の各種イベントの開催を行い、生きがいを持たせる。【行政】
- ◆身障者の各種サークル活動の推進。【行政】
- ◆ネットワークづくりの核となる人（リーダー）の育成。【行政】
- ◆障がい者に接する時に自分自身が障がい者の立場になったことを考えてやる事が大切。
【地域】
- ◆豊かな人間関係づくり。地域での活動。【地域】
- ◆障がい者や健常者がお互いに尊重し合う仲間づくりや教育。【地域】
- ◆積極的な地域のふれあい活動への誘い。【地域】
- ◆情報（身障の程度、状態等）を共有する。【地域】
- ◆身障者の活動に参加する。【個人】
- ◆友達になる。共に活動する。【個人】
- ◆当事者やその関係者もできる限り社会や地域活動に参加すべき。【個人】

【生活支援分野】

- ◆情報の周知、ネットワークづくり。【行政】
- ◆タクシー券等の配布。【行政】
- ◆人材確保のための財源の確保。【行政】
- ◆支援体制の強化。【行政】
- ◆地区でのキーパーソンさがし。【地域】

【生活環境分野】

- ◆現在ある社会資源全体の把握を行い、当事者またはその関係者に伝える。【行政】
- ◆都市計画の中に公園（広い・安心・安全）を策定する。【行政】
- ◆生活しやすい街づくりのための環境整備。ユニバーサルデザインの街づくり。【行政】
- ◆目的別（作業、運動、ふれあい）の施設の設置。【行政】
- ◆春になると電動車イスで散歩するので声かけをお願いします。【地域】

【教育・育成分野】

- ◆教職員の意識を高めるための教育。【行政】
- ◆保育園・学校から就労までの連携体制をつくる。【行政】
- ◆就学前教育や学校で安心して過ごせるための人員配置、体制づくりの予算。【行政】

【雇用・就業分野】

- ◆行政、企業など社会全体で障がい者の就労を支える体制づくり。【行政】
- ◆企業の積極的な取り組み。【地域】

【保健・医療分野】

- ◆訪問介護の充実【行政】
- ◆医療機関周辺で日常生活ができるような商業施設の開発。【行政】
- ◆介護サポーター育成の予算化。【行政】
- ◆人材の確保【行政】
- ◆介護・介助員の増員（訪問介護員を含む）。【行政】
- ◆専門機関の明確化（病院・保育士など）と連携の強化。【行政】
- ◆介護サポーターの育成、発掘をする。人材育成の為に地域コミュニケーションセンターで学習会、説明会の企画。【地域】

【その他】

- ◆障がい者の立場から何が必要で何が課題なのかの意見を集める。【行政】
- ◆縦割りをなくす取り組みとして、週ごとに管理職の方に課題を提起して共通認識として考えてもらう。福祉は福祉担当まかせではなく。【行政】
- ◆行政は市民の立場を思って積極的にやってほしい。【行政】
- ◆今日のようなワークショップを頻繁に開催する。【行政】
- ◆個人情報保護法が秘密にしなければならない以外のことにも保護法という言葉で障壁となることが多くあるので整備すべき。【行政】



武蔵ヶ丘中学校区

5年後のイメージとしては、障がい者が住み慣れた地域で生活していくために相談場所や医療機関、障がい児の教育・療育体制といったあらゆる環境が整う町、障がい者と気軽に触れ合える町といった意見が挙げられました。

障がい者のための施設やリハビリを受ける場所といったサービスの提供体制づくりを望む声もあり、また、バリアフリーのまちづくりも求められています。

テーマ2 障がい者が住みやすい町になるための課題

【啓発・広報分野】

- ◆障がい者からの発信の必要性、現地の把握、認知、実態（状況）把握が難しい。困り感を具体的に出す場や手段がない。
- ◆地域の支援体制確立のために、日頃から近所との交流や相互理解が欠かせない。障がい者についての情報が少ない。地域での情報の共存化が必要。
- ◆健常者が障がい者に対して気兼ねなく話せる場が多々必要。

【生活支援分野】

- ◆連絡手段（個々と町）として町の広報施設を設けてもらいたい。
- ◆介護者のケアやカウンセリングができる体制づくり
- ◆利用者のためのあらゆる専門分野の人材の確保。（医師、看護師、介護福祉士、理学療法士、作業療法士、言語聴覚療法士、手話通訳士、栄養士等。）
- ◆障がい者に対するサポート体制の充実。
- ◆金銭面、町の予算の確保。
- ◆障がい者本人の利用に関する直接的な費用負担の大きさ（設備面、道具、器具等）

【保健・医療分野】

- ◆介護者がいなくなった場合の重度障がい者の宿泊施設。

【情報・コミュニケーション分野】

- ◆グループ化、グループとの繋がり、グループ同士の繋がり、地域との繋がり。

【その他】

- ◆個人情報保護法の問題。
- ◆福祉課職員の充実。
- ◆障がい者全体（一貫した）の計画。介護特権、重度心身障がい者の分け方。
- ◆役場（行政）、社協、障がい者、団体当事者との連携不足。
- ◆子供から高齢者まで年齢を問わずに生活問題が話せる場所の設立。

テーマ3 共生社会の実現及び課題解決のために必要なこと

【啓発・広報分野】

- ◆ 行政からの情報発信。【行政】
- ◆ 相談できる場や機会をつくり、広報等で明確に伝える。【行政】
- ◆ 町の施策、手当等について住民に案内しておく。総合的な支援システムの構築を確立する。(障がい者、高齢者等)【行政】
- ◆ 地域で助け合うための情報の共有化。【地域】
- ◆ 発信、理解、むこう三軒両隣を知る機会づくり。【地域】
- ◆ 町内会、子供会、老人会等で情報把握に努めておく(必ずしも、オープンにする必要はない)。支援等の必要性を感じる時は声をかけて見る等。【地域】
- ◆ 家族が地域に社会情報を発信すること。【個人】
- ◆ 支援内容を発信してボランティア養成をする。【個人】

【生活支援分野】

- ◆ 国に対しての保険の区分を無くせないか。それに向けての一步を町が出来ないか。【行政】
- ◆ 福祉施設の充実(人員の確保)。【行政】
- ◆ 資金援助の見直し。【行政】
- ◆ ライフステージにあわせて生活を支えるコーディネーター。【行政】
- ◆ 身障施設の建設。【行政】
- ◆ 予算の確保。【行政】
- ◆ 入浴等介護支援の委託。【地域】
- ◆ 区分分けも大事ですが、出来る地域を優先して欲しい。【地域】
- ◆ 介護している者の交流の場所。【地域】
- ◆ コーディネーター的役割を担う。【地域】

【生活環境分野】

- ◆ 多目的に活用できる福祉施設の設定。【行政】
- ◆ 保健センター事業所内に障がい者が集まることのできる場所の設置。【行政】
- ◆ 地域での生活環境の整備が必要。【地域】

【教育・育成分野】

- ◆ 重度障がい者の小学校入学の受け入れ。【行政】
- ◆ 親も近い学校が安心のため、他の保護者への認識。【地域】

【雇用・就業分野】

- ◆ 就学、就労をしやすい環境を作る。【行政】

【保健・医療分野】

- ◆重度心身障がい者の人も通える福祉施設（入浴などの生活介護）の充実や建設。【行政】
- ◆障がい者全部が利用できるリハビリテーションの設立。【行政】
- ◆早期発見及び早期治療のための医療機関の充実。【行政】
- ◆治療、発達障がいの早期発見。【行政】

【情報・コミュニケーション分野】

- ◆どこにどんな人材がいて、どこに繋がるのかといった情報を持ち、発信する。【行政】
- ◆メールやネットワークを使った発信、収集サービス。【行政】
- ◆菊陽町全体でのイベント開催。【行政】
- ◆ネットワークづくり、地域での協働の活動。各事業者、事業所依頼。【地域】
- ◆近所との交流。【個人】
- ◆気軽に出来るボランティアグループ。【地域】
- ◆地域での交流の場、及びレクリエーション等の計画。【地域】
- ◆障がい者に対して長く笑顔で接し、話しやすい雰囲気でも聞くように心がける。【個人】
- ◆親もいろいろな施設の見学や情報を集める。【個人】
- ◆本人に出来ること、勉強不足もありもっと色々な状況を見分し対処していきたい。【個人】
- ◆障がいの程度により、レクリエーション等への参加。声を上げる。【個人】
- ◆人と出会える場へ、積極的に出ていく。【個人】
- ◆本人が色々な催し物の会場に出席すること。【個人】
- ◆発信、共有、お互いを知る機会づくり。【個人】
- ◆困り感や要望を積極的に出す。【個人】
- ◆本人又は家族の意見を第一にして、その状況に応じて外出・就労などに努める。自分達の意思を努めて発進する。仲間、グループ作り。【個人】

【その他】

- ◆福祉行政の1フロア化。【行政】
- ◆福祉行政職員の増員。【行政】
- ◆6年間あるが優先順位を見定め、実行できる範囲で行う。【行政】

5. グループインタビュー等の結果

当事者及び家族の声を直接聞くことにより、地域生活を送る上での課題や行政及び地域に対する要望を把握し、計画策定の基礎資料とすることを目的に、グループインタビューを行いました。

グループインタビュー等の概要

| グループインタビュー | |
|------------|---|
| 対象者 | ダウン症の子ども(10歳)の母親:Aさん 知的障がいとてんかんのある子ども(28歳)の母親:Bさん てんかん、脳性マヒがあり車いすを使用している子ども(7歳)の母親:Cさん 本人に精神障がいがあり、ダウン症の妹(24歳)の姉:Dさん |
| 実施方法 | 座談会形式 |
| 実施日 | 平成24年2月23日(木) |
| 実施場所 | 菊陽町役場 2F 庁議室 |
| 運営 | 株式会社九州みらい研究所 |

| 身体障がい者に対する直接面談 | |
|----------------|--|
| 対象者 | 本人が車椅子を使用し、障害福祉サービスと介護保険を併用している男性(48歳) |
| 実施方法 | 直接面談 |
| 実施日 | 平成24年2月23日(木) |
| 実施場所 | 当事者の自宅 |
| 運営 | 株式会社九州みらい研究所 |

グループインタビューにおける主なご意見

ダウン症の子ども(10歳)の母親:Aさん

- はじめは子どもを外に連れて行けないという考えだったが、施設には自分の子どもと同じ障がいを持った子ども達が大勢いることを知り、だんだんと外に連れ出せるようになった。
- 施設に通ったころは、「なぜ、私がここに通わないといけないのか」という気持ちになったが、通い続ける事で、自分と同じ悩みを持った母親達と知り合いになることができ、先生達にも気軽に相談できるようになったので、今では通ってよかったと思っている。
- 現在はココミで、ダウン症のある子の母親から相談されるようになり、駆け込み寺のようになっている。
- 最初のきっかけは行政ではなく、隣人や周りの人の支援だった。
- 夏休みなどの長期休暇には日中一時支援事業があり、助かっているが、冬休みや春休み等の短期休暇では利用できて制限があるため、困っている。預けられる施設がないと、自分が仕事をできない。また、土日も預かってくれる施設がほしい。
- 町内のもっと身近な場所に施設や交流の場がほしい。
- 自閉症を理解していない人が本当に多いので、自閉症に長けたスペシャリストを養成してほしい。また、学校の先生も障がいに関して勉強し、理解し、地域の見守りに繋げてほしい。

知的障がいとてんかんのある子ども(28歳)を持つ母親:Bさん

- 自分の子は首のすわりが遅く、運動障がいが多い時期から出ていたため、赤ちゃんの頃から施設に入れていた。このため、情報に関して困ることはなかったが、自分自身が、育児以外に何もすることができなかった。
- 必要な情報が入らないため、制度をうまく利用できていない人はすごく多いと思う。行政はもっと積極的に、個人に対して情報を提供するべきだが、親も子どものためにもっと親身になり、自分から情報を得るよう努力が必要と思う。

- 自分の子は重度の障がいがあるため、日中活動を行う施設とグループホームが一体となった施設ができると安心できる。
- 今までは子どもを育てることがすべてで、自分自身が働くという生活が想像できなかったが、最近は働いてみたいと思っている。

てんかん、脳性マヒがあり車いすを使用している子ども(7歳)を持つ母親:Cさん

- 子どもが車いす生活のため、多目的トイレや障がい者専用の駐車場のある場所しか行くことができず、普段の生活から不便に思うことがたくさんある。
- バリアフリー化などの要望を積極的に出し、改善されて利用しやすくなった場所等は、同じ障がいのある子どもの母親に情報提供している。
- 自分が働くため、子どもを保育園に預けたかったが1年間保留にされ、再度申し込んだときは、今度は障がいを持っているということで断られた。最終的には、役場が問い合わせしてくれて何とか入ることができたが、非常につらい思いをした。保育行政についてもっと視野を広げて、改善してほしい。
- 子どもは胃ろう手術をしており、保育園に通っているときも看護師が不在の場合は、その時間に自分が行かなくてはならず、十分に働くことができない。もっと、保育所における看護師の増員を凶ってほしい。
- 自分の両親も高齢のため、色々なことをお願いすることが難しくなっており、今後のことが心配である。もっと地域全体で障がいのある子どもを支援できるようになってほしい。

本人に精神障がいがあり、ダウン症の妹(24歳)の姉:Dさん

- 障がいをもった子には特別な可愛さがあって声をかけたくなるが、声をかけられる親の複雑な気持ちもあると感じ、声をかけにくい。
- 面倒を見てくれている両親の老いが進み、経済的にも移動手段的にも苦しくなっている。
- 町内の身近な場所に、障がい者がメインのサークル等がたくさん立ち上がれば、将来に対して夢が持てそう。
- ダウン症の子達のダンスサークルなど、生きがいをもてるような機会が増え

てほしい。また、健常者と触れ合う機会の増加や婚活ツアーなど、NPO 法人等が主体となった活動が発展してほしい。

- 障がいに対する理解の向上が非常に重要と思う。専門のスペシャリストを養成し、地域全体が理解してほしい。

直接面談における主なご意見

本人が車椅子を使用し、障害福祉サービスと介護保険を併用している男性(48歳)

- 買い物介助のサービスがあるが、月に1回の1時間だけしかなく、銀行での振り込み、振り替え等はサービスを利用できないため、制度や施策の柔軟な対応を期待している。
- 外出支援に一番期待している。映画が好きのため、たまには映画館に行ったり、温泉に行ったりしたい。フォーマルサービスとしての利用ができないということであれば、娯楽等の目的でサービスを利用する場合は、負担額が多くなっても構わないため、対応してほしい。また、同じように考えている方は多いと思うので、貸し切りバスでのツアーに介護士が同伴するなど、イベント的なことを是非企画してほしい。
- 外に出るためにはタクシーを利用しないといけないため、なかなか出る機会がない。外出するにはかなりの手間がかかってしまうため、あまり気が進まなくなっているが、機会が増えて、人と知り合うことができれば、家からメールしたり、遊んだりする友達や仲間ができると思う。
- 現在自宅でパソコンを使って仕事をしているが、タイピングが遅く、時間がかかってしまう。もっと自分のペースに合わせた仕事が選択できれば、生きがいにもなると思う。
- 普段は介護保険サービスを利用しており、高齢者と話すことばかりなので、もっと同年代の人と話す機会がほしい。
- 自分の子どもや孫に会うのが一番の楽しみだが、福岡に住んでいるため、1年に1回くらいしか会うことができない。自分が介助者と一緒に会いにいけるようになるのと嬉しい。また、地域の子どもと触れ合う機会もあってほしい。

