

第2期吉田町障害者計画

平成26年3月
吉 田 町

はじめに



吉田町は平成18年に、「人と人、心やすらぎ 健康で住みやすいまち 吉田町」を将来都市像とする第4次吉田町総合計画を策定し、少子高齢化の進展や社会情勢などの急激な変化に対応するための施策を進め、誰もが健やかで安心して暮らせるまちを目指して取り組んでいるところです。

この間、平成23年には、「障害者基本法」の改正により、障害についての定義に社会モデルの考えや地域社会における共生の考えが追加されました。

また、平成24年には、「地域社会における共生の実現に向けて新たな障害保健福祉施策を講ずるための関係法律の整備に関する法律」が制定され、本法に基づき、平成25年4月、「障害者自立支援法」が「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律」へと名称改正され、障害者の範囲が広がるなど、障害のある人を取り巻く環境は大きく変わろうとしております。

この度、本町における障害のある人の状況を踏まえ、新制度や世情等に対応し、町が取り組むべき障害福祉のさらなる充実に向け、「第2期吉田町障害者計画（平成26年度～30年度）」を策定いたしました。

今後も、障害者の自立支援と社会参加を進めるとともに、町民の皆様の障害への理解を深め、「人と人、心やすらぎ 健康で住みやすいまち 吉田町」に向け、本計画に掲げる施策を着実に推進してまいりますので、町民の皆様を始め、関係各位のご理解とご協力をよろしくお願い申し上げます。

終わりに、本計画策定に当たり、貴重な御意見・御提言をくださいました吉田町障害者（児）福祉推進委員会の皆様をはじめ、民生・児童委員、自治会、各種団体、社会福祉協議会等の皆様に、心からお礼申し上げますとともに、今後の本計画の推進につきましても引き続きご支援、ご協力をお願い申し上げます。

平成26年3月

吉田町長 田村 典彦

【目次】

第1章	計画の策定にあたって	1
1	計画策定の背景と趣旨	1
2	計画の位置づけ	2
3	計画の期間	2
4	吉田町の障害福祉施策の経緯と新たな課題への対応	3
5	障害者福祉施策推進のためのガイドライン	4
6	障害のある人の定義	4
第2章	障害者を取りまく現状	5
1	総人口および障害者人口	5
2	障害のある人の状況	8
3	療育・保育・就学の状況	11
4	雇用・就業の状況	12
5	施設の利用状況	13
6	障害福祉サービスの利用状況	14
第3章	アンケート及びヒアリング調査結果	17
1	障害者アンケート調査結果	17
2	一般町民アンケート調査結果	31
3	当事者団体等ヒアリング調査結果	39
第4章	計画の基本理念と目標	45
1	計画の基本理念	45
2	計画の基本目標	46
3	計画の体系	50
第5章	基本計画	51
I	理解と交流の促進	52
II	保健・医療サービスの充実	56
III	福祉サービスの充実	59
IV	療育・教育の充実	63
V	雇用・就労の促進	67
VI	生活環境の整備	69
VII	防災・災害対策等の整備	72
第6章	計画の推進体制	75

資料編	79
吉田町障害者(児)福祉推進委員会設置要綱	79
吉田町障害者(児)福祉推進委員会	81
用語解説	82

第1章 計画の策定にあたって

1 計画策定の背景と趣旨

国においては、平成21年の障がい者制度改革推進本部設置後、障害者権利条約の批准に向けて、「障害者基本法」が改正（平成23年8月公布）されるとともに、「障害者自立支援法」の改正による「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（平成24年6月公布。以下「障害者総合支援法」という。）」によって障害福祉サービスの対象となる障害者の範囲が拡大されるなど、障害者施策の充実に向けた取組が進められています。

本町においても、障害者の数及び人口に占める割合が部分的に多少の増減はあるものの全体的には増加しており、障害福祉サービス等の利用者数も顕著な伸びを示すなど、今後とも障害者施策の充実が必要となっています。障害者施策においては、障害のある人もない人も、全ての町民が社会のあらゆる活動に自由に参画し、その能力を最大限に発揮するとともに、互いに人格と個性を尊重し、支え合うことが重要です。そのためには、障害者の活動を制限し、社会への参画を制約している要因を取り除き、経済的な側面を含め、障害者が住み慣れた地域において、自己選択と自己決定の下、自立して生活できるように社会のバリアフリー化を推進するとともに、地域における障害者の自立支援に取り組むことが必要です。

本町においては、「ノーマライゼーション」、「リハビリテーション」、「共生社会の実現」の3つの理念を基本とした吉田町障害者計画（以下「前計画」という。）に基づいて積極的な障害者施策・事業を進めてきました。

こうした中、前計画が平成25年度で計画期間の終期を迎えましたが、引き続き、本町の障害者施策を総合的に推進していくためには、前計画を見直して障害者計画を策定する必要があり、この度、平成26年度から平成30年度までの5年間を計画期間とする「第2期吉田町障害者計画」を策定します。

2 計画の位置づけ

本計画は、障害者基本法第11条に定める「市町村障害者計画」として策定するもので、「第4次吉田町総合計画後期基本計画」に基づく障害者（児）福祉分野の個別計画として位置づけるとともに、「吉田町第2期地域福祉計画」と調和を図りながら策定するものです。

（根拠法令） 障害者基本法（一部抜粋） （市町村障害者計画） 第11条（略） 2（略） 3 市町村は、障害者基本計画及び都道府県障害者計画を基本とするとともに、当該市町村における障害者の状況等を踏まえ、当該市町村における障害者のための施策に関する基本的な計画（以下「市町村障害者計画」という。）を策定しなければならない。

3 計画の期間

本計画の計画期間は、平成26年度から平成30年度までの5年間とします。

ただし、今後の社会情勢の変化や関連計画との整合を考慮して、必要に応じ内容の見直しを行います。

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	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	平成30年度
前計画				延長		本計画					

※本計画は、平成23年8月に改正された「障害者基本法」を踏まえるために全計画期間を1年間延長し、更に平成24年度に吉田町地域福祉計画の策定を待って評価するために1年間延長しました。

【参考】障害福祉計画の計画期間

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	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	平成30年度
第1期		第2期			第3期（現計画）			第4期			

4 吉田町の障害福祉施策の経緯と新たな課題への対応

本町においては、障害の有無にかかわらず、だれもが相互に人格と個性を尊重し、共に支えあう「共生社会」を実現するため、「リハビリテーション」と「ノーマライゼーション」の理念に基づき、福祉、保健、教育、雇用、まちづくりなど、幅広い分野にわたる障害者福祉施策を推進してきました。

しかし、この間、施設等から地域への移行が進められていますが、これら地域生活に移行する人たちを支える仕組みや、受け入れ態勢が整わないために、特に、精神に障害のある人の社会的入院の解消や、障害のある人の自立を支える施設が未整備のものもあり、地域での支援体制も十分であるとは言えないのが現状です。

また、地域に密着した生活支援の関連施策や相談支援機能、成年後見制度や権利擁護施策等についても、十分な運用にはまだ至っていないのが実情です。

さらに、制度のはざまにあって“福祉のすきま”に置かれている発達障害のある人（子どもたち）や、障害者手帳を持たない人等が、個別の福祉サービスを受けられないという社会福祉の理念にそぐわない矛盾があり、今後、国の抜本的な障害者制度改革と相まって、多様な支援のあり方等を検討していくことが喫緊の課題となっています。

また、無縁社会といわれる地域社会の関係性の希薄化が進む中、支援者（家族や身近な介助者や養護者）に対する身体的、精神的、経済的な負担の軽減策も十分ではなく、障害のある人や何らかの支援を要する人に対し、地震などの自然災害、犯罪や事故をどのように防ぐかなど、地域社会における安全、安心の確立もまた、大きな課題となっています。

さらに、障害のある人に対する人権侵害や施設コンフリクトなど、いわれなき差別や偏見が今もなお存在し、地域住民との相互理解や福祉のまちづくりをはじめとするところのバリアフリー社会の浸透など、さらなる対応が迫られています。

5 障害者福祉施策推進のためのガイドライン

障害のある人が、地域において、人間（ひと）としてあたりまえの暮らしを送ることができるように、個々の状況に応じた必要なサービスを自ら選択し、利用することができるよう、福祉サービス等の提供体制の整備ならびに障害者福祉施策向上への取組みを一層強めていかなければなりません。

また、町民・事業者・行政の協働による障害者福祉施策の展開を今後も着実に進めていくことが求められます。

このような観点に立って、障害のある人の地域生活への移行の一層の促進、きめ細やかな相談支援体制の充実、身近な地域での自立に向けた日常生活支援及び就労支援の強化等を進めていくためのガイドラインとして、社会情勢の変化に対応した障害者福祉施策の推進と、障害のある人の福祉サービス等の展開の課題や方向性を明らかにするとともに、目標の実現に向けた具体的な事項を定めます。

6 障害のある人の定義

本計画において、「障害者」、「障害のある人」とは、障害者基本法第2条によるところの「障害者 身体障害、知的障害、精神障害（発達障害を含む。）その他の心身の機能の障害（以下「障害」と総称する。）がある者であって、障害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」人をいいます。

社会的障壁とは、障害がある人にとって「日常生活又は社会生活を営む上で障壁となるような社会における事物、制度、慣行、観念その他一切のもの」をいいます。

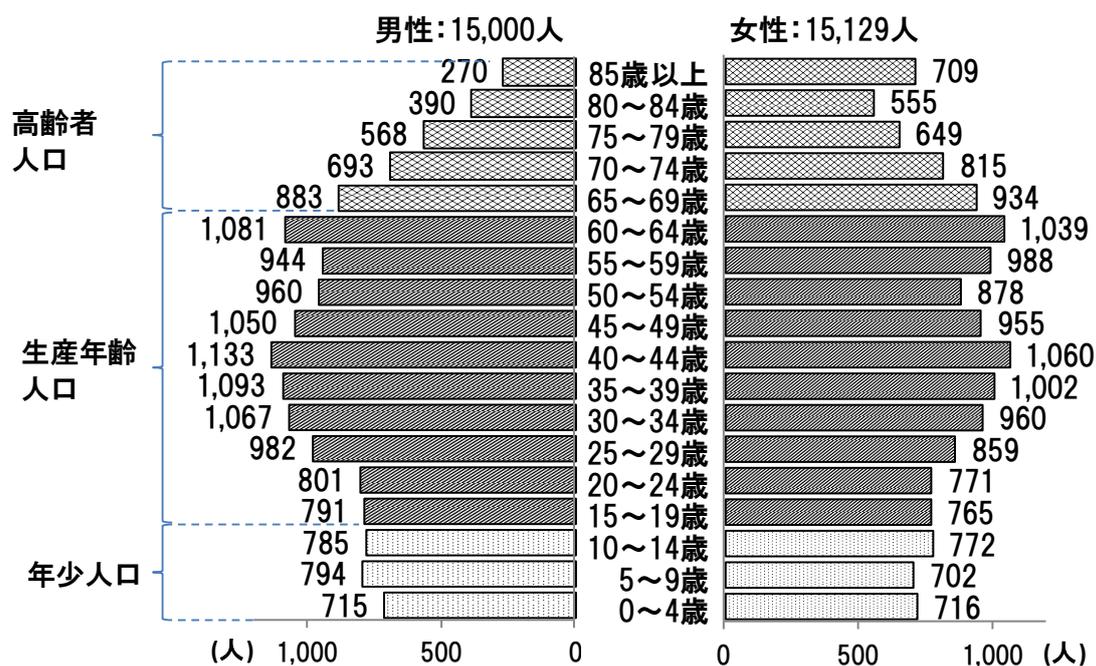
第2章 障害者を取りまく現状

1 総人口および障害者人口

(1) 人口の状況

平成25年10月時点の本町の総人口は、30,129人となっており、40～44歳の人口が最も多く、次いで、60～64歳、35～39歳の人口が多くを占めています。中高年では、50～59歳の人口が相対的に低くなっています。そのため50歳代の人が高齢者の仲間入りをする5～15年後の間は、一時的に高齢化の進行が鈍ると推測されます。

年齢階層別人口



資料：住民基本台帳（外国人含む） 平成25年10月

(2) 少子高齢化の状況

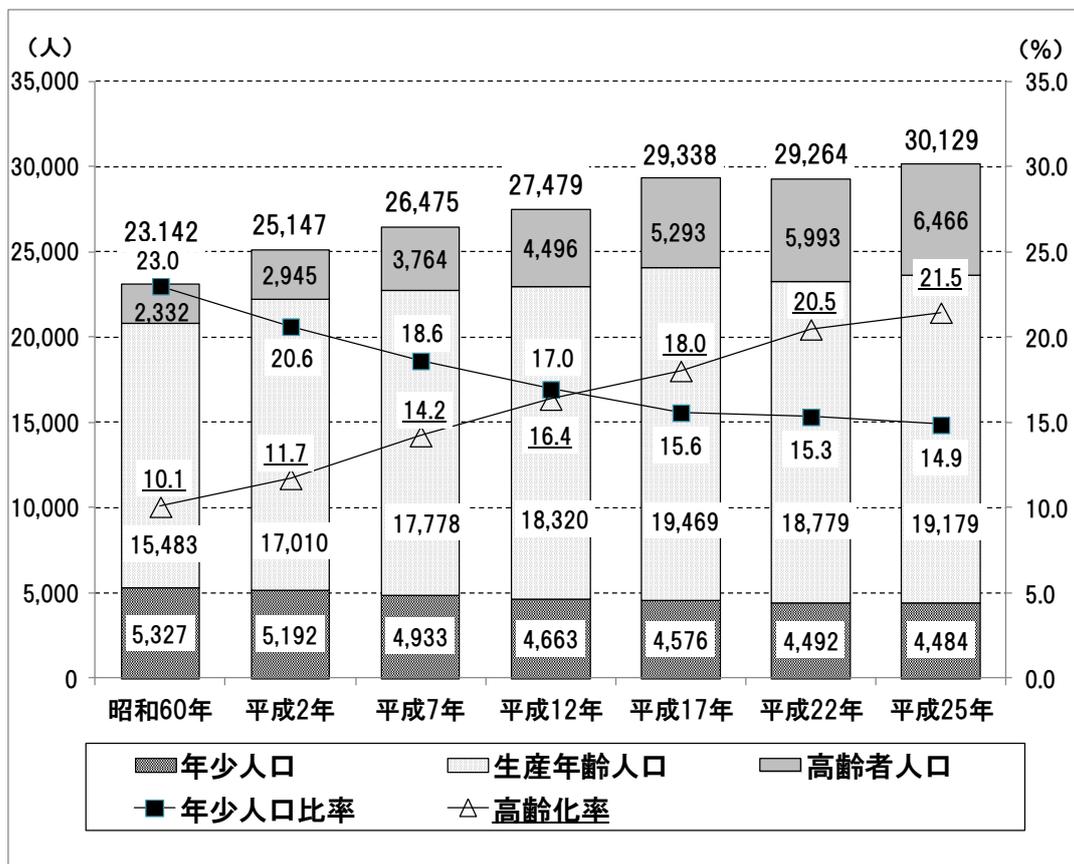
本町の人口総数をみると、昭和60年の23,142人から年々増加を続け、平成25年には30,129人と29年間で6,987人(約30%)増加しています。その中でも、高齢者人口は4,134人(約177%)の増加がみられ、総人口に占める割合(高齢化率)も11.4ポイント増加しており、一方、年少人口は843人(約16%)の減少がみられ、総人口に占める割合(年少人口比率)も8.1ポイント減少しています。

平成12年頃以降は多寡が逆転し、年少人口比率よりも高齢化率の方が高くなっており、今後も益々、少子高齢化傾向が強まると推測されます。

人口の推移 単位：人、()は構成比

区分	昭和60年	平成2年	平成7年	平成12年	平成17年	平成22年	平成25年
総人口	23,142	25,147	26,475	27,479	29,338	29,264	30,129
年少人口 (0~14歳)	5,327 (23.0)	5,192 (20.6)	4,933 (18.6)	4,663 (17.0)	4,576 (15.6)	4,492 (15.3)	4,484 (14.9)
生産年齢人口 (15~64歳)	15,483 (66.9)	17,010 (67.6)	17,778 (67.2)	18,320 (66.7)	19,469 (66.4)	18,779 (64.2)	19,179 (63.7)
高齢者人口 (65歳以上)	2,332 (10.1)	2,945 (11.7)	3,764 (14.2)	4,496 (16.4)	5,293 (18.0)	5,993 (20.5)	6,466 (21.5)

資料：国勢調査 ただし平成25年は住民基本台帳及び外国人登録人口(各年10月1日)



(3) 障害者人口の推移

平成25年の障害者数（各手帳所持者数）は、身体障害者（身体障害者手帳所持者）が845人、知的障害者（療育手帳所持者）が180人、精神障害者（精神障害者保健福祉手帳所持者）が137人となっています。

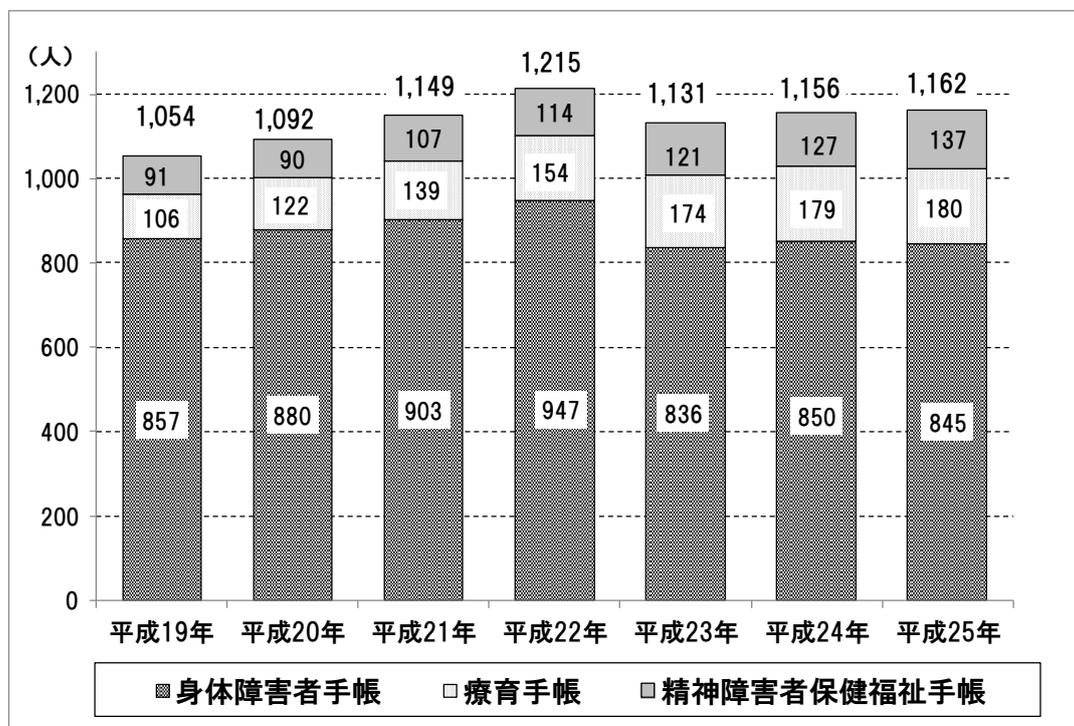
障害者の近年の動向は、身体障害者は平成23年に約12%減少し、以降は横ばいの傾向にあります。平成20年以降は、知的障害者・精神障害者はともに増加傾向にあります。

身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳所持者の推移

単位：人

	平成19年	平成20年	平成21年	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年
身体障害者手帳	857	880	903	947	836	850	845
療育手帳	106	122	139	154	174	179	180
精神障害者保健福祉手帳	91	90	107	114	121	127	137
合計	1,054	1,092	1,149	1,215	1,131	1,156	1,162

資料：社会福祉課（各年3月末現在）



2 障害のある人の状況

(1) 身体障害者の状況

年齢別にみると、「0～17歳」では平成23年以降は、横ばいの傾向にありますが、「18～64歳」では平成23年をピークに減少傾向にあり、「65歳以上」では平成23年に一時減少しましたが、平成24年より再び増加傾向にあります。

年齢別身体障害者手帳所持者数の推移

単位：人

	平成19年	平成20年	平成21年	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年
0～17歳	24	26	28	28	22	22	22
18～64歳	277	266	279	299	312	287	277
65歳以上	556	588	596	620	502	541	546
計	857	880	903	947	836	850	845

資料：社会福祉課（各年3月末現在）

障害の種類別身体障害者手帳所持者数の推移をみると、すべての障害種で大きな増減は見られず、ほぼ横ばいの傾向となっています。

障害の種類別身体障害者手帳所持者数の推移

単位：人

	平成19年	平成20年	平成21年	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年
視覚障害	58	58	58	61	48	49	49
聴覚平衡機能障害	42	44	46	50	43	41	41
音声言語そしゃく機能障害	7	8	7	7	6	7	6
肢体不自由	514	521	535	552	493	495	487
内部障害	236	249	257	277	246	258	262
計	857	880	903	947	836	850	845

資料：社会福祉課（各年3月末現在）

障害種類別・等級別に身体障害者手帳所持数をみると、「肢体不自由」が多く、中でも1と4級の該当者の数が多くなっています。また、「内部障害」が262人と2番目に多く、内1級が171人と内部障害者の半数以上を占めています。

障害種類別・等級別身体障害者手帳所持者数

単位：人

	視覚障害	聴覚平衡 機能障害	音声言語 そしゃく 機能障害	肢体不自 由	内部障害	計
1級	19	3	0	115	171	308
2級	14	7	0	73	1	95
3級	3	1	2	87	37	130
4級	1	12	4	138	53	208
5級	9	0	—	53	—	62
6級	3	18	—	21	—	42
計	49	41	6	487	262	845

