

誰もが安心して
生きがいをもって
暮らせるまちを目指して

境町障害者計画・障害福祉計画

平成 19 年 3 月

境 町

はじめに



いまわが国では、地方分権をはじめ I T 革命や国際・情報化時代、少子・高齢化や男女共同参画社会など、新しい時代の流れや社会経済環境が急速に変化する中、政治的対応が求められています。

また、国の借金が 700 兆円とも 800 兆円ともいわれる中、税制の改正や国民健康保険制度、介護保険制度の改正により、低所得者にとっては今まで以上に重い負担となり、格差社会が広がりを見せようとしています。

そのような中、障害者を取り巻く環境も大きく変化し、急速な少子・高齢化の進展は、障害者の生活にも様々な影響を与えており、障害者が地域で安心して生活を送ることができるよう社会全体で取り組んでいかなければならないと考えています。

障害者に対する制度が「措置制度」から「支援費制度」へ移行する中、障害福祉サービスをより一層充実強化した「障害者自立支援法」が平成 17 年 10 月に制定され、身体障害、知的障害、精神障害の 3 障害に対する施策を一体的に推進することが出来ることになりました。しかし反面、サービスを利用したときの費用や医療費にかかる負担が大幅にアップすることとなり、障害者にとって厳しい内容となっていることも事実です。

本町においてはこの度、国、県の動向を踏まえ、障害のある人に対する施策を総合的、計画的に推進していくための指針となる「境町障害者計画」「境町障害福祉計画」を一体的に策定いたしました。これにより今後、より一層きめ細かなサービスの充実が図られるものと思います。

安心、安全、安定の暮らしが実感できる町づくりの実現のため、今後とも全力で取り組んでいきたいと考えておりますので、町民の皆様のご理解とご協力をお願いいたします。

最後に、本計画の策定にあたり、ご協力をいただきました策定委員会の皆様をはじめ、関係各位に対し厚くお礼申し上げます。

平成 19 年 3 月

境町長 野村 康雄

目 次

第1章 計画策定の趣旨

1	計画策定の背景と趣旨	1
2	計画の性格と位置づけ	2
3	計画の期間	3
4	計画の策定体制	4

第2章 障害者を取り巻く現状

1	人口構造	
(1)	人口推移とその構成	5
(2)	人口動態	6
2	障害者の状況	
(1)	障害者手帳所持者数の推移	7
(2)	身体障害者手帳所持者の推移	8
(3)	療育手帳所持者(知的障害)の推移	9
(4)	精神障害者保健福祉手帳所持者の推移	9
3	主な福祉サービス	10
4	障害者を取り巻く現状	
(1)	社会参加の状況	12
(2)	生活の場・働く場の状況	15
(3)	教育の状況	19
(4)	保健・医療の状況	21
(5)	在宅福祉サービスの状況	24
(6)	施設福祉サービスの状況	27
(7)	日常生活の支援の状況	29
(8)	福祉のまちづくりの状況	31

第3章 計画策定の基本的考え方

1	基本理念及び基本目標	35
2	計画の全体像	36

第4章 障害者計画

I	社会参加の促進	39
II	生活の場・働く場の確保	41
III	教育の充実	43
IV	保健・医療の充実	45
V	福祉サービスの充実と基盤整備	47
VI	日常生活の支援	50
VII	福祉のまちづくりの推進	53

第5章 障害福祉計画

1	支援費制度から障害者自立支援法へ	57
2	障害者自立支援法のポイント	58
3	新たな事業体系	59
4	サービスの見込量とサービス確保のための方策	
(1)	平成23年度末における数値目標	61
①	福祉施設入所者の地域生活への移行	
②	入院中の精神障害者の地域生活への移行	
③	福祉施設利用者の一般就労への移行	
(2)	自立支援給付事業の見込量及びサービス確保のための方策	64
①	訪問系サービス	
②	日中活動系サービス	
③	居住系サービス	
④	相談支援	
(3)	自立支援医療及び補装具	67
①	自立支援医療	
②	補装具	
(4)	地域生活支援事業の見込量及びサービス確保のための方策	68

第6章 計画の推進体制

1	計画の推進体制	73
2	計画の点検・評価	74

資料編

1	境町障害者計画等策定委員会設置要綱	75
2	境町障害者計画等策定委員会委員名簿	77
3	策定経過	78
4	用語解説	79

第1章 計画策定の趣旨

第1章 計画策定の趣旨

1 計画策定の背景と趣旨

近年の我が国は、急速な少子高齢化の進行とともに、障害のある人も増加傾向にあり、障害の重度化・重複化が進んでいます。同時にライフスタイルや家族関係・地域のあり方が大きく変容する中で、障害のある人の意識も変化し、障害のある人の地域での自立した生活を支援することがこれまで以上に重要となってきています。

このような中、平成5年に「心身障害者対策基本法（昭和45年法律第84号）」より改められた「障害者基本法」は、さらに差別禁止規定や社会就労の条項が盛り込まれ、平成16年に改正されました。

従来、障害福祉サービスの利用においては、行政が「措置制度」によって利用者のサービス内容を決定していました。しかし、ノーマライゼーションとリハビリテーションとともに、自己決定権尊重の理念の浸透により、平成15年4月、障害福祉サービスを利用者の選択により契約できる「支援費制度」が実施されました。しかし、精神障害のある人に対する障害福祉サービスが支援費制度の対象外となっていることや、地域によって障害福祉サービスに格差が生じるなど様々な問題が発生しました。こうした問題を是正するため、平成17年10月に身体障害、知的障害、精神障害の3障害を一元化した障害者施策を市町村において一体的に推進する体系に改めた「障害者自立支援法」が制定されました。

こうした中、県においては、平成15年3月に今後の障害者施策の基本的方向を定めた「いばらき障害者いきいきプラン」が策定されました。

本町においては、こうした国、県の動向を踏まえ、障害者基本法に基づく障害のある人のための施策に関する基本的な計画としての「境町障害者計画」と障害者自立支援法に基づく障害福祉サービス、相談支援及び地域生活支援事業の提供体制の確保等に関する「境町障害福祉計画」を一体的に策定し、障害のある人に対する施策を総合的、計画的に推進していくこととしました。

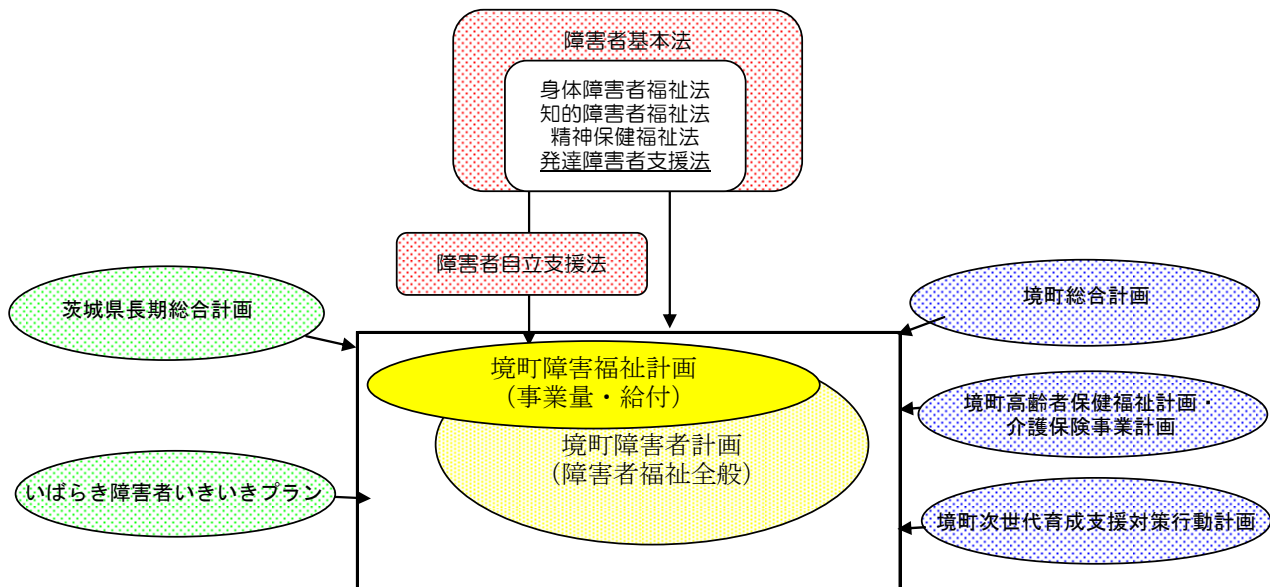
2 計画の性格と位置づけ

「境町障害者計画」は、障害者基本法第9条第3項に基づく計画であり、障害のある人の自立と社会参加の支援等のための施策を総合的かつ計画的に推進し、障害のある人の福祉の増進を目的とした計画となっています。

また、「境町障害福祉計画」は、障害者自立支援法第88条に基づく計画であり、障害福祉サービス等の見込量や提供体制の確保等に関する事項を定めた計画となっています。

両計画は、「茨城県長期総合計画」や「いばらき障害者いきいきプラン」などの県レベルでの計画、「境町総合計画」や「境町高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画」、「境町次世代育成支援対策行動計画」などの町レベルでの計画との整合性に努めるとともに、「誰もが安心して、生きがいをもって暮らせるまちを目指して」を基本理念とし、その実現に向けた指針となる計画として位置づけられます。

■ 計画関係図




3 計画の期間

「境町障害者計画」は、平成18年度より平成23年度までを計画期間としますが、その後の社会情勢の変化や障害のある人のニーズに対応するため、必要に応じ見直しを行うこととします。

「境町障害福祉計画」は、平成18年厚生労働省告示第395号（基本指針）の定めるところにより、現行の福祉施設が新たなサービス体系への移行が完了する平成23年度末に至る中間段階の位置づけとして、平成18年度より平成20年度までの3年を第1期計画期間とします。

なお、平成20年度中には、本計画の実績等を踏まえたうえで、平成21年度より平成23年度までを計画期間とした第2期計画を策定することとなります。

■ 計画期間

平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
境町障害者計画（平成18年度～平成23年度）					
境町第1期障害福祉計画 （平成18年度～平成20年度）			境町第2期障害福祉計画 （平成21年度～平成23年度）		
					

4 計画の策定体制

障害のある人の自立と社会参加を支援し、本町の障害者施策の基本理念である「誰もが安心して、生きがいをもって暮らせるまちを目指して」を推進するには、障害のある人や家族、障害者団体などのニーズを把握し、それを反映させるよう配慮する必要があります。そこで以下のような体制で、計画を策定しました。

(1) 境町障害者計画等策定委員会

本計画の策定にあたっては、障害者団体やボランティア団体の代表者、議会代表者、医療、教育及び福祉関係者、企業代表者、福祉サービス事業者等からなる「境町障害者計画等策定委員会」を設置し、審議・検討を行いました。

(2) アンケート調査の実施

障害のある人や家族、障害者団体の本町の障害者施策に対する意識等を把握し、計画策定の基礎資料とするために、アンケート調査を実施しました。

■ 障害福祉に関するアンケート調査の概要

対象者		調査の方法及び調査期間	配布数 (通)	回収数 (通)	回収率 (%)
身体障害者	身体障害者手帳所持者	郵送による配布回収 平成18年8月1日～平成18年8月21日 【事業者調査は、8月15日締切依頼】	735	350	47.6
知的障害者	療育手帳所持者		143	43	30.1
精神障害者	精神障害者保健福祉手帳所持者 及び精神通院医療制度利用者		104	68	65.4
事業者調査	境町近郊を事業展開エリアとする 事業者		30	24	80.0

(3) 団体ヒアリングの実施

アンケート調査で把握しきれなかった障害のある人や家族の意見等について、本町の障害者関係の組織である「境町身体障害者福祉協議会」及び「境町心身障害児者父母の会」の2団体より意見を伺いました。

第2章 障害者を取り巻く現状

第2章 障害者を取り巻く現状

1 人口構造

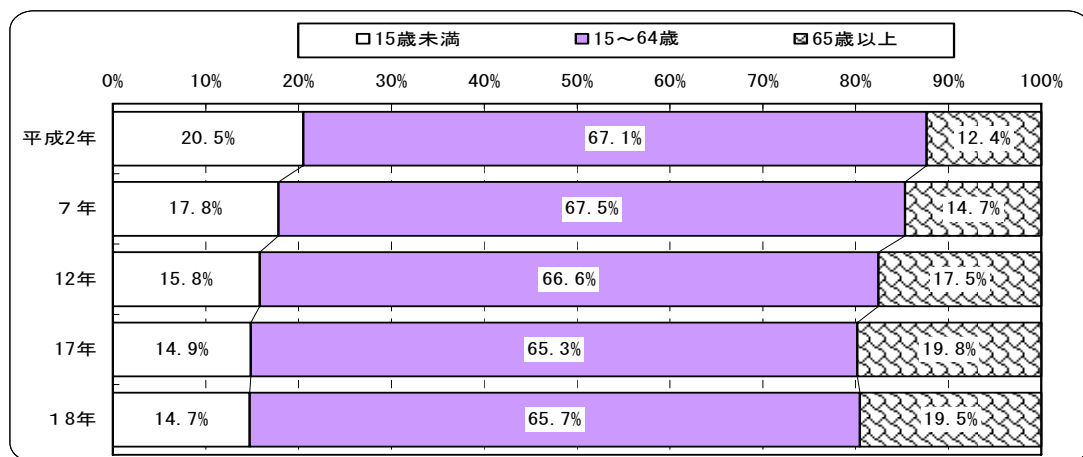
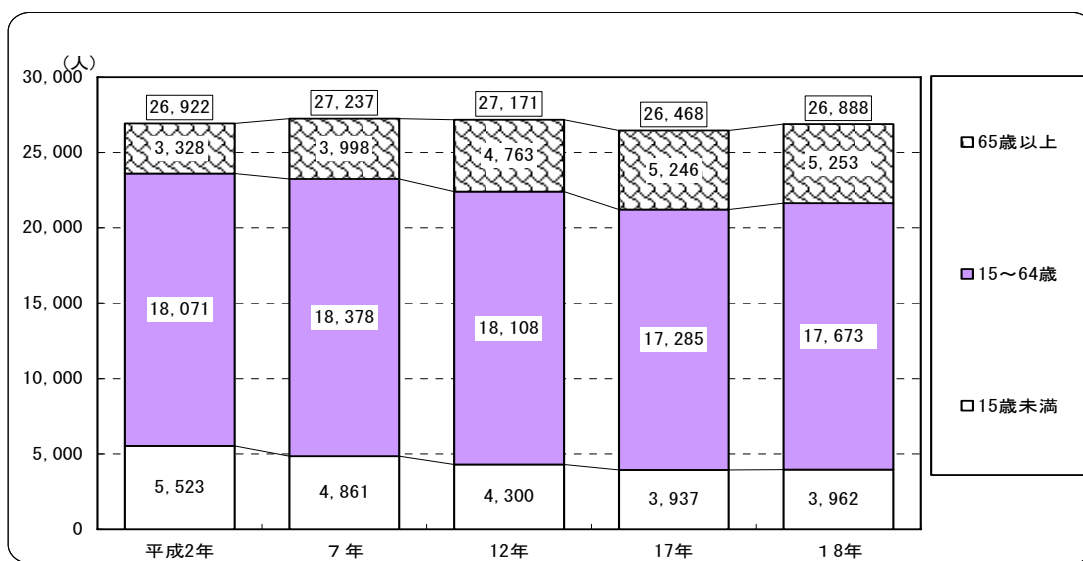
(1) 人口推移とその構成

本町の人口は、平成2年以降、2万7千人前後で推移しています。

年齢3区分人口では、平成2年から平成18年にかけて、15歳未満の年少人口は減少傾向にあり、65歳以上の高齢者人口は一貫して増加しています。特に、高齢者人口は、平成2年から平成18年にかけて、1.5倍以上の伸びを示しています。

平成2年の年少人口は5人に1人の割合でしたが、少子高齢化の進行とともに、年少人口と高齢者人口の割合も推移し、平成12年には逆転し、平成18年3月31日現在では、年少者人口14.7%、高齢者人口19.5%となっています。

■ 人口推移とその構成



※平成2年～平成17年までは国勢調査

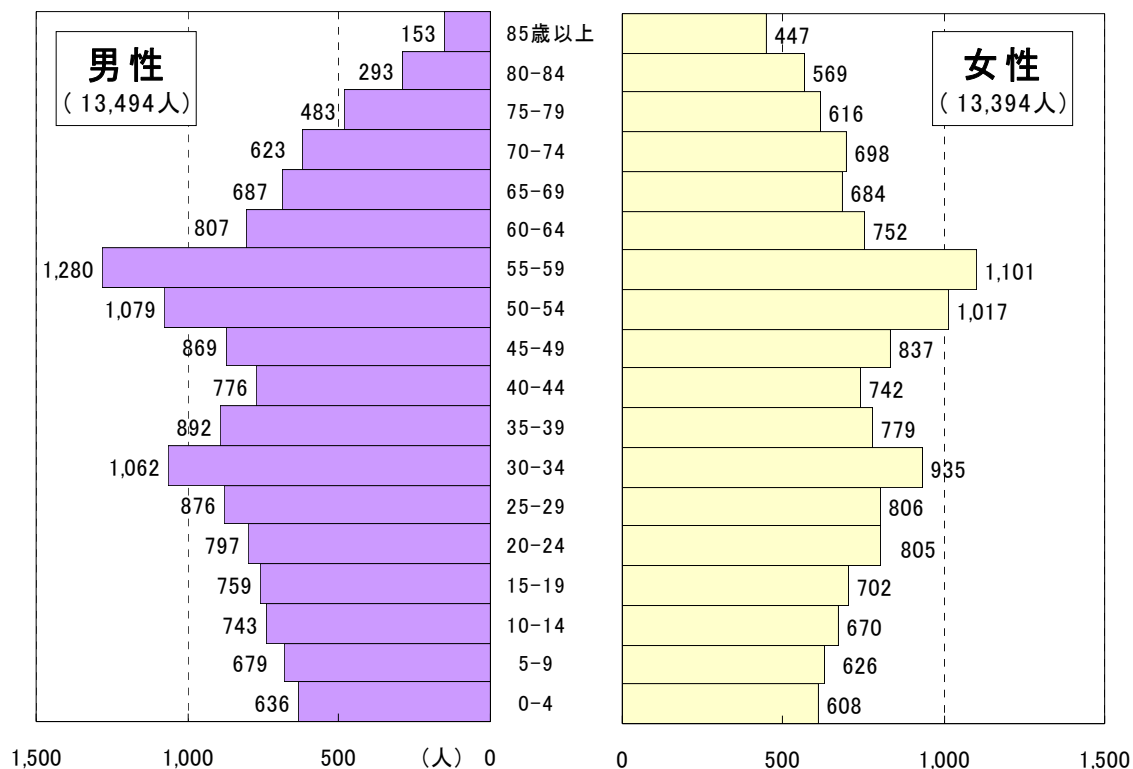
※平成18年は住民基本台帳(3月31日現在)