調査のまとめ

インタビューを終えて、サービスに関する意見としては、「移動支援を充実してほしい」、「保育所を含めた預かりサービスを充実してほしい」など、現行サービスの充実や適用範囲を拡大するなど、柔軟な対応が求められているほか、行政による情報提供の充実に力を入れてほしいという意見が多くありました。

身体障がい、知的障がいのある子どもの家族からは、地域や学校の中で障がいに対する理解を求める声が多くあげられ、実際に地域や同じ障がいのある子どもの家族と積極的に関わっている例についても、ご意見をいただくことができました。また、「生きがいづくりの機会がほしい」、「気軽に集まれる場やサークルがほしい」といった意向が多く出された一方、家族の就労に関する意向についても意見がありました。

6. 障がい者数の推計

本計画においては、施策の検討並びに各種サービスの見込み量を算出するにあたり、近年の障害者手帳所持者の推移から年間の増加人数の平均を算出し、障がい者の数を推計することとします。

年間の増減平均を見ると、身体障害者手帳所持者が 69.4 人増、療育手帳所持者が 9.4 人増、精神障害者保健福祉手帳所持者が 12.8 人増となっており、平成 26 年には合計で 1,820 人程度となることが予想されます。

なお、精神障がい者については、手帳を所持していない方も相当数予想されますが、本予測では平成 18 年から倍増し、196 人となる見込みです。

| 実績値 | 平成18年 | 平成19年 | 平成20年 | 平成21年 | 平成22年 | 平成23年 | 増減平均 |
|----------------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|-------|
| 身体障害者手帳所持者 | 824 人 | 883 人 | 957 人 | 1,036 人 | 1,126 人 | 1,171 人 | 69.4人 |
| 療育手帳所持者 | 169 人 | 179 人 | 186 人 | 203 人 | 216 人 | 216 人 | 9.4人 |
| 精神障害者保健福祉手帳所持者 | 94 人 | 112 人 | 128 人 | 137 人 | 147 人 | 158 人 | 12.8人 |
| 合計 | 1,087 人 | 1,174 人 | 1,271 人 | 1,376 人 | 1,489 人 | 1,545 人 | 91.6人 |

| 推計値 | 平成24年 | 平成25年 | 平成26年 |
|--------|---------|---------|---------|
| 身体障がい者 | 1,240 人 | 1,310 人 | 1,379 人 |
| 知的障がい者 | 225 人 | 235 人 | 244 人 |
| 精神障がい者 | 171 人 | 184 人 | 196 人 |
| 合計 | 1,637 人 | 1,728 人 | 1,820 人 |

第3章 計画の基本理念

第3章 計画の基本理念

1. 基本理念

基本理念とは、本計画を推進する上で基軸となるものであり、その実現に向けて各種施策が展開されることが重要となります。

菊陽町障害者計画（平成 18～23 年度）では、「障がいのある人もない人も、みんなが安心して暮らせるまち」を基本理念として、障がい者が地域において自立し、積極的に社会参加でき、その能力を最大限に発揮できる社会の実現をめざしています。

本計画においても、前計画における基本理念及び基本目標を変更せず、引き続き理念の実現に向けた取り組みを推進します。

障がいのある人もない人も、 みんなが安心して暮らせるまち

障がいの有無にかかわらず、町に住むだれもが住み慣れた地域の中で安心して生活できるよう、住民相互の理解促進を図ることはもちろん、福祉サービスの向上に努めるとともに、地域住民やボランティア等の福祉活動の活性化を促します。そして、それらを適切に組み合わせることによって、人の温かみを感じられるきめ細やかな支援を展開し、だれもが住みやすいまちづくりを推進していきます。

2. 基本的な視点

計画の基本的な視点として、以下の3つの視点から障がい者施策の推進を図ります。

視点1. 障がいや障がいのある人に対する理解の促進

障がいのある人もない人も、すべての人が住み慣れた地域の中で充実した生活を送るためには、お互いが認めあい、そして助けあっていく親しみに満ちた関係を構築することが望まれます。そのため、障がいを正しく理解して、誤解や偏見といった障壁（バリア）のない住みよい地域社会づくりを推進します。

視点2. きめ細やかな自立支援サービスの提供

障がい者一人ひとりの自立に向けて、乳幼児期や就学期、就業期などの各ライフステージはもちろん、それぞれのライフステージをつなぐ重要な時期に、保健、医療、福祉、教育、労働など様々な分野の連携強化を図り、きめ細やかなサービス提供に努めます。

視点3. 地域で支えあうまちづくりの推進

今後、障がい者の地域生活への移行などを進めていくためには、隣近所をはじめとした地域の果たす役割が非常に重要となります。小地域ネットワークづくりの推進やコミュニティ活動、地域福祉活動の促進、地域リーダーの育成などを通して、障がい者を地域で支える体制づくりを進めます。

3. 基本目標

基本理念である「障がいのある人もない人も、みんなが安心して暮らせるまち」の実現に向けて、7つの基本目標を設定し、施策の推進を図ります。

基本目標1. 相互理解による住みよいまちづくりの推進(啓発・広報分野)

障がいのある人もない人も、だれもがともに暮らすことができる共生社会を構築するため、障がいや障がい者に対する正しい理解と協力が得られるよう、障がい者と住民同士がふれあう機会・場づくりや、意識の啓発活動、情報提供などの充実を図ります。

基本目標2. 障がいに応じた多様な教育体制の整備(教育分野)

子ども一人ひとりの個性に配慮した障がいのある子どもの教育の充実を図るため、障がいに対する共通理解のもと、指導にあたる人材の研修機会の充実や教育環境の整備に努めます。

基本目標3. 雇用・就労など幅広い社会参加の促進(雇用・就業分野)

障がい者の社会的自立を促進するため、就労に関する情報提供・相談体制の整備、雇用の場の開拓等によって福祉的な就労を含めた就労しやすい環境整備に努めます。

また、障害福祉サービスの提供による一般就労、福祉的就労に関する基盤整備を推進します。

基本目標4. 保健・医療の推進(保健・医療分野)

各種検診、健康相談、訪問指導等の充実を図ることで、障がいの重度化や重複化を防ぐことができるよう、菊陽町健康増進計画に即した障がいの原因となる疾病等の予防と早期発見・早期対応に取り組みます。

また、医療機関との連携を図り、医療・リハビリテーションの提供体制づくりの推進を図ります。

さらに、精神保健の充実として、「こころの健康づくり」に取り組みます。

基本目標5. 障がい者の地域生活支援の推進(生活支援分野)

障がい者が住み慣れた地域の中で、できる限り自立した生活を送ることができるよう、利用者の意思・選択に基づいた利用しやすい障害福祉サービスの提供体制の充実を図るとともに、これらのサービスに関する情報提供体制の強化に取り組みます。

また、保健、医療、福祉、教育、訓練などの専門性のある相談体制を充実し、各分野の連携による課題解決を図ります。

さらに、スポーツや文化活動など生涯学習を中心とした地域における社会参加支援にも努めます。

基本目標6. 安心・安全なまちづくりの推進(生活環境分野)

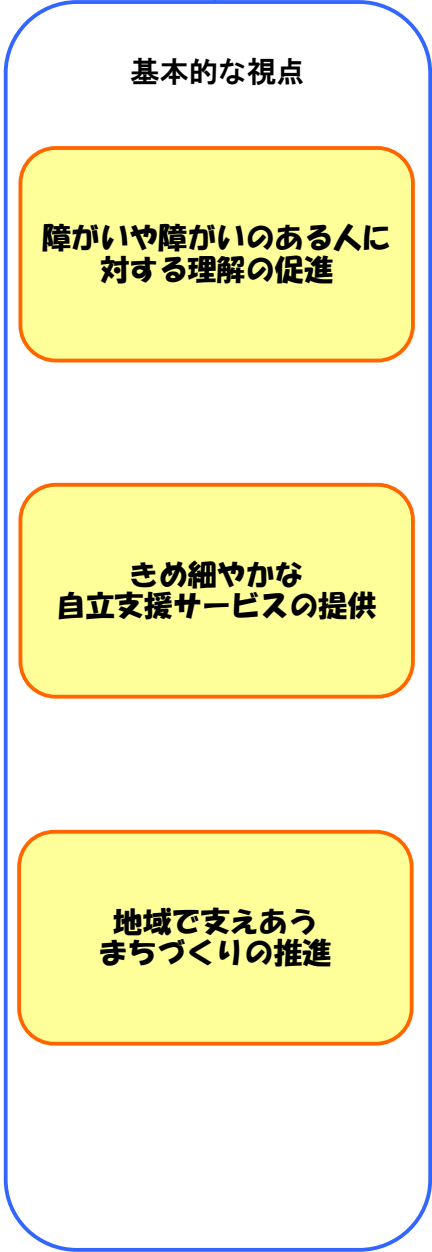
障がいの有無に関わらず、社会参加を促進する環境整備として、日常生活に身近な道路や公共施設、住居などが使い勝手のよいものとなるよう、ユニバーサルデザインの視点による、すべての人にやさしいまちづくりに取り組みます。

また、すべての人の安全を確保する視点から、防犯・防災、消費者保護等にかかる施策を推進します。

基本目標7. 情報・コミュニケーションの推進

IT（情報通信技術）等の活用による障がい者の個々の能力に応じた自立と社会参加の促進に取り組むとともに、障がいの特性に応じた情報提供が図られるよう、ホームページや役場窓口における情報提供体制の充実を図ります。

基本理念
障がいのある人もない人も、みんなが安心して暮らせるまち



基本目標1. 相互理解による住みよいまちづくりの推進

- 1) 啓発・広報活動の推進
- 2) 福祉教育の推進
- 3) 交流の機会・場づくりの推進
- 4) 地域福祉活動の推進
- 5) ボランティア活動の推進
- 6) 小地域ネットワークづくりの推進

基本目標2. 障がいに応じた多様な教育体制の整備

- 1) 特別支援教育の推進
- 2) 療育体制の充実
- 3) 放課後児童健全育成事業（学童保育）等による支援

基本目標3. 雇用・就労など幅広い社会参加の促進

- 1) 雇用に関する情報提供・相談体制の充実
- 2) 企業に対する障がい者雇用の促進
- 3) 公共機関での雇用促進
- 4) 一般就労移行支援のためのサービス基盤整備の推進
- 5) 福祉的就労支援のためのサービス基盤整備の推進

基本目標4. 保健・医療の推進

- 1) 障がいの原因となる疾病予防の推進
- 2) 障がいの早期発見・治療・療育体制の充実
- 3) 医療・リハビリテーション体制の整備
- 4) 難病対策の充実
- 5) 精神保健・医療の充実
- 6) 医療費助成制度の周知

基本目標5. 障がい者の地域生活支援の推進

- 1) 在宅福祉サービスの充実
- 2) 精神障がい者に対する施策の推進
- 3) 障がいのある子どもに対する施策の推進
- 4) 住まいの場の充実
- 5) 相談支援体制の推進
- 6) 障がい者の権利擁護の推進
- 7) 情報提供体制の充実
- 8) 人材の育成
- 9) 経済的自立の支援
- 10) スポーツ、文化芸術活動の振興

基本目標6. 安心・安全なまちづくりの推進

- 1) すべての人にやさしいまちづくりの推進
- 2) 町営住宅等におけるバリアフリー化の推進
- 3) 防災・防犯体制の充実
- 4) 消費者保護対策の推進

基本目標7. 情報・コミュニケーションの推進

- 1) 情報バリアフリー化の推進
- 2) コミュニケーション支援体制の充実

第4章 障がい者計画

第4章 障がい者計画

基本目標1. 相互理解による住みよいまちづくりの推進

1)啓発・広報活動の推進

- 障がい者の地域生活や社会参加が、障がいに対する誤解等により妨げられることがないよう、誰もが尊重しあい、ともに暮らすことができる共生社会の実現をめざして、障がいや障がい者に対する正しい理解を促すための広報・啓発活動を推進します。
- 特に理解が遅れているとされる精神障がい、知的障がい、発達障がい等については、その障がいの特性や必要な配慮等に関し、地域住民の理解と協力が得られるよう、一層の啓発・広報を推進します。
- 障がい者用駐車スペースにおける不適切な利用の防止や、障がい者が利活用する誘導用ブロック、補助犬、補装具等に対する理解を促進するとともに、障がい者がこれらを円滑に利活用できるよう、必要な配慮等について周知を図ります。
- 「福祉まつり」や障がい者週間・月間等の趣旨が正しく理解され、有意義なものとなるよう、社会福祉協議会をはじめとする関係機関・団体等との連携を図りながら、期間中に開催される様々なイベントを通して、交流の場の拡大・充実を図ります。
- 誰もが障がい者に自然に手助けすることのできる「心のバリアフリー」を推進します。

【具体的な方策】

- ① ホームページ等の情報メディアの活用による啓発広報
- ② 「広報きくよう」等の様々な媒体を活用した啓発・広報活動の充実
- ③ 出前講座や講演会等の開催による啓発
- ④ 「福祉まつり」や障がい者週間等における啓発の推進
- ⑤ 企業等に対する啓発の推進

2)福祉教育の推進

- 学校教育の中で障がいや障がいのある人に対する正しい理解とノーマライゼーションの推進を図ることができるよう、教育委員会との連携を強化します。
- 自治会や公民館など、身近な地域で福祉に対する地域住民の理解が深まるよう、学習機会の拡充に努めます。

【具体的な方策】

- ① 保育所・小学校・中学校をはじめとする福祉教育及び人権教育の拡充
- ② ワークキャンプ事業の充実
- ③ 体験学習の充実

3)交流の機会・場づくりの推進

- 障がい者福祉に対して正しい理解を深め、思いやりの心を育むためには、幼児期からの福祉教育が極めて重要であることから、障がいのある幼児、児童・生徒と、障がいのない幼児、児童・生徒との相互理解を深めるための交流教育及び交流活動の継続・充実を図ります。
- 身近にある町民センターや福祉施設等の地域資源を有効活用し、障がいの有無にかかわらず地域住民のだれもが気軽に集い、ふれあうことができる機会・場づくりを推進します。
- 障がい者やその家族による主体的な取り組みが促進されるよう、参加の方法や活動場所の提供について、検討を進めます。

【具体的な方策】

- ① 障がい者やその家族のニーズの把握
- ② 社会福祉協議会との連携強化

4)地域福祉活動の推進

- 共生社会の実現に向けては、行政の取り組みに加えて、地域住民との協働が不可欠となります。障がいの有無にかかわらず、お互いが支えあい、助け合うことができるよう、地域福祉計画に即した地域福祉の推進を図ります。