資料：社会福祉課（平成25年3月末現在）

障害の等級別身体障害者手帳所持者数の推移をみると、「1級」が最も多く、平成25年には308人となっています。他、平成25年現在、「4級」が208人、「3級」が130人、「2級」が95人などとなっているなど、中度、重度を占める割合が高くなっています。

平成19年から平成25年にかけての伸び率は、「1級」が33.3%（77人）、「4級」が3.3%（6人）などとなっています。

障害の等級別身体障害者手帳所持者数の推移

単位：人

	平成19年	平成20年	平成21年	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年
1級	231	235	242	258	244	306	308
2級	160	157	162	163	133	99	95
3級	143	150	159	166	145	130	130
4級	202	213	216	230	207	210	208
5級	79	79	77	80	65	62	62
6級	42	46	47	50	42	43	42
計	857	880	903	947	836	850	845

資料：社会福祉課（各年3月末現在）

(2) 知的障害者の状況

障害の程度別療育手帳所持者数の推移をみると、平成25年においては、Aが48人、Bが132人となっており、Aについては増加の傾向にあるものの、Bについては平成23年以降はほぼ横ばいの傾向にあります。

障害の程度別療育手帳所持者数の推移

単位：人

	平成19年	平成20年	平成21年	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年
A	27	38	40	42	43	46	48
B	79	84	99	112	131	133	132
計	106	122	139	154	174	179	180

資料：社会福祉課（各年3月末現在）

(3) 精神障害者の状況

等級別精神障害者保健福祉手帳所持者数の推移をみると、「2級」が多く、平成25年には91人となっています。以下、「3級」が38人、「1級」が8人の順になっています。

平成19年から平成25年にかけて「2級」が1.4倍、「3級」が2.1倍とそれぞれ増加していますが、一方、「1級」は横ばいの傾向にあります。

しかし、精神障害者は正確な人数の把握が難しく、精神障害者保健福祉手帳を所持していなくても自立支援医療費助成の受給を受けている人がおり、潜在的な精神障害者はさらに多いものと考えられます。

等級別精神障害者保健福祉手帳所持者数の推移

単位：人

	平成19年	平成20年	平成21年	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年
1級	8	10	9	12	9	5	8
2級	65	59	67	71	81	92	91
3級	18	21	31	31	31	30	38
計	91	90	107	114	121	127	137

資料：社会福祉課（各年3月末現在）

自立支援医療（旧精神障害者通院医療費公費負担）

単位：件

	平成19年	平成20年	平成21年	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年
受給者数	139	178	196	219	241	250	260

資料：社会福祉課（各年3月末現在）

3 療育・保育・就学の状況

町内の小学校・中学校の障害児の通級状況を見ると、平成25年現在、4校10学級に52人の児童・生徒が通級しています。

また、保育所における在籍状況は、平成25年現在28人となっています。養護学校在籍状況をみると、小学部19人、中学部7人、高等部9人の計35人が在籍しています。

障害児学級の状況

	設置校数（校）	学級数（級）	児童数（人）
小学校	3	8	37
中学校	1	2	15
計	4	10	52

資料：教育委員会事務局（平成25年10月1日現在）

保育所における障害児の在籍状況

単位：人

	3歳未満	3歳	4歳以上	計
在籍児童（人）	179	112	204	495
在籍障害児数（人）	3	1	24	28
加配保育士数（人）	1	1	9	11

資料：社会福祉課（平成25年10月1日現在）

特別支援学校在籍状況

単位：人

学校名	幼稚部	小学部	中学部	高等部	計
藤枝特別支援学校	0	18	6	9	33
藤枝特別支援学校駿遠分教室	0	0	0	0	0
藤枝特別支援学校焼津分校	0	0	1	0	1
中央特別支援学校	0	1	0	0	1
静岡北特別支援学校安倍分教室	0	0	0	0	0
計	0	19	7	9	35

資料：教育委員会事務局（平成25年10月1日現在）

4 雇用・就業の状況

(1) 就労について

平成20年12月、「障害者の雇用の促進等に関する法律」が一部改正され、障害者雇用納付金制度の対象事業主が拡大されたことにより、より一層、障害者の身近な雇用の場である中小企業における障害者雇用の促進が図られることとなりました。

職員の障害者雇用状況

	算定基礎労働者数 (人)	障害者雇用人数(人)		雇用率 (%)
		身体障害者	知的障害者	
平成18年	177			0.00
平成19年	161	1	1	1.24
平成20年	179		3	1.68
平成21年	178		3	1.69
平成22年	182		3	1.65
平成23年	217		3	1.38
平成24年	221	1(重度)	3	1.81
平成25年	233	1(重度)	3	1.72

資料：総務課（各年6月現在）

5 施設の利用状況

(1) 福祉就労施設の利用状況

福祉就労施設の利用状況は以下のとおりです。

小規模作業所、授産施設の状況

		平成18年	平成19年	平成20年
心身障害者小規模作業所、 授産施設	箇所	1	1	1
	人	20	18	19
精神障害者小規模作業所、 授産施設	箇所	1	1	1
	人	5	7	8

資料：社会福祉課（各年3月末現在）

ワークセンターさくら 利用状況

単位：人

	平成22年度 下半期	平成23年度 上半期	平成23年度 下半期	平成24年度 上半期	平成24年度 下半期
定員	20	20	20	23	23
登録者	25	25	25	26	27
延べ使用者	2,432	2,348	2,492	2,568	2,538

資料：社会福祉課

6 障害福祉サービスの利用状況

(1) 特定疾患医療給付の状況

特定疾患医療給付の承認状況をみると、平成24年度では191人となっており、特に「潰瘍性大腸炎」が増加となっております。

特定疾患医療給付承認状況

単位：人

特定疾患	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	平成24年度
パーチェット病	2	2	2	4	4	5	5
多発性硬化症	2	2	2	2	2	3	3
重症筋無力症	3	3	3	3	3	3	3
全身性エリテマトーデス	17	16	15	16	14	14	14
スモン							
再生不良性貧血	2	2	2	2	2	2	2
サルコイドーシス	11	12	13	13	13	13	14
筋萎縮性側索硬化症	1	1	1	2	2	2	1
強皮症／皮膚筋炎及び多発性筋炎	6	6	7	8	9	10	9
特発性血小板減少性紫斑病	4	4	5	3	4	5	5
結節性動脈周囲炎				2	2	2	1
潰瘍性大腸炎	15	21	20	24	34	35	38
大動脈炎症候群				1	1	1	1
ピュルガー病	1	1	1				
天疱瘡							
腎髄小脳変性症	5	6	6	6	4	4	3
クローン病	4	3	5	5	7	8	9
難治性肝炎のうち劇症肝炎				1			
悪性関節リウマチ	3	3	2	2	2	3	3
パーキンソン病関連疾患	9	9	13	15	17	18	18
アミロイドーシス				1	1		
後縦靭帯骨化症	6	5	4	4	4	6	6
ハンチントン病							
モヤモヤ病（ウィリス動脈輪閉塞症）	2	3	3	3	3	3	5
ヴェグナー肉芽腫症			1	1	1	1	1
特発性拡張型（うっ血型）心筋症	12	14	13	15	16	17	17
多系統萎縮症	2	2	1	2	2	3	3
表皮水疱症（接合部型及び栄養障害型）							
膿疱性乾癬							
広範脊柱管狭窄症							
原発性胆汁性肝硬変	1	1				1	2
重症急性膵炎		1	1				
特発性大腿骨頭壊死症	4	5	4	3	3	3	4
混合性結合組織病					1		1
原発性免疫不全症候群							
特発性間質性肺炎	4	2	2	2	3	3	4
網膜色素変性症	4	3	4	4	3	3	3
プリオン病					1		
肺動脈性肺高血圧症							
神経線維腫症				1	1	1	1
亜急性硬化性全脳炎							
バット・キアリ症候群							
突発性慢性肺血栓塞栓症（肺高血圧型）							
ライソゾーム病							
副腎白質ジストロフィー							
家族性高コレステロール血症（ホモ接合体）							
腎髄性筋萎縮症						1	1
球腎髄性筋萎縮症							
慢性炎症性脱髄性多発神経炎							
肥大型心筋症							
拘束型心筋症							
ミトコンドリア病							
リンパ管筋腫症（LAM）							
重症多形滲出性紅斑（急性期）							1
黄色靭帯骨化症							
間脳下垂体機能障害（H20までは県指定疾患）	3	4	4	4	5	6	6
国指定疾患 小計	123	131	134	149	164	176	184
橋本病	6	5	5	4	4	5	5
突発性難聴	5	6	4	2	5	8	2
県指定疾患 小計	11	11	9	6	9	13	7
総合計	134	142	143	155	173	189	191

資料：社会福祉課（各年3月末現在）

(2) 日常生活用具給付等の状況

日常生活用具給付等の状況は以下のとおりです。

平成19年以降は、特に「排泄管理支援用具」が増加しております。

日常生活用具給付・貸与事業の状況

単位：件

品目	区分	平成18年	平成19年	平成20年	平成21年	平成22年	平成23年	平成24年
介護・訓練支援用具	給付			1	1	3	8	2
自立生活支援用具	給付			2		3	6	6
在宅療養等支援用具	給付		2	2	2	5	2	4
情報・意思疎通支援用具	給付	1	4	5	1		3	5
排泄管理支援用具	給付	5	111	175	186	233	241	264
居宅生活動作補助用具（住宅改修費）	給付		1	1	0	4	2	
町独自用具（人工内耳用電池等）	給付					2	4	6

資料：社会福祉課（各年3月末現在）

(3) 相談等

本町では社会福祉課窓口における相談のほか、相談員による各種相談を定期的に実施しています。

相談員の設置状況

単位：人

職種	人員
民生委員・児童委員	53
身体障害者相談員	6
知的障害者相談員	3
精神保健福祉相談員	1

資料：社会福祉課（平成25年12月1日現在）

相談の種類

相談の種類	開催の状況
精神障害者相談	月1回第3水曜日 障害者自立支援施設「あつまりーナ」において開催
知的障害者相談	月1回第1火曜日 障害者自立支援施設「あつまりーナ」において開催
精神保健福祉総合相談	月1回または2回（火または水曜日） 中部健康福祉センターにおいて開催

資料：社会福祉課（平成25年4月現在）

(4) 保健・医療サービスの利用状況

各乳幼児健診の受診状況をみると、受診率は平成18年以降は90%超と高い受診率となっています。平成24年度は、4か月児健診と1歳6か月児健診の受診率が前年度より低下しています。

4か月児健診

	対象児数 (人)	受診者数 (人)	受診率 (%)
平成18年度	321	313	97.5
平成19年度	321	294	91.6
平成20年度	299	299	100.0
平成21年度	306	302	98.7
平成22年度	314	297	94.6
平成23年度	290	290	100.0
平成24年度	306	289	94.4

10か月児健診

	対象児数 (人)	受診者数 (人)	受診率 (%)
平成18年度	273	263	96.3
平成19年度	319	294	92.2
平成20年度	301	306	101.7
平成21年度	249	259	104.0
平成22年度	305	287	94.1
平成23年度	329	301	91.5
平成24年度	291	276	94.8

1歳6か月児健診

	対象児数 (人)	受診者数 (人)	受診率 (%)
平成18年度	259	253	97.7
平成19年度	302	293	97.0
平成20年度	334	323	96.7
平成21年度	302	288	95.4
平成22年度	306	302	98.7
平成23年度	303	299	98.7
平成24年度	317	300	94.6

3歳児健診

	対象児数 (人)	受診者数 (人)	受診率 (%)
平成18年度	304	291	95.7
平成19年度	297	296	99.7
平成20年度	276	262	94.9
平成21年度	337	328	97.3
平成22年度	305	297	97.4
平成23年度	302	296	98.0
平成24年度	294	293	99.7

資料：健康づくり課（各年3月末現在）

*受診率が100%を超えている年度は、前年度未受診者が当年度受診したことによる。

第3章 アンケート及びヒアリング調査結果

1 障害者アンケート調査結果

(1) 調査の概要

■調査の目的

本町では、社会状況の変化、新たな課題及び法改正に対応するため、平成19年3月に策定しました「吉田町障害者計画」を見直し、新たな計画を策定します。

本調査は、この新しい計画を策定するにあたり、本町内に居住する障害をお持ちの方を対象にアンケート調査を行い、計画策定の基礎資料とすることを目的とします。

■調査の方法

①実施期間

平成25年9月19日～10月4日（調査基準日 平成25年9月1日）

②調査対象者

町内に居住する障害をお持ちの方を対象とし、郵送による配布・回収を行いました。

■配布・回収状況

発送数 A	回収数 B	回収率 $B/A \times 100$	有効回答数 C	有効回答率 $C/B \times 100$
500人	324人	64.8%	320人	98.8%

■調査の内容

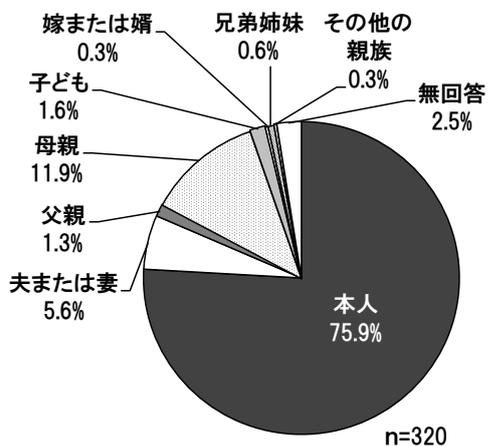
本調査では、以下の内容について質問しました。

- | | |
|------------------------------------|--------------|
| ①記入者について | ②対象者の属性 |
| ③障害の状態について | ④健康状態について |
| ⑤生活状況について | ⑥就労・就学状況について |
| ⑦サービス利用状況と利用意向について | ⑧相談ごとについて |
| ⑨情報収集について | ⑩外出の状況について |
| ⑪障害に対する理解について | ⑫災害時のことについて |
| ⑬「障害」を「障がい」と表記変更することが多くなっていることについて | ⑭行政に望むこと |

(2) 調査結果の概要

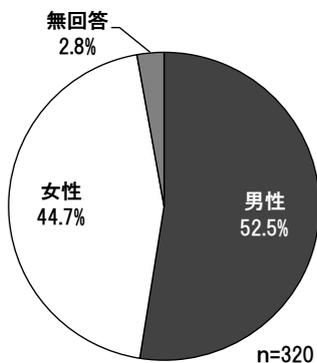
①記入者について

■ アンケートの回答者

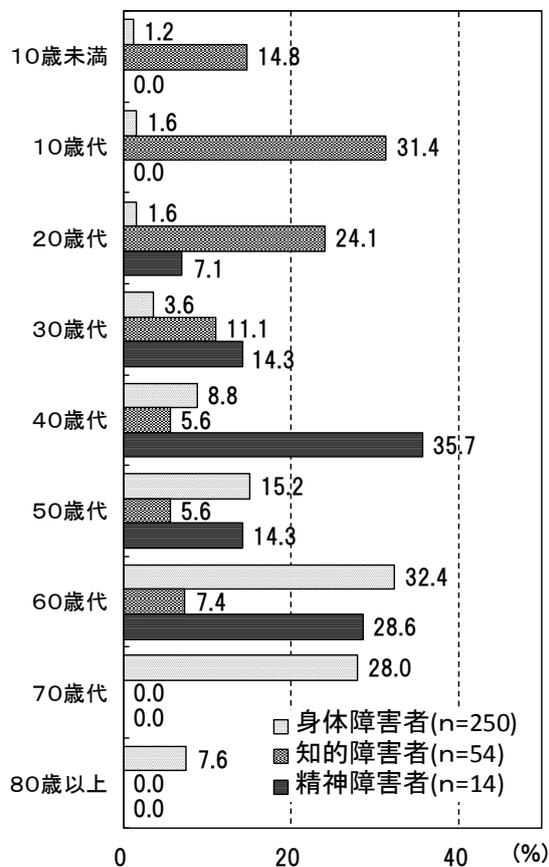


②対象者の属性

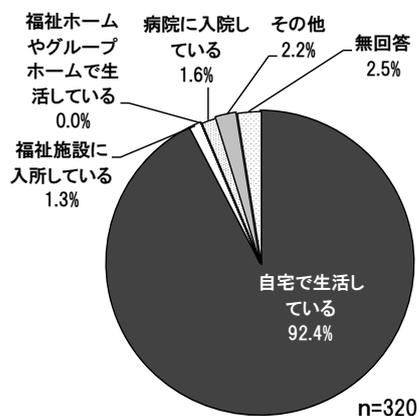
■ 対象者の性別



■ 対象者の年齢

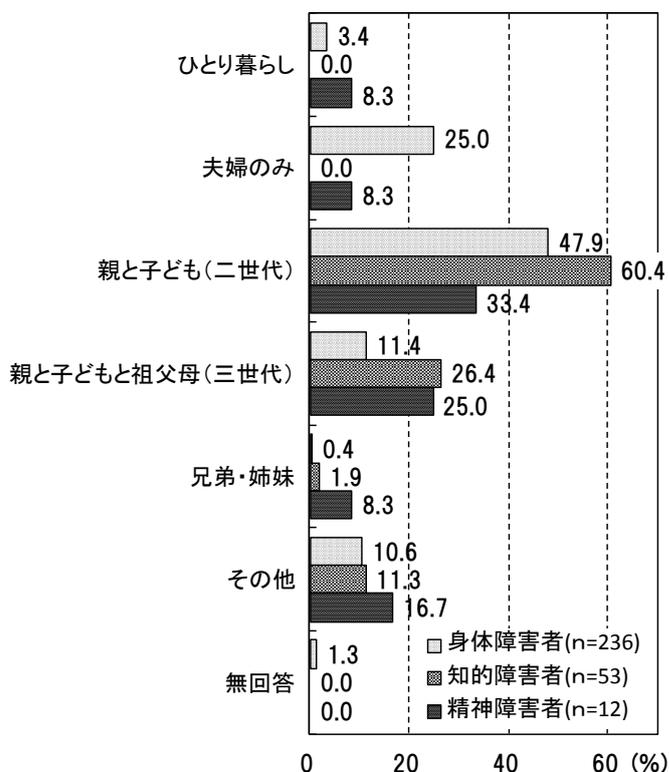


■ 現在、生活しているところ



■世帯構成

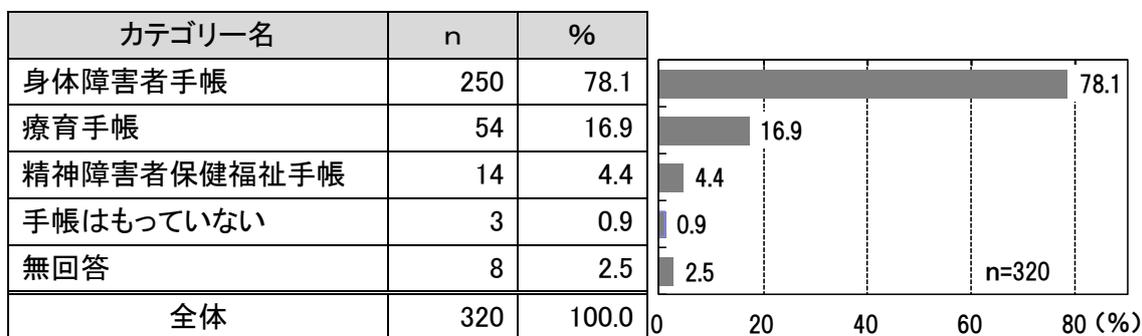
対象者：「自宅で生活している」と答えた人



対象者の90%以上の方は、自宅で生活し、二世帯あるいは三世帯での生活環境となっています。障害別の年齢構成では、相対的に身体障害及び精神障害者は年齢が高く、知的障害者の方は10代、20代の年齢層が多い傾向となっています。

③障害の状態について

■所持している手帳（複数回答）



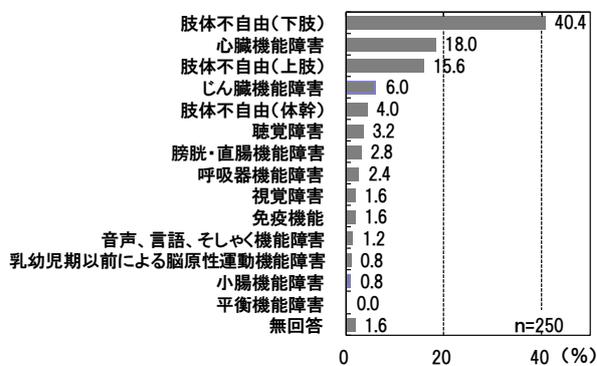
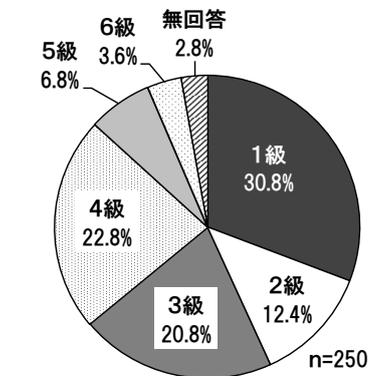
障害の状態は、身体障害者手帳をお持ちの方が、78.1%を占めています。