(2) 人口動態

平成18年3月31日現在での人口動態をみると、年少人口が少なく将来の人口減少が予測される「壺型」となっています。

加えて、年齢構成が高齢化している様子がうかがえるとともに、今後10年以内には、昭和22～24年生まれの「団塊の世代」（戦後の第一次ベビーブーム世代）が65歳以上となり、超高齢化社会の到来が予測されます。

■ 人口動態（平成18年）



※住民基本台帳(3月31日現在)

2 障害者の状況

(1) 障害者手帳所持者数の推移

障害者手帳所持者は、全体的に増加傾向にあります。

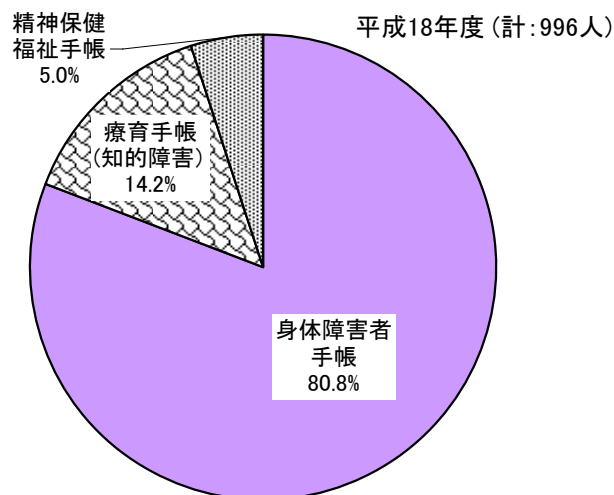
身体障害者手帳所持者は、平成15年以降800人前後で推移し、療育手帳所持者(知的障害)は微増しています。また、精神障害者保健福祉手帳所持者は、平成15年から平成18年にかけて、大幅な増加となっています。

平成18年3月31日現在における手帳別の内訳は、身体障害者手帳所持者が80.8%、療育手帳所持者が14.2%、精神障害者保健福祉手帳所持者が5.0%となっています。

■ 障害者手帳所持者数の推移(手帳別)

	平成15年	平成16年	平成17年	平成18年
身体障害者手帳	783	817	782	805
療育手帳 (知的障害者)	119	124	133	141
精神保健 福祉手帳	31	39	43	50
計	933	980	958	996

各年3月31日(単位:人)



資料:福祉課

* 本計画書で用いられている百分率の内訳数値は、四捨五入の結果、合計が100.0にならない場合もある。

(2) 身体障害者手帳所持者の推移

身体障害者手帳所持者は、平成18年3月31日現在、805人となっています。

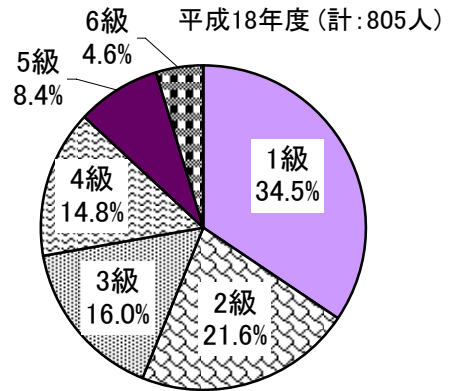
これを等級別にみると、1級と2級の手帳所持者が全体の56.1%と半数以上を占めています。

障害別では、「肢体不自由」(64.1%)と心臓機能障害をはじめとした「内部障害」(21.6%)の手帳所持者で、全体の86%を占めています。また、「心臓機能障害」、「ぼうこう・直腸機能障害」の手帳所持者について増加傾向にあります。

■ 身体障害者手帳所持者の推移(等級別)

	平成15年	平成16年	平成17年	平成18年
1級	266	280	271	278
2級	185	185	173	174
3級	117	128	127	129
4級	112	118	113	119
5級	68	69	64	68
6級	35	37	34	37
計	783	817	782	805

各年3月31日(単位:人)



資料:福祉課

■ 身体障害者手帳所持者の推移(障害別)

障害別		平成15年	平成16年	平成17年	平成18年
視覚障害		51	51	48	49
聴覚・平衡機能障害		56	57	50	55
音声・言語・そしゃく機能障害		13	13	12	11
肢体不自由		510	523	505	516
内部障害	心臓機能障害	72	78	78	86
	腎臓機能障害	53	61	55	53
	呼吸器機能障害	15	21	21	19
	ぼうこう・直腸機能障害	11	12	12	14
	小腸機能障害	0	0	0	0
	免疫機能障害	2	1	1	2
計		783	817	782	805

資料:福祉課

(3) 療育手帳所持者(知的障害)の推移

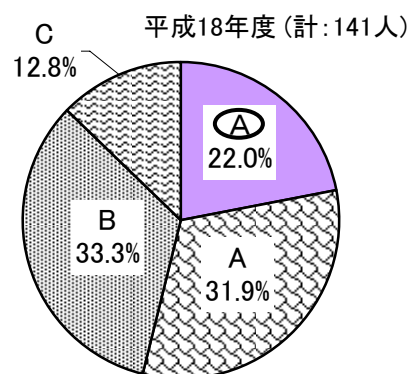
療育手帳所持者は、平成18年3月31日現在、141人となっています。

障害の程度別では、㊤(最重度)が22.0%、A(重度)が31.9%、B(中度)が33.3%、C(軽度)が12.8%となっています。

■ 療育手帳所持者(知的障害)の推移(障害の程度別)

	平成15年	平成16年	平成17年	平成18年
㊤	24	27	29	31
A	40	45	46	45
B	43	38	41	47
C	12	14	17	18
計	119	124	133	141

各年3月31日(単位:人)



資料:福祉課

(4) 精神障害者保健福祉手帳所持者の推移

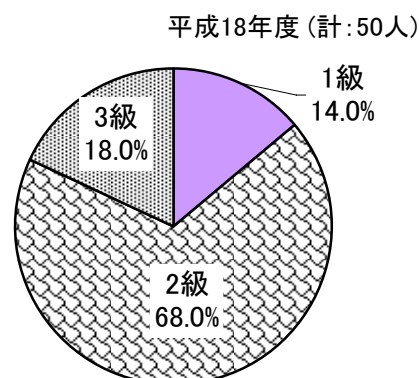
精神障害者保健福祉手帳所持者は、平成18年3月31日現在、50人となっています。

手帳の等級別では、1級が14.0%、2級が68.0%、3級が18.0%となっています。

■ 精神障害者保健福祉手帳所持者の推移(等級別)

	平成15年	平成16年	平成17年	平成18年
1級	8	9	8	7
2級	16	21	25	34
3級	7	9	10	9
計	31	39	43	50

各年3月31日(単位:人)



資料:福祉課

3 主な福祉サービス

本町では、関係各機関と連携し、障害のある人が社会の一員として、主体性・自立性をもって積極的に社会参加できるよう、各種の福祉サービスを実施しています。主な福祉サービスは以下のとおりです。

事業名	内容
身体障害者手帳の交付	身体に障害のある人が各種の援護を受けるために、本人等からの申請により手帳を交付します。
療育手帳の交付	主に知的障害のある人に一貫した指導・相談を行うとともに援助措置を受けやすくするため、本人等からの申請により手帳を交付します。
精神障害者 保健福祉手帳の交付	精神に障害のある人が各種の支援策が講じられることを促進するため、本人等からの申請により手帳を交付します。
身体障害者手帳等申請時 診断書料補助制度	身体障害者手帳等の交付申請や自立支援医療制度申請時に必要となる医師の診断書料の一部を補助する制度です。
補装具の購入費・修理費 支給制度	日常生活の利便性向上のため、判定の結果補装具が必要と認められた身体障害者手帳所持者に補装具の購入費または、修理費の一部を支給する制度です。
日常生活用具給付・貸与 制度	自力で日常生活を営むことが困難な重度の身体障害者等手帳所持者に、必要に応じて入浴補助用具や特殊寝台、頭部保護帽などを給付または、貸与する制度です。
重度障害者(児)住宅 リフォーム費用助成制度	重度の身体障害者等手帳所持者の家庭生活を送りやすくするために行う住宅内外の設備等の整備または、工事の改修に要する費用の一部を助成する制度です。
移動支援事業	屋外での移動が困難な障害のある人への、外出のための支援を行う事業です。
自動車運転免許 取得費補助制度	重度身体障害者が就労等のため、運転免許を取得するにあたり、茨城県指定自動車教習所において要した教習費用の一部を補助する制度です。
自動車改造費補助制度	重度身体障害者が、就労等社会参加のために使用する自動車を改造する必要があるとき、その費用の一部を補助する制度です。
日中一時支援事業	障害のある人の日中における活動の場を確保し、保護者や家族の就労支援及び日常的に介護を行っている人の一時的な休息を支援する事業です。

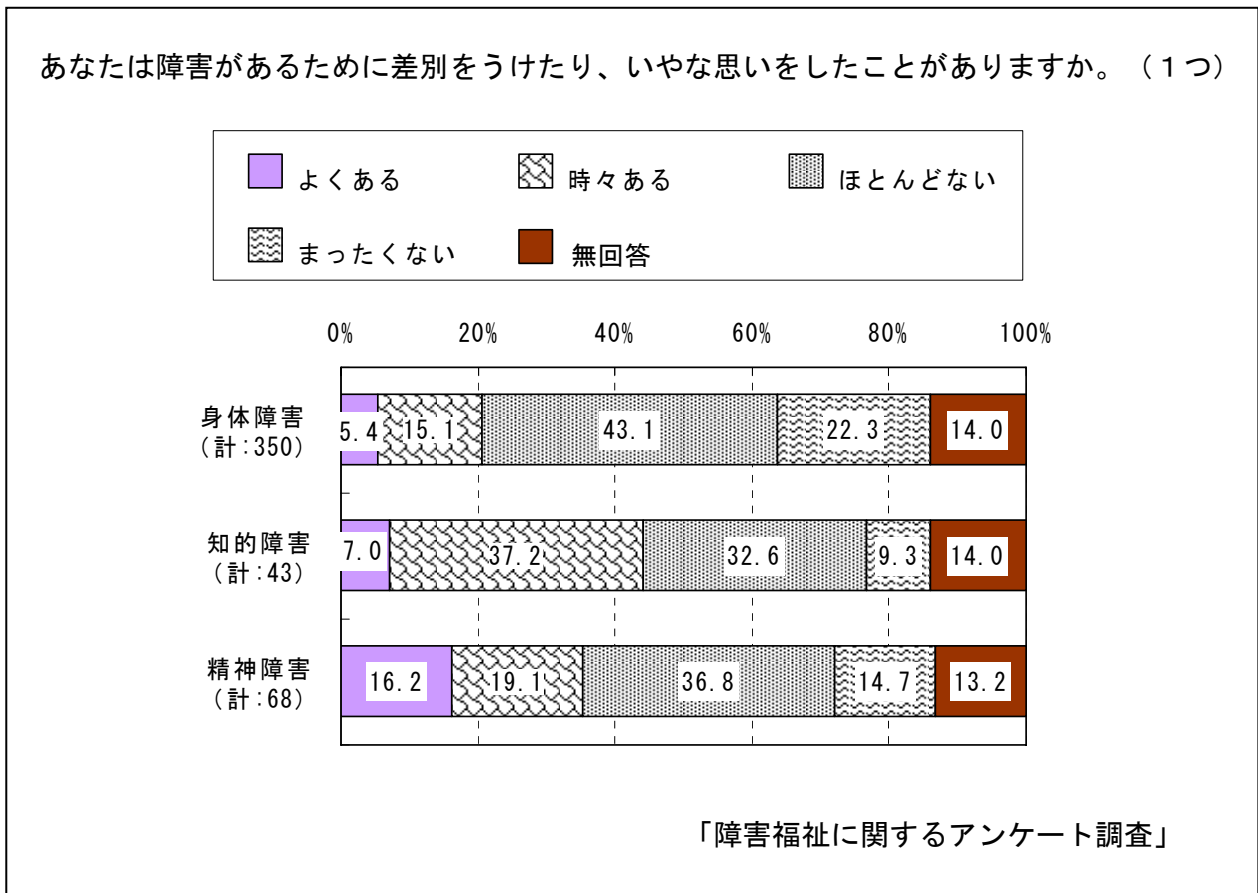
事業名	内 容
自立支援医療	<p>障害のある人に対する公費医療負担制度（平成18年4月から）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・精神通院医療：精神通院医療費の一部を公費負担する制度 ・更生医療：18才以上の身体障害者の障害を軽減したり、機能を回復させる手術を行うなど、身体障害者の更生に必要な医療費を給付する制度 ・育成医療：内容は「更生医療」と同様。18才未満対象
医療費助成制度（マル福制度）	<ul style="list-style-type: none"> ・身体障害者手帳1級又は2級所持者 ・知能指数35以下の者 ・身体障害者手帳3級かつ知能指数50以下の者 ・身体障害者手帳3級の内部障害の者 ・特別児童扶養手当1級支給対象児 ・障害者年金1級受給者 <p>一定条件を満たす人が、医療保険を使用して医療機関等を受診した際、その医療費の一部負担金を公費で助成する制度です。</p>
特定疾患患者医療福祉助成制度	<p>いわゆる難病と言われている病気のうち、厚生労働省が定める46疾患について、入院又は通院時の医療費の自己負担分を一部助成する制度です。</p>
特別障害者手当の支給	<p>精神又は身体に著しく重度の障害があるため、日常生活において常時特別の介護を必要とする状態にある在宅の20歳以上の方に対して手当を支給する制度です。</p>
障害児福祉手当の支給	<p>日常生活において常時特別の介護を必要とする状態にある在宅の障害児（20歳未満）に対して手当を支給する制度です。</p>
在宅心身障害児福祉手当の支給	<p>心身に障害のある在宅の20才未満の障害児を養育している保護者に手当を支給する制度です。</p>
特別児童扶養手当の支給	<p>心身に障害のある20歳未満の児童を家庭で養育している父母等の養育者に対して、障害のある児童の生活向上等のために手当を支給する制度です。</p>
その他 税金・公共料金等の 減免制度	<p>障害者控除、特別障害者控除等や、自動車税・自動車取得税、軽自動車税等の減免など、障害のある人や障害のある人を扶養している方などに対して、税金の減免等の制度があります。</p> <p>また、JR運賃の割引、有料道路通行料金の割引、NHK放送受信料の減免、点字郵便物等の料金割引、県立施設等の減免制度など、各種公共料金等においても減免等の制度があります。</p>

4 障害者を取り巻く現状

(1) 社会参加の状況

障害福祉に関するアンケート調査で、「障害があるために差別をうけたり、いやな思いをしたことがありますか」との問いに対し、「よくある」または「時々ある」と回答した方は、知的障害者で44.2%、精神障害者で35.3%と非常に高い割合となっています。

■ 差別等を受けた経験

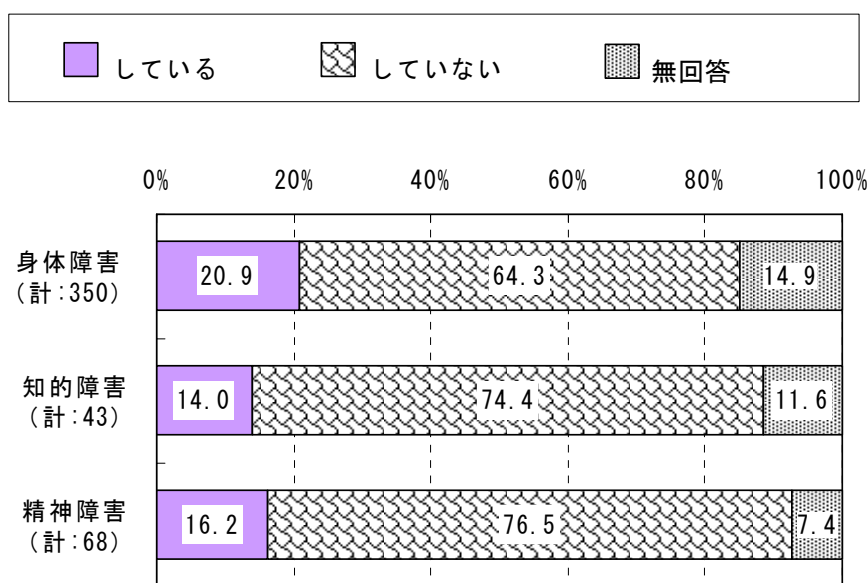


また、「何か趣味やスポーツ、レクリエーションをしていますか」との問いに対し、「していない」と回答した方は、身体障害者で64.3%、知的障害者で74.4%、精神障害者で76.5%となっています。

さらに、「最近1年間に地域行事に参加したことがありますか」との問いに対しては、「参加していない」と回答した方が3障害とも最多となっています。

■余暇活動状況

あなたは現在、何か趣味やスポーツ、レクリエーションをしていますか。もし、していれば、その内容を具体的にお答えください。



「障害福祉に関するアンケート調査」

■地域行事の参加経験

あなたは最近1年間に地域の行事に参加したことがありますか。(当てはまるものすべて)

	合計 (人)	参加したことがある						参加していない (%)	無回答 (%)
		障害者団体の集会・活動等	祭りなどの地域の行事	町内会活動 (まちづくりを含む)	趣味などのサークル活動	学習会や講演会	その他		
身体障害	350	12.6	10.3	8.0	6.9	5.7	2.3	54.6	20.0
知的障害	43	41.9	23.3	2.3	0.0	0.0	0.0	44.2	7.0
精神障害	68	5.9	26.5	2.9	1.5	5.9	5.9	42.6	16.2