【具体的な方策】

- ① 地域福祉活動に取り組みやすい環境の整備
- ② 社会福祉協議会との連携と支援強化
- ③ 地域福祉や地域課題に関する出前講座の開催
- ④ 地域活動ボランティアの育成
- ⑤ 民生委員、児童委員活動への支援
- ⑥ 地域福祉活動を行う団体との情報の共有
- ⑦ 身体障がい者相談員、知的障がい者相談員への支援

5)ボランティア活動の推進

- 社会福祉協議会等と連携して、児童生徒、地域住民等のボランティア活動について、啓発・広報活動に取り組みます。
- 企業やその職員等の社会貢献活動の充実を図るため、取組事例の紹介等により、その一層の理解と協力を促進します。
- 現在、町ボランティアセンターでは、住民参加型福祉サービス「キャロットサービス」を展開し、支援を必要としている人と支援したい人をコーディネートしています。今後も、「キャロットサービス」の活動に対する支援の充実を図るとともに、社会福祉協議会と連携して、各種ボランティアの育成に取り組みます。
- 社会福祉協議会と連携したリーダーの養成や情報交換の場の整備に努め、ボランティア団体の組織化と拠点づくりを推進します。
- 小学生対象のボランティア初心者体験学習や、小・中学生の施設訪問・介護体験等をプログラムにしたワークキャンプの充実を図ります。
- 企業やその職員等の社会貢献活動の充実を図るため、取組事例の紹介等により、その一層の理解と協力を促進します。

【具体的な方策】

- ① ボランティア意識の啓発
- ② 社会福祉協議会との連携と支援強化
- ③ ボランティアネットワークの形成支援
- ④ キャロットサービスの活動支援
- ⑤ 小・中学生のボランティア意識の高揚
- ⑥ NPOやボランティア活動団体への支援
- ⑦ 企業の社会的貢献との連携

6)小地域ネットワークづくりの推進

- 障がい者が住みなれた地域で安心して生活することができるよう、また、介助に当たる家族の負担を少しでも軽減できるよう、地域における見守りや支援、災害時における支援などを行う仕組みとして小地域ネットワークづくりを、町社会福祉協議会とともに進めていきます。
- 小地域ネットワークの仕組みが根つき、その取り組みが広がるよう、先進事例やモデルケースの紹介を行うとともに、地域における住民リーダー等の育成に努めます。

【具体的な方策】

- ① 災害時要援護者の把握
- ② 地域包括支援センターとの連携強化
- ③ 住民リーダーの育成

基本目標2. 障がいに応じた多様な教育体制の整備

1)特別支援教育の推進

- 障がいのある幼児、児童・生徒一人ひとりの教育的ニーズに応じた、適切な教育体制の整備に取り組みます。
- 一人ひとりのニーズに応じた適切な支援を一貫して行うため、教育、福祉、医療、保健、労働関係機関等との連携を強化し、相談支援体制の充実に取り組みます。
- 発達障がいを含む障がいのある幼児、児童・生徒への支援のため、幼稚園・小学校・中学校・高等学校等において、特別支援教育コーディネーターによる支援体制の充実を図ります。
- 発達障がいのある幼児、児童・生徒に対する支援体制を充実するため、個別の支援計画の導入を図るよう、関係各機関と連携し推進します。
- 国、県と連携し、特別支援学校に対する支援の充実を図ります。
- 教職員が障がいのある幼児、児童・生徒や障がいの特性等を正しく理解し、障がいに応じた適切な指導が行えるよう、国、県の主催する講習会や講演会の情報提供を行うとともに、その参加の促進を図ります。また、校内における外部専門家の活用や研修機会の充実を推進します。
- 障がいのある生徒及びその保護者等に対し、障がい者の一般雇用や雇用支援策に関する理解の促進を図るとともに、学校卒業後の職業的自立を推進するため、特別支援学校・教育委員会、公共職業安定所（以下「ハローワーク」という。）、企業等との連携・協力に取り組みます。
- 障がいのある幼児、児童・生徒が安心して就学できるよう、スロープ、階段の手すりの設置など、学校施設のバリアフリー化を計画的・段階的に推進します。

【具体的な方策】

- ① 特別支援教育の充実
- ② 教職員の資質の向上に向けた研修機会の充実
- ③ 特別支援教育コーディネーターの充実
- ④ 国、県、ハローワーク、企業等との連携強化
- ⑤ 学校施設のバリアフリー化の推進

2)療育体制の充実

- 障がいを早期に発見し、できるだけ早い段階で適切な対応が受けられ、速やかに療育へ移行できるような、療育体制や発達支援体制の一層の充実を図ります。
- 療育上の不安や心配が軽減されるよう、親に対して障がいや療育等に関する知識・技術の習得に関する情報提供に努めます。
- 障がいのある子どもを持つ家族が孤立しないよう、親子の仲間づくり等の情報提供やその活動支援の充実を図ります。
- 保育所の受け入れ体制の整備と併せて、県や菊池圏域の他市町との連携のもと、障がいのある子どもの療育事業の充実を図ります。
- 保育士が障がいのある子どもや障がい特性等を正しく理解し、障がいに応じた適切な指導が行えるよう、国、県の主催する講習会や講演会の情報提供を行うとともに、その参加の促進を図ります。
- 障がいのある子どもの就学に関する悩みや不安を解消するため、保護者の意向を尊重しつつ、障がいのある子どもの能力を最大限に伸ばすことを重視した就学相談体制づくりに取り組みます。

【具体的な方策】

- ① 地域における療育体制の充実
- ② 障がいや療育に関する情報提供の充実
- ③ 保育所の受け入れ体制の整備
- ④ 保育士の資質の向上に向けた研修機会の充実
- ⑤ 就学相談体制の充実

3)放課後児童健全育成事業(学童保育)等による支援

- 日中に保護者がいない就学児童の放課後における健全育成を目的に、5つの小学校に児童育成クラブを設置し、児童の預かりを行なっています。障がいのある児童の受け入れも実施しており、今後も専門機関からの助言を受けるなどして、取り組みの充実を図ります。
- 障がいのある児童・生徒の長期休暇期間や特別支援学校等の下校後の預かりを行う日中一時支援事業の充実を図るとともに、事業の周知に努めていきます。

【具体的な方策】

- ① 放課後児童健全育成事業の充実
- ② 日中一時支援事業の充実
- ③ 放課後等デイサービスの充実



基本目標3. 雇用・就労など幅広い社会参加の促進

1) 雇用に関する情報提供・相談体制の充実

- 就労を希望する人が、求人をはじめとした雇用に関する情報のほか、障がい者のための職業訓練等に関する情報を容易に入手できるよう、ハローワークなど関係機関と連携を図り、情報提供・相談体制の充実に努めます。
- 国、県、企業、ハローワーク、熊本障害者職業センター等の専門機関等との連携を強化し、就職の準備段階から職場定着までの一貫した支援に取り組むとともに、障がい者が働く上での困り事や悩み事などの相談支援体制づくりに取り組み、適切な対応に努めます。

【具体的な方策】

- ① 雇用に関する情報収集及び提供体制の充実
- ② 国、県、企業、専門機関等との連携強化
- ③ 雇用に関する相談支援体制の充実

2) 企業に対する障がい者雇用の促進

- 障害者雇用支援月間などの様々な機会を通じて、企業に対して障がいや障がい者に対する理解の促進を図るとともに、障がい者雇用に関する各種助成制度等の情報提供に取り組めます。
- 障害者雇用促進法においては、企業に対して、雇用する労働者の1.8%に相当する障がい者を雇用することが義務付けられています（障害者雇用率制度）。障がい者の雇用機会の拡大による職業的自立を図るため、企業に対して障害者雇用率制度の理解・協力を求めることで、障がい者雇用の促進を図ります。

【具体的な方策】

- ① 企業における障がいや障がい者に対する理解の促進
- ② 各種助成制度等の情報提供
- ③ 障害者雇用率制度の理解の促進

3)公共機関での雇用促進

- 本町においても、障害者雇用率の遵守に取り組めます。

4)一般就労移行支援のためのサービス基盤整備の推進

- 「菊陽町障がい福祉計画」に即して、「就労移行支援事業」及び「就労継続支援事業」の必要量の確保に取り組むことで就労に必要な知識・能力の向上を図るとともに、これらの事業を利用した一般就労の支援に取り組めます。

【具体的な方策】

- ① 就労移行支援事業、就労継続支援事業の確保及び充実

5)福祉的就労支援のためのサービス基盤整備の推進

- 一般就労が困難な方の就労環境づくりを推進するため、「菊陽町障がい福祉計画」に即して、地域活動支援センター等の活用による福祉的就労の場の確保及び充実に取り組めます。

【具体的な方策】

- ① 地域活動支援センターの啓発・広報及び利用促進

基本目標4. 保健・医療の推進

1)障がいの原因となる疾病予防の推進

- 障がいの原因ともなる生活習慣病を予防するため、菊陽町健康増進計画に即して、健康診断、健康相談等に取り組みます。
- 町民の健康づくり意識の高揚に取り組むとともに、町民の主体的・自主的な健康づくり活動を推進し、健康寿命の延伸を図ります。
- 高齢者の健康づくりについては、医療機関や地域包括支援センターと連携し、地域支援事業における一次予防事業、二次予防事業の充実及び参加の拡大を図ります。
- 健康教育や健康相談、地域における保健・医療関連のイベント等を通して、健康維持・増進に関わる情報を積極的に提供していきます。

【具体的な方策】

- ① 菊陽町健康増進計画の推進
- ② 各種健康診断・健康相談の充実
- ③ ライフステージに応じた健康づくり活動の充実
- ④ 一次予防、二次予防の充実
- ⑤ 健康維持・増進に関わる情報提供
- ⑥ 保健指導の充実

2)障がいの早期発見・治療・療育体制の充実

- 障がいの要因となる疾患について適切な治療を行うため、早期に医療機関への受診につながるよう、保健、医療、福祉、教育の連携により、妊婦健康診断、乳幼児健診、児童・生徒への健康診断、成人への健康診断・訪問指導等の拡充に努めます。
- 障がいの早期発見・早期治療・早期療育を推進するために、きめ細やかな取り組みを推進していきます。
- 一次障がい（既存の障がい）から生じる合併症や日常生活能力の低下（二次障がい）の発生を予防するため、適切な治療やリハビリテーション、生活・労働の環境についての正しい知識の普及に努めます。
- 各種健康診断及び検診後の指導等の充実に努めます。

【具体的な方策】

- ① 保健、医療、教育機関との連携強化
- ② 各種健康診断・健康相談等の充実

3)医療・リハビリテーション体制の整備

- 障がい者が、ライフステージに応じて一貫した医療やリハビリテーションを継続して利用することができるよう、個々の障がいの程度や種類に応じたきめ細かなリハビリテーションの充実に努めます。
- 医療体制については、障がい者が必要なときに安心して受診できるよう、かかりつけ医の普及促進を図ります。また、障がい者の口腔の健康とQOL（生活の質）の向上を図るために、歯科保健医療の充実に努めます。
- リハビリテーション体制については、障がい者の特性等に適切に対応する訓練を提供するため、保健、医療、福祉が連携した支援のネットワークづくりを推進します。

【具体的な方策】

- ① 保健、医療、福祉の連携強化

4)難病対策の充実

- 熊本県難病相談・支援センター等の専門機関との連携を強化し、地域で生活する難病・小児慢性特定疾患等の患者や家族を対象とする療養や日常生活上の悩みや不安等の解消に向けた、各種相談体制づくりに取り組みます。
- 難病の人が、安心して在宅生活を送ることができるよう、専門医療機関やかかりつけ医などと連携し、支援体制の構築に取り組みます。

【具体的な方策】

- ① 専門機関との連携による相談支援体制の充実
- ② 専門医療機関やかかりつけ医等との連携強化
- ③ 保健、医療、福祉の連携強化

5)精神保健・医療の充実

- 精神障がい者の人権に配慮しつつ、精神疾患や精神障がいのある人等に対する正しい知識と理解の普及に取り組むことで、偏見や不安の解消を図ります。
- 地域住民がこころの健康に関心がもてるよう、こころの健康づくりに関する講座や講演会の開催に取り組みます。
- 「社会的ひきこもり」等の問題が増大する中、心の健康維持を図ることができるよう、保健、医療、福祉、教育など幅広い分野と連携し、相談体制の充実に努めます。
- 自立支援医療費や精神障害者保健福祉手帳制度等について、啓発・広報の充実に取り組むとともに、制度の利用促進を図ります。
- 健全な情緒や社会性の発達を支援するとともに、精神的なストレスをため込むことなく解消できるよう、家庭や学校、地域におけるこころの健康づくりを支援します。また、講座等の開催により、精神保健知識の普及・啓発に努めます。

【具体的な方策】

- ① 精神疾患や精神障がいのある人等に対する正しい知識と理解の普及
- ② こころの健康づくりの機会の充実
- ③ 相談支援体制の充実
- ④ 各種制度の啓発・広報並びに利用促進
- ⑤ 保健、医療、福祉の連携強化

6)医療費助成制度の周知

- 障がいの原因となる疾病の予防と治療、障がいの除去や進行防止等への経済的負担を軽減するため、自立支援医療制度等による医療費の助成を行います。

【具体的な方策】

- ① 自立支援医療制度の周知及び利用促進
- ② 重度心身障害者医療費助成事業の周知及び利用促進

基本目標5. 障がい者の地域生活支援の推進

1)在宅福祉サービスの充実

- 障がい者や家庭の状況等に応じたニーズを把握し、自己決定と自己選択の尊重のもと、在宅で適切な介護サービスを受けながら生活を継続していけるよう、障害福祉サービスの充実を図ります。
- 障がい者が地域で自立した日常生活や社会生活が送れるよう、現在町が行っている地域生活支援事業の普及・啓発に努めるとともに、障がい者のニーズを捉えた新たな事業の実施について、検討を行います。
- ホームヘルパーやガイドヘルパー、相談支援専門員等の専門職の確保に努めます。
- 高齢者の福祉サービスの利用については、介護保険事業との連携を図りながら、必要なサービスの供給に努めます。
- 障害福祉サービスや地域生活支援事業の数値目標やサービス提供体制など、具体的な方向性については、障がい福祉計画に即して実施していきます。

【具体的な方策】

- ① 日中活動系サービスの充実
- ② 地域生活支援事業の周知・啓発及び充実
- ③ 専門職の確保
- ④ 介護保険事業との連携強化

2)精神障がい者に対する施策の推進

- 受け入れ条件が整えば退院可能とされる精神疾患で入院している人の地域生活への移行を促進するため、医療機関等との連携強化に取り組むとともに、就労に関するサービスや居住施策の充実など、必要なサービスの供給体制に取り組みます。
- 精神保健相談の充実、就労に関するサービスの提供を行い、社会復帰に対する支援の充実を図ります。
- 保健所、健康管理センターとの連携のもと、精神障害者保健福祉手帳の普及に努めます。
- 地域における精神障がいに対する誤解や偏見をなくすることができるよう、正しい理解の普及を図ります。