■手帳の等級（判定）

■障害の内容

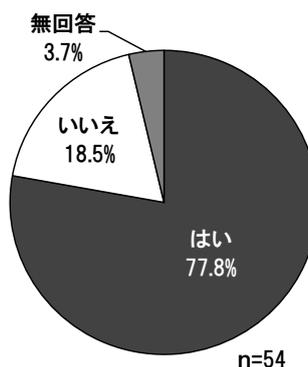
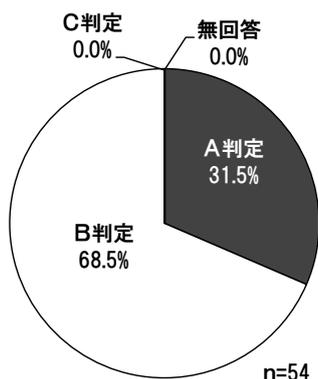
○身体障害者手帳

○身体障害の内容



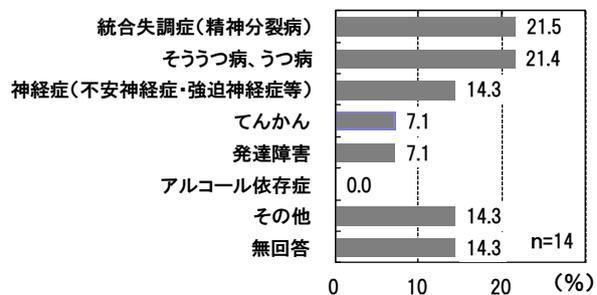
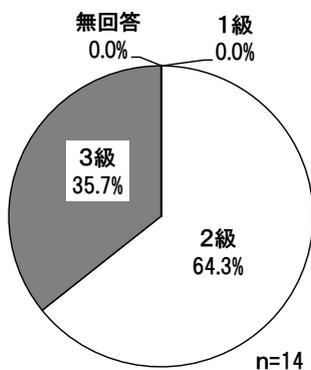
○療育手帳

○発達障害はありますか



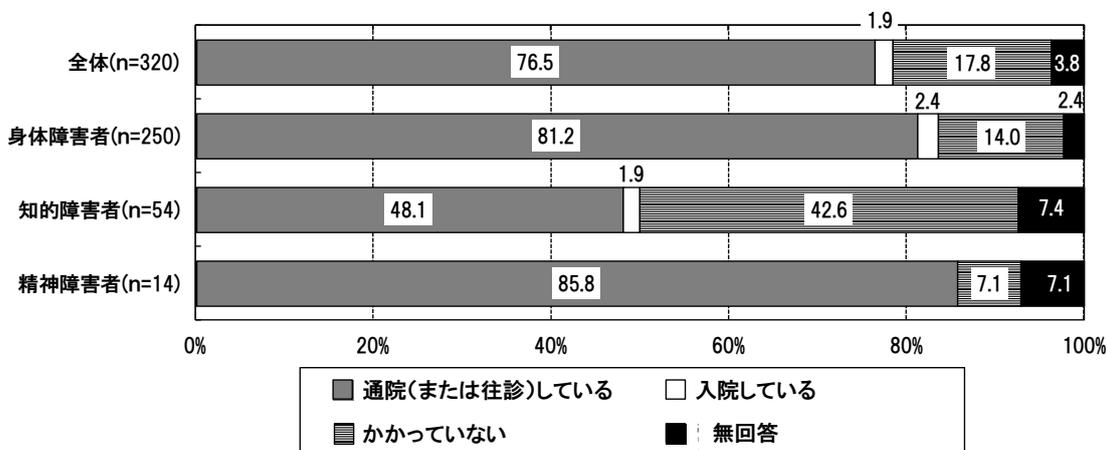
○精神障害者保健福祉手帳

○精神障害の内容

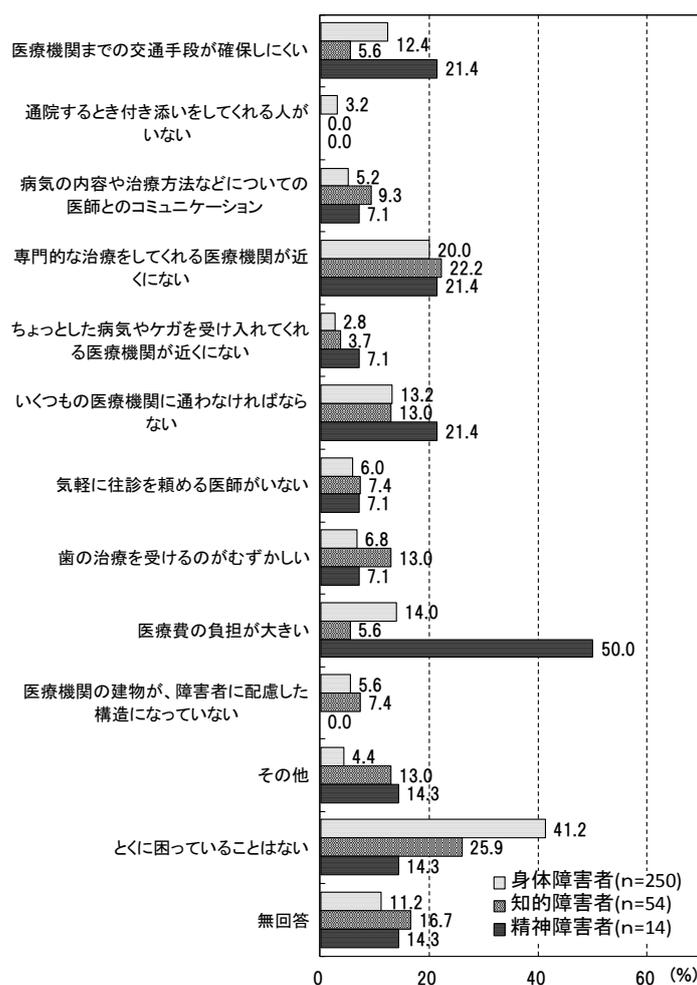


④健康状態について

■現在、医療機関にかかっていますか



■医療のことで困っていること（複数回答）

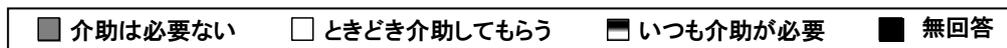


健康状態では、身体障害及び精神障害の方が入院を含め、80%以上医療機関にかかっているのに対して、知的障害の方は、40%と約半分の状況です。

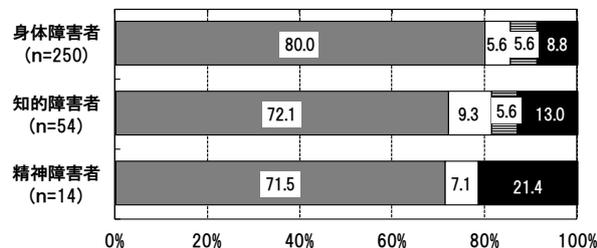
医療に関して困っていることで、交通手段の確保、専門の治療機関が、近くにないことをあげています。また、障害別では、精神障害の方が医療費の負担が大きいことをあげています。

これに対して、身体障害の方は、40%の方が、特にないという回答でした。

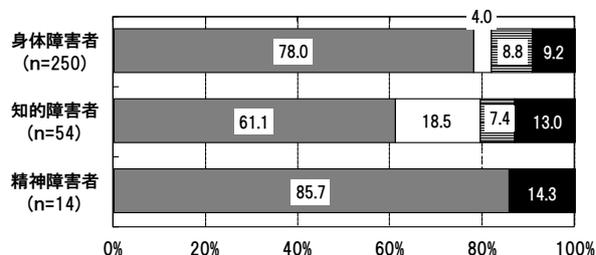
⑤生活状況について



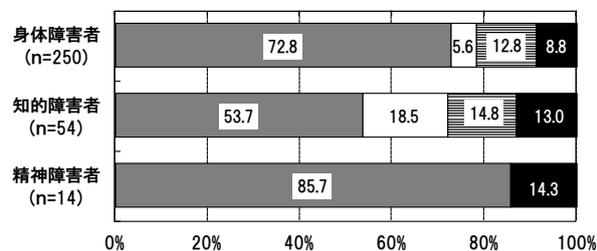
① 食事について



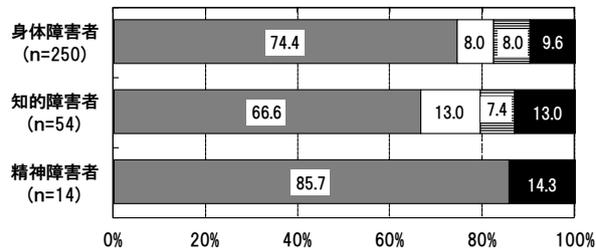
② トイレについて



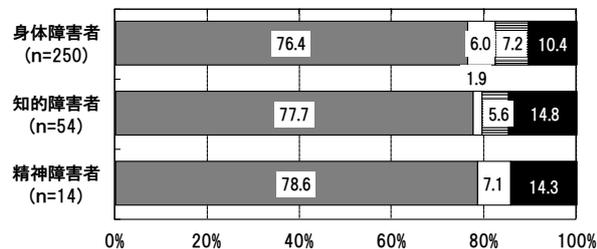
③ 入浴について



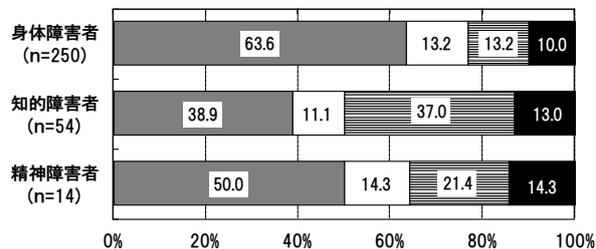
④ 着替えについて



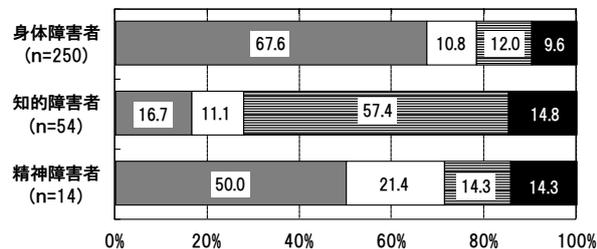
⑤ 家の中での移動について



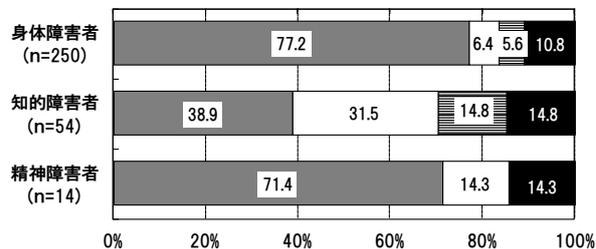
⑥ 炊事、洗濯、掃除など日常の家事



⑦ 金銭管理や書類の手続き



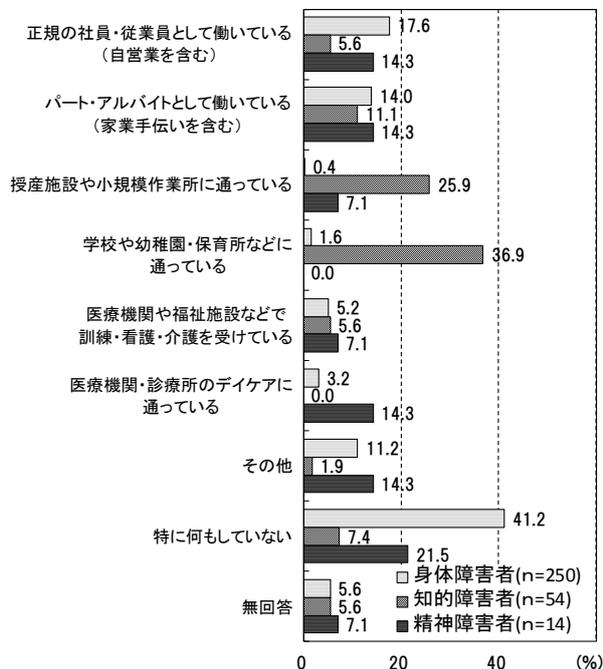
⑧ 日常会話や意思を伝えること



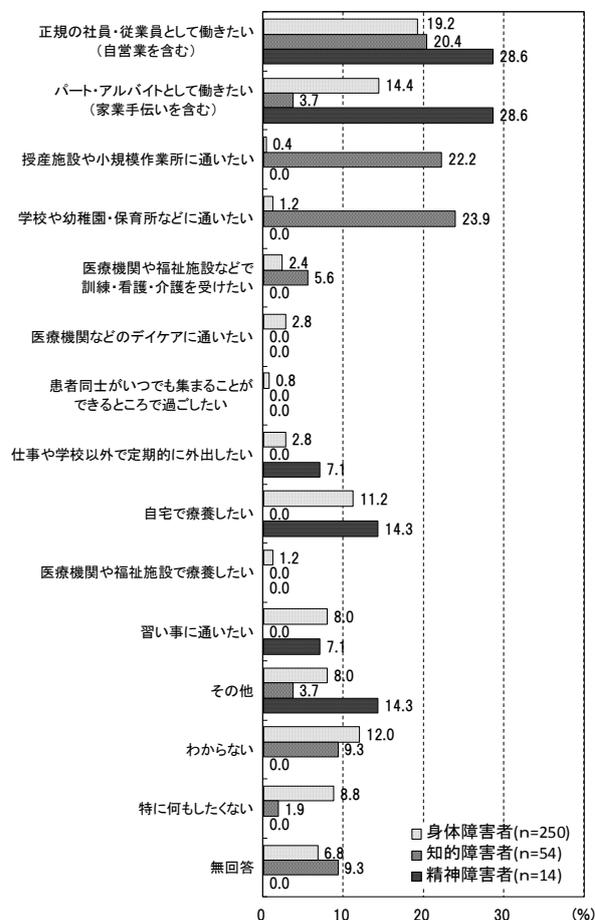
日常生活について、障害別で状態を整理した結果、①～⑤の基本的な生活要素は、障害別に違いは少なく、次の⑥～⑧に関しては、知的障害の方が介助の必要な項目（⑥家事、⑦金銭管理）としてあげられています。

◎就労・就学状況について

■ 日常の過ごし方について

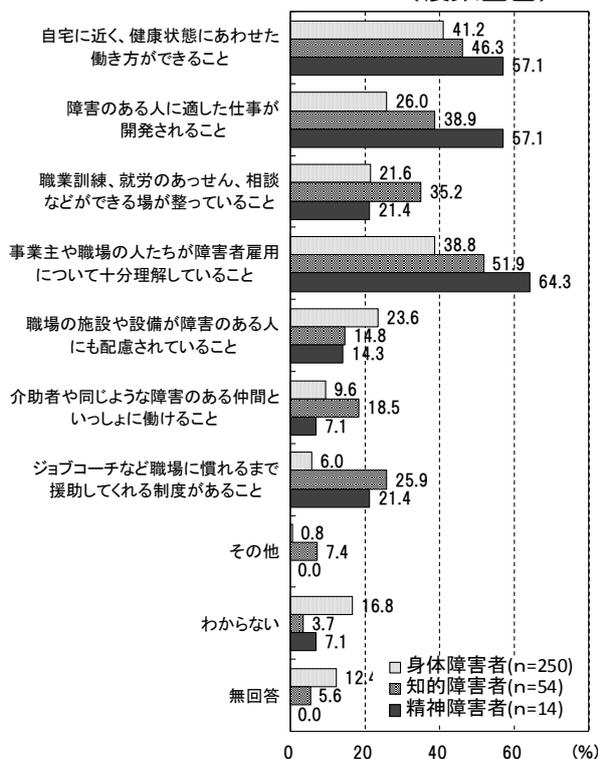


■ 今後の過ごし方について



■ 障害者が働くために整えるべき環境

(複数回答)



就労状況に関する回答は、全体的に積極的な状況となっています。

日常生活では、正社員・パート・アルバイトとして勤務しており、また授産施設等へ通っている方が多く(25.9%)みられます。

また、働く環境を求めており、正社員やパート・アルバイトで働く前提での回答となっています。

自宅近くで働くことや職場での周囲の理解を求めています。また、障害に適した仕事の開発も求められています。

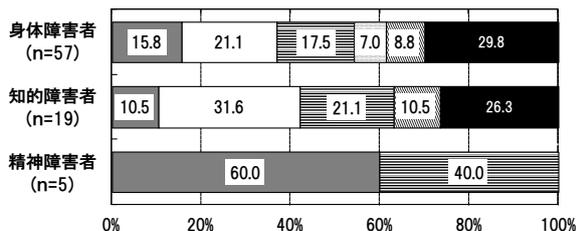
⑦ サービス利用状況と利用意向について

■ サービスの利用による自身の生活の変化について

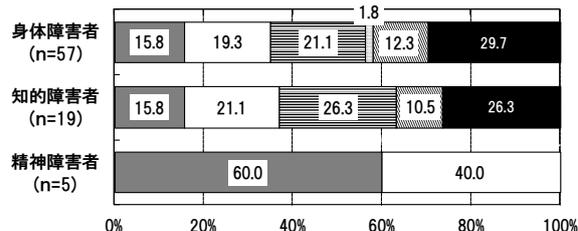
対象者：何らかのサービスを1つでも「現在利用している」と答えた人



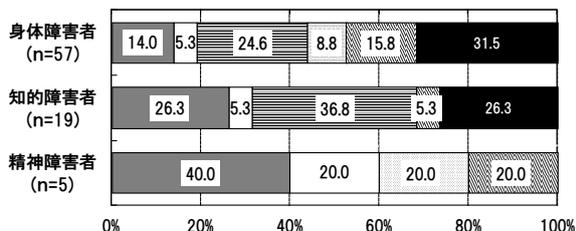
① 身の回りのことができるようになった



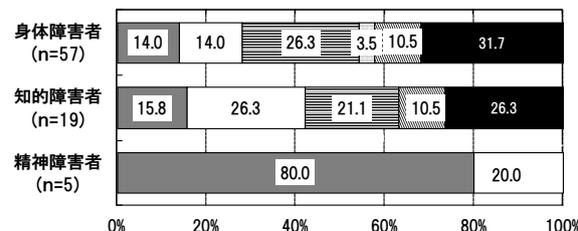
② 日常生活が安心できるようになった



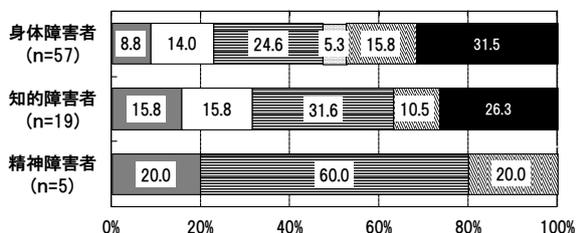
③ 外出することが多くなった



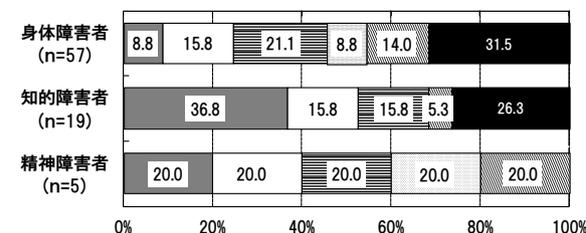
④ 毎日の生活にハリがでてきた



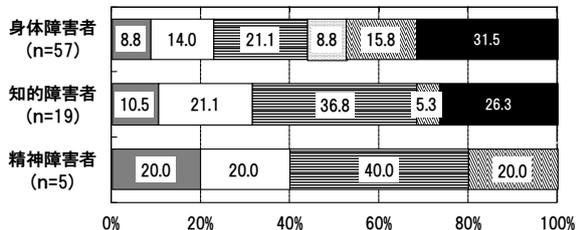
⑤ 家族に頼むことが少なくなった



⑥ サービスを利用することが楽しみになった



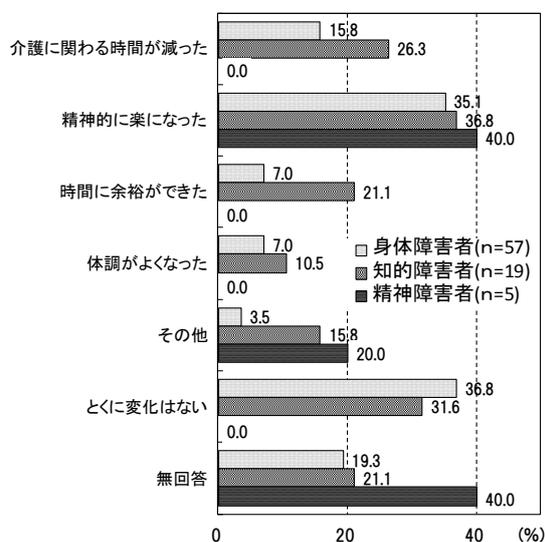
⑦ 体の調子が良くなり、前より元気になった



サービス利用状況と利用意向に関して、自身の生活の変化を指標としてお聞きしました。身の回りや日常生活での変化がみられ、サービスの利用も楽しみとしている回答がある一方で、そう思わないと答えた人も多くみられます。満足度としては、高いですが、不満を持たれている方もいることに留意する必要があります。(適切なサービス提供、サービス内容の検討等)