「障害福祉に関するアンケート調査」

さらに、「障害のある人への理解を深めるために必要なもの」との問いに対しては、身体障害者では「学校での福祉教育を充実する」、知的障害者では「町の広報紙等で障害や障害のある人に対する理解を呼びかける」、精神障害者では「マスコミを通じて、障害のある人の生活をもっとよく知ってもらう」が、それぞれ最多回答となっています。

■ 障害者への理解を深めるために必要なもの

心の病気や障害のある人への町民の理解を深めるためには、何が重要だと考えますか。
(主なもの3つ)

 …第1位
 …第2位
 太文字 …第3位
 単位：％

	合計 (人)	学校での福祉教育を充実する	障害のある人もない人も共に参加するイベントを開催する	障害や障害者問題に関する講演会や学習会などを開催する	企業が積極的に福祉活動に携わる	マスコミを通じて障害のある人の生活をもっとよく知ってもらう	町の広報紙等で障害や障害のある人に対する理解をよびかける	障害のある人が自立の努力をして積極的に社会に進出する
身体障害	350	25.1	18.0	16.9	14.3	16.9	22.9	18.9
知的障害	43	41.9	30.2	25.6	11.6	16.3	44.2	14.0
精神障害	68	19.1	23.5	8.8	22.1	32.4	22.1	29.4

	合計 (人)	その他	わからない	理解を深める必要はない	無回答
身体障害	350	1.7	17.7	2.0	23.4
知的障害	43	0.0	18.6	0.0	11.6
精神障害	68	1.5	17.6	4.4	14.7

「障害福祉に関するアンケート調査」

《 課 題 》

障害のある人にとって、文化・スポーツ・レクリエーション活動は、障害の軽減や機能回復のみならず、社会参加を通じた生きがいの効用や仲間づくりにつながる価値ある機会ですが、実際には、外出や文化、スポーツ活動、地域行事等に参加していない人が多く見られます。

そのため、障害の種別や程度にかかわらず、安心して外出できたり、交流や各種活動ができる場の確保が必要です。

障害者団体ヒアリングでも、「地域活動支援センターなどによる社会参加促進事業を充実してほしい」、「近い将来、施設から地域に戻り生活を始める障害児や障害者が交流できる場所や機会がほしい」といった意見がありました。

また、障害福祉に関するアンケート調査では、「学校教育や広報紙、マスコミ等あらゆる機会を通して、障害や障害者への理解を深める事や交流の機会拡大」が求められています。

そのためには、障害や障害のある人への理解と協力を深める啓発、情報の提供とともに、移動手段や活動の場、交流の機会などの確保と充実が重要です。

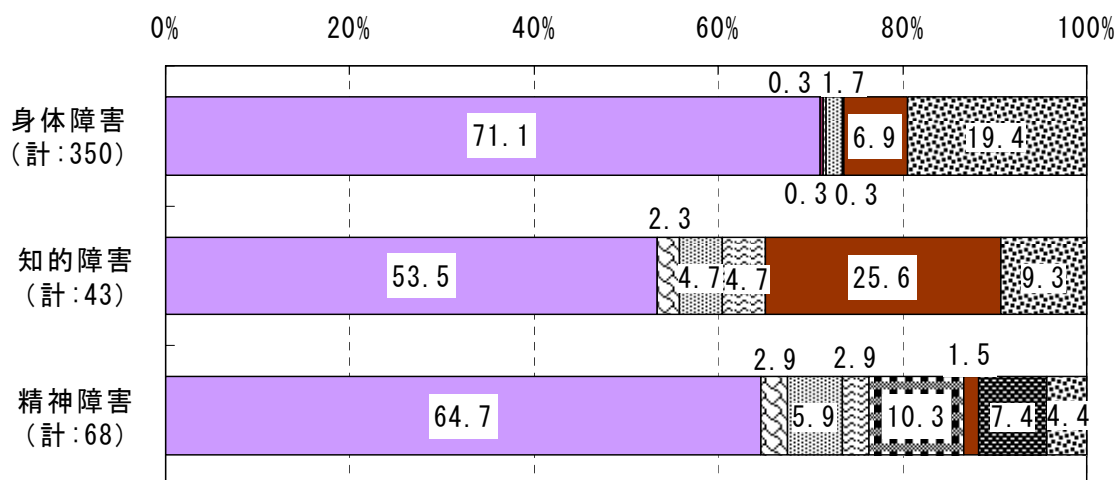
(2) 生活の場・働く場の状況

障害福祉に関するアンケート調査で、「今どこで暮らしていますか」との問いに対し、身体障害者で71.1%、知的障害者で53.5%、精神障害者で64.7%の方が、「持ち家」と回答しています。

一方、知的障害者の25.6%の方は「施設に入所している」、精神障害者の10.3%の方は「病院に入院している」と回答しています。

■ 今暮らしている所

あなたは今どこで暮らしていますか。（主なもの1つ）



*「入院中」、「施設に入所している」を含め、再集計。

「障害福祉に関するアンケート調査」

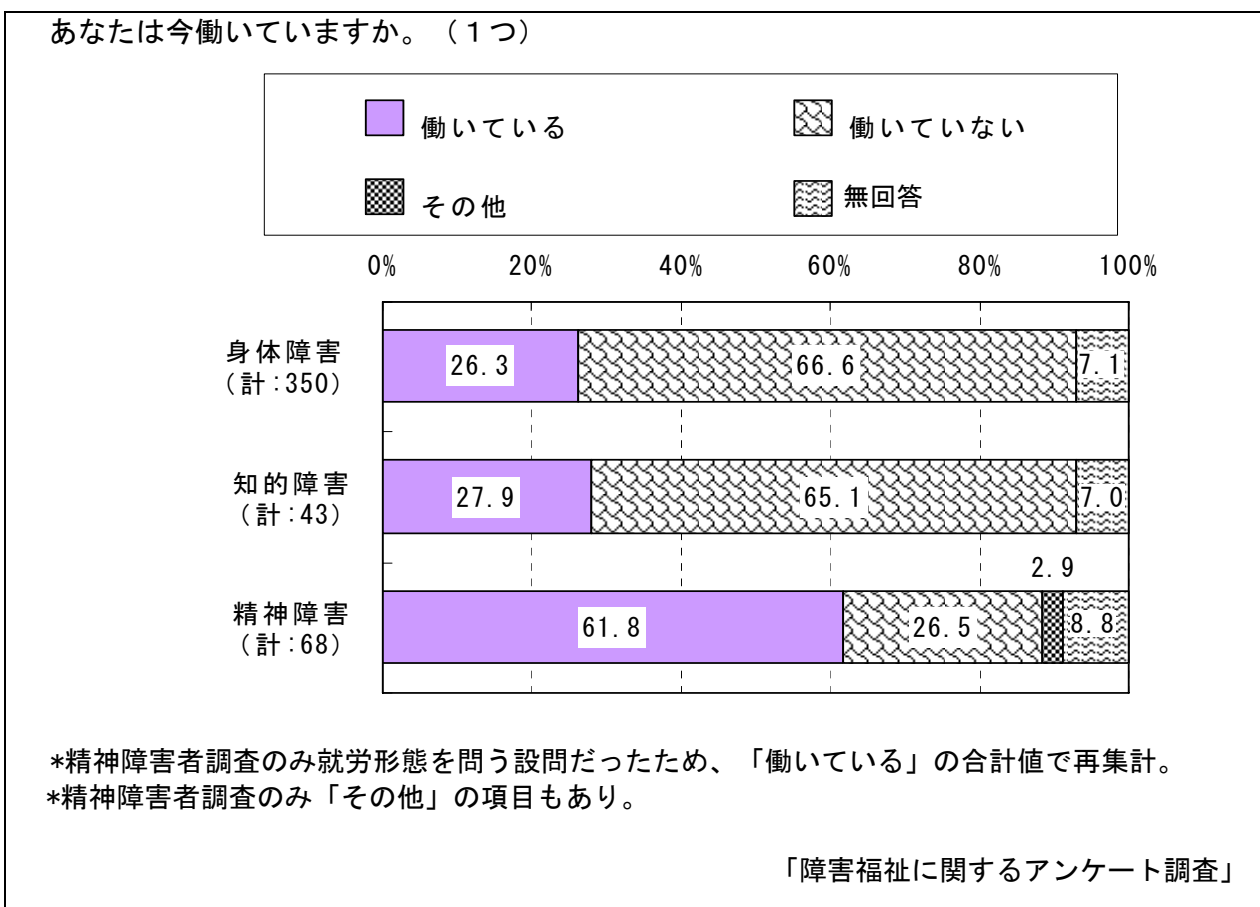
また、「今、働いていますか」との就労状況の問いに対し、「働いていない」と回答した方は、身体障害者で66.6%、知的障害者で65.1%となっています。

一方、精神障害者においては、61.8%の方が「働いている」と回答しています。

「働いていない」理由としては、身体障害者においては「高齢である」、知的障害者においては「幼少または在学中である」、精神障害者においては「障害などで仕事ができない」と回答した方が、それぞれ最多となっています。

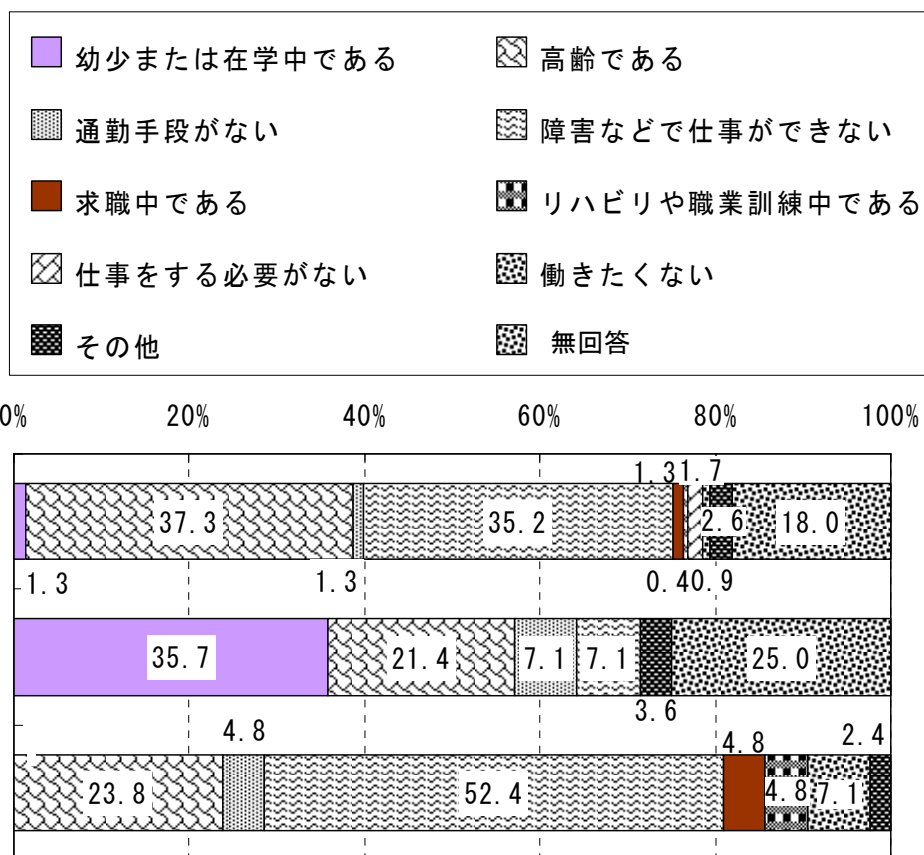
また、「働く上での条件」としては、3障害とも「障害に合った仕事であること」や「病状に対する周囲の理解」が上位回答となっています。

■ 就労状況



■ 働いていない理由

「働いていない」と答えた方におたずねします。働いていないのはどのような理由によりますか。
(主なもの1つ)



「障害福祉に関するアンケート調査」

■ 働く上での条件

現在働いている方も働いていない方もお答えください。

あなたが働く上でどのような条件が必要ですか。(当てはまるものすべて)

■…第1位 ■…第2位 **太文字**…第3位 単位: %

	合計(人)	通勤手段があること	障害に合った仕事であること	自宅で仕事ができること	通院などの保障があること	賃金が妥当であること	病状に対する周囲の理解	障害に合った勤務時間や日数であること
身体障害	350	12.6	22.0	20.6	10.3	9.4	20.9	13.7
知的障害	43	32.6	48.8	2.3	4.7	20.9	39.5	30.2
精神障害	68	22.1	22.1	14.4	20.6	25.0	38.2	32.4

	合計(人)	障害者用の設備が整っていること	小規模作業所や授産施設などの確保	障害があっても働ける一般企業の確保	就労のための職業訓練が充実すること	その他	無回答
身体障害	350	9.7	2.6	16.0	4.0	8.9	35.4
知的障害	43	14.0	27.9	23.3	14.0	7.0	18.6
精神障害	68	5.9	4.4	16.2	8.8	8.8	19.1

「障害福祉に関するアンケート調査」

《 課 題 》

現在、障害のある人が利用している施設として、入所施設が18箇所、グループホームが5箇所、通所施設が3箇所となっていますが、今後、障害者自立支援法の施行により、地域で生活し、就労する障害のある人が増えていくと予想されます。

そのための生活の場の確保として、専任の世話人による日常生活援助を受けながら共同で生活するグループホームなどが望まれています。

しかし、本町でグループホームを設置するのは、県の施設整備計画等の兼ね合いなどから難しい状況にありますので、近隣市町の施設を利用しながら、継続的に検討していくことが必要になります。

一方で、障害者自立支援法の施行により、「施設福祉から地域福祉」という流れが推進され、生活の場のみならず、生活の基盤を確立するために就労の場の確保も重要となります。

障害者計画等策定委員会では「自立した生活には収入が必要だが、就労したくても就労場所がない」、「障害者の状況に合わせた雇用形態の職場が必要である」という意見がありました。

さらに、障害福祉に関するアンケート調査では、働く上での必要な条件として、「障害に合った仕事であること」や「病状に対する周囲の理解」が上位回答となっていることから、就労の場の確保とともに、障害の程度や状態を支援できるフォロー体制の確立が必要です。

(3) 教育の状況

本町における平成18年度の教育の状況は、全小中学校に特殊学級を設けており、小学校で20名、中学校で15名の児童・生徒が学習しています。また、児童・生徒の状態によっても異なりますが、教科や内容によっては、通常学級で授業を受けたり、交流の機会を持ったりしています。

さらに、障害のある児童・生徒の特性を熟知している相談員を2名配置し、相談指導等に当たっており、相談件数は、1,037件（平成17年度）となっています。

また、小学部9名、中学部8名の児童・生徒が養護学校に通学しています。

①障害児就学指導委員会判定数

障害児就学指導委員会において、知的障害特殊学級及び情緒障害特殊学級並びに言語障害特殊学級入級が適当と判定された児童生徒及び養護学校就学が適当と判定された児童生徒。

(単位：人)

	平成14年度	平成15年度	平成16年度	平成17年度	平成18年度
小学校	35	32	30	32	37
中学校	15	17	14	17	22
計	50	49	44	49	59

資料：教育委員会

②特殊学級在籍数

特殊学級に在籍している児童生徒。

(単位：人)

	平成14年度	平成15年度	平成16年度	平成17年度	平成18年度
小学校	23	19	19	19	20
中学校	11	11	11	9	15
計	34	30	30	28	35

資料：教育委員会

※1 特殊学級在籍児童生徒は、毎年障害児就学指導委員会において特殊学級入級についての判定を行っている。

※2 特殊学級の名称について、平成19年度から特別支援学級となります。

③養護学校在籍数

養護学校に在籍している児童生徒。

(単位：人)

	平成 14 年度	平成 15 年度	平成 16 年度	平成 17 年度	平成 18 年度
小学部	11	10	10	9	9
中学部	4	9	9	10	8
計	15	19	19	19	17

資料：教育委員会

《 課 題 》

障害のある児童・生徒がいきいきと個性を發揮し、その能力特性を最大限に伸ばしていくためには、成長のあらゆる段階において、障害のある児童・生徒一人ひとりの障害の種別、状態、能力、適性等に応じた適正な教育、育成、相談の場と機会が必要です。

「発達障害者支援法」では、自閉症、学習障害、注意欠陥多動性障害等の発達障害の早期発見や、発達支援に関する国、地方公共団体の責務とともに、発達障害者の生活全般にわたる支援を行うことが定められています。

本町では平成 18 年 5 月に、茨城西南医療センター病院が中心となって、教育・医療・福祉・保健機関が連携し「発達障害者支援ネットワーク協議会」を発足させました。学習障害やアスペルガー症候群その他の広汎性発達障害、注意欠陥多動性障害等、対象児童・生徒の発達や健康面から地域での自立や社会参加の促進を目的として、定期的に活動しています。

境町障害者計画等策定委員会においても、「学校教育期間における指導の一貫性と、卒業後の就労支援を視野に入れた個別の支援が重要である。一人ひとりに合った支援計画を立てるという視点で、策定委員会に参画したい」という意見がありました。

そのためには、進学、就労を視野に入れた相談体制の確保とともに、通常学級との交流を一層促進し、障害や障害のある人に偏見を持たない児童・生徒を育てることが重要です。

(4) 保健・医療の状況

本町では、早期発見・早期療育、障害の軽減、相談支援事業の充実、健康の保持・増進を掲げた保健サービスの充実を図っています。

① 保健サービスの実施状況

■ 早期発見事業

事業名	対象者	内容
・3か月児健診 ・乳児(6～9か月児)健診 ・1歳6か月児健診 ・3歳児健診	各年齢の乳幼児とその保護者	発達の重要な時期に健診をすることにより、発達の遅れや身体的な問題の早期発見を行い、早期治療・早期療育につなげると共に、虐待の防止や育児支援を行う。
成人健診	30歳以上	疾病を早期に発見し早期治療を促すと共に、壮年期からの健康に対する知識と意識の高揚を図る。

資料：健康推進課

■ 早期療育事業

事業名	対象者	内容
フォロー児相談	乳幼児健診等で要経過観察とされた乳幼児	対象児の発達状況の経過を観察し、必要時には医療機関・療育機関への紹介を行う。
発達相談 親子相談	乳幼児健診や育児相談の結果、何らかの障害があるとされた児や発達の遅れの見られる乳幼児	対象児に早期療育プログラムに沿った個別指導を行う。