【具体的な方策】

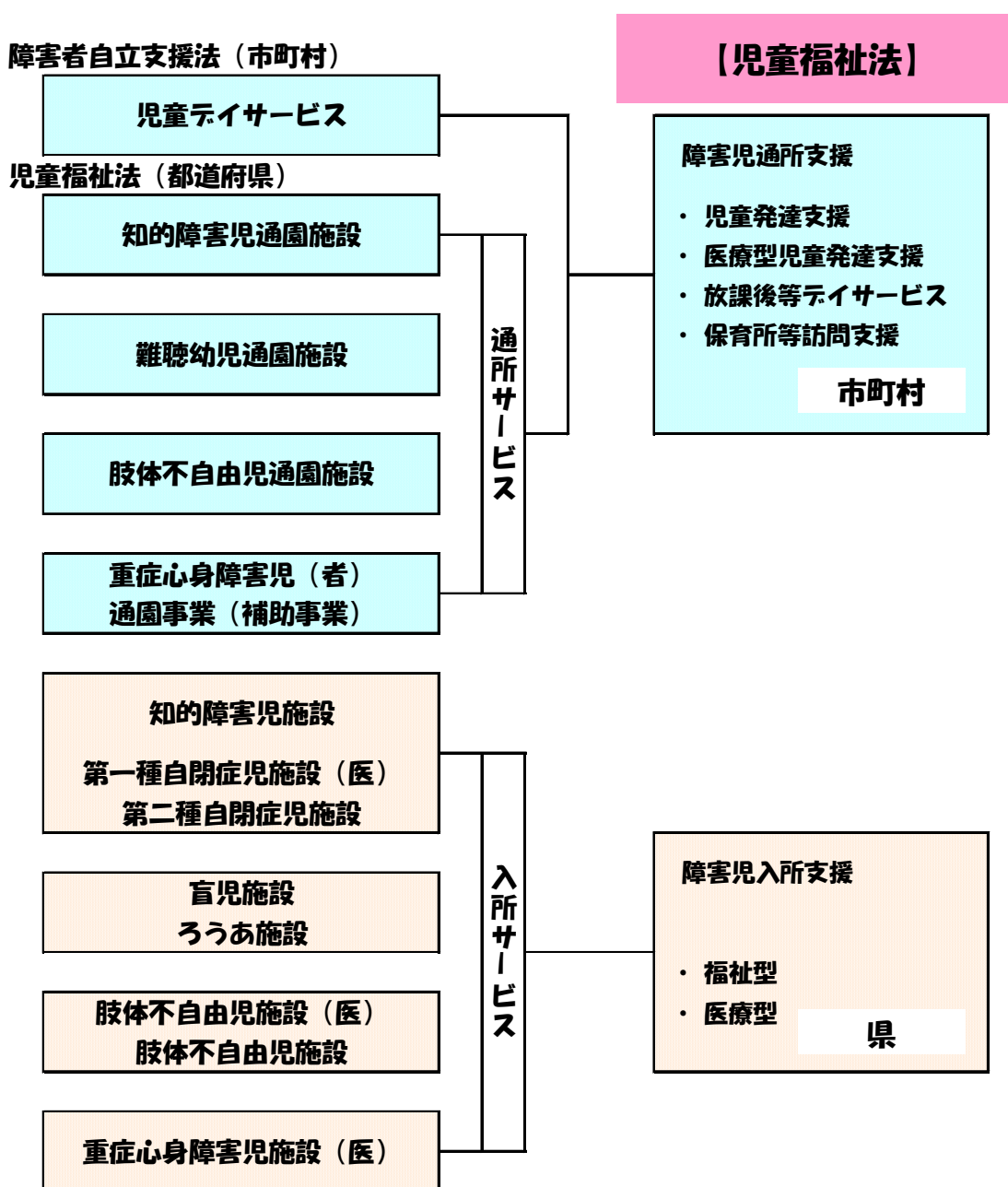
- ① 地域生活の移行に伴うサービスの供給体制づくり
- ② 医療機関等との連携強化
- ③ 精神保健相談の充実
- ④ 精神障害者保健福祉手帳の普及
- ⑤ 精神障がいに対する正しい理解の普及

3)障がいのある子どもに対する施策の推進

これまで児童福祉法、障害者自立支援法のそれぞれに規定されていた障害児施設については、児童福祉法に統合され、障がいのある児童の通所、入所施設が再編されました。通所施設は障害児通所支援、入所施設は障害児入所支援となり、それぞれ福祉型・医療型に区分されます。

通所施設については、児童発達支援・医療型児童発達支援・放課後等デイサービス・保育所等訪問支援という4つの事業が給付事業となります。

＝障害児支援施設・事業の一元化のイメージ＝



※ (医)は医療の提供を行っているもの

- 障がいの早期発見・早期療育につながるよう、妊婦検診や乳幼児健診、学校における就学時検診・健康診断の充実に努めるとともに、育児相談や家庭訪問を通して保護者の支援にあたります。
- 発達障がいのある子どもを早期に発見し、適切な相談・支援にあたることができるよう、保健師等の専門職に対する研修機会等の充実を図ります。

【具体的な方策】

- ① 相談支援体制の充実
- ② 制度に関する情報提供及び利用の促進
- ③ 幼・保、小、中学校との連携強化

4)住まいの場の充実

- 施設や病院に入所・入院している人の地域生活への移行の受け皿として、障害福祉サービスにおけるグループホーム、ケアホーム、並びに地域生活支援事業における福祉ホームの充実を図ります。
- 障がい者の特性に応じた住宅環境を整え、安全・安心な生活を送ることができるよう、住宅改造に関する相談体制の充実を図るとともに、障害者住宅改造助成事業の周知及び利用の促進を図ります。

【具体的な方策】

- ① グループホーム、ケアホーム、福祉ホームの充実
- ② 障害者住宅改造助成事業の周知及び利用促進
- ③ 地域住民による理解の促進

5)相談支援体制の推進

- 地域生活支援事業の相談支援事業は、菊池圏域において「きくち圏域障がい者相談支援事業」を立ち上げ、平成23年度末時点では4カ所で開催しています。
- 障がい者や家族、関係団体等の相談に応じ、必要な情報の提供及び助言、障害福祉サービスの利用支援など、相談支援事業をはじめとする関係機関と連携して取り組みます。
- 障がい保健福祉施策に関わるすべての課・係が適切な相談対応にあたるとともに、必要な情報を提供できるよう、担当職員の研修機会の充実を図ります。処遇困難事例や相談内容によっては、複数の課・係が連携し、迅速かつ的確な問題解決にあたります。
- 地域住民の身近な相談窓口となる民生委員・児童委員の資質向上を図るため、各種研修や講演会への参加の促進を行うことで、資質の向上を図ります。また、必要な支援が行き届くよう、連携の強化を図ります。

【具体的な方策】

- ① 身体障がい者相談員及び知的障がい者相談員並びに相談支援事業所との連携
- ② 地域自立支援協議会との連携
- ③ 民生委員・児童委員活動の充実及び支援
- ④ 職員の資質向上に向けた研修機会の充実

6)障がい者の権利擁護の推進

- 判断能力が十分でない障がい者が地域で安心した生活を送れるように、日常的な相談や援助、財産の保全・管理等のサービスを行う地域福祉権利擁護事業の普及・啓発を図ります。
- 障がい者の自己決定権の尊重などを保護するものとして、成年後見制度の普及・啓発を図ります。
- 社会福祉協議会で実施している法律相談をはじめ、住民の日常生活におけるさまざまな相談を受け付ける「ふれあい総合相談」の支援と利用促進を図ります。

【具体的な方策】

- ① 地域福祉権利擁護事業の普及・啓発
- ② 成年後見制度の普及・啓発

- ③ 「ふれあい総合相談」の支援及び利用促進

7)情報提供体制の充実

- 「広報きくよう」やホームページ、パンフレット、相談窓口における業務を通して、制度やサービスの適切な利用につながる情報提供を行います。
- 聴覚、言語・音声機能などの障がいのため意思伝達が困難な人が、日常生活の中で必要な情報を受け取ることができるよう、地域生活支援事業におけるコミュニケーション支援事業の普及・啓発に取り組みます。

【具体的な方策】

- ① 「広報きくよう」やホームページ、パンフレットの充実
- ② 相談窓口における情報提供体制の充実
- ③ コミュニケーション支援事業の普及・啓発
- ④ 各種サービスに関する情報提供体制の強化

8)人材の育成

- 多様化する障がい者のニーズや、めまぐるしく変化する障がい者福祉施策に対応するため、専門的な知識を有する人材の育成・確保に努めます。
- 町職員が専門性のある知識を深めるための研修や講演会等に積極的に参加します。
- 社会福祉協議会との連携のもと、ボランティア講座などの充実を図り、ボランティアの養成に努めます。

【具体的な方策】

- ① 専門的人材の育成・確保
- ② 職員の能力向上を図るための研修の充実
- ③ ボランティアの養成・確保

9)経済的自立の支援

- 障がい者の生活と経済的な安定のため、特別障害者手当、障害児福祉手当などの各種障害者手当制度や障害基礎年金、障害厚生年金などの各種公的年金制度の広報・周知に努めます。
- 障がい者の医療費負担の軽減を図るため、自立支援医療制度（更生医療、精神通院医療）や重度心身障害者（児）医療費助成制度などの各種助成制度の広報・周知に努めます。
- 障がい者の経済的な負担軽減の支援策として、住民税、所得税等の減免制度、NHK放送受信料金、公共施設の利用料などの割引制度など、障がい者に対する各種割引制度等の広報・周知に努めます。
- 障がい者の生活環境等の改善を支援するための各種補助制度や融資制度等の広報・周知に努めます。

【具体的な方策】

- ① 各種年金制度の広報・周知
- ② 各種医療費助成制度の広報・周知
- ③ 各種障がい者割引制度の広報・周知
- ④ 各種補助・融資制度の広報・周知

10)スポーツ、文化芸術活動の振興

- 障がい者のスポーツ・レクリエーション・文化活動など、積極的な社会参加を支援するため、障がいの有無にかかわらず、誰もが参加できるスポーツ、文化芸術活動の振興を図るとともに、障がい者の利用に配慮したスポーツ、文化施設の整備に努めます。
- 障がい者が自らの能力を伸ばし、生活の質を高めることができるよう、各種の障がい者スポーツ・レクリエーション・文化活動の支援及び指導者の育成や活用に取り組めます。
- 障がい者がいきがいをもって、地域で充実した生活を送ることができるよう、各種大会の運営支援や、成績優秀者に対する支援の継続・充実を図ります。
- 町が主催する各種イベントや、地域活動、ボランティア活動等にあたっては、障がい者の参加を促進するため、参加しやすい運営方法や環境づくりに取り組むとともに、参加の呼びかけ等を行います。また、各種イベントの企画・立案の際は、障がい者やその家族の意見が反映できる体制の構築を図ります。

【具体的な方策】

- ① 誰もが参加できるスポーツ、文化芸術活動の振興
- ② 障がい者の利用に配慮したスポーツ、文化施設の整備
- ③ 指導者の育成や活用
- ④ 各種大会の運営支援や、成績優秀者に対する支援の充実
- ⑤ 各種イベントや、地域活動、ボランティア活動等の参加促進
- ⑥ 各種イベントの企画・立案における障がい者やその家族の意見の反映

基本目標6. 安心・安全なまちづくりの推進

1)すべての人にやさしいまちづくりの推進

- 障がい者の自立と社会参加を進める上で、建築物、道路、交通などの生活環境の障壁をなくしていくことは基本的な課題であることから、「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）に沿って、だれもが快適で生活しやすいユニバーサルデザインに配慮した生活環境の整備を推進します。
- 住宅、建築物、公共交通機関、歩行空間など生活空間のバリアフリー化を推進し、自宅から交通機関、まちなかまで連続したバリアフリー環境の整備を推進します。
- 町の施設等の改修・改築の際は、自動ドアやスロープ・エレベーターの設置、トイレや駐車場の整備など、障がい者等の利用に配慮した改善を進め、すべての人が住みよいまちづくりの推進に努めます。
- 幅の広い歩道、歩道の段差解消、点字ブロックの敷設、スロープの設置など、利便性や安全性、景観等に十分に配慮した歩行空間の整備に努めます。また、障がい者専用の駐車場の整備や歩行空間の障害物の除去に努めます。
- 公園等の整備を行う際は、障がい者をはじめ高齢者、乳幼児連れの女性など、すべての人に使いやすいトイレ・水飲み場の設置、障がい者専用の駐車場の確保を図り、バリアフリー化を推進します。

【具体的な方策】

- ① ユニバーサルデザインに配慮した生活環境の整備の推進
- ② 歩行空間の整備の充実
- ③ 障がい者専用の駐車場の整備・確保等

2)町営住宅等におけるバリアフリー化の推進

- 町営住宅の老朽化等に伴う建て替えや改修においては、「菊陽町公営住宅ストック総合活用計画」に基づき、障がいの有無にかかわらず、だれもが暮らしやすいユニバーサルデザインに配慮した環境の整備を推進します。

【具体的な方策】

- ① 老朽化した町営住宅の計画的な整備
- ② 町営住宅におけるユニバーサルデザイン化、バリアフリー化の推進
- ③ 住まいに関する相談と情報提供

3)防災・防犯体制の充実

- 一人暮らしの障がい者や災害時に支援が必要な障がい者の安全・安否確認のため、地域見守り支援事業との連携を強化し、地域住民を中心とした助け合い、見守り支援体制の構築に努めます。
- 災害時要援護者避難計画に即して、災害時に支援が必要な障がい者の早急な特定に取り組みます。また、各分野において平常時からの要援護者情報の収集・共有に取り組むことで、災害時要援護者の避難支援システムの構築を図ります。
- 災害時要援護者に配慮した避難所の整備を図るとともに、食料や水といった必要物資の備蓄に取り組みます。
- 地域における危険な状況の把握・確認を行いながら、防犯灯や交通安全施設の整備を図るとともに、防犯パトロールの強化に取り組みます。

【具体的な方策】

- ① 地域見守り支援事業との連携強化
- ② 災害時要援護者の把握
- ③ 防犯パトロールの強化

3)消費者保護対策の推進

- 近年の新たな課題である「振り込め詐欺」や悪質な訪問販売など、各種相談体制の充実や関係機関との連携の強化を図り、消費者保護施策の推進に取り組みます。

【具体的な方策】

- ① 役場窓口における相談体制の強化
- ② 社会福祉協議会との連携強化



基本目標7. 情報・コミュニケーションの推進

1)情報バリアフリー化の推進

- 障がい者を対象とするITを利活用するための研修・講習会の開催を促進します。
- 様々な障がいの特性に対応した町ホームページ等のバリアフリー化に向けた取り組みを検討します。
- 障がい者施策に係る制度の内容等について、障がい者に十分配慮した、分かりやすい広報を推進します。

【具体的な方策】

- ① ITの利活用に関する研修・講習会の開催の促進
- ② 町ホームページ等のバリアフリー化に向けた取り組みの検討
- ③ 障がい者施策に係る制度の広報体制の充実

2)コミュニケーション支援体制の充実

- 視覚障がいや言語機能障がいのある人のコミュニケーションを支援するため、手話通訳者や要約筆記奉仕員等の活用を促進します。
- 意思伝達装置などの補装具及び日常生活用具の利用を促進します。