■ サービス利用による家族の状況の変化について（複数回答）

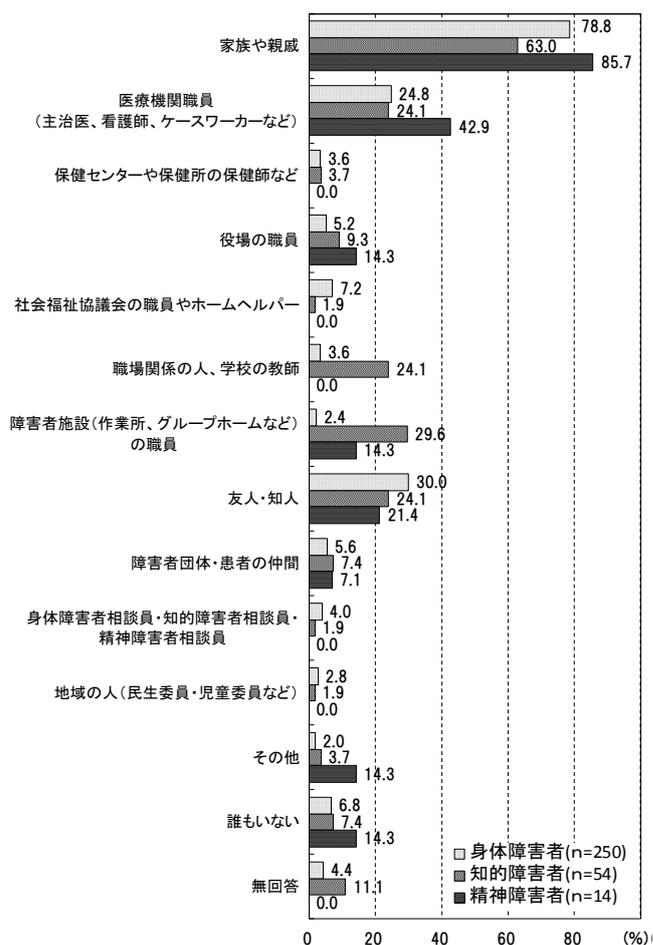
対象者：何らかのサービスを1つでも「現在利用している」と答えた人



サービス利用による家族の状況の変化をしてみると、精神的に楽になったことと介護の時間が減ったことをあげています。

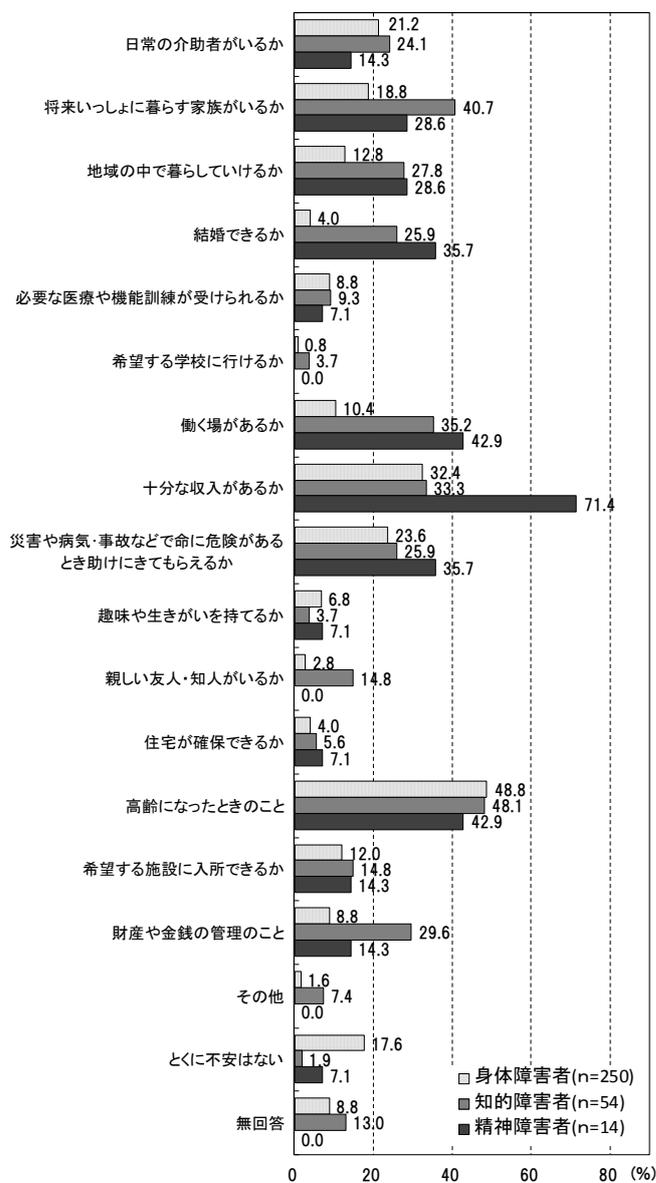
⑧ 相談ごとについて

■ 悩みごとや心配ごとを相談できる人について（複数回答）



悩みごとの相談できる状況について、設問しています。中心は、家族や親戚次いで、医療機関の職員また、友人・知人をあげています。

■将来のことで、とくに不安に感じていること（複数回答）

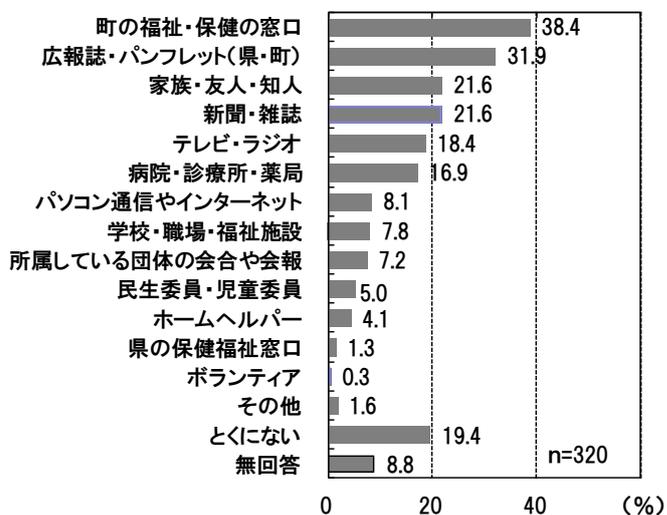


将来に関しては、高齢者になった時の自分を想定して、様々な不安に繋っている状況です。十分な貯えがあるか、同居する家族がいるか、等様々な点に不安があるようです。

したがって、現在の生活の中での支援体制だけでなく、障害者に対して長期的な視点での相談・支援体制が必要であると考えられます。

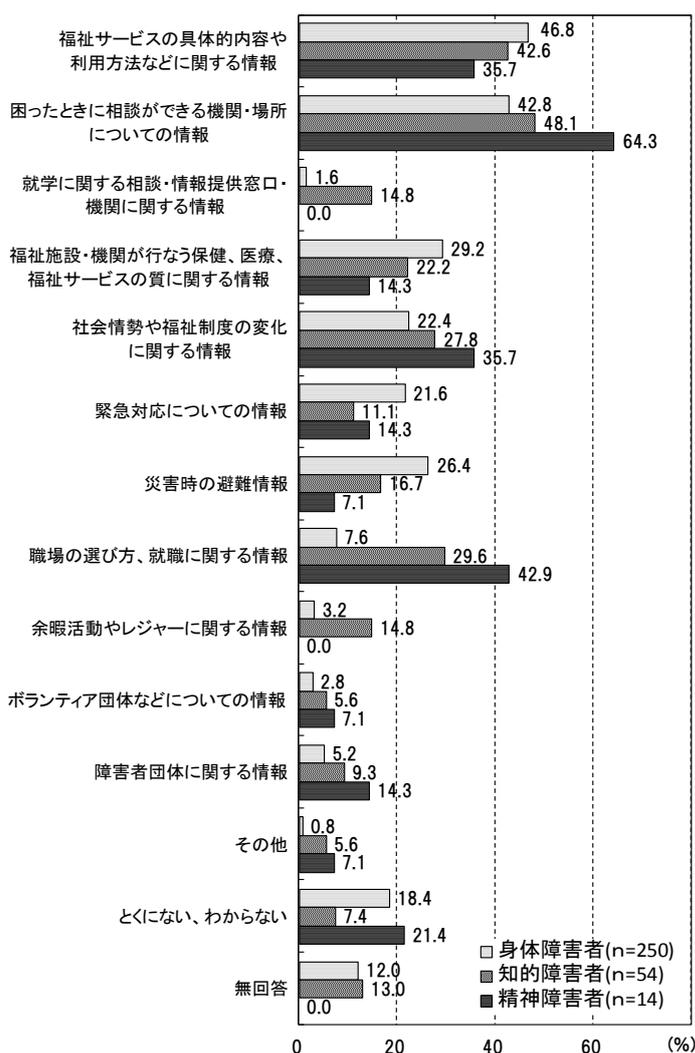
⑨情報収集について

■福祉サービスに関する情報の主な入手先（複数回答）



情報の入手先は、町の窓口及び広報誌等の公的な情報先があげられており、情報提供サービスの重要性が求められています。

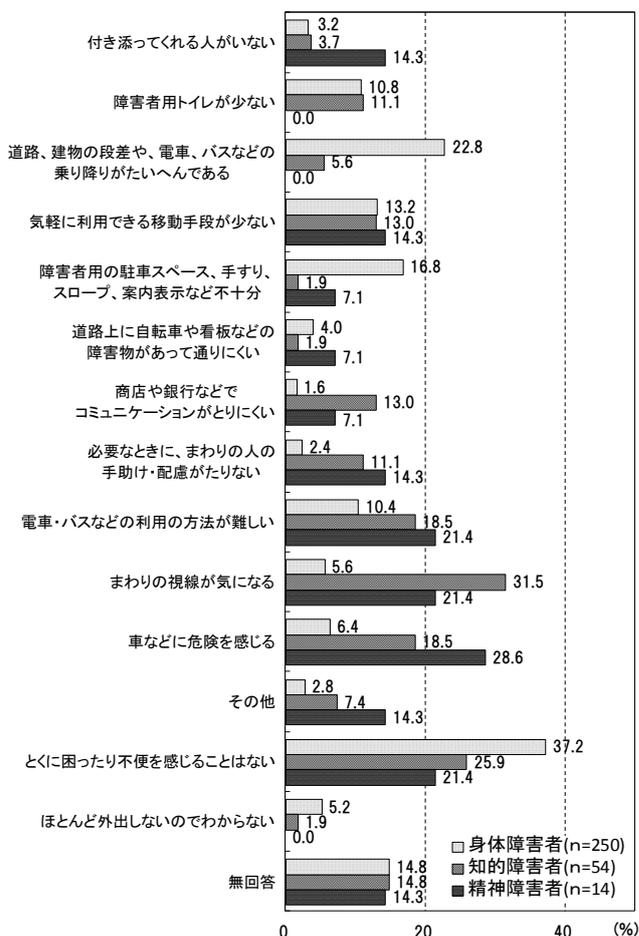
■今後充実してほしい情報（複数回答）



公的な情報提供入手先が求められており、その提供内容（福祉サービスの内容や利用方法）に関して困った時の相談先等の充実が求められています。

⑩外出の状況について

■外出の際に困ったり、不便に感じること（複数回答）

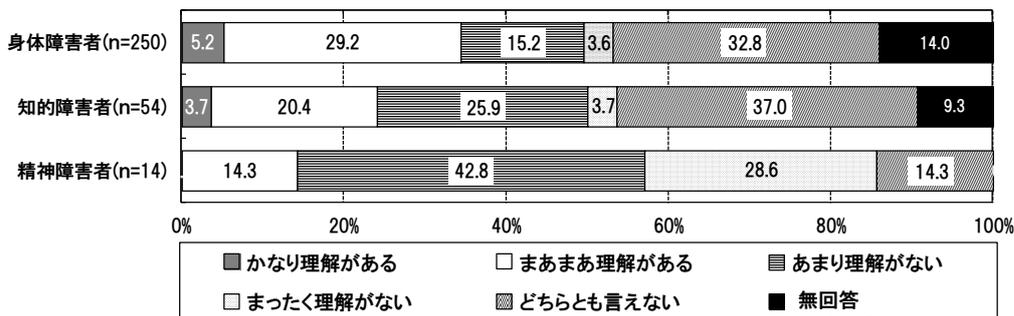


障害種類別に違いがみられます。身体障害者では、道路建物等バリアフリー（道路や階段、障害物等）の整備を求めているのに対して、まわりの視線が気になる等人々の障害者への理解を求められています。

身体障害者の方が特に困ったりすることが無いと答えている状況は、社会生活との一体感を示しているものと考えられます。

⑪障害に対する理解について

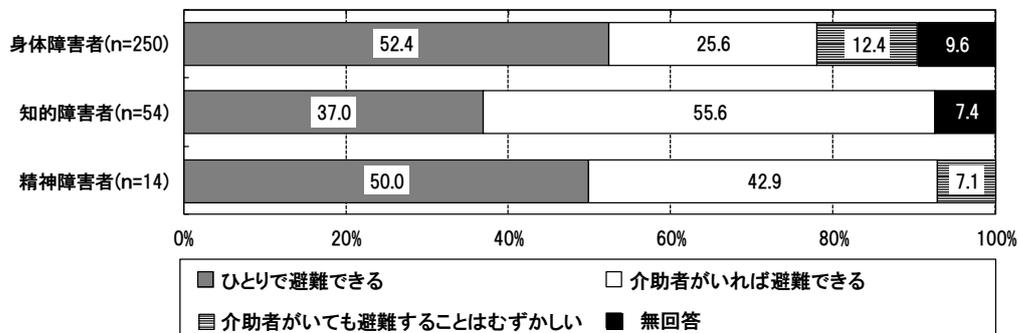
■障害者に対する市民の理解について



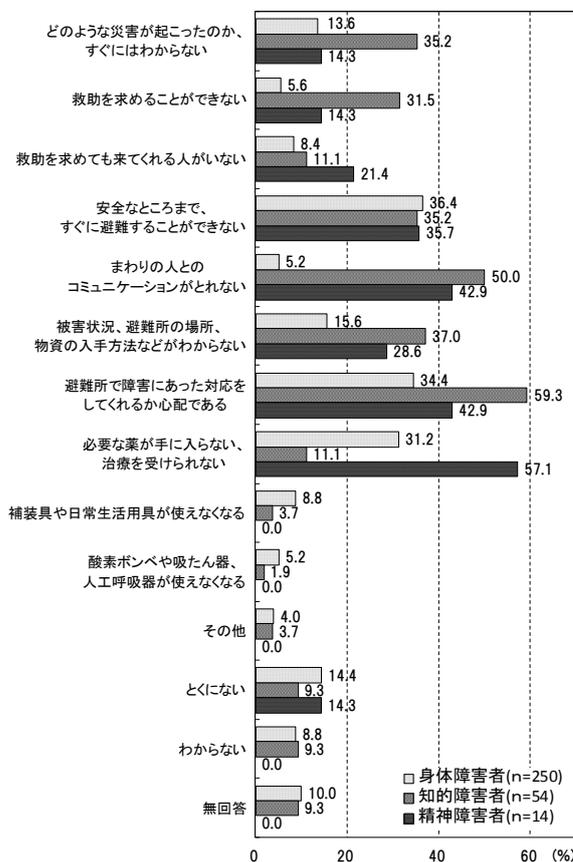
障害者に対する理解に対して、まあまあ理解があると答えた方は、身体障害者の方が最も多く、次いで知的障害者さらに精神障害者の方と低くなる傾向を示しています。これは、上記の設定問と同様な結果を示しており、知的及び精神障害への人々の理解を深める施策が必要と考えられます。

⑫災害時のことについて

■地震や台風などの災害が発生した場合に、ひとりで避難できますか



■地震や台風などの災害時に困ること（複数回答）

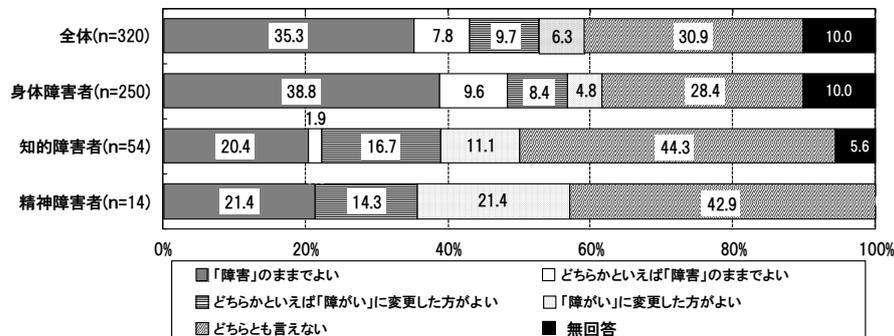


災害時における避難に関して、ひとりでの対応は50%にとどまりますが、介助さえあれば、避難ができるという回答が80%以上となります。非常時の避難に関する対応の重要性が示されています。また、障害に応じては、避難の困難さが課題としてあげられています。さらに、避難所において、まわりとの交流や障害者への対応にも不安として課題があげられています。

避難体制の整備とともに、避難後の対応も課題であることを示しています。

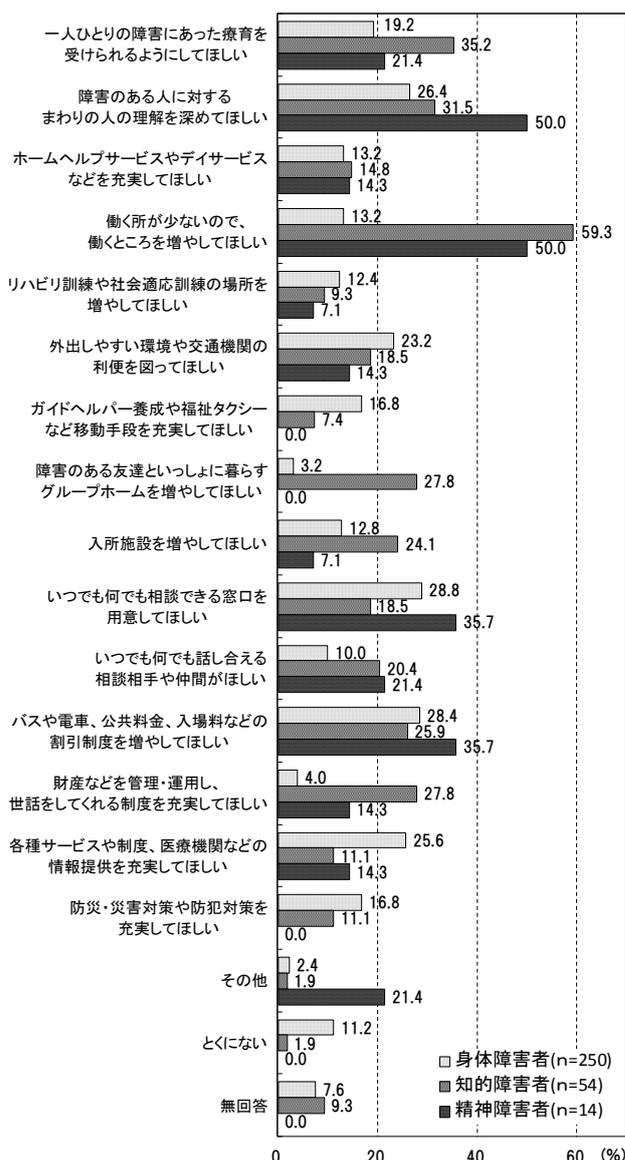
⑬ 「障害」を「障がい」と表記変更することが多くなっていることについて

■ 「障害」と「障がい」のどちらの表記がよいと思いますか



⑭ 行政に望むこと

■ 暮らしやすくなるために、とくに望むこと（複数回答）



様々な要望事項となっておりますが、就労先の確保、障害者へのまわりの人の理解、いつでも相談できる窓口、交通機関の利用時における割引等障害者の抱える課題を支援していくことが望まれています。

いろいろな分野にまたがって対応していかないといけない課題が多く、担当部署との協議を進めながら、対策を検討していくことが必要となります。

2 一般町民アンケート調査結果

(1) 調査の概要

■調査の目的

本町では、社会状況の変化、新たな課題及び法改正に対応するため、平成19年3月に策定しました「吉田町障害者計画」を見直し、新たな計画を策定します。

本調査は、この新しい計画を策定するにあたり、本町内に居住する20歳以上の方を対象にアンケート調査を行い、計画策定の基礎資料とすることを目的とします。

■調査の方法

①実施期間

平成25年9月19日～10月4日（調査基準日 平成25年9月1日）

②調査対象者

町内に居住する20歳以上の方を対象とし、郵送による配布・回収を行いました。

■配布・回収状況

発送数 A	回収数 B	回収率 $B/A \times 100$	有効回答数 C	有効回答率 $C/B \times 100$
1,000人	465人	46.5%	465人	100%

■調査の内容

本調査では、以下の内容について質問しました。

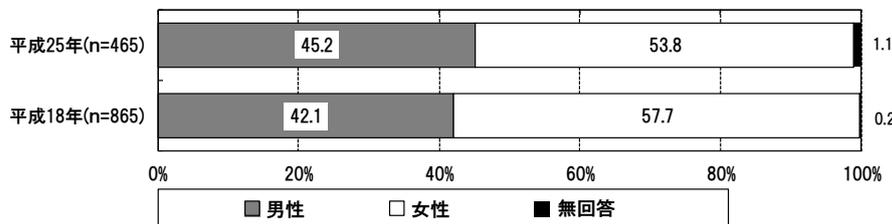
なお、前計画策定時の住民意識との変化をみるため、平成18年に実施されたアンケート調査の結果を併記しました。

- ①回答者自身について
- ②福祉への関心について
- ③福祉活動全般について
- ④福祉施策について
- ⑤災害時のことについて
- ⑥こころの病について
- ⑦「障害」を「障がい」と表記変更することが多くなっていることについて
- ⑧行政に望むこと