資料：健康推進課

■ 相談支援事業

事業名	対象者	内容
すこやか教室	<ul style="list-style-type: none"> ・乳幼児健診等で障害の疑いがあると判定された乳幼児 ・障害はなくても親の育児に何らかの問題が見られる者 ・育児仲間を必要とする者等 	他の子供に接する機会がなく、他の子供と遊べないなどの問題のある児に交流経験の機会を与え、問題の軽減・解決を図る。子供との遊び方、接し方等親子関係の問題の軽減・解決を図る。集団の中で子供を観ることにより、母親が客観的に我が子をとらえられるよう手助けをする。障害のある子供の早期療育の場とする。

資料：健康推進課

■ 障害の発生予防、健康の保持・増進

事業名	対象者	内容
高脂血症予防教室	健診で要経過観察とされた者	虚血性心疾患や脳梗塞等、生活習慣病の予防のため、健康に関する正しい知識の普及を図り、健康の維持、増進を図る。
糖尿病予防教室	健診で空腹時血糖値が正常値よりも高い者	動脈硬化や心臓血管病のハイリスクグループの者に日常生活を見直し、健康の維持、増進を図る。

資料：健康推進課

② 医療サービスの実施状況

本町では障害のある人が安心して通院や受診ができるよう、下表のような医療費助成制度を実施しています。

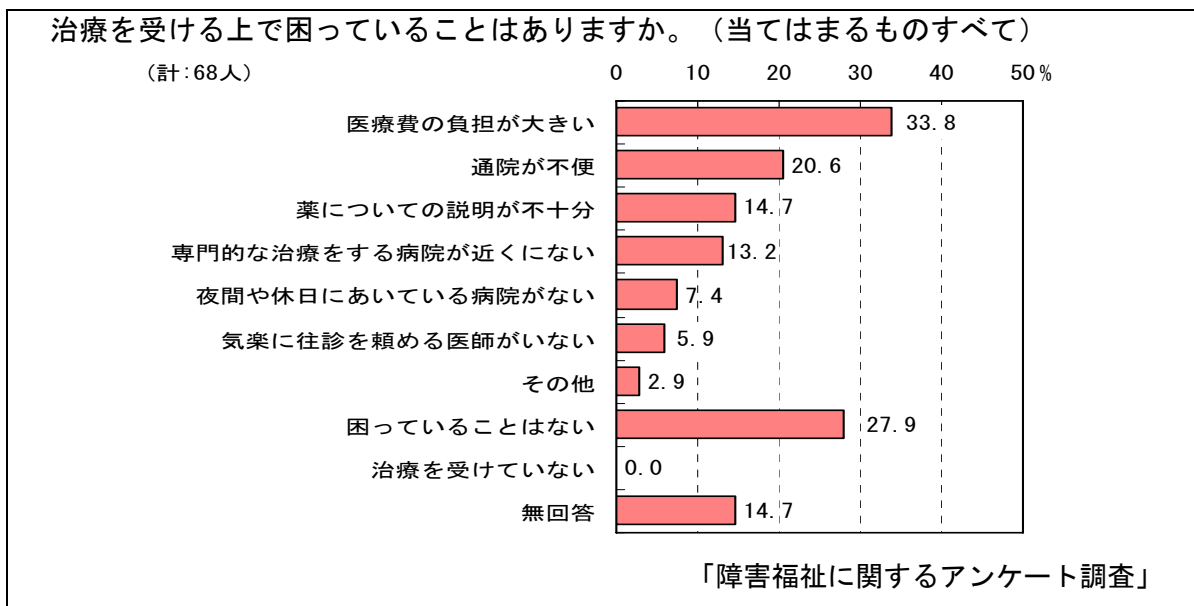
障害福祉に関するアンケート調査(精神障害者調査のみ)では、最多回答である「医療費の負担が大きい」とともに、「通院が不便」や「薬についての説明が不十分」も上位回答となっています。

■ 医療費助成制度

事業名	対象者/内容(目的)
医療福祉費支給制度 (マル福)	1 身体障害者手帳1級または2級所持者 2 知能指数35以下の者 3 身体障害者手帳3級かつ知能指数50以下の者 4 身体障害者手帳3級の内部障害 (心臓、腎臓、呼吸器、ぼうこうまたは直腸、小腸、ヒト免疫不全ウイルス) 5 特別児童扶養手当1級支給対象児 6 障害者年金1級受給者(精神障害) 上記一定条件を満たす人が医療保険を使って医療機関等を受診した際、その医療費の一部負担金を公費で助成する制度。
自立支援医療	障害者に対する公費医療負担制度。 平成18年4月より、従来の制度(以下3制度)が統合されて実施されている。 ・精神通院医療:精神通院医療費の一部を公費負担する制度。(実施主体:県) ・更生医療:18歳以上の身体障害者の障害を軽減したり、機能を回復させる手術を行う等、身体障害者の更生に必要な医療費を給付する制度。 (実施主体:町) ・育成医療:内容は「更生医療」と同。18才未満対象。
特定疾患患者医療福祉助成金	茨城県の医療費公費負担制度の対象となっている疾患の内、患者負担のある46疾患の治療の為、通院又は入院している特定疾患患者に支給される医療福祉助成金。

資料:福祉課

■ 治療を受ける上で困っていること<精神障害者調査のみの設問>



《 課 題 》

障害発生後の対応にとどまらず、障害を早期に発見し、早期に支援を開始することが二次障害の予防につながることから、健診を受診する機会の拡充や参加呼びかけを行い、生活習慣病の予防や介護予防を一層推進するなどの保健サービスの充実を図ることが重要です。

境町障害者計画等策定委員会では「この県西地域において、24時間医療やリハビリ、障害の早期発見など保健・医療分野の充実は、安心安全に暮らせる境町という観点からも、計画書にぜひ盛り込んでほしい事項である。」という意見がありました。

一方で、これまで障害のある人に対する医療施策として、児童福祉法による「育成医療」、身体障害者福祉法による「更生医療」、そして精神保健及び精神障害者福祉に関する法律(通称「精神保健福祉法」)による「精神通院医療」と、それぞれの法律により自己負担割合等が決められていました。

平成18年4月より、「障害の種別(身体・知的・精神)に関わらず、サービスを利用するための仕組みを一元化する」ことを目的にして、この公費負担医療も見直され、3つの制度を統合した「自立支援医療」として実施されています。

医療費や通院、リハビリ等に係る助成の充実とともに、関係機関が連携強化し、うつや自殺予防、引きこもり等も見逃さない相談支援体制の確立と充実が必要です。

(5) 在宅福祉サービスの状況

障害のある人が住み慣れた家庭や地域で生活するには、その介護にあたる家族の負担を軽減するとともに、障害のある人に自立した生活を支援することが重要です。

平成15年度に開始された支援費制度におけるサービス利用状況は、平成17年度までで下記のように推移しています。

■ 居宅介護の利用状況

				平成15年度	平成16年度	平成17年度	計
居宅介護	身体	身体介護中心	延べ人員	89	57	15	161
			延べ時間	256.5	247.0	158.0	661.5
		通院等の乗降 介助中心	延べ人員	0	36	97	133
			延べ時間	0.0	244.0	958.5	1,202.5
		家事援助中心	延べ人員	18	24	19	61
			延べ時間	130.0	160.0	125.0	415.0
	移動介護中心	延べ人員	0	0	5	5	
		延べ時間	0.0	0.0	5.5	5.5	
	知的	身体介護中心	延べ人員	11	12	12	35
			延べ時間	88.0	400.0	478.0	966.0
	児童	身体介護中心	延べ人員	0	5	8	13
			延べ時間	0.0	24.0	78.5	102.5
	計	身体介護中心	延べ人員	100	74	35	209
			延べ時間	344.5	671.0	714.5	1,730.0

資料：福祉課

■ デイサービスの利用状況

			平成15年度	平成16年度	平成17年度	計
デイサービス	身体	延べ人員	0	0	2	2
		延べ時間	0	0	7	7
	知的	延べ人員	0	1	22	23
		延べ時間	0	3	350	353
	児童	延べ人員	11	2	67	80
		延べ時間	133	24	302	459
	計	延べ人員	11	3	91	105
		延べ時間	133	27	659	819

資料：福祉課

■ 短期入所の利用状況

			平成15年度	平成16年度	平成17年度	計
短期入所	身体	実人員	1	0	4	5
		延べ日数	3.0	0.0	13.0	16.0
	知的	実人員	4	16	29	49
		延べ日数	6.75	103.50	415.75	526.00
	児童	実人員	22	30	32	84
		延べ日数	35.25	32.75	41.25	109.25
	計	実人員	27	46	65	138
		延べ日数	45.00	136.25	470.00	651.25

資料：福祉課

障害福祉に関するアンケート調査で、新サービス体系の利用希望を尋ねたところ、「自立支援給付」においては「自立訓練（機能訓練）・（生活訓練）」が、また、市町村が主体となり行う「地域生活支援事業」では「相談支援事業」の希望が高くなっています。

■ サービス利用希望状況

あなたが望む暮らし方をするために、次のサービスを利用したいと思いますか。

回答者数
461人

自立支援給付 (指定障害福祉サービス)	「利用したい」 人数(人) 構成比(%)		地域生活支援事業	「利用したい」 人数(人) 構成比(%)	
1 居宅介護 【ホームヘルプ】	72	15.6	17 相談支援事業	90	19.5
2 重度訪問介護	46	10.0	18 コミュニケーション 支援事業	40	8.7
3 行動援護	61	11.7	19 日常生活用具 給付等事業	78	16.9
4 重度障害者等 包括支援	49	10.6	20 移動支援事業	77	16.7
5 児童デイサービス	40	8.7	21 地域活動支援 センター	70	15.2
6 短期入所 【ショートステイ】	70	15.2			
7 療養介護	49	10.6			
8 生活介護	64	13.9			
9 自立訓練 【機能訓練】	94	20.4			
10 自立訓練 【生活訓練】	79	17.1			
11 就労移行支援	48	10.4			
12 就労継続支援 【雇成型】	42	9.1			
13 就労継続支援 【非雇成型】	47	10.2			
14 共同生活介護 【ケアホーム】	30	6.5			
15 施設入所支援	33	7.2			
16 共同生活援助 【グループホーム】	26	5.6			

* この集計は、全回答者数(461人)の内、利用意向の頻度には触れず、「利用したい」の回答者数の合計値と、その割合を示している。

「障害福祉に関するアンケート調査」

《 課 題 》

平成 17 年度までの支援費制度においては、サービス利用者の意向や障害の程度に応じて、年々利用が増加する傾向にありました。

「障害福祉に関するアンケート調査」で、新サービス体系での利用希望を尋ねたところ、3 障害とも「利用したい」との意向は低い結果となりました。このことは、新サービス体系に対する周知度が低かったことや、利用者負担増の回避を念頭に置いたことなどが要因と想定されます。

そのため、新サービス体系に関するさらなる周知とともに、利用者負担の軽減やその他の助成制度についても情報の提供が必要と言えます。

障害福祉サービスの利用促進は、介護にあたる家族の負担を軽減するとともに、障害のある人の引きこもり予防、さらには、生きがいをづくり対策として重要です。

(6) 施設福祉サービスの状況

障害のある人の高齢化、障害の重度化・重複化に伴い、福祉サービスに対するニーズが多様化しており、さらに、施設福祉サービスも障害者自立支援法の施行により、自立訓練や就労支援などの通所機能が強化される流れにあります。

本町近郊を事業展開エリアとする事業者に、アンケート調査を実施したところ、今後、新規に取り組みたい事業として、「生活介護」や「自立訓練(生活訓練)」、「就労移行支援」などと回答した事業者が多い結果となっています。

■ サービス提供の現状及びサービス提供の今後の展開

項目	現在提供しているサービス	単位:件						無回答
		1 拡大 したい	2 現状を 維持	3 縮小 したい	4 やめたい	5 新規に取り 組みたい	6 わから ない	
居宅介護(ホームヘルプ)	0	0	0	0	0	2	4	18
重度訪問介護	0	0	0	0	0	1	5	18
行動援護	0	0	0	0	0	0	5	19
重度障害者等包括支援	0	0	0	0	0	0	5	19
児童デイサービス	1	1	0	0	0	1	3	19
短期入所(ショートステイ)	15	5	8	0	0	1	0	10
療養介護	1	0	0	0	0	1	3	20
生活介護	3	0	1	0	0	9	0	14
自立訓練(機能訓練)	1	0	0	0	0	2	3	19
自立訓練(生活訓練)	2	0	0	0	0	9	0	15
就労移行支援	1	1	0	0	0	9	1	13
就労継続支援(雇用型)	0	1	0	0	0	3	3	17
就労継続支援(非雇用型)	1	1	0	0	0	6	1	16
共同生活介護(ケアホーム)	0	0	0	0	0	6	1	17
施設入所支援	7	1	6	1	0	3	0	13
共同生活援助(グループホーム)	7	4	2	0	0	5	2	11
相談支援事業	2	2	0	0	0	7	3	12
コミュニケーション支援事業	0	1	0	0	0	1	4	18
日常生活用具等給付等事業	0	1	0	0	0	1	4	18
移動支援事業	0	0	0	0	0	3	3	18
地域活動支援センター	0	0	0	0	0	2	0	22
無回答	5							

「障害福祉に関するアンケート調査」

《 課 題 》

障害者自立支援法をはじめとした新たな法律の下においては、障害のある人の社会参加促進のための活動の場や自立した日常生活の場を提供する福祉サービスが求められています。

障害者団体ヒアリングでは、「重度の障害児や障害者も行ける居場所があるといい」、「障害者の状況に合わせた雇用形態の職場を作ってほしい」という意見がありました。

今後、地域で生活する障害のある人の自立と社会参加を支援するにあたっては、障害福祉サービス提供事業者との連携を一層強化するとともに、新サービス体系への移行促進を図ることが必要です。

(7) 日常生活の支援の状況

障害のある人の持つ悩みや問題は、障害の種別や程度、社会環境、年齢など様々な要因によって異なります。

障害福祉に関するアンケート調査では、「暮らしやすくするために充実してほしいこと」として、「年金や手当の充実などの生活保障」とともに、「気軽に自分のことを相談できる支援センター」や「障害者・病状に対する理解促進・啓発」が上位回答となっています。

■ 暮らしやすくなるために充実してほしいこと

あなたが暮らしやすくなるために、充実してほしいことは何ですか。(当てはまるものすべて)

…第1位
 …第2位
 …第3位
 単位：%

	合計 (人)	気軽に自分のことを相談できる支援センター	障害者・病状に対する理解促進・啓発	年金や手当の充実などの生活保障	介護や訓練などの生活支援サービス	福祉用具の給付・貸与	スポーツ活動への支援	住宅や建築物のバリアフリー化	移動・交通手段の確保
身体障害	190	24.0	20.0	40.6	10.9	17.7	5.4	14.0	19.4
知的障害	28	39.5	46.5	58.1	23.3	9.3	9.3	9.3	14.0
精神障害	40	32.4	30.9	44.1	7.4	5.9	11.8	8.8	13.2

	合計 (人)	防犯・防災対策	障害児の教育・育成	障害者の雇用・就労	保健・医療	情報を得るため、または自分の考えを伝えるための手段の確保	その他	無回答
身体障害	190	10.3	4.9	15.4	24.0	9.1	1.4	32.0
知的障害	28	3.6	37.2	30.2	37.2	20.9	0.0	21.4
精神障害	40	7.0	5.9	22.1	29.4	11.8	2.3	14.0

「障害福祉に関するアンケート調査」

■ 相談支援事業

事業名	内 容
身体障害者相談	障害のある人のために、県より委嘱された身体障害者相談員が、生活全般にわたる相談と助言を行う事業。(相談日：月1回)
地域福祉権利擁護	福祉サービス利用援助、日常的な金銭管理サービス、書類等預かりサービスによる、障害のある人の権利擁護を推進する事業。

資料：社会福祉協議会、福祉課

《 課 題 》

障害福祉に関するアンケート調査では、「暮らしやすくするために充実してほしいこと」として、「年金や手当の充実などの生活保障」とともに、「気軽に自分のことを相談できる支援センター」や「障害者・病状に対する理解促進・啓発」、「保健・医療」が上位に挙げられています。

また、障害者団体ヒアリングにおいては、「障害児が集まって活動する自分たちの事業をもっと多くの人に広めたい」という意見がありました。

障害のある人が、家族や友人・知人のいる地域で安心して暮らしていくためには、各種福祉制度や就労、住宅、保健、医療といった情報の提供や障害の種別や程度に応じたコミュニケーション手段の確保を含めた総合的な相談支援体制の確立が必要です。

さらに、障害のある人との交流の機会を充実させることは、地域住民にとっても、障害及び障害のある人を理解する機会となることから、ノーマライゼーションや地域福祉の理念の普及を図るうえで重要です。

(8) 福祉のまちづくりの状況

① 建築物等の整備状況

公共的建築物においては、障害のある人や高齢者の利用に十分配慮した整備、改善がなされることが重要です。また、民間の建築物においても、円滑な利用が可能となるよう、整備を進めていく必要があります。

■ 公共施設等のバリアフリー化の状況

	駐車場	スロープ	自動扉	点字ブロック	トイレ	階段手すり
役場	○	○	○	○	○	○
中央公民館	○	○	○		○	○
文化村公民館	○	○	○		○	○
境小学校		○				○
長田小学校						○
猿島小学校						
森戸小学校						○
静小学校		○				○
境一中		○			○	○
境二中		○			○	○
障害者地域交流センターあけぼの会館					○	平屋

	駐車場	スロープ	自動扉	点字ブロック	トイレ	階段手すり
保健センター		○	○		○	平屋
シンパシーホール		○			○	○
町民体育館		○				○
武道館	○					○
憩いの家	○	○	○		○	平屋
ギャラリー夢	○	○	○		○	○
伏木文化センター		○				平屋
さくらの森公園		○				
社会福祉協議会	○	○	○		○	○
茨城西南医療センター病院	○	○	○	○	○	○