【具体的な方策】

- ① コミュニケーション支援事業の利用促進
- ② 日常生活用具の利用促進

第5章 障がい福祉計画

第5章 障がい福祉計画

1. 計画の推進にあたって

菊陽町第3期障がい福祉計画は、菊陽町障がい者計画の分野別施策である「生活支援」に関する計画となります。

本計画はすべての障がい者が住み慣れた地域で自立した日常生活等が送れるよう、国・県の動向や本町におけるこれまでのサービス利用の状況等を踏まえ、障がい者の地域生活への移行に関する具体的な数値目標を設定するとともに、障害福祉サービス、相談支援及び地域生活支援事業のサービス利用量を見込み、その確保を図るための方策を定めるものです。

このため、以下の点に配慮して、新たなニーズや制度へ対応を含めた各種サービスの充実を図ります。

障がい者の自己決定と自己選択の尊重

ノーマライゼーションの理念の下、障がいの種類・程度を問わず、障がい者が自らその居住する場所を選択し、障害福祉サービス、またはその他の支援を受けられる施策の推進を図ります。

町を主体とする仕組みと3障がいに係る制度の一元化

障害福祉サービスの実施主体を、町を基本とする仕組みに統一するとともに、障がい種別に格差のない、均衡のとれた障害福祉サービスの提供を目指します。

地域生活移行や就労支援等の課題に対応したサービス基盤の整備

障がい者の自立支援の観点から、地域生活への移行や就労支援といった新たな課題に対応した利用者本位の障害福祉サービス等の提供基盤を整えます。

1)障害者自立支援法制定の背景及びポイント

平成 15 年度から新たな障がい者施策として支援費制度が導入されました。これにより障がい者が自ら利用したいサービスを選択できるようになり、障がいのある児童のサービスをはじめ、サービス需要は大幅に増加し、財政的に制度を維持することが困難となりました。

このような状況の下、「社会福祉基礎構造改革」、「三位一体改革」に基づき、新たに「障害者自立支援法」が制定されました。

「障害者自立支援法」では、市町村が自らサービスの支給を決定し、福祉サービスを一元的に実施する仕組みとなっています。このことから、市町村内におけるニーズを把握し、地域の実情に応じて実施する地域生活支援事業を含めた計画的なサービスを提供するため、「障害福祉計画」の策定が義務づけられています。

障害者自立支援法の目的

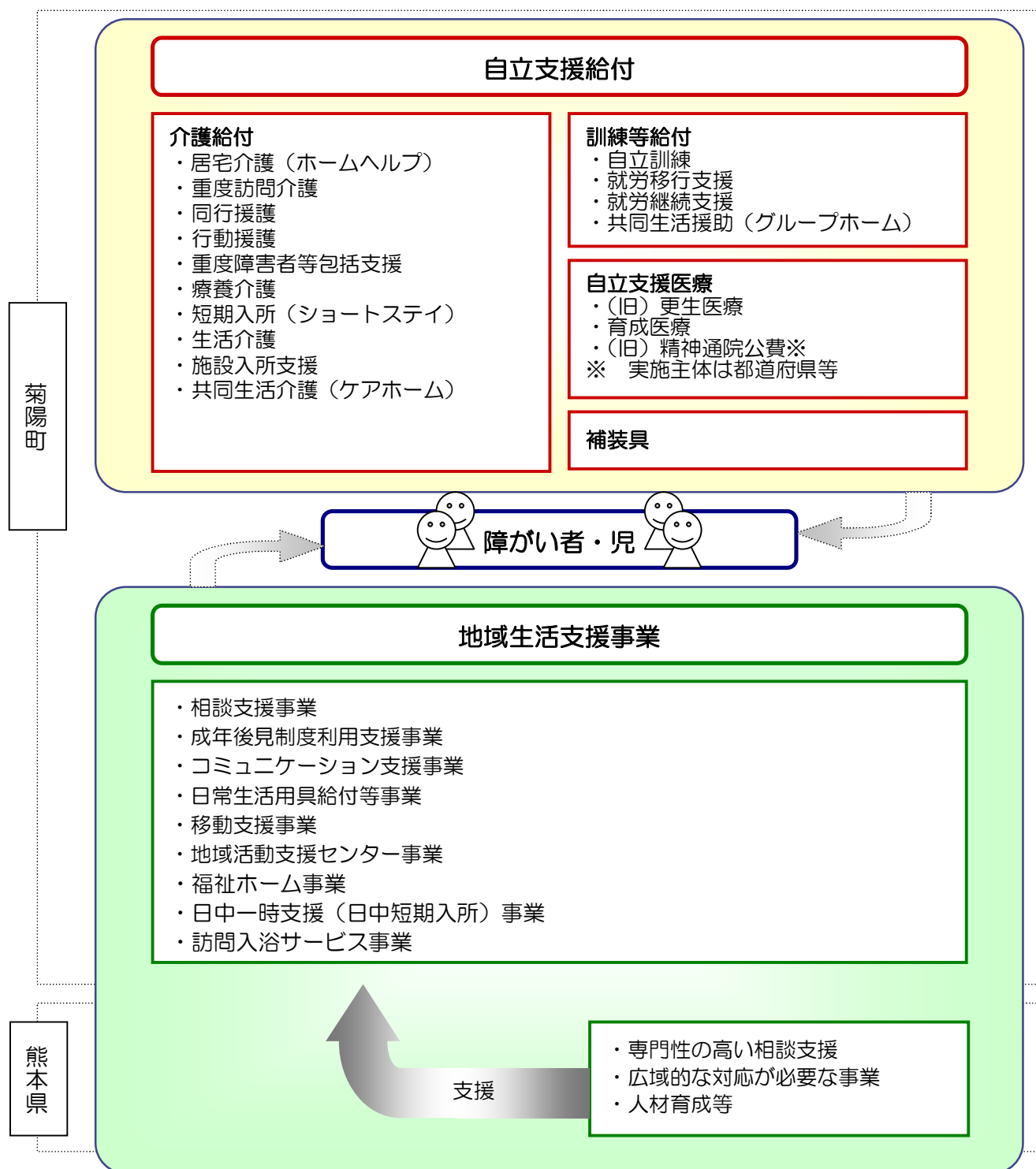
他の障がい者及び障がい児の福祉に関する法律と相まって、障がいのある方及び障がいのある児童がその有する能力及び適性に応じ、自立した日常生活又は社会生活を営むことができるよう、必要な障害福祉サービスに係る給付その他の支援を行い、もって障がいのある方及び障がいのある児童の福祉の増進を図るとともに、障がいの有無にかかわらず国民が相互に人格と個性を尊重し安心して暮らすことのできる地域社会の実現に寄与する

なお、障害者自立支援法のポイントは以下のとおりです。

- ◆ **3 障がい種別の施策を一元化**
- ◆ **利用者本位のサービス体系に再編**
- ◆ **就労支援の抜本的強化**
- ◆ **支給決定の透明化、明確化**
- ◆ **安定的な財源の確保**

2)サービス体系

障害者自立支援法に基づくサービスは、個々の障がいの程度や勘案すべき事項（社会活動や介護者、住居等の状況）を踏まえ、個別に支給される「自立支援給付」と、市町村の創意工夫により、利用者の状況に応じて柔軟に実施できる「地域生活支援事業」に大別されます。



3)利用者負担の仕組みと改善策

障害福祉サービスの利用者負担に関しては、原則的に利用したサービス費用の1割を負担することとなっていますが、月額負担額には上限が設けられており、サービス量と所得に着目した負担の仕組み（1割の定率負担と所得に応じた負担上限月額の設定）となっています。

なお、定率負担、実費負担のそれぞれに、低所得の方に配慮した軽減策が講じられており、内容については以下の通りとなっています。

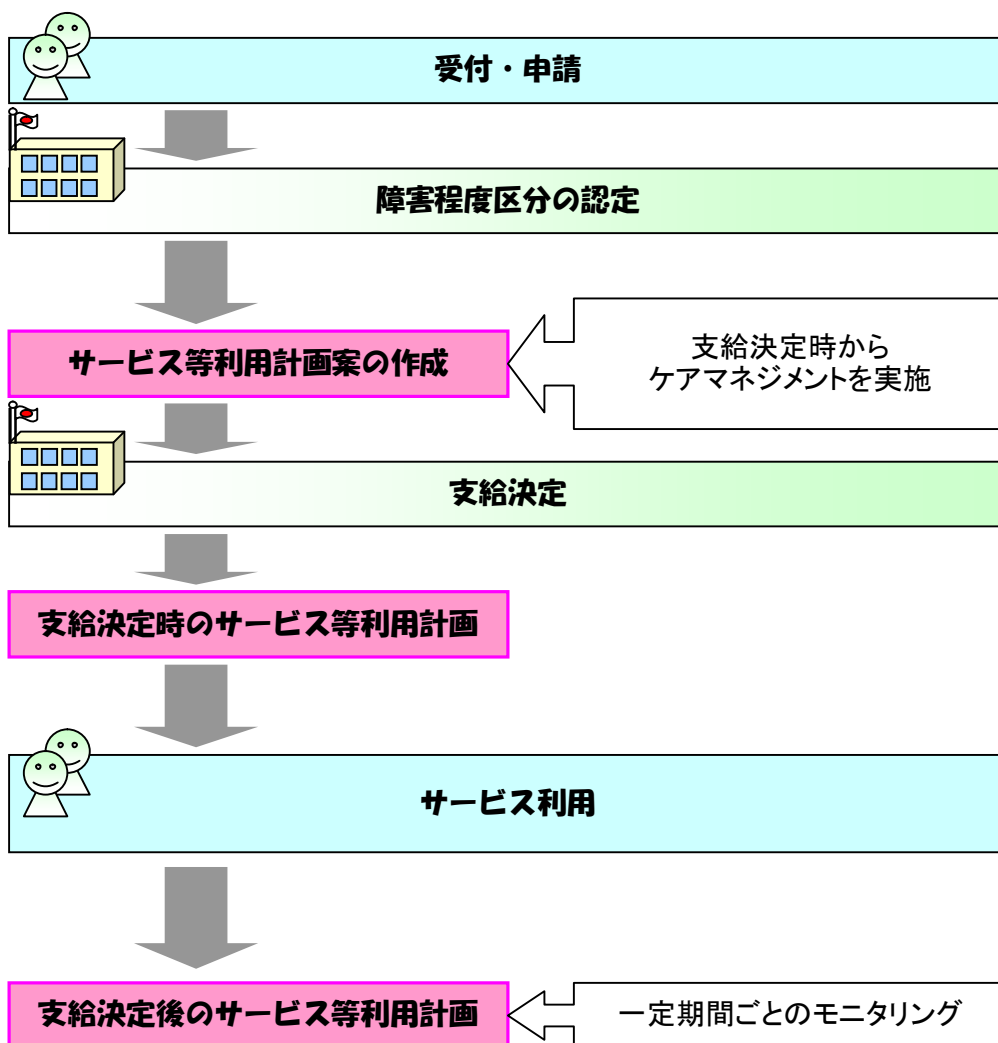
| | 入所施設利用者 (20歳以上) | グループホーム・ケアホーム利用者 | 通所施設(事業)利用者 | ホームヘルプ利用者 | 入所施設利用者 (20歳未満) | 医療型施設利用者 (入所) |
|------------|----------------------------|------------------------------|--------------------------|-----------|------------------------|---------------------------------|
| 定率負担 | 利用者負担の負担上限月額を設定(所得段階別) | | | | | |
| | 高額障害福祉サービス費(世帯での所得段階別負担上限) | | | | | |
| | 生活保護への移行防止(負担上限額を下げる) | | | | | |
| 食費 光熱水費 | 補足給付 (食費・光熱水費負担を減免) | 通所施設を利用した場合は、軽減措置を受けることができる。 | 事業主の負担による就労継続支援A型事業の減免措置 | | 補足給付 (食費・光熱水費負担を減免) | 医療型個別減免 (医療・食事療養費と合わせ上限額を設定) |
| | | | 食費の人員費支給による軽減措置 | | | |

4)サービス支給までの流れ

支給決定プロセスについては平成24年4月1日以降、介護給付費等の支給決定の前にサービス等利用計画案を作成し、支給決定の参考とするよう見直し、サービス等利用計画作成の対象者を大幅に拡大することとされています。

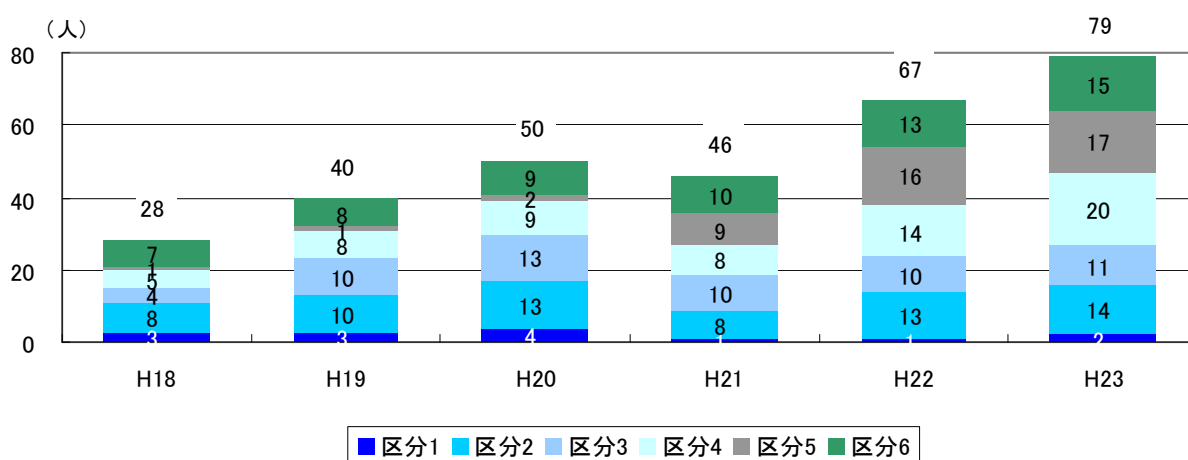
サービス等利用計画の作成を担う「指定特定相談支援事業者」を市町村が指定し、また、障がい児についても、児童福祉法に基づき、市町村が指定する「指定障害児相談支援事業者」が、通所サービスの利用に係る障害児支援利用計画を作成することになります。

支給決定プロセス(イメージ)



5)障害程度区分

障害程度区分とは、障がい者に対する介護給付の必要度を表す6段階の区分です。障がい者の特性を踏まえた判定が行われるよう、介護保険の要介護認定調査項目(79項目)に、調理や買い物ができるかといったIADLに関する項目(7項目)、多動やこだわりなど行動障がいに関する項目(9項目)、話がまとまらないなど精神面に関する項目(11項目)の計27項目を加えた106項目の調査を行い、市町村審査会での総合的な判定を踏まえて市町村が認定します。新体系の移行が完了することに伴い、今後、障害福祉サービスのすべての利用者が、障害程度区分の判定を受けることとなります。