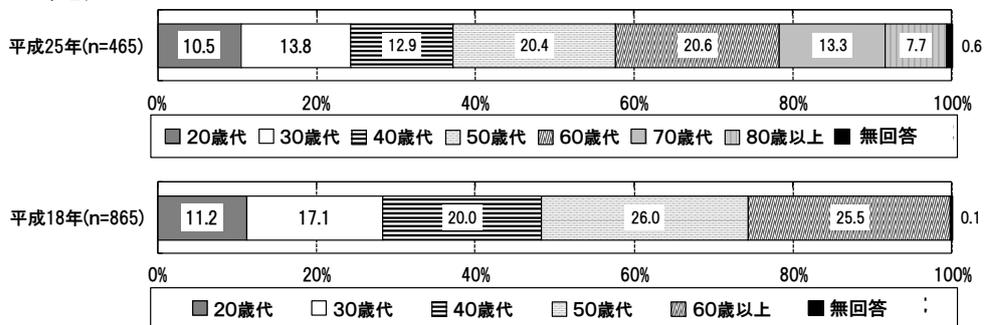
(2) 調査結果の概要

①回答者自身について

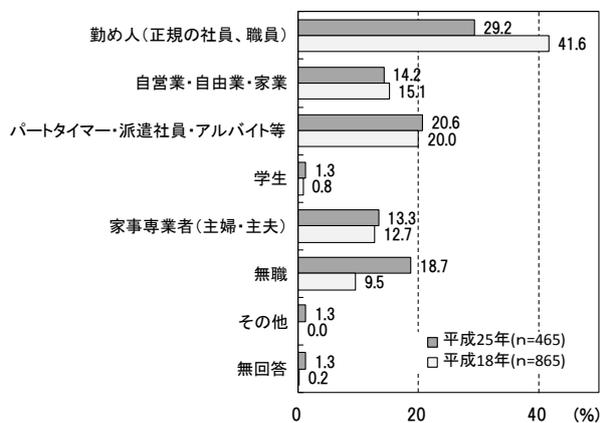
■性別



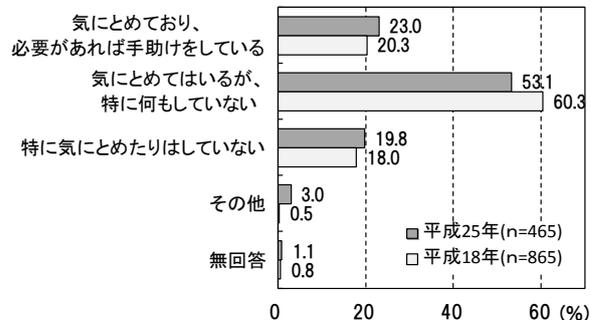
■年齢



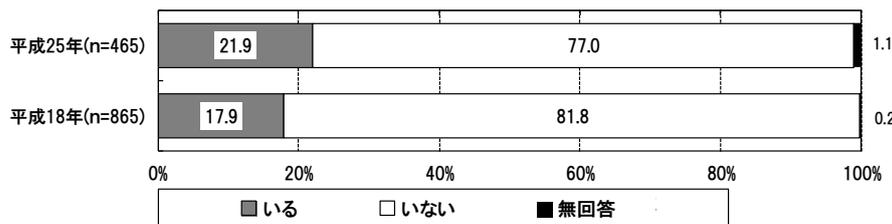
■職業



■地域の高齢者や障害者への気遣い

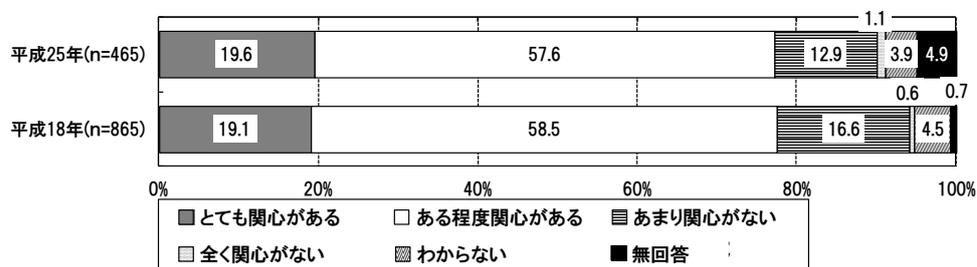


■同居家族に要介護者(高齢者や障害者)がいますか

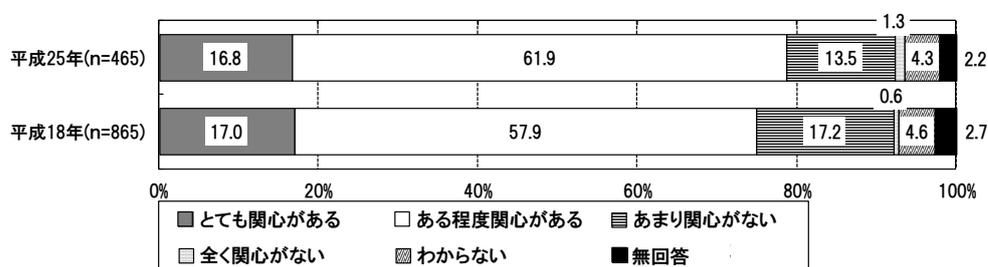


②福祉への関心について

■ 高齢者や障害者に対して関心を持っていますか

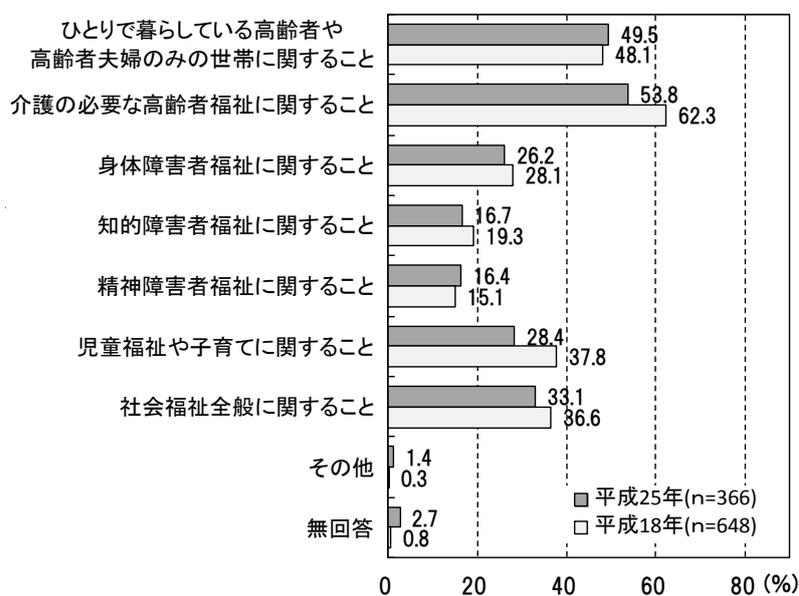


■ 福祉について関心がありますか



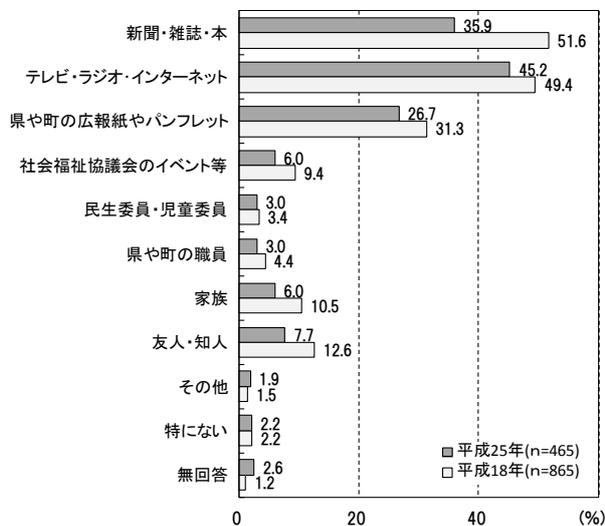
■ 関心がある福祉分野について（複数回答）

対象者：「とても関心がある」または「ある程度関心がある」と答えた人

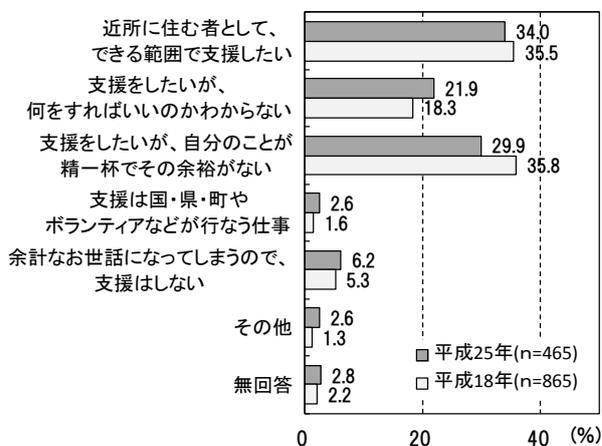


高齢化社会、ボランティア活動等福祉に関する言葉が、日常的に使われており、関心は高い割合を示しています。しかし、その中心は介護を中心とする高齢者に対する福祉を中心としています。障害者全般に対しては、まだ関心は相対的に低い状況です。

■ 福祉に関する制度や動きについての情報を得る手段（複数回答）

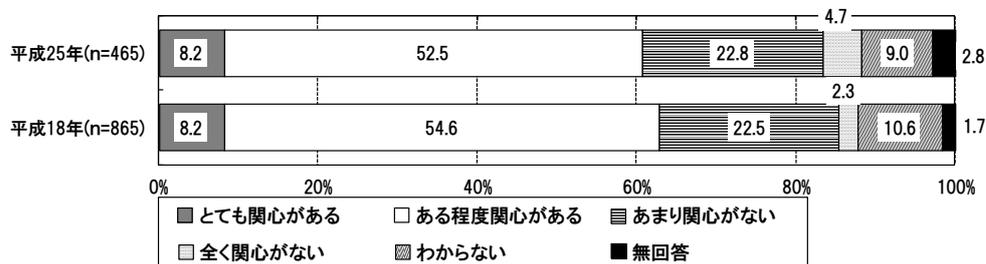


■ 近所の高齢者や障害者に対する日常的な支援についての考え

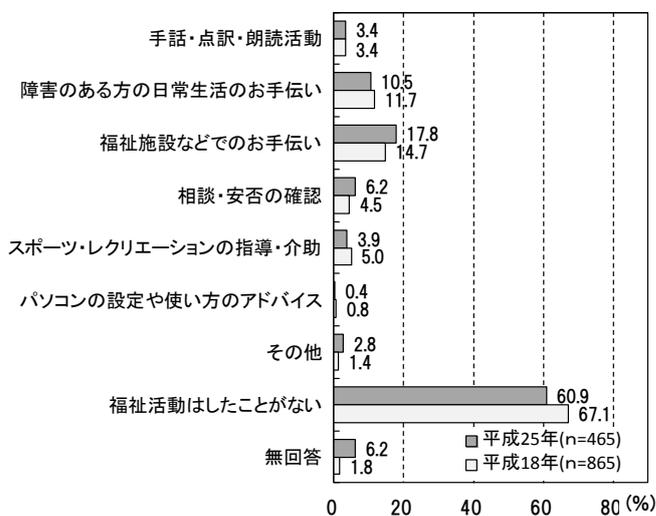


③福祉活動全般について

■ 福祉関係のボランティア活動への関心について

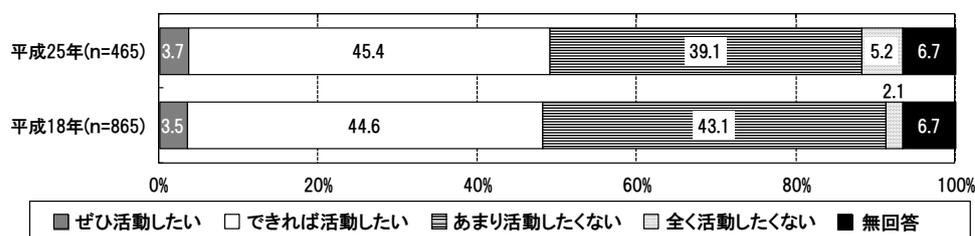


■ したことのある福祉活動について（複数回答）



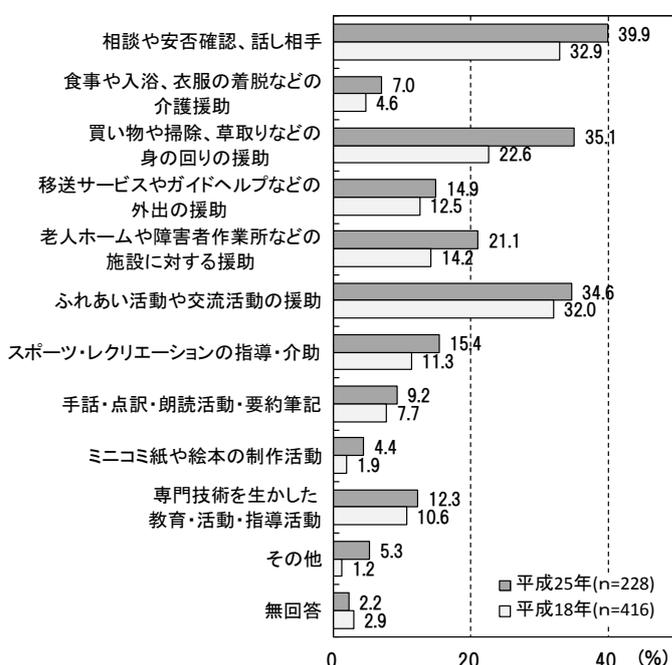
福祉に関して関心とともにボランティア活動に関しても高い割合を示しています。しかし、活動自体への参加経験は、低い割合を示しています。一方、前回アンケートと比較ではわずかですが、参加していないと答えた割合が下がり（参加経験者が増え）、各項目での参加割合が伸びています。

■今後のボランティア活動への意欲.



■行いたいボランティア活動（複数回答）

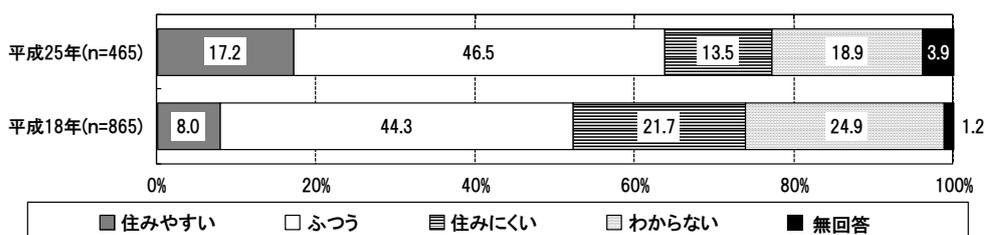
対象者：「ぜひ活動したい」または「できれば活動したい」と答えた人



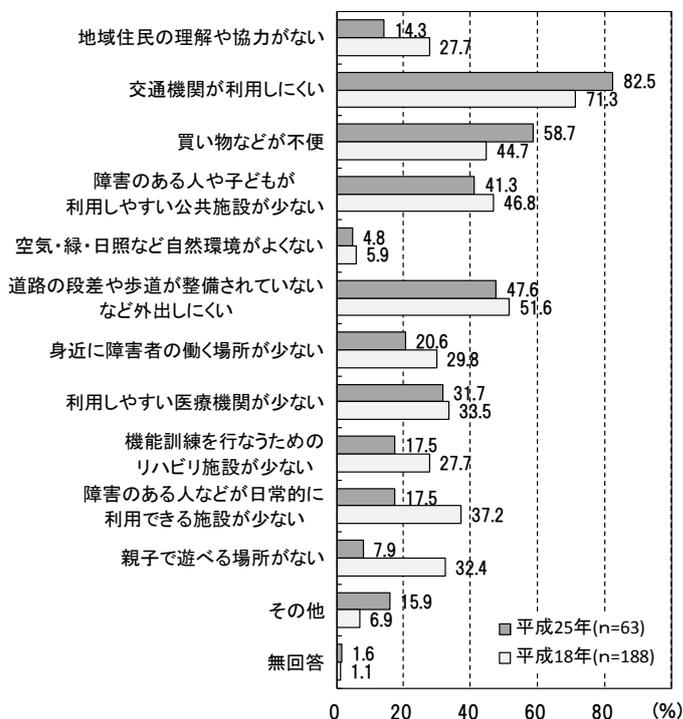
行いたい活動に関しては、相談や話し相手、買い物支援、交流活動等があげられ、前回よりも増加しています。こうした参加意欲を実際の参加に繋げていくための機会の創出やPR活動等関係団体と行政との連携による活動が重要となってきます。

④福祉施策について

■吉田町は、高齢者・障害者・子どもにとって住みやすいまちだと思いますか



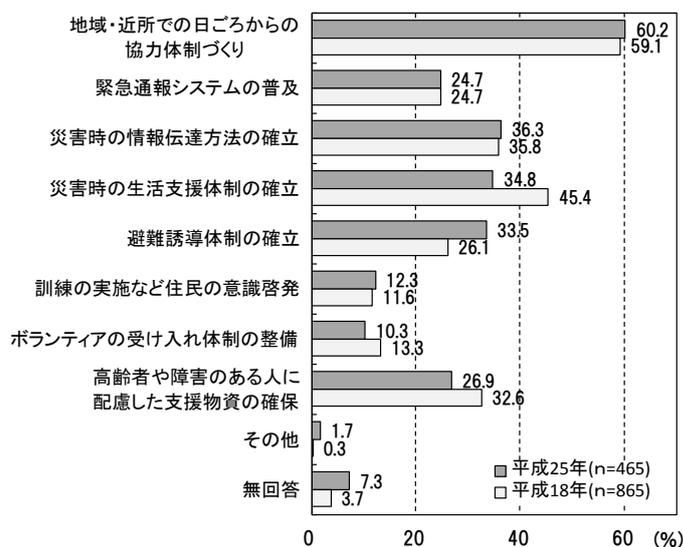
■住みにくいと思う理由（複数回答） 対象者：「住みにくい」と答えた人



障害者に係る直接的な課題ではなく、道路、交通機関等基盤整備に係る課題があげられています。むしろ、障害者の働く場、利用できる施設等が前回アンケート結果よりも低くなって（好印象となって）います。

⑤災害時のことについて

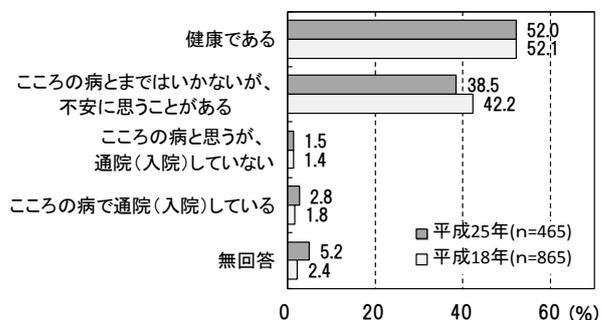
■災害弱者に対する対策として災害時に備えて取り組むべきこと（複数回答）



東日本大震災以降、災害に対する意識が高くなっており、日常的な協力体制に対する意識が高くみられます。また、災害時における避難誘導等に対しても意識が高くなっています。

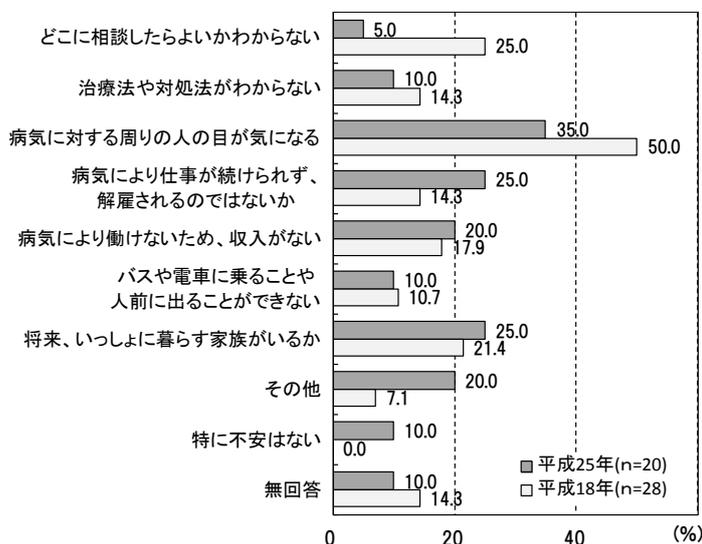
⑥こころの病について

■精神的なこころの健康状態について



■不安に感じていること(複数回答)

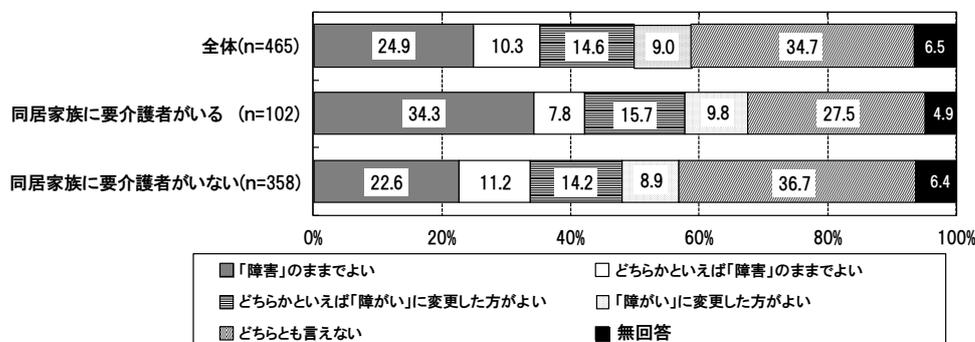
対象者：「こころの病と思うが、通院(入院)していない」または「こころの病で通院(入院)している」と答えた人