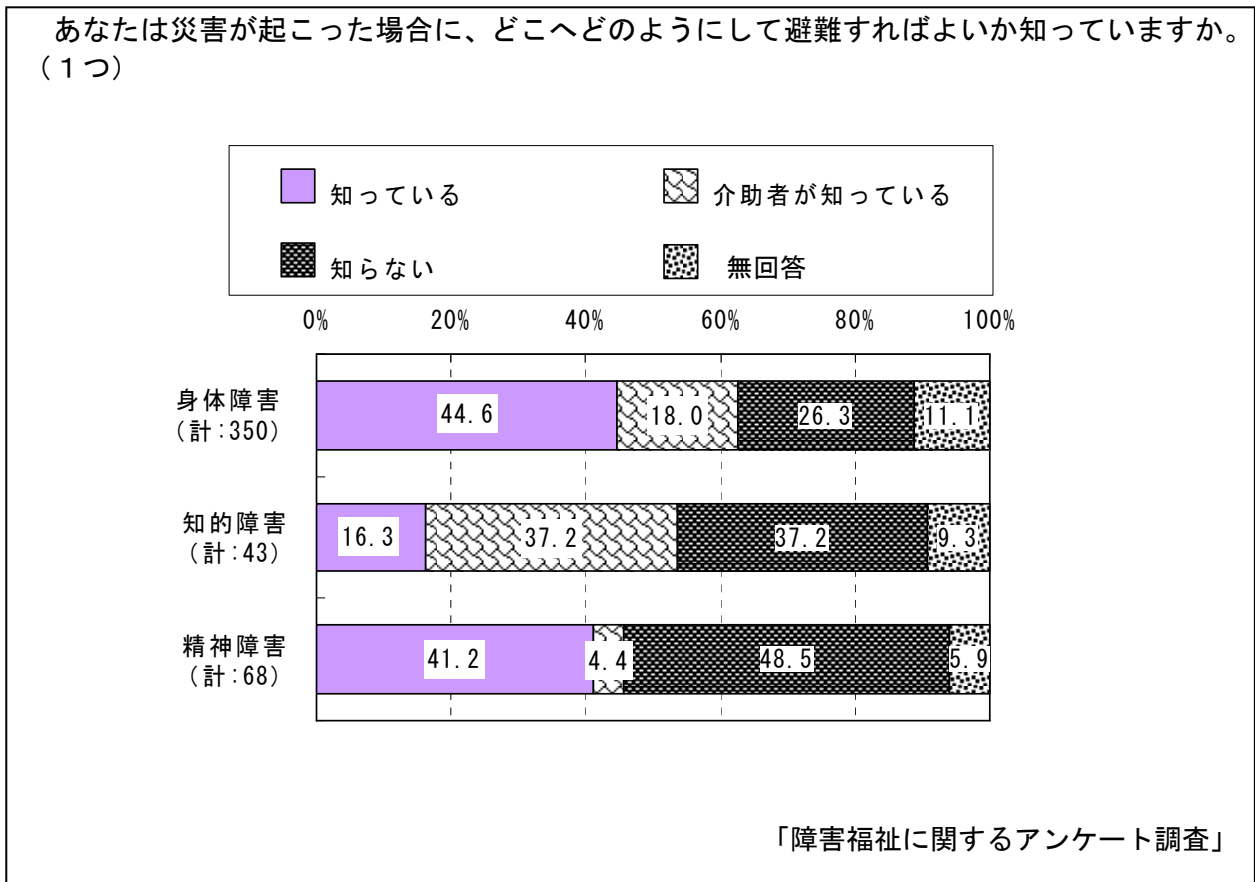
資料：福祉課

駐車場	駐車場に身体障害者用のスペースがあり、それを表示している。
スロープ	建物玄関にスロープを設置し、車椅子で出入りしやすいよう段差を解消している。
自動扉	建物玄関に自動扉を設置し、車椅子で出入りしやすいようにしている。
点字ブロック	建物内に点字ブロックを設置し、視覚障害者が移動しやすいようにしている。
トイレ	建物内に、身体障害者(下肢)が使用しやすいようなトイレ(洋式)を設置している。
階段手すり	建物内に、身体障害者(下肢)が使用しやすいような階段手すり等を設置している。

② 災害、防犯対策の状況

障害福祉に関するアンケート調査で、「避難場所・避難方法の認知度」について尋ねたところ、身体障害者で26.3%、知的障害者で37.2%、精神障害者で48.5%の方が「避難場所・避難方法を知らない」と回答しています。

■ 避難場所・避難方法の認知度



《 課 題 》

障害のある人や高齢者が地域で自立して生活し、社会参加できるような、人にやさしい公共的施設や公園、道路を整備する必要があります。

平成18年には、「高齢者、障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律(通称バリアフリー新法)」が制定されました。町全体を障害のある人や高齢者にとって利用しやすくすることは、地域住民にとっても安心して暮らせる町を創り上げていくうえで大変重要なことでもあります。

本町では、平成8年度に全面改正した「地域防災計画」に基づいて防災対策を実施してきました。災害時には、災害発生情報の把握、避難場所までの道程、避難所での共同生活など、あらゆる点で障害のある人に対するきめ細やかな支援が必要になります。

障害者団体ヒアリングでは「行政は災害時や防犯を想定した、障害者の居場所や情報の把握を十分しているか」といった意見や「自閉症児は不慣れな場所ではパニックになり、本人が混乱するだけでなく、周囲にも迷惑をかけてしまう。今、活動の拠点としている町内の施設を自閉症等の障害児と保護者の避難場所にできないか検討をお願いしたい」との要望がありました。

地域防災計画の見直しや策定にあたっては、災害時における福祉サービスの確保と障害の種別や特性に応じた防災対策の検討が必要です。

第3章

計画策定の基本的考え方

第3章 計画策定の基本的考え方

1 基本理念及び基本目標

だれもが安心して、生きがいをもって暮らせるまちを目指して

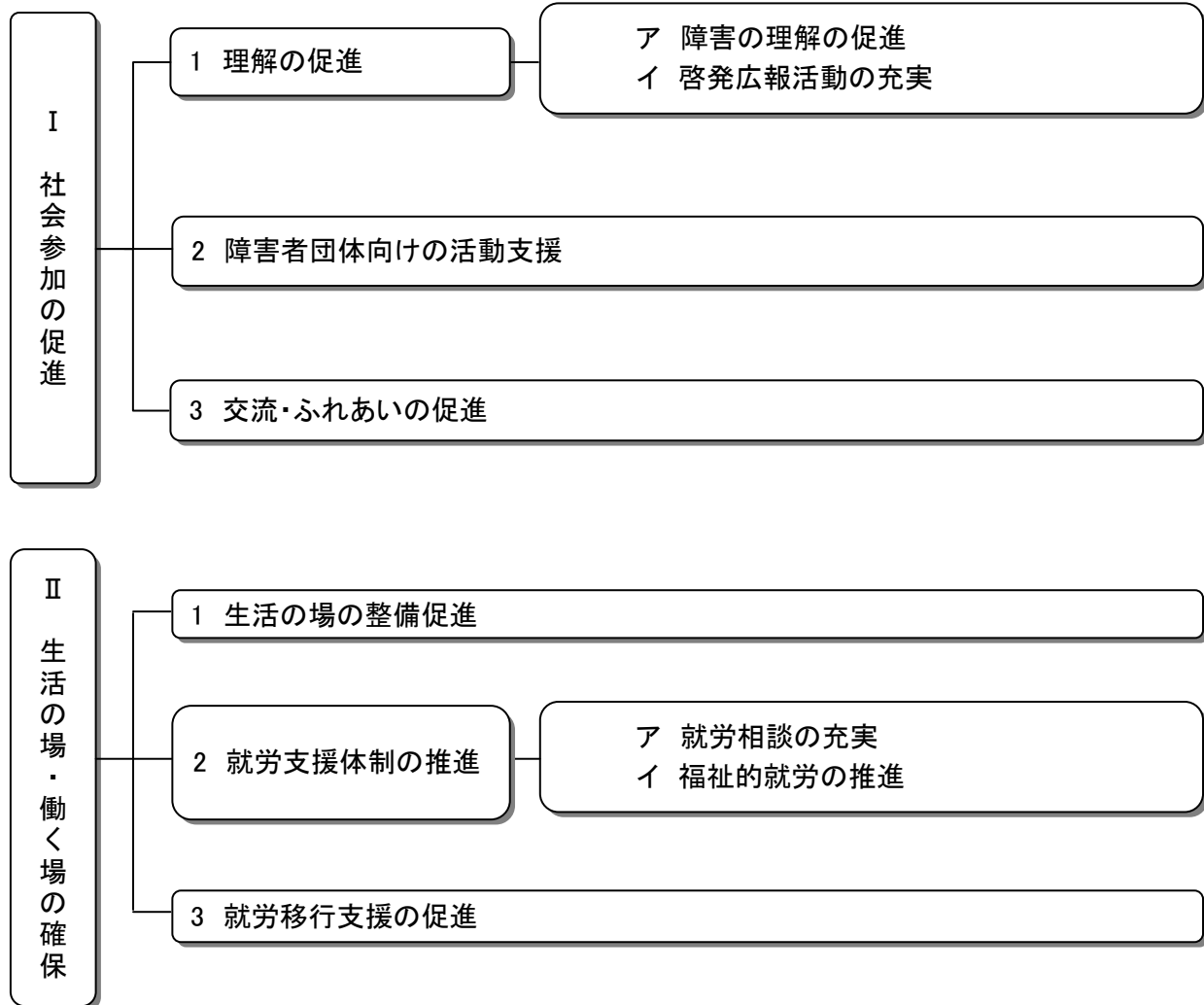
- 「境町障害者計画及び障害福祉計画」では、「だれもが安心して、生きがいをもって暮らせるまちを目指して」を
- 基本理念に掲げ、障害者施策の総合的、一体的な推進を図ります。
- 基本理念の実現のために、次の7つの取り組みを基本目標とします。

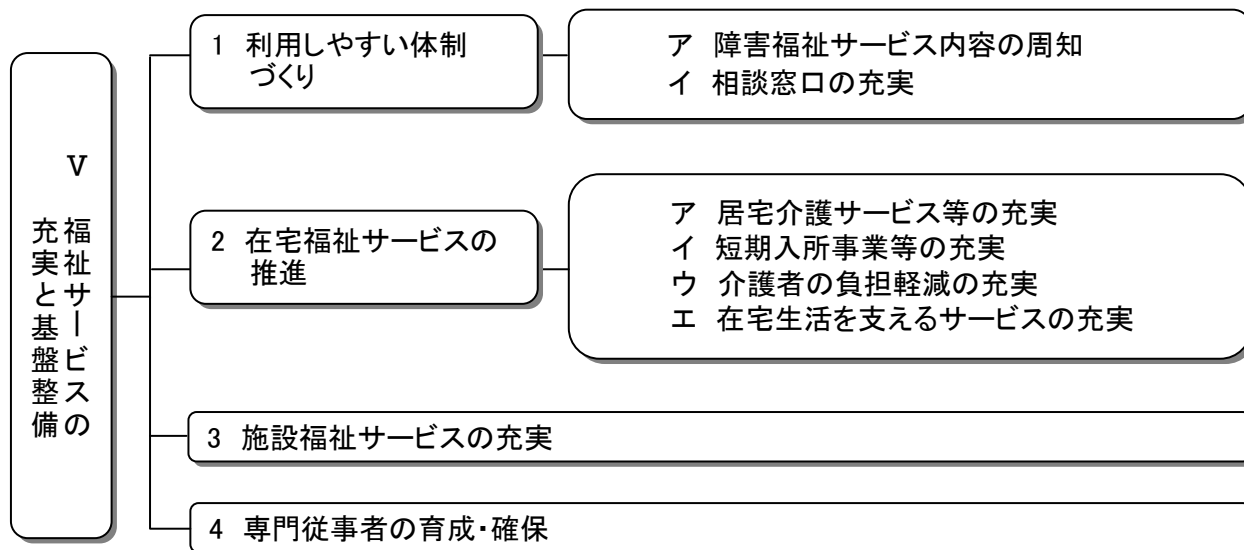
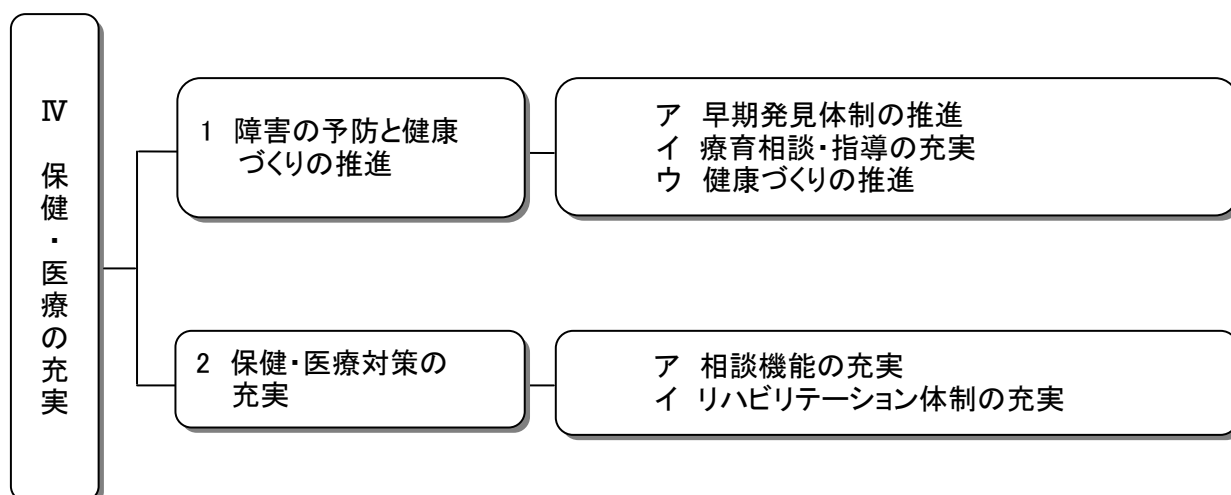
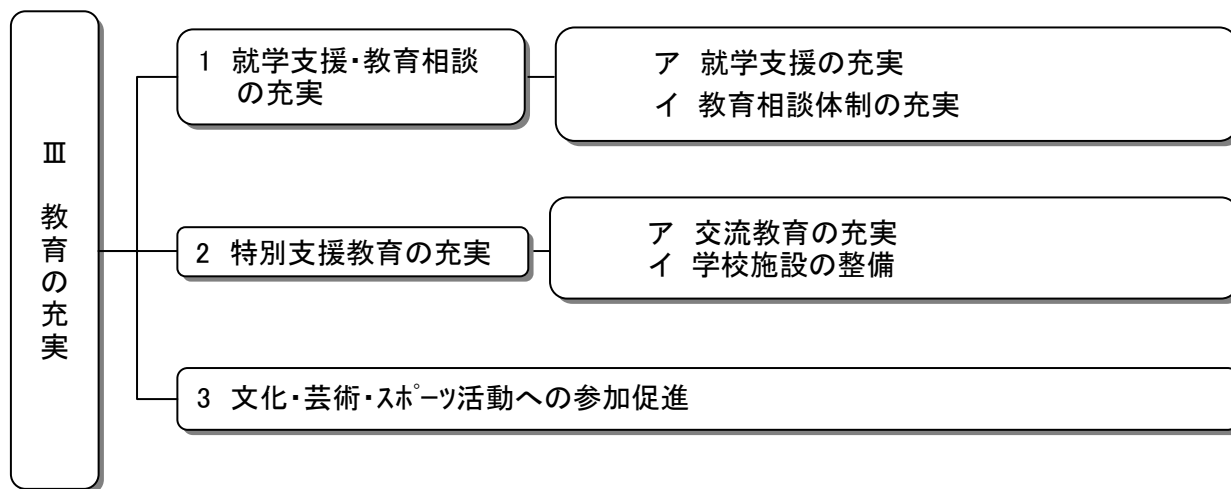
基本目標

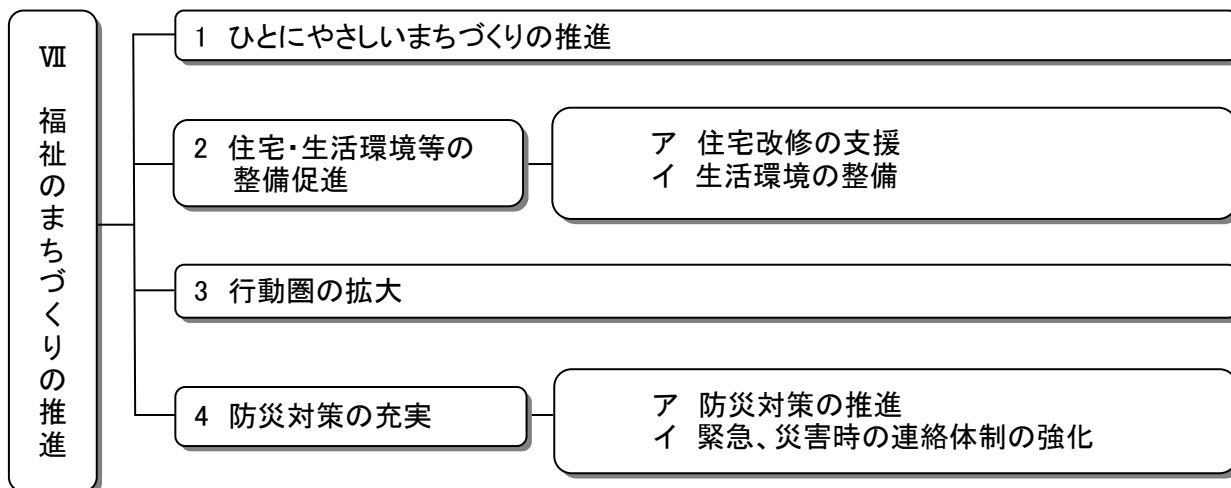
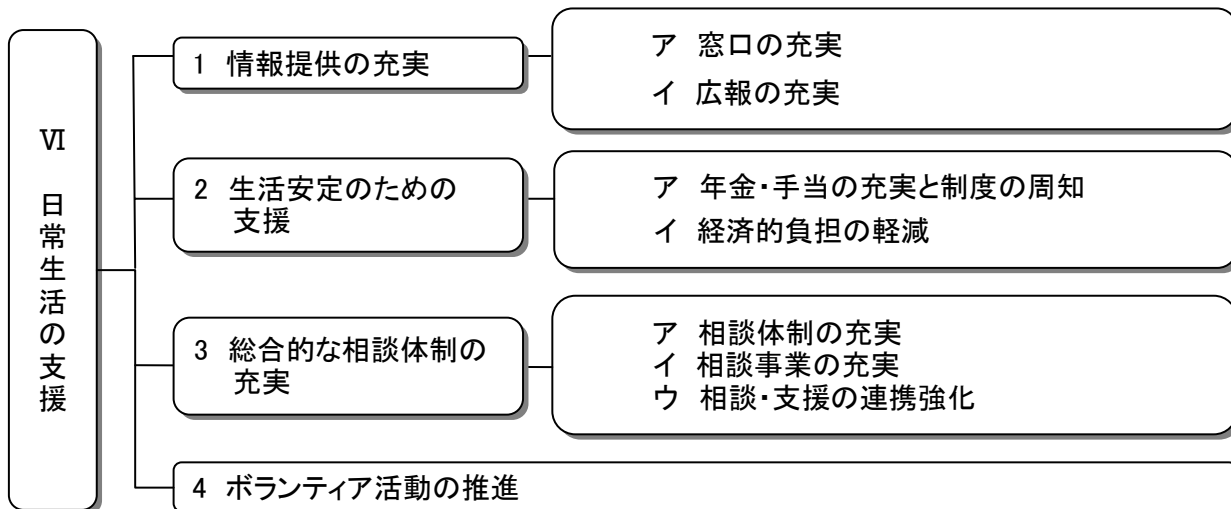
- I 社会参加の促進
- II 生活の場・働く場の確保
- III 教育の充実
- IV 保健・医療の充実
- V 障害福祉サービスの充実と基盤整備
- VI 日常生活の支援
- VII 福祉のまちづくりの推進