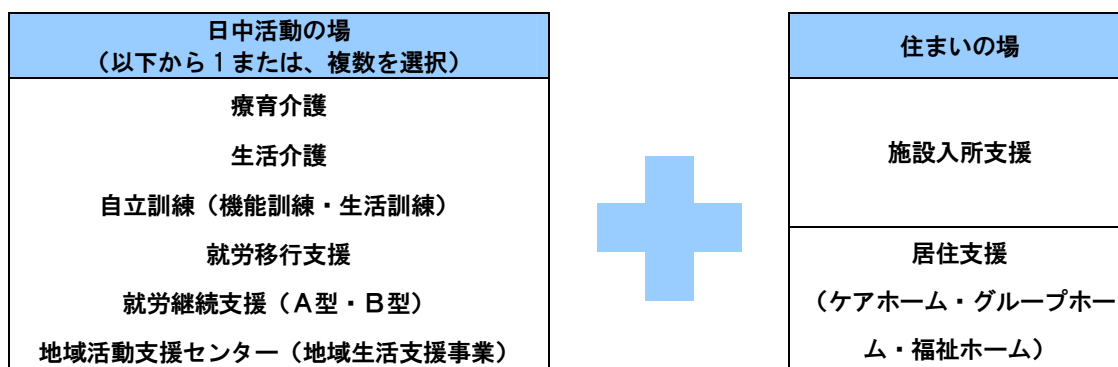


資料:各年10月1日

6)日中活動と住まいの場の組み合わせ

障害福祉サービスでは、サービスを昼のサービス(日中活動事業)と夜のサービス(居住支援事業)に分けることにより、サービスを組み合わせる利用することができます。事業を利用する際には、利用者一人ひとりの個別支援計画が作成され、利用目的に合ったサービスが提供されます。

なお、施設入所者が地域での生活に移行した場合でも、日中活動系サービスを利用し続けることが可能となっています。



2. 数値目標の設定

国や熊本県の定める障がい福祉計画と整合を図りながら、以下の4項目に関する数値目標を設定します。

なお、退院可能な精神障がい者の地域生活への移行については、県との連携を強化し、退院可能な精神障がい者が発生した場合は、必要なサービスの提供を図ります。

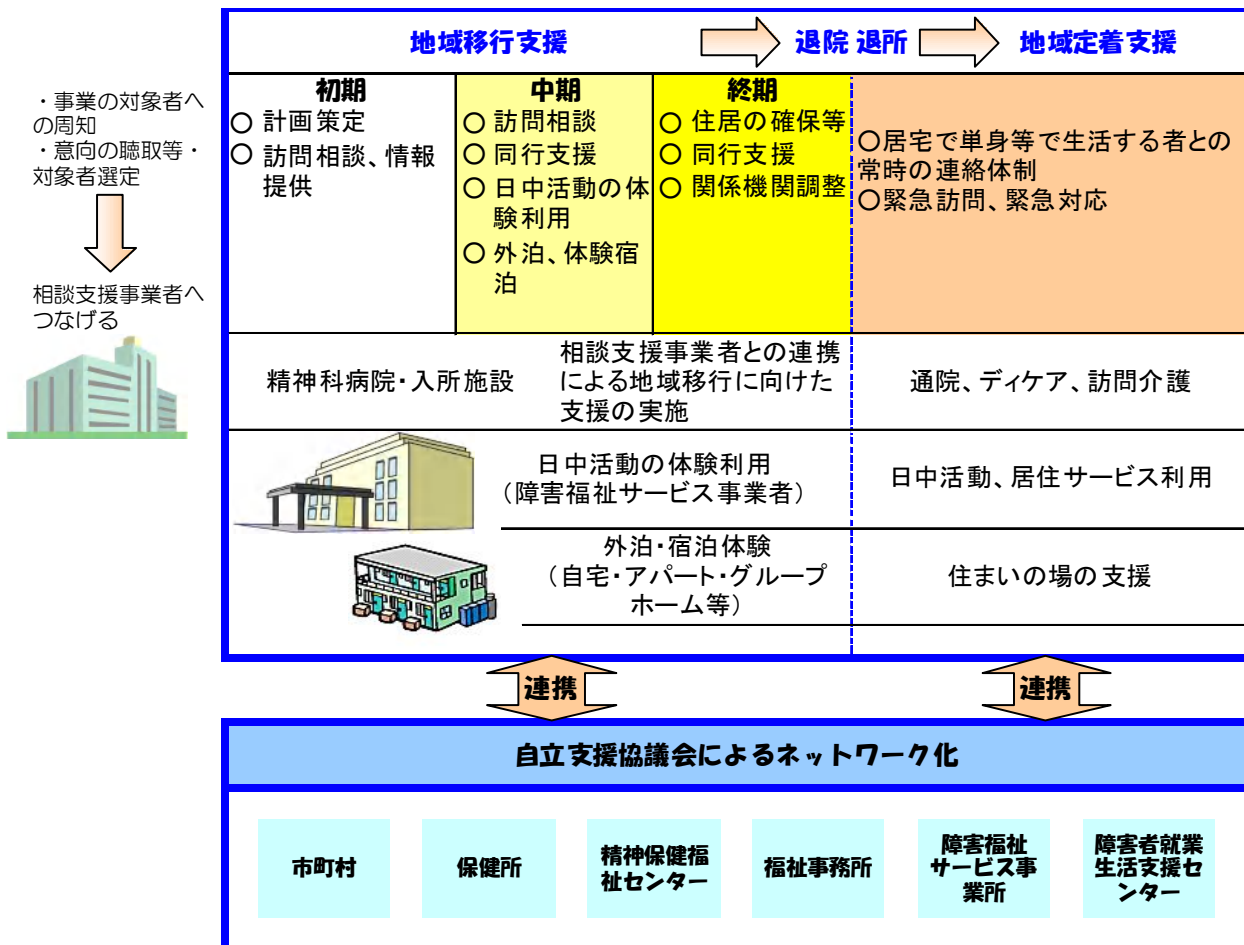
1)福祉施設入所者の地域生活への移行

| 国の基本方針 |
|---|
| <p>平成 26 年度末における地域生活に移行する者の数値目標を設定する。当該数値目標の設定に当たっては、平成 17 年 10 月 1 日時点の施設入所者数の 3 割以上が地域生活へ移行することを基本として、これまでの実績及び地域の実情を踏まえて設定。</p> <p>また、平成 26 年度末の施設入所者数を、平成 17 年 10 月 1 日時点の施設入所者数から 1 割以上削減することを基本として、これまでの実績及び地域の実情を踏まえて設定。</p> |

| 目標設定の考え方 |
|---|
| <p>本町においては、平成 17 年 10 月 1 日時点の旧体系の施設入所者は 27 人、平成 23 年 10 月時点の旧体系と施設入所支援をあわせた施設入所者は 26 人となっています。</p> <p>現在の利用状況から、平成 26 年度における施設入所支援の利用者の見込みを 28 人とし、年間で 2 人の方が入所施設を退所し、グループホーム等での地域生活へ移行することを目指します。</p> |

| | | 人数 | 備考 |
|------------------------------|--------------|------|--|
| 平成 17 年 10 月 1 日時点の施設入所者数【A】 | | 27 人 | |
| 平成 23 年 10 月時点の施設入所者数 | | 26 人 | 旧法施設入所者 12 人 施設入所支援 14 人 |
| 平成 26 年度末時点の施設入所者数【B】 | | 28 人 | |
| 目標値 | 削減見込み【A】-【B】 | 2 人 | ※平成 26 年度における施設入所者の削減見込み |
| | 地域生活移行人数 | 5 人 | 平成 24~26 年度の期間で、施設入所からグループホーム・ケアホーム等へ移行する方の見込み |

地域生活への移行に向けた支援の流れ(イメージ)



初期段階

- 地域移行支援計画の作成(利用者の具体的な意向の聴取や精神科病院・入所施設等との個別支援会議の開催等を踏まえて作成)
- 対象者への地域生活移行に向けた訪問相談、利用者や家族等への情報提供等(信頼関係の構築、退院に向けた具体的イメージ作り)

中期段階

- 対象者への訪問相談(不安や動機づけの維持のための相談)
- 同行支援(地域生活の社会資源や公的機関等の見学、障害福祉サービス事業所の体験等)
- 自宅への外泊、一人暮らしやグループホーム等の体験宿泊
- 関係機関との連携(精神科病院・入所施設等との個別支援会議開催や調整等)

終期段階

- 住居の確保等の支援(退院・退所後の住居の入居手続きの支援)
- 同行支援(退院・退所後に必要な物品の購入、行政手続き等)
- 関係機関との連携・調整(退院・退所後の生活に関わる関係機関との連絡調整)

2)福祉施設から一般就労への移行

国の基本方針

福祉施設の利用者のうち、就労移行支援事業等を通じて、平成 26 年度中に一般就労に移行する者の数値目標を設定する。

目標の設定に当たっては、平成 17 年度の一般就労への移行実績の 4 倍以上とすることを基本として、これまでの実績及び地域の実情を踏まえて設定。

目標設定の考え方

本町においては、平成 17 年度に福祉施設から一般就労に移行した障がい者は 0 人となっています。

平成 26 年度において就労移行支援事業などを通じて一般就労に移行する者の数値目標を 1 人として、企業に対する障がい者雇用に関する啓発を行うとともに、職業訓練やジョブコーチの活用、各種支援制度の周知に取り組みます。

| | | 人数 | 備考 |
|-----|------------------------------|-----|----------------------------------|
| | 平成 17 年度に福祉施設を退所し、一般就労した者の人数 | 0 人 | |
| 目標値 | 平成 26 年度の一般就労移行者数 | 1 人 | 平成 26 年度において福祉施設を退所し、一般就労する者の見込み |

3)就労移行支援事業の利用者数

| 国の基本方針 |
|--|
| 平成 26 年度末における福祉施設利用者のうち、2 割以上の者が就労移行支援事業を利用することを基本として、これまでの実績及び地域の実情を踏まえて設定。 |

| 目標設定の考え方 |
|---|
| 本町における就労移行支援事業の利用実績を勘案し、平成 26 年度末の福祉施設利用者数のうち、就労移行支援を利用する方の数値目標を 26 人（14.6%）とします。 |

| | | 人数 | 備考 |
|-------------------------|---------------------------|---------------|---|
| 平成 26 年度末時点の福祉施設利用者数見込み | | 178 人 | 生活介護、自立訓練（機能訓練・生活訓練）、就労移行支援、就労継続支援（A型・B型）の利用者数の合計 |
| 目標値 | 平成 26 年度末時点の就労移行支援事業の利用者数 | 26 人 14.6% | |

4)就労継続支援(A型)事業の利用者の割合

| 国の基本方針 |
|--|
| 平成 26 年度末において、就労継続支援事業の利用者のうち、3 割は就労継続支援（A型）事業を利用することを基本として、これまでの実績及び地域の実情を踏まえて設定。 |

| 目標設定の考え方 |
|---|
| 本町における就労継続支援（A型）事業の利用実績を勘案し、平成 26 年度末の就労継続支援事業の利用者のうち、就労継続支援（A型）事業を利用する方の数値目標を 29 人（37.2%）とします。 |

| | | 人数 | 備考 |
|-------------------------------------|-------------------------------------|-------|----|
| 平成 26 年度末時点の就労継続支援（A型）事業の利用者数【A】 | | 29 人 | |
| 平成 26 年度末時点の就労継続支援（B型）事業の利用者数 | | 49 人 | |
| 平成 26 年度末時点の就労継続支援（A型+B型）事業の利用者数【B】 | | 78 人 | |
| 目標値 | 平成 26 年度の就労継続支援（A型）事業の利用者の割合【A】／【B】 | 37.2% | |

3. サービスの見込みと確保

平成 23 年 10 月の障害福祉サービス及び旧体系サービスの利用実績を基に、障がい者の増加、退院可能な精神障がい者の利用、施設入所者の地域生活への移行に伴うサービスの増加、特別支援学校の卒業者の利用等を勘案し、見込み量を推計しています。

障がい者の自立支援を推進するため、これらの法定サービスに加えて、民間の事業者・団体等による取り組みも含め、社会資源の整備・充実を図っていきます。

なお、児童福祉法に基づく障害児支援及び 18 歳以上の障害児施設入所者の障害者自立支援法に基づくサービスの利用については、相談支援事業を除き、数値目標及びサービス見込み量には含めないこととします。

| サービスの種類 | サービス見込み算出の考え方 |
|---|--|
| 居宅介護等の訪問系サービス 居宅介護 重度訪問介護 行動援護 同行援護 重度障害者等包括支援 | 月あたりの延べ利用時間数 = [利用者数の見込み] × [1 人あたりの利用時間数] ○ 利用者数の見込みは、平成 21～23 年度の平均利用者数をもとに算出したうえで、施設入所者の地域移行に伴う利用増、新たに利用が見込まれる方の数などを加味しています。 ○ 同行援護を除く訪問系サービスの 1 人あたりの利用時間数は、平成 21～23 年度の利用実績をもとに算出しています。 ○ 同行援護については利用実績がないため、仮定値を採用しています。 |
| 短期入所日中活動系サービス 生活介護 自立訓練 就労移行支援 就労継続支援(A型) 就労継続支援(B型) | 月あたりの延べ利用人数 = [利用者数の見込み] × [1 人あたりの利用日数] ○ 利用者数の見込みは、平成 21～23 年度の平均利用者数をもとに算出したうえで、施設入所者の地域移行に伴う利用増、新たに利用が見込まれる方の数などを加味しています。 |
| 日中活動系サービス 療養介護 居住系サービス 共同生活介護 共同生活援助 施設入所支援 | 月あたりの延べ利用人数 = [利用者数の見込み] ○ 利用者数の見込みは、平成 21～23 年度の平均利用者数をもとに算出したうえで、施設入所者の地域移行に伴う利用増、新たに利用が見込まれる方の数などを加味しています。 |

1)訪問系サービス

(1月あたり)

| | H23 | | H24 | | H25 | | H26 | |
|------------|--------|------|--------|------|--------|------|--------|------|
| 居宅介護 | 414 時間 | 30 人 | 462 時間 | 33 人 | 504 時間 | 36 人 | 560 時間 | 40 人 |
| 重度訪問介護 | 210 時間 | 1 人 | 210 時間 | 1 人 | 210 時間 | 1 人 | 210 時間 | 1 人 |
| 同行援護 | - | 0 人 | 6 時間 | 1 人 | 6 時間 | 1 人 | 12 時間 | 2 人 |
| 行動援護 | - | 0 人 | - | 0 人 | - | 0 人 | - | 0 人 |
| 重度障害者等包括支援 | - | 0 人 | - | 0 人 | - | 0 人 | - | 0 人 |
| 合 計 | 624 時間 | 31 人 | 678 時間 | 35 人 | 720 時間 | 38 人 | 782 時間 | 43 人 |

① 居宅介護 【介護給付】

障がい者（児）で日常生活に支障のある方に対して、家庭にヘルパーを派遣し、入浴、排せつ、食事などの身体介護や洗濯・掃除などの家事援助を行うサービスです。

② 重度訪問介護 【介護給付】

重度の肢体不自由者（身体）で常に介護を要する方に対して、家庭にヘルパーを派遣し、生活全般にわたる介護のほか、外出時における移動中の介護を総合的に行うサービスです。