こころの病に関して、相談先や対処法、周りの目を気にする等の割合は下がり、社会情勢を反映し、通院等で職を失うことを気にしている状況です。

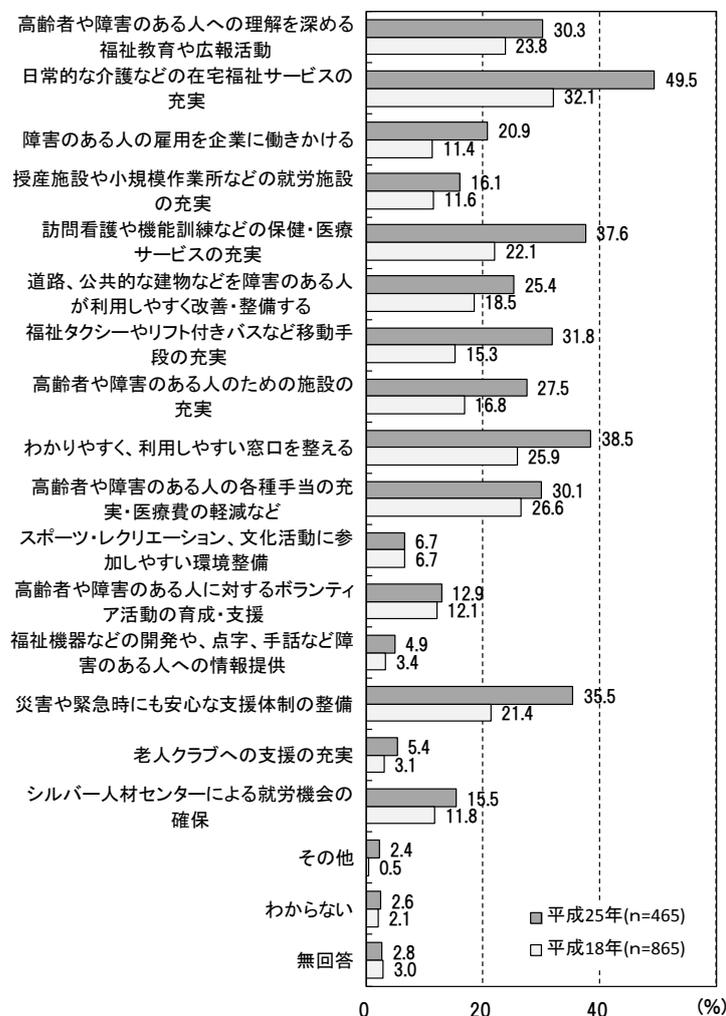
⑦「障害」を「障がい」と表記変更することが多くなっていることについて

■「障害」と「障がい」のどちらの表記がよいと思いますか



⑧行政に望むこと

■高齢者や障害者が住みやすいまちをつくるために重要な活動（複数回答）



要望事項の内容に関するひとつひとつの傾向より、全体項目に関して、ほぼ増加傾向を示していることは、一般住民の中で福祉行政に対して関心が高いことを示しています。

しかし、先のボランティア活動での関心度の高い割には、実際参加した実績が少ない状況であるので、今後、PR活動や交流イベント等比較的参加しやすい事業を通して、意識啓発していく等の検討していく必要があります。

3 当事者団体等ヒアリング調査結果

(1) 調査の概要

■調査の目的

本町では、社会状況の変化、新たな課題及び法改正に対応するため、平成19年3月に策定しました「吉田町障害者計画」を見直し、新たな計画を策定します。

本調査は、この新しい計画を策定するにあたり、ヒアリング調査を実施し、当事者の現況や今後の意向等を把握し、より現状課題に即した、障害者施策を計画に反映するとともに、今後の障害者施策の方向性を検討するための参考とすることを目的とします。

■対象団体

町内の当事者団体等、4団体を対象に行った。

■調査期間、場所、方法等

日時：平成25年12月25日（水）13時30分～15時30分

場所：吉田町役場

方法：事前に調査票を送付した上で、4団体の代表者に同時にお集まりいただき、概ね調査票の内容に沿ったインタビュー&フリートーク形式で実施しました。

■調査内容

インタビューにてたずねた内容は、概ね以下のとおりです。

- 団体の活動状況
- 活動を行っていく上での障害者福祉に関する課題や今後の活動の展望等
- 障害に関する町民の意識について、日ごろ感じるところ
- 障害者福祉施策・サービスについての課題、提案、意見等
- 障害者自立支援法の改正後、制定された障害者総合支援法に対し期待すること
- 障害者の就労促進についての課題、提案、今後の団体の活動等

(2) 調査結果の概要

◆活動の状況

①現状

- 世の中の変化に伴い、親と子どもの考えの違いが出てきている。
- 本人達の権利擁護を単体の親子だけで行っていく事は非常に厳しい状況がある。
- 一番の悩みは、子どもが成人になると、親が考えているように動かない。
- 障害児放課後児童クラブをもっと充実しないと両親が子どもに付きっ切りになってしまう。
- 色々な所を通じて勧誘しているが、なかなか加入してもらえない。
- 子ども達の為に何が出来るか”を色々模索しながら活動をしている。
- 身体障害者であるがゆえ歩行困難な人が多いため、あまり移動を要する活動は困難である。
- 平成27年度には吉田高校跡地に特別支援学校新設校が開校する。地域に密着した学校になるように、地域交流、勉強会、防災会議等を平成26年度に始める。

②要望

- 多くは自分達の手でやるけれども、やはり支援はしてもらいたい。
- 新しい施設で学習会を開催できるようにしてほしい。
- 障害者団体の会合に、毎回でなくてもよいので出席して役員たちの生の声を聴いて参考にしてほしい。

◆啓発・理解

①現状

- 生活のしづらさという言葉で精神障害者の日常を理解してもらうこともある。
- 対する相手により表現方法をより理解してもらえよう心掛けている。
- 障害者への一般市民の視線はまだまだノーマライゼーションには遠い。
- 以前よりも冷たい視線は少なくなっている分、無関心が多くなっている。

- 障害者であることを隠す傾向が家族に多く感じられ残念である。
- 一般町民と交流する機会が少なく、町民との接点がない。
- 町民の障害に関する認識は薄いと感じている。
- 町内にどれだけの障害者（児）がいるのか、その人たちがどんな思いで暮らしているのか、を理解している人がどれだけいるのか分からない。

②要望

- 当事者の要望を反映したボランティア活動であることが望ましい。
- 障害者が社会の表へ出やすい環境をつくることを行政にお願いしたい。

③提案等

- 障害者団体の声を聴く機会を設ける。
- 小さい子どもの時から“心のバリアフリー”や福祉教育が必要。
- 自発的なボランティアが生まれ、育ち、活動できるよう継続的な啓蒙・啓発事業を住民と共に進めていきたい。

◆障害福祉施設・サービス等

①現状

- 現在、町内に障害者のグループホームがないが、今後必ず必要になる。
- 障害児の放課後学童保育が要望に沿ってもらえない状態である。
- 津波避難タワーが作られたが、身体障害者では階段を登ることができない。
- 課題は特別支援学校高等部卒業後の進路としての施設が不足していること。
- 福祉施設・サービス内容について、当事者やその家族が知らないことが多い。

②要望

- 障害福祉施設・サービスが必要な人に情報が的確に届いて必要なサービスが受けられるよう関係機関の連携を希望する。

- 施設・サービスに関する申請をするにあたり支援が必要な人には配慮して欲しい。
- ニーズ調査をして町内に障害者のグループホームを設置して欲しい。
- 必要な日に学童保育が利用できるよう施設や職員を増やして欲しい。
- 津波避難タワーに車いすでも登れる設備を設置して欲しい。
- 障害者が気易く行ける場所と往復の足となるものが欲しい。
- 障害者が地域で生きていくために必要な施設を充実して欲しい。
- 発達支援が必要な子どもも含め、より底辺のところからサービスを提供できるよう施策に取り組んで欲しい。

③提案等

- ボランティア活動が永続するよう必要経費や活動運営資金を支援する。

◆雇用・就業

①現状

- 課題は、“就労”の問題。
- 自宅でひきこもり状態の人が多く作業所との繋がりが無いのが現実。
- 身体障害者は、他の障害者と異なり体に合った職に就労している人が多い。

②要望

- 経験の豊富な精神保健福祉士のケアを希望する。
- 町の公的施設でもっと障害者を雇用して欲しい。
- 障害に合った職場探しの取組を支援して欲しい。

③提案

- 就労に際してのジョブコーチ養成は施策の重要な部分を担うので、町独自の事業として実現してはどうか。

- 町内の企業に障害者雇用についてのアンケートを実施して、障害者雇用の意識を高める。
- 企業の障害者雇用率を公表したり、表彰することにより障害者の雇用率を高める。
- 障害者を支援しながら共に働いている人が研修できる環境を整備すれば双方に良い結果が得られる。
- 地域の企業へのアピールを増やし、積極的に勉強会などを開催し、広く知ってもらうことを進めていく。

◆情報・コミュニケーション

①現状

- 意思疎通支援を行う人を養成する事業として手話通訳者の養成に力を入れていることは大変心強い。
- 本町は旧態依然とした施策で周りの市町に取り残されているように思われる。

②要望

- 法律の改正や新しい法律の内容を広報等で具体的な事例で説明して欲しい。
- 聾啞の人以外の障害者との意思疎通支援者養成が今後は望まれる。
- 福祉施設・サービス内容についての情報を随時提供して欲しい。
- 他地域の各市町との連携を深め、担当部署の交流を進めて欲しい。



◆生活支援・環境

①現状

- 障害者の“災害とその後の避難生活に対する不安”がとても大きい。
- 平成25年4月1日から障害者総合支援法が施行され、市町が実施する地域生活支援事業の必須事業の一つに追加された「障害者やその家族、地域住民等が自発的に行う活動に対する支援」に注目したい。この支援事業により地域社会における共生の実現に期待する。
- 障害者総合支援法の施行に対して、「支援対象者の範囲拡大」、「地域生活支援事業による支援」を期待する。

②要望

- 誰もが安全に避難できるよう障害者を交えた防災訓練の実施が望まれる。
- 会員数に対する助成金を増額して欲しい。
- 他の市町の場合は福祉課、社協等が県の行事の際に一緒に同行したり、車の派遣をしてくれたりするのが見受けられるので、本町でもそのような要望に応えて欲しい。
- 町の災害援助等の現状や今後の取組について知りたい。
- 関係機関の説明会や話し合う機会を作って欲しい。

③提案等

- 自治会・災害ボランティア等と障害者団体の連携による防災訓練を実施する。
- 特別支援学校が本町に開校されることで、全国から注目される。どのように町が障害児（者）に関わっていくのか試されているので、より積極的な施策が必要になる。

第4章 計画の基本理念と目標

1 計画の基本理念

ノーマライゼーションとリハビリテーションに基づいた 共生社会の実現

現代において、誰もが障害者となる可能性を有し、そのことにより差別されることなく、誰もが相互に尊重し合い、支え合う環境づくりが求められています。

そのためには、障害のある人が社会の一員として、他の人と同等に生活し活動する社会をめざす「ノーマライゼーション」の考え方、及び障害者が人として尊厳を保てる状態に回復するよう、医療・教育・職業・社会等のあらゆる分野で総合的に支援する「リハビリテーション」の考え方が、広く町民に浸透し定着することを基本に置き、障害のある、なし等にかかわらず、誰もが相互に人格と個性を尊重し支え合う「共生社会の実現」をめざすことが重要です。

こうした状況において前計画では、「ノーマライゼーション」、「リハビリテーション」、「共生社会の実現」の3つの理念を基本として、これに基づいて積極的な障害者施策・事業を進めてきました。

本計画では、「ノーマライゼーション」、「リハビリテーション」、「共生社会の実現」を「障害者計画」における普遍的な理念と捉え、これらを統合して一歩進めた、「ノーマライゼーションとリハビリテーションに基づいた共生社会の実現」を基本理念とします。



2 計画の基本目標

基本目標 1 共に支え合う町民意識の醸成に努めます。

【基本目標を達成するための施策の方向・基本施策】

施策の方向

1-I 理解と交流の促進

基本施策

1-I-1 啓発・広報活動の推進

1-I-2 交流・ふれあいの促進

1-I-3 福祉教育の推進

1-I-4 町民・ボランティアによる地域福祉活動の推進

1-I-5 生涯学習の推進

障害についての正しい知識や理解を深め、地域で共に暮らす障害のある人への心の隔たりを埋めるための啓発・広報活動に取り組み、ボランティア活動の促進など地域でふれあう機会をつくり、障害のある人を地域で支えあう町民意識の醸成に努めます。

また、生活の様々な機会において、障害の有無にかかわらず、本来あるべき権利を侵害されることのないよう、権利擁護に努め、安心した暮らしのできる地域社会づくりを進めます。

基本目標 2 暮らしやすい支援体制の充実を図ります。

【基本目標を達成するための施策の方向・基本施策】

施策の方向

2-Ⅱ 保健・医療サービスの充実

基本施策

2-Ⅱ-1 障害の発生予防及び早期発見・早期治療の確立

2-Ⅱ-2 医療サービスの充実

2-Ⅱ-3 精神保健・難病対策の推進

施策の方向

2-Ⅲ 福祉サービスの充実

基本施策

2-Ⅲ-1 生活安定施策の充実

2-Ⅲ-2 相談支援体制の充実

2-Ⅲ-3 人材の育成・確保

2-Ⅲ-4 在宅福祉サービスの充実

2-Ⅲ-5 施設サービスの充実

障害の種類や状況にかかわらず、すべての障害のある人が、必要な支援を受けながら、安心して暮らせる生活を実現するために、一人ひとりの状況に応じたきめ細かな相談支援ができる体制を築きます。

また、ライフステージごとに継続した保健・医療・福祉に関する、様々なサービスが受けられるよう、量的・質的な充実を図り、自立に向けた生活支援体制を構築します。

基本目標 3

ライフステージに応じた社会参加の支援と教育環境の充実を図ります。

【基本目標を達成するための施策の方向・基本施策】

施策の方向

3-Ⅳ 療育・教育の充実

基本施策

3-Ⅳ-1 早期療育の充実

3-Ⅳ-2 学校教育の充実

3-Ⅳ-3 スポーツ、文化芸術活動の振興

施策の方向

3-Ⅴ 雇用・就労の促進

基本施策

3-Ⅴ-1 生活安定施策の充実

3-Ⅴ-2 福祉的就労の促進

3-Ⅴ-3 事業者・雇用者や障害のある人への啓発

障害のある人が、地域社会で個性や能力を最大限に発揮し、学習機会や働く意欲など、保育・教育環境の充実、就労機会、諸活動への参画といった、自らの生活を描く機会が広がるよう、必要な支援の実施、環境整備を行います。

基本目標 4 **誰もが安心して暮らしやすいまちづくりを推進します。**

【基本目標を達成するための施策の方向・基本施策】

施策の方向

4－Ⅵ 生活環境の整備

基本施策

4－Ⅵ－1 福祉のまちづくりの総合的推進

4－Ⅵ－2 住宅環境の整備

施策の方向

4－Ⅶ 防災・災害対策等の整備

基本施策

4－Ⅶ－1 防災対策・災害時支援

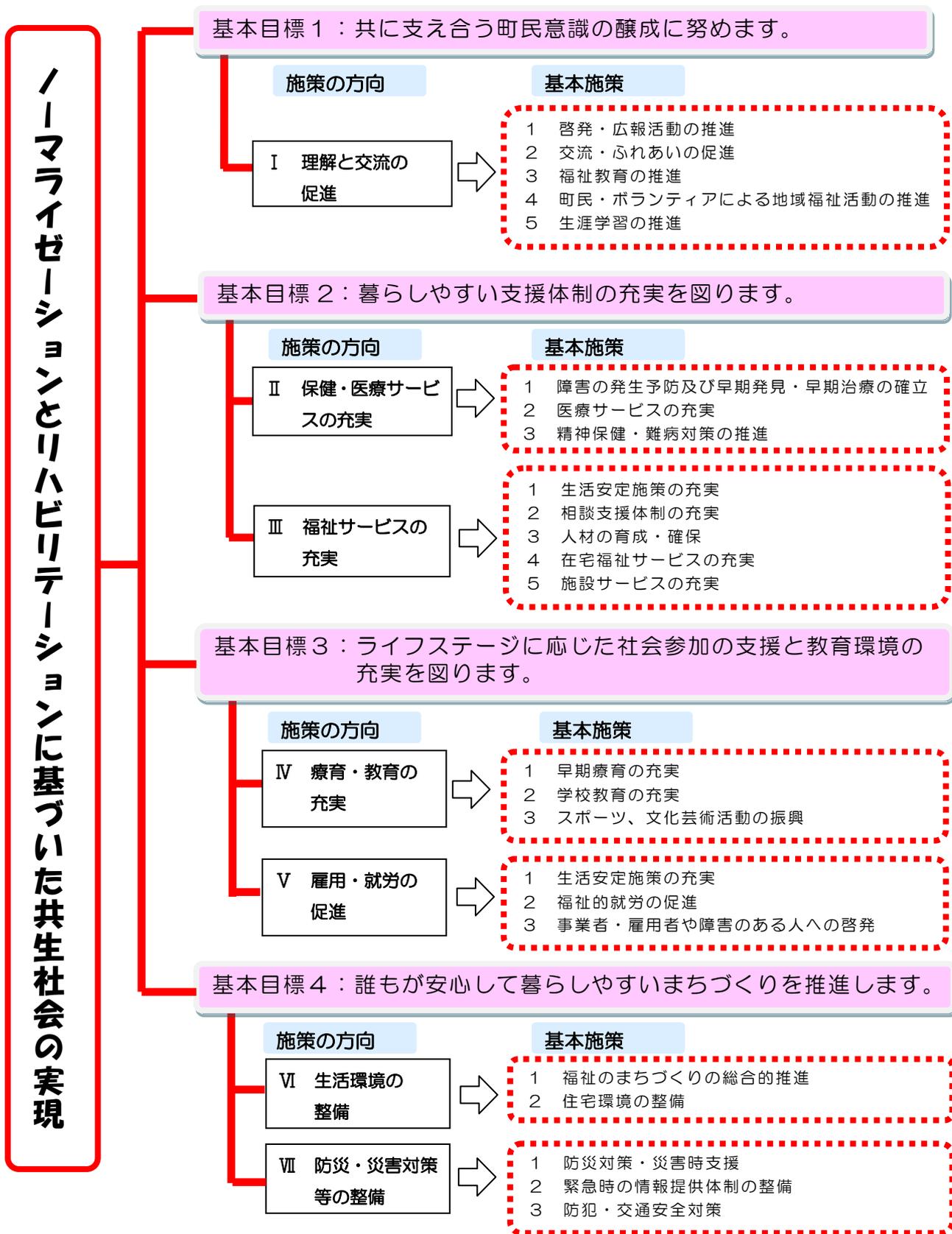
4－Ⅶ－2 緊急時の情報提供体制の整備

4－Ⅶ－3 防犯・交通安全対策

福祉のまちづくりを進めるため、物理的バリア（障壁）を取り除き、障害のある人が地域で安心して暮らせる生活環境を整備します。

また、災害や万が一の緊急時にも安全・安心が確保されるよう、支援体制づくりに努めるとともに、犯罪や交通事故等に巻き込まれないための取り組みを強化し、「誰もが暮らしやすい」まちづくりを推進します。

3 計画の体系



第5章 基本計画

本章においては、本計画を推進するために取り組むべき事業等について、施策の方向ごとに示しています。なお、取組・事業の「方向」については、新規・推進・継続・見直しに区分しています。

- ◆「新規」・・・計画期間中に新規に取り組むもの、あるいは可能性について調査・検討を行うもの
- ◆「推進」・・・現在、取り組んでいる活動・事業等で、さらに充実させながら推進していくもの
- ◆「継続」・・・現在、取り組んでいる活動・事業等で、計画期間中に同様に取り組んでいくもの
- ◆「見直し」・・・現在、取り組んでいる活動・事業等で、さらに充実・推進するために見直すもの

I 理解と交流の促進

■ 現状と課題

障害のある人が地域で安心して暮らしていくためには、障害の有無にかかわらず、誰もが相互に人格と個性を尊重し支え合う「共生社会」の理念の普及を図るとともに、障害を理由とした差別がないよう、障害及び障害のある人に関する社会全体の理解を深めることが必要です。

特に、内部障害や精神障害、発達障害、高次脳機能障害などは、外見からではその障害が分かりにくく、障害に対する十分な理解が得られていないことから、その特性に関する理解を深め、必要な配慮や支援が行われるよう一層の啓発・広報が求められます。

また、障害者福祉に対する町民の関心は他の福祉分野に比べ高いとは言えませんが、日頃から障害のある人を含めた話し合いや交流の機会を設けることは、社会全体の理解が深まり、様々な課題の解決に向けた大きな足がかりになることと考えられます。

■ 今後の取組み

広報紙やホームページ、社協だよりなどを通じて、より多くの町民に障害や障害のある人に関する正しい知識を普及します。

地域活動を支援することにより、町民相互の助け合いや交流の場を広げ、共に支え合う地域社会づくりを推進します。

障害や障害のある人に対する理解を深め、社会福祉や活動への関心を高めるため、体験を通して学習する福祉教育を推進します。

障害のある人が地域において安心して生活できるよう、町職員やサービス従事者の障害に関する理解を深め、意識の向上を目指します。

■ 取組・事業

基本施策	取組・事業
1 啓発・広報活動の推進	①広報紙・ホームページ・社協だよりでの広報の充実
	②行事における啓発
	③職員の障害に関する啓発活動の推進
2 交流・ふれあいの促進	①「ふれあい広場」を利用した交流事業の充実
	②福祉大会の実施
	③地域行事への障害者の参加促進
3 福祉教育の推進	①福祉教育実践的事業の推進
	②福祉体験や講演の実施
	③日常生活のなかでの障害への理解の促進
4 町民・ボランティアによる地域福祉活動の推進	①ボランティアの養成・確保
	②町民活動・ボランティア活動の推進
5 生涯学習の推進	①福祉関係講座等の充実を図る
	②生涯学習環境の整備