2 計画の全体像

基本理念: だれもが安心して、生きがいをもって暮らせるまちを目指して







第4章

障害者計画

第4章 障害者計画

I 社会参加の促進

障害を持つ人の社会参加を促進することは、すべての住民の参加によるノーマライゼーションの理念がいきわたった福祉社会づくりでもあります。

そのためには、広報活動やスポーツ・レクリエーション活動を通じた福祉意識の普及・啓発に努めるとともに、障害福祉サービスや地域行事への参加を促す情報提供や交流機会の拡充に努めます。

- 1 理解の促進
- 2 障害者団体向けの活動支援
- 3 交流・ふれあいの促進

● 目標の実現に向けた取組み ●

1 理解の促進

ア 障害の理解の促進

- 障害者というと車いす生活者や視覚・聴覚障害者を思い浮かべる傾向があります。特に知的障害や精神障害については、認知度が低いことから偏見も根強いものがあると思われれます。

このため、自閉症や学習障害、注意欠陥・多動性障害などの発達障害を含めた障害について、住民が理解できるよう広報紙への情報掲載を行い、福祉意識の普及・啓発に努めます。

イ 啓発広報活動の充実

- 12月3日～12月9日の「障害者週間」には、国及び県と連携を図り、啓発広報に努めます。また、「障害者週間」の記念事業である「古河・猿島郡身体障害者福祉大会」の継続と普及に努めます。

2 障害者団体向けの活動支援

- 役場窓口等での手帳の申請・交付時に障害者団体の加入案内やリーフレットの配布など、団体への加入促進の支援に努めます。
- 障害者団体の自主的活動を支援するとともに、活動内容を広報紙等に掲載し、会員増加のための支援に努めます。
- 障害のある人が文化・芸術・スポーツ活動に参加しやすくなるよう、障害者団体への支援に努めます。

3 交流・ふれあいの促進

- 障害のある人の社会参加を促進するため、地域生活支援事業として実施している「移動支援事業」の充実に努めます。
- 障害者団体が行うバザーや交流会等の社会活動を支援するとともに、ボランティア団体への協力要請に努めます。
- 障害者団体の交流促進のために、活動の拠点となっている障害者地域交流センター「あけぼの会館」の充実に努めます。

Ⅱ 生活の場・働く場の確保

障害のある人が住み慣れた地域で自立し、暮らしていくためには、その拠点となる住居の確保が必要となります。同時に障害のある人がその適性と能力に応じて就労し、経済的な基盤を確立することも求められています。

本町では、福祉施設や事業所との連携を強化し、生活の場を確保するとともに、小規模作業所等を支援しながら一般就労への移行の促進に努めます。

1 生活の場の整備促進

2 就労支援体制の推進

3 就労移行支援の促進

● 目標の実現に向けた取組み ●

1 生活の場の整備促進

- グループホーム（共同生活援助）やケアホーム（共同生活介護）等の施設の設置について検討を行います。
- 本町近郊で事業展開する障害福祉サービス事業者等との連携を強化し、入所や通所の空き状況の把握に努めます。

2 就労支援体制の推進

ア 就労相談の充実

- 教育機関、ハローワーク（公共職業安定所）、福祉関係機関、保健・医療及び企業等関係機関が連携をとり、就労相談から就労、就労継続まで、個々の障害に対応した支援を続けることのできるシステムの構築に努めます。

イ 福祉的就労の推進

- 就労することが困難な障害のある人に対する日中活動・就労の場を確保するため、小規模作業所や地域生活支援センター等への支援に努めます。

3 就労移行支援の促進

- 通所施設から一般就労への移行を推進するため、施設利用者が積極的に職場訓練等に臨むことができる仕組みづくりを検討するなど、施設における就労支援機能の充実に努めます。

Ⅲ 教育の充実

従来の障害の程度等に応じて行われる「特殊教育」は、一人ひとりの教育的ニーズに合わせて行われる「特別支援教育」へと転換期を迎えています。学習障害や注意欠陥多動性障害等の発達障害のある児童・生徒に対する支援も充実される必要があります。

学校での交流教育や福祉教育を推進し、ノーマライゼーションの理念の普及・啓発に努めます。

- 1 就学支援・教育相談の充実
- 2 特別支援教育の充実
- 3 文化・芸術・スポーツ活動への参加促進

● 目標の実現に向けた取組み ●

1 就学支援・教育相談の充実

ア 就学支援の充実

- 小学校入学にあたって行う就学支援の充実を図り、障害のある児童・生徒に最も適した教育の推進を図ります。
- 母子保健事業や保育所・幼稚園等との連携を強化し、保護者への支援と情報提供の充実を図ります。

イ 教育相談体制の充実

- 障害のある児童・生徒一人ひとりの障害の種別・程度やニーズ、能力に対応できる教育相談体制の充実を図ります。

2 特別支援教育の充実

ア 交流教育の充実

- 障害のある児童・生徒と障害のない児童・生徒との交流を推進し、お互いに理解を深めることのできる教育の充実に努めます。
- 障害のある児童・生徒を含む全ての児童・生徒と、地域においてボランティア等の活動をしている方との交流を推進します。

イ 学校施設の整備

- 学校施設のバリアフリー化や障害に応じた施設の整備に努めます。

3 文化・芸術・スポーツ活動への参加促進

- 中央公民館等の各施設で開催される映画会や講演会等の事業を充実し、障害のある人の社会参加を促進します。
- 障害のある人や障害者団体のニーズにあった事業の検討に努め、障害のある人が気軽に参加できる機会の提供を図ります。
- 障害のある人が生涯にわたって学べるよう教育、福祉等の関係機関が連携を図り、生涯学習の支援に努めます。

IV 保健・医療の充実

少子高齢化の進展を踏まえ、障害の原因となる疾病を予防し、障害を早期に発見・対応することは、障害の重度化、重複化や介護者の負担軽減となります。そのため、保健センターを中心とした母子保健対策の充実や、個々の障害や症状に応じた医療の提供を推進します。

また、平成18年5月に、教育・医療・福祉・保健機関が連携し、「発達障害者支援ネットワーク協議会」が発足しました。学習障害やアスペルガー症候群、注意欠陥多動性障害等にある児童・生徒の発達や健康面から、地域での自立や社会参加を支援します。

1 障害の予防と健康づくりの推進

2 保健・医療対策の充実

● 目標の実現に向けた取組み ●

1 障害の予防と健康づくりの推進

ア 早期発見体制の推進

- 安心・安全な妊娠・出産ができるように、妊婦健康診査の実施や母親教室等を開催し、母子保健の充実を図ります。
- 乳幼児集団健康診査や訪問指導等による早期発見、フォロー体制の充実に努めます。

イ 療育相談・指導の充実

- 保健師等の専門職員による療育相談、すこやか教室、発達相談、親子相談等を開催し指導の充実を図ります。
- 発達障害者支援ネットワーク協議会の充実を図るとともに、早期療育のため、障害に応じた支援の充実に努めます。
- 県や児童相談所、医療機関等との連携強化に努めます。

ウ 健康づくりの推進

- 後天性障害の一因となる生活習慣病の予防等、健康づくりに対する意識啓発を図ります。
- 各種健康診査の充実及び受診率の一層の向上に努め、循環器疾患及びがん等の疾病を早期に発見し早期治療を促すために、病気の疑いのある者をスクリーニングするとともに、健康に対する知識と意識の高揚を図ります。

2 保健・医療対策の充実

ア 相談機能の充実

- 一人ひとりの障害の種別や程度に応じた各種サービスや医療・保健、早期療育が行われるよう医療機関をはじめ各関係機関との連携を図り、一貫した相談、支援体制の整備充実に努めます。
- 障害のある人や家族の病気のこと等を気軽に相談できる健康相談事業を推進します。
- 関係機関との連携を図りながら、交通事故、労働災害等の安全対策に関する知識の普及啓発に努めます。

イ リハビリテーション体制の充実

- 障害のある人が、医療を終えてからの社会復帰を円滑に進めるため、医療機関等との連携を図り、個々の状況に応じた迅速かつ適切な対応に努めます。
- 障害のある人が、医療機関を退院後も居宅において、維持的リハビリテーションに取り組めるような機能訓練事業を検討します。
- 理学療法士や作業療法士等の専門職が配置された医療機関や福祉施設等との連携を図り、障害のある人の社会復帰促進に努めます。

V 福祉サービスの充実と基盤整備

平成17年に制定された「障害者自立支援法」は、「障害者の自己決定と自己選択の尊重」、「3障害の施策の一元化と市町村における一体的な推進」、「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」を基本理念として掲げています。

障害福祉サービスの提供体制を確保すると共に、サービスの利用による自立支援と社会参加の一層の促進を図ります。

同時に、町として推進してきた施策の一層の充実を図ります。

- 1 利用しやすい体制づくり
- 2 在宅福祉サービスの推進
- 3 施設福祉サービスの充実
- 4 専門従事者の育成・確保

● 目標の実現に向けた取組み ●

1 利用しやすい体制づくり

ア 障害福祉サービス内容の周知

- 広報紙やパンフレット、さらには、本町ホームページへの掲載など、多様な方法により情報提供の充実を図り、サービスを必要とする人が適切に利用できるよう周知に努めます。

イ 相談窓口の充実

- 障害のある人の立場に立った相談の充実を図り、専門的な相談への対応や訪問による相談等、多様な相談体制の確立に努めます。
- 保健、医療、福祉、就労、教育等、各関係機関の連携強化を図ります。

2 在宅福祉サービスの推進

ア 居宅介護サービス等の充実

- サービス提供事業者との連携強化に努め、障害の種別や程度に応じたヘルパーの確保を図り、サービスの充実に努めます。
- 居宅介護サービスをはじめとした在宅福祉サービスの量と質の充実に努めます。

イ 短期入所事業等の充実

- 地域生活支援事業として実施している「日中一時支援事業」の充実に努めます。
- 短期入所事業者との連携を強化し、入所希望者の要望に対応できる体制の整備に努めます。

ウ 介護者の負担軽減の充実

- 在宅で障害のある人を介護する方が、日頃の疲労を回復できるよう、交流の場を創設するなど介護者支援のための事業展開を検討します。

エ 在宅生活を支えるサービスの充実

- 介護給付、訓練等給付、自立支援医療、補装具など自立支援給付の充実及び地域生活支援事業の推進を図ります。
- 社会福祉協議会が行っている地域福祉権利擁護事業の周知と利用促進を図り、福祉サービス利用援助、日常的金銭管理サービス、書類等預かりサービスにより障害のある人の権利擁護の推進に努めます。
- 障害のある人の人権や権利を擁護する「成年後見制度」の周知に努めます。
- 障害のある人が必要とする在宅福祉サービスを効率的に提供できるようニーズの把握に努めます。
- 障害者自立支援法についての仕組みや内容の周知を図り、制度が効果的、効率的に推進されるようさらに普及に努めます。

3 施設福祉サービスの充実

- 本町近郊を事業エリアとする施設福祉サービス事業者の情報収集に努めるとともに、地域において生活することが困難な障害のある人のために入所施設の確保に努めます。

4 専門従事者の育成・確保

- 本計画の推進に向けて、特に福祉分野の人材が必要になることから、専門従事者の確保に努めます。
- 社会福祉協議会やボランティア連絡協議会等と連携して、ボランティア講座の充実、ボランティアリーダーの養成等を推進します。また、コミュニケーション手段確保のため、手話通訳者・要約筆記者等の養成・派遣等の制度を検討します。

VI 日常生活の支援

障害のある人が地域で暮らすには、住居や就労の確保といった自立に向けた支援とともに、そのフォローや相談体制の充実も必要です。そのため、生活安定の支援や、相談体制の整備を推進します。同時に、社会福祉協議会と連携して、ボランティアの参加促進について推進します。

- 1 情報提供の充実
- 2 生活安定のための支援
- 3 総合的な相談体制の充実
- 4 ボランティア活動の推進

● 目標の実現に向けた取組み ●

1 情報提供の充実

ア 窓口の充実

- 役場や社会福祉協議会、保健センター等における情報提供窓口の充実を図ります。
- 視覚障害のある人に対する情報提供支援の充実を図るため、役場窓口への拡大読書器等の設置を検討します。

イ 広報の充実

- 広報紙やパンフレットの配布、さらには、本町ホームページへの掲載など、多様な方法によりボランティア情報の提供の充実を図ります。
- 障害者団体や町内で活躍するボランティア団体の活動を、広報紙をはじめ多様な方法により紹介します。

2 生活安定のための支援

ア 年金・手当の充実と制度の周知

- 障害のある人の生活安定を目的とした各種年金や手当等の経済的支援制度について周知し、利用の促進を図ります。

イ 経済的負担の軽減

- 障害のある人に対する税制上の軽減措置、交通機関運賃割引制度、放送受信料の減免等について周知し、利用促進を図ります。
- 医療費の負担軽減のため、医療福祉費支給制度、自立支援医療制度（精神通院医療・更生医療・育成医療）のさらなる周知に努めます。

3 総合的な相談体制の充実

ア 相談体制の充実

- 障害のある人それぞれの状況に応じた各種サービスや医療・保健、教育、就労等が行われるよう各関係機関と連携を図り、一貫した相談支援を行えるようその整備に努めます。
- 障害のある人が役場等で気軽に相談できるよう、相談室を利用した対応など窓口体制の充実を図ります。

イ 相談事業の充実

- 行政相談等の中で、障害に関する悩みや問題の相談を受ける体制の充実を図ります。

ウ 相談・支援の連携強化

- より専門的な相談やサービスに対処するため、県や各関係機関との連携強化に努めます。
- 県より委嘱を受けて活動している身体及び知的障害者相談員（4名）の研修受講機会の拡大を図り、充実した相談活動ができるよう支援します。

4 ボランティア活動の推進

- ボランティアの育成、相談等の事業を行う社会福祉協議会の活動を支援します。
- 社会福祉協議会やボランティア連絡協議会と協力し、障害者のニーズに基づいたボランティアメニューの充実を図り、多様なボランティア活動の推進に努めます。
- ボランティアやNPO法人などの活動を支援するとともに、その養成・育成に努めます。

VII 福祉のまちづくりの推進

バリアフリーとユニバーサルデザインの観点に立って、障害のある人はもちろん、すべての人に住みやすいまちづくりを推進します。「茨城県ひとにやさしいまちづくり条例」、「高齢者、障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律（通称：バリアフリー新法）」等の理念を遵守し、公共施設のバリアフリー化を推進するとともに、災害時の体制を確立します。

- 1 ひとにやさしいまちづくりの推進
- 2 住宅・生活環境等の整備促進
- 3 行動圏の拡大
- 4 防災対策の充実

● 目標の実現に向けた取組み ●

1 ひとにやさしいまちづくりの推進

- 障害のある人が安心して生活するためには、住宅や身近な生活環境の整備を促進する必要があります。スーパーマーケット、金融機関、医療機関等社会生活を営むうえで利用する機会が多い公共的建築物については、関係機関の理解と協力を得るため、バリアフリーとユニバーサルデザインの理念の普及啓発に努めるとともに、公共施設のバリアフリー化を推進します。

2 住宅・生活環境等の整備促進

ア 住宅改修の支援

- 「重度障害者（児）住宅リフォーム助成事業」の支援制度の普及啓発に努めます。

イ 生活環境の整備

- 公園や緑地等について、バリアフリーとユニバーサルデザインの理念に基づいた整備に努めます。
- 歩行者等の通行の妨げとなる自動車等の駐停車違反对策の強化について、関係機関に働きかけます。また、歩道にはみ出した看板等の除去についての啓発に努めます。
- 公共施設や病院等、日常生活や社会生活に関連があると思われる施設に、車いす使用者用駐車スペースの確保を要請します。
- 車いす使用者用駐車スペースの利用マナー向上を広報紙等で呼びかけます。

3 行動圏の拡大

- 公共機関や商業施設等へ、車いすの配備を推進します。
- 単独での移動が困難な高齢者や身体に障害のある人であって、医療機関等に受診するため利用するタクシー料金の一部を助成する事業の充実を図ります。
- 地域生活支援事業として実施している「移動支援事業」の充実に努めます。

4 防災対策の充実

ア 防災対策の推進

- 障害のある人が災害時に的確に避難等の対応ができるよう、「地域防災計画」の見直しに努め、周知を図ります。
- 視覚・聴覚に障害のある人に対し、緊急災害時等の情報伝達手段の整備を検討します。
- 障害のある人やその家族に防災に対する啓発を行い、災害に対する知識や避難方法の確認などの意識高揚に努めます。