③ 行動援護 【介護給付】

重度の知的障がいまたは精神障がいによって行動上著しい困難があるため、常に介護が必要な方に対して、外出時における移動支援等を総合的に行うサービスです。

④ 重度障害者等包括支援 【介護給付】

常に介護の必要な方で意思の疎通に著しい困難を伴う方に対して、事業者が「サービス利用計画」に基づいて、居宅介護などの複数のサービスを包括的に行うサービスです。

⑤ 同行援護(新) 【介護給付】

視覚障がいにより、移動に著しい困難を伴う方に対して、外出時において同行し、移動に必要な情報を提供するとともに、移動の援護その他の厚生労働省令で定める便宜を提供するサービスです。

2)日中活動系サービス

① 生活介護 【介護給付】

常に介護を必要とする方に、昼間、障がい者支援施設等において入浴、排せつ、食事などの介護を行うとともに、創作的活動または生産活動の機会の提供を行うサービスです。

(1月あたり)

| | H23 | H24 | H25 | H26 |
|--------------|-------|-------|-------|-------|
| 利用者数(人) | 51 | 56 | 62 | 68 |
| 利用量/人(日) | 20.1 | 21.25 | 21.25 | 21.25 |
| サービス見込み量(日分) | 1,024 | 1,190 | 1,317 | 1,445 |

② 自立訓練(機能訓練・生活訓練) 【訓練等給付】

障がい者が、自立した日常生活または社会生活ができるよう、一定期間、身体機能または生活能力の向上のために必要な訓練等を行うサービスです。

(1月あたり)

| 機能訓練 | H23 | H24 | H25 | H26 |
|--------------|-----|-----|-----|-----|
| 利用者数(人) | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 利用量/人(日) | 23 | 23 | 23 | 23 |
| サービス見込み量(日分) | 23 | 23 | 23 | 23 |

(1月あたり)

| 生活訓練 | H23 | H24 | H25 | H26 |
|--------------|-----|------|------|------|
| 利用者数(人) | 5 | 5 | 5 | 5 |
| 利用量/人(日) | 8.8 | 12.6 | 12.6 | 12.6 |
| サービス見込み量(日分) | 44 | 63 | 63 | 63 |

③ 就労移行支援 【訓練等給付】

一般企業等への就職を希望し、知識・能力の向上、職場開拓を通じて企業などへの雇用または在宅就労等が見込まれる65歳未満の方に対して、一定期間、就労に必要な知識・能力の向上のために必要な訓練を行うサービスです。

(1月あたり)

| | H23 | H24 | H25 | H26 |
|--------------|------|------|------|------|
| 利用者数(人) | 16 | 19 | 22 | 26 |
| 利用量/人(日) | 17.9 | 18.2 | 18.2 | 18.2 |
| サービス見込み量(日分) | 287 | 345 | 400 | 473 |

④ 就労継続支援(A型) 【訓練等給付】

一般企業等での就労が困難な方に対して、雇用関係を結び、就労の場を提供するとともに、就労に必要な知識・能力の向上のための訓練を行うサービスです。

(1月あたり)

| | H23 | H24 | H25 | H26 |
|--------------|------|-----|-----|-----|
| 利用者数(人) | 23 | 25 | 27 | 29 |
| 利用量/人(日) | 19.1 | 20 | 20 | 20 |
| サービス見込み量(日分) | 440 | 500 | 540 | 580 |

⑤ 就労継続支援(B型) 【訓練等給付】

通常の事業所に雇用されることが困難な方に対して、一定の賃金水準のもとで継続した就労の場を提供するとともに、生産活動その他の活動の機会の提供を通じて、就労に必要な知識・能力の向上のための訓練を行うサービスです。

(1月あたり)

| 機能訓練 | H23 | H24 | H25 | H26 |
|--------------|------|------|------|------|
| 利用者数(人) | 33 | 38 | 43 | 49 |
| 利用量/人(日) | 15.8 | 17.7 | 17.7 | 17.7 |
| サービス見込み量(日分) | 523 | 671 | 760 | 865 |

⑥ 療養介護 【介護給付】

病院などへの長期入院による医療に加え、常に介護を必要とする方に対して、病院等の医療機関で機能訓練や療養上の管理、看護、医学的管理の下における介護及び日常生活上の援助を総合的に行うサービスです。

(1月あたり)

| | H23 | H24 | H25 | H26 |
|---------|-----|-----|-----|-----|
| 利用者数(人) | 4 | 4 | 4 | 4 |

⑦ 短期入所(ショートステイ) 【介護給付】

居宅で介護する人が病気の場合などに、短期間の入所を必要とする方に対して、短期間、夜間も含め施設で入浴、排せつ、食事の介護などを行うサービスです。

(1月あたり)

| | H23 | H24 | H25 | H26 |
|--------------|-----|-----|-----|-----|
| 利用者数(人) | 10 | 11 | 12 | 13 |
| 利用量/人(日) | 7.5 | 6.4 | 6.3 | 6.4 |
| サービス見込み量(日分) | 75 | 70 | 76 | 83 |

3)居住系サービス

① 共同生活援助(グループホーム) 【訓練等給付】

介護は必要とせず就労している方、または生活訓練・就労継続支援などの日中活動を利用している知的障がい者・精神障がい者に対して、夜間や休日、共同生活を行う住居で、自立した日常生活に向けた援助等を行うサービスです。

(1月あたり)

| | H23 | H24 | H25 | H26 |
|---------|-----|-----|-----|-----|
| 利用者数(人) | 13 | 13 | 13 | 13 |

② 共同生活介護(ケアホーム) 【介護給付】

夜間や休日、共同生活を行う住居で、自立した日常生活に向けた介護や支援を行うサービスです。

(1月あたり)

| | H23 | H24 | H25 | H26 |
|---------|-----|-----|-----|-----|
| 利用者数(人) | 3 | 3 | 3 | 3 |

③ 施設入所支援 【介護給付】

自立訓練もしくは就労移行支援の対象者で、生活能力により単身での生活が困難な方や地域の社会資源などの状況により通所することが困難な方、または生活介護等を利用している方に対して、夜間や休日、入浴、排せつ、食事の介護などを行うサービスです。

(1月あたり)

| | H23 | H24 | H25 | H26 |
|---------|-----|-----|-----|-----|
| 利用者数(人) | 16 | 28 | 28 | 28 |

4)相談支援

① 計画相談支援

障がい者の自立した生活を支え、障がい者の抱える課題の解決や適切なサービス利用に向けて、ケアマネジメントによりきめ細かく支援するため、平成24年4月1日以降、市町村は支給決定または支給決定の変更前に、指定を受けた特定相談支援事業所が作成するサービス等利用計画案を勘案して、支給決定を行うこととなります。

また、支給決定後は、厚生労働省令で定める期間ごとにサービス等の利用状況の検証を行い、計画の見直しを行う（モニタリング）こととなります。

サービス等利用計画作成の対象者が大幅に拡大されることから、施行後3年間で段階的に拡大することとなりますが、平成26年度には全ての障害福祉サービス利用者を計画相談支援の対象として、利用者数を見込みます。

(1月あたり)

| | H23 | H24 | H25 | H26 |
|---------|-----|-----|-----|-----|
| 利用者数(人) | - | 3 | 6 | 14 |

② 地域移行支援

施設や病院に長期入所等していた方が地域での生活に移行するため、住居の確保や新生活の準備等について連絡調整等を行うサービスです。

福祉施設の入所者及び退院可能な入院中の精神障がい者、地域生活への移行者数を勘案して、利用者数を見込みます。

(1月あたり)

| | H23 | H24 | H25 | H26 |
|---------|-----|-----|-----|-----|
| 利用者数(人) | - | 4 | 3 | 3 |

③ 地域定着支援

居宅で一人暮らししている方の夜間等も含む緊急時における連絡、相談等のサポート体制を図るため、連絡調整等を行うサービスです。

地域における単身の障がい者の人数、地域生活への移行者数等を勘案して、利用者数を見込みます。

(1月あたり)

| | H23 | H24 | H25 | H26 |
|---------|-----|-----|-----|-----|
| 利用者数(人) | - | 4 | 4 | 4 |

4. 地域生活支援事業

地域生活支援事業は、障がい者等の福祉の向上を図るとともに、障がいの有無にかかわらず、地域において相互に人格と個性を尊重し、安心して暮らすことのできる地域社会を実現することを目的とした事業です。

障がい者及び障がいのある児童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、町が主体となって、地域の特性やニーズに応じた柔軟なサービスを効果的・効率的に展開する必要があります。

法律の改正に伴い、平成 24 年 4 月から、新たに成年後見制度利用支援事業が必須事業として位置づけられています。

1) 必須事業

① 相談支援事業

障がい者や家族等の介助者からの相談に応じ、必要な情報の提供及び助言、障害福祉サービスの利用支援など、必要な支援を行うとともに、虐待の防止やその早期発見のための関係機関との連絡調整、障がい者の権利擁護のために必要な援助等を行います。事業は、本町を含めた菊池圏域の 4 市町で行います。

単位: 件/年

| | H18 | H19 | H20 | H21 | H22 | H23 | H24 | H25 | H26 |
|------|-----|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 利用件数 | - | 2,800 | 7,993 | 6,724 | 5,828 | 5,273 | 6,000 | 6,000 | 6,000 |

※ 平成 23 年度は見込み

【支援の方向性】

障がい者やその家族が気軽に相談できるよう、事業の周知に努めます。また、問題等を早期に発見・対応できるよう、今後も、圏域の市町、サービス事業所、医療機関、民生委員・児童委員、その他関係機関等との連携強化に取り組むことで幅広い相談に対応するとともに、質の高いケアマネジメントによる障害福祉サービスの利用促進を図り、障がい者の地域生活を支援していきます。

② 成年後見制度利用支援事業

障害福祉サービスの利用などの視点から、成年後見制度の利用が有効と認められる人に対し、成年後見制度の利用を支援するために、関係施設などと連携し、普及啓発を推進します。

単位:件/年

| | H18 | H19 | H20 | H21 | H22 | H23 | H24 | H25 | H26 |
|------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| 利用件数 | - | - | - | - | - | - | 1 | 1 | 1 |

※ 平成 23 年度は見込み

【支援の方向性】

法律の改正に伴う事業であることから、必要な方にサービスやサービスに関する情報が行き届くよう、広報誌をはじめ、窓口や相談支援事業所、医療機関、民生委員・児童委員、その他関係機関による制度の周知に取り組みます。

③ コミュニケーション支援事業

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

単位:件/年

| | H18 | H19 | H20 | H21 | H22 | H23 | H24 | H25 | H26 |
|------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| 利用件数 | 10 | 53 | 50 | 65 | 77 | 54 | 80 | 80 | 80 |

※ 平成 23 年度は見込み

【支援の方向性】

支援を必要としている方に、サービスやサービスに関する情報が行き届くよう、今後も、制度の周知に取り組みます。

④ 日常生活用具給付等事業

障がい者に対して、日常生活用具を給付または貸与することにより、日常生活の便宜を図るサービスです。

単位:件/年

| | H18 | H19 | H20 | H21 | H22 | H23 | H24 | H25 | H26 |
|------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| 利用件数 | 57 | 184 | 215 | 220 | 290 | 346 | 380 | 380 | 380 |

※ 平成 23 年度は見込み

【支援の方向性】

支援を必要としている方に、サービスやサービスに関する情報が行き届くよう、今後も、制度の周知に取り組みます。

⑤ 移動支援事業

屋外での移動が困難な障がい者に対して、社会生活上必要な外出及び余暇活動等の社会参加を目的とした外出時の移動を支援するサービスです。

法律の改正により、重度の視覚障害者(児)に対する移動支援は、平成 23 年 10 月 1 日から「同行援護」として障害福祉サービス(自立支援給付)に位置付けられています。

単位:件/年

| | H18 | H19 | H20 | H21 | H22 | H23 | H24 | H25 | H26 |
|--------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| 実利用者数 | - | 8 | 7 | 5 | 5 | 2 | 10 | 10 | 10 |
| 延べ利用時間 | - | 369 | 437 | 295 | 316 | 250 | 589 | 589 | 589 |

※ 平成 23 年度は見込み

【支援の方向性】

支援を必要としている方に、サービスやサービスに関する情報が行き届くよう、今後も、制度の周知に取り組みます。

⑥ 地域活動支援センター事業

障がい者が通い、地域の実情に応じて、創作的活動または生産活動の機会の提供、社会との交流の促進等の機会を提供するサービスです。事業は本町を含めた菊池圏域の4市町で行います。

単位:件/年

| I 型 | H18 | H19 | H20 | H21 | H22 | H23 | H24 | H25 | H26 |
|------|-----|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 利用者数 | - | 1,108 | 1,252 | 1,366 | 1,458 | 1,600 | 1,700 | 1,800 | 1,900 |

※ 平成 23 年度は見込み

【支援の方向性】

各機能を備えたセンターを通じて、創作的活動または生産活動などの機会を提供し、地域生活支援の促進を図ります。

2)任意事業

町の判断により、障がい者が自立した日常生活または社会生活を営むために行う事業です。

① 福祉ホーム事業

福祉ホームは、住居を求めている障がい者に、低額な料金で居室その他の設備を提供する施設のことです。

単位:件/年

| | H18 | H19 | H20 | H21 | H22 | H23 | H24 | H25 | H26 |
|-------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| 実利用者数 | - | 2 | 2 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 |

※ 平成 23 年度は見込み

【支援の方向性】

現行の福祉ホームを維持しつつ、今後はグループホームやケアホームの充実により対応していきます。

② 日中一時支援事業

日中において監護する人がいないため、一時的に見守り等の支援が必要な障がい者に対して、日中における活動の場を提供し、見守り、社会に適應するための日常的な訓練を行うことで、その家族の就労及び一時的な休息を支援します。

単位:件/年

| | H18 | H19 | H20 | H21 | H22 | H23 | H24 | H25 | H26 |
|--------|-----|-------|-------|-------|-------|-------|-----|-----|-----|
| 実利用者数 | - | 37 | 38 | 44 | 42 | 51 | 55 | 55 | 55 |
| 延べ利用回数 | - | 1,257 | 1,505 | 1,819 | 1,610 | 1,981 | - | - | - |

※ 平成 23 年度は見込み

【支援の方向性】

制度の周知が図られ、延べ利用回数は減少傾向にあるものの、利用者数は増加しています。

日中一時支援事業については、児童福祉法の改正により新たに放課後等デイサービスが創設され、現利用者の一部が移行することも想定されるため、ニーズの把握を行い、今後のサービス提供体制を検討していきます。

小学校・中学校の春休み・冬休みにおける事業のあり方について検討を進めます。

③ 自動車運転免許取得費助成・自動車改造費助成事業

自動車運転免許の取得に要する費用の一部を助成します。また、自動車の改造に要する費用の一部を助成します。

単位:件/年

| | H18 | H19 | H20 | H21 | H22 | H23 | H24 | H25 | H26 |
|------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| 利用者数 | 0 | 3 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 |

※ 平成 23 年度は見込み

【支援の方向性】

利用者のニーズを的確に把握し、適正な事業実施に努めます。

④ 訪問入浴サービス事業

訪問により居宅において入浴サービスを提供し、障がい者等の身体の保持、心身機能の維持等を図る事業です。

単位:件/年

| | H18 | H19 | H20 | H21 | H22 | H23 | H24 | H25 | H26 |
|------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| 利用者数 | - | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |

※ 平成 23 年度は見込み

【支援の方向性】

重度の障がいのある人で、施設での入浴が困難な人のニーズに応えるため、継続して実施していきます。

5. 地域生活支援事業の見込み

近年の利用実績や、アンケート調査によるニーズを勘案し、計画期間における地域生活支援事業を以下のように見込みます。

| 必須事業 | 平成24年度 | | 平成25年度 | | 平成26年度 | |
|----------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| | 箇所 | 延べ利用件数 | 箇所 | 延べ利用件数 | 箇所 | 延べ利用件数 |
| ①相談支援事業 | 2 | | 2 | | 2 | |
| ②成年後見制度利用支援事業 | - | 1 | - | 1 | - | 1 |
| ③コミュニケーション支援事業 | 1 | 80 | 1 | 80 | 1 | 80 |
| ④日常生活用具給付等事業 | - | 380 | - | 380 | - | 380 |
| ⑤移動支援事業 | 2 | 589 | 2 | 589 | 2 | 589 |
| ⑥地域活動支援センター | | | | | | |
| 地域活動支援センターⅠ型 | 1 | 1,700 | 1 | 1,800 | 1 | 1,900 |
| 地域活動支援センターⅡ型 | - | ※0 | - | ※0 | - | ※0 |
| 地域活動支援センターⅢ型 | - | ※0 | - | ※0 | - | ※0 |

| 任意事業 | 平成24年度 | | 平成25年度 | | 平成26年度 | |
|--------------------------|--------|-------|--------|-------|--------|-------|
| | 箇所 | 実利用者数 | 箇所 | 実利用者数 | 箇所 | 実利用者数 |
| ①福祉ホーム事業 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| ②日中一時支援事業 | - | 55 | - | 55 | - | 55 |
| ③自動車運転免許取得費助成・自動車改造費助成事業 | - | 1 | - | 1 | - | 1 |
| ④訪問入浴サービス事業 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |

※ 利用者見込み無しで計画している事業については、状況に応じて事業実施を検討していきます。

第6章 計画の推進体制

第6章 計画の推進体制

1. 計画の推進

本計画による施策展開を効果的かつ効率的に推進するため、「第5期菊陽町総合計画」及び「菊陽町地域福祉計画」等の上位及びその他の個別福祉計画との連携を図り、社会経済環境や障がい者のニーズの変化に対応した適切な施策の推進及び事業の展開に取り組めます。

計画の推進にあたっては、福祉課を中心に展開していきませんが、福祉分野にとどまらず、保健、医療、教育、住宅、交通、情報など広範な分野にわたるため、庁内の関係各課との連携強化を図りながら、本計画を推進します。

2. 関係機関における連携

地域全体で障がい者を支える観点から、地域住民、地域自立支援協議会、社会福祉協議会、障がい者関係団体、サービス提供事業所、保健医療機関、NPO等民間団体、ボランティアなど、地域におけるネットワークの構築、強化を進めていきます。

広域に対応すべき施策については、県や近隣市町村との連携のもと、一体となった施策を推進します。

3. 計画の評価体制

本計画の施策やサービスの実効性を高めるため、地域自立支援協議会において、毎年度の事業実績等を基に、実施状況の点検・評価に取り組めます。

また、法律の改正等にも柔軟に対応できるよう、地域における障がい者のニーズの把握に努めます。

参考資料

用語集

ア行

IADL

調理、洗濯、買い物などの家事や通信（電話・FAX・電子メールなど）に関する手段的日常生活動作のこと。

NPO

民間非営利組織。社会福祉協議会、ボランティア団体、福祉後者、協同組合等の営利を目的としない団体を指す。

カ行

介護保険制度

2000年4月から始まった40歳以上の人全員を対象とする社会保険制度で、要介護認定により、そのサービス内容や負担額が要支援1・2、要介護1～5の段階に分かれる。

ケアマネジメント

個々の要援護者の生活状態にあわせて、要援護者のニーズを明らかにし、ニーズに合致する社会資源についてのきめ細かいケアプランを作成し、これに基づいて実際にサービス等の社会資源を提供していく仕組み。

サ行

成年後見制度

平成12年より施行された、認知症高齢者や知的障害・精神障害者などの判断能力が不十分な者に対して、その財産の管理や処分などの意思決定を支援し、保護する制度。

タ行

地域包括支援センター

平成18年4月1日から介護保険法の改正に伴い創設された機関で、地域住民の心身の健康維持や生活の安定、保健、福祉、医療の向上、財産管理、虐待防止など、様々な課題に対して地域における総合的なマネジメントを担い、課題解決に向けた取り組みを実践していく機関。

ナ行

ノーマライゼーション

障がい者や高齢者など社会的に不利を負う人々を当然に包容するのが社会であり、そのあるがままの姿で他の人々と同等の権利を享受できるようにするという考え方であり、方法。

ヤ行

ユニバーサルデザイン

障がいの有無や年齢・性別・能力を問わず、すべての人々が共通して利用できるような物や環境をつくることを目指した概念。

菊池圏域地域自立支援協議会設置要綱

(名称)

第1条 この会の名称は、菊池圏域地域自立支援協議会（以下「協議会」という。）とする。

(目的)

第2条 この協議会は、相談支援事業をはじめとする菊池圏域（以下「圏域」という。）の障がい福祉に関するシステムづくりに関し協議を行うことを目的とする。

(協議会を設ける市町)

第3条 協議会は、菊池市、合志市、大津町及び菊陽町（以下「関係市町」という。）が、これを設ける。

(協議事項)

第4条 協議会は、次に掲げる事項について協議を行う。

- (1) 委託相談支援事業の運営評価等に関すること。
- (2) 困難事例への対応の在り方に関すること。
- (3) 圏域における関係機関によるネットワークの構築等に関すること。
- (4) 圏域における社会資源の開発及び改善に関すること。
- (5) その他、相談支援事業に関すること。

(組織)

第5条 協議会は委員24人以内で組織する。

2 委員は、次の各号に掲げる者のうちから、関係団体等の所在する市町長が選任する。

- (1) 委託相談支援事業者及び福祉サービス事業者
- (2) 障がい者当事者団体
- (3) 保健・医療関係者
- (4) 学校関係者
- (5) 就労支援関係者
- (6) 権利擁護関係者
- (7) 関係行政機関の職員
- (8) その他市町長が必要と認める者

(会長及び副会長)

第6条 協議会に会長及び副会長をそれぞれ1人置く。

2 会長及び副会長は、それぞれの委員の互選により定める。

3 会長は、協議会を代表し、会務を総理する。

4 副会長は、会長を補佐し、会長に事故あるとき、又は会長が欠けたときは、その職務を代理する。

(任期)

第7条 委員の任期は2年とし再任を妨げないものとする。ただし、協議会設置後、最初の任期については、就任の日から平成21年3月31日までとする。

2 委員が欠けた場合における補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会議)

第8条 協議会の会議は、必要に応じて会長が招集し、会長が議長となる。

2 前項の会議には、必要に応じて委員以外の者の出席を求めることができるものとする。

(部会)

第9条 協議会に専門の事項を審査協議するため、部会を置くことができる。

(庶務)

第10条 協議会の庶務は、別表により関係市町が輪番で行う。

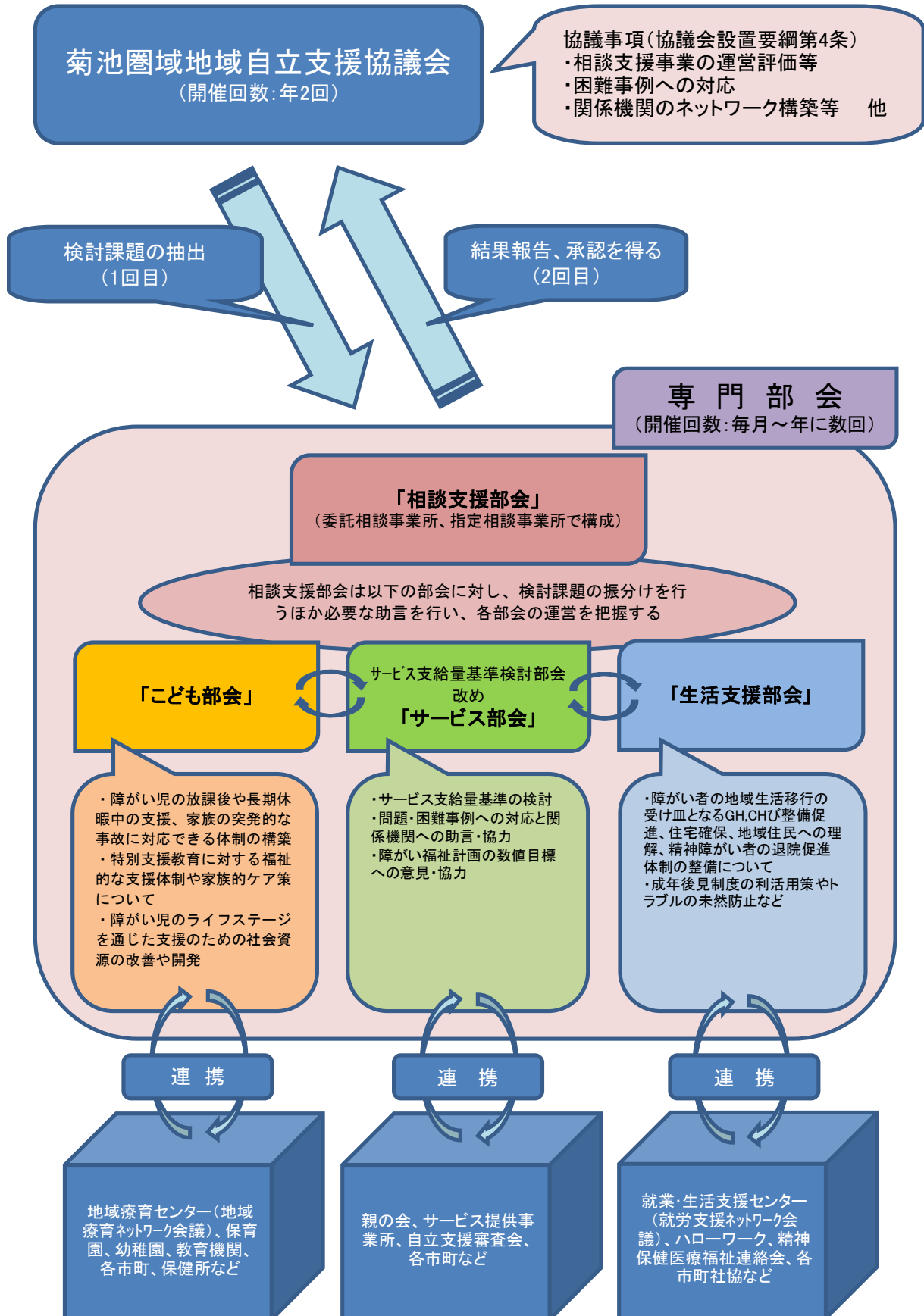
(補則)

第11条 この要綱に定めるもののほか、協議会の運営に関し必要な事項は、会長が協議会に諮って定める。

附 則

この要綱は、平成20年2月1日から施行する。

菊池圏域地域自立支援協議会のイメージ



菊陽町障がい者計画等策定委員会設置要綱

平成18年12月5日

要綱第54号

(設置)

第1条 障害者基本法(昭和45年法律第84号)に規定する障害者計画及び障害者自立支援法(平成17年法律第123号)に規定する障害福祉計画策定のため、菊陽町障がい者計画等策定委員会(以下「委員会」という。)を設置する。

(所掌事務)

第2条 委員会は、計画の策定に関し、必要な事項を調査・検討する。

(組織)

第3条 委員会は、次に掲げる者のうち15人以内をもって組織する。

- (1) 学識経験者
- (2) 福祉関係団体
- (3) 障がい者団体
- (4) 障がい関係事業所
- (5) その他町長が必要と認めた者

(任期)

第4条 委員会の委員の任期は、委嘱の日からその日の属する年度の3月31日までとする。

(委員長)

第5条 委員会に委員長を置く。

- 2 委員長は、委員の互選とする。
- 3 委員長は、会務を総理し、委員会を代表する。
- 4 委員長に事故あるときは、あらかじめ委員長の指定する委員がその職務を代理する。

(会議)

第6条 委員会の会議は、委員長が招集し、委員長は会議の議長となる。

- 2 委員会の会議は、委員の過半数の出席が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。

(意見の聴取等)

第7条 委員長は、会議の運営上必要があると認めるときは、会議に委員以外の者を出席させ、意見又は説明を聞くことができる。

(守秘義務)

第8条 委員及び前条の規定により委員会の会議に出席した者は、会議の内容その他職務上知り得た個人及び法人に関する情報を漏らしてはならない。

(庶務)

第9条 委員会の庶務は、福祉課において行う。

(雑則)

第10条 この要綱に定めるもののほか、この要綱の施行に関し必要な事項は、別に定める。

附 則

(施行期日)

1 この要綱は、公布の日から施行する。

(菊陽町障害者計画策定委員会設置要綱等の廃止)

2 次に掲げる要綱は、廃止する。

(1) 菊陽町障害者計画策定検討委員会設置要綱(平成12年要綱第21号)

(2) 菊陽町障害者計画策定委員会設置要綱(平成12年要綱第23号)

附 則(平成23年2月14日要綱第4号)

この要綱は、告示の日から施行する。

菊陽町障がい者計画等策定委員会 委員名簿

(敬称略、50音順)

| 番号 | 氏名 | 所属及び役職 |
|----|--------|--|
| 1 | 池田 靖史 | NPO法人やすらぎ福祉会 やすらぎハウス 所長 |
| 2 | 大津留 道子 | (医) 芳和会 きくよう地域生活支援センター 所長 |
| 3 | 木ノ下 高雄 | (社) 青生会 菊陽苑 施設長 |
| 4 | 甲田 峰子 | 菊陽町社会福祉協議会 事務局長 |
| 5 | 坂田 義美 | 菊陽町手をつなぐ心障者の会 つくしんぼ 会長 |
| 6 | 紫藤 英二 | 菊陽町身体障がい者福祉協会 会長 |
| 7 | 嶋村 泰代 | 菊陽町特別支援連携協議会リーダー・コーディネーター (菊陽中部小学校 特別支援学級 教諭) |
| 8 | 田中 健二郎 | (社) 菊陽会 熊本菊陽学園 総括施設長 |
| 9 | 永井 美知子 | 菊陽町精神障がい者 家族の会 代表 |
| 10 | 林 利光 | 菊陽町民生委員児童委員協議会 会長 |
| 11 | 宮川 伊十 | 菊陽町校長会 代表校長 (菊陽中学校 校長) |
| 12 | 村田 節子 | 菊陽町健康・保険課 課長 |
| 13 | ◎和田 要 | 熊本学園大学社会福祉学部 教授 |

◎ 委員長

菊 陽 町

第 2 期障がい者計画及び

第 3 期菊陽町障がい福祉計画

平成 24 年 3 月

編集・発行 菊陽町

〒869-1192 熊本県菊池郡菊陽町大字久保田 2800
TEL : 096-232-2111 (代表)