1 啓発・広報活動の推進

取組・事業の内容	方向
<p>①広報紙・ホームページ・社協だよりでの広報の充実</p> <p>広報紙、ホームページ、社協だよりなどを用いて、障害と障害のある人に関する正しい知識やノーマライゼーション理念の普及に努めます。</p> <p>また、障害者に対する理解を深めるため、12月3日から9日の「障害者週間」及び12月9日の「障害者の日」を中心に開催される各種イベントや福祉サービス等を広報紙に掲載するなど、町民への周知を図ります。</p>	推進
<p>②行事における啓発</p> <p>コミュニティ活動や町民の集まるイベントにおいて、障害者施設や障害者団体のブースを設け、障害者施設製品などの販売を行うとともに、障害への理解を推進します。</p>	新規
<p>③町職員の障害に関する啓発活動の推進</p> <p>障害のある人などに適切な対応ができるよう、町職員を対象に福祉体験研修を実施し、障害のある人や高齢者の生活体験を通じて障害への理解促進を図ります。</p>	推進

2 交流・ふれあいの促進

取組・事業の内容	方向
①「ふれあい広場」を利用した交流事業の充実 社会福祉協議会主催の「ふれあい広場」の参加者の拡大を図るとともに、その内容の充実に努めます。	推進
②福祉大会の実施 社会福祉貢献者に対する表彰制度を拡大し、福祉大会の充実に努めます。	推進
③地域行事への障害者の参加促進 障害のある人が地域行事に積極的に参加できる環境をつくるため、自治会へパンフレットを配布して啓発を図ります。	継続

3 福祉教育の推進

取組・事業の内容	方向
①福祉教育実践的事業の推進（社会福祉教育実践校指定事業） 「福祉教育実践校指定事業」を推進し、児童・生徒に対する福祉教育の充実と支援体制の確立に努めます。	推進
②福祉体験や講演の実施 小・中学校における福祉実践教室などの実施を支援し、車いすや点字体験、障害のある人の講演などを通じて、児童生徒の地域福祉への理解促進を図ります。	見直
③日常生活のなかでの障害への理解の促進 保育園・幼稚園等において、支援を受けることにより集団生活に適應できる障害児を受け入れ、あそびや生活を通し、健常児と障害児が関わり、育ちを支援するとともに、障害に対する理解を促します。	新規

4 町民・ボランティアによる地域福祉活動の推進

取組・事業の内容	方向
①ボランティアの養成・確保 地域福祉の担い手として期待される福祉ボランティアを確保するため、福祉ボランティアの養成講座の開催を支援します。	推進
②町民活動・ボランティア活動の推進 町民活動やボランティア活動、地域でのコミュニティ活動を支援し、活動を通して地域で生活する障害のある人と関わることにより、町民の障害への理解の促進や、地域における協力体制の構築を図ります。	見直

5 生涯学習の推進

取組・事業の内容	方向
①福祉関係講座等の充実を図る 社会福祉協議会や福祉サークル等の協力のもと、福祉に関係する講座の充実を図る。	新規
②生涯学習環境の整備 いつでも・どこでも・誰でも学ぶことのできる生涯学習環境を整備し、障害のある人も参加しやすいよう、必要に応じ、手話通訳者や要約筆記者を配置します。	新規



II 保健・医療サービスの充実

■ 現状と課題

障害のある人の生活の質を高め、安心して健康な暮らしを守るためには、個々の障害に応じて、適切な保健・医療サービスが提供される必要があります。

障害のある人が安心して生活できるよう、障害の原因となる疾病の予防や早期発見、早期治療に努め、必要な体制整備や情報提供を行うなど、保健・医療施策を推進するとともに、こころの病についての医療的ケアの充実が求められます。

■ 今後の取組み

健康診査などの実施により、障害の原因となる疾病を早期発見・予防するとともに、適切な治療や療育につなげるなど、必要な支援を行います。

また、乳幼児期においては、発達障害を早期に発見し適切な支援を行うため、関係機関との連携に努めます。

医療制度改革など社会情勢の変化に合わせて適切に制度を見直し、ニーズにあった医療費助成を実施します。

■ 取組・事業

基本施策	取組・事業
1 障害の発生予防及び早期発見・早期治療の確立	①健康づくりによる予防
	②健康診査・健康相談による早期発見
	③妊産婦、乳幼児家庭訪問事業の充実
	④支援ネットワークによる支援の充実
	⑤特定健康診査等の受診の促進
2 医療サービスの充実	①医療費の助成と制度の周知
	②自立・機能訓練の充実
	③救急医療体制の充実
	④医療機関との連携
3 精神保健・難病対策の推進	①相談及び生活支援の充実
	②難病の相談及び指導體制の充実
	③在宅福祉サービスの充実

1 障害の発生予防及び早期発見・早期治療の確立

取組・事業の内容	方向
①健康づくりによる予防 「すこやかプラン吉田 21」に基づき、すべてのライフステージを通して健康づくりへの取組みを推進し、障害の発生を予防します。	推進
②健康診査・健康相談による早期発見 乳幼児期、青年期、高齢期など各時期において健康診査や医師や保健師、看護師などによる相談を実施し、障害の早期発見に努め、適切な対応につなげます。	推進
③妊産婦、乳幼児家庭訪問事業の充実 妊産婦や乳幼児に対する家庭訪問事業の充実を図ります。	継続
④支援ネットワークによる支援の充実 疾病や障害の予防活動等を推進するため、保育園、幼稚園、医療施設、コーディネータなどによる子育て支援情報連絡会を通じて、引き続き各機関との連携を図り、子どもの育成支援にあたります。	推進
⑤特定健康診査等の受診の促進 障害のある人の特定健康診査、保健指導の PR を図り、事後指導を充実します。	継続

2 医療サービスの充実

取組・事業の内容	方向
①医療費の助成と制度の周知 障害に対する適切な医療を継続して受けることができるように、医療費の助成を実施します。 また、自立支援医療、重度障害者医療費助成等、公費負担医療制度を住民へ周知するために、広報紙への掲載やパンフレットを作成するなど、制度の周知に努めます。	推進
②自立・機能訓練の充実 障害のある人が生活能力を維持するために、必要な訓練の機会と、場の提供に努めます。	継続

<p>③救急医療体制の充実</p> <p>障害のある人がいつでも必要な治療を受けられるように、医師会や医療機関の協力を得て、夜間や休日の救急医療体制の充実を図ります。</p>	<p>継続</p>
<p>④医療機関との連携</p> <p>障害者が、障害の種類・程度に応じて適切な医療を受けることができるよう、医療機関や関係機関の連携を図ります。</p>	<p>継続</p>

3 精神保健・難病対策の推進

<p>取組・事業の内容</p>	<p>方向</p>
<p>①相談及び生活支援の充実</p> <p>精神障害のある人や難病の人の家族等に対して、適切な医療を受けるための情報提供並びに相談事業を推進します。</p>	<p>推進</p>
<p>②難病の相談及び指導體制の充実</p> <p>難病患者とその家族に対する医療相談や、小児慢性特定疾患の患者への療育指導を保健所と連携を図ります。</p>	<p>推進</p>
<p>③在宅福祉サービスの充実</p> <p>難病患者に対して、ホームヘルプ（訪問介護）サービスなどのサービスの提供を図ります。</p>	<p>推進</p>

Ⅲ 福祉サービスの充実

■ 現状と課題

障害のある人の多くは、日常生活全般において家族などの支援を中心とした生活をしており、そういった身近な支援者の負担の増加や高齢化、障害のある人の厳しい就労状況などが背景となって、将来への不安につながっているとと言えます。

障害のある人が自立した日常生活や社会生活を営むためには、一人ひとりの多様なニーズに対応した、障害のある人本人や家族への支援が必要です。

多様なニーズに応じた福祉サービスを提供するために、各相談窓口が連携し、継続した計画的な支援の実施のための個別支援計画を作成するなど、相談支援体制を整備するとともに、日常生活や緊急時に受けることができる施策の充実、社会活動の場の拡大が望まれます。

■ 今後の取組み

福祉サービスの充実を図るとともに、福祉サービスを担う人材の育成に努めて、在宅福祉サービスの強化を図ります。

■ 取組・事業

基本施策	取組・事業
1 生活安定施策の充実	①年金制度加入の促進
	②経済的援助制度の周知徹底
	③身体障害者手帳・療育手帳・精神保健福祉手帳の取得促進
	④各種減免・割引制度の活用促進
2 相談支援体制の充実	①相談の連携
	②障害児（者）施設による相談の充実
	③民生・児童委員及び障害者相談員活動の充実
3 人材の育成・確保	①ボランティアのホームヘルパー（訪問介護員）登用促進
	②ホームヘルパー（訪問介護員）の資格取得の促進
	③各種研修会等の参加促進

4 在宅福祉サービスの充実	①ホームヘルプ（訪問介護）サービスの充実
	②障害福祉サービスの充実
	③地域生活支援事業の整備
	④入浴サービス事業の利用促進
	⑤介護機器等の給付事業の充実
	⑥コミュニケーション（意志伝達）事業の充実
	⑦外出に対する支援の充実
5 施設サービスの充実	①地域拠点施設の整備
	②環境改善、重度化・高齢化対応
	③居住の場の整備充実

1 生活安定施策の推進

取組・事業の内容	方向
①年金制度加入の促進 障害基礎年金を可能な限り受けられるように、国民年金の加入や支払いなどについて広報・啓発を推進します。	推進
②経済的援助制度の周知徹底 障害のある人の生活安定を図るため各種手当や助成等の PR に努め、経済的援助制度が円滑に利用されるよう努めます。	推進
③身体障害者手帳・療育手帳・精神保健福祉手帳の取得促進 生活安定施策の対象は各手帳所持者となるので、手帳を所持していない障害者に対して周知に努めます。	推進
④各種減免・割引制度の活用促進 広報紙・相談窓口、障害者団体や関係機関を通じて、各種減免・割引制度の活用促進を図ります。	推進

2 相談支援体制の充実

取組・事業の内容	方向
①相談の連携 より身近な相談の窓口として医療機関、民生・児童委員による地域住民の実態把握や相談から、町・社会福祉協議会・地域包括支援センター・保健師などとの連携を密にします。	推進

②障害児（者）施設による相談の充実 障害児（者）施設における相談の充実を図ります。	推進
③民生・児童委員及び障害者相談員活動の充実 民生・児童委員及び障害者相談員を活用して、相談支援体制の充実を図ります。	推進

3 人材の育成・確保

取組・事業の内容	方向
①ボランティアのホームヘルパー（訪問介護員）登用促進 ボランティアのホームヘルパー（訪問介護員）の人材確保に努めます。	推進
②職員・ホームヘルパー（訪問介護員）の資格取得の促進 社会福祉士や介護福祉士、ホームヘルパー（訪問介護員）などの資格取得を図ります。	推進
③各種研修会等の参加促進 県で実施するホームヘルパー（訪問介護員）の研修会や福祉分野の研修会等について、ホームヘルパー（訪問介護員）や町職員の積極的な参加促進を図ります。	推進

4 在宅福祉サービスの充実

取組・事業の内容	方向
①ホームヘルプ（訪問介護）サービスの充実 障害者の要望に対応できるよう、登録ヘルパー（訪問介護員）を活用して、必要人員の確保を図るとともに、研修等により資質の向上を図ります。	推進
②障害福祉サービスの充実 障害のある人が自立した生活を営むことができるよう、障害の特性や程度に応じた障害福祉サービスの提供の充実に努めます。	推進
③地域生活支援事業の整備 障害のある人がその有する能力及び適性に応じ、障害福祉サービス等を利用しながら、自立した日常生活又は社会生活を住みなれた地域で送ることができるよう、地域生活支援事業の整備に努めます。	推進
④入浴サービス事業の利用促進 訪問入浴サービス事業の充実と利用の促進を図ります。	推進

<p>⑤介護機器等の給付事業の充実</p> <p>介護機器等の福祉用具の情報収集、提供に努めるとともに、必要に応じ国・県に補装具や日常生活用具の品目の追加等を要望します</p>	<p>推進</p>
<p>⑥コミュニケーション（意志伝達）事業の充実</p> <p>手話、要約筆記、点字や音声による情報提供については、広域での公的配置とボランティアの協力により行います。</p>	<p>推進</p>
<p>⑦外出に対する支援の充実</p> <p>外出に対する支援を図るためガイドヘルパー（移動介護従事者）の確保を図るほか、外出ボランティアの育成に努めます。また、有料道路、バス割引券の発行、重度心身障害者移送費助成、リフト車貸出事業などの充実と有効利用を促進します。</p>	<p>推進</p>

5 施設サービスの充実

取組・事業の内容	方向
<p>①地域拠点施設の整備</p> <p>地域に密着した総合障害者自立支援施設の利用促進を図るとともに、入所施設が有する人的・物的資源について地域での有効利用を図ります。</p>	<p>推進</p>
<p>②環境改善、重度化・高齢化対応</p> <p>重度障害のある人や障害のある高齢者の受け入れが可能な施設の整備を図ります。</p>	<p>推進</p>
<p>③居住の場の整備充実</p> <p>障害のある人の地域生活への移行を促進するため、グループホーム、福祉ホームなどの自立した日常生活を送れる居住の場の整備を図ります。</p>	<p>推進</p>

IV 療育・教育の充実

■現状と課題

発達障害などの特別な教育的配慮を必要とする子どもを含め、障害のある子どもたち一人ひとりの能力や可能性を最大限に伸ばし、社会参加するために、個々の教育的ニーズを把握し、適切な指導及び必要な支援を行うことが求められています。

療育・教育に携わる保育士や教師、指導員などの障害に対する理解を一層深めるとともに、指導員を配置するなどの支援体制の充実が必要です。

また、乳幼児期からライフステージに即した計画的、継続的な支援ができるよう、教育、福祉、保健の各関係機関の連携をさらに進めるとともに、学校卒業後においても社会参加と自立に向けた継続した支援が求められます。

障害のある人がスポーツ活動や文化・芸術活動を行うことは、障害者自身にリハビリ効果をもたらすとともに、町民の障害のある人に対する理解の促進と障害のある人自身の自立と社会参加の促進にもつながります。

障害のある人もない人も、誰もが文化・芸術活動を享受できる環境づくりを、一層推進する必要があります。

■今後の取組み

就学前の療育機関であるこども発達支援事業所において障害のある子どもや特別な支援を要する子どもに対し、適切な指導と発達支援を行います。

また、就学後には特別支援教育の充実を図り、障害をもつ児童・生徒の自立を支援します。

乳幼児期から学齢期、就職まで一貫した適切な支援ができるように、相談支援体制を構築します。

■ 取組・事業

基本施策	取組・事業
1 早期療育の充実	①早期療育の実施
	②専門相談員による相談・指導の充実
	③療育相談等の広報
	④児童発達支援施設の整備
2 学校教育の充実	①福祉教育の推進
	②相談の連携
	③健常児と特別支援学級の児童・生徒との交流教育の推進
	④特別支援教育の実施
3 スポーツ、文化芸術活動の振興	①小中学校・地域の運動会への障害児（者）参加による交流の啓発
	②障害者スポーツの振興
	③青年講座の実施
	④障害者の文化展示会等への支援

1 早期療育の充実

取組・事業の内容	方向
<p>①早期療育の実施</p> <p>心身の発達に何らかの援助が必要な就学前の乳児・幼児の特性を踏まえ、保護者とともに一人ひとりに対応した支援を行います。</p> <p>また、保育園との交流事業を実施するとともに、幼稚園との連携を図ります。</p>	推進
<p>②専門相談員による相談・指導の充実</p> <p>子どもの発育や発達に不安を持つ保護者の方などが気軽に相談できるよう、専門相談員による育児についての助言や指導を通じて育児不安を解消するとともに、こども発達支援事業所を開設し、相談支援事業を実施します。</p>	推進
<p>③療育相談等の広報</p> <p>専門相談員による療育相談を行い、利用の促進を図ります。</p>	推進
<p>④児童発達支援施設の整備</p> <p>知的障害児を中心とした児童発達支援施設の整備をします。</p>	推進

2 学校教育の充実

取組・事業の内容	方向
①福祉教育の推進 発達障害、自閉症、LD（学習障害）、ADHD（注意欠陥多動性障害）等について、教育委員会と連携して教職員の理解を深めるとともに、その指導方法に関する研修の充実に努めます。	推進
②相談の連携 障害のある人や家族を継続して支援できるように、社会福祉協議会・地域包括支援センター・保健師・医療機関との連携を密にします。	推進
③健常児と特別支援学級の児童・生徒との交流教育の推進 障害のある児童・生徒と障害のない児童・生徒の交流を推進し、障害への理解を深めます。	推進
④特別支援教育の実施 各小中学校の特別支援学級や特別支援学校など、特別支援教育に関わる関係機関と連携を密にし、障害を持つ児童生徒の自立を図るため、特別支援教育を実施します。	推進

3 スポーツ、文化芸術活動の振興

取組・事業の内容	方向
①小中学校・地域の運動会への障害児（者）参加による交流の啓発 小中学校や地域で行う運動会への障害児（者）の参加を促進し、交流機会の充実に努めます。	推進
②障害者スポーツの振興 様々なスポーツを通して、障害のある人の自立や社会参加が促進されるよう、各種スポーツ大会の開催を支援し、県小規模授産所連合会の「ふれあいスポーツ大会」や県の「静岡県障害者スポーツ大会」への参加を促進します。また、障害者スポーツの各種大会やスポーツ教室の情報を障害者団体に提供し、障害のある人もスポーツに親しむことのできるように努めます。	推進

<p>③青年講座の実施</p> <p>知的や発達にハンディーのある方及び障害に理解のある方を対象に、講座を開催し、文化的活動の場を提供します。</p>	<p>推進</p>
<p>④障害者の文化展示会等への支援</p> <p>障害のある人のための文化展示会及び町民ギャラリー展を計画し、障害者団体主催の文化・芸術展等を支援します。</p>	<p>推進</p>



V 雇用・就労の促進

■ 現状と課題

障害のある人が地域で自立した生活を営むためには雇用の場の確保が必要であり、障害種別による格差の解消や働き方の選択肢を増やすなど、就業機会の拡充が必要です。

就労していない障害のある人は多く、生活基盤を築くだけの就労収入が得られていないことが推測できます。

障害のある人がその適性と能力に応じて可能な限り雇用の場に就くことができるよう、就業に対する理解と啓発の促進に努めるとともに、公共職業安定所（ハローワーク）や社会福祉施設・小規模作業所をはじめとした関係機関が連携し、専門的支援の充実・強化が求められます。

■ 今後の取組み

公共職業安定所（ハローワーク）などの関係機関と連携し、障害者雇用の周知と促進を図ります。

障害のある人に町の実施する業務を委託し、福祉的就労を支援します。

■ 取組・事業

基本施策	取組・事業
1 生活安定施策の充実	①就労移行支援の利用推進
	②障害者雇用の促進
	③法定雇用未達成企業への指導強化の働きかけ
2 福祉的就労の促進	①就労施設の充実
	②就労継続支援の利用促進
	③働く場の確保
3 事業者・雇用者や障害のある人への啓発	①雇用及び理解促進啓発パンフレット配布

1 雇用の促進

取組・事業の内容	方向
①就労移行支援の利用推進 障害者雇用につなげるため、障害のある人の就労訓練の場として就労移行支援の利用を促進します。	推進
②障害者雇用の促進 働く障害のある人や、働くことを希望する障害のある人を支援するため、一般企業や公共職業安定所（ハローワーク）などと連携して障害者雇用の周知・促進に努めます。	推進
③法定雇用未達成企業への指導強化の働きかけ 法定雇用未達成企業に対する指導強化を要望します。	推進

2 福祉的就労の促進

取組・事業の内容	方向
①労施設の充実 特別支援学校の卒業生に対する就労の場を確保するための就労継続施設の拡充を図ります。	推進
②就労継続支援の利用促進 一般就労が困難な障害のある人に対し、知識や能力に応じた福祉的就労活動の場を提供します。 また、生産活動などを通して安定した生活が送れるよう支援します。	推進
③働く場の確保 町内の障害者施設や企業に町の実施する業務を委託することにより、障害のある人に生きがいを持って携われる働く場を提供し、福祉的就労を支援します。	推進

3 事業者・雇用者や障害のある人への啓発

取組・事業の内容	方向
①雇用及び理解促進啓発パンフレット配布 障害者雇用のための助成制度や雇用の必要性などを周知するため、啓発パンフレットの作成・配布を行います。	継続

VI 生活環境の整備

■ 現状と課題

障害のある人や高齢者を含め、すべての人が安全に安心して生活し、社会参加していくためには、住宅、建築物、公共交通機関、歩行空間など、周辺施設までの生活空間のバリアフリー化や、バスや自動車など身近な交通手段が必要です。

支援者に依存せず、障害のある人が自立した生活を営むためには、歩行空間のバリアフリー化をさらに推進していくとともに、身近な交通手段を充実し、さらに利用費用の助成などの経済的支援も重要となります。