イ 緊急、災害時の連絡体制の強化

- 民生委員児童委員協議会が進める「災害時ひとりも見逃さない運動」や地域の自主防災組織と連携し、要援護者の避難支援体制の整備に努めます。

第5章

障害福祉計画

第5章 障害福祉計画

1 支援費制度から障害者自立支援法へ

わが国の障害者施策は、平成5年に制定され平成16年に改正された「障害者基本法」及び平成14年に策定された「新障害者基本計画」や障害福祉サービスの目標量が示された「重点施策5カ年計画（新障害者プラン）」などにより、着実な推進が図られてきました。

このような中、平成15年4月にはノーマライゼーションとリハビリテーションの理念を踏まえ、障害のある人の自己決定に向けた取り組みを強化するため、障害福祉サービスの利用を従来の「措置制度」から利用者自らの選択による事業者との契約に改めた「支援費制度」が導入されました。しかし、①支援費制度により、新たな利用者の急増やサービス費用の増大など、制度の維持が困難となってきた ②地域によってサービス提供体制が異なり、サービス利用に大きな地域間格差が生じた ③精神障害のある人は、支援費制度の対象外であるなど、様々な課題が生じてきました。

こうした問題を解消するため、障害のある人の自己決定と自己選択の尊重や市町村を基本とする仕組みへの統一と3障害（身体障害・知的障害・精神障害）の制度の一元化、さらには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などを基本理念とした「障害者自立支援法」が、平成17年10月に制定されました。

「障害者自立支援法」では、市町村に対して、障害福祉サービスや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）を定めることを義務づけています。

こうしたことを踏まえ、本計画においては、障害のある人が自立した日常生活や社会生活を営むことができるよう、障害福祉サービス及び相談支援並びに地域生活支援事業の必要量を見込むとともに、サービス確保のための方策に関する基本的事項を定めます。

2 障害者自立支援法のポイント

障害者自立支援法

障害者の福祉サービスを「一元化」

障害の種別（身体障害、知的障害、精神障害）にかかわらず、障害のある人が必要とするサービスを利用できるよう、サービスを利用するための仕組みを一元化し、施設、事業を再編。

障害のある人に、身近な市町村が責任を持って一元的にサービスを提供

市町村が地域の実情に応じて障害者福祉に取り組み、障害者が身近なところでサービスを利用できるよう、障害福祉サービスと地域生活支援事業の実施主体を市町村に一元化。

増大する福祉サービス等の費用を皆で負担し支え合う仕組みの強化

- (1) 利用したサービスの量や所得に応じた「公平な負担」
障害者が福祉サービス等を利用した場合に、食費等の実費負担や利用したサービスの量等について所得に応じた公平な利用者負担を求める。この場合、適切な経過措置や軽減措置を設けます。
- (2) 国の「財政責任の明確化」
福祉サービス等の費用について、国と地方自治体が責任を持って費用負担を行うことをルール化し、必要な財源を確保。

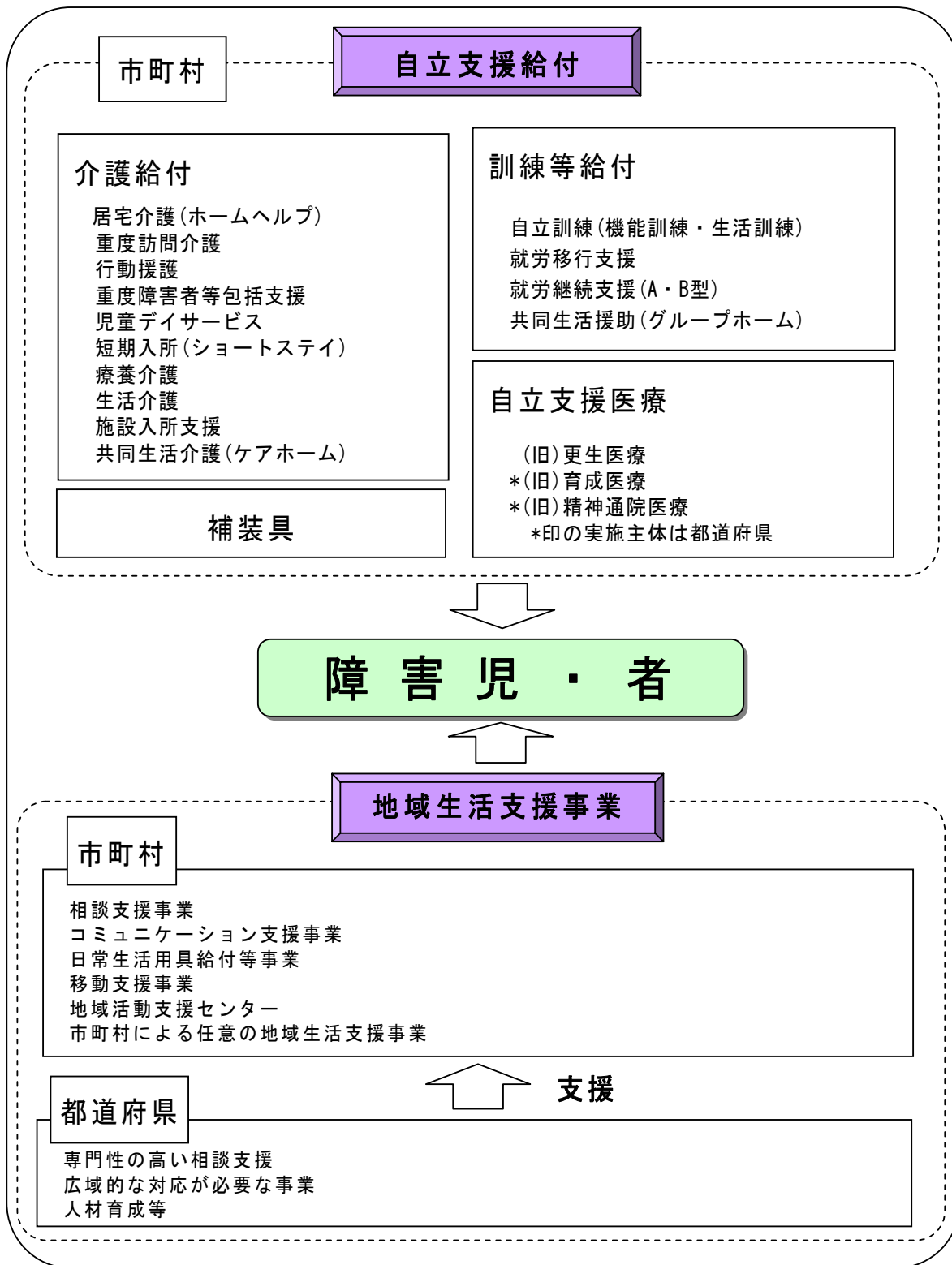
障害者の就労支援を強化

一般就労へ移行することを目的とした事業を創設するなど、働く意欲と能力のある障害者が企業等で働けるよう、就労支援の強化。

支給決定の仕組みを透明化、明確化

支援の必要度合に応じてサービスを公平に利用できるよう、利用に関する手続きや基準の透明化、明確化。

3 新たな事業体系



◎自立支援給付事業の区分とサービス内容

区 分		サービス内容	
介 護 給 付	訪問系	居宅介護 (ホームヘルプ)	自宅で、入浴、排せつ、食事の介護等を行います。
		重度訪問介護	重度の肢体不自由者で常に介護を必要とする人に、自宅で、入浴、排せつ、食事の介護、外出時における移動支援などを総合的に行います。
		行動援護	自己判断能力が制限されている人が行動するときに、危険を回避するための必要な支援、外出支援を行います。
		重度障害者等包括支援	介護の必要性がとて高い人に、居宅介護等複数のサービスを包括的にを行います。
	日中活動系	児童デイサービス	障害児に、日常生活における基本的な動作の指導、集団生活への適応訓練等を行います。
		短期入所 (ショートステイ)	自宅で介護する人が病気の場合などに、短期間、夜間も含め施設で、入浴、排せつ、食事の介護等を行います。
		療養介護	医療と常時介護を必要とする人に、医療機関で機能訓練、療養上の管理、看護、介護及び日常生活の世話をを行います。
	居住系	生活介護	常に介護を必要とする人に、昼間、入浴、排せつ、食事の介護等を行うと共に、創作的活動、又は生産活動の機会を提供します。
		障害者支援施設での 夜間ケア等(施設入所支援)	施設に入所する人に、夜間や休日、入浴、排せつ、食事の介護等を行います。
	訓練等給付	居住系	共同生活介護 (ケアホーム)
共同生活援助 (グループホーム)			夜間や休日、共同生活を行う住居で、相談や日常生活上の援助を行います。
日中活動系		自立訓練 (機能訓練・生活訓練)	自立した日常生活又は社会生活ができるよう、一定期間、身体機能又は生活能力の向上のために必要な訓練を行います。
		就労移行支援	一般企業等での就労を希望する人に、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います。
		就労継続支援 (A型・B型)	一般企業等での就労が困難な人に、働く場を提供するとともに、知識及び能力の向上のために必要な訓練を行います。
	自立支援医療	<ul style="list-style-type: none"> ・精神通院医療；精神通院医療費の一部を公費負担する制度。 ・更生医療；18歳以上の身体に障害のある人の障害を軽減したり、機能を回復させる手術を行う等、更生に必要な医療費を給付する制度。 ・育成医療；内容は「更生医療」と同様。18才未満対象。 	
	補 装 具	義肢、車いすなどの購入に際し、補装具費（購入費、修理費）の支給をします。	

4 サービスの見込量とサービス確保のための方策

国の基本指針(平成18年厚生労働省告示第395号「障害福祉サービス及び相談支援並びに市町村及び都道府県の地域生活支援事業の提供体制の整備並びに自立支援給付及び地域生活支援事業の円滑な実施を確保するための基本的な指針」)では、現行の施策から新しいサービス体系への移行を図るため、都道府県と市町村に対して、平成23年度末における ①「福祉施設入所者の地域生活への移行」、②「入院中の精神障害者の地域生活への移行」、③「福祉施設利用者の一般就労への移行」について、数値目標を設定することを求めています。加えて、これら数値目標を達成するために必要な「障害福祉サービスの見込量」及び「サービス確保のための方策」を計画に盛り込むよう求めています。

そこで、本町では、国の計算方式を基本とし、次のとおり目標を設定しました。

(1) 平成23年度末における数値目標

① 福祉施設入所者の地域生活への移行

国の基本指針では、現在の入所施設(身体・知的)の入所者数の1割以上が地域生活への移行を目指すとともに、平成23年度末時点の施設入所者数を7%以上削減することを基本目標としています。

本町では、平成17年10月1日における施設入所者数を基準に、今後、自立訓練事業等を利用し共同生活援助(グループホーム)や共同生活介護(ケアホーム)、一般住宅等に移行すると思われる数を見込み、そのうえで、平成23年度末までに地域生活へ移行する障害のある人の目標値を設定しました。

項目	数値	考え方
現在の入所者数(A)	34人	平成17年10月1日時点の入所者数
目標年度末の入所見込者数(B)	31人	平成23年度末時点の入所人員を見込む
【目標値】 削減見込者数(A-B)	3人 (8.8%)	差引削減見込者数
【目標値】 地域生活移行者数	4人 (11.8%)	施設入所からグループホーム、ケアホーム等へ移行する者の見込数

※「現在の入所者数」とは、身体障害者療護施設、身体障害者入所授産施設、知的障害者入所更生施設及び知的障害者入所授産施設に入所している人の合計です。

② 入院中の精神障害者の地域生活への移行

国の基本指針では、受入条件が整えば退院可能な精神障害のある人（以下「退院可能精神障害者」という。）が全員退院することを目指しており、そのために必要な日中活動系サービスや共同生活援助（グループホーム）、共同生活介護（ケアホーム）等の支援体制の整備と医療の提供体制の整備を進めることとしています。

茨城県では、国の基本指針や調査の結果等に基づき、県内の退院可能精神障害者数を約 1,400 人と想定し、地域生活への移行を目指としています。

本町では、町独自に退院可能精神障害者数を把握することが困難であるため、茨城県が市町村の人口比率により算出した県内市町村別の退院可能精神障害者数を基本に、平成 23 年度末までに減少を目指す目標値を設定しました。

項目	数 値	考え方
現在の退院可能精神障害者数	12人	県調査の人口割り人数
【目標値】 減少数	10人	上記のうち、平成23年度末までに減少を目指す数

※ 県配布資料(平成 18 年 8 月 21 日)による。

「市町村別 1 年間の伸び数と退院可能な精神障害者数(H17. 10. 1 現在)」

③ 福祉施設利用者の一般就労への移行

国の基本指針では、福祉施設利用者のうち、就労移行支援事業等を通じて平成23年度中に一般就労へ移行する者の数値目標を設定する。目標の設定にあたっては、現時点の一般就労への移行実績の4倍以上とすることが望ましい。

また、福祉施設における就労支援を強化する観点から、平成23年度までに現時点の福祉施設の利用者のうち、2割以上の者が就労移行支援事業を利用するとともに、平成23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目指しています。

本町では、平成17年度時点において、福祉施設を退所し一般就労した実績はありませんでしたが、平成23年度末までには、関係機関の連携強化や福祉施設における就労支援事業等の効果などが見込まれることから、次のとおり目標値を設定しました。

項目	数値	考え方
現在の年間一般就労者数	0人	平成17年度において福祉施設を退所し、一般就労した者の数
【目標値】 年間一般就労移行者数	2人	平成23年度中に施設を退所し、一般就労する者の数

※ 福祉施設利用者とは、次の各施設に入所または通所している人です。

- 身体障害：更生施設、療護施設、授産施設（入所・通所）、小規模通所授産施設
- 知的障害：更生施設（入所・通所）、授産施設（入所・通所）、小規模通所授産施設
- 精神障害：生活訓練施設、授産施設、小規模通所授産施設

(2) 自立支援給付事業の見込量及びサービス確保のための方策

① 訪問系サービス

訪問系サービスには、居宅介護（ホームヘルプ）、重度訪問介護、行動援護、重度障害者等包括支援のサービスがあります。

サービス毎の見込量については、支援費制度における居宅介護サービス（ホームヘルプ）の利用者を基礎として、平成15年度から平成17年度までの利用者の伸び及び精神障害のある人を含め新たに見込まれるサービス利用者等を勘案して設定しました。

平成18年9月時点で、独立行政法人福祉医療機構の運営による「ワムネット（WAM-NET）」に登録されている居宅介護サービス事業者のうち、53事業者が境町をサービス提供区域としていることから、目標とするサービス見込量は確保できるものと考えられますが、新たなサービス形態である「重度訪問介護」や「重度障害者等包括支援」などについては、利用者ニーズの動向を注視するとともに、サービス提供事業者との連携を図り、提供体制の確保に努めます。

◎サービス毎の見込量

		単位	18年度	19年度	20年度	23年度
介護給付	訪問系	居宅介護(ホームヘルプ)	時間分	235	261	302
		重度訪問介護				
		行動援護				
		重度障害者等包括支援				
			523			

※「時間分」・・・サービス利用延べ人数の1か月あたりの延べ利用時間数

② 日中活動系サービス

日中活動系サービスには、児童デイサービス、短期入所(ショートステイ)、療養介護、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)のサービスがあります。

サービス毎の見込量については、支援費制度における施設サービス利用者数及び小規模作業所利用者数を基礎として、平成15年度から平成17年度までの利用者の伸びと、一般就労への移行見込者数、就労継続支援等サービス利用者数等を勘案して設定しました。

日中活動系サービスは、利用者の状況に応じて居住系サービスと組み合わせて必要なサービスを選択することが可能となり、多様なサービス利用への対応が求められることから、サービス提供事業者の新体系移行状況等の情報把握と周知を図るとともに、利用者一人ひとりのニーズや障害の特性に応じたサービス提供体制の確保に努めます。

◎サービス毎の見込量

		単位	18年度	19年度	20年度	23年度	
介護 給付	日 中 活 動 系	児童デイサービス	人日分	20	28	36	60
		短期入所(ショートステイ)	人日分	46	46	54	62
		療養介護	人分	0	0	0	1
		生活介護	人日分	198	418	550	682
訓練 等 給付	日 中 活 動 系	自立訓練(機能訓練)	人日分	0	22	22	22
		自立訓練(生活訓練)	人日分	66	132	176	264
		就労移行支援	人日分	22	66	88	110
		就労継続支援(A型)	人日分	0	0	22	88
		就労継続支援(B型)	人日分	22	66	132	330

※「人日分」・・・「月間の利用者数」×「一人1か月あたりの平均利用日数」

※「人分」・・・「月間の利用人数」

③ 居住系サービス

居住系サービスには、施設入所支援、共同生活介護(ケアホーム)、共同生活援助(グループホーム)のサービスがあります。

施設入所支援の見込量については、現在の施設入所者数を基礎として、地域生活への移行者を控除し、施設入所が真に必要と判断される障害のある人の数を加え設定しました。

共同生活援助、共同生活介護の見込量については、現在の施設利用者数を基礎として、近年の利用者数の伸び、退院可能精神障害者数を含め新たに見込まれるサービス利用者数等を勘案して設定しました。

居住系サービスについては、障害のある人が地域で自立した日常生活や社会生活を営むうえで、ますます重要なサービスとなることから、近隣市町村やサービス提供事業者との連携を強化し、広域的な視点からサービス提供体制の確保に努めます。

◎サービス毎の見込量

			単位	18年度	19年度	20年度	23年度
介護 給付	居住系	施設入所支援	人分	34	35	35	31
		共同生活介護 (ケアホーム)	人分	3	4	5	9
共同生活援助 (グループホーム)							
訓練 給付							

④ 相談支援

相談支援は、障害福祉サービス（施設入所支援、自立訓練、共同生活援助、共同生活介護、重度障害者等包括支援を除く）の利用が見込まれる人のうち、自ら福祉サービスの利用の調整が困難な単身の障害のある人に対し、サービス利用計画の作成など必要な支援を行う事業です。

相談支援を必要とする障害のある人の把握に努めるとともに、利用者の意向に沿った障害福祉サービスを円滑に提供できるよう指定相談支援事業者の確保に努めます。

◎サービスの見込量

	単位	18年度	19年度	20年度	23年度
相談支援	人分	2	4	5	10

(3) 自立支援医療及び補装具

① 自立支援医療

旧体系で公費負担医療として実施されてきた更生医療、育成医療、精神通院医療は、平成18年4月より「自立支援医療」として、支給決定の手続きや利用者負担の仕組みが共通化されています。