■ 今後の取組み

障害のある人や高齢者を含め、すべての人が安全に安心して生活し、社会参加できるよう、公共施設や歩行空間等の維持管理やバリアフリー化を進めます。

また、誰もが快適に利用でき、親しめる環境を整備するため、ユニバーサルデザインに配慮して公共交通機関や公園・広場の整備を推進します。

■ 取組・事業

基本施策	取組・事業
1 福祉のまちづくりの総合的推進	①公共的施設の整備促進
	②公園・緑地・水辺空間の整備
	③道路・歩行空間のバリアフリー化
	④交通施設の整備促進
2 住宅環境の整備	①民間住宅業者へのバリアフリー（障壁除去）化の啓発
	②民間住宅への障害者の入居要請
	③住宅改造等の促進
	④相談体制の充実

1 福祉のまちづくりの総合的推進

取組・事業の内容	方向
<p>①公共的施設の整備促進</p> <p>役場や図書館、公民館等の公共施設について、スロープや障害者用駐車場、点字案内板の設置などバリアフリー（障壁除去）化を整備促進します。</p> <p>また、医療施設や銀行、大型商業施設等の公共的施設において、ゆずりあい駐車場の整備の拡充を図ります。</p>	<p>推進</p>
<p>②公園・緑地・水辺空間の整備</p> <p>公園・緑地・水辺空間については、障害のある人の利用に配慮した段差の解消やトイレの設置、危険箇所の改善に努めます。</p>	<p>推進</p>
<p>③道路・歩行空間のバリアフリー化</p> <p>誰もが安心して外出できるよう、道路や歩道の整備・維持管理・改修を進めるとともに、バリアフリー整備を進めます。</p>	<p>推進</p>
<p>④交通施設の整備促進</p> <p>警察関係機関等と協力して、歩道上の不法占拠物の撤去や放置自転車追放など歩行空間の確保に努めるとともに、音声信号機や点字ブロックなど交通安全施設の整備を促進します。また、送迎ボランティアの育成・活用を推進します。</p>	<p>推進</p>

2 住宅環境の整備

取組・事業の内容	方向
①民間住宅業者へのバリアフリー（障壁除去）化の啓発 民間集合住宅の建設にあたっては、「ハートビル法」や「静岡県福祉のまちづくり条例」等に基づく指導・啓発を図ります。	推進
②民間住宅への障害者の入居要請 民間住宅の管理者や建築業者に対して、入居の理解と住宅改造の理解についての啓発を行います。	推進
③住宅改造等の促進 ホームページ・広報紙等を通じて、住宅改造のための各種制度の周知と利用促進を図ります。	推進
④相談体制の充実 （社）静岡県建築士会との連携により、住宅に関する相談・指導体制の充実を図ります。	推進

Ⅶ 防災・災害対策等の整備

■ 現状と課題

障害のある要援護者は、情報の入手や自力での避難が困難であるため、災害時において大きな被害を受ける可能性が高いことから、災害時要援護者の把握と情報伝達体制、災害時要援護者用避難所の整備や防災知識の普及啓発に努めることが必要です。

また、障害のある人のみの世帯などでも安心して生活ができるように、防災・防犯対策を推進するとともに、いつ発生するかわからない災害に対応できるよう、災害時の支援体制づくりを早急に進めていくことが必要です。

■ 今後の取組み

災害時に被害を最小限に抑え、障害のある人が安全に避難できるよう、防災訓練の実施や地域での支援体制づくりを進めます。また、高齢者、障害のある人などの要援護者のために特別な配慮がなされた福祉避難所の設置を検討します。

防犯活動に自主的に取り組む団体などを支援し、地域の中で障害のある人を見守る体制づくりを進めていきます。また、障害特性に配慮した交通安全対策を推進します。

■ 取組・事業

基本施策	取組・事業
1 防災対策・災害時支援	①障害者の防災訓練への参加促進
	②防災組織の災害時要援護者対策
	③災害時要援護者支援計画への登録
	④緊急通報システムの導入促進
	⑤医療行為を必要とする障害者の支援
	⑥緊急時のボランティア支援体制の確立
	⑦福祉避難所の確保
	⑧防災体制の充実・強化
2 緊急時の情報提供体制の整備	①携帯電話メールによる災害情報の配信
3 防犯・交通安全対策	①防犯対策の推進
	②交通安全対策の推進

1 防災対策・災害時支援

取組・事業の内容	方向
①障害者の防災訓練への参加促進 総合防災訓練には団体として、また地域防災訓練には個人・家族として積極的な参加を促進します。	推進
②防災組織の災害時要援護者対策 民生・児童委員や自主防災会、各障害者団体と連携して、地域内の障害のある人の把握と非常時の支援体制を図ります。	新規
③災害時要援護者支援計画への登録 災害時要援護者支援計画への登録の促進を図ります。	推進
④緊急通報システムの導入促進 障害のある人で、家族介護の状況と障害の程度に応じて緊急通報システムの導入を促進します。	推進
⑤医療行為を必要とする障害者の支援 医療機関と連携を図り、災害時において医療行為を必要とする障害者の支援体制を図ります。	推進
⑥緊急時のボランティア支援体制の確立 ボランティア団体や手話通訳者と連携して、緊急時のボランティア支援体制の確立を図ります。	推進
⑦福祉避難所の確保 障害者を含む災害時要援護者に対して、医療機関や福祉施設など緊急時の福祉避難所の確保を検討します。	継続
⑧防災体制の充実・強化 障害のある人を含めた町民参加による防災訓練の実施や、自主防災組織や防災ボランティア組織などの地域における関係団体と連携することにより、防災に対する自助・共助の意識啓発に努めるとともに、地域における防災体制の充実・強化を図ります。	推進

2 緊急時の情報提供体制の整備

取組・事業の内容	方向
<p>①携帯電話メールによる災害情報の配信 視覚、聴覚障害のある方に対し、携帯電話メールによる災害情報の配信を行います。</p>	<p>推進</p>

3 防犯・交通安全対策

取組・事業の内容	方向
<p>①防犯対策の推進 警察や防犯活動に取り組む自主防犯組織などと連携し、安全に安心して暮らせるまちづくりを推進します。</p>	<p>新規</p>
<p>②交通安全対策の推進 障害のある人にも安全な交通環境を確保するため、関係機関と連携し、障害の特性に配慮した横断歩道などの交通安全施設の充実に努めます。</p>	<p>新規</p>

第6章 計画の推進体制

1 障害者（児）福祉推進委員会における推進

行政・福祉・保健・医療等の関係者を構成メンバーとした障害者（児）福祉推進委員会による基本計画の推進を図ります。

障害者（児）福祉推進委員会は、基本方針をはじめ、基本計画で目標とした施策に関して意見を聴取します。

また、障害者（児）福祉推進委員会は、進行状況の点検を一定時期におこない、推進が停滞しないように努めることとします。

2 町民の役割

障害のある人もない人も、ともに生きる社会を創りあげていくという認識のもと、互いに人格と個性を尊重し支えあう共生社会を実現するためには、町民一人ひとりが障害や障害のある人に対する理解を深めることが不可欠です。さらに、障害のある人の自立や社会参加に対し、協力するよう努めていくことが必要です。

3 障害のある人や障害者団体の役割

障害のある人も、社会の対等な構成員として、自己選択・自己決定のもと、社会のさまざまな活動に参加し、社会の一員としての役割を分担します。

また、障害のある人の自己実現は、体験を共有するというものから得られるものであり、障害のある人同士の支え合いによる協働が求められています。

障害者団体は、行政、関係機関と連携し、地域福祉の担い手として、当事者・利用者の視点で行われる相談支援や協働のまちづくりへの参加・参画など地域福祉活動等に積極的に関わることが求められています。

4 地域社会の役割

障害のある人もない人も、地域に暮らす人たちが「協働のまちづくり」を基本に、生活の拠点である地域に根ざして、生活者としてそれぞれの地域で安心して充実した生活を送ることができるような地域社会を構築することが重要です。

5 行政の役割

行政は町民、企業や事業主などに対して、障害や障害のある人についての理解の促進に努めるとともに、関係機関などとの連携のもと、施策を着実に推進していきます。

また、障害者保健福祉行政を推進していくためには、保健・医療・福祉の分野だけでなく、保育・教育、雇用・就労、生活環境など、さまざまな分野による有機的・横断的な取組みが重要です。このため、障害者保健福祉の重要性に対する認識を全庁的なものとし、統一的に計画の推進を図ります。

また、今回計画年度途中のため、障害福祉計画策定の際には本計画との整合性を図りながら実施していきます。



資料編

資料編

吉田町障害者(児)福祉推進委員会設置要綱

(設置)

第1条 障害者及び障害児の福祉に関する施策を総合的かつ計画的に推進するための吉田町障害者(児)福祉推進委員会(以下「委員会」という。)を設置する。

(所掌事務)

第2条 委員会は、次の各号に掲げる事項を所掌する。

- (1) 吉田町障害者基本計画の策定に関すること。
- (2) 吉田町障害福祉計画の策定に関すること。
- (3) 障害者(児)福祉施策の総合的な推進に関すること。

(組織)

第3条 委員会は、委員20人以内で組織する。

2 委員は、次の各号に掲げる者の中から町長が委嘱する。

- (1) 民生・児童委員
- (2) 医療機関の代表者
- (3) 障害者団体の代表者
- (4) 福祉施設の代表者
- (5) 学識経験を有する者
- (6) その他町長が必要と認めたる者

3 委員の任期は2年とする。ただし、委員に欠員が生じ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。

(委員長及び副委員長)

第4条 委員会に委員長及び副委員長を置く。

- 2 委員長及び副委員長は、委員の互選とする。
- 3 委員長は、会務を総理し、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5条 委員会は、委員長が招集する。

2 委員会は、委員の半数以上の者が出席しなければ会議を開くことができない。

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

(関係者の出席)

第6条 委員長は、会議において必要と認めるときは、委員以外の者に対して出席を求め、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、社会福祉課において処理する。

(その他)

第8条 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、委員長が委員会に諮って定める。

附 則

この要綱は、平成18年4月1日から施行する。

附 則(平成23年3月22日要綱第12号)

この要綱は、平成23年4月1日から施行する。

吉田町障害者(児)福祉推進委員会

氏名	所属	備考
中村正美	吉田町民生児童委員協議会会長	副委員長
村松國男	吉田町身体障害者福祉会会長	
曾根千鶴子	吉田町精神保健福祉会代表	
芝安司	吉田町手をつなぐ会育成会会長	
三輪美幸	藤枝特別支援学校PTA吉田地区長	
櫻井郁也	駿遠学園 主任児童指導員	
菅原小夜子	特定非営利法人こころ施設長	
栗林均	一羊会理事長	
長澤道子	牧ノ原やまばと学園理事長	
三輪利夫	吉田町社会福祉協議会会長	委員長
澤渡繁	あつまリーナ施設長	
鶴見宏	静岡県中部健康福祉センター 福祉こども課課長	
吉永修躬	吉田町自治会連合会会長	
桜井武次	吉田町さわやかクラブ連合会会長	

用語解説

この用語解説は、本計画に使用している言葉のうち、法律用語、専門用語、外来語などの一般的にわかりづらいものに解説をつけて、五十音順に整理したものです。

【か行】

共生社会（インクルーシブな共生社会）

インクルーシブとは、排除（イクスクルーシブ）の反対語としての「まるごとの受容・内包」を意味する。障害のある人を分離・排除してきた社会が、障害のある人をありのままにすべてを受け入れる、という意味で、生まれた地域で学校に行き、ごくあたりまえに生活できるようにするために、社会の側の変革が求められる。

社会的不利益を受け孤立する人を支援し、社会保障や教育、就労機会の創出などを通して、社会的なつながりの中で共に自立した地域社会の構成員として認めあい、支え合う社会をいう。

協働

住民・行政・企業など複数の主体が、それぞれの特性を認識し尊重し合い、資源を出し合いながら、対等な立場で、地域の課題解決など共通の目的に向け、連携・協力すること。

権利擁護

自らの意思を表示することが困難な知的障がいのある人や認知症高齢者等に代わって、援助者等が代理としてその権利やニーズの獲得を行うこと。

高次脳機能障害

認知（高次脳機能）とは、知覚、記憶、学習、思考、判断などの認知過程と行為の感情（情動）を含めた精神（心理）機能を総称する。病気（脳血管障害、脳症、脳炎など）や、事故（脳外傷）によって脳が損傷されたために、認知機能に障害が起きた状態を、高次脳機能障害という。

高齢化率

総人口に占める高齢者（65歳以上）人口の割合のことで、高齢化の程度をはかる指標として使用されている。

心のバリアフリー

障がいのある人などに対する差別や偏見等の心の障壁を取り除くこと。

【さ行】

災害時要援護者支援制度

地震や風水害などの災害が発生した際に、家族などの援助が困難で何らかの助けを必要とする人(災害時要援護者)の中で、災害時での避難援護の支援をしてもらうための台帳(災害時要援護者登録台帳)整備を進め、地域内での普段からの見守りと災害が発生した際に支援が得られる仕組みづくりを行い、住み慣れた地域で安心して生活できる環境づくりを図ることを目的とする制度。

支援

障害のある人は庇護されるべき社会的弱者とみなすのではなく、本人の自律した自己決定を尊重し、本人らしさを発揮開花させるためのバックアップサポートをいう。

自閉症

自閉症とは、言葉からイメージされる「自らこころを閉ざしている病気」ではなく、また、育て方などによって、後天的になるものでもなく、従来多くの研究から脳の機能障害によって起こることが分かってきており、(1)社会的相互交渉の質的障害(2)コミュニケーションの質的障害(3)常同的・反復的な行動、関心、活動の3つの特徴をもつ障害で、人生の早期から認められる発達障害と定義付けられている。

障害者基本法(昭和45年法律第84号)

障害の有無によって分け隔てられることなく、相互に人格と個性を尊重し合いながら共生する社会を実現するため、障害のある人の自立及び社会参加の支援などのための施策を総合的かつ計画的に推進することを目的として制定された法律。平成23年(2011年)8月5日に第三次改正があり、法律の目的、障害者の定義、基本的理念などが大幅に改正された。

障害者権利条約

国連では、1970年代から障害のある人の権利に関していくつもの宣言及び決議を採択してきたが、これらの宣言・決議は法的拘束力を持つものではなく、平成18年(2006年)12月、障害者権利条約が第61回国連総会で採択された。平成19年(2007年)9月、日本は、条約への署名を行ない、現在、可能な限り早期の締結をめざして、国内法の整備を行っている。

障害者自立支援法（平成 17 年法律第 123 号）

身体に障害のある人、知的に障害のある人、精神に障害のある人及び障害のある児童が、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受けることなどを目的に、平成 17 年 11 月に公布された法律。

年齢や障害種別などに関わりなく、できるだけ身近なところで必要なサービスを受けながら暮らせる地域づくり、障害のある人が就労を含めてその人らしく自立して地域で暮らし、地域社会にも貢献できる仕組みづくり、障害のある人を支える制度が、国民の信頼を得て安定的に運営できるよう、より公平で効率的な制度をめざしている。

障害者総合支援法

《「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」の略称》障害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せる地域社会の実現に寄与することを目的とし、障害者・障害児が基本的人権を享有する個人として尊厳ある生活を営めるよう、必要な障害福祉サービスの給付や地域生活支援事業などの支援を総合的にを行うことを定めた法律。平成 17 年（2005）年、障害者自立支援法として制定。平成 24 年（2012）に改正・改題され、平成 25 年 4 月から施行。難病患者等が障害福祉サービスの給付対象に含められた。重度訪問介護の対象拡大、ケアホームのグループホームへの一元化などは平成 26 年 4 月から実施される。

自立

必要な支援を駆使して自己の意思で（支援を活用した自己決定を含む。）主体的、自律的に社会生活を営み、自己実現を図ることをいう。

成年後見制度

知的障害、精神障害、認知症などにより、判断能力が不十分な成年者を保護するための制度。

具体的には、判断能力が不十分な人について契約の締結などを代わりに行う代理人などを選任したり、本人が誤った判断に基づいて契約を締結した場合、それを取り消すことができるようにするなどの不利益から守る制度。

【た行】

地域包括支援センター

高齢者とその家族の方々の総合相談窓口で、主任介護支援専門員、保健師、社会福祉士等の専門職員が、介護・福祉・健康等の相談に応じ、サービスや制度に関する情報提供、関係機関の紹介、権利擁護等に対応している機関。

【な行】

内部障害

内部障害は内臓機能の障害で、身体障害者手帳の交付対象としては、心臓機能障害、呼吸器機能障害、腎臓機能障害、ぼうこう又は直腸機能障害、小腸機能障害、ヒト免疫不全ウィルス、肝臓機能障害がある。

難病

厚生労働省が指定した特定疾患の通称。原因不明、治療方法未確立で、かつ後遺症を残すおそれが少なくない疾病、経過が慢性にわたり、単に経済的問題のみならず介護などに著しく人手を要するために家庭の負担が重くまた精神的にも負担の大きい疾病としている。

ノーマライゼーション〔normalization〕

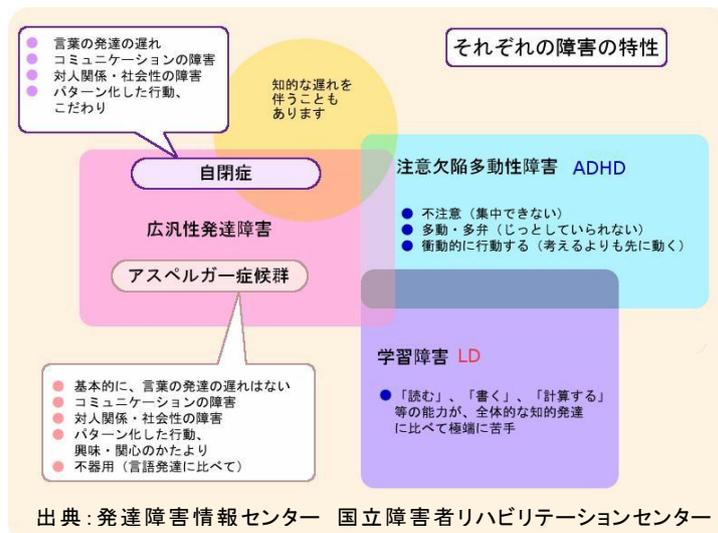
デンマークのバンク・ミケルセンが知的障害のある人の処遇に関して唱え、北欧から世界へ広まった障害者福祉の最も重要な理念。障害のある人など社会的に不利を負う人々を当然に包含するのが通常の世界であり、そのあるがままの姿で他の人々と同等の権利を享受できるようにするという考え方。

【は行】

発達障害

発達障害とは、発達障害者支援法において「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」と定義されている。

- 学習障害（LD）とは、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である。
- 注意欠陥多動性障害（ADHD）とは、年齢あるいは発達に不釣り合いな注意力、又は衝動性、多動性を特徴とする行動の障害で、社会的な活動や学業の機能に支障をきたすものである。
- 広汎性発達障害とは、自閉症、アスペルガー症候群のほか、レット障害、小児期崩壊性障害、特定不能の広汎性発達障害をふくむもの。自閉症とは、3歳位までに現れ、①他人との社会的関係の形成の困難さ、②言葉の発達の遅れ、③興味や関心が狭く特定のものにこだわることを特徴とする行動の障害であり、中枢神経系に何らかの要因による機能不全があると推定される。また、アスペルガー症候群とは、知的発達の遅れを伴わず、かつ、自閉症の特徴のうち言葉の発達の遅れを伴わないものである。



発達障害者支援法

発達障害を早期に発見し、発達支援を行うことに関する国及び地方公共団体の責務を明らかにするとともに、学校教育における発達障害のある子どもたちへの支援、発達障害のある人の就労の支援などについて定め、発達障害のある人の自立及び社会参加に資するよう生活全般にわたる支援を図り、発達障害のある人の福祉の増進に寄与することを目的に、平成 16 年 12 月に公布された法律。

バリアフリー

道路や建物の入り口の段差などの物理的なバリア「障壁」だけでなく、障がいのある人などが社会参加を困難にしている社会的、制度的、心理的なバリアも含め、すべての人にとって日常生活の中で存在するあらゆる障壁を取り除くこと。

【ま行】

民生委員児童委員

民生委員は、民生委員法によって設置が定められていて、児童委員は児童福祉法により民生委員が兼ねることになっています。活動の目的は、社会奉仕の精神をもって住民からの相談に應じたり、住民が尊厳をもってその人らしい自立した生活ができるように支援を行い、誰もが安心して暮らすことのできる地域社会づくりをめざしています。

【や行】

ユニバーサルデザイン

「すべての人のためのデザイン」を意味し、年齢や障がいの有無にかかわらず、最初から出来るだけ多くの人々が利用可能であるようにデザインすること。

ユニバーサルデザインは、ノースカロライナ州立大学デザイン学部ユニバーサルデザインセンターの創設者である故ロン・メイス氏によって提唱され「すべての人にとって、できる限り利用可能であるように、製品、建物、環境をデザインすることであり、デザイン変更や特別仕様のデザインが必要なものであってはならない。」とする概念で、原則 1：だれにでも公平に利用できること、原則 2：使う上で自由度が高いこと、原則 3：使い方が簡単ですぐわかること、原則 4：必要な情報がすぐに理解できること、原則 5：うっかりミスや危険につながらないデザインであること、原則 6：無理な姿勢をとることなく、少ない力でも楽に使用できること、原則 7：アクセスしやすいスペースと大きさを確保することの 7 原則となっており、バリアフリーが障害がある人をデザイン対象として限定しているのとはスタンスが異なっている。

【ら行】

リハビリテーション〔rehabilitation〕

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。

第 2 期吉田町障害者計画

発行年月	平成 2 6 年 3 月
編集・発行	吉田町 社会福祉課 〒421-0395 静岡県榛原郡吉田町住吉 87 番地 電 話 0548-33-2104 F A X 0548-33-0361