自立支援医療の対象となる疾病の範囲は、これまでの制度と同様ですが、原則1割を自己負担することとなります。（但し、所得や障害の程度に応じて、一定の負担上限が設定されています。）

自立支援医療制度のさらなる周知を図り、円滑な利用を促進するとともに、適正な給付に努めます。

② 補装具

障害者自立支援法の施行に伴い、旧体系における「補装具交付・修理事業」と「日常生活用具給付・貸与事業」は、自立支援給付事業としての「補装具費」と地域生活支援事業による「日常生活用具給付・貸与事業」に再編されました。

補装具は、これまでの現物支給から、補装具費（購入費・修理費）の支給へと大きく変わり、利用者負担についても、原則1割を負担することとなります。（但し、所得に応じて一定の負担上限が設定されています。）

(4) 地域生活支援事業の見込量及びサービス確保のための方策

地域生活支援事業は、必ず実施しなければならない事業（必須事業）と市町村の状況に応じて柔軟に実施する事業（町独自の事業）から構成されており、障害のある人が地域において、自立した日常生活や社会生活を営むことができるよう地域の特性や利用者のニーズに応じた柔軟な事業を実施し、障害のある人もない人も安心して暮らせる地域社会の実現を目指すことを目的とするものです。

本町では、必須事業（相談支援事業、コミュニケーション支援事業、日常生活用具給付・貸与事業、移動支援事業、地域活動支援センター事業）とともに、町独自の事業として、日中一時支援事業や生活サポート事業等を実施します。

地域生活支援事業を円滑に実施するため、町内外の障害福祉サービス提供事業者や関係機関との連携強化を図り、サービス提供体制の確保に努めます。

◎サービスの種類及び内容

サービスの種類		内 容
1	相談支援事業	障害のある人や保護者、介護を行っている人からの相談に応じ、必要な情報の提供や権利擁護のために必要な援助を行う事業です。
2	コミュニケーション支援事業	聴覚、言語機能、音声機能、視覚等の障害のために、手話通訳や要約筆記、点訳等を行う人を派遣するなどし、意思疎通を図ることに支障がある障害をもった人とその他の人の意思疎通を仲介することを目的とした事業です。
3	日常生活用具給付・貸与事業	重度の障害のある人などに対し、自立支援生活用具等の日常生活用具を給付または貸与する事業です。
4	移動支援事業	屋外での移動が困難な障害のある人に対し、外出のための支援を行う事業です。
5	地域活動支援センター事業	障害のある人に対し、創作的活動または生産活動の機会を提供し、社会との交流の促進等を図る事業です。
6	日中一時支援事業	障害のある人の日中における活動の場を確保し、保護者や家族の就労支援及び日常的に介護を行っている人の一時的な休息を支援する事業です。
7	生活サポート事業	介護給付支給決定者以外の人で、日常生活に関する支援を行わなければ、生活に支障をきたす恐れのある人に対して、必要な支援（生活支援や家事援助等）を行う事業です。

サービスの種類		内 容
8	身体障害者自動車運転免許取得費補助事業	身体に障害のある人の社会参加を促進するため、自動車運転免許取得費の一部を補助する事業です。
9	身体障害者自動車改造費補助事業	下肢または体幹機能に重度の障害のある人が、自立した生活や社会活動への参加、就労のため使用する自動車の改造に要した費用の一部を補助する事業です。
10	経過的デイサービス事業	平成18年10月1日に地域活動支援センターなどの事業に移行することが困難な事業所に対し、利用者が継続してサービスを受けられるようにすることを目的とした事業です。(平成18年度限りの経過措置として実施する事業)

◎サービス毎の見込量

① 相談支援事業

	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成23年度
実施見込箇所数	1箇所	2箇所	2箇所	2箇所

② コミュニケーション支援事業

	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成23年度
実施見込箇所数		1箇所	1箇所	1箇所
利用見込者数		2人	2人	2人

※ 平成18年度は、県事業として実施。

③ 日常生活用具給付等事業

	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成23年度
利用見込件数	45件	130件	144件	180件

④ 移動支援事業

	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度	平成 23 年度
実施見込箇所数	1 箇所	2 箇所	3 箇所	5 箇所
利用見込者数	1 人	3 人	3 人	5 人

⑤ 地域活動支援センター事業

	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度	平成 23 年度
実施見込箇所数	1 箇所	2 箇所	2 箇所	2 箇所

⑥ 日中一時支援事業

	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度	平成 23 年度
実施見込箇所数	3 箇所	3 箇所	4 箇所	5 箇所
利用見込者数	12 人	20 人	20 人	25 人

⑦ 生活サポート事業

	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度	平成 23 年度
実施見込箇所数	/	1 箇所	1 箇所	2 箇所
利用見込者数	/	1 人	2 人	2 人

⑧ 身体障害者自動車運転免許取得費補助事業

	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度	平成 23 年度
利用見込者数	1 人	2 人	2 人	3 人

⑨ 身体障害者自動車改造費補助事業

	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成23年度
利用見込者数	0人	1人	1人	2人

⑩ 経過的デイサービス事業（平成18年度限りの経過措置事業）

	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成23年度
実施箇所数	1箇所			

第6章

計画の推進体制

第6章 計画の推進体制

1 計画の推進体制

(1) 担当課の連携

障害のある人に関わる施策は、保健・医療・福祉・教育・就労・まちづくり等の多岐にわたっているため、全庁的な連携体制を継続するとともに、今後は、担当者間の連携を密にし、総合的、効率的な観点から対応ができるよう計画の推進をします。

(2) 各種団体との連携

計画の実施にあたっては、障害者団体、社会福祉協議会、民生委員児童委員協議会、ボランティア団体等をはじめ、関係機関と連携を図りながら計画の推進に努めます。

(3) 地域との連携

障害のある人に関わる施策を推進するためには、地域住民の理解と協力が必要です。そのために、本計画を広く住民に周知することに努め、障害や障害のある人に対する理解を深めるとともに、福祉活動等への参加意識の高揚を図ります。

(4) 近隣市町村との連携

近隣市町村との連携を図りながら、福祉施設等の広域的利用など円滑なサービス提供が行えるよう努めます。

(5) 国及び県の関係各機関との連携

障害のある人に関わる施策については、町単独で行うことが困難な広域的、専門的な事業が多くあることから、国及び県の関係各機関の指導や助言を受けながら施策の推進に努めます。

2 計画の点検・評価

「境町障害者計画」は6年ごと、「境町障害福祉計画」は3年ごとに計画の点検・評価を行います。

両計画の実施状況については、障害のある人やサービス利用者、障害者団体、サービス提供事業者等からの意見を参考にしながら、事業内容やサービス見込量の達成状況、地域生活への移行状況等について点検・評価を実施し、見直し後の計画を策定します。

計画の進行状況や点検・評価の結果については、町の広報紙、ホームページ等により広く住民に周知を図ります。

資料編

資料編

1 境町障害者計画等策定委員会設置要綱

〔平成18年11月17日〕
〔告示第98号〕

（設置）

第1条 障害者基本法（昭和45年法律第84号）第9条第3項に規定する市町村障害者計画及び障害者自立支援法（平成17年法律第123号）第88条第1項に規定する市町村障害福祉計画（以下これらを「計画」という。）の策定に当たり、境町障害者計画等策定委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

（所管事務）

第2条 委員会は、次に掲げる事項について審議する。

- (1) 計画の策定に関すること。
- (2) 前項に掲げるもののほか、計画の策定に必要な事項に関すること。

（組織構成）

第3条 委員会は、次の各号に掲げるものの中から、町長が委嘱又は任命する委員をもって構成する。

- (1) 議会代表者
- (2) 保健、医療及び福祉関係者
- (3) 教育関係者
- (4) 企業代表者
- (5) 障害福祉サービス等事業者
- (6) 関係行政機関の職員

（任期）

第4条 委員の任期は、委嘱又は任命の日から計画策定終了時までとする。

(委員長及び副委員長)

第5条 委員会に委員長及び副委員長各1名を置く。

2 委員長及び副委員長は、委員の互選により決定する。

3 委員長は、委員会を総理し、会議の議長となる。

4 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故あるときはその職務を代理する。

(会 議)

第6条 委員会の会議は、必要に応じ委員長が招集する。

2 委員長は、必要があると認めたときは、委員以外の者の出席を求め、説明又は意見を聴くことができる。

(庶 務)

第7条 委員会の庶務は、民生部福祉課において行う。

(雑 則)

第8条 この要綱に定めるもののほか、必要な事項は委員長が別に定める。

付 則

この要綱は、公布の日から施行する。

2 境町障害者計画等策定委員会委員名簿

区 分	所 属 機 関 及 び 団 体	役 職 等	氏 名
議会代表者	境 町 議 会	教育民生委員長	橋 本 正 裕
保健・医療 及び福祉 関係者	茨城西南医療センター病院	院 長	高 橋 正 彦
	茨城県障害者相談員	身体障害担当	染 谷 新 一
	茨城県障害者相談員	知的障害担当	和 田 澄 子
	境町身体障害者福祉協議会	会 長	野 本 善 巳
	境町心身障害児者父母の会	会 長	長谷川 喜一郎
	境町ボランティア連絡協議会	会 長	新 谷 一 男
	境町民生委員児童委員協議会	会 長	佐怒賀 政 守
	社会福祉法人 森戸福祉会 はなぶさ保育園	園 長	山 下 道 子
教育関係者	境 小 学 校	教 頭	渡 辺 久
	境第一中学校	教 諭	笹 田 秀 夫
	学校法人 寺島学園 杉の子幼稚園	園 長	寺 島 澄 子
企業代表者	旭化成建材株式会社 境工場	事 務 課 長	伏 木 齊
障害福祉 サービス等 事業者	社会福祉法人 境町社会福祉協議会	会 長	福 田 吉 晴
	医療法人 清風会 精神障害者生活支援センター「煌」	施 設 長	菊 池 寛
	NPO法人 メダカの会	理 事 長	中 村 治 策
行政機関 の職員	境 町 役 場	民 生 部 長	浅 野 和 雄
	〃	教 育 次 長	猪 瀬 晴 男
	〃	商工観光課長	内 海 道 夫
	〃	健康推進課長	野 口 芳 枝

3 策定経過

年	月 日	内 容
平成 18 年	7 月～	アンケート調査票（案）の検討
	8 月 1 日～21 日	アンケート調査の実施 （身体・知的・精神・事業所）
	9 月～	アンケート調査の集計・分析 基礎資料の収集・現状分析
	12 月 6 日	第 1 回 境町障害者計画等策定委員会 ・障害者計画及び障害福祉計画の趣旨及び概要について ・アンケート調査結果の報告について ・計画書策定スケジュールについて
	12 月 15 日	障害者団体ヒアリングの実施 （境町身体障害者福祉協議会・境町心身障害児者父母の会）
平成 19 年	1 月 31 日	第 2 回 境町障害者計画等策定委員会 ・障害者計画・障害福祉計画（素案）の審議
	2 月 16 日～ 3 月 2 日	パブリックコメントの実施 ・境町障害者計画・障害福祉計画（素案）への意見募集 素案の公示場所・・境町ホームページ及び役場福祉課 での閲覧
	2 月 22 日	第 3 回 境町障害者計画等策定委員会 ・障害者計画・障害福祉計画（素案）の審議
	3 月 9 日	第 4 回 境町障害者計画等策定委員会 ・パブリックコメントの結果について ・障害者計画・障害福祉計画（案）について

4 用語解説

[あ]

●IT（アイティー：情報通信技術）

IT (Information Technology : インフォメーションテクノロジー)

情報通信技術からその応用利用場面まで広く使用され、工業的技術から企業経営、人文・社会科学、コミュニケーションまでその応用範囲を広げている技術・手法の総称をいう。

●アスペルガー症候群

自閉症の一種であり、知的発達の遅れを伴わず、かつ、言葉の発達の遅れを伴わないものをいう。

●NPO（エヌピーオー：民間非営利組織）

NPO (Non Profit Organization : ノンプロフィットオガニゼーション)

組織として活動し、公益的なサービスを提供する民間の非営利組織をいう。

[か]

●学習障害（LD）

LD (Learning disabilities : ラーニングディサビリティ)

日本では1999年旧文部省の調査研究協力者会議において、学習障害を「基本的には全般的な知的発達に遅れはないが、聞く、話す、読む、書く、計算する又は推論する能力のうち特定のものの習得と使用に著しい困難を示す様々な状態を指すもの。その原因として、中枢神経系に何らかの機能障害があると推定されるが、視覚障害、聴覚障害、知的障害、情緒障害などの障害や、環境的な要因が直接の原因となるものではない。」と定義された。

●広汎性発達障害

広汎性発達障害は、アメリカ精神医学会（APA）がその手引き書DSM-IV（精神疾患の分類と診断の手引き、第4版）の診断カテゴリー1「通常、幼児期、小児期、または青年期に初めて診断される障害」の中で紹介されており、自閉症障害、レット障害、小児期崩壊性障害、アスペルガー障害、特定不能の広汎性発達障害（非定型自閉症を含む）を挙げている。

[さ]

●支援費制度

平成 15 年 4 月から始まった障害福祉サービスの利用の仕組み。「措置制度」においては、行政がサービスの受け手を特定し、サービス内容を決定していたが、「支援費制度」は、障害のある人の自己決定を尊重し、利用者本位のサービスの提供を基本として、利用者自らがサービスを選択し、事業者との契約によりサービスを利用する仕組みとされた。

●自閉症

社会性、言語・コミュニケーション及び想像力の 3 領域に機能不全が認められる発達障害の一種。自閉症は、障害の程度や特徴に応じていくつかに分けられる。（例：高機能自閉症、アスペルガー障害、サヴァン症候群など）

●障害者週間

平成 16 年 6 月に障害者基本法の一部が改正され、12 月 9 日の「障害者の日」が 12 月 3 日から 9 日までの「障害者週間」に拡大された。共生社会（障害の有無にかかわらず誰もが人格と個性を尊重し支え合う社会）の理念の普及、障害に関する国民理解の促進、国民一人ひとりが日常生活や事業活動の中で自ら実施できる配慮や工夫の周知が掲げられている。

●小規模（共同）作業所

一般就労が困難な障害のある人の働く場として、障害のある人や家族、支援団体等、関係者の共同の事業として地域の中に設立され、作業及び生活訓練、創作活動等を行うことにより、仲間づくりや自立を図ることを目的とした通所施設をいう。

●授産施設

身体上若しくは精神上等の理由又は世帯の事情により就労することが困難な者に対して、就労又は技能の習得のために必要な機会及び便宜を与えて、その者の社会復帰の促進を図ることを目的とした施設のこと。

●スクリーニング

「ふるいわけ」「適格審査」の意味。

健康な人も含めた集団から、目的とする疾患に関する発症者や発症が予測される人を選別する医学的手法。

●成年後見制度

認知症の高齢者や知的障害、精神障害などのために判断能力が不十分である成年者を保護するための制度。高齢社会への対応及び知的障害・精神障害のある人の福祉の充実の観点から、自己決定の尊重、ノーマライゼーション等の新しい理念と従来の本人保護の理念との調和を旨として、柔軟かつ弾力的な利用しやすい制度とするため、平成11年に民法の改正が行われた。

[た]

●注意欠陥／多動性障害（AD／HD）

AD／HD (Attention Deficit/Hyperactivity Disorders)

(アテンション デフィシット / ハイパーアクティビティ ディスオーダー)

状況に応じた行動を制御できない（授業中教室の内外を歩き回るなど。）や一つの課題に注意を集中・持続できない（いくつもの課題に手をつけて中途半端になる）などの発達障害の一種。

[な]

●ノーマライゼーション

本来は「正常化」「日常化」を意味する言葉であり、障害のある人や高齢者が特別な存在として見られることなく、全ての人が社会の一員として同等であり、当たり前を送れるようにすることが、社会の本来あるべき姿であるという考え方。

[は]

●発達障害

発達障害者支援法においては、発達障害について「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して政令で定めるもの」と定義している。

脳機能の異常により、幼児期、児童期及び青年期から、精神的あるいは身体的機能に障害がみられ、学習や運動機能、対人関係機能、自立した生活能力の発達に制限がみられる障害の総称。

●発達障害者支援法

発達障害者の心理機能の適正な発達及び円滑な社会生活の促進のために発達障害の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にかんがみ、発達障害を早期に見出し、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するとともに、学校教育における発達障害者への支援、発達障害者の就労の支援、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その生活全般にわたる支援を図り、福祉の増進に寄与することを目的として、平成16年12月に制定され、平成17年4月1日から施行されている。

●福祉的就労

授産施設や小規模（共同）作業所等の福祉施設で、自立した生活と社会参加等を目指して働くことをいう。

●ホームヘルパー

重度の障害者や高齢者等の家庭を訪問し、日常生活の援助を行う人をいう。

具体的には、食事介護、排泄介護、衣類の着脱・洗濯・補修等の介護、住居の掃除、生活必需品の買い物、関係機関との連絡、生活や介護に関する相談や助言を行う。

●バリアフリー

自らの意志に基づく自由な行動を妨げる障壁（バリア）を、街の中や施設、住宅、人の心などから取り除き、誰もが利用しやすいものにする事。

[や]

●ユニバーサルデザイン

ユニバーサル＝「普遍的な」「全体の」という言葉が示しているように、「全ての人のためのデザイン」を意味し、障害の有無や年齢、性別、人種などにかかわらず、最初からできるだけ多くの人利用しやすいように設計・立案する考え方。

[ら]

●リハビリテーション

心身に障害を持つ人の人間的復権を理念として、障害のある人の能力を最大限に発揮させ、その自立を促すために行われる専門的技術のことをいう。リハビリテーションには、医学的、心理的、職業的、社会的分野等があるが、障害のある人の復権を図るためには、それらの諸技術の総合的推進が重要である。

[わ]

●ワムネット (WAM-NET)

独立行政法人福祉医療機構がインターネットを通じて、福祉・保健・医療に関する情報を総合的に提供するサイトであり、介護保険・障害福祉サービス事業者情報や病院・診療所情報をはじめとする福祉・保健・医療関係の各種情報を幅広く総合的に提供したり、行政機関や施設・事業所の間で意見交換や情報交換などを行うために作られた、全国的なネットワーク。

一般の方にも、情報提供や開示を行っている。(<http://www.wam.go.jp/>)